

## 9 災害の認定ポイントと記載例

### (1) 事例別認定ポイント

		事例のパターン	認定基準のポイント
公務災害	①	勤務時間中に勤務公署内で負傷した	自己の職務遂行中 ア 職務中又は職務に必要な行為中であること。 イ 自然災害や偶発的に起こった事故でないこと。
	②	B型肝炎患者の血液が付着した注射針が刺さった	自己の職務遂行中 ア 汚染血液が抗原陽性であること。 イ 被災職員の血液の抗原抗体が陰性であること。 ウ 感染の恐れが極めて高いこと。
	③	教員が時間外勤務のクラブ活動指導中に負傷した	時間外勤務中 特に命じられた時間帯における職務遂行中であること。
	④	訓練計画に基づく柔道訓練で負傷した	訓練中 ア 任命権者の実施した訓練であること。 イ 被災職員が訓練要員として訓練に参加したこと。
	⑤	出張中に用務先や出張経路上で負傷した	出張・公用外出中 ア 命ぜられた業務中であること。 イ 命ぜられた場所又は経路上で発生したこと。
	⑥	深夜勤務終了後の帰宅途上に負傷した	出勤又は退勤途上 ア 早朝・深夜の出退勤であること。 イ 合理的な経路及び方法による住居と勤務場所との間の往復行為中であること。 ウ 遅刻又は早退の状態にないこと。
	⑦	任命権者の主催するレクリエーションに参加中に負傷した	レクリエーション参加中 ア 任命権者が地公法第42条に基づき企画・立案・実施したレクリエーションであること。 イ 被災職員が選手として届けられていること。
	⑧	重いゴミ袋などを持っている時転んだりして腰を捻り腰痛を発症した	災害性の原因による腰痛症 公務遂行中に、通常の動作とは異なる動作による、腰部に対する急激な力の作用があったことが明らかで、腰痛の発症が医学的に認められること。
通勤災害	⑨	出勤する途上、交通事故で負傷した（第三者加害事案）	通勤災害 ア 勤務のため、自宅と勤務場所との間の往復行為であること。 イ 合理的な経路及び方法であること。 ウ 私用を弁ずる等の逸脱・中断がないこと。 エ 早朝・深夜の出退勤でないこと。 →公務災害になる場合があります。（事例⑥）
	⑩	退勤する途上、転倒して負傷した（自損事案）	

## 該当しないケース

— ア 私的なことをしている場合  
イ P T A や外郭団体の仕事をしている場合

— 負傷を伴わず単に血液が皮膚に付着した場合

— ア 所属長の命令がなく職場に残っていた場合  
イ P T A や外郭団体の仕事をしている場合

— 自発的・個別的な訓練のための練習中の場合

— ア 出張途上であっても、合理的な経路及び方法でない場合  
イ 私用を弁ずる等の逸脱・中断中の場合

— 遅刻又は早退の状態にある場合（ただし、通勤災害に該当する場合があります。）

— ア 職場の親睦会のレクリエーションに参加中の場合  
イ 任命権者が他の団体に大会の運営を委託している場合

— 単に物を持ち上げたり、椅子から立ち上がるなど、腰部への急激な力の作用のない通常の動作によって、腰痛を発症した場合

— ア 非番日に勤務公署の運動施設を利用するために出向く場合  
イ 交通事情によらず、著しく遠回りとなる場合  
ウ 装飾品などの奢侈品等を購入した後の場合  
エ 勤務公署の門内又は扉内は公務災害に該当

(2) 事例

(事例1) 自己の職務遂行中(左足熱傷)

