

2025 年 8 月

【風土改革委員会】
心理的安全性に関するアンケート
集計・分析報告書

株式会社ディー・クエスト

ヘルプライン事業部

【目次】

1. 調査概要.....	1
2. アンケート設問一覧.....	2
3. 回答者属性集計（Q1～Q3）	4
3－1：職種別（Q1）	4
3－2：職位別（Q2）	5
3－3：性別（Q3）	6
4. 属性別回答状況.....	7
4－1：職種別回答状況	7
4－2：職位別回答状況	8
4－3：性別回答状況	9
5. 回答集計結果（Q4～Q15）	10
5－1：心理的安全性を脅かされた経験の有無（Q4）	10
5－2：脅かされた内容・状況（Q5～Q9）	13
5－3：相談先・対応状況（Q10・Q11）	16
5－4：安全性の回復状況（Q12・Q13）	17
5－5：改善点・意見（Q14・Q15）	21
5－6：自由記述（Q14・Q15）の内容まとめ	24
6. 考察・分析	25
6－1：主な傾向・特徴	25
6－2：属性別の傾向分析.....	26
6－3：本調査から読み取れる改善ポイント	27
7. 「改善計画書」との連携と有効性分析.....	28
7－1：組織運営・制度の不透明さ、公正・透明性への不満	28
7－2：ハラスメント／相談体制・現場の声が届かない問題	28
7－3：人員不足・過重労働／労働環境の課題	29
7－4：評価・人事・昇進の公正公平性	29
7－5：多様性・対話・相互尊重の組織風土	29
7－6：教育・啓発・啓蒙活動.....	30
7－7：現時点で改善計画に「十分な記述が確認できない／今後の追加対応が望まれる」ポイント	30
8. まとめ・総評.....	31

1. 調査概要

調査名	【風土改革委員会】心理的安全性に関するアンケート
調査目的	東京女子医科大学において過去および現在の教職員の心理的安全性の実態や課題を把握し、組織風土・職場文化・制度改善のための参考および施策立案の基礎資料とする。
調査対象者	東京女子医科大学 全教職員（教育職、事務職、看護職、医療技術職、技能職、一般職、その他）
調査方法	第三者機関（株式会社ディー・クエスト）による匿名 Web アンケート（自由記述欄あり・個人特定不可）
調査期間	2025 年 6 月 20 日～2025 年 7 月 5 日
配布数／回収数／回収率	配布数：5,951 名 回収数：2,403 件 回収率：40.4%
設問構成・流れ	Q1～Q3：属性聴取 Q4：「心理的安全性」の経験の有無（経験なしの場合は Q14 へ分岐） Q5～Q13：「経験あり」の詳細 Q14・Q15：全体への自由記述（足りていないこと・望むこと）
主な設問形式	選択回答（単一選択・複数選択） 自由記述欄あり（Q5、Q8、Q9、Q13、Q14、Q15）
実施・管理体制	実施・管理：風土改革委員会 運営・集計：株式会社ディー・クエスト

2. アンケート設問一覧

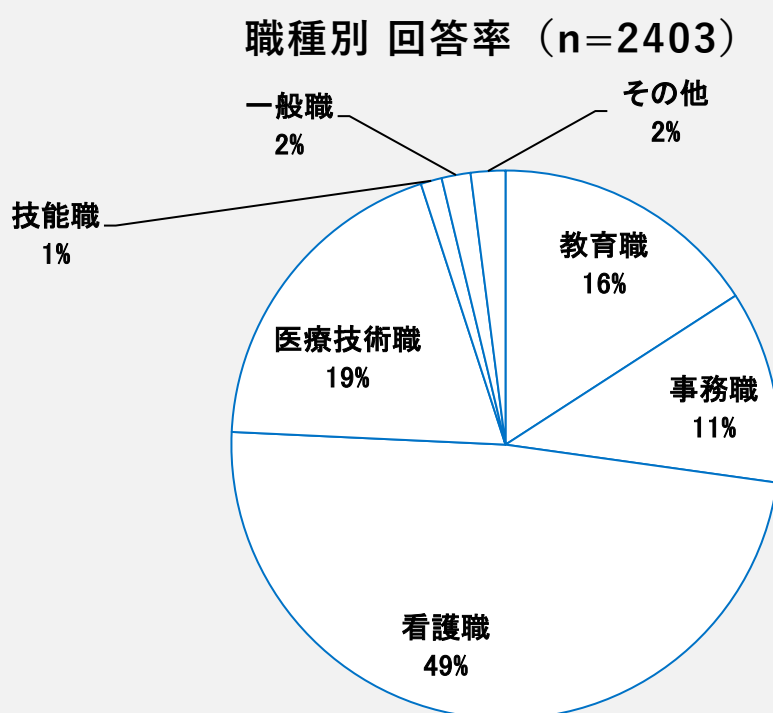
設問 番号	設問内容 選択肢・形式
Q1	あなたの職種について教えてください。 (単一選択：教育職／事務職／看護職／医療技術職／技能職／一般職／その他)
Q2	あなたの職位について教えてください。 (単一選択：教育職(管理職)/(非管理職)、事務職(管理職)/(非管理職)、看護職(管理職)/(非管理職)、医療技術職(管理職)/(非管理職)、技能職(管理職)/(非管理職)、一般職(非管理職)、その他)
Q3	あなたの性別について教えてください。 (単一選択：男／女／言いたくない)
Q4	あなたは心理的安全性を脅かされた経験はありますか。 (単一選択：はい／いいえ(いいえの場合は Q14 へ遷移))
Q5	Q4 で「はい」と答えた方にお聞きします。それはどのような内容でしたか。 (複数選択＋自由記述：業務に関する事／個人的な事柄に関する事／その他)
Q6	Q4 の経験はどのような時期に受けましたか。 (単一選択：最近 5 年以内／5 年以上前から)
Q7	Q4 の経験はどれくらいの頻度で受けましたか。 (単一選択：1 回～10 回／11 回～30 回／31 回以上)
Q8	Q4 の経験はいつ受けましたか。 (複数選択＋自由記述：勤務時間内／勤務時間外)

