

# 失語症のある方の動詞の聴覚的理解におけるオノマトペの効果に関する臨床研究の参加協力者募集のための診療録の事前閲覧のお願い

研究責任者	所属	リハビリテーション部
	職名	言語聴覚士
	氏名	大平佳奈
	連絡先電話番号	047-453-9000
実務責任者	所属	リハビリテーション部
	職名	言語聴覚士
	氏名	大平佳奈

当院では、上記の臨床研究を、当院倫理審査会の承認ならびに病院長の許可のもと、倫理指針および法令を遵守して実施しております。

それにあたり、当院入院・外来通院されている方において、患者さんの診療録等を事前に確認させていただいております。そのうえで、以下の「1. 対象となる方」の基準に該当される方においては、担当者より本研究のご参加についてのご希望をお伺いさせていただくことがあります。

ご参加を希望されない場合は、その際に断っていただいて構いません。最終的な研究の参加は、文書による説明および同意によってなされます。また患者さんのプライバシー保護については最善を尽くします。

本通知はご参加の前段階の診療録の閲覧の周知を目的としております。事前の閲覧を望まない患者さんは、その旨を「7. お問い合わせ」に示しました連絡先までお申し出下さいますようお願いいたします。

## 1 診療録の事前閲覧の対象となる方および本研究の対象となる方

西暦 2019 年 12 月 2 日より 2020 年 3 月 31 日までの間に、東京湾岸リハビリテーション病院にて脳血管障害などの治療またはリハビリテーションのため入院、通院した方を対象に診療録の事前閲覧をさせていただきます。

その中で本研究では以下の基準に該当する方を対象に参加を募らせていただいております。

- ・脳血管障害または頭部外傷による失語症がある、成人の男女 10 名程度。発症から 3 ヶ月以上経過している方、もしくは回復期リハビリテーション病院に入院中など、症状が安定している方。

以下の除外基準に当てはまる方は依頼を控える。

- ・日常的なやりとりに支障をきたす程度の難聴のある方。
- ・線画の認識に支障をきたす程度の視力障害や視野障害のある方。
- ・認知症、その他の原因により課題の理解ができず、実施が困難である方。
- ・動作性の保続現象の強い方。
- ・変性疾患による進行性の失語症が疑われる方。
- ・言語発達段階にある若年齢の方。
- ・日本語以外の言語を母語とする方。

## 2 研究課題名

承認番号 234-2

研究課題名 失語症のある方の動詞の聴覚的理解におけるオノマトペの効果

### 3 研究実施機関

東京湾岸リハビリテーション病院

#### 研究実施機関

上智大学（主機関）

東京都健康長寿医療センター（共同研究機関）

※全員 2019 年度研究倫理研修受講済み

#### 研究責任者

吉畑博代

西山千香子

### 4 本研究の意義、目的、方法

意義：日本語はオノマトペ（擬音語・擬態語）が比較的多い言語である。失語症のある人にとってオノマトペの付加が動詞の理解促進につながる場合、コミュニケーションやリハビリテーションにおけるヒントとして使用することができる。

目的：失語症により動詞の理解力が低下した方に、オノマトペを付加すると動詞の理解が促進されるかどうかを明らかにする。

方法：失語症のある方へ、4 枚の絵カードを提示した上で動詞を聴覚的に提示し、正しいカードを選択してもらう。動詞のみの提示時と、オノマトペと動詞の提示時の差を検証する。また、オノマトペ単独の聴覚的意味理解を確認するために補完的な課題（オノマトペを聴覚的に提示して、2 択から適切な絵を選択）を実施する。

本研究は、上智大学を主機関とする他施設共同研究である。東京湾岸リハビリテーション病院の位置付けは、参加者（失語症のある人）のデータを集める協力医療機関である。採集されたデータは上智大学の研究責任者へ受け渡され、データの分析及び公表の権限、保管責任は上智大学の研究責任者が持つ。

### 5 本研究に参加された場合に協力をお願いする内容

・動詞理解課題への参加及び結果の提供：動詞、もしくはオノマトペと動詞を聴いて、4 枚の絵カードの中から対応する絵カードを選択する。

・オノマトペのみの理解課題への参加及び結果の提供：オノマトペを聴いて、2 枚の絵カードの中から対応する絵カードを選択する。

・研究に必要な情報の提供：参加者の属性（年齢、性別、教育歴、利き手、失語症の原因となる脳血管障害などの発症日）、及び参加者の包括的失語症検査のプロフィール。

### 6 本研究の実施期間

2019 年 12 月 2 日～2020 年 3 月 31 日

### 7 お問い合わせ

本研究に関する質問、および診療録の事前の閲覧を望まれない患者さんは、以下の連絡先にご連絡をお願いします。

研究責任者 大平佳奈 東京湾岸リハビリテーション病院

千葉県習志野市谷津 4-1-1 TEL：047-453-9000 FAX：047-453-9002

以上