

9. 災害医療

「災害医療」の概要

■ 現状と課題

《現状》

- 災害拠点病院、災害支援病院については、耐震化や高速衛星通信設備の設置等ハード面、DMATチーム数、ローカルDMATチーム数等のソフト面ともに整備が進んでいる。
- 自家発電機の燃料備蓄（3日分）について、災害支援病院では3日分の燃料を備蓄できていない病院が半数以上。
- 業務継続計画（BCP）の策定については、災害拠点病院での策定は完了しているが、計画目標病院（浸水想定区域内病院）は策定できていない病院が多い。
- 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に平時から入力しておく必要がある項目（自家発電機の給油口の規格等）の入力率が低い。

《課題》

① 災害時における
病院機能の維持

② 災害医療調整本部
等の受援体制の強化

③ 発災直後から安定期
までの切れ目ない対応

■ 圏域設定

7圏域：和歌山、那賀、橋本、有田、御坊、田辺、新宮

■ 主な施策の方向

① 災害時における病院機能の維持

- 補助事業を活用した病院の耐震化推進
- 災害支援病院の自家発電機の燃料備蓄等の推進
- ローカルDMAT養成研修の実施
- DMATや関係団体と協力し、EMISの基本情報の入力率向上

② 災害医療調整本部等受援体制の強化

- 災害支援チームの受入を想定した災害訓練を各医療圏で実施
- 災害医療コーディネーターの増員
- 災害支援病院の訓練参加の推進

③ 発災直後から安定期までの切れ目ない対応

- 病院による業務継続計画（BCP）の策定推進

■ 主な数値目標（令和11年度）

① 病院の耐震化率
令和4年 72.3%
→ 80%

② 災害支援チームの受入を想定
した災害訓練の実施箇所数
令和4年 2ヶ所
→ 9ヶ所

③ 業務継続計画策定病院数
令和4年 21病院
→ 41病院

現状と課題

(1) 災害医療の現状

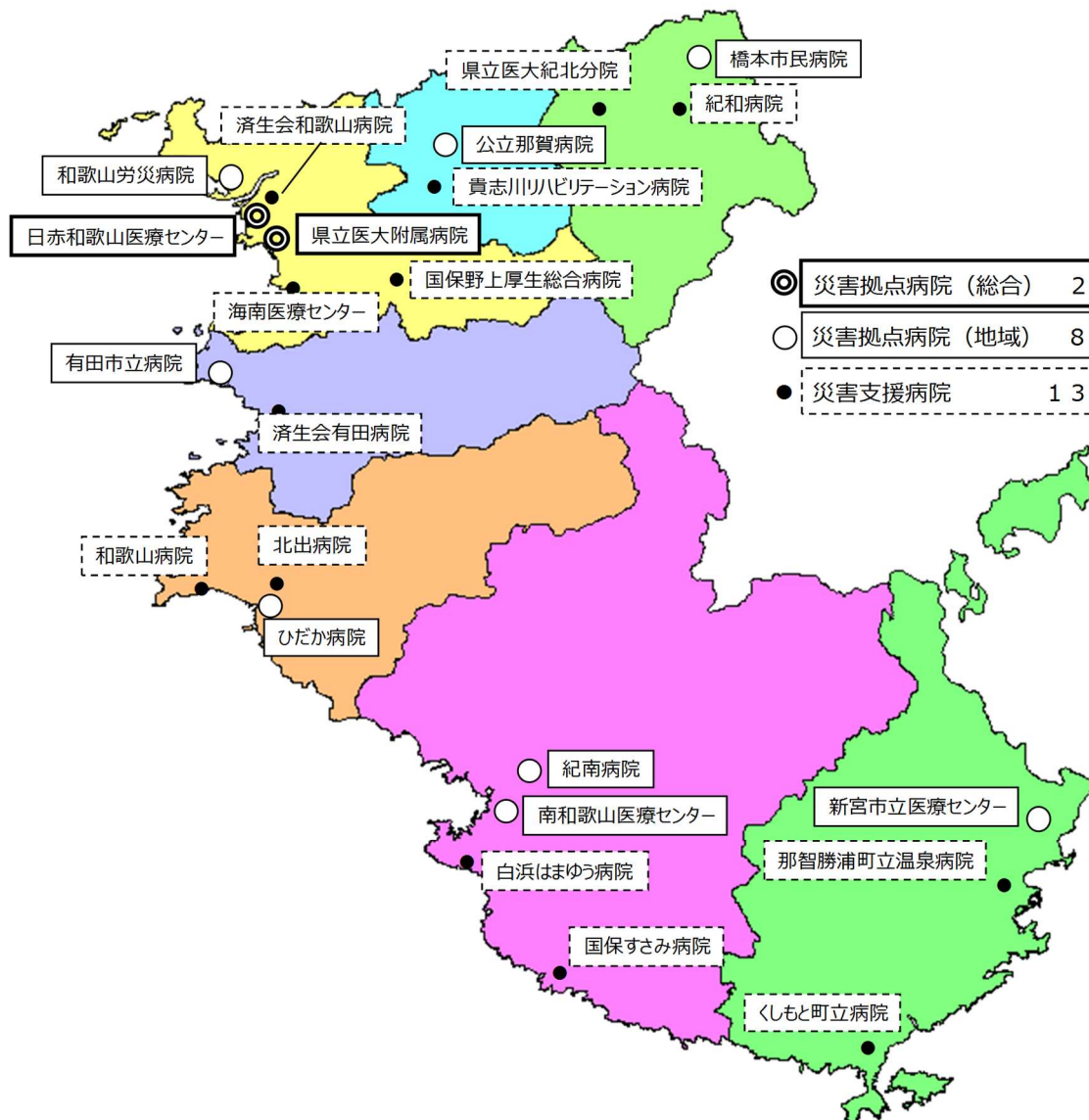
- 地震・津波・風水害等の災害及び事故等により、大規模な人的被害が発生した場合、必要とされる医療を迅速かつ的確に提供することのできる体制を確立することが大変重要です。
