

広島県尾道市 青山病院



1. 火災の特色

この火災は、築後30年近い木造の精神病院の病棟内から出火したものである。この棟（第5病棟）には重症患者15名が収容されていたが、出火当時個室にいた患者11人を救出しようとした主任看護婦1名と5名の患者、計6名が逃げ遅れて死亡した。原因は、患者が所持していたライターで衣類や紙類に火をつけたことによるものと推定されている。

2. 出火日時等

(1) 出火日時

昭和59年2月19日(日)10時45分頃

(2) 覚知時間（覚知方法）

昭和59年2月19日(日)10時52分（119番通報）

(3) 鎮火時間

昭和59年2月19日(日)11時45分

3. 火元の概要

(1) 所在地

広島県尾道市栗原東2丁目2-69

(2) 火元建物等の名称

医療法人社団宏知会 青山病院

(3) 火元建物の構造等

- ① 建築年月日
昭和31年2月
- ② 増改築の状況
不明
- ③ 建物用途
病院（6項目）
- ④ 構造
木造モルタル塗平屋建
- ⑤ 面積
建築面積：179.0m²
延べ面積：179.0m²
- ⑥ 収容人員等
ア 職員 47名（男：7名、女：40名）
イ 入院患者 258名（内第5病棟：15名）
- ⑦ 出火時の在館者等
ア 職員 4名（第5病棟の看護婦）
イ 入院患者 11名（第5病棟）
- ⑧ 建築物階層別用途及び面積

階	面積	用 途
1	179.0m ²	病室、看護婦詰所
計	179.0m ²	

- (4) 消防用設備等の設置状況
 - ① 消火設備
消火器（3本）、屋外消火栓設備
 - ② 警報設備
自動火災報知設備（受信装置は本館病棟管理室）
 - ③ 避難設備
誘導灯
 - ④ 消火活動上必要な施設
なし
- (5) 防火管理の状況
 - ① 防火管理者
昭和56年10月1日選任
 - ② 消防計画
昭和56年10月29日届出

③ 避難訓練の実施状況

毎月1回各病棟単位で部分訓練を実施していた。

4. 気象状況

(1) 天候

晴れ

(2) 風位、風速

風位：北東、風速：1.0m/s

(3) 気温、湿度

気温：4.0°C、湿度：45.0%

(4) 気象注意報等

なし

5. 出火原因

(1) 発火源

ライター

(2) 経過

放火の疑い（ライターで衣類や紙類に火をつけたものと推定）

(3) 着火物

布団・衣類等

6. 損害状況

(1) 人的被害状況

① 死者

6名（看護婦：1名、入院患者男：2名、女：3名）

② 負傷者

1名（入院患者：男80才が一酸化炭素中毒）

(2) 物的損害状況

① 火元建物

ア 焼損程度 全焼

イ 焼損面積 160m²

ウ 損害額 1,328千円

② 類焼建物

なし

7. 火災の経過（火災の様態）

(1) 出火場所の状況

火元の第5病棟は、平屋建で中央に廊下があり、それに面して北側に居室が7室、南側に8室の計15室あり、出入口は施錠されていた。出火当時は11名が在室していた。

(2) 出火に至るまでの状況

出火した7号室には、精神分裂症の患者が収容されていた。この患者は、1ヶ月前からたばこ、ライター、灰皿等を与えられており、当日も喫煙していたと思われる。

(3) 火災発見の経緯

第5病棟担当の看護学生が10時50分頃、詰所から洗面所へ行くときに、煙と臭いに気付いている。廊下へ出てみると天井の上に煙が漂っていたので、7号室の方へ走って行き同室内で炎が上がっているのを発見した。

(4) 消防機関への通報状況

女性事務員の内線電話で「第5病棟火災」の通報を受けた本館事務室の女性事務員が10時52分頃、119番へ通報した。

(5) 初期消火の状況

火点に近い第5病棟や第6病棟の看護婦は、消火器を放射した。また、管理棟にいた院長は第6病棟から屋外消火栓設備のホースを伸ばして消火にあたった。さらに、集まってきた職員達約10名がバケツリレー等で初期消火にあたったが、火災がかなり成長していたため消火することができなかった。

(6) 火災拡大の状況

発見が遅れたこと（自動火災報知設備は正常に働いたが音響装置スイッチが切られていたものとみられる）や出火建物が古い木造建物であったことと、外壁はモルタル塗であったが内側は板張りで間仕切壁、天井とも板張りであった。また空気が乾燥しており、木造の病棟は急速に延焼拡大した。

(7) 避難の状況

出火時に在室していた11名中2名が自力避難し、3名が病院関係者により救出された。また、1名は駆け付けた消防隊によって救出された。

(8) 自衛消防隊の活動状況

消防計画に基づく組織的活動はしていないが、出火建物の第5病棟の看護婦詰所にいた4名の看護婦と別棟の休憩室で理髪の無料奉仕をしていた人が、当時病室内にいた11名の患者の避難救出に努力した。また、他の4病棟の患者は、看護婦等の避難誘導により避難した。

(9) 死者の状況

火災に気づいた患者は、「助けてくれ」と叫んだが、扉が施錠されていたため避難できなかつたもの。

8. 消防機関の活動状況

(1) 出動隊等

① 出動車両

常備 10台、非常備 12台

② 出動人員

常備 39名、非常備 80名

(2) 消防機関の消火、救助活動の状況

① 消火活動

消防隊到着時にはすでに屋根が焼け落ちる寸前の状態であり、天井からの落下物等により屋内進入は困難であり、東側隣接建物への延焼防止を図ることを重点に放水を行った。

② 救助活動

救助隊員は空気呼吸器を装着し、援護放水を受けながら比較的煙の少ない東側看護婦詰所に進入し、近くの病室内にいた患者1名を救出した。

9. 問題点・教訓

- (1) 病院における火気管理は、特に意を用いなければならない。今回の火災では、要保護者にマッチ、ライターの所持を許可し、個室内で喫煙させていたことは、火気管理が行きとどかないおそれがあった。
- (2) 出火病棟には自主設置による自動火災報知設備が設けられていたが、出火当時、この設備の音響スイッチが切られていたため機能が発揮されなかった。
- (3) 死傷者を生じた要因に建築構造があげられる。精神病院等の閉鎖病棟では耐火構造化を進め、寝具等の防炎化の促進を指導強化する必要がある。
- (4) 消防計画では、その防火対象物の実態に即した実行性のあるものでなくてはならない。また、訓練は反復継続して実施しなければ、実火災の場合にその成果をあげることはできないものであり、形式的な消防訓練にならないよう関係者は常に充分検討して対処しなければならない。

10. 資料

図一1：青山病院病棟配置図



