

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
常岡病院 大阪府伊丹市 行基町2～5	病院 (6)イ	昭和39年3月30日	木造 Ⅲ	㊦・半・部・小	死者 9名 傷者 3名 ()
		出火6時02分ころ 覚知6時29分 覚知別 望楼発見 鎮火7時00分	建 398m ² 延 681m ²	681m ² (100%)	

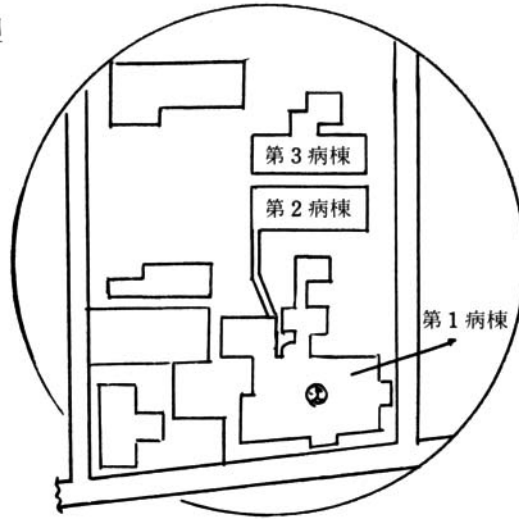
I 火災概要								
① 概要	この火災は、早朝、木造病院の1階診療室から出火し、病院側の管理体制等の不備から、有効な避難誘導が全くなされなかったため、2階の入院患者9名が焼死するに至ったものである。							
② 階 別 状 況	階	床面積 m ²	焼損床面積 m ²	用途(売場)	在館者	死者	避難設備等	消防用設備等
	2	283.6	283.6	病室	24	6	屋内階段 2箇所 屋外階段 1箇所	㊦ 泡32単位 消火用バケツ
	①	398	398	外科,内科,婦 人科診療室等	3 (医師等2)	3		
	合計	681.6	681.6		27	9		
	③ 出 火 場 所	(階, 室, 部位, 可燃物状況, ㊦・非居室, 在・不在) 1階のほぼ中央部にあたる「外科診療室」から出火したもので、内部は2室に分かれ、ベッド・机・椅子・薬品棚・治療用機械類等が置かれてあり、出火当時は不在であった。					④ 出 火 原 因	不明 煙草・ガストーブ・電気関係・放火等について検討したが決定的証拠が得られなかった。

⑤ 火 災 の 延 焼 経 路 等	<div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> <div>(出火部位) 1階 外科診療室</div> <div>(出火室の拡大) ベニヤ板の壁, 天井に着火</div> <div>(他室への拡大) 板張りの壁及び天井から 小屋裏へ延焼</div> <div>(出火階から他階への拡大) 小屋裏から2階床に 延焼拡大</div> </div>			
	<p>出火建物のほぼ中央にある外科診療室の床上部分から出火し、ベニヤ板の間仕切り壁及び天井に燃え上り、さらに外壁の板張りに着火、「しっくい壁」と板張りの空間を上昇して「小屋裏」に延び平面的に拡大した。さらに「界壁」がないため急速に上階床を焼失し拡大を早め全焼するに至った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 延焼拡大した主な理由 <ul style="list-style-type: none"> ○ 老朽木造建物のため火の廻りが早かった。 ○ 小屋裏に防火壁を設ける等の措置がなかったため、延焼拡大が早かった。 ○ 煙の伝播経路 <p>出火場所から発生した濃煙は小屋裏を伝播し充満するとともに、壁内の空間や階段を上昇して2階に伝播していった。</p> 			
II 火災建物概要				
① 建築	着工・竣工又は主たる改築等 (竣工) 昭和11年 月 日 (開院) 昭和29年 月 日			
管 理 状 況	② 縦 穴 の 状 況		③ 防 火 管 理 状 況	
	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"/> エスカレーター <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 木造建物であり区画等はなされていない。		<ul style="list-style-type: none"> ○ 防火管理者として有資格者の事務長が選任されているが、有効な防火管理がなされていなかった。 ○ 消防計画の作成提出を指導されていたが改善されていなかった。 ○ 夜間の宿直者が医師及び看護婦各1名しかおらず、管理体制が不備であった。 ○ 避難器具の設置及び警報設備の設置について指導されていたが改善されなかった。 	
管 理 状 況	④ 防 火 区 画 等		⑤ 消 防 用 設 備 等	
	区画は皆無であり、小屋裏の防火壁もなかった。		泡消火器以外は設けられていないが設備についての違反はない。	

