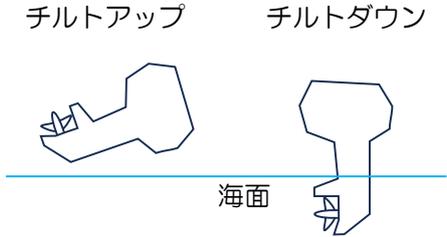


船舶インシデント調査報告書

令和7年7月9日
運輸安全委員会（海事専門部会）議決

インシデント種類	運航不能（機関故障）
発生日時	令和6年6月16日 08時45分ごろ
発生場所	長崎県佐世保市高後埼西方沖 高後埼灯台から真方位265° 5.1海里付近 (概位 北緯33°05.7′ 東経129°33.9′)
インシデントの概要	プレジャーボートFlowersは、船外機のクラッチが前進に入らなくなり、運航不能となった。
インシデント調査の経過	令和6年6月20日、主管調査官（長崎事務所）を指名 原因関係者から意見聴取手続実施済
事実情報 船種船名、総トン数 船舶番号、船舶所有者等	プレジャーボート Flowers、5トン未満（長さ6.34m） 292-38677長崎、個人所有 ガソリン機関、船外機、4サイクル、出力84.60kW、回転数毎分6,000、4気筒、ボア7mm、使用燃料ガソリン、平成6年8月進水
乗組員等に関する情報	船長、二級小型
負傷者	なし
損傷	なし
気象・海象	気象：天気 晴れ、風向 西、風力 2、視界 良好 海象：海上 平穏、潮汐 下げ潮の末期
インシデントの経過	<p>本船は、船長が1人で乗り組み、友人1人を乗せ、船外機をチルトアップして釣りを行っていたところ、潮流に流されて船首方の錨泊船に近づいた。</p> <p>船長は、船外機をチルトダウンし、操縦区画の操縦レバーを操作して本船を後進させて錨泊船から離れた後、釣り場を移動しようと同レバーを前進側に倒そうとしたが、前進側に倒すことができなかった。 (写真1、図1 参照)</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>写真1 本船（船外機をチルトアップした状態）</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>図1 チルトアップ・チルトダウン</p> </div> </div>	
<p>船長は、操縦レバーを強く操作し、同レバーを前進側に倒すことができたようになったが、本船を前進させることができなかった。</p>	

船長は、船外機及び操縦レバーの外観を点検したものの、本船が前進しない理由が分からなかったため、自力での航行を断念し、携帯電話で海上保安庁に通報して巡視艇に本船をえい航してもらい佐世保港に到着した。

船外機は、整備会社による点検の結果、次のことが判明した。

- (1) 操縦レバーの動きを、遠隔操縦ケーブルを介してクラッチに伝える機構（以下「シフト機構」という。）の可動部にねじ（以下「本件ねじ」という。）が挟まり、同部が前進側に動かなくなっていた。
- (2) 遠隔操縦ケーブルが破断していた。
- (3) 本件ねじは、船外機上面の部品（エンジンの点火時期を確認するためのツメ型プレート）を固定していたねじが脱落したものであった。

(写真2～写真4 参照)

