

# 季刊 すまいる

## 京都きづ川病院創立30周年記念号



*30<sup>th</sup>  
Anniversary*

医療法人啓信会  
理事長

中野博美



# 30年を振り返って

MEDICAL CORPORATION KEISHINKAI

京都きづ川病院は1980年4月1日に城陽市に開設されました。城陽市は1972年に市制を引いています。当地は1965年頃からベッドタウンとして人口が急増しており、2万人規模から1975年には6万人となっていました。当時の城陽市には一般病院はなく、人口の急増とともに増大する医療需要に感じられず、1975年頃から病院誘致の声が増大しておりました。そして地域からの要請を受けた形で、京都きづ川病院は開設することとなりました。

要請を受けた京都きづ川病院側は地元の声に対して、「内科系・外科系救急を主体とする2次的病院として、地域医療の一層の充実を目指す。診療所と病院の有機的連携を強め、患者に対し一貫した治療を行う。あわせて市民の側の医療要求、病院運営に関する声を反映させるため、病院運営会議を設置し、市民立的な病院づくりを志向する」と応えています。まず診療所と病院の有機的連携による治療の一貫性の確保に対して、我々はオープンシステムを導入することで、診療所での治療を継続して病院に、あるいは自宅に帰ってからも病院での治療も診療所で継続出来ることとしました。開設当初はまだ期は熟していなかったようでしたが、その後10数年の経過を経て利用度は高まっており、やっと制度が追い付いてきたと感じています。また病院運営会議の設置

は、そもそも「地域に依拠した医療体制」の志が原点であり病院は社会資源であることを思い、地元の見解を病院運営に適切に反映させるためとして、30年目の今年も同様に開催させて頂いております。更に、地域の健康づくりの核になる「病気になる前」に訪れる病院づくりが目標でありましたので、そのプラットホームとして「医療文化の発信基地」と大きく銘を打ちまして、京都きづ川病院での学術講演会、地域へ出向いてのセミナー、健康講座などを当初より開催しておりましたが、これも積極的に継続されているところです。

ここに30年を経過し、開設当初の理念は今も全くブレがなく継続されているところです。しかしまだ尚進むべき道があるのだろうと考えております。「医療は社会文化現象の1断面であり、病院としてその渦の1部分である」とするならば、今後病院は地域社会に歩み出て地域の街づくりにも積極的に参加すべきであろうと考えております。

この30年周年を迎えることができたのは、関係者のご協力、職員の奮闘はもちろんのこと、京都きづ川病院を迎え入れて頂いた地域の方々の支援の賜物でありまして、誠に感謝に堪えません。そして今、更にこの京都きづ川病院が「地域の財産、地域の宝」と言われるまで頑張ってみたいと考えているところです。ありがとうございます。



京都きづ川病院 院長

## 丸山恭平

# 創立30周年を迎えて

2010年京都きづ川病院創立30周年をむかえました。

1980年に100床の病院としてスタートし、何回かの増改築ののち、313床の現在の病院になりました。2004年に新館を増築後に回復期リハビリテーション病棟も開設し、急性期から慢性期のリハビリテーションに至るまで一貫した治療がおこなえるようになっていきます。

当院は設立当初より救急医療に力をいれながら、高度な医療にも対応できるよう努力をつづけてまいりました。比較的早くより脳外科医の24時間勤務体制を導入し、今日まで継続して脳卒中などにすばやく治療を行っています。内科では心筋梗塞などの循環器疾患や吐血などの消化器疾患に対して迅速に対応し、外科や整形外科も麻酔科の協力を得て、多くの救急疾患に対する臨時手術をおこなってきました。これからも救急医療は当院のおおきな診療の柱であり、救急部救急専門医を中心に病院を挙げて取り組んでいきたいと思えます。

また救急診療のみならず一般診療においても、患者さまのさまざまなニーズに応えることができるよう各診療科が連携をとり、それぞれの専門性を生かしながら地域の病院としてさらに信頼していただけるよう、努力を続けていきたいと思えます。

病院が誕生して今日までの30年で医療情勢も、また社会も変化しています。地域が求める病院の役割をあらためて認識し、近隣の開業医の先生方や大学病院との連携を深めて、より良い医療を提供してまいります。

30年の節目に当たり、設立時からの病院理念である「献身と信頼」の言葉をもう一度胸にきざみ、さらなる飛躍をめざして職員一同より一層努めてまいります。



医療法人啓信会 副理事長  
京都四条病院 院長

## 中野昌彦

# 創立30周年を迎えて

京都きづ川病院（以下、きづ川）は昭和55年4月1日の竣工で、その数年前に府南部に新病院を建設するという話が、父中野進（故人）から息子の私にされたのをうつつすら覚えております。時に、創業者でもある父親は50歳台半ばで今の私の年くらい、私は大卒に入ったぐらいで、今の私の年からまた中規模の病院を立ち上げようとする親父のヴァイタリテイには驚きながらも一抹の不安を感じてなかったか、と言えばそれはうそになります。とにかく新病院建設に突入していくことになりました。その頃、経済の高度成長は既に終焉を告げ、それに呼応するかのようには疾病構造の変化も進み、交通事故に代表される外傷治療を中心に円熟期を迎えていた京都四条病院（以下、四条）と立地的にも医療の間口的にも四条より数段余裕のあるきづ川を縁で結んで連携してやっついでいこうというのが父の目論見でした。しかし、最近でこそ基幹国道の延伸で両病院は車で30分程度でアクセスできるようになりましたが、当時の交通事情では傷病者の連携は期待された程有機的には行えませんでした。人事面での交流では随分お互いを相補完してまいりました。

きづ川は発足当初はベッド数が100床で、その後10年余りの間に297床まで増床しましたが、その辺りまでは父親が主導権を持ち病院をリードしておりました。平成の時代となり兄である中野博美（現

理事長）が長い関東での脳神経外科の武者修行を終えやつとのこと帰洛し、脳外科診療のみならず現病院の原型となる増改築、きづ川クリニックの立ち上げ、老健施設萌木の村を始めとする介護事業部門の立ち上げ等現体制への改革を次々断行していくことになりました。前理事長（即ち、父親）は、性格的にとにかく何でも自分でやらなければ気が済まない人でしたので、診察も手術も（時には当直まで）自ら率先してやっつておりましたが、病院が2つで法人の規模もここまで来ると、リーダーは一步下って管理に専念することを求められていることがわかってきました。その点管理者としての資質は親父より現理事長の方が勝っていると思われ（オヤジ、すまん！）、昨今の低医療費政策による厳しい病院運営が要求される中、父親（前理事長）の愚息（現理事長）への幼少時から青年期に至る信頼の乏しさ（笑）を一步また一步吹き飛ばしながら矢継ぎ早に迫り来る荒波に向かい、本日を迎えることになりました。

