

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
藤井 精神病院 徳島県阿南市見 能林町築留1~1	病院 (6)イ	昭和44年11月19日	防火 ⅓	④・半・部・小	死者 6名 傷者 5名 ()
		出火23時00分ころ 覚知23時26分 覚知別 報知電話 鎮火翌日1時00分	建 696㎡ 延 696㎡	606㎡ (87%)	

I 火災概要							
① 概要	この火災は、精神病院患者の放火により、老朽木造のため急激に燃え広がったものである。病棟が金網等による閉鎖病棟であることや宿直看護人が少なく、さらには患者の異常行動や混乱により6名が死亡したものである。						
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
	①	696.48	606.98	病室	患者119	6	なし ③ 2 ③
	合計	696.48	606.98		患者119	6	
	③ 出 火 場 所	(階、室、部位、可燃物状況、居室・非居室、在・不在) 第3病棟1階便所から出火。 ○内部は耐水ボード張りで造られていた。 ○被害妄想患者のAが放火した。				④ 出 火 原 因	放火 ※患者A(46才)が便所に行き、腰板を破り、週刊紙の紙に懐炉灰の火をつけて燃やし、腰板の間に突込んだ。

⑤ 火 災 の 延 焼 経 路 等	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">(出火部位) 第3病棟便所</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">(出火室の拡大) 腰板の耐水ボードと モルタルの間を燃え 上がった</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">(他室への拡大) 天井裏から病室へと 延焼拡大した</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">(隣棟への延焼) 煙突状となった廊下 から第2病棟及び保 護室へ延焼した</div> </div>			
	<p>患者の放火により第3病棟の便所の壁体内部から出火し、耐火ボードとモルタルとの空間を燃え移り、病室の男子部屋に延焼さらに渡り廊下を通じて第2病棟と保護室に延焼拡大した。</p>			
<ul style="list-style-type: none"> ○ 延焼拡大した主な理由 ○ 建物構造、内装等全て可燃材で造られ、延焼防止のための防火壁等の区画がなかったため延焼を早めた。 ○ 初期消火活動が何らなされなかったため、火の回りが早かった。 ○ 煙の伝播経路 便所の壁体部分からの出火に伴ない、煙は壁体内空間及び天井裏を走り中廊下は煙道となって各病棟に充満していった。 				
II 火災建物概要				
① 建 築	着工・竣工又は主たる改築等 (不明)昭和 年 月 日 ()昭和 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"/> 特記なし		深夜勤務者が少なく、さらに避難誘導、施錠の開放等について適切な分担がなされていなかった。	
管 理 状 況	④ 防 火 区 画 等		⑤ 消 防 用 設 備 等	
	特記なし		看護詰所に火災報知設備の発信機及び感知器(4個)が設けられており、泡消火器が2本設置されていた。	

III 火災後の行動						
① 発見状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発見者 (深夜勤務員) ○ 発見の動機 (患者の扉を叩く音) ○ 発見後の行動 (病室の解錠及び報知) <hr/> <p>23 時頃深夜勤務者が、病室内の精神患者の扉を叩く音に気がつき、火災を発見、直ちに閉鎖病棟の病室扉の鍵を外した後、火災報知設備の発信機を押し、本館の当直者に火災である旨を知らせた。</p>					
② 通報状況	<p>通報 した <input checked="" type="checkbox"/> (病院事務長が通報) 発見後約(26)分 しない <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>発見者及び他の深夜勤務者、当直者とも収容患者の避難誘導に傾注したため、消防機関への通報は二次的となり約 20 数分後に病院事務長から消防署へ連絡が入っている。</p>					
③ 初期消火状況	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">消火した</td> <td style="width: 30%;"> 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="width: 55%; vertical-align: top;"> (理由又は状況) 施錠してある病室の解錠や患者の避難誘導に傾注したため何ら初期消火活動はなされなかった。 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">消火しない</td> <td> ○ 消火時期 <input checked="" 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 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) 施錠してある病室の解錠や患者の避難誘導に傾注したため何ら初期消火活動はなされなかった。	消火しない	○ 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"/>
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) 施錠してある病室の解錠や患者の避難誘導に傾注したため何ら初期消火活動はなされなかった。				
消火しない	○ 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"/>					
④ 消火活動概要	<p>(消防上の支障・困難性等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 火災通報が遅れたため、消防隊が到着した時には、火元建物の第 3 病棟は火炎と猛煙に包まれ既に第 2 病棟に延焼拡大しつつあった。 ○ 各病棟間の中庭に鉄さく、金網を設け患者の日光浴、遊び場に使っていたが、これが消防隊の進入を阻害し、消防活動に支障をきたした。 					

