

イギリスにおける高齢者の personalization

－ソーシャルワークの視点からの検討－

山井 理恵

1. 問題の所在・研究の目的

(1) 問題の所在

欧米では、1990年代より、個別予算 (individual budget) やダイレクト・ペイメントに代表される、政府や自治体、その他の団体からの一定の予算のなかで、当事者がケアサービスをコーディネートする消費者主導型現金給付のプログラムが発展し、我が国にも紹介されている (平岡 2012; 森川 2001; 小川 2005, 2009; 岡部 2006; 田中 2005)。利用者が主導権をとりながらソーシャルケアにかかわるサービスを選択するプログラムである personalization¹⁾ はより多様な形で展開している。

本プログラムの中心的なアクターは比較的若い障害者が中心であり、要介護高齢者が一定の予算のもとに、自らのケアに必要なサービスをマネジメントすることはまれであった。しかしながら、近年、要介護高齢者に対しても一定の予算を与え、自らサービスを購入・マネジメントすることを促進する動きがイギリスを中心に出現している。

以上のような当事者がケアを自らマネジメントする動きが活発化している動きの中に、専門職に対する批判的な視点がある。専門職がともすれば、当事者の意思を軽視するなどの批判がなされてきた。事実、情報の非対称性により、当事者に比較して、専門職がより優位な立場にあることが多く、そのことが利用者の希望や意見が必ずしも重視されない危険性は否めない。

しかしながら、すべての利用者が問題への解決方法を十分に理解しているのではないこと、また判断力の低下などのため自分から支援を求めない人たちも存在する。そのような利用者に対して、ソーシャルワーカーは、アウトリーチによる接触や社会資源利用を支援することによって、問題が解決されてきた (根本 1990; 山井 2010)。したがって、当事者と専門職は必ずしも対立する立場ではなく、むしろ協働して問題解決を行う関係であるといえる。事実、近年イギリスにおいても personalization におけるソーシャルワークやケアマネジメントに焦点を当てたプロジェクト研究が実施され、テキストも出版されている。

しかしながら、イギリスにおいて personalization を遂行するうえで、ソーシャル

ワーカーやケアマネジャーなどの専門職がいかなる役割を果たすべきかについては、我が国においても十分に紹介されているとは言い難い。

(2) 研究の目的

本稿では、イギリスにおける personalization の先行研究を概観し、ソーシャルワーカーやケアマネジャーなどの専門職が果たすべき役割について検討する。なかでも、高齢者に対する支援を中心に検討する。本稿において、高齢者に対するソーシャルワークやケアマネジメントを取り上げる理由としては、介護保険制度施行以降、我が国のソーシャルワークやケアマネジメントでは、高齢者に対する支援が特に重視されていることがある。さらに、2003年以降 ICF を基盤としたケアマネジメントが求められているが、実際には高齢者に対するストレングスやエンパワメント視点のケアマネジメントは十分に実施されていない（菊地 2008）。高齢者のエンパワメント促進を目的の一つとした personalization におけるソーシャルワークやケアマネジメントに着目することで、我が国における高齢者のエンパワメントを促進するための支援について示唆を得られると考えた。

以上のような目的から、本稿においては、第一に personalization における高齢者の位置づけについて、障害者などの他の利用者との比較を行うことにより、personalization のアクターとしての高齢者の位置づけや特性を明らかにする。そのうえで、personalization を遂行する上での高齢者に対するソーシャルワークをめぐる現状と課題について述べる。

なお、利用者がケアや費用を自らマネジメントするためのシステムについては、複数の用語が用いられているが、本稿では、最広義の概念を表す personalization を用いる。

2. Personalization における高齢者

イギリスでは、personalization をテーマとした多様な研究が実施されているが、高齢者を personalization のアクターとする認識は 2000 年以降である。以下、高齢者を調査対象に含めた研究を、高齢者自身にとっての評価という観点から成果を概観する。

(1) 高齢者に対するダイレクト・ペイメントの質的研究

Clark et al. (2004 ; 2006) は、イギリスの 3 自治体でダイレクト・ペイメントを受給している高齢者や家族、行政職員を対象に面接調査やフォーカスグループを実施した。ダイレクト・ペイメントという制度的文脈における高齢者の視点が検討されている。

