

巻頭言

感染症はより悲しさを生む 求められる人への配慮



一般社団法人火葬研 会長
武田 至

新型コロナウイルスの感染の広がりは、今もなお人々の生活に大きな影響を与えている。未知のウイルスに対して恐怖を感じ、人々の間に不安が広まっている。感染者への差別的な扱いも出てしまっている。医学医療の進歩や衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現や、国際交流の進展等による世界的な拡大など、感染症は新たな形で今なお人類に脅威を与えている。感染症対策は徹底した隔離である。欧州ではペストの蔓延が墓地にあるとして、郊外に墓地が移転するなど、都市計画にも影響を与えた。ヴェネツィアのサンミケーレ島は、ナポレオンが造った墓地の島である。

伝染病対策は日本の公衆衛生行政においてもっとも古く重要な政策で、現代においても変わらぬ重要性をもっている。明治初期のコレラの大流行に伴う法整備が行われ、1897年（明治30年）の伝染病予防法成立に始まり様々な伝染病の対策法が施行された。各地に隔離病舎が建設され、合わせて火葬場も建設された。亡くなった場合は、感染予防のため遺体は直ぐに火葬場に運ばれ、遺族の立会も無く火葬が行われた。もちろん葬儀は行われない。弔うことが許されない状況である。

1999年（平成11年）感染症予防法施行に伴い伝染病予防法が廃止、隔離病舎も廃止された。現在は感染症予防法で分類される特定の感染症患者は、指定された感染症指定医療機関に入院することになる。

しかし、法整備され医療が発達した現在でも、新型コロナウイルス感染症の場合、家族でも最期を看取ることができず、火葬にも立ち会えず収骨もできなかったというニュースが流れる。亡くなった後の扱いは、令和の時代でも明治期と違いはないようである。

ベルギーでは新型コロナウイルスで亡くなった人の管理のための手順の中で、一親等の家族が病院などでは、危篤状態の患者にお別れが告げられるように最大限の努力をする必要があると定めている。面会は20分に制限されるが、大人2名まで部屋に入る事ができる。子供の場合は面会が許可される場合がある。また、欧州の墓地・火葬場では、人数の制限はあるものの、儀式は行うことができ、職員もしっかりと家族がお別れできるように努めている。

人は必ず亡くなるが、その時期は分からない。死につながる未知のウイルスに恐怖を感じる人は多い。人が亡くなるのは辛い、お別れができないのはより辛くなる。家族にとって「生」は大切であるが、「死」をどう受け止めるかも重要である。新型コロナウイルスの蔓延はそのような選択肢も与えることも許されないようになってしまう。

また、感染広がりにより、火葬従事者の自身が感染するのではといった不安に対する職員のストレスは強い。それは自身の感染よりも家族への影響を心配してのことでもある。職員に対する心理的なケアも含め、組織の体質も問われている。視察したベルギーの火葬場のウェブサイトのメッセージに、これまで火葬担当チーム全体が新型コロナウイルスの感染が広がる中でも働き続け、家族にしっかりとお別れができる機会を与えました。スタッフは、この時の光景を忘れずしっかりと目に焼き付けているとありました。

日本ではこのようなメッセージは出てこない。感染を恐れるだけでなく、人への配慮も必要であろう。

Introduction

Infectious Disease and End of Life Services

KASOUKEN

ASSOCIATION OF RESEARCH INITIATIVES FOR CREMATION, FUNERAL AND CEMETERY STUDIES

Chairman I T A R U T A K E D A

The COVID-19 pandemic is affecting us all, worldwide, in every aspect of our lives. We fear this novel virus, and fear creates anxiety. Sadly, such anxiety has manifested itself in negative treatments of those who contracted the new coronavirus and those who come in contact with them such as medical professionals, undertakers, and other essential workers. With the advancement of medicine and improvement in hygiene, human kind has overcome many infectious diseases. However, new diseases continue to emerge. We are more prone to pandemics because of the increased speed of travel, both domestic and international.

The measures against infectious diseases are one of the oldest and the most important policies of public health administration in Japan. They remain intact today. Following the Cholera pandemic, pertinent laws were enacted including the Communicable Diseases Prevention Law of 1897. Designated quarantine hospitals were built throughout the country with a crematorium nearby. When a patient died, the body was immediately cremated to prevent the spread of infection. As a result of that, family members had no chance to attend cremation, or to hold a memorial service. They were not permitted to pay their last respects.

More than 100 years later, in 1999, the new Infectious Disease Prevention Law was enacted to replace the Communicable Disease Prevention Law of 1897. The quarantine hospitals were incorporated into modern hospitals, and the patients who contracted specified infectious diseases are required to be hospitalized in designated existing medical facilities. Despite medical advances and new laws addressing infectious disease policies, today we are still witnessing families not allowed to be at the bedside at the final moments of the loved ones, or to participate in end of life services of any kind. There has been little change in handling the remains of the infectious disease victims in Japan in the last 100 plus years.

It is heart wrenching to suddenly lose someone close to COVID-19, but it is even worse when one is not allowed to say good-bye properly. How we pay our last respects is as important as how we interact with others while living. What is so brutal about COVID-19 is that it takes away our choices of how we spend time accepting the passing of our loved ones.

In Belgium, for example, at a relatively early stage of the pandemic, a stipulation was already in the COVID-19 protocol mandating the hospitals to do their best to accommodate the needs of the immediate family members of the very critical patients. The visiting time is limited to 20 minutes, but two adults can visit. Children are occasionally permitted. In some European countries, holding funeral service per se is permitted, although the number of mourners attending a service is limited. The crematorium staff does their best so that the family members can pay their final respects with dignity and safety. Strictly following the deceased body management protocol protects the crematorium workers and undertakers. That sense of security allows them to do their best possible job so that the family members can pay their final respects with dignity.

In Japan, the undertakers and crematorium staff continue to work under extreme duress. The Japanese authorities at every level must act swiftly and proactively in issuing protocol and policies regarding handling of infected patients and body management control on timely basis. The novel virus requires a novel approach to end of life services. It is crucial to the funeral industry workers to safely perform their jobs so that family may honor the life of their loved ones and begin the grieving process. We should not let fear stop us from accommodating the needs of the grieving and the vulnerable. In addition, employers of end of life service workers, and other essential workers, should provide psychological support for their employees so that they can, in turn, provide safe and kind care to the grieving families. This is the time we all need to be extra thoughtful of others.

English text by Yukiko Izumi

Contact:

KASOUKEN (General Incorporated Association)
2-5-9 Kandanshikicho Chiyoda-ku, Tokyo 101-0054 Japan
TEL +81-3-3518-2821 FAX +81-3-3518-2820
E-mail : kasouken@be.nifty.com <http://kasouken.c.ooco.jp/>