- 近い将来に発生が懸念される南海トラフ地震においては、災害時に多くの医療機関の機能が停止又は低下することが予想されることから、被災地からの重症患者の受入れ機能等を備え、災害時における医療救護活動の中核施設となる10病院を災害拠点病院として指定しています。
- また、本県独自の制度として、災害拠点病院に準じる機能を備え、災害時に災害拠点病院を支援する13病院を災害支援病院として指定しています。

〔 災害拠点病院・災害支援病院の指定状況 〕

| 保健医療圏 | 区分 | 災害拠点病院 | 災害支援病院 |
|-------|----|-------------------------------|------------------------------------|
| 和歌山 | 総合 | 県立医科大学附属病院 日本赤十字社和歌山医療センター | 済生会和歌山病院 海南医療センター 国保野上厚生総合病院 |
| | 地域 | 和歌山労災病院 | 国保野上厚生総合病院 |
| 那 賀 | | 公立那賀病院 | 貴志川リハビリテーション病院 |
| 橋 本 | | 橋本市民病院 | 県立医科大学附属病院紀北分院 紀和病院 |
| 有 田 | | 有田市立病院 | 済生会有田病院 |
| 御 坊 | | ひだか病院 | 和歌山病院 北出病院 |
| 田 辺 | | 紀南病院 南和歌山医療センター | 白浜はまゆう病院 国保すさみ病院 |
| 新 宮 | | 新宮市立医療センター | 那智勝浦町立温泉病院 くしもと町立病院 |
| 計 | — | 10 | 13 |

〔 県内の災害拠点病院・災害支援病院 〕

令和5年4月1日現在



災害拠点病院（総合）：県内全域を対象に災害時の医療活動を統括する役割を担う病院

災害拠点病院（地域）：主として二次保健医療圏域内における災害時の医療活動の中心的役割を担う病院

災害支援病院：二次保健医療圏域内において、災害拠点病院を支援し補完する機能を担う病院

〔 基幹災害拠点病院：災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす病院
和歌山県では、県立医科大学附属病院を指定 〕

- 災害拠点病院については、耐震化や衛星電話整備、自家発電装置や受水槽の整備といったライフライン確保等のハード面、DMAT^{※1}養成や初動マニュアル策定等のソフト面での災害に対する対応が進んでいるところです。

