病　院

竣工設備データシート

（社）建築設備技術者協会

はじめに

(1)アンケート対象施設
- 建物用途：病院、療養所などの医療施設。
- 竣工期間：2006年（平成18年）4月から2011年（平成23年）3月竣工のものとします。
- 規　　模：病床数　２０床以上　のものとします。
- 新築建物または増築建物（大規模改修も含む）
- 学校、看護婦宿舎等の付属施設のデータは除いて下さい。

(2)アンケート期限
- お手数ですが　７月１５日までに、ご回答下さるようお願いいたします。

(3)記入要領
- 必要箇所に○印または数字等をご記入下さい。
- 建物名称は、必ず記入して下さい。略称でもかまいません。（ただし、建物名は公表しません。）
- 増築、改修の場合、既設部分の竣工年を〔　〕内にご記入下さい。
  既設部分との区分が困難な場合は「既設を含む全体」でお答え下さい。

◎回答内容について確認させて頂く場合があります。お手数ですが、貴殿の連絡先もご記入願います。
◎E-mailアドレスは来年度のアンケートをお送りすること以外、他の目的で使用いたしません。
◎下記にご記入いただいた個人情報はすべて、他の目的で使用いたしません。

回答者連絡先　回答者名（ふりがな）：＿＿＿＿＿＿＿＿　社　名　：＿＿＿＿＿＿＿＿

所　属：＿＿＿＿＿＿＿＿　連絡先電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿

ＦＡＸ　：＿＿＿＿＿＿＿＿　Ｅ－ｍａｉｌ　：＿＿＿＿＿＿＿＿

空調回答者名（ふりがな）：＿＿＿＿＿＿　衛生回答者名（ふりがな）：＿＿＿＿＿＿　電気回答者名（ふりがな）：＿＿＿＿＿＿

竣工設備データの活用についてご意見をお書き下さい。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

建物概要

建物名称			
建物案内	場　所：＿＿＿都,道,府,県＿＿＿市,区,町,村 工事種類：1.新築、　2.増築、　3.改修		竣工年月　：西暦20＿＿年＿＿月 〔既設部分の竣工年　西暦20＿＿年〕
開設者	国 11　厚生労働省及び関連独立行政法人 12　文部科学省及び関連独立行政法人 13　上記以外 公的医療機関 21　地方公共団体及び関連施設 22　その他（日赤、国保連、済生会、厚生連など）	社会保険関係団体 31　全社連、共済組合健保組合、厚生年金船員保険会国保組合など 会社 41　会社	私的医療機関 51　公益法人 52　医療法人 53　学校法人 54　その他法人 55　個人
種　別	一般病院 11　一般病院（総合病院） 12　専門病院（　　）	特殊病院 21　精神病院 22　伝染病院 23　療養所（結核、ホスピスなど）	継続医療施設 31　老人施設 32　ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ施設

以下の内容はすべて(1.新築　2.増築部分のみ　3.改修部分のみ　4.既設を含む全体)のデータとする。

建物規模	主要構造：1.SRC,　2.S,　3.RC	1.階数　：地上＿＿＿階、　地下＿＿＿階
	特別な地震対策：1.免震（全体、部分（　　））2.制震（全体、部分（　　））3.特になし	
	延床面積（屋内駐車場を含む）：＿＿＿＿㎡	空調 床面積　：＿＿＿＿㎡
	病棟　階　高　：＿＿＿＿ 天井高　：＿＿＿＿	手術ゾーン　階　高　：＿＿＿＿ m 天井高　：＿＿＿＿ m
	ベッド総数：＿＿＿＿床　内訳１　個室＿＿＿床　６床室＿＿＿床 ２床室＿＿＿床　８床室＿＿＿床 ４床室＿＿＿床　その他＿＿＿床 内訳２　ＩＣＵ＿＿＿床　ＣＣＵ＿＿＿床	
	平均ベッド使用率　：　％	手術室数　：　室
	職員数　：　人	外来患者数　：　人/日

建物規模	部門別床面積（区分の困難な場合はくくって下さい） 1．病　　棟　：床面積＿＿＿＿＿㎡　2．外　来　部　：　床面積＿＿＿＿＿㎡ 3．診療部門　：床面積＿＿＿＿＿㎡　4．供　給　部　：　床面積＿＿＿＿＿㎡ 5．管　理　部　：床面積＿＿＿＿＿㎡　6．そ　の　他　：　床面積＿＿＿＿＿㎡ 7．屋内駐車場　：床面積＿＿＿＿＿㎡ 8．駐車台数　：　屋内　＿＿＿＿台、屋外＿＿＿＿台、合計　＿＿＿＿台 これらの内機械式駐車場　＿＿＿＿台

屋内駐車場とは地下駐車場、駐車場ビル、立体駐車場をいい、機械式駐車とは立体駐車、複数段機械駐車をいう。

設　備 スペース	主機械室面積：合計＿＿＿＿＿㎡（電気*1)＿＿＿＿㎡、衛生・消火*2)＿＿＿＿㎡、 空調　＿＿＿＿㎡、昇降機　＿＿＿＿㎡） 中央監視室（防災センターを含む）面積：＿＿＿＿㎡ 主機械室を除く機械室延面積：　合計＿＿＿＿＿㎡ （電気＿＿＿㎡、衛生・消火＿＿＿㎡、空調＿＿＿㎡） 屋上機器設置スペース：合計＿＿＿㎡（電気＿＿＿㎡、衛生・消火＿＿＿㎡、空調＿＿＿㎡） 屋外機器設置スペース：合計＿＿＿㎡（電気＿＿＿㎡、衛生・消火＿＿＿㎡、空調＿＿＿㎡） シャフトスペース　：合計＿＿＿㎡（ES, PS, DSの概算合計値）
シールドルーム	電磁シールドルーム　：合計面積＿＿＿＿㎡、　室数＿＿室、主な室名（　　） 磁気シールドルーム　：合計面積＿＿＿＿㎡、　室数＿＿室、主な室名（　　）

注：＊1)主電気室には、発電機室、蓄電池室等を含む。
　　＊2)衛生・消火には厨房除外設備、中水道設備等を含む。

改修概要

改　修 概　要	建築改修の動機	1．用途変更　2．内装・間仕切変更　3．物理的劣化 4．法規制変更対応　5．その他（
	改修工事項目	1．外装改修　2．内装・間仕切変更　3．電気設備改修 4．空調設備改修　5．衛生設備改修　6．その他（
	対象範囲	1．全体　2．病棟のみ　3．病棟以外（　　）
	工事方法	1．全館休止　2．一部休止
	工　期	年　月　～　年　月

省エネルギー計画

計画値を下の欄に記入して下さい。

PAL 外壁性能	CEC／AC 空調設備	CEC／V 機械換気設備	CEC／EV エレベータ	CEC／L 照明設備	CEC／HW 給湯設備
MJ／㎡・年					

CASBEE（ｷｬｽﾋﾞｰ　建築環境総合性能評価システム）　評価結果の数値を下の欄に記入してください。

ランク	BEE	Q環境品質	Q1　室内環境	Q2　ｻｰﾋﾞｽ性能	Q3　室外環境
		L環境負荷	LR1　ｴﾈﾙｷﾞｰ	LR2　資源・ﾏﾃﾘｱﾙ	LR3　敷地外環境

特殊機能

1）病院サービスシステム　：採用されている機能に○をつけて下さい（複数回答）。

1 患者登録・病歴・入退院管理ｼｽﾃﾑ	7 診察券発行システム	15 物流搬送管理システム
2 医事・会計管理システム	8 画像情報システム	16 院内ﾍﾟｰｼﾞﾝｸﾞｼｽﾃﾑ・ﾄﾞｸﾀｰｺｰﾙ
3 診療予約システム	9 ﾍﾞｯﾄﾞｻｲﾄﾞ端末	17 ナースコールシステム
4 再診受付システム	10 健診システム	18 遠隔診断システム
5 外来診療表示システム	11 看護支援システム	19 投薬表示システム
6 薬剤システム（自動化調剤ライン、自動分包機、薬袋印字機、自動注射払出機	12 訪問看護システム	20 院内ｲﾝﾌｫﾒｰｼｮﾝシステム
	13 電子カルテシステム	21 地域医療情報ﾈｯﾄﾜｰｸ
	14 医療品・物品管理システム	22その他（　　）

