

両立支援プラン／職場復帰支援プランの作成例

作成日： 年 月 日

従業員 氏名	生年月日		性別
	年	月	日
所属	従業員番号		
治療・投薬等の状況、今後の予定	<ul style="list-style-type: none"> ・主治医意見書を踏まえ、〇〇〇〇年〇月〇日より復職とする。 ・入院による手術済み。 ・今後半年間、化学療法のための通院 1 回/3 週間の予定。(A 剤 3 か月、B 剤 3 か月) ・治療期間を通し副作用として吐き気や疲れやすさ、免疫力の低下、手足のしびれ、脱毛等が予想される。 ・治療に伴う体調の変化への配慮、通勤ラッシュを避けるため、当面は短時間勤務とし、体調不良時の休憩場所を確保する。 		
期間	勤務時間	就業上の措置・治療への配慮等	(参考) 治療等の予定
(記載例) 1 か月目～ 3 か月目	10:00 ～ 15:00 (1 時間休憩)	短時間勤務 1 回/3 週間の通院配慮要 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	1 回/3 週間の通院 化学療法 A 剤 (症状:吐き気、疲れやすさ、脱毛、免疫力の低下等)
3 か月目～ 6 か月目	10:00 ～ 15:00 (1 時間休憩)	短時間勤務 1 回/3 週間の通院配慮要 残業・深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	1 回/3 週間通院 化学療法 B 剤 (症状:手足のしびれ、疲れやすさ、脱毛、免疫力の低下等)
7 か月目 以降	9:00 ～ 17:30 (1 時間休憩)	通常勤務に復帰 残業 1 日当たり 1 時間まで可 深夜勤務・遠隔地出張禁止 作業転換	月 1 回通院 (症状:疲れやすさ、手足のしびれ等)
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・治療期間中は負荷軽減のため作業転換を行い、製品の運搬・配達業務から部署内の●●業務に変更する。 		
その他 就業上の 配慮事項	<ul style="list-style-type: none"> ・副作用により疲れやすくなることが見込まれるため、体調に応じて、適時休憩を認める。 ・脱毛に対する対策として、勤務中の帽子の着用を認める。 		

その他	<ul style="list-style-type: none">・治療開始後は、2週間ごとに産業医・本人・総務担当で面談を行い、必要に応じてプランの見直しを行う。（面談予定日：●月●日●～●時）・労働者においては、通院・服薬を継続し、自己中断をしないこと。また、体調の変化に留意し、体調不良の訴えは上司に伝達のこと。・上司においては、本人からの訴えや労働者の体調等について気になる点があればすみやかに総務担当まで連絡のこと。
-----	--