

集計表(様式1)

[illegible]

(様式1) 記載要領

※本調査においては、費用負担の発生する業者調査などは求めませんので、手持ちの資料などでわかる範囲で御回答ください。

記載事項		区分						
1	医療機関毎に記載し、必要に応じ行を追加してください。							
(1)	医療機関の種類について、次の区分にしたがって記載。【様式1、2で共通】	1: 病院	2: 有床診療所	3: 有床歯科診療所	4: 助産所			
(2)	医療機関名について記載。【様式1、2で共通】							
(3)	医療機関の開設者の種別について、次の区分にしたがって記載。【様式1、2で共通】 ※「2: 独立行政法人」には国立大学法人を含む。 「3: 都道府県・市町村等」には地方独立行政法人及び一部事務組合を含む。 「4: 公的4団体」は、日本赤十字社、社会福祉法人恩賜財団済生会、全国厚生農業協同組合連合会及び社会福祉法人北海道社会事業協会である。	1: 国	2: 独立行政法人等	3: 都道府県・市町村等	4: 公的4団体	5: 個人	6: その他	
(4)	建築基準法第12条第2項に基づく定期点検の有無(当該施設が国・独立行政法人・地方公共団体のものである場合のみ回答)	1: 有	2: 無	－				
2	棟毎に記載。なお、渡り廊下等で接続されている場合は、別棟として記載。							
(1)	建物の構造	当該棟の建設年を記載。年号は次の区分により付すこと。		S: 昭和	H: 平成			
(2)		当該棟について、増改築がある場合は、その年を記載。年号を次の区分により付すこと。		S: 昭和	H: 平成			
(3)		当該棟について、病床又は入所施設があるかの有無を記載すること。		1: 有	2: 無			
(4)		建物の階数を記載。(地階がある場合には、地階を含んだ階数を記載すること。)						
(5)		地階のみの階数を記載すること						
(6)		当該棟の延べ床面積について、100㎡単位で記載(100㎡未満は切り上げ)						
(7)		スプリンクラーの設置の有無について記載		1: 有	2: 無			
(8)	防火戸	防火戸の種類について、次の区分に枚数を付すこと。						
		1 温度ヒューズ式・・・高温によってヒューズが溶断することにより閉鎖される防火扉						
		2 煙感知式(システム連動型)・・・火災報知器と連動して閉鎖する防火扉						
		3 煙感知式(システム非連動型)・・・火災報知器と連動しない、又は独自の煙感知器により感知し閉鎖する防火扉						
		4 炎感知式・・・炎の赤外線、紫外線を感知して閉鎖する防火扉						
		5 複合式感知器・・・熱感知器及び煙感知器と連動して閉鎖する防火扉						
		6 その他・・・上記選択肢にないもの						
		7 不明・・・専門業者に調べてもらわないとわからないなど、手持ちの資料では不明なもの						
		8 合計						
(9)	エレベーター	(7)のうち堅穴区画※において遮煙性能を有せず防火機能のみ有する防火扉の枚数を記載 ※「堅穴区画」とは、「主要構造部が準耐火構造」でかつ「地階または3階以上の階に居室がある建物」で、階段室又はエレベータシャフト(昇降路)がある場合を指します。						
(10)		防火戸の改修がある場合は、その改修年を記載。年号は次の区分により付すこと。		S: 昭和	H: 平成			
(11)		常時閉鎖式防火戸の枚数を記載						
(12)		防火シャッターの数について記載						
(13)		エレベーターが設置されている場合、エレベーターの数を記載。無い場合は「0」を記載。						
(14)	エレベーター	エレベーターが設置されている場合、停止する階の数を記載。無い場合は「0」を記載。 ※地下1階、地上5階建ての場合は、「6」を記載。						
(15)		エレベーターが設置されている場合、エレベータの扉が遮煙構造(遮煙スクリーン等)である場合はその数を記載。遮煙構造の扉でない場合は「0」を記載。						
3以降	2棟目以降について、「2」と同様に記載。4棟以上ある場合は、必要に応じて棟(D棟、E棟など)を追加して記載。 ※同一施設については、様式1、2それぞれにおいて、同一の番号(施設一覧表の番号)を付してください。							