4AT-J｜評価・採点シート

日本語版 Ver 1.0 ／ 評価者用・患者への提示用ではありません

氏名・ID：	評価日時： 年 月 日 時 分
生年月日：	評価者：

① 覚醒度

患者を観察し、眠っていれば話しかけるか、やさしく肩に触れて起こします。氏名・住所を尋ねることも、覚醒の様子をみる助けになります。

0点	正常（評価中、完全覚醒、興奮していない）
0点	起きてから10秒以内の軽い眠気はあるが、その後正常
4点	明らかに異常

観察：_____ ①得点：_____

② AMT4

年齢、生年月日、場所（病院または建物の名前）、今日の日付を尋ねます。

回答：年齢_____ 生年月日_____ 場所_____ 日付_____

0点	全て正解
1点	1つ間違い
2点	2つ以上の間違い／実施困難（気分がよくない、活気がない、注意不足、拒否）

実施困難の理由：_____ ②得点：_____

③ 注意力

「今からいう単語をうしろ（逆）から言って下さい」「セカイチズ」

患者の答え：_____ 評価者確認用の正答：ズ・チ・イ・カ・セ

0点	正しい位置、音節で5文字言える
1点	2つまでの間違い（位置、音節とも）、もしくは途中で辞退
2点	3つ以上の間違い／実施困難（気分がよくない、活気がない、注意不足、拒否）

全て正しければ0点。途中辞退と、開始できない実施困難を区別して記録。③得点：_____

④ 急な変化または変動する経過

覚醒度・認知・その他精神機能（例えば妄想や幻覚）の著しい変化や変動が2週間以内に生じ、かつ24時間以内にも明らかに残存している。

0点	ない
4点	ある

情報源・具体的変化：_____ ④得点：_____

未確認は「変化なし」と同じに扱わず、2ページ目に未確認の情報を残します。

合計 ①_____ ＋ ②_____ ＋ ③_____ ＋ ④_____ ＝ _____ / 12点

4点以上：せん妄や認知機能障害の可能性 ／ 1〜3点：認知機能障害の可能性
0点：せん妄や認知機能障害はありそうにない。ただし④の情報が不完全なら可能性は残る。

普段との差と、次の対応を残す

追加の臨床記録欄 ／ このページの内容は4AT-Jの得点に加算しません。

氏名・ID：	記録日時：
難聴・失語・使用言語：	眼鏡・補聴器・評価時の条件：

1｜普段と、いつから違うか

普段の会話・食事・睡眠	
変化に気づいた日時・具体例	
直近24時間の変動	
情報提供者・確認時刻	
未確認の情報・確認先	

2｜報告と対応

急な反応低下、呼吸・循環の異常、新たな神経症状がある場合は、採点の完了を待たず施設の急変対応を優先します。

連絡した相手・時刻	
共有した所見・身体状況	
指示・ケア・再確認の予定	

3｜再評価（内訳を残す）

日時	①覚醒	②AMT4	③注意	④変化	合計	生活の変化

申し送りの型：時刻 → 合計（①／②／③／④）→ 普段との差 → 情報源 → 対応・再確認。

出典・利用情報

日本語版 The 4AT Ver 1.0（千葉大学精神医学の案内を含む、4AT公式配布版）。
4AT © 2011–2014 Alasdair MacLullich, Tracy Ryan and Helen Cash. CC BY 4.0.
STROKE LAB：項目・配点を保持し、説明・レイアウトと臨床記録欄を編集。正式な実施・採点は原版をご確認ください。

日本語版原票・配布元：www.the4at.com/4at-japanese
利用条件：creativecommons.org/licenses/by/4.0/