

推意の見落としと推意的不正義—医師—患者関係における検討

榊原 英輔 (Eisuke Sakakibara)

東京大学医学部附属病院精神神経科

Fricker (2007)が提唱した認識的不正義の概念の中でも、具体的な人間関係の中で生じる行為者的な認識的不正義は、コミュニケーションの倫理を考える際に有用である。Fricker が行為者的な認識的不正義の典型例として提示したのは証言的不正義(testimonial injustice)の概念であった。証言的不正義とは、話し手の信用性が、聞き手の社会的属性に対する偏見によって過小評価されてしまう現象をさす。だが行為者的な認識的不正義は証言的不正義に限定されるものではなく、testimonial smothering (Dotson, 2011)、conversational injustice (Spewak 2021)、interpretive injustice (Peet 2017)などの類型が提唱されてきた。

本発表では、認識的不正義の新たな類型として、推意的不正義(implicational injustice)という概念を提唱する。そして、推意的不正義は医師患者関係において患者が体験することの多い認識的不正義の類型であり、医療コミュニケーションを論じる際に特別な重要性を有していることを、様々な例を挙げて示したい。

推意(implicature)とは、話し手が明示的に述べてはいないが、発話に暗に込めていたと推定される意味のことである。例えば、太郎と花子は共働きの夫婦だとしよう。花子がある日、「駅前のケーキ屋さんで、新作のタルトケーキが発売されたらしいよ。私タルト好きなんだ」と話したとする。この日が花子の誕生日であったとすると、花子は「太郎にタルトケーキを買ってきてほしい」と暗に伝えたかったのだと推測がつくだろう。

Sperber & Wilson (1995)によれば、ある発話の推意とは、その発話の明示的な内容には含まれないが、その発話を関連性のあるものにするために聞き手に顕在化させようとした文脈的な想定や、その含意であるとされる。ここで、ある想定 P がある文脈 C において関連性を有するのは、P や C 単独では導出できないが、P と C を組み合わせると導出できるような新たな想定が存在するとき、すなわち文脈効果が存在するときである。先ほどの例では、「本日は花子の誕生日である」「誕生日には周囲の人がケーキを買ってお祝いをする」といった文脈的前提、「太郎がケーキを買ってくれば、誕生日祝いになる」「太郎がケーキを買ってくれば花子が喜ぶ」という帰結が、花子の発言の推意ということになるだろう。

推意は、話し手が明示的に語らないものであるため、聞き手が見落とししてしまうことがある。これを、推意の見落とし(oversight of implicature)と呼ぶことにしよう。推意の見落としは様々な理由で生じうるが、ここでは、早期打ち切りによる場合と、情報の不均衡による場合に注目したい。たとえば、太郎が、花子は食べ物に関する情報を深い意味もなく話す人だという予断のために、発話の真意を吟味することを怠ったり、太郎が花子の誕生日が今日だということをすっかり忘れていたり

する場合には、花子の発言の推意を見落とす可能性が高いだろう。

推意の見落としのほとんどは、認識的不正義にはあらず、単なる認識的不運であるにすぎない。推意の見落としが推意的不正義となるのは、推意の見落としが聞き手の話し手に対する偏見や、不当な無知によって生じた場合に限られる。つまり、推意の見落としを引き起こした認識的悪が、道徳的悪に由来する場合に限り、推意の見落としは認識的不正義となるのである。

推意の見落としは、早期打ち切りによって生じうる。この早期打ち切りが、聞き手が話し手に偏見を抱き、関連性のあることを話す能力を過小評価しているために生じたときには、推意的不正義になる。これは、聞き手が話し手を認識的に劣った存在だと見做したときに生じやすい。医師-患者関係では、医師は医学的知識に関して、患者より圧倒的に優位な立場にあるため、患者を認識的に劣った存在であるとみなしやすい。しかし、医学以外の知識に関しては、医師の認識的優位性は必ずしも成り立たないため、患者が関連性のあることを話す能力が全般的に低いと決めつけることは、推意的不正義の温床になるだろう。

第二に、推移の見落としは情報の不均衡からも生じる。話し手と聞き手の間に事前の関係性がある場合には、無知は道徳的な悪となりうる。ある人が他の人の誕生日を知っていなければならないという一般的な道徳的義務は存在しないが、ある人が自分の配偶者の誕生日を覚えていなかったら、認識的な悪とみなされるだけでは済まされない。同様に、医師という職業的役割も、担当患者のことをよく知っているべきだという責務を生み出す。しかし、医師は、患者の医学的な状態についてよく知ろうと努めるのに対し、患者の生活状況や情緒に関しては無関心であることが少なくない。この無知と無関心は、患者の発話の推意の見落としにつながっており、患者の満足度低下だけでなく、医療的な判断にも悪影響を及ぼす可能性がある。

Hookway(2010)は、認識的不正義の一次性の悪は、認識的な参加者としての能力が尊重されないことであると考えた。この理解は、推意的不正義にも適用可能である。すなわち、関連性のあることを話す能力を過小評価され、他の参加者に文脈的情報を覚えてもらえない話し手は、認識的な参加者としての能力が尊重されていないため、推意的不正義は悪いものなのである。

しかし、推意が伝わらないなら、明示的に述べればよいだけではないだろうか。明示的に述べたことが聞き手に拒絶され、その拒絶が不当なことであるなら、証言的不正義に分類すればよいだろう。そうだとすると、推意的不正義には証言的不正義以上の問題は含まれていないという意味で、前者は後者に還元可能なのではないだろうか？この疑念に対して、本論では、①推意を明示的に語っても、その明示的な発話に別の推意が込められることになるため、全ての推意を明示的に語ることは不可能である、②推意を用いたコミュニケーションは、明示的に語ることで聞き手と衝突してしまう可能性を避けながら、相手の出方を探る「観測気球」としての機能があり、これが封じられると、社会的に弱い立場にある人がさらなる窮地に追い込まれてしまう、③Sperber & Wilsonが「弱い推意」と呼ぶ現象では、そもそも推意を言語化することができない、という三点から、推意的不正義には独自の重要性があることを擁護していきたい。