

## 別添5 Trail Making Test Part B

トレイル・メイキング・テスト (Trail Making Test Part B: TMT-B) は、神経認知機能を測定する検査です。この検査は、成人（植込みの時点で 19 歳以上）の患者にのみ実施します。植込み前（同意取得後、手術前にできるだけ早い時点）と、植込み後3 ヶ月後、6 ヶ月後、その後 6 ヶ月ごとに実施して下さい。

### 検査の実施方法

#### 1. 患者によるサンプルでの練習

最初に、患者に検査の方法を理解してもらうため、サンプルで練習します。患者に、“1（はじめ）—あ—2—い—3—う—4—え（おわり）” とおわりまで、できるだけ速く正しい順番で線をつなぐように説明して下さい。

#### 患者への説明方法：

「このページに、数字と平仮名がいくつか書かれています。

まず数字から始めます。【1】（「はじめ」を指します）からスタートして、

【1】から【あ】まで線を引いて下さい（【あ】を指します）。次に、

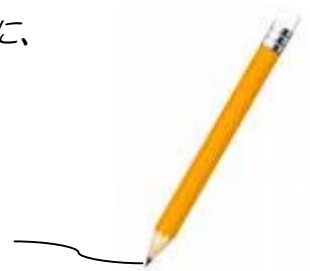
【あ】から【2】まで線を引いて下さい（【2】を指します）。

【2】から【い】まで（【い】を指します）。

【い】から【3】まで（【3】を指します）。

【3】から【う】まで（【う】を指します）。

このように、最初に数字（【1】を指す）、次に平仮名（【あ】を指す）、数字（【2】を指す）、平仮名（【い】を指す）・・・というように「おわり」まで交互に、できるだけ速く線を引いて下さい。」



患者がサンプルを正確に記入したら、すぐ検査用紙に進みます。

患者がサンプルで間違った場合は、その間違いを指摘し、どこが正しくないのかを説明して下さい。間違いに対する説明として、次の例を挙げておきます。

「間違った円から始めてしまいました。ここがスタート地点です。」（1 を指します）

「この円を飛ばしました。」（患者が忘れた円を指します）

患者がサンプルを記入できない場合は、患者の手を取り、消しゴムの先端を使いながら、円を通るように鉛筆を誘導するなどして説明をします。

## 2. 患者へのTMT-B検査用紙記入の依頼

患者が正確にサンプルに記入できたら、検査用紙に進みます。うまく記入できない場合は、この作業が成功するまで手順を繰り返して練習するか、患者はこの作業を実施できないものと判断します。

患者がサンプルを正しく記入し終わったら、用紙をめくり検査用紙のページを開け、次のように説明します。

*「このページにも、数字と平仮名の両方が書かれています。」*

*今の練習と同じようにやってみてください。*

*数字の【1】からスタートして*

*---（サンプルと同様に説明します。）*

*抜かさないように注意し、正しい順番で円から次の円へと進んで下さい。できるだけ速く、正しい順番で結ぶようにします。*

*用意はいいですか？ ---（患者の準備が出来たら）--- 用意始め！」*

患者に「用意始め」の開始の合図をした時点から、正しく線をつなぎ終えるまでの時間を、ストップウォッチで測定します。患者が間違えた場合には、その時点で注意して下さい。ただし、間違っている場合でも、時間測定は停止しないで下さい。速やかに「間違えましたよ」と軽く声をかけるなどして誤りを指摘し、最後に正しく線をつないだ円まで戻って、「今、あなたが探しているのは数字ですか？それとも平仮名ですか？」などと話し、その箇所から検査を続けます。ただし、次の数字が何であるかや、書かれている位置を教えたり、ヒントを与えるようなことはしないで下さい。

患者が検査用紙への記入を完了したら、検査用紙を回収し、測定した時間（秒）を用紙に記録した上で、入力システムにデータを入力します。患者が検査を完了しても、無効であると考えられる場合には、「完了したが無効なデータ」という選択肢を選択して下さい。**再テストを実施してはいけません。**

なお、検査用紙は、後日、確認ができるように、検査実施者氏名・実施日等を記入の上、適切に保管して下さい。

患者さんへ

## TMT-B について

---

### TMT-Bとは

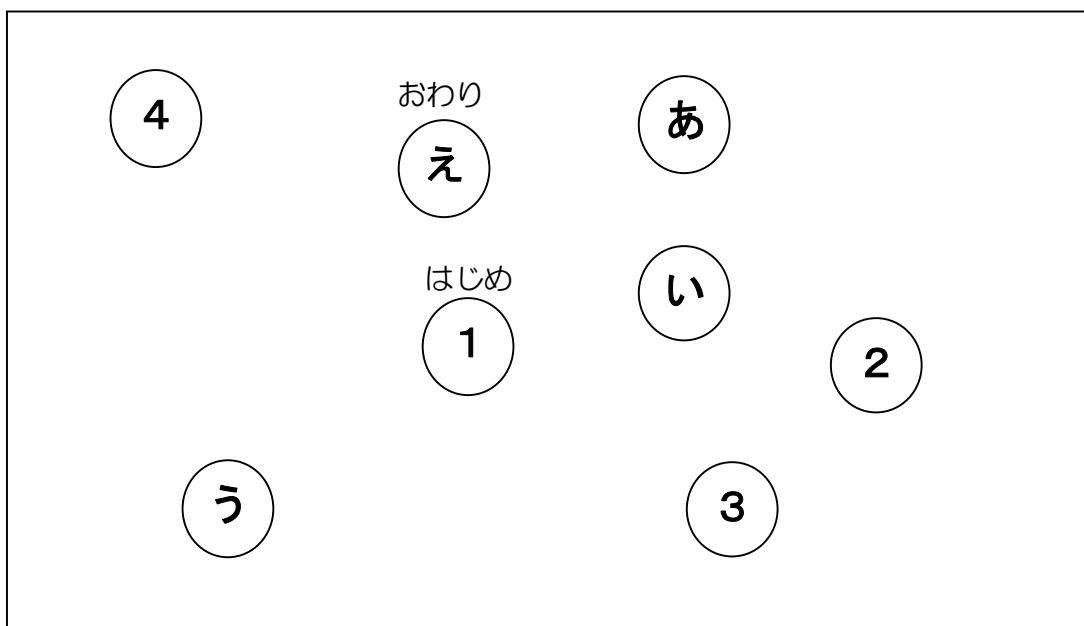
TMT-B (Trail Making Test Part B) は、神経学的機能を測定する検査です。

### TMT-Bの実施

この検査は、手術の時点で 19 歳以上の患者さんを対象に行います。手術前と手術後 3 カ月後、6 カ月後、その後 6 ヶ月ごとに実施をお願いします。

散らばっている数字 (1~13) と、平仮名 (あ~し) までの 25 個を、一筆書きの要領で数字と平仮名を交互に線でつなぎ、すべての数字と平仮名をつなぐまでにかかった時間を測定します。まず、下のサンプルで練習を行います。

(練習用) TMT-B サンプル



# TMT-B 検査用紙

J-MACS 登録番号 : \_\_\_\_\_

患者氏名 : \_\_\_\_\_

検査実施者氏名 : \_\_\_\_\_

実施日 : 20\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

おわり

13

8

9

い

4

け

え

10

3

はじめ

7

1

5

く

う

12

き

あ

こ

2

6

し

お

か

さ

11

所要時間 :

秒