

平成29年度 静岡市災害時歯科保健活動研修会

災害時歯科保健活動の実際 ～地域を守るために～

平成29年8月28日（月） 19:00－20:00

清水保健福祉センター 3階 視聴覚室

平成29年9月11日（月） 19:15－20:15

城東保健福祉エリア保健福祉複合棟 3階 第1・2研修室

中久木 康一

東京医科歯科大学大学院顎顔面外科学助教

災害時公衆衛生歯科研究会世話人

災害歯科保健医療連絡協議会WG委員

女川歯科保健チーム

nakakuki@biglobe.jp

目的

- 「いち歯科支援者として派遣された場合には、どんな一日を過ごすのか」という観点を持つ
- 「実際の、指示・記録・報告・連携などがどうあるのか」というイメージを持つ
- 「自分の地域において、どう準備したらいいのか」を考える題材となる

平成28年度熊本地震

日本歯科医師会 歯科支援チームについて



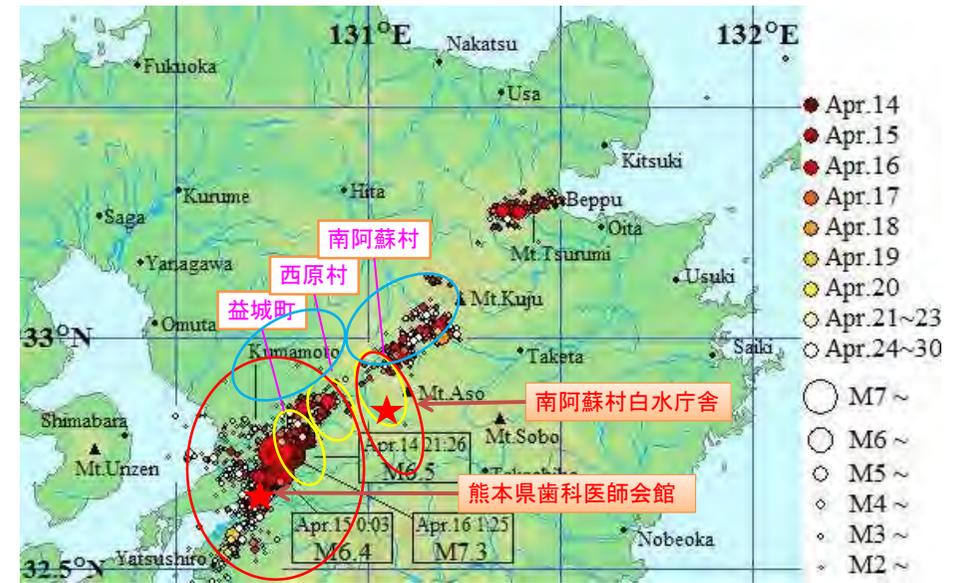
歯科支援チーム 活動方針

- 地域歯科医療体制の 維持・回復
- 避難所等における被災者の 歯科保健管理
- 福祉避難所・施設等における要援護者の 口腔衛生管理

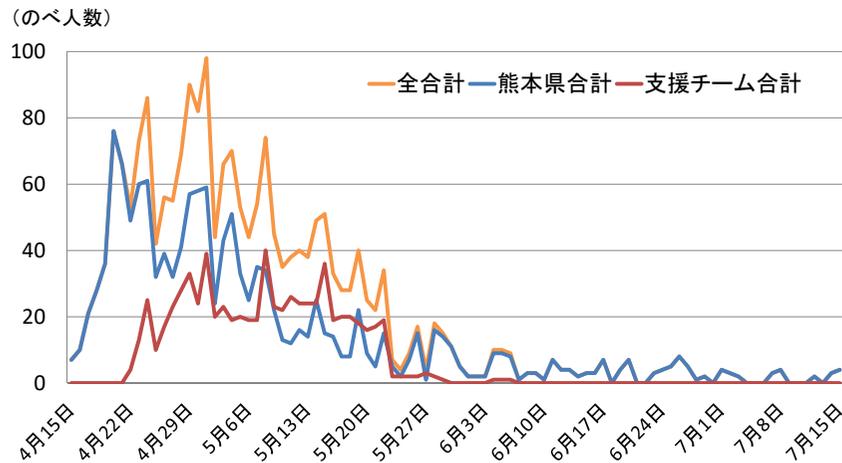
- 口腔感染症と誤嚥性肺炎の予防
- 「口から食べる」を守る支援
- 「口腔内細菌から体を守る」支援
 - 口腔のケア…口腔内細菌の減量
 - 口腔のケア…口腔機能(運動・うるおい)の保持

歯科支援 外部派遣チーム一覧

	4月23日 ～5月1日	5月1日 ～8日	5月8日 ～15日	5月15日 ～22日
南阿蘇村	福岡県歯 福岡県の3大学	大分県歯	宮崎県歯	福岡県歯
益城町	佐賀県歯	長崎県歯	鹿児島県歯	沖縄県歯
	兵庫JMATの歯科(兵庫県病院歯科医会)			
西原村	山口県歯科医師会			
その他	鹿児島JMAT	鹿児島県大学(全国知事会)		福島JMAT



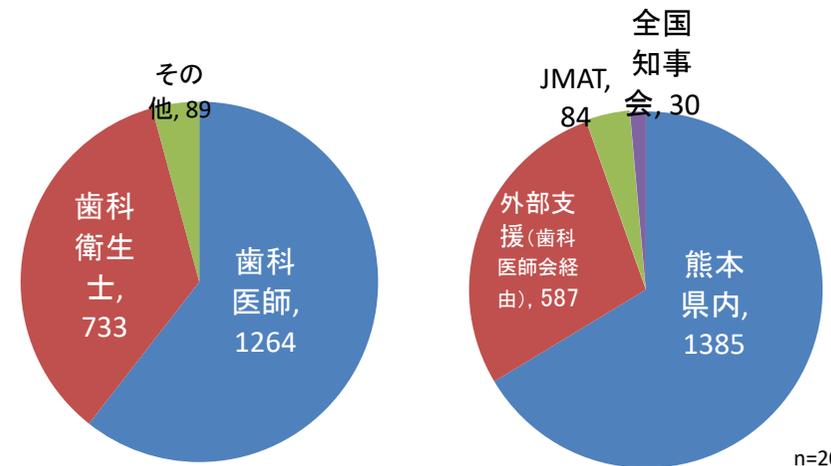
[https://ja.wikipedia.org/wiki/熊本地震_\(2016年\)](https://ja.wikipedia.org/wiki/熊本地震_(2016年))



	歯科医師	歯科衛生士	その他	合計
熊本県内	851	451	83	1,385
支援チーム(県外)	413	282	6	701
全合計	1,264	733	89	2,086

提供: 熊本県歯科医師会 常務理事 牛島 隆 先生

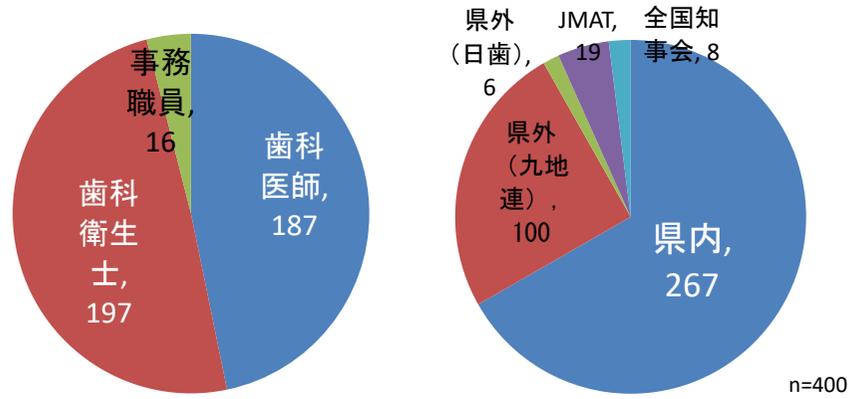
平成28年熊本地震 歯科支援活動 (7月15日現在) 活動人数(ボラ含む)



n=2086

提供: 熊本県歯科医師会 常務理事 牛島 隆 先生

平成28年熊本地震 歯科支援活動 (7月15日現在) 活動実人数(ボラ含む)

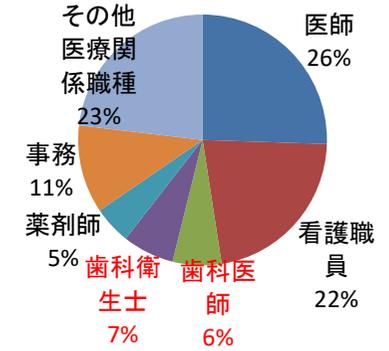


提供: 熊本県歯科医師会 常務理事 牛島 隆 先生

あくまでも参考イメージ

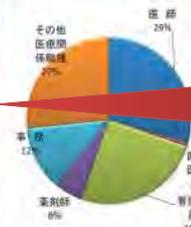
平成28年熊本地震 歯科支援活動
(7月15日現在) 活動人数

※ 災害支援ナース(看護協会)
災害支援薬剤師学会
医療法人の病院支援
地元ボランティア医療関係者



平成28年熊本地震 JMAT派遣
(7月26日現在) 参加者数

職種	派遣人数
医師	750
歯科医師	17
看護職員	647
薬剤師	144
事務	318
その他医療関係職種	680
合計	2556



職種	派遣人数
医師	750
看護職員	647
歯科医師	187
歯科衛生士	197
薬剤師	144
事務	334
その他医療関係職種	680

平成28年熊本地震について(熊本県医師会、2016年8月30日)

災害時の歯科の役割(1)

1985, 日本航空123便墜落事故

犠牲者 520名

1993, 北海道南西沖地震

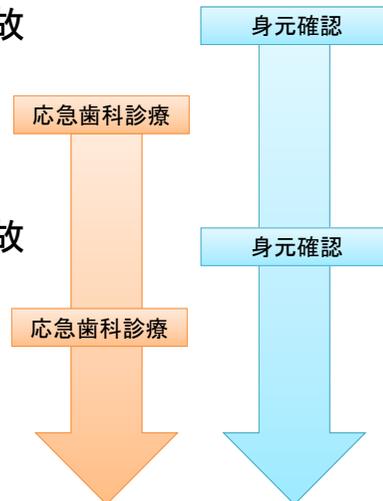
北海道医療大学により、奥尻島の津波犠牲者に対する即時義歯治療が提供された

1994, 中華航空140便墜落事故

犠牲者 264名

1995, 阪神淡路大震災

歯科大学、歯科医師会、病院歯科が連携して2か月半に渡って応急歯科診療を提供した

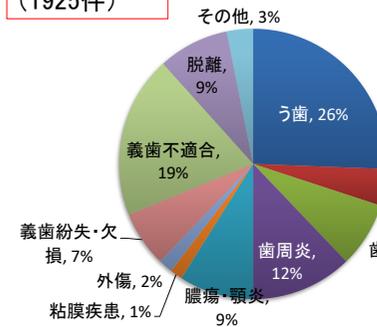


阪神・淡路大震災 避難所巡回診療における応急歯科診療

1995 1/21-3/31

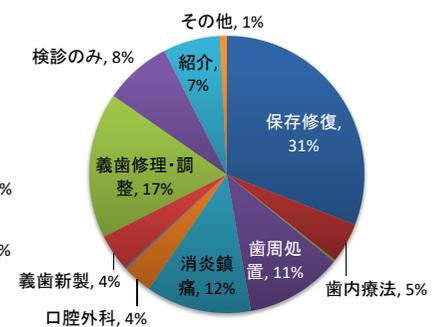
巡回診療における病名分類

総数: 1764人
(1925件)



