

消防防火、防災対策を考える



医療機関における消防防火・防災体制

2018年7月31日号のTopicでは、BCP（事業継続計画）について取り上げた（<https://goo.gl/f5Vku2>）が、9月1日の「防災の日」にあたり、改めて医療機関における消防防火・防災体制について考えてみたいと思う。

事業者にとって、「火災事故は発生させないこと」がもっとも重要であるが、万が一発生した場合においては被害を最小限に抑えることが求められるし、テナントに入っている診療所等においては、他事業者による要因から、被害者として事故にあうことも考えられる。

これまでも、グループホーム等において不幸な出火事故が発生してきたが、医療機関においては、2013年10月に福岡県で起きた有床診療所の火災事故を受けて、病院等における防火・防災対策要綱（https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9655&dataType=1&pageNo=1）も見直されているので、併せてこちらを確認することをお勧めしたい。

医療機関等で望まれる主な防火・防災体制

1. 火災予防対策
2. 防火管理者の選定
3. 消防計画の策定
4. 防火管理技能者の選任及び届出（一定規模以上の病院に限る）
5. 防火管理業務計画の策定
6. 消火、避難訓練の実施
7. 防火対象物の点検と報告
8. 消防用設備等の点検と報告
9. 自衛消防組織の設置
10. 防災体制
11. その他留意が望まれる事項

1. 火災予防対策

➤ 病院管理者の責任

- ・火災発生の防止について、最善の措置を講ずるよう努める
- ・施設、設備の不備により火災の発生又は拡大することのないよう、建築基準法、消防法及び医療法等に規定する防火関係規定を遵守する
- ・施設の収容人員に応じて、消防計画及び必要に応じて建築物等の維持保全に関する計画等を定め、病院のとるべき具体的な手段、組織等を明確にしておくこと

➤ 火気取扱いの注意

- ・職員のみならず、患者及び付添人に対しても注意を喚起し、火災の未然防止に努めること。特に、病室内での喫煙を禁止し、喫煙する場合には特定の喫煙場所を設定すること
- ・着火原因とならないよう、病室等での放射線型又は自然対流型石油ストーブ等については、順次強制排気型等に変更すること
- ・廊下、階段等に可燃物を放置することがないよう管理すること

➤ 火元責任者

- ・各部門に火元責任者を配置し、火災の予防に努めること

2. 防火管理者の選定

- 必要な資格を有し、防火管理者の責務を果たし得る管理的又は監督的地位にある者を専任すること
- 防火管理者が病院等に不在の時は、あらかじめその指名する者をもって防火管理の事務を行わせる
- 防火管理者は、防火対象物について次のような業務を行う
 - ・ 消防計画の作成
 - ・ 当該消防計画に基づく消火、通報及び避難訓練の実施
 - ・ 火気の使用又は取扱いに関する監督
 - ・ 避難又は防火上必要な構造及び設備の維持管理
 - ・ その他防火管理上必要な業務



3. 消防計画の策定

➤ 防火管理者は、病院管理者の指示を受けて消防計画を策定し、所轄の消防署に届け出ること。なお、消防計画に定めるべき事項は以下を標準とする

- (1) 火災が発生した場合の通報連絡、初期消火に関する体制及び対応方法に関する事項
- (2) 患者の避難・誘導、搬送に関する事項。特に、自力避難が困難な患者の日常的な把握と搬送体制に関する事項
- (3) 夜間の避難・誘導、搬送に関する事項
- (4) その他消防法施行規則第3条に規定する事項
 - ① 自衛消防の組織 ② 防火対象物についての火災予防上の自主点検 ③ 消防用設備等及び特殊消防用設備等の点検及び整備 ④ 避難通路、避難口、安全区画、防災区画その他の避難施設の維持管理及びその案内 ⑤ 防火壁、内装そのたの防火上の構造の維持管理 ⑥ 定員の遵守その他収容人員の適正化 ⑦ 防火管理上必要な教育 ⑧ 消火、通報及び避難訓練の実施 ⑨ 災害が発生した場合の消火活動、通報連絡及び避難誘導 ⑩ 防火管理について消防機関との連絡 ⑪ 工事中の防火対象物における監督等 ⑫ 危険物品（アルコールやベンゼン等の引火性液体類）の適正な取扱いと管理の徹底 ⑬ 防火管理業務の一部を委託した場合、受託者の氏名、住所、業務の範囲及び方法の明確化 ⑭ 防災センターが設置されている場合、総合操作盤等の監視、操作等に従事する者の資格管理

4. 防火管理技能者の選任及び届出 *一定規模以上の病院に限る

- 一定規模以上の病院は、防火管理技能講習を修了した者から、防火管理業務の補助を行う者（防火管理技能者）を選任し、選任及び解任にあたっては、所轄の消防署に届け出ることとされている。

病院規模の目安（階数は地階を除く）	
階数	延べ面積
11階以上	1万㎡以上
5階以上	2万㎡以上
15階以上	3万㎡以上
11階以上	1万㎡以上（防災センター設置されているもの）
—	5万㎡以上

