

地域の核となる  
相談支援専門員  
養成研修事業報告書

# 「人」を支えるための 相談支援を考える

～滋賀県の取り組みから見えるこれからの展望～

社会福祉法人グロー (GLOW)

平成30年度 独立行政法人福祉医療機構-社会福祉振興助成事業

## インタビュー

## 地域で人を援助する ～相談支援へのメッセージ～

滋賀県東近江市にある永源寺地区。山や田畑に囲まれたその場所で、毎日のように白衣を脱いで外来診療・訪問診療を続けておられる花戸先生。医療・保健・福祉の連携だけにとどまらず、その地域に住んでいる人々との対話を通じて、人と人とのつながりを構築していくという「地域まるごとケア」にも取り組んでおられます。誰にとっても暮らしやすい地域とはどのようなものなのか、その中において私たち相談支援専門員が果たすべき役割とは何なのか。花戸先生の著書、『最後まで笑顔で』にある具体的なエピソードを絡めて、花戸先生に伺ってみました。  
(聞き手:事務局 菅沼敏之)

### 地域の中における医療の役割

**菅沼** 医療と福祉との関わりを今後どうやって形成していけばいいのかということに視点を置きながら、永源寺での取り組みについてお聞きしたいと思います。昨年出版された花戸先生の著書<sup>1</sup>を読ませて頂きましたが、相談支援専門員にとっても多くの学びがあるように感じました。その中からまずは花戸先生ご自身のエピソードとして、先生は動物が大の苦手。

**花戸** ははははは(笑)、そうですね。

**菅沼** 肩を怪我されたマツエさんのお宅に往診に行かれた時、家の中の空気が普段と違うことを感じられた。飼い犬のテツもいつもと違うと。それで動物が大の苦手な先生が仕方なくテツの散歩に出かけられたというエピソードだったのですが、往診で自宅に行くことで何かしら知ることができたりする。これってとても大切なことだと思います。

**花戸** 私自身、医師という立場で仕事をしていますが、どうしてもその人の一部分しか見えないことがあります。医療には、医師

以外にも、看護師、薬剤師、リハビリなど多くの専門職の人がいます。しかし、多職種とはいえ、診断をつけたり、薬を処方したり、とても狭い分野でのことしかやってないな、と常々感じています。医療がどんどん高度化・専門化していく中で、仕事の内容はどんどん狭くなっていく。そうすると生活を含めた全体を見渡す視点が欠けていると感じていました。その人の病気だけではなく、全体を見ようとは外来でも思っていますが、目の前の一部分でしかないんですね。ではどうすればいいのか？看護師さんの声に耳を傾けたり、受付の事務員さんからは「〇〇さんはこういう感じなんよ」という情報が聞こえてくる。それ以外にも、付添に来られている方や、介護保険でいうとケアマネジャーさんから情報をいただく。そして、訪問診療でご自宅にお伺いすると、皆から聞いてた通りだという場合と、それ以上の情報を知ることができる場合がある。出来るだけ広い視野を持ってたくさんの情報を集めようと思うと、今自分が知っていることだけではなく、多くの人から情報を聞かないといけないし、場合によっては足を運んで実際見に行かないと分からないことがたくさんあります。そのような視野を広

くする、アンテナを張っておくようにすることは、心掛けていますね。

**菅沼** 病気を診るというのはもちろん医師としてやらないといけないことで、その専門性を駆使して治療をされていくということだと思のですが、その一方で生活を見るということも強調されておられます。

**花戸** 私たちがやろうとしてるのは、もちろん病気を治すことが目的ではあるんですが、本来の目標というのは「安心して生活をする」っていうことです。あくまで、医療というものはその目的を達成するための手段にしか過ぎないのです。だから病気の細かいところを見ていたとしても、医療が生活の邪魔をしていないか、ということは気を遣っています。場合によっては、医療をすすめるばかりじゃなく、一步後ろに下がって、控えるということも必要なかしのれない。あと、先ほどのテツの話じゃないですけど、家での生活の中の、こういうところを調整すればもう少し元気になるんじゃないかとか、いろいろと考えます。

