

[第29回]

病院・診療所の火災(1)

死者を伴う病院・診療所の火災

前回まで約1年間にわたって高齢者福祉施設の防火安全対策について見てきたが、今回から、高齢者福祉施設と類似の火災危険性を持つと考えられる病院・診療所の火災について考えてみたい。

表1は、5人以上の死者が出た病院・診療所の火災を整理したものである。診療所とは、病床数が20床未満の医療施設で医師や歯科医師がいるもののことである。以下、病院・診療所を合わせて「病院等」という。

これを見ると、

①木造、防火造又はそれらと耐火造との混合構造が大半を占めていること。

②精神病院が半数を占めていること。

③平成25年の安部整形外科医院以外は全て「病院」であること。

④この種の火災は、昭和60年代以降は安部整形外科医院の火災まで30年間起こっていなかったこと。

などがわかる。

木造・防火造の病院等の火災

現行の建基法第27条では、病院等は、3階以上の階を当該用途に供するか、当該用途に供する2階の部分の合計床面積が300㎡以上で当該部分に患者の収容施設がある場合には、「耐火建築

表1 主な病院・診療所の火災(死者5人以上)

No	出火年	出火場所	事業所名	死者	構造・階数
1	昭和30年(1955)	千葉県市川市	式場精神病院※	18	木 1/0
2	昭和35年(1960)	神奈川県横須賀市	衣笠病院	16	木 2/0
3	〃	福岡県久留米市	国立療養所※	11	
4	〃	愛知県守山市	精神科香流病院※	5	防 1/0
5	昭和37年(1962)	東京都狛江市	佐藤病院	7	防 2/0 一部木 2/0
6	昭和39年(1964)	兵庫県伊丹市	常岡病院	9	木 2/0
7	昭和44年(1969)	徳島県阿南市	阿南市精神病院※	6	防 1/0
8	昭和45年(1970)	栃木県佐野市	秋山会両毛病院※	17	木 1/0
9	〃	北海道札幌市	手稲病院	5	
10	昭和46年(1971)	宮城県岩沼町(現・岩沼市)	小島病院※	6	木 2/0 耐 一部木 2/0
11	昭和48年(1973)	福岡県北九州市	済生会八幡病院	13	耐 一部防 5/1
12	昭和52年(1977)	山口県岩国市	岩国病院	7	耐 3/0 一部木 2/0
13	昭和59年(1984)	広島県尾道市	宏知会青山病院※	6	木 1/0
14	平成25年(2013)	福岡県福岡市	安部整形外科医院	10	耐 4/1

(消防白書平成28年版及び消防防災博物館特異火災事例より作成 ※は精神病院等)

病院・診療所の火災は、昭和40年代までは多数の死者を伴うことが多く、特に木造・防火造の施設、精神病院等の火災で顕著だった。その後、病院・診療所について消防法令上規制強化がなされ、木造等の施設が減少したこともあって、全体としては安全性が高まっている。

