

成分採血での悪性腫瘍の抑制及び治療のための GMP 準拠 Alpha-Galactosylceramide と

CD1d 抗原提示自己樹状細胞を用いた NKT 細胞標的治療 (RIKEN-NKT®)

(同意説明文書添付)

料 金 表

消費税率：10%

診察料

① 初診料	30,000 円 (税込)
-------	---------------

検査料

② 感染症等検査	30,000 円 (税込)
③ 免疫機能検査 (5 回分)	150,700 円 (税込)

NKT 細胞標的治療 (RIKEN-NKT®) 治療費 細胞採取方法：成分採血 (アフェレーシス)

④ 細胞培養費	1,963,500 円 (税込)
⑤ その他治療費	1,351,300 円 (税込)
④・⑤ 合計	3,314,800 円 (税込)

⇒ 合計金額 (①～⑤) : 3,525,500 円 (税込)

* 治療費は前払いとなります。

* 別途追加費用が発生する場合があります。

訪問診療について

来院が難しい場合は、ご自宅への訪問診療も可能です（当院から半径 16km のエリア）。

訪問診療をご希望の場合、検査料、治療費に加えて以下の料金が発生します。

診察料（医師のみ）	20,000 円 (税込) / 1 時間
診察料（看護師が同行する場合）	25,000 円 (税込) / 1 時間
交通費（公共交通機関を使用）	実費
梱包資材等雑費	実費

●本治療は自由診療であり公的保険が適用されませんので、全額自己負担となります。

●キャンセルについての注意事項は説明文書「10. 実施に係る費用」をご参照ください。

●体調不良等により治療日程の変更が必要となる場合はご相談ください。

【お問合せ先】医療法人永絃会 足立内科クリニック

電話番号：06-6958-5150

受付時間：月・火・木・金 9:00～19:00

水・土 9:00～13:00