

# 英国スコットランドにおける 「食の行動計画」

野村 知子

## 要旨

---

本翻訳資料は、日英のサービス評価の比較を行う際に参考にした、英国スコットランドのNHSが示したナーシングホームのサービス評価基準・栄養ケア「Nursing Homes Scotland Core Standards(1997)Section 6 - Nutritional Care」(スコットランドナーシングホームコア基準「第6章 栄養ケア」)の一部である。本文では、「Nutritional Care」の「4節 訓練」の参考資料として位置づけられている「Nutrition Action Plan」を紹介している。

施設長および職員が、適切に「栄養ケア」に取り組むには、どのように対応したらよいのか、ヘルスプロモーションの視点で書かれている実践の指導書である。

(1) 政策開発、(2) 環境、(3) コミュニティの参加、(4) 職員の健康、(5) 技術とトレーニング、(6) コミュニケーションとコーディネーション、(7) 居住者へのプログラム、(8) 調査と評価の8分野について書かれている。特に(6) コミュニケーションとコーディネーションについては最も重要な分野として扱っている。

## キーワード

---

サービス評価  
ナーシングホーム  
栄養ケア食  
アクションプラン  
ヘルスプロモーション  
英国スコットランド  
行動計画

## I. はじめに

筆者は、1999年から2001年の3年間、厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究事業「高齢者福祉施設の経営評価とケアの成果との関係に関する実証研究」の分担研究者として、福祉施設の経営評価を学ぶ機会を得た。主任研究者の安川文朗（広島国際大学医療福祉学部助教授）は、本研究の目的を次のように述べている。「わが国における社会サービス、特に高齢者福祉施設におけるサービスの質およびそれに影響を与える経営状況について客観的に評価可能なシステムを構築することを研究の目的とする」筆者はこれまで研究を重ねてきた「高齢者の食事サービス」という観点から、研究に加わっている。調査の中で、特別養護老人ホーム、老人保健施設等の高齢者ケア施設を主な対象とし、日本の各評価マニュアルと保健福祉サービスの先進国である英国スコットランドの政策評価の比較検討を行った。

本翻訳資料は、日英のサービス評価の比較を行う際に参考にした、英国スコットランドのNHS（国民保険サービス）が示したナーシングホームのサービス評価基準・栄養ケア「Nursing Homes Scotland Core Standards(1997)Section 6 - Nutritional Care」（スコットランドナーシングホームコア基準「第6章 栄養ケア」）の一部である。本文では、「Nutritional Care」の「4節 訓練」の参考資料として位置づけられている「Nutrition Action Plan」を紹介している。

施設長および職員が、適切に「栄養ケア」に取り組むには、どのような視点で、どのように対応していったらよいのか、が書かれている実践の指導書である。

ナーシングホームとは、日本における特別養護老人ホーム・老人保健施設に近い存在である。英国スコットランドにおいては、日本の厚生労働省にあたるNHSヘルスボードがサービス評価の監督を行っている。また、「Health Board Inspection Unit」という施設及び行政から資金の得ている独立専門組織が存在しており、全ての登録施設に対して、査察が行われている。施設は、査察の勧告に従うことが、登録継続の条件となっている（不服申し立てあり）。

日本においては、「特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準」（1994）が存在する。この評価事業は、都道府県・政令指定都市の社会福祉協議会を窓口として実施され、評価委員は行政から任命されたボランティアである。法的拘束力はなく、施設自身のチェックリストとして用いられており、評価委員による訪問調査は、一部の地域で行われているのみである。

なお「Nutritional Care」は、表-1に示されるように5節で構成されている。

表-1. Nursing Homes Scotland Core Standards(1997)  
「Section 6-Nutritional Care」の構成

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Nutritional Screening</li><li>2. Dietary Assessment</li><li>3. Dietary Intake</li><li>4. Training - 「Nutrition Action Plan」</li><li>5. Monitoring</li></ol> |
|--|

## II. 「NUTRITION ACTION PLAN」(翻訳)

### 一長期ケアにおいて人々をケアする組織のためのガイドライン

Toolkit designers: Jacqueline Flett SRD, Project Leader,  
Ayrshire & Arran Acute Hospitals NHS Trust,  
Grace Moore, Health Promotion Specialist,  
Ayrshire & Arran Health Board

