

# 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

新型インフルエンザ専門家会議

平成 19 年 3 月 26 日

## 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

### ① 葬体制の整備

・都道府県は、市町村の協力を得て、火葬場の火葬能力を調査  
(フェーズ3まで)

・市町村は、都道府県等と連携し、火葬場の状況を踏まえ、その能力を最大限発揮できるようにするための人員体制、物資等の準備  
(フェーズ4・5)

・都道府県は、火葬場設置者に対し、火葬炉の最大限の稼働を要請  
(フェーズ6)

### ② 遺体の保存対策

・市町村は、都道府県の協力を得て、火葬場の火葬能力を超える死亡者が出た場合に備え、一時的に遺体を保存するための施設、必要な物資等を準備  
(フェーズ4・5)

・都道府県、市町村は保冷機能を有する施設等を確保し、遺体を一時的に安置  
・都道府県は、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生の問題が生じる場合には、墓地への埋葬を許可するなど状況に応じた措置を検討  
(フェーズ6)

※ 埋火葬や遺体の保存に当たっては、葬送文化、遺族の宗教的感情にも適切に配慮

# 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン

## 1. 目的

- 今日の我が国における葬法（埋葬及び火葬等）は、火葬の割合がほぼ100%を占めているが、新型インフルエンザ感染が拡大し、全国的な流行（パンデミック）が発生した場合には、死亡者の数が火葬場の火葬能力を超える事態が起り、火葬の円滑な実施に支障を生ずるとともに、公衆衛生の確保上、火葬に付すことができない遺体の保存対策が大きな問題となる可能性がある。
- 他方、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（平成10年法律第114号）等においては、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）（以下「墓理法」という。）上の24時間以内の埋火葬禁止規定の特例として、指定感染症である新型インフルエンザ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ともに、このような病原体に汚染され、又は汚染された疑いがある遺体は、原則として火葬することとされている。
- そのため、パンデミックが発生し、死亡者が多数に上った場合においても、速やかに火葬を行うことのできる体制をあらかじめ整備しておくことが必要となる。
- 本ガイドラインは、以上の観点を踏まえ、新型インフルエンザ感染の流行に際しても、各地域において埋火葬ができる限り円滑に実施されるよう、地方自治体において講じることが適当と考えられる措置を中心に取りまとめたものである。

## 2. 関係機関の役割

- 市町村は、墓理法において、埋火葬の許可権限等、地域における埋火葬の適切な実施を確保するための権限が与えられていることから、都道府県と連携を図りつつ、火葬体制の整備等必要な体制の整備を図るとともに、個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を講ずる主体的な役割を担うものとする。
- また、都道府県（指定都市及び中核市を含む。以下同じ。）は、墓理法上、墓地及び火葬場等の経営等の許可権限等が付与されていることなどを踏まえ、市町村とともに火葬体制の整備等必要な体制の整備を図るほか、市

町村が行う個別の埋火葬に係る対応及び遺体の保存対策等を支援する役割を担うものとする。

## 3. パンデミック・アラート期（フェーズ3）までの対応

都道府県は、市町村の協力を得て、火葬場における稼働可能火葬炉数、平時及び最大稼働時の一日当たりの火葬可能数、使用燃料及びその備蓄量、並びに職員の配置状況等の火葬場の火葬能力について調査し、パンデミックに備えた火葬体制の在り方等について検討を行うとともに、その結果について、市町村との情報の共有を図るものとする。

## 4. パンデミック・アラート期（フェーズ4・5）における対応

### (1) 火葬体制の整備

- フェーズ4ないし5の段階においては、都道府県は、随時、火葬場の火葬能力について最新の情報を把握するとともに、市町村との情報の共有を図るものとする。
- 市町村は、都道府県及びそれぞれの火葬場との連携を図りつつ、火葬作業に従事する者の感染防止のために必要となる手袋、サージカルマスク等の物資を確保するものとする。また、パンデミック時に火葬場の火葬能力を最大限に発揮できるようにするための職員体制や消耗品（火葬の際に必要な枢又はこれに代わる板等）の確保等について検討・準備するものとする。職員体制に関しては、緊急時に火葬業務への協力が得られる火葬業務経験者等をリスト化しておくことも有用である。このほか、火葬場に対し、火葬場における使用燃料の備蓄量の増強を要請するものとする。
- なお、パンデミック時には、全国的に火葬場の火葬能力を超える死亡者が一時的に出ると考えられるが、火葬場の火葬能力の差等から近隣の地方自治体との間で広域火葬に係る連携・協力が特に有効であると認められる場合には、災害時の広域火葬に係る相互扶助協定等も参考にしながら、所要の措置を講ずるものとする。

### (2) 遺体の保存対策

- 市町村は、都道府県の協力を得て、パンデミックが発生して火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、遺体を一時的に安置するため、パンデミックが予想される時期の季節等も勘案しながら、公民館や公立の体育館等の施設又は保冷库や保冷車など保冷機能を有する施設、遺

