

劣化度診断報告書【様式1】

施設番号		棟番号	1				
施設名	いわき市国民健康保険田人診療所			調査日	令和 5 年 7 月 3 日		
棟名	いわき市地域交流センター田人ふれあい館（東側）			所属	市民協働部	国保年金課	
建築年度	2004（平成16）年度	経過年数	18年				
構造	鉄筋コンクリート造	延床面積	202.25 m ²	階数	地上 1 階	地下 - 階	
用途	医療機関	耐震性	新耐震	改修	大規模改修は未実施		

項目	部位	仕様 (該当する項目にチェック)	劣化状況 (複数回答可)		特記事項	評価
				範囲		
1 構造 躯体	(1)基礎	<input type="checkbox"/> 直接基礎 <input checked="" type="checkbox"/> 杭基礎	<input type="checkbox"/> 基礎が沈下している <input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 建具の開閉不良がある			a
	(2)上屋	<input checked="" type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 軽量鉄骨造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 建物が傾斜している <input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 鉄筋露出、著しい白華、欠損等がある <input checked="" type="checkbox"/> 錆、腐食等がある <input type="checkbox"/> 接合部に緩み、腐食等がある <input type="checkbox"/> 虫害がある	部	錆汁がみられる。	b
2 屋根・屋上		<input type="checkbox"/> 金属板等の屋根 <input type="checkbox"/> 上記以外の屋根 (瓦、スレート等) <input checked="" type="checkbox"/> 屋上防水 (アスファルト露出防水) <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 雨漏りがある <input type="checkbox"/> 天井等に雨漏り痕がある <input checked="" type="checkbox"/> 屋根材に錆、損傷がある <input checked="" type="checkbox"/> 防水層に破れ、幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 笠木、立上り等に損傷がある <input type="checkbox"/> ドレーン、雨樋に損傷がある	部 広	防水が劣化し、広範囲にひび割れがある。	d
3 外壁		<input checked="" type="checkbox"/> コンクリート打放し <input checked="" type="checkbox"/> 塗仕上げ <input type="checkbox"/> タイル、石張り <input type="checkbox"/> 金属系パネル <input type="checkbox"/> その他パネル <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 外壁から漏水している <input checked="" type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 鉄筋が露出している <input checked="" type="checkbox"/> タイルや石、パネルに浮き、剥れ等がある <input type="checkbox"/> 塗装の剥がれ、チョーキング等がある <input type="checkbox"/> 外壁材に錆、腐食等がある <input type="checkbox"/> シーリングが切れている	部 部	部分的にひび割れ(1.20)がある。庇付近のパネルに剥がれがある。	b
4 外部	(1)外部 建具	<input checked="" type="checkbox"/> 金属製サッシ <input type="checkbox"/> 木製サッシ <input checked="" type="checkbox"/> 自動ドア <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 開閉不良がある <input type="checkbox"/> 建具廻りから漏水している <input type="checkbox"/> 錆、腐食等がある <input type="checkbox"/> シーリングが切れている			a
	(2)その他	<input checked="" type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> 屋外階段 <input checked="" type="checkbox"/> その他(スロープ)	<input type="checkbox"/> ぐらつきがある <input checked="" type="checkbox"/> 錆、腐食等がある	広	スロープの土台にひび割れがある。	c
5 内部	(1)天井	<input type="checkbox"/> 特定天井がある(高さ6mを超え、面積200m ² 以上)	<input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 落下、剥れ等がある			-
	(2)壁	<input checked="" type="checkbox"/> ボード(<input type="checkbox"/> 塗装 <input checked="" type="checkbox"/> クロス) <input type="checkbox"/> タイル、石張り	<input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 落下、剥れ等がある			a
	(3)床・ 階段	<input checked="" type="checkbox"/> シート、カーペット <input type="checkbox"/> 畳 <input type="checkbox"/> タイル、石張り <input type="checkbox"/> フローリング	<input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 剥がれ、破れ等がある <input type="checkbox"/> 手すり等にぐらつきがある			a
	(4)内部 建具	<input checked="" type="checkbox"/> 金属製建具 <input checked="" type="checkbox"/> 木製建具	<input type="checkbox"/> 開閉不良がある <input type="checkbox"/> 錆、変形、腐食等がある			a
	(5)防火 設備	<input type="checkbox"/> 防火扉 <input type="checkbox"/> 防火シャッター <input type="checkbox"/> 耐火クロススクリーン <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 動作不良がある <input type="checkbox"/> 錆、変形等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			-

