The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	私の考える臨床哲学 ： 私はどこから来て、どこへ行くのか
Author(s)	浜渦, 辰二
Citation	臨床哲学. 2009, 10, p. 3-20
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/10871
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

《論文》

私の考える臨床哲学
――私はどこから来て、どこへ行くのか――

浜渦　辰二

はじめに

臨床哲学とは何か？　本誌『臨床哲学』が第 10 号を迎えるにあたって、この問いに立ち返るのは、それなりに意味あることであろう [1]。

その際、臨床哲学とは何かを、概念から考察して定義しようとすることも無意味ではない。「臨床」とは何なのか。それは、必ずしも狭い意味での「（病）床に臨む（ベッド・サイド）」ではないとしても、では、「現場に臨むこと」「フィールド・ワーク」「実践」などと置き換えてもいいのか。臨床哲学は、実践哲学の一種なのか。では、そこでいう「実践」とは何か。それとも、応用哲学の一種なのか。では、「応用」とは何なのか。あるいは、「臨床」と「哲学」との関係をもう少し別の仕方で考えてみると、「臨床について哲学すること」「臨床において（のなかで）哲学すること」「臨床から哲学すること」「臨床として（という仕方で）哲学すること」「臨床との関わりのなかで哲学すること」など、さまざまに考えることができるが、臨床哲学が考えているのはどれなのか。さまざまな問いが浮かぶ。

しかし、こうした、おそらくこれまで繰り返し議論されてきたであろうことをここで蒸し返して論ずるつもりはない。臨床哲学とは何かを定義してしまうと、それからはずれるものは臨床哲学ではないと切り捨てることになるだろうし、それは〈思想的運動としての臨床哲学〉[2] という構想からもふさわしくないであろう。むしろ、小論では、大阪大学の「臨床哲学」講座がこれまで培ってきた臨床哲学が、広い意味での臨床哲学の一つの（あるいは、いくつか）のスタイルであって、他のスタイルも考えられること、そして、その〈運動〉のなかに他のスタイルも取り込むことがそれを豊かにすること、このことを示すのを小論の課題としたい。「私の考える臨床哲学」と題する所以である。

私は、昨年（2008 年）4 月より、大阪大学の「臨床哲学」講座に着任している。大阪大学の「臨床哲学」については、立ち上げの時から関心をもってきたが、まさか自分自身

がそこにやってくるとは、着任一年前ですら想像もしていなかった。それは青天の霹靂で、自分の人生航路を大きく予定変更する出来事であった。とは言いながらも、私自身の来歴を振り返ってみると、「臨床哲学」へ来るべくして来たという必然性を感ずるところもあり、これまでやってきたことすべてが実は「臨床哲学へ至る道」だったのではないか、とも思う。そのことを改めて考えてみたいというのが、本稿のねらいでもある。したがって、「私の考える臨床哲学」は、同時に、「私はどこから来て、どこへ行くのか」という私自身の来し方行く末をあらためて考えてみることでもある。デカルトの『方法序説』に準えるのはおこがましいが、半自伝的な語り方で本稿を書き進めるのも、それが「私の考える臨床哲学」だからこそと、いささか個人史にわたるところもお許しいただきたい。

1．臨床哲学の基礎体力を養う「哲学の現場」

臨床哲学の研究はさておき、その教育がいかにあるべきかは議論のあるところだろうが、臨床哲学にも何らかの基礎体力を養う鍛錬の場が必要であろう。臨床哲学のための基礎体力を養うには、私は自らの経験からして、やはり「哲学の古典」と悪戦苦闘することが役立つと考えている。それは、水泳を学ぶのにまず机上で水泳教則本から始めることというよりも、むしろ、まず脚力・腕力・呼吸法といった基礎体力をつけることから始める、という比喩のほうがふさわしい。「哲学の古典」を読むとは、私がこれまでの日常生活で考えもしなかったようなことを考えた人の思考を辿って追思考すること、あるいは逆に私が考えていたこととまったく同じ事を数百年前の人がまったく異なる文脈のなかで考えていたのを発見すること、あるいは私とまったく異なる時代と社会環境のなかで考えられたことをどれだけ理解できるか、その訓練である。とりわけ、それを外国語で読むとなると、異なる文化と歴史の沈殿した異なる言語による異なる思考を追いかけなければならず、言わば酸素の少ない高地でのトレーニングやマシンを使った筋力トレーニング並みの基礎体力作りになる。しかも、これが重要なことだが、「哲学の古典」を読むことは、自分を棚に上げたままで単に昔の人がいかに未熟なことを考えてきたかを博物館に並ぶ遺物のように分析することではなく、昔の人が哲学していたその「現場」に自ら跳び込んで共に哲学すること、あるいは、現代の我々が哲学している「現場」に過去の人を呼び出して発言させること[3]、そのような仕方で、「哲学の古典」を「哲学の現場」として甦らせることである。

私自身がそのような基礎体力作りをどのようにしてきたか、私の学生時代を少し振り返

ることを許していただきたい。学部生の時代、私は初めメルロ＝ポンティに関心をもったが、第二外国語がドイツ語だったため、指導教官の勧めもあってフッサールで卒業論文を書いた。大学院に進学するとすぐにフランス語を独学で勉強し、半年で基本的な文法を習得した後、後学期からは山崎庸佑先生[4]のメルロ＝ポンティ『知覚の現象学』を読む演習に参加し始めた。ところが、この演習の参加者は私一人で、毎回、私が準備していって訳すことになり、フランス語をしっかり鍛えられた。山崎先生は、ほかにもドイツ語では、カント『純粋理性批判』、ヘーゲル『精神現象学』などを演習に使っていたが、外国語で「哲学の古典」を読む力を鍛えられた。修士論文は、「意識・意味・対象―フッサールにおける言語と知覚の現象学的分析―」と題したが、そこに、フッサール現象学にとどまらない研究の広がりがあったのは、他の先生のところでも学んだことによるものだった。

