

自己脂肪由来間葉系幹細胞による糖尿病又は境界型糖尿病の治療

(再生医療提供計画番号 ;)

1) はじめに

本治療は細胞提供者及び再生医療等を受ける方が同一であり全て任意です。本同意説明書には、医療法人社団順清会 Total Cell Clinic TOKYO（以下、当院）で自己脂肪由来間葉系幹細胞を用いた糖尿病又は境界型糖尿病の治療を受けていただくに当たってご理解いただきたいこと知っておいていただきたいこと、ご注意くださいことについての説明が書かれています。内容をよくお読みになり、ご不明な点がありましたらご遠慮なくお尋ねください。なお、本治療を受ける場合は、別紙の「同意文書」にご署名のうえ、担当医師にお渡しください。

2) 日本で行われている治療について

糖尿病又は境界型糖尿病と診断された患者様に対して、現在、日本で行われている治療は、有用な治療法が確立されておらず、食事療法、BMI 管理（ダイエット）で改善を目指すか、経口血糖降下薬の処方が標準的な治療法となります。代替の治療方法がない糖尿病ですが、最近では、本人の脂肪由来間葉系幹細胞を用いた糖尿病の臨床研究や臨床試験が国内外でも進み、治療が実用化され、大きな期待をよせられています。

3) 本治療の目的

本治療は、脂肪由来間葉系幹細胞の持つ機能（神経や血管などの多様な細胞に分化する能力や、自己複製能、創傷治癒能力、抗炎症因子を分泌する機能）で糖尿病又は境界型糖尿病の患者様の治療を行うものです。糖尿病又は境界型糖尿病と診断を受けた患者様に、ご自身の脂肪由来間葉系幹細胞を体外で培養し、その幹細胞を末梢静脈内に点滴投与します。この幹細胞は膵島β細胞機能の促進、末梢組織のインスリン抵抗性の改善及び肝臓のグルコース代謝の調節を通じて糖尿病又は境界型糖尿病を改善します。また、膵島機能の回復と膵島β細胞の増加を促進させ、自己組織を再生させる根本的治療としての効果によ

り、糖尿病の数値を改善し、悪化を防ぎ、将来の糖尿病の罹患率を下げることを本治療の目的としています。但し、本治療で数値が改善されたとしてもインスリンの体内分泌過剰にお気を付けください。（要因として、食生活、薬剤の副作用、ストレス、睡眠不足等）

4) 本治療の流れ

① 診察と血液検査

患者様が説明を十分に理解され、本治療に同意していただけた場合、診察と血液検査を実施します。ここで、重篤な疾患や悪性腫瘍、感染症陽性の場合は、本治療を行うことはできません。ご了承下さい。但し、感染症の治療後 陰性と判断された場合は治療可能です。

② 血液と脂肪組織の採取

血液を静脈から 100mL 程度採血します。採血した血液は特定細胞加工物製造工程で使用されます。また、脂肪組織を採取する部位を局所麻酔して、器具（カニューレ）を使い、10～15g 程度採取します。器具の挿入口はわずか数ミリ程度ですが、安全の為に吸収糸にて真皮縫合します。脂肪組織採取後はベッド上に安静にて 30 分程度の間、容態を観察し、採取施術に伴う疼痛や出血などの問題がなければ、帰宅していただきます。

③ 幹細胞分離及び初期培養

採取した血液及び脂肪組織は、まず、当院が委託した細胞培養加工施設（CHA Biolab CBC GMP, PMDA 認定施設番号 FB8190001）へ速やかに輸送され、血液からは血漿（細胞培養添加剤として使用）を取り除きます。又、脂肪組織より幹細胞を分離し、約 2 週間かけ初期培養が行われます。血漿と初期培養物（PO MSC）は凍結され、日本の細胞培養加工施設（日本バイオセラピー研究所 筑波研究所 CPF, 施設番号 FA3160002）へ輸送され、拡大培養が行われます。

④ 幹細胞の拡大培養

CHA Biolab CBC GMP から空輸で送られた凍結 PO MSC 及び自己血漿は、日本バイオセラピー研究所にて治療に必要な細胞数になるまで拡大培養が行われます。拡大培養の期間は、約 2～3 週間が必要です。十分な数まで培養された幹細胞は、細胞培養加工施設から、投与日に合わせて当院へ出荷されます。拡大培養中、患者様の治療継続が必要な場合に備え、細胞加工物の一部と血液（血漿）をストックとして凍結保管いたします。保管期間は、最大 10 年で、最初の 1 年間は無料、2 年目以降は保管費用が発生いたします。（保管費用については別紙参照）保管期間中に患者様が治療の中止を求めた場合、又は保管期間が終了した後は、適切な方法で速やかに破棄いたします。

