

日本に病院船は必要か

濱口和久

要 約

病院船は昭和24（1949）年8月12日のジュネーブ条約（第22条）において、傷病者などを援助や治療、輸送することのみを目的とした船舶とされている。戦前は日本も病院船を保有していたが、戦後は1隻も保有していない。日本で病院船保有の議論が始まったのは、昭和61（1986）年11月に起きた伊豆大島三原山噴火のときで、戦争ではなく自然災害を念頭に置くという諸外国とは別の観点から始まった。その後も大規模災害（阪神・淡路大震災や東日本大震災）のたびに病院船導入の検討が行われてきたが、要員の確保、建造費と維持費、平時の活用方法などがネックとなり建造は見送られてきた。本稿では、最初に、今までの国内における病院船導入議論の経過を説明する。そして、海外の病院船の運用事例を紹介し、日本における病院船の在り方について考える。

キーワード：病院船、ジュネーブ条約、大規模災害、海からのアプローチ

1. はじめに

病院船という言葉は日本人にはあまり馴染みがない。なお、本文中に災害時多目的船⁽¹⁾という言葉が登場するが、「災害時多目的船＝病院船」とする。

日本は台風や地震とそれに伴う津波、火山噴火にたびたび見舞われ「災害の百貨店」ともいうべき災害大国である。令和2（2020）年に入ってから新型コロナウイルスの感染拡大にも直面している。日本列島は南北に細長く、周囲を海に囲まれ海岸線に大都市が集中している。日本は、国土の約14%が海拔100メートル以下の低地で、ここに全国民の約半分の人々が集まって暮らし、日本の総資産の75%が集中している⁽²⁾。このような特性から、ひとたび大規模災害が起きた場合には、病院船による海からのアプローチによる災害支援は極めて有効である。そのため、日本では大規模災害が起きるたびに病院船導入が何度も検討されてきたが、要員の確保、建造費と維持費、平時の活用方法などで意見がまとまらず、建造は見送られてきた。ところが、新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、日本政府は令和2年度補正予算で病院船の活用についての調査費として7,000万円を計上した。ふたたび病院船導入の流れが生まれつつある。

本稿では、最初に、今までの国内における病院船導入議論の経過を説明する。そして、海外の病院船の運用事例を紹介し、日本でもふたたび病院船導入の動きが高まるなかで、日本における病院船の在り

方について考えてみたい。

2. 病院船とは

現在の病院船は、昭和 24（1949）年 8 月 12 日のジュネーブ条約（第 22 条）において、傷病者などを援助や治療、輸送することのみを目的とした船舶とされている。仕様についても、すべての外面の白色塗装・視認性の高い赤十字マーク表示などが、攻撃用兵器非搭載とともに規定されている。病院船を軍事的に使用することも禁じている⁽³⁾。

ちなみに、日本で洋式艦艇を装備した近代海軍が設立され、海軍艦艇に医師が乗船するのは、安政 2（1855）年の長崎海軍伝習所設立以降であり、伝習艦「観光丸」の遠洋航海に徳川幕府の官医が同行したのに始まる。また、万延元（1860）年に「海臨丸」が太平洋を横断した際には、医師 4 名が乗船していた。その後、明治政府は軍医の養成や病院設立に注力する。日本で本格的に病院船を運用するようになったのは、明治 27（1894）年 7 月に始まった日清戦争からである。このとき、日本郵船会社の貨客船「神戸丸」を海軍が徴用し、病床 200 床、伝染病室、薬室、手術室を有する本格的な病院船として改装を行っている。日本赤十字社も明治 31 年に病院船として「博愛丸」（2,629 トン）を、明治 32 年に同型の「弘済丸」を建造している⁽⁴⁾。

昭和 16 年 12 月の日米開戦が始まった時点では、海軍は 5 隻、陸軍は 19 隻の病院船を保有し、第 2 次世界大戦終戦まで追加配備が続いた。日清・日露戦争時から第 2 次世界大戦終了までに約 30 隻が運用されている。現在、観光名所ともなっている山下公園（神奈川県横浜市）に博物館として係留されている「氷川丸」も、第 2 次世界大戦では病院船として運用されていた⁽⁵⁾。

