

第 4 回

日本医師会

# 赤い賞

かかりつけ医たちの奮闘

受賞者紹介



主催 日本医師会／産経新聞社

特別協賛



ジャパンワクチン株式会社

日本医師会

# 赤ひげ大賞

## 目 次

- 3 第4回「日本医師会 赤ひげ大賞」概要
- 4 主催者挨拶 日本医師会 会長 横倉 義武
- 5 主催者挨拶 産経新聞社 代表取締役社長 熊坂 隆光
- 6 協賛社挨拶 ジャパンワクチン株式会社 代表取締役会長 長野 明
- 7 第4回 表彰式

## 受賞者紹介

- 13 高橋 昭彦 (栃木県 ひばりクリニック院長)
- 18 山中 修 (神奈川県 ポーラのクリニック院長)
- 23 土川 権三郎 (岐阜県 丹生川診療所所長)
- 28 高見 徹 (鳥取県 日南町国民健康保険日南病院名誉院長)
- 33 緒方 健一 (熊本県 おがた小児科・内科医院理事長)
- 38 選考講評
- 39 第5回「日本医師会 赤ひげ大賞」推薦概要



## 第4回「日本医師会 赤ひげ大賞」概要

「日本医師会 赤ひげ大賞」は、公益社団法人日本医師会と産経新聞社が主催し、「地域の医療現場で長年にわたり、健康を中心に地域住民の生活を支えている医師にスポットを当てて顕彰すること」を目的として、ジャパンワクチン株式会社の特別協賛、厚生労働省、フジテレビジョン、BSフジの後援の下、平成24年に創設されました。各都道府県医師会から候補者を推薦していただき、選考委員の厳正な協議を経て、第4回「日本医師会 赤ひげ大賞」の受賞者5名が決定しました。

- 主 催** 日本医師会、産経新聞社
- 後 援** 厚生労働省、フジテレビジョン、BSフジ
- 特別協賛** ジャパンワクチン株式会社
- 対 象 者** 病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師。日本医師会の会員及び都道府県医師会の会員で現役の医師（ただし、現職の日医・都道府県医師会役員は除く）。原則として、70歳未満の方を優先。
- 推薦方法** 本賞受賞にふさわしいと思われる方（原則1名以上2名以内）を各都道府県医師会会長が推薦
- 選考委員** 羽毛田 信吾（昭和館館長、宮内庁参与）  
向井 千秋（宇宙航空研究開発機構技術参与、東京理科大学副学長）  
山田 邦子（タレント）  
小林 光恵（作家）  
神田 裕二（厚生労働省医政局長）  
飯塚 浩彦（産経新聞社専務取締役）  
河合 雅司（産経新聞社論説委員） 他日医役員等



日本医師会 会長  
横倉 義武

本日ここに、ご関係の多くの皆様のご出席のもと、第4回「日本医師会 赤ひげ大賞」の表彰式を行わせていただきますことを心から感謝申し上げます。

「日本医師会 赤ひげ大賞」は、地域医療の現場で長年にわたり地域住民に寄り添い地道に尽力されている「現代の赤ひげ先生」にスポットを当て、その功労を顕彰することを目的として、日本医師会と産経新聞社の主催のもと、ジャパンワクチン株式会社の多大なるご協力をいただいて、平成24年に創設したものです。

医師には、患者さんを前にした時、その方に寄り添い、同じ目線で治療に当たることが求められており、私どもが提供する医療というものは、医療提供者である医師を始めとするさまざまな医療関係者の方と、医療をお受けになる患者さんとの信頼関係に基づいた協働作業でなければならないと考えております。

そういった意味において、今回、受賞された5名の先生方は、いずれも各地域において、献身的に医療活動に従事し、患者さんの信頼も厚く、まさに「現代の赤ひげ先生」と呼ぶにふさわしいご活躍をされていらっしゃる方々ばかりです。

現在、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、国民が将来にわたって必要とする医療・介護を過不足なく受けられる社会を構築するため、各地域で地域医療構想の策定に向けた具体的な取り組みが始まっております。地域とのつながりが薄れ、高齢者の孤独死が社会問題となっている昨今、地域に根差した「かかりつけ医」の存在が、高齢者の尊厳を保ち、住み慣れた地域でいつまでも健康に過ごせる社会を実現するカギであると我々は確信しております。

そのためにも、かかりつけ医には、今後、疾病の早期発見・早期治療、生活習慣の改善による疾病予防ばかりでなく、高齢者の方々が生活を営むための機能の維持等、健康寿命を延ばしていく役割も求められており、地域住民の方々に寄り添った形で医療を展開している赤ひげ先生の役割がますます重要になってきます。

日本医師会としまして、「国民の生命と健康を守る専門家集団」として、「必要とする医療が過不足なく受けられる社会づくり」を目指し、さまざまな事業活動や国への働き掛けを行って参る所存でございますが、本日お集まりの皆様方にも、ぜひ、全国の赤ひげ先生が今後も活躍できるよう、なお一層のご支援とご協力を賜りますことをお願い申し上げます。

結びになりますが、改めまして、共催の産経新聞社、ご後援の厚生労働省、フジテレビジョン、BSフジ、特別協賛であるジャパンワクチン株式会社を始め、本賞の開催にご尽力いただきました方々に、心より御礼申し上げ、ごあいさつとさせていただきます。

受賞者の先生方、本日は誠におめでとうございました。



産経新聞社  
代表取締役社長  
熊坂 隆光

受賞者の皆様、ならびにご家族の皆様、本日は誠におめでとうございます。

「日本医師会 赤ひげ大賞」は、地域に密着して人々の健康を支えている医師の方々の功績を称えるとともに、広く国民の皆様にご理解いただくことを目的に、日本医師会と産経新聞社が共同で創設した顕彰制度です。日本全国に張り巡らされた地域医療の充実こそ、高齢化が急速に進む我が国にとって必要不可欠なものであり、それを支える先生方の日々の取り組みが極めて重要なものであることは改めて申し上げるまでもありません。

第二次安倍政権発足後、成長戦略の柱として医療分野が重視されております。世界を圧倒する日本の医療技術と医療制度はもちろんのこと、受賞者の皆様のような医療現場における一糸乱れぬチームワーク、そして患者さんやご家族との円滑なコミュニケーションこそが日本医療の誇る最大の力だと思っております。

受賞者の皆様は、まさしく現代の「赤ひげ」という言葉にふさわしく、地域に根差した活動に従事されておられます。障害を持った児童と家族の方を見守る活動、身寄りのない高齢者に対する懸命な医療活動、在宅医療への長年の従事など、献身的な日々の活動はまさに日本の力です。我が国の医療の将来を担う若い医師が目標とすべき存在であり、受賞者の皆様におかれましては、今後も日本の地域医療を支えるべく、ますますのご活躍を祈念申し上げます。

私ども産経新聞社は、報道機関として、日本の医療の充実、ひいては国民の健康増進の一助となるべく、今後もグループを挙げて最大限力を尽くしてまいります。今後とも、皆様方の一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。



ジャパンワクチン株式会社  
代表取締役会長

長野 明

栄えある第4回「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞されました高橋昭彦先生、山中修先生、土川権三郎先生、高見徹先生、緒方健一先生、誠におめでとうございます。

そして先生方と共に歩まれてこられましたご家族、スタッフの皆様に対しましても、心よりお祝い申し上げます。

日本全国のかかりつけ医の皆様が、「日本医師会 赤ひげ大賞」受賞にふさわしいご活躍をされておられ、その中で今回5人の先生方が受賞されました。かかりつけ医の先生方は、乳幼児から高齢者まで幅広い年代の地域住民の生活を支えておられる存在だと、回を重ねるごとにつくづく感じているところであります。

私どもジャパンワクチンは「力をあわせて、未来を守る」をコーポレートスローガンといたしております。日本全国、どちらの地域におかれましてもかかりつけ医の先生を中心に、医療関係者の皆様が力をあわせ、地域住民が「安心」を感じる地域社会の実現にジャパンワクチンはお力添えをしまいたいと考え、特別協賛させていただいております。

「日本医師会 赤ひげ大賞」受賞者の皆様、そして赤ひげ先生を支えてこられたご家族、スタッフ、関係者の皆様に重ねてお祝い申し上げます。合わせてご列席の皆様様の益々のご健勝を心より祈念申し上げます。



