

送信先 FAX 048-723-0851

埼玉県立がんセンター 地域連携室

がんゲノム医療予約に関するチェックリスト(患者用)

がんゲノム医療外来申し込みについて、担当医師より以下の内容の説明を受け、ご理解・ご了承いただけたら、□にチェック☑を入れ、ご署名ください。

- 主治医の先生の判断で、全身状態や臓器機能などが、良好に保たれている
- 標準治療がない治癒不能な固形がん(希少がん、原発不明がん)、または、標準治療が終了または終了が見込まれる治癒不能な固形がんであること
- がんゲノム医療外来の受診目的は検査を行うもので、当院への転院ではないこと。検査後の治療については、紹介元的主治医と相談して頂くこと。
- 外来受診から結果開示までに1~2ヵ月かかること
- 初診、結果開示、いずれの外来時にも、本人の受診が必要であること
- 検査費用の支払いが可能であること(保険適用となっているがん遺伝子パネル検査の費用は56万円で、自己負担割合に応じた負担になります。これ以外の検査や診察料などは、別途負担になります。)
- 検査結果が治療に繋がらない場合があること
- これまでの検査実績から、検査結果に基づいた新たな治療を受けられる可能性は10%程度であること
- 検査結果により推奨される臨床試験あるいは適応外使用については、埼玉県立がんセンター以外の先端医療機関への受診が必要となる可能性が高いこと
- 検査結果により推奨される臨床試験あるいは適応外使用についての紹介状は、現在治療を受けている施設より作成頂くこと(がん遺伝子パネル検査の結果報告書は当センターで準備いたします)
- 新たな治療につながらなかった場合は、その後の診療は紹介元的主治医と相談すること

上記内容を確認しましたので、埼玉県立がんセンターがんゲノム診療外来診察を申し込みします。

なお、担当医の判断により検査を受けられない場合もあります。

記入日 年 月 日

患者署名

※16歳以上の場合は、患者サインを記入してください
代諾者署名

本人との関係

※患者が未成年及び署名困難な場合は、代諾者サインを記入してください

説明者(施設 部署 氏名)