

運輸安全委員会は、令和3年8月26日(木)、90件の船舶事故等調査報告書をホームページで公表しました

区分	事故： 重大1、重大・軽微以外31、軽微37 計69件	インシデント： 重大・軽微以外2、軽微19 計21件
事故等種類(件)	衝突19、死傷等15、乗揚11、衝突(単)11、転覆4、施設等損傷4、 火災3、沈没2	運航不能20(機関故障9、燃料不足5、絡索2、推進器故障1、電 源喪失1、バッテリー過放電1、動力伝達装置故障1)、運航阻害1
関係船舶(隻)	プレジャーボート20、漁船17、水上オートバイ15、貨物船14、旅客船 8、タンカー5、遊漁船5、引船2、作業船2、公用船2、その他2 計92隻	プレジャーボート10、漁船7、遊漁船2、水上オートバイ1、 その他1 計21隻
死傷者等(人)	死亡6、行方不明1、重傷7、軽傷20 計34人	

上記事故のうち、東京(委員会事務局)及び横浜事務所の船舶事故調査報告2件について、“概要版”を作成しました
公表された調査報告書をもとに当協会の責任で編集しましたので、詳細は運輸安全委員会のHPでご確認ください

① 青森県十和田湖で、遊覧船が滑走中、旅客1人が負傷した事例

遊覧船が、十和田湖で滑走中、繰り返し船体が波に乗り上げて水面に叩き付けられ、船体に衝撃を受けて旅客1人が負傷した

② 海底広域研究船が、海底掘削装置のケーブルの引き出し作業中、甲板員が上甲板に落下して負傷した事例

海底広域研究船が、横須賀港の専用岸壁に着岸して海底設置型掘削装置のケーブルの引き出し作業中、C甲板で作業をしていた
甲板員が上甲板に落下して重傷を負った

海難防止への
インフォメーション

① 遊覧船A(3.0トン) 旅客負傷

(遊覧船が滑走中、船体が波に乗り上げて水面に叩き付けられ、船体に衝撃を受けて旅客1人が負傷した)

【事故概要】 遊覧船A(3.0トン、1人乗組、旅客12人乗船)は、十和田湖東部を滑走しながら東進中、連続する波を追い越して航行していた際、繰り返し船体が波に乗り上げて水面に叩き付けられ、船体に複数回衝撃を受けて旅客1人が負傷した

《原因等》 (**)強風注意報が発表され、西北西風が次第に強くなり、波高約50cmの風浪がある状況下、

◎十和田湖東部を約18knの速力で滑走しながら東進中、**(*)船長が同じ速力で航行を続けた**ため、風浪の第1波を乗り上げて船体が水面に叩き付けられ、第2波以降の風浪も同様の状態を繰り返したことにより、船体に衝撃を複数回受けた際、**(*)前部座席右舷側に着席していた旅客**の身体が宙に浮いて臀部から座面に落下し、衝撃を複数回受けた

(*)船長が、運航事業者に船長として採用されてから、今回のような事故を経験したことがなく、本事故当時、減速して船体への衝撃を軽減させなくても大丈夫と思っていた

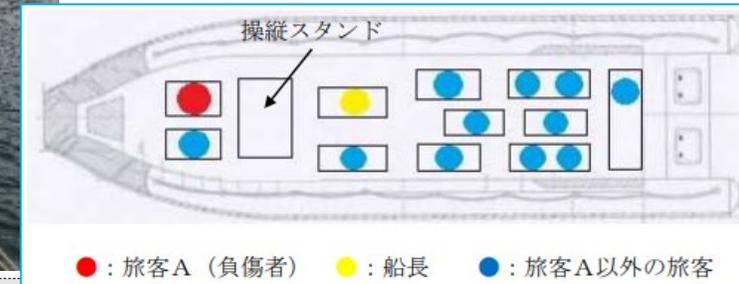
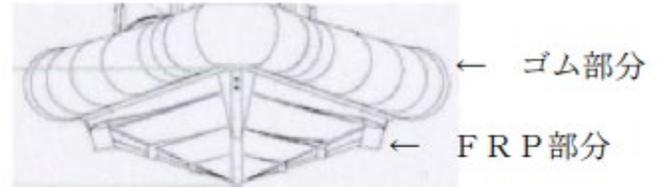
(*)船長が旅客全員に対して座席から腰を浮かせるよう口頭で出した指示が、風、機関音等の影響により伝わらなかった