## 第4回 表彰式



地域で献身的な医療活動に取り組む医師を顕彰する第4回「日本医師会 赤ひげ大賞」の表彰式が平成28年1月29日、東京・内幸町の帝国ホテルで開かれた。

日本医師会の横倉義武会長、産経新聞社の熊坂隆光社長から受賞者5人に表彰状と記念品を贈呈。長年の活動が評価された受賞者らは口々に喜びと感謝を述べ、今後の地域医療への決意を新たにしていた。

表彰式後に行われたレセプションでは、特別協賛であるジャパンワクチン・長野明会長が受賞者を祝福。

来賓の安倍晋三首相は「1億総活躍社会では、国民一人一人が地域で生き生きと活躍するため、人々のそばに寄り添うかかりつけ医の存在が必要だ」と祝辞を述べた。塩崎恭久厚生労働大臣も「地元で泥くさく活躍する身近な先生を応援していきたい」と祝福した。

## 表彰式・レセプション



多くの関係者が出席し盛会の表彰式



横倉日本医師会会長(右)、熊本産経新聞社社長(左)と各受賞者との記念撮影



5人の受賞者を中心に選考委員ら



5名の受賞者を祝福する安倍首相



表彰式で挨拶する安倍首相



レセプションに駆けつけ挨拶する塩崎厚生労働大臣





内閣総理大臣  
安倍 晋三

本日、栄えある「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞された皆様、誠にありがとうございます。また、支えてこられた家族の皆様にも感謝申し上げます。

受賞者の皆様は、それぞれの地域において、長年にわたり献身的に医療活動に従事してこられた「地域になくてはならない存在」であると伺っております。今回受賞された方々は、小児の在宅医療や重症児の医療に尽力された方々、在宅での看取りや地域医療をけん引されている方々、路上生活者に対する診療活動を通じて、地域住民の生活環境改善に取り組まれた方と聞いております。地域に根差した医療の中心を担う皆様の高い使命感と行動力は、まさに現代の赤ひげ先生であると思います。皆様の受賞は、全国で日夜黙々と地域医療に携わっていらっしゃる医師の方々の励みとなるものです。

私は昨年、政権の重要課題として、アベノミクスの第2ステージとして「一億総活躍社会」を提言いたしました。半世紀後の未来でも人口1億人を維持し、老いも若きも、病や障害を持つ方も、誰もがもう一歩前に踏み出すことができる社会を作り上げることは、次の世代に対する責任です。国民一人ひとりが、自分たちの地域で生き生きと活躍するための「安心」。何よりも、いつも地域を考え人々のそばに寄り添う皆様のような「かかりつけ医」の存在が必要です。

超高齢化のわが国では、国民の医療に対する期待もますます大きくなっています。こうした国民の期待に応えるためにも「かかりつけ医」を中心とした、「切れ目のない医療・介護」の提供が全国津々浦々で円滑に進むよう地域医療の充実に努めてまいります。

地域に密着して住民の健康を支える医師を顕彰する「赤ひげ大賞」の意義はとて大きなものがあります。「赤ひげ大賞」がますます発展されること、また、皆様方のますますのご活躍をお祈り申し上げて、私の挨拶といたします。



厚生労働大臣  
塩崎 恭久

第4回「日本医師会 赤ひげ大賞」の表彰式に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

はじめに、本日栄えある表彰を受けられた高橋様、山中様、土川様、高見様、緒方様の5名の皆様に対し、心からお祝いを申し上げます。

本日受賞の皆様は、地域医療の現場において、住民が安心して生活を送れるよう、地域に寄り添った活動に、日夜ご貢献いただいているところでございます。

小児医療や在宅医療への取組、積極的な往診など、それぞれの地域で住民の健康を守るための、地道で献身的、継続的な皆様の活動に、改めて深く敬意を表する次第です。

昨年、私の下で、20年先を見据えた保健医療システムをつくるために「保健医療2035」を策定しました。その中では、患者の状態や価値観も踏まえて適切な医療を円滑に受けられるよう身近な医師がサポートする機能を確立すること、このためには、総合的な診療を行うことができるかかりつけ医のさらなる育成が必要であり、今後10年間程度ですべての地域でこうした医師を配置することが提言されています。

厚生労働省としては、今回の診療報酬改定においても、患者にとって安心・安全で納得できる医療を実現する観点から、かかりつけ医の評価の充実を検討しており、そのための環境整備に努めているところです。

地域医療の第一線で活躍される皆様におかれても、地域医療の発展のため、今後ご尽力を賜りますよう、お願い申し上げます。

終わりに、本事業を支えてこられた日本医師会、産経新聞社を始めとする関係者の方々に敬意を表するとともに、今回のご受賞を機として更に地域においてご活躍をされること、また、本日お集まりの皆様のますますのご健勝を祈念して、私の挨拶といたします。

岐阜県医師会 会長  
小林 博



第4回「日本医師会 赤ひげ大賞」を受賞されました皆様、誠におめでとうございます。

5名の先生方を推薦申し上げました県医師会会長を代表して、一言、御礼申し上げます。

山本周五郎先生の「赤ひげ診療譚」を改めて読み直してみましたが、地域の方々にとって、とても身近で、しかも患者さんにしっかりとついて、そして納得のできる医療、いわゆる顔と顔、心と心の医療の形を示しているのが「赤ひげ先生」ではないかと思えます。

本日受賞されました5人の先生方は、本当に顔と顔、心と心の医療を実践しておられる方として、まさしく「赤ひげ先生」にふさわしいと大変に感銘を受けました。

岐阜県の土川先生におかれましては、まさに地域医療に貢献された第一人者であります。第1回「日本医師会 赤ひげ大賞」の時にご推薦申し上げられたら一番良かったと今から思い返しております。

最後になりましたが、選考委員をはじめとして、「日本医師会 赤ひげ大賞」の関係者の皆様に5人の受賞者県医師会会長を代表し、感謝の気持ちを表しまして、私の御礼の言葉にかえさせていただきます。

## 第4回 「日本医師会 赤ひげ大賞」受賞者一覧



高橋 昭彦

栃木県  
ひばりクリニック院長



山中 修

神奈川県  
ポーラのクリニック院長



土川 権三郎

岐阜県  
丹生川診療所所長



高見 徹

鳥取県  
日南町国民健康保険  
日南病院名誉院長



緒方 健一

熊本県  
おがた小児科・  
内科医院理事長

## 主役になるお手伝い

ひばりクリニック院長

# 高橋 昭彦

[ 栃木県 ]



(福島範和撮影)

たかはしあきひこ ひばりクリニック院長、認定特定非営利活動法人うりずん理事長。昭和36年、滋賀県長浜市生まれ。55歳。自治医科大卒。滋賀県で病院と僻地診療所勤務後、宇都宮市の沼尾病院在宅医療部長。平成13年、滋賀県に戻って間もなく、ホスピス研修で米ニューヨーク滞在中に9・11テロに遭遇。翌年5月、宇都宮市にひばりクリニックを開院。在宅診療とプライマリケアを行いながら、20年に重症障害児の日中預かり施設「うりずん」を併設。





診察しながら「楽しいことしようね」と話しかける

栃木県の県庁所在地、宇都宮市の北西郊外、「道の駅うつのみやろまんちっく村」近くに「ひばりクリニック」はある。高橋昭彦医師は、午前中、来院患者を診て、午後からは往診に出かける毎日だ。地域の赤ちゃんからお年寄りまでのプライマリケア（初期医療）を第一に、ターミナルケア（終末期医療）への理解も深い。

プライマリケアとは、住民に寄り添い、内科や外科、耳鼻科、皮膚科などあらゆる診療を行う総合的な能力を持った医師による医療だ。

ひばりクリニックは平成14年、グループホームの施設だった木造平屋に開設した。「前年にアメリカで遭遇した9・11同時多発テロ事件がきっかけだった」と振り返る。

高橋医師は、滋賀県長浜市生まれ。栃木県下野市にある自治医科大学を卒業し、故郷の滋賀県で僻地医療に従事した。「10年間、僻地の診療所に

勤め、そこで在宅医療に目覚めた」

その後、宇都宮市の沼尾病院で6年間、在宅医療をしながらボランティアの市民活動に参加。そして介護保健施設長として滋賀県に戻ったばかりの13年、運命の出来事に遭遇する。

