

## 危険性のある感染症<sup>注1</sup>を伴うご遺体の取扱いに関する日本解剖学会の指針(2020年3月)

日本解剖学会解剖体委員会では、系統解剖学における感染防止策の実態について調査を行い、結果を学会 HP に掲示する(解剖学教室における感染症対策に関するアンケート調査報告書)とともに、それに基づいて感染防止対策を検討しておりました。しかし、今般の新型コロナウイルス(COVID19)の感染拡大に伴い、COVID19 にも対応した感染防止のための指針の公開を急ぐべきと判断し、感染制御の専門家の助言も得ながら作業を加速させ下記の指針を策定いたしました。各大学におかれましては、本指針に従って、ご遺体の受領、搬送、防腐処置等にあたる作業者の感染防止について配慮いただきますようお願い申し上げます。

1. 引取に際して予め危険性のある感染症に罹患していることが判明しているご遺体もしくはその可能性が疑われるご遺体の引取をお断りする。
2. 大学に搬入後に危険性のある感染症に罹患していることが判明したご遺体については、ご遺族の了解を得た上で、参考資料1、2に記載の留意事項を考慮し感染防止策を取った上で、防腐処置を行わずに火葬する。
3. 大学の解剖処置室には、ゴム手袋、ガウン、キャップ、不織布製マスク、微粒子用マスク(N95レスピレーター、DS2以上の防じんマスク)、眼の防護用具(フェイスシールド又はゴーグル)等の個人用防護具<sup>注2</sup>、消毒に用いる薬品、非透過性納体袋等を常備しておく。
4. ご遺体の防腐処置等にあたっては、標準予防策<sup>注3</sup>を講じて感染防止に務める。すなわち、どのようなご遺体も危険性のある感染症を伴っている可能性を前提に、常にゴム手袋、ガウン、キャップ、不織布製マスク、眼の防護用具等を着用して行う。WHO が推奨する手指衛生のガイドライン<sup>注4</sup>に準じて、手指衛生を実施する。エアロゾル発生手技(骨カッターで骨を切る、吸引をするなど)がある場合は、必要に応じて微粒子用マスクを使用する。メス刃、縫合針等の使用に伴う鋭利器材損傷(針刺し切創)防止に務める。処置後は、これらの用具を適切に取り外し、ガウン、キャップ、眼の防護用具などは使い回しを避け、再使用する機材類については適切な洗浄・消毒・滅菌を選択し再処理してから使用する。

<sup>注1</sup>:ここで危険性のある感染症とは、B型・C型肝炎、HIV(エイズ)、HTLV-1(ヒトT細胞白血病ウイルス1型)、結核、クワイツフェルト・ヤコブ病などのプリオン病、梅毒などの性感染症、エボラ出血熱・新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症など、遺体の血液、体液、分泌物、排泄物などを介してご遺体の運搬や防腐処置に従事する作業者に感染する可能性のある感染症を指す。ただし、感染性がない状態まで治癒している場合を除く。

<sup>注2</sup>:個人用防護具(PPE)の使い方や着脱手順等については、職業感染制御研究会ホームページを参照(<https://www.safety.jrigoicp.org/ppe-3-usage-putonoff.html>)。

<sup>注3</sup>:標準予防策(スタンダードプリコーション)とは、すべての人は伝播する病原体を保有していると考え、患者および周囲の環境に接触する前後には手指衛生を行い、血液・体液・粘膜などに曝露するおそれのあるときは個人用防護具を用いることである。[www.kankyokansen.org/common/.../transfer.php?file=/...](http://www.kankyokansen.org/common/.../transfer.php?file=/...)(日本環境感染学会)等を参照。

<sup>注4</sup>:医療関連感染の低減に向け、WHO は以下の5つのタイミングでの手指衛生の実施を推奨している。ご遺体の防腐処置にあたっては「患者」を「ご遺体」と読み替え、以下のタイミングで手指衛生を実施する。

1. ご遺体に触れる前
2. 清潔・無菌操作の前(機器に触れる前)
3. 血液・体液にばく露された可能性のある場合
4. ご遺体に触れた後
5. ご遺体周囲の物品に触れた後

参考資料1:

新型コロナウイルスに関する Q&A(関連業種の方向け)(令和2年3月11日時点版 適時改訂あり)  
「2 遺体等を取り扱う方へ」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/covid19\\_qa\\_kanrenkigyuu.html#Q2-2](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19_qa_kanrenkigyuu.html#Q2-2)

(抜粋)

