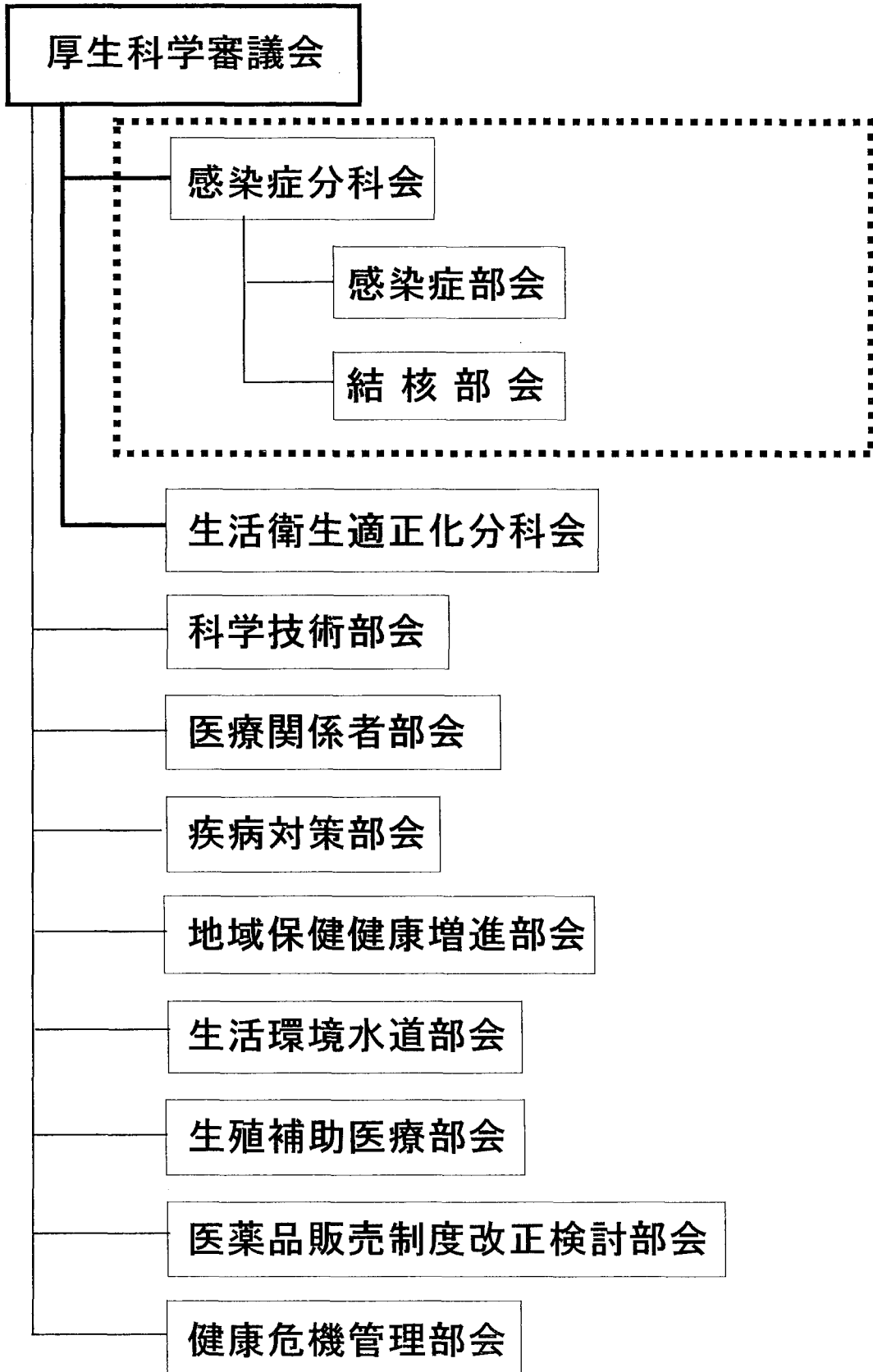


厚生科学審議会に設置された分科会及び部会



厚生科学審議会感染症分科会感染症部会委員名簿(案)

