

空飛ぶ診療所

— 京都放送「早川一光のぼんざい人間」を事例として —

北出 真紀恵

一 はじめに

本稿は、京都放送ラジオ「早川一光のぼんざい人間」を事例として、ひとりの医師をめぐるラジオのコミュニケーションについて考察したものである。

地域の臨床医・早川一光をメインパーソナリティに据えた「早川一光のぼんざい人間」の放送は一九八七年に開始され、パーソナリティが高齢の医師であることや、全国的にも珍しい聴取者参加型の生放送であることが高く評価されてきた。パーソナリティも高齢だが、番組も放送開始から三〇年を超えた長寿番組である。

「ぼんざい人間」という番組名はラジオ番組のタイトルとしてはやや特異だが、「命の大切さを伝えたい」「老いること・生きること」をラジオの聴取者とともに考えたい^①、という思いが込められている。

筆者は、八七年の放送開始から二〇〇七年九月まで、二〇年にわたって同番組を担当した。相手役としてパーソナリティ・早川の六四才から八四才までのラジオの時間を伴走したことになる。

「京のわらし医者」として知られる早川一光は、ライフワークの往診医療はもちろんのこと、多くの著作やメディアへの出演、そして講演会を通じて、「老後を楽しく生きる」ことをテーマに「老い」や「病」

空飛ぶ診療所

とのつきあい方を医師としておもしろおかしく説いてまわっていた。^②そして、ラジオ番組も、そうした医師・早川の活動を最大限に生かした構成・演出がなされてきた。^③

早川の講演会は、多くの高齢者を動員し、その語りは多くの聴衆が涙を流して大笑いするものであり、壇上の早川はまぎれもなくある種の「カリスマ性」^④を帯びた存在であった。ラジオパーソナリティとしての早川も同様である。

北出（二〇〇三）では、〇年代の時点におけるラジオ番組「早川一光のぼんざい人間」の地域におけるコミュニケーション形成の可能性が論じられている。一方で、直面することをまぬかれない問題点として、早川の健康上の問題が挙げられていた。それから十余年の月日が流れた近年になり、九〇才を超えた老パーソナリティにとって、それは深刻な問題として浮上している。

番組の特徴である「住民（聴取者）参加」は、医師・早川の強い意志である。その意志によってもたらされたラジオ・コミュニケーション空間はどこに向かうのか。常に「見る側」であったカリスマ医師が「看られる側」になった時、そのコミュニケーションはどのように展開されるのか。

ラジオ放送の現場に沿いながら、「看ること」「看られること」、そして、「老いること」「生きること」を伝えることを考えてみたい。

二 京のわらじ医者

二一 「住民参加」への意思

まずは、同番組のパーソナリティをつとめる早川一光にせまってみよう。なぜなら、同番組の「住民参加」への意志は、パーソナリティ・早川のとどろき道に負うところが大きいからである。

早川は、一九二四年に中国の瀋陽で小児科医の次男として生まれた。四才の時に父の郷里である愛知県知多半島の尾張横須賀に戻り、そこで幼少期を過ごしている。旧制東海中学を経て、京都府立医科大学に入学。尋常小学校入学時に満州事変が起こり、終戦を迎えたのは医大三回生の時であったという。言うならば早川の学生時代は戦争とともにあり、彼は、戦後の価値転換がその後の人生に大きく影響したのだと事あるごとに述べている。

戦後になると、早川は学生自治運動に打ち込むようになり、マルクス主義に傾倒していった。

當時を振り返り、早川は次のように述べている。

一番僕に影響を与えたのは学生自治運動です。セルフコントロール。自ら治める。これはもう、眩いばかりの輝きを僕らに放っていた。どうしてかといえば、それまで自治は許されなかったのですから。そこへ、自治・自主・自立であるべきだという考え方を、解放された戦争後の進駐軍が持ち込んできたのです。これに僕ら学生は眩いばかりの期待を持ったのです。

