

## 春日井市民病院保育所要綱

### (設置)

第1条 春日井市民病院（以下「病院」という。）に、病院に勤務する職員（以下「職員」という。）の子の保育を実施するため、保育所を置く。

### (入所の資格)

第2条 保育所に入所できる者は、職員の子及び敷地内勤務者（病院敷地内に所在する病院以外の事業所に勤務する者をいう。以下同じ。）の子のうち市長が認めるもので3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあるものとする。

### (入所の申請)

第3条 子を保育所に入所させようとする者（以下「申請者」という。）は、入所を希望する1月前までに、保育所入所申請書（第1号様式）（一時的な保育のため利用する場合は、一時保育入所申請書（第1号様式の2））に家庭調査票（第2号様式）及び入所までの生活状況（第3号様式）を添えて市長に申し込まなければならない。

### (入所の許可)

第4条 前条の申請を受けた場合は、申請書等の書類の審査及び必要に応じて行う面接等により、その適否を審査し、入所が適当と認めるときは、保育所入所許可書（第4号様式）を申請者に交付するものとする。

2 入所の有効期間は、申請者が入所を希望する日からその日の属する年度の末日までとする。

### (入所の拒否等)

第5条 次の各号のいずれかに該当するときは、その入所を拒否し、又は通所を停止し、若しくは退所を命ずることがある。

- (1) 第9条に定める定員を超過するとき。
- (2) 感染疾病その他の悪質な疾患を有するとき。

- (3) 身体虚弱又は精神障害と認められるとき。
- (4) 前3号に定めるもののほか、市長が必要と認めるとき。

(利用者の義務)

第6条 入所の許可を得た者（以下「利用者」という。）は、次に規定する事項を遵守するとともに、保育所の施設の管理及び運営のため指示される事項に従わなければならない。

- (1) 子の送迎については、利用者の責任において行うこと。
- (2) 子の健康状態に配慮すること。
- (3) 入所許可とともに交付される入所に当たっての注意書に規定する事項を遵守すること。
- (4) 別表第1に掲げる感染症に罹患した児童が回復し、登所を再開するときは、医師による診察の結果を保護者が記入した登所届（第5号様式）を管理課に提出すること。

(許可の取消し等)

第7条 利用者が前条の規定に違反したとき、又は施設管理上やむを得ない理由があるときは、第4条の許可を取り消し、又は退所を命ずることがある。

(保育の内容)

第8条 保育の内容は、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）に定めるところによる。

(定員)

第9条 保育所の定員は、65人とし、そのうち敷地内勤務者の子の定員は5人とする。この場合において、定員の算定は、市が運営する保育園の定員算定基準を準用する。

(休所日)

第10条 保育所の休所日は、次のとおりとする。ただし、市長が特に必要があると認めるときは、これを変更し、又は臨時に休所日を設けることがある。

- (1) 日曜日

- (2) 土曜日
- (3) 国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）に規定する休日
- (4) 1 月 2 日、同月 3 日及び 12 月 29 日から同月 31 日まで

（保育時間）

第 11 条 保育所の保育時間は、午前 7 時 45 分（利用者の勤務時間により市長が必要と認める場合は、午前 7 時）から午後 7 時 45 分（利用者の勤務時間により市長が必要と認める場合は、午後 9 時 45 分）までとする。ただし、市長が特に必要があると認めるときは、これを変更することがある。

（保育料等）

第 12 条 保育料の額は、日額 1,500 円（うち、おやつ代 40 円）とし、毎月納入期限までに前月分を納付しなければならない。ただし、同一の月に徴収する保育料の額は、30,000 円を上限とする。

2 前項の規定にかかわらず、同一世帯で 2 人以上の子が同時に入所している場合においては、第 2 子以降の子に係る保育料の額は、日額 1,000 円とし、同一の月に徴収する保育料の額は、20,000 円を上限とする。

3 前 2 項の規定にかかわらず、一時的な保育のため利用する場合の保育料の額は、日額 2,500 円（4 時間を超えない日については、日額 1,500 円）とし、同一の月に徴収する保育料の額は、30,000 円を上限とする。

4 前 3 項の規定にかかわらず、午後 7 時 45 分から午後 9 時 45 分までの保育に係る保育料の額は、1 日につき 1,000 円とし、前 3 項の保育料と併せて納付するものとする。

