

新型コロナウイルス感染症 ご遺体の搬送・葬儀・火葬の実施マニュアル Ver.3-2a

(2020年4月22日)

【注意】

- ◆ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に感染し、もしくは感染した疑いがあるご遺体に対する葬儀社、搬送事業者、納棺ならびに湯灌事業者、エンバーミング事業者の搬送、葬儀、埋火葬の円滑な実施に関する対応マニュアルです
- ◆ 病院、葬儀関係者、火葬関係者の対応の支援を目的としています。
- ◆ 専門機関から情報が集約され次第、改訂をしていく予定です。
- ◆ 詳細は厚生労働省、国立感染研究所、米国 CDC の新型コロナウイルス感染症に対する感染管理等を参考にしていますが、それぞれ内容が違うところがありますので、ご不明な点は各国の専門機関のマニュアルやガイドラインを参考にしてください。
- ◆ 医療資機材がない状況は承知しておりますが、最善のものを記載しております。
- ◆ 医療資機材がない場合は、この通りではないことをご理解した上で、ご活用下さい。

企画：日本医師会 総合政策研究機構

対新型コロナウイルス特別医療タスクフォース

タスクフォース責任者 秋富慎司（日医総研 防衛医科大学校）

『ご遺体の搬送・葬儀・火葬の実施マニュアル支援プロジェクト』

協力：橋爪謙一郎 株式会社ジーエスアイ 代表取締役

齊藤久子（千葉大学）

武田至（一般社団法人火葬研代表理事・会長）

橋爪 清美（株式会社ジーエスアイ）

今川 縁（株式会社ジーエスアイ）

一般社団法人グリーンフサポート研究所 有志一同

目次

第1章 はじめに

1. 目的

第2章 各段階における対応

1. 新型コロナウイルスとは
2. 日常からの準備
3. 納体袋収納時及び納棺時の対応
4. 病院からの搬送時の対応
5. 葬儀の打ち合わせ時の対応
6. 葬儀の際の対応
7. 火葬時の対応
8. 参考資料及び Web ページ
9. 資料（1）ご遺体搬送時の手順
10. 資料（2）PPE 動画紹介

第1章 はじめに

- 今日の我が国における葬法（埋葬及び火葬）は、火葬の割合がほぼ 100% を占めているが、新型コロナウイルスの感染が拡大し、全国的に流行した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起これ、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、火葬を速やかに行えないご遺体の保存対策（方法並びにその場所）が公衆衛生上大きな問題となる可能性がある。
- また、近年は国際交流の結果、日本国内にも約 20 万人から 30 万人のイスラム教徒が居住しており、ムスリム墓地へ埋葬する際には、その宗教感情等に十分配慮し、ご遺族の意向等を尊重した上で、感染対策的に葬法をどのように執り行うかについて検討する必要がある。
- 他方、感染症の予防及び感染症患者に対する医療に関する法律第 30 条 3 項においては、墓地、埋葬等に関する法律第 3 条に規定する 24 時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、新型コロナウイルス感染症によって死亡した者については、感染防止の観点から 24 時間以内の埋火葬が認められていると共に、一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型コロナウイルス等感染症の病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある死体は、火葬しなければならない。ただし、十分な消毒を行い、都道府県知事の許可を受けたときは、埋葬することができる。
- 新型コロナウイルス感染の拡大を防ぐ為には、ご遺体の埋火葬だけでなく、拡大期にその他の死因で死亡した人の葬儀の際に、密閉された空間に、集中して人が集まり、感染の拡大する事を防止する観点から一定の制約が課せられることになるが、他方で、地域の葬送文化や国民の宗教感情にも十分配慮することが望ましい。そのため、感染拡大防止対策上の支障がない場合には、できる限りご遺族の意向等を尊重する必要がある。

目的

- 医療機関と連携し、まずはご遺体に接する可能性のある葬祭関連事業に従事しているスタッフ自身が感染しない。
- 正確な情報を得ることで、正しく警戒ができ、かつ故人の尊厳を守り対応できる環境を作る。
- 正確な情報を得て、かつ感染を広げないための対応ができ、ご遺族の尊厳ならびに彼らが感染しない安全な環境を提供できるようになる。
- 現在、新型コロナウイルスに感染により死亡した人の葬儀だけでなく、葬儀に出ることが、即感染のリスクがある危惧感を抱いている参列者が増加している。参列者の健康を守る基礎的な知識と感染防御のスキルを身につけ、葬祭事業が継続的に事業を営む為に必要なリソースを確保する。
- 上記にあげた事業者は、正確な情報の入手もできず、報道やインターネットを通じた根拠のない情報に晒され、具体的にどの様に対応をすれば良いかわからない状況となっている。その事業者が正しい情報を入手でき、かつその判断が付けられる基礎知識を身につける。
- この様な世界的なパンデミックの状況下では、海外でも自分が感染しないための PPE（個人防護用品）を入手することが困難になり、そのことが原因で、医療現場を中心に感染し、結果、死亡に至る事例も出ている。葬祭関連事業者も同様のリスクが考えられるので、どの様なものを用意して従事すれば良いか判断がつけられるようになる。

※これは、現時点で厚生労働省から出ている新型コロナウイルスの感染によって亡くなった方への対応のガイドラインや諸外国の対応に関するガイドライン等の情報を元に作成されており、新しい情報等が出た時点で継続的に更新を行う予定である。

したがって、これは、このやり方を選択すれば絶対に問題がないというものではない。

第2章 各段階における対応

1. 新型コロナウイルスとは

- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）とは？

これまでに、人に感染する「コロナウイルス」は、7種類見つかっており、その中の1つが、2019年12月以降に問題となっている、いわゆる「新型コロナウイルス（SARS-CoV2）」である。

コロナウイルスのうち、4種類のウイルスは、一般の風邪の原因の10～15%（流行期は35%）を占め、その症状の多くは軽症となっている。

残りの2種類のウイルスは、2002年に発生した「重症急性呼吸器症候群（SARS）」や2012年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」である。