巡回診療における処置内容

総件数1925件



出典: 阪神・淡路大震災と歯科医療(兵庫県病院歯科医会)P24~26

歯科保健医療支援活動の需要

阪神・淡路大震災での初期の調査

避難場所: 神戸市東灘区8か所
 避難人口: 延べ15,630人

大阪歯科大学 西川ら

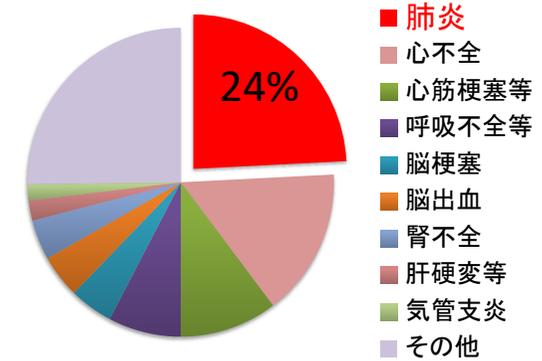
症状等	期間		小計
	1/21~1/22	1/28~2/4	
歯髄炎・歯周病等の歯の痛み	33	39	72(25.4%)
粘膜炎	41	43	84(29.7%)
義歯紛失・破損・脱離	31	9	40(14.1%)
智歯・歯肉の腫れ	7	8	15(5.3%)
その他(相談を含む)	27	45	72(25.4%)
合計	139	144	283(100%)

歯科医療需要: 283/15,630(1.8%)
 避難人口に対する歯科医療需要
 $270,000 \times 0.018 = 4,800$ 人

炎症 34.5%
 義歯 28.5%

出典: 阪神・淡路大震災と歯科医療(兵庫県病院歯科医会)

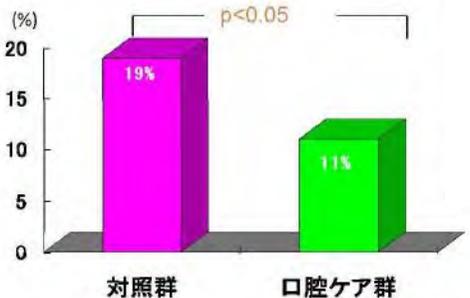
阪神・淡路大震災における災害関連死



災害関連死: 921
 全犠牲者数: 6402
 神戸新聞, 2004.5.14

口腔ケアにより特別養護老人ホームにおける肺炎の発症率が低下した

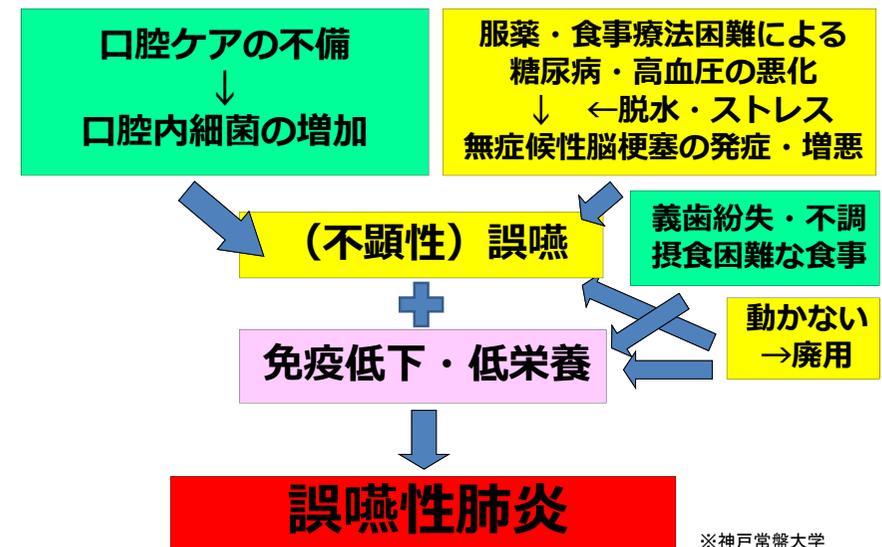
2年間の肺炎発症率



Yoneyama T, Yoshida Y, Matsui T, Sasaki H: Lancet. 354(9177), 515, 1999.

特に高齢者や障害者などの要支援者に対して、口腔ケアが提供されるようになった

避難所肺炎の成因



※神戸常盤大学
 足立平教授提供資料

	阪神・淡路大震災	新潟県中越地震
犠牲者	6,434	68
震災関連死	921 (14.3%)	52 (76.4%)
震災関連死における肺炎	223 (24.2%)	8 (15.3%)
仮設住宅孤独死者数	233	75歳以上:6名
復興住宅孤独死者数	717	(平均年齢86.8歳)

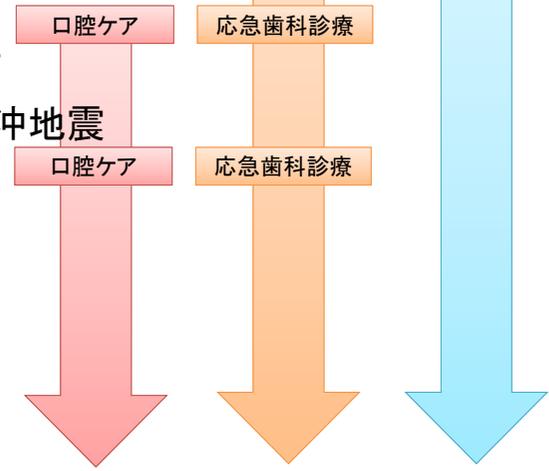
災害時の歯科の役割(2)

2004, 新潟県中越地震

全犠牲者 68名のうち、災害関連死52名、うち肺炎8名 (15%)

2007, 新潟県中越沖地震

犠牲者15名



災害時口腔ケアの実際

1

歯ブラシ、歯間ブラシによる清掃指導

口腔清掃が不十分だと、歯周病や口内炎などを発症したり、症状が悪化するため、少量の水でも出来るうがいや、歯みがきなどの指導を行います

2

児童に対する食事指導

支援物資には菓子パンやお菓子なども多いため、歯食指導・歯みがき指導により食生活の平常化を目指します

3

高齢者に対する入れ歯の洗浄、補水指導

高齢者の避難所生活では、入れ歯の清掃不足、水分補給の不足による脱水、不十分な食事による体力低下などで、呼吸器疾患など様々な疾患にかかりやすくなるため、予防のための指導を行います

4

集団に対する啓発活動

個別の指導とともに、掲示物やパンフレットなどを通じて、被災者の方々が適切な生活習慣を取り戻せるよう、サポートを行います

歯周病の悪化、う歯の発生、口内炎、発熱(誤嚥性肺炎)などの予防

被災地域・避難所での口腔ケア活動

避難所の巡回

仮設住宅の巡回 (1ヵ月後～)

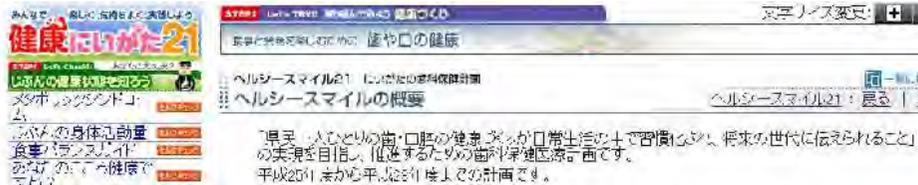
※自宅の要保護被災者も含む

歯科保健医療関係者

- 歯科医師会
- 歯科衛生士会
- 歯科技工士会
- 自治体歯科保健担当者
- 歯科大学
- 歯科衛生士・歯科技工士養成校
- 地域歯科関係者

福祉避難所の巡回

中長期的支援活動 (~数年間)



<新潟県における災害時歯科保健医療活動の根拠>

「新潟県地域防災計画（震災対策編）（H25. 3月）」より引用

【医療救護活動】

第3章第18節「医療救護活動計画」

1 計画の方針

県、市町村、医療機関及び医療関係団体は、緊密な情報共有と協力体制の下に、災害の状況に応じた適切な医療（助産を含む。）救護を行うものとする。

(1) 基本方針

ア 各主体の責務
(略)

(イ)医療救護班及び歯科医療救護班編成機関は、県から救護班の派遣要請があった場合、また、災害拠点病院は、派遣要請がない場合においても、被災状況等に応じ自らの判断で医療救護班を派遣する。

○ 新潟県と新潟県歯科医師会は、救護班の派遣等の災害救助の協力に関する協定を締結しています。

http://www.kenko-niigata.com/21/step2/sp_kuchi/pdf/keikaku/saigaijisika.pdf

- (イ) 市町村保健師の協力を得て、巡回計画作成
- (ロ) 福祉保健課：必要に応じて、他の健康福祉（環境）部からの応援態勢を確立
- イ 災害時要援護者の健康状態確認及び保健指導実施
- (イ) 地域振興局健康福祉（環境）部長が保健師を中心として編成（必要に応じて医師、栄養士、精神保健福祉相談員、**歯科衛生士等追加**）被災地区の避難所、仮設住宅等を巡回
- (イ) ケースへの適切な処遇のため、医療救護、防疫対策、栄養指導、精神救護及び福祉対策関係者等と連絡調整
 - a 災害時要援護者及び人工透析患者等の健康状態の把握及び保健指導
 - b 難病患者、精神障害者等に対する保健指導
 - c インフルエンザ等の感染症予防の保健指導
 - d 有症状者への受診勧奨、悪化予防の保健指導
 - e 不安の除去等メンタルヘルスへの対応
 - f 口腔保健指導**

健康にいがた21>食事と会話を楽しむための歯や口の健康>ヘルシースマイル21>ヘルシースマイル21の概要
第3章 歯科保健の現状、課題及び対策 5 災害時歯科保健医療
http://www.kenko-niigata.com/21/step2/sp_kuchi/pdf/keikaku/saigaijisika.pdf

「災害時医療救護活動マニュアル（H25. 4月）」により引用

【医療救護活動】

第3章 被災地外の医療救護班活動マニュアル

2 歯科医療救護班

(1) 歯科医療救護班の派遣

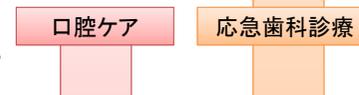
イ 県医務薬事課は、市町村、**県歯科医師会**、医療機関等からの派遣要請を受けて関係機関に対し、**歯科医療救護班の派遣を要請**します。また、災害状況等を勘案し、**派遣要請がない場合でも必要に応じ** 歯科医療救護班の派遣を要請します。

健康にいがた21>食事と会話を楽しむための歯や口の健康>ヘルシースマイル21>ヘルシースマイル21の概要
第3章 歯科保健の現状、課題及び対策 5 災害時歯科保健医療
http://www.kenko-niigata.com/21/step2/sp_kuchi/pdf/keikaku/saigaijisika.pdf

災害時の歯科の役割(2)

2004, 新潟県中越地震

全犠牲者 68名のうち、災害関連死52名、うち肺炎8名 (15%)



2007, 新潟県中越沖地震

犠牲者15名



2011, 東日本大震災

全犠牲者2万名以上のうち
災害関連死3089名
直後の避難者47万人



歯科支援で最も緊急なもの？

- 遺体の身元確認も大切。でも**生きている人が生き延びることはもっと大切。**
- 義歯がなくて食べられない人に義歯をつくるのも大切。でも義歯がなくても安全に栄養摂取できるものを供給し、**二次被害を起こさないようにするケア(誤嚥性肺炎予防の口腔ケア)**はもっと大切。

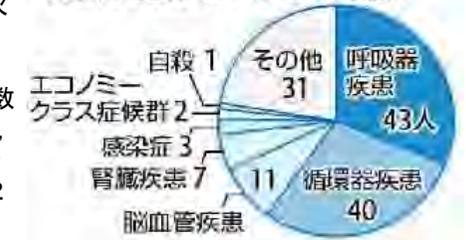
気仙沼歯科医師会 金澤洋先生

震災関連死の疑い282人... 読売新聞3県病院調査

(2011年4月11日 読売新聞)

調査は、災害拠点病院と主な2次救急指定病院の計113病院に、3月末までに被災した影響で持病悪化や新たな発症で亡くなった患者数を聞いた。56病院から回答があり、3県24病院が該当ケースがあるとしている。282人の内訳は、宮城214人、福島63人、岩手5人。大半が高齢者とみられる。

震災関連死が疑われる死者のうち死因が判明した138人の内訳



病院別では、死者・行方不明者が5000人を超え被害が特にひどい宮城県石巻市の石巻赤十字病院が127人。同県塩釜市の坂総合病院23人、福島県いわき市のかしま病院17人、福島市の県立医大10人など。死因について138人について回答があり、肺炎などの呼吸器疾患43人、心不全などの循環器疾患40人、脳卒中などの脳血管疾患11人。

