

多様なハンセン病者を可視化するーらい予防法廃止後の映画『愛する』ー

今井瞳良

はじめに

映画『愛する』(熊井啓監督、1997年)をめぐる批評家武田徹と映画監督熊井啓による論争の始まりは、武田の「なぜハンセン病が扱われたのか、なぜハンセン病を素材とした小説が原作とされたのかは遡って考えてみるに値するⁱ」という問題提起であった。『週刊読書人』で五回に亘って繰り広げられた紙面論争は、作中の事実確認やハンセン病の誤診はありえるのか、など瑣末な批判・反論に終始しており、最初に提起された問題は見落とされてしまったように思われる。『愛する』の原作となった遠藤周作『わたしが・棄てた・女』はハンセン病を素材としており、その映画化においてハンセン病を扱うことは当然だと思われるかもしれない。しかし、この問題提起は重要な意味を持っている。なぜなら、映画史的に見ると『わたしが・棄てた・女』の映画化でハンセン病が扱われるのは当然のことではないからだ。1969年に浦山桐郎監督が『私が棄てた女』として映画化した際には、主人公の森田ミツがハンセン病と診断されて療養所に行き、誤診と判明してもそのまま残るといふ『わたしが・棄てた・女』の後半にあたるプロットを変更し、ミツは養老院で働くという設定になっているⁱⁱ。つまり、武田の提起した、なぜハンセン病が扱われたのか、という問いは、なぜ映画でハンセン病が扱われたのかという意味で重要である。

『愛する』をめぐるのは大きく二つの見方が存在する。愛の物語として高く評価する見方とⁱⁱⁱ、ハンセン病の偏見・差別を助長するという批判的な見方である^{iv}。両者の評価は真っ向から対立しているが、後者に属する武田も含めて、ハンセン病と誤診されたミツに着目するあまり、他の「ハンセン病患者^v」が言及されることはほとんどない。ミツの恋人である吉岡努が通っている沖縄料理居酒屋の主人である知念はハンセン病が完治した後に社会復帰したハンセン病患者であるが、それらの論において言及されることはなく、ミツの療養所でのルームメイトとなるたえ子や同じく療養所の上條についても触れられることはない。作中で重要な意味を持つハンセン病患者が複数登場する映画は、日本映画に関する限り、『愛する』以外にほとんどなく、大きな特徴となっているにも関わらずミツだけに注目が集まり、ハンセン病患者は一人しかいないかのよう論じられてきた。

近年の社会学では聞き取りによって多様なハンセン病患者の経験が明らかにされてきている。ハンセン病患者が一人ではないことが明らかにされてきたのだ^{vi}。社会学者の蘭由岐子は、聞き取りの経験から次のように述べている。

ハンセン病患者たちが文芸活動や患者運動を通じて、それまでも多くを語ってきた一療養所の自治会機関誌や個人の自費出版本、全患協の運動史は、その実体である一にも関わらず、ストーリーが産出されなかったのは、まさしく受け手であるわたしたちがその眼中に病患者たちを入れてこなかった(排除)ということであろう。あったのは、病者を救うことを神聖視する「救癩」の物語で、その受け手は存在していたのである^{vii}

「救癩」の物語を支える歴史観について、歴史学者の廣川和花は「現在のハンセン病史研究の主たる関心は、隔離政策による人権蹂躪に対し、被抑圧者としての病者側に立つ「糾弾の歴史」に大きく傾いているように見える^{viii}」と批判的に指摘している。隔離政策に対する「糾弾」は、被害者として病者を神聖視する「救癩」の物語と相補的な関係にあった。誤診と判明した後も療養所に残り、ハンセン病患者たちのために尽くすミツだけに着目する見方は^{ix}、まさにハンセン病患者を神聖視する「救癩」の物語の只中にいると言えるだろう。

しかし、『愛する』の物語に着目するとハンセン病への偏見・差別を助長するという批判は無視できない。『愛する』のあらすじは、次のようなものである。製綿工場で働く森田ミツは沖縄出身の吉岡努と出会い、その日に結ばれる。その後、姿を消した吉岡は、製綿工場が倒産し、銀座のバーで働いていたミツと再会する。二人は惹かれあい、吉岡は一緒に暮らしてもいいと言う。ところが、腕に赤いアザが浮き出していたミツが病院で診断を受けると、地方のハンセン病療養所の名が書かれたメモが渡される。療養所の人たちに暖かく迎え入れられたミツであったが、病院での診断が誤診であったことが判明し、療養所を後にする。しかし、親切にしてくれたハンセン病患者たちのことを思ったミツは療養所に戻り、働く決意をする。翌年、吉岡のもとにミツの療養所での生活と交通事故による死を知らせる封書が届く。以上のように、ミツと吉岡の悲恋がメインプロットに据えられた『愛する』では、ハンセン病がミツと吉岡を引き裂く恐ろしい病として機能しており、偏見・差別を助長するという批判には妥当性がある^x。

そこで、本稿は『愛する』のハンセン病表象が問題を抱えていることを踏まえた上で、映画においてハンセン病を扱った意義を明らかにしていく。『愛する』は隔離政策の法的根拠となっていたらい予防法が廃止された翌年に製作された。ハンセン病を取り巻く状況が大きく変化している中で、複数のハンセン病患者を登場させたのである。