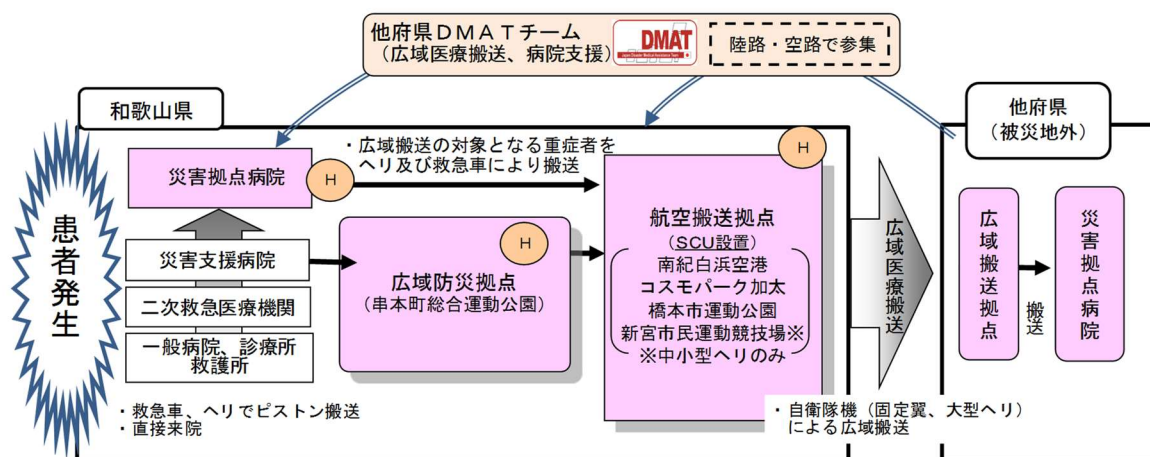
〔 災害拠点病院機能一覧 〕

(令和5年4月現在)

| 病院名 | 耐震補強 | 自家発電 | | 受水槽 | ヘリポート | DMAT (チーム数) | 衛星電話 |
|---------------------|------|------|-----------|-----------|--------------------------|----------------|------|
| | | 容量 | 燃料備蓄 | | | | |
| 和歌山県立医科大学 附属病院 | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 3日分 以上 | ○ 屋上 | 6 | ○ |
| 日本赤十字社和歌山 医療センター | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 3日分 以上 | ○ 屋上 | 3 | ○ |
| 和歌山労災病院 | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 3日分 以上 | ○ 屋上 | 2 | ○ |
| 公立那賀病院 | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 1日分 | ○ 院内駐車場 | 2 | ○ |
| 橋本市民病院 | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 1日分 | ○ 院内駐車場 | 2 | ○ |
| 有田市立病院 | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 3日分 以上 | ▲ (約3km) 河川敷 | 2 | ○ |
| ひだか病院 | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 3日分 以上 | ▲ (約4km) 御坊市防災センター | 3 | ○ |
| 紀南病院 | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 3日分 以上 | ○ 院内駐車場 | 1 | ○ |
| 南和歌山医療センター | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 3日分 以上 | ○ 院内駐車場 | 2 | ○ |
| 新宮市立医療センター | ○ | 6割以上 | 3日分 以上 | 3日分 以上 | ○ 院内駐車場 | 2 | ○ |

- 災害支援病院については、耐震化や衛星電話整備といったハード面やローカルDMAT^{※2}養成等のソフト面での災害に対する対応が進んでいます。
- 本県においては、国の「南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画」で広域医療搬送の拠点として位置付けられている4箇所を中心とした医療搬送体制を整備しており、非被災都道府県に広域医療搬送を行う場合には、南紀白浜空港等に航空搬送拠点臨時医療施設（SCU：Staging Care Unit^{※3}）を設置することとしています。

