

「有床診療所・病院火災対策検討部会」の概要について

予 防 課

1 はじめに

消防庁では、平成25年10月11日に発生した福岡市の有床診療所火災（以下「本件火災」という。）を踏まえ、「有床診療所・病院火災対策検討部会」（部会長：室崎益輝（公益財団法人ひょうご震災記念21世紀研究機構副理事長）。病院関係者、有床診療所関係者、学識経験者、関係省庁、消防本部により構成。以下「検討部会」という。）を発足させ、有床診療所・病院等の火災被害拡大防止対策等及び火災予防行政の実効性向上等について検討を進めてきたが、平成26年6月19日に開催した第6回の検討部会において、「有床診療所及び病院における火災対策」の方向性について、了解が得られたので、ここではその概要を紹介する。

2 福岡県福岡市の有床診療所火災の概要

平成25年10月11日、福岡県福岡市の有床診療所「安部整形外科」において、死者10名、負傷者5名の被害を伴う火災が発生した。

火災の発生した建物は、鉄骨造及び鉄筋コンクリート造の地下1階地上4階建ての建物で、1、2階が有床診療所、3階が名誉院長自宅、4階が看護師寮として使用されていた。

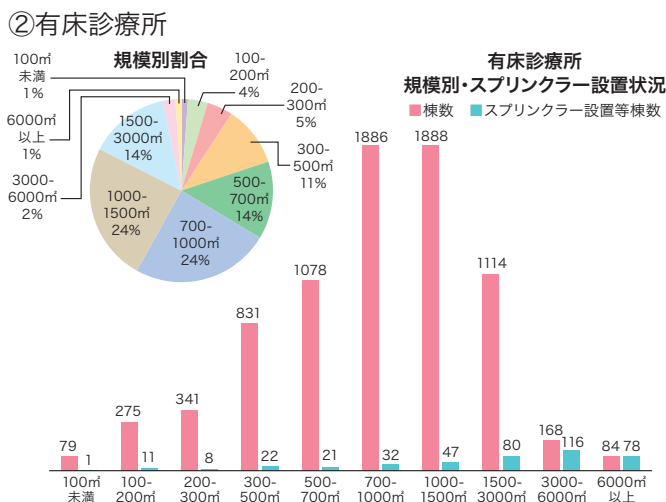
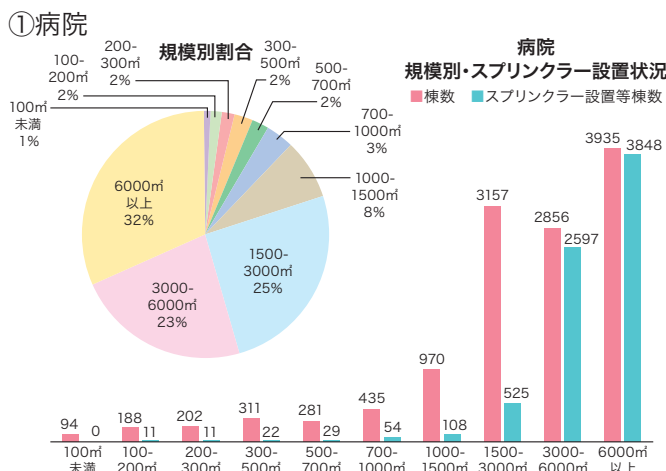
出火当時は17名（入院患者12名、当直の看護師1名、寮に居住していた看護師2名、自宅に居住していた名誉院長夫妻）がおり、入院患者の多くは、高齢で介護認定を受けており、自力での避難が困難な者であった。死者10名は全て高齢者で内7名が介護認定を受けていた。

出火原因については、1階処置室内の電気機器の電源プラグ周辺から接触部加熱又はショートにより火災が発生した可能性が考えられる。

3 有床診療所・病院の実態調査概要

消防庁が行った実態調査では、病院（12,429施設）のうち、規模別には1,500～3,000㎡の施設が3,157施設で最も多く（25%）、そのスプリンクラー設置率は17%であった（病院全体での設置率は58%）。また、法令で義務付けられている年2回以上の消火・避難訓練の実施率は、対象となる病院全体の70%であった。

有床診療所（7,744施設）のうち、規模別には1,000～1,500㎡の施設が1,888施設で最も多く（24%）、そのスプリンクラー設置率は2%であった（有床診療所全体での設置率は5%）。また、法令で義務付けられている年2回以上の消火・避難訓練の実施率は、対象となる有床診療所全体の20%であった。



4 有床診療所・病院における今後の火災対策のあり方

(1) 本件火災における課題

自動火災報知設備の鳴動後に、施設からの通報が行われなかったほか、初期消火のための消火器、屋内消火栓設備が設置されていたものの使用されなかった。また、多数の死傷者を発生させた一因として、防火区画を形成する防火戸が閉鎖せず、階段室等を経由して早期に煙が上階に伝播したことが考えられる。

(2) ソフト面での対策

①従業員等の教育

有床診療所・病院では、夜間に勤務する職員は昼間と比べて少なくなることから、全ての職員が必要な知識を持ち、火災時に適切に対応することができるよう、採用時等定期的に教育を実施していくことが必要である。