5 第 1 項から第 3 項までに規定する保育料には、おやつ代として 40 円を含むものとする。

6 保育料のほか、保育を行う上で必要とする牛乳代を実費徴収することとし、納入方法については、第 1 項の規定を準用する。

（退所届）

第13条 第4条の規定により許可を受けた入所期間の満了前に入所児童を退所させようとする利用者は、速やかに退所届（第6号様式）を市長に提出しなければならない。

（災害対策）

第14条 管理課長は、非常災害に対し、その執るべき措置について、あらかじめ計画を立て必要な訓練を行わなければならない。

（事故の報告）

第15条 管理課長は、災害その他集団的・疾病等の事故が生じたときは、それぞれの事故に応じて応急の処置を行うとともに速やかに市長に報告しなければならない。

（施設及び設備の点検）

第16条 管理課長は、保育所の施設及び設備について、その保全に心がけ、修繕、補充等を必要と認めるときは、遅滞なく上司に報告し、その手続きを執らなければならない。

（雑則）

第17条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が定める。

附 則

1 この要綱は、平成13年1月1日から施行する。

（春日井市民病院内託児所要綱の廃止）

2 春日井市民病院内託児所要綱（平成2年11月1日施行）は、廃止する。

（経過措置）

3 この要綱施行の際、廃止前の春日井市民病院内託児所要綱の規定に基づき入所の許可を受けている者は、この要綱の規定により入所の許可を受けた者とみなす。

附 則

この要綱は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 改正後の春日井市民病院保育所要綱第 12 条の適用については、この要綱の施行の日から平成 16 年 3 月 31 日までの間は、同条第 1 項中「30,000 円」とあるのは「20,000 円」と、「15,000 円」とあるのは「10,000 円」とし、同条第 2 項中「25,000 円」とあるのは「15,000 円」と、「12,500 円」とあるのは「7,500 円」とする。

附 則

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 22 年 10 月 1 日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成 24 年 3 月 1 日から施行する。ただし、第 8 条の改正規定は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。
- 2 改正後の春日井市民病院保育所要綱の規定は、平成 24 年 3 月 1 日以後の保育所の利用について適用し、同日前の保育所の利用については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成24年 5 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年 6 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年10月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年1月27日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年8月18日から施行する。
- 2 改正後の第2条の規定は、令和5年9月18日以後の申請に係る入所の資格について適用し、同日前の申請に係る入所の資格については、なお従前の例による。

別表（第6条関係）

麻疹（はしか）	侵襲性髄膜炎感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎）
インフルエンザ	新型コロナウイルス感染症
風しん	溶連菌感染症
水痘（水ぼうそう）	マイコプラズマ肺炎
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	手足口病
結核	伝染性紅斑（りんご病）
咽頭結膜熱（プール熱）	突発性発しん
流行性角結膜炎	ヘルパンギーナ
百日咳	RSウイルス感染症
腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111等）	帯状疱疹しん
急性出血性結膜炎	ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等）

第1号様式（第3条関係）

保育所入所申請書

（宛先）春日井市長

年 月 日

住所

（電話 ）

氏名

（所属 ）

次の者を春日井市民病院保育所に入所させたいので申請します。

（ふりがな）

子の氏名 (男・女)

生年月日 年 月 日 ( 歳)

入所期間 年 月 日 ～ 年 月 日

理由

.....

.....

.....

.....

第1号様式の2（第3条関係）

一時保育入所申請書

（宛先）春日井市長

年 月 日

住所

（電話 ）

氏名

（所属 ）

次の者を春日井市民病院保育所に入所させたいので申請します。

（ふりがな）

子の氏名 (男・女)

生年月日 年 月 日 ( 歳)

入所期間 年 月 日 ～ 年 月 日

希望する主な時間 時 分 ～ 時 分

希望する主な理由

.....

.....

.....