■部位別劣化度

屋根・屋上	外壁	外部	内部	電気	給排水	空調	その他
D	B	B	A	B	B	C	-

■総合劣化度

構造躯体	構造以外	総合
25	47	72
/100	/100	/200

劣化度診断報告書【様式1】

【施設名】 いわき市国民健康保険田人診療所 【建物名】 いわき市地域交流センター田人ふれあい館（東側） 2/3

項目	部位	仕様 (該当する項目にチェック)	劣化状況 (複数回答可)	経過 年数	特記事項	評価
6 電気 設備	(1)電灯 コンセ ント設 備	<input checked="" type="checkbox"/> 蛍光灯 <input checked="" type="checkbox"/> LED灯 <input type="checkbox"/> 水銀灯	<input checked="" type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input checked="" type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 落下の危険がある <input type="checkbox"/> 錆や腐食等がある	18	診察室内に一部、蛍光灯が点かない箇所がある。	c
	(2)避難 用電灯 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 非常用照明 <input checked="" type="checkbox"/> 誘導灯 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 落下の危険がある <input type="checkbox"/> 錆や腐食等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	18		b
	(3)電力 設備	<input type="checkbox"/> 幹線設備 <input type="checkbox"/> 動力設備（大型エアコン、浄化槽がある）	<input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある <input type="checkbox"/> 錆、損傷等がある			—
	(4)受変 電設備	<input type="checkbox"/> 低圧引込 <input type="checkbox"/> 受変電設備（屋外） <input type="checkbox"/> 受変電設備（屋内）	<input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			—
	(5)電力 貯蔵設 備	<input type="checkbox"/> 自家発電設備 <input type="checkbox"/> 蓄電池設備	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 異音、異臭、液漏れ等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			—
	(6)防災 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 火災警報器 <input checked="" type="checkbox"/> 感知器 <input type="checkbox"/> 防排煙連動設備 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭、変形等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	18		b
	(7)通信 情報設 備	<input type="checkbox"/> 拡声設備 <input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> インターホン設備 <input type="checkbox"/> テレビアンテナ <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある <input type="checkbox"/> 錆、損傷、腐食がある	18		b
	(8)中央 監視設 備	<input type="checkbox"/> 中央監視設備 <input type="checkbox"/> 自動制御設備 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある			—
	(9)その 他電気 設備	<input type="checkbox"/> 発電設備 () <input type="checkbox"/> 避雷針 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある			—
7 給排 水 衛生 設備	(1)衛生 器具設 備	<input checked="" type="checkbox"/> トイレ (<input checked="" type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式) <input type="checkbox"/> 洗面器 (手洗い器) <input type="checkbox"/> 水栓 (蛇口)	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 流れにくい、臭いがある <input type="checkbox"/> 損傷、漏水等がある	18		a
	(2)給水 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 直結 (直圧) 方式 <input type="checkbox"/> 直結増圧方式 <input type="checkbox"/> 受水槽方式 (受水槽、高架水槽がある)	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 水量が弱い、水の出が悪い <input type="checkbox"/> ポンプに異音、漏水等がある <input type="checkbox"/> 赤水が出ている <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	18		b
	(3)排水 設備	<input type="checkbox"/> 下水道接続 <input type="checkbox"/> 農業集落排水接続 <input checked="" type="checkbox"/> 浄化槽	<input type="checkbox"/> 水漏れ等がある <input type="checkbox"/> 流れにくい、臭いがある <input type="checkbox"/> ポンプに異音、漏水等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	18		b
	(4)給湯 設備	<input type="checkbox"/> 中央給湯方式 <input checked="" type="checkbox"/> 局所給湯方式 (給湯器がある) <input type="checkbox"/> 風呂釜	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭、漏水等がある	18		b
	(5)消火 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 屋内消火栓 <input type="checkbox"/> スプリンクラー <input type="checkbox"/> 連結送水管 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある <input type="checkbox"/> 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、損傷、変形等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	18		b