2）省エネルギーシステム　：採用されている機能に○をつけて下さい（複数回答）。

（電　気）	（空　調）	22 水搬送での大温度差方式
1 照明の自動点滅	11 外気冷房	23 空気搬送での大温度差方式
2 初期照度補正	12 自然通風	24 太陽熱の利用
3 デマンド制御	13 CO2コントロール	25 BEMS・ﾋﾞﾙ管理ｼｽﾃﾑ
4 昼光利用	14 全熱交換器	26 ペアガラス、Low-Eガラス、断熱サッシ
5 ブラインドコントロール	15 高効率機器(熱源)	27 地中熱の利用
6 深夜電力利用と蓄熱槽	16 都市廃熱の有効利用	28　その他（　　）
7 コージェネレーション	17 廃熱ボイラ	（衛　生）
8 太陽光発電	18 排水熱回収	29 排水再利用
9 高効率照明(LED等)	19 排熱回収ヒートポンプ	30 節水器具の採用
10 その他（　　）	20 搬送でのVWV方式	31 雨水利用
	21 搬送でのVAV方式	32　井水利用
		33 その他(　　)

3）搬送設備　：採用した対策に○をつけて下さい（複数回答）。

1 気送管	6 中型搬送設備
2 ベルトコンベア	7 大型搬送設備
3 ケースコンベア	8 小荷物専用昇降機
4 垂直コンベア	9 各種シュートエレベータ
5 自走台車搬送設備	10 その他（　　）

4）地球環境対応策　：採用した対策に○をつけて下さい（複数回答）。

（設計時）		（建設時）
1 代替フロンの使用	6 石油代替エネルギーの活用	10 建設時のゴミ発生量削減
2 脱ハロン消火	7 ﾗｲﾌｻｲｸﾙでのCO_2の抑制	11 型枠材料の合理的使用
3 設備の長寿命化	8 未利用エネルギーの活用	12 材料のリサイクル
4 建物の長寿命化	9 建物使用時のｺﾞﾐ発生量の削減策	13 ｸﾞﾘｰﾝ購入法の特定調達品採用
5 省エネルギー対策の採用		14　その他（　　）

設備の信頼性・安全性向上策

設備の信頼性・安全性向上のために採用されている対策に○をつけて下さい（複数回答）。

（電気設備）	（空調設備）	（衛生設備）
1 引込の二重化	10 配管の二重化・ループ化	20 受水槽・高置水槽の二重化
2 配電系統の二重化ﾙｰﾌﾟ化	11 熱源等バックアップ	21 受水槽・高置水槽の中間中仕切を設置
3 機器の複数分割設置	12 空調機器の小型分散化	22 給湯・厨房熱源分散／二重化
4 停電時のバックアップ（自家発・蓄電池・CVCF等）	13 エネルギー源の二重化	23 貯水槽容量割り増し
5 機器の不燃化（ｵｲﾙﾚｽ）	14 エネルギーの備蓄（蓄熱槽）	24 排水の仮貯留槽の設置
6 機器の密閉化（モールド化、GIS化）	15 エネルギー源（油）の備蓄	25 雨水貯留槽の設置
7 機器のメンテナンスフリー化	16 機器への自家発電源供給	26 井水の利用
8 機器の耐震グレード強化	17 断水対策（空冷機器の採用）	27 蓄熱槽の転用（消火雑用水）
9 その他(　　)	18 空調機器の耐震グレード強化 停電時のｺﾝﾀﾀﾐﾈｰｼｮﾝ防止	28 水槽の耐震グレード強化
	19 その他(　　)	29 水槽に緊急遮断弁取付
		30 埋設配管沈下対策
		31 その他(　　)

設備機器耐震計画

設備機器の耐震クラスに○をつけて下さい。

「建築設備耐震設計・施工指針　2005年改訂版」による。

1　耐震クラス　S
2　耐震クラス　A
3　耐震クラス　B

本病院は「災害拠点病院」ですか。

1　はい
2　いいえ

水・エネルギー使用量*1(1)　（油、電力、地域供給熱）

種別		油（種類*2　　）	電力		地域供給熱		
					冷水（　　℃）	温水（　　℃）	蒸気（　　KPa）
単位		（リットル）	kWh		×MJ（×10^6 J）	×MJ（×10^6 J）	×MJ（×10^6 J）
			一般電力	深夜電力			
月別使用量（年月～年月）	年 1月						
	年 2月						
	年 3月						
	年 4月						
	年 5月						
	年 6月						
	年 7月						
	年 8月						
	年 9月						
	年 10月						
	年 11月						
	年 12月						
合計							

＊1　エネルギー使用量は、できるだけ最近のデータでお願いします。また単位に注意して下さい。

＊2　油の種類　① 特A重油　② A重油　③ B重油　④ C重油　⑤ 灯油　⑥ その他

水・エネルギー使用量 *1)(2) （水道水、井水、再利用水、給湯水、燃料ガス）

種別		水道水	井水	再利用水（雨水を含む）	給湯水（＿＿℃）		燃料ガス　会社名（＿＿＿＿＿＿ ガス） ガスの種類*2) 1.都市ガス（　　） 2.LPガス（ﾌﾟﾛﾊﾟﾝｶﾞｽ）		
単位		m^3	m^3	m^3	m^3		高位発熱量（＿＿＿＿＿＿ kJ/N・m^3）		
							冷温熱源 m^3	給湯 m^3	厨房、他 m^3
月別使用量（年月～年月）	年 1月								
	年 2月								
	年 3月								
	年 4月								
	年 5月								
	年 6月								
	年 7月								
	年 8月								
	年 9月								
	年 10月								
	年 11月								
	年 12月								
合計									

＊1） エネルギー使用量は、できるだけ最近のデータでお願いします。また単位に注意して下さい。
＊2） 都市ガスの場合はガス会社名、ガスの種類（5A・5B・6A・6B・12A・13A等）または高位発熱量を記入して下さい。

配管材料

		空調													衛生																									
													その他		供給系				排水系					特殊排水系					特殊系		消火・ガス			医療ガス					その他	
	管材料	冷水	冷温水	温水	冷却水	熱源水	蒸気＊2	凝縮水	冷房ドレン	油	冷媒	ブライン			上水	雑用水	給湯水	温泉水	汚水	雑排水	通気	雨水	厨房排水	（　）排水	（　）排水	（　）排水	（　）排水	（　）排水	純水	滅菌水	水消火	ガス消火	燃料ガス	酸素	笑気	窒素	圧縮空気	吸引		
配管方法密閉（○）開放（×）							/	/	/	/	/				/	/	/	/	/	/	/	/							/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
水処理の有（○）無（×）								/	/	/	/	/							/	/	/	/							/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
鋼管類	配管用炭素鋼鋼管（黒）																																							
鋼管類	配管用炭素鋼鋼管（白）																																							
鋼管類	水道用亜鉛めっき鋼管（W）																																							
鋼管類	圧力配管用炭素鋼鋼管																																							
ライニング/コーティング	塩ビライニング鋼管（黒，白，W）																																							
ライニング/コーティング	ポリエチレン粉体ライニング鋼管																																							
ライニング/コーティング	ナイロンコーティング鋼管																																							
ライニング/コーティング	耐熱塩ビライニング鋼管																																							
ライニング/コーティング	内外面塩ビ（ポリ）ライニング鋼管																																							
ライニング/コーティング	外面塩ビ（ポリ）ライニング鋼管																																							
SUS・Cu	一般配管用ステンレス鋼管																																							
SUS・Cu	配管用ステンレス鋼管(10S)※1																																							
SUS・Cu	配管用ステンレス鋼管(40)※2																																							
SUS・Cu	銅管																																							
SUS・Cu	冷媒用被覆銅管																																							
高分子系	塩ビ管																																							
高分子系	耐衝撃性塩ビ管																																							
高分子系	耐熱塩ビ管																																							
高分子系	ポリエチレン管																																							
高分子系	ポリブテン管																																							
排水用	排水用鋳鉄管（メカニカル）																																							
排水用	耐火二層管																																							
排水用	排水用塩ビライニング鋼管																																							
排水用	排水用タールエポキシ塗装鋼管																																							
排水用	ドレン配管用結露防止層付塩ビ管（ACドレン）																																							
その他																																								
その他																																								
その他																																								
その他																																								

