

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）

への対応のための取組及び搬送事例集

（第3版） 令和5年1月10日改訂

（第1版） 令和2年6月26日作成

（第2版） 令和2年7月 8日改訂



一般社団法人全国霊柩自動車協会

（企画：災害時対策委員会）

我が国においては、令和2年1月15日に最初の感染者が確認された後、令和4年12月1日までに約2,500万人の感染者が報告され、残念ながら約50,000人の方がお亡くなりになりました。さらに、世界的にみると総感染者数は63,900万人を超え、累計死者数は660万人を超えと増え続けており、まだまだ安心できる状況とはなっていません。

本「新型コロナウイルス感染症への対応のための取組及び搬送事例」は、会員霊柩専業者及び葬儀社兼業者が実施した、新型コロナウイルス感染症に対する様々な対応の取組及び搬送事例をまとめたものです。

各社の課題や現状を模索した様々な取組事例があり、また、今後の事業運営に役立つ事例もたくさんありますので、是非ご活用ください。

☆対応のための取組及び搬送事例☆

1. 感染予防・拡大防止の工夫など

北海道地区 A社

○ 令和2年5月2日：火葬及び通夜葬儀（1日葬）

- ※ 棺は次亜塩素酸ナトリウムと次亜塩素酸水（内側・外側）を吹き付けた棺を使用。
- ※ 納棺時（納棺は新型コロナウイルス感染症専用安置室にて）葬儀社スタッフは防護服・医療用手袋・ゴーグル・N95 マスク・フェイスシールドを着用し納棺（ご遺族は納棺後、専用安置室にて柩の蓋をあけ、防護服・医療用手袋・ゴーグル・N95 マスク・フェイスシールドを着用して、顔見・花入れなど行った）。
- ※ 出棺時間は 15：20 火葬予約時間 16：00（ご遺族は自家用車にて）。
- ※ 火葬場運行は専用霊柩車（パーテーション付）車輛にてご遺族は同乗せず運行。
- ※ 火葬場では、火葬場スタッフは N95 マスク・ゴーグル・フェイスシールド・医療用手袋着用。
- ※ ご遺族（5名）・霊柩ドライバーは入場場所を指定し さらに導線を分けて入場し上衣防護服・N95 マスク・ゴーグル・フェイスシールド・医療用手袋・靴袋着用、炉前にて柩の蓋をあけ、最後のお別れ。
- ※ 火葬時間中は各自の自車にて待機した（飲食は個別弁当+除菌剤提供し、車内換気案内申し入れ）。
- ※ 収骨：火葬場スタッフは N95 マスク・ゴーグル・フェイスシールド・医療用手袋着用・ご遺族（5名）・霊柩ドライバーは上衣防護服・N95 マスク・ゴーグル・フェイスシールド・医療用手袋・靴袋着用にて収骨（収骨終了後、火葬場駐車場にて全身除菌及び手洗い後、手指殺菌）。
- ※ 火葬場から斎場へ到着次第：全員斎場入り口にて全身除菌及び手洗い後、手指殺菌して（新しいマスクと交換後）入館。
- ※ 火葬場運行霊柩車は 車内・フロアマット・ペダル・柩室など入念に消毒除菌し、手洗い後 除菌剤を全身に散布した。
- ※ 通夜葬儀開始時間 19：00
- ※ 通夜葬儀時はご遺族・ご親族・僧侶・会葬者・葬儀社スタッフは非接触型体温計にて検温及び検温記録・出席者全員医療用マスク着用厳守・葬儀社スタッフは医療用マスク・防護グラス（メガネ）着用・受付スタッフは N95 マスク・防護グラス（メガネ）・

フェイスシールド着用。

※ 葬送儀式中は（全員マスク着用・3密回避・全館内強制換気・式場内・控室・椅子及びドアノブ・トイレ等共用部分の除菌消毒の実施及び空間除菌装置設置）。

※ 儀式終了後の会食はせず：返礼品はすべて個別包装し、持帰りの折詰懐石膳にて対応し、抗菌仕様の手さげバックに収納しお渡しした（受け渡しスタッフは医療用マスク・医療用手袋・防護グラス（メガネ）着用）。

※ ご遺族帰路時間 20：27

関東地区 A社

○ 弊社は、以前災害時の遺体搬送用に改造した霊柩車を、新型コロナウイルス感染症でお亡くなりになられた方及びその疑いがある方の搬送に使用することとしました。もともとは災害時用ではありましたが、納棺室の部分に密閉できる納棺ボックスを装着していましたので、ウイルス対策にもなります。

<写真を本紙31ページに掲載しています>

関東地区 B社

当社として関係者各位及び全従業員の安全配慮から、新型コロナウイルス感染者のご遺体の取扱いについて、以下の通り定めた上で搬送業務に従事することとした。

- (1) 引き取り及び搬送するご遺体は、非透過性の納体袋へ密封し消毒後、棺に納棺の上、さらに消毒された状態とする。
- (2) 運転者は常時2名体制で対応する。
- (3) 運転手が病院内でご遺体をお引き取りする際は、防護服（マスク、手袋、ゴーグル、ガウン等）を装着することがある。
- (4) 搬送区間は、原則として対象医療機関から火葬場のみとし、最短経路での搬送とする。
- (5) 搬送車両への運転手以外の同乗は、お断りさせていただく。
- (6) 搬送車両は、原則として前部座席（運転席及び助手席）と後部が遮断され、一定の安全性を保つことができる車両【洋型指定車仕様】を使用する。

中部地区 A社

1) 受注時間と搬送内容

① 受注時間は8時00分から16時30分までとし、火葬予約時間に間に合うよう病院に搬送車両を配車、直接火葬場へ搬送。

※ 搬送車両は、原則として前部座席（運転席及び助手席）と後部（仏室）が遮断され、一定の安全性が確保出来る車両（洋型霊柩車）を使用。

2) 搬送作業について

- ① 搬送車両のドアノブ・座席・ストレッチャー等の車内消毒作業を行い、感染予防用品（防護服セット）・消毒液を持参し出庫。
※ 防護服セット内容：密閉型防護服（バリアマンLサイズ）、ゴーグル、ゴム手袋（耐油性Lサイズ）、N95 マスク、足カバー。
- ② 作業は必ずマスク、手袋、エプロン（ガウン）を着用。
- ③ ご遺体は非透過性の納体袋に入った状態（消毒済）で納棺、目張りした柩を搬送
※ 非透過性の納体袋は保健所又は医療機関で用意。
- ④ 柩は病院関係者に渡し、納棺作業は行わない。
- ⑤ 乗務員は着車場所の出入口付近で待機。
※ 搬送は葬儀業者の同行が必要。
- ⑥ 搬送する車両及び乗務員を限定し、ご遺族や関係者等の同乗は必ずお断り。
- ⑦ 搬送区間は原則として対象医療機関から火葬場とし、最短経路の搬送。
- ⑧ 搬送中は換気の為、窓を開けて走行。
- ⑨ 帰庫後は搬送車両のドアノブ・座席・ストレッチャー等の車内消毒作業。
- ⑩ 帰庫後の乗務員は手洗い・うがい・消毒を必ず実施。
※ 搬送後は、搬送車両と乗務員の消毒が済むまで他の搬送は行わない。

3) その他

- ① 感染の「疑い」がある場合、陽性者の搬送と同一の手順方法で搬送。
- ② 血液・体液・排泄物等に乗務員が接触してしまった場合は速やかに消毒を行い、その後乗務を停止し経過観察。

近畿地区 A社

弊社の取り組みとしては、令和2年2月、3月、毎日装備品の入手、購入を行うも数も種類も揃わなかった為、ご遺体の死因が肺炎であった時のみ装備は、消毒済み白衣、肘丈のロング手袋、手袋、防護グラス、マスク、消毒液スプレーとした。それ以外はロング手袋と防護グラスは未使用でしたが、4月より兵庫県下、神戸市内においてコロナ感染者を取り扱う病院が約7倍に増えた為全病院において装備を上記の仕様にした。