コロナウイルスはあらゆる動物に感染するが、種類の違う他の動物に感染することは稀である。またアルコール消毒（70%濃度）などで感染力を失うことが知られている。

- 新型コロナウイルス感染症にはどのように感染するのか？

現時点では、飛沫感染（ひまつかんせん）と接触感染の2つが考えられる。

- ① 飛沫感染

感染者の飛沫（くしゃみ、咳、つば など）と一緒にウイルスが放出され、他者がそのウイルスを口や鼻から吸い込んで感染する。

※感染を注意すべき場面：屋内などで、お互いの距離が十分に確保できない状況で一定時間を過ごす時

- ② 接触感染

感染者がくしゃみや咳を手で押さえた後、自らの手で周りの物に触れると感染者のウイルスが付着する。未感染者がその部分に接触すると感染者のウイルスが未感染者の手に付着し、その汚染された自分の手で口や鼻、目などに触れると、感染者に直接接触しなくても感染する。

※感染場所の例：電車やバスのつり革、ドアノブ、エスカレーターの手すり、エレベーターや電気のスイッチなど

● 令和2年2月25日に発表された新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の目的：

政府はこれまで新型コロナウイルス感染症に関し、国内侵入を防止する、あるいは遅らせることを主眼とした水際対策を始め様々な対策を講じてきた（図中①）。

ここへ来て、国内の複数地域で、感染経路が明らかではない患者が散発的に発生しており、一部地域には小規模患者クラスターが把握されていることから、集団発生を防ぎ、感染の拡大を抑制すべき時期に入っていると認識している（図中②）。

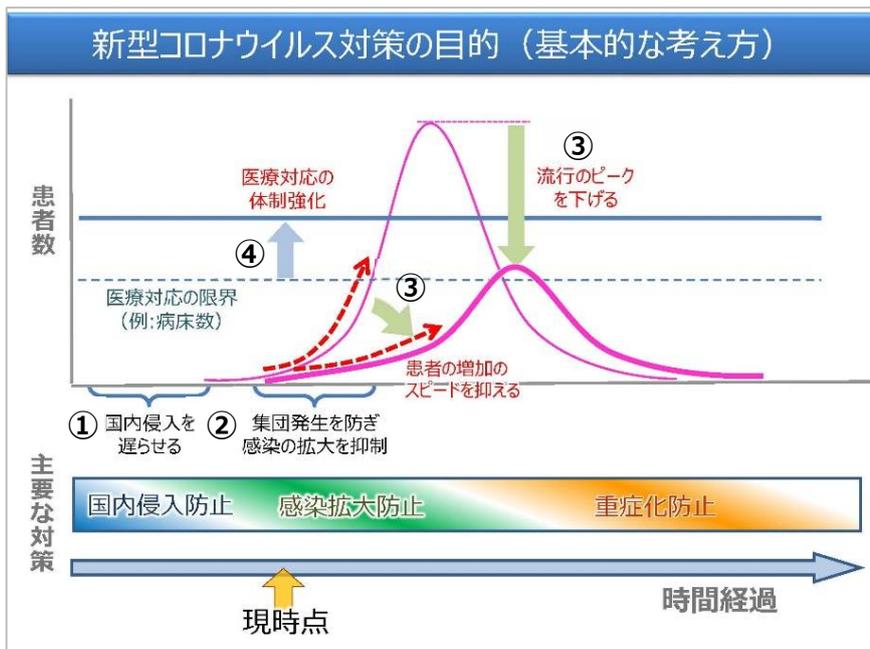
今がまさに、感染の流行を早期に終息させるために極めて重要な時期であり、確実かつ効果的な対策を講じることにより、クラスターが次のクラスターを生み出すことを防止していかなくてはならない。

社会・経済へのインパクトを最小限にとどめるためには、「患者の増加スピードを抑えること」と「流行の規模を下げ、患者数のピークを下げること」が必須となる（図中③）。

あわせて、その間に国内で患者数が大幅に増加したときに備え、重症となった人にも対応できるよう医療提供体制等の必要な体制を整える必要がある（図中④）。

このため、今般政府は現在講じている対策と今後の状況の進展を見据えて講じていくべき対策を整理し、2月25日に「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」をとりまとめた。

※「小規模患者クラスター」とは、感染経路が追えている数人から数十人規模の患者の集団のことを指す。



出所：新型コロナウイルス感染症対策本部（首相官邸）

- 新型コロナウイルスにより死亡した人のご遺体は、24 時間以内に火葬することができることされており、必須ではない（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 30 条第 3 項、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令第 3 条）。感染拡大防止対策上の支障等がない場合には、通常の葬儀の実施など、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱をする必要がある。

2. 日常からの準備:スタッフへの感染を広げない為の準備、ならびに検討すべきこと

●日常から準備をしておくもの:

- PPE 等の個人防護用品: マスク、手袋 (ニトリル製)、ゴーグル、フェイスシールド、ガウン・エプロン、シューカバー、防水性防護服
- 非透過性納体袋 (体液や血液、付着しているウイルス等が漏洩しない素材でできているもの)
- 消毒薬:
 - 次亜塩素酸ナトリウムもしくは次亜塩素酸水、70%濃度以上のエタノール: 非透過性納体袋の表面、不特定多数の人が触れる可能性がある場所を消毒するもの
 - アルコール: 手指消毒用のもの
- 非接触型体温計
- 記録表

※上記のものをスタッフ数、葬儀の施行件数や搬送件数に合わせて備蓄する様にする。

※在庫管理ならびに追加の発注が可能かどうかの常時確認を行う。

※非常時になると個人防護用品等の物品の入手は、さらに困難さを増すことが考えられる。国が一度買い上げた上で、緊急度や重要度を判断して、提供されることになる。国ならびに関係機関に平常時から働きかけをして、葬祭業、搬送事業、納棺事業、湯灌事業、エンバーミング事業が、感染の拡大予防の観点から見て不可欠なビジネスとして認識してもらい、必要な物品が手に入る様に仕組み作りが必要になるであろう。

●業務に従事するスタッフについて

新型コロナウイルスに限らず、死因に関わらず、自らが感染しない様に対応できることが基本である。

【手洗い・手指消毒】

- ① 入社時、外出から戻った際、最低 20 秒以上の時間をかけて手洗いあるいは手指消毒を行い、必ず、お互いに出来ているかどうか確認し、徹底する。
- ② 帰宅時、食事の前などは、必ず 20 秒以上時間をかけて手洗いをする様に指導する。

