

## 公衆衛生活動報告

# 新型コロナウイルス感染症流行初期における食支援ボランティア活動の 記述：活動プロセスの明確化と住民への効果の予備的検証

クロダ アイ ムラヤマ ヒロシ クロタニ カヨ フクダ ヨシハル  
黒田 藍\* 村山 洋史<sup>2\*</sup> 黒谷 佳代<sup>3\*</sup> 福田 吉治\*  
クワハラ ケイスケ  
桑原 恵介\*

**目的** 孤立や孤独を防ぎ、かつ食事を確保する方策として食支援活動が行われてきたが、その実践に関する学術的知見は乏しい。本稿では、住民がボランティアで食支援活動を行う地域食堂のコロナ下での活動プロセスを記述し、地域食堂の活動継続が利用者や住民ボランティアにもたらした効果について予備的に検証することを目的とした。

**方法** 本研究は東京都内の独居高齢者が多く居住する大規模団地にて、飲食店と同水準の食品衛生管理体制のもと運営されている地域食堂「たてキッチン“さくら”」で筆頭著者が実施するアクションリサーチの一部である。2020年2月から同年5月までの地域食堂の活動を報告対象とした。活動プロセスは運営の活動記録、運営メンバーと住民との対話記録、活動時の画像記録を用いて記述した。地域食堂の利用住民10人と住民ボランティア6人との対話記録をKJ法に基づき分類し、彼らが認識する地域食堂の活動継続がもたらした効果を評価した。

**活動内容** 対象期間中に地域食堂の役員や住民ボランティアは定期的に会議等を行い、市民向け新型コロナウイルス感染症対策ガイドや保健医療専門職の助言、利用者の意見等を参考にしながら、運営形態の検討と修正を続けた。結果として、地域食堂は高齢住民ボランティアが中心となって住民の食と健康を守るために週5日の営業を継続した。店頭の販売個数は形態変更に伴い5月に半減した一方（2020年2月4,670個、同5月2,149個）、各戸への配食数は需要の増加に伴い3月以降増加した（2020年2月301個、同5月492個）。事後評価の結果、地域食堂の新型コロナウイルス感染症対策は外食業の事業継続のためのガイドラインを遵守していた。活動継続の効果として、地域食堂利用者では〈食の確保〉、〈人とのつながり〉、〈健康維持増進〉の3つのカテゴリー、住民ボランティアでは〈社会とのつながり〉、〈健康維持増進〉の2つのカテゴリーが抽出された。

**結論** 住民ボランティアが、住民の食と健康を守るとの活動理念を確認しながら、新型コロナウイルス感染症の対策情報等を参照し、ステークホルダーを巻き込み、一般に求められる水準の感染症対策を取り入れて食支援活動を継続していた。この取組継続は、住民の食確保や健康支援に加え、住民同士のつながり維持に役立ったことが示唆された。

**Key words** : 住民主体, アクションリサーチ, 高齢者, 食支援ボランティア活動, 新型コロナウイルス感染症

日本公衆衛生雑誌 2022; 69(4): 284-296. doi:10.11236/jph.21-097

## I はじめに

急速に少子高齢化が進行する我が国では、高齢者の独居世帯が増加するとともに、生活は苦しいと認識する高齢者世帯が増加傾向にある<sup>1)</sup>。そこで、社会的孤立や健康課題に対処するため、地域包括ケアシステムに基づき、地域住民、とくに高齢者が相互に協力し、人とのつながりや健康を保持・増進する

\* 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

<sup>2\*</sup> 東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム

<sup>3\*</sup> 昭和女子大学食健康科学部健康デザイン学科  
責任著者連絡先：〒173-8605 東京都板橋区加賀 2-11-1

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 黒田 藍

活動が行われてきた。そうした中、2019年12月に中国で報告された新型コロナウイルス感染症が世界的に広がった。この重症化リスクは、高齢者で高いことが報告されてきたことから<sup>2)</sup>、2020年は高齢者の外出や他者との交流が各地で制限された。

将来の健康リスクへの懸念から、社会活動や他者との交流を継続する必要性が指摘されるだけでなく<sup>3)</sup>、公的に外出機会確保の重要性が周知され<sup>4)</sup>、他者とのつながりを維持する取組もなされてきた<sup>5)</sup>。しかし、会場の利用中止といった環境要因もあり、地域住民主体のボランティア活動に関しては通いの場をはじめ、高齢者サロンや介護予防教室は休止となった。ボランティア活動には、生活困窮者や食の確保が困難な高齢者への食事提供等の生活支援に関わるものもある。これらの活動の休止は、サービス利用者の生活や健康に直ちに負の影響を与えうる。そのため、感染症対策を実装しながら食事提供を継続することは、公衆衛生上、重要であるが、現実には休止となっていった。

こうした状況を改善するために、まず、感染症対策とボランティア活動を両立するための方法論に関する知見を蓄積、共有し、改良していくことが重要と考えられる。実際、科学的根拠に基づく公衆衛生活動推進のために、実際の介入や活動方法に関する学術的知見を集積する重要性が指摘されてきた<sup>6)</sup>。しかし、食支援活動については、海外の平時や<sup>7,8)</sup>コロナ下<sup>9)</sup>の報告、国内の平時の生活困窮世帯の子どもに対する食・生活支援の報告が散見されるのみで<sup>10,11)</sup>、コロナ下での地域住民向けの食支援活動に関する報告はない。さらに、人や社会とのつながりの維持は高齢期の健康維持・増進に重要であり<sup>12,13)</sup>、コロナ下におけるボランティア活動の継続も、住民ボランティアや利用者において他者や社会とのつながりを維持し、健康維持・増進に寄与していると予想される。こうした活動の効果評価は、活動プロセスの見直しにも不可欠であるが、コロナ下の実証研究はない。

以上より、筆頭著者がアクションリサーチの一環で参画する、地域内の生活困窮や高齢者の社会的孤立等の課題解決のため、住民ボランティアが中心となって運営してきた地域食堂を取り上げ、その活動プロセスについて、新型コロナウイルス感染症対策にも着目しながら記述し、地域食堂の活動継続が利用者や住民ボランティアにもたらした効果を予備的に検証することとした。コロナ下で高齢者は単に守られる存在ではなく、ボランティアや地域のリーダーとしての貢献が期待されている<sup>14)</sup>。そのため、本研究は健康危機発生時におけるコミュニティでの

高齢者によるボランティア活動の方法論を確立するための基礎資料となることが期待される。

## II 方 法

### 1. 研究デザイン

本報告は、アクションリサーチの一部である。アクションリサーチとは対象地域の社会的課題の解決を目的として、研究者だけでなく、住民をはじめステークホルダーも研究者と連携しながら共に研究を行う特徴があり<sup>15)</sup>、課題の発見・分析、解決策立案、実行、成果の評価からなる。こうした手法は、より有効な知見を生み出し<sup>15)</sup>、科学的根拠に基づく公衆衛生の推進に重要な役割を果たすと考えられている<sup>6)</sup>。公衆衛生分野でアクションリサーチを導入した研究の多くは質的手法を用いている<sup>6,16)</sup>。

