地水火風

牧野恒一

博多の整形外科医院の火災（その２）

２ヶ月経つとお忘れの方も多いかも知れないが、先月に引き続き博多の整形外科医院の火災について考えてみたい。

［スプリンクラーの設置規制の変遷］

あの火災のあと、小規模な病院や診療所にもスプリンクラーの設置を義務づけたらどうか、という議論がなされている。

スプリンクラーは、火災が初期のうちに自動的に消火する設備で、信頼性は95％以上とも言われる。スプリンクラーさえ設置しておけば、火災による死者はほとんど出なくなると期待できるすぐれものだが、設置にも維持管理にも相当の費用がかかる。このため、スプリンクラーが義務づけられているのは、大規模又は高層の建築物が多い。病院や診療所も同様だ。

だが、自力で避難困難な高齢者が多数収容されている老人ホーム等には、小さな施設でもスプリンクラーの設置義務がある。昔は他の建築物同様延べ面積６０００㎡以上の施設に義務づけられていたが、昭和62年の特別養護老人ホームの火災（17人死亡）を受けて１０００㎡以上に強化され、平成18年のグループホームの火災（７人死亡）を受けて２７５㎡以上に再強化された。消防庁では、今年（平成25年）のグループホームの火災（４人死亡）を受け、全てのグループホームに原則としてスプリンクラーを義務づける方針だという。

一方、病院（ベッド数20以上）は老人ホーム等が１０００㎡以上に強化されたとき一緒に３０００㎡以上に強化されたが、診療所はベッド数が20未満で避難危険がそれほどでもないため、６０００㎡以上に留め置かれた。

［スプリンクラーの設置強化の是非］

今回の医院に入院していた患者のうち、亡くなったのは全て高齢者だった。医療保険の点数の関係で病院では高齢者が長期入院できにくくなり、はみ出した高齢者を診療所が受け入れている、という全国的な実態があるようだ。

有床診療所がグループホームと同様の実態にあるなら安全対策も同様にすべき、と言いたいところだが、ことはそう簡単ではない。グループホームはスプリンクラーの設置にあたって厚生労働省の予算による自治体の基金から補助金が出るようになっている。診療所ではそんな制度はなかったが、厚生労働省が病院・診療所等におけるスプリンクラーの設置に補助金を出すことにしたとも報道されている。この火災を契機として、変化の兆しはあるようだ。

問題は、有床診療所は保険点数上採算が取りにくいため、やめたがっている（無床診療所に転換したい）施設が多いということだ。だが、長期入院が必要な高齢者を病院でも受け入れず、診療所でも受け入れないとなったら、患者は行き場がない。自宅に帰って来られても、家族で面倒を見られる家は多くないだろう。そんな状況を見て、やむにやまれず有床診療所が無理して受け入れているという実態もあるようだ。

２階建て程度なら水道直結型の安価なスプリンクラーも認められているが、いずれにしろなにがしかの費用が必要だし、入院患者を移動させて工事をするのは極めて大変、ということもある。スプリンクラーの設置が義務づけられたら、この際、無床診療所に転換してしまおう、という動きが強まることも懸念されるが厄介なところだ。

［40年間10人以上の死者が出なかった］

病院や診療所で火災が発生した時の潜在的人命危険性は極めて高い。にもかかわらず、昭和48年３月の北九州市の病院火災（13人死亡）以降、10人以上の死者が出た病院等の火災は発生していない。死者５人以上の火災も、昭和59年２月の尾道市の病院火災（６人死亡）以来、30年ぶりのことだ。

リスクが高いのに病院等の火災で近年死者があまり発生しなかったのは、建築基準法や消防法の基準がそれなりに機能し、医師や看護師などの関係者も防火安全対策に相応の努力をして来たためだろう。中には法令に違反して防火施設が設置されていなかったり、維持管理が不十分だったり、訓練が十分行われていなかったり…というものもあるに違いないが、そのような不備も飲み込んで、多重に設けられた対策と関係者の努力がそれなりの成果を上げていたのだと思う。毎年１５０件程度の病院・診療所の火災があるのに、死者も焼損面積もほとんどゼロ、という実績も評価に値する。

［スプリンクラーに頼る前に］

小規模な病院や診療所にスプリンクラーの設置義務がないのは、火災を早く発見しやすいとか、声や音が聞こえて状況が把握しやすいとか、火災対応や避難のパスが短いなど、小規模ゆえの防火安全上の優位性もあるからだろう。

日本は、今、高齢化の進展が著しい。団塊の世代（私もその一人だが）が65歳を超えつつあり、あと10年もすれば、多くは避難困難者の仲間入りをする。これまでと同じように高齢者の防火安全対策に税金や健康保険を使っていたのでは、いずれ制度が破綻することは必至だろう。

今回の火災は、長い間この種の火災が発生しなかったために関係者の間に油断があった、という可能性もある。社会構造的にこの種の火災が続発するようになったのかどうかは、もう少し様子を見てから考えても良いのではなかろうか。

これまで建築基準法や消防法で義務づけられて来た防火安全対策をきちんと実行すれば、すぐにスプリンクラーの設置強化に踏み出さなくても、社会的許容範囲の安全性を確保し続けることはできるのではないか。これが火災統計を見て言えることだ。40年ぶりの火災が一度発生しただけですぐにスプリンクラーの設置義務を強化すべきと言う前に、「病院等の潜在的火災リスクは極めて高い」という認識を新たにして、まずは、これまでの安全対策の徹底を図ったらどうか、というのが私の考えである。