

情報公開文書書式

研究課題名	回復期リハビリテーション病棟におけるGLIM基準に基づく栄養状態の入退院時変化と機能予後、死亡率との関連
研究責任者	岡本泰幸
所属	一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会栄養委員会 (愛仁会リハビリテーション病院 栄養管理科)
研究期間	承認日 ～ 2027年3月31日
研究目的と意義	2018年に低栄養診断の国際的基準としてGlobal Leadership Initiative on Malnutrition Initiative(GLIM)基準が発表された。GLIM基準は検証されたスクリーニングツールを用いてリスクがあると判断されれば、表現型基準と病因基準を確認し、両方から少なくとも1つ以上の項目が該当する場合に低栄養と診断され、重症度を判定する。令和6年度の診療報酬改定において、リハビリテーション・栄養・口腔連携加算、リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算、回復期リハビリテーション病棟の栄養状態の評価にGLIM基準を用いることが要件化され、入院栄養食事指導料の対象となる低栄養の定義や地域連携に用いる栄養情報提供書に明記されており、様々な場面でGLIM基準が用いられるようになった。 回復期リハビリテーション病棟におけるGLIM基準を用いた報告は脳卒中後の高齢者で低栄養は退院時の運動FIMスコアの予測($\beta=-0.347$, $P < 0.001$)や、低栄養が自宅退院との関連($OR = 0.08$, $95\%CI = 0.01-0.69$, $p = 0.02$)といった入院時のGLIM基準で判定された栄養状態に応じた報告はあるが、GLIM基準に基づく栄養状態の入退院時変化が日常生活動作や死亡率に与える影響に関する研究はこれまで行われていない。回復期リハビリテーション病棟では栄養状態の改善がFIM効率の向上やADLの改善に関連しており、栄養不良ではない患者と比較し栄養不良患者の死亡率は高いことが報告されている。これらからGLIM基準の入退院時変化でFIM利得や死亡率に変化がある可能性があると考え比較検討を行いたく計画いたしました。
研究内容	●対象となるデータ
	回復期リハビリテーション病棟協会年次実態調査(2024年8月実施) A票(病院情報)、B票(病棟情報)、D票(患者情報)
	●利用する情報
	病院種別、入院料種別、配属スタッフ数、症例情報(年齢、性別、原疾患、在院日数、発症から入棟までの期間、リハ単位数、FIM、身長、体重、経管栄養の有無)等
	●研究方法
	上記情報を実態調査データファイルから抽出し、欠損値を適切に取り扱った上でGLIM基準の入退院時変化によって群分けし比較を行います。この群間のアウトカム(FIM利得、死亡率、経管栄養患者の経口摂取移行率)について単変量解析及び多変量解析を用いて検証します。
倫理的配慮および個人情報の取り扱い	本研究は病院、病棟に関する情報と既に匿名化されている患者情報を用いた研究であり、病院・病棟や個人を特定できない状態のデータを解析します。研究の実施に際しては「ヘルシンキ宣言」および「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に則り、患者さんの人権の保護に最大限努めます。
問い合わせ先	所属：社会医療法人愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院 診療技術部 栄養管理科 岡本泰幸 住所：〒569-1116 大阪府高槻市白梅町5-7 電話：072 (683) 1212 受付時間：月～金 9:00～17:00(祝・祭日を除く)