

治療しながら働く人が抱える課題と、職場に求められる関わりとは 「治療と仕事の両立に関する調査」の結果を発表

企業における経営・人事課題の解決および、事業・戦略の推進を支援する株式会社リクルートマネジメントソリューションズ（本社：東京都港区 代表取締役社長：山崎淳 以下、当社）は、疾病を抱え継続的に治療を行いながら仕事を継続している会社員 376 名に対し、「治療と仕事の両立に関する調査」を実施し、「就業継続上の課題」や「治療と仕事を両立する上で役立っている制度や取り組み」など、調査結果から見える実態について公表しました。

なお、継続的な治療を伴う疾病については、疾病の種類、病状や治療の状況など多岐にわたりますが、今回の調査では、「回復・継続して治療が必要で、短期（数カ月程度）で治癒しない疾病」として、がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎、難病、不妊その他の身体疾患、うつ病、双極性障害、統合失調症、認知症など精神疾患を抱えながら仕事を継続している 20 代～50 代の会社勤務社員を対象としています。

【エグゼクティブサマリ】

- 「治療と仕事の両立にあたり重視すること」は、全体の約 6 割が「1.生活のために必要な収入を維持すること」「2.心身共に無理せず仕事を続けられること」と回答。ただし、治療期間 1 年未満群はどちらも約 4 割にとどまり、「仕事の関係者の理解や協力が得られること」が 43.8%と最も多い（図表 1）
- 「就業継続上の課題」について、治療期間 1 年未満群、1 年以上 3 年未満群のトップは「1.仕事へのモチベーションが低下している」。一方、3 年以上群のトップは「6.治療費や収入の減少など金銭面の心配がある」（図表 2）
- 「治療と仕事を両立する上で役立っている制度や取り組み」について、1 年未満群では「6.柔軟な休暇制度」がトップ。「1.健康重視の基本方針」も 8 割を超え、他群より際立って多い。1 年以上 3 年未満群のトップは「7.主治医との連携」「11.テレワーク制度」。特に「7.主治医との連携」は他群よりも際立って多い（図表 4）
- 「両立の実現度」に強い影響を与えるのは「上司の両立支援リーダーシップ」と「職場のインクルージョン風土」（図表 7）

* 詳細は調査レポート（https://www.recruit-ms.co.jp/issue/inquiry_report/0000001293/）を参照ください。

1. 調査担当のコメント

株式会社リクルートマネジメントソリューションズ
組織行動研究所 研究員 佐藤裕子

治療と仕事の両立の実現は、自身のキャリアを自律的に歩んでいくためのひとつのトピックです。その意味では、周囲の支援だけでなく、まず、本人の主体的な取り組みが大事になるでしょう。しかし、困難な状況にあるとき、これまでなら出来たような、周囲への働きかけや仕事のセルフコントロールを行うのは、ほとんどの人にとって容易なことではありません。働く人の多くが、いずれかのタイミングで突然に疾病に見舞われ、今回の調査にあるような



2024 年 8 月 26 日

困難に直面する。そのようなとき、一人で抱え込まずに、時間をかけながら、本来の主体性や自律性を発揮し、新たに自分らしい働き方を選択していけるよう、会社として、上司や同僚として何ができるか、私たち皆の問題として考えていくべきことは多いと、今回の調査を通して改めて感じました。

