



目次

事故はうっかりミスと整備不良から……………P1

外航船の大型クレームを発生原因別に見ると

フィリピン人船員と雇用前健康診断(PEME)……………P3

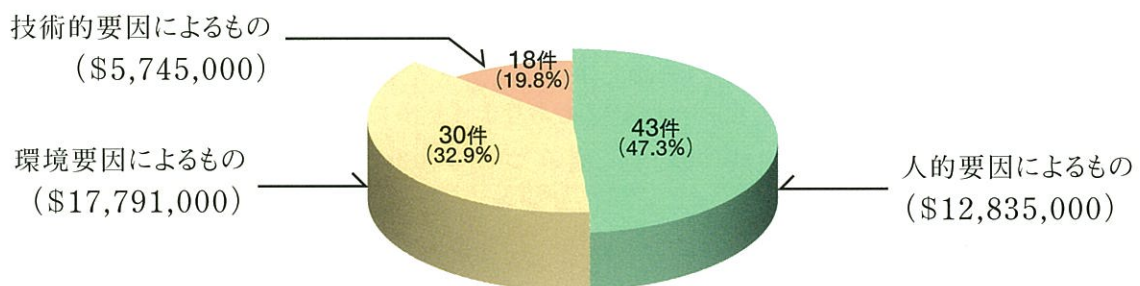
Japan P&I PEME Packageで船員クレームを減らそう

船員の負傷事故と死亡……………P5

事故による船員の怪我と死亡について

事故はうっかりミスと整備不良から!

'96、'97、'98ポリシー3年に限って1件当たり支払い保険金が\$100,000を超えたいわゆる巨大クレームは185件あります。内94件は乗組員の死亡、病気、負傷といったクルークレームですが、残る91件をクレームの発生原因別に分類してみますと、次の図のようになります。



[注]上記環境要因には1997年米国西岸で発生したOPA90の関連する“KUROSHIMA”クレームを含まず。
既に保険金として\$1,700万超を支払済みであるが、未だ確定していないことによる。

人的要因によるもの

クルークレーム以外の巨大事故の約半数に当たる**47.3%**は“人”のミスに起因する「人的要因」によって発生しており、その内訳は

- 1) 操船ミスによるもの (23件)
 - ・着岸速力過大
 - ・風、潮流が予測したよりも強かった
 - ・機関後進時船首が振れた
 - ・離着岸時、船体が岸壁と平行しておらず陸上施設に接触



2) 乗組員の過失によるもの (9件)

- ・ペイント飛散により陸上の輸出用車輛が汚損
- ・バルブ操作ミスにより冷凍艙に海水が流入
- ・タンク掃除不十分によるコンタミ
- ・冷凍貨物の温度設定ミス



3) その他居眠り運航、霧中の操船ミス、 見張り不十分のため他船と衝突等 (11件)

環境要因によるもの

次に多い「環境要因」は荒天遭遇によるものが殆どを占めています。荒天のため荷崩れが発生又は艙内に浸水し積荷損害となったものが12件、走錨の結果付近の漁業施設に損害を与えたもの、防波堤を損傷したもの、或いは本船が沈没したケースが10件、中には大波に乗組員が叩きつけられ死亡したケースもあります。また甲板上の結氷のために荷役作業員が転倒負傷したケースや同じ艙内に積みつけられたコンテナより発煙したため別コンテナ内の貨物に臭気が付着したケースも含まれます。

技術的要因によるもの

「技術的要因」では主機シリンダライナーのクラックとか通常の注意で発見し難い船底の破孔から海水が浸入して積荷ケミカル製品とコンタミを起こしたケースを除けば、ガスケット不良によるハッチカバーの水漏れや気密不良、ウィンドラスのブレーキライニング摩滅のためS/B中に錨鎖が落下したものなど、ずばり機器、船体の保守整備の不良と考えられるものが10件と大半を占めています。中にはスロップの陸揚げ時に温度指示がなかったため高温のままポンプアウトしたところ、陸上施設に損傷を与えたと言うケースもあります。

総括

この結果から極論しますとすっかりミスをなくして整備作業をきちんとやればこれまででさえ10億円(\$10,000,000)を超える保険金が支払われる必要がなかったことになります。組合員各位になお一層事故防止にご配慮とご協力をお願いする次第であります。

フィリピン人船員と雇用前健康診断(PEME)

