Memorial Sloan Kettering Cancer Center

患者様と介護者様のための教育支援

喉頭全摘出術について

このガイドは、MSKでの喉頭全摘出術に向けた準備のために役立てていただくものです。 また、回復期間中にどのようなことが予想されるのかを理解するのにも役立ちます。

手術までの数日間、このガイドを情報源としてご活用ください。 また、このガイドは手術当日にもご持参ください。 患者さんとケアチームは、患者さんの回復についてより深く理解するために、このガイドを参照します。

喉頭全摘出術について

喉頭について

喉頭は、首の気管の上にあります。 これは気道の入り口であり、呼吸、嚥下、発話において重要な役割を果たしています。

呼吸をする際、喉頭が開いて、空気が肺に届くようになります。

飲み込むとき、喉頭が上がって気道を閉じ、食べ物や液体が肺に入るのを防ぎます。

喉頭にある2つの筋肉のひだ（声帯と呼ばれる）が振動することで、話し声が生まれます。

喉頭全摘出術について

喉頭全摘出術とは、喉頭全体を摘出する手術のことです（図1および図2を参照）。

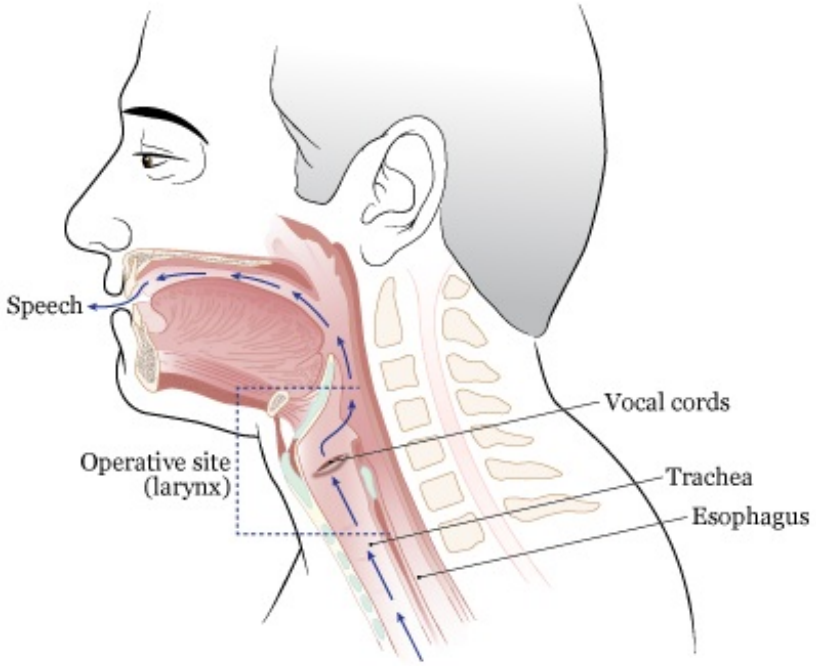


図1 喉頭摘出術前

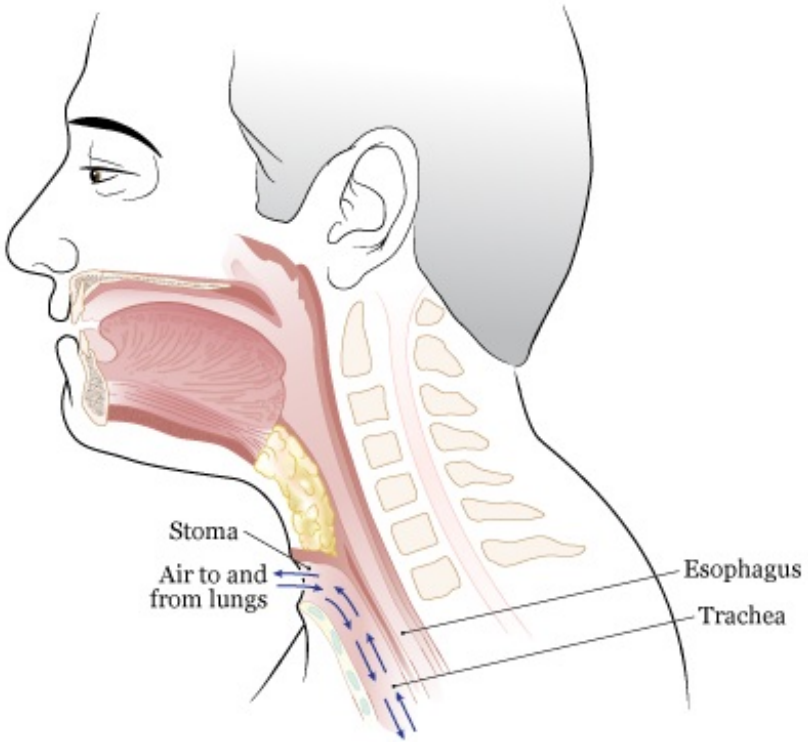


図2 喉頭摘出術後

手術後は、話し方や呼吸の仕方を調整する必要があります。

- 新しい話し方を身につける必要があります。 手術の前に、言語聴覚士との面談があります。 手術後に気道がどのように変化するかについて、説明があります。 また、喉頭摘出術後の発声方法についても説明があり、その方法を解説した動画もご覧いただけます。
- 鼻と口は、もはや気管とつながっていません。 首に作られた「ストーマ」と呼ばれる新しい開口部から呼吸することになります。 空気はストーマを通って肺に出入りします。 これが、息をする唯一の方法になるでしょう。 患者さんは「気管孔呼吸者」となり、もし心肺蘇生法（CPR）が必要になった場合は、口から首への人工呼吸を行う必要があります。

切開部（手術で切った部分）は、プラスチック製またはナイロン製の縫合糸で縫合されます。 縫合糸は約2週間そのままにしておきます。 縫合糸は、手術後の診察時に、担当の外科医によって抜去される場合があります。 その部位に放射線治療を受けたことがある場合は、縫合糸を通常より長く留置しておく必要があるかもしれません。

手術にかかる時間は、手術の種類や切開部によって異なります。 手術の前に、担当の外科医がこの件について説明いたします。

今回の手術が、患者さんの人生を大きく変える出来事になることを、私たちは理解しております。 MSKのケアチームが、その過程を通じて皆様をサポートいたします。

喉頭全摘出術を受ける前

このセクションでは、手術に向けた準備のために役立てていただくものです。 手術の日程が決まったら、これをお読みください。 手術の日が近づいたら、これをご参考にしてください。 準備のために何をすべきかについて、重要な情報が記載されています。

このセクションを読みながら、医療従事者に尋ねたい質問を書き留めておいてください。

手術の準備

患者さんとケアチームが協力して手術の準備を進めていきます。 患者さんの安全を守るため、これらのいずれかに該当する場合は、ご不明な点がある場合など、その旨をお

伝えください。

- 私は処方箋薬を服用しています。 処方薬とは、医療機関の処方箋がなければ手に入らない薬のことです。 例としては、以下のようなものがあります。
  - 服用する薬。
  - 注射で服用する薬。
  - 吸い込む（吸入）薬。
  - パッチやクリームで皮膚に貼るあるいは塗る薬。
- 私はパッチやクリームなどの市販薬を使用しています。 市販薬とは、処方箋なしで買える薬のことです。
- 私はハーブ、ビタミン、ミネラル、自然療法や家庭療法などの栄養補助食品を摂っています。

患者さんが服用している薬やサプリメントについて、医療従事者がすべて把握していることを常に確認してください。

服用されている薬やサプリメントによっては、手術前に特別な指示が必要な場合があります。 これらの指示に従わない場合、手術が遅れたり、中止になったりする可能性があります。

- 私はペースメーカー、自動植込み型除細動器（AICD）、その他の心臓装置を使用しています。
- 私は過去に麻酔による問題が発生したことがあります。 麻酔は、手術や施術の際に眠らせる薬です。
- 私はラテックスを含む特定の薬や素材にアレルギーがあります。
- 私は輸血を希望しません。
- 私はマリファナなどの娯楽用薬物を使用しています。

GLP-1ダイエット内服薬

GLP-1薬を服用している場合は、医療従事者にその旨を伝えることが重要です。 手術や処置の前に、食事や飲み物に関する特別な指示に従っていただく必要があるからです。 **これらの指示に従うことは非常に重要です。 これらに従わない場合、手術や処置が遅れるか、または中止になる場合があります。**

- **手術や処置の前日には、透明な液体食を摂取してください。** 固形物は一切食べない

でください。 詳細については*Clear Liquid Diet* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet)をお読みください。

- **到着予定時刻の8時間前から何も飲まないでください。** この時間以降は、透明な液体を含め、何も食べたり飲んだりしないでください。 お薬は、少量の水と一緒にお飲みください。

詳細については、*Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)をお読みください。

GLP-1薬の例をいくつか挙げます。 他にもありますので、ケアチームが患者さまが服用している薬をすべて把握していることを確認してください。 場合によっては、糖尿病やその他の病気の管理を助けるために処方されることがあります。 一方で、減量を目的として処方されることもあります。

• セマグルチド（ウェゴビー®、オゼンピック®、ライベルサス®） • デュラグルチド（トゥルーリシティ®）	• ティルゼパチド（ゼプバウンド®、ムンジャロ®） • リラグルチド（サクセンダ®、ビクトーザ®）

飲酒について

ご自身の飲酒量について医療提供者と話し合うことは重要です。 そうすることで、当院が患者さんのケアを計画するのに役立ちます。

アルコールを定期的に飲まれる方は、手術中や手術後に問題が発生するリスクがあります。 このような問題には、出血、感染症、心臓疾患、入院期間の長期化などがあります。

アルコールを定期的に飲んでいて、急に止めると、発作やせん妄を起こしたり、死に至ったりすることがあります。 このような問題のリスクがあることが分かっていれば、予防のための薬を処方することもできます。

問題を防ぐために、手術前にできることを以下にご紹介します。

- 飲酒量について医療提供者に正直に話しましょう。
- 手術の日程が決まったら、飲酒を控えましょう。 次に当てはまるものがある場合

は、すぐに医療従事者に伝えてください。

- 頭痛がする。
- 吐き気を感じる（吐きそうになる）。
- いつもより不安（緊張や心配）を感じる。
- 眠れない。

これらはアルコール離脱の初期症状で、治療が可能です。

- どうしても飲酒を止められない場合は、そのように医療従事者に伝えてください。
- 飲酒と手術について、担当の医療従事者に質問してください。 患者さんの医療情報は、これまでと同様、すべて非公開です。