#### 1. 背景

栄養は、健康を維持し、生活の質を改善するために、重要な役割を果たす。それにもかかわらず、栄養的なケアは、施設によっては、優先順位が低くみなされていることもある。多くの研究から、自立していない居住者は、特に低栄養の危険性が高いことが知られている。

The Clinical Resource and Audit Group (CRAG) の基金を利用した、高齢者の長期ケアに関する最近の国の栄養に関する調査結果は、長期ケアでの栄養領域での改善を図るためには、包括的、全体的なアプローチを採用することが重要であることが実証されたとしている。

これは、ヘルスプロモーション・ヘルスサービスの機構を発展させることを意味し、どのような成人を対象とした長期ケアにも用いることができる。

#### 2. 何が、Health Promoting Health Service (HPHS) の機構なのか

健康を促進し、改善させるプログラムは、好結果を得るためには、注意深い配慮と計画を必要とする。計画を助け、健康増進の介入に焦点をあてる体

---

制は、かなり以前から進められてきた。スコットランドのHPHSのための健康教育部門（Health Education Board）は、8部門からなっている。

それは、次のようである。

- 政策開発
- 環境
- コミュニティの参加
- 職員の健康
- 技術とトレーニング
- コミュニケーションとコーディネーション
- 居住者へのプログラム
- 調査と評価

これらの相互に関連し合っている要素を考えることで、重要な課題や中心人物を見つけやすくする。ヘルスプロモーションを実現させるには、我々が共同して取り組むことが重要であり、そうすることで、より大きな成果が得られる。これは、何年もかけて実証してきたことである。この機構を用いることにより、重要な役割をもつ人を探しやすくし、携わる人々に、パートナーシップの問題の重要性を認識させることができる。

