

MONTHLY

世界の視点で情報を発信する総合誌

2015
5
MAY

KōRON

発行・株式会社財界通信社 平成27年5月1日発行 毎月1回1日発行 第48巻5号 昭和47年11月10日第三種郵便物認可



「前向きに一步先の事業を」
近鉄グループHD社長に吉田昌功氏

月刊公論



長尾和宏
(ながお かずひろ)
医療法人社団裕和会理事長、
長尾クリニック院長

1984年 東京医科大学卒業、大阪大学
第二内科入局、
1991年 医学博士（大阪大学）授与、
市立芦屋病院内科医長
1995年 兵庫県尼崎市で長尾クリニックを開業、現在に至る
日本慢性期医療協会理事、日本ホスピス在宅ケア研究会理事、日本在宅医療支援会副理事長、全国在宅医療支援会員教授、連絡会議事長、関西国際大学客員教授、東京医科大学客員教授（高齢総合医学講座）

【医学博士】日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、指導医、日本在宅医学会専門医、日本禁煙学会専門医、日本医学専門会員認定医、日本労働衛生コンサルタント
著書：「平穀死・10の条件」（ブックマン社）、「抗がん剤・10のやめどき」（マント社）、「胃ろうとくい選択」（セブン＆アンドアイン出版）、「がん人の花効果」（大病院信頼道）、「小学館HP研究所」（小学館）、「P.H.P.研究所」（主婦の友社）
医学書籍：「スープー総合医叢書・全10巻の総編集」（中山書店）第一巻「在宅医療のすべて」、第二巻「認知症医療」など多数。

長尾和宏の『生』と『死』

「尊厳死」と タブー視さ

日本国内でこれまで「尊厳死」として報道された内容は明らかに平穀死・自然死のことだ。今回の「安樂死」は「尊厳死」と全く違うことは繰り返し強調しておきたい。

「死」のタブー視は国会においても同様だ。たとえばLWの法的担保に関する議連での議論は10年間、あまり進んでいない。ちなみに「LWが法的に担保されていない、つまり尊厳死が認められていない」国は、先進国の中で日本だけである。歐米では「尊厳死」は当たり前のことで、特にそのような言葉はない。

歐米での議論とは「安樂死」だ。昨年、シカゴで開催された「死の権利・世界連合」に私も参加し、「日本では誰でも自宅で平穀死できる」

には、2000年の尊厳死法成立の立役者である成功大学の超可式教授を訪問した。お盆には、「死亡体験カリキュラム」がある仁徳医専を訪ねた。大学構内には台湾文科省がお金を出して建てた納棺体験館がある。

「安樂死」は全く違う れてきた「死生学」の教え

長尾 和宏

在宅看取りが増えない理由のひとつに「死」のタブー視が挙げられる。しかし年間の死亡者数が現在の120万人から2025年には1600万人にまで増加する40~50万人前に、これから増加する多死社会の死に場所が国家的課題になつている。

昨年、台湾を2回訪問した。GWには、2000年の尊厳死法成立の立役者である成功大学の超可式教授を訪問した。お盆には、「死亡体験カリキュラム」がある仁徳医専を訪ねた。大学構内には台湾文科省がお金を出して建てた納棺体験館がある。

前者は100%死ぬが、後者は錠剤をもらつても実際には飲むのは半数とのこと。オランダやイスラエルが全く異なる状況の中で死の在り方を論じても意味がない。ちなみにシカゴ大会では認知症における安樂死が世界の注目を集めていた。我が国では、「認知症になつても住み慣れた地域でそのひとらしく生きる」と、街造りがスローガンになつて、欧米とは様相が異なる。そもそも自己決定の文化なので、自己決定できなくなるならその前に死んでしまいたい（＝安樂死）と本気で考へている人が増えている。

米国の安樂死報道で意外だったのは、多くの若者が反応したことだ。ある調査によるとなんと7割が安樂死の両方に賛成、と答えた。さらにネット上には「僕も安樂死したい」「なぜ日本では安樂死できないのか」との書き込みが殺到した。日本では安樂死は殺人罪で、尊厳死さえ法的にはグレーであることを彼らは知らない。いずれにせよこれまで「死」といえば、終活に代表される高齢者の話題だったものが、今回は若い世代が反応したのだ。

そこで昨年末、若者たちを対象に都内で「死の授業」を行つてみた。尊厳死、安樂死、平穀死の違いについて自由に語りあつた。その様子は「長尾和宏の死の授業」（ブックマン社）という本になり世に出た。これまで「いのちの授業」と銘打つた本はあつたがズバリ「死の授業」という本は初めてではないか。そして去る3月、東京大学の医学生に「死の授業」を行つた。「君は死を見たことがあるか?」から始まる対話を行つたが、若者の自由な発想に私のほうが勉強させて頂いた。そもそも「死」に年齢は関係ない。老いも若きも「死」をタブー視せずに語りあう時代であると思う。

医療社会なのに、死を見たことがない!?

専属の教官たちが18歳の子供たちに死の体験学習をしていた。台湾では医学・看護教育がいきなり死の教育から始まる。一方、日本では死生学の講座を持つ医学部・看護学部はまだほとんど無いのが現状だ。

なぜだろうか。

そもそも「尊厳死」と「安樂死」はまったく別物だ。「尊厳死」とは自然の経過に任した先にある死。私が数冊書いた「平穀死」や「自然死」とほぼ同義。一方、「安樂死」とは薬物を用いて人工的に死期を早める死を言う。「尊厳死とは待つ死」であり、「安樂死とは待てない死」と言い換えることもできる。現在の日本では「尊厳死」は、医学会のガイドラインでは容認されるも、法律的にはグレーゾーンだ。たとえ本人が旅行を楽しんでいた。しかし「恋人の名前が言えなくなる前に死にたい」と、安樂死ができるオレゴン州に移住、医師から処方された自殺薬をネットでの予告通りに飲んで亡くなつた。安樂死とは医師が薬剤を用いて寿命を縮める行為だが、2種類ある。医者が患者に直接注射や点滴をして死に至らしめる場合と、彼女のように死ぬ錠剤を処方する場合だ。

前者は100%死ぬが、後者は錠剤をもらつても実際には飲むのは半数のこと。オランダやイスラエルのいくつかの州では安樂死が法律で認められている。今回、多くのメディアは、彼女の「安樂死（ないし自殺）」を「尊厳死」と誤報したが、

死を巡る国内外の動向

欧米では日本でいう「安樂死」のことを「Death with dignity」という。Dignityを直訳すると「尊厳」となるので、多くのメディアは「尊厳死」と誤報したのだろう。しかし