喫煙について

タバコを吸ったり、電子タバコを使用したりすると、手術を受けるときに呼吸困難になる可能性があります。 ベイプや電子タバコは電子喫煙装置の一例です。 手術前の数日間だけでも禁煙することで、手術中や術後の呼吸器系のトラブルを防ぐことができます。

タバコを吸われる方には、医療提供者から当院のタバコ治療プログラムが紹介されます。 また、212-610-0507に電話してもお問い合わせすることができます。

睡眠時無呼吸症候群について

睡眠時無呼吸症候群は一般的な呼吸の問題です。 睡眠時無呼吸症候群になると、睡眠中に短時間呼吸が止まります。 最も一般的なものは閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSA）です。 OSAでは、睡眠中に気道が完全にふさがります。

OSAは、手術中および術後に深刻な問題を引き起こす可能性があります。 睡眠時無呼吸症候群をお持ちの方、またはその可能性がある方は、その旨をお知らせください。 CPAP装置などの呼吸補助機器をご使用の場合は、手術当日にご持参ください。

MSK MyChart の利用方法

MSK MyChart（mskmychart.mskcc.org）は、MSKの患者さん向けポータルサイトです。 このアプリを使えば、ケアチームとのメッセージの送受信、検査結果の確認、診察の日時確認などが行えます。 また、介護者の方に独自のアカウントを作成していただくことで、患者さんの介護に関する情報を確認できるようにすることもできます。

MSK MyChartのアカウントをお持ちでない方は、mskmychart.mskcc.orgからご登録いただけます。 また、ケアチームのメンバーに招待状を送ってもらうこともできます。

アカウントに関してご不明な点がございましたら、MSK MyChart ヘルプデスク（電話番号：646-227-2593）までお電話ください。 対応時間は、月曜日から金曜日までの午前9時から午後5時まで（米国東部時間）です。

手術後30日以内

手術前検査（PST）

手術の前にPSTの予約をしていただきます。 担当の外科医のクリニックから、診察の日時と場所が記載されたリマインダーが届きます。 駐車場情報とMSKの全拠点への行き方については、www.msk.org/parkingをご覧ください。

予約日当日は、食事をしたりいつもの薬を服用したりすることができます。

予約の際にこれらのものを持参すると便利です：

- 処方薬、市販薬、パッチ、クリームなど、服用しているすべての薬のリスト。
- 過去1年間にMSK以外で行われた医療検査があれば、その結果。 例えば、心臓負荷検査、心エコー図検査、頸動脈ドップラー検査などの結果。
- 医療従事者の名前と電話番号。

PSTの予約の際には、高度実践医療従事者（APP）と面談します。 彼らはMSKの麻酔科のスタッフと緊密に連携しています。 また、手術や処置の際に麻酔を投与するための特別な訓練を受けた医師たちです。

担当のAPPは患者さんの病歴と手術歴を確認します。 患者さんのケアを計画するために、次のような検査を受けるかもしれません：

- 心電図（EKG）で心臓のリズムをチェックする。
- 胸部レントゲン検査。
- 血液検査。

APPは患者さんに他の医療機関の受診を勧めるかもしれません。 また、手術当日の朝にどの薬を服用すべきかについても、医師から説明があります。

担当の介護者を特定する

介護者は、患者さんの介護において重要な役割を担っています。 手術の前に、患者さんと介護者の方は、医療従事者から手術に関する説明を受けます。 手術後、退院の際には、介護者が自宅まで送ります。 また、自宅でのセルフケアについてもサポートしてくれます。

介護者の方へ



がん治療を受けている患者さんの介護には、多くの責任が伴います。 当院では、それらを管理できるよう、リソースやサポートを提供しています。 詳細については、*A Guide for Caregivers* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/guide-caregivers)をご覧ください。

医療委任状の記入

医療委任状をまだ記入していない方は、今すぐご記入されることをお勧めします。 すでに記入されている場合や、その他の事前指示書をお持ちの場合は、次回の診察時にご持参ください。

医療委任状は法的文書です。 もしご自分の意思を伝えることができない場合は、誰がご自身の代弁者になるのかが書かれています。 この人物を医療代理人と言います。

- 医療委任状やその他の事前指示書については、*Advance Care Planning for People With Cancer and Their Loved Ones* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)をお読みください。
- 医療代理人についての詳細は、*How To Be a Health Care Agent* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent)をお読みください。

医療委任状の記入についてご質問等がある場合は、ケアチームのメンバーにご相談ください。

手術の7日前

アスピリンの服用については、医療機関の指示に従う

アスピリンは出血を引き起こす可能性があります。 アスピリンやアスピリンを含む薬を服用している場合は、手術の7日前から用量を変更するか、服用を中止する必要があ

る場合があります。 医療提供者の指示に従いましょう。 **アスピリンの服用を止めるように言われない限り、止めないでください。**

詳細については、*How To Check if a Medicine or Supplement Has Aspirin, Other NSAIDs, Vitamin E, or Fish Oil* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)をお読みください。

ビタミンE、マルチビタミン、ハーブ療法、その他の栄養補助食品の摂取を中止する

ビタミンE、マルチビタミン、ハーブ療法、その他の栄養補助食品は出血の原因になることがあります。 手術の7日前から服用を中止してください。 医療従事者から他の指示があった場合は、それに従ってください。

詳細については、*Herbal Remedies and Cancer Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)をお読みください。

手術の2日前

非ステロイド性抗炎症薬（NSAID）の服用を中止する

イブプロフェン（アドビル®、モトリン®）やナプロキセン（アリーブ®）などのNSAIDsは、出血を引き起こす可能性があります。 手術の2日前から服用を中止してください。 医療従事者から他の指示があった場合は、それに従ってください。

詳細については、*How To Check if a Medicine or Supplement Has Aspirin, Other NSAIDs, Vitamin E, or Fish Oil* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)をお読みください。

手術の1日前

手術の時間をご確認ください

手術前日の午後2時以降に、担当スタッフがお電話を差し上げます。 手術が月曜日に予定されている場合は、その前の金曜日にお電話を差し上げます。 午後7時までに連絡がない場合は、212-639-5014までお電話ください。

担当者が、手術のために何時に来院すればよいかを教えてくれます。 また、どこに行けばいいのかも教えてくれます。

以下のいずれかの場所になります。

- 2階のPresurgical Center（PSC）
  1275 York Avenue（East 67th StreetとEast 68th Streetの間）
  New York, NY 10065
  「M」エレベーターで2階へ
- 6階のPresurgical Center（PSC）
  1275 York Avenue（East 67th StreetとEast 68th Streetの間）
  New York, NY 10065
  「B」エレベーターで6階へ

駐車場情報とMSKの全拠点への行き方については、www.msk.org/parkingをご覧ください。

食事について

重要：GLP-1薬を服用している場合は、これらの指示に従わないでください。 代わりに、*Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines*（www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines）の指示に従ってください。



手術や処置前の深夜（午前0時）以降は何も食べないでください。 これには、固いキャンディーやガムも含まれます。

食べるのをやめるタイミングについては、医療提供者から別の指示があるかもしれません。 指示があった場合は、その指示に従いましょう。 人によっては、手術や処置の前にもっと長い時間絶食（食事をしないこと）する必要があります。

手術当日の朝
飲み物について

重要：GLP-1薬を服用している場合は、これらの指示に従わないでください。 代わりに、*Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)の指示に従ってください。

深夜（午前0時）から到着時刻の2時間前までは、以下のリストにある水分のみを摂取することができます。 それ以外のものは食べたり飲んだりしないでください。 到着予定時刻の2時間前から何も飲まないでください。

- 水。
- 透明なアップルジュース、透明なグレープジュース、透明なクランベリージュース。
- GatoradeまたはPowerade。
- ブラックコーヒーまたはストレートティー。 砂糖は加えても構いません。 他には何も加えないでください。
  - 牛乳やクリーマーは一切加えないでください。 これには植物性ミルクやクリーマーも含まれます。
  - フレーバーシロップは加えないでください。

糖尿病の方は、飲み物に含まれる砂糖の量にご注意ください。 砂糖不使用、低糖質、砂糖無添加の飲み物を取り入れると、血糖値をコントロールしやすくなります。

手術または処置の前に水分を補給しておくことは有効なので、のどが渇いたら飲んでください。 必要以上に飲まないでください。 手術や処置の間は点滴が行われます。



到着予定時刻の2時間前から何も飲まないでください。 これには水も含まれます。

禁酒のタイミングについては、医療提供者から別の指示があるかもしれません。 指示があった場合は、その指示に従いましょう。

指示通りに薬を服用する

手術当日の朝、どの薬を服用すべきかについては、担当の医療チームから説明があります。 その薬は、水を一口だけ飲んで服用してください。 普段服用している薬によっては、これだけで済む場合もあれば、その一部で済む場合、あるいは全く服用しない場合もあります。

留意事項

- ローション、クリーム、デオドラント、化粧品、パウダー、香水、コロンなどは一切使用しないでください。
- コンタクトをしている人は、代わりにメガネをかけてください。 手術中にコンタクトレンズを装用すると、目を傷つけることがあります。
- 金属製のものは身につけないでください。 ピアスを含むすべての宝飾品は外してください。 手術中に使用する器具が金属に触れると、やけどをすることがあります。
- 貴重品は自宅に置いてきてください。
- 月経（毎月の生理）がある場合は、タンポンではなく生理用ナプキンを使いましょう。 使い捨ての下着に加え、必要に応じてナプキンもご用意いたします。

持参品

- ボタンで留められる上衣、またはゆったりとした上衣。
- 医療委任状や、その他に作成済みの事前指示書がある場合は、それら。
- 携帯電話と充電器。
- ちょっとした買い物に必要なお金だけ（新聞など）。
- お持ちの場合は、私物（眼鏡、補聴器、入れ歯、人工装具、かつら、宗教用品など）を入れるケース。
- 本ガイド。 担当の医療チームは、これを使って、手術後のセルフケアの方法を指導します。

