



Title	臨床哲学からフィロソフィへ
Author(s)	ほんま, なほ
Citation	臨床哲学ニューズレター. 2021, 3, p. 38-48
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/79247
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

臨床哲学からフィロソフィへ

ほんま なほ

注記

この文章は、2019 年に大阪大学文学研究科臨床哲学研究室と国立慶北大学哲学科が共同で開催した「臨床哲学・哲学プラクティス国際セミナー&ワークショップ」にて、わたしが講演として読み上げた原稿を、文章として読みやすいように補足し、書きあらためたものです。講演は日本語と朝鮮語訳の両方の読み上げによっておこなわれました。

この講演が「臨床哲学のあゆみ」からはじめられ、とりわけ、鷺田清一さんの『「聴く」ことの力』をあつかうことになったいちばんの理由は、慶北大学の大学院生に向けて臨床哲学を紹介してほしいというリクエストがあったからです。韓国で臨床哲学を発展させたいという韓国の大学の哲学教授たちの関心とはうらはらに、わたし自身は、鷺田清一さんのこの著書がただひとつの臨床哲学のはじまりとはおもっていません。むしろ、この本は、1990 年代の日本の倫理学者の哲学研究批判や日本以外の哲学実践の動きのなかに、つまり、哲学・倫理学者たちがおこしたある種の「反乱」や「異議申立て」のなかに、位置するものとしてとらえています。（「臨床哲学」という名にこだわりすぎると、それがみえなくなってしまうでしょう。）また、鷺田さん、中岡さんとともに、大学という組織の内部にしながら、わたしは臨床哲学の制度化にも抵抗してきました。臨床哲学は、わたしが『ドキュメント臨床哲学』でその一部を伝えたように、この磁場のなかでうごいたさまざまなひとたちの、ミクロな実践のなかにこそあらわれているのだとおもいます。しかし、この講演ではあえて、リクエストにこたえつつ、この著者との対話を試み、その結果、わたしが十分にかんがえられていなかった、ケアや弱さについてふれなすよい機会となりました。この講演でわたしが問いかけたことは、さらに、同じ 2019 年に台湾の政治大学にておこなわれた「第二回東アジア哲学会議」の講演のなかで、もうすこしさきまですすめたつもりです。

1. 臨床哲学のあゆみ

「臨床哲学」という〈なまえ〉がかんがえられてから、はやくも四半世紀がたとうとしています。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、この約 25 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。

まず、このなまえのもとにあつまり、「哲学」「科学」「応用倫理」批判をはじめた第一世代（1995～）のひとたち。そして、この第一世代の呼びかけに応答し、従来の哲学の殻にこ

もらない異種混交と社会实践にちからを注いだ第二世代（2005～）、さらに、グローバルな競争が激化するなか、高度専門性の要求と現場・当事者中心の研究のはざまでジレンマにたたされる第三世代（2015～）。それぞれの世代によって、直面する問題も異なります。すこしくわしく、みていきましょう。

まず、第一世代。1995 年ごろ、鷺田清一、中岡成文、野家啓一、清水哲郎ら、少数の哲学者・倫理学者による思想運動というべきものが生じます。彼らは 1990 年ごろまでの日本での哲学研究において支配的であった、近代ドイツ、フランスに偏った哲学史研究への不満と、当時、輸入されはじめた英米圏での応用哲学・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。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ことです。

「臨床哲学試論」となづけられた『「聴く」ことの力』（TBS ブリタニカ、1999 年）において、鷺田さんは「アカデミックな哲学というものに漠然と感じてきたひっかかり」として「哲学はこれまでしゃべりすぎてきた…」と書いています（同書 13 頁）。言語、ことばが 20 世紀の哲学のなかで重要な位置を占め、さらには「スピーチアクト（言語行為）論」、「パロール（発話）」「ディスコース（談話）」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、鷺田さんは「聴く」こと、その場にいあわせることを重視し、現象学的身体論と感覚論をベースに身体の相互交流を論じるとともに、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。

ついで、中岡成文さんは『臨床的理性批判』（岩波書店、2001 年）を著し、対話的理性のなかにひそむ言語中心主義を批判しながら「生態学的」な理性の問い直しをおこない、「「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」（同書 4 頁）ことを試みました。そしてなにより、彼は日本以外での哲学の社会实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、臨床哲学を世界的な潮流からとらえ、実践の橋渡しに尽力しました。

