

2026.01.08

地域包括ケア病棟入棟後から生活期までの
リハビリテーション効果に関する実態調査
<追補版 速報>

GLIM基準とBIの関連性

地域包括ケア推進病棟協会機能評価委員会

本調査は、下記調査の追補版 **速報**である

2025.11.28

2025.12.12【改訂版】（※P29差し替え）

地域包括ケア病棟入棟後から生活期までの リハビリテーション効果に関する実態調査

地域包括ケア推進病棟協会 機能評価委員会

1

<<https://chiiki-hp.jp/news/6301>>

2

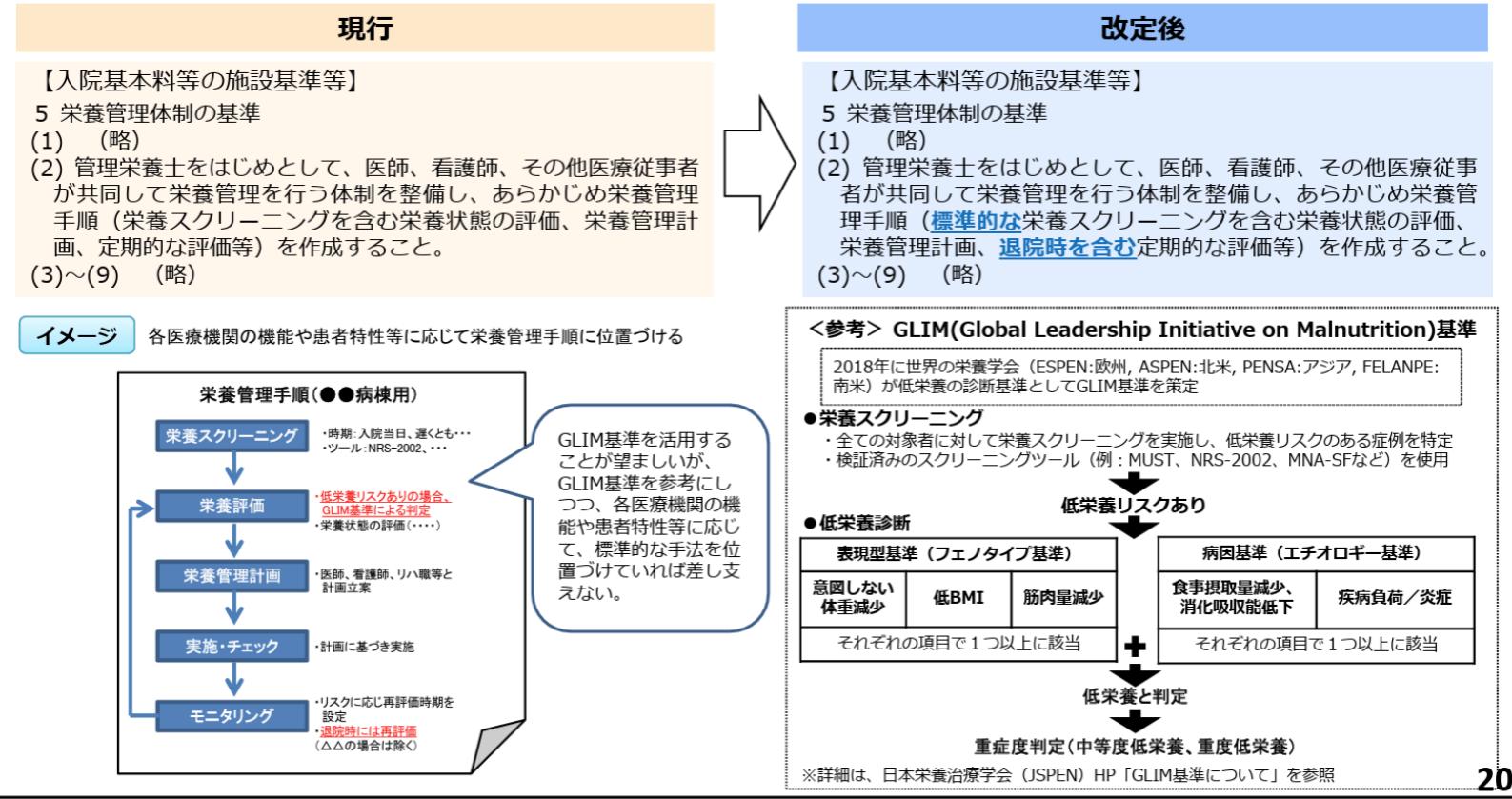
GLIM基準

令和6年度診療報酬改定 I - 1 医療従事者的人材確保や賃上げに向けた取組 – ②等

栄養管理体制の基準の明確化（入院料通則の改定①）

栄養管理体制の基準の明確化

- 退院後の生活を見据え、入院患者の栄養管理体制の充実を図る観点から、栄養管理体制の基準を明確化する。



■ 2024年度診療報酬改定において、栄養管理体制の基準が明確化され、世界標準の基準であるGLIM基準の使用が必須となった。

■ 本調査でも調査項目に挙げており、以下
GLIM1：低栄養非該当
GLIM2：中等度低栄養
GLIM3：重度低栄養
と表記した。

GLIM基準群別 患者の特徴とBI利得

n=305	平均年齢（歳）	平均在棟日数（日）	平均提供リハ量（単位）	入棟時BI	BI利得
GLIM N = 173 ¹	75.5 ± 15.8 *	31.2 ± 19.2	1.8 ± 1.4	56.7 ± 31.7 *	14.6 ± 19.9 **
GLIM N = 77 ²	84.0 ± 11.0 *	27.1 ± 17.9	1.8 ± 1.4	39.3 ± 33.5 *	8.5 ± 14.1
GLIM N = 55 ³	85.2 ± 11.5	35.7 ± 21.6	1.5 ± 1.3	27.8 ± 28.9	12.1 ± 18.2

* P < 0.01 ** P < 0.05

Man-Whitney U検定

- GLIM1とGLIM2との比較：GLIM1は若く、入棟BIが高く利得が高い
- GLIM2とGLIM3はGLIM1と比較すると高齢で入棟BIが低い

GLIM基準群別 患者の特徴とBI利得

※P値は0.1以下のものを記載

包括介入有	平均年齢（歳）	平均在棟日数（日）	平均提供リハ量 (単位)	入棟時BI	BI利得
GLIM1 (N=76)	76.5±15.5 1)]	34.8±17.1	1.6±1.4	58.1±28.3 3)]	15.6±16.3
GLIM2 (N=53)	87.1±7.8]	29.9±18.0	1.7±1.3	38.6±31.9]	10.0 ± 16.3
GLIM3 (N=34)	84.9±13.8 2)]	36.7±20.2	1.6±1.3	24.1±25.4 4)]	15.4±20.0

