

**災害時における民間船舶を活用した
船舶医療活動要領
(初版)**

令和 7 年 3 月

内閣官房船舶活用医療推進室

目次

第1編 基本的事項	1
第1章 船舶を活用した医療提供体制の整備の背景及び経緯	1
第2章 船舶医療活動要領の作成の目的・位置づけ	2
第3章 船舶医療活動要領の射程	2
1. 本活動要領の適用場面	2
2. 対象となる災害	3
3. 対象となる船舶	3
第4章 災害時における船舶活用医療に関する基本的な考え方	4
1. 船舶活用医療の必要性	4
2. 船舶活用医療の役割	4
3. 船舶活用医療の活動開始時期	5
4. 対象となる傷病者	6
5. その他	6
(1) 多目的利用	6
(2) 他の船舶との連携	7
第5章 船舶医療活動要領の検証と見直し	7
第2編 組織・体制に関する事項	8
第1章 活動全体の責任主体	8
第2章 関係機関及び関係者の役割の概要	8
第3編 平常時の準備に関する事項	13
1. 所管庁と関係事業者等における協定等の締結	13
2. 予算の確保	14
3. 医薬品・資器材の確保及び管理	14
4. 関係者間の連絡・協議等	14
5. 訓練の企画・実施・評価	15
6. 各組織内における研修等による人材育成等	15
7. 国民への周知	15
第4編 発災時の活動に関する事項	16
第1章 活動調整段階に関する事項	16
1. 発災直後における各種確認	16
2. 船舶活用医療の実施の決定	16
3. 船舶の派遣調整	17

4. 受入先地域の調整（脱出船のみ）	17
5. 港湾の調整	18
6. 乗船する医療従事者の派遣調整	19
7. 医療従事者以外の乗船する関係者の調整	20
8. 乗船する傷病者のリストアップ（脱出船のみ）	20
9. 受入先医療機関の調整（脱出船のみ）	23
10. 活動実施に向けた最終調整	23
第2章 活動実施段階に関する事項	24
1. 医薬品・資器材の運搬、人員の参集	24
2. チームビルディングの実施	24
(1) 船内の体制・指揮命令系統	25
(2) 船内の使用エリア及びレイアウト	26
3. 医薬品・資器材の搬入、船舶への人員の乗船、準備港からの出航	28
4. 活動開始に向けた打合せ・準備等	28
5. 船舶医療活動の実施	28
I 脱出船	28
(1) 搬送元医療機関から活動港までの傷病者の搬送	29
(2) 活動港での傷病者の乗船	29
(3) 医療提供の実施	30
(4) 感染症患者（疑いを含む）への対応	31
(5) 受入先都道府県/医療機関への傷病者の情報等の伝達	31
(6) 受入港での傷病者の下船	31
(7) 受入港から受入先医療機関までの傷病者の搬送、受入の完了	32
II 救護船	33
(1) 傷病者の乗船/下船	33
(2) 医療提供の実施	35
(3) 医薬品の調剤	35
(4) 感染症患者（疑いを含む）への対応	35
6. その他	36
(1) 船内の通信設備、連絡方法	36
(2) 水、燃料、電源等の確保	36
(3) 食事の提供	36
(4) 活動の記録	37
(5) 緊急時の対応	37

(6) その他	37
第5編 活動終了後に関する事項	38
1. 活動終了の決定	38
2. 船舶からの人員及び資器材の撤収	38
3. 船舶の原状回復	38
4. 廃棄物の処理	39
5. 資器材の整備点検等	39
6. 費用の支弁	39
7. 活動の振り返り、事後検証	39

第 1 編 基本的事項

第 1 章 船舶を活用した医療提供体制の整備の背景及び経緯

災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備の必要性については、平成 7 年に発生した阪神・淡路大震災、平成 23 年に発生した東日本大震災等、過去の大規模災害の発生を踏まえ、議論が盛り上がり、政府や議員連盟等において、長年の間検討が行われた。そして、第 204 回国会において、議員立法により、災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備の推進に関する法律（令和 3 年法律第 79 号。以下「法」という。）が成立し、令和 3 年 6 月 18 日に公布、令和 6 年 6 月 1 日に施行された。

法第 1 条において、「海に囲まれた我が国においては・・・災害時等・・・における医療を確保する上で船舶を活用した医療の提供が効果的である」との認識の下、法が「災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備を総合的かつ集中的に推進することを目的とする」ものである旨を規定しており、第 2 条において、「災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備の推進は、・・・災害が発生した地域等・・・において必要とされる医療を船舶を活用して的確かつ迅速に提供することにより、当該地域にある医療施設の機能を補完し、国民の生命及び身体を災害・・・から保護することに資することを旨として、行わなければならない」との基本理念を規定している。そして、第 3 条において、当該理念の下、「国は、・・・災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備の推進に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する」ことが規定されている。このように、法の成立及び施行により、我が国において初めて、国として、災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備を本格的に行うことが定められたところである。

令和 6 年 6 月 1 日、法の施行に伴い、法第 7 条に基づき、内閣に、内閣総理大臣を本部長、内閣官房長官、内閣府特命担当大臣（防災）及び厚生労働大臣を副本部長とし、他の全ての国務大臣を本部員とする船舶活用医療推進本部が設置された。本部は、災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備の推進を総合的かつ集中的に行うことを目的に、本施策に関する総合調整等を担うこととされている。

また、法第 6 条に基づき、令和 7 年 3 月 18 日、災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備の推進に関する計画（以下「整備推進計画」という。）が閣議決定され、同日、国会に報告されるとともに、一般に公表された。同計画は、法第 2 条に規定する基本理念の通り、法第 4 条各号に掲げる基本方針に基づき策定された、船舶を活用した医療提供体制の

整備の推進に関し基本となる計画であり、同計画においては、法第 3 条に規定する国の責務に基づき、国が災害時等における船舶を活用した医療提供体制の整備の推進に関する施策を総合的に策定し、及び実施するに当たっては、本計画に定められた内容を前提とし、関係府省庁が連携し、政府一体となって本計画の実施に取り組むものとするが規定されている。

第 2 章 船舶医療活動要領の作成の目的・位置づけ

上述のとおり、災害時における船舶を活用した医療提供体制の整備は、我が国において初めて行われるものであり、過去、我が国において、災害時に船舶活用医療を本格的に実施した実績は存在しない。また、船舶活用医療は、災害対応、医療、船舶等の様々な専門分野により実施される複合的な活動であり、多種多様な関係者の連携によって成立する取組である。したがって、実際の災害発生時において、船舶活用医療を円滑かつ効果的に実施するためには、多種多様な関係者が、活動の目的、手順、ルール、関係者の役割、留意事項等、活動を実施するにあたって把握が必要な事項について、事前に理解を深めるための、また、実際の活動時に参照するものとしての、共通のマニュアルが必要となる。本活動要領は、以上の目的及び位置づけにおいて作成されるものである。

なお、実際には大規模災害の発生時間や、被災状況、各関係機関の実情に応じて相違があることに留意が必要である。

本活動要領は、法第 2 条に規定する基本理念等の法の各種規定及び整備推進計画に規定された事項に即し、作成される。

第 3 章 船舶医療活動要領の射程

1. 本活動要領の適用場面

船舶を活用した医療提供を実施する場面として、本活動要領の適用対象となる範囲は、国内の災害発生時である。

2. 対象となる災害

船舶活用医療が必要となる災害として、第一に、南海トラフ地震や日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震、首都直下地震等、陸上の医療機能のひっ迫が想定される大規模災害が挙げられる。他方、島しょ部における噴火や集中豪雨に伴う水害等、地震以外の災害を含め、局地的災害であっても、陸上の医療機関では対応しきれない事情が生じた場合においては、一定のニーズが発生するものと想定される。

以上の理由から、本活動要領は、大規模災害の発生時を主な対象として作成され、局地的災害の発生時に船舶活用医療を実施するニーズが生じた際についても、本活動要領の規定を準用して活用することとする。

3. 対象となる船舶

船舶活用医療の実施形態は、使用する船舶の規模や機能、保有主体等によって異なることが想定される。したがって、対象とする船舶を明確にし、当該船舶の特性に応じた内容を規定する必要がある。

法第4条に規定する基本方針のうち、同条第2号においては、災害時に必要とされる医療的確かつ迅速な提供が可能となるよう、災害時における「医療の提供の用に主として供するための船舶」を、国、独立行政法人その他の者（以下「国等」という。）が保有する旨が規定されている。

整備推進計画においては、当該法の規定の下、国等において、「医療の提供の用に主として供するための船舶」を保有することとしつつ、当該船舶を保有するまでの間、当該船舶を暫定的に代替するかたちで、民間の船舶事業者と協定等を締結することで、当該事業者の既存船舶（以下「民間協力船」という。）を活用する旨が規定されている。

これらのうち、本活動要領は、現時点においては、民間協力船を活用した場合における船舶活用医療を対象とする。

また、一度に多人数の輸送が可能であり、医療を提供する場所として船内に一定以上の規模の空間を確保する観点から、現時点においては、車両甲板を有する大・中型のカーフェリー型

