

がんゲノム外来申込 患者情報用紙

1. 基本情報

- 1) 氏名 :
- 2) 生年月日 :
- 3) 診断名 :
- 4) 既知の遺伝性疾患の有無 : あり (病名 :)
なし ・ 不明
- 5) 重複がん (異なる臓器) : あり (病名 :)
なし ・ 不明
- 6) 多発がん (同一臓器) : あり ・ なし ・ 不明

2. 検体情報

1) 提出スライド

☐ 5 μ m $\times$ 10枚 ②HE染色スライド1枚 計11枚

2) 検体情報

- (1) 採取年月日 : 西暦 () 年 () 月 () 日
- (2) 固定時間 : () 時間
- (3) 薄切日 : 西暦 () 年 () 月 () 日
- (4) 腫瘍細胞割合 : () % *わかる範囲で
- (5) 検体採取部位 : ()

*検体推奨条件 (10%中性緩衝ホルマリンで固定)

- ・ 作成3～5年以内の標本
- ・ 固定時間 : (NCC) 48時間以内、(F1CDx) 6～72時間以内、(Gen Mine TOP) 6～48時間以内
- ・ 薄切後12ヶ月以内 (F1CDx)
- ・ 腫瘍細胞30%以上最適 (最低20%)

3. 飲酒・喫煙歴

1) 飲酒

- ・ 多飲歴 : あり / なし

2) 喫煙

- ・ 現在喫煙あり / 過去喫煙歴あり / 喫煙歴なし
 - 喫煙期間 (例 : 18歳～50歳) : ()
 - 1日の喫煙本数 : ()

4. 既往歴

疾患名	治療内容（手術・薬など）	診断時の年齢

5. 家族歴（プルダウンで父方の家系・母方の家系が表示できます）

続柄	がんの種類	診断時の年齢
例）父方祖父	大腸がん	70代

父方祖父

父方祖母

父

父方叔父

父方叔母

父方いところ

父方甥

父方姪

母方祖父

母方祖母

母

母方叔父

母方叔母

母方いところ

母方甥

母方姪