原則として被災職員が直接記入し、通常の職務内容から始め、被災した状況をわかりやすく、具体的に記入してください。  
また災害発生後の状況も記入してください。

2 災 害 発 生 の 状 況	私は、通常は、学校給食の調理事務に従事しています。	
	〇〇月〇〇日午前(後)〇時〇〇分頃、同僚の山田花子さんと校内の給食調理室で当日の食材であるジャガイモを茹でる作業をしていたところ、	
	釜を勢いよく傾けてしまい左足首付近に熱湯がかかって負傷しました。	
	水で冷やしましたが、痛みがひどかったため、校長先生に報告したところ、近くの〇〇病院に受診するよう指示があり、治療を受けました。	
* 3	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。	
所長の証明の	令和〇年〇月〇日	所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 名称 〇〇市立〇〇小学校 長の職・氏名 校長 〇 〇 〇 〇
4 添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input type="checkbox"/> その他	
* 5 任命権者の意見	2 0 8	本件は、自己の職務である給食調理作業中に起こった負傷であり、公務に起因して発生した災害と考えられる。
	令和〇年〇月〇日	任命権者の職・氏名 〇〇市教育委員会

十分に事実を調査して証明してください。

証明日付は請求年月日以後です。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

- 5 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員
- 6 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員
- 7 年月日の記載には元号を用いる。

任命権者の意見日付は、所属長の証明年月日以後です。

教育長ではなく教育委員会となります。

(事例2) 自己の職務遂行中 (HBs抗原陽性血液による刺傷)

B型肝炎、C型肝炎ウイルス等に汚染された血液、体液などが付着した注射針を誤って自分の手指などに刺した場合も「自己の職務遂行中の負傷」としての認定請求になりますが、汚染された血液等の種類の違い (HCV抗体陽性若しくは陰性、HBs抗原陽性若しくは陰性又は梅毒反応陽性若しくは陰性) により認定後の補償内容が異なってきます。

したがって、認定請求書における「2 災害発生の状況」、「現認書・事実証明書」又はその他の添付書類により汚染された血液等の種類を明記して文章を作成してください。

なお、当該針刺事故による負傷が原因で肝炎等が発症した場合は、「疾病」として認定される場合があります。

2 災 害 発 生 の 状 況	私は、令和〇年〇月〇日から〇〇病院〇〇科で看護業務に従事しています。	
	被災当日 (令和〇年〇月〇日) はHBs抗原陽性患者の手術があり、私はその介助業務に就いていました。午前10時30分ごろ、当該患者への輸血が終了、抜針後の輸血針を輸血パックに戻す際、誤って左第4指に刺してしまいました。	
	出血がありましたので、直ちに患部を洗浄、消毒しましたが、最近の血液検査で私はHBs抗原抗体いずれも陰性であり、その旨、医師に伝えたところ、感染の恐れが非常に高いとの診断を受け、至急、抗HBs人免疫グロブリンを注射してもらうように指示されましたので、午後一番に内科に処置してもらいました。	
* 3	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。	
所長の証明の	令和〇年 〇月 〇日	所在地 〇〇郡〇〇町〇〇番地 名称 〇〇〇〇病院 長の職・氏名 看護師長 〇 〇 〇 〇
4	添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他
* 5	9 0 2	本件は、職務遂行中の災害であり、公務に起因すると思われるので公務上と考える。
16	令和〇年 〇月 〇日	任命権者の職・氏名 〇 〇 病院 組 合 管 理 者

深夜、準夜、時間外等、特殊勤務時間帯の場合は看護師勤務時間表を添付してください。

十分に事実を調査して証明してください。

証明日付は請求年月日以後です。

該当する□にレを付けてください。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

5 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員  
6 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舍指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員  
7 年月日の記載には元号を用いる。

任命権者の意見日付は、所属長の証明年月日以後です。

必ず被災職員及び患者の血液検査結果を添付してください。

(事例3) 時間外勤務時間中 (左アキレス腱断裂)