の船舶を念頭に置く。

民間協力船の中でも、国内で定期航路を運航している等の船舶を念頭に置く。（防衛省が P F I 契約で確保している船舶を活用する場合については、本活動要領の規定を準用することとする。）

他方、今後、関係者との議論や訓練の実施、実際の災害時での活動等の蓄積を踏まえ、その他の規模や種類等の船舶の必要性や有効性が確認されることが想定される。その場合、当該船舶の確保と併せ、必要に応じて、本活動要領についても、当該船舶の特性に応じた記載について、追記及び修正を行うこととする。

第4章 災害時における船舶活用医療に関する基本的な考え方

1. 船舶活用医療の必要性

南海トラフ地震や日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震、首都直下地震等の大規模災害をはじめとする災害が発生した場合、被災地の医療現場では、医療資源の不足等により対応困難な傷病者が多数発生し、陸上の医療機能がひっ迫するものと予測されている。

このような場合に、自ら宿泊設備、食料の保管設備、発電等のライフライン供給設備等を持って自己完結的に海上で活動でき、かつ、多くの人・物の運搬が可能であるという船舶の特性をいかし、船舶を活用した医療提供により、陸上の医療機能を補完することが必要になるものと見込まれる。

2. 船舶活用医療の役割

災害時において医療を提供する船舶の具体的な役割としては、例えば、以下の「脱出船」や「救護船」としての用途が考えられる。本活動要領においては、当該「脱出船」と「救護船」を軸として規定する。

<脱出船の概要・目的等>

船舶において、必要な医療を提供しながら、被災地の傷病者を被災地外の医療機関に搬送

する用途をいう。

大規模災害時においては、被災地の医療機能のひっ迫が予測されるところ、傷病者を被災地外の医療機関に搬送することで、当該ひっ迫を緩和することが可能となる。また、被災により、医療機関が物理的な被害を受けると、当該医療機関の機能が喪失・減退し、十分な医療を提供することができなくなることが想定されるところ、傷病者を被災地外の医療機関に搬送することで、傷病者に十分な医療を提供することが可能となる。自動車や航空機等と比べ、広い空間を有しており、多くの傷病者の搬送が可能であるという点において、船舶の優位性が認められる。

対象となる傷病者については、被災を原因とする傷病者のみならず、被災を原因としない傷病者も含まれる。例えば、災害発生以前からの入院患者が想定される。

＜救護船の概要・目的等＞

船舶を被災地付近の港に接岸し、一定期間、被災地の傷病者に対し、接岸した船上で救護活動を行う用途をいう。

大規模災害時においては、医療機関が物理的な被害を受け、当該医療機関の機能が喪失・減退するとともに、被災により多数の傷病者が発生し、既存の医療機関のみでは対応が困難になるため、被災地の各所には、臨時的に救護所が設置される。自ら発電等のライフライン供給設備等を持ち、自己完結性を有するという船舶の優位性をいかし、これら救護所と同様に、船内で救護活動を行うことが見込まれる。

対象となる傷病者については、被災を原因とする傷病者のみならず、被災を原因としない傷病者も含まれる。例えば、災害発生以前からの通院患者が想定される。

3. 船舶活用医療の活動開始時期

災害が発生してから被災地で船舶による医療提供を開始するまでには、被災地のニーズの把握、船舶の派遣、医療従事者の参集等の各種調整手続きや、被災地への船舶の移動等に一定の時間を要することが想定される。また、船舶を接岸して活用するためには、航路が啓開されており、港湾の係留施設が使用可能な状態となっていることが前提であるところ、これに係る確認や、啓開が必要となる場合にはその作業にも時間を要する。

以上のとおり、船舶を活用した医療提供は、各種調整・条件が整ったのちに実施されることとなり、一定の時間を要することは避けられない。他方、可能な限り早期に被災地に船舶を派遣し、傷病者に必要な医療を提供することが望ましく、そのような運用が可能となるよう、関係者が円滑かつ効果的に連携をとることが重要である。

4. 対象となる傷病者

上述のとおり、船舶を活用した医療提供の開始が可能な時期を踏まえると、対象となる傷病者については、重症者等の早急な医療提供が必要な者を対象とすることは困難となることが想定される。

また、陸上の医療機関ではなく、海上及び船内という特殊な環境の中で医療を提供することに伴う物理的な制約から、船舶で提供が可能な医療の内容は限られ、この点からも、対象となる傷病者は限定されると想定される。

特に、脱出船においては、航行に伴う船舶の動揺が生じるため、この点に留意する必要がある。また、民間協力船の設備や搬入する医薬品・医療資器材等、乗船する医療従事者等、医療を提供する上での各種条件が、通常の医療機関と異なることや航行中に必要な医薬品・医療資器材等の追加補充が困難なこと等を踏まえると、長時間の航行にあたって、傷病者の急変等に十分に対応できない可能性が考えられる。

以上から、乗船対象となる傷病者はある程度限定されることとなる（詳細は第4編第1章8. 参照）。

なお、船舶はあくまで災害時において有効に医療提供を行うための手段の1つであり、ほかにも、陸上の医療機関や救護所、空路・陸路等による搬送等、様々な医療提供の手段が存在するところ、それぞれの特性をいかにしながら、十分に連携を行い、一体となって、一人でも多くの傷病者に対し、必要な医療を迅速に提供することが重要である。

5. その他

（1）多目的利用

船舶活用医療の一義的役割は、陸上の医療機能を補完するものとして、被災地における傷病者に対して医療を提供することである。他方、災害発生からの時間経過による被災地の状況やニーズの変化・多様化を踏まえ、自己完結的に活動できるという船舶の特性をいかし、できるだけ現地のニーズに即した多目的な利用にも応えることが重要である。

（２）他の船舶との連携

大規模災害の発生時においては、これまでも、自衛隊艦艇、海上保安庁船艇等の官公庁・独立行政法人の保有船や民間船舶など様々な船舶が、被災地又はその周辺海域で、被災者の捜索や救助、傷病者や医療従事者等の人員輸送、医薬品等の物資輸送など船舶を活用した被災者に対する医療の提供につながる活動を始めとする被災地を支援するための活動を行っている。

大規模災害が発生したときは、できるだけ多数の被災者を救助・支援できるよう、これらの様々な船舶による活動と連携し、災害発生後のフェーズや被災地のニーズを踏まえ、一体的かつ効果的に、船舶を活用した医療の提供に取り組むことが必要である。

第５章 船舶医療活動要領の検証と見直し

船舶活用医療は、わが国において前例のない初めての取組であるところ、関係者間での議論による検討、訓練の実施、実際の災害時での活動経験等を踏まえ、新たに様々な論点・課題等が明らかになることが想定される。そのたび、本活動要領の内容について検討し、必要な見直しを行うこととする。

第2編 組織・体制に関する事項

第1章 活動全体の責任主体

前述のとおり、船舶活用医療は、災害対応、医療、船舶等の様々な専門分野により実施される複合的な活動であり、医療従事者、船舶事業者、行政職員等の多種多様な関係者の連携によって成立する取組である。こうした複雑な取組においては、責任主体を明らかにし、誰が活動全体のコーディネートを行うのかを明確化することが重要である。

本活動要領に沿って実施される船舶活用医療においては、平時から災害時、活動終了後までのあらゆる場面について、所管庁¹が活動全体の責任を有する。

第2章 関係機関及び関係者の役割の概要

主な関係機関及び関係者の役割の概要は以下のとおりである。当該役割に沿って実施される具体的な活動のフローや各関係者間の関係等の詳細については、第3～5編を参照する。

<主な関係機関及び関係者の役割の概要>

機関	役割の概要
所管庁	・活動全体の責任主体 ＜第3編 平常時の準備に関する事項＞ 関連 ・関係事業者等との協定等の締結、各種取り決め ・予算の確保 ・医療資器材以外の資器材の確保 ・関係者間の連絡・協議の場の設定 ・訓練の企画・実施・評価（人材育成を含む） ・国民への周知

¹ 国の機関のうち、災害時における船舶を活用した医療提供に関する実施事務を所管する機関をいう。

	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・発災直後における各種確認 ・船舶活用医療の実施の決定 ・船舶の派遣調整 ・海事関係法令等に基づく手続きの確認 ・港湾の調整 ・医療従事者以外の乗船する関係者の調整 ・船内で行政部門として活動する行政職員等の派遣、船舶医療総括責任者の任命 ・活動実施段階における船内との連絡調整 ・水及び燃料の補給や電源の確保等に係る必要な措置 <第5編 活動終了後に関する事項> 関連 ・活動終了の判断 ・船舶の清掃や廃棄物の処理等に係る必要な措置 ・資器材の撤収 ・資器材の整備点検等 ・費用の支弁 ・活動の振り返り・事後検証
行政部門を構成する行政職員	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・行政部門としての船内での各種活動（活動全体の管理、調整等）
緊急災害対策本部 ² ・現地対策本部 ^{3 4}	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・関係機関との各種連絡調整

² 災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第28条の2第1項に規定する緊急災害対策本部をいう。なお、同法第23条の3第1項に規定する特定災害対策本部又は同法第24条第1項に規定する非常災害対策本部が設置された場合については、必要に応じて、緊急災害対策本部に関する記載を準用することとする。

