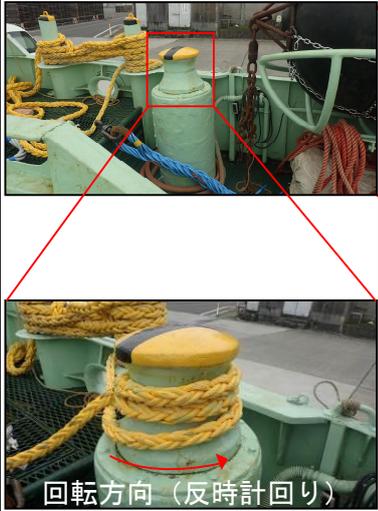
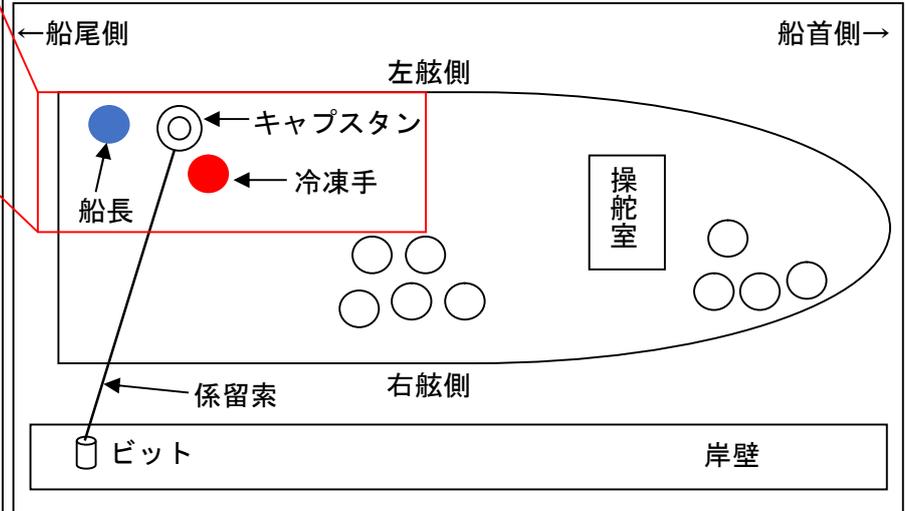


船舶事故調査報告書

令和7年4月30日
 運輸安全委員会（海事専門部会）議決
 委員 伊藤 裕 康（部会長）
 委員 上野 道 雄
 委員 高橋 明 子

事故種類	乗組員負傷
発生日時	令和6年7月2日 08時25分ごろ
発生場所	青森県八戸市八戸港 豊洲四等三角点から真方位247° 1,490m付近 （概位 北緯40° 31.9′ 東経141° 29.8′）
事故の概要	漁船第三十 ^{しんせい} 新生丸は、着岸作業中、乗組員1人が係留索に右手を巻き込まれて負傷した。
事故調査の経過	令和6年8月7日、本事故の調査を担当する主管調査官（仙台事務所）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。
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 第三十新生丸、143トン 129668、嶋脇漁業株式会社（A社） 31.52m（Lr）×7.00m×4.63m、鋼 ディーゼル機関、713kW、昭和61年6月16日 （写真1 参照） 
乗組員等に関する情報	船長 51歳 六級海技士（航海） 免許年月日 平成23年9月8日 免状交付年月日 令和3年8月3日 免状有効期間満了日 令和8年9月7日 冷凍手 39歳 海技免状等なし
死傷者等	重傷 1人（冷凍手）

写真1 本船（A社提供）

<p>損傷</p>	<p>なし</p>
<p>気象・海象</p>	<p>気象：天気 晴れ、風向 西南西、風力 3～4、視界 良好 海象：海上 平穏</p>
<p>事故の経過</p>	<p>本船は、船長、漁労長及び冷凍手ほか9人（日本国籍4人、インドネシア共和国籍5人）が乗り組み、船体整備作業のため、令和6年7月2日07時50分ごろ係留地である八戸市内の第二魚市場前の岸壁を離岸し、同市内の造船所の岸壁に向かった。</p> <p>本船は、着岸予定岸壁付近に到着し、船首を北方に向け、後進しながら、右舷付けで着岸することとした。</p> <p>操舵室で操船に当たっていた漁労長は、本船の右舷船尾部が岸壁に接近したところで、船尾甲板で配置に就いていた乗組員に船内マイクでサンドレッド（係留索を岸壁などに送るために使用する先端に重りの付いた導索）を岸壁に投げて係留索を送るよう指示した。</p> <p>船長は、操舵室で漁労長の補佐に当たっていたが、指示を受けた乗組員（インドネシア共和国籍）がサンドレッドを岸壁に向かって投げたものの届かなかったので、船尾甲板に移動して自ら再度サンドレッドを岸壁に向かって投げた後、キャプスタン（係留索等の巻上機）が設置されている左舷船尾甲板に移動し、そのまま係留索の巻取り作業に当たることとした。</p> <p>冷凍手は、サンドレッドが岸壁に届いたので、係留索の巻取り作業が始まると思い、船尾甲板上を右舷側から左舷側に移動した。</p> <p>漁労長は、岸壁にいた造船所の担当者が係留索の他端をビット（係船柱）に掛けたのを確認した後、船内マイクで乗組員に同索の巻取りを指示した。</p> <p>（図1 参照）</p>
	
