

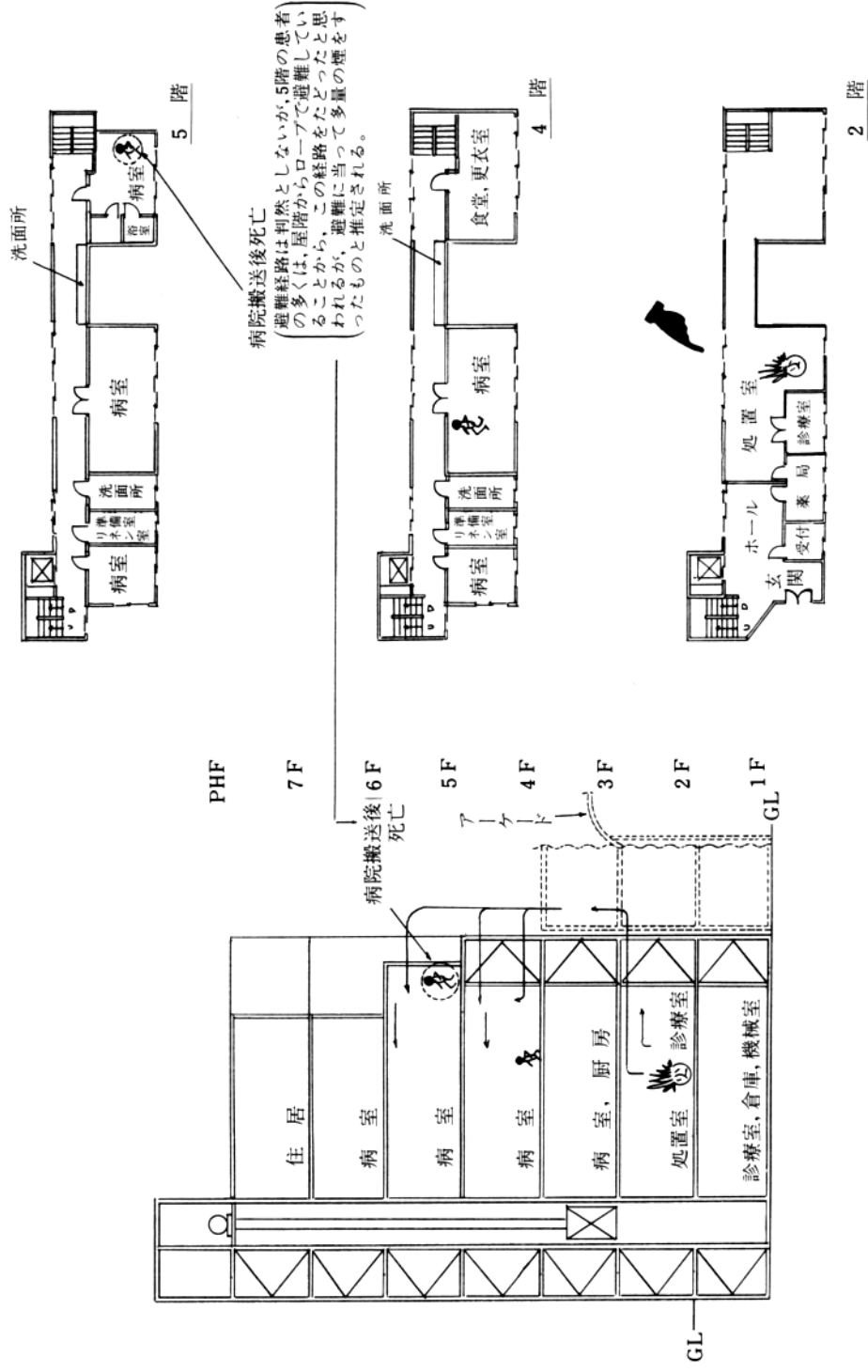
名 称 所 在	用 途 (令別表)	発 生 日 時 等	構 造 ・ 階 層 面 積	焼 損 程 度 (焼 損 面 積) 延 面 積	死 傷 者
湯浅内科病院 広島県尾道市 土堂2～8～8	病 院 (6)イ	昭和49年1月26日	耐火 Ⅲ	全(半)部・小	死者 2名
		出火10時46分ころ 覚知10時48分 覚知別 報知電話 鎮火13時50分	建 236.2m ² 延 1,550.5m ²	339m ² (22%)	傷者 22名 (3)