**菅沼** 多職種連携が大事だとよく言われていますが、先生はそれに早い段階から気づかれて実践しておられます。その必要性を感じられた最初のきっかけは何だったんでしょうか。

**花戸** 私が永源寺に来たのが2000(平成12)年。今年(平成31年)で19年目になるんですが、最初からこんなことやろうと思っていたわけじゃないんです。赴任当初は、永源寺って田舎だし、大きな病院からやって来たからには最高の医療を届けようと鼻息荒くやってきました。目の前の病気をかっこよく診断して、命を1分1秒でも長く延ばそう、病院での医療をそのまま地

域に持ちこもうと思ってたんです。完全に上から目線です。でも、それは必ずしも正しいことじゃないっていうことを地域の人たちと話していくと分かってきました。医療には生活の邪魔をする場面がたくさんあるんですね。「この薬飲みなさい」「これはやっちゃいけません」「もっとこういうふうにしなさい」とか、本人さんが「こんなことやりたいな」って思っても、それを頭ごなしに否定しちゃうようなことが医療にはあるんです。でもそれって医療の本来の目的なんだろうか。もちろん、医療を提供するっていうことは正しいことですが、こちら側が思う100%正しい医療というものが、100%求められてる医療ではないのはいか、と感じるようになりました。では、どう折り合いをつければいいのか、それは対話することしかないかと思うんです。もちろん、僕ひとりではなく、本人を含めて多くの人と対話をする。高齢者の方も障害者の方も、自分のニーズを言葉で全て表現するのは難しいし、まだ見つけられていないニーズがあるのかもしれない。それをみんなで探っていきながら、より良い生活を目指していければいいのかなと思っています。

**菅沼** 邪魔をしないというのは、具体的にどういうことなのでしょう。福祉の現場でも自分たちのこうあるべきだという価値観で本人さんに関わってしまっていることもあったりしますが、それが果たして適切なものなのかどうか。そこに気づくというのはなかなか難しいことではあると感じます。

**花戸** そうですね。何でもかんでも医療を控えて、本人の思うままOKっていうわけではありません。例えば、認知症の方から車の運転がしたいって言われたら、すべてOKかというところではない。でも、あ

る日突然認知症になるわけでもないし、正常と認知症のグラデーションのような段階的な部分があります。だから対応も臨機応変に、畑に行くぐらいだったらいいですけど、遠くへの買い物はやめときましようね、とか。それは本人さんとの対話ですよ。また、病気のことだけを見ると本当はもっとたくさん薬を飲んだ方がいいのかもしれませんが、それによって飲み忘れがあったり、お薬が本人さんのストレスになったりすることもある。あるいはもっとたくさん検査をすれば新しい病気が見つかるかもしれないけれど、病気を見つけて手術などの次のステップに進むことを本人さんは希望してるのかなあと思った時に、何も希望しないなら最初から負担のかかる検査なんてする必要はないと思うんです。だからこちらが良かれと思ってやってることは、実は医者自身の自己満足だったりするんじゃないか。だから、ここでも大切なのは、専門職の価値観で決めるのではなく、多くの人たちと対話をしながら決めていくということなんだろう、と感じています。

### 対話が紡ぎ出すコミュニティ

**菅沼** 重度の障害のある方は意思を言葉という手段で伝えることが難しい方が多くおられますが、言葉はなくても意思は誰しも持っているという大前提に立つことが重要で、それを私たちがどう理解しようとするか。それは、人と対話を繰り返して途中で、一つの方向性を自分たちも見つけていくというプロセスに似ているように思います。永源寺地区では、お亡くなりになられた方の約半数が在宅で最期を迎えられています。なぜこれだけ多くの方々がそのような選択をされるのかを考えると、先生が言われる

