

秋

季刊 すまいる



桔梗 ききょう
夏から初秋に青紫色の釣鐘型の花をつける桔梗。根は漢方薬にも利用され咳を鎮める効果があるといわれている。万葉集に収められた山上憶良の歌にも詠われ、古くから秋の七草の一つとして親しまれてきたことがうかがわれる。また京都の東福寺天得院は桔梗の寺として有名で、杉苔に覆われた枯山水の庭に咲く青や白の花が非常に美しい。



高台寺
豊臣秀吉の没後、その菩提を弔うために夫人である北政所が慶長11年に開創した。寺号は北政所の院号である高台院にちなんで名付けられ、秀吉と北政所を祀る霊廟でもある。霊屋には優美で繊細な蒔絵を施した桃山美術の傑作が数多く残されており、貴重な文化遺産として重要文化財に指定されている。10月の下旬から12月の初旬には日没後に幻想的なライトアップが行われる。

生姜 しょうが
葉や香辛料として古くから世界中で食されてきた生姜は、その辛み成分が体を温め、エネルギーの代謝を助ける働きがあるといわれており、日本では黄金生姜、大生姜、三州生姜など全体の約4割が高知県で収穫されている。6月から10月に収穫される辛みの弱い白い生姜を新生姜、11月頃に収穫して低温保存したものを根生姜といい、こちらは一年を通じて店頭に並ぶ。



芸術の秋
暑い夏が終わり涼しくなると、空気が澄み自然の彩りも鮮やかさを増してくる。街角や行楽地でスケッチや水彩画を楽しむ人々を見かけたり、学校で写生大会が開かれるのもこの季節ならではの光景だ。また芸術祭や絵画展、神社仏閣の特別拝観なども主に秋に開催されるので、ぜひ足を運んでみたいものである。



白米
江戸時代から上流階級で食されてきた白米は、日本人の主食としてのちに広く庶民の間にも広まった。特に採れたての新米は艶のある透明感と甘味があり、秋刀魚や松茸などと並び、季節を感じる秋の味覚として欠かせない。また白米にはたんぱく質の利用効果を高める作用があるので、毎日の食事にバランス良く取り入れたい。

来るべき超長寿社会に向けて 備えるべきこととは

西村 周二氏

国立社会保障・人口問題研究所 所長

中野 博美氏

医療法人啓信会 理事長

団塊の世代は現在65才を迎え、10年後には超長寿社会が到来します。その時、東京のみならず京都市内の都心や郊外都市はどうなっていくのか。それに対して医療や介護がどのように対応していけば良いのか、また急増する一人暮らしの高齢者の住宅問題などについて西村周三先生に伺いました。

城陽市の人口の推移ときび川病院のあり方

中野 きつ川病院は昭和55年に開設し、急性期の救急病院として運営してきました。当時城陽市は発展途上の段階で、京都・奈良・大阪のベッドタウンとして人口が急増し、昭和40年代2万人程度だった人口が昭和の間に8万人を超えまして、医療砂漠といわれ、大きな問題になっていました。その後90年代半ばくらいから高齢化を意識して急速に介護方向へ舵を切りマンパワーや施設の準備を始めました。一昨年・去年・今年の高齢者数や高齢化率を見てみると、去年から今年で2千人増加しています。今後数年間は同じくらいずつ増えて行く見込みですので十分な備えをしていかなければなりません。

都市の空洞化と逆都市化現象について

西村 学問はあらゆる分野で物凄く細分化して、以前は都市問題と高齢の問題も別の人が別々に議論していて、最近になってようやく一緒に考えようという動きが出てきました。都市問題としては全国的に一番最初に都心部が衰退を始めたのが大阪です。どんどん都心が過密になってきて郊外に家を建てて人が流出しました。郊外都市の発展でわざわざ都心に出かけなくても事足りて都心に人が集まらなくなることを、逆都市化現象と呼んでいます。世界的にニューヨーク・パリ・ロンドンも大阪と同じ経過を経て逆都市化現象が起きています。都市部がスラム化したりして衰えるという時期を経験しているのです。その後大阪の都心部に沢山マンションができて、今都心部に人が戻るといえることが進んでいます。東京でも現在若い人の都心回帰が始まっていて、以前は都心は高すぎるから郊外に家を買っていた。ところが今は都心に家を買えるようになってきたんです。正確に言うと親から貰った資産を使って都心に家を買うという形が進んできて、今後東京の郊外都市の空洞化が懸念されています。東京の八王子や周辺の郊外、それから千葉県の柏など都心まで30分以上かかるところで、駅までバスに乗らなければならぬような場所に住む75才の方が、どこかへ行くことと思っても都心まで行くのが凄く大変だということのような現象が起きつつあるんですね。おそらくこれは城陽でもこれから同じようなことが起きる可能性がある。ですから早急に対策を考える必要があります。