また、近隣の専門事業者や大規模事業者との連絡を毎日行い情報の共有、行政への問い合わせ等を行った。

中国地区 A社

- 弊社のバン型霊柩車、トヨタノア（AZR-60）を、新型コロナウイルスでお亡くなりにな

なられたご遺体の搬送時に感染のリスクを少なくするために改造しました。

前席と後部の間を透明ビニールシートで空間の分離をし、ストレッチャーを載せる部分に箱状の物を取り付けました。どちらも地元の業者様にお願いをして施工していただきました。透明ビニールシートの取り付けは純正カーテンレールとレール用のコマを使用し、側面はBピラー内側にスナップボタン留めです。多少の隙間は仕方ありませんが、ないよりはいいかと思えます。5月2日に取り付け完了。

ボックスについては、災害時対策委員会委員の車輛をヒントに、トラック等の特殊車輛の架装を専門にする業者さんをお願いしました。元々霊柩車に架装する際もお願いしており、図面もあるので製作していただくうえで精度が出ると思いました。最初の相談は5月の連休明けにいたしました。何度かメールでやり取りして6月26日に完成いたしました。

ステンレス製の蓋を開けた時、レールにより上面に収納し通常の搬送の際は開放したままで行うようにします。コロナウイルス感染及び疑いのあるご遺体は蓋を閉じてロックして火葬場へ搬送するようにいたします。ボックスを取り付けた関係でスペース的に運転席の制約がありますが安全に運転できます。

<写真を本紙32・33ページに掲載しています>

賛助会員 A社

当社では、新型コロナウイルス感染症予防として、搬送従事者の安全確保のため、運転席と納棺室を分ける「セパレート ビニール シート」を考案・販売しております。完全に密閉できるものではありませんが、運転者や同伴者の安全確保の一助となればとご提案いたします。

<案内を本紙34ページに掲載しています>

2. 搬送事例など

① 新型コロナウイルス感染症のご遺体の搬送

北海道地区 A社

○ (ケース1) 令和2年4月28日 AM1:33 死亡(80代 男性) 死因=急性肺炎+「肺血栓塞栓症(はいけっせんそくせんしょう)」発症から1日で死亡

4月28日 ご遺族からの搬送依頼～霊柩運送事業者(葬儀社兼業)

新型コロナウイルス感染疑いにより死亡と、ご遺族より連絡あり、(病院の担当医師にも死因・経過措置を確認後)病院から葬儀社斎場へ搬送を行った。(死亡後3時

間半経過後に搬送)

病院側で非透過性納体袋（1枚）へ収納済みだったが3枚重ねにし、次亜塩素酸ナトリウムと次亜塩素酸水を吹き付け拭き上げ。（拭き上げに使用した布は専用のビニール袋に密閉）

4月28日 病院：遺族：霊柩ドライバーの体制

- ※ 病院では医師・看護師は防護服・医療用キャップ・肘までの手袋・膝までの靴袋・ゴーグル・N95マスク・フェイスシールド着用。
- ※ ご遺族は全員（5名）医療用マスク・頭に医療用キャップ・医療用手袋着用。
- ※ 霊柩ドライバーは医療用手袋・靴袋・ゴーグル・N95マスク・防護服を着用。
- ※ 遺体搬送車にはご遺族は同乗せず。
- ※ 葬儀社斎場到着後、新型コロナウイルス感染症専用安置室に安置。
- ※ ご遺族・霊柩ドライバーは、斎場入り口にて全身除菌及び手洗い後手指殺菌して入館。（ご遺族は別階、強制別配管排気装置付控室にて宿泊）
- ※ 遺体安置後、搬送車輛の車内・フロアマット・ペダル・荷室・ストレッチャーなど入念に消毒除菌し、手洗い後除菌剤を全身に散布した。

- （ケース2）令和2年6月20日 AM 7:27 新型コロナウイルス感染にて死亡と、ご遺族より連絡あり、（警察署の担当者及び死体検案医師にも死因・経過を確認後）警察署から葬儀社斎場へ搬送を行った。（死亡推定：6日経過後に搬送）警察署では非透過性納体袋（グレー色 1枚）へ収納済みだったが弊社持参 非透過性納体袋（透明の3枚重ねに交換）に 弊社担当者が収体、次亜塩素酸ナトリウムと次亜塩素酸水を吹き付け拭き上げ除菌。

6月20日 警察署：遺族：霊柩ドライバーの体制

- ※ 警察署では遺体担当者は黒ツナギ・肘までの手袋・サージカルマスク着用。
- ※ ご遺族（2名）医療用マスクのみ
- ※ 霊柩ドライバーは医療用手袋・ゴーグル・N95マスク・上衣防護服を着用。
- ※ 遺体搬送車にはご遺族は同乗せず。
- ※ 葬儀社斎場到着後、新型コロナウイルス感染症専用安置室に安置。

北海道地区 B社

- 令和2年3月9日：市内の病院から感染者の搬送について問い合わせあり。市の生活環境課より同社と遺体搬送等に関する協定を締結しているため搬送の依頼の連絡があった（実際は締結していない・全霊協が協定を締結している）。

搬送条件として、マスク、ゴム手袋、白衣、柩、骨箱（当社で）の用意して欲しい。
当社～納体袋を二重にしてほしいと要請した。

3月12日：6：00に遺族から連絡あり。

担当者がご遺族と搬送等について話をした。

会社に出社したところ当該病院から8：20分に来て欲しいとの連絡が有り。

担当者が病院の職員に連絡し搬送等について話し合う。

◎ 搬送条件として

乗務員の安全の担保。

ご遺族は同乗しない（病院側は濃厚接触者ではないので安心）。

生活環境課担当者から連絡があり、火葬場の受け入れ体制等について確認した。

8：50～病院着（東側霊安室）

看護師数名待機していた。

看護師にストレッチャーと柩を預けた。

病院側は先生3名程、看護師10名程いた（ほとんどの職員は素手だった）。

納棺は病院側で行った。

納体袋が完全密封なので柩の目張りはしなかった。

柩は病院の方々が搬送車まで持ってきた。

9：00～病院出発

ご遺族は火葬許可証の申請をした（別の車両で移動）。

9：45～火葬場到着

診断書のコピーと骨箱を斎場受付に預けた。

帰社後、社員にうがい、手洗いをさせた。

また、搬送車両の車内の消毒をした（フロアマット等、棺台、ストレッチャー等）。

関東地区 A社

○（ケース1）

令和2年2月13日 午後6時 神奈川県内 一類から二類に準ずる患者が死亡（死因不明）院内業務提携病院より患者様死亡との連絡。

一類感染若しくは2類感染である旨の伝達がある。病棟到着後、マスク、サージカルガウン、ニトリル手袋の着用の求めに応じ対応。患者様は既に納体袋に納められており、ご遺体との接触はなし。家族らしき人物がいるも特に会話はなし。

霊安室に搬送後、県内別業者へ引き渡し。以上

○（ケース2）

令和2年4月28日 午後4時頃 東京都内 コロナ感染患者が死亡（死因ががん性腹膜炎）

病院より患者死亡の報告（PCR 検査陽性患者）。

遺族は感染リスクが高くなる為病院には来院せず。弊社職員より電話にて事情、業務、料金説明を行う。

4月28日 午後6時

病院到着後、ニトリル手袋（2重）、長袖ディスポエプロン、N95 マスク着用で病棟へ向かう。

病棟ではご遺体を非透過性納体袋に納めている。病棟での消毒作業後、弊社ストレッチャー上のもう一枚の納体袋へ納めてもらい（2重の状態）でストレッチャーも消毒作業を行ってもらいレッドゾーンから弊社職員に待機するクリーンゾーンへ引き渡し。

