

福岡がん総合クリニックの提供する 再生医療等第3種免疫細胞療法に関する

治療説明並びに同意文書

- ・ 悪性腫瘍に対する活性化自己リンパ球療法
- ・ 悪性腫瘍に対する樹状細胞ワクチン療法
- ・ 悪性腫瘍に対する樹状細胞刺激活性化自己リンパ球療法

概要：再生医療等安全確保法により、当院が提供する治療について

当院の提供する3種類の免疫細胞療法 1) 悪性腫瘍に対する活性化自己リンパ球療法、2) 悪性腫瘍に対する樹状細胞ワクチン療法、3) 悪性腫瘍に対する樹状細胞刺激活性化自己リンパ球療法は、平成25年11月に成立した再生医療等安全確保法(平成26年11月より施行)において第三種再生医療等として位置づけられています。それにより、当院の細胞培養施設を特定細胞培養加工施設として九州厚生局へ届け出を行い、同時に厚生労働大臣に提出した再生医療等提供計画に基づいて行う医療です。患者様方に当院の免疫細胞療法を十分にご理解いただき、納得いただいた上で治療に入ってください。に、以下に当院の各免疫細胞療法の概要についてご説明いたします。ご理解いただけましたら項目ごとの口に✓を入れてください。

細胞採取及び再生医療提供医療機関；福岡がん総合クリニック
実施責任者：院長 森崎 隆

1;当院が提供する3つのがん免疫細胞治療法の概要

福岡がん総合クリニックが九州厚生局に届け出を行っている治療法は、以下の三つです。対象疾患は、悪性腫瘍で、目的はその治療および再発予防です。

- 1) 悪性腫瘍に対する活性化自己リンパ球療法
- 2) 悪性腫瘍に対する樹状細胞ワクチン療法
- 3) 悪性腫瘍に対する樹状細胞刺激活性化自己リンパ球療法

いづれも、患者さんご自身の血液から採取・分離した免疫細胞(リンパ球と単球)を、福岡がん総合クリニック細胞培養加工施設として届出を行った当院の無菌細胞培養室において加工し、治療用細胞として患者さん体内に投与する治療法です。投与は全て院長(森崎 隆)が行います。それぞれについてその概要を説明いたしますので、あなたが受けられる治療法についてお読みになり、ご理解頂いたら、チェックを入れて下さい。患者さんによっては、複数の方法を受けられる場合もありますので、それぞれにチェックをいれて下さい。

2;各治療法についての説明

1)悪性腫瘍に対する活性化自己リンパ球療法

当該治療法は、患者さんご自身から採取した末梢血からリンパ球(NK細胞も含む)を分離し、これを体外でインターロイキン2と OKT3 という免疫薬剤で活性化、癌細胞に対する傷害活性を賦与させた免疫細胞(活性化自己リンパ球療法)として増殖させた細胞を、患者さんに投与する治療法のことです。

□

2)悪性腫瘍に対する樹状細胞ワクチン療法

この治療法に用いる樹状細胞は、癌細胞の情報であるがん抗原ペプチドを認識して、癌細胞を殺傷するCTL(抗原特異的細胞傷害性Tリンパ球)を体内で刺激して、増やす抗原提示細胞です。患者さんご自身から採取した末梢血より単球を分離後、GM-CSFとインターロイキン4という免疫薬剤で強力な抗原提示細胞とした細胞です。この細胞に様々ながん細胞の情報(がん関連抗原や、患者さん自身の腫瘍の遺伝子解析により予測される新生抗原のペプチドや、患者さんご自身の腫瘍から抽出したたんぱく質)を加えることにより、樹状細胞ワクチンにし、これを患者さんのリンパ節内に直接投与します。

□

3)悪性腫瘍に対する樹状細胞刺激活性化自己リンパ球療法

当該治療法は患者さんの末梢血から分離した単球より誘導した樹状細胞に種々のがん関連抗原ペプチドやがん細胞由来タンパク質を加え樹状細胞ワクチンを培養し、これに同じ患者さんの末梢血リンパ球を加えて混合培養し、活性化・増殖させたリンパ球を患者さんに戻す治療法です。

