



「認知症高齢者グループホーム等 火災対策検討部会報告書」について

消防庁予防課設備係長
鈴木健志

●はじめに

消防庁では、平成25年2月8日に発生した長崎県長崎市の認知症高齢者グループホーム火災を踏まえ、「予防行政のあり方に関する検討会」の下に「認知症高齢者グループホーム等火災対策検討部会」を発足させ、認知症高齢者グループホーム等の火災被害拡大防止対策及び火災予防行政の実効性向上等に関する検討を行って

きた。このたび9月6日に検討部会の報告書が取りまとめられたことから、その概要を紹介する。なお、報告書の全文については、消防庁のホームページ (http://www.fdma.go.jp/neuter/topics/houdou/h25/2509/250906_1houdou/houkokusyo.pdf) を参照していただきたい。

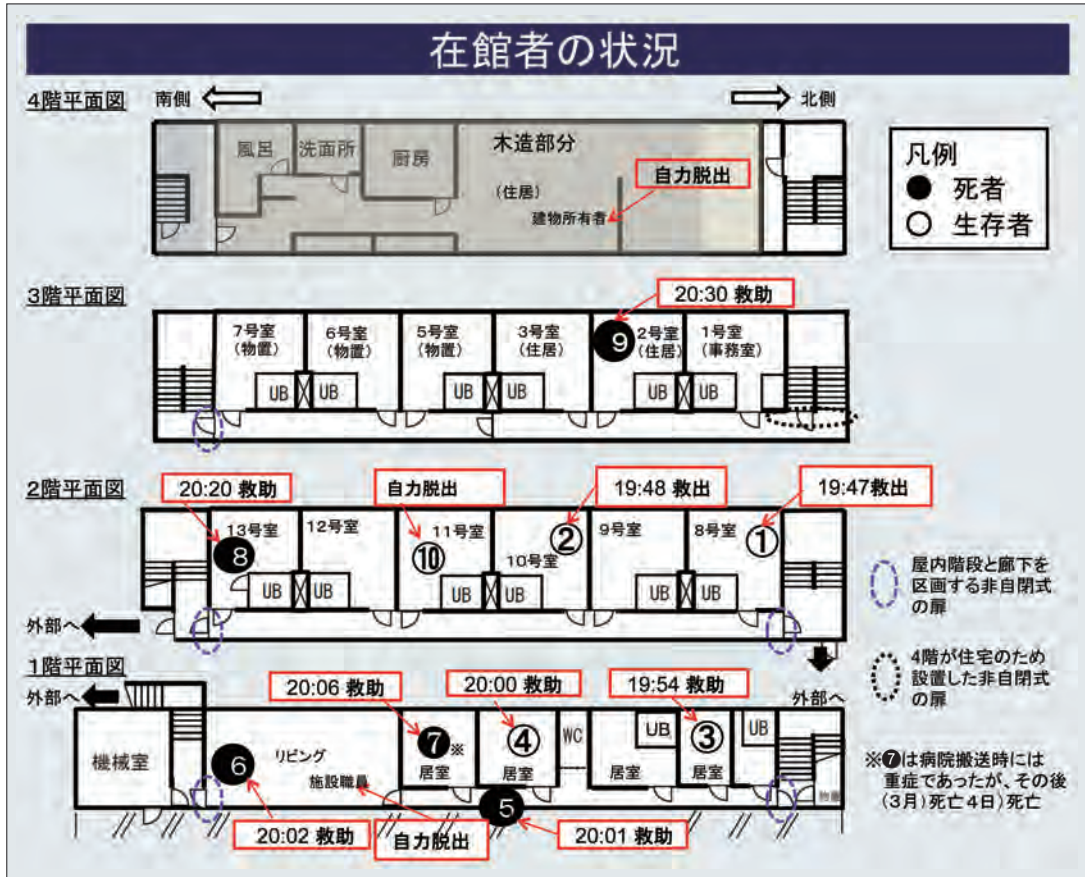
●長崎県長崎市認知症高齢者グループホーム火災の概要

平成25年2月8日、長崎県長崎市の認知症高齢者グループホーム「グループホームベルハウス東山手」において、死者5名、負傷者7名と

いう重大な人的被害を伴う火災が発生した。5名以上の死者が発生した認知症高齢者グループホーム火災は、平成22年の北海道札幌市におけ



火災建物(中央白の建物)の外観



火災建物の平面図及び在館者の状況

(備考)「救出」とは施設の従業員又は近隣住民等が助け出したものであり、「救助」とは消防隊員が助け出したものである。

る火災(死者7名)以来である。

消防庁では、消防法第35条の3の2の規定に基づく消防庁長官の火災原因調査を実施するため、現地に職員を派遣し、長崎市消防局と連携して火災原因調査を行った。

火災の発生した建物は、昭和40年に建築された鉄骨造一部木造の地上4階建の建物であり、階段における堅穴区画が建築基準法令に不適合であった(写真参照)。また、消防法令に基づく消防用設備等は設置され点検も実施されていたが、一部誘導灯のバッテリー切れがあったほか、避難訓練は平成19年12月に実施以降、実施した旨の報告がなされていなかった。建物の平面図及び火災発生後の在館者の状況は上図のとおりである。

