

臨床倫理メデイエーション

国立大学法人山形大学医学部 准教授 中西 淑美

93

メデイエーション・トーク (Mediation Talk) の実践
——ハラスメント事例を題材に

はじめに

メデイエーション・トーク (Mediation Talk: 協働・共創の対話) の目的は、既存の選択肢の中から最適解を選択することではなく、当事者を取り巻く関係者がそれぞれのナラティブを共有し、相互理解を深めることによって、新たな意思決定を共に創り出すことにある⁽¹⁾。

Mediation Talk⁽²⁾は、対話の過程は、「会話 (Conversation)」から「協働対話 (Collaborative Dialogue)」へ、そして、「共創対話 (Co-creative Dialogue)」へと三つの

段階を経て発展する。

会話は、情報や意見を交換する基本的なコミュニケーションである。協働対話では、当事者が互いのナラティブを語り、聴き合うことによって、それぞれの認知フレームや価値観を理解し、相互理解を形成していく⁽²⁾。

この段階では、社会構成主義が示すように、異なる現実構成の存在を認めることが対話の前提となる。また、共創対話では、相互理解にとどまらず、対話を通して当事者双方のナラティブが動態的に変容する。前号で述べたように、ガダマーのいう「地平の融合」は、この過程を哲学的に説明する概念であり、双

方の理解の地平が広がることによって、新たな意味世界が生成される。そして、これらの意味生成の過程において、患者・家族の経験知と医療者の専門知は対立するものではなく、相補的な知として統合されていく⁽³⁾⁽⁴⁾。

本稿では、身近なハラスメント事例で Mediation Talk の実践について説明する。

1. ハラスメントはなぜ起きるのか⁽⁵⁾

(1) ハラスメントの認定における諸問題

ハラスメントでは、何がハラスメントとして認定されるのが問題である。

ハラスメントについての厚生労働省の定義は、次のように提示される。

厚生労働省によるハラスメントの定義⁽⁶⁾

・ 暴言・暴力・過剰または不当な要求・SNS での誹謗中傷など

・ 「受け手の感じ方」が重要（加害者の意図だけでは判断できない）

・ 繰り返されること・人格否定を伴うことが特徴

厚生労働省の6類型（職場のハラスメント）

〈類型〉

〈内容〉

- | | |
|---------------|------------------|
| ① 身体的な攻撃 | 暴力・傷害 |
| ② 精神的な攻撃 | 脅迫・侮辱・暴言 |
| ③ 人間関係からの切り離し | 隔離・仲間外し |
| ④ 過大な要求 | 業務上明らかに不要なことの強制 |
| ⑤ 過小な要求 | 能力・経験に見合わない仕事の強制 |
| ⑥ 個の侵害 | 私的なことへの過度な立ち入り |

また、カスタマー・ハラスメントでは、以下、確定指針（令和8年10月1日施行）によって、下記のように、定義している。

「①顧客等の言動であって、②その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるもの」

ハラスメントが定義され改定されても、各現場において重要なことは、「ハラスメント」というラベルで一括りにせず、その言葉の中

身と生じた文脈を丁寧に読み解く必要があることである。

今、医療現場では、ハラスメントが大きな問題になっている。

まず、患者・家族等からの暴言の表出に耐えられない医療職のストレス増加の実態がある。それが医療の質低下につながる重大な問題となることから、ハラスメントが大きく取り上げられるようになっていく。

ハラスメントの被害をどう認定し、どう責任や改善を考えていくかにおいて、そのポイントとは、ハラスメントとなった事象には、その背景に、コンフリクト（認知の齟齬）があり、患者や家族の強い不安や孤立感が潜んでいることである。それに気づいて対応できるか否かが問われる。しかし、実際は、協働対話が全く行われず、遮断して、罪と罰、責任追及に終わりがちである。

