

東京都東村山市 昭青会松寿園



1. 火災の特色

この火災は、65歳以上の寝たきり老人等76名を収容していた特別養護老人ホームのリネン室付近から出火したものである。火災は自動火災報知設備の作動により比較的早期に発見されたが、初期消火に失敗し、火煙が急速に拡大したため、17名が逃げ遅れにより焼死、25名が負傷する惨事となった。

2. 出火日時等

(1) 出火日時

昭和62年6月6日(月)23時20分頃

(2) 覚知時間（覚知方法）

昭和62年6月6日(月)23時29分（119番通報）

(3) 鎮火時間

昭和62年6月6日(月)6時01分

3. 火元の概要

(1) 所在地

東京都東村山市青葉町2丁目25番2号

(2) 火元建物等の名称

社会福祉法人 昭青会松寿園

(3) 火元建物の構造等

- ① 建築年月日
昭和54年3月15日
- ② 増改築の状況
なし
- ③ 建物用途
老人福祉施設（6項口）
- ④ 構造
鉄筋コンクリート造3階建（耐火構造）
- ⑤ 面積
建築面積：698㎡
延べ面積：2,014㎡
- ⑥ 収容人員等
ア 収容人員 120名
イ 従業員数 27名
- ⑦ 出火時の在館者等
ア 入園者 74名
イ 従業員 2名
- ⑧ 建築物階層別用途及び面積

階	面積	用途
塔屋	40㎡	機械室
3	658㎡	寮室
2	658㎡	寮室
1	658㎡	診察室、事務室、食堂、浴場
計	2,014㎡	

(4) 消防用設備等の設置状況

- ① 消火設備
消火器、屋内消火栓設備
- ② 警報設備
自動火災報知設備、非常放送設備
- ③ 避難設備
誘導灯、すべり台（2・3階）
- 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

