

# 最近の火災裁判(業過)と火災

[火災鑑定]

K3-11 2018.01/19

火災調査探偵団

防火管理の瑕疵に基づく刑事裁判は、業務上過失致死傷罪が適用される。最近のそれらの裁判では、実験を踏まえた立証を行っている。このために困難性が増しているように思える。

“the accidental negligence results in death and injury” of the criminal law.  
Criminal trials based on flaws in fire protection management are “the accidental negligence results in death and injury” of the criminal law. These recent trials, we prove that it is based on experiments. This seems to be increasingly difficult.

## 1. 渋川老人福祉火災の概要

2009(H21)年 3月19日 1/0 (6)項口 (入居型介護施設) 本館 118.4㎡(妙義) 別館1 188.8㎡(赤城) 別館2 80.7㎡(榛名)	死者10人 傷者1人 焼損面積340㎡ (出火時16名入所、職員1名) 本館、別館1が全焼、 別館2半焼、その他3部分焼 原因。入居者のタバコと推定	・理事長 A ・理事(介護士)B
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

裁判所	判決日	多数の死傷者が出た高齢者等介護施設火災 業務上過失致死傷罪
地裁	2013(平25)年 1月18日	・理事長 A 禁固2年(執行猶予4年) ・理事 B 無罪

引用; 判例タイムズ No.1412 2015.07、356p~386p

[事件番号; 前橋地裁 平成22年(わ)第91号 業務上過失致死被告事件]

- 16人の入居者は、歩行不能者4名、歩行困難者4名、視覚障害者1名、要介護者又は要支援者12名(重複あり)であった。
- 出火箇所、出火原因については、入居者Z<sub>1</sub>の居室から出火し、原因はたばこの可能性が最も高いとされた。

## 2. 業務上過失致死傷とされた事項

業務上過失の理由として、①避難訓練の励行 ③煙感知器等の設置、⑤当直員の人数を2名、この3点が守られていれば、入居者の歩行可能な3名と歩行困難な6名の

うち2名は避難できた、とされることから、これらを怠ったことにより、死者10名のうち5名については業務上過失により死者を発生させたものと判断されている。

その他の注意義務としての②出入りの扉の施錠、④建物を準耐火構造等にすべきとする2点も検察側から提起されたが、この注意義務が退けられた判決となっている。5つの中で2つが不問とされたが、結果的には有罪となり、その責任は理事長Aが管理権原者であるとともに防火の責任者であるとし、禁固刑となった。理事Bは、主たる介護責任者ではあったが、防火管理について責任ある立場にあった、とは認められず、行なえる職制も権限でもなかった、として無罪となっている。

結果論からは、劣悪な施設環境で介護を必要とする高齢者を多数入居させ預かる「業務」をしていたことからすれば、そこでの「火災による死傷者の発生」に対して責任を負わなければならないとする考え方は道理と言える。

しかし、判決の論拠のあり方には、何ともスッキリしないものも感じところがある。

### 3 予見可能性

本火災を予見し得たかどうかは、この種の入居施設では、厨房、暖房、電気機器、喫煙等様々な出火要因があり、これを否定することはできないことから、不特定多数の出入する建物は「火災の予見可能性を否定する」ことはムリであり、**予見可能性**を検討する必要もなく、出火危険があったこととなる。精神病棟のような造りでない限りは、介護施設は全て出火危険が内在する。

### 4 結果回避性

結果回避への行為。このことも、ありていに言えば火災の結果から見て「結果を回避できなかった」の一言に尽きる。

その回避義務の責任としては、被告となった者の業務内容により決定されることから、管理権原者である限りは「責任がある」こととなり、その他の者は職場の職制や権限を行使できる地位にあったかどうかで決まってくる。この火災では、介護責任者となっていた者Bが、職責上の防火管理を担う者とは言えないとして無罪とされた。