〔 県の広域医療搬送体制 〕



- 災害時の迅速な対応が可能となるよう、医療機関の被災状況、患者転送要請等の災害医療に必要な情報を収集し、リアルタイムに提供する広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に県内全病院、全有床診療所、透析医療機関及び分娩医療機関が登録し、DMAT、消防機関、国及び他都道府県等との情報面でのネットワーク化を図っています。
- 災害時には、災害現場におけるトリアージ^{※4}、応急処置及び搬送等、急性期（概ね48時間以内）に迅速な対応が必要となることから、国においては専門的な訓練等を含む研修を実施し、DMATの養成を図っています。本県では、令和5年4月現在、11病院の26チームが養成研修を修了しており、全ての二次保健医療圏に配備されています。
- また、県内で発生した災害の急性期に活動できる機動性を持ち、局地災害対応に係る専門的な研修、訓練を受けたローカルDMATの養成を図っています。本県では、令和5年4月現在、3病院の3チームが養成研修を修了しており、新宮医療圏に配備されています。

〔 県内DMATの状況（令和5年4月現在） 〕

| 保健医療圏 | 災害拠点病院等 | DMATチーム数 |
|-------|-----------------|----------|
| 和歌山 | 県立医科大学附属病院 | 6 |
| | 日本赤十字社和歌山医療センター | 3 |
| | 和歌山労災病院 | 2 |
| 那賀 | 公立那賀病院 | 2 |
| 有田 | 有田市立病院 | 2 |
| 橋本 | 橋本市民病院 | 2 |
| 御坊 | ひだか病院 | 3 |
| 田辺 | 紀南病院 | 1 |
| | 南和歌山医療センター | 2 |
| | 白浜はまゆう病院《注》 | 1 |
| 新宮 | 新宮市立医療センター | 2 |
| 計11病院 | | 計 26 |

《注》白浜はまゆう病院は、災害支援病院

〔 県内のローカルDMATの状況（令和5年4月現在） 〕

| 保健医療圏 | 災害拠点病院等 | DMATチーム数 |
|-------|------------|----------|
| 新宮 | 新宮市立医療センター | 1 |
| | 那智勝浦町立温泉病院 | 1 |
| | くしもと町立病院 | 1 |

- 本県では、医療関係者の災害医療の技術と知識の向上を図るため、平成14年度から毎年、総合災害拠点病院との共催により災害医療従事者研修会を開催しています。
- 大規模災害時における医療機関の診療情報を速やかに県民の皆様に情報発信するため、Webサイト「わかやま医療情報ネット」を活用し、「災害時医療機関診療情報の見える化」を実施しています。
- 本県では、大規模災害時に迅速かつ的確に対応するための体制整備として、県庁及び各保健所単位に災害拠点病院、各医療関係団体等で構成する災害時の保健医療調整本部体制を構築することとし、各組織に医療活動にかかる技術的な助言・調整業務等を担う災害医療コーディネーターとして令和5年11月現

在、計38名を配置しています。

〔 災害医療コーディネーターの役割 〕

〔役割〕

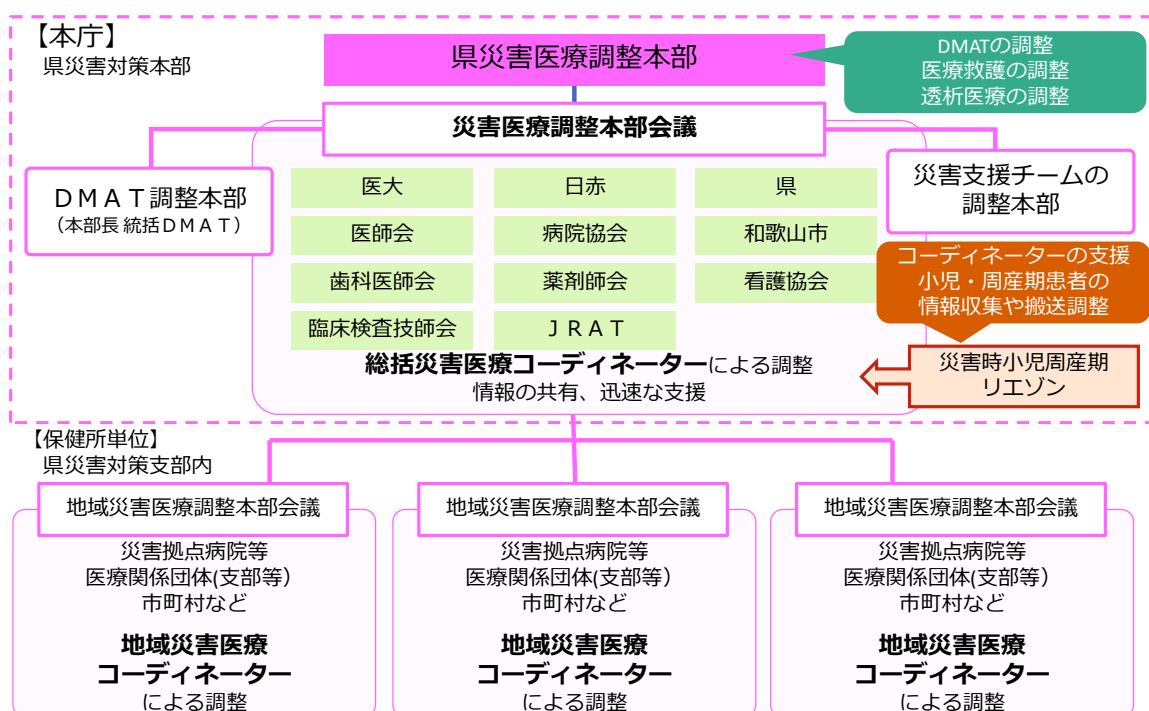
- ・被災地における医療救護班等の派遣及び配置に関する助言及び調整
- ・患者搬送及び収容先医療機関の確保に関する助言及び調整
- ・その他、災害時における適切な医療提供体制の確保に関し必要な助言及び調整

