

第5章 船舶事故等調査活動

1 調査対象となる船舶事故・船舶インシデント

<調査対象となる船舶事故>

◎運輸安全委員会設置法第2条第5項(船舶事故の定義)

「船舶事故」とは、次に掲げるものをいう。

- 1 船舶の運用に関連した船舶又は船舶以外の施設の損傷
- 2 船舶の構造、設備又は運用に関連した人の死傷

<調査対象となる船舶インシデント>

◎運輸安全委員会設置法第2条第6項第2号(船舶事故の兆候の定義)

船舶事故が発生するおそれがあると認められる国土交通省令(委員会設置法施行規則)で定める事態

◎運輸安全委員会設置法施行規則第4条

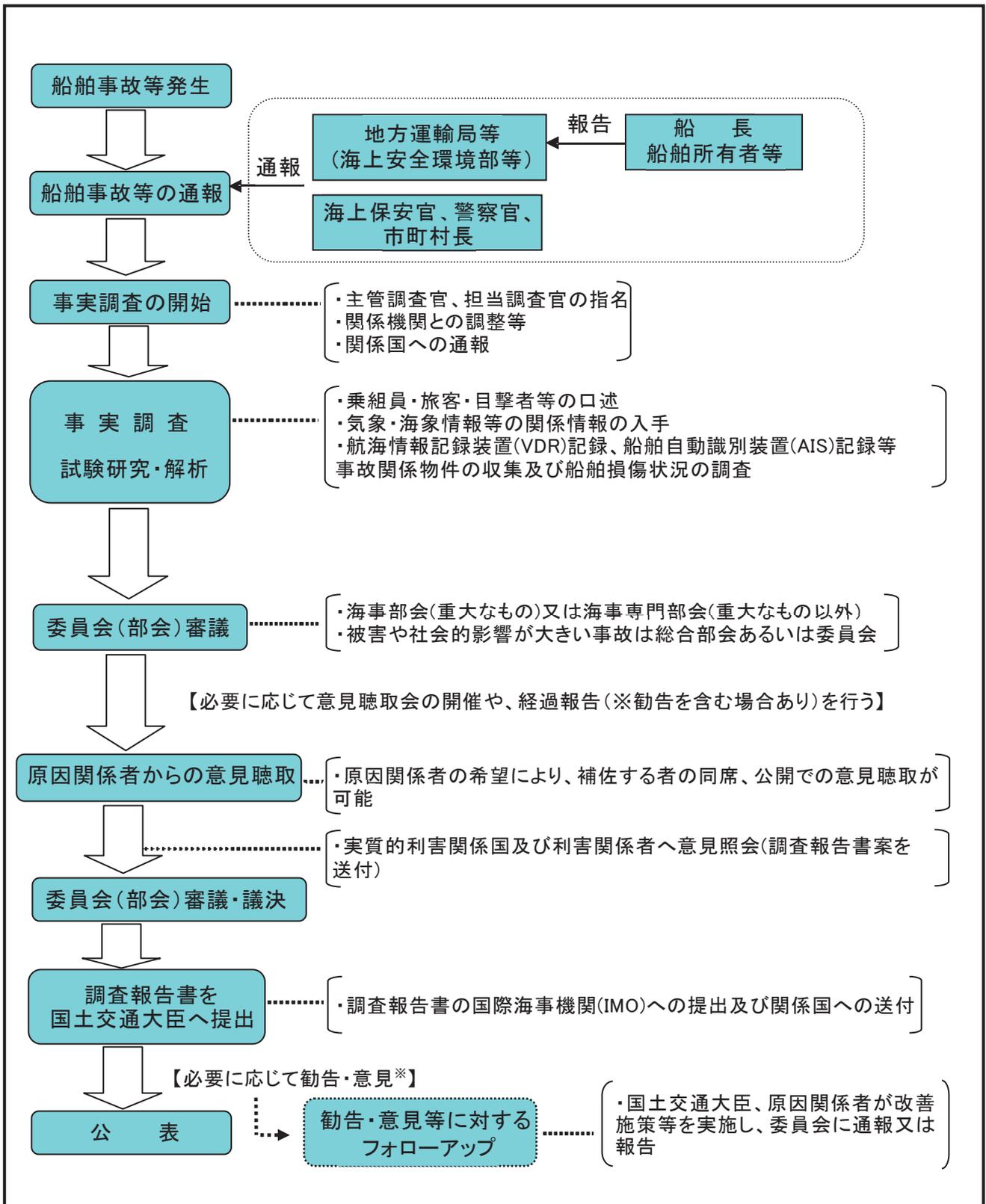
(設置法第2条第6項第2号の国土交通省令で定める事態)

- 1 次に掲げる事由により、船舶が運航不能となった事態
 - イ 航行に必要な設備の故障
 - ロ 船体の傾斜
 - ハ 機関の運転に必要な燃料又は清水の不足
- 2 船舶が乗り揚げたもののその船体に損傷を生じなかった事態
- 3 前2号に掲げるもののほか、船舶の安全又は運航が阻害された事態

<船舶事故等種類>

	調査対象となる船舶事故等	船舶事故等の種類
船舶事故	船舶の運用に関連した船舶又は船舶以外の施設の損傷	衝突、乗揚、沈没、浸水、転覆、火災、爆発、行方不明、施設損傷
	船舶の構造、設備又は運用に関連した人の死傷	死亡、死傷、行方不明、負傷
船舶インシデント	航行に必要な設備の故障	運航不能(機関故障、推進器故障、舵故障)
	船体の傾斜	運航不能(船体異常傾斜)
	機関の運転に必要な燃料又は清水の不足	運航不能(燃料不足、清水不足)
	船舶が乗り揚げたもののその船体に損傷を生じなかった事態	座洲
	船舶の安全又は運航が阻害された事態	安全阻害、運航阻害

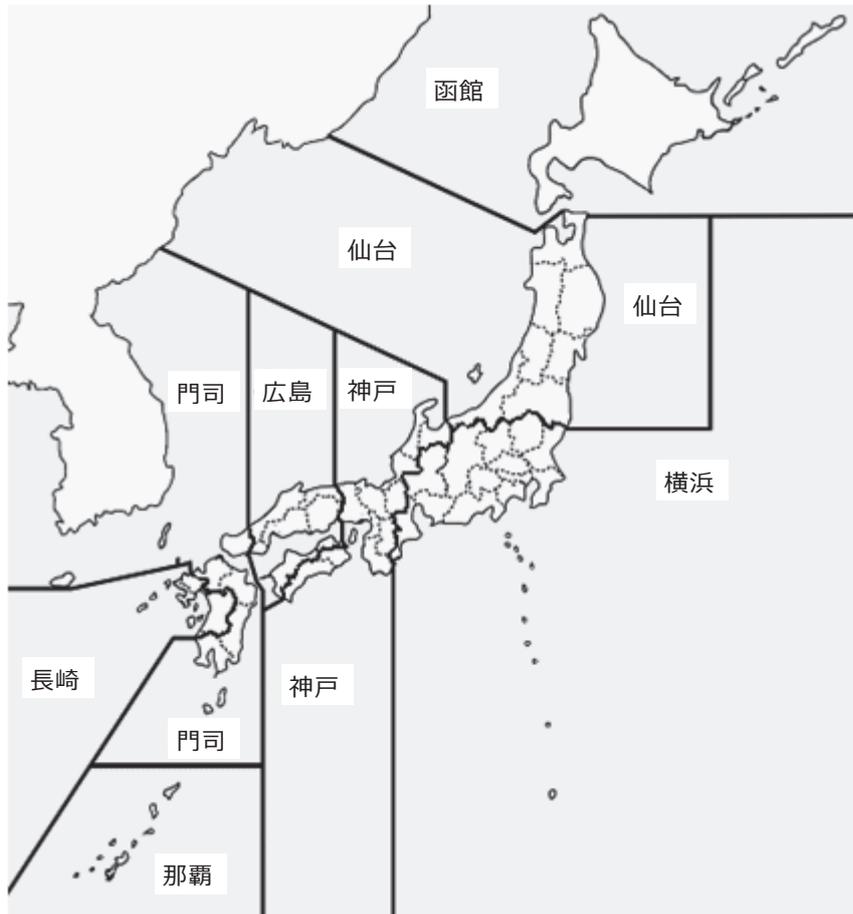
2 船舶事故等調査の流れ



※ 意見については、上図の流れに限らず、事故等の防止又は事故の被害の軽減のために必要があると認めるときに述べることができる。

3 船舶事故等の管轄区域図

船舶事故等の調査を行うため、地方事故調査官等を地方事務所(8か所)に配置しています。船舶事故等調査の対象となる水域は、我が国の河川や湖沼を含む世界の水域であり、地方事務所の管轄区域は次のとおりとなっています。なお、船舶事故等のうち重大なものについては、東京の事務局の船舶事故調査官が所掌しています。



管轄区域図

4 事故等区分による調査担当組織、部会等

船舶事故等のうち、重大なものは東京の船舶事故調査官が調査を担当し、主に海事部会で審議が行われますが、特に重大な事故については総合部会で、また非常に重大な事故については委員会で審議等が行われます。

重大なもの以外の船舶事故等は、8か所に配置された地方事務所の地方事故調査官が調査を担当し、海事専門部会で審議が行われます。

船舶事故等のうち 重大なもの	調査担当組織：船舶事故調査官 【東京の事務局】 審議・議決部会：海事部会
船舶事故等のうち重大なものの定義 <ul style="list-style-type: none"> ・旅客のうちに、死亡者若しくは行方不明者又は2人以上の重傷者が発生 ・5人以上の死亡者又は行方不明者が発生 ・国際航海に従事する船舶に係る事故であって、当該船舶が全損又は死亡者若しくは行方不明者が発生 ・油等の流出により環境に重大な影響を及ぼしたもの ・船舶事故等又は事故に伴い発生した被害について先例がないもの ・特に重大な社会的影響を及ぼしたもの ・その原因を明らかにすることが著しく困難なもの ・船舶事故等の防止及び事故の被害の軽減のための重要な教訓が得られるもの 	
船舶事故等のうち 重大なもの以外	調査担当組織：地方事故調査官 【管轄地方事務所】 審議・議決部会：海事専門部会

5 船舶事故等調査の状況

(令和3年12月末現在)

令和3年において取り扱った船舶事故等調査の状況は、次のとおりです。

船舶事故は、令和2年から調査を継続したものが612件、令和3年に新たに調査対象となったものが736件あり、このうち、調査報告書の公表を673件行い、666件が令和4年へ調査を継続しました。

また、船舶インシデントは、令和2年から調査を継続したものが134件、令和3年に新たに調査対象となったものが153件あり、このうち、調査報告書の公表を156件行い、130件が令和4年へ調査を継続しました。

公表した調査報告書829件のうち、勧告を行ったのは2件、意見を述べたものは0件となっています。

令和3年における船舶事故等調査取扱件数

(件)