稲垣良典先生[5]は、中世哲学とくにトマス・アクィナスがご専門だが、アメリカ留学時代にプラグマティズムの研究もされ、当時「経験主義と形而上学」というテーマで講義をされていた。私は、ラテン語を勉強し直し（学部の時にも一通りは学んでいた）、稲垣先生のトマスの『神学大全』や『存在と本質について』を使った演習にも参加した。この演習には、多くの院生に加え他の先生方も参加しており、私が参加し始めた頃は、議論が頭上を飛び交うようで、これこそ本物の大学院の演習だと、「哲学の現場」を感じさせられた。そこに参加していた先生の一人が、松永雄二先生[6]だった。松永先生は、古代哲学とくにプラトンがご専門で、私はギリシア語も勉強し直し（学部の時に始めたが挫折していた）、松永先生のプラトン『メノン』の演習に参加した。この演習も大先輩達が参加しており、「哲学の道場」を感じさせる演習であった。もう一人前述の演習に参加していたのが、菅豊彦先生[7]だった。菅先生は、分析哲学・言語哲学がご専門で、当時、ウィトゲンシュタイン、フレーゲ、アンスコム、シューメーカー、クリプキ、ダメット、ピーコックなど英語のテキストに使った演習をしていた。古代哲学を研究する院生も参加していたこの演習も、毎回刺激的な議論が行われて、大いに勉強させていただいた。私の現象学研究のなかに分析哲学について学んだことが少しでも生かされているとしたら、菅先生のおかげである。

稲垣先生も松永先生も、それぞれ中世哲学と古代哲学を専門にしておられるが、それぞれのテキストを単に「過去の遺物である古典」として読むのではなく、「現代に生きている古典」として読むという姿勢を持っておられた。私がお二人からしばしば指摘されたことは、現代哲学とくに現象学を研究しているとそうなりがちなのだが、「いろいろと専門用語（例えば、「超越論的」）を振り回して分かったような気になっていてはいけない」と

いうことであった。専門を異にする先生方や院生達が集まった演習は、そういう専門用語で分かったようなことを言うのが通用しない場であり、余計な粉飾を取り払ったところで真の意味の「哲学する」ということが要求される、まさに「哲学の現場」であった。「哲学の古典」を「哲学の現場」として読む、そういう場での鍛錬こそが、私にとっては基礎体力作りとなっていった。

さて、しかしながら、そのような「哲学の現場」が臨床哲学の基礎体力作りの場であったとしても、それがそのままで臨床哲学になるわけではないし、それがそのまま「臨床哲学の現場」となるわけでもない。では、「臨床哲学の現場」はどこにあるのだろうか。また、そのとき、臨床哲学はどのように考えられることになるのか。

2.「越境する知」としての臨床哲学

そもそも、哲学は、特定の研究対象や領域に限定されない「全体への問い」[8] であったことは、哲学と科学の違いなどなかった古代ギリシア以来、また、「万学の祖」と呼ばれたアリストテレス以来の伝統でもある。それはもともと、特定の分野・領域を越えていく知の営みだった。近年、様々な学問分野の研究者がコラボレーションをするところで「越境する知」[9] という言い方が使われているが、もともと、哲学こそまさに「越境する知」であった。臨床哲学は、現代において哲学が失いかけている「越境する知」を甦らせようとする試みと考えることもできるのではないだろうか。

私の前任校（静岡大学）では、私が着任した翌 1992 年に、もともと「哲学」だった講座名を「人間学」に変更した。教育内容も、一方で、「哲学」の伝統を継承して古典的なテキストに即して考えるという教育を続けながらも、他方で、同じ社会学科の他の講座（社会学、心理学、文化人類学、歴史学）の知見も取り入れ、近年の先端諸科学（物理学、生物学、医学など）にも学びながら [10]、現代の人間科学を総合する「人間学」を学際的に展開してきた。「人間学」は、狭く考えられるような「哲学」にこだわらず、広く現代の諸科学をも「人間にとって」という観点から捉え直す「越境する知」として考えられた。そのとき、私は、教育と研究において、「越境する知」の方向へと一歩踏み出すことになった。

再び、修行時代に話が戻るが、博士課程を単位取得中退した後、ドイツに 2 年間留学してフッサール現象学の研究に専念し、帰国後、静岡大学に着任してから博士論文 [11] を仕上げることができた。それと並行して、共同研究者達と共に「フッサール・データベ

ース」をインターネットで公開した[12]。その仕事が、同大学の情報科学系の研究者の目に止まり声を掛けられて、さまざまな分野でデータベースを作っている研究者たちと、文系・理系の枠を越えてデータベースを作ることの意義と問題点についての共同研究を２年間行った[13]。これは、その後、「情報倫理の構築」プロジェクトにわずかながら参加することにも繋がった。

さらに、別の理系の研究者から声を掛けられて、環境系の共同研究に携わることになった[14]。それは「生物と環境のシステム」と題しながら、内実は当時話題になっていた環境ホルモンについての共同研究で、私は「生物主体環境の理論」を担当し、特にユクスキュルの環境世界論から環境ホルモンの問題を考察することが、私に与えられた課題であった[15]。ところが、その当時、ちょうど「酒鬼薔薇」事件を初めとした一連の「キレる子供たち」による事件が続発し、そうした事件の遠因が環境ホルモンにあることを指摘したジャーナリスト立花隆の議論を読み、その議論に問題を感じた私はそれに反論することから考察を始め、ユクスキュル環境論から環境倫理の問題にまで繋げることになった。立花の仕事は前から興味をもって読んでいたこともあり[16]、「人間学」の方法・あり方を模索していた当時、新しい問題場面を探り当て、その問題の最先端で仕事をしている人にインタヴューをし、インターネットも駆使して情報を集めてまとめる[17]、という彼の仕事は、その方法も含めてまさに「人間学」だと思っていた。環境ホルモンが胎児の生殖機能に影響を与え大人の男性の精子が減少している、という推測は今でも詳しい調査の必要が言われているが[18]、それが脳内情報伝達物質の分泌に異常を引き起こし、引いては子供の心を狂わせ異常行動を引き起こすことになっているという推測[19]は、脳科学の最前線に接してきた立花ならではのものだったが、それは環境と人間の心の間に単線的な因果関係を想定する勇み足の議論であった[20]。自然科学を頼りに人間学を展開することに潜む危険を指摘せざるをえなかった。理系の研究者たちと意見交換をしながらの共同研究のなかで文系としての人間学のスタンスの取り方を学ぶ機会となった。