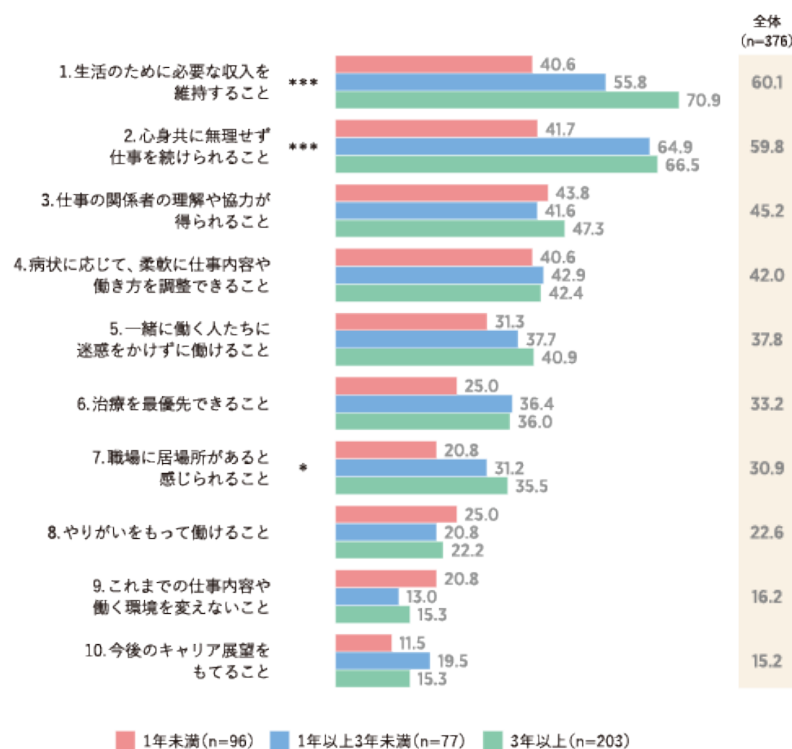
2. 調査の結果

- **「治療と仕事の実現にあたり重視すること」は全体の約 6 割が「1.生活のために必要な収入を維持すること」「2.心身共に無理せず仕事を続けられること」と回答。ただし、治療期間 1 年未満群はどちらも約 4 割にとどまる（図表 1）**
 - ・ 病気に罹患し治療を始めて間もない時期（1 年未満）、病状の変化に応じてさまざまな治療や働き方を模索する時期（1 年以上 3 年未満）、治療の期間が長くなり課題がさらに変化する時期（3 年以上）と想定し、重視することや課題の違いや変化を検討した。
 - ・ 全体の約 6 割が「1.生活のために必要な収入を維持すること」「2.心身共に無理せず仕事を続けられること」を選んでいる。収入と体調の維持が、同程度に特に重視されていることがわかる。
 - ・ 一方、1 年未満群は上記 2 項目の選択率は約 4 割にとどまり、「3.仕事の関係者の理解や協力が得られること」（43.8%）が最も多く、「4.病状に応じて、柔軟に仕事内容や働き方を調整できること」といった人間関係や業務遂行の維持が同じく約 4 割選ばれている。
 - ・ 3 年以上群は、他群に比べて「1.生活のために必要な収入を維持すること」が 70.9%と高い。また、「7.職場に居場所があると感じられること」は 35.5%だが、1 年未満群と比べて 14.7 ポイント高い。

図表 1 治療と仕事の両立にあたり重視すること

Q.適切な治療を受けながら仕事を継続する上で、現在、あなたにとって重要なことは何ですか。

〈複数回答：優先度の高いものを 5 つまで選択／n=376／％〉



カイ二乗検定 *** p<.001 * p<.05

2024 年 8 月 26 日

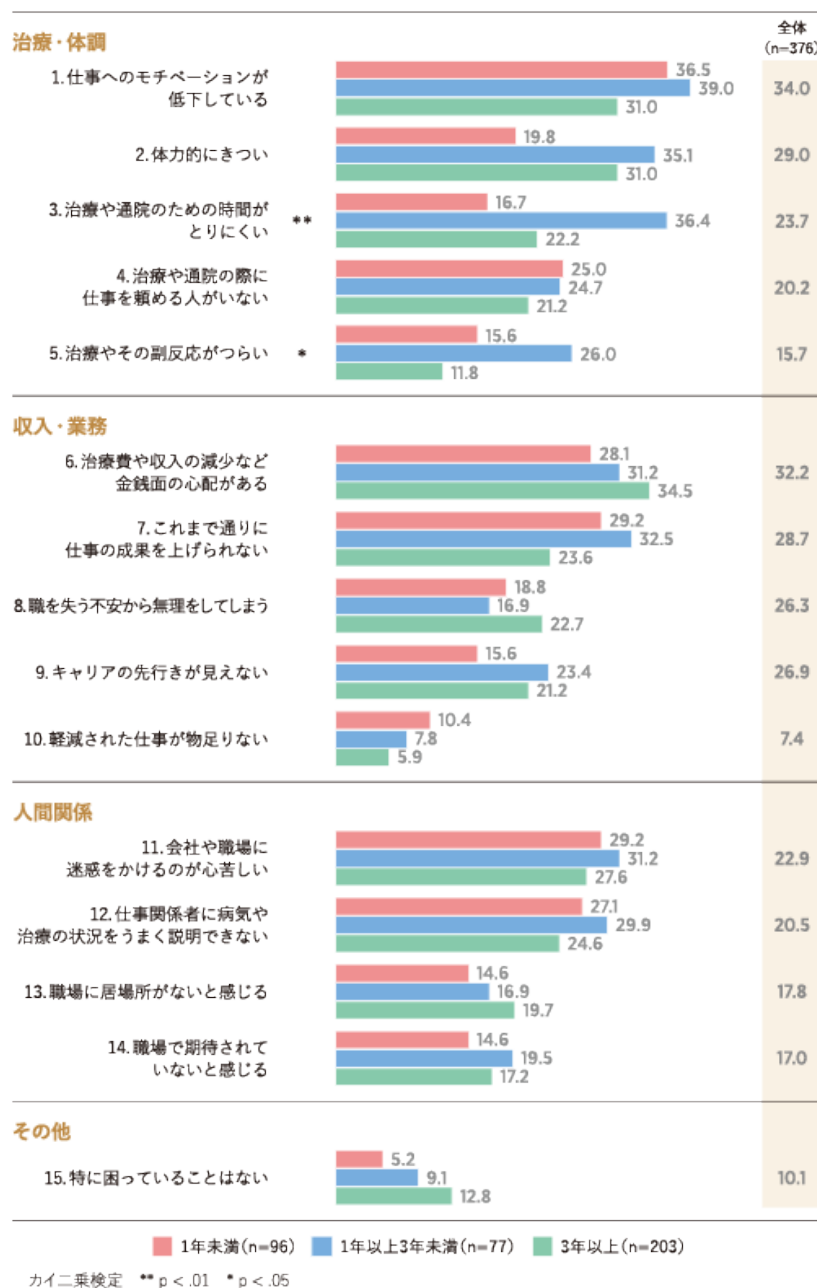
- 「就業継続上の課題」について、治療期間 1 年未満群、1 年以上 3 年未満群のトップは「1. 仕事へのモチベーションが低下している」。一方、3 年以上群のトップは「6. 治療費や収入の減少など金銭面の心配がある」（図表 2）
- ・ 図表 2 では、「就業継続上の課題」をどのように感じているか、図表 1 と同様に治療期間別に示した。1 年未満群、1 年以上 3 年未満群で最も多いのは、「1. 仕事へのモチベーションが低下している」で 4 割近くが選択した。
- ・ 1 年未満群では、次いで「7. これまでどおりに仕事の成果をあげられない」「11. 会社や職場に迷惑をかけるのが心苦しい」が多い。
⇒これまで出来ていたことが急にできなくなり、人間関係や業務遂行の面で、心苦しさを不甲斐なさを感じていることがわかる。
- ・ 1 年以上 3 年未満群は、全体的に他群より課題の選択率が高い。「1. 仕事へのモチベーションが低下している」に加えて、治療・体調面の「3. 治療や通院のための時間がとりにくい」「2. 体力的にきつい」の選択が 35% 以上と多く、「5. 治療やその副反応が辛い」も他群と比べて選択率が高い。
- ・ 加えて 1 年未満群と同様に、「7. これまでどおりに仕事の成果を上げられない」「11. 会社や職場に迷惑をかけるのが心苦しい」などの業務遂行や人間関係の課題を抱える人も多い。
- ・ 3 年以上群で、最も多いのが「6. 治療費や収入の減少など金銭面の心配がある」である。
⇒先述の「重視すること」で「1. 生活のために必要な収入を維持すること」が高かったことは、この課題との裏表であるといえるであろう。