区 別	令和2年から継続	3年に調査対象となった件数	非該当件数等	東京への移行	計	公表した調査報告書	(勧告)	(安全勧告)	(意見)	4年へ継続	(経過報告)
船舶事故	612	736	△9	0	1,339	673	(2)	(3)	(0)	666	(11)
東 京 (重大なもの)	23	7	0	2	32	11	(2)	(3)	(0)	21	(11)
地 方 (重大なもの以外)	589	729	△9	△2	1,307	662	(0)	(0)	(0)	645	(0)
船舶 インシデント	134	153	△1	0	286	156	(0)	(0)	(0)	130	(0)
東 京 (重大なもの)	1	0	0	0	1	1	(0)	(0)	(0)	0	(0)
地 方 (重大なもの以外)	133	153	△1	0	285	155	(0)	(0)	(0)	130	(0)
合 計	746	889	△10	0	1,625	829	(2)	(3)	(0)	796	(11)

- (注) 1. 「3年に調査対象となった件数」は、令和2年以前に発生し、令和3年に運輸安全委員会に通知されて調査対象となったもの等を含む。
2. 「非該当件数等」は、調査等の結果、設置法第2条にいう事故等に該当しないとされた件数などである。
3. 「東京への移行」は、調査等の結果、重大なものとして、地方管轄から東京管轄に変更となった件数である。

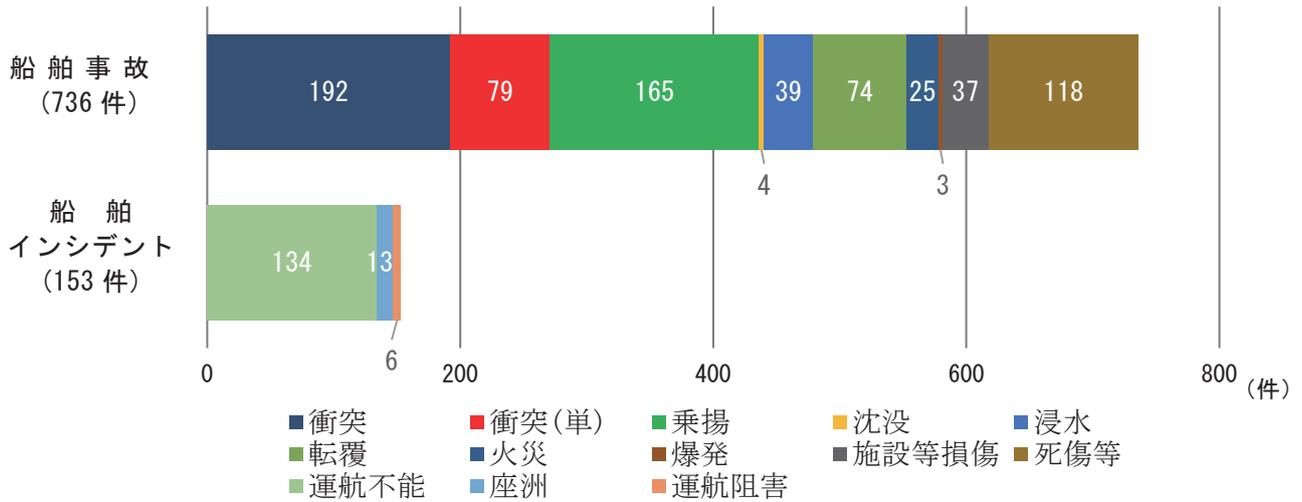
6 調査対象となった船舶事故等の状況

(令和3年12月末現在)

(1) 事故等種類

令和3年に調査対象となった船舶事故等889件を事故等種類別にみると、船舶事故では、衝突192件、乗揚165件、死傷等(他の事故種類に関連しないもの)118件、衝突(単)79件などとなっており、船舶インシデントでは、運航不能134件、座洲13件、運航阻害6件となっています。また、衝突(単)の対象物は、岸壁23件、防波堤13件、灯浮標9件などとなっています。

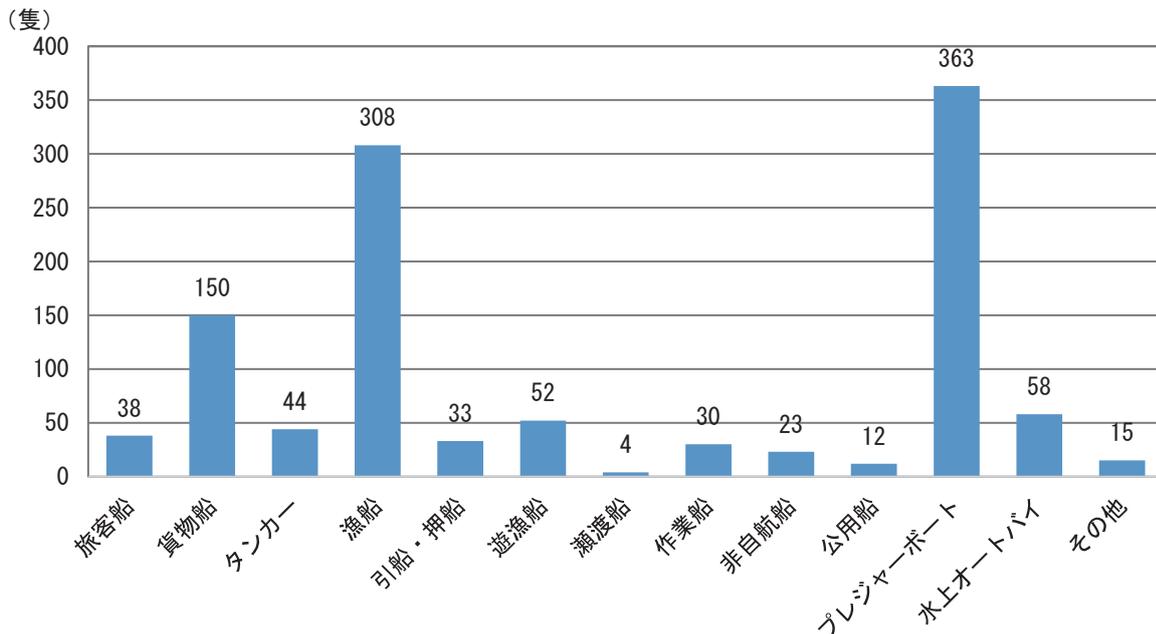
令和3年に調査対象となった船舶事故等種類別件数



(2) 船舶の種類

船舶事故等に係わった船舶は1,130隻あり、船舶の種類別にみると、プレジャーボート363隻、漁船308隻、貨物船150隻、水上オートバイ58隻、遊漁船52隻などとなっています。

令和3年に調査対象となった船舶事故等に係わる船舶の種類別隻数



また、船舶事故等に係わった外国籍船舶の隻数は51隻で、事故等種類別をみると、衝突29隻、乗揚12隻、衝突(単)7隻などとなっています。船舶の国籍等をみると、パナマ18隻、韓国9隻、マーシャル諸島4隻などとなっています。

船舶の国籍等の状況

(隻)

パナマ	18	韓国	9	マーシャル諸島	4
リベリア	3	シエラレオネ	3	その他	14

(3) 死亡、行方不明及び負傷者

死亡、行方不明及び負傷者は、計338人であり、その内訳は、死亡が76人、行方不明が21人、負傷が241人となっています。船舶の種類別では、プレジャーボート114人、漁船99人、水上オートバイ44人などとなっており、事故等種類別では、衝突125人、死傷等119人、衝突(単)29人、乗揚29人、転覆27人などとなっています。

また、死亡及び行方不明者は、漁船55人、プレジャーボート26人、水上オートバイ5人などとなっており、漁船での死亡・行方不明が多く発生しています。

死亡、行方不明及び負傷者の状況(船舶事故)

(人)

令和3年										
区分	死亡			行方不明			負傷			合計
	船員	旅客	その他	船員	旅客	その他	船員	旅客	その他	
旅客船	0	0	0	1	0	0	3	5	0	9
貨物船	2	0	0	2	0	0	5	0	2	11
タンカー	1	0	0	0	0	0	3	0	0	4
漁船	43	0	0	12	0	0	44	0	0	99
引船・押船	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
遊漁船	0	1	0	0	0	0	4	28	0	33
瀬渡船	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
作業船	2	0	0	0	0	0	8	0	2	12
非自航船	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
公用船	0	0	0	1	0	0	3	0	2	6
プレジャーボート	15	0	6	4	0	1	32	0	56	114
水上オートバイ	3	0	2	0	0	0	9	0	30	44
その他	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
合計	66	1	9	20	0	1	113	34	94	338
	76			21			241			

※ 上記統計は、調査中の案件も含まれていることから、調査・審議の状況により変更が生じることがあります。

7 令和3年に発生した重大な船舶事故等の概要

令和3年に発生した重大な船舶事故等の概要は次のとおりです。なお、概要は調査開始時のものであることから、調査・審議の状況により変更が生じることがあります。

(船舶事故)

1	発生年月日・発生場所	事故名
1	R3.2.8 高知県土佐清水市足摺岬南南東方沖	貨物船 OCEAN ARTEMIS (A船、香港) 潜水艦そうりゅう (B船) 衝突
	概要	高知県土佐清水市足摺岬南南東方沖において、A船とB船とが衝突した。B船は、乗組員3人が負傷するとともに右舷潜舵の曲損等を生じ、A船は、右舷球状船首部外板に亀裂等を生じた。
2	発生年月日・発生場所	事故名
2	R3.2.23 千葉県山武郡九十九里町片貝漁港の南東約25kmの海上	貨物船旭丸 (A船) 遊漁船第三正丸 (B船) 衝突
	概要	A船及びB船は、千葉県山武郡九十九里町片貝漁港の南東約25kmの海上において衝突した。
3	発生年月日・発生場所	事故名
3	R3.4.27 沖縄県国頭郡本部町本部港 (渡久地地区)	プレジャーボートクマサン007 爆発
	概要	本船は、沖縄県国頭郡本部町本部港 (渡久地地区) にて爆発した。
4	発生年月日・発生場所	事故名
4	R3.5.20 千葉県いすみ市の東9,200m付近海上	遊漁船あままさ丸 (A船) 遊漁船はなぶさ丸 (B船) 衝突
	概要	A船及びB船は、千葉県いすみ市の東9,200m付近海上において衝突し、B船の旅客1人が死亡した。
5	発生年月日・発生場所	事故名
5	R3.5.27 来島海峡西口	貨物船白虎 (A船) ケミカルタンカーULSAN PIONEER (B船、マーシャル諸島) 衝突
	概要	A船及びB船は、来島海峡西口において衝突し、A船の乗組員1人が死亡し、2人が行方不明となった。
6	発生年月日・発生場所	事故名
6	R3.8.11 青森県八戸市八戸港内	貨物船CRIMSON POLARIS (パナマ) 乗揚
	概要	本船は、青森県八戸市八戸港内で乗り揚げた。
7	発生年月日・発生場所	事故名
7	R3.9.5 大阪府阪南市箱作の沖合約4,900m付近海域	漁船卯の日丸 (A船) 遊漁船勝栄丸 (B船) 衝突
	概要	A船及びB船は、大阪府阪南市箱作の沖合約4,900m付近海域において衝突し、A船の乗組員1人並びにB船の乗組員1人及び旅客5人が負傷した。

