

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
植松病院		昭和42年1月5日	防火一部 耐火 %	全・ ^半 ・部・小	死者 4名
横浜市西区平沼町 2の25	病 院 (6)イ	出火 1時05分ころ 覚知 1時21分 覚知別 報知電話 鎮火 2時26分	建 867.5 m ² 延 1,798.6 m ²	634.3 m ² (35%)	傷者 1名 ()

I 火災概要

① 概 要	1月5日未明、横浜の植松病院本館離れの雑役夫部屋から出火し、入院患者など4名が死亡し、病棟630m ² を焼失した火災である。火災は病院だけに一般社会に大きなショックを与えるとともに、病院の夜間体制等についての問題を再びクローズアップさせる結果となった事例である。								
② 階 別 状 況	階	床 面 積	焼損床面積	用途(売場)	在館者	死 者	避難設備等	消防用設備等	
	本館 防火% 建435.5 m ² 延634.3 m ²							避難階段 各棟1ヶ所    	
	(2)	198.8	198.8	病室、職員室	17	4			
	1	435.5	435.5	検査室、院長宅	6				
	別館 防火% 建205 m ² 延401.7 m ²								
	2	196.7		病 室	17				
	1	205		診察室、手術室	6				
	新館 耐火% 建204 m ² 延762.6 m ²								
	4	150.6		病 室	4				
	3	204		"	13				
	2	204		"	19				
	1	204		事務室、薬局、ロビー	2				
	合計	1,844.6	634.3		84	4			
③ 出 火 場 所	(階、室、部位、可燃物状況、居室・非居室、在・不在) <u>本館離れ雑役夫住込部屋2階から出火</u> ○モルタル塗、木造2階建(建築面積23m ²)の雑役夫住込部屋は、約1mの間を渡廊下で本館の調理場に接続して付置されてあった。				④ 出 火 原 因	電気コンロの消し忘れ 焼死した雑役夫Iが自室6畳間において、電気コンロ(300w)を使用しながら飲酒し、泥酔状態で寝てしまい、電気コンロの加熱で畳を燃焼せしめ、長時間たって火事に至ったものと推定される。			

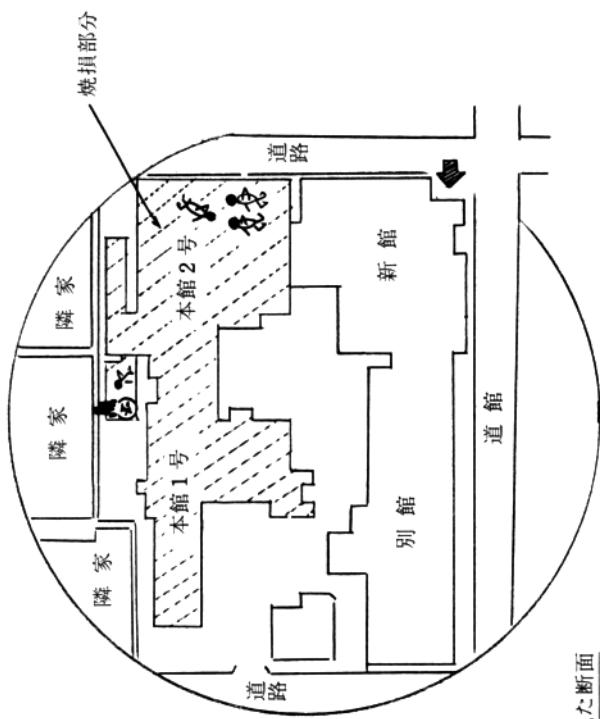
⑤ 火 災 の 延 焼 経 路 等	<p>(出火部位) (出火室の拡大) (他室の拡大) (上階への拡大)</p> <pre> graph LR A[住込部屋の2階 電気コンロ] --> B[畠・可燃内法] B --> C[窓・廊下] C --> D[廊下・階段] </pre>															
	<p>住込部屋から出火し拡大した火流は、院長居宅側に近接したため、開口部より噴出し、院長居宅側に延焼し、調理室及び廊下を経て2階本館病棟へと拡大した。</p>															
<ul style="list-style-type: none"> ○ 延焼拡大した主な理由 <ul style="list-style-type: none"> ○ 老朽病棟であったため、火の回りが早かった。 ○ 発見が遅れたうえ、初期消火がまったく行われなかった。 ○ 煙の伝播経路 <ul style="list-style-type: none"> ○ 延焼拡大に伴い、廊下階段伝いに充満していった。 ○ 特に新館へは、区画シャッターを突破して濃煙が伝播している。 																
<h2>II 火災建物概要</h2>																
① 建 築	<p>着工・竣工又は主たる改築等 (医院) 大正13年8月 日 (新館新築) 昭和34年4月 (開設) (4階増築) 昭和40年12月 日</p>															
管 理 状 況	<p>② 穫 穴 の 状 況</p> <table border="0"> <tr> <td>階 段</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>ダクトスペース</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>エレベーター</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>パイプシャフト</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>エスカレータ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>その他()</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		階 段	<input checked="" 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"/>	<p>③ 防 火 管 理 状 況</p> <p>特記なし</p>	
階 段	<input checked="" 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"/>													
<p>特記なし</p>																
	<p>④ 防 火 区 画 等</p> <p>本館と新館は防火シャッターで区画されるようになっている。 (3階のシャッターが閉られなかったり、閉止しきたシャッターを濃煙が突破したため避難に障害を及ぼした。)</p>		<p>⑤ 消 防 用 設 備 等</p> <p>特記なし</p>													