ように「どうしたい?」、「これからどう生きていきたい?」と、対話を通じて意思を聞いてもらえる環境があるということが影響しているのではないかと思いました。

**花戸** どうしてもね、障害のある人であっても高齢者であっても、ずっと同じ状態というのはないんですよ。人は歳をとっていくし、障害のある人の状態も変化していく。そう考えると、人生の中で決断を迫られる場面がいくつか出てくる。先ほど重度の障害の人は意思確認がしにくいという話がありましたけど、誰かがどこかで決断をしないといけない場面がやってくる。でも、それが最初で最後、一回きりの選択、突然どんつと突きつけられるようなものだったら、誰もが決断しにくい。たとえ意思表示できたとしても、最初は誰もが遠慮するんですよ。本当は入院したくないのに「家にいたい」と言うとか家族に迷惑がかかるんじゃないか。だから普段から自分がこうなったらこうしたいと、対話を積み重ねて価値観を共有しておくことが大切なんです。

**菅沼** ご家族と関わることは相談支援専門員も多々あります。ご家族も孤独感を持っておられたりしていると思うんですが、ご家族との向き合い方で心掛けておられることはありますか。

**花戸** そうですね。先ほども述べましたが、一つは時間軸として経年的に関わることです。本人も家族の方も歳をとってくるので、どこかで今の生活のスタイルが継続できなくなる時期がやってくる。このようなことは皆さん経験してると思いますが、そのような時に目の前の問題だけではなく、人生の最終章の話をつまみませんか? ぎりぎりまで我慢して、本当に音を上げそうな時にし

かしてないんじゃないかなと思うんです。そうじゃなくて、もっと早い段階から本人との対話を繰り返しておくことが大切なのだと思います。専門職の目から見たら、このようなサポートやケアをすれば家族さんにとっても本人さんにとっても安心して楽な生活が継続できるというプランの提示は可能です。しかし、家にいるのか、施設に入るのか、その方針が決まらなると進めるに進められない。場合によっては医療を控えたいという場合だってある。だから早い時期から人生の長いスパンで考えた対話が必要なんじゃないかな。本人さんにとってはその場その場が初体験だけど、専門職はたくさん経験しているから、何となく「この先こうなるんだろうな」っていうのは分かるはず。でも、対話がないと行き当たりばったりの対応しかできていないのではないかと思います。それが時間軸としての対話です。もう一つは、空間的に考えること。先ほど言った本人・家族と専門職だけの対話ではなく、もっと広い人々との対話ですね。それは沢山の専門職ということだけではなく、その人が生活をしてきたコミュニティを常に念頭におくことです。作業所のコミュニティや地域の中のコミュニティ、そのような本人中心に多くの人たちと共に対話をしないと価値観が共有できないと思います。だから時間軸と空間を念頭に置いて、広く考えないといけない。目先のことだけ考えていたら、一つ解決したとしてもまた次の問題が起こってきて、その都度どうしましょうって決断を迫られる。目先のことだけ考えて本当に本人さんを中心に考えているのかって思います。

**菅沼** 専門職としての関わりになると、どうしても一歩踏み込めないことがあって、

本人さんとしても言い出せないことがあると思います。それと比べて民生委員さんなどは、訪問するにしても顔を見に来たよ、という関わりだったり、話を聞くことに徹することができたりします。

**花戸** そうですね。先ほど遠慮っていうお話をしましたけども、医者にはこんなこと聞いちゃいけないだろうなって思われることはあると思います。僕には言わないことを看護師さんや薬剤師さんやケアマネジャーさんに言ったりしはるんですけど、それだけで全てのニーズが拾いきれてる訳じゃない。でも、地域とつながっていると、民生委員さんやご近所さんから、我々が知り得ない、生活に関わるような情報やその人の価値観をというものをもらえることがあります。