Q9	Q4 の経験はどのような形で受けましたか。 (複数選択＋自由記述：直接口頭で／電話で／メールや SNS 等で)
Q10	そのことを誰か周囲に相談しましたか。 (単一選択：はい／いいえ)
Q11	Q10 で「はい」と答えた方にお聞きします。どのような方に相談しましたか。 (複数選択：上司／同僚／家族／信頼できる他者)
Q12	現在は、安全性が回復したと思いますか。 (単一選択：はい／いいえ)
Q13	Q12 で「いいえ」と答えた方にお聞きします。なぜ心理的安全性が回復しなかったと思いますか。 (自由記述)
Q14	あなたが現在の東京女子医科大学の教職員の心理的安全性を守るために足りていないと感じることは何ですか。過去あるいは現在足りていないことも含めてお答えください。 (自由記述／任意回答)
Q15	心理的安全性を確保、あるいは高めるために、新生東京女子医科大学に望むことや必要だと考えることは何ですか。 (自由記述／任意回答)

3. 回答者属性集計（Q1～Q3）

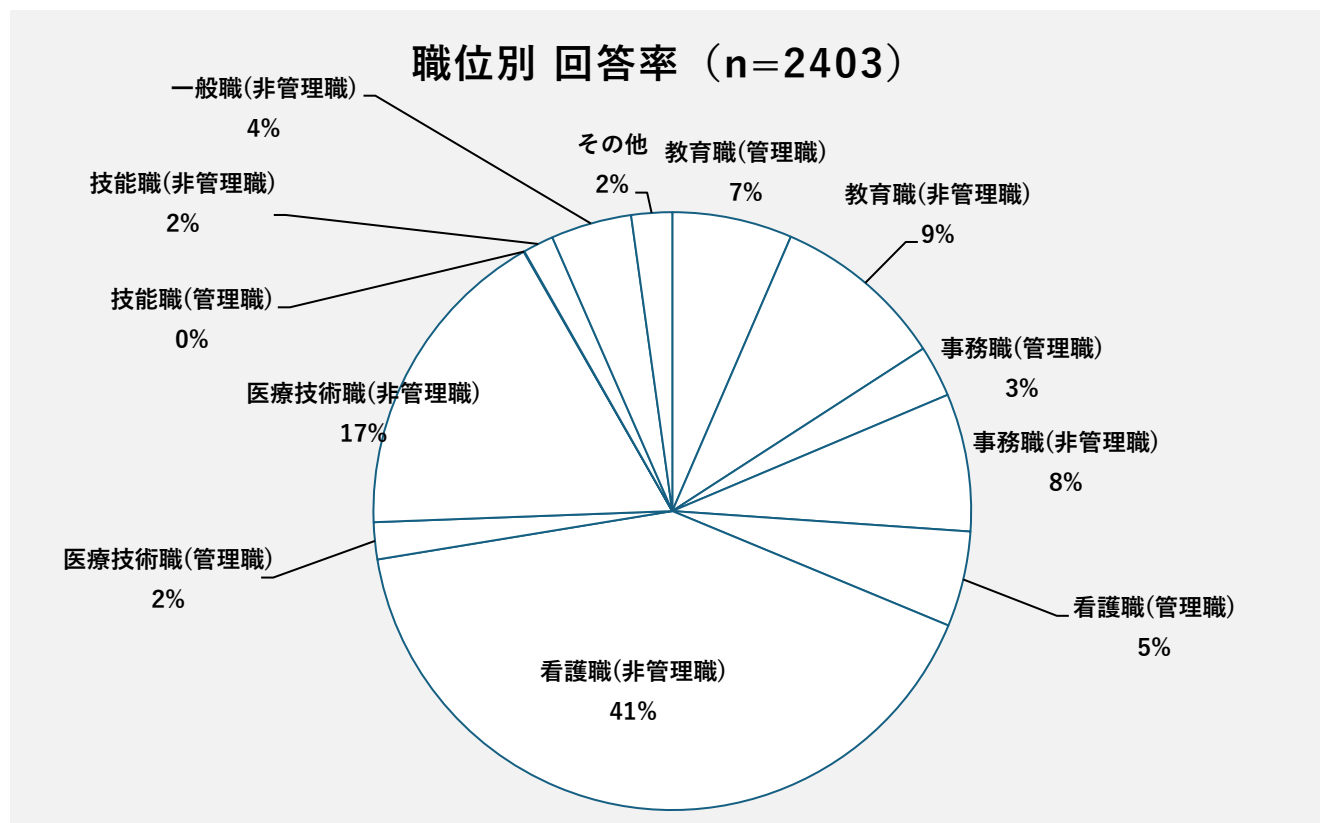
3－1：職種別（Q1）

職種	回答数	割合（％）
教育職	381	15.9
事務職	273	11.4
看護職	1,166	48.5
医療技術職	463	19.3
技能職	30	1.2
一般職	41	1.7
その他	49	2.0
合計	2,403	100