【体調管理・体調報告】

- ①スタッフは、毎朝、毎昼、毎退勤時に、発熱の有無と体調を確認し、その記録を勤務表と共に保存する。
- ②スタッフの家族の体調も確認する。
- ③家族の勤務先、学校の状況も確認する。
- ④発熱した場合、まずは4日間の出勤停止を行い、濃厚接触者の疑いの他のスタッフを体調チェックする。

【PPEの付け方・外し方】

PPE等の安全な着脱方法が身に付けられる様に訓練され、組織全体で確認を行う。（資料2を参照して下さい。）

●教育研修・トレーニング

- ①非透過性納体袋の表面を消毒する消毒剤は、次亜塩素酸ナトリウムもしくは次亜塩素酸水を使用し、布に消毒剤をつけ、拭き取り消毒を行える様に事前に練習をしておく。くれぐれも、スプレーを納体袋に直接噴霧して使用しない様に社員、スタッフ全員に周知徹底しておく。
- ②非透過性納体袋に入れる際に、ご遺体用の消毒剤もしくはアルコールを染み込ませたコットンで、鼻ならびに口周辺を覆い、体液等が漏れない様にする。
- ③スタンダード・プリコーション（標準予防策）、空気感染予防、接触感染予防について全てのスタッフへの教育を行い、それに基づいた行動ができる様に徹底する。
- ④搬送担当者、ご遺体に接する可能性のある担当者は、死因に関わらず自分自身が感染しない様にご遺体を安全に取り扱いができる様にしておく。

●組織的な取り組み

【情報収集】

- ①近隣の保健所ならびに新型コロナウイルスに対応している医療機関を調べておき、相談・受診手順を社員等に共有しておく。
- ②搬送に伺う可能性のある近隣の病院、医療施設に確認をしてゾーニングに基づいた導線確認をしておく。その情報を共有して将来における対策を講じる上で重要かつ信頼できるデータベースを構築できるとよい。

【施設管理】

- ①搬送終了後にストレッチャーを次亜塩素酸ナトリウムもしくは次亜塩素酸水を使って消毒できる様に、帰社後どこで消毒を行うかの場所を決め、消毒したあとの感染性廃棄物の貯蔵・処理を適正に行う。
- ②施設の換気を確認し、必要に応じて自然換気をする時間をとる。
- ③喫煙場所の様に不特定多数の人が集まり、濃厚接触をしてしまう様な施設は、しばらくの間使用禁止とする。

3. 納体袋収納時及び納棺の対応

葬儀関連の会社には十分な防護資機材(PPE)の備蓄がないため、病院スタッフにご遺体をご遺体袋に一スを温存する為に、葬祭関連会社のスタッフが対応することも考慮に入れて、事前に指定病院や行政機関との打ち合わせをして、「どの様な業務の流れにするか?」、「防護資材をどこにどれだけ備蓄するか?」、「情報共有や依頼をどの様に行うか?」などの整理をしておく必要がある。

① 個人防護用品 (PPE) を身につける：標準予防策、飛沫感染予防、接触感染予防を意識し、作業スタッフは個人防護をきちんと行う。感染を広げないために必要な対応であることを事前に家族に説明をし、同意を得ること。（※ご遺族の心情に対する配慮と感染症対策の両方を満たすための対応）

- スタッフは、マスク、ニトリル製手袋（2重）、防水性の高い防護ガウンもしくは白衣などの着脱容易な長袖の上着を装着して搬送業務に従事し、感染症の情報の有無に関わらず、手袋をつけ、マスクをして対応することを全ての基本とする。

※中華人民共和国では、以下の様に個人防護を実施していた。作業服、使い捨て作業用帽子、使い捨て手袋と長袖厚手ゴム手袋、医療用使い捨て防護服、医療用防護マスクまたは動力送風ろ過式呼吸器、防護フェイスシールド、作業靴またはゴム長靴、防水シューズカバー、防水エプロンまたは防水アイソレーションガウンなどを着用。

② ご遺体ケア：

- 消毒薬を染み込ませた綿花等でご遺体の鼻ならびに口周辺を覆い、鼻腔内、口腔内からの体液等の漏出防止策をとっておく。また、故人の手指もウイルスに汚染されている可能性の高い部位であるために、アルコール等を含ませて綿花等で拭き取り、消毒を行う。

※米国 CDC によると新型コロナウイルスの遺体からの主な感染は、生前にした咳やくしゃみの飛沫を周囲の人が触れて、その手で自分の鼻・口・目に触れることで起こる。つまり、適切な PPE の装着と消毒を行い、接触の仕方に注意すれば、安全に納体袋に収納することができる。

- 治療時に挿管されていた医療器具や点滴等の物は、血液や体液等の漏洩の危険がある場合には、ご遺体にそのまま留置し、液漏れがしない様に追加処置を行い塞ぐことを病院スタッフが行ったことを確認する。

- 口、鼻、耳、肛門など体液が出てくる可能性のある部位や傷口は、病院スタッフが塞いで、液漏れがない状態になっていることを確認する。
 - ※中華人民共和国では、3000-5000mg/Lの塩素系消毒剤または0.5%過酢酸水素綿球またはガーゼで患者の口、鼻、耳、肛門、気管切開箇所など体液が出てくる可能性がある部位または傷口を塞いでいる。
- ③ ご遺体の非透過性納体袋への移動：液漏れを防ぐ為に、移動させる「動作」並びに「触れる」時間をできるだけ短くする。
 - ※通常は、故人の顔を確認するため、ファスナーを頭部に向けて閉じてゆく形で使うが、ファスナーを動かす際に納体袋内の空気が移動し、頭部や頸部に付着している可能性のあるウイルスを納体袋の外に押し出してしまう可能性は否定できないので、頭部から足元にむけて移動する形態で使うことが望ましいと言う
- ④ 包む：収納の際に体に負担や圧力をかけない為に、二重の布で包み納体袋へと移動する。
 - ※中華人民共和国では、消毒液を浸した二重の布で死体を包み、二重密閉で塩素系消毒液の漏れを防止する遺体収納袋に入れる。
 - ※南アフリカでは、3重の納体袋に入れて対応
 - ※シンガポールでは、2重の納体袋に病院のスタッフがご遺体を入れる
 - ※厚生労働省では非透過性納体袋に収納・密封後に表面の消毒を行えば、それ以上の特別な感染防止策は不要としている。
- ⑤ 院内搬送：病院隔離病棟の作業スタッフが汚染エリアを通過して専用エレベーターまで行き病棟から出し、専用車両を派遣して直接指定場所に送り届けてできるだけ早く火葬する。
- ⑥ 環境消毒：病室及びエレベーターを消毒する。
- ⑦ 手指消毒：手指消毒ならびに手洗いをし、ペーパータオル等で乾燥させた後は、必ずハンドクリームで保湿を行うこと。