2024 年 8 月 26 日

図表 2 就業継続上の課題

Q. 適切な治療を受けながら自分の望む就業を続けることに関して、現在、どのようなことに困っていますか。

〈複数回答：優先度の高いものを5つまで選択／n=376／％〉



- 「制度や取り組みの有無と役立ち度」どちらも高いのは「5.長期の病気休業制度」「6.通院治療のための柔軟な休暇制度」「11.テレワーク制度」「12.フレックスタイム制度」(図表3)
- ・ 厚生労働省の「事業場における治療と職業生活の両立支援のガイドライン」などを参考に会社としての制度や取り組みに関して14の施策をピックアップし、お勤めの企業で「1.現在、制度や取り組みとしてあるもの」「2.そのうち、あなたが治療と仕事を両立する上で役立っているもの」を選択してもらった。

2024年8月26日

- 図表3は、横軸を「自社にある」と答えた割合、縦軸を「自社にある」と答えたうち「役立っている」と答えた割合として、14施策をプロットした。
- 3割以上が「ある」と答え、比較的多くの企業で実施されているのは、「両立支援の理解促進」にあたる「1.健康重視の基本方針」「2.両立支援制度の周知」や（青で囲んだゾーン）、「両立支援制度」にあたる「5.長期の病気休業制度」「6.通院治療のための柔軟な休暇制度」、「柔軟な働き方の制度」の「11.テレワーク制度」「12.フレックスタイム制度」（赤で囲んだゾーン）の6施策である。
- 上記のうち、「5.長期の病気休業制度」「6.通院治療のための柔軟な休暇制度」「11.テレワーク制度」「12.フレックスタイム制度」は、「役立っている」が約7割である。
⇒これらは広く導入されており役立ち度も高い。
- 一方、その他の8施策は、導入が約2割前後とあまり高くない。しかし、そのうちの「4.支援者との交流機会」「14.みなし労働時間制度」「8.就業中の治療時間や場所の確保」「7.主治医との連携」「9.相談窓口の設置」は（緑で囲んだゾーン）、約5割が「役立っている」としている。
⇒今後さらに導入を促進したい施策だといえる。