1、映画とハンセン病

映画研究者による日本映画のハンセン病表象の研究に先鞭をつけたのは、藤井仁子による『小島の春』(豊田四郎監督、1940年)の分析である。藤井は病状の進行とともに身体が變形していくことでその症候が可視化されるハンセン病と、映像によって対象を可視化する映画との関係

を問題としている。ハンセン病は病状が見た目に現れるため、映像によって病者の身体が映し出されると、その差異がはっきりと可視化されてしまう。藤井が医師の日高六郎の言葉を引きながら指摘しているように、「癩の映画に癩患者を出すことは出来ない」という難問^{xi}が常に付きまとうのだ。この点において、ハンセン病は他の差別表象とは異なっている。例えば、斉藤綾子は『破戒』と『橋のない川』の映画化を中心に^{xii}、「部落民」という不可視の差異がどのような可視化の実践を重ねてきたのかを論じている^{xiii}。しかし、ハンセン病はその差異があまりに可視的であるため、病者の身体を見せることができない。病者を出せない映画において、藤井は『小島の春』が癩者の姿を見せないことによって、逆説的にも観客にとって癩病を悲惨なものとして想像させる手法を取っていると論じている。

『小島の春』以後のハンセン病表象としては、『ここに泉あり』（今井正監督、1955年）や『砂の器』（野村芳太郎、1974年）、そして『愛する』などがハンセン病患者たちの反発を招きながら試行錯誤を重ねている。藤井が描いたハンセン病映画史には続きがあるのだ。文学研究者の荒井裕樹は映画におけるハンセン病患者の表象について次のように述べている。

映画は当然のことながら映像を表現の手段とする。そのため不可避免的にハンセン病患者を映像化する必要が生じる。『砂の器』はハンセン病患者を、シミのある土気色のメイク、ボロボロの衣裳、ずらしてはめられた軍手(歪んだ手)という形で表現したが、実はこれらの映像表現は、『小島の春』、『ここに泉あり』、『愛する』にも共通するハンセン病患者を映像化するための紋切型なのである。そしてこのように表現された患者たちはいずれも重く沈痛な表現をしている。いわば悲しげな表情もメイクの一部となっているのだ。もちろんこのような者もかつてはいただろう。しかし映像化される患者がことごとく同様の紋切型で描かれ、いつも泣いているものだと思われては、描かれる側としてはたまったものではないだろう^{xiv}

荒井は『小島の春』、『ここに泉あり』、『砂の器』、『愛する』を同じ紋切型と批判しているが、『小島の春』以外の三作は^{xv}、ハンセン病患者たちと映画製作者たちが関わりを持ち、その表現に変化を加えていった。

順を追ってみていこう。『ここに泉あり』は、ハンセン病患者が映画製作と関わりを持つきっかけとなった作品であった。この作品には市民オーケストラが群馬県のハンセン病療養所栗生楽泉園で演奏するシーンがある。独立プロで製作され、進歩的な今井正監督の手によってハンセン病が扱われるということから、公開前から療養所内で期待が寄せられていたが^{xvi}、結果はハンセン病患者たちを満足させるものではなかった。

楽団が栗生楽泉園を訪ねて演奏するシーンを患者たちは、悲痛な口惜しい思いで見つめなければならなかった。牢獄に似た暗い会堂、醜く写し出される患者、不気味にゆれる指のない手にはめられた手袋、そして音のしない拍手。「未来永劫に救われない私ども・・・」と謝辞を述べる患者代表。(中略)美しいものをより美しく誇張して描くためには、醜いものはより醜く、哀しいものは必要以上に哀しく表現しなければ、映画というものは創造できないのか^{xxvii}

この演奏シーンは出産とクロスカッティングされて、出産と対比されることで「未来永劫に救われない私ども」と述べる病者が暗い・醜い存在として位置づけられている。ここでは、ハンセン病者の身体、療養所、物語的な位置づけという三点が問題として挙げられていると言えるだろう。療養所内では、この問題に対して、映画製作者の無理解とともに、全日本ハンセン氏病患者協議会(以下、全患協)の怠慢を批判する意見もあった。

われわれからいうなれば、「ここに泉あり」に現れた彼らの理解の程度は、外部の良心的進歩的な人一般の水準であり、それをそれ以上に発展させるのはわれわれ自身の努力に他ならぬことを反省すべきである。映画だけが例外ではない^{xxviii}

全患協は公開後に『ここに泉あり』の製作を担った岩崎昶・市川喜一と二時間に渡り懇談の機会を持ったが、演奏シーンカットされることはなかった^{xix}。しかし、『ここに泉あり』は、ハンセン病患者たちが映画製作に関わるきっかけになるとともに、映画製作者たちにとってもハンセン病患者を意識させる作品となった。