(2) ハラスメントの背景を考えるーレヴィンの

「場」の理論で考えるハラスメント⁽⁸⁾

レヴィンは、行動(B)＝関数f(個人(P)、環境(E))と定義し、人の行動は「個人の

特性」と「環境」の相互作用で決まるという。そして、それぞれの要因を次のように提示する。

個人の要因(P)の例

- ・権力欲・支配欲・完璧主義
- ・共感性の欠如・寛容力の低さ
- ・自己正当性への強いこだわり

環境の要因(E)の例

- ・ハラスメントを許容する組織風土
- ・上下関係の歪み・閉鎖的な集団
- ・相談窓口の不備

このように、ハラスメント対応は、個人に対する法や倫理や処罰感情で行うのではない。ハラスメントが「個人の問題」だけでなく、「環境の問題」でもあることを前提として対応することがポイントである。ここでは、事実調査の聞き取りにおける、両当事者、関係者への協働的なアプローチが必要になる。

2. Mediation Talkの実践の要点

筆者の説くMediation Talkとは、以下である⁽⁹⁾。

表1 従来の対応との違い

従来の対応	Mediation Talk
勝ち/負けの二元論	関係の再構築・修復
排除・遮断	対話の継続
事実の白黒判定	意味と感情の共有
個人の問題解決	協働・共創

表2 対話の4段階「協働対話が紡ぐ4つの段階と4つの循環」より⁽¹⁰⁾

Stage1: 受け入れる段階 →まず相手の語り(ナラティブ)を傾聴・承認	受け入れる(コンフリクトを恐れない)
Stage2: 情報交換の段階 →事実・感情・インタレストの相互共有	待つ(焦らず対話の場を保つ)
Stage3: 再帰的思考の段階 →認知のズレを共有し、相互理解を深める	あきらめない(対話を続ける意思)
Stage4: 創出と意思決定の段階 →新しい関係性・解決策を共に創り出す	生み出される(新たな意味・関係の創出)

表3 Mediation Talk的接し方の5要素(MED-I-ATIONの頭文字で内容実践)

頭字	英語	意味	実践のポイント
M	Mind	気持ちよく挨拶	まず自分を整え、相手に温かく接する
E	Empathy	思いやり	相手の立場に立って感じる(共感)
D	Describe	相手の語りを聴く	表面の言葉だけでなく背後の感情を聴く
I	Interests	今そこでの関心事	相手が今、本当に必要としているものは何か
A	Acknowledge	承認を示す	「あなたの気持ちは伝わりました」と示す
T	Tell/Talk	情報の相互交流	事実と感情を丁寧に言葉にして共有する
I	Identity	本人の個性と選択肢	その人らしさを尊重し、選択肢を増やす
O	Open Dialogue	開かれた対話	安全な場で自由に語れる空間をつくる
N	Narrative	意味・展開・意思	語りを通じて意味を共に創り出す

Mediation Talkは、結論を導くための会話技法ではなく、心理的安心性⁽¹¹⁾と多声性が確保された「場」において、ナラティブ、問い、前理解の相互作用を支える実践的対話過程として位置づけられる。なお「Mediation TalkにおけるMediation」は「Mind, Empathy, Describe, Interests,

Acknowledge, Tell (Talk), Identity, Open Dialogue, Narrative」の頭文字を冠した概念的アクリニム(Acronym: 頭字語)として

も定義される(表1〜3参照)。

身近な対話実践のために、Mediation Talk的接し方の5ステップでは、自身への共感と相手への受容を事前に整えてから、日常で活かす協働・共創対話に臨むことを勧める。

Step1…自分を整える(Mindの準備)
↓対自他的受容…まず自分自身を受容してから相手を受容する

Step2…聴く(Active Listening)
↓表面的な言葉だけでなく、背後にある感情や願いを聴く

Step3…翻訳する(Narrative Talking)
↓相手の攻撃的な言葉を、ニーズや不安の表現へとパラフレーズする

Step4…選択肢を増やす
(Opening Listening)
↓情報交流の対話を促進して、相互理解を支援する

Step5…共に意味づける(Co-creation)
↓一緒に状況を整理し、これからの意味を共に創り出す

そのためには、「心理的安心性」のある対話の「場」にする必要がある⁽¹²⁾。

表4 協働と共創の違い

	協働 (Collaboration)	共創 (Co-creation)
定義	既存の目的を共有して一緒に動く	目的そのものを一緒に作る
特徴	役割分担・連携	新たな価値の創出

