

対リレー 談

平穏死・自然死・尊厳死 病院で力と度胸と自信つけ

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



tokco 氏
メディカルアーティスト

現在日本で獣医師国家資格を持つ唯一のメディカルアーティスト。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年辞職。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、メディカルイラストレーターの社会的地位向上、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。

患者には飲んでも飲まなくとも不安な薬
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う日本人の生死観
看取る人々の穏やかな最期終末期医療に賭ける日々

高3の時の父の他界が医師を目指すきっかけに

tokco 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、「痛くない死の方」、「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」と言わされてその気になつた高校3年の時に、父親が自殺しましてね。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なかつたので失敗でした。

tokco 衝撃だったのですね。

長尾 ショックもあつたのでしょうかが、中学時代の悪友の所に出入りし



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す。

なつた人も多いですね。
しかし、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。
tokco 元々治療よりもからだのしくみに興味があつて、やっぱり絵を描く仕事がしたいという想いが強くなつたのです。神戸のポー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つていこうと決めました。

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つた人たちが国立大学の医学部に入つたりするなか、私ひとりだけ就職することになりました。

tokco

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つていましたが、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。**tokco**さんはどうして獣医になろうと思つたんですか？

tokco 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

ちゃんとがんばらなければいけない

と聞きました。

tokco 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。昔のドクターはみんな絵を描いていらしたそうです。最近は、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、生き死にを目撃していました。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 医師になつ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ボーンと放り込まれ、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ょっと変わった世界で、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年間を送つて、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りに医師の数の方が多いから暇ですね。た。年に医師の数の方が多いから暇ですね。

長尾 偶然、何も考えずに入らせていきました。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つたのですが、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」と言わわれた

もかかわらず、今週末再度入局試験をという話になつて、当日雪で新幹線が止まり、阪大にたどり着いた時に

は試験がもう終わつていました。「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 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っ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。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があるような分野は大した医者

じやないと。血糖値とかコレステロール値や血液のデータを見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権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ね。

長尾 偶然、何も考えずに入らせていきました。私は東京医科大

tokco でも、最初にいろんな病気を診たことが、今でも役に立つてあるんですね。

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。

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

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

tokco 私は獣医として動物の

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つて毎日が戦場の様な病院に行つて……。

tokco 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つて毎日が戦場の様な病院に行つて……。

tokco でも、最初にいろんな病気を診たことが、今でも役に立つてあるんですね。

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。

長尾 獣医さんも、いろんなことあるでしょう？

tokco 獣医さんも、いろんなこと

長尾 「肛門」を絵で描く

長尾 獣医さんも、いろんなこと

tokco 私は獣医として動物の



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。

長尾 それを描け
○さんだけでしょう?

筋肉など、中の構造ですけれども。

長尾 写真で見たことがあるの？

tOKCO あります。大阪に何回
か行つて才ペを見て.....。

万葉集

オペが本当にいいのか、はつきりとし
たものがあります。

長尾 直腸がんの？
tokco 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

外科にいるんです。肛門の周辺は、本当に解剖が複雑でそれぞれの先生が、ものも描くんですね。

持論をお持ちですが、筋肉の実際の
toko　オペの方法は見たらわ

「ここはわかっていないと言つていま
かります。オペの絵は患者さん向けて、
「ここを引っ張つて、向こうを缝つ」ま
で。

長尾 肝門と大腸は全く違う臓器

で、歯状線という境界があつて、肛門

は痛いけど1mmでも大腸側に入ると、
はっきりと痛みます。

矢野和絵ががんの「癌くわい」という言葉を、**toko** 兄の話を聞いていて、肛門癌のことは、医師にとつても患者さん

門は簡単そうに見えて手術もパッと
にとつても必要ですね。でも、まだま

出来ると思いがちですが、そうではな
いようが。うる病院いへ、立門の手
だ珍しい仕事ですよね。

術について患者さんに説明する資料

日本では重要視されてこなかつたし
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、一〇年三月二十二日、会社へ見附して、お詫びの意を述べて、遅れています。

長尾 私は貧乏学生でしたから、本を買おうとすると、すぐ難しくて、今までで多くの本が買えませんでした。

た。すごく高価でしたが、今も持つて

ちに克服できましたか？

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着き、医療の絵を描く土台になりました。この経験がなかつたら、多分メディカルイラストレーターにならなかっただろうなと思います。

toko 卒業して環境がガラツ
と変わつて、あまりにも激しい職場に
身を置いたことがよかつたのではない
かと思います。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、仕事の内容も多
く楽しかったので、徐々によくなり
ました。

