

平成30年2月14日
県南東部地域医療構想調整会議 資料7

学校法人川崎学園
川崎医科大学総合医療センター
公的医療機関等 2025 プラン

平成29年10月策定

【川崎医科大学総合医療センターの基本情報】

医療機関名：川崎医科大学総合医療センター

開設主体：学校法人川崎学園

所在地：岡山市北区中山下二丁目6番1号

許可病床数：

(病床の種別)

一般病床：647床

(病床機能別)

高度急性期：575床、急性期：18床、回復期：54床

稼働病床数：

(病床の種別)

一般病床：547床

(病床機能別)

高度急性期：475床、急性期：18床、回復期：54床

診療科目：

総合診療科、救急科、内科、外科、整形外科、小児科、心療科、耳鼻咽喉科、
眼科、泌尿器科、形成外科、皮膚科、産婦人科、脳神経外科、脳卒中科、
リハビリテーション科、放射線科、麻酔・集中治療科、総合健診センター、
病理科、中央検査科、歯科 計22科

職員数：

- ・医師・・・150名
- ・看護職員・・・612名
- ・専門職・・・168名
- ・事務職員・・・89名
- ・労務職・・・74名 計1,093名

【1. 現状と課題】

① 構想区域の現状

・地域の概況

当院が立地する県南東部保健医療圏は、岡山市及び岡山地域（玉野市、瀬戸内市、吉備中央町）、東備地域（備前市、赤磐市、和気町）の5市2町から成っている。

・地域の人口及び人口動態

2015年（平成27年）10月1日現在の当圏域の人口は921,940人で、岡山県の47.9%を占めている。人口の推移は、岡山市は一貫して増加しているが、岡山地域、東備地域は1985年（昭和60年）以降減少している。

人口の構成をみると、年少人口（0～14歳）は120,987人で13.3%、生産年齢人口（15～64歳）は543,874人で59.7%、老年人口（65歳以上）は245,863人で27.0%となっている。岡山県と比較すると、年少人口は同率だが、老年人口比率は1.6%低く、その分生産年齢人口の割合が大きくなっている。

出生数は7,711人、出生率（人口千対）は8.4で、出生率は岡山県の8.1とほぼ同率である。岡山市の出生率は9.4と高く、岡山地域は6.2、東備地域は6.3といずれも低い。出生率の推移は2013年（平成25年）以降減少傾向にある。

死亡数は9,368人、死亡率（人口千対）は10.2で、岡山県の11.3と比べてやや低い。岡山市の死亡率は9.1と低く、岡山地域は14.4、東備地域は13.3といずれも高い。高齢化の進展とともに死亡率は増加傾向にある。

・地域の保健医療資源の状況（病院数、一般診療所数、保健医療従事者数）

2015年（平成27年）10月1日現在の当圏域の病院数は77施設（一般病院が70施設、精神科病院は7施設）、人口10万対は8.4で、岡山県の8.5よりやや低い。病院の病床数は14,730床、人口10万対は1597.7で、岡山県の1499.5より高い。2011年（平成23年）と比較すると、病院数は5施設減少、病床数は358床減少している。

一般診療所数は871施設、人口10万対94.5で、岡山県の86.3より高い。一般診療所の病床数は1,165床、人口10万対126.4で、岡山県の127.4よりやや低い。2011年（平成23年）と比較すると、一般診療所数は18施設増加し、病床数は183床減少している。

2014年（平成26年）現在の当圏域の保健医療従事者数のうち、医師数は3,190人、

人口 10 万対は 347.1 で、岡山県の 299.4 より高い。岡山市は 400.1 と高く、岡山地域は 175.6、東備地域は 144.4 といずれも低い。

看護師は 10,624 人、人口 10 万対比 1155.6 で、岡山県の 1087.6 より高い。岡山市は 1278.3 と高く、岡山地域は 840.0、東備地域は 589.5 といずれも低い。

保健師は 428 人、人口 10 万対比 46.6 で、岡山県の 48.6 より低い。岡山市は 43.33 と低く、岡山地域は 50.7、東備地域は 66.35 といずれも高い。

・地域の入院患者の受療動向

当圏域内の推計入院患者数（「患者調査」の調査日 1 日当たり）の推移は、厚生労働省「患者調査」によると、平成 23 年の 10.1 千人に比べて平成 26 年は 10.2 千人で、0.1 千人の増加となっている。