図表3 制度や取り組みの有無と役立ち度

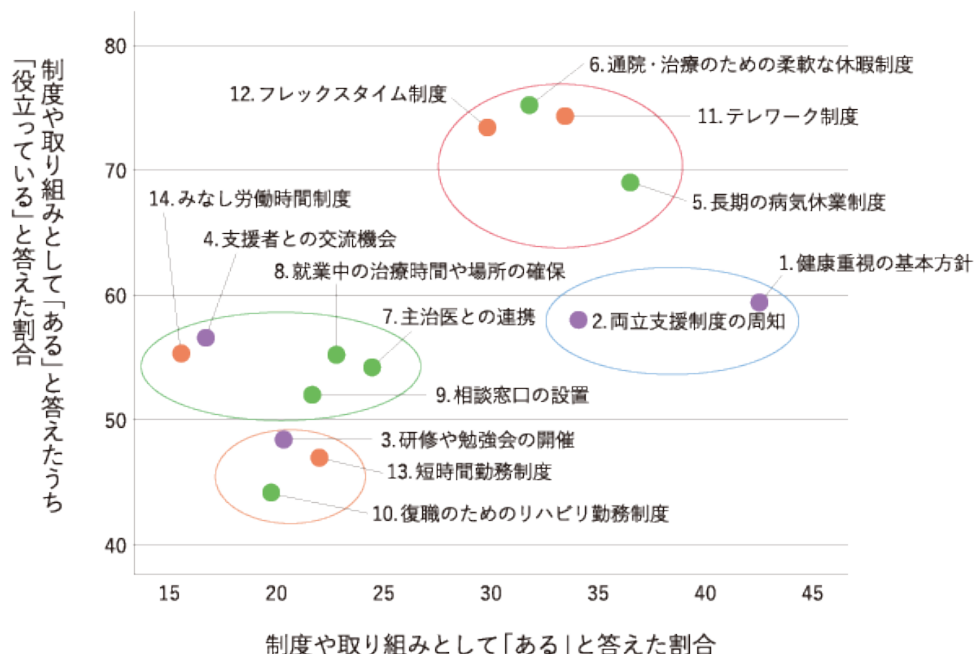
Q.現在お勤めの会社での、健康確保や治療と仕事の両立支援のための制度・取り組みについて伺います。

- 現在、制度や取り組みとしてあるもの
 - そのうち、あなたが治療と仕事を両立する上で役立っているもの
- について、あてはまるものをすべてお答えください。

〈複数回答／n=376／％〉

※図表中の数字は図表7の項目番号と対応

X軸 図表7の14項目のうち「自社にある」と答えた割合
Y軸 「自社にある」と答えたうち「役立っている」と答えた割合



2024 年 8 月 26 日

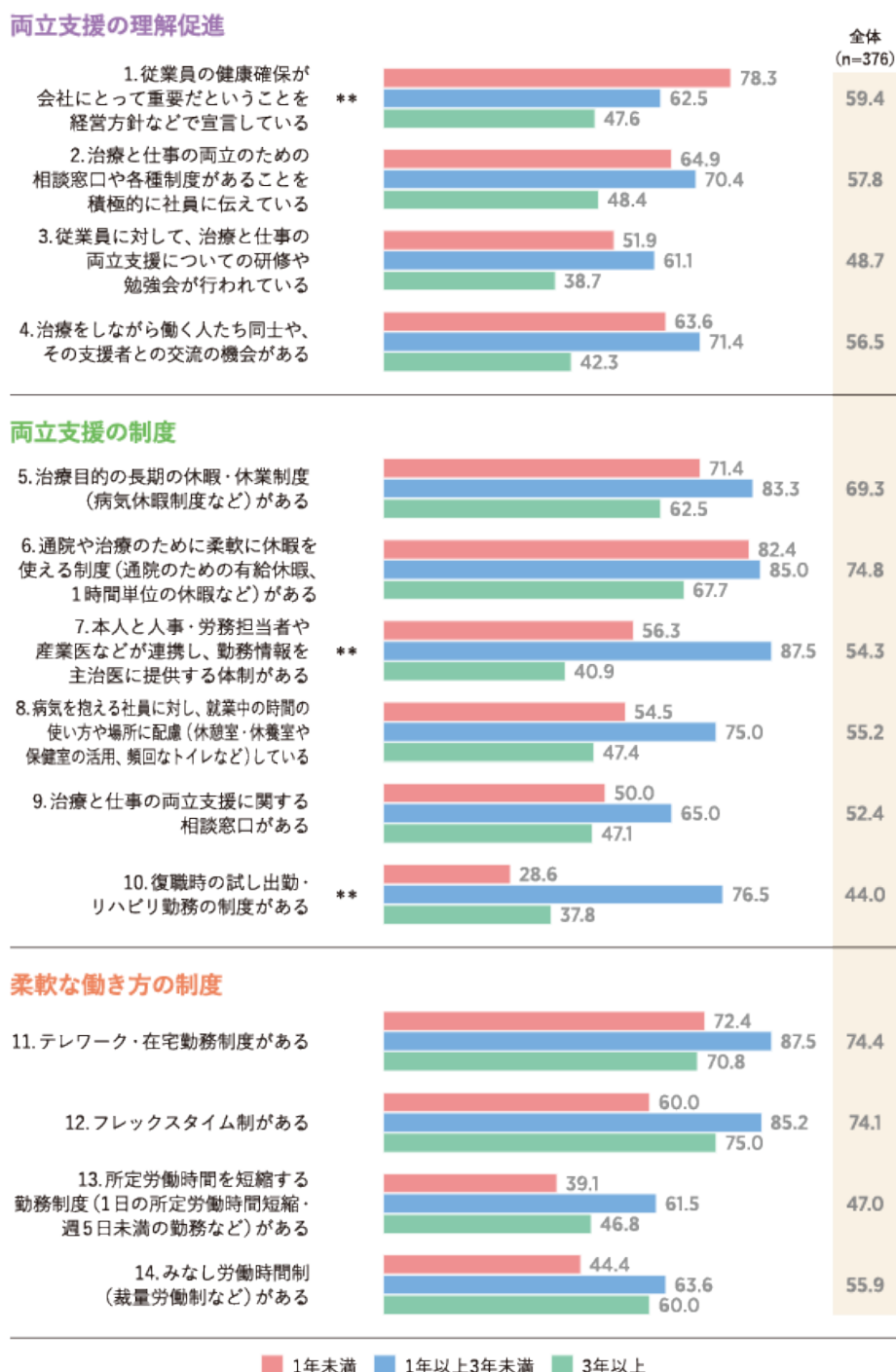
- 「治療と仕事を両立する上で役立っている制度や取り組み」について、1 年未満群では「6. 柔軟な休暇制度」がトップ。「1.健康重視の基本方針」も 8 割を超え、他群より際立って多い。1 年以上 3 年未満群のトップは「7.主治医との連携」「11.テレワーク制度」。特に「7.主治医との連携」は他群よりも際立って多い（図表 4）
 - ・ 治療と仕事を両立する上で役立っている制度や取り組みについて、治療期間別に示した。
 - ・ 図表 2 で就業上の課題が他群より多く見られた 1 年以上 3 年未満群は、「両立支援の制度」の「7.主治医との連携」「6.通院・治療のための柔軟な休暇制度」「5.長期の病気休業制度」、「柔軟な働き方の制度」の「11.テレワーク制度」「12.フレックスタイム制度」について、役立ったと答える人が 8 割を超え、そのうち「7.主治医との連携」は、これらに次いで多かった「10.復職のためのリハビリ制度」とともに、他群より有意に選択率が高い。
- ・ 一方、1 年未満群では「1.健康重視の基本方針」が 8 割にせまり、他群より多い。
⇒発病して初めて、通院や治療の時間を調整したり職場の理解を得たりするにあたり、会社が方針を示していることは大きな支えと感じられるのだろう。
- ・ 3 年以上群は、「12.フレックスタイム制度」「11.テレワーク制度」が 7 割を超えた。
⇒しかし、他群より有意に選択が多いものはなかった。治療期間が長い場合により必要とされる施策については、今後、検討の余地があるかもしれない。