ホスピスの研修で米国に渡ったときのことだ。ワシントンでは、病人や貧者の救済に生涯をささげ、ノーベル平和賞に輝いた修道女、マザー・テレサが創設したというエイズ患者を治療する施設があった。このエイズホスピスは、お金がないにもかかわらず、寄付とボランティアの力で運営されていた。病院の窓が壊れると、必ず直す人が現れるといった具合に地域、周囲の人に支えられていたのだ。

そのホスピスで、シスターに「日本から来た医者だが、自分がやりたいことができない」と訴えると、シスターは「目の前のことをやりなさい。そうすれば、必要なものは現れます」と話し、霧が晴れたような

心持ちになった。

その数日後、ニューヨークのマンハッタンで、ホスピスに向かうバスの中から燃えている世界貿易センタービルが見えた。同時多発テロを目の当たりにしたのだ。

研修は中止。歩いて避難したが、数日間、足止めされた。ホテルでテロの恐怖におびえながら「日本に無事帰れたら、自分の思うようにやろう」と思った。

## 在宅医療を重視

帰国して2週間、ボランティアのつながりがあった宇都宮市で、グループホームの施設だった物件が空いているのを知り、ここで開院することを決意した。

あれから15年がたった。「(小さい頃に)予防接種していた子が高校生になったり、看取った人の

家族が受診したりしている」。地域住民との長い付き合いの中で、患者の話を手際よく聞き、患者が話しやすい雰囲気をつくる診察と、在宅医療中心の姿勢は変わらない。

「在宅医療とは、その方が主役になるためのお手伝いをするということ。家では、起きたいときに起き、食べたいときに食べるという患者のペースもあるし、家族の中で、それなりの役割や居場所がある。それを最大限お手伝いする。たとえ寝たきりであっても、亡くなる間際であっても、その人らしくというのを支えたい」

患者のほとんどは口コミでクリニックを知る。患者は、「家庭のことで何でも話を聞いてくれて、相談も受けてくれる。優しい先生で、安心してかかれる」と通う理由を話す。

高橋医師の診療スタイルもちょっとユニークだ。患者が入室すると、立ち上がってまずあいさつ。そして診察が終わると、看護師と一緒に見送る。



「髪がボサボサ」と気にする患者に、「いつまでもレディーですよ」



患者の様子を見ながら「在宅は看護師さんがいてこそ」と語る



訪問診療前の打ち合わせに余念がない



ひばりクリニックの外観



患者に薬の服用を説明する

## 患者の人生に線で寄り添う

風邪をひいたという1歳の女の子が、若い母親に連れられ、診察を受けに来た。女の子に「おはよ」と話しかけて聴診器を当て、「カバさんのお口、アーン。「のどは赤くないですね」と言いながら、母親に子供の状態を尋ねる。「お子さんを一番分かっているのはお母さんですから」

母親は「生まれたときから体が小さく、風邪でもすぐ入院してしまう」と話し、クリニック併設の重症障害児の日中預かり施設「うりずん」を利用しているという。

来院患者は次々と来る。軽い認知症を患う高齢の女性や血圧が高く、夜寝られないという80代の女性。患者と付添人の疑問や要望に一つ一つ丁寧に答え、「問診させてください」と必ず声をかけ、触診し血圧を測り、症状を尋ねる。その間にもたわいないやりとりが患者を和ませていく。

午前の診療は昼過ぎまで続いた。一区切りつくと、「うりずん」に来ている子供の様子を見に行き、子供たちに声をかける。

午後からは、打ち合わせの後、往診に出かける。クリニックから車で20分弱。2年前に交通事故に遭って手足などが不自由になり、ベッドに横たわる男の子(10)の家に着いたのはこの日午後2時半ごろだった。

介護に当たる母親から子供の便についての心配を聞き、男の子の腹を触診。「ちょっとガスがたまっているかな」。診察の傍ら、母親から男の子を東京のミュージカルに連れていった話を聞いた。「楽しいことしようね」と男の子に声を掛けると、これまであまり動かなかった男の子の口が動き、ほとんど聞き取れない声で何かを答えた。

往診は1日に5、6軒。寝たきりの子供やお年寄りらを診て、クリニックに戻るのは午後6時半過ぎに



丁寧に触診と問診をする

なることもある。「年齢と疾患を問わない在宅医療をするためにクリニックを開いた」と寸暇を惜しんで往診に出る。

在宅医療の延長線上には当然、ターミナルケアがある。「在宅医療を始めるときに、『食べられなくなったら、どこで過ごしたいですか』と聞きます」。最期はどこで迎えたいか本音を聞き、家での看取りのための役割を考える。行政と看取りの研究会も開いている。

年齢、疾患を問わない総合診療のプライマリケアとターミナルケア、子供からお年寄りまで幅広く、長く付き合う仕事についてこう話す。「専門医は手術や治療、入院の1点で患者と向き合うが、私たちは患者の人生に線で寄り添っていく」

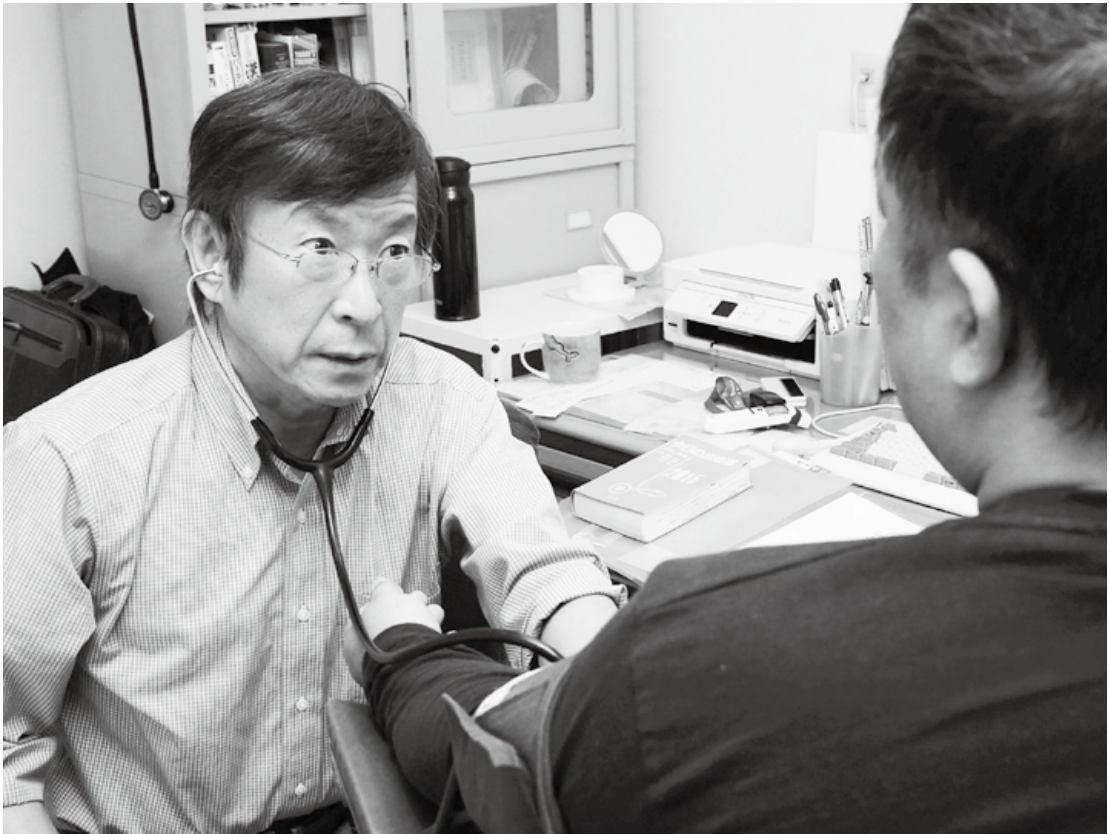
(高橋健治)

## ホームレスのためのかかりつけ医

ポーラのクリニック院長

# 山中 修

[ 神奈川県 ]



(福島範和撮影)

やまなか・おさむ 横浜市中区のポーラのクリニック院長。昭和29年、三重県生まれ。61歳。順天堂大医学部卒。米オハイオ州の病院勤務や横浜市泉区の国際親善総合病院循環器内科部長などを経て、平成16年にポーラのクリニックを開業。横浜市中区・寿地区の簡易宿泊所に住む独居高齢者の訪問診療や看取り医療に尽力する。