都市問題と高齢化問題

西村 大阪も実際に郊外都市は人口が減っています。これから団塊の世代が退職されると電車に乗る通勤客が減るので、逆に近所に行く人達を対象に考えなくてはいけない。そういうことも含めて今、大都市の郊外では色々な意味で象徴的なことが沢山起きている。お年寄りは移動がしにくくなる訳ですから、例えば病院や介護施設、スーパーマーケットなども従来とは少し違う展開を考えなくてはならない。病院にも簡単には来られなくなりますから、近隣住民の所を回る医療機関のバスなどが大都市でかなり普及してきていますし、近い将来にはごく当たり前になると思います。東京でもそういうことが沢山起きつつあって、恐らく瞬く間に京都周辺でも同じようなことが起きると思います。

そうなっていると今までの医療や介護の在り方だけを考えていたのでは駄目で、特に高齢者が生活圏で日ごろどう暮らしているのか、移動のバターンや買い物をする場所なども含め、都市をどうしていくか考えなければいけない時代がきている。もう一つ例をあげると町の中心部の空洞化が進んでいる富山市が都市機能を集約したコンパクトシティという政策を目標に掲げています。早くに高齢者が増えたので、都心部をグルグル回るLRTという市電のよいうな公共交通を作りました。全体の町の作りから考えるか、あるいはそれが無理であればわりと軽便な交通機関、町を巡回する

バスのような仕組みをどうやって作るかということが大事なテーマになってくるでしょう。

中野 きつ川病院はかなり城陽の中心地から離れた所に作りましたので、最初から病院の外来に通われる方用のバスを走らせていて、病院にこない人が利用しても良い、例えば久津川から大久保とかですね、病院に来るために乗るのではなくても利用して頂けます。

西村 それはいいですね。本当は行政がきちんと提携してくれたら一番いいんですけど。

中野 あとは高齢者に優しい街並みの一つとして、朝市のようなものを開いて野菜などを売ってみたらどうかとも思っています。高齢の方が行かなくてはならないところは幾つかあると思いますが、病院も行かなくてはならない場所の一つです。そこへ行くときに一緒に生活の用事が整えられるということが要所要所にあつた方がいいかなというふうな気がしていますね。

西村 そうですね。昔のイメージだと病院は特別な場所、本当に重篤な病気にならない限りは行かない場所という雰囲気がありました。しかしこれからは用がなくても立ち寄れて、そういう人をケアすることが当たり前になってくる。特に超高齢者になると病院に行くのは日常のことになりま

すからね。医療や介護のイメージを全体として変えていくということにも繋がりますし、買い物ができるようになって便利になり、医療や介護も日常的に頻繁に受けることができる。そうすると生活習慣病の予防にも効果があると思います。今は家でも血圧を測れる時代になり、更にこれからは病院で測った血圧のデータと家で測ったデータをドッキングできるような仕組みができると思いますから、生活の中で血圧がどんな時に上がって、どんな時に安定しているというようなことも含めて調べられるよ

うな環境ができる。それはとても大事なことでないかと思います。

高齢者と住宅問題

西村 私は住宅に関してこれから深刻なことが起きるのではないかと心配しています。家を持つ人のウエイトが世界中で見ても日本は圧倒的に高いのに、中古の家の市場が発達していない。日本は全体に年間売買される家の8割方は新築、2割が中古なんです。ところが他の国は4割5割くらいは中古市場です。国交省も今中古市場の整備を一生懸命やろうとしているんですが、中々簡単な話ではない。例えば今城陽にお住まいの高齢者が60坪の土地に4LDK位の家を持っていて、子どもが出て行き夫も亡くなって奥さん1人になったとします。その人はもうそんなに大きな家はいらな