葬儀社のみで霊安室へ移動。

その後、霊安室で更にもう一枚の納体袋へ収納し（3重の状態）棺へ納棺。（棺内外は次亜塩素酸水で消毒）

4月28日 午後7時

霊安室から仕切り板付きの寝台車にて弊社冷蔵安置室へ移動。

※ 病院スタッフによる見送りは行わない。

ご遺体安置後、消毒作業。着用手袋、エプロン等は適切に破棄後、職員はシャワーを浴びる。

その後、火葬場日程を遺族と電話で相談。

5月2日 午後4時

火葬日当日、遺族に連絡をして火葬を執り行う旨を報告。

東京都の斎場へ 17 時前に到着。（都内火葬場は遺族立ち合い不可）手続き後、サージカルマスク、ニトリル手袋着用で火葬場搬入作業。

火葬。その後着用していたサージカルマスク、ニトリル手袋は適切に処分。火葬終了。

5月2日 午後8時

都内自宅へ遺骨を配達。遺族へ遺骨の引き渡し。終了。

※ 遺族は濃厚接触者ではない。

○（ケース3）

令和2年4月26日 午前11時頃 東京都内 コロナ感染患者が死亡。

（死因新型コロナウイルス肺炎）

病院より患者死亡の報告（PCR 検査陽性患者）。

家族遠方に在住の為電話での経緯と今後の相談。

搬送については4月30日の患者同様。

翌月5月9日に東京都の斎場にて火葬。

遺骨は郵送で対応。以上

○（ケース4）

令和2年4月30日 午前10時頃 東京都内 コロナ感染患者が死亡。

（死因新型コロナウイルス肺炎）

病院より患者死亡の報告（PCR 検査陽性患者）。

家族濃厚接触者の為電話での経緯と今後の相談。

搬送については4月28日の患者同様。

翌月5月4日に東京都の斎場にて火葬。以上

○（ケース5）

令和2年5月5日 午前10時頃 東京都内 コロナ感染患者が死亡。

（死因新型コロナウイルス肺炎）

病院より患者死亡の報告（PCR 検査陽性患者）

家族濃厚接触者の為電話での経緯と今後の相談。

搬送については4月30日の患者同様。

翌月5月9日に東京都の斎場にて火葬。以上

関東地区 B社

- ① 運転手2名にて、マスク及び手袋を着用の上、个人防护具等を持参し、専用車両（洋型車）にて指定医療機関へ出発。
- ② 指定医療機関到着後、密封及び消毒されたお棺を預かり車両へ乗棺。
（院内でのご遺体の移動については、葬儀社様にて行うようお願いしているため、个人防护具等は現場の状況判断や葬儀社様の指示により装着することがある。）
- ③ 指定医療機関を出発し、受け入れ火葬場へ向かう。
- ④ 火葬場内の専用火葬炉前にてお棺を車両から降ろす。
（火葬場の指示により、个人防护具等の装着することがある。）
- ⑤ 火葬場から車庫へ帰庫。

中部地区 A社

【基本搬送】

- ① 運転手1名にて、マスク及び手袋を着用の上、感染予防用品等を持参し、専用車両（洋型霊柩車）にて医療機関へ出発。
- ② 医療機関到着後、密封された棺を預かり車両へ乗棺。
※ 防護服等は現場の状況や葬儀業者様の指示に従う。
- ③ 最寄りの火葬場へ搬送し、車庫へ帰庫。

近畿地区 A社

○（ケース1）

令和4年4月5日、午前10時頃

神戸市内の葬儀社より、コロナ陽性で自宅療養中の一家（約4名）の中でお亡くなりになられた高齢者をPCR検査したところ陽性であったが、火葬場への搬送は可能か？との問い合わせ。

ご遺体の納体袋への収納及び納棺を保健所または医療機関に行って頂いた上、火葬場の予約を取っていただければ可能ですとお答えした。

午前12時頃

当日15時30分の火葬場の予約も取れて対応も出来ているとの事なので依頼をお受けした。

午後2時30分頃

家の前で葬儀社の方と合流、防護用品（N95マスク、フェイスシールド、つなぎ型防護服、防護エプロン、手袋、ひざ丈靴カバー）を装着してもらい二人で室内で状態を確認。

故人は亡くなられたままの姿で介護ベッドで寝ていた為、遺族に了解を得た上で寝ていたシーツごと納棺し止水テープで棺の蓋を密封した後、火葬場へと出棺した。

* 非透過性納体袋が利用できない場合の対応、として厚生労働省のガイドライン（令和2年7月29日）p23、3-2. を参照し、兵庫県と予め自宅死亡で納体袋に入れる作業が困難な場合の納棺方法を上記の様に定めていたため、即座に対応できました。

* 家の中ではコロナ陽性の遺族の方は別室にて待機して頂いた。

○ (ケース2)

令和4年8月4日、午後5時ごろ

神戸市内の葬儀社より、コロナ陽性で自宅死亡された方の火葬場への搬送依頼の連絡があった。

ご遺体の納体袋への収納及び納棺を保健所または医療関係機関に行って頂いた上、火葬場の予約を取っていただければ可能ですとお答えした。

保健所とも連絡が取れて対応も出来ているとの事なので依頼をお受けした。

翌日午後2時30分頃

家の前で葬儀社の方と合流、防護用品（N95 マスク、防護エプロン、手袋）を着用し二人で空の棺を自宅へ来ていた保健所職員へ渡し、ご遺体の非透過性納体袋への収納並びに納棺、消毒作業を行って頂いた後、屋外にて棺を受け取り火葬場へと出棺した。

※保健所の関係者は6名自宅で待機しており、収納、納棺、消毒、作業をされていた。

※葬儀社の方は事前に保健所に非透過性納体袋への収納、納棺作業が行われていない場合、当該葬儀の取扱い並びに搬送が出来ない旨を伝えていた。

近畿地区 B社

○ (ケース1) 非透過性納体袋越しに拝顔を行った搬送

令和2年4月24日 尼崎の病院 ～ 葬儀会館 霊安室 ～ 火葬場。

尼崎の病院で医療従事者によって納棺後、葬儀会館の霊安室へ搬送。

霊安室内で棺を開けて、非透過性納体袋越しに拝顔後、火葬場へ搬送。

近畿地区 C社

○ (ケース1)

令和2年3月18日

ご遺族から葬儀依頼があり、当社マネージャーから「医療センター」に連絡。医療従事者が非透過性納体袋にご遺体を納める、納棺を行う、打合せを行う部屋を貸して下さる。またご遺族に濃厚接触者はおらず、検査済という内容であった。

斎場管理課の担当者と連絡が取れ、18日17時の火葬を予約した。

18日病院にお迎えにあがり、当該斎場に向け出棺した。

3月19日 当社の葬儀会館安置室において骨葬を執り行う。

○ (ケース2)

令和2年4月4日

医療センターの看護師から新型コロナウイルスで患者が亡くなったとの連絡。医療従事者で非透過性納体袋へ納め、納棺も対応可。出棺までの間、病院での安置も可。病院にいるご遺族は濃厚接触者ではないとのことで、当社社員が打合せに訪問。

朝になり、火葬場を予約。火葬場への入場時は濃厚接触者ではなくても立ち合い不可。駐車場での見送りも、できればやめて欲しいとのこと。収骨は、20時。親族の立ち合いは、どうしてもという希望があれば、1~2名は可能。収骨時に、ご遺族がいない場合の遺骨の引き渡しは、20時か翌朝9時以降。この時も親族は2名まで。

葬儀社社員の引き取りも可。

病院に棺を持参し、医師に納棺をしていただく。その後、火葬場に向け出発。収骨の立ち合いをご希望されているので、収骨時に集金。

② 新型コロナウイルス感染症の疑いのあるご遺体の搬送

関東地区 A社

○ (ケース1)

令和2年5月3日 午前11時頃 神奈川県内 コロナ感染疑い患者が死亡(死因不明) 病院より救急で搬送された患者様が死亡し、ご遺体の搬送及び葬儀の依頼がありました。搬送時家族付き添いで来院したので家族は濃厚接触者。

家族とは電話で相談し、PCR検査の結果を待つて再度相談の旨を伝えた。

病院へお迎えに上がると、通常の搬送経路とは違う経路で搬出を行った。

ご遺体は県内保健所で用意した非透過納体袋を2重にて用意させてたものに、当社の納体袋で更に包んだ状態で搬出。

服装については防護ガウン、ニトリル手袋、サージカルマスクで対応。

帰社後、納棺作業を行い、次亜塩素酸水で消毒。冷蔵安置を行った。

翌日、PCR検査の結果陰性と判明。通常業務に変更し終了。

○ (ケース2)

令和2年6月7日 午前3時頃 神奈川県内 コロナ感染疑い患者のアンブテ(四肢切断手術)部位の火葬業務

6月7日 午前3時

病院より右足ひざ下の火葬依頼。

※ 当時PCR検査結果待ち状態。

電話にて遺族と相談。(陽性or陰性の場合の料金確認)