次の『砂の器』では、製作の段階から全患協が製作会社と話し合い、完成したシナリオにチェックを入れて^{xx}、結果的に映画の最後に「ハンセン氏病は、医学の進歩により特効薬もあり、現在では完全に回復し、社会復帰は続いている。それを拒むものは、まだまだ根強く残っている非科学的な偏見と差別のみであり、戦前に発症した本浦千代吉のような患者は日本中どこにもいない」という字幕を入れた^{xxi}。また、ハンセン病者の身体についても「患者の姿をどのように表現するのかなど、関係者の努力と配慮のあとが認められた^{xxii}」と一定の評価を得ている。『砂の器』ではハンセン病者の存在がシナリオだけでなく、身体表現にも影響を及ぼしているのである。その一方で、ハンセン病者の父親の存在を隠すために殺人を犯すという筋には批判が寄せられ^{xxiii}、物語的な位置づけには課題を残した。

『愛する』に対して全患協が何か働きかけをしたのか^{xxiv}、管見の限りその事実は確認できなかったが、熊井は多磨全生園を訪問し、ハンセン病患者から聞き取りを行っている^{xxv}。さらに、表象レベルで見れば『ここに泉あり』、『砂の器』を踏まえているのは明らかである。『愛する』

には『ここに泉あり』の演奏シーンと同じように、療養所で子どもの合唱を聞くシーンがある。『ここに泉あり』ではハンセン病患者たちがいる会堂は暗く、顔はサングラスをしている者や包帯を巻いている者など様々で、演奏後には指が不自由なため手の甲をぶつける「音のしない拍手」をする。その一方で、『愛する』は明るい会堂で、顔はサングラスをしている者はいるが、顔にシミがあるという表現に留めており、「音のしない拍手」は「音のする拍手」になっている。さらに演奏後にはハンセン病患者たちが笑顔で会話する場面もあり、「未来永劫救われない私ども」と述べていた『ここに泉あり』の病者とは大きく異なっている。前述したように、『愛する』ではメインプロットにおけるハンセン病の位置づけに問題はあるが、演奏のシーンに限って言えば、ハンセン病患者たちから問題とされた身体・療養所・物語的位置付けという三点を変更することによって、批判を免れている。

それでは、この会堂のシーンのハンセン病表象に問題はないのであろうか。『ここに泉あり』から『愛する』へと変遷してきたハンセン病の表象は、療養所を明るい空間とし、病者を外見的に暗く、不気味に描くことはなくなったが、その結果、顔に黒いシミがあって指が不自由という画一的な方法でしか病者の身体を表現できなくなっている。ハンセン病を引き起こすらい菌は罹患者の反応によって多様な病変を引き起こし、本来は画一的な病状の現れにはならない。熊井はミツが誤診されるきっかけとなった発疹を専門医立会いのもとに再現しており^{xxvi}、医学的な視点を重視しているにも拘わらず、ハンセン病の病状については画一的になっている。確かに『ここに泉あり』で病者の身体が必要以上に醜く描かれていることは問題であるが、画一的な身体表現はハンセン病者の個人差を捨象してしまう。ハンセン病者の表現が紋切型になってしまうことの問題点は、病状の事実を覆い隠してしまう点にある。

藤井は『小島の春』が総力戦体制下の国家における隔離政策と足並みをそろえていたことを指摘し、その目的を「癩とは不可視性を通じて逆説的にかたちづくられる表象であり、その真の勝利は現実の癩者の殲滅^{xxvii}」としている。総力戦体制下において「現実と映像が共謀し、互いに互いを構成しながら^{xxviii}」現実のハンセン病者の抹殺を目指していたというのだ。戦後のハンセン病映画史は身体・療養所・物語的位置づけという三点で、ハンセン病患者たちの声を聞きながら展開していった。この点において、ハンセン病表象の政治性は、国家に管理される「癩」の問題から患者たちによる「ハンセン病」の問題へと変化していると言えるだろう^{xxix}。しかし、映画とハンセン病表象の問題から見ると、「癩の映画に癩の患者を出すことは出来ない」という難問は継続しており、『愛する』もハンセン病者の身体を画一的にしか描けていない。ところが、ミツ、上條、たえ子、知念と複数のハンセン病者の多様な経験を描くことで、『愛する』は画一的な病者像に抵抗している。次節から順を追って分析していこう。

2、悲劇としての隔離

あらすじで確認したように、『愛する』のメインプロットにはミツと吉岡の悲恋が据えられている。「社会告発的な姿勢^{xxx}」を持つ監督と評される熊井は^{xxxii}、『わたしが・棄てた・女』の映画化を通して、ハンセン病問題の告発を目指したと考えられるが^{xxxii}、『愛する』は1993年に会社更生法の適応を受けて事実上倒産となっていた日活の製作再開第一作として製作されたため、新生日活のイメージとして青春映画にしたいというプロデューサーの意向があった。

ハンセン病はほとんど感染しない、治療可能な病気であるということがはっきりしたあとも、その患者を強制的に隔離しつづける法律が去年まで続いていたわけです。そうすると社会告発を得意とする監督としては、そっちにのめり込もうとするところが出てくるんじゃないかと思ったんですね。ですから、私と監督との話し合いでは、新生日活の第一作なんだから青春映画にしないといけない。そのことは絶対に頭に入れておいてほしい。そこをはずしてはダメだとかなり強く要求していました^{xxxiii}

そのため、『愛する』は青春映画としての評価も得ている。

確かに物語の縦軸となる悲劇の恋物語に新味はない。だが熊井監督は、“新生”日活の製作開始第一作として、あえて伝統的日本映画の枠組みにこだわったのだろう。美しい映像と音楽も情感を盛り上げる。日活全盛期の社会性のある青春物語がよみがえった^{xxxiv}

