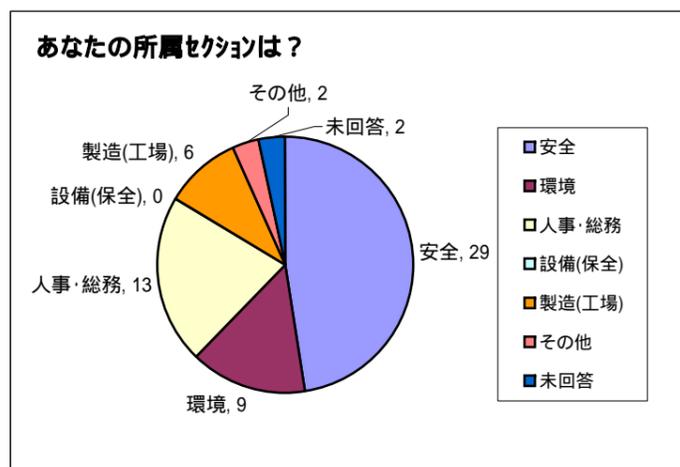


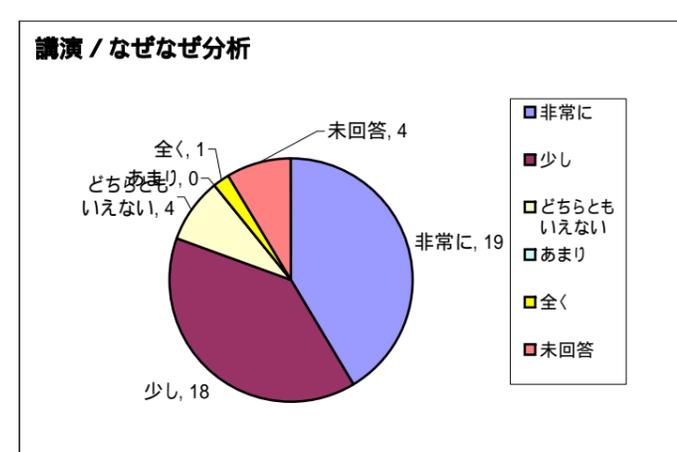
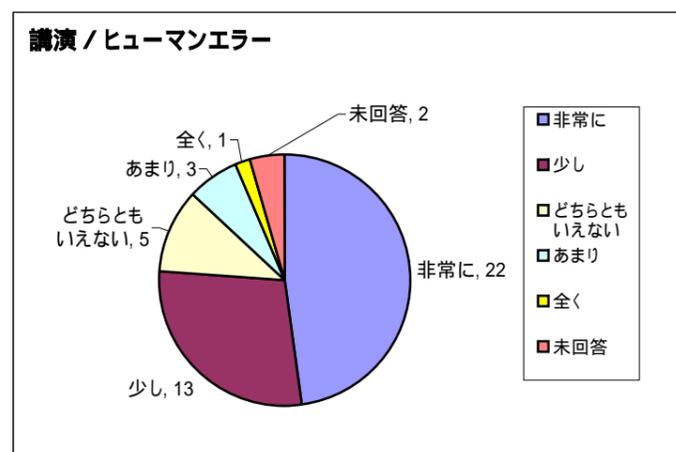
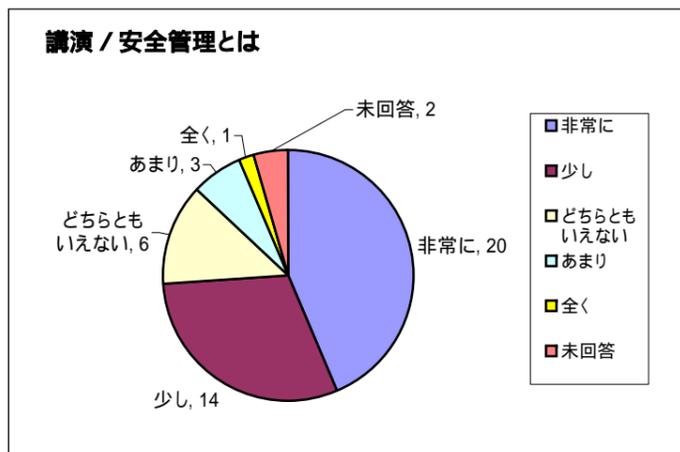