選任届出済

② 消防計画

昭和54年 6 月届出

③ 避難訓練の実施状況

総合訓練として昭和61年中に 2 回、昭和62年中に 1 回行っている。また、部分訓練として昭和61年中に 7 回、62年中に 3 回行っている。

4. 気象状況

(1) 天候

晴れ

(2) 風位、風速

風位：南、風速：3.0m/s

(3) 気温、湿度

気温：24.0℃、湿度：46.0%

(4) 気象注意報等

なし

5. 出火原因

(1) 発火源

不明

(2) 経過

放火の疑い

(3) 着火物

不明

6. 損害状況

(1) 人的被害状況

① 死者

17名（男 3 名、女14名）

② 負傷者

25名（男 7 名、女18名）

(2) 物的損害状況

① 火元建物

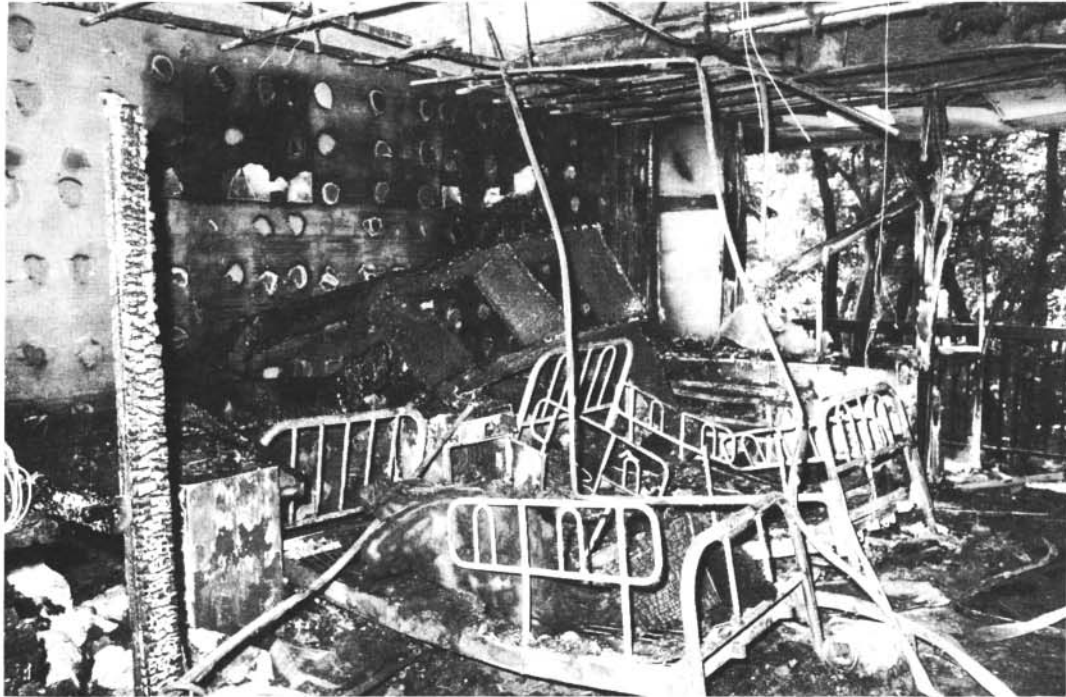
ア 焼損程度 半焼

イ 焼損面積 2階658㎡のうち450㎡焼損

ウ 損害額 71,666千円

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

出火場所は2階リネン室で、当時は夜間でもあり付近には人はいなかった。

(2) 出火に至るまでの状況

不明

(3) 火災発見の経緯

寮母Aは17時から勤務しており、23時30分頃定時巡回をするために2階の寮母室から廊下へ出たところで自動火災報知設備の地区ベルが鳴動し、寮母室の受信盤を確認すると火災表示が点灯していた。1階の主受信盤を確認すると火災表示が5～6ヶ所点灯しており、確認するためリネン室前に行くと出入口の高窓から煙がでており、火災を発見した。

(4) 消防機関への通報状況

寮母A及びBは、リネン室が火災であることを確認し、2階寮母室に戻りBが119番通報した。

(5) 初期消火の状況

火災を最初に発見した寮母Aは、寮母Bに119番を依頼した後、廊下に備えている粉末消火器2本を持って、リネン室前で煙の出ている高窓に向かって放射したが効果はなかった。

(6) 火災拡大の状況

初期消火の効果がなかったために火は急速な勢いで延焼した。

(7) 避難の状況

施設内の在住者の大部分は自力避難の困難な人であり、自力でベランダまで出た者は、消防隊により救出された。1階及び3階在室者は消防隊の避難誘導によって避難した。

(8) 自衛消防隊の活動状況

出火時には宿直職員2名のみであり、火災の発見も遅れており効果的な避難誘導等ではできなかった。

(9) 死者の状況

初期消火が失敗したために火煙は急速に拡大した。2階在室者の大部分は寝たきりの歩行困難者(12名)ばかりで、救出されずベッドの上等で死亡した。他の5名は消防隊に救出されたが病院収容後に死亡した。

8. 消防機関の活動状況

(1) 出動隊等

① 出動車両

常備 70台、非常備 13台

② 出動人員

常備 315名、非常備 168名

(2) 消防機関の消火、救助活動の状況

消防隊到着時2、3階の窓から煙が噴き出し、要救助者が助けを待っている状態であり、人命の救助に全力で当たった。要救助者や救助隊員を火煙から援護するため、放水をしながら建物内に入し救助活動を行った。室内に取り残された者やベランダに避難して助けを求めている者を、屋内階段や三連はしごを使用してつり降ろし、かかえ救出などで3階から35名、2階から23名を救出した。

9. 問題点・教訓

- (1) バルコニーから直接避難できるすべり台が設置されていたが、ベランダと居室との落差があったため、バルコニーへ出られず使用されなかった。
- (2) 消火器での初期消火に失敗した後、屋内消火栓設備が使用されていない。
- (3) 夜間の宿直者が2名であったため、緊急呼び出しによって他の職員に連絡をとったが、到着するまでに30分近くかかるという実情であり、自力避難が困難な多数の老人を収容する施設の夜間における消火や避難の初動体制の確立がなされていなかった。
- (4) リネン室に置かれていた布団等の寝具類が燃焼し、火災拡大に至った。防災物品の普及を図る必要がある。
- (5) 火災発見から初期消火や避難誘導等が円滑に行われなかったことから、夜間の防火体制の充実を図ることが必要である。

10. その他

この火災を契機として次のような措置が講じられた。

- (1) 社会福祉施設・病院の入居者等の安全確保を図るため、消防法施行令の一部が改正(昭和63年4月1日施行)され、社会福祉施設・病院については、延べ面積6,000以上から1000㎡へとスプリンクラー設備の設置基準が強化した。
- (2) 社会福祉施設及び病院に対して火災予防対策の強化を図るべく平成元年3月に「社会福祉施設及び病院における夜間の防火管理体制指導マニュアル」を示した。

