

院外用遺伝子パネル検査依頼書

- ※1 必ず病理医または病理担当者が病理項目を記入してください。
- ※2 検体と一緒に郵送もしくは外来受診時に持参(患者持参可)してください。

検査種別をお選びください

- NCCオンコパネル(保険診療型)
- FoundationOne® CDx がんゲノムプロファイル(保険診療型)
- GenMineTOP がんゲノムプロファイリングシステム(保険診療型)

〈 依頼者情報 〉

大学機関名・病院名	
所属	
担当医師名	
病理検体担当者名	
病理担当問合せ連絡先(電話)	TEL.
組織採取年月日	年 月 日
組織採取時使用のホルマリン	緩衝ホルマリン ※酸性ホルマリンは、検査できません。
提出病理検体番号 (貴施設検体番号)	
未染スライド作成日 (FFPEブロック提供の場合未記入)	
備考・その他特記事項	

病理組織ご提出のお願い

(ご依頼)

以下の用紙は担当医師へお渡しください

担当先生 御机下

鹿児島大学病院では治療に関連するがん遺伝子を解析し、患者様お一人おひとりに最も適した治療薬の情報を提供するための「がん遺伝子診断外来」を開始しております。

この度、患者様からがん遺伝子診断検査のお申し込みがありました。本検査はがん組織から抽出したDNAを検査に使用することから、病理診断に使用いたしました組織のご提供をお願いしております。病理組織は「診療情報提供書・病理診断書」と一緒に患者様へお渡しください。郵便または宅急便にて送付していただいても結構です。何卒ご承知置きお願いいたします。

もし、組織の選定や送付に際しまして何かご不明な点がございましたら、下記までお問合せください。よろしくお願いいたします。

ご準備・送付をお願いしたいもの

1. 診療情報提供書
2. 検査依頼書
3. 病理診断書
4. 病理検体(検査の種類により提出方法が異なりますので、ご注意ください。)

※HE 標本のご返却はいたしません。

【検体に関してのお問合せ連絡先】

鹿児島大学病院 がん遺伝子診断外来

〒890-8520 鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘8-35-1 TEL.099-275-5731

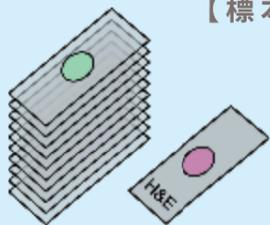


鹿児島大学病院 がん遺伝子診断外来

OncoGuide™
NCC オンコパネルシステム 提出検体
FoundationOne®
CDx がんゲノムプロファイル提出検体

- 適切な方法で固定されたFFPEブロックの検査可能期間は採取から**3年間**
- FFPEブロックから切り出した検体は3日以内の測定が望ましいが、1月以内まで受付は可能

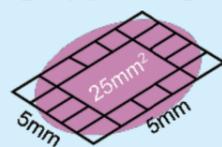
【標本】



厚さ5マイクロの無染色スライド10枚とH&Eスライド2枚

- 未染スライドに患者名を記載しない
- 病理検体番号を記載する

【表面の広さ】



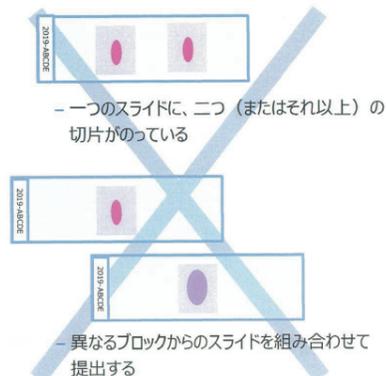
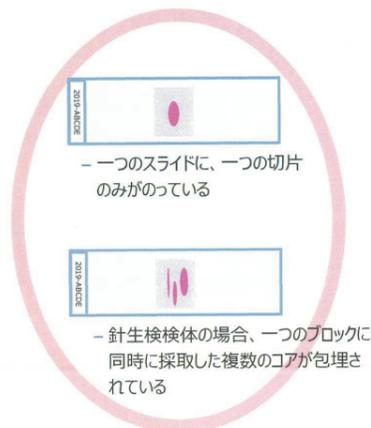
最小/25mm² 無染色スライドの場合は、1mm³以上の組織をとるために厚さ5マイクロのスライドを10枚準備する

【腫瘍組織】

最適ながん細胞核の割合：30% (最低限のがん細胞核の割合：20%)
がん細胞核の割合(%) = がん細胞核の数 ÷ 細胞核の合計数

検体作成時の注意点

- 一つのスライドガラスに、一つの切片のみをのせてスライドを作製してください。一つのスライドに複数の切片がのっている場合は、検査を受け入れることができません。



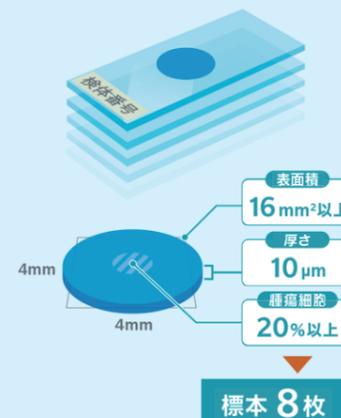
GenMineTOP

がんゲノムプロファイリングシステム提出検体

GenMineTOP 検体提出方法

- 厚さ5マイクロの無染色スライド16枚
- H&Eスライド2枚

【未染色標本】



【HE染色標本】



重要事項

- 切片の表面積が16mm²が基準になります。
- 10μmで薄切した場合、未染スライドは8枚になります。
- 体積換算になりますので、未染スライドで30枚以上必要になる場合があります。
- RNAシーケンスをおこなうことから核酸品質基準が厳格になります。必ず3年以内、未脱灰の検体をご提出ください。

注意事項

- 他者の遺伝情報が混在する可能性のある検体は提出を差し控えてください。
- 再生不良性貧血を認める血液検体は結果に影響を及ぼす可能性があります。
- 抗がん剤治療後など、白血球数が減少した血液検体は結果に影響を及ぼす可能性があります。
- ゲノム診療用病理組織検体取扱い規定に記載された条件で固定された検体をご使用ください。
- FFPEブロックの検査可能期間は採取から**3年間**です。