

船舶事故調査報告書

令和元年7月10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	乗組員死亡
発生日時	不明（平成30年12月10日 14時55分ごろ～15時25分ごろ）
発生場所	不明（福井県越前町越前岬西南西方沖）
事故の概要	漁船泰山丸は、北西進中、底びき網漁の操業準備を行っていた甲板員1人が落水して死亡した。
事故調査の経過	平成30年12月11日、本事故の調査を担当する主管調査官（神戸事務所）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 泰山丸、14トン FK2-2185（漁船登録番号）、個人所有 15.45m (Lr) × 3.93m × 1.75m、FRP ディーゼル機関、478kW、昭和52年12月 第251-16064号（船舶検査済票の番号）
乗組員等に関する情報	船長 男性 38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14年8月23日 免許証交付日 平成29年2月2日 (令和4年8月22日まで有効) 甲板員A 男性 36歳 一級小型船舶操縦士 免許登録日 平成25年8月22日 免許証交付日 平成30年2月2日 (令和5年8月21日まで有効)
死傷者等	死亡 1人（甲板員A）
損傷	なし
気象・海象	気象：天気 曇り、風向 北東、風力 4、視界 良好 海象：うねり 波向北、波高約1.5m、水温 約17℃
事故の経過	本船は、船長及び甲板員Aほか1人が乗り組み、平成30年12月10日05時00分ごろ、かけ回し式と呼ばれる小型機船底びき網漁の操業を行う目的で、越前町越前漁港（大樟地区）を出港した。 船長は、06時00分ごろ越前岬西南西方沖の漁場に到着して操業

を開始し、4回目の揚網作業を終了した後、甲板員2人に対して5回目の投網作業の準備を行うよう指示した。

船長は、14時55分ごろ、甲板員Aが、後部甲板の左舷側に船首尾方向に設置された2基のロープリールのうち、‘船首側のリール（以下「左舷ロープリールA」という。）に巻き揚げた引綱（先綱及び底綱）を船尾側のリール（以下「左舷ロープリールB」という。）に巻き返す作業’（以下「引綱の巻き返し作業」という。）を開始するのを認めた。（写真1参照）



写真1 後部甲板に設置されたロープリール

船長は、操舵室内で操船を行い、5回目の操業場所を思案しながら、約7ノットの対地速力で手動操舵により北西進中、甲板員Aの作業状況を確認しようと、同室左舷側のドアから顔を出して後部甲板を見たところ、左舷側のロープリールが停止しているのを認めた。

船長は、引綱の巻き返し作業が終了していないのにロープリールが停止していたので不審に思い、停船させた後、15時05分ごろ、後部甲板に向かったところ、甲板員Aがおらず、他の甲板員（以下「甲板員B」という。）と共に船内を捜したものの見当たらなかったため、落水したと思い、大樟地区の底びき網漁を行っている全船に漁業無線で甲板員Aの捜索を依頼した。

船長は、甲板員Bを船首部に立たせ、GPSプロッターに表示された本船の航跡をたどりながら甲板員Aを捜索していたところ、15時25分ごろ、甲板員Bから、うつ伏せ状態で浮いている甲板員Aを発見した旨の報告を受けた。

船長は、甲板員Bに救命浮環を持って海に飛び込むよう指示し、甲板員Bが甲板員Aの身体にロープを掛け、前部甲板に設置していたデリックを使用して甲板員Aを船内に引き揚げた。

船長は、甲板員Bと共に甲板員Aへの人工呼吸及び心臓マッサージを開始した後、自らは操船に当たり、越前漁港に向けて帰航を開始した。

本船は、僚船の通報により海上保安庁の巡視船が来援し、海上保安

官による甲板員Aへの救命処置が行われながら、18時00分ごろ越前漁港に帰港した。

甲板員Aは、救急車で病院に搬送されて死亡が確認された後、他の病院で司法解剖が行われた結果、溺水の吸引に基づく窒息と検案された。

(付図1 事故発生場所概略図 参照)

その他の事項

本船の底びき網漁は、①左舷ロープリールBに巻かれた先綱及び②底綱、③前部甲板に置かれた網、④後部甲板の右舷側に設置されたロープリール（以下「右舷ロープリール」という。）に巻かれた底綱及び⑤先綱の順に四角形を描くように海に投入してえい網した後、反転し、船首から先綱、底綱の順に左舷ロープリールA及び右舷ロープリールに巻き揚げて前部甲板に揚網する方法であった。(図1、図2参照)