³ 災害対策基本法第28条の3第8項に規定する緊急災害現地対策本部をいう。なお、同法第23条の4第6項に規定する特定災害現地対策本部又は同法第25条第8項に規定する非常災害現地対策本部が設置された場合については、必要に応じて、緊急災害現地対策本部に関する記載を準用することとする。

⁴ 緊急災害対策本部・現地対策本部が設置されない等の場合、所管庁が当該役割を代替する。

	<第5編 活動終了後に関する事項> 関連 ・関係機関との各種連絡調整
厚生労働省	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・受入先都道府県の決定に係る調整（脱出船のみ） ・乗船する医療従事者の確保のうち、被災都道府県外からの確保に関する派遣調整
国土交通省	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・海事関係法令等に基づく手続きに係る所管庁への情報提供及び助言 ・港湾の調整に係る所管庁等への情報提供及び助言
海上保安庁	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・港湾に係る所管庁等への情報提供
被災都道府県 災害対策本部	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・船舶活用医療の実施の要請及び承諾 ・関係機関との各種連絡調整 <第5編 活動終了後に関する事項> 関連 ・活動終了決定への意見の付与及び活動終了の要請
被災都道府県 保健医療福祉調整本部	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・受入先都道府県の調整に関する厚生労働省への要請（脱出船のみ） ・乗船する医療従事者の確保 （被災都道府県内からの確保、被災都道府県外からの確保に関する調整に係る厚生労働省への要請、乗船する医療従事者の決定、統括医師の任命） ・乗船する傷病者のリストアップに係る搬送元医療機関との調整等（脱出船のみ） ・乗船する医療チーム等への乗船対象の傷病者のリストの引継ぎ・共有 ・搬送元医療機関から活動港までの傷病者の搬送に係る調整（脱出船のみ） ・医薬品や医療資器材の手配
非被災都道府県 保健医療福祉調整本部	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・乗船する医療従事者の確保のうち、被災都道府県外からの確保

又は医療部局	保に関する派遣調整
医療団体	<第3編 平常時の準備に関する事項> 関連 ・医薬品・医療資器材の確保 ・研修等による人材育成等 <第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・乗船する医療従事者の派遣 ・準備港への医薬品・医療資器材の運搬 <第5編 活動終了後に関する事項> 関連 ・医薬品・医療資器材の撤収 ・医療資器材の整備・点検等
医療部門を構成する医療従事者	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・準備港への医薬品・医療資器材の運搬 ・医療部門としての船内での各種活動（船内での医療提供）
船舶事業者	<第3編 平常時の準備に関する事項> 関連 ・所管庁との協定等の締結、各種取り決め ・研修等による人材育成等 <第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・発災直後における所管庁への船舶の状況等の共有 ・船舶の派遣要請の受諾 ・海事関係法令等に基づく手続きの実施 ・港湾の調整 ・船舶部門として活動する船舶職員の派遣、船舶部門現場責任者の任命 ・水及び燃料の補給 <第5編 活動終了後に関する事項> 関連 ・活動終了の申し出 ・船舶の原状回復
船舶部門を構成する船舶職員	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・船舶部門としての船内での各種活動（船舶の運航、安全管理等）
資器材事業者・運送事業者・その他事業者	<第3編 平常時の準備に関する事項> 関連 ・所管庁との協定等の締結、各種取り決め <第4編 発災時の活動に関する事項> 関連

	・資器材の運搬、設置、管理等
港湾管理者	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・港湾の使用に関する所管庁及び船舶事業者との各種調整
搬送元医療機関 (脱出船のみ)	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・乗船する傷病者のリストアップ ・乗船する傷病者の情報等の整理及び被災都道府県保健医療福祉調整本部への共有 ・搬送元医療機関から活動港までの傷病者の搬送 ・医薬品の手配
受入先都道府県 保健医療福祉調整本部 又は医療部局 (脱出船のみ)	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・受入先医療機関の決定に係る調整 ・船内の医療部門との傷病者の情報や診療の記録等に関する連絡調整、受入先医療機関への共有 ・受入港から受入先医療機関までの傷病者の搬送に係る調整
受入先医療機関 (脱出船のみ)	<第4編 発災時の活動に関する事項> 関連 ・受入先都道府県との傷病者の情報や診療の記録等に関する連絡調整 ・受入港から受入先医療機関までの傷病者の搬送 ・乗船する傷病者の受入

第3編 平常時の準備に関する事項

1. 所管庁と関係事業者等における協定等の締結

<船舶事業者との協定等の締結等>

所管庁は、船舶事業者との間で、災害時における船舶活用医療における船舶の借用や運航等の協力について、協定等を締結する。当該協定等において、又は協定等とは別に、当該協力内容や条件といった各種詳細等の必要事項について、取り決めるを行う。

加えて、協定等の締結後、所管庁は、船舶事業者との間で、災害時に使用可能な船舶ごとに、当該船舶の機能や設備、特性等の確認を行うとともに、運用形態の詳細等について、必要な取り決めるを行うものとする。確認・取り決めが必要な事項として、例えば、入港可能な港湾、同港湾内で利用可能な係留施設及びその耐震化の状況、同係留施設へのアクセス道路、船内で使用可能なエリアとレイアウト、資器材の固縛方法、通信機器の設置方法、傷病者の動線（ストレッチャーの通行可否等）、食事の保存・調理設備、入浴設備の有無、感染症対策、緊急時の対応方法、避難経路等が挙げられる。

<資器材事業者との協定等の締結等>

本編3. のとおり、テント、机椅子、通信器材、非常用食料等の医療資器材以外の資器材については、所管庁が財政的措置を通じて確保・保管を行う。他方、テントや通信器材等の一部資器材については、その設置、管理等に専門的な知見及び能力が必要となることが想定される。

災害発生時に、船舶に資器材を搬入・設置するにあたり、また船内での管理等にあたり、専門事業者の協力が必要となることが想定される場合、所管庁は、当該事業者との間で、当該協力について、協定等を締結する。当該協定等において、又は協定等とは別に、各種条件等の必要事項について、取り決めるを行う。

<運送事業者との協定等の締結等>

所管庁が保管する医療資器材以外の資器材について、保管場所から、資器材の搬入・設置を行う準備港まで運搬をすることが必要になる。当該運搬について、所管庁は、運送事業者との間で協定等を締結する。当該協定等において、又は協定等とは別に、各種条件等の必要事項について、取り決めるを行う。

＜その他の機関との協定等の締結等＞

このほか、所管庁は、船舶活用医療の円滑な実施のために協力を得ることが必要となる事業者、協会、組合等との間で協議を行い、必要に応じて協定等を締結するなど必要な措置を行う。

船舶事業者、資器材事業者、運送事業者のほか、船舶活用医療の実施において、協力を得ることが必要な機関として、例えば、清掃事業者、廃棄物処理業者、燃料事業者等の事業者や船舶等の関係団体が挙げられる。

２．予算の確保

災害時における船舶活用医療の実施及び平時における各種取組においては、船舶の借用・運航や資器材の購入、訓練の実施等のための費用が必要となる。所管庁は、他の関係省庁が確保するものを除き、船舶活用医療に必要な予算について確保する。

３．医薬品・資器材の確保及び管理

医薬品、医療資器材については、各医療団体が確保・保管し、テント、机椅子、通信器材、非常用食料等の医療資器材以外の資器材については、所管庁が財政的措置を通じて確保・保管する。これら医薬品・医療資器材・その他資器材については、災害時に迅速に関係者間で情報を共有ができるようにリスト化しておくとともに、使用期限等について適切に管理を行う。

４．関係者間の連絡・協議等

普段接することのない多種多様な関係者が、災害発生時に円滑かつ効果的に連携して活動を行うことができるよう、平時からコミュニケーションをとることが重要である。こうした観点から、所管庁は、本活動要領の見直しに係る議論や訓練の実施といった機会を活用し、多種多様な関係者が定期的にコミュニケーションをとれる機会を設定する。こうした場で出された疑問点や意見等については、所管庁が集約し、各関係者と共有・相談を行った上で、本活動要領の見直しを含め、運用方法の更新等を行い、適切に反映する。

５．訓練の企画・実施・評価

所管庁は、大規模災害発生時に円滑かつ効果的に船舶活用医療を実施できるようにするため、また、関係者の人材育成のため、災害の発生から、事前の調整、実際の船内での活動まで、船舶活用医療に必要となる一連の活動を想定した訓練を定期的に企画し、各種関係者の参加を得て実施する。訓練によって発覚した課題等については、所管庁が集約し、各関係者と共有・相談を行った上で、本活動要領の見直しを含め、運用方法の更新等のかたちで適切に反映する。

６．各組織内における研修等による人材育成等

災害時に円滑かつ効果的に活動を行うため、所管庁を中心とする国における取組（所管庁が開催する訓練等）のほか、関係機関の組織内においても、船舶活用医療の取組に関する理解を深めるとともに、船舶活用医療を念頭においた体制の整備や研修等による人材育成及び習熟度向上に取り組むことが望ましい。