ほかにも、生命科学の先生方と連携講義[21]を行うという仕方で、共同作業をする機会もあったが、「生命科学における倫理Ⅰ・Ⅱ」と題して「クローン人間」と「遺伝子診断」について問題提起した私は、生命科学の暴走に対しては批判的にならざるをえなかった。共通のテーマである「生命（life)」に取り組むにしても、理系の研究者が遺伝子・ＤＮＡ・生態系といったところから議論していくのに対し、文系の研究者として同じ「生命」が「いのち」「生活」「人生」となるところで、どのように異なるスタンスで取り組むことができ

るかが問題となった。しかし、そこで生産的な共同作業をするためには、こちらも彼らの議論を学び、まずは同じ土俵の上に立つとまでは行かなくとも、共有できる場を作る努力をしたうえで、しかも、彼らとは異なる角度から議論に参加して行く必要があった。それは、それぞれ異なる背景を持ちながら行われる「対話」とならなければならなかった。

「越境する知」は、単に自分の住んでいた領土を捨て、国境を越えて、異人の住む領土に侵入することを意味するのではない。むしろ、自分の血となり肉となったものをもったまま、異なるものをもった人びとのところへと境界を越えていき、自分が培ってきたものを異なるものと摺り合わせることによって鍛え直す。言わば、自分が鍛えてきた基礎体力を、武者修行に出て流派の異なる道場で他流試合を申し込んで鍛え直すという比喩が当てはまるだろうか。そして、それは、異なる背景をもった者同士の「対話」となる。「越境する知」としての臨床哲学は、そのような「対話としての臨床哲学」[22] でもあった。しかし、「対話」の場面においては、他者が問われるとともに、あらためて自分も問われることになり、私がこの「対話」に向かうことの意味も問い直されることになる。それは、「越境する知」である「対話」が、「ひとごとではない知」としての臨床哲学となる折り返し地点である。

3.「ひとごとではない知」としての臨床哲学

そもそも、哲学は古代ギリシア以来「全体への問い」だったと先に述べたが、同時に、それが「自己への問い」[23] でもあったことは、ソクラテスを動かした「汝自身を知れ」という格言とともに、これまた古代ギリシア以来の伝統である。西洋近代哲学を動かしてきた「主観」や「自我」というテーマも、そこに源があったと言えるし、現代思想の源流の一つであるキェルケゴールの「実存」もまた、この「自己への問い」を先鋭化するものとも言えるだろう。70 歳の誕生日祝賀会の席上、フッサールは、次のように語った。「私は哲学しなければならなかったのです。そうしなければ私はこの世界で生きることができなかったのです」[24] と。それなしには「私が生きる」ことも不可能なものとしての「哲学する」こと。「ひとごとではない知」としての臨床哲学とは、まさにそのような系列のなかに、自らを位置づけようとする。ここでもまた、個人史を振り返ることを許していただきたい。

私が大学を卒業して大学院進学をめざしていた頃、私の親しくしていた友人が、自ら命を絶った。私は、最後まで接点を持っていた一人として悩み事の相談も受けていた。長い

間、話し込んだこともあったが、負のスパイラルとなった思考回路の蟻地獄にどんどんはまり込んで行ってしまうその友人に手を伸ばしながら、ついに助けることはできなかった。後から振り返ってみれば、どうも、あれはうつ病の状態であった。そのことに早く気づき、精神科医に診てもらえばよかったと悔やまれた。自殺者が毎年３万人を越え、その多くが死に至る直前はうつ病ないしうつ状態であったと、うつ病と自殺との繋がりが解明されるようになった今から思えば[25]、30 年以上前のことである。当時目の前で自分の思考をコントロールできない友人を、そのような病いとの繋がりで考えることなどできなかった。人間の心が自分でもコントロールできないような状態に陥ることがあるのを、いやと言うほど思い知らされた。かつて読んだカミュの「真に偉大な哲学上の問題はひとつしかない。自殺ということだ」(『シーシュポスの神話』)が甦ってきた。自殺を採るか哲学を採るかで、私は自殺をしないで哲学する道を選んだ。そのときから、私には哲学することが自殺に拮抗できるものとならねばならなくなった。哲学は、のんびり揺り椅子に座ってする慰みごとではなく、「それなしには生きていけない」もの、「ひとごとではない知」となった。

と同時に、この出来事は私に、哲学だけでなく精神医学をも「ひとごとではない知」とすることになった。学生時代に、吉本隆明『心的現象論序説』や夢野久作『ドグラ・マグラ』などを興味深く読んだ。しかし、単に興味本位というだけではなく、自分の心がどのように自分でもコントロールできなくなるのか、その時、自分はどのような世界に生きることになるのか、精神を病んだ人がどんな世界に生きているのか、それを知りたいと強く思うようになった。それが「ひとごとではない知」となった。哲学専攻として大学院に進学したが、同時に密かに精神医学への関心も底流となった。幸い、私が研究し始めた現象学は、偶然と言うべきか必然と言うべきか、その誕生の時以来、精神医学・精神病理学と密接な関係をもっていた。当時、フッサールやハイデガーと交流のあったヤスパースから始まり、ビンスワンガー、メダルト・ボス、クラウス・コンラート、ブランケンブルクらに続き、日本では木村敏[26]がその流れを紹介しながら独自の研究を進めてきた現象学的精神病理学ないし人間学的精神医学は、現象学的な方法を使って、患者の生きている世界を解明しようとしていた。それが、私の「ひとごとではない知」を惹きつけることになった。