劣化度診断報告書【様式1】

【施設名】 いわき市国民健康保険田人診療所 【建物名】 いわき市地域交流センター田人ふれあい館（東側） 3/3

部位	部位	仕様 (該当する項目にチェック)	劣化状況 (複数回答可)	経過 年数	特記事項	評価
7 給排水 衛生 設備	(6)浄化槽設備	<input checked="" type="checkbox"/> 合併浄化槽 <input type="checkbox"/> 単独浄化槽	<input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	18		b
	(7)ガス設備	<input type="checkbox"/> 都市ガス <input checked="" type="checkbox"/> LPG（プロパンガスを設置） <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異臭、損傷等がある <input type="checkbox"/> 腐食、保温材が剥落している	18		b
	(8)その他給排水衛生設備	<input type="checkbox"/> 雨水利用設備 <input type="checkbox"/> さく井設備（井戸） <input type="checkbox"/> ろ過設備 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 腐食、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			—
8 空調 設備	(1)空調設備	<input checked="" type="checkbox"/> 中央方式（機械室等から各部屋に送風） <input checked="" type="checkbox"/> 個別方式（パッケージ型空調） <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみのみ <input checked="" type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、異臭、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	18	R3から中央方式空調に動作不良が生じている。	d
	(2)換気設備	<input type="checkbox"/> セントラル換気 <input checked="" type="checkbox"/> 個別換気 <input type="checkbox"/> 局所換気	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	18		b
	(3)排煙設備	<input type="checkbox"/> 自然排煙（排煙窓） <input type="checkbox"/> 機械排煙 <input type="checkbox"/> 可動式防煙垂れ壁 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			—
9 その他設備		<input type="checkbox"/> 昇降機 <input type="checkbox"/> 小荷物専用昇降機 <input type="checkbox"/> エスカレーター <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみのみ <input type="checkbox"/> 動作不良がある（よく故障する） <input type="checkbox"/> 異音、腐食、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			—

■劣化及び不具合（改修の緊急性がある部位、状況を記載）

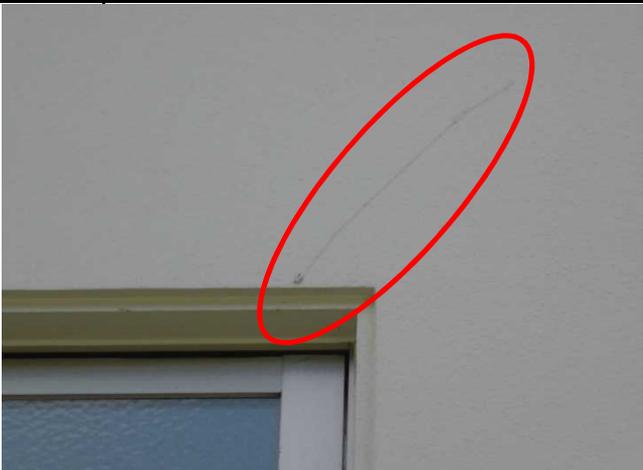
No.	劣化箇所	劣化及び不具合の内容	今後の対応
1	空調設備(中央方式)	R3に動作不良が生じたため、代替としてパッケージ型空調を診療所内2箇所（待合室、診察室）に設置。R5に新たにエアコン設置（所長室、調剤室）2箇所に設置。	個別設置していない部屋（事務室、休憩室）に空調の設置を検討。
2			
3			
4			
5			

■特記事項（各種点検や専門家等からの指摘内容）

屋根・屋上の劣化の対応については、令和6年度に田人支所の中規模改修工事が予定されており、この工事に含めることで調整されている。

診察室の蛍光灯が点かない箇所は、令和5年中に業者に見てもらおう予定。

劣化度診断報告書 [関係写真]

施設名	いわき市国民健康保険田人診療所	棟番号	1	調査日	令和 5 年 7 月 3 日
棟名	いわき市地域交流センター田人ふれあい館 (東側)	記入者	市民協働 部	国保年金	課
部位	構造躯体 (上屋)	部位	屋根・屋上 (1)		
					
<p>[状況]</p> <p>錆汁が1箇所みられる。</p>		<p>[状況]</p> <p>広範囲に及ぶひび割れがある。</p>			
部位	外壁	部位	外壁		
					
<p>[状況]</p> <p>庇部分のパネルの一部が剥がれている。</p>		<p>[状況]</p> <p>ひび割れ(1.20)がある。</p>			
部位	外壁	部位	外部 (スロープ)		
					
