

令和7年9月1日

郡市区等医師会長 様

大阪府医師会長
加納 康至
(公印省略)

「令和7年度かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修」
の開催について（ご案内）

時下 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は本会事業に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本会におきまして、別紙のとおり、「かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修」（大阪府委託事業）を開催いたします（※府医会館での座学受講のみ）。

受講を希望される場合は、**別紙**受講申込書に必要事項を記入の上、FAXにて本会介護福祉課宛（06-6765-3737）にお申し込みいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

公務ご多用のところ誠に恐縮でございますが、貴会会員へのご周知方ご高配賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

※本研修の開催案内については、府医ニュース（9月3日号）にも掲載を予定しております。

<事務局>

大阪府医師会 介護福祉課（松岡）

〒543-8935 大阪市天王寺区上本町 2-1-22

TEL : 06-6763-7002 / FAX : 06-6765-3737

令和7年度 かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修

1. 日 時：令和7年10月30日（木）午後2時～4時
2. 場 所：大阪府医師会館 2階ホール（※座学受講のみ）
3. 対 象：医師、医療従事者等
4. 定 員：150名
5. 位置付け：（1）大阪府かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修事業
（2）大阪府医師会生涯研修システム登録研修会：2.0単位
（3）日医かかりつけ医機能研修制度 応用研修：1.0単位
6. 主 催：大阪府、大阪府医師会
7. 修了証書の交付：

研修修了者には、後日、大阪府知事より、「かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修修了証書」を発行。受講申込書に記載の連絡先住所（送付先住所）に送付。

8. 内 容：

司会・座長： 大阪府医師会 理事 前川たかし

- （1）説 明：「府の発達障がい児者支援施策について」（CC:13／0.5単位）

大阪府福祉部障がい福祉室 地域生活支援課参事

吉岡 美紀

- （2）講 演：「発達障がい、その気づきと支援—教育との連携など—」

（CC:72／1.5単位）

大阪大学大学院・連合小児発達学研究所長

分子生物遺伝学研究領域・教授

附属子どものこころの分子統御機構研究センター長

片山 泰一

【別紙】

FAX:06-6765-3737 / 大阪府医師会介護福祉課 行

「令和7年度 かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修」 受講申込書

日時:令和7年10月30日(木)午後2時～4時

場所:大阪府医師会館 2階ホール (※座学受講のみ)

- ◆参加証の事前郵送はございませんので、当日は直接お越しください。
- ◆修了証書は後日郵送となります。
- ◆下記項目を記入の上、大阪府医師会介護福祉課までお申し込み願います。

ふりがな
①氏名

②所属機関名

◆職種について該当するものに☑をご記入ください。

:医師 :医師以外(具体的に_____)

③所属地区医師会および医籍番号(※医師のみ記載願います。)

医師会

医籍登録番号

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

④連絡先住所(※修了証書の送付先住所を記載願います。)

(自宅 ・ 医療機関 ・ その他) ※○を付けてください。

〒 _____

⑤TEL・FAX番号

TEL: (_____)

FAX: (_____)

<事務局> 大阪府医師会介護福祉課(担当:松岡)

TEL:06-6763-7002 FAX:06-6765-3737