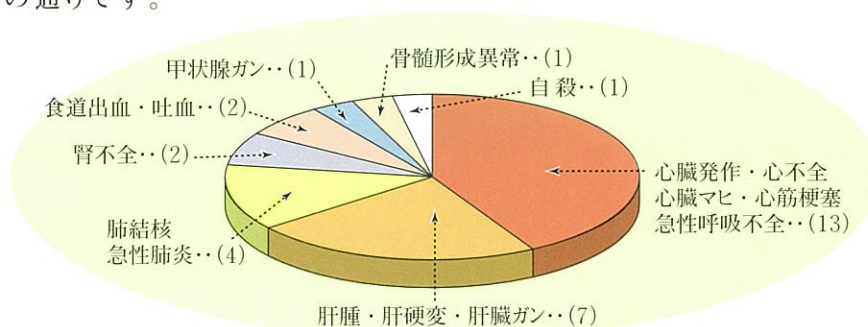
昨年3月発行のPIニューズレターにおいてフィリピンにおける雇用前健康診断(PEME:Pre-Employment Medical Examination)時のJapan P&I PEME Package(より詳しい検査項目を取り入れたもの)の活用についてご案内いたしましたが、最新のデータを盛り込み改めてご案内申し上げます。

ここ数年間の総受理件数に占めるCrewクレーム件数を見てみますと、

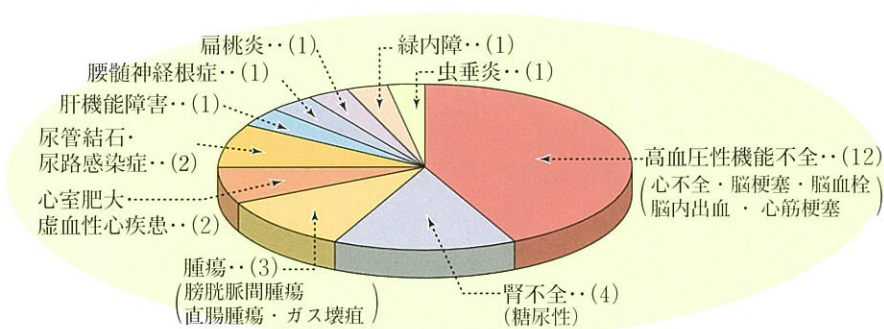
Crewクレームの扱い件数			(2003年2月20日現在)
年度	Crewクレーム件数	全クレーム受理件数	Crewクレームの占める割合
1997年度	1,798 件	4,201 件	42.8 %
1998年度	1,633 件	3,950 件	41.3 %
1999年度	1,600 件	4,060 件	39.4 %
2000年度	1,507 件	3,695 件	40.7 %
2001年度	1,229 件	3,317 件	37.0 %
2002年度	1,071 件	3,103 件	34.5 %

1997年度のCrewクレーム1,798件中、なんと1,067件がフィリピン人Crewからのクレームなのです。年度が変わってもこの傾向にはかわりがないといえます。

さらに、1,067件中病気による死亡(事故死、行方不明等は含まず)が31件あり、その内訳は、下のグラフの通りです。



また高額治療費(\$40,000以上)を要したものの12件及び回復が見込めず後遺障害手当を支払い治療を打ち切った事例が16件計28件あり、内訳は下のグラフの通りです。





乗船後僅か一ヶ月で腎臓の具合が悪くなり、マニラへ送還の上治療を続けたが人工透析が必要とされ、ちょっとおかしいのではないかと言う組合員の声を聞くことがあります。けれども雇用前検診(PEME:Pre-Employment Medical Examination)では何ら異常は認められていなかったのです。と言うよりはむしろおざなり検査を悠々とパスしてきたと言えます。

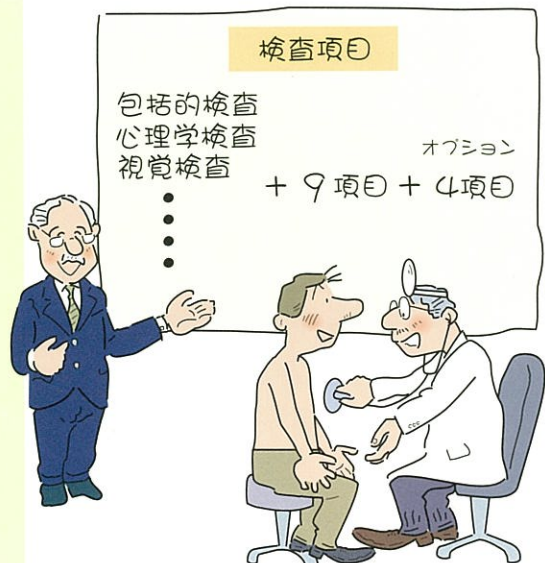
前記59件(死亡31件+高額治療費等28件)の支払い保険金平均単価は何と\$76,500にもなります。このような事故が1件起こっただけで年間保険料をはるかに上回る保険金が支払われる事になるのです。

