

## 公共施設の受動喫煙防止に関する実態調査質問票

(平成29年5月1日現在)

以下の設問1～7について、別紙：回答表へお答えください。

【問1】 貴所の所管施設名を記載いただき、分類番号を下記の表から選択してください。

分類番号	分類	備考	分類番号	分類	備考
1	本庁舎	各市町村役所・役場、県庁のみ (各自治体1カ所)	8	その他の施設	観光施設など
2	庁舎・支所等	本庁舎以外の庁舎、支所、出張所など	9	幼稚園	公立・私立含む
3	社会・文化施設	公民館、文化センター、図書館、美術館など	10	小学校	公立・私立含む
4	体育施設	体育館、運動場、スタジアム、競技場など	11	中学校	公立・私立含む
5	保健・福祉施設	保健センター、障がい福祉センターなど	12	高等学校	公立・私立含む
6	公立医療機関等	病院など	13	大学・短期大学	公立・私立含む
7	保育施設	保育園、こども園、児童館など	14	その他の学校	専門学校、盲学校、高等専門学校など

【問2】 貴所の所管施設の受動喫煙防止状況を下記から選択してください。  
※基準については要項をご覧ください。

- 1 敷地内禁煙                      2 施設内禁煙                      3 分煙  
4 不完全分煙                      5 対策無し

【問3】 問2で、3～5と回答のあった施設についてお聞きします。  
受動喫煙防止対策に関する今後の予定について、当てはまるものを下記から選択してください。

- 1 敷地内または施設内禁煙とする                      2 今の状況を継続する

【問4】 問2で、3～5と回答のあった施設についてお聞きします。  
施設を禁煙とできない理由について、最も当てはまるもの1つを下記から選択してください。

- 1 職員・従業員の要望                      2 利用者の要望                      3 費用がかかる  
4 周辺住民への配慮                      5 方法がわからない                      6 対策の必要は無い

【問5】 受動喫煙防止対策について、ご意見やご質問があれば記載してください。

質問は以上です。ご回答ありがとうございました。