

本調査は、船舶事故及び事故に伴い発生した被害の原因を究明し、事故等の防止及び被害の軽減に寄与することを目的として行ったものであり、本事故の責任を問うために行ったものではない

事故の概要

発生日時：令和4年4月23日 13時26分以降
場所：北海道知床半島西側カシュニの滝沖
概要：旅客船KAZU I（船長1人、甲板員1人、旅客24人 計26人乗船）は、航行中、浸水し、沈没した。本事故により、旅客18人、船長及び甲板員が死亡し、旅客6人が行方不明となっている。（令和5年9月4日現在）



事故の原因（報告書P165～167）

①直接的な原因

- 海象が悪化することが予想される中、船首甲板部ハッチ蓋が確実に閉鎖されていない状態のまま出航し、出航後も避難港への避難等をせず航行を継続した。
- 船体動揺でハッチ蓋が開き、海水が流入。上甲板下の区画に浸水が拡大し、沈没した。

②ハード面の問題

- ハッチの部品の劣化や緩みに対し、十分な点検・保守整備が行われていなかった。
- JCI（日本小型船舶検査機構）が事故直前の検査で目視のみで良好な状態であると判断した。
- 隔壁に開口部があるなど、水密性を欠く構造であった。

③ソフト面の問題

- 「出航後に様子を見て途中で引き返す判断をすることを前提に出航する」という従前の運航方法をとった（運航基準の定めと異なる運航方法）。
- 船長が必要な知識・経験を有さず、また、本件会社に実質的な運航管理体制が存在していなかったことに加え、通信手段の不備（JCIがauの携帯電話を認めた）で船長が助言等を受けることができなかった。
- 知見を持たない者が安全統括管理者の立場にあり、安全管理体制が整備されていなかった。北海道運輸局が審査・監査で改善を図ることができなかった。

④人的被害発生の問題

- 海水温は約4℃であり、本船の救命設備では、海水に浸かる状態となった後すぐに救助しない限り、旅客等が生存している間に救助できる可能性は極めて低い。

再発防止策 (報告書P168~184)

船舶所有者 (運航事業者)

- ① ハッチの閉鎖装置の安全基準 (風雨密) への適合。
- ② 知識・能力を有する者を安全統括管理者、運航管理者及び船長に選任。安全管理体制を構築。教育訓練及び船体・設備の整備等の継続的实施。
- ③ 運航判断 (出航中止、運航中止、避難港の利用など) や陸上支援が適切に行われるよう、運航管理体制の確立。

船長

- ① 発航前点検でのハッチの閉鎖の確認。
- ② 運航基準を正確に理解して遵守。気象・海象の悪化が想定される場合、航行中に途中で引き返す判断をする前提での出航は不可。

国土交通省海事局

- ① 水密隔壁を設ける安全基準について検討。
- ② 運輸局による監査の実効性確保。 運航事業者に対する運航基準の理解・遵守の周知徹底。
- ③ 安全統括管理者及び運航管理者の要件である実務経験等の審査の厳格化と新たな制度の検討。
- ④ 旅客等が直接海水に触れない救命設備を開発し、導入を促進。

JCI

- ① ハッチ蓋のクリップの作動確認等を通じて安全基準適合性を確認。
- ② 無線設備に関する検査方法の実効性確保。

海上保安庁

- ① 海難発生時に直ちに回転翼機で救助を行うため、最適な人員と機材の配備。
- ② 救助調整本部として、関係機関との連絡・調整について早急に検討。到着時刻の早期化、複数機関での円滑な捜索・救助活動が行えるよう協力体制の強化。

国土交通省は、本事故後に設置された「知床遊覧船事故対策検討委員会」のとりまとめを受けて66項目に及ぶ措置を講ずることとしている (海上運送法等の改正を含む) が、これは上記再発防止策を包含するものとなっている。

海上保安庁は、道東地域への配備の増強を行うとともに、災害派遣要請手続きの迅速化や関係機関との更なる連携強化を図った。

今後期待される施策

(報告書P184~185)