2024 年 8 月 26 日

図表 4 治療と仕事を両立する上で役立っている制度や取り組み

〈複数回答／n=376／％〉

※グラフの値は、制度や取り組みが「ある」と答えたうち「役立っている」と答えた割合



カイ二乗検定 ** p < .01

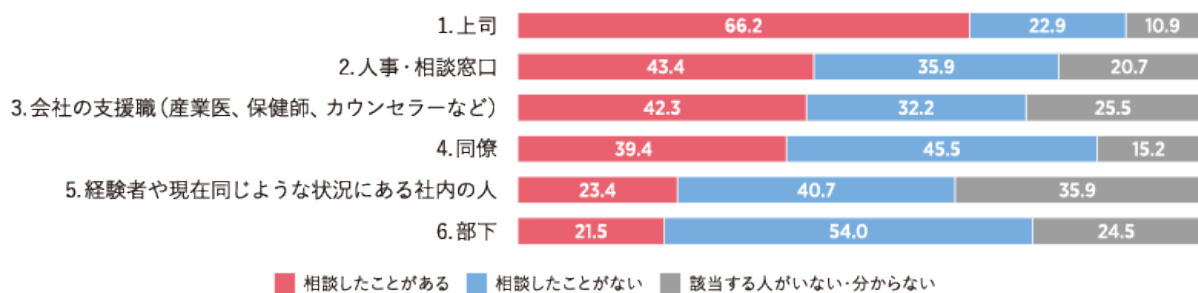
2024 年 8 月 26 日

- **職場での相談先は「1.上司」がトップ。一方、「4.同僚」「5.経験者や現在同じような状況にある社内の人」「6.部下」については、「相談したことがない」割合の方が多い（図表 5）**
- ・ 自身の病気や治療について、相談先の種類で最も多いのは「1.上司（66.2%）」、次いで「2.人事・相談窓口（43.4%）」「3.会社の支援職（42.3%）」だった。
- ・ 一方、「4.同僚」「5.経験者や現在同じような状況にある社内の人」「6.部下」は 39.4%、23.4%、21.5% とより少なく、「相談したことがある」より「相談したことがない」が多かった。
⇒誰にどこまで報告や相談をするかは、本人の希望により選択されるものであるが、必要なときに、相談ができたり話を聞いてもらえたりする相手が社内にいることは、治療や仕事の困りごとを解決するだけでなく、社会的なつながりや居場所感を得られる機会となり得る。