	避難方法	避難上支障事項									
⑤ 避難 難	<ul style="list-style-type: none"> ○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 type="checkbox"/> (人) ○救助 <input checked="" type="checkbox"/> (3 人) ○その他() <input type="checkbox"/> (人) 	<ul style="list-style-type: none"> ○無窓 <input type="checkbox"/> ○開口部の格子等 <input checked="" type="checkbox"/> ○非常口(出入口)等の施錠 <input checked="" 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"/> 									
状況	<p>閉鎖病棟であったため, 窓, 非常口はすべて施錠されており, 中央通路のみが唯一の避難通路となったので非常に混雑が予想されたが, 大半はこの中央通路から病院当直者により避難誘導された。逃げ遅れた者は後で施錠を破壊した保護室北側非常口より2名が脱出し, 救助隊により3名が救出(内1名は病院で死亡)された。</p>										
⑥ 死 者 の 状 況	<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">健康人 名</td> <td style="width: 50%;">避難上支障となった事項</td> </tr> <tr> <td>(泥酔者 名)</td> <td rowspan="6"> <ul style="list-style-type: none"> ○無窓 <input type="checkbox"/> ○開口部の格子等 <input checked="" type="checkbox"/> ○非常口(出入口)等の施錠 <input checked="" 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"/> </td> </tr> <tr> <td>要保護者 6名</td> </tr> <tr> <td>乳幼児 名</td> </tr> <tr> <td>高齢者 名</td> </tr> <tr> <td>身体不自由者 名</td> </tr> <tr> <td>病人 6名</td> </tr> </table>	健康人 名	避難上支障となった事項	(泥酔者 名)	<ul style="list-style-type: none"> ○無窓 <input type="checkbox"/> ○開口部の格子等 <input checked="" type="checkbox"/> ○非常口(出入口)等の施錠 <input checked="" 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"/> 	要保護者 6名	乳幼児 名	高齢者 名	身体不自由者 名	病人 6名	
健康人 名	避難上支障となった事項										
(泥酔者 名)	<ul style="list-style-type: none"> ○無窓 <input type="checkbox"/> ○開口部の格子等 <input checked="" type="checkbox"/> ○非常口(出入口)等の施錠 <input checked="" 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"/> 										
要保護者 6名											
乳幼児 名											
高齢者 名											
身体不自由者 名											
病人 6名											
状況	<p>死亡した6名は入院患者で, 精神病患者, 精神薄弱者のため日頃より看護人等の指示にも従わず, 動作, 反射神経等鈍感又歩行困難で終日寢床にあった者も居り, 出火時は殆どの者が熟睡中であったと考えられる。このため, 異常に気づかずに失神後死亡した者又, 異常に気づいても避難口に達することが出来ず失神焼死したものと思われる。</p>										
IV 問題点・教訓等											
<ol style="list-style-type: none"> 1. 収容患者の避難誘導に全力を傾注したため, 消防機関への通報が二次的となった。 2. 患者の性質上, 窓, 非常口等は全て施錠又は金網等が設けられており, 避難上及び消防活動上障害となった。 3. 精神病患者のため看護人の避難誘導に従わない者が多く, さらに避難誘導のため宿直看護人等が少なかったため大混乱となった。 											