3－2：職位別（Q2）

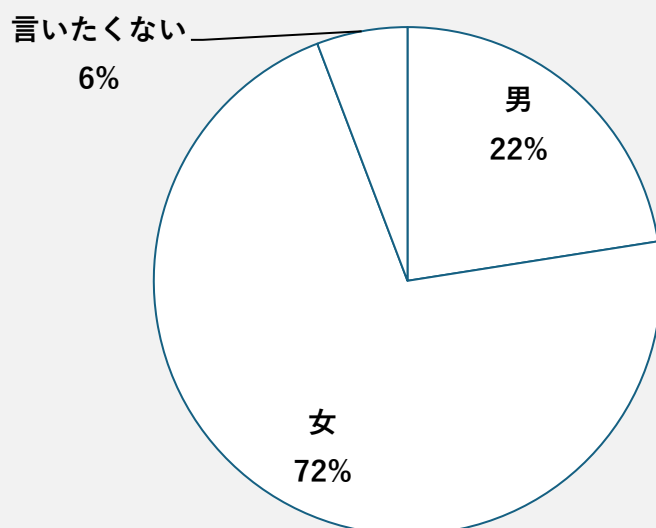
職位	回答数	割合（％）
教育職(管理職)	156	6.5
教育職(非管理職)	225	9.4
事務職(管理職)	67	2.8
事務職(非管理職)	179	7.4
看護職(管理職)	124	5.2
看護職(非管理職)	989	41.2
医療技術職(管理職)	48	2.0
医療技術職(非管理職)	416	17.3
技能職(管理職)	1	0.0
技能職(非管理職)	40	1.7
一般職(非管理職)	105	4.4
その他	53	2.2
合計	2,403	100



3－3：性別（Q3）

性別	回答数	割合（％）
男	541	22.5
女	1,723	71.7
言いたくない	139	5.8
合計	2,403	100

性別 回答率（n=2403）



4. 属性別回答状況

4－1：職種別回答状況

職種	回答数	母集団数	回答率（％）
教育職	381	1,412	27.0
事務職	273	559	48.8
看護職	1,166	1,971	59.2
医療技術職	463	738	62.7
技能職	30	68	44.1
一般職	41	194	21.1
その他	49	1,009	4.9

4－2：職位別回答状況

職位	回答数	母集団数	回答率（％）
教育職(管理職)	156	341	45.7
教育職(非管理職)	225	1,071	21.0
事務職(管理職)	67	97	69.1
事務職(非管理職)	179	462	38.7
看護職(管理職)	124	105	118.1 ※
看護職(非管理職)	989	1,866	53.0
医療技術職(管理職)	48	57	84.2
医療技術職(非管理職)	416	681	61.1
技能職(管理職)	1	4	25.0
技能職(非管理職)	40	64	62.5
一般職(非管理職)	105	194	54.1
その他	53	1,009	5.3

※ 本調査では、回答者による設問選択・入力ミス、また重複回答や兼務者、組織上の役職登録のずれ等により、母集団側の職種・職位区分（年度途中の異動者や一時的な兼務等）との突合上の不一致が含まれます。このため、職種別・職位別の合計や回答率が必ずしも一致しない場合、および100%を超える数値となる場合がありますので、予めご了承ください。

4－3：性別回答状況

属性	回答数	母集団数	回答率（％）
男	541	1,991	27.2
女	1,723	3,960	43.5
言いたくない	139	—	—

5. 回答集計結果（Q4～Q15）

5－1：心理的安全性を脅かされた経験の有無（Q4）

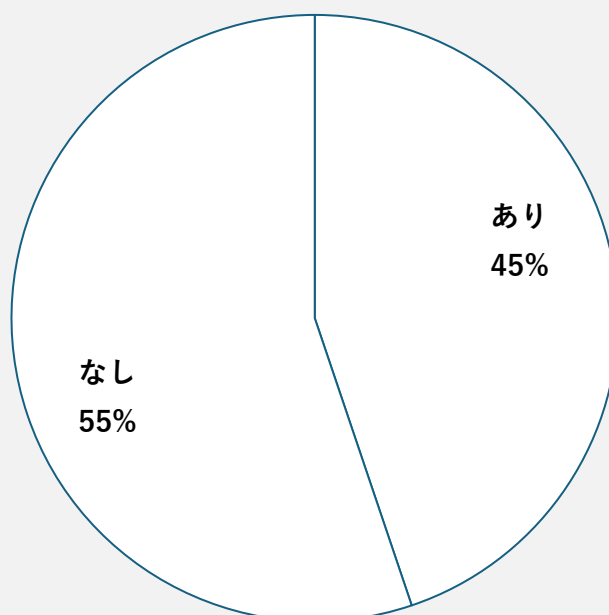
本調査では、Q4 設問「あなたは心理的安全性を脅かされた経験はありますか？」の回答によって以降の設問が分岐する構造となっています。「はい」と回答した方が、Q5～Q13 の具体的な経験内容や状況、相談有無などの詳細設問に進み回答しています。

Q4 で「はい」と回答した人数は 1,077 名であり、以降の設問（Q5～Q13）の分析はこの 1,077 名を対象としています。

【全体】心理的安全性を脅かされた経験（Q4） 単純集計

経験の有無	件数	割合(%)
あり	1,077	44.8
なし	1,326	55.2
合計	2,403	100

心理的安全性を脅かされた経験（Q4）（n=2403）



【職種別】 心理的安全性を脅かされた経験

職種	経験あり(件数)	全体回答数	割合(%)
看護職	600	1,166	51.5
教育職	184	381	48.3
医療技術職	151	463	32.6
事務職	107	273	39.2
一般職	12	41	29.3
技能職	12	30	40.0
その他	11	49	22.4
合計	1,077	2,403	44.8