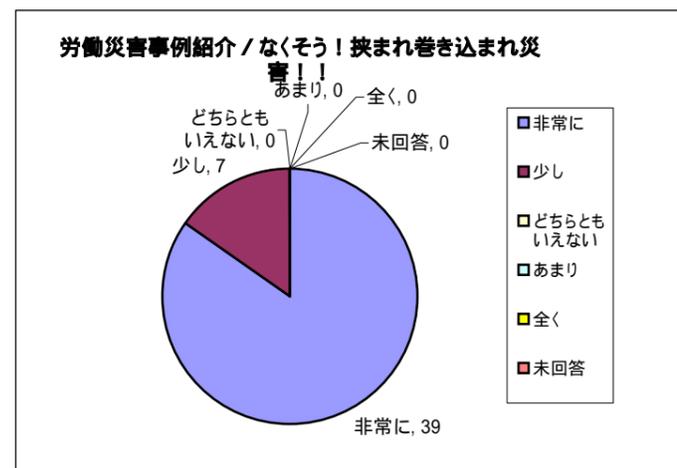
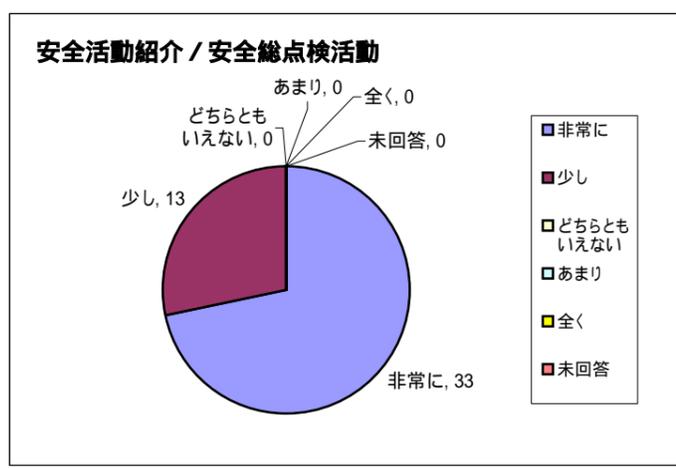
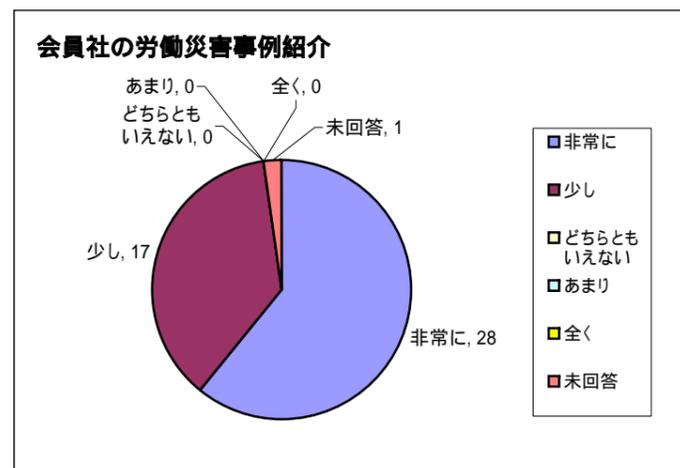
日本電線工業会 第7回安全報告会(2013年5月14日)アンケートまとめ

