



〈連載(338)〉

日本でも病院船構想の検討が本格化



大阪経済法科大学・客員教授
池田 良穂

本コラムの333回に、新型コロナウイルス禍に見舞われたクルーズ船について書き、その中で病院船構想についても触れた。阪神淡路大震災、東関東大震災・津波被害という直近の2回の大自然災害の後にも、病院船構想が持ち上がったものの、平時を含めたコストパフォーマンスを考えると建造・維持が難しく実現しなかった。

そして、今次の新型コロナウイルス禍の影響から、再び内閣府が中心となって病院船の検討が始まることになった。今回は、内閣府だけでなく、厚労省、国交省、防衛省も巻き込んだ本格的な検討になるという。

最近配信された海事報道に、世界最大の民間病院船が中国の造船所で完成間近というニュースがあった。国際チャリティ団体 Mercy Ships が発注して、船名は Global Mercy。総トン数は公表されていないが、全長174m、幅28.6mなので、国際総トン数で3万トンくらいはありそうだ。2021年末には、アフリカ水域での稼働が計画されている。船の設計には、スウェーデンのフ

ェリー大手のステナ社や、フィンランドの船舶設計会社デルタマリン等が携わっており、ステナ社が次世代RORO船としてコンセプト設計を行っていたものをベースに、車両甲板に病院船機能を搭載したもので、医療と共に、医療従事者の教育も担うという。病床は199床で、航海時には、ボランティアの船員と医療従事者合わせて500人が乗り組む。

この船を発注した Mercy Ships のホームページによると、オーストラリアで設立された同団体は38年の歴史があり、現在は Africa Mercy (16,572総トン) という改造病院船を運航している。この船の前身は、デンマークの鉄道連絡船 Dronning Ingrid で、1999年に病院船に改造された。

同団体の最初の病院船 Anastasis は元クルーズ客船の the Victoria を改造したもので、その後 African Mercy 以外にも、Caribbean Mercy と Island Mercy という2隻の小型病院船も使っていたようだ。そして、今回、初めての大型の新造病院船の建造に踏み切ったようだ。



中国の造船所で建造中のMercy Shipsの新造病院船 (Mercy Shipsホームページより)

世界各国の病院船を見ると、各国海軍が保有している場合がほとんどで、戦争における負傷兵や病人の治療にあたる野戦病院の船版である。かなり大規模な病院機能を世界中の現場に派遣して、迅速に医療を提供できるのが最大のメリットであり、軍の海外展開の可能性のある国にとって病院船は必須のアイテムと言える。

一方、日本の場合には、大災害時や、今回の新型コロナウイルスのような新感染症への対応を主目的とする病院船になるので、その在り方が大きく違ってくるに違いない。以下に、大災害時と新感染症パンデミック時の病院船の役割を考えてみたい。

地震や津波等の大災害時においては、陸上の病院自体が被災をして機能不全に陥ること、交通網がマヒをして病人を病院まで運ぶこと自体が難しくなることを経験してきた。

この時に200～300床のベッドをもち、手術室、検査機器、各種の処置機能を有する移動病院が、被災地まで迅速に行けることは、船ならではの機能と言える。しかも、船は自立機能があり、電気、水、食料も自前で持ち、一定期間の医療活動ができる。したがって、長い海岸線を有する島国である日本では、被災地にそれほど遠くない港に停泊して緊急の医療拠点になりうる。

また、被災地が大規模停電に陥っている時には電気を被災地に供給でき、断水していれば水の供給もできる。そして被災者への医療だけでなく、お風呂、温かい給食、ゆっくりとした睡眠などを多くの人に提供することも可能だ。

病院船へのヘリコプターの発着は必須で、これにより救助された被災者を直接受け入れることもでき、さらに陸上の病院との間の患者の相互移送も迅速にできる。また車両甲板とRORO機能を有することも必須で、

救急車等の車両の受け入れも容易になるし、専用の救急車とマイクロバスを積載しておけば、逼迫した陸上での患者輸送への圧迫もなく、自律的にプラス α としての救急医療が提供できる。

新型コロナウイルスのパンデミックで最も問題になったのは、病院の医療崩壊だ。軽症者が病床を埋めてしまい重傷者の受け入れができない、重傷者のためのICU(集中治療室)やECMO(体外式膜型人工肺)が不足するなど、という危機的状況が顕在化した。

この危機的状況は局所的で、全国のどこに起こるかわからず、各地の知事がその対応に右往左往したことは記憶に新しい。病院船に必要な感染症対応機能を付加しておけば、必要な場所に派遣することで、このような状況にも対応できる。

健常者と発病者、そして医療関係者のゾーン分け、そして各客室の空調によって病原体を封じ込めるための陰圧室(ゾーン)や、病原体の侵入を防ぐ陽圧室(ゾーン)の設置も船内で可能だ。

これまでの病院船構想が実現にまで至らなかった大きな要因が、病院船を必要としない平時における活用だ。すなわち、その間の維持費が莫大で、とても費用対効果の面で社会に受け入れられないという判断が、実現の大きな壁になってきた。

大きな自然災害は、かつての寺田虎彦の名言通り「忘れたころにやってくる」のが常だが、最近は、その頻度が多くなっており、一生の間に複数の大災害を目にする世代も増えているように思う。

さらに、南海トラフの大地震や、関東直

下型大地震等のように、そう遠くない時期に起こるとみられている大災害も指摘されている。そのうえ、今回体験したコロナウィルス禍のような新型感染症のパンデミック発生の可能性も重ねてみると、病院船が必要とされる事態は結構の頻度になりそうだ。

しかし、それでも平時の活用方法を確保しておくことは大事だろう。前述の民間病院船代替Mercy Shipsの行うような発展途上国での医療援助による国際貢献だけでなく、日本全国の港を回っての災害時医療学習の展開や、船員および船医の医療研修航海などのニーズもありそうだ。

またカリブ海のクルーズ客船では、禁煙クルーズのように本格的医療ツーリズムをクルーズに取り入れた事例もある。各種の生活習慣病を、1週間のクルーズで改善することを目的としたような健康クルーズを、平時の病院船を活用してやるのも悪くないように思う。健全な食習慣、運動習慣、適正な飲酒習慣、そして禁煙を、各種の健康講座や検査も行いながら身につけると、日本での急増する医療費の低減にも寄与してくれそうだ。飽食がひとつの売りとなっているクルーズ客船だが、こんな健康志向のクルーズも悪くないのではなかろうか。



アメリカ海軍の病院船