きづ川30年という節目を契機に、啓信会グループ全ての施設は次の半世紀に向けて、今一度故会長が提唱された院是でもある「献身と信頼」の原点に立ち戻り、地域住民の付託に応えられるよう切磋琢磨していかねばならないと気合を入れ直しているところでございます。



京都府知事

## 山田啓二

# 祝辞

医療法人啓信会京都きづ川病院が、創立30周年を迎えられましたことを心からお祝い申し上げます。

医療法人啓信会におかれましては、昭和55年4月に、京都きづ川病院を城陽市の現在の地に開設され、その歩みを始められました。この間、地域住民の保健と医療ニーズに応えるため、30年の長きにわたり、積極的な病院運営に取り組んでこられたところであり、今日では15診療科、313床の病床を擁する中核病院として、地域医療の推進に大いに御貢献いただいているところであります。

また、近年の急速な高齢化や疾病構造の変化など、医療を取り巻く環境は大きく変化し、府民の医療や福祉に対する期待や要望も多様化する中、救急告示病院として救急医療に取り組みられるとともに、回復期リハビリテーション病棟を整備される等、急性期から慢性期までの幅広い医療の充実に努めてこられました。

これもひとえに歴代の理事長並びに病院長をはじめ、関係者の皆様のためまぬ御努力のたまものであり、心から感謝申し上げます。

さて、私達を取り巻く社会は、厳しい経済情勢とあいまって、地域での人間関係が希薄化し児童虐待や高齢者の所在不明などの切実な問題が顕在化しておりますが、こうしたときこそ誰もが健やかに安心して生活できるようセルフティーンネットを構築することが何よりも重要であります。京都府におきましては、健康長寿日本一の京都を目指し、「予防・健康づくり」「早期発見と適切な治療」「介護予防」を3つの柱として、府民の健康づくりに体系的かつ戦略的に取り組んでいるところであります。

また、超高齢社会の本格的な到来に備え、高齢者や障害者の皆さんが、住み慣れた地域で安心して生活・療養できるよう、医療・介護・福祉の一体的なサービスを提供する「京都市地域包括ケアシステム」の構築を図るため、人材育成や基盤整備を進めることとしておりますが、これには医療関係者の皆様の御協力が不可欠であり、今後とも御支援・御協力を賜りますようお願いいたします。

結びに当たりまして、医療法人啓信会京都きづ川病院の今後ますますの御発展を心から祈念いたしまして、お祝いの言葉とさせていただきます。



城陽市長

## 橋本昭男

### 祝辞

医療法人啓信会京都きづ川病院が、創立30周年を迎えられましたことを心からお喜び申し上げます。

また平素から、医療・保健・福祉行政をはじめとする、多岐にわたる分野において、城陽市政にご支援とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、京都きづ川病院が開設されましたのは、昭和55年。城陽市が京都・大阪のベッドタウンとして、急激な人口増加を迎えていた時期でございます。昭和35年に14690人であった人口が、昭和55年には74350人と、約20年で5倍以上に増加し、膨らむ人口を支える医療体制、特に救急医療の充実が急がれておりました。

このような地域の要請に答えて開設されました京都きづ川病院は、以来「献身と信頼」の理念のもと、救急医療を中心とした地域医療に尽くされ、城陽市のみならず、山城地域住民の健康の維持向上や、生活の安定に多大な貢献を果たされております。

これも、中野理事長や丸山院長をはじめ、職員各位の並々ならぬ熱意とご尽力の賜であり、深く敬意を表します。

現在では、年間約3500人の救急搬送患者を受け入れておられ、城陽市においても、平成21年度の救急搬送者の6割以上を、京都きづ川病院に受け入れていただいております。高齢化の進展や疾病構造の変化などによって、救急医療の需要が増加する一方、全国的な医師・看護師不足など、救急医療体制の維持はこれまでにない厳しい状況にございます。しかしながら、京都きづ川病院におかれましては、一つでも多くの命を救うという精神のもと、職員

の皆様が固いチームワークで取り組まれ、山城地域の救急医療に大きな役割を担っていただいております。

救急医療に限らず、常に社会のニーズに対応する医療の充実に努められ、早くから府内でも数少ない脳外科医の24時間勤務体制を導入され、また、回復期リハビリテーション病棟や療養型病棟の設置によって、急性期から慢性期までの一貫した治療を可能とされるなど、地域医療の中核としての使命を果たされております。

城陽市においても、市民に対する検診や予防接種、病後児保育事業、防災訓練、また、消防職員の救急救命士病院実習などにご協力をいただいております。

急激な少子高齢化による社会構造の変化や、医療制度改革、新たな感染症への対応など、我が国の医療は多くの課題に直面しております。しかしながら、頼れる地域の病院は、日々の暮らしに大きな安心をもたらす存在でございます。

市といたしまして、「健康じょうよう21(城陽市健康づくり計画)」に基づき、健康に関わる総合的な取り組みを行い、市民が健康で、安心して、いきいきと暮らすことのできる地域をめざして施策を推進してまいります。

今後とも京都きづ川病院におかれましては、地域医療の中核としてご尽力賜りますようよろしくお願い申し上げます。

結びに、創立30周年を契機に、京都きづ川病院がますます発展されますことを祈念いたしまして、祝辞といたします。

# 京都木津川病院

## 今昔物語

名誉院長  
横田 敬



## 30年の思い出

### はじめに

本年4月、当院は創立30周年を迎えました。昭和55年（1980）年4月1日に創立され、以来歳月を重ね、今日に至りました。矢のごとく過ぎた30年、深い感慨を覚えます。

創立準備室からかわり、開院11年後の平成3年4月舞鶴赤十字病院院長として赴任し、退職後3年間大和健診センター所長を経て、平成17年5月再び当院に復帰し、現在は健康管理センター所長として録を食んでいる私にとっては、復帰してみると病院は最近の医業経営の厳しい中にもかかわらず、器も内容も大きく変貌を遂げていて、暫くは浦島太郎の気分を味わわれました。既に、理事長中野進先生は会長に、副理事長中野博美先生が理事長に代わっていましたが、何よりも感銘を受けたことは、京都府下の先陣を切って、既にほぼ全面的な電子カルテシステムが導入されていたことでした。