図表 5 職場での周囲への相談

Q.現在のお勤め先で、ご自身の病気や治療について、周囲の人に報告や相談をしたことがありますか。

〈複数回答／n=376／％〉



- **勤務先の人への対応や言動で「嬉しかったこと」は実際的な支援と情緒的な支援（図表 6）**
- ・ 勤務先の人への対応や言動で「嬉しかったこと」「嫌だったこと」の自由記述を抜粋した。
- ・ 「嬉しかったこと」では、「仕事の調整」「積極的な状況把握」といった実際的な支援だけでなく、「安心できる声かけ」「変わらない態度」「親身な対応」といった情緒的な支援が支えとなったことを示している。
- ・ 一方、「嫌だったこと」としては、「状況を理解しようとしない」「無理を求める」などが聞かれた。
⇒支援する側に知識や余裕がなければ、こうした対応が増え、報告・相談を躊躇する一因となると考えられる。

図表 6 嬉しかったこと、嫌だったこと

Q.治療と仕事を両立していく上で、お勤め先の人への対応や言動で嬉しかったこと、助けになったことはありますか。

Q.治療と仕事を両立していく上で、お勤め先の人への対応や言動で嫌だったこと、不適切だと感じたことはありますか。

〈自由記述から抜粋〉

2024 年 8 月 26 日

嬉しかったこと	仕事の調整	上司が人事に掛け合ってくれたこと(30代、がん、1年以上3年未満) 希望通りのリモートワークとそれにとりまなう部署の再編をしてくれた(50代、糖尿病、1年以上3年未満) 週4勤務にしてもらえたこと(40代、精神疾患、3年以上)
	積極的な状況把握	通院した翌日、毎回状況確認の面談をしてくれた(40代、精神疾患、1年以上3年未満) 上司が通院先の病院の医師と面談してくれた(40代、精神疾患、3年以上)
	安心できる声かけ	一緒に頑張っていきたいと言われたことが嬉しかった(50代、がん、1年以上3年未満) 迷惑をかけていると心配していたが、お世話になっているので気にしないでほしいと言われたこと(30代、精神疾患、3年以上) 体調が悪いときは遠慮なく話してほしいと言ってくれた(50代、脳卒中、3年以上) 会社よりも身体を優先しろと言われたこと(50代、その他身体疾患、3年以上)
	変わらない態度	病名を知っても変わらず同じように接してくれること(50代、精神疾患、3年以上) 今まで通りのダメ出しや報告書の修正指示など、同じ土俵で仕事をしていると感じさせてくれる(50代、がん、3年以上) 直属の上司以外、業務で関わる人には病名を明かしていないが、あえて聞かずにいてくれることがとても助かる(50代、がん、1年未満)
	親身な対応	発達障害や精神病について調べたよ、と声をかけて話を聞いてくれたこと(20代、精神疾患、1年以上3年未満) 罹患経験のある同期の友人が、ガイドラインや関係する本をすぐに送ってくれた(50代、がん、3年以上)
嫌だったこと	状況を理解しようとしてない	治らないから難病なのに、「早く治ればいいね」が伝わった(40代、難病、3年以上) 何も知らないのにあなたは大丈夫と言われること。大丈夫じゃない(30代、精神疾患、3年以上) 他の部署の人にいつになったら普通に働けるの、と聞かれたとき(50代、がん、1年未満) 詳細を伝えた方がよいと思いつたが、分からないのでと言われてしまい業務に直結すること以外は言わずにおこうと思った(50代、がん、1年未満)
	無理を求める	仕事に来ている以上は一人前に働け、と言わんばかりに矢継ぎ早に仕事を振られた(40代、難病、3年以上) 毎週の抗がん剤の治療が予定の回数で終わらず追加投与になったとき、一体いつまでかかるんだと叱責された(50代、がん、3年以上) できていないことの指摘しかない(40代、精神疾患、1年未満)

● 「両立の実現度」に強い影響を与えるのは、「上司の両立支援リーダーシップ」と「職場のインクルージョン風土」(図表7)

- 図表7では、適切な治療を受けながら自分の望む就業を実現できること「両立の実現度」に影響する要因について細分化して検討した。
- 特に強い影響が確認されたのは、「上司の両立支援リーダーシップ」(「仕事が私生活や健康に与える影響を本当に心配してくれる」など6項目、6件法、 $\alpha = .96$)と、「職場のインクルージョン風土」(「今の職場では、仕事上の役割だけでなく、個々人の事情や性格も大切にされている」など3項目、6件法、 $\alpha = .93$)である。それぞれについて、高群と低群の「両立の実現度」を比較したところ、高群が低群にくらべて有意に高い結果が見られた。

- 「就業継続上の課題」の有無と「両立の実現度」の関係では、治療・体調の困難の有無以上に、「13.職場に居場所がないと感じる」「14.職場で期待されていないと感じる」群では、両立の実現度が低い傾向がみられる。

