

■再生医療に関する事項②

当院では、再生医療等安全性確保法に基づき、以下のとおり第2種再生医療等提供計画を厚生労働省へ届出済です。

再生医療等提供計画

種別：第2種再生医療等提供計画

届出番号：PB5250006

届出日：2025年4月11日

計画名称：培養自家脂肪組織由来間葉系幹細胞（培養自家ASC）

細胞加工の外部委託について

当院で使用する細胞等の加工は、以下の認定細胞加工施設に委託しています。

委託先名称：セルポートクリニック横浜

所在地：神奈川県横浜市中区南仲通三丁目35番地 横浜エクセレントIII 2階

認定番号：FC3140003

治療の安全性とリスクについて

再生医療は新しい医療であり、効果や安全性に不確実性が残る場合があります。

治療を受けるかどうかは患者さまの自由意思であり、同意はいつでも撤回できます。

詳細な説明は診療時に医師が行います。

費用について

本治療は保険適用外（自由診療）です。

費用（税込）

関節内幹細胞投与（1部位、1回）	1,650,000 円
骨髄内幹細胞投与（1部位、1回）	1,650,000 円
関節内幹細胞投与 + 骨髄内幹細胞投与（1部位、1回）	2,200,000円
1×10 ⁸ 細胞（1回分）を2分割し、関節内幹細胞投与 + 骨髄内幹細胞投与した場合（1部位、1回）	1,650,000 円

※追加費用が発生する場合は事前に説明します。

お問い合わせ

医療機関名：医療法人須佐病院

所在地：和歌山市吹屋町4丁目30

電話番号：073-427-1111



医療法人 須佐病院