

令和8年度 研修会のご案内



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(Web 研修会) ■ 対象：医師・看護職

回	日 時	講 師 ・ テー マ	申 込
第 2 回	10月24日 (土) 15:00~16:30	東京ふれあい医療生活協同組合 研修・研究センター長 地域連携型認知症疾患医療センター長 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 日本エンドオブライフケア学会 副理事長 平原 佐斗司 氏 テーマ「在宅における摂食嚥下障害の アセスメントとアプローチの実際」	

オンデマンド配信一覧

■ オンデマンド配信

※動画は申込締切の23:59まで視聴できます

研修会名・対象等	配信期間	講 師 ・ テー マ	申 込
令和8年度 第1回 京都在宅医療塾 探究編 〔対 象〕 医師・多職種	令和9年 1月15日 (金) 正午申込締切	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 ストレスケアの重要性 ～訪問する医師・看護師・多職種 の皆さま、疲弊していませんか～」	
令和8年度 第1回 総合診療力 向上講座 〔対 象〕 医 師	令和9年 2月3日 (水) 正午申込締切	洛和会丸太町病院 副病院長 上田 剛士 氏 テーマ「観るだけで解るショック」	
令和8年度 第2回 総合診療力 向上講座 〔対 象〕 医 師	令和9年 3月31日 (水) 正午申込締切	京都府立医科大学 大学院医学研究科 皮膚科学 教授 福本 毅 氏 テーマ「外来で役立つ炎症性皮膚疾患の 診療アップデート ～病態理解から治療戦略まで～」	

在宅医療に関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. 60

2026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8年度 第1回 京都在宅医療塾 探究編 開催報告 (P.1)
- ◆令和8年度 第1回 総合診療力向上講座 開催報告 (P.2)
- ◆令和8年度 第2回 総合診療力向上講座 開催報告 (P.2)
- ◆令和8年度 第1回 京都在宅医療戦略会議 開催報告 (P.3)
- ◆令和8年度 研修会のご案内・オンデマンド配信一覧 (P.4)

■ 令和8年度 第1回 京都在宅医療塾 探究編 開催報告

オンデマンド配信中

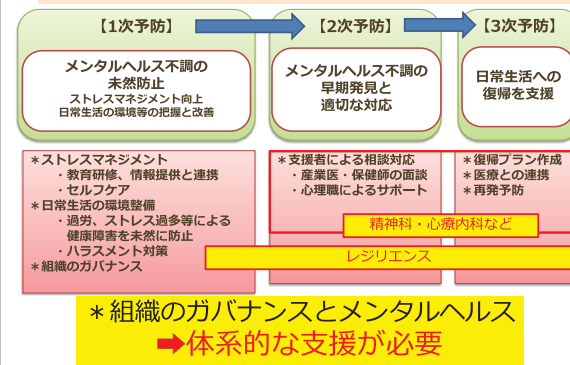
1月15日(金)まで



令和8年6月6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、「在宅医療におけるストレスケアの重要性～訪問する医師・看護師・多職種の皆さま、疲弊していませんか～」と題した研修会を開催し、103名の医師、36名の多職種の方にご参加いただきました。ぜひ、オンデマンド配信もご覧ください。

メンタルヘルス対策の体系（～次予防）

演者作成



～レジリエンス～

出典：アメリカ心理学会HPより（一部、和訳を改変）

演者作成

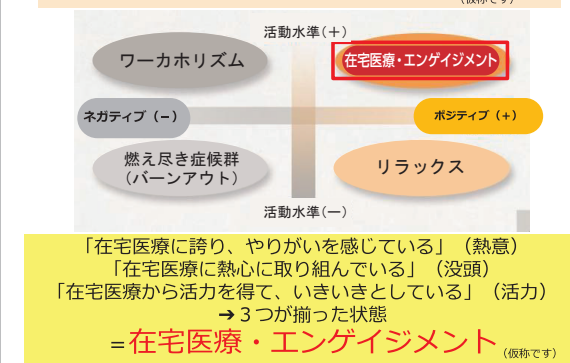
ストレスともうまく向き合っていく＝レジリエンスを高める

1. 親戚や友人らと良好な関係を維持する
2. 危機やストレスでも、それを耐え難い問題として見ない
3. 変えられない状況を受容する
4. 現実的な目標を立て、それに向かって進む
5. 不利な状況であっても、決断し行動する
6. 損失を出した戦いの後には、自己発見の機会を探す
7. 自信を深める
8. 長期的な視点を保ち、ストレスの多い出来事を検討する
9. 希望的な見通しを維持・期待し、希望を視覚化する
10. 心と体をケアし、定期的に運動する

適切な在宅医療の提供＝医療の「レジリエンス」向上

在宅医療・エンゲイジメント

演者作成



Shared Decision Making (意思決定の共有)