〔配置〕

総括災害医療コーディネーター：県全域の災害時医療活動を総括・調整
 県災害医療調整本部内に配置

地域災害医療コーディネーター：各二次保健医療圏内の災害時医療活動を調整
 各保健所単位に配置

〔 災害医療調整本部体制図 〕



(2) 災害医療の課題

- 災害拠点病院、災害支援病院における災害対策は進んでいるものの、民間病院等における耐震化や衛星電話等の通信連絡網の整備については引き続き推進する必要があります。

〔 耐震化の状況 〕

(R4.9.1現在)

| 種 類 | 病院数 | 耐震性 あり | 旧耐震基準 | | 耐震化率 (%) |
|------------|-----|-----------|-------|-----|-------------|
| | | | 診断済 | 未診断 | |
| 災害拠点病院 | 10 | 10 | 0 | 0 | 100.0% |
| 災害支援病院 | 13 | 13 | 0 | 0 | 100.0% |
| その他公立病院 | 3 | 3 | 0 | 0 | 100.0% |
| 救急、輪番、透析病院 | 34 | 21 | 9 | 4 | 61.8% |
| その他民間病院 | 23 | 13 | 2 | 8 | 56.5% |
| 合計 | 83 | 60 | 11 | 12 | 72.3% |

〔 衛星電話配備状況 〕

(R5.7.1現在)

| 種 類 | 配備箇所数 |
|--------|-------|
| 災害拠点病院 | 10 |
| 災害支援病院 | 13 |
| その他 | 14 |
| 合計 | 37 |

- 発災直後から初動期、急性期、亜急性期、安定期へと変化する災害フェーズにおいて、継続的に被災患者の診療を行えるように、病院機能の損失を最小限にし、機能の立ち上げ、回復を早急に行える、実効性のある業務継続計画（BCP）を策定する必要があります。
- 災害拠点病院及び災害支援病院は、災害時の医療救護活動の拠点となることから、診療機能を維持するためのライフライン、特に3日分の自家発電機の燃料備蓄の確保に加え、DMAT等の受入体制の整備が求められます。
- 本県の災害拠点病院及び災害支援病院の多くは沿岸地域に集中しているため、津波被害を想定した診療機能の維持確保対策が必要です。
- 災害時には電話回線の遮断も考えられることから、衛星回線や無線回線環境を整備するなど、複数の通信手段を保有することが必要です。災害拠点病院、災害支援病院、その他医療機関、保健所や関係団体における衛星電話や無線の整備を進め、災害時における迅速な連携体制の構築が必要です。
- 災害時に迅速に支援を受けるためには平時から自施設の設備等を把握しておく