しかし、すでに研究者としての地位を確立していたこれらの世代は、どうすれば「聴く」こと、「ケアする」ことにふみこんだ哲学を実行していけるのか、それを後続のひとたちに見せることはありませんでしたし、彼らの主たるしごとは皮肉にも「話すこと」「書くこと」とどまり、研究や実践のオルタナティヴを提示するにはいたらず、つづく第二世代がそれらに格闘することになります。また、ケアを論じるうえで欠かすことのできないジェンダーや人種の問題について、当初からその視点がないことへの批判が向けられていたにもかかわらず、彼らはこたえることができませんでした。

つづく第二世代は、臨床哲学に引き寄せられる、あるいはそれに反発するひとたちが、アカデミズムの内外、分野の壁をこえて異種混交な実践と研究にちからを注ぎます。医療・看護・福祉・教育など、さまざまな分野でひとびとにかかわる実践者・研究者たちが、臨床哲

学のもとに集い、ときには臨床哲学そのものを批判しつつ、専門性や役割をほどく対話と学びあいの活動を行います。この世代のひとたちは、看護ケアの現象学、ホスピス・緩和ケア、在宅ケアで実践する、障害をもつひとたちに関わる、学校教育、さまざまな背景をもつ子どもたち、ことなる文化にルーツをもつひとたちとともにかんがえる、など多種多様な活動をくりひろげました。また、国外の哲学プラクティス実践者との交流を深め、対話実践者の組織として「CafePhilo」を設立し、対話活動をひろく社会に定着させていきました。1980年代にドイツではじめられた一対一の哲学カウンセリング（相談）とは異なり、グループ対話のかたちで問いの探究をすすめることが、こうした活動の中心になりました。

そうしたなか、2010年、またはそのすこしまえごろから、大学院重点化により大量に排出された若手研究者たちの競争が激化し、かつ、研究者のポストと資金を獲得するために、2〜3年の短期的な計画と成果が求められるきびしい時代に突入します。20年前と比べて、大学院生の増加、研究者ポストの減少、若手研究者の競争激化と状況は大きく変わるなか、国は大学院における高度な専門職教育を求め、鷲田さんの唱えた非方法主義や非専門主義の主張は完全に時代に逆行するかたちになりました。他方で、「質的研究」の方法論が洗練され、社会学、人類学、心理学、看護研究などの分野で、現場のひとびとにいていねいに関わって調査を行う研究がつつぎと発表されるにともない、現場研究を志す者にとっては、方法論を欠き競争力のない臨床哲学はもはや魅力でなくなりました。そのようななか、研究者志向の哲学の若手研究者は理論・文献研究へと退いていきます。しかし、第三世代のひとたちは、専門性と非専門性、アカデミズムとその外、現場と理論研究のはざまにありながら、そのどちらかには偏らない、あたらしい方向を探っていきます。福祉のほか、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、問題の当事者と研究者の新しい協力関係が求められるようになり、研究職に就くのではなく、現場でしごとをしながら、ともに対話と探究をつづけるひとたちも活躍をはじめました。

2. 臨床哲学を名づける

やりなおし

以上でみてきたように、時代やひとびとが交差するなかで生まれた臨床哲学は、やはり時代やひとびとの変化に応答して、じぶんを変化させ、生まれ直すべき宿命にあります。ここでは、第一世代の臨床哲学のなかから、なにを引き継ぎ、なにを変え、なにを行動していくべきかについて、わたし自身の視点から、かんがえていきたいとおもいます。ふたたび、鷲田さんの文章にたちかえってみましょう。

鷲田さんは西洋思想の紹介や解釈に明け暮れる日本の哲学・倫理学者たちを批判し、だれとして、だれのまえて哲学するのか、を問う〈臨床哲学〉を提唱しました。臨床哲学は定義からではなく、ひとつの名づけと問いからはじまっています。

「わたしが臨床哲学の試みということで、まず〈場所〉にこだわるのは、「臨床」という、人びとの「苦しみのある場所」とでもいうべき場所において、わたしが、名前をもった特定のだれかとして、別のだれかある特定の人物にかかわってゆくことになぜ、哲学的思考が格別の意味をもちうるのかが示されなければ、臨床哲学などは必要なく、ただ臨床的行為があれば足りるからである。」