	氏 名	所 属 ・ 役 職
1	倉田 毅	富山県衛生研究所長
2	澁谷いづみ	愛知県半田保健所長
3	深山 牧子	所沢ロイヤル病院内科医
4	南 砂	読売新聞社編集局解説部次長
5	宮村 達男	国立感染症研究所所長
5	青木 節子	慶應義塾大学総合政策学部教授
6	飯沼 雅朗	社団法人日本医師会常任理事
7	岩本 愛吉	東京大学医科学研究所教授
8	植田 和子	高知市保健所長
9	小野寺昭一	東京慈恵会医科大学教授
10	岡部 信彦	国立感染症研究所感染症情報センター長
11	神谷 齊	独立行政法人国立病院機構三重病院名誉院長
12	北村 邦夫	家族計画協会診療所長
13	木村 哲	東京逡信病院長
14	相楽 裕子	横浜市立市民病院感染症部長
15	東海林文夫	葛飾区保健所長
16	菅沼安嬉子	菅沼三田診療所
17	高橋 滋	一橋大学大学院法学研究科教授
18	竹内 勤	慶應義塾大学医学部教授
19	丹野瑳喜子	埼玉県北足立福祉保健総合センター長
20	寺島光一郎	全国町村会常任理事(北海道乙部町長)
21	山川洋一郎	古賀総合法律事務所弁護士
22	吉川 泰弘	東京大学大学院農学生命科学研究科教授
23	吉澤 浩司	広島大学大学院医歯薬学総合研究科教授
24	渡邊 治雄	国立感染症研究所副所長

厚生科学審議会感染症分科会結核部会委員名簿(案)

	氏 名	所 属 ・ 役 職
1	坂谷 光則	(独)国立病院機構近畿中央胸部疾患センター院長
2	深山 牧子	所沢ロイヤル病院内科医
3	南 砂	読売新聞社編集局解説部次長
4	青木 節子	慶應義塾大学総合政策学部教授
5	飯沼 雅朗	社団法人日本医師会常任理事
6	加藤 誠也	(財)結核予防会結核研究所副所長兼研究部長
7	川城 丈夫	済生会横浜市東部病院長
8	重藤えり子	独立行政法人国立病院機構東広島医療センター感染症診療部長
9	東海林 丈夫	葛飾区保健所長
10	菅沼安嬉子	菅沼三田診療所
11	高橋 滋	一橋大学大学院法学研究科教授
12	丹野瑳喜子	埼玉県北足立福祉保健総合センター長

インフルエンザ(H5N1)に係る法制的対応の基本方針

行動計画(抜粋) (2005年12月)

WHOフェーズ4宣言に基づき、ウイルスが確定次第速やかに、感染症法に基づく指定感染症への政令指定を行うとともに、検疫法へ適用させるための政令改正を行う。



政令指定前の状況

- ▶平成15年(2003年)12月以降、ベトナム、インドネシア、トルコ等でヒトへの発症事例が多発。
- ▶WHOの医療施設向けの感染対策指針においてトリ-ヒト感染の段階から入院等の措置を推奨。
- ▶平成18年(2006年)1月、トルコで発生した鳥インフルエンザの患者から検出されたウイルスにおいて、ヒトの細胞へ結合しやすい変異が見られ、トリ-ヒト感染が容易になってきていることを示唆。



インフルエンザ(H5N1)

感染症法の指定感染症に政令指定

検疫法の検疫感染症に政令改正

平成18年6月12日

健康診断、就業制限、入院の措置等(二類感染症に準じる)



