

## 船舶事故調査報告書

令和3年6月23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	旅客負傷
発生日時	令和2年7月13日 14時41分ごろ
発生場所	愛知県美浜町河和港 河和港南防波堤灯台から真方位235°100m付近 （概位 北緯34°46.6′ 東経136°55.0′）
事故の概要	旅客船はやぶさ2は、旅客室内の機関室出入口を開放した状態で、河和港に入港中、旅客1人が同出入口に転落して負傷した。
事故調査の経過	令和2年7月22日、本事故の調査を担当する主管調査官（横浜事務所）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。
<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	旅客船 はやぶさ2、68トン 142510、名鉄海上観光船株式会社 23.81m (Lr) × 5.70m × 2.20m、アルミニウム合金 ディーゼル機関2基、合計1,340kW、平成27年12月
乗組員等に関する情報	船長 53歳 三級海技士（航海） 免許年月日 平成元年3月27日 免状交付年月日 平成28年2月12日 免状有効期間満了日 令和3年3月6日 機関長 61歳 四級海技士（機関） 免許年月日 昭和60年12月25日 免状交付年月日 平成27年9月24日 免状有効期間満了日 令和2年12月24日 旅客A 32歳
死傷者等	重傷 1人（旅客A）
損傷	なし
気象・海象	気象：天気 雨、風向 南、風力 2、視界 良好 海象：海上 平穏
事故の経過	本船は、船長及び機関長が乗り組み、愛知県篠島港 <sup>しのじま</sup> 専用棧橋に係留して待機中、操縦室のデジタル式機関監視モニターにエラーが表示され、機関長が後部客室にある機関室への出入口を開放して機関の点検

	<p>を行ったものの、異状がなかった。</p> <p>機関長は、機関室出入口を開放した状態で操縦室に戻り、船長に相談した。</p> <p>船長と機関長は、船舶所有者に対して機関監視モニターにエラーが表示されたものの、機関に異状がない現状を説明するとともに、出港の可否等について相談をしていたところ、出港時刻が迫り、陸上職員が旅客を乗船させ始めたので、慌てて、船長が出港準備を、機関長が乗船口に移動して旅客の乗船の対応に当たった。</p> <p>機関長は、乗船の対応で乗船口に向かう際、すっかり、機関室出入口のことを忘れ、旅客が乗船後、そのまま、操縦室に移動した。</p> <p>船長は、機関長が機関室を確認に行ったことを知っていたが、機関室出入口が開放されたままであることを知らなかった。</p> <p>また、船内に複数の監視カメラが設置され、操縦室内の監視カメラ用モニターを切り替えることで後部客室内も確認できたが、ふだん、旅客の落水を警戒する目的で、船尾甲板の状況を監視していたので、船長及び機関長は、後部客室の状況に気付かなかった。</p> <p>本船は、篠島港で旅客3人を、経由地の日間賀島西港で旅客Aほか6人の計10人を乗せ、河和港に向かった。</p> <p>本船が河和港に入港中、乳児を抱いた旅客Aは、後部客室最後部のトイレから出た直後、令和2年7月13日14時41分ごろ、機関室出入口の開口部に左足を突っ込み、左側下半身が転落して右足等を負傷した。</p> <p>機関長は、河和港の旅客の下船対応で乗船口に向かう途中、後部客室内を通過した際、旅客Aの両親が後部客室の通路に集まっていたので、何事か確認に行ったところ、旅客Aが機関室出入口の開口部に左下半身が転落しているのを認めて、機関室出入口を開放したままだったことを思い出した。</p> <p>旅客Aは、名古屋市内の病院で右第2第3第4中足骨骨折及び両肘・両膝・左大腿挫傷と診断された。</p> <p>(付図1 事故発生場所概略図、写真1 本船、付図2 本船配置図、写真2 機関室出入口及び事故発生の状況(再現) 参照)</p>
<p>その他の事項</p>	<p>機関監視モニターのエラー表示は、イーサーネットのエラーで機関の警報ではなく、機関の使用に支障ないものであったが、船長及び機関長は、イーサーネットのエラー表示の内容が理解できなかった。</p> <p>機関室出入口は、縦横がいずれも約60cmで、機関室床面から客室床面までの高さが約1.8mであった。</p> <p>安全管理規程の作業基準では、船長の命を受け、船内作業指揮者が旅客の乗下船時の作業を行う旨規定され、乗船開始時刻が、原則、出港5分前となっており、船内作業指揮者である機関長が、乗船作業開始の合図をすることとなっていた。</p>

