



スペシャル対談

「令和6年度診療報酬改定」で 取り上げられた 栄養関連のトピックス



01

初めての世界基準の低栄養診断
『GLIM基準』

吉村医師：新年度になりました。
米田管理栄養士：2024年度もNSTと
サウナをよろしく願います。
米田：サウナはいいです。病院の誰も知り
ません(笑)。先生、令和6年度診療報酬
改定では栄養関連でいくつか大きなテ
ーマが取り上げられました。
吉村：適度なサウナは健康に良いといわ
れています。ところで、今回の診療報酬
改定で取り上げられた栄養関連のテー

で話題になっているものにどのような
ものがありますか？

米田：GLIM (Global Leadership
Initiative on Malnutrition) 基準が入院患
者の低栄養診断に標準的なものとして
取り上げられました。

吉村：GLIM基準とはどういうもので
すか？

米田：GLIM基準は初めて世界基準で
提案された低栄養の診断基準です。3つ
のステップがあります。ステップ1が「栄
養リスクスクリーニング」、ステップ2が
「栄養リスク症例に対する低栄養診断」、
ステップ3が「低栄養と診断された症例
に対する重症度判定」になります(図1)。
吉村：GLIM基準が提案された背景
には、医療における低栄養の問題が世界
的に認知されたことがあります。疾患や
外傷の治療後に栄養状態悪化に陥る「疾
患+治療関連の低栄養」も課題として
GLIM基準が考案されました。

米田：筋肉量の測定はどうしたらいい
ですか？
吉村：In Bodyなどの生体インピー
ダンス分析を用いるとより正確ですが、

を充実させていきたいところです。この
加算、具体的には？

米田：急性期病棟への入棟後「48時間」
以内に患者のADL、栄養・口腔状態を
同時に評価し、リハビリテーション・栄養
管理・口腔管理を一体的に行うことを新
加算では評価しているものと思います
(図2)。

吉村：そうですね。背景には、急性期医療
によりADLが低下して要介護になる
高齢者が増加している事実があるよう
です。急性期医療におけるADLが低下
しないための取り組みを推進すると
も、三位一体の連携と推進を図る観点
から、土曜日および日曜日、祝日にか
かわらずリハビリテーション・栄養管理
および口腔管理を積極的に行うことが
求められています。

米田：より早期からの切れ目のない三位一
体の取り組みだけでなく、多職種による
評価と計画も大事ですね。

吉村：大事です。もちろん、この連携は
急性期病棟だけでなく通所系サービスや
介護保険施設、在宅などの生活期でも
重要です。

米田：管理栄養士として栄養の重要性が
ますます認知されてきてうれしい反面、
責任の大きさも実感しています。

吉村：米田くん、期待していますよ。週3
回のサウナ通いもいいですが、病院や在宅
での栄養管理も充実させていきましょう。
米田：サウナはもういいです。

02

リハビリテーション・
栄養・口腔連携体制加算

米田：また、急性期の入院病棟単位の加算
ですが、「リハビリテーション・栄養・口腔
連携体制加算(1日につき120点)」が
新設されました。

吉村：医療費抑制の大波の中で、新しく
医療行為に点数がつくのは大きな意義が
あると思います。国の形作りの目標である
「骨太の方針2023」でもこのテーマが
閣議決定されて明示されていますので、
積極的にこの加算を取得して医療体制

