

(基調講演)

石破 茂 衆議院議員

本日、この会議において講演させていただくことができますことに対し、関係各位の皆様
様に感謝申し上げます。

本日は生物・化学兵器を用いたテロへの対処がテーマでありますが、ここに日米両国より
専門家の方々がお見えであり、その脅威や態様についてお話があるものと存じます。

私からは、これらのテロを想定した場合に、現在の日本における問題点や、それを補う
ための組織作り・法整備等について、主に生物兵器対策を中心に述べさせていただきたい
と思います。

核・生物・化学兵器は一般に「大量破壊兵器」と総称されますが、テロ行為を考えたとき、
その用いやすさから最も適したものは生物兵器でありましょう。

即ち、生物兵器は

- * 生産段階においても大規模な設備・施設が不要であり隠密性が高いこと
- * 被害の発生当初はそれが自然発生的なものか、テロによるものかの判別が困難であること
- * 潜伏期間があるため犯行実行者の逃走が容易であること
- * かかる費用が通常兵器の二千分の一、化学兵器の八百分の一であるとの試算があるほどに格段に安いこと
- * 基本的な原理がワクチンや抗生物質の研究などの医学上必要なものと同一であり、知識や技術の拡散を完全に防止することが不可能であること

などの特性を有しており、まさしくテロ行為のためにあるような手段であることを、我々は強く認識すべきであります。

2001年、当時のシュワルツ在韓米軍司令官は上院軍事委員会において「北朝鮮には天然痘、炭疽菌、ペストを含む生物兵器の開発・製造能力がある」と証言しています。このこと
の真偽はともかく、生物兵器による攻撃は、「起きるか、起きないか」の問題ではなく、「いつ起こるか」の問題なのであり、考え得る限りの対応策を講ずることによって抑止力を向上させてゆくことが極めて重要であります。

本日午後のパネリストの一人である浦島博士がその著書の中で述べておられるとおり、リスクの評価は、「予想される事象がどれほどの確立で起こり得るか」という蓋然性と「起こった場合どの程度の被害が発生するか」の積で行われるべきものです。民主主義国家に対するテロを意図する者が生物兵器使用の誘惑にかられる可能性は否定できず、その被害が極めて甚大であることを考えれば、そのリスク評価は相当に高いと言わなければなりません。

生物・化学兵器によるテロ行為を考えたとき、最も特徴的なのは、その初動対処においてテロ攻撃によるものかどうかの認定が困難なことにあります。

わが国において、各機関が行動するにはそれぞれの法的根拠を必要とします。平時の体制をある種の緊急事態への体制へと移行させる際には、その事態の認定行為を経て、そのための法を適用するかどうかの判断が必要とされます。

例えば、自衛隊の海上警備行動、治安出動などは、その行動を下令する前提として事態を認定することが必要となります。あるいは武力攻撃事態においてもそれが「武力攻撃事態」と認定されることによってはじめて、武力攻撃事態対処法に定められた行政機構の機能の発揮が可能となります。

ところが、生物・化学兵器によるテロ行為では、最初に兆候を掴んだときは、「一定の地域に同様の症状を訴える人が多数いる」という程度であることが通常予想され、大規模な新幹線の爆破等に比べた場合、それが人為的なものであるかどうかの判断が非常に遅くなる可能性があります。

生物・化学兵器については「検知・同定・除染・搬送・治療」という五つのフェーズがありますが、物理的破壊力によるテロ行為の場合、いったん起こった後は被害極限・復旧などのフェーズに移行できるのに対し、特に生物兵器は二次感染、三次感染と被害が拡大していく可能性が非常に高いため、より早い「検知」と「同定」が求められます。しかし現在の日本のシステムでは、これが大変遅れることが危惧されます。

事態の認定は中央政府レベルの責任において行われますが、このような事態ではまず対処に当たるのは地域の病院、警察、消防です。この現場の情報が中央官庁に伝達され、テロの蓋然性が高いかもしれないとして内閣府あるいは内閣官房までその情報が到達するのに、数時間単位ということは現在残念ながら考えられません。現場においても躊躇があるでしょうし、病院と警察と消防は基本的には緊密な連携がないと考えるべきでしょう。ましてやそれがそれぞれの監督官庁に上がってきても、誤認を恐れて対応は慎重になります。その事態が人為的なものであると認定がされるには、数日を要するというのが現状ではないでしょうか。