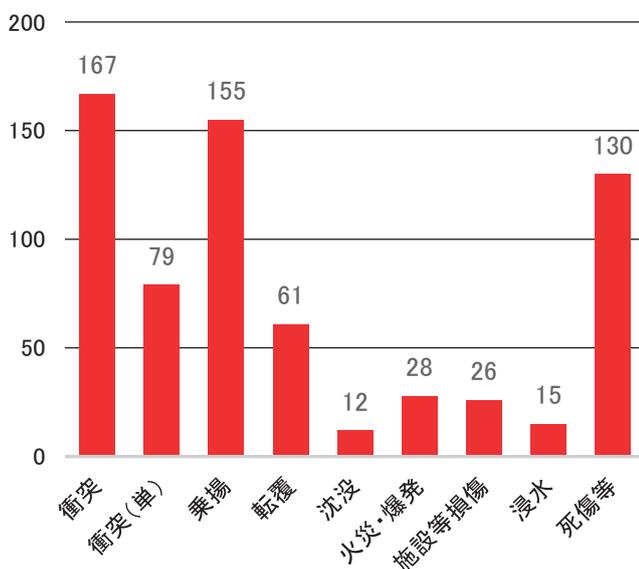
8 公表した船舶事故等調査報告書の状況

令和3年に公表した船舶事故等の調査報告書は829件であり、その内訳は、船舶事故673件（うち、重大な事故11件）、船舶インシデント156件（うち、重大なインシデント1件）となっています。

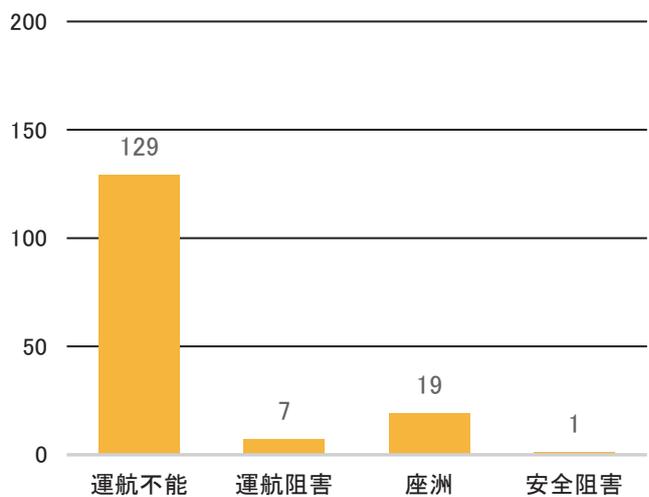
事故等種類別にみると、船舶事故では、衝突167件、乗揚155件、死傷等130件、衝突(単)79件などとなっており、船舶インシデントでは、運航不能129件(航行に必要な設備の故障118件、燃料等不足11件)、座洲19件、運航阻害7件などとなっています。

また、衝突(単)の対象物は、岸壁17件、浮標15件、防波堤10件などとなっています。

令和3年に報告書を公表した
船舶事故(673件)



令和3年に報告書を公表した
船舶インシデント(156件)



また、船舶の種類別にみると、船舶事故等に係わった船舶は1,054隻あり、船舶事故では、漁船280隻、プレジャーボート224隻、貨物船148隻、水上オートバイ47隻、遊漁船37隻などとなっており、船舶インシデントでは、プレジャーボート84隻、貨物船25隻、漁船25隻、タンカー6隻などとなっています。

令和3年に報告書を公表した船舶事故等に係わる船舶の種類別隻数

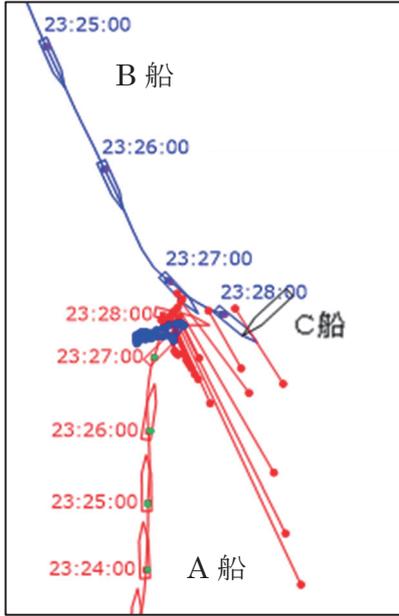
(隻)

区分	旅客船	貨物船	タンカー	漁船	引船・押船	遊漁船	瀬渡船	作業船	非自航船	公用船	プレジャーボート	水上オートバイ	その他	計
船舶事故	36	148	32	280	27	37	4	18	18	8	224	47	18	897
船舶インシデント	5	25	6	25	1	3	0	1	0	0	84	5	2	157
計	41	173	38	305	28	40	4	19	18	8	308	52	20	1,054
構成比(%)	3.9	16.4	3.6	28.9	2.7	3.8	0.4	1.8	1.7	0.8	29.2	4.9	1.9	100.0

なお、令和3年に公表した重大な船舶事故の調査報告書の概要は、次のとおりです。

公表した重大な船舶事故の調査報告書(令和3年)

1	公表日	発生年月日・発生場所	事故名
	R3.1.21	H30.12.21 兵庫県洲本市洲本港東方沖	貨物船CAPE VERDE(A船、シンガポール) 漁船宗良丸(B船) 衝突(漁具)
	概要	<p>A船は、船長ほか23人が乗り組み、水先人の水先により広島県福山市福山港に向けて北東進中、また、B船は、船長ほか1人が乗り組み、えい網しながら北東進中、洲本沖灯浮標付近においてA船とB船の漁具とが衝突した。</p> <p>B船は、乗組員1人が溺死し、船体が転覆し、漁具に破損等を生じた。</p> <p>A船は、舵板に擦過傷を生じたが、死傷者はいなかった。</p>	
	原因	<p>本事故は、洲本港東方沖において、船舶が輻輳している状況下、A船が水先人の水先により北東進中、B船がえい網しながら北東進中、A船がB船の船尾方間近で右転したため、B船の漁具に衝突したものと考えられる。</p> <p>A船がB船の船尾方間近で右転したのは、A船の水先人が、当初通過しようとしていた左舷船首方の漁船及び船首方の漁船の間を通過することが難しいことに気付き、右舷船首方で操業していたB船との距離が目測により約1海里であり、B船の漁具の上方を安全に通過できると思ったことによるものと考えられる。</p> <p>A船において、船長が昇橋しておらず、水先人が単独で操船判断を行う状況であったことは、本事故の発生に関与した可能性があると考えられる。</p>	
			
	事故後の措置	<p>A船の船舶管理会社により講じられた措置</p> <p>A船の船舶管理会社は、漁船等の情報を含めて詳細な情報共有を水先人と行うこと、水先人の操船に疑義がある場合は意見を述べて操船方法等を変更させること、輻輳状態等の航行の状況を十分に考慮したうえで水先人に操船を任せること、水先人が水先中における当直要員について十分に考慮することを再発防止策として、事故の概要とともに管理船舶に対して周知した。</p> <p>また、A船乗組員に対し、内部監査を実施するとともに、航海、操船、リスク分析に関する船上教育訓練を実施した。</p> <p>大阪湾水先区水先人会により講じられた措置</p> <p>大阪湾水先区水先人会は、本事故後、次の措置を講じた。</p> <p>(1) 海難対応本部を設置し、事故の発生及び概要を所属会員に対して周知した。</p> <p>(2) 大阪湾における漁船の操業状況について、漁業関係者を招き、所属会員に対して勉強会を実施した。</p>	
	報告書	https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-1-1_2018tk0024.pdf	
2	公表日	発生年月日・発生場所	事故名
	R3.2.18	H31.3.21 京浜港横浜第5区YL4錨地	コンテナ船APL GUAM (A船、米国) コンテナ船MARCLIFF (B船、アンティグア・バーブーダ) コンテナ船HANSA STEINBURG (C船、リベリア) 衝突
	概要	<p>A船は、船長ほか20人が乗り組み、水先人の水先により京浜港横浜第5区のYL4錨地内の予定錨地に向けて北進中、B船は、船長ほか15人が乗り組み、愛知県名古屋港に向けて南南東進中、YL4錨地において、両船が衝突し、その後、B船が、船長ほか19人が乗り組んで錨泊中のC船に衝突した。</p>	

<p>原因</p>	<p>A船は、船首部外板に破口を伴う凹損等を生じ、B船は、船首部外板及び右舷船首部外板に凹損等を生じ、C船は、右舷船首部外板に破口を伴う凹損等を生じたが、各船共に死傷者はいなかった。</p> <p>本事故は、夜間、錨泊船が存在し、狭隘となった京浜港横浜第5区の錨地内において、A船が予定錨地に向けて北進中、B船が中ノ瀬西方海域に向けて南南東進中、A船及びB船が、錨泊中のC船ともう1隻の錨泊船との間で進路が交差し、衝突の危険度が高まる状況下、A船の船長及び水先人が、B船と左舷対左舷で航過しようとし、また、B船の船長が、A船と右舷対右舷で航過しようとし、互いに接近するまで同じ針路及び速力で航行を続けたため、A船とB船とが衝突し、その後、B船が、前進行き足のある中、左回頭して南東進したことにより、C船に衝突したものと考えられる。</p> <p>A船の船長及び水先人が、B船と左舷対左舷で航過しようとし、B船と接近するまで同じ針路及び速力で航行を続けたのは、右転したB船が、A船とC船との間の狭い海域を航行することではなく、再度右転してA船と左舷対左舷で航過すると予測したことによるものと考えられる。</p> <p>B船の船長が、A船と右舷対右舷で航過しようとし、A船と接近するまで同じ針路及び速力で航行を続けたのは、A船が針路及び速力を維持していればA船と右舷対右舷で無難に航過すると予測していたことによるものと考えられる。</p> <p>A船及びB船は、それぞれの進路が交差して衝突の危険度が高まる状況下において、早期に国際VHF無線電話装置(VHF)による交信を行うことにより、互いの操船意図を確認して早期に減速するなど、衝突を避けるための措置を講じることができたものと考えられることから、両船がVHFによる交信を行わずに航行を続けたことは、本事故の発生に関与したものと考えられる。</p> 
<p>事故等の後 の措置</p>	<p>A船の船舶管理会社により講じられた措置</p> <p>A船の船舶管理会社は、本事故後、全運航船舶に対し、本事故の概要を周知するとともに、次の措置を講じた。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 全運航船舶に対し、BTM*1の手順を改めて周知した。 (2) 全運航船舶に対し、他船が法令を遵守していない、又は他船が予期せぬ動作を取った場合に備え、常にそれらに対応する避航計画を立てておくよう周知した。 (3) 錨泊時及び水先人乗船時における見張りの強化に関する方針を見直すこととした。 (4) 定例の安全会議、安全教育等で本事故事例を活用することとした。 <p>東京湾水先区水先人会により講じられた措置</p> <p>同水先人会は、本事故後、所属する水先人に次の事項を周知した。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 投錨の際、錨泊船が存在する狭隘な錨地内で他船と行き合う状況は極力避け、そのような状況が予見される場合には、減速又は錨地に入る前に進路を変更し、衝突のおそれがある見合い関係になることを回避すること。 (2) 航路入口付近の錨地に投錨する際、事前にポータラジオ等と連絡を取り、入出航船の有無を確認し、入出航船があり、接近するおそれがある場合、相手船とVHFで連絡を取り、同船の操船意図を確認すること。 (3) 夜間、錨泊船の付近を航行する際、錨泊船の停泊灯などにより他船から視認し難い場合があることを認識すること。 (4) 相手船の動静に疑念を持った時は、前広に、夜間であれば昼間信号灯の使用による警告を行うとともに、危険な見合い関係にならないよう必要な措置を採ること。 (5) 衝突の危険等を感じた場合には、躊躇することなく、早期に舵を一杯とする及び機関を全速力後進とするなどの措置を採ること。 <p>*1 「BTM : Bridge Team Management)」とは、船橋のチームメンバーが船橋のあらゆる資源を利用し、明確な基準の下、組織的に安全運航を達成させるための実践的管理手法をいう。</p>
<p>報告書</p>	<p>https://www.mlit.go.jp/itsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-2-1_2019tk0012.pdf</p>
<p>参照</p>	<p>この一年の主な活動 (6ページ)、第2章 (21ページ)、第7章 (117ページ)</p>