□

3;治療用の免疫細胞の採取(採血)について

活性化自己リンパ球療法において用いている細胞は、福岡がん総合クリニックにおいて患者さん自身から採取した末梢血より分離します。採血法には、1回都度採血(血液量 30ml)や成分採血(血液量として 100ml 程度)があり、患者さんの全身状態により院長が判断して行います。少量の都度採血による合併症はほとんどありません。成分採血による起こり得る合併症やその対策についてはクリニックにおける医療として説明書を別に設けております。採取された血液は、クリニック内の無菌細胞培養室(平成 27 年 12 月、九州厚生

局へ構造設備基準の届け出)にて、がん治療における免疫細胞の作用機序についての十分な知識を持つ院長の長年にわたる臨床経験と研究で培った独自の技術を以って、それを習熟した技師が院長の培養指示に従い、培養いたします。この細胞を、同クリニック内治療室において、院長が患者さんの末梢血管に投与致します。

【都度採血法】

患者さんの体調を判定した上で治療の都度の採血が適当であると判断される場合は、院長の指示のもと当院看護師が衛生的に約 30 cc の採血を行います。この際、あらかじめヘパリン(血液凝固を防ぐための厚生労働省認可薬剤)を 1 cc 入れた無菌ディスプレイポーター注射器で行います。

【成分採血(アフエレーシス)】—別紙参照—

体調のよい時に採血機器を使って多数の白血球を一度に採取して、凍結保存しておく方法です。成分採血の詳細については、別紙説明書で看護師が説明します。 □

4;細胞採取と再生医療提供に係わる基準

当院における再生医療等で使用される細胞は、再生医療を提供される患者さん自身の血液中の免疫細胞を用いるため、治療に必要な細胞も患者さんから採取いたします。

心肺機能を始め、全身状態が安定しており、直近の血液検査で重篤な感染症に罹患していないことが採血の条件です。また下記のような具体的な基準を設けています。

【ウイルス感染症検査基準】

HCV(C 型肝炎ウイルス)、HBV(B 型肝炎ウイルス)、HIV(いわゆるエイズウイルス)、HTLV-1(成人型 T 細胞白血病ウイルス)の感染検査を行います。この中で HBV の場合は HBs 抗原と HBs 抗体の検査を行い、残り 3 つの感染症については抗体検査のみを行います。

HIV, HTLV-1 抗体検査で陽性の場合にはさらに精密検査を行います。このふたつのウイルスが血中に存在する場合は、免疫細胞療法の対象にはなりません。

【血液・生化学検査】

貧血の有無、血小板(血液を「固める働き」)の異常、白血球の異常(抗がん剤や放射線治療の影響で白血球が少なすぎたり、逆に感染症や炎症の影響で多すぎたり)について調べます。また、栄養、肝臓機能、腎臓機能に極度の異常がみられないかについて検査を行います。極度の異常がみられる場合には細胞の採取や、細胞の提供が行えない場合があります、院長が最終的な判断を行いません。 □

5;当院の免疫細胞療法により予期される効果とリスク

当院のがん免疫細胞療法は、現在、我が国をはじめ(自由診療、または大学等で行われる先進医療)、欧米各国や中国で実地医療または臨床試験として行われているがん治療の一つです。この治療で期待される効果として、がんの縮小や、がん進行抑制、生存期間の延長、がんの再発予防効果などがあります。効果の出方は一様ではなく、その理由の一つは、患者さんの自己の免疫細胞(主にリンパ球)ががん細胞を認識し、攻撃・破壊することにより効果を発揮するものであるため、患者さんのがんの性質・がんの進行状態や免疫細胞の状態などの違いにより、効果に差異が出るものと考えられます。

