

Hair Surgery & Medicine

日本医学脱毛学会雑誌

The Journal of Japan Society of
Hair Surgery & Medicine

特集 脱毛に伴う痛みの軽減法

April 1994

Volume 1

Number 1

1



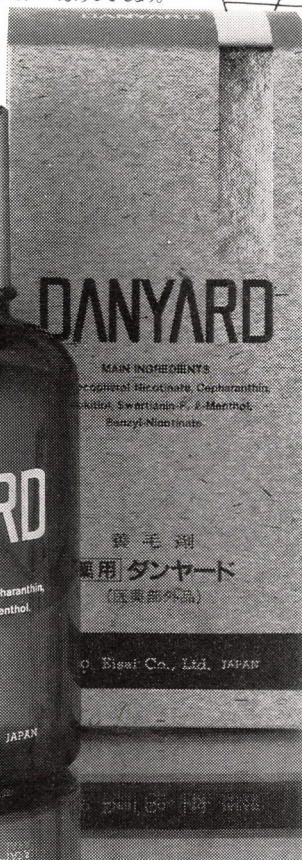
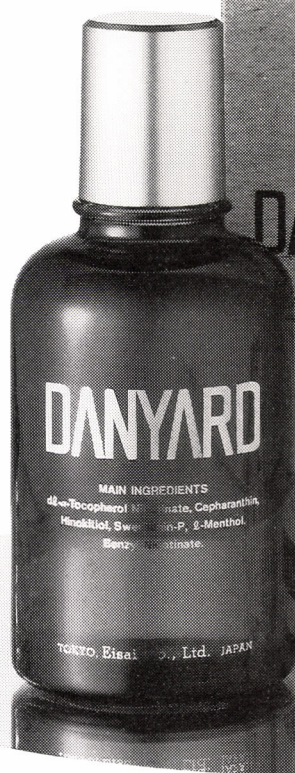
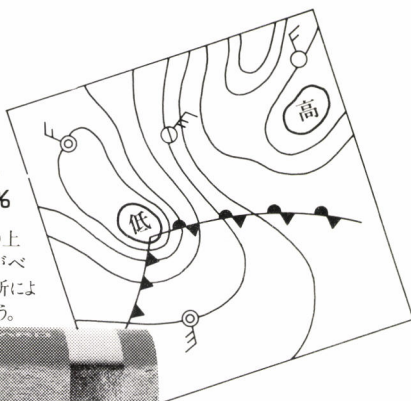
エーザイ株式会社
東京都文京区小石川4-6-10

今日の抜毛率予測 160%
(1日の抜毛80本を100とした場合)

頭皮温 やや低め
脂肪度 110~130%



頭部地方では脂の上
昇にともない、地肌がべ
たついて抜毛も目立ち、所によ
りフケ・カユミもあるでしょう。



●効果・効能

発毛促進・養毛・脱
毛の予防・薄毛・毛
生促進・育毛・ふけ
・かゆみ・病後産後
の脱毛



脂が予告します。
アブラ

抜け毛注意報

頭皮のべたつきは、抜毛・脱毛の赤信号

頭皮の皮脂が毛穴にたまったり、血行が悪くなったりすると抜毛・脱毛がおこりやすくなります。

ダンヤードは、エーザイが開発した新技術を採用し、ビタミンEニコチネートとセファランチンなど4つの生薬を配合した、レシチンベースの薬用養毛剤です。

頭皮の正常な皮脂分泌を促し、血行を改善して発毛を促進します。

ダンヤードの成分は、1ミリの約4万分の1という大きさの、レシチンリポソームミセル(カプセル状)につつまれています。レシチンは体内にもある成分で、皮フになじみやすい性質のため、使用感もなめらかで高い効果が期待できます。

(●主な成分：ビタミンEニコチネート(ニコチン酸トコフェロール)・セファランチン(タマサキツツラフジの抽出液)・セノキチオール・センブリ抽出ペースト・l-メントール・ニコチン酸ベンジル)

レシチンベースの養毛剤

医薬部外品 180ml

4380円(税抜)

