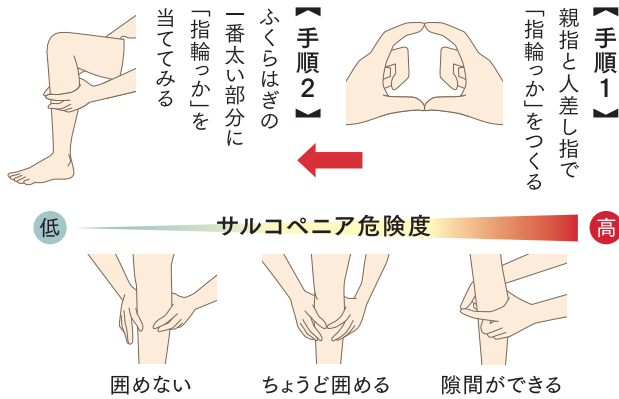


図1 指輪っかテストをやってみよう



吉村芳弘, 他, 低栄養対策パーフェクトマニュアル, 2019年, 医歯薬出版より

## サルコペニアの簡単な見つけ方 《指輪っかテスト》

手足が細くなった状態はサルコペニアの疑いが強い状態と言えます。ここでは誰でも簡単に出来る見つけ方として、指輪っかテスト(図1)を紹介します。両手の親指と人差し指で輪っかを作り、ふくらはぎの最も太い部分を囲むことで、評価します。「囲めない」「ちょうど囲める」「隙間ができる」の順にサルコペニアの可能性が高まります。テストで引かかった方は、かかりつけの先生などにご相談されることをおすすめします。かかりつけがない場合は、当院の栄養サポート外来(毎週金曜日 担当医:吉村)でもご相談に乗ります。

## 低栄養の 新しい診断基準 (GLIM基準)

栄養管理科 嶋津さゆり



海外の報告では、リハビリテーションを行う施設へ入院している人は、その他の高齢者施設へ入所している人と比較して低栄養状態の人が多くと報告されています。また超高齢社会を迎えた日本において、健康で元気な高齢者を増やすためには低栄養の予防が重要と言われています。

今回は、低栄養の新しい世界基準が報告されましたのでご紹介します。

これまで低栄養の定義は、世界統一したものはありませんでした。ESPEN、ASPEN、PENSA、FELANPEの4つの国際栄養学会により、初めて世界共通の低栄養の定義を報告したコンセンサス論文が発表されました。GLIM基準といえます。簡単に内容を御紹介します。まず、第二段階で使用される栄養スクリーニングツール(MNA、SF、MUST、NRS-2002)のいずれかを使用して評価します。栄養障害の判定の際、「問題あり」に該当すると第二段階へ進みます。

栄養障害診断のためには、現症と病因の2つの診断ツールがあります。この組合わせて診断と重症度判定を行います。現症の3項目のうち1つ以上、病因2項目のうち1つ以上該当した場合、低栄養の診断となります。

現症とは、現在の患者の状態を示す項目です。病因とは、病気(低栄養)を成立させる障害因子です。

現症の項目は、①意図しない体重減少、②低BMI、③筋肉量低下の中の1つ以上該当するかどうかです。

病因の項目は、①食事摂取量減少(推定必要量50%以下が1週間以上)または食物の消化吸収能低下、②疾患による負荷や炎症の程度(急性疾患、重度感染症、外傷、頭部外傷、熱傷、慢性疾患、癌など)に該当するかで判断します。

そして、現症と病因のそれぞれ1つ以上該当すれば低栄養と診断されます。さらにその低栄養の重症度判定は、現症の項目A/体重減少、B/低BMI、C/筋肉量低下の項目で評価し中等度、重度に分類します。どのように低栄養に対して介入していくかは、低栄養の原因となった病因をもとに解決策を検討していきます。このような低栄養の診断基準です。

低栄養は、日本だけでなく世界的に大きな問題というのがわかりますね。

今日、W・S・さん85歳、身長145cm体重35kg(BMI6.6)です。お元気な時は45kgあったそうですが、夕食を食べているときいつもと違う表情に家族が気づき救急車を呼ばれました。急性期病院へ入院、脳梗塞と診断されました。しばらくは、意識障害あり点滴だけの状態が続きました。2週間くらい治療され、覚醒がよくなり、全身状態が安定してきたので、リハビリ目的で私たちの病院へ入院されました。まずW・S・さんを前回ご紹介しました、MNA・SFを用いて低栄養の