

平穏死・自然死・尊厳死 病院で力と度胸と自信つけ

対
談
リ
レ
ー

父親の自殺から一時は大学進学をあきらめ
大学受験生の家庭教師や予備校の掃除など
がむしゃらに働き一年後には医学部へ
医局の試験に出遅れて再度の試験に無解答
それでも医師として救急医療からのスタートは
日々人の生き死にを見つめる現場

長尾和宏氏

医療法人社団裕和会 理事長、長尾クリニック 院長

東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで“人を診る”総合診療を目指す。「平穏死・10の条件」、「薬のやめどき」、「痛くない死に方」はいずれもベストセラー、最新刊「男の孤独死」、「痛い在宅医」は発売即重版、他著書多数。医学書「スーパー総合医叢書」全10巻の総編集など。日本慢性期医療協会 理事、日本尊厳死協会 副理事長、日本ホスピス在宅ケア研究会 理事。関西国際大学 客員教授。医学博士。

自分の人生は自分でデザイン出来る 毎日が戦場の送り込まれた野戦

患者には飲んでも飲まなくても不安な薬
薬より効果が出るのは信頼される医師との会話
医学は繊細だけど医療に必要な広い視野
人の医療には緩和・統合・全人的医療が必要
死はいつも他人事だと思ふ日本人の死生観
看取る人々の穏やかな最期終末期医療に賭ける日々

tokco氏
医療アーティスト

現在日本で獣医師国家資格を持つ唯一の医療アーティスト。特に解剖学、サージカルドローイングを得意とする。カーデザイナーの父よりアートの世界の厳しさを知らされ、美術大学進学を一旦保留。2006年獣医師免許取得、神戸市の医療機器関連企業に就職するも医療関連のイラストレーションに対するリテラシーが日本では非常に低いことを知り、その重要性を広める事を使命と感じ2008年退職。2013年株式会社レーマン設立。医療機器メーカー、出版社、全国の大学等からの依頼を受けイラスト制作の傍ら、医療イラストレーターとしての社会的地位向上、認知度拡大のためのイベントや啓蒙活動を実践。現在に至る。

高3の時の父の他界が
医師を目指すきっかけに

tokko 本日は、兵庫県尼崎市の長尾クリニック院長、長尾和宏先生と対談させていただきます。かかりつけ医として予防医学から在宅医療まで地域に根差した医療と、『痛くない死に方』、『薬のやめどき』、『歩き方で人生が変わる』、『男の孤独死』等多くの著書を出しておられ、『月刊公論』にも連載しておられます。

根本的な事ですが、どうして医師になられたのですか？

長尾 大阪教育大学の附属高校で、最初は教師希望でした。成績も良く、先生から「医学部にしなさい」と言われてその気になった高校3年の時に、父親が自殺しましたね。昔のことですからそれで「進学はない」、周りからも「就職しなさい」とか、父が自衛隊だったので「自衛隊に入りなさい」とか言われました。受験もしましたが、高3の後半は殆ど勉強していませんでした。高3の後半は殆ど勉強していませんでした。失敗でした。

tokko 衝撃だったんですね。

長尾 ショックもあったのですが、中学時代の悪友の所に入りし



て、ある意味グレして不登校になりました。以前から親父はうつ病で入院を繰り返して、薬が増えるたびに悪くなっていました。子ども心に「変だな」と思っていて「最後は自殺」と……、そんなモヤモヤしたものがあつたのでしょうか。何故医者を目指したかと言えば、リベンジしたい気持ち、そこが原点なのかな。

tokko お父様の自殺も、大きな動機ですね。

長尾 まあ、親が自殺していませんでしたら医者になつていなかったかも。

tokko おいちゃん、おばあちゃんが亡くなったのを見て、子ども心に病氣の人を治したいと医者になつた人も多いですね。

なつた人も多いですね。

長尾 終末期医療に携わっている人は、何かしら深い事情があります。私も父の自殺までは死というものを見たことも、考えたこともありませんでした。

tokko お父様はおいくつで？

長尾 48歳でした。本当にショックで、そういう死を見たことで「医学の道に進みたい」という気持ちになりました。でも、受験には失敗です。自分より成績が下だった人たちが国立大学の医学部に入ったりするなか、私ひとりだけ就職することになりました。