訪問先では患者との会話を大切にするのが信条だ

ある金曜日の午後1時。簡易宿泊所（簡宿）がひしめき合う横浜市中区の寿地区の隣接地域にひっそりと看板を掲げる総合内科の診療所「ポーラのクリニック」の山中修医師は、看護師の工藤美和さん（46）と事務担当の麓佳奈子さん（35）とともに診療所を出発した。目指す先は寿地区。毎週2回、同地区の簡宿に住む独居高齢者の訪問診療を続けている。

「食欲どう?」「夜はよく眠れる?」

訪問先では検温や血圧測定のほか、患者との会話を大切に、健康状態の小さな変化も見逃さないように心がけている。

1人当たり10分ほどの短い滞在だが、患者たちは3人の来訪を心待ちにしている様子だ。7年以上訪問診療に来てもらっているという男性患者は、「穏やかな先生でね、100%信頼しています」と声を弾ませる。

3畳程度の部屋に足の踏み場がないほど物が散乱し、すえた臭いがすることもある。それでも「線を引かない医療」をモットーに、この日も現場を

歩き回った。

## 「孤独死」見て診療観が一変

両親とも医師という恵まれた環境で育った。それでも、「死ぬ人を絶対に見たくない」と、英語教師を目指していたことから進学先には外語大を志望していた。

だが、高校3年の夏、父、茂さんに初めて頭を下げられて「医学部に行ってくれないか。悪い仕事ではないから」と説得され、順天堂大医学部に進学。医師への道を歩み始めた。

研修医時代や救急医療に携わっていたころ、あんなに怖がっていた遺体と向き合うことが日常になり、「次第に、死人と相對することに慣れっこになってきた」。

米国留学を経て総合病院の循環器内科部長。着々とエリート医師の階段を駆け上がっていたころ、寿地区の路上生活者を支援する活動に参加するようになった。



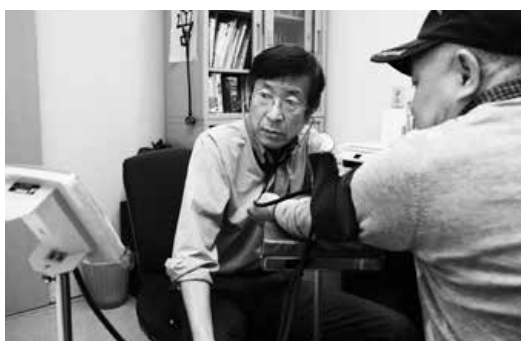
かかりつけ医として患者のわずかな変化も見逃さない



横浜市中区の寿地区に隣接する「ポールのクリニック」



患者のカルテを見ながら最良の治療法を考える



血圧計を見ながら的確なアドバイスをする

かつては「日雇い労働者の街」として賑わった寿地区も、簡宿の住人の高齢化によって独居高齢者の孤独死が深刻な問題となっていた。そして平成11年、寿地区の住人から1枚の写真を見せられたことで人生は大きく転換する。

「簡易宿泊所(簡宿)の高齢者が部屋の中で独りきりで亡くなっている写真でした。自分の日常と違う世界があることをまざまざと見せつけられ、自分の診療観が一瞬で変わったのを感じた」

間もなく、同じ志を持つ仲間たちと寿地区の路上生活者や独居高齢者の衣食住に医療と就労を加えた「医衣職食住」の改善を支援する認定NPO法人「さなぎ達」を設立。その後5年間は、「簡宿の人たちに寄り添うことを一生のライフワークにすべきか、また実際やれるのか」と悩みながら「二足のわらじ」を続けたが、50歳を迎えた16年、「患者に徹底的に伴走していきたい」という思いが勝り、ポーラのクリニックを開業。訪問診療と看取り医療を始めた。

くしくも、父、茂さんも50歳のときに故郷の三重

県鳥羽市で内科医院を開業し、85歳まで離島へも往診を続けていたという。「だれも独りぼっちにしない」という信念は、茂さんの背中を見て育ったからこそ生まれた。

## 自分が家族の代わりに

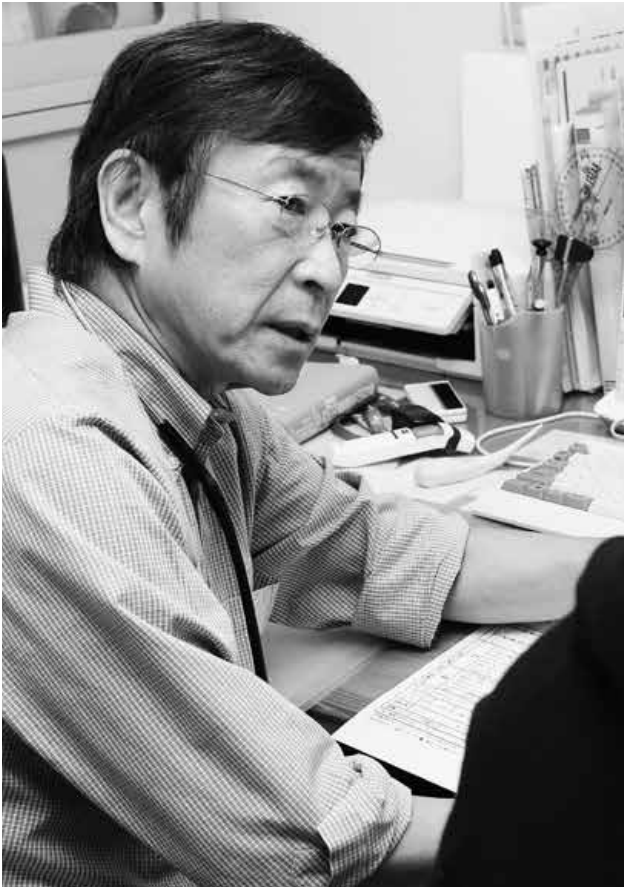
訪問診療を始めて、「ここ(寿地区)には生きがいがない人がたくさんいる」と気付いた。

在宅医療の最大のメリットは「患者が自分の居場所や生きがいを持ったまま生きることができ、ホスピスや病院とは決定的に違う」と思ってきた。だが、家族も生きがいもない人たちにどう接すればよいのか。試行錯誤の末、導き出した答えは、「家族がいなかったら、自分が家族の代わりになる。ホームレスのためのホームドクター」だった。

「医師と患者」ではなく、家族のような近い距離感で付き合っていく中で、次第に患者側から歩み寄ってくれるようになってのを感じた。



看護師の工藤美和さん(左端)や事務担当の麓佳奈子さん(左から2人目)、介護ヘルパーの鈴木敏世さん(右端)とともに「チーム」で訪問診療に向かう



患者を診るまなざしは温かい

体を起こすのも容易ではない男性患者が、酸素吸入器をゆっくり引きながら玄関先まで出てきて見送ってくれるようになった。工藤さんや麓さんを交えた訪問診療は笑い声が絶えず、行く先々で「だんらん」の輪が広がる。

一方で、訪問診療の限界に直面したことも数え切れない。最新の医療設備もなければ、スタッフの人数も限られている。患者もさまざまな心の傷や事情を抱え、これまでの常識が通用しないこともしばしばだ。

例えば、皮膚がめくれるほどの深刻な床ずれに加えて胃ろう処置も受け、自らの意志を示すことができない患者がいる。身寄りもなく、「患者さんが何を望んでいるか、こちらが感じ取るしかない」。ヘルパーや簡宿の帳場さんも交えて治療方針を決

める。「果たしてこれが正しいか正しくないか」。自問自答の診療が続く。

看取り医療については、「やれることだけをやっていくセカンド・ベスト(次善)」を信条とする。

過去に、「来週まで来られないかもしれないからさよならを言っておくよ」と言い残した患者がその3日後に亡くなったことがあった。

「彼の亡くなる瞬間には立ち会えなかったが、彼は社会と再びかかわりを持てたことで『独りで亡くなったのではない』と思えるようになった」と前向きに振り返る。患者に寄り添って生きがいや生きていく活力を取り戻す姿勢は、路上生活者の「自立自援」を支援する「さなぎ達」の活動と重なる。

さらに「患者さんの最後の言葉が『ありがとう』だったら、その人の生涯は幸せだったに違いない」とも。ちなみに、父、茂さんが90歳で大往生したときの最後の言葉も「ありがとう」だったという。

大学病院での最先端医療と訪問診療の両方を経験し、「(病気の進行を止める)急性期医療は人の生死を変えるだけだが、訪問診療や看取り診療は人の生きる価値観を変える」ことに気づいたことは大きな財産だ。