図2 日本人の体重減少、低BMI、
筋肉量減少の基準値

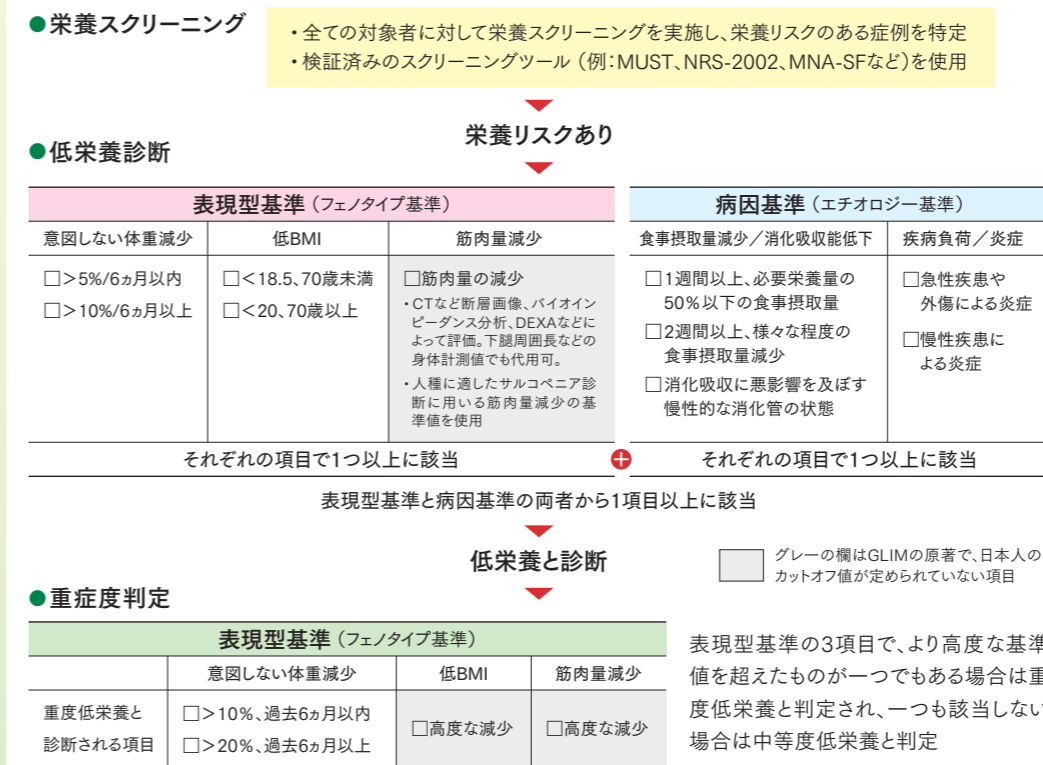
| 表現型基準 (フェノタイプ基準) | | | |
|------------------|--|--|---------------------------------|
| | 体重減少 | 低BMI | 筋肉量の減少 |
| 中等度低栄養 | 5~10% (6ヵ月間) or 10~20% (6ヵ月以上) | 年齢<70 <18.5kg/m ² 年齢≥70 <20kg/m ² | 下腿周囲長 男性<30.0cm 女性<29.0cm |
| | 6ヵ月間に >10% or 6ヵ月以上で >20% | 年齢<70 <17.0kg/m ² 年齢≥70 <17.8kg/m ² | 下腿周囲長 男性<27.0cm 女性<26.0cm |



筋肉量の推定は
下腿周囲長で
メジャーで測定

Cederholm T, et al. Clin Nutr. 2019を元に作成

図1 GLIM基準の低栄養診断のアルゴリズム



Cederholm T, et al. Clin Nutr. 2019を元に作成

図3 リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の三位一体の取り組み

急性期におけるリハビリテーション、 栄養管理及び口腔管理の取組の推進 ①

急性期医療におけるADLが低下しないための取組を推進するとともに、リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る観点から、土曜日、日曜日及び祝日に行うリハビリテーションを含むリハビリテーション、栄養管理及び口腔管理について、新たな評価を行う。

新 リハビリテーション・栄養・口腔連携体制加算(1日につき) 120点



より早期からの切れ目のない リハ(離床)・栄養・口腔の取組

- 疾患別リハビリテーション等の提供によるADL等の改善
- 土曜日、日曜日及び祝日に行うリハビリテーションの提供
- 入棟後早期のリハビリテーションの実施
- 病棟専任の管理栄養士による早期評価と介入



多職種による評価と計画

- 原則48時間以内の評価と計画作成
- 口腔状態の評価と歯科医師等の連携
- 定期的カンファレンスによる情報連携

令和6年度診療報酬改定の概要【個別改定事項(1)】厚生労働省保険局医療課. 令和6年3月5日版