1. あなたの所属セクションは？

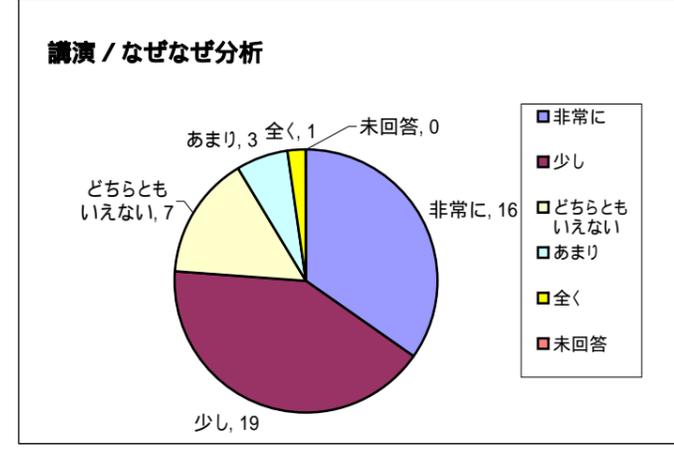
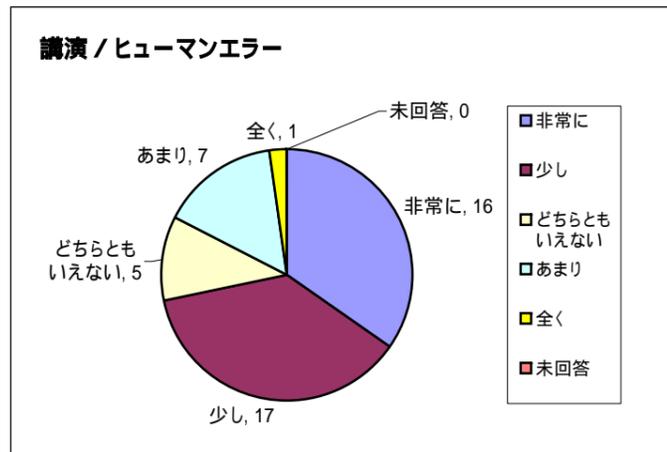
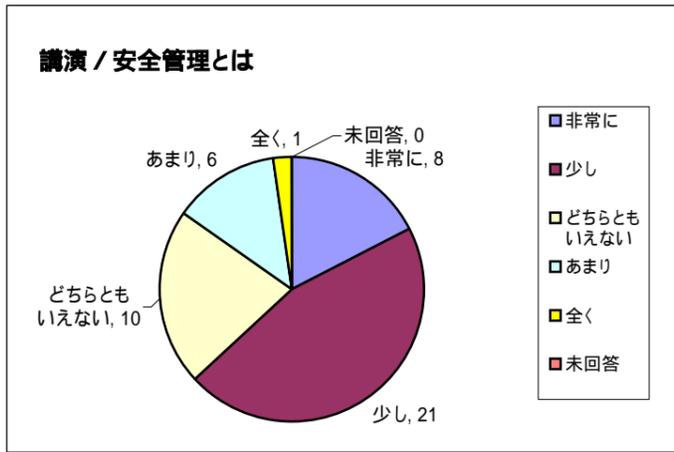
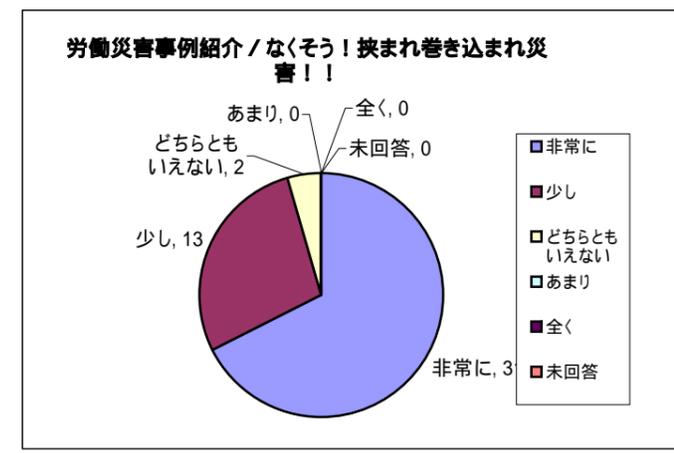
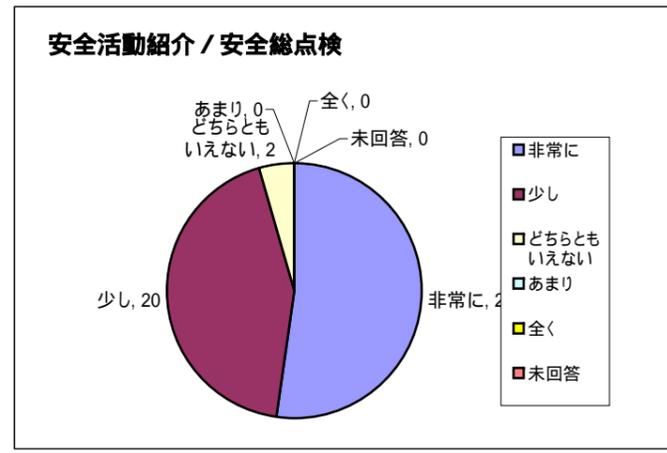
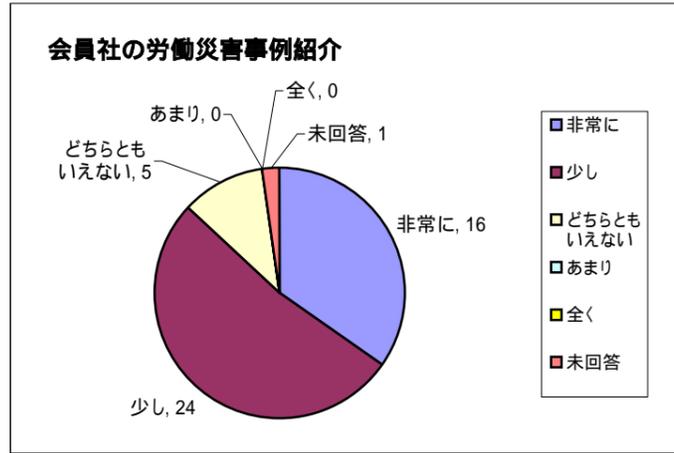
アンケート回答数・・・46名



