

名 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
白石中央病院	病院	昭和52年2月6日 出火7時41分ころ 覚知7時54分 覚知別 報知電話 鎮火9時35分	耐火% 一部木造%	全・半・部・小 648m ²	死者 4名
札幌市白石区 平和通2丁目北	(6)イ		延 1,238m ²	傷者 (33%)	5名 (2)
			延 1,959m ²		

I 火災概要

① 概 要	この火災は、新生児6名を含む患者90名を収容していた病院から出火し、発見の遅れ、初期消火の失敗、消防機関への通報の遅れにくわえ、病院関係者の判断の誤りや当直人員の不足から適切な避難誘導がなされなかったため、重症患者1名と新生児3名が死亡したものである。										
	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			
② 階 別 状 況	m ²	m ²					旧館 屋内階段 (1F~2F) 2箇所 屋外階段 (1F~2F) 1箇所 新館 屋内階段 (1F~2F) 2箇所 救助袋	消 粉末10本 内 自 P型1級 10回線 消			
	旧館 木造	新館 耐火	旧館 新館		旧館 新館						
PH	18										
2	274	429	648	病室	入院 患者人 数 27 人を	入院 患者人 数 73 人を	4				
①	809	429		診察室、事務室 病室、食堂、厨房	38	73					
計	1,083	876									
合計	1,959	648			111	4					
③ 出 火 場 所	(階、室、部位、可燃物状況、居室・非居室、在・不在) <u>木造旧館1階南側の第1診察室(院長室)窓下小壁内</u> この室屋の窓下小壁前面には、暖房用の露出配管及びラジエーターがあり、この配管より直角に分岐壁体を貫通し、屋外へ出ている。(ドレンパイプ長さ405mm直径28mm貫通外壁穴径80mm) トーチランプでドレンパイプの凍結を溶解したあとボイラーハームもどってしまったため室に人はいなかった。						④ 出 火 原 因	暖房用蒸気パイプドレンの凍結を溶解するため、窓を開け、室内より身体を外に出し、上方からトーチランプ(ブタンバーナー)で暖めた際炭化していた(前日も同様に暖めている)モルタル壁下地の可燃物に着火、くん燃状態を経て出火したものと思われる。			

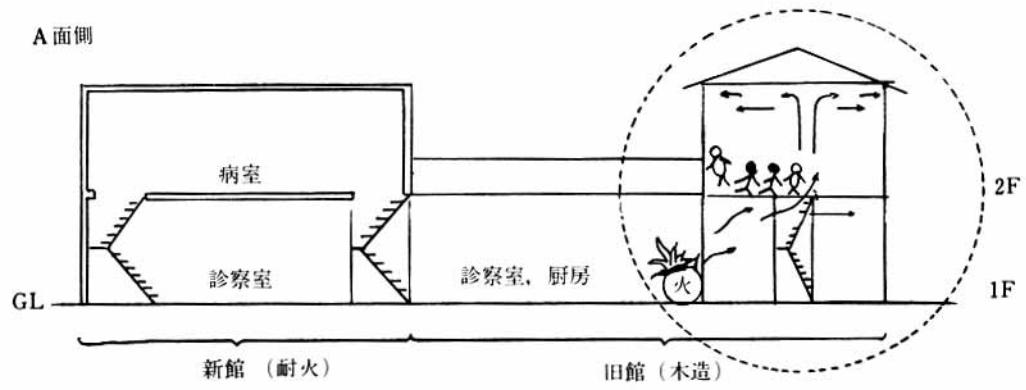
⑤ 火 災 の 延 焼 経 路 等	<p>(出火部位) (拡 大) (出火室の拡大) (他室への拡大) (他階への拡大)</p> <pre> graph LR A[旧館 1階第1診察室 窓下小壁内] --> B[外壁下地板] B --> C[天井・天井裏] C --> D[廊 下] D --> E[中央階段] </pre>															
	<p>第1診察室の窓下小壁から出火し、壁間内部の下地板を燃焼し、天井、天井裏を拡大、出火室の出入口廊下及び、第2診察室へと延焼していった。上階への延焼拡大は中央階段(待合所)付近に温風式ストーブがあり、その近くに90ℓ用の灯油サービスタンク(約70ℓ入っていた)があったため、ホースが焼き切れ流出した灯油に着火し、一挙に階段から延焼拡大した。</p>															
II 火災建物概要																
① 建 築	<p>着工・竣工又は主たる改築等 (旧館) 昭和39年 月 日 (新館) 昭和41年 月 日</p>															
管 理 状 況	<p>② 壁 穴 の 状 況</p> <table> <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> <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>③ 防 火 管 理 状 況</p> <p>防火管理者として選任届が出していた者は出火時はすでに病院を退職しており、その後選任改任届がなされていなかった。 消防計画は一応平常時及び休日夜間に区別して編成され提出されていた。また消防訓練等も病院内部では実施されていたようであり、形式的にはととのっていた。</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>④ 防 火 区 画 等</p> <p>木造2階建旧館と耐火2階建新館とは1階で渡り廊下で接続され、一棟として使用されていた。</p>		<p>⑤ 消 防 用 設 備 等</p> <p>査察指摘事項(毎年1回以上実施されていた) <input type="radio"/> 屋内消火栓に非常電源と呼水槽を設置すること。 <input type="radio"/> 自動火災報知設備の発信機の作動不良、赤色灯不点灯を改修すること。(改修済) <input type="radio"/> 点検報告(実施済)</p>														