鷺田清一『「聴く」ことの力』(1999) 53 頁

「ただ臨床的行為があれば」というくだりが、とても引っかけますが、そこはおいておきます。そして、「なぜ、哲学的思考が格別の意味をもちうるのか」という問いのたてかたが、適切なのかどうかについても、留保しておきます。いまは、鷺田さんがひとや苦難だけでなく、〈場所〉というものに文字通り「こだわ」っていることに注目しましょう。哲学者や医者、患者や家族という関係を脱ぎ捨ててもなお、〈だれか〉として〈だれか〉とかかわる場所がある。この〈だれか〉は、ただ名前のあるだれでもいいだれかではありません。その場所で、もうひとりの〈だれか〉のまえで、あなたは〈だれ〉なのか、が問われているのです。わたしはこう解釈したいとおもいます。臨床とは、わたしからはじまるのではなく、あなたのまえでわたしが〈だれ〉と問われる場所、〈だれ〉が〈だれ〉にかかわるのか、が問われる場面である、と。

〈だれ〉が問われる場所

この数十年の世界的動向として、先端医療技術や情報化社会など、現代社会に生じるさまざまな問題に積極的に関わっていく応用哲学的な試みはめずらしいものではなくなりました。そのような哲学は、現代社会が直面する「死とは」「生命とは」「人間とは」「家族とは」「情報とは」..という問題をめぐって、原理的な解答を模索し、あくまで「事例」というかたちでしか具体性におりていきません。そのようにきりとられた問題や事例は、時間と場所性をうしなっています。ましてや、その問題を論じているのが「だれか」、女なのか、男なのか、老いているのか、こどもなのか、いままさに痛みをかかえているのか、が問われることはありません。

鷺田さんの臨床についての問いは、こうした問題を問題として語ることができる、そのでまへの状況に生きている、ひとりひとりの〈だれ〉という存在と状況に注意を向けさせます。そして、なまえをもった〈だれか〉にとってわたしが〈だれか〉である場所、あなたのまえでわたしは〈だれ〉なのか、が問われる場所が、臨床と名づけられています。その場所をとびこえて、じぶんが〈だれ〉であるのかと問われることもなく、〈だれ〉でもない語りと思いがちからをもち、支配する、その暴力性と倫理を訴えるものとして、わたしはこの問いを受け取りたいとおもいます。

【追記：わたし自身は、さんねんながら、「思考」とりわけ「哲学的思考」へのフェティッシュな関心をもちあわせていません。だから、「ただ臨床的行為があれば」というくだりが引っかかるのです。はたして思考というものが臨床的行為に「哲学」としての意義や地位をあたえるのでしょうか？ わたしはそうには問いをたてません。むしろ、だれかとだれかのあいだで営まれる「臨床的行為」のただなかで、どのように「思考する」ことからほどかれて、哲学（というより、フィロソフィが）が遂行されていくのか、それを探究したいのです。

また、ここでいう応用哲学のなかには、近年ふたたび隆盛の傾向にある「〇〇経験の現象学」「〇〇経験の現象学的記述」なども含まれるでしょう。「経験の記述」をかかげ、そのように印づけられた「経験」への記述者・論述者の特権的な近さとそれにともなう危うさについて、もう一度、じっくり吟味される必要があります。そもそも、あることがらを選び、記述し、対象化し、思考することの権力性と暴力性について、わたしたちはどのようにかんがえたいのでしょうか。ひとつの経験やできごとに向きあうということは、時間のなかでいくどもくりかえされ、ときに痛みや苦しみをともないます。だれかとだれかが経験を語る・語りあう、聴き・聴きあう場所。その場所で、その場所から問われる「だれ」についてかんがえていくことが、後で述べる対話の営みといえるでしょう。】

ほんとうにケアは反転するのか？

苦しみのある場所においてだれとしてだれにかかわるのか。驚田さんは、訓練された専門職による治療や問題解決とは異なる、ひとびとの生活を支えるケアという営みに着目しました。そして現象学的な身体感覚への考察を通して、「だれかにケアされる存在としてのだれか」「ケアする側がケアされる側にケアされるという反転」について論じました。