病院に着いたら

スタッフが、患者さんの名前と生年月日を述べるように、また、その正しいスペルについて尋ねます。 これは患者さんの安全のためです。 同じ名前や似た名前の患者さんが同じ日に手術を受けるかもしれないからです。

手術のために着替える際には、病院用のガウン、ローブ、滑り止め付きの靴下をお渡しします。

看護師と面談する

手術の前に、看護師と面談を行います。 深夜0時（午前0時）以降に服用した薬があれば、その用量と服用時刻を伝えてください。 その際には、処方薬や市販薬、パッチ、クリームなどについても必ず伝えてください。

看護師は、通常、腕か手の静脈に静脈（IV）ラインを留置します。 看護師が点滴の針を刺さない場合は、麻酔科医が手術室で行います。

麻酔科医との面談

また、手術前には麻酔科医との面談を行います。 その詳細は次の通りです。

- 患者さんと一緒に病歴を確認します。
- 過去に麻酔で何か問題があったかどうかが尋ねられます。 これには、吐き気（吐きそうになる感じ）や痛みなどが含まれます。
- 手術中の快適さと安全性について、説明してくれます。
- どのような麻酔を受けるかについて、説明してくれます。
- 麻酔に関するご質問にお答えします。

手術の準備

手術の時間になったら、眼鏡、補聴器、入れ歯、人工装具、かつら、および宗教上の装身具を外してください。

手術室に歩いて入っていただくか、スタッフがストレッチャーでご案内します。 手術室チームのメンバーが、手術ベッドに移乗するお手伝いをします。 両下腿にコンプレッションブーツを装着します。 コンプレッションブーツは、下腿の血流を助けるためにゆっくりと膨らんだり縮んだりします。

準備が整い、リラックスできたら、麻酔科医が点滴を通じて麻酔薬を投与し、患者さんは眠りにつきます。 また、手術中と手術後は、点滴を通じて水分を補給することになります。

手術中

完全に眠りについた後、呼吸を助けるための管を口から気管に入れます。 また、鼻から胃へと通す経鼻胃管（NGチューブ）が挿入され、そこから栄養が供給されます。さらに、膀胱から尿を排出するために、尿道カテーテル（フォーリーカテーテル）が挿入されます。

手術が終了したら、切開部は縫合（縫い合わせ）して閉じられます。 切開部には包帯が巻かれている場合があります。 通常、気管内チューブは手術室にいる間に抜かれます。

喉頭全摘出術を受けた後

このセクションでは、手術後の経過についてご説明します。 入院中も退院後も、手術後の回復を安全に進める方法について学びます。

このセクションを読みながら、医療従事者に尋ねたい質問を書き留めておいてください。

麻酔後治療室（PACU）にて

手術後に目が覚めたら、麻酔後治療室（PACU）にいます。 看護師が体温、脈拍、血圧、酸素濃度を記録します。

新しいストーマの上の首元には、ゆるめのカラーが装着されます。 これにより、肺に水分と少量の酸素が供給され、気管の内壁が潤った状態が保たれます。 下肢にコンプレッションブーツを履いている場合もあります。

鎮痛剤

PACUにいる間は、点滴による鎮痛剤が投与されます。 自己調節鎮痛法（PCA装置）と呼ばれるボタンで鎮痛薬をコントロールできるようになります。 詳細については、*Patient-Controlled Analgesia (PCA)* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca)のリソースをご覧ください。

チューブとドレイン

以下のチューブが挿入されます。

- ストーマに挿入された喉頭摘出チューブ。 これにより、永久気管孔が閉じてしまうのを防ぐことができます。

- 鼻に挿入された経鼻胃管（NGチューブ）。 これにより、食べ物や薬が胃へと運ばれます。
- 膀胱に挿入されたフォーリーカテーテル。 これにより、ケアチームは尿量を把握できるようになります。

病室への移動
ほとんどの患者さんはPACUで一晩過ごします。 PACUでの滞在の後、スタッフが病室まで案内します。

病室にて
手術後の入院期間は回復具合によって異なります。 ほとんどの患者さんの入院期間は、10日～14日間ほどです。

病室へ案内されると、入院中にお世話を受ける看護師の一人に会います。 スタッフが、病室の照明やテレビの操作方法を説明するとともに、滞在中にケアをお手伝いする他のスタッフを紹介します。

また、看護師が呼び出しベルの使い方についても説明します。 「話せない」ことを知らせるアラートが表示されています。 呼び出しベルを押すと、応対した人が用件を尋ねてきます。 もし病室に、代わりに話してくれる方がいない場合は、スタッフが病室まで伺い、お手伝いしてくれます。

コミュニケーション
筆談用のホワイトボードと、指差しで意思を伝えられるコミュニケーションボードを用意しています。また、必要に応じてiPadもご利用いただけます。

手術後、およそ3～5日ほど経つと、電気喉頭を使って話すようになります。 手術後、およそ2～3週間経ったら、食道発声やシャント発声など、他の発声法の練習を始めることができます。 これらのコミュニケーション方法に関する詳細については、「コミュニケーションの方法」のセクションをご覧ください。

痛みの管理
手術後は多少の痛みがあります。 最初は、点滴を通じて鎮痛剤が投与されます。 PCA装置を使って、鎮痛剤の投与量を自分で調整できるようになります。 経鼻胃管（NGチューブ）から栄養を摂取できるようになれば、鎮痛剤も同様に経鼻胃管を通じて投与されるようになります。

担当の医療従事者は、頻繁に痛みの様子を尋ね、必要に応じて薬を処方します。 痛みが和らがない場合は、担当の医療従事者にその旨を伝えてください。 動き回れるようになるためには、痛みをコントロールすることが大切です。 痛みをコントロールすることで、より順調に回復することができます。

退院前に痛み止めの処方箋がもらえます。 考えられる副作用や、いつから市販の鎮痛薬に切り替えてよいかについては、担当の医療従事者にご相談ください。

体を動かしたり歩いたりする

体を動かしたり歩いたりすることで、血栓や肺炎（肺の感染症）のリスクを抑えることができます。 また、おならが出たり、排便（うんち）ができるようになるのにも役立ちます。 必要に応じて、担当の看護師、理学療法士、または作業療法士が、移動のお手伝いをいたします。

飲食

経鼻胃管（NGチューブ）を挿入している間

手術の翌日から、経鼻胃管（NGチューブ）を通じて水分と栄養の補給が始まります。

液体を飲み込めるようになったら、経鼻胃管（NGチューブ）は抜かれます。 これは通常、手術の8〜10日後に起こります。 手術前に化学療法や放射線療法、その他の治療を受けた場合は、経鼻胃管（NGチューブ）を通常より長く留置しておく必要があるかもしれません。 また、十分に治癒し、安全に飲み込みを始める準備が整っているかを確認するために、レントゲン検査を受ける場合もあります。

経鼻胃管（NGチューブ）が抜去された後

経鼻胃管（NGチューブ）が抜かれた後は、まずは液体のみを摂取することから始めます。 その後、徐々にピューレ状の食べ物へ、さらに柔らかい固形食へと移行し、最終的には固形食へと進んでいきます。 回復の具合に応じて、いつ、どのような種類の飲み物や食べ物を摂取してよいかについては、担当の医療従事者から説明があります。

嚥下について

喉頭全摘出術後の嚥下は、通常、手術前の嚥下とほぼ同じです。 手術前に飲み込みにくさがあった場合、手術後はむしろ飲み込みやすくなるかもしれません。 最初は、食べ物や飲み物が喉に引っかかって、食道を通って下りてこないような感覚を覚えるかもしれません。 このような場合は、飲み込み始めるときに、舌の奥を使って食べ物を少し押し出す必要があるかもしれません。

飲み込みにくさを感じる場合は、医療従事者にその旨を伝えてください。 発話や嚥下の問題についてサポートしてくれる専門医を紹介してもらえます。

永久気管孔のケア

手術直後、看護師がストーマのケアを行います。 徐々に、ストーマの吸引やケアを自分で行う方法を教えてくれます。

首から呼吸することになるので、呼吸をするためには気道を確保しておく必要があることを忘れないでください。 ストーマの吸引を行うことで、分泌物や粘液を取り除き、肺への空気の出し入れをスムーズに行うことができます。 担当の看護師が、ストーマの吸引方法と、その頻度について説明してくれます。

熱・水分交換器（HME）の使用

また、ストーマと気道を湿潤に保つ必要があります。 水分を摂ることで、痰や粘液を咳で出しやすくなります。 また、粘液が乾燥して詰まり、呼吸を妨げるのを防ぐことにもなります。

手術前は、鼻と上気道が、呼吸する空気を温め、湿らせていました。 手術後は、HMEを使用して、ストーマから吸い込む空気を加湿します。 HMEとは、ストーマの上に装着する小さな丸い装置のことです。 HMEにはさまざまな種類があります。 担当の看護師が、患者さんにとって最適な方法を見つけるお手伝いをします。

HMEは、常に装着しているときに最も効果を発揮します。 入院中は、できるだけHMEまたは加湿カラーを使用してください。 また、ご自宅で使用できるHMEもお渡しします。 咳をする前にHMEを取り外しておくと、清潔に保つのに役立ちます。

喉頭摘出術後のチューブには、毎日新しいHMEを取り付けてください。 HMEが清潔であることを確認するため、1日に少なくとも3回は点検してください。 HMEが汚れている場合は、拭いてきれいにするか、交換してください。 決して水で洗い流さないでください。

HMEを使い始めた当初は、痰の量が増えたように感じたり、咳がひどくなったように感じたりするかもしれません。 これは正常です。 HMEを使い始めてから、効果が現れるまで数日あるいは数週間かかる場合があります。 HMEを3週間使用しても、粘液の量が減ったり咳が治まったりする感じがしない場合は、担当の医療従事者にその旨を伝えてください。

喉頭摘出チューブ

また、ストーマの開口部が狭くなるのを防ぐための、柔らかいプラスチック製の喉頭摘出チューブも提供されます（図3参照）。 着用期間については、担当の医療従事者から説明があります。



