

2023年7月5日

各 労組・労連・労協 殿

日港労連・書記局



### 揚貨装置の安全点検の取り組みに関する申入れ並びに周知徹底について事務連

表題に関し、全国港湾・港運同盟は2023年7月4日付にて日港協に対し申入れを行つた。また、今年に入り本船ワイヤー切断に端を発する重大事故（死傷者ゼロ）が4件連續で発生している。

については、本事務連をおし各加盟組織は本件について災害防止に向けた周知徹底を図られたい。

以上

[添付:全国港湾FAX通信・日港協申入れ・これまでの取り組みについて資料]

# 全国港湾Fax通信

No.

(公・事・取扱注意・親展)(写)	(発番) 全国港湾23FAX第1号
(宛先)	2023年 7月 4日 時 分
各 四役・中央執行委員・地区港湾議長(委員長) 殿	(発信者)
(件名)	全国港湾書記局 

## 揚貨装置の安全点検の取り組みに関する申し入れについて(周知)

(本文)

7月4日付で、全国港湾と港運同盟は、日本港運協会宛に「揚貨装置の安全点検の取り組みに関する申し入れ」を提出しました。本文にもあるように、今年に入って、本船の主巻ワイヤーが切断し、グラブバケット（荷役機器）が落下するという事故が4件連続して起こっています。日港協の対応は、来週以降となります。組合単独でも早期に21年7月20付の「揚貨装置の安全点検の取り組み指示及びーー」の徹底を要請するとともに吊荷下に入らないよう改めて各現場での徹底をお願い致します。

以上

<添付> ① 2021年7月13日付、全国港湾21FAX第3号

「労使安全専門委員会の経過について」

② 2021年7月20日付、全国港湾21発第5号

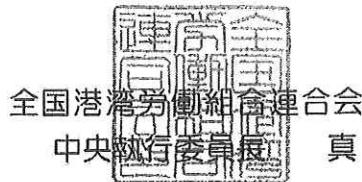
「揚貨装置の安全点検の取り組みに関する指示及び

インシデント船としての通知の取り組みについて」

③ 揚貨装置の安全点検の取り組みに関する申し入れ〈日港協宛〉

2023年7月4日  
全国港湾23発第2号  
港運同盟発23-第20号

一般社団法人 日本港運協会  
会長 久保昌三 殿



中央安全専門委員会  
労側代表 鈴木誠一



### 揚貨装置の安全点検の取り組みに関する申し入れ

周知のとおり、2021年6月3日に横浜港において、揚貨装置のスプレッター落下事故が発生したことを受け、2021年7月9日開催の中央安全専門委員会において事故の再発防止に向けた協議を行いました。

その後、全国港湾・港運同盟は各地区組織に対し、産別労使協定に則り安全点検活動、所謂、揚貨装置の本船設備不備点検活動の取り組みの指示を行いました。

このことは、港湾労働者の命を犠牲にすることなく安全に作業が行えるよう、船社・本船へ安全点検した内容詳細を開示するよう取り組んだものです。(添付資料参照)

しかし、残念なことに2023年1月14日に金沢港大浜埠頭・2023年4月13日に敦賀港・2023年5月28日に境港・5月30日に秋田港において、ワイヤーの切断により荷役機器の落下事故が連続して発生しております。幸い、人身災害にはなりませんでしたが、横浜港で発生した事故の教訓が生かされていないとしか言いようがありません。

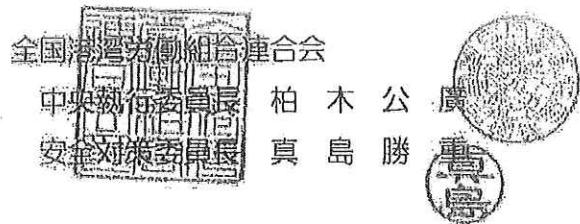
このような事案が続きますと重大災害を招く可能性は非常に高くなりますことから、日港協は2021年付に発信した「横浜港大黒ふ頭において起きた本船設備門型クレーンのスプレッターの落下事故について」の同主旨の文章を、各関係港運協会に対し、注意喚起の周知徹底を早急に取り組むことを申し入れます。