【職位別】 心理的安全性を脅かされた経験

職位	経験あり(件数)	全体回答数	割合 (%)
看護職(非管理職)	499	989	50.5
看護職(管理職)	80	124	64.5
教育職(非管理職)	97	225	43.1
教育職(管理職)	90	156	57.7
医療技術職(非管理職)	139	416	33.4
医療技術職(管理職)	15	48	31.3
事務職(非管理職)	68	179	38.0
事務職(管理職)	32	67	47.8
一般職(非管理職)	26	105	24.8
技能職(非管理職)	14	40	35.0
技能職(管理職)	1	1	100.0
その他	16	53	30.2
合計	1,077	2,403	44.8

【性別別】 心理的安全性を脅かされた経験

性別	経験あり(件数)	全体回答数	割合(%)
女	779	1,723	45.2
男	207	541	38.3
言いたくない	91	139	65.5
合計	1,077	2,403	44.8

5－2：脅かされた内容・状況（Q5～Q9）

各設問は回答者の体験の種類や発生背景を多面的に捉え、今後の改善策や重点課題を具体的に把握するために設計されています。Q5・Q8・Q9 はいずれも複数選択＋自由記述を含み、個々に多様な状況の記録が可能となっています。

Q5. それはどのような内容でしたか（複数選択・自由記述あり）

選択肢	回答人数	割合(%)
業務に関する事	900	83.5
個人的な事柄に関する事	400	37.1
その他	195	18.1

※複数回答可のため合計は 1,077 人を超えます。

Q5 自由記述の傾向

Q5 の自由記述では、業務量の過剰や理不尽な指示・パワハラ、コミュニケーション不足による孤立感、上司・管理職による高圧的な言動や無視が特に多く挙げられています。

- ・ 「明らかなパワーハラスメント」「上層部が現場を理解しない」
- ・ 「相談しても解決しない」「業務過多」「新人への教育・指導の課題」

といった組織風土や人間関係のストレスに関する具体例・体験談が多く見受けられます。

特に「上司からの圧力や一方的なコミュニケーション」、ならびに「周囲への相談の難しさ」が深刻な課題としてたびたび語られています。

Q6. 経験時期

選択肢	人数	割合(%)
最近 5 年以内	749	69.5
5 年以上前から	328	30.5

Q7. 経験頻度

選択肢	人数	割合(%)
1 回～10 回	712	66.1
11 回～30 回	203	18.8
31 回以上	162	15.0

Q8. 経験した時間帯（複数選択・自由記述あり）

選択肢	回答人数	割合(%)
勤務時間内	995	92.4
勤務時間外	301	27.9

※複数回答可のため合計は 1,077 人を超えます。

Q8 自由記述の傾向

Q8 の自由記述では、「勤務時間内」「勤務時間外」いずれも「残業中」「夜遅く」「休憩時間」「シフト後」など、長時間労働・慢性的な多忙に関する表現が頻出していました。

- 「時間外なのに呼び出された」「時間外の連絡」「夜勤明けで長時間拘束」
- 「休憩中・休憩室などのシーン」「プライベートな時間」

といった「業務と私生活の境界が曖昧」、「オン・オフの切り替えの困難さ」を訴える声が複数あり、「仕事から解放されないストレス」「不公平な業務配分」への不満が目立ちます。

Q9. 経験した形態（複数選択・自由記述あり）

選択肢	回答人数	割合(%)
直接口頭で	995	92.4
電話で	164	15.2
メールや SNS 等で	202	18.8

※複数回答可のため合計は 1,077 人を超えます。

Q9 自由記述の傾向

Q9 の自由記述では、「直接口頭で」「面談」「会議」「メール」「LINE」など対面・非対面双方の場面における経験が多様に挙げられましたが、「人前で」「全員の前で」「グループ LINE」など公的な場での指摘や叱責が特に強いストレスとなっていることが目立ちます。

- 「大勢の前で叱責された」「メールの送信方法の課題（適切でない宛先、メールで痕跡を残さないようにする、など）」
- 「LINE」「個人宛、個人的な方法」
- 「直接電話で」「電話で長時間叱責」

といった記述がみられ、業務上のコミュニケーションツールが適切な指揮命令系統としての使用を逸脱していることから来る心理的負担も多く指摘されています。

5－3：相談先・対応状況（Q10・Q11）

Q10・Q11では、「心理的安全性が脅かされた経験について、周囲に相談したかどうか」と「相談した場合の相談先」を尋ねています。組織内外の相談行動やサポート体制、相談のしやすさ・しにくさ、誰に頼りがちかという実態を明らかにすることを意図した設問です。

Q10「そのことを誰か周囲に相談しましたか」
（単一回答・必須、経験あり回答者：n=1,077人）

選択肢	人数	割合（％）
はい	741	68.8
いいえ	336	31.2
合計	1,077	100.0

Q11「Q10で『はい』と答えた方にお聞きします。どのような方に相談しましたか」
（複数回答可・自由記述なし、Q10「はい」回答者＝741人が回答）

選択肢	人数	割合（％）
上司	391	52.8
同僚	495	66.8
家族	232	31.3
信頼できる他者	256	34.5

※割合はQ10で「はい」の741人を分母としています（複数回答のため合計は100%を超えます）。

5－4：安全性の回復状況（Q12・Q13）

Q12・Q13は、Q4で「心理的安全性を脅かされた経験あり」と回答した方を対象に、その後の安全性が回復したかどうか、また回復していない場合の理由（自由記述）を訊ねています。Q12で「はい」と答えた方は45.4%、「いいえ」は54.6%であり、半数を超えた方々にとって回復していない現状が示されました。Q13では、回復を妨げている背景や組織課題についてさまざまな具体的意見が寄せられています。