原則として被災職員が直接記入し、通常の職務内容から始め、被災した状況をわかりやすく、具体的に記入してください。  
また災害発生後の状況も記入してください。

2 災 害 発 生 の 状 況	私は〇〇高等学校の英語教師であり、2年〇組のクラス担任とサッカー部の顧問をしております。	
	被災当日は6時限目の授業を終えた後、ホームルームを済ませ、クラブを指導するためグラウンドに出ていきました。	
	午後4時20分頃から練習を始め、5時過ぎからシュート練習に入り、私も走り込みシュートをするため右足でボールを蹴った際、左足首のあたりに激痛が走り、その場に倒れ込んでしまいました。	
	とても起き上がれる状態ではないので、グラウンドで陸上部を指導していた〇〇教諭の車で、〇〇病院へ運んでもらい受診したところ「左アキレス腱断裂」と診断され、現在入院中です。	
* 3	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 令和〇年〇月〇日 所属部局の { 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 名称 〇〇立〇〇高等学校 長の職・氏名 校長 〇 〇 〇 〇	
4	添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他
* 5	2 1 1	本件は、自己の職務であるクラブ活動指導中の負傷であり、公務に起因して発生した災害と考えられる。 令和〇年〇月〇日 任命権者の職・氏名 静岡県教育委員会

十分に事実を調査して証明してください。

証明日付は請求年月日以後です。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

5 「\* 5 任命権者の意見」の欄中  には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員  
6 「\* 5 任命権者の意見」の欄中  には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員  
7 年月日の記載には元号を用いる。

任命権者の意見日付は、所属長の証明年月日以後です。

- ・校務分掌表
- ・クラブ顧問である旨の所属長の証明書
- ・口頭で命令した場合は、所属長の証明書

(事例4) 訓練中 (左膝捻挫)

原則として被災職員が直接記入し、訓練内容、訓練姿勢等も含めること。また災害発生後の状況も記入してください。  
(説明しにくい場合は、イラスト・写真を使用してください。)

2 災 害 発 生 の 状 況	私は通常、〇〇警察署〇〇課において警ら業務に従事しています。	
	令和〇年〇月〇日に開催される県下柔剣道大会に備え、署内の柔道特別強化要員に選ばれ、〇月〇日から最終の実技訓練に参加していました。	
	被災当日の午後2時40分ごろ、署内の柔道場において柔道師範の山田一郎警部補の指導のもと〇〇課勤務〇〇巡查部長と乱取をしていました。	
	〇〇巡查部長に左体落しを掛けられ、倒れるのを防ごうと踏ん張りましたが、さらに強引に投げられた際に、左膝を捻りながら転倒し、相手も私の上に倒れこんできました。	
	すぐに立ちあがれないほどの痛みを感じ、訓練を中止し横になっていましたが、痛みが治まらないので訓練終了後、同僚の〇〇巡查に車で〇〇整形外科へ送ってもらい診察を受けたところ「左膝捻挫」と診断されました。	
* 3 所長 の 証 明 の 部 局	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 令和〇年〇月〇日 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 所属部局の 名称 静岡県〇〇警察署 長の職・氏名 署長 〇 〇 〇 〇	
4 添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
* 5 任 命 権 者 の 意 見	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 3	本件は、自己の職務である武道練習中に起った負傷であり、公務に起因して発生した災害と考えられる。 令和〇年〇月〇日 任命権者の職・氏名 静岡県警察本部長 〇 〇 〇 〇

証明日付は請求年月日以後です。

十分に事実を調査して証明してください。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

任命権者の日付は、所属長の証明年月日以後です。

訓練計画に係る写し、登録名簿参加人名簿

5 「\* 5 任命権者の意見」の欄中  には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
 1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員  
 6 「\* 5 任命権者の意見」の欄中  には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
 01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員  
 7 年月日の記載には元号を用いる。

(事例5) 出張・公務外出中(頭部挫傷、右膝挫創)

原則として被災職員が直接記入し、通常の職務内容から始め、当日の勤務時間について必ず記入し、特に命じられた場合はその旨記入してください。また災害発生後の状況も記入してください。