**菅沼** 相談支援専門員も、もっと地域との繋がりを作らないといけないと思っているのですが、先生の体験として、地域と繋がる、地域の人と関わるコツというようなものはあるんでしょうか。

**花戸** 田舎だからやりやすいところは確かにあります。永源寺には地域のコミュニティがあって、僕自身はそのコミュニティの中飛び込んでいって、その中の人たちと対話をし、繋がるのが可能です。やっぱり病院の中だけでは分からないことがたくさんあるので、病院の中にいるだけじゃなくて、もっと外に飛び出してその人の背景にある、家族や友人、その地域と繋がっていくのがいいと思います。でも、地域コミュニティのないところでは、コミュニティを作っていかなければならないとも感じています。

**菅沼** 永源寺という地域にそのような土壌が元々あったのか、もしくは、無かったから

耕していかなきゃいけないな、ってことだったのでしょうか。

**花戸** 最初からチーム永源寺っていう形を目指したのではなく、「個別の事例を積み重ねていった結果、今の形になりました」というのが正直なところです。ケースとして、お寺さんと繋がることもあるし、先ほど言った民生委員さんと繋がることもある。移動販売車のような買い物支援の方や地域のボランティアの方、色んな人たちと繋がっていくことによって最終的にはこんな沢山の仲間ができました、という形が出来上がっていったように思います。

**菅沼** 自然発生的に出来上がったという感じでしょうか。

**花戸** そうですね。自分が外に出て行けば、そこで繋がることのできる人たちがいる。一度、顔の見える関係となれば、また次の時に相談したり連絡をもらったりすることがスムーズになります。でも、これが完成形じゃないと思っています。

### 必要なのは「居場所」と「役割」

**菅沼** 永源寺のお年寄りが元気なのは、居場所がある、役割を持っているという、この二つの条件が揃っていることにあと先生は指摘されておられます。まさしくその通りだなと思いました。専門職が障害のある人のことを、助けてあげないといけない、救ってあげないといけない存在として必要以上に捉えすぎていると、本人さんの役割や持っている力を奪ってしまう恐れがある。居場所についても、どこに住みたいか、どう過ごしたいかなどを丁寧に聞いているのかどうかが大事だと思います。

**花戸** 居場所や役割を僕が提供してるわけじゃないですが、認知症にしても障害にしても、その人とその人が生活する地域社会との「隙間」、繋がりが欠けることが障害なのかなって思っています。例えば、視力が悪くなればメガネを掛ける、耳が聞こえにくくなれば補聴器をつける。その人を何とかしようとするのではなくて、その人と社会とを分断してる何かを解消することが、障害を無くすってことなんだろうと思うんです。本来我々がやってるような、一人で生活したり、仕事をしたり、家族と楽しんだりといったことが出来なくなった人たちは、本人に何か足りないんじゃないで、その人と地域社会との間で何が足りないんだろう、何が必要なんだろうと考える。そう考えると、手を差し伸べるだけが橋渡し的手段ではないはず。居場所や役割があれば、障害や認知症、あるいは高齢であっても、そこに参加することができる。参加することによって、本人さんの喜びも生まれてくる。それは私が何か差し上げたものではなく、自ら見出したものなのです。居場所や役割を作っているんじゃないで、橋渡しをする役割になればいいのかなあと思っています。

**菅沼** サダさんのエピソードだったと思うのですが、ご自身が病気になり家で過ごす時間が増えたことによって、ひ孫さんの面倒を見るという役割をでき、それが生きがいに繋がっている。

**花戸** 病気になったことで入院するとか施設に入るとするのは、どうしても医療や介護の元での管理が優先されます。そうではなく、せつかく家にいるのであれば、どんどん子守りやりなさいよって言ったんです。農作業は出来なくなったけど家の中であれば編み物はできる。赤ん坊の子守をしてい

たサダさんも、ひ孫が成長して自分が追いかけられないくらいになったら、次はひ孫のためにマフラーや毛糸の帽子を編んであげようとされている。自分で役割を見つけておられる。わざわざこちらからなにかを提供しなくても、それいいね、どうぞって。毛糸を買ってくればそれで解決するのであれば安いもんじゃないですか(笑)。