以上

- 添付：① 2021年7月13日付、全国港湾21FAX第3号  
「労使安全専門委員会の経過について」  
② 2021年7月20日付、全国港湾21発第5号  
「揚貨装置の安全点検の取り組みに関する指示及び  
インシデント船としての通知の取り組みについて」

2021年7月20日  
全国港湾21発第5号

四役・中央執行委員  
各 単組委員長 殿  
地区港湾議長(委員長)



揚貨装置の安全点検の取り組みに関する指示、  
及び、インシデント船としての通知の取り組みについて

21年6月3日に横浜港において、ギアバルク社運航の本船「GREBE ARROW号」において門型クレーンを使用してアルミインゴット24個巻揚荷役中に、吊り上げスプレッダが落下する事故が発生した。人身事故に至らなかったが、重大事故に直結する危険性があった。

事故は、全横浜港より直ちに報告があり、関係港への連絡、入港時にサーベアによる点と作業前点検の徹底などの当面的な対策とともに、事業者とともに船主による事故原因の究明などの取り組みを進めていた。当初は、ワイヤの切断が原因とされていたが、本船機械メーカーより、ワイヤボックス内のシャフトが何らかの原因で折れていたことが判明した。これは、目視など作業前点検では確認できるものではなく、仮に、作業前の試運転で問題がなくとも、作業中に起きることがあり得ることである。また、事故の起きた本船の同型船が計7隻あることが判明しており、全国港湾として、これらをインシデント船として、厳しい監視による安全確保が重要と認識している。

現在、当該本船についての原因究明と対策が行われているが、中央労使安全専門委員会でも認識を共有し、日港協に対して安全点検を要請しているところである。

先に開催した第14回中央執行委員会は、事態を重く受け止め、日港協・各地区港運協会の点検活動を待つことなく、組合側独自ですべての揚貨装置の点検活動に取り組むことを併せて確認した。

については、各単組、地区港湾は、次の取り組みを実施するよう指示する。

記

1. 各単組・地区港湾は、下記の要領にて当該港における揚貨装置の点検・パトロール活動を実施すること。

(1) 事故を起こした本船は、同型シリーズ船で、本船名は下記の通りであり、船主・運航船社及びサーバーによる安全確認が行われない間は作業しないことを徹底すること。また、安全確認を行った場合は、舷門に「安全確認証」を掲示するよう取り組み、本船側責任者とフォーマンによる確認を求めること。

同型船名 GREBE ARROW、KITE ARROW、MANDARIN ARROW、  
MERLIN ARROW、PENGUIN ARROW、  
PLOVER ARROW、WEAVER ARROW、 以上7隻

(2) 上記のギアバルク社運航船について、安全点検未終了のまま強行荷役が行われるような場合は、当該地区港運協会・元請け事業者を通じて直ちに作業を止め、安全確認を実施させること。その場合は、全国港湾安全専門委員会に報告すること。

(3) 上記本船以外の在来船をはじめとした本船ギア、及び陸側揚貨装置を含め、すべての揚貨装置についての安全点検を行うこと。

(4) パトロール行動の方法については、地区港湾議長(委員長)、並びに、当該港の単組組織責任者に委ねる。したがって、各単組は、地区港湾の取り組みに関する総指示、及び、当該組織内に対する取り組み指示を行うこと。