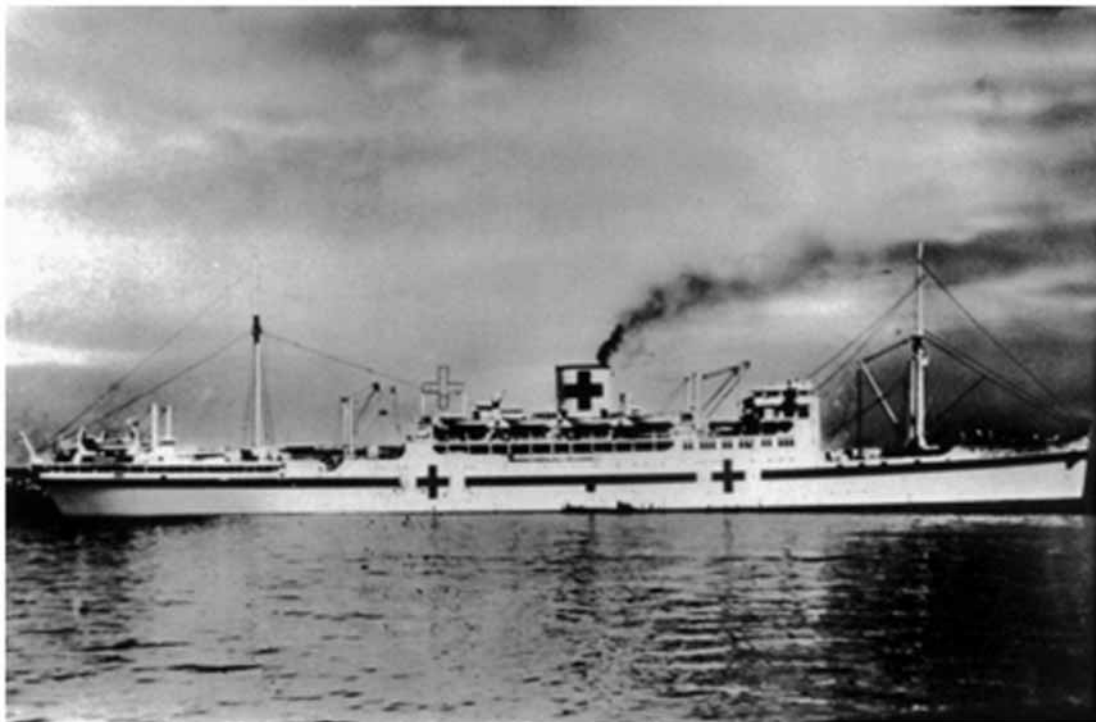


写真 病院船時代の氷川丸（日本郵船歴史博物館）

3. 病院船を巡る国内議論の経過

日本は前述の通り、第2次世界大戦終了までは病院船を保有していたが、戦後はジュネーブ条約が規定する病院船を保有したことはない。

日本で病院船保有の議論が始まったのは、昭和61（1986）年11月に起きた伊豆大島三原山噴火のときで、戦争ではなく自然災害を念頭に置くという諸外国とは別の観点から始まった⁽⁶⁾。その後、日本医師会が、災害救助活動と国際医療協力を目的とする多目的病院船を提案している⁽⁷⁾。平成2年8月に起きた中東湾岸危機を契機に、平成3（1991）年6月、関係省庁（内閣内政審議室、外務省、厚生省、運輸省、防衛庁、国土庁、海上保安庁）による「多目的船舶調査検討委員会」が設置された。同委員会では、大規模災害時の医療を始めとする救援活動や国際貢献のために活用できる災害時多目的船について、防災関係者、医療関係者、船舶関係家、国際協力担当者などの各分野から幅広く意見を聴取し、船舶の役割やそのモデルなどについて検討を行った⁽⁸⁾。

一方で、災害時多目的船の検討と併行して、日本の国際緊急援助などに政府保有船舶の活用を可能とする法制度の整備も行われた。平成4年6月の国際緊急援助隊の派遣に関する法律（昭和62年法律第93号）の改正及び国際連合平和維持活動等に対する協力に関する法律（平成4年法律第79号）の制定により、これまで海上保安庁の船舶などを活用した国際緊急援助活動に限定されていたものが、海上保安庁および自衛隊の船舶などを活用して、国際緊急援助活動に加えて国際平和協力活動を行うことが可能となる⁽⁹⁾。

平成7年の兵庫県南部地震（阪神・淡路大震災）が起きると、国内災害に対応するための災害時多目的船の必要性の議論が高まる。2年後の平成9年に関係有識者および関係省庁担当者からなる「多目的船舶基本構想調査委員会」が設置され、検討が始まった。このような流れを受けて、海上保安庁が平成9年に災害対応型大型巡視船「いず」（3,700トン）を建造する。阪神・淡路大震災の経験から、指揮機能を大幅に強化する通信設備や、緊急手術も可能な2基の手術台やX線装置などの医療設備、さらにヘリポートが配備されている。また、平時には巡視船として運用するが、災害時には現地対策本部としての機能を発揮し、被災者1,500名の搬送が可能で、120名の収容ができる。海上自衛隊も平成10年に医療・入院機能（病床6床）を持つ艦船として輸送艦「おおすみ」（8,900トン）を建造した⁽¹⁰⁾。

平成13年3月に取りまとめられた「多目的船舶基本構想調査委員会」の報告書が、災害時多目的船に求められる機能として、輸送機能、医療機能、現地対策要員の宿泊機能などを挙げ、これらの機能は、海上保安庁の「いず」や海上自衛隊の「おおすみ」など、比較的医療機能が充実した船舶で十分対応可との結論を出したことから、本格的な病院船保有の議論は一旦終息する⁽¹¹⁾。

しかし、平成23年3月11日に起きた東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）を契機に、災害対応としての海からのアプローチの重要性が指摘されるようになった。さらに、今後予想される大震災（首都直下地震や南海トラフ巨大地震など）への備えとして、平成24年1月に防災分野や医療分野の有識者からなる「災害時多目的に関する検討会」が内閣府（防災担当）に設けられる。大規模・広域災害への対応手段の一つとして、災害時多目的船の妥当性についての検討が行われ、同年3月に報告書がとりま

とめられた。同報告書では、大規模・広域災害における災害時多目的船についての基本的課題の整理が行われる。検討会では、要員の確保（医療関係者、船舶運用要員）、建造費と維持費、平時の活用法などが指摘された⁽¹²⁾。

東日本大震災では、岩手、宮城、福島の影響拠点病院の多くが被災し、病院としての機能を失った。そのため、死者も出た。そこで、日本政府は災害拠点病院の指定要件を見直し、通常時の約6割を供給できる自家発電機の設置や災害派遣医療チームの保有などを決めた⁽¹³⁾。しかし、病院船の建造は見送られる。