「学びて思わざれば則ち罔し 思うて学ばざれば則ち殆し」

座右の銘とする孔子の言葉を胸に、「木と森の両方をみるように、時には鳥の目で、時には虫の目で患者さんをみるのが一番大切だと思っている」とほほ笑む。

激務の合間の気分転換は、レントゲン室でのピアノ演奏。「船医になって、ピアノ持って世界一周もあこがれるんだけどね」と笑うが、まだまだ寿地区の「家族、から離れる気はない。

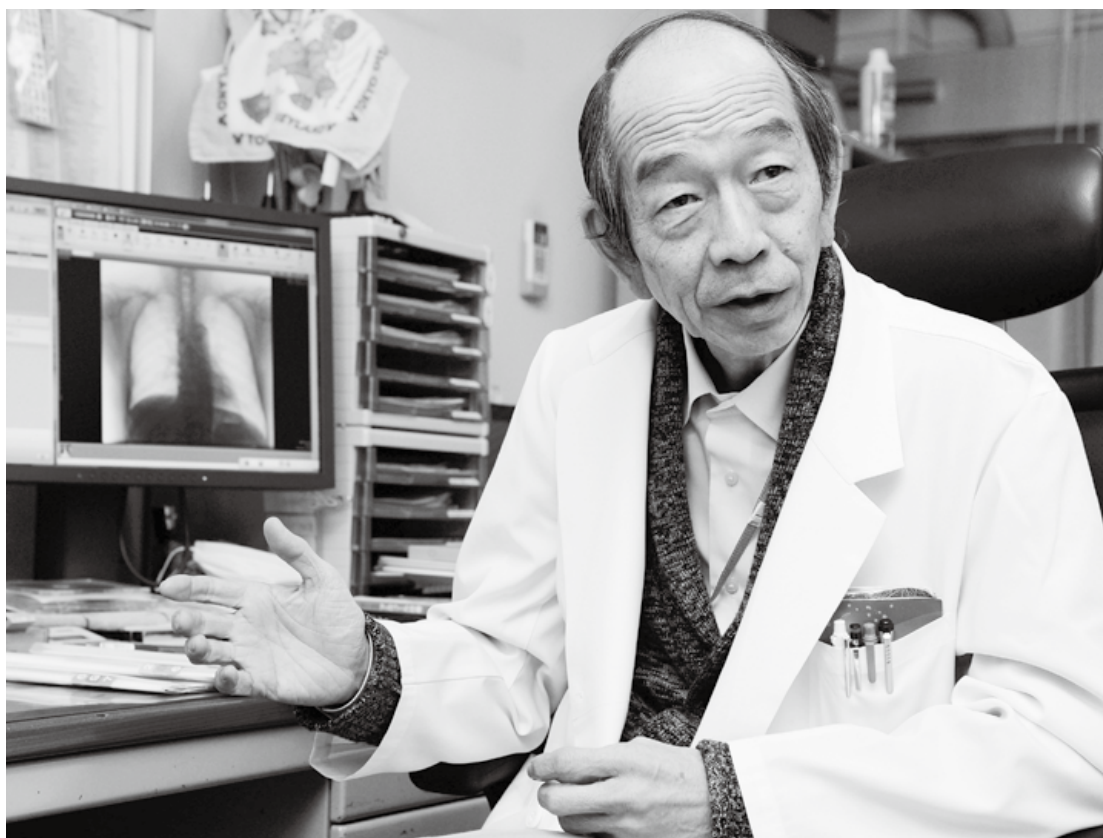
(古川有希)

## 在宅ケア・在宅緩和ケアに尽力

丹生川診療所所長

# 土川 権三郎

[ 岐阜県 ]



(宮川浩和撮影)

つちかわ・けんざぶろう 丹生川診療所所長。昭和27年、岐阜県生まれ。64歳。名古屋大医学部卒。南生協病院勤務を経て、平成9年から丹生川国保診療所に。24年4月、同診療所を「丹生川診療所」として個人開業した。いまだ偏見の強いアルコール依存症の治療や、在宅緩和ケア、湿潤療法の普及に取り組む。





医療器具を手に訪問診療に向かう

灰色のワンボックスカーが山間の細道を上っていく。トランクに入れた医療器具が、車と一緒にカタカタ揺れる。雨の日も、雪の日も、これがこのまちの日常風景だ。

「昔はこの道も舗装されてなくてね。雪が積もって通れなくなり、峠を歩いて越えたこともありますよ」

白衣で運転席に座る土川権三郎医師は、ハンドルを切りながら苦労話を飄々と話す。週3回、午後は訪問診療の時間だ。

「先生、おら、はよ死にたい。でもちっとも死ねないの。まだ死なんの?」

転倒を機に寝たきりになったお年寄りの女性は、土川医師が訪問を始めて3年半もの間、顔を見れば「死にたい」と訴える。だが、そんなことを言うな、と否定はしない。

「死ぬときは教えてあげるから」

伸ばされた手を握り、何でもないことのように答える。これもまた、このまちの日常だ。

## 「在宅での最期」が3割以上

住み慣れた場所で、家族に看取られながら逝きたい。内閣府の平成24年の調査では、全国の55歳以上の男女約2000人のうち、過半数の54.6%が自宅で最期を迎えることを希望していた。だが、実際には9割近くが医療機関や施設で亡くなる。

そんななか、在宅での看取りが3割を超えるのが、土川医師が診療所を構える岐阜県高山市丹生川町だ。17年に高山市と合併する前は、人口約

4500人の村だった。土川医師はこの丹生川村で開業する医院の2代目院長の息子として育った。3代目を期待されたが、その道程は山間の細道よろしく平坦ではなかった。

3年間の浪人生活の後、名古屋大医学部に入学し、7年半の大学生生活を終えて2回目の国家試験で医師免許を取得。昭和56年4月から、研修先だった名古屋市の南生協病院にそのまま勤務し、内科医として消化器や肝臓の病気に向き合った。今も力を入れるアルコール依存症の治療は、上司に「肝臓を診るやつがアルコールもやれ」と言われて取り組み始めたものだ。

薬剤師も栄養士も一緒にカンファレンスに臨み、闊達に意見を言い合う職場。妻の澄子さんと知り合ったのもこの病院だ。いずれ地元に戻り、父の後を継ぎたい。そんな思いはあったが、果たす前に父は亡くなり、2代続いた医院は廃業となった。

転機となったのは、村の国保診療所の所長が心筋梗塞で倒れたこと。いずれ帰るつもりなら今しかない。平成9年4月、長野県出身の澄子さんをつれて地元に戻り、診療所の灯を守った。

地元に戻って驚いたのは、スタッフも患者も皆が自分を「お医者さま」と敬うことだった。立場の違いを超えて意見をぶつけ合った前の病院に慣れた身には、戸惑いも大きかった。

在宅医療が病院医療の延長にあるものではないと知ったのも、村に戻ってからだ。注射をし、薬を投与して何とか治そうとする土川医師に、スタッフが言った。「そこまでやってほしいとは思っていないんじゃないでしょうか」。患者の思い、家族の思いをくみ取れていなかった。

肺炎の患者を治せば、病院の医療は終わる。しかし、在宅医療は患者を元の生活に戻すのがゴール。病気が治らなくても受け入れ、いずれ来る日を迎える準備をすることが大切なのだ。



患者の家族と相談しながらの診療



診療所でも丁寧な説明で患者と向き合う



住民の健康を守る丹生川診療所



レントゲン撮影もこなす



患者に語りかける声は優しい

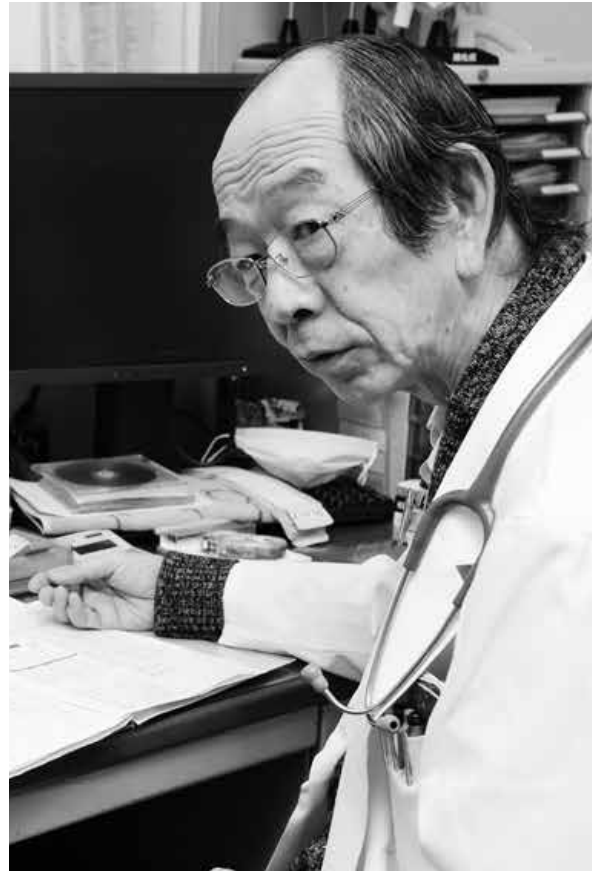
患者が望むこと、家族が望むことをかなえない。在宅ケアや在宅緩和ケアが受けられる環境づくりに奔走した。自宅で最期まで過ごしたいという希望は、介護士、看護師、あらゆる職種が情報を共有し、支える体制を作ることではかなえられる。

