

# がんゲノム外来申込確認表

※申込手順をチェックしながら確認してください。

患者氏名：

生年月日：西暦 年 月 日

チェック欄	手順	
<input type="checkbox"/>	申込手順の確認	大分大学医学部附属病院 腫瘍センター内がんゲノム医療部門のホームページから『受診・検査の流れ』を確認する
<input type="checkbox"/>	電話相談	がんゲノム外来申込の旨、大分大学医学部附属病院 腫瘍センターへ電話連絡をする
<input type="checkbox"/>	書類準備	がんゲノム外来診療申込書をホームページからダウンロードし、記載する 下記『提出書類』もあわせて準備をする
<input type="checkbox"/>	書類送付	下記『提出書類』（1）～（4）を腫瘍センター内がん相談支援センターへFAXする

FAXした書類の原本と検体は、外来受診時に持参してください

受診日が決まりましたら、ご連絡いたしますので、患者さんへ伝えてください

## 提出書類等

チェック欄	準備するもの	備考
<input type="checkbox"/>	(1) がんゲノム外来申込確認表	(この用紙です)
<input type="checkbox"/>	(2) がんゲノム外来診療申込書	ホームページからダウンロードできます
<input type="checkbox"/>	(3) 診療情報提供書	<b>化学療法の治療歴やレジメン</b> がわかるものを添付してください
<input type="checkbox"/>	(4) 保険情報	
<input type="checkbox"/>	(5) 病理所見（当日持参）	
<input type="checkbox"/>	(6) 検査データ（当日持参）	
<input type="checkbox"/>	(7) 検体（当日持参） ①5μm×10枚 ②HE染色スライド1枚 計11枚	下記推奨条件をご参照の上、 <b>必ず</b> ご記入ください ご準備いただく検体の状態を記載してください ・採取年月日 西暦 年 月 日 ・固定時間 時間 ・薄切日 西暦 年 月 日 ・腫瘍細胞割合 %（わかる範囲で）
<input type="checkbox"/>	(8) 画像所見（当日持参）	画像データはCD-ROMでご準備ください

### 検体推奨条件

検査ごとに若干差異があります

作成後3年以内の標本  
固定時間48時間以内（NCC）  
固定時間6～72時間以内（F1CDx）  
薄切後12か月以内（F1CDx）  
腫瘍細胞30%以上最適（最低20%）

10%中性緩衝ホルマリンで  
固定