

千葉県がん診療連携協力病院指定要綱対照表

改正後	現行
<p style="text-align: center;">千葉県がん診療連携協力病院指定要綱</p> <p>第1 目的 この要綱は、専門的ながん診療機能の充実を図るため、特定の部位において、がん診療連携拠点病院に準じる診療機能を有する病院を千葉県がん診療連携協力病院（以下「協力病院」という。）として指定することにより、千葉県におけるがん医療水準の向上を図るとともに、県民に安心かつ適切ながん医療を提供することを目的とする。</p> <p>第2 用語の定義 この要綱において「協力病院」とは、第3により、千葉県知事（以下「知事」という。）が指定した病院をいう。</p> <p>第3 指定等 1 知事は、千葉県内に所在する医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定する病院から、以下の要件をすべて満たすものについて、協力病院として指定する。</p> <p>（1）指定を受けようとする病院の開設者（以下「開設者」という。）が、別途定める「千葉県がん診療連携協力病院新規指定（指定更新）申請書」を知事に提出していること。</p> <p>（2）第4で定める指定要件のうち、「1 学会の認定施設等」の要件を満たしていること。 なお、指定後は、1年以内に第4で定める指定要件のうち、「2 診療体制」から「6 医療に係る安全管理」までのすべての要件を満たし、この要綱の規定を遵守すること。</p>	<p style="text-align: center;">千葉県がん診療連携協力病院指定要綱</p> <p>第1 目的 この要綱は、専門的ながん診療機能の充実を図るため、特定の部位において、がん診療連携拠点病院に準じる診療機能を有する病院を千葉県がん診療連携協力病院（以下「協力病院」という。）として指定することにより、千葉県におけるがん医療水準の向上を図るとともに、県民に安心かつ適切ながん医療を提供することを目的とする。</p> <p>第2 用語の定義 この要綱において「協力病院」とは、第3により、千葉県知事（以下「知事」という。）が指定した病院をいう。</p> <p>第3 指定等 1 知事は、千葉県内に所在する医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定する病院から、以下の要件をすべて満たすものについて、協力病院として指定する。</p> <p>（1）指定を受けようとする病院の開設者（以下「開設者」という。）が、別途定める「千葉県がん診療連携協力病院新規指定（指定更新）申請書」を知事に提出していること。</p> <p>（2）第4で定める指定要件のうち、「1 学会の認定施設等」の要件を満たしていること。 なお、指定後は、1年以内に第4で定める指定要件のうち、「2 化学療法の提供体制」から「7 敷地内禁煙等」までのすべての要件を満たし、この要綱の規定を遵守すること。</p>

(3) 「千葉県がん診療連携協力病院選定協議会」の意見を踏まえ、千葉県が適当と認めるもの。

2 知事は、指定を行った場合、別途定める「千葉県がん診療連携協力病院指定通知書」により、開設者に対し、その旨を通知する。

3 知事は、協力病院が指定要件を満たさないと判断されるとき、又は開設者から申し出があったときは指定を取り消すことができる。

4 協力病院の指定期間は4年以内とする。ただし、再指定を妨げない。

5 協力病院がその指定期間の満了前に「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(平成30年7月31日健発0731第1号厚生労働省健康局長通知の別添) Iで規定するがん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院の指定を受けたときは、その指定日をもって協力病院の指定は、効力を失うものとする。

6 協力病院は、別途定める「現況報告書」を、毎年1回、指定する期日までに知事に提出すること。

なお、その現況報告書の情報は、千葉県ホームページに掲載する。

第4 指定要件

1 学会の認定施設等

診療機能の評価として、以下の(1)から(5)の条件を1つ以上満たすこと。

なお、学会の認定施設等の基準を満たさなくなった場合は、速やかに報告すること。

(3) 「千葉県がん診療連携協力病院選定協議会」の意見を踏まえ、千葉県が適当と認めるもの。

2 知事は、指定を行った場合、別途定める「千葉県がん診療連携協力病院指定通知書」により、開設者に対し、その旨を通知する。

3 知事は、協力病院が指定要件を満たさないと判断されるとき、又は開設者から申し出があったときは指定を取り消すことができる。

4 協力病院の指定期間は4年以内とする。ただし、再指定を妨げない。

5 協力病院がその指定期間の満了前に「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(平成26年1月10日健発0110第7号厚生労働省健康局長通知の別添) Iで規定するがん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院の指定を受けたときは、その指定日をもって協力病院の指定は、効力を失うものとする。