### 5 判決から見た「消防法」の立ち位置

#### (1) 危険実態を踏まえた行政姿勢が見られたのか？

出火した平成21年の3年前の平成18年10月から、高齢の入居型介護施設として、ほとんどバラックに近い木造平屋を含めて建物4棟、合計363㎡に合計16名を入居させ、夜間当直が1名又は2名により入居させていた。しかも、出入口の施錠等も散見されていたとする形態だけでも、火災により多数の死者が発生することは、行政の側からも「予見」できたと言えそうで、関係した行政機関の不作为はぬぐえないものがあるように思える。と言うより、積極的に当施設に入居斡旋していた福祉行政機関があることが報道上では問題とされている。

(2) 自動火災警報器の免除？

全体が渡り廊下で接続され1棟として、面積から「自火報設置義務」であったところ、別棟として設置義務が免除されている。設置すべきとされるような施設に、設置しないで済む方策により緩和することがあるのか、と疑問に思える。これにより、出火当時、消防法に定める自火報の設置義務はなかった。

(3) 防火管理者の非該当対象物である施設に、法8条の類推解釈が可能なのか？

入居人員が16名で従業員を入れても30人を満たさないことから、防火管理者の選任義務はなかった。しかし、料理人(出火時、宿直室に居て、救助活動をしている)が防火管理の講習を受講している(現行は、6項口の施設は10人で防火管理者の選任となる)。

消防法上の義務規定となる法8条に定める防火管理の内実は、消防計画などを定める政令3条の2、規則3条ともに、主語は「防火管理者」である。防火管理者の選任が非該当の施設に対して、「消防訓練」や「防火管理上の様々な履行事項」は及ばないと読める。防火管理の在り方は、主語が「防火管理者」により履行事項を定め、これらがなされない時は、法によりその履行を管理権原者に求めることとしている。その意味で、法8条の2の4に定める「避難上必要な施設の管理」を除いては、防火管理者選任義務のない対象物は、理念として、防火管理を管理権原者に負わせるものとはなっても、個別具体的な履行義務は及ばないと言える。

ここで、判決文では、まず管理権原者に対して「・・・、Aは、自己の管理する施設で行う事業活動に伴う火災による人身被害の発生を防止し軽減するために、その事業主として、施設の物的設備や人的体制を整え、防火管理を行うべき注意義務を負っていた。・・・」として、管理権原者の一般的な防火管理責任を明記している。

このことは、事業者としての施設管理の運営にあたり当然と言える。ここで、さらに「・・・本件火災当時の<老人施設>については、・・・収容人員の関係で同条1項の適用はなかった。しかし、消防法8条1項の基礎にある考え方に照らすと、相当数の入居者を収容している<老人施設>についても、その事業主に入居者に対する防火管理上の注意義務があることは明らかである。・・・」として、法8条をかぶせている。その法8条を適用すれば、避難訓練など必要な防火管理上の義務も必然的に生じる図式となり、これらを怠っていることは、なすべきことをしなかった、こととなる。

☆ 法8条(防火管理者)に該当しない対象物に法8条の類推適用がなされている。

☆ この考え方だと、例えば、「民泊(ミンパク)」で、6人程度宿泊させ、木造の避難経路が複雑な家屋の構造で、逃げ遅れて、火災の死者の発生した際に、この類推適用がなされるのかな?・・・とってしまう。

京都の町家の造りは、両隣が壁で奥に別棟があり、ここに宿泊させて、玄関口から出火すると部外者なら助かる確率は低い。この場合に旅館と同等の防火管理の注意義務があるとすると、事後的に「宿泊施設にするのであれば、なぜ、

2方向避難を考慮しなかったのか？なぜ、避難訓練をやっていなかったのか？」と指摘されることとなってしまいます。つまり、出火して死傷者が出れば、旅館と同等の防火管理義務が法8条の類推から求められ、管理者(所有者)は刑事・民事の責任を負うことも有り得る。ある意味、宿泊・飲食・遊戯等を営業する対象物は、その規模にかかわらず、等しく法8条の適用が義務づけられる図式となってしまいます。