いですよね。維持費も掛かるしかえって厄介です。今実は空家が増えつつあることが問題になっている。その方が亡くなられても子どもたちが中々売却しないというものがあつて街全体を駄目にしていく。つまり空家が増えたり高齢者が1人寂しく大きな家に住んでいるのは、安全・防犯という意味からも心配です。本当は一番良いのはそこを若い人に貸してそこから通勤し、お年寄りは都心の小さいところへ移る、または交換する、それを考えている人がいるんです。行政は一生懸命やっています。行政には大事なものが沢山あつて、捨て



ることはそんなに簡単ではない。1カ月の家の中にこだわらずに例えば1カ月は家で1週間は特養で暮らしてというような、ある程度自由に移動ができるような雰囲気を作れば、中古市場ももう少し発展するようになる気がします。今はもう間違いなく施設が在宅かという議論は古いです。つまり1カ月のうち家で過ごす期間と、施設で過ごす期間が交互にある時代が来ていると思うんですね。どちらがいいのかという話ではなくて、どちらに何日居たらいいのかという話をすべきだと思います。

高齢化と新しい地域コミュニティの構築

西村 抽象的な町づくりよりも孤独死とかね、敢えて言うと多くの都市部ではいわゆる地域コミュニティが無くなったといってもいいくらいその機能が低下していますよね。

中野 それも都市化による影響の大きなものでしょうか。

西村 そうです。地域コミュニティを世界の都市の動向と比べた場合、日本が唯一持っている良さだったと思うんですね。しかし他の国の今凄く急速に都市化が進んでいるところと、日本の違いにやはり注目していく必要があって、諸外国ではいわゆる地域の自治会とかいうものは殆どないですよ。

中野 それは北欧とかの小さい国でもですか。

西村 はい。北欧のフィンランドでは一部例外的にあるようです。一見すると近代化が遅れているような地域の方々にコミュニティの助け合いがあるんですね。しかしそれは例外的なんです。パリではやはり隣の人が何をしているかというのは知らないんですね。その点日本はいい方です。しかし強制的に自治会に参加しないといけないというのは古い考えだと思います。これからは近所同士が上手に付き合う新しい付き合い方を考えて行かなければいけない。近所で一人暮らしのお年寄りがいて、毎日という暮らしをしているかということを近所の人がある程度知っていることが大事になってくると思います。人為的に努力し



て新しい形を作って行かないといけない訳です。これが今私たちの地域社会の宿題だと思います。

中野 京都はそういうしきたりや慣習が残っている方ですよ。お地藏さんのお花を交代で替えたり、神社のお役のような対価を求めない役目がありますが、何か一つみんなの共有資産として例えば病院が地域の財産的な立場で地域の求心力をアップする役割を持つというのは難しいでしょうか。

西村 病院でというのは難しいかも知れないけど、介護施設だったら何かできるかも知れないですね。ある街に一つ介護施設があつてその近所の人が割とそこに自由に出入りできるような。

中野 生活に近いということですよ。

西村 はい。もちろん病院でもできると思うんですが、介護施設なら気楽に出入りできるというイメージはあるでしょうね。

これからの新しい医療と介護の姿

西村 これからは健康づくりと医療・介護をセットで考えていく時代だと思えます。医療や介護はどんな暮らし方をしているにしても、これだけ高齢化が進むと必要不可欠ですよ。かといってその在り方はやはり従来とは違う発想が色々あると思うんで

す。生活習慣病というのは病院の中だけで治せる病気ではないので、そこを核にしなからその人の生活全体をIT化の進展に伴って日頃から情報が集まるような仕組みを考えると、しかも一つの病院の中で全てが完結するのではなく地域全体で見ている。例えば極端に言う病院から病院までマラソンコースがあつたりとかね。

中野 札幌医大の解剖の教授が情報薬、体重がこれだけ減つたよとか、ちよつと見てもらつたらというような提案を出すというゼロ時予防情報薬というのを考えておられました。

西村 それは「見える化」の形づくりですよ。地域包括ケアもそうですが、これからは高齢者の一人暮らしが増えるので、多くの職種の人たちが協力して、そういう方々をケアしていく必要があります。開業医さんが1人で1人の人間の健康を全部面倒見ることではできません。

高齢者自身の自己健康管理を応援する

西村 それと高齢者自身が、自分の健康はお医者さんに全部治して貰うという発想を変えるだけでなく、さらに自分の周りのお年寄りの健康維持に役立つとういった、そういう相互扶助的なものを考えないと、医療や介護だけではこの団塊の世代の高齢化

