

平成29年度千葉市保健所運営協議会議事録

1 日 時：平成29年11月20日（月） 午後1時30分～午後3時00分

2 場 所：千葉市総合保健医療センター5階 大会議室

3 出席者：

（委員）

入江康文委員長	小松崎文嘉副委員長	阿部博紀委員	金子充人委員	金親 肇委員
福留浩子委員	古賀英人委員	高梨真由美委員	菱木 操委員	羽田 明委員
植草 毅委員	亀井琢磨委員	森山和博委員	盛田眞弓委員	茂手木直忠委員
布施貴良委員	西岡正純委員	田丸孝夫委員	坂口いく子委員	（計 19人）

（事務局）

山口保健福祉局医監兼保健所長	大塚保健所次長兼健康部技監
山本環境保健研究所長兼保健所次長	小川総務課長
館岡感染症対策課長	末廣感染症対策課担当課長
大友環境衛生課長	西村食品安全課長
澤口市場・食鳥監視室長	吉井総務課課長補佐
菊地同課総務班長	植地同課主任主事

（計 12人）

4 議 題

- （1）副委員長の選出について
- （2）保健所業務の概要及び保健所の立入検査・調査について
- （3）その他

5 議事の概要

- （1）副委員長の選出について
委員の互選により、小松崎委員を副委員長とすることに決定した。
- （2）保健所業務の概要及び保健所の立入検査・調査について
保健所の概要を山口保健所長が説明した後、各課長より立入検査・調査について説明した。
- （3）その他
結核等についての質疑が行われた。

6 会議経過

（事務局）

・本日は22名の委員中19名の委員が出席しており、千葉市保健所運営協議会設置条例第6条第2項の規定により本会議は成立していること、千葉市情報公開条例第25条の規定により本会議は公開の開催であることを併せて報告。

(山口保健所長)

・あいさつ

(事務局)

・委員紹介

・事務局職員紹介

それでは、これより議題に入らせていただきます。

入江委員長さんには、一言ご挨拶をお願いし、その後、議事進行をよろしくお願いいたします。

(入江委員長)

こんにちは。この寒い中、どうもご苦労さまでございます。

早速議事に入ります。

議題（１）「副委員長の選出」について事務局から説明をお願いいたします。

(山口保健所長)

副委員長につきましては、欠員となっております。「千葉市保健所運営協議会設置条例」第５条第２項の規定により、副委員長は委員の互選により選出することとなっております。

これまで、市議会の議長さんをお願いして参りましたので、今回もできますれば、副委員長は小松崎委員をお願いをいたしたいと思っております。いかがでしょうか。

(異議なしの声)

(入江委員長)

ご異議はございませんか。

(異議なしの声)

(入江委員長)

それでは、小松崎委員、副委員長席にお移りいただき、一言ご挨拶をお願いいたします。

(小松崎副委員長)

ただ今、委員の皆様方より、ご推挙いただき、このたび副委員長をおおせつかりました小松崎でございます。

委員長を補佐してしっかりと頑張ってまいりますので、よろしくお願いいたします。

(入江委員長)

ありがとうございました。

議題（２）「保健所業務の概要及び保健所の立入検査・調査」について、事務局から続けて説明をお願いいたします。

(山口保健所長)

それでは、座って説明をさせていただきます。

私の方から平成28年度の保健所業務の概要についてご報告させていただきます。その後、各課から保健所各課の立入検査・立入調査について、ご説明させていただきます。

お手元、資料1の保健所事業年報をお願いいたします。

3ページをご覧ください。年表でございですが、千葉市は、昭和63年4月に全国で32番目に保健所を設置する市として、県から千葉県中央保健所を移管し、千葉市保健所を設置しました。その後、平成4年4月には政令指定都市へ移行、翌、平成5年3月に、この千葉市総合保健医療センターが完成し、神明町の県の庁舎から、この建物に引っ越してきたものです。

11ページをお開きください。保健福祉局の組織図でございですが、保健所は保健福祉局健康部の組織ですが、4課1室の組織構成となり、それぞれの業務を行っております。

次に、13ページをお開きください。上段が保健所の職種別人員配置表でございします。

保健所の職員は、現在、86名で、各課は、事務職をはじめ、医師、獣医師、看護師、保健師等、様々な資格、職種で構成されておまして、他の事務所には見られないような職員構成、職種構成となっております。