本研究は、2002 年から 2003 年にかけてイギリスの 3 自治体で実施された。実施地域はロンドン、南部地方、北西部の地方都市である。3 自治体のダイレクト・ペイメントを利用する高齢者 41 人のほか、シニアマネジャー 5 人、ケアマネジャー 32 人、チー

ムマネジャー 11 人、ダイレクト・ペイメントスキームワーカー 10 名である。

調査対象の高齢者がダイレクト・ペイメントを知るきっかけは、ケアマネジャーが最も多いが、すでにダイレクト・ペイメントを利用している友人、ケアアシスタント、資源センターの職員、コミュニティグループ、講演、医療スタッフなどもある。ただし、これらも高齢者が求めてというよりも偶然に知ったという場合が多い。

彼らがダイレクト・ペイメントを選択した理由としては、大きく二つの理由がある。一つは、サポートを手配する際に自分でしっかりと選択・調整したいということ、次にダイレクト・ペイメントは自分たちが求めるサポートを得るための唯一の方法であるという理由がある。多くの高齢者は、「(ケアワーカーが)せかせかしすぎる」「とても威嚇的」「子ども扱い」といった不快な経験を味わっていた。利用者は、自分が雇用したケアスタッフに何をさせるか自分で決めることができることがダイレクト・ペイメントのメリットであることを強調していた。特に、外国人など特別な配慮を必要とする利用者はこの傾向が強かった。

ダイレクト・ペイメントでは、パーソナル・アシスタントの募集と雇用・管理、別の銀行口座の管理、記録保管、金銭管理などを自らが実施する。ケアを行うパーソナル・アシスタントの募集・マネジメントは容易ではないことは先行研究でも指摘されてきた (Vasey 2000)。本研究でも労働できる状態にない人がパーソナル・アシスタントに募集してきたり、じつくりと仕事ができないパーソナル・アシスタントを雇用してしまった経験が語られている。そのような状況下で、高齢者は多様な工夫をしてパーソナル・アシスタントを募集したり、関係形成に配慮するなどして彼らをマネジメントしていた。多くの高齢者は個人的にパーソナル・アシスタントを募集・マネジメントしているが、事務処理が負担であるために機関サービスを購入している高齢者もみられていた。

事務処理はダイレクト・ペイメントを選んだ利用者にとっては大きな負担であり、配偶者や家族、友人、パーソナル・アシスタントの支援を受けている者がほとんどであった。そのほかの問題点として、利用できるサービスの制限、決められた金額内でのサービスのやりくりをも含めた金銭管理、ダイレクト・ペイメント専用の銀行口座の開設が語られていた。

一方、ダイレクト・ペイメントの良さとしては、生活を自分でコントロールできることや生活の質向上が語られている。ダイレクト・ペイメントが現政府のソーシャルケアの精神 (ethos)、質と独立性を実現させている (Clark et al. 2004 : 31)。

調査に参加した高齢者は、ダイレクト・ペイメントを利用することによって、生活を自らコントロールすることができた、普通の生活を過ごすことができたダイレクト・ペイメントを前向きに評価し、自立生活を過ごす若い障害者と類似した傾向を見せている。

(2) 13 自治体のパイロットスタディへの評価研究

イギリスのケア研究ユニット SPRU では、イギリスの主要大学を中心に新たな政策立案と連動した研究プロジェクトを実施している。本研究は 2005-2007 年にかけてイ

ギリスの13自治体で実施された個別予算のパイロットプログラムの評価研究である (Glendding et al. 2006, 2008 ; Manthrope 2009 ; Manthrope and Stevens 2010 ; Manthrope et al. 2008, 2010 ; Rabiee et al. 2009)。

13自治体は、ロンドン、その他の都市部、地方など幅広い地域にわたっている。調査の対象は無作為抽出された2521人(回答率1594人、63%)、最終サンプルは959人である。最終サンプル959人は、個別予算群(510人)と比較群(449人)であり、さらに①勤労可能な年齢の身体障害者(34%)、②高齢者(28%)、③学習障害者(25%)、④勤労可能な年齢の精神保健サービス利用者(14%)のカテゴリーに分類された。