一方で、平成23年4月に国会議員による「病院船建造推進超党派議員連盟」が発足し、平成24年に政府に対して病院船建造の要請書を提出している。平成26年6月には自民・公明の両党議員による「海洋国日本の災害医療の未来を考える議員連盟」も発足した⁽¹⁴⁾。

令和2（2020）年に入ると、新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、病院船建造の議論がふたたび開始される。加藤勝信厚生労働大臣が令和2年2月12日の衆議院予算委員会で「病院船の配備は、加速的に検討していく必要がある」と答弁すると、同月27日には与野党の議員により「超党派・災害時医療等船舶利活用推進議員連盟」が設立された。3月3日には「病院船建造推進超党派議員連盟」が7年ぶりの総会を開き、会の名称を「病院船・災害時多目的支援船建造推進議員連盟」（病院船議連）と改め、陳情活動を行った。両議連は既存船舶を含むか、新たに建造するかで差異はあるものの、病院機能を有する船舶を導入しようという主張は一致し、政府への働きかけを行った⁽¹⁵⁾。これらを受けて、政府は災害時に海上で医療活動を行う病院船の活用について調査検討（令和2年度補正予算で調査費7,000万円を計上）を行い、令和3年3月末までに報告書を作成する予定となっている。

4. 海外の病院船事情

海外の病院船⁽¹⁶⁾は、戦場における傷病者への医療行為を行うことを主目的としているため、海軍が保有・運用しているものが大多数である。スペインは例外で、遠洋漁業の従事者に対する応急手当を目的としている。病院船は前述の通り、ジュネーブ条約で保護される船舶、即ち傷病者及び難船者に援助を与え治療・輸送を唯一の目的とし、国が建造又は設備した船舶で、いかなる場合にも攻撃又は捕獲してはならないものとされている。

具体例としては、米国の「マーシー」や「コンフォート」、中国の「920型病院船」、ロシアの「320型病院船」などがある。スペインの「エスペランザ・デ・ラ・マール」や「ファン・デ・ラ・コーサ」は、この意味での病院船ではない。イギリスやフランスの場合も、軍艦に医療機能を付加したもので医療専用船ではなく、ジュネーブ条約の保護対象ではない。

以下、主要国における病院船などの概要を紹介する。

(1) 米 国

米国の「マーシー」および「コンフォート」は、69,360トン、病床1,000床を有する世界最大の病院



写真 米国病院船「マーシー」(米国国防総省)

船である。「マーシー」は西海岸のサン・ディエゴを母港とし、「コンフォート」は東海岸のノーフォークを母港とし、太平洋と大西洋の非常事態に備えている。速度は時速 17.5 ノット。米海軍輸送司令部が所有しており、手術室 12 室、ICU、透析、CT スキャンなどの医療機能を持つ。さらに飛行甲板と簡易型ヘリコプター格納庫を有している。通常は約 70 名の少数のスタッフで運用しているが、有事には各地から民間人を含む約 1,200 名のスタッフが 5 日以内に招集され、出港すると約 90 日の行動が可能となっている。

「マーシー」は 2004 年のスマトラ沖地震被害に対する医療支援活動、2006 年のジャワ島地震被害に対する医療支援活動に、「コンフォート」は 2005 年のハリケーン・カトリーナの被害に対する医療支援活動、2010 年のハイチ沖地震被害に対する医療支援活動に参加している。病院船の維持管理費（人件費や船舶などの運航経費は除く）は年間約 8～12 億円である。

(2) 中 国

中国では負傷者への初期救命救急治療を行うことを目的として、1990 年代に「南康級病院船」2 隻を就役させた。ジブチ・ケニア・タンザニア・セーシェル・バングラデッシュに対する医療支援活動である「調和の使命 2010」に従事した。南康級病院船は、2,150 トンの小型船舶であり、医療施設は救命救急治療に関するものが中心で、大掛かりな手術を行う能力は有していない。また、ヘリ甲板は有していない。これを補うものとして、本格的な医療機能を有する「大型病院船（920 型）」が建造された。これは、排水量 2,300 トン、時速 19 ノットあり、医療機能としては病床 300 床、手術室 8 室、ICU、CT スキャンなどを有している。

中国の病院船は、平時は国際貢献活動に積極的に活用されており、アジアやアフリカへの医療サービス提供に従事している。これ以外に中国では、貨物船にコンテナ型医療モジュールを搭載する形で、船

船に医療機能を持たせる運用も行っている。

(3) ロシア

ロシアには海軍の保有する「320 型病院船」が 3 隻ある。11,600 トン、時速 20 ノットで、医療機能としては病床 100 床、手術室 7 室を有している。3 隻のうちの 1 隻はロシア太平洋艦隊に配備されている。

(4) スペイン

スペインの「エスペランザ・デ・ラ・マール」および「ファン・デ・ラ・コーサ」は、戦争時や自然災害時の対応を目的としたものではなく、遠洋で操業する漁業従事者の応急手当を目的とし、雇用・社会保険省が保有している。