⑤ 幹細胞投与

投与は末梢静脈内に点滴注射にて行われます。投与所要時間は、約 1 時間 30 分程度かかります。投与後は 1 時間程度、院内で経過を観察し、問題がなければ帰宅していただきます。投与の回数は、制限は設けていませんが、再生医療等を行う医師と患者が患者の症状や希望を踏まえて決定いたします。

⑥ 投与後確認

投与翌日、患者様が日本にいらっしゃる場合は、Total Cell Clinic TOKYO の再生医療等を行う医師より通訳を介して電話等で患者様に連絡をとり、又は患者様が帰国した場合は、医療法人 SungKwang 医療財団 CHAUM の医師が電話等で患者様に連絡をとり、胸の痛み、全身倦怠感、動悸、冷や汗などの症状がないかを確認します。症状がある場合は、来院を促し、採血を行った上で FDP、D-ダイマー等の検査を実施するとともに、全身状態のチェックを行います。また投与直後から 1 週間程度の期間は肺塞栓などの重篤な副作用について継続確認させて戴きます。

⑦ 治療後 1 ヶ月・3 ヶ月・6 ヶ月・1 年後・2 年後に定期検査を行う

1 ヶ月、3 ヶ月、6 ヶ月、1 年後、2 年後に医療法人 SungKwang 医療財団 CHAUM への通院と定期検査にご協力をお願いいたします。検査内容は血液検査（血糖値及び HbA1c 検査を含む）及び問診等を行います。

5) 本治療を行う機関の説明

【血液・脂肪組織採取を行う医療機関】

名称：医療法人 SungKwang 医療財団 CHAUM
住所：韓国ソウル市江南区ノンヒョン路 566（驛三洞）
電話：+82-2-3015-5000
管理者氏名：Lee, Dong Mo
脂肪組織採取を行う医師名：Jin, Seok In / Nah, Yoon Chae

【幹細胞の分離及び初期培養を行う細胞培養加工施設】

名称：（株）CHA Biolab CBC GMP
（PMDA 認定施設番号：FB8190001）
住所：韓国京畿道城南市盆唐区板橋路 335
電話：+82-31-881-7410s
責任者氏名：Yoon, Kwang Jun

【幹細胞拡大培養を行う細胞培養センター】

名称：（株）日本バイオセラピー研究所 筑波研究所 CPF
（施設番号：FA3160002）
住所：日本茨城県つくば市桜一丁目 18-2
電話：029-893-6003
責任者氏名：成田 聡子

【幹細胞治療を行う医療機関】

名称：医療法人社団 順清会 Total Cell Clinic TOKYO
住所：日本東京都港区海岸 1-16-1 ニューピア竹芝サウスタワー13 階
電話：03-6435-7410
管理者氏名：木村 宏輝
実施責任者氏名：木村 宏輝
幹細胞投与を行う医師名：木村 宏輝、村山 清之、金田 宗久

6) 本治療の予想される効果及び不利益

① 予想される効果

本治療は、脂肪由来間葉系幹細胞を末梢静脈内に点滴投与することにより、脂肪由来間葉系幹細胞が持つ膵島β細胞機能の促進、末梢組織のインスリン抵抗性の改善及び肝臓のグルコース代謝の調節を通じて糖尿病又は境界型糖尿病を改善します。また、膵島機能の回復と膵島β細胞の増加を促進させ、自己組織を再生させる根本的治療としての効果により、糖尿病又は境界型糖尿病の数値を改善し、悪化を防ぎ、将来の糖尿病の罹患率を下げる事が期待出来ます。

② 予想される不利益

<脂肪組織採取に伴うもの>

脂肪組織採取施術は、皮膚を5mm程度切開し、器具（カニューレ）を挿入して、脂肪組織を採取いたします。局所麻酔を行うため、最初の局所麻酔時の針を刺す際に若干の痛みを伴いますが、施術中は特に痛みを感じられることはないと思われれます。又、ごく稀に発生しうる重篤な合併症、皮下出血、感染症、施術後癬痕、ケロイド、薬物の副反応（アナフィラキシーや心停止など含む）、局所麻酔による中毒、施術後疼痛、出血などの予期せぬ合併症を伴う可能性があります。万が一このような症状が発生した場合には、当院または連携医療機関で緊急に対処いたします。