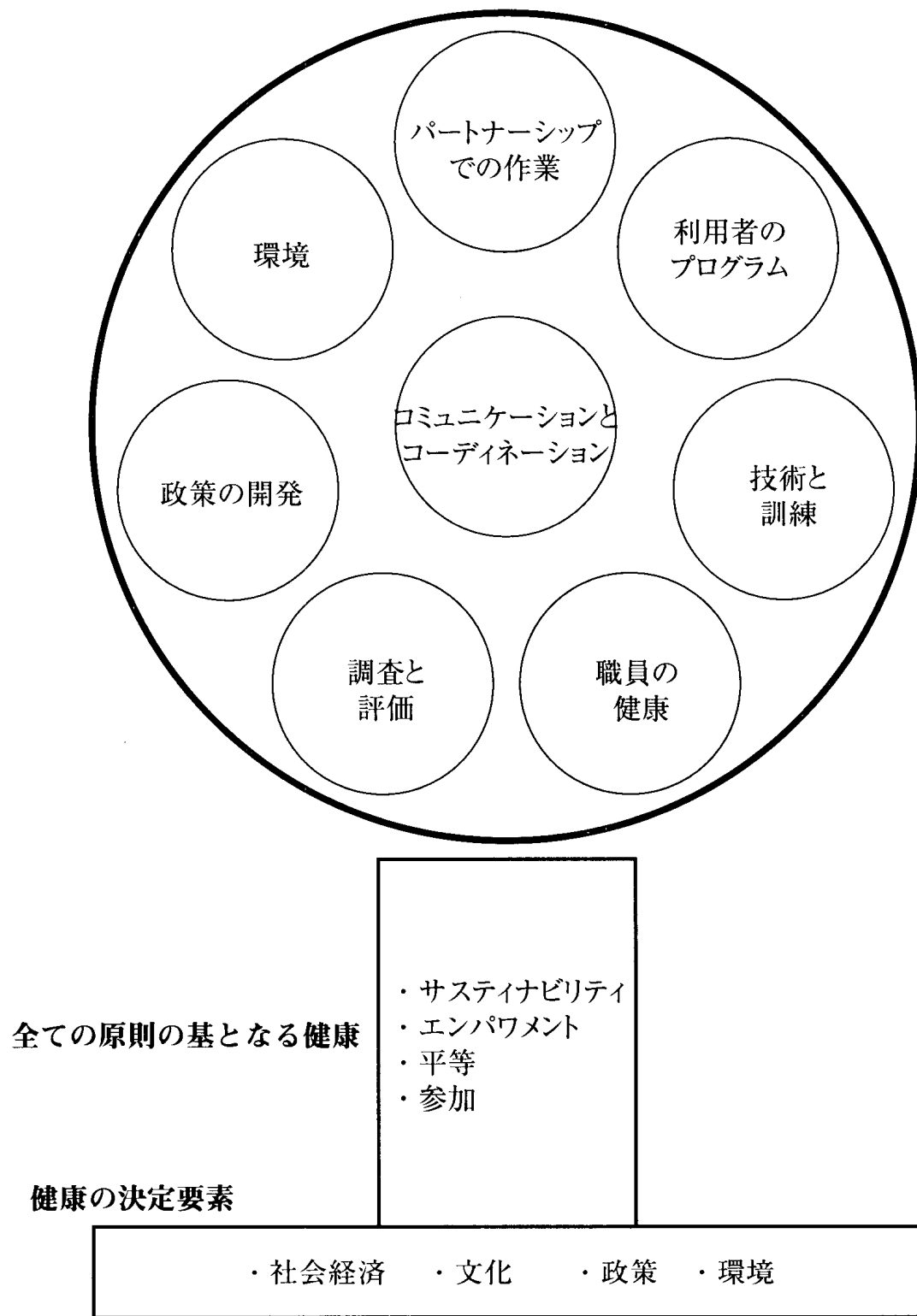
### 3. このガイドラインの意味

栄養を全体的な視野で取り組むために、上記の要素それぞれに取り組むべきである。

以下のものは、その機構をどのように活用することができるか、長期滞在のケア施設で上手に活用された実践事例である。長期ケアにおけるCRAGの国家的栄養審査の結果を広めるための一連のセミナーへ出席した健康の専門家は、図-1に示される結果を得た。8要素のもとで何がカバーできるのかを示している。

このガイドラインで示される要素は、現場の人々が取り組む必要性を感じ、取り組んできた事例である。

図-1 国および地方自治体の目的と優先度



Health Education Board for Scotland

#### 4. Health Promoting Health Service(HPHS)のための要素

栄養的なケアを促進しようと課題に取り組み始めた時、生じる疑問点とそれらの要素は、次のような内容である。

表-1. 推進役となるグループにおいて予想される疑問点

要素	計画の初期段階で予想される疑問点
政策開発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・私たちは、我々のケアグループに対して、栄養についての方針をもっているか。</li> <li>・この政策の目的は何か。</li> <li>・異なるケアグループに対しては、異なる栄養方針になるのではないか。</li> <li>・政策に含まれているものは何か。</li> </ul>
環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最適な環境の要素は何か。</li> <li>・我々の環境は、どのようにして、適切な栄養の提供を行うのか。</li> <li>・食事環境に関連して、開発し、達成しようとする基準は何か。</li> </ul>
コミュニティの参加	<ul style="list-style-type: none"> <li>・われわれが巻き込むべき人は、広いコミュニティの中で誰か。</li> <li>・居住者の栄養的ケアにおいて、彼らの役割があるのか。</li> <li>・その役割は何か。</li> </ul>
職員の健康	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の健康と栄養的ケアの関係で、何が問題なのか。</li> <li>・居住者の移動と対応に関して、考慮すべき問題があるのか。</li> <li>・職員に関する衛生問題があるのか。</li> </ul>
技術とトレーニング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は高齢者の栄養についての訓練を最近行っているか。</li> <li>・どのような訓練が可能か。</li> <li>・この問題を効果的に扱うために、職員が必要な技術をもつには、どのようにしたらよいのか。</li> </ul>
コミュニケーションとコーディネーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニケーションの問題は何か。</li> <li>・誰が知る必要があるか。</li> <li>・どのように職員、居住者、訪問者に情報提供を可能にするか。</li> <li>・栄養や食事問題で異なるニーズをもつグループの職員間では、適切なコミュニケーションが成り立つのか。</li> </ul>
居住者の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どのような情報を居住者が必要としているのか。</li> <li>・居住者の好みについて、職員が必要とする情報はどのような内容か。</li> <li>・その情報はどのように知ることができるか。</li> <li>・居住者のケアプランで、重要となるのはどのようなニーズなのか。</li> <li>・我々が実行すべき、いくつかの栄養的な評価プロセスがあるのか。</li> <li>・介護者の役割は何か。</li> </ul>
調査と評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・我々の知識において欠けているものは何か。</li> <li>・調査で優先されるべきものは何か。</li> <li>・このプログラムを実行する結果得られた改善をどのように評価するか。</li> </ul>