「心理的安心性」とは、その人の存在を承認する寄り添いの「場」であり、エドモンソン氏の「心理的安全性 (Psychological safety)」や安氏の「心理的居場所」とも異なつた、新しい意味を持つ。それは個々の認識する「安心性」の存在承認の意味合いが強い⁽¹²⁾⁽¹³⁾。つまり、「他者から受け入れられ、侵害されず、そこにいることが安心に感じられる環境」であり、「存在承認の寄り添いの『場』を創ること」が、Mediation Talk (協働・共創対話) の前提条件である。協働と共創についても、この連載で述べてきたが、簡単に表にしておく(表4)。

つまり、Mediation Talk では、協働とは、「対話のプロセスを共に進める」ことで、共創とは、「新しい関係性・解決策を共に生み出す」対話過程となることを目指す。

Mediation Talk は、単な

る合意形成ではなく、「協働」から始まり、「共創」へと発展する共創的意思決定のある対話なのである。

3. 事例：医師から看護師へのパワー

ハラスメントとMediation Talk

(1) 事例の概要

外科病棟に勤務する看護師Aさんは、勤務5年目である。ある日、術後患者の血圧が低下したため、担当医のB医師に電話で報告しようとした。B医師は手術中で連絡がつかず、Aさんは病棟部長と相談して別の医師に連絡し、輸液などの対応を開始した。

手術を終えて病棟に戻ったB医師は、ナーステーションで、複数の職員がいる前で、Aさんに言った。

「なぜ勝手なことをしたんだ」

「医師の指示なしに動くな。看護師のくせに判断するな」

「そんなことも分からないなら、この病棟を辞めた方がいい」

Aさんが経過を説明しようとすると、B医

師は「言い訳は聞きたくない」と遮った。その後もB医師は、Aさんからの報告に対して「あなたでは話にならない」「別の看護師に代わって」と繰り返すようになった。

Aさんは、B医師への報告時に動悸や手の震えを感じるようになり、必要な報告にも迷うようになった。周囲の看護師もB医師への報告を避け始め、病棟では患者安全上の懸念が生じた。Aさんは師長に相談し、院内のハラスメント相談窓口が事実確認を行った。

組織はB医師の言動を、職位や専門職間の力の差を背景に、業務上必要な指導の範囲を超えてAさんの人格と職業的尊厳を傷つけ、就業環境を悪化させた行為と判断した。そのうえで、Aさんの安全と自由意思を確認し、Aさんが希望したため、再発防止と業務関係の再構築を目的としてMediation Talk (協働・共創対話) を実施することになった。

(2) 対話前に確認すべき条件

Mediation Talk は、ハラスメントの有無を曖昧にしたり、当事者双方に同じ責任があるかと思ふたりする手続きではない。

表5 IPI分析の例

当事者	Position（主張・意見）	Interest（関心・価値）	背景にある経験・志向性
A看護師	人前で威圧せず、必要な報告を聞いてほしい	尊厳、安全、専門職としての承認、安心して報告できる環境	患者を守りたい、看護師として適切に判断したい
B医師	医学的判断は、担当医に確認してほしい	治療責任、情報の正確性、指示系統の維持	患者状態を管理し、事故を防ぎたい
病棟・組織	安全な報告体制を回復したい	患者安全、職員保護、多職種協働	職種や職位にかかわらず必要な情報が伝わる組織をつくりたい

I（Issues イシュー）：争点、問題、論点名称
P（Positions ポジション）：データ、当事者のとる立場・主張・見解（事実主張/要求主張/感情表出）
I（Interests インタレスト）：当事者のポジションをとらせている背後の利益・価値・ニーズ。潜んでいる根本的欲求

