

## 第7章 感染症への対応

### 第1節 厚生労働省からのガイドラインの概要

平成27年9月24日付、健感・健衛発0924第1号「一類感染症により死亡した患者の御遺体の火葬の取り扱いについて」が、厚生労働省健康局結核感染症課長及び同衛生課長から通知された。これによると、平成25年に策定された「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」において、「埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」が策定されているが、一類感染症である「エボラ出血熱」の流行を踏まえて「一類感染症により死亡した患者の御遺体の火葬の実施に関するガイドライン」(別添)がまとめられた。その概要は次のとおりである。

- 1 一類感染症により死亡した患者の御遺体の火葬の実施に当たっての準備として次のような事項が定められている。
  - (1) 医学的専門知識を有する職員のみでは対応がこなとなることが予想されることから、関係する職員にも研修の機会を設けること。
  - (2) 都道府県は、感染症に対して火葬担当部局と医療機関の担当部局が連携して、あらかじめ、遺体の搬送を行う事業者及び火葬場を定めておくこと。
  - (3) 選定される火葬場は、感染症指定医療機関からの距離等も考慮し、デレッキ操作が相対的に少なく済む火葬炉を有する施設が望ましいとされている。
- 2 対応の原則としては、次のようなことが定められている。
  - (1) 一類感染症により死亡した患者の遺体は、24時間以内に火葬しなければならない。また、火葬については、保健所職員が立ち会うことが望ましい。
  - (2) 感染症指定医療機関の医療関係者は、遺体について、全体を密封し、御遺体から出た体液を一定時間内部にとどめることができる非透過性納体袋に収容し、袋の外側を消毒する。
  - (3) 保健所は、遺体からの感染を防ぐため、遺族に次の事項を説明して理解を求めることとされている。
    - 遺体の火葬場以外の場所への移動を制限する。
    - 遺体に触れることがないようにする。
    - 遺体の搬送や火葬に際しては、非透過性納体袋に収容・密封し、棺に納めるとともに、そのまま火葬しなければならない。
  - (4) 遺体の搬送にあたって、次のような対応が定められている。
    - 保健所は、あらかじめ定めた搬送業者を手配する。
    - 遺体の搬送に従事する者は、必ず手袋を着用する。
    - 手袋は原則として保健所が回収し、適切に廃棄する。
  - (5) 遺体の火葬については、次のような対応が定められている。
    - ご遺体の火葬については、保健所は、一類感染症により死亡したこと及びご遺体が非透過性納体袋に収納されていることを必ず伝達すること。
    - 火葬する際に、血液、体液、分泌物、排泄物等が火葬作業に従事する者の身体に飛散す

る可能性がある場合には、手袋、不織布製マスク、フェイスシールドまたはゴーグル、エプロン等を使用する。これらの器具が汚染された場合には単回使用のものは原則として保健所が回収の上、適切に廃棄し、再利用するものは適切な消毒を行う。また、火葬炉にデレッキ棒を差し入れて作業を行った場合は消毒を行う。

これらを遵守し、御遺体が非透過性納体袋に収容され納棺された状態で火葬炉に搬入してそのまま火葬を完了する限りにおいては、他の利用者の火葬場への搬入を制限したり、他の御遺体の火葬を停止したりする必要はない。

火葬作業に従事する者は、火葬終了後、火葬炉内の燃焼室下部など、体液が付着した場合は、適切に消毒する。

(6) その他留意事項として、次の事項が定められている。

100 を超える温度にさらされた場合には一類感染症のウイルスは失活するため焼骨に触れて感染することはない。遺体の火葬に要する費用は、一般的な遺族の火葬費用の負担との均衡を考慮し、関係者で十分に相談して決めることが望ましいとされている。

## 第2節 ガイドラインを踏まえた火葬場での対応について

### (1) 趣旨

一類感染症である伝染性が強く、死亡率が高い疾病であるエボラ出血熱がわが国にも発生し、その適切な対応が求められている。今般、その一環として「一類感染症により死亡した患者のご遺体の火葬の実施に関するガイドライン」(平成27年9月24日都道府県衛生主管部長などに対する厚生労働省通知。以下「課長通知」という。)が発信された。同通知では、管内の市町村、医療機関、火葬場等に周知するとともに、体制整備等に万全を期するよう指示されている。

この通知は、基本的には、都道府県等の衛生部局の指示のもとに、適切な火葬場を定め、適切な対応を保健所職員の指示のもとに行うことを定めており、これに従って対応すべきものであるが、以下においては、合わせて火葬場において、留意すべき事項について検討したものであり、このことをマニュアルに追加記載すべきである。

### (2) 火葬場において留意すべき事項

#### 1) 研修への参加

「課長通知」においては、「医学的専門知識を有する者だけでは対応が困難」として、「関係し得る職員に対し、必要な研修その他の機会を設け、知識の共有を行う」旨記載している。このような趣旨から、都道府県段階で適切な研修の機会が設けられることとなるが、火葬場管理者においても、管下の職員にもこの研修に参加させ、火葬場内部での伝達講習を行わせる等知識の共有を図るものとする。

#### 2) 火葬場の指定

「課長通知」においては、都道府県は一類感染症で死亡したご遺体に関し「搬送事業者及び火葬場を」、「あらかじめ指定しておくこと」としており、その要件として「感染症医療機関からの距離等も考慮するが」、「点検口やデレッキ棒挿入口を開閉してのデレッキ作業が相対的に少なく済む火葬炉を多く有することが望ましいこと」、また、「あらかじめ必要な調整(ご遺体の搬入方法、火葬の手順や注意事項、手袋や骨壺等搬送及び火葬に必要な物品の準備、廃棄方

