

7 都薬会発第 438 号

令和 8 年 2 月 7 日

地区薬剤師会 会長 殿

地区薬剤師会 医療保険指導者 殿

公益社団法人 東京都薬剤師会

会長 高橋 正夫

**「令和 8 年度 調剤報酬改定に関する医療保険地区指導者研修会」の
開催について**

平素より本会会務推進にご尽力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、3 月上旬に日本薬剤師会が開催する令和 8 年度調剤報酬改定説明会を受け、下記の通り「令和 8 年度 調剤報酬改定に関する医療保険地区指導者研修会」を開催いたします。

つきましては、各地区（市）薬剤師会の「医療保険地区指導者」の先生にご参加いただきますようお願い申し上げます。

また、お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、ご出席を令和 8 年 3 月 6 日（金）までに、別紙にて当会までご回答くださいますよう重ねてお願い申し上げます。

記

日 時：令和 8 年 3 月 21 日（土） 18：00 ～ 20：00

場 所：TKP 神田ビジネスセンター 401 会議室

東京都千代田区神田美土代町 3-2 神田アベビル 4 階

対象者：医療保険地区指導者

（各地区薬剤師会 1 名、多摩地区の薬剤師会 各市 1 名）

出勤費：1 地区（1 市）1 名様の出動費を当会にて負担いたします。

担当事務局：医療保険課 清水

TEL：03-3518-9288

FAX：03-3294-7359

Mail：hoken@toyaku.or.jp

送信日：令和 8 年 月 日

(3 月 6 日 (金) までに返信をお願いします)

東京都薬剤師会 医療保険課 行

FAX 03-3294-7359

E メールアドレス hoken@toyaku.or.jp

地区薬剤師会名： _____ 地区（市）薬剤師会

返信者名： _____

「令和 8 年度 調剤報酬改定に関する医療保険地区指導者研修会」

参加者 報告書

令和 8 年 3 月 21 日（土）18：00 から開催される標記研修会への参加者を下記の通り報告いたします。

地区での委員会名	委員会
役職	
薬局名	
氏名	
電話番号	() —
携帯電話番号	

※1 地区（1 市）1 名様の出動費を当会にて負担いたします。