

船舶事故調査報告書

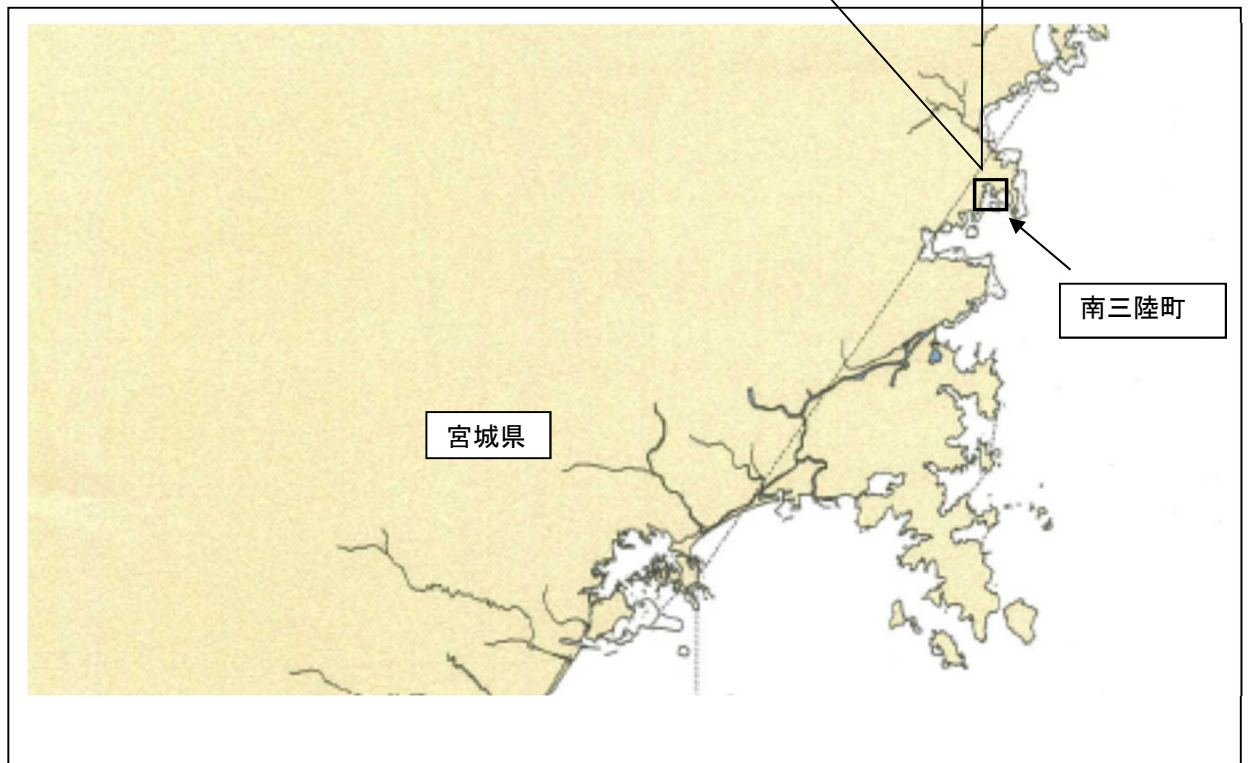
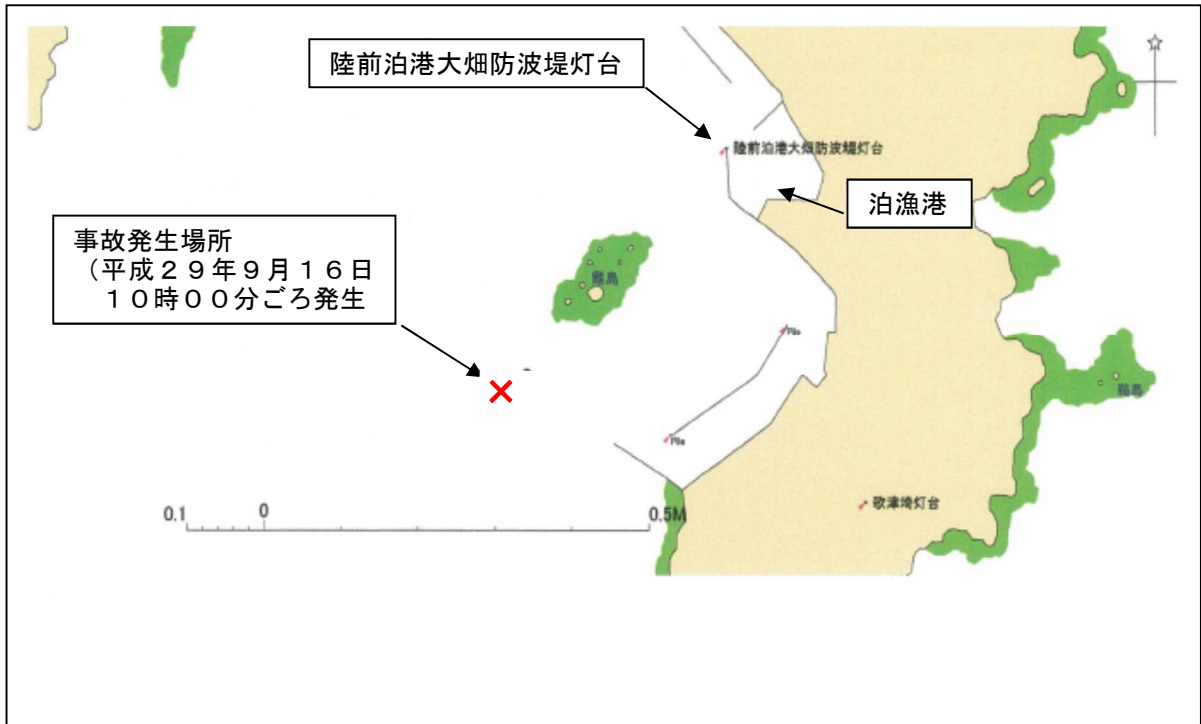
平成30年3月7日
 運輸安全委員会（海事専門部会）議決
 委員 佐藤 雄二（部会長）
 委員 田村 兼吉
 委員 岡本 満喜子