I 火災概要								
① 概 要	密集地のなかの病院火災で、エタノールを電気ストーブの近くで不注意に取り扱ったため、引火し火災となった。火元病院2階処置室の換気口から隣接の木造3階建の建物へ延焼していったものが大火災(13棟、延2,891m ² 焼失)となり、病院の上階へ逆延焼し死者2名、負傷者22名を出した。							
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
	PH	29		機 械 室			屋内階段 (1F～7F) 1箇所	③ 各階2本
	7	176		院 長 住 宅			(1F～5F) 1箇所	④ 各階1箇所
	6	200	20	病 室	10			⑤
	5	220	35	病 室	21	1(病院搬送 後死亡)	救 助 袋 (4F～7F)	⑥
	4	227	53	病 室 職 員 食 堂	17	1	各階1箇所 避難梯子	⑦
	3	227		事務室・厨房 看護婦詰室・病室	23		(3F)	
	②	231	231	ホ ー ル ・ 薬 局 ・ 診 療 室	約70		1箇所	
	1	240		X線室・機械室・ 倉庫	3			
	合計	1,550	339		約150	2		
③ 出 火 場 所	(階、室、部位、可燃物状況、居室・非居室、在・不在) 2階処置室から出火 天井は不燃材料、他室とは準不燃材料のパーテーションで区切られており、床はビニールタイル張り。 室内にはベット・カーテンの他エタノールの18ℓ缶があった。				④ 出 火 原 因	使用中の電気ストーブ(100W)のそばで、容易にエタノールの含浸した消毒用脱脂綿を取扱い、落下飛散させた為、瞬時に引火し近くにあったエタノール18ℓ缶に引火し、一挙に拡大した。		

⑤ 火 災 の 延 焼 経 路 等	<div style="display: flex; justify-content: space-around; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">(出火部位) 2階処置室</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">(出火室の拡大) エタノール18ℓ缶に引火、ベッド・カーテン等に延焼 <small>(病院2階の火災は消防隊により消火)</small></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">(隣接木造建物に延焼) 処置室に取付けられていた換気扇から吹き出した炎により隣棟3階に延焼</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">(逆延焼) 西側窓 隣棟の木造3階建店舗の3階へ延焼</div> </div>			
	<p>処置室で発生した火災は初期消火の失敗により、同室のベッド間仕切用のカーテン等に延焼し拡大する一方、処置室流し台の上部外壁に取付けられていた換気扇から吹き出した炎により西隣の木造3階建店舗併用住宅の3階へ延焼し、さらに西隣の木造3階建店舗の3階へ延焼し大火災となっていった。病院2階の火災は消防隊によりすぐ消火されたが、延焼拡大していった西側の大火勢により、4階西側窓からさらに逆延焼し上階へと延焼した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 延焼拡大した主な理由 <ul style="list-style-type: none"> ○ 初期消火に失敗した。 ○ 燃えているエタノール18ℓ缶を持ち出そうとして落とすため、飛散し一挙に拡大した。 ○ 密集街区の中央部であったことから大規模の木造建物に類焼した。 ○ 煙の伝播経路 <ul style="list-style-type: none"> ○ 階 段 ○ 窓 (西隣の大規模延焼火災の火煙が流入) 			
II 火災建物概要				
① 建 築	着工・竣工又は主たる改築等 (新築) 昭和48年12月3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 checked="" type="checkbox"/> ダクトスペース <input type="checkbox"/> エレベーター <input checked="" 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"/> <hr/> 階段で防火区画されていた。		病院の消防計画は、未作成であった。	
管 理 状 況	④ 防 火 区 画 等		⑤ 消 防 用 設 備 等	
	煙感知器連動の防火戸により階段で防火区画されていた。		過去において自動火災報知設備の非火災報が再三発生したため「またか」という気持ちがあり、患者の避難開始が遅れた。	