tokko その後、医学部を受験されたのですか。

長尾 1年後に医学部に入りました。中学時代から新聞配達や郵便配達もやっていました。その1年間、大学受験生の家庭教師や、予備校の掃除、ダイハツの夜勤工としてがむしゃらに働きました。tokkoさんはどうして獣医になろうと思ったんですか？

tokko 動物が大好きで、絵を描くことも好きでしたが、カーデザイナーの父から、車の世界は天才的に絵が上手な人が集まるので、上には

上がいる厳しさを聞かされて育ちましたし、母方も「手に職を」と言う家庭だったので、それなら動物が大好きだし獣医になろう、と志しました。

長尾 そして、動物を診るのではなく絵を描くことを仕事に……。

tokko 元々治療よりもからのしくみに興味があつて、やっぱり絵を描く仕事をしたという思いが強くなったのです。神戸のポトアイランドに医療の国家戦略特区の中の研究施設に就職して、人の医療に携わる獣医として働きながら、ドクターとのやりとりや論文で必要な絵を描くこの仕事をやっていこうと決めました。

長尾 兵庫医科大学の上部消化管外科の教授になつた篠原先生は、若い頃から、「手術アトラス」のように精密な絵を描いていました。外科医は絵が描けないと手術が出来ないと聞きました。

tokko そうです。解剖をして絵を描くことで理解をより深めることができます。昔のドクターはみなさん絵を描いていらしたそうです。最近では、絵を描く仕事の他に、ドクター向けの講演の依頼も増えてきました。

阪大の医局員として 救急医療の現場へ

tokco 先生の講演には、どんな内容が多いですか？

長尾 そうですね、がん、認知症、死ぬ話、この3つが多いですね。

tokco 医師としてのキャリアは、どの分野からですか？

長尾 救急です。新大阪にある聖徒病院で研修しましたが、手術をしたり麻酔をしたり、日々、生き死にを目の当たりにしていました。医者1年目から毎日救急車で運ばれてくる患者さんの対応に追われていました。

tokco 医師になったばかりで救急の現場を経験されたというのは、すごいですね。

長尾 今はあまりないですが、野戦病院みたいな所にポーンと放り込まれ、いろんな経験をしたので、それが現在につながっています。そしてたくさんの死を見ましたからね。

tokco 救急搬送されて亡くなる方の割合は、どのぐらいですか？

長尾 交通事故もあれば、心筋梗塞で倒れた方もいて割合はわかりませんが、ほぼ毎日のように死があります。

した。当時の聖徒病院はマンガのようなちよつと変わった世界で、昼夜逆転している先生も。私は24時間働いていましたが、たくさんの死にかけの人にも対峙するという何とも言えない2年間を送って、阪大病院に戻りました。『白い巨塔』のモデルになった病院で、受け持ちの患者さんはひとりなのに医師の数の多いから暇だね。糖尿病とか動脈硬化とかやっている総合内科、「メタボ」を発見した大きな医局の中で「一番人氣がなかった」「胃腸腸研究室」に在籍しました。当時、胃や腸などは、医局の中でも下の者がやるという認識でした。

tokco 消化器外科は患者も多い印象ですが……。

長尾 大腸がんは現代病で、食生活の欧米化によつて爆発的に増えたのではないかと思います。阪大第2内科では、内視鏡でここに潰瘍やがんがあると画像で示しても「それは医学ではない」と言われたものです。医学は数字です、統計学です。絵は医学ではエビデンスにならないんですよ。しかも、診察時に顔に大便がかかることもあるような分野は大した医者じゃないと。血糖値とかコレステロール値や血液のデータをみて診断するのが上医だと。でも今思えば、医局では動脈硬化や糖尿病の世界的な權威の先生が直接やつていたし、白血病や神経、認知症等本当にいろんな勉強をさせていただきました。