### 2. 対象地域

対象地域は、筆頭著者が医療福祉専門職ボランティアとして参画する、東京都八王子市の館ヶ丘団地内で地域住民が主体となってボランティアで運営する「地域食堂たてキッチン“さくら”」(以下、地域食堂“さくら”)である。館ヶ丘団地は1975年に開設された都市公営の大規模団地で、賃貸住宅2,396戸を有する。2020年4月末現在、団地の高齢化率は約57%である<sup>17)</sup>。独居高齢者が高齢者世帯の多くを占めるため、「社会的孤立」「孤独死」「生活困窮」などが大きな課題となっている。さらに、高齢独居世帯で食事の確保が困難なケースや孤食による食事量の低下などの課題も認識されていた。そこで、これからの課題解決のために、2018年9月に地域食堂“さくら”が団地内に設立された<sup>18)</sup>。この活動は、安価で種類豊富な総菜の販売や配食サービスの提供による食の確保と食を通じた健康づくり、および店内での飲食による共食を通じた住民同士の交流等を主たる目的としている。団地に住む住民のみならず誰もが利用できる場所であり、ボトムアップ型で住民が地域の課題を明確にしながら主体的に活動し、関係機関等を巻き込み、解決に取り組む点が特徴である。設立経緯の詳細は既報を参照されたい<sup>18)</sup>。

### 3. 地域食堂“さくら”の運営体制

地域食堂“さくら”の運営主体は、地域住民による非営利組織である。運営はすべてボランティアで行われており、運営事項は月1回程度開催される役員会で検討される。役員会役員7人を含め、2020年5月時点で活動参加登録のあるボランティアは61人である(表1)。ボランティア61人のうち、約7割は女性であり(41人, 67.2%)、過半数は65歳以上の高齢者である(34人, 55.7%)。ボランティアの

表1 地域食堂“さくら”の運営体制

運営主体	地域住民による非営利組織		
活動テーマ	人と人・心と心をつなぐ —“食”を通して地域づくり—		
ボランティア 総数			61人
	内訳	住民ボランティア (※住民ボランティアのうち 役員7人)	36人
		大学生ボランティア	19人
		医療福祉専門職ボランティア	6人
運営資金	開設時	住民からの出資金 市や民間団体からの補助金	
	現在	補助金の活用なし (売上金のみで営業)	

※2020年5月末時点

表2 住民ボランティアの活動内容と1日あたりの活動人数

種類	活動時間	内 容	1日あたりの活動人数
厨房	9:00~12:00	厨房での調理	5~6人
		パック詰め	
		野菜のカット	
		食器洗い	
	13:00~15:00	翌日の仕込み	
開店前 準備 販売	9:00~12:00	店内の清掃	2~3人
		日付シール貼付	
		配達お弁当の仕分け	
		品だし 販売	
配達	11:00~12:00	お弁当の配達	2~5人

※2020年5月現在の記録より作成

3割強が週1回以上活動に参加している(22人, 36.1%)。

住民ボランティアの主な活動は、厨房、開店前準備・販売、配達の3点に分類される(表2)。

地域食堂“さくら”の営業日時は原則週5日(平日)正午から午後3時であり、店頭で250円以下の惣菜販売を行う。地域食堂に直接来店する利用者は、店頭でパック詰めされた惣菜を選び、購入する。平時は1営業日あたり平均70人が惣菜を購入し、弁当配食サービスは1日あたり30食近い利用がある。週3日(月・水・金)は団地の住民全体対

して1食350円の弁当配達を行うが、利用者の希望に応じて営業日は毎日配達を行うケースが一部ある。惣菜や弁当の献立作成は住民ボランティアが行っており、必要に応じて管理栄養士の資格を持つ医療福祉専門職ボランティアが関与している。具体的には、医療福祉専門職ボランティアが実施する相談会や体力測定などの結果から、地域全体の健康状態の傾向を把握し、総菜のメニュー作成への助言を行っている。また、弁当の利用者に対しては、利用申込時にアレルギーや禁忌食材を聞き取り個別に対応するなど、地域住民の健康状態を考慮した献立作りをしている。さらに、八王子市が野菜摂取の促進や減塩の取組を行っている飲食店を認定する「はちおうじ健康応援店」にも登録しており、健康に配慮した食の提供を行っている。

地域食堂“さくら”では、民間の飲食店が求められる水準の食品衛生管理体制をとっている。地域食堂は食品衛生法に基づき、飲食店業の営業許可を八王子市保健所長から得ており、食品衛生監視員による監視と指導が定期的に行われている。住民ボランティアの一部は、食品衛生管理者を取得し、八王子市保健所による食品衛生実務講習会に参加し、食品衛生に関する知識の習得を行っている。

#### 4. データ収集

地域食堂“さくら”の活動プロセスを記述するため、先行研究<sup>19)</sup>を参考に、2020年2月から同年5月末日までの食堂運営の中での活動記録(役員による日誌、営業日別の販売個数、利用者数、ボランティア人数、役員会での決定事項、実行した感染対策、緊急事態宣言等の国内での感染症に関わる主要な出来事など)、役員会資料(活動記録のサマリーなど)、フィールドノート(筆頭著者および他の専門職ボランティア4人による記録、当日のボランティア配置・人数、利用者とはボランティアの様子、感染対策等)、活動時の画像記録を用いた。活動の振り返りの評価に関して、同年6月~2021年4月に実施された役員会の記録も用いた。

また、地域食堂“さくら”の活動継続が利用する住民、および住民ボランティアにもたらした効果について質的に検証した。データ収集は、地域食堂“さくら”の活動の一環として筆頭著者が2020年4月から5月に行った。住民に対する聞き取りは、開店待ちで並んでいる利用者や購入後の利用者との会話の中で個別または同時に複数人に行い、各1分から5分程度であった。具体的な聞き取り内容は、「感染症流行下で地域食堂が活動を継続していることについてどのように感じているか」「地域食堂を利用する理由」「利用することでの自分自身への効

果」とした。聞き取り後、聞き取りへの回答が得られた10人（男性4人、女性6人）の要点を記録したフィールドノートを作成した。住民ボランティアには、筆頭著者が活動中に声をかけ聞き取りを実施した。活動内容の偏りが生じないように、厨房・開店前準備・販売、配達に従事する住民ボランティア各2人、合計6人（男性1人、女性5人）を対象とした。聞き取りは、個別に行い、各1分から5分程であった。具体的な聞き取り内容は、「感染症流行下で地域食堂においてボランティア活動を継続する中で感じていること」「活動することでの自分自身へ効果」とした。聞き取り後、要点を記録したフィールドノートを作成した。記録した要点の信頼性と妥当性を高めるため、要点の内容について、筆頭著者と協力の得られた医療福祉専門職ボランティア3人で確認を行った。