*1) 使用配管材料を○印で記入してください。(用途各列配管材料については主として使用した材料をひとつあげて下さい)
*2) 採用管材料の欄に○ではなく、「高圧」「中圧」「低圧」と記入してください。
*3) 上記以外を使用のときは追加してください。
※1 配管用ステンレス鋼管(10S):スケジュール10S
※2 配管用ステンレス鋼管(40):スケジュール40

病　　院	以下の内容はすべて(1. 新築　2. 増築部分のみ　3. 改修部分のみ　4. 既設を含む全体)のデータとする。

受変電設備	受電方式：　1. 1回線　2. 本線予備線　3. スポットネットワーク　4. ループ
	受電電圧：　1. 70kV　2. 60kV　3. 30kV　4. 20kV　5. 6kV
	契約電力：＿＿＿＿kW　自家発補給電力：＿＿＿＿kW
	契約種別：　1. 業務用電力　2. その他（　　）
	特別高圧変圧器容量：＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台
	高圧変圧器合計容量： 1. 一般電灯コンセント用変圧器合計：＿＿＿＿kVA 2. 一般動力用変圧器合計：＿＿＿＿kVA 3. 非常用電灯変圧器合計：＿＿＿＿kVA 4. 非常用動力変圧器合計：＿＿＿＿kVA 5. 医療機器用変圧器（単相）合計：＿＿＿＿kVA 6. 医療機器用変圧器（三相）合計：＿＿＿＿kVA 7. その他用合計：＿＿＿＿kVA 高調波対策設備：　1. 有　(方式：　　)　2. 無
非常用自家発電設備	原動機種別：　1. ディーゼル　2. ガスタービン　3. ガスエンジン
	冷却方式：　1. 水冷　2. 空冷
	発電電圧：　1. 低圧　2. 高圧
	発電機容量：＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台
	運転時間：＿＿＿＿時間
	燃料タンク容量：＿＿＿＿kℓ
コージェネ設備	非常用兼用：　1. 有　2. 無
	商用連系：　1. 有　2. 無
	原動機種別：　1. ディーゼル　2. ガスタービン　3. ガスエンジン　4. 燃料電池
	発電機電圧：　1. 低圧　2. 高圧
	発電機容量：＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台　＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台
	運転時間：＿＿＿＿時間/日
	廃熱利用：　1. 給湯　2. 暖房　3. 冷暖房　4. その他（　　）
自然エネルギー利用	発電装置設備：　1. 太陽電池　2. 風力　3. その他（　　）
	発電機電圧：　1. 低圧　2. 高圧
	発電機容量：＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台
蓄電池設備	対象負荷：　1. 非常照明用　2. 操作制御用　3. 兼用
	容量：＿＿＿＿Ah × ＿＿＿＿台
	形式：　1. 開放　2. キュービクル
	蓄電池種別：　1. アルカリ　2. 鉛

ＵＰＳ設備	用途分類：1. コンピュータ用　2. セキュリティ用　3. 医療機器用　4. その他（　　） 容量：1.＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台　2.＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台 3.＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台　4.＿＿＿＿kVA × ＿＿＿＿台 (注)自動充電装置と蓄電池がある据置型設備をいい可搬型のものは含みません。
動力設備	1. 空調動力負荷合計：＿＿＿＿kW 2. 衛生動力負荷合計：＿＿＿＿kW 3. 厨房動力負荷合計：＿＿＿＿kW 4. 医療用動力負荷合計：＿＿＿＿kW 5. 非常用負荷容量合計：＿＿＿＿kW 6. 保安用負荷容量合計：＿＿＿＿kW 7. 昇降設備・運搬設備用負荷容量合計：＿＿＿＿kW 8. その他負荷容量合計：＿＿＿＿kW
電灯コンセント負荷容量	1. 一般電灯コンセント負荷合計：＿＿＿＿kVA 2. 医療用電灯コンセント負荷合計：＿＿＿＿kVA 3. 厨房用電灯コンセント負荷合計：＿＿＿＿kVA 4. 非常用電灯コンセント負荷合計：＿＿＿＿kVA 5. 保安用電灯コンセント負荷合計：＿＿＿＿kVA 6. その他用電灯コンセント負荷合計：＿＿＿＿kVA
電話設備	交換方式：1. 中継台　2. 分散中継台　3. ダイヤルイン 4. ダイレクトインダイヤル　5. ダイレクトインライン 局線数：1. 一般回線＿＿＿回線　2. ISDN ＿＿＿回線　3. その他局線＿＿＿回線 内線数：1. ＿＿＿＿回線　2. 構内PHS ＿＿＿＿回線
監視設備	監視制御点数（電力・空調・衛生含む）：＿＿＿＿点 （注）制御点数のカウント方法はON・OFF・表示・故障で4点とします。
自動火災報知設備	受信機方式：1. P型　回線数（防排煙含む）＿＿＿＿回線 2. R型　アドレス点数（防排煙含む）＿＿＿＿点 感知器方式：1. 一般（デジタル）方式　2. アナログ方式
放送設備	出力容量：＿＿＿＿W　系統数：＿＿＿＿系統
ナースコール設備	方式：1．1床1回線　2．1室1回線　3．2線式　4．その他 機器：＿＿局台　＿＿局台　＿＿局台　＿＿局台 子機：＿＿＿台 内線電話とのインターフェイス：1．有(方式：　　)　2．無
外来診療表示システム（注1）	1．有　2．無
セキュリティ	1．ＩＴＶ設備　2．カードリーダー　3．生体認証 4．その他（　　）

接地方式	医療用接地 ： 1．単独接地 2．共用接地 3．単独・共用併用接地 4．その他 保安用接地 ： 1．単独接地 2．共用接地 3．単独・共用併用接地 4．その他 コンピュータ用接地 ： 1．単独接地 2．共用接地 3．単独・共用併用接地 4．その他	
避雷設備	建物等の雷保護 1．ＪＩＳA4201-1992 2．ＪＩＳA4201-200 電磁パルスに対する保護 1．ＳＰＤ 2．その他（ ）	
昇降機設備	エレベータ台数： 1. 乗用＿＿＿台 2. 乗用・荷物用＿＿＿台 3. 荷物用＿＿＿台 エレベータ種類 ： 1. ロープ式＿＿＿台 2. 油圧式＿＿＿台 3. 機械室ﾚｽ式＿＿＿台 エスカレータ台数：＿＿＿＿台	
電気設備工事費（施主との工事契約金額ベース）	＿＿＿＿＿＿千円	左記に含まれていないものは下記項目に○印またはご記入ください。 コージェネ・中央監視・電話機器・機械警備・医療機器用ＵＰＳ その他（ ）
昇降機設備工事費（施主との工事契約金額ベース）	＿＿＿＿＿＿千円	