Japan P&I PEME Package の検査項目としては

- | | |
|------------|--------------|
| 1) 包括的身体検査 | 10) 色弱検査 |
| 2) 心理学的検査 | 11) 聴覚検査 |
| 3) 視覚検査 | 12) 心電図 |
| 4) 歯科検査 | 13) 空腹時血糖値検査 |
| 5) 尿検査 | 14) B型肝炎抗原検査 |
| 6) 便検査 | 15) 性病検査 |
| 7) 胸部X線検査 | 16) 肺機能検査 |
| 8) 血液型検査 | 17) 血沈 |
| 9) 全血球算定 | 18) 肝機能検査 |

<オプション検査項目>

- HIV検査
- マラリア検査
- 薬物・アルコール中毒検査
- 便培養検査



上記18検査項目の内従来の標準検査では(1)から(9)までの9項目のみでしたが、(10)から(18)までの検査項目を加えることによって完璧ではないにせよほぼすべての検査を取り入れて病因を持った船員を排除できるような態勢が取れると考えております。

もちろんこの検査をパスした船員のクレームがゼロになるとは考えておりませんが、減少させる効果は期待できます。

このパンフレットが現在は従来通りの健康診断で船員採用を続けておられる組合員の皆様がJapan P&I PEME Package採用を考慮される場合の一助になればと考えます。

船員の負傷事故と死亡

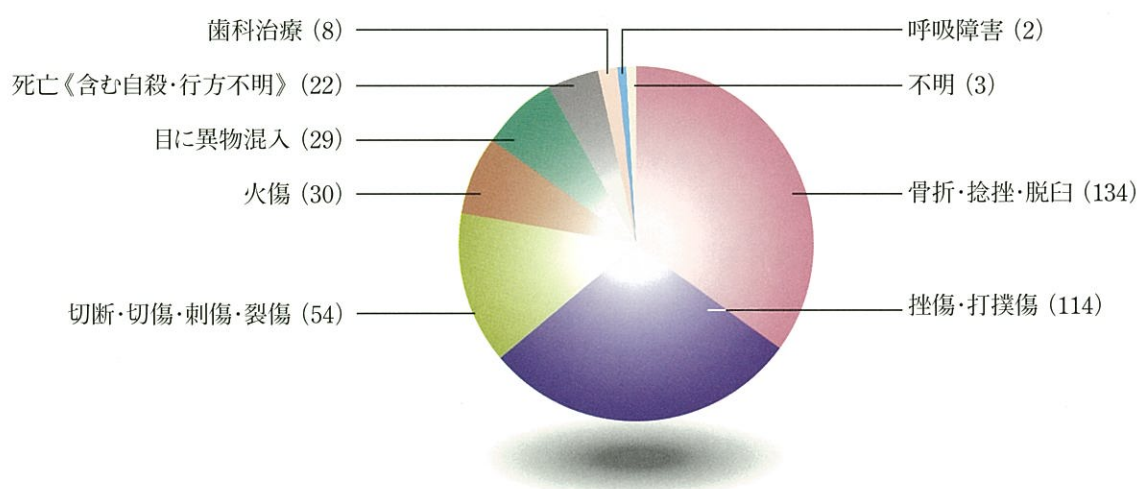
乗船中治療を要する怪我とは

- 1)どんな怪我で
- 2)何が原因で
- 3)どんな作業をしていて
- 4)どこで発生した

のかを前半で見えてみる事とし、後半で死亡を取り上げてみました。

現在手元に詳しい資料のある1997年度1年間を見てみますと、発生したCrewクレームは外航船のみで1,446件、内負傷事故は387件(死亡・行方不明・自殺等22件を含む)となっています。

