



KAZUHIRO NAGAO

長尾和宏

医師

数多くの生と死を見つめ辿り着いた医療の形
誰もが迎える最期のときまでその人らしく生きる為に

在宅医療のスペシャリストとして、メディアにもしばしば取り上げられている長尾和宏。数多く出版された著書はベストセラーとなり、自らのクリニックには全国から患者が訪れるが、クリニックを拡大することは拒み、あくまで町医者というスタイルにこだわる。「医療法人は株式会社と違う。地域住民の幸福に貢献することだけが責務」。その長尾の信念に迫る。

文・油井なおみ

父の死から決意した 人の心に寄り添える町医者への道

長寿大国といわれて久しい日本。先進医療が広がり、延命治療が当たり前となった今、平均寿命は男女ともに80歳を超え、2025年には65歳以上の人口が全体の30%を占める見込みだ。

当初は葬儀や遺品整理といった亡くなった後の準備を指していた“終活”の言葉の範疇も、今では死の準備、つまり、“平穏死”など、自身の人生の幕引きの選択にまで及ぶようになった。

25年ほど前、“平穏死”という言葉がまだなく、病院で最期を迎えるしか選択肢がないような時代から、平穏死と向き合い、提唱してきた長尾和宏。

東京医科大学に入学免除で入学し、卒業後は大阪大学医学部附属病院などの大きな病院で様々な臨床に携わる傍ら、国内外の学会で発表を続けるなど、優秀な医師として精力的に活動した長

尾。しかし、彼が一貫して志したのは、勤務医ではなく「町医者」だった。

「自衛隊員だった親父は、僕が中学生の頃から鬱病を患っていたんです。おふくろが競馬の馬券売り場で働いて育ててくれたんですが、病状はどんどん悪くなる一方で、家庭は荒んでいました。入退院を繰り返す、薬も飲んでいましたが、結局、おやじは自殺してしまっ。4年も病院にかかっていたのに、一体、何だっだんだと、僕自身やさぐれてしまい、暴走族みたいになっちゃったんですよね」

幼い頃から成績優秀で、高校は大阪の名門校に通っていた長尾だったが、荒れた生活の中で医学部を受験するもうまくはいかず、卒業後はある自動車工場の夜勤工として就職した。高卒ながら、大学受験生の家庭教師もするなどして過ごすうちに、翌年、再び大学受験を決意。いくつか合格する中、伝

統ある東京医科大学に入学を決めた。

「入学したその日に、自分は町医者になろうと決めました。親父みたいな人を生まない、人の心に寄り添える町医者になろう、そう決意しました」

大学時代は無医地区研究会に所属。人口800人の無医村だった長野県下伊那郡浪合村（現在は阿智村に編入）の村民の健康管理をサポートし、5年生ではキャプテンを務めるなど、無医地区活動に打ち込んだ。

卒業後は、母が一人暮らし兵庫伊丹市に戻り、大阪大学病院第二内科への入局決めた。

休みなくさまざまな死に立ち会い 医師としての自分の役割に気づく

医師が一人前になるには20年かかるという。

長尾は、消化器内科に配属され、関連病院などでも患者と向き合った。毎

日、救急車で終末期の患者が運ばれてくる救急病院では、医師が少ない上に若い医師は長尾ひとり。外来や入院、当直はもちろん、ほぼすべての外科手術や麻酔にも立ち会い、病院外に寝泊まりできたのは年間数日だったという。

「数百人の死を見つめ、クリスマスも元旦もなく、毎日のように死亡診断書を書く激務の日々でした。そこで務めた2年間で、普通の医者なら20年かかる経験を一気にしました」

大学病院に戻ってからも、当直のアルバイトなどで、さらに5年間、終末期医療を見つめた。

博士号を授与された後は、辞令を受け、市立芦屋病院の内科医長に就任。消化器専門医として消化器系の患者を担当しながら研究も継続し、国内外の学会で数多く発表を続けるなど、変わらず多忙な日々を送った。