（注1）外来患者の受付番号等でスムーズに該当待合室に案内するシステム

■リニューアル項目は増築工事に於いて既設部分を改修した場合及び大規模改修においてにお答えください。

リニューアルの主目的	1. 設備の劣化	2. 設備の能力不足	
	3. 機能追加・向上	4. 省力化	
	5. 省エネルギー化	6. 法の遡及	
	7. 用途変更	8. 他の改修（内装・間仕切変更）に伴って	
	9. その他（ ）		
リニューアルの具体的内容	1. 機器類の効率化	2. バックアップ機能（二重化・電源対応）	
	3. 容量増に伴う・受変電・幹線対応	4. 照度のアップ	
	5. 病院機器類の機能アップ	6. LAN対応	
	7. 監視機能のアップ	8. 耐震性能向上	
	9. その他（ ）		
リニューアルの主要工事	1. 受変電設備	2. 自家発電設備	3. コージェネ設備
	4. 蓄電池設備	5. UPS設備	6. 幹線設備
	7. 動力設備	8. 照明設備	9. 電話設備
	10. LAN設備	11. 監視設備	12. 自動火災報知設備
	13. 放送設備	14. TV設備	15. 表示設備
	16. その他（ ）		

病院建築

竣工設備データシート

以下の内容はすべて（1．新築　2．増築部分のみ　3．改修部分のみ　4．既設を含む全体）のデータとする。

熱源システム

複合建築の場合、病院用途に相当する部分について記載し、容量などは適宜全体共用からの按分としてください。

1) 主熱源方式が冷温熱源兼用の場合は、冷房能力の合計を冷熱源として、暖房能力の合計を温熱源として計上してください。

2) 主熱源が２方式以上あると判断される場合は該当する全ての熱源について記入してください。
（同容量程度で中央熱源と個別熱源を併用する場合、異なる個別熱源方式を併用する場合など）

3) 搬送については、該当する方式を○で囲んでください。（複数選択可）

冷熱源	装置容量（冷房能力）	1．電　気 ＿＿＿kW	2．ガ　ス ＿＿＿kW	
		3．油 ＿＿＿kW	4．地域熱供給 ＿＿＿kW	
		5．ｺｰｼﾞｪﾈ排熱 ＿＿＿kW	6．その他（　　）＿＿＿kW	
	合計装置容量（冷房能力）＿＿＿kW		蓄熱槽方式　1．有り*3) ＿＿＿ 2．無し	
	主熱源方式*1) ＿＿＿ ・その他特記すべき熱源機器の仕様*2) ＿＿＿	冷水　往＿＿℃ 還＿＿℃	蓄熱槽材質*4) ＿＿＿ 蓄熱槽容量 ＿＿＿m³ （　MJまたは　RT・H）	
温熱源	装置容量（暖房能力）	1．電　気 ＿＿＿kW	2．ガ　ス ＿＿＿kW	
		3．油 ＿＿＿kW	4．地域熱供給 ＿＿＿kW	
		5．ｺｰｼﾞｪﾈ排熱 ＿＿＿kW	6．その他（　　）＿＿＿kW	
	合計装置容量（暖房能力）＿＿＿kW		蓄熱槽方式　1．有り*3) ＿＿＿ 2．無し	
	主熱源方式*1) ＿＿＿ ・その他特記すべき熱源機器の仕様*2) ＿＿＿	温水　往＿＿℃ 還＿＿℃	蓄熱槽材質*4) ＿＿＿ 蓄熱槽容量 ＿＿＿m³ （　MJ）	
搬送	配管方式： 1．２管式 2．４管式	一次側（熱源）変流量制御： 1．冷温水一次側ポンプ変流量制御 2．冷却水ポンプ変流量制御	二次側変流量制御： 1．冷温水二次側ポンプ台数制御 2．冷温水二次側ポンプ回転数制御	

空調システム

（1）　それぞれの部位で、その代表的な方式についてお答えください。
（2）　同一部門で、２通り以上の方式がある場合は、縦に線を入れて区分して下さい。
（3）　給気量は各部門に記入している単位でご記入ください。

項目＼部門	病室			集中治療室			人工透析	外来部（一般）
	一般	特殊*5)（　）	特殊*5)（　）	ＩＣＵ	特殊*6)（　）	特殊*6)（　）		
主な空調方式 *9)								
主な外気供給方式 *10)								
空調機給気量 *11)（m³/h・m²）								
外気量割合（%）								
換気回数 *12)（回／h）								
空調機ﾌｨﾙﾀｰの種類 *13)								
排気方式 *14)								
排気主ﾌｨﾙﾀｰの種類 *13)								
加湿方式 *15)								

脱臭方式 *16)									
室内許容騒音目標値（NC）									
クリーンルーム	室数	—							
	ｸﾗｽ *17)	—							
	方式 *18)	—							

項目＼部門		検査治療部			検査部			手術室		その他（　）
		放射線検査室	特殊*7)（　）	特殊*7)（　）	生理検査	病理検査	特殊*8)（　）	一般	特殊（　）	
主な空調方式 *9)										
主な外気供給方式 *10)										
空調機給気量 *11)（$m^3/h \cdot m^2$）										
外気量割合（%）										
換気回数 *12)（回／h）										
空調機ﾌｨﾙﾀｰの種類 *13)										
排気方式 *14)										
排気主ﾌｨﾙﾀｰの種類 *13)										
加湿方式 *15)										
脱臭方式 *16)										
室内許容騒音目標値（NC）										
クリーンルーム	室数									
	ｸﾗｽ *17)									
	方式 *18)									

空調設備動力　（注）・各用途の電動機定格容量の合計を記入ください。kVA 表示の機器は 0.7 を乗じて kW 換算した上で算入ください。

設備項目	冷温熱源機器	空調用ポンプ	空調用ファン	換気ファン	排煙ファン
動力	＿＿＿＿kW	＿＿＿＿kW	＿＿＿＿kW	＿＿＿＿kW	＿＿＿＿kW

空調設備工事費　（注）・空調設備工事費は、施主との工事契約金額として下さい。

空調設備工事費	＿＿＿＿＿＿千円	左記に含まれていないものは下記項目に○印またはご記入下さい。 温熱源、冷熱源、給湯用熱源、中央監視、 機械排煙設備、その他（　　）

中央監視設備　（注）・電気設備他全て含む

監視点数	計＿＿＿＿＿＿点（ON・OFF・状態・警報で４点）

災害対応の状況

災害対策対応項目*19)		災害対策対応空調系統*20)	

改修工事

改修工事の動機*21)		改修工事の内容*22)	

*1）主熱源方式（アルファベットを上の表に記入して下さい。複数選択可）

冷熱源	地域熱供給	電動式	ガス・油燃焼式
中央式	A．地域供給熱源（冷水）	D．水冷冷専チラー（ターボ含む） E．空冷冷専チラー	N．吸収式冷凍機（蒸気） O．吸収式冷凍機（温水）
個別式		F．水冷パッケージエアコン	

温熱源	地域熱供給	電気式	ガス・油燃焼式
中央式	B．地域供給熱源（温水） C．地域供給熱源（蒸気）	G．電気ボイラ	P．ボイラ（温水） Q．ボイラ（蒸気）
個別式		H．電気ヒーター	R．ファンヒーター

冷温熱源	地域熱供給	電動式	ガス・油燃焼式
中央式		I．空冷ヒートポンプチラー J．水冷ヒートポンプチラー	S．直焚吸収式冷温水発生機 T．排熱投入型冷温水発生機
個別式		K．空冷ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾏﾙﾁﾊﾟｯｹｰｼﾞ（冷暖切替） L．空冷ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾏﾙﾁﾊﾟｯｹｰｼﾞ（冷暖同時） M．小型水冷ﾊﾟｯｹｰｼﾞ	U．ｶﾞｽｴﾝｼﾞﾝ駆動ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾊﾟｯｹｰｼﾞ（冷暖切替） V．ｶﾞｽｴﾝｼﾞﾝ駆動ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾊﾟｯｹｰｼﾞ（冷暖同時） W．ﾃﾞｨｰｾﾞﾙｴﾝｼﾞﾝ駆動ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾊﾟｯｹｰｼﾞ

