

福祉施設の遵法性と防火対策について

-長崎グループホーム火災を契機に考える-

2013年2月8日、長崎県のグループホームで火災が発生した。本稿では今回の火災事故の問題点や過去の火災事故とその後の法改正等から、今後気をつけるべき防災の観点をまとめた。

1. 事故の概要と問題点

(1) 事故の概要

火災が発生した建物は鉄筋コンクリート造3階建に木造の4階増築部分があり、延床面積は約530m²。1・2階をグループホームとして申請・使用し、9名が入居していた。また、グループホームとして使用していた1・2階以外にも3階の1室に当該施設の訪問介護利用者が居住していた。

出火原因は2階中央の居室で使用していた加湿器である可能性が高く、火災に繋がるおそれがあるとして1999年にメーカーからリコールが届けられていた製品であった。焼損は出火室と隣室、廊下部分の約50m²に止まったものの、煙が蔓延し、一酸化炭素中毒により4名が亡くなった。グループホームとしての届出面積は270m²で、スプリンクラーの設置義務は無かった。長崎市は過去にも別のグループホームで火災があったことから、設置義務のない小規模施設に対しても2008年頃に設置を促していたが、今回事故のあったグループホームでは水圧不足等の理由から設置していなかった。

(2) 事故の問題点と背景

今回の火災事故では、以下の法令違反の可能性が指摘されている。

- ・ 防火戸が設置されていなかった(2階部分)。また、2010年4月及び9月の長崎市の立入検査では、1階部分の防火戸について閉鎖しにくいなどの不備が指摘されていた。
- ・ 延床面積500m²以上の建物に必要な排煙設備が設置されていなかった可能性がある。
- ・ グループホームの面積を270m²として申請していたが、3階使用部分を含めるとスプリンクラー設置義務のある275m²を超えていた可能性がある。
- ・ 火災との直接の因果関係はないが、鉄筋コンクリート造3階建に木造の4階を増築しており、建築基準法に違反していた可能性がある。
- ・ 3階の居住者を含めると、グループホームの定員を超えていた可能性がある。

また、同施設の運営会社は、別のグループホームでも避難設備の不備(非常用照明が設置されていない)を長崎市より指導されていたが、是正していなかった。

「グループホーム」とは、2000年以降設置された1ユニット9名以下の共同生活用の施設で、

施設数は増加傾向にあり、全国で1万施設以上、17万人以上が利用しているが、一般的に経営は厳しいといわれている。

グループホームを取り巻く防災に関する一般的な問題点として、以下が挙げられる。

- ・ 自力で避難できない入居者が多い。
- ・ 既存の建物（民家や寮等）を転用している施設では、バリアフリーとなっていないため、避難・搬送が困難な場合がある。
- ・ 職員の少ない施設が多く、初期消火や避難誘導は実質的には困難である。特に夜間は宿直1人の施設も多い。
- ・ 日常生活の場であるため、喫煙や暖房器具の取り扱いについての徹底が難しい。
- ・ 防炎性の家具・寝具等の使用の徹底が難しい。

2. 過去の火災事故とその後の行政対応、刑事裁判

表1に示すように、これまでも様々な火災事故を受け、消防庁をはじめとする行政機関は、「消防設備の設置義務の範囲を拡大する」、「防火管理についての規定を強化する」等の対策を講じてきた。また、管理者等が業務上過失致死罪に問われるケースも出ている。しかしながら、新たな防火対策が十分に浸透せずに火災事故が継続的に発生しているのが現状である。

多くのグループホームでは、これらの対策についての費用負担の重さが課題となっている。厚生労働省では自治体を通じて、スプリンクラーの設置にあたって9,000円/m²を上限として補助しているものの、設置費用の全額を補助でまかなえない場合も多い。

消防庁が実施した2010年の調査¹によると、認知症高齢者向けグループホーム10,451棟のうち6,322棟（約60%）でスプリンクラーが未設置であり、さらに設置義務の無い延床面積275m²未満のグループホームでは全体の約93%にあたる1,971棟においてスプリンクラーが未設置である。設置義務があるとしながらも罰則規定が無い住宅用火災警報器の普及率と同様に、実際に罰則を受ける場合が少ないため対策が十分に進んでいないと見ることもできる（住宅用火災警報器の普及率は2012年6月時点推計値で約77.5%²）。

また、是正勧告の強制力が不足しているという問題点も挙げられる。国土交通省が実施した調査³によると、2012年9月時点で全国の認知症高齢者向けグループホーム9,969施設のうち、1,551施設（約16%）で排煙設備・非常用照明・避難階段の不備など建築基準法違反が確認されている。また、是正指導後に違反が全て改善されたのは882施設（違反があった施設のうち約57%）に止まっている。

