この広報紙は赤い羽根共同募金の支援を受けています

拓北・あいの里地区社協ミニ通信

拓北・あいの里地区社会福祉協議会
会長：渡邉　寛　　広報部長：森下　満

No 87　　令和 6年 7月 19日

7月3日(水)に社協常任理事会が行われました。
各部の活動状況と今後の予定についてご報告します。

身近な生活を支援する「ボランティア」が動き始めました。詳細はミニ通信・特別号で！

▌総務部より ▌

・生活支援ニーズ調査及び生活支援ボランティア希望登録の現状と活動の展開

この３月に、地域のお互いさまの再生のために、連町・社協・民児協の三者で、見守りや買物・病院への同行などの生活支援ニーズの調査として簡単な全世帯アンケート調査を実施し、また、それらの支援項目のボランティア活動に登録を希望される方もご回答をお願いしました。その結果、**14名（拓北地区６名、あいの里地区８名、うち１つの団体）のボランティア活動登録希望者がありました。身近な生活を支援するボランティアが動き始めました。**その後の展開については、**ミニ通信・ボランティア特別号（８月２日発行予定）で詳しく報告**いたします。

・福祉除雪の協力員さんを対象にした意見交換会の実施

７月７日（日）14時から、地区センター多目的ホールにて、福祉除雪に関する感謝、やりがい、問題点、改善点、連携等について意見交換を行いました。福祉除雪協力員さん10名、単位町内会10名、連町４名、北区社協３名、地区社協３名の**合計30名が参加**しました。福祉除雪協力員さんからの実施報告（担当世帯数、実施日数、除雪時間帯、人力か機械か、利用者さんの反応、やりがい、工夫、困ったこと等）をもとに、課題、改善点、協力連携の可能性・方向性について意見が交わされました。

数人のグループでチームを編成すること、利用者さんの向こう三軒両隣にお住まいの除雪機械を所有する方に協力を依頼すること、軽トラ等の移動手段をもち少し遠く離れたところでも除雪機械でできるようにすること、などが今後の可能性のある方向として見えてきました。

▌ふれあい交流部より ▌

・**７月11日（木）の「ひまわりクラブ」**は地区センター和室に**２組４名の親子さん**が参加され、自由遊び、絵本の読み聞かせを楽しまれました。

次回は８月８日（木）10：00～11：30、地区センター和室にて開催予定です。

・**６月27日（木）の「福まちサロン」**は地区センターに**８名の高齢者が参加**され、半年ぶりにお口の体操、健康体操などを楽しまれました。

次回は７月25日（木）10：00～11：30、拓北会館にて開催予定です。

総勢 14 名が参加した６月 12 日の生活支援ボランティア登録者の打合せの様子

総勢 30 名が参加した７月７日の福祉除雪の協力員さんを対象にした意見交換会の様子

２組・４名の親子さんたちが参加した、７月 11 日のひまわりクラブ。絵本の読み聞かせをしているところ

ご高齢の方 8 名が参加し、健康体操などを楽しまれた６月 27 日の福まちサロン

▌地域ケア部より ▌

６月例会は18日（火）18：30～20：00、北海道医療大学歯学部教授・飯田貴俊（いいだ・たかとし）さんをゲストに「誤嚥性肺炎が気になるなら、口とのどを鍛えましょう」をテーマに、地区センター2階集会室にて、話題提供をいただき、意見交換を行いました。

地区センターでの対面とオンラインでのハイブリッド方式で行われ、参加者は地区センター24名、オ

［ 裏につづく ➡ ］

ンライン５名、合計 29 名。

最近、こんなことはありませんか？　「ふとしたときに、お茶や唾液でむせる」、「薬の錠剤を飲むのが大変」、「滑舌が悪くて、電話で聞き返される」、「硬い食物、繊維質の食物が噛めない」。これらはみな、些細な口の衰え、専門用語でオーラルフレイル、をあらわすものです。その原因として、加齢による筋力・筋肉量の低下（サルコペニア＝筋肉減少症）、活動の低下、栄養の低下、が考えられます。食べる機能がさらに落ちることで生じる問題として、1.誤嚥性肺炎、窒息、2.脱水・低栄養、3.食べる楽しみの喪失、があります。

オーラルフレイルが進行し医療的な対応が必要であるが、生活機能の障害までは至っていない状態を「口腔機能低下症」と言い、日本老年歯科医学会が提唱しています。これには明確な７つの検査項目があり、そのうち３項目以上が基準値未満であれば口腔機能低下症の診断がつき、歯科診療所などの医療機関での対応（新しい歯科診療所の役割）が必要になります。さらに症状が進行し、摂食嚥下障害や咀嚼障害といった「口腔機能障害」が起こると、より専門的な対応が必要です。

