がん遺伝子パネル検査をご紹介いただく医療機関の皆様へ

当センターはがんゲノム医療を提供する機能を有するとして「がんゲノム医療連携病院」（厚 生労働省による説明はこちら）に指定され、保険適用となったがん遺伝子パネル検査※ を実施して おります。

※ 現在、「OncoGuideTM NCC オンコパネル がんゲノムプロファイリング検査」「GenMineTOP がんゲノム プロファイリング検査」「FoundationOne CDx がんゲノムプロファイリング検査」「FoundationOne Liquid CDx がんゲノムプロファイリング検査」の 4 種類を 実施しております。

患者さんをご紹介いただく際は、以下をご確認のうえ、医療機関からお申し込みください。予約申込書等は FAX で送信し、病理組織検体は申込時に当院指定の送付先へ発送してください。C-CAT 登録シートは専用メールアドレスへ送付してください。最終的な検査の適否および検査方法は、提出資料、病理組織検体、診察内容を踏まえて当院が判断します。

1 対象となる患者さん

☐ 悪性固形腫瘍と診断されている。

☐ 治癒切除不能または再発の病変があり、標準治療がない、標準治療が終了している、または終了が見込まれる。もしくは原発不明がんである。

☐希少がんまたは原発不明がんである

☐ 検査を受け、結果説明を受けた後に、薬物療法を検討できる全身状態が見込まれる。

2 病理組織検体について

標本作製時期	作製後、概ね 5 年以内
固定液	10％中性緩衝ホルマリン
固定時間	概ね 6 時間から 48 時間以内
脱灰処理	原則として脱灰なし。EDTA 脱灰を除く
申込時の発送	申込書類と併せて、FFPE 標本ブロック等の病理組織検体を当院指定の送付先へ発送してください。配送伝票番号を申込書に記載してください。

上記条件を満たしていても、腫瘍細胞含有率、検体量、品質等により検査できない場合があります。検体は病理組織検体情報提供書と照合できる状態で発送してください。

組織検体の採取ができない、検体量が不足している、品質が不良であるなどの場合は、血液を用いるリキッド検査を検討することがあります。実施可否は当院が判断します。

3 患者さんへ事前にお伝えいただきたいこと

☐ 検査を行っても治療につながる遺伝子異常や薬剤候補が見つからない場合がある。

☐ 治療候補が見つかっても、保険適用、治験の参加条件、通院条件等により実施できない場合がある。

☐ 検体の状態によっては解析不能となる場合がある。

☐ 遺伝性腫瘍が疑われ、本人や血縁者に関係する情報が判明する場合がある。

☐ 上記 4 種類の検査にかかる費用はいずれも 56 万円で、患者さんには保険診療上の自己負担割合に応じてご負担いただくこと。新たな生検、診察等の費用が別途生じる場合がある。

☐ 当院の病理医による病理診断の再評価が必要となった場合は、病理診断料等を算定することがあります。

4 申込み時にご準備いただくもの

☐ CGP 検査予約申込書 ☐ 診療情報提供書 ☐ C-CAT 登録シート（専用メールへ送付）	☐ 病理組織検体情報提供書 ☐ 病理組織検体（申込時に指定送付先へ発送）

5 申込み後の取扱い

書類、病理組織検体および C-CAT 登録シートの到着後、病理部門が検体を確認し、キャンサーボードで受入れ可否を判定します。患者サポートセンターから紹介元医療機関へ回答し、受入れ可能な場合は初診日を調整します。初診はがんゲノム診療科が担当し、初診時に検査料、結果説明時に評価提供料を算定します。通常のがん診療は原則として紹介元医療機関で継続し、検査結果に基づく治療、治験、遺伝カウンセリング等が必要な場合は、紹介元医療機関と協議します。