

治療の状況や就業継続の可否等に関する意見書（診断書兼用）記載例

患者氏名	旭川 花子	生年月日	昭和〇〇年 〇月 〇〇日
住所	旭川市西町〇条〇丁目〇番〇号		

病名	大腸癌
現在の症状	<p>（通勤や業務遂行に影響を及ぼし得る症状や薬の副作用等）</p> <p>〇月〇日に□□□□手術を施行した。</p> <p>術後の創痛に対し鎮痛剤を服用しているが、長期間の座位は苦痛が強い。</p> <p>また、午後に微熱と倦怠感が出現している。</p>
治療の予定	<p>（入院治療・通院治療の必要性、今後のスケジュール（半年間、月1回の通院が必要、等））</p> <p>体力の回復を待って術後化学療法を要する。初回は入院治療とし、以降は3週間ごとに定期受診および外来治療の予定である。2か月ごとにCT評価をする。</p> <p>抗がん剤治療日及び3日間は倦怠感、治療後7～10日ころから骨髄抑制による免疫低下が予想される。</p>
退院後／治療中の就業継続の可否	<input type="checkbox"/> 可 （職務の健康への悪影響は見込まれない） <input checked="" type="checkbox"/> 条件付きで可（就業上の措置があれば可能） <input type="checkbox"/> 現時点で不可（療養の継続が望ましい）
業務の内容について職場で配慮したほうがよいこと（望ましい就業上の措置）	治療日およびその後3日の休業、その後は短時間勤務が望ましい。
その他配慮事項	<p>例：通院時間を確保する、休憩場所を確保する など</p> <p>注）治療のために必要と考えられる配慮等の記載をお願いします。</p>
上記の措置期間	〇〇年 〇月 〇日 ～ 〇〇年 〇月 〇日

<p>上記内容を確認しました。</p> <p>平成 〇〇年 〇月 〇〇日 （本人署名） <u>旭川 花子</u></p>
--

上記のとおり、診断し、就業継続の可否等に関する意見を提出します。

平成 〇〇年 〇月 〇日 （主治医署名） 医大 〇雄

(注)この様式は、患者が病状を悪化させることなく治療と就労を両立できるよう、職場での対応を検討するために使用するものです。この書類は、患者本人から会社に提供され、プライバシーに十分配慮して管理されます。