

令和7年11月12日

郡市区等医師会長 様

大阪府医師会  
会長 加納 康至  
(公印省略)

「令和7年度障害者総合支援制度と医師意見書に関する説明会」  
の開催について【再度のご案内】

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、本説明会の開催につきましては、本年9月29日付で本会より貴会会員への周知をお願いしておりますとともに、府医ニュース10月1日号においてもお知らせいたしましたところです。

現在、募集定員まで会場・Webともに残席がございますことから、多くの先生方にご参加いただきたく、再度ご案内申し上げます。

つきましては、公務ご多用のところ誠に恐縮に存じますが、貴会会員への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。

**①大阪府医師会館での受講をご希望の場合**

別紙：府医会館での受講用 申込書へ必要事項をご記入の上、介護福祉課あてに  
Fax (06-6765-3737) にて、ご送付ください。

**②Web受講をご希望の場合**

開催要領のURLもしくはQRコードより直接お申し込みください。

※申込締切日：11月20日まで

<担当事務局>

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 障害者総合支援制度と医師意見書に関する説明会

1. 日 時：令和7年11月27日（木）午後2時～4時
2. 場 所：（会場受講）大阪府医師会館 7階71会議室（定員150人）  
（Web受講）下記URLまたはQRコードよりお申込ください。
3. 対 象：医師、医療福祉従事者等
4. 位置付け：
  - （1）大阪府主治医意見書作成研修事業
  - （2）大阪府医師会生涯研修システム登録研修会：2単位（CC：06・09 各1単位）
5. 主 催：大阪府、大阪府医師会
6. 内 容：挨拶：大阪府医師会理事 前川たかし  
司会・座長：中村医院院長／大阪精神科診療所協会副会長  
／府医介護・高齢者福祉委員会委員 中村 芳昭  
  - （1）説 明「障害者総合支援制度における障害支援区分と医師意見書について」  
大阪府福祉部障がい福祉室 障がい福祉企画課制度推進グループ  
課長補佐 山本 雅史
  - （2）講 演「医師意見書書き方のポイント」  
李クリニック院長／大阪精神科診療所協会副会長  
／府医介護・高齢者福祉委員会委員 李 利彦

## <会場受講申込>

別紙：府医会館での受講用 受講申込書へ必要事項をご記入の上、介護福祉課あてに Fax (06-6765-3737) にて、お申込ください。

## <Web (Zoom) 受講申込>

- ① 下記URLまたはQRコードよりお申込ください。  
URL：[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_yIh3Q1GwS7K\\_vtxoVCu\\_pg](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_yIh3Q1GwS7K_vtxoVCu_pg)
- ② 申込み直後にメールが届きますのでご確認ください。  
研修会当日参加ページのURLが、メール文面中段に掲載されています。  
※メールが届かない場合は、恐れ入りますが、下記までご連絡ください。  
[n-matsuoka@po.osaka.med.or.jp](mailto:n-matsuoka@po.osaka.med.or.jp)（担当：松岡 TEL 06-6763-7002）
- ③ 当日参加方法  
開催1日前に案内メールが届きます。当日参加ページのURLが掲載されていますので、そちらをクリックしてご参加ください。
- ④ 研修会資料について  
開催1日前の案内メールでも、資料掲載先URLをお知らせする予定です。



「令和7年度障害者総合支援制度と医師意見書に関する説明会」

受講申込書

日時:令和7年11月27日(木) 午後2時~4時

場所:大阪府医師会館 7階 71 会議室

- ◆参加証の事前郵送、および研修会終了後の修了証書等の発行はございません。
- ◆下記項目をご記入の上、大阪府医師会介護福祉課宛てにお申し込みください。

【11月20日(木)締め切り】

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       その他医療福祉従事者

その他 (具体的に \_\_\_\_\_ )

③所属地区医師会(医師の場合のみ)

医 師 会

医籍登録番号

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

④連絡先住所

〒      ー

⑤TEL・FAX番号

TEL:                      (                      )

FAX:                      (                      )