法等)をしておくことが望ましい」としている。従って、指定された火葬場においては、保健所と密接に連携しつつ、必要な調整を行い、あらかじめ、その内容を文書化し、関係職員に周知しておくことが必要である。

### 3) ご遺族への対応

「課長通知」では、ご遺体を「非透過性納体袋」に收容し、ご遺体から出た体液を一定の時間内部にとどめることとしている。従って、ご遺族がご遺体に触れることのないよう、体液に触れることのないよう、保健所職員の指導に従い、ご遺族に理解を求めよう配慮する必要がある。

### 4) ご遺体の火葬

保健所は、一類感染症で死亡したご遺体であること、透過性納体袋に收容されていることを伝達された場合は、通知の記載に従い以下の点に留意して対応すべきである。

血液、体液、分泌物、排泄物等が火葬作業に従事する者の体に飛散する可能性がある場合には、手袋、不織布マスク、フェイスシールド又はゴーグル及びエプロンを使用するものとし、これらが汚染された場合には、単回使用のものは原則として保健所が回収ものとし、再利用するものは、適切な消毒を行うものとする。

火葬炉のデレッキ挿入口からデレッキ棒を差し入れて作業を行った場合は、適切に消毒を行うこととする。

通知に従い「上記の留意事項を遵守してご遺体が適切な火葬される限り」「他の利用者の入場制限、他の火葬の停止を行う必要がない。」ことを職員に周知する必要がある。

「火葬炉の燃焼室下部等に体液が付着した個所がある場合は、保健所職員の指示に従い、適切に消毒することが必要である。」

「通知では」「100 を超える温度にさらされた場合にはウイルスは失活することについて情報を共有しておくこと」と記載されているので、火葬場においては、職員にそのことを徹底し、適切な温度管理を行わせることが必要である。

## 【別添資料】

健感発0924第1号

健衛発0924第1号

平成27年9月24日

都道府県

保健所設置市

特別区

衛生主管部(局)長殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

(公印省略)

厚生労働省健康局生活衛生課長

(公印省略)

### 一類感染症により死亡した患者の御遺体の火葬の取扱いについて(通知)

近年、海外における感染症の発生状況、国際交流の進展による人や物の移動の活発化及び迅速化、保健医療を取り巻く環境の変化に伴い、感染症対策の充実が要請されている。

このような中、「新型インフルエンザ等対策ガイドライン」(平成25年6月26日新型インフルエンザ等及び鳥インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議)において「埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」が策定されているところである。

今般、一類感染症であるエボラ出血熱の近時の流行も踏まえ、「一類感染症により死亡した患者の御遺体の火葬の実施に関するガイドライン」を別添のとおり取りまとめたので、御了知の上、管内の市町村、医療機関、火葬場及び墓地の経営者、管理者その他の関係者に周知いただくとともに、各地方公共団体衛生主管部(局)におかれては、別添ガイドラインを参考に、体制整備等に万全を期されるよう、特段の御配慮をお願いする。

## 一類感染症により死亡した患者の御遺体の火葬の実施に関するガイドライン

### 第1 一類感染症により死亡した患者の御遺体の火葬の実施に当たっての準備

#### 1 対応者の研修等

本ガイドラインにおいて、保健所は大きな役割を担うものである。その一方で、一類感染症による死亡者が発生する事態において、医学的専門知識を有する職員のみでは対応が困難になることも想定されるため、関係し得る職員に対して必要な研修その他の機会を設けて、知識等の共有を行うことが望ましいこと。

#### 2 搬送事業者及び火葬場の選定等

都道府県は、市町村(特別区を含む。以下同じ。)を包括する広域の地方公共団体として、火葬場の担当部局と特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関(以下「感染症指定医療機関」という。)の担当部局とで連携し、管内の感染症指定医療機関において死亡した御遺体の搬送を行う搬送事業者及び火葬を行う火葬場を市町村と連携してあらかじめ定めておくこと。選定する火葬場は、感染症指定医療機関からの距離等も考慮する必要があるが、点検口やデレッキ挿入口を開閉してのデレッキ作業が相対的に少なく済む火葬炉を多く有するものが望ましいこと。

また、当該搬送事業者及び火葬場とあらかじめ必要な調整(御遺体の火葬場への搬入方法、火葬の具体的な手順や注意事項、手袋や骨壺など搬送及び火葬に必要な物品の準備、廃棄方法等)をしておくことが望ましいこと。

### 第2 感染症指定医療機関において一類感染症患者在死亡した場合の対応

#### 1 対応の原則

(1) 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。以下「感染症法」という。)第30条第2項の規定に基づき、一類感染症により死亡した患者の御遺体は、火葬しなければならないものとする。また、同条第3項の規定に基づき、御遺体は24時間以内に火葬するものとする。

(2) 火葬については、現場の状況次第ではあるが、それまでの間、当該患者に対応してきた保健所の職員が立ち会うことが望ましいこと。

#### 2 非透過性納体袋への収容等について

感染症指定医療機関の医療関係者は、御遺体について、全体を覆い密封し、御遺体から出た体液を一定の時間内部に留めることができる非透過性納体袋に収容し、袋の外側を消毒した上で、棺に納めること。なお、消毒は、「感染症に基づく消毒・滅菌の手引きについて」(平成16年1月30日健感発第0130001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)を参照して行うこと(5における「消毒」についても同じ。)

### 3 御遺族への対応

保健所は、御遺体からの感染を防ぐため、御遺族に次の事項を説明して理解を求めるものとする。

- (1) 感染症法第 30 条第 1 項の規定に基づき、御遺体の火葬場以外の場所への移動を制限すること。
- (2) 御遺体に触れることのないようにすること。
- (3) 御遺体の搬送や火葬場における火葬に際しては、非透過性納体袋に収容・密封し、棺に納めるとともに、そのままの状態では火葬しなければならないこと。