※ニューヨーク州並びにニュージャージー州では、急激に増加するご遺体の数が地域の葬儀社や火葬場の能力を超えてしまい、「該当事業が崩壊する事態」を懸念して冷蔵の機能を持った1600名分のご遺体を一時保存できるトレーラーを手配した。この事によって「医療崩壊」だけでなく、「故人」に対処する業界の崩壊を防ぐ対策をとっている。納体袋に収めた後に火葬までの間、どこに（病院、火葬場、その他）安置をするかについては、検討する必要がある。

NFDA (全米葬祭ディレクター協会)は、この様な感染症の影響が顕著な地域（ホットスポット）に搬送等に従事するメンバーを派遣する為にボランティアを募り、支援をする体制をとっている。日本においても同様のことを検討する必要がある。

4. 病院からの搬送時の対応:

- ① 搬送の依頼が入った時点で、家族だけでなく病院関係者から死因を確認し、必要な防護用品の準備を確認した上で出発する。車内に来ている防護服や手袋などを捨てる袋を用意して、不用意にポケットなどにいれないようにする。
- ② 標準予防策、飛沫感染予防、接触感染予防を意識し、死因に合わせた安全な搬送を行う。
- ③ ご遺族が不顕性感染していることも否定できないため、検査をしているかどうかを確認した上で、検査実施の有無あるいはその検査結果に関わらず、搬送中は車内の換気に努める。
- ④ 搬送する際には、死因を問わず、スタッフは、マスク、ニトリル製手袋（二重）、防水性の高い防護ガウンもしくは白衣などの着脱容易な長袖の上着を装着して搬送業務に従事し、感染症の情報の有無に関わらず、手袋をつけ、マスクをして対応することが全ての基本とする。
- ⑤ 死因を問わず、消毒薬を染み込ませた綿花等で故人の鼻ならびに口周辺を覆い、鼻腔内、口腔内からの体液等の漏出防止策をとっておく。米国 CDC によると新型コロナウイルスの遺体からの主な感染は、生前にした咳やくしゃみの飛沫を周囲の人が触れて、その手で自分の鼻・口・目に触れることで起こる。つまり、適切な PPE の装着と消毒を行い、接触の仕方に注意（キス・ハグ・洗体など体液に触れる行為を避ける）すれば、安全に搬送・防腐することができる。接触後は必ず手指衛生を行う。
- ⑥ 新型コロナウイルス感染で死亡した人の搬送依頼を受けた際には、必要な納体袋を準備し、病院に向かう。病院に向かう際には、移動制限等がないかどうかの確認を行う。
 - ※南アフリカでは、3重の納体袋に入れて対応
 - ※シンガポールでは、2重の納体袋に病院のスタッフがご遺体を入れる
 - ※厚生労働省では非透過性納体袋に収納・密封後に表面の消毒を行えば、それ以上の特別な感染防止策は不要としている。
- ⑦ 搬送時には、ご遺体を納体袋に入れて、70%濃度以上のアルコール消毒剤もしくは次亜塩素酸ナトリウムもしくは次亜塩素酸水でその表面を消毒することが有効。

- ⑧ 納体袋を取り扱うときは、使い捨てのニトリル手袋を着用する。納体袋への移動の際に体液の飛散が予想される場合には、PPE を含む[スタンダード・プリコーション（標準予防策）](#)¹に従って対応する。
- ※適切な PPE を着用し、安全を確保した上で対応することが重要である。
マスク、防水性の高いガウン、ニトリル製の手袋（2重）、必要に応じてフェイスガードなどを着用すること。
- ※すべての PPE は適切かつ安全に「着用し」、「外して」、「廃棄する」必要がある。
- ⑨ 拠点に戻る、もしくは手洗いが可能な場所へ移動したら、PPE を外した後、液体石鹼と水で少なくとも 20 秒間手を洗うこと。手洗いが難しい場合は、少なくとも 60%のアルコールを含むアルコールベースの手指消毒剤を使用して、手指衛生を行う。消毒剤の使用よりも、手洗いを優先すること。特に手が目に見えて汚れている場合は、必ず石鹼と水で手洗いをする必要がある。
- ⑩ PPE に関する追加のガイダンスは、[CDC Web サイト](#) を参照のこと。
- ⑪ 米国 CDC ガイダンスでは、「イスラム教の習慣として洗体をしたり、白布で身体を覆うことが、宗教的または文化的に重要な慣行である場合、ご遺族は、宗教的指導者および葬儀スタッフの指導に従い、ウイルスの曝露を可能な限り減らす方法をとることが推奨される」としている。少なくとも、これらの活動を行う人々は使い捨て手袋を着用する必要がある。液体の飛散が予想される場合、追加の個人用保護具（PPE）が必要になる場合がある（使い捨てのガウン、フェイスシールド、ゴーグル、フェイスマスクなど）
- ⑫ ご遺体をストレッチャーに乗せ、車に乗せた時点で、ハンドルを握る前に手袋を外し、手指消毒を行い、運転をする。
- ⑬ 携帯電話、スマートフォンやカーナビ等を使用する前に、手指消毒をする

¹標準予防策は、感染症の有無に関わらずすべての患者のケアに際して普遍的に適用する予防策。標準予防策は、患者の血液、体液（唾液、胸水、腹水、心嚢液、脳脊髄液 等すべての体液）、分泌物（汗は除く）、排泄物、あるいは傷のある皮膚や、粘膜を感染の可能性がある物質とみなし対応することで、患者と医療従事者双方における病院感染の危険性を減少させる予防策である。