「エスペランザ・デ・ラ・マール」は、4,983 トン、時速 18 ノット。医療機能としては、病床 17 床、手術室、ICU などを有し、大規模な手術はできないが、応急治療は行うことができる。医療スタッフの運用上の特徴として、医師 2 名、看護師 1 名、看護助手 1 名の総合医療チームで対応している。医師は、すべての診療科目を診察する総合医が 1 ヶ月ごとの交代制で乗り込み、専門医は乗船しない。船舶には遠隔医療設備が備えられており、必要に応じて、専門医の指令を受ける形で対応する。また、薬剤の専門性を有する者がコーディネーターとして乗船しており、医療従事者間のコミュニケーションを支援している。スペインの病院船の年間運営コストは、2 隻で 500 万ユーロ（約 5～6 億円）となっている。

(5) イギリス

イギリスには海軍の保有する医療機能を持つ軍艦「アーガス」がある。28,480 トン、医療機能としては病床 100 床、手術室 4 室を有する。平時は、災害救助訓練や軍の飛行訓練などに活用されている。イギリス海軍は有事に民間商船を徴用して病院船として運用している。1982 年のフォークランド紛争では、イギリス海軍はジュネーブ条約に基づき、客船「ウガンダ」を病院船に、調査船「ヘクラ」、「ヒドラ」、「ヘラルド」の 3 隻を患者輸送船に改装して運用している。

(6) フランス

フランスでは海軍が医療機能のほか、兵力移送、補給、指揮などの複合的な機能を有する軍艦を保有している。具体的には、「フードル級揚陸艦」と「ミストラル級強襲揚陸艦」がある。フードル級は、11,900 トン、医療機能としては病床 47 床、手術室 2 室を有する。ミストラル級は、21,500 トン、速度 19 ノットであり、医療機能としては常設の病床が 19 床（50 床の追加が可能）、手術室 2 室を有する。

(7) イタリア

日本と同じように南北に長く東西に海岸線を持つイタリアでは、7,665 トンの揚陸艦「サン・ジョルジョ」、「サンマリノ」が災害救助用として東岸と西岸に配備されている。その後、3 番艦として 8,000

トンの「サン・ジュスト」が配備された。これらは災害のないときは巡回診療，訓練や通常の輸送業務を担っている。大災害時には，救急センター，産婦人科，小児科センター，検査室，X線室などを開設することが可能で，災害の種類によって乗艦する医療スタッフが決められている。

ここで紹介した以外にも，ジュネーブ条約の保護対象ではない病院船を運用している国も数多くある。ドイツは医療施設を補給艦に搭載して運用している。ブラジルは河川病院船を運用している。ベトナムは海軍医療隊所属の「カインホア-01 病院の船」と呼ばれる軍医船を所有している。日本の巡視船 2,000 トン級の大きさを 200 名を輸送することができ，島嶼医療任務を担う。船員と医者，看護婦は海上で 45 日間働くことができ，多くの専門的な部屋と現代的な設備を備えている。ハノイ中央病院と衛星テレビを介して遠隔医療も可能である。さらに，減圧チャンバーがあり，潜水病による合併症の患者を 1 度に 8 名～10 名まで同時に治療ができる医療体制を装備している。

5. 日本の病院船の現状

現在，日本が大規模災害に対応できる医療機能を専用とする病院船を保有していないことは前述した通りである。災害対応を目的とする病院船ではないが，離島住民への定期健診を主目的とした巡回診療船「済生丸」（180 トン，全長 33 メートル）がある。医療環境が整っていない瀬戸内海および豊後水道の島々のうち，岡山・広島・香川・愛媛の 4 県に属する 65 の島々の住民の医療を支援する目的で，社会福祉法人恩賜財団済生会が創立 50 周年を迎えた昭和 37（1962）年から「済生丸」の運用を始めた。平成 26（2014）年 1 月 15 日に 4 代目が就航している。「済生丸」はレントゲン室や内科検診用の機器など，病院並みの設備を装備している。岡山・広島・香川・愛媛の各支部が運営する病院の医師・看護師などが交代で乗り込みながら，島民の健康診断，内科の診療，救急医療などを担当する⁽¹⁷⁾。

一方で，海上保安庁は医療機能を備えた巡視船「いず」（3,700 トン）を平成 9 年に建造し，翌年には練習船「むうら」（3,000 トン）を建造している。海上自衛隊の医療機能を持つ艦船としては，平成 10 年に輸送艦「おおすみ」（8,900 トン，病床 6 床）を皮切りに，その後，平成 15 年までに同型艦が 3 隻建造されている。平成 16 年～17 年には，補給艦「ましゅう」型（13,500 トン，病床 46 床）が 2 隻建造された。さらに，平成 21 年～23 年に護衛艦「ひゅうが」型（13,950 トン，病床 6 床）が 2 隻建造され，平成 27 年～29 年には護衛艦「いずも」型（19,500 トン，病床 35 床）が 2 隻建造されている。これら海上保安庁の巡視船や海上自衛隊の艦船は医療機能を備えているとはいえ，米国や中国が保有する専用の病院船とは異なり，白色塗装や赤十字の表示が無い作戦用艦艇であって，ジュネーブ条約で保護される病院船とは見なされず，戦時においては病院船としての保護も適用されない⁽¹⁸⁾。