当圏域の入院患者の受療動向（一般病床及び療養病床）のうち、岡山県医療推進課調べ（2017 年 1 月 18 日時点）によると、自圏域完結率※は 92.43%となっている。岡山市民の岡山市内の医療機関への受療割合は 89.76%だが、岡山地域、東備地域では地元医療機関への受療割合がそれぞれ 55.81%、53.02%で、岡山市内の医療機関への受療割合がそれぞれ 33.14%、39.52%となっている。

また、2013 年度（平成 25 年度）受療動向可視化ツールによると、当圏域の入院医療の体制ごとの自圏域完結率は、一般入院基本料は 94.08%、回復期リハビリテーション病棟入院料は 88.86%、療養病棟入院基本料は 92.79%となっている。

さらに、当圏域の疾患ごとの自圏域完結率は、がん診療は 91.88%、脳卒中は 92.73%、虚血性心疾患は 92.47%、糖尿病は 91.46%、精神医療は 95.56%、小児医療は 70.98%、救命救急は 92.95%、在宅医療は 94.56%となっている。

※自圏域完結率＝当該医療圏で発生する医療需要のうち、当該医療圏内の医療機関を受診する割合。

・地域の入院医療機能の供給体制

当圏域の主な入院医療機能の供給体制は、2013 年度（平成 25 年度）年齢調整標準化レセプト出現比（SCR）を用いて全国平均値：100 と比較すると、特定集中治療室管理料（ICU）は 244.9、ハイケアユニット入院医療管理料（HCU）は 173.5、DPC 入院（再掲）は 130.2、一般入院基本料は 117.4、一般入院基本料（7,10 対 1）（再掲）は 118.0、救命救急入院料は 105.0 で、全国平均より高い。一方、回復期リハビリテーション病棟入院料は 93.1、療養病棟入院基本料は 79.8、新生児特定集中治療室管理料（NICU）は 31.4 で、全国平均より低い。

② 構想区域の課題

・地域の将来の入院患者数等の推計結果

当圏域における将来の入院患者数は、地域医療構想策定ツールを用いた推計によると増加傾向にあり、2030年度（平成42年度）をピークに減少に転じる。そのうち、将来の慢性期患者数は、今後もほぼ横ばいの傾向にある。また、将来の在宅医療等患者数は増加傾向にあり、2035年度（平成47年度）をピークに減少に転じる。

疾病別の入院医療需要推計では、がんは2025年度（平成37年度）まで微増、以後は微減の傾向にある。脳卒中と大腿骨骨折は2030年度（平成42年度）まで増加傾向にあり、以後横ばいの傾向にある。成人肺炎は増加傾向にあるが2030年度（平成42年度）をピークに、以後は微減の傾向にある。

・地域の入院医療機能の供給体制の特徴

前頁に記載している年齢調整標準化レセプト出現比（SCR）データによると、特定集中治療室管理料（ICU）は249、ハイケアユニット入院医療管理料（HCU）は173、DPC入院料は130.2、一般入院基本料（7,10対1）は118.04で、いずれも全国平均より高いことから、当圏域の高度急性期・急性期に係る入院医療機能の供給体制は充実しているといえる。

一方、回復期リハビリテーション病棟入院料は93.1、療養病棟入院基本は79.8で、いずれも全国平均より低いことから、当圏域の回復期・慢性期に係る入院医療機能の提供体制は弱いと言える。

なお、新生児特定集中治療室管理料（NICU）が31.4で全国平均より低いことから、新生児医療に係る入院医療機能の供給体制も弱いと言える。

・地域の医療機関が今後取り組むべき課題

将来の入院患者数の推計、及び結果疾病別の入院医療需要推計によると、当圏域では入院医療需要は概ね2030年度（平成42年度）をピークに、それまで増加傾向にあることが示されている。また、入院患者の受療動向からみると、当圏域の自圏域完結率は入院医療機能別、疾病別ともそれぞれ高い状況にある。

これらのデータをふまえて当圏域の入院医療機能の提供体制を考察すると、現状では高度急性期・慢性期に問題はないと考えられる。特に在宅医療等患者数は2035年度（平成47年度）まで増加傾向にあり、高齢化の進展とともに、回復期・慢性期及び在宅医療等にある高齢患者から繰り返し生じる急性期疾患（誤嚥性肺炎、大腿骨骨折、脳