## 5. 分析方法

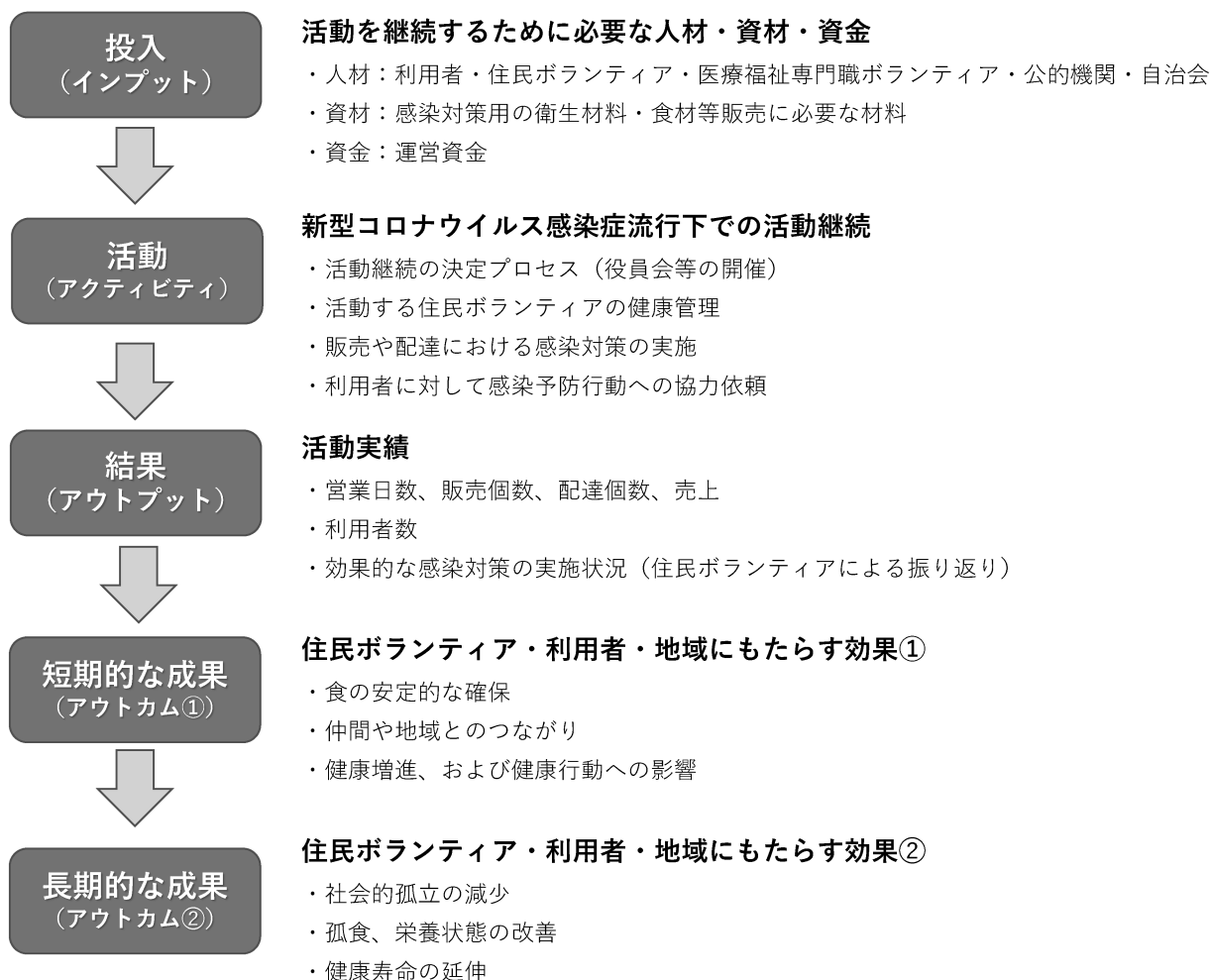
地域食堂“さくら”の活動の概念図を、ロジックモデルを参考に作図した（図1）。活動プロセスを示す客観的な指標として、地域食堂にボランティア

として参画した人数や、販売個数や利用者数などサービス利用状況を設定した<sup>20)</sup>。これらを軸に、活動プロセスを「活動継続を決定するまでのプロセス」、「活動継続のための具体的な取組の立案」、「立案された活動計画の実行と振り返り評価」の3段階で記述した。

また、地域食堂“さくら”の活動継続が利用者や住民ボランティアにもたらした効果を質的に検討するため、利用した住民と住民ボランティアに聞き取った内容を、それぞれ筆頭著者を含む2人の医療福祉専門職ボランティアがKJ法<sup>21)</sup>に基づき分析し、効果に関するカテゴリーを抽出した。

さらに、新型コロナウイルス感染症流行下における活動において、公衆衛生上、感染症対策は必要不可欠である。そのため、地域食堂“さくら”で実践された新型コロナウイルス感染症対策の適切性を検証するため、2020年5月に公表、同年11月に改正された外食業の事業継続のためのガイドライン<sup>22)</sup>の遵守度を事後的に2021年2月に評価した。全49項目（利用者の安全：30項目、従業員の安全衛生管理：7

図1 新型コロナウイルス感染症流行下での地域食堂“さくら”の活動概念図



項目、店舗の衛生管理：12項目)のうち、営業形態から該当しない項目は評価対象外とし、最終的に利用者に関して14項目、従業員は全7項目、店舗は9項目に関して、2020年5月時点の対策実施の有無をチェックした(合計30項目)。

## 6. 倫理的配慮

食堂利用者および住民ボランティアから収集されたデータの研究利用に関して、研究の趣旨および匿名が保たれること等について公開文書を掲示し、周知した。住民ボランティアと外部専門職へのヒアリング結果の研究利用について、各団体の代表者から承諾書を得た。なお、本研究は帝京大学医学系研究倫理委員会の承認を得た(承認番号：帝倫20-121号、2020年8月7日)。

## Ⅲ 活動内容

### 1. 活動継続の決定プロセス

地域食堂“さくら”の活動継続に関して、2020年

2月から3月までに3回、4月から5月までに4回(計7回)の検討が役員会や関係機関を交えた連携会議等で行われた(表3)。検討の中で、活動中止も1つの案として出された。しかし、地域食堂“さくら”の活動目的は食の提供を通じて地域住民の「生きる」ことを支えることであることが活動メンバー間で再確認されたことから、7回の検討すべてで活動の継続が決定された。その背景には、食料の買い出しは政府による外出自粛の対象外であったこと、外出の自粛要請に伴い2020年3月以降、とくに4月は外に出歩かなくなったために外出が困難なほどの体調不良を訴える住民や筋力低下により転倒した住民が現れるなど、新たな社会課題が浮上し、配食の需要が高まっていたことがある。

