

8 都薬会発第 64 号
令和 8 年 5 月 9 日

地区薬剤師会 会長 殿
学校薬剤師担当役員 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 東京都学校薬剤師地区担当者連絡会」の開催について（依頼）

平素より本会会務に格別のご高配ご協力を賜り深く感謝申し上げます。

さて、日本薬剤師会では、平成 27 年度より全国をブロック分けし、学校薬剤師部会の事業等の周知とブロック内の情報共有及び意見交換等を目的として、学校薬剤師活動の充実、諸課題の解決を図るために「学校薬剤師ブロック連絡会議」を開催しています。本会は、この日薬の活動に協力してまいりましたが、昨年度より、東京ブロックは関東ブロックに併合されることとなったため、地区薬剤師会担当者様を招集したブロック会議の開催はございません。

本会といたしましては、日薬学校薬剤師部会並びに本会の活動状況等に関して、各地区への情報伝達の場合が必要であると考え、今年度も標記連絡会を下記のとおり開催することといたしました。

つきましては、貴会学校薬剤師担当役員並びに貴地区にて学校薬剤師活動に関して指導的立場にある本会会員学校薬剤師の方を対象とした連絡会を下記の通り開催いたします。会務ご多忙の折、誠に恐縮ではありますが、本会議の周知並びにご担当者の派遣について、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

連絡会へのご参加にあたりましては、「別紙 2」に必要事項（ご出席者氏名、役職名等）を記載いただき、6 月 1 日（月）までに職能対策課宛にメールにてご返送いただけますようお願い申し上げます。

記

1. 開催日時： 令和 8 年 6 月 13 日（土）17:30 ～ 19:00
2. 開催方式： Zoom を使用したオンライン会議
3. 出席者： 各地区薬剤師会の学校薬剤師担当役員並びに学校薬剤師活動に関して指導的立場にある学校薬剤師で本会会員の方 3 名まで（1 名は必ずご出席をお願いいたします）
*ご出席いただいた方の出勤費（1 名分）は後日、本会の規定に応じて貴会指定口座に振り込みます。
4. 次第(案)： （別紙 1 参照）
5. 回答期限： 令和 8 年 6 月 1 日（月）まで
6. 問合せ： 東京都薬剤師会 職能対策課

TEL : 03-3294-0096(直通) / E-mail : syokunou@toyaku.or.jp

令和 8 年度 東京都薬剤師会 学校薬剤師担当者連絡会 次 第

日 時 令和 8 年 6 月 1 3 日 (土) 1 7 : 3 0 ~ 1 9 : 0 0
開催方式 Zoom を使用したオンライン会議
配信場所 東京都薬剤師会 会館

(敬称略)
司会 東京都薬剤師会 理事

1. 開会挨拶
(17:30-17:35) 東京都薬剤師会 会長 高橋 正夫
2. 「日本薬剤師会 学校薬剤師ブロック連絡会議 伝達事項 (仮題)」
(17:35-18:05) 東京都薬剤師会 常務理事 藤尾 絵美
3. 「『令和 7 年度 学校環境衛生基準における学校薬剤師職務等に関する実態調査』 教室等の環境に係る学校環境衛生基準の検査実施状況、学校保健計画の立案、理科準備室等の薬品の保管・管理チェック並びに災害に対する意識調査 (小・中学校・都立高等学校) に関わる結果報告 (仮題)」
(18:05-18:35) 東京都薬剤師会 学校保健委員会 委員 富永 久美子
4. 「『今後の学校薬剤師活動に関するアンケート』に関する回答」
(18:35-18:55) 東京都薬剤師会
5. 閉会挨拶 東京都薬剤師会 副会長 高松 登

「令和 8 年度 学校薬剤師地区担当者連絡会」(6/13)
出席者について

貴会名 _____

御回答者氏名 _____

連絡先電話番号 _____

出席者

ふりがな 氏 名	役職名	メールアドレス

* 貴地区からの参加人数は、1 名以上 3 名まででお願いいたします

* 本会会員の方の出動費（1 名分）をお支払いいたします。

回答期限： 令和 8 年 6 月 1 日（月）まで

提 出 先： 東京都薬剤師会 職能対策課

送 信 先： syokunou@toyaku.or.jp