### 京都きづ川病院と私 ― 不思議な出会い

昭和54年8月、城陽市は「あらすの」のこの土地に建設最中の建物を、今は故人となられた会長中野進先生のご案内で、安

全帽に長靴姿で一緒に雨上がりの泥濘ぬかるみに立ち、眺めたときのこと

が昨日のことのように思い出されます。昭和41年3月に私は舞鶴赤十字病院に内科部長として赴任しましたが、在職中に父が亡くなり、その後一人暮らしだった母のことが気懸りで、郷里高知に帰ることにし、昭和50年4月から高知赤十字病院に内科部長として就任しました。

帰郷して2年後、高知の実家で暮らしていた母が急逝すると、城陽市寺田に実家があった家内の強い希望で、京都へ復帰する話が急浮上。丁度その頃、京都木津川病院（開院当初の病院名）の建築が進行中で、その医師募集を日本医事新報で見かけたのが京都きづ川病院との出会いの切っ掛けでした。

高知から京都の中野進先生に電話すると、前から旧知の間柄だったかのようなにこやかな温かい口調で、「一緒に新しい病院を造ろう！」と語りかけていただき、多少迷い気味だった私のこころを踏み切らせてくれたことが思い出されます。

### 住民に開かれた病院 ― 京都木津川病院の開院

当院の建設は、この地域とくに城陽市・市議会・地域住民のみなさんに囑望されてのものでした。当時、城陽市を含む南山

城地域は新聞、雑誌、週刊誌にも話題になる全国的にも代表的な人口急増の著しい地域の一つでした(図表1)。加えて、その人口急増に医療の対応が遅れ、医療過疎地帯、医療砂漠地帯といった表現でマスメディアに取り上げられていました。

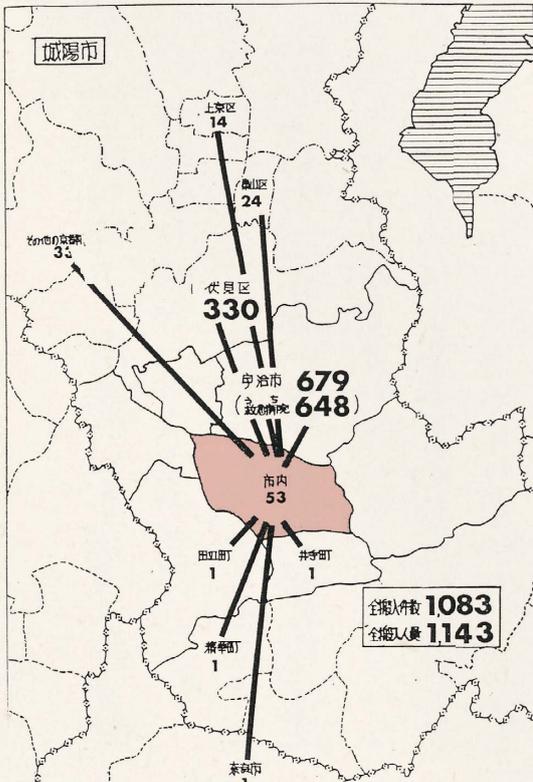
そのことを裏付ける資料が、南山城総合開発協議会(当該地域2市5町自治体で結成)が昭和52年に公表した昭和51年度南山城地域医療実態調査報告書でした。当該年度の城陽市内の救急搬送総患者数1134人中、約3分の1は京都市へ、3分の2は隣の宇治市へ、城陽市内医療機関に収容されたのは僅かに53人に過ぎない実態が明らかにされていました(図表2)。このような状況から、救急患者を収容できる病院の確保が、この地域の緊急課題になっていました。

そのため城陽市内にある国立京都南病院(結核療養所)の総合病院化、当時移転問題を抱えていた京都済生会病院の誘致運動が行われたが実らず、結果的に京都四条病院長中野進先生が病院建築に乗り出されることになりました。

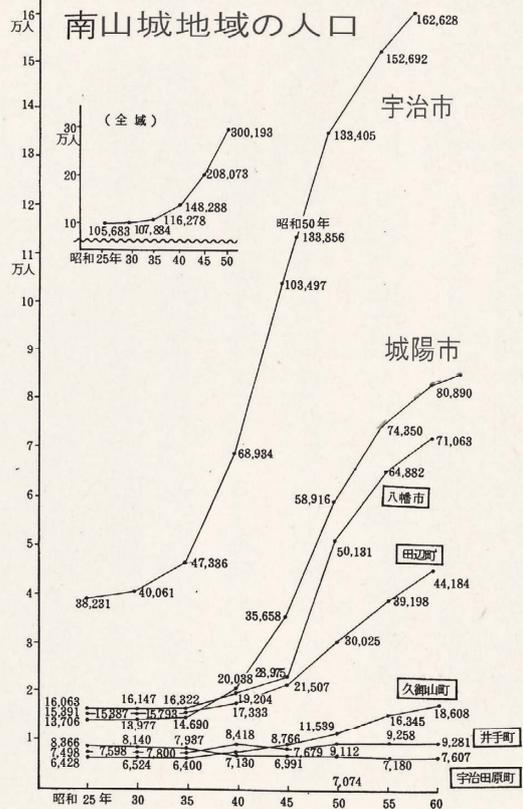
当時のこの地域の医療状況下で、地域から渴望されていた病院建築でしたので、当院は城陽市の「市民立病院」として開院しました。当時の今道仙次城陽市長は「城陽市としては自治体病院をつくる余裕はなく、当院が地域のだれにも開かれた病院として発展して欲しい」と公言されていたこともあり、当院の設立決定から用地の確保、開院まで、また開院後も、城陽市や今は故人となられた元城陽市助役で城陽選出西山正英府会議員の細やかなご配慮、ご指導、ご支援をいただきました。

開院準備のこともあり、私は開院2ヶ月前の2月1日に着任しました。開院当初は個人病院でしたが、開院翌々年の昭和57年1月4日からは、母体である京都四条病院も含めて「医療法人啓信会」となり、中野進先生はそれまでの京都四条病院院長を兼ねて医療法人啓信会理事長に、私が京都きづ川院長を拝命することになりました。