Q12「現在は、安全性が回復したと思いますか」（単一回答・必須）

選択肢	人数	割合（％）
はい	489	45.4
いいえ	588	54.6
合計	1,077	100.0

Q12 心理的安全性が回復しなかった属性傾向（Q12「いいえ」回答者 588 人）

【職種別】

職種	回答数	割合（％）
教育職	120	20.4
事務職	56	9.5
看護職	307	52.2
医療技術職	88	15.0
技能職	7	1.2
一般職	5	0.9
その他	5	0.9
合計	588	100.0

【職位別】

職位	回答数	割合（％）
教育職(管理職)	61	10.4
教育職(非管理職)	59	10.0
事務職(管理職)	19	3.2
事務職(非管理職)	35	6.0
看護職(管理職)	42	7.1
看護職(非管理職)	255	43.4
医療技術職(管理職)	7	1.2
医療技術職(非管理職)	82	13.9
技能職(非管理職)	9	1.5
一般職(非管理職)	13	2.2
その他	6	1.0
合計	588	100.0

※ 本調査では、回答者による設問選択・入力ミス、また重複回答や兼務者、組織上の役職登録のずれ等により、職種別・職位別の合計や回答率が必ずしも一致しない場合がありますので、予めご了承ください。

Q13「Q12で「いいえ」と答えた方にお聞きします。なぜ心理的安全性が回復しなかったと思いますか。」（自由記述）

Q13 自由記述で得られた 588 件の回答を主な要因でカテゴリ分類したところ、「状況が変わらない・改善が感じられない」（27.6%）が最も多く、その他「上司/組織のサポート・対応不足」（17.5%）、「組織的・制度的な問題」（15.0%）、「職場環境・雰囲気が悪い/ストレスフル」（14.8%）などが挙がりました。

Q13 回答内容のカテゴリ分類（件数・割合）

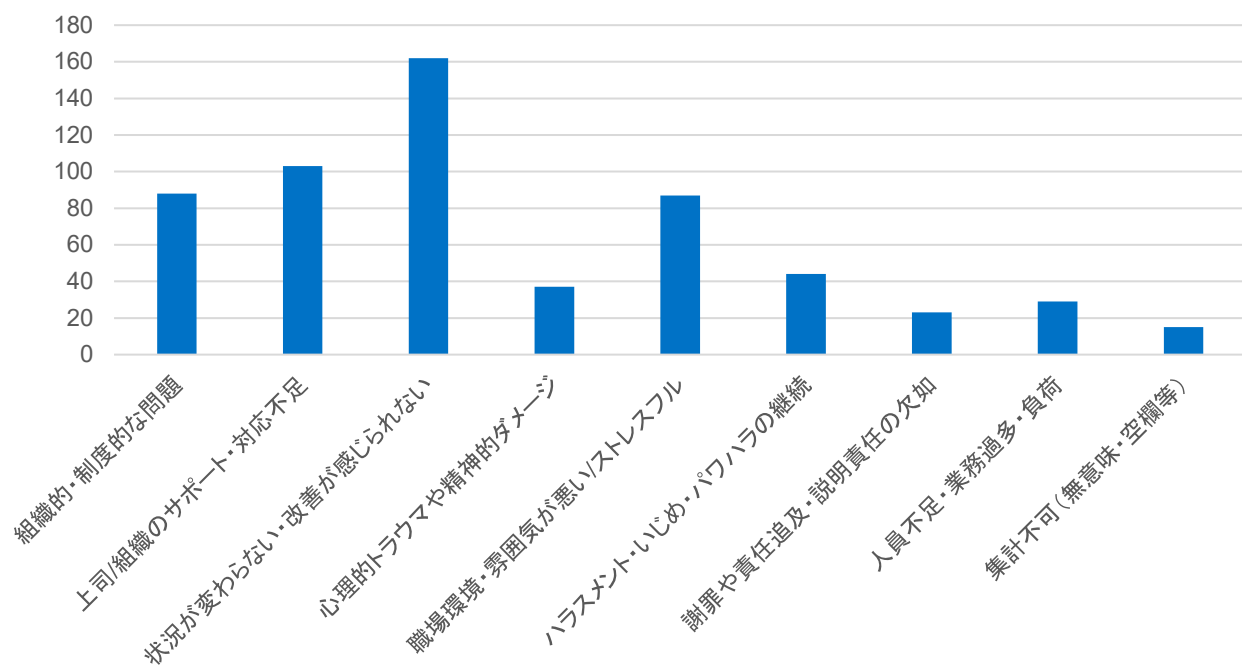
カテゴリ（主因）	件数	割合（%）
組織的・制度的な問題	88	15.0
上司/組織のサポート・対応不足	103	17.5
状況が変わらない・改善が感じられない	162	27.6
心理的トラウマや精神的ダメージ	37	6.3
職場環境・雰囲気が悪い/ストレスフル	87	14.8
ハラスメント・いじめ・パワハラ継続	44	7.5
謝罪や責任追及・説明責任の欠如	23	3.9
人員不足・業務過多・負荷	29	4.9
集計不可（無意味・空欄等）	15	2.6
合計	588	100.0

※ カテゴリは内容の傾向に応じて弊社にて分類いたしました。

※ 1 件の記述内に複数の要因が混在する場合がありますが、主訴・主要因でカウントしています。

※ 「集計不可」は無記載／抽象的な不満などです。

心理的安全性が回復しなかった理由(カテゴリ分類)



5－5：改善点・意見（Q14・Q15）

Q14・Q15では、「心理的安全性を守るうえで過去・現在に不足していると感じること」および「今後に向けて大学に望むこと・必要だと考えること」を自由記述で尋ねています。教職員の目線から見た課題や期待、改善のヒントを幅広く把握することを狙いとした設問です。