ことが重要であり、そのためにE M I Sに基本情報を入力しておくことが必要です。

- 南海トラフ地震等の大規模な災害が発生した場合、多数の傷病者が発生し、県内の医療機関だけでは対応が困難になることが予想されるため、国及び他都道府県、自衛隊等と連携し、重篤な傷病者を非被災都道府県に搬送する広域医療搬送体制を確保する必要があります。
- 平成28年4月に発生した熊本地震に係る初動対応について、被災地に派遣される医療チームや保健師チーム等を全体としてマネジメントする機能を構築するべきとの検証を受け、災害医療調整本部の受援体制の強化が必要です。
- D M A Tの他、J M A T^{※5}、日赤救護班、歯科医師チーム、薬剤師チーム、災害支援ナース、保健師チーム、J D A - D A T^{※6}、D P A T^{※7}、D H E A T^{※8}、小児周産期リエゾン、人工透析部門等、災害対策に係る保健医療活動を行うチーム（以下、「保健医療活動チーム」という。）を一元管理できる受援体制を構築する必要があります。
- 避難所や医療救護所における災害医療対策について、災害医療訓練の実施や体制整備を進めていく必要があります。

【課題項目】

- ① 災害時における病院機能の維持
- ② 災害医療調整本部等の受援体制の強化
- ③ 発災直後から安定期まで切れ目ない対応

二次医療圏ごとの課題と取組方向

| 医療圏 | 課題 | 取組方向 |
|----------------|--|--|
| 和歌山 那賀 | <ul style="list-style-type: none"> ・病院の耐震化率の向上及び災害支援病院の自家発電機の燃料備蓄（3日分）が必要です。 ・県内で発災した場合に被災地に迅速に駆けつけ対応を行うための災害派遣医療チームが必要です。 | <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助金を活用した整備等を推進していきます。 ・和歌山県ローカルDMATの養成に取り組みます。 |
| 橋本 御坊 田辺 | <ul style="list-style-type: none"> ・災害支援病院の自家発電機の燃料備蓄（3日分）が必要です。 ・県内で発災した場合に被災地に迅速に駆けつけ対応を行うための災害派遣医療チームが必要です。 | <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助金を活用した整備等を推進していきます。 ・和歌山県ローカルDMATの養成に取り組みます。 |
| 有田 | <ul style="list-style-type: none"> ・災害支援病院の自家発電機の燃料備蓄（3日分）が必要です。 ・県内で発災した場合に被災地に迅速に駆けつけ対応を行うための災害派遣医療チームが必要です。 ・勤務医の多くは圏域外からの通勤であり、夜間休日の発災では、道路状況により自院に参集できない恐れがあります。 | <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助金を活用した整備等を推進していきます。 ・和歌山県ローカルDMATの養成に取り組みます。 ・発災時に、限られた人員で対応することを想定し、地域、各病院の災害医療体制の構築に取り組みます。 |
| 新宮 | <ul style="list-style-type: none"> ・病院の耐震化率の向上が必要です。 | <ul style="list-style-type: none"> ・国庫補助金を活用した整備等を推進していきます。 |

圏域設定

- 各二次医療圏に災害拠点病院を指定しており、災害拠点病院を中心とした災害医療体制を確立する必要があるため、二次医療圏と同じ7圏域とします。

施策の方向

(1) 災害時における病院機能の維持

- 災害拠点病院は災害時の医療救護活動の拠点となることから、保健医療活動チームの病院支援にも対応できる診療機能を維持するためのライフラインや診療機

器の確保に加え、災害支援チームの受入体制の整備を引き続き整備していきます。

- 災害時に災害支援病院が診療機能を喪失しないよう、各種補助事業を活用し、自家発電機の燃料備蓄をはじめとしたライフラインの確保を推進します。
- 災害時に傷病者の受入を期待される病院が、診療機能を喪失しないよう、各種補助事業を活用し、病院の耐震化を推進します。
- 発災直後、スムーズに災害対応ができるよう災害拠点病院、災害支援病院の体制を強化するため、ローカルDMA Tの養成を引き続き行っていきます。
- DMA Tや医療関係団体と協力し、EMISの基本情報の入力を推進していきます。

