

(別紙)

慢性疼痛に対する自己脂肪由来間葉系幹細胞による治療の料金について

この治療は保険適用外のため、当クリニックにおいて実施される本療法および本治療に必要な検査などの費用は全額自己負担となります。

また、本治療につきましては国内在住の患者様及び海外在住の患者様も治療を受けていただく事が可能です。

国内在住の患者様につきましては以下の会員種別にて治療に関する費用が異なります。

会員様：当院にて会員制人間ドックの受診をいただいている患者様

一般の患者様：当院にて会員制人間ドックの受診をいただいていない患者様

尚、本治療にかかる費用の詳細は、2 ページ目に記載のとおりです。

投与費用には、脂肪採取、自己脂肪由来間葉系幹細胞の培養、輸送、投与にかかる費用が含まれます。

この治療は、患者様の体格や症状の度合いによって異なりますが、1 回あたりの投与を 1~2 億 cells とし、これを 1~2 ヶ月に 1 回の頻度で投与し、2~4 回の投与を目安といたします。患者様の状態によっては 1 回の投与で治療を終える場合もございます。1 億 cells あたり約 200ml の血液が培養のたびに必要となる事から投与量については担当医師と患者様で相談の上決定いたします。

培養途中の患者様の脂肪由来間葉系幹細胞を凍結保存し、2 回目以降の投与に備えることができます。脂肪由来間葉系幹細胞の凍結保存をご希望の患者様につきましては 1 年間に限り当院の費用負担で保存費用を負担致します。

2 年目以降の凍結保存につきましては患者様に費用のご負担をいただきます。

投与日が確定次第、最終培養を行い、自己脂肪由来間葉系幹細胞を調製します。

1 度の脂肪採取から複数回投与分の自己脂肪由来間葉系幹細胞の調製が可能ですが、患者様の細胞の状態により、十分な培養ができないことがあります。

その場合の投与可否については患者さまと協議をさせていただいた上で決定します。

- I. 細胞保管につきましては細胞培養加工施設と患者様の契約となります。
細胞保管の期間につきましては担当医師とご相談ください。
細胞培養加工施設との契約書については脂肪採取の日に当院にてお渡しします。
契約書の内容に関するご不明点につきましては細胞培養加工施設へご確認をお願い致します。

料金表（会員様）

項目	費用（税込）
診察料	なし
血液検査	13,200 円
自家脂肪由来間葉系幹細胞投与 1 回*	1,892,000 円
細胞保管費用（2 年目以降 1 か月あたり）	11,000 円

料金表（一般患者様）

項目	費用（税込）
診察料	3,300 円
血液検査	16,500 円
自家脂肪由来間葉系幹細胞投与 1 回*	2,365,000 円
細胞保管費用（2 年目以降 1 か月あたり）	11,000 円

料金表（海外居住の患者様）

項目	費用（税込）
診察料	6,600 円
血液検査	22,000 円
自家脂肪由来間葉系幹細胞投与 1 回*	3,074,500 円
細胞保管費用（2 年目以降 1 か月あたり）	11,000 円

*投与回数や cell 数にかかわらず、1 回投与あたりの費用です。

- II. 治療をキャンセルされた場合は、会員種別に関わらず下記の通りキャンセル費用をいただきます。

項目	費用
脂肪採取予定日前日まで*	なし
脂肪採取当日	投与費用の 100 %

*2 回目以降の投与の場合は、追加採血の日を基準といたします。