活性化リンパ球療法としての有効性の報告は手術後の再発予防などに限られており、進行・再発癌に対する単独治療としては、第 3 相臨床試験でその有効性を証明した報告はないため、多くは

化学療法などの標準治療やその他の免疫細胞療法との併用で行われているのが現状です。

樹状細胞ワクチンでは、米国でホルモン療法に抵抗性となった進行前立腺がんに対する単独での効果が第3相臨床試験で明らかとなり、米国FDA(食品薬品安全局)で承認をうけています。当院では主に再発予防効果を目的とした場合の単独治療や、進行がん治療としては活性化リンパ球療法との併用で用います。

樹状細胞刺激活性化自己リンパ球は、樹状細胞でリンパ球を刺激したリンパ球ですので、基本的には活性化自己リンパ球と同様です。樹状細胞で刺激したリンパ球を用いた細胞療法として、我が国、欧米はじめとした世界各国でも単独治療として報告されていますが、多くは臨床試験第2相の有効性までの報告で、未だ第3相臨床試験での効果の報告はありません。また、活性化自己リンパ球に対する優位性については、まだ検討途上と言える方法です。

(リスクについて)

免疫細胞療法で起こり得る副作用として頻度は少ないものの、軽度の発熱や倦怠感などがあります。炎症反応が出ている状態で免疫細胞治療を行うと、免疫反応が過度に生じることで炎症の拡大を招く可能性もあるので、肺炎などの所見がある場合は免疫細胞療法は行わず、延期いたします。また、この治療を受けることにより他の治療の効果を減弱させることはありません。 □

6;他の治療との比較・他の治療との併用により予期される効果と危険性

免疫細胞療法は、自己の免疫細胞を用いる治療法であり、がん薬物療法、手術療法、放射線治療などの三大治療とは異なり、単独での治療効果が臨床試験の最終審査を経て承認されているものは非常に少ないのが現状です。一方、免疫細胞療法は他の三大治療とは全く異なるメカニズムによる治療法ですが、これまでの多くの臨床試験で報告されているように副作用は非常に少ないと言えます。

免疫細胞療法、他のがん治療との併用効果に関しては、我が国をはじめ欧米各国においても数多く報告されています。その多くは、化学療法との併用による手術後の再発予防効果や進行がんに対する併用治療効果です。当院からは、ジェムザール療法と免疫細胞療法との併用メカニズムについての英文医学論文の報告があります。

免疫細胞療法を他の治療と併用することにより、いずれかの治療の危険性が高くなることはありませんが、併用する場合には最適なタイミングがあり、これも他の治療法や薬剤や、その合併症の状態によって異なりますので、当院では、患者さんの三大治療のスケジュールに合わせて個別に検討いたします。 □

7;細胞提供や再生医療の提供への同意の撤回～患者さんの受ける利益と不利益～

細胞提供(採血)や免疫細胞療法を受けることへの同意を途中で中断したり中止したりすることは、患者さんの自由意思でいつでも可能です。採血や治療を中断されたからといって、他の有効な治療が受けられないなどの不利益を受けることは一切ありませんのでご安心ください。

当院で提供する治療のために必要な情報において、子孫に受け継がれ得るような遺伝的特徴に関する情報は扱いません。

治療の為に保存された組織や血液細胞は本同意書で同意を受けた時点で特定されていない将来の研究のために使用することはなく、また他の医療機関へ提供する可能性もありません。 □

8; 当院における個人情報取り扱いについて

当院では、カルテなど患者さんの個人情報については、厚生労働省の定める「医療施設における個人情報保護の取り扱い規定」に準じて慎重に取り扱いをしています。採血や免疫細胞療法による再生医療の提供においては、そのための血液採取から、その保存、培養（細胞加工）、投与（再生医療の提供）にいたるまで一貫して、患者氏名とID（カルテ番号）を、細胞の識別・認証法として用いますが、患者さんの個人情報 は当院施設以外に漏えいすることのないよう厳重に管理していますのでご安心ください。 □