<p>[状況]</p> <p>ひび割れがある。</p>		<p>[状況]</p> <p>スロープの土台にひび割れがある。</p>			

劣化度診断報告書【様式1】

施設番号		棟番号		調査日	令和 5 年 6 月 4 日		
施設名	いわき震災伝承みらい館			所属	市民協働 部 いわき震災伝承みらい 館		
棟 名	いわき震災伝承みらい館			経過年数	4 年		
建築年度	2019 (平成31) 年度		延床面積	545.59 m ²		階数	地上 2 階 地下 0 階
構造	鉄骨 造		耐震性	新耐震		改修	未実施
用途	展示場						

項目	部位	仕様 (該当する項目にチェック)	劣化状況 (複数回答可)		特記事項	評価
				範囲		
1 構造 躯体	(1)基礎	<input type="checkbox"/> 直接基礎 <input checked="" type="checkbox"/> 杭基礎	<input type="checkbox"/> 基礎が沈下している <input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 建具の開閉不良がある		目視不可	a
	(2)上屋	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 軽量鉄骨造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 建物が傾斜している <input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 鉄筋露出、著しい白華、欠損等がある <input type="checkbox"/> 錆、腐食等がある <input type="checkbox"/> 接合部に緩み、腐食等がある <input type="checkbox"/> 虫害がある		目視不可	a
2	屋根・屋上	<input checked="" type="checkbox"/> 金属板等の屋根 <input type="checkbox"/> 上記以外の屋根 (瓦、スレート等) <input checked="" type="checkbox"/> 屋上防水 (ウレタン塗膜防水) <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 雨漏りがある <input type="checkbox"/> 天井等に雨漏り痕がある <input type="checkbox"/> 屋根材に錆、損傷がある <input type="checkbox"/> 防水層に破れ、幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 笠木、立上り等に損傷がある <input type="checkbox"/> ドレイン、雨樋に損傷がある		○庇：ガルバリウム鋼板瓦 ○屋上：ウレタン塗膜防水	a
3	外壁	<input type="checkbox"/> コンクリート打放し <input type="checkbox"/> 塗仕上げ <input checked="" type="checkbox"/> タイル、石張り <input type="checkbox"/> 金属系パネル <input checked="" type="checkbox"/> その他パネル <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 外壁から漏水している <input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 鉄筋が露出している <input type="checkbox"/> タイルや石、パネルに浮き、剥れ等がある <input checked="" type="checkbox"/> 塗装の剥がれ、チョーキング等がある <input type="checkbox"/> 外壁材に錆、腐食等がある <input type="checkbox"/> シーリングが切れている	広	外壁とシーリングの境界部分にある金属箇所(アルミポーター)の塗装が広範囲で剥離 ※剥離箇所は多数であるが面積は小さい	b
4	(1)外部 建具	<input checked="" type="checkbox"/> 金属製サッシ <input type="checkbox"/> 木製サッシ <input type="checkbox"/> 自動ドア <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 開閉不良がある <input type="checkbox"/> 建具廻りから漏水している <input checked="" type="checkbox"/> 錆、腐食等がある <input type="checkbox"/> シーリングが切れている	部	2階機器設置スペース出入口ドアに錆	b
	(2)その他	<input type="checkbox"/> 手すり <input checked="" type="checkbox"/> 屋外階段 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ぐらつきがある <input type="checkbox"/> 錆、腐食等がある			a
5	(1)天井	<input type="checkbox"/> 特定天井がある(高さ6mを超え、面積200m ² 以上)	<input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 落下、剥れ等がある		○天井高：5.88m	a
	(2)壁	<input checked="" type="checkbox"/> ボード (<input checked="" type="checkbox"/> 塗装 <input type="checkbox"/> クロス) <input type="checkbox"/> タイル、石張り	<input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input type="checkbox"/> 落下、剥れ等がある		○展示室/倉庫:塗装仕上げ ○その他:クロス	a
	(3)床・ 階段	<input checked="" type="checkbox"/> シート、カーペット <input type="checkbox"/> 畳 <input type="checkbox"/> タイル、石張り <input type="checkbox"/> フローリング	<input type="checkbox"/> 幅広のひび割れがある <input checked="" type="checkbox"/> 剥がれ、破れ等がある <input type="checkbox"/> 手すり等にぐらつきがある	部	○展示室・多目的学習室:カーペット ○他:床シート(事務室内一部剥離あり)	b
	(4)内部 建具	<input checked="" type="checkbox"/> 金属製建具 <input type="checkbox"/> 木製建具	<input type="checkbox"/> 開閉不良がある <input type="checkbox"/> 錆、変形、腐食等がある			a
	(5)防火 設備	<input type="checkbox"/> 防火扉 <input type="checkbox"/> 防火シャッター <input type="checkbox"/> 耐火クロススクリーン <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 動作不良がある <input type="checkbox"/> 錆、変形等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			-

