



ICRC

INFORMATION NOTE NO. 3



概要

威力が比較的弱い核兵器でも、人口過密地域に直接あるいはその周辺に投下された場合、人道支援の必要性が高まります。しかしそのような状況の中での活動は難しくなります。核爆弾の影響を考えると、負傷者に対応できる緊急医療支援、電離放射線から身を守るための避難所の提供やその他の人道支援多くの生存者に必要となるでしょう。

しかし、インフラが大々的に破壊され、放射線によって広い範囲が汚染されるため、人道支援は困難を極めることが予想されます。また、医療従事者は電離放射線の危険にさらされるため、特別な保護措置が必要となります。

このような状況への対応措置を準備している国もある一方、核兵器が使用された場合、生存者にいかに人道支援を提供するのか、国際レベルでの効果的な取り決めがいまだ定められていません。

核兵器が 使用された後の 人道支援

核爆発による 被害

核爆発による被害としては、多くの死傷者や患者に見られるような即時的あるいは長期的な身体への影響があります。そして予測される広範囲の被害として、生態系の機能低下および喪失、インフラの破壊、避難民の発生などが考えられ、社会全体の機能が著しく損なわれる可能性があります。

核兵器の使用による被害者の数は、使用される核兵器の数、威力、そして投下される場所によって大きく変化します。例えば同じ核兵器でも、人口が密集している地域に投下された場合、人のいない砂漠や海に投下された場合と比べて、大規模な人的被害と物質的損害へつながるでしょう。

生命を脅かす核爆発の主な特徴：

- 熱放射線(熱)：熱による発火、大規模な火災、火傷や失明などの深刻な症状を引き起こす
- 爆風とそれに伴う強風：爆発時に核中心部の火球が急速に膨張することによって発生し、従来の(非核の)爆発物を使用した場合と同じような身体的被害を与える
- 放射線と放射線降下物：爆発の最中に発生し、放出されるもので、放射線病や遺伝子障害、悪性腫瘍の危険性を高めるなど身体に慢性的な障害を引き起こす

被爆者の生存率は、核爆発の際に発生する前述の現象の程度によって異なり、核兵器そのものの威力と爆心部からの距離によっても大きく左右されます。核兵器が投下された際、爆心地付近にいた人の多くは即死、あるいは数日・数週間のうちに命を落とすと考えられています。生存者の多くは爆発の際の爆風や熱による直接的な負傷に加え、深刻な量の電離放射線を浴びることで、目に見えない原爆病、例えば悪性腫瘍や出生異常など長期にわたって苦しむこととなります。

被爆者の差し迫ったニーズとは？

核爆発後、できる限り多くの被爆者を救出するために、致命傷を受けた患者に迅速な救命治療を施した後、避難させ、引き続き治療を行う環境の整備が必要です。生存者に対する救援活動には、応急処置など現場での医療活動が求めますが、被爆者の多くは致命傷を負っていて、その傷の深さは治療可能な範囲を超えているという事実を念頭に置かなければなりません。

また、生存者には避難所が必要で、電離放射線から守られなくてはなりません。その他にも、放射線に汚染されていない安全な水、食料、衣類、テントなどの支援物資の提供に加え、被爆者の避難経路の確保や放射線を浴びた遺体の身元確認、安置、埋葬など、幅広いニーズに応えるため、支援者側には通常の能力を超えた対応が求められます。

人道支援活動への影響

核兵器が人口過密地域に投下された場合、その甚大な被害と膨大な数の死傷者は人道支援に大きな難題を突きつけることになります。特に支援の優先付けや物資の配分など、規模が大きい被害の対応は困難を極めます。例えば医療支援を行う場合には、多数の負傷者に対して重傷度に応じた治療、必要とされる放射線除去作業、被爆地域からの搬送を行い、同時にそれらの活動に一貫性を持たせなければなりません。押し寄せる患者に対応するための職員の数は大幅に増え、支援する側の能力・規模をはるかに上回ることが予想されます。また爆発による瓦礫やインフラの破壊によってアクセスがほぼ不可能となる地域に対しては、職員や支援物資を送ることすら困難となるのです。

さらに支援者側の安全面で最も懸念される要素の一つが、放射線です。被爆地域における活動では、放射線から身を守るための適切な手段が講じられなければなりません。保護手段としては、放射線防護原則(下記別欄内参照)が基本となります。これは放射線が飛び交う中の支援活動という特殊な状況下において適用されます。放射線で汚染された地域において効果的に人道支援を行