<脂肪組織採取施術後の経過について>

施術後2～3週間ほどで、施術部位に多少の硬さが出てくる場合があります（硬縮）。傷跡や色素沈着は、徐々に目立たなくなります。施術後3日間はむくみを抑え、回復を早めるために施術部位を圧迫固定します。施術後の処方薬としては、痛み止め薬や抗生剤を服用します。

<脂肪組織採取施術後の注意事項>

施術後1週間は、水を多めに取り、喫煙、飲酒はなるべく控えてください。

施術後 2 週間は、歩く程度の運動以外、激しい運動は控えてください。
シャワーは当日から可能ですが、傷口に水が入らないように防水テープを
しっかり貼って、行ってください。

<幹細胞の培養、出荷及び輸送に伴うもの>

細胞加工施設にて本治療に使用する幹細胞の培養中及び出荷の際に、細胞に何らかの汚染や形態異常が疑われ、本治療による効果が期待できない、もしくは本治療を行う患者様に不利益が生じると判断した場合には、医師の判断で本治療を中止することがあります。また、予定細胞数を培養で得られず、その培養した細胞数では、本治療による効果が期待できないと判断した場合においても、本治療を中止することがあります。なお、細胞培養を完了した幹細胞は、細胞培養加工施設から当院へ適切な品質管理下で輸送しますが、輸送中に事故等で、容器等が破損して本治療ができなくなることもあります。上記の場合は患者様とご相談の上、患者様が不利益を受けないように対応いたします。

(但し、上記の原因による脂肪再採取のある場合は、無償で行います。)

<幹細胞投与に伴うもの>

幹細胞を末梢静脈内に投与する際のリスクとしては、注射部位の痛みや感染、アレルギー反応（アナフィラキシーなど）などがあります。また、予期せぬ重篤な合併症が発生する可能性があります。過去に国内で自己脂肪由来間葉系幹細胞を静脈投与後に肺塞栓で死亡した例が 1 例報告されています。

自己脂肪由来間葉系幹細胞の点滴治療と死因との因果関係は明確ではありませんが、万が一の場合に備え、東京都済生会中央病院救命救急センターとの連携もしています。なお、安全に投与できたとしても期待通りの症状改善が得られない、もしくは症状が短期間で再発する可能性があります。

<妊娠及び胎児へのリスク>

妊婦及び胎児への影響の有無は未だ、明確ではありません。リスク回避の為、治療期間中は避妊を行ってください。万が一妊娠の可能性あるいは妊娠が確認された場合には、すみやかに報告してください。

＜治療による遺伝的な影響に関して＞

この脂肪幹細胞での再生医療の提供に伴い、提供者の健康、子孫に受け継がれ得る遺伝的特徴等に関する事例は今のところ報告はございません。

7) 本治療の対象とする方の選定基準

本治療の対象者は、糖尿病又は境界型糖尿病と診断された患者様です。また、治療の効果が期待できることを前提に、予想される副作用及び禁忌事項が無いことを口頭及び文書で説明し、本治療を行うことに事前同意が得られた患者様に限り本治療を実施します。

＜対象基準＞

以下の 1)～5)のいずれも満たす者

- 1) 糖尿病又は境界型糖尿病と診断された者
- 2) 本治療を希望する者
- 3) 18 歳以上の者
- 4) 脂肪採取に十分耐えられる体力及び健康状態を維持する者
- 5) 患者本人の自由意思による同意を文書で得られた者

＜除外基準＞

本治療は脂肪組織の採取が必要であり、処置中又は処置後の合併症及び副作用が起こる可能性があるため、以下の患者様は本治療の対象外とします。

- 1) 過去6ヶ月以内に重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡がある者
- 2) 細胞採取ができない者
- 3) 妊娠・授乳中の者
- 4) 本治療及び細胞採取時に使用する局所麻酔または消炎鎮痛剤、抗生物質等に重篤なアレルギー歴のある者
- 5) 敗血症、出血傾向または感染症が現れるリスクが高い血液疾患の合併症または疑いのある者