「病院よりも家にいる方がすーっと苦しまずに逝ける。本人もえらく(辛)くない」

家族や親戚、近所の人の理解も必要だ。「病気なのに、なんで家におるんだ」「点滴もしないで」。大事なひとを看取ろうとする家族がそんな周囲の言葉で傷つくことがないよう、自宅で、地域で看取ることが可能なのだという意識改革を進めた。医師が治療方法を決めるのではなく、選ぶのは患者であり家族。決めてもまた迷う、そんな患者や家族の歩みに忍耐強く付き合い、歩調を合わせる。

「合わせるの得意なんですよ」

気づけば10年が過ぎ、在宅で最期を迎える人は、全死亡者の33%にまでなっていた。



患者やスタッフとの「人間関係」を大事にしている

## 通じ合える関係に

胃がんが見つかった70代男性は、元国語教諭だった。土川医師が病院を紹介したが、自宅で訪問診療を受けながら過ごしたいと病院から戻ってきた。「仕事は私の命」と、生徒を自宅に招き和歌や俳句を詠む日々。家族にも「病院には行かない」と意思表示していた。患者や家族から受けとった作品には、訪問診療に来る医師の姿がたびたび描かれていた。

『往診医に会えば安らぐかも知れず苦痛を除く術はなくとも』『あたたかき往診受くる小半日』

「医者冥利に尽きると思いました。通じ合える関係になれていたのかなと」

うまくいくことばかりではない。どういう亡くなり方をしても、残された家族はこれで良かったか迷う。亡くなってから1カ月たったところに看護師が故人の自宅

を訪問する「死後訪問」に加え、2年前からは在宅で看取りをした家族を集めて思いを語り合う家族会を始めた。

「医療者がよくやったと思っていても、家族は後悔していることもある。できるだけ家族の気持ちを聞かんとあかんね」

近代ホスピスの母であるデーム・シシリー・ソンドースの言葉を診療所の目標に掲げる。

「私たちはあなたが心から安らかに死を迎えられるだけではなく、最期まで精いっぱい生きられるように最善を尽くします」

最善とは何か、時に医療者も迷う。それでも訪問診療の車は、今日も山間の道を進む。カタカタと揺れながら、精いっぱい生きる患者の元へ。

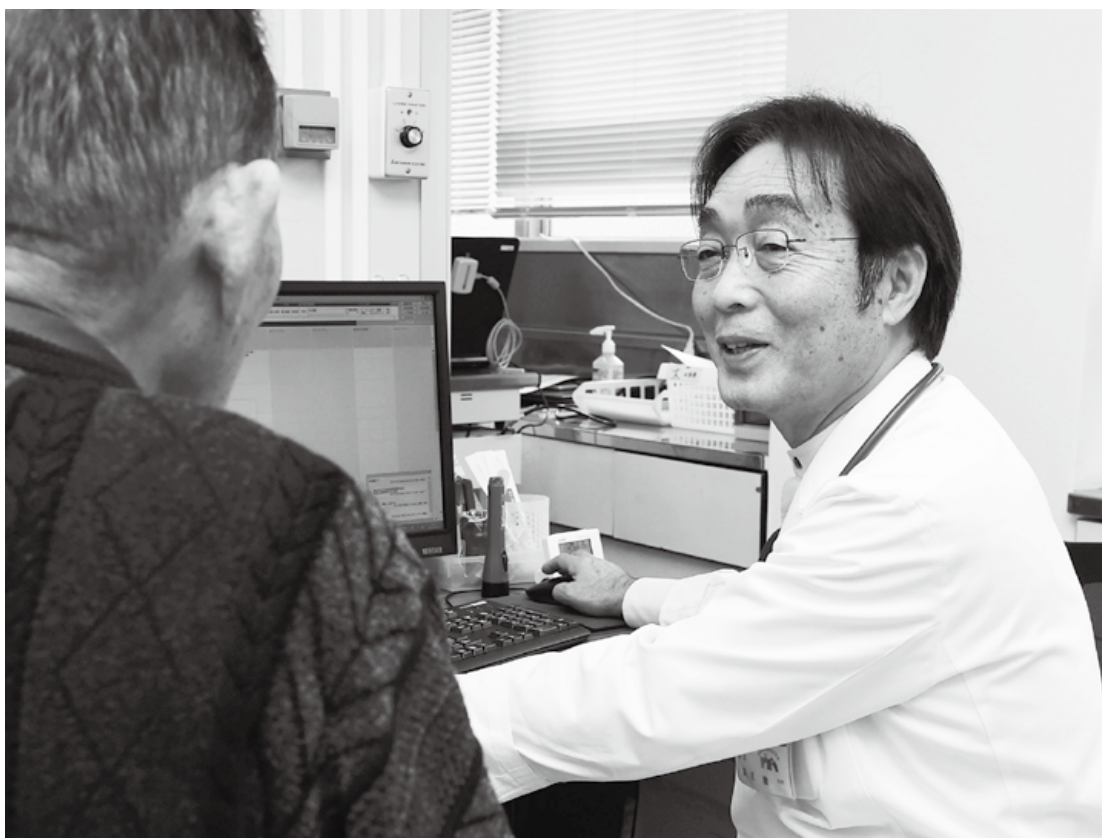
(道丸摩耶)

## 町全体を病院に見立て訪問診療

日南町国民健康保険日南病院名誉院長

# 高見 徹

[ 鳥取県 ]



(竹川禎一郎撮影)

たかみとる 鳥取県日南町国民健康保険日南病院名誉院長。専門は内科。昭和24年、鳥取県大山町生まれ。67歳。東京大医学部保健学科と鳥取大医学部医学科を卒業。鳥取大付属病院を経て、平成5年から日南病院副院長、同院長、事業管理者を歴任。役職を降りた27年4月以後も現役医師として外来、訪問診療に従事し、高齢化社会のモデルとなる地域医療を実践している。





訪問診療で患者を診る目は真剣だ

中国山地の奥深く、雪深い鳥取県日南町。国保日南病院の訪問診療車は今日も、銀世界が広がる山間地の集落を走っていた。

「おじいさん、変わらないかえ。顔色はいいね」  
ベッドをのぞき込んで声をかけると、寝たきり度言葉が不自由な高齢男性（96）の表情がほころんだ。自宅で約10年、父親を介護する女性（66）は「困ればすぐに来て、相談できるがあ。気さくな先生だけえ」と信頼を寄せる。

訪問診療ではたくさん会話する。「世間話の中で患者や介護者の生活情報に接し、健康状態を把握します」。患者はもとより、介護者の体調への気配りが大切という。冬は家族全員のインフルエンザ予防接種に追われる。「在宅介護では介護者の健康や負担軽減に注意を払わないと、共倒れになりかねません」

介護者に体調不良や介護疲れなどの兆候があれば、直ちに病院に手配し、患者をショートステイさせる。病院は常時、ベッド5床を空けて待機するようシステム化した。

週5日の訪問診療の大半を担う。午前の外来診療に続き、午後から訪問診療車に飛び乗る日々は、体力勝負だ。「寝たきりの高齢者70人を含む140人が患者ですが、介護をする家族も診るため300人以上です」

10年以上前は、月10回は休日や夜間に患者の自宅に駆け付けた。「今もありますよ。ただ、病院や地域の態勢を整えたので随分楽になりました」。とはいえ、自らが体調を崩すことはあってはならない。ランニングで体力維持を図る。「臨床医は1に体力、2に体力。体力がなければ人を助けることはできない」と力説する。