*2）その他特記すべき熱源機器の仕様（熱回収ターボ、インバーターターボ、3 重効用吸収式冷温水発生機など、採用した熱源機器の特徴があれば記入して下さい。）

*3）蓄熱方式（アルファベットを上の表に記入して下さい。）
A．水蓄熱（連結混合槽型）　B．水蓄熱（温度成層型）　C．氷蓄熱（ｽﾀﾃｨｯｸ内融式）
D．氷蓄熱（ｽﾀﾃｨｯｸ外融式）　E．氷蓄熱（ｽﾀﾃｨｯｸ内外融式）　F．氷蓄熱（ﾀﾞｲﾅﾐｯｸ式）
G．潜熱蓄熱　H．その他（　　）

*4）蓄熱槽材質（アルファベットを上の表に記入して下さい。）
A．躯体　B．パネル組立　C．タンク一体成形　D．その他（　　）

*5）特殊病室の種別（アルファベットを表に記入してください）
A．無菌病室　B．感染症室（1種）　C．感染症室（2種）　D．その他（　　）

*6）集中治療室の種別（アルファベットを表に記入してください）
A．HCU　B．CCU　C．NICU　D．その他（　　）

*7）検査治療部の種別（アルファベットを表に記入してください）
A．核医学検査室（PET－CT）　B．核医学検査室（SPECT）　C．アンギオ室　D．その他（　　）

*8）特殊検査室の種別（アルファベットを表に記入してください）
A．無菌検査　B．細菌検査　C．解剖室　D．その他（　　）

*9）主な空調方式（ｱﾙﾌｧﾍﾞｯﾄを表に記入して下さい。また冷媒方式の場合は採用冷媒を下表に記入してください。）

	ゾーン式	局所式	
冷温水方式	A．定風量単一ダクト B．変風量単一ダクト（VAV） C．ﾃﾞｨｽﾌﾟﾚｽﾒﾝﾄ（置換） D．その他（　　）	E．ﾌｧﾝｺｲﾙﾕﾆｯﾄ（2管式） F．ﾌｧﾝｺｲﾙﾕﾆｯﾄ（4管式） G．ｸﾘｰﾝﾌｧﾝｺｲﾙﾕﾆｯﾄ（2管式） H．ｸﾘｰﾝﾌｧﾝｺｲﾙﾕﾆｯﾄ（4管式） I．ヒートポンプ機能付ﾌｧﾝｺｲﾙﾕﾆｯﾄ J．輻射冷暖房方式 K．その他（　　）	ゾーン・局所併用式の場合は、「A＋F」、「B＋G」などのように記入してください。
冷媒方式 採用冷媒 （R-　　）	L．ﾊﾟｯｹｰｼﾞ直吹き M．ﾊﾟｯｹｰｼﾞﾀﾞｸﾄ吹き N．ﾊﾟｯｹｰｼﾞ床吹出し O．その他（　　）	P．空冷ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾏﾙﾁﾊﾟｯｹｰｼﾞ（冷暖切替） Q．空冷ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾏﾙﾁﾊﾟｯｹｰｼﾞ（冷暖ﾌﾘｰ） R．空冷ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾏﾙﾁﾊﾟｯｹｰｼﾞ（HEPA付） S．水熱源ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟﾕﾆｯﾄ T．ルームエアコン U．その他（　　）	

*10）外気供給方式（アルファベットを表に記入して下さい。）
記入例：各階毎の外調機方式で全熱交換器なしの場合「B、ロ」
A．外調機（複数階一括）　／　（全熱交換器　イ．有　ロ．無）
B．外調機（部門または階毎）　／　（全熱交換器　イ．有　ロ．無）
C．空調機混合（複数階一括）　／　（全熱交換器　イ．有　ロ．無）
D．空調機混合（部門又は階毎）　／　（全熱交換器　イ．有　ロ．無）
E．個別　（全熱交換器　イ．有　ロ．無）

*11）外調機・空調機風量を記入してください。
但し、パッケージ・ファンコイル等の循環風量は含まないでください。

*12）換気回数（回／h）＝全外気供給量／全室容積

*13）空調機または排気主フィルターの種類（アルファベットを表に記入して下さい。）
A．粗塵のみ　B．中性能（比色法 50～90%）　C．高性能（比色法 90%以上）　D．ＨＥＰＡ（DOP99.97%）
E．活性炭　F．静電式　G．その他（　　）

*14）排気方式（アルファベットを表に記入して下さい。）
A．空調機の還気兼用（イ．単独　ロ．複数室）　B．局所排気（イ．単独　ロ．複数室一括）
C．間接排気　D．その他（　　）

*15）加湿方式（アルファベットを表に記入して下さい。）
A．高圧水ｽﾌﾟﾚｰ式　B．超音波式　C．電気式加湿パン式　D．電気式蒸気発生器　E．中央式蒸気方式
F．間接式蒸気方式　G．気化式　H．可搬式加湿器　I．無し　J．その他（　　）

*16）脱臭方式（アルファベットを表に記入して下さい。）
A．オゾン脱臭方式　B．吸着脱臭方式　C．消臭剤噴霧方式　D．光触媒方式　E.酸素クラスター
F．その他（　　）

*17）クリーンルームの清浄度クラス（アルファベットを表に記入して下さい。）　（　）内は FED 規格
A．2（クラス 100）B．3（クラス 1,000）　C．4（クラス 10,000）　D．その他（　　）

*18）クリーンルームの空気清浄方式（アルファベットを表に記入して下さい。）
A．乱流攪拌方式　B．水平層流方式　C．垂直層流方式　D．その他（　　）

*19）空調設備の災害対策対応項目（アルファベットを記入して下さい。）
A．エネルギー源（油）の確保　B．エネルギーの備蓄（蓄熱槽）　C．電気熱源機器の付加
D．機器への保安電源供給　E．配管の二重化　F．配管のループ化
G．機器本体およびアンカーの耐震グレード強化　H．その他（　　）

*20）災害対策対応空調系統（アルファベットを記入して下さい。）
A．手術室　B．ＩＣＵ、ＣＣＵ　C．透析　D．コンピューター　E．検査　F．外来
G．病室　H．管理　I．その他（　　）

*21）改修工事の動機（アルファベットを記入して下さい。複数選択可）
A．設備の劣化　B．設備の能力不足　C．機能追加・向上
D．他の改修（内装、間仕切変更）に伴って　E．用途変更　F．省エネルギー化
G．省力化　H．法の遡及　I．その他（　　）

*22）改修工事の内容（アルファベットを記入して下さい。複数選択可）
A．熱源設備　B．空調機器設備　C．空調ダクト設備　D．空調配管設備
E．換気機器設備　F．換気ダクト設備　G．排煙設備　H．自動制御設備
I．その他（　　）

病　院　　（D）衛生設備用

以下の内容はすべて(1. 新築　2. 増築部分のみ　3. 改修部分のみ　4. 既設を含む全体)のデータとする。　（1／6）

給水設備

水源 *1)	上水用　（　　）		雑用水用　（　　）	
給水方式 *2)	上水	系統名（　　）（　）	系統名（　　）（　）	系統名（　　）（　）
	雑用水	系統名（　　）（　）	系統名（　　）（　）	系統名（　　）（　）
設計計画給水量	1病床1日当り給水量	上水（　　）L/床・日	雑用水（　　）L/床・日	
	外来患者1人1日当り給水量	上水（　　）L/人・日	雑用水（　　）L/人・日	
	職員1人1日当り給水量	上水（　　）L/人・日	雑用水（　　）L/人・日	
	合計 *3)	上水（　　）L/人・日	雑用水（　　）L/人・日	
水槽 *4)	種別	上　水　用		
	種類	受水槽	高置水槽	圧力水槽
	容量	m3×　基 m3×　基	m3×　基 m3×　基	m3×　基 m3×　基
	材質 *5)	（　　）	（　　）	（　　）
	種別	雑　用　水　用		
	種類	受水槽	高置水槽	圧力水槽
	容量	m3×　基 m3×　基	m3×　基 m3×　基	m3×　基 m3×　基
	材質 *5)	（　　）	（　　）	（　　）
設計計画管内流速	病棟部分（　　）m/s		その他部分（　　）m/s	
設計負荷流量算定方法	1.水使用時間率と器具給水負荷単位による方法 3.器具利用から予想する方法		2.器具給水負荷単位による方法 4.その他（　　）	
災害時の上水確保についての対策 *6)	（災害時における　　日分　（　　）			
災害時の雑用水の確保についての対策 *6)	（災害時における　　日分　（　　）			