- ⑭ 手指消毒ならびに手洗いをし、ペーパータオル等で乾燥させた後は、必ずハンドクリームで保湿を行うこと。

※日常的な搬送作業の流れに沿った感染防御、感染拡大を防ぐ方法については、巻末の資料(1)を参照のこと

5. 葬儀の打ち合わせの対応

新型コロナウイルス拡大期においては、葬儀担当者が家族と行う打ち合わせは、「ご家族と近距離で話をする」、また、「1対1ではなく、不特定多数のご家族と密閉された室内で打ち合わせをする」という職業的な特質から考えると、感染する可能性が高い場面の一つとなる。感染を予防する上で欠かせない「物理的な距離を保つ」、「集団感染が起こる3条件（3密：密閉、密集、密接）を避ける」という点を意識して取り組む必要がある。

新型コロナウイルス感染症で亡くなった人の場合には、家族が同ウイルスに暴露されているか、感染している可能性があると同時に、それ以外の死因で死亡した人の家族が同ウイルスに暴露されているか、感染している可能性がある。となると、どの様な場面でも、標準予防策、飛沫感染予防、接触感染予防を意識し、対応する必要がある。

それぞれの葬儀社において、働いているスタッフ、並びにお客様にとって安全で、安心できる方法はどのようなものかについて検討する必要がある。

対面による打ち合わせ

対面の打ち合わせを選択する場合の検討事項は、以下の通り。

- ① 葬儀の打ち合わせ時刻を設定する際には、葬儀スタッフの安全を確保するために、「打ち合わせに出ることを希望している家族の中で、体調が悪い人がいないか」、「発熱している人はいないか」、「新型コロナウイルス感染症に罹っているのではないかと心配な人がいないか」などについて確認をすること。そして、発熱や病気の人は自分の部屋など別室にいてもらうようにし、電話や Web 会議等のツールを活用して、離れた場所からでも打ち合わせに参加できるようにする。
- ② 自宅以外の場所で葬儀の打ち合わせをする場合には、葬儀式場や打ち合わせ室に来る人数を制限すること。他の家族は、電話や Web 会議等のツールを活用して打ち合わせに参加できるようにする。
- ③ 家族が建物内に入る際に、家族と葬儀スタッフの感染予防のために、手指消毒剤を使用し、マスクを着用することをお願いする。
- ④ 打ち合わせを行うミーティングルームの室内にも手指消毒剤と、ティッシュペーパーを用意する。

- ⑤ 家族と面会する時は、家族の安全と葬儀のスタッフの安全のため、握手などはできないことを丁寧に説明すること。
- ⑥ 常に少なくとも2メートルの社会的距離を維持すること。企業として社会的距離をとる取り組みを行っていることを事前に伝えると効果的である。
- ⑦ 打ち合わせが終了し、家族が退出した時に、CDCのガイダンスに従って葬儀場を徹底的に掃除する。家族が訪問中に接触した可能性のある接触面に特に注意すること。

➤ Web等を活用した打ち合わせ

より感染リスクを避ける為に、リスクの状況に応じて、一部またはすべての家族とWeb等のツールを活用して打ち合わせを行うことも検討する必要がある。活用できるツールとして以下の様なものがある。

- 電話
- フェイスタイム:Apple社が提供しているサービス。iPhoneを使っている人同士でテレビ電話が可能。

【ビデオ会議ツール】

- Skype : <https://www.skype.com/ja/>
- Google ハングアウト・Hangout Meet:
<https://gsuite.google.co.jp/intl/ja/products/meet/>
- Zoom : <https://zoom.us/jp-jp/freesignup.html>

大切な人を喪った時に、家族の人は混乱したり判断したりする能力が落ちることがわかっている。意思決定に関わる人が1か所に集まらない場合には、意思決定にかかわる全ての人に情報を提供し、それぞれの希望を共有する機会を提供することが重要である。その上で、喪主や施主が意思決定をできる様に支援すること。

打ち合わせがオンラインまたは電話で行われる場合、家族に必要な資料を、事前にEメール等で送付して各自印刷してもらうか、郵送等でまとめた資料を届けるようにする。さまざまな商品のカタログをスキャンした物を添付したり、リンク先をメールで送付してもよい。葬儀の打ち合わせが終了した時点でまとめた提案書や見積もりを、メール等を活用してできるだけ早く送付するようにする。

6. 葬儀の際の対応

現時点で、米国 CDC ガイダンスには、「葬儀または弔問において、現在のところ新型コロナウイルスで亡くなった人の遺体と同じ部屋にいることによる感染リスクはない。」と記述されている。しかし、同時に CDC は「ただし、葬儀に参列する人は、新型コロナウイルス感染で亡くなった人の身体に触れないことを考慮すべきである」と述べている。

感染拡大を抑えるためとして、2020年3月16日に大統領令により、同日より15日間（3月31日まで）は、10人以上のグループによる催し、イベント、会議、お祭り、宗教的な集会、パレード、コンサート、スポーツの試合、結婚式などの中止あるいは延期を勧告した。さらに同日 CDC は、今後8週間に渡り、50人以上が集まるイベント、会議、お祭り、宗教的な集会、パレード、コンサート、スポーツの試合、結婚式などの中止あるいは延期を勧告した。

米国 CDC はこの期間の葬儀について以下のように提案している。

※これは新型コロナウイルスに限定せず、葬儀全般に適用されているものである。

- ① 参列する人数を近親者などの家族に限定する。
- ② 当日会場に来られない人の為に、葬儀の様様をインターネット等で見る事ができる様にする。
- ③ 直葬をして後日に新型コロナウイルスの感染が収束してから偲ぶ会やメモリアルサービスなどを行う。
※インターネット等での配信には、法規制（音楽の著作権・肖像権等）に注意する必要がある。

オーストラリア政府が、2020年3月26日より実行される葬儀に関して出した規制は、10人までが同室の中にいる状態での葬儀だけを認めると言うものであった。そして1人の周囲に4メートル四方の空間をとることを義務付けた。この人数は家族の数ではなく、葬儀社のスタッフや宗教者やセレブラントを含んだ人数である。

日本においても考えなければならないことは、以下の通り。

1. 葬儀に参列する人の人数をどこまで認めるのか
2. それぞれの人同士の間での距離をどうとるのか
3. 葬儀の儀式の時間をどれ位にするのか
4. 自然換気をどのぐらいの頻度でとるのか
5. 葬儀終了後の会場や施設の清掃消毒をどの様に行うのか