梗塞・心疾患等)の治療ニーズが増加しているため、高度急性期・急性期の病床機能の維持・確保することはもとより、急性期疾患治療後の回復期・慢性期及び在宅医療等への迅速かつ確かな移行を支援する体制の更なる整備に取り組まなければならない。

一方、回復期が不足していると考えられるため、当圏域内の3地域における保健医療資源の状況を踏まえながら、各医療機関の役割分担と連携を更に促進し、効率的で質の高いリハビリテーションや在宅復帰に向けた医療を提供する病床機能の充実に取り組まなければならない。

また、慢性期も不足していると考えられるため、在宅医療等や介護サービスの整備(地域包括ケアシステムの構築)と一体的に、長期にわたり療養が必要な患者を入院させる病床機能を整備しなければならない。

・ 地域医療構想の実現に向けた課題

今後高齢化が進展し、医療・介護サービスの需要が増大していく中で、我が国の社会保障制度を堅持するため、入院患者それぞれの状態にふさわしい良質かつ適切な医療を、効果的かつ効率的に提供する体制の構築が求められている。

岡山県は地域医療構想において、目指すべき医療提供体制を実現するための施策として、(1)医療の役割分担と連携の促進、(2)公的病院等の役割の明確化、(3)在宅医療の充実及び地域包括ケアシステムの構築、(4)医療従事者の確保・養成、の4つの項目を定めている。

各医療機関はその施策実現に向けて、地域医療構想調整会議等を通じて方向性を共有し協議していく必要がある。特に病床機能報告の病床数と必要病床数の乖離に関して、構想区域全体の必要病床数が一定の仮定に基づいて推計された医療需給から算定されていることから、各医療機関の担うべき医療機能については、地域包括ケアシステムの整備状況、医療従事者の確保、診療科ごとの連携など、総合的な協議によって判断されなければならない。

③ 自施設の現状

・ 当院の沿革、理念等

当院は岡山市中心部にて、開設以来約 80 年にわたり「医療は患者のためにある」という病院理念に基づき、24 時間体制で地域に密着した医療を提供してきた。平成 28 年 12 月には新病院に移転したが、岡山市中心部にとどまり、川崎医科大学の第二の附属病院として、がん治療などの最先端の高度専門医療を提供するとともに、患者の早期社会復帰を図るリハビリテーション、住民が安心して暮らせる救急医療など、地域に密着し地域から信頼される医療を提供している。また、臨床教育病院として、医師、看護師をはじめとするメディカルスタッフの臨床実習を積極的に受け入れ、将来の良き医療人の育成に取り組むなど、医療と教育の分野で地域に貢献している。

・ 交通アクセス

当院は JR 岡山駅から南東約 1.5km の距離の岡山市中心市街地に位置し、JR 岡山駅から市内バス、市内電車等を経由すれば、当圏域内外からの来院が比較的容易な環境にある。特に、近隣には市内バスの大型バスセンターがあるため、当圏域内の岡山市内はもとより岡山地域、東備地域からの公共交通機関の便に優れている。

・ 主な指定医療機関名

地域医療支援病院、救急告示病院、二次救急医療病院群輪番制病院、エイズ治療拠点病院、がん診療連携推進病院、臨床研修病院、DPC 対象病院、開放型病院、他

・ 許可病床数

647 床

一般病棟：575 床	ICU：12 床	HCU：12 床	SCU：15 床
回復期リハビリテーション病棟：54 床	緩和ケア病棟：18 床		

・ 入院医療機能の提供体制

一般病棟、ICU、HCU、SCUにおいて高度急性期の入院医療機能を、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟において回復期・急性期の入院医療機能を、それぞれ提供している。

・ 当院の担う政策医療

5 疾病・5 事業及び在宅医療について、当院の取り組み状況は次のとおりである。

<が ん>

がん検診の啓発活動、がん初診外来の開設、最新の画像診断装置による早期発見、EBMに基づいた治療方針による手術、化学療法、放射線治療を組み合わせた低侵襲化、個別化された集学的治療、患者主体の緩和ケア、在宅医療等との緩和ケアネットワークの整備など、多職種によるチーム医療を融合した臓器横断的な専門的診療体制を構築している。

