

相模総合補給廠における火災に係る調査報告について

本日（11月1日）、昨年8月の相模総合補給廠における倉庫爆発火災について、外務省・防衛省より調査結果が報告されましたので、お知らせします。

また、この報告を受け、本日、在日米陸軍立会いのもと、本市消防局ほか職員が相模総合補給廠に立ち入り、今回の事故を踏まえた米軍の再発防止策について確認を行いました。

1 外務省・防衛省による報告について

(1) 日時 平成28年11月1日（火）午前8時45分から

(2) 出席者

外務省	野村日米地位協定室長
防衛省	島地方調整課長
南関東防衛局	越智次長、鋤先企画部長
相模原市	古賀副市長、兒玉消防局長、高野渉外部長

(3) 報告内容

別紙のとおり

2 相模総合補給廠への立ち入りについて

(1) 日時 平成28年11月1日（火）午前10時30分から12時

(2) 人員 消防局予防課3名 総務局渉外部3名

在日米陸軍 日米防衛協力部長 ブラネン大佐ほか6名

(3) 場所 火災のあった倉庫及び屋内貯蔵所1棟

(4) 結果概要

ア 再発防止策について次のとおり説明があった。

相模総合補給廠において、消火設備及び電気配線設備について点検を進めており、本年12月までに完了する予定。

事故を踏まえ、倉庫内の全ての保管物を確認し、物品リストを照合して更新した。このリストは緊急時には市消防局にも提供する。

夜間、休日においても緊急時の連絡対応要員を配備するなど、連絡体制の充実、強化を図った。

事故を踏まえ、補給廠では酸素ポンベの搬入を停止し、現在酸素ポンベを保管していない。また、今後、搬入を再開する場合には1本1本安全を確認し慎重に対応するとともに、その時期については情報提供する。

イ 火災のあった倉庫は、本年1月の米軍からの情報提供のとおり、内部の保管物はすべて撤去されたままであることを確認した。また、修繕や建替えなど、今後の扱いについては未定であるとの説明があった。

ウ 危険物施設のうち屋内貯蔵所1棟について、スプリンクラー設備、消火器及び自動火災報知設備など消防用設備について、外観点検を行ったところ、不備な点は見受けられなかった。

以 上

問合せ先 消防局予防課 042-751-9117 総務局渉外課 042-769-8207
--

相模総合補給廠における火災について

平成27年8月24日（月）に発生した相模総合補給廠内の倉庫の火災事故の調査結果について、米側から提供された情報を以下のとおり取りまとめてご報告します。

1. 概要

(1) 発生日時

平成27年8月24日（月）午前0時45分頃

(2) 発生場所

在日米陸軍相模総合補給廠内の倉庫（神奈川県相模原市）
（鉄筋コンクリート造（一部鉄骨造）平屋建）



図1 相模総合補給廠の位置図



図2 鎮火後の現場

(3) 被災者

なし

(4) 被害状況

倉庫の天井の一部が崩壊、倉庫の建具(扉や通風口等)や各種設備の大半が破損した。

(5) 保管物等

ア 保管物：酸素ボンベ、消火器

イ 管理状況：換気扇、スプリンクラー設備、自動火災報知設備（煙感知器）が設置されていた。

ウ その他：大気中に危険な物質は放出されていない。

(6) 消火活動

在日米陸軍の消防隊及び相模原市の消防隊が消火活動を行い、8月24日午前7時9分に鎮火を確認した。

図3 倉庫内の撤去前と撤去後

撤去前（平成27年12月3日）



撤去後（平成27年12月19日）



2. 調査内容

(1) 調査機関

発注者：米陸軍メディカル・マテリアル・エイジェンシー (USAMMA)

契約者：WHA インターナショナル.Inc

(2) 調査期間

平成27年11月9日から同年11月12日まで

(3) 調査結果

米陸軍メディカル・マテリアル・エイジェンシー (USAMMA) は、原因究明及び再発防止に必要な対策を策定するため、WHA インターナショナル.Inc と契約し、調査を実施。その調査結果を踏まえ、米側において様々な検討を行ったが、確実な火災原因を特定するまでには至らなかったため、調査結果と科学的知見に基づいて事故原因の推定を行った。

ア 相模総合補給廠においては警備がなされていることから、部外者の立入りによる放火及び故意の破壊行為は原因の可能性として考えられなかった。

イ 火災発生時間が午前0時を過ぎた時間であると推定され、その時間帯に倉庫内で作業は行われていなかったことから、作業中の過失により火災が発生した可能性は考えられなかった。