（早川、二〇一五・七一―七二頁）

レッドパージで京都府立医大の医局を半年で追われた早川は、民主的医療の現場にその身を投じ、その後、国民皆保険運動や、住民出資

の診療所設立運動の先頭に立った。

一九五〇年、京都西陣に住民出資の白峰診療所を創設。以後、診療所は総合病院である堀川病院へと発展し、早川は、院長・理事長を歴任することになる。在任中はあくまでも「患者の家が病室、道が病院の廊下、町が、村が、診療所・病院であり、病院は医者^{（1）}の詰所」との考え方を貫いた。

往診袍を抱えての「わらじばきの医療」を続けたことで早川は、その名を「京のわらじ医者」として全国的にも知られる著名人である。

早川の妻・早川ゆきは、早川について次のように述べている。

私は夫を医師という感覚でみたことはありません。あくまで医療運動家です。夫は自分の意思としての職業を通じて、患者さん主体の医療にするには、どうしたら良いかを常に考えている人です。

自分の体は自分で守る、自分の暮らしは自分で守るをモットーにした考え方を、患者さんとともに育てていく。それを核にして運動を進めています。（中略）夫は永遠のテーマである「住民の人たちとともに医療の民主化を」と、誰もが挑戦し、誰も実現できずにいるテーマに、がむしゃらに歩いてきました。そんな夫に連れ添って五十年、この運動はこれからも続くとありますが、まだまだ道遠しです。（早川ゆき、二〇〇二・二六〇―二六二）

早川の「住民のための医療」運動の実践は、九〇年代後半、早川の年齢が七〇代の半ばをすぎてもなお続いてゆく。茅葺きの里として知られる京都府・美山町で「もう一度、住民の手による病院を」という旗印のもと診療所設立に加わり、九八年三月に設立された美山診療所所長をつとめた。京都府北部の山間部にある美山町では、土地の医師がひとりで医療を引き受けていたのだが、体調を崩し、診療を閉鎖す

ることになった。美山町の町長や役所の人に乞われ、診療所設立に携わることになった早川は、京都市内の自宅から鯖街道を通り抜け、美山町に通い、七年かけて農村医療の礎を築いた。

それには美山の町の人々が

- ・自分の体は自分で守る
 - ・自分たちの暮らしは自分たちで守り合う
- という美山町民衆の考え方が、自主・自立・自衛・そして共生の思想に立つことです。(早川、二〇〇四・一九七)

美山診療所は町が施設を建設し、運営には町の住民が参加するといふ「公設民営」のしくみである。早川の七〇代における「住民のための医療」の仕事は、この美山診療所の設立に尽きるといってよい。

早川は、京都・西陣でも、山深い美山町でも、そして、ラジオにおいても、あくまでも「住民の参加」にこだわり続けた。

「主役は住民」なのである。

筆者の知る限り、七〇代までの早川は、いつも白衣を着用し、聴診器を首にぶらさげ、ややくたびれた往診靴を持つ現役の臨床医であり、何事も「住民参加」にこだわり、「住民が参加する医療」「住民のための医療」の実現にむけた医療活動家であった。

早川は、医療もラジオもそして人生も「単なる受け手」ではなく、「自ら参加」し、「自らが主役になること」を五〇年以上、人びとに説き続けた。

二〇〇二年五月、八〇才を目前にして、早川は美山診療所所長を退職した。

二二 白衣を脱いだその先に

空飛ぶ診療所

八〇才を前に早川は白衣を脱いだ。そして、自宅に「わらじ医者よろず診療所」を開設し、「(八〇才)でこそできる医療」なるものを模索していた。

「わらじ医者よろず診療所」は、ラジオ番組内の医療相談のコーナー名でもあり、ラジオで実践していた医療相談を、自宅でも実践したものだ。「わらじ医者よろず相談所」はやがて、「総合人間研究所」として、医学だけではなく、哲学や宗教など多様なアプローチをとりながら人間を研究する「総合人間学」を唱え、「総合人間学」を研究する場へと姿を変えていった。