静岡大学に赴任してまもなく（1993 年のことだが）、私は縁があって静岡市内の精神科医たちと定期的な勉強会を始めた。しかも、この精神科医たちのほとんどが、笠原嘉と木村敏のもとで学んできた方達だったのが、私にとっては願ったりかなったりであった。最初にテキストとしたのは、ブランケンブルク[27]であったが、その後も、木村敏、宮本

忠雄、加藤敏、長井真理、小出浩之、中島聡、等々、さまざまなテキストを一緒に読んで、参加者の多くが転勤で静岡からいなくなるまで、10 年間ほど続いた[28]。精神科医の先生方は、この読書会のことを「浜渦ゼミ」と呼んでいたが、私は「臨床と哲学の研究会」と呼んでいた。臨床に携わっている精神科医たちと哲学の研究・教育に携わっている私との間での「対話」を目指すものだったからである。それは前述の「越境する知」から来た「対話」であったとともに、私にとっては「ひとごとではない知」の探求の延長線上にあった。

このような関連のなかで私は「臨床と哲学の研究会」という言葉を使ったが、木村敏が当時すでに「臨床哲学」という言い方を使っていることを知ったのは、後のことである。木村は、「タイミングと自己」（1993 年）という論文のなかで、次のように書いていた。「精神病理学は、「こころの問題系」ともいうべきものに原理的に関わっている哲学との関係を避けることができない。……精神医学が患者のこころの構造を解明するという哲学的課題に直面しても、現場で直接に哲学者の協力を求めることはできない。精神科医はみずから厳密な意味での哲学的思索を行うことによって、この課題に対応する必要がある。……精神病理学は「臨床哲学」であるという側面なしには成立しえない」[29] と。このように精神科医がみずから行う哲学的思索を木村は、「臨床哲学」と呼んだ。しかも、「精神科医が臨床哲学的な思索を自身で行うことを要請されるもうひとつの重大な理由」として木村は、「そこで思索の主題となる「患者のこころ」が、治療関係の中で、治療行為を通じてしか見えてこない」[30] ことを挙げている。そのような「患者のこころ」に接近する手段は、「西田幾多郎が「行為的直観」と名づけ、最近では中村雄二郎が「臨床の知」と呼んでいる実践感覚よりほかにない」と述べている。ここで木村は、自らの臨床と研究のなかで醸成されてきた「臨床哲学」というアイデアを、中村雄二郎の「臨床の知」[31] と繋げているわけだ。

その後、木村敏が京都大学を退職したのち、河合文化教育研究所の研究員となり、精神科医・精神病理学者と哲学者・哲学研究者との対話の場として「臨床哲学シンポジウム」を毎年主宰するようになった。それは、上記のように「臨床と哲学の研究会」を続けてきた私としては、その発展形のように思われた[32]。そして、ここには、大阪大学で築いて来られた「臨床哲学」[33] とは源流を共有しつつも異なる流れとしての木村流「臨床哲学」[34] があった。

私の個人史に話を戻すと、木村流「臨床哲学」の私にとっての原型であった「臨床と哲学の研究会」を背景にしつつ、大阪大学の「臨床哲学」からも刺激を受けながら、そのヴァリアントのように構想されたのが、静岡大学の「臨床人間学」という試みであった[35]。

4．臨床哲学のヴァリアントとしての臨床人間学

静岡大学で私が所属していた講座が「人間学」であったことはすでに述べた。「人間学」という語はいくらでも広く使える名称であるが、私たちが目指していたのは、自然人類学とも文化人類学とも区別されながら、それらを包括するような「哲学的人間学」[36]であった。それは、前述のように、現代的な人間諸科学を総合するものとして学際的な研究と教育に取り組むことであった。そのなかで、書物からの情報だけでなく、新聞・雑誌から、他分野の研究者との対話から、インターネットから、市民との交流から、その他のさまざまな情報源を活用することを、研究と教育に取り入れてきた。そして、2000年、「人間学」の誕生から10年経った時、私たちは「臨床人間学」として、これらの情報源からもう一歩さまざまな問題の現場へと踏み込んで、人間学の問題を具体的に考える手がかりとしたいと考え、その理念と方法を確立するため、共同研究[37]に取り組んだ。

「臨床人間学」という語を導入した背景として、先に触れた中村雄二郎の「臨床の知」、木村流および大阪大学流の「臨床哲学」、東北大学の「臨床倫理学」を念頭に置きながら、次のように記した。「ここで「臨床」というのは、狭い意味での「ベッドサイド」ではなく、また、身体的あるいは精神的な問題を抱えている人のみならず、広く、現代の諸問題に取り組んでいる人と接するなかで、こちらから与えられるものを提供しつつ、学ぶべきものを学ぶという仕方で、現場に臨むことを意味している。すなわち、新聞・雑誌・インターネットといった一方通行的な情報源のみならず、対話・面接・インタヴュー・交流・調査・フィールドワークといった相互的な対面関係のなかで、それまでに学んだことを現場で磨きながら、そのなかからいろいろと学び取ることに比重を置いた研究と教育である」[38]と。

具体的には、研究分担者を、A. 医療技術と生命倫理、B. 精神医療と臨床心理[39]、C. 宗教活動と芸術活動という三つのグループに分け、それぞれの現場に前述のような方法で入っていくことによって、この新しい「臨床人間学」の方法を、いのちとこころに関わる現代の諸問題の現場に臨みながら構築することが、そこでの目標であった。これら三つのテーマは、いのちとこころに関わる諸問題が現れている現場であるが、現代を生きる人間の問題として、決してバラバラの問題ではない。「臨床」によって得られた成果を、全体としての人間に目を向ける人間学の観点から、相互に関連づけて考察する必要があり、「臨床人間学」の意義もそこで初めて位置づけられることになる、と考えた。

