

(趣旨)

第1条 この規則は、東海村病児・病後児保育施設の設置及び管理に関する条例(平成30年東海村条例第25号。以下「条例」という。)第20条の規定に基づき、条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(利用定員)

第2条 条例第10条の規則で定める利用定員は、4人とする。ただし、指定管理者が必要と認めるときは、この限りでない。

(利用期間)

第3条 東海村病児・病後児保育施設(以下「保育施設」という。)を利用できる期間は、1疾病につき、条例第12条に規定する休所日を含み7日を限度とする。ただし、指定管理者は、医師の意見を聞いた上で、必要があると認めたときは、この期間を延長することができる。

(利用の登録等)

第4条 条例第14条の規定による利用登録の届出は、東海村病児・病後児保育施設利用登録届(様式第1号)により行うものとする。

2 指定管理者は、前項の届出があったときは、利用希望者として東海村病児・病後児保育施設利用登録台帳(様式第2号)に登録するものとする。

3 利用登録を行った児童の保護者(以下「保護者」という。)は、第1項の届出の内容に変更が生じたときは、東海村病児・病後児保育施設利用登録事項変更届(様式第3号)により、速やかにその内容を指定管理者に届け出なければならない。

(利用許可申請)

第5条 保護者は、条例第15条第1項前段の規定により、保育施設を利用する場合において指定管理者の許可を受けようとするときは、利用する最初の日までに、東海村病児・病後児保育施設利用許可申請書(様式第4号)を指定管理者に提出しなければならない。

2 保護者は、前項の申請書を提出するときは、あらかじめ登録児童の症状について、医師の診察を受け、その結果が記載された診療情報提供書(東海村病児・病後児保育施設利用連絡票)(様式第5号)及び処方薬がある場合はその説明書を当該申請書に添付しなければならない。ただし、保育施設を附設している医療機関の医師が診察を行った場合は、指定管理者が診察した医師に病状を確認することで、利用連絡票の提出があったものとする。

3 指定管理者は、第1項の規定による申請があったときは、申請内容を審査の上、その可否を決定し、東海村病児・病後児保育施設利用許可(不許可)決定通知書(様式第6号)により保護者に通知するものとする。

(利用変更許可申請)

第6条 保護者は、条例第15条第1項後段の規定により許可を受けた事項を変更しようとするときは、東海村病児・病後児保育施設利用変更許可申請書(様式第7号)を指定管理者に提出しなければならない。

2 指定管理者は、前項の規定による申請があったときは、変更申請内容を審査の上、その可否を決定し、東海村病児・病後児保育施設利用変更許可(不許可)決定通知書(様式第8号)により保護者に通知するものとする。

(補則)

第7条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、村長が別に定める。

附 則

この規則は、平成31年5月1日から施行する。

附 則(令和5年規則第44号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和6年規則第38号)

(施行期日)

1 この規則は、令和6年8月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際、この規則による改正前の各規則に定める様式による用紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

様式第1号(第4条関係)

(令6規則38・一部改正)

東海村病児・病後児保育施設指定管理者 様

届出者 (保護者) 住所
氏名

東海村病児・病後児保育施設利用履歴届

東海村病児・病後児保育施設の利用について登録したので、東海村病児・病後児保育施設の設置及び管理に関する条例第14条の規定により、次のとおり届出ます。

なお、病児・病後児保育事業の利用の際に、この登録内容の情報を利用することについて同意します。

登 録 児 童	ふりがな 児童氏名		性 別	生 年 月 日		
			男・女	年 月 日生 (歳 簡月)		
	自 宅 住 所	(〒 -)				
	電 話 番 号					
	通 園 通 学 施 設 名	保育所 (園)・幼稚園・認定こども園・小学校				
	かかりつけの病院等	病院等名	主治医	電話番号		
	健康保険被保険者番号	記号	番号	保険者番号		
	アレルギーの有無	アレルギー体質 無・有 (具体的に) 薬のアレルギー 無・有 (具体的に)				
	入院したこと	無・有 (病名: 歳 簡月) (病名: 歳 簡月)				
	常時内服している薬	無・有 (内服薬の名称・回数)				
	常時使用している 軟膏・吸入薬	無・有 (軟膏の名称・回数) 吸入薬の名称・回数				
	家 族 構 成 (親・きょうだい の他、送迎の可能 性のある親族も記 入してください)	氏 名	続 柄	勤務・学校先等	連 絡 先	
その他(体質やくせなどによること、配慮して欲しいことについて 具体的にご記入ください。)						

※受付日		※登録ID	
------	--	-------	--

※欄は、記入しなくても大丈夫です。

[illegible]

(令6規則38・一部改正)

年 月 日

東海病院・病後児保育施設指定管理者 様

届出者 (保護者) 住所
氏名

東海病院・病後児保育施設利用登録事項変更届

東海病院・病後児保育施設利用登録事項の記載事項につきまして、次の箇所に変更がありましたので、東海病院・病後児保育施設の設置及び管理に関する条例施行規則第4条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。(※変更があった箇所のみ記載し、変更のない所は、斜線を入れてください。)