薬用 **ダンヤード**

編集委員長挨拶

サイエンス、アート&ハート

編集委員長 玉田伸二

この度、日本医学脱毛学会機関誌として“Hair Surgery & Medicine”を発刊する運びとなりました。

現在、毛に関する基礎的研究は世界中の皮膚科・形成外科分野の学会や学術雑誌に多数発表されています。

しかし、毛に関する外科治療に主体を置いた学術雑誌は、私達の“Hair Surgery & Medicine”が恐らく本邦では唯一のものだと思います。

“Hair Surgery & Medicine”編集基本方針は次の通りです。

1. 医学はサイエンス・アート・ハートの3面性を持った美しい学問です。

“Hair Surgery & Medicine”はこの3面性を大切に心がけたいと思います。

2. 将来、永久脱毛術だけに限らず、毛に関する治療学、それをサポートする基礎医学分野を包括するジャーナルに発展させたいと思います。

3. “Hair Surgery & Medicine”誌上は、すべての会員が学問的に平等に、毛についての基礎医学・治療学に関して意見交換できる場です。みなさんからの積極的な投稿を待っています。

This is the announcement of the publication of a new journal, “Hair Surgery & Medicine”, which is sponsored by Japan Society of Hair Surgery & Medicine.

There are a lot of scientific papers regarding basic research on hair, in the journal of dermatology and plastic surgery all over the world. However, our “Hair Surgery & Medicine” may be the first medical publication concerning surgical treatment on hair troubles. The followings are fundamental principles of “Hair Surgery & Medicine”.

1. Medicine is a beautiful academic event, which includes three aspects: science, art and heart. We would like to keep these aspects in mind importantly.
2. In the future, we hope this journal will develop not only as an official publication of Japan Society of Hair Surgery & Medicine, but also as a journal integrating all aspects of science on hair.
3. On this journal, every member is equal as a scientist of hair. Please do not hesitate to appear your opinions!

編集委員長挨拶

1 サイエンス、アート&ハート

巻頭言

2 日本医学脱毛学会の発会によせて

理事長挨拶

3 日本医学脱毛学会理事長としてのご挨拶と抱負

総説

4 脱毛術開発の歴史と未来 第1報

症例

8 永久脱毛施術部位に生じた点状出血斑により、血小板減少症治療中であることが判明した1症例

特集 脱毛に伴う痛みの軽減法 1

10 13の現実的テクニック

特集 脱毛に伴う痛みの軽減法 2

12 ビニール素材、リドカインクリーム、キシロカイン局所麻酔、コミュニケーション

特集 脱毛に伴う痛みの軽減法 3

14 精神面・身体面の両側面から

特集 脱毛に伴う痛みの軽減法 4

16 キシロカインのODTとイオントフォレーシス

脱毛施設拝見

18 佐野クリニック

20 短信往来

認定脱毛士合格体験記

21 この指とこの指

事務局日より

22 事務局を引き継いで

認定委員会日より

23 認定申し込み留意点

会員会日より

24 学会会則変更と注意点

指導士日より

25 Step by Step

理事会議事録

26 94年度第1回理事会

総会議事録

27 94年度第1回総会

会則

28 日本医学脱毛学会会則

投稿規定

31 Hair Surgery & Medicine 投稿規定

32 役員一覧・編集後記

日本医学脱毛学会の発会によせて

東京女子医科大学 形成外科教授 若松信吾

日本医学脱毛学会は、日本医学脱毛協会より発展的に分離独立したものです。そもそも日本医学脱毛協会は小林敏男先生が中心となって創設し、部分絶縁針を使用した電気脱毛の技術を長い時間と創意工夫により徐々に育て上げたものです。しかし、最近では全国的な賛同者の増加によりその普及活動に忙殺されるようになったために、学術部門と実際部門とが分離することになりました。