城陽市の救急患者搬送状況 (昭和51年,人)



図表2



図表1

## 地区医師会との申し合わせ

当時、城陽地区周辺には診療所は相当数ありましたが、一般病院はなく、絶対的な病床不足で医療過疎、医療砂漠といわれる状態ではあっても、地区の医師会は病院の進出を必ずしもよしとせず、止むを得ずであつただけに、地区医師会との間で病診間の溝を埋め、融和を図るため、病院設立構想段階から宇治久世地区医師会代表と何度か話し合いがもたれ、最終的には病院建築に先立つて宇城久医師会代表との間で

- 医師会会員との融和を計り、共に進んで地域医療に貢献すること。
- 地区救急告示病院として、地元医師会員の2次後送病院となること。

- 将来外科・内科両科の医師を常置するよう努力すること。
- 病院の規模は100床とし、将来変更が生じたときには、地区医師会と話し合い、両者が充分な合意に達した上で実行すること。

- 救急告示病院として、常に2床を確保し、内科・外科系の救急医療に当たること。

- 病院の開設場所は国道24号線イパスの西側であること。等などの申し合わせが行われました(S54・2・7)。

## 開院当初の体制

### ◆診療スタッフの確保

開院するに当たって、診療スタッフの確保は大変でした。当初、医師募集はもっぱら公募でした。医局については、外科は院長中野進先生(京都大学23年)、部長飯塚康公先生(千葉大学

42年卒・5年間アメリカ留学)と、内科は私と私の後輩で高知日赤循環器科に勤めていた岡林豊晃先生(京都府立医大昭和41年卒)の常勤医師4名と、ほか非常勤医若干名で、診療科は内科・消化器科・循環器科・外科・脳外科・整形外科・泌尿器科で発足しました。開院に少し遅れて常勤外科医員として中村雄三先生(関西医大46年卒)が新しい病院作りに参加してくれました。需要の高い小児科の開設はさらに遅れて開院3年後の昭和58年4月になりました。滋賀医大小児科島田教授(元舞鶴日赤小児科部長)のご配慮によるものでした。

その後、漸次年数の経過とともに、在京大学、近隣府県の大医学部医局のご理解、ご協力をいただき、地域の要望に応えて診療科、診療スタッフも増え、現在は15診療科、常勤医35名、他に多数の非常勤医の助勢を得て、診療が行われています。

### ◆発足当初の病床数

取り敢えず100床で、それに見合う薬剤師、ナース、コメディカルスタッフ等の要員数が揃えられての発足でした。将来的には病床数300床を予定して建てられた3階建て建物の1階部分を外来に、2階部分を病棟に当てての発足でした(因みに現在は313床)。

開院初日ー人口急増地帯で世間の注目を浴び、地域の期待を担い発足した病院だっただけに、マスメディアも関心を抱き、大きくそして度々記事に掲載紹介もされましたが、スーパーや百貨店など商業施設のオープンと異なり、開院初日の外来総患者数は僅かに24名だったことは印象的でした(因みに平成21年度1日平均外来総患者数は、きづ川クリニックも併せて463人)。

しかし、開院当日早速に城陽救急隊により重症患者も搬入されてきました。重症患者が搬入されると、研修を兼ね処置の仕方を見学しようと多数のナースが駆け寄り、救急室はてんやわんや。病院は活気に満ちていました。

#### ◆許可病床数の推移

開院後入院患者は着実に増え、満床勝ちになると増床を重ね、7度に及ぶ小刻みの増床で、開院8年後の昭和63年には293床の中規模病院になりました。

昭和50年代になると、南山城地域では当院の設立と前後して近隣の宇治市に徳州会病院(昭和54年12月)、第2岡本病院(昭和54年4月)、六地藏病院(昭和57年12月)、久御山町に南病院(昭和63年1月)と新病院の設立ラッシュに加えて、既存の病院の増床ラッシュが続き、宇城久(宇治城陽久御山)医師会域内でも医療費の増加、国保健保の赤字問題と絡めて、(こと城陽市に関しては依然病床不足にかかわらず)病床過密地帯と騒がれるようになりました。

そのような雰囲気の中で、当院の増床については、地区医師会との申し合わせで、「病床数の変更に当たっては地区医師会の同意を」という条項に基づき、その度に地区医師会城陽班の班会議が招集され、地域の先生方ご足労を頂戴いことが思い出されます。

昭和63年(1988年)以降になると、2次医療圏単位で病床規制が非常に厳しくなり、新病院の設立、増床は大変厳しい時代になりましたが、平成8年(1996年)5月「京都府保険医療計画見直し」に伴い、20床の増床が許可され、ベット数313床となり、現在に至っています。

#### 開かれた病院づくり

#### ◆地区医師会員も加わった病院運営協議会の発足

「城陽に救急病院 京都開業医 市へ協力申し入れ」と、大きな見出しで新聞にも掲載されたりもして、地元で囁望されて開院しただけに、開院した後も「住民に開かれた医療を展開する病院」として、「地域住民の意見を反映する機関」として行

政関係、学識経験者、地元自治会、医師会有志、病院関係で構成する「京都木津川病院運営協議会」が設置され、その第1回運営協議会が昭和55年5月に開催されました。以来毎年1回開催され、今年も7月29日に行われました。

この会発足当初から当院顧問となっていた元京都大学総長平沢興先生には、平成元年6月17日急逝される直前の運営協議(5月25日)まで毎回欠かさず出席され、病院の健全な発展のためご貢献いただいたことが偲ばれます



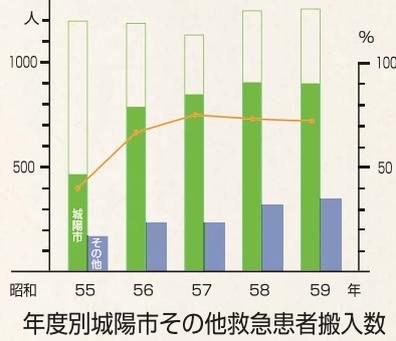
運営会議



平沢 興先生(左)

## ◆城陽救急隊と救急連絡会・救急懇談会の開催

当院は特に救急医療を強く期待されていた開設でもあったことから、救急患者の受け入れについては、城陽救急隊との連携を密にするため、救急隊と病院担当者の定期・不定期の「救急連絡会」、救急懇談会」をもち、また、城陽救急隊からは1週間