**菅沼** 「いのちの授業」<sup>2</sup>のことをお聞きします。小学生の頃から命のことを学んでいく機会が永源寺にはあって、それがゆくゆくは地域の財産になっていく。そのような取り組みから地域を活性化するという視点が大切に思いました。

**花戸** 目の前の困っている人だけを見ると、例えば病気であれば病気を治そうとか、この人を往診しようとか、自分にできることしか考えないんです。けれど、地域を見ると高齢者や障害のある人だけじゃなくて、働いている人もいるし、子どもたちもいる。同じ地域で住んでいてもその人と繋がってないと分からない。高齢者と同じ家に住んでいる子どもは分かるけど、核家族の家庭で育てる子どもは高齢者のことは分からないですね。でも、地域の中で仕事をする「花戸先生」っていう僕の存在はみんな分かってくれているんです。自分や地域の人たちがやっていることを子どもたちに伝える、子ども達と繋がることによって地域の中のことを分かってもらう。子供たちが大人になり、自分の親や家族に介護が必要になったり障害を持つことになった時、また自分の家族ではない人たちと接する時にどう考えるのか。それは、今すぐに解決できるようなことではないかもしれないが、この先何十年かかったとしても、誰もが暮らしやすい地域になれば、安心して生活ができ

るんじゃないだろうか。先ほど言った、本人と社会との間の境目がなくなれば、私なんか不要になるんだと思います。本当は私がいなくても、地域の人達がお互いさんで支えてくれる地域が理想ですよ。

**菅沼** 自宅で最期を迎えられた方がいる家の外で、そのお孫さんたちがサッカーをして遊んでいるというエピソードが印象に残っています。死というものが特別なものではなく、日常的に起こる出来事の一つであるという風に捉えました。表現として間違っているかもしれませんが、なんか素敵だなと思いました。

**花戸** 確かにね、人の人生の中には生老病死ってよく言われますけど、皆が同じペースで進んでいくわけじゃない。しかし、いつかはみんな人生を終える時がやってくる。それを特別視するという事は、社会や地域からつまみだし、隔離することと同じなのではないかと思うんです。同じ社会の中にいて、命を終えていく人もいれば誕生する命もある。だからあらゆる人が混じり合っているのが自然なのかなと思います。今までは病気になったり歳をとったり障害を抱えたりすると、入院や施設に入所といったように、その地域から排除していた。高度経済成長の中では、経済という座標軸だけを考え、生産性が悪い人たちを地域から排除していた。それは生産性という目的に対しては正しかったかもしれないけど、時代が変わり経済や生産性だけでは評価できない価値観が現れ始めた。そのような価値観をみんなでも共有できると、安心して生活できる地域になるんじゃないか。それこそが地域共生社会なんだと思います。

## 仕事への向き合い方

**菅沼** 先生ご自身が死と向き合ったり、生きるということと向き合ったりされていく中で、ご自身の心のケアをどのようにされているのか、心がけていることがあればお尋ねしたいです。

**花戸** やっぱり一人でやっていると、どうしても辛い、疲れたという感情が起こってくると思うんです。上手くいかなかった時に自分を責めてしまう。そういう時にはやっぱり誰かに相談したり、頼ったり。孤立しないということは大切な事で、チームみんなで作るとするのはそういうことだと思います。一人でやった方が早いなあと思うこともありますけどもね(笑)。あとは、「こうしなきゃいけない」というように結論を先に決めてしまうと、そこに辿り着かなかった時に誰かを責めてしまうことになるんで、結果はどうであれ、本人さんと対話をして、本人さんがこれでいいと思ったらそれでいいんじゃないかって皆で納得する。あとは自分自身は、深く考えずに、常に楽しくやっています。