6 協力病院は、別途定める「現況報告書」を、毎年1回、指定する期日までに知事に提出すること。

なお、その現況報告書の情報は、千葉県ホームページに掲載する。

第4 指定要件

1 学会の認定施設等

診療機能の評価として、我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。以下、「5大がん」という。)及び子宮がんに係る以下の(1)から(5)の条件を1つでも満たし、がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。

なお、学会の認定施設等の基準を満たさなくなった場合は、速やかに報告すること。

- (1) 肺がんについては、日本呼吸器学会専門医制度規則の認定施設及び呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医制度規則の基幹施設であり、かつ自施設又は連携するがん診療連携拠点病院等において放射線治療を実施できる体制を整備すること。
- (2) 胃がん及び大腸がんについては、日本消化器外科学会専門医制度規則指定修練施設認定施行細則の認定施設であること。
- (3) 肝がんについては、日本肝臓学会肝臓専門医制度規則の認定施設又は日本肝胆膵外科学会高度技能医制度規則の修練施設（B）であること。
- (4) 乳がんについては、日本乳癌学会認定医・専門医制度規則施設認定施行細則の認定施設であり、かつ自施設又は連携するがん診療連携拠点病院等において放射線治療を実施できる体制を整備すること。
- (5) 子宮がんについては、日本婦人科腫瘍学会専門医制度規則指定修練施設認定施行細則の指定修練認定施設であり、かつ自施設又は連携するがん診療連携拠点病院等において放射線治療を実施できる体制を整備すること。

2 診療体制

(1) 診療機能

① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供

ア 我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。）及び子宮がんの中から千葉県から指定を受けたがん（以下、「指定を受けたがん」という。）について、集学的治療等を提供する体制を有するとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。ただし、集学的治療や標準的治療を提供できないがんについては、千葉県内の都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、特定領域が

- (1) 肺がんについては、日本呼吸器学会専門医制度規則の認定施設及び呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医制度規則の基幹施設であり、かつ放射線治療を実施すること。
- (2) 胃がん及び大腸がんについては、日本消化器外科学会専門医制度規則指定修練施設認定施行細則の認定施設であること。
- (3) 肝がんについては、日本肝臓学会肝臓専門医制度規則の認定施設又は日本肝胆膵外科学会高度技能医制度規則の修練施設（B）であること。
- (4) 乳がんについては、日本乳癌学会認定医・専門医制度規則施設認定施行細則の認定施設であり、かつ放射線治療を実施すること。
- (5) 子宮がんについては、日本婦人科腫瘍学会専門医制度規則指定修練施設認定施行細則の指定修練認定施設であり、かつ放射線治療を実施すること。

(新規)

ん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院（以下、「がん診療連携拠点病院等」という。）との連携により対応できる体制を整備すること。

イ 医師からの診断結果や病状の説明時には、初期治療内容に限らず、長期的視野に立った治療プロセス全体に関する十分なインフォームドコンセントの取得に努めること。

ウ 標準的治療等の均てん化のため、指定を受けたがんについてクリティカルパス（検査及び治療等を含めた詳細な診療計画表をいう。）を整備し活用状況を把握すること。

エ 指定を受けたがんについて、がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボード（手術、放射線診断、放射線治療、薬物療法、病理診断及び緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスをいう。以下同じ。）を設置し、定期的に開催すること。なお、カンサーボードには治療法となり得る診療科（手術療法、薬物療法等）の複数診療科の担当医師が参加すること。また、緩和ケア担当医師や病理医についても参加することが望ましい。

オ 思春期と若年成人（Adolescent and Young Adult;AYA）世代（以下「AYA世代」という。）にあるがん患者については、治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、必要に応じて、対応できる医療機関やがん相談支援センターに紹介すること。

カ 生殖機能の温存に関しては、患者の希望を確認し、院内または地域の生殖医療に関する診療科について情報を提供するとともに、当該診療科と治療に関する情報を共有する体制を整備すること。

キ 保険適応外の免疫療法を提供する場合は、原則として治験、先進医療も含めた臨床研究の枠組みで行うこと。

② 手術療法の提供体制

がん診療連携拠点病院等と連携することにより術中迅速病理診断を提供できる体制を整備すること。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。