葬祭スタッフだけでなく、ご遺族のためにも追加の予防策として、次のような手段を検討することを推奨する。

- 病気の人ならびに感染リスクの高い人（高齢者や基礎疾患のある方）は、葬儀に参列せず、自宅にいてもらうようお願いする。
- 「物理的な距離を保つ」、「手洗い等で手を清潔にする」、「咳エチケットを徹底する」、「病気の場合には家にいる」、「集団感染が起こる3条件（3密：密閉、密集、密接）を避ける」など、新型コロナウイルス感染拡大を防ぐ方法について、情報周知徹底を行う。総理官邸ならびに厚生労働省ホームページには「感染症対策」の情報チラシがあり、葬儀場に掲示したり、家族に配布することができる。（別紙）
- 海外での事例を参考に自社の式場の大きさを計測し、一つ一つの座席の距離をあけて椅子の配置をする。（密接、密集）具体的には、人と人との間に2メートルの距離をあけ、社会的な距離を保った上で着席をする様に部屋のレイアウトを変更する。
- 2020年4月20日に、国立感染症研究所・感染症疫学センターが、集団感染の感染源が追えない事案が多くなってきた為、早期把握と感染リスクを下げるために、「濃厚接触」の定義を更新しました。
 - 感染者との接触時期：感染者が発症する「2日前から」（旧基準では発症日以降）
 - 接触距離：「手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）」以内（旧基準では2メートル）
 - 時間：マスクなどの必要な感染予防策なしに「15分以上」（旧基準では時間の定義なし）接触があった場合上記の基準を参考に葬儀式場内における椅子の配置などを検討する。
- 部屋の対角線上にある2ヶ所の窓を開け、自然換気を定期的に行う。（1時間に1-2回程度）（密閉）

- トイレや洗面所に液体石鹼を常備しておく。
- 当座、ハンドドライヤーの使用を控える。
- 葬儀場のトイレやスタッフ用トイレに手洗いに関する情報チラシを掲示する。
※総理官邸ならびに厚生労働省ホームページ参照のこと。（別紙）
- 葬儀に参列するご遺族や近親者および従業員に70%以上のアルコール濃度のアルコールベースの手指消毒剤を提供する。
- 使い捨てハンドペーパー・ティッシュペーパーを準備する。葬儀スタッフは特に葬儀や打ち合わせの後、清掃について警戒することが重要である。

硬い表面（非多孔性材質）：

- ・ 表面が汚れている場合は、消毒前に洗剤または石鹼と水を使用して洗浄する必要がある。
- ・ 新型コロナウイルス感染症を引き起こすウイルスに対して有効なものとしては、次亜塩素酸ナトリウムもしくは次亜塩素酸水、70%濃度以上のエタノールがある。

ソフト（多孔質）表面：

- ・ カーペット敷きの床、敷物、ドレープなどの柔らかい（多孔性の）表面の場合は、目に見える汚れがあればそれを取り除き、これらの表面での使用が示されている適切なクリーナーで清掃する。
- ・ 清掃後、上記の中で、洗濯できる場合は、メーカーの指示に従って、洗濯をして下さい。次にアイテムを完全に乾燥させる。
- ・ それ以外の場合は、70%濃度以上のアルコール消毒剤もしくは次亜塩素酸ナトリウムもしくは次亜塩素酸水もしくは多孔質表面に適した製品を使用すること。
- ・ 消毒製品については、上記のカーペット敷きの床、敷物、ドレープの製造元の指示に従うこと。
- ・ 使用エリアを一度閉鎖し、窓とドアを開け、換気扇も用いて換気する。24時間もしくはできるだけ長くその状態を維持した後に、洗浄と清掃を行う。
- ・ 清掃時には、すべてのエリアをしっかりと清掃・消毒する必要があるが、特に触れる機会の多い場所をあらかじめ確認しておき、その部分は重点的に行う。

※ドアノブ、記帳台・ペン、椅子の背もたれ、手すりなど。

電気製品：

- ・ タブレット、タッチスクリーン、キーボード、リモートコントロール、ATM マシンなどの電子機器の場合、目に見える汚れがあれば取り除く。
- ・ 消毒製品については、上記の電気製品の製造元の指示に従うこと。
- ・ 電子機器用の拭き取り可能なカバーを使用するとよい。カバー等をつけたら1日に最低1回は取り替え、掃除並びに消毒すること。
- ・ 製造元のガイダンスがない場合は、70%以上のアルコールを含むアルコールベースのワイプまたはスプレーを使用してタッチスクリーンを消毒するとよい。その場合は、液体がたまらないように、表面を完全に乾かすようにする。

一部の葬儀場では次のような対策を講じている。

- ・ ご遺族や弔問客などの直接的な接触を慎む（例：握手、ハグなど）
- ・ ご遺族や弔問客などが出入りするドアを、天候の許す限り開けたままにし、開閉はスタッフが担当することでドアノブへの接触を制限する。

さらに、現在、故人防護用品や消毒剤が十分用意できないケースも多いので、十分な消毒を行うことができないことや社会的距離を保つことができないという理由で、これまで提供されていたサービスの提供を休止する対応も検討する。

（サービスの例）

- ・ 膝掛け
- ・ ミネラルウォーターサーバー

7. 火葬時の対応

- ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 30 条第 3 項、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令第 3 条に基づき、新型コロナウイルス感染症によって亡くなった場合、24 時間以内に火葬することができる」とされている。感染防止対策上支障がない場合には、遺族の意向を尊重した取り扱いをする必要がある。
- ・ 火葬場で業務に従事する職員が、「感染しない」そして「感染源にならない」ために、全てのスタッフが周知徹底すること。

【手洗い・手指消毒】

- ① 入社時、外出から戻った際には最低 20 秒以上の時間をかけて手洗いあるいは手指消毒を行い、必ずお互いに出来ているかどうか確認し、徹底する。
- ② 帰宅時、食事の前などは、必ず 20 秒以上時間をかけて手洗いをするように指導する。

【体調管理・体調報告】

- ① スタッフは、毎朝、毎昼、毎退勤時に、発熱の有無と体調を確認し、その記録を勤務表と共に保存する。
- ② スタッフの家族の体調も確認する。
- ③ 家族の勤務先、学校の状況も確認する。
- ④ 発熱した場合、まずは 4 日間の出勤停止を行い、濃厚接触者の疑いの他のスタッフを体調チェックする。