2 災 害 発 生 の 状 況	私は、令和○年○月から現在の係に勤務し、主として税の賦課徴収及び滞納整理の事務に従事している。	
	災害当日は○○地区の税滞納整理のため公用自動車(静岡50た○○○○)を運転し、一人で午前9時頃、役場を出発した。A宅及びB宅の徴収事務を午前10時頃終え次の訪問先C宅へ向かったが、○○交差点(信号なし)に差しかかったところ、対向の乗用車(静岡55い○○○○運転手 乙野一郎)が急に右折したため避け切れず、別図のとおり衝突し受傷した。	
	私は相手車に運ばれ○○病院で診察を受けたが、1日間入院し、その後は自宅に近い○○病院に転医した。	
	現在、同病院に通院中であるが、○月○日から通常どおり勤務している。	
* 3 所長 所属 部局 の 証明	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 令和○年○月○日 所在地 ○○市○○町○○番地 所属部局の 名称 ○○市○○部○○課 長の職・氏名 課長 ○ ○ ○ ○	
4 添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 見取図 <input checked="" type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
* 5 任命 権者 の 意見	9 1 6	本件は、自己の職務である滞納整理中に発生した負傷であり、公務に起因する災害と考えられる。 令和○年○月○日 任命権者の職・氏名 ○○市長 ○ ○ ○ ○

証明日付は請求年月日以後です。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

十分に事実を調査して証明してください。

- 5 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
 1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員
- 6 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
 01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員
- 7 年月日の記載には元号を用いる。

任命権者の日付は、所属長の証明日付以後です。

出張命令簿の写し  
出張用務が明らかな書類  
(業務日誌、作業日誌等)



(事例6) 深夜勤務に係る出勤又は退勤途上(左足関節捻挫、臀部打撲)

原則として被災職員が直接記入し、通常の職務内容から始め、被災した状況をわかりやすく、具体的に記入してください。  
また災害発生後の状況も記入してください。

2 災 害 発 生 の 状 況	私は通常、〇〇市民病院で看護業務に従事しております。	
	被災当日は午前0時30分からの深夜勤務に従事し、同8時30分に勤務終了後、日勤者に申し送りをし、着替えを済ませ同9時に病院を出ました。	
	いつもの経路を使い、午前9時10分頃にJR〇〇駅に着いたところ、下り列車の出発のアナウンスを聞き、改札を通り、急いで下りホームに行く階段を降りました。	
	5段位降りた際に、左足を踏み外し、尻持ちを着いた体勢で転落しました。	
	左足を捻ったと思いましたが痛いのを我慢して帰宅し、母親に付き添ってもらい、自宅近くの〇〇整形外科で診察を受けました。	
* 3 所長 の 証 明 の 部 局	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 令和〇年〇月〇日 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 所属部局の 名称 〇〇市民病院 長の職・氏名 院長 〇 〇 〇 〇	
4 添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
* 5 任 命 権 者 の 意 見	9 0 2	本件は、特別な事情下にある退勤途上で起った負傷であり、公務に起因して発生した災害と考えられる。 令和〇年〇月〇日 任命権者の職・氏名 〇〇市長 〇 〇 〇 〇

出退勤が特別の事情下にあったことを必ず記入してください。  
勤務時間はいつからいつまでであったか、出退勤した時間はいつだったか等

十分に事実を調査して証明してください。

証明日付は請求年月日以後です。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

5 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員  
6 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員  
7 年月日の記載には元号を用いる。

任命権者の日付は、所属長の証明日付以後です。

通勤届の写  
特殊な勤務時間であることを示す書類  
(勤務割表、作業、業務日誌等)



(事例7) レクリエーション参加中(左足関節捻挫、左脛骨内踝骨折)

原則として被災職員が直接記入し、運動姿勢等もわかりやすく記入してください。また災害発生後の状況も記入してください。  
(説明しにくい場合はイラスト・写真を使用してください。)

