

中等度難聴児の補聴器購入費の一部を助成します。

身体障害者手帳の交付対象とならない中等度難聴児に対して、早期の補聴器装用により言語の習得や生活能力、コミュニケーション能力などの向上を促進するため、補聴器の購入費用の一部を助成します。

○対象者

次のいずれにも該当する児童が対象です。

- (1) 西東京市に住所を有する18歳未満の児童
- (2) 聴覚障害に係る身体障害者手帳の交付の対象となる聴力でない児童
- (3) 両耳の平均聴力レベルが概ね30デシベル以上であり、補聴器の装用により、言語の習得等に一定の効果が期待できると医師が診断する児童
- (4) 世帯の中に市区町村民税の所得割の額が46万円以上の方がいない児童

※交付の申込みをする月の属する年度（4月から6月までにあっては前年度）で決定されます。

○助成の内容と対象補聴器の種類と基準価格

補聴器の購入費用と助成基準額（1台137,000円、耐用年数5年）を比較して少ない額の9割（生活保護世帯、区市町村民税非課税世帯は10割）を助成します。

※補聴器は、装用効果の高い側の片耳分への助成を原則とします。ただし、教育上、生活上等特に必要と認めた場合は両耳分を助成します。

※修理にかかる経費は助成対象外です。

補聴器の種類	1台あたりの基準価格	基準価格に含まれるもの	耐用年数	
高度難聴用 ポケット型	137,000円	補聴器本体（電池を含む） 及びイヤモールド	5年	
高度難聴用 耳かけ型				
重度難聴用 ポケット型				
重度難聴用 耳かけ型				
耳あな型 （レディメイド）		補聴器本体（電池を含む）		
耳あな型 （オーダーメイド）				
骨導式 ポケット型				補聴器本体（電池を含む）、 骨導レシーバー及びヘッドバンド
骨導式 眼鏡型				補聴器本体（電池を含む） 及び平面レンズ

○申請に必要なもの

※購入する前に申請が必要です。（購入後は対象外）

- (1) 西東京市中等度難聴児発達支援補聴器購入費助成金申請書
- (2) 西東京市中等度難聴児発達支援補聴器購入費助成金交付意見書
- (3) 補聴器販売業者が作成した見積書

※(2)の意見書を作成する医師は、身体障害者福祉法第 15 条に規定する耳鼻咽喉科の医師、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 59 条第 1 項に規定する指定自立支援医療機関（耳鼻咽喉科）の医師又は対象児の主治の医師たる耳鼻咽喉科医師となります。

○申請後の流れ

- (1) 申請 申請先：西東京市健康福祉部障害福祉課障害者支援係
- (2) 審査・決定 内容を審査し、書面にて助成を決定します。
決定：申請者に助成金交付決定通知書、助成金支給券を郵送します。
却下：申請者に助成金不交付決定通知書を郵送します。
※申請から決定まで1～2週間程度時間を要します。
- (3) 購入・支払 ①決定通知書の到着後、補聴器販売業者(見積業者)から購入してください。
②購入後、申請者は業者に支給券に記載してある利用者負担額を直接支払います。その際、支給券の「受領者氏名」、「受領年月日」及び支払請求書兼委任状の「請求者兼委任者」欄に記入・押印のうえ、業者へ渡してください。

○問合せ・申請先

〒188-8666

西東京市南町五丁目6番 13 号

西東京市健康福祉部障害福祉課障害者支援係

電話：042-420-2804（直通）

FAX：042-466-9666