1) $p = 1.9 \times 10^{-5}$

2) $p = 2.0 \times 10^{-4}$

3) $p = 2.9 \times 10^{-3}$

4) $p = 7.1 \times 10^{-8}$

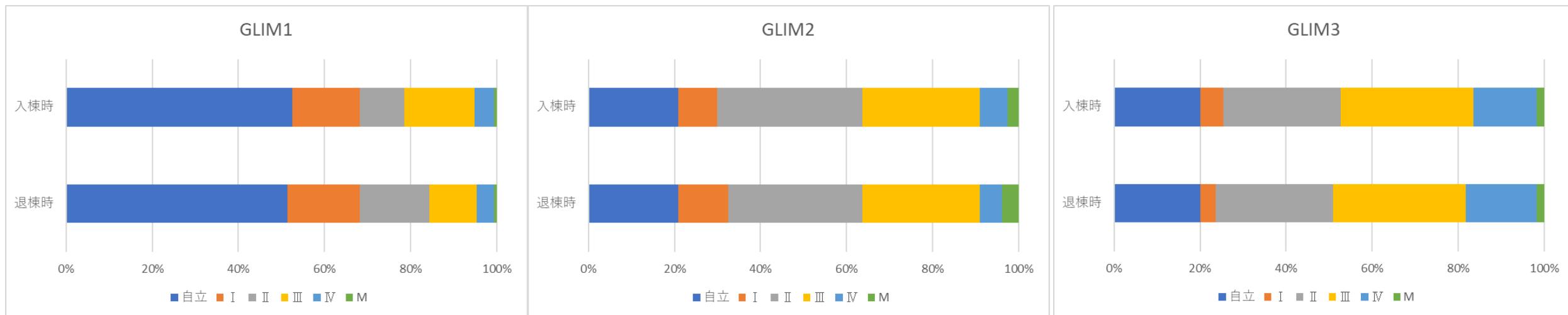
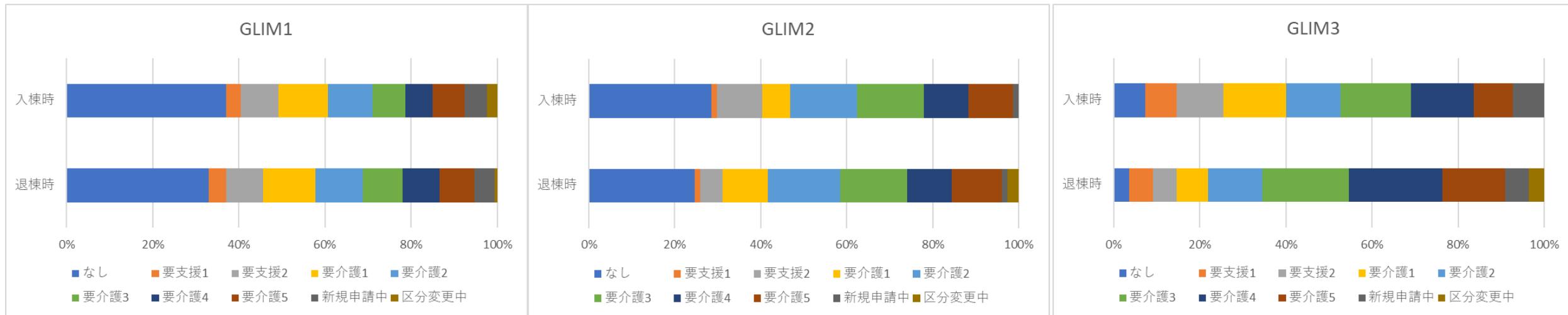
包括介入無	平均年齢（歳）	平均在棟日数（日）	平均提供リハ量 (単位)	入棟時BI	BI利得
GLIM1 (N=97)	74.8±16.1]	28.3±20.3	2.0±1.4	55.7±34.3]	13.8±22.3
GLIM2 (N=24)	77.2±13.8]	20.9±16.4	2.0±1.6	40.8±37.5 8)]	5.2±6.5
GLIM3 (N=21)	85.9±6.6 6)] 7)]	34.0±24.1	1.5±1.3	33.8±33.6]	6.7±13.6