tokco いろんな病気を診られる医局におられたのですか。

長尾 偶然、何も考えずに入らせていただきました。私は東京医科大学出身で、入局するには試験を受けなければいけなかったのですが、正月明けに電話をしたら、「入局試験は去年のうちに終わつてる」と言われたにもかかわらず、今週末再度入局試験をとという話になって、当日雪で新幹線が止まり、阪大にたどり着いた時には試験がもう終わっていました。「また遅れたのか」と呆れられながら問題用紙を渡されたのですが、それが難しくくてねえ。「痛風は何故足の親指に多いか、理由を書きなさい」。でした。

tokco 何故ですか？

長尾 今は解ります。足の親指は一番体温が低い、それで、溶けている尿酸が析出するんです。その問題を出した教授にあとから訊いたら「そんな問題出したか？」と言われまし

た(笑) 2問目は「高脂血症のWHO分類を書け」で。それも解らなかつたので「ああ、これはダメだ」と思ったのに、「いいよ、いいよ。兵隊が足りないからね」と入局を許可され野戦病院に送られた。そういう研究室に入って毎日が戦場の様な病院に行つて……。本当にマンガの世界みたいでした。

tokco でも、最初にいろんな病気を診たことが、今でも役に立っているんですね。

長尾 最初、医局から「聖徒病院に行つてくれ」ということで新大阪に行つて、医師国家試験に受かつた日に出勤したら、「お前はもう医者だ」ということで、その日から2年間泊まりっぱなしの様な生活が始まりました。でもそういう野戦病院に行つたおかげで、力も度胸も自信もつきました。何が幸いするかわかりませんね。

tokco 修羅場をくぐり抜けたからこそその実力と自信ですね。

医師でもわかりにくい 「肛門」を絵で描く

長尾 獣医さんも、いろんなことあるでしょう？

tokco 私は獣医として動物の



治療に携わった経験はありませんが、人の医療のラボで豚を扱っていました。豚のウェットラボです。北海道の獣医学部に行っていたのですが、長年摂食障害を患っていたので、とりあえず実家に帰って働こう、とたまたま紹介してもらったラボに就職して、運よく医療の勉強ができました。最先端の技術の研究とかトレーニングをする場所だったので必死でしたが、いろんな知識も身につきました。医療の絵を描く土台にもなりました。この経験がなかったら、多分メディカルイラストレーションは描けなかったと思います。

長尾 摂食障害は、働いているうちに克服できましたか？

tokko 卒業して環境がガラッと変わって、あまりにも激しい職場に身を置いたことがよかったです。かと思えます。摂食障害が治るまでに15年かかりました。病気をしている暇がない状態で、仕事の内容もすごく楽しかったので、徐々によくなりました。

長尾 わかります。摂食障害は多感な時になるんです。いい仕事に出会えてよくなったのでしょうか。毎日、絵を描いていらつしやるんですか？

tokko ええ、今日も肛門と心臓の弁の絵を描いてきました。

長尾 動物の肛門？

tokko いえ、人間です。私は

人間の臓器を描く仕事の方が多いので……。肛門は結構難しいですよ。筋肉など、中の構造ですけれども。

長尾 写真で見たことあるの？

tokko あります。大阪に何回か行ってオペを見て……。

長尾 直腸がんの？

tokko 痔ろうとか痔核とかです。兄が現在奈良市民病院の消化器外科にいらんです。肛門の周辺は、本当に解剖が複雑でそれぞれの先生が持論をお持ちですが、筋肉の実際のところはわかっていないと言っていました。