① どんな怪我をしたのでしょうか？

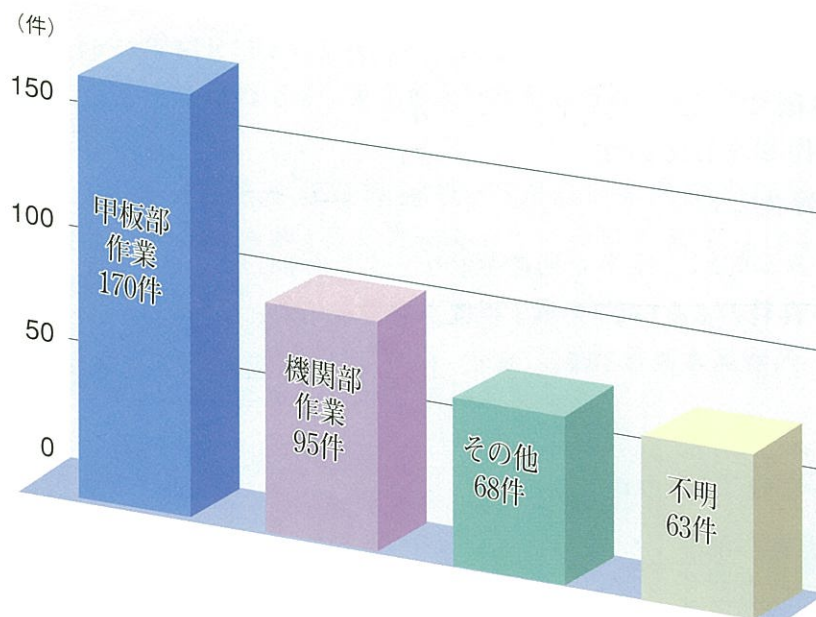


② 怪我の原因は？

1. 滑って/バランスを崩して転倒/転落/捻挫した(117)
2. 物が当たった/刺さった/ぶつけた/切った(75)
3. ロープ/ワイヤーに跳ねられた/巻き込まれた/挟まれた(30)
4. 蒸気・FO・炎・液体貨物等を被った/感電/爆発・火災(30)
5. 目に異物が飛び込んだ/魚の骨が刺さった(29)
6. ドア/ポンツーン/貨物/その他物に挟まれた(24)
7. 作動部に触れた/挟まれた/巻き込まれた(22)
8. 海中転落・行方不明(11)
9. 足場/ボートと共に落下(10)
10. 喧嘩・自殺・暴漢(9)
11. 重いものを持ち上げて(5)
12. 陸上交通事故(3)
13. 波に叩き付けられた(2)
14. その他(24)



③ どんな作業をしていて怪我したのでしょうか？



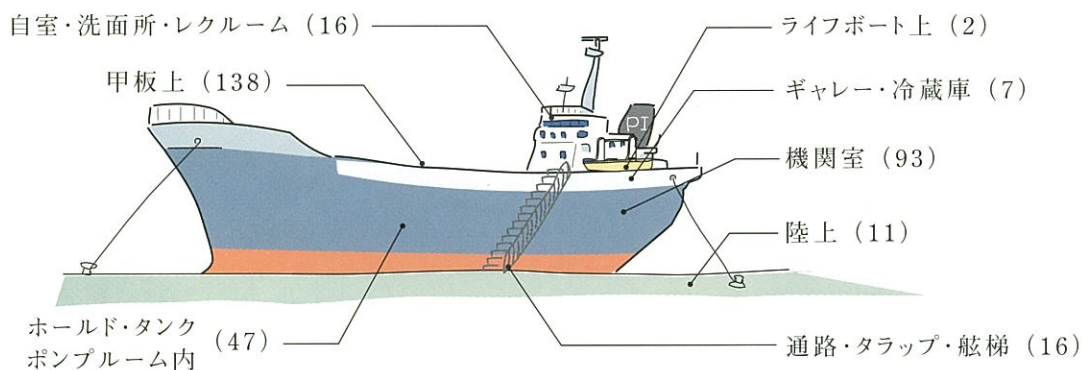
甲板部関連作業では合計170件となっていますが、その内訳としては

- ★荷役中、荷役準備作業中、手仕舞い作業中のもの…………… 60件 (内ハッチ開閉中14)
- ★甲板部の整備作業中または当直中もの…………… 42件
- ★入出港、シフト作業中のもの…………… 35件 (ロープ、ワイヤーがらみ30)
- ★船艙/貨物タンク内清掃/点検中、荷繰り作業中のもの…………… 33件

ポンツーンタイプのハッチカバーの開閉中、ポンツーンが振れて当たったり、挟まれたりというケース、MacGregor/Elmanタイプのハッチカバー開閉中ローラーに誤って指を挟まれたケース、緊張したロープやワイヤーの内側に立っていて跳ねられたケース、塗装作業の足場から転落したケースなどがあげられます。

