STROKE LAB / Clinical Assessment

TMT 評価・記録シート

Trail Making Test / 実施条件・所要時間・誤反応・行動観察

正規の検査用紙・マニュアルと併用する、臨床用の補助記録シートです。
本紙はTMT／TMT-Jの公式用紙・検査図版・標準化された判定表ではありません。

01 基本情報・検査条件

氏名／ID：_____ 年齢：_____ 歳 教育年数：_____ 年

評価日：_____ 年 ____ 月 ____ 日　評価者：_____

診断名・発症日：_____

検査版／言語：_____ セット：_____ 実施回数：_____ 回

利き手：右・左・その他　使用手：右・左　麻痺／運動制限：_____

前回実施日：_____ 同一課題の練習歴：なし・あり（_____）

02 実施前の確認

☐ 視力・眼鏡　☐ 視野・半側空間無視　☐ 上肢操作・書字　☐ 座位・用紙位置

☐ 数字／文字の理解　☐ 練習課題の理解　☐ 覚醒・疲労・疼痛　☐ 環境・服薬

結果に影響する所見／標準手順からの変更：_____

03 Part A・Part B の結果

記録項目	Part A	Part B
実施状況	完遂・中止・未実施	完遂・中止・未実施
完遂時の所要時間	_____ 秒	_____ 秒
誤反応数 ※	_____ 回	_____ 回
中止時：経過秒／到達点	_____ 秒／_____	_____ 秒／_____

※ 誤反応の定義・数え方・修正方法・中止基準は使用版のマニュアルに従う。

中止／未実施理由：_____

中止までの経過時間を「完遂時間」として扱わない。迷い・停止は行動観察に記録。

STROKE LAB / Clinical Assessment

TMT 解釈・経過記録

Trail Making Test / 数値と生活場面をつなぐ

氏名／ID：_____　評価日：_____ 年 ____ 月 ____ 日

04　誤反応・行動観察

☐ 順序の誤り　☐ 交互切り替えの誤り　☐ ルール保持困難　☐ 探索の偏り

☐ 長い停止・迷い　☐ 自己修正　☐ 疲労の増加　☐ その他：_____

発生箇所・指摘内容・修正後の反応：

05　数値の解釈・統合所見

参照した基準（検査版・文献・年代・教育歴など）：_____

基準に基づく結果：A _____ B _____

参考値：B−A ＝ _____ 秒　B/A ＝ _____　☐ 算出せず

差・比は、A・Bとも完遂し比較可能な条件の場合のみ参考として扱います。

B/A比の2.0・3.0を、障害の有無や重症度の一律判定に使用しません。

検査版・年齢・教育歴・運動／視覚／言語機能・再検査の練習効果を考慮します。

統合所見（強み・困難な条件・生活場面との一致／不一致）：

06　リハビリ計画・再評価

生活上の目標：_____

介入・環境調整：_____

追加評価／連携先：_____　再評価予定：_____

前回との変化・条件差：_____

運転再開はTMT単独で判定せず、医療チーム・専門機関で総合的に評価します。

参照資料（実施・判定の詳細は使用版の正規マニュアルを参照）

日本高次脳機能学会：Trail Making Test 日本版（TMT-J）

https://www.higherbrain.or.jp/publication/test/tmt-j/

Drane DL et al. 2002. PMID:11877550 ／ Dobbs BM, Shergill SS. 2013. PMID:23896609