2. 発表内容についての感想をお尋ねします。(1)理解できましたか？



2. 発表内容についての感想をお尋ねします。(2)あなたの仕事に役立ちそうですか？



3. 今後「安全専門委員会」で取り上げるべきと思われるテーマがあればご記入して下さい。

具体的な災害防止対策
手出し作業の改善事例
各社で重要としている安全活動
同災害・類似災害を発生させない為に、また、後生に伝えていく為に、「マニュアル」以外の手法があれば、テーマとして取り上げて欲しい。「マニュアル(特に紙ベース)」だけだと「風化」する傾向が感じられます。宜しくお願いします。
災害事例の分析の方法をより詳しく採り上げてはどうか?
リスクアセスメント、設備の本質安全化、安全人間育成
安全チェックシート(巡視)の提案があると嬉しい。
原子力事故にみる知恵、航空機事故に見る知恵、知りたい。
事故の防止又は、事故後の改善例。
5Sの不備がもたらす災害事例。(5Sの重要性について)
化学物質管理
リスクアセスメント

4. 「安全報告会」に関するご意見、ご希望、ご感想をお願いいたします。

各社の取組の紹介は非常に参考になります。「安全教育」についての具体的な内容の講演や他社の取組が聞ければ良いと思います。
勉強になりますので、継続して実施して頂きたい。
講演会のテーマと講師の選定について、専門委員会でよく話し合った方が良いと思います。
なぜなぜ分析を安全の事例でやって欲しかった。
講演を期待して参加したが、聞くべき内容が無く非常に残念であった。(第1部、第2部)
具体例など、大変勉強になりました。特に挟まれ巻き込まれ災害は、事例・発生状況・災害から学んだことなど、勉強になりました。
他社の安全報告で同様の問題もあり、対策も考えさせられる内容もありました。製造部からの出席でしたので、ヒューマンエラー、なぜなぜ分析は、非常に勉強になり、我社でも進められる事は、進めていきたいと思ひます。
来年もこの時期に、開催希望。
「報告会」と内容が異なりますが、外部調査会社によるラインオペレーター向けの「意識調査」をお願いします。独自で実行するには費用が掛かることから会員全体でスケールメリット(費用)を活かせればと思ひます。ご検討宜しくお願い致します。
パワーポイントをPDFでも良いのでデータで提供してほしい。(安全衛生委員会で利用したい)
説明者をテレビ画面に映して頂ければ、受講者(大阪)に、より分かりやすい内容になるのではと感じました。
続けてほしい。参加したいと思ひます。
初めて参加しましたが、有意義な会合だと思ひます。
ヒューマンエラー関連の研修(講演)は、大変面白かったです。参考になりました。
会員会社の労災実績の発表会も大切に参考になりますが、今回の後半のような講演会も大変役に立つと思ひます。是非、次回からの開催も考慮頂きたいと思ひます。
ヒューマンエラー30点は、分類した形にした方がよい。パナソニック資料は、印刷構成に配慮要。(縦置 6 or 8枚)
事故の防止例
知っている内容もありましたが、再認識することができました。