『愛する』は青春映画として悲劇性を高めるために、原作の『わたしが・棄てた・女』以上に別れが強調されている。原作でミツはハンセン病と診断されて、御殿場の病院へ行くことを吉岡に告げるだけで、一人で汽車に乗って病院へ向かう。一方『愛する』では、療養所へのバス停までミツと吉岡は一緒に行く。バスが発車すると、最後列で手を振るミツのショットと離れていく吉岡を捉えたミツの視点ショットでシーンが切り替わる。ミツを中心としたショットで構成された別れのシーンによって、ミツにとっての困難として隔離が強調されている。

さらに、『愛する』は療養所の空間表象において、視覚的にもハンセン病の隔離を強調している。ミツのハンセン病が誤診と判明する前、療養所は完全に隔離された空間として描かれている。バスを降りたミツが療養所信愛園へと歩いていく道は霧がかかり、別世界へ入っていくようになっている。病室へと案内されたミツが外を見る時も霧はかかったままである。ミツがルームメイトのたえ子と園内を散歩している時、ミツとたえ子はロングショットで撮られているが、カメラと人物の間には木や背の高い草が入り込み、檻の中になっているようになっている。療養所はこれまでミツが暮らしてきた外部の世界から隔離された、出ることのできない空間として

描かれている。ところが、ミツのハンセン病が誤診だと判明すると、療養所の空間は変化する。誤診だったと告げられ、喜びのあまりミツが園内を走り回るシーンで天気は快晴で、青空が見える。療養所を出て、来た道を歩いて戻って行く時にも、霧はかかっている。再び療養所に戻ってきたミツがたえ子と再会する時にも、ロングショットが使われているが、カメラと人物との間に遮るものは何も無い。ハンセン病ではなかったミツにとって療養所は、完全に隔離された空間でもなければ、出ることのできない空間でもない。ミツがハンセン病と診断されていた時には隔離された空間であった療養所が、誤診と判明すると出入りが自由な空間に変化するのだ。ミツにとってのハンセン病には、隔離という経験が決定的に重要性を持って結びついている。

『愛する』は青春映画というジャンルの要請からミツの悲劇性を高めるために、物語だけでなく空間表象においても隔離を強調している。この点に着目すると『愛する』は、ハンセン病を恐ろしい病として機能させており、たしかに偏見・差別を助長する危険性をはらんでいると言えるだろう。

3、療養所の中のハンセン病患者

療養所には他のハンセン病患者が登場している。80年間にわたって療養所生活を送っている上條が療養所に連行されていく過去の場面を見てみよう。このシークエンスは、家で隠れている上條が強制的に連れ出されるシーン、そしてハンセン病患者たちが「らい専用車」と書かれた貨物列車によって動物と一緒に運ばれていくシーンから構成されている。それぞれのシーンがハンセン病患者への苛烈な差別を描き出しているが、上條の経験として白黒の映像で語られている点に着目したい。作中において、ミツがハンセン病と診断された時点ではまだらい予防法は廃止されていなかったが、すでに強制隔離が行われている状況ではなかったため、ミツは医師に検査を勧められて療養所に行くという展開になっている。ミツが療養所に入った後、医師に理由を問いただした吉岡は、「君はこの病気について何も知らないんだな、弱ったな。これから先は君のお父さんかお母さんに聞いてください」と言われる。吉岡はハンセン病がどのような病気で、どのような差別を受けてきたのかを知らないのである。らい予防法廃止前後に、メディアでハンセン病の啓発が広く行われていたが、ハンセン病は忘れられ始めていた^{xxxv}。こうした状況において、上條の経験は強制隔離の記憶を伝える教育的機能を果たしている。

次にミツのルームメイトたえ子について見てみよう。たえ子は上條のことを説明する際に、「今までに万を超える人らが伝染病患者言われて、法律によって上條さんのように強制隔離されたんよ」と言っており、上條ほど強引に療養所に連れてこられたわけではないようである。しかし、そのことがたえ子は隔離や差別に苦しまなかったことを意味するわけではない。たえ

子は病気によって、ピアノのリサイタルに参加できなかったこと、婚約が破談になったことをミツに語る。破談については、「仕方ない。あの頃、誰かてこの病気に罹った女と結婚しようなんて、考えなかった」とハンセン病への偏見を「仕方ない」と述べる一方で、「辛かった。体やない。もう誰からも愛されへんということ。それに耐えること」とその偏見に苦しめられたことを語っている。