(**)本事故当時、風浪が高い状況における前部座席の危険性について把握し、安全管理規定及び運航基準に基づく基準航行を中止し、減速等を行う基準に達していた



本船(右舷船首側)

船底形状



● : 旅客A (負傷者) ● : 船長 ● : 旅客A以外の旅客

【発生日時】 令和元年9月19日 11時45分ごろ

【発生場所】 青森県十和田市(十和田湖東部)

【死傷者等】 負傷1人(旅客 第3腰椎破裂骨折)

【損傷等】 なし

* 本調査報告書は、R3.8.26に公表されました。
詳細は運輸安全委員会のHPでご確認下さい。

《再発防止策》 (国土交通省及び運航事業者により事故後に講じられた事故等防止策については、船舶事故調査報告書を参照)

- (1) 船長は、高い風浪を認めた際、安全管理規程及び運航基準に基づく基準航行を中止し、減速等を行う基準に達している場合、波高に合わせて十分減速するなど船体動揺の軽減措置を図ること
- (2) 運航事業者は、(1)の事項について、他の乗組員に対しても周知徹底を図ること
- (3) 運航事業者は、船長が航行中に旅客に対し口頭で指示を行う場合、旅客に風、機関音等の影響により伝わらない可能性があるため、船長に対し、拡声器を使用するとともに、旅客の動向を注視して確実に指示が伝わったことを確認するよう指導すること
- (4) 運航事業者は、本船の前部座席について、後部座席のように更に衝撃を緩和する性能が高い材質に変更することが望ましい
- (5) 運航事業者は、高齢者の旅客を極力前部座席に着席させず、高齢者等の旅客に前部座席を確保できない場合には、安全上、他の船舶に振り分けて乗船させること
- (6) 運航事業者は、複合艇によるツアーでは、速力が出ること及び波が発生する場合に備え、両手を開けておくこと等の旅客に対する注意事項の説明について、乗船者募集のウェブサイト内に表示し、旅客が(*)複合艇によるツアーでの注意事項を事前に把握し、乗船の判断ができるようにすること (*)Rigid Inflatable Boat:硬質の素材の船体周囲に、合成ゴム製のチューブを取り付けた艇

《勧告》 運輸安全委員会は、運航事業者に対し、再発防止策の(1)、(3)及び(5)について勧告した

海難防止への
インフォメーション

② 海底広域研究船A(5,747トン) 乗組員負傷

(海底設置型掘削装置のケーブルの引き出し作業中、甲板員がC甲板から上甲板に落下して負傷した)

【事故概要】 海底広域研究船A(5,747トン、26人乗組)は、横須賀港専用棧橋に着岸中、C甲板で作業をしていた甲板員が船尾側端から上甲板に落下して重傷を負った

《原因・背景等》 C甲板上船尾側端に設置された(**)落下防止柵の一部が取り外された状態でケーブルグリップとウインチ室の海底設置型掘削装置(BMS)ケーブルウインチに巻き込んだ‘海底資源の映像送信及び同装置駆動用のケーブル’を接続して(***)引き出し作業が行われた際、