個別予算群には一定の予算²⁾が与えられ、その予算内でサービスを依頼することとなる。なおこの予算は、ソーシャルケアだけではなく、付き添い手当、福祉用具、住宅、就労などを含めた多様な財源から支出される。また手続き的には、自らのニーズを評価するセルフアセスメント、サービスを利用した成果を評価することも、利用者に求められる。

本プロジェクトでは、プログラムの成果を調べるために、利用者の生活の質、熱望 (aspiration)、ソーシャルケアニーズと充足の程度、心理的 well-being、健康への自己認識に関する情報が収集され、個別予算利用者群と比較群の際に検討された。全体的な傾向としては、個別予算群は比較群よりも日常生活のコントロール感やアクセスしたサポート、サポートの提供に対する報告が多い傾向にある。また、両者間に有意差はないものの、個人予算群のほうがわずかに良好な成果を享受している傾向が全体的に見られた (Glendding et al. 2008)。

しかしながら、利用者の年齢や障害によっても成果には違いがある。精神保健サービス利用者については、個人予算群のほうが比較群よりも、生活の質が有意に高く報告されている。旧式のサービスアレンジメントよりも、個別予算のほうがサービスにアクセスする機会がより適切になったためと考えられている。次に、身体障害者については、個別予算群のほうが、ケアの質や受けているサポートの満足度が比較群よりも高かった。これは、個別予算のもたらす選択とコントロールが、より良好なサポートネットワークをもたらしただけと推測されている。さらに、学習障害者については、統計的有意差はないものの、日常生活のコントロール感は個別予算のほうがより高くなっている。一方、高齢者は、他のカテゴリー群と比較すると満足度が低い。比較群よりも個別予算群のほうが心理的ウェルビーイング度も低く、かつ不安感が強い結果となっている。

本プロジェクトの特徴は、多様なカテゴリーの利用者に対してパイロット調査を行い比較検討したことにある。その結果、比較的若く自分の生活を管理できる利用者にとっては個別予算が有益であるが、一方で介護を必要とする高齢者にとっては必ずしもよい影響を及ぼすものではないことがうかがわれる。

(3) オルダム市における取組み

本研究は、2005年より個別予算のパイロット調査の一つに選ばれた自治体オルダム

市で実施された個別予算の研究である (Marybury et al. 2008 ; 日本福祉大学 2008)。パイロット調査開始時、同市のソーシャルサービスに対する取り組みは低かったが、3年後には高い評価を得るに至った。

パイロット調査導入時、同市ではサービスの受給基準 4 区分 (「重大」「相当」「中度」「低い」) のうち、「重大」「相当」の人にしかサービスを提供できていなかった。また、若い知的障害者に比較して高齢者のサービスは充実していなかった。その後、アセスメントに基づいたニーズに基づきサービスを提供すること、そして受給基準を充たす人々が自分が使うことのできる金額を知り、利用するサービスを自らが交渉し、中心となって決定するシステムを導入した。

本プロジェクトが実施された結果、古いシステムではナーシングホームや入所型施設に入所していた可能性の高い利用者が、地域の自宅で家族と一緒に暮らすことが可能になっている。一例として、神経難病の 70 代の女性は利用可能なサービスさえまったく利用しておらず、老人ホームの入所も希望していなかった。70 代の夫が介護をしていたが、本プロジェクトでは個別予算の資金をもとに介助者を雇用した。また、老人ホームのショートステイを利用する代わりに、保養地での休日を過ごすことで介護者である夫の休息を可能にした。比較的若い利用者では、個別予算でトレーラーとスクーターを購入し移動を可能にした末期癌を患う女性、巡礼に行くために従来の基準よりはるかに長期のレスパイト・サービスを利用することのできたパキスタン出身の男性、デイサービスの代わりに民間のライフコーチからのアドバイスや DVD を利用し入院を防止した女性、知人を介助者として雇用し家族のレスパイトケアを実現した男性がいる。全体的には、利用者の満足度は向上した。利用者の数は増加したものの、全体に予算を 8% 削減することができた。