それでは、「(八〇才)でこそその医療」の医療とはどんなものか。

早川は、当時、筆者に次のように語っていた。

ラジオは不特定多数。でも、そもそも、ラジオは住民参加するのが本当だと思ってる。医療にも住民参加する。堀川病院でも、みんなが出資して、医者や病院ではなく住民の病院を作った。ラジオも住民参加が本当。これも、ぼくの総合人間研究所のワールドのひとつ。スタジオ参加のみなさんが変わっていくのが楽しみ。それも医療なんだ。(早川、二〇〇一)

早川は、ラジオでの活動も自らの医療活動のひとつと位置付けていた。そして、「(八〇才)でこそできる医療」、早川はそれを次のように考えた。

八〇でこそできる医療って何だろうって考えたら、いっさい持たない、白衣も脱ぎ、薬も置かず、検査もせずに、裸のままひとりひとりの患者さんに会って、ただ、じーっと患者さんの訴えを聴くということかな。苦悩を聴くというね、この原点に戻ることでしょうね。(早川、二〇〇一)

八〇でこそできる医療って何かなあと考えたときね、そうやって気がついたのはね、白衣を脱ぐことなんです。白衣を着てね、医者です、あなたは患者さんですって、そういう医療じゃなくてね、もう白衣を脱いじゃったらねもうタダの人。もう裸の人間と裸になれる人間とが一緒の立場になって医療をする。それができるのは八〇になってからじゃないかなあと思ってたね。

(早川、二〇〇一)

一人の患者さんの悩みをみんなが寄ってたかって聞こうとする。解決してあげるといえるのではなく、ともに苦しむ、共に悩む、共に悲しむ、共に喜ぶという仲間がいっぱい増えてくれば、突破口になると思う。(早川、二〇〇一)

こうした「患者の話にただ耳をすまし、聴くこと」に重きを置き、「ともに苦しむ、共に悩む、共に悲しむ、共に喜ぶ」という「(八〇才)でこそその医療」の実践は、早川が継続してきたラジオパーソナリティとしての活動と図らずもますますひびきあうかたちとなった。具体的な医療行為は行わないが、医師と患者、「見る側」と「看られる側」が「一緒の立場になって医療をする」。患者の話を「みんなが寄ってたかって聞」き、「共に苦しみ、悩み、悲しみ、喜ぶ」ことこそ、「早川一光のばんざい人間」というラジオ番組がめざしてきたコミュニケーション活動であるからである。

ラジオ・講演・執筆を中心とした、早川の「総合人間研究所」としての活動は、彼のいう「(八〇才)でこそその医療」の実践として、京都・西陣で五〇年、茅葺きの里・美山で七年、「住民のための医療」に尽力した老医師の実践の最後のステージになるであろうと、筆者も、いや、誰もがそう考えていた。

しかしながら、わらじ医者の行く手には、さらに、次のステージが待っていたのである。

二一三 「こんなはずじゃなかった」

「こんなはずじゃなかった。」

これは、二〇一六年一月から、京都新聞で連載された早川一光の聞き書きのタイトルである。⁽³⁾

早川が九〇才を迎えた二〇一四年一〇月、腰部圧迫骨折で入院した際、彼は多発性骨髄腫であるとの診断を受けた。血液のがんである。「在宅医療」のパイオニアとしてその名を知られる医師・早川が、九〇才を超えて「在宅医療」を受ける患者となり、在宅で闘病を続けている。

早川は、こうつぶやく。

俺は何をしてきたんやろう。「在宅は天国や」というてみんなをわあっと煽ってきたけれど、実際に天国かと思うとね、かえって地獄じゃないか。(NHK、二〇一七年四月一日放送)

なんともショッキングな言葉である。

早川を追いかけたテレビドキュメンタリーで放映された早川の姿とその言葉に、多くの人が衝撃を受けた。

早川が西陣でおしすすめてきた「在宅医療」。そして『畳の上で死にたい』など多くの著作や講演会で、「老い」や「死」といかに向き合うべきかを人びとに説いてきた早川は、九〇才を過ぎて、初めて「患者」の気持ちを知ることになったというわけである。