6) $p = 0.0399$

7) $p = 0.0026$

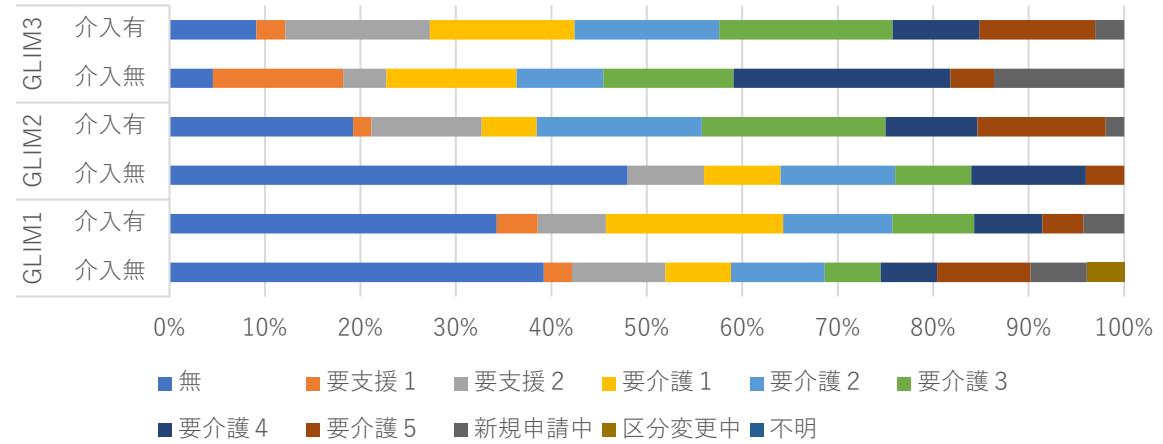
8) $p = 0.023$

GLIM基準群別 要支援・介護度と認知症高齢者日常生活自立度の変化(n=305)