図3。 喉頭摘出チューブ

喉頭摘出チューブは、分泌物がたまらないように、定期的に洗浄してください。
チューブは、1日に少なくとも2回、必要に応じてそれ以上、洗浄することをお勧めします。 看護師がそのやり方を教えてくれます。

ストーマのケアや喉頭摘出チューブの洗浄方法については、「永久気管孔のケアと吸引」の項をご覧ください。

シャワー

シャワーを浴びてもよい時期については、担当の医療従事者から説明があります。 ほとんどの患者さんは、手術後少なくとも1週間後となります。

シャワーを浴びる際、ストーマに水が入らないように、看護師が再利用可能なシャワー

シールドを用意してくれます。 退院の際は、お持ち帰りください。 ご自宅でも使い続けてください。

入浴したり、水に全身を浸したりしないでください。 そうすると、ストーマに過剰な水分が入り込んでしまう可能性があります。 そうなると、溺れてしまう可能性があります。

退院に向けた準備

退院する前に、ケースマネージャーが面談を行い、ご自宅でどのような支援が必要になるかを確認します。 これには、入院中に学んだストーマのケアに関する知識を定着させるために、訪問看護師が訪問することも含まれる場合があります。

担当のケースマネージャーが、ご自宅で使用するための携帯用吸引器を手配します。 患者さんがまだ入院中に、この吸引器をお届けします。 帰宅前に看護師がその使い方を教えてくれます。

退院後数日間、ストーマのケアや吸引ができるよう、看護師から必要な用品が渡されます。 また、喉頭摘出術に必要な備品が入ったキットも提供してくれます。 ご要望に応じて、ご自宅へさらに多くの用品をお届けすることも可能です。 また、ご自宅の近くにある医療用品店を探しておくといいでしょう。

退院

退院する前に、医療従事者の一人と一緒に切開部を確認してください。 切開部がどのように見えるかについて学んでおけば、後で変化に気づくことができます。

退院当日は、午前11時頃の退院予定です。退院前に医療従事者が退院指示書と処方箋を書いてくれます。 退院指示書も渡されます。 退院する前に、医療従事者の一人と一緒に指示書を確認してください。

退院の際に迎えの車がまだ来ていない場合は、患者移行ラウンジでお待ちいただけます。 ケアチームのメンバーが詳しい情報をお伝えします。

自宅

MedicAlert® Foundationへの登録と、「気管孔呼吸者」と記載されたMedicAlert IDの着用を強くお勧めします。 こうしておけば、万が一呼吸が止まった場合でも、医療従事者は口からではなく首から酸素を供給すべきだと判断できるようになります。 登録

はwww.medicalert.orgをご覧ください。

「リカバリートラッカー」の記入方法

このトラッカーの目的は、退院後の患者さんのご様子についてお伺いすることです。 皆様へのケアに役立てるため、MSK MyChartアカウントに質問をお送りいたします。 退院後、10日間、毎日お送りいたします。 これらの質問は、「リカバリートラッカー」として知られています。

「リカバリートラッカー」は、毎日深夜0時（午前0時）までにご記入ください。 所要時間はわずか2〜3分です。 これらの質問へのご回答は、当院が患者さんの気持ちや必要なことを理解する上で役立ちます。

ご回答内容に基づき、追加情報についてご連絡させていただく場合がございます。 場合によっては、担当の外科医の診療所に電話していただくようお願いすることがあります。 ご質問がある場合は、いつでも担当の外科医の診療室までお問い合わせください。

詳細については、*Common Questions About MSK's Recovery Tracker* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker)をお読みください。

痛みの管理

痛みや不快感を感じる期間は人それぞれです。 ご自宅に帰宅されてからも痛みが残るかもしれませんし、痛み止めを飲むことにもなるでしょう。 回復するにつれ、切開部の周囲に6か月以上も痛みやつっぱり感、筋肉痛を感じる患者さんもいます。 だからといって、何か問題があるというわけではありません。

ご自宅で痛みを和らげるために、以下のガイドラインに従いましょう。

- 指示に従い、必要に応じて薬を服用しましょう。
- 処方された薬で痛みが和らがない場合は、担当の医療従事者に連絡してください。
- 処方された鎮痛薬を服用中は、車の運転や飲酒をしないでください。 処方される鎮痛薬の中には、眠気（強い眠気）を引き起こすものがあるからです。 アルコールは眠気をさらに強めることがあります。
- 傷口が治るにつれて、痛みは和らぎ、鎮痛剤の必要量も減っていきます。 市販の鎮

痛剤は、痛みや不快感を和らげるのに役立ちます。 アセトアミノフェン（Tylenol®）やイブプロフェン（アドビルまたはモトリン）は、市販の鎮痛剤の例です。

- 処方された鎮痛薬の服用を中止する際は、担当の医療従事者の指示に従ってください。
- どの薬も、飲みすぎないでください。 ラベルに記載されている指示、または医療従事者からの指示に従ってください。
- 服用しているすべての薬の添付文書をよくお読みください。 アセトアミノフェンを服用している場合は、これが非常に重要です。 アセトアミノフェンは、多くの市販薬や処方薬に含まれている成分です。 摂取しすぎると、肝臓に悪影響を及ぼす可能性があります。 担当のケアチームに相談せずに、アセトアミノフェンを含む薬を2種類以上服用しないでください。

- 鎮痛薬は、患者さんが普段の生活に戻れるよう手助けしてくれるはずです。 活動や運動を快適にこなせるだけの量を摂取してください。 活動量が増えてくると、痛みが少し強くなるかもしれません。
- 鎮痛剤を服用した日時を記録しておきましょう。 服用後30分から45分経つと、最も効果を発揮します。 痛みを感じた時点で服用する方が、痛みが悪化するのを待つよりも良いです。

一部の処方鎮痛薬（オピオイドなど）は、便秘（排便回数が普段より少なくなること）を引き起こすことがあります。

便秘の予防と管理

便秘の予防と対処法について、医療従事者に相談しましょう。 また、以下のガイドラインに従うこともできます。

- 毎日同じ時間にトイレに行く。 身体はその時間に行くことに慣れていきます。 行かなければと思ったら、先延ばしにしないでください。
- できるなら、運動をする。 ウォーキングは素晴らしい運動法です。
- できるなら、毎日コップ8〜10杯（約2リットル）の水分を摂る。 水、ジュース（プルーンジュースなど）、スープ、アイスクリームシェイクなどの飲み物を選びましょう。 カフェインを含む飲み物（コーヒーや炭酸飲料など）は避けてください。 カフェインは余分な液体を体外に出す作用があります。

2日間排便がない場合は、医療従事者に連絡してください。

永久気管孔のケアと吸引

患者さんと介護者は、新しいストーマの吸引方法やケアの仕方を学ぶ必要があります。首から呼吸することになるので、呼吸をするためには気道を確保しておく必要があることを忘れないでください。 ストーマの吸引を行うことで、分泌物を取り除き、肺への空気の出し入れをスムーズに行うことができます。 担当の看護師が、ストーマの吸引方法と、その頻度について説明してくれます。

永久気管孔の吸引方法

1. 必要なものを揃えましょう。 必要なものは以下の通りです：
    - プラスチックチューブ付きの吸引器
    - 吸引カテーテル
    - 水を入れたボウルまたは大きなコップ
    - 鏡
    - 清潔で乾いた布またはペーパータオル（ご自宅の場合）
    - 清潔で乾いたガーゼパッド（入院中の場合）
2. 石けんと水で手をしっかりと洗ってください。
3. 吸引カテーテルを吸引器のプラスチックチューブに接続してください。
4. 永久気管孔の開口部が見えるように、鏡を置いてください。
5. 吸引器の電源を入れてください。 （入院中の場合は、代わりに吸引チューブのクランプを開けてください）。 親指と人差し指でカテーテルをつまむと、吸引が止まります。
6. 深く咳をして、痰を吐き出してください。
7. 吸引カテーテルをつまんだままにします。 ストーマに約3〜5インチ（8〜13センチメートル）ほど挿入してください（図4参照）。

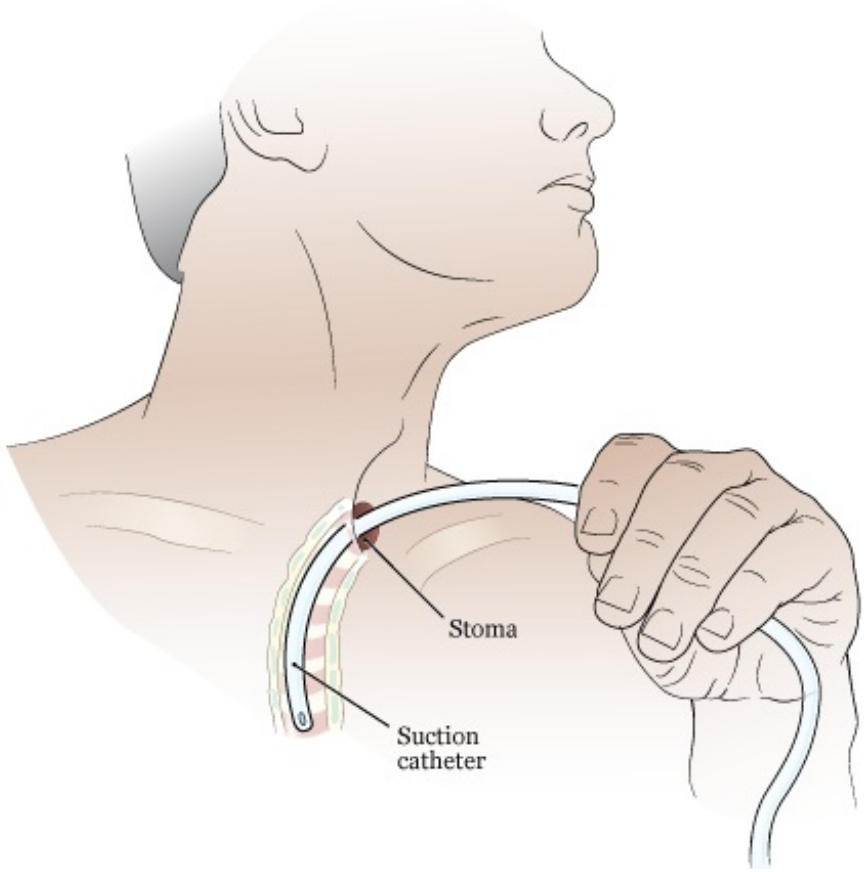


図4 ストーマの吸引

8. 吸引カテーテルをつまむのをやめて、吸引を開始します。 5〜10秒間、あるいは医療従事者の指示に従って、吸引を行ってください。 カテーテルを気管内に10秒以上入れたままにしないでください。 長時間入れたままにすると、息切れや呼吸困難を起こすことがあります。
9. 回転させるように動かしながら、吸引カテーテルをゆっくりとストーマから抜きます。 カテーテルを回転させながら動かすことで、気管やストーマの周囲の分泌物を吸引しやすくします。
10. 清潔で乾いた布またはペーパータオルで、吸引カテーテルの外側に付着した分泌物を拭き取ります。 （入院中の場合は、代わりに乾いたガーゼを使用してください）。
11. 吸引カテーテルを通して水を吸引し、カテーテル内部の分泌物を洗い流します。
12. まだ取り除く必要のある分泌物があると感じる場合は、これらの手順を繰り返します。 吸引を2〜3回以上繰り返す必要がある場合は、数分間休んでから再開してください。