6. 病院船導入への課題と展望

(1) 医療関係者の確保

医療関係者の確保は簡単にできるものではない。防衛医科大学校（看護学科も含む）の定員を増やす

ことも1つの方法だろう。自衛隊には約900名の医官と約1,000名の看護官がおり⁽¹⁹⁾、普段は各地の自衛隊病院や駐屯地・基地に勤務しており、これらの人材も活用する。自治医科大学の卒業生の活用も検討すべきだろう。さらに、自衛隊の予備自衛官制度のように民間医療関係者の登録制度を作る。予備自衛官制度とは「普段は社会人や学生として、それぞれの職業に従事しながら、一方では自衛官として必要とされる練度を維持するために訓練に参加する。予備自衛官と即応予備自衛官は、防衛招集や災害招集などに応じて自衛官として活動する制度」である。この制度を参考にして、医療関係者は普段は民間病院に勤務し、年間を通じて数日間の病院船での研修や訓練、災害時には出動し病院船に勤務する。その間は民間病院に対して国が休業補償を行い、医療関係者には、予備自衛官制度と同じように国からの手当が支給されるようにする⁽²⁰⁾。

(2) 運用組織

ジュネーブ条約で保護される病院船を保有しているのは、米国、中国、ロシアの3カ国だけであり、すべて海軍が運用している。日本も病院船を保有する場合の最有力候補は海上自衛隊となる。しかし、海上自衛隊は士官、下士官ともに充足率が低下しており、病院船に新たな人材を配置するのは容易ではない。そのため、戦闘艦でない病院船を保有することには海上自衛隊は消極的である。さらに言えば、海上自衛隊の関係者のなかには「海外で原則、戦闘行為をしない自衛隊は、病院船を保有する理由が見当たらない」という意見も多い⁽²¹⁾。しかしながら、災害時に、被災地や災害対策本部などとの調整業務をスムーズに行うためにも、海上自衛隊を中核として病院船を運用する体制を構築する必要がある。人材に関しては自衛官OBの活用も選択肢となる。海から被災地へのアプローチをする場合に、揚陸艇などによる上陸も想定される。病院船に搭載するヘリコプターの操縦要員や整備士については、海上自衛隊だけでなく、航空自衛隊や陸上自衛隊からも人材を確保すべきだろう。また、平時から災害が起きたことを想定した訓練を自治体などと共同で行うことも必要となってくる。

内閣府（防災担当）が検討し想定している病院船には「総合型病院船、急性期病院船、慢性期病院船」⁽²²⁾の3つのタイプがある。総合型病院船や急性期病院船は、災害が起きてから被災地に到着するまでに24時間（1日）以内であることが求められる。総合型病院船や急性期病院船の速度は、25ノット（時速約46キロ）と設定していることから、最高速度で24時間走行した場合の走行距離は約1,100キロとなる。この距離は、横浜から北海道、または九州の距離とほぼ同じである。このため、病院船を2隻保有し、米国やイタリアのように、日本列島の北と南または日本海側と太平洋側とに母港（例えば、函館と下関）を設ければ、概ね、母港を出港して1日程度で被災地に駆けつけることが可能となる。慢性期病院船についても同様である。

総トン数5トン以上の船舶は、船舶検査を毎年受けることが船舶安全法（昭和8年法律第11号）で規定され、毎年2週間以上のドックでの点検・整備が義務づけられている。ドック入りしている期間に災害が起きる場合もあり、2隻が動ける体制を維持するため、最低でも3隻が必要となる。

(3) 建造費と維持費

建造費と維持費については、内閣府（防災担当）が、病院船の規模（総トン数・全長、最大搭乗人員

数など)、ヘリデッキの有無、必要とされるエンジン能力、類似船舶の市況など、費用に大きく影響する要素を総合的に勘案し、新造船による建造費を概数として試算している。

その結果、医療資機材やヘリコプター、揚陸艇などの装備を含めた建造費を総額は、総合型病院船で300億～350億円、急性期病院船で140億円、慢性期病院船で160億円と試算している。実際に運用する場合は、3隻の病院船は必要であることから、建造費はどのタイプでも3倍の建造費がかかる。年間の維持費用も総合型病院船1隻で約25億円、急性期病院船で約10億円、慢性期病院船で約9億円と試算している。一方で、米国はタンカーを改装し、イギリスは客船を病院船に改装して使用している。そのため、日本も建造費を抑えるために民間の中古船を購入し、改装して病院船として使用するべきだとする意見もある。しかし、中古船には「一般的な市場価格」というものが存在せず、個別交渉となることが一般的であり、海運市場の景気動向によっては、中古船の価格は高騰する場合もある。中古船によっては購入費と改装費の合計のほうが、新造するよりも高くなる場合もあり、判断が難しい⁽²³⁾。

また、日本国内で起こる大規模災害に対応するものとして、必ずしも船そのものに医療機能を備え付けるのではなく、運搬可能なコンテナ型の医療施設「医療モジュール」をチャーターした民間船舶や海上自衛隊の艦船に搭載する方法もある⁽²⁴⁾。

(4) 平時の活用方法

病院船の建造には最低でも1隻100億以上の費用が必要となる。一方で病院船が出動するような災害が頻繁に起きるわけでもないなかで、多額の費用を投じて病院船を建造したとしても、平時には無用の長物となり兼ねない。そこで、病院船の平時の活用方法については、離島などへの巡回医療、災害医療訓練船、国際青年交流船、国際緊急援助活動などが検討されている。このなかで、日本において病院船がもっとも活躍する可能性があるのは災害が起きたときであり、平時は災害医療訓練船として運用するべきだろう。普段から大規模災害や大量の傷病者が発生した事故などの災害医療が必要となる現場において、適切・迅速に対応できるように専門的な研修・訓練を普段から行っておく必要がある。同時に離島（日本には310個の有人離島がある）などへの巡回医療なども行いながら⁽²⁵⁾、大規模災害に備える。