# 家庭調査票

子の氏名	ふりがな		男・女	現住所			
				生年月日	年	月	日
保護者氏名	ふりがな			現住所			
				電話			
家族構成 ※本人を含む	氏名	続柄	生年月日	勤務先及び電話			備考 (家族の呼称等)
		父					
		母					
配偶者の育児休業取得状況 ※予定を含む		取得予定 ・ 取得中		年 月 日 ~ 年 月 日			
緊急連絡先	第一	氏名	本人との続柄		電話（自宅）		
		連絡先	(電話)				
		連絡先からの所要時間及び方法 約 分 (約 km) 徒歩・自転車・自家用車・バス・電車・その他 ( )					
	第二	氏名	本人との続柄		電話（自宅）		
		連絡先	(電話)				
		連絡先からの所要時間及び方法 約 分 (約 km) 徒歩・自転車・自家用車・バス・電車・その他 ( )					
保険証	記号						自宅付近図 北 ↑
	番号						
	保険者番号						
	事業所名						
かかりつけの医院	内科	電話					
	外科	電話					

健康の記録

子の氏名

生育歴	出産の状況：正常分娩 異常分娩（帝王切開・吸引分娩・鉗子分娩・逆子・仮死・その他： ）								
	在胎週数	週	首の座り	か月	歩き始め	か月			
	出生時体重	g	寝返り	か月	歯の生え始め	か月			
	栄養	母乳・混合・人工	お座り	か月	人見知り	か月			
	離乳開始	か月	はいはい	か月	言葉の始め	か月			
既往症	麻疹 (はしか)	水痘 (水ぼうそう)	百日咳	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	風疹 (三日はしか)	その他 ( )	その他 ( )	その他 ( )	
	歳 か月	歳 か月	歳 か月	歳 か月	歳 か月	歳 か月	歳 か月	歳 か月	
予防接種歴	ヒブ	肺炎球菌	三種混合・四種混合 (DPT) (DPT-IPV)		ポリオ 生・不活化	麻疹・風疹混合 (MR)		日本脳炎	年 月
	年 月	年 月	初回 (I期)	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
	年 月	年 月		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
	年 月	年 月		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
	年 月	年 月		年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月
BCG		追加	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	
健診状況	4か月児健診		受診・未受診		指導（無・有）	指導内容（ ）			
	1歳6か月児健診		受診・未受診		指導（無・有）	指導内容（ ）			
	3歳児健診		受診・未受診		指導（無・有）	指導内容（ ）			
健康状態			病気・疾患等				対応の仕方（投薬等）		
	かかりやすい病気	無・有	風邪 気管支炎 下痢 便秘 嘔吐 扁桃腺炎 中耳炎 脱臼（部位： ） その他（ ）						
	アレルギー疾患 (医師の診断によるもの)	無・有	アトピー性皮膚炎 ぜんそく じんましん アレルギー性鼻炎 その他（ ）						
	食物アレルギー	無・有	アレルゲン 卵 牛乳 小麦 鶏肉 豚肉 大豆 その他（ ）						
	その他の疾患	無・有	熱性けいれん（最終年月 年 月） 心臓疾患 ヘルニア その他（症状： ）						
	視覚の異常	無・有	遠視 近視 弱視 斜視 その他（ ）						
	聴覚の異常	無・有	聞こえが悪い 難聴 その他（ ）						
	平熱	℃							

# 入所までの生活状況（0歳児）

子の氏名

食	授乳	母乳 混合 人工(牛乳・ミルク_____)	おやつ	不規則 規則的 一日_____回 (_____時頃・_____時頃・_____時頃) 種類:	
	授乳方法	抱く 寝かせる 椅子に座る 一人で持つ			
	時間と量	一日_____回(1回_____cc) 不規則 規則的(_____時間おき) 一回の所要時間_____分	離乳食	一日_____回(午前_____時頃・ 午後_____時頃) 一日の量(多い 普通 少ない) 一回の所要時間_____分 種類:	
		授乳の様子		吸う力(強い・弱い)	
	事	授乳後の げっぷ	叩く さする 自然に出る その他(_____)	その他	
		乳首の大きさ	S M L		
眠	時間	午前_____時頃~_____時頃・_____時頃~_____時頃 午後_____時頃~_____時頃・_____時頃~_____時頃	熟睡度	浅い方 深い方	
	寝かせ方	一人で寝る 添い寝 おんぶ 抱っこ	くせ		
	寝つき	良い 悪い(対応の仕方:_____)	その他		
	寝起き	良い 悪い(対応の仕方:_____)			
姿勢	うつぶせ 仰向け 横向き				
排泄	便の状態	硬い 普通 柔らかい	その他		
回数	一日_____回				
好きな遊び					
心配なこと					
備考					