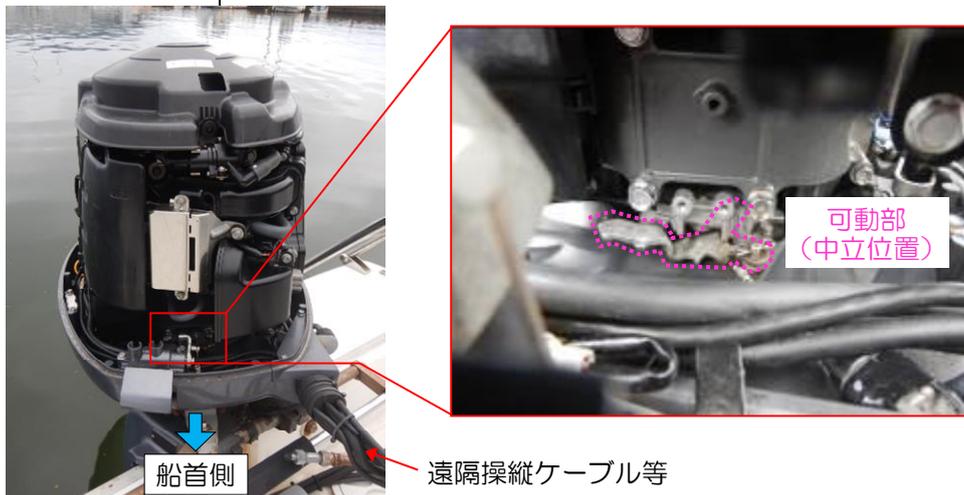


写真2 シフト機構可動部（船外機船首側側面、上部カバーを外した状態）



操縦レバーを後進側に操作

操縦レバーを前進側に操作

写真3 操縦レバーを操作した際のシフト機構可動部の動き

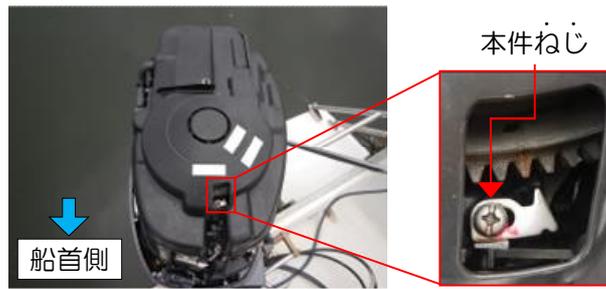


写真4 本件ねじの位置（船外機上面、上部カバーを外した状態）

船外機は、令和2年4月に換装された後、年に1回、整備会社による点検及び整備が行われていた。

船長及び船舶所有者は、月に数回、釣りの目的で本船に乗船しており、ふだん出航前に船外機の外観点検のほか燃料系統やエンジンオイル等の点検を行っていたが、本件ねじの緩みの有無を点検したことはなかった。

船外機は、年1回の整備会社による点検で本件ねじの緩みの有無は点検されておらず、また、令和6年5月に同社による点検及び整備が行われていたが、その際、本件ねじを外して行う整備は行われていなかった。

分析

本船は、船長が、チルトアップした船外機をチルトダウンし、後進して錨泊船を避けた後、操縦レバーを前進側に操作したが、本件ねじがシフト機構可動部に挟まり、クラッチが前進側に入らなかったことから、前進できずに運航不能となったものと考えられる。

本件ねじは、船外機運転時の振動により緩みを生じており、本インシデント当時、船外機がチルトアップされた際に固定部から脱落し、チルトダウンされた際にシフト機構可動部付近に移動したのと考えられる。

船外機は、令和2年4月に換装された後、整備会社による定期点検、ふだん船長等による出航前点検が行われていたものの、本件ねじの点検は約4年間行われていなかったものと考えられる。

操縦レバーの遠隔操縦ケーブルは、シフト機構可動部に本件ねじが挟まった状態で船長が同レバーを前進側に強く操作したことから、破断したものと推定される。

原因

本インシデントは、本件ねじの点検が約4年間行われていなかったため、船外機運転時の振動により緩んだ本件ねじが固定部から脱落してシフト機構可動部に挟まったことから、同部が前進側に動かず、クラッチが前進に入らなくなったことにより発生したのと考えられる。

再発防止策

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">・ 船長は、出航前に、点検が可能な場所にある船外機各部のねじの緩みの有無を確認し、緩みがあった場合は締め直しを行うこと。また、船舶所有者は、船外機各部にあるねじの緩みの有無の点検及び締め直しを定期的に整備会社に依頼すること。・ 船舶所有者は、機関振動を受けて緩む可能性があるねじ類には、緩み止めワッシャーの取付け、緩み止め剤の塗布などの措置を施すことが望ましい。・ 船長は、船外機のクラッチを前進側及び後進側に切り替える操縦レバーが操作不能となった場合、無理に操作するのではなく、整備会社に連絡した上、操縦装置の関連機構部分のカバーを取り外すなどして可能な点検及び修理を行うこと。 |
|--|--|