超高齢社会の到来にともない、オーラルフレイルの方が社会で急増してきています。脳梗塞・脳出血・くも膜下出血等の、いわゆる脳卒中による麻痺にともない急激に機能が低下し、摂食嚥下障害（食べる機能の障害）や窒息、誤嚥性肺炎等の患者さんも増えています。これまでの歯科は歯の治療、咬み合わせの治療が主でしたが、これからの歯科はそれに加えて食べる機能、話す機能の回復に携わる新しい役割が求められています。

口腔機能低下症の対策として、全身・生活の面では、医科のかかりつけ医をもち、薬の副作用にも気をつけること、栄養バランスの良い食事、適度な運動を心がけること、積極的な社会参加を心がけること、心身ともに健やかな生活習慣を心がけ、週に一度は外出すること、などが肝要です。（日本老年歯科医学会のホームページ http://www.gerodontology.jp/を参照）

また口腔（口とのど）の面では、口腔乾燥への対策：口をよく動かす、唾液腺マッサージ、口の保湿剤、咬合力低下への対策：咬み合わせをきちんと治す、歯ごたえのある食事、咬む筋力を鍛える、舌口唇運動機能低下への対策：早口言葉や滑舌の練習、おしゃべりする機会を増やす、唇や頬の力を鍛える口唇閉鎖力器具、低舌圧への対策：舌鳴らし、舌の筋力運動、舌の筋力訓練器具（ぺこぱんだ）、咀嚼機能低下への対策：歯科治療で咀嚼機能回復、咀嚼機能のトレーニング、食事形態の調整、嚥下機能低下への対策：飲み込みの検査、飲み込みの訓練、呼吸訓練、などが肝要です。

地区センター24 名、オンライン５名、合計 29 名が参加した、６月 18 日の地域ケア部の例会。ゲストの飯田教授の指導のもと、参加者全員で「腕上げ深呼吸」をしているところ

その後、嚥下内視鏡検査（目的：安全に経口摂取できる食形態、摂取方法の検討、唾液誤嚥や粘膜の状態把握、方法：内視鏡下で食品を食べさせて摂食嚥下動態を観察する、画像を用いた評価法の一つ）のデモンストレーションがおこなわれ、参加者の注目を集めていました。

また、胸をひろげ、呼吸を鍛え、肺機能を高める「腕上げ深呼吸（シルベスター法）」を、さらに、飲み込みを良くする訓練として、開口訓練（舌骨上筋強化訓練①）：座位にて、口を最大限あけた状態で 10 秒間維持し、10 秒休憩し、また 10 秒間最大に開口する、と嚥下おでこ体操（舌骨上筋強化訓練②）：座位にて、額を押さえた状態で、へそをのぞき込むように顔を下に向くように力を入れて、５カウント維持する、同様に、連続で５回下を向くよう力を入れる、を飯田教授の指導のもと、参加者一同で行いました。

飯田教授が係わっている北海道医療大学在宅歯科診療所のある地域包括ケアセンター

最後に、オーラルフレイルは口腔の些細な衰え、摂食嚥下障害は食べる機能の障害、普段から口を鍛えること、生活習慣病予防が重要、の３点をまとめとして提示されました。

なお、７月例会は 16 日（火）18：30～20：00、本会代表幹事、北海道医療大学病院医療相談・地域連携室・吉野夕香（よしの・ゆか）、及び本社協地域ケア部部員、北海道医療大学病院・工藤恭子（くどう・きょうこ）をゲストに「ソーシャルワーカーと地域医療のこれから」をテーマに、地区センター２階集会室にて、話題提供をいただき、意見交換を行いました。その内容については次号の 88 号で報告いたします。

◇ 今後の予定 ◇

８月例会は 20 日（火）18：30～20：00、地区センター２階集会室にて、北区社協・第２層地域支援コーディネーター・福本大智さんをゲストに「災害ボランティアセンターでの活動報告－石川県志賀町での活動をもとに－」をテーマに、話題提供をいただき、意見交換を行う予定です。

地区センターでの対面とオンラインでのハイブリッド方式で行います。「ケア施設町内会会員メーリングリスト」登録者には Zoom アクセス情報をお知らせします。その他の方はケア施設町内会事務局・長谷川までメール hasepy55@gmail.com でお問合せ下さい。