

第1章

研究の背景と目的

1 研究の背景

1-1. 長崎県大村市 認知症高齢者グループホーム火災

2006年1月、長崎県大村市の認知症高齢者グループホーム「やすらぎの里さくら館」で火災が発生し、7名の高齢者が亡くなりました。

火災の概要は右頁に示す通りです。多くの要因が重なって大惨事になったと推察されており、指摘される要因としては以下のようなものがあげられています。火気管理が適切でなかった、火災発生後の職員の対応が適切ではなかった、職員の仮眠場所が適切でなかった、避難訓練が実施されていなかった、消防署への通報に時間がかかった、火元と考えられるソファが防災加工品ではなかった、居室の窓が腰窓であった、火災報知設備がなかった、スプリンクラーが設置されていなかった、住宅地から離れた立地であったため近隣の協力が得られなかった、消防水利（公設消火栓）までの距離が遠かった、などです。

この火災は小規模福祉施設でのスプリンクラー設置を義務（例外規定あり）づけたものとして語られることが多いようですが、防火管理体制全般を見直すものとして記憶にとどめることが肝要です。

1-2. 家庭的な環境の重要性

介護を必要とする高齢者の居住施設や通所施設は1990年代に入り大きな変革期を迎えました。ケアのあり方は集団処遇から個別ケアへと転換され、それに呼応してハードも病院モデルから居住モデルへと変わってゆきます。特別養護老人ホームでは個室化とユニット化が実現されましたが、認知症高齢者グループホームではより家庭的な環境が目指されました。畳や縁側といった住宅空間の再現と床座をはじめとする低い視線での生活、襖や障子を多用した曖昧な領域性の再現、車いす一辺倒ではない移動形態を可能にする空間などです。こういった空間を認知症高齢者のためのグループホームとして一から建設するのではなく、既存の民家を転用することで実現しようとする動きがあり、そのような認知症高齢者グループホームが数多く誕生しました。この動きは宅老所、認知症デイサービス、小規模多機能型居宅介護でも見受けられます。

地域の資源を有効に活用できること、建物そのものが地域住民に認知されていること、地域の生活習慣や作法が建物に組み込まれていること、このように民家のもつ環境が認知症高齢者にとって有効であることは論を待ちませんが、住宅として建設されたものですから、高齢者施設が備えるべき性能を満たしていないことがままあります。改修費用の問題や工事によって伝統的な建築工法や造作が損なわれるのではないかと危惧に加えて、建築基準法や消防法に基づく用途の解釈が統一化されていなかったこともあり、建物に手を加えることなく事業開設に至るケースが多くあったことは否めません。その結果、新築型と比べて改修型は防火性、耐火性、耐震性などに課題がある事例が散見されます。

こういった流れのなかで、長崎県大村市の火災は発生しました。長崎県の認知症高

■ 事故の経過と原因

「認知症高齢者グループホーム等における防火安全対策検討会」（委員長：室崎益輝・独立行政法人消防研究所理事長）の報告^注等によると、事故の経過および原因は以下のとおりです。