それでは、各課の業務概要を簡単にご説明させていただきます。

18ページをご覧ください。

総務課は人口動態統計などの保健統計、原爆被爆者対策、病院、診療所、薬局など医療施設の許可、届出の受理、立入検査等を行っております。

右側19ページをご覧くださいと、千葉市内には平成29年3月末現在で、48病院、693の一般診療所、564の歯科診療所、22ページをお開きいただきますと、中ほど(5)ですが、402の薬局がございします。

これら医療関係施設の許可、届出の受理を各法律に基づき行っております。

また、法律に基づき、これらの医療関係施設について、適正な管理がなされているか、定期的に立入検査を行っておりますので、その際の状況について、後ほど担当の課長から説明をさせていただきます。

また、25ページをお開きください。医療安全相談窓口を総務課内に設置してございします。看護師を配置しまして、医療に関する患者・家族からの相談を受け付けております。その運営については、本協議会の部会であります医療安全相談窓口部会において内容を審査していただいている所でございます。なお、平成28年度は約1,200件の相談を受けておりますが、毎年1,000件から1,200件の相談を受けており、その40%近くは医療機関の紹介案内となっております。

続きまして、32ページをご覧ください。

感染症対策課では、結核をはじめとする感染症の予防と拡大防止、ならびに予防接種事業を主に行っております。

予防接種事業については、33ページに記載のとおり、12種類の定期接種を医師会の各医療機関のご協力をいただきながら個別接種で行っております。BCGのみが集団検診で4か月健診の際に医師会の先生方に接種をしていただいております。

その他、高齢者のインフルエンザ、高齢者の肺炎球菌が高齢者の予防接種でございします。

年間、延べ約31万人に予防接種を実施しております。

次に、結核予防事業ですが、35ページをお開きください。

(2)の患者管理の「イ新規登録患者数」ですが、26・27年度は大体、横ばいで、28年度はやや増加しております。

昨年度、ニュースにもなりましたが、船橋市保健所管内で発生しました結核の集団感染が2件ありました。千葉市内でも、平成25年の夏に、一度集団感染がございます。結核自体は、決してなくならない、忘れてはならない病気、感染症の一つです。保健所としては接触者検診等を行いまして、拡大防止に努めているところでございます。

後ほど、結核の排菌患者が発生した後の接触者健診について、課長から説明させていただきます。

次に、37ページをご覧ください。感染症予防事業でございます。

1類から5類まで5種類にわけて対応しております。

平成28年度における感染性胃腸炎の集団感染は、64件でございました。例年、保育所、幼稚園、高齢者施設等から50～60件の集団感染の報告があります。これから、ノロウイルス等の集団感染が懸念される季節に入ります。先日、高齢者施設や保育所などの福祉施設などを対象に集団感染予防とあわせて食中毒予防に関する研修会を実施したところですが、引き続き、適切な予防活動を進めていきたいと考えております。

続きまして、44ページをお開きください。

環境衛生課は、理容所、美容所、水道施設等の届出の受理・許認可、あるいは立入検査等を行っております。

対象となる施設は、45ページからになりますが、非常にその数が多く、理容所は652施設、美容所は1,398施設でございます。他にクリーニング所、クリーニング取次所、次のページの興業所、旅館などがあります。

さらに、49ページをご覧くださいと、水道施設は、専用水道・簡易専用水道等その他水道事業者が、2,076とこちらも対象となる施設が多数ございます。

続いて、54ページをお開きください。ただ今、申し上げました環境衛生関連施設の、ここ10年間の推移を示してございます。理容所については年々減少傾向にある一方で、美容所は年々増加傾向でございます。

公衆浴場につきましては、千葉市内の一般公衆浴場は13か所となっております。

後ほど、課長より、理容所等の立入検査の状況について、ご説明させていただきます。

次に58ページをご覧ください。

食品安全課は、食品衛生法に基づきまして、飲食店などの食品営業施設の許可・監視、流通食品の収去による残留農薬や添加物の検査、他には市民等からの通報による食中毒の調査、健康増進法に基づく給食施設の栄養指導等を行っております。

右側の59ページにございますように、市内の営業許可施設は、約15,000施設となっております。許可が必要な業態は34業種あり、飲食店営業は、約9,300施設、その他、魚介類販売業は約900施設、喫茶店営業は約1,300施設です。コーヒーを抽出するような自動販売機は喫茶店営業が必要で、許可証が貼り出されています。