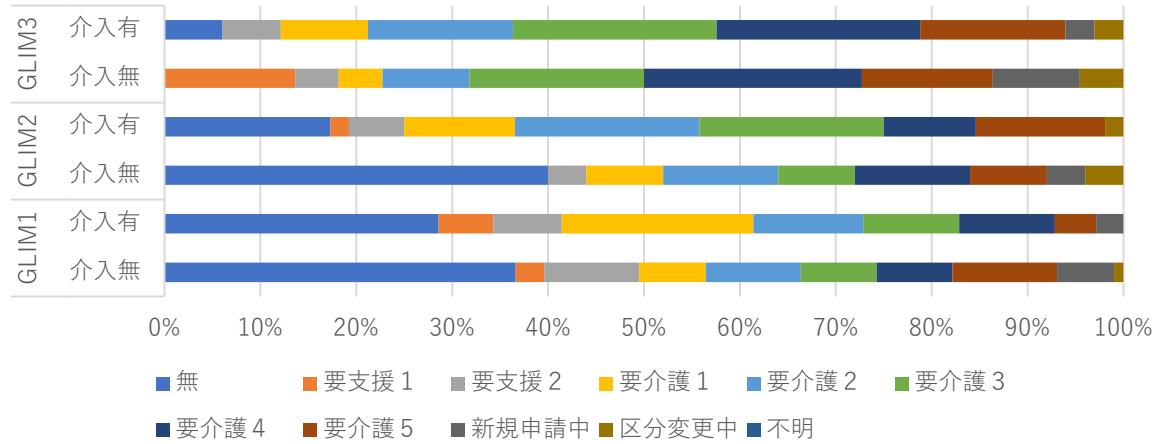


■GLIM1→2→3と順に介護度が増悪 ■認知症ADL自立度はGLIM2-3は同等かつGLIM1は自立が多い傾向

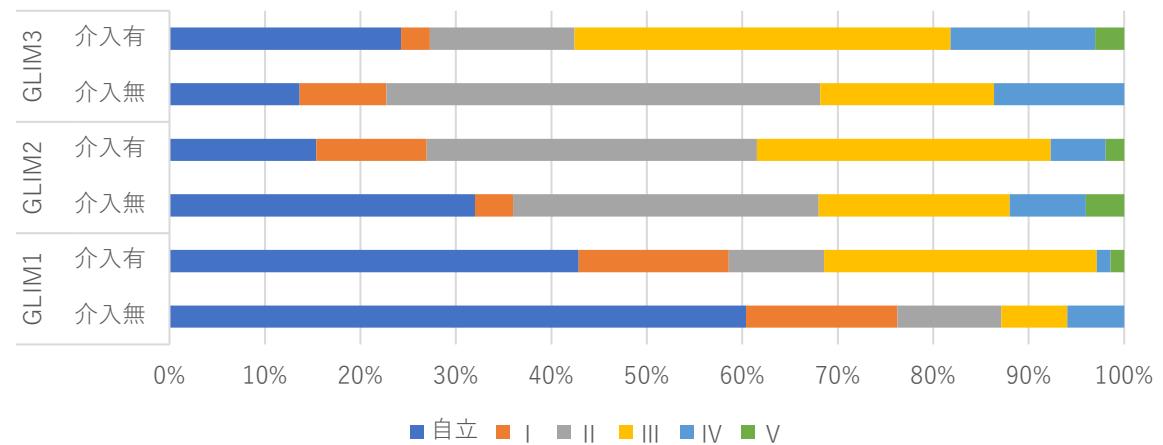
入院時の要支援・要介護度



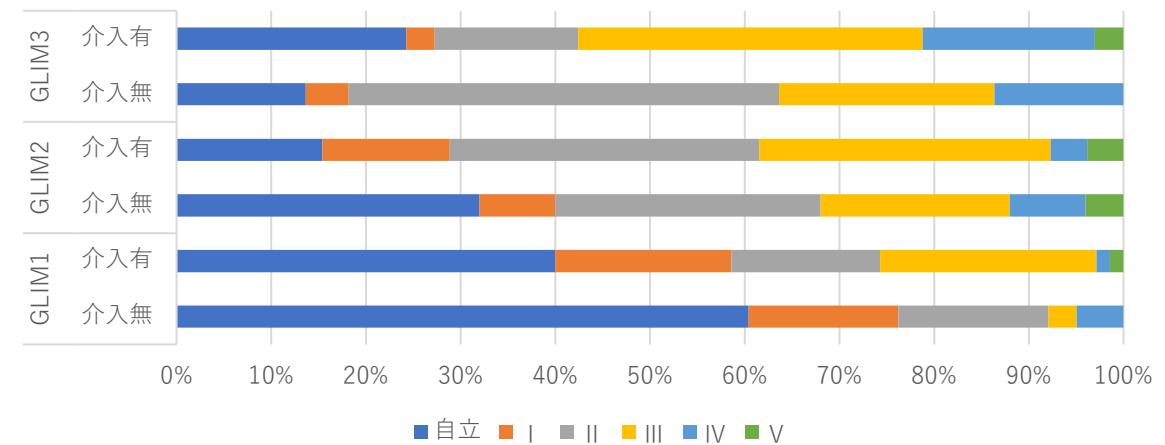
退棟時の要支援・要介護度



入院時の認知症高齢者日常生活自立度



退棟時の認知症高齢者日常生活自立度



年齢	包括介入有	包括介入無	P値
GLIM 1	76.5 ± 15.5 (N = 76)	74.8 ± 16.1 (N = 97)	0.337
GLIM 2	87.1 ± 7.8 (N = 53) 	77.2 ± 13.8 (N = 24)	0.000979
GLIM 3	84.9 ± 13.8 (N = 34)	85.9 ± 6.6 (N = 21)	0.38

リハ提供数	包括介入有	包括介入無	P値
GLIM 1	1.6 ± 1.4 	2.0 ± 1.4	0.0248
GLIM 2	1.7 ± 1.3	2.0 ± 1.6	0.577
GLIM 3	1.6 ± 1.3	1.5 ± 1.3	0.842

