

「研究協力のお願ひ」

昭和医科大学発達障害医療研究所では、下記の臨床研究（学術研究）を実施いたします。研究目的や研究方法は以下の通りです。本掲示によるお知らせの後、臨床情報の研究使用を許可しない旨のご連絡がない場合には、ご同意をいただいたものとして実施いたします。本研究への協力を希望されない場合、また研究に関するご質問は、下記の問い合わせ先までご連絡ください。研究に協力されない場合でも、不利益な扱いを受けることは一切ございません。

1. 研究の対象および研究対象期間

烏山病院においてにおいて成人期発達障害・ADHD 専門外来を受診した患者さん（一般精神科外来で受診された発達障害の患者さんも含む）

対象とする診療録（2013年1月1日から2026年3月31日まで）

2. 研究目的・方法

自閉スペクトラム症（ASD）は、対人関係やコミュニケーションの困難さ、特定の行動や興味の変りなどを特徴とする発達障害の一つです。近年、成人の方においても診断や支援の必要性が高まっておりますが、成人期の特徴や男女の違いについては、まだ十分に明らかになっていません。昭和医科大学附属烏山病院では、2007年より成人発達障害の専門外来およびデイケアを開設し、多くの患者さんが通院されています。本研究では、烏山病院を受診された成人発達障害の患者さんを対象として、これまでに診療の中で記録された情報や、ADOS-2（自閉症の特徴を評価する検査）の結果を用いて分析を行います。

3. 研究期間

昭和医科大学における人を対象とする研究等に関する倫理委員会「審査結果通知書」の承認日より、研究実施機関長の研究実施許可を得てから2029年3月31日まで。

4. 研究に用いる試料・情報の種類

昭和医科大学附属烏山病院において成人期発達障害・ADHD専門外来を受診した患者（一般精神科外来で受診された発達障害の患者も含む）について、患者背景（性別、年齢、当院での診断名、初診日、精神症状、これまでの診断名、心理検査（AQ、ASRS、WAIS、ADOS）、向精神薬・抗ADHD薬の服薬内容やその効果、および出現した副作用について調査します。

5. 外部への試料・情報の提供

該当しません。

6. 研究組織

研究責任者

研究機関名 昭和医科大学 発達障害医療研究所 氏名 中村 元昭

研究分担者

研究機関名 昭和医科大学 発達障害医療研究所

氏名 金井 智恵子

氏名 太田 晴久

氏名 直江 大河

7. 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ください。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ください。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者としませんので、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：

所属：昭和医科大学発達障害医療研究所 医師・副所長 中村 元昭

住所：〒157-8577 東京都世田谷区北烏山 6-11-11

電話番号：03-3300-5231