9; 試料の保管及び廃棄の方法について

治療目的で採取した血液細胞や腫瘍組織の保管については、当院細胞培養加工施設内のマイナス80度の冷凍庫にて治療の継続期間中に限り保存し、治療の継続がなくなった段階で、医療廃棄物として速やかに棄却します。また、治療に使用した細胞加工物の一部は 投与後 1 週間、細胞培養加工施設内の冷凍庫にて保管し、その後は医療廃棄物として棄却します。 □

10; 治療費について — 各治療費の詳細は別紙参照 —

治療費は自由診療ですので、全額患者さんの負担になります。

細胞培養には一定期間（1～3 週間）を要し、治療日当日は細胞培養が完了すると同時に細胞治療を提供することになるので、治療日の確定した治療費については細胞培養の実費分を前受け金としてお支払いを頂きます。培養の途中で何らかの理由で治療が中止になった場合は、中止時点までに要した培養実費を差し引いた上で、前受け金の払い戻しをいたします。 □

11; 安全性の確保への取り組み

(1) 細胞取り違え防止策

クリニックにおいて採取された血液細胞は、無菌トレイにのせ、無菌細胞培養室パスボックスを通して、クリーンルーム内へ衛生的に移送します。その際、細胞を入れた容器には、患者さんの氏名とID（カルテ番号）が付されます。この二重の個人識別法は細胞の冷凍保存並びに培養期間から投与まで一貫して行います。また、培養の担当者が同じクリーンベンチで同時に複数の細胞の調整をすることを禁じ、細胞の取り違えを完全に防いでおります。

(2) 細胞培養の安全性の保障

細胞の安全性とは、培養中に異物や菌や菌などが入り込まないようにすることです。当院では、衛生管理基準を満たした完全無菌の培養設備の中で、微生物（細菌や真菌など）が入り込まないように細心の注意をしながら培養をしています。

また、安全性を証明するために、無菌試験を行い、さらに治療の前日に一部をサブリングし、微生物由来の物質（エンドトキシン、ベータグルカン、ペプチドグリカン、マイコプラズマ）を定量検査し、異物混入がないことを確認しています。

(3) 培養した細胞の品質検査

細胞加工（培養）が終了し、治療のための準備ができた場合に、その細胞の品質が良好か否かを判定するための細胞品質の検査を行います。例えば、活性化リンパ球療法の場合は、活性化 T リンパ球や活性

化NK(ナチュラルキラー)細胞の活性化の目印となる NKG2D の比率と量をフローサイトメトリーで検査し、活性化が行われていることをすべての細胞で確認しています。
品質検査の結果は、安全性の検査結果とともに数値やグラフにして提示し、投与時に院長から説明いたします。

12:健康被害がみられた場合の対応について

治療用に調整された細胞は品質(フローサイトメトリー)と安全性(トキシノメーター)を入念に確認後、院内無菌細胞培養センターから当院診療部へ速やかに移され、院長が患者さんの当日のご体調を確認し、投与の適否を判断したうえで行いますので、通常、健康被害が出ることはありません。

当日の患者さんの体調によっては、治療を断念せざるを得ない場合があります。たとえば、肺炎などの強い炎症反応が起きている場合などは、免疫細胞療法を施すことによって、その炎症反応をさらに増幅させてしまうため、中止することになります。

当院の免疫細胞療法後に起こりうる副作用として稀に軽度の発熱や倦怠感がみられますが、これは免疫反応の正常な範囲内にあるもので、心配ありません。

もしも、治療後数時間後に悪寒や 38 度後半を超す高熱が見られたら、速やかに当院へ連絡してください。適切な対処法について院長から説明します。院長が必要と判断した場合には当院外来への来院や連携先の病院への受診等について指示いたします。調査と検査の結果、当院の治療が原因での健康被害であることが明らかになった場合は、その治療費については当院が責任を負います。