③ 薬物療法の提供体制

外来化学療法室において薬物療法を提供する当該がん患者が急変時等の緊急時に入院できる体制を確保すること。

また、指定を受けたがんについて、薬物療法のレジメン（治療内容をいう。）を審査するとともに、標準的な薬物療法を提供できる体制を整備すること。

④ 緩和ケアの提供体制

ア 緩和ケアチームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けるとともに、がん患者に対し適切な緩和ケアを提供すること。

イ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、緩和ケアチームにより、以下の緩和ケアが提供される体制を整備すること。

i 週1回以上の頻度で、定期的に病棟ラウンドまたはカンファレンスを行い、適切な症状緩和について協議すること。なお、当該病棟ラウンド及びカンファレンスについて主治医や病棟看護師等に情報を共有し、必要に応じて参加を求めること。

ii (2)の①のイに規定する精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を配置しない場合は、がん診療連携拠点病院等と

2 化学療法の提供体制

指定を受けた部位について、化学療法のレジメン（治療内容）を審査し、組織的に管理する委員会を設置すること。

また、当該委員会で登録・許可された投与計画に基づき、化学療法を実施するよう努めること。

3 緩和ケアの提供体制

緩和ケアチームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けるとともに、がん患者に対し適切な緩和ケアを提供すること。

なお、緩和ケアチームの構成員として、身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する専従又は専任医師が1人以上、精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する専任医師が1人以上、緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の専従看護師が1人以上、緩和ケアチームに協力する薬剤師及び医療心理に携わる者がそれぞれ1人以上いることが望ましい。

また、緩和ケアチームの構成員は、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針（平成20年4月1日付け健発第0401016号厚生労働省健康局長通知）に準拠した緩和ケア研修会を受けていることが望ましい。

なお、専従とは当該業務に8割以上従事しており、専任とは当該業務に5割以上従事していること。

の連携により精神症状に対応できる体制を整備すること。

⑤ 地域連携クリティカルパスの整備等

指定を受けたがんについて、地域連携クリティカルパス（がん診療連携協力病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。）を整備し、地域の医療機関と連携すること。

⑥ セカンドオピニオンの提示体制

患者とその家族に対して診療に関する説明を行う際には、他施設におけるセカンドオピニオン（診断及び治療法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。以下同じ。）の活用についても説明を行う体制を整備すること。その際、セカンドオピニオンを求めることにより不利益を被ることがない旨を明確に説明する体制を整備すること。

(2) 診療従事者

本要綱において、専従とは、当該診療の実施日において、当該診療に専ら従事していることをいう。この場合において、「専ら従事している」とは、その就業時間の少なくとも8割以上、当該診療に従事していることをいう。また、専任とは、当該診療の実施を専ら担当していることをいう。この場合において、「専ら担当している」とは、担当者となっていればよいものとし、その他診療を兼任していても差し支えないものとする。ただし、その就業時間の少なくとも5割以上、当

4 地域連携クリティカルパスの整備等

5 大がん及び子宮がんの中から千葉県から指定を受けたがんについて、地域連携クリティカルパス（がん診療連携協力病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。）を整備し、地域の医療機関と連携すること。

(新規)

(新規)

該診療に従事している必要があるものとする。

① 専門的な知識及び技能を有する医師の配置

ア 専門的な知識及び技能を有する薬物療法に携わる常勤の医師を1人以上配置すること。

イ 緩和ケアチームに、身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については専任であることが望ましい。

緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置することが望ましい。なお、当該医師については専任であることが望ましい。

② 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置

ア 放射線治療を実施する場合には、専従かつ常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。なお、当該技師は放射線治療に関する専門資格を有する者であることが望ましい。

イ 外来化学療法室に、薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。なお、当該看護師は専任であることが望ましい。また、当該看護師はがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する者であることが望ましい。

薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置することが望ましい。

ウ 緩和ケアチームに、専任の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。なお、当該看護師については、専従であることが望ましい。また、当該看護師はがん看護又は緩和ケアに関する専門資格を有する者であることが望ましい。

緩和ケアチームに協力する薬剤師及び医療心理に携わる者をそれぞれ1人以上配置することが望ましい。なお、当該診療従事者は緩和ケア研修を受けている者が望ましい。

(3) 医療施設

① 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等の設置

ア 自施設で放射線治療を提供する場合には、放射線治療機器を設置すること。ただし、当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。