＊1) 水源　A.公共水道　B.井水　C.再利用水　D.雨水　E.その他（　　）

＊2) 給水方式　A.高置水槽方式　B.圧力水槽方式　C.ポンプ直送方式　D.水道直結直圧方式
E. 水道直結増圧方式　F. その他(　　)

＊3) 合計　内訳が困難な場合は1人1日当たりの合計値を記入してください。

＊4) 水槽　上水、雑用水が共用の場合は上水用に記入してください。

＊5) 材質　A.ステンレス　B.鋼鈑　C.FRP(単板)　D.FRP(複合板)
E.コンクリート　F.木製　G.その他(　　)

＊6) 水確保についての対策　A.災害井戸　B.水槽に備蓄　C.雨水槽に備蓄　D.蓄熱槽に備蓄
E.その他（　　）

給湯設備

給湯方式*7)	1．中央給湯方式　2．局所給湯方式　3．中央と局所の併用方式					
中央式の場合	供給方式*8)	系統名（　）（　）	系統名（　）（　）	系統名（　）（　）		
	設計計画給湯量	1病床1日当り給湯量	（　）L/床・日			
		外来患者1人1日当り給湯量	（　）L/人・日			
		職員1人1日当り給湯量	（　）L/人・日			
		合計*3)	（　）L/人・日			
	給湯温度（貯湯槽温度）	病棟部分（　）℃	病棟以外の部分（　）℃			
	設計計画管内流速	病棟部分（　）m/s	病棟以外の部分（　）m/s			
	利用の方法	1．飲用　2．雑用　3．その他（　）				
	給湯加熱器	種類	1．ボイラ　2．熱交換器　3．その他（　）			
		容量	（　）kw×（　）基，（　）kw×（　）基 （　）kw×（　）基，（　）kw×（　）基			
		1日使用量の割合*9)	（　）			
		燃料の種類*11)	（　）			
	貯湯槽	容量	（　）m3/h×（　）基,（　）m3/h×（　）基,			
		1日使用量の割合*9)	（　）			
		材質	1．ｽﾃﾝﾚｽ(304・316・444・ｸﾗｯﾄﾞ)　2．鋼鈑(ﾗｲﾆﾝｸﾞ)　3．その他（　）			
	その他	水治療用ﾌﾟｰﾙ	1．無　2．有　{台数　台}			
		ﾊｰﾊﾞｰﾄﾞﾀﾝｸ	1．無　2．有　{台数　台}			
		患者共用浴槽	1．無　2．有　{合計容量　L/人・日}			
局所式の場合	設計計画給湯量	1病床1日当り給湯量	貯湯式（　）L/床・日	瞬間式（　）L/床・日		
		外来患者1人1日当り給湯量	貯湯式（　）L/人・日	瞬間式（　）L/人・日		
		職員1人1日当り給湯量	貯湯式（　）L/人・日	瞬間式（　）L/人・日		
	給湯方式*10)	病棟部分（　）	病棟以外の部分（　）			
	利用の方法	貯湯式	1．飲用　2．雑用　3．その他（　）			
		瞬間式	1．飲用　2．雑用　3．その他（　）			
	設置台数	貯湯式	貯湯容量(L)	5L	10L	15L	20L
			台数	（　）	（　）	（　）	（　）
			貯湯容量(L)	25L	30L	40L	50L
			台数	（　）	（　）	（　）	（　）
		瞬間式	出湯能力(号)	3号	5号	10号	16号
			台数	（　）	（　）	（　）	（　）
			出湯能力(号)	20号	24号	32号	50号
			台数	（　）	（　）	（　）	（　）
	使用時の給湯温度	貯湯式（　）℃　瞬間式（　）℃				
	燃料の種類*11)	貯湯式（　）　瞬間式（　）				
温泉	1．無　2．有　{1日使用量　m3/日}					
都市ガス供給遮断時の燃料確保の対策*12)	（　）					

＊3）合計　内訳が困難な場合は1人1日当たりの合計値を記入してください。
＊7）給湯方式　併用式の場合は、中央方式及び局所方式の両方にご記入願います。
＊8）供給方式　A.上向き供給方式　B．下向き供給方式　C.その他（　）
＊9）1日使用量の割合　A．1/15　B．1/10　C．1/8　D．1/7　E．1/6　F．1/5　G．1/4　H．1/4　I．3/10　J．1/3　K．2/5　L．3/5　M．3/4　N．4/5　O．1/1　P.その他（　）
＊10）局所給湯方式　A.壁掛け式　B.置き台式　C.床置き式　D.その他（　）
＊11）燃料の種類　A.都市ガス　B.ﾌﾟﾛﾊﾟﾝｶﾞｽ　C.灯油　D.重油　E.蒸気　F.温水　G.電気　H．ｺｰｼﾞｪﾈﾚｰｼｮﾝ　I.太陽熱　J.その他（　）
＊12）都市ガス供給遮断時の燃料確保の対策　A．都市ガスと油の切替又は混焼　B．油と都市ｶﾞｽのそれぞれの機器を設置　C．油のみの機器設置　D．その他（　）

排水通気設備

（D）衛生設備用
（3／6）

排水の放流先*13)		生活排水 （　　）		雨水 （　　）
屋内排水方式	汚水、雑排水の方式	病棟部分	1．合流排水方式　2．分流排水方式｛分流区分*14)　　｝	
		病棟以外の部分	1．合流排水方式　2．分流排水方式｛分流区分*14)　　｝	
通気方式*15)		病棟部分 （　　）		病棟以外の部分 （　　）
生活排水の処理施設（再利用しない場合）	施設の有無処理方式	汚水、雑排水	1．無　　2．有	｛処理方法　1．単独方式　2．合併方式｝ ｛処理方式*16)　　｝
		厨房排水	1．無　　2．有	｛処理方式*16)　　｝
	処理能力	汚水、雑排水	m3/日	厨房排水　m3/日
	処理水の水質	汚水、雑排水	BOD	1．10ppm　2．20ppm　3．30ppm　4．60ppm 5．90ppm　6．120ppm　7．その他（　　ppm）
			COD	1．15ppm　2．30ppm　3．45ppm　4．60ppm 5．その他（　　ppm）
			SS	1．20ppm　2．50ppm　3．60ppm　4．その他（　ppm）
		厨房排水	BOD	1．300ppm　2．600ppm　3．その他（　　ppm）
			ﾉﾙﾏﾙﾍｷｻﾝ	1．20ppm　2．30ppm　3．その他（　　ppm）
			SS	1．300ppm　2．600ppm　3．その他（　　ppm）
排水（再）利用の処理施設（再利用する場合）	施設の有無、原水の種類及び利用方法	生活排水（厨房含む）	1．無　　2．有	｛原水の種類*17)　　｝ ｛利用の方法*18)　　｝
		雨水	1．無　　2．有	｛利用の方法*18)　　｝
			集水場所*19) （　　）	集水面積　m2
	処理方式、処理能力及び水質	生活排水（厨房含む）	処理方式*16) （　　）	処理能力　m3/日
			処理水の水質*20)	BOD（　　）COD（　　）SS（　　）
		雨水	処理方式*16) （　　）	処理能力　m3/日
			処理水の水質*20)	BOD（　　）COD（　　）SS（　　）
特殊排水処理施設	施設の有無と処理方式	酸・アルカリ排水	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		ホルマリン排水	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		薬品等廃液排水	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		感染性排水	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		現像・定着液排水	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		プラスタ排水	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		RI排水	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		実験動物排水	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		その他	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
		その他	1．無　2．有｛処理方式*16)　　｝	
設計計画管径決定法		1．器具単位法　2．定常流量法　3．その他（　　）		
排水の放流規制		1．無　　2．有	｛放流規制　1．夜間放流　2．排水基準の上乗せ 3．雨水浸透　4．雨水貯留槽｝	
公共下水道遮断の排水確保対策		1．排水貯留槽を設置　2．その他（　　）		