たえ子は隔離や差別だけではないハンセン病者の経験を描き出している。たえ子がミツに語った「ピアニストになろうと思っていた」という台詞から考えてみたい。たえ子はリサイタルの直前にハンセン病であることが判明して、隔離された。さらに、「病気は治ったけど、指は麻痺したまま」と述べているように、たえ子は再びピアノを弾くこともできなくなってしまった。たえ子とピアノについてはもう一度強調されている。ハンセン病が誤診だと判明したミツは療養所から出て駅まで行くが、思い直して戻って来る。戻る決意をするシーンは、ミツが療養所のハンセン病患者たちをフラッシュバックで思い返すショットと、裁縫をするたえ子のショットがクロスカッティングされている。駅に電車が入ってくると、ハンセン病患者たちの顔とたえ子が裁縫をしている場面がモンタージュされ、ミツは泣きながらしゃがみこんで療養所へ戻っていく。ここで重要なのは、たえ子が裁縫している場面に、ピアノを弾いている指のショットが挿入されていることである。たえ子がおぼつかない手で糸を掴んで持ち上げるショットの次に、ピアノを弾いている指のショットが繋がれる。ハンセン病は症状として手や足の末端神経に障害が生じる。糸を掴むのさえおぼつかないたえ子は、ハンセン病への偏見・差別によって愛されない苦しみを味わうとともに、ハンセン病の症状によってピアノを弾くこと自体を諦めなければならなかった。ハンセン病患者たちの様々な人生が隔離や差別によって奪われたのは事実である。しかし、ハンセン病患者たちの人生にはハンセン病という病を発症したことによる身体への影響も影を落としているはずである。無菌状態になったとしても障害が元に戻るわけではない。ハンセン病患者たちは病の痕跡にも苦しめられるのである。

ミツ、上條、たえ子の三人はハンセン病によって同じ療養所へ隔離された。しかし、その三人にとってハンセン病は異なる経験であった。恋仲の吉岡と訳が分からないまま引き離されるミツ、強制的に80年間隔離された上條、ハンセン病の症状によってピアニストになる夢を諦めなければならなかったたえ子。『愛する』は、複数のハンセン病患者を登場させることで、多様な経験を描き出しているのだ。次節では社会復帰した知念を通して多様なハンセン病患者の経験を明らかにしていくとともに、その可視性の問題を考えていく。

4、社会復帰を可視化する

『愛する』では、吉岡の出身地が沖縄だという原作に無い設定が加えられている。熊井は吉

岡の出身地を沖縄にした理由を次のように述べている。

沖縄にはハンセン病の人たちも比較的多くて、彼らは沖縄県人としての差別のうえにハンセン病の差別を受けるといふ二重の差別を受けてきた不幸を背負っているんですね。そういう意味を込めて、吉岡努を沖縄出身にし、あのシーンを入れたのです^{xxxvi}

熊井は原作には無い沖縄を導入し、沖縄料理居酒屋の主人である知念を登場させている。

知念は吉岡に沖縄でのハンセン病差別を次のように語る。

昔、俺の島にもよお、あの病気を患った人たちが大勢いたわけさ。沖縄は本土の二百倍の数だったそうだ。恐ろしい伝染病、遺伝病と誤解されて、忌み嫌われたわけよ

戦後には新薬としてプロミンが使用されるようになったことでハンセン病は完治するようになり^{xxxvii}、新患者の発生も減少していたが、沖縄では状況が異なっていた。1965年の『琉球新報』には次のような記事が掲載されている。

沖縄らい予防協会の調べによると全琉で毎年、70人から百人のハンセン氏病新患者が発見されているが、そのうち約7割が幼稚園児、小、中、高校生などの青少年である。本土ではかなり以前から子供の新患者発生はないといわれているだけに、沖縄の青少年の発生が多いということは、沖縄でのハンセン氏病がまだ衰えていないとして大きな問題となっている。またハ氏病は感染率が、結核の200分の1という感染力のきわめて弱い伝染病だが沖縄のハ氏病の被病率は本土の22倍という驚くべき高さである^{xxxviii}

プロミンが導入され、完治するようになってからも、沖縄ではハンセン病発病が問題として存在していた^{xxxix}。『愛する』では、もう一度沖縄への言及がなされている。ミツをハンセン病だと診断した大学病院の医師が「この病気の発病者は以前は多かったが、現在は年間数十名。その半数が沖縄だ。なかなかお目にかかれるものじゃない」と、研修医に説明する。研修医たちに教える医師の言葉で語られることによって、ハンセン病と沖縄の問題が示されている。

知念は沖縄におけるハンセン病差別を語るだけでなく、もう一つ重要な役割を果たしている。彼自身がハンセン病患者であり、完治した後に社会復帰を果たしているのだ。社会学者の坂田勝彦は戦後のハンセン病患者の社会復帰について次のように述べている。

戦後にハンセン病療養所を退所し社会復帰した人々は、1947年から75年までの約30年間

だけでも 3357 人に達する。入所者に対して退所が可能であることを施設や行政が積極的に告知せず、法に退所規定がなかったとしても、これは知られておくべき事実である^{xi}

ここでも、知念が沖縄出身であることが意味を持つてくる。社会復帰を望むハンセン病者は沖縄に最も多かった。

昨年 4 月 1 日の「らい予防法」廃止から 1 年余り。県内 2 カ所の国立療養所も地域参加、社会復帰を目指して動き出している(中略)厚生省が実施したアンケート調査によると、全国の一三国立療養所の入所者 5371 人のうち、社会復帰希望者は 104 人(1.9%)にとどまっている。(中略)県内の愛楽園(入所者 530 人)と宮古南静園(平良市、同 199 人)の 2 施設は、それでも希望者が比較的多い。愛楽園は希望者が 30 人(5.7%)と全国でトップ。この調査以前、予防法廃止と同時に数人が既に園を出たという^{xii}