７．国民への周知

船舶活用医療は、我が国において前例のない取組であるため、国民の認知度も高くないことが想定される。一方で、国民誰しもが、災害発生時に、船舶活用医療の対象の傷病者となる可能性がある。これらを踏まえると、船舶活用医療の必要性や有効性等について、正しい知識を得てもらい、身近なものとして捉えてもらうことが大切である。

こうした観点から、所管庁は、整備推進計画や本活動要領の内容について、広く一般に公表するとともに、訓練の実施等、各種取組について、広報等により、適切に国民に周知を行う。

第4編 発災時の活動に関する事項

第1章 活動調整段階に関する事項

1. 発災直後における各種確認

所管庁は、災害発生を覚知後、緊急災害対策本部・現地対策本部からの情報を中心に、災害の規模や被災地の被害状況等の把握を行うとともに、被災地における船舶活用医療の実施のニーズについて、収集する。

所管庁は、船舶活用医療の実施決定を想定し、協定等を締結している船舶事業者に対し、あらかじめ、船舶の状況や定期航路の運航状況等について、確認をとる。

2. 船舶活用医療の実施の決定

船舶活用医療は、被災地におけるニーズが存在する限り、躊躇なく実施することが重要である。しかし、被災地におけるニーズが確認されないまま実施を決定した場合、現場に混乱が生じる可能性があるほか、かえって被災地に負担をかけることにつながりかねない。したがって、船舶活用医療の実施は、原則として、被災都道府県からの要請を前提にして決定する。他方、被災都道府県からの要請がなくとも、所管庁において、被災地に船舶活用医療の実施のニーズがあると判断された場合には、活動形態の詳細（活動エリア、用途（脱出船・救護船）等）について確認した上で、被災都道府県の承諾を得て、所管庁において実施を決定する。

<被災都道府県の要請に基づく場合>

被災都道府県災害対策本部は、必要に応じて、被災都道府県保健医療福祉調整本部や関係部局等と相談を行い、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁に対し、船舶活用医療の実施の要請を行う。所管庁は、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、被災都道府県災害対策本部より、活動形態の詳細（活動エリア、用途（脱出船・救護船）等）について確認をとった上で、要請を受諾する。

＜被災都道府県の要請に基づかない場合＞

所管庁は、被災地の状況を踏まえ、船舶活用医療の実施のニーズが存在し、その必要性があると判断した場合、船舶活用医療の実施について、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、被災都道府県災害対策本部に提案を行う。その際、活動形態の詳細（活動エリア、用途（脱出船・救護船）等）について、確認を行う。被災都道府県災害対策本部は、必要に応じて、被災都道府県保健医療福祉調整本部や関係部局と相談を行った上で、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁に対し、船舶活用医療の実施について承諾の旨を通知する。当該通知後、所管庁は、船舶活用医療の実施を決定する。

３．船舶の派遣調整

所管庁は、災害の規模や被害状況、被災地域、活動形態の詳細等を勘案して、協定等を締結している船舶事業者の中から、当該事業者が運行している船舶の規模や機能、当該船舶の定期航路及び母港の位置、現在船舶が実際に係留している港湾の位置等を総合的に判断し、船舶の派遣調整を行う船舶事業者及び船舶の候補を決定し、要請を行う。

所管庁と船舶事業者は、派遣日数や派遣場所、費用負担等の各種条件について協議を行う。また、船舶事業者は、定期航路の減便や船舶職員の労働条件等について、必要な確認や調整等を行う。これらに関する協議・調整等により、必要な環境が整った段階において、船舶事業者は、派遣要請を受諾する。

なお、船舶事業者が、他の機関から、物資輸送等の各種支援要請を受けている場合、所管庁は、船舶事業者からの依頼に基づき、必要に応じて、船舶事業者及び当該機関と調整を行う。

使用する船舶が確定した後、所管庁は、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、被災都道府県災害対策本部に通知するとともに、関係省庁に伝達する。

船舶事業者は、船舶の派遣に際して、海事関係法令等に基づく必要な手続きを行う。その際、所管庁は、必要に応じて、必要な手続きの内容等について、国土交通省に確認を行う。

４．受入先地域の調整（脱出船のみ）

被災都道府県保健医療福祉調整本部は、脱出船により搬送する傷病者について、被災都

道府県内の医療機関への搬送が困難な場合、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、厚生労働省に対し、脱出船による被災都道府県外への傷病者の受入先の調整について、要請を行う。厚生労働省は、脱出船による傷病者の受入先について、非被災都道府県と調整を行い、受入先都道府県を決定する。厚生労働省は、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁及び被災都道府県保健医療福祉調整本部に対し、受入先都道府県について報告する。

5. 港湾の調整

所管庁は、使用する船舶の母港、被災地の中の具体的な活動地域、受入先都道府県（脱出船のみ）、使用する船舶が入港可能な港湾、同港内で利用可能な係留施設、船舶の航続距離等の勘案事項を踏まえ、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて被災都道府県災害対策本部と、及び船舶事業者と調整の上、準備港⁵・活動港⁶・受入港^{7 8}の候補地について目途を立てる。

所管庁は、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、国土交通省及び海上保安庁に対し、当該勘案事項及び準備港・活動港・受入港の候補地を伝達の上、港湾の被害状況や啓開状況等の情報提供及び各港湾の選定に関する助言を求める。情報が整い次第、国土交通省は、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁に対し、情報及び助言を提供する。海上保安庁は、海上保安庁防災業務計画等に基づく活動を実施する中で得た情報を緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁に提供する。所管庁は、当該情報及び助言を基に、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて被災都道府県災害対策本部と、及び船舶事業者と調整の上、準備港・活動港・受入港を決定する。

所管庁は、船舶事業者と連携の上、準備港・活動港・受入港の各港湾管理者（港湾法に

⁵ 資器材の搬入・設置や乗船する人員の参集等、船舶活用医療の実施に必要な準備を行う港湾をいう。

⁶ 被災地における船舶活用医療を実施する港湾をいう。脱出船においては、傷病者が乗船する港湾を、救護船においては、船内で医療提供を実施する港湾をいう。

⁷ 脱出船において、傷病者を下船させる港湾をいう。

⁸ 準備港と受入港が同一の港湾に設定される等、準備港・活動港・受入港の3つのうち、同一の港湾に複数の役割が設定されることもあり得る。

基づき港湾の利用調整等の管理を国が行っている場合は国土交通省⁹。以下同じ。）に対し、港湾の使用について相談を行い、各種技術的な調整等を実施する。また、入港、接岸等の際し、協力が必要な事業者等の手配を行う。

また、船舶事業者及び所管庁は、各港間の航行距離等を踏まえ、必要な燃料や水等の確保を行う。特に、災害時においては、船舶事業者による自力での確保が困難なことが想定されるところ、所管庁は、必要に応じて、事業者等の手配を行う。

なお、準備港・活動港・受入港の決定及び各種調整等の実施後、大規模な余震等が発生した場合においては、国土交通省及び海上保安庁は、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁に対し、必要な情報を加えて提供する。当該情報等を踏まえ、所管庁は、船舶事業者と連携の上、準備港・活動港・受入港の各港湾管理者と必要な調整等を実施する。また、必要に応じて、準備港・活動港・受入港を変更する。

6. 乗船する医療従事者の派遣調整

船舶で活動する医療従事者（以下「乗船する医療従事者」といい、その集まりを「乗船する医療チーム」という。）の派遣調整については、陸上の医療機能との連携という観点から、通常の災害時に採用されている枠組みの中で実施する。すなわち、被災都道府県は、厚生労働省の支援等を受けながら、被災都道府県保健医療福祉調整本部の下に、被災都道府県内外から医療従事者を確保し、各地に配分するという仕組みを使用する。なお、船舶活用医療に特有の留意点等について、所管庁及び厚生労働省が助言を行う等のかたちで、当面の間、国が被災都道府県保健医療福祉調整本部を全面的に支援する。

<医療従事者の確保>

被災都道府県保健医療福祉調整本部は、被災都道府県内からの医療従事者の参集について、関係医療団体と調整を行い、乗船する医療従事者を確保する。

被災都道府県内の医療従事者のみでは不足する場合、被災都道府県保健医療福祉調整

⁹ 大規模災害時等においては、港湾法（昭和25年法律第218号）第55条の3の3第1項の規定により、港湾管理者からの要請を受け、当該港湾管理者の管理する港湾施設の管理の全部又は一部を国土交通大臣が行う場合がある。

本部は、被災都道府県外からの確保について、非被災都道府県に要請を行い、調整が整わないときは、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、厚生労働省に要請を行う。当該要請に基づき、厚生労働省は、非被災都道府県に対し、被災都道府県外からの確保について要請を行う。非被災都道府県は、関係医療団体と調整を行い、非被災都道府県から医療従事者を確保する。

＜医療従事者の配分＞

被災都道府県保健医療福祉調整本部は、被災都道府県内外から確保した医療従事者の中から、乗船する医療従事者について決定する。

これにあたっては、所管庁及び厚生労働省のバックアップの下、活動形態の詳細（活動エリア、用途（脱出船・救護船）等）や船舶の規模、機能等を総合的に勘案し、乗船する医療従事者の人数やその構成等を決定する。その際、医療従事者の交代勤務に留意する。また、船内・洋上という特殊な環境で活動することによる負担は多大であるため、相応の経験と能力を有する者を派遣することが望ましい。