⇒これらから、両立の実現には、上司や職場の理解や支援、職場での良好な関係性の維持が、重要な要因となることが推察される。

- 「会社の制度や取り組み」の有無が「両立の実現度」に関係することが確認されたのは、「1.健康重視の基本方針」「2.両立支援制度の周知」「3.研修や勉強会の開催」といった「両立支援の理解促進」に関するものだった。これらが行われている群は、そうでない群にくらべて両立の実現度が高い傾向があった。

⇒会社全体の方針や発信は、上司や職場の支援にも影響を与えることから、その影響度は大きい。

2024 年 8 月 26 日

図表 7 両立の実現度に影響する要因

※数値は「両立の実現度」（1項目5件法）の平均値

		高群	低群	
職場	職場のインクルージョン風土	4.16	3.35	***
上司	上司の両立支援リーダーシップ	4.12	3.30	***

		あてはまらない	あてはまる		
就業継続 上の課題	治療・体調	1. 仕事へのモチベーションが低下している	3.83	3.37	***
		2. 体力的にきつい	3.81	3.35	***
		3. 治療や通院のための時間がとりにくい	3.71	3.56	
		4. 治療や通院の際に仕事を頼める人がいない	3.73	3.48	*
		5. 治療やその副反応がづらい	3.66	3.75	
	収入・業務	6. 治療費や収入の減少など金銭面の心配がある	3.80	3.42	**
		7. これまで通りに仕事の成果を上げられない	3.68	3.67	
		8. 職を失う不安から無理をしてしまう	3.76	3.34	**
		9. キャリアの先行きが見えない	3.73	3.47	*
		10. 軽減された仕事物が足りない	3.68	3.64	
	人間関係	11. 会社や職場に迷惑をかけるのが心苦しい	3.71	3.59	
		12. 仕事関係者に病気や治療の状況をうまく説明できない	3.76	3.44	**
		13. 職場に居場所がないと感じる	3.78	3.18	***
		14. 職場で期待されていないと感じる	3.80	3.08	***

		有	無		
会社の 制度や 取り組み	両立支援 の理解 促進	1. 従業員の健康確保が会社にとって重要だということを経営方針などで宣言している	3.99	3.44	***
		2. 治療と仕事の両立のための相談窓口や各種制度があることを積極的に社員に伝えている	3.99	3.51	***
		3. 従業員に対して、治療と仕事の両立支援についての研修や勉強会が行われている	4.05	3.58	***
		4. 治療をしながら働く人たち同士や、その支援者との交流の機会がある	3.97	3.62	*
	両立支援 の制度	5. 治療目的の長期の休暇・休業制度（病気休暇制度など）がある	3.69	3.67	*
		6. 通院や治療のために柔軟に休暇を使える制度（通院のための有給休暇、1時間単位の休暇など）がある	3.87	3.59	
		7. 本人と人事・労務担当者や産業医などが連携し、勤務情報を主治医に提供する体制がある	3.83	3.63	**
		8. 病気を抱える社員に対し、就業中の時間の使い方や場所に配慮（休憩室・休養室や保健室の活用、頻回なトイレなど）している	3.98	3.58	
		9. 治療と仕事の両立支援に関する相談窓口がある	3.91	3.61	*
		10. 復職時の試し出勤・リハビリ勤務の制度がある	3.88	3.62	*
	柔軟な 働き方 の制度	11. テレワーク・在宅勤務制度がある	3.75	3.66	
		12. フレックスタイム制がある	3.82	3.61	
		13. 所定労働時間を短縮する勤務制度（1日の所定労働時間短縮・週5日未満の勤務など）がある	3.71	3.66	
		14. みなし労働時間制（裁量労働制など）がある	3.83	3.63	

「上司の両立支援リーダーシップ」は、北居(2022)による治療と就労の両立支援文化の測定尺度などを参考に「仕事が私生活や健康に与える影響を本心に心配してくれる」「一緒に相談しながら、治療と仕事の両立の仕方を探してくれる」など6項目を尺度化(6件法、 $\alpha=.96$)
「職場のインクルージョン風土」は、正木、村本(2017)のダイバーシティ風土尺度の包括性項目から「今の職場では、仕事上の役割だけでなく、個々人の事情や性格も大切にされている」など3項目を尺度化(6件法、 $\alpha=.93$)
平均値の差の検定 *** $p<.001$ ** $p<.01$ * $p<.05$

- 「疾病のある人が心がけていること」は「周囲への主体的な働きかけ」や「心身を守るための仕事への取り組みのセルフコントロール」に関する回答が散見される（図表 8）
- ・ 本人が、適切な治療をしながら自分の望む就業を続けるために心がけていることを尋ねた。
- ・ 「思い切った援助要請」「早めの連絡相談」「丁寧な業務の共有」など、周囲への主体的な働きかけに関するもの、「ペースを守る」「メリハリをつける」といった心身を守るための仕事への取り組みのセルフコントロールに関するものが多く見られた。