- 6) 1型糖尿病の者
- 7) 重度の心不全、腎不全の者
- 8) 網膜症を既に発症している者
- 9) HIV、HTLV-1、HBV、HCV 及び梅毒の感染性病原体検査を受け、一つでも陽性がある者
- 10) その他、医師が適さないと判断した者

8) 本治療をする際に守っていただきたいこと

本治療を受ける場合には、以下のことをお守りください。

- ・治療中は、担当医師の指示に従ってください。
- ・今までの治療で処方された薬等のデータなどがあれば、持参してください。
- ・幹細胞の分離及び品質向上のために、既往歴や現在治療中の疾患について、正確に申告してください。
- ・治療期間中、既往以外の疾患に罹患した場合は担当医師にご申告ください。
- ・妊婦及び胎児へのリスクは未知数であり、治療中は避妊を行ってください。
- ・妊娠の可能性あるいは妊娠が確認された場合は速やかにご報告ください。
- ・検査が必要となった場合、担当医師の指示にしたがってください。
- ・連絡先が変更になった場合は、当院へ連絡してください。

9) 本治療を受けることの拒否及び同意の撤回について

本治療を受けることを強制されることはありません。説明を受けた上で本治療を受けることを拒否したり、本治療を受けることを同意した後に同意を撤回した場合であっても、今後の診療・治療等において不利益な扱いを受けることはありません。また、同意撤回は患者様ご本人からの細胞提供の前後、あるいは患者様ご本人への細胞投与直前のいずれの段階においても可能です。

10) 本治療の同意の撤回方法について

本治療に対する同意の撤回を行う場合には「同意撤回書」にご署名の上、ご提出ください。その場合はそれ以降の治療を中止します。

1 1) 本治療を中止する場合について

次に挙げる理由で本治療の継続が不可能と判断した場合、治療を中止することがあります。この場合、脂肪採取後は点滴前であっても培養開始分の費用については返金致しません。

- ① 治療対象者への効果が期待できないと判断した場合
- ② 投与中に副作用が現れた場合（アレルギー反応、呼吸障害、ショック反応等）
- ③ 患者として対象除外すべき条件を認めた場合
- ④ 治療対象者が治療取りやめの申告をした場合
- ⑤ 投与する特定細胞加工物に何らかの疑義が生じた場合
- ⑥ その他、実施医師が末梢静脈内への点滴投与を不相当と判断した場合

1 2) 血液由来医薬品の安全性についてのご注意

今回の治療で準備する脂肪組織由来間葉系幹細胞の点滴液には、間葉系幹細胞の安定化を目的に、0.1 %以下の量で「医療用ヒトアルブミン製剤」という薬剤を加えています。アルブミンは、体内で血漿（血液中の淡黄色の液体）中に多く含まれる蛋白質で、血管中に水分を保持したり、体内のいろいろな物と結合して目的地に運搬する働きを担います。ヒトアルブミン製剤は、ヒトの血液から製造されるもので、「血液由来医薬品」と呼ばれます。血液由来医薬品は、供血者の選別や製造の過程でのエタノールやウイルス除去膜での処理などが施されており、通常の輸血と比べてもより安全性が高い製剤です。

また、今回の点滴液で使用する濃度は0.1%以下であり、極めて少量です。

しかし、ヒトの血液から作られるので、感染等の危険性やアレルギー反応（アナフィラキシー）、ショック症状を引き起こす可能性は完全にゼロであると断言することはできません。今回の治療では、それぞれの患者様にどのヒトアルブミン製剤を、どのくらいの量を使用したのかという記録が、日本バイオセラピー研究所 筑波研究所 CPF にて30年にわたって保存されます。もしも将来、使用されたアルブミン製剤による感染の危険性が考えられる場合には、ご自身またはご家族にお知らせいたします。なお、この場合には調査を目的に、日本赤十字社・医薬品製造会社などの関係機関に情報を提供することをご了承ください。

13) 患者様自身の血漿が使えない場合について

患者様の体の外で細胞を育てようとする時は、ある種の栄養素が必要です。今回の治療では、患者様本人の血液から抽出した成分を、栄養素として添加します。この栄養素が「血漿」と呼ばれるものです。これは、栄養の供給を助ける作用や周辺物質からの保護などの効果があることが知られております。

患者様の状態（感染症や貧血）または採取した末梢血の状態（溶血や分離不良）により使用できない場合は、再生医療等を行う医師の判断に基づき、患者様の同意が取れていることを条件に、ウシ胎児血清（Biological Industries/O4-111-1A）を使用いたします。

