

点滴薬

外来通院のみ

お気軽に
ご相談
ください

早期アルツハイマー病

の方を対象とした

治験に参加しませんか？

最近、物忘れが気になる…

家族の症状が気になる…



当院では新しい「くすりの候補」を
使った治験を行っており、
ご参加いただける方を
募集しております

お問い合わせ先

社会福祉法人恩賜財団済生会
千葉県済生会習志野病院
倫理・治験管理室 事務局

電話番号：047-473-1281
(代表)

◆ お問い合わせ時間 ◆
月曜～金曜 9時～17時
(土日祝を除く)

担当診療科：脳神経内科

※お問い合わせいただいた方の
プライバシーは遵守いたします



“治験”とは…

健康な人や患者さんに

「くすりの候補」を使っていただき
て、有効性や安全性について調べ、
厚生労働省に「くすり」として認め
てもらうために行う臨床試験を

治験といいます。



お薬について

点滴のお薬です

4週間に1回ご来院いただき、投与
します



治験募集期間

2025年12月～2027年4月

※予定より早く終了する場合も
ございます。



ご参加いただける方

- ✓ 50歳以上85歳以下の方
- ✓ 物忘れの症状がある方
- ✓ 月1回程度の通院ができる方
- ✓ 日常生活をよく知る方（ご家族など）
に治験パートナーとしてご協力いただける方
- ✓ 最初の検査で血液検査の結果などに
問題がないことが確認された方
- ✓ 脳卒中や脳血管疾患の既往がない方

※ここに記載されている以外にも
参加基準がございます。参加基準に
合わない場合はご協力いただけないこと
がございます

今回の治験について

この治験は、アルツハイマー病によるMCI（軽度認知障害）又は軽度認知症
の患者さんに治験薬を点滴投与いただき、その有効性と安全性を調べること
を目的としています。



スケジュールについて

スクリーニング期
（最長12週間）

治療期
（約2年間）

フォローアップ
（治療期終了8週後）

・数回来院いただき、治
験の参加基準に合うか確
認します

・治験薬投与のための準
備をします

・4週間に1回来院いただき、治
験薬を点滴投与いたします。プラ
セボ（偽薬）にあたる可能性もあ
ります。

・投与後の安全性の確認
を行います

一部の検査のために他の医療機関に数回来院いただきます。
半年に1回は治験パートナーの方にも一緒に来院いただきます。

※治験期間中は、検査などの費用が一部軽減されます。
（診療料や再診料は患者様のご負担となります。）