■部位別劣化度

屋根・屋上	外壁	外部	内部	電気	給排水	空調	その他
A	B	A	A	A	A	A	A

■総合劣化度

構造躯体	構造以外	総合
10	14	24
/100	/100	/200

劣化度診断報告書【様式1】

【施設名】 いわき震災伝承みらい館

【建物名】 いわき震災伝承みらい館

2/3

項目	部位	仕様 (該当する項目にチェック)	劣化状況 (複数回答可)	経過 年数	特記事項	評価
6 電気 設備	(1)電灯 コンセ ント設 備	<input type="checkbox"/> 蛍光灯 <input checked="" type="checkbox"/> LED灯 <input type="checkbox"/> 水銀灯	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 落下の危険がある <input type="checkbox"/> 錆や腐食等がある	4		a
	(2)避難 用電灯 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 非常用照明 <input type="checkbox"/> 誘導灯 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 落下の危険がある <input type="checkbox"/> 錆や腐食等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4		a
	(3)電力 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 幹線設備 <input checked="" type="checkbox"/> 動力設備 (大型エアコン、浄 化槽がある)	<input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある <input type="checkbox"/> 錆、損傷等がある	4		a
	(4)受変 電設備	<input type="checkbox"/> 低圧引込 <input type="checkbox"/> 受変電設備 (屋外) <input type="checkbox"/> 受変電設備 (屋内)	<input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			-
	(5)電力 貯蔵設 備	<input type="checkbox"/> 自家発電設備 <input type="checkbox"/> 蓄電池設備	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、液漏れ等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			-
	(6)防災 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 火災警報器 <input checked="" type="checkbox"/> 感知器 <input type="checkbox"/> 防排煙連動設備 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、変形等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4	○点検記録 あり	a
	(7)通信 情報設 備	<input type="checkbox"/> 拡声設備 □ 電話 <input type="checkbox"/> インターホン設備 <input checked="" type="checkbox"/> テレビアンテナ <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある <input type="checkbox"/> 錆、損傷、腐食がある	4	○屋上にア ンテナ設置	a
	(8)中央 監視設 備	<input type="checkbox"/> 中央監視設備 <input type="checkbox"/> 自動制御設備 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある			-
	(9)その 他電気 設備	<input type="checkbox"/> 発電設備 () <input type="checkbox"/> 避雷針 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (展示機器)	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、発熱等がある	4		a
7 給排 水 衛生 設備	(1)衛生 器具設 備	<input checked="" type="checkbox"/> トイレ (<input checked="" type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式) <input checked="" type="checkbox"/> 洗面器 (手洗い器) <input checked="" type="checkbox"/> 水栓 (蛇口)	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 流れにくい、臭いがある <input type="checkbox"/> 損傷、漏水等がある	4		a
	(2)給水 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 直結 (直圧) 方式 <input type="checkbox"/> 直結増圧方式 <input type="checkbox"/> 受水槽方式 (受水槽、高架水 槽がある)	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 水量が弱い、水の出が悪い <input type="checkbox"/> ポンプに異音、漏水等がある <input type="checkbox"/> 赤水が出ている <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4		a
	(3)排水 設備	<input type="checkbox"/> 下水道接続 <input type="checkbox"/> 農業集落排水接続 <input checked="" type="checkbox"/> 浄化槽	<input type="checkbox"/> 水漏れ等がある <input type="checkbox"/> 流れにくい、臭いがある <input type="checkbox"/> ポンプに異音、漏水等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4	○点検記録 あり	a
	(4)給湯 設備	<input type="checkbox"/> 中央給湯方式 <input checked="" type="checkbox"/> 局所給湯方式 (給湯器がある) <input type="checkbox"/> 風呂釜	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、漏水等がある	4		a
	(5)消火 設備	<input type="checkbox"/> 屋内消火栓 <input type="checkbox"/> スプリンクラー <input type="checkbox"/> 連結送水管 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (消火器)	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみ) <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、損傷、変形等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4	○点検記録 あり	a