体の保存のために必要な保存剤及び遺体からの感染を防ぐために必要な非透過性の納体袋（プラスチック製）等の物資を確保できるよう、域内の火葬能力に応じて準備をするものとする。

○併せて、遺体の保存作業のために必要となる人員等の確保についても準備を進めるものとする。

### (3) 感染対策面での留意事項

#### 1) 遺体との接触等について

○遺体の火葬場への移送や火葬場における火葬に際しては、遺体からの感染を防ぐため、遺体について全体を覆う非透過性の納体袋に収容・密封するとともに、遺族等の意向にも配慮しつつ、極力そのままの状態での火葬するよう努めるものとする。

○また、遺体の移送に際し、遺体が非透過性の納体袋に収容され、密封されている限りにおいては、特別の感染対策は不要であり、遺体の移送を遺族等が行うことも差し支えない。

○他方、継続的に遺体の移送作業に従事する者及び火葬作業に従事する者にあつては、手袋を着用し、血液・体液・分泌物（汗を除く）・排泄物などが顔に飛散するおそれのある場合には、サージカルマスク、眼の防護（フェイスシールド又はゴーグル）を使用するものとする。また、これらの器具が汚染された場合には、単回使用のものは適切に廃棄し、再利用するものは適切な消毒を行う。

注 消毒剤及び消毒法については、「医療施設等における感染対策ガイドライン」付表1を参照。

○火葬に先立ち、遺族等が遺体に触れることを希望する場合には、遺族等はサージカルマスクと手袋を着用すべきであるが、遺体を眺めるだけで触れることを希望しない場合には、サージカルマスクや手袋の着用は不要である。

#### 2) 消毒措置について

火葬場等の消毒を行う必要がある場合には、消毒に用いる薬品は、消毒用エタノール、次亜塩素酸ナトリウム製剤（濃度 500～5,000ppm）、70v/v%イソプロパノール等とし、消毒法は、消毒薬を十分に浸した布又はペーパータオル等で当該箇所を満遍なく拭く方法が望ましいこと。消毒薬を噴霧する場合は、消毒薬で濡れていない箇所がないくらい十分に噴霧を行い、その上で当該箇所を布等で拭く必要があるが、噴霧により、病原体を拡散させる恐れもあるので注意する。

注 消毒剤及び消毒法については、「医療施設等における感染対策ガイドライン」付表1を参照。

#### (4) 葬送文化・宗教感情等への配慮

新型インフルエンザに感染した遺体の保存や埋火葬に当たっては、感染拡大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等にも十分配慮することが望ましい。そのため、感染防止対策上の支障等がない場合には、できる限り遺族の意向等を尊重した取扱いをする必要がある。

### 5 パンデミック期（フェーズ6）における対応

#### (1) 火葬体制の整備

○フェーズ6の段階になった場合には、都道府県は、火葬場の経営者に対し、可能な限り火葬炉を稼働するよう要請するものとする。

○また、市町村は、都道府県及びそれぞれの火葬場と連携を図りつつ、火葬作業に従事する者の感染防止のために必要となる手袋、サージカルマスク等の物資を引き続き確保するとともに、火葬場の火葬能力を最大限に発揮するための職員体制や消耗品等を速やかに整えるものとする。

#### (2) 遺体の保存対策

○死亡者数が増加し、火葬場の火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、都道府県及び市町村は、遺体を一時的に安置するため、公民館や体育館等の施設又は保冷库や保冷車等保冷機能を有する施設等を直ちに確保するものとする。併せて、遺体安置所における遺体の保存のために必要な保存剤、遺体からの感染を防ぐなどのために必要な納体袋等の物資及び遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保するものとする。

○遺体安置所等における遺体の保存及びその移送に当たっては、インフルエンザに感染した遺体とそうでない遺体とを判別できるよう留意するとともに、感染した遺体の速やかな火葬について配慮するものとする。

#### (3) 埋葬の活用等

万が一、一時的な遺体安置所等において収容能力を超える事態となった場合には、市町村は、遺体安置所等の拡充について早急に措置を講ずるとともに、火葬の実施までに長期間を要し、公衆衛生上の問題が生じるおそれが高まった場合には、都道府県は、インフルエンザに感染した遺体に十分な消毒等を行った上で墓地に埋葬することを認めることについても考慮するものとする。その際、近隣に埋葬可能な墓地がない場合には、転用しても支障が

ないと認められる公共用地等を臨時の公営墓地とした上で当該墓地への一時的な埋葬を認めるなど、公衆衛生を確保するために必要となる措置について、状況に応じて検討するものとする。

- (4) 感染対策面での留意事項及び葬送文化・宗教感情等への配慮  
フェーズ4・5の段階の内容を参照のこと。

## 用語の解説

### ○ 新型インフルエンザ

過去数十年間にヒトが経験したことがないHAまたはNA亜型（ウイルスの表面にある赤血球凝集素HAとノイラミニダーゼNAという、2つの糖蛋白の抗原性の違いにより分類されるサブタイプ）のウイルスが、ヒトの間で効率的で持続的なヒト-ヒト感染により伝播してインフルエンザの流行を起こした時にこの言葉を用いる。