乳類販売業は約1,700施設でございます。例えば、スーパーで魚や牛乳を販売しておりますが、魚介類販売業と乳類販売業の許可が必要になり、それぞれ許可証が貼り出されています。

また、60ページの下段ですが、幕張メッセ他で、例年300件を超える、食品を扱うイベントが

開催されております。休日等でイベントがある際は、開始前に立入検査を行い、許可証を持っているか、基準を満たしているかどうか等について、確認しております。

次に63ページをお願いいたします。平成28年度の食中毒の行政処分件数は3件でございます。

また、食品等に関しては、400件を超える苦情がございました。苦情のあった店舗の立入検査、患者等への聞き取り、検便の検査、食品の検査等を行っております。

なお、今年度の食中毒の処分件数は、先週、1件処分したため、現在のところ、既に5件となっており、今後、ノロウイルスによる感染性胃腸炎の流行が懸念される時期となりますので、食中毒の発生防止に努めてまいりたいと考えております。

特に、これから年末年始にかけて、食品の流通が活発化する時期であり、例年、12月には一斉取り締まりを行っております。後ほど、課長から、一斉取り締まりの状況も含めて、飲食店等の立入検査について報告させていただきます。

最後ですが、66ページをお開きいただきたいと思います。

食品安全課の中の課内室である市場・食鳥監視室では、千葉市内の大規模食鳥処理場等での食鳥検査や施設の監視、また、地方卸売市場で取り扱われる食品や施設の監視を行っております。

大規模食鳥処理場では、平成28年度は年間約680万羽のブロイラーを処理しており、保健所の獣医師の免許資格を持った職員が、土曜日も含めて毎日、処理場で食鳥検査を行っており、疾病にかかった鶏肉の流通を未然に防止する業務を行っております。後ほど、その状況を担当室長から説明させていただきます。

以上、保健所の各課の業務について、簡単ではございますけれどもご報告させていただきました。

保健所は、公衆衛生、健康危機管理の最前線の組織として、職員一丸となって、市民の健康の保持と安全の確保に努めていきたいと思っております。

今後とも、委員の皆様方のご理解とご支援を賜りたく、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、この後、保健所の各課で実施しております立入検査・調査につきまして、各課の課長から説明させていただきます。

準備をいたしますので、お待ちください。

ご質問、ご意見につきましては、あとでまとめてお伺いしたいと思います。

それでは、最初に、保健所総務課長の小川より、病院・診療所・薬局の立入検査につきまして、説明させていただきます。

(小川保健所総務課長)

- ・保健所総務課の立入検査・調査について説明。

(山口保健所長)

病院については、年1回、必ず立入調査をすることになっており、専門職がうかがっています。調査時には必ず、病院管理者の方へ出席していただくこととしております。

続きまして、感染症対策課長の館岡から、結核の接触者健診の調査をご説明します。

(館岡感染症対策課長)

- ・感染症対策事業における立入検査・調査について説明。

(山口保健所長)

結核は感染しても発病するのは2割程度で、感染が非常にわかりにくい病気です。発病した後は空気感染のため、空調などの建物の構造によって感染のリスクが異なることとなります。結核の検査は、感染してから2カ月程度たないと十分な検査ができません。そういったことの普及啓発も必要になっています。発病まで半年以上かかるため、落ち着いて感染の範囲を見極めることが大事なことです。

続きまして、環境衛生課長の太友より環境衛生関係施設の立入検査についてご説明させていただきたいと思います。

(大友環境衛生課長)

- ・立入検査・調査について説明。

(山口保健所長)

環境衛生課は担当する施設の種類、数が非常に多く、関連する法律も多岐にわたっています。報告の最後にもありましたが、少々危険な施設も保健所の職員が調査・監視をしております。

続きまして、食品安全課長の西村より、食品営業施設の立入検査・監視について説明させていただきます。

(西村食品安全課長)

- ・食品安全課の立入検査・調査について説明。

(山口保健所長)

飲食店は必ず営業許可証を掲示することになっております。飲食店で食事をされた場合は、許可証があるかどうか確認していただき、なければ保健所に通報していただければ、我々が立入調査したいと思います。

最後に、市場・食鳥監視室長の澤口から、市場・食鳥監視室の立入検査について説明をさせていただきます。

(澤口市場・食鳥監視室長)