- 防火管理技能者は、「防火管理業務計画」を作成し、消防計画及び防火管理業務計画に従って、防火管理業務の補助を行う。なお、講習修了証の最初の交付を受けた日以後の4月1日から、5年以内ごとに再講習を受けることとされている

5. 防火管理業務計画の策定

▶ 防火管理技能者は、防火管理者の指示を受け、防火管理業計画を作成し、所轄の消防署へ届け出る（変更含む）。なお、同計画には次のことが定められていることが求められる。

- (1) 自衛消防組織の編成に関する事
- (2) 防火対象物の火災予防上の自主検査に関する事
- (3) 消防用設備等の点検及び整備に関する事
- (4) 避難通路、避難口、安全区画、防煙区画、またその他の避難施設の維持及びその案内に関する事
- (5) 防火壁、内装その他の防火上の構造の維持管理に関する事
- (6) 定員の遵守、及びその他収容人員の適正化に関する事
- (7) 防火上必要な教育に関する事
- (8) 火災等の災害が派生した場合の初期消火、通報連絡、避難誘導、消防隊への情報提供等の自衛消防の活動に関する事
- (9) 自衛消防活動の訓練の実施に関する事
- (10) 防火管理についての消防機関との連絡に関する事
- (11) 消防計画の作成及び変更に関する事
- (12) その他防火管理上必要な事項に関する事

6. 消火・避難訓練の実施

▶ 消火・避難訓練の実施における留意点は次の通り

- (1) 消火訓練及び避難訓練を年2回以上実施すること
- (2) 同訓練を実施する場合には、あらかじめ自衛消防訓練通知書によりその旨を所轄の消防署に通報すること
- (3) 同訓練を実施した場合は、実施結果記録を作成し、訓練を行った日から3年間保存すること
- (4) 避難訓練のうち、1回は夜間・休日を想定して実施するように努めること

《訓練内容》

- (5) 職員、患者への教育
- (6) 消防機関、地域の医療機関及び地域住民との連絡、協力体制の確保
- (7) 消防機関への早期通報、初期消火、消防隊への情報提供
- (8) 避難・誘導、搬送体制の確立



7. 防火対象物の点検と報告

▶ 点検報告が必要な防火対象物（次のいずれかに該当する建物）

- （1）収容人員が300人以上（病床数ではない。「（医師等の職員数、病床数及び待合室の床面積の合計）÷ 3 m²を合算した人数」である）
- （2）地階又は3階以上の階に病院があり、かつ地上に直通する屋内階段が1系統のみある建物（屋外階段が設置されている建物は必要ない）

▶ 点検の実施

- （1）1年に1回、防火対象物点検資格者（総務大臣の登録を受けた機関が行う講習を修了し、免状の交付を受けた者）に点検させ、その結果を所轄の消防署へ報告する
- （2）特例認定（点検報告を必要とする防火対象物のうち、一定の期間以上継続して消防法令を遵守している場合は、消防長または消防署長に申請し、検査を受け、認定を受けることによって、3年間の点検及び報告の免除を受けることができる）

8. 消防用設備等の点検と報告

➤ 点検報告が必要な消防用設備等

(非常電源専用受電設備、自家発電設備、蓄電池設備、燃料電池設備等の非常電源を含む)

- (1) 消火設備…消火器、水バケツ、水槽、乾燥砂、膨張ひる石又は膨張真珠石、屋内消火栓設備、スプリンクラー設備、水噴霧消火設備、泡消火設備、不活性ガス消火設備、ハロゲン化物消火設備、粉末消火設備、屋外消火栓設備、動力消防ポンプ設備等
- (2) 警報設備…自動火災報知設備、ガス漏れ火災警報装置、漏電火災警報器、消防機関へ通報する火災報知設備、警鐘、携帯用拡声器、手動式サイレン、非常ベル、自動式サイレン、放送設備等
- (3) 避難設備…すべり台、避難はしご、救助袋、緩降機、避難橋、誘導灯、誘導標識等
- (4) 消防用水…防火水槽、またはこれに代わる貯水池、その他の用水
- (5) 消火活動上必要な施設…排煙設備、連結散水設備、連結送水管、非常コンセント設備、無線通信補助設備
- (6) 特殊消防用設備…これは消防用設備に変えて設置するもので、消防用設備等と同等以上の性能を有するとして総務大臣の受けたものをいう

➤ 点検を行う者について

(1) 延べ面積が1,000㎡以上の病院の場合、または収容人数が300人以上（7. (1)）の防火対象物
1の場合

→ 消防設備士または消防設備点検資格者

(2) その他の場合 → 特に制限はない

➤ 点検の期間及び報告

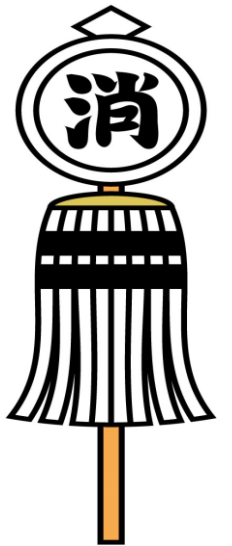
(1) 6カ月に1回の機器点検、1年に1回の総合点検を行うこと

(2) 1年に1回、総合点検の結果を消防署長に報告すること



9. 自衛消防組織の設置

- 自衛消防組織（総括管理者と要員）を設置することが、消防法上で定められている（消防法第8条第2項の5）。なお、自衛消防組織を設置した時は、同組織の要員の現況等を所轄の消防署長に届け出る（変更含む）。
- 面積が1万㎡以上あり、かつ収容人員が500名以上である場合には、「自衛消防技術認定証」を有する自衛消防中核要員を配置することとされている。なお、中核要員は基本を6名とし、収容人員500名以内ごとに1名を加えて算出する。



