

運輸安全委員会は、令和元年10月31日(木)、

船舶事故等調査報告書50件(事故47件、インシデント3件)、及び軽微事案の船舶事故等調査報告書47件(事故33件、インシデント14件)を、ホームページで公表しました。

50件のうち、事故47件の内訳は、(乗組員等の)死傷等17件、船舶間の衝突13件、乗揚8件、(橋梁等への)衝突4件、転覆3件、沈没及び火災各1件、また、インシデントは、運航不能1件(機関故障)及び運航阻害2件です。

このうち、重大事案(東京)2件の概要を、別紙のとおりご紹介します。

公表された船舶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。

[甌島列島西方沖で漁船が沈没した事故]

http://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2019/MA2019-10-1_2018tk0007.pdf

[大島瀬戸で貨物船が橋梁に衝突した事故]

http://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2019/MA2019-10-2_2018tk0020.pdf

また、軽微事案47件のうち、事故33件の内訳は、乗揚12件、船舶間の衝突7件、(岸壁等への)衝突3件、浸水3件、火災3件、施設損傷2件、転覆2件及び旅客負傷1件であり、インシデント14件の内訳は、運航不能12件(機関故障5件、燃料供給不能3件、電源喪失1件、絡網1件、絡索1件、推進器故障1件)及び座洲2件です。

漁船A 沈没事故

【事故概要】 A船(340トン)は、漁獲物を満載し、長崎県長崎漁港に向けて北東進中、甬島列島西方沖の海域で船体が右傾斜し、その後沈没した。

【発生日時】 平成30年5月8日 23時59分ごろ

【発生場所】 鹿児島県薩摩川内市甬島列島西方沖

【死傷者】 軽傷1人(航海士、右眼まぶたに裂傷)

〈原因〉 本事故は、A船が、甬島列島西方沖を北東進中、打ち込み波により砕氷機室の蓋板が外れて同室に海水が流入し、船首トリムとなり、かつ、復原性が低下していた状況で、甲板上に打ち込み波による滞留水が発生したため、船首部右舷側ブルワーク上端が海面に浸かり、船体内部への浸水が進行し、浮力を喪失して沈没した。

〈背景要因等〉

- ① 滞留水が発生したのは、打ち込み波により砕氷機室の蓋板が外れて同室に海水が流入し、船首トリムになったことによる。
- ② 砕氷機室の蓋板が外れたのは、同蓋板が、覆布、栈木及びくさび等の締具によって固定されておらず、堅固に密閉されていなかったことによる。

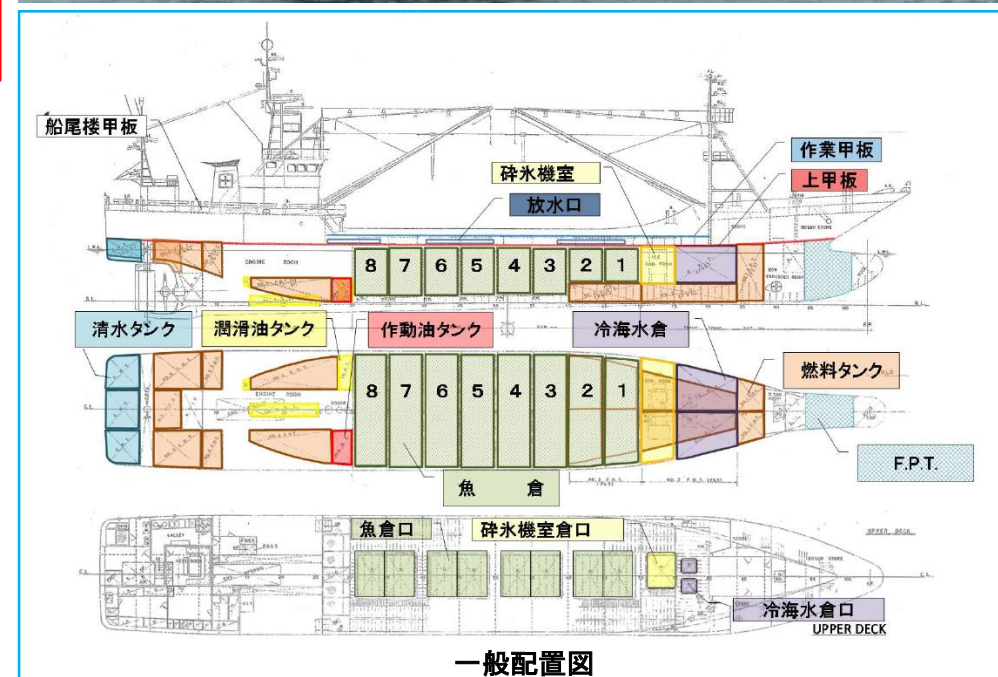
〈再発防止策〉 船舶所有者は、船長及び乗組員が次のことを遵守するよう指導すること。