そこで、「わがまま、在宅医療への批判、あるいは現代の医療に対する不信、そういったものが折り重なって思わず口についたことば」

〔早川、二〇二六〕が「こんなはずじゃなかった」であったという。一日の大半を自宅のベッドで過ごすようになった早川は、「患者」になって初めて知る感情に困惑を隠さない。

人の世話を受けることが、こんなに居心地の悪いものなのか。

（NHK、二〇一七年四月一日放送）

介助を受けての入浴に抵抗を示すが、かといって介助なしに入浴することもできない。そのありのままを、新聞連載やラジオで早川は語り、また積極的に取材を受けることで発信し続けているのだ。

テレビのドキュメンタリーは、早川の日常を赤裸々に映し出した。

夜が怖い。

死ぬのが怖い。（NHK、二〇一七年四月一日放送）

生身の人間としての率直な感想を、早川は口にする。

テレビカメラは、早川の「こんなはずじゃなかった」困惑を次々に映し出した。主治医・根津幸彦医師は「早川先生が死ぬのを怖がってゐる姿はものすごく意味があると思います。」と述べた。

死を意識した老患者に対しては辛辣にすぎるように思える言葉だが、早川が自らの「看取り」を託し、また、早川が「在宅医療」「在宅での看取り」のしくみを作ってきた、その後ろ姿を追いかけてきた後輩医師だからこそ言える言葉である。医師と医師との信頼関係がそこに見える。

死ぬことが怖くない人などどこにもいない。人生の終末期にさしかかり、かつては患者からの相談やさまざまな悩み事に対応するために置かれた枕元の携帯電話も今は、淋しくて、淋しくて、淋しくてたまらない夜に、誰かの声を聴くために存在するものとなった。

空飛ぶ診療所

「こんなはずじゃなかった。」

また、「こんなはずじゃなかった」というのは、制度化された「在宅医療」への早川からの批判でもある。

早川が指摘しているのはたとえば次のようなものである。

私がやって来たことは、週に一度何時頃訪問診療します、火曜と木曜は入浴日ですというようなスケジュールだけの今の在宅医療ではなく、患者さんが「来てほしいなあ」と思った時に、そこにいることができる、そういうものでした。（早川、二〇一七）

早川が目指してきた「在宅医療」と、現在、国が進める制度化された「在宅医療」には大きな隔たりがある。早川は、それを「こんなはずじゃなかった」とつぶやくことで、私たちの社会の未来への課題として提示しているのである。

メインパーソナリティとしてレギュラー出演する「早川一光のぼんざい人間」にも、すでに毎週の出演は困難となっており、月に一度程度のペースでの出演が続いている。家族につきそわれて車いすで来局し、時には酸素マスクを付けながらマイクをもち、「こんなはずじゃなかった」ことをラジオで語りつづけている。二〇一七年の秋に高熱を出した影響で、早川は視力もほぼ失った。「老い」は、「こんなはずじゃなかった」試験を、次から次へと運んでくる。

闘病に入ったとき、「今、何がやりたいか」との質問に、早川は「ラジオ」と答えたという。

早川にとって、ラジオは「診療所」であり、「総合人間研究所」のフィールドのひとつであるのだ。

聴力の衰えた早川のために、技術スタッフが早川の右側（すでに左側がほとんど聞こえない）にモニターを置き、資料や指示の見えない早川のために、大きな声で声掛けをする。早川休演時の代演者たちが

