

# ANK 自己リンパ球免疫療法の費用について

1. 面談費用 10,000 円 /回 (税別)

## 2. ANK 療法治療費

治療回数	治療費(税別)
採取型 12 回分(1クール)	3,600,000 円
採取型 6 回分(1/2クール)	1,850,000 円
採血型 1 回分~(ご希望回数可能)	1 回分 350,000 円×ご希望回数

- ※ 採取・採血後、直ちに培養センターへ運び、培養を開始しますので、費用の支払いは採取・採血前までに全額一括でお願いいたします。
- ※ リンパ球の培養は全治療回数分を一括して行ない、その後、培養センターにおいて凍結保存します。また、培養器具および、培養したリンパ球は他の人に一切使用できないため、培養開始後の返金は一切できかねますことを予めご了承ください。

## 3. リンパ球採取費用

### ■採取リンパ球から培養する場合

『リンパ球採取費用一覧』を参照ください。

- ※ 採取リンパ球は同日中に、東洞院クリニック細胞培養センターまで搬送する必要があります。ご家族様が搬送することができない場合、リンパ球バンクが搬送代行(有料)を承ります。

### ■採血から培養する場合

培養用採血費 50,000 円 (税別)

- ※ 他院で採血される場合は、その医療機関の料金に準じます。

## 4. 点滴費用 25,000 円 /回 (税別)

- ※ 1クールは、標準 12 回の点滴となります。1 回分の点滴を 2 回に分けて行う場合があります。
- ※ 治療用リンパ球搬送費用はいただいておりません。

## 費用の支払先、期日一覧

費用項目	支払先	期日	備考
面談費用	当院	当日	都度払い
ANK 療法治療費	当院	採取・採血前まで	全額一括払い
リンパ球採取・採血費用	実施医療機関	実施医療機関の規定通り	都度払い
採取リンパ球搬送費用	リンパ球バンク株式会社	採取当日まで	搬送代行の場合
点滴費用	当院	当日	都度払い
検査費、薬剤費、他 ※	当院	当日	都度払い

- ※ 検査費用、薬剤費、他とは、腫瘍マーカーなどの血液検査、分子標的薬剤費など必要な場合は、治療過程で医師よりご説明させていただきます。

本治療は保険外治療(自由診療)です。

【問い合わせ先】  
医療法人社団中野整形北クリニック