

平成27年4月1日から 聴覚障害2級の認定には 「他覚的聴覚検査」が必須になります

手帳非所持の場合

- ▶ 聴覚障害の身体障害者手帳をお持ちでない方に対し、2級（両耳全ろう）と診断する場合には、A B Rなどの他覚的聴覚検査、またはそれに相当する検査*を実施してください。
※「遅延側音検査」「ロンバールテスト」「ステンゲルテスト」など
- ▶ 実施した検査方法と検査所見を診断書・意見書に記載し、記録データのコピーを添付してください。

診断書・意見書について

2級と診断する場合、身体障害者手帳（聴覚障害）の所持の有無について記載してください。

1 「聴覚障害」の状態及び所見

(1) ~ (4) (略)

(5) 身体障害者手帳（聴覚障害）の所持状況

有 ・ 無

※手帳所持者の場合は有に○、非所持の場合は無に○

御不明な点、詳細については、別紙のお問い合わせ先まで御連絡ください。

【お問い合わせ先】

県障害福祉課 精神保健・医療グループ	0776-20-0634
福井健康福祉センター 福祉課	0776-36-2857
坂井健康福祉センター 福祉健康増進課	0776-73-0609
奥越健康福祉センター 福祉健康増進グループ	0779-66-2076
丹南健康福祉センター (鯖江庁舎) 福祉課	0778-51-0034
丹南健康福祉センター (武生庁舎) 福祉課	0778-22-4135
二州健康福祉センター 福祉課	0770-22-3747
若狭健康福祉センター 福祉課	0770-52-1300