出火原因については、2階10号室の加湿器(火

災の発生のおそれがあるとしてリコールの対象となっていたもの)から出火したものと推定され、火災の延焼及び煙の伝播状況のルートとしては、以下のように推測される。

○火災の延焼

2階10号室北側中央付近から出火した炎は、洋たんすに延焼し、その後天井、内壁へと燃え広がった。居室を延焼後は、開放されていた居室出入口や隣室との開口部を介して他室へ延焼した。

○煙の伝播状況

出火室内で発生した煙は、開放されていた居室出入口や開口部から流れ、防火区画が不完全な階段室、埋戻しが不完全なパイプスペースを介し建物全体へ拡大した。



●全国の認知症高齢者グループホーム等に対する実態調査の概要

この火災を踏まえ、全国の消防本部において、自力避難が困難な者が入居等する施設であって、平成19年度の消防法施行令改正前にはスプリンクラー設備の設置義務がなかったものを対象として、施設の概要、スプリンクラー設備の設置有無等について、福祉部局と連携を図り緊急調査を行った。

高齢者福祉施設（延べ面積275㎡未満）3,910施設のうち、1,853施設（約47％）にスプリンクラー設備が自主的に設置されていた。特に認知症高齢者グループホーム（延べ面積275㎡未満）の施設2,082施設中、1,544施設（約74％）にスプリンクラー設備が自主的に設置されていた（表1参照）。

表1 高齢者福祉施設等におけるスプリンクラー設備の設置状況

(275㎡未満の施設)	施設数	スプリンクラー設備			
		設置済		設置無	
施設総数	7,189	2,238	(31%)	4,951	(69%)
高齢者福祉施設	3,910	1,853	(47%)	2,057	(53%)
うち認知症高齢者グループホーム	2,082	1,544	(74%)	538	(26%)
障害者福祉施設	2,221	249	(11%)	1,972	(89%)
上記以外のもの	1,162	159	(14%)	1,003	(86%)

（備考）平成25年2月消防庁調べ。1棟に複数の福祉施設区分が存する棟がある等の理由により、総数とは一致しない。

●認知症高齢者グループホーム等における今後の火災対策のあり方

認知症高齢者グループホーム等火災対策検討部会で取りまとめた今後の火災対策のあり方の概要は以下のとおりである。

1 認知症高齢者グループホーム火災に係る課題

自動火災報知設備の鳴動後に、火災通報装置の操作が行えず、施設からの通報がなされなかったほか、消防訓練が十分に実施されておらず、初期消火のための消火器が用いられなかった。また、防火区画が建築基準に不適合であったことについて、関係行政機関間で情報が共有されておらず、改善が図られていなかった。

2 火災対策の基本的な考え方

認知症高齢者グループホームは、1ユニットにつき最大9名の認知症高齢者が入居しているが、介助者が少数の施設であることから、火災時の入居者の避難が非常に難しい施設となっている。また、平成18年に発生した長崎県大村市

の認知症高齢者グループホーム「やすらぎの里」での火災（死者7人）や平成22年に発生した北海道札幌市の認知症高齢者グループホーム「みらいとんでん」での火災（死者7人）など、同様の施設で多数の死者が発生する火災も相次いでいる。

こうした施設における火災被害を繰り返さないためには、防火管理や近隣応援体制などのソフト面と、建築構造や感知・警報、消火設備などのハード面で総合的に対応することが必要である。

3 ソフト面での対策

(1)従業員教育

認知症高齢者グループホームでは夜間の介助者が少なく、また、常に防火管理者が業務に従事している可能性も低いことから、全ての従業員が一定の知識を持ち、火災時に適切に対応す

ることができるよう、採用時等定期的に教育を実施していくことが必要である。

また、そのためには、施設が火災に対応するために法的に作成が求められる計画（消防法上の消防計画や指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等（以下「介護保険法上の指定基準」という。）の「非常災害に関する具体的計画」）を作成する際に、従業員への教育の時期が記載されるように関係行政機関から指導助言するとともに、従業員への教育等の内容が適切なものとなるよう、関係法令に基づく立入検査等の機会において指導を行っていくことが必要である。