<脳卒中>

脳神経系専門医が24時間ホットライン体制で対応し、t-PAの迅速かつ適切な治療開始体制を確保するなど、緊急の脳卒中疾患の診断・治療を提供している。また「もも脳ネット」事務局として地域・在宅医療の連携を進めている。

<急性心筋梗塞>

循環器内科、心臓外科医が24時間ホットライン体制で対応し、緊急の循環器疾患の診断、治療を提供している。特にドクターカーによる前方搬送を事業化し、患者の救命率の向上に実績をあげている。また、脳卒中患者も含めて、早期社会復帰のための積極的、集中的な急性期リハビリテーション医療を提供している。

<糖尿病>

糖尿病だけでなく脂質異常症、高血圧症などの生活習慣病を総合的に管理できる専門医が治療や教育を担っている。また、管理栄養士など多職種が連携したチーム医療により、糖尿病教室や教育入院で自己管理を指導している。

<精神疾患>

身体疾患を呈した精神疾患、うつ病や認知症など高齢者の精神障害、急増している認知症など地域の様々な医療ニーズに対して最新の治療を提供し、また精神保健福祉士などが参加する地域での生活支援体制づくりなどにも取り組んでいる。

<救急医療>

全科の医師による当直またはオンコール体制により24時間365日救急医療を提供している。当圏域では病院群輪番制病院として小児を含む二次救急医療を担っており、また消防機関との連携、教育・研修にも努めている。

<災害時における医療>

地域の災害医療の拠点病院を目指し、災害発生時の事業継続計画の策定、災害派遣医療チーム(DMAT)の養成、災害訓練の計画・実施など、災害医療の提供に必要な体制づくりに取り組んでいる。

<へき地の医療>

遠隔地と都市部の急性期治療の地域格差を是正するため、情報通信技術（ICT）を活用したモデル事業として画像診断支援システムを運用検証中である。また、ドクターヘリの活用による救急医療の支援にも取り組んでいる。

<周産期医療>

当院が将来担うべき周産期医療のあり方を検討中である。

<小児医療>

急性疾患から気管支喘息、食物アレルギー、乳児健診、学校保健まで地域の小児医療ニーズに幅広く対応している。また、岡山県の委託事業である予防接種センターを設置し、ワクチン接種の啓発活動と医療従事者への教育・研修を行っている。

<在宅医療>

総合診療科を開設し、各科専門外来と連携しながら内科一般の診療に加えて急性期症状にも対応するとともに、プライマリ・ケアを担う医師を育成している。

近隣の開業医との連携カンファレンス、他の医療機関や介護・福祉施設の多職種を招いての医介連携の会を開催、訪問看護出向事業も展開するなど、地域包括ケアシステムの構築に即した地域連携と在宅療養支援を推進している。

地域の医療機関の画像検査を支援するために専用システムを導入し、登録開業医等からスムーズな検査の予約・実施、読影結果の報告・閲覧が可能となっている。

・他機関との連携

周産期医療は総合（地域）周産期母子医療センターと、救急医療については重篤な救急患者（広範囲熱傷、指肢切断、急性薬物中毒等）の受け入れは三次救急医療機関と、精神科救急は岡山県精神科医療センターと、それぞれ連携を前提に対応している。

・地域医療支援病院としての実績

平成 28 年度の主な活動実績は次のとおりである。

地域医療支援病院紹介率：68.5%

地域医療支援病院逆紹介率：85.9%

救急用又は患者輸送自動車により搬入した救急患者数：3,605 人

共同利用の実績：MRI 検査件数 225 件、開放病床件数 78 件

共同利用に係る病床の利用率：42.5%

登録医療機関数：150 施設

地域医療従事者の資質向上の研修：実施回数 18 回、合計研修者数 495 人

地域連携クティカハ[®]の種類の種類：大腿骨頸部骨折・脳卒中（いずれも県南東部共通）

・主な診療実績（平成 28 年度実績）

外来患者数	・ ・ ・ ・ ・ 181,805 人（1 日平均 629.1 人）
入院患者数	・ ・ ・ ・ ・ 95,153 人（1 日平均 260.7 人）
救急車搬送受入数	・ ・ ・ 3,467 人（1 日平均 9.5 人）
平均在院日数	・ ・ ・ ・ ・ 13.6 日
病床稼働率	・ ・ ・ ・ ・ 71.8%

