

# 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基準および栄養スクリーニングツールの使用実態に関する経年調査
研究責任者	西岡心大
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 (長崎県立大学大学院地域創生研究科)
研究期間	承認日 ~ 2027年3月31日
研究目的と意義	2024年度診療報酬改定により、回復期リハビリテーション病棟においてGlobal Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) 基準による入退院時の低栄養判定が要件化されました。当協会では2021年度に病棟で使用している栄養評価法に関する調査を実態調査の一環として行い、低栄養の判定に妥当性が検証された方法を用いている病院が約25%、そのうちGLIM基準の使用割合は4.7%であり、管理栄養士による評価がその促進因子であることなどを報告してきました。ただしこの状況は2024年診療報酬改定前の値であり、診療報酬改定を経てどのように変化したのかは不明確です。そこで、2021年度および2025年度実態調査における栄養評価法の使用状況を比較することで、診療報酬改定によるGLIM基準や栄養スクリーニングツールの使用状況の変化を把握し、回復期リハビリテーション病棟におけるGLIM基準の適用における現状と課題を明らかとするため本研究を計画しました。
研究内容	<p>●対象となるデータ</p> <p>回復期リハビリテーション病棟協会年次実態調査（2021年度および2025年度実施） A票（病院情報）、B票（病棟情報）</p> <p>●利用する情報</p> <p>経営母体、病床数、入院料種別、配属スタッフ数、栄養スクリーニング法（2021年度調査では低栄養リスク判定法）、低栄養の判定法等</p> <p>●研究方法</p> <p>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低栄養に用いられる評価手法の使用割合の変化を記述します。また調査対象病院の特徴と栄養評価法の使用との関連についても検証します。</p>
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、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：長崎県立大学大学院地域創生研究科／看護栄養学部栄養健康学科 住所：〒851-2195 長崎県西彼杵郡長与町まなび野1-1-1 電話：095 (813) 5201 受付時間：月～金 9:00～17:00（祝・祭日を除く）

# 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におけるGLIM基準による栄養不良の改善と管理栄養士配置の関連性：全国調査
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 ~ 2028年3月31日
研究目的と意義	2018年、低栄養の国際診断基準としてGLIM基準が公表された。検証済みスクリーニングでリスクありと判定された場合、表現型（意図しない体重減少、低BMI、筋肉量減少）と病因（摂取量低下/消化吸収障害、疾患に伴う炎症）を確認し、両者から各1項目以上該当すれば低栄養と診断し重症度を判定する。回復期リハ病棟では栄養管理体制が段階的に強化され、令和2年度改定で回リハ病棟入院料1に専任常勤管理栄養士の配置が要件化、令和6年度改定では入退院時評価にGLIM使用が必須となり、関連加算でもGLIMが求められ多職種連携の実装が急務となった。 執筆中の解析では、入院中に低栄養が改善した群は非低栄養維持群とADL改善・死亡率が同等だった。一方、低栄養維持群や新規低栄養移行群ではFIM利得が低く死亡率が高かった。加えて経管栄養の抜去は栄養状態改善と関連する可能性が示された。栄養状態の改善要因として高エネルギー摂取、リハビリテーション量の報告はあるが、GLIM改善と管理栄養士配置の関連を直接検証した研究は不足しており、改善要因の特定と施設体制の効果検証が課題である。 これらからGLIM基準による栄養不良の改善要因と管理栄養士の配置の関連性について比較検討を行いた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年度及び2025年度分 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基準で低栄養と判定された方を栄養状態の変化によって群分けし比較を行います。この群間に単変量解析及び栄養状態の改善をアウトカムとした多変量解析を用いて低栄養の改善要素を検証します。
	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）