



Title	臨床の現場：内と外との交差点
Author(s)	古東, 哲明
Citation	臨床哲学ニューズレター. 1997, 1, p. 95-98
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/81718
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

臨床の現場——内と外との交差点

古東哲明

エチカは〈外〉から来襲する　　ぼくはいま、家人の死病をみとるため、臨床で仕事をしながら、夜を明かしています。そこには、ぼくの知恵や意志なんかではどうしようもないデイノーン（物凄きもの・異他的な威力）が荒れ狂います。アメーカニエー（人間の無力さ）をいやというほど思い知らされるわけです。その〈臨床現場〉の直観で申します。もうモラルなどいらない。「すべてがゆるされている」（『カラマーゾフの兄弟』）というイワンの叫び。脱モラル化（Entmoralisierung）。この現代の常識から出発するしかない。そう確信されます。

そもそも、モラルはエチカではありません。モラルはたかだかノモスの規範。ノモス社会のうちに起こる出来事の善し悪し分別に、もっともらしい公共性をあたえ、固定化し、安穏な社会をきづく装置です。その根幹には、生存保持の努力（conatus essendi）という人間中心主義がある。そんな人間中心主義の固定装置としてのモラルは、つねにその背面で〈暴力〉装置、つまり異他性の排除機構です。暴力装置は、エチカではありません。その意味で、脱モラルの時代が訪れたことは、エチカ到来のチャンス。人間中心主義も暴力も窮屈なノモス社会をも一掃し、はじめてエチカがみのる絶好の機会です。というのも、エチカは、人間が造ったり、取り決めたり、処理したりできる、そんな人間的な産物ではないからです。エチカは、異他的な〈外部〉から人間を襲うナニカだからです。

内のエチカと外のエチカ　　ノモス社会の〈内〉で、人間の理知や意志が構成するモラル規範（内のエチカ）に対し、〈外〉から人間を襲い態度変更を迫るエチカのことを、〈外のエチカ〉と名づけたほうがいいかもしれません。そんな〈外のエチカ〉が到来するには、いわゆるシュジェ（隷属する主体）、つまりノモス社会に服従する近代的自己が希薄になることが前提です。ですから

逆説的ですが、モラル喪失の現代はエチカ到来のとても好ましい兆候の時代です。

N・ルーマンは近代社会の進展とともに「機能システムが分化し、それによりモラルコードが他のコードに影響を及ぼさなくなった」（『社会の学問』）と申します。たとえば機能システム分化の典型的官僚システム。それは、モラルコードから離れた無記的な操作システム。かつてのムラの社会システムや、教育勅語にみられる窮屈な戦前教育システムと比べ、それは〈進化〉です。官僚のモラル低下が嘆かれ、「公務員倫理法」が必要だということは、このことを逆証しています。ルーマン同様、ぼくもそんな近代のシステム分化（＝脱モラル化）をまずは歓迎します——いつまでもこれでいいとは思わないが——。モラル（内のエチカ）の希薄化が、外のエチカの到来をほどこしてくれるからです。

なのに、なんとまー、またぞろモラルや内の倫理のオン・パレード。機能システムの分化ゆえ、現代社会ではモラルコードの力が希薄になるのですが、むしろだからこそというのでしょうか。その〈真空地帯〉をついて、モラル・ブームが起こっています。生命倫理、環境倫理、政治倫理などの応用倫理学の興隆。脱モラル化（エチカ到来）のチャンスをつぶすものとして、気にかけておく必要があります。いろんな立場があるから、ひとまとめに非難できませんが、大半が、とてもいかがわしい。すくなくとも「神なき時代の後」を生きるぼくたちとしては、ちょっと待った、性急にすぎないか。そんな気がします。

臨床は浪費と空白の現場 さて、ここで上に述べたことと関連させ、ぼく自身が〈臨床の現場／臨床哲学〉をどのように考えているかについて触れることにします。最初に結論めいたことを言っておけば、臨床哲学とは、先に触れた内のエチカやモラル主義を批判すると同時に、〈外のエチカ〉を歓待するための、実に恰好のバイパスではないかと思います。なぜなら臨床現場のなりたち自体が、内の倫理やノモス社会が後生大事にするものに逆行しているからです。