現状

- ▶平成19年1~2月、国内で、ヒトへの感染源となるトリの感染事例が多発(宮崎県、岡山県)。
- ▶世界的にヒトへの感染事例の終息はみられず、患者発生国が拡大。WHOによると世界で患者数291人(うち死亡者数172人)。平成19年4月11日現在
- ▶ウイルスの病原性や感染性等に大きな変化は認めていないとして、WHOによるフェーズは変更なし。
- ▶今後とも、強いヒト-ヒト感染力を持つウイルスの出現等、その変異に応じた対応の強化を可能としつつ、引き続き、入院の措置等の発動が可能となるよう備えておくことが必要。



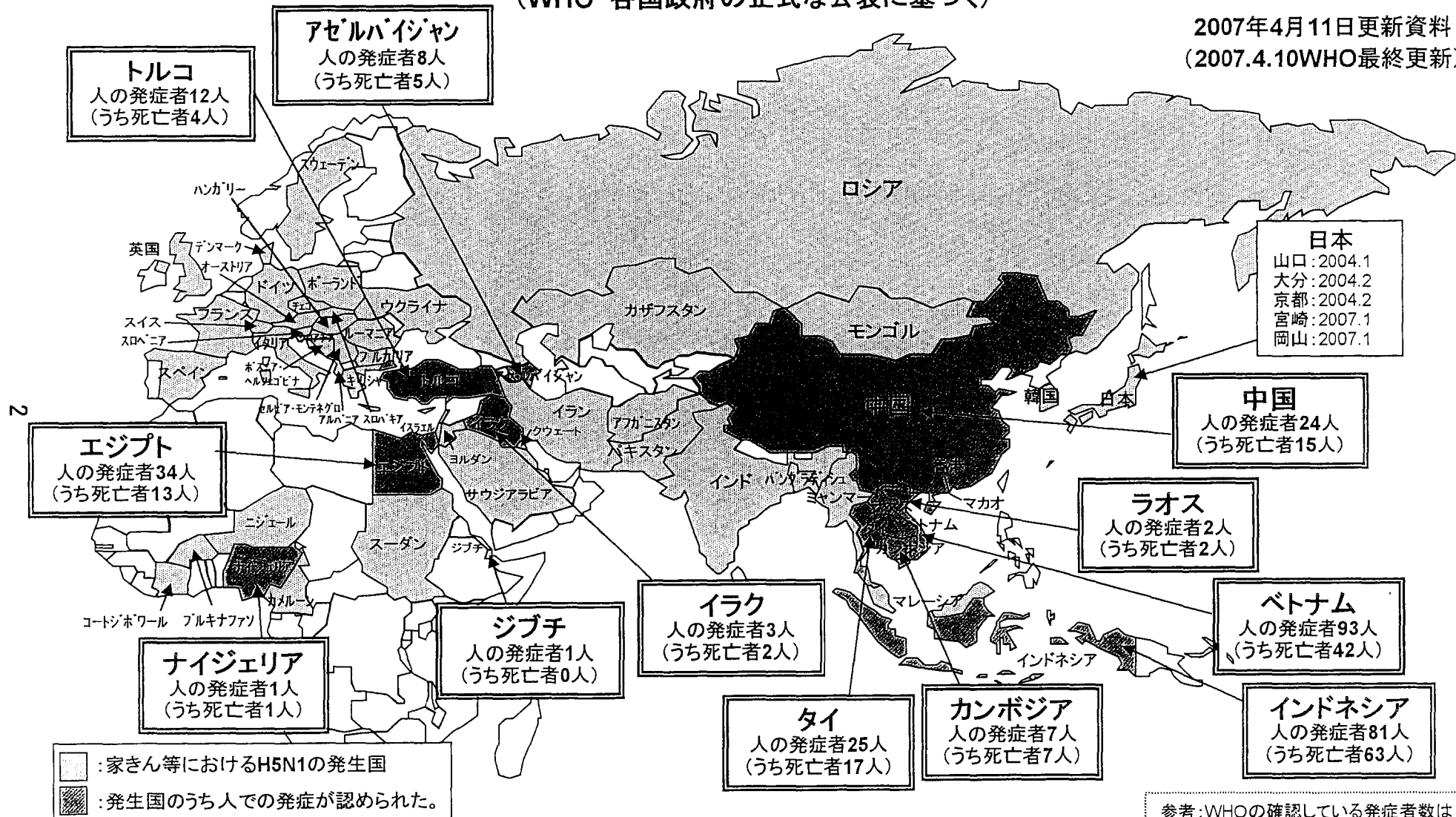
方針

インフルエンザ(H5N1)の指定感染症の政令を延長
引き続き、二類感染症に準じた取扱い

高病原性鳥インフルエンザ(H5N1)発生国及び人での発症事例 (2003年11月以降)

(WHO・各国政府の正式な公表に基づく)

2007年4月11日更新資料
(2007.4.10WHO最終更新)



注1) 上図の他、人への感染事例として、
 1997年香港(H5N1 18名感染、6人死亡)
 2003年香港(H5N1 2名感染、1人死亡)
 2003年オランダ(H7N7 89名感染、1人死亡)
 2004年カナダ(H7N3 2名感染、死亡なし)
 2006年英国(H7N3 1名感染、死亡なし)等がある。

注2) 上図のうち、モンゴル、イタリア、ブルガリア、スロベニア、ギリシャ、イラン、オーストリア、スロバキア、ポーランド、スイス、スウェーデン、チェコ、ボスニアヘルツェゴビナ、スペインは野鳥からの検出。

参考: WHOの確認している発症者数は計291人(うち死亡171人)。

出典: WHO・OIEホームページ

WHOに報告されたヒトの高病原性鳥インフルエンザA(H5N1)感染確定症例数

(2007年4月10日WHO公表)

	2003年		2004年		2005年		2006年		2007年		合計	
	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数	症例数	死亡数
アゼルバイジャン	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	8	5
カンボジア	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	7	7
中国	1	1	0	0	8	5	13	8	2	1	24	15
ジブチ	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