6月7日 午前4時

病院到着後、手術室にて右足部位を預かる。

※ 弊社職員ニトリル手袋・サージカルマスク着用。

※ 受け渡し時、部位はビニール袋に入った状態で引き渡し、その後弊社切断部位用棺へ納棺後一般寝台霊柩車で搬送。

帰社後、寝台車及び、ストレッチャーは次亜塩素酸水、クレゾールせっけん液で念入りに消毒。

6月7日 午前5時

葬儀社斎場保冷庫で個別に保管。

6月9日 午前

PCR 検査の結果陰性判明。

その後、通常の火葬業務に変更。

中部地区 A社

令和2年3月2日午前1時15分

愛知県内の病院から最寄りの葬儀式場へ搬送 (通常業務)。

3月2日午前2時36分

葬儀業者から出棺注文時に新型コロナウイルス感染者かもしれないと連絡が入る。

(消毒及び待機指示)

3月2日午前10時50分

葬儀業者に感染者かどうかの確認電話を入れるが、病院からの連絡待ちとの返事。

→ 葬儀業者からの連絡で死亡原因が「急性肺炎」の為、検査を実施し結果は「陰性」。

近畿地区 A社

○ (ケース1)

令和2年4月8日 神戸市の病院より

PCR検査結果待ちのご遺体の搬送依頼の電話があり。陽性の場合そのまま火葬場に、陰性の場合葬儀会館への搬送を行う事となったが、翌日9日昼過ぎに陰性

の連絡があり会館への搬送を行った。

装備は、消毒済み白衣、肘丈のロング手袋、手袋、防護グラス、マスク、消毒液スプレー。

○（ケース2）

令和2年4月25日 神戸市の病院より

2つの葬儀社よりご遺体の搬送の依頼があったが両者共PCR検査の結果が出た後の搬送と言われ翌日26日の搬送となった。何故か翌日検査をされる事なく1人は愛知県の葬祭会館までの長距離搬送。1人は市内の葬儀会館までの搬送となった。

装備は、上に同じ。翌27日神戸市、兵庫県の保健所及び兵庫県警察へ問い合わせを行ったが、結果、25日の担当医はPCR検査の必要性を訴えたが26日の担当医がその必要がないと判断した。と言う物であった。

○（ケース3）

令和2年5月14日 小野市の病院より

医療機関が強く新型コロナウイルス感染症の疑いを持つご遺体の搬送の依頼がありPCR検査の結果を待っての搬送となった。感染症の拡大防止の為、病院内において非透過性納体袋に入れ消毒後に納棺し霊安室に安置。翌15日検査の結果は陰性となったが、病院の先生が家族へ納体袋は開けない様にと注意があったのち葬儀会館へ搬送。装備は上に同じ。翌16日納体袋を開ける事は無かったが葬儀は通常どおり行われ出棺時のお別れも普通に柩に沢山の花を入れて行われた。

近畿地区 B社

○（ケース1） コロナ陽性と事後発覚の寝台搬送

令和2年3月10日 17：40 宝塚市の病院より

お迎え搬送 病院 ～ ご自宅経由 ～ 葬儀会館

3月11日 夕方

葬儀社から上記搬送のご遺体がコロナ陽性であったことが判明。

病院へ経緯を確認。3月10日故人ご存命中に検体を提出されていた検査中の方だった。

病院での対応は当社社員のみで対応。

搬送対応時には病院、ご遺族から『コロナ疑いのご遺体』であることの告知なし。

○（ケース2）PCR検査結果待ち中の搬送

令和2年4月22日 大阪市の医療事務所より

PCR 検査待ちでの搬送。納体袋二重の状態での引渡し、葬儀社が用意した棺に当社と葬儀社スタッフで納棺して葬儀社の霊安室へと搬送。

近畿地区 C社

○（ケース1）

令和2年3月17日

区役所福祉部の依頼を受け、故人様のお迎えにあがる。納体袋のファスナーが故障していたので、一旦ファスナーを開けて補修をし、当社の納体袋に納めた上で寝棺に納める。

寝台車に寝棺を乗せた後に、『コロナウイルスの検査中』と担当医師に告げられる。

会館に搬送後、コーキング、密封した状態で会館2階に安置。

業務に携わった、当社社員2名は、ビジネスホテルで待機。

3月19日

警察署から当社担当営業所に、検査結果が『陰性』であったと連絡がある。

○（ケース2）

令和2年4月1日

相談センターで、PCR検査中の故人様の受託があり、ご遺族と病院に状況の確認。ご遺族には金額と状況をご説明の上、葬儀受注となる。病院には当社の対応内容をご説明の上、検査結果が出るまで病院で預かっていただくようにご説明。しばらくして、病院側から故人様の安置場所の兼ね合いで先に納棺をしたいと連絡があったので、当社は納棺を手伝わない旨をお伝えしてから、棺・ドライアイス・（通常の）納体袋をお届けする。

病院に当社社員2名でお届けにあがると、病室に棺を運ぶように指示をされ、納棺をするように病院看護師から指示がある。当該社員から当社本部に連絡があり、すぐに病院に電話をし、納棺は手伝わないことを再度お伝えしご納得いただく。

その後、PCR検査は陰性であったので搬送要請が入る。ただし他の患者さんに目立たないように午後10時迎えとなる。しかしお迎え時に陽性同様の対応をするよう

に看護師から指示される。当社の葬儀会館に搬送予定であったが中止し病院安置継続。翌朝、市役所に相談し午後4時の火葬となる(最終的に病院から火葬場直接入場)斎場内のお別れが出来ないことから、特例に駐車場で寝台車から棺を出してお別れをしていただく。

3. 検証など

北海道地区 A社

○ ケース1の施行では、当初は新型コロナウイルス感染疑いにより死亡、その後、陰性そして最終的には陽性と・・・

ケース1の事案を鑑みると、最終的な検査結果が出るまでは、安全・安心の確保ができないと、しかしながら、我々は感染疑いが考えられるご遺体の扱い及び処置・濃厚感染疑いのご遺族に対しても万全の対応をしていかなければと深く思った。

今後も施行に関わる方々のさらなる感染防止策を模索しなければと・・・

○ ケース2の施行では、当初は新型コロナウイルス感染(陽性)死亡、その後、陰性と・・・(2回検査後)

ケース2の事案を鑑みると、PCR検査の精度は大丈夫かと?各地域で、もしかしたら精度(検査扱い者のスキル及び検査機材)はどうなのかと?いずれにしても100%の検査は決してないと確信した・・・

弊社では、今時期(なかだるみ時期)は、疑いのあるケースでもすべて陽性者と同じ扱いにしている。このことは、ご遺族及び葬送儀式に関わる方々・お取引先・弊社従業員の安全・安心を確保するのは会社の経営責任者の責務だと・・・(弊社では事業者及び賠償責任保険・業務災害総合保険など)「ただし、労災認定された死亡・後遺障害、または、労災保険法等による給付の請求が受理された入院・手術の場合が対象。(新型コロナウイルスによる感染症が、労働基準法施行規則における業務上の疾病と認められた場合に限る。)」に加入。

北海道地区 B社

<搬送従事者の報告>

- ・搬送に関する限り特段に危険性は感じられない。
- ・他の搬送の方がどのような病気で亡くなったのかが分からないのでかえって危険と感じる。

- ・搬送依頼時に必ず、病名の確認し肺炎の場合は遺族から医者に安全と言質をいただけるように要請し、頂けない場合は搬送は出来ないと伝えております。（葬儀社様も同様）
- ・社員の安全性が担保出来ない搬送は致しませんと、ご遺族様、葬儀社様に申し伝えております。

近畿地区 A社

結果分かった事、今回の新型コロナウイルス感染症に対しての行政の対応はすべて現場任せであった。感染症の拡散防止等を本気で考えている人物には1人も出会いませんでした。すなわち、自分と仲間の身は自分たちで守れ！と言う事です。

4. 今後の課題など

北海道地区 A社

○ 今後、いつまでこのコロナウイルスが続くのか予測ができない状況でありもっと強烈に変異するかもしれないし、また、新たなウイルスが発生するかもしれない。しばらくの間 ワクチンや投薬が開発されるまでは、共存・共生を考えていかななくてはならないと考えます。