ところが、数日も経過すれば、特に生物兵器などの場合は、もはや感染経路を特定することができないほどに被害が拡大してしまっているでしょう。そうなってからでは、いかに最高度の認定 わが国においては「武力攻撃事態」との認定 をし、地域封鎖を含めた強硬手段をとったとしても、攻撃者の意図は既に達せられている可能性が高いと思われれます。

これを防ぐためには、最初に接触する警察、消防、地域の病院に対して、「このような症状が出た場合には必ずここに通報すること」などを定めたマニュアルを徹底し、これを集中的に受ける二十四時間体制の機関を中央政府に設けることが必要ではないかと考えています。

組織のなかにおいて通常の経路で情報が上がっていくときは、迅速性を犠牲にしても情報の正確性が優先される傾向があります。「早い情報には間違いが多い、正確な情報は遅い」のが情報伝達の通例ですが、むしろ誤報をある程度許容してでも迅速性を優先させる

システム作りが必要でしょう。そして政府中枢に各省庁からバラバラに情報が上がることを防ぐとともに、各省庁が情報をリアルタイムで共有する体制を構築することも重要です。

この機関には、経験と知識を有する専門家を配置し、事態認定の権限も一義的には彼らに付与すべきでしょう。各省庁から一時的に出向している専門知識や経験を持たない者を、単にキャリア官僚であるとの理由によってその任に当てるなどという体制は断じて採るべきではありません。この機関は新たに独立したものとして設ける必要はなく、総合調整権を持つ内閣官房の中に設置することで対応は十分に可能であると考えます。

平時には、予想される事態についての広範な研究、対策の企画・立案などを専門に行うことが求められます。例えばBC兵器を使ったテロのソフトターゲットとなりやすい浄水場、食品工場、給食センター、空調設備などの警備・監視体制についても、精密に点検を行い、適切な対策を立案することなどは、この機関において行われるべきものです。

このように、情報機能の強化や関係部局間の総合調整機能の充実を内容とする緊急事態基本法を可及的速やかに国会に提出することで、与党である自民党・公明党と野党第一党である民主党は本年七月に意見の一致をみております。

わが国は1994年に長野県松本で、翌95年に都心の霞ヶ関を中心とする地下鉄で、オウム真理教によるサリンを用いたテロ攻撃を経験しました。その後、内閣官房において専門家のネットワークを作り、地方自治体も包含した関係各機関の協力体制づくりをスタートさせました。

1999年には、NBCテロや大規模爆弾テロ等大量殺傷型のテロ事件が発生した際の対応マニュアルである「大量殺傷型テロ事件発生時において行うべき措置について」が策定されました。

2001年9月11日の米国同時多発テロを踏まえて、内閣に「緊急テロ対策本部」が設置され、国内における警戒態勢の強化やテロ対策特別措置法等の早期成立等をはじめとする一連の緊急対応措置を決定し、関係省庁間の連絡を密にして、強力に対策を推進していくこととなりました。「NBCテロへの対処能力の強化」としては、

- * 警察、消防、自衛隊、海上保安庁等の関係機関において、対処部隊の増強、検知器材・事件対応防護機材の増強等を行い、NBCテロへの対処能力を強化すること
- * NBCテロの発生に備え、必要な医薬品等の準備等を強化すること
- * NBCテロ対策のための国際的な取り組みに対応し、爆弾テロ防止条約に係る国内法整備を推進すること

が定められました。

また、昨年には「テロの未然防止に関する行動計画」がとりまとめられ、予防措置についても各省庁に指示が出されました。

これらを受けて、警察庁においてはNBC対策車や生物剤、化学剤検知器等を配備したNBCテロ対応専門部隊を、警視庁及び大阪府警察の他6道県に設置しました。

厚生労働省でも、2001年に全国立大学医学部附属病院に対し、電子メールを利用し

た情報提供ネットワークを構築する、炭疽菌に対する治療薬について国立大学附属病院に当面必要とされる量が確保されていることを確認する、大規模なテロ等が起きた場合に、国立大学病院間の相互支援ネットワークを組み病院間の協力による救援体制を構築する、全ての国立大学附属病院に防護服30～60組程度の配備を指示し所要経費を措置する、などの施策を講じています。さらに、病原性微生物の管理体制を確立するため、保有者の届出の義務付けや、行政による立入検査規定や、違反に対する罰則の創設などを内容とする法改正を次期国会に提出することとしています。