エジプト	0	0	0	0	0	0	18	10	16	3	34	13
インドネシア	0	0	0	0	19	12	56	46	6	5	81	63
イラク	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	3	2
ラオス	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
ナイジェリア	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
タイ	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	25	17
トルコ	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	12	4
ベトナム	3	3	29	20	61	19	0	0	0	0	93	42
合計	4	4	46	32	97	42	116	80	28	13	291	171

注 確定症例総数は死亡例数も含む。
WHOは検査により確定された確定例だけを報告する。

指定感染症について

1 感染症法の規定

(定義)

第六条 (略)

2～6 (略)

7 この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病（一類感染症、二類感染症及び三類感染症を除く。）であつて、第三章から第六章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

8～22 (略)

(指定感染症に対するこの法律の準用)

第七条 指定感染症については、一年以内の政令で定める期間に限り、政令で定めるところにより次条、第三章から第六章まで、第八章、第九章及び第十章までの規定の全部又は一部を準用する。

2 前項の政令で定められた期間は、当該政令で定められた疾病について同項の政令により準用することとされた規定を当該期間の経過後なお準用することが特に必要であると認められる場合は、一年以内の政令で定める期間に限り延長することができる。

3 厚生労働大臣は、前二項の政令の制定又は改廃の立案をしようとするときは、あらかじめ、厚生科学審議会の意見を聴かなければならない。

2 インフルエンザ(H5N1)を指定感染症として定める等の政令について

○ インフルエンザ(H5N1)を感染症法第6条第7項の指定感染症として指定するとともに、インフルエンザ(H5N1)について準用する感染症法の規定(別添)及び都道府県等が処理する事務に係る事務の区分について定めるもの。