13: 苦情及び問い合わせについて

【診療時間内の連絡先】

福岡がん総合クリニック代表番号: 092-282-7696

院長、担当医師、看護師、事務部(森崎)が迅速かつ適切に対応します。

【時間外の緊急時連絡先】

携帯電話番号: ●●●●-●●●●-●●●●

診療時間外の連絡は事務長の森崎が承り、院長へ取り次ぎの上対応します。

14: 当院の提供する再生医療等についての審査について

当院の提供する治療内容については、福岡がん総合クリニック再生医療等委員会;(認定番号 NB7140001 当院ホームページにて公開)連絡先(092-282-7696)にて厳正にその科学的妥当性・安全性について、年2回当院会議室にて審査会を開催し、厳正に審査していただいております。

また、その審査結果は再生医療等提供状況報告書として治療内容毎に九州厚生局へ届け出ております。

その他: 当該細胞を用いる再生医療等に係る特許権、著作権などの知的財産権に関わる利益は当院に帰属します。

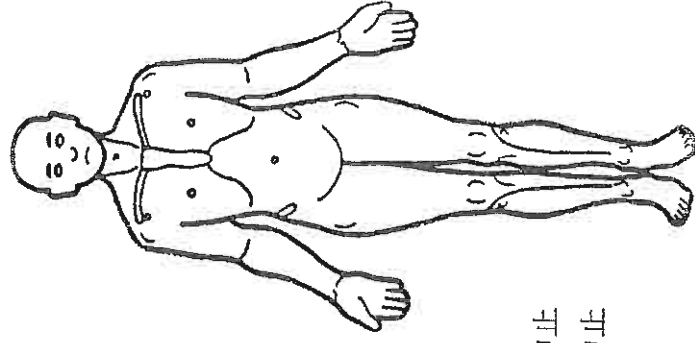
☆成分採血を受けられる患者様へ☆

<前日までの注意事項>

1. (右・左) (腕・脚) に針をさします。
*腕を使用の方は、当日まではなるべく採血・点滴を避けて下さい。
2. 成分採血まで、普段から水分摂取が少なめの方は、多めの飲水を心がけて下さい。
脱水傾向だと、血液の粘調度が高くなり、成分採血が困難になる場合があります。

<当日の注意事項>

1. 食事は普段通り、振ってきてください。
但し、油っこいものや、脂肪分の多いものは控えて下さい。
2. 常備薬の服用について。
※当日も服用する薬 ➡ 降圧剤・痛み止め・
インシュリン接種・経口糖尿病薬
※服用を中止する薬 ➡ 利尿剤・緩下剤・ / から中止
() / から中止
※抗凝固剤(ワーファリン・バイアスピリン etc)を服用されている方は
中止して頂く場合がありますので、お知らせください。
3. 成分採血開始予定1時間前に、針を刺す部位に局所麻酔薬(リドカインテープ)を貼ってください。
4. 当日は、治療計画について説明がありますので、ご家族の方の付き添いをお願いします。



アフエレーシスに関する説明と同意書

提出用

(体外循環による血液成分分離)

1. アフエレーシス(成分採血)は血液分離装置を使い、血液中の必要成分のみを採取し、他は体内に戻す方法です。当院では、ヘモステイクス ABC-CCS という医療機器を用いて安全かつ確実に血液中からリンパ球と単球という免疫治療に必要な細胞のみを分離採取しています。
2. アフエレーシス中に血液が固まらないようにクエン酸ナトリウムの点滴を投与しながら採取していきますが、このクエン酸ナトリウムを投与することにより、低カルシウム血症を起こすことがあります。痺れ・吐き気等の副作用が出る場合があります。副作用が出現した場合には、グルコン酸カルシウム点滴を投与することにより、症状はすぐに改善されます。
3. アフエレーシスは安全な方法ですが、血圧・脈などの全身状態が一過性に変動することがあります。とくに心不全や極度の貧血の方では大きく血圧が変動することもあります。従って心不全などのリスクのある場合は最初から実施しないか、途中で中止する場合があります。また、アフエレーシス開始後、血管迷走神経反射という反応で脈の低下・血圧の低下が起きた場合は、アトロピン・エホチールという薬剤を使うことがまれにあります。