年度別城陽市その他救急患者搬入数

ごとに救急搬送情報の提供を受け、受け入れの反省と円滑化に努めて来しました。特に城陽救急隊との連携強化で、既に開院2年後には市内発生の救急搬送患者の7割が当院に収容されるまでのになり、当院が開院してからの城陽市内発生の救急患者搬送状況は様変わりしました。

## ◆地区医師会員と

### 1. セミ・オープンシステムの採用

セミ・オープンシステムの実施は、当院がこの地域で開院するにあつたての地区医師との約束事でもありました。地元の新聞には開院に先立って、「全国初のセミ・オープンシステム 城陽に新方式の病院 入院後も開業医が診療 55年春開業へ(洛南タイムス)」と病院設計計画の段階で大きく、大きな見出しで速報されました。また「地域医療の在り方に画期的な構想もつ私立病院の構想が、城陽市内で計画されている。一次診療は開業医、二次診療は病院というシステムを乗り越え、開業医が送り込んだ患者については入院後も開業医が病院に出かけて診療を担当する、というセミオープンシステムを私立病院としては全国で初めて採用しようという試み。(京都新聞)」と、報

じられたこともありました。病院に回診に來られてた担当医のためのドクターフイーを提示し、休憩用のスペース“attending room”も用意しました。大阪府千里が丘病院のようにオープンシステムを既に先行して行っている公的医療機関はありましたが、当時民間病院としてはまだ珍しく注目を浴びました。

しかし、実際は勤務医と開業医の治療法の流儀の違いや患者側の戸惑いや医療紛争・事故時の対応対処等の問題もあって、この方式を利用する開業医は少数にとどまり、波及するには至りませんでした。

### 2. 画像診断勉強会を発足しきづ川病院消化器カンファレンスの開催

院内医師の医療水準の向上は勿論、地域開業医の医療水準の向上に寄与できればと、開院後間もなく大学(京府医大)から指導講師を招き、この勉強会を発足しました。現丸山院長が來られてからは「きづ川病院消化器カンファレンス」として継承されています。昔も今も熱心に参加される開業医の先生が居られ、時には診断の難しい症例を持ち寄り、参加者からの指摘や助言の確かな診断に役立つと参加の意義を感じていただいています。

当時の朝日新聞にはA4ほどのスペースを割いて「地域医療施設が目指す「開かれた病院」づくり 地元開業医が参加 症例検討や勉強会も」という見出しで大きく紹介されたこともありました。



### 3. 定期的学術講演会の開催↓文化講演会の開催

病院が発足してから間もなく、顧問平沢興先生が全職員に「自分が歩んだ道」と題して感銘深いご講演をいただいたことがあり、お帰りになる時、院長(当時)中野進先生の「先生、病院が一寸落ち着いたら、今日のような会を続けたいと思います。南山城のこの地において、医療情報の発信基地として…」との話しかけに「中野くん、是非やり給え。大事なことだ、この地、この病院で。第1級の人々を呼ぶんだ、本物を…」ということが切っ掛けで、著名な第1級の講師を招聘し、職員に留まらず地域の皆さんにもオープンにして昭和62年(1987年)7月に第1回目を、始めは2カ月に1回のペースでしたが、そのうちに毎月開催することになり、平成11年(2000年)9月まで132回続きました。

小休止の後、現理事長中野博美先生は、前理事長(院長↓理事長↓会長)中野進先生の後を受け、平成15年(2003年)から装いも新たに「春・秋の文化講演会」と銘を打って、医療を取り巻くさまざまな分野の方々に講師をお招きし、医療を総体的に見つめる講演会を目指して毎年春秋に開催されています。

### 病院へのアクセス整備 — バス路線の開通

当院は、開院当時は周辺を田畑に囲まれた新国道24号線(京奈国道)沿いに立地し、近鉄沿線の最寄りの久津川駅からは1.2km、大久保駅からは2.1km、住宅地からは遠く離れ、公共交通機関がなかったことから、不便という誇りは免れない立地状況でした。

車社会の現今では、当院は国道沿いで駐車場も広く至便と言えなくもないが、病院へのアクセスの善し悪しは病院の評価に繋がる、やはりこの状況は打開しなければと、取りあえずは小



3年後の病院 田畑に囲まれて



宇治京阪交通バスが病院構内まで

型病院バスを病院と近鉄久津川駅間、久御山町方面間と定期的に行う一方、宇治京阪交通バスに、また城陽市、京都府、国それぞれの関係機関にバス路線の導入を働きかけました。

予想より早く、陳情を始めて半年ほどで運輸局の許可が降り、まずは近鉄大久保駅から京都木津川病院行きの路線バスが病院構内まで入って来てくれることになり、昭和56年1月7日開通式が行われました。寒い朝、今道市長も臨席され、初発バスに花束贈呈、くす玉割りで開通を祝いました。そして12月5日からは大久保駅から当院経由の新24号線(京奈国道)と旧24号線を回る右回り、左回りの循環バス路線も追加され、通院する患者さんからも喜ばれたことでした。

しかし、バス会社は将来の乗客増を見越し、先行投資で運行していただいていたこともあり、沿線に会社、工場は増えても住宅は増えず、乗客数の伸び悩みもあって、暫時便数を縮小、最終的に平成12年3月で撤退しました。病院としては、病院へのアクセスに公共交通機関がなくなったということは淋しいことですが、今は路線バスの解消の穴埋めを含め、久津川駅経由の宮の谷、大久保駅、寺田・水度坂、富野・JR長池駅、久御山・栄各方面行き病院バスが運行されて歩行通院者の便が図られています。

## 院長交代

平成3年4月1日、私は母校京都府立医大渉外委員会の指名を受け、急逝した舞鶴赤十字病院前院長の後を受け、院長として赴任しました。前日、当院離任にあたり、食堂に保安要員を除く全職員が集まり、理事長(当時)中野進先生からは名誉院長の称号を、また職員一人ひとりから1本ずつ花をいただき送り返していただき感激しました。はじめは院長代理、医療法人になつてからは院長として過ごさせていただいた当院での11年間、理事長中野先生から、病院管理、運営のノウハウをご教示賜り、経験させていただいたことが、赴任先で大変自信になり役立ちました。

私の後任には川村恒博副院長が昇格され、平成17年10月退職されるまで医業環境が厳しい中で、前理事長中野進先生・現理事長中野博美先生を補佐し、当院の発展に尽くされ、その後は滋賀県は瀬田の唐橋の近くで、ご尊父の後を継ぎ、地域医療に専念されています。川村院長の後を副院長だった現院長丸山恭平先生が継承されています。