- ①本事故では、事業者や乗組員の安全意識の欠如等、JCIの検査や運輸局の監査の実効性の問題が明らかになっており、国土交通省が講ずることとした66項目の措置は、確実に実施・遵守されなければならない。
- ②小型旅客船の隔壁の水密化（不沈性確保）や遭難時の非常用位置等発信装置の積付け（遭難位置特定）の義務化は、乗船者の生存確保、効果的な搜索救助の上で重要であり、特に早期実現が望まれる。
- ③運輸局やJCIの現場レベルで対策が徹底して実行されるよう、国土交通省海事局及びJCI本部は、人材育成、現場の実態把握などに努めるべきである。

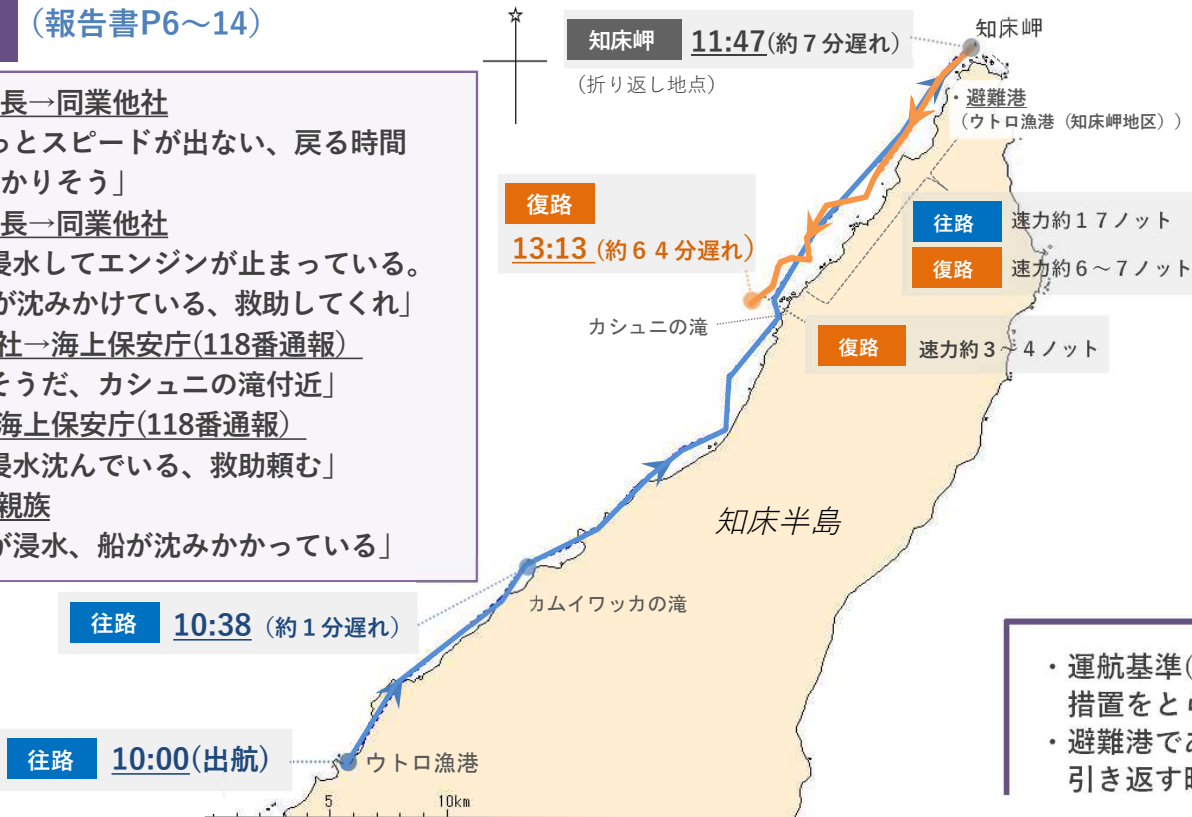
地域における安全文化の醸成に向けて

(報告書P186)

- ①事業者は、単に規制に従うだけでなく、安全確保が自らの優先課題と自覚し、経営トップから現場の全ての要員まで全体で安全運航を確保していこうとする安全文化を醸成していくことが必要である。
- ②小型旅客船の事業者が安全・安心な事業として発展していくためには、他の事業者、地域の行政機関、救助機関、漁業者等と協力して地域ごとに特異な危険要素に適切に対応した安全管理活動を実行していくことが有効である。このような地域の力を集めた地域ごとの安全文化醸成のため、地域の行政機関が積極的に関与していくことが期待される。国土交通省が活動を支えていくことも重要である。
- ③環境変化に適切に対応し、安全な運航を継続していくため、全ての事業者が自ら培った安全文化を基礎として、安全確保の取組を自律的、継続的に進めていくことが求められている。