この学会は種々の永久(不再生)脱毛法を学問的に深め、その正統性を一般にも認知してもらうのが本来の目的ですが、学術の交流をはかる他にもう一つの仕事があります。それは医学脱毛士の認定を行うことです。医学脱毛士の資格は学会が認定した施設で正規のトレーニングを受けた後に、試験を通った医師、看護婦(士)等に与えるものです。この認定業務は学会ならびに協会が最も大事に育て上げる事業のひとつであると考えております。なぜなら脱毛とはその結果から技術の優劣がしろと目にもはっきりと判断がつく、習練が必要な医療技術であり、技術の卓越さゆえに存在意義があると考えられるからです。そしてその様な上質な技術を保有する技術者集団を基盤とした学会と協会のみが、国民にも安全で信頼のおける医療を提供することができるわけです。医療の分野では既に専門医制度などがありますが、医師・看護婦(士)等が同じ土俵で同じ技術を競い合うということはありませんでした。脱毛技術の上手下手はそのひと個人の才能によるところが大ですから、医師であろうと看護婦であろうと、上手なひとは合格し、下手なひとは不合格となる様な試験であるべきです。また技術レベルを一定に保つ為に数年(例えば5年)毎に再チェックを行うことが社会的な信用を維持するために大事なことでありと考えております。またこのような認定試験に合格した人は、合格しないひとより経済面その他で優位に立つべきであると信じています。このように認定試験を厳正に行うことによって始めてこの学会が単なる親睦団体から脱却し、社会的な信頼と地位のあるものに発展することができるわけです。また、脱毛と表裏一体をなすものに植毛・育毛があり、脱毛の知識を深めていく上ではさけて通ることができません。したがって、早晩この雑誌は脱毛だけではなく、植毛・育毛の研究をも同時に行なっていくことになるであろうと予想されます。それがこの雑誌の名称を毛髪医学(Hair Surgery & Medicine)と名付けたゆえんです。多くの若い人達に参入していただき、将来へむかってわきあがる様に日本の毛髪医学の情報発信源となっていこうではありませんか。

日本医学脱毛学会理事長としてのご挨拶と抱負

理事長 玉田伸二

この度、(旧)日本医学脱毛協会はより学術的な団体となるため日本医学脱毛学会と名称を変更致しました。従来の医学脱毛の啓蒙活動は(旧)日本医学脱毛協会マスコミ本部が母体となって、(新)日本医学脱毛協会の名称を引き継ぐこととなりました。

日本医学脱毛学会の主たる事業は、1.脱毛に関する研究、2.脱毛技術の研修・教育、3.脱毛士の認定、4.研究会の主催、5.学会雑誌の定期出版です。

- 1.脱毛に関する研究は今まで(旧)協会の創始者である小林敏男先生とその優秀なスタッフに負うところが多すぎたきらいがあります。これからは、新技術の開発を多くの施設で考えていただき、いわゆる小林式脱毛法が過去のものとなるくらいの心構えて脱毛技術を発展させたいと考えています。
- 2.脱毛技術の研修・教育に関しては、研修マニュアルが指導者ミーティングのご努力でほぼ完成しつつあります。また、今回小林永久脱毛研究所以外にも、全国数カ所(東京・愛知・徳島)に認定研修施設が発足致しました。
- 3.脱毛士の認定は、従来の書類審査の他に中央試験制度を導入する予定です。このことにより、認定脱毛士の社会に対する信用度・地位がより高いものとなることを信じています。
- 4.研究会の主催は今後はできるだけ会員が出席しやすいよう、東京を中心に考えて行きたいと思います。
- 5.学会雑誌の定期出版は従来の協会誌をより発展させ、認定脱毛士・医師・研究者からの研究発表の部分をより活発にしたいと考えています。

私の任期中は是非、(旧)日本医学脱毛協会を引っ張ってこられた福田先生の業績である認定脱毛士制度やマスコミ本部の発展に負けないように、クリエイティブな活動を心がけたいと思います。何分若輩浅学の身ですが、皆様の暖かいご支援のもとに日本医学脱毛学会を素晴らしいものとし、次期役員に引き渡せるよう努力する所存です。宜しくお願い申し上げます。

最後になりましたが、偉大な業績を残された福田先生・小林先生本当にご苦労さまでした。

脱毛術開発の歴史と未来 第1報

浜松ヒフ外科クリニック院長 小林敏男

キーワード

- 多毛症
- 男性
- 悩み

● 多毛の悩みについて(男性を主に)

人間は、自分の身体の表面に生えている〈毛〉のうち、不必要、不自然なものだけを永久に無くしてしまいたい、と思うことがどれ程あるだろうか？ 本人が非常に悩む〈異常な毛〉の状態から、ムダ毛まで、その程度の差はあるものの、以下羅列してみよう。