## 病院の変貌

### 病院外観の変貌

私が留守した14年の間に病院の外観は大きく変わっていました。本館が新しく建てられた救急処置室を挟んで3階建て療養棟が増築され、そのまた北側に少し離れて新しく外来診療棟「ぎづ川クリニック」が建てられ(開設平成14年4月1日)院長鯉江久昭先生)、その間には訪問看護ステーション「ぎづ川はろー」の事務所の入った建物が立ち、本館とクリニックの間は小型送迎病院バスが運行されていて、外来駐車場も倍以上に広がっていました。

また、病院敷地外にも、介護保険制度に対応して、萌木の村老健施設(平成11年1月)をはじめ、数多くの在宅サービス施設、地域密着型サービス施設等々設置されていて、病院創立当時には想像がつかない発展、拡大を大変嬉しく思っています。

### ◆電子カルテシステムの導入

「はじめに」でも触れたことですが、15年振りに当院に復帰して驚いたことは既に電子カルテシステムが導入され稼働していることでした。私自身も関心をもち、舞鶴日赤在職中の平成11年11月、京都私立病院協会の企画でこのシステム導入のトップランナーであった島根県立中央病院へ見学に行ったことがありました。その時、今の当院理事長中野博美先生も参加されていました。

当院のシステム導入稼働がそれから4年半後の平成16年4月1日、京都府下の病院では先陣を切って導入されました。しかも、半年ほどの準備期間でスタートと聞き些か驚きました。厚労省は平成8年にはベット数400以上の病院6割の導入を目指していましたが、平成6年4月時点で導入率1.3%だったことから、導入決断のはやさに脱帽しました。当院(ベット数313床)では、今はデスクタイプパソコン153台、ノートパソコン105台を運用し、完全電子カルテ方式で業務が進められています。しかし、実際自分で使ってみて大変便利で能率的なこともある反面、不便極まりなくて非能率的なものというのも実感させられています。

### 会長中野進先生のご逝去

平成20年2月9日卒然として先生は永眠されました。年末にお宅にお伺いしたときは、「死んだらあかんなあ」「死んだら損やなあ」「死ぬときは、ああ面白かったと言って死ねたらいいなあ!」と何時ものように冗談めいて言っていて居られたことで

したが。

しかし、先生の生涯は素晴らしかった、と申しあげたい。先生ご自身もそう思われていた筈。先生が亡くなられた後、ご子息の博美、昌彦両先生がまたご存命中のご尊父のご活躍・思い出深い個所(岩倉診療所・京都大学・京都四条病院・京都きづ川病院など)を、先生のご遺体とご一緒に回って上げられたことは素晴らしい親孝行、浪花節的で感動させられました。先生は幸せでした。

### 京都きづ川病院のこれから

バブル経済の破綻による経済不況の長いトンネルから、最近漸く抜けだしてきていた日本経済。しかし、平成20年9月のアメリカのリーマン・ブラザーズの経営破綻、ついで今年5月のギリシャの財政破綻で、ドル安・ユーロ安になり結果として円高を招き、日本の景気はまたまた急激に悪化してきています。昨年成立した新政権は、外需に頼らない、内需に軸足をおいだした経済の復調を目指して、とりわけ社会保障分野に重点をおいた施策を打ち出そうとしています。これまでの厚生行政には得てして朝令暮改、猫の目のように変わる側面もみられることもあつただけに、今の国の財政収支の厳しい中では誰もが疑心暗鬼で、耳目をそばだてたくなるのが現状ではないかと思われます。

そうした中で、当院の30年の軌跡を顧みると、当院の診療の基軸は、創立の経緯からしても原則「誰でも何時でも」の救急医療ですが、特に高齢化社会を迎えるの事業展開は割りと時の流れ、変化に即応できているように思います。21世紀を迎えるにあたり、21世紀は「福祉の時代」とよくいわれていました。そうあつて欲しいものです。

これからも、当院の理念である「献身と信頼」をモットーに、発想の柔軟性と足腰の強かさ、しなやかさを培って、時代の変化に即応し発展できるように願っています。



現在のきづ川病院外観

## ■ 病院の立場

本院は南山城地域（府医療計画地域4市3町）の城陽市に1980年開設、本年4月、30年目を迎えました。この間患者の利用状況や地域環境の変化に即応させ運営を行ってきました。設立時における地域の要望をふまえ、今も次の4点を基本に置いています。

- 1 病院が社会資源であることを認識し、運営にさいし地域の意見を幅広く反映させる。そのため、関係行政機関、住民代表、地域医師会、学議経験者により「病院運営協議会」を開催する。
- 2 地域の中核病院として、診療機能の充実、地元医療機関との連携をすすめる。また地域における医療文化情報の発信基地の役割を自覚する。
- 3 地域医療機関の責務として、地元住民・地元企業職員の健康管理を重視する。即ち成人病検診・ドッグ機能・出張検診の充実を目指す。生活習慣病・成人病の予防、介護治療に努める。
- 4 地域の変化、交通アクセス（第2京阪道路・京滋バイパス・京奈和道路）、学研都市や同志社大学等、公共施設設置による現状をふまえ、より広域的な医療・保健機能の充実を強化する。

## ■ 病院の理念・基本方針

### 病院理念 献身と信頼

#### 京都きづ川病院、基本方針

- 1) 患者さまとの出会いを大切に期待と信頼に応えるように医療を提供します
- 2) 患者さまとその周囲の人々を癒す気持ちを持って献身的に医療を提供します
- 3) 急性期医療では質の高い医療を提供し早期退院を目指します
- 4) 慢性期医療では安心して在宅生活が過ごせるように支援します
- 5) 開放型病院として地域医療機関や福祉機関と連携を推進します

