The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	第17回臨床哲学フォーラム「社会と臨床と実践の〈メチエ〉」の特集にあたって
Author(s)	ほんま，なほ
Citation	臨床哲学ニューズレター. 2026, 8, p. 181-184
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/103642
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

特集３　第17回臨床哲学フォーラム「社会の臨床、そのメチエとエチュード」
シリーズ第２回：社会の臨床と実践の〈メチエ〉

第 17 回臨床哲学フォーラム「社会と臨床と実践の〈メチエ〉」の特集にあたって

ほんま　なほ

日時　2025年5月25日14時～17時
場所　大阪大学全学教育総合棟１ＣＯデザインスタジオ
主催　大阪大学倫理学・臨床哲学研究室
共催　ＣＯデザインセンター

【企画概要】

シリーズ「社会の臨床、そのメチエとエチュード」では、社会の臨床における実践の〈メチエ〉、つまり、〈からだをはたらかせて、ことをなす〉という営みに、しっかりと根をおろしながら、その〈メチエ〉を他者につたえ、知恵としてわかちあう、その先にある研究のすがたをともに探っていきます。

臨床哲学は、そのはじまりから、学問はどうありうるかを問う、「学問論」でもありました。既存の方法主義にのっとるのではなく、あくまで「学問はどうありうるか」を問いながら、しかし、ものごとを俯瞰する抽象論におわることなく、手や足、そのほかのからだや感覚を研ぎすますような、研究に参加し、実行するための試論、練習、〈エチュード〉をみなさんとともに、奏でていきたいとおもいます。

第１回は、さまざまな臨床の場面に身をおいてきた教員と大学院生４名が、臨床を書くことのむずかしさ、その苦しみについて、語りました。第２回は、大学院を修了したのち、それぞれの現場で臨床哲学を生きる実践者から、実践の〈メチエ〉＝〈からだをはたらかせて、ともにことをなす〉ことについてお話しいただきます。

【プログラム】

「社会の臨床と実践の〈メチエ〉」について　ほんま なほ
「在日コリアン」としての私と臨床哲学　金 和永
それぞれのたたかいが出会うところで、ソーシャルワーカーに起きること／できることを考える　菊竹 ももえ
対談　金和永、菊竹ももえ、小泉朝未、小西真理子、ほんまなほ

「社会の臨床と実践の〈メチエ〉」について

ほんま　なほ

まずはじめに、わたしが2021年に「臨床哲学からフィロソフィへ」（『臨床哲学ニューズレター』第３号）で書いた、ここ30年くらいの臨床哲学のあゆみを、再びまとめてお話しします。

「臨床哲学」という〈なまえ〉がうまれてから、すでに30年がたちました。臨床哲学は方法や概念ではなく、あるとき、ある場所で与えられた、ひとつのなまえ、固有名です。

わたしは、このなまえとともに時間と時代を生きてきたひとりとして、この30年をふりかえるために、10年をひとくぎりとする３つの時期にわけてみようとおもいます。

第一世代、鷲田さん中岡さんは、1995年ごろ、大阪大学だけではなく、哲学会とか、倫理学会の同世代の少数の研究者にこえをかけて、変革を求めたんです。臨床哲学はそのような思想運動だった、とわたしは理解しています。そのころまでの日本での哲学研究において支配的だった、近代ドイツ、フランスに偏った哲学史研究への不満、そして、輸入されはじめた英米圏の応用哲学や応用倫理学への対抗から、思想史研究としての哲学、実証主義、応用倫理を批判し、ひとびとが生きる現場にどのように向かうべきかを論じました。当時、隆盛にむかいつつあった応用哲学にケンカをふっかけて、伝統（基礎・原理）と応用でいいのかと、むしろ、保守的な「西洋哲学」と流行としての応用哲学ではない、まったくちがう哲学の道を夢見られました。おもしろいことに、やるべきことに名前はつけたけれど、「何をするか」というところはオープンだった。しかも「これが臨床哲学だ」と決めないで、複数であっていい、といわれたわけです。