III 火災後の行動						
① 発見状況	<p>○発見者 (入院患者の付添人2名) ○発見の動機 (煙に気付く) ○発見後の行動 (宿直看護婦に知らせる)</p> <hr/> <p>2階で自室を掃除していた入院患者付添の主婦及び派出婦の2名が6時15分頃廊下に出たところ、東側の屋内階段から少量の白煙が流れ込んで来たので不思議に思い、階下をのぞいたが変ったことはなかった。そのあと西側階段からも煙が入ってきたので1階におり廊下を一巡したところ応接室の天井ぎわから煙が吹き出していたので宿直看護婦を起こし、3人で調べて「外科診療室」のドアを開いたところ、内部は黒煙が充満し、見透しがきかず、火災だと感じて宿直の医師を起こした。 ※入院患者は6時5分頃紙の燃えるような臭に気付いている。</p>					
② 通報状況	<p>通報した <input checked="" type="checkbox"/> (通報者不明) 発見後約()分 しない <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>○消防署望楼勤務員が白煙の上昇を認め通報(6時29分)中、火災専用電話により病院側から通報があった。</p>					
③ 初期消火状況	<table border="1"> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl;">消火した</td> <td> 成功 <input type="checkbox"/> 失敗 <input type="checkbox"/> ○消火時期 <input type="checkbox"/> ○消火困難性 <input type="checkbox"/> ○消火方法 <input type="checkbox"/> </td> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;"> (理由又は状況) ○濃煙のため周章狼狽し、初期消火は全くなされなかった。 </td> </tr> <tr> <td style="writing-mode: vertical-rl;">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 checked="" type="checkbox"/> </td> </tr> </table>	消火した	成功 <input type="checkbox"/> 失敗 <input type="checkbox"/> ○消火時期 <input type="checkbox"/> ○消火困難性 <input type="checkbox"/> ○消火方法 <input type="checkbox"/>	(理由又は状況) ○濃煙のため周章狼狽し、初期消火は全くなされなかった。	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 checked="" type="checkbox"/>
消火した	成功 <input type="checkbox"/> 失敗 <input type="checkbox"/> ○消火時期 <input type="checkbox"/> ○消火困難性 <input type="checkbox"/> ○消火方法 <input type="checkbox"/>	(理由又は状況) ○濃煙のため周章狼狽し、初期消火は全くなされなかった。				
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 checked="" type="checkbox"/>					
④ 消火活動概要	<p>(消防上の支障・困難性等) 消防隊が火災現場に到着したときは、窓等から黒煙が激しく吹き出しており、人命救助のための屋内進入は不可能であった。</p>					

	避難方法	避難上支障事項
⑤ 避難 状 況	○階段を利用 <input type="checkbox"/> (人) ○エレベーター, エスカレータ利用 <input type="checkbox"/> (人) ○避難器具を利用 <input type="checkbox"/> (人) ○窓, 開口部から直接地上へ <input checked="" type="checkbox"/> (16 人) ○救助 <input type="checkbox"/> (人) ○その他() <input type="checkbox"/> (人)	○無窓 <input type="checkbox"/> ○開口部の格子等 <input type="checkbox"/> ○非常口(出入口)等の施錠 <input type="checkbox"/> ○警報設備 <input type="checkbox"/> (管理不良, 機能不良, 未設置) ○停電 <input type="checkbox"/> ○その他 <input checked="" type="checkbox"/>
	○火勢の拡大が非常に早かったのと, 病院側の宿直者が2名しかいなかったため, 組織的な避難誘導は行われず, 入院患者等は各自の判断で行動しており, 2階の窓から飛びおりた者(3名が重傷), 樹木を伝って脱出した者等であるが, 屋外階段はすぐ横にある屋内階段からの濃煙のため使用不能の状況であった。 ※避難者16名のうち, 1階にいた付添人2名, 患者1名は出入口より屋外へ避難し, 2階の患者等13名は窓等から脱出している。	
⑥ 死 者 の 状 況	健康人 0名 (泥酔者 名) 要保護者 9名 [乳幼児 1名 高齢者 名 身体不自由者 名 病人 8名]	避難上支障となった事項 ○無窓 <input type="checkbox"/> ○開口部の格子等 <input type="checkbox"/> ○非常口(出入口)等の施錠 <input type="checkbox"/> ○警報設備 <input type="checkbox"/> (管理不良, 機能不良, 未設置) ○停電 <input type="checkbox"/> ○その他 <input checked="" type="checkbox"/>
	入院患者等に火災の発生が知らされなかったことに加えて建物構造上, 火勢の拡大が非常に早かったため, 出火場所直上付近の2階部分の病室にいた6名(男2, 女4(幼児1含))が逃げ遅れ, 煙にまかれて焼死した。また濃煙の中を階段により1階廊下まで脱出した3名(男2, 女1)は, 煙のため脱出口がわからず, 力つきて焼死した。 計9名焼死	
IV 問題点・教訓等		
1. 防火管理者及び病院側の防火意識が低く, 消火・避難訓練等は実施していない。また, 消防側の査察指導事項についても何ら改善していなかった。 2. 出火の発見が遅れたうえ, 病院側での避難誘導, 初期消火等の手段が全く講ぜられず, そのうえ, 入院患者等にも火災を知らされなかった。 3. 早期発見, 通報のための自動火災報知設備及び避難器具等の設置, さらには防火管理体制, 特に夜間体制について強力に指導していく必要がある。		

配置図



第1病棟断面