うには、支援者側が放射線の影響やその特徴をきちんと理解し、その上で放射線から支援者自身の身を守る必要があるのです。

これはつまり、放射線の量や汚染レベルによっては、ある特定の地域における人道支援のアクセスが皆無、もしくはあったとしても限られたものとなってしまう可能性を意味します。多大なニーズに直面した支援者側が自身の危険を顧みずに活動を行う意思があったとしても、活動の制限はかけられなければなりません。被爆地域で活動を行うということは、そこで被爆者に寄り添つて働く支援者側の身体的な健康が代償となるのです。

に関する見識、輸送能力、地域の活動拠点の確保、実施する活動内容などが異なると、効率的な支援を行う際の支障となります。被害者の数が数万人ないしは数十万人に達し、家屋・建物の破壊や放射線汚染が広範囲にわたるであろう核爆発の被害の大きさを考えると、多数の支援団体が職員の安全を確保しながら支援活動に従事することは、現実的に困難となります。

前述のいくつかの要点は、核兵器が投下された後に効率的な人道支援を行う際、支援者側が直面するであろう課題も含まれています。一国が被爆した場合、たとえ充分な救援能力があったとしても、限界があります。また通常予定される国際支援機関の活動もまた、厳しい状況に直面し、核爆発の後に必要となる幅広い支援を提供することは難しい、と現段階では言わざるをえません。

誰が人道支援を行うか？

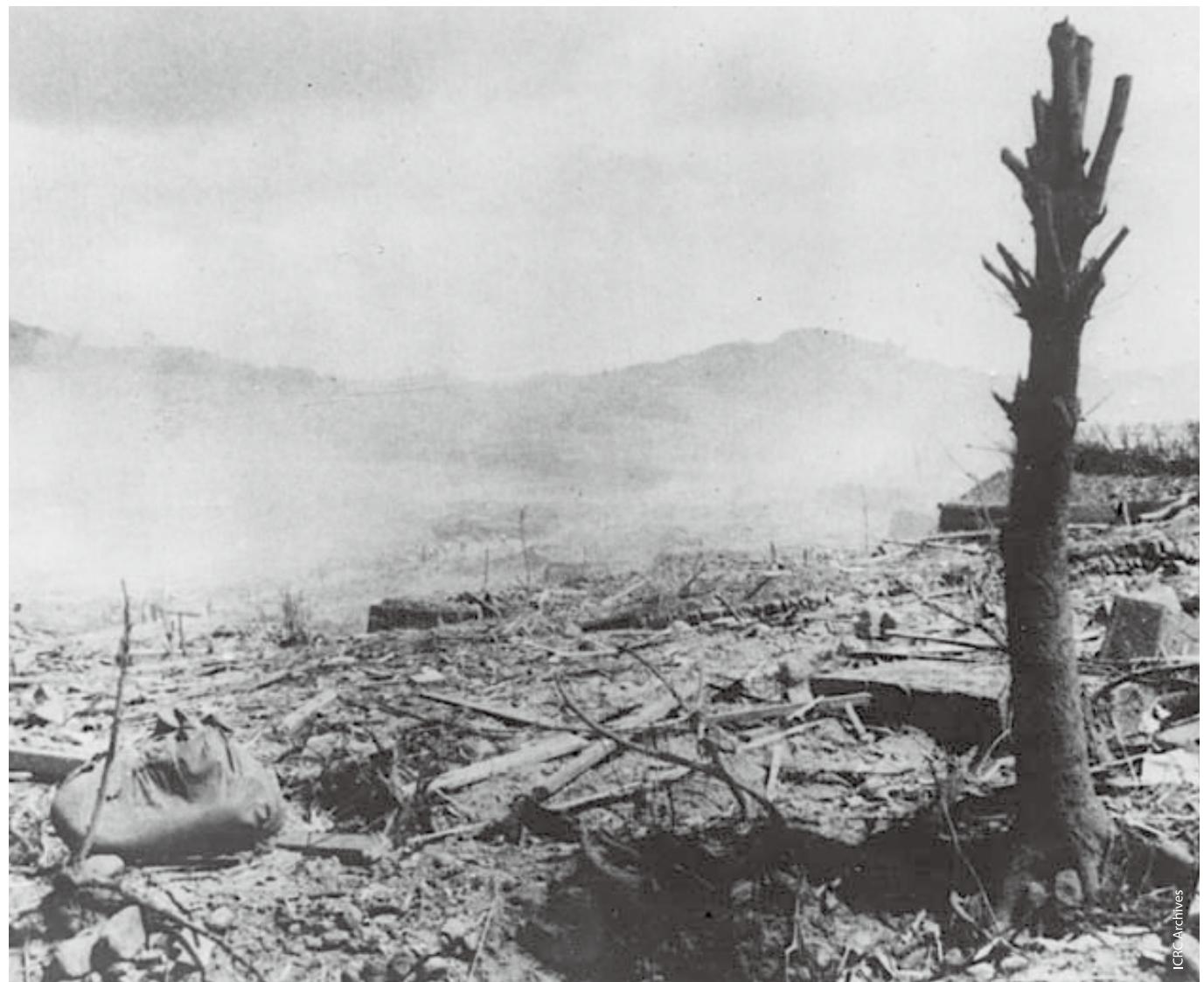
核爆発による甚大な被害を考えると、被爆国あるいは地域の緊急支援能力は、爆発の衝撃によって機能せず、海外からの人道支援が不可欠となることが予想されます。しかしながら国際社会の支援が多様である場合、インフラが破壊され困難な状況に直面する中で、支援者間の効率的な連携が実施できず、状況が悪化することもあります。活動や職員の安全性に対する方針、物資の相互運用