オルダム市の取り組みからは、個別予算の利用によって、利用者が自分の好む多様なサービスを主体的に利用することで、生活の満足度を向上させたことが伺われる。高齢者においては、ともすれば公的なサービスを利用することを促進しがちであるが、個別予算を適用することによって、既存の制度にはおさまらない自由で多様な発想で、利用者や家族のニーズを充足するに至っている。その一方で、本プロジェクトにおいても、本人からの語りも含めたアウトカムの多くは、比較的若い障害者を中心であり、高齢者に対するアウトカムは十分なものとは言い難い。

(4) 高齢者にとっての personalization のメリットとデメリット

Personalization のメリットとしては、一般的に利用者がサービスを選択することができることがあげられている。このサービスとは、公的なサービスだけではない。一定の金額を割り当てられ、その範囲内で利用者が選択する資源である。具体的には、利用者自身が募集するパーソナル・アシスタント、ショートステイの代わりにの保養地、リハビリテーションのかわりのスポーツクラブなど、これまで見過ごされてきたサービスやサポートを利用者の問題解決のための資源としてみなしている。

さらに、専門家主体ではなく、利用者が消費者として主体的にサービスを利用することを促進している。その結果、利用者が自分で生活を主体的にマネジメントす

ることができると考えられている。しかしながら、高齢者に関しては、そのようなメリットが当てはまるかどうかは議論の余地がある。³⁾

Clark et al. (2004) では、ダイレクト・ペイメントを利用する高齢者は、比較的前向きな発言をしており、これまでの若い障害者と類似した傾向を見せていた。さらに、高齢者が長年蓄積してきたスキルを駆使する様子をうかがうことができる。地元の機関（郵便局、スーパー等）を利用してパーソナルアシスタントの募集をかけたり、彼らとのよい関係を構築するために配慮するということは高齢者ならではのスキルとも考えられる。

一方、利用者カテゴリーとしての高齢者は、他のカテゴリーの利用者と比較して、コストの効率性や利用者の満足度や生活の質への評価などを含め低い評価結果となったものが多い。Glendinning et al. (2008) は、高齢者や家族等、供給者、第一線のケアコーディネーター等に対する質的インタビューもあわせて実施している。インタビューでは、高齢者や家族にとっては、本制度の導入によってケア計画策定やマネジメントを自分たちが行うことで、負担感が増加したことが述べられている。また、予算のマネジメントやサポート配分、さらには直接介護者を雇用するリスクは予想されていたものの、結果の評価において改めてそのリスクが浮き彫りになっている。さらに個別予算で利用したサービスの多くが、介護や家事サービスであり、従来型のサービス利用状況と類似した結果となっている。

以上のように、高齢者は personalization が多様なサービスの選択、生活の質や満足度の向上、それらにともなうエンパワメントには必ずしも結びつかないとされてきた (Arksey and Baxter 2012; Leece and Bornat 2006)。しかしながら、高齢者に対する偏見が影響することを指摘するものもあり (Clark et al. 2004: 40)、さらに詳細な研究が求められる。

3. Personalization におけるソーシャルワーカー

次に、イギリスにおける personalization の研究成果を踏まえながら、ソーシャルワーカーやケアマネジャーの視点からの personalization、ならびに彼らが果たしている役割を検討し、そのうえでソーシャルワークやケアマネジメントに対する課題を論じる。

(1) ソーシャルワーカーにとっての personalization

ダイレクト・ペイメントや個別予算などの personalization を支持する利用者からは、ソーシャルワーカーやケアマネジャーに「生活をコントロールされる」「自分の意思を軽視される」といった批判があり、そのことが personalization を利用・支持する一つの要因となってきた。一方、ソーシャルワーカーやケアマネジャーの新たな役割もみられている。その一つが、利用者に情報提供を行うというコンサルタントの役割がある。

ダイレクト・ペイメントや個別予算などの personalization を利用するにあたって

は、一定の予算が利用者に割り当てられ、その予算枠内でサービスやサポートを選択しマネジメントする。この場合、利用者は、家族や隣人などの身近な人の支援を受けることもあるが、多くはサポーターなどの職員の支援を受ける。

