

名 称 所 在	用 途 (令別表)	発 生 日 時 等	構 造 ・ 階 層 面 積	焼 損 程 度 (焼 損 面 積) 延 面 積	死 傷 者
式場精神病院  千葉県市川市 国府台町3～2418	病 院  (6)イ	昭和30年6月18日	木造 ⅓	Ⓒ・半・部・小	死者 18名
		出火1時07分ころ 覚知1時12分 覚知別 望楼発見 鎮火2時00分	建 947m <sup>2</sup> 延 947m <sup>2</sup>	947m <sup>2</sup> (100%)	傷者 0名 ( )

I 火災概要								
① 概 要	この火災は、精神病院という特殊性から、窓、出入口、非常口等は全て施錠され、併せて管理態勢等の問題から、18名という焼死者を出したものである。 本調査は、焼失病棟(本館、第1・2・5病棟)を中心に調査している。							
② 階 別 状 況	階	床面積 m <sup>2</sup>	焼損床面積 m <sup>2</sup>	用途(売場)	在館者	死 者	避難設備等 なし	消防用設備等 消 内 非 サイレン
	①	947.1	947.1	(第1・2・5)	205 (内患者158)	18		
	合計	947.1	947.1		205	18		
	③ 出 火 場 所	(階、室、部位、可燃物状況、居室・(非居室)、在・(不在)) 1階、第1病棟内の入院患者用洗面所内天井部分から出火したもので、深夜でだれもおらず、また火気の全くない場所であった。			④ 出 火 原 因	不 明		

⑤ 火 災 の 延 焼 経 路 等	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">(出火部位) 第1病棟 洗面所内</div> <div style="text-align: center;">(出火室の拡大) 天井合板</div> <div style="text-align: center;">(他室への拡大) 天井裏</div> <div style="text-align: center;">(他棟への拡大) 渡り廊下</div> </div>			
	<p>第1病棟洗面所内の天井付近から出火した火は天井の合板を燃え拡がり、さらに建物構造が老朽木造であったことと、防火壁等の措置がなされていなかったこと等から急速に火炎が拡大し、渡り廊下等を伝って第2病棟及び本館そして第5病棟へと延焼していったものである。</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 延焼拡大した主な理由 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 20年前に建てられた老朽木造建物のため延焼拡大が早かった。</li> <li>○ 各病棟とも渡り廊下で接続されており、防火壁等の防護措置がなかった。</li> <li>○ 初期消火及び入院患者の避難にのみ気がとられ、消防への通報が遅れた。</li> </ul> </li> <li>○ 煙の伝播経路 <ul style="list-style-type: none"> <li>出火室から天井裏、廊下等を通じて急速に火煙が伝播していったものと思われる。</li> </ul> </li> </ul>				
<b>II 火災建物概要</b>				
① 建築	着工・竣工又は主たる改築等 (竣工) 昭和10年頃月 日 ( ) 昭和 年 月 日			
管 理 状 況	<b>② 縦 穴 の 状 況</b>		<b>③ 防 火 管 理 状 況</b>	
	階 段 <input type="checkbox"/> ダクトスペース <input type="checkbox"/> エレベーター <input type="checkbox"/> パイプシャフト <input type="checkbox"/> エスカレータ <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 特記なし		○宿直看護人は、わずか1人しかいなかった。 (当日は、他に、休憩中の看護人が1人いただけであった。)	
管 理 状 況	<b>④ 防 火 区 画 等</b>		<b>⑤ 消 防 用 設 備 等</b>	
	防火の区画は皆無であった。		○ただ単に設置してあるという状況であったため、 出火時何ら活用されていない。	