### 2. 活動継続のための具体的な取組の立案

1) 地域食堂“さくら”の運営と感染症対策に関する具体的な取組の立案・決定手順

活動継続にあたり、役員会やボランティアメン

表3 新型コロナウイルス感染症流行下における地域食堂の対応経過

日付	活動に関わる国の主な動き	役員会等の開催経過	感染対策等の主な取組
2020年2月21日			・体調管理、手洗い、三密を避けるなどスタッフ間で周知
2月25日		臨時役員会	・自主的に感染予防のための勉強会を実施
2月26日	イベントの中止および延期を要請		・店内での会食を中止を決定(3月1日から)
3月13日		役員会	・現在の運営状況と今後の運営について確認
3月17日		さくら会議(連携会議)	・運営方針と活動が自粛される中での住民の状況について情報共有
3月30日			・店内への入店者の制限(3人まで) ・入店時の手指消毒の実施
4月7日	緊急事態宣言発出		
4月8日			・ソーシャルディスタンスを保つために、入店待ちの椅子の配置等工夫
4月17日		役員会	・新型コロナウイルス感染症対策について検討
4月20日			・配達について対面ではなく、ドア越しの声掛けでも可とし、人との接触頻度を減らす。
5月1日			・配達時の支払いを毎回から月一括払いとし、配食時の代金の受渡による接触頻度を減らす。
5月4日	緊急事態宣言延長		
5月7日		臨時役員会	・店頭販売をお弁当のみの販売に変更を決定
5月19日		さくら会議(連携会議)	・感染拡大防止に向けた取組の確認
5月22日		役員会	・緊急事態宣言後の活動形態について確認
5月25日	緊急事態宣言解除		
6月1日			・店頭での販売を従来通りお惣菜とライスの販売に切り替え

バー間でのメールのやり取りの中で、感染症対策を含む具体的な活動方法について見直しと変更決定が行われた。活動方法の検討にあたり、新型コロナウイルス感染症の動向への留意とボランティアが自ら収集した感染症対策に資する情報の2点が重視された。2020年4月の役員会においても「感染防止対策を徹底し、これからの情勢に最大限の注意を払い、さらに必要な取組には積極的に対応し、住民の“食”を守ります」との意見が記録されている。

活動継続は、住民ボランティアだけでなく、利用者も新型コロナウイルス感染症に罹患する、または罹患させる当事者になるリスクがあったため、活動方法の見直しには利用者の意見も踏まえた。新型コロナウイルス感染症対策の決定フローとしては、まず、住民ボランティア同士で相談し、対策の具体的方法を立案した。その後、その内容に対し、医療または福祉専門職のボランティアが助言を行い、必要な修正を行ったのち住民ボランティア同士で合意を得て、実行する形がとられた。

### 3. 活動計画の実行と振り返り

#### 1) 活動実績

立案された活動計画のもと、地域食堂“さくら”は、2020年2月以降同年5月まで、臨時休業日を設けることなく、運営形態を変えながら、活動を継続した。地域食堂“さくら”に直接来店する利用者の1営業日あたりの利用人数は、2月から3月まではそれぞれ70人、69人と2019年並みであった。しかし、1回目の緊急事態宣言が発出された4月から5月はそれぞれ59人、53人で、前年度同時期と比べると約45%減少していた。

店頭での惣菜の販売個数は、2020年2月は1日あたり平均259個、3月は同247個と2019年度と大きな差はなかったが、同年4月は207個と減少した。5月は11日以降、惣菜から弁当販売に切り替えたため内容は異なるが、119個とさらに減少した。販売形式の変更は、販売中に利用者から、利用者同士の接触リスクの可能性を指摘する意見があったことなどを踏まえ、利用者が惣菜を自ら選ぶことによる接触リスク（利用者同士あるいは利用者と住民ボランティア）や接触感染リスクを減らすために実施した。さらに、販売個数の減少に影響を与えたものとして、店内での会食の中止が挙げられる。店内での会食を共食の場として楽しみにしていた利用者の利用がなくなったことが影響していた。

一方、配食数は2月時点では2019年とほぼ変わらなかったが（月あたり合計301個）、3月から増え始め、4月と5月は著増した（同3月347個、4月449個、5月492個）。増加の理由は、外出自粛の健康影

響によって外出が困難になった住民が増加したことで、利用希望者数と1人あたりの配食回数とともに増加した。こうした配食需要を発見したのは館ヶ丘団地内の住民を支援する医療・福祉専門職で、地域食堂“さくら”に配食依頼がなされた。

学生ボランティアは2020年2月下旬以降、参加がなくなり、ボランティア総数が減少した。そのため、住民ボランティアの追加の確保が必要となった。しかし、この状況を知って新たにボランティアを申し出た住民の協力が得られたため、活動継続に必要なボランティアは確保できた。

先述の通り、2020年5月11日以降、弁当提供を主体とする作業に切り替わったため、調理担当者に弁当詰め作業による負担が一時的増えたことや、弁当配達の数も増加し、配達担当者の負担は増えたことが役員会にて言及された。この問題に対し、対策が検討された結果、弁当の仕分け方法を工夫し、さらに配達担当者数は最低2人だったところを配達数の多い月・水・金曜日は最低4人に増員することで、負担軽減が図られた。運営収支について、弁当販売のみに切り替えたため容器代等で一時的に生産コストが上昇した。また総利用者数は減少したことから、売り上げは減少したものの、赤字にはならず、営業継続に短期的な影響は生じなかった。

地域食堂“さくら”での新型コロナウイルス感染症リスクを下げるため、当時利用可能であった市民向けの対策に関する情報等<sup>23)</sup>をもとに、上述の営業・販売形態の変更、施設の感染管理、住民ボランティアの健康管理、住民ボランティアおよび利用者の感染予防策が採用・実行された。利用者に対しては、地域食堂から感染予防策（身体的距離の確保、マスクの着用、手指消毒など）の実行を呼びかけた。利用者の協力拒否等のトラブルの報告はなかった。地域食堂が実行した新型コロナウイルス感染症対策の適切性に関して、外食業向けのガイドラインに基づき評価したところ、利用者、従業員、店舗のいずれの対策も全項目で実施できていた（表4）。

#### 2) 住民ボランティアによる活動の振り返り評価

2020年6月の役員会で実施された活動の振り返りにおいて、活動継続ができた要因として「スタッフ自身の健康管理ができたこと」「感染防止策について利用する住民の理解が得られたこと」「活動継続に対して、自ら考え行動できる団体であったこと」、「医療・福祉専門職ボランティアからの助言が得られたこと」、さらに「開店から2年間の経過の中で、利用する住民と地域食堂“さくら”との信頼関係が構築できていたこと」が挙げられた。今後の活動方針として、コロナ下においても活動継続の必