放射線から身を守るためにの原則(放射線防護原則)

- ✓ 被爆地での活動時間と活動要員に制限を設ける
- ✓ 被爆地から距離を保ちつつ、活動を行う
- ✓ 放射線物質や放射線に汚染されたものに直接手を触れない
- ✓ 障壁を使って放射線から身を守る
- ✓ 測定器を使用して放射線量を検知・モニタリングする
- ✓ 被爆後、直ちに放射線汚染物質を取り除く
- ✓ 被爆後の健康管理を徹底し、必要に応じて治療を受ける

化学兵器、生物兵器、放射性兵器、あるいは核兵器(総じてCBRN)が使用された場合の赤十字国際委員会(ICRC)の見解

- 活動要員の安全性を確保することが効果的な人道支援には必要不可欠であるため、ICRCの活動範囲内にCBRNが投下された場合、職員の安全面でのリスクを考慮する
- インフラの破壊などアクセスの難しさに加え、職員の安全性という観点から、CBRNが投下された地域および爆心地付近の住民への人道支援は、長期間にわたり制限される場合がある
- 汚染物質を検出・処理し、引き続き汚染の危険にさらされている人々を保護するため、CBRNが使用された場合の人道支援においては、活動規模を拡大する必要がある
- 人道支援における第三者の協力は、活動の規模を広げるというプラスの側面がある一方で、効果的な支援を行うために新たな課題をもたらすこともある。スムーズな活動には各々の役割分担に関して共通認識があり、それぞれがCBRNからの保護・人道的支援に忠実であることが求められる



ICRC Archives

1945年に長崎で撮影された一枚。
破壊力の凄まじさと人道支援が直面する課題を物語っている。放射線が放出されているため、現場での人道支援も非常に危険を伴うものとなる。

「状況は最悪だ。市街は全滅し、全病院の8割が崩壊または壊滅的な被害を受けている。

病院2カ所を視察したが、その状態は言葉では言い表せない。

爆弾の影響は無意味なほど深刻だ。

回復したと思われる被害者は、白血球の死滅や体内の負傷により
突然致命的な再発に見舞われる。

多くが死に瀕している。

何千人の負傷者が緊急病院に搬送されている…

それなのに、悲しいことに包帯、物資、薬が足りない。

必要なもの：包帯、外科用パッド、火傷用軟膏、スルファミン剤、
血漿、輸血器具…」

1945年8月29日に最初に広島に到着したICRC職員フリッツ・ビルフィンガーによる電信から抜粋

原文は

www.icrc.org/eng/war-and-law/weapons/nuclear-weapons



赤十字国際委員会 駐日事務所

〒105-0001 東京都港区虎ノ門5-13-1 虎ノ門40MTビル6階
TEL: 03-6459-0750 / FAX: 03-6459-0751

ICRC

ICRC駐日事務所

検索