長尾 肛門と大腸は全く違う臓器で、菌状線という境界があって、肛門は痛いけど1回でも大腸側に入ると、知覚神経がないので痛くありません。

tokko 兄の話聞いていて、肛門は簡単そうに見えて手術もパッと出来ると思いますが、そうではないようです。ある病院から、肛門の手術について患者さんに説明する資料と、手術をする一般の先生方にも広めるための絵を描いてほしいと依頼を受けて、オペも見に行きました。絵にするのがすごく難しく、今までで多分一番難しい仕事です。

長尾 それを描けるのはtokko Oさんだけでしょうか？

tokko 本はたくさんありますが、それが本当に正しいのか、又そのオペが本当にいいのか、はつきりとしたものがありません。

長尾 まさか肛門の話になるとは思っていなかったけど、深い話ですね。普通、そんなにじっくり見ることもないし……。解剖の絵は外から見ただけを描くんですか？

tokko オペの方法は見たらわかります。オペの絵は患者さん向けで、「ここを引く張って、向こうを縫います」という様な痔の手術の説明に加えて、その周辺の解剖図を見せないと伝わらないので、かなり苦労しています。

長尾 メディカルイラストレーターというのは、医師にとっても患者さんにとっても必要ですね。でも、まだまだ珍しい仕事ですよ。

tokko アメリカやヨーロッパでは認識されていて需要もありますが、日本では重要視されてこなかったし遅れています。

長尾 私は貧乏学生でしたが、解剖学のアトラスの様な本は買いました。すごく高価でしたが、今も持って

いますよ。

tokco おそらく海外の本ですね？戦後海外からものすごく美しいものが入ってきたので、わざわざ日本でつくろうということにならなかったのでしょうか。

生物にとって大切な排泄と まだ未知の部分が多い 肛門のこと

長尾 日本人の肛門と外国人の肛門は違いますか？

tokco ええ、おそらく筋は同じだと思います。

長尾 例えば胃潰瘍でも、日本人の胃潰瘍と外国人の胃潰瘍は全く違うので「日本人の胃潰瘍研究」が必要ですよ。大腸も。

tokco 日本人は腸が長いといいますが……。

長尾 腸の長さも、大便も全く違います。日本人の便は、いわゆる「バナナ便」。外国人のは脂肪便で水に浮きます。つまり日本人は一番太い便を出す民族なんです(笑)日本人は腸がしっかりしていて丈夫ですが、最近では食べ物の変化で腸内細菌叢も変化して便も変わってきています。『できる

男はウンコがデカイ』という本も出ていましたね。

tokco 哺乳類は、どんな動物でもおしっこにかかる時間は21秒という説もありますね。

長尾 犬猫も、ゾウも、みんな21秒前後。人間も、子どもは早いですが、年齢を重ねて死期が近づいてくるとだんだん長くなる傾向があります。特におじいさんなどは、トイレにいつまでもじーつという……。

tokco 死期が近づくと尿が出ていくようになりますか？

長尾 男性ホルモンが少なくなると排尿時間が長くなるという話は、順天堂大学の泌尿器科の教授で日本抗加齢医学会、抗アンチエイジング医学会の理事長の堀江重郎先生から聞きました。確かにその通りで、私も「おしっこは長いですか？」とよく訊きます。「長い」と言われたら、テストステロンという男性ホルモンを測って、足りないかと補充療法をします。腸と入れば、大腸ファイバーの挿入時指を入れて、直腸がんがないか触診もします。そして必ず内視鏡を直腸で反転して、ポリープがないか肛門を直腸側から見ます。私達も腸は見るけど、

肛門はそんなにまじまじとは見ないので、肛門に小さながんができて見落とすかもしれません。

tokco 肛門がんはあまり聞きませんが、一般的なんでしょうか？

長尾 多くはありませんが、末期の人を在宅で診る事があります。女性の子宮がんが骨盤内浸潤した時に肛門が痛んで円座みたいなものを使いますが、それでも座れない患者さんには緩和医療をやつて、痛み止めで対処します。モルヒネを大量に投与しても効かなければ、最後はブロック注射で神経を麻痺させたりします。肛門の周辺が何故難しいかという点、とても大事な場所だから神様がものす