	<p>船長及び機関長は、船舶所有者とエラーに係る出港の可否について相談をしていたので、旅客の乗船開始時刻に至ったことに気付いていなかった。</p> <p>船長及び機関長は、ふだん、旅客の乗船開始時、船長は、船橋で出港準備に当たり、機関長は、舷門で乗船時の警戒に当たった。</p> <p>陸上職員は、機関長が舷門の配置についていなかったものの、出港時刻5分前となったので、ふだんどおり、旅客の乗船を開始した。</p> <p>後部客室内の監視カメラの映像には、機関室出入口が開放されたままの状況が記録されていた。</p> <p>旅客Aは、機関室出入口が開放されていることに気付いていなかった。</p>
<p><b>分析</b></p> <p>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</p>	<p>あり なし なし</p> <p>本船は、愛知県篠島港において、係留中、機関長が客室内の機関室出入口を開放した状態としていたのを忘れ、また、同状態で旅客の乗船が開始されたことから、旅客Aが同出入口に左半身が転落して負傷したものと考えられる。</p> <p>機関長は、篠島港において、旅客の乗船対応の際、慌てていたことから、その後、旅客Aが転落している状況を認めるまで、機関室出入口のことを忘れたものと考えられる。</p> <p>陸上職員は、出港時刻5分前となったことから、旅客を乗船させたものと考えられる。</p>
<p><b>原因</b></p>	<p>本事故は、愛知県篠島港において、本船が係留中、機関長が客室内の機関室出入口を開放した状態とし、また、同状態で旅客の乗船が開始されたため、旅客Aが同出入口に左半身が転落して負傷したものと考えられる。</p>
<p><b>再発防止策</b></p>	<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>・ 機関長は、機関室出入口等を開放する場合、旅客が転落しないよう、開放前に出入口周囲に囲い等を設置すること。</li> <li>・ 船長は、旅客乗船前に発航前点検及び客室の安全確認を確実に行うこと。</li> <li>・ 陸上職員は、船内作業指揮者の指示がない状態で、旅客を乗船させないこと。</li> <li>・ 人の運送をする事業を行う運航者等は、乗組員に安全管理規程の内容を遵守させること。</li> </ul>

