

## **【重要】「PleSSision 検査」を受ける際の注意点**

- (ア) この検査の申し込みにあたっては、本説明書に記載されている内容を理解した上で、患者さんご本人の自署による同意が原則として必要となります。
- (イ) 検査結果には、解析を行った時点で医学的意義が不明なものや、治療薬の有効性との関連が不確かなものが多数含まれており、これらの内容については治療法の選択の際に混乱を来さないため、患者さんにはお知らせしない場合があります。
- (ウ) 検査結果の解釈には高度な医学的専門知識を必要とします。必ず担当医の指示に従って下さい。
- (エ) がん遺伝子検査は、あくまで主治医の判断に必要な情報を提供するものであって、がん遺伝子解析の結果が、主治医の判断よりも優先されることはありません。
- (オ) この検査の結果で候補として挙げられる薬剤の使用にあたっては、必ず担当医の指示に従って下さい。なお、治療施設の方針や担当医の判断により、その薬剤の使用が出来ない可能性があります。
- (カ) 解析結果は、シーケンスによって得られた遺伝子情報に、科学的知見を加えた臨床的な解釈となるため、関連する科学的知見の更新に基づいて、適宜変更される場合があります。
- (キ) 本解析は担当医の治療方針の決定をサポートするための遺伝子解析に基づく情報収集を目的とした検査であり、治療行為に該当するものではありません。
- (ク) 解析結果は症例報告や研究論文等で報告されている事実を元に作成したものであり、推奨される薬剤は、個々の患者さんに対する効果を必ずしも保証するものではありません。
- (ケ) 治療効果が期待される治療薬の情報を提供しますが、その治療薬の効果は保証するものではありません。
- (コ) 治療に有用な情報がなにも得られないことがあります。
- (サ) 治療効果が期待される治療薬の情報を提供されても、その治療薬が患者さんご本人のがんに対して未承認であった場合、薬剤の入手ができない、あるいは投与ができないことがあります。また、入手し投与できても、がん診療に関係する費用はすべて自己負担になります。
- (シ) 別記する “二次所見” を見つけることがあります。

**【重要】「PleSSision 検査」を受ける際の注意点** の説明を受け、内容を理解致しました。

説明日：西暦                      年                      月                      日：説明を受けられた方

説明者 \_\_\_\_\_