11. 資料

図1：配置図

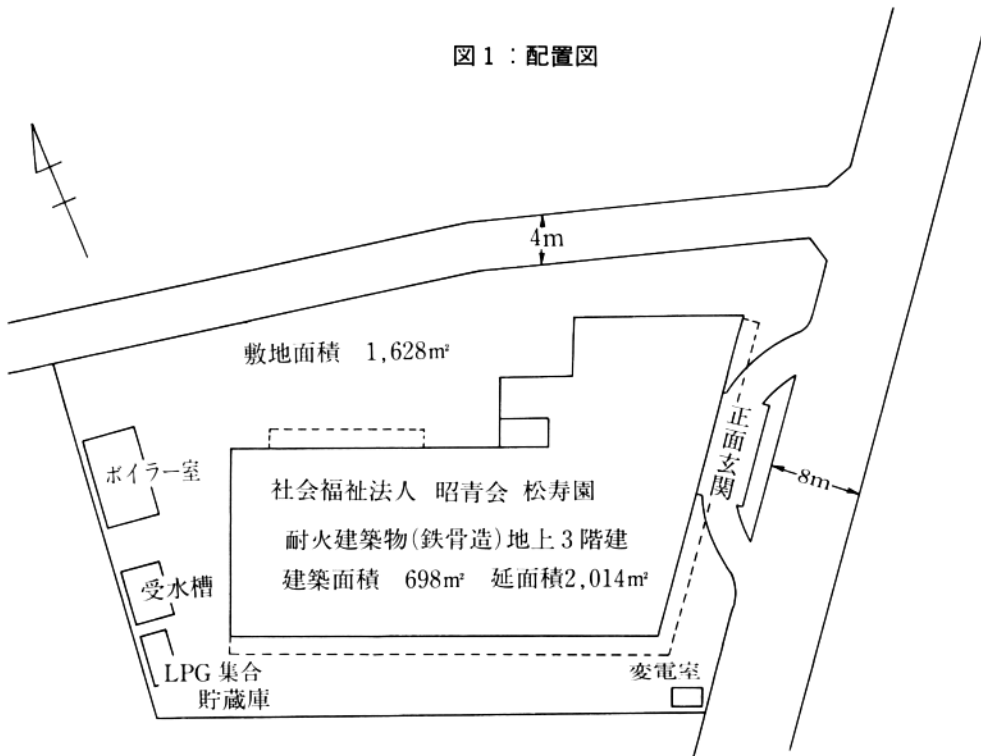


図2：1階平面図

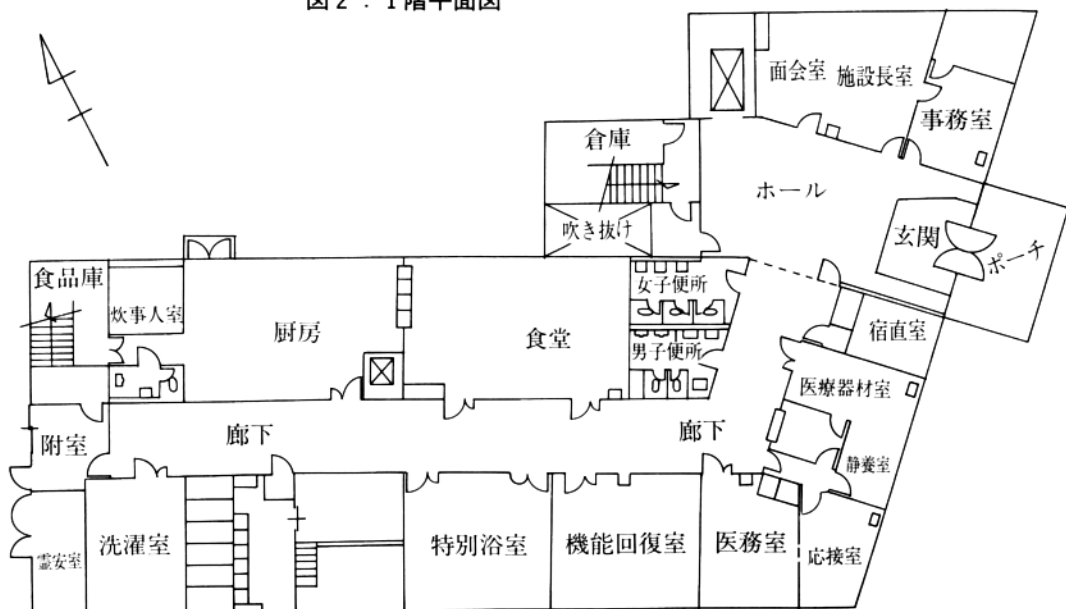
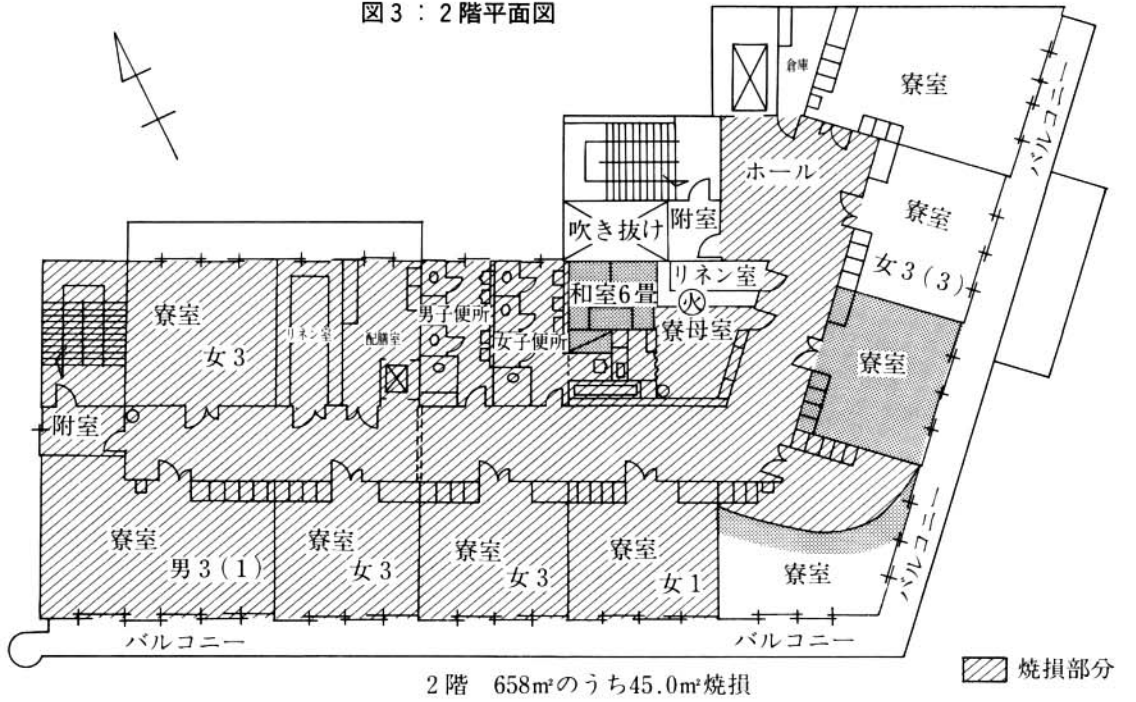
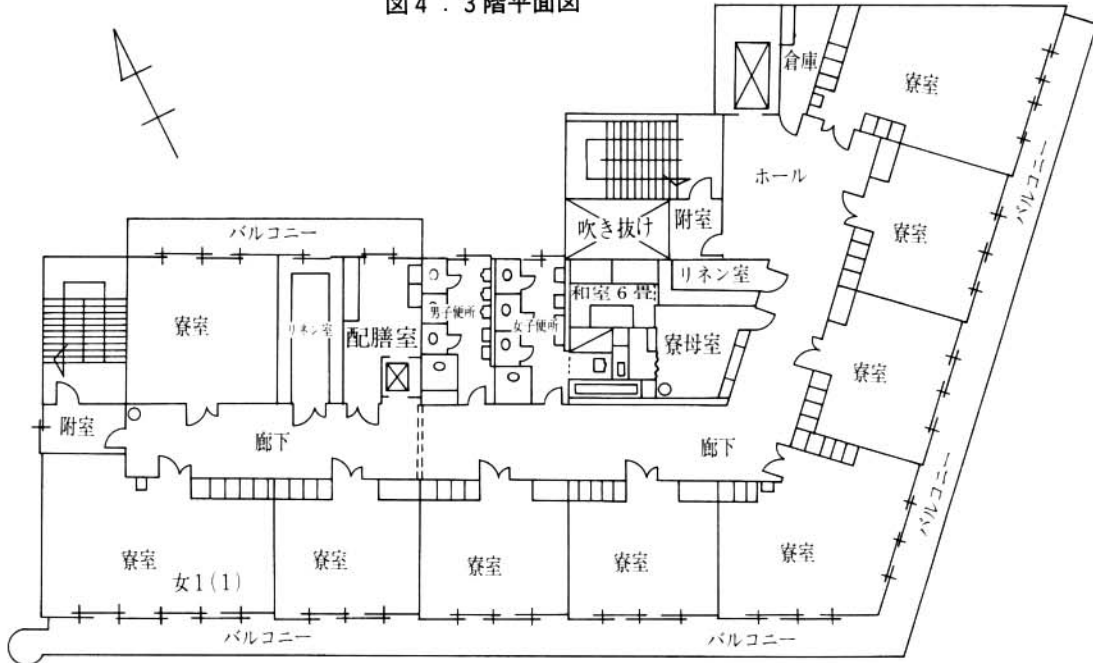


図3：2階平面図



(注) 1 寮室における男(女)の数値は死者の数を示す。
 ()内の数値は病院搬送後死亡した者の数で内数である。

図4：3階平面図



(注) 1 寮室における男(女)の数値は死者の数を示す。
 2 ()内の数値は病院搬送後死亡した者の数で内数である。

図5：アイソメ図
(はしご架梯図南東側上)