3密を回避し換気や除菌消毒・マスク着用（自己防衛）を続け、なかだるみしないよう継続するしか今はないと思っています。

○ PCR 検査にしても、我が国は感染者数ではなく「感染確認者数」ということを再認識しなければと・・・諸外国では、PCR 検査は毎日莫大な数をこなしているが、我が国は今でも足りてない状況だと。このことは、正確な感染者数が、いまだ国民に伝わっていないと・・・

昨今、日本各地でクラスターが発生しておりますが、闇感染者がどのくらいいるかは、見当もつかないくらい多いかと懸念しています。

今後は さらなる情報収集が大切かと・・・

関東地区 A社

今後についても、感染・非感染にかかわらず、病院への出入りについてはマスク、手袋着用が望ましいと判断。帰社後の消毒作業についても感染患者取り扱い後同様の消毒作業を実施する。

※病院のゾーニングについてフロア空間、壁等については消毒やカーテン等で分けられているが、フロア床の対策が不明の病院が多いため。床に落としたものを不用意につかま

ない等。

近畿地区 C社

病院からご遺体については、陰性であっても陽性と同じ対応を今後も依頼されると思われる。PCR 検査の結論が出るまでは要注意とのこと。

5. その他

北海道地区 A社

○ ケース1では、令和2年5月2日：儀式中にPCR検査結果にて陰性と連絡あり、しかし担当医師より再検査要請あり2回目検査の5月7日の検査結果にて陽性が判明したが、担当医師が5月6日から10日まで連休取得していた為に、我々（ご遺族・葬儀社）への連絡が11日になった。

☆ 火葬及び葬儀終了してからの陽性判明（2回検査し逝去してから2週間後）なので、医療機関と検査機関と十分に相談のうえ、ご遺族の希望により、コロナ感染症のカウントには含まれず。

○ ケース2では、故人 令和2年6月20日：PCR検査結果にて陽性（死後6日推定）と、しかし死体検案医師より再検査要請あり2回目検査の6月23日の検査結果にて陰性が判明・・・（偽陽性だったのか??）・・・医師もPCR検査の精度 懸念・・・

いずれにしても、弊社では感染疑い者も感染者と同じ扱いである・・・

※ 6月20日 AM10:00 弊社より成田空港検疫所に確認：：：以下の回答：：：

帰国到着日より、2泊3日でPCR検査「陰性」であったとしても、政府指定隔離ホテルへ（自分で予約し実費精算）にて12日間隔離生活、いずれにしても最低14日間は、北海道へは戻れません。

※ 「レンタカーを借りたとしてもフェリーには乗船できません（公共交通機関は利用する事ができません）と、また陽性の場合、政府指定医療機関で治療になると・・・」

☆ 喪主の（旦那様）6月21日夕刻にシアトルより帰国、成田空港の検疫にてコロナ陰性（7月3日 現在も政府指定ホテルに隔離状態）

今回、旦那様の帰路は奥様がお亡くなり（死亡推定）の3週間後

・・・（奥様は6月26日に火葬）・・・

【備 考】

※令和4年12月7日（水） 現時点※

☆令和4年1月より6月まで、我が街及び（全北海道）コロナ死亡者増加

また8月中旬以降も増加・さらに9月末頃から、弊社コロナ施行 南北海道エリア（函館市・北斗市含む渡島・桧山・虻田管内及び青森県など「過去最高のコロナ死亡者増加にて施行中 本日12月7日時点も同じ医療機関へコロナ死亡者3遺体お迎えプラス老人施設へ2体お迎え、さらに警察署へ1体（長期変死体の方＝検視後PCR検査 結果＝コロナ陽性）お迎え（いずれのパターンも各機関レッドゾーンや病室など、または（警察署安置場所）まで出向き非透過性納体袋収納作業）その後、弊社の感染症専用安置室に安置

さらに その後 専用安置室内にて納棺 そして故人ゆかしき品「ご遺族様（防護服着用）にて入棺」（12月7日 現時点でも 当初から かわらず 施行中・・・）

☆上記 感染死亡者 増加につき ご遺族も 陽性感染者が増加・・・

これにともない コロナ感染ご遺族より 「最期に顔が見たい」「故人の好きだった品をいれさせてほしい」などなど 要望 勃発中・・・（弊社としてはスタッフ完全防護服類着用及び感染ご遺族も完全防護服類装着にて拝顔&故人ゆかしき品 入棺施行）

※弊社にはコロナ治療（感染症専門）大学病院からの専従看護師 24時間在中・・・

※上記 看護師 本年4月からのコロナ施行から 本日12月7日現在 コロナ感染死亡者 102体 施行・・・「各機関へのコロナ搬送」・「レッドゾーンにて非透過性納体袋収納」・「ご遺体の消毒&清拭」・「エンゼルメイク」・「弊社専用安置室にて納棺」・「火葬場への同行及び火葬場での ご遺族担当＝防護服類装着アシスタント」など 弊社役員と一緒に 施行しております

※本日も 「コロナ陽性者」ご遺族 3遺族 来社 2年半以上前から 変わらず 弊社専用安置室での拝顔&故人ゆかしき品を入棺「コロナ陽性者のご遺族様 感動（感銘）されておられました・・・管内では 御社だけが最後の砦でしたと・・・」

☆もちろん 火葬場での最期の拝顔や宗教者同行（読経・お祈り）など故人様への「尊厳」や最期のご遺族様 花束たむけは当然のことです

☆もう コロナ感染症が発生してから はや 3年弱 我々も 今後の 施行の仕方 今一度 見直す時期かと 深く思います・・・

※本日 12月7日も 提携病院とのPCR検査 毎日(AM5:30)検査 本日も
弊社 感染症専任担当者 3名 全員(陰性)でした
☆備考: : : 本日12月7日含む 13日まで 毎日コロナ火葬施行です

北海道地区 B社

1. 搬送事業者が専業の場合ご遺族に搬送代金等の請求ができない可能性がある。
 - 今回は、あらかじめ社員に担当者の名刺を渡し病院職員を通して必ずご遺族に渡すよう要請した。
 - 生活環境課に名刺がご遺族に渡っているか確認した。(渡したとの返答があった)
 - 後日、ご遺族から連絡があり搬送代金等を請求した。
2. 市の生活環境課に対して
 - 当社として、搬送協定を締結していない搬送については、葬儀社を介在しての搬送としたい。
 - 葬儀社が決まっていない搬送については、搬送代金等の請求に対し責任を持って対処する場合は搬送する。
 - 乗務員の安全が担保できない搬送はしない。
 - 当社からは葬儀社の紹介はしない。
 - 搬送以外の業務は行わない。(火葬許可書の申請等)
 - 火葬場、病院等の都合でご遺体を当社で安置はしない。
 - 火葬場の受付時間を8時にすると安心安全に搬送できると要請した。
(マスコミ等対策として)
 - アルコール消毒液、ニトリスト手袋、フェスシールド、防護服、ハンドルカバー、シートカバーを買い増した。

北陸信越地区 A社

- 『新型コロナウイルス感染症』 に対し、自主活動経験と、2波等に対する備えや考え
- 一、 相手を知り、理解する事
 - ① 令和2年一月の末頃からの報道に毎日注意し「医師・医学者・科学者・病理学者・感染症学者」等の報道番組を徹底的にチェックし、その人々の意見と、自分が「高濃度放射線作業従事者」として働いた経験の、『見えない微細危険物』とどの様に対峙すべきかを良く考え、社員を守る事と地域社会を守る事に専念し、自分が主催している「市の斎場運営協議会」を通じて近隣の市町村を含む関係役所や医療機関にコンタクトを取り、日々発生する感染者情報を確認し、市の市民課や危機管理対策課、県

の福祉保健部健康体策課・危機管理対策課・及び保健所等と電話連絡を取りながら、県内の感染症病床の逼迫度合いを低減させる為の方法を相談しました。（全関係者は、私に対して訪問を断るが電話対応は40分位づつOK）

- ② 厚労省から発布のプレスリリースは毎日チェックし、最新情報を確認して医療関係者と会話。
- ③ 医療関係者でも、病院の経営状況や系列団体により、感染防止の能力に大きな差があった。電話での会話内容で、ウイルスに対する知識の低い医療従事者も多くいた為、不必要な作業等で、感染拡大を引き起こしている状況も解り、病院名等は伝えず保健所に内容を説明した。
- ④ 県内の「感染症指定病床」を負担している病院の総務部等に電話し、直接医師と話をする。事は控え、自分の考え方を説明し、数日後に再度その反応を確認する事で、理解して貰えた。