III 火災後の行動	
① 発 見 状 況	<p>○発見者 (総 婦 長)</p> <p>○発見の動機 (落としたエタノールが入った缶が引火)</p> <p>○発見後の行動 (電気ストーブを移動させ「消火器」と呼ぶ)</p>
	<p>病院の2階処置室で総婦長が消毒用脱脂綿を作るため、床上でエタノール18ℓ缶からビニールポンプで500ccビンに移し替え、脱脂綿缶に注ぎ、その缶を持って立上った際、右側近くにあった煮沸消毒器に触れて缶を落してしまった。そこに使用中の100W電気ストーブがあったため、飛散したエタノールに瞬時に引火すると同時にビニールポンプのホースも燃え出した。総婦長はすぐ電気ストーブを移動させ「消火器」と叫んでいる。</p>
② 通 報 状 況	<p>通 報 した <input checked="" type="checkbox"/> (病院受付の女性) 出火後約(2)分</p> <p>しない <input type="checkbox"/></p>
	<p>処置室での騒ぎ等で火災を知り、通報したのち避難するが、また引返し北側階段を5階まで上り患者の避難誘導にあたる。</p>
③ 初 期 消 火 状 況	<p>消 火 した</p> <p>成功 <input type="checkbox"/> 失敗 <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>○消火時期 <input type="checkbox"/></p> <p>○消火困難性 <input type="checkbox"/></p> <p>○消火方法 <input checked="" type="checkbox"/></p>
	<p>消 火 しない</p> <p>○消火時期 <input type="checkbox"/></p> <p>○消火困難性 <input type="checkbox"/></p> <p>○消火方法 <input type="checkbox"/></p> <p>○その他 <input type="checkbox"/></p>
<p>(理由又は状況)</p> <p>○隣の診察室にいた院長は、女の悲鳴で処置室をのぞくと、流し近くの床上が炎につつまれていた。毛布で消火しようとしたが、毛布が近くなかったので、エタノール缶を持ち出せば消火できると思い炎の中の18ℓ缶を1m余り運んだが、途中で落したため、なお炎が拡大した。</p> <p>○検査室にいたTは、看護婦の知らせにより粉末消火器を放射したが消火できなかった。</p> <p>○薬局にいたSは、直近の消火栓を使用しようとしたが、吹き出した煙のために使用できなかった。</p>	
④ 消 火 活 動 概 要	<p>(消防上の支障・困難性等)</p> <p>○病院火災ということで消防隊が病院の屋内へ進入し、放水が内部に集中したこと、延焼が予想されない方向に拡大したこと、周辺が高い建物で一方はアーケードのある大きな街区に延焼したため初期消防力の不足と延焼火災に対する消防力の不足が大火災の原因となった。</p> <p>○空気呼吸器及び予備ポンベの不足により救助活動が困難を極めた。</p>

	避 難 方 法	避 難 上 支 障 事 項														
⑤ 避 難 状 況	<ul style="list-style-type: none"> ○階段を利用 <input checked="" type="checkbox"/> (8 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 checked="" type="checkbox"/> (8 人) ○窓、開口部から直接地上へ <input type="checkbox"/> (人) ○救 助 <input checked="" type="checkbox"/> (4 人) ○その他(ロープ,梯子,雨とい) <input checked="" type="checkbox"/> (24 人) 	<ul style="list-style-type: none"> ○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 type="checkbox"/> 														
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 6階にいた人は、南階段から2人屋上からロープでアーケードへ2人避難した他は階段室・廊下で意識不明になっているところを消防隊により救助されている。 ○ 5階にいた人は、屋上からロープでアーケードへ11人、雨とい等をつたって2人、救助袋で4人避難した他は、北側階段室で3人が消防隊に救助されている。 ○ 4階にいた人は、ベランダに一時避難した後、階段から避難した6人と、救助された1人を除いては救助袋・ロープ・梯子等で避難している。3階ではベランダに避難したTの架けた梯子により避難している。 															
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>2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>2名</td> </tr> </table>	健康人	名	(泥酔者)	名	要保護者	2名	乳幼児	名	高齢者	名	身体不 自由者	名	病人	2名	<p>避難上支障となった事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 type="checkbox"/>
健康人	名															
(泥酔者)	名															
要保護者	2名															
乳幼児	名															
高齢者	名															
身体不 自由者	名															
病人	2名															
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 4階病室に入院中の寝たきりの「脳血栓」患者は、付添人と救助に来た看護婦が運びだそうとしたが、巨体のため運びだせなかったもの。 ○ 5階の入院患者で一旦、近くの病院へ避難し、更に総合病院へ転院後死亡したもの。この患者は、5階の患者たちと同様に屋上からロープで避難中、多量の煙を吸ったものと推定される。 															
IV 問題点・教訓等																
<ol style="list-style-type: none"> 1. 危険物(エタノール)の貯蔵・取扱いが「慣れ」により容易に扱われていた。 2. 適切な初期消火が行われなかった。燃えているエタノール缶を運び出そうとして落し、さらに延焼拡大させたうえ、屋内消火栓を初期消火に使用しなかった。 3. 処置室外壁に設けられた換気扇には、防火ダンパー等の措置がなされていなかったため、火煙が噴出し隣棟へ延焼拡大する原因となった。 4. 煙感連動で閉鎖した階段の防火戸も避難誘導、救出作業のため開閉され、相当量の煙が流入し避難の円滑性を阻害することになった。 (階段部分に排煙設備を設けるべきである) 5. 防火戸が閉まっていたため開かないと誤認した者が多く、扉等の開閉表示を具体的にするとともに、避難訓練を実施し十分に熟知させておく必要がある。 																



病院搬送後死亡
 (避難経路は判然としませんが、5階の患者の多くは、屋階からロープで避難していったことから、この経路をたどったと思われるが、避難に当たって多量の煙をすったものと推定される。)

5階

4階

2階

PHF

7F

病院搬送後死亡
6F

5F

4F

エレベーター

3F

2F

1F

GL

GL