

30amG-151

介護支援システムの開発～患者症状のカテゴリー化～

○加藤 哲太¹, 山田 純司¹, 高木 教夫¹, 高木 慶子¹, 福田 早苗², 杉山 康彦³
(¹東京薬大薬, ²三洋薬局, ³シーイー・フォックス)

【目的】東京都は2000年から介護保険審査会を設置した。この背景には「老老介護」や介護者も認知症の「認認介護」など高齢化社会が抱えた問題の深刻化がある。この環境下では周囲からの情報収集が得られず高齢者の状態(症状)変化の把握が出来ない等、高齢者医療の確保は困難な状況に陥っている。本審査会は、従来の認定者の医師に介護士や薬剤師を加え、多角的かつ総括的に認定を始めた。薬剤師の参加意義は適切かつ効率的な薬剤提供である。高齢者は一般的に生理機能が低下し副作用が発現し易い。また、介護老人福祉施設の入居者の殆どが入所前からの薬を継続して服用している場合が多く、症状の発現を複雑にしている。そこで本研究は、症状に的確に対応する「介護支援システム-症状版-」の構築を行った。収集した身体情報を自動解析することでその状態が医薬品の影響か疾患に起因するか、すなわちカテゴリー化を試みた。

【方法】医薬品副作用と疾患症状をそれぞれデータベース化した(薬DB, 症DB)。薬DB作成は添付文書から副作用を列挙し点数化した。認知症は要介護の代表的な原因疾患である(20.5%)。従って、症DB作成は認知症疾患-治療ガイドライン2010を参照にした。

【結果】今回の試みは副作用と疾病を関連付けて、指導、治療の情報を提供し、支援するものである。本システムは高齢者の状態を入力するだけで、症状のカテゴリー化を可能にした。本成果は現症状が何に由来するのか提示することで薬物療法その他、運動や食事療法に対しても重要な情報を提供するなど高齢者の生活向上に寄与すると推察する。今回の結果は定型的な症例に対応したもので、高齢者特有の複合的な状態変化に対応できるか今後の課題である。