

新旧対照表

浦安市障がい者等日常生活用具給付等事業の実施に関する規則（令和4年規則54号）の一部改正

（下線の部分が改正部分）

| 改 正 後 | | | | | | 改 正 前 | | | | | |
|--|-------------------|-----|-----|---------|------|--|-------------------|-----|-----|--------------------------------------|------|
| <p>（申請）</p> <p>第6条 日常生活用具の給付等を受けようとする者又はその保護者（以下「申請者」という。）は、浦安市障がい者等日常生活用具給付等申請書（別記第1号様式）に、次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。</p> <p>(1)・(2) 省 略</p> <p>(3) 医師の意見書（次に掲げる日常生活用具の給付等の場合に限る。）</p> <p>ア 別表の1 身体障がいの項の表種目の欄に掲げるもののうち、ガス安全システム、透析液加温器、ネブライザー、電気式たん吸引器、足踏式・手動式たん吸引器、酸素吸入装置、酸素ボンベ運搬車、動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）、正弦波インバーター発電機・ポータブル電源（蓄電池）・DC/ACインバーター及び携帯用会話補助装置（ネブライザー及び電気式たん吸引器については、呼吸器の機能障がい3級以上の障がい者等を除く。）</p> <p>イ・ウ 省 略</p> <p>(4)～(6) 省 略</p> <p>2 省 略</p> <p>別表（第3条・第4条・第5条第3項及び第4項・第6条第1項第3号・第8条第1項）</p> <p>1 身体障がい</p> | | | | | | <p>（申請）</p> <p>第6条 同 左</p> <p>(1)・(2) 同 左</p> <p>(3) 同 左</p> <p>ア 別表の1 身体障がいの項の表種目の欄に掲げるもののうち、ガス安全システム、透析液加温器、ネブライザー、電気式たん吸引器、足踏式・手動式たん吸引器、酸素吸入装置、酸素ボンベ運搬車、動脈血中酸素飽和度測定器（パルスオキシメーター）、正弦波インバーター発電機・ポータブル電源（蓄電池）・DC/ACインバーター、<u>携帯用会話補助装置及び紙おむつ等</u>（ネブライザー及び電気式たん吸引器については、呼吸器の機能障がい3級以上の障がい者等を除く。）</p> <p>イ・ウ 同 左</p> <p>(4)～(6) 同 左</p> <p>2 同 左</p> <p>別表（第3条・第4条・第5条第3項及び第4項・第6条第1項第3号・第8条第1項）</p> <p>1 身体障がい</p> | | | | | |
| 区分 | 種目 | 性能等 | 対象者 | 基準額 | 耐用期間 | 区分 | 種目 | 性能等 | 対象者 | 基準額 | 耐用期間 |
| 省 略 | | | | | | 同 左 | | | | | |
| 情報・意思疎 | 省 略 | | | | | 情報・意思疎 | 同 左 | | | | |
| | 視覚障がい者用ポータブルレコーダー | 省 略 | | 85,000円 | 省 略 | | 視覚障がい者用ポータブルレコーダー | 同 左 | | 録音再生機 85,000円 再生専用機 35,000円 | 同 左 |

(下線の部分が改正部分)

| 改 正 後 | | | | | 改 正 前 | | | | |
|---|-----------------------|-----|---------|-----|-----------------------|--|--|---------|-----|
| 通 支 援 用 具 | | | | | | | | | |
| | 省 略 | | | | 同 左 | | | | |
| 排 せ つ 管 理 支 援 用 具 | ストーマ用 装具（消化 器系） | 省 略 | 12,000円 | 省 略 | ストーマ用 装具（消化 器系） | 同 左 | 9,000円 | 同 左 | |
| | 省 略 | | | | 同 左 | | | | |
| | | | | | 紙おむつ等 | 紙おむつ、脱脂 綿、サラシ又は ガーゼで、障が い者等又は介護 者が容易に使用 し得るもの | ストーマの著 しい変形若し くはストーマ 周辺の著しい 皮膚のびらん のためストー マ用装具を装 着できない障 がい者等、二 分脊椎等によ る排尿若しく は排便の機能 障がいのある 障がい者等又 は乳幼児期以 前の非進行性 の脳病変によ る運動機能障 がいにより排 | 12,000円 | 1か月 |

(下線の部分が改正部分)

| 改 正 後 | 改 正 前 | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|-----|-----|--|--|-----------------------------------|--|-----|--|--|-----|--|--|
| <table border="1"><tr><td data-bbox="235 304 1106 451"></td></tr><tr><td data-bbox="235 451 1106 491">省 略</td></tr><tr><td data-bbox="235 491 1106 526">省 略</td></tr></table> | | 省 略 | 省 略 | <table border="1"><tr><td data-bbox="1218 304 1608 451"></td><td data-bbox="1608 304 1800 451">尿若しくは排 便の意思表示 が困難な障が い者等</td><td data-bbox="1800 304 2083 451"></td></tr><tr><td colspan="3" data-bbox="1218 451 2083 491">同 左</td></tr><tr><td colspan="3" data-bbox="1218 491 2083 526">同 左</td></tr></table> | | 尿若しくは排 便の意思表示 が困難な障が い者等 | | 同 左 | | | 同 左 | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 省 略 | | | | | | | | | | | | | |
| 省 略 | | | | | | | | | | | | | |
| | 尿若しくは排 便の意思表示 が困難な障が い者等 | | | | | | | | | | | | |
| 同 左 | | | | | | | | | | | | | |
| 同 左 | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2・3 省 略 備考 1～7 省 略</p> <p>附 則 <u>(施行期日)</u> 1 <u>この規則は、令和6年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。</u> <u>(経過措置)</u> 2 <u>改正後の浦安市障がい者等日常生活用具給付等事業の実施に関する規則の規定は、施行日以後の申請に係る給付等について適用し、施行日前の申請に係る給付等については、なお従前の例による。</u></p> | <p>2・3 同 左 備考 1～7 同 左</p> | | | | | | | | | | | | |