<p>図1 本事故当時の乗組員の配置及び巻取り状況概略図</p>	

冷凍手は、甲板上にいた乗組員がキャプスタンの電源を入れて係留索の巻取り作業が始まり、キャプスタンの至近に移動して、係留索が重ね巻きにならないように、軍手を着用した手で自ら係留索を整えようとして回転しているキャプスタンのドラムに手を掛けたところ、08時25分ごろ、キャプスタンに巻かれていた係留索の間に右手が巻き込まれた。(写真2参照)



写真2 冷凍手の作業状況(概略)

冷凍手は、とっさに右手を引き抜こうとしたが引き抜くことができず、左舷舷側の構造材とキャプスタンとの間に体が引き込まれていった。

船長は、ふとキャプスタンの方を見たところ、冷凍手が左舷舷側部とキャプスタンとの間に挟まれていたので、他の乗組員に大声で本事故の発生を知らせるとともに、左舷中央部付近にある船倉に通じる階段の側壁に立て掛けてあるキャプスタンのリモコンの電源を切るよう伝えた。

本船は、乗組員が本事故の発生をA社に連絡するとともに救急車の手配を依頼し、横風が強くなってきたこともあり着岸作業を中止して第二魚市場前の岸壁に引き返した。

冷凍手は、第二魚市場前の岸壁で待機していた救急車で八戸市内の病院に搬送され、顔面多発骨折、右示指中節骨骨折等と診断された。

(付図1 事故発生場所概略図 参照)

その他の事項

冷凍手は、A社が所有する漁船に乗り込み、約4年半の海上経験があり、本船には令和3年8月に乗船した。また、出入港時の甲板作業では綱取り作業の補助などに当たっていた。

船長は、本事故時、ふだんと同様にキャプスタンのリモコンを離れた場所に置いたまま作業を行った。(図2参照)

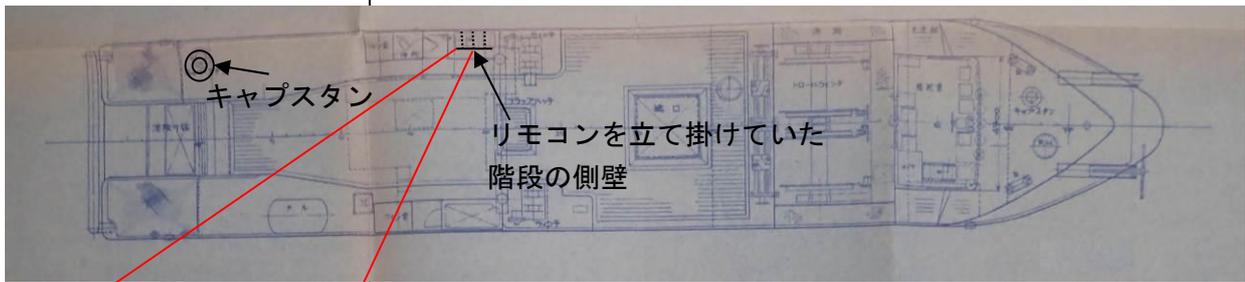


図2 キャプスタンのリモコンが置かれていた場所



リモコンを立て掛けていた階段の側壁

船長は、冷凍手がキャプスタンの近くにいたのは分かっていたが、左舷船尾甲板から岸壁の方を見ながら船体の動きに注意を払っていた。

本船のキャプスタンは、本事故当時、不具合や故障はなかった。また、本船の係留索は、直径約40mm、長さが約25mの合成繊維製であった。

運輸安全委員会事務局作成の安全啓発リーフレット「漁船の安全運航のために～漁労中の揚網機等への巻き込まれ事故防止～」には、巻き込まれ事故の特徴として、回転中の揚網機等に接近又は手を近づけたことにより事故が発生しており、再発防止策として、回転中のローラーなどに触れる場合は、必ずローラーを停止させて作業を行うことなどが記載されている。

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
なし
なし

本船は、着岸作業中、係留索を巻き込んでいた際、冷凍手が、係留索を整えようとして回転しているキャプスタンのドラムに手を掛けたことから、軍手を着用していた右手の指先部分が係留索の隙間に挟まって、キャプスタんに巻かれていた係留索の間に右手が巻き込まれて負傷したものと考えられる。

冷凍手は、回転中のキャプスタンのドラムに手を掛けて係留索を整えることの危険性についての認識が足りなかったものと考えられる。

船長は、巻取り作業に対してふだんからの慣れがあり、油断して安全への配慮が足りなかったことから、ふだんと同様にキャプスタンのリモコンを離れた場所に置いたまま巻取り作業を行ったものと考えられる。