なお、御遺族が非透過性納体袋に収容・密封されていない状態の御遺体に直接対面することを要望され、これを認める場合には、感染症指定医療機関の病室内において対面させること。この場合においても、御遺族が御遺体に触れることのないように注意すること。

### 4 御遺体の搬送について

御遺体の搬送に当たって、保健所は、原則として、第 1 の 2 においてあらかじめ定めた搬送事業者を手配すること。その際に、一類感染症により死亡したこと及び御遺体が非透過性納体袋に収納されていることを必ず伝達すること。

御遺体の搬送作業に従事する者は、必ず手袋を着用すること。手袋は、原則として保健所が回収の上、適切に廃棄すること。なお、廃棄は「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」(環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部)を参照して行うこと(5 における「廃棄」についても同じ。)

### 5 御遺体の火葬について

#### (1) 火葬場の手配・伝達事項について

保健所は、原則として、搬送事業者と同様に、第 1 の 2 においてあらかじめ定めた火葬場を手配し、一類感染症により死亡したこと及び御遺体が非透過性納体袋に収納されていることを必ず伝達すること。

#### (2) 御遺体の火葬作業に従事する者が留意すべき事項

ア 火葬する際に、血液、体液、分泌物、排泄物等が火葬作業に従事する者の身体に飛散する可能性がある場合には、手袋、不織布製マスク、フェイスシールド又はゴーグル及びエプロン等を使用するものとし、これらの器具が汚染された場合には単回使用のものは原則として保健所が回収の上、適切に廃棄し、再利用するものは適切な消毒を行うこと。また、火葬炉のデレッキ挿入口からデレッキ棒を差し入れて作業を行った場合、適切に消毒を行う必要があること。

イ 上記の留意事項を遵守し、御遺体が非透過性納体袋に収容され納棺された状態で火葬炉に搬入してそのままの状態では火葬を完了する限りにおいては、他の利用者の火葬場への入場を制限したり、他の御遺体の火葬を停止したりする等の措置を講ずる必要はないこと。

ウ 火葬作業に従事する者は、火葬終了後、火葬炉内の燃焼室下部など体液が付着した箇所がある場合は、保健所が火葬場を管理する者に指示するところにより、適切に消毒すること(感染症法第 27 条第 1 項)。火葬作業に従事する者が適切かつ安全に消毒することが困難であると認められる場合は、保健所が消毒すること(同条第 2 項)。

### 第 3 検疫所において一類感染症患者が死亡した場合の対応

#### 1 対応の原則

検疫法(昭和 26 年法律第 201 号)第 14 条第 1 項第 4 号の規定に基づき、御遺体は、検疫所長が火葬しなければならないものとする。また、感染症法第 30 条第 3 項の規定に基づき、御遺体は 24 時間以内に火葬するものとする。

#### 2 御遺体の搬送及び火葬について

検疫所が行う御遺体の搬送及び火葬については、第 1 及び第 2 に準じて対応するものとする。各地方公共団体におかれては、検疫所からの相談に応じていただくようお願いする。

### 第 4 その他留意事項

火葬作業に従事する者その他の関係者は、100 を超える温度にさらされた場合には一類感染症のウイルスは失活することについて、情報を共有しておくこと。

焼骨に触れることにより一類感染症に感染することはないため、墓地及び納骨堂の管理者は、一類感染症による死亡であることを理由として焼骨の埋蔵又は収蔵を拒むことはできないこと(墓地、埋葬等に関する法律(昭和 23 年法律第 48 号)第 13 条)。

また、御遺体の搬送及び火葬に要する費用の負担は、検疫所長の行政処分として搬送及び火葬が行われる第 3 の場合を除き、一般的に搬送及び火葬に要する御遺族の費用負担との均衡を考慮しつつ、事例に応じて関係者間で十分に相談して決めることが望ましいこと。

## 第8章 大規模災害時の適切な埋火葬の在り方に関する 研究を踏まえたマニュアルへの記載事項

### まえがき

「火葬場の建設・維持管理マニュアル」では、東日本大震災のような大規模災害時の火葬場の運営はもとより、災害時における火葬炉の過負荷運転に対応できる火葬炉の整備の在り方についても示していない。

このため、平成24・25年度で行った厚生労働省科学「大規模災害時の埋火葬の在り方に関する研究」の成果を盛り込む内容を以下に示す。

### 第1節 「大規模災害時における埋火葬の在り方に関する研究」における提案

#### (1) 東日本大震災の教訓を生かした火葬炉の整備促進

東日本大震災の後、南海トラフ地震や東京直下地震などの発生が想定されており、死者の発生数も最大でそれぞれ30万人、10万人を超えると想定されている。前回研究では、東日本大震災における遺体発生状況を前提として、南海トラフ地震における遺体発生数を想定し、これをもとに、全国を一定の地域ブロックに区分し、全施設で火葬炉を5回転した場合、3基以上の施設のみで5回転した場合の二つのケースについて、火葬所要日数を推計した。その結果、地域によっては、ひと月近く、またひと月を超える期間を要することが推計された。

こうした状況を考慮すると、想定される事態に適切に対処するためには、少なくとも中核的な施設においては、火葬能力を拡大するか、5回転以上の運転が可能となるような施設面、人材面での体制を整えておくことが望まれる。

