

(別紙)

治療の料金及びキャンセルポリシーに関するご案内

治療名：自家培養脂肪由来幹細胞を用いたフレイルおよびプレフレイルの治療（アンチエイジング療法）

患者様へ

この度は、当院の自家培養脂肪由来幹細胞を用いた治療にご関心をお持ちいただき、ありがとうございます。当院でご提供する自家培養脂肪由来幹細胞を用いた治療（以下「本治療」）は、患者様ご自身の血液と脂肪組織を使用する再生医療です。

本治療は、加齢や疾患による全身的な機能低下（フレイルおよびプレフレイル）を根本から改善することを目的とした新しい治療法であり、現時点で有効性や安全性の科学的検証は十分ではありません。

なお、自分自身の細胞を活用するため、アレルギーや拒絶反応のリスクが極めて低い点が特徴です。

以下では、本治療の治療費、ならびにキャンセルポリシーについてご説明いたします。

患者様が安心して治療を受けられるよう、丁寧にサポートいたしますので、ぜひご一読いただき、不明点がございましたらお気軽にご相談ください。

1. 治療にかかる費用について

本治療は保険適用外のため、治療にかかる費用はすべて患者様の自己負担となります。

費用の詳細は、下記料金表をご確認ください。

また、受診や治療に伴って必要となる交通費、宿泊費等についても、患者様ご自身にご負担いただきます。

なお、同意を撤回される場合には、下記当院にて定める規程に沿ってキャンセル料をご負担いただきますので、あらかじめご了承ください。

料金表

項目	費用（税込）
診察料	5,500 円
血液検査料（通常便）	11,000 円
自家脂肪由来幹細胞投与 1 回*（脂肪採取込み）	1,815,000 円
自家脂肪由来幹細胞投与 3 回目セット*（脂肪採取込み）	4,356,000 円
細胞保管費用 6 億 cells（1 か月あたり）	11,000 円

*cells 数（細胞数）による料金の変更はございません。

キャンセル料

同意撤回時期	キャンセル料（税込）
カウンセリング後	5,500 円
血液検査料後	11,000 円
脂肪採取後	564,000 円
細胞培養開始後	1,068,000 円
細胞培養完了後	全額負担