

「ミサイル防衛と国民保護」シリーズ

(1)

元防衛研究所 主任研究員 喜田 邦彦

少ない死者 多い二次被害者

平成16年に『国民保護法』が制定され、これに基づき各自治体は「国民保護計画」を作成した。しかし、ミサイル防衛のイメージアップが不十分なため、具体性に乏しい内容にとどまっている。そこで、湾岸戦争(1992年1～2月)におけるイスラエルの対応や意外な事実を紹介し、国民保護における懸案事項を明らかにしてみたい。

最初にイスラエルにおける「ミサイル被害」の分析から始めよう。イスラエルは湾岸戦争の42日間に、18回・39発のミサイル攻撃を受けた。以下の表は人的被害を示している。

(別表 ミサイル攻撃等による死傷者数 イスラエル国防軍提供)

特徴の第一は、死者数が少ない点である。WWⅡ末期のロンドンはドイツのV1・V2ロケット2900基の爆発で、死者8908人、重症者24448人の被害を被った。イラク・イラン戦争(1982～88年)ではスカッド530基が応酬され、死者は数千人と推計されている。それらに比べると、イスラエルの死者14名は非常に少ない。

原因は、

- ①ミサイル弾着数が少なく500キロの通常弾頭に限定されていた、
 - ②攻撃が夜間・早朝に限定されたため国民のほとんどが建物の中にいた、
 - ③各家庭はシェルター(地下又は浴室)を準備してそこに一時避難した。
 - ④数次にわたる中東戦争やアラブ・のロケット攻撃から「国民保護の仕組み」が周知徹底されていた、
- という点にあらう。

特徴の第二は、アトロピンの誤用や精神障害者といった「二次被害」が多く、それらは攻撃前や警報間にも見られた点である。死者14名の内訳も、直撃による死者は2名にとどまり、警報間の緊張に因る心臓麻痺5名、ガスマスクによる窒息が7名である。

精神障害者(ヒステリー症状)が多発した原因は、

- ①ミサイルの直撃という恐怖、

②毒ガスによる「アウシュビッツの悪夢」の蘇り、

③それらに伴う重圧と緊張が挙げられる。

精神障害者は、戦争終了後も長期間にわたる治療を余儀なくされている。

アトロピンは、ガス攻撃を受けた時に自分の大腿部に注射して解毒を図るものだが、警報段階に用いて具合が悪くなり、病院に運ばれるケースが多かった。ガスマスクのゴムを取り外さず窒息するというケースも、事前教育にもかかわらず起こっている。

しかし、24日に米軍パトリオット(PAC2)が配備され、25日に射撃を開始した以降、精神障害者は激減した。パトリオットによる迎撃効果はほとんどなかったが、国民保護の観点から「安心・安全の心理的効果」は極めて高かったと言えよう。

ユダヤ人の「アウシュビッツの悪夢」に対し、日本には「空襲警報のサイレン」に苦い体験を蘇らせるお年寄りが多い。また、日本の現代人は緊張やストレスに耐えられないとされる。ミサイル攻撃やガス攻撃の威嚇・兆候段階から、大量の精神障害者が病院に担ぎ込まれる事態は想定し、対策を立てておく必要がある。