別紙様式１（第６条第２項関係）

**職場復帰支援に関する面談記録票**

　　　　　　　　記録作成日：　　　年　　月　　日　　　記載者（　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所　属 |  | 氏　名 |  | 男・女　 | 年齢　　　歳 |
| 面談日時：　　　年　　月　　日（　）　　時　　分出 席 者：　管理監督者（　　　　　）産業医（　　　　　）労務管理担当者（　　　　）　　　　　　衛生管理者（　　　　　）その他（　　　　　） |
| これまでの経過のまとめ |  |
| 主治医による意見 | 医療機関名：　　　　　　　　　　　主治医氏名：連 絡 先：治療状況等：就業上の配慮についての意見： |
| 現状の評価・問題点 | 【治療状況及び病状の回復状況】　・今後の通院医療の必要性、治療状況についての概要　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・職務遂行に影響を及ぼす症状や薬の副作用　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・休業中の生活状況　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・その他職場復帰に関して考慮すべき問題点　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）【職務遂行能力についての評価】　・適切な睡眠覚醒リズムの有無（　　　　　　　　　　　　）　・昼間の眠気の有無（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・注意力・集中力の程度（　　　　　　　　　　　　　　　）　・安全な通勤の可否（　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・職務遂行に必要な作業（コンピュータ作業や読書、軽度の運動等）の実施状況と、作業による疲労の回復具合　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）【今後の就業に関する職員の希望】　・希望する復帰先（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・希望する職務上の配慮の内容や期間　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・その他職場、労務管理担当者、産業医等に対する希望等　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）【職場環境の評価】　・業務と当該職員の能力及び意欲・関心との適合性　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・職場の人間関係　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　・業務量（作業時間、作業密度）や質等の状況　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 職場復帰について | ・産業医の意見　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・職場復帰の可否　可・否（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・職場復帰が可の場合の復帰予定日：　　　年　　月　　日・その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 次回面談予定 | 　　年　　月　　日（　）　　時　　分面談予定者： |