

病気や障害による仕事への影響

あなたの病気や障害が、実際の職業面でどのように影響するか、担当医に確認し（左欄）、仕事や職場を選ぶ時に考慮しましょう（右欄）。

該当する□に☑

| 担当医に確認すること | 仕事や職場を選ぶ時に考えること |
|--|---|
| <p>身体・心の症状</p> <p><input type="checkbox"/> 疲れやすい</p> <p><input type="checkbox"/> 痛みがある</p> <p><input type="checkbox"/> 体調をくずしやすい</p> <p><input type="checkbox"/> 感染しやすい</p> <p><input type="checkbox"/> 身体症状・障害 ()</p> <p><input type="checkbox"/> 心の症状・障害 ()</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>服薬や治療による副作用</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>・</p> <p>通院</p> <p><input type="checkbox"/> 不規則の通院</p> <p><input type="checkbox"/> 規則の通院 回/月</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>日常の健康管理</p> <p><input type="checkbox"/> 疲れすぎない</p> <p><input type="checkbox"/> 感染予防</p> <p><input type="checkbox"/> 症状が悪化したら早期対応</p> <p><input type="checkbox"/> 食事制限</p> <p><input type="checkbox"/> 保温（冷気を避ける）</p> <p><input type="checkbox"/> 高温になる環境を避ける</p> <p><input type="checkbox"/> 紫外線を避ける</p> <p><input type="checkbox"/> 長時間の同じ作業を避ける</p> <p><input type="checkbox"/> 定時の服薬</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>病気の進行や治療の見通し</p> <p><input type="checkbox"/> 病状の安定・改善が期待できる ()</p> <p><input type="checkbox"/> 症状の再発・再燃・進行の可能性 ()</p> <p><input type="checkbox"/> 治療や健康管理の継続が有効</p> | <p>無理なく働ける労働条件</p> <p>・ 仕事の負荷レベル</p> <p><input type="checkbox"/> デスクワーク <input type="checkbox"/> 軽作業 <input type="checkbox"/> 重量物取扱</p> <p><input type="checkbox"/> 運転業務 <input type="checkbox"/> PC作業 <input type="checkbox"/> 制限なし</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>・ 休憩や休日のとりやすさ</p> <p><input type="checkbox"/> 自分のペースでできる仕事</p> <p><input type="checkbox"/> 納期（締め切り）がある仕事</p> <p><input type="checkbox"/> 流れ作業や接待など他者のペースでする仕事</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>・ 1週間の休日数</p> <p><input type="checkbox"/> 1日 <input type="checkbox"/> 1.5日 <input type="checkbox"/> 2日 <input type="checkbox"/> 3日 <input type="checkbox"/> 4日以上</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>・ 1日の労働時間</p> <p><input type="checkbox"/> フルタイム <input type="checkbox"/> 労働時間 (時間程度/日)</p> <p>・ 時間帯 午前・午後 () 時 ~ 午前・午後 () 時</p> <p><input type="checkbox"/> 交代勤務 <input type="checkbox"/> 日中のみ勤務</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>・ 通勤条件</p> <p><input type="checkbox"/> 徒歩通勤 <input type="checkbox"/> 自家用車を利用 <input type="checkbox"/> 在宅勤務</p> <p><input type="checkbox"/> 公共交通機関を利用</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>作業場の環境で気をつけること</p> <p><input type="checkbox"/> 室温 <input type="checkbox"/> 湿度 <input type="checkbox"/> 明るさ</p> <p><input type="checkbox"/> ほこり <input type="checkbox"/> 人の出入り <input type="checkbox"/> バリアフリー</p> <p><input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 休憩室</p> <p>業務で制限が必要なこと</p> <p><input type="checkbox"/> 安全上の業務制限 ()</p> <p><input type="checkbox"/> 通院に必要な休暇 (回/月、 時間)</p> <p><input type="checkbox"/> 健康管理・症状悪化を予防するための業務制限 ()</p> <p>仕事への影響の見通し</p> <p><input type="checkbox"/> (休職中の場合) 休職期間・復職時期の予定</p> <p>休職期間 年 月 日まで 復職時期 年 月頃</p> <p><input type="checkbox"/> 業務調整の必要性がある (具体的に:)</p> <p><input type="checkbox"/> 将来、職種を変える必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 退職予定 年 月頃</p> |