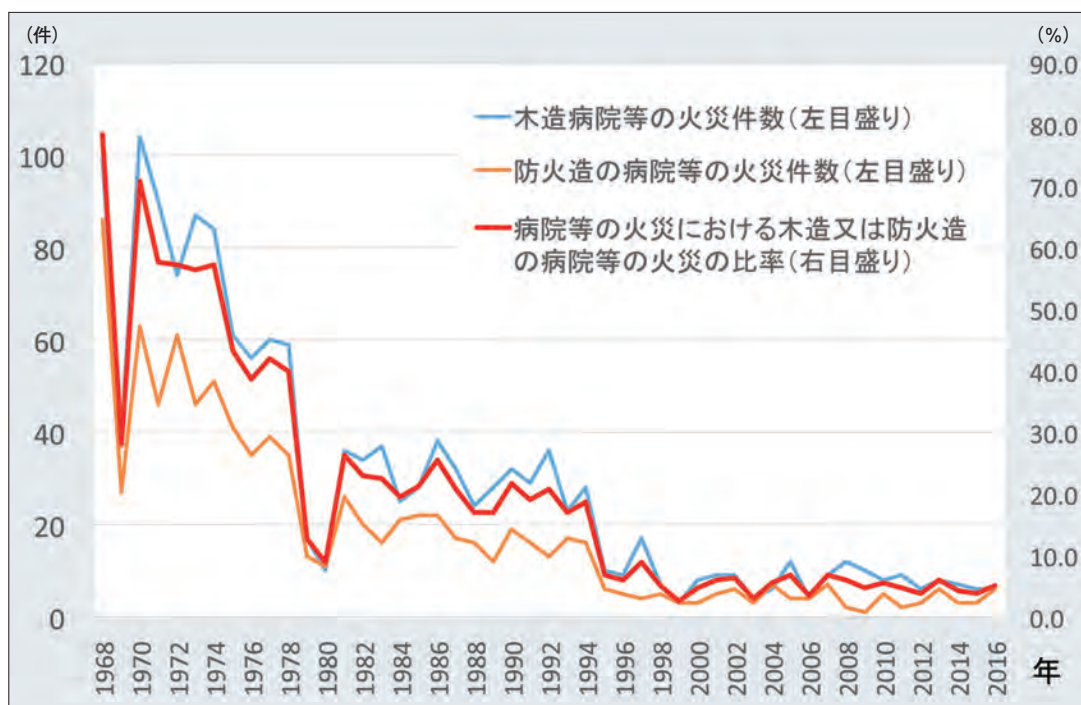


図 木造又は防火造の病院等の火災件数と病院等の火災における比率の推移(1968～2016)(消防庁火災年報より作成)

物等」としなければならないとされている。

昭和25年の制定時には、この条文は「建築物の3階以上の階を…、病院、…の用途に供するもの」は主要構造部を耐火構造としなければならない、とされていた(同条第3号)が、昭和34年12月23日以降は、現行と同様の内容となっている。

したがって、病院等は、昭和34年以前は、2階建て以下なら建基法第21条(大規模の建築物の主要構造部)による制限(延べ面積3,000㎡)までは木造や防火造で建てることができたということにな

る。表にあるような防火上脆弱な構造の病院等の多くは、そういう古い既存不適格建築物で、その後次第に減少して今に至っているものと考えられる。このような木造・防火造の病院等は、現在、どの程度残っているのだろうか？

昭和59年に火災になった広島県尾道市の青山病院などは木造平屋なので、今でも合法的に建てられるが、そのような木造病院等は現在でも建てられ続けているのだろうか？

図は、木造又は防火造の病院等の火災件数とそ

表2 精神病院等の防火安全対策及び一斉点検の実施について(昭和45年7月10日消防予第147号消防庁予防課長通知)
「第1 精神病院の防火安全対策」

1	火災予防上の見地からみて危険な木造建築物は、耐火建築物に改築する等の指導を行うこと。
2	重症患者を収容する室は、できるだけ火災危険の少ない場所に設け、避難を容易にするための方策を講じること。
3	閉鎖病棟にあつては、鍵の種類を統一し出入口を外部からも解錠できるようにすること。
4	火気使用設備、喫煙等火気の管理については一層その徹底を期すること。
5	病院内の通報設備の充実、夜間又は休日等の応援体制、避難誘導体制の強化をはかること。
6	特に避難誘導訓練は、できるだけ数多く実施し、この場合夜間においても実施するよう指導すること。

れが病院等の火災に占める比率の推移を見たものである。この図を見ると、病院等の火災における木造又は防火造の病院等の火災の比率は、

- ①昭和40年代の半ば頃は、全病院等の火災の70～80%を占めていたこと。
 - ②昭和50年頃に50%を切り、その後も急速に減少したこと。
 - ③平成7年(1995年、奇しくも阪神・淡路大震災の年)以降は10%以下になったこと。
 - ④近年は、ずっと数%程度で推移していること。
- などがわかる。

病院等の火災における木造・防火造の病院等の火災の比率は、その時の病院等の構造比率を反映していると考えられるので、現在では、木造・防火造の病院等の比率も数%程度だと考えてよさそうである。

精神病院の火災

火災の歴史を見る限り、多数の死者を伴う火災が発生した病院等の多くは精神病院である。精神病院等については、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年制定時は「精神衛生法」という名称だったが、人権的視点から改正を重ね、名称も昭和62年からの「精神保健法」を経て平成7年からは現行のように改正された。)」第36条に基づき、必要なら隔離等の行動制限を行うことができる」とされている。そのような状況で火災が発生

し、その病棟が木造や防火造であれば、死者がたくさん出てしまうことも理解できる。

これについては、昭和45年の佐野市の両毛病院火災のあと、「精神病院等の防火安全対策及び一斉点検の実施について」という消防庁予防課長通知(昭和45年7月10日消防予第147号)が発出され、「第1 精神病院の防火安全対策」として、表2のような対策が列挙されている。

当たり前のことばかりのような気もするが、現時点でこれ以上の方策を考えるとと言われても、自火報の設置と自動通報、電子錠の自火報連動解錠、それにSPの設置くらいしか思いつかないくらい、これらは基本事項だろう。この通知のあと、昭和46年の小島病院の火災と昭和59年の青山病院の火災以外はこの種の火災は発生していないので、かなり効果があったのではなかろうか。

なお、「精神病院の消防用設備等の設置について」という消防庁安全救急課長通知(昭和50年7月12日消防安第84号)もある。これは、患者の特性によっては消防用設備等を基準どおりに設置することが適当でないこともあることから、そのような場合には消防法施行令第32条を適用しても差し支えないとしたもので、読んでみると、「なるほどこの種の施設には、様々な方面から考える必要があるんだな」と気づかされる。