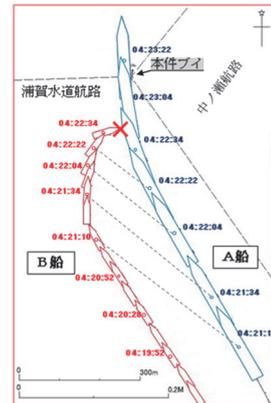
3	公表日	発生年月日・発生場所	事故名
	R3.2.18	R1.10.12 神奈川県川崎市東扇島南東沖	貨物船JIA DE (パナマ) 沈没
概要	<p>本船は、船長ほか11人が乗り組み、ベトナム社会主義共和国ソンダン港に向けて京浜港を出航し、京浜港K1錨地に錨泊中、台風第19号が接近して増勢した風及び波を受け、右舷傾斜して横転及び船内に浸水し、沈没した。 船長及び乗組員3人は救助され、乗組員8人は死亡した。</p>		
原因	<p>本事故は、夜間、本船が、京浜港K1錨地に錨泊中、台風第19号が接近して増勢した風及び波を受けて船体が動揺する状況下、波の打ち込みにより上甲板に滞留した海水(本件滞留水)が貨物倉に浸水し始めたため、操舵不能となったのちに左舷船首方から左舷側面に一段と増勢した風及び波の打ち込みを受けるようになり、船体が右舷に大きく傾斜して貨物倉への浸水が続き、復原力が低下していたことによって横転し、貨物倉内への浸水が進んで沈没したことにより発生したものと考えられる。</p> <p>本件滞留水が貨物倉に浸水し始めたのは、貨物倉通風筒の開口部蓋が開の状態となっていたこと、並びに貨物倉のハッチカバーにおいてドレン受けの破口及び変形があったことから、貨物倉の風雨密が保持されていなかったことによるものと考えられる。また、甲板上への波の打ち込みは、本船の乾舷が貨物倉への浸水及び本件滞留水によって小さくなったことから、更に助長されたものと考えられる。</p> <p>本船が操舵不能となったのは、船体動揺によって上甲板上の空気抜き管からA重油タンクに混入した水が燃料油と共に発電機原動機の燃料油供給配管系統から発電機原動機に供給されたことから、同原動機のシリンダ内で燃焼不良又は不着火を起こし、発電機が停止して船内電源を喪失したことによるものと考えられる。</p> <p>本船は、操舵不能となって左舷船首方から左舷側面に一段と増勢した風及び波の打ち込みを受けるようになったのち、左舷側面に風及び波を受けて右舷方に傾斜し、その角度を中心に船体が動揺するようになり、台風第19号による強風及び激しい波を受けて右舷方への横傾斜が次第に大きくなったことから、復原力が最大となる角度以上に達し、引き続き波の影響で横傾斜角が増加して横傾斜が残存復原力消失角に達したため、右舷方に横転することに至ったものと考えられる。</p>		
報告書	https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-2-2_2019tk0023.pdf		
参照	第2章 (21ページ)		
4	公表日	発生年月日・発生場所	事故名
	R3.2.18	R1.11.16 和歌山県和歌山下津港	貨物船ORANGE PHOENIX(パナマ) 乗組員死亡
概要	<p>本船は、船長ほか20人が乗り組み、和歌山県和歌山下津港で錨泊中、乗組員が船体放棄操練において救命艇の揚収作業を行っていた際、航海士が救命艇から甲板上に転落して死亡した。</p>		
原因	<p>本事故は、本船が和歌山下津港で錨泊して船体放棄操練において救命艇を揚収作業中、航海士が安全ベルトを着用していない状態で救命艇の船尾にある出入口部に屈んだ姿勢となって写真撮影を行っており、また、離脱装置のフックがポートダビットのリングから開放されて救命艇がガイドレールに沿って下方に移動したため、バランスを崩した航海士が甲板上に転落したことにより発生したものと考えられる。</p> <p>離脱装置のフックは、ロックピースが適正な場所に掛かっていなかった可能性があることから、ポートダビットのリングから開放されたものと考えられる。</p>		
事故等の後 の措置	<p>本船の船舶管理会社により講じられた措置</p> <p>本事故後、本船の船舶管理会社が管理する全船舶に対し、本事故に関する文書を発出して注意喚起を行うとともに、次の措置を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・船長及び一等航海士は、乗組員に対し、救命艇実機を用いる離脱装置の復旧操作手順について現場教育を定期的実施する。 ・船長は、乗組員に対し、高所作業時の安全ベルト等の適切な装備について、現場教育を実施する。 ・船長は、船体放棄操練の前にミーティングを実施して乗組員に危険予知を説明し、安全な作業 		



		<p>について各乗組員に自覚させる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一等航海士は、救命艇の揚収作業の際、離脱装置のフックがポートダビットのリングに掛かっていること、フックが完全に固定されるまでつり索を開放しないこと、ロックピースの緑色の塗装でフックのリセット位置を確認すること、安全ピンを挿入し安全ピンロックでフックを確実に固定すること等、作業のポイントを事前に確認し、徹底する。 ・各船において船内安全会議を開催して本事故の内容を説明させ、各船における現場教育の実施記録を同社に報告させる。 ・同社の監督者が管理船舶を訪船し、実際の離脱装置の操作が適切に行われているか確認する。
	報告書	https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-2-3_2019tk0026.pdf
5	公表日	<p>発生年月日・発生場所</p> <p>事故名</p>
	R3.3.25	<p>R1.6.10 京浜港東京第3区 東京西防波堤灯台付近</p> <p>ロールオン・ロールオフ貨物船 PANSTAR GENIE (A船、韓国) 引船大東丸 (B船) 衝突</p>
	概要	<p>A船は、船長ほか16人(大韓民国籍7人、フィリピン共和国籍9人)が乗り組み、京浜港東京第2区品川ふ頭を離岸し、愛知県名古屋港に向けて南東進中、また、B船は、船長が1人で乗り組み、京浜港東京第2区芝浦物揚場を離岸し、京浜港横浜区大黒ふ頭に向けて南東進中、京浜港東京第3区東京西航路北口付近において、両船が衝突した。</p> <p>A船は、両舷船首部の外板に擦過傷を、また、B船は、マストの折損等をそれぞれ生じたが、両船ともに死傷者はいなかった。</p>
	原因	<p>本事故は、日没後の薄明時、京浜港東京第3区において、強雨の影響により周囲が暗く視認が困難となった状況下、A船及びB船が共に南東進中、A船が、船尾方から接近して左舷側を並走した後に船首付近を航行していたB船に気付かず徐々に増速しながら航行を続け、また、B船が、離岸後に南東進しているA船に気付かず一定の速力で航行を続けたため、両船が衝突したものと考えられる。</p> <p>A船がB船に気付かず航行を続けたのは、強雨の影響により周囲が暗く視認が困難であったこと、及び小型船のB船が船尾方からA船に接近し、A船のレーダーの最小探知距離内を航行することとなった後、操舵室内からの死角内を航行していたことによるものと考えられる。</p> <p>A船が、強雨の影響により周囲の視認が困難な状況下において、南東進を開始する前に出航部署を解除したことは、A船がB船に気付かなかったことに関与した可能性があらるものと考えられる。</p> <p>B船が離岸後に南東進しているA船に気付かず航行を続けたのは、B船の船長がA船の初認時に、A船が入港船であり、京浜港東京第2区品川ふ頭へ着岸したものと思込み、動静の監視を継続していなかったことによるものと考えられる。</p> <p>B船の船長が、A船が接近していることに気付かなかったことについては、強雨の影響により周囲が暗く視認が困難であったこと並びにB船の主機の運転音及び本事故当時の雨音が関与したものと考えられる。</p>
	事故等の後の措置	<p>A船の船舶管理会社及びA船によって講じられた措置</p> <p>A船の船舶管理会社は、本事故後、再発防止策として、次の措置を講じた。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 自社の管理船舶に対して本事故に関する不適合情報を提供し、事故防止についての注意喚起を行った。 (2) 乗組員に対し、京浜港東京第2区品川ふ頭出航時の出航部署の解除は、大井コンテナふ頭付近とすることを周知徹底した。 <p>B船の運航者によって講じられた措置</p> <p>B船の運航者は、雇用している船員に、本事故の経緯、状況及び原因に関する情報共有を行い、また、東京都港湾局発行の「東京港における工船用船舶の航行安全教本(第3版)」の大型船に対する注意事項等に関する安全運航について再教育し、港則法第18条により、港内を航行する大型船から十分に離れて航行するよう指導した。</p>