*13）放流先　1．公共下水道　2．河川　3．その他（　　）
*14）分流区分　A．汚水　B洗面・手洗い　C．厨房　D．その他（　　）
*15）通気方式　A．各個通気方式　B．ﾙｰﾌﾟ通気方式　C．伸頂通気方式
D．特殊継ぎ手の一管方式　E．その他（　　）
*16）処理方式　A．長時間ばっき方式　B．標準活性汚泥方式　C．回転板接触方式　D．接触ばっき方式
E．散水濾床方式　F．凝集濾過方式　G．凝集加圧浮上方式　H．活性汚泥方式
I．微生物処理方式　J．急速濾過方式K．沈砂方式　L．中和沈殿方式
M．滅菌処理（薬品）N．滅菌処理（熱）O．貯留減衰方式　P．希釈方式
Q．焼却方式　R．その他（　　）
*17）原水の種類　A．汚水　B．雑排水　C．厨房排水　D．その他（　　）
*18）利用の方法　A．便所洗浄水　B．散水用水　C．池・噴水用水
D．その他（　　）
*19）集水場所　A．屋根（人の利用無し）　B．屋根（人の利用有り）　C．バルコニー
D．駐車場　E．その他（　　）
*20）処理水水質　数値は以下を示します。A．１０ppm　B．２０ppm　C．３０ppm
D．その他（　　ppm）

衛生器具設備

	種　別	洋風大便器	和風大便器	小便器	洗面器	バスタブ	シャワー
衛生器具の設置個数	病棟部分	個	個	個	個	個	個
	病棟以外の部分	個	個	個	個	個	個

洗浄方式及び形式	大便器洗浄方法*21)	病棟部分　（　　）	病棟以外の部分　（　　）
	大便器形式*22)	病棟部分　（　　）	病棟以外の部分　（　　）
	小便器洗浄方法*23)	病棟部分　（　　）	病棟以外の部分　（　　）
	小便器形式*24)	病棟部分　（　　）	病棟以外の部分　（　　）

節水の有無	大便器	1．無　2．有｛1．節水大便器　2．新節水大便器*25)　3．超節水大便器*26　4．節水洗浄弁　5．自動洗浄ｼｽﾃﾑ　6．擬音装置　7．その他（　　）｝
	小便器	1．無　2．有｛1．節水小便器*27)　2．個別光電式　3．ｸﾞﾙｰﾌﾟﾀｲﾏ式　4．ｸﾞﾙｰﾌﾟ光電式　5．その他（　　）｝
	水栓	1．無　2．有｛1．自動感知式　2．節水コマ　3．自閉式　4．全自動洗面器*28)　5．その他（　　）｝
設備ユニットの有無	病棟部分	1．無　2．有｛1．ﾊﾞｽ・ﾄｲﾚ・洗面ﾕﾆｯﾄ　2．ｼｬﾜｰﾕﾆｯﾄ　3．ﾄｲﾚﾕﾆｯﾄ　4．洗面ﾕﾆｯﾄ　5．その他（　　）｝
	その他部分	1．無　2．有｛1．洋風大便器　2．和風大便器　3．洗面器　4．掃除流し　5．その他（　　）｝
洗浄便座の有無	病棟部分	1．無　2．有｛1．全ての便所　2．その他｝
	その他部分	1．無　2．有｛1．全ての便所　2．男子便所　3．女子便所　4．その他｝
病棟分散便所の有無		1．無　2．有

＊21）大便器洗浄方法　A．洗浄弁方式　B．ﾛｰﾀﾝｸ方式　C．ﾊｲﾀﾝｸ方式　D．その他（　　）
＊22）大便器形式　A．洗い出し式　B．洗い落し式　C．ｻｲﾎﾝ式　D．ｻｲﾎﾝｾﾞｯﾄ式E．ﾌﾞﾛｰｱｳﾄ式　F．ｻｲﾎﾝﾎﾞﾙﾃｯｸｽ式　G．その他（　　）
＊23）小便器洗浄方法　A．洗浄弁方式　B．自動ｻｲﾎﾝ方式　C．その他（　　）
＊24）小便器形式　A．床置ｽﾄｰﾙ式　B．壁掛ｽﾄｰﾙ式　C．壁掛式（小型）　D．その他（　　）
＊25）新節水大便器　洗浄水量が１０L程度の節水便器
＊26）新節水大便器　洗浄水量が６L程度の節水便器
＊27）節水小便器　小便器上部の洗浄水吐水口を改良し洗浄水量を少なくした小便器
＊28）全自動洗面器　手を差し出すだけで手洗乾燥まで器具に手をふれないで行える全自動一体型洗面器

消火設備

設置した消火設備の有無	１号消火栓	２号消火栓	ｽﾌﾟﾘﾝｸﾗ湿式	ｽﾌﾟﾘﾝｸﾗ乾式	ｽﾌﾟﾘﾝｸﾗ予作動	ｽﾌﾟﾘﾝｸﾗ放水型	補助散水栓
	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無
	水噴霧	泡	二酸化炭素	ハロン消火	新ガス消火	粉末	
	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無	1.有　2.無	
	連結散水	連結送水					
	1.有　2.無	1.有　2.無					
既設ハロゲン消火設備対応		1．ハロンバンクの利用　2．代替え設備への改善　3．その他（　　）					

厨房設備

厨房総面積*29)	（　　）m2			
１日の給食数	患者食（　　）食/日，患者特食（　　）食/日，外来（　　）食/日，職員（　　）食/日			
厨房床の方式	1．ドライ方式　2．ウエット方式　3．併用*30)（　　）4．その他（　　）			
食事開始時間	朝食　時　分 夕食　時　分		昼食	時　分
盛り付方法	1．盛り付台方式　2．コンベア方式　3．配膳車盛り付方式　4．その他（　　）			
適温給食の供給方式	1．加温配膳車　2．温冷配膳車　3．保温トレー　4．断熱容器 5．その他（　　）			
搬送方式	1．エレベータ　2．小荷物搬送昇降機　3．自動搬送システム　4．その他（　　）			
グリース阻集器*31)	1．無　2．有｛1．工場製品　a．ｽﾃﾝﾚｽ　b．FRP　c．鋳物　d．その他（　　）計｛　　台｝ 2．現場施工　｛　計　　台｝｝			
厨房の冷房	1．無　2．有｛1．ｽﾎﾟｯﾄ空調　2．厨房全域空調　3．その他（　　）｝			
冷蔵庫の冷却方式	1．空冷式　2．水冷式　3．空冷・水冷式併用　4．その他（　　）			
都市ｶﾞｽ供給遮断時の燃焼機器燃料の確保	1．電気熱源機器を併設　2．ﾌﾟﾛﾊﾟﾝ熱源機器を併設　3．ﾌﾟﾛﾊﾟﾝｶﾞｽを備蓄 4．その他（　　）			

＊29）厨房総面積　パントリー、食品庫、食器保管庫、冷蔵冷凍庫を含みます。
＊30）併用　ドライ、ウエットの併用方式の場合、ウエット部分の範囲を次から選択して下さい。
A．下処理　B．食器洗浄　C．調理　D．配膳　E．その他（　　）
＊31）ｸﾞﾘｰｽ阻集器の形式 A．ステンレス　B．ＦＲＰ　C．鋳物　D．その他（　　）