ごくデリケートにつくったと言えるでしょうね。近年は、前立腺がんにも手術支援ロボット「ダヴィンチ」を使つて、拡大して神経を切つて男性機能を失わないように手術します。同様に、直腸がんの手術でもできるだけ肛門機能を温存するのが主流になっています。

tokco 本当に生活に関わる箇所なので、機能を残すことは大事ですね。

長尾 口から食べたものが、食道、胃、腸と順調に通つて行くプロセスが大事。最後には出なければ駄目ですね。出るものが出て、肛門はその最後の大事なところですよ。昔、私が医師に



なった頃は、そういうところを見る医者には「下医」と言われましたが(笑)。

tokko 肛門を専門でやっている医師の数が少ないのは、そういう影響もあるんでしょうか。

長尾 その理由は知りませんが、肛門専門の先生が少ないのは事実です。そして、殆ど自費診療で秘伝の技でも上手だからクチコミで患者さんが来ます。痔の手術をする時に困るのは保険のきく普通の病院ではあまりやってくれない事。痔などは保険点数が低くてあまり儲からない上に、失敗したら本人が一番よくわかるからごまかしがきかないんですね。

tokko 今やっている仕事は、多分ちゃんとしたオベを伝えようというものなので、もしかしたらその「秘伝」を描いているのかもしれないね。

長尾 どんな絵を描いているのかというとところから、まさか肛門の話になるとは夢にも思わなかったですね(笑)
tokko 本当ですね(笑)でも、身体中の様々な器官を描いています。脳から骨格から内臓など……。脳外科の手術も難しいですが描きますよ。

長尾 それは、見ながら描くんですか？1回見ただけで、絵として表

現できるものではないでしょうか？

tokko 先生によつて、写真や動画など出して下さる資料はまちまちですが、ちゃんと資料を見ながら描きます。ただ、オベは1回きりのチャンスなので、見たら覚えるようにしています。

長尾 写真では駄目ですか。

tokko よく言われますが、イラストにするメリットは必要のない情報を排除して、必要なことを強調して伝えられる点にあります。

長尾 写真をトレースしても駄目ですか？

tokko 例えば特殊な患者さんの場合、同じ病気の患者さんの多くのデータをみて、平均的な所に絵を落とし込む必要があります。それには、トレースだけでは対応出来ません。

長尾 面白い仕事ですね。兵庫医科大学の篠原教授も絵が好きで、絵が上手ということは、手術も上手です。わからないと描けないですから。

tokko あと数ミリで血管が出るとか、それは描いて覚えているとわかると思います。

長尾 もしかしたら、人工知能など機械がやった方が上手じゃないかと

いう人もいます。ロボット手術では、カメラを通じて同じ画像を見るわけでしょ？先生と一緒に。これはすごく画期的なことですよ。昔は画像は術者のひとり占めでした。だからこそ、ゆっくり反芻しなければいけないと思います。医学の基礎は解剖で、どうなってるか解らなかつたら無理ですよ。

tokko そう思います。

長尾 医学に関係する絵なら何でも描かれますか？

tokko 人間の医療の仕事も獣医学の仕事も、勿論です。

健康に生きることと 自分らしく死ぬこと

長尾 今日『糖尿病とすい臓がん』という本の作成をしていたのですが、糖尿病専門、すい臓がん専門の先生はいても、両者を結びつけてひとつのものとして診る人は少ない。この様に「統合」というのが自分の大きなテーマとなります。もうひとつは「人に伝える」ということです。現在、医学・医療は細分化して、臓器別縦割り・ミクロの世界が展開されているのですが、全体を統合して診る事が出来るような医者になりたいのです。

tokko なかなか難しいですね。修羅場をくぐることもそうですし、いろんな経験がないと無理でしょうね。勿論ミクロの目も大事、俯瞰的な視点も大事です。医学は繊細ですが、医療は大きな眼で捉えることも又必要で、バランスよく備えることが求められますね。