災害関連疾病について

災害関連死は2688名

89.1% (2396名) が66歳以上の高齢者

(復興庁調べ 平成25年3月31日現在)

岩手県169人の死因は

肺炎が約26%、老衰が約14%

(岩手県発表 読売新聞2012年04月28日 報道)

Downloaded from thorax.bmj.com on February 11, 2014. Published by group.bmj.com
Thorax Online First, published on February 19, 2013 as 10.1136/thoraxjnl-2012-202658
Epidemiology

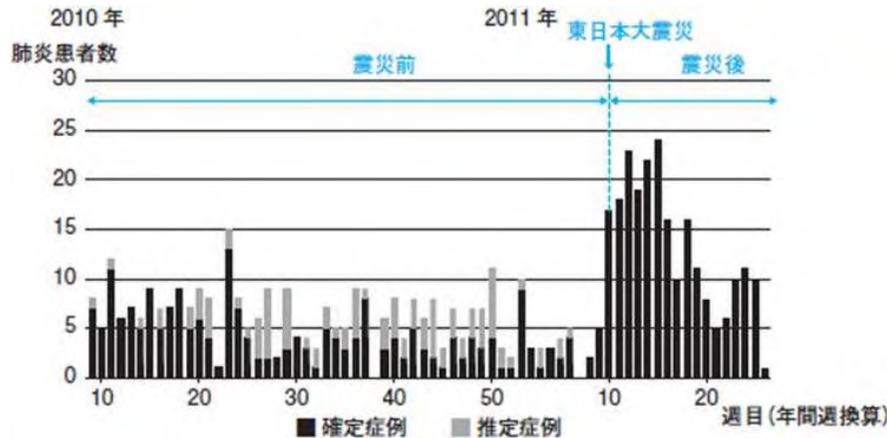


ORIGINAL ARTICLE

Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study

- 2010年3月から2011年6月までの気仙沼市内の3病院における成人の市中肺炎の発症率および関連死亡率を評価した。
- 肺炎による**入院および死亡の平均週別発生率は、大震災後3カ月間にそれぞれ5.7倍および8.9倍に有意に増加したが、最大の増加を示したのは震災後2週間**であり、2011年6月中旬までに発生率は徐々に低下して通常レベルとなった。

1週間当たりの入院肺炎症例数 (2010年3月1日ー2011年6月30日)



週刊医学会新聞 第3131号 2015年6月29日



ORIGINAL ARTICLE

Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study

- 震災後に入院した患者(225人)のうち、津波による溺水を経験したのはわずか3.6%(8人)であり、大多数(ほぼ90%)は65歳以上の高齢者であった。
- 震災後肺炎症例の特徴として、避難所・介護施設からの入院患者数が多かった(溺水関連症を除く217症例:自宅から117例・介護施設40例・避難所から60例)。



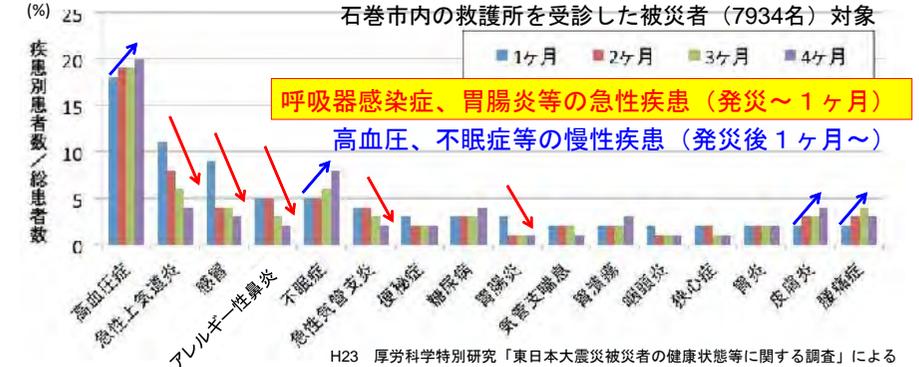
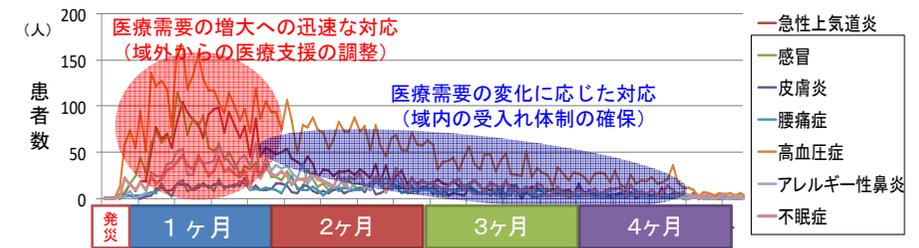
ORIGINAL ARTICLE

Impact of the Tohoku earthquake and tsunami on pneumonia hospitalisations and mortality among adults in northern Miyagi, Japan: a multicentre observational study

- 性別, 年齢は震災前後での差はなかった。死亡率は、介護施設からの入院は45%と高く、避難所からの入院は10%と低い傾向にあった。
- インフルエンザなど特定の病原体との関係は認められなかった。
- 「被災者への肺炎球菌ワクチンの使用に加え、最適な居住環境、健康診断および口腔衛生ケアの提供を、自然災害被災後の高齢者に対する最優先事項としなければならない」。

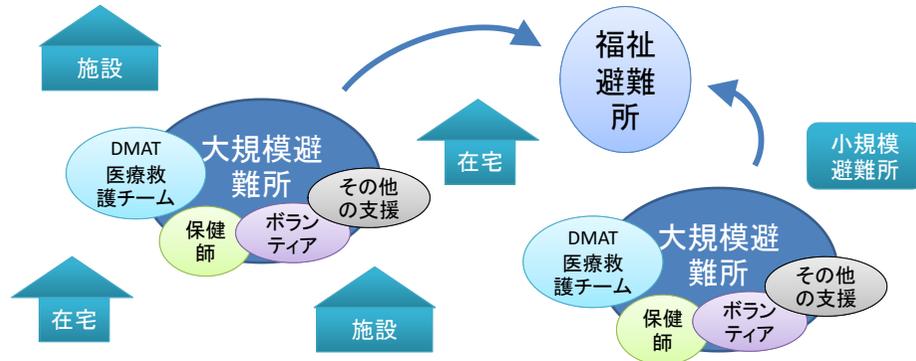
被災地における医療需要の経時的变化

宮城県



フェーズ0から保健が必要な人は？

- ・ ライフラインが断たれ、介入が断たれた、在宅・在施設の要援護者



災害時の口腔ケア

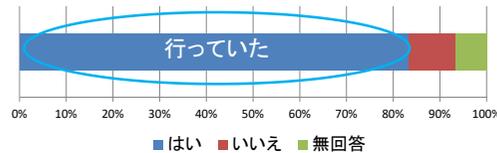
時期	対象	場所	問題点	内容	対応者
超急性期～急性期	有病者	病院	易感染性	徹底した個別口腔ケアの提供	看護師, 歯科衛生士, 歯科医師, など
超急性期～中長期	要配慮者	福祉避難所／高齢者・障害者施設	介護力ダウン, ライフラインダウン	個別口腔ケア・指導, 口腔ケア用品の提供	歯科衛生士, 歯科医師, 言語聴覚士, 介護福祉士, など
		在宅	孤立(情報不足, 交通手段不足)		
急性期～慢性期	一般	避難所	環境の不備(洗面所, うがい水, など)	口腔ケアの啓発, 口腔ケア用品の提供	歯科衛生士, 歯科医師, 保健師, など
慢性期～中長期	一般要配慮者	応急仮設住宅, 災害公営住宅	孤立(情報不足, 交通手段不足)	口腔ケアの啓発, 口腔機能の維持・向上	歯科衛生士, 保健師, など

「歯科医院の防災対策ガイドブック」医歯薬出版 より改変

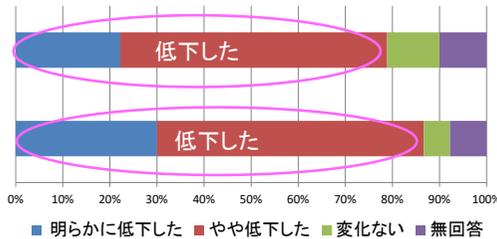
被災地 介護保険施設における 看護・介護職員を対象とした実態調査

調査施設: 東日本大震災被災地 ○○市 特別養護老人ホーム 2施設
 調査対象: 90名(看護職12名, 介護職64名, その他14名)

震災前, 施設で口腔ケアを行っていたか?



震災後利用者のADLは低下したか?

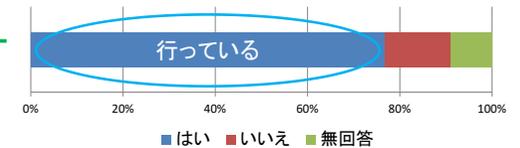


震災後利用者の口腔衛生状態は低下したか?

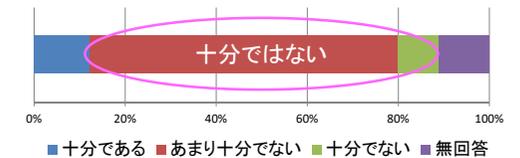


田中彰(日本歯科大学新潟病院口腔外科教授)

震災後(約3か月後)口腔ケアを行っているか?



現在の利用者の口腔ケア・口腔衛生状態は十分か?



口腔ケアに関して歯科の助言や指導は必要か?



社会福祉施設に対する中長期的な支援の必要性

田中彰(日本歯科大学新潟病院口腔外科教授)

時間的経過と歯科保健医療支援活動

フェーズ1	フェーズ2	フェーズ3 以降
超急性期	急性期	亜急性期 以降

口腔顎顔面外傷への対応

応急処置, 後方支援病院への搬送

応急歯科診療

定点診療: 歯科医療救護所→仮設歯科診療所

巡回診療: 避難所巡回診療

災害関連疾病の予防

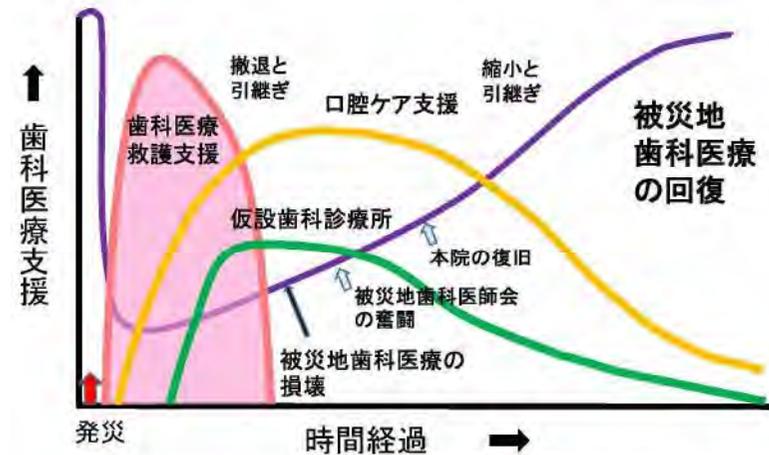
病院・高齢者介護施設・福祉避難所巡回口腔ケア	地域歯科保健活動 訪問口腔ケア活動 口腔機能向上 介護保険施設 応急仮設住宅 災害公営住宅・居宅
避難所巡回口腔ケア	
在宅巡回口腔ケア	
口腔衛生指導／口腔衛生啓発活動	

警察歯科医会活動

歯科的身元確認 個人識別資料の採取と照合

中久木康一: 災害時の口腔保健(安井利一ほか編: 口腔保健・予防歯科学). 医歯薬出版, 東京, 2017, 282.