10. 防災体制

- 次の一定規模以上の病院においては、地震災害等に対応した防災体制を整備することとされている

病院規模の目安（階数は地階を除く）	
階数	延べ面積
11階以上	1万㎡以上
5階以上10以下	2万㎡以上
4階以下	5万㎡以上

* 上記の規模に相当する病院にあっては、“防災管理者”を選任し、防火管理の項で述べてきた事項と同様、防災管理者を選任し、防災管理上必要な計画の作成や訓練の実施を行うことが求められている

1 1. その他留意が望まれる事項

◆ 避難・誘導、搬送体制について

(1) 日常の患者の実態把握

→ 日常において、入院患者の実態把握に努め、患者の容態等により「担送」「護送」「その他」等に区分し、避難・誘導、搬送の体制等を確立しておくこと

(2) 重症患者等への配慮

→ 重症患者、老人、乳幼児等自力で避難することが困難な患者については、災害時の避難誘導體制について特別の配慮をしておくこと

(3) 避難・誘導、搬送要領を作成し、避難訓練を実施し、避難器具の設置場所と使用方法を患者及び職員に周知すること

(4) 応急体制の確立

→ 重症患者、老人、乳幼児等で自力で避難することが困難な患者については、災害時の応急体制について特別な配慮をしておくこと

◆ 精神科病院等の安全対策

精神科病院等の閉鎖病棟または閉鎖的環境の部屋に収容している患者や、療養病床をゆうする病院における認知症高齢者等の喫煙については、指定の場所で病院職員の管理の下で行われ、マッチ、ライター等の発火器具を患者が所持することがないよう留意することが求められる

◆ 休日・夜間における防火安全対策

- (1) 初期消火に努めるとともに、避難・誘導、搬送体制について、特に留意する必要がある
- (2) 夜間勤務者との事務引継ぎの徹底、夜間巡視の励行、各室の施錠等に留意する

◆ 消防機関または建設部局、衛生部局の防火体制の一斉点検への協力、医療機器等の電源プラグの点検管理、危険物や引火性の医薬品等の使用に関する安全管理体制に留意すること

◆ 火気の手扱いについては、職員のみならず、患者あるいは付添人に対しても注意を喚起し、火災発生
の未然防止に努めることが重要

番外：防火消防設備の設置に関する義務化について

区分	公布日	施行日	4/1	-	-	3/31	-	6/30	
	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R1年	～	R7年	
スプリンクラー設置 屋内消火設備 動力消防ポンプ設備		新築	設置義務化						
	既存		経過措置						設置義務化
消火器	新築・既存問わず		設置義務化						
火災通報装置		新築	設置義務化						
	既存		経過措置			設置義務化			

* 平成25年10月11日に福岡市の有床診療所で発生した火災事故をうけて、避難のために患者の介助が必要な有床診療所・病院においては、原則として、延べ面積に関わらず、スプリンクラー設置の義務について見直されたほか、付属する防火消防設備に関する基準についても見直しが行われた（以下、参考URL）

https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/7415/28_4_1kaisei/28_4_1kaisei.html

まとめにかえて

災害に備え、私たちは何をすべきなのでしょう。東日本大震災が発生してから2週間後。父方の出身地であり、親戚が多く暮らす、岩手県の沿岸部を訪ねたときの光景が、今も目に焼き付いています。当時がんを患っていた父の友人は、盛岡のある病院へ検査入院をすることが決まっていたましたが、ガソリンが手に入らないことを理由に、入院を見送っていました。

海岸近くに建っていた老人ホームでは、最後まで懸命に救護活動を続けていた男性職員が、最後は海に流されてしまった話しを聞きました。中学校の体育館には、多くの人が集まり、いつ家へ帰れるかも定かでない暮らしを強いられていました。

災害は、沿岸部にだけ起きるわけではありません。台風による土砂災害、川の氾濫による水害、火災による災害、そしてこれらに付随して現れる、交通網が遮断された場合の2次的、3次的被害。私たちがおかれている環境下で、想定される災害にはどんなものがあるのか。逡巡し「何かあったらどうする？」という平時の備えについて話し合われることは、決して無駄な時間ではないと理解しています。

参考文献

- 病院等における防火・防災対策要綱について （平成25年10月18日 医政発1018第17号）
- リスクマネジメント最前線 No.44 「東京海上日動リスクコンサルティング株式会社」
- 神奈川県横須賀市「横須賀市消防局」Webサイト
- 病院管理の手引き 平成31年3月 「東京都福祉保健局医療政策部医療安全課」