(2) 災害医療調整本部等の受援体制の強化

- 大規模災害時に災害医療調整本部及び地域災害医療調整本部が機能するよう、災害医療コーディネーターを増員するとともに関係団体の相互連携を推進し、保健医療活動の総合調整を実施できる体制を構築します。
- 地域災害医療コーディネーター、市町村、医療関係団体等との連携により、大規模災害時における地域災害医療調整本部の災害対応機能を強化します。
- 災害医療調整本部及び地域災害医療調整本部における県外DH E A Tの受入や、県内における相互応援による行政職員等のスタッフ確保を進めます。
- 保健医療活動チームの受入やコーディネート機能を確認できる災害医療訓練を災害拠点病院や災害支援病院と連携して実施し、受援体制の強化を図ります。

(3) 発災直後から安定期までの切れ目ない対応

- 発災直後から初動期、急性期、亜急性期、安定期へと変化する災害フェーズにおいて、継続的に被災患者の診療を行えるように、病院機能の損失を最小限にし、機能の立ち上げ、回復を早急に行える、実効性のある業務継続計画（BCP）の策定を推進します。
- 発災直後から初動期、急性期、亜急性期、安定期へと変化する災害フェーズへの対応を想定した災害医療訓練を実施し、切れ目ない対応ができる体制の構築を図ります。
- 発災後、長期的な運営が想定される避難所や医療救護所への対応について、研修や訓練の実施等を通じて市町村等関係団体との連携を強化します。
- 亜急性期以降において、継続的に被災患者の診療を行えるように、医療コンテ

ナの活用について検討します。

数値目標の設定と考え方

(1) 災害時における病院機能の維持

| 項目 | 現状 | 目標(令和11年度) | 設定の考え方 |
|---------|------------------|------------|-------------|
| 病院の耐震化率 | 72.3% (令和4年度) | 80% | 全救急告示病院を耐震化 |

(2) 災害医療調整本部等の受援体制の強化

| 項目 | 現状 | 目標(令和11年度) | 設定の考え |
|-----------------------------|----------------|------------|-----------------|
| 保健医療活動チームの受入を想定した災害訓練の実施箇所数 | 2ヶ所 (令和4年度) | 9ヶ所 | 本庁及び保健所管轄区域での実施 |

(3) 発災直後から安定期までの切れ目ない対応

| 項目 | 現状 | 目標(令和11年度) | 設定の考え方 |
|-------------|----------------|------------|-----------------------|
| 業務継続計画策定病院数 | 21病院 (令和4年) | 41病院 | 災害拠点病院及び巨大地震発生時浸水想定病院 |

目標設定における第七次計画からの変更点

- 第七次保健医療計画で設定した保健所及び災害拠点病院間での無線整備箇所数の数値目標については、全ての保健所管轄区域で完了しているので、今計画の目標項目に盛り込まないことにしました。

■用語の説明

※1 DMAT

災害の急性期（概ね48時間以内）に活動できる機動性をもった、専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム。広域医療搬送、病院支援、域内搬送、現場活動等を主な活動としている。

※2 ローカルDMAT

県内において地震、事故等による大規模な災害が発生した場合、被災地へ迅速に駆けつけ、救急医療を行うための専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム。

※3 SCU

航空搬送拠点におかれ、患者の症状の安定化を図り、搬送時のトリアージを実施するための臨時の医療施設。

※4 トリアージ

災害時に多数の患者が発生した場合、効率的に搬送や治療を行うため、患者の重症度、緊急度に応じて治療の優先順位を決めること。この際用いられる識別票を「トリアージタグ」という。

※5 JMAT

災害の急性期以降における避難所・救護所等での医療や健康管理、被災地の病院・診療所への支援（災害前からの医療の継続）を行う日本医師会災害医療チーム。

※6 JDA-DAT

災害時に迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門と協力して、緊急栄養補給物資の支援等、状況に応じた栄養・食生活支援活動を通じ、被災地支援を行う日本栄養士会災害支援チーム。

※7 DPAT

都道府県及び政令指定都市によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。被災地での精神科医療の提供、精神保健活動や被災医療機関への専門的支援等を主な活動としている。

