

白内障補助眼鏡・補聴器購入費等助成

白内障補助眼鏡や補聴器等の用具の購入費用を助成します。
購入日から1年以内に申請してください。



助成対象品目	対象	助成基準額	利用にあたっての留意事項
白内障補助眼鏡用レンズ	65歳以上の 人	<ul style="list-style-type: none"> 購入費の2分の1以内とし、1万円まで 1人1回1対のみ 	<ul style="list-style-type: none"> ①白内障手術後においても眼鏡を必要とする人に限ります ②手術後1年以内に購入したものに限ります ③申請には指定の用紙による医師の証明書が必要です
補聴器		<ul style="list-style-type: none"> 購入費の2分の1以内とし、1万円まで 1人1回1台のみ 	聴覚による身体障害者手帳の交付を受けていない人が対象です
ストマ用装具		<ul style="list-style-type: none"> 蓄尿袋 6,000円まで(1カ月) 蓄便袋 5,000円まで(1カ月) 	<ul style="list-style-type: none"> ①ぼうこう、または直腸機能障害による身体障害者手帳の交付を受けていない人が対象です ②他の制度で給付・助成を受けている人は対象外です

はり・きゅう・あんま マッサージ・指圧 施術費助成

はり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧に係る費用を一部助成することで、健康維持と心身の安定を図ります。

対象

- ①70歳以上の高齢者
- ②重度心身障がい者

助成額 1回1,000円。年2回分の助成券を交付します

施術機関 市が指定した施術機関に限ります

高齢者通院タクシー助成

自力および家族等による送迎が困難な高齢者が、医療機関へ通院する際のタクシー代を助成します。利用月から2カ月以内に申請してください。

対象 在宅で次の①～③のいずれかに該当する人(自動車税減免、障害者福祉タクシー利用者は利用できません)

- ①65歳以上のひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯
- ②70歳以上の高齢者
- ③要支援・要介護認定者

助成額 1カ月8回(片道を1回とする)までで、運賃総額の半額程度(5,000円上限)