実施前に、双方には次の条件を確認する。

- ・ハラスメント行為が停止しているか
- ・被害を受けたAさんの安全が確保されているか
- ・Aさんが自由意思で対話を希望しているか
- ・断つても不利益を受けないことが保障されているか
- ・B医師が報復や威圧を行わないと約束しているか
- ・必要な事実確認と組織的対応が別に行われているか
- ・Aさんがいつでも中断・退出できるか
- ・必要に応じて同席者や心理的支援を利用できるか

(3) Mediation TalkのIPI分析で検討

上記は、この事例をIPI分析してみた例である（表5のIPIの用語参照）。

Dialogue Question（対話の中にあるナラティブの論点）としては、以下が想定できる。

「専門職としての尊厳を守りながら、患者の変化を迅速かつ確実に共有できる協働関係の再構築」である。

Issue（争点・問題）は「A看護師とB医師の関係構築」ではなく、「患者安全と職員の尊厳を両立する業務関係の見直しと改善」として導かれていく。

(4) Mediation Talkの対話実践例

①心理的安心性を確保する（実践例では、簡単な記述のみで、挨拶など詳細は省略）

メディエーター（M）：「この『場』は、ハラスメントがあつたかどうかを改めて争う場ではありません。Aさんが受けた影響を確認し、同じことを繰り返さず、安全に仕事をするための個人のコンフリクトと関係性や仕組みを考える『場』です。Aさんは、答えたくない質問には答えず、いつでも中断できます。よろしくお願い申し上げます」

A：「分かりました」

M：「B先生には、反論や正当化を急がず、まずAさんの経験を最後まで聴いていただきます」

B：「分かりました」

②A看護師のナラティブを聴く（実践例では、簡単な記述のみで、「聴く」直前の受容・

共感の語りかけは省略)

M:「Aさんは、あの日の出来事をどのように経験しましたか。教えてください」

A:「患者さんの血圧が下がり、先生に連絡しましたが、つながりませんでした。待つことが危険だと思い、師長と相談して別の先生に連絡しました」

M:「その時、Aさんは、何を最も大切にしていましたか」

A:「患者さんを危険な状態にしたくない、ということ」

M:「その後、B先生から言われた言葉は、Aさんにどのような影響を与えましたか」

A:「『看護師のくせに』『辞めた方がいい』と言われ、看護師としての自分を否定されたと感じました。それからB先生への報告が怖くなりました。患者さんのために報告しなければと思っても、また怒鳴られるのではないかと考え、報告するか迷いますし、躊躇してしまう自分がいます」

M:「言葉によって職業的な尊厳を傷つけられ、必要な報告をするのが難しくなったのでしょうか。いかがですか。もう少しその

ことから、どんなことを感じたのかお聞かせください」

A:「はい。謝ってもらおうということではなく、安心して報告できるようにしてほしいです」

③ B医師の語りを確認する (実践例では、簡単な記述のみで、「聴く」直前の受容・共感の語りかけは省略)

M:「B先生は、当時どのような状況だと理解していましたか」

B:「自分が知らないところで治療が始まっていたので、混乱しました。担当医として責任を負っているため、強く言いました」

M:「治療経過を把握できていないことへの不安と、担当医としての責任感があつたのですね。ただし、その関心と実際に用いた言葉は分けて考える必要があるかもしれません。『看護師のくせに』『辞めた方がいい』という言葉は、患者安全のために必要な指示だったでしょうか」