現状の能力を前提とした場合においても、火葬炉の整備に関して以下に示す項目を具備することが望ましい。

火葬炉の系統を1炉1系列とする。

火葬炉1炉に対して再燃焼炉、排ガス冷却装置、排ガス処理装置、排風機及び排気筒を独立した1系列にすることが望まれる。これまでの施設は2炉に対して排ガス冷却装置以降を1系列又は3炉に対して1系列にする施設が多いため、この系列では2炉又は3炉同時に運転することが難しい状況にあるからである。

火葬場建設時の仕様

建設時に仕様の中で、非常時には5回以上の火葬運転に耐えることと明記することが望ましい。

このことにより、炉本体は炉壁構造を強化するなど、高負荷に耐えることが出来る炉が建設される。

火炉台車の予備の備付

これまで、一般的には1炉につき1台の火炉台車であるが、炉の回転を増加すると、この台車に変形などの異常が発生するとともに、収骨にあたって台車の冷却時間を十分に確保することが出来ない。一方、炉本体は、連続的に火葬することにより、冷却する前に次の火葬が始ま

ることになるため、燃料の節約につながることになる。

#### 非常用発電設備

災害時に備えて、非常用発電設備を整備しておくことが望まれる。発電能力は、火葬炉を通常運転（平常時の最大火葬件数）できる能力とする。

非常用発電機は、設置時におけるメーカーの運転時間の保証が72時間となっている（電気設備の知識と技術）が、運転時間を長くすることは燃料の保管設備も大きくなるため、発注時に運転時間を何時間にするかは、地域の立地条件などを勘案した十分検討し、必要な能力を検討する。

#### 日常の設備点検の徹底

災害時に設備が適切に作動できるよう、日常の設備点検を適切に行っておくことが必要である。非常用発電機を例にすると、火葬炉の運転は委託を受けていたが発電機の日常管理は委託の範囲に入っていなかったため、発注側で行うことになっていたが、実際には行っていなかったため、非常用発電機が正常に稼働しなかった例があった。また、火葬場の聞き取り調査でも停電で発電機が運転したもののVベルトが切断して予備がなく発電が出来なかったなどである。

### (2) 火葬場の危機管理体制の整備に関する事項

火葬炉以外にも、災害時に備えて、次のような危機管理体制を整備しておく必要がある。

#### 燃料の確保

東日本大震災では、道路網が寸断され、製油工場が火災になるなど燃料の確保が長期間都滞った。このため火葬炉設備に被害がないにもかかわらず、火葬炉の運転ができなかった施設が多かった。

このような事態に対応するため、平常時から3日分程度の燃料を備蓄できないか、または都市ガスの供給が可能な地域ではできるだけ早く燃料の切り替えを行うことが望まれる。これは、都市ガスの供給の信頼性が高いことからである。

阪神淡路大震災では、都市ガス管が架橋の橋が崩落したにもかかわらず、中圧ガス管に漏れが生じなかった。これは都市ガス配管の信頼性が高いことからである。火葬場には、この中圧管で供給されるため、地震発生と同時にいったんガスの供給は遮断されるが、ガス供給施設が無事であれば地震がおさまったのち、早期にガス供給が復旧するからである。

また、都市ガス管は大都市を中心にループ化が進行しており、ガス供給工場施設が複数となっているため、供給が停止するリスクが減少してきている。

宮城県では、仙台市のガス供給工場が津波で被災したが、新潟からのガス管が近くに来ていたため、早期にこれを接続しガスが復旧した。また、都道府県内の火葬場での燃料の相互融通の協力関係を構築しておくこと、都道府県の防災計画の中での火葬場の燃料の確保に関しきちんとして手立てを講じておくこと等が望まれる。

#### 人的体制の整備

東日本大震災では、津波による多くの犠牲者が発生したため、火葬のために災害発生後2か月程度の間火葬場によっては1炉につき5回転以上10回転を実施した火葬場もあった。この間作業員は連続勤務を余儀なくされ、24時間体制をとる可能性も生じることを考慮しなければならない。

炉運転回数の増加に伴い、管理要員の確保が必要になる。設備的には自動運転化を進める必要があるが、火葬炉運転作業員の養成も重要となる。

このため、火葬場OBの確保や都道府県内の火葬場の相互協力体制を確保するとともに、委託事業者や炉メーカーとの間で協定を結んで置く等協力関係を構築しておくことも必要となる。

また、指定管理者、委託業者及びメーカー等との協力による運転管理体制の確保、非常時における点検、補修等の施設面での保安・点検体制の整備を適切に行うため、あらかじめ協力協定を締結しておくことが望ましい。

### (3) 広域的な取り組み

阪神・淡路大震災を契機に国が策定した「広域火葬計画策定指針」に沿った火葬の広域協力体制の構築が望まれる。

地域の実情に沿った、火葬場、市町村、都道府県及び都道府県間を結ぶブロック単位での協力体制と葬祭事業者等との協力協定等非常時における対応を協議しておくことが大切である。

火葬場連絡会議のような都道府県内での火葬場相互の情報交換の場を設け、非常時における連携協力関係の強化を図ることが望ましい。宮城県では、火葬場関係者連絡会議について協議が続けられており、高知県では、火葬場関係者連絡会議が設置された。(資料参照)

## 第2節 都道府県域を超えた広域圏協力

### 県域を超えた広域圏の連携の実態

これまでは、都道府県内や近隣県の間での広域協力のイメージが強かったが、東日本大震災では、東北各県との連携に加えて、東京都や千葉県など関東圏域との協力関係が広がったのが特徴的であった。

## 資料：高知県火葬場関係者連絡会議資料

### 高知県火葬場関係者等連絡協議会設置要綱

#### (目的)

第1条 円滑な広域火葬の実施に向け、災害時等の火葬、遺体処理に関わる業務について課題を洗い出し、その解決方法を検討するため、高知県火葬場関係者等連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