生まれた時から、通常毛のない部位に硬毛が生えている〈毛母斑〉と呼ばれる皮膚疾患。10代から次第に硬毛が異常に生えてくる〈遅発性扁平母斑〉。眼球に毛先が触れて痛む〈さかさまつげ〉。小耳症(無耳症)で形成外科的に作った耳の状態。男性ホルモン過多による女性の多毛症。ホルモン異常を伴わない女性多毛症。ワキ毛の永久脱毛が症状軽減となる〈腋臭症〉。男性の多毛症。そして少し毛深い程度の女性……。

ここで、私はこの15年間の脱毛術の経験を元に、女性および男性の〈毛深い〉状態、ないし〈多少だけ毛深い〉状態を改善させたことが、その方の治療として役立ったことについて少し述べてみたい。



Figure 1.



Figure 2.



Figure 3.

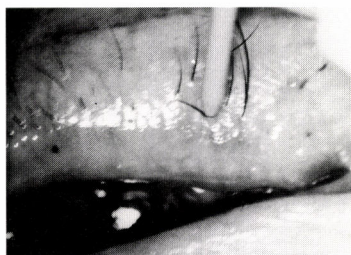


Figure 4.

Figure 1.
毛母斑の1例。
片側の額に頭髮が生来、
生えている。
同側の眉毛も頭髮と
同じく濃い。

Figure 2.
遅発性扁平母斑
(ベッカー母斑)。
男性に多い。
肩は好発部位。

Figure 3.
小耳症で形成外科的
に作った耳。
頭髮が生えている。

Figure 4.
睫毛内反症
(さかさまつげ)に
対し顕微鏡下に
て脱毛中。

毛母斑、遅発性扁平母斑、さかさまつげ、小耳症、などの脱毛の必要性は今更のべる必要はなかろう。今回は医療に従事している方々に知っていただきたい、御判断していただきたい以下のケースを紹介する。

17才高校生の男性。四肢の多毛を主訴に母親とともに来院。学校では、多毛により〈いじめ〉られ、休校中。母親の強い希望もあり四肢の脱毛を開始した。4か月ほど経過した時、診察室にて〈脱毛を始めて、感想はいかがですか？〉と聞いたところ、〈先生、話にくいことなのですが……〉との訴えが。〈遠慮なくどうぞ〉……〈実はパンツが汚れるんです。母が、どうして汚すの、といやな顔をします。おしりの毛が多いので排便後うまく拭きとれないことがあります。〉〈わかりました。肛門の周りの毛を脱毛しましょう。そしたらパンツが汚れなくなりますよ。〉

次の予約から計5回、手足の毛の脱毛とともに、肛門周囲の毛を約800本脱毛した。その結果、少年の顔が輝きはじめた。自信が育ち始めた証拠であろう。〈先生、気分が非常に楽になりました。手足の毛の方もかなり減ってきましたから、そろそろ学校にいつてみようかと思います。〉〈それは結構なことじゃないでしょうか。もし将来また手足の毛が気になったら、いつでもいらっしゃい。〉

さて、振り返って考えてみるに、この少年の主訴は〈肛門部の多毛〉であったかもしれない。高校生の頃の男性は特に恥ずかしがりやであり、一般的に母親に泌尿器、肛門部の問題は話にくいのは当然であろう。その後、数年間は年1〜2回、酒の肴として珍味である琉球〈豆腐よう〉とともに元気なお便りをいただいた。8年前、沖縄からの患者であった。

さて、しつこいようではあるが、再度、肛門部の多毛について補足する。肛門部の皮膚はあまり丈夫ではなく、かなり薄いようである。紙で拭く、下痢をする、運動により摩擦する、ことが発赤、腫脹など接触性皮膚炎の原因になる。肛門部の毛はさらに擦過傷を誘発し、糜爛(ビラン)状を呈することがまれではない。一旦、糜爛状態になると、糞便に含まれる種々の細菌の影響もあり感染症状が増悪する。その結果として、肛門部潰瘍が持続する場合もある訳である。