歯科保健医療支援内容の時間経過



平成26年度全国7地区災害歯科コーディネーター研修会
日本医師会 石井正三先生スライド参考

平成27年度 日本歯科医師会 災害歯科コーディネーター研修会 資料

42

歯科医療活動		歯科保健活動
今、困っている人	対象	今は、なんともない人
あり	本人のニーズ	なし
歯が痛い人 歯ぐきが腫れた人 通院中だった人 義歯破損・不適合の人	対象	特に重要なのは要配慮者 高齢者(摂食・嚥下障害など) 有病者(糖尿病など)／障がい者 乳幼児・小児／妊婦
痛みをとる 適切に食事ができるようにする	目的	口腔感染症予防、むし歯予防、歯周病予防、誤嚥性肺炎予防
応急歯科診療 歯科受診への調整	やること	口腔ケア、口腔ケア啓発 お口の体操、健康教育
災害拠点病院 DMAT / JMAT 日赤 etc.	連携	自治体 保健所 保健センター etc.

地域保健医療体制の回復

歯科医院・病院歯科の再開

自治体の歯科保健サービスの再開

平時からの準備

- 具体的には、平時から、災害時の準備をしておくということ？
- それとも、平時から、**大災害にも対応できる、超小さな災害への対応システム**を運用すべき？
- より広い範囲、より多岐に渡った内容の**地域包括ケアを整えて行くことが、災害時の対応に結びつく**と考えれば、普段からやっているシステムの延長で、対応できることとなる

地域包括ケアにおけるBCP

Business Continuing Plan＝事業継続計画

- 歯科としての目標は、「**誤嚥性肺炎で命を落とす人をゼロにする**」
- このためには、普段から地域の全ての高齢者・障がい者・介護福祉施設に、**歯科の誰かが関わって継続的なケア**をしていることが前提となる
- そのうえで、その**機能をみんなで助け合って維持**していく
- 住民は移動し続け、**地域も変化しつづけることに、対応しつづける必要がある**

災害対策のキーワード

- 普段通り
- 普段をどこに設定するのか
- いかに普段通りをキープするのか

熊本地震の歯科支援活動の特徴

- 本震後1週間にて外部よりの派遣
- ブロック幹事県歯科医師会による派遣調整
- コーディネーターの派遣(断続的)
- 避難所等における統一アセスメント用紙による評価
- JMAT(日本医師会災害医療チーム)帯同の歯科としての派遣
- 現場でのJRATや栄養士との連携
- 歯科診療所稼働状況のHP掲載
- 事務局支援としての事務局派遣(短期)
- 先行した地元歯科ボランティアとの連携

※ 他に、全国知事会のチーム帯同の歯科、保険医協会歯科・民医連歯科などの支援あり

熊本市民病院【口腔ケアチーム 避難所を巡回中】

現在、熊本市立熊本市民病院では、**歯科医師・歯科衛生士・看護師・栄養士・言語聴覚士による口腔ケアチーム**を2チーム編成し、4月19日より、熊本市内避難所への巡回を行っています。避難所でお見かけの際は、口腔内のトラブル(歯が磨けない、痛いなど)、飲み込めない、むせるなどの嚥下に関する相談、栄養相談などありましたら遠慮なくお声掛けください。

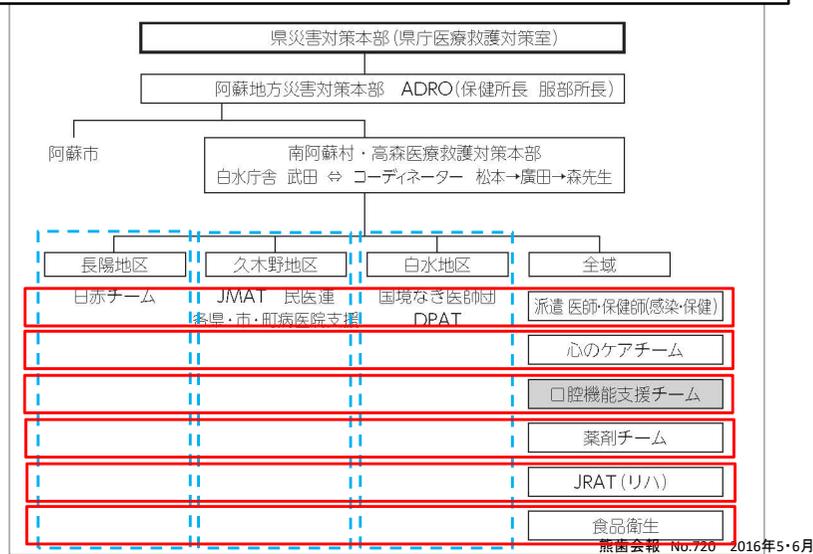
4月21日(木)巡回予定の避難所です。

- 東陵高校
- 山ノ内小学校
- 桜木東小学校
- 第二高校
- 健軍東小学校
- 東区役所
- 東町小学校



熊本市民病院 Facebookより

南阿蘇村・高森医療救護対策本部 組織図



南阿蘇村歯科支援活動の基本方針

(九地連歯科支援チーム 行動方針)

1. 活動目的

1) 地域住民支援

- ①避難所等での生活の長期化による口腔内トラブル増加への支援
- ②平時の歯科受診パターンが困難になっている状況への支援

2) 会員診療支援

- ①かかりつけ歯科診療所機能を地震前の状態に復旧させるための支援
- ②道路状況の悪化に伴い、2次医療機関としての役割を担う必要が出てきた地元歯科診療所への支援

2. 活動内容

1) 避難所および介護施設等でのアセスメント

2) 避難所および介護施設等での口腔ケア・応急処置

3) 上記の1) 2) の情報をかかりつけ歯科医に提供

4) 要治療者をかかりつけ歯科医につなぐ

- ①かかりつけ歯科診療所へ紹介
- ②自力受診不可の場合、かかりつけ歯科診療所に送迎（送迎はボランティアの活用を検討）

5) 必要に応じて仮設歯科診療所の設置

6) 休日歯科診療（臨時）体制への支援

熊歯会報 No.720 2016年5・6月

熊歯会報

<http://www.kuma8020.com/kumasi/>

- **熊歯会報 No.720 2016年5・6月 特集 熊本地震①**
 - 南阿蘇村歯科支援活動報告
 - 南阿蘇村歯科支援活動同行レポート
- **熊歯会報 No.721 2016年7月 特集 熊本地震②**
 - 御船町、西原村における歯科支援活動
 - 南阿蘇村歯科支援活動報告“起”の章
 - 熊本県歯科衛生士会活動記①
- **熊歯会報 No.722 2016年8月 特集 熊本地震③**
 - 南阿蘇村歯科支援活動報告“承”の章
 - 熊本県歯科衛生士会活動記②
- **熊歯会報 No.723 2016年9月 特集 熊本地震④**
 - 南阿蘇村歯科支援活動報告“転”の章
 - 嘉島町歯科支援活動報告
 - 御船町歯科支援活動報告
- **熊歯会報 No.724 2016年10月 特集 熊本地震⑤**
 - 南阿蘇村歯科支援活動報告“結”の章
 - 熊本県歯科衛生士会活動記③
- **熊歯会報 No.725 2016年11月 特集 熊本地震⑥**
 - 南阿蘇村歯科支援活動報告“総括”
 - 益城町総合体育館支援活動報告
 - 熊本県歯科衛生士会活動記④

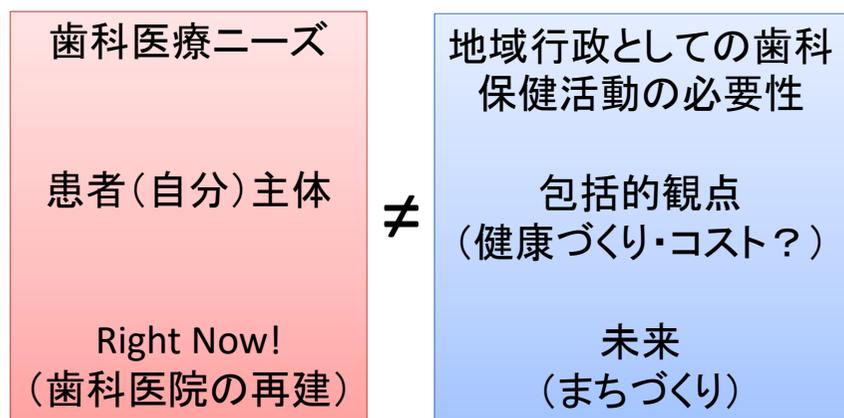
歯科医療救護活動

- ✓ 地域医療体制の継続
- ✓ 直接のマイナスの補填

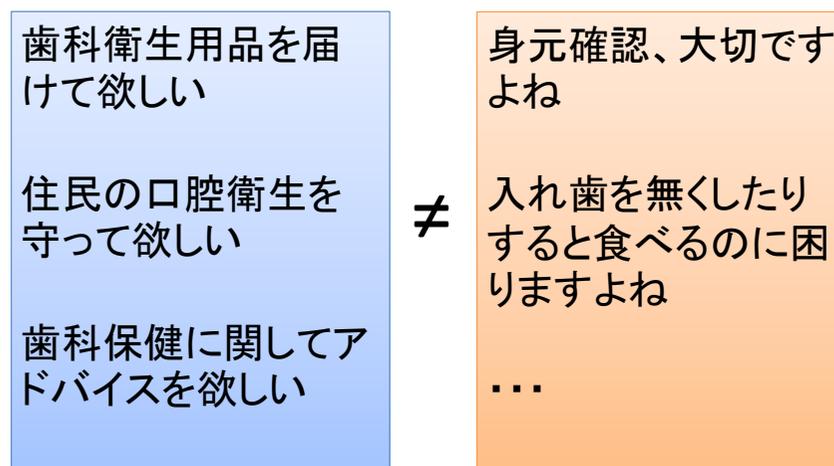
歯科保健活動

- ✓ 間接的なマイナスから引き起こされる影響を予防するもの
- ✓ 重症化や発症の予防

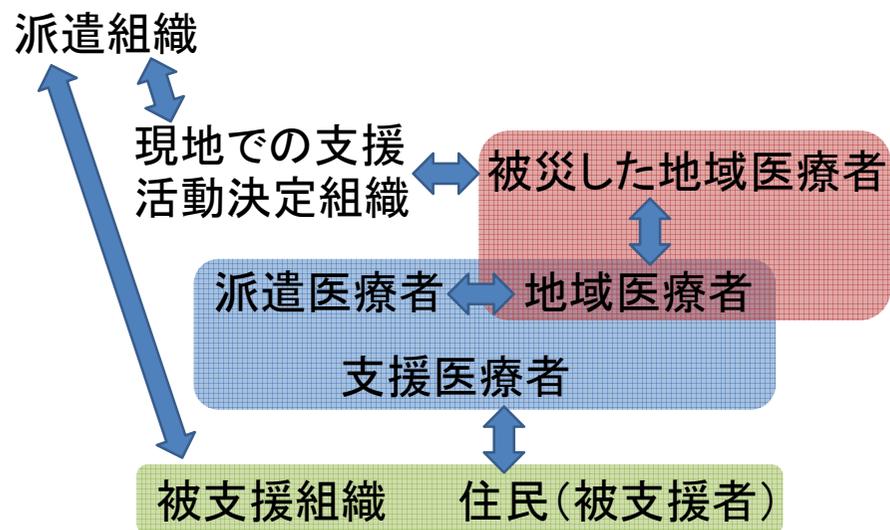
医療ニーズ ≠ 保健活動ニーズ



歯科が考える他職種へのニーズ ≠ 他職種が考える歯科へのニーズ



生じるニーズのギャップ



熊本地震での歯科支援管理体制

- 南阿蘇村
 - ADRO「阿蘇地区保健医療復興連絡会議」の一部であるSADROの傘下にて行動
 - 本部は南阿蘇村白水庁舎
- それ以外の地域(外部支援)
 - 熊本県災害対策本部 > 各市町村災害対策本部
- 阿蘇市、菊池市、など
 - それぞれの市町村との連携の中で行動

ADRO

- 4月20日に阿蘇地域災害保健医療復興連絡会議 (Aso Disaster Recovery Organization ADRO)を立ち上げ
- 保健師、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護師、保健師、消防、自衛隊、日赤、DMATなど
- ~すべては被災者のために~
- ~保健師さんを支える活動を~