(1)航行中は、**全ての倉口の蓋板を、覆布、栈木及びくさび等の締具で堅固に固定して密閉する。** (2)荒天時には、甲板上への波の打ち込みを考慮し、**容易に船首トリムとならないように、清水や燃料等の積載状態について十分注意する。** (3)荒天時の波の打ち込みを考慮し、**もっこ等の甲板上の積載物が移動しないよう固縛する。** (4)荒天時には、打ち込み波による滞留水を軽減できるよう、**波浪を船首20～30°方向から受けるように針路をとることが望ましい。**

〈その他の情報〉

- ・本事故発生場所付近の海域に、海上風警報が発表されていた。
- ・漁場発進時、本船は、船尾トリム約0.16m、GM約1.15mで、復原性に問題はなかった。

* 本事故調査報告書は、R1.10.31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。



貨物船A(バレッタ籍) 衝突(橋梁)事故

【事故概要】 A船(25,431トン)は、大島瀬戸を東進中、大島大橋に衝突した。A船は、クレーン3基に曲損等を、後部マストに曲損をそれぞれ生じた。大島大橋は、橋桁に亀裂、曲損等を生じ、橋桁下の検査通路が脱落、送水管が破断し、約40日間の断水を生じたほか、電力ケーブル、通信ケーブルの破断等を生じた。

【発生日時】 平成30年10月22日 00時27分ごろ

【発生場所】 山口県大島瀬戸に架かる大島大橋 **【死傷者】** なし

〈原因〉 本事故は、A船の喫水線からクレーン及びマスト頂部の高さでは通過できない大島大橋の下を航行したため、同橋に衝突した。

〈背景要因等〉

- ① 船長が、同橋の高さを把握することなく、二等航海士作成の大島瀬戸を經由する航海計画を承認し、同橋の手前でその高さに不安を感じながらも航行を続けた。
- ② 船長は、前任の船長が同ルートを確認していると思い、詳細を確認しなかった。
- ③ 船長が、不安を感じながらも航行を続けたのは、同橋の高さを確認を指示してその報告を待っていたことと、西流を受けて陸岸への圧流を懸念したことによる。
- ④ 船長及び二等航海士が、安全管理マニュアル等に定められた航海計画の作成に関する手順遵守の重要性を十分認識していなかったことが関与した可能性がある。

〈再発防止策〉 (1)航海計画作成に当たり、**海図、水路誌その他の情報を用い、綿密な調査を行う。** (2)ECDISによる航海計画作成時、**電子海図上の確認、ルートチェック機能の活用、表示された警告の内容を検証を徹底** (3)コンピュータソフト等により**自動的に作成されたルートを使用する場合、上記(1)、(2)を適切に実施** (4)ECDISに**高さチェック機能があれば活用する。同機能がある機種を導入することが望ましい。** (5)航行中に**不安を感じたら、早期に、変針、減速、停船等の措置をとり、安全を確認。** (6)船舶所有者は、上記のことが徹底されるよう、**乗組員の教育及び訓練を行うこと。**

〈安全勧告〉 運輸安全委員会は、A船の船舶所有者及びマルタ共和国当局に対し、次のことを勧告した。

- (1) 船舶所有者は、本事故後に改正した安全管理マニュアルに従った航海計画の作成及び運航が行われるよう、船長その他の乗組員に対する教育及び訓練を徹底すること。
- (2) マルタ共和国当局は、(1)について、適切かつ継続的な実施が確保されるよう、船舶所有者を指導すること。



本船



航行経路図

* 本事故調査報告書は、R1.10.31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。