※8 DHEAT

健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整等の専門的研修・訓練を受けた都道府県及び指定都市の職員によって組織された災害時健康危機管理支援チーム。

関係団体との災害協定等の概要（令和5年10月末現在）

| | | 内容 | 相手方 | 協定等名称 | |
|-------------|--------------------------|---|------------------------------|----------------------------------|------------------|
| 派遣 | DMAT派遣 | 災害時、県の要請に基づきDMATを派遣 | DMAT指定医療機関 | 和歌山県DMATの派遣に関する協定 | |
| | ローカルDMAT派遣 | 災害時、県の要請に基づきローカルDMATを派遣 | ローカルDMAT指定病院 | 和歌山県ローカルDMATの派遣に関する協定書 | |
| | 医療救護班派遣 | 災害時、県の要請に基づき医療救護班を派遣 | 災害拠点病院 災害支援病院 | 和歌山県医師会 和歌山県歯科医師会 和歌山県看護協会 | 災害時の医療救護についての協定書 |
| | | | 和歌山県医師会 | | |
| | | | 和歌山県歯科医師会 | | |
| | 日本赤十字社の救護班 | 災害時、県の要請に基づき医療救護班を派遣 | 日本赤十字社和歌山県支部 | 災害救助に関する業務委託契約 | |
| | 薬剤師班派遣 | 災害時、県の要請に基づき、指定されたモバールファーマシーを派遣 | 和歌山県薬剤師会 | 災害時における医療救護活動等に関する協定書 | |
| | 柔道整復救護班派遣 | 災害時、県の要請に基づき柔道整復救護班を派遣 | 和歌山県柔道整復師会 | 柔道整復救護班の派遣に関する協定書 | |
| はり師及びきゅう師派遣 | 災害時、県の要請に基づきはり師及びきゅう師を派遣 | 和歌山県鍼灸師会 | 災害時におけるはり師及びきゅう師の業務提供に関する協定書 | | |
| 備蓄 | 流通備蓄 | 主に急性期に必要な医薬品等を卸5社で流通備蓄 | 和歌山県医薬品卸組合 | 大規模災害時に対応する流通備蓄に関する協定 | |
| | 病院での備蓄 | 慢性疾患用医薬品も含め、災害拠点病院・支援病院に備蓄、災害発生時には各病院で使用（救護所等への放出もあり） | 災害拠点病院 災害支援病院 | 大規模災害時に対応する医薬品の備蓄に関する協定 | |
| 調達 & 輸送 | (医薬品、衛生材料) | 災害時、県の要請に基づき、医薬品等を調達する。 また、指定された場所に輸送する。（県が別途調達した医薬品の輸送も含む） | 和歌山県医薬品卸組合 | 大規模災害時における医薬品等の供給に関する協定 | |
| 保管 & 派遣 | (医薬品、衛生材料) | 災害時、県からの要請により、 ①卸倉庫を、医薬品1次集積所として活用 ②医薬品1次集積所における仕分・出庫業務等の応援・助言要員を派遣 | 和歌山県医薬品卸組合 | 大規模災害時における医薬品等の保管等に関する協定 | |
| 調達 | (医療用ガス) | 災害時、県の要請に基づき、指定された場所に左記物資を供給。 | 日本産業・医療ガス協会和歌山県支部 | 大規模災害時における医薬品等の供給に関する協定 | |

| | | | | |
|----|------------------|-----------------------------------|---|------------------------------|
| 調達 | (医療機器) | 災害時、県の要請に基づき、指定された場所に左記物資を供給。 | 大阪医療機器協会 | 大規模災害時における医療機器等の供給に関する協定 |
| | (臨床検査薬) | | 近畿臨床検査薬卸連合会 | 大規模災害時における臨床検査薬等の供給に関する協定 |
| | (歯科医薬品、衛生材料) | | 近畿歯科用品商協同組合和歌山県支部 | 大規模災害時における歯科に係る医薬品等の供給に関する協定 |
| | (医薬品等、自社で保有する物資) | 災害時、県の要請に基づき、医薬品等を調達する。(輸送は別途要確保) | 和歌山県製薬協会 ココカラファインヘルスケア ライオンケミカル株式会社 | 大規模災害時における災害救助物資の調達に関する協定 |