折しも 2000 年を前後に、日本では介護保険制度が整備され、家庭のなかで私事化されてきた介護ケアを社会化、専門職化する動きがはじまります。また、看護の領域でも高度な知識と専門性をそなえた看護ケアのための看護研究が求められるようになりました。そうしたなか、驚田さんの考察は、それまで非専門職として日々ひとびとへのケアを支えてきたひとたちや、ケアの専門職化はむしろ問題をうむと考える援助者たちの共感を得ました。その一方で、ケアの専門性を訴える専門職や、ケアを労働としてとらえ、ケア労働に従事するひとたちの置かれる社会的状況と非対称性を告発するフェミニストたちから疑問の声を受けることになります。

それにしても、〈苦しみのある場所において、だれとしてだれにかかわるのか〉を問うなかで、ケアする／される関係はどのような意味をもつのでしょうか。驚田さんはこう書きます。

「それらの《ホスピタブルな光景》にはしかし、いつも、どんな場面でも、ある反転が起こっていた。存在の繕いを、あるいは支えを必要としているひとに傍らからかかわる

その行為のなかで、ケアにあたるひとがケアを必要としているひとに逆にときにより深くケアされ返すという反転が。より強いとされる者がより弱いとされる者に、かぎりなく弱いとおもわれざるをえない者に、深くケアされるということが、ケアの場面ではつねに起こるのである。」

鷺田清一『〈弱さ〉のちから』(2001) 175 頁

たしかに、ここではケアのなされる現場で経験されている、あるたいせつな、なにかが示されているとおもいます。そして、ふだんは光のあてられないその経験が、このようにとりあげられることで、少なからずケアする立場のひとたちは勇気づけられたかもしれません。しかし他方で、「ケアにあたるひとがケアを必要としているひとに逆にときにより深くケアされ返すという反転」、とうまくまとめる鷺田さんのことばには、あるレトリックがかくされています。「ケアにあたる」「ケアを必要としている」「ケアされ返す」。それぞれの「ケア」は異なる意味をもつはずなのに、そこに「反転」という比喩がはさみこまれるために、それぞれの関係があいまいになっています。

たとえば、ケアを必要とするひとは、ケアをするにひとに依託しなければなりません。この関係は逆転しえないものです。また、ケアするひとがされるひとに負う責任も逆転しません。そして、「ケアされ返す」といわれているものは、おそらく鷺田さんが後に言い添えているように、「力をもらう」という意味であって、おなじようにケアされ返しているわけではありません。ケアをするとは、ケアを与え—受けるという一方向のはたらきではなく、ケアするひととケアされるひとのあいだの、ケアされるべきことがらをめぐっての、しかしひとつには収斂しない、共同の行いである、という点について、「存在」や「力」のほうに視線をずらす鷺田さんは、ふれることがありません。そして彼は「ニーズ」ということばをたくみに避け、ケアをもとめるひとの欲求や必要を、なぜか「弱さ」といいかえてしまいます。

弱さをめぐって

ネル・ノディングズらによるケアの倫理に関する議論が示してきたように、ケアの関係はそれじたいとして倫理が育まれる土壌となります。それと同時にケアの関係は、社会的状況のなかで錯綜し、つねに問題をふくもので、理想的であったり、理念的に語りうるものであったりはしないでしょう。その成り立ちからして、ケアは具体的なもの、実践であり、その状況から切り離してかんがえることはできないのです。

それでもなお、〈苦しみのある場所において、だれとしてだれに関わるのか〉という問いにおいて、ケアすることが意味をもつとすれば、それは、はたして鷺田さんの書くように、「生まれたときにわたしがここにいるというそれだけの理由で、だれかになんの条件もつけずに世話をされたという確信をどこかでもっている」から、「存在を贈りあう」から、でしょうか。それはむしろ、後で述べるように、〈だれ〉であるかをたがいに知るために対話が必

要であり、その地盤としてケアするということがあるからではないでしょうか。

もうひとつ、鷺田さんは「弱さ」ということばに「ひっかかり」を感じながらも、「弱い者たちが弱いままにそれでも身を支えてゆくためには、繕いが要る、支えが要る。その繕いに、その支えに、強いひとではなく…おのれの弱さに震えてきたもうひとりのひとが身を張って取り組む場面」(同書 174 頁)と書いています。また、「なぜ弱い者に強い者を揺さぶるような力があるのか。」(179 頁)とも問うています。しかし、ここでいう「強いひと」とはいったいだれなのでしょう。