☆ コーディネーター ☆

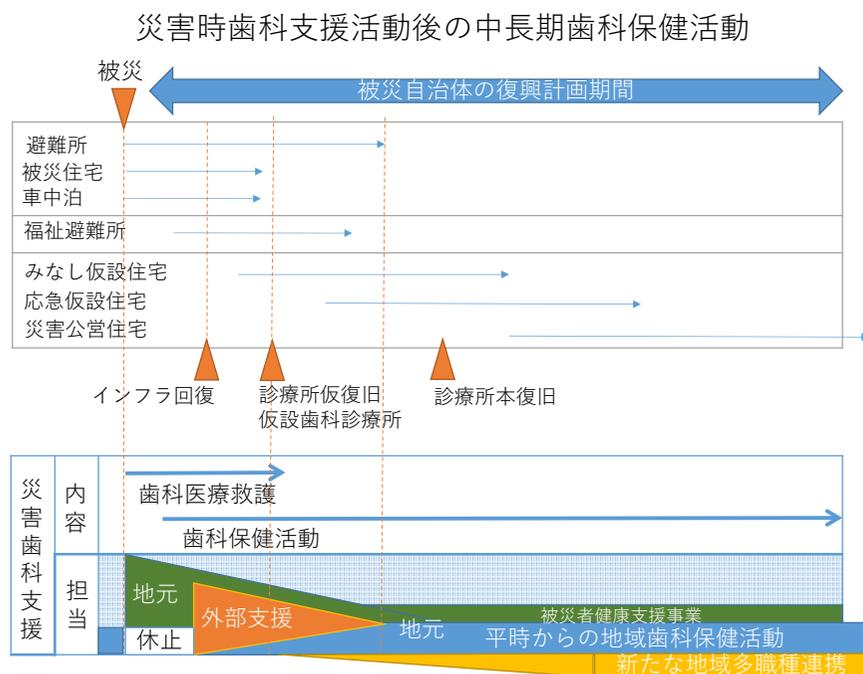
物品も人員も揃わない

集まった人員は、お互いの目的もやりたいことも常識さえも違う

どんな整わない環境であろうとも

あくまでも被災住民の利益を中心に置き
 どういう妥協点があるかを探って提案して
 共通認識を作り

そして、遅延なく過不足なく届ける調整をする



災害時の地域歯科保健の考え方

国連人道問題調整事務所

(UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
OCHA・オチャ)

- 国連事務総長が直接率いる国連事務局の一部として、自然災害や紛争などにより、**最も弱い立場におかれている人々の、いのちと尊厳を守る**ため、国連総会決議46/182によって設立されました。
- 「Coordination Saves Lives – **コーディネーションでいのちを救う**」をモットーに、各国政府や他の国連機関、赤十字、そして国際NGO等と連携し、緊急・人道支援活動の具体的調整、必要な資源の動員、円滑かつ効果的に支援活動を進めるためのコミュニケーションと情報管理、啓発・理解促進、そして国際的な人道課題に関する政策形成を担っています。

<http://www.unocha.org/japan/about-us/about-ocha>

国連人道問題調整事務所

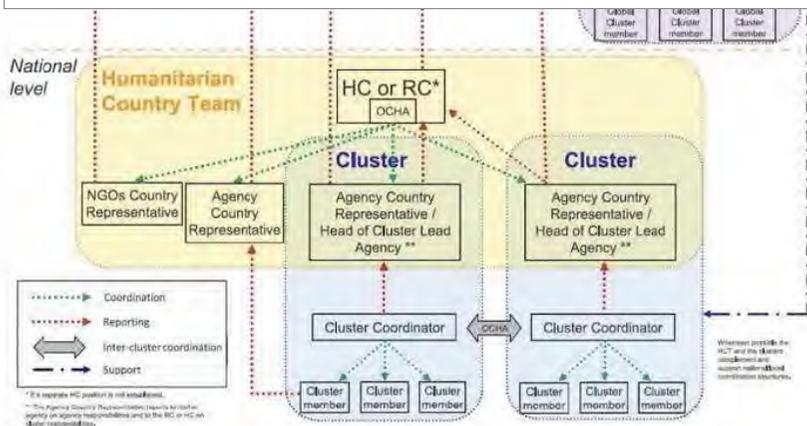
(UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs
OCHA・オチャ)

- OCHA自体が支援物資を配給したり、医療などのサービスを提供することはありませんが、支援を必要とする国毎に様々な人道ニーズやプライオリティを把握し、**包括的かつ戦略的な対応計画**を取りまとめる作業を担当しています。
- 一方で、国内で避難を余儀なくされている方々や、戦火に巻き込まれた一般市民を護るため、**声なき声の代弁者**となることもOCHAの使命です。**人道性、中立性、公平性そして独立性**という人道原則を護持し、時に困難な状況にあっても、国際人道コミュニティの中で**決断力、リーダーシップ**を発揮し、**必要な説明責任を果たしていく**ことも求められています。

<http://www.unocha.org/japan/about-us/about-ocha>

IASC Humanitarian Coordination Architecture

OCHAの役割は人道調整官のリーダーシップを効果的にサポートし、人道カントリーチームや**クラスターアプローチ**が全体としてうまく機能するよう様々な働きかけをする、いわば**「縁の下」の力持ち**役を担っています。

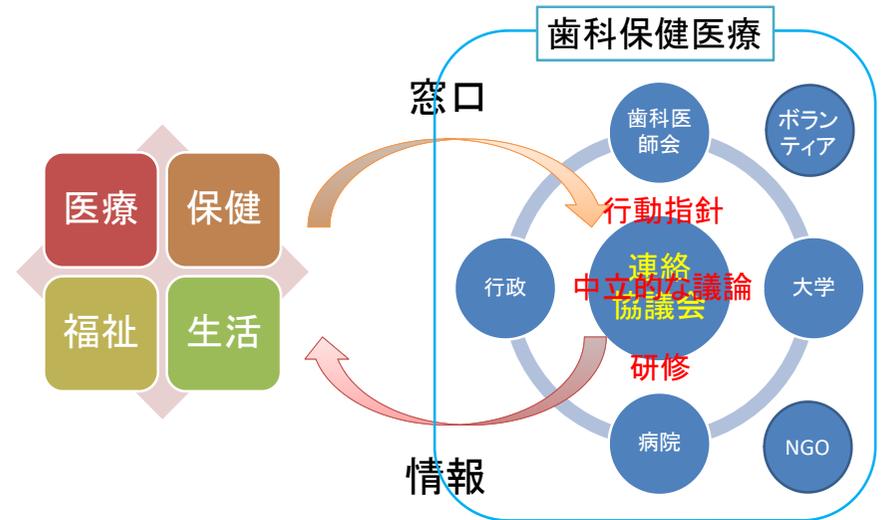


クラスターアプローチは、分野毎のニーズ調査、優先順位付け、対応計画作成等を各クラスターのリード機関が中心となって取りまとめ、その責任を明確にするとともに、**支援の届かないギャップや重複**を避けることを目的としています。



<http://www.unocha.org/japan/about-us/about-ocha/international-humanitarian-system>

災害歯科保健医療連絡協議会



第23回理事会在が12月18日(木)、歯科医師会館で開催され、日歯主導の下、歯科関連団体による災害歯科保健医療連絡協議会を設け、その目的、歯科関係団体同士の連携や災害対応に関する認識の共通化を図るとともに、各歯科団体独自の行動計画等の情報集約や共有を促し、有事に際して国や都道府県との連携調整を行い、被災地の歯科医療救護や被災者の歯科支援活動を迅速に効率よく行うこと。▽災害時における行政・他業種等の対外的な窓口▽災害時の各団体との連携、派遣調整(自衛隊歯科との連携)▽情報センター機能として資料整理などを協議する。オブザーバーとして、日医(JMAT関係者)を始めとする多職種団体や協会、厚労省、自衛隊歯科等にも参画を求めると予定。

日歯広報

1636号
2015年(平成27年)
1月15日

災害歯科保健医療連絡協議会を設置

第23回理事会

左から社会保険担当の先崎正通理事、副理事長の森田、山口氏の理事

災害時の連携体制の構築に向けて

<目的> 災害歯科保健医療連絡協議会 ※平成27年4月設置

大規模震災後の避難所・仮設住宅、被災者等への歯科保健医療の提供は、JMATと帯同する病院歯科医師から、中長期の仮設住宅・高齢者施設等への口腔ケアや歯科相談等の提供に至るまで、様々な歯科関係職種^①の継続的な支援^②が必要である。

そのため、日本歯科医師会主導の下、歯科関係団体同士の連携や災害対応に関する認識の共通化を図るとともに、各歯科団体独自の行動計画等の情報集約や共有を促し、有事に際して国や都道府県との連携調整を行い、被災地の歯科医療救護や被災者の歯科支援活動を迅速に効率よく行うべく、協議していく。

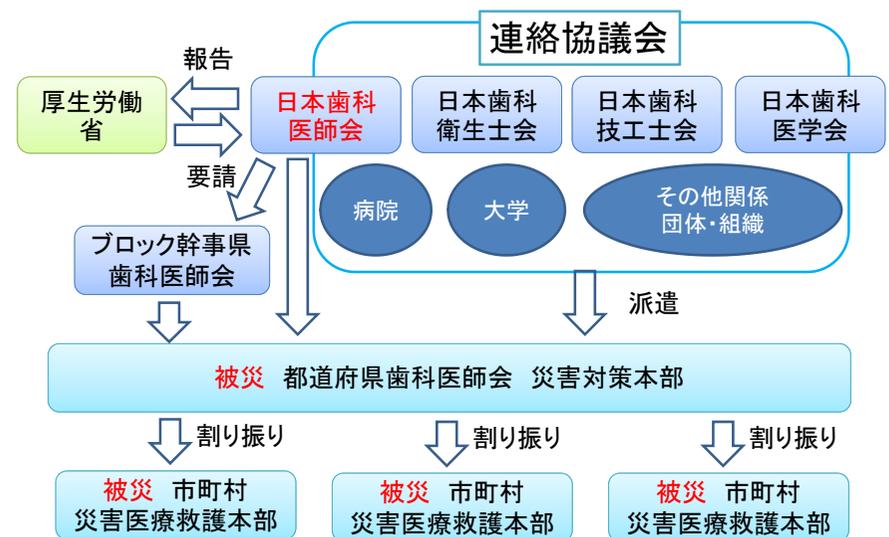
<参画団体>

- ①日本歯科医師会 ②都道府県歯科医師会(全国7地区歯科医師会) ③日本歯科医学会
 - ④日本私立歯科大学協会 ⑤国立大学歯学部部長・歯学部附属病院院長会議 ⑥全国医学部附属病院歯科口腔外科科長会議 ⑦日本病院歯科口腔外科協議会 ⑧日本歯科衛生士会 ⑨日本歯科技工士会 ⑩全国行政歯科技術職連絡会 ⑪日本歯科商工協会
- ※オブザーバー：内閣府、厚生労働省、日本医師会(JMAT関係者)、防衛省ほか

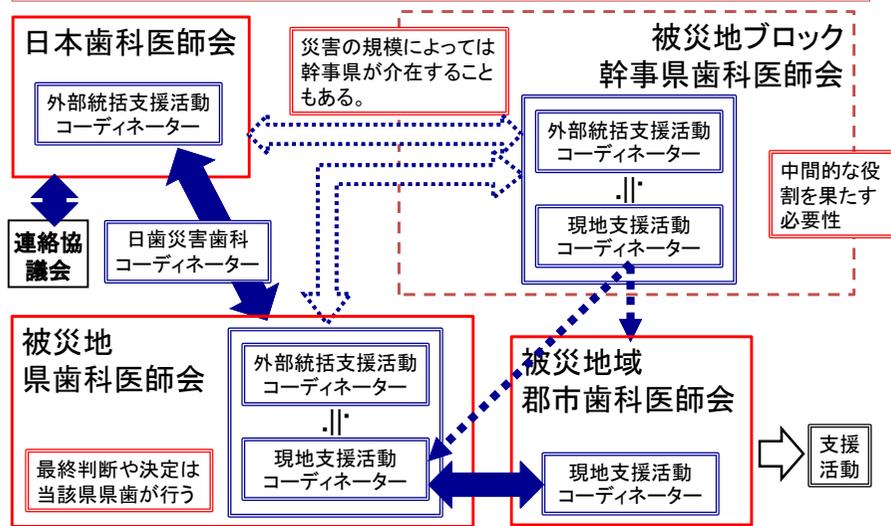
<確認事項>

- 大規模災害時等に向けて歯科関係団体同士が有機的に連携し、災害対応に関する認識の共通化を図ることを各団体の共通認識として進めていく
- 平成28年度内に、災害歯科保健医療連絡協議会に参画している各団体の役割分担を記載し、各参画団体が共有する災害歯科保健医療に係る行動指針を作成予定

