

船舶事故調査報告書

平成26年2月13日
 運輸安全委員会（海事専門部会）議決
 委員 横山 鐵 男（部会長）
 委員 庄 司 邦 昭
 委員 根 本 美 奈

事故種類	乗組員死亡
発生日時	平成25年3月4日 01時15分ごろ
発生場所	長崎県対馬市下島西方沖 対馬市所在の豆酸埼灯台から真方位268°22.0海里付近 （概位 北緯34°09.6′ 東経128°44.0′）
事故調査の経過	平成25年5月20日、本事故の調査を担当する主管調査官（門司事務所）ほか1人の地方事故調査官を指名した。 原因関係者から意見聴取を行った。
事実情報 船種船名、総トン数 船舶番号、船舶所有者等 L×B×D、船質 機関、出力、進水等	漁船 11琥珀、19トン NS2-23085（漁船登録番号）、株式会社好福水産 17.73m (Lr) × 5.40m × 1.97m、FRP ディーゼル機関、558kW、平成8年12月 第291-36818号（船舶検査済票の番号）
乗組員等に関する情報	船長 男性 42歳 一級小型船舶操縦士・特殊小型船舶操縦士・特定 免許登録日 平成元年3月30日 免許証交付日 平成21年2月9日 （平成26年3月29日まで有効） 甲板員A 男性 46歳
死傷者等	死亡 1人（甲板員A）
損傷	なし
事故の経過	本船は、中型まき網船団の網船であり、船長、甲板員A及び甲板員Bほか8人が乗り組み、下島西方沖の漁場において、平成25年3月4日01時ごろから3度目の操業を始めた。 船長は、船橋で操船に当たり、運搬船にまき網のワイヤロープ2本とアバロープ1本を託し、魚群を取り囲むため、本船からまき網を出しながら、円を描くように左旋回して運搬船に戻り、運搬船から本船の船首部でワイヤロープ2本とアバロープ1本を受け取った。 船長は、甲板員Aが船首楼甲板でアバロープを受け取り、甲板員B及び甲板員Cが船橋前作業甲板でワイヤロープ2本を受け取ったことを確認した後、巾着を絞り込むようにまき網を巻き込んでいく作業の全体を監督していた。

	<p>本船では、アバロープを受け取れば、甲板員Aが、油圧で作動する巻上げローラーのリールのフックに船首方からアバロープの先端のアイを引っ掛け、ローラーのスロットルバーを操作し、巻取りを開始していた。</p> <p>甲板員Bは、01時15分ごろ、甲板員Aの「あっ」という叫び声を聞き、船首楼甲板に登り、右脚にアバロープが絡んだ甲板員Aがリールの下に巻き込まれ、頭を操舵室の方に向けて腹ばいでエビ反りとなっていたところを発見し、最大となっていたスロットルバーを戻してローラーを止め、甲板員Aをリールの下から引き出したが、右脚の付け根から大量の出血があることを確認した。</p> <p>船長は、海上保安庁に通報し、甲板員Aの止血ができなかったので、安静にさせ、甲板員Aの意識がなくなってからは心臓マッサージ等を行いながら、対馬に向けて航走し、豆酩湾で巡視船に甲板員Aを引き渡したものの、甲板員Aは、運ばれた病院において、大量の出血による死亡が確認された。</p>
<p>気象・海象</p>	<p>気象：天気 曇り、風向 北西、風力 5 海象：波高 約1.5～2.0m</p>
<p>その他の事項</p>	<p>本船は、船体中央部に操舵室があり、操舵室前方作業甲板にワイヤロープ巻上げローラー2台、船首楼甲板にアバロープ巻上げローラー1台が設置され、作業甲板に2人及び船首楼甲板に1人の甲板員が配置され、また、操舵室後方の甲板は網置場となっており、残りの甲板員が網置場で作業を行い、ここから網が繰り出され、漁獲物を運搬船に移した後、網を引き上げて網を整理していた。</p> <p>甲板員Aは、主にアバロープ巻上げローラーの操縦に従事しており、作業に慣れていた。</p> <p>甲板員Aは、ゴム手袋、ゴム長靴及び雨合羽の上下を、その上から救命胴衣をそれぞれ着用していた。</p> <p>本船では、本事故後、船主と乗組員で話し合い、リールでの巻込みを防止するため、リールを囲む手すり1本を設置した。</p>
<p>分析</p> <p>乗組員等の関与</p> <p>船体・機関等の関与</p> <p>気象・海象の関与</p> <p>判明した事項の解析</p>	<p>あり</p> <p>なし</p> <p>なし</p> <p>甲板員Aは、大量の出血で死亡した。</p> <p>本船は、対馬西方沖の漁場でまき網漁の操業中、アバロープの巻上げ作業に従事していた甲板員Aが、右脚にアバロープが絡み、巻上げローラーのリールに巻き込まれたことから、死亡するに至ったものと考えられる。</p> <p>目撃者がいなかったため、甲板員Aの右脚にアバロープが絡んだ状況を明らかにすることはできなかった。</p>

原因	本事故は、夜間、本船が、対馬西方沖の漁場でまき網漁の操作中、アバロープの巻上げ作業に従事していた甲板員Aが、右脚にアバロープが絡み、巻上げローラーのリールに巻き込まれたため、発生したものと考えられる。
参考	今後の同種事故等の再発防止に役立つ事項として、次のことが考えられる。 <ul style="list-style-type: none">・乗組員が作業に慣れている場合であっても、折に触れて適切な作業手順や過去の事故事例についての話し合いを行い、事故防止に努めること。