BI利得	包括介入有	包括介入無	P値
GLIM 1	15.6 ± 16.3	13.8 ± 22.3	0.0626
GLIM 2	10.0 ± 16.3	5.2 ± 6.5	0.469
GLIM 3	15.4 ± 20.0	6.7 ± 13.6	0.0882

在棟日数	包括介入有	包括介入無	P値
GLIM 1	34.8 ± 17.1 	28.3 ± 20.3	0.0211
GLIM 2	29.9 ± 18.0 	20.9 ± 16.4	0.0266
GLIM 3	36.7 ± 20.2	34.0 ± 24.1	0.64

入院時BI	包括介入有	包括介入無	P値
GLIM 1	58.1 ± 28.3	55.7 ± 34.3	0.888
GLIM 2	38.6 ± 31.9	40.8 ± 37.5	0.987
GLIM 3	24.1 ± 25.4	33.8 ± 33.6	0.48

結果と考察

・ GLIM1.2の低栄養非該当と中等度低栄養：
ADLの改善に時間がかかりそうな患者に包括介入を実施していた。

・ GLIM3の重度低栄養：
要介護・認知症で耐久性が低く20分のリハが困難な患者には、療法士が疾患別リハ+包括介入を併用することで、ADLの改善を促していた。また、ADLが良くなりそうな患者に包括介入をおこなっていた。