表4 外食業の事業継続のためのガイドラインを基にした地域食堂の感染対策の取組状況（一部抜粋）

	ガイドラインに示された具体的な取組内容	評価	2020年5月時点の取組状況
①利用者の安全			
入店時	店舗入口および店内に、食事中以外はマスクの着用をお願いする旨を、掲示する	○	・マスクの着用について、店頭に掲示、また月1回発行のカレンダーに記載。
	順番待ちが店外に及ぶ場合は、従業員が感覚を保つように誘導するか、または整理券の発行等により行列をつくらぬ方法を工夫する。	○	・店舗前に間隔をあけて並ぶよう誘導担当を配置 ・店舗前に、2mの間隔をあけて椅子を設置。
テイクアウトサービス	テイクアウトを実施している店舗では、お客様の店内滞留時間を短くするために、事前予約注文を受け付けるなどの仕組みを導入する。	○	・2020年5月からお弁当のみの販売に切り替え。 ・開店前に店頭で販売するお弁当の内容を掲示し、事前に周知。 ・販売は、店内に入らず、店頭で販売。
	食中毒等の防止のため、料理は早めに消費するよう、口頭もしくは注意書きを添えてお客様に注意を促す（とくに気温の高い時期）。	○	・総菜やお弁当の容器に、「本日中にお召し上がりください。（日付を記載）」と印したシールを貼付。（従来通り）
デリバリーサービス	デリバリー担当の配達員と来店客が接触しないように、可能であればデリバリー専用カウンターを設け、両者の動線が重ならないように工夫する。	○	・配達員が活動する配達時間と総菜の販売時間をずらして対応（従来通り）
	配達する料理の容器は、配達員が直に触れないよう袋等に入れ、配達に使用する運搬ボックス等は使用の都度、消毒する。	○	・お弁当は、ビニール袋に入れて配達（従来通り） ・運搬ボックスは、使用后、消毒を実施
②従業員の安全衛生管理			
従業員の安全衛生管理	食品を扱う者の健康管理と衛生管理を徹底する。	○	・食品衛生講習会の受講、ボランティアへの伝達講習の実施
	従業員は必ず出勤前に体温を計る。発熱や風邪の症状がみられる場合は、店舗責任者にその旨を報告し、勤務の可否等の判断を仰ぐ。	○	・体調がすぐれない場合は、活動を休むよう周知。
	感染した従業員、濃厚接触者と判断された従業員の就業は禁止する。	○	・濃厚接触者の定義について理解し、左記対応を実施
	従業員やその家族が過度な心配や恐怖心を抱かないよう、また風評被害や誤解などを受けないよう、事業者は現状を的確に従業員に伝える（従業員へのリスク・コミュニケーション）。	○	・医療職のボランティアによる、感染対策に関する情報の共有。 ・自主勉強会の開催。
	従業員のロッカールームや控え室は換気し、室内は定期的に清掃する。また、休息中もマスクを着用するなど工夫する。	○	・従業員がいるスペースは、定期的（30分に1回程度）に換気を実施。マスクの着用を徹底。昼食については、持ち帰りを原則とするとともに、摂取する場合は、黙食・間隔をとって、非対面での摂取を徹底。
③店舗の衛生管理			
店舗の衛生管理	店内（客席）は適切な換気設備の設置および換気設備の点検を行い、徹底した換気を行う（窓・ドア等の定期的な開放、常時換気扇の使用など）。	○	・店舗内のドアを開けて、常時、または定期的（30分に1回程度）に換気を実施。
	従業員は、店内の一箇所にお客様が集まらないように留意する。	○	・店内の入店を3人に制限。入口にスタッフが立ち入店人数を制限する。さらに店内レジ前には、テープで線を引き、間隔をとって並ぶよう指示。
	感染防止対策に必要な物資（消毒剤、不織布マスク、手袋、ペーパータオル、およびそれらの使い捨て用品を廃棄する容器等）の一覧表（リスト）を作成し、十分な量を準備しておくか、または緊急時にすぐに入手できるように手配しておく。平時から使用した分をその都度補充し、常に一定の必要量を備蓄しておくことが望ましい（ローリングストック）。	○	・感染対策に必要な物品については、リストアップして購入。 ・購入にあたっては、医療福祉専門職ボランティアに助言を求め、感染対策に有効な物品を購入した。

※令和2年11月30日改正版で評価

※ガイドラインに示された取組内容に準じて実施できている項目を「○」として評価した。

要性を再確認し、「食べること=生きること=健康」をテーマとして、活動を継続することを共有した。

#### 4. 活動継続による効果

地域食堂「さくら」のサービスを利用する地域住民、地域食堂「さくら」に参画する住民ボランティアへの聞き取りで得られたデータをKJ法に基づき分類した結果は、表5のとおりである。なお、本文では、カテゴリーを〈 〉、コードを「 」で示す。

##### 1) 利用者への効果

分類の結果、6つのコードが抽出され、〈食の確保〉、〈人とのつながり〉、〈健康維持増進〉の3カテゴリーが抽出された(表5)。具体的には、地域食堂「さくら」が継続されたことで、「食が確保でき

るという安心感」があったことに加えて、地域食堂「さくら」が「人と会える場所」として交流を保つ機会となっていた。また、食堂利用は「外出・運動のきっかけ」になったことが効果として挙げられた。さらに、地域食堂「さくら」の利用が「感染予防への意識の向上」につながるなど、自らの健康を守ることに繋がっていた。

##### 2) 住民ボランティアへの効果

分類の結果、5つのコードが抽出され、〈健康維持増進〉〈社会とのつながり〉の2カテゴリーが抽出された(表5)。具体的には、活動に参加するためには自ら健康であることが条件であり、それを達成するため「感染拡大を防ぐ意識の向上」や「自らの

表5 活動継続による住民への効果

①地域食堂を利用する住民への効果		
カテゴリー	コード	発言要約
食の確保	一人暮らしの住民の食の確保の機会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(一人暮らしの住民が) 地域食堂活動が中止されることに不安を感じている</li> <li>・一人分の食事を作る大変さがあり、地域食堂のお惣菜があれば食べようと思う</li> <li>・一人分の購入の機会となっている</li> </ul>
	食が確保できるという安心感	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事が確保できる安心感がある</li> <li>・身近で食事が購入できる安心感がある</li> </ul>
人とのつながり	人と会える場所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域食堂以外で人と会えない状況が続いている</li> <li>・地域食堂に来ることで、人と会える安心感がある</li> <li>・地域食堂が、人との出会いと対話の場所となっている</li> </ul>
	共食の場	(地域食堂の外のベンチで感染対策を取りながら) <ul style="list-style-type: none"> <li>・仲間とともに食事がとれる場所となっている</li> <li>・仲間と食べることで気持ちの変化がある</li> </ul>
健康維持増進	外出・運動のきっかけ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域食堂に来ることが日課となっている</li> <li>・地域食堂に来ることは、外出の機会になっている</li> </ul>
	感染予防への意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域食堂がなくなることは、住民の不安を増強させると感じている</li> <li>・地域食堂を守るために自分たちも感染対策を行う</li> <li>・毎日来ることで感染予防行動も習慣化している</li> </ul>
②地域食堂で活動するボランティアへの効果		
カテゴリー	コード	発言要約
健康維持増進	感染拡大を防ぐ意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住民を守るために、自らの健康管理に取り組む</li> <li>・以前より感染予防策を意識するようになった</li> </ul>
	自らの健康を守る意識の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前より、自らの健康を意識するようになった</li> </ul>
社会とのつながり	自らの行動が地域に良い影響を与える	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に貢献できているという思い</li> <li>・感染対策に取り組むことが地域のモデルになるという思い</li> </ul>
	社会参加の継続の機会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動があることで人と会うことができた</li> <li>・地域食堂の活動に参加することで、人と会うことにつながる</li> <li>・活動に参加することが楽しみである</li> </ul>
	新たな社会参加のきっかけ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新たに地域での活動に参加するきっかけとなった</li> </ul>