病院船導入に積極的な有識者のなかには、国際貢献船として、中国が行っている医療後進国への支援などを平時に行うべきだとする意見もあるが、日本国内で災害が起きたときに迅速に対応できなければ意味がないので、国内のみの運用に特化するべきである。

7. 病院船による海からのアプローチ

首都直下地震や南海トラフ巨大地震、富士山の噴火、その他の大規模災害が起きた場合を想定すれば、病院船による海からのアプローチは欠かすことができない。

病院船は既存の医療施設として特定の港湾に停泊しているものではなく、災害に応じて被災地に派遣されるものであり、陸上の医療施設を補完することが期待されている。病院船はみずから宿泊施設、食料などの保管施設および発電などのライフライン供給施設を持ち、自己完結性を有しており、被災地の状況などに関係なく水や電気を供給し、比較的長期間連続した活動が可能である。

海からのアプローチに期待される項目としては「①被災地内の道路交通網が寸断された場合においても、被災地まで海からアプローチし、被災地に一度に大量の人や物資を輸送できる。②行方不明者などの海上及び海中からの捜索・救助活動。③海からの捜索・救助活動の結果、負傷者などを救助した場合に、船上において応急的な医療処置などを講ずることができる。④移動可能な大空間を活用し、被災地周辺で被災者支援のための様々な活動に利用する（被災者に対する給食・給水支援、入浴支援。被災地支援要員の宿泊支援などを含む）。⑤被災地の港湾まで船舶を安全航行させるための航路啓開。航路障害物の調査・除去、水路測量、漂流物回収、漂流船舶の生存者確認および曳航救助など。⑦被災地近傍に移動できる空間を活用し、船舶内に現地対策本部などの災害対応の指揮機能の設置。」などが挙げられる⁽²⁶⁾。

海からのアプローチに期待される項目のなかで、特に医療分野については、阪神・淡路大震災や東日本大震災で実績がないことから、病院船の必要性を否定する意見もあるが、それは今までも大規模災害を想定した訓練が国や自治体でも行われてきたが、海からのアプローチをあまり重要視してこなかったことにも原因がある。余り活用実績がないという理由で、これから起きる大規模災害でも病院船が必要ないということにはならない。米国の病院船の被災地での医療支援活動なども参考にしながら、日本も海からのアプローチに病院船を活用するべきである⁽²⁷⁾。

8. 感染症への対応

日本では、新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、令和2年度補正予算で病院船の活用についての調査費として7,000万円が計上されているが、新型コロナウイルスの世界的流行（パンデミック）により、米国は病院船「コンフォート」を東海岸のニューヨークに、「マシュー」を西海岸のロサンゼルスに派遣した。2つの病院船ともにNBC兵器からの防護も想定しているため、艦内には除染ステーションが7ヵ所設けられ、感染症対応能力を備えている。しかし、今回は新型コロナウイルスの患者対応が集中する陸上の病院に代わり、それ以外の患者を病院船で対応するというオペレーションを行った。一般的に船舶は清浄エリアと汚染エリアを分けるゾーニングが難しいため、感染症そのものを主眼とした病院船を建造しない限り、病院船でも感染症への対応は簡単な話ではない⁽²⁸⁾。

9. まとめ

消防車や救急車などの緊急車両を必要ないと考えている日本人はいない。火事やガス漏れ、けが人・病人がいる場合には、なくてはならないものである。これらの車両は、出動要請がなければ平時は使用されることがない。冬山での遭難や海難事故のときに使用される捜索ヘリコプターや救難機も、出動要請がなければ平時は使用される頻度は低い。車両や機体の値段に文句をいう日本人もいない。

病院船も人の生命に関わる活動をする船舶あり、日本にはなくてはならないはずである。ところが、病院船の場合、総合型病院船1隻で建造費が300億～350億円、急性期病院船1隻で140億円、慢性期病院船で160億円、維持費用がそれぞれ年間約25億円、約10億円、約9億円と内閣府（防災担当）が

試算しているが、この金額は高いのか。確かに病院船を実際に運用する場合には、最低でも3隻は必要となり、建造費用は3倍となり、維持費用も3倍となる。参考までに、新型コロナウイルス感染防止の一環で日本政府が全戸配布したマスク（通称：アベノマスク）の経費は約260円である。

コスト意識も大切だが、それでは大規模災害や緊急事態に対応することができない。今もっとも心配されてる首都直下地震や南海トラフ巨大地震、富士山の噴火以外でも大規模災害（風水害など）が起ることを想定した場合、海からのアプローチは絶対に必要となるはずである。そのときに活躍するのが病院船なのである。ただし、病院船を建造しただけでは、単なる箱物の1つにしかすぎない。病院船を無駄な箱物にするか、活躍する箱物にするかは要員（医師や看護師、薬剤師、技師などの医療関係者）の確保にかかっている。この問題は、前述したような取り組みや制度を導入することに加えて、政治主導で要員確保を行うべきである。さらに、病院船を動かすための要員や、ヘリコプター、揚陸艇の操縦士、整備士なども必要となる。これらすべてのオペレーションができる組織は日本国内には海上自衛隊しかない。しかし、海上自衛隊は慢性的に人員不足の状態が続いていることから、病院船の保有には消極的である。海上自衛隊の人員不足の問題は、日本の安全保障にも直結する問題であり、現在の自衛隊の募集方法も含めて早急に改善するべきである。