**菅沼** 単純な疑問ですが、人の生死と向き合い続けるって、精神的につらくはないですか。

**花戸** 何て言うかな……。医者立場から言うとやっぱり医療の敗北ということを感じることもありましたし、人が亡くなるのは確かに悲しく辛いこと。でも、本人との対話を重ねていると、辛いことの中にも、その人が生きてきた価値を見つめることができるようになった。この人はこうやって人生を送ってきたんだなって自分たちが共感できるし、自分たちがその人から命のバトンを受け継ぐことが何かあるんだ、という思

いは持つようにしています。一人暮らしの人、障害を抱えた人、長い短い、いろんな人生がある。でも、人間、200年も生きる人はいないんで、いつかは人生終えていくんです。今まで人類は、何十代も前からバトンを受け継いで次世代に渡していくという作業を繰り返している。そのバトンを繋ぐことが「生きる」という意味だと思うんです。一時代の「今」という時を、皆で生きてる。たとえ子孫を残せなくても記憶を残す、今を一生懸命に生きて、受け継いだものを次の世代に繋いでいかなきゃならないですよ。

**菅沼** 一人の人間ができることには限界があるっていうのはわかっておかないといけないと思うんです。なんとかしてあげたいという気持ちがあっても、上手くいかないことも失敗することもある。そんな時に、どこかで自分たちが割り切らないと乗り越えていけないなというのがあって、でもその割り切り方って難しいなと思っています。諦めになってはいけないとは思いますが、上手くいかなかったけど一生懸命やった結果なら仕方ない、と割り切らないとやっていけないなあと思う時もあります。先生のような経験豊かな方の気持ちの切り替え方があればお聞きしたい。

**花戸** 結果にこだわらない。それと所詮、仕事は仕事だと思ってます。仕事だから、自分がやらなくても誰かやるでしょう。この世の中でこの人がいなくなるとできなくなるっていう仕事って、伝統工芸でもない限り、そうそうないと思うんです。一人いなくなっても誰かやるんですよ。でも、実際は与えられた仕事は一生懸命やる。このメリハリが大切ですね。

**菅沼** 人が変わればその人なりの色合い



に変わるみたいな感じでもんね。

**花戸** 仕事をいい加減にするって意味じゃないですけどね(笑)。所詮仕事は仕事なんで、自分が出来なければ誰かがやるよと考える。そこに多職種の役割というものがあるんだろうと思います。あと、先ほど結果を重視しないという話をしましたが、例えば企業で働いてると、こういう仕事をしなさいとか、お前はこれをやれとか、役割を与えられると思います。中には個人の能力以上のことを求められることもある。でも、そうじゃなくて、個人個人ができることを持ち寄ったら結果としてこんな出来たわ、というのが我々の仕事。だから結果はどうであれ、これでいいんじゃないかって納得することが大切。まちづくりとか共生社会というのは、多分こういうことだと漠然としたイメージを持っています。今までの生産性や効率性を重視するのではなく、一人ひとりのカタチがあっというんだと思う。必ずしも同じカタチじゃなくてもいいと思うし、いろんなカタチをみんなが持ち寄れば新しいカタチが出来る。決められたカタチに出来ない人を排除するんじゃないんですよ。

**菅沼** 結論ありきじゃなくてということですね。

**花戸** もっと高みを目指したいと思っていると、みんなが積み重なれば自然と高くなる。自分の仕事のあり方としては、まあそれでいいかと思っています。そんな感じで仕事をやっているから、所詮仕事は仕事だなんていう風に考える(笑)。でも、それは価値観の違いだけ。このチーム永源寺というような価値観は医者目からしたら、「おいおいもっと医者をちゃんとしろよ」というように見えるかもしれない。がんの人が

んを専門に治療してる先生が行ったら、もっといい治療、いいお薬を提供できるのかもしれない。でも地域の人たちの目から見たら、これでいいよというような別の価値観があっただけなんですよ。

**菅沼** 特別なことではないということですね。少し安心しました。

### 時代のパイオニアとしての期待

**菅沼** 先生は以前、「障害福祉との連携を更に進めていかなければならない。まだまだこれからなんだ。」とお話されていたことを記憶しています。相談支援専門員は様々な人や社会資源に繋いでいくという役割を担っているのですが、特にその必要性があるのですが、相談支援専門員と連携しながら進めているケースはありますか？