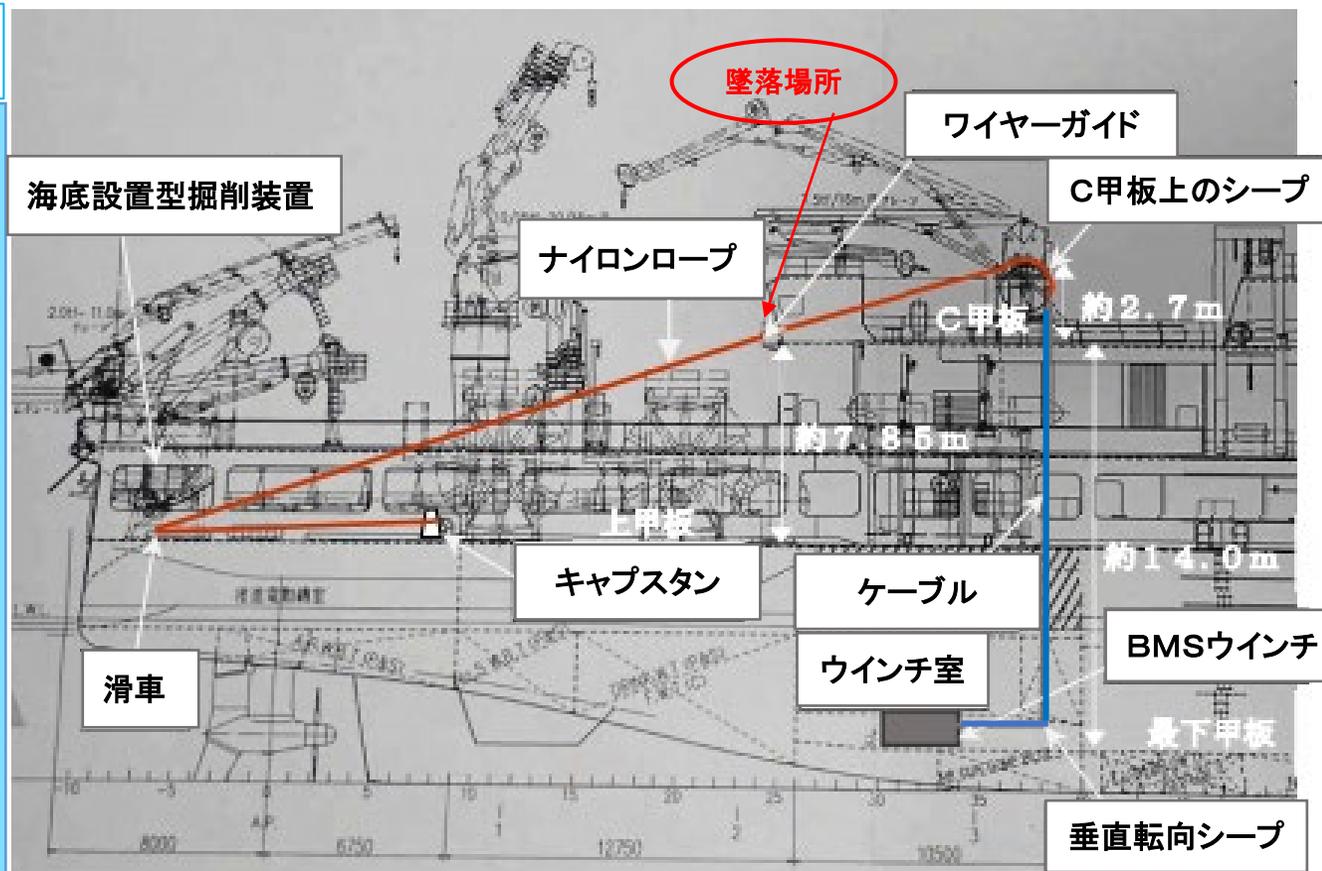
◎(*1)グリップがケーブルから外れてナイロンロープが跳ね返ったため、(*2)ロープの付近に立っていた甲板員が後ずさりして、落下防止ワイヤー(4本の落下防止ワイヤーのうち、一番上の1本)を乗り越えて上甲板に落下した

(*1)ケーブルの末端がC甲板上のシープを通過した際、ロープによって引かれる方向が垂直から水平に変わったことによりケーブルとグリップとの接触面に掛かる荷重が不均一となり、さらにケーブルが緩んでいる状態となってグリップに張力が掛からなくなった

(*2)落下防止のための装備が落下防止ワイヤーのみであった、また、本船及び船舶管理会社において、高所作業という認識はなく、墜落制止用器具を使用していなかった

(**)落下防止柵の鉄枠及び落下防止ワイヤー3本が作業の障害になるおそれがあると判断された(鉄枠と、4本のワイヤーのうち3本の落下防止ワイヤーが取り外されていた)

(***)本船及び船舶管理会社において、このグリップを、他の運航船舶と同じように本船においても使用できるという認識であり、グリップが外れる可能性があることが想定されていなかった(本船が運航後にこの作業を行うのは初めてであった)



《再発防止策》 (事故後に講じられた事故等防止策については、船舶事故調査報告書を参照)

- 異種のロープを接続したケーブルグリップが外れない方法の検討、外れた場合の危険及び対応策の事前の検討、対策を講じてからの作業実施
- 安全管理マニュアルに従った作業前ミーティングの実施、危険性についての打ち合わせと予測、落下防止柵を外す場合、墜落制止器具を使用できる対策を講じて同器具を使用
- 作業についての作業手順書の作成、安全管理マニュアルの周知及び指導、同マニュアルに従った墜落制止用器具の適切な使用

- 【発生日時】 令和2年1月9日 09時36分ごろ
- 【発生場所】 神奈川県横須賀港第3区 専用岸壁
- 【死傷者】 重傷1人(甲板員)
- 【損傷等】 なし



* 本調査報告書は、R3.8.26に公表されました。 詳細は運輸安全委員会の HPでご確認下さい。