ちょうど 2000 年ごろ、「弱さ」は自律した個人による自己決定や能力主義・競争社会に対抗することばとして、注目されはじめます。(たとえば、立岩真也『弱くある自由へ』(2000 年)、べてるの家『べてるの家の「当事者研究」』(2005 年) など。) 向谷地生良さんは、「「弱さ」を排除した強さや、弱さを克服しようとする「強さ」は、実は、見た目の強さ以上にかぎりなく「脆い」のだ」といいます。また彼は、「一人ひとりが自分の抱えている「弱さ」を恥じることなく寄せ合ったとき、人はつながり、ともに助け合いがはじまる」と「弱さの情報公開」のたいせつさを説きます。(不登校新聞 (Fonte) 2008 年 5 月 15 日)

おなじ「弱さ」をキーワードにしながらも、鷺田さんのそれと異なり、向谷地のいう「弱さ」とは、力の行使や強度とは無縁の、したがって、強弱の相対尺度でもない、わたしたちひとりひとりが〈だれ〉であるのか、その核心にまさに触れるなにかをさしています。

年齢、障害や病気の有無、性・性別のちがい、言語やエスニシティのちがいにかかわらず、どんなひとでもただ弱者であるものではありません。ある具体的な社会の状況で、強弱の力にさらされながらも、すこしでも望ましい生き方をもとめて、ひとは生き延びるちからを発揮します。「すがたをみせることは、よわみをさらすこと、でもそこから、わたしたちのもっともおおきなちからが、わきだしてくる」とオードリ・ロードは書いています。そうしたひとびとの 生き延びるちからに身近で触れるとき、ひとは結びつきを感じ、エンパワーされるのです。

鷺田さんがケアの反転において「力をもらう」と書いたのはこのことを言い当てたかったのかもしれませんが、しかし、ちからが与えられるのは、「弱いものに従う自由」からでも、「存在を贈りあう」関係によるものでもなく、ベル・フックスが強調するように、ひとがどんな境遇にあっても生き延びようとするちからと創造性が、〈だれ〉と〈だれ〉を結びつけるからではないでしょうか。

3. 対話へ 苦しみの場所において、〈だれ〉として〈だれ〉にかかわるのか

苦しみの場所、とは、病院のベッドの上だけでなく、わたしたちが生きづらさを抱えながら、なおも生きている、その場所を指します。この問いについて、わたし自身がほんとうに学ぶことができたとおもうのは、哲学書や理論からではなく、数限りない対話の実践を通してでした。なかでも、そのためのヒントを与えてくれたのが、世界の各地で展開されてきた

哲学実践者と支援者たちでした。

哲学プラクティスとともに

臨床哲学の発足当初から、中岡成文さんを中心に国外の対話実践との連携が模索されてきました。「哲学プラクティス／カウンセリング」の調査と連携、国際会議への参加をとおり、ゲルト・アーヘンバッハほか、たくさんの実践者との交流がつづけられ、哲学者の実践する対話と探究についてともに学ぶ機会がえられました。

かねてより日本では、個人カウンセリングが社会的な問題を個人の心理の問題にすりかえてしまう、という臨床心理を批判する動きもありました。また、専門主義を批判するという立場からも、臨床哲学は、(アメリカ合衆国にみられるような) 哲学カウンセリングを専門職化する動きとは距離をとり、個人相手のカウンセリングよりも、グループのなかで問いを共有して語りあう対話に取り組むことになりました。折しもこの時期には、心理カウンセリングの分野でもナラティブセラピーが注目されるなど、聴く一語るの関係が固定化しやすい個人面談より、たがいに語り、聴くグループセッションが有効であることについて議論がなされていました。

(注 「哲学プラクティス Philosophical Practice」の定義と実践内容は、その発展とひろがりとともに変化してきています。1980年代にアーヘンバッハによってドイツではじめられた哲学プラクティス会議が、会を重ねるごとに国際的なひろがりを見せ、1999年の第6回国際哲学プラクティス会議(イギリス、オクスフォード大学)から、哲学者が社会のさまざまな場所で哲学を活用する試みとして、哲学相談(Philosophical Counseling (Consultation))、ソクラティック・ダイアログ((Neo) Socratic Dialogue)、哲学カフェ(Philosophical Café)、こどもたちとする哲学探究(Philosophical Inquiry with Children)などを含む、包括的名称として使われています。)