年間約2000件にのぼる訪問診療。谷間に点在する集落間の移動で効率は極端に悪く、半日の走行距離が100<sup>キロ</sup>以上になることもある。病院の診療圏は地元の日南町のほか、隣接の日野町、県境を越えた岡山県新見市の一部にもまたがり、半径30<sup>キロ</sup>以上。「医療を必要としている人に県境はありません。依頼があれば断りません」。町内外を問わず一度かかわれば最期を看取るまで続ける。それが信条だ。



和やかな雰囲気スタッフと打ち合わせ



患者への気遣いは忘れない



「町は大きなホスピタル」が病院の理念



過疎と高齢化の町を支え続ける日南病院

## 30年後の日本の姿

日南町は平成27年10月現在、県推計人口約4800人。高齢化率約50%、すなわち65歳以上が住民のほぼ半分を占めている。中国山地の中央で鳥根、岡山、広島県境と接し、基幹産業は農林業という典型的な過疎の町だ。

昭和34年、町村合併で誕生した町の人口は約1万6000人だったが、50年余りで約3分の1に減少。人口流出に拍車をかけたのが、38年の「三八豪雪」から始まった出稼ぎだった。45年には住民の約6%が関西方面などに働き口を求めた。人口は49年に1万人を切り、5000人台に落ち込んだのが平成18年のこと。若年層の流出などで高齢化率は急上昇した。

昭和60年、鳥取大第1内科から1年間、日南病院に派遣されたときは、暗澹とした気持ちになったという。「高齢化した過疎の町の医療は、こ

なに大変なのか。では、都市が高齢化したらどうなる…」

当時の安東良博院長は、地域包括医療を掲げ、先駆的な取り組みを進めていた。これに共感し、平成5年、日南病院副院長として赴任した。「都市が高齢化社会を迎えたときの地域医療を生涯のテーマに据え、30年後の日本の姿が現実化した日南町で学び、実践するべきだとの思いがありました」

昭和51年に東京大医学部保健学科、57年に鳥取大医学部医学科を卒業した。臨床医を目指したのは、東京大卒業間近に起きた不幸な出来事がきっかけだった。「兄が突然、くも膜下出血で亡くなりました。30歳の若さ。ショックでした」。内定していた就職を断り、鳥取県に帰郷。鳥取大で、医師への道を歩み出した。

東京大在学中に国立社会保障・人口問題研究所（東京）で実習した折、将来迎える都市の高齢化問題に注目していた。過疎、高齢化の渦中の日



待合室でも笑顔を絶やさない



「次は都市の高齢化対策」と歩みは止まらない

南町の病院で医師として勤務することは、やがて訪れる都市問題への解決策を探るとともに、若くして逝った兄の無念にも応えるものだった。

## 町は大きなホスピタル

20年余りの病院勤務で、町内の高齢者の大半と顔見知りになり、健康状態や生活環境などを把握している。その背景には、病院を軸にシステム化した地域医療がある。院長就任の平成9年頃、病院にスローガンを掲げ、目指す地域医療を明確にした。『町は大きなホスピタル』だ。「道路は病院の廊下、家庭は病院のベッド、家庭の電話はナースコールです」

病院内で長年、週1回の在宅支援会議を続けている。全医師5人と保健師、介護ケアマネジャーら約30人が参加、住民の生活情報を共有化するのが目的だ。訪問診療先のほか、年間約1000件の訪問看護などで幅広い情報を集めている。例えば、誰かがつえを使い始めたと聞けば、リハビリで歩行を強化する対応をとる。長年の情報の蓄積により、病院を核として医療や保健、介護、福祉などのサービスを一体的に提供するシステムが定着した。

そのシステムを「地域づくりをする医療」と呼び、過程を3段階に分けている。第1が地域の把握。多くの住民からの聞き取りで「あの人は最近、同じものを買って帰る」との情報があれば、認知症の可能性を疑う。第2は地域での実践。いち早く必要なサービスを提供すれば、在宅介護などに不安がある人からも「何かあれば対応してもらえる」と信頼される。第3が地域づくりで、第2段階を継続することで、住民

の信頼を得て、医療や保健、介護などに行政を加えた総力戦ができる地域に変わる——とのプロセスだ。

地域医療は依然として、過疎の町で医師が往診かばんを持って担う、とのイメージが根強い。これに対し、「訪問診療は地域医療の手段で目的ではありません。日南病院が手がけたのは、さらに一歩踏み込み、寝たきりになっても安心して生活できる地域づくりです。それが現代の地域医療」と言い切る。

「次は、過疎の町で育んだ日南病院のDNA（遺伝子）を、都市の高齢化対策に役立てることで」と、先を見つめている。

（山根忠幸）

子供と家族に「生きる希望」を

おがた小児科・内科医院理事長

# 緒方 健一

[ 熊本県 ]



(安元雄太撮影)

おがた・けんいち おがた小児科・内科医院理事長。昭和31年、熊本市生まれ。60歳。福岡大医学部卒。熊本大医学部付属病院、神奈川県立こども医療センター勤務などを経て、平成10年から同医院を開業。小児在宅医療と呼吸リハビリの普及に精力的に取り組み、「熊本小児在宅ケア・人工呼吸療法研究会」の会長も務める。



医院での診療の傍ら、在宅患者の訪問診療を地道に続ける

熊本市中心部から熊本電鉄で北へ約5<sup>キロ</sup>。閑静な住宅街の一角に、緒方健一医師が開業する「おがた小児科・内科医院」はある。赤れんが風の外壁と緑の三角屋根が特徴。外観から連想される「カボチャ」がクリニックのシンボルマークだ。地域のかかりつけ医として18年を迎える。

小児科を中心とした医院開業は多忙を極めるが、その傍ら、毎週水曜の終日と金曜の午前、在宅患者の訪問診療を地道に続ける緒方医師。特に、子供の在宅医療ではパイオニア的存在。患者のQOL(クオリティ・オブ・ライフ=生活の質)の向上が信じる道だ。

訪問先は筋ジストロフィーなど難病と闘う小さな生命、もしくはかつての子供たち。どの子も付き合いは4～5年以上になる。訪問診療の日、医院スタッフが運転する往診車で患者が待つ家々へ向かう。両手いっぱい、カルテなどが入った診察カバンや診療器具を手際よく持ち込む。同伴する訪問看護

師らとの息もぴったりだ。

## 父が医者人生の「手本」

「おはよう、アッチャン」。緒方医師の優しいまなざしに、筋ジストロフィー患者の充史さん(25)も笑顔で応えた。15歳の時、呼吸困難感を改善することを目標に行う「訪問呼吸リハビリ」を開始して以来の関係だ。

筋ジストロフィーは次第に筋萎縮と筋力低下が進行していく遺伝性の筋疾患。根本的な治療法がない難病だ。充史さんは小・中学校まで地元の学校へ通ったが、16歳頃から症状が悪化し、自宅で人工呼吸器も使用する。

血圧測定からはじまり、胸に聴診器を当て、ポータブルエコーで心臓の機能の状態をチェックし、カルテに書き込んでいく。診察をサポートする看護師の宮崎ひさみさん(38)は「若い看護師、看護学生だったら、ものすごくテンションが上がるんですよ」と

充史さんを紹介してくれた。充史さんのはにかんだ様子に、全員が笑った。

「訪問診療で家族は楽になるし、何より本人の負担にならないのが良い」と充史さんの母。「本来、子供は家庭のぬくもりの中で成長していくことが望ましい。訪問診療は育児支援でもある」と緒方医師は目を細めた。

祖父は歯科医、父は内科医という医者の家系。90歳まで熊本市内で内科医院を開業した父、俊一さん(93)の背中を見て育ち、自らも医師を志すようになったという。俊一さんは自身の内科医院をたたんだ後も、昨年夏まで週に1回、緒方医師の医院を訪れて患者の健康相談に当たるなど、医者人生の手本、でもある。

当初は麻酔科だったが、神奈川県立こども医療センター勤務時代に集中治療室のドクターに空きが出て、小児科病棟を回るようになった。カナダ留学、熊本へ戻って勤務医をした後、平成10年に自身の医院を開業した。

医師として取り組むライフワークは「呼吸管理」。「呼吸リハビリ」の普及に努めると共に、人工呼吸器を必要とする子供たちの在宅ケア支援団体「熊本小児在宅ケア・人工呼吸療法研究会」を設立し、会長を務める。