B:「そこまで言う必要はありませんでした。ただ、私も切迫していました」

M:「切迫していたことは背景として理解できます。しかし、それによってAさんが受

けた影響や、発言した側の責任がなくなるわけではありません。Aさんの話を聞いて、どのように受け止めましたか」

B:「自分の言葉が、Aさんを萎縮させ、報告しにくくしていたことは分かりました。結果として患者安全にも影響したと思います」

④ 影響を承認する

M:「Aさんは、今のB先生の言葉をどのように受け入れられますか？ 言葉にできま

A:「影響を分かってもらえたことは大切だと思います。ただ、また同じことが起きないかという不安は残っています」

M:「理解されたことと、信頼が回復したことは同じではないかもしれませんが。信頼の回復には、今後の具体的な行動が必要だということでしょうか」

A:「はい」

M:「B先生は、その不安に対して何を伝え

B:「私の発言は指導として不適切でした。Aさんの尊厳を傷つけ、報告しにくい状況をつくったことを謝罪します。今後は、人前

で人格を否定するような言い方はしません」

⑤ Dialogue Questionを共有する（協働・共創の対話へ）

M：「お二人とも患者さんを守りたいという点
は共通しているようです。しかし、そのため
には、医師の責任だけでなく、看護師が患
者さんの変化について安心して報告できる
ことが必要です。専門職としての尊厳を守
りながら、患者さんの情報を確実に共有す
るには、どのような方法が必要でしょうか」
A：「報告の途中で遮らず、まず患者さんの
状態を聞いてほしいです」

B：「緊急時は、患者名、変化、現在の対応、
求める指示の順に報告してもらえると判断
しやすいです」

A：「その形式は使えます。ただ、連絡がつか
ない場合に誰へ報告するのも決めてほ
しいです」

M：「個人の注意だけではなく、連絡経路そ
のものを明確にする必要があるのですね」

⑥ 協働・共創意思決定を形成する

紙上では、簡単な対話のやり取りに見える
が、実際には時間をかけて両当事者のナラ

ティブへの対話を繰り返し、尊重した。この
ような協働・共創対話過程を通じて、次の事
項を相互に理解して、確認しあうような協
働・共創意思決定が導かれた。

お互いを遮断して一方的な対立構造を創る
のではなく、Mediation Talkを紡ぐこと
と、つまり、一対一セッションや、円陣での
メディエーション対話の場（サークルメディ
エーション：Circle Mediation）を実施する
ことで、双方が改善や予防に、気づくこと
につながった。

※B医師は、職種や人格を否定する発言、公
開の場での威圧、報告者を一方的に拒絶す
る言動を行わない。

※緊急時には患者対応を優先し、指導や振り
返りは落ち着いた場所で別に行う。

※A看護師を含む看護職は、定められた報告
様式を用いて患者状態を伝える。

※担当医と連絡がつかない場合の代替連絡経
路を病棟全体で明文化する。

※B医師の言動について、所属長が一定期間
確認と指導を行う。

※Aさんに再び威圧や報復があった場合は、

対話ではなく組織の相談・調査手続きに戻す。
※1ヵ月後に、Aさんの安全と報告体制の改
善状況を、別々の面談を実施してフォロー
アップする。

(5) Mediation Talkの意義

この事例におけるMediation Talkは、ハ
ラスメントを「コミュニケーションの行き違
い」に縮小するものではない。まず組織が被
害を受けた看護師を保護し、行為者の責任と
職場の力の非対称性を明確にする必要がある。

そのうえで、A看護師の繊細な傷ついた気
持ちと職業的尊厳、B医師の治療責任と専門
職意識、そして、両者に共通する患者安全へ
の志向などを、対話の過程で可視化する。