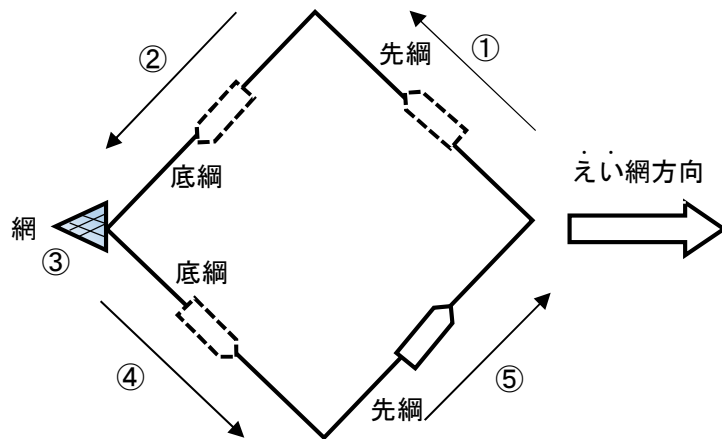


図1 投網

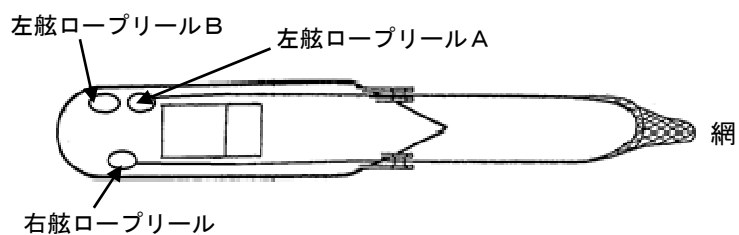


図2 揚網

本船では、揚網作業の終了後、再度、投網作業を行う場合には、先綱から海に投入するので、事前に引綱の巻き返し作業が必要であった。

船長は、本事故後、左舷ロープリールBに巻かれていた引綱の一部がロープリールの外枠から外れて巻かれており、外枠から外れた引綱にはロープリールのグリースが付着しているのを認めた。(写真2参照)



写真2 左舷ロープリールBの外枠から外れた引綱

船長は、甲板員Aを救助した際、甲板員Aが着用していたゴム手袋にグリースが付着していたので、甲板員Aが、ロープリールを停止させた後、後部甲板の船尾部中央付近にあるステップに立ち、左舷ロープリールBの外枠から外れた引綱を直そうとして引っ張るなどした際に手が滑って落水したと本事故後に思った。

本船の船尾部中央付近にあるステップは、甲板上からの高さが約0.42mで、ステップから船縁までの高さが約0.52mであった。
(写真3参照)

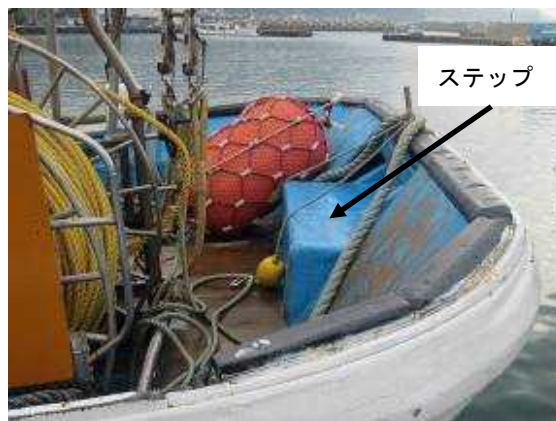


写真3 ステップ

甲板員Aは、出航時、ジャージ、カップパの上下、ゴム手袋及びゴム長靴をそれぞれ着用していたが、救助された際、カップパの上及びゴム長靴は着用していなかった。

甲板員Aは、本事故当時、船内に搭載されていた救命胴衣を着用していなかった。

甲板員Bは、本事故当時、前部甲板で漁獲物の仕分け作業を行っていた。

分析

乗組員等の関与
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

あり
あり
なし
甲板員Aの死因は、溺水の吸引に基づく窒息であった。

	<p>本船は、越前岬西南西方沖を北西進中、船長が、14時55分ごろ後部甲板で引綱の巻き返し作業を開始した甲板員Aを確認した後、15時25分ごろうつ伏せ状態で浮いている甲板員Aが発見されたことから、この間において、甲板員Aが落水して溺水したものと考えられる。</p> <p>甲板員Aは、左舷ロープリールBに巻かれていた引綱の一部がロープリールの外枠から外れてロープリールのグリースが付着していたこと、及び甲板員Aが着用していたゴム手袋にグリースが付着していたことから、引綱の巻き返し作業中に左舷ロープリールBの外枠から外れた引綱を直す作業を行っていた際に落水して溺死した可能性があると考えられるが、目撃者がおらず、それらの状況を明らかにすることはできなかった。</p>
原因	<p>本事故は、本船が、越前岬西南西方沖を北西進中、引綱の巻き返し作業を行っていた甲板員Aが落水して溺水したことにより発生したものと考えられる。</p>
再発防止策	<p>今後の同種事故等の再発防止及び被害の軽減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"> ・ 漁労作業中、ロープリールに不具合が生じた場合は単独で対処せずに船長等に報告すること。 ・ 乗船者は、救命胴衣等の適切な着用を心掛けること。

付図1 事故発生場所概略図