【火葬の受入準備】

- ・ 火葬場で予め感染者の対応方法についてマニュアルを作成し、火葬作業に従事する者その他の関係者で情報を共有しておく。
- ・ マニュアルには、以下の項目を含んで作成する。
 - ① 受け入れならびに火葬作業に誰が従事するか
 - ② 受け入れ時並びに火葬作業時の服装並びにマスクや手袋の着用
 - ③ 火葬の受け入れ時間帯
 - ④ 棺の搬入ルートや会葬者の動線、そしてその動線の入り口に消毒薬やゴミ箱を配置すること
 - ⑤ 環境消毒の方法並びに注意事項
 - ⑥ 待合室並びに使用する部屋など
 - ⑦ 定期的な清掃・消毒に加えて火葬終了後に清掃・消毒を行う

- ・ 感染防止対策を考えると、火葬場に集団感染を招くクラスターを形成する様な事態は望ましくなく、新型コロナウイルス感染症で亡くなった方専用の時間帯を設定して対応する。
- ・ 搬送依頼が病院もしくは保健所から連絡が来た時点で、火葬場の受入体制を確認し、火葬対応な日程、時間帯を調整し、火葬予約を行う。※火葬予約時に火葬の手順や濃厚接触者及び疑いがある人の立会いは出来ない旨を伝える。

【火葬の受入】

火葬炉設備の形式には、火葬用耐火台車に棺を乗せて火葬を行う台車式火葬炉と、火格子（ロストル）の上に棺を乗せて火葬を行い下部に焼骨が落ちるロスト式、炉床の上にそのまま乗せて火葬を行う固定床式の3つがあるが、日本の火葬場のほとんどが台車式火葬炉であるため、ここでは台車式火葬炉を想定した説明を行う。

- ・ 直接病院から指定の時間に火葬場に搬送されるケースが多いと思われる。遺体の搬送者が火葬場に到着したら、感染防止のため、まずは待機場所の指示を行い、火葬に必要な書類の確認を行い必要な手続きを行う。
- ・ 遺体の搬送に際し、遺体が非透過性納体袋に収容、密封されている限りにおいては、特別の感染防止策は不要であるため、火葬場において、到着時に棺の状況について確認を行い、問題無ければ棺運搬車に乗せ換える。
- ・ 遺体搬送者及び会葬者に対して、火葬の流れや使用する部屋を説明し、了解を得ておく。
※焼香など告別の方法、火葬炉に棺を納める際の立会い、待合室の利用方法、収骨の方法、焼骨の引き渡しの方法など。
- ・ 感染防止から棺を受け入れる際は、個人防護用品を身に付けて対応するのが望ましいが、遺体が非透過性納体袋に収容、密封され棺に納まっていれば、防護服等は不要である。対応する人員は、接触感染予防を意識し、マスク及び手袋をつけ対応する。
- ・ 転載装置付の棺運搬車であれば、一人で棺の運搬から火葬炉に納めることが可能であるため、決められた人員のみで火葬炉に納めるまでの作業を行い、手袋をつけ極力棺に触れないようにする。

- ・ 人力で火葬用耐火台車に乗せ換える必要がある場合は、最小限の人員で対応するものとし、手袋をして体が極力棺に触れないように作業を行う。棺を耐火台車に乗せ換えた後は、棺に触れないようにして火葬炉内に納める。
- ・ どちらの場合も棺を火葬炉内に納めたら、手袋は安全に廃棄し、着替えを行い着ていた衣類はクリーニングを行う。
- ・ 100℃を超える温度にさらされた場にはウイルスは失活するといわれており、火葬用バーナーの火炎温度自体は1,500～1,600℃あるため、火葬後の焼骨からは感染しないが、火葬中は、火葬炉についている「点検口」を開けないようにし、またデレッキ操作についても行わないようにする。

【会葬者への対応】

- ・ 遺体が非透過性納体袋に収容、密封されている限りにおいては、特別の感染防止策は不要であるが、感染予防のため、火葬にはできるだけ立ち合い人数を少なくしてもらうようお願いする。また焼香などの際は「三密」を作らない様に配慮する。
※立会については、それぞれの地域の火葬場並びに行政の判断に従うこと。
 - ・ 濃厚接触者、発熱等がある方、病気並びに感染リスクの高い方の立ち合いはしない様をお願いをする。
 - ・ 立ち会いの場合はマスクをつけた状態とし、棺の蓋を開けて顔を見てのお別れ（拝顔）や花入れなどは、接触感染の恐れがあるので、出来ない旨を事前に伝え、家族からの了承を得る。棺の中への花入れは出来ないが、棺の上に花を乗せることは問題無い。また、棺には素手で接触しないことも了承を得ること。
※火葬の予約があった際に、告別・収骨の方法や火葬手順などを説明しておくこと。
 - ・ ご遺族や弔問客などの直接的な接触を慎む（例：握手、ハグなど）
- #### 【収骨】
- ・ 火葬後の焼骨からは感染の心配はないので、遺族に収骨をしていただくことは可能である。その際、代表者など少数でおこなってもらうようお願いする。

- ・ 収骨に使用する収骨用の箸は再利用せず、使い捨てにする。収骨室に手洗いがある場合は、収骨後の手洗いをお願いする。また手指消毒用のアルコールを用意し、収骨後に手指消毒に協力いただく。
- ・ 収骨の際も、各人の間の距離をとり、「三密」を作らない様に配慮する。収骨を終えたら部屋からでてもらうようにする。

【火葬終了後】

- ・ 室内の空調設備が不十分な場合は、ご遺族や弔問客などが出入りするドアを、天候の許す限り開けたままにする。ドアの開閉はスタッフが担当することでドアノブへの接触を制限する。
- ・ 使用エリアを一度閉鎖し、十分な換気を行い、洗浄と清掃を行う。
- ・ 清掃時には、全てのエリアをしっかりと清掃・消毒する必要があるが、特に触れる機会の多い場所をあらかじめ確認しておき、その部分は重点的に行う。
※ドアノブ、テーブル、椅子の背もたれ、手すりなど。
- ・ 感染予防の観点から、しばらくの間は、火葬場における飲食並びに喫茶などのサービスを休止することも検討が必要である。