事故の経過 (報告書P6~14)

- 13:07 本船船長→同業他社
「ちょっとスピードが出ない、戻る時間結構かかりそう」
- その後 本船船長→同業他社
「船が浸水してエンジンが止まっている。前の方が沈みかけている、救助してくれ」
- 13:13 同業他社→海上保安庁(118番通報)
「沈みそうだ、カシュニの滝付近」
- 13:18 本船→海上保安庁(118番通報)
「船首浸水沈んでいる、救助頼む」
- 13:21 旅客→親族
「船首が浸水、船が沈みかかっている」

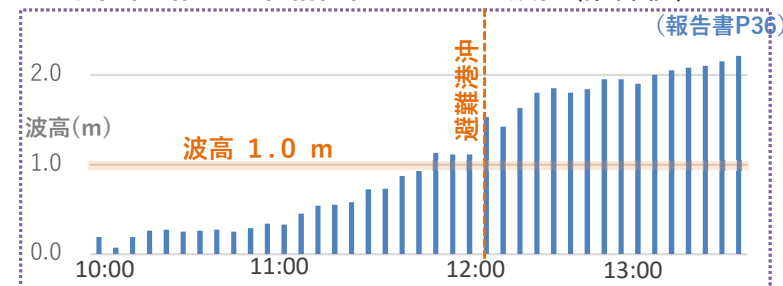


出航及び運航継続の判断

○ 注意報の発表状況 (斜里町) (報告書P26)

(本事故当日)	強風	波浪
発表時刻	03:09	09:42
発表基準	海上15m/s (平均風速)	3.0m (有義波高)

○ 航行経路上の本船位置における波高(推算値)



- ・ 運航基準(風速8m/s以上・波高1.0m以上)に従い、発航(出航)中止の措置をとらなければならなかった(報告書P144)
- ・ 避難港であるウトロ漁港(知床岬地区)に寄港しておらず、出航後も、引き返す時機を的確に判断できず、運航を継続した(報告書P146)

船体の状況

ハッチ



事故2日前
(報告書P66)

ハッチ蓋が約3cm浮いている状態
(同業他社社員の口述)



事故8日前
(報告書P64~65)

ハッチ蓋が2cm程度浮いた状態

隔壁

(報告書P45~48)

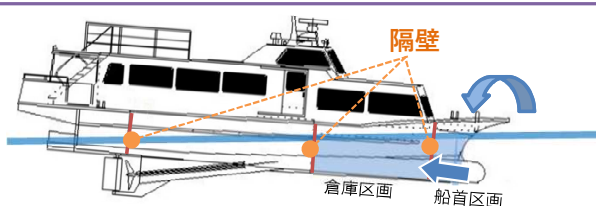
船体調査



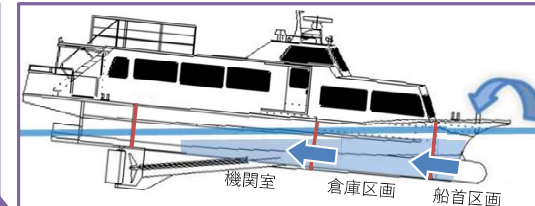
3か所の隔壁すべてに開口部あり

浸水から沈没に至るメカニズム

(報告書P135~141)



- ・ ハッチ蓋は確実に閉まっていない状態
- ・ 気象・海象が悪化する状況下で動揺により蓋が開き、ハッチから船首区画に海水が流入
- ・ 船首区画に溜まった海水が隔壁の開口部を通じて倉庫区画、機関室へと浸水
- ・ 機関室に浸水した海水が主機関の電子部品に触れ、主機関が停止



- ・ ハッチが海面より下になると、更に大量の海水が浸入
- ・ 波でハッチ蓋が壊れて外れ、客室前面ガラス窓を割り、同窓からも海水が流入
- ・ 本船の船体重量(海水の重量を含む)が浮力を上回り沈没に至る