

運輸安全委員会は、平成30年12月20日(木)、
船舶事故等調査報告書24件(事故23件,インシデント1件),及び軽微事案の船舶事故等
調査報告書18件(事故15件,インシデント3件)を、ホームページで公表しました。

24件のうち、事故23件の内訳は、(乗組員等の)死傷等7件、船舶間の衝突6件、乗揚4件、(防波堤等への)衝突2件、火災2件、転覆及び乗組員行方不明各1件、また、インシデント1件は、運航不能(機関故障)です。

このうち、重大【東京】事案3件[旅客船の進入灯台衝突事故,漁船の乗組員負傷事故,貨物船の消波ブロックへの乗揚事故]の概要を、別紙のとおりご紹介します。

公表された事故等調査報告書をもとに、当協会の責任で編集しましたので、ご参考にしてください。

なお、詳細は、運輸安全委員会のホームページでご確認願います。

http://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2018/MA2018-12-1_2017tk0010.pdf

http://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2018/MA2018-12-2_2018tk0011.pdf

http://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2018/MA2018-12-3_2017tk0013.pdf

また、軽微事案18件のうち、事故15件の内訳は、船舶間の衝突5件、乗組員負傷3件、(灯標等への)衝突2件、乗揚2件、浸水、転覆及び沈没各1件であり、インシデント3件の内訳は、座洲2件、運航不能1件(機関故障)です。

【事故概要】 A船(84トン)は、旅客29人を乗せ、神戸空港海上アクセスターミナルの棧橋に向けて北進中、神戸空港東進入灯台に衝突した。

【発生日時】 平成29年7月26日 21時29分ごろ

【発生場所】 阪神港神戸第6区

【死傷者】 重症4人(旅客)、 軽傷23人(旅客21, 乗組員2)

〈原因〉 本事故は、夜間、神戸空港東進入灯台の灯光が背後の照明灯によって見えにくい状況下、船長が、レーダー及びレーダー画像を重畳したGPSプロッターを使用せず、目視のみで見張りを行っていたため、同灯台に向かって航行していることに気付かず、同灯台に衝突した。