Clark et al. (2004) の調査対象となった自治体では、ダイレクト・ペイメント利用者のためのピアサポートグループやシニアマネジャーによるコンサルテーションを実施することで、情報提供や利用手続きのための支援が試みられていた。

オルダム市では、個別予算プロジェクトでは、本人やブローカー（支援仲介者）がサポート・プランを作成している。そして、ケアマネジメントの役割がアセスメント、安全確保・保護 (safeguarding)、レビューの機能にシフトした（日本福祉大学 2006）。そのため、ソーシャルワーカーやケアマネジャーの役割は、個別的な相談支援から、アセスメントや安全確保・保護、評価などの管理的なものに移行している。

一方で、ソーシャルワーカーやケアマネジャーの業務の実態に対しても、利用者の個別の状態をしっかりとアセスメントしていないことや、高齢者サービス以外の方法を承認しないことへの批判がされている（Clark et al. 2004）。

このように役割が変化していくなかで、ソーシャルワーカーやケアマネジャー自身は personalization をいかにとらえているのであろうか。高齢者を対象としたダイレクト・ペイメントに対する肯定的な評価としては、①高齢者にとっては、自立性、コントロールと柔軟性を提供することが可能であること、そのことで施設入所を遅らせる可能性があること、②ケアマネジャーや地方自治体にとっては、時間を効率的に使えること、③業務への満足度が高まること、④利用者と供給主体の関係が決裂した際に解決策となりうることを述べている。一方、障壁としては、認知症など判断力に問題を持つ高齢者を支援・保護する人の必要性が多く言及されている。そのこともあり、調査対象となったケアマネジャーのなかには、「ほとんどの高齢者はダイレクト・ペイメントを拒否する。自分で介護者を見つけたり、管理的な業務をすることはしたくないから、ケアマネジャーがいることを選択した」と考えているものも多い。しかし、一方でケアマネジャーの熱心さが、利用者にダイレクト・ペイメント選択させることも明らかにされている（Clark et al. 2006）。ソーシャルワーカーやケアマネジャー間にも、personalization に対する認識や取り組み状況には差異があり、そのことが本制度の活用に影響を及ぼしている。

(2) Personalization におけるソーシャルワークをめぐる課題

先行研究では、ソーシャルワーカーやケアマネジャーが personalization に対して理解や知識が不十分であること、拒否的な態度をとりがちであることが頻繁に指摘されている。その理由としては以下の点が考えられる。

第一に、ソーシャルワーカーやケアマネジャーの personalization に対する知識が不足していることがあげられる。Clark et al. (2004) は、高齢者のダイレクト・ペイメントを支援するケアマネジャーやソーシャルワーカーにもインタビューを行っているが、彼ら自身が本制度への理解が不十分であると感じていることが明らかに

なっている。

次に、ソーシャルワーカーやケアマネジャーを取り巻く「文化」の問題がある。ここでの「文化」とは「組織の働き方」(日本福祉大学 2008:28)を意味するが、ソーシャルサービス部やソーシャルワーカーが持つ「文化」がこの制度の推進の妨げになっているという指摘もある。利用者や家族はソーシャル・ケア・サービスを「巨大」「無理解」「壊れている」「非効率的」「変化への抵抗」であるものとネガティブに評価している傾向がある。また、ソーシャルサービス部の文化的特徴である「責める」「恐れる」「リスクを避ける」「ネガティブ」が、第一線のソーシャルワーカーやケアマネジャーに間違いを恐れさせていたこと、これらの恐れが新たな制度の導入を困難にしていた (Maybury and Saville 2008)。

第三に、ソーシャルワーカーに求められる役割であるより詳細なアセスメントにいかに対応するかという問題がある。personalization 導入に際しては、アセスメントにおいても利用者の意向がより反映されることになる。しかしながら、利用者にとっては必ずしもソーシャルワーカーの対応が満足のいくものではなく、専門的な力をもって規制やルールを押しつけるなどの不満も聞かれており (Leece and Leece 2011)、今後いかに利用者の希望を配慮しその力を引き出していくかが求められている。