報告書	https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-3-2_2019tk0014.pdf	
6	公表日 発生年月日・発生場所 事 故 名	
R3.3.25	R1.10.15 神奈川県横須賀市横須賀港北東方沖の浦賀水道航路	コンテナ船APL PUSAN (A船、シンガポール) 貨物船晶徳丸 (B船) 衝突
概要	<p>A船は、船長ほか22人が乗り組み、水先人の水先により京浜港横浜第2区に向け、また、B船は、船長及び航海士ほか2人が乗り組み、京浜港横浜Y1錨地に向け、両船共に浦賀水道航路を北西進中、同航路内において、両船が衝突し、その後、A船が灯浮標に衝突した。</p> <p>A船は、左舷船首部外板の凹損等を生じ、B船は、船首部ブルワークの圧壊等を生じ、また、灯浮標は、防護枠の曲損等を生じたが、両船共に死傷者はいなかった。</p>	
原因	<p>本事故は、夜間、浦賀水道航路北口付近において、A船及びB船が共に同航路を北西進中、A船の水先人が、B船に国際VHF無線電話装置(VHF)等により右舷側を追い越す意図を伝えていなくても無難に追い越すことができると思い、B船を追い越す態勢で航行を続け、また、B船の航海士が、海上保安庁東京湾海上交通センター(東京マーチス)から中ノ瀬航路航行義務があるとの情報提供を受けた際、右舷後方のA船の存在を知らずに中ノ瀬航路に向けて右転したため、両船が衝突し、その後、A船の右舷船首部が浦賀水道航路第8号灯浮標(本件ブイ)に衝突したものと考えられる。</p> <p>A船の水先人が、B船にVHF等により右舷側を追い越す意図を伝えていなくても無難に追い越すことができると思ったのは、B船が、浦賀水道航路の中央に向けて航行した後、第2海堡南西方を通過しても中ノ瀬航路に向けて右転しておらず、浦賀水道航路北口に向けて北西進を続けていたことによるものと考えられる。</p> <p>B船の航海士が、右舷後方のA船の存在を知らずに中ノ瀬航路に向けて右転したのは、速力制限のある浦賀水道航路を航行する船舶の速力差が少なく、追い越されることはないという思いがある中で、東京マーチスから中ノ瀬航路航行義務がある旨の情報提供を受けた際、それを指示だと思い、直ちに中ノ瀬航路に入航する必要があり、また、すぐに右転しなければ右舷船首方の本件ブイの手前で旋回して中ノ瀬航路に入航できないと思い、船首方の船舶及び中ノ瀬航路へ右旋回することに意識を向けて航行していたことによるものと考えられる。</p> <p>B船の船長が浦賀水道航路における船橋当直をB船の航海士に任せていたこと、B船の船長と航海士との間で航海計画等の航海に必要な情報の共有が適切に行われずに航海士による船橋当直が行われていたこと、並びにB船の航海士が、予定錨地の名前がY1錨地であることを知らずに予定錨地と異なる場所を東京マーチスに伝えたこと及びVHFによる東京マーチスからのA船に関する情報提供等を聴取せずに航行を続けたことは、本事故の発生に関与したものと考えられる。</p>	
事故等の後の措置	<p>東京湾水先区水先人会により講じられた措置</p> <p>東京湾水先区水先人会は、本事故後、再発防止策として、A船の水先人に対し、操船シミュレータによる本事故時の条件下での操船訓練を受講させるとともに、次の事項等を東京湾水先区水先人会所属の全会員に周知徹底した。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 他船の動向及び安全が確認されるまで、追越しを行わないこと。 (2) 他船と接近するおそれがある場合、VHF等により早期に連絡を取って操船意図等を確認し、必要に応じて注意喚起信号等の汽笛信号を行うこと。 (3) 航路の出入口及び変針点付近での他船との接近を避けること。 <p>B船の船舶管理会社及び運航者により講じられた措置</p> <p>B船の船舶管理会社及び運航者は、本事故後、再発防止策として、乗組員に対し、目視及びレーダーによる見張りの励行を行うよう指導するとともに、本事故の教訓を取り入れた乗組員の教育を定期的に行うこととし、次の事項について再教育を行った。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 海上交通安全法等の法令に関する事項 (2) 安全管理規程に定める船長が指揮すべき海域等に関する事項 	
報告書	https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-3-1_2020tk0011.pdf	



7	公表日	発生年月日・発生場所	事故名
	R3.4.22	R1.7.22 愛媛県今治市中渡島西側の浅所	貨物船AZUL CHALLENGE (パナマ) 乗揚
概要	<p>本船は、船長ほか20人が乗り組み、水先人を乗せて瀬戸内海を東進し、広島県福山港に向けて愛媛県今治市馬島沖の来島海峡中水道を南進中、今治市中渡島西側の浅所に乗り揚げた。</p> <p>本船は、1～7番バラストタンク左舷側外板に凹損等を生じたが、死傷者はいなかった。</p>		
原因	<p>本事故は、本船が、通峡における第一の難所である来島海峡航路において、南流に転流後の中水道に向かって右転した際、回頭が緩慢であったため、圧流されて航路の東側側線を越えて航路外に出され、引き続き右回頭が緩慢な状態で中渡島西側に接近し、中渡島西側の浅所に乗り揚げたことにより発生したものと考えられる。</p> <p>本船の回頭が緩慢であったのは、本船の水先人が、馬島に近づかない操船をする上で、舵角指示による操船指針とは異なる針路指示により操船を行ったことによるものと考えられる。</p> <p>引き続き右回頭が緩慢な状態で中渡島西側に接近したのは、本船の水先人が、航路外に出た後も目視のみで船位を確かめながら針路指示により操船を続け、また、本船の操舵手が、針路指示されたことにより、大きな舵角を取らなかったことによるものと考えられる。</p> <p>本船の船長が、特殊な流れがある来島海峡の中水道を東航で通航するのは初めてであり、本船の水先人の技量を信頼して操船を委ねるしかないと思い、本船が航路外に出された後も、安全管理マニュアルに定める、速やかに本船の水先人に操船の助言を行い、躊躇わずに操船指揮を行わなかったことは、本事故の発生に関与した可能性があると考えられる。</p> 		
事故等の後の措置	<p>本船の船舶管理会社により講じられた措置</p> <p>(1) 本船の船舶管理会社は、来島海峡航路を通航する船長に、水先人との情報を共有した後、通航予定の水道、潮汐の情報をEメールで同社に送信するよう指示した。</p> <p>(2) 同社は、自社の関係船に対し、本事故の情報を送付して事故の再発を防止するための注意を喚起した。</p> <p>(3) 同社は、船長及び乗組員に対し、水先人の操船に危険が生じた場合、船長が速やかに、躊躇わず水先人と情報を交換してブリッジチームの協力体制を最大限活用し、それでも水先人の協力が得られない場合、同社が船長の代わりに水先人に助言することを確認した。</p> <p>本船の運航者により講じられた措置</p> <p>本船の運航者は、本船の船舶管理会社の本事故の情報を関係船に周知して事故の再発を防止するための注意を喚起した。</p> <p>内海水先区水先人会により講じられた措置</p> <p>(1) 海難対応本部を設置し、事故の対応を行うとともに概要を所属会員に周知した。</p> <p>(2) 操船指針を再度所属の水先人に周知し、操船指針の遵守の徹底を図った。</p> <p>(3) 事故防止対策委員会を開催して事故原因の究明と、以下の内容を含む再発防止策を取りまとめ、所属会員に周知した。</p> <p>① 内海水先区水先人会業務参考資料に記載されている「来島海峡航路航行参考」に則った操船を実施すること。</p> <p>② 「来島海峡通峡参考図」を参照すること。</p> <p>③ 狭水道航行時においては、顕著な物標等による船位の確認及び電子機器 (ECDIS*1、PPU*2 等) を有効利用し、自船の位置及び圧流の状況等を都度確認すること。</p> <p>④ 本船BRM*3 の確実な実施に資するため、事前に具体的な予定針路を示すなどして本船乗組員による継続的な船位及び周囲の情報提供等を得られるよう、効果的なコミュニケーション環境を維持するよう努めること。</p> <p>*1 ECDIS: Electronic Chart Display and Information System、電子海図情報表示装置</p> <p>*2 「パイロットサポーター (PPU: Portable Pilot Unit の略称)」とは、位置情報受信装置と電子海図を備えたノートパソコンで構成され、水先業務に必要な情報を表示する電子機器をいう。</p>		

		*3 「BRM (Bridge Resource Management)」とは、船舶の安全運航のため、乗組員・設備・情報など、船橋（ブリッジ）において利用可能なあらゆる資源（リソース）を有効に活用（マネジメント）することをいう。人間はエラー（言い間違い・聞き違い・見間違い・思い違い・誤操作など各種の過ち）をするものであるということを前提に、小さなエラーの芽をチーム員の相互作用（クロスチェックなどを含むチームプレー）により、初期段階で取り除くことにより、大事故に発展するエラーの連鎖を断ち切ることを主眼とする考え方。	
	報告書	https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-4-1_2019tk0017.pdf	
8	公表日	発生日月・発生場所	事故名
	R3.6.24	R1.9.9 京都府舞鶴市舞鶴港喜多ふ頭	貨物船 FIRST AI（韓国） 乗組員死亡
	概要	本船は、係留中、ハッチカバーの閉鎖作業の際に、甲板長がハッチカバーパネルに頭部を挟まれて死亡した。	
	原因	<p>本事故は、本船が揚げ荷役後のハッチカバー閉鎖作業において、甲板長が、航海士Aの指示を受けて巻取りドラムの作動を停止してからハッチカバーパネル巻取りドラムとハッチコーミングとの間に生じている空間（以下、「本件空間」という。）を通行し、また、船尾側ハッチカバーのNo.11パネルとNo.10パネルとの間の左舷側パネル連結用アーム（以下「本件アーム」という。）付ヒンジプレート（以下「本件ヒンジプレート」という。）が水平面外側向きに曲損して本件アーム付キーププレートが剥落し、抑えがきかなくなった本件アーム付ピンが脱落してハッチカバーのNo.11パネルが落下したため、甲板長が同パネル及びドラム収納状態のNo.7パネルの間に頭部を挟まれたことにより発生したものと考えられる。</p> <p>甲板長が、本事故以前から通らないように注意を受けている本件空間を通行した理由は、明らかにすることはできなかった。</p> <p>本船は、本件ヒンジプレートが、残留応力が考慮されずに仮修理された状態でハッチカバーの開閉作業を行ったことから、曲損したものと考えられる。</p>	
	報告書参照	https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-6-1_2019tk0021.pdf 第2章（23ページ）	
9	公表日	発生日月・発生場所	事故名
	R3.7.29	R2.6.16 京浜港横浜第1区大さん橋ふ頭D号	旅客船飛鳥II 火災
	概要	本船は、船長ほか152人が乗り組み、京浜港横浜第1区大さん橋ふ頭D号に係留中、第12甲板の補修資材等を保管するアップホルスターショップで火災が発生し、同ショップに焼損が生じたが、死傷者はいなかった。	
	原因	<p>本事故は、本船が京浜港横浜第1区大さん橋ふ頭D号に係留中、本船において、第12甲板ベントスペース（以下「ベントスペース」という。）の腐食していた鋼製の床板（以下「本件床板」という。）を切り出して新しい鋼板に替える修繕作業（以下「本件作業」という。）に係る安全管理システム（Safety Management System、以下「SMS」という。）マニュアルに定める安全措置が確認されていない中、アップホルスターショップ（以下「US室」という。）の隣のベントスペースで本件床板のガス切断作業が行われたため、乗組員が気付かないうちに、US室におけるベントスペースとの間にある右舷側壁面（以下「本件壁面」という。）に高温の熱が伝わり、US室の本件壁面付近にあった可燃物が発火して他の可燃物に延焼したことにより発生したものと考えられる。</p> <p>本件作業に係るSMSマニュアルに定める安全措置が確認されていなかったのは、修繕作業の指示を受けて作業現場で修繕作業を監督した担当の技師（以下「担当技師」という。）が、本件作業の安全措置の確認を行った際、ベントスペースの本件床板を切り替えることから、下方向だけが火気作業の確認対象としてUS室を隣接する区画の対象として扱わなかったこと、また、修繕作業の指示をした担当の部長が、本件作業を監督する担当技師と作業に関する情報共有を行わず、担当技師に安全措置の確認を任せしたことによるものと考えられる。</p> <p>本件壁面に高温の熱が伝わり、US室の本件壁面付近にあった可燃物が発火して他の可燃物に延焼したのは、US室の本件壁面下部付近にあったダンボール箱が、本件壁面に伝導した高温の熱によって過熱され続け、発火点に達して発火し、火炎がダンボール箱の内部にあった補修資材の端切れ状の布等及びその上部の棚に収納されていたロール状の布に燃え移った可能</p>	