平成 24 年の診療実績と平成 28 年 12 月の新病院移転以降を比較すると、1 日平均入院患者数は約 40%増、入院診療単価は約 25%増、手術件数と救急車搬送受入数は 2 倍以上と飛躍的に増加している。移転前から地域の医療機関や介護・福祉施設等との連携を積極的に推進し、また医療スタッフを充実、最新の医療機器を導入するなどして、地域の信頼を得た評価の表れと考えている。主な診療実績の推移は別紙のとおりである。

・患者の受療動向

平成 28 年度の入院・外来実患者数の居住地別割合は、岡山県内が 94.1%で、そのうち自圏域である県南東部保健医療圏が 83.2%、県南西部保健医療圏が 6.5%、津山・英田保健医療圏が 2.5%、高梁・新見保健医療圏が 1.0%、真庭保健医療圏が 0.7%、岡山県外が 5.9%、不明が 0.2%となっている。県外では隣接する兵庫県、広島県、香川県が多い。なお、自圏域内での 3 地域の居住地別割合は、岡山市が 87.7%、岡山地域が 5.2%、東備地域が 7.1%となっている。

・臨床教育病院としての実績

当院は医科大学附属病院として、地域医療で求められる全人的医療を実践できる医師、すなわち各分野の高い専門性を保ちながらも、各疾患の初期治療と一般的な病気（Common Disease）の診療を行える“総合医”を育成している。また、メディカルスタッフを志す学生の臨床実習施設として、医学・医療技術に優れているだけでなく患者から信頼される人間性豊かな医療人を育成している。

平成 28 年度は、川崎医科大学 5 年生の 123 名の臨床実習を、内科、外科、小児科、脳卒中科・皮膚科・耳鼻咽喉科（週 1 日）、放射線科（週 2 日）にて、1 年を通じて受け入れた。また、6 年生の 7 名を診療参加型の臨床実習（クリニカルテークアップ）で受け入れた。さらに、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、管理栄養士、理学療法士、作業療法士など、これからの少子・高齢社会を支える高度専門職業人の育成のために、学生 1,312 名（年間延 13,136 名）の臨床実習を受け入れた。

④ 自施設の課題

・当院の取り組むべき課題

当圏域においては、将来の入院医療需要は 2030 年度（平成 42 年度）まで増加傾向に、また将来の在宅患者数は 2035 年度（平成 47 年度）まで増加傾向にあると推計されている。入院患者の受療動向では自圏域完結率が高く、入院医療機能の供給体制は、高度急性期・急性期の入院医療機能は充実しているが、回復期・慢性期の医療提供体制が弱い状況にある。

これらのことから、当院は今後も、高度急性期・急性期の入院医療機能の充実を図っていくとともに、当院から回復期・慢性期、在宅医療等へ移行する患者に対する、切れ目のないかつ患者本位の医療の提供体制を整備する必要があるため、当圏域内の他の医療機関、介護・福祉施設等との更なる連携強化を進めていかなければならないと考えている。教育病院として、医師、看護師を含むメディカルスタッフの臨床教育・研修の受け入れも拡充していく。

また、当圏域の小児医療の自圏域完結率が低く、新生児に係る入院医療機能の提供体制も弱いことから、小児・周産期疾患（新生児集中治療を含む）に係る高度な医療の提供体制を整備し、あわせて全国的に不足している周産期医療の専門医の養成にも取り組んでいく。

地域包括ケアシステムの構築支援としては、基金を活用した居宅等における医療の提供に関する事業として、在宅療養支援プログラムの実施、地域の人材活用のコーディネート、及び当院看護師の出向事業などの実施を通じて、切れ目のない医療・介護・福祉サービスの提供体制の整備、地域の人材のキャリア形成、及び訪問看護等の活性化にそれぞれ貢献していく計画である。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

- ・ 県南東部保健医療圏における地域医療の基幹病院として、また医科大学の附属病院として、地域の医療ニーズに応える高度な医療の提供体制と、“良き医療人”の育成に必要な教育・研修体制を、今後も引き続き整備していく。