具体的に申しましょう。臨床現場は〈浪費〉と〈空白〉にみちています。臨床では、ノモス社会からすれば、ムダなこと、無用なこと、無為の時間、非合

理なことが、ごく平然と、しかも真剣に注ぎ込まれます。たとえば、つましい普段の生活尺度からすれば、おしげもなく金銭が浪費されます。〈ムダ〉だとわかっている、高額の商品や治療を投入します。日常の食卓では禁止されている御馳走も、豪奢に提供されます。死にちかづく程度が高いほどそうです。金銭への渴望がこれほど沸くときもありませんが、また同時に奇妙なことに、これほど〈気前よく〉なるときもありません。かといって治ったとしても、なんになるわけでもありません。〈もと〉に戻っただけのこと。〈無産〉です。投入された金銭は、きれいさっぱり消費されます。おおいなる蕩尽劇が展開するわけです。

あるいはデ・カレンダー（脱時間割）。臨床では、ふつうの社会生活では守らねばならぬ時間的規律の数々が、まるで当然のように破られ、スコレー（無用の時間・閑暇）ばかりが流れます。ア・スコリア（仕事・暇なし）で臨床にいる医療者ではないから、黙ってみてるだけ。なすすべもない。だが、モラルでもなんでもなく、ただ最期の時を〈共にいたい〉という素朴な〈祈り〉のようなもので、自分のア・スコリア（仕事）などほっぽりだし、なにすでもない無為空白の時間がたっぷりと流れてゆきます。

臨床はだれをも哲学者にする そんな浪費と空白が、ベット・サイドを染めあげます。けれど、そのためでしょうか。無用で非生産的な〈思考〉だけは、不安なベット・サイドに横溢します。しかも〈生老病死〉を目前にするわけですから、ノモス社会からすれば〈余計なこと〉ばかり考えます。生とは何か、死とは何か、死んだこの子はどうなるのか、などなどと。つまり「哲学する」わけです。臨床は、どんな人をも哲学者にする現場ではないか。そう思われます。

ようするに臨床現場は、つましい生活道徳を捨てることを要求します。また、生老病死という、安泰な生活を脅かすものがヘゲモニーをとりますから、人間の無力さを思い知らされ、おのずから、小賢しい自分の理知や意欲は破碎されてまいります。異他的で〈外〉なるデイノーン（もの凄きもの）が人間を直撃し、それにぼくたちが〈苦もなく自然〉に乗っ取られる時空。それが臨床現場といえましょう。

先取りされた喪からの出発　ではデイノーンがぼくたちを乗っ取って焚きつけてくる〈外のエチカ〉とはなんでしょうか。まずは、アルス・モリエンディ（先取りされた喪の技法）。そうっていいのではないか。「先取りされた喪」とは、〈死を生の中のなかにもちこむこと〉です。それは、ノモス的なこの世の生活の振る舞いを〈停止〉させる声です。〈生存保持の努力〉が貫通するふだんの生存ばかりの光景。そこに、デイノーンの声となった死が、あるいは死に逝く他者の存在が、その見えないすがたをみえないままにあらわし、軋みや切れ目を入れ、他（外）なるもの〈から生きる態度〉を培養します。それはまずは、まるで〈死を生きる〉かのような体感かもしれません。〈生を生きる〉があたりまえのぼくたちに、目前で死を生きる者が触媒になり、まるで〈死を生きる〉かのような体感が瀰漫します。だから臨床現場とは、デイノーンに、あるいは直接ふれることのできない他なる〈外〉に、苦もなくいつのまにか〈感染する〉場所だともいえましょう。その〈死から生きる態度〉が充ちるとき。外のエチカがおそらく露出します。きっとそれは、とんでもなく自在で悦びにみちた生のスタイルだと思うのですが、これについて語る暇（スコレー）がなくなりました。

ですがもういうまでもないかと存じます。〈内のエチカ〉を破碎する現場として、また〈外のエチカ〉が来襲する現場として、臨床は、まさに〈内と外とがせめぎあう交差点・境界線〉です。そんな境界線上の哲学。それが臨床哲学ではないでしょうか。

（報告原稿に加筆）