



京都 在宅医療

検索

※今後の研修会開催予定一覧です。演題名等詳細は順次、京都医報、当センターホームページでご案内いたします。

■ 京都在宅医療塾 探究編

回・対象等	日 時	講師・テーマ・場所	申 込
第2回 〔対 象〕 医師・多職種	10月25日(土) 14:30～16:30	日本在宅医療連合学会 代表理事 日本認知症の人の緩和ケア学会 理事長 平原 佐斗司 氏 テーマ 「腎不全の緩和ケア～保存的腎臓療法(CKM)～」 場 所 京都府医師会館310会議室	
第3回 〔対 象〕 医師・多職種	12月6日(土) 14:30～16:30	京都府立医科大学 リハビリテーション医学教室 テーマ 「調整中」 場 所 Web 配信	11月1日 広報開始

■ 総合診療力向上講座(Web 開催)

回・対象等	日 時	講師・テーマ	申 込
第3回 〔対 象〕 医 師	令和8年 1月24日(土) 15:00～16:30	京都大学医学研究科 医学専攻内科学講座腫瘍内科学 准教授 松原 淳一 氏 テーマ 「調整中」	12月15日 広報開始

■ 認知症対応力向上多職種協働研修会(下京東部・下京西部)

対象等	日 時	講師・テーマ・場所	申 込
〔対 象〕 医師・多職種	11月8日(土) 14:00～16:30	ねりま健育会病院 院長 酒向 正治 氏 テーマ 「認知症タウンリハを知る」 認知症初期集中支援チーム、 下西医療福祉交流ネットワーク委員会の活動事例発表 場 所 和牛登録会館(中京区烏丸通御池上ル二条殿町546-2)	

■ オンデマンド配信

回・対象等	配信期間	講師・テーマ	申 込
令和6年度 京都在宅医療塾 ZERO 〔対 象〕 医師・多職種	いつでも ご覧いただけます。	角水医院 院長 角水 正道 氏 テーマ 「ゼロからの在宅保険請求 訪問看護師・ケアマネジャーとの連携」	
令和7年度 第1回 総合診療力向上講座 〔対 象〕 医 師	令和7年 8月1日(金) ↓ 令和8年 1月5日(月) 正午まで	洛和会丸太町病院 副院長 上田 剛士 氏 テーマ 「一般内科医が知っておくべき災害のこと ～災害時に増加する心血管疾患と感染症リスク～」	
第1回 京都在宅医療塾 探究編 〔対 象〕 医師・多職種	令和7年 10月1日(水) ↓ 令和8年 3月3日(火) 正午まで	京都府医師会 理事 一般財団法人 療道協会 西山病院 院長 西村 幸秀 氏 テーマ 「在宅医療におけるメンタルヘルス ～訪問する側、される側、それぞれの立場で～」	

在宅医療に関係する質問があればお問い合わせください。サポートセンターと保険医療課で連携し回答いたします。

お問い合わせ、ご意見及びご感想は

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター

〒604-8585 京都府京都市中京区西ノ京東桐尾町6番地 京都府医師会館3階
tel.075-354-6079 fax.075-354-6097

京都府医師会

在宅医療・地域包括ケア サポートセンター news

Vol. 56

2025年10月15日

京都府医師会在宅医療・地域包括ケアサポートセンター
〒604-8585 京都府京都市中京区西ノ京東桐尾町6番地 京都府医師会館3階 tel.075-354-6079 fax.075-354-6097

※当センターホームページにてバックナンバーがお読みいただけます。

Menu

- ◆令和6年度 第2回 京都在宅医療塾 探究編 開催報告 (P.1)
- ◆令和6年度 第1回・第3回 京都在宅医療塾 探究編 開催報告 (P.2)
- ◆令和7年度 京都在宅医療塾 実践編 開催報告 (P.3)
- ◆令和7年度 研修会のご案内 (P.4)

令和6年度 第2回 京都在宅医療塾 探究編 開催報告



平原 佐斗司 氏

令和6年11月9日(土)に東京ふれあい医療生活協同組合研修・研究センター長同オレンジほっとクリニック 東京都地域連携型認知症疾患医療センター センター長 平原 佐斗司 氏を講師に迎え、「認知症の人への緩和ケアアプローチ～苦痛評価から ACP まで～」と題した研修会を参集型グループワークで開催し、24名の医師、17名の多職種の方にご参加いただきました。



【基本講義】

認知症の人への緩和ケアアプローチ
～苦痛評価から ACP まで～

【グループワーク】

症例:末期アルツハイマー型認知症の91歳女性。誤嚥性肺炎を繰り返し、呼吸不全を伴い寝たきりとなる

【ディスカッションのガイド】

療養の場をどうするか?(本人はすでに自分のいる場所の認識がない)
輸液を継続するか、中止するか?(痰が多い)
どこまで食べさせて良いか?
どのように食べさせるか?
肺炎が再燃したら、また抗菌薬を使うのか?