(4) 自火報の設置義務がない施設に「煙感知によるワイヤレス連動住警器の設置」？

本火災の判決では、「・・・一般の住宅においても、消防関係法令上、火災の早期発見及び早期報知のために、本件火災以前から、住宅用防災機器を居室等に設置することが義務づけられていた。・・・」「・・・火災報知設備の一般的な必要性、重要性に加えて、このような法規制（住警器の設置等）や指導指針（厚労省の警報器設置指導等）、そして、本件火災の少なくとも2年前から、入居者のほとんどが高齢者で要介護者又は要支援者が多かったという<老人施設>の実情を踏まえれば、被告人Aが本件火災までに、火災報知設備を備え付けるべき刑法上の注意義務を負っていたことは明らかである。・・・」とし、かつ、3棟に分かれている構造等から**ワイヤレス住警器**が「設置されるべき」であったとしている。

その上で、「・・・各個室等に設置されるべき煙感知式住宅用火災警報器（無線式親器・子器セット）・・・」を**前提**とし、「・・・、女性職員2人の実験ウでは、全員につき6分59秒、死亡者9名につき4分37秒であるから、これに従えば、親器鳴動後約8分30秒の避難可能時間内に死亡者9名の避難を完了することができた可能性が出てくる。・・・親器の鳴動から[榛名棟]北側部分の3名の避難完了までは、①②の合計450秒となり、榛名棟北側部分の避難可能時間を親器鳴動後約8分30秒に限定しても、職員2はその間に榛名棟死亡者3名を避難させることができたことになる。・・・」など、避難時に「ワイヤレス式住警器」が設置され稼動していたものとして、避難行動が予測され組み立てられている。

☆ 住警器の設置は、社会の常識となっていたのか？

判決の前提となる住警器の設置そのものは、「住警器の既存住宅への設置が平成20年6月で、出火の9ヶ月前、そしてこのワイヤレス型住警器の販売も出火の8ヶ月前である。」理屈としては、この機器を設置することは「可能」と言えるが、当時、このワイヤレス式住警器の設置が

- ① 多くの人を知り得るほど一般化していた商品だったのか？
- ② 類似の介護施設等にこの種機器が設置されているのがどれほどあったのか、と疑問である？

このワイヤレス住警器は、老夫婦を別棟に住ませる二世帯住宅で、**お屋敷のような住宅**に取り付ける高級品のニュアンスで販売されていた。つまり当初はあくまで「住宅用」としての性格であった。この機器が、販売から8ヶ月で、グループホームなどの施設に設置される商品となっていたのか疑問で、かつ、

福祉行政や消防等機関から提案されていたことがあるのかと思う。

これらの点は「・・・それによって被告人Aが消防法上の義務は免れたと認識したとしても、刑法上の注意義務の認識可能性は別問題である・・・」として、当然にワイヤレス式住警器の設置が前提とされている。

☆ この論法からすると、施設の安全管理面からは、法令義務がなくても、ソフト面の対策としてではなく、ハード面で必要とされる機能を有する「設備設置」がなされなければならないものとして論じられている。この解釈が普遍的なものとした場合、例えば20m範囲で設置する(規則6条)こととなっている消火器ではあるが、「・・・出火した火気・暖房器具の傍に置かれていなかったことは、施設管理上配慮を欠いている・・・」とする議論も成立する。

或いは、病院で入院患者の複数が死亡する「火災」があったとすると、現行法令では全ての病院がスプリンクラー設置義務となっていることからすれば(設置の猶予期間内であっても)、当該施設にスプリンクラーを設置していない施設は、それに代わる(ハード面の)代替措置を十分にとっていないことから延焼拡大し、被害を見過ごしたものの、となる。

つまり、考えようによっては、いくらでも可能で、「誘導灯の設置を増設」していれば避難が円滑に行われた、「特定施設水道直結型スプリンクラー設備を設置していれば延焼拡大しなかった」、さらに「パッケージ型自動消火設備なら設置できた」のでは、と様々なメニューが生まれる。