付図1 事故発生場所概略図

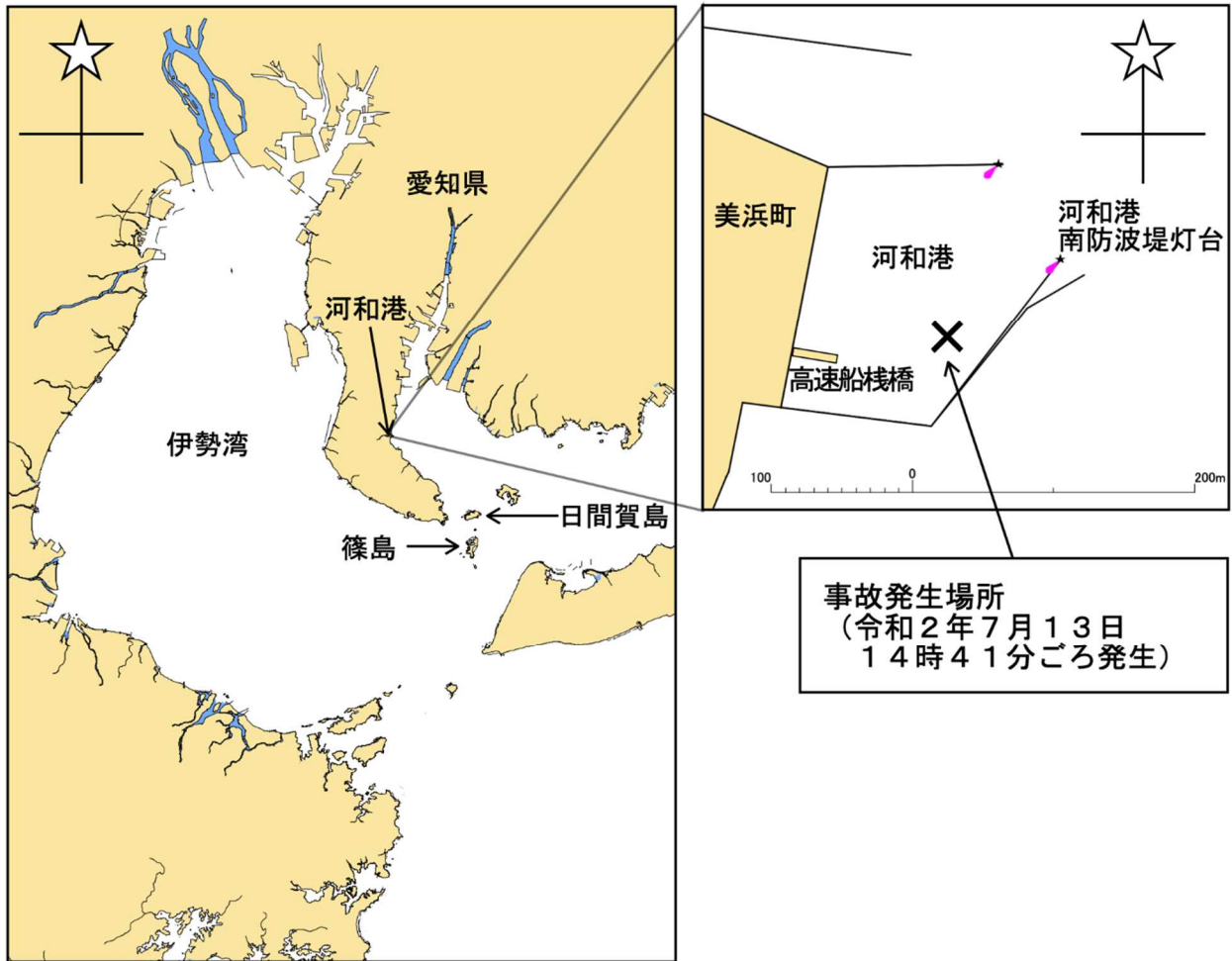


写真1 本船



付図2 本船配置図

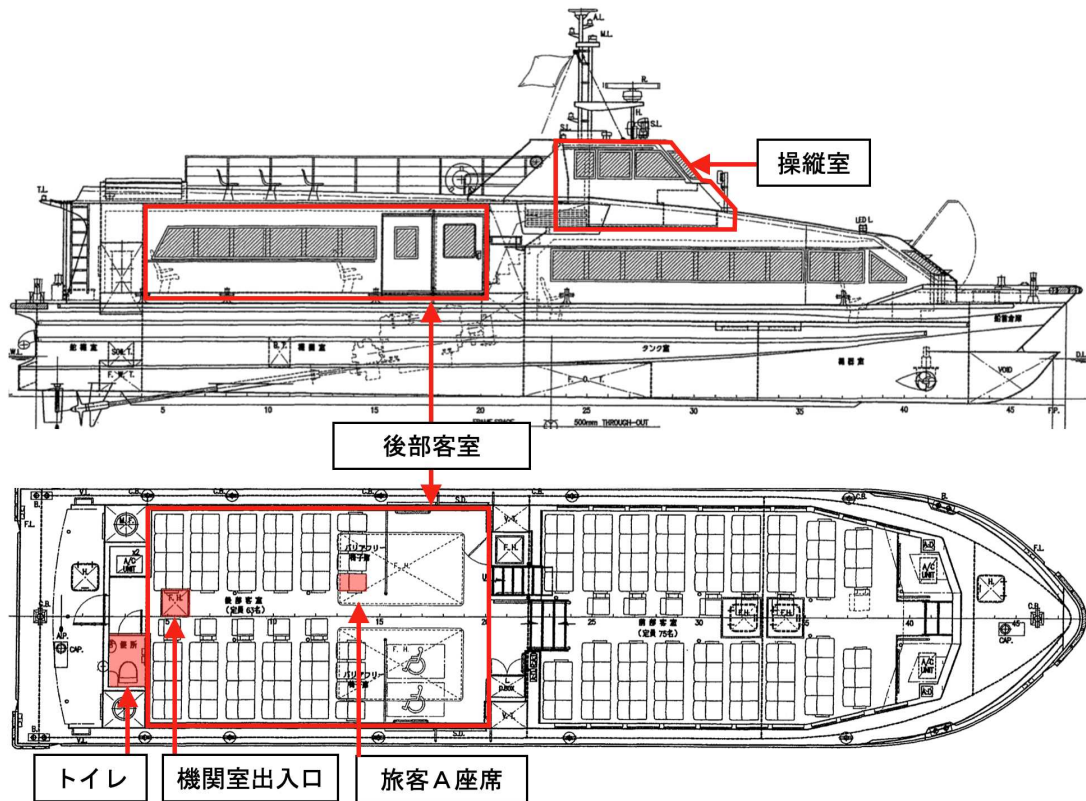


写真2 機関室出入口及び事故発生状況（再現）

