

神戸ハーバーランド免疫療法クリニック価格表

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	0円
再相談料	2回目以降の治療相談	5,500円
初診料	初診（初回の検査採血）時に頂戴します。	11,000円
再診料	初診以降（再相談以外）の来院ごとに頂戴します。	3,300円

■ 検査採血

採血料	検査採血の際に頂戴します。	1,100円
検査料	2回目以降の治療相談	別途
免疫機能検査	初診（初回の検査採血）時に頂戴します。	22,275円

■ 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。	506,000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。	110,000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。	110,000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。	110,000円
	ノイトロジン（100μg）	成分採血の前日に投与します。	9,966円
活性化Tリンパ球療法	1回分の採血、培養、投与料です。	231,000円	
NK細胞療法	1回分の採血、培養、投与料です。	308,000円	
高濃度ビタミンC点滴療法	初回は25g、2回目以降から50gの点滴を行います。	11,000円	
BCG-CWS（1回あたり）	1回分の投与料です。	16,500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。	3,300円
-----	--------------------------------	--------

お支払いは、現金またはお振込、クレジットカード、デビットカードがご利用いただけます。

お振込手数料につきましては、患者様ご負担と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		11,000円
アフエレーシス（成分採血）		506,000円
がん抗原（3種の場合）	※成分採血時のお支払い	110,000円 ×3
ワクチン投与 + 再診料（6回投与の場合）		(110,000円 + 3,300円) ×6
合計		1,526,800円

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		11,000円
NK細胞療法 + 再診料		(308,000円 + 3,300円) ×6
合計		1,878,800円

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		11,000円
活性化Tリンパ球療法 + 再診料		(231,000円 + 3,300円) ×6
合計		1,416,800円

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		11,000円
NK細胞療法 + 再診料		(308,000円 + 3,300円) ×3
活性化Tリンパ球療法 + 再診料		(231,000円 + 3,300円) ×3
合計		1,647,800円