1. 1月8日（日）午前2時19分ごろ、職員休憩室で寝込んでいた女性職員（施設長）がパチパチという音で目が覚め、共用室のドアを開けたところ、ソファなどが燃え、炎が天井に達しているのを発見した。
2. 共用室西側に設置してあった粉末消火器で消火を試みたが消火できず断念し、西側通路を通して南側勝手口の鍵を開け、助けを求めに西側の県道に向かった。
3. 通りかかったトラックを止め、運転手の携帯電話で2時25分に110番通報をした。消防署への通報は警察経由で行われた。
4. 通報後、職員はホームへ戻ったが、建物に進入することができず、倉庫から鋏を持ち出し、駆けつけた機動捜査隊の警察官と協力してペアガラスの窓を割り、居室3、4、8、9から計4名の入居者を救出した。
5. 警察から通報を受けて出動した消防隊は、4名の入居者救出直後の午前2時45分ごろ現地に到着、消火活動を開始したが、火災が最盛期に達しており、500mほど離れた位置にある消火栓からのホース連結に時間をとられ、明け方5時過ぎにようやく鎮火した。
6. 居室1、2、5、7の入居者はそれぞれの居室内にて焼死、居室6の入居者は共用室にて焼死した。救出された4名の入居者は病院に搬送されたが、うち2名は一酸化炭素中毒のため病院にて死亡。職員は火傷による軽症であった。ほとんどの入居者が居室内で亡くなっていることから、逃げる間もなく一酸化炭素中毒で意識を失い、焼死したものと推測される。
7. 一部の施設では、入居者が開けられないような施錠をするところもあるようだが、ここでの施錠状況については、聞き取りした範囲ではわからなかった。
8. 火元は共用室のソファまたは付近のゴミ箱であり、共用室でガラス製灰皿の破片及びライターの残存物が発見されたことからタバコによる失火またはライターによる着火の可能性が考えられる。その後の燃焼実験によれば、タバコによる失火も考えられるが可能性は低く、ライターによる着火の可能性が高いと推察されている。なお、施設内は禁煙であるが、共用室外部のデッキでの喫煙は認められており、喫煙習慣のある入居者は2名いた。



注) 認知症高齢者グループホーム等における防火安全対策検討会：総務省、消防庁 HP http://www.fdma.go.jp/html/new/group_home_kento/index.html

図表 1-1 長崎県大村市 認知症高齢者グループホーム火災の概要（医療福祉建築 155号より転載）

高齢者グループホームは新築型でしたが、これ以降、建物の安全性という観点から民家転用に対して厳しい目が向けられたのは事実でしょう。利用者の暮らしと建物の安全性のバランスをどうとるか、新築・改修の区別なく立ち止まって考えることが必要な時期にきています。



図表 1-2 民家改修型の認知症高齢者グループホーム

1-3. 消防法改正の概要

2006年1月の火災を受けて、2007年6月に消防法施行令等の一部改正（以下、消防法改正）が行われ、2009年4月から施行されました。認知症高齢者グループホームは消防法（6）項口に区分されました。主な改正点は下記のとおりです（図表 1-3）。

1. 防火管理者の選任等

消防法（6）項口に該当する施設で、収容人員10人以上（入所者と従業員を合算した人数）となる場合には防火管理者を選任します。防火管理者は、施設の実態に応じた消防計画の作成、消火訓練や避難訓練の実施、防火教育の実施、日常の火気管理の徹底、消防用設備等の維持管理などを行います。これらを通して従業員全員で施設の防火管理体制を確立します。

2. 消防用設備等の設置

消防法（6）項口に該当する施設では、消火設備と警報設備の設置義務の範囲が拡大しました。自動火災報知設備、火災通報装置（消防機関へ通報する火災報知設備）、消火器は延床面積によらず全ての施設に設置します。スプリンクラー設備は延床面積275㎡以上の施設が該当しますが、延床面積が1,000㎡未満の施設では水道を利用した「特定施設水道連結型スプリンクラー設備」を設置することができます。また、建物の位置、構造、設備等の状況によってはスプリンクラー設備の設置が免除される場合があります。

消防法区分	(6) 項口
防火管理者の選任等	収容人員10人以上の場合に以下が必要 <ul style="list-style-type: none"> ・防火管理者の選任・届出、消防計画の作成・届出 ・火気管理、避難訓練等の防火管理業務の実施
消防用設備等の設置	延床面積に関わらず設置 <ul style="list-style-type: none"> ・自動火災報知設備 ・消防機関へ通報する火災報知設備 ・消火器 延床面積275㎡以上の場合に設置（免除規定あり） <ul style="list-style-type: none"> ・スプリンクラー設備

図表 1-3 消防法改正に伴う認知症高齢者グループホームの扱い

小規模多機能型居宅介護は消防法（6）項ハに位置づけられていますが、泊まり機能があることから行政によっては消防法（6）項ロと同様の指導をしているところもあるようです。

