

- ★治験に参加いただいた方のプライバシーは厳守いたします。
- ★治験中の交通費・検査費等の負担を軽減する制度があります。
また、2回目以降の来院では、訪問看護サービスのご利用が可能です。看護師がご自宅を訪問し、ウイルス検査や症状評価を行います。

お問い合わせ先

医療法人社団 天佑会
きむらしろうクリニック
TEL：092-892-4600

または

(株)アイロムCS
担当治験コーディネーター
TEL：092-738-0500



ご興味のある方、
ご協力いただける方は
医師またはスタッフまで
お問い合わせ下さい。

<参加スケジュール・治験でおこなう主な検査と評価>

インフルエンザ患者様

来院	1回目	2回目	3回目	4回目
〇日目	0	3	5	9
問診	●	●	●	●
ウイルス検査※	●	●	●	●
アンケート	●	●	-	●
治験薬服薬	●	-	-	-

ご家族

来院	1回目	2回目	3回目	インフルエンザ発症時
〇日目	0	5	9	-
問診	●	●	●	●
ウイルス検査※	●	●	●	●
症状評価	●	●	●	●
体温測定	←期間中、日誌に体温を記録いただきます→			

※ウイルス検査では鼻ぬぐい液を採取します。