一方機関部関連作業中の事故95件の内19件はスペア部品など重量物の落下が骨折、圧壊、切断等重大な傷害に繋がっています。次に多いのが火傷の18件です。パイプ内の残圧の有無の確認が不十分なままフレンジのナットを緩めた為蒸気やスラジが噴き出したり、ボイラーのバックファイヤー、配電盤の高電圧端子に触れた事が原因としてあげられます。Vベルト及びプーリーを介して運転中の機器に近付くときは特に厳重な注意が必要でしょう。その他には通路・タラップ・舷梯を通行中のもの(16)、上陸中のもの(11)、食事準備作業中のもの(9)、救命艇点検作業中或いは操練中のもの(6)などが含まれます。

④ どこで怪我をしたのでしょうか？



船内作業は常に危険と隣り合わせと言えましょうが、避けて通れるもの、ほんのわずかの注意で怪我をせずに済ませる事が出来るものがあります。数字の上では甲板部が怪我をする度合いが多いと言えるかもしれませんが、改めて「声掛け運動」や「指差称呼」を見直すことが必要ではないでしょうか。声に出すことによって自分の意思表示が可能となり同じ作業場内の他の人にどのようなことが行われようとしているのかを気づかせることとなります。

また来日した外国人鉄道関係者がJR、私鉄を問わず運転士があらゆる場合に「指差称呼」をしているのを見て最初は奇異に感じたそうですが、列車運行の正確性と安全性を保つために必須であることが今や全世界の鉄道マンの常識となっているそうです。

高所作業などの場合、命綱を着用するといった基本に立ち返ることも大切と言えるのではないのでしょうか。

慣れから注意力が散漫になっていたり、大丈夫であろうと思い込んだりしていませんか。

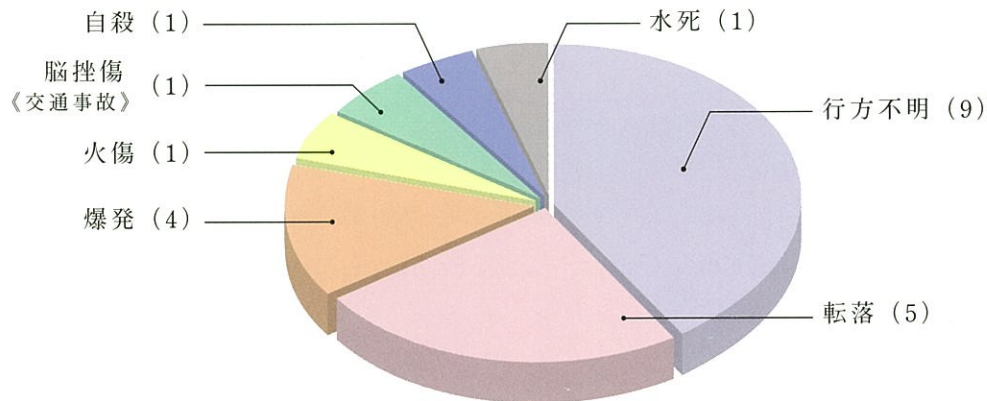
例えばグラインダー作業やチップング作業にはほんの少し削るだけと思っても必ずゴーグルを着用して下さい。それだけで28件も事故が減らせるのです。

パイロットラダーの設置や舷梯の準備/格納といった舷外での作業を単独でやることは各国の安全法上も禁止されています。単独作業をさせたために事故が発生した場合日本では作業責任者の「安全作業場提供義務違反」が問われ、船主に賠償責任が出てきます。



死亡事故

事故による死亡とはどのようなものがあるのかを下のグラフで見て見ます



行方不明9件中1件はタンク修理中の爆発事故で吹き飛ばされたものですが、残る8件はいずれも航行中姿が見えなくなったもので船内搜索の結果行方が分からないと言うものです。気が付いた段階で針路を反転し、搜索していますが今までに発見された例は皆無です。特に夜間居住区から甲板上に出たと考えられる場合の行方不明ケースが多いようです。

次に多いのは転落事故によるものですが、修理作業の足場や機関室のラダーステップから足を踏み外して転落したり、救命艇訓練作業の折ボートのフックが外れ救命艇ごと海面に墜落したケースなどがあります。脳挫傷による死亡は、陸上での交通事故によるものです。

事故のない航海、これが組合員すべての望みといえましょう。

私共PI保険も応援させていただきます。

御安航をお祈り申し上げます。

