

なのだろうか。在宅介護支援センターが持つケースマネジメントの概念をもとに考えてみたい。

ケースマネジメントは、アメリカにおいて1970年代に精神障害者の援助のために用いられ、その後HIV患者、高齢者へと対象を拡大してきた。しかし、ケースマネジメントは新たな援助技法ではなく、ソーシャルワークの一部であり、その起源をソーシャルワークに求めるとする考え方が多い。¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾

S. M. Rose (1992)によると、ソーシャルワークとケースマネジメントは実践において2つの側面で責任を持つという点で共通し、そのため直面している問題も共通しているという。その実践の際の介入の一つは個々のクライアントや家族に対して、もう一つは支援的な環境を整えるための社会改革に対してである。¹³⁾

また、R. R. Green (1992)によると、ケースマネジメントの目的は、ソーシャルワークの価値観をもとにしてクライアントのニーズと環境からの要求をマッチさせることであるとする。そしてこの過程には、機能喪失や疾病に伴う問題の改善や支援ネットワークの構築、クライアントレベルでのサービス調整、システムレベルの改善が含まれているとする。¹⁴⁾

つまり、ケースマネジメントとは、ソーシャルワークを基盤としたものであり、クライアントレベルだけでなく、環境への働きかけを含めた包括的なサービス調整であるべきなのである。

それらを考えてみると、在宅介護支援センターは、ソーシャルワークを基盤としたケアマネジメントを行う機関であるといえるであろう。¹⁵⁾ なぜなら、設置目的として、①利用者の包括的なニーズに気づいて総合的な相談に応じる、②ニーズに

対応した総合的なサービスが受けられるよう調整を図る、③要援護高齢者や家族の福祉の向上を図る、ということがあげられており、そしてそのために、クライアントレベルだけではなく、地域をも視野に入れた包括的なサービスを行っているからである。

一方、従来の業務の中に新たに加えられたケアプラン作成機能はどうであろうか。在宅介護支援センターが介護保険下で担うケアプラン作成機能とは、すなわち、「介護保険で用いられているケアマネジメント」と同じである。

介護保険下におけるケアマネジメントは、ニーズに沿って包括的なサービスを提供するケアマネジメントではない。サービスを受ける要援護高齢者は、要介護認定をうけてランク分けされ、そのランクによって受けられるサービスの上限が決められている。また、「基本的に要介護認定は、継続的な介護の必要度を判定するものであり、病状の日々刻々の変化にまで対応することは考えてない」¹⁶⁾とあるように、モニタリングを行い、クライアントの状況の変化にしたがって柔軟にサービスを変えていくこともできない。これはソーシャルワークを基盤としたケアマネジメントではなく、設置当初の在宅介護支援センターの意図している方向性とは相いれないものである。この2つの異なる方向性を持った在宅介護支援センターは今後どのようなケアマネジメントを行っていくのであろうか。

介護保険下においては、国庫補助金制度も廃止され、介護報酬に施設運営を求めざるを得なくなっており、またそれも他機関と競争しながらという状況を見ると在宅介護支援センターのケアプラン作成機関としての役割は大きな位置を占めて

10) Kaplan, K. O. (1990) 'Recent Trends in Case Management' In A. Minahan (Ed.) Encyclopedia of Social Work, 18th Edition, NASW.

11) Weil, M. and Karls, J. (1985) 'Historical Origins and Recent Developments' Case Management in Human Service Practice. Jossey-Bass Inc.

12) ステファン, M. ローズ編『ケースマネジメントと社会福祉』白澤政和、渡辺律子、岡田進一監訳、ミネルヴァ書房、1997年、39頁。

13) 同、1頁。

14) R. R. Green (1992) Case Management : An Area for Social Work Practice, in Social Work Case Management.

15) 日本の現状においては「ケースマネジメント」「ケアマネジメント」の用語に関しては明確に区別されておらず、したがって本稿でも、同義で用いている。

16) 厚生省介護保険制度準備室『介護保険制度案Q&A集』、1997年7月、20頁。