Q14 回答内容・傾向サマリー

Q14では、アンケート全回答者（n=2,403、うち本設問回答者数 1,453 人）を対象に「心理的安全性を守るうえで過去・現在に足りていないと感じること」について質問したものです。その自由記述より以下のような傾向が見られます。

●主な傾向

1. 組織運営・制度の不透明さ／対応不足

- ・ 意見を届ける場や相談窓口の機能不全
- ・ 意見・通報に対する迅速な対応や明確な説明が不足している
- ・ 問題行動への実効的な処分や再発防止策の弱さ

2. 人員不足・業務過多・労働環境の未整備

- ・ 慢性的な人手不足と、そのしわ寄せによる業務負担の増大
- ・ 休暇取得の難しさや長時間労働、適切な人員配置の不備

3. 組織風土・職場文化の課題

- ・ 上司・管理職によるパワハラや一方的な指導
- ・ 上層部と現場の断絶、トップダウン体質の残存
- ・ 職種間・職位間の壁、発言しづらい雰囲気

4. 公平・透明な評価・処遇制度の欠如

- ・ 昇進・評価・人事異動などの基準が不明瞭・不公平
- ・ 医師・管理職偏重、声の大きい人が優遇される慣行

5. 教育・研修・啓発の不足

- ・ ハラスメント防止や心理的安全性に関する研修機会の不足
- ・ 管理職・リーダー層への教育やモラル向上への要望

Q14 の自由記述には、現場目線での組織体制や風土の問題提起が多く寄せられており、「制度・仕組み」「環境」「意識」「教育」の各側面で、より公正・透明かつ現場に根ざした改善を求める声が多数を占めています。とりわけ、「声が届かない」、「変わらない」、「評価されない」という無力感・あきらめと、それを打開する実効的な取り組みへの期待が表れているのが特徴です。

Q15 回答内容・傾向サマリー

Q15 では、アンケート全回答者（n=2,403、うち本設問回答者数 1,367 人）を対象に「新生東京女子医科大学に対して心理的安全性を高めるために求めること・必要だと感じること」について質問したものです。その自由記述より以下のような傾向が見られます。

●主な傾向

1. 組織運営・意思決定の透明化・開かれた風土

- ・ 理事会・人事など組織運営の「透明性」「説明責任」を求める声が多い
- ・ トップダウンではなく現場の声をくみ取る「対話」「ボトムアップ文化」の推進
- ・ 情報共有の徹底や意見表明・提案の場の設置

2. 公正・公平な人事・評価制度の確立

- ・ 昇進・評価・処遇の公平性、コンプライアンス遵守
- ・ 管理職・上司を評価できる仕組みの導入
- ・ 医師や特定職種への偏重をなくし、多職種が対等に尊重される組織へ

3. ハラスメント防止・相談体制の強化、安心して声を上げられる環境

- ・ 実効力あるハラスメント相談・対応窓口
- ・ 匿名性・プライバシー保護・報復防止の徹底
- ・ 問題発覚後の迅速な調査・対応と再発防止策

4. 労働環境・働き方改革、人員配置と業務改善

- ・ 慢性的な人手不足・業務過多の解消
- ・ 有給休暇や両立支援など多様な働き方の推進
- ・ 現場の負担軽減や働き方改革の具体的な実施

5. 組織風土の改善・互いの尊重とコミュニケーション

- ・ 上司・部下・同僚を問わない「思いやり」「尊重」「傾聴」の実践

- 職種や立場を超えた相互理解の機会（ワークショップ・研修等）
- 問題指摘が「悪者扱い」にならず、建設的に議論できる風土づくり

Q15 の記述では、「公正で開かれた組織運営」「実効性ある相談・救済体制」「現場目線の働きやすい環境」「相互尊重と信頼にもとづく職場風土」への期待と要望が非常に幅広く挙げられています。特に、「現場の声を吸い上げるしくみ」、「トップダウンだけでなく現場との対話」、「公正・公平な人事や評価制度」など、現場と組織の信頼回復・より良い風土づくりに向けた具体的な改革ニーズ・提言が数多く寄せられているのが特徴です。

5－6：自由記述（Q14・Q15）の内容まとめ

Q14では、現場感覚として「制度や組織運営の不透明さ」「相談体制・評価体制の未整備」「人手不足」「閉鎖的な職場文化」など、過去から現在における問題意識・課題点が多く寄せられました。一方Q15では、こうした課題の改善に向けた「公正・透明な組織運営」「現場の声を反映する対話重視の仕組み」「働きやすい環境・人員充実」「ハラスメント防止と信頼回復」など、未来へ向けた具体的かつ建設的な提案が多いのが特徴です。

過去・現在の課題認識(Q14)と、未来への要望・提言(Q15)は共通の主軸を持ちつつ、改善の方向性や発展的なアイデアが現場から積極的に提案されている点が傾向としてうかがえます。

◆Q14「足りていないこと」カテゴリ分類（過去・現在の課題認識）

1. 組織運営・制度の不透明さ／未整備
2. 人員不足・業務過多・労働環境
3. 組織風土・職場文化の課題
4. 公平・透明な評価や人事制度への不満
5. 相談体制・声を上げる場の機能不全
6. 管理職・上層部の姿勢や意識不足
7. 教育・研修の不足
8. その他（特定職種への偏り、情報共有など）

◆Q15「今後への改善提案・要望」カテゴリ分類（未来の組織への提言）

1. 公正・透明な組織運営・意思決定
2. 公正な人事・評価・処遇制度の確立
3. ハラスメント防止・実効性ある相談窓口の整備
4. 人員確保と労働環境・働き方改革
5. 現場の声を反映する仕組み・対話の促進
6. 多職種・多様性の尊重、互いへのリスペクト
7. 教育・啓発・コミュニケーションの推進
8. その他（待遇改善、信頼回復、「新しい組織文化」等）