近ごろでは、男性の脱毛患者(髭、胸毛、四肢毛など)に対しては脱毛終了後に、それとなく、肛門部の脱毛希望の有無につき、尋ねることにしている。

男性の脱毛術については、一般の医療機関では疑問視することが多い。

〈男だから毛深くてよいではないか、そんなことは気にするな〉……私も基本的には同意見である。ただし、主訴および主訴の背景を質問し、ケースバイ・ケースにて脱毛術を行っている。まず、髭の脱毛では、髭そりが原因で慢性的に毛囊炎を呈している方。髭の毛の数を著しく減少させることにより毛囊炎も治癒し、不快さから脱却することができる。また、毛囊炎を呈していなくても、上口唇や顎(アゴ)の部分だけの皮膚色が皮下毛根が原因で著しく黒くみえる方。この部分の毛の数を減少させることにより、頬部(ホホ)の皮膚色とほぼ同じにすることが出来る。

顔面の脱毛を希望する男性は職業上の理由の場合も多い。私の医院でも歌舞伎役者の顔の脱毛をおこなったことがある。東京、大阪など大都市では女装クラブに勤める男性の脱毛希望が多いと聞く。浜松でも1例あったが、たまたまその患者は頸部から顔面にかけて遅発性扁平母斑による多毛も併発していた。

また、髭が濃いという劣等感のようなものにより、自分の部屋からほとんど出ないという21才の男性の患者も8年程前に経験した。5～6回の髭の脱毛を行ったが、現在彼がどうなっているのか消息がつかめない。

男性の胸毛などの体毛や四肢の脱毛希望者はどうであろうか。浜松の私の医院ではのべ40人位行ってきた。かなり少ないと思われるかもしれないが、私自身、以前から、特に下肢の脱毛などはお断りしてきたことによる。40人の中には、以前にエステサロンや他の医院にて脱毛を行い、脱毛術に不信感や失望を持っていた方も少なくない。そのような方に対して、永久脱毛術への信頼を回復していただきたいと考えるのは当然であろう。

さて、体毛や四肢の脱毛を希望される男性の中にはスポーツ選手やスポーツクラブのコーチの方などがある。水泳やエアロビクス関係が多い。

〈私は水泳をしています、毛深いのが悩みです。胸毛や手足の毛などを試合の前にはいつも剃っていますが、とても面倒です。毛がなくなったからといって、どのくらいスピードが上がるのかわかりませんが、他の選手も皆やっているし、やるべきことはすべてやった、という精神的な面の効果もあると思います。このような訳で永久脱毛をしてくれませんか。〉

また、毛深いので女性にもてない、と考えている男性も多い。おとなしく、やや神経質そうな20～30代の独身の方が多いように思われ、髭、

胸、手足などの脱毛を希望する。

2年前、日本医学脱毛協会(当時)で行った、〈女性は毛深い男性をどう思いますか〉のアンケート結果は以下のごとくであった。

●あなたは、毛深い男性についてどう思いますか？(20代独身女性 615名)

- 1.好感がもてる———17名
- 2.好感がもてない———230名
- 3.どちらともいえない——368名

このアンケートの客観性、意味合いはさておいて、私は、2の、好感がもてない、が少し多すぎるようで残念であった。男性の脱毛の内、不必要と考えるものは極力行いたくないと今でも考えている。

結論的には男性の脱毛希望者にたいしては、まず主訴の背景をていねいに質問することにした。私が想像できぬ種々の理由があるかもしれない。より患者主体の診療をめざして日々を大切にしたい。

(第1報終)

永久脱毛施術部位(左下腿)に生じた点状出血斑により、 血小板減少症治療中であることが判明した1症例

やんべ皮膚科クリニック 山家英子 札幌医科大学皮膚科 堀越貴志, 花田二郎

キーワード

- 脱毛
- 点状出血斑
- 血小板減少症

● 要旨

小林式永久脱毛術(氷冷却法)施行3日後に左下腿の点状出血斑を自覚して来院し、血液検査にて血小板 $5.7\text{万}/\mu\text{l}$ と減少傾向を示したため、再度問診したところ、血小板減少症のため内科で治療中であることが判明した症例を経験した。なお、本脱毛前の最初の問診時には既往歴・家族歴等に何ら問題の無いことを確認している。

● はじめに

脱毛に関わるトラブルを防ぐためにも、術前の問診や血液検査は大切である。しかし、本人が語りたくない場合、1回の問診だけでは正確な情報を得にくいこともある。そこで、施術前後の皮膚状態を毎回観察し、少しでも問題がある場合は、くり返し問診し、血液検査を行なうべきと考える。今回、注意深い視診、問診の重要性を認識させられた1症例を経験したので報告する。