相互理解とは、責任を免除することではな
く、何が起き、どのような影響が生じたかを
理解し、具体的な行動と組織的な取り組みを
変えるために用いられる。

したがって、目標は形式的な謝罪や仲直り
ではなく、「威圧によって維持される指示関
係」から「尊厳と安全を基盤とする協働関係」
への転換である。

(6) ハラスメント対応とMediation Talk

Mediation Talkを行う上で必要なのは、まず、「加害者／被害者」の固定的なラベルから一時的に離れることである。そして、以下の5点に着目し実践する。

- 「認知や意図のズレ（齟齬）」に着目する
- 中立的支援者が「場の均衡」を保つ
- 感情の承認と事実の整理を並行して実施する

○早期介入により、解釈による泥沼化や組織的疲弊を防止する

つまり、Mediation Talkによるハラスメント対応は、双方を遮断し排除することではなく、「関係を再び振り返り、対話可能な状態に戻すこと」である。

○一次対応から三次対応、組織対応、社会的対応に配慮する

一次対応とは、患者・家族を守ること、二次対応はスタッフを守ること、三次対応とは協働対話で関係者を守ることである。

そして、その四次対応として、組織対応（人・品格を守る↓組織を守る）をすること、五次対応は、その地域社会に対して、地域と

人を守ることである。

まとめ

ハラスメントと向き合うためのMediation Talk（メディエーショントーク）での5つの姿勢を挙げる。

1. 一人ひとりの考えや価値観を尊重・承認する
2. ハラスメント（B）に対する知識（P／E）で考える
3. 不快情動・怒りは二次的な感情である
4. 心理的安心性のある修復的「場」を創るため、丁寧な双方向性の協働対話を行う
5. 個人の罪と罰の責任追及の前に、一次・二次・三次・四次・五次対応の順の視点で臨む

おわりに

3回にわたり、メディエーション・トーク（Mediation Talk：協働・共創の対話）について著述してきた。

「患者の尊厳を守る倫理」と「職員を守る安全の義務」の調和的な共存を目指して、両当事者を取り巻く関係者がそれぞれのナラティブを共有する。そして、相互理解が深められることになり、新たな意思決定を共に創り出す。この共創的意思決定の対話概念の実践を試みていただきたい。

実践することで、心理的安心性と多声性が確保された場において、当事者が異なる地平に拓かれ、その時点で承諾可能な意思決定を形成していくことを経験するであろう。

そして、何より、その共創的意思決定後も、両当事者自身が、その対話の「場」の経験を意味づけし得るのである。

文

参考文献

- (1) 中西淑美：『選択・自由・対話』のMediation Talk（協働・共創の対話）、『文化連情報』、2026年8月号、No.580、32—40頁
- (2) 中西淑美：『対話と会話』、『文化連情報』、2022年1月号、No.526、56—60頁
- (3) Gadamer HG. Wahrheit und Methode:

Hermeneutik. 5th ed. J.C.B. Mohr: 1986.
(轉田收他訳『真理と方法』、法政大学出版局、2012)

(4) Coulter, A. & Collins, A. (2011). Making

shared decision-making a reality: No decision about me, without me. The King's Fund. (医療における患者中心のアプローチと意思決定支援について)。

(5) 中西淑美：「ハラスメントを考える（1）

3）修復的正義の観点から」、『文化連情報』、2023年10月号、No.547、45—49頁・11月号、No.548、52—57頁・12月号、No.549、38—42頁

(6) 令和2年厚生労働省告示第5号【令和2

年6月1日施行】（アクセス2026年8月31日）<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000605661.pdf>

(7) 令和8年8月20日厚生労働省告示「従業員を守るために―カスタマーハラスメント対策の新ルール」【令和8年10月1日施行】（アクセス2026年8月31日）https://www.mhlw.go.jp/web_magazine/

(8) Lewin K. Field Theory in Social Science. Selected Theoretical Papers. Harper & Row: 1951. (猪股佐登留訳『社会科学における場の理論』、誠信書房、1979)

(9) 中西淑美：「協働・共創の対話―メディアエ

ション・トーク (Mediation Talk)」、『文化連情報』、2026年9月号、No.581、48—55頁

(10) 中西淑美：「協働対話が紡ぐ4つの段階と4つの循環（1）」、『文化連情報』、2024年3月号、No.552、70—75頁

(11) 中西淑美：「心理的安心性について」、『文化連情報』、2025年4月号、No.565、55—64頁

(12) Edmondson AC. Psychological safety

and learning behavior in work teams. Administrative Science Quarterly. 1999;44 (2):350-383.

(13) 安 克昌著『新增補版 心の傷を癒すということ―大災害と心のケア』、作品社、2019、490頁