

# ニッポン ドクター和の 臨終図巻



長尾和宏 (ながお・かずひろ) 医学博士。東京医大卒業後、大阪第二内科入局。1995年、兵庫県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。この連載が『平成臨終図巻』として単行本化され、好評発売中。関西国際大学客員教授。

〈俺が冬から初夏まで無抵抗で閉じ込められていた病院は、まるで強制収容所か監獄みたいな所だった。(中略)俺はそんな所で4カ月近くも、医師とナースの指示通りに過ごした。刑務所ではシンナーも吸ったしタバコも自在にやった俺だが、今回はタバコはもろろん、寝酒のビールすら吞まず、なんでも言われた通りにしていた。78にして生まれて初めて模範囚をやったのだ〉(2015年7月6日「シャバに戻った!」)

## 122 作家 安部護二



大腸がんが見つかったとき、余命1年と宣告されたようですが、術後4年、しっかりと生きられました。2017年5月のブログには、こんな記述があり

### 最期は「塀の外」で楽しく…在宅医療の要は?

高年齢のがん闘病では、サルコペニア(加齢による骨格筋量の減少)と、フレイル(精神状態も含めた高齢期における機能減退状態)に注意してほしいと

食事も運動、そして笑い。これらが自由にできるのが、塀の外に在宅医療の良さなのです。

昨年末には、肺転移が発覚。その直後に散歩中に転倒、右大腿(だいたい)骨と右手首を骨折しました。それをきっかけに入退院を繰り返すようになり、亡くなる前日に肺炎で容体が急変したそうです。

しかしながら安部さんは、在宅医療を上手に利用しながら、最期まで生活を楽しんでいた模様。在宅医や訪問看護師を常に笑わせ、明るく前向きな安部護二ワールドを展開していたと

思います。肉類を断って玄米菜食などストイックな食事療法を実践する人もいますが、あまりおすすめできません。たとえ、がんの進行が抑えられても、タンパク質不足でサルコペニアやフレイルになってしまったら回復も遅くなります。それでなくとも入院が長引くと、筋力はまたたくまに減少します。

食べられるうちは、頑張って食べる。歩けるうちは、少しでも歩くこと。ありきたりですが、予防策はこれしかないのです。