

再生医療等提供計画（治療）

2023 年 11 月 06 日

関東信越厚生局長 殿

再生医療等の提供を行う医療機関
 名称 医療法人京華会 CLINICA BellaForma
 住所 東京都東京都港区赤坂2丁目3-5 赤坂スターゲートプラザ16階
 管理者 氏名 院長 佐藤 英明

下記のとおり、再生医療等を提供したいので、再生医療等の安全性の確保等に関する法律第4条第1項の規定により再生医療等提供計画を提出します。

記

1 提供しようとする再生医療等及びその内容

提供しようとする再生医療等の名称	自己脂肪由来幹細胞を用いた毛髪組織の治療		
再生医療等の分類	<input type="checkbox"/> 第一種	<input checked="" type="checkbox"/> 第二種	<input type="checkbox"/> 第三種
	【判断理由】 本再生医療等は加齢性変化による脱毛症の改善を目的として、再生医療等を受ける者から採取した脂肪から製造した脂肪由来幹細胞を本人の頭皮へと投与するものである。 使用する細胞は自己脂肪由来の幹細胞であり、特定細胞加工物の製造にあたって細胞培養を行うことから、平成26年10月31日付け医政研発1031第1号厚生労働省医政局研究開発振興課長通知図2のリスク分類フローチャートにて判定 ① 政令の除外技術→No ② 人の胚性幹細胞/人工多能性幹細胞/人工多能性幹細胞様細胞→No ③ 遺伝子を導入する操作を行った細胞→No ④ 動物の細胞→No ⑤ 投与を受けている者以外の人の細胞→No ⑥ 幹細胞を利用している→YES ⑦ 培養をおこなっているか→YES ⇒第二種に該当すると判断した。		
再生医療等の対象疾患等の名称	加齢性変化による脱毛症		
	<再生医療等の対象疾患等> ・加齢性変化による脱毛症 <再生医療等を受ける者の基準> 【選択基準】 ・加齢性変化による脱毛症となった患者で、薬物治療で効果が感じられないもしくは、それ以上の効果を求める方 ・年齢：20歳から80歳まで ・再生医療等を行う医師の診断により、保存治療等の他の治療法では改善が見込めず、本治療の実施が適当であると判断された者を本治療の対象とする。 ・80歳以上でも、再生医療等を行う医師が選択基準に満たすと判断した場合は治療を行う。 【除外基準】 以下に該当する者は本治療の対象外とする。 ・脂肪採取時に使用する麻酔薬または特定細胞加工物の製造工程で使用する物質に対する過敏症、アレルギー症状を起こ		