二、 初期活動から、継続活動へ

- ① 令和2年2月中旬、市の市民課と協力し何度も電話をして、市では24時間以内の火葬が出来ない事と、6ヶ所所有る火葬場1ヶ所のみを限定して感染したご遺体の火葬をする事を決定した。
- ② 「市の斎場運営協議会」の会員約30事業者に対し、県全体で統一した考え方と行動により火葬迄の業務を、「感染拡大防止」が最大必要事項としての文書をFAXで発信。
- ③ 上記②の会員に対し、「当社に新型コロナウイルス感染症による、ご遺体の搬送を依頼する事業者様へ」と題して、依頼時の情報確認内容やご遺族の濃厚接触者等との打合せの仕方や必要な費用も明確にし、24時間以内に火葬が出来るかどうか等を記載して説明文書をFAXして、防護具が完全でない事業者が無理をして、感染拡大に繋がらない様に要請した。
- ④ 令和2年3月18日、市の市民課の指示で、県の南半分を安全に感染症によるご遺体を指定病院から搬送し保管や葬儀後、火葬迄出来る事業者の選定を明確にする様に指示され、上記会員や他市町村から当社に依頼の事業者に対し急遽電話連絡をして、19日夕方斎場で、「防護具と非透過性納体袋」を持参頂き検査し認定する事にし、19日夕方に当社を含む2社に決定。
- ⑤ 上記決定を、会員にFAXで通知し、それ以外は当社に依頼すれば何時でもOKとした。
- ⑥ 令和2年3月下旬から4月初旬、上記決定文書が、葬儀社同士で勝手に県内全てに出回り、県内各地から依頼や問合せが殺到し、止むを得ず事情を説明し、基本的には県内全てを（南北330km、東西200km、総人口235万人）2社で負担する事と成った。相

手方の互助会と内容を相互確認。

- ⑦ 令和2年4月21日、当該霊柩自動車協会の総会前役員会で、前述⑥の2社を再確認し、その後に資材（防護具や納体袋）の調達が出来て業務が安全に行える様になった場合は、随時自主申告し相互に最大限「感染拡大防止」に配慮して業務に当たる事とした。
- ⑧ この間も、週に一度位ずつ各医療機関・県や市町村等の各行政関係機関と確認を続けた。

三、 中期的な継続活動

- ① 令和2年5月の連休もどうにか無事に過ごし、次第に新規感染者の数も減少し、医療機関も退院者が増加して逼迫状態から抜け出し、安定状態に近づいたが、中国や韓国又は米国やヨーロッパ諸国の他、南米やアフリカ諸国での大量発生とウイルスの変異等問題は絶えず、治療薬の開発の遅れが発生し、ワクチンの開発遅延と第2波が心配に成り出しました。
- ② 令和2年5月の中旬以降、県では新規感染者も入院患者もほぼいなくなった頃、の病院事務長さんから電話が入り、「非透過性納体袋」を県保健衛生担当から用意する様指示が出たそうで相談が有り、医師や看護師・介護士の研修会に参加してくれとの要請を受け、参加しました。

今後の第2波等に向けて、更に指定病床数の確保量拡大に向けた動きと院内感染防止マニュアルの製作の為との事でした。非常に有難く、県の指示に賛同すると共に積極的にこの支援を継続していきたいと考えております。医療関係者は、警察と違い納体袋は知らないのです。自分達が知らない事に気づき、積極的に学ぶ努力をして頂ければ、感染拡大や院内感染の低減や防止に効果的だと感じました。

四、 第2波以降に備える事

- ① 今から、9月位までの間に、前述 三一② の様に、病院に対するサポート継続を考えています。
- ② 令和2年6月15日に、「市の斎場運営協議会」会員等当社に依頼される予定の事業者にも、継続して現在の社会的状態で安心せず、真剣に恐れて対峙する様に「協議会通信」を発信した。
- ③ 防護具や納体袋等必要な資材の、更なる量的・質的確保に努めています。その様な中でも、新潟県は未だに ” 死者ゼロ ” を喜び、社員研修を含め研鑽に努めます。
- ④ 引き続き、世界や国内の有力な医学者・ドクター・疫学者・感染症学者・科学者・薬学者・看護学者等々の発信する情報の収集と確認・照合に努め、自分の現場に活かせるよう努力します。

- ⑤ 種々の機会に、実際の感染者で無くなったご遺体の取扱いをした、諸先輩事業者の方々からの情報収集に努めます。

五、 心配な事

- ① 未だに当該県は、” 死者ゼロ” で、実経験が無い事がやはり心配です。
- ② 病院だけに終わらず、今後は PCR センターの増加により感染者の発見は早期に大量に出来る様に成りますが、全国の死亡者（ご遺体の発生）は高齢者が多く、この事からこの秋以降には高齢者に関する医療施設で多くの感染者の発見や、高齢者施設での院内感染が多数発生する可能性が高く、この部分に於いて医師・看護師や介護士の労働環境やその能力の低さが、指定感染症病院に比べ極度に劣悪で、非常に心配です。厚生労働省からも、特別な指導監督が必要で無いかと考えます。
- ③ 当該県では、病院内で生前に感染の判定が陰性で有れば、死者としての再検査は実施しておりません。この事が、タイミングの問題でかなり疑問に思う遺体も有ります。又、PCR 検査の精度も新潟県では 30~60%程度の様です。他県よりかなり低い事が問題です。
- ④ ” Dr” の資格の有る医師と、そうでない医師の経験度や判断に大きな差が有る事も心配です。
- ⑤ 警察からの遺体も心配です。病院と同じですが、県警の費用の削減と転勤に伴う信頼関係の構築に何度も振出しに成る事が費用対効果の問題が有り、心配です。最近に成り、ウイルスの特性が次第に分かる様になってきましたが、感染後発症直前がウイルスが最も活発に増殖し、発症後 2~3 週間すると伝搬力はかなり弱ると言われて居ますが、” ゼロ” 又は”安全”に成った保証は無い訳です。県や市の医師会との交流も有り、ある程度の信頼関係の構築は出来ていますが、死者の PCR 検査は、本人が死亡していて気道が塞がっている事を理由に 1 度の実施しかしないから前述の検査精度の観点から、70~40%が間違いで済まされている事が非常に心配です。結局、死者に対する検査については、誰も責任を取らないのです。又、当社の場合、当社に遺族や家族から直接依頼が有る訳で無く、どこかの葬儀社さん経由の仕事が 99%の為、警察署で検案書を見せられることも無く、プライバシーの問題で死亡の状況や関係する情報について質問をしても、一切情報は入らず拳句の果てには警察への出入り禁止に成る可能性が高く、それ以上何も打つ手が無くなる事が心配です。厚生労働省だけでなく、総務省や警察庁等にもこの様な状況を理解して頂き、全国の警察署に指導して頂く必要性を強く感じます。又は、会計検査院や公正取引委員会等が有効なのかも知れません。

関東地区 B社

新型コロナウイルス感染者のご遺体の受け入れが可能な火葬場及び火葬時間が夕刻と決められており、ほぼ全ての事例が医療機関から火葬場間の搬送であった。また、原則として会社で定めた要件に従うことから、どれも同様の事例となる。

※ 検査結果が不明な場合でも、陽性患者のご遺体と同様の扱いとし、当社の要件を全てお守りいただいた場合は搬送をお引き受けする。

※ やむを得ない事情があり、指定医療機関以外から火葬場へのご搬送が必要となった場合は、当社のご遺体取扱い要件のうち、搬送区間の項目以外が守られ、安全が確認されていることを条件に、搬送をお引き受けすることがある。

近畿地区 C社

○ 新型コロナウイルス感染症でお亡くなりになられた方の搬送について、病院からの問い合わせについての回答及びお願い

医療従事者が非透過性納体袋にご遺体を納め、消毒を行う。ここまでは最低限医療機関でお願いしたい。

できれば、納棺もあわせてお願いしたいが、有事の際に協議させていただくようにする。

葬儀社で受け入れ可能な火葬場を探し、火葬場の手配ができれば、病院からの直接火葬場へ向かう対応でお願いしたい。

納体袋の消毒方法について、厚労省及び経産省から令和2年7月29日付け発出の「新型コロナウイルス感染症によりお亡くなりになられた方及びその疑いがある方の処置、搬送、葬儀、火葬に関するガイドライン」を確認いただくよう案内する。

