

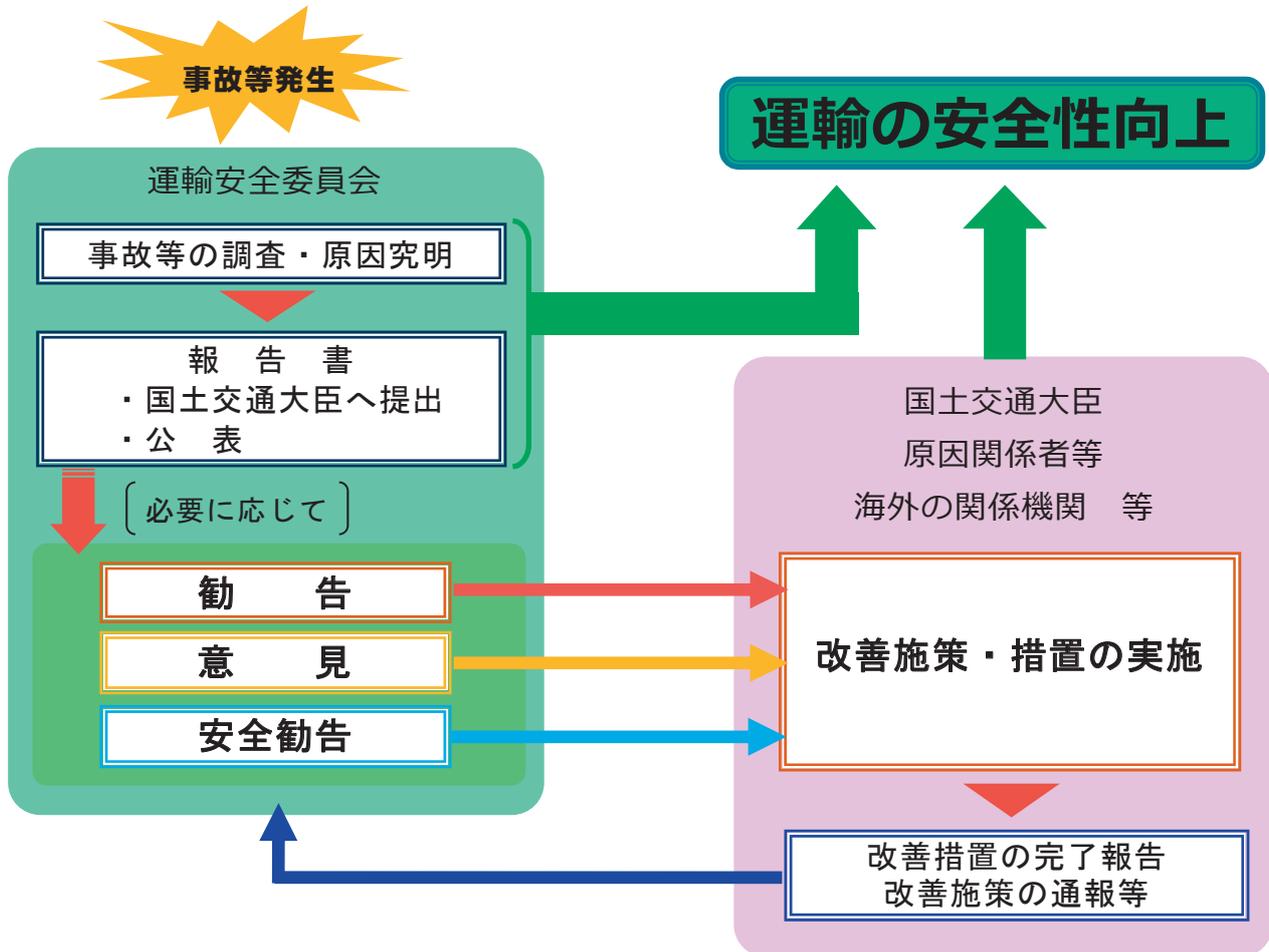
第1章 平成29年に発した勧告・意見等の概要

運輸安全委員会は、運輸安全委員会設置法（以下「設置法」という。）第1条に定める法の目的を達成するため、国家行政組織法第3条第2項の規定に基づいて国土交通省の外局として設置された機関で（設置法第3条）、その任務は、航空・鉄道・船舶の事故等の原因並びに事故に伴い発生した被害の原因を究明するための調査を適確に行うとともに、これらの調査の結果に基づいて国土交通大臣又は原因関係者に対し必要な施策又は措置の実施を求めることとされています。（設置法第4条）