○ 施行の日(平成18年6月12日)から起算して1年を経過した日に、その効力を失う。



政令が失効する日を、「施行日から起算して2年を経過した日」に改正

(別添) 準用する感染症法の規定一覧

第1章 総則	準用の有無
第8条第1項 (疑似症患者に対する適用)	○
第8条第2項 (無症状病原体保有者に対する適用)	×

第3章 感染症に関する情報の収集及び公表	準用の有無
第12条 (医師の届出)	○ ^{※1}
第13条 (獣医師の届出)	○
第14条 (感染症の発生の状況及び動向の把握)	×
第15条 (感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)	×
第15条の2 (検疫所長との連携)	×
第16条 (情報の公表)	○
第16条の2 (協力の要請)	○

※1 慢性の感染症の届出に関する規定を除く。

第4章 健康診断、就業制限及び入院	準用の有無
第17条 (健康診断)	○
第18条 (就業制限)	○
第19条、第20条 (入院)	○
第21条 (移送)	○
第22条 (退院)	○
第22条の2 (最小限度の措置)	○
第23条 (書面による通知)	○
第24条 (感染症の診査に関する協議会)	○
第24条の2 (都道府県知事に対する苦情の申出)	○
第25条 (審査請求の特例)	○
第26条 (準用)	×
第26条の2 (結核患者に係る入院に関する特例)	×

第5章 消毒その他の措置	準用の有無
第27条 (感染症の病原体に汚染された場所の消毒)	×
第28条 (ねずみ族、昆虫等の駆除)	×
第29条 (物件に係る措置)	×
第30条 (死体の移動制限)	○
第31条 (生活の用に供される水の使用制限等)	×
第32条 (建物に係る措置)	×
第33条 (交通の制限又は遮断)	×
第34条 (必要な最小限度の措置)	○
第35条 (質問及び調査)	○ ^{※2}
第36条 (書面による通知)	○ ^{※2}

※2 第27条、第28条、第29条、第31条、第32条、第33条の措置に関する規定を除く。

第6章 医療

準用の有無

第37条（入院患者の医療）	○
第37条の2（結核患者の医療）	×
第38条（感染症指定医療機関）	○ ^{※3}
第39条（他の法律による医療に関する給付との調整）	○ ^{※3}
第40条（診療報酬の請求、審査及び支払）	○
第41条（診療報酬の基準）	○
第42条（緊急時等の医療に係る特例）	○
第43条（報告の請求及び検査）	○
第44条（厚生労働省令への委任）	○

※3 結核患者の医療のみに関する規定を除く。

第8章 感染症の病原体を媒介するおそれのある動物の輸入に関する措置

準用の有無

第54条（輸入禁止）	×
第55条（輸入検疫）	×
第56条（検査に基づく措置）	×
第56条の2（輸入届出）	×

第9章 費用負担

準用の有無

第57条（市町村の支弁すべき費用）	×
第58条（都道府県の支弁すべき費用）	○ ^{※4}
第58条の2（事業者の支弁すべき費用）	×
第58条の3（学校又は施設の設置者の支弁すべき費用）	×
第59条（都道府県の負担）	×
第60条（都道府県の補助）	×
第61条（国の負担）	○ ^{※4}
第62条（国の補助）	×
第63条（費用の徴収）	×

※4 第27条、第28条、第29条、第32条及び第33条の措置、結核のみに関する措置並びに第55条の措置に係る都道府県の支弁及び国の負担に関する規定を除く。

第10章 雑則

準用の有無

第63条の2（厚生労働大臣の指示）	○
第64条（保健所を設置する市又は特別区）	○ ^{※5}
第64条の2（大都市等の特例）	×
第65条（再審査請求）	○
第65条の2（事務の区分）	×
第65条の3（権限の委任）	○
第66条（経過措置）	○

※5 第31条及び第57条に関する規定を除く。

（ で準用の有無の欄が○のものは、四類感染症と指定感染症に適用される規定）

改正感染症法の施行状況について

(公布：平成18年12月8日)

1 平成19年4月1日施行分（結核に関する規定等）

○政省令等の策定（平成19年3月）

- ・政令：改正法の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令
- ・省令：改正法の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令
- ・告示：感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の一部改正、結核に関する特定感染症予防指針 等