イ 外来化学療法室を設置すること。

② 敷地内禁煙等

改正健康増進法に基づく受動喫煙対策を実施していること。

3 研修の実施体制

自施設に所属する臨床研修医及び1年以上所属するがん診療に携わる医師・歯科医師が、常勤・非常勤を含めて、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成20年4月1日付け健発第0401016号厚生労働省健康局長通知) または「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成29年12月1日付け健発1201第2号厚生労働省健康局長通知の別添) に準拠した緩和ケア研修を修了する体制を整備すること。

4 相談支援・情報提供・院内がん登録

(新規)

5 相談支援体制

院内のがん患者及びその家族からのがんに関する相談支援を行う機能を有する部門を設置すること。

なお、院内で相談支援を受けられる旨について積極的に広報すること。

(1) がん相談支援センター

相談支援を行う機能を有する部門（以下「相談支援センター」という。なお、病院固有の名称との併記を認めた上で、必ず「がん相談支援センター」と表記すること。）を設置し、①から⑧の体制を確保した上で、当該部門においてアからチまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨や、相談支援センターの場所、対応可能な時間帯についての掲示をする等、相談支援センターについて積極的に周知すること。

- ① 国立がん研究センターがん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」（1）、（2）、または、千葉県がんセンターが都道府県がん診療連携拠点病院として実施する相談支援員研修を修了した相談支援に携わる者を1人以上配置すること。
- ② 院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内のがん患者及びその家族からのがんに関する相談等に対応する体制を整備すること。なお、自施設での対応が困難な相談に対しては、がん診療連携拠点病院等の相談支援センターと連携協力して相談支援業務を行うこと。
- ③ 相談支援について、千葉県がん診療連携協議会の場での協議を行い、がん診療連携拠点病院等との間で情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行う体制を確保すること。
- ④ 相談支援センターについて周知するため、外来初診時等に主治医等から、がん患者及びその家族に対し、相談支援センターについて説明する等、診断初期の段階から相談支援センターの周知が図られる体制を整備すること。
- ⑤ 相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備することが望ましい。
- ⑥ 患者からの相談に対し、必要に応じて院内の医療従事者が対応できるように、相談支援センターと院内の医療従事者が協働すること。
- ⑦ 相談支援センターの支援員は、千葉県がんセンターが都道府県がん診療連携拠点病院として実施する相談支援に携わる者を対象とした研修を受講すること。
- ⑧ 出張相談等、千葉県がん診療連携協議会が実施する事業に積極的に参

(新規)

加すること。

<相談支援センターの業務>

以下に示す項目については、がん診療連携拠点病院等との連携により、自施設において提供できるようにすること。

ア がんの病態や標準的治療法等、がんの治療に関する一般的な情報の提供

イ がんの予防やがん検診等に関する一般的な情報の提供

ウ 自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び、連携する地域の医療機関に関する情報の提供

エ セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介

オ がん患者の療養生活に関する相談

カ 就労に関する相談（産業保健総合支援センターや職業安定所等との効果的な連携による提供が望ましい。）

キ 地域の医療機関におけるがん医療の連携協力体制の事例に関する情報の提供

ク アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する相談

ケ HTLV-1 関連疾患であるATLに関する相談

コ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に関する情報の提供

サ 相談支援に携わる者に対する支援サービス向上に向けた取組

シ その他相談支援に関すること

以下に示す項目については自施設での提供が難しい場合には、適切な医療機関に紹介すること。

ス がんゲノム医療に関する相談

セ 希少がんに関する相談

ソ AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談

タ がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存に関する相談

チ その他自施設では対応が困難である相談支援に関すること

※ 業務内容については、相談支援センターと別部門で実施されること

もあることから、その場合にはその旨を掲示し必要な情報提供を行うこと。

(2) 院内がん登録

- ① がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）第44条第1項の規定に基づき定められた、院内がん登録の実施に係る指針（平成27年厚生労働省告示第470号）に即して院内がん登録を実施すること。
- ② 院内がん登録に係る実務に関する責任部署を明確にすること。当該病院の管理者又はこれに準ずる者を長とし、医師、看護師及び診療情報管理士等から構成され、当該病院における院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関を設置すること。
- ③ 国立がん研究センターが実施する研修で認定を受けている、院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。認定については、中級認定者とされている認定を受けることが望ましい。また、配置された者は国立がん研究センターが示すがん登録に係るマニュアルに習熟すること。
- ④ 院内がん登録の登録様式については、国立がん研究センターが提示する院内がん登録に係る標準様式に準拠すること。
- ⑤ 適宜、登録対象者の生存の状況を確認すること。
- ⑥ 院内がん情報等を全国規模で収集し、当該情報を基にしたがん統計等の算出等を行うため、毎年、国立がん研究センターに情報提供すること。
- ⑦ 院内がん情報を取り扱うに当たっては、情報セキュリティに関する基本的な方針を定めることが望ましい。
- ⑧ 院内がん登録を活用することにより、都道府県の実施するがん対策等に必要な情報を提供すること。