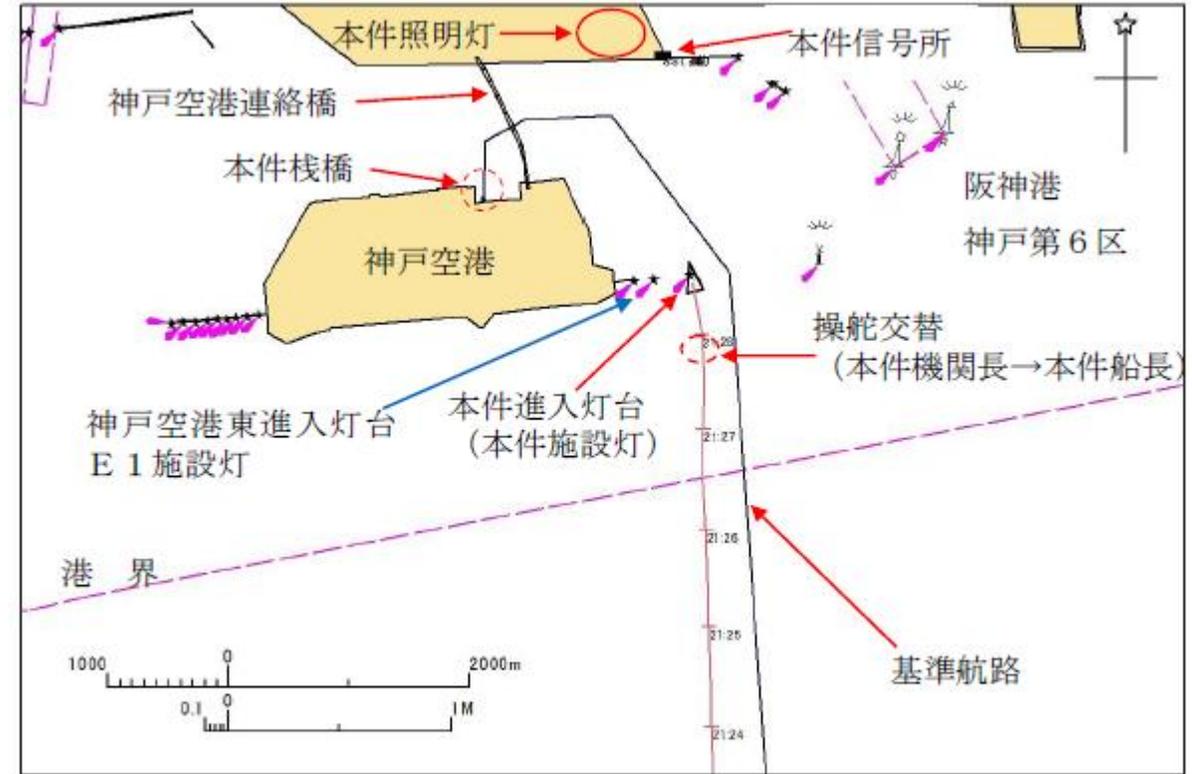
〈背景要因等〉

① 目視のみで見張りを行っていたのは、船長が機関長と雑談を続けていたこと、並びにこれまで、衝突した進入灯台に接近すれば同灯台の灯光を視認できていた(接近すれば灯光が見えると思っていた。)ことによる。

② 船長がスマートフォンを操作していたこと、機関長と雑談を続けていたこと、基準航路に戻す意識が希薄になり、GPSに基準航路を表示せずに同航路の西側を航行したこと、機関長が、進入灯台の灯光が見えていたのにその情報を共有せずに船長に操舵を交替したこと、機関日誌を記載するため船首方の見張りを行わなかったことは、操舵室内の規律が守られていなかったもので、本事故の発生に関与した。

③ 船舶所有者が、安全管理規定による通常航海当直配置の具体的な内容を明示・周知していなかったこと、安全教育及び訓練が十分行われていなかったことは、同社の安全管理が有効に機能していなかったもので、本事故の発生に関与した。

④ 旅客に多数の負傷者が生じたのは、多くの旅客がシートベルトを着用していなかったことによるものと考えられ、また、旅客が投げ出されて前方の椅子に当たり、椅子が床から外れて倒れたことは被害の拡大に関与した。



航行経路図

〈再発防止策〉 船舶所有者に対し、再発防止策として安全管理規定の遵守、当直維持及び操船に関する訓練、シートベルト着用の励行、椅子設備の改善等を示したほか、運航委託先の乗組員に対し、次の事項を重点として教育・訓練を実施するよう勸告した。

- (1) 航海計器の適切な利用を含む見張りの重要性
- (2) 乗組員間における航海の安全に関する情報共有の重要性
- (3) 乗揚(衝突)予防援助装置の活用を含む安全運航の重要性
- (4) 基準航路を航行することの安全性を認識し、可能な限り基準航路を航行するなど適切な操船を行うことの重要性

【**事故概要**】 A船(19トン)は、いか一本釣り漁の作業中、技能実習生(インドネシア国籍)がウインチドラムに巻き込まれて重傷を負った。

【**発生日時**】 平成29年7月31日 21時30分ごろ

【**発生場所**】 北海道礼文町礼文島東北東方沖

【**死傷者**】 重症1人(技能実習生)

〈**原因**〉 本事故は、夜間、パラシュート型シーアンカーの揚収作業中、**技能実習生が右手をウインチドラムとパラシュート部の間に巻き込まれたため**、発生した。

〈背景要因〉

① 右手をウインチドラムとパラシュート部の間に巻き込まれたのは、技能実習生が、**右手でパラシュート部を掴んだ状態で、ウインチドラムを急速に巻き込む方向へ回転させたことによる。**

② ウインチドラムを急速に巻き込む方向へ回転させたのは、技能実習生が、乗船期間が約10日間であり、**日本語による意思疎通が十分にできず、船長が身振り手振りを交えた日本語で指導していたものの、巻き上げたパラシュート部をウインチドラムから外す作業に習熟しておらず、また、同作業の危険性を認識していなかったことによる。**

