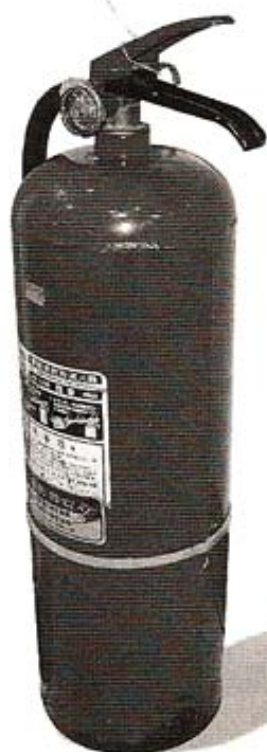


隨時注意 消防問題

八月三十一日蘆洲「大囍事」住宅發生大火造成百人死傷的慘劇，舉台為之譁然。消防人員與設備無力搶救也成為爭議的焦點，其實台灣都會區巷弄狹窄與高樓消防問題一直是存在的問題。

蘆洲大火凸顯出社區的窄巷問題。出現大量窄巷的第一次高峰，是在民國七十年之前，當時建商擔心各鄉鎮市都市計畫一旦實施，建地可能變公園而搶建；第二次高峰出現在八十六年，台北縣當時全面實施容積管制，建商同樣瘋狂搶建，讓巷、弄狹窄更加惡化。從都市計畫實施前，到全面實施容積率，建商所有作為雖然合法，但並未考慮巷、弄寬度是否足夠，以及停車空間是否滿足購屋者的需求。再加上違建數量龐大，有人為了爭取空間，連防火巷道都佔用，這種巷弄狹窄的事實，更呈現無法改善的窘境。雖然內政部因這次火災而作出全力拆除違建的決議，但是部長余政憲也暗示拆違建常碰到政治力介入的狀況。最令人擔心的是進出的通道停滿了一排機



車。有一些機車直接就停進騎樓底，還和木材等易燃物擺放在一起，一旦出事就可能是蘆洲大火的翻版。

牙醫診所為了方便市場的需要幾乎一律設置於人口密集的住宅區。在寸土寸金的都市裡也有向上發展的趨勢。

由於診所也是一個公共空間曾經有一度政府想要用消防法第六條、第七條來管理。所謂消防法第六條，其內容如下：

- 一、依法令應有消防安全設備之建築物
- 二、一定規模之工廠倉庫林場
- 三、公共危險物品與高壓氣體製造分裝貯存及販賣場所
- 四、大眾運輸工具
- 五、其他經中央主管機關核定之場所

兩年前，牙醫診所差一點被納入第五項之中央主管機關核定場所。如此一來，每一診所依第七條規定都要和消防設備師簽約維持消防設施，這是繼廢棄物清運簽約後另一件令人不愉快的強制經驗。因此經由公會力爭後，診所並未納入。這並不代表診所不需要消防設備，而是診所規模

小，應可自行注意消防設施，畢竟火災一發生，除了越來越高昂的醫療設備損失之外，來看診的患者若因此而有任何損傷，負責人也難辭其咎。

以「大囍市」的建築規模必定符合消防法第六條第一項之條件，為應具有消防安全設備之建物且有安全人員定期檢查。但事實證明法律條文不足以保障生命財產，反而產生心理依賴的假像。

「大囍市」火災十分鐘就燒到七樓，目前建築法規僅規定向外開啟，並無符合安全門的規定，容易導致火煙竄流，樓梯間火場形成「煙囪效應」，阻塞逃生通路。火災發生後的任何一秒中都是關鍵決勝點，決定於準備是否充分，也決定於臨場反應。

診所對於防火應有的準備是：

一、定期檢查消防設備：

滅火器是否過期、是否堪用、是否夠用，應定期檢視。

二、注意物品存放位置：

酒精、酒精燈、樹脂、保養油噴霧劑…等應注意存放的位置與遠離火源。

三、查看逃生方向：

隨時檢視逃生方向是否通暢及如何在短時間內引導患者及人員疏散。

四、演習：

沒有什麼比演習更重要的，即使有一流的設備，沒有第一時間的鎮定和熟練的技巧，還是達不到效果。應要求每一員工，在命令下達的十秒之內找到滅火器並能正確使用。



賀

藍萬烘先生 當選中華牙醫學會理事長

簡承盈先生 當選臺北醫學大學校友總會會長

許獻忠醫師 當選臺北醫學大學校友總會常務監事

許忠明醫師 當選中國醫藥大學牙科校友會會長