演者作成

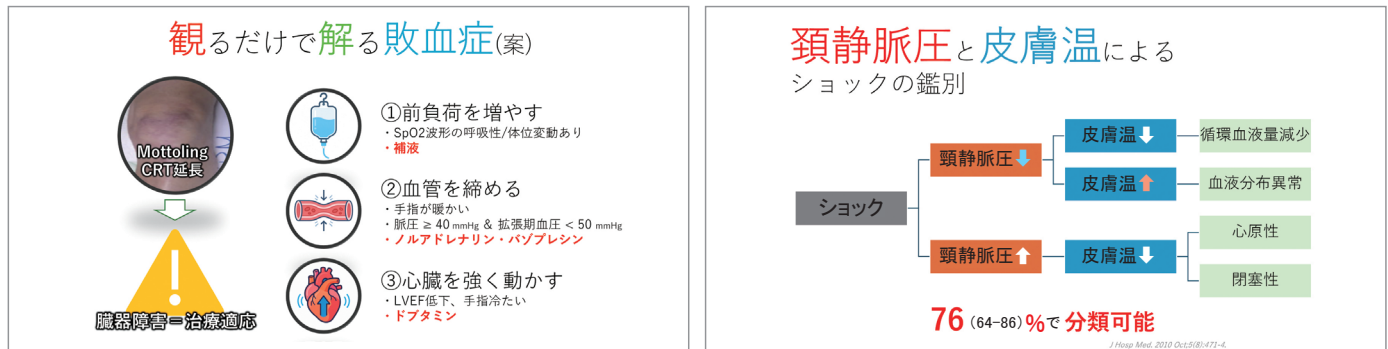


■ 令和8年度 第1回 総合診療力向上講座 開催報告

オンデマンド配信中
2月3日(水)まで



令和8年6月13日(土)に洛和会丸太町病院 副病院長 上田 剛士 氏を講師に迎え、「観るだけで解るショック」と題した研修会を開催し、157名の医師の方にご参加いただきました。



ショックは身体診察で診る時代です。

ショックとは、循環不全によって組織灌流が障害された状態です。毛細血管再充満時間(CRT)の延長や斑状皮膚(mottling)は、末梢循環不全を評価する重要な身体所見です。一方、低血圧はショックを支持する所見ではありませんが、血圧が保たれていてもショックは否定できません。人差し指でCRTを評価し、3秒を超えて延長していれば、循環不全を疑い治療介入を検討します。

頸静脈が虚脱していれば循環血液量減少を示唆し、輸液の適応を検討します。一方、手指の皮膚温が保たれているにもかかわらず循環不全が持続している場合には、血液分布異常性ショックを考え、昇圧薬の使用を検討します。身体所見を中心に末梢循環を評価しながら蘇生

を行うことで予後が改善する可能性が、2025年の研究でも示されており、今こそ身体所見の重要性を見直すべきでしょう。

SpO₂の脈波も、モニター画面があれば簡単に観察できます。脈波振幅に呼吸性変動がみられる場合には、輸液反応性を比較的高い信頼性で推定できます。また、呼吸に伴って脈波振幅が大きく変動する所見は奇脈でもみられ、心タンポナーデを示唆する重要な手掛かりとなります。

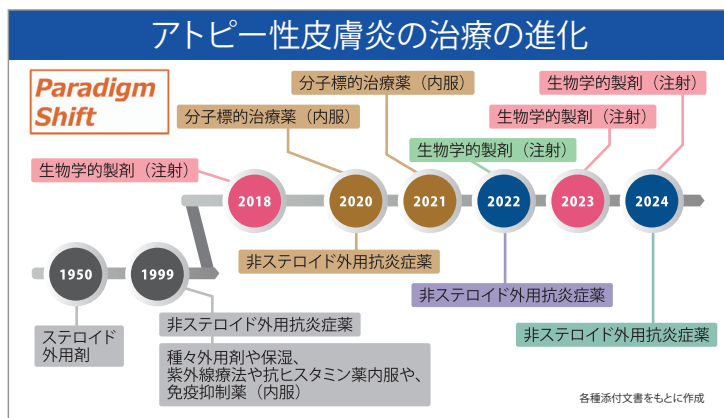
さらに、SpO₂脈波で一拍ごとに脈波振幅の強弱が交互に認められる場合には、交互脈を考えます。交互脈は高度の左室収縮機能障害を示唆する所見であり、血圧が保たれていても安心できない重要な徴候です。

■ 令和8年度 第2回 総合診療力向上講座 開催報告

オンデマンド配信中
3月31日(水)まで

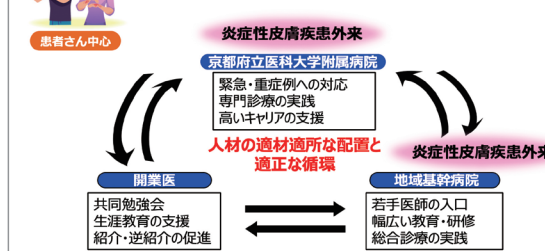


令和8年8月1日(土)に京都府立医科大学 大学院医学研究科 皮膚科学 教授 福本 毅 氏を講師に迎え、「外来で役立つ炎症性皮膚疾患の診療アップデート ～病態理解から治療戦略まで～」と題した研修会を開催し、178名の医師の方にご参加いただきました。