## 5. このガイドラインを用いるための最適な方法

このガイドラインは、様々なレベルに用いることができる。例えば、責任部門（健康部門、自治体の責任者）、サービス提供者（NHSトラスト、ナーシングホームと居住者ホーム）、地区単位であってもプロジェクト単位であっても利用可能である。また、成果があげられるような助言と共に、アプローチの一つの方法が示されている。

### (1) ステップ1

#### ・運営グループの立ち上げ

立ち上げに際して、プログラムを推進させる中心人物を含むべきである。運営グループは、理事や提供者レベルで立ち上げることができる。理事レベルで、多くの提供者ユニットと共に、パートナーシップの方法を開発させることは、より効率的、効果的であろう。

これらの分野の委員は、健康増進に関する職員や栄養士を加えた提供者レベルに限定した人々で、構成することができる。

立ち上げのメンバーは、次のような人々を含むことができる。

< NHS の場合 >	< 民間のケア施設の場合 >
看護職員	施設の責任者
栄養士	ケータリングのマネージャー
ホテルサービスマネージャー	ケア職員
ケイタリング職員	
自治体の責任者	

パイロットプロジェクトにおいては、機構の概念を人々が理解するために、機構の要素を用いた簡単なブレinstローミングと、図1に示された質問のいくつかを行った。

### (2) ステップ2

#### ・現在の状況を調査せよ。

「我々は今どの段階にいるのか」について、機構の各要素を選び、調査をなささい。

これは多様な手段、例えば、特別なケアを必要としているグループやアンケート、観察を通して、実現できるものである。

---

### (3) ステップ3

- ・仕事を決定せよ。

先のアセスメントを行うことで、各分野に関係のある重要課題を明らかにし、共通理解を得る。

- ・「我々がどの段階をめざしているか」を考えなさい。

この質問に答えることにより、目的を明確に定義できるようになる。

### (4) ステップ4

- ・「どのようにそこへ到達するか」を決めなさい。

この段階で、あなたの行動計画を開発するために、先の目的を用いなさい。これは、明確な実践、タイムスケジュール、予想された影響ないし効果を含んでいる。それらはまた、この段階で、あなたの企画を実行することから生まれるであろうチャンスを明らかにすることができる。このことは、職員にやる気を起こさせ、主体性を持たせることができる。同様に重要なことは、起こりうる摩擦を確認することである。これらは、マネージャーと一緒に作り上げ、運営グループは、これらの摩擦に対応するための計画を開発すべきである。これは、問題が起こった時に、職員がやる気をなくすのを防ぐことに有効であろう。そして問題が解決された時に、達成感を得ることができるだろう。

### (5) ステップ5

- ・「目標が達成されたかどうかを、どのように知るか」を決めなさい。

評価を行うことに同意し、最初からプロセスをチェックしていく。

### (6) ステップ6

- ・実行

\*体験的には、6つのステップを可能にするには、約6回の会合が必要となり、各会合に 1～2時間を用する。

## 6. 基準はこのプロセスにどこで合致するのか。

健康を増進させるためには、中核となる基準を決めることが重要であり、栄養ケアに関するスコットランドオフィスの最適基準を組み込むことも重要である。これらの基準のいくつかは、以下の活動計画に盛り込まれてきたし、



活動計画を伴ったこのガイドラインは、全てのスコットランドオフィス基準 (the Scottish Office standards) の実行を促すものとなる。従って基準は、HPHSの主な要素を発展させたものである。しかし、地域の状況に応じた付加的な基準を開発することもできる。

可能な活動計画の例として、以下の内容を示す。試験的なものとして開発されてきたガイドラインは、参考資料に書かれている。これらのガイドラインは、自由にコピーして、あなたの地域で使うことができる。

## 7. 各アクションプランの内容

次のような (1) から (8) 分野のアクションプランが示されている。

### (1) 政策開発のアクションプラン

#### ○理論的根拠

- ・ 職員と居住者のために、食事と健康政策を開発し、実行することは、年齢に応じたより健康的な選択が簡単に行える環境を作りやすくする。

#### ○目的

1. 居住者と職員の健康を増進させるための政策立案
2. 長期ケアにおける栄養に配慮した政策立案
3. The Scottish Office Standards of Nutritional Care を配慮した政策立案
4. 職員、居住者、家族の中で、政策への関心を高めること
5. 健康増進に関心をもっている全ての人々を支援する。
6. その政策の実行をチェックする。