そして、医師になって11年目の頃、長尾にとって大きな転機が訪れる。

「ある日、会社の社長さんで末期の胃がん患者さんから夜9時に呼び出されたんです。ふたつお願いがある。ひとつは、家に帰らせて欲しい。もうひとつは、抗がん剤治療をやめて欲しい、と。当時は病院からの往診が禁じられていたんですが、僕が往診して家に帰ることを叶えてあげたいな、と思いま

した。とはいえ、上司に相談すると、どちらもだめで。そうしたら、その日の深夜、その患者さんが病院の屋上から飛び降り自殺をしてしまったんです。病院に駆けつけると、解剖することになっていて。末期とはいえ、さっきまで元気に話していた人がこんなことになって、さらに解剖するなんて」

自分は何をしているんだろう。そう長尾は自分を責め、医療とは何か、思い悩んだという。

そしてその直後の1995年、阪神淡路大震災が起こった。病院のある芦屋市も地獄絵図のようだったと振り返る。

「たくさんの死体が転がっていて、その中には小さい子どもの死体もあって。人生観が変わりますよね。1か月くらい泊まり込みで対応しましたが、当時は無政府状態という言葉がぴったりの状況で、大変でしたね」

震災の混乱が少し落ち着いてきた5月、長尾は辞職。5歳の頃に住んだ尼崎市で小さなクリニックを開業した。

大学に入学したときに決めた町医者の夢をスタートさせたのだ。

「商店街にある小さなビルの2階の狭い場所で開業したんですが、最初の1、2年は患者さんが1日に2、3人という日もざら。暇でしたね。それまで勤めていた芦屋から尼崎って、少し離

れているから仕方がないといえばそうなんですが、でもやっぱり、患者さんは、病院のブランドで来てくれていただけで、僕の名前では誰も来ないんだな、と改めて思い知らされました」

そんな中で毎日通ってくれたのは、ビルの大家。末期の肝臓がんだった。

「店子が出ていくと困るというものあって、毎日注射を打ちに来てくれたんです。歩けなくなってからは、通勤前に往診しました。毎朝、200ccのアミノレバンという肝臓用の点滴をしていたんですが、腹水が溜まり、黄疸も出てきて。勤務医だったら腹水を抜くんですが、そこにいるのは僕だけで看護師もいません。それで腹水は抜かず、点滴を控え、自然の経過をみることにしたんです。僕は肝臓がん専門の病院で多くの患者さんを看取った経験がありましたが、最期は全員が苦しんで吐血し、血だらけになって息を引き取りました。ところが、大家さんは徐々に枯れるようにして、最期まで出血もなく、穏やかな最期を迎えたのです。僕を可愛がってくれた大家さんが身をもって平穏死というものを見せてくれたんだと思いました」

病院にいれば、最期の日まで毎日2ℓの高カロリー点滴をし、腹水が溜まれば抜くというのがセオリー。長尾も病院勤務医であった頃はそれが正しい医療だと思っていた。しかし、死が近づけば、食事を必要としなくなるのが自然の理。体が受け入れられない大量の点滴をすれば、ベッドの上で溺れ、もがき苦しみながら死を迎えることとなる。大家の看取りの経験が長尾を進むべく道へと導いてくれたのだ。

評判を聞いた患者がひとり、またひとりと増え、現在は広い場所に診療所を移転。常勤医・非常勤医含めて20

名、看護師25名、職員100名で、年中無休体制で外来と在宅医療を町医者スタイルで担っている。

2020年は150人の患者を看取り、在宅と外来の両方に対応するミックス型診療所としての実績はトップクラス。数が全てではないが、在宅療養がうまくいっていることがすなわち、看取り数に繋がるのだ。

コロナの影響で全国的に在宅医療希望の患者が急増

「病院や施設は面会謝絶が続いている、大事な人の最期の瞬間に立ち会えないんです。施設に入っていた認知症の方も在宅に戻るケースが増えていますね。今は入院時に付き添いをつけられないので、認知症の方はとくにご家族がいないと不安で、暴れてしまうことが多いんです。そうすると手足を縛られ、抑制されます。すると食事が摂れませんか、鼻から管を入れられ、経鼻栄養になるんです。それでは可哀そうだと、ご家族が連れて帰られるんですね。先日、在宅になった患者さんも食べたいかと聞くと、『食べたい!』と仰るんです。大声で喋ることができれば嚥下もできると判断し、早速、管を外すと、ゼリー食を摂られました」