○その他円滑な施行に向けた取組

- ・ 施行に向けた疑義照会に対する回答の各都道府県等への配布や、都道府県等担当者に対する説明会を開催（平成18年12月～平成19年3月）。
- ・ 結核予防法に基づき措置の対象となっていた者について、感染症法に基づく措置に移行させるための必要な取扱いを明示するなど、所要の通知を発出（平成19年3月）。

2 平成19年6月1日施行分（病原体規制等）

○政省令等の策定（平成19年3月～4月）

- ・政令：改正法の施行に伴う関係政令の整備等に関する政令
- ・省令：3月19日から4月17日までパブリックコメントを実施。
なお、運搬の届出については、国家公安委員会規則を策定済み。

○告示、施行通知、マニュアル、申請等の手引き等の作成等

- ・告示：規制対象から除外される特定病原体等の指定、特定病原体等の運搬に関する基準
安全キャビネット、防護服等に関する規格 等
- ・マニュアル等：特定病原体等の運搬に関するマニュアル
特定病原体等の所持の許可、届出等に関する手引き 等

○今後、厚生労働省ホームページ、病原体等所持者等に対する説明会等により制度の周知徹底を図るとともに（全国7か所での開催を予定）、事前相談等を実施。

- ・厚生労働省ホームページ：

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou17/03.html>

→ 制度の円滑な施行を確保

背景

1. 2003年11月以降鳥インフルエンザ(H5N1)の患者291人(うち死亡者数172人)の報告(WHO:平成19年4月11日現在)
2. 6段階あるWHOパンデミックフェーズのうち、現在フェーズ3(トリから人に感染)

国内対策

新型インフルエンザ対策行動計画

(平成17.11策定、平成18.5改訂、平成19.3改訂)

インフルエンザ(H5N1)に関する ガイドライン-フェーズ3-

(平成18年6月)

新型インフルエンザ対策 ガイドライン-フェーズ4以降-

(平成19年3月26日)

抗インフルエンザウイルス薬備蓄

ワクチン開発、生産体制の確保

インフルエンザ(H5N1)について 指定感染症・検疫感染症として定める (平成18年6月12日施行)

新型インフルエンザ対応訓練

○行動計画に基づき、新型インフルエンザガイドラインの策定

* インフルエンザ(H5N1)に関するガイドライン-フェーズ3-

- ・サーベイランスガイドライン(国内発生状況の早期把握)
- ・積極的疫学調査ガイドライン(原因究明調査)
- ・検疫ガイドライン(海外からの水際対策)

等

* 新型インフルエンザ対策(フェーズ4以降)ガイドライン

- ・早期対応戦略ガイドライン(国内発生初期における対応(予防投与等))
- ・検疫ガイドライン(海外からの水際対策)
- ・個人及び一般家庭等におけるガイドライン(個人・一般家庭等における対応)
- ・医療体制に関するガイドライン(国内発生時の医療体制)
- ・ワクチン・抗ウイルス薬ガイドライン(薬剤の優先投与、供給体制)

等

○国は治療用として18年度中に国の備蓄予定分(1050万人分)を確保予定。19年度までに国・都道府県・流通備蓄分で2500万人分確保予定(18年度補正予算80億円)。予防投与用として300万人分確保予定(18年度予備費68億円)。

○プレパンデミックワクチン(※)は現在承認審査中。製造した原液を備蓄、また、さらなる製造に向けた準備を着手(18年度補正予算45億円、18年度予備費3億円)。

※プレパンデミックワクチンは、トリ-ヒト感染ウイルスを基に生産

○インフルエンザ(H5N1)について、入院勧告、就業制限、消毒等の措置を行い、国内の発生及びまん延を防止

○国際空港等で疑い患者に対し健康診断を義務付ける等、水際対策を実施

○鳥インフルエンザ等に関する関係省庁参加の下、机上訓練実施(平成18年9月)