知念によって、らい予防法廃止後のハンセン病の問題として社会復帰が導入されてくる。

知念がハンセン病患者であると判明するシーンを詳しく見ていこう。吉岡は知念に、ミツがハンセン病と診断されて療養所へ行ったことを相談する。すると、知念は自分の同級生にハンセン病患者がいたことを話し出す。

俺の同級生にも一人いたな。教室でみんなの前で、お前は明日から学校に来るな、来たらいかん。教師に言われてから、やつは療養所へ入ったけど、しばらくするとどっかへ行きよったさあ。今は治った人たちは、それぞれ社会復帰して働いているよ。だが、相変わらず差別だけは残っててからに、島を離れて本土に来ているのも大勢いるようだな

話をしている知念がタバコを落とし、拾おうとする指を吉岡の視点ショットが捉える。この視点ショットによって、知念がハンセン病患者であることが示される。シナリオではこの視点ショットについて、「視線をそらしてタバコを拾う知念の指には、たえ子と同じハンセン病の後遺症がある。ハッとすると吉岡」という但し書きが添えられている^{xiii}。知念がハンセン病患者だと示されているのは、吉岡の視点ショットだけであり、シナリオでは明記されているが、作中で明言されることはない。不自由な指によってハンセン病患者であることを表現するのは、荒井が言うように、紋切型であろう。しかし、ハンセン病患者であることを示すこの指のショットが吉岡の視点ショットによって提示されていることが決定的に重要である。なぜなら、このショットは知念がハンセン病患者であることをカミングアウトしないまま、社会復帰していることを示しているからである。実際、ハンセン病患者が社会復帰する場合、病歴を隠しているケースが多く、そ

のことが社会復帰したハンセン病患者にとって問題となっていた^{xliii}。この視点ショットは、らい予防法が廃止されても、社会復帰を果たしたハンセン病患者は病歴を隠さざるを得ないという現在のハンセン病問題に切り込んでいる。

おわりに

本稿でははじめに、武田の「なぜハンセン病が扱われたのか」という問題提起を「なぜ映画でハンセン病が扱われたのか」と読み替えた。社会派監督の熊井がらい予防法が廃止された翌年に遠藤の『私が・棄てた・女』を映画化するにあたって、ハンセン病のプロットを蘇らせたのは、当然のことと言えるかもしれない。しかし、それ以上に『愛する』はハンセン病患者の多様な経験を描いた点に意義があった。『愛する』はハンセン病患者を被害者として神聖視する「救贖」の物語ではなく、隔離政策という人権蹂躪に対する「糾弾」でもなく、ただハンセン病患者たちにはそれぞれ異なる様々な経験があったという単純な事実を示したのである。もちろん、隔離政策に対する批判が必要なくなったわけでもないことは言うまでもない。しかし、たえ子は隔離政策の被害者であるとともに、ハンセン病の病状によってピアニストになる夢を断たれた人物である。知念は社会復帰しているが、ハンセン病患者であったことをカミングアウトできない。これらは、「糾弾の歴史」では掬い上げられないハンセン病患者の経験であり、こうした多様な経験を描いたことがらい予防法廃止後にハンセン病を扱った『愛する』の意義であった。

それでは、「映画で」という点についてはどうであろうか。『愛する』ではハンセン病患者を顔のシミや不自由な指の特殊メイクによって描いているが、全患協からの批判を避けるように構成されている。その結果、個人差を捨象した画一的な身体となっており、病状の個人差というハンセン病患者の現実から目をそむけている^{xliiv}。しかし、その中で、社会復帰したハンセン病患者が病歴を隠していることを視点ショットによって可視化した点には、映画でハンセン病を扱った『愛する』の意義があった。

i 武田徹「「ミイラ取りがミイラ」の危惧—映画『愛する』とハンセン病」、『週刊読書人』1997年10月17日付。論争は、同年11月7日付(熊井)、11月21日付(武田)、12月5日付(熊井)、12月12日付(武田)と続いた。

ii 文学研究者の藤井淑禎は、1969年の日本映画においてハンセン病を表現することに制約があった可能性を指摘している。藤井淑禎「映画「砂の器」は小説をどう補修したか」、『立教日本文学』立教大学文学会、第111号、2014年、403-404頁。

iii 例として、「熊井啓三たびの遠藤作品で監督」、『朝日新聞』1997年8月27日付夕刊、黒井千次「遠藤周作さんの〈実験〉」、『毎日新聞』1997年9月25日付夕刊、「ハンセン病と愛の物語映画『愛する』」、『赤旗』1997年9月28日付日曜版、などを参照。