ウシ胎児血清は、①国際獣疫事務局（OIE）により設定された BSE リスクステータスが「無視できるリスク」とされた国の原産国証明があり、② γ 線照射済みで③かつ GMP 相当の管理下で製造されたことが成績書によって確認できたものを使用いたします。また製品の安定供給に対するリスクが変動した場合、上記の条件を満たす同等基準品を使用いたします。投与する幹細胞は培養液を十分に洗い流してから点滴液と混ぜられるため、ウシ胎児血清のほとんどは洗い流されます。しかし、ごくわずかに残っているかもしれず、アレルギー反応がおこる可能性が完全には否定できません。

ウシにアレルギーをお持ちの可能性のある方は、医師にご相談ください。

14) 患者様の個人情報保護について

本治療を行う際に患者様より取得した個人情報は、当クリニックが定める個人情報取扱規定に従い、厳格に取扱われるため、院外へ個人情報が開示されることはありません。ただし、治療の効果向上を目的とした関係学会等への発表や報告、並びに当院の治療成績の公表等へ匿名化した上で患者様の治療結果を使用させていただくことがあります。

15) 本治療の試料等の保存、破棄方法について

本治療終了後、診療情報は当院管理の下、クリニックにて厳重に保管します。また、本治療を受けられた患者様の血液由来の血漿、投与する直前の幹細胞の一部は、安全性を確保する目的で、細胞加工施設である 株式会社日本バイオ

セラピー研究所において、10年間にわたって保管させていただきます。これは、前述のアルブミン製剤のように将来的にリスクが生じた場合や、万が一、患者様に感染症などの治療による健康被害が生じた場合の調査や検証に用いる為、法令の規定に基づき保管するものです。したがって、同意撤回により治療を中止された場合も、これらは、上記保管期間中は処分できないことをご了承ください。保存期間を過ぎますと、株式会社日本バイオセラピー研究所において適切に破棄いたします。

16) 患者様から採取された試料等について

患者様から採取した脂肪組織は、本治療以外に用いることはなく、また、本治療以外の目的として、他の医療機関へ提供することも個人情報が開示されることもございません。また、同意を受ける時点では特定されない将来の研究のために用いられる可能性もございません。

17) 本治療の記録の保管について

本治療に係る記録は、20年間保管するよう法律で義務付けられています。幹細胞の最終投与日から20年間の期間、当院で適切に保管いたします。

18) 本治療の費用について

本治療は、保険適用外の治療（自由診療）であり、健康保険を使用することはできません。ご負担いただく費用と返還については別紙でご説明いたしますので必ず説明を受けた後にご同意下さい。費用には、治療に伴う検査、脂肪採取、幹細胞の培養・運搬、投与を含みます。

19) 本治療から生じる知的所有権について

特許権、著作権、その他の財産権又は経済的利益の帰属本治療の結果として、特許権及び著作権などの財産権が生じる可能性があります。その権利はクリニックに帰属します。それらの権利を元に経済的利益が生じる可能性があります。患者様は利益を受ける権利がありません。

20) 健康被害が発生した場合の補償及び治療

万一、本治療が原因と考えられる健康被害が発生した場合は、医師が適切な診察と治療を行います。また、その健康被害の度合いに応じ、Total Cell Clinic TOKYO が加入した医療従事者包括賠償責任保険（韓国の場合は、医療法人 SungKwang 医療財団 CHAUM）より所定の基準に従って補償の給付を受けることができますが、健康被害の発生原因が本治療と無関係であった場合は、補償の対象外となるか、補償が制限される場合があります。なお、思うような効果が得られなかった場合については補償の対象となりませんので、ご了解ください。

21) いつでも相談できること

治療費の説明や、治療の内容、スケジュールにつきましては、いつでもご相談いただくことが可能です。本治療についての問い合わせ、苦情の受付先について、遠慮なく、以下にご連絡をお願いいたします。