2024 年 8 月 26 日

図表 8 心がけていること

Q.適切な治療をしながら自分の望む就業を続けるために、あなたが心がけている「コツ」「工夫」があれば、具体的に教えてください。

〈自由記述から抜粋〉

思い切った援助要請	本当に困る前にSOSを発信すること(50代、がん、1年以上3年未満)
	最初から無理はしない。厚意は素直に受け取る(40代、がん、3年以上)
	体調が悪化する前に早めに助けを求めるようにしている。長期で休むより、細々とでも仕事を続けた方が迷惑にならない(40代、精神疾患、3年以上)
	自分だけで何でもやろうとせずに、誰かに頼って仕事をする。完璧を求めないように心がける(40代、精神疾患、3年以上)
早めの連絡相談	通院予定を可能な限り早く知らせる(50代、肝炎、3年以上)
	休みが必要なときは早めに連絡を入れ、業務が滞りそうなときは量や日時の調整をするようにしている(50代、がん、1年未満)
	最初にちゃんと話をする(40代、難病、3年以上)
こまめな業務共有	急に休んでも周りが困らないように、属人的な作業をなくしている(30代、不妊、1年以上3年未満)
	急な体調不良に備えて早めの対応、マニュアルを整備する(40代、がん、1年未満)
	いつ体調を崩すか分からないので、常に引き継ぎができるように、共用ファイルでその日の進捗を終業時に更新している(50代、がん、3年以上)
ペースを守る	「昔の私とは違う、やる気を出さない」と1日に何度も自分に唱える(50代、精神疾患、3年以上)
	無理はしないで、いい意味である程度は聞き直ること(50代、がん、1年以上3年未満)
	処方された薬をきちんと飲む、生活のリズムを崩さないようにする(40代、精神疾患、3年以上)
メリハリをつける	体調を気遣いながら、その時々によつてペースを尽くす(50代、精神疾患、3年以上)
	調子の良いときは少し無理をする。そうでないときは無理をしないこと。単純なことですが、忘れないようにしています(40代、難病、3年以上)
	何を優先するか決めておく(20代、がん、1年以上3年未満)
	自分の得意分野で能力を発揮する(40代、精神疾患、3年以上)

3. 調査概要

調査内容 適切な治療を受けながら仕事を継続する上で重視すること、両立の実現度、就業継続上の課題、会社の制度や取り組みの有無と役立ち度、職場での周囲への相談の実態など

調査対象 次の1. 2. の両方に該当する20～50代の会社勤務(正社員、契約社員)376名
 1.「がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎、その他難病や不妊、精神疾患など、回復・継続して治療が必要で、短期(数カ月程度)で治癒しない疾病を抱えながら、仕事を継続した(治療と仕事を両立した)経験がある」に「はい」と回答
 2.「上述の疾病に適切な治療を受けながら、仕事を継続するにあたって、お勤めの会社や職場からの何らかのサポートが必要」に「必要」「どちらかといえば必要」と回答
 ※経営者・役員は除く、勤務先の従業員規模は50名以上

調査方法 オンライン調査(2024年6月)

回答者の属性(単一回答)

男性65.7%、女性33.5%、その他・答えたくない0.8%
 管理職(正社員)26.6%、一般社員(正社員)64.4%、契約社員9.0%
 20～30代32.7%、40代30.1%、50代37.2% 平均44.7歳
 営業・サービス25.0%、事務・企画43.4%、研究・開発31.6%
 製造34.8%、非製造65.2%
 従業員規模:50名以上299名以下29.3%、300名以上999名以下23.7%、1000名以上47.1%

疾病の種類 身体疾患57.4%(糖尿病15.7%、がん15.4%、心疾患5.6%、難病6.6%、脳卒中2.9%、不妊2.7%、肝炎1.3%、その他7.2%)、精神疾患39.4%(うつ病、双極性障害、統合失調症、認知症など)、答えたくない3.2%

2024 年 8 月 26 日

リクルートマネジメントソリューションズについて

ブランドスローガンに「個と組織を生かす」を掲げ、クライアントの経営・人事課題の解決と、事業・戦略推進する、リクルートグループのプロフェッショナルファームです。日本における業界のリーディングカンパニーとして、1963 年の創業以来、領域の広さと知見の深さを強みに、人と組織のさまざまな課題に向き合い続けています。

- 事業領域：人材採用、人材開発、組織開発、制度構築
- ソリューション手法：アセスメント、トレーニング、コンサルティング、HR アナリティクス

また、社内に専門機関である「組織行動研究所」「測定技術研究所」「HR Analytics & Technology Lab」を有し、理論と実践を元にした研究・開発・情報発信を行っております。

※WEB サイト：<https://www.recruit-ms.co.jp>

本件に関する
お問い合わせ先

株式会社リクルートマネジメントソリューションズ
社外広報 成田 貴代、小川 明子
Mail：press@recruit-ms.co.jp Tel: 03-6670-1042