

## がん遺伝子パネル検査依頼申込書

(FoundationOne CDx・FoundationOneLiquid CDx)をご依頼の医療機関 御中

この度は当院へ患者様をご紹介いただき、誠にありがとうございます。

検査を実施するにあたり、患者様にご説明のうえ希望する項目に☑していただき、近畿大学病院地域連携課までご返送下さい。

患者氏名: \_\_\_\_\_

<input checked="" type="checkbox"/>	<b>診療</b> ※どちらかにチェックをお願いします。
	保険診療での検査希望
	自由診療での検査希望

	保険診療	自由診療
対象患者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・標準治療が終了もしくは終了見込みの固形がん患者様</li> <li>・標準治療がない固形がん患者様 (原発不明がん、希少がんなど)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険診療の対象とならない患者様</li> <li>・保険診療の適格性を満たさない患者様</li> <li>・再度、がん遺伝子パネル検査をご希望される患者様</li> </ul>
適格性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の PS が 0-1 の患者様</li> <li>・外来通院可能な患者様</li> <li>・2~3 か月後に予後が良いと思われる患者様 (検査の結果を踏まえて治療ができる患者様)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来通院可能な患者様</li> </ul>
検査費用	同意取得時に 44,000 点、結果説明時に 12,000 点、 遺伝カウンセリング費用に 1,000 点 の計 57,000 点の検査費用がかかります。 (1 点 10 円で計算しますが、 実際の負担額は個人の保険負担割合により異なります。)	682,000 円(税込)の検査費用がかかります。 *全額自己負担、一括払いのみとなります。  検査の実施が出来なかった場合は 22,000 円(税込)のみ徴収し、残額は返金致します。

<input checked="" type="checkbox"/>	<b>検査種</b> ※どちらかにチェックをお願いします。
	FoundationOneCDx希望
	FoundationOneLiquidCDx希望

	FoundationOneCDx	FoundationOneLiquidCDx
マイクロサテライト不安定性(MSI)	判定あり	参考情報扱い
腫瘍遺伝子変異量(TMB)	判定あり	参考情報扱い
必要な検体	腫瘍検体 【FFPE ブロックをご提供して頂く場合】 提出物:「FFPE ブロック+診断時 HE 標本」 ↑当院で標本作成後、返却します  【FFPE ブロックを貸出できない場合】 提出物:「未染標本(剥離防止コート)4-5μm×最低10枚 + HE 染色スライド1枚」 ↑返却できません	末梢血液 (採血は当院にて行います。)
特記事項	10%中性緩衝ホルマリンで固定後、 5年以内の FFPE ブロックであること。	固形腫瘍の腫瘍細胞を検体として検査を 行うことが困難な場合のみ検査可能です。 *自由診療の場合、この限りではありません。

**※注意点**

- ・遺伝子検査は必ずしも治療に結びつくものではありませんのでご了承ください。
- ・遺伝子パネル検査は、検査結果が出るまでに4-6週間かかります。
- ・当院の医師の判断により、遺伝子検査にご参加いただけない場合や検査種を変更する場合がございます。
- ・書類に不備があると、検査を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。