## ■ 病院の沿革

|       |                             |   |
|-------|-----------------------------|---|
| 1979年 | 6月                          | 病院建設開始  |
| 1980年 | 4月                          | 病院開設（一般100床）  |
| 1983年 | 4月<br>4月                    | あゆみ館（保育園・看護婦寮）竣工<br>増床（140床）、12月（170床）  |
| 1984年 | 1月                          | 重症病室（5→7床）  |
| 1985年 | 2月<br>3月<br>5月<br>11月       | 増床（185床）<br>重症病室（7→8床）<br>あゆみ館4F増築<br>小児病室開設（8床室専用）   |
| 1986年 | 8月<br>9月<br>11月             | 北病棟増改築竣工（診療部門、重症者病室、病室、ドッグ室等）<br>増床（234床）<br>重症病室（8→16床）  |
| 1988年 | 2月                          | 増床（一般293床）  |
| 1989年 | 10月<br>11月                  | 2F、ICU設置<br>南館2階建（更衣室・白衣庫）新築  |
| 1992年 | 6月                          | 南病棟改築（1F外来診療室増設により医局、事務部改修移動）   |
| 1993年 | 5月                          | 北病棟4F改築（個室4室）   |
| 1995年 | 4月                          | 南病棟増築（手術室・病室・患者用食堂・運動室等新設）<br>外来病棟改築（薬局・検査室・放射線室・機能訓練室等新設）  |
| 1996年 | 5月                          | 「京都府保健医計画」見直しに伴う増床計画（20床）<br>決定通知（許可病棟一般313床）   |
| 1996年 | 10月                         | 南病棟2F改築（病室増設により医局・当直室4Fへ移動）<br>管理部門4Fへ集中設置 南館改築（更衣室・白衣庫他、増設）  |
| 1998年 | 3月<br>7月                    | 患者用駐車場拡張<br>救急病棟完成  |
| 1999年 | 1月                          | 老人保健施設萌木の村開設（入所100床、デイケア50名）  |
| 2002年 | 4月<br>12月                   | きづ川クリニック開設<br>あゆみ保育園新築  |
| 2003年 | 12月                         | 新館B1F、4F、増築（病室・リハビリテーション室・厨房、新設）  |
| 2004年 | 2月<br>3月<br>4月<br>5月<br>11月 | 病床種別変更（一般313病床→一般260床、療養53床）<br>（一般260床、療養53床→一般210床、療養103床）<br>（一般210床、療養103床→一般156床、療養157床）<br>南病棟2F改築（ICU新設）<br>外来棟改築（高気圧酸素治療室・結石破碎室・尿検査室<br>医療福祉相談室・地域医療連携室・医療面談室（応接室）新設）<br>病床種別変更（一般156床、療養157床→一般150床、療養157床、<br>感染6床） |
| 2006年 | 12月                         | （一般150床、療養157床、感染6床→一般253床、療養54療養、<br>感染6床）   |
| 2007年 | 3月                          | 外来棟改築（放射線室改修）   |

10年間の推移

外来患者数

| 年    | 外来患者数   |        |       |       | 新患登録数  |
|------|---------|--------|-------|-------|--------|
|      | 延患者数    |        | 1日平均  |       |        |
|      | 病院      | クリニック  | 病院    | クリニック |        |
| 2000 | 203,792 |        | 683.9 |       | 8,221  |
| 2001 | 196,066 |        | 664.6 |       | 8,267  |
| 2002 | 127,145 | 54,783 | 429.5 | 244.6 | 7,076  |
| 2003 | 102,135 | 78,388 | 345.1 | 264.8 | 7,727  |
| 2004 | 83,708  | 78,088 | 282.8 | 263.8 | 6,743  |
| 2005 | 72,387  | 78,174 | 244.6 | 264.1 | 6,067  |
| 2006 | 67,969  | 71,196 | 229.6 | 240.5 | 5,715  |
| 2007 | 68,881  | 63,831 | 233.5 | 216.4 | 5,493  |
| 2008 | 69,935  | 57,539 | 236.3 | 194.4 | 5,367  |
| 2009 | 77,092  | 59,086 | 262.2 | 200.3 | 6,041  |
| 対前年比 | 106.8%  |        |       |       | 112.6% |

入院患者数

| 年    | 入院延患者数 |        |        |        | 入院1日平均 |      |      |       | 新規入院患者数 |     |     |      | 退院患者及び転出患者数 |     |     |      | 急性期平均在院日数 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|------|------|-------|---------|-----|-----|------|-------------|-----|-----|------|-----------|
|      | 一般病棟   |        |        | 医療療養   | 一般病棟   |      |      | 医療療養  | 一般病棟    |     |     | 医療療養 | 一般病棟        |     |     | 医療療養 |           |
|      | 急性期    | 回復期    | 障害者    |        | 急性期    | 回復期  | 障害者  |       | 急性期     | 回復期 | 障害者 |      | 急性期         | 回復期 | 障害者 |      |           |
| 2000 | 85,746 |        |        |        | 234.3  |      |      |       | 3,713   |     |     |      | 3,726       |     |     |      | 23.1      |
| 2001 | 88,317 |        |        |        | 242.0  |      |      |       | 3,888   |     |     |      | 3,863       |     |     |      | 21.2      |
| 2002 | 88,176 |        |        |        | 241.6  |      |      |       | 3,932   |     |     |      | 3,913       |     |     |      | 20.3      |
| 2003 | 90,720 |        |        |        | 248.5  |      |      |       | 4,100   |     |     |      | 4,127       |     |     |      | 19.4      |
| 2004 | 52,910 |        |        | 39,883 | 121.9  |      |      | 131.6 | 3,693   |     |     | 4    | 3,071       |     |     | 662  | 14.8      |
| 2005 | 49,129 |        |        | 52,252 | 134.6  |      |      | 143.2 | 3,886   |     |     | 65   | 3,023       |     |     | 877  | 13.1      |
| 2006 | 52,756 |        |        | 48,384 | 144.5  |      |      | 132.6 | 3,784   |     |     | 74   | 3,122       |     |     | 757  | 12.3      |
| 2007 | 49,705 | 16,824 | 17,872 | 18,033 | 136.2  | 46.1 | 49.0 | 49.4  | 3,780   | 9   | 56  | 40   | 2,999       | 322 | 264 | 284  | 12.5      |
| 2008 | 48,148 | 16,912 | 18,286 | 18,581 | 131.6  | 46.2 | 50.0 | 50.8  | 3,632   | 9   | 69  | 40   | 2,876       | 336 | 290 | 415  | 12.7      |
| 2009 | 48,090 | 17,197 | 17,124 | 18,537 | 131.8  | 47.1 | 46.9 | 50.8  | 3,613   | 11  | 223 | 71   | 2,886       | 334 | 420 | 350  | 13.1      |
| 対前年比 | 99.0%  |        |        |        |        |      |      |       | 104.5%  |     |     |      | 101.9%      |     |     |      |           |