文部科学省では、大学および所管の研究機関に対し、病原性微生物や化学物質などに対する厳格な管理を徹底すべく指導を行っています。

消防庁は、「緊急テロ対策本部」を設置し、各都道府県に対して危機管理体制を点検・強化し、警戒態勢を強化するよう要請を行っています。各種の対応資機材を各都道府県の代表的な消防本部に無償貸与するとともに、これらを国庫補助の対象といたしました。消防組織法の改正により、NBCテロ災害等の特殊災害を対象として、緊急消防援助隊の法整備及び消防庁長官による出動指示の法制化もなされています。また、NBC災害に係る各種消防活動マニュアルを地方公共団体及び消防機関に配布するとともに、消防大学校においてNBC災害講習会を開催し、各都道府県の消防学校においても特殊災害科を新設しています。

防衛庁・自衛隊においては、特殊災害に対して対処可能な陸上自衛隊部隊が約一時間で出動できる態勢を整えるとともに、化学防護隊の充実、NBC偵察車の導入などを進めています。

現在わが国にはレベル4に対応し得る施設が二ヶ所ありますが、実質稼働しておらず、レベル3のものまでしか扱っておりません。さらに、国内における病原微生物の研究者数が少ないこと、あるいは従来のように海外にサンプルの入手を頼ろうと思っても、各国テロ対策が厳しい中で、そう簡単には実験株が手に入らないことなどを勘案すると、わが国独自で先端研究がなし得る体制、そして先進各国と協力して研究できる体制を早急に確立しなければならないと考えます。

そしてまた、最前線に立つ医師が十分な教育を受け、なおかつ病院の外である現場においても躊躇なく緊急医療が実施できるような訓練をすること、できるだけ迅速に救命体制が取れるための、ドクターヘリのような装備を増やしていくことも重要です。

もう一つ、日本において最も欠けているのは、国民一人一人のテロ攻撃対策に対する意識です。先ほど述べたレベル4施設についても、地元住民からの反対により、稼働ができないのが現状であります。

国家が国民の生命と財産を守るのは当然の責務ですが、特に生物兵器による攻撃に関し、この予防は感染症の予防と基本的に同一であります。感染を防いだり死に至ることなく回復したりするために有効な個人の努力　手を洗う、マスクをつける、うがいをするなど　の重要性が日本においては残念ながらあまり認識されておりません。これ

は2003年頃のSARSのパニックの際に明らかになったことです。

生物・化学兵器を用いたテロ攻撃に対して、徒にこれを恐れるのではなく、どうしたら自らを、あるいは家族や友人を守ることができるか、どうしたら生き残れるか、との意識を国民が持つようになるために、政治として説明責任を果たし、理解を得るための努力を怠るべきではありません。国民の意識を変革することによって、風評被害やパニックによる二次的、三次的被害を極限することができると思います。風評被害やパニックが発生することを恐れて取り組みが遅れることがあれば、本末転倒という他はありません。

先日、私の選挙区であります鳥取県において、「大学構内においてBC災害が発生した」との想定で消防、警察、自衛隊、医師会などの関係全機関が参加したNBC災害対処合同訓練が行われました。このような訓練を平素から行うことによって、ボトムアップ方式により問題点の認識と改善が行われ、地域住民の意識が高まることが期待されております。これにトップダウン方式による組織作りを組み合わせることによって、平時からテロ事態、更には有事に至るまでの対応が一体的に行われることを可能とし、わが国が国民と国際社会に対する責任を果たせるようになるために、法整備も含めて尽力してまいりたいと考えております。

最後に、日米の協力について一言申し上げたいと思います。

今回の会議におきましても、弾道ミサイル防衛については深い議論が交わされ、日米の協力体制が急速に進みつつあります。これに比して生物兵器対策については、日米の協力体制について、まだ相当に改善の余地があるとの印象は否めません。テロの本質を考えたとき、ミサイル防衛と同時に、生物兵器対策も日米共同の緊密な体制を早急に構築することが必要です。

日米で同時に生物テロが発生するなどの最悪の事態をも想定して、日米安全保障体制に基づき検体情報を交換するための公式ルートを設置する、あるいは図上演習や実働訓練を行う、などの連携の強化が求められます。

以上、現状に対する認識と今後の方針について私の考えを申し述べました。

ご静聴に感謝してスピーチを終わります。