事故等の後 の措置	性があると考えられる。		
	<p>本船の船舶所有者兼船舶管理会社により講じられた事故防止策</p> <p>本船の船舶所有者兼船舶管理会社は、本事故後、事故調査委員会を立ち上げ、本事故の事実関係及び本船の損傷状況の確認、問題点の洗い出しを行い、Hot Work（火気作業）の安全確保及び教育、消火設備の点検、消火体制の見直し及び安全管理システムの改善からなる短期的及び長期的な再発防止策をとりまとめて実行することとした。</p> <p>火気作業に関する主な再発防止策は次のとおりであり、同社は、以下の対策が完了するまで機関室火気作業指定場所以外の火気作業を中止することを本船に命じ、令和2年10月までに対策を講じた。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 火気作業における隣接区域の定義を明記したこと。 (2) 火気作業許可証の発給において、作業場所、作業内容及び隣接区域の点検結果等が図面及び写真で確認できるようにすること。 火気作業許可証の書式を見直し、実際に作業現場で安全措置の確認を行った者の署名欄を追記したこと。 (3) 船長及び船橋当直者が、船内で実施されている火気作業の時間及び場所を把握できるよう、掲示物等を利用した情報共有方法を確立すること。 (4) 火気作業の開始及び終了時にファイヤパトロール*1 が確実に見回ること。 (5) 令和2年8月及び10月に乗組員に対する船上での溶接に関する火気作業の研修を実施し、更に令和3年4月からの研修制度を導入したこと。 (6) Hot Workの実施の際には、必ずリスクアセスメント*2 を行い、旅客乗船時はリスク評価の結果にかかわらず、同社の承認を必要とすること。 <p>*1「ファイヤパトロール」とは、安全及び保安を目的とし、当直体制を組んで本船の船内を24時間巡回し、火災等の異常がないか警備する乗組員をいう。</p> <p>*2「リスクアセスメント」とは、リスク特定、リスク分析及びリスク評価の全般的なプロセスをいう。事業者は、リスク低減措置を決定し、その結果に基づき適切な対策を講じる必要がある。</p>		
報告書	<p>https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-7-1_2020tk0004.pdf</p> <p>https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/p-pdf/MA2021-7-1-p.pdf（説明資料）</p>		
10	公表日	発生年月日・発生場所	事 故 名
	R3.8.26	R1.9.19 青森県十和田市御倉半島北方沖（十和田湖東部）	遊覧船グリランド900 旅客負傷
	概要	本船は、船長が1人で乗り組み、旅客12人を乗せ、青森県十和田市十和田湖東部を滑走しながら東進中、連続する波を追い越して航行していた際、繰り返し船体が波に乗り上げて水面に叩き付けられ、船体に複数回衝撃を受けて旅客1人が負傷した。	
	原因	<p>本事故は、本船が、強風注意報が発表され、西北西風が次第に強くなり、波高約50cmの風浪がある状況下、十和田湖東部の御倉半島の北側付近を約18ノット（kn）の速力で滑走しながら東進中、船長が同じ速力で航行を続けたため、波高約50cmの風浪の第1波を乗り上げて船体が水面に叩き付けられ、第2波以降の風浪も同様の状態を繰り返したことにより、船体に衝撃を複数回受けた際、前部座席の右舷側に着席していた旅客が、身体が宙に浮いて臀部から座面に落下し、衝撃を複数回受けたことにより発生したものと考えられる。</p> <p>本船が、約18knの速力で航行を続けたのは、船長が、風浪が高い状況における前部座席の危険性について把握し、安全管理規程及び運航基準に基づく基準航行を中止し、減速等を行う基準に達していたものの、人の運送をする不定期航路事業者兼安全統括管理者兼運航管理者（以下「運航事業者」という。）に船長として採用されてから、今回のような事故を経験したことがなく、本事故当時、船体への衝撃を軽減させようと、減速しなくても大丈夫と思っていたことによるものと考えられる。</p> <p>負傷した旅客が、前部座席に着席したままの状態であったのは、船長が旅客全員に対して座席から腰を浮かせるよう口頭で出した指示が、風、機関音等の影響により伝わらなかったものと考えられる。</p>	
	事故等の後 の措置	<p>国土交通省により講じられた施策</p> <p>東北運輸局は、本事故後、運航労務監理官による現地監査などを行った結果、安全管</p>	

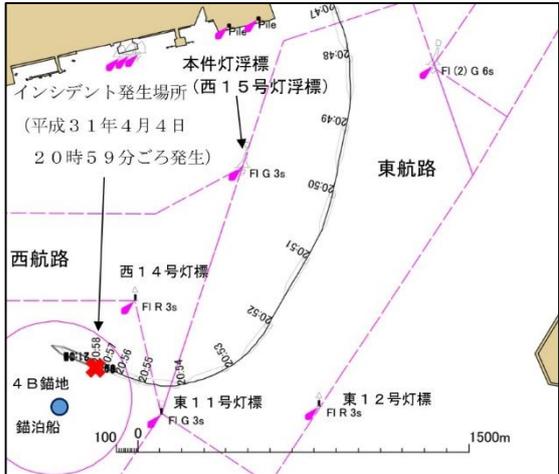


	<p>理規程に違背する事実は認められなかったものの、運航事業者に対し、以下の事項について口頭指導を行った。</p> <p>(1) 受付の際の旅客に対する傷害防止のための注意事項説明は、今後とも、全ての旅客に伝わるよう工夫しつつ、継続する。</p> <p>(2) 発航前に旅客が乗船した状態で、船長から、本船の特性、傷害防止のための注意事項説明を旅客に伝える。その場での乗船キャンセルを認める。</p> <p>(3) 年齢等、旅客の特性に配慮し、前方座席を使用しないこともあるものとする。</p> <p>(4) 旅客の傷害防止のための注意事項説明の内容を、乗船者募集のWebサイトに表示する。</p> <p>運航事業者により講じられた措置</p> <p>運航事業者は、本事故後、本船を売却したが、同様の複合艇における今後の事故の再発防止策として次の措置を講じた。</p> <p>(1) 座席に余裕がある場合は、前部座席への着席を控え、やむを得ず、前部座席に旅客が着席する場合は、船長が慎重に操船し、航行環境に応じて、旅客へ繰り返し注意喚起を行う。</p> <p>(2) 航行中に波浪を受ける状況となった際は、減速航行とし、随時、船長が旅客へ注意喚起を行う。</p> <p>(3) 乗船者募集のウェブサイト内に複合艇によるツアーでの注意事項を表示した。</p>												
報告書	https://www.mlit.go.jp/itsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-8-1_2021tk0003.pdf												
参照	第2章（17ページ）												
11	<table border="1"> <thead> <tr> <th>公表日</th> <th>発生年月日・発生場所</th> <th>事故名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R3.12.16</td> <td>R1.5.26 千葉県銚子市犬吠埼南方沖</td> <td>貨物船千勝丸(A船) 貨物船すみほう丸(B船) 衝突</td> </tr> <tr> <td>概要</td> <td colspan="2"> <p>A船は、船長ほか4人が乗り組み、濃霧により視界が制限された千葉県銚子市犬吠埼南方沖において、阪神港に向けて南西進中、B船は、船長ほか3人が乗り組み、宮城県仙台塩釜港に向けて北東進中、両船が衝突した。</p> <p>A船は、沈没し、船長が救助されたが、乗組員4人が死亡し、また、B船は、左舷船首部外板の凹損等を生じたが、死傷者はいなかった。</p> </td> </tr> <tr> <td>原因</td> <td colspan="2"> <p>本事故は、夜間、濃霧による視界制限状態の犬吠埼南方沖において、A船が南西進中、B船が北東進中、両船が真向かいに接近する状況下、A船が、B船と約1,600mまで近づいた際、左舷対左舷で航過する目的で速力を維持したまま右転し、また、B船が、A船と約2海里まで近づいた際、右舷対右舷で航過する目的で針路をわずかに左へ転じ、その針路と速力を維持したまま目視で航行したため、互いに接近していることに気付くのが遅れ、両船が衝突したものと考えられる。</p> <p>A船が、B船と左舷対左舷で航過する目的で速力を維持したまま右転したのは、A船の当直航海士が、視界制限状態における船舶の航法により右転した可能性があると考えられるが、A船の航海士が死亡していることから、その意図を明らかにすることはできなかった。</p> <p>B船が、A船と右舷対右舷で航過する目的で針路をわずかに左へ転じ、その針路と速力を維持したまま目視で航行したのは、B船の当直航海士が、A船がレーダー映像で船首輝線の少し右寄り以南西進していたことから、針路を左へ2°転じたことで最接近距離が拡大して安心したことによるものと考えられる。</p> <p>A船の当直航海士及びB船の当直航海士が、視界制限状態で互いに真向かいに接近する状況下において、レーダー画面で互いの動きを確認するとともに、音響信号を使用したり、早期にVHFによる交信を行ったりしていたならば、互いの動きや操船意図を確認でき、減速するなどの衝突を避けるための措置を採ることができた可能性があると考えられる。</p> <p>A船の当直航海士及びB船の当直航海士が、視界制限状態において、共に大幅に針路の変更を行っていたならば、互いの操船意図に気付くことができ、事故発生の回避に繋がった可能性があると考えられる。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	公表日	発生年月日・発生場所	事故名	R3.12.16	R1.5.26 千葉県銚子市犬吠埼南方沖	貨物船千勝丸(A船) 貨物船すみほう丸(B船) 衝突	概要	<p>A船は、船長ほか4人が乗り組み、濃霧により視界が制限された千葉県銚子市犬吠埼南方沖において、阪神港に向けて南西進中、B船は、船長ほか3人が乗り組み、宮城県仙台塩釜港に向けて北東進中、両船が衝突した。</p> <p>A船は、沈没し、船長が救助されたが、乗組員4人が死亡し、また、B船は、左舷船首部外板の凹損等を生じたが、死傷者はいなかった。</p>		原因	<p>本事故は、夜間、濃霧による視界制限状態の犬吠埼南方沖において、A船が南西進中、B船が北東進中、両船が真向かいに接近する状況下、A船が、B船と約1,600mまで近づいた際、左舷対左舷で航過する目的で速力を維持したまま右転し、また、B船が、A船と約2海里まで近づいた際、右舷対右舷で航過する目的で針路をわずかに左へ転じ、その針路と速力を維持したまま目視で航行したため、互いに接近していることに気付くのが遅れ、両船が衝突したものと考えられる。</p> <p>A船が、B船と左舷対左舷で航過する目的で速力を維持したまま右転したのは、A船の当直航海士が、視界制限状態における船舶の航法により右転した可能性があると考えられるが、A船の航海士が死亡していることから、その意図を明らかにすることはできなかった。</p> <p>B船が、A船と右舷対右舷で航過する目的で針路をわずかに左へ転じ、その針路と速力を維持したまま目視で航行したのは、B船の当直航海士が、A船がレーダー映像で船首輝線の少し右寄り以南西進していたことから、針路を左へ2°転じたことで最接近距離が拡大して安心したことによるものと考えられる。</p> <p>A船の当直航海士及びB船の当直航海士が、視界制限状態で互いに真向かいに接近する状況下において、レーダー画面で互いの動きを確認するとともに、音響信号を使用したり、早期にVHFによる交信を行ったりしていたならば、互いの動きや操船意図を確認でき、減速するなどの衝突を避けるための措置を採ることができた可能性があると考えられる。</p> <p>A船の当直航海士及びB船の当直航海士が、視界制限状態において、共に大幅に針路の変更を行っていたならば、互いの操船意図に気付くことができ、事故発生の回避に繋がった可能性があると考えられる。</p>	
公表日	発生年月日・発生場所	事故名											
R3.12.16	R1.5.26 千葉県銚子市犬吠埼南方沖	貨物船千勝丸(A船) 貨物船すみほう丸(B船) 衝突											
概要	<p>A船は、船長ほか4人が乗り組み、濃霧により視界が制限された千葉県銚子市犬吠埼南方沖において、阪神港に向けて南西進中、B船は、船長ほか3人が乗り組み、宮城県仙台塩釜港に向けて北東進中、両船が衝突した。</p> <p>A船は、沈没し、船長が救助されたが、乗組員4人が死亡し、また、B船は、左舷船首部外板の凹損等を生じたが、死傷者はいなかった。</p>												
原因	<p>本事故は、夜間、濃霧による視界制限状態の犬吠埼南方沖において、A船が南西進中、B船が北東進中、両船が真向かいに接近する状況下、A船が、B船と約1,600mまで近づいた際、左舷対左舷で航過する目的で速力を維持したまま右転し、また、B船が、A船と約2海里まで近づいた際、右舷対右舷で航過する目的で針路をわずかに左へ転じ、その針路と速力を維持したまま目視で航行したため、互いに接近していることに気付くのが遅れ、両船が衝突したものと考えられる。</p> <p>A船が、B船と左舷対左舷で航過する目的で速力を維持したまま右転したのは、A船の当直航海士が、視界制限状態における船舶の航法により右転した可能性があると考えられるが、A船の航海士が死亡していることから、その意図を明らかにすることはできなかった。</p> <p>B船が、A船と右舷対右舷で航過する目的で針路をわずかに左へ転じ、その針路と速力を維持したまま目視で航行したのは、B船の当直航海士が、A船がレーダー映像で船首輝線の少し右寄り以南西進していたことから、針路を左へ2°転じたことで最接近距離が拡大して安心したことによるものと考えられる。</p> <p>A船の当直航海士及びB船の当直航海士が、視界制限状態で互いに真向かいに接近する状況下において、レーダー画面で互いの動きを確認するとともに、音響信号を使用したり、早期にVHFによる交信を行ったりしていたならば、互いの動きや操船意図を確認でき、減速するなどの衝突を避けるための措置を採ることができた可能性があると考えられる。</p> <p>A船の当直航海士及びB船の当直航海士が、視界制限状態において、共に大幅に針路の変更を行っていたならば、互いの操船意図に気付くことができ、事故発生の回避に繋がった可能性があると考えられる。</p>												