また、今回の様な高齢者向けグループホームではないが、2012年5月に発生した広島県福山市のホテル火災では、長期間にわたって消防法令違反や建築基準法違反が是正されていない点が原

¹ 認知症高齢者グループホームにおける防火安全体制に関する緊急調査結果及び対処方針について」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000742e.html>

² 「住宅用火災警報器の設置状況の推計結果」

http://www.fdma.go.jp/neuter/topics/houdou/h24/2407/240731_1houdou/01_houdoushiryou.pdf

³ 「防火・避難関係規定に係るフォローアップ調査の状況について」 <http://www.mlit.go.jp/common/000231997.pdf>

因の1つとして挙げられており、その後の全国の緊急調査でも、自動火災報知設備の未設置等の重大な違反のある施設が多数見られた。

なお、こうした法令違反が多数の死者を生じさせるような事故につながった場合、管理者等が業務上過失致死罪に問われ有罪になることも多い。近年の刑事裁判における判決を見ると、消火設備未設置等の設備上の明確な消防法や建築基準法違反だけではなく、「避難経路が確保されていなかった」、「避難誘導が適切でなかった」等の防火管理責任を問われ有罪となっている。さらに、日常的に建物を使用・管理している入居テナント等の責任者だけではなく、建物の所有者についても防火管理業務の不履行から刑事責任を問われ有罪になるケースもある。

表1 近年の主な特定防火対象物における火災事故とその後の状況

事故の概要	事故の要因	その後の法改正等	刑事裁判の判決
ホテルニュージャパン 1982/2/8 33名死亡・34名負傷	ホテル客室から出火(宿泊者のタバコ) スプリンクラー未設置等の多数の違反 初期消火活動や避難誘導活動なし		ホテル経営者:禁固3年 支配人(防火管理者):禁固1年6ヶ月(執行猶予5年)
東村山老人ホーム 1987/6/6 17名死亡・25名負傷	リネン室から出火(原因不明) 初期消火失敗(消火器で消火不能、 屋内消火栓未使用) 宿直2名、他の職員の到着に30分	スプリンクラー設置義務対象の拡大 (6,000m ² 以上→3,000m ² 以上の病院、 1,000m ² 以上の福祉施設)	
長崎屋尼崎店 1991/3/18 15名死亡・6名負傷	4階寝具・インテリア売場から出火(放火) 商品等により防火戸が機能しなかった 避難誘導なし	スプリンクラー設置義務対象の拡大 (3,000m ² 以上の物販店舗等)	店長(管理権原者):禁固2年6ヶ月(執行猶予3年) 総務マネージャー(防火管理者):禁固2年6ヶ月(執行猶予3年)
歌舞伎町雑居ビル 2001/9/1 44名死亡・3名負傷	3階ホールから出火(放火) 火災報知機の電源を切っていた、感知器を覆っていた 避難経路を塞いでいた	自動火災報知設備の設置義務対象 拡大(複合用途防火対象物、延床面積 500m ² 以上→300m ² 以上) 防火対象物点検報告制度の導入 違反是正・罰則強化 避難経路確保の強化	ビル会社経営者・4階テナント 経営者・3階テナント経営者: 禁固3年(執行猶予5年) 3階テナント店長:禁固2年 (執行猶予4年)
長崎グループホーム 2006/1/8 7名死亡・3名負傷	共用室(居間)から出火(ライター等の 可能性) 初期消火失敗(消火器で消火不能) 避難誘導なし	自動火災報知設備・火災通報装置・ 消火器の設置義務対象拡大(全ての 小規模社会福祉施設へ) スプリンクラー設置義務対象の拡大(延 床面積1,000m ² 以上→275m ² 以上へ) スプリンクラー設置時の補助制度新設 (厚生労働省)	
神戸カラオケ店 2007/11/12 3名死亡・5名負傷	厨房から出火(調理中の鍋を放置) 消火器・避難器具等の未設置		経営者(管理権原者・防火 管理者):禁固4年 従業員:禁固1年6ヶ月
札幌風俗店 2008/4/28 3名死亡	備品庫から出火 火災報知機の電源を切っていた 避難経路を塞いでいた		経営者:禁固1年6ヶ月(執 行猶予5年)