外来、在宅ともに、多くの患者を抱え、多忙を極めながらも、長尾は次々と著書を発表するほか、国立（こくりゅう）認知症大学という勉強会を立ち上げ、無料でケアマネージャーや介護士の教育などにも力を入れている。

「教育ほど大事なものはありません。僕が診られる患者さんって、ごく一部なんです。だったら、できるだけ多くの人に僕の経験や知識を伝えて育ててもらえれば、その人たちがやってくれるでしょう。本やYouTubeもすべ



1959年、香川県生まれ。兵庫県尼崎市、伊丹市で小中高生時代を過ごし、大阪教育大学付属高校池田校舎を経て、東京医科大学を卒業。1984年、大阪大学医学部付属病院第二内科に入局。聖徳病院に配属される。1986年より大阪大学第二内科に勤務。医学博士を取得し、1991年、市立芦屋病院内科医長となる。1995年、尼崎市に長尾クリニックを開業。1999年より医療法人社団協和会・理事長。現在、公益財団法人日本尊厳死協会・副理事長、関西国際大学・客員教授、校医や産業医なども務める。在宅医療やがん、認知症についてなど著書は多数。Zoomでの講演も随時開催している。

て教育の為と思ってやっています」

2月には長尾の著書が原作の映画『痛くない死に方』が公開される。この原作本となる1冊が書かれたのは、長尾の著書の熱心な読者からの1通の手紙がきっかけだった。長尾の著書に感銘を受け、末期がんの父を東京の自宅で看取った女性が、看取りで辛い経験をしたことから、長尾に在宅医療の負の現実をぶつける内容となっている。

長尾はなぜ自分と面識のない、自分を批判する人物と対峙し、さらにそれを包み隠さず本にまとめ発表したのか。

「テレビは美談を求めるけど、僕はリアルでありたい。お手紙をいただいたとき、自分はそれまで確かに在宅医療のいい面ばかりをアピールしていたのかもしれないと反省しました。在宅医療のお手本でありたいという自負があるので、その責任を取るべく、手紙をくださった方とお会いしたんです」

医療とは延命産業。大病院では、死

は敗北、延命は至上命題なのだという。

「誰も穏やかに逝きたいと思っ

ているんです。でも8割の人は管だらけになって、ベッドの上で溺れて苦しんで死んでいく。なぜそうなるのか皆さんに考えていただきたいんです。終末期医療については、未だに素人以下の医者も多いのが現実です。医者でさえ、尊厳死と安楽死の違いを正確に答えられる人は少ないでしょう。在宅でも病院でも、最期までその人らしく生きられる場所になるのが僕の願い。僕の発言や映画などの作品が医療の現場を動かすことに繋がればと願っています」

10代で父の自死を目の当たりにし、生きることの貴さが身に染みた。だからこそ、最期の瞬間まで人間の尊厳を守ることを使命として長尾は生きる。コロナ禍で命の尊さや儚さを身近に感じる今、改めて、自分の生き方や最期の迎え方について、見つめ直すときでもある。



(写真右から)『痛い死に方』、『痛くない死に方』は2月20日から公開の映画『痛くない死に方』の原作本。在宅医療の現実を描いている。左は最新刊の『私になつたら父を殴れ』(いずれもブックマン社)

