

船舶事故調査報告書

平成30年7月18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11月22日 18時00分ごろ
発生場所	青森県八戸市八戸港第3区1号ふ頭B岸壁 八戸港八太郎東防波堤灯台から真方位287° 1.2海里（M）付近 （概位 北緯40° 33.5′ 東経141° 29.4′）
事故の概要	貨物船第一勇和丸は、荷役用クレーングラブバケットのグリスアップ作業の準備中、船長がバケット格納庫に転落して負傷した。
事故調査の経過	平成29年11月28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	貨物船 第一勇和丸、749トン 142831、株式会社勇和マリン 79.07m×14.00m×8.30m、鋼 ディーゼル機関、1,471kW、平成28年9月
乗組員等に関する情報	船長 男性 45歳 四級海技士（航海） 免許年月日 平成27年10月6日 免状交付年月日 平成29年10月6日 免状有効期間満了日 平成32年10月5日
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 南東、風力 3、視界 良好 海象：波向 東北東、波高 約0.5～1.0m 日没時刻：16時12分ごろ
事故の経過	本船は、船長ほか4人が乗り組み、平成29年11月22日17時00分ごろ八戸港第3区1号ふ頭B岸壁でスラグの揚げ荷役作業を終え、次の積み荷役作業に備え、グリスホースハッチからグリスホースを取り出し、貨物倉に置かれた荷役用クレーングラブバケット（以下「本件バケット」という。）のグリスアップ作業の準備を行うことにした。 船長は、右舷方にあるグリスホースハッチの蓋が開いているかどうか

かが気になり、左舷側通路から貨物倉の後方を通って甲板を掘り込んで設けられたバケット格納庫の手前で同格納庫越しにグリスホースハッチを確認しようとした。

船長は、日没時刻が過ぎ、貨物倉が開いてハッチカバーが立てた状態であったこともあり、船橋の照明が遮られ、暗くて足元が見えにくいと感じながら、グリスホースハッチの蓋の開閉状況に注意を向けて歩いていたところ、18時00分ごろ、左足を踏み外してバケット格納庫に転落した。

(図1参照)

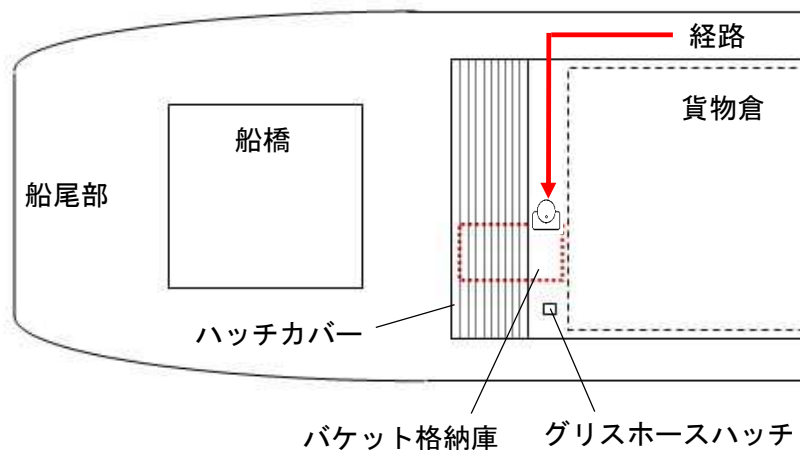


図1 事故発生状況概略図

船長は、転落した際、床に左手をついて左腰を打った。

船首部で作業中の乗組員は、本事故発生の数分後、バケット格納庫でうずくまっている船長のうめき声に気づき、直ちに船長を甲板上に引き揚げた後、船舶所有会社等に本事故の発生を報告した。

船長は、救急車で病院へ搬送され、腰椎椎体骨折、左橈骨遠位端骨折と診断されて入院した。

(付図1 事故発生場所概略図、写真1 バケット格納庫付近、写真2 本件バケット、写真3 本船(本件バケットが格納された状態) 参照)