(5) なお、その他不明な点、問題が発生した場合は、全国港湾安全専門委員会に連絡のこと。

## 2. 具体的取り組みと報告について

(1) 取り組み期間は、本状発出後、中間的報告を含め、8月末までとする。

(2) 各単組・地区港湾は、安全専門委員会に対し、下記の事項を要件とする点検・パトロール報告をメールなどで、9月10日(金)を目途に文書報告を行うこと。

報告要件 ① 行動実施日  
② 対象本船の隻数及び本船名  
③ 点検の結果において判明したこと  
　・ 問題(不安全)のあった点(箇所)  
　・ 改善・改修を申し入れたこと(本船名・改修箇所)  
　・ その他の特徴的事項

(3) なお、取り組み期間中であっても、問題のあった本船については、直ちに安全専門委員会に報告し、これを受けて専門委員会は、日港協及び関係港にも周知し、事故を未然に防ぐ対処を行うこととするので、これを徹底されたい。

以上

## 全国港湾Fax通信

No. ....

(公・事・取扱注意・親展)(写)	(発番)全国港湾21FAX第3号
(宛先) 各 四役、中執、単組委員長、地区港湾議長 殿	2021年 7月 13日 時 分
(件名)	(発信者) 全国港湾書記局
	

## 労使安全専門委員会の経過について

(本文) 標記委員会の経過について、下記の通り報告する。

1. 日 時：2021年7月9日(金) 13時30分～15時まで

2. 場 所：新橋 港運会館地下大会議室

3. 議 題：①門型クレーンスプレッダ落下事故対策、②放射線被爆健康診断対策、③コロナワクチン接種対応策、④労災企業補償対策、⑤ドライコンテナ食用油流失事故対策について協議を行った。

4. 協議経過について

(1) 本船設備門型クレーンスプレッダ落下事故について

① 真島安全委員長より「今回の落下事故は人身災害には至らなかったことは不幸中の幸いだった。一步間違えれば重大災害になることから全国に向け安全対策が必要」と言及した。また、「コンテナ船が主流となっている現在では、在来船の新造船は考えにくいくから揚貨装置の老朽化が進んでいるのが実態であり船社・荷主を含めた安全点検を実施できるように早急な対策を講じて行きたい」と併せて言及した。

② 続いて事務局より今回の事故について原因究明。今後の安全対策を中央労使で急務的対応を図っていかなくてはならない、また、揚貨装置の定期点検表の開示を全国の港で徹底することが必要との考え方を示した。

③ 業側より、6月3日に事故が発生した経過を踏まえ、横浜地区労使に於いて安全衛生委員会を7月5日に開催を行い、以下の点について検討した。

イ、スプレッダ落下の原因究明調査、ロ、荷役始業時の安全対策、ハ、他港での修理・故障に関する情報共有、二、事前の安全点検、ホ、クレーンの不具合・故障時の対応について検討を行った。

④ 今回、ワイヤーが破断したことについて船社側は本国に持ち帰り原因究明を調査し、日本側に報告を行うとしている。現在は事故調査中につき同型本船が入港する場合は、作業前にサーベイによる点検確認を行い、荷役作業に従事している。また入港前に最新の本船クレーン保守点検記録の開示を実施している。

⑤ そして、荷主としても上記5項目について船社に要請を行い、船社より以下の回答を受けている。

1.原因究明については、クレーン製造メーカー及びDNV(船舶等級格付け会社)が関与して分析を行い開示することを確認している。

- 2.保守点検表の開示については船社としても開示していくことを確認している。
- 3.本船員による点検報告の実施を制度化していくこととしている。
- 4.不具合があった場合は他港への情報を展開していくこととしている。
- 5.運行管理船社として事故防止対策を開示すると確認している。

以上の確認のもと船社より開示された場合は中央への報告をしていくこととする。

- ⑥ これを受け労側は、中央労使として今後このような事故を引き起こさないように全ての本船設備の揚貨装置について保守点検表の開示ができるように取り組んでいくことを要請した。
- ⑦ 日港協は、原因究明報告を踏まえ、各港の指示について持ち帰り検討していくこととし、確認した。