企業活性、地方創生、イノベーション

月刊 事業構想

PROJECT DESIGN

大特集

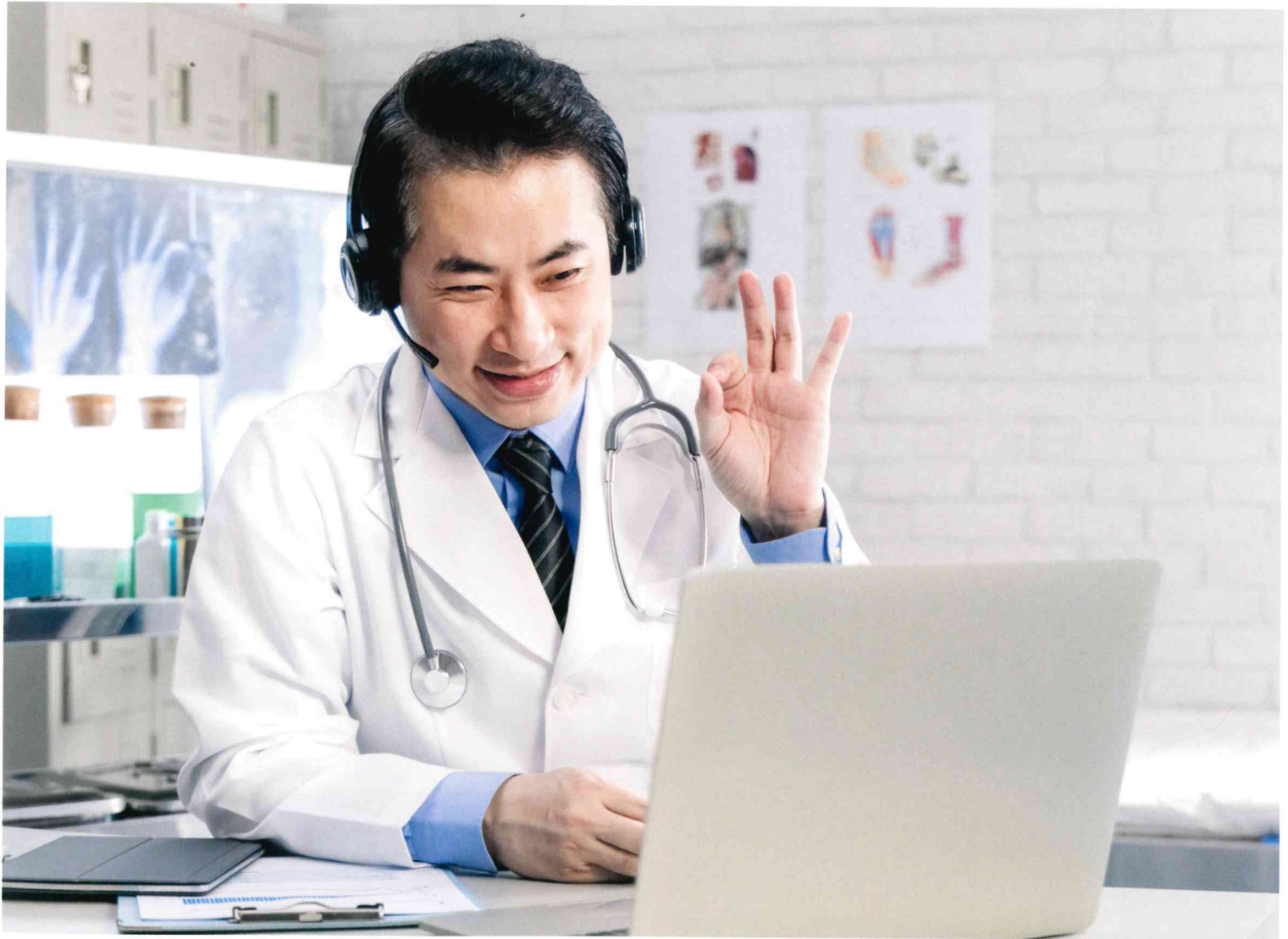
衣食住からの参入チャンス

ヘルステック10の新潮流

沖縄県特集 哲学実践・地域活性 玉城デニー知事
「誇りある豊かな沖縄」への構想と施策

平井卓也 デジタル改革担当大臣
デジタル庁発足で生まれる新ビジネス

3
MARCH
2021



トップインタビュー 発展の礎と構想を訊く

住友理工・清水和志社長／エステー・鈴木貴子社長／アサヒ飲料・米女太一社長／
三和ホールディングス・高山靖司社長／常陽銀行・笹島律夫頭取／オリオンビール・早瀬京鑄社長 ほか

SIAA
ISO 22196
抗菌加工
無機抗菌剤・印刷
表紙および裏表紙
JPI122428A0001V