空飛ぶ診療所

ともに出演し、早川をサポートする。スタジオ参加者も早川を支える。聴取者からの応援メッセージも電話やメールで寄せられる。

「早川一光のばんざい人間」は、誰でも、いつからでも参加できる聴取者参加番組として、スタジオを開放している。

番組が開始されて三〇年、スタジオ参加が始まって二十七年、十数年スタジオに通い続ける聴取者もあり、早川の声を待つ聴取者は多い。

新聞やテレビで早川が取り上げられているのを見聞きし、ラジオを初めて知って早川に会いに遠方からやってくる人々もいる。

かつては、「早川先生に相談したい」「早川先生の元気になる話を聞きたい」としてスタジオに集い、聴取者からも人気を博したラジオ空間であるが、現在のラジオは、古い、そして悪い、人生の終末期を懸命に生きる早川に一目会おう、あるいは、早川を見舞おうと人びとがスタジオに集い、あるいはラジオに聴き入り、ラジオの生放送に耳を傾けているのだ。

三 空飛ぶ（オンエア）診療所

「ラジオを聴くこと」「ラジオに参加すること」、それも医療なのだと、かつて早川は述べていた。早川にとっては、ラジオスタジオも診療所であるという位置づけだ。「放送すること」「オンエア」というが、音声が空に放たれる放送をもじって、「早川一光のばんざい人間」は「空飛ぶ診療所」であろうと構想された。

早川の声はもともとハスキーで独特のしゃべり口調であったが、老いてますます「しわがれ声」になった。聴力も衰え、耳もよく聞こえない。視力もほとんど失い、ぼんやりとしか見えない。体調によつては、早川の「語り」は聞き取りにくいこともあるし、つじつまが合わないこともある。プロフェッショナルな放送としては、厳しい場面である。

しかしながら、放送開始から三〇年にわたって放送作家として同番組制作に携わってきた古川英美は、「あえて、そのままを放送しようと思う」と述べている。

アシスタント役の竹上和見やほかの出演者、あるいはスタジオ参加者が早川の体調に配慮をしつつ、サポートしながら放送を成り立たせている。

早川だけが老いていくわけではない。スタジオ参加者や聴取者も、スタッフも誰もが等しく老いに向かう。体調を崩し、来られなくなった参加者も多い。しかしながら、早川やスタジオの声は放送され、空を飛んで（オンエアされ）、在宅の人びとの元へと届けられる。

かつて早川は、「見る側」「看られる側」が一緒の立場にたつて医療をすることを医療の理想のありようと考えていた。また、患者の話を「みんなが寄ってたかって聞」き、「共に苦しみ、悩み、悲しみ、喜ぶ」場が、早川の考えるオルタナティブな医療のありようのだとすれば、早川が患者となった今、誰が「見る側」でも「看られる」側でもなく、まさに、「共に苦しむ」、「共に悩む」、「共に悲しむ」、「共に喜ぶ」空間は、早川が考えたオルタナティブな「診療所」であり、自宅から出かけられない「在宅」のひとびとにも届けられる「空飛ぶ診療所」である。

北出（二〇〇三）では、同番組の「住民参加」へのあり方への疑問が呈されていた。早川は一貫して「医療は患者が主人公」「ラジオは聴取者が参加すべき」なのだと言張してきたのだが、筆者の疑問とは、ラジオにおいては早川が説き、聴取者が聴き入るという図式は、それは単なる啓蒙ではないかというものである。しかしながら、早川によつて種を蒔かれ、芽吹いたものをどのように育てていくかは、聴取者自身の主体性にかかっていたのであり、すでにある種のコミュニケーション間は生成されていた。早川は決してオピニオンリーダーであり続けたのではなく、「聴取者が主人公」「自らの人生の主人公は自分」であ

ることをひたすら説き続け、主体的な聴取者の姿が立ち現れるその時に伴走者でありたいと願っていたのであった。

早川の「老い」と「病」によって、早川と聴取者のどちらが「見る側」でもなく「看られる側」でもなく、あるいは、どちらも「見る側」であり「看られる側」にもなったとき、上からでも下からでもない水平な関係性のなかで「みんなが寄ってたかって」早川の悩み・苦しみに耳をすまし、「共に悲しみ、共に喜ぶ」空間が成立している。そして、そこにいるのは、カリスマ医師の講話をただありがたく拝聴する人びとではなく、主体的に早川の悩み・苦しみに寄り添おうとするスタジオ参加者たちであり、空を飛んで届けられる声にじっと耳を澄まして、その声を支えようとする聴取者たちである。

