檔　　號：
保存年限：

內政部營建署　函

機關地址：10556臺北市八德路2段342號
聯絡電話：(02)87712345轉2693
傳真：(02)87712709
聯絡人：孫立言
電子郵件：gogo@cpami.gov.tw

11052
臺北市信義區基隆路2段51號13樓之3
受文者：中華民國全國建築師公會

發文日期：中華民國102年1月30日
發文字號：營署建管字第1020003311號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：普通
附件：如主旨

主旨：檢送修正後本署101年12月24日召開研商醫院強制設置常時開放式防火門事宜會議紀錄1份，請查照。

說明：

一、依據台灣社區醫院協會102年1月11日台社醫協字第102001號函辦理。

二、本署前以102年1月7日營署建管字第1012930734號函檢送旨揭會議紀錄在案，因台灣社區醫院協會前揭號函建議修正該會發言意見，爰修正會議紀錄六之（七）台灣社區醫院協會之發言摘要。

正本：謝組長偉松、費委員宗澄、楊委員逸詠、許委員宗熙、林委員慶元、簡教授賢文、行政院衛生署、臺北市政府、新北市政府、臺中市政府、臺南市政府、高雄市政府、桃園縣政府、內政部社會司、內政部消防署、內政部建築研究所、台灣醫學中心協會、中華民國區域醫院協會、台灣醫院協會、台灣社區醫院協會、中華民國全國建築師公會
副本：本署建築管理組（含附件）

署長 葉世文

內政部營建署會議紀錄

一、開會事由：研商醫院強制設置常時開放式防火門事宜

二、開會時間：101年12月24日（星期一）下午2時30分

三、開會地點：本署107會議室

四、主持人：謝組長偉松　　記錄：孫立言

五、出（列）席單位及人員：如簽到單

六、發言摘要：

（一）內政部消防署：

「101年度公共安全督導抽查實施計畫」及「行政院衛生署新營醫院北門分院附設護理之家火災案檢討暨因應對策報告」由本署擔任主要幕僚作業，在公共安全督導抽查中確實發現常時關閉式防火門開啟並遭固定之情形，由消防主管機關之觀點，如要明定應設常時開放式防火門之位置，以避難出入動線上之防火門為宜。

（二）營建署建築管理組：

本部101年4月1日至6月6日進行之「101年度公共安全督導抽查實施計畫」，現場抽查發現醫院於人員出入頻繁的位置（如連接兩棟建築物間走廊上、進入安全梯之出入口……），裝設常時關閉式防火門之情形很普遍，因其防火門型式不符使用行為，使用時遭物品阻擋、固定以保持開啟狀態，除於火災發生時將因防火門遭阻擋或固定致無法自動關閉外，現場並發現該常時關閉式防火門之關門器（門弓器、地鉸鏈等）遭移除、故障而無法關閉，或以手動關閉仍發現門扇變形無法密合等致防火門無法發揮功效之情形比例很高，並以屋齡較久者發生比例較高，相對的，部分較新的醫院建築設有常時開放式防火門，其連動及開啟後自動關閉之功能則有較高的比例為正常。

（三）內政部建築研究所：

防火門的關門器有門弓器及地鉸鏈二大類，均為液壓式，使用久了或長時間固定於同一位置易造成漏油、洩油而致故障。

（四）費委員宗澄：

1.如需規定應設常時開放式防火門之位置，以同一樓層內作為水平區劃構件者為宜，至作為樓層間垂直區劃構件之防火門（如安全梯之防火門），為避免煙快速流竄至其他樓層，宜為常時關閉式防火門。

2.對於防火門使用行為造成防火門故障之情形，不一定要透過修正建築技術規則強制要求設置常時開放式解決，在醫院評鑑制度，或目前醫院申請JCI審查等，對於醫院建築物防火避難部分即會有仔細的考量，且於建築技術規則要求設置常時開放式防火門，尚有許多更進一步的問題需一併考量。