● 症例

患者: 20才, 女性

主訴: 左下腿の点状出血斑

既往歴: 血小板減少症(初めは特に無しとのことであったが、再度の問診により確認する。)

家族歴: 母親に白血病(こちらも初めは特に無しとのことであったが、再度の問診により確認する。)

現病歴: 両下腿の多毛(Figure 1)が気になり永久脱毛を希望されて、平成4年5月8日初診。最初の問診により既往歴等に問題無く、血液検査でもHBS抗原(-)、HCV(-)、ガラス板定性(-)であったため、永久脱毛術を開始することとした。(ただし、この時は血小板数は検査しなかった。)平成4年6月16日に、初回本脱毛として、氷冷却法を用いた小林式永久脱毛術を行なった。まったくトラブル無く、合計2,062本の硬毛を脱毛した。(この時の脱毛条件は、針はL3007、出力は6.0、通電時間は1/2秒×1であり、左下腿に対して行なった。)ところが、3日後の平成4年6月19日に左下腿の点状出血斑(Figure 2)を訴えて来院する。皮疹は一見、単純性紫斑に類似する。この時点ではじめて何らかの血液疾患も疑い採血したところ、血小板数 $5.7\text{万}/\mu\text{l}$ と減少していた。そこで再度問診したところ、血小板減少症のため内科通院中であり、抗血小板抗体(+)とのことであった。また前回の内科での検査では、血小板数は $7\text{万}/\mu\text{l}$ 程度あり、日常生活は普通で良いと言われているとのことであった。



Figure 1.



Figure 2.

Figure 1.
永久脱毛施術前の
左下腿外側であり、
多毛を認める。

Figure 2.
初回本脱毛3日後の
同部位であり、
毛穴に一致して
点状出血斑を認める。

症 例

●臨床検査所見

92.6.19.採血時

白血球数	7260/mm ³
赤血球数	453万/mm ³
血色素量	14.28 g/μl
ヘマトクリット	42.6%
血小板数	5.7万/μl(↓)
白血球像	B 0.7%、E 3%、Neutr 63.5%、 L 26.6%、Mon 6.2%

92.5.11.採血時

HBS コウゲン/RPHA LT4	
ガラス板/テイセイ	(-)
HCV, EIA-2	(-)

●考察

血小板減少性紫斑の場合、血小板の機能異常が無い場合、血小板数が6万～8万/μlで外傷性紫斑、3万～6万/μlで紫斑傾向、3万/μl以下で汎発型の紫斑形成となると言われる。この症例の場合、5.7万/μlであったため、外傷性紫斑を引き起こす可能性は充分あったと考えられる。今回のように、初回本脱毛前にあっさりと言診しただけでは、家族歴、既往歴等で本人が話したくない事項を聞きだすことは困難であり、脱毛開始後も常に注意深い視診、問診が必要であることを痛感した。永久脱毛術にあっては、ごくまれにはこうした事も起こるため、病気に対する知識を有し、必要時には血液検査も施行できる医療機関で、この永久脱毛術は行なわれるべきと考えた。