#### ○基準

- ・ 責任者またはサービス提供者は、食事と健康に関する政策を実行する。

#### ○実践

- ・ 食事と健康に関する政策グループを立ち上げる。
- ・ セミナーを実施して関心を高める。

#### ○予想される結果

- ・ 政策と再評価のシステムが創り出される。
- ・ 職員と居住者が政策に関心をもつ。
- ・ その施設が、ヘルシーチョイス賞に応募できる資格を得る。
- ・ 政策は継続してチェックされ、毎年見直される。

## (2) 食事環境の改善のためのアクションプラン

### ○理論的根拠

- ・物的および社会的な食事環境が、居住者の食事摂取と栄養状態に、はっきりとした形で影響を与えることを、施設は認識すべきである。
- ・食事環境は、その施設の健康増進の目的を反映したものでなければならない。

### ○目的

1. 職員、居住者、家族、介護者を伴う、少数グループや重要グループでの議論を通して、食事環境への人々の関心を調査する。
2. 居住者の食事摂取と良好な栄養状態を促進したり、制約する環境問題を明らかにする。
3. 環境改善に密接なかわりのある資源を確保する。
4. 環境改善のための行動計画を開発するために、上層の管理部門の支持を取りつける。

### ○基準

- ・調査の中で明らかにされた問題は、明文化された行動計画に反映され、環境を改善する。
- ・効果的な評価の手続きは、居住者の最良の栄養摂取と栄養状態を促進するための環境を維持させることを保障する。
- ・最高の環境を創り出すのに重要な、職員の意識をどう高めるかについて、職員会議で日常の話題としてとりあげる。

### ○実践

- ・環境問題を明らかにする調査が、企画され行われる。
- ・環境問題を扱う行動計画が作られる。
- ・資源との関係に焦点があてられたり、要求が出される。
- ・支持を得るために、上層の管理部門に提案する。

### ○予想される結果

- ・環境の改善が実行される。
- ・計画と方針は、職員や居住者や家族や介護者に、環境の改善を促すものである。

## (3) コミュニティ参加のためのアクションプラン

### ○理論的根拠

- ・ケア施設は、病気をケアするのはもちろんのこと、サービスを行っている

コミュニティの健康を増進させるという固有の役割をもっている。

○目的

1. 職員と居住者と来訪者に、最高の栄養ケアを推進する施設の役割を気づかせる。
2. 職員が、コミュニティにおける栄養に影響を与えている要素に気づくようになる。
3. 栄養問題への関心を高めるイベントや状況を押しすすめるために、施設を巻き込む。
4. 居住者の栄養状態や食事摂取の改善に関して、施設を援助することのできるコミュニティの人やグループを見つけ出す。

○基準

- ・ 栄養に関してコミュニティを巻き込むということが、文書化される。これは、次のようなことを含んでいる。
  - ① どのグループや個人が関係しているか。
  - ② 彼らによって提供される支援策
  - ③ 施設は、どのように、コミュニティの参加を持続させ、チェックするのか。

○実践

- ・ 居住者の栄養状態や食事摂取を改善させるために、協働して取り組むことのできるコミュニティの重要なグループや個人の把握

○予想される結果

- ・ 栄養問題への関心が、職員、居住者、来訪者、地域コミュニティで高められる。
- ・ 中心となる個人やグループが適切に参加することによって、居住者の栄養状態や食事摂取が改善される。

**(4) 職員の健康に関する問題を扱うアクションプラン**

○理論的根拠

- ・ 職員の健康増進は、各職員に影響を与える機会をつくりやすくする。

○目的

1. 全ての職員に役立ち、使うことのできる職業上の健康や健康一般、安全問題に関する情報を確保する。
2. 移動や対応といった、職員の健康に影響を与える居住者の食事ケアに関する問題を明らかにする。

3. 職員の健康問題に対応して、移動、扱い、衛生に関する訓練が行われることを保障する。

○基準

- ・ 職員の健康問題について職員自身が情報を理解しているかは、病棟レベルでチェックされる。
- ・ 職員の健康を増進するための活動は、少なくとも年間ベースで実施される。

○実践

- ・ 職員の健康増進に関する情報ファイルは、各病棟で閲覧できるよう提供され、活用できる。
- ・ 欠勤の割合を減らす。

○予想される結果

- ・ 仕事に関連した事故による欠勤を減らす。
- ・ 職員がより健康になる。

**(5) 技術と訓練の問題に取り組むアクションプラン**

○理論的根拠

- ・ 職員の訓練と開発は、職員が、裏付けのある最新の実践を行うために重要である。最近の調査では、看護職員の50%が、栄養についての訓練を受けたことがなく、64%が、長期ケアにおける栄養の訓練をこれまで受けてこなかったということが明らかにされている。