施設を維持管理すべき上で、必要とされるハード面の設備を設置義務はなくても代替設備を設置しなければならないとし、さらに、その設備もやや高度な物で、一般的に普及している「単なる住警器」から見て設置しないような機器を前提として、過失が論じられているように思える。確かに、「法令は最低限の基準」であり、自主的に安全を確保すべき管理上の義務は求められるものではある。

☆ 平成18年1月長崎市大村市の認知症高齢者施設の火災は、平屋建てにもかかわらず、ホールから出火して、7名の死者が発生し、その教訓から、法改正により(6)項口とされると275㎡でスプリンクラーの設置義務、自火報は全て設置とされていた。

渋川老人福祉施設は無届の「入居型」老人ホームとされ、(6)項八とされ、自火報300㎡、スプリンクラー6000㎡となるが、現行では、当該施設を(6)項口とすることも規則5条6項適用でできると思われる。このように考えると、当該施設を(6)項口と判定できなかったことも要因の一端があると思える。設備的に自火報と類似品(小規模施設用自火報)に近いワイヤレス住警器を置き換えた議論ではなく、(6)項口とされていたら、どうだったのだろうかと考え、そもそも論から考える余地があったのでは思う。

## 6. 平成 21 年消防白書から



写真 k311-1  
火災建物の外観  
(○印は出火個所  
付近として図示し  
た、この頁で記載)

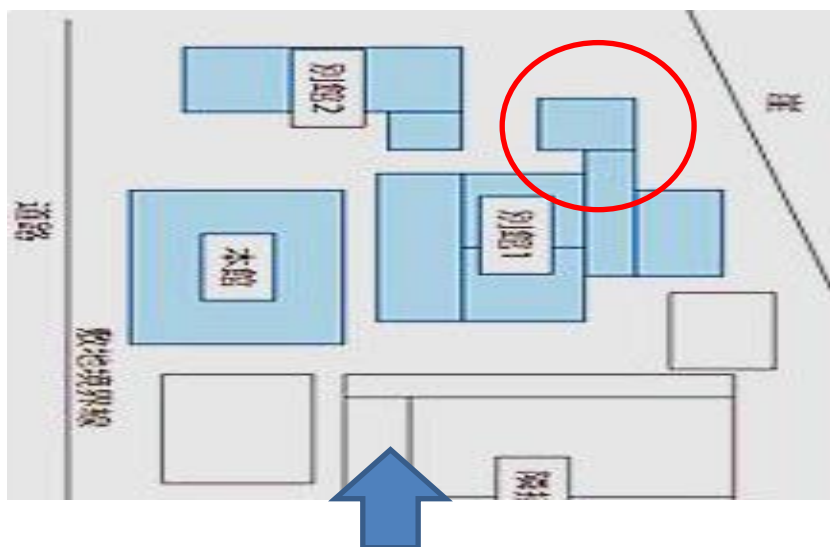


図 k311-1  
建物の全体図  
方向は写真に  
合わせている。

### 群馬県渋川市老人ホーム火災を踏まえた防火安全対策について

#### 群馬県渋川市の老人ホーム火災の概要

平成 21 年 3 月 19 日、群馬県渋川市の老人ホーム（老人福祉法第 29 条による届出は未届）、死者 10 人、負傷者 1 人という人的被害を伴う火災が発生した。

この火災における被害拡大の要因としては以下の事項が考えられる。

- 夜間の職員が 1 人であり、また建物が小規模で自動火災報知設備等は設置されていなかったことから、火災を早期発見し避難誘導等を行うことが極めて困難であったこと。
- 屋外への出口等が入所者により容易に解錠できない形状のもので施錠されているなど、避難経路となる出口や通路の極めて不適切な管理があり、早期に屋外へ避難することが困難であったこと。
- 建物が小規模な木造建築物であり、さらに耐火性能に乏しい材料による増