②効果的な訓練の実施

建物構造や入居者の特性、設置されている設備の状況、



具体的な避難経路や避難方法等施設の実情を考慮し、その効果を高めていく工夫が必要である。特に夜間において職員が1名となる可能性のある有床診療所・病院については、「有床診療所等における火災時の対応指針」等を活用し、より実践的な訓練を行うことが重要である。

③防火対策自主チェックについて

有床診療所・病院における安全対策を確保するためには、事業者自身による日頃からの防火対策のチェックが重要であり、事業者の防火意識の向上が不可欠である。

平成26年4月から「有床診療所防火対策自主チェックシステム」が運用可能となっており、チェックした結果については、ICT技術を活用し、消防をはじめとする関係行政機関と共有することができ、事業所のみでは改善方法が分からない等の場合に、関係行政機関が連携して必要なサポートを実施する体制の整備を進めていくことが必要である。

④定期調査・検査報告制度の強化

本件火災が発生した施設については、特定行政庁により定期調査報告の対象として指定されていなかったため、設置された防火戸の点検が適切に行われておらず、また、階段部分の防火区画（堅穴区画）を形成する防火戸が閉鎖しなかった。これを受け、建築基準法が改正され（平成26年6月4日公布）、定期調査・検査の対象の見直しを行うとともに、防火戸をはじめとした防火設備に関する検査の徹底等を行うこととされた。

(3) ハード面での対策

①消火器の設置基準の見直し

消火器は、火災の初期段階における消火に対し非常に有効なものであり、有床診療所・病院には必ず消火器を設置すべきである。

②消防機関へ通報する火災報知設備の設置基準の見直し

有床診療所・病院における夜間の職員は限られており、火災時には初期消火及び避難誘導に専念すべきであり、短時間かつ確実に通報を行うことができる「消防機関へ通報する火災報知設備」を設置すべきである。

また、「消防機関へ通報する火災報知設備」については、消防機関からの歩行距離が500m以下の場合、設置を要しないこととされているが、「避難のために患者の介助が必要な有床診療所・病院」は、これらの規定を適用せずに設置すべきである。

③ 自動火災報知設備と火災通報装置の連動

「避難のために患者の介助が必要な有床診療所・病院」については、限られた職員が避難誘導等に専念し、通報が遅れる可能性があるため、より早期かつ確実に通報が行われるよう自動火災報知設備による感知器の作動と連動して火災通報装置による通報が自動的に行われるようにすべきである。

④ スプリンクラー設備の設置基準の見直し

現行の基準では、有床診療所については延べ床面積6,000㎡以上、病院については3,000㎡以上の場合にスプリンクラー設備の設置を義務づけているが、有床診療所についても病院と同様に3,000㎡以上のものにスプリンクラー設備を設置すべきである。

更に、3,000㎡未満の有床診療所・病院であっても「避難のために患者の介助が必要な有床診療所・病院」については、面積に関わらずスプリンクラー設備を設置すべ

きであり、設置対象となる有床診療所・病院は、下表のとおりである。

	病院 ※1		有床診療所 ※1、※2	
	療養病床又は一般病床を有するもの	左記以外	(定義上、療養病床又は一般病床を有するもののみ)	
			4床以上	3床以下
下記以外	設置義務	対象外	設置義務	対象外
夜間における見守り体制	対象外 (13床当たり職員1名)			
特定の13診療科名のみ ※3	対象外		対象外	
施設構造(延焼抑制)	対象外		対象外	

※1 延べ面積3,000㎡未満のものが対象

※2 年間1日平均入院患者数が1名未満の診療所は含まない。

※3 産科・婦人科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・皮膚科・歯科・こう門外科・泌尿器科・小児科・乳腺外科・形成外科・美容外科

⑤特定施設水道連結型スプリンクラー設備の設置

1,000㎡未満の小規模な有床診療所・病院については、福祉施設の居室と比較して可燃物量が制限されていることから、福祉施設と同様に特定施設水道連結型スプリンクラー設備の設置でも一定の火災抑制が確保されると考えられる。なお、医療機関は手術室等のスプリンクラーヘッドの設置を要しない部分が多く、当該部分は主として昼間に用いられ、夜間は施錠等管理されているので、防火区画等による延焼防止措置等が講じられている場合は、特定施設水道連結型スプリンクラー設備の設置が可能となる基準床面積（1,000㎡未満）に算入しないことも検討するべきである。

5 おわりに

有床診療所・病院が地域医療の担い手として重要な役割を果たしていること、有床診療所・病院の火災安全性を高め患者が安心して利用できるようにすべきこと及び厳しい経営環境にあることを踏まえ、消防用設備等の基準の強化にあたっては最大限の配慮をすべきである。スプリンクラー設備の設置については、新築は平成28年4月から施行されるが、既存施設は平成37年6月末まで経過措置を設けることとし、新たに消防用設備等が必要となった施設においては、厚生労働省の補助金の制度を活用して設置の促進を図ることが重要である。また、新たにスプリンクラー設備の設置が必要となった施設においては、現時点の法令基準に従って設置することが困難となる可能性があるため、過去の事例を参考に特例適用できる場合の条件等の検討や、パッケージ型自動消火設備等の更に施工性の高い消火設備の開発が重要となる。

問合わせ先

消防庁予防課 金子・近藤
TEL: 03-5253-7523