III 火災後の行動

① 発見状況	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 発見者 (夜間警備員・付添人) <input type="radio"/> 発見の動機 (自動火災報知設備のベルの音) <input type="radio"/> 発見後の行動 (主ベルを停止した後出火室へ直行) 		
	<p>7時48分頃、旧館1階事務室の加入電話を使い終って料金の精算をしていた付添人の男性A(53才)と同病院の夜間警備員B(63才)は事務室に設置してある自動火災報知設備のベル鳴動により火災を知った。「第1外来」を表示していたので、Aはすぐ出火場所へ直行した。Bも主ベルを停止した後すぐAの後を追つかけつけた。火元の第1診察室のドアを開けたところ濃煙が充満しており、内部が延焼中であった。</p>		
② 通報状況	<p>通報した <input checked="" type="checkbox"/> (院長の妻) <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/></p>		
	<p>朝食を運んでいた炊事婦C(42才)は、厨房内でベルを聞き出火室へかけつけたとき、発見者Aから119番への通報を頼まれ、すぐ事務室に入り、そこの加入電話で通報しようとしたがあわてていたので通報できず院長へ連絡しようと思ったが番号がわからず断念し、事務室のD(38才)へ知らせている。Dはすぐ院長宅へ連絡し、電話を受けた院長の妻(43才)から119番通報された。</p>		
③ 初期消火状況	<p><input checked="" type="checkbox"/> 消火した</p>	<p>成功 <input type="checkbox"/> 失敗 <input checked="" type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 消火時期 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="radio"/> 消火困難性 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> 消火方法 <input type="checkbox"/> 	<p>(理由又は状況)</p> <p>火災を知り第1診察室にかけつけたAとBの両名は若干遅れて来た数名の女性(付添婦、炊事婦)から粉末消火器を受け取り同室のドア付近から消火作業を行ったが、濃煙のため火点に的確に放射されず全く効果がなく、ますます火煙が拡大したので消火不能と判断し、消火作業を放棄した。</p>
	<p><input type="checkbox"/> 消火しない</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 消火時期 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> 消火困難性 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> 消火方法 <input type="checkbox"/> <input type="radio"/> 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> <p>現場到着時、各開口部のすき間から噴煙が、し烈で内部の透視は、全く不可能な状況であり、かつ、南側開口部からは猛烈に延焼中の火炎が確認できた。2階新生児室に新生児が3名程いるという連絡により各隊が空気呼吸器着装隊員に救出を指示し、正面玄関と北側避難階段を経て非常口の戸を破壊し内部進入を図ったが、熱気と濃煙のため進入不可能であった。</p> <p>次いで正面2階の窓を破壊し、援護注水のもとに進入を試みたが、猛烈な火勢により、内部進入断念、各隊をして2階建物を包囲し、延焼防止にあたった。</p>		

	避 難 方 法	避 難 上 支 障 事 項																								
⑤ 避 難 状 況	<ul style="list-style-type: none"> ○階段を利用 <input checked="" type="checkbox"/> (20 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"/> (1 人) ○救 助 <input type="checkbox"/> (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 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"/> 																								
自動火災報知設備の鳴動した時に、旧館 2 階にいた看護婦(18才)は患者に「大丈夫」といっているような状況で全館とも避難行動を開始した者はなかった。その後巡回途中階段からの煙を認めて、あわてて避難を指示している。旧館 2 階の入院患者21名(新生児除く)のうち16名は北側階段から厨房、食堂を回り新館へ避難、2 階トイレにいた助産婦(50才)は新生児室に走り、3 名を抱きかかえ看護婦及び入院患者4 名とともに非常口横の窓から屋外階段上に避難、入院患者の付添1名は非常口の網入ガラスを破り脱出している。新館の患者は非常口等から全員屋外へ避難。																										
⑥ 死 者 の 状 況	<table border="1" style="width: 100px; margin-bottom: 5px;"> <tr> <td>健 健</td> <td>人</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>(泥酔者</td> <td></td> <td>名)</td> </tr> <tr> <td>要保護者</td> <td>4</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>[乳幼児</td> <td>3</td> <td>名]</td> </tr> <tr> <td>高齢者</td> <td></td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>身 身</td> <td></td> <td>不</td> </tr> <tr> <td>自 自</td> <td></td> <td>由</td> </tr> <tr> <td>病 病</td> <td></td> <td>人</td> </tr> </table>	健 健	人	名	(泥酔者		名)	要保護者	4	名	[乳幼児	3	名]	高齢者		名	身 身		不	自 自		由	病 病		人	<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 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 type="checkbox"/>
健 健	人	名																								
(泥酔者		名)																								
要保護者	4	名																								
[乳幼児	3	名]																								
高齢者		名																								
身 身		不																								
自 自		由																								
病 病		人																								
入院中の重症患者(53才)は 2 階洗面所窓下で膝を曲げ伏臥の状態で一酸化炭素中毒死。 新生児 3 名は 2 階新生児室の新生児用ベットの中で死亡。																										
IV 問題点・教訓等																										
<ol style="list-style-type: none"> 1. モルタル塗壁の下地板に着火し、壁間内部で燃焼したため、表面に延焼するまで発見できず、差動式スポットが設置されていたが、出火部位より最も遠い位置であるため感知が遅れた。 2. 消防機関への通知が遅れたため、消防隊が現場に到着時には、最盛期に入っており、要救助者の情報を受けても人命検索はまったく不可能であった。 3. 自動火災報知設備のベルを覚知しながら看護婦が不用意に避難の必要性が無いと告げる等火災時における館内連絡体制と避難誘導体制が不備であった。 4. 屋外階段に通じる非常口は内側から南京錠で施錠され、ナースステーションに保管されていて火災時解錠されなかった。 5. 夜間の自衛消防体制が不足していたうえ、各人が十分に任務を遂行していない等実行ある教育訓練が不足していた。 6. その関係の改善を建築物の不燃化を図るべく現在近隣地に新築工事中であった。 																										

A面側



B面側