#### (2) 放射線被爆健康診断について

- ① 労側より、福島第一原発事故から十数年経過しており、港湾労働に従事した港湾労働者の健康診断を実施するよう要請した。  
また、検査種類・検査費用等々はあるものの放射線健康診断の実施を早急に行うよう併せて要請した。
- ② 日港協は、一般クリニックで検査ができると聞いているが、法律では、電離放射線健康診断は労働安全衛生法及び労働安全衛生施行令の規定に基づき電離放射線障害防止規則が明記されているなかで、放射線を放出している物体を直接或いは間接的に携わる者が対象としていることから、関節の関節は意味が変わってくと考えているとした。

また、対象者について四検以外の港湾労働者は検査が終了した中古自動車・建機を取り扱っていることから対象外ではないかと考える。元々、水際対策で行った経過から港湾労働者の対策ではなかったはずとした。

- ③ 労側より、検査員は防護服を装備しないで放射線量の検査をしている。一定値を過ぎた放射線に汚染された中古自動車・建機があった場合は関係各所に報告を行い対処している。しかし、放射線量を微量ながら常に浴びていると体内に蓄積されることから、健康診断検査の実施を要請している。そういう意味からも対象者については、作業に従事した港湾労働者は全て検査を行うべきとの見解を示した。

また、放射線検査の台帳を基に早急なる実施が必要と考えている。そして、関節被爆と捉えるなら、例えば3年に一回実施する又は港湾労働者が希望した場合には実施させることができるような仕組み作りが必要ではないかと要請した。

- ④ 日港協は、引き続き検討を行い協議していくことを了承した。

#### (3) 労災企業補償制度について

- ① 21春闘中央港湾団交協定に於いてWGを設置し協議するとしていることから日程調整を行うよう要請した。
- ② 日港協は、WG開催に向けて業側委員構成など検討中としていることから事務局間に於いて調整を図っていくことを確認した。

#### (4) コロナワクチン接種について

- ① 労側より、21春闘協定に於いて新型コロナウイルスなどの感染症対応について協定を締結した。各港がワクチン接種の取り組みを開始したとの報道がされているなか、全く指導していない港があることが判明した。

このことは個人管理でワクチン接種をさせて企業が関与しないことにより、有給休暇を使い、賃金は有給保証で賄い、ワクチン接種を予約しても大勢の人が接種の為に有給を取得しようとした場合は認められない現象が発生する恐れがある。港湾労働者はエッセンシャルワーカーとして作業に従事していることから日港協が主体性を以って各港運協会に指導していくべきと主張した。

一方で職域接種が崩壊している現状もあり、港湾労働は物流を止められない観点から集団感染しないように早急に環境を整えるべきと併せて要請した。

- ② 日港協は、現在、ワクチン供給の目途が経っていないのが現状であることと医療機関に於いて対応が間に合っていないとの報告を受け、各企業は混乱しているところもある。今後、日港協としてどのように対応して行くか検討していくと確認した。

#### (5) ドライコンテナ食用油流失事故について

- ① 労側より、海コントレーラーによるドライコンテナ食用油流失事故が発生したことを報告した。この中身については、消防庁の報告によるとフレシキルバックを用いて運搬中に破損して漏れた事故と聞いている。このことは、過去の多重事故を踏まえても労使で行政・荷主にフレシキルバックの使用禁止の要請を行い、タンクコンテナの使用を求めて行くべきと主張をおこなった。

また、今回は人身事故にならなかったので国交省管轄の事故調査委員会までには至らなかった。しかし、船倉内やターミナル内で流失があった場合、港湾労働者的人身事故に繋がりかねないことを危惧する。日港協としても情報共有しながら対応策を講じて行くべきと主張した。

- ② 日港協は、情報共有を行い、対応を図っていくと見解を示した。

以上の経過を踏まえ、安全専門委員会を終了した。また、今後について、安全専門委員会の開催を少人数でも取り組んでいく、課題克服に向けた協議が必要と申し入れを行い、日港協は了承した。

以上

<添付> 事故の写真