- iv 例として、牧野正直「時代錯誤」、『かえで』第75号、1997年、山下峰幸「掌の砂漠—映画『愛する』を問う」、『解放教育』第367号、1998年、藤野豊『「いのち」の近代史—「民族浄化」の名のもとに迫害されたハンセン病患者』かもがわ出版、2001年、武田徹『「隔離」という病い—近代日本の医療空間』中央公論社、2005年(原著1997年)などを参照。また、ハンセン病療養所邑久光明園園長であった牧野は1997年6月25日に日活へ抗議文を提出している。
- v 現在では療養所の入所者のほとんどが無菌であり、正確にはハンセン病患者ではない。また、誤診であったミツもハンセン病患者ではないが、本稿ではハンセン病患者として扱われた経験を持つという意味で、ミツも含めて「ハンセン病患者」と表記する。以下では、「」を付けない場合はこの意味でハンセン病患者という語を用いる。
- vi 例として、坂田勝彦『ハンセン病患者の生活史—隔離経験を生きるということ』青弓社、2012年、青山陽子『病いの共同体—ハンセン病療養所における患者文化の生成と変容』新曜社、2014年、蘭由岐子『「病いの経験」を聞き取る—ハンセン病患者のライフヒストリー』生活者新書、2017年(原著2004年)、有菌真代『ハンセン病療養所を生きる—隔離壁を砦に』世界思想社、2017年などを参照。
- vii 蘭、前掲書、420頁。
- viii 廣川和花「ハンセン病問題に関する歴史研究と現状と課題—『歴史評論』2004年12月号特集「ハンセン病と隔離の歴史を問う」、『歴史評論』第183号、2006年、12頁。
- ix ミツは実際にハンセン病の診断が誤診だと判明した後も、静岡県内の神山復生病院に残った井深八重がモデルとなっている。キリスト教をテーマとした小説を書き続けた遠藤の原作を熊井は「私が・棄てた・イエス」と解釈しており、ミツとイエスが重ねられている。熊井啓「愛するの演出を語る」、『シネ・フロント』251号、1997年、7頁。具体的には、ミツが吉岡に十字架のペンダントをプレゼントする場面などがある。
- x 批評家の大西巨人は文学におけるハンセン病表象について、「ストーリーをメロドラマ的に展開する小道具として、一篇に新派的悲劇的ないしスリラー的色彩を添えるためのアクセサリーとして、一種の安易な‘deus ex machina’として、完全に感傷主義的・無責任的な癩の取り扱い、「癩の恐怖」の扇動が、実効せられてきた」と「感傷主義」による差別性を批判している。大西巨人「ハンセン病問題 その歴史と現実、その文学との関係」、『大西巨人文選2 途上1957-1974』みすず書房、1996年、50-51頁。武田は「自分に都合よくハンセン病を悲劇扱いして描こうとする姿勢は、ハンセン病を感傷主義的な小説を描くための舞台装置として利用した森田の作品に通じるように見えた」と、大西が森田草平の『輪廻』に見たハンセン病文学の「感傷主義」と結びつけて『愛する』を批判している。武田、前掲書、256頁。また、これは観客の感情移入を高めるために、誇張した表現や二元論的世界観などが動員されるメロドラマ的想像力の問題でもある。被差別部落の差別表象とメロドラマ的想像力について、斉藤綾子「差別部落の映画表象 差異と差別の可視性と不可視性」、斉藤綾子・竹沢泰子編『人種神話を解体する1 可視性と不可視性のはざま』東京大学出版会、2016年、35-70頁、参照。
- xi 藤井仁子「可視と不可視のポリティクス 『小島の春』と総力戦体制下における〈癩〉の表象3 〈癩〉というスキャンダル」、『UP』第132巻第1号、2003年、38頁。
- xii 『破戒』と『橋のない川』はそれぞれ二回映画化されている。『破戒』木下恵介監督、1948年、『破戒』市川崑監督、1962年、『橋のない川』今井正監督、第一部1969年、第二部1970年、『橋のない川』東陽一監督、1992年。
- xiii 斉藤は不可視の差異の可視化と物語叙述という二つの側面から差別の問題を論じている。斉藤、前掲書、35-70頁。
- xiv 荒井裕樹「文学にみる障害者像 松本清張著『砂の器』とハンセン病」、『ノーマライゼーション 障害者の福祉』第24巻、2004年9月号、<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/prdl/jsrd/norma/n278/n278015.html> (最終アクセス2018年1月17日)。
- xv ハンセン病療養所の自治会機関紙には映画『小島の春』の感想が散見されるが、必ずしも批判的なものばかりではない。療養所における『小島の春』の受容については、別稿を俟ちたい。
- xvi 『全患協ニュース』1955年4月1日付。