事故種類	乗組員負傷
発生日時	平成29年9月16日 10時00分ごろ
発生場所	宮城県南三陸町泊漁港南西方沖 陸前泊港大畑防波堤灯台から真方位224°750m付近 （概位 北緯38°42.0′ 東経141°32.0′）
事故の概要	漁船第三利丸は、ほや養殖施設の整備作業中、船長が負傷した。
事故調査の経過	平成29年9月20日、本事故の調査を担当する主管調査官（仙台事務所）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 第三利丸、2.6トン MG3-42341（漁船登録番号）、個人所有 9.97m（Lr）×2.48m×0.85m、FRP ディーゼル機関、58.84kW、昭和63年6月 第210-36412号（船舶検査済票の番号）
乗組員等に関する情報	船長 男性 80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49年9月5日 免許証交付日 平成26年1月27日 （平成31年2月28日まで有効）
死傷者等	重傷 1人（船長）
損傷	なし
気象・海象	気象：天気 曇り、風向 東北東、風力 2、視界 良好 海象：波向 北東、波高 約1.0m
事故の経過	本船は、船長が1人で乗り組み、平成29年9月16日09時30分ごろ、ほや養殖施設（以下「本件養殖施設」という。）の整備を行う目的で、泊漁港を出港し、09時40分ごろ同養殖施設に到着した。 船長は、本件養殖施設の北側で本船の船首を北に向け、同養殖施設の幹縄を本船の右舷中央部に設置されたクレーンで吊り上げ、本船の左舷中央部に設置された桁送りと呼ばれる油圧駆動のローラ（以下「本件ローラ」という。）に掛けた。 船長は、本件ローラの船尾側に立ち、本件ローラの船内側にある切