#### (構成)

第2条 協議会は、次の各号に掲げる機関をもって構成する。

- (1) 高知県医師会
- (2) 高知県歯科医師会
- (3) 高知県葬祭業協同組合
- (4) 高知県霊柩自動車協会
- (5) 市町村
- (6) 火葬場設置者
- (7) 高知県（警察本部、食品・衛生課、各福祉保健所）
- (8) その他適当と認められた機関

2 会長は、高知県健康政策部食品・衛生課長をもって充て、協議会を総括する。

なお、同補佐は会長の職務を代行することができる。

#### (会議)

第3条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じて会長が招集し、議長は会長とする。

2 会長は、第1条の目的を達成するため、必要と認めるときは関係者に出席を求めて意見を聴くことができる。

#### (事務)

第4条 協議会の事務は、高知県健康政策部食品・衛生課において行う。

#### (解散)

第5条 協議会は、その目的が達成されたときに解散する。

2 解散するときは、会長が、構成機関に対してその旨を通知する。

#### (その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

#### 附 則

この要綱は、平成23年1月27日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成24年4月16日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成26年11月11日から施行する。

高知県火葬場関係者等連絡協議会の活動

平成 28 年 1 月 19 日

高知県健康政策部食品・衛生課

平成 22 年度	第 1 回高知県火葬場関係者連絡協議会	・高知県火葬場関係者連絡協議会の設置 ・高知県の火葬場の現状、南海地震時の状況、災害協定の内容、広域火葬、地震発生時の対応マニュアルについて協議
平成 23 年度	第 2 回 "	・東日本大震災における東北 3 県の対応状況、災害時における葬祭用具等の供給、県内自治体の地域防災計画における遺体の安置と土葬について協議
平成 24 年度	第 3 回 "	・東日本大震災における検視・検案状況、高知県広域火葬計画案について協議
平成 25 年度	第 4 回 "	・高知県広域火葬計画案、宮城県及び石巻市への視察調査結果について協議
	高知県広域火葬計画検討協議会の設置	・高知県広域火葬計画の検討（3 回） （火葬場関係者連絡協議会からも委員として参加）
平成 26 年度	高知県広域火葬計画策定	
平成 26 年度	第 5 回高知県火葬場関係者等連絡協議会	・設置要綱改正（構成機関の追加）と広域火葬計画の説明、課題整理、実地訓練研修会についての協議
	高知県警 多数死体取扱訓練見学	・高知県警の検視、検案訓練を見学し、検案所で実施される内容を把握し検案所・安置所設置運営の参考とする。
	実地訓練研修会	・模擬安置所を設置し、遺体の取扱を時系列で学ぶ
平成 27 年度	第 6 回高知県火葬場関係者等連絡協議会	・広域火葬情報伝達訓練の方法、内容の確認、市町村遺体対応マニュアル作成状況、広域火葬設備整備事業費補助金について協議
	広域火葬情報伝達訓練	・県内関係機関及び四国 4 県での広域火葬情報伝達訓練実施
	広域火葬についての研修会	・地域モデル事業報告（実地訓練研修会、遺体対応マニュアル作成）、火葬場 BCP 事例報告、情報伝達訓練の振り返り

引用文献

平成 24・25 年度厚生労働省科学研究費補助金「大規模災害時における埋・火葬の在り方に関する研究報告書」

## 第9章 総括

### 1. 心臓ペースメーカー装着遺体への対応方針

#### (1) 火葬場での対応

破裂までの時間、のぞき窓から覗かないこと、デレッキ棒の操作を行わないことである。

上記の時間は、おおむね20～30分程度と考えられるが、炉の構造、遺体の体重など異なる条件を勘案して対応すべきである。

破裂前の時間内にどうしても対応する必要があるときは、防護装置を装着する必要がある。防護装置としては、手袋、マスク、防護面等が考えられる。

装着の事実の確認のため事前の申告が必要である。このため、火葬申告書に所定の欄を設け、遺族または葬祭事業者に記載してもらうこととすべきである。

#### (2) 医療機器製造販売業者の対応

火葬場では、装着の事実が的確に把握できず、対応に苦慮しているのが現状である。心臓ペースメーカーの輸入販売業者は、「医薬品医療機器等法」(旧薬事法)に基づき、製造販売承認を受けて販売しており、同法上製造事業者と同様な立場にある。したがって、輸入販売業者は、製品の性質、火葬した際の影響、その防止策を火葬場サイドに提示し、適切な説明を行う責務があると考えられる。また、爆発の程度を将来的に最小化する方途を講ずべきである。

#### (3) 行政における対応

国は、心臓ペースメーカーを認可する際、その認可に係る製品が火葬された場合、火葬の安全操業に支障をきたすものでないことを、あらかじめ、確認したうえで認可すべきである。

### 2. 小線源放射線医療装置への対応方針

#### (1) 火葬場における対応策の検討

小線源放射線治療学会の対応マニュアルでは、装着後1年以内に患者が死亡した時には器具の除去が決められている。学会のマニュアルに従わずに火葬場に搬入される遺体はわずかであるが、まれに除去されずに火葬場に運ばれることがある。火葬場としては、他のデバイス同様に事前に申告してもらうとともに、学会及び業界に対し、マニュアルの履行徹底を要請することが必要である。

#### (2) 学会、業界及び行政への対応の在り方

行政サイドにおいても小線源放射線治療学会の対応マニュアルを遵守するよう医療関係者を指導されることが望まれる。

### 3. 副葬品への対応方策

#### (1) 基本的方向

副葬品は、多くの火葬場が制限を行っているように、ものによっては爆発等も想定され、そこまではいかないとしても火葬の効率を低下させる等適切な火葬にとって支障があるので各種の方法により、そのことを遺族に徹底させる必要がある。このため、次のような方策が考えられる。