長尾 わたしも、損失防除が多
感な時になるんです。いい仕事に出会
えてよくなつたのでしよう。毎日、絵
を描いていらっしゃるんですか？
tokoええ、今日も肛門と心
臓の弁の絵を描いてきました。

するのがすごく難しくて、今まで多く
一番難しい仕事です。

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、今も持つて

2018. 6 ●月刊公論 14

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つた
のでしょうか。

**生物にとつて大切な排泄と
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
じだと思いますが。

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。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
しっかりとして丈夫ですが、最近は
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

男はウンコがデカい』という本も出で
いましたね。

tokco 哺乳類は、どんな動物
でもおしつこにかかる時間は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
までもじーっといる……。

tokco 死期が近づくと尿が出
にくくなりますか？

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
「おしつこは長いですか？」とよく訊
ります。

長尾 「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つて、
足りないと補充療法をします。腸と
言えば、大腸ファイバーの挿入時に指
を入れて、直腸がないか触診もし
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、肛門に小さなのができても見
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
性は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。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、と
ても大事な場所だから神様がものす
すね。

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。出るものが出で、肛門はその最後
の大重要なところです。昔、私が医師に
ごくデリケートにつくつたと言えるで
しょうね。近年は、前立腺がんに手
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



なった頃は、そういうところを見る医者は「下医」と言わされました。(笑)。

tokco 肛門を専門でやつている医師の数が少ないので、そういう影響もあるんでしようか。

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つてくれない事。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こましがきかないんですね。

tokco 今やつている仕事は、多分ちゃんとしたオペ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ませんね。

長尾 どんな絵を描いているのかと いうところから、まさか肛門の話になるとは夢にも思わなかつたですね(笑)

tokco 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、見ながら描くんで機械がやつた方が上手じゃないかですか? 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?

tokco 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、オペは一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。

tokco 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取り除いて、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?

tokco 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見て、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。

tokco 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つ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ひと占めでした。だからこそ、ゆつ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、どうなつてるか解らなかつたら無理ですよ。

tokco 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?

tokco 人間の医療の仕事も医学の仕事も、勿論です。

長尾 修羅場をくぐることもそ

健康に生きること 自分らしく死ぬこと

長尾 今日も『糖尿病としい臓がん』という本の作成をしていました。

tokco 医療の現場では、人が会つて話すことでお薬が必要で

長尾 でも、私はお薬が大嫌いですね。

tokco 医療の現場では、人が会つて話すことでお薬が必要で、何となることもありますよね?

長尾 勿論です。私はお薬が大嫌いですね。

長尾 安心感でしょうね。飲んで

も動物には全動物的医療というのは

ないですよね。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。

tokco なかなか難しいですね。

長尾 修羅場をくぐることもそうですが、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。

tokco 医療の現場では、人との

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

tokco でも、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。ですが、全体を統合して診る事が出来ますか? 1回見ただけで、絵として表

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ね?

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んですね。

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」と診察が終わつたり、「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っていました。それでは儲からないといふ人もいます。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、患者さんにとってもその

方がいいですよね。

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『認知症は歩くだけが良くなる』、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、いろんな病気になります。歩く速度、歩幅で認知症になるかどうかがわかる、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ますが、どう違うのですか。

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

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。APOEという遺伝子を持つている人は、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、ならないものもありそうです。

長尾 認知症のリスクが高いだけです。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ます。

tokco 動物にはあまりないと思いますね。

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。今朝亡くなつた方も昨日はしっかりと食事をして、亡くなる1時間ぐらい前まで話ができました。

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

が止まりそだだからと言つ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 幸せですね。

長尾 安楽死には反対と言つていますが、もし自分がそうなつたら、「早く死にたい」と願うかもしれませんね。人間の場合、安楽死というのはやっぱり自殺帮助という側面もあ

る、ということですね。

長尾 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

によって、うまく伝達が出来なくなっています。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、患者さんにとってもその

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？

tOKCO 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、実験で使つたあと、感謝の気持ちを持つ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捕まつていないので、社会的には容認されている事になるのでしょうか。日本は唯一と言つていいぐらい、「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「私は終末期になつたら延命治療をお断りします」と一筆書いて家族も署名した「リビングウイル」というものがあつて、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。

見解ですか？

tOKCO 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る……でも今思ついても、気持ちが変わることもあります。

長尾 臓器移植は、死んだ後のことをなので遺言になるので有効です。ところが、生きている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イルであります。「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。

tOKCO それが日本人の死生観といふことですね。

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。

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

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

らつしやいます。

tOKCO 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・リツツ・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つたので。親父が自殺するということはそういうことですよ。それは、自分にとつ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ださい。

tOKCO はい、今日はどうもありがとうございました。