	<p>各船長が、当直航海士から視界制限状態の状況を共に知らされ、安全管理規程及び運航基準に従って当直体制を強化していたならば、互いの動きや操船意図を確認し、減速するなどの衝突を避けるための措置を採ることができ、事故発生の回避に繋がった可能性があると考えられる。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>A 船</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>B 船</p>  </div> </div>
<p>事故等の後 の措置</p>	<p>A船の運航者により講じられた措置</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) A船の運航者は、救命胴衣を船橋に配備するよう運航船舶に周知した。 (2) A船の運航者は、運航船舶へ訪船し「霧中海難事故防止の徹底について」の以下の内容の注意喚起文書を船長へ渡して指導した。 <ol style="list-style-type: none"> ① レーダー、電子海図等の航海計器を最大限有効に活用し、関係船の早期発見、早期避航、継続監視の徹底 ② 船長が、当直者に対し夜間命令簿で船長コール等の視界制限状態に対する明確な船長指示を行う。 ③ 本件では、危険のおそれ（視界制限状態）があったにもかかわらず船長を呼んでいなかった。危険のおそれがある場合は、必ず船長コールを行い、船長自身が船橋で指揮する。（船員法第10条甲板上の指揮、安全管理規程3マイル以下で当直体制の強化） ④ 危険回避のため夜間であっても積極的に霧中信号、操船信号を行う。 ⑤ 相手船の意図が理解できない場合、VHFを使用し、相手船との意思疎通を早期に行う。 ⑥ 機関を直ちに操作することができるようにする。（安全な速力） ⑦ 本件のように、視界制限状態にもかかわらず相手船が針路を左に転じる可能性があることを考慮の上、針路の変更を相手船に認められるように大幅に変針を行う。 ⑧ 霧情報等の入手に努める。 <p>B船の船舶所有者により講じられた措置</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) B船の船舶所有者は、VHF及び音響信号を用いてコミュニケーションをとりやすくする目的で、B船にAIS*1 を設置した。 (2) B船の船舶所有者は、同種事案の再発を防止する目的で民間による乗船診断及び安全教育を実施し、乗船診断で以下の指摘事項を確認した。 <ol style="list-style-type: none"> ① 視界制限状態では、「衝突の恐れを判断すること（レーダープロットिंग）」「左転禁止」「レーダーの継続監視」「減速または停止」を遵守する必要がある。 ② 船員法の規定に従って、船舶が危険な状況にある場合は船長が指揮する必要がある。 ③ 旋回性能及び速力基準を船橋に備えておく必要がある。 <p>B船の運航者により講じられた措置</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) B船の運航者は、同船の船舶所有者と本事故に関する情報を共有し、管理船舶に対して事故の概要を周知した。 (2) B船の運航者は、同船の船舶所有者と本事故に関する情報を共有し、B船へのAISの設置及び民間による乗船点検及び安全講習を同船の船舶所有者と共に実施した。 <p>*1 AIS(船舶自動識別装置)とは、船舶の識別符号、種類、船名、船位、針路、速力、目的地及び航行状態に関する情報を各船が自動的に送受信し、船舶相互間、陸上局の航行援助施設等との情報を交換する装置をいう。</p>
<p>報告書 参照</p>	<p>https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-12-1_2019tk0013.pdf 第2章（18ページ）</p>

公表した重大な船舶インシデントの調査報告書（令和3年）

1	公表日	発生年月日・発生場所	インシデント名
	R3.12.16	H31.4.4 愛知県名古屋港4B錨地 名古屋港東航路第11号灯標付近	コンテナ船WAN HAI 316（シンガポール） 座洲
	概要	<p>本船は、船長ほか20人が乗り組み、水先人2人が水先業務に当たり、船首喫水約8.5m、船尾喫水約9.6mで愛知県名古屋港ポートアイランドの東方約770mの海上を右回頭中、水深約6mの名古屋港4B錨地に座洲した。</p>	
	原因	<p>本インシデントは、夜間、本船が名古屋港東航路において四日市港に向けて南進中、新人水先研修の一環として指導水先人（以下「水先人B」という。）が指導及び評価を行いながら、研修員（以下「水先人A」という。）が、水先業務を行っていたところ、名古屋港西航路に向けて右回頭する目標の名古屋港西航路第15号灯浮標（以下「本件灯浮標」という。）を気付かずに通過して南進を続け、名古屋港西航路第14号灯標（以下「西14号灯標」という。）の東方沖に至った際、本船の船位が分からない状態で水先人Bに右回頭を促されて右舵15°を指示し、続けて、水先人Bが右舵一杯の指示を行ったため、本船が、右回頭しながら4B錨地に向けて航行し、同錨地に座洲したものと考えられる。</p> <p>水先人Aが、本件灯浮標を気付かずに通過して南進を続けたのは、飛鳥ふ頭地区岸壁の南東端を通過して右回頭した際、速力が約8ノットと想定していたより早くなっており、これから更に増速していく中、次の針路目標にしていた名古屋港東航路第12号灯標に注意を向けていて、本件灯浮標を既に通過したことに気付いた後、西航路に向けて右回頭が間に合うのか否か即座に判断できなかったことによるものと考えられる。</p> <p>水先人Aが、本船の船位が分からない状態で水先人Bに右回頭を促されて右舵15°を指示したのは、評価操船が中断され、水先人Bが操船の指揮権を有していると思ったことによるものと考えられる。</p> <p>水先人Bが、水先人Aに対して右回頭を強く促し、続けて、右舵一杯の指示を行ったのは、本船が本件灯浮標を通過して、水先人Aが右回頭を指示しない状態で南進を続ける状況に疑問を抱いたことから、水先人Aに右回頭を促したものの、水先人Aから右回頭が指示されず、右回頭する時機を失することに焦りを感じ、西14号灯標までの距離を目測して右回頭可能と判断した可能性があるものと考えられる。</p> <p>本件船長が、水先人A及び水先人Bの操船に疑問を感じたものの、自ら操船を行わなかったのは、経験豊富な水先人Bが日本語で水先人Aに指導していたこと、また、このまま東航路を南進しても問題ないこと、及び水先人Bが右舵一杯で右回頭を始めた際も、西14号灯標まで約0.4海里あることを知っていて、水先人Bが右回頭と同時に減速を始めたことから、西航路に向けて右回頭できると考えたことによるものと考えられる。</p> <p>水先人Bは、水先人Aの操船に不安を感じた際、伊勢三河湾水先区水先人会の研修規程に従って自ら操船し、本船の安全運航を確保すべきことを心得ていたものの、水先人A及び本件船長に対して適切な時機に、かつ、明確に評価操船の中断を伝えず、早期に自ら操船するという安全対策を実施していなかったことは、本インシデントの発生に関与した可能性があるものと考えられる。</p> <p>本船において、水先人A及び水先人Bが、船橋配置の乗組員との間で、コミュニケーションを十分に取っていないことは、本インシデントの発生に関与したものと考えられる。</p>	
	事故等の後の措置	<p>伊勢三河湾水先区水先人会により講じられたインシデント防止策</p> <p>(1) 研修水先人に対する教育研修体制の強化</p> <p>① 綿密な運航計画の策定</p> <p>② PPU（Portable Pilot Unit：水先人の嚮導業務支援システム）の推奨とその適切</p>	



	な使用の徹底 (2) 指導水先人の責務の明確化 ① 指導水先人の責任の再認識 ② 指導水先人への過去の研修の評価概要等の情報提供
報告書	https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-inci/2021/MI2021-12-1_2019tk0011.pdf

9 令和3年に通知のあった勧告等に対する措置状況（船舶事故等）

令和3年に通知のあった勧告等に対する措置状況の概要は次のとおりです。

旅客船なんきゅう 10 号旅客負傷事故

（令和 2 年 11 月 26 日勧告）

運輸安全委員会は、令和元年12月2日に鹿児島県南大隅町根占港港外で発生した旅客船なんきゅう10号旅客負傷事故の調査において、令和2年11月26日に事故調査報告書の公表とともに国土交通大臣に対して勧告を行い、以下のとおり勧告に基づき講じた措置について、令和3年3月31日に通報を受けた。

（当該事故の概要、及び原因は、当委員会 HP（以下 URL）を参照ください。

<https://jtsb.mlit.go.jp/jtsb/ship/detail.php?id=12044> ）

○国土交通大臣に対する勧告の内容

本事故は、なんきゅう 10 号が、株式会社なんきゅうドックが定めた安全管理規程における発航中止の条件及び基準航行中止の条件の基準に達する気象及び海象の下、根占港を出航し、同港港外を約 12kn の速力で基準航路より北方の北北西に向けて航行し続けたため、高波を船首から受け、船体が波に乗り上がって船首が持ち上がり、客室の椅子席に腰を掛けた姿勢の旅客の身体が浮き上がって、旅客が臀部等から同席へ落下して衝撃を受け、負傷したものと考えられる。