- xvii 全国ハンセン氏病患者協議会編『全患協運動史 ハンセン氏病患者のたたかひの記録』一光社、2002年、172頁。
- xviii 『全患協ニュース』1955年5月1日付。
- xix 懇談で岩崎と市川は療養所の描き方に問題があることを認め、機会ある毎に弁明していきたいと述べた。その一方で、音楽の関係で全面カットはできないと理解を求めた。『全患協ニュース』1955年5月1日付。
- xx 『全患協ニュース』1974年4月15日付。全国ハンセン氏病患者協議会編、前掲書、183-184頁。
- xxi 1969年1月の『キネマ旬報』に掲載された『砂の器』シナリオのラストでは、「本浦千代吉の発病は、昭和前期、戦争以前のことであり、現在の医学では、この病気はもう不治のもではなく、この映画のような親と子の関係はあり得ない」という字幕を入れている。全患協がシナリオをチェックしたのは、この後であると考えられる。
- xxii 『全患協ニュース』1975年6月1日付。
- xxiii 同上。
- xxiv 全患協はらい予防法が廃止された1996年に「全国ハンセン病療養所入所者協議会(全療協)」に名称を変更している。
- xxv 熊井啓『『愛する』の演出を語る』、『シネ・フロント』第251号、1997年、7頁。
- xxvi 熊井啓「診断の結果、患者がどうなるかを考えない医師は多い」、『シネ・フロント』第257号、1998年、19頁。
- xxvii 藤井仁子「可視と不可視のポリティクス 『小島の春』と総力戦体制下における〈癩〉の表象 4 滅亡のユートピア」、『UP』第132巻第2号、2003年、27頁。
- xxviii 藤井仁子「可視と不可視のポリティクス 『小島の春』と総力戦体制下における〈癩〉の表象 6 〈生・権力〉と崩壊する身体」、『UP』第132巻第4号、2003年、45頁。また、ハンセン病患者への差別・排除が国家による政策だけではとらえきれない、地域固有の論理を持っていたことが歴史学の立場から明らかにされてきている。廣川和花『近代日本のハンセン病問題と地域社会』大阪大学出版会、2011年参照。
- xxix 藤井は「癩」が「ハンセン病」と改められたのは敗戦後の患者運動の成果だとし、『小島の春』とそれを語る言説を分析するにあたり、あえて「癩」の語を使っている。藤井仁子「可視と不可視のポリティクス 『小島の春』と総力戦体制下における〈癩〉の表象 1 「文化映画」としての『小島の春』」、『UP』第131巻第11号、2002年、16頁。
- xxx 佐藤忠男『日本映画の巨匠たちⅢ』学陽書房、1997年、267頁。熊井に対する「社会派」という評価については、枚挙に遑がない。代表的なものとして、井家隆幸「熊井啓論」、『映画評論』第31巻第5号、1973年、41-46頁、佐藤忠男「熊井啓の仕事」、『キネマ旬報』第1489号、2007年、130-133頁、西村雄一郎『ぶれない男 熊井啓』新潮社、2010年などを参照。
- xxxi 熊井が『わたしが・棄てた・女』の映画化を思いついたのは、同じく遠藤原作の前作『深い河』(熊井啓監督、1995年)を撮影している時であったという。熊井は『海と毒薬』(熊井啓監督、1986年)の企画を立ち上げた時から、遠藤と交流を持っており、『深い河』の試写で遠藤に『わたしが・棄てた・女』の映画化を伝えた。『愛する』の撮影用のシナリオが完成し、酒井美紀がミツ役に決まった一週間後に遠藤は亡くなった。熊井啓「『愛する』までの道のり」、『暮しの手帖 第三世紀』第70号、1997年、141-147頁。
- xxxii 熊井の評伝では、『愛する』に関して「ミツの吉岡に対する一途な純愛ももちろん描かれるが、熊井の挑戦は、むしろ長年タブーとなっていた、そのハンセン病の部分にあった」としている。西村、前掲書、224頁。
- xxxiii 山口友三「新生日活は日活のよき伝統を感じさせる青春映画で発足したかった」、『シネ・フロント』第251号、1997年、11頁。
- xxxiv 『読売新聞』1997年10月20日付夕刊。
- xxxv これは『愛する』の観客も同じであった。『朝日新聞』1997年12月1日付には、『愛する』によってハンセン病のことを初めて知ったという女子高校生の投書が寄せられている。
- xxxvi 熊井啓『『愛する』の演出を語る』、6頁。

xxxvii アメリカで結核の治療薬として開発されたプロミンは1931年には、ハンセン病に効果があることが実証されていたが、日本への導入は1951年まで遅れた。

xxxviii 『琉球新報』1965年9月26日付。

xxxix 沖縄で医療・福祉面のハンセン病対策が遅れた要因として、沖縄戦の影響やアメリカ統治時代の医療行政・公衆衛生状況、沖縄の地縁的・血縁的ネットワークの強さなどが指摘されている。中村文哉「沖縄社会の地縁的・血縁的共同性とハンセン病問題 「愛楽園」開設までの出来事を例に」、西成彦・原毅彦編『複数の沖縄 ディアスポラから希望へ』人文書院、2003年、54-76頁。他にも、沖縄におけるハンセン病問題の研究として、桑畑洋一郎『ハンセン病者の生活実践に関する研究』風間書房、2013年など参照。

xl 坂田、前掲書、25頁。

xli 『琉球新報』1997年5月3日付。

xlii 『愛する』パンフレット、27頁。『愛する』のシナリオは、『シネ・フロント』第251号、1997年、18-33頁にも収録されている。

xliii 蘭、前掲書、265-336頁。

xliv 伊丹万作は映画と癩病について「映画といふものは、その持ち前の表現形式が余にも具体的で有り過ぎる為、癩者の現実を直接且つ率直に描写することは最初から全く許されない運命に在る。乃ち癩のあらわれとしての最もシリヤスで、同時に最も本質的な面は当然之を忌避しなければならぬ」と、「癩者の現実」をその症状の表れ、特に顔や手に見ており、映画で癩病を扱うべきではないと主張している。この点において『愛する』は、ハンセン病者の現実を忌避していると言えるだろう。伊丹万作「映画と癩の問題」、『映画評論』第1巻第5号、1941年、68頁。