劣化度診断報告書【様式1】

【施設名】 いわき震災伝承みらい館

【建物名】 いわき震災伝承みらい館

3/3

部位	部位	仕様 (該当する項目にチェック)	劣化状況 (複数回答可)	経過 年数	特記事項	評価
7 給排水 衛生 設備	(6)浄化 槽設備	<input checked="" type="checkbox"/> 合併浄化槽 <input type="checkbox"/> 単独浄化槽	<input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4	○点検記録 あり	a
	(7)ガス 設備	<input type="checkbox"/> 都市ガス <input type="checkbox"/> LPG (プロパンガスを設置) <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異臭、損傷等がある <input type="checkbox"/> 腐食、保温材が剥落している			—
	(8)その 他給排 水衛生 設備	<input type="checkbox"/> 雨水利用設備 <input type="checkbox"/> さく井設備 (井戸) <input type="checkbox"/> ろ過設備 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみの <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 腐食、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある			—
8 空調 設備	(1)空調 設備	<input type="checkbox"/> 中央方式 (機械室等から各部 屋に送風) <input checked="" type="checkbox"/> 個別方式 (パッケージ型空調) <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみの <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、異臭、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4		a
	(2)換気 設備	<input type="checkbox"/> セントラル換気 <input checked="" type="checkbox"/> 個別換気 <input type="checkbox"/> 局所換気	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみの <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4		a
	(3)排煙 設備	<input checked="" type="checkbox"/> 自然排煙 (排煙窓) <input type="checkbox"/> 機械排煙 <input type="checkbox"/> 可動式防煙垂れ壁 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみの <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4		a
9 その他設備		<input checked="" type="checkbox"/> 昇降機 <input type="checkbox"/> 小荷物専用昇降機 <input type="checkbox"/> エスカレーター <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 使用不可能な機器がある□ 一部のみの <input type="checkbox"/> 動作不良がある (よく故障する) <input type="checkbox"/> 異音、腐食、損傷等がある <input type="checkbox"/> 法定点検等で指摘がある	4	○点検記録 あり	a

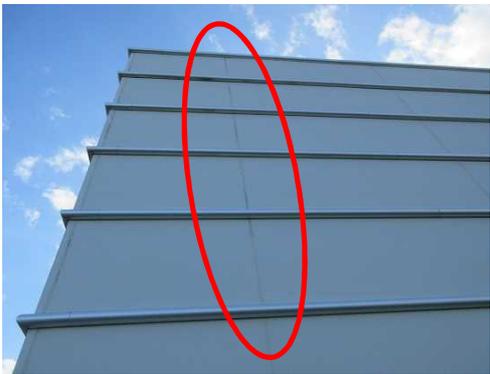
■劣化及び不具合 (改修の緊急性がある部位、状況を記載)

No.	劣化箇所	劣化及び不具合の内容	今後の対応
1	外壁	外壁とシーリングの境界部分にある金属箇所 (アルミボダー) の塗装が剥離している	特になし (経過観察)
2	2階室外機設置スペース 出入口ドア	ドアクローザー及びドアノブに錆がある (機能に問題なし)	潤滑油 (防錆効果あり) を定期的に塗布
3	事務室内床シート	一部床面シートの剥がれあり (機能に問題なし)	特になし (経過観察)
4			
5			

■特記事項 (各種点検や専門家等からの指摘内容)

劣化度診断報告書 [関係写真]

施設名	いわき震災伝承みらい館	棟番号		調査日	令和 5 年 6 月 4 日
棟名	いわき震災伝承みらい館	記入者	市民協働 部いわき震災伝承みらい課		

部位	外壁	部位	外壁 2階
			
<p>[状況] 外壁とシーリングの境界部分にある金属箇所（アルミボーター）の塗装が広範囲で剥離している</p>		<p>[状況] 2階展望デッキの柱、外壁も同様</p>	
部位	2階機器設置スペース出入口ドア	部位	1階事務室内床
			
<p>[状況] ドアノブの鍵穴やドアクローザーの可動部等の錆が進行している</p>		<p>[状況] 一部床シートが剥離し、浮きが出ている</p>	
部位		部位	
<p>[状況]</p>		<p>[状況]</p>	