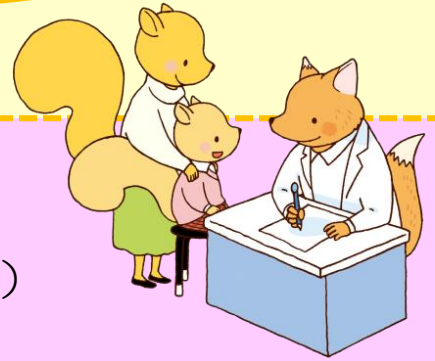




インフルエンザ治療薬の 治験にご協力ください

募集開始時期：2016年12月～



＜参加いただける方＞

- 1歳以上の方
- 体温が38℃以上の方（1歳以上10歳未満の方）
体温が37.5℃以上の方（10歳以上の方）
- 何らかのインフルエンザ症状〔発熱（感）、鼻症状、咳等〕が
最初に発現してから、36時間以内の方
- ネブライザー機器（液体の吸入薬を噴霧する装置）を用いた吸入投
与が可能な方
- 医師の指導を守り、参加期間中（22日間で計4回）通院できる方
- ★ 毎日、体温とインフルエンザ症状について、日記に記入していただきます。

※上記以外にも、治験に参加していただくための基準があります。

詳しくは医師またはスタッフにお問い合わせください。

※参加基準に合わない場合や予定の人数に達した場合などはご参加いただくことができません
のであらかじめご了承ください。

＜治験に関する問い合わせ先＞

医療法人社団 しぶや医院 渋谷 友幸

TEL：048-522-7022



- お問い合わせいただいた方のプライバシーは厳守します。
- 治験への参加は、患者様の自由な意思によるものです。参加を希望されない場合や、途中で参加を取りやめた場合でも、患者様の治療にさしつかえることもなければ不利益を受けることもありません。
- 『治験』とは・・・
開発中の薬を患者様に使用していただくことで、薬の効果や副作用を確認し、厚生労働省から医薬品（新規、効能追加など）としての承認を得るために行われる試験を治験といいます。