

せん妄は、急激に発症し、意識レベルの変化や注意力の低下とともに、認知機能障害や精神運動性の興奮あるいは低下、睡眠覚醒サイクルの乱れを特徴とする一過性の器質性障害である。高齢者の診療においては、入院や在宅、施設を問わず治療のあらゆる段階で生じうる。せん妄を発症すると、治療の遂行を妨げると共に、合併症の増加、身体機能の低下、精神機能の低下、転倒の増加等複数の問題に直結する。最終的にその影響は退院後にも及び、死亡率の増加や認知症への移行率の増加、再入院の増加につながる。したがって、せん妄の予防はがん治療の場面を問わず重要な課題である。

2020年にランセットは、認知症委員会の報告を改訂し、認知症の人の入院治療のリスクに警鐘をならすとともに、せん妄対策の重要性を指摘している。せん妄の対策で最も重要な点は、非薬物的な予防介入にある。特に、認知機能の低下があると、痛み等の身体的苦痛を適切に伝えることが難しくなることから、医療者は身体的問題に気づくためにも認知機能障害に応じたコミュニケーションの技術をもつ必要と、適確な痛みのコントロール、離床の促進、睡眠リズムの確保等が求められる。実践において、病棟とリハビリ部門の密な連携が求められよう。また、わが国では、急性期医療における身体拘束の課題もある。高齢がん患者の身体機能・精神機能を維持するためにも、せん妄を予防し、身体拘束の最少化に取り組むことが重要である。