登 録 児 童	児 童 氏 名		性 別	生 年 月 日		
			男・女	年 月 日生 (歳 箇月)		
	自 宅 住 所		(〒 -)			
	電 話 番 号					
	通 園 通 学 施 設 名		保育所 (園)・幼稚園・認定こども園・小学校			
	かかりつけの病院等		病院等名	主治医	電話番号	
	健康保険被保険者番号		記号	番号	保険者番号	
	アレルギーの有無		アレルギー体質 無 ・ 有 (具体的に) 薬のアレルギー 無 ・ 有 (具体的に)			
	入院したこと		無 ・ 有 病名: 歳 箇月) 病名: 歳 箇月)			
	常時内服している薬		無 ・ 有 (内服薬の名称・回数)			
	常時使用している 軟膏・吸入薬		無 ・ 有 (軟膏の名称・回数) 吸入薬の名称・回数			
家 族 構 成 (親・きょうだい の他、送迎の可能 性のある親族も記 入してください。)	氏 名		続 柄	勤務・学校先等		連 絡 先
その他 (体質やくせなど心配なこ と、配慮して欲しいことにつて 具体的にご記入ください。)						

※受付日		※登録ID	
------	--	-------	--

※欄は、記入しないでください。

年 月 日

東海府病児・病後児保育施設指定管理者 様

申請者 (保護者) 住所
氏名

東海府病児・病後児保育施設利用許可申請書

東海府病児・病後児保育施設を利用したいので、東海府病児・病後児保育施設の設置及び管理に関する条例第15条第1項の規定により、次のとおり申請します。

なお、病児・病後児保育事業の利用に当たり、次の内容に同意します。

【同意内容】

- 1 症状の変化に伴い、緊急に医師の診察を受ける必要があると職員が判断した場合に、保護者の承諾なしに受診すること。
- 2 前項の治療に要した費用は、保護者が負担すること。

お り が な 児 童 氏 名		性 別	生 年 月 日	
		男・女	年 月 日生 (歳 ヶ月)	
利 用 予 定 期 間		年 月 日 ～ 年 月 日		
利 用 予 定 時 間		午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分		
緊 急 連 絡 先		氏 名	連 絡 先	電 話 番 号
		①	携帯・自宅・職場()	
		②	携帯・自宅・職場()	
予 防 接 種 歴	1 BCG 2 三種混合 (1・2・3・追)・四種混合 (1・2・3・追) 3 Hib (1・2・3・追) 4 肺炎球菌 (1・2・3・追) 5 MR (1・2) 6 B型肝炎 (1・2・3) 7 ロタ (1・2・3) 8 水ぼうそう (1・2) 9 ポリオ 10 おたふくかぜ 11 日本脳炎 (1・2・追) 12 その他 ()			
既 往 歴	1 突発性発疹 2 はしか 3 水ぼうそう 4 おたふくかぜ 5 アトピー性皮膚炎 6 熱性けいれん (回, 座薬の指示 有 (_____℃以上)・無) 7 発疹 8 喘息および喘息様気管支炎 (継続治療中 ・ 悪化時治療のみ) 9 その他 ()			
昨日から現在までの症状		1 発熱 (_____℃) 2 下痢 3 嘔吐 4 鼻水 5 咳 6 喘鳴 7 発疹 8 湿疹 9 その他 (具体的に)		
日 頃 の 様 子	平熱	普段の熱 (_____℃)		
	水分	1 コップで飲む 2 哺乳瓶で飲む 3 ストロー使用 4 マグ使用		
	食事	1 1人で食べる 2 半分介助 3 全面介助		
	排泄	1 トイレでできる 2 オムツ 3 トレーニング中		
	午睡	1 1人で眠る 2 トントンされて眠る 3 抱っこ又はおんぶで眠る		
	くせ		好きな遊び	
その他				
子育てのための施設等利用給付認定の有無		☐ 認定を受けている (新2号認定・新3号認定) ☐ 認定を受けていない		

診療情報提供書(東海村病児・病後児保育施設利用連絡票)