この我々の活動は、当時、学内プロジェクト・公開講座・連携講義・学外講義など、

さまざまな学内外の活動へと波及していき、ついには、これらの活動実績を踏まえて、2003年には、大学院人文社会科学研究科修士課程に「臨床人間科学」専攻が新設された。この専攻は、臨床心理学コースとヒューマン・ケア学コースからなり（そのため、「臨床人間科学」とした）、私が属したヒューマン・ケア学コースでは、基礎として哲学・倫理学にも触れ、生命倫理も学べるようになっているが、教育目標は狭い意味での哲学研究者養成ではなく、地域でヒューマン・ケアに携わる高度専門職業人を育てることにあると考えた。それぞれの職場にフィールドワークの場を持っている社会人院生も多いが、他にもその手がかりを掴む機会を作るため、院生たちを連れて、ホスピス、緩和ケア病棟、高齢者施設などを訪れ、インタヴューを行い、報告書を書いてもらった[40]。この「臨床人間科学」専攻の特徴は、2006年より共生社会学コースも加わり、ヒューマン・ケア学コースの院生も、心理学や社会学の理論とともにそれら分野の量的および質的研究法といった方法についても学ぶことができるところにある。

さて、前述の共同研究「臨床人間学」の報告書のなかに、私は4本の論文を掲載したが[41]、それらを見ると、私が精神科医たちと行ってきた「臨床と哲学の研究会」から、次第にケア関係者たちと始めることになった「ケアの人間学」合同研究会へと比重を移していった経緯がよく分かる。私にとっての臨床哲学の現場は、精神科医たちとの対話からケア関係者たちとの対話へと次第に比重が移っていった。

5．臨床哲学のフィールドとしての「ケアの人間学」

対話は、「ひとごとではない知」がともすると「自己」「主観」「実存」というところに閉塞しかねないのを、他者へと開いていく場であった。前述の博士論文『フッサール間主観性の現象学』は、私にとっていつも原点であり座標軸となるものであったが、その中心にあったのは他者論であり、それを背景にしつつ私が関心を持っていた人間学は、「人と人の間の学」ないし「人間の学としての倫理学」[42]であった。しかし、「人と人の間」と言っても、それだけでは雲を掴むような抽象的な議論になりかねない。漂流しかねない人間学が錨を下ろし、「ざらざらとした現実」と摺り合わせるための現場（フィールド）が必要だと感じていた。臨床人間学とは、そのような方向へと一歩進めるものであったが、「人と人の間」を具体的な場面に即して考えるために私が見出したのが「ケア」という場面であり、私が見出した臨床人間学のフィールドは、「ケアの人間学」であった。しかし、そ

れも「ひとごとではない知」の延長線上でもあったので、いま一度個人史を振り返って見ておきたい。

話は少し戻るが、私の義父が、末期がんの告知をうけ、ほぼ半年後に亡くなったのは、ちょうどそんな模索をしていた時（2001 年）であった。振り返ってみれば､私の周りには、いつも身近な死があった。小学生の頃の祖母の死、中学生の頃の祖父の死、高校入学直前の実父の死、大学卒業直後の友人の自死（前述）、結婚式の証人となってもらった大学院時代の先輩の死、いずれも言わば「二人称の死」と呼ぶべきものであった。しかし、それらの死はいずれも突然の死であり、考えている暇もなく、振り向きざまにぶん殴られるように襲ってきた身近な死であった。突然襲ってきた死は、死について考えるまもなく、嵐のように過ぎ去っていった。ところが、義父の場合は違った。余命 6 ヶ月の告知を受け、さまざまな努力も空しく、予告された通り、ほぼ半年後に亡くなったのである。ひたひたと近づいてくる義父の死を、義母と妻とが傍にいて支えるのを、私は遠くで後方部隊として支援するだけであったが、死に逝く人をどうケアすることができるのか、半年の間、ずっと考えさせられることになった。折しも、上記「臨床と哲学の研究会」に参加する精神科医が、勤務する病院に新設される緩和ケア病棟に関わることになり、緩和ケア病棟で末期患者に精神科医ができることは何だろうかと議論をし、末期がん患者の精神的ケアを中心にターミナル・ケアの問題を考えることになった [43]。

話はまた前後するが、私が静岡で長くやってきたもう一つのことは、いくつかの看護専門学校で非常勤として「生命倫理」を教えることであった。なかでも最も長く勤めてきた看護専門学校のスタッフの看護学の先生方と上記のような問題を話しているうちに、一緒に研究会をする話が持ち上がった。そこで、2002 年から始まったのが、「ケアの人間学」合同研究会であった。第 1 回の研究会は、上述のような私の体験の報告から始まった。この研究会は、静岡大学の同僚たち（人間学、心理学、社会学の研究者）と看護学校の教員および卒業生の現役看護師（看護臨床の現場にいる方達）との対話の場として始まり、テーマがターミナル・ケア、スピリチュアル・ケア、コミュニティ・ケアから高齢者ケアにまで広がるにつれ [44]、参加者も医師、理学療法士、薬剤師、介護士、音楽療法士、病院ボランティア、一般市民（元患者、患者の家族）、等々に広がっていき、「地域のなかでケアの文化を育てていく」ことを目標として掲げるようになった。臨床人間学は、それを具体的に考えるために「ケア」という問題場面を見出したわけだが、同時に、この研究会を重ねていくうちに分かってきたことは、「ケア」の現場で働いている方達も、逆方向からこ

のような対話の場を求めていたということだった。「ケア」の仕事は、毎日の小さな作業の積み重ねであるが、そのなかで、しばしば自分のやっていることの意味が分からなくなってしまう。そんな時、少し立ち止まって自分のやっていることの意味を考え直してみたい。そんな要望にこの「ケアの人間学」という対話の場が大いに刺激を与えてくれることに気づいていってくれたのである。

