

	質問	回答
スクリーニング	MNA-SFの認知機能面で、MMSE値で区別しているが長谷川式の点数で区分けがあれば教えていただきたい	HDS-RとMNA-SFのスコアの一致について明確なコンセンサスはありませんが、HDS-R≦20点であれば、中等度または重度認知機能低下がある疑いが高いと考えることができます。中等度か重度かの判断は評価者の主観でご判断ください。
	MNA-SFからGLIM基準へ移行は低栄養（5点以下）の方が対象となるのでしょうか	スクリーニングで「栄養リスクのある症例が対象」であるため、低栄養リスク（7点以下、または11点以下）の方も該当します。
	MUSTの急性疾患については急性疾患と考えられる期間と急性疾患があれば食事が摂れていても疾患「有り」と判断になるのでしょうか	MUST急性疾患スコアは、現時点で急性疾患に罹患しており、食事が概ね5日間以上ほとんど摂れていないか、今後5日間摂れなさそうな場合に有りに該当します。
	MUSTでスクリーニングを行っているが、低リスクの場合、GLIMに該当しないため、非対応とし、問題なしや過栄養として良いか	MUSTで低リスクの場合、「GLIM基準による評価」は「低栄養非該当」を選択し、別途過栄養や微量栄養素欠乏などを評価してください。
再評価、退院時評価等	当院では1回/月のリハ実施計画書の記入に併せ、GLIM基準による評価を行っているのですが、その場合、体重変動については前院の体重、入院時の体重、1か月前の体重の内、どれを基準にすべきなのでしょうか	症例により異なりますが、急性期病院内入院時点を基準とするのが最も妥当性が高いと思われます。
	退院時はいつの時点であるのが妥当でしょうか？退院時のリハビリ計画書の記載前でもいいのでしょうか？	退院時のGLIM基準の判定日について、特に規定はありません。可能な限り退院日に近い方が望ましいと思いますが、各施設の実情に応じて設定して頂ければ幸いです。
記載方法	7月中に退院が決まった場合で、既に7月分のリハ計画書を作成済みの場合は別紙でGLIM基準を記載して対応していますが問題ないでしょうか	退院時のGLIM基準による評価をどこに記載するか、というご質問であれば、特に指定はありませんので、リハ実施計画書とは別でも一緒でも問題はありません。
	（GLIM基準以外の評価）その他は何を書くのか？	過栄養や微量元素不足などを認めた場合にご記載ください。
表現型	下肢浮腫がある場合、2cmマイナスの修正をかける方向になりますか？	浮腫を認めた場合の対応について、コンセンサスが得られた見解はありません。軽度の浮腫の場合は下腿周囲長測定値をそのまま表現型の基準の判定に用いて良いと思われます。重度の浮腫で下腿周囲長が著しく増加している場合は上腕周囲長などの他の部位を参考に筋量を測定することが考えられます。
	BMI25kg/m2以上の肥満の方で、体重コントロールにより徐々に体重を落とし、適正体重内に落ちた場合であっても、体重減少率が5%を超えた場合は意図しない体重減少に当てはまるのでしょうか	この場合は体重減量を目的とした意図した体重減少になりますので、GLIM基準における体重減少には該当しません。
	上腕周囲長についての目安が分からない。上腕周囲長での測定を検討しており、JAFD2001の上腕周囲長を活用しても問題ないのか	上腕周囲長で特定の基準は現在定められておりませんが、例えばJAFD2001に記載されている中央値の80%未満を「中等度低下」、60%未満を「重度低下」とみなすことなどが考えられます。
病因	炎症の判断がつかない場合、炎症の判断をしないまま、食事摂取量低下があれば、低栄養ありの判定に進んでよいのか？	炎症の情報がなくとも食事摂取量低下が基準を満たし、表現型に該当していれば低栄養と判断できます。ただし、疾患負荷/炎症と、食事摂取量不足/消化吸収障害は別の機序ですので、可能な限り両者を評価してください。また、炎症の情報がなく、表現型には該当しない場合、低栄養ではないと判定することは出来ませんのでご注意ください。
	回復期での炎症の基準	回復期に特定した炎症の基準は現在定められていません。低栄養が存在してその原因が炎症を伴う急性/慢性疾患にあると臨床的に判断されるのであれば、炎症ありと評価していただいてもよいかと考えます。
	疾患や炎症は急性期から転院してきた時の骨折や脳の疾患の前後や保存での経過の時のCRPを含めて該当になるのかならないのかの判断	GLIM基準では、疾患/炎症はあくまで臨床的に判断すべきというスタンスです。低栄養が存在していて、その原因が炎症を伴う急性/慢性疾患（ご質問頂いた整形疾患や脳血管疾患、それに伴う手術など）にあると臨床的に判断されるのであれば、血液検査の結果によらずそれを最優先して頂ければと思います。CRPを補助的に使用するのは、臨床的に炎症の有無が判断できないケースであり、必須ではありません。
その他	急性疾患ありの際、必要栄養量の算定でストレス係数をどのように設定すべきか？（1.1以上にすべきか？）	炎症の程度や疾患の状態によるとは思いますが、「回復期リハビリテーション病棟管理栄養士必修」「回復期リハビリテーション病棟のための栄養管理ガイドブック」を参考に、代謝亢進の程度に応じてストレス係数を設定していただければと思います。