事故の概要	事故の要因	その後の法改正等	刑事裁判の判決
群馬老人ホーム 2009/3/20 10名死亡・1名負傷	入居者の部屋から出火(タバコ) 室内の喫煙を黙認 自動火災報知設備未設置 避難経路が確保されていなかった(施錠等による)		理事長:禁固2年(執行猶予4年) 施設長:無罪
高円寺居酒屋 2009/11/22 4名死亡・10名負傷	2階店内厨房から出火 自動火災報知器が作動しなかった 消火器の期限切れ 防火性能の無い内装材の使用 避難経路が塞がれていた		ビル会社社長:禁固1年8ヶ月(執行猶予2年) ビル会社社員(防火管理者):禁固2年(執行猶予2年) 経営者:禁固2年6ヶ月(執行猶予5年)
札幌グループホーム 2010/3/13 7名死亡・2名負傷	1階食堂ストーブから出火 自動火災報知設備・火災通報装置未設置(経過措置期間中)	厚生労働省、国土交通省及び総務省消防庁「グループホーム火災を踏まえた対応策についての3省庁緊急プロジェクト」発足 スプリンクラー設置の際の補助対象の拡大(延床面積275m ² 未満の追加)	
福山ホテル火災 2012/5/13 7名死亡・3名負傷	1階事務所付近から出火(電気配線がショートしたような痕跡) 複雑な構造(建築基準法違反)や防火体制の不備	総務省消防庁「ホテル火災対策検討部会」発足	火災原因等調査進行中

新聞記事等をもとに弊社作成

3. 今後の見通し

新藤総務大臣は2月12日の閣議後の記者会見で、スプリンクラーの設置基準の見直しについて言及した。また、厚生労働省や消防庁等が基準見直しに向けて協議することが決まったとの報道もあり、スプリンクラーの設置義務化対象施設が拡大する可能性がある。

また既に、以下の通り、各省庁からは各法規の施行の徹底についての要請が出されている。

- ・ 総務省消防庁は2月12日、全国の自治体に対して、消防法令違反等の是正の徹底・夜間における応急体制の確保・火災予防対策の推進の徹底の周知を要請⁴。
- ・ 国土交通省は2月12日、全国の自治体に対して、認知症高齢者グループホームの未是正物件に対して、具体的な改善計画の提出を求めること、是正されない事例について違反是正命令を行うことを依頼⁵。
- ・ 厚生労働省は2月9日、全国の自治体に対して、認知症高齢者グループホームに対して、防火安全体制の徹底と点検を要請⁶。

⁴ 「認知症高齢者グループホーム等に係る防火対策の更なる徹底について」
http://www.fdma.go.jp/concern/law/tuchi2502/pdf/250212_yo56.pdf

⁵ 「認知症高齢者グループホームにおける違反是正の徹底等について」
http://www.mlit.go.jp/report/press/house05_hh_000384.html

⁶ 「長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームにおける火災について」
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002v2u5.html>

4. 最後に

防災対策については積極的に予算や人員を確保するのが難しい一方、ひとたび火災・爆発事故が発生すると、死傷者が生じるなどの大きな損害を伴い、厳しく責任を問われる可能性がある。福祉施設をはじめとする事業者にとっては、事故を発生させないこと、また万が一発生してしまった場合にも被害を極小化するための努力を怠らないことが重要である。

特に、防火管理者となっている場合だけでなく建物を所有している場合においても、防災管理を建物の管理者や賃借先任せにするのではなく、自ら責任を持って監督し、不備があれば是正する必要があることにも注意が必要である。

以下に、防災についての実施すべき事項とその際のチェックポイントを挙げたので参考としていただきたい。

表 2 防災チェックポイント

消防計画の内容、実効性の確認
<input type="checkbox"/> 消防計画の内容が従業員や組織体制の変更に伴って改訂されているか
<input type="checkbox"/> 地震災害にも対応するように改訂されているか
連絡網、緊急時の連絡体制の確認
<input type="checkbox"/> 連絡網や緊急時の連絡体制が最新のものに更新されているか
<input type="checkbox"/> 訓練を実施し実効性を確認しているか
消防火訓練の実施
<input type="checkbox"/> 消火訓練を実施しているか
<input type="checkbox"/> 特に夜間を想定した避難誘導訓練を実施しているか（*）
連携体制の確認
<input type="checkbox"/> 消防署、地域の消防団や住民等との連携体制を構築しているか（*）
法令等違反の有無の確認
<input type="checkbox"/> 設置義務のある消防火設備を設置しているか （自動火災報知設備、自動通報装置、スプリンクラー、誘導灯、非常用照明等）
消防火設備の有効性を確認しているか
<input type="checkbox"/> （消防火設備の法定点検の実施有無、その際の指摘事項の是正有無、例えば、消火器の有効期限、照明等のバッテリー、防火戸やシャッターの可動状況等）
避難経路の有効性を確認しているか
<input type="checkbox"/> （物品等保管による廊下や非常階段等の閉塞の有無、非常口等の可動状況、違反を見逃さない管理体制の構築）

（*）は、特にグループホーム等の福祉施設にとって重要な事項

（2013年3月1日発行）