

## 別紙様式第十五号

### 研究の名称

アルツハイマー型認知症における表情の評価

#### 1. 研究の対象

平成 30 年 1 月～平成 30 年 11 月の期間に当院神経内科物忘れ外来を受診された患者様で、医師によりアルツハイマー型認知症（以下 AD）の疑い、あるいは AD の診断を受け認知機能検査と動画表情認知課題を受けられた方。

#### 2. 研究目的・方法

認知症になると表情を理解する能力が低下することが報告されています。本研究の目的は、認知症によって、怒り、嫌悪、喜び、悲しみ、恐怖、驚きの表情のうち、どの表情が理解できなくなるのかを知ることで認知症の方とのコミュニケーション方法の一助にすることを目的としています。

本研究の方法は、神経内科物忘れ外来を受診された AD の患者様に対し、認知機能検査と動画表情認知課題を行い検査結果の比較から、それらの関連性を検討します。動画表情認知課題とは、基本 6 表情（怒り、嫌悪、喜び、悲しみ、恐怖、驚き）動画を呈示しその正誤から表情を正しく理解できるかどうかを評価するものです。本研究の研究期間は平成 30 年 12 月～平成 31 年 6 月です。

#### 3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：カルテ番号、生年月日、年齢、イニシャル、病歴、動画表情認知課題の検査結果、Mini Mental Scale Examination (MMSE) の検査結果 等

#### 4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

また、試料・情報が当該研究に用いられることについて患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合には研究対象としないので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

医療法人 社団主体会 小山田記念温泉病医院

リハビリテーション科 言語聴覚士 米重 友紀子(研究責任者)

〒511-1111

三重県四日市市山田町 5538-1

電話 059-328-1260

ファックス 050-328-3040

メール reha-oya@syutaikai.jp