(3) 情報提供・普及啓発

- ① 千葉県ホームページの「ちば医療なび」への登録など、県民に対して診療機能、診療実績等の情報を提供すること。

(新規)

6 情報公開

千葉県ホームページの「ちば医療なび」への登録など、県民に対して診療機能、診療実績等の情報を公開すること。

<p><u>② がん教育について、当該医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として医療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及啓発に努めることが望ましい。なお、学校でのがん教育を実施するに当たっては、児童・生徒へ十分な配慮を行うこと。</u></p>	<p>(新規)</p>
<p>5 <u>P D C A サイクルの確保</u></p> <p>(1) <u>自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じること。なお、その際には Quality Indicator (Q I) の利用や、第三者による評価、拠点病院間の実地調査等を用いる等、工夫をすること。</u></p> <p>(2) <u>これらの実施状況につき、千葉県がん診療連携協議会において情報共有と相互評価を行うこと。</u></p>	<p>(新規)</p>
<p>6 <u>医療に係る安全管理</u></p> <p>(1) <u>組織上明確に位置づけられた医療に係る安全管理を行う部門(以下「医療安全管理部門」という。)を設置し、病院一体として医療安全対策を講じること。また、当該部門の長として常勤の医師を配置すること。</u></p> <p>(2) <u>医療に係る安全管理を行う者(以下「医療安全管理者」という。)として、専従かつ常勤の医師、薬剤師または看護師を1名以上配置すること。</u></p> <p>(3) <u>医療安全管理者は医療安全対策に係る研修を受講すること。</u></p> <p>(4) <u>医療に係る安全管理の体制及び取り組み状況について、第三者による評価や拠点病院間での実地調査等を活用することが望ましい。</u></p> <p>(5) <u>当該施設で未承認新規医薬品の使用や承認薬の適応外使用を行う場合や高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合には、以下の体制を整備することが望ましい。</u></p> <p>① <u>当該医療の適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するための組織(倫理審査委員会、薬事委員会等)を設置し、病院として事前に検討を行うこと。</u></p> <p>② <u>事前検討を行い、承認された医療を提供する際には、患者・家族に対</u></p>	<p>(新規)</p>

し適切な説明を行い、書面での同意を得た上で提供すること。

③ 提供した医療について、事後評価を行うこと。

(6) 医療安全のための患者窓口を設置し、患者からの苦情や相談に応じられる体制を確保すること。

第5 千葉県への協力

協力病院は、千葉県が実施するがん対策事業について協力すること。

附 則

- 1 この要綱は、平成23年7月20日より施行する。
- 2 この要綱の施行後、一定期間（2年程度）を経て、必要がある場合は、要綱改正を行う。

附 則

この要綱は、平成27年1月5日より施行する。

附 則

この要綱は、平成27年3月31日より施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成27年11月30日より施行する。
- 2 この要綱の施行日の時点で、改正前の要綱に基づき協力病院の指定を受けている医療機関については、平成29年3月末日までの間に限り、協力病院として指定を受けているものとみなす。

附 則

この要綱は、平成28年3月31日より施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日より施行する。

附 則

この要綱は、令和2年9月30日より施行する。

7 敷地内禁煙等

敷地内禁煙の実施等のたばこ対策を積極的に取り組んでいること。

第5 千葉県への協力

協力病院は、千葉県が実施するがん対策事業について協力すること。

附 則

- 1 この要綱は、平成23年7月20日より施行する。
- 2 この要綱の施行後、一定期間（2年程度）を経て、必要がある場合は、要綱改正を行う。

附 則

この要綱は、平成27年1月5日より施行する。

附 則

この要綱は、平成27年3月31日より施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成27年11月30日より施行する。
- 2 この要綱の施行日の時点で、改正前の要綱に基づき協力病院の指定を受けている医療機関については、平成29年3月末日までの間に限り、協力病院として指定を受けているものとみなす。

附 則

この要綱は、平成28年3月31日より施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日より施行する。