被災都道府県保健医療福祉調整本部は、乗船する医療従事者の決定後、うち医師 1 名を統括医師（第 4 編第 2 章 2.（1）参照）に任命する。また、乗船する医療従事者について、資格や専門分野等を記載したリストを作成し、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁や厚生労働省等に共有する。

7. 医療従事者以外の乗船する関係者の調整

所管庁は、船内に乗船して活動する行政職員を複数名選定し、うち参事官・企画官クラス等の管理職 1 名を船舶医療総括責任者（第 4 編第 2 章 2.（1）参照）に任命する。必要な人数の行政職員を確保できない場合、民間事業者への委託等により確保する。

また、所管庁は、必要に応じて、有識者や資器材事業者に対し、船舶への乗船を依頼する。

8. 乗船する傷病者のリストアップ（脱出船のみ）

被災都道府県保健医療福祉調整本部は、被災都道府県内において、医療機能がひっ迫している又は物理的被害による医療機能の喪失・減退により、十分な医療の提供が困難な状態

になっている等、被災地外に傷病者を搬送するニーズを有する医療機関を搬送元医療機関として選定し、当該医療機関に対し、搬送の対象とする傷病者のリストアップを依頼する。その際、対象となる傷病者の考え方、対象人数の合計や受入先都道府県等の必要情報を当該医療機関に提供する。対象人数の合計については、船舶の規模や機能、乗船する医療チームの人数等を踏まえ、必要に応じて船舶事業者と相談の上、所管庁、乗船する医療チーム及び被災都道府県保健医療福祉調整本部の間で決定する。

搬送元医療機関は、当該医療機関内に入院している患者等の中から、原則として、本人から船舶による搬送に関する同意を得た上で、搬送対象者を決定し、リストアップする。リストアップされた搬送対象者については、氏名等の基本情報のほか、症状や既往歴、治療歴のほか、現在使用している医薬品やワクチン接種歴、アレルギーの有無等の情報を整理し、リスト化する。また、搬送元医療機関が、介助者として家族が同伴する必要があると判断した場合又は本人若しくは家族が同伴を希望する場合、同伴する家族を決定し、リストアップする。なお、傷病者 1 人につき、同伴者の人数は必要最小限とする。必要に応じて搬送元医療機関の医療従事者も同行する。

搬送元医療機関は、搬送対象の傷病者及びその情報が掲載されたリストを作成し、被災都道府県保健医療福祉調整本部に送付する。被災都道府県保健医療福祉調整本部は、乗船する医療チームに適切に引き継ぎを行うほか、所管庁等に共有する。

<搬送の対象とする傷病者のリストアップにおける考え方>

第 1 編第 4 章に記載のとおり、脱出船においては、航行に伴う船舶の動揺が生じる等、海上及び船内という特殊な環境の中で医療を提供することに伴い、提供が可能な医療の内容には、一定の制約が掛かるほか、医療従事者への負担も多大なものとなる。また、船舶の設備や搬入する医薬品・医療資器材等の各種条件が通常の医療機関とは異なることや航行中に必要な医薬品・医療資器材等の追加補充が困難なこと等を踏まえると、長時間の航行にあたって、傷病者の急変等に十分に対応できない可能性が考えられる。

以上の理由で、原則として、脱出船による搬送の対象とする傷病者については、急変リスクが低く、日常生活動作（ADL：Activities of Daily Living）が保たれている者とするのが適当であると考えられる。

以下に、船舶による搬送の対象とならない者及び搬送の対象とするために必要な条件がある者について、具体的な例を示す。

なお、被災地のニーズや傷病者の症状等を総合的に勘案し、乗船について、統括医師が妥当であると判断し、所管庁と船舶事業者とが協議の上、許可を行った場合については、この限りではない。

○船舶による搬送の対象とならない者

- ・ 脳血管疾患既往のある者のうち再発リスクの高い者
：短時間での搬送が可能な航空機等の使用が適切である。
- ・ 循環器疾患既往のある者のうち再発リスクの高い者
：短時間での搬送が可能な航空機等の使用が適切である。

○船舶による搬送の対象とするために必要な条件がある者

- ・ 透析患者
：血液透析及び腹膜透析ともに、被災地内で十分な維持透析を受けることができなかった患者については、緊急度が高く、短時間での搬送が可能な航空機等の使用が適切である。なお、血液透析について、船内で血液透析装置を安定的に使用することは物理的に困難であるところ、事前に十分な維持透析を受けることができ、船内で血液透析を必要としない患者については、船舶での搬送の対象となり得る。また、腹膜透析について、事前に十分な維持透析を受けることができた患者については、さらに船内で腹膜透析を行うことを前提として、船舶での搬送の対象となり得る。
- ・ 人工呼吸器装着者
：基礎疾患にかかわらず急性期の傷病者であれば、航空機等の使用が適切であり、船舶による搬送の対象とはならない。ただし、慢性疾患、神経変性疾患、重度外傷後等で長期療養中の傷病者であれば、十分な人的配置が可能な場合、船舶での搬送の対象となり得る。
- ・ 低濃度酸素の持続吸入を行っている者
：労作時の SpO₂（経皮的動脈血酸素飽和度）の急激な増悪がない者で、酸素濃縮装置を使用できれば船舶での搬送の対象となり得る。
- ・ 精神疾患患者
：船舶の場合、比較的広い個室を利用することも可能であり、船舶での搬送の対象と考えられるが、メンタルケアスタッフの十分な人的配置が可能であることが前提である。
- ・ 要介護者（要介護 1 以上）
：十分な人的配置が可能であれば、船舶での搬送の対象となり得るが、介護度が高くなるほど、医療スタッフのみならず介護スタッフの適正な配置が必要である。
- ・ 妊婦¹⁰
：ハイリスク妊娠（母児のいずれかまたは両者に重大な予後が予想される妊娠）は、原則と

¹⁰ 原則として搬送元医療機関の産婦人科医が、産婦人科診療ガイドライン産科編 2023（CQ902-1）を参考に、乗船の可否を判断する。

して船舶による搬送の対象外であるが、リスクの低い妊婦は、船舶による搬送の対象となり得る。なお、妊婦の乗船にあたっては、助産師が同乗していることが望ましい。

- ・ 外科手術後入院中の患者

：対象疾患や術式によって異なるため、主治医等による個別の調整が必要である。

また、船内での感染症のまん延を防止する観点から、感染症に罹患している者又はその疑いがある者についても、原則として脱出船による搬送の対象としないこととするが、当該者が乗船する場合、適切に感染症対策を実施することとし、必要に応じて感染制御の有識者に助言を得ることとする。特に、船内の空調設備について確認し、船内での感染症まん延防止のため、空調設備に応じた適切な換気を行う。

9. 受入先医療機関の調整（脱出船のみ）

被災都道府県保健医療福祉調整本部は、搬送元医療機関から受領した搬送対象の傷病者の診療情報を含むリストを、受入先都道府県保健医療福祉調整本部又は医療部局に送付する。

受入先都道府県保健医療福祉調整本部又は医療部局は、脱出船で搬送する傷病者の診療情報を基に、受入先として適切な医療機関を選定し、当該医療機関と調整を行う。

受入先医療機関が確定した後、受入先都道府県保健医療福祉調整本部又は医療部局は、脱出船で搬送する傷病者のリストについて、傷病者ごとに、受入医療機関名を追記し、被災都道府県保健医療福祉調整本部に送付する。

被災都道府県保健医療福祉調整本部は、当該リストを、乗船する医療チームに適切に引き継ぎを行うほか、所管庁等に共有する。

10. 活動実施に向けた最終調整

所管庁は、乗船する医療従事者、行政職員、搬送の対象となる傷病者及びその同伴者並びにその他の乗船者ら、船舶職員以外のすべての乗船者について集計を行い、船舶事業者に通知する。

以上の各種調整が整ったのち、所管庁は、船舶の移動時間や乗船する医療従事者及びその

他関係者の準備港への移動時間、資器材の運搬に要する時間等を勘案し、船舶事業者との調整の上、乗船者の準備港への参集時刻及び活動港への出航時刻を決定する。所管庁は、当該決定について、関係機関及び当該関係機関を通じて乗船者等の関係者に通知する。

なお、医療従事者等の人員において、活動港からの乗船や活動港での資器材の搬入等を希望する者が存在する場合、所管庁は、当該者に対し、関係機関を通じて、活動港への参集時刻等の必要事項を通知する。

第 2 章 活動実施段階に関する事項

1. 医薬品・資器材の運搬、人員の参集

準備港への参集時刻及び活動港への出航時刻の決定に基づき、乗船する医療従事者又は当該医療従事者が所属する医療団体は、準備港まで、船舶に積載する医薬品・医療資器材を持参又は運搬する。救護船においては、日本赤十字社は、d E R U等の医薬品・医療資器材を準備港まで運搬する。