# 入所までの生活状況（1・2歳児）

子の氏名

食	朝食時間	_____時頃		おやつ	不規則 規則的 一日_____回 (_____時頃・_____時頃・_____時頃) 種類：		
	偏食	無・有			その他		
事	食事内容	好きな食べ物： 嫌いな食べ物：		その他			
	食事量	多い 普通 少ない むらがある					
	食べ方	哺乳びん ストロー コップ 手づかみ スプーン フォーク はし その他					
睡	起床	_____時頃		熟睡度	浅い方 深い方		
	就寝	_____時頃			くせ		
眠	寝かせ方	一人で寝る 添い寝 おんぶ 抱っこ		その他			
	寝つき	良い 悪い(対応の仕方： _____ )					
	寝起き	良い 悪い(対応の仕方： _____ )					
	姿勢	うつぶせ 仰向け 横向き					
清潔	洗面	やってもらう 一人でする	手洗い	やってもらう 一人でする	歯磨き	している していない	
排	排尿	遠い 普通 近い (_____分おき) (出る前に教える・出てから教える・教えない／一人でする・一人でしない)					
	排便	一日_____回 不規則・規則的 (朝 午前 午後 夕方 夜) 便秘がち_____日おき (出る前に教える・出てから教える・教えない／一人でする・一人でしない)					
泄	便の状態	硬い 普通 柔らかい					
	その他						
遊	遊び方	一人で遊ぶ 子ども同士で遊ぶ 子どもと大人とで遊ぶ 大人と遊ぶ					
	遊び	好きな遊び					
性格	明るい	素直	積極的	気が強い	引っ込み思案	気が弱い	落ち着きがない
	その他：						
くせ	爪噛み	指しゃぶり					
	その他：						
家族れと合のい	主として育てた人：	どんなことに気をつけて育てましたか：					
心配など							

第4号様式（第4条関係）

第 号  
年 月 日

様

春日井市長

印

保 育 所 入 所 許 可 書

保育所への入所については、次のとおり決定します。

子の氏名	( )
生年月日	年 月 日 ( 歳)
入所期間	年 月 日 ~ 年 月 日
保育料等	

登 所 届

（宛先）春日井市長

入所児童名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

（病名） （該当疾患にをお願いします。）

麻しん（はしか）	新型コロナウイルス感染症
インフルエンザ	溶連菌感染症
風しん	マイコプラズマ肺炎
水痘（水ぼうそう）	手足口病
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	伝染性紅斑（りんご病）
結核	突発性発しん
咽頭結膜熱（プール熱）	ヘルパンギーナ
流行性角結膜炎	RSウイルス感染症
百日咳	帯状疱疹しん
腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111等）	ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、 ロタウイルス、アデノウイルス等）
急性出血性結膜炎	
侵襲性髄膜炎菌感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎）	

（医療機関名） \_\_\_\_\_ （ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日受診）

において病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より登所いたします。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者名 \_\_\_\_\_

※保護者の皆さまへ

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症についてはかかりつけ医の診断に従い、登所届の記入及び提出をお願いします。

感染症名	感染しやすい期間（※）	登所のめやす
麻疹（はしか）	発症の1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ	症状が有る期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）	発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日経過していること（乳幼児にあっては、3日経過していること）
風しん	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂皮（かさぶた）形成まで	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等の症状が出現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）	—	医師により感染のおそれがないと認められていること。（無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の小児については出席停止の必要はなく、また、5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である。）
急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間を経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足が口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内に水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑（りんご病）	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等）	症状のある間と、症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを輩出しているので注意が必要）	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間（便の中に1か月程度ウイルスを排出しているため注意が必要）	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
RSウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹しん	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
突発性発しん	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※感染しやすい期間を明確にできない感染症については（—）としている。

第6号様式（第13条関係）

課 長	課長補佐	主 査	担 当
<p>退 所 届</p> <p>春日井市民病院保育所を退所しますので、次のとおり届出します。</p> <p>年 月 日</p> <p>利用者氏名</p>			
入 所 児 名 生 年 月 日	( 年 月 日生)		
退 所 年 月 日	年 月 日		
退 所 事 由			