日本での哲学プラクティス

ソクラティック・ダイアログは、レオナルド・ネルソン(Leonard Nelson)とグスタフ・ヘックマン(Gustav Heckman)による「ソクラテス的方法」を用いたグループ探究法であり、参加者の経験のなかで働いている原則的な判断を対話を通して言語化することを試みます。もともとは教授法・教育目的として発展したのですが、イギリスやオランダの哲学者によって組織コンサルテーションに用いられています。この対話のすすめかたについては、実践者や目的によってさまざまであり、たとえば、論証のプロセスを重視するものもあれば、グループ参加者の相互理解と変容に焦点を置くものもあります。

臨床哲学の実践者は、この手法をもちいて、多職種のひとびとが、技能や専門知識によらない対話による探究法を学ぶことを目的に、医療者や援助者に対話研修を提供しました。問

題 (problem) や事例 (case) からはじめるのではなく、じぶんたちで〈問い〉をたてる過程そのものを共有し、参加者の日常の経験のなかに「例」(example) をみつけ、それが何の例であるのか、だれにもわかることばで答える練習をつんでいきます。この手法をあたらしい質的調査のやりかたとして応用する研究者もありますが、臨床哲学では、あらたな研究方法の確立よりむしろ、ひとびとがじぶんたちで哲学するための社会教育というながれのなかで、これを実践してきました。

哲学カフェは、マルク・ソーテ (Marc Sautet) がはじめたカフェでの哲学者による討論会 (débat philosophique) が発祥とされ、ソクラテック・ダイアログのように「問い」からはじめるのではなく、「話題 topic」を哲学者がその場で選び、参加者の発言を論駁していくスタイルがはじまりでした。(cf. Sautet, *Un café pour Socrate : comment la philosophie peut nous aider à comprendre le monde d'aujourd'hui*, 1995 (『ソクラテスのカフェ』(1996))

臨床哲学の実践者は、フランス流の討論会ではなく、地域社会のなかで参加者の相互交流を図りつつ、難しいことばをつかわずに日々の問題についてカジュアルに話しあうグループ対話を「哲学カフェ」という名称で行いました。

マシュー・リップマン (Matthew Lipman)、アン・マーガレット・シャープ (Ann Margaret Sharp) らによる初等・中等教育での哲学教育カリキュラム (P4C) を端緒に、教室のなかで生徒たちが連帯し、対話を通して学びあう「探究のコミュニティ (Community of Inquiry)」が世界各地で展開されています。日本でも、トーマス・ジャクソン (Thomas Jackson) の「だいじょうぶとおもえる場所 (Safe Community/Place)」の教えによる、だれもが安心して話しあえる探究の実践が試みられています。さらに、こどもたちだけでなく、さまざまな〈生きづらさ〉を抱える境遇にあるひとたちのための対話の場づくりにも活用されています。

対話とはありのままに見ること

こうした対話の実践をとおして臨床哲学が目指したのは、わたしたちの日常生活について、その日常生活からかけ離れない、〈そのひと〉のことばづかいで語りあい、あたりまえに見える生活にひそんでいる〈わからないこと〉を掘りおこし、それを見つめなおしてみる、ということです。哲学の営みは、この〈わからないこと〉を解いてみたり、あたらしい知識で補ったりするのではなく、そのわからなさをありのままに見る訓練をつむ、という点にあります。デイヴィッド・ボームが主張するように、対話は議論や論証ではなく、わたしたちが感じ、かんがえ、おこなうことを意識しなおし、バラバラになりがちなそれらを一致させ、わたしたちの考えを動かしているもの (basic assumption) を見る修練なのです。

わたしたちの感情や思考は、わたしたちの自由にはなりません。わたしたちの人生に深く関わるものほど、それは気づかれないものです。わたしたちの感情や思考を動かしているも

のに気づくには、瞑想（meditation）などの特殊な訓練もありますが、対話はそれに代わる自己覚知の道といえるでしょう。

哲学の対話は、いちどきりの相談や診断ではなく、仲間とともに対話する習慣をもち、時間のなかで変化していく自己のケアをつづけることであり、そのために、だいじょうぶだと感じられる場所で自助的な集まりをもつことが欠かせません。ケアするとは、なにかを変えようとするのではなく、相手が動きだすのを注意深く見守り、必要に応じて手をさしのべ、関係のなかで動くこと、つまり、愛することなのです。