この世代のひとたちの特徴は、いくつかの例外をのぞいては、ひとつの問題、生き方に徹底して関わるというより、知識論、大学論、学問論、専門主義批判が中心であり、きわめて「哲学的」なことばとスタイルを踏襲していた点にあります。

「臨床哲学試論」となづけられた『「聴く」ことの力』において、鷲田さんは「哲学はこれまでしゃべりすぎてきた…」（13頁）と書いています。言語、ことばが20世紀の哲学のなかで重要な位置を占め、「スピーチアクト（言語行為）論」など、話すこと、なすことに焦点をさだめる思考の傾向に対して、鷲田さんは「聴く」こと、その場にいあわせることを重視し、現象学的身体論をベースに身体の相互交流を論じて、非方法主義、非専門主義的な他者への関わりを模索していきます。

中岡さんは、ハーバマス研究者として「対話的理性」のなかの言語中心主義を批判し、「「ケア」を人間に根ざしたものと捉え、それを「深く」掘り下げる」ことを掲げて『臨床的理性批判』を出され、「生態学的」な理性の理論的な問い直しをおこなわれました。また、日本以外での哲学の社会実践に積極的に目を向け、哲学の対話や「哲学プラクティス（philosophical practice）」の実践者と交流し、中岡さんは、――じつはひとりで行くのが寂しいから、ドイツの国際会議にいっしょに行こうといわれて――、わたしや堀江さんが哲学プラクティスやソクラティク・ダイアローグ国際会議に連れて行っ

てもらってですね、そこでいろんな哲学者たちがいろんな仕事をしていることを知っていきました。つまり、臨床哲学を世界的な潮流からとらえて、実践の橋渡しをされたのです。

第二世代は、そういう第一世代に騙されたというか、真にうけてしまった、といういうべきでしょうか、実践と試行錯誤をつづけます。第二世代の特徴は、アカデミズムの内外、分野間の異種混交です。関わる分野は医療、看護、福祉、教育、そのほかさまざまです。いろんな年齢の大学院生がいました。わたしは教育と福祉に関係することも多いですが、さまざな分野や立場のひとびととじかに関わっていって、対話もすることもあれば、いっしょに働くということもする。初期から看護ケア、ホスピス在宅ケアなどに取り組み、もう20年越しで関わっていますし、障害をもつひとたちや多様な国籍･ルーツのひとたちとの活動、学校で授業する、哲学学校（哲学コレージュ）を開くなど、いろんなことをしてきました。

同時に、国外のフリーランスの哲学者との交流がはじまりました。「哲学プラクティス」というのは、――「日本哲学プラクティス学会」の会員、メンバーも知らないそうですけども――、もともとは「哲学実践」という意味じゃなくて、「開業哲学者」という意味です。「開業医」とおなじです。研究医と開業医のちがい、大学とか組織にいる先生じゃなくて、診療所を開いている医者のように、相談所を開いている哲学者のことです。（この意味では、学校で哲学の授業をするのは教師としてですから、開業哲学とはちがいます。）この臨床哲学研究室出身者であれば、松川絵里さんや高橋綾さん（いまは阪大の教員をされていますが）など、そういうひとたちが開業哲学者になっていくわけですね。そういうフリーランス哲学者たちとの国際的な交流があり、日本でも「カフェフィロ」という組織をつくって、いまもつづいています。

ところで、鷲田さんたちが臨床哲学をはじめられるころ、社会ではおおきくは二つの動向があったとおもいます。先見の明だった、とわたしがおもうのは、大学院生が研究者志望のままだと、このままでは大学院は先細りするということを、鷲田さんたちは「大学院重点化」（大学院生の数を倍増させる教育政策）のはじまる90年代にかんがえておられたんですよね。やっぱり偉いですよね。ですから、鷲田さんは「臨床哲学師」という臨床心理士のような資格化をめざしたいといわれてたんですね。それをやめましょう、やるべきではない、と正面から反対していたのが、わたしなんですけども。しかし、そうした状況認識はけっしてまちがっていなくて、その根幹にある理念、つまり、現在、議論されているように、哲学の学位をもつひと、修士号や博士号をもつひとが研究者を目指すだけではなくて、もっと社会で活躍すべきではないかというその理念には､わたしも大きく賛同します｡わたし自身も第二世代のひとりとして、大学教育、この大阪大学という教育現場で、そういうことのお手伝いをしてきたつもりなんですね。