2 災 害 発 生 の 状 況	私は、○月○日、午後2時から○○公園で開催された地方公務員法第42条に基づく○○市長主催の所属対抗ソフトボール大会に、○○課の選手として参加しました。		開催根拠は… 地公法第42条に基づくレクリエーションであることを記入してください。 主催(共催)は… 県教委・公立学校共済組合共催等	
	1回戦に勝ち、4時から○○室との2回戦を行い、2回裏の攻撃で、8番打者として左中間にヒットを打ち一塁を回り二塁ベースに滑り込みました。この時に固定ベースであったため、滑り込んだ左足がベースの角に強く当たり、強い痛みを感じました。			
	その後、同僚の運転する車で近くの○○外科に運ばれ診察を受けたところ、左足関節捻挫及び左脛骨内踝骨折と診断されました。			
* 3	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 令和○年○月○日 所属部局の { 所在地 ○○市○○町○○番地 名称 ○○市○○部○○課 長の職・氏名 課長 ○ ○ ○ ○		十分に事実を調査して証明してください。	
4	添付する資料名 <input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他			
* 5	9	1	6	本件は、地方公務員法第42条の規定に基づき任命権者が企画立案し実施したレクリエーションに参加中の負傷であり、公務上の災害と考えられる。 令和○年○月○日 任命権者の職・氏名 ○○市長 ○ ○ ○ ○
9職種区分のうち該当するものを記入	16職種区分のうち該当するものを記入	任命権者の意見		

証明日付は請求年月日以後です。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

5 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員  
6 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員  
7 年月日の記載には元号を用いる。

任命権者の日付は、所属長の証明日付以後です。

企画、立案、実施に係る起案文の写し  
通知文の写し(実施計画、競技日程表、所属通知文等)  
参加者名簿

(事例8) 災害性の原因による腰痛症(腰椎捻挫)

原則として被災職員が直接記入し、通常の職務内容から始め、作業姿勢、取り扱った重量なども記入し、災害発生後の状況も記入してください。  
(説明しにくい場合はイラスト・写真を使用してください。)

2 災 害 発 生 の 状 況	私は通常、収集車によるごみ収集作業に従事しています。	
	被災当日は、班長及び運転手とともに年末の不燃物の収集を行っていましたが、午前8時50分頃、〇〇市〇〇町〇〇番地先指定場所に出されていた不燃ごみ(約45kg)を両手で持ち、収集車に投入する際、腰を中心に捻り腰部に激しい痛みを生じました。	
	その場にしゃがみこんでしまい、班長の山田さんに作業が続けられないことを告げました。	
	午前中の作業が残っていたので、その間は車内で安静にし、作業終了後〇〇課に連絡し、収集車で〇〇病院へ連れていってもらい診察を受けました。	
* 3 所長 所属 部局 の 証明 の	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 令和〇年〇月〇日 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 所属部局の 名称 〇〇市〇〇部〇〇課 長の職・氏名 課長 〇 〇 〇 〇	
4 添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 見取図 <input type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
* 5 任命 権者 の 意見	7 1 5	本件は、自己の職務であるごみの収集作業中に発症したものであり、公務に起因して発生した災害と考えられる。 令和〇年〇月〇日 任命権者の職・氏名 〇〇市長 〇 〇 〇 〇

通常の作業状況を記入してください。被災当日の作業状況及び災害発生時の腰部を痛めた状況を具体的に記入してください。腰部を痛めた瞬間の痛みの程度を記入してください。

十分に事実を調査して証明してください。

証明日付は請求年月日以後です。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

5 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員  
6 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員  
7 年月日の記載には元号を用いる。

任命権者の日付は、所属長の証明日付以後です。

作業日誌、腰痛(頸部痛)関係調書、同意書

## 腰痛（頸部痛）関係調書

### 1 災害発生時の状況

身体 状況	身長 ○○○・○ cm	体重 ○○・○ kg	健康状態 普 通
災 害 発 生 の 状 況	（災害発生時の動作・姿勢もできる限り詳細に）  令和○年○月○日、○市○町○番地先において不燃物収集中、指定場所に出されていた金庫（重さ45kg）を両手で持ち、収集車に載せる際、腰を中心に捻り腰部に激しい痛みを感じた。当該動作は、いつもと同じで、足が滑ったり、手が滑ったりといったことはなかった。		
腰 部 に か か っ た 負 担	取り扱ったもの 不燃ごみ（小型耐火金庫）		
	重量 45 kg	大きさ 縦 42cm 横 42cm 高さ 37cm	材質 金属
	その他参考事項（突発的なアクシデントや予想外の状況等） なし		

