

**保険収載がん遺伝子パネル検査 チェックリスト**  
**(FoundationOne CDx がんゲノムプロファイル) をご依頼の医療機関 御中**

この度は当院へご紹介いただき、誠にありがとうございます。

がん遺伝子パネル検査のご依頼につきましては、下記チェックリストの内容をすべて満たすことをご確認いただき、このチェックリストと簡易な紹介状、(様式 3-1) CRF フォーム (紹介時) を FAX でお送りください。当院で検査の適用ありと判断できた場合には当院地域医療連携室より予約日の調整をさせていただきます。その際は、(様式 2) 受診時に必要な書類に挙げているものを患者様の受診日に間に合うようにご用意ください。不備があるとがん遺伝子パネル検査が受けられない場合や検査が大幅に遅れる場合がございますので、ご注意ください。

※がん遺伝子パネル検査は検査結果が出るまでに 6-8 週かかります。検査を実施する上で下記を☑していただき、奈良県立医科大学腫瘍内科ゲノム外来の診察予約を取得してください。

チェック項目	☑
現在の PS は 0 - 2 ですか？	<input type="checkbox"/>
標準治療終了後の患者様もしくは標準治療見込みの患者様ですか？	<input type="checkbox"/>
外来患者様ですか？(入院患者様は検査できません)	<input type="checkbox"/>
2~3 カ月後に予後が良いと思えますか？ (結果説明時に患者様が外来通院可能な状況でないと保険請求できません)	<input type="checkbox"/>
検査内容や費用について説明し、患者様はご理解されていますか？	<input type="checkbox"/>

チェック項目	はい	いいえ	わからない
<b>[1]固定前プロセス</b>			
[手術検体]摘出後は速やかに冷蔵庫など 4℃下で保管し、1 時間以内、遅くとも 3 時間以内に固定を行なった。			
[手術検体]摘出後 30 分以上室温に置いていない。			
[内視鏡・生検検体] (比較的小型の組織) 速やかに固定液に浸漬し固定を行った。			
[Cell block] (ホルマリン固定パラフィン包埋化を行う細胞検体) 必要な前処理を適切に行ったのちに、可及的速やかに固定液に浸漬し固定を行った。			
<b>[2]固定プロセス</b>			
ホルマリンは 10%中性緩衝ホルマリン溶液を用いた。			
6~48 時間の固定を行なった。			
ホルマリン溶液は組織量の 10 倍程度の量を用いた。			
ホルマリン固定は室温で行なった。			
<b>[3]固定後プロセス</b>			
硬組織に対し脱灰を行なった。			
上記「はい」の場合、EDTA 以外の脱灰液を用いた			
上記「はい」の場合、使用した脱灰液 ( )			
FFPE 組織標本の保管期間は 3 年以内である。			
上記「いいえ」の場合、保管年数 ( ) 年			

奈良県立医科大学附属病院 地域医療連携室

TEL 0744-29-8022(直通)

FAX 0744-23-9901(直通)