第四に、業務量に関する問題もある。担当ケース数や事務仕事の多さ、時間的な制約は、利用者が自らのサービス体制をマネジメントするような意欲を損なわせてしまいがちである (Clark et al. 2004)。

第五に、「高齢者」に対する偏見がある。利用者カテゴリーとしての「高齢者」に対する見方も、本制度の適用を困難にしている (Clark et al. 2004 : 38)。高齢者を能力の衰えたもの、社会の動きについていけないものとするステレオタイプな見方が、personalization のアクターとしての高齢者の活動を妨げている。

さらに、personalization 導入経緯の違いも影響している。若い障害者にとっての personalization は、当事者の主体的な運動の成果と言える。一方、高齢者にとっての personalization は、費用抑制を主眼とした行政主導の取り組みという性格が強く、高齢者が主体となって自ら求めたものとは言い難い。

そのことも関連して、高齢者が支援を求める人が限定されることも指摘されている。すなわち、若い障害者と比較すると、高齢者は家族以外の人に援助を求めることをためらう傾向が強い。なかでも、地方に住む高齢者は知らない人に援助を求めることや、ソーシャルワーカーが所属する機関による官僚的な手続きを好まないことから、家族や近隣の支援を利用することが多かった (Manthrope and Stevens 2012)。したがって、高齢者に対しては、高齢者自身がいかに家族や近隣以外のケアサービスやサポートを探しマネジメントするように促していくかが求められている。

このような状況のなか、パイロット調査のメンバーは、個別予算がもたらす変化として、選択肢が増え柔軟性が増したことを踏まえつつ、変化に対応するために、ソーシャルワーカーのトレーニングの必要性を強調してきた (Manthrope 2009 ; Manthrope, and Stevens 2010)。第一線のケアマネジャーやソーシャルワーカーへの

個別予算のトレーニングも、複雑な要素を含むサービスの再計画を実施するにあたっての重要な要素であるかである。

パイロットスタディに参加した 13 自治体のトレーニング担当者に対する調査の結果、彼らは最前線のスタッフとして人々にサービスを利用することや個人予算パイロットプログラムを発展・遂行することを重要と認識していた。そのために、スタッフに対しては新たなアセスメントのプロセスを発展させたり、個別予算を利用する人たちのピアサポート・ネットワーク等を発展させるための力量を増強することに取り組んでいた。ほか、サービス仲介のトレーニングを実施する自治体もある (Manthroe 2009)。そこでは、一貫して、個別予算を導入することで、利用者（消費者）役割でサービス利用をトレーニングすることへの潜在的な責任をソーシャルワーカーが担うことの必要性を述べている。

4. 今後の研究課題

イギリスにおける personalization 導入は、利用者のみならず、自治体やソーシャルワーカー、ケアマネジャーにも大きな意識の転換をもたらした。このような転換に対応するために、自治体職員やソーシャルワーカー、ケアマネジャーには、利用者の意欲や能力などを含むストレングスを促進するための役割、ピアサポートグループやコンサルテーションシステムなどの支援システムを整備する役割が求められている。

我が国の障害者領域では、1970 - 1980 年代より、全国各地に自立生活センターが創設され、ピアカウンセラー養成や自立生活プログラム普及により、介助者を当事者自らがマネジメントする動きが広がっていった (中西・上野 2003; 全国自立生活センター協議会 2001)。

一方、高齢者領域では、在宅介護支援センターや地域包括支援センターの創設、介護保険における介護支援専門員創設のような相談支援やケアマネジメントを行う専門職・専門機関を構築する傾向が強い。そのなかで、高齢者領域においても「マイケアプラン」や「セルフケアプラン」といった自らケアプランを作成する試みやツールが開発されている (マイケアプラン研究会 2004; 島村 2003)。ソーシャルワーカーやケアマネジャーも、利用者の生活を共にアセスメントしたり、情報提供を行うことにより、高齢者の意欲や知識を促進させることができると考える。

近年、第一線で働くソーシャルワーカーやケアスタッフ向けに、personalization を支えるためのテキストが出版され (Gardner 2011; Sanderson and Lewis 2012)、各種セミナーも実施されている。今後は、イギリスのソーシャルワーカーが展開する personalization をささえる支援について、さらに研究を進めていくこととしたい。

