

令和2年度特定建築物維持管理状況報告書

施設名称	〇〇〇(株) 大阪本社ビル		施設番号(注)	00881111
所在地	〇〇区〇〇町 1-2-3		(注)封筒に記載の番号をご記入下さい	
報告者	建築環境衛生管理技術者氏名・所属	(氏名) 大阪 太郎 (所属) 〇〇(株) 設備部管理課	(TEL)	6456-1234
	担当者氏名・所属	(氏名) 浪速 次郎 (所属) 〇〇(株) 総務課	(TEL)	6456-6789

☆この報告書は変更内容を届出るものではありません。変更事項があれば変更届の提出をお願いします。

1. 令和2年度建築物維持管理状況

(令和2年4月1日から令和3年3月31日までの管理状況)

(1) 空気環境管理(空調方式: 全体式・各階式・個別式)(該当する項目を「○」で囲んでください。)

調査項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
空気環境測定実施(2月ごと) ※1		4/28		6/22		8/22		10/12		12/12		2/6	
管理基準不適合項目 ※2		なし		なし		CO <sub>2</sub>		なし		湿度		湿度	
加湿装置 ※1	加湿装置の有無	有・無 (どちらかを「○」で囲んでください。) ※8											
	定期点検(月1回)								10/20	11/16	12/14	1/12	2/7 3/3
	定期清掃(年1回)								10/20				
	加湿器に供給する水の種類	雨水・雨水・地下水・工業用水・その他( )											
冷却塔(冷却水) ※1	冷却塔の有無	有・無 (どちらかを「○」で囲んでください。) ※8											
	定期点検(月1回)	4/27	5/26	6/25	7/24	8/23	9/22	10/21					
	定期清掃(年1回)	4/27											
	冷却水に供給する水の種類	雨水・雨水・地下水・工業用水・その他( )											
空気調和設備内に設けられた排水受け ※1	排水受けの有無	有・無 (どちらかを「○」で囲んでください。) ※8											
	定期点検(月1回)	4/7 4/27	5/26	6/25	7/24	8/23	9/22	10/20	11/16	12/14	1/12	2/7	3/3

(2) 給水管理

調査項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
給水方式(該当するものに○)		高置水槽方式・圧力ポンプ方式・直結直圧方式・直結増圧方式											
給水用防錆剤の使用の有無		有・無 (どちらかを「○」で囲んでください。)											
水質検査実施 ※1	省略不可項目(11項目・6月ごと)				7/13							1/18	
	省略可能項目(5項目・6月or1年ごと)				7/13								
	消毒副生成物(12項目・8~9月に年1回)				7/13								
	水質基準不適合項目 ※2				一般細菌							なし	
遊離残留塩素検査実施	検査の実施(週1回) ※3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	基準適合状況(0.1mg/l以上) ※4	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
貯水槽清掃実施(年1回) ※1						8/14							
簡易専用水道 ※1	簡易専用水道該当の有無	有・無 (どちらかを「○」で囲んでください。) ※8											
	定期検査の実施日(年1回) ※5								11/8				
給湯方式(該当するものに○)		中央給湯設備・局所給湯設備・無											
貯湯槽(該当するものに○)		有・無 (どちらかを「○」で囲んでください。) ※8											
水質検査実施 ※1	省略不可項目(11項目・6月ごと)			6/10							12/7		
	省略可能項目(5項目・6月or1年ごと)			6/10									
	消毒副生成物(12項目・8~9月に年1回)			6/10									
	水質基準不適合項目 ※2											なし	
遊離残留塩素or給湯温度検査実施	検査の実施(週1回) ※3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	基準適合状況(0.1mg/l以上or55℃以上) ※4	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○
貯湯槽清掃実施(年1回) ※1							9/23						

(3) 雑水管理(水道水以外の水の利用) 有・無 (どちらかを「○」で囲んでください。) ※8

● 利用水(再利用水・地下水・雨水・工業用水・その他( )); 該当する項目を「○」で囲んでください。

● 用途(散水・修景・清掃・水洗便所・その他( )); 該当する項目を「○」で囲んでください。

調査項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
水質検査実施	3項目(PH値・臭気・外観)(週1回) ※3	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○
	大腸菌・濁度(2月1回) ※1 ※6		5/18		7/18		9/18		11/18		1/18		3/18
水質基準不適合項目 ※2					pH値								
遊離残留塩素検査実施	検査の実施(週1回) ※3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	基準適合状況(0.1mg/l以上) ※4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
水槽の点検 ※1						8/14							

(4) 清掃及びねずみ等の防除

調査項目		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
排水設備	排水槽等の排水設備の有無	有・無 (どちらかを「○」で囲んでください。) ※8											
	清掃の実施(6月ごと) ※1				8/15								2/8
大掃除(定期的な清掃)の実施(6月ごと) ※1				6/28						12/20			
ねずみ等統一的調査の実施(6月ごと) ※1				6/28						12/20			
種類		調査の結果に基づく防除方法(複数可)											
ねずみ	調査のみ・侵入防止対策・トラップ使用・発生源対策( )・薬剤使用・その他( )												
ゴキブリ	調査のみ・侵入防止対策・トラップ使用・発生源対策( )・薬剤使用・その他( )												
その他( )	調査のみ・侵入防止対策・トラップ使用・発生源対策( )・薬剤使用・その他( )												