ごみ処理設備

分別の有無		1.無　2.有｛1.ごみ箱を分ける　2.回収作業時に分ける　3.その他（　　）｝
分別の種類	一般廃棄物	1.厨芥物　2.その他紙屑など
	再生可能廃棄物	1.ﾋﾞﾝ類　2.缶類　3.ﾀﾞﾝﾎﾞｰﾙ　4.発泡ｽﾁﾛｰﾙ　5.新聞雑誌　6.ｺﾋﾟｰ用紙 7.ﾌﾟﾗｽﾃｨｯｸ　8.その他（　　）
	非再生廃棄物	1.OA機器、机、金属くず等　2.その他（　　）
処理方法*32)	一般廃棄物	厨芥物（　　）　その他紙屑など（　　）
	再生可能廃棄物	ビン類（　　），缶類（　　），ﾀﾞﾝﾎﾞｰﾙ類（　　）
	非再生廃棄物	（　　）
排出量	一般廃棄物	厨芥（　　）kg/日，その他紙類（　　）kg/日　計*33)　（　　）kg/日
	再生可能廃棄物	ﾋﾞﾝ類（　　）kg/日，缶類（　　）kg/日 ﾀﾞﾝﾎﾞｰﾙ類（　　）kg/日　計*33)　（　　）kg/日
	非再生廃棄物	計*33)　（　　）kg/日
	医療廃棄物	感染系（　　）kg/日，非感染系（　　）kg/日 計*33)　（　　）kg/日
処理装置	医療廃棄物焼却炉	1.無　2.有｛対象物*34)（　　） 処理能力（　　）kg/時，動力（　　）kW｝
		燃料の種類　1.都市ガス　2.油　3.その他（　　）
	脱水装置	1.無　2.有｛対象物*32)（　　） 処理能力（　　）kg/時，動力（　　）kW｝
	圧縮装置	1.無　2.有｛対象物*32)（　　） 処理能力（　　）kg/時，動力（　　）kW｝
	粉砕装置	1.無　2.有｛対象物*32)（　　） 処理能力（　　）kg/時，動力（　　）kW｝
	厨芥生物処理装置	1.無　2.有｛対象物*32)（　　） 処理能力（　　）kg/時，動力（　　）kW｝
焼却炉の有無及びダイオキシン対策		1.無　2.有｛1.焼却炉を停止し搬出処理とした　2.その他（　　）｝

＊32）処理方法　A.未処理で建物外に搬出　B.処理後建物外に搬出　C.脱水処理　D.生物処理
E.建物内で焼却処理F.圧縮処理　G.溶解処理　H.粉砕処理
I.その他（　　）

＊33）計　内訳が困難な場合は合計値を記入して下さい。

＊34）対象物　1.ビン類　2.缶類　3.ダンボール　4.発泡スチロール　5.新聞雑誌
6.コピー用紙　7.プラスティック　8.その他（　　）

医療ガス設備

	ガス種類	診療部門	検査部門	手術・回復・集中治療部門	病棟部分			
					1床	2床	4床	その他病室
アウトレットの個数	酸素	個	個	個	個	個	個	個
	笑気	個	個	個	個	個	個	個
	窒素	個	個	個	個	個	個	個
	圧縮空気	個	個	個	個	個	個	個
	吸引	個	個	個	個	個	個	個
	麻酔ｶﾞｽ排気	個	個	個	個	個	個	個

装置の容量	酸素	種類	1．定置式液酸タンク　2．可搬式液酸タンク　3．.酸素ボンベ
		容量	定置式液酸ボンベの場合（　　）L×（　　）台 （予備ボンベ）（　　）L/本×（　　）本×（　　）ﾊﾞﾝｸ
			可搬式液酸ボンベの場合（　　）L×（　　）台 （予備ボンベ）（　　）L/本×（　　）本×（　　）ﾊﾞﾝｸ
		交換日数	（　　）日
	笑気	容量 交換日数	（　　）L/本×（　　）本×（　　）ﾊﾞﾝｸ （　　）日
	窒素	容量 交換日数	（　　）L/本×（　　）本×（　　）ﾊﾞﾝｸ （　　）日
	圧縮空気	容量	エアーコンプレッサ容量（　　）kW×（　　）台
	吸引	容量	吸引ポンプ容量（　　）kW×（　　）台

洗濯設備

処理方法	1.外注　2.内部処理　3.外注と内部処理の併用{外注　　%、内部処理　　%}
設備の処理能力	処理能力（　　）kg/日
患者私物の洗濯方式	1.コインランドリー　2.院内処理　3.院外委託

その他設備

搬送設備	形式	1.気送管　2.自走台車　3.リニア式自走台車　4.垂直搬送機　5.その他（　　）
	対象室	1．手術室　2．集中治療室　3．病棟　4.中央滅菌　5．薬局　6.病理検査 7．その他（　　）
	対象箇所数	（　　）箇所
	形式	1.気送管　2.自走台車　3.リニア式自走台車　4.垂直搬送機　5.その他（　　）
	対象室	1．手術室　2．集中治療室　3．病棟　4.中央滅菌　5．薬局　6.病理検査 7．その他（　　）
	対象箇所数	（　　）箇所
	形式	1.気送管　2.自走台車　3.リニア式自走台車　4.垂直搬送機　5.その他（　　）
	対象室	1．手術室　2．集中治療室　3．病棟　4.中央滅菌　5．薬局　6.病理検査 7．その他（　　）
	対象箇所数	（　　）箇所
純水装置	方式	1．中央式　2．局所式
	供給対象室	1．手術室　2．中央滅菌　3．薬局　4．その他（　　）
	純度	（　　）メガオーム
滅菌水装置	方式	1．中央式　2．局所式
	供給対象室	1．手術室　2．中央滅菌　3．薬局　4．その他（　　）
蒸気供給装置	方式	1．中央式　2．局所式
	供給対象室	1．中央滅菌　2．厨房　3．洗濯　4．ベット消毒　5．その他（　　）
	都市ガス供給遮断時の燃料確保の対策*12）	（　　）

＊12）都市ガス供給遮断時の燃料確保の対策　A．都市ガスと油の切替又は混焼　B．油と都市ｶﾞｽのそれぞれの機器を設置　C．油のみの機器設置　D．その他（　　）

衛生設備動力

動力種別	一般動力　（　　）kW	非常動力　（　　）kW	

リニューアル工事

*増築工事において既設部分を改修した場合に御答え下さい。

リニューアルの主目的*35）（　　）	リニューアルの主要工事*36）（　　）
リニューアルの具体的内容*37）（　　）	

＊35）リニューアルの主目的　A.設備の劣化　B.設備の能力不足　C.機能追加・向上　D省力化　E.省エネ化　F.法の遡及　G.用途変更　H.他の改修（内装・間仕切変更）に伴って　I.その他（　　）

＊36）リニューアルの具体的内容（記載例　E－2，3

A.設備の劣化	1.配管類の更新　2.機器類の更新
B.設備の能力不足	1.水槽容量の増加
C.機能追加・向上	1.配管材の高グレード化　2.サービスの向上洗浄便座洗面器給湯、冷水供給、上質水供給など） 3.水槽の耐震性能向上
D.省力化	1.設備器具のユニット化　2.給水・ガス計量の隔測化
E.省エネルギー化	1.節水システムの採用（節水形便器、節水形水栓など） 2.雨水利用　3.排水再利用
F.法の遡及	1.水槽の6面点検確保　2.新ガス消火 3.身障者便所の設置
G.耐震補強	

＊37）リニューアルの主要工事　A.給水設備　B.給湯設備　C.排水通気設備　D.衛生器具設備　E.消火設備　F.厨房設備　G.ごみ処理設備　H.医療ガス設備　I.その他（　　設備）

衛生設備工事費

施主（エンドユーザー）との工事契約金額ベースとして下さい。

消火設備の工事費	千円
消火設備を除いた工事費	千円
総額*38）	千円

＊38）総額　消火設備工事費が区分できない場合は総額を記入して下さい。

ご回答ありがとうございました。