### 2 腰部（頸部）疾患の既往病歴（複数ある場合は個別に記入する）

発病年月日	傷病名	療養期間	公務上外の別
平成○年○月○日	腰椎捻挫	平成○年○月○日～×日 （治療実日数 2日）	私傷病（勤務時間外に自宅で）
平成○年○月○日	腰椎捻挫	平成○年○月○日から 5日間	公務上

疾患歴が無い場合は、無しと記入してください。

上記のとおり相違ありません。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

被災職員 静岡太郎

(事例9) 第三者加害による通勤災害(頭部挫傷、頸部捻挫)〔出勤途上〕

原則として被災職員が直接記入し、わかりやすく、具体的に記入してください。また災害発生後の状況も記入してください。重傷等で、本人が書けない場合は代わりに家族や担当者が記入し、本人の確認を得てください。

出勤途上の災害の場合は記入不要です。

出勤途上の災害の場合は勤務開始時間を記入してください。

被災当日の通勤経路及び方法が通勤届と同じであったかどうか。異なる場合は、その理由等を詳しく記入してください。

十分に事実を調査して証明してください。

証明日付は請求年月日以後です。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

任命権者の日付は、所属長の証明日付以後です。

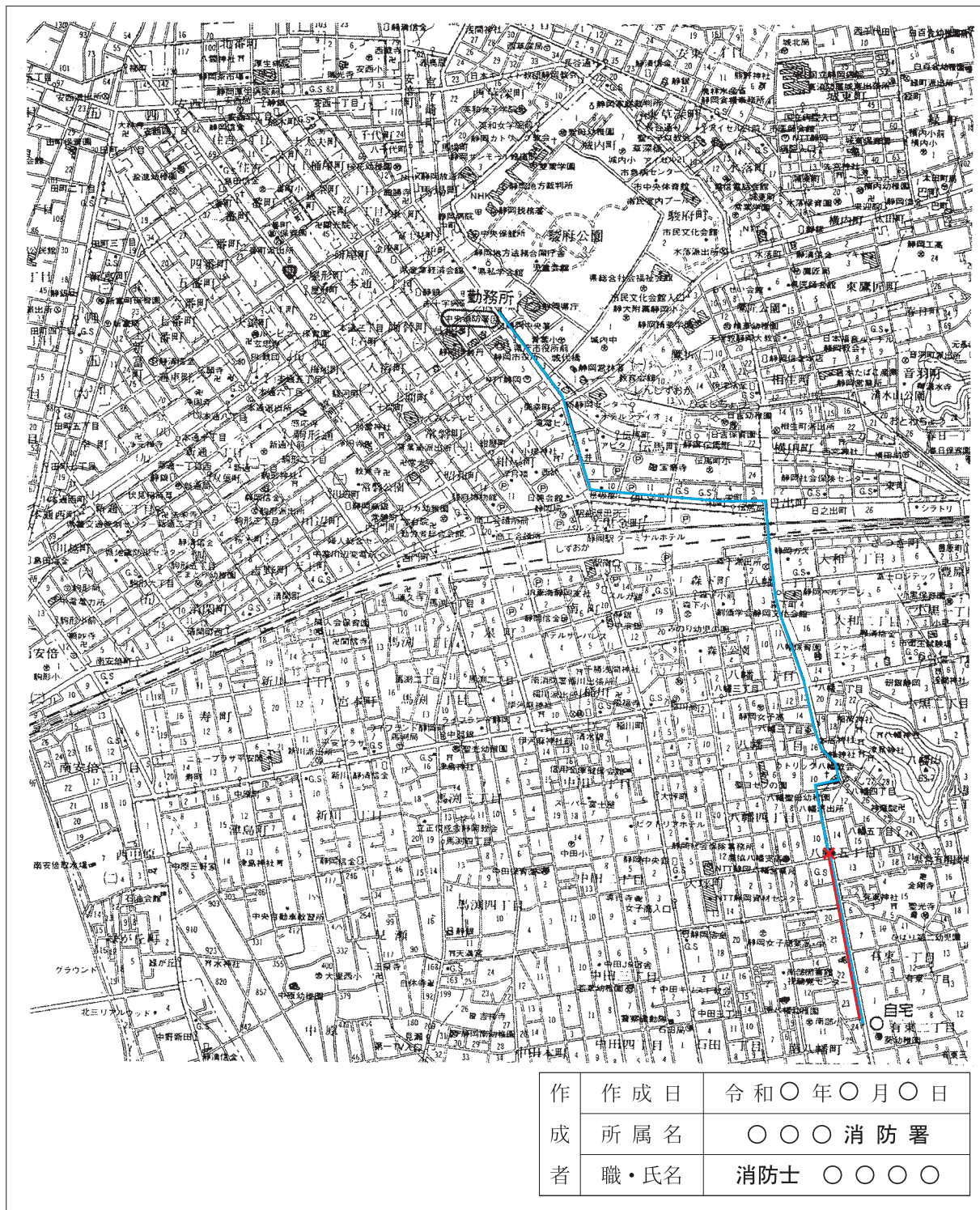
第三者加害報告書  
念書兼同意書  
交通事故証明書  
事故発生状況報告書  
必要に応じ、勤務時間を証明できる資料  
補償先行申出書  
確約書等