もはや、本稿に与えられた紙数も少なくなり、この「ケア」というフィールドで、私がこの7年間ほどやってきたことを詳しく述べる余裕はなくなってきた。「ケアの人間学」合同研究会という学外で続けてきた活動の報告書[45]を毎年編集刊行してきて、現在も続いていること[46]。また、大学の共通教育の科目としても展開し、それを教科書[47]として編集執筆したこと。臨床人間学の共同研究が、新たな共同研究[48]に展開していったこと。その関連で、フランスとドイツのホスピスで研修する機会[49]と、スウェーデンとデンマークの高齢者施設で研修する機会[50]を得て、南欧と北欧の「ケア」文化の違いを垣間見ることが出来たこと。これらは同年上映された映画『シッコ SiCKO』が摘発した米国の医療事情とともに、日本のこれからのケアのあり方を考えさせられるものであった。そして最後に、私のこれまでの現象学研究とケアの研究を繋ぐものとして、同年に拙稿[51]を発表することができたこと。『緩和ケア』誌に執筆する機会を得たこと[52]。これらは、もはや記録するにとどめておく[53]。

おわりに

さて、私の30年以上前のことになる修行遍歴時代から昨年4月となる大阪大学の臨床哲学への着任まで、思えば遠くへ来たものである。冒頭で述べたように、これらすべてが、私としては「臨床哲学に至る道」であったし、いずれも無駄ではなかったし、そこにはさまざまな流儀の「臨床哲学」の萌芽があった、と考えている。小論冒頭で、臨床哲学とは何かを定義するのは、かえって、〈思想的運動としての臨床哲学〉という構想からもふさわしくないのではないか、と記した。もちろん、「臨床哲学」という語を使えば何でも構わないというわけではないが[54]、ゆるやかな繋がりと共感のなかで、小論が私のケースを例にして描いたような「私の考える臨床哲学」を誰もがそれぞれに育てつつ同時にそれを対話の場に晒しつつ、しかも相対的に近い位置にある他の流れとも連携を保ちながら[55]、それぞれに共鳴しながら動いていくことが、全体として何となく複雑系的な運動のかたち

を作っていくことこそが、〈思想的運動としての臨床哲学〉という構想にふさわしいだろう。

最後に、以上を踏まえながら、これから 10 年間の「私の考える臨床哲学」の行く末とまでは行かないが、少なくとも、すでに取り組み始めており、当分は取り組もうとしていることについて予告的に語ることで、本稿を閉じることにしたい。

当面は、これまでやってきたフッサール現象学とケアの人間学を、臨床哲学の教育と研究を展開するための二つの車輪として行きたいと考えている。しかも、そこでフッサール現象学と言うのは、別稿[56]で述べたように、そのうちに、「対話としての臨床哲学の一つの可能性を再発見したい」ものとして考えている。前述のように「フッサール・データベース」（1994 ～ 1997 年）から始まった共同研究は、その後、「新資料・新研究に基づく、フッサール現象学国際的研究の新しい地平の開拓」（2002 ～ 2004 年）、さらに、「「いのち・からだ・こころ」をめぐる現代的問題への応用現象学からの貢献の試み」（2006 ～ 2008 年）へと継承されてきた。最後の「応用現象学」[57]という試みも、臨床哲学の一つの可能性を探る方向で現象学研究を進めるものだった。私自身は、この共同研究のなかで、テーマ「ケアの現象学」を分担してきたが、その活動の一環として行った国際シンポジウム（2008 年 9 月）で口頭発表[58]を行うとともに、国内シンポジウム[59]の司会を務めた。この「ケアの現象学」という共同研究は、来年度も継承すべく計画している。

しかも、このような関心は、国際的な動向の一つでもある。2008 年 12 月香港・中文大学で開催された国際現象学会議ＯＰＯⅢでは、レスター・エムブリー教授（米国フロリダ大学）[60]が講演「シュッツのパースペクティヴにおける現象学的看護論」を行い、2009 年 2 月東京で、ナミン・リー教授（韓国ソウル大学）[61]が講演「現象学と質的研究方法」を行った。私自身、2009 年 4 月下旬にフィンランド・テンペレ大学で開催される北欧現象学会にて、“Narrative and Perspective” を発表した後、スウェーデンの 2 人の研究者、「現象学と医学」を専門にしている Fredrik Svenaeus 教授（Södertörns 大学）、「現象学とケアリング」を専門にしている Karin Dahlberg 教授（Växjö 大学）とお会いして、情報交換・意見交換してくる予定である。また、9 月に韓国ソウル大学で開催される第 3 回東アジア現象学会議 PEACE も統一テーマが「応用現象学」となっており、私も「ケアの現象学」関係のテーマで発表をしに行く予定である。これらの間にも、現象学のゆるやかな繋がりと新しい動向がある。

このように、当面は、私がこれまで携わってきた現象学の研究とケアの研究との接点とも言える「ケアの現象学」というテーマを軸に、教育と研究のなかで「私の考える臨床哲

学」を展開することを考えている。それは、「現象学的臨床哲学」あるいは「臨床哲学の現象学的アプローチ」と呼べるかも知れない。それが、これまでの伝統を継承する大阪大学の〈思想的運動としての臨床哲学〉にどのように融合し統合されていくことになるかは、これからの皆さんとの活動に関わっている。ともに歩んでいきたい。