6. 考察・分析

6－1：主な傾向・特徴

- ◆ 本アンケートの総回答率は約 40%（n=2,403、N=5,951）でした。看護職や医療技術職など現場系職種では 60%前後と比較的高く、属性によるばらつきも見られました。現場や管理的な立場ほど心理的安全性への関心・危機感が強く、回答率の高さに反映されています。
- ◆ 約 45%の教職員が「心理的安全性を脅かされた経験あり」と回答しており、組織として心理的安全性の確保が大きな課題であることが明らかとなりました。
- ◆ 経験の内容は「業務に関すること」が約 84%と圧倒的で、業務量過多・理不尽な指示・一方的なコミュニケーションなどの職場内要因が中心です。
- ◆ 経験発生の時期と頻度は「最近 5 年以内」、「1 回～10 回」が双方で最も多いポイントながらも、「5 年以上前から」が約 30%、頻度も「11～30 回」約 19%、「31 回以上」15%であわせて 34%と 3 割超が単発ではなく継続的に心理的安全性を脅かされたという実態がうかがえます。
- ◆ 経験形態においては「直接口頭で」が 9 割超と最も多く挙げられました。自由記述からは「人前で」「全員の前で」「グループ LINE」など対面・非対面双方で公的な場での指摘や叱責が挙げられています。
- ◆ 相談行動は約 69%で、特に「同僚」約 67%に相談するケースが多く、次いで「上司」が約 53%と半数以上が直接的な解決を望んで通常のレポーティングラインを利用しています。
- ◆ 心理的安全性が「回復した」と答えたのは約 45%にとどまり、依然として半数以上が「回復していない」と感じています。自由記述からは、組織や管理職、相談窓口の対応不足や組織風土の固定化、人員不足、加害者対応の甘さが「回復しにくい」主要要因とされています。
- ◆ 全設問中、自由記述（Q14・Q15 への回答率）は約 57～60%にとどまり、900 名超が無回答でした。この「無回答」の背景には、多忙・関心の希薄さだけでなく、「本音を伝えることへの不安やためらい」「声を上げても現状が変わらないというあきらめ・無力感」「組織風土として意見が通らない状況への慎重さ・閉塞感」が潜んでいる可能性もあります。

6－2：属性別の傾向分析

【職種別】

「経験あり」の割合が最も高いのは看護職（51.5%）、教育職（48.3%）であり、医療技術職（32.6%）、事務職（39.2%）といった他職種よりも高くなっています。組織内の職種によるストレス要因や業務特性の違いが反映されています。

【職位別】

看護職・教育職ともに「管理職」の方が非管理職よりも「経験あり」割合が高く（例：看護職管理職 64.5%）、管理的立場での負担や孤立感、組織運営上の苦悩も多いことが示唆されます。一方で、一般職（24.8%）や技能職（35.0%）、事務職（管理職 47.8%、非管理職 38.0%）など、全層で一定の課題が見られます。

【性別別】

女性の「経験あり」割合は 45.2%と、男性（38.3%）よりも高い値です。「言いたくない」と回答した層ではさらに 65.5%と高い傾向がみられ、ジェンダーや個人特性による心理的安全性への不安・配慮不足も考えられます。

【回答率との関係】

回答率そのものも看護職・医療技術職など、現場での業務負担が大きい層で高い傾向があり、心理的安全性に対する問題意識や現場側の危機感が大きいことがうかがえます。

6－3：本調査から読み取れる改善ポイント

◆ 組織運営の透明化と現場参画型の意思決定：

トップダウンではなく、現場の声が直接反映される仕組みや、情報共有の徹底、公正で説明責任のある意思決定体制が求められています。評価・人事などの基準も明示し、納得感のある運用が必要です。

◆ 相談窓口やフォロー制度の実効性強化：

実際に活用でき、プライバシーが守られる相談窓口や、相談後の迅速な対応・結果報告、再発防止策の徹底が重要です。相談したことが不利益につながらない安全性の保障も必須です。

◆ 人員確保と働きやすい職場環境の整備：

慢性的な人手不足・業務過多の解消、適正な人員配置、労働時間や休暇の確保、ワークライフバランスへの配慮が心理的安全性の基盤となります。

◆ 多様性・互いの尊重を基盤とした組織風土づくり：

上司・同僚・部下を問わず、多様な考えや価値観を認め合い、率直な意見や困ったことを発信・共有できる「対話的で開かれた職場文化」の推進が求められます。

◆ ハラスメント防止教育・管理職研修の拡充：

管理職・リーダー層が率先して心理的安全性に配慮したマネジメントを身につけるため、ハラスメント・リーダーシップ・ダイバーシティなどの研修を継続的に実施することが効果的です。

◆ 組織・現場へのフィードバックの循環：

アンケート結果や施策の実施状況を「見える化」し、現場の変化や成功事例を積極的に共有・周知することで、信頼回復とエンゲージメント向上につなげます。

7. 「改善計画書」との連携と有効性分析

※ 「改善計画書」は貴学「東京女子医科大学第三者委員会の調査報告書に対する本法人の今後の対応方針について」を指します。

7－1：組織運営・制度の不透明さ、公正・透明性への不満

■ 改善計画による主な取組：

- ガバナンス体制の抜本的見直し（理事・監事・評議員全員の刷新、権限・責任明確化）
- 決裁規程の見直し、情報公開・透明性の強化（理事会運営会議の改組、法人運営会議新設）
- 役員選解任制度の再構築（外部有識者委員会方式・選考過程の公開、専横排除）