具体的には、運輸安全委員会は事故等の調査結果に基づき、事故等の防止や被害の軽減のために講ずべき施策について国土交通大臣や原因関係者に対して勧告することなどができることとなっており、国土交通大臣は勧告に基づいて講じた施策を運輸安全委員会に通報しなければならず、また原因関係者が勧告に係る措置を講じなかったときは、運輸安全委員会はその旨を公表することができることとなっています。（設置法第26条、同第27条）

一方、個々の事故等の調査結果に基づくものに加え、調査の途中段階や過去の複数の事故の調査結果等から、必要があると認める場合に、運輸安全委員会は、事故等の防止、被害の軽減のために講ずべき施策について国土交通大臣又は関係行政機関の長に意見を述べることもできるようになっています。（設置法第28条）

なお、航空、船舶事故等の場合、国際条約に基づき、事故等調査のあらゆる過程において、必要に応じて海外の関係機関や関係者に対し、安全を強化するため迅速にとるべき措置を勧告（安全勧告）することがあります。



平成29年に運輸安全委員会が発した勧告、安全勧告の概要は次のとおりです。
意見はありませんでした。

1 勧告

① 個人所属パイパー式PA-46-350P型（小型飛行機）JA4060に係る航空事故

（平成29年7月18日勧告）

事故の概要

個人所属パイパー式PA-46-350P型JA4060は、平成27年7月26日（日）、調布飛行場滑走路17から離陸した直後、10時58分ごろ、東京都調布市富士見町の住宅に墜落した。

同機には、機長ほか同乗者4名の計5名が搭乗していたが、機長及び同乗者1名が死亡し、同乗者3名が重傷を負った。また、住民1名が死亡し、住民2名が軽傷を負った。

同機は大破し、火災が発生した。また、同機が墜落した住宅が全焼し、周辺の住宅等も火災等による被害を受けた。

原因

本事故は、同機が離陸上昇中、速度が低下したため、失速して飛行場周辺の住宅地に墜落したものと推定される。

速度が低下したことについては、最大離陸重量を超過した状態で飛行したこと、低速で離陸したこと及び過度な機首上げ姿勢を継続したことによるものと推定される。

最大離陸重量を超過した状態で飛行したことについては、機長が事故時の飛行前に同重量の超過を認識していたかどうかは機長が死亡しているため明らかにすることができなかった。しかしながら、そのような状態で飛行することの危険性について機長の認識が不足していたとともに、法令や規定を遵守することについての安全意識が十分でなかった可能性が考えられる。

低速で離陸したことについては、機長がそのような速度で離陸する手順を行った、又は機体の位置が滑走路末端に近づいてきたため機長が反応して離陸したことによる可能性が考えられる。

過度な機首上げ姿勢を継続したことについては、重心位置が後方限界近くにあったことにより機首上げが発生しやすい状態において、機長が速度よりも上昇を優先させて機首上げ姿勢を維持したことによる可能性が考えられる。

また、速度が低下したことについては、これらの要因に加えて、数学モデルを使用した分析の結果から、同機のエンジン出力が低下していたことによる可能性も考えられるが、これを明らかにすることはできなかった。

国土交通大臣に対する勧告の内容

本事故では、自家用小型機が住宅地に墜落し、住民及び住宅に被害が発生しているが、同機は最大離陸重量を超過し、飛行規程に規定された性能上の要件を満たさない状態で飛行して

いたこと、また、過去5年間に、重量及び重心位置が不適切であったことが関与した自家用小型機の死亡事故が2件（①平成28年3月八尾空港内で着陸復行時に墜落したムーニー式M20C型JA3788、②平成24年8月茨城県稲敷郡河内町大利根場外離着陸場で滑走路を逸脱し地上作業者と衝突したセスナ式172Nラム型JA3814）発生していることから、自家用小型機の運航の安全性の向上を図る必要があるため、運輸安全委員会設置法第26条第1項の規定に基づき、次の施策を講じるよう勧告する。

- (1) 自家用小型機の操縦士に対し、出発前の確認における最大離陸重量及び重心位置限界を遵守することの重要性に加えて、飛行規程に規定された性能上の要件を満たしていることを確認することの重要性について、特定操縦技能審査、航空安全講習会等の機会を通じて、理解の促進を図ること。

また、飛行規程に規定された速度及び手順を常に遵守するとともに、離陸時に加速不足又は速度の減少等の飛行性能の低下が発生した場合に備えて、飛行規程の非常操作手順に従うことを含め、常日頃から対処方法を考えておき、出発前の準備時に操縦士自身がセルフブリーフィングを行ってこれらの対処方法を確認するように、自家用小型機の操縦士に対する指導を強化すること。