- ・火葬場を設置・管理する行政側からの啓発活動の強化

- ・火葬場管理者からの啓発活動
- ・葬祭業界を束ねる全日本葬祭業協同組合連合会など業界団体からの啓発を要請する。

#### (2) 火葬場サイドからの対応

火葬場サイドで副葬品の問題点を示し、協力を求めるパンフレットを作成し、行政サイドから住民にアピールする。

上記のパンフレットを葬祭事業者に配布し、あらかじめ理解を醸成する。

火葬申込書に副葬品抑制を記載し、理解を求める。

火葬申込書、パンフレット等を通じた要請（事例紹介）

#### (3) 葬祭事業者を通じた対応

当協会から全葬連へ協力要請を行う。

なお、調査期間中に次頁に示す別紙 1 により全日本葬祭業協同組合連合会に対して協力型依頼をした結果、別紙 2 による通知をしたとの報告を受けた。

### 4. 火葬場をめぐる法規制

非営利活動法人日本環境斎苑協会の「火葬場の建設・維持管理マニュアル」は、マニュアルの性格上、火葬場をめぐる状況変化に応じて随時、内容をバージョンアップして火葬場関係者に広く情報提供することが求められる。本研究では、公害関連諸法令における規制が火葬場マニュアルにどのように反映されるべきか、今後のマニュアル改訂における考え方の方向を探った。そこで必要なことは相反する二つの要請を同時に達成しなければならないということである。第一は、火葬場においても公害関連の規制の動向を踏まえるべきという要請である。第二は、公害関連の規制を無批判にそのまま導入することは、国民の宗教的感情を害する結果を招きかねないという懸念である。

#### (1) 大気汚染防止法と火葬場

火葬場マニュアルでは、「燃焼するということから廃棄物焼却炉の基準を参考にして自主基準の決定」がされることが多いと記述する<sup>1</sup>。これは大気汚染防止法の「ばい煙発生施設」32 項目中の 13 号として「廃棄物焼却炉」(ただし火格子面積が 2 平方メートル以上であるか、又は焼却能力が一時当たり 200 キログラム以上であること。) が掲げられていることに準じたものと思われる。火葬場における焼却対象は基本的に死体であるが、そのほかに葬儀までの段階において死体を安置していた棺(棺桶)と死者を葬送する供え物とも言うべき副葬品が、同時に焼却される。ばい煙中のばいじんや有害物については、これら棺の材質や副葬品の材質が原因になることがほとんどであろう。よって葬儀業者を中心に理解を得て、棺の材質や副葬品の扱いを改善することが必要である。

#### (2) 建築物における衛生的環境の確保に関する法律(ビル管法)と火葬場

「建築物における衛生的環境の確保に関する法律(ビル管法)」は、建築物の衛生的な環境を確保するためには、その適正な維持管理が重要であることに着目して、建築物の維持管理に特化して、その種別や用途を問わず横断的に必要な対策を権限者に求めるものである。ただし絶対に遵守すべき最低基準を設定して、適合しない場合には直ちに営業を認めないといった強行的な方法ではなく、科学技術の進歩や生活水準の向上等に応じたより高いレベルの衛生的な維持管理が行

<sup>1</sup> [日本環境斎苑協会, 2012A]の資料 8. 327 頁。

われるよう指導する衛生指導的性格を有している<sup>2</sup>。現行の「火葬場の建設・維持管理マニュアル」に運営に関する事項を盛り込む際には、ビル管法の内容を咀嚼しておく必要がある。

ビル管法の具体的規制内容を示す同法施行令第2条（建築物環境衛生管理基準）は「空気環境の調整」、「給水及び排水の管理」、「清掃及びねずみ等の防除」について、維持管理すべき基準や測定方法を載せている。本研究では「空気環境の調整」に絞って言及するものとする。

#### 維持管理すべき基準

厚生労働大臣が定める「空気調和設備等の維持管理及び清掃等に係る技術上の基準」に従い、空気調和設備の維持管理に努めなくてはならない。

#### 空気調和設備に関する衛生上必要な措置

空気調和設備を設けている場合は、病原体によって居室の内部の空気が汚染されることを防止するための措置を講じなければならない

#### (3) 労働安全衛生法と火葬場

労働安全衛生法でいう「事業者」は「事業を行う者で、労働者を使用するもの」であるから、火葬場の運営者も対象となる。労働基準法89条では、就業規則の記載事項として「安全及び衛生に関する定めをする場合においては、これに関連する事項」（同条6号）を挙げている。よって火葬場の運営マニュアルには、火葬場の就業規則に規定することが望ましい労働者の安全および衛生に関する事項を盛り込むことが必要である。

労働安全衛生法は安全衛生管理体制を定めており、常時10人以上の労働者を使用する事業所では、衛生管理者あるいは衛生推進者を選任しなければならない。また常時50人以上の労働者を使用する事業所では、衛生委員会を設けなければならない。近時、火葬場は統合が進んで大規模化していることや火葬以外の付帯事業を行うことで人員規模が大きくなる傾向にあり、安全衛生管理体制の見直しが必要な火葬場があると考えられる。

労働安全衛生法第4章では、労働者の危険または健康障害を防止するために事業者が講ずべき措置を、同法第7章では、労働者の健康保持のために事業者が講ずべき措置を定める。

2014（平成26）年6月25日に公布された改正法は、労働災害を未然防止するための仕組みを強化することを目的としており、特別規則の対象にされていない化学物質のうち、一定のリスクがあるものなどについて、事業者にリスクアセスメントを義務付けている。