tokko 医療の現場では、人と人が会って話すことでお薬が必要ではなくなることもありますよね？

長尾 勿論です。私はお薬が大嫌い。

tokko でも、簡単にお薬を出す方が多いように感じます。飲まなくてもたくさんもらってきて溜まってしまふという話も聞きますね。

長尾 安心感でしょうね。飲んで不安、飲まなくても不安、患者の

も動物には全動物的医療というのはないですよ。人間の医療はパーツではなくトータルで診て、どこが本質なのかを見抜いていくのは意外と難しい作業だと思います。例えば摂食障害だということは判つていても「食べる」ことが何故できないのかを分析して、解決方法を上手に示していくことが出来る医師を育てていきたいのです。

心理はそんなものです。私は多分、内科医の中で日本一お薬が嫌いな医者だと思いますよ。『薬のやめどき』とか『その症状、もしかして薬のせい？』等の本を書いているので、製薬会社からは嫌がられているんじゃないかな。

tokco 全く処方されないわけではないですよ？

長尾 患者さんのためにお薬を出すことは勿論あります。内科医ですが、お薬はゼロで話しだけという人もいます。

tokco 先生に対する信頼が大きいのですね。

長尾 2か月に1回くらい、話すだけに来てくれる患者さんもいます。5分程話すだけで「よかつたねえ」と診察が終わったり、『ああせい、こうせい』といろんな注文をつけてそれを実践した結果を報告してくれたりね。これが理想的な医療だと思つていますが、それでは儲からないという人もいます。お薬を出した方が儲かる仕組みになっていますからね。

tokco 血圧が高いことが問題でも、降圧剤を処方せず運動をする様に指導されて、それで高血圧が解消されれば、患者さんにとってその

方がいいですよ。

長尾 そう、『病気の9割は歩くだけで治る！』という本も書いてベストセラーになりました。評判がよかつたので、その後も『認知症は歩くだけで良くなる』、そして『歩き方で人生が変わる』と、歩くことを題材とした本を3冊出しましたよ。

tokco 歩き方ですか？

長尾 歩く姿勢を分析することでどんな事をやってきた人なのか分かります。歩くという動作、筋肉も勿論脳が指令を出してコントロールしています。基本は脳です。脳の機能、特に認知機能は加齢と共に衰えてきて、いろんな病気になるんです。歩く速度、歩幅で認知症になるかどうかかわかる、そういう事も書きました。

tokco 現代の医学では、「認知症」や「アルツハイマー」の原因は特定されているのですか。

長尾 年を重ねてなるものは、長生きしたら当然なります。アミロイドβやタウタンパク質は顕微鏡でないと見えませんが、脳の細胞の中にこれが溜まって目詰まりしてくる事によって、うまく伝達が出来なくなる、ということですね。

tokco 若年性アルツハイマーはいかがですか？

長尾 若年性は、遺伝子の影響があります。アポEという遺伝子を持っている人は、認知症リスクが高いです。遺伝子検査ですぐわかりますが、受けない方がいいと思いますよ。

tokco 思い込んだり考えすぎたりすると、ならないものもなりそうですね。

長尾 認知症のリスクが高いだけで必ずなるわけではありませんが、ある程度は予測できます。糖尿病の方は多くの場合、大なり小なり認知症になるんじゃないかと思つて診ていきます。

tokco 「死」についての本もたくさん書いていらつしやいますね。「平穏死」、「尊厳死」、「自然死」、「安楽死」、「孤独死」と様々な表現をされていますが、どう違うのでしょうか。

長尾 安楽死以外はほぼ同じで、自然死を別の言葉で表現しているものです。今朝も肺がんの患者さんをお看取りしてから来ましたが、酸素吸入も吸引器もない穏やかな最期で、これは平穏死であり、自然死であり、延命治療をしない尊厳死です。呼吸