○鳥インフルエンザ等に関する関係省庁及び自治体参加の下、総合訓練実施(平成19年2月5日)

国際協力

厚生労働省・外務省 主にアジア諸国への支援

○ウイルス検査、感染症疫学、臨床支援(ベトナム、インドネシア)

○人材育成(我が国での研修)

○50万人分の抗インフルエンザ・ウイルス薬備蓄支援(2006年8月シンガポールに備蓄完了)

○国際機関を通じた住民啓発・監視強化・防疫、研究促進等の支援 等

厚生科学審議会令（平成12年政令第283号）（抄）

内閣は、厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号)第八条第二項の規定に基づき、この政令を制定する。

(組織)

第一条 厚生科学審議会(以下「審議会」という。)は、委員三十人以内で組織する。

2 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員を置くことができる。

3 審議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

(委員等の任命)

第二条 委員及び臨時委員は、学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

2 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命する。

(委員の任期等)

第三条 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員は、その者の任命に係る当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

4 専門委員は、その者の任命に係る当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

5 委員、臨時委員及び専門委員は、非常勤とする。

(会長)

第四条 審議会に会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

(分科会)

第五条 審議会に、次の表の上欄に掲げる分科会を置き、これらの分科会の所掌事務は、審議会の所掌事務のうち、それぞれ同表の下欄に掲げるとおりとする。

名称	所掌事務
感染症分科会	一 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する重要事項を調査審議すること。 二 検疫法(昭和二十六年法律第二百一号)及び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(平成十年法律第百十四号)の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。
生活衛生適正化分科会	一 生活衛生関係営業に関する重要事項を調査審議すること 二 生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律(昭和三十二年法律第百十四号)の規定により審議会の権限に属させられた事項を処理すること。

- 2 前項の表の上欄に掲げる分科会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、厚生労働大臣が指名する。
- 3 分科会に分科会長を置き、当該分科会に属する委員の互選によりする。
- 4 分科会長は、当該分科会の事務を掌理する。
- 5 分科会長に事故があるときは、当該分科会に属する委員又は臨時のうちから分科会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。
- 6 審議会は、その定めるところにより、分科会の議決をもって審議議決とすることができる。

(部会)

第六条 審議会及び分科会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員、臨時委員及び専門委員は、会長(分科会に置かれる部会にあつては、分科会長)が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、当該部会に属する委員の互選により選任する。
- 4 部会長は、当該部会の事務を掌理する。
- 5 部会長に事故があるときは、当該部会に属する委員又は臨時委員のうちから部会長があらかじめ指名する者が、その職務を代理する。
- 6 審議会(分科会に置かれる部会にあつては、分科会。以下この項において同じ。)は、その定めるところにより、部会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(議事)

- 第七条 審議会は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決することができない。
- 2 審議会の議事は、委員及び議事に関係のある臨時委員で会議に出席したものの過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
 - 3 前二項の規定は、分科会及び部会の議事に準用する。

(資料の提出等の要求)

第八条 審議会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

(庶務)

第九条 審議会の庶務は、厚生労働省大臣官房厚生科学課において総括し、及び処理する。ただし、感染症分科会に係るものについては厚生労働省健康局結核感染症課において、生活衛生適正化分科会に係るものについては厚生労働省健康局生活衛生課において処理する。

(雑則)

第十条 この政令に定めるもののほか、議事の手続その他審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この政令は、内閣法の一部を改正する法律(平成十一年法律第八十八号)の施行の日(平成十三年一月六日)から施行する。

インフルエンザ（H5N1）を指定感染症として定める等の政令（平成18年政令第208号）

（インフルエンザ（H5N1）の指定）

第一条 インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る。次条第一項（同項の表を除く。）において「インフルエンザ（H5N1）」という。）を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（以下「法」という。）第六条第七項の指定感染症として定める。