*平成 23 - 25 年度科学研究費補助金 基盤研究 (C)「地域包括ケアにおけるストレングスを促進するソーシャルワークの総合的研究」(研究代表者 山井理恵 明星大学教授) の研究成果の一部である。

参考文献

- Arksey, H., and Baxter, K., 2012, Exploring the Temporal Aspects of Direct Payments, *British Journal of Social Work* 42 : 147-64.
- Clark, H., Gough, H., and Macfarlane, A., 2004 'It pays dividends' Direct Payments and Older People, The Policy Press.
- Clark, H., 2006, "It's meant that, well, I'm living a life now" : older people's experiences of direct payments.. Leece, J., and Bornat, J., eds., 2006, *Developments in Direct Payments*, The Policy Press: 79-94.
- Gardner, A., 2011, *Personalisation in Social Work*, Learningmatters:Exeter.
- Glasby, J., and Littlechild, R., 2009, *Direct Payments and Personal Budgets: Putting personalisation into practice*, 2nd edition, The Policy Press: Bristol.
- Glendinning C., Challis D., Fernandez J., Jones K., Knapp M., Manthorpe J., Netten A., Stevens, M., and Wilberforce M., 2006, Evaluating the Individual Budget Pilot Projects, *Journal of Care Services Management* 1(2) : 123-8.
- Glendinning, C., Challis D., Fernandez J., Jacobs, S., Jones, K., Knapp, M., Manthorpe, J., Moran, N., Netten, A., Stevens, M., and Wilberforce, M., 2008, *Evaluation of the Individual Budgets Pilot Programme Report*. Individual Budgets Evaluation Network.
- 平岡公一、2012、「イギリス社会福祉における国と地方の関係——ニューレイバー政権期における諸改革と政策権展開を中心に——」『海外社会保障研究』No.180 : 4-17.
- 菊地和則、2008、「介護支援専門員研修制度からの課題——ポジティブケアプランをめぐる混乱からの教訓——」『ケアマネジメント学』7(1) : 93-106.
- Lead, C., 2004, *Personalisation through Participation: A new script for public services*, Demos: London.
- Leece, J., and Bornat, J., eds., 2006, *Developments in Direct Payments*, The Policy Press : Bristol.
- Leece, J., and Leece David., 2011, Personalisation: Perceptions of the Role of Social Work in a World of Brokers and Budgets, *British Journal of Social Work* 41 : 204-23.
- マイケアプラン研究会著、小国英夫監修、2004、『京都発マイケアプランのすすめ——介護保険時代を自分らしく生きたい』ミネルヴァ書房：京都。
- Manthorpe, J., 2009, Training for Change: Early Days of Individual Budgets and the Implications for Social Work and Care Management Practice: A Qualitative Study of the Views of Trainers, *British Journal of Social Work* 39 : 1291-305.
- Manthorpe, J., Stevens, M., Challis, D., Netten A., Glendinning C., Knapp M., Wilberforce M., Jacobs, S., Jones, K., Moran, N., and Fernandez, J., 2008 Individual Projects Come under the Microscope, *Mental Health Today* : 22-6 December.
- Manthorpe J., Stevens, M., Rapaport J., Jacobs, S., Challis, D., Wilberforce, M., Netten, A., Knapp, M., and Glendinning C., 2010, Gearing Up for Personalization: Training Activities Commissioned in the English Pilot Individual Budgets Sites 2006-2008, *Social Work Education* 29(3) : 319-31.
- Manthorpe, J., and Stevens, M., (2010) Increasing Care Options in the Countryside: Developing an Understanding of the Potential Impact of Personalization for Social Work with Rural Older People, *British Journal of Social Work* 40 : 1452-69.
- Maybury, B., Saville, K., Croft, G., and Myre, M., 2008, 「障害者ケアマネジメント：イギリスの実際」日本福祉大学・福祉社会開発研究所、『第4回 日本福祉大学ケアマネジメント研究セミナー【テーマ】ケアマネジメントをめぐる日英の動向(報告書)』日本福祉大学・福祉社会開発研究所：41-58.
- 森川美絵、2001、「介護における『現金支払い』をめぐる『消費者主導』とジェンダー——アメリカの事例から」『社会福祉学』Vol.42 (1) : 114-24.
- 長澤紀美子、2009、「ブレア労働党政権以降のコミュニティケア改革——高齢者ケアにかかわる連携・