所管庁は、協定等を締結している運送事業者に対し、所管庁が保有・保管している医療資器材以外の資器材の運搬について依頼する。当該運送事業者は、準備港まで、当該資器材を運搬する。また、所管庁は、必要に応じて、協定等を締結している資器材事業者に対し、準備港での資器材の設置等について依頼する。

乗船する医療従事者及びその他関係者は、準備港まで移動する。

2. チームビルディングの実施

準備港に参集後、船内の体制や使用エリアの決定、その他必要な取り決め等を行うため、チームビルディングを実施する。

（以下、後述の「（１）船内の体制・指揮命令系統」を参照）

はじめに、船舶医療総括責任者の指揮の下、活動する人員全体において、初回のミーティングを行い、活動の基本的な事項について確認を行う。その後、船舶医療総括責任者の指揮の下、指揮所において、及び各部門の責任者の指揮の下、行政部門・船舶部門・医療部門のそ

れぞれにおいて、活動にあたって取り決め等が必要な事項（船内の体制・指揮命令系統、船内の使用エリア・レイアウト、搬入する資器材の情報、船内での連絡手段、活動の実施フロー等）について、確認・決定等を行う。

決定した事項については、必要に応じて、ホワイトボード等に記載し、関係者が閲覧できるようにする。

チームビルディングは、活動期間中、必要に応じて適宜実施する。また、本章 5. I（2）及び（6）並びに II（1）の表に記載の各チームをはじめ、活動をともに実施する各構成単位内においては、必要な打合せを確実に行う。

（1）船内の体制・指揮命令系統

船内の体制・指揮命令系統は以下のとおり、行政部門、船舶部門、医療部門の3部門を基本構成とし、必要に応じて適宜柔軟に変更する。各部門内における各人員の役割分担や部門内のチーム編成等、より詳細な事項については、チームビルディングにて決定する。

＜行政部門＞

- ・ 船内の活動の最終責任を有し、活動全体の管理を行う。船舶部門及び医療部門それぞれの活動状況を把握するとともに、部門間にまたがる事項を含め、全体の調整を行う。また、船内の総括担当として、船外で活動全体を指揮する所管庁と連絡調整を行う。
 - ・ 原則として、国の行政職員で構成する。
 - ・ 必要な人数の行政職員を確保できない場合、民間事業者への委託等により確保する。
 - ・ 責任者として、船舶医療総括責任者を置く。船舶医療総括責任者には、参事官・企画官クラス等の管理職を配置する。船舶医療総括責任者は、所管庁が任命する。
 - ・ テント、通信等の資器材事業者や、廃棄物処理や船内の清掃等に関する専門の業者等、船舶部門及び医療部門にも属さないその他の関係者との連絡調整については、基本的に行政部門が行い、必要に応じて、船舶部門及び医療部門と連携して対応する。
- （行政職員の派遣及び船舶医療総括責任者の任命については、本編第1章7. 参照）

＜船舶部門＞

- ・ 船舶の運航を実施するとともに、船舶の安全管理上の責任を有する。
- ・ 船舶事業者の職員で構成する。
- ・ 船長が船舶部門の最終責任者としての役割を担う。ただし、運行時、船長は船舶の安全な運航に集中する必要があるため、船舶活用医療に関するあらゆる事項について指揮をとることは実務的に困難である。

- ・ 船長に代わって、船舶活用医療に関する事項について、実質的に船舶部門内の指揮をとり、現場責任者としての立場を担う船舶職員（以下「船舶部門現場責任者」という。）及び必要に応じてこれを補佐する船舶職員を配置する。行政部門及び医療部門との連絡調整は、基本的に当該職員が行う。

<医療部門>

- ・ 船内における医療提供を行う。
- ・ 脱出船においては、被災都道府県保健医療福祉調整本部及び受入先都道府県保健医療福祉調整本部又は医療部局との連絡調整を行う。
- ・ 医療従事者で構成する。
- ・ 医療部門の最終責任者として、統括医師を置く。統括医師は、被災都道府県保健医療福祉調整本部が任命する。

（医療従事者の派遣及び統括医師の任命については、本編第 1 章 6 . 参照）

また、以上の 3 部門の構成員の連携により、指揮所を設置する。

【指揮所】

- ・ 3 部門の総合調整、活動の情報共有や管理等を行う。
- ・ 3 部門の責任者である船舶医療総括責任者、船舶部門現場責任者及び統括医師並びに各責任者を補佐するスタッフで構成する。
- ・ 船舶医療総括責任者が指揮所のリーダーを務める。

（２）船内の使用エリア及びレイアウト

事前に船舶事業者との間で確認を行っていた船舶の機能や設備、特性等の情報を基に相談を行い、決定する。

客室エリアは、車両甲板と比較して、清潔度や温度管理の容易さ等、内部環境に優位性がある。他方、車両甲板から客室エリアに通ずるエレベーターや客室エリア内の通路が、ストレッチャーを収容・通過させることが可能な大きさを有しているかは、船舶や船舶内のエリアによって異なる。また、構造がシンプルな車両甲板と比較して、客室エリアの構造は複雑に入り組んでおり、脱出船の場合は、医療部門による傷病者の症状確認等に不便が伴うことも想定される。

客室エリアの中でも、部屋によって、収容可能人数やベッドの備え付けの有無等が異なり、使

用する目的や、滞在する傷病者の症状、支援の必要度等によって、どのような部屋が適しているかは異なる。

こうしたメリット・デメリット、留意点等を勘案し、船舶の用途（脱出船・救護船）、医療部門の人数、傷病者の症状等に応じて、医療提供を行うエリアを適切に設定することが重要である。

脱出船の場合、傷病者の部屋割りの決定等に際しては、必要に応じて、乗船する傷病者の特性を最も把握していると考えられる搬送元医療機関の医療従事者に対し、助言を求める。

船内の使用エリア及びそのレイアウトは、以下を基本形とし、必要に応じて柔軟に変更することとする。

<脱出船>

- ・ 車両甲板又は客室エリアに、「指揮所」を置く。
- ・ 車両甲板に、車両を進入させ、傷病者を乗車/下車させる「乗下車エリア」を置く。
- ・ 車両甲板に、傷病者のメディカルチェックを行う「メディカルチェックエリア」を置く。
- ・ 車両甲板のテント又は客室に、傷病者が滞在する「病室」及び傷病者の診療や傷病者への処置を行う部屋（以下「診療室」という。）を置く。
- ・ 車両甲板のテント又は客室に、感染症に感染又は感染の疑いがある傷病者が発生した場合に、当該傷病者が滞在する部屋を置く。
- ・ 客室に、行政部門及び医療部門の人員が休息をとるための部屋及び傷病者の同伴者が滞在する部屋を置く。

<救護船>

- ・ 車両甲板又は客室エリアに、「指揮所」を置く。
- ・ 車両甲板に、車両を進入させ、傷病者を乗車/下車させる「乗下車エリア」を置く。
- ・ 車両甲板に、傷病者の受付を行う「受付エリア」を置く。
- ・ 車両甲板又は客室エリアに、傷病者が診療の実施まで待機するための「待合エリア」を置く。
- ・ 車両甲板のテント又は客室に、「診療室」を置く。
- ・ 車両甲板のテント又は客室に、感染症に感染又は感染の疑いがある傷病者の専用の待合エリア及び診療室を置く。
- ・ 車両甲板又は客室エリアに、「調剤エリア」を置く。
- ・ 客室に、行政部門及び医療部門の人員が休息をとるための部屋を置く。

<その他共通事項>

- ・ テント内には、エアコンを設置し、空調及び温度の管理を行う。

- ・ 傷病者の専用のトイレを設定する。

3. 医薬品・資器材の搬入、船舶への人員の乗船、準備港からの出航

チームビルディングで決定した船内の使用エリア及びレイアウトに従い、医療部門は、医薬品・医療資器材を搬入し、行政部門及び資器材事業者は、医療資器材以外の資器材を搬入する。

資器材のうち一定程度の大きさを有するものについては、乗船者に危険を及ぼさないよう、また、緊急時における避難路をふさぐことがないよう、適切に固縛を行う。船舶部門は、必要十分な固縛がなされているか確認するとともに、必要に応じて医療部門、行政部門、資器材事業者が行う固縛作業を補助する。

資器材の搬入・固縛が完了した後、各部門の責任者は、各部門内の全メンバーが乗船しているかを確認する。確認が取れた後、天候等の条件に問題がない場合、船舶部門は、出航を決定する。

4. 活動開始に向けた打合せ・準備等

活動港への航行中又は到着後、指揮所及び部門ごとにおいて、活動開始に向け、必要な打合せや準備等を行う。

活動港からの乗船や活動港での資器材の搬入等を行う者が存在する場合、当該者は、船舶の到着時刻に合わせ、活動港に参集する。参集後、資器材の搬入のほか、準備港から乗船した人員と必要な打合せ等を行うなど、必要な準備を行う。