その他の事項

本船は、船尾船橋型で、船体中央部に貨物倉を配置し、船首部に荷役用クレーンを装備していた。

バケット格納庫は、貨物倉の後方に位置し、深さ約1.5m、長さ約4.6m、幅約2.5mであった。

船長は、本船に乗り組んで以降、クレーンの操縦に従事しており、本件バケットのグリスアップ作業を担当していた。

本船は、本事故当時、波浪等による船体の動揺はなかった。

船長は、本事故当時、作業服、ヘルメット、軍手及び安全靴を着用し、健康状態が良好であり、視力は正常であった。

分析

乗組員等の関与

あり

<p>船体・機関等の関与 気象・海象等の関与 判明した事項の解析</p>	<p>あり なし</p> <p>本船は、夜間、八戸港第3区1号ふ頭B岸壁において、船長が、本件バケットのグリスアップ作業の準備中、立てた状態のハッチカバーにより船橋の照明が遮られ、暗くて足元が見えにくい状況下、左舷側通路から甲板を掘り込んで設けられたバケット格納庫に向かい、同格納庫越しにグリスホースハッチの開閉状況を確認しようとしたことから、同ハッチに注意を向けているうちに左足を踏み外し、バケット格納庫に転落して負傷したものと考えられる。</p>
<p>原因</p>	<p>本事故は、夜間、本船が、八戸港第3区1号ふ頭B岸壁において、船長が、本件バケットのグリスアップ作業の準備中、立てた状態のハッチカバーにより船橋の照明が遮られ、暗くて足元が見えにくい状況下、左舷側通路から甲板を掘り込んで設けられたバケット格納庫に向かい、同格納庫越しにグリスホースハッチの開閉状況を確認しようとしたため、同ハッチに注意を向けているうちに左足を踏み外し、バケット格納庫に転落したことにより発生したものと考えられる。</p>
<p>再発防止策</p>	<p>船舶所有会社は、本事故後、次の対策を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バケット格納庫前に^{ついで}衝立等を置いて開口部の危険注意の表示を実施することにした。 ・2人以上によるグリスアップ作業を徹底することにした。 ・暗い場所では、持ち運び式の投光器を使用して照明の強度を確保することにした。 <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"> ・暗い場所では、一方向のみに注意を向けずに、足元に注意すること。

付図1 事故発生場所概略図



写真1 バケット格納庫付近

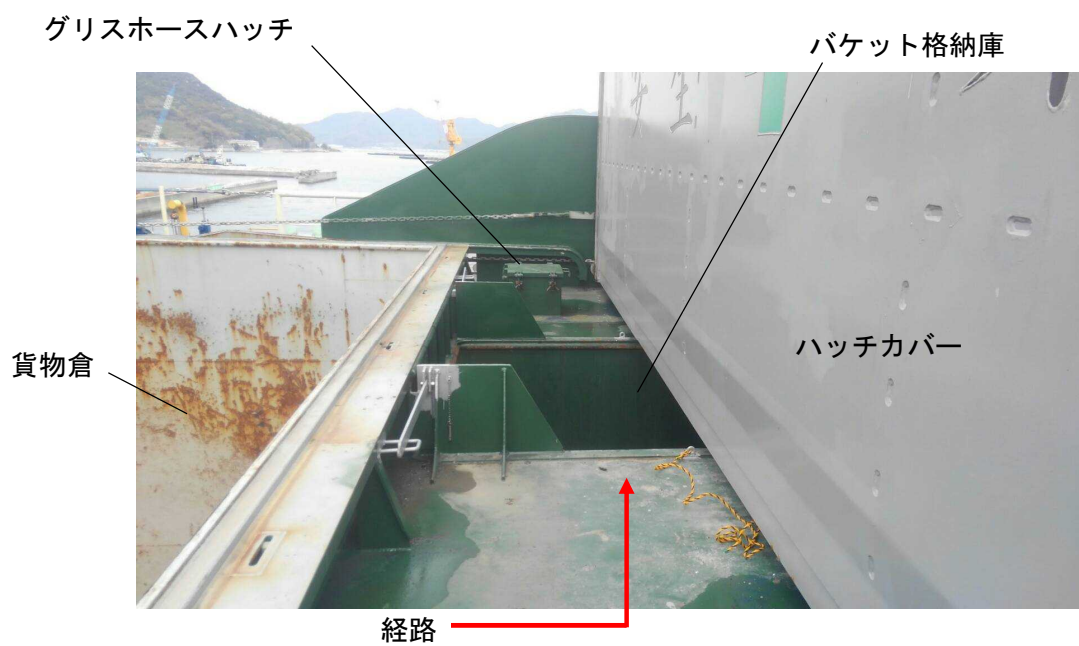


写真2 本件バケット



写真3 本船（本件バケットが格納された状態）