また、2006年1月の認知症高齢者グループホーム火災以降も小規模多機能型居宅介護や未届け施設などで火災が続発していることから（図表1-4参照）、消防庁では小規模社会福祉施設に対応した防火対策に関する検討会を開催し、議論を重ねています。

2008年6月2日 (未明・放火)	神奈川県綾瀬市 障害者ケアホーム「ハイムひまわり」 死者3名、負傷者1名
2008年12月26日 (夜・失火)	福島県いわき市 小規模多機能型毛居宅介護「ROSE 倶楽部粒来」 死者2名、負傷者3名
2009年3月19日 (夜・失火)	群馬県渋川市 未届け有料老人ホーム「たまゆら」 死者10名、負傷者1名

図表1-4 小規模社会福祉施設等における火災発生状況

1-4. 高齢者施設の耐震性確保

1995年の阪神・淡路大震災では、古い木造住宅が倒壊して多くの方が亡くなりました。倒壊した木造住宅の大半は1981年の新耐震基準以前に建設されたものと言われています。当時、県内には1811の社会福祉施設がありましたが、このうち801施設が被災（全壊12施設、半壊15施設）し、5名の方が亡くなりました。被害は児童福祉施設に集中しましたが、いずれもが旧耐震建築物でした。法定外（当時）の小規模共同作業所も大きな被害を受けました。

この大震災では災害弱者である高齢者が様々なサポートを必要としました。行政と協力して、この機能を担ったのが倒壊を免れた高齢者施設や障害者施設でした。介護、生活支援、住居、食事などのサービスを提供しました。

震災発生時、医療福祉施設は建物の倒壊を防ぎ、利用者の安全を確保するとともに、被災地の高齢者や障害者などの支援を担う拠点として機能を発揮できるよう適切な耐震性を確保することが重要です。耐震化については厚生労働省による各種補助事業により進められているところです。認知症高齢者グループホームや小規模多機能型居宅介護は新しい施設種別であるため新築型の場合は新耐震基準を満たしていますが、旧耐震建築物を転用した場合はこの限りではありません。建築基準法上の用途解釈が統一化されていないことや、用途変更に伴う確認申請が不要な場合もあるため、建物に手を加えることなく事業開設に至るケースがあったことは否めません。適切な耐震性を確保できていない場合には、対応策を講じる必要があると考えます。

なお、2005年に発覚した構造偽装問題を受けて2007年6月に建築基準法が改正されています。これ以降、建築指導は厳格に行われています。

2 調査研究の目的と概要

上述した問題意識に基づき、認知症高齢者グループホームと小規模多機能型居宅介護を対象に、利用者の暮らしと建物の安全性のあり方を実態調査を踏まえて検討しました。その結果を以下の枠組みでとりまとめました。

- 第1章：研究の背景と目的
- 第2章：小規模高齢者施設における安全対策の実態
- 第3章：安全性確保に関する基本的な考え方
- 第4章：防火安全対策の構築
- 第5章：耐震性能の確保
- 第6章：事例紹介

第2章では、認知症高齢者グループホームならびに小規模多機能型居宅介護を対象に実施した全国悉皆調査の結果をとりまとめています。防火対策ならびに耐震対策の全国的な状況を確認することができます。

第3章では、居住性と安全性の両立が基本目標であることを確認しています。そのうえで、防火対策は防火管理・消防設備・建築の3つの視点から講じてゆくこと、必要な耐震性能は新築・改修の如何にかかわらず確保することが肝要であることを重ねて指摘しています。

第4章ならびに第5章では、消防法・建築基準法・消防設備・防火管理体制・行政施策について整理しています。

第6章では、第3章～第5章の内容が現場でどのように展開されているのかを6つの事例を用いて具体的に解説しています。

本報告書は介護事業者・行政職員・設計者・消防関係者など、幅広い方々にお読み頂くことを想定しています。できる限り平易な文章を心がけましたが、消防法や建築基準法など一定の知識を必要とする部分もごございます。これについては、専門知識を有する方々に補足説明を求めてください。