を維持できないのではないかと思います。

高齢者の健康という概念を見直す

中野 意欲付けの方法です。例えばグループホームなども認知症の方に新聞を取って来て貰ったり炊事などの用事をするグループと、何もしないグループとどつたら圧倒的に用事をするグループの方が認知機能を維持するといわれています。ある程度認知症という範疇に入らない人に関しては、日常的に少し仕事の軽い用事をする結果が違ふと思います。それに対する動機づけをしなければいけませんね。

西村 もちろん動機づけの前に役立つてくださいとはつきりと伝えることが今欠けているのではないかと思うんです。お世話になるだけでなく、あなたができることやつてくださいということも伝える、あなたは何かができますかと尋ねることができる雰囲気や病院や施設の中、そしてあらゆる場所で作って行かないといけない。日本人は基本的に働きますから、少し背中を押せばできるのではないかと思います。

中野 うちもかなり前ですが一番最初試行錯誤していた頃に、マシンのトレーニングを少しずつ始めて見た訳ですが、歩いたり、日常の動作なんか全部しつかりしたというのがありますね。主に腰の周りの筋肉を強化するんですが、一週間に少しずつでもトレーニングすることがしつかりした生活につながるということを本人も実感されるんです。

西村 最近健康寿命の話が調査で出てきたんですが、65才以上の人の健康という概念と若い人の健康という概念が同じなんです。例えば裸眼視力とメガネを掛けた視力を比べて、どちらが健康な視力なのかと言ったら昔のイメージでは裸眼視力が健康な視力だった。しかし今、メガネを掛けた人が健康ではないとは言えないですね。老人についても同じことが言えると思うんです。目が見える、歩く、ご飯を食べられるなど色々な動作に対して、器具を使ったり補助具を使つていても自分でできるということが重要ではないでしょうか。オリピックの競技とパラリンピックの競技があるように、高齢者の健康はパラリンピックの基準、若い人の健康はオリピックの基準というように高齢者用の健康という概念をもっと別に作つた方が良くないかと思うようになったんです。トレーニングをしてシャキッとするようにしたというのは、高齢者にとっては大変大きな変化です。昨日と比べて今日の方が元気だとかね、そういう基準がもつとあつた方が高齢者の生きがいも大きくなるんじゃないかと思つています。生活の実感をベースに今、新しい健康とは何かということを考えています。やはり何か高齢者のイメージを変えていかないと、これだけの量が増える世の中が持たないですよということが言いたいんです。

独居と孤独の違い

中野 日本では独居とか高齢者世帯とか、それ自体が問題のように言われていますが、北欧は子どもが成長すると家を出て行つて夫婦だけが残り、最終的には高齢者世帯か独居になると聞いたんですが。それは日本でいわれるところのような独居とどう違うんでしょうか。

西村 私は独居と孤独とは違ふと強調しています。独居というのは1人で住むことです。その場合、たとえば3日間誰とも接触しないのはまずいけれども、3日に1回づつ誰か来て、元気ですかと声をかけをする人が居たらこれは別に独居だけれども孤独ではない。しかし誰とも喋らずにずっと1人で過ごしているとなると孤独である。うちの調査で、65歳以上の男性の16.7%は2週間誰とも喋っていないという結果が出ています。男性が16.7%で女性が4.9%なんです。男女でこんなにも違ふというのはちょっと驚いたんです。孤独の方が認知症になりやすいというはつきりした論文が沢山あります。北欧では24時間何かあつたらすぐ連絡ができるようにしている、かといって24時間ずつと誰かが面倒を見てくれるわけではないということです。日本のように75才以上の人がこんなにも沢山いる社会というのは、世界的に見ても歴史的に見ても初めての出来事で、これをどう乗り切っていくかというのは、やはり現場の実際の暮らしの中で色々創意工夫して、より

中野 日本では独居とか高齢者世帯とか、それ自体が問題のように言われていますが、北欧は子どもが成長すると家を出て行つて夫婦だけが残り、最終的には高齢者世帯か独居になると聞いたんですが。それは日本でいわれるところのような独居とどう違うんでしょうか。

PROFILE



国立社会保障・人口問題研究所 所長

西村 周三
(にしむら しゅうぞう)