注

1　大阪大学の「臨床哲学」がこの 10 年間に何をしてきたかを総括するのは、別の企画として進んでおり、小論の課題ではない。

2　中岡成文「経験批判としての臨床哲学」、『岩波講座哲学 01　いま〈哲学すること〉へ』（岩波書店、2008 年）所収。

3　井上忠『哲学の現場―アリストテレスよ語れ―』（勁草書房、1980 年）も、その試みの一つだった。

4　当時私が読んでいた著作を一冊のみ紹介すると、山崎庸佑『現象学の展開―感性の現象学と哲学の諸問題』（新曜社、1974 年）。

5　同様に一冊のみ紹介すると、稲垣良典『習慣の哲学』（創文社 , 1981 年）。

6　同様に、松永雄二『知と不知―プラトン哲学研究序説 』（東京大学出版会、1993 年）。

7　同様に、菅豊彦『実践的知識の構造 : 言語ゲームから 』（勁草書房、1986 年）。

8　山本信『形而上学の可能性』（東京大学出版会、1977 年）参照。

9　栗原彬ほか編『越境する知』（全６巻）東京大学出版会、2000-2001 年

10　もともと私は、高校３年生まで理系クラスにいて数学・物理学・化学を学んでいたこと、「文転」して入学した大学の教養部時代は歴史学か文学を専攻することを考えていたこと、そのあと哲学を学ぶところに落ち着いたこと、こういう経歴がここで役立つことになった。

11　拙著『フッサール間主観性の現象学』（創文社、1995 年）。

12　今も、阪大のサーバーに移転してきて置いている。http://www.let.osaka-u.ac.jp/~cpshama/HUA/

13　「広領域分野における学術・教育資料の情報体系分析と情報資源化に関する基礎的研究」（1996 ～ 1997 年度）。

14　「生物（人間）- 環境システムの動態に対する環境変動の影響」（1997 ～ 1999 年）。

15　最終年度（1999 年）に、共同研究の成果を、雑誌『アクアネット』に分担で連載（４回担当）ののち、それがまとめられて、吉村仁ほか編『脱・環境ホルモンの社会』（三学出版、2002 年）として出版された。

16　特に、『宇宙からの帰還』（1983）、『脳死』（1986）、『脳死再論』（1988）、『サル学の現在』（1991）、『脳

死臨調批判』（1992）、『臨死体験』（1994）、『インターネット探検』（1996）、『脳を究める』（1996）、『インターネットはグローバル・ブレイン』（1997）など。

17　因みに、私は 1997 年度から、「人間学を学ぶためにコンピュータとインターネットがどれだけ役に立つか」を指導する人間学情報演習を始め、10 年間続けてきた。

18　最近の NHK スペシャル『女と男』第３回「男が消える？　人類も消える？」（2009 年 1 月放映）でも、Ｙ染色体の性格からして精子は弱体化・減少の傾向にあり、生殖補助医療がそれを加速化させる恐れがあることが、一つの仮説として紹介されていた（眉につばをつけながらも聞き留めておく必要があろう）。

19　立花隆＋東京大学教養学部立花隆ゼミ『環境ホルモン入門』（新潮社、1998 年）。

20　前掲拙稿（注 15）参照。

21　静岡大学、浜松医科大学、三島遺伝学研究所による国公立機関連携講義「生命科学」（2001 年）。

22　「対話」のもつ問題については、拙稿「対話の現象学のために：フッサールとハイデガー」（京都大学大学院人間・環境学研究科、綜合人間学部『人間存在論』刊行会編『人間存在論』、第 6 号、2000 年、所収）、同「対話の現象学にむけて―現象学の可能性をめぐって― 」（九州大学哲学会編『哲学論文集』第 36 輯、2000 年、所収）参照。

23　前掲、山本（注 8）。

24　フッサール（拙訳）『デカルト的省察』（岩波文庫、2001 年）「訳者あとがき」参照。

25　自殺実態解析プロジェクトチーム『自殺実態白書 2008【第二版】』（2008 年 7 月）でも、「危機連鎖度が最も高いのが「うつ病→自殺」の径路」と言われている。

26　当時読んでいたものだけ挙げれば、『自覚の精神病理 : 自分ということ』（紀伊國屋新書、1970 年）、『人と人との間 : 精神病理学的日本論』（弘文堂、1972）、『異常の構造』（講談社現代新書、1973 年）、『分裂病の現象学』（弘文堂、1975 年）。

27　ブランケンブルク（木村敏ほか訳）『自明性の喪失－分裂病の現象学 』（みすず書房、1978 年）。

28　初めは精神分裂病（統合失調症）が中心だったが、途中から、『発達障害の豊かな世界』（日本評論社、2000 年）の著者である杉山登志郎先生も加わり、自閉症やアスペルガー症候群もしばしば話題となった。

29　『木村敏著作集７　臨床哲学論文集』（弘文堂、2000 年、所収、p.117f.）。

30　同上。

31　ただし、ここで木村が参照しているのは、中村雄二郎『西田幾多郎』（岩波書店、1983 年、p.172f.）であって、翌年の同『術語集』（岩波新書、1984 年）ではないし、さらに後に出版された同『臨床の

知とは何か』（岩波書店、1992 年）でもない。

32　幸い、2006 年 12 月に、私自身、この臨床哲学シンポジウムで発表する機会を得た。そこで口頭発表したものが、最近活字になった。拙稿「ナラティヴとパースペクティヴ―「〈かたり〉の虚と実」（木村敏・坂部恵監修『〈かたり〉と〈作り〉　臨床哲学の諸相』、河合文化教育研究所、2009 年、所収）参照。

33　私の知る限り、『臨床哲学ニューズレター』創刊号（1997 年）から始まったと言えるだろうか。

34　最近も、木村敏『臨床哲学の知―臨床としての精神病理学のために』（洋泉社、2008 年）で同様の考えを展開している。また、Toru Tani: "»Klinische Philosophie« und das Zwischen", in: *psycho-logik* (Karl Alber，2006)（和訳が、後述の報告書〔注 57〕に収録）も、この木村流「臨床哲学」の継承を考えている。

35　拙稿「報告：臨床人間学の試み」（静岡大学哲学会編『文化と哲学』第 18 号、2001 年 7 月）参照。

36　念頭にあるのは、マックス・シェーラーの哲学的人間学であるが、その理念のもとに人間学講座のスタッフを中心に編集されたのが、金子晴勇編『人間学―その歴史と射程』（創文社、1995 年）であった。