補足

アフエレーシスで採取した後の白血球（免疫細胞：リンパ球、NK 細胞、単球）は、当日の内に低温遠心分離機にて 3 時間ほどの工程をかけて分離後、特殊な薬剤で保護してマイナス 80 度の超低温の冷凍庫で保存します。

アフエレーシスの費用には免疫細胞の品質保持のための冷凍保存に関する維持管理費等は含まれていませんが、免疫細胞治療が継続中の患者様の場合は無償で保存いたします。ただし、品質が保障できるのは 5 年です。

また、治療が中断され保存のみにて 2 年を経過した場合、その後の保管料は 1 年毎の更新制で、年間 10 万円の保管料をご請求させていただきます。

私は、アフエレーシス(成分採血)について十分な説明を得、この治療準備のための手技を受けることに同意いたします。

ご氏名

印

年 月 日

ご住所

アフエレーシスに関する説明と同意書

患者様控え

(体外循環による血液成分分離)

1. アフエレーシス(成分採血)は血液分離装置を使い、血液中の必要成分のみを採取し、他は体内に戻す方法です。当院では、ヘモネティクス ABC-CCS という医療機器を用いて安全かつ確実に血液中からリンパ球と単球という免疫治療に必要な細胞のみを分離採取しています。
2. アフエレーシス中に血液が固まらないうようにクエン酸ナトリウムの点滴を投与しながら採取していきますが、このクエン酸ナトリウムを投与することにより、低カルシウム血症を起こすことがあり、痺れ・吐き気等の副作用が出る場合があります。副作用が出現した場合には、グルコン酸カルシウム点滴を投与することにより、症状はすぐに改善されます。
3. アフエレーシスは安全な方法ですが、血圧・脈などの全身状態が一過性に変動することがあります。とくに心不全や極度の貧血の方では大きく血圧が変動することもあります。従って心不全などのリスクのある場合は最初から実施しないか、途中で中止する場合があります。また、アフエレーシス開始後、血管迷走神経反射という反応で脈の低下・血圧の低下が起きた場合は、アトロピン・エホチールという薬剤を使うことがまれにあります。

補足

アフエレーシスで採取した後の白血球（免疫細胞：リンパ球、NK 細胞、単球）は、当日の内に冷蔵遠心分離機にて 3 時間ほどの工程をかけて分離後、特殊な薬剤で保護してマイナス 80 度の超低温の冷凍庫で保存します。

アフエレーシスの費用には免疫細胞の品質保持のための冷凍保存に関する維持管理費等は含まれていませんが、免疫細胞治療が継続中の患者様の場合は無償で保存いたします。

ただし、品質が保障できるのは 5 年です。

また、治療が中断され保存のみにて 2 年を経過した場合、その後の保管料は 1 年毎の更新制で、年間 10 万円の保管料をご請求させていただきます。

私は、アフエレーシス(成分採血)について十分な説明を得、この治療準備のための手技を受けることに同意いたします。

ご氏名

印

年 月 日

ご住所

治療費

消費税が別途加算されます

《活性化リンパ球療法》 ￥130,000

《樹状細胞刺激活性化リンパ球療法》 ￥140,000

《樹状細胞ワクチン療法》 ￥140,000

細胞治療の中止料について—別紙—

この文書は患者様のご都合により治療が中止になった場合の中止料についてご説明するものです。

治療用細胞の培養には、細胞の種類に応じて通常 1 週間から 3 週間の期間を要します。

従って治療予定日が決まると、その日時に照準を合わせて治療予定日の1週間から3週間前に治療用細胞の培養を開始します。

免疫細胞は、一旦培養が開始されると途中で培養を中断し冷凍保存することができなないので、予定通りに培養の工程を最後まで一気に進めなければなりません。

万が一患者様のご都合やご体調の変化、化学療法等のスケジュール変更等で予定日の変更を余儀なくされた場合には、1週間以内であれば培養の延長ができませんので、なるべく早めにお電話ください。