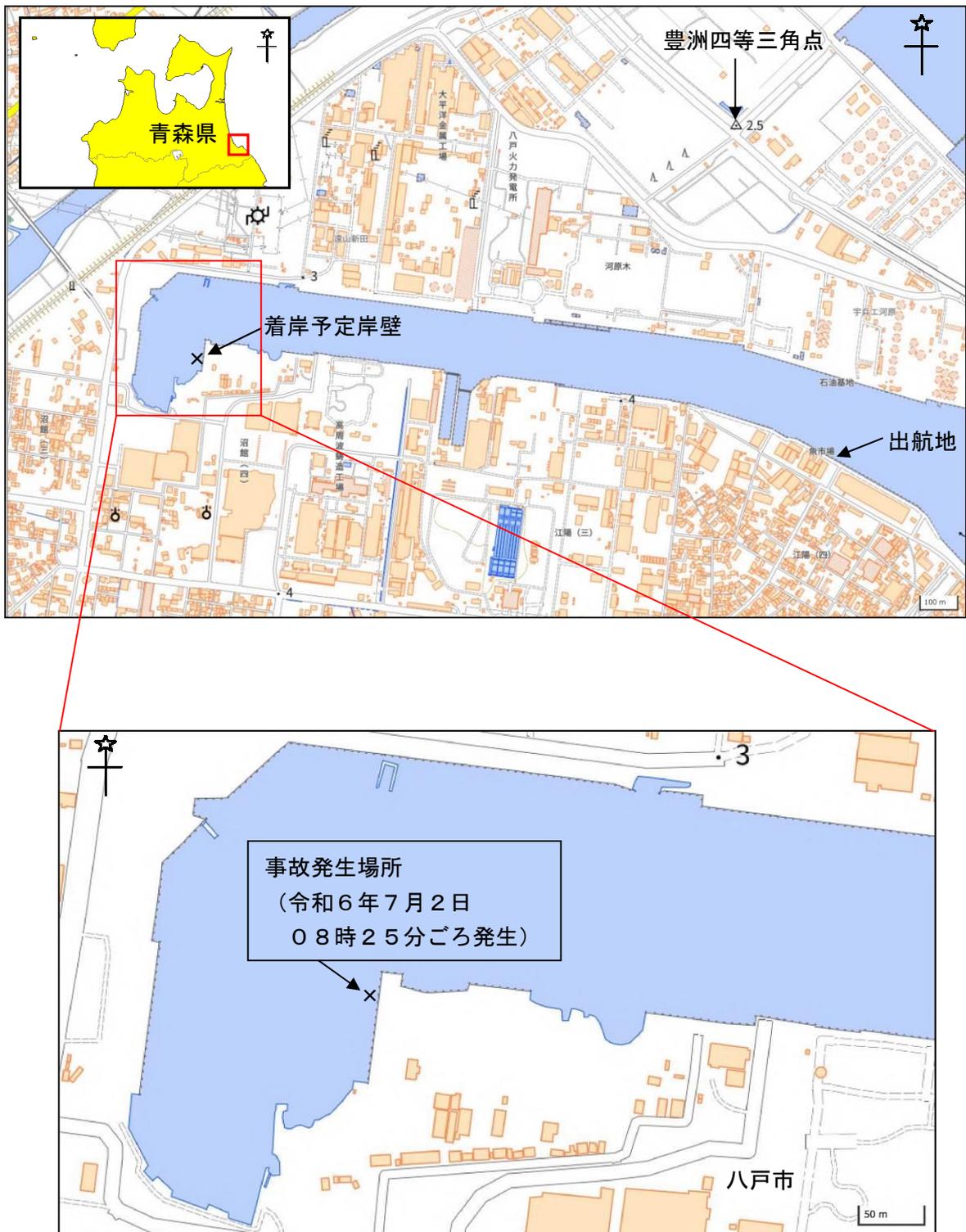
船長は、岸壁と船体との位置関係に注意を払っていたことから、冷凍手に対する継続的な監視を行っていなかったものと考えられる。

原因

本事故は、本船が着岸作業中、係留索を巻き込んでいた際、冷凍手が、係留索を整えようとして回転しているキャプスタンのドラムに手を掛けたため、軍手を着用していた右手の指先部分が係留索の隙間に

	<p>挟まって、キャプスタンに巻かれていた係留索の間に右手が巻き込まれ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>船長は、本事故後、次の措置を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 非常時に速やかにキャプスタンの回転を停止できるよう、リモコンをキャプスタンのそばに設置した。(写真3参照) <div data-bbox="632 412 1339 779" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">写真3 本事故後にリモコンを置いている場所</p> <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"> ・ 離着岸作業に当たる乗組員は、回転中のキャプスタンで係留索の巻き状態を整える場合、手を巻き込まれるおそれがあるので、一旦キャプスタンを停止してから作業を行うこと。 ・ 離着岸時などで甲板作業を指揮する乗組員は、他の乗組員が危険な行為を行わないよう常に作業状況を監視すること。

付図1 事故発生場所概略図



国土地理院Webサイトの地理院地図を使用して作成