37　「いのちとこころに関わる現代の諸問題の現場に臨む臨床人間学の方法論的構築」（2000 ～ 2001 年度）。

38　拙編著科研費報告書（2002 年）参照。

39　私自身、臨床心理学を専門とする同僚とともにこのグループ B に属し、そのまとめ役として、前述「臨床と哲学の研究会」での活動をこのなかに位置づけ、そこでの活動が、私にとっての現場となった。

40　科研費共同研究「生命ケアの比較文化論的研究とその成果に基づく情報の集積と発信」（2003 ～ 2005 年）報告書に、「聖隷三方原病院ホスピス」「静岡県立総合病院緩和ケア科」「静岡がんセンター緩和ケア科」「山谷ホスピスきぼうのいえ」の訪問記が掲載されている。

41　拙稿「はじめに／臨床哲学の試み」、同「精神医学と現象学の対話のために―フッサールとハイデガーをてがかりに―」、同「対話の現象学への一つのアプローチ―「父性の不在」論をめぐって―」、同「末期がん患者の精神医療のあり方をめぐって―ケアの人間学へむけて―」（前掲〔注 37〕報告書所収）。

42　もちろん念頭にあるのは、和辻哲郎『人間の学としての倫理学』（岩波文庫、2007 年）である。

43　前掲拙稿「末期がん患者の精神医療……」（注 41）参照。

44　このようにテーマが広がっていったことにも、個人史的背景があった。私の実母と義母とが、それぞれ名古屋と北九州に 1 人で住んでいたが、ともにアルツハイマー型と脳血管疾患型の認知症となって、1 人で生活することができなくなり、ともに静岡の自宅近くのグループホームに入所することとなった。高齢者ケアの問題も「ひとごとではない知」となってきた次第である。

45　拙編著『ケアの人間学―合同研究会要旨集―』No.1 ～ 5、2004 ～ 2008 年。

46　これまでの記録とこれからの企画の案内については、次のウェブページを参照。http://www.let.osaka-u. ac.jp/ ~cpshama/care/care-home.htm

47　拙編著『〈ケアの人間学〉入門』(知泉書館、2005 年)。

48　「対人援助（心理臨床・ヒューマンケア) の倫理と法、その理論と教育プログラム開発」（代表：浜渦、2005 ～ 2007 年度)、「薬の倫理学と薬剤師の倫理教育プログラムの構築および薬の歴史文化論的研究」（代表：松田純、2006 ～ 2008 年度)。

49　拙稿「魂のケアについて―仏独・ホスピスとスピリチュアル・ケア研修報告― 」(静岡大学人文学部編『人文論集』、第 56 号の 2 、2006 年）参照。

50　拙稿「高齢者ケアの倫理と法をめぐって―北欧の高齢者ケア視察研修報告―」（科研費報告書『対人援助の倫理と法―「臨床と法」研究会活動報告―』第 3 号、2008 年）参照。

51　拙稿「生と死をケアすること―ケアの現象学的人間学から―」(日本哲学会編『哲學』No.58、2007 年)。

52　拙稿「緩和ケアと尊厳」(『緩和ケア』2007 年 9 月号)、同「スピリチュアル・ケアと臨床哲学」(同 2009 年 1 月号)。

53　小論で言及した拙稿は、ほとんどが、インターネット上で読むことができるので、参照いただければ幸いである。http://www.let.osaka-u.ac.jp/~cpshama/

54　その点では、「臨床哲学」という用語を最初に使ったのは、おそらく養老孟司の『臨床哲学』（哲学書房、1997 年）に収録されている「哲学の脳梁」(『季刊哲学』Vol.1-1., 1988 年）であろうが、彼の「臨床哲学」は、「哲学を横から見てときどき何か言いたくなる」という関心から、「それぞれの哲学者をとって、調べてみたい」「臨床哲学というのは、哲学の具体的な応用であると同時に、哲学者の臨床分析でもある」というところにあり、それは、我々の考える「臨床哲学」からはかなり遠いと言わねばならない。

55　私が念頭に置いているのは、臨床倫理学や臨床人間科学や応用哲学といった流れであり、また、田中智志『臨床哲学がわかる事典』（日本実業出版社、2005 年）といった著作も含めて考えられよう。

56　拙稿「フッサールとシュッツ―対話としての臨床哲学のために―」（大阪大学大学院文学研究科哲学講座編『メタフュシカ』第 39 号、2008 年)。

57　ここで「応用現象学」という言い方を使うのは、冒頭のような「応用」とは何かという問いに巻き込まれることになろうが、ここでは、とりあえず、フッサール自身が「純粋現象学」に対して「応用現象学」(“die angewandte Phänomenologie” , Hua III/1, 133)）と記していたのを踏襲している。

58　“Caring from the Phenomenological Point of View -- Decision-making in terminal care in Japan”（科研費報告書「「いのち・からだ・こころ」をめぐる現代的問題への応用現象学からの貢献の試み」2009 年、

所収）

59　榊原哲也（東京大学）「看護ケア理論における現象学的アプローチ―その概観と批判的コメント―」、一宮茂子 (京都大学医学部付属病院)「生体肝移植レシピエントの死がもたらす家族の変動と癒えぬこころ」、河　正子 (東京大学大学院緩和ケア看護学分野 客員研究員)「緩和ケア臨床に生かされる研究　―を求めて」、田村恵子 (淀川キリスト教病院ホスピス)「死生のケア―ホスピスの現場から」（同上報告書所収）。

60　*Encyclopedia of Phenomenology* (Kluwer Academic Pub., 1997) の編者である。

61　*Edmund Husserl's Phänomenologie der Instinkt* (Kluwer Academic Pub., 1993) の著者であるとともに、現在、韓国現象学会会長でもある。