- (2) 飛行機の離陸時には滑走路長を最大限に利用することによって、離陸滑走中の操縦士の判断に余裕が生まれ、安全性の向上に寄与するものと考えられることから、滑走路長を最大限に利用するために効果的な取付誘導路の滑走路への接続方法等の事例を取りまとめ、空港の設置・管理者に周知すること。

② 旅客船ビートル衝突（海洋生物）事故

（平成29年7月27日勧告）

事故の概要

旅客船ビートルは、船長及び一等航海士ほか5人が乗り組み、旅客184人を乗せ、水中翼の揚力によって船体を海面上に浮上させ、長崎県対馬市上島北西方沖を大韓民国釜山港から福岡県福岡市博多港へ向けて対地速力約40ノットで航行中、平成28年1月8日09時54分ごろ、海洋生物に衝突した。

ビートルは、旅客3人が腰椎圧迫骨折等の重傷及び4人が軽傷を負うとともに、客室乗務員2人が軽傷を負い、船首部の衝撃吸収装置が伸び、艇走して釜山港へ引き返した。

原因

本事故は、鯨類などとの衝突に対する安全対策の一環として減速航行などの実施を指示する目的でJR九州高速船株式会社が平成28年1月4日に設定した上島北西方沖の海域において、ビートルが、巡航速力（40ノット）で航行中、至近で海洋生物を発見したため、転舵したものの海洋生物と衝突したものと考えられる。

ビートルが、巡航速力で航行中、至近で海洋生物を発見したのは、ビートルの船長が‘36～38ノットでの減速航行、海洋生物に対する船長、機関長、一航士及び一機士の4人による

見張りの強化、ワゴン販売の中止、客室乗務員の着席、旅客に対するシートベルト着用周知放送の実施’（鯨類警戒航行）を指示せず、見張りの強化が行われずに航行したことが関与した可能性があると考えられる。

ビートルの船長が鯨類警戒航行を指示しなかったのは、JR九州高速船株式会社が、鯨類警戒航行の実施要領を安全管理規程に定めて周知徹底を図っていなかったこと、減速航行実施に伴う許容される遅延時間を伝えていたこと及び鯨類警戒航行の実施状況の把握をしていなかったことが関与したものと考えられる。

JR九州高速船株式会社に対する勧告の内容

本事故は、ビートルが、鯨類などとの衝突に対する安全対策の一環として減速航行などの実施を指示する目的で貴社が平成28年1月4日に設定した海域を巡航速力で航行中に海洋生物と衝突し、シートベルトを適切に使用していなかった旅客、及びシートベルトを着用していたものの、テーブルを展開していた旅客並びにワゴン販売をしていた客室乗務員等に負傷者が発生したものと考えられる。

貴社は、減速航行、海洋生物に対する見張りの強化、ワゴン販売の中止、旅客に対するシートベルト着用周知の実施などの鯨類警戒航行の実施要領を安全管理規程に定めて周知徹底を図っておらず、減速航行実施に伴う許容される遅延時間を伝え、また、鯨類警戒航行の実施状況の把握をしていなかったものと考えられる。

このことから、当委員会は、本事故調査の結果を踏まえ、旅客の輸送の安全を確保するため、貴社に対し、運輸安全委員会設置法第27条第1項の規定に基づき、下記のとおり勧告する。また、同条第2項の規定に基づき、この勧告に基づき講じた措置について報告を求める。

記

貴社は、旅客の輸送の安全を確保するため、次の措置を講じること。

- (1) 鯨類警戒航行の実施について、安全管理規程で定めること。
- (2) 各船に対し、設定した減速海域における鯨類警戒航行を励行させること。
- (3) 各船における鯨類警戒航行の実施状況が把握できる管理体制を構築すること。
- (4) 客室内における緩衝材の取付け及び鯨類警戒航行時のテーブルの格納等を進めること。

2 安全勧告

①コンテナ船SINOKOR INCHEON漁船敏丸衝突事故

(平成29年3月30日安全勧告)

事故の概要

コンテナ船SINOKOR INCHEONは、船長及び二等航海士ほか15人が乗り組み、愛媛県四国中央市三島川之江港に向けて東進中、また、漁船敏丸は、船長1人が乗り組み、山口県防府市三田尻中関港三田尻地区に向けて北北西進中、平成28年2月19日23時56分ごろ、大分県姫島村姫島東方沖において両船が衝突した。