年 月 日

東海村病児・病後児保育施設指定管理者 様

紹介元医療機関の
所在地及び名称

電話番号

医師名

東海村病児・病後児保育施設の利用にあたり、不要な情報については、記入欄右側の「該当しない」に ☐ チェックをすること(「※」箇所は必ず記入すること)。

患児の氏名	男・女		年 月 日生	※
父母の氏名	父:	母:		☐ 該当しない
	()歳 職業()	()歳 職業()		
住所	電話番号		(自宅・実家・その他)	※
傷病名	1. 急性上気道炎 2. 気管支炎・肺炎 3. 感染性胃腸炎 4. インフルエンザ 5. 風しん 6. おたふくかぜ 7. 咽頭結膜熱 8. 手足口病 9. ヘルパンギーナ 10. 溶連菌感染症 11. その他()		(病名不明の時) 1. 腹痛症 2. 嘔吐症 3. 下痢症 4. 発熱 5. 嘔鳴 6. 咳 7. 痙攣 8. その他()	※
	迅速検査結果			1. あり (結果:) 2. なし
病状	1. 急性期(発熱等) 2. 回復期(微熱等)			
既往症 治療状況等				※
保育上の留意点	1. 一般(他児と同室でよい) 2. 安静室で隔離			※
	1. 安静(ベッド・布団上) 2. 室内安静(ベッド・布団上が主、静かな遊びは可) 3. 室内保育(室内で普通に遊んでよい)			※
現在の投薬 内容・指示	1. 薬剤情報参照 2. その他の処方			※
情報提供の目的 とその理由	・診療した児童について入院の必要性はなく、病児保育利用にあたり、診療情報を提供するため ・その他()			※
医師所見	【療養上の留意点があればお知らせください】			※
退院先の住所	様方電話番号 (自宅・実家・その他)			☐ 該当しない
入退院日	入院日: 年 月 日			☐ 該当しない
	退院(予定)日: 年 月 日			
出生時の状況	出生場所: 当院・他院 ()週 単胎・多胎 ()子中()子 在胎: ()週 胎重: ()g 身長: ()cm 出生時の特記事項: 無・有 () 妊娠中の異常の有無: 無・有 () 妊婦健診の受診有無: 無・有 ()回		家族構成 育児への支援者: 無・有 ()	☐ 該当しない
	※以下の項目は、該当するものに○。その他には具体的に記入してください。			
児の状況	発育・発達	・発育不良・発達のおくれ・その他()		☐ 該当しない
	情緒	・表情が乏しい・極端におびえる・大人の顔色をうかがう・多動・乱暴 ・身体接触を極端にいやがる・多動・誰とでもべたべたする ・その他()		☐ 該当しない
	日常的世話の状況	・健診、予防接種未受診・不潔・その他()		☐ 該当しない
養育者の状況	健康状態等	・疾患()・障害() ・出産後の状況(マタニティ・ブルー、産後うつ等)・その他()		☐ 該当しない
	こどもへの思い・態度	・拒否的・無関心・過干渉・権威的・その他()		
養育環境	家族関係	・面会が極端に少ない・その他()		☐ 該当しない
	同胞の状況	・同胞に疾患()・同胞に障害()		
	養育者との分離歴	・出産後の長期入院・施設入所等・その他()		

様式第6号(第5条関係)

年 月 日

様

町長・病児保育施設指定管理者

印

町長・病児保育施設利用許可(不許可)決定通知書

年 月 日付で申請のありました次の児童の町長・病児保育施設の利用につきましては、次のとおり許可(不許可)と決定したので、町長・病児保育施設の設置及び管理に関する条例施行規則第5条第3項の規定により通知します。

児童氏名		性別	生年月日
		男・女	年 月 日生
			(歳 箇月)
許可	利用日時	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分
		年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分
		年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分
		年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分
		年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分
不許可	理由		

1 注意

症状の回復状況により、集団生活が可能と判断される場合は、利用の許可を取り消す場合があります。

2 教示

(1) この決定に不服がある場合には、この通知書を受けた日の翌日から起算して3月以内に、町長に対して審査請求をすることができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)

(2) この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、町を被告として、町を代表する者は町長となります。、決定の取消しの訴えを提起することができます(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過したときは、決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。ただし、(1)の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決書の送達を受けた日の翌日から起算して6月以内に決定の取消しの訴えを提起することができます。

様式第7号(第6条関係)
(令6規則38・一部改正)

年 月 日

東海村児・病後児保育施設指定管理者 様

申請者(保護者)住所
氏名

東海村児・病後児保育施設利用変更許可申請書

年 月 日付けで決定のありました東海村児・病後児保育施設の利用について、次のとおり変更したいので、東海村児・病後児保育施設の設置及び管理に関する条例第15条第1項の規定により、申請します。

ふりがな 児 童 氏 名			性 別	生 年 月 日
			男 ・ 女	年 月 日生
				(歳 箇月)
利用日時	変更前	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更後	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更前	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更後	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更前	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更後	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更前	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更後	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更前	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	
	変更後	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分	

様式第8号(第6条関係)

年 月 日

様

東餅村児・病後児保育施設指定管理者

印

東餅村児・病後児保育施設利用変更許可（不許可）決定通知書

年 月 日付で申請のありました次の児童の東餅村児・病後児保育施設の利用の変更につきましては、次のとおり許可（不許可）と決定したので、東餅村児・病後児保育施設の設置及び管理に関する条例施行規則第6条第2項の規定により通知します。

ふりがな 児 童 氏 名			性 別		生 年 月 日	
			男 ・ 女		年 月 日生	
					(歳 箇月)	
変更許可	利 用 日 時	年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分			
		年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分			
		年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分			
		年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分			
		年 月 日	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分			
変 更 不 許 可	理 由					

1 注意

症状の回復状況により、集団生活が可能と判断される場合は、利用の許可を取り消す場合があります。

2 教示

- (1) この決定に不服がある場合には、この通知書を受けた日の翌日から起算して3月以内に、東餅村長に対して審査請求をすることができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。
- (2) この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、東餅村を被告として（審査において東餅村を代表する者は東餅村長となります。）、決定の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過したときは、決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、(1)の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決書の送達を受けた日の翌日から起算して6月以内に決定の取消しの訴えを提起することができます。