○目的

1. ケアを行っているグループの栄養に関して、職員の技術と知識を向上させる。
2. 適切な訓練と開発の機会を保障する。
3. 職員にとって適切な訓練と開発が常に可能であること。
4. 病棟毎に、高齢者の栄養に関するアセスメントを、2年毎に行う。
5. 訓練に関するスコットランドオフィス基準に適合させる。

○基準

- ・ 居住者の栄養ケアにかかわる全ての職員は、少なくとも2時間の栄養に関する適切な訓練を2年毎に行う。

○実践

- ・ 訓練の結果は、アセスメントを必要とし、それを行うことで職員の技術と訓練の必要性を明らかにする。
- ・ 職員のメンバーの一人が、栄養訓練をコーディネートするための責任者と

なる。

○予想される結果

- ・ 栄養に関して、職員全ての知識と技術を向上させる。
- ・ 適切な職員訓練の機会は、職員の全てに与えられる。
- ・ 栄養ケアに関する全ての職員は、最低2時間、2年毎に、居住者グループに適した栄養に関する教育を受けることができる。

**(6) コミュニケーションとコーディネーションに取り組むためのアクションプラン**

○理論的根拠

- ・ コーディネーションと効果的なコミュニケーションは、居住者の最良の栄養状態を増進するために、非常に効果的である。

○目的

1. 栄養問題に関する効果的なコミュニケーションとコーディネーションを確立するために、総責任者を任命する。
2. 組織のあらゆるレベルで効果的なコミュニケーションのチャンネルをもつ。
3. コミュニケーションチャンネルを効果的に使用する。
4. 職員を含めた少数グループと(特別なケアが必要な)重要グループ、職員、居住者において、栄養問題に関するコミュニケーションとコーディネーションを始める。

○基準

- ・ コミュニケーション手段は、明確に示され、職員、居住者、来訪者が利用できる。
- ・ 施設は、効果的なコミュニケーションをチェックするためのしくみを明らかにした文書をもっている。

○実践

- ・ 総括マネージャーは、栄養状態と栄養摂取を改善するために、活動のコミュニケーションとコーディネーションに関する役割を担う。

○予想される結果

- ・ 栄養問題に関するコミュニケーションとコーディネーションを改善する。
- ・ 職員、家族、居住者は、コミュニケーションのチャンネルを活用する。

**(7) 居住者のための改善プログラムのためのアクションプラン**

○理論的根拠

- ・ 居住者の教育または健康増進プログラムは、個々人の関心と栄養問題への

---

理解を向上させる。

- ・プログラムの例は、栄養に関する情報の提供と栄養のスクリーニングを含んでいる。

#### ○目的

1. 居住者が適切で実現可能な栄養問題に関する知識を向上させる。
2. 栄養問題への間違っただ理解を正す。
3. 効果的な栄養のスクリーニング、評価、栄養のアセスメントの実施
4. 居住者の栄養状態、食事摂取を向上させる試みを奨励し、理解を高める。
5. 食事評価と栄養アセスメントと栄養摂取に、スコットランドオフィス基準を適合させる。

#### ○基準

- ・入所時の一定の時期に、各居住者の栄養状況、栄養摂取に関して、調査を行う。
- ・その中で、低栄養の人や、栄養不良の危険性のある人を見つけ出す。
- ・栄養不良とその危険のある人は、定期的に検査され、適切な対応が取られる。

#### ○実践

- ・居住者が自分の情報を得て、活用できる。
- ・栄養的な評価が、看護ノートに記録される。
- ・栄養摂取とそれに影響を与える要素について、看護ノートに記録される。
- ・居住者は、献立計画に参加する。

#### ○予想される結果

- ・居住者の栄養問題に関する関心が高まる。
- ・栄養問題に関する知識が向上する。
- ・居住者の個人レベルにおける効果が高まる。
- ・居住者の健康と生活の質が改善される。

### **(8) 調査と評価のためのアクションプラン**

#### ○理論的根拠

- ・全ての健康増進活動は、適切な理論から開発された、すぐれた実践という根拠をもったものである。
- ・評価は、実行されたプロセスを考慮し、居住者や介護者や家族への影響をも考慮するものである。さらにプログラムの結果として、健康状態の向上度合いも検討する。