予定日から1週間を過ぎると免疫細胞の機能が低下し、たとえ体内に移入しても治療効果が期待できなくなるため、培養した細胞は棄却させていただきます。

培養の中途段階での中止や培養延長の最大期限までに使われることなく細胞が棄却されることになった場合、培養が中止されることになった時点までの培養の実費をご請求させていただきます。

GMP 基準を厳密に満たした無菌培養室を維持しながら、質の高い治療用細胞を培養するには多くの時間と労力と資材を要すること、また生きた細胞が相手であることから予定日の変更が難しいことを併せてご理解いただきます。投与予定日にはくれぐれもご留意いただきますようお願い申し上げます。

尚、培養中止時の実費は治療内容と中止した段階によって異なりますがその詳細は次ページに記載している通りです。

どうぞご理解のほどお願い申し上げます。

治療中止時のご請求額

《 活性化リンパ球療法 》

培養期間：約 2 週間

- ① 第一段階 : 培養開始日～予約の 8 日前・・・・・・・・・・ 55,000 円
- ② 第二段階 : 予約日の 7 日前～前々日 (安全性・品質検査実施前)・・・ 100,000 円
- ③ 前日～当日: 安全性・品質検査終了後・・・・・・・・・・ 130,000 円
治療実施時の費用と同額

《 樹状細胞ワクチン刺激活性化リンパ球療法 》 培養期間：約 3 週間

- ① 第一段階 : 培養開始日～予約の 14 日前・・・・・・・・・・ 35,000 円
- ② 第二段階 : 予約日の 13 日前～8 日前 (安全性・品質検査実施前)・・・ 55,000 円
(2 種類以上ロングペプチドを使う場合 10,000 円の加算)
- ③ 第二段階 : 予約日の 7 日前～前々日 (安全性・品質検査実施前)・・・ 110,000 円
(2 種類以上ロングペプチドを使う場合 10,000 円の加算)
- ④ 前日～当日: 安全性・品質検査終了後・・・・・・・・・・ 140,000 円
治療実施時の費用と同額 (2 種類以上ロングペプチドを使う場合 10,000 円の加算)

《 樹状細胞ワクチン療法 》

培養期間：約 1 週間

- ① 第一段階 : 培養開始日～予約の 3 日前・・・・・・・・・・ 60,000 円
- ② 第二段階 : 予約日の前々日 (ペプチド添加前)・・・・・・・・・・ 100,000 円
- ③ 前日～当日: 安全性・品質検査終了後・・・・・・・・・・ 140,000 円
治療実施時の費用と同額 (ロングペプチドを使う場合 20,000 円の加算)

※《活性化リンパ球療法》と《樹状細胞ワクチン刺激活性化リンパ球療法》は、
最長 1 週間の延期が可能です。万が一延長された場合はそれに伴う追加
費用を 10,000 円頂きます。

《樹状細胞ワクチン療法》の延長は、前日までの連絡があれば数日可能で、
延長培養の追加費用はありません。

※ 培養期間や検査日は多少前後することがあります。

= 表示価格は税抜き =

〈ロングペプチド〉

NY-ESO-1、MUC-1、WT-1 など、がん抗原
蛋白のうち 15 以上のアミノ酸鎖を 100 種類程
合わせたもの

以上の事項をよく理解し、福岡がん総合クリニックでの免疫細胞治療同意書に署名します。

____年 ____月 ____日

患者氏名 _____

住所 _____

*治療の実施にあたり、患者自身が説明に対する理解や判断が困難な為、患者に代わり同意署名します。

____年 ____月 ____日

代諾者氏名 _____ (続柄: _____)

住所 _____