■ 本調査との連携と有効分析：

透明性・公正運営のための制度改革が網羅的かつ具体的に進行しており、アンケートで最も多く課題提起されたテーマに確実に対応されています。

7－2：ハラスメント／相談体制・現場の声が届かない問題

■ 改善計画による主な取組：

- ハラスメント等の相談・通報制度の整備（内部・外部通報窓口新設、監事ホットライン導入）
- 内部監査部門の独立強化（理事長から理事会直轄へ、人員刷新）
- 倫理・コンプライアンス・リスク管理体制の構築（担当理事の設置、研修拡充）

■ 本調査との連携と有効分析：

アンケートで指摘の多かった「相談しても解決しない」「加害者がそのまま在職」などの構造的課題に対し、窓口整備・独立監査等具体的な仕組み強化が盛り込まれています。

7－3：人員不足・過重労働／労働環境の課題

■ 改善計画による主な取組：

- 人的資本の充実化（人員の新規採用／補充を継続的に進めることを明記）
- 医療体制・人員配置の見直し、集中治療科再構築や労働条件（ベースアップ等）の改善

■ 本調査との連携と有効分析：

「スタッフの増員」「休暇・待遇改善」「慢性的な業務過多」への不満に、具体的な人員強化・待遇見直しの施策が講じられています。

7－4：評価・人事・昇進の公正公平性

■ 改善計画による主な取組：

- 公正な人事制度の設計（至誠会ポイント制度廃止、不適切な教職員人事の再発防止策）
- 昇進・評価基準公開、選考プロセスの厳格化・公開

■ 本調査との連携と有効分析：

アンケート現場から「昇進・評価・処遇の不透明さ」が数多く指摘されたが、改善計画では公平・透明化に向けた具体策が明言されています。

7－5：多様性・対話・相互尊重の組織風土

■ 改善計画による主な取組：

- 多様性推進・現場の声取集（教職員説明会・意見投稿フォーム・対話集会開催）
- 働き方改革・風土改革委員会設置

■ 本調査との連携と有効分析：

風土の閉塞感や「あきらめ」に対し、現場の声を吸い上げる仕組みやトップ・現場対話の制度導入は有効と評価できます。

7－6：教育・啓発・啓蒙活動

■ 改善計画による主な取組：

- コンプライアンス研修、リーダー・管理職対象の倫理教育、教職員向け啓発研修・制度の整備

■ 本調査との連携と有効分析：

日常的な教育・情報共有・コンプライアンス理解促進が計画に盛り込まれている点は、心理的安全性向上に直結します。

7－7：現時点で改善計画に「十分な記述が確認できない／今後の追加対応が望まれる」ポイント

■ 現場のフィードバックループと「変化実感」の見える化

アンケートには「制度は増えたが実際の変化が見えない」「フィードバックがない」という声も多く、結果の「現場への還元・浸透策」を今後より強化する必要があります。

■ 「沈黙」や「無回答」にどう向き合うか

「発言できない」「無力感による無回答」という課題への、安心して声を上げられる文化醸成と、沈黙の理由分析と対応は、今後さらに具体策を示す余地があります。

■ 多様性・男女等への配慮・ハラスメント防止施策の現場実行

制度面だけでなく、職場ごとの運用実態や定期的モニタリング、管理職・現場層の教育など「日常レベル」での徹底が期待されます。

■ 心理的安全性そのものを評価・チェックする継続的仕組み

今回のようなアンケートを定期的に実施・分析し、組織の変化を継続的に測定・可視化する仕組みについては、明示的な記載が少ないため今後の課題です。

8. まとめ・総評

本アンケート調査は、東京女子医科大学の教職員の皆様が日々の業務の中で感じている心理的安全性に関する実態・課題・期待を率直に共有していただくことを通じて、新たな組織づくりと風土改革の礎となる貴重な現場の声を集める機会となりました。

今回得られた多くの意見や課題意識は、すでに貴学が推進している改善計画の基本方針とも多くの項目で重なっており、「ガバナンスの透明化」「公正な人事・評価制度の確立」「相談窓口やハラスメント対応体制の強化」「人員充実・労働環境の見直し」「現場との対話・ボトムアップ風土の推進」等、計画策定が現場の声を着実に受け止めたものとなっていることが改めて確認されました。

一方で、アンケートからは「制度ができただけでは現場での変化が実感しづらい」「本音を出しにくい職場文化の余韻」など、更なる運用・定着への努力、また「沈黙の声」にも耳を傾ける姿勢の必要性が示唆されています。こうした生の声を改善計画の具体的な運用や、現場との双方向のフィードバック体制強化に結びつけることで、計画に込められた意図が実効性のある現場改革として定着していくものと考えます。

また、2024年10月導入の「東京女子医科大学外部通報ヘルプライン」をはじめ、内部通報制度が刷新され、教職員の問題・懸念を匿名かつ安全に伝えられる体制も整備されました。本アンケート調査での自由な記述内容を、内部（外部）通報の窓口でも積極的に吸い上げ、課題解決のための対話や迅速な対応につなげることが、貴学の改善計画の一助になるものと考えます。

本調査結果は、貴学の改善計画を「実感できる組織改革」へと進化させるための指標となり得ます。今後は、こうした現場アンケートを単発で終わらせることなく、定期的かつ継続的に実施・公開することをお勧めいたします。それにより貴学の教職員の皆様が安心して働き続けられる大学づくりに役立てていただければ幸いです。



- 本報告書に基づき、意思決定し何らかの行動を起こす、もしくは起こさなかったことによって発生した結果について、弊社は法律および業務委託契約によって認められる範囲においていかなる賠償責任、責任、義務も負いません。