- ・市場・食鳥監視室の立入検査・調査について説明。

(山口保健所長)

以上で各課の説明を終わらせていただきます。

(入江委員長)

ありがとうございました。

ただ今の市の報告につきまして、委員のみなさんから、何かご質問・ご意見がありましたらお願いいたします。

羽田委員さん。

(羽田委員)

千葉大の羽田です。

非常に興味深く、学生の講義に使わせてもらいたいという資料がたくさんありましたが、全部質問していると時間がありませんので、いくつかお聞かせ願いたいと思います。

まず、病院の方ですけれども、20床以上ですから、施設数は市内では9千ぐらいですか？

(山口保健所長)

病院が48あります。

(羽田委員)

病院は48ですか。病院はあまり問題ないと思いますが、昨今、結構、問題となっているのが再生医療時に臍帯血を使うだとか、そういったことは千葉市では全くされていないのか、また、ジェネリック薬品の使用状況を調査するということが、保健所のチェック項目なのかということをお聞かせ願えればと思います。

(山口保健所長)

我々は、医療法に基づいて検査を行っておりますので、施設の管理状況等を見ることになります。ジェネリックの使用状況につきましては、おそらく保険の方で、つまり地方厚生局が把握していると思います。また臍帯血等につきましても、我々治療の中身を見るわけではなくて、医療法に基づいて施設管理あるいは人員管理、院内感染対策の体制を整えているかなど、体制を見ているので、そういった内容については我々としては把握しておりません。

(羽田委員)

分担がよくわかりました。多分たくさんご質問があると思いますので、後でまた質問したいと思います。

(入江委員長)

はい、どうぞ続けてください。

(羽田委員)

食品営業施設の事ですが、私も千葉県食品等安全・安心協議会の会長をやっているんですけども、HACCP（以下、ハサップ）をどうやって普及させるかというのは、ずいぶん苦労しているのです。今の市のハサップの実行状況等、見通しその他を教えてくださいませんか。

(西村食品安全課長)

食品安全課の西村でございます。ちょうど今、ハサップ、特にA基準の方をいかに浸透させていくかということで、千葉県、柏市、船橋市と共同してチャレンジセミナーというのを、千葉市も加わって一緒にやっているところでございます。来年以降、法制化されると聞いておりますので、さらに具体的なロードマップが示された時点で、千葉県を含めて、船橋市、柏市と共同しながら対応を図って

いきたいと考えているところでございます

(羽田委員)

なかなかそう簡単には進まないような気がするんですが、いかがでしょうか。結構、抵抗が大きいですね。

(西村食品安全課長)

そうですね、ただし、そのA基準といわれます、いわゆる製造業者さんの方は、かなり意識は浸透してきております。ただ、本当に小規模の製造業の場合はもうできないよといったような意見を聞いています。それらについては、緩和措置も検討されていると聞いておりますので、それによって対応できるのではないかなと思っております。

(羽田委員)

大きい企業だったら、輸出その他でかなり大きく問題になってくるから、簡単かなと思いますが、小さい企業への普及が難しいかなと思って聞きました。もう一つだけ。鳥について、あまり知らなかったのですが、食鳥処理場はいわゆるブロイラーがメインだと思うのですが、地鶏の小規模なものもこちらに入っているのかということと、抗生剤食肉を含めて、抗生剤を結構使うほうが成長が良いとかいうことで、中国とかアメリカでかなり抗生剤汚染が問題となっていると思うのですが、その辺、千葉市ではどのように対応しているのか、それとも対応外なのかお伺いしたい。

(山口保健所長)

先ほどの食鳥処理場は、ブロイラーの処理に当たります。抗生剤の使用等につきましては農水省さんが管轄になりまして、家畜保健衛生所というのが、千葉県の組織でありますので、そちらの方で指導しております。我々が行うのは処理した後の鳥が、病気の時に流通しないようにということで、監視を行っているということです。

(羽田委員)

ひとつだけ、非常に基本的なことなんですが、食肉処理場は牛とか豚ですよ、鳥だけわけているという理由はなんなのかという、基本的なところを教えてください。

(山口保健所長)

食鳥は食鳥処理法という法律で、豚肉、牛肉は、と畜場法という法律で、法律が違うためです。千葉市にも昔はと畜場があったが、今はと畜場がないため、私たちは食鳥処理法のみに基づく監視を行っております。