なんきゅう 10 号が、根占港港外を約 12kn の速力で基準航路より北方の北北西に向けて航行し続けたのは、船長が、船体が上下に動揺するものの、安全管理規程の運航基準図及び同図の別表に定める速力より減速していたことから、船首方からの波を左転しながらかわせば、安全に運航できると思ったこと、及び北北西に針路をとることにより、風及び波を船首方から受けるものの、根占港北防波堤灯台西方に設置されたいけす群へ圧流されることを避けることができるといったことによるものと考えられる。

船長が、船体が上下に動揺するものの安全に運航できると思ったのは、船体が上下に動揺した際に、旅客の身体が椅子席から垂直方向に浮き上がり、旅客が同席に落下して脊椎骨折等を負う可能性があると思わなかったことによるものと考えられる。

平成 20 年から令和 2 年 10 月までに運輸安全委員会が公表した事故調査報告書において、本事故と同様に小型旅客船（水中翼船を除く）が単独で航行し、船体動揺によって旅客が脊椎を負傷した事故は 15 件発生し、うち 11 件は、速力が 22 ノット未満であった。

小型高速船（総トン数 20 トン未満、航海速力 22 ノット以上の船舶であって平水区域のみを航行する船舶を除く）を運航する事業者に対しては、既に国土交通大臣から荒天時運航マ

マニュアルの作成、事故防止対策の実施の徹底が指導されているところであるが、小型高速船以外の小型旅客船を運航する旅客運送事業者（以下「運送事業者」という。）に対しても、同種事故の防止対策の実施について指導を行う必要があると考えられる。

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、運輸安全委員会設置法第26条第1項の規定に基づき、下記の通り勧告する。

記

国土交通大臣は、運送事業者に対し、次の対策を実施するよう指導すべきである。

1. 運送事業者は、次の事項を船長等に周知、徹底させること。
 - ① 操船者は、波の影響により船体が動揺するときは、旅客が負傷しないよう十分な減速等を行うこと。
 - ② 船長等は、強風波浪注意報等が発表される等、船体が大きく上下動するような波が想定されるときは、旅客が客席から浮き上がらず、衝撃を受けづらい席（重心位置が後方にある場合は後方の客席）に事前に誘導すること。
2. 運送事業者は、基準航路、発航地及び到着地において、地形や潮流の影響を受け、高い波又はうねりが寄せる等の場所を再確認し、その情報を船長等と共有すること。
3. 運送事業者は、安全管理規程に定める発航の可否判断及び基準航行の可否判断の基準の遵守について、船長をはじめ乗組員に対し教育及び定期的な指導を行うこと。

○勧告に基づき国土交通大臣が講じた施策

令和2年11月26日付勧告を踏まえ、同日付で国土交通省海事局から地方運輸局、神戸運輸監理部及び内閣府沖縄総合事務局（以下「地方運輸局等」という。）に対し、「運輸安全委員会から国土交通大臣への勧告を踏まえた小型旅客船の安全対策の徹底について」を発出し、地方運輸局等が管内の小型高速船（総トン数20トン未満、航海速力22ノット以上の船舶であって平水区域のみを航行するもの以外のもの）以外の総トン数20トン未満の旅客船（以下「小型旅客船」という。）の運送事業者に対し、荒天時安全運航マニュアルの作成及びその遵守を指導するよう指示した。

今般、地方運輸局等により、同マニュアルの作成対象となる小型旅客船の運送事業者に対し、同マニュアルの作成等にかかる一連の指導を実施した。

なお、同マニュアルの作成状況の確認、指導を含めて、引き続き小型旅客船の安全確保について対応していく。

※国土交通大臣からの通報文（原文）は、当委員会ホームページに掲載されています。

https://www.mlit.go.jp/jtsb/shiphoukoku/ship-kankoku21re_20201126.pdf

10 令和3年に行った情報提供(船舶事故等)

令和3年に行った情報提供は1件(船舶事故)であり、その内容は次のとおりです。

旅客船における開口部からの転落等による旅客負傷事故に関する情報提供について

(令和3年8月4日情報提供)

国土交通省及び一般社団法人日本旅客船協会へ以下のとおり情報提供を行いました。

1. 事故の概要

- (1) 発生年月日 令和3年4月3日
- (2) 発生場所 関門港下関区下関外浜町防波堤灯台東方沖
- (3) 事故の経緯

旅客船がんりう(以下「本船」という。)は、船長ほか1人が乗り組み、旅客33人を乗せ、令和3年4月3日09時50分ごろ関門港下関区の渡船発着所に向けて関門港門司区の渡船発着所を出航し、関門港下関区下関外浜町防波堤灯台東方沖を航行中、旅客1人が後部の旅客室通路の開放されていた機関室出入口から機関室に転落して負傷した。

2. 事実情報

現在までの調査で明らかになった事実は、以下のとおりである。

(1) 本船の要目

総トン数 19トン
 最大搭載人員 122人(旅客120人、船員2人)
 航路 下関～門司航路

(2) 客室等配置

本船は、上甲板の前部及び後部に客室があり、また、後部の客室上部の遊歩甲板に椅子席が設置されていた。機関室出入口は、後部の客室通路の中央付近にあり、ハッチで閉鎖され、旅客は、乗下船時等にハッチの上を通行していた。

3. 過去の同種事故例

本事故と同様に甲板上の開口部から旅客が転落等して負傷した事故が、平成28年以降5件発生し、うち4件については事故調査報告書が公表されている。

これら4件の事故は、旅客対応で開放したことを忘れていた、旅客がすぐに乗船することはないと思い開放したままとした、直ぐに戻るのでは支障はないと思い開放したままとしたことにより発生している。

また、再発防止策として、旅客が開口部付近に立ち入らないよう囲い等を設けること、作業後は直ちに閉鎖すること等としている。各事故の概要等は別添のとおりである。

別添

平成 28 年 4 月 20 日 (2016/4/20)	旅客船グリーン オークレッ ト (19 トン)	軽傷 1 人	本船は、佐賀県唐津市小川島漁港において着 棧中、甲板員がまだ旅客が乗船してくることは ないだろうと思いい機関室出入口を開放した状 態で機関室の点検等を行っていたことから、旅 客が客室通路を歩行中、同出入口から機関室に 転落して負傷したものの。 報告書 URL: https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2016/keibi2016-10-28_2016ns0039.pdf	・床面の機関室出入口を開放して作業を 行う場合は、旅客乗降口に係員を配置し て旅客に注意を促すか、係員を配置でき ない場合は旅客乗降口を閉鎖すること。
平成 30 年 7 月 22 日 (2018/7/22)	旅客船ゆきひ め (19 トン)	負傷 1 人	本船は、広島県廿日市市厳島港 3 号棧橋にお いて着棧中、船長が、旅客全員が観光目的で下 船したので、旅客がすぐに乗船することはない と思いい、旅客の見送りを優先して船倉のハッチ を開放したままにしていたことから、旅客が荷 物を客室に取りに戻ったところ、同ハッチから 本船の船倉底部に落下して負傷したものの。 報告書 URL: https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2019/MA2019-6-18_2018hs0168.pdf	・船長は、作業終了後、開口部を直ちに 閉鎖することが望ましい。 ・旅客は、一旦下船した後に客室に戻る 際、船長にその旨の了解を得ることが望 ましい。
平成 31 年 4 月 22 日 (2019/4/22)	旅客船第五金 比羅丸 (19 トン)	負傷 1 人	本船は、山口県上関町祝島旅客船乗場の浮棧 橋に着棧中、船長が、客室通路後部の開口部を 開放したまま客室を無人にしたことから、客室 に入ってきた旅客が、同開口部から機関室床に 落下して負傷したものの。 船長は、機関室内にトラロープを取りに行っ ても、すぐに戻るから支障はないと思ったこと から、同開口部を開放したまま客室を無人にし たものと考えられる。 報告書 URL: https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2019/MA2019-10-21_2019hs0050.pdf	・船長は、本事故後、開口部開放時に立 入禁止であることを看板表示できるよう にした。 ・船長は、作業を行う際、船内の安全確 認が終わるまで乗船案内を行わないよ う、窓口に伝えておくこと。 ・作業を行う際は、必要な安全措置を確 実に講じてから作業を開始すること。
令和 2 年 7 月 13 日 (2020/7/13)	旅客船はやぶ さ 2 (68 トン)	重傷 1 人	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、旅客が同出入口に左側 下半身が転落して負傷したものの。 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 とを忘れていたものと考えられる。陸上職員 は、出航時刻 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 報告書 URL: https://www.mlit.go.jp/jtsb/ship/rep-acci/2021/MA2021-7-23_2020yh0089.pdf	・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。 ・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すること。 ・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。 ・旅客運送事業者は、乗組員に安全管理 規程の内容を順守させること。

※当該情報提供については、当委員会ホームページに掲載されています。
https://www.mlit.go.jp/jtsb/iken-teikyo/s-teikyo19_20210804.pdf

コラム

船舶事故調査官の事故調査について

船舶事故調査官

令和3年8月11日、日本の船会社が運航するパナマ船籍の貨物船が青森県八戸港内（防波堤外側）で座礁する事故が発生しました。その後、8月12日に船体が二つに分断し、燃料油が青森県東部の海岸に漂着して、油汚染の被害をもたらしました。ここでは、本事故を通じた船舶事故調査官の事故調査についてご紹介します。

事故を担当する船舶事故調査官のチームは、責任者となる主管調査官を中心に通常3名程度で構成されます。現地調査を実施するに当たり、まずは事故発生海域を管轄する海上保安部や事故船舶の運航会社等と連絡を取りつつ、船体調査や乗組員等の聴き取り調査（口述聴取）等を実施するためのスケジュールを調整します。また、事前に、乗組員等に確認する必要事項や船体調査を実施するにあたって注意すべき点等を整理するとともに、現地調査で必要なデジタルカメラ、ICレコーダー等の携行品を準備します。

本事故でも、船舶事故調査官3名が現地に赴き、乗組員の聴き取り調査や周辺漁港に漂着した船体の一部に対する調査等を実施しました。乗組員の聴き取り調査にあたっては、新型コロナウイルス感染症対策として、広い会議室を確保し適切な換気を行うなどの配慮も行いました。

また、本事故は、船体の分断や油の流出もあり、社会的にも関心が高く、現地では、地元のテレビ局や新聞記者といった多くのぶら下がり取材を受けました。その結果、テレビ局のローカルニュースで船体調査の様子に加え、今後の調査として、船体の破断面の解析を行うことといった内容について、放送や地元新聞の記事でとりあげていただきました。

本事故により二つに分断した船体の船尾部は、船橋が水面下に没しているために乗船して調査することや船内の備え付けの書類を入手することが現時点では困難な状況ではありますが、船体の引き上げ作業の進捗状況を見ながら、今後調査を進める予定です。また、本船に関する情報の収集や船舶管理会社への聴き取り等、所要の調査も進めており、これまでに収集した情報とともに分析を行ったうえで、原因究明を行うこととしています。



二つに分断した船体の状況 8月12日撮影 第二管区海上保安本部提供