問3 新型コロナウイルスにより亡くなった方の遺体の搬送作業や火葬作業に従事する者が留意すべき事項はありますか。

遺体の搬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納体袋に収容・密封することが望ましいです。遺体を非透過性納体袋に収容・密封後に、納体袋の表面を消毒してください。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てください。

また、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り、遺体の搬送を遺族等が行うことも差し支えありません。

他方、継続的に遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者にとっては、必ず手袋を着用し、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、不織布製マスク、眼の防護（フェイスシールド又はゴーグル）を使用してください。衣服への汚染を避けるため、ディスポーザブルの長袖ガウンの着用が望ましいです。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ってください。

火葬に先立ち、遺族等が遺体に直接接触することを希望する場合には、遺族等に手袋等の着用をお願いしてください。万が一、遺体の体液等で汚染された場合など、消毒を行う必要が生じた場合には、消毒に用いる薬品は、0.05～0.5%（500～5,000 ppm）次亜塩素酸ナトリウムで清拭\*、または30分間浸漬、アルコール（消毒用エタノール、70v/v%イソプロパノール）で清拭、または30分間浸漬とし、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れます。消毒剤の噴霧は不完全な消毒やウイルスの舞い上がりを招く可能性があり、推奨しません。また、可燃性のある消毒薬を使用する場合には火気のある場所で行わないようにしてください。

手指衛生は、感染防止策の基本であり、遺体に接触、あるいは消毒措置を講じた際には、手袋を外した後に流水・石鹸による手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を実施してください。

\* 血液などの汚染に対しては0.5%（5,000ppm）、また明らかな血液汚染がない場合には0.05%（500 ppm）を用いる。なお、血液などの汚染に対しては、ジクロロイソシアヌール酸ナトリウム顆粒も有効である。

（参考）

「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（平成30年6月21日一部改定）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）における「X 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」の第2章の4. の「(4)搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止策に係る留意事項」(P212)

[http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku/pdf/h300621gl\\_guideline.pdf](http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku/pdf/h300621gl_guideline.pdf)

「感染症法に基づく消毒・滅菌の手引き」（\* エボラ出血熱参照）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000417412.pdf>

参考資料2:

「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（平成30年6月21日一部改定）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）における「X 埋火葬の円滑な実施に関するガイドライン」の第2章の4. の「(4)搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止策に係る留意事項」(P212)

[http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku/pdf/h300621gl\\_guideline.pdf](http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/keikaku/pdf/h300621gl_guideline.pdf)

（抜粋と注釈）

(4)搬送作業及び火葬作業に従事する者の感染防止策に係る留意事項

ア)遺体との接触等について

①遺体の搬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納体袋<sup>注1</sup>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。

②また、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り、遺体の搬送を遺族等が行うことも差し支えない。

③他方、継続的に遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者にとっては、必ず手袋を着用し、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、不織布製マスク<sup>注2</sup>、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。

④火葬に先立ち、遺族等が遺体に直接接触することを希望する場合には、遺族等は手袋等を着用させる。

イ) 消毒措置について

万が一、一時的に密閉状態がなくなった場合など、消毒を行う必要が生じた場合には、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<sup>注3</sup>（濃度 200～1,000ppm）、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。消毒剤の噴霧は不完全な消毒や病原体の舞い上がりを招く可能性があり、推奨しない。また、可燃性のある消毒薬を使用する場合には火気のある場所で行わない。

ウ)手指衛生について

手指衛生は、感染防止策の基本であり、遺体に接触、あるいは消毒措置を講じた際等には、手袋を外した後に流水・石けんによる手洗い又は速乾性擦式消毒用アルコール製剤による手指衛生を実施する。

注1 非透過性納体袋：<https://www.moraine.co.jp/products/ppe/bodybags/> などを参照

注2 不織布製マスク：新型インフルエンザ流行時の日常生活におけるマスク使用の考え方（新型インフルエンザ専門家会議 平成20年9月22日）

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/09/dl/s0922->

[7b.pdf#search=%27%E4%B8%8D%E7%B9%94%E5%B8%83%E8%A3%BD%E3%83%9E%E3%82%B9%E3%82%AF%27](https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/09/dl/s0922-7b.pdf#search=%27%E4%B8%8D%E7%B9%94%E5%B8%83%E8%A3%BD%E3%83%9E%E3%82%B9%E3%82%AF%27)

注3 次亜塩素酸ナトリウム：市販のキッチンハイターは約5%（50,000ppm）であるので、50～250倍の希釈液を使用する。