築等もなされていたこと等から、火災の延焼拡大が極めて早かったこと。

- 入所者の喫煙など日頃の火気管理に不徹底があったこと。

## 6. まとめ

### (1) 防火管理が及ぶ範囲

この火災では、法 8 条に定める防火管理者の選任義務を要しない施設で、消防計画で定める項目が適用できないにもかかわらず、「特定用途」であれば、管理権原者はこの法に予定されている防火管理に努めなければならないこととなる。

さらに、敷衍して、そのような施設であれば、法令で規制されている設備の設置義務はなくてもその類似品を自主設置して安全性確保しなければならないこととなる。

### (2) 出火箇所の判定

この判決では、出火箇所の理由が説明されている中で、弁護側が入居者の居室ではなく、その外側の物置を「出火箇所」としている。これが理解に苦しむことで、この火災で外部の「物置から出火した」とすると、不可抗力の度合いが大きくなって防火管理上の対応が免責されると考えたものか、と思えるが、出火原因と防火管理上の過失責任とは関係がないことは今までの裁判例でほぼ固まっている。さらに、弁護側提出の消防の原因判定書も「出火箇所」を「居室」を中心としている。何のための出火箇所議論だったのかと思う。まして、外部物置から出火したのであれば、もっと早く避難行動ができたはずなのにしなかった、との管理責任が強く求められることからすると奇異に感じる。

次に、この出火箇所の判定の一つに、出火室の「死者の血中青酸濃度」が検察側立証として挙げられているが、このような「出火箇所判定」は今までほとんど見たことがなく、果たして普遍的な立証方法なのかと思える。今後の死者発生火災で、逆のケース(青酸反応が出火室でない箇所のケース)が出てきた時に、検察側としてどうするのかと思う。

また、検察側立証の一つに「アルミ引き戸の落下物」を要件としているが、写真も現場臨検報告書の記載もないが、妥当な証言として取り上げられている。現場の鑑識課員が見落とし、報告書に記載漏れした、となるが、出火室とされる箇所の発掘時に、鑑識員が撮影をしていないことが疑問となるどころ、出火箇所判定に応用され採用されている。

### (3) 実験による立証

今回は、100 m<sup>2</sup>前後の木造平屋の建物が寄り合わさって、営業する老人介護の福祉施設で、10 名の死者が発生した火災として、当事者の理事長が執行猶予付の有罪となった。

新宿歌舞伎町雑居ビル火災も一審で、執行猶予付の判決で決着しており、最近の火災の業務上過失致死傷罪の裁判は、ほぼ一審で決着する方向にあるようだ。

その中で「火災実験により死傷との因果関係の科学的な立証」方法を用いる方向ができてくるのは、将来に高いハードルを敷いたとも思える。「放火」の火災実験では、出火から立ち上がって建物へと燃え広がる手前までを再現すれば足りることであるが、「業過」では延焼拡大と避難の関係となるので、再現実験に持ち込めないような事案の火災に対しては、どうするのかなと思ってしまう。

また、実験主体の論理の組み立ては、「弁護」側の論点整理をどこに置くのか、が分かりにくくなる。実験の結果等に関わる科学論争をするには、「火災実験による延焼性状」は一部分的なものに過ぎないし、事前の組み込みにより変動することから、何を主張するかによって弁護の筋が異なり、それを支えてくれる知見者（専門家）を見出すことも難しいのが現実となる。視点を変えてみると、「反論する筋」が「再現らしき実験」から見えなくなってしまうのでは、思える。

#### (4) 立証されるべき視点

火災鑑定としては、新宿雑居ビル火災とこの渋川老人施設火災の業務上過失致死傷事件の立証に用いられた方法論（防火管理の類推適用、出火個所の判定根拠、再現らしき実験による過失致死の立脚）が、今後、検討されるものになると思われる。

これらの課題は、「消防」の火災調査から見て、火災鑑定を考える際の主要な視点であると思える。本火災裁判は、他に違った側面もあると思うが、ここではこの3つをまとめとした。

[以上]

Y.Kitamura