○目的

1. 栄養ケアに関する根拠とすぐれた実践例を提供する。
2. 対象としている資源を改善する。
3. 栄養に関する活動計画の効果をチェックする
4. 高齢者の栄養に関する調査課題を明らかにする。
5. 栄養に関して、優先すべきものに合意し、調査を実施する。
6. 栄養ケアに関するスコットランド当局の基準に適合させる。

○基準

- ・ 栄養に関する地域のニーズと優先順位は、調査の重要性を確認するために役立つ。
- ・ 栄養ケアは、それが適切な基準であることを確認するためにチェックされる。

○実践

- ・ 栄養に関する調査の重要性を明らかにする調査計画を作成する。
- ・ 栄養ケアプログラムの実行による効果をチェックする手段をもつ。
- ・ 全ての意図された結果を対象とした評価計画を作成する。

○予想される結果

- ・ 実践に基づいた調査に関する関心を高める。
- ・ 調査の重要性に関する理解を高める。
- ・ 調査結果は、自治体の実践に貢献する。

### Ⅲ. おわりに

おわりに、本資料がどのような観点から我々の研究に貢献するかを指摘しておきたい。

まず第一に、本資料は政策評価の枠組みの中で、検討されている計画事例として参考になる。具体的に示せば、8分野の記述の全てが、「理論的根拠：Rationale」「目的：Objectives」「基準：Standard」「実践：Milestones」「予想される結果：Intended outcomes」の順で描かれている。日本においても、政策評価の洗礼は、あらゆる分野に及ぼうとしている。これまで、政策が科学的な評価をうけずに実行されてきたこと自体、問題であることは言うまでもない。ここでは、政策評価を行う際の枠組みの一例として参考にすることができる。

第二には、栄養活動計画をヘルスプロモーション理念の枠組みの中でみご

とに描ききっている点である。ヘルスプロモーションとは、「健康増進」を意味し、WHOの最新の健康戦略である。英国はヨーロッパヘルスプロモーション会議の中で主要な役割を果たしてきたが、その理念が隅々まで行き渡っている。食の行動計画を英国スコットランドNHSの健康教育部の次のような8分野に沿って記述することで、ヘルスプロモーションの理念を実践の中で具体化している。8分野とは、(1) 政策開発、(2) 環境、(3) コミュニティの参加、(4) 職員の健康、(5) 技術とトレーニング、(6) コミュニケーションとコーディネーション、(7) 居住者へのプログラム、(8) 調査と評価である。この8分野は、図-1に示されるように、健康の原則、○サステナビリティ、○エンパワメント、○平等、○参加を上位概念としている。政策評価の枠組みを用いた理念と実践の呼応関係の中で、実践計画は、明確な意図をもって強く適切なメッセージを発信している。また、この中で、ヘルスプロモーションを実現するためには、コミュニケーションとコーディネーションが非常に重要であることが強調されている。これは我々が実践現場を伴う政策開発においても留意すべき視点である。

現在日本の食事サービスにおいては、適切なアセスメントが切望されている。適切な理念と政策評価の枠組みにおける位置づけが、適切なアセスメントを検討する際に欠かせないことを学ぶことができた。また本資料は日本における食に関する政策評価を行う際に、多くのことを示唆するものと思われる。

安川文朗氏による資料収集および英国スコットランドとの連絡によって、今回の翻訳が可能となった。わかりやすい訳に近づいたとすれば、山谷ひとみ氏のご助言による。両氏に記して感謝する次第です。

#### (参考文献)

- 1) 厚生科学研究費補助金長寿科学総合研究事業「高齢者福祉施設の経営評価とケアの成果との関係に関する実証研究」(主任研究者 安川文朗), 2000.5.
- 2) 厚生省老人保健局監修、全国社会福祉協議会発行「特別養護老人ホーム・老人保健施設のサービス評価基準」(1994)
- 3) Nursing Homes Scotland Core Standards(1997)Section 6 - Nutritional Care
- 4) Jacqueline Flett SRD, Project Leader, Ayrshire & Arran Acute Hospitals NHS Trust, Grace-Moore, Health Promotion Specialist, Ayrshire & Arran Health Board「Nutrition Action Plan」
- 5) Clara H.Greed 「Social Town planning」