III 火災後の行動						
① 発見状況	<p>○発見者 (入院患者) ○発見の動機 (用便に行き発見) ○発見後の行動 (火事だと騒ぎ看護人に知らせる)</p> <hr/> <p>第1病棟の入院患者が用便に行ったところ洗面所内の天井部分が燃えているのを発見し“火事だ”と騒ぎ近くの看護人に知らせた。</p>					
② 通報状況	<p>通報 した <input checked="" type="checkbox"/> (職員) 出火後約( 14 )分 しない <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>初期消火及び入院患者の避難誘導に傾注したため通報が著しく遅れた。病院側から通報された時は、出火後約14分もたっており、消防望楼発見後約2分も経過していた。</p>					
③ 初期消火状況	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">消火した</td> <td style="width: 30%;">           成功 <input type="checkbox"/> 失敗 <input checked="" type="checkbox"/>            ○消火時期 <input checked="" type="checkbox"/>            ○消火困難性 <input type="checkbox"/>            ○消火方法 <input checked="" type="checkbox"/> </td> <td rowspan="2" style="width: 50%; vertical-align: top;">           (理由又は状況)            ○入院患者の騒ぎで、火災を知った宿直看護人は、直ちに休憩中の看護人と水を汲んでバケツ注水をしたが全く効果がなかったため、非常サイレンのスイッチを入れ、付近居住の医師等に知らせた。            ○設置されていた屋内消火栓・消火器は使用されなかった。         </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">消火しない</td> <td>           ○消火時期 <input type="checkbox"/>            ○消火困難性 <input type="checkbox"/>            ○消火方法 <input type="checkbox"/>            ○その他 <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>	消火した	成功 <input type="checkbox"/> 失敗 <input checked="" type="checkbox"/> ○消火時期 <input checked="" type="checkbox"/> ○消火困難性 <input type="checkbox"/> ○消火方法 <input checked="" type="checkbox"/>	(理由又は状況) ○入院患者の騒ぎで、火災を知った宿直看護人は、直ちに休憩中の看護人と水を汲んでバケツ注水をしたが全く効果がなかったため、非常サイレンのスイッチを入れ、付近居住の医師等に知らせた。 ○設置されていた屋内消火栓・消火器は使用されなかった。	消火しない	○消火時期 <input type="checkbox"/> ○消火困難性 <input type="checkbox"/> ○消火方法 <input type="checkbox"/> ○その他 <input type="checkbox"/>
消火した	成功 <input type="checkbox"/> 失敗 <input checked="" type="checkbox"/> ○消火時期 <input checked="" type="checkbox"/> ○消火困難性 <input type="checkbox"/> ○消火方法 <input checked="" type="checkbox"/>	(理由又は状況) ○入院患者の騒ぎで、火災を知った宿直看護人は、直ちに休憩中の看護人と水を汲んでバケツ注水をしたが全く効果がなかったため、非常サイレンのスイッチを入れ、付近居住の医師等に知らせた。 ○設置されていた屋内消火栓・消火器は使用されなかった。				
消火しない	○消火時期 <input type="checkbox"/> ○消火困難性 <input type="checkbox"/> ○消火方法 <input type="checkbox"/> ○その他 <input type="checkbox"/>					
④ 消火活動概要	<p>(消防上の支障・困難性等) 望楼発見により消防隊が現場到着した時は、すでに第1・第2病棟及び本館は、一面火の海と化し第5病棟に燃え移りつつある状況であったため、風下に近接している結核療養所等への延焼防止に努めるしかなかった。</p>					

	避 難 方 法	避 難 上 支 障 事 項														
⑤ 避 難 状 況	<ul style="list-style-type: none"> <li>○階段を利用 <input type="checkbox"/> ( 人)</li> <li>○エレベーター, エスカレータ利用 <input type="checkbox"/> ( 人)</li> <li>○避難器具を利用 <input type="checkbox"/> ( 人)</li> <li>○窓, 開口部から直接地上へ <input type="checkbox"/> ( 人)</li> <li>○救 助 <input type="checkbox"/> ( 人)</li> <li>○その他( ) <input type="checkbox"/> ( 人)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○無 窓 <input type="checkbox"/></li> <li>○開口部の格子等 <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>○非常口(出入口)等の施錠 <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>○警報設備 <input type="checkbox"/> (管理不良, 機能不良, 未設置)</li> <li>○停 電 <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>○その他 <input type="checkbox"/></li> </ul>														
状 況	<p>○初期消火に失敗した看護人2人は, 非常サイレンのスイッチを入れ, 各病室及び出入口錠を開けたが, 非常口3箇所は開けられなかった。</p> <p>○非常サイレンによって火災を知った付近居住の医師, 看護人は入院患者の救出に全力を傾注した。</p> <p>○非常サイレンが鳴った後で停電したため避難誘導に困難をきたした。</p>															
⑥ 死 者 の 状 況	<table border="0"> <tr> <td>健康人</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>(泥酔者)</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>要保護者</td> <td>18名</td> </tr> <tr> <td>乳幼児</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>高齢者</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>身体不 自由者</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>病人</td> <td>18名</td> </tr> </table>	健康人	名	(泥酔者)	名	要保護者	18名	乳幼児	名	高齢者	名	身体不 自由者	名	病人	18名	<p>避難上支障となった事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○無 窓 <input type="checkbox"/></li> <li>○開口部の格子等 <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>○非常口(出入口)等の施錠 <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>○警報設備 <input type="checkbox"/> (管理不良, 機能不良, 未設置)</li> <li>○停 電 <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>○その他 <input type="checkbox"/></li> </ul>
健康人	名															
(泥酔者)	名															
要保護者	18名															
乳幼児	名															
高齢者	名															
身体不 自由者	名															
病人	18名															
状 況	<p>死者の死亡位置を見ると, 全て看護人の開き得なかった3箇所の非常口付近であり, これが開けられていれば, 避難ができた者もあると思われる。</p>															
<b>IV 問題点・教訓等</b>																
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 病院の規模, 患者数に対して, 宿直の看護人等が少ないため, 通報初期消火, 避難誘導等が適切に行えなかった。</li> <li>2. せっかく設置されていた消防用設備等が活用されなかった。</li> <li>3. 病院出入口及び非常口の錠が異っていたため解錠が遅れ, 全部開放できなかった。</li> </ol>																

配置図