#### (4) 廃棄物処理法と火葬場

火葬場に対する廃棄物処理法の適用の問題については、昨年度の報告書において検討した。火葬場の火葬炉その他の設備等に関して行政庁が順守すべき基準等の規制措置を行おうとするならば、墓地埋葬法の体系において独自に所要の規定を設けるべきことになる。その場合、施設の中心機能を担う設備が燃焼炉であるという共通性から、廃棄物処理法の該当部分の規制措置を参考にすることが考えられる。

火葬場から排出される純然たる廃棄物については、廃棄物処理法の適用を除外する理由はない。

<sup>2</sup> [建築物環境衛生研究会, 2005]13 頁

例えば火葬炉がその任務を終えて解体処理される場合、廃棄物処理法に規定する手続きに準拠しなければならない。このことはいわゆる集じん灰についても同様である。なお、ときたま議論になるのが収骨後の残骨であるが、「宗教的感情を前置にして処理される」場合には廃棄物ではないと判断されているが、これも昨年度の報告に記述しているので再説しない。

#### (5) まとめ

第一に、今日、遺体の処理として火葬以外の選択肢がなくなっている。火葬場には「応諾の義務」(墓地埋葬法 13 条)が設けられている。国民的視点では、火葬は遺族等が死者を葬送する一連の儀式(通夜・告別式・会食・法要等)に組み込まれた必須事項であるから、火葬場が火葬炉だけの単独な設備ではなく、葬送儀式を一体的に完結させる施設であることが求められてきている。

第二に、火葬場が都市に必須の施設とされていることである(都市計画法 11 条 1 項 7 号は、都市施設として火葬場を指定している)。今日では基本的に自治体が火葬場施設を整備して、地域内住民の火葬を一手に引き受ける形態が普遍化している。住民の利便の観点から立地は市域にあることが求められるが、その代償として排煙その他に起因する公害(環境汚染)対策が求められることになるし、火葬業務を専任労働者が担当することになり、その健康管理や労災防止対策が必要となる。

第三に、火葬の費用問題がある。多くの自治体では火葬を福祉事業と捉え、住民の火葬費用を経費に見合わない極小額にとどめ、経費の大部分を自治体が負担している。火葬が一連の葬送儀式の中の一過程であるならば、火葬に伴う費用は、葬送実施者から実費用を前提とした適正な手数料として求められなければならない。

近時、地震に伴う大規模津波等で地域の火葬場での処理ができなくなった場合等での広域的な自治体間の火葬協力体制の構築が国から強く求められている。その場合、遺体搬送等の技術的対策に加え、火葬を引き受ける側の自治体への経費支弁のあり方も明確にしておく必要があるが、その関係でも火葬費用は葬儀義務者の負担であることを明確にしておくことで、災害救助法による公費支出につながりやすくなると考えられる。

### 5. 火葬場における放射性物質及び六価クロムについて

#### (1) 火葬場における放射性物質及び空間線量率調査

現行 2 施設において、残灰および飛灰中の放射性物質の調査を行ったところ、残灰 327、飛灰 129 検体において、医療用器具や投与薬に起因する放射性物質は検出されなかった。一方で事故由来放射性物質である Cs-134、137 及び天然由来の K-40 が検出される施設はあった。Cs-134 と Cs-137 の濃度は合わせて 300Bq/kg 以下であった。

火葬場の作業環境における空間線量率の調査では、火葬炉使用耐火レンガからもある一定の天然の放射性物質が含まれ、その近傍ではバックグラウンド(0.07 $\mu$ SV/h)よりやや高い空間線量率(0.1 $\sim$ 0.38 $\mu$ SV/h)が検出された。内部被ばくについては考慮できないが、外部被ばく量からの評価では、耐火レンガによる追加線量は 58.4 $\mu$ SV/年と推定され、一般公衆に対する年実行線量限度(1mSV/年)と比べても 1 桁低い値であり、健康上問題のある値ではなかった。

火葬炉内空間線量率の変化をモニターした結果、医療器具及び投与薬を由来とする放射性物

質による変化は認められなかった。台車が前室に存在する状態では、耐火レンガ由来の線量増加が認められ、空間線量率は前室内で、 $1.3 \sim 0.321 \mu\text{SV/h}$ であった。

シード線源からの被ばく量については、前立腺永久挿入密封小線源治療患者が退院後1年間は火葬されない、という条件が厳密に守られる場合は、一般公衆に対する年実効線量限度を超えることはないと推定され、特段の処置をとる必要はないと考えられる。しかし、この条件が厳密に守られない場合は、放射線作業従事者ではない火葬場作業者の被ばく量が一般公衆に対する年実効線量限度を超える場合も考えられる。また、これらの評価においては体内被ばくの可能性が無視されていることから、その可能性の有無について、さらなる調査が必要と考えられる。

現在把握されている1年以内に死亡し、シード線源を摘出することなく火葬された割合が約0.04%であることを考慮すると、作業者のリスクが極めて高いということは考えにくい。しかし、今後の本手法の治療の拡大などの動向を注視する必要がある。

## (2) 火葬場における六価クロム

残灰、飛灰中の六価クロムについては、2施設における調査では、残灰、飛灰ともにクロムはすべての試料で検出された。炉内の架台について、ステンレス鋼が使用されている炉はセラミック素材の炉に比べて有意に2倍以上残灰及び飛灰中クロム濃度が高かった。

残灰10サンプル及び飛灰10サンプルについて、六価クロムの含有量及び溶出濃度を測定すると、残灰の4サンプルが含有量基準(250mg/kg)を超え、溶出試験では、全20サンプル中19サンプルが溶出基準(0.05mg/L)を超えた。飛灰の場合、六価クロムが含まれるとほぼすべてが溶出する傾向があったが、残灰は必ずしもそうではなかった。