### ○ 鳥インフルエンザ

一般的に、水禽を中心とした鳥類が保有し、ヒトのインフルエンザウイルスとは別のA型インフルエンザウイルスの感染症のことを指す。このうち感染した鳥が死亡したりするなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」と呼ぶ。

近年トリからヒトへ、インフルエンザウイルス（H5N1）の感染事例を認めるが、病鳥と近距離で接触した場合、又はそれらの内臓や排泄物に接触するなどした場合が多いと考えられており、調理された鶏肉や鶏卵からの感染の報告はない。

### ○ パンデミック

感染症の世界的大流行。

特にインフルエンザのパンデミックは、近年これがヒトの世界に存在しなかったためにほとんどのヒトが免疫を持たず、ヒトからヒトへ効率よく感染する能力を得て、世界中で大きな流行を起こすことを指す。

### ○ フェーズ

世界保健機関（WHO）のパンデミックフェーズの定義に準じた分類。感染の場所により6つのフェーズに分類し、さらに国内で発生していない場合（国内非発生）を「A」、国内で発生した場合（国内発生）を「B」に分けている。現段階は、フェーズ3A（ヒトへの新しい亜型のインフルエンザ感染が確認されているが、ヒトからヒトへの感染は基本的にはなく、ヒト-ヒト感染による感染の拡大はみられない。国内非発生）である。

### ○ サーベイランス

見張り、監視制度という意味。特に感染症に関しては、「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」に基づき、定時的な感染症の発生状況（患者及び病原体）やその状況からの動向予測（感染症サーベイランス）が行われている。

### ○ 積極的疫学調査

「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15条に基づき、保健所等が感染症対策を目的として直接実施する疫学調査を指す。

### ○ 抗インフルエンザウイルス薬

インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤。

### ○ プレパンドミックワクチン

新型インフルエンザウイルスがパンデミックを起こす以前に、鳥-ヒト感染の患者または鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチン（現在はH5N1亜型を用いて製造）。

### ○ パンデミックワクチン

パンデミックが実際に発生した際に、ヒト-ヒト感染を起こしているウイルス株から作成されるワクチン

### ○ PPE（Personal Protective Equipment：個人防護具）

マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途（スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等）に応じて適切なPPEを考案・準備する必要がある。

### ○ 咳エチケット

インフルエンザ患者やそれが疑われる患者に対して推奨される感染対策。

- ・ 咳やくしゃみをする際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ、1m以上離れる。
- ・ 呼吸器系分泌物を含んだティッシュを、すぐに蓋付きの廃棄物箱に捨

てられる環境を整える。

- ・ 咳をしている人にマスクの着用を促す。

- \* マスクはより透過性の低いもの、例えば、医療現場にて使用される「サージカルマスク」が望ましいが、通常の市販マスクでも咳をしている人のウイルスの拡散をある程度は防ぐ効果があると考えられている。

- \* 一方、健康人がマスクを着用しているからといって、ウイルスの吸入を完全に予防できるわけではないことに注意が必要。

#### ○PCR (Polymerase Chain Reaction: ポリメラーゼ連鎖反応):

DNA を、その複製に関与する酵素であるポリメラーゼやプライマーを用いて大量に増幅させる方法。ごく微量の DNA であっても検出が可能のため、病原体の検出検査に汎用されている。インフルエンザウイルス検出の場合は、同ウイルスが RNA ウイルスであるため、逆転写酵素 (Reverse Transcriptase) を用いて DNA に変換した後に PCR を行う RT-PCR が実施されている。

#### ○ リスクコミュニケーション

我々を取り巻くリスクに関する情報を、行政、住民などの関係主体間で共有し、相互に情報伝達を行い、意思疎通を図ること。

#### ○ 感染経路

一般的に病原体の感染経路として、下記があげられる。

##### ・ 接触感染

皮膚と粘膜・創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路を指す。

##### ・ 飛沫感染

病原体を含んだ大きな粒子 (5ミクロンより大きい飛沫) が飛散し、他の人の鼻や口の粘膜あるいは結膜に接触することにより発生する。飛沫は咳・くしゃみ・会話などにより生じ、飛沫は空気中を漂わず、空気中で短距離 (1~2メートル以内) しか到達しない。

##### ・ 空気感染

病原体を含む小さな粒子 (5ミクロン以下の飛沫核) が拡散され、これを吸い込むことによる感染経路を指す。飛沫核は空気中に浮遊するため、この除去には特殊な換気 (陰圧室など) とフィルターが必要になる。

#### ○ 感染症サーベイランスシステム (NESID)

感染症法では、感染症の発生を迅速に把握することによって、感染症の予防と拡大防止、そして国民に正確な情報を提供することを目的として、日常的に種々の感染症の発生動向を監視している。これは感染症を診断した医療機関からの発生報告を基本としているが、これら発生報告を一元的に効率よく収集解析するために、地方自治体と国の行政機関を結ぶネットワーク、あるいはインターネットをベースに構築された電子的なシステムを指す。