吸引が終わったら以下に従います。

1. 吸引カテーテルとプラスチックチューブが清潔であることを確認します。 必要に応じて、外側をすすいで拭き取り、内部には水を吸引して通すことで清潔にします。
2. 吸引カテーテルを吸引器のプラスチックチューブから外します。
3. 吸引カテーテルを乾いた布またはペーパータオルの上に置きます。
4. ご自宅では、吸引器の内部にたまった分泌物をトイレに捨ててください。 分泌物はシンクに流さないでください。 排水管が詰まる原因になることがあります。 入院中は、医療スタッフがこの作業を行います。

ご自宅では、週に1回吸引カテーテルを交換してください。また、汚れたり詰まったりした場合は必要に応じて交換してください。 入院中は、吸引のたびに新しい吸引カテーテルを使用します。

喉頭摘出チューブの取り外し、洗浄、再装着の方法

喉頭摘出チューブは、分泌物がたまらないように、定期的に洗浄してください。
チューブは、1日に少なくとも2回、必要に応じてそれ以上、洗浄することをお勧めします。 看護師がそのやり方を教えてくれます。

1. 必要なものを揃えましょう。 必要なものは以下の通りです。
    - 鏡
    - ナイロン製の気管切開用ブラシ
    - 首に固定するための綿製のテープ
    - はさみ
    - 生理食塩水
    - 綿棒
    - Surgilube®（水溶性潤滑剤でオプション）
    - 清潔で乾いた布またはペーパータオル（ご自宅の場合）
    - 清潔で乾いたガーゼパッド（入院中の場合）
2. 石けんと水で手をしっかりと洗ってください。
3. 鏡の付いた洗面台の前に立つか、座ってください。

4. 首周りのテープをほどくか、切ります。
5. ストーマからチューブを取り外してください。
6. ナイロンブラシを使用して、喉頭摘出チューブの内部を洗浄してください（図5参照）。 その後、チューブを温かい流水の下に当ててください。

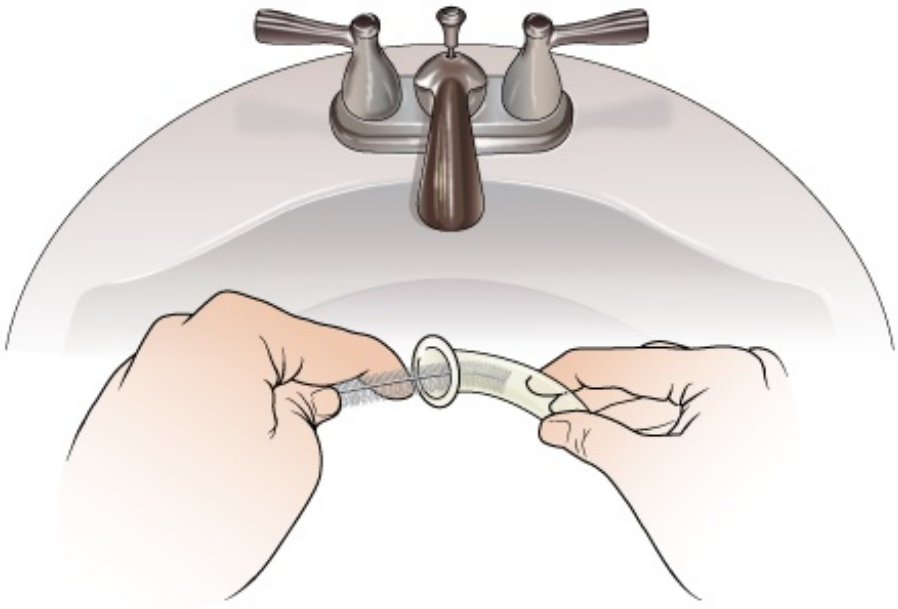


図5 喉頭摘出チューブの洗浄

7. チューブがきれいになったら、余分な水を振って落とします。 清潔で乾いた布またはペーパータオルでチューブを拭いて乾かします。 （入院中の場合は、代わりにガーゼを使用してください。）
8. きれいな首に固定するためのテープを、チューブの側面にあるスリットにはめ込んでください。
9. ストーマ周辺の皮膚を綿棒を使って、生理食塩水で優しく洗浄してください。
10. チューブの外側に水または水溶性潤滑剤を塗布してください。
11. あごを胸の方へ少し傾けてください。
12. 息を止めて、チューブをストーマに挿入してください（図6参照）。

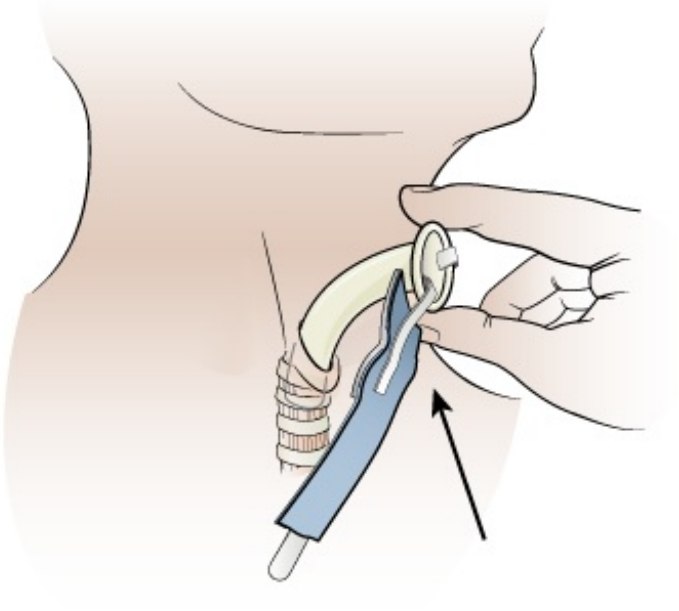


図6。 喉頭摘出チューブの挿入

13. 首周りのテープを結ぶ際は、テープと首の間に指1本分の隙間を残してください。
14. ナイロン製の気管切開用ブラシを流水で洗い流してください。

コミュニケーションの方法

喉頭全摘出術を受けた後は、新しい話し方を身につける必要があります。 オプションは3つあります。

- 電気喉頭
- 食道発声
- シャント発声

これらの方法はすべて、別の音源を利用して、電子機器を用いて体外で音を出したり、喉の組織や構造を利用して体内で音を出したりするものです。

受けた手術の種類によって、これらの選択肢のうちどれを利用できるかが決まります。 手術の前に、言語聴覚士がこれらの選択肢について説明してくれます。 手術後は、回復の経過を観察し、患者さんにとって最適な選択肢を決定できるようサポートいたします。 これらのコミュニケーション手段はすべて、練習と時間が必要です。

電気喉頭

電気喉頭は、首に当てて声を出すための装置です（図7参照）。 話すときは、喉頭摘出術を受ける前と同じように、口、唇、舌を使って音を形作ります。

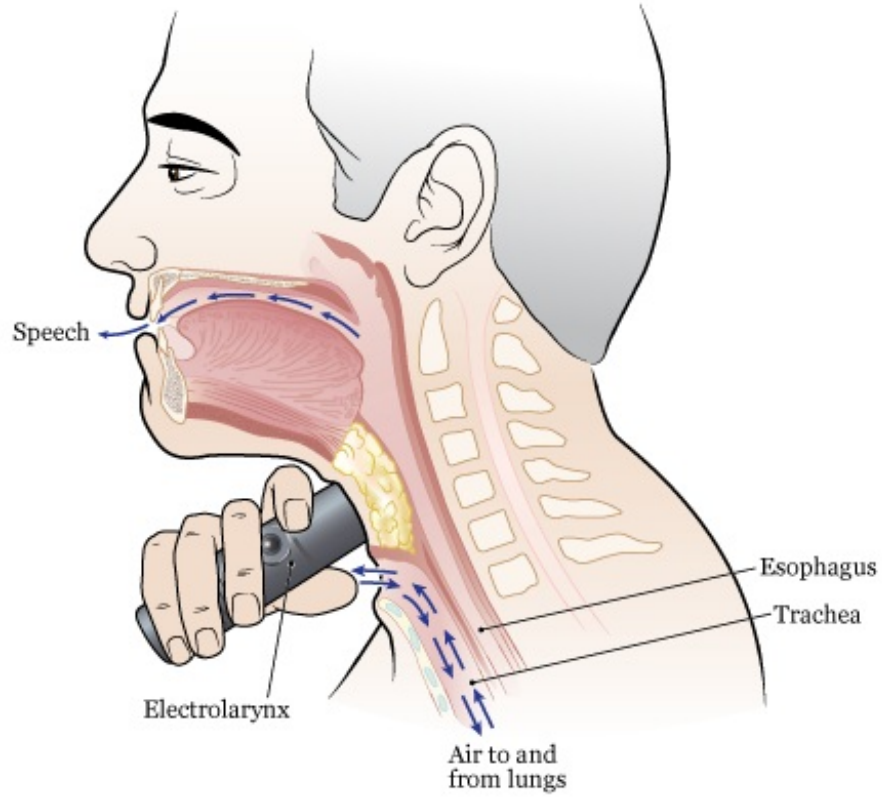


図7。 電気喉頭装置の使用

電気喉頭で作られる新しい声は、以前の声とは同じようには聞こえません。 機械的な音に近い声になります。 練習を重ねれば、自分の話し方やアクセントに合わせて、より自然に話せるようになるでしょう。

