

## 船舶事故調査報告書

平成27年12月17日  
 運輸安全委員会（海事専門部会）議決  
 委員 庄司邦昭（部会長）  
 委員 小須田 敏  
 委員 根本美奈

事故種類	乗組員負傷
発生日時	平成26年12月16日 13時55分ごろ
発生場所	三重県志摩市大王埼南方沖560海里付近 (概位 北緯25°02.0′ 東経138°37.7′)
事故の概要	漁船第二十二漁福丸 <sup>りょうふく</sup> は、まぐろはえ縄漁の操業中、機関長が負傷した。
事故調査の経過	平成26年12月24日、本事故の調査を担当する主管調査官（横浜事務所）を指名した。 なお、後日、1人の地方事故調査官を新たに指名した。 原因関係者から意見聴取を行った。
<b>事実情報</b> 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 第二十二漁福丸、19トン MZ2-30100（動力漁船登録票）、有限会社漁福丸水産 18.70m (Lr) × 4.62m × 2.24m、FRP ディーゼル機関、736.00kW、平成17年12月 第280-41671号（船舶検査済票の番号）
乗組員等に関する情報	船長 男性 66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 昭和60年10月20日 免許証交付日 平成22年1月12日 (平成27年7月4日まで有効) 機関長 男性 33歳 六級海技士（機関） 免許年月日 平成22年2月5日 免状交付年月日 平成22年2月5日 免状有効期間満了日 平成27年2月4日
死傷者等	軽傷 1人（機関長）
損傷	なし
気象・海象	気象：天気 曇り、風向 北西、風力 3、視界 良好 海象：波高 約2.0～3.0m
事故の経過	本船は、船長及び機関長ほか6人（日本国籍1人、フィリピン共和国国籍5人）が乗り組み、大王埼南方沖の漁場において、まぐろはえ縄漁の揚縄作業を行っていた。

	<p>本船は、船長が操舵室で操業の指揮をとり、機関長が上甲板前部右舷側の舷側に設置されたサイドローラの脇に船首方に身体を向けて立ち、上甲板上に設置されたラインホーラで幹縄を巻きながら枝縄を外す作業をしていた。</p> <p>機関長は、平成26年12月16日13時55分ごろ、幹縄についている枝縄との接続部であるスナップを左手で握って外そうとしたところ、<sup>ひだりぼし</sup>左母指に枝縄が絡まり、身体をねじられるような姿勢でラインホーラに引き込まれた。</p> <p>船長は、甲板上の叫び声でラインホーラに引き込まれている機関長を認め、ラインホーラを操舵室の遠隔装置で停止した。</p> <p>船長は、機関長の左母指に巻き付いた枝縄を切り取った後、軍手を切り裂き、消毒等の応急手当を施した。</p> <p>本船は、船長が海上保安庁及び病院に救助の要請をしたところ、海上保安庁から東京都小笠原村父島に向かうように指示を受けたが、荒天で父島に入港することが難しいと判断して針路を変更し、東京都小笠原村硫黄島に向かった。</p> <p>機関長は、硫黄島沖で海上自衛隊のヘリコプターによって救助され、神奈川県綾瀬市の厚木飛行場から救急車に引き継がれて病院に搬送され、左母指<sup>きまつこつ</sup>基節骨開放骨折と診断された。</p> <p>(写真1 上甲板、写真2 ラインホーラ、写真3 サイドローラ、写真4 幹縄及び枝縄、写真5 本事故時の様子 参照)</p>
<p>その他の事項</p>	<p>ラインホーラは、油圧駆動式であり、ラインホーラの近くと操舵室に発停スイッチが備えられていた。</p> <p>漁具は、全長約100kmの幹縄に、先端に釣針を取り付けた長さ約25m、直径約3mmの合成繊維製の枝縄が約45m間隔でスナップによって取り付けられていた。</p> <p>機関長は、本船の乗船履歴が約16年あり、ふだんも幹縄から枝縄を外す作業をしていた。</p> <p>機関長は、本事故当時、ジャージの上に救命胴衣、軍手及び帽子を着用していた。</p> <p>機関長は、本事故当時、健康に問題はなかった。</p> <p>機関長は、本事故後、ラインホーラの取扱い及び作動状況に問題はなく、枝縄が幹縄に絡まったわけでもなく、枝縄のスナップを外す際、慣れた作業なので手元をよく見ていなかった<sup>けが</sup>ので怪我をしたと思った。</p>
<p><b>分析</b></p> <p>乗組員等の関与</p> <p>船体・機関等の関与</p> <p>気象・海象等の関与</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>本船は、大王埼南方沖でラインホーラを用いて揚縄作業中、機関長</p>

	<p>が、幹繩から枝繩を外そうとした際、枝繩が左母指に絡まったことから、ラインホーラに引き込まれたことにより発生したものと考えられる。</p> <p>機関長は、慣れた作業であり手元を見ていなかったことから、左母指に枝繩が絡まったものと考えられる。</p>
原因	<p>本事故は、本船が、大王埼南方沖でラインホーラを用いて揚縄作業中、機関長が、幹繩から枝繩を外そうとした際、枝繩が左母指に絡まったため、ラインホーラに引き込まれたことにより発生したものと考えられる。</p>
参考	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・慣れた作業を行う場合であっても、基本動作を守ること。</li> </ul>

写真1 上甲板



ラインホーラ

サイドローラ

写真2 ラインホーラ



写真3 サイドローラ



写真4 幹繩及び枝繩



写真5 本事故時の様子

