

第3回 病院船の活用に関する検討会 議事要旨

1. 検討会の概要

日 時：令和2年12月24日 木曜日 13時00分～15時00分

場 所：中央合同庁舎第8号館3階 災害対策本部会議室

出席者：福和座長、小井土座長代理、池田委員、庄司委員、高橋委員、中出委員、中田委員、半田委員、堀田委員、青柳内閣府政策統括官、村手内閣府大臣官房審議官

※出席者には、WEBによる出席を含む。

【オブザーバー】 島田内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（災害緊急事態対応担当）、永田厚生労働省医政局地域医療計画課救急・周産期医療等対策室長、坂本防衛省整備計画局防衛計画課長、峰本国土交通省海事局安全政策課長、益本海上保安庁総務部政務課海上保安企画官

2. 議事概要

事務局及び各省からの検討状況の説明の後、質疑応答を交え意見交換を行った。

主な意見等は次のとおり。

（1）各省の検討状況

【厚労省】

- ・陸上医療機関で行えることは陸上医療機関で行うことが原則であり、病院船はその補完。
- ・災害時の患者は、時間的制約（超急性期（発災後48時間以内）での対応は困難）、設備の制約等から、主に急性期の中等症や軽症の患者を受け入れることが妥当。
- ・感染症患者は、設備の制約等から、重症患者を受け入れることは困難。
- ・病院船の規模は、500床規模の大型船舶は医療従事者の確保や入港できる港湾の制約等から、中・小型船舶の活用が現実的。
- ・普段はフェリー等で利用されている船舶に医療器材や医療コンテナを積み込むことも一案。

【国交省】

- ・病院船には減揺システム、空調システム、発電・給電システム等15の船内システムが必要。今後、求められる機能に応じて、効率的な船内システムの構築を検討。
- ・500床規模の大型船及び検討会での議論を踏まえた規模（50～100床程度）の船舶について、コスト等を確認。

【防衛省】

- ・諸外国軍隊の感染症対応における病院船の活用状況を調査。米軍の病院船は、陸上医療機関の負担軽減のため1か月半の間活用。仏軍の強襲揚陸艦は、コロナ感染症患者の離島からの搬送に活用。なお、米軍の病院船の今後の活用については、需要が病床から医療関係者に推移した教訓も踏まえて判断することとされている。
- ・病院船の運用のためには、平素から準備を行う専従要員が必要。

（2）各委員からの意見等

【論点1 陸上医療機関との役割分担（病院船の果たす機能）について】

- 病院船で対応する患者は、これまでの検討会での議論を踏まえ、中等症患者及び軽症患者を前提に議論する。
- 陸上の病院が被災し、機能しなくなった場合、患者の受け入れ先が必要となることから、ニーズは存在する。
- 想定される災害の規模や種類に応じて、陸上医療機関との役割分担を整理し、病院船の必要性を議論した方がよい。
- 港湾の入港制限や、船としての使い勝手、感染症対応を考慮すると、500床規模の船舶は現実的ではなく、50床から100床の小回りが利く船舶の方がよい。
- 病院船の規模は、これまでの検討会での議論（発災時の要員の確保、搬送等が課題）を踏

まえ、500床規模では対応が困難であり、より現実的な規模を検討する。ただし、建造費、維持管理費ともに、規模が小さい方が1床当たりのコストは高くなる。

- ヘリの運用については、救難救助を優先することや搬送できる患者数に限りがあることを前提に、患者の搬送体制を検討することが必要である。
- ヘリの着船については、ヘリのパイロットがすべて対応できるものではなく、技術が必要であり、訓練等の実施体制の確保が必要である。

【論点2 発災時の要員の確保について】

- 最大のハードルは、医療従事者の確保であり、病院船を作っても運用ができない状況がないよう課題の解決が必要である。
- DMATの人員に関しては、南海トラフを想定した場合、必要なチーム数に対して派遣できるチーム数が全く足りない状況である。
- 通常のDMATとは異なり、病院船の場合は交替が難しく、1～2週間は船内で活動することも考えられる。その場合、DMAT隊員の平時の勤務先となる病院側として、どの程度許容できるかという面もある。
- 通常のDMATの場合、被災地で派遣先となる病院が医療提供の中心となり、DMATはそれを補完する形で活動するが、病院船はそのような前提がないので、病院船で質の高い医療を提供するには、中心的な人材を養成・確保しておくことも重要である。
- 病院船を被災病院の代替として活用するのであれば、人員確保の観点から、被災した病院の患者だけでなく、医療スタッフも一緒に乗船し医療活動を行ってもらうことが考えられる。
- 医療従事者だけではなく、船を動かす側の人員の確保もハードルが高い。
- 船は100～200床と、議員連盟提案船より小型化し、常に2隻が稼働できるように3隻以上を配備することが望ましい。50床の病院船は、現在の自衛隊の艦艇の規模と同程度であり、さらに同規模の船を追加して整備する理由付けが難しいので、100～200床船をニーズに合わせて建造するのが望ましい。

【論点3 平時の活用方策について】

- 海外や外洋で活動することを想定するのであれば、船舶の安全性を考慮し、国際規格レベルにする必要がある。
- 災害時に緊急に出動する必要がある病院船の特長を考えると、平時のリターンを期待するのは難しい。

以上