敏丸は、船長が死亡し、左舷中央部外板に破口等を生じ、転覆して全損となった。

SINOKOR INCHEONは、球状船首に擦過傷を生じた。

原因

本事故は、夜間、姫島東方沖において、SINOKOR INCHEONが東進中、敏丸が北北西進中、SINOKOR INCHEONの二等航海士が、敏丸と衝突するおそれがないと思い、敏丸に対する見張りを行っておらず、また、敏丸の船長が至近となるまでSINOKOR INCHEONに気付かなかつたため、両船が衝突したものと考えられる。

SINOKOR INCHEONの二等航海士が敏丸と衝突するおそれがないと思ったのは、レーダーの真速度ベクトルを延ばしたところ、敏丸の同ベクトルの先端がSINOKOR INCHEONの同ベクトルの先端の後方に達したことによるものと考えられる。

敏丸の船長が至近となるまでSINOKOR INCHEONに気付かなかつたのは、疲労が蓄積した状況であったことが関与した可能性があると考えられるが、敏丸の船長が本事故で死亡していることから、見張りの状況を明らかにすることはできなかった。

KOREA SHIPMANAGERS CO., LTD. に対する安全勧告の内容

運輸安全委員会は、本事故調査の結果を踏まえ、KOREA SHIPMANAGERS CO., LTD. に対し、次の措置を講じるよう勧告する。

STCW条約における「当直に関する基準」、安全管理マニュアル及び船長指示書を遵守するよう管理する船舶の乗組員に対する指導を徹底すること。

②貨物船CITY乗揚事故

(平成29年9月28日安全勧告)

事故の概要

貨物船CITYは、船長ほか17人が乗り組み、山形県酒田市酒田港付近において単錨泊中、風速が増し、揚錨して沖へ出ようとしたものの、圧流され、平成28年1月10日05時09分ごろ酒田港付近の西護岸の消波ブロックに乗り揚げた。

CITYは、船体が船橋まで水没し、全損となったが、死傷者はいなかった。

原因

本事故は、CITYが、酒田港を含む秋田沖に最大風速15m/sの風及び波高約2.8mの波が予想されている状況下、酒田港沖で錨泊中、気象及び海象情報を適切に入手しておらず、また、船長が、CITYの耐航性を把握していなかったため、安全な水域に避難する時機を逸し、揚錨して沖へ向かおうとしたものの針路を保持するだけの速力が得られずに操船不能となり、酒田港付近の西護岸の消波ブロックに乗り揚げたものと考えられる。

CITYが、気象及び海象情報を適切に入手していなかったのは、船長がアジア太平洋地上解析図及び沿岸波浪解析図を見て天候の悪化を示す兆候がないと思ったことによるものと考えられる。

船長がCITYの耐航性を把握していなかったのは、Trans Ocean Shipping Co., Ltd. が安全管理マニュアル等において、バラスト航海状態時における限界係駐力と限界風速、同航海状態時における風圧及び主機出力を考慮した保針操船の限界等の耐航性に関する記載がなかったことによるものと考えられる。

Trans Ocean Shipping Co., Ltd. に対する安全勧告の内容

本事故は、CITYが、錨泊中、気象及び海象情報を適切に入手しておらず、また、Trans Ocean Shipping Co., Ltd. の安全管理マニュアル等に、バラスト航海状態時における限界係駐力と限界風速、同航海状態時における風圧及び主機出力を考慮した保針操船の限界等の耐航性に関する記載がなかったことにより、船長がCITYの耐航性を把握していなかったため、安全な水域に避難する時機を逸し、沖へ向かおうとしたものの操船不能となったことにより発生したものと考えられる。

CITYが、気象及び海象情報を適切に入手していなかったのは、船長が気象及び海象の解析図を見て天候の悪化を示す兆候がないと思い、他の気象情報を入手していなかったことによるものと考えられる。

このことから、運輸安全委員会は、本事故調査の結果を踏まえ、同種事故の再発防止に資するため、CITYの船舶管理会社であるTrans Ocean Shipping Co., Ltd. に対し、以下のとおり勧告する。

- (1) Trans Ocean Shipping Co., Ltd. は、必要な気象情報の入手について、管理船舶の船長を指導すること。
- (2) Trans Ocean Shipping Co., Ltd. は、安全管理マニュアルに、バラスト航海状態時における限界係駐力と限界風速、同航海状態時における風圧及び主機出力を考慮した保針操船の限界等の耐航性に関する情報を記載すること。