病床利用率

| 年    | 許可病床数 |     |     |      | 1日当たり入院患者数 |      |      |       | 病床利用率 |       |       |       |
|------|-------|-----|-----|------|------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
|      | 一般病棟  |     |     | 医療療養 | 一般病棟       |      |      | 医療療養  | 一般病棟  |       |       | 医療療養  |
|      | 急性期   | 回復期 | 障害者 |      | 急性期        | 回復期  | 障害者  |       | 急性期   | 回復期   | 障害者   |       |
| 2000 | 313   |     |     |      | 234.3      |      |      |       | 74.9% |       |       |       |
| 2001 | 313   |     |     |      | 242.0      |      |      |       | 77.3% |       |       |       |
| 2002 | 313   |     |     |      | 241.6      |      |      |       | 77.2% |       |       |       |
| 2003 | 313   |     |     |      | 248.5      |      |      |       | 79.4% |       |       |       |
| 2004 | 156   |     |     | 157  | 121.9      |      |      | 131.6 | 78.1% |       |       | 83.8% |
| 2005 | 156   |     |     | 157  | 134.6      |      |      | 143.2 | 86.3% |       |       | 91.2% |
| 2006 | 156   |     |     | 157  | 144.5      |      |      | 132.6 | 92.6% |       |       | 84.5% |
| 2007 | 156   | 50  | 53  | 54   | 136.2      | 46.0 | 48.8 | 49.3  | 87.3% | 92.0% | 90.4% | 93.0% |
| 2008 | 156   | 50  | 53  | 54   | 131.6      | 46.2 | 50.0 | 50.8  | 84.4% | 92.4% | 94.3% | 94.0% |
| 2009 | 156   | 50  | 53  | 54   | 131.8      | 47.1 | 46.9 | 50.8  | 84.5% | 94.2% | 88.5% | 94.1% |
| (合計) | 313   |     |     |      | 276.6      |      |      |       | 88.4% |       |       |       |

救急搬入数

| 年    | 城陽   |       | 久御山 |       | 宇治  |       | 京田辺 |       | 精華  |       | 相楽  |       | 八幡  |       | その他 |       | 合計   |       |
|------|------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|------|-------|
|      | 総数   | うち入院数 | 総数  | うち入院数 | 総数  | うち入院数 | 総数  | うち入院数 | 総数  | うち入院数 | 総数  | うち入院数 | 総数  | うち入院数 | 総数  | うち入院数 | 総数   | うち入院数 |
| 2000 | 1412 | 550   | 460 | 144   | 277 | 104   | 404 | 211   |     |       |     |       |     |       | 238 | 119   | 2791 | 1128  |
| 2001 | 1430 | 586   | 481 | 140   | 282 | 104   | 431 | 204   | 76  | 40    | 50  | 24    | 63  | 30    | 14  | 10    | 2827 | 1138  |
| 2002 | 1479 | 598   | 498 | 129   | 273 | 114   | 471 | 216   | 110 | 56    | 42  | 20    | 83  | 45    | 21  | 10    | 2977 | 1188  |
| 2003 | 1616 | 671   | 436 | 123   | 272 | 121   | 429 | 202   | 120 | 47    | 36  | 20    | 76  | 35    | 38  | 28    | 3023 | 1247  |
| 2004 | 1576 | 604   | 477 | 122   | 284 | 88    | 572 | 277   | 96  | 35    | 36  | 19    | 127 | 56    | 23  | 11    | 3191 | 1212  |
| 2005 | 1812 | 698   | 469 | 108   | 300 | 101   | 660 | 307   | 83  | 29    | 52  | 20    | 172 | 85    | 13  | 0     | 3561 | 1348  |
| 2006 | 1772 | 626   | 503 | 121   | 298 | 95    | 697 | 278   | 136 | 41    | 126 | 43    | 194 | 96    | 27  | 18    | 3753 | 1318  |
| 2007 | 1716 | 616   | 394 | 96    | 320 | 111   | 736 | 313   | 175 | 58    | 169 | 64    | 233 | 111   | 34  | 17    | 3777 | 1386  |
| 2008 | 1616 | 623   | 316 | 77    | 283 | 111   | 613 | 283   | 97  | 34    | 235 | 97    | 133 | 56    | 31  | 19    | 3324 | 1300  |
| 2009 | 1726 | 645   | 302 | 79    | 206 | 90    | 576 | 260   | 165 | 75    | 113 | 46    | 226 | 76    | 50  | 15    | 3364 | 1286  |

## 啓信会グループ

### 京都 四条病院

TEL.075-361-5471 FAX.075-343-9211

### 京都きづ川病院

TEL.0774-54-1111 FAX.0774-54-1118

### きづ川クリニック

TEL.0774-54-1113 FAX.0774-54-1115

### 介護老人保健施設 萌木の村

TEL.0774-52-0011 FAX.0774-52-0701

#### ●在宅サービス

- 訪問看護ステーション きづ川はろー
- ヘルパーステーション 萌木の村 21
- ヘルパーステーション リエゾン大津
- ヘルパーステーション リエゾン大久保
- ヘルパーステーション リエゾン四条
- ヘルパーステーション リエゾン健康村
- ヘルパーステーション リエゾン羽束師
- 介護予防デイサービスセンター リエゾン 萌木の村
- デイサービスセンター リエゾン健康村
- デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- デイサービスセンター リエゾン羽束師
- 城陽市在宅介護支援センター 萌木の村
- 居宅介護支援センター 萌木の村
- 居宅介護支援事業所 リエゾン大津
- 居宅介護支援センター リエゾン四条
- ケアプランセンター リエゾン健康村
- ケアプランセンター リエゾン久御山ひしの里
- ケアプランセンター リエゾン羽束師

#### ●地域密着型サービス

- 小規模多機能ホーム リエゾン萌木の村
- 小規模多機能ホーム リエゾン健康村
- 小規模多機能ホーム リエゾン久御山ひしの里
- 小規模多機能ホーム リエゾン羽束師
- デイサービスセンター リエゾン萌木の村
- グループホーム リエゾンくみやま
- グループホーム リエゾン健康村
- グループホーム リエゾン羽束師

#### ●教育部門

- ヘルパースクール 萌木の村 大久保校
- ヘルパースクール 萌木の村 大津校

#### ●病後児保育事業所 京都きづ川病院



医療法人

啓信会

# 京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119  
URL <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa>