

## 船舶事故調査報告書

令和7年12月10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10月9日 11時00分頃
発生場所	北海道網走港北方沖 能取岬灯台から真方位003° 47.0海里（M）付近 （概位 北緯44° 54.8′ 東経144° 17.6′）
事故の概要	漁船第三邦憲丸 <sup>ほうけん</sup> が操業中、機関員が負傷した。
事故調査の経過	令和6年12月3日、本事故の調査を担当する主管調査官（函館事務所）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 第三邦憲丸、160トン 132871、株式会社邦憲丸漁業（A社） 32.90m（Lr）×7.60m×4.61m、鋼 ディーゼル機関、1,029kW、平成6年7月
乗組員等に関する情報	船長 29歳 四級海技士（航海） 免許年月日 令和4年3月30日 免状交付年月日 令和4年3月30日 免状有効期間満了日 令和9年3月29日 漁労長 67歳 機関員A 52歳
死傷者等	重傷 1人（機関員A）
損傷	なし
気象・海象	気象：天気 曇り、風向 北西、風力 1、視界 良好 海象：波高 約0.5m
事故の経過	本船は、船長、漁労長及び機関員Aほか13人が乗り組み、かけ回し式沖合底引き網漁の目的で、令和6年10月9日00時20分頃網走港を出航し、05時30分頃網走港北方沖の漁場に到着して操業を開始した。（写真1参照）



写真1 本船

本船には、船首部に操舵室が、操舵室後方の上甲板にトロールウインチ2基（以下、右舷側のものを「右舷ウインチ」、左舷側のものを「左舷ウインチ」という。）が、船体中央部付近の両舷にクレーンが1基ずつそれぞれ設置されていた。また、船体中央より後ろの甲板は両舷側のインナーブルワーク（以下、右舷側のものを「右舷インナーブルワーク」という。）と中央甲板によって船幅方向に3分割されていた。さらに、船尾端には2基のトップローラー（滑車、以下、右舷側のものを「右舷ローラー」という。）を備えたギャロース（門型マスト）が設置されていた。（図1及び写真2、3参照）

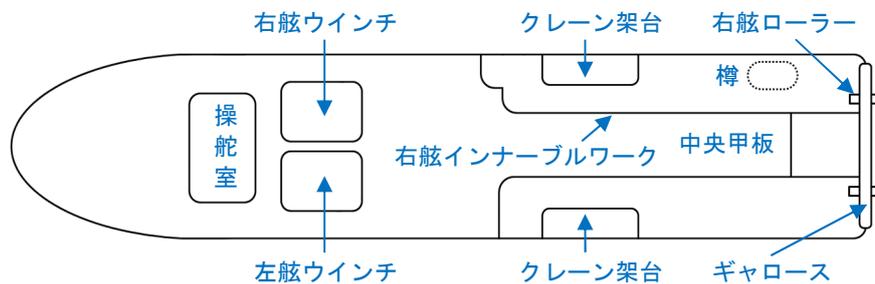


図1 船体略図

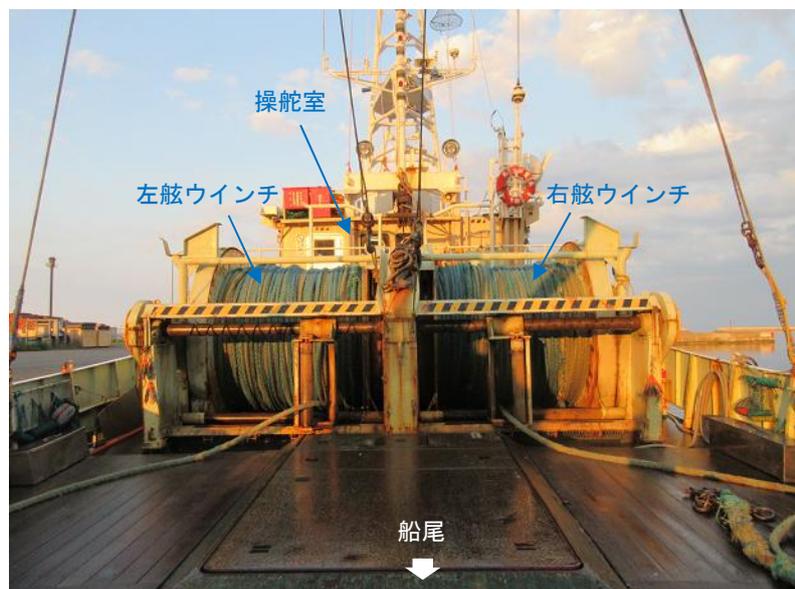


写真2 トロールウインチの状況



写真3 船尾甲板の状況

本船のかけ回し式沖合底引き網漁は、樽（浮き）、樽に連結した引き綱（以下「右舷引き綱」という。）、袋状の網及び左舷ウインチに巻かれた状態の引き綱（以下「左舷引き綱」という。）の順に海面に投下して樽の位置まで戻り、クレーンを使用して樽を船内に回収し、樽と右舷引き綱を切り離す作業（以下「本件作業」という。）を行った後にえい網するものであった。（図2参照）

- ① 樽、右舷引き綱を投下 ② 網、左舷引き綱を投下 ③ 本件作業後にえい網

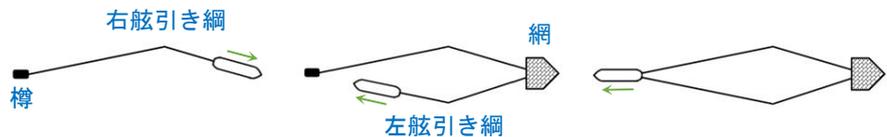
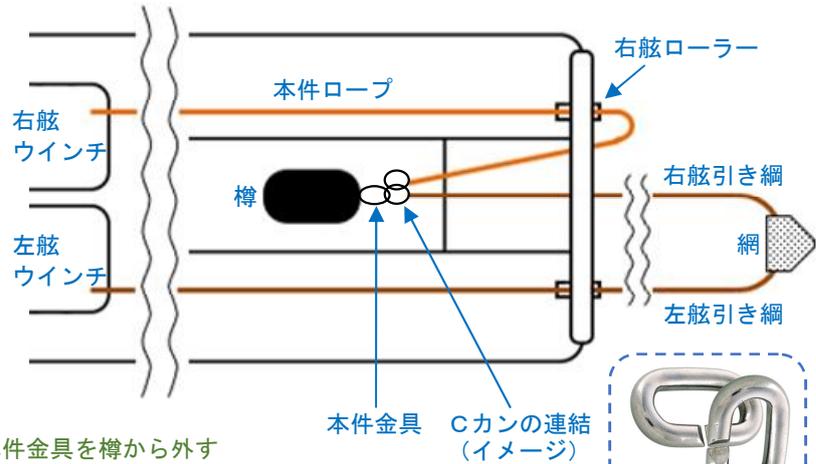


図2 かけ回し式沖合底引き網漁

また、本件作業は、事前に右舷ウインチに巻かれた状態のコンパウンドロープ\*1（直径約60mm、以下「本件ロープ」という。）を、右舷ローラーを介して中央甲板に引き込んだ状態とした上で、樽に取り付けられた金属製連結金具（以下「本件金具」という。）に連結している右舷引き綱端部の「C字型の金属製連結金具」（以下「Cカン」という。）に本件ロープ端部のCカンを連結した後、本件金具を樽から外すものであった。（図3及び写真4参照）

\*1 「コンパウンドロープ」とは、合成繊維とワイヤロープが同時に撚られたものをいう。

① 右舷引き綱端部のCカンに本件ロープ端部のCカンを連結する



② 本件金具を樽から外す

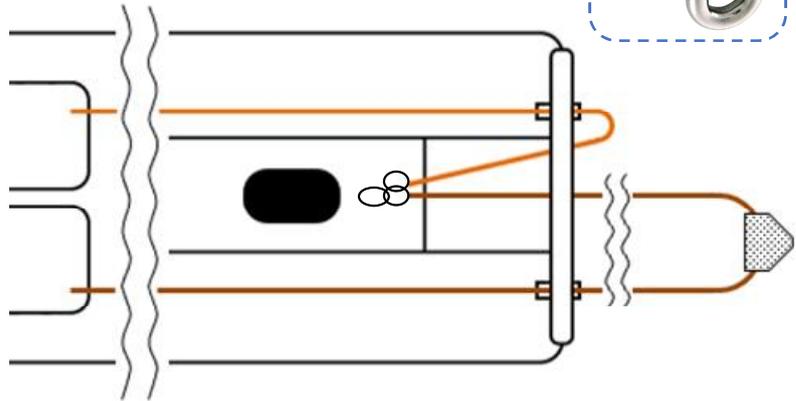


図3 本件作業



写真4 樽の状況

本船は、船長及び漁労長以外の乗組員が甲板作業に当たり、10時45分頃4回目の操業を開始し、樽、右舷引き綱、袋状の網及び左舷引き綱の順に海面に投下して樽の位置まで戻り、本件作業を行うために漂泊した。

機関員Aは、他の乗組員が、クレーンを使用して樽を中央甲板に引き上げ、右舷ローラーを介して本件ロープを中央甲板に引き込んだ後、中央甲板の船尾寄り、右舷インナーブルワークを背にした状態で本件作業を開始した。

船長は、操舵室内の舵輪の前に立って周囲の見張りをを行い、漁労長は、操舵室船尾側に設置されたトロールウインチの操縦レバー（以下、右舷ウインチを運転するレバーを「右舷ウインチ操縦レバー」、左舷ウインチを運転するレバーを「左舷ウインチ操縦レバー」という。）の前に立ち、同室後部の窓から本件作業の状況を監視していた。（写真5参照）

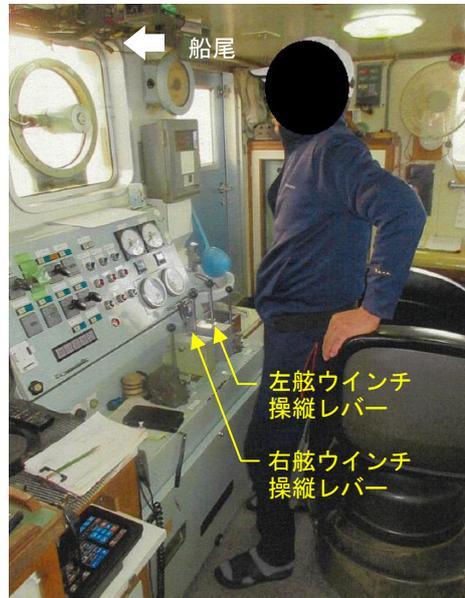


写真5 当時の漁労長の状況（再現）

機関員Aは、屈んだ姿勢で、右舷引き綱端部のCカンに本件ロープ端部のCカンを連結した。

漁労長は、本件作業が行われていることを知っていたものの、気になっていた左舷引き綱の弛み<sup>たる</sup>を解消するために左舷ウインチを巻込み側に運転することを思い立った。

漁労長は、ふだん船内マイクで指示等を行っていたが、左舷引き綱の周囲に人がいないことを目視で確認できたので、甲板上の乗組員に対し、左舷ウインチを運転することを伝えないまま、手元をよく見ずに左舷ウインチ操縦レバーを操作しようとしたところ、誤って右舷ウインチ操縦レバーを操作し、巻込み側に運転した。

機関員Aは、右舷引き綱と本件ロープを連結し終え、立ち上がって周囲の乗組員に対して本件金具を樽から外す旨声を掛けたところ、右舷ウインチに巻き上げられた本件ロープが緊張し、体が本件ロープと右舷インナーブルワークの囲壁との間に挟まれ、意識を失って倒れた。（図4参照）