早川がめざしてきた「在宅医療」は「こんなはずじゃなかった」ものかもしれないが、ラジオによる「空飛ぶ診療所」は、早川の「住民参加」への意志によって導かれ、「在宅」の人びとへの声を届け、「老い」や「死」をみつめる機会となっている。早川自身の「老い」や「病」「死」を想う姿を人びとに見せることで、共に「生きること」を願う。そうしたラジオ参加・聴取も早川がめざしてきた医療のひとつであることに間違いはなく、もうひとつの「在宅医療」のすがたである。

四 「最期のとき」を想い、「生きる」ことを伝える

二〇一八年一月六日、早川は京都放送のスタジオから、生放送に臨んだ。番組参加の聴取者は三二名。早川がメインパーソナリティのラジオ番組であるが、生ワイド番組でもあり、体力的負担も大きいため、闘病生活にはいつてからは、月に一度ほどの出演である。

この日は、新年あけて初めての放送ということもあり、ラジオパーソナリティ代演をつとめる根津幸彦医師、そして高見国夫（認知症の

空飛ぶ診療所

人と家族の会・代表理事）も顔をそろえた。番組冒頭には「本日は、番組から重大なお知らせがあります」との告知がなされた。

早川は、自ら拍子木をたたいてみせ、歌舞伎十八番のひとつ「勧進帳」の「弁慶」が大好きであること、そして、幕切れの「弁慶」の退場、つまり幕外引込みの、花道を飛び六法で退場するというような勇壮な幕引きをしたいものだと言った。「番組終了」の告知である。

二〇一四年以降、入退院を繰り返している早川の容体は、決して良好とはいえない。放送局には「重病人にそんな無理をさせるとは」との意見も寄せられていたという。

実際、家族の介助を受けつつ何とか放送局にやってくる姿は、初めてその姿を目にする人には驚き以外の何物でもない。

ラジオ番組は早川の名前が冠されたものであり、早川が存在がなくてこそ成立する。かつて担当ディレクターでもあり、現在、同社ラジオ制作部長の高木勝は、「番組終了の決定は、いまだにそれが正しい判断かどうかわからない。本当にそれでよかったのか。」と述べた。

早川の代演をつとめ、早川との関わりも深い高見国夫は、「番組は終了するが、早川先生とはみんなまだどこかで会える。番組終了が先生とお別れではない。」と語り、また、早川は拍子木を手にもちながら、「けじめをつけなければなりません」とつぶやいた。

早川は「今、人生の終着駅に着いて、車庫に入る線路の上をゆっくり走っている。でも僕は乗客じゃなくて、運転士。最後まで自分で運転したい。それが今の望みやな。」（早川、二〇一六）と語っている。

長寿番組のラジオもまた、「看取り」の時間に入った。

「老い」「衰え」も「病」も隠すことなく、「死」を覚悟しつつも揺れ動く心を伝え、「最期のとき」を想うからこそ、「生きること」に真摯に向き合う。そして、その姿を包み隠さず見せる。看られる側になって「死を見つめること」ひいては「生きること」とはどのようなことかを伝え続けている早川のその姿は、一貫して自らの思想を全うしよ

空飛ぶ診療所

うとし、志を実践する医療の運動家そのものである。

老いと病で早川の背中はやせて小さくはなったが、「乗客ではなく、(人生の)運転士でありたい」と述べ、主体的に「最期のとき」に向き合うことで「生きる」ことを語り続けるその背中は、果てしなく大きく、雄弁である。たとえ病床にあっても自らの人生を貫こうとするそのうしろ姿に、私たちは、水平なコミュニケーションへの意思、知への意思を見る。