知ること、愛すること、関係することのなかで〈だれ〉と〈だれ〉がであう

ひとが病や災害を被ったとき、どうしてほかでもないわたしが？と悩み苦しみます。痛みにも悩まされるとき、その痛みで圧倒されるだけでなく、同時に、その痛みはなぜわたしに起こるのか、痛みで苦しめないじぶんではなぜないのかとわたしたちは苦しんでいます。また、痛むひとをまえに、なぜそれがわたしの痛みではないのかと、わたしたちは苦しむことがあります。

わたしたちは〈なに〉かについては、与えたり交換したり、代わってあげることはできますが、〈だれ〉は代わることはできません。〈なに〉かについて、対象化し、選別し、記述することはできるかもしれませんが、〈だれ〉は、そのような試みをこえて、わたしたちに語りかけます。

たとえば、自助グループの活動のなかで、参加者が苦労や困難について語りあうとき、語られる〈なに〉は共通していても、語りとともにそのつど現れる〈だれ〉はすべて異なっています。参加するひとたちはそこで語れる〈なに〉に耳を傾けながら、〈そのひと〉を聴き、その〈だれ〉と〈だれ〉のあいだに生まれる共鳴と不協和に心を動かされます。この〈だれ〉〈そのひと〉の聴きあいがあるからこそ、だれでもないたったひとりのじぶんだけでなく、この〈だれ〉はここで、あの〈だれ〉はあそこでなんとかやっている、と気づくことができます。表面的には日々のできごとについて話しあっているようにみえるかもしれませんが、そのような〈こえ〉のつらなりをとおして、属性や境遇といった〈なに〉の共通性ではなく、〈だれ〉と〈だれ〉の〈つながり〉がうまれ、自助グループの場以外の日常を生き延びようとおもえるのです。

なんらかのスティグマを負って生きてきただれかの話を聴くとき、胸がうたれるのは、じぶんが、そのように生きてきたその〈だれ〉とは決定的にべつの生き方をしてきた、べつの〈だれ〉であることを思い知らされるからでしょう。〈だれ〉とは、まさに、そのような問いなのです。つまり、〈だれ〉と〈だれ〉がであう場所がフィロソフィであり、知ること、愛すること、関係すること、の3つが折り重なる実践なのです。

愛することとしてのフィロソフィ

わたしが〈だれ〉であるかを別の〈だれ〉に向かって話すことは、じぶんの〈言うこと〉と〈なすこと〉を一致させるパレーシア（parrhesia）の実践です。

パレーシアとは、ありのままに話すことです。それは秘密の告白ではありません。例えば、じぶんのセクシュアリティをだれかにカムアウトすることは、秘匿されるべき「なにであるか」の表明ではありません。むしろそれは、語るわたしが「だれであるか」「どんなふうに生きて、いつだれをどのように愛してきたのか」「その愛とはどのような意味をもつのか」、そして聴き手であるあなたは「だれであるか」を問う、ひとつの倫理的実践なのです。話すことをとおして、語り手は規範をてらしだし、それを吟味し、聴き手はその規範への関係を問い直させられます。この意味での対話は、相談やカウンセリングではありません。なにかを伝え、習得する教育でもありません。それは、それ自身の質をもった、生きること、生の実践であり、「個」としてのなにかではなく、その生がうめこまれた社会状況をうかびあがらせる〈つながり〉の実践なのです。

とはいえ、それをおおげさなこととして、とらえる必要はありません。臨床哲学が向かおうとする、あたらしいフィロソフィは、古代のそれのように英雄的でもなく、また、神秘や超越をもとめることもなく、近代のように体系的でも、現代のように個的であったり分析的であったりするのでもなく、もっともっと弱く、頼りないものでいいのではないのでしょうか。

弱さを公開できるコミュニティをつくり、じぶんがどのように生き延びてきたのか、について語りあい、苦勞のしかたを探究し、詩を書き、絵や写真をみて話し、はたらき、動植物の世話をし、うたい、いっしょに料理をし、食べ、よごれものをかたづけ、縫い物をし、こどもとあそぶ。自己でもなく、他者でもなく、世界や社会でもなく、自然でもない。関係のなかでじぶんやあなたを、〈だれ〉であるかを、きづかい、ケアし、つながりをつくる。20世紀のカウンセリング文化、教育研究、芸術とは異なる、生きるアート（art of living）、愛するしかた（way of loving）をどのように表現するのか、それを生きて探究する。臨床哲学は、みずから橋となって、あたらしいフィロソフィに向かう道となるでしょう。