

緑内障・高眼圧症の 治験[※]に参加してくださる 患者さまを募集しています

※新しい「お薬」が国（厚生労働省）で認められ、世の中に出されるために、患者さまにご協力いただき、その「お薬」の有効性や安全性を確認するために行う試験を治験といいます。

ご参加いただける方

- 満18歳以上の方
- 原発開放隅角緑内障・高眼圧症の方

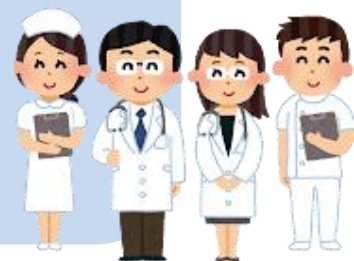
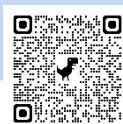
※このほかにも条件があり、ご参加いただけない場合がございます。



この治験では約2ヵ月間、
治験薬を1日2回（朝・夜）
両眼に点眼していただきます。

この治験について詳しくお知りになりたい方、
ご協力いただける方は、医師またはスタッフまで
お問い合わせをいただくか、
下記QRコードからお問い合わせフォームにご回答くだ
さい。

お問い合わせ先：さわだ眼科・皮膚科
TEL：0797-25-2286
お問い合わせフォーム：



治験のスケジュール（約2カ月）

●実施する検査

来院回数 検査項目	来院1	来院2	来院3
視力検査	●	●	●
眼圧測定	●	●	●
視野検査	●		●
眼底検査	●		●
眼科的所見	●	●	●
血圧・脈拍数	●	●	●
妊娠検査	●		●
アンケート	●		●

本治験について

- 来院回数は原則**3回**です。
朝一番に来院いただきお昼ごろに終了いたします。
- 治験薬は**9時**と**21時**に点眼していただきます。
- 原則、血液検査のための採血の実施はございません。

治験にご興味がある方は、**裏面**の
お問い合わせ先までご連絡ください。