発災時の人的派遣の流れ (案)



支援活動コーディネーターの連絡系統 (幹事県が介在する場合) (案)



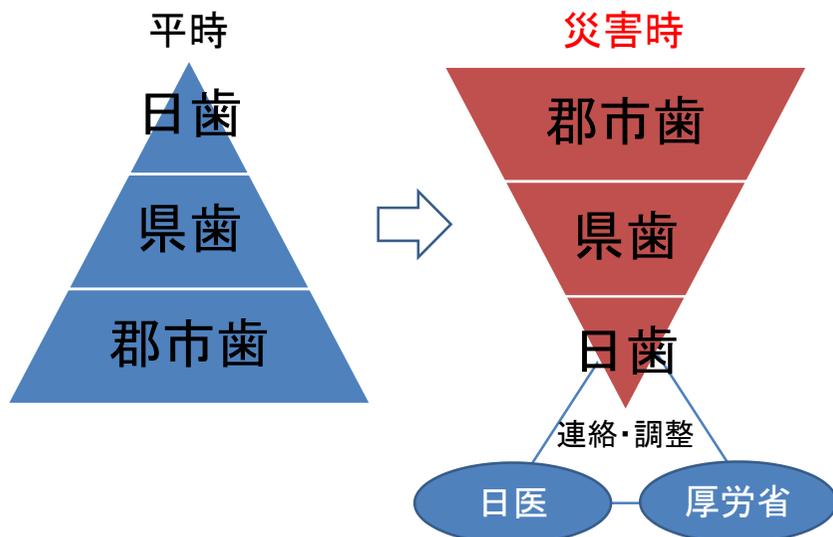
平成25年度 日本歯科医師会 災害歯科コーディネーター研修会 資料より一部改訂 73

地域コーディネーターとして 支援チームに望むこと

- 支援チームの最大の役割は、支援チームが撤収した後に地元資源だけで歯科支援活動が継続できる仕組みをつくること
- 贅沢をいうなら、地元の歯科医療機関が支援チームから引き継いだ支援活動を“通常の歯科診療の延長として、無理なく継続できる”ための体制と、“歯科支援活動の質を落とさず、地元医療資源の疲弊防止のための省力化したシステム”を作っていただきたい

熊本県歯科医師会 田上大輔先生

現場への権限移譲



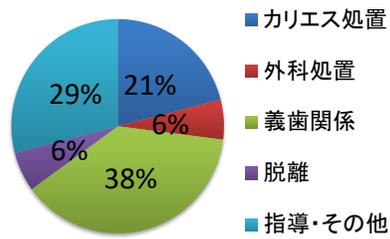
災害時歯科保健医療における 口腔アセスメント

標準化

東日本大震災 歯科医療班の治療内容

岩手県

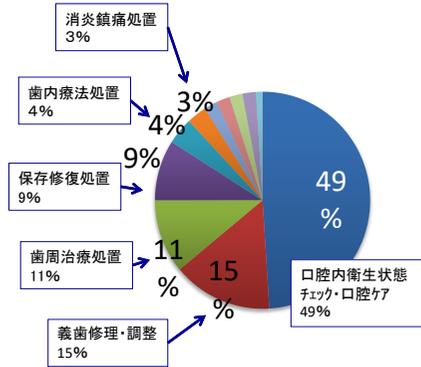
2011年4月～5月治療内容
(患者総数1457名、男性612名、女性845名)
処置内容別割合



岩手県歯科医師会報告書
2011.3.11 東日本大震災と地域歯科医療

宮城県

2011年3月から9月



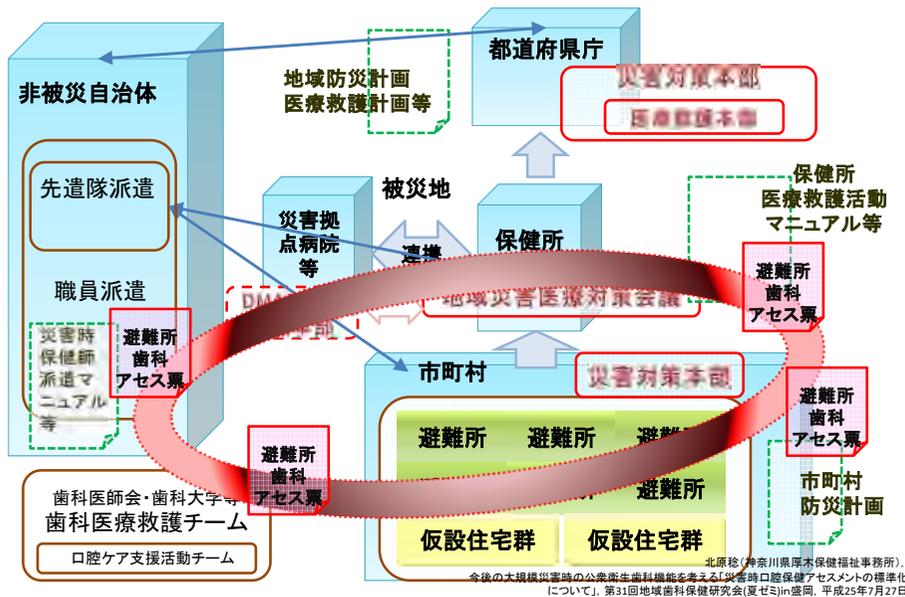
東日本大震災報告書—東日本大震災への対応と提言
社団法人宮城県歯科医師会、平成24年3月11日

共通の記録様式の提案

- 全国で、かつ多職種で、共通した様式が必要。それを、平時から手に入り用意しておくことが必要。
- やっていないのか？ やったが不明だったのか？などで迷うことないように、各項目ごとにチェックボックスをつかっておいて、全て埋めてもらうなど、後の集計整理を考えた様式が必要。

評価しにくい情報が、活かせる情報へ！

歯科界の共通様式の必要性和可能性



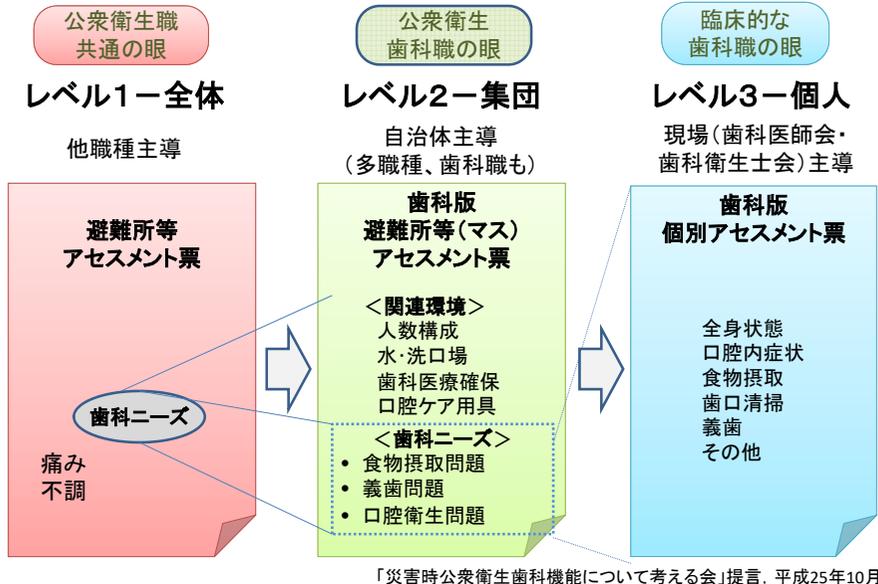
歯科の「共通」アセスメント

「災害時公衆衛生歯科機能について考える会」提言, 平成25年10月

目的: 継続的な共通アセスメントにより、必要な時に必要な所に必要とされている支援を届ける!

- * フェーズ I
レベル1 (全体レベル) 他職種主導
- * フェーズ II ~ 継続的に
レベル2 (集団レベル) 自治体主導 (多職種、歯科職も)
- * フェーズ III ~ 継続的に
レベル3 (個人レベル) 現場 (歯科医師会・歯科衛生士会) 主導

目的: 継続的な共通アセスメントにより、必要な時に必要な所に必要とされている支援を届ける!



各避難所のアセスメント票(レベル2)を入力して簡単な加工で迅速に資料化

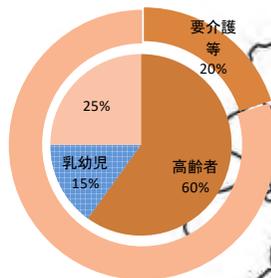
(北原による加工例)

北原 聡(神奈川県厚木保健福祉事務所)
今後の大規模災害時の公衆衛生歯科機能を考える「災害時口腔保健アセスメントの標準化について」, 第31回地域歯科保健研究会(夏ゼミ)in盛岡, 平成25年7月27日

応用 活用例

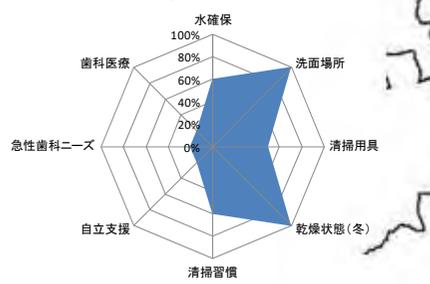
(北原による加工例)

山田町 (避難者等総数1,159名)



高齢者
乳幼児

山田町 (5避難所等1,159名)



北原 聡(神奈川県厚木保健福祉事務所)
今後の大規模災害時の公衆衛生歯科機能を考える「災害時口腔保健アセスメントの標準化について」, 第31回地域歯科保健研究会(夏ゼミ)in盛岡, 平成25年7月27日

フェイズ	フェイズ1 超急性期	フェイズ2 急性 ~ 亜急性期	フェイズ3 慢性期	フェイズ4 復興期
時間経過	72時間以内	3日間~1・2週間	1・2週間~3ヶ月	3ヶ月以降
基本的な 支援目標	人命救助 安全確保	心身・生活の安全	心身・生活の安全 日常生活への移行	人生の再建 地域の再建
具体的 ニーズの例	集団外傷	救急傷病	給水と 衛生環境	食料配給
			評価と見直し	評価と見直し
歯科 アセスメント	迅速評価	課題別 治療・予防 集団評価	治療・予防 個別評価	
	レベル1 -全体	レベル2-集団を継続的に	レベル3-個別を詳細に	
	公衆衛生職 共通の眼	公衆衛生 歯科職の眼	臨床的な 歯科職の眼	

「災害時公衆衛生歯科機能について考える会」提言, 平成25年10月

アクションカード

災害時歯科保健医療支援アクションカード

全員共通

≪避難所等歯科標準アセスの説明≫

- 本部に集合
- 名札の備用
- 本部の指示で、各チーム編成（結果を本部白板に記載）
- アセス票・持参物品の確認、交通手段等の確認、天候の確認
- 担当部署へ出発

↓

≪担当部署≫

避難所（一般）	福祉避難所
病院	高齢者・障がい者・福祉施設等

各アクションカード参照

↓

≪帰着後≫

- チーム内での共有情報内容の再確認（ポイント記録）
- 避難所等の状況共有
- 実施上の課題整理
- （人員物品の過不足、アクセス、その他トラブル等情報）
- 代表者が本部に報告（メモ提出）
- 標準アセス票の提出と小計表への記載（PCへの入力）

災害時歯科保健医療支援アクションカード

避難所（一般）

≪出発時チームミーティング≫

- チーム構成員と役割分担（班長・記録係等の選定）の確認
- 現状状況、担当部署等の確認
- 避難所の事前情報を確認、アセス票の必要事項の事前記載
- 道路状況・交通手段・天候予報等の確認

