

参考資料 生ごみ排出事業者対象アンケート

生ごみ排出事業者を対象としたアンケート調査に

ご協力をお願いいたします。

■アンケート調査の目的

石垣市では市内で発生する「生ごみ」を燃やせるごみから分別排出し、メタン発酵により肥料化するメタン発酵プラントの導入することで、資源の有効活用と循環型社会の実現ができるよう検討しています。

メタン発酵プラントの原料の一つとして検討しているのが、事業者から排出される生ごみです。この生ごみは、分別回収してメタン発酵プラントでリサイクルされると、メタンガスと液体肥料に変わります。これまで焼却処理していたごみが減らせられるだけでなく肥料の地産地消もできるようになります。

生ごみをメタン発酵プラントの原料として利用するためには、排出事業者様のご協力が不可欠です。そこで、このアンケートでは、①業種別の生ごみ排出量を把握することと②分別排出の実現可能性等の把握を目的とし、結果を踏まえて、メタン発酵プラントの実機整備の検討を進めていきたいと考えております。

ご多忙の折、誠に恐縮ではございますが、本事業の趣旨をご高察の上、何卒ご協力下さりますようお願い申し上げます。

■アンケートの返送

アンケートにご回答いただきましたら、同封の返信用封筒に入れ、12月31日(月)までにポストに投函してください。一部の項目のみでも構いませんので、ご回答いただき返送をお願いいたします。

本アンケートは資源循環に向けた政策のため活用させていただくもので、この目的以外で使用することはありません。

■事業の問い合わせ 受託事業者 NPO 法人木野環境 担当：上田・上野・丸谷 電話：075-708-8061	■事業の実施主体 石垣市役所 農林水産部 農政経済課 担当：金城・石垣 電話：0980-82-1307 FAX：0980-83-1427
---	--

石垣市生ごみ排出事業者対象 取組アンケート

このアンケートでは、貴社が排出している「生ごみ」について教えてください。

問1 貴社が排出する生ごみをすべて選んでください。(複数回答)

- 1. 調理くず
- 2. 賞味期限等の関係で捨てる食品
- 3. 顧客の食べ残し
- 4. その他 ()

問2 「問1で選んだ生ごみ」は、どれくらいの量が出ますか。把握していない場合、感覚的で構いませんので、平均的な日の1日あたりの排出量を教えてください。年間の排出量を把握されている場合はその量を教えてください(平均的な日の排出量は不要です)。

「問1で選んだ生ごみ」 についてのみ回答	【把握していない場合】 平均的な日の排出量	【把握している場合】 年間排出量
1. 調理くず	kg/日	kg/年
2. 賞味期限等の関係で 捨てる食品	kg/日	kg/年
3. 顧客の食べ残し	kg/日	kg/年
4. その他	kg/日	kg/年

問3 生ごみの中には、次のようなものが入っていますか。入っている場合、当てはまるものをすべて選択してください。

- 1. キッチンペーパー、ティッシュ等の紙類
- 2. ラップ
- 3. 竹串、割り箸、つまようじ
- 4. 調味料やレトルト等、バラン、水切袋等のプラスチック
- 5. 紙またはプラスチック製の容器包装

問4 問3で選択したものを将来、分別して取り除くことは可能ですか。(1つだけ選択)
難しい場合、その理由を教えてください。

- 1. 選択したものを取り除くことはできる。
- 2. 選択したものを取り除くことは難しい。

⇒ 2を選んだ方 その理由を教えてください

()

このアンケートは 12 月 31 日までにご投函いただきますようお願い致します

問 5 生ごみはどのように処理していますか。(1 つだけ選択)

「その他の処理をしている」を選択する場合は処理方法も具体的に記入してください。

- 1. 市のクリーンセンターで焼却処理している
- 2. 他社で堆肥化または飼料化をしている
- 3. 自社で堆肥化または飼料化をしている
- 4. 他社でその他の処理をしている (方法)
- 5. 自社でその他の処理をしている (方法)

問 6 将来、石垣市において、表紙に記載の生ごみリサイクルが開始された場合、貴社で生ごみを分別排出することが協力可能か否か教えてください。(1 つだけ選択)

- 1. 生ごみを分別することに協力できる。
- 2. 生ごみを分別することは、「条件」が合えば協力できる。
- 3. 生ごみを分別することは、協力できない。

⇒ ②を選んだ方 その「条件」として当てはまるものをすべてチェックしてください。

- a. 従業員の協力を得ること
- b. 経営層による判断が必要
- c. 費用が予算内におさまること
- d. 分別・保管場所の確保
- e. その他 ()

問 7. 最後に、貴社について教えてください。匿名でしか回答していただけない場合、業種だけでも教えてください。

会社名	
ご担当者の役職とお名前 様	
ご連絡先 (TEL)	
貴社の業種	
<input type="checkbox"/> 1. 食料品製造業	<input type="checkbox"/> 5. 旅館、ホテル
<input type="checkbox"/> 2. 酒製造業	<input type="checkbox"/> 6. 飲食店
<input type="checkbox"/> 3. 飲食料品卸売業	<input type="checkbox"/> 7. 病院
<input type="checkbox"/> 4. 飲食料品小売業	<input type="checkbox"/> 8. 社会福祉・介護事業

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。