アトピー性皮膚炎は代表的な炎症性皮膚疾患の一つであり、近年は乾癬や掌跖膿疱症など、ほかの炎症性皮膚疾患においても治療革新が進んでいます。治療は、外用療法を中心とした時代から、分子標的治療薬や生物学的製剤を組み合わせる時代へと大きく進歩し、患者さん一人ひとりの病態や重症度、生活背景に応じて、症状の十分なコントロールと生活の質の向上を目指すことが可能になってきました。一方で、先進的な全身療法を適切に導入することや、多数の薬剤の中から個々の患者さんに最適な治療を選択することが、新たな課題となっています。

府民のための医療を充実させるための地域連携
京都の強固な連携ネットワークの確立



進歩した治療を必要とする患者さんへ確実に届けるためには、大学病院、地域基幹病院、開業医がそれぞれの役割を生かし、緊密に連携することが重要です。京都府立医科大学附属病院では「炎症性皮膚疾患専門外来」を設け、アトピー性皮膚炎、乾癬、掌跖膿疱症などに対する専門的な診療を行っています。紹介と逆紹介に加え、人材育成や教育・研修を通じて地域全体の診療力を高め、患者さんが身近な地域で安心して適切な皮膚科診療を受けられる体制を構築していきたいと考えています。

■ 令和8年度 第1回 京都在宅医療戦略会議 開催報告

令和8年8月22日(土)、京都府医師会館にて「第1回 京都在宅医療戦略会議」を開催しました。当日は、地区医師会、行政、在宅医療・介護関係者などが参加され、在宅医療・介護連携の現状や課題、今後の方向性について、さまざまな視点から意見交換が行われました。



医療コンプライアンス向上を目指して～精神科オンライン診療～

近藤府医理事より、精神科領域におけるオンライン診療の課題について説明がありました。精神科オンライン診療では、短時間診療や、安易な対応、内容の乏しいカルテ記載、精神科未経験医師による不適切な診断・処方といった問題が指摘されています。

また、依存性の強い抗不安薬の漫然処方や、安易な診断書が発行されている事例、さらに緊急時に対面対応ができない遠

隔地からの診療など、不適切な運用が散見される現状が共有されました。

本来、オンライン診療はへき地・離島の医療アクセス改善や就労者の利便性向上を目的とするものであり、患者の安全確保と不適切な医療の是正に向けて、地域に根ざした安全な医療提供体制の構築が重要であることが示されました。

オンライン診療を活用したへき地医療支援実施医療機関運営支援事業について



京都府健康福祉部医療課より事業の説明がありました。へき地の公民館や郵便局等のスペースを活用してオンライン診療を行う医療機関に対し、人件費、通信機器経費などの補助を実施するものであ

り、京都府の追加要件として、事業実施地域の選定にあたり地区医師会との調整がなされていること、および医療機関側に「中長期的な地域医療確保への協力意志」や「急変時の対面診療体制の整備(地区医師会や関係者との連携)」を求める方針が示されました。対象地区については原則として府内の無医地区・準無医地区(15箇所)とするが、それ以外の地域についても必要性に応じて相談対象とする方針が提示されました。

令和8年度診療報酬改定について

小柳津府医理事より、今回の診療報酬改定では診療報酬本体が+3.09%と大幅なプラス改定となる一方、訪問看護の不適切事例を踏まえた在宅医療・訪問看護の評価適正化が進められたことが説明されました。

また、在宅医療では在宅医療充実体制加算の新設・点数引き上げとともに、常勤医師数や重症患者・看取り実績に関する施

設基準の厳格化が示されました。

さらに、連携型機能強化型在宅療養支援診療所の24時間往診体制に応じた評価の細分化、全在宅療養支援診療所・病院へのBCP策定義務化、加えて重症患者割合20%以上の基準設定と、未達時の減算についても説明がありました。

介護認定審査会について

京都市より介護認定審査会の負担軽減策について説明がありました。昨年提示された「事前送付の廃止」や「合議体数削減(第5週開催が必要)」の案については、地区医師会から第5週開催が困難との意見が多く寄せられたため、簡素化を中心に進める方針へ変更されました。合議体数は、認定処理日数に影響しない範囲で最小限の調整にとどめるとされています。

また、令和8年6月から市内4合議体で簡素化のモデル実施を開始し、その結果を踏まえて令和9年度中の導入を目指し、システム改修を進める方針が示されました。

モデル実施では、簡易審査と通常審査で結果に差が出ないかの検証や、簡素化対象から通常審査へ切り替える際の対応方法を確認することとしており、令和8年11月頃には審査会委員へのアンケート調査も予定されています。