（五）中華民國全國建築師公會：

防火門選用常時開放式或常時關閉式，宜由起造人及設計人視規劃設計之需要自行決定，維持設計之彈性，不宜於法規中強制規定。

（六）許委員宗熙：

1.由營建署報告之公共安全督導抽查情形觀之，有關防火門使用管理之次數應更為頻繁，如有防火門故障之情形方能儘速改善。

2.另目前常開式防火門的連動方式有煙感應和熱感應2大類，無論煙感應或熱感應，都需煙或熱到達防火門感知器位置且達設定濃度或溫度始作動，如依簡教授賢文之書面意見第2點建議改與火警探測器連動，則作動的時間可提早，更為安全，但一次連動的範圍為一個區劃、一層或數個樓層？宜再深入討論。

3.另樓梯間裝設之防火門宜為常時關閉式，以防止煙透過安全梯向其他樓層迅速擴散。

4.因防火門設置於防火區劃的開口上，關閉方能達到功能，故以選用常時關閉式防火門較為安全，發現有故障情形時儘速改善即可，如強制設置常時開放式防火門，常時開放式防火門故障時後果更為可怕。

（七）台灣社區醫院協會：

對於防火安全的議題，醫院與各位專家一樣都很重視，且醫院平常作業就有相關安檢，醫院評鑑對此段也多有相關要求，我們支持建築師公會意見，防火門設置應該要可因地、因需要，不該為強制指定；另外，由各位專家的討論，「常閉式」防火門仍有絕對功效，問題是「常閉式」可否正常關閉，建議回歸加強輔導與稽核「常閉式」防火門可否正常使用，或者問題就可大幅改善置，根本不需修訂技術規則。

（八）中華民國區域醫院協會：

公共安全檢查督導抽查發現的缺失為使用及管理上的問題，不宜修正法規強制設置常時開放式防火門；另如欲修正法規強制規範，不宜溯及既往，因為改善既有的防火門為常時開放式，在構造、施工、醫院營運上會有很大的困擾。

（九）台灣醫院協會：

1.許多防火門兼有門禁管制的功能，如設於加護病房、倉庫、ICU區域出入口，及病房區走廊末端的安全梯出入口，如規定該等區域之防火門應為常時開放式，在門禁的管制及空間使用上會造成很大的困擾，並可能造成病患財產及安全的威脅。

2.既設之防火門因功能喪失無法關閉，應從強化管理維護面上著手，不宜因此修改法規強制要求設置常開式防火門。

（十）行政院衛生署：

主管醫院業務之醫事處未出席，護理及健康照護處主管的業務部分，於署立新營醫院北門分院附設護理之家火災後，業檢討修正一般護理之家設置標準，增訂各樓層應設置防火區劃之防火門，應可兩方向開啟，且平時不能上鎖。

（十一）林委員慶元：

1.教育訓練非常重要，醫院建築物於興建前由設計人與起造人依使用需求設計，但起造人多為醫院管理高層，需透過教育訓練方能將正確使用方式傳達給基層現場使用人員；亦提醒設計人及起造人於設計時應仔細考量設置位置特性以選擇適當形式防火門，避免衍生後續使用行為與設置形式不符之情形。經過臺北市政府多年對醫院的輔導，要求現場人員保持常時關閉式防火門為關閉狀態並移除阻礙關閉的障礙物，現已可達九成以上比例之常時關閉式防火門保持關閉，或改設適合使用行為之常時開放式防火門，惟其他縣市未進行類似的輔導及教育訓練，仍有很高比例的常時關閉式防火門未保持關閉狀態。

2.於人員通過頻繁處所設置之防火門未選用常時開放式，或防火門未維護正常功能等節，宜建請衛生署及當地衛生局透過評鑑制度或教育訓練，輔導醫院改善並強化內部管理。

3.多數既有醫院符合建造當時之法令，但因規模或當時之法令，許多防火避難設施、消防設備不若近期新建的醫院完備，修正建築技術規則強制規定設置常時開放式防火門，無法防範署立新營醫院北門分院附設護理之家火災之類似事件再度發生，個人認為沒必要因防火門之使用行為不當而修改建築技術規則，且如配合爾後建築技術規則遮煙性能條文實施，實務上常時開放式防火門較難達到遮煙性能，強制設置常時開放式防火門只能彌補