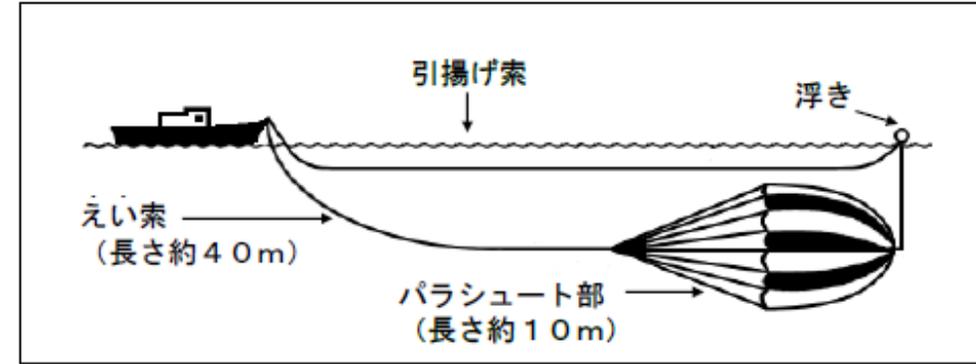
③ 船長が、**船員労働安全衛生規則第28条の規定を知らず、技能実習生に巻き上げたパラシュート部をウインチドラムから外す作業を行わせたことは、本事故の発生に関与した。**

〈再発防止策〉

(1) **安全確保に必要な指示用語等の指導**、危険を伴う作業や漁労機器の操作方法について繰り返し指導する。

(2) 危険を伴う作業について、**母国語によるマニュアルや注意喚起表示の作成**を検討する。

(3) **船員労働安全衛生規則等の労働関係法令の規定を再確認**し、当該規定に従って技能実習生に作業を行わせること。



パラアンカーの状況 (イメージ)



本件作業の状況 (再現)

* 本事故調査報告書は、H30.12.20に公表されました。
詳細は、運輸安全委員会のHPでご確認ください。

【事故概要】 A船(1,798トン)は、伏木富山港に係留中、台風接近に伴う風浪の影響を受け、係留索が破断して港内を漂流し、機関を使用して港外に向かおうとしたものの、対岸の富山西防波堤東側の消波ブロックに乗り揚げた。
【発生日時】 平成29年10月23日 00時15分ごろ
【発生場所】 富山県伏木富山港
【死傷者】 なし

〈原因〉 夜間、台風が接近する状況下、伏木富山港の公共岸壁に係留中、係留索が破断したため、港内を漂流し、機関を使用したものの、風浪の影響により、操船が困難となり、圧流されて消波ブロックに乗り揚げた。

〈背景要因〉

- ① 係留索が破断したのは、疲労劣化及び経年劣化が生じて強度が低下した係留索を使用していたことにより、船体の運動を助長する風浪を受け、係留索の強度を超える荷重がかかったことによる。
- ② 増し取りをしていたが、径の異なる複数の係留索を混用していたこと及び緩みを持たせて係留していたことは、係留索の破断に関与した。

〈再発防止策〉

- (1) 係留索の使用に当たって、適切な保守点検の実施、劣化により強度が低下した索の不使用、径の異なる索を混用しない、平均して荷重を分担させるように張り合わせることが必要である。
- (2) 台風などによる荒天が予想される状況において、気象・海象の的確な把握と予測、港湾の特性の的確な把握、避航の検討と早期の荒天対策、経験を過信せず、安易に楽観しない等
- (3) 船舶管理会社や関係者による事故事例の周知、再教育等(特に係留方法)、情報提供と避難体制の厳格な維持等

風速の変化状況

- ① 1本目の後部係留索が破断した22日22時38分ごろ
風向 北北東、風速 21.4m/s
- ② 全ての係留索が破断した後に港奥部付近へ至った22日23時56分ごろ
風向 北北東、風速 22.6m/s
- ③ 乗り揚げる数分前の23日00時11分ごろ
風向 北北東、風速 22.6m/s



港内における風速の変化状況



乗り揚げた REAL