健康を守る意識の向上」が生じていた。感染対策に取り組むことは「自らの行動が地域に良い影響を与えている」という社会との関わりへの意識につながり、さらに、活動への参加は「社会参加の継続の機会」となっており、社会とのつながり維持のきっかけになっていた。

## Ⅳ 考 察

### 1. 結果のまとめ

本活動報告では、アクションリサーチの手法に基づき、新型コロナウイルス感染症流行下における、住民主体の食支援活動のプロセスと効果を評価した。活動プロセスを俯瞰すると、活動が継続された要因として次の3点が挙げられる。まず1点目に、生活困窮や孤立といった地域の抱える課題が平時より認識され、この課題を解決するとの意思決定が地域食堂“さくら”の組織レベルで採用されていたことである。2点目として利用者の意見・ニーズも把握するとともに、活動継続が活動メンバーや利用者、関係する医療福祉専門職間で受容されていた。そして3点目に、住民ボランティアが医療福祉専門職ボランティアの助言のもと、状況に応じて概ね適切かつ実行可能で、さらに持続可能な計画を立案し、忠実に実行していたことである。地域食堂“さくら”が平日週5日、休業せず続いたことで、利用する住民の食を安定的に確保することにつながっていた。さらに、地域食堂の活動が継続したことは、利用する住民と住民ボランティアにおいて、人とのつながりと健康を維持する一助となっていたことが示唆された。著者らの知る限り、アクションリサーチの手法に基づき、地域住民が主体的に実施する食支援ボランティア活動のプロセスと効果を検証した国内外で初めての報告である。

### 2. 活動継続のプロセス

今回、住民ボランティアは独居高齢者の多い地域内の孤立や食の確保の困難さといった課題を鑑みて、活動を継続することでの利益や必要性を認識した。さらに、“食の提供を通じて住民の健康を守る”という信念を持ち、地域食堂があることで「食が確保できる安心感」や住民の声や感染拡大状況等の情勢を踏まえながら活動に関与するボランティアが議論する場を設け、活動の目的を明確にし、課題解決の方向性を決定できたことが活動継続に至った要因の1つになったと推察される。この意思決定プロセスは、健康に関する行動理論の一つである健康信念モデルに類似するものとして説明できる<sup>24)</sup>。すなわち、食事の提供休止による「脅威」と「利益」を認知し、総合的に判断し、望ましい行動として食事の

提供を決定したと考えられる。

活動に必要な住民ボランティアを確保できたことも活動継続に重要な役割を果たした。しかし、これは他の地域活動が中止されたことにより役割を喪失した住民が、偶然的に新たに地域食堂のボランティアとして活動に参画したことによるものであった。このプロセスは、行動は、行動に対する「動機」と行動に伴う「負担」との釣り合いの中で決定されると示した保健行動の理論の1つであるシーソーモデルに類似するものとして説明できる<sup>25)</sup>。危機的状況下での人員確保に関してあらかじめ想定して予備人員を確保するなど事前準備を行い、活動に対する負担を軽減することも活動を継続する上で重要であろう。

店内の会食が中止により共食の場が失われたことや来店する利用者数の減少など平時とはことなる状況が生じていたが、「地域食堂に来ることが日課になっている」という利用者の声や弁当の配食数が増加したことなどから、コロナ下での新たな地域のニーズに合ったサービスとなっていたことが推測される。以上より、今回の活動継続プロセスは、各時点で住民ボランティアのなしうる妥当かつ効果的な展開であったと考える。しかしながら、持続可能性は活動や介入にとって重要度の高い項目であるものの<sup>16)</sup>、売り上げ減少やボランティアの減少などの課題は今後も生じうる。持続可能性を高める方策に関する知見の蓄積も求められる。

また、新型コロナウイルス感染症対策は活動を継続する上で重要な課題であったが、入手可能な情報をもとに実行した結果として、外食業の事業継続のためのガイドライン<sup>22)</sup>に基づく評価では該当する全30項目すべての取組項目を実施できていた。したがって、感染対策としては妥当であったと考えられる。

### 3. ステークホルダーの参画

地域食堂“さくら”の運営メンバー間で活動継続の合意が得られた背景には、地域食堂“さくら”を利用する住民や、活動を支援する医療福祉専門職など関係機関等のステークホルダーの理解や同意が寄与した可能性がある。住民主体の取組では、すべてのステークホルダーを組み入れ<sup>24)</sup>、コミュニケーションを図る重要性が指摘されている<sup>26)</sup>。危機的事象下での活動展開においても平時の取組が影響することや<sup>27)</sup>、新型コロナウイルス感染症対策についても地域をうまく巻き込む重要性が述べられている<sup>28)</sup>。今回、コロナ下でステークホルダーの巻き込みが成功した要因として、地域食堂と住民、関係機関との間で信頼関係やつながり、すなわち、ソー

シャル・キャピタル<sup>29)</sup>が平時から形成されていたことが考えられる。地域食堂“さくら”では、設立までの過程で、地域の課題解決に向けて繰り返し、住民間で議論を重ね、取組を進めてきた<sup>18)</sup>。同様に、災害後の復興において、相互支援や合意形成が地域の復興や健康に影響したとの指摘がある<sup>30)</sup>。平時からのソーシャル・キャピタル形成は、感染症流行に伴う地域課題の解決にも貢献しうるのであろう。

#### 4. 住民および地域への効果

今回、地域食堂の活動を継続したことで、地域住民の〈食の確保〉や〈健康維持増進〉、〈人とのつながり〉の効果が得られた。

平時から、この地域食堂“さくら”の活動は利用する住民の日々の〈食の確保〉につながっていた<sup>18)</sup>。また、同じ団地内という身近な場所での安価な食事の提供は、生活困窮者や団地内に多い独居高齢者の食事の質にも良い影響を及ぼした可能性がある<sup>31,32)</sup>。配食中止の場合、利用者の食事入手コストは増えると考えられるため、活動継続は利用者のメリットになったと推測される。