その一方、研究者になる道はますます厳しくなっています。ここ数十年、日本の研究費（基礎配分）全体がどんどん減らされ、その代わりに「選択と集中」という市場原理をもとに、「競争的資金」という名の選択的配分を行なっています。３年、ながくて５年で効果や結果を生み出すような研究にお金を出すというかたちでですね。科学

研究費は、長くて５年短くて３年と、短期計画の研究です。これでは、例えば、臨床哲学のような現場に関わって、現場のひとたちといっしょに、根気づよく社会を変えていこうみたいなこと、たぶん20年、30年かかることについては、まったくお金が入ってきません。非常に厳しい状態になっています。実践はなんとか続けられたとしても、それを研究するというところがすごくむずかしくなっています。

「大学院重点化」によって大学院生は増えたけれども、研究者の職自体は、どんどん減り、さらに、「少子化」というラベリングは間違ってるとわたしはおもいますけども、人口減少がはじまっていく。これは欧米の経済先進国がすでに経験していることであって、歴史的な動向なんですが、このような歴史的変化のなかで、大学院の教育のあり方も構造転換が求められています。研究職をめぐる競争が激化するなかで、現場に地道に関わりながら、ていねいに研究していくことは、とてもむずかしい状況になってきている。鷲田さんが総長されていた頃から、トップは大学院の変革を目指してきたんですけど、学部の先生のアタマが固いというか、既得権益がおおきくてですね、臨床哲学の先生方はそうではないはずなんですけども、進まない状況です。

他方でですね、現場に関わる研究の方法論は、この20年間でかなり進んできたとおもいます。30年ほど前、質的研究は「エスノメソッド」などごく一部でしか知られていませんでしたが、研究にインタビューや会話を用いるというのは、今ではもう当たり前になってきました。かつては看護研究者がインタビューを用いた現象学的な研究をしたい、と臨床哲学に関心をもって「入院」していましたが、いまは社会学、心理学、看護学で質的研究はオプションとして普通にできますし、そもそも臨床哲学はインタビューを用いた質的研究なのか、という議論の深まりもあり、臨床的な研究をしたいひとたちとのマッチングがうまくいっていないのが現状です。

第三世代は、そういう逆境のなか、ほんとにいろんな活躍をされています。専門性とか、アカデミズムとか、理論と実践とか、そういうことにとらわれないで、現場であたらしい方向を切り開いています。そういう方々を今回含めて今後、お呼びしたいとおもいます。福祉などのさまざまな分野で、「当事者」中心の支援研究アプローチが注目されていますが、その問題の当事者と研究者のあたらしい協力関係が求められるようになり、研究職につくのではなくて、現場で仕事をしながら、ともに対話と探究を続けるというひとたちが、第三世代に多いとおもいます。

大学教育、大学院教育も、構造転換が求められています。このシリーズを通して、〈臨床のメチエ〉へ――「臨床哲学」のメチエじゃなくて、臨床のメチエですね――〈ひととひと〉が出会い、〈ともにことをなす〉ことの、そのメチエを、どうやってわたしたちは〈知恵〉としてわかちあい、つたえていくのか、伝承していくのか。そして、そこに研究がどのように関与しうるのかついて話しあっていきたいとおもいます。

ここまでは前置きとして、それぞれの入学年度は違いますけども、第三世代にあたるみなさんに来ていただいています。まずは、お一人目、金和永さんにお話しいただきます。

（ほんま・なほ）