	<p>替スイッチを操作して、本件ローラの回転で本船を船尾方向に移動させながら、本件養殖施設の浮玉を交換する作業を開始した。</p> <p>船長は、右手で本件ローラの切替スイッチを操作し、左手を幹繩に添えながら最初の浮玉を回収しようと本件ローラを停止したところ、本船が北側からの波を受けて少し船尾方にずれ、10時00分ごろ幹繩に添えていた左手示指を本件ローラと幹繩との間に挟まれた。</p> <p>船長は、直ちに本件ローラの切替スイッチを逆転として、左手示指を本件ローラと幹繩との間から外して、止血措置をした後、泊漁港に帰港して定係地に係留した。</p> <p>船長は、係留後、岸壁近くの作業場にいた親族に救急車の要請を依頼し、宮城県石巻市内の病院へ搬送され、左手示指末節骨粉碎骨折と診断された。</p> <p>(付図1 事故発生場所概略図、付図2 ほや養殖施設(延縄式)整備作業図、写真1 本件ローラ、写真2 船長が負傷した状況 参照)</p>
<p>その他の事項</p>	<p>本件養殖施設の幹繩は、南北方向に設置され、直径が約20mm、長さ約200mの化学繊維製であり、両端をアンカーロープで固定されていた。</p> <p>本件ローラは、主機による油圧駆動で、切替スイッチにより正逆転が可能であった。</p> <p>本船は、ふだん、本件養殖施設で作業する際、主機を中立運転とし、本件ローラを回転させながら幹繩を伝って船首尾方向に移動していた。</p> <p>本船は、幹繩を本件ローラに掛けているだけなので、波やうねりによって船首尾方向にずれることが時々あった。</p> <p>船長は、本事故当時、救命胴衣を着用し、ゴム手袋をはめていた。</p> <p>船長は、30年以上、ほやの水揚げがない時期に本件養殖施設の整備を行っていた。</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>あり</p> <p>本船は、泊漁港南西方沖において、本件養殖施設の整備作業中、船長が、幹繩を本件ローラに掛け、回転させていた本件ローラを停止した際、左手を幹繩に添えていたことから、本船が波浪を受けて船尾方にずれたとき、本件ローラと幹繩との間に左手示指を挟まれて負傷したものと考えられる。</p>
<p>原因</p>	<p>本事故は、本船が、泊漁港南西方沖において、本件養殖施設の整備作業中、船長が、幹繩を本件ローラに掛け、回転させていた本件ローラを停止した際、左手を幹繩に添えていたため、本船が波浪を受けて</p>

	船尾方にずれたとき、本件ローラと幹縄との間に、左手示指を挟まれたことにより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。 ・ 幹縄を本件ローラに掛け、手を添えて作業を行う際は、本件ローラから離れたところに手を添え、波浪に十分注意すること。

付図1 事故発生場所概略図



付図2 ほや養殖施設（延縄式）整備作業図

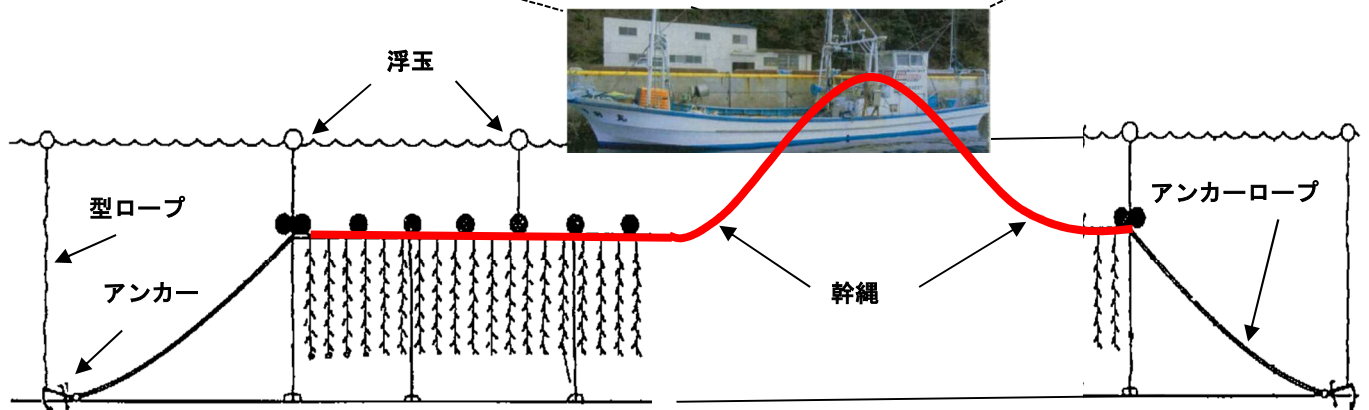


写真1 本件ローラ



写真2 船長が負傷した状況