きっかけは医学生時代、旅先で病気を患った実母が気管切開をした自身の辛い経験。「風邪から脳炎を発して、一時意識をなくしたが、意識が戻るにつれて、呼吸がうまくいかないときに苦しんでいた」。母は10カ月に及ぶ看病の甲斐なく、助からなかったが、「適切な呼吸管理ができるようになりたい」と強く心に誓った。

推奨する呼吸リハビリでは、自力呼吸もままならなかった筋ジス患者が普通通り話せるようになり、肺活量も上がったことも確認。「神経筋疾患患者はどんどん症状が悪くなると考えられていたが、実際に呼吸リハを続けると、筋力は弱くなっていくが、肺や胸郭を柔らかく保てれば、呼吸が保たれることもわかった」と話す。



往診先でも笑顔を絶やさない緒方医師





「子供は家庭のぬくもりの中で成長していくことが望ましい。訪問診療は育児支援でもある」



医療型短期入所施設も開設した



往診先に診療器具を手際よく持ち込む



「呼吸リハビリ」の普及にも努めている

## 引き継がれる「赤ひげ」の魂

訪問診療に興味を抱くようになったのは以前勤めた神奈川県立こども医療センターで人工呼吸器をつけた子供を自宅へ帰そうと奔走した体験。「治療法がなくなったら、病院の天井を見て過ごすだけの状態を見過ごせなかった」と振り返る。

その子供は回診時、ストレスで胃から出血したこともあったという。「子供にとって病院はストレスの多い場所。自宅へ戻ると、表情が良くなった。子供は病院のアラームで目覚めるより、母が料理する音で目覚めるべきだ」。在宅ケアへの期待が確信に変わる。

医院を開業した1年目から熊本で訪問診療をスタートさせた。当初は4～5軒を回る程度だったが、患者を抱えた家族が引っ越してくるなどして増え、現在では訪問診療の日は7～9軒を回る。人工呼吸器をつけた患者の利用ができなかった訪問看護ステーションも利用可能となり、開業小児科医が協力する小児初期救急医療体制「熊本方式」も軌道に乗り、追い風になった。

「人工呼吸器をつけた子供を持つ母親は夜中も2時間おきに起きて、窒息しないように気道の吸引をして、四六時中気管チューブが外れていないか、などいろいろなことを注意して、それを全部一人でこなされている」

もっと手伝えることはないか、と平成25年3月、医院に併設して医療型短期入所施設「かぼちゃんクラブ」も開設した。「週に何度か子供を預かり、母親が少し休めるような「止まり木」的な場所が何か所かできればいいと思った。それに子供たちも、ずっと家の中にいるのではなく、外へ出かける場所が必要。命を守ることは重要だが、治療のためだけの人生ではない。ただ病気と向き合うだけの人生はつまらない」と子供と家族に生きる希



在宅患者と家族に生きる希望を与え続ける緒方医師

望を与え続ける。

地域の子供たちのかかりつけ医に加え、訪問診療など多忙な日々を送る緒方医師に5年前、うれしい出来事があった。長男、健亮さん(27)が東京の私立大医学部へ進学した。健亮さんは地元の私立中高一貫校に通っていた頃は医師にはならないと言っていたが、「カバン持ち」として訪問診療を手伝っているうち「『親父が死んだ後、患者は誰が診るのか』と言って卒業後から急に猛勉強を始め、医師を志してくれた。本当にうれしかった」と相好を崩す。

白衣姿で撮影した父、俊一さんと緒方医師、健亮さんの3人そろった記念写真は宝物。父から子へ。「物言えぬ子供の代弁者になる」。「赤ひげ」の魂が引き継がれる。

(谷田智恒)

## 選考講評



日本医師会常任理事  
石川 広己

第4回「日本医師会赤ひげ大賞」の選考につきましては、5月25日に日本医師会より都道府県医師会宛て推薦依頼文書をお送りし、23の医師会から27名のご推薦をいただきました。

選考に当たりましては、まず、厚生労働省医政局長の神田裕二様、昭和館館長・宮内庁参与の羽毛田信吾様、宇宙航空研究開発機構技術参与・東京理科大学副学長の向井千秋様、タレントの山田邦子様、作家の小林光恵様、産経新聞社専務取締役の飯塚浩彦様、同じく産経新聞社論説委員の河合雅司様、それに日本医師会役員が加わった9名で審査を行い、その結果を基に、10月7日に日本医師会館で選考会を開催させていただきました。

その後、12月16日に、今回の結果を公表し、本日の表彰式を迎えるに至りました。

赤ひげ大賞では、選考対象として、病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師を掲げておりましたが、各都道府県医師会よりご推薦をいただきました27名の先生方はすべて、本賞に値する素晴らしい活動を地域で続けてこられた方々ばかりであり、選考には困難を伴いました。

そのような中、特に選考委員の目を引きましたのが、今回受賞されました5名の先生方でありました。

栃木県の高橋昭彦先生は、在宅療養支援診療所を運営する傍ら、敷地内に重症障害児者レスパイトケア施設を開設され、医療的ケアが必要な子どもが楽しく過ごせ、親たちが安心して預けられる場所を提供することで患者と家族の暮らしを支援しておられます。

神奈川県山中修先生は、日本三大日雇い労働者の街で医療施設を開設し、「家族がいない人のための町医者」を診療の理念として、身寄りのない高齢者や地域住民の人生の質の向上に積極的に取り組んでおられます。

岐阜県の土川権三郎先生は、在宅で暮らしたいと願う全ての人の希望を実現するため、365日昼夜問わず往診する他、対象者1人ひとりに焦点を当てたケア・カンファレンスを行う等、常に住民のため最善を尽くしておられます。

鳥取県の高見徹先生は、「まちは大きなホスピタル」をモットーに積極的にまちに出て、高齢化率47%を超える日南町において、高齢になっても元気に住み続けられるまちづくりに貢献するとともに、高齢化社会を見据えた新しい地域医療を目指して日々奮闘されていらっしゃいます。

熊本県の緒方健一先生は、本来小児は家庭の温もりの中で成長してく事が望ましいとの思いから、重症児の小児在宅医療にいち早く取り組むとともに、全国的に評価されている開業小児科医が出務する小児救急医療「熊本方式」においても、中心的な役割を担っておられます。

5人の方に共通しているのは、病気だけを診るのではなく、患者さんやそのご家族が暮らしている地域まで診ているということであり、まさに医療でまちづくりを実践する現代の赤ひげ先生の心意気に大変感動いたしました。

高齢社会を迎え、往診、看取りなど現場の先生方のご苦勞は絶えないこととお察しますが、日本の医療を支えていらっしゃるの、今回受賞された先生方を始めとした地域医療に従事する先生方なのです。

本赤ひげ大賞が、そのような先生方の励みとなり、現代の赤ひげ先生がそれぞれの地域で地域医療の充実にご尽力いただけることを願っております。ありがとうございました。

平成28年度

第5回「日本医師会 赤ひげ大賞」

● 推薦概要 ●

日本医師会

赤ひげ大賞

- 主 催** 日本医師会、産経新聞社
- 後 援** 厚生労働省、フジテレビジョン、BSフジ
- 特別協賛** ジャパンワクチン株式会社
- 対 象 者** 病を診るだけでなく、地域に根付き、その地域のかかりつけ医として、生命の誕生から看取りまで、さまざまな場面で住民の疾病予防や健康の保持増進に努めている医師。日本医師会の会員及び都道府県医師会の会員で現役の医師（ただし、現職の日医・都道府県医師会役員は除く）。
- 推薦方法** 本賞受賞にふさわしいと思われる方（原則1名以上2名以内）を各都道府県医師会会長が推薦
- 受賞発表** 産経新聞紙上
- 選 考** 日本医師会と産経新聞社の主催者側委員に第三者を交えた選考委員会において選定
- 副賞と賞金** 賞状、記念盾および副賞100万円

# 力をあわせて、未来を守る

ワクチンによる予防こそが、  
これからの医療の中核になる。  
ましてや感染症の予防は、  
ひとりを守るだけでなく、  
その周辺の人々、ひいては社会や、  
この国そのものを守ることになる。  
そう信じる私たちは、新しい時代に向かって、  
力強く歩み続けていきます。



ジャパンワクチン株式会社

[japanvaccine.co.jp](http://japanvaccine.co.jp)