

## 研究内容の概要

※ 該当する部分を■にして下さい。■その他の場合は（ ）内に内容を記載して下さい。

<input type="checkbox"/> 介入研究（医薬品・医療機器を使用する） <input checked="" type="checkbox"/> 介入研究（医薬品・医療機器を使用しない） <input type="checkbox"/> 観察研究 <input type="checkbox"/> ヒトゲノム・遺伝子解析研究 <input type="checkbox"/> その他（ ボランティアの頭脳を使用 ）	
研究課題名	中大脑動脈閉塞ラットの神経学的スコアリングシステムのビデオトレーニングは英語を日常で使わない検者にも有効か？
責任者所属・氏名	所 属：医歯薬学総合研究科 麻酔・蘇生学分野 責 任 者 名：谷西 秀紀
使用する医薬品 医療機器等	<input type="checkbox"/> 使用あり <input checked="" type="checkbox"/> 使用なし 名称： 本研究対象疾患に対する薬事承認 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他（ ） 保険適応 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他（ ）
侵襲の有無	<input type="checkbox"/> 侵襲あり <input type="checkbox"/> 軽微な侵襲あり <input checked="" type="checkbox"/> 侵襲なし 侵襲あり（軽微な侵襲を含む）と判断した理由を記載して下さい。 （ ）
介入の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 介入あり <input type="checkbox"/> 介入なし ありと判断した理由を記載して下さい。 （研究目的で健常者にビデオトレーニングを実施するため ）
<p>1) 研究内容</p> <p style="margin-left: 20px;"><input checked="" type="checkbox"/> 岡大単独研究  <input type="checkbox"/> 多施設共同研究  <input type="checkbox"/> 岡大主管  <input type="checkbox"/> 他施設主管に共同研究機関として参加する(主管施設： )  <input type="checkbox"/> 岡大は試料・情報を提供するのみで、共同研究機関には入らない。</p> <p>2) 研究について（研究の意義・目的、方法、企業からの資金を用いるか・将来を含めて特許権及び経済的利益を生み出すか等について簡明にご記載下さい）〔400字程度〕</p> <p style="margin-left: 20px;">研究責任者はアメリカ留学中に右中大脑動脈閉塞ラットの神経学的評価(48ポイントスコアリング (Anesth Analg 2004; 99: 896-903)) についてのビデオトレーニングシステム（ビデオ本体とビデオ撮影ラットを用いた練習から構成される）を作成し、英語を日常に使用する検者に対して検者間信頼性を向上させることを証明した (J Cereb Blood Flow Metab 2016; 36: 2203-10)。今回このシステムが英語を母国語とせずかつ日常に使用しない検者にも有効かどうか検証する。</p> <p style="margin-left: 20px;">対象は英語を日常に使用しない健康人ボランティア（10名の予定）。上記ビデオトレーニングシステムを受講し、その前後に8匹のビデオ録画されたラットを用いたテストを行い、標準解答との一致率の変化を比較する。本研究は基盤研究（日本学術振興会科学研究費17K11051）の一部である。</p> <p style="margin-left: 20px;">トレーニング後のテストで一致率の向上がみられるようであれば、このビデオトレーニングシステムは英語圏以外の人にも有効であり、言語圏にかかわらず多施設共同基礎研究に参加できることを証明できる。</p> <p>3) 試料・情報について</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> 試料を用いる、 <input checked="" type="checkbox"/> 試料を用いない</p> <p style="margin-left: 40px;">試料を用いる場合</p> <p style="margin-left: 60px;"><input type="checkbox"/> 試料の採取は、研究対象者自身の疾病の診断・治療に必要な検査等を実施する際に付随的に行うのではなく、本研究を実施するためだけに行う。</p> <p style="margin-left: 60px;"><input type="checkbox"/> 試料の採取は、研究対象者自身の疾病の診断・治療に必要な検査等を実施する際に、研究に使用する量を増量して行う。</p> <p style="margin-left: 60px;"><input type="checkbox"/> 既存試料を用いる。</p>	

既存試料を用いる場合

使用する試料の種類：血液 骨髄 組織 その他（ ）

研究対象者の同意の有無

同意あり(同意を得た時の説明書等を添付)

同意なし（研究承認後新たに同意を得る 新たに同意を得る予定はない）

新たに同意を得ない理由：

情報公開を行い、個別の同意に代える。

その他（ ）

■情報を用いる、情報を用いない

情報を用いる場合

■既存情報以外も用いる（トレーニング前後のテストの回答用紙）、既存情報のみ用いる

試料を組織・細胞・遺伝子バンク等へ登録する、登録しない

試料を組織・細胞・遺伝子バンク等へ登録する場合

登録する試料の種類：診療情報等から抽出したデータ等 アンケート等

血液 骨髄 組織 その他（ ）

登録施設名及び所在地：

#### 4) 対象疾患及び研究対象者

対象疾患名：（ 英語を日常的に用いない本学在籍の医師免許を持つ 24 歳から  
65 歳までの健常者ボランティア ）

患者 健常者 その他（ ）

#### 5) 個人情報分担管理者

■設置しない

設置する

所属：

職名：

連絡先：

氏名：

\*ヒトゲノム・遺伝子解析研究では必要ですが、その他の研究では任意です。

\*分担者の所属、職名、氏名、連絡先（住所等）を記載して下さい。

#### 6) 研究フロー図

※簡単に記載して下さい。

## (図) ボランティアスタディの概要

1日目

### Pre-test

Assign neurologic scores to 8 video recorded post-MCAO rats



### Video Training Program (VTP)

#### Training Video

Tutorial for assigning neurologic scores

2日目

#### Certification Video

Using a series of 5 video recorded post-MCAO rats  
Need to pass acceptable level



### Post-test

Assign neurologic scores to another set of 8 video recorded post-MCAO rats

Pre-testとPost-testの難易度はほぼ同一に設定