○ ご自宅（マンション）で、新型コロナウイルス感染症でお亡くなりになられた方の搬送・葬儀についてご遺族からの問い合わせ

コロナ陽性患者が自宅で看取れるのか確認しましたが、往診の先生がそうすると答えづらい。万が一の場合には、先生に納体袋と棺を渡すので納棺までしていただけるか、火葬場に向けて出棺時間まで安置をしてもらえるか確認した上で、すべて可能なら引き受けますと伝えました。家族は濃厚接触者として自分の自宅で待機しています。PCR検査を受けていません。本当に自宅で看取るなら、自宅も汚染されているので細心の注意が必要です。

※ その後の連絡—当社本部受電・往診しているクリニックより

末期がんの患者を自宅で看取る予定にしていたらコロナに感染した。保健所と相談してこのまま自宅で看取ることにして、先生は防護服にて往診している。自宅で納体袋に納めることは可能だが、納棺はマンションなので難しいと思う。ベストなのは納体袋の状態で安置できる場所で納棺して、出棺まで安置できること。当社の会館では安置ができないが、

納体袋の状態なら安置ができる葬儀社があるかも。何社か当たってもらうように家族と相談してみますとの事でした。

中国地区 A社

○ 老人施設での感染者死亡対応

令和4年に入り1・2月の間で老人施設へのお迎えは4件ありました。内1件は事前に保健所を通じて問い合わせがあり、厚労省ガイドラインと納体袋2種類を持参し、納体袋の收容方法や死亡時の火葬までの流れを説明いたしましたので、死亡の際はご家族との打合せや届け出は、よりスムーズに終わることができました。お迎えの際は2階の故人様のお部屋まで、棺をストレッチャーに載せ進みベッドの上に納体袋に收容されたご遺体を、施設職員と私とで納棺をして仏衣・布団をかけ合掌して閉棺し棺の表面を消毒の後、火葬場へ出棺いたしました。お部屋での納棺の際の防護具は医療用エプロン・KN-95 マスク・手袋二重・靴カバーです。

その他の3件は死亡時に連絡があり、同じように防護具を付けて納棺後、搬送し火葬となりました。

○ 変死案件の対応

令和4年7月13日のことですが縁あって通常葬儀で受けておりました。変死ということでご遺体は警察署にあり、引き取り待ちの状態でした。その際コロナ疑いやPCR検査結果待ちの情報はなく、その日の夕方、予定お迎え時間が近づいたころ連絡がありコロナ陽性が判明したと連絡がありました。

私は警察署の刑事1課に連絡し、即座に警察署に行き厚労省ガイドラインの説明と納体袋の收容方法を刑事1課長に説明した。その後改めて刑事担当者に説明し現在のご遺体の状況を確認すると、納体ビニールには入っているとのことでした。その他、警察側の防護具の状況やエタノール等の消毒の有無を確認するとフェイスシールドはあるものの医療用エプロンは無く、雨ガッパ的なポンチョを代用するとの返事でした。納体袋については納体ビニールに收容されているので、そのまま通常のようにインナーとアウターに收容し納棺することとした。警察側の要請で納体袋への收容の手伝いをするようになりました。消毒液も無いとのことでした。

翌朝、火葬時間が市役所から連絡があり、その時間に合わせて警察署にお迎えに行きました。

霊安室の前で防護具を着用し準備を終え、担当刑事にも弊社持参の医療用エプロンやマスク・長手袋を着用させて、納体袋收容作業を開始いたしました。ご遺体は70歳代男性で2人での作業はとても大変でした。防護具の脱着もレクチャーして、なんとかこ

とを終えることができました。その後出棺いたしました。ご家族の拝顔をしてのお別れは前日夕方の段階で本年6月30日に厚労省から出された事務連絡を見せて、お顔を見てのお別れができるように刑事にお願いし直ぐに対応していただいた。その際は警察霊安室内で納体ビニール透明の状態です。少し離れた所からのお別れとなりました。

○ ご家族とのお別れ

コロナ対応病院が市内に3つあり、その内の1つの病院のコロナ死亡時のお別れ方法についての報告です。こちらの病院では死亡の際、病院の感染症担当師長から一報があります。その後、死亡診断書を受け取りご家族と打合せ（同意書等）とここまで、どこの病院も大体同じです。

お別れの方法ですが、ほとんどの場合は納体袋に収容後、霊安室でお顔を見てのお別れを終えて、ご家族は先に火葬場へ。火葬時間に合わせて出棺時間に先立ち霊安室で私と医療従事者とでご遺体を納棺してご家族からお預かりした。ご遺体とともに納棺したい品（花・食べ物・洋服等）も納めます。

しかし、1つの病院だけは霊安室で私と医療従事者とで納棺し、ご遺体の姿勢を整え納体袋アウターのお顔の部分の小窓をめくりお別れの準備が済んだ時点でご家族を霊安室に入れて出棺前の最後のお別れを約10分間行っています。ご家族の手でお別れの品を納めていただいております。

この場面について場所は違いますが通常葬儀のお別れとほぼ同じです。その後、合掌礼拝で閉棺して出棺いたします。ご家族は霊柩車を見送り、それから火葬場へ行かれます。

○ 火葬場閉場の中での老人施設での感染者死亡対応

令和4年9月に日本に接近してきた台風14号の為、呉市ではあらかじめ9月19日を火葬場閉場と決めておりました。そんな中18日夕方ある老人施設の担当者から電話が入り対応開始、広島は19日台風直撃の予報なので、今なら動けると考え支度をして施設へ行き届出書類関係を済ませ、納棺の為ご遺体のある建物に行くと、そこは寝台車を止めて細い路地を50m位入った場所に有り、ストレッチャーは玄関の手前に置き、女性職員さんにご遺体の状況を確認するとともに納体袋を渡すと、納体袋への収容を手伝ってほしいと告げられた。仕方ないので手伝うことになり医療用エプロン・手袋二重・KN-95マスク・靴カバーで建物内に入り対応を始めると、その職員さんの口から「私も陽性者です」と告げられました。

このまま投げ出して帰りたい気持ちでしたが、ここはどうしても納棺して引き取らなければと思い対応いたしました。ご遺体のある部屋は鍵に曲がった細い廊下の一番奥でご遺体をベッドのシーツに包み納体袋二重で収容、ご遺体は高齢とはいえ体格の

よい男性で玄関まで出すため床に布団を置き、その上にご遺体を載せ引いて出しました。納棺は別の男性職員に手伝ってもらいなんとか終わりました。寝台車に載せ弊社車庫まで帰り、車に載せたまま19日は過ごし20日の9:30に火葬開始で終わりました。

この度の対応について、20日まで施設にご遺体を留めておくことも考えましたが、結果論ですが20日は2件の対応となり、私の選択は間違いなかったと感じました。

但し、ご遺体引取り時は防護具着用とはいえレッドゾーンへ入り陽性者の職員さんとの納体袋収容は流石にしぶれましたし、一週間位は自分の体調が気になりました。幸いに何もありませんでした。

○ 病院の知識や対応に地域差がある

令和4年9月1日は3件の搬送対応となり、その内1件が呉市在住の高齢男性で隣の東広島市の病院で亡くなられた方の対応で感じたことですが、前日の夜、家族から一報が入り即座に病院に行き対応方法等を打ち合わせいたしました。地域の違う初めての病院なので厚労省ガイドラインを持参し説明の後、納体袋を渡しました。その際6月30日に出された厚労省事務連絡の顔を見てのお別れの文章も見せて説明いたしましたが、管轄の保健所の指導のもと病院でのお別れはできませんと言われました。病院とご家族との間でお別れはできないとご家族了承済みで、仕方なく病院で私と看護師さんで納棺して火葬場へ搬送をいたしました。

本年6月30日に出された厚労省事務連絡について呉市役所から連絡があり、その後協議して8・9月の対応の際はお別れを希望しない案件以外は病院や施設で厚労省ガイドラインのとおり納体袋二重に収容して