(2)効果的な訓練の実施

火災発生時の初期対応は、施設の従業員が行うこととなるが、限られた人数及び時間の中で、初期消火、消防機関等への通報、入所者の避難誘導等を行うためには日頃の消防訓練が重要である。

ただし、漫然と訓練を行うだけではその効果はあまり期待できず、被害の拡大につながる可能性も高いことから、訓練を行う際には、建物構造や入居者の特性、設置されている設備の状況、具体的な避難経路や避難方法等施設の実情を考慮し、その効果を高めていく工夫が必要である。

そのためには、消防本部等が施設に対して重点的に訓練指導を実施するとともに、「小規模社会福祉施設用の避難訓練マニュアル」や、他の施設で実践している参考となる事例について、福祉部局を通じて事業者へ周知し、効果的な訓練の実施について働きかけていくことが重要である。

4 ハード面での対策

(1)自動火災報知設備と火災通報装置の連動

自動火災報知設備と火災通報装置の連動については、自動火災報知設備の発信機が誤って操作された場合に消防活動に混乱を来すおそれがあるといった点などを鑑み、これまで法令上自動化を義務づけていなかったものであるが、そのことが、本件火災のように被害が拡大した一因

となったと考えられる。

本件火災における状況からみると、少人数の介助者で多数の認知症高齢者の避難誘導を行うことが求められる認知症高齢者グループホームの特性を踏まえると、自動火災報知設備と連動して火災通報装置による通報が自動的に行われるようにするべきである。

その際、施設側において次により非火災報知策を行うことや、消防機関側において連動機構による通報の場合の出動態勢に配慮すること等の措置が求められる。

- ①誤操作による出動を防止するため、従業員等に対して自動火災報知設備及び火災通報装置の取扱いについて習熟させておくこと。
- ②非火災報又は誤作動と判明したときは、直ちに消防機関にその旨を通報すること。
- ③自衛消防訓練を実施する場合は、連動停止スイッチ箱等を操作し、必ず非連動として、自動火災報知設備が作動したことを知らせるメッセージが送信できない状態にした後、実施すること。
- ④非火災報が発生した場合は、その原因を調査し、感知器の交換等必要な非火災報防止対策を講じること。

また、認知症高齢者グループホームが入居する複合建物においても、建物に設置された自動火災報知設備の作動と連動した火災通報装置の作動をさせることとなる。その際、当該認知症高齢者グループホームが避難階にある場合や、他の用途部分と区画され煙の流入などの影響が相互にない構造である場合には、認知症高齢者グループホーム部分単独又は該当する部分が存する階単位で通報する仕組みとすることが考えられる。

(2)スプリンクラー設備の設置基準の見直し

①基本的な考え方

認知症高齢者グループホームは、最も介助者が少ないときには1名の介助者が最大9名の認知症高齢者を介助する場合もあり、介助者による避難誘導を補完するためにも、ハード面の対策を併せて講じる必要がある。



避難誘導に要する時間を確保するための具体的な対策として、従前は275㎡以上の施設のみに義務づけているスプリンクラー設備を、原則として全ての施設に設置するよう、設置対象を見直すべきである。

②スプリンクラー設備の設置に係る例外の考え方
ただし、一定面積以下ごとに準耐火構造等で区画され、かつ、居室・廊下における延焼拡大が抑制された構造である施設については、スプリンクラー設備を用いずとも、火災時の避難誘導が有効に行われると想定されることから、現行の275㎡以上1,000㎡未満の施設と同様に、スプリンクラー設備の設置を不要としても必要な安

全性は確保されるものとする。

A 一定面積以下ごとに準耐火構造等で区画されていること

入居者の寝室や共用室などの居室について、床面積100㎡以内ごと、かつ、3室以内ごとに、隣接した部分との間が準耐火構造の壁及び床で区画されているものについては、当該区画から隣接部分への火炎・煙の流出を一定時間抑えることができるため、区画ごとに避難させるべき者の数を局限化できると考えられる。