≪避難所到着と任務実施≫

- 避難所責任者（担当者）に挨拶、「避難所等責任者へ」手渡説明
- 基本状況等の確認・観察（3分以内、衛生状態、食事支援、医療支援、近隣医療機関など）
- 可能な情報収集方法でアセス票（レベル2）を埋める
- その他の情報はメモとして記載

≪避難者直接の聞き取り等の注意点≫

- 挨拶、聞き取り目的と個人情報保護の確認
- 環境観察や行動観察も忘れず
- 必要時は可能な支援、応急対応を行うが、長時間に留め、状況によりチームだけで本隊チームは予定通りにアセスを進める

≪異常発生時≫

- 避難所責任者（担当者）に報告
- 本部に電話連絡
- 連絡つかない場合、チームの判断で安全第一の臨時対応の処置をとる

≪避難所責任者への報告と帰着≫

- 避難所責任者に結果報告（記録書きの提出）
- チーム員点検の後、次の避難所・町名・施設又は帰着へ

（帰着後は全員共通アクションカード参照）

避難所等歯科口腔保健 標準アセスメント票（レベル2）日本歯科医師会統一版（例）

避難所等名（施設名）	*E*総合センター	市町村名	**市
避難者数	350人（4月15日現在）	避難所責任者氏名	T山さん
評価年月日	西暦 2011年4月15日	連絡先（電話等）	000-0000-0000
評価時在所避難者数	100人（AM/PM 11時現在）	情報収集法	※ 実施した方法をすべてチェック <input checked="" type="checkbox"/> する <input checked="" type="checkbox"/> 責任者等からの聞き取り（役職・氏名：センター長T山さん、看護師さん） <input checked="" type="checkbox"/> 避難者からの聞き取り（15人程度） <input checked="" type="checkbox"/> 現場の観察 <input type="checkbox"/> 支援活動等を通じて把握 <input type="checkbox"/> その他（ ）
評価者氏名	氏名：中久木康一		
職種	所属：TMDU 職種：① 歯科医師 ② 歯科衛生士 ③ 保健師・看護師 ④ 医師 ⑤ その他（ ）		
項目	簡易評価	確認項目（※確認できれば数値や具体的内容を記載）	特記事項
(1) 特に口腔衛生に配慮が必要な対象者		a 乳幼児（就学前）（約 10 人 or %）、不明 b 妊婦（約 2 人 or %）、不明 c 高齢者（75歳以上）（約 100 人 or %）、不明 d 障がい児者・要介護者（約 20 人 or %）、不明 e 糖尿病等の有病者（約 人 or %）、不明	

※事前把握項目

項目	簡易評価	確認項目（※確認できれば数値や具体的内容を記載）	特記事項
(2) 口腔清掃等の環境	(◎) (○) (△) (×) (ー)	a 歯磨き用の水 ① 充足、② 不足*、③ 不明 *（具体的に： ） b 歯磨き等の場所 ① 充足、② 不足*、③ 不明 *（具体的に： フライシャー守れず ）	
(3) 口腔清掃用具等の確保	(◎) (○) (△) (×) (ー)	a-1 歯ブラシ（成人用）① 充足、② 不足（約 人分）、③ 不明 a-2 歯ブラシ（乳幼児用）① 充足、② 不足（約 人分）、③ 不明 b 歯磨き剤 ① 充足、② 不足（約 人分）、③ 不明 c うがい用コップ ① 充足、② 不足（約 人分）、③ 不明 d 義歯洗浄剤 ① 充足、② 不足（約 人分）、③ 不明 e 義歯ケース ① 充足、② 不足（約 人分）、③ 不明 f その他 義歯洗浄剤 ① 充足、② 不足（約 人分）、③ 不明	
(4) 口腔清掃状況	(◎) (○) (△) (×) (ー)	a 歯磨き ① している、② ほとんどしていない、③ 不明 b 義歯清掃 ① している、② ほとんどしていない、③ 不明 c 乳幼児の介助 ① している、② ほとんどしていない、③ 不明 d 障がい児者・要介護者の介助 ① している、② ほとんどしていない、③ 不明	看護師、介護福祉士協会が対応
(5) 歯や口の訴え・異常	(◎) (○) (△) (×) (ー)	a 痛みがある者 ① いる（約 人）、② 確認できない b 食事等で不自由な者 ① いる（約 人）、② 確認できない （義歯紛失、咀嚼や嚥下の機能低下等による） c 他の問題*がある者 ① いる（約 人）、② 確認できない *（具体的に： ）	

◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、△やや問題あり、×大いに問題あり、ー：不明

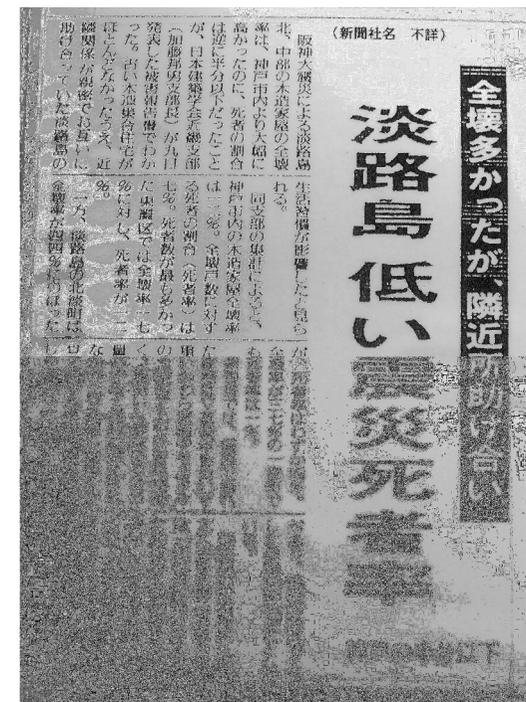
項目	簡易評価	確認項目（※確認できれば数値や具体的内容を記載）	特記事項
(6) 歯科保健医療の確保	(◎) (○) (△) (×) (ー)	a 受診可能な近隣の歯科診療所・歯科救護所・仮設歯科診療所等 1 あり、② ない、③ 不明 b 巡回歯科チームの訪問 1-① あり（定期的）、② あり（不定期） 2 ない、③ 不明	歯科医師会へ依頼は可
その他の問題		具体的に： 肺炎、インフルエンザなし。食中毒なし。食事偏りあり。余震で夜泣き、お菓子多い。魚の腐った臭いひどい。はえ大量発生中。	（先週、鹿児島先生の先生がきて入れ歯1人診た）

※ 書ききれない情報は別紙を添付し、特記事項欄に記入してください。標準化 Ver2.0

※ 簡易評価の定義：◎良好・問題なし、○ほぼ良好・ほぼ問題なし、△やや問題あり、×大いに問題あり、ー：不明

（**県***県歯科医師会）

災害時の経験から 災害時要配慮者とフレイル対策



南阿蘇村は今年20日、新たに2人を熊本地震の**関連死**と認定した。関連死の認定を受けたのは70代の男性と80代の女性の**2人**。南阿蘇村によると、2人はいずれも**5月中旬に肺炎のため入院先の病院で亡くなった**。70代の男性は複数の**持病**があり村内の病院に通院していたが、地震で病院が被災したため県外の病院に入院し、4月下旬から病状が悪化した。80代の女性は自宅が被災し、車中泊や避難所で生活していたが、5月上旬に**発熱**して村外の病院に入院し、その後、病状が悪化したという。

10月25日 熊本
県民テレビ

震災関連死5人認定



宇城市と宇土市で初 2016年10月26日

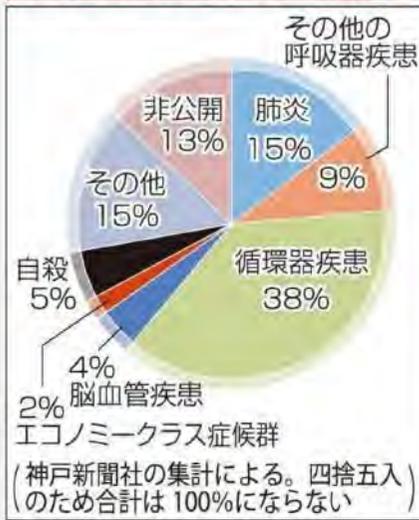
宇城市と宇土市は26日、熊本地震後に死亡した60～80代の計5人を震災関連死に認定したと発表した。宇城市は3人で、宇土市は2人。両市とも直接死はなく、関連死の認定は初めて。一連の地震による県内の関連死は計76人となり、直接死50人と、その後の豪雨による二次災害死5人を合わせた犠牲者は**131人**となった。

宇城市によると、60代男性は4月14日の前震直後に**車中泊**を余儀なくされた上、断水の影響で医療機関での**人工透析**治療が十分にできず、同月下旬に自宅で倒れた。死因は内因性急死という。

80代の女性2人は**いずれも持病**があり、1人は4月中旬に市内の避難所で倒れて**脳内出血**のため死亡。別の1人は車中泊を約10日間続け、5月中旬に自宅で倒れた。**脳梗塞**と**心房細動**が死因という。

熊本地震関連死、死因4割が循環器疾患 本紙集計

熊本地震の関連死の死因



14日で発生から半年がたった熊本地震で、避難生活で体調を崩すなどした関連死が55人となり、直接死の50人を上回った。関連死の死因は急性心筋梗塞や急性心不全などの循環器疾患が少なくとも約4割に上ることが、神戸新聞社の集計で判明。過度のストレスは頻脈や血圧の上昇を引き起こし、心臓に負担を掛けることから、専門家は連続する余震や劣悪な避難環境が起因した可能性を指摘している。

熊本市、嘉島町、合志市、八代市、南阿蘇村は死因を明らかにし、計48人のうち21人が、急性心筋梗塞や急性心不全、内因性心臓死といった循環器疾患だった。真冬に起こった阪神・淡路大震災の関連死では感染症などからの肺炎が目立ったが、熊本地震では8人。自殺は3人だった。

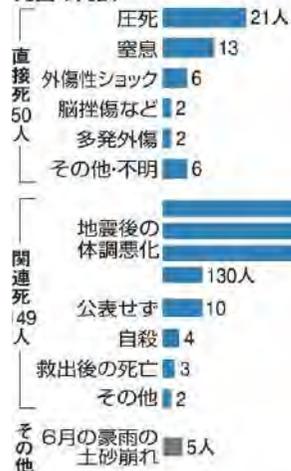
地震後、熊本県内で要介護者が急増...避難で運動量減る 地域 2017年1月18日 (水)配信読売新聞

- 昨年4月の熊本地震について、熊本県は16日、甚大な被害を受けた益城町や西原村などで、地震後に要介護認定者数が急増したことを明らかにした。
- 高齢者が避難所や仮設住宅で生活し、体を動かす機会が減ったことなどが影響した可能性があるという。
- 高齢者数に占める要介護認定者数の割合を示す認定率で増加ペースを比較すると、県全体は0.2ポイントと微増だったが、益城町は2ポイント増えていた。さらに、西原村1.5ポイント、御船、嘉島両町0.7ポイント、南阿蘇村0.4ポイントなど、被害が大きかった地域で増加が目立つ。県認知症対策・地域ケア推進課によると、8か月で1ポイントを超える増加は珍しいという。