III 火災後の行動

① 発見状況	<input type="radio"/> 発見者 (病院前の燃料商、病院女中、患者) <input type="radio"/> 発見の動機 (建物からの発炎) <input type="radio"/> 発見後の行動 (119番通報)	
	<p>午前1時9分頃、病院前の燃料商Aが発見し、119番へ通報している。病院内においても同時刻に院長の居宅にいた女中や、新館3階の患者らが本館離れた建物から発炎しているのを発見し、新館の2・3階にいた当直看護婦に急報している。</p>	
② 通報状況	<input type="checkbox"/> 通報した <input checked="" type="checkbox"/> 通報しない (病院前の燃料商)	出火後約(16)分
	<p>最初に発見している病院前の燃料商Aが119番へ通報している。しかし、病院内でも同時刻に火災を見た看護婦も覚知していたが、発見時期が遅く、延焼速度が早かったため、看護婦らは驚いて患者の避難誘導に当るのが精一杯で通報は行わなかった。</p>	
③ 初期消火状況	<input type="checkbox"/> 消火した <input checked="" type="checkbox"/> 消火しない	<p>(理由又は状況)</p> <p>②の状況と同様で、患者の避難誘導に当るのが精一杯で初期消火は行っていない。</p>
	<input type="checkbox"/> 消火した <input checked="" type="checkbox"/> 消火しない	<p>○消火時期 <input checked="" type="checkbox"/> ○消火困難性<input type="checkbox"/> ○消火方法<input type="checkbox"/> ○その他<input type="checkbox"/></p>
④ 消防活動概要	<p>(消防上の支障・困難性等)</p> <p>消防隊到着時、本館には火煙が充満し、熱気のため進入できない状態であった。</p> <p>病院内は、混乱状態にあり、停電中の各病棟は全く修羅場と化しており、歩行不能の重症患者等、多数の要救助者がいた。消防隊は炎上中の病棟から決死的な救助により、多数の入院患者を救出している。</p>	

	避 難 方 法	避 難 上 支 障 事 項		
	○階段を利用 □(　人) ○エレベーター、エスカレータ利用□(　人) ○避難器具を利用 □(　人) ○窓、開口部から直接地上へ □(　人) ○救 助 □(14人) ○その他()□(　人)	○無 窓 □ ○開口部の格子等 □ ○非常口(出入口)等の施錠 □ ○警報設備□(管理不良、機能不良、未設置) ○停 電 □ ○その他 □		
⑤ 避 難 状 況	○出火当時、在館者は入院患者69人の外に当直医師1人、看護婦5人等、合計84名いた。 ○別館の北端にいた当直医師及び当直看護婦は火災の発生を知り、当直受持階の区分に従って正面玄関方面と裏手の二方向に患者の避難誘導に当った。別館1階では、患者3人を1人の看護婦が、2階（本館及び新館、別館）では50人を2人の看護婦と医師1人で、新館3・4階の16人を1人の看護婦で濃煙のたちこめる中をそれぞれ誘導した。 ○消防隊到着時独歩可能な患者は避難していた。隊員は全員エアーパック装着し、検索、救助にあたり、14名を救助している。			
⑥ 死 者 の 状 況	健康人 1名 (泥酔者 1名) 要保護者 3名 [乳幼児 名 高齢者 名] 身体不 自由者 名 [病 人 3名]	避難上支障となった事項 ○無 窓 □ ○開口部の格子等 □ ○非常口(出入口)等の施錠 □ ○警報設備 □ (管理不良、機能不良、未設置) ○停 電 □ ○その他 □		
	○火元の雑役夫Iは、平常の服装で自室2階6畳間で電気コンロを使用しながら飲酒、酩酊し酔いつぶれそのまま寝てしまったあの出火であったため、そのまま焼死したものと思われる。 ○焼死した入院患者3名は、何れも長期療養中の歩行困難な高令重症患者であった。病室の本館2階東6・7号室のベッドの上で僅かに布団を胸のあたりまではねのけ、睡眠時のままの姿勢で死亡していた。死因は一酸化炭素による中毒死であった。			
IV 問題点・教訓等				
1. 病院側での火災、発見が遅れたうえ、木造の老朽病棟であったため火の回りが早かった。 2. 身体不自由な老人が多く、歩行困難な者が火点に比較的近い2階の病室に収容されていたため、救出活動が困難だった。 3. 避難管理上問題があった。少数の看護婦で夜間における受持担当区が多く、手の施しようがなかった。当直看護婦は自力で脱出できる患者一人一人に対し、いろいろ面倒をみなければならない状況であった。				

配置図



背面から見た断面

側面から見た断面