- 協働と疑似市場における消費者選択——『海外社会保障研究』169：54-70.
- 中西正司・上野千鶴子、2003、『当事者主権』岩波新書：東京。
- 根本博司、1990、『援助困難な老人へのアプローチ』中央法規出版：東京。
- 日本福祉大学・福祉社会開発研究所、2008、『第4回 日本福祉大学ケアマネジメント研究セミナー
【テーマ】ケアマネジメントをめぐる日英の動向(報告書)』日本福祉大学・福祉社会開発研究所。
- 小川喜道、2005、『障害者の自立支援とパーソナル・アシスタンス、ダイレクト・ペイメント——ダイレクト・ペイメントの行方——』『海外社会保障研究』169：83-94。
- 小川喜道、2009、『障害者福祉——英国障害者福祉の変革』明石書店：東京。
- 岡部耕典、2006、『障害者自立支援法とケアの自立——パーソナル・アシスタンス、ダイレクト・ペイメント』明石書店：東京。
- 2020 Public Service Hub, 2012, Personalization: lessons from social care, 2020 Public Service Hub at the RSA.
- Rabiee, P., Moran, N., and Glending, C., 2009, Individual budgets: Lessons from Early Users' Experiences, British Journal of Social Work(39) : 918-35. Stevens, M., 2006, Individual Budgets: On the Launch Pad, Journal of Integrated Care,14(6) : 23-31.
- Sanderson, H., and Lewis, J., 2012, A Practical Guide Delivering Personalizaion: Person Centered Practice in Health and Social Care, Jessica Kingsley Publishers: London.
- 島村八重子、2003,「ケアマネジメントにおける利用者の主体性についての考察——全国マイケアプラン・ネットワークの活動を通じて」日本ケアマネジメント学会『ケアマネジメント学』2: 100-3.
- 田中耕一郎、2005、『障害者運動と価値形成——日英の比較から』現代書館：東京。
- Vasey S., 2000, The rough guide to managing personal assistants, London:NCIL.
- 全国自立生活センター協議会編、2001、『自立生活運動と障害文化——当事者からの福祉論』全国自立生活センター協議会：東京。
- 山井理恵、2010、『利用力 / 提供力を促進するケアマネジメント——支援困難なクライアントに対する実践活動の質的研究——』相川書房：東京。

注

- 1) Department of Health Care: Care Services Improvement Partnership (2008=2008 日本福祉大学：39) によれば、personalization、self-directed support、個別予算、personal budget、direct paymentの違いは、以下のとおりである。
 - ① personalization：公的に提供するサービスを本人に合うように調整するプロセスである。ソーシャルケアにおいて全ての人が自身の受けるサポートに関して選択の自由や主導権をもち、予防や早期介入を重視する。
 - ② self-directed support：本人が受けるサポートに関して選択の自由と主導権とパワーを持つための、ソーシャルケア・システムの実施方法の変革を意味する。
 - ③個別予算：ソーシャルケアをはじめとする複数の財源から、事前に明確な予算金を割り当てることで、公的・私的・ボランティア部門からのサポートを本人が望む形で購入する。
 - ④ personal budget：個別予算と似ているが、ソーシャルケアのみの財源からなる。
 - ⑤ direct payment：現金の個別予算直接支払いを受け、市のサービスを受けるのではなく、自ら介助者を確保する。個別予算や personal budget 利用者の選択肢の一つである。他者に介助者の確保・管理を委託する選択肢もある。
- 2) 本プロジェクトの個人予算の平均額は、11,450 ポンドである (Glending et al.2008:15)。
- 3) 65 歳以上になるとサービスを購入する金銭が減少される可能性も高く、そのことが高齢者、特に若いころから障害をもちサービスを受けてきた高齢者に不安を引き起こしている (Clark et al. 2006: 33-4)。