参考資料及びウェブサイト

- ① 世界保健機関(WHO):Infection prevention and Control for the safe management of a dead body in a context of COVID19
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf
- ② 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について：
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_0001.html
- ③ 厚生労働省：新型インフルエンザ 「埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/090217keikaku-11.pdf>
- ④ アメリカ疾病予防監視センター（CDC）：
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- ⑤ 英国公衆衛生庁：The guidance for the care of deceased with suspected or confirmed coronavirus (COVID19)
<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-for-care-of-the-deceased/guidance-for-care-of-the-deceased-with-suspected-or-confirmed-coronavirus-covid-19>
- ⑥ 英国国民保険サービス：Managing infection risks when handling the deceased
<https://www.hse.gov.uk/pubns/books/hsg283.htm>
- ⑦ オーストラリアニューサウスウェールズ州政府：Infection Prevention and Control Policy
https://www1.health.nsw.gov.au/pds/Pages/doc.aspx?dn=PD2017_013
- ⑧ 全米葬祭ディレクター協会：Novel Coronavirus (COVID19)page
<https://www.nfda.org/covid-19>

- ⑨ 医療施設の類型 : <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/10-2/kousei-data/PDF/22010206.pdf#search='%E5%8C%BB%E7%99%82%E6%96%BD%E8%A8%AD%E5%8C%BA%E5%88%86'>
- ⑩ 新型コロナウイルス対策ダッシュボード : <https://www.stopcovid19.jp/>

資料(1)

【ご遺体搬送時の手順】

	手順	注意すべきこと
①出発時	出発時には、搬送車に必要な防護用品が準備されているか確認する。	搬送の依頼が入った時点で、家族だけでなく病院関係者から死因を確認し、必要な防護用品の準備を確認した上で出発する
②ご遺体の移動時	ご遺体の移動・移送の際には、個人防護用品を着用して従事する 新型コロナウイルス感染症で死亡した人の搬送依頼を受けた時	死因を問わず、マスク、ニトリル製手袋を二重にし、防水性の高い防護ガウンもしくは白衣などの着脱容易な長袖の上着を装着することを基本姿勢とする。
		消毒薬を染み込ませた綿花等で故人の鼻ならびに口周辺を覆い、鼻腔内、口腔内からの体液等の漏出防止策をとる。 またその他の部位からの体液漏れ等が認められた際には、該当箇所のカバーを行い搬送時に体液漏れが起こらないようにする。
		適切な PPE の装着と消毒を行い、接触の仕方に注意（キス・ハグ・洗体など体液に触れる行為を避ける）すれば、安全に搬送・防腐することができる。接触後は必ず手指衛生を行うこと。
	新型コロナウイルス感染症で死亡した人の搬送依頼を受けた時	必要な納体袋を準備して病院に向かう。 その際には、移動制限等がないかどうかの確認を行う。
	納体袋での搬送が必要な時	納体袋の表面を消毒する。 新型コロナウイルスの消毒には 70%濃度以上のアルコール消毒剤もしくは次亜塩素酸ナトリウムもしくは次亜塩素酸水での消毒が有効。
	納体袋に触れる場合	必ず使い捨てニトリル手袋を使用する
	納体袋への移動する時	体液の飛散が予想される場合には、PPE の着用を含むスタンダード・プリコーション（標準予防策）に従って対応する。
		適切な PPE を着用し、安全を確保した上で対応することが重要です。マスク、防水性の高いガウン、ニトリル製の手袋を二重にし、必要に応じてフェイスガードなどを着用すること。 すべての PPE は適切かつ安全に着用し、外して廃棄する必要がある。

③運転時	ご遺体をストレッチャーに移動し、車に乗せた時	<p>ハンドルを握る前に手袋を外し、手指消毒を行い、運転をする。</p> <p>携帯電話、スマートフォンやカーナビ等を使用する前に、手指消毒をする</p>
④到着時	指定搬送先に到着した時	<p>再度 PPE を装着し、ご遺体をストレッチャーから下ろす。</p> <p>その後、消毒剤を染み込ませたコットン等でストレッチャー等、使用した物品を拭き取り、消毒を行った上で、車に積み込む。</p> <p>作業が終了した時点で、手袋を外し、手指消毒を行う。</p>
⑤帰社時	拠点に戻る、もしくは手洗いが可能な場所へ移動した時	<p>液体石鹼と水で少なくとも 20 秒間手を洗うこと。</p> <p>手洗いが難しい場合は、少なくとも 60%のアルコールを含むアルコールベースの手指消毒剤を使用して、手指衛生を行う。</p> <p>消毒剤の使用よりも、手洗いを優先すること。特に手が目に見えて汚れている場合は、必ず石鹼と水で手洗いをする事。</p>
⑥業務の完了時	PPE を外した時	<p>全ての PPE を適切かつ安全に外し、廃棄する。</p> <p>手指消毒ならびに手洗いをし、ペーパータオル等で乾燥させた後は、必ずハンドクリームで保湿を行うこと</p>

資料（2）

《PPE 動画紹介》

東京大学や3Mの協力で動画を作成しました。

せっかく防護服を使用しても、その着脱時に感染を広げてしまうことが報告されていますので、注意しましょう。

1. サージカルグローブ編 <https://youtu.be/BYmvERmfNkY>
2. フェイスマスク編 <https://youtu.be/eYb4fTvWLHQ>
3. フェイスシールド編 https://youtu.be/_vVROrOacUI
4. 基礎編 標準予防策着 脱衣編 <https://youtu.be/ryIssRyzCyY>
5. 基礎編 標準予防策着 着衣編 <https://youtu.be/YKXgouRw8kQ>
6. 市民の感染予防 感染予防の基礎知識 東京大学の災害対策トレーニングセンター（講義編） <https://www.youtube.com/watch?v=LM1ZYzXkDNg>
7. 市民の感染予防 感染予防の基礎知識 東京大学の災害対策トレーニングセンター（デモンストレーション編） <https://www.youtube.com/watch?v=dzmIzQ88t-k>

1. サージカルグローブ編
編



2. フェイスマスク編



3. フェイスシールド



4. 基礎編 標準予防策着 脱衣編



5. 基礎編 標準予防策着 着衣編



6. 市民の感染予防 感染予防の基礎知識 7. 東京大学災害対策トレーニングセンター
（講義編） （デモンストレーション編）