飛灰・残灰中の有害物質濃度を把握すること。有害物質としてダイオキシン類、水銀、六価クロムなど多種のものがあるが、特に六価クロムについては環境基準を超える頻度も高く、その実態を各火葬場が把握すべきである。また、その飛灰・残灰の扱いは飛散防止に努めるなどし、一般の作業環境からは隔離して保管し、その後の処理・処分を行うべきである。処理・処分に関しては有害物質が含まれることを十分認識し、たとえ有価物が含まれているとしても特別管理廃棄物に準じた取り扱いをすべきである。

六価クロムの非発がん性リスク、発がん性リスクを評価した所、1施設において、捕集した総粉じん中の六価クロムの大気濃度が、リスク評価参照値と比べると、非発がん、発がんリスク共に、上回る結果となった。この結果から、六価クロムに対するリスクは無視できないものの、実際の労働時間や、作業種が異なる労働体系、換気状況の変化などから、早急に対策を求めるレベルでは無い可能性が高い。

## (3) 火葬場における作業環境粉じん

2施設における火葬炉周りの作業環境測定調査より、粉じん曝露について評価した。粉じん中の遊離ケイ酸含有率を測定した結果、遊離ケイ酸は認められず、粉じん計による作業環境測定の結果からは、管理区分はいずれの施設も第一管理区分(作業環境管理が適切であると判断される状態)となった。炉運転中及び台車における整骨・収骨作業中に粉じん濃度が高くなる現象が認められた。また作業により、建築物衛生法に基づく遊離粉じんの基準値を超える値が計測された。

作業環境では、サンプリング場所によって、発生源近くの粉じん濃度の高い場所が存在するの

で、建築物環境衛生管理基準として判断する場合、作業環境測定に基づく第一管理区分の作業現場であったとしても、局所的に基準値を超える値が予測され、発生源の濃度を抑えるための局所排気などの対策が有効である。

#### (4) まとめ

放射性物質による外部曝露リスクは現時点では低いと推定されるが、内部曝露の評価はなされていない。内部曝露を防ぐ観点からは、保護具の着用や強制換気の運転、局所排気などの対策が有効と考えられる。

飛灰・残灰中には有害物質が含まれ、労働安全衛生法の有害な業務に準じるとの認識に立ち、作業環境測定を年1回程度は実施すべきである。

火葬炉作業中及び残灰・飛灰の取り扱い時は六価クロムによる曝露リスクが小さいながらも存在することがわかったことから、保護具の着用や、特に瞬発的に粉じん濃度が上がる作業時の保護具の徹底、強制換気の運転などに努める必要がある。

保護具の着用は、すべての施設において実施できる対策であるが、強制換気・局所排気については設備の整備に関連するものである。したがって、火葬炉建設あるいは改修時に対策として盛り込むべきである。

### 6. 大規模災害時の適切な埋火葬の在り方に関する研究を踏まえたマニュアル追加事項の検討

#### (1) 東日本大震災の教訓を生かした火葬炉の整備促進

火葬炉の整備に関して以下に示す項目を具備することが望ましい。

火葬炉の系統を1炉1系列とする。

火葬場建設時に仕様の中で、非常時には5回以上の火葬運転に耐えることと明記することが望ましい。

予備の火炉台車を装備すること。火炉台車は一般的には1炉につき1台の火炉台車であるが、炉の回転を増加すると、過大な熱応力によって、台車に変形などの異常が発生する。予備の台車があれば収骨にあたって台車の冷却時間を十分に確保することが出来る。いっぽう、炉本体は、冷却する前に次の火葬が始まるため、熱効率、燃料効率が大幅によくなる。

##### 非常用発電設備

発電能力は、火葬炉を通常運転（平常時の最大火葬件数）できる能力とする。

非常用発電機は、設置時におけるメーカーの運転時間の保証が通常72時間となっているが、運転時間を長くすることは燃料の保管設備も大きくなるため、地域の立地条件などを勘案したうえで、必要な能力を検討する。

##### 日常の設備点検

日常管理を行っていないと、非常用発電機が正常に稼働しない、停電で発電機が運転したもののVベルトが切断して予備がなく発電が出来ないなどの事例がある。

#### (2) 火葬場の危機管理体制の整備に関する事項

##### 燃料の確保

東日本大震災では、道路網の寸断、製油工場の火災など燃料の確保が長期間困難となる場合がある。この場合、火葬炉設備に被害がないにもかかわらず、火葬炉の運転はできない。

このような事態に対応するため、平常時から3日分程度の燃料を備蓄、または都市ガスの供給が可能な地域ではできるだけ早く燃料の切り替えを行うこと。都市ガス供給の信頼性は高い。

#### 人的体制の整備

炉運転回数の増加に伴い、管理要員の確保が必要になる。設備的には自動運転化を進める必要があるが、火葬炉運転作業員の養成も重要となる。指定管理者、委託業者及びメーカ等との協力、火葬場OBの確保や協力関係を強化することによって非常時の運転管理体制を確保すること。

#### (3) 広域的な取り組み

阪神・淡路大震災を契機に国が策定した「広域火葬計画策定指針」に沿った火葬の広域協力体制の構築が望まれる。

地域の実情に沿った、火葬場、市町村、都道府県及び都道府県間を結ぶブロック単位での協力体制と葬祭事業者等との協力協定等非常時における対応を協議しておくことが大切である。

火葬場連絡会議のような都道府県内での火葬場相互の連携の強化

高知県では、火葬場関係者連絡会議が設置された。



# 資料編