最後に、本稿が刷り上がる頃に、日本政府から「病院船の活用についての調査報告書」が発表される。今回も建造を見送るという調査報告が出るのか、その逆で、建造に向けてさらなる検討を進めると言う調査報告が出るのか。災害大国である日本には間違いなく病院船は必要であり、大規模災害が起きたときに国民の生命を守るための道具として、病院船は欠かすことのできないものである。

〈注〉

- (1) 内閣府ウェブサイト「災害時多目的船（病院船）」
<http://www.bousai.go.jp/jishin/sonota/tamokutekisen.html>（令和2年5月10日アクセス）
- (2) 砂田尚壱「病院船が日本を救う」『青淵』、渋沢栄一記念財団、第855号、令和2年6月、p.24.
- (3) 篠原一彦「病院船の概要と課題」『日本コンピュータ外科学会誌』、日本コンピュータ外科学会、第15巻第4号、平成26年、p.323.
- (4) 小野圭司「病院船から多目的艦艇へ 歴史的考察と今後の展望」『軍事史学』、軍事史学会、第4巻第3号（通巻195号）、平成25年、pp.26-27.
- (5) しょうけい館（戦傷病者資料館）パンフレット、pp.1-2.
- (6) 篠原一彦「病院船の概要と課題」『日本コンピュータ外科学会誌』、日本コンピュータ外科学会、第15巻第4号、平成26年、p.324.
- (7) 山本保博「再び、日本の大型病院船構想を考える」『近代消防』、日本近代消防社、第48巻第9号、平成22年、p.28.
- (8) 内閣府（防災担当）『災害時多目的船（病院船）に関する調査・検討』報告書、平成25年3月、p.2.
- (9) 同上、pp.2-3.
- (10) 三戸恵一郎、内田剛史、渡辺千之、「わが国の病院船とその構想」『東亜大学紀要』、第15号、平成24年、p.3.
- (11) 内閣府（防災担当）『災害時多目的船（病院船）に関する調査・検討』報告書、平成25年3月、pp.2-3.
- (12) 同上、p.4.
- (13) 白濱龍興『災害を知り、備え、連携して減災を考える』（第4版）、内外出版、平成30年、pp.20-23.
- (14) 竹内修「1000床を持つ世界最大の病院船 マーシー、日本に初寄港」『Jレスキュー』、イカロス出版、通

- 巻 95 号, 平成 30 年, p. 69.
- (15) 夕刊フジ (令和 2 年 4 月 5 日)
石動竜仁「コロナ禍で注目集める病院船, ここまでわかった『不都合な真実』」文春オンライン
<https://bunshun.jp/articles/-/37834> (令和 2 年 6 月 3 日アクセス)
- (16) 海外の病院船については, 以下の資料を参考にした。
内閣府 (防災担当)『災害時多目的船 (病院船) に関する調査・検討』報告書, 平成 25 年 3 月, pp. 13-16.
内田和秀, 日野博文, 永納和子, 田尻治, 坂本三樹, 館田武士, 「本邦と海外における病院船」『聖マリアンナ医科大学雑誌』, 第 40 号, 平成 24 年, pp. 3-4.
石原明德「米海軍病院船マーシーと世界の病院船事情」海上自衛隊幹部学校ウェブサイト
<https://www.mod.go.jp/msdf/navcol/SSG/topics-column/062.html> (令和 2 年 6 月 4 日アクセス)
砂田尚壱「病院船が日本を救う」『青淵』, 渋沢栄一記念財団, 第 855 号, 令和 2 年 6 月, p. 23.
- (17) 瀬戸内海巡回診療船済生丸ウェブサイト
https://www.okayamasaiseikai.or.jp/saiseimaru_cal/summary/ (令和元年 10 月 8 日アクセス)
小島俊希, 島崎翔, 大内宏友, 「救急医療システムにおける病院船の地域間連携による圏域の可視化について」『日本建築学会技術報告書』, 日本建築学会, 第 23 巻第 54 号, 平成 29 年, pp. 725-727.
- (18) 米田堅持「わが国『病院船』実現の可能性を問う」『世界の艦船』, 海人社, 通巻 929 号, 令和 2 年, pp. 159-160.
- (19) 防衛省ウェブサイト <https://www.mod.go.jp/> (令和 2 年 7 月 10 日アクセス)
- (20) 三戸恵一郎, 内田剛史, 渡辺千之, 「わが国の病院船とその構想」『東亜大学紀要』, 第 15 号, 平成 24 年, p. 11.
- (21) 産経新聞 (令和 2 年 2 月 16 日)
- (22) 内閣府 (防災担当)『災害時多目的船 (病院船) に関する調査・検討』報告書, 平成 25 年, pp. 21-39.
- (23) 同上, pp. 39-42.
- (24) 白濱龍興『災害を知り, 備え, 連携して減災を考える』(第 4 版), 内外出版, 平成 30 年, pp. 123-125.
- (25) 遠山清彦「大規模災害に欠かせない『病院船』の導入を急げ」『第三文明』, 第三文明社, 通巻 621 号, 平成 23 年, pp. 42-44.
- (26) 内閣府 (防災担当)『災害時多目的船 (病院船) に関する調査・検討』報告書, 平成 25 年 3 月, pp. 10-11.
- (27) 同上, pp. 11-13.
- (28) 米田堅持「わが国『病院船』実現の可能性を問う」『世界の艦船』, 海人社, 通巻 929 号, 令和 2 年, p. 161.