（法の準用）

第二条 インフルエンザ（H5N1）については、法第八条第一項、第十二条（第四項及び第五項を除く。）、第十三条、第十六条から第二十五条まで、第三十条、第三十四条、第三十五条（第四項を除く。）、第三十六条第一項及び第二項、第三十七条、第三十八条（第七項を除く。）、第三十九条第一項、第四十条から第四十四条まで、第五十八条（第五号から第九号まで、第十一号、第十三号及び第十四号を除く。）、第六十一条第二項及び第三項、第六十三条の二、第六十四条第一項、第六十五条、第六十五条の三並びに第六十六条の規定を準用する。この場合において、次の表の上欄に掲げる法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

第十二条第一項 第一号	一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者又は無症状病原体保有者及び新感染症にかかっていると疑われる者	インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る。以下「インフルエンザ（H5N1）」という。）の患者
第十三条第一項	一類感染症、二類感染症、三類感染症又は四類感染症のうちエボラ出血熱、マールブルグ病その他の政令で定める感染症ごとに当該感染症を人に感染させるおそれが高いものとして政令で定めるサルその他の動物	鳥類に属する動物
	当該感染症に	インフルエンザ（H5N1）に
第十三条第二項	前項の政令で定める動物	鳥類に属する動物
	同項の政令で定める感染症	インフルエンザ（H5N1）
	同項の規定	前項の規定
第十三条第五項	第一項の政令で定める動物	鳥類に属する動物
	同項の政令で定める感染症	インフルエンザ（H5N1）
第十八条第一項	一類感染症の患者及び二類感染症又は三類感染症の患者又は無症状病原体保有者	インフルエンザ（H5N1）の患者
第十八条第二項	患者及び無症状病原体保有者	患者
第十八条第四項	患者若しくは無症状病原体保有者	患者
第十八条第五項	患者又は無症状病原体保有者	インフルエンザ（H5N1）の患者
第十九条第一項 及び第二十条第一項	一類感染症	インフルエンザ（H5N1）
	特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関	感染症指定医療機関（結核指定医療機関を除く。）
第十九条第三項 及び第二十条第	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	感染症指定医療機関（結核指定医療機関を除く。）

二項	特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関	感染症指定医療機関（結核指定医療機関を除く。）
第二十二条第一項及び第二項	一類感染症の病原体を保有していないこと	インフルエンザ（H5N1）の病原体を保有していないこと又は当該感染症の症状が消失したこと
第二十二条第四項	一類感染症の病原体を保有しているかどうか	インフルエンザ（H5N1）の病原体を保有しているかどうか、又は当該感染症の症状が消失したかどうか

2 前項の規定により法の規定が準用される場合においては、それらの規定に基づく政令の規定を準用するものとする。

（事務の区分）

第三条 前条第一項において準用する法第十二条（第四項及び第五項を除く。）、第十三条、第十七条、第十八条（第五項及び第六項を除く。）、第十九条（第二項及び第七項を除く。）、第二十条（第六項及び第八項を除く。）、第二十一条から第二十三条まで、第二十五条、第三十八条第二項（第一種感染症指定医療機関に係る部分に限る。）及び第五項、同条第八項及び第九項（第一種感染症指定医療機関に係る部分に限る。）並びに第六十四条第一項の規定により都道府県、保健所を設置する市又は特別区が処理することとされている事務は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

附 則 抄

（施行期日）

第一条 この政令は、公布の日から起算して十日を経過した日から施行する。

（この政令の失効）

第二条 この政令は、施行の日から起算して一年を経過した日に、その効力を失う。ただし、その時までにした行為に対する罰則の適用及びその時までには第二条第一項において準用する法第五十八条（第五号から第九号まで、第十一号、第十三号及び第十四号を除く。）の規定により支弁する費用又は同項において準用する法第六十一条第二項若しくは第三項の規定により負担する負担金については、この政令は、その時以後も、なおその効力を有する。