(羽田委員)

よくわかりました。どうもありがとうございました。

(入江委員長)

追加発言ありますか。

先程のジェネリック薬品の使用状況について、薬剤師会の金親会長がいらっしゃいますから、アバウトな数字だけでもお願いします

(金親委員)

薬剤師会の金親です。ほんとにアバウトな数字しか記憶にないものですから。国の目標としては数量ベースで80%ですが、現在のところで、病院のことはわかりませんが、千葉市の薬局では大体65、6%ではないかと推定しております。これでは国の目標に届かないので、何とか率を上げようということで、市の健康部国民健康保険課の方たちと協力して、いろいろな啓発活動を今やっているところで、目標は2025年までに80%まで数量ベースでもっていきたいということです。記憶が非常に曖昧で申し訳ないんですが、そういうところであります。もっと詳しくご存知の方がいらっしゃれば、補足をお願いします。

(入江委員長)

羽田先生そういうことです。

(羽田委員)

わかりました。

(金親委員)

後ほど、必要でしたら、詳しいものをお示しします。

(入江委員長)

その他質問等ございますか。はい、どうぞ。

(福留委員)

看護協会の福留と申します。資料1、34ページの結核予防事業の中で、定期健診の実施についてというのがあります。その中で事業者が責任者となっているところが93.8%、学校長が責任者となっているところが98.2%という数字があるんですが、こういったところは100%が当たり前にならなくてはいけないと思うところがあるんですけども、その下の一般住民と乳幼児で32.1%っていうのが数字的にはかなり落ち込んでいます。この数字と、資料2-1でご説明いただいた結核での年齢別新規登録患者数が、年齢が高くなるに従って割合が高いということの因果関係を教えていただければと思います。

(入江委員長)

山口保健所長、どうぞ。

(山口保健所長)

一般住民と乳幼児の定期健診というのは、これはいわゆるがん検診と一緒にしている検診で、40歳以上が対象の胸部レントゲン検査の受診率です。先ほどスライドの中にありました感染率というのは、すでに結核に感染された方、70歳ぐらいの人は、半数ぐらいは感染者です。それは何故かという、子供の頃、周りに結核の患者さんが多くいたわけで、そこで一度感染している方が多いということになります。ただ、説明にもありましたとおり、結核は発病率が非常に低く、感染者の1割から2割ぐらいしか発病しませんので、結核菌を持っていても発病していない状態の人が高齢者になるほど多い。それは日本の特徴で、過去に結核が蔓延した時代を反映している年齢層だということです。その後BCGが普及し、保健所が全国的に接触者健診をし、結核の感染を抑え込んで、結核患者が少なくなった結果、若年層では感染者が少ない、BCGも受けているという、そういう時代の狭間にあるのが、今の日本の状況であります。途上国では、感染率が前倒しで10代、20代、30代の感染率が高く、発病率も高い。先進国は、感染者の年齢がずっと上がって、70代、80代、90代が高く、若い人が低い。先進国のほうが、全体的に感染率が低い。そういう状況で日本の場合は、過去の感染を反映している世代と、その後の対策をとった世代が混在しているということが、日本全体の状況です。従いまして、検診の受診率と感染率とは、関連性をみるのがなかなか難しい、というのが結論でございます。以上でございます。

(羽田委員)

すいません、あの結核の話になったので、もうひとつお聞きしたいんですが、よく雑誌を見てみると、エイズ蔓延地域は多剤耐性菌が非常に多くて、治療法に苦労しているという事を読んだりするんですが、千葉市の状況はどうかということと、勧告ですね、感染症法第17条で勧告するのは2,115人というお話を伺ったんですが、そのうち勧告に従って健康診断を受けた人はどれくらいか、これは勧告で、強制ではないですから。その辺の状況についてお教え願いたい。

(入江委員長)

お答え願います。

(山口保健所長)

多剤耐性結核はそれほど多くはないです。年間1人いるか、いないかでして、市内の医療機関で手におえなくて、複十字病院にお願いした多剤耐性の患者さんは、私が千葉市保健所に赴任してから1名ぐらいです。

(羽田委員)

そんなに多くはないんですね。

(山口保健所長)