参考文献

- 浅野茂隆「災害時・災害時両面で医療対策が可能な民間病院船の必要性」『海と安全』, 日本海難防止協会, 第 48 巻第 560 号, 平成 26 年, pp. 14-18.
- 池田良穂「客船を病院船として活用」『月刊共有船』, 船舶整備共有船主協会, 第 556 号, 令和 2 年, pp. 44-46.
- 一尾幸輝, 清住哲郎, 「自衛隊における病院船保有の必要性」『防衛衛生』, 日本防衛衛生学会, 第 67 巻 5・6 合併号, 令和 2 年, pp. 37-44.
- 石動竜仁「米軍の病院船『マーシー』来航 災害時に「海からのアプローチ」は必要か?」, 文春オンライン
<https://bunshun.jp/articles/-/7884> (令和 2 年 5 月 10 日アクセス)
- 伊藤玄二郎『増補版 氷川丸ものがたり』, かまくら春秋社, 平成 28 年
- 江畑謙介「変わる病院船の概念」『世界週報』, 時事通信社, 第 85 巻第 3 号 (通巻 4131 号), 平成 16 年, pp. 38-39.
- 小野圭司「病院船から多目的艦艇へ 歴史的考察と今後の展望」『軍事史学』, 軍事史学会, 第 4 巻第 3 号 (通巻 195 号), 平成 25 年, pp. 23-41.
- 笠松正憲「病院船の活動」『日本薬剤師会雑誌』, 日本薬剤師会, 第 64 巻第 4 号, 平成 24 年, p. 31.
- 加藤聡一郎, 山口芳裕, 「新たな災害医療の展開と病院船」『日本診療』, 日本臨床社, 第 74 巻第 2 号 (通巻 1092 号), 平成 28 年, p. 3.

- 草間秀三郎『ああ、博愛丸』，日本図書刊行会，平成 25 年
- 黒沢文貴・河合利修編『日本赤十字社と人道援助』，東京大学出版会，平成 21 年
- 小島俊希，島崎翔，大内宏友，「救急医療システムにおける病院船の地域間連携による圏域の可視化について」
『日本建築学会技術報告書』，日本建築学会，第 23 巻第 54 号，平成 29 年，pp. 725-730.
- 桜林美佐「自衛隊・クルーズ船&病院船問題追う」『THEMIS』，テーマス，第 29 巻第 4 号（通巻 330 号），令和 2 年，pp. 78-79.
- 篠原一彦「病院船の概要と課題」『日本コンピュータ外科学会誌』，日本コンピュータ外科学会，第 15 巻第 4 号，平成 26 年，pp. 323-327.
- 白濱龍興『災害を知り，備え，連携して減災を考える』（第 4 版），内外出版，平成 30 年
- 砂田向壺編『「病院船」が日本を救う 海洋国・災害多発国日本に今必要なもの』，へるす出版新書，平成 27 年，pp. 116-210.
- スパーロック・ケネス・R「病院船 日本の必需品」『防衛研究所紀要』，第 11 巻第 2 号，平成 21 年，pp. 75-103.
- 田岡俊次「海上自衛隊の病院船保有は実現するか」『週刊金曜日』，第 1270 号，令和 2 年，p. 31
- 竹内修「1000 床を持つ世界最大の病院船 マーシー，日本に初寄港」『J レスキュー』，イカロス出版，通巻 95 号，平成 30 年，pp. 64-69.
- 武田康裕編著『論究 日本の危機管理体制』，芙蓉書房出版，令和 20 年
- 遠山清彦「大規模災害に欠かせない『病院船』の導入を急げ」『第三文明』，第三文明社，通巻 621 号，平成 23 年，pp. 42-44.
- 内閣府（防災担当）『災害時多目的船（病院船）に関する調査・検討報告書』，平成 25 年 3 月
- 内閣府（防災担当）『災害時多目的船に関する検討会報告書』，平成 24 年 3 月
- 内藤博文『日本の空母 100 年』，河出書房新社，令和元年
- 半田滋「新型コロナ対策とは的外れの議論」『週刊金曜日』，金曜社，第 1273 号，令和 2 年，pp. 18-19.
- 真野俊樹「米国医療の最新動向：病院船と地域医療」『週刊社会保障』，法研，第 67 巻第 2715 号，平成 25 年，pp. 44-49.
- 三神國隆『海軍病院船はなぜ沈められたか』，光人社 NF 文庫，平成 17 年
- 三戸恵一郎，内田剛史，渡辺千之，「わが国の病院船とその構想」『東亜大学紀要』，第 15 号，平成 24 年，pp. 1-12.
- 矢嶋定則『「病院船」をめぐる 20 年の議論』『立法と調査』，参議院，第 331 号，平成 24 年，p. 2.
- 藪野倫明「国際法誌上講座 病院船等の保護について」『波涛』，水交会，第 40 巻第 4 号（通巻 231 号），平成 27 年，pp. 40-50.
- 山本保博「再び，日本の大型病院船構想を考える」『近代消防』，日本近代消防社，第 48 巻第 9 号，平成 22 年，pp. 28-29.
- 郵船 OB 氷川丸研究会編『氷川丸とその時代』，海文堂，平成 20 年
- 米田堅持「わが国『病院船』実現の可能性を問う」『世界の艦船』，海人社，通巻 929 号，令和 2 年，pp. 157-163.
- 日本経済新聞（令和 2 年 4 月 6 日）