【追加講義】

末期認知症の食支援
～Comfort Feeding Only (CFO) について～

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン ～認知症の方の意思決定支援の要点～

- 1 基本原則
本人には**意思があり、意思決定能力を有する者**として扱うことが原則。認知症の人の**認知能力に応じて**理解できるように説明した上で、表明された意思は尊重される(意思の尊重の優位性) (自律原則>善行無危害原則)
- 2 意思決定能力の評価と能力向上支援を同時に行う
「**意思決定能力の評価判定**」と「**本人の能力向上支援**」、プロセスに応じた「**意思決定支援活動**」を**一体的に行う**ことが重要
- 3 早期からの意思決定の支援活動の推奨
早期からACPに取り組み先を見通した支援が繰り返行われることが重要
- 4 意思決定支援チーム構築の重要性
家族・親族、関係者、後見人、専門職がチームとなって日常的に見守り、支援を行う体制(意思決定支援チーム)を早期から構築する事が重要

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン 2018年6月22日厚生労働省より著作権約

● 受講者の声 ● ～受講後アンケートより抜粋～

- 詳細で論理的。講演では今まで気付かなかった事の発見もあった。
- 苦痛、緩和、本人の意思決定を如何に引き出してゆくか…精神科医の多くよりも丁寧な仕事であり、必然性に様々なスペシャリスト、コメディカルとの多岐にわたる協力が必要になる。病だけではなく、病を抱える人の人生をどう支えるか、学びが多くあった。
- テーマがよかった。多くの知識をご教授いただいた。

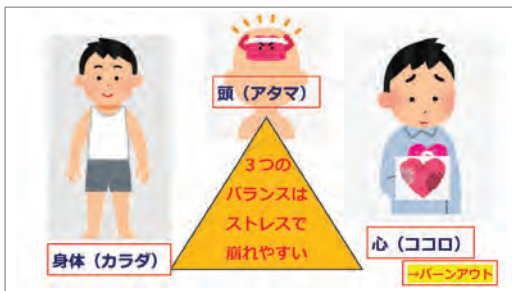
令和6年度 第1回 京都在宅医療塾 探究編 開催報告

令和6年8月24日(土)に京都府医師会 理事/一般財団法人療道協会 西山病院 院長 西村 幸秀 氏を講師に迎え、「高齢者への適正な処方を中心にけるためには～認知症の薬物療法を多職種協働で取り組む～」と題した研修会を開催し、99名の医師、37名の多職種の方にご参加いただきました。



西村 幸秀 氏

京都在宅塾 探究編、7年目でした。精神科医の立場から在宅医療に関わっておられる皆様に少しでも実戦で応用できる内容でわかりやすく話するように心がけています。メンタルヘルス(こころの健康)は、ストレスによって影響を受けやすいため、訪問する側も、される側も、バランスを崩してバーンアウトしないように、日頃からストレスケアなどに取り組みましょう。ぜひ、オンデマンド配信もご覧ください。



令和6年度 第3回 京都在宅医療塾 探究編 開催報告

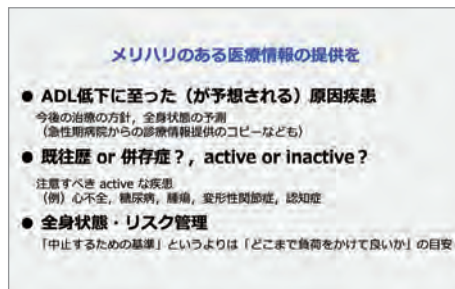
令和6年12月14日(土)に京都府立医科大学リハビリテーション医学教室の先生方を講師に迎え、「次の一手 ～リハビリテーション診療の視点～」と題した研修会を開催し、85名の医師と17名の多職種の方にご参加いただきました。

Q1 リハビリテーション関連職がほしい情報とは

Q2 下肢装具を使用する患者が来たときのチェックポイントは



京都府立医科大学附属病院
リハビリテーション部
副部長・准教授
沢田 光恵郎 氏



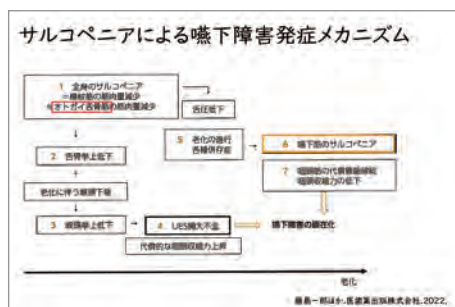
訓練(リハビリテーション)に役立つ情報のポイントは、「気にすべきこと」と「気にしなくていいこと」の明示です。