また、地域食堂“さくら”の活動継続は利用者のみならず、活動する住民ボランティアにおいても、「社会参加の継続の機会」として〈社会とのつながり〉の効果があり、地域での人や社会とのつながりの維持につながっていたことが示唆された。さらに、今回の取組は、地域食堂“さくら”を利用することで「感染予防への意識の向上」や活動することで「感染拡大を防ぐ意識の向上」につながるなど地域住民の健康意識の向上や、日常生活での活動レベルの維持、自己効力感の向上等の好ましい効果が生じていたことも示唆された。人や社会とのつながりの維持は高齢期の健康維持・増進に重要であることは平時の研究で示されている<sup>12,13)</sup>。さらに、地域でのボランティア活動を通じた役割の獲得は、閉じこもりの予防や主観的健康観の改善<sup>33)</sup>、自身の成長や自己効力感につながることを報告されている<sup>34)</sup>。今回の結果は人とのつながりを維持し、社会的役割を獲得する取組の重要性を支持するものである。

しかしながら、地域食堂“さくら”を利用する住民は、館ヶ丘団地内の住民の一部であり、潜在的に支援が届いていない住民がいる可能性は否定できない。今後、住民支援を行う医療福祉専門職と地域食堂との間で連携を強化し、支援活動を強化するための方策を引き続き検討していくことが求められる。

#### 5. 本研究の強みと限界

本研究の強みとしては、アクションリサーチの手法に基づき、地域を巻き込みながら、新型コロナウイルス感染症流行早期における地域の課題を解決す

る公衆衛生活動を実践した点が挙げられる。国内では内閣官房が感染対策に配慮しながら通いの場の取組を推進することを明言しており<sup>35)</sup>、世界的に見ても公衆衛生活動の具体的な実践方法に関する知見の重要性は認識されているものの<sup>6)</sup>、そうした方法論に関する知見は不足している。

一方、限界として、第1に、活動プロセスは過去の活動記録等を用いて後方視的に分析した点である。しかしながら、定期的に記録された複数の資料を用いており、情報の誤りは少ないと考えられる。第2に本研究では、活動継続の効果を利用者や活動する住民ボランティアの発言のみから評価しているため、地域全体の意見を体系的に評価したとは言い難い。しかしながら、現場の活動に支障を生じさせずに活動の中で学術的に妥当な方法で評価する方法が確立されておらず、聞き取りは、行うこと自体が当事者（ボランティアや地域食堂利用者）への介入になり、地域食堂“さくら”との関係に支障をきたすリスクがある。第3に、今回は活動継続が利用者や住民ボランティアの社会的孤立等の社会的状況や身体活動量等の生活習慣、感染予防行動、心身の健康に対して及ぼす中長期的効果等は検証できなかった。第4に、高齢化率が高く、独居高齢者の多い都市郊外にある地域での検討であり、確認された活動プロセスは、あくまでも本フィールドの課題解決に向けたプロセスである。そのため、都心部で若年者が多いといった住民の特徴が異なる地域への一般化は慎重に行う必要である。また、ボトムアップ型の食支援活動を評価しているため、それ以外のボランティア活動への一般化にも注意を要する。

## V おわりに

住民ボランティアが地域に特有の社会課題を認識し、課題解決のために利用者や医療福祉専門職などのステークホルダーを巻き込みながら自らも情報収集と検討を重ねたことで、新型コロナウイルス感染症対策の実装と食支援ボランティア活動の継続が両立された。両立が実現できた背景には平時からのソーシャル・キャピタルの形成が寄与していたと考えられた。活動継続は“食の提供による住民の健康支援”のみならず、孤立しがちな住民の見守りあいや住民同士のつながり維持の一助となったことが示唆された。他の地域や活動への波及には限界はあるが、同様の課題に直面したときに、本プロセスを参考にして検証されていくことで、普遍的な活動プロセスの確立につながることを期待される。

本研究の執筆にあたり、健康格差是正のための実装科

学ナショナルセンターコンソーシアム (N-EQUITY, National Center Consortium in Implementation Science for Health Equity) (国立高度専門医療研究センター 医療連携推進本部 [Japan Health Research Promotion Bureau: JH] 横断的研究推進費2019-(1)-4) より助言をいただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。本研究について開示すべきCOI状態はありません。