5. 船舶医療活動の実施

I 脱出船

（１）搬送元医療機関から活動港までの傷病者の搬送

乗船対象の傷病者を活動港まで搬送するため、搬送元医療機関及び被災都道府県保健医療福祉調整本部は、車両や運転手の確保等、搬送に必要な調整を実施する。

被災都道府県保健医療福祉調整本部は、搬送元医療機関及び船内の医療部門と連絡調整を行い、双方の準備が整ったことを確認し、搬送元医療機関に対し、傷病者を活動港に搬送するよう指示を出す。

搬送元医療機関は、乗船する傷病者が当該医療機関で使用していた医薬品を必要数手配し、搬送車両に同乗する医療従事者は、当該医薬品を乗船する医療チームに引き継ぐ。搬送元医療機関で医薬品を手配することが困難な場合、その旨、被災都道府県保健医療福祉調整本部に連絡し、被災都道府県保健医療福祉調整本部は、必要な医薬品を手配する。

また、乗船する医療従事者又は医療団体が持参又は運搬し、船内に搬入した医療資器材について、不足するものがある場合、被災都道府県保健医療福祉調整本部は、当該医療資器材を手配する。

（２）活動港での傷病者の乗船

傷病者の乗船の円滑かつ効果的な実施のため、傷病者の乗船場面において、一時的に、以下のチームを設置する。

名称	構成する部門	活動場所
港湾チーム	行政部門 船舶部門	港湾
乗下車チーム	医療部門 船舶部門	車両甲板 (乗下車エリア)
メディカルチェックチーム	医療部門	車両甲板 (メディカルチェックエリア)
診療チーム	医療部門	車両甲板のテント又は客室 (病室)

以下のフロー及び各チームの役割分担の下、傷病者を乗船させる。

① 港湾における搬送車両の交通整理

- ・ 港湾において、港湾チームの行政部門は、各搬送車両について、どの搬送元医療機関からの傷病者を乗せているか、乗せている傷病者がだれであるか等の確認を行う。
- ・ 港湾チームの行政部門は、乗下車チームの医療部門と連絡調整を行い、車両甲板内に既に進入した搬送車両やメディカルチェックの状況等を踏まえ、搬送車両を乗船させて良いか又は待機させるかの指示を受け取る。
- ・ 乗船させて良い場合、港湾チームの行政部門は、当該判断を港湾チームの船舶部門に伝達し、当該船舶部門は、安全面の観点から、搬送車両の物理的な誘導を行い、車両甲板の乗下車エリアに進入させる。

② 乗下車エリアにおける傷病者の下車、搬送車両の下船

- ・ 乗下車チームの医療部門は、乗下車エリアにて、搬送車両から傷病者を下車させ、傷病者の氏名等を確認し、メディカルチェックエリアに誘導・搬送する。
- ・ 乗下車チームの船舶部門は、傷病者の下車が完了した搬送車両について、安全面の観点から、搬送車両の物理的な誘導を行い、下船させる。

③ メディカルチェックの実施

- ・ メディカルチェックチームは、メディカルチェックエリアにおいて、傷病者のメディカルチェックを行う。
- ・ メディカルチェックの結果、乗船後、重点的に回診等による症状確認を行うことが望ましいと判断した傷病者について、リストアップし、医療部門で情報共有する。
- ・ メディカルチェックの結果、船舶による搬送が適切ではないと医師が判断した場合、医療部門は、その旨、被災都道府県保健医療福祉調整本部に伝達し、被災都道府県保健医療福祉調整本部は、当該傷病者の船舶以外の手段による搬送や受入先の医療機関の確保等について調整する。
- ・ メディカルチェックが完了した傷病者については、診療チームが車両甲板のテント又は客室エリアの病室に誘導・搬送する。

各部門の責任者は、各部門内の全メンバーが乗船しているかを、統括医師は、すべての乗船対象の傷病者が乗船しているかを確認する。確認が取れた後、天候等の条件に問題がない場合、船舶部門は、出航を決定する。

（３）医療提供の実施

医療部門において、傷病者への対応を行う。適宜回診等により症状の確認を行い、急変等

の緊急事態が発生した際には、必要に応じて、傷病者を診療室等の適切な場所に移し、対処する¹¹。

また、医療部門は、乗船する傷病者が当該医療機関で使用していた医薬品（本章 5. I（1）参照）の投与について管理を行う。必要に応じて、乗船する医療チームが持参したものも使用する。

診療記録は、医療部門において適切に管理する。

（４）感染症患者（疑いを含む）への対応

前述のとおり、船内での感染症のまん延を防止するため、感染症への感染又は感染の疑いがあると確認された傷病者については、原則として、乗船・搬送の対象とはしないが、乗船・出航後、感染症への感染又は感染の疑いのある傷病者が確認された場合は、動線分離、手指消毒、マスク着用、定期的な換気、汚物の管理等を適切に行い、船内でのまん延を防ぐ。必要に応じ、感染制御の有識者に助言を得る。

（５）受入先都道府県/医療機関への傷病者の情報等の伝達

医療部門は、必要に応じて、船上での傷病者の情報や症状等について、受入先都道府県保健医療福祉調整本部又は医療部局を通して、受入先医療機関に伝達する。また、受入港から受入先医療機関までの搬送について、傷病者の情報や症状等を勘案し、各傷病者をどの種類の搬送車両（救急車か一般車両か等）によって搬送するべきかを事前に伝達しておく。当該情報に基づき、受入先医療機関及び受入先都道府県保健医療福祉調整本部又は医療部局は、搬送車両や運転手の確保等、搬送に必要な調整を実施する。

（６）受入港での傷病者の下船

傷病者の下船の円滑かつ効果的な実施のため、傷病者の下船場面において、一時的に、以

¹¹ 万が一、傷病者の症状に対し、船内での処置が困難な場合、海上保安庁（118 番）等に通報し、ヘリコプター等による救助を要請する。

下のチームを設置する。

名称	構成する部門	活動場所
港湾チーム	行政部門 船舶部門	港湾
乗下車チーム	医療部門 船舶部門	車両甲板 (乗下車エリア)
診療チーム	医療部門	車両甲板のテント又は客室 (病室)

以下のフロー及び各チームの役割の下、傷病者を下船させる。

① 港湾における搬送車両の交通整理

- ・ 港湾において、港湾チームの行政部門は、各搬送車両について、どこを受入先医療機関に向かう車両か、どの傷病者を乗車させる車両か等の確認を行う。
- ・ 港湾チームの行政部門は、乗下車チームの医療部門と連絡調整を行い、車両甲板内に既に進入した搬送車両や乗車作業の状況等を踏まえ、搬送車両を乗船させて良いか又は待機させるかの指示を受け取る。
- ・ 乗船させて良い場合、港湾チームの行政部門は、当該判断を港湾チームの船舶部門に伝達し、当該船舶部門は、安全面の観点から、搬送車両の物理的な誘導を行い、車両甲板の乗下車エリアに進入させる。

② 乗下車エリアにおける傷病者の乗車、搬送車両の下船

- ・ 乗下車チームの医療部門は、港湾チームの行政部門からの情報に基づき、進入する搬送車両の乗車の対象の傷病者を乗下車エリアに誘導・搬送するよう、診療チームに要請し、診療チームは、誘導・搬送を実施する。
- ・ 乗下車チームの医療部門は、乗下車エリアに集結した傷病者と搬送車両とが適合していることを確認し、傷病者を乗車させる。乗車の完了後、乗下車チームの船舶部門は、安全面の観点から、搬送車両の物理的な誘導を行い、下船させる。

(7) 受入港から受入先医療機関までの傷病者の搬送、受入の完了

受入先医療機関及び受入先都道府県保健医療福祉調整本部又は医療部局は、傷病者

を受入港から受入先医療機関に搬送する。

受入先医療機関に到着後、受入先医療機関は、傷病者の確認を行い、すべての傷病者の受入が完了したことを、被災都道府県保健医療福祉調整本部に伝達する。被災都道府県保健医療福祉調整本部は、搬送元医療機関に、また、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁に報告する。

医療部門は、傷病者の情報や診療の記録等について、受入先都道府県保健医療福祉調整本部又は医療部局を通して、受入先医療機関に引き継ぎを行う。

II 救護船

（１）傷病者の乗船/下船

傷病者の乗船/下船の円滑かつ効果的な実施のため、以下のチームを設置する。なお、救護船は、活動期間中、継続的に傷病者の乗船・下船が行われるため、活動期間中は当該チーム編成を維持する。

名称	構成する部門	活動場所
港湾チーム	行政部門 船舶部門	港湾
乗下車チーム	医療部門 船舶部門	車両甲板 (乗下車エリア)
受付チーム	医療部門	車両甲板 (受付エリア)
診療チーム	医療部門	車両甲板のテント又は客室 (診療室)

