

# 公務災害発生状況調書

(災害性腰痛・背部痛・頸部痛等について)

年 月 日

地方公務員災害補償基金大阪府支部長 様

所 属 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

以下のとおり、相違ありません。

1. あなたの身長と体重は、どれくらいですか。

身長 \_\_\_\_\_ cm、体重 \_\_\_\_\_ kg

2. あなたのいた場所の状況（地面、足場、不安定等）は、どうでしたか。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. その日は、発症するまで、どういう作業をどのくらいしていましたか。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. どういう物を持ち上げたり動かしたりしたときに負傷しましたか。

イ. 名 称 (種 類) \_\_\_\_\_

ロ. 重 量 約 \_\_\_\_\_ kg

ハ. 形及び大きさ（下に図示し、寸法を記入してください。）

5. その物は、何でできていて、中に何がどれくらい入っていましたか。

---

---

6. その物を何人で持ち上げたり動かしたりしたのですか。

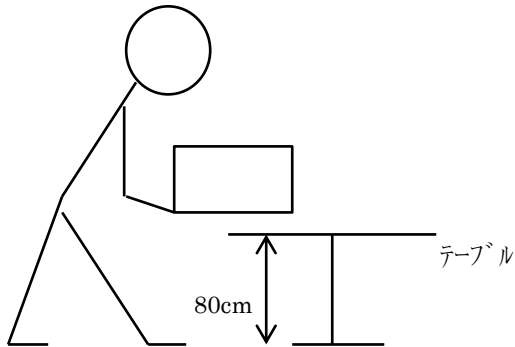
---

7. 両手を使いましたか、片手でしたか。

---

8. どのような体勢になったときに痛みましたか。  
(例にならって、簡単な図を書いてください。)

【例】



9. 痛みが出た時のきっかけは何ですか。

(例えば、急に足元が滑った。体勢が崩れた。予想以上に重かったので急激に腰に負担がかかったことなどを書いてください。)

---

---

10. 体のどの部分が、どのように痛みましたか。

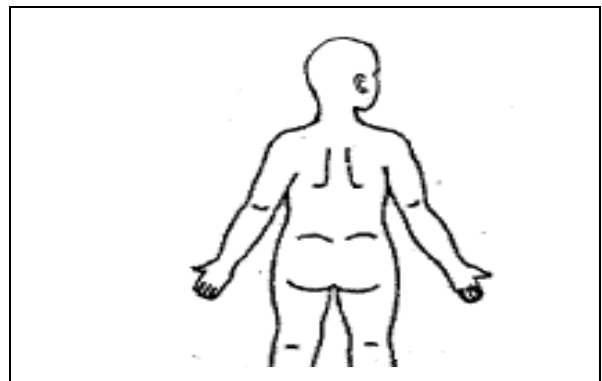
イ. 痛んだ部分(しびれも含む)を右の図に  
○印で示してください。

ロ. どのように痛みましたか。

---

---

---



11. その後、痛みやしびれはどうなりましたか。

---

---

12. まだ、痛みやしびれが残っていますか。

---

13. 現在、医者にかかっていますか。

---

14. どのような治療を受けていますか。(○印又は記入)

注射    温熱パック    牽引    コルセット    治療体操    飲み薬    湿布

その他 ( \_\_\_\_\_ )

15. 医師は、今後の見込みについて、どう言っていますか。

---

---

16. 今までに公務災害や通勤災害で、腰部、背部又は頸部を痛めたことがありますか。

イ. ありません。

ロ. あります。(詳細は別記)

17. 私傷病(公務災害・通勤災害以外)で、腰部、背部又は頸部を痛めたことがありますか。

イ. ありません。

ロ. あります。(最近のものについて、下記に教えてください。)

それはいつごろですか。 \_\_\_\_\_ 年    月    日ごろ

どういう病名でしたか。

その際に通院した医療機関名、

医療機関名： \_\_\_\_\_

所在地を教えてください。

所在地： \_\_\_\_\_

それは治りましたか。

どのくらいの期間治療しましたか。

---

別 記

公務災害及び通勤災害に係る腰部、背部又は頸部についての既往歴

年 月 日採用以降

年 月 日以降

1	発生年月日	年 月 日	2	発生年月日	年 月 日
	認定番号			認定番号	
	傷病名			傷病名	
	傷病程度			傷病程度	
3	発生年月日	年 月 日	4	発生年月日	年 月 日
	認定番号			認定番号	
	傷病名			傷病名	
	傷病程度			傷病程度	