1945年 京都市生まれ
1969年 京都大学経済学部卒業
1972年 同大学院を経て京都大学助手
1975年 横浜国立大学助教授
1980年 京都大学経済学部助教授
1987年 同教授
2004年 同学部長
2006年 京都大学副学長(国際交流・教育・学生担当)
2010年 現職

専門：社会保障論、医療経済学
編著書に「社会保障と経済」全3巻(宮島洋・京極高宣氏と共編著、2009~2010年、東京大学出版会)
『健康行動経済学』(共著、2009年、日本評論社)など。

中野 本日は貴重なお話をありがとうございました。

豊かな暮らしをどうやって作るかということとを、あらゆる場所で考えて行く時代が来たなというふうな思っています。全て役所の言う通りやる必要はないわけで、自分たちで考える。同様に病院が自分の最後の暮らしを全部面倒見てくれることはあり得ないのですが、そこまではまだ皆さんあまり考えていないんじゃないでしょうか。

●パートナー医院を紹介します

沢井内科医院

院長 澤井 公和 先生

内科・消化器科

〒615-0302 京都府京田辺市花住坂3丁目2-4

TEL(0774)63-7025

外来診療時間 8:30~12:00 月・火・水・金・土 / 17:30~19:30 月・水・金

《休診日：日曜日、祝祭日》



京田辺市北部の閑静な住宅街の一角で、今年開業25年を迎えた沢井内科医院。お父様の代からの親子二代にわたる患者さんも多い、地域のみなさんの頼れる存在、澤井公和院長にお話をうかがいました。

開業までの経緯を教えてください。

この近くの大住岡村で生まれ育ちました。江戸時代中期に建てられた家は、今「澤井家住宅」として国の重要文化財となっているんですよ。戦後すぐに、軍医だった父が家で医院を始めました。父の姿を見ていて、小学校にあがる前から将来は医者になると思っていました。

京都府立医大を卒業し、研修を終え修練医をしていた時に、父が体調を崩して、自宅の医院を手伝うことになりました。その後他の病院勤務も経て、平成元年にここを開業しました。

お父様の代わりを急に務められることになって、いかがでしたか？

父が何でも診る医者だったので、いろいろな症状の患者さんがこられるんですよ。まだ経験も少なかったんですが、しょうがないと覚悟を決めましたね(笑)。「一生、澤井先生に診てもらおう」と言うくらい、父を頼ってくださる地元の方がたくさんおられましたしね。3年後に父が復帰してきた時、気がついていたら私を頼ってきてくださる患者さんがおられて、それは嬉しかったです。

医院の特徴を教えてください。

専門は消化器内科ですが、もし看板を出せるなら「総合診療」としたいです。地域に密着する医者として「とにかく何か気になる症状があれば一度来てください、私が診療の交通整理をしましょう」ということをモットーにしています。気になっていることがそもそも病気によるものかどうか、何科で診てもらおうのがいいのかなど、不安なことをまずは何でも相談できる医院でありたいですね。

他院との連携についてはいかがですか？

「交通整理」をしますので、毎日たくさんのお患者さんを他院に紹介しています。一番多いのはきづ川病院で、多い月で50名近くになることもあります。



連携室の方とのやりとりもスムーズですし、何より大学の同じ教室の後輩にあたる丸山院長にはいつも助けてもらっています。熱心な取り組み方についても変わらず、たいへん信頼している先生です。

日々心がけておられることは？

心電図の本のタイトル「You may be シャーロック・ホームズ」という言葉は心に置いていますね。ひとつの心電図から、心臓の症状だけでなく、その人の性別、体型、他の疾患など様々な推測をするという本なのですが、現場で大切なことが書かれています。日々の診療では、例えば患者さんの顔色を見て、隠れている病気を推測することもあります。「山カン」なんですけどね。その山カンを働かせるため、大事なものは勉強。診療科や病院の規模に関係なくいろいろな先生方に集まっていたく講演会を開き、楽しく勉強、情報交換をしています。

お忙しいなかでの楽しみは？

今はゴルフに凝っていますが、昔から美しいものに目がいくようです。中学時代から続けているのは、洋蘭を育てること。古伊万里も大好きで、少しずつ集めているんですが、最近、収集家の人との意外な出会いもあって、ますます楽しくなってきました。