私とスタッフで棺に納棺して顔が見えるよう納体袋を整えて、棺の蓋を閉じる前に棺の表面を念のため消毒し、ご家族のお別れの時間をつくっています。

納体袋を整える際、場合によっては外袋のチャックを開けて内袋の顔の部分が見えやすく調整しております。病院や施設のスタッフの協力もあり、ご家族がより一般に近い状態でお別れが出来ており、火葬に差し支えない物であれば棺に納めていただいております。

呉市の方針で、棺を密閉して搬送するとなっており、密閉方法について当初は養生テープで密閉しておりましたが、ご家族が目にすることもあり何か良い方法はないかと考え、棺の蓋の裏面にボード用両面テープを貼り、お別れ後に密閉しています。

○ 終末期の老人を看取るための老人施設でクラスター

令和4年8月31日夕方からコロナ感染症対応の病院から事前の連絡があり、またある老人施設の担当者から死亡が発生した場合の対応について問合せがあり、明日説明に伺いますと返事をした直後、別件の死亡の連絡がご家族からあり直ぐに病院へ出向き死

亡診断書を受取りご家族との打合せをと、病院に向かっている最中にコロナ患者の受け入れをしている病院の感染管理認定看護師の方から連絡があり、本日保健所に同行してクラスターのあった老人施設で対応したとの内容でした。どちらの施設か確認すると明日説明に伺う予定の老人施設でした。電話を切って3分後に明日伺う予定の老人施設の担当者から死亡の連絡が入り、先の方の対応の後で施設に行き厚労省ガイドラインを説明し納体袋2種類を渡しご家族と打合せを終えたのは翌日午前2時半頃でした。その後事前に連絡のあった病院からも死亡の連絡があり、結局9月1日は3件の火葬対応となりました。

その後、この施設では連日のように死亡が発生し12件の対応をさせていただきました。

こちらの施設はお別れについてもご家族が希望する限り、納棺後に拝顔でのお別れをお部屋でゆっくりとさせていただくことができました。お迎えの際の手順ですが、防護具着用で私とスタッフとで納棺をしてお顔の向きを整えお布団を掛けてから棺の表面を消毒後、ご家族も防護具着用でお花や好物の食べ物思い出の品々を入れてお別れをしていただきました。ご家族からお別れを終えたと声がかかると私とスタッフとで棺を密閉して再度棺の表面を消毒し寝台車に載せて出発となりました。火葬場まで寝台車の後に自家用車でお供いただき野辺送りいたしました。

こちらの施設での対応で施設担当者の故人様やご家族に対する気持ちでコロナ対応ではありますが素晴らしいお別れができていると感じました。また対応の都度でお別れの方法がより良く更新され私もできる限りのことをさせていただきました。例えば納体袋アウターのチャックを開けインナー越しでのお顔の調整等、故人様の棺内での姿勢に注力しご家族がお別れの際により自然にお別れができるよう努めました。対応途中で施設担当者がコロナ陽性となり現場を離脱いたしました。後のスタッフも気持ちは同じで問題なくより良いお別れができておりました。

厚労省より本年6月30日に出された事務連絡がもとで市役所からのお別れの状況確認等もあり、私自身も本来の葬儀社の使命や故人様やご家族への想いを再確認し、何が大切なのか決められたルールの中で何ができるのかを考えるきっかけとなりました。

こちらの施設以外の病院や施設での対応についても、それぞれの条件下で最大限のことができることを考えられるようになりました。

○ コロナウイルス感染症による自宅死亡

令和4年12月28日夕方、呉市内の浄土真宗寺院の住職から電話がありました。内容は門徒さんの

ご主人が新型コロナウイルス感染症で亡くなられたとのことでした。私の自宅から車で5

分位の場所なので直ぐに出向きました。よく聞くと自宅療養中の夫（94歳）の容体が急変し救急搬送の依頼をしたが、救急隊が到着した時には既に死亡していたので、かかりつけ主治医が診断しそのまま介護用ベッドに寝かせたままでした。さらに同居の高齢の妻は陽性者という状況でした。このご夫婦の長女に連絡が取れ死亡診断書の所在を聞くと高齢の妻が持っているとのことで、仕方なく自宅に向かいました。自宅付近で連絡が入り主治医の病院にあることがわかり自宅に近い病院へ行くと、18時を過ぎ照明も消えてインターフォンの応答もありません。病院の側を歩いていた2人の女性が病院関係者らしく声をかけ事情を説明してなんとか診断書を預かることができました。

その後、市保健所に電話の上出向きました。よく情報交換をする課長に相談し、明日の火葬に先立っての自宅へのご遺体のお迎えの際、防護具の程度と納体袋への収容や納棺の手順を打ち合わせた。少し時間を置き長女夫婦と住職と私で寺院本堂での打合せをいたしました。私は死亡届のことや市の火葬についての同意書等を済ませ、住職は火葬後の仏事について話されました。

翌日、15時に保健所で2名を寝台車に乗せて自宅へ、道が狭く坂道をバックで下がり自宅前の道路に止めて棺を降しストレッチャーを下げて安定させて、そのあと防護具を装着（保健所からいただいた防護服（不織布の医療用エプロンで通常のものより厚くしっかりした物）N-95・KN-95マスク二重、手袋二重で外側は肘辺りまである手袋、フェイスシールドと自宅内に入る時に靴カバーでした。

リビングの大きな窓から自宅内に入ると、介護用ベッドに横たわる夫と側に陽性の妻がいました。保健所の指示で陽性の妻は別室にと長女を通じて伝えていただきましたが、夫の側に居たいという妻の気持ちも理解できますので、そのまま側で見守っていただきました。納体袋を広げアウターのインナーを入れてベッドに平行に床に置き、ベッドに横たわる夫の毛布を取り3人でご遺体を抱えて納体袋に収容した。納体袋を閉じる前に妻が私に夫の数珠を渡してきたので左手にかけました。死後硬直もあり両手が組める状態ではありません。納体袋をそれぞれ閉じてアウターの小窓から妻にもう一度拝顔してもらいました。3人で納体袋を屋外に出し庭を通りスロープを下り納棺いたしました。棺の中で納体袋のアウターを開けご遺体の姿勢を整えてアウターの小窓からお顔が見えるよう入念に調整しました。その時妻はスロープの下に立っておられましたので、もう一度最後に拝顔していただき全員で合掌をもって棺を閉じさせていただきました。その間約20分寝台車の前も後ろも車が待っており防護具を取り手指の消毒をして出発いたしました。火葬場まで約40分で到着し他のご家族が火葬場内の告別ホールで焼香して棺の窓からの拝顔お別れをされました。棺の上には花束が手向けられました。その後火葬開始です。

この度の案件はこれまでにない自宅死亡で納体袋に収容しなければならないケースでし

たが、日頃から保健所との関係ができており相談ができ協力していただけた結果だと強く思いました。

これまでに私に対応させていただきましたコロナ搬送は令和2年10月から161件となり、これまでの経験によりご家族が心残りの無いよう拝顔してお別れが実現できたことを、これまでご縁をいただいた故人様、ご家族、医療関係者や施設職員様、市役所・保健所の職員に感謝です。

関東地区 A社



中国地区 A社





セパレートビニールシート

※新型コロナ対策として、所有の搬送車に取付可能です。

座席に余裕のある設計です (注) 完全密封するものではありません



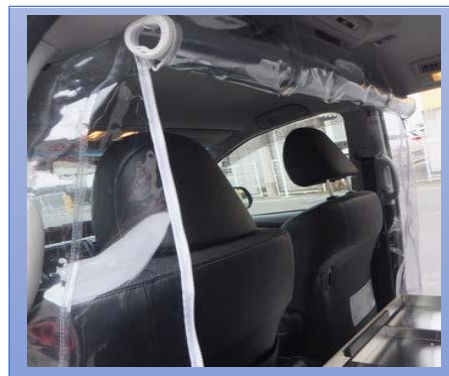
取付画像



両サイドファスナー付き ロールアップ止金具付



ロールアップ 止金具



ビニールシート脱着時

ファスナー



【対応車種】

ノア・VOXY・エスティマ
アルファード・ヴェルファイア
エスクァイア
コミュニーター
セレナ 他車種要相談

【ご注文・お問い合わせ】

株式会社 ニットク

TEL 027-373-8444

FAX 027-373-8109

Email: nittoku-info@aioros.ocn.ne.jp

HP : <http://www.nittoku.info/>