② 今後持つべき病床機能

- ・ 現在の入院医療機能に変更なし。

③ その他見直すべき点

- ・ 2016年（平成28年）12月の新病院オープンに際しては、旧病院からの移転作業と新病院稼働後の患者の医療安全を最優先して稼働病床は422床でスタートした。その後は患者数が順調に増加し、オープン4か月後の2017年（平成29年）4月には新たに1病棟の運用を始めるなど、現在の稼働病床は547床となっている。これから年次計画をもって休棟している病棟（2病棟100床）の運用を始める予定である。

【3. 具体的な計画】

① 4機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	昨年(平成28年度 病床機能報告)	現在(平成30年2 月1日)	→	将来 (2025年度)
高度急性期	541	475		575
急性期	0	18		18
回復期	84	54		54
慢性期	0	0		0
その他(休棟)	124	100		0
合計	749	647		647

<具体的な方針及び整備計画>

- ・ 2018年（平成30年）から2020年（平成32年）の3ヵ年をかけて、現在休棟している病棟の運用を始める予定である。

<年次スケジュール>

	取組内容	到達目標
2017年度(平成29年度)	○地域医療構想調整会議における合意形成に向けた協議	○地域医療構想連携調整会議において当院のプランを提示、説明
2018年度(平成30年度)	○地域医療構想調整会議における合意形成に向けた協議	○地域医療構想連携調整会議において当院の病床のあり方に関する合意を得る
2019～2020年度(平成31～32年度)		○休棟を解消
2021～2023年度(平成33～34年度)		

② 診療科の見直しについて

- ・予定なし。

③ その他の数値目標について

- ・医療提供に関する項目

病床稼働率・・・80%

紹介率・・・・・・70%

逆紹介率・・・・・・90%

- ・経営に関する項目

人件費率・・・・・・49%

医業収益に占める人材育成にかかる費用（職員研修費等）の割合・・・0.1%

【4. その他】

- ・特記事項なし。

項目	旧病院(川崎医科大学附属川崎病院)					新病院(川崎医科大学総合医療センター)					
	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度 (4か月)		H29年度 (5か月)				
					4～11月 (8か月)	12～3月 (4か月)	4月	5月	6月	7月	8月
職員数	643	704	807	908	983	1,005	1,094	1,092	1,084	1,078	1,074
内訳 医師	81	89	97	111	132	137	151	150	149	150	151
看護職	332	367	458	527	564	561	612	611	610	603	600
専門職	110	121	127	133	149	160	168	168	168	168	167
事務職	79	82	83	88	92	94	90	90	86	86	85
労務職	41	45	42	49	46	53	73	73	71	71	71
患者数 (1日平均)	222.7	230.6	204.9	248.5	239.7	303.0	311.1	300.5	323.8	312.6	312.8
外来	564.3	553.1	529.9	562.8	568.8	634.1	599.5	639.9	685.5	654.4	634.9
入院	55,399	58,515	59,569	59,782	64,335	69,869	70,085	69,709	67,580	69,856	73,070
外来	15,822	16,281	16,459	17,508	17,975	18,552	18,715	18,657	18,436	18,500	18,804
総数	7,685	7,019	7,608	9,992	6,255	4,420	4,925				
1か月平均	640	585	634	833	782	1,105	846	1,012	970	1,086	1,011
総数	1,999	2,148	1,896	3,145	2,079	1,388	1,714				
1か月平均	166.6	179.0	158.0	262.1	259.9	347.0	288	316	336	375	399
紹介率	32.5	42.7	51.1	57.3	67.8	69.5	73.1	72.9	74.1	74.8	69.6
逆紹介率	48.2	62.5	79.7	82.0	88.7	81.5	88.7	83.5	91.9	93.4	93.2
手術件数	2,081	2,518	2,667	3,733	1,897	1,295	2,070				
1か月平均	173	210	222	311	237	324	388	380	390	432	480
うち ロボット手術件数(1か月平均)	—	—	—	—	2	6	5	7	4	7	7
うち 開心術件数(1か月平均)	—	—	—	—	—	4	5	4	3	5	4
総数	1,023	868	688	910	704	339	576				
1か月平均	85	72	57	76	88	85	101	112	113	121	129
総数	37	52	0	86	54	23	37				
1か月平均	3	4	0	7	7	6	10	8	5	9	5
総数	—	—	—	—	—	500	1,479				
1か月平均	—	—	—	—	—	167	159	255	394	311	360