2	(1) 災害発生の日の勤務開始(予定)時刻又は勤務終了の時刻	午後 8 時 15 分ごろ
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	午後 7 時 30 分ごろ
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	午後 時 分ごろ
	(4) 災害発生の状況	私は、通常、私有のミニバイクを運転して通勤しています。 勤務開始時刻は午前8時15分であり、自宅から勤務所までの所要時間は約30分です。 被災当日(令和〇年〇月〇日)はいつものように午前7時30分ごろに自宅を出て、通勤届の経路に従い、いつもどおり午前7時45分ごろ〇〇市〇〇町〇〇番地地先の交差点に差しかかりました。 青信号だったので交差点に進入したところ、対向車線から右折してきた普通自動車に接触され、ミニバイクと一緒に左側へ転倒し、頭部から首にかけて強打しました。 加害者の通報で救急車が到着し、〇〇市民病院へ運ばれ治療を受け、現在入院中です。
* 3 所属の証明の	1及び2については、上記のとおりであることを証明します。 令和〇年〇月〇日 所在地 〇〇市〇〇町〇〇番地 所属部局の 名称 〇〇消防署 長の職・氏名 消防署長 〇〇〇〇	
4	添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 通勤届の写 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input type="checkbox"/> 見取図 <input checked="" type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input checked="" type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input checked="" type="checkbox"/> その他
* 5 任命権者の意見	4 1 4 本件は、合理的な経路及び方法により出勤していた事故であり、通勤災害に該当すると思われる。 令和〇年〇月〇日 任命権者の職・氏名 〇〇消防長 〇〇〇〇	

5 「2 災害発生の状況等」の(1)の欄には、災害が出勤の際に生じたものである場合は、勤務開始(予定)時刻を、災害が退勤の際に生じたものである場合は、勤務終了の時刻を記入すること。また、(2)の欄は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)の欄は、災害が退勤の際に生じた場合にそれぞれ記入すること。  
6 「\* 3 所属部局の長の証明」の欄の証明が困難である場合の取扱いは、地方公務員災害補償基金に相談すること。  
7 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員  
8 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□□□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舍指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員  
9 年月日の記載には元号を用いる。



# 経路図



〔注意事項〕

通常の通勤経路を青色で、被災当日の通勤経路を赤色で、災害発生現場を×印で、自宅と勤務場所を○印で示してください。

(事例10) 自損による通勤災害（左肩甲骨々折、左肘打撲）〔退勤途上〕

原則として被災職員が直接記入し、わかりやすく、具体的に記入してください。また災害発生後の状況も記入してください。重傷等で、本人が書けない場合は代わりに家族や担当者が記入し、本人の確認を得てください。

