

公 募

令和 6 年 12 月 2 日

正 会 員 各 位

岩手県病院薬剤師会 薬剤業務・災害対策委員会

日本病院薬剤師会 災害登録派遣薬剤師の公募について

平素より、岩手県病院薬剤師会にご高配を賜り御礼申し上げます。

日本病院薬剤師会災害登録派遣薬剤師（岩手県）の公募を下記の通り実施しますのでお知らせいたします。立候補される会員は届け出て下さい。

記

区 分	災害登録派遣薬剤師の公募
立候補期間	令和 7 年 1 月 6 日（月）～令和 7 年 2 月 7 日（金）

1. 公募の目的

日本病院薬剤師会災害登録派遣薬剤師（岩手県）を選出するため
（任期：令和 7 年 7 月 1 日～令和 9 年 6 月 30 日）

2. 災害登録派遣薬剤師の職務

災害登録派遣薬剤師は、DMAT 活動後速やかに被災地に派遣され、被災地の情報収集及び各施設の業務整備等を行う。

3. 災害登録派遣薬剤師の報酬

日本病院薬剤師会の規定「災害医療支援のための手引き(ver.1.5)」に則り、日本病院薬剤師会より支給される。

- ① 交通費（レンタカー借用費を含む）・宿泊費は実費支給
- ② 派遣期間に応じて日当 3000 円を支給

4. 災害登録派遣薬剤師：1 名以上

5. 立候補者

令和6年12月1日現在、会費を完納している日本病院薬剤師会及び本会正会員のうち、病院、診療所、介護保険施設に籍を有する者。

但し、実務経験5年以上有していること。

また、施設長及び所属長に許可が得られていること。

6. 立候補手続

立候補に必要な書類を薬剤業務・災害対策委員会に直接請求し、必要事項を記載の上、立候補期間内に薬剤業務・災害対策委員会へ郵送して下さい（必着）。

自ら立候補者になろうとする者は、日本病院薬剤師会発行「災害医療支援のための手引き(Ver.1.5)」を事前に必ず確認して下さい。

立候補者が定数に満たない場合は本会理事会が災害派遣薬剤師を選定します。

7. 立候補期間

令和7年1月6日（月）～令和7年2月7日（金）（必着）

8. 立候補者の公示

立候補に必要な書類を確認した後、令和7年2月28日（金）頃に本会ホームページ（会員のページ）で公示する予定です。

9. 災害登録派遣薬剤師の決定

令和7年4月開催、岩手県病院薬剤師会理事会にて行う予定です。

10. 災害登録派遣薬剤師の公示

令和7年5月30日（金）頃に本会ホームページ（会員のページ）で公示する予定です。

<照会先・提出先>

岩手県病院薬剤師会 薬剤業務・災害対策委員会

〒020-8560

岩手県盛岡市三本柳 6-1-1

盛岡赤十字病院 薬剤部内

TEL：019-637-3111（内線 204）