が止まりそうだからと言って人工呼吸器をつけるわけではなく、ご自宅

で穏やかに亡くなりました。しかし安楽死は別物です。そう言えば、役目を終えた実験動物はみんな安楽死させますね。ヨーロッパのいくつかの国とアメリカの5つの州では安楽死が合法化されています。先日、ハワイ州でも法制化され2019年の1月に施行されることになりました。私は日本尊厳死協会の副理事長ですが、同協会では安楽死に反対をしています。人間には緩和医療というものがありますから。

tokco 動物にはあまりないと思えますね。

長尾 緩和医療があれば自然に穏やかな最期を迎えることができるし、平穏死の場合は最後まで話せるし食べられます。今朝亡くなった方も昨日はしっかり食事をして、亡くなる1時間ぐらい前まで話ができていました。

tokco 幸せですね。

長尾 安楽死には反対と言つていますが、もし自分がそうになったら、「早く死にたい」と願うかもしれないね。人間の場合、安楽死というのはやっぱり自殺補助という側面もある

りますから。動物を安楽死させる時、何か感じるものはありますか？

tokko 自分の飼っていた犬は骨肉腫だったので、安楽死を選びました。仕事としては、ほぼ毎日、実験で使ったあと、感謝の気持ちを持って安楽死させるということがありました。

長尾 人間の尊厳死について日本ではまだグレーな部分があります。しかし2000人を尊厳死させた私が見ていないので、社会的には容易に認められている事になるでしょう。日本は唯一と言っているくらい、「本人や家族の希望で、自然に任せて延命治療をやらない」ということもまだ覚束ない状況ですね。「安楽死をさせてほしい」とおっしゃる方もいますが、本人が望むということすらまだ認められず、本人の意思を「忖度」しないのが日本の医療です。本人が「私は終末期になったら延命治療をお断りします」と筆書いて家族も署名した「リビングウィル」というものがあったら、その啓発をしているのが日本尊厳死協会ですが、「そんな活動をやめてくれ」と日本救急医学会や内閣府は言っています。

tokko それは内閣府の公式

見解ですか？

長尾 ええ、内閣府とは東京地裁で行政裁判をやっています。「リビングウィル」は本人の意思の表明ですから、それがあった方が医師の訴訟リスクは減ると考えているのですが。

tokko 臓器移植も自分で意思表示をしますよね。保険証とか運転免許証の裏に署名する欄があったり……。でも今思っている、気持ちが変わることもありますし。

長尾 臓器移植は、死んだ後のことなので遺言になるので有効です。ところが、生きていくけど末期だから延命治療はやめてくれ、という願いは日本では有効ではない、と言う世界で唯一の国です。大体日本尊厳死協会に入っている人は、人口の0.1%、つまり11万人しかいません。終末期で、根治の見込みがない時最期をどうするか、あるいは、遷延性意識障害の時、交通事故や、くも膜下出血で倒れたりした時、一命はとりとめても呼吸器につながれ、いわゆる植物状態になる人がいます。その状態が6か月以上続いた時に機器をはずすというのは「延命治療の中止」になります。延命治療には「不開始」と「中止」があつて、

「中止」も含めてのリビングウィルです。「そんなことは考えたくない」という人が、実は大半を占めています。

tokko それが日本人の死生観ということですね。

長尾 死は常に他人事。確かに死は、実際に死ぬ瞬間まで永遠に自分事になりません。

tokko 延命治療はしないで下さい、という意味表示の書式的な決まりはありますか？

長尾 ありません。法律がないから一筆書いて、署名をしてハンコを捺してあげればいいのです。麻生太郎さんは毛筆でリビングウィルを書いてい

らっしゃいます。

tokko 先生は生前葬をされたと伺いましたが。

長尾 50歳でもやりましたが、60歳を迎える七夕の日に、ザ・リッツ・カールトンホテルでもう一回生前葬をしようと思っています。ここまで生きるとは思わなかった。親父が自殺するということはそういうことです。それは、自分にとってはものすごくめでたいことなので皆様に感謝の意味を込めてと思っています。よろしければお越しくください。

tokko はい、今日はどうもありがとうございました。