図4 事故発生時の状況

漁労長は、右舷ウインチを運転したことに気付き、すぐに右舷ウインチ操縦レバーを操作し、巻出し側に運転した。

機関員 A は、付近にいた乗組員によって船員室に運ばれた。

本船は、船長が本事故の発生を A 社に報告した後、操業を中止して網走港に向かい、16 時頃同港に到着した。

機関員 A は、A 社からの連絡で駆けつけた機関員 A の家族の自家用車で網走市の病院に搬送され、外傷性両側肋骨骨折、両側鎖骨骨折等と診断された。

船長は、機関員 A が病院に搬送されるのに付き添い、病院において海上保安庁に本事故の発生を通報した。

(付図 1 事故発生場所概略図 参照)

その他の事項

本船のトロールウインチ操縦レバーは、船尾に向かって左側が右舷ウインチ操縦レバー、右側が左舷ウインチ操縦レバーとなっており、それぞれのレバーを船尾側に倒すと「巻出」、船首側に倒すと「巻込」となっていた。(写真 6 参照)

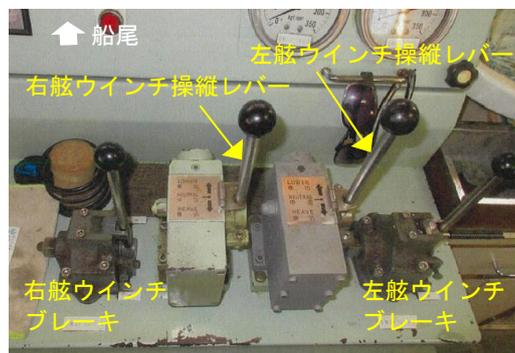


写真6 トロールウインチ操縦レバー

機関員 A は、本船の乗船経験が約 15 年あり、本事故当時、体調は

	良好で、カップの上下、固型式の救命胴衣、ヘルメット、ゴム長靴及びゴム手袋を着用していた。
<b>分析</b> 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、網走港北方沖において操業中、本件作業を行っている状況下、漁労長が、左舷ウインチを巻込み側に運転しようとした際、手元を見ていなかったことから、誤って右舷ウインチ操縦レバーを操作し、右舷ウインチが巻込み側に運転され、機関員Aが巻き上げられて緊張した本件ロープと右舷インナーブルワークの囲壁との間に挟まれて負傷したものと考えられる。 漁労長は、目視で左舷引き綱周囲の安全を確認できたことから、甲板上の乗組員に対し、左舷ウインチを運転しようとしていることを伝えなかったものと考えられるが、その旨を伝えて安全な場所に退避するよう促していれば、本事故の発生を回避できたものと考えられる。
<b>原因</b>	本事故は、本船が、網走港北方沖において操業中、本件作業を行っている状況下、漁労長が、甲板上の乗組員に周知しないまま左舷ウインチを巻込み側に運転しようとした際、手元を見ていなかったため、誤って右舷ウインチ操縦レバーを操作し、右舷ウインチが巻込み側に運転され、機関員Aが巻き上げられて緊張した本件ロープと右舷インナーブルワークの囲壁との間に挟まれたことにより発生したものと考えられる。
<b>再発防止策</b>	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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ かけ回し式沖合底引き網漁でトロールウインチの操作に従事する者は、同ウインチ運転開始前に必ず甲板上の乗組員に対してその旨を伝え、安全な場所へ退避させること。</li> <li>・ 並列に2基設置されているトロールウインチの一方を運転する場合、左右を誤って運転することのないよう、手元を十分に確認した上で操縦レバーを操作すること。また、操縦レバーのノブ（握り玉）の塗色を左右で変え、視覚的に判別しやすくすることが望ましい。</li> </ul>

付図1 事故発生場所概略図