ウ 建物内にガス設備及び石油設備は設置されていなかったことが確認されている。

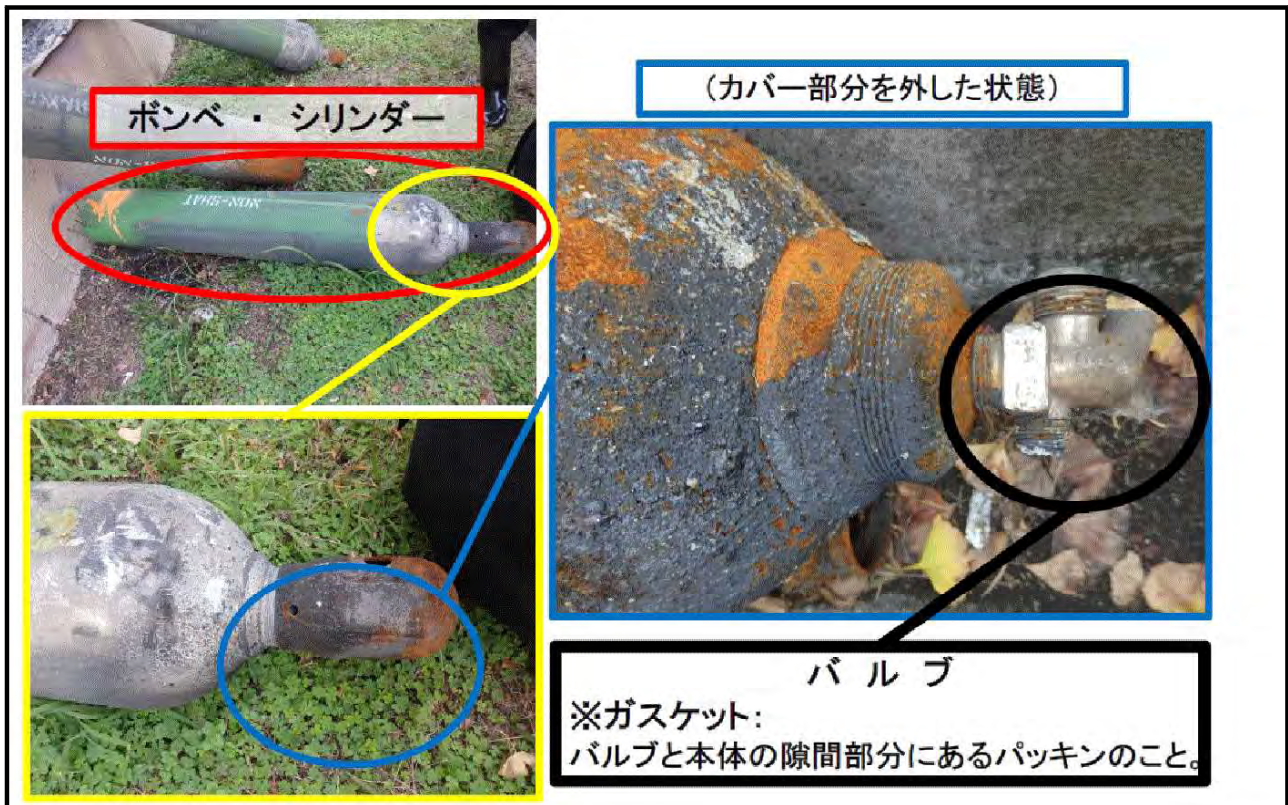
エ 調査の結果、電気設備の機能不全及び建物構造自体が原因となる火災が発生した可能性は少ない。

オ 倉庫への落雷、又は、太陽光が何らかの物体により反射若しくは屈折し、1点に光が集中したことによる自然発火の可能性は考えられなかった。

カ 酸素ボンベの1つにガスケットの欠陥又はバルブの機能不全があり、そこから漏れ出した酸素がバルブを振動させ、何らかの拍子に発生した火花が蓄積されていた塵等の可燃物に引火し、燃え広がったものと思われる。さらに発生した火災による熱で付近の酸素ボンベが加熱され、次々に破裂したものと考えられる。

図4 火災した倉庫に保管されていた酸素ボンベ（バルブ・ガスケット）

（平成 27 年 11 月撮影）



調査結果と科学的知見の両者を満たす事故原因は得られなかったが、現在、得られている情報を整理すると、2（3）カの推定が事故原因として最も可能性が高いと考えられる。

3. 再発防止策

(1) 消火設備の点検

相模総合補給廠内の全ての倉庫の消火設備について、米陸軍の消防規則に従い点検を実施した。

(2) 物品管理リストの共有の徹底

倉庫に保管してある物品の詳細な管理リストを更新し、米側の関係者での共有を徹底した。このリストに基づき、物品の保管状況を綿密に確認し、これにより、消防活動のための放水の可否が即時に判断することが出来るよう措置を講じた。

(3) 夜間連絡体制の整備

今回は深夜に事故が発生したため、倉庫の管理担当者が不在であり、倉庫に保管してある物品の確認に時間を要したが、米側での夜間の連絡体制を整え、今後は適切に対応できるよう措置を講じた。

(4) 定期点検の実施

現在、相模総合補給廠は酸素ボンベの搬入を停止しているため、中身の入っている酸素ボンベは保管されていないが、今後、酸素ボンベの搬入が再開する際に

は、一本一本安全が確認された酸素ボンベのみを保管し、定期的に点検を行うなど安全性に留意する。

(5) 酸素ボンベ保管量の縮減

今後、酸素ボンベの搬入を再開する際は、相模総合補給廠に一時的に保管する酸素ボンベの量を減らし、また、酸素ボンベのサイズを小さくすることを検討する。

4. 今後の取り組み

今回の事故の発生は地元の方々に多大な不安を与える極めて遺憾なものであり、在日米軍として地元住民の不安を理解し、日本における米軍施設の安全な運用を確保するため上記の再発防止策を徹底するほか、あらゆる努力を払うものであり、事故の再発防止に万全を期すこととしている。