熊本地震、死者200人超す 体調悪化など「関連死」149人

2017年2月22日 朝日新聞

死因の内訳

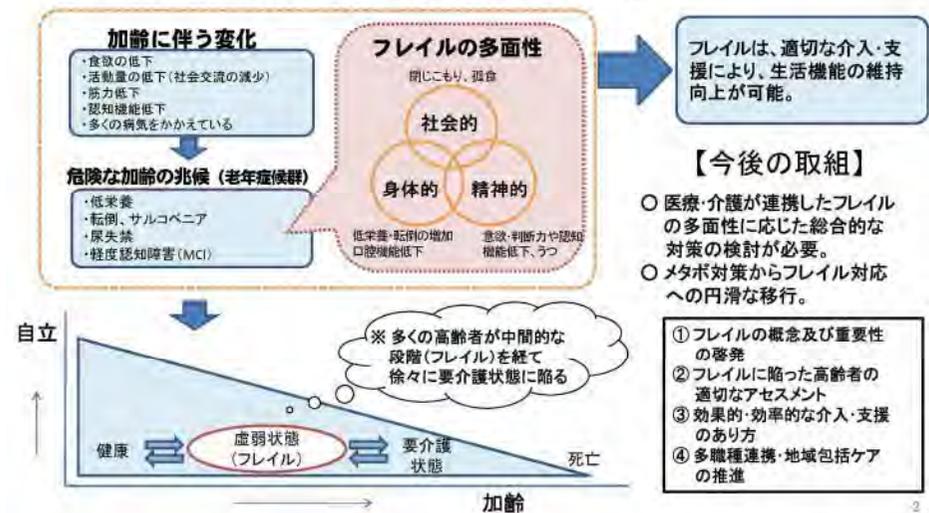


- 204人のうち災害関連死は149人。倒壊家屋の下敷きになるなどして亡くなった直接死50人の3倍となった。昨年6月の豪雨で、地震で緩んでいた土砂に巻き込まれて亡くなった5人も犠牲者に含まれる。
- 災害関連死の9割超が60歳以上。高齢者が自宅や病院で被災し、持病を悪化させたり、心身の疲労で衰弱したりした例が目立つ。
- 地震後の体調悪化の中では、「エコノミークラス症候群」(肺塞栓(そくせん)症など)も含めて車中泊後に亡くなった人が少なくとも33人。病院や高齢者施設が被災し、転院や移動中に亡くなった人が少なくとも27人いた。

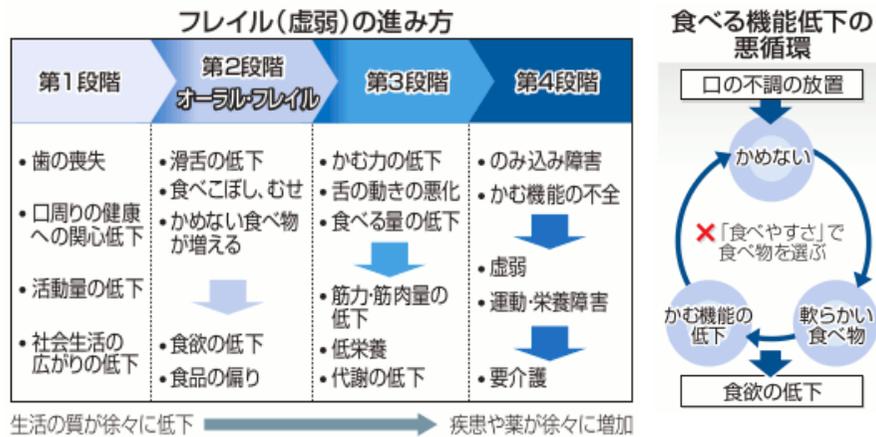
平成27年5月26日(火)経済財政諮問会議臨時大臣提出資料(「中長期的視点に立った社会保障政策の展開」(参考資料))

高齢者の虚弱(「フレイル」)について

「フレイル」とは 加齢とともに、心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態。



オーラル・フレイル

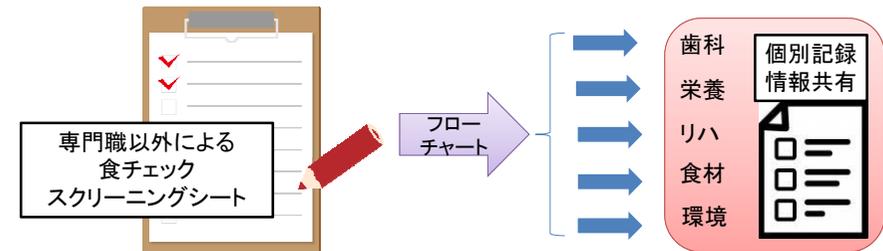


歯・口の機能低下は、加齢性筋肉減弱症(サルコペニア)や運動器症候群(ロコモティブシンドローム)の前兆とも考えられ、「オーラル・フレイル」の予防がひいては、全身の健康に寄与することもわかってきています

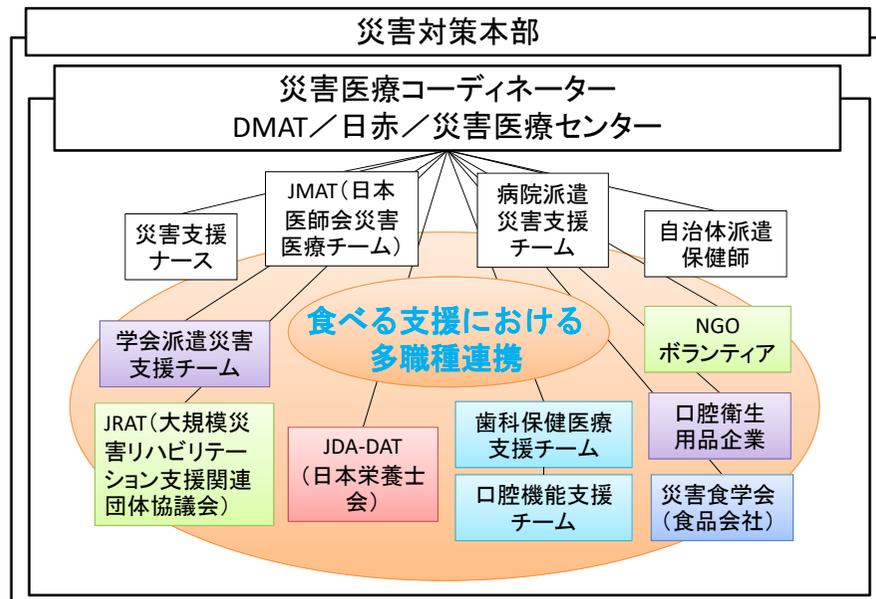
災害直後に健康からオーラルフレイルになる場合



災害直後に健康からオーラルフレイルになった人への効率的アプローチ



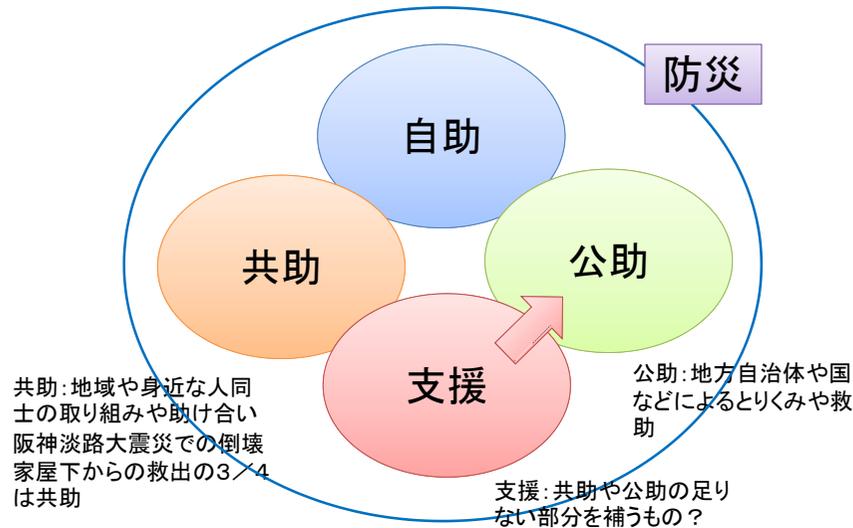
災害時の連携



「口腔保健・予防歯科学」医歯薬出版

災害時に向けた準備とは
地域づくり

自助 共助 公助 + 支援



災害時要配慮者(要援護者)

平成25年6月 災害対策基本法改正

災害時要配慮者

防災施策において特に配慮を要する方(要配慮者)

高齢者・有病者
身体・知的・精神障害者
乳幼児・妊産婦
外国人
旅行者
等

避難行動要支援者

災害発生時の避難等に特に支援を要する方
避難行動要支援者名簿の作成を義務付け

報道資料



MIC Ministry of Internal Affairs and Communications

平成 28 年 12 月 6 日

消 防 庁

避難行動要支援者名簿の作成等に係る取組状況の調査結果

災害対策基本法の改正により、市町村による避難行動要支援者名簿の作成、名簿情報の避難支援等関係者への提供等の規定が設けられ、平成 26 年 4 月に施行されました。この度、平成 28 年 4 月 1 日現在における各市町村の取組状況について調査を実施し、結果を取りまとめましたので公表します。

本調査を受け、本日、消防庁及び内閣府では、避難行動要支援者名簿の早期作成、提供を進めるよう通知を発出いたします。

1 制度概要

平成 25 年の災害対策基本法の改正（平成 26 年 4 月 1 日施行）により、避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難の確保のため、以下のことが市町村の取組みとして規定された。

- (1) 地域防災計画の定めるところにより、避難行動要支援者名簿を作成すること。
- (2) 災害の発生に備え、避難支援等の実施に必要な限度で、消防機関、都道府県警察、民生委員等へ名簿情報を提供すること。

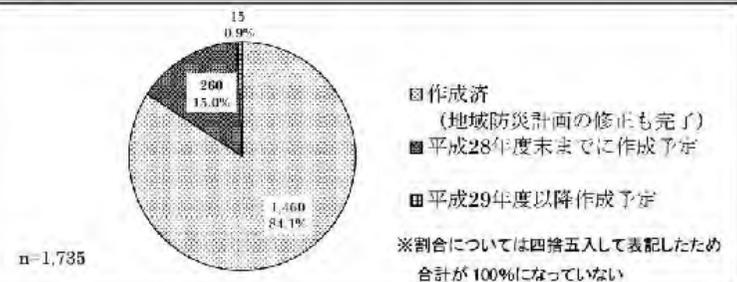
<調査結果の概要>

1 避難行動要支援者名簿の作成状況

・平成 28 年 4 月 1 日現在で、調査対象市町村(1,735 市町村*)のうち 84.1%(1,460 市町村)が作成済【平成 27 年 4 月比 +31.9 ポイント(+554 市町村)】

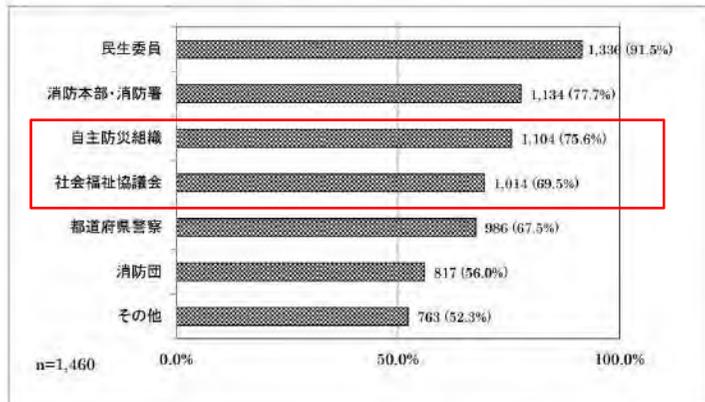
※平成 28 年 4 月 1 日時点で全域が避難指示の対象となっていた 6 町村を除く

・平成 28 年度末までに調査対象市町村の 99.1%(1,720 市町村)が作成済となる予定



3 平常時における名簿情報の提供先

・名簿作成済の 1,460 市町村のうち、平常時における名簿情報の提供先として、民生委員を挙げている団体は91.5%と最も多く、以下、消防本部・消防署 77.7%、自主防災組織 75.6%の順に多い



【* 割が車中泊】

テレビタミ／くまもとニュース 2017年3月14日

- 熊本地震後の県民の行動を調べた県のアンケート調査で、避難した人の約7割が車中泊をしていたことが分かった。回答した県内在住の3381人のうち避難したのは2297人。うち1568人が車の中に避難していた。
- 理由は「余震が続き車が一番安全だと思った」「プライバシーの問題で避難所より良いと思った」などが上位。県は「避難所以外に滞在する被災者の実態把握は困難で、物資の支援や情報提供が十分ではなかった」として、多くが車中泊することを前提にした対応マニュアルを策定へ

歯科保健活動を通じて

歯と口の健康を、
生活の質を、
食の楽しみを、
そして
健康寿命の延伸を



日本災害時公衆衛生歯科研究会
Japanese Society for Disaster Public Health Dentistry (JSDPHD)

<http://jsdphd.umin.jp/>

2016年7月10日発行
クインテッセンス出版
1800円



2015年6月15日発行
一世出版
2000円!