規劃設計不當或使用者不當使用行為帶來的後果。再則，如要修改建築技術規則，應一併修正原有合法建築物防火避難設施及消防設備改善辦法，並由該管主管建築機關令其改善，方可防杜類似災害事件發生。

（十二）楊委員逸詠：

有關何處應設置常時開放式防火門，宜在規範、手冊等層級的資料上訂定，不應在建築技術規則上規定。宜設置常時開放式防火門的處所，宜以民眾使用頻繁的區域（如掛號、門診、領藥經過之動線上）優先。

（十三）簡教授賢文（書面意見）：

1.基於近年來發生多次醫院火災傷亡事件，震驚社會之餘，相關部會署處及學者專家多有強化防火避難設施之議。考量醫院探病者眾及醫護人員巡房作業頻繁之事實，常見醫院主要樓梯所設常閉防火門，因位於日常動線節點上，致在平時使用習性下，被用各種擋板或掛鍊維持常開狀態，一旦低層部發生火災，火煙將快速侵入梯間並蔓延各樓層，反而構成無法及時自力避難或輔助避難人力不足下病患之傷亡主因。因此，基於相同用途空間使用、相同法規體系、相同人文習性之災例教訓，個人建議對電梯旁之安全梯間及重症病房之安全梯間之防火門，明定應使用可透過火警探測器連動之常開式防火門。

2.又鑒於既存合法使用醫院用途空間之安全梯間防火門，常見無法從梯間進入各該樓層之情形，不利高樓層人員因梯間已被濃煙汙染而選擇就近進入樓層進行水平避難，及消防救災人員無法快速從安全梯進入之憾事，故建議明定安全梯間之防火門必須朝避難方向開啟，但兩側均能進入，以符合災害境況需求。

3.基於重症病房住民要撤離避難前之準備時間多達900秒

，因此建議醫院重症病房區防火捲門應為兩段下降式，以符合避難及救援需求。

七、結論：

（一）綜合前述與會單位團體及專家委員所提意見，醫院何處應採用常時開放式防火門，需依空間功能及特性考量，無法建築物內全區一體適用，有關申請新建醫院何處應設常時開放式防火門，不宜於建築技術規則強制規定。惟請中華民國全國建築師公會協助研擬宜選用常時開放式防火門之基本原則，送本署轉行政院衛生署及醫院建築物設計者參考。

（二）既有醫院建築物，民眾進出頻繁的區域宜改設常時開放式防火門。已設置之防火門，除檢查防火門有無外，並應檢查防火門功能是否正常，有關防火門故障或常時關閉式防火門未關閉之情形，建請醫療機構主管機關於評鑑時要求醫院改善。

（三）另有關常時關閉式防火門未保持常時關閉、防火門遭阻礙或防火門故障等情形，另案檢討原有合法建築物防火避難設施及消防設備改善辦法及建築物公共安全檢查相關規定，要求落實改善。

八、散會。

內政部營建署會議簽到單

一、開會事由：研商醫院強制設置常時開放式防火門事宜

二、開會時間：101年12月24日（星期一）下午2時30分

三、開會地點：本署107會議室

四、主 持 人：謝組長偉松　　記錄：孫立言

五、出（列）席單位及人員：

費委員宗澄	
楊委員逸詠	
許委員宗熙	
林委員慶元	
簡教授賢文	

單位名稱	職稱	簽名	職稱	簽名
行政院衛生署	科長			
內政部消防署	科長			
內政部建築研究所	研究員			
臺北市政府	工程員			
新北市政府				
臺中市政府				
臺南市政府				
高雄市政府				
桃園縣政府				
內政部社會司	科員			

~~內政部消防署~~				
~~內政部建築研究所~~				
台灣醫學中心協會				沈清松
中華民國區域醫院協會	廖學士		楊智治	臺鵬龍
台灣醫院協會	許世俊	沈清松		高俊龍
台灣社區醫院協會		黃之莘	王鴻毅	賀發佐
中華民國全國建築師公會	花玉蓮	洪雅光		
本署建築管理組：				
黃副組長仁鋼				
欒科長中丕				
三科				