手術後、早ければ3〜5日後には電気喉頭を使って話すことができます。 覚えるのは簡単です。

食道発声

食道発声では、空気を食道に押し込んだり飲み込んだりして音を作り出し、それを喉を通って再び口の外へ押し出し、同時に口の形を変えて言葉の音を作り出します。

食道発声は電気喉頭よりも自然な響きですが、習得するのははるかに困難です。 言語聴覚士による3〜6か月の訓練が必要です。

食道発声を習得できるのは、誰にでもできるわけではありません。 手術の範囲や回復

状況によって、この方法が患者さんに適しているかどうかが決まります。

シャント発声

シャント発声では、外科医が「気管食道穿刺（シャント、TEP）」と呼ばれる手術により、気管と食道の間に穴を開けます。 TEPは、喉頭摘出術の手術中に実施することも、手術後の回復を待って別の手術として行うことも可能です。 別の手術として行われる場合、通常は喉頭全摘出術から約3〜6か月後に行われます。

気管食道瘻には常に何かが残っていなければなりません。そうしないと、切り傷のように閉じてしまいます。 担当の外科医が、気管食道瘻が閉じないように、細いカテーテル（チューブ）またはボイスプロステーシスを留置します。 ボイスプロステーシスとは、開いているときは会話ができ、閉じているときは誤嚥（食べ物や液体が肺に入る状態）することなく飲食ができる弁のことです。

担当の外科医が気管食道瘻にカテーテルを留置した場合、その部位が治癒したら、言語聴覚士がそれをボイスプロステーシスに交換します。 これは通常、シャントが作成されてから約10〜12日後になります。

シャント発声を行うには、まず息を吸い込み、その後、ストーマを覆う必要があります（図8参照）。 肺から出た空気が、ボイスプロステーシスを通って喉へと送り出されます。 喉が振動して音が出ます（図9参照）。 シャント発声は、喉頭摘出術を受ける前のご自身の話し声とよく似ています。



図8。 シャント発声のためのストーマの遮蔽（正面図）

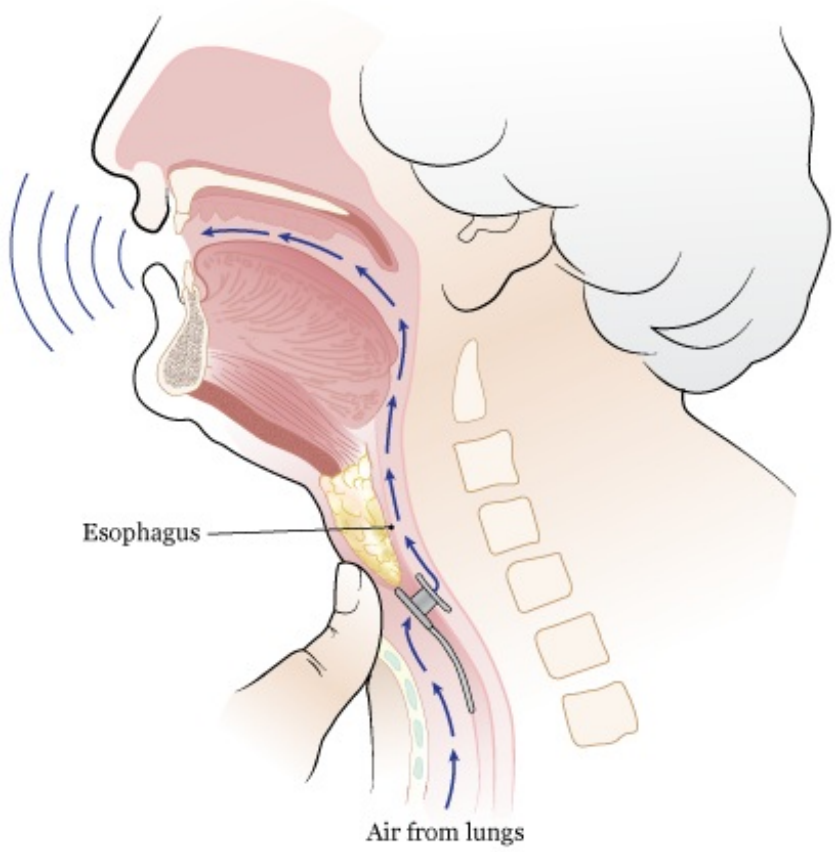


図9。 シャント発声のためのストーマの遮蔽（側面図）

シャントに関する緊急時の注意事項

TEPを装着されている場合は、退院時に「ボイスプロステーシスが外れた場合の処置用キット」を用意します。 このキットには、ボイスプロステーシスが外れた場合に備えて、説明書とさまざまなサイズのカテーテルが同梱されています。 このような事態が起こる可能性は低いですが、万が一起こったとしても、慌てないでください。 以下の手順に従ってください。

1. ボイスプロステーシスが外れた場合の処置用キットから、幅16FRのカテーテルを取り出してください。 上の方で結んでください。
2. カテーテルのもう一方の端を気管食道瘻に挿入し、カテーテルが5〜6インチ（13〜15センチメートル）ほど外に出るようにします（図10参照）。 挿入できない場合は、より細いカテーテルを試してみてください。

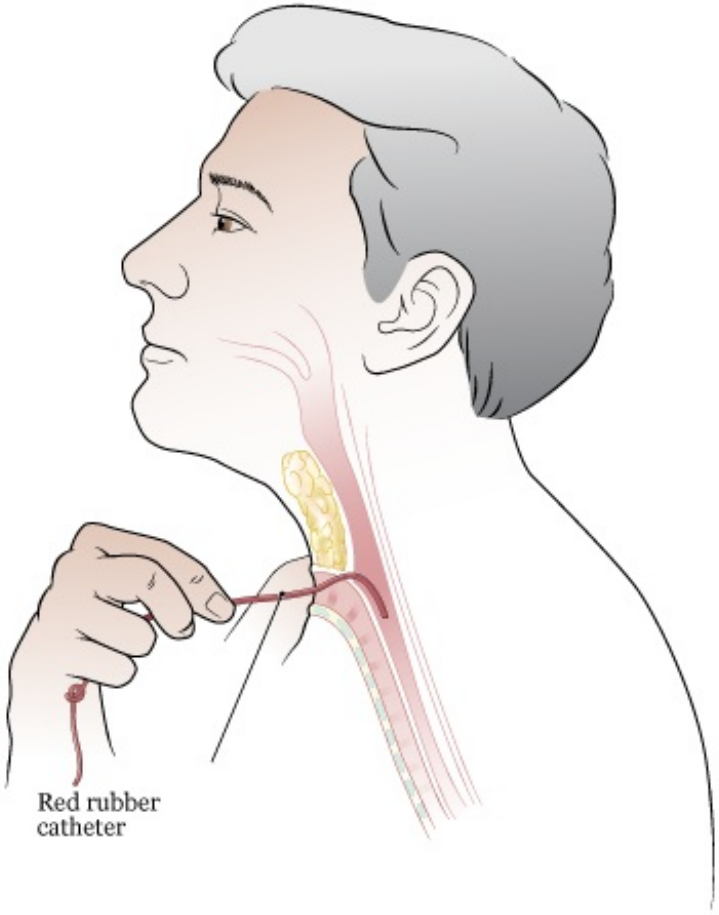


図10。 気管食道瘻へのカテーテル挿入

3. 結び目のある端を胸や首にテープで固定してください（図11参照）。 これで、言語療法士のもとへ行くまでの間、飲食を続けることができます。 気管食道瘻をボイスプロステーシスに再び挿入してくれます。

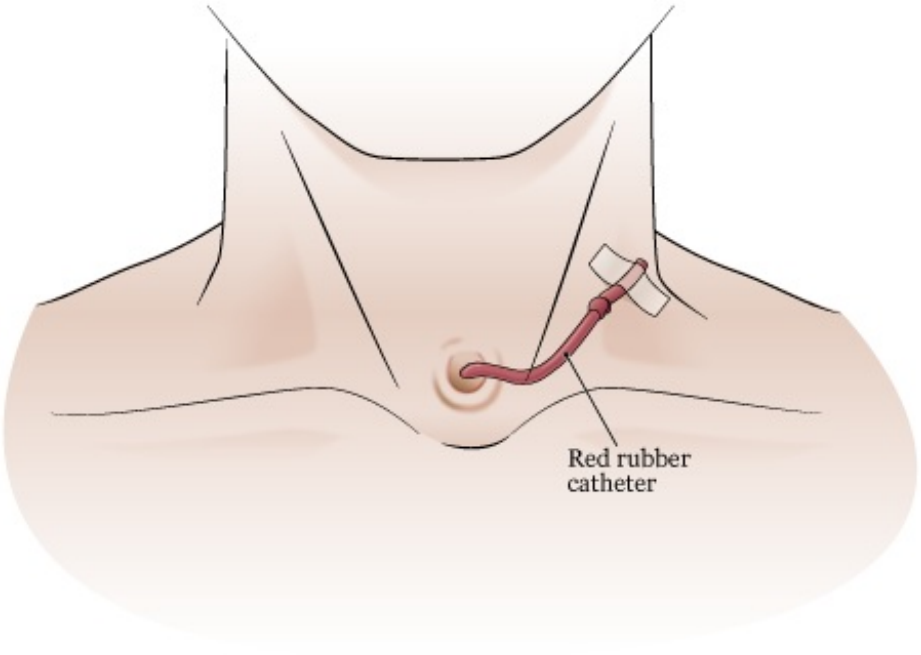


図11。 カテーテルを首にテープで固定する

4. MSKの言語聴覚士に電話して、ボイスプロステーシスが外れてしまったことを伝えてください。 可能であれば、ボイスプロステーシスを探し、診察の際にご持参ください。

ボイスプロステーシスが見つからず、肺の中に落ちてしまった可能性があると思われる場合は、以下に従ってください。

- 上記の手順に従って、気管食道瘻にカテーテルを挿入します。
- MSKの緊急診療センターへ行ってください。 当直の頭頸部専門医を指名してください。
- MSKの近くにおられない場合は、最寄りの救急外来へ行ってください。 ボイスプロステーシスが外れた場合の処置用キットを持参し、肺に異物が混入している可能性があることを伝えてください。 胸部X線検査を行い、必要に応じてそれを摘出する必要があります。