Q5 摂食嚥下障害(嚥下サルコペニア)の予防であるの

Q6 糖尿病患者のリハビリテーション診療で気を付ける事って何



京都府立医科大学
リハビリテーション医学教室
講師
大橋 鈴世 氏



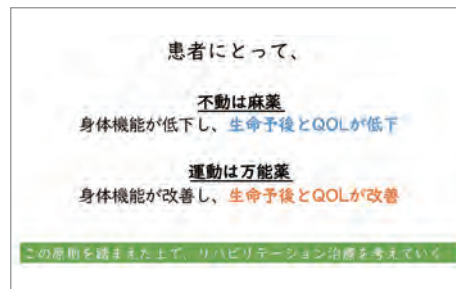
サルコペニアの嚥下障害は予防が重要です。全身の骨格筋とともに口腔顔面の筋肉、オトガイ舌骨筋の筋トレが予防法の一つになります。糖尿病において運動療法は推奨されています。安全な運動のために、適切な医学管理が必要です。

Q3 運動療法の処方・指導のための抑えるべきポイントは

Q4 不動による合併症の基礎知識とは



京都府立医科大学
リハビリテーション医学教室
客員講師
河崎 敬 氏



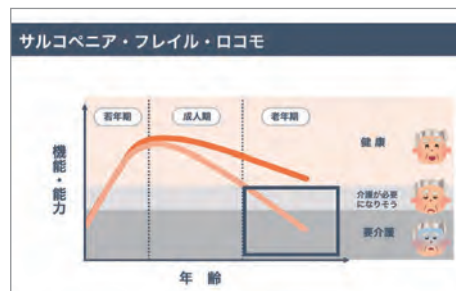
運動療法の重要性和不動による合併症についてお話ししました。どんな状況においても不要な安静臥床ではなく可能な範囲での離床と運動を日々の診療においても意識して患者さんに指導していただけますと幸いです。

Q7 「ロコモ」かなと思ったら

Q8 「あしが痛い」と言われたら



京都府立医科大学
リハビリテーション医学教室
集学的身体活動賦活法
開発講座 准教授
大橋 鈴世 氏



「ロコモティブシンドローム(ロコモ)」を中心に、サルコペニアやフレイルといった加齢に伴う身体的・精神的機能低下の概念や評価方法について話をさせていただきました。今回の講演を通じて、評価の正しい実施と結果の活用が広まり、地域全体で高齢者の移動機能低下を予防する取り組みが促進されることを願っています。

令和7年度 京都在宅医療塾 実践編 開催報告



松田 かがみ 氏／谷口 洋貴 氏

令和7年8月9日(土)、8月27日(水)に洛和会音羽リハビリテーション病院 在宅医療支援センター(訪問診療医) 部長 谷口 洋貴 氏とまつだ在宅クリニック 院長 松田 かがみ 氏を講師に迎え、「POCUSで腹部と下肢(下肢静脈血栓症)を診てみよう!」と題した研修会を開催し、51名の医師の方にご参加いただきました。

実技演習は4ブース準備し、実際にポケットエコーを当てて見え方を確認していただきました。講義後に演習をする事で、学びが深まったとお声をたくさんいただきました。また研修会場に「在宅医療推進基盤整備事業補助対象機器」の展示を行い、メーカーからの説明の時間を設けました。参加者の先生方に実際に機器に手を触れていただく機会となりました。



胆嚢・胆道エコー

(Cadetto.jp「腹部エコーをマスターする」)

【見るポイント】

- 胆嚢の同定、観察
- 右肋弓下に、右記のようにプローブを縦・横の「2通り」で置いて観察(プローブを90°回すとよい)

京都府医師会レクチャー POCUS

診療報酬について

往診時に行った場合

530点・450点・350点

* 必要性を明記すれば **複数回 算定可***

胸腹部 530点
下肢血管 450点
その他 350点(頭頸部・四肢・体表・末梢血管等)

下肢(深部)静脈エコー

深部静脈血栓症

下肢深部静脈を見る意義は?

◎肺塞栓の主因である
深部静脈血栓症のチェック
(◎蜂窩織炎の否定)

胸腹部の算定(530点)についての注意!!

○診療報酬明細書の摘要欄に領域を明記する(複数領域ならそのすべて)

○領域は **ア～カ** から選ぶ
ア:消化器領域
イ:腎・泌尿器領域
ウ:女性生殖器領域
エ:血管領域(大動脈・大静脈等)
オ:腹腔内・胸腔内の貯留物等
カ:その他

● 受講者の声 ● ～受講後アンケートより抜粋～

- エコーはあまり経験がなかったが、受講者数にあった数のエコーと被験者を用意していただいたことで、十分に実習する事ができた。
- 下肢エコーを学習できたこと、検査技師の方に質問に丁寧に答えていただいたことは大変良かった。
- 下肢静脈エコー2点法を今後してみようと思いました。
- 在宅保険点数の説明は何度聞いても忘れてしまいます。定期的に行ってください。
- 補助金対象機器に実際に触れたことで購入を検討する上で参考になった。