**花戸** はい。お会いしてますし連携もさせて頂いてます。別に知らない存在でもないです。

**菅沼** 相談支援専門員がそもそも認知されているのかという疑問があっただけ。存在を知って頂かないと活用してもらえない。どのようにアプローチすべきかなど、連携の必要性について先生の視点からお伺いできれば。

**花戸** 今まで、高齢の人も認知症の人も障害の人も社会から排除され、施設で管理をしていくという歴史があった。その後、地域の中で生活するという方向に転換されてきた時代背景があります。それは、ただ単に施設から地域へ移動してもらっただけでいいのか。例えば、食事介助や身体介護などのサービスを入れる、作業所に通えるようにするなど、単にサービスに繋ぐだけでいいのか。

そうじゃないと思うんですね。地域の中で様々な人たちの関わりがあって、たくさんの人たちと繋がることで、その人の新しい価値観や役割が生まれてくると思うんです。だから、地域社会、地域コミュニティとその人とを繋ぐということが、相談支援専門員さんの役割なんだろうなと思う。そうすると、その人、その背景にある家族や仲間、そしてその地域のことが分かっていると繋ぐことができない。永源寺のような、田舎の「ご近所さん」を中心とした地域コミュニティもあるし、都市部では都市部なりのコミュニティがあると思う。相談支援専門員さんとそのようなコミュニティを繋げるっていう視点が大切なんだろうな。そういう意味では、まだまだ僕も知らないことが多分あると思うんで、広くつなげていただけるといいのかなと思いますね。

**菅沼** 障害福祉が対象とするライフステージはとても範囲が広く、1歳の子もいれば70歳代の人もあります。そうすると、多くの人や支援機関と繋がっていかないといけないと思っています。

**花戸** 確かに年齢層は広く、さまざまな制度がある。しかし、その一方で制度が縦割りだからしっかり繋げていかないといけない。障害のある人が高齢になって、介護保険に変わりますと言われても、本人自身はなんら変わるわけではないので、制度をうまく繋げていく。そして、サービス受けながらその人らしく生活できる居場所があればいいんじゃないかなと思います。

**菅沼** 相談支援専門員は人と繋がらないといけないし、知識もたくさん持つておかないといけない。役割として大事なものを担っているとは思っています。そんな相談支援

専門員にエールといいますか、これから期待していることがあればお願いします。

**花戸** まさにパイオニアですよ、今従事されている方々は。これからの地域共生社会を作っていくというパイオニアとしての役割がある。介護保険もそうなんですけど、制度ってやっぱり変わっていくんですね。変わっていくんですけど、その地域の中で共に安心して暮らし続けていくために、制度で足りないところにも様々な手を尽くそう、考えよう、そんな理念やバックボーンというのは変わらない。相談支援の制度に不十分なところが多分あると思うんですが、その制度に文句を言うんじゃないくて、今後地域共生社会を作り上げていく、成し遂げていくための、パイオニアとしての役割が自分たちにはあるんだと思って頂きたい。おそらく、10年20年と時が過ぎ、振り返ってみた時に、こういうことだったんだなと分かる時がきっと来ると思います。是非、地域の人たちと一緒に頑張って頂きたいと願っています。

1 花戸貴司(2018)「最後まで笑顔で～在宅看取りの医師が伝える幸せな人生のしまい方～」朝日新聞出版

2 花戸先生が学校医をつとめられている東近江市立山上小学校(滋賀県)では、花戸先生による内科健診の後、各学年に「いのちの授業」の時間を設けている。



**花戸貴司(はなと たかし)**

東近江市永源寺診療所 所長

1970年滋賀県長浜市生まれ。1995年自治医科大学医学部卒業、1997年湖北総合病院小児科、2000年永源寺町国保診療所(現・東近江市永源寺診療所)所長。