快適な眠りのために

秋の夜長…とは言え、夜更かしが過ぎると睡眠のリズムが崩れ、疲れがたまってしまう。ぐっすり眠れることは健康の源。生活の中でちよつとしたことに気を付けて、心地良く眠れるようにしましょう。

●日中に心がけること

よく眠るためには、一日を気持ちよくスタートすることから。人には約25時間周期で生体リズムを作っている「体内時計」があり、これを24時間に調整するためには、「光」を取り入れることが大切です。目が覚めたら、まず日光を浴びるようにならしましょう。そして、朝食をしっかり食べましょう。

定期的な運動習慣も良い眠りへの道。夕方の軽い散歩も効果的です。

昼食後、午後に眠たくなる人も多いことでしょう。15〜30分ほどの短い昼寝なら、すっきりとリフレッシュできますが、長い昼寝や夕方以降の昼寝は、夜の睡眠に影響してしまうので、ご注意ください。

●なかなか眠れないときには…

夕飯は、できればあまり遅くならない時間帯に。入浴は、ややぬるめの湯にゆつたり入り、身体を芯から温めましょう。

そして、自然に眠たくなってから寝床に入る方が、快眠へとつながります。なかなか眠れない時には、読書や静かな音楽を聴く、軽い体操など、ご自分にあつた方法でリラックスを。

睡眠時間は個人差が大きいもの。同じ人でも疲れの程度によって変わってきます。昔から言われている8時間睡眠にあまりこだわらず、ご自分で快適だと感じられる睡眠時間とパターンを知ることが大切です。



わが町 歴史探訪

古代からの歴史に彩られた街、城陽市。当院のご近所の史跡をご紹介します。

古墳時代初期に築造された「芝ヶ原古墳」

当院から東方面、近鉄「久津川」駅から徒歩10分ほどの住宅街の一角にある「芝ヶ原古墳」。今年4月、古墳の墳丘を復元し、周辺を整備した「芝ヶ原古墳公園」が誕生したばかりです。

芝ヶ原古墳は、南に前方部がつく前方後方形の古墳で、方形の後方は東西19m、南北21mで、その中央に木棺が納められていました。

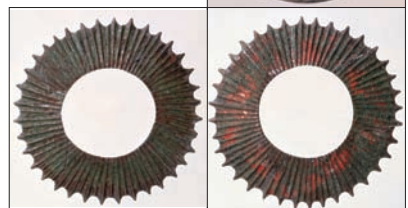
銅釧(どつくしろ)をはじめ、銅鏡、玉類などが出土しましたが、とくに銅釧は貝製の腕輪を模した青銅製で、同じ形態のもの他に見つからない貴重なもの。その精緻な造形に驚かされます。

これらの出土品は、国の重要文化財に指定されており、城陽市歴史民俗資料館に展示されています。公園の西側エリアにある休憩コーナー

出土品 四獣形鏡



には、銅釧と銅鏡のレプリカが展示され、手にとることもできます。



出土品 銅釧

墳丘の形態や出土した土器から、古墳時代初期、3世紀前半の築造と考えられています。

小高い墳丘の傍らに立ち、はるか古代の情景を思い描いてみてはいかがでしょうか。



資料提供：城陽市歴史民俗資料館
協力：城陽市観光協会



病院内の行事や予定などのお知らせです。
また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載していますので、
ぜひご覧ください。



啓信会

ウェブ検索

<http://kyoto-keishinkai.or.jp>

秋の文化講演会のお知らせ

講 師	日本医師会 会長 横倉 義武 氏
演 題	日本医師会の医療政策
日 時	2013年 11月24日(日) 14:00~16:00 (受付13:00~)
場 所	京都ホテルオークラ 翠雲の間
参加費	無 料
連絡先	0774-54-1111 (担当: 地域医療支援部・西)
主 催	医療法人啓信会 京都きづ川病院



啓信会グループ

●在宅サービス

- 訪問看護ステーション きづ川はろー
- ヘルプステーション 萌木の村 21
- ヘルプステーション リエゾン大津
- ヘルプステーション リエゾン大久保
- ヘルプステーション リエゾン四条
- ヘルプステーション リエゾン健康村
- ヘルプステーション 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
- 認知症対応型デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- 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

- ケアスクール リエゾン 大久保校
- ケアスクール リエゾン 大津校

●病後児保育事業所 京都きづ川病院

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



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>