(5)帳簿書類の管理

調 査 項 目	関連 図面	空気環境管理	給水管理	排水管理	清掃管理	ねずみ防除	雑用水 管理
帳簿書類備え付け ※7	○	○	○	○	○	○	○

- ※1 実施月の欄に「日付」を記入してください。
- ※2 不適合項目があれば、その項目を、不適合項目がなければ「なし」と記入してください。
- ※3 適合の場合(規定の回数もしくはそれ以上の回数)は「○」、不適合の場合(検査を実施していない場合も含む)は「×」を記入してください。
- ※4 1ヵ月間全て適合の場合は「○」、1度でも不適合の場合は「×」を記入してください。
- ※5 実施月の欄に厚生労働大臣登録検査機関における定期検査の実施日を記入してください。
- ※6 水洗便所用水については、濃度の項目はありません。
- ※7 帳簿書類を備え付けていれば「○」を記入してください。
- ※8 無を「○」で囲んだ場合は、関係する他の項目について記入する必要はありません。

2. 施設の使用再開に伴う点検等の維持管理について

今般、新型コロナウイルス感染症の流行により、厚生労働省から密閉空間を改善するための換気方法等の啓発がされているところ

です。また、施設の使用制限等の要請がなされ、使用再開の際には、レジオネラ症への感染防止対策を行うよう、厚生労働省から通知が

ありました。そこで、今年度については、施設において行っている感染対策について、及び施設再開時に行った(再開に向けて予定している)点

検等の維持管理についてアンケートを実施しますので、ご協力よろしく願います。

参考通知 <https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000630227.pdf>

(1) 施設において導入した新型コロナウイルス感染症対策はありますか。(複数回答可)

- 1. していない → (3)へ
- 2. 窓の開放
- 3. サーキュレーター等の設置
- 4. 空気清浄機の設置
- 5. ポータブル加湿器の設置
- 6. 共用部分等の消毒の強化
- 7. その他( )

その他を選ばれた場合は、内容をカッコの中に記入してください。

(1) 回答番号

2.3.4.6

(2) (1)で対策をしていると回答された方で、感染対策に苦慮されている点はありますか。

- 1. コスト面
- 2. 設備の能力不足
- 3. 人員不足
- 4. 空気環境基準の遵守
- 5. その他( )

(2) 回答番号

2.4

(3) (1)で対策をしていないと回答された方は、なぜですか。(複数回答可)

- 1. 窓が開けられないから
- 2. 換気量が既存設備で十分足りているから
- 3. テレワークの実施等で、3密空間になっていないから
- 4. 管理基準以上の清掃を行っているから
- 5. その他( )

(3) 回答番号

(4) 新型コロナウイルス感染症対策について、厚生労働省等から各種啓発文等が公表されていますがご存知ですか。(複数回答可)

- 1. 知らなかった
- 2. 「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法のリーフレット
- 3. 熱中症予防に留意した「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法のリーフレット
- 4. 冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法のリーフレット
- 5. 業種別ガイドライン

(4) 回答番号

2.3.4.5

(5) 新型コロナウイルス感染症対策として、施設を休止したことがありますか。

- 1. 休止した
- 2. 休止していない → 終了

(5) 回答番号

1

(6) (5)で「休止した」と回答した場合、使用再開もしくは再開に向けて、行ったもしくは予定している点検等はどれですか。(複数回答可)

- 1. 行っていない → 終了
- 2. 加湿装置について
- 3. 冷却水、冷却塔について
- 4. 循環式給湯設備について
- 5. その他( )

(6) 回答番号

2.3.4

(7) (6)で「加湿装置の点検を行った」と回答した場合、どのような点検等を行いましたか。(複数回答可)

- 1. スプレーノズルの閉塞の点検
- 2. エリミネーターにおけるさびや損傷の有無の点検
- 3. 水系路又は蒸気路の蒸発残留物の堆積の状況の点検
- 4. 排水受けの点検
- 5. 補給水槽の点検
- 6. 気化式加湿器については、加湿材の汚れ及び加湿能力の点検
- 7. その他( )

(7) 回答番号

1.3.4

(8) (6)で「冷却水、冷却塔の点検を行った」と回答した場合、どのような点検等を行いましたか。(複数回答可)

- 1. レジオネラ属菌検査の実施
- 2. 微生物や藻類の繁殖がないかについての点検
- 3. 冷却水の飛散がないか確認
- 4. 集水槽、散水装置、充てん材、エリミネーター等の汚れ、損傷等の確認
- 5. ホールタップ及び送風機の作動状況の点検
- 6. その他( )

(8) 回答番号

1.2.3

(9) (6)で「循環式給湯設備の点検を行った」と回答した場合、どのような点検等を行いましたか。(複数回答可)

- 1. 給湯設備内に湯の滞留がないかの確認
- 2. 貯湯槽内及び末端給湯栓の湯温の確認
- 3. 水質基準に関する省令に定める水質検査の実施
- 4. 遊離残留塩素濃度又は末端温度の確認
- 5. その他( )

(9) 回答番号

1.2.3.4

(10) (6)で実施した点検等で不具合が発見され、必要な措置を講じた部分はありますか。(複数回答可)

- 1. 異常は発見されなかった
- 2. 加湿装置について
- 3. 冷却水、冷却塔について
- 4. 循環式給湯設備について
- 5. その他( )

(10) 回答番号

3.4