気管食道瘻にカテーテルを挿入できない場合は、以下に従ってください。

- 何も食べたり飲んだりしないでください。
- 午前9時から午後5時の間に、MSKの言語聴覚センター（電話番号：212-639-5856）

へお電話いただき、何が起きたかを伝えてください。

- 午後5時以降、週末、および祝日は、MSKの緊急診療センターへ行き、当直の頭頸部専門医を指名してください。 MSKの近くにおられない場合は、最寄りの救急外来へ行き、気管食道瘻にカテーテルを挿入できないことを伝えてください。

身体活動と運動

手術直後から、ほとんどの活動を再開することができます。 運動は、体力を高め、気分を良くするのに役立ちます。 ウォーキングや階段の上り下りは、素晴らしい運動です。 徐々に歩く距離を伸ばしていきましょう。 必要に応じて休んだり止まったりしながら、ゆっくりと階段を上りましょう。 より激しい運動を始める前に、担当の医療従事者に相談してください。

少なくとも2週間は、10ポンド（4.5キログラム）を超えるものは持ち上げないでください。 重いものを持ち上げるのを控えるべき期間については、担当の医療従事者に確認してください。

水泳やジャグジー、サウナは避けてください。 また、転覆するリスクが高いため、小型ボートに乗るのは避けるのが賢明です。

運転

いつから運転してもよいか、担当の医療従事者に確認してください。 ほとんどの患者さんは、手術後3週間後には再び運転を再開できます。 眠気を引き起こす可能性のある鎮痛薬を服用中は、運転しないでください。

退院後はいつでも同乗者として車に乗ることができます。

仕事への復帰

ご自分の仕事について、担当の医療従事者に相談してください。 仕事の内容を踏まえて、いつから安全に仕事を再開できるかについて、医療従事者から説明があります。 頻繁に動き回ったり、重いものを持ち上げたりする場合は、少し長めに休職する必要があるかもしれません。 デスクワークをしているなら、もっと早く職場復帰できるかもしれません。

旅行

気管切開や喉頭摘出術を受けたからといって、旅行を諦める必要はありません。 ただし、飛行機での移動が安全かどうかについては、かかりつけの医療従事者に確認してく

ださい。

飛行機をご利用の場合は、ご利用の航空会社にお問い合わせください。 医療機器の携行に際し、医療従事者からの証明書が必要かどうかを確認してください。

医療機器は、手荷物の中で取り出しやすい場所に収納してください。 医療機器には、以下のようなものがあります。

- ストーマケア用具（携帯用吸引器およびカテーテル）。
- 電気喉頭。
- TEP除去装置。

空気に湿気を加えることで、機内の乾燥した空気を調整することができます。 ストーマの上に、熱・水分交換器（HME）のフィルター、または湿らせた布のカバーを装着してください。HMEフィルターには、Provox XtraMoist HMEおよびProvox Life Home HMEがあります。

感情のコントロール

重い病気の手術を受けた後、これまで経験したことのない、動揺するような感情を抱くことがあるかもしれません。 多くの人が、これまでに一度は、涙が出そうになったり、悲しくなったり、心配になったり、緊張したり、イライラしたり、怒りを感じたりしたことがあると語っています。 こうした感情の中には、自分ではどうにもできないものもあるかもしれません。 もしそのような状況になったら、心の支えを求めるのが良いでしょう。 かかりつけの医療従事者から、MSKのカウンセリングセンターを紹介してもらうことができます。 また、646-888-0200に電話してお問い合わせすることができます。

対処するための第一歩は、自分の気持ちを話すことです。 家族や友人が助けてくれるでしょう。 また、私共も皆様を安心させ、支え、導くこともできます。 ご自身やご家族、ご友人の心の状態について、ぜひ私共にお知らせください。 患者さんやご家族が利用できる支援資源は数多くあります。 当院は、患者さんやご家族、ご友人が病気に伴う心の負担に対処できるよう、サポートいたします。 病院におられる場合でも、ご自宅におられる場合でも、私共がお手伝いいたします。

医療従事者に連絡すべき場合

次のような場合は、直ちに医療従事者に連絡してください。

- 38 °C（100.5 °F）以上の熱がある
- 切開部から滲出液が出ている
- 息切れがする
- 切開部の周囲の皮膚が、普段より温かく感じられる
- 切開部の周囲に不快感が強まっている
- 切開部の周囲がますます赤くなってきてい
- 切開部の周囲が腫れ始めている
- 切開部の周囲の腫れがひどくなってきている
- ストーマが詰まっており、呼吸に支障をきたしている
- 何か質問や気になることがある

連絡先

月曜日から金曜日までの午前9時から午後5時まで、かかりつけの医療機関にお問い合わせください。

午後5時以降、週末、および祝日は、212-639-2000に電話し、かかりつけの医療機関の当直担当者に繋いでもらってください。

サポートサービス

このセクションには、サポートサービスの一覧が掲載されています。 これらは、手術前の準備や術後の回復に役立てていただくものです。

このセクションを読みながら、医療従事者に尋ねたい質問を書き留めておいてください。

MSKサポートサービス

Admitting Office（受付事務室）
212-639-7606
個室のご希望など、入院に関するご質問等がある場合はお電話ください。

Anesthesia
（麻酔）212-639-6840

麻酔についてご質問等がある場合はお電話ください。

献血室
212-639-7643
献血や血小板の提供にご興味のある方は、お電話にてお問い合わせください。

Bobst International Center（ボブスト・インターナショナル・センター）
www.msk.org/international
888-675-7722
世界中から患者さんをお迎えし、さまざまなサポートサービスを提供しています。 海外からの患者さんで、治療の手配についてサポートが必要な場合は、お電話にてご相談ください。

Counseling Center（カウンセリングセンター）
www.msk.org/counseling
646-888-0200
カウンセリングが役に立ったという方々は多いです。 当カウンセリングセンターでは、個人、カップル、家族、およびグループを対象としたカウンセリングを行っています。 当院では、患者さんが不安や憂鬱を感じていたら、薬を処方することもできます。 ケアチームのメンバーに紹介状を依頼するか、上記の電話番号にお電話してご予約ください。

Food Pantry Program（フードパントリー・プログラム）
646-888-8055
がん治療中の困窮している方々に食料を提供しています。 詳細については、ケアチームの担当者にご相談いただくか、上記の電話番号までお電話ください。

Integrative Medicine and Wellness Service（統合医療・ウェルネス・サービス）
www.msk.org/integrativemedicine
統合医療・ウェルネス・サービスでは、従来の医療を補完（併用）するさまざまなサービスを提供しています。 例えば、当施設では、音楽療法、心身療法、ダンス・ムーブメント療法、ヨガ、タッチセラピーなどを提供しています。 これらのサービスのご予約は646-449-1010までお電話ください。

また、統合医療とウェルネス・サービスにおける医療提供者との相談を予約することもできます。 健康的なライフスタイルを築き、副作用を管理するための計画を一緒に考

えてくれます。 カウンセリングのご予約は646-608-8550までお電話ください。

MSK Library（MSK図書館）
library.mskcc.org
当図書館のウェブサイトをご覧いただくか、asklibrarian@mskcc.org宛てにメールをお送りいただければ、図書館の参考資料担当スタッフにご相談いただけます。 これらを活用すれば、特定のがんの種類に関する詳細な情報を得ることができます。 また、当図書館の「Patient Education Resource Guide（患者向け教育リソースガイド）」もご覧ください。

Nutrition Services（栄養サービス）
www.msk.org/nutrition
212-639-7312
当院の栄養サービスでは臨床栄養士による栄養に関するカウンセリングを提供しています。 臨床栄養士が、患者様の食習慣についてお話を伺います。 また、治療中や治療後の食事についてもアドバイスしてもらえます。 ケアチームのメンバーに紹介状を依頼するか、上記の電話番号にお電話してご予約ください。

Patient and Caregiver Education（患者と地域のための教育支援）
www.msk.org/pe
当院の患者・地域向け教育ウェブサイトをご覧いただき、教育資料、動画、オンラインプログラムを検索してください。

Patient Billing（患者様への請求）
646-227-3378
保険会社の事前承認についてご質問等がある場合はお電話ください。 これは事前承諾とも呼ばれます。

Patient Representative Office（患者代表事務局）
212-639-7202
医療委任状に関するご質問や、ご自身のケアに関するご質問等がある場合はお電話ください。

Perioperative Nurse Liaison（周術期看護リエゾン）
212-639-5935
手術中にMSKが情報を公開することについてご質問等がある場合はお電話ください。

Private Duty Nurses and Companions（専属看護師・介護スタッフ）
646-357-9272
病院やご自宅でのケアのために、専属の看護師や介護スタッフを手配することができます。 詳細についてはお電話でお問い合わせください。

Rehabilitation Services（リハビリサービス）
www.msk.org/rehabilitation
がんやがん治療によって、体が弱くなったり、硬くなったり、締め付けられるような感覚になることがあります。 リンパ浮腫（むくみ）の原因になるものもあります。 リハビリテーション医（リハビリテーション科医師）、作業療法士（OT）、理学療法士（PT）が普段の生活に戻るためのお手伝いをします。

- **リハビリテーション科医師**は、動きや活動に影響を与える問題を診断・治療します。 MSKまたは自宅から近い場所で、リハビリテーション治療プログラムを設計し、調整することができます。 リハビリテーション療法（リハビリテーション医学）の詳細については、646-888-1929までお電話ください。
- 通常の日常生活に支障がある場合は、OT（作業療法士）がお手伝いします。 例えば、日々の仕事を楽にするためのツールを勧めてくれたりします。 PT（理学療法士）は、筋肉の強度と柔軟性を高めるためのエクササイズを指導してくれます。 リハビリテーション療法の詳細は646-888-1900までお電話ください。