退勤途上災害の場合は記入不要です。

退勤途上の災害の場合は勤務終了時間を記入してください。

2	(1) 災害発生の日の勤務開始（予定）時刻又は勤務終了の時刻	前 午 後	5 時 30 分	ごろ
	(2) 災害発生の日に住居を離れた時刻	前 午 後	時	分
	(3) 災害発生の日に勤務場所を離れた時刻	前 午 後	5 時 35 分	ごろ
	(4) 災害発生の状況	<p>私は通常、自転車で通勤しています。被災当日、（令和〇年〇月〇日）も通常どおり勤務を終えて、自転車を運転し、通勤届のとおり、いつもの経路を走行していました。午後5時45分ごろ、路上の石に前輪が触れた際タイヤが滑り、左前方へ転倒しました。</p> <p>出血はありませんでしたが、左腕と左肩が痛むので、自転車を押して帰宅しました。</p> <p>その日は、自分で湿布を貼り安静にしていたのですが、翌日起床時にも痛みが引かないので、近くの〇〇外科医院で受診しました。</p>		
* 3	<p>1及び2については、上記のとおりであることを証明します。</p> <p>令和〇年〇月〇日</p> <p>所属部局の { 所在地 〇〇町〇〇番地 名称 〇 〇 〇町 長の職・氏名 課長 〇 〇 〇 〇</p>			
4	添付する資料名	<input checked="" type="checkbox"/> 診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 現認書又は事実証明書 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書 <input type="checkbox"/> 第三者加害報告書 <input checked="" type="checkbox"/> 通勤届の写 <input type="checkbox"/> 時間外勤務命令簿の写 <input type="checkbox"/> 出勤簿の写 <input checked="" type="checkbox"/> 見取図 <input checked="" type="checkbox"/> 経路図 <input type="checkbox"/> 関係規程 <input type="checkbox"/> 定期健康診断記録簿の写 <input type="checkbox"/> 既往歴報告書 <input type="checkbox"/> X線写真 <input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 示談書 <input type="checkbox"/> その他		
* 5	9 1 6	<p>本件は、合理的な経路及び方法により退勤していた事故であり、通勤災害に該当すると思われる。</p> <p>令和〇年〇月〇日</p> <p>任命権者の職・氏名 〇〇町長 〇 〇 〇 〇</p>		

被災当日の通勤経路及び方法が通勤届と同じであったかどうか。異なる場合は、その理由等を詳しく記入してください。

十分に事実を調査して証明してください。

必要に応じ、交通事故証明書  
災害発生状況図  
事故発生状況報告書  
等

証明日付は請求年月日以後です。

9職種区分のうち該当するものを記入

16職種区分のうち該当するものを記入

任命権者の日付は、所属長の証明日付以後です。

5 「2 災害発生の状況等」の(1)の欄には、災害が出勤の際に生じたものである場合は、勤務開始（予定）時刻を、災害が退勤の際に生じたものである場合は、勤務終了の時刻を記入すること。また、(2)の欄は、災害が出勤の際に生じた場合に、(3)の欄は、災害が退勤の際に生じた場合にそれぞれ記入すること。

6 「\* 3 所属部局の長の証明」の欄の証明が困難である場合の取扱いは、地方公務員災害補償基金に相談すること。

7 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□には、下記の9種類の区分番号を記入すること。  
1 義務教育学校職員 2 義務教育学校職員以外の教育職員 3 警察職員 4 消防職員 5 電気・ガス・水道事業職員 6 運輸事業職員 7 清掃事業職員 8 船員 9 その他の職員

8 「\* 5 任命権者の意見」の欄中□□□には、下記の16種類の区分番号を記入すること。  
01 医師・歯科医師 02 看護師 03 保健師・助産師 04 その他の医療技術者 05 保育士・寄宿舎指導員等 06 船員 07 土木技師・農林水産技師・建築技師 08 調理員 09 運転士・車掌等 10 義務教育学校教員 11 義務教育学校以外の教員 12 その他の教育公務員 13 警察官 14 消防吏員 15 清掃職員 16 その他の職員

9 年月日の記載には元号を用いる。