認知症高齢者グループホームでは、基本的には個室化を進めていることから、この構造により、避難させるべき者の数を3名程度に抑える

表2 スプリンクラー設備の設置が免除される構造

	具体的な構造	
	(1)延べ面積が275㎡未満のもの (2)に該当するものを除く。	(2)1戸建て延べ面積が100㎡以下の1フロアのもので、かつ居室が3以下のもの
例外1 火災が発生しても火炎が拡大しにくく、煙も生じにくいように措置されたもの	ア：延焼抑制構造の区画(①)を有する イ：壁・天井の不燃性が高い(②)ものとなっていること。 ※ <u>現行の延べ面積が275㎡以上1,000㎡未満のもので免除される要件と同様。</u>	壁・天井の不燃性が高い(②)ものとなっていること。
例外2 例外1と同等の安全性を有するもの	ア：延焼抑制構造の区画(①)を有する イ：避難が容易な構造(③)を有するものとなっていること。	避難が容易な構造(③)を有するものとなっていること。

①延焼抑制構造の区画

準耐火構造の床・壁で区画され、開口部の面積が一定以下で、当該開口部に自閉式等の防火戸が設けられており、区画された部分の床面積が100㎡以下で、居室が3以下のもの。

②壁・天井の不燃性が高い

壁・天井のうち、地上に通ずる主たる廊下その他の通路にあっては準不燃材料であり、その他の部分にあっては難燃材料であること。

③避難が容易な構造

避難階のみに要介助者が入居している施設において、早期感知や屋外から直接に避難誘導できる経路の確実な確保が図られており、かつ、火災の影響が少ない時間内に介助者が入居者を屋外に避難させられることが個別に検証されたもの。

ことが可能となる。

B 居室・廊下における延焼拡大が抑制されていること

居室の壁及び天井について難燃材料で仕上げるとともに、廊下部分の壁及び天井について準不燃材料で仕上げているものについては、当該居室や廊下における火炎の成長を抑制することができることから、その間に避難誘導を行わせることができると考えられる。

また、次の(A)から(D)を満たす施設にあっては、火災の影響が少ない時間内に介助者が入居者を屋外に避難させられることの検証がされた場合、内装制限をする場合と同様に避難誘導が安全にできるものと考えられる。

(A)入居者が避難階のみに存する施設

(B)各居室に煙感知器が設置されていること

(C)居室に屋外に面した避難口があり屋外の安全な場所に出ることができるほか、当該避難口の施錠が火災時に解錠できること

(D)居室からの屋内側の避難経路が2方向以上確保されていること

5 その他必要な対策

(1)関係行政機関の情報共有・連携体制の構築

認知症高齢者グループホームにおける安全対策を講ずるためには、消防部局、福祉部局、建築部局等の関係機関が情報を共有し、連携して対応することが不可欠である。連携にあたっては、今回火災の発生した施設が建築基準法違反であったことや、必要な訓練が十分なされなかったことを踏まえた対策が必要である。

具体的には、福祉部局が事業者からの指定又は指定の更新に係る申請を受けた場合に、建築部局及び消防部局と必要な連携をしながら、検

査済証等により建築基準法や消防法などの防火関係規定の適合状況について確認のうえ、指定や指定の更新を行う。ただし指定の更新の際には、施設の迅速な安全確保を求めるとともに、現に入居している要介護者への影響や改善に要する期間などを十分に考慮し調整することが必要である。

また、立入調査等を通じて、建築基準法や消防法などの防火関係規定に係る不備を把握した行政機関から他の関係機関への情報提供等が必要である。

さらに、防火関係規定に係る不備が把握された事業者から関係機関に対して適切な改善計画を提出させるなど、その後の改善指導に的確に結びつけていくための体制の構築が必要である。

(2)利用者への情報提供

現在でも、利用者はスプリンクラー設備が設置されている等の防火上の措置に関する情報を、例えば介護サービス情報公表システム (<http://www.kaigokensaku.jp/>) において適切に把握できることから、引き続きこれらの仕組みが活用されるよう周知を図る。

また、5(1)の体制を構築することにより違反対象物に対する是正は促進されると考えられるが、違反対象物の情報提供は利用者にとって有効であるため、平成23年度から東京消防庁において実施されている特定の違反をホームページや消防署窓口において、利用者が閲覧できる「違反対象物の公表制度」を参考にしながら、他の消防機関で実施する場合の問題点等を整理し、各消防本部への情報提供により自主的な取り組みについて推進を図っていく。

●おわりに

現行の消防法令上、高齢者福祉施設と同様の火災危険性があるものとして、消防法施行令別表第1(6)項口に掲げられている障害者施設等については、本検討部会の検討結果を踏まえつつ、別途設置した「障害者施設等火災対策検討部会」で火災予防対策の詳細について検討を進め

ていく。障害者施設等の取扱いについて結論が得られ次第、自動火災報知設備と火災通報装置の連動の原則義務化やスプリンクラー設備の設置基準の見直し等の必要な措置を講じてまいりたい。