Resources for Life After Cancer (RLAC) Program（がん罹患後の生活のためのリソースプログラム）
646-888-8016
MSKでの治療は積極的な治療の後にも続きます。 RLACプログラムは、治療を終えた患者さんとそのご家族を対象としています。

多くのサービスを提供しているプログラムです。 セミナー、ワークショップ、サポートグループ、治療後の生活に関するカウンセリングなどを行っています。 また、保険や雇用に関する問題にも対応します。

Sexual Health Programs（性の健康プログラム）
がんやがん治療が性の健康や生殖機能に与える影響を管理するのに役立ちます。 MSKの性の健康プログラムは、治療前、治療中、治療後の患者様をサポートします。

- 当院の「Female Sexual Medicine & Women's Health Program（女性の性医学と女

性の健康プログラム）」では、早期閉経や不妊症などの性に関する健康上の問題についてサポートいたします。 MSKケアチームのメンバーに紹介状を依頼するか、646-888-5076までお電話ください。

- 当院のMale Sexual & Reproductive Medicine Program（男性の性と生殖医療プログラム）は、勃起障害（ED）などの性に関する健康上の問題についてサポートいたします。 詳細については、ケアチームのメンバーに紹介状を依頼するか、あるいは646-888-6024までお電話ください。

社会福祉事業
www.msk.org/socialwork
212-639-7020
ソーシャルワーカーは、がん患者さんやその家族、友人たちが、がん患者に共通して生じる問題に対処できるよう支援します。 治療期間を通じて、個別カウンセリングやサポートグループを提供しています。 これらは、お子さんやその他のご家族とのコミュニケーションに役立ちます。

また、当団体のソーシャルワーカーは、地域の支援機関やプログラムへの紹介もお手伝いいたします。 請求書の支払いにお困りの場合は、経済的な支援に関する情報も提供いたします。 詳細については、上記の電話番号までお問い合わせください。

精神的なケア
212-639-5982
当施設のチャプレン（スピリチュアルカウンセラー）は、皆様のお話を伺い、ご家族へのサポートを行い、お祈りいたします。 地域の聖職者や宗教団体に連絡を取ったり、あるいは単に安らぎの存在になったり 、精神的な支えとなったりすることもできます。 誰でも精神的なサポートを求めることができます。 特定の宗教に所属している（宗教とのつながりがある）必要はありません。

MSKの宗派を超えた礼拝堂は、メモリアル病院のメインロビーの近くにあります。 1日24時間ご利用いただけます。 緊急の場合は、212-639-2000までお電話ください。 当直のチャプレンをお呼びください。

Tobacco Treatment Program （タバコ治療プログラム）
www.msk.org/tobacco
212-610-0507
禁煙を希望する方には、MSKの専門家がお手伝いします。 詳細についてはお電話でお

問い合わせください。

Virtual Programs（仮想プログラム）
www.msk.org/vp
この仮想プログラムでは、患者さんや介護者の方々を対象に、教育やサポートをオンラインで提供しています。 話すだけ、聞くだけのライブセッションです。 がんの診断内容、治療中の注意点、診療の心構えなどを知ることができます。

専門家による個人セッションで、無料です。 仮想プログラムの詳細をご覧になりたい方、またはお申し込みをご希望の方は、当社のウェブサイトをご覧ください。

外部のサポートサービス

Access-A-Ride（アクセス・ア・ライド）
web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm
877-337-2017
ニューヨーク市では、MTAが、公共バスや地下鉄を利用できない障がいのある方に向けて、相乗り式のドアツードア配送サービスを提供しています。

Air Charity Network（エア・チャリティ・ネットワーク）
www.aircharitynetwork.org
877-621-7177
治療施設への送迎サービスを提供しています。

米国がん協会（ACS）
www.cancer.org800-ACS-2345
(800-227-2345)
がん治療中に患者や介護者が無料で滞在できる「Hope Lodge」をはじめ、さまざまな情報やサービスを提供しています。

Cancer and Careers（がんとキャリア）
www.cancerandcareers.org
646-929-8032
がんを患っている従業員のための教育、ツール、イベントに関する情報源。

Cancer*Care*（がん医療）
www.cancercare.org

800-813-4673
275 Seventh Avenue (West 25th Streetと26th Streetの間)
New York, NY 10001
カウンセリング、サポートグループ、教育ワークショップ、出版物の提供、および経済的支援を行っています。

Cancer Support Community（がんサポート・コミュニティ）
www.cancersupportcommunity.org
がんに罹患した方々への支援や教育活動を行っています。

ケアギバー・アクション・ネットワーク（Caregiver Action Network）
www.caregiveraction.org
800-896-3650
慢性疾患や障がいを持つ大切な人を介護している方々に対し、教育や支援を提供しています。

Corporate Angel Network（コーポレート・エンジェル・ネットワーク）
www.corpangelnetwork.org
866-328-1313
企業所有のジェット機の空席を活用し、全国どこへでも治療を受けるための無料送迎サービスを提供しています。

Good Days（グッド・デイズ）
www.mygooddays.org
877-968-7233
治療中の自己負担分の支払いに充てるための経済的支援を提供します。 患者さんは、医療保険に加入しており、所得基準を満たし、かつ「グッド・デイズ」の処方薬リストに掲載されている医薬品を処方されている必要があります。

HealthWell Foundation（ヘルスウェル財団）
www.healthwellfoundation.org
800-675-8416
特定の医薬品や治療に関する自己負担額、医療保険料、および免責額を賄うための経済的支援を提供します。

Joe’s House（ジョーズ・ハウス）

www.joeshouse.org
877-563-7468
がん患者とそのご家族のために、治療施設周辺の宿泊施設の一覧を提供しています。

LGBT Cancer Project（LGBTがんプロジェクト）
www.lgbtcancer.com
LGBTコミュニティに対する支援や権利擁護活動を行っており、オンライン支援グループや、LGBTに配慮した臨床試験のデータベースなどを提供しています。

LIVESTRONG Fertility（LIVESTRONG不妊治療）
www.livestrong.org/fertility
855-744-7777
不妊のリスクを伴う医療治療を受けているがん患者やがんサバイバーに対し、生殖に関する情報や支援を提供しています。

「Look Good Feel Better」プログラム
www.lookgoodfeelbetter.org
800-395-LOOK (800-395-5665)
このプログラムでは、自分の外見に自信を持てるようになるための方法を学べるワークショップを開催しています。 詳細情報やワークショップへの申し込みについては、上記の電話番号までお電話いただくか、プログラムのウェブサイトをご覧ください。

国立がん研究所
www.cancer.gov
800-4-CANCER (800-422-6237)

全米高齢者協議会（NCOA）
www.benefitscheckup.org
高齢者向けの情報やリソースを提供しています。 Medicareの「Extra Help」プログラムをはじめとする処方薬支援プログラムを紹介する無料のオンラインツール「BenefitsCheckUp®」を提供しています。

National LGBT Cancer Network（全米LGBTがんネットワーク）
www.cancer-network.org
LGBTのがんサバイバーやがんリスクのある人々を対象に、教育、研修、および権利擁護活動を行っています。

Needy Meds（ニーディ・メッズ）
www.needymeds.org
ブランド薬およびジェネリック薬の患者支援プログラムを一覧で掲載しています。

NYRx
www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/pharmacy.htm
ニューヨーク州の公共部門の雇用主のもとで勤務する、資格要件を満たす従業員および退職者に対し、処方薬給付を提供しています。

Patient Access Network Foundation（PAN：患者アクセス・ネットワーク財団）
www.panfoundation.org
866-316-7263
保険に加入している患者の自己負担分について、支援を行います。

Patient Advocate Foundation（患者支援財団）
www.patientadvocate.org
800-532-5274
医療サービス、経済的支援、保険に関する支援、雇用維持支援へのアクセスを提供するとともに、全国的な保険加入不足者向けリソースディレクトリへのアクセスも提供しています。

Red Door Community（レッド・ドア・コミュニティ、旧ギルダズ・クラブ）
www.reddoorcommunity.org
212-647-9700
がんを患っている人々が、交流会、ワークショップ、講演会、社交活動などを通じて、社会的・精神的な支えを得られる場所です。

RxHope
www.rxhope.com
877-267-0517
経済的な理由で医薬品の購入が困難な人々に対し、医薬品を入手できるよう支援を行っています。

Triage Cancer（トリアージ・キャンサー）
www.triagecancer.org
がん患者とその介護者向けに、法律、医療、および金融に関する情報やリソースを提供

しています。

喉頭摘出術、口腔がん、および頭頸部がんに関する支援サービス

口腔・頭頸部がん患者支援（SPOHNC）
www.spohnc.org
800-377-0928
口腔・頭頸部がん患者向けの情報と支援。

Web Whispers
www.webwhispers.org
喉頭摘出術を受けた方や喉頭がんのサバイバーのための情報とサポートサイト。

教育リソース

このセクションでは、本ガイドで言及されている教育リソースを一覧で紹介します。これらは、手術前の準備や術後の回復に役立てていただくものです。

これらのリソースを読みながら、医療従事者に尋ねたい質問を書き留めておきましょう。

- *A Guide for Caregivers* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/guide-caregivers)
- *Common Questions About MSK's Recovery Tracker* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker)
- *Advance Care Planning for People With Cancer and Their Loved Ones* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)
- *How To Check if a Medicine or Supplement Has Aspirin, Other NSAIDs, Vitamin E, or Fish Oil* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)
- *Herbal Remedies and Cancer Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)
- *How To Be a Health Care Agent* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent)

- *Patient-Controlled Analgesia (PCA)* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/patient-controlled-analgesia-pca)

ご質問やご不明な点があるときは、医療従事者にお問い合わせください。 ケアチームのメンバーが月曜日から金曜日まで対応します。 午前9時 から 午後5時 これらの診療時間外の場合は、メッセージを残すか、MSKの他の医療機関にご相談ください。 医師か看護師が常時、待機しています。 かかりつけの医療機関への連絡方法がわからない場合は、 212-639-2000にお問い合わせください。

更なる資料については、www.mskcc.org/peにアクセスして、仮想図書館で検索してください。

About Your Total Laryngectomy - Last updated on March 31, 2026
著作権所有者 Memorial Sloan Kettering Cancer Centerにより、無断転載は禁じられています。