受付	2021. 7.13
採用	2021.11.29
J-STAGE早期公開	2022. 2.28

## 文 献

- 厚生労働省. 平成30年国民生活基礎調査の概況. 2018. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kytyosa/k-tyosa18/index.html> (2021年5月5日アクセス可能).
- Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020; 382: 1708-1720.
- 木村美也子, 尾島俊之, 近藤克則. 新型コロナウイルス感染症流行下での高齢者の生活への示唆: JAGES 研究の知見から. *日本健康開発雑誌* 2020; 41: 3-13.
- 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と介護予防の取組の推進について (その2). 2020. <https://www.mhlw.go.jp/content/000614661.pdf> (2021年5月5日アクセス可能).
- 厚生労働省. 令和2年度第2次補正予算を活用した地域におけるつながりづくりの取組の推進について (情報提供). 2020. <https://www.mhlw.go.jp/content/000643023.pdf> (2021年5月5日アクセス可能).
- Brownson RC, Fielding JE, Maylahn CM. Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. *Annu Rev Public Health* 2009; 30: 175-201.
- Rewa J, Devine A, Godrich S. South West Food Community: understanding systemic change, and its associated challenges and successes, among food security projects. *Aust N Z J Public Health* 2020; 44: 493-501.
- Caldwell JI, Shah-Patel D, Cohen DA, et al. Food insecurity, participating in the Supplemental Nutrition Assistance Program, and the degree to which patients anticipate help from clinics to find food in Los Angeles County. *Prev Med* 2020; 141: 106297.
- Narasri P, Tantiprasoplap S, Mekwiwatanawong C, et al. Management of food insecurity in the COVID-19 pandemic: a model of sustainable community development. *Health Care Women Int* 2020; 41: 1363-1369.
- 日本老年学的评价研究機構. 平成30年度厚生労働省社会福祉推進事業「社会的弱者への付き添い支援等社会的処方の効果の検証および生活困窮家庭の子どもへの支援に関する調査研究」報告書. <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000532659.pdf> (2021年5月5日アクセス可能).
- 金田直子, 小林知見, 福田ひとみ. 地域が主体となる子どもの生活習慣応援事業 (子ども食堂) における食事提供と学生ボランティア活動の現状と課題. *日本食育学会誌* 2021; 15: 13-21.
- Nyqvist F, Forsman AK, Giuntoli G, et al. Social capital as a resource for mental well-being in older people: a systematic review. *Aging Ment Health* 2013; 17: 394-410.
- Murayama H, Fujiwara Y, Kawachi I. Social capital and health: a review of prospective multilevel studies. *J Epidemiol* 2012; 22: 179-187.
- UNITED NATIONS. Policy Brief: The Impact of COVID-19 on older persons. 2020. <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-older-persons> (2021年5月5日アクセス可能).
- 秋山弘子. 高齢社会のアクションリサーチ 新たなコミュニティづくりを目指して. 東京: 東京大学出版会. 2015; 6-41.
- Peters DH, Adam T, Alonge O, et al. Implementation research: what it is and how to do it. *BMJ* 2013; 347: f6753.
- 八王子市. 八王子市住民基本台帳町丁目別年齢別人口 (2020年3月末現在). 2020. <https://www.city.hachioji.tokyo.jp/index.html> (2021年5月5日アクセス可能).
- 黒田 藍, 桑原恵介, 崎坂香屋子. 住民が築きあげた地域包括ケアシステム一団地の中にある地域食堂の取り組みから. *地域ケアリング* 2019; 21: 60-64.
- Harrison MB, Graham ID, van den Hoek J, et al. Guideline adaptation and implementation planning: a prospective observational study. *Implement Sci* 2013; 8: 49.
- Haldane V, Chuah FLH, Srivastava A, et al. Community participation in health services development, implementation, and evaluation: a systematic review of empowerment, health, community, and process outcomes. *PLoS One* 2019; 14: e0216112.
- 山浦晴男. 質的統合法入門 考え方と手順. 東京: 医学書院. 2012.
- 内閣官房. 一般社団法人日本フードサービス協会 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 (改正)に基づく外食業の事業継続のためのガイドライン. 2020. [https://corona.go.jp/proposal/pdf/gaishoku\\_jigyokeizoku\\_20201201\\_2.pdf](https://corona.go.jp/proposal/pdf/gaishoku_jigyokeizoku_20201201_2.pdf) (2021年5月5日アクセス可能).
- 東北医科薬科大学. 「新型コロナウイルス感染症～市民のための感染予防ハンドブック」を発売しました. 2020. <http://www.hosp.tohoku-mpu.ac.jp/info/information/2326/> (2021年5月5日アクセス可能).
- 一般社団法人日本健康教育学会. 健康行動理論による研究と実践. 東京: 医学書院. 2019; 37-41.
- 宗像恒次. 最新 行動科学から見た健康と病気. 東京: メヂカルフレンド社. 1996; 94.
- World Health Organization. COVID-19 Global Risk Communication and Community Engagement Strategy -

- interim guidance. 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-global-risk-communication-and-community-engagement-strategy> (2021年5月5日アクセス可能).
- 27) 佐々木 由, 相田 潤, 三浦 宏. 被災地におけるソーシャル・キャピタルの役割. 保健医療科学 2020; 69: 25-32.
- 28) Marston C, Renedo A, Miles S. Community participation is crucial in a pandemic. *Lancet* 2020; 395: 1676-1678.
- 29) 厚生労働省. 地域保健対策検討会報告書～今後の地域保健対策のあり方について～. 2012. <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000028ufa-att/2r98520000028uja.pdf> (2021年5月15日アクセス可能).
- 30) 近藤克典. ソーシャル・キャピタルと健康・福祉. 東京: ミネルヴァ書房. 2018; 131-141.
- 31) 村山 伸. 健康格差とフードシステム. フードシステム研究 2014; 21: 77-86.
- 32) Fukuda Y, Ishikawa M, Yokoyama T, et al. Physical and social determinants of dietary variety among older adults living alone in Japan. *Geriatr Gerontol Int* 2017; 17: 2232-2238.
- 33) 百瀬由美子, 麻原きよみ, 大久保功子. 小地域単位の住民主体による高齢者健康増進活動の評価: 参加者の主観的効果を評価指標として. 日本地域看護学会誌 2001; 3: 46-51.
- 34) Monteith H, Anderson B, Williams PL. Capacity building and personal empowerment: participatory food costing in Nova Scotia, Canada. *Health Promot Int* 2020; 35: 321-330.
- 35) 内閣官房. 第2回孤独・孤立対策に関する連絡調整会議 配布資料. 2021. [https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kodoku\\_koritsu/dai2/siryuu.html](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kodoku_koritsu/dai2/siryuu.html) (2021年10月30日アクセス可能).
-

## A descriptive study on volunteer activities of providing meals during the early phase of the COVID-19 pandemic: clarifying the activities process and a preliminary investigation of the effect of activities on residents

Ai KURODA\*, Hiroshi MURAYAMA<sup>2\*</sup>, Kayo KUROTANI<sup>3\*</sup>, Yoshiharu FUKUDA\* and Keisuke KUWAHARA\*

**Key words** : community-based activity, action research, older adults, volunteer activities for food support, COVID-19

**Objective** Although volunteer activities of providing meals have been conducted as measures to prevent isolation and loneliness and to secure meals, evidence is lacking regarding how to implement such activities. In this study, we describe the activities process at a community cafeteria located within a housing complex and operated by resident volunteers during the COVID-19 pandemic to provide inexpensive meals. We also report the preliminary results of the impact of such activities on the residents.

**Method** This case study was conducted at the community cafeteria Tate Kitchen ‘Sakura’ located within a Tokyo housing complex with a high ageing population. We collected data on the cafeteria activities during February to May, 2020. The data sources were daily activity records of the cafeteria, dialogues between volunteers and residents, and photos of activities. We qualitatively assessed the effects of the activities on the residents by classifying interviews with ten users and six volunteer staff based on the Kawakita Jiro (KJ) method.

**Results** During the observation period, regular meetings were held among board members and volunteers, and operations of the cafeteria were verified and modified by referring to the COVID-19 prevention guide for citizens, advice from health professionals, and residents’ opinions. It was determined that activities would continue without cessation; the cafeteria, managed mainly by volunteers under the food hygiene control system required for commercial restaurants, was open five days a week to maintain food security and ensure the health of the residents. The number of meals sold at the cafeteria was halved in May ( $n = 2,149$ ) as a result of the modification in operations. However, the number of meals delivered to each household increased from March because of increased demand. Qualitative analyses using KJ method showed that users perceived that these continued activities were effective in securing food, maintaining social interaction and promoting health, and health promotion, while volunteers perceived that the activities were effective in promoting social interaction and health.

**Conclusion** The resident volunteers continually confirmed their commitment to the principle of protecting food security and health within the community. They continued to operate the cafeteria by referring to available information on COVID-19 preventive measures, adopting the COVID-19 preventive measures, and involving all stakeholders. Qualitative analyses suggested that these continued efforts were useful for securing food and supporting health of the residents, looking after one other, and maintaining ties among residents.

---

\* Teikyo University Graduate School of Public Health

<sup>2\*</sup> Research Team for Social Participation and Community Health, Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology

<sup>3\*</sup> Department of Food Science and Nutrition, Showa Women’s University