私たちは忘れない、彼らが懸命に生きる姿を。

私たちは忘れない、その強い意志を。

私たちはその意志のバトンを受け取り、バトンを胸に抱きしめる。

そして、それぞれの与えられた場所で、その意志を未来へとつないでいくことを、心に誓う。

〈参考文献〉

北出真紀恵 (二〇〇三) 『「コミュニケーション」としてのラジオスタジオー

京都放送『早川一光のばんざい人間』を事例として』『年報人間科学』第二四号、二六九―二八八頁、大阪大学大学院人間科学研究科。

郡司貞則 (一九九八) 『ラジオパーソナリティ―22人のカリスマ』扶桑社。

早川一光 (二〇〇四) 『おーい、元気かあー 医の源流を求めて』かもがわ出版。

(二〇〇五) 『ひろがれひろがれ九条ねぎ (祈ぎ) の輪―早川一光 憲法わいわい談義』かもがわ出版。

早川一光・立岩真也・西沢いづみ (二〇一五) 『わらじ医者の来た道 民主的医療現代史』青土社。

早川ゆき (二〇〇二) 『わらじ医者 of 女房』ふたば書房。

〈参考資料〉

NHK Eテレ「ハートネットTV こんなはずじゃなかった―医師

早川一光」二〇一六年五月二六日放送

「ETV特集 こんなはずじゃなかった 在宅医療

ベッドからの問いかけ」二〇一七年四月一日放送

京都新聞 二〇一五年四月二六日 「わらじ医者 がんと闘う 死の

怖さ 最後まで聞いて」

京都放送ラジオ「早川一光のばんざい人間」二〇一八年一月六日放送

分

京都保険医新聞 二〇一七年一月十日 「これがめざしてきた医療化

早川一光医師インタビュー」

早川一光 二〇〇一年十月七日 パーソナルインタビュー

日本経済新聞 二〇一六年五月一四日夕刊「シニア記者がつくるここ

ろのページ 医者 of 闘病生活 早川一光さんに聞く」

注

(1) 一九九九年 日本民間放送連盟賞ワイド番組部門優秀賞、日本放送批評家懇談会ギャラクシー賞優秀賞を受賞。

(2) 番組プロデューサーであり、初代ディレクターである高田正人は、同番組を「人間賛歌」にしたいと述べていた。

(3) 代表作に『わらじ医者 京日記』(一九七九)や『暈の上で死にたい』(一九八六)(日本経済新聞社)などがある。

(4) 一九八一年には、早川をモデルにしたNHK「ドラマ人間模様」とおりゃんせ」が放映された。主演は田村高廣。

(5) 「あなたの健康チェック&チェック」は、ラジオでありながら、早川がスタジオで白衣をまとい、聴診器とマイクを持ち、ラジオで語りかけ、健康のチェックを行った。番組放送中は、電話・ファックスで医療相談を受け付けた。ほかにシニア世代の意識調査を行う

「いきいきシニア白書」や孫たちにあたる小学生の作文朗読など、高齡聴取者に的を絞ったコーナーがつくられた。

(6) 郡司貞則(一九九八)は、ラジオパーソナリティのことをラジオ・コミュニケーション空間における「カリスマ」と称した。

(7) 早川は、ラジオ番組内でも反戦や憲法改正反対の思想を表明していた。ラジオの他に『ひろがれひろがれ九条ねぎ(祈ぎ)の輪―早川一光 憲法わいわい談義』(二〇〇五)など。

(8) 視力を失い、文字を書くことが困難になった早川のことを、フリーライターの長女・早川さくらが聞き取るというかたちの聞き書きである。

(9) 自宅や介護施設で訪問診療を受けた人は一六年六月時点で約六七万人おり、厚生労働省は、団塊の世代がすべて七五歳以上となる二五年の利用者数を、現在の約一・五倍の約百万人と推計した。現在の入院患者のうち、軽症で本来は入院の必要がない高齢者らが二五年時点で約三〇万人いるとして、その一部も在宅医療の対象に加えている。ふくらむ医療費の抑制を狙い、政府は入院患者を在宅医療に移す流れを進めている。

(10) この後、早川の体調は悪化し、結果的に、この日の出演が最後となった。「早川一光のばんざい人間」の放送は二〇一八年三月三一日をもって終了した。