

## 医療法人 有好内科クリニック 価格表

版数： 1版

制定日： 2019年10月1日

### ■ 診療費

治療相談料	初回の治療相談	14,300円
再相談料	2回目以降の治療相談	7,150円
初診料	初診（初回の検査採血）時に頂戴します。	14,300円
再診料	初診以降（再相談以外）の来院ごとに頂戴します。	4,290円

### ■ 検査採血

採血料	検査採血の際に頂戴します。	1,430円
検査料	2回目以降の治療相談	別途

### ■ 治療費

樹状細胞 ワクチン療法	アフエレーシス（成分採血）	成分採血、ワクチンの培養、管理を行います。	657,800円
	がん抗原（1種類あたり）	血液検査により、適応のあったMUC-1、WT-1、CEAなどのがん抗原を樹状細胞ワクチンの目印として使用します。	143,000円
	ライセート処理料	手術の際にお預かりした自己がん組織を処理し、樹状細胞ワクチンの目印として使用します。	143,000円
	ワクチン準備・投与料	注射にて樹状細胞ワクチンを投与します。	143,000円
	ノイトロジン（100μg）	成分採血の前日に投与します。	12,956円
活性化Tリンパ球療法		1回分の採血、培養、投与料です。	300,300円
NK細胞療法		1回分の採血、培養、投与料です。	400,400円

※樹状細胞ワクチン療法、活性化Tリンパ球療法、NK細胞療法いずれも採血時のお支払いとなります。

但し、樹状細胞ワクチン療法のアフエレーシスにつきましては、予約時のご入金となりますので、ご了承ください。

### ■ その他

文書料	診療情報提供書などの資料を準備させていただく際に頂戴します。	4,290円
-----	--------------------------------	--------

お支払いは、現金またはお振込にてお願いいたします。

お振込手数料につきましては、患者様ご負担になりますので予めご了承ください。

お振込みの場合、入金に時間を要することがありますので、2日前の銀行営業日までにお振込みをお願い致します。

### ■3ヶ月（6回）を目安とした治療費の総額

治療期間3ヶ月（6回）を想定した治療費の総額例です。治療法や患者様の状態により異なります。

治療費のお支払いにつきましては、初めにまとめてご入金頂くことはございません。

治療（採血）の都度、お支払いとなっております。

#### 樹状細胞ワクチン療法 2週間ごとに合計6回投与した場合

初診料		14,300円
アフエレーシス（成分採血）※予約時のお支払い		657,800円
がん抗原（3種の場合）※成分採血時のお支払い	143,000円	×3
ワクチン投与 + 再診料（6回投与の場合）	(143,000円 + 4,290円)	×6
<b>合計</b>		<b>1,984,840円</b>

別途、ノイトロジン、検査費用等が必要となります。

#### NK細胞療法 2週間ごとに合計6回投与した場合

初診料		14,300円
NK細胞療法 + 再診料	(400,400円 + 4,290円)	×6
<b>合計</b>		<b>2,442,440円</b>

#### 活性化Tリンパ球療法 2週間ごとに合計6回投与した場合

初診料		14,300円
活性化Tリンパ球療法 + 再診料	(300,300円 + 4,290円)	×6
<b>合計</b>		<b>1,841,840円</b>

#### NK細胞療法 + 活性化Tリンパ球療法 2週間ごとに合計6回投与した場合

初診料		14,300円
NK細胞療法 + 再診料	(400,400円 + 4,290円)	×3
活性化Tリンパ球療法 + 再診料	(300,300円 + 4,290円)	×3
<b>合計</b>		<b>2,142,140円</b>