その辺にいっぱいいるわけではないです。

先程の勧告ですが、勧告すると大体健診を受けてくれます。もう一つは、紙一枚渡すだけではなくて、きちんと我々の保健師が患者、勧告を受けた接触者のところに行き、説明をして、丁寧に健診を

お願いしております。紙一枚送り付けて終わりではありませんので、ほとんどの方が受けてくれる状況です。受診のお願いに行けば、特に家族とか学校の方は受けてくれる方が多いです。

(入江委員長)

その他ございますか。

今日の協議会といたしましては、議長さんをはじめ、市議会議員の先生方たくさんおみえになっていますけれども、保健所は非常によくやっていると、こういう結論でよろしいですか。

はい、どうぞ。

(盛田委員)

ありがとうございました。大変丁寧な説明で非常にわかりやすかったと思います。

参考までに伺いたいんですが、かなり手広く、広範囲にわたって、環境衛生や食鳥の方で体制をとられていると思うんですが、この資料、事業年報13ページのところに職種別の人員配置があって、この中には環境衛生監視員ですとか、食鳥検査員というような形で、別途、分けては書いてないんですが、直接現場に行くと監視される方は何人ぐらいで対応されているのか伺いたいと思います。

(山口保健所長)

基本的には、食鳥監視員は獣医師になりますし、食品衛生監視員は獣医師・薬剤師、私も含めてですね、監視員証は全員に発給してあります。資格免許を持っている人には全員に、その資格免許でできる監視員証を発行して、例えば、職員が休んだとき、手が足りなくなるとき、大規模食中毒が起きたときには、他の課の職員でも監視にいけるような体制をとっております。ルーチンの定期監視では、それぞれの課の定員がございまして、その課の定員の中で、それぞれの職種が監視を行っているということになります。

事業年報の、環境衛生課の職員数総数を見ていただくと、13人です。うち、環境衛生監視員の資格を持って立ち入りに行っているのが薬剤師5人、獣医師4人、臨床検査技師2人、機械1人、その他技術職の1人がおります。食品衛生監視員は、食品安全課の職員数総数を見ていただければ、全部で38人います。そのうち事務以外の職員は管理栄養士を除いて全員、食品衛生監視員の資格を持っております。食鳥検査員も、食品安全課の職員でやりくりをしております。そのために職種が多くあるというふうにみていただければと思います。

(盛田委員)

ありがとうございます。97万市民の安全安心を、ということであれば、非常に広い範囲を監視をして、安全のため、公衆衛生のため、食中毒を未然に予防するため、大変大きな働きをしていただいていると感じました。人数的に非常にハードではないかと思いますが、その辺はいかがでしょう。

(入江委員長)

はい、どうぞ。

(山口保健所長)

監視をどう頑張っても、監視員が何人いても、恐らく100%というのは不可能だということはお

分かりになるかと思えます。基本的に、例えば人数が足りない部分については、食品衛生協会にお願いして共同で監視を行う、あるいは事業者同士できちんとやっていただくというのが大原則ではあります。衛生法規自体は、性善説に立っている法律で、基本的に食中毒を起こしたくて食品営業をする人はいないというのが大前提です。食中毒を起こすために食品営業者が飲食店をやるわけがない、基本的にみんな食中毒を出したくないと思いつつ、きちんと営業しているというのが大前提になります。そういった中で、5年あるいは3年に一度監視して、あるいは研修会を受けていただく、そういう団体の協力を得て、監視をしていただくというのが大原則になっております。もし、全部監視に行くとしたら、恐らく市役所の専門職を全員動員しても何人いても足りないかもしれない。そういった意味で、普及啓発等を進めていく必要があると思っております。

(入江委員長)

はい、ありがとうございます

盛田先生、よろしいですか？ 先生から、エールをいただくと、職員もかなりやる気が起きると思います。今の体制で、新型インフルエンザでも流行されると、非常に大変な事態になりますので、そういった点を含めて、特に議員の先生方、ひとつご協力よろしく申し上げます。他に何かございますか。なければ与えられた時間にちょうどになりましたので事務局に返します。ありがとうございました。

(事務局)

本日は、委員の皆様にはご多忙のところ、長時間にわたりまして、ご審議をいただきありがとうございました。

以上を持ちまして、千葉市保健所運営協議会を終了させていただきます。

今後とも、本市の保健所行政の推進につきまして、お力添えをいただきますようお願い申し上げます。

本日は、誠にありがとうございました。