【日本】（韓国語対応可能）

施設名：医療法人社団 順清会 Total Cell Clinic TOKYO
連絡先：TEL 03-6435-7410 | FAX 03-6435-7411

【韓国】

施設名：医療法人 SungKwang 医療財団 CHAUM
連絡先：TEL 02-3015-5300

22) 特定認定再生医療等委員会について

この治療は、厚生労働大臣へ当再生医療の提供計画資料を提出し、はじめて実施できる治療法です。治療の計画書を作成し、治療の妥当性、安全性の科学的根拠を示さなければなりません。それらの計画資料を先ず、第三者の認定機関（認定再生医療等委員会）にて、審査を受ける必要があります。当院で実施する「自己脂肪由来間葉系幹細胞による糖尿病又は境界型糖尿病の治療」については、認定再生医療等委員会の承認を得て、そして厚生労働大臣へ提供計画を提出し、計画番号が付与されて実施している治療です。認定再生医療等委員会に関する情報は以下の通りです。

医療法人社団 順清会 Total Cell Clinic TOKYO

認定再生医療等委員会の認定番号：NA8190009

認定再生医療等委員会の名称：日本肌再生医学会特定認定再生医療等委員会

連絡先: 電話 03-5326-3129（平日・月～金 9:30～17:30）

メール info@jssrm.com

同意書

医療法人社団 順清会 Total Cell Clinic TOKYO

院長 : 木村 宏輝 殿

治療名：自己脂肪由来間葉系幹細胞による糖尿病又は境界型糖尿病の治療

記

私は「自己脂肪由来間葉系幹細胞による糖尿病又は境界型糖尿病の治療」について、同意説明書に基づき、医師から十分な説明を受け、その療法をよく理解し、下記の事項についても納得し同意いたしましたので、「自己脂肪由来幹細胞治療」の実施をお願いします。検査についても、上記同様に承諾同意いたします。

説明を受けたところには、□にチェックを入れてください。

- はじめに
- 日本で行われている治療について
- 本治療の目的
- 本治療の流れ
- 本治療を行う機関の説明
- 本治療の予想される効果及び不利益
- 本治療の対象とする方の選定基準
- 本治療をする際に守っていただきたいこと
- 本治療を受けることの拒否及び同意の撤回について
- 本治療の同意の撤回方法について
- 本治療を中止する場合について
- 血液由来医薬品の安全性についてのご注意
- 患者様ご自身の血漿が使えない場合について
- 患者様の個人情報保護について

- 本治療の試料等の保存、破棄方法について
- 患者様から採取された試料等について
- 本治療の記録の保管について
- 本治療の費用について
- 本治療から生じる知的所有権について
- 健康被害が発生した場合の補償及び治療
- いつでも相談できること
- 特定認定再生医療等委員会について

上記の『自己脂肪由来間葉系幹細胞による糖尿病又は境界型糖尿病の治療』の提供について私が説明をしました。

説明年月日： 年 月 日

説明担当医師： _____

上記に関する説明を十分理解した上で、本治療を受けることに同意します。

同意年月日： 年 月 日

同意者（患者ご本人）

ご署名： _____

同意撤回書

医療法人社団 順清会 Total Cell Clinic TOKYO

院長 木村 宏輝 殿

治療名：自己脂肪由来間葉系幹細胞による糖尿病又は境界型糖尿病の治療

私は、医療法人社団 順清会 Total Cell Clinic TOKYO『自己脂肪由来幹細胞による糖尿病又は境界型糖尿病の治療』について、同意説明書に基づき、担当医師から説明を受けて十分理解し同意書に署名いたしましたが、私の自由意思により、この同意を撤回いたします。

また、同意を撤回するまでに発生した治療費その他の費用については、私が負担することに異存はございません。

同 意 日： 年 月 日

同意撤回者（患者ご本人）ご署名： _____

私は上記患者さまが「自己脂肪組織由来間葉系幹細胞投与による糖尿病の治療」について、治療の同意撤回の意思を確認いたしました。

確 認 日： 年 月 日

担当医師： _____

別紙)

＜治療費について＞

区分	内容	
1回当たり投与細胞数	約 1.5 億個程度	
治療費	16,500,000 ウォン (165 万円)	税込み 為替基準 100 円=1000 ウォン

※治療回数にかかわらず治療費は同様でございます。

※治療費は韓国で承ります。

＜細胞保管費用＞

原料細胞到着日から 1 年間	無料
2 年目以降	保管細胞 1-5 本 年額 50,000 円+税
	保管細胞 6-10 本 年額 100,000 円+税

＜キャンセル時の払い戻しについて＞

区分	内容
培養開始後 7 日まで	50%
培養開始後 8 日以降	払戻しなし

◎ 必要に応じて、追加検査費用などが生じる場合があります。(生化学検査等)