



発達障害の病態解明を目指す研究にご協力いただける方を募集しています!

私たちは**発達障害の病態**を解明するための研究をしています。

この研究を進めるためには、**発達障害の方**と**そうでない方**のデータが必要です。

研究にご協力いただける方はご連絡ください。

【募集している研究内容】

ディスプレイに表示される人の表情を見て反応する音の長さや、画像が表示されている時間を区別する

※今回の募集では、心理検査・知能検査を実施します。

キーボードや
ボタンを押すなど
簡単な課題です!

【当日のながれ】(3-4時間程度かかります。何日かに分けることも可能です。)

研究のご説明
(目的・内容など)

検査参加
アンケート

知能検査*

終了

※WISC-IV (1年以内) や、WAIS-IVの結果をお持ちの方は知能検査は不要です。

【ご参加いただける方】①、②、③のどれかに当てはまる方を募集しています

- ① 発達障害や精神疾患、神経学的障害のない満6歳～15歳の方
- ② ①の保護者の方 (25～45歳の方) ※特に男性を募集しています!
- ③ 自閉症スペクトラム症もしくはADHDで知的障害のない子ども、もしくは大人の方 (満6歳～45歳の方)

※自閉症スペクトラム症とADHDの診断の両方をお持ちの方もご参加いただけます。

※18歳未満の方は、疾患の有無に関わらず、ご本人のことをよく知る保護者の方の同伴が必要です。

保護者の方には、お子様の普段の様子についてのアンケートやインタビューをします (所要時間: 約1.5時間)。

※精神的な不調や、神経のご病気をお持ちの場合は、ご参加いただけないこともあります。お尋ねください。

ご注意

- ☑ 小平市の研究所までお越しいただく必要があります。
- ☑ **謝礼は5,000円です** (ご協力いただいた検査が少ない場合3,000円)。
交通費は謝礼に含まれます。保護者の方がアンケート・インタビューのみのご協力の場合は、合わせて5千円です。
- ☑ その他の参加条件、年齢・性別ごとの参加者数のバランスで、ご希望に沿えない事もございます。
- ☑ COVID-19感染対策として、ご参加予定前1週間程度、健康チェック (発熱、体調、海外渡航の有無など) をお願いします。

ご参加いただける方は左のQRコード、もしくはURLからご登録いただくか

- 1) お名前
- 2) 生年月日
- 3) 発達障害や精神疾患の有無
- 4) 連絡が取れるメールアドレス
- 5) ご希望の曜日や時間帯

よろしくお願ひします



を 下記の問い合わせ先 (E-mail) 宛に
送ってください。

本研究は研究実施機関の倫理委員会の
承認を得ています
(承認番号: A2020-125)

問い合わせ先: dhp09@ncnp.go.jp

研究実施機関 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 知的・発達障害研究部

(実施場所)

〒187-8553 東京都小平市小川東町4-1-1



<https://forms.gle/Fb4fEgvx8kpKxYp77>