以下のフロー及び各チームの役割分担の下、傷病者を乗船させる。

車両甲板の混雑を避けるため、原則として、傷病者は独歩で乗船し、緊急車両を使用する場合等は、車両に乗車したまま乗船する。

<独歩で乗船する傷病者への対応>

① 港湾での交通整理

- ・ 港湾において、港湾チームの行政部門は、傷病者に対し、乗船し、車両甲板内の受付エリアで受付を行うよう案内する。

② 受付

- ・ 乗船後、受付チームは、受付エリアで傷病者の氏名や症状等を確認し、待合エリアに案内し、待機させる。

③ 診療の実施

- ・ 受付チームは、診療チームと連絡調整を行い、診療の混雑度を踏まえ、診療の準備ができた段階で、傷病者を診療室に案内する。
- ・ 診療チームは診療を行う。

④ 下船

- ・ 診療の終了後、受付チームは、傷病者を船外への出口に案内し、下船させる。

<車両で乗船する傷病者への対応>

① 港湾での交通整理

- ・ 港湾において、港湾チームの行政部門は、乗下車チームに対し、車両による乗船があることを伝達する。
- ・ 港湾チームの行政部門は、乗下車チームの医療部門と連絡調整を行い、車両甲板内に既に進入した車両や受付の状況等を踏まえ、車両を乗船させて良いか又は待機させるかの指示を受け取る。
- ・ 乗船させて良い場合、港湾チームの行政部門は、当該判断を港湾チームの船舶部門に伝達し、当該船舶部門は、安全面の観点から、車両の物理的な誘導を行い、車両甲板の乗下車エリアに進入させる。

② 傷病者の下車、車両の下船

- ・ 乗下車チームの医療部門は、乗下車エリアにて、車両から傷病者を下車させる。
- ・ 乗下車チームの船舶部門は、傷病者の下船が完了した車両について、安全面の観点から、車両の物理的な誘導を行い、下船させる。

③ 受付

- ・ 受付チームは、乗下車エリアにおいて、又は受付エリアに傷病者を案内し、傷病者の氏名や症状等を確認する。確認後、待合エリアに案内し、待機させる。

④ 診療の実施

- ・ 受付チームは、診療チームと連絡調整を行い、診療の混雑度を踏まえ、診療の準備ができた段階で、傷病者を診療室に案内する。

- ・ 診療チームは診療を行う。

⑤ 下船

- ・ 診療の終了後、港湾チームの行政部門は、乗下車チームの医療部門と連絡調整を行い、車両甲板内に既に進入した搬送車両や乗下車作業の状況等を踏まえ、車両を乗船させて良いか又は待機させるかの指示を受け取る。
- ・ 乗船させて良い場合、港湾チームの行政部門は、当該判断を港湾チームの船舶部門に伝達し、当該船舶部門は、安全面の観点から、搬送車両の物理的な誘導を行い、車両甲板の乗下車エリアに進入させる。
- ・ 受付チームは、傷病者を乗下車エリアに案内する。
- ・ 乗下車チームの医療部門は、乗下車エリアに集結した傷病者と車両とが適合していることを確認し、傷病者を乗車させる。乗下車チームの船舶部門に下船を要請し、当該船舶部門は、安全面の観点から、搬送車両の物理的な誘導を行い、下船させる。

（２）医療提供の実施

医療部門において、船内の診療室で診察及び処置を行う。

診療記録は、活動期間中、医療部門において適切に管理する。

船内の環境や搬入している医療資器材等を勘案し、船内で対応することが困難な傷病者が来訪した場合、適切な医療機関を紹介する又は当該医療機関に搬送するための調整を行う。また、原則として船内に傷病者は宿泊させず、入院が必要な傷病者については、適切な医療機関に搬送するための調整を行う。

医療資器材が不足した場合、被災都道府県保健医療福祉調整本部に調整を依頼し、調達する。

（３）医薬品の調剤

医療部門において、薬剤師は、医師の処方に基づき、調剤エリアにおいて、調剤を行う。医薬品については、乗船する医療チームが持参したもののほか、被災都道府県保健医療福祉調整本部が手配したものを使用する。

（４）感染症患者（疑いを含む）への対応

感染の疑いがある傷病者が来訪した場合、陸上の医療機関と同様の、通常の感染症対応を行う。必要に応じ、感染制御の有識者に助言を得る。

6. その他

(1) 船内の通信設備、連絡方法

船内、洋上でも使用可能な無線トランシーバーにより連絡調整を行う。また、衛星通信設備を設け、インターネットを使用できる環境を整える。

傷病者の情報や診療の記録については、クラウド上で情報共有できるソフトを活用し、P C 端末にて記録及び共有を行う。

(2) 水、燃料、電源等の確保

活動期間中の水及び燃料の補給は、船舶部門が実施し、必要に応じて、所管庁及び行政部門が業者の手配等の補助を行う。救護船においては、活動期間が長期化した場合、給水、補油のため、人員の休息を併せて、休診日を設ける。

医療機器の電源確保のため、変圧器の準備等、所管庁が必要な措置を行う。

(3) 食事の提供

長時間の航行となる場合、傷病者に食事を提供する。食事は、行政部門と医療部門が準備を行い、直接の傷病者への提供は医療部門が行う。

各部門の人員は、交代で休息及び食事をとる。

食料は、原則として所管庁が平時から備蓄しているものを提供する。

なお、船内に食料保管設備や調理設備等が存在する場合、船舶事業者との調整を前提として、必要な人員・食料の確保をした上で、当該設備を使用しての提供も可能である。

（４）活動の記録

医療部門が診療の記録を行うほか、指揮所において、行政部門は、船舶部門及び医療部門の協力を得て、活動全体の記録を作成する。作成にあたっては、クラウド上で情報共有できるソフトを活用し、ＰＣ端末にて記録及び共有を行う。活動終了後は、所管庁が保管する。

（５）緊急時の対応

活動中に大規模な余震や津波等が発生した場合においては、自治体や船舶部門の避難指示に従う。船舶部門は、必要に応じて、緊急離岸等の措置を行う。

船舶の座礁や油流出、火災等、その他の緊急事態が発生した場合については、原則として、船舶部門の指示に従う。なお、所管庁と船舶事業者との間において、緊急時の対応方法について事前に確認を行っている（第３編１．参照）ことを前提として、当該確認内容に沿って、対応を行う。傷病者の避難誘導等は、船舶部門の指示に従って、医療部門が行う。

（６）その他

医療部門は、乗り物酔い防止薬を準備し、必要に応じて配布する。

第5編 活動終了後に関する事項

1. 活動終了の決定

所管庁は、被災地における船舶活用医療のニーズがなくなったと判断した場合、活動の終了を決定する。その際、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、被災都道府県災害対策本部に対し、また、船舶内の各部門に対し、意見を聞く。

また、被災都道府県災害対策本部は、被災地における船舶活用医療のニーズがなくなったと判断した場合、緊急災害対策本部・現地対策本部を通じて、所管庁に対し、活動の終了を要請する。所管庁は、当該要請に基づき、活動の終了を決定する。

なお、船舶事業者より、本来業務への復帰等を理由に、船舶の貸与の終了について申し出があった場合、所管庁は、活動の終了を決定する。

2. 船舶からの人員及び資器材の撤収

活動中と同様、行政部門、船舶部門、医療部門の指揮命令系統において、各部門の責任者の統括の下、人員及び資器材の撤収を行う。資器材事業者は、行政部門の指示の下、資器材の撤収を行う。資器材の撤収においては、必要に応じて船舶部門が補助を行う。

3. 船舶の原状回復

船舶内部のうち、医療提供に使用したエリアについて、所管庁は、船舶事業者との調整の上、必要な場合、専門の業者を手配するなどし、清掃を行う。専門の業者の手配にあたっては、所管庁は、必要に応じて、接岸する港湾を管轄する自治体に相談する。なお、清掃を母港で行うか、活動港で行うか等、清掃を行う場所については、所管庁と船舶事業者との間で相談を行い、決定する。

4. 廃棄物の処理

活動中に発生した廃棄物の処理を、所管庁の責任において実施する。特に、医療廃棄物や汚物については、所管庁が専門の業者を手配し、処分する。専門の業者の手配にあたっては、所管庁は、必要に応じて、接岸する港湾を管轄する自治体に相談する。なお、廃棄物の処理を母港で行うか、活動港で行うか等、廃棄物の処理を行う場所については、所管庁と船舶事業者との間で相談を行い、決定する。

5. 資器材の整備点検等

使用した資器材については、その所有者の責任において持ち帰り、整備点検する。消耗した資器材については、早期に整備するよう努める。

6. 費用の支弁

所管庁は、船舶の借用・運航、役務の対価等、活動に要した費用等について、船舶事業者、関係事業者等に支払いを行う。

乗船する医療チームの派遣に要した費用は、原則として派遣した医療機関と当該医療機関が所在する都道府県との事前の協定に基づいて支弁される。その際、災害救助法が適用されている場合、同法に基づき国が都道府県に対し支援することとし、運用に当たっては、地域の実情、被災地の実情を踏まえ柔軟に対応する。

7. 活動の振り返り、事後検証

船舶活用医療は、我が国において初めての取組であるからこそ、実際の災害発生時での活動の実績が、運用体制の見直しにおいて、最も有効な材料となるところ、活動の成果や課題等を適切に収集し、検証を行うことが重要である。

所管庁は、活動終了後、関係者から意見を聴取し、活動の振り返り・検証を行う。得られた

成果・課題を下に、関係者との議論や訓練の実施等を行い、必要に応じて、本活動要領の修正を行うなど、運用体制・方法の更新に適切に反映する。