参考文献

小林敏夫 皮膚表面外科(形成外科手術手技シリーズ) 克誠堂(1990)
脱毛術 143-150

安永幸次郎 現代皮膚科学大系 中山書店(1980)
第12巻 55-73

●初回本脱毛時の条件

水冷却法による小林式永久脱毛術

部位: 左下腿

針: L3007、出力6.0

通電時間: 1/2秒×1

硬毛2,062本を脱毛する。

13の現実的テクニック

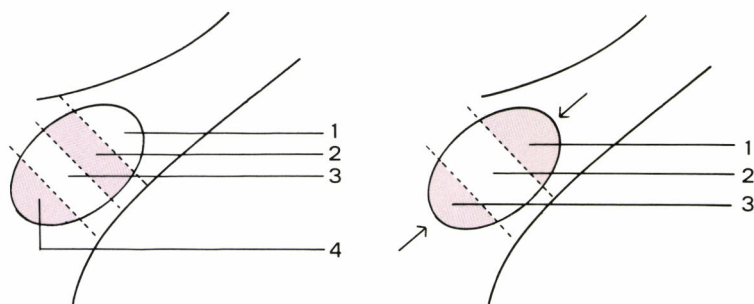
浜松ヒフ外科クリニック 脱毛士一同

キーワード

- 脱毛
- 疼痛
- 氷冷却

1. 第1回目の脱毛となれば、不安や緊張感でいっぱいの Pt. へ私たちは何をしてあげられるでしょうか。受付、ナースの挨拶、誘導の仕方、声のかけ方、言動の全てを Pt. は見ているのです。誠意を持つての言動であれば Pt. は精神的なリラックスが得られ、さらにベッドサイドでは、身体的リラックス(安楽)に努力することで痛みは半減すると思います。出会いの瞬間から15分前後が心身共に与える影響は大だと思われます。信頼関係を早く築く努力が一番だと考えます。(話し好きの人であればその人の興味のある話、例えばドラマの続きの話などして痛みを少し忘れていたと言われたこともある。)
2. 痛みの強い部位は、皮膚伸展によって少し部位をずらすことで軽減することが時々ある。
3. 伸展の指も強くすると痛みが半減した。(体験で)
4. 痛みの強い部位はしばらくさけてあまり痛くない部位を脱毛して、又その場所に戻ると前のような痛みを訴えなかった。
5. 痛みの強い部位は、連続してその部位を脱毛していると痛覚が強くなり精神的にも苦痛になるため、あまり痛くない場所まで耐えることができなくなる。
6. 前回痛みの強い人は、十分時間をかけてスローペースで脱毛するとあまり痛がらなかった。
7. 自分が体験したとき、何かある程度のリズム感みたいなものがあってすすめてもらえた時、痛みに対して鈍感になっていくような気がした。(テキパキ脱毛していく方が楽という人がいた。)
8. 眠ってしまっている様子の人、どちらかわからない人などは、痛みの軽減だけの面からいえば、あまりそのような方には積極的に声をかけをしない方が良いと思う。
9. 氷が半分溶ける前に新しい氷に交換する。
10. 通電前によく冷やすことももちろんだが、通電後にすぐ氷をあてると疼痛がかなり軽減された。(体験)

11. 痛みの強い Pt. には、できるだけ氷の移動を早くするように心がけている。
12. テスト脱毛時、普段の脱毛時より3〜4倍長めに、強めに氷を押しあててから施行すると8〜9割の人は「思ったより痛くない」と言われる。
13. 初回から2回目くらいまでは通電時間を通常より短かくして、脱毛に慣れた頃、Pt. の様子と相談しながら通電時間をのばしていく。



● 良い例

- ①、③を先ず脱毛する。
- (①、③交互に氷をあてる)
- ②、④を脱毛する。

● 悪い例

- やり易い①、③から脱毛していくと
- 中央部の②が残り最後は氷を交互にあてられない。

* ワキの場合、上図のようにあらかじめ全体を氷の大きさにあわせ頭の中で区分しておき、最後まで氷が交互にあてられるようにしている。

ビニール素材、リドカインクリーム、 キシロカイン局所麻酔、コミュニケーション

フクタ皮膚科 杉本久美、浅野周子

キーワード

- 脱毛
- 疼痛
- リドカインクリーム
キシロカイン局所麻酔

永久脱毛を行なうにあたり、通電時の痛みは免れることはできない。したがってその痛みを少しでも軽減する事は、脱毛業務にとって大切な事と考えられる。

この場合問題となる脱毛時の痛みには、精神的なもの(患者個人の感受性の違い)と、脱毛部位による痛みの違いがあるかと思われる。脱毛を行なうにあたり、設定条件(通電時間・出力)は、一定であるにもかかわらず痛みの感じ方はさまざまであるようだ。患者の多くは氷冷却法により、脱毛開始より、数分から十数分でその痛み慣れてくるようだ。しかし、最後まで痛みを訴えつづける患者もいる。同じ患者でも、その日の体調により痛みの訴えに差があるようだ。

当医院では脱毛時の痛みの軽減法として、主に氷冷却法を行なっている。氷冷却をするにあたって、より効果的に冷却出来るためにビニールの素材について検討してみた。

薄いビニール(0.01mm)では、冷却には優れているが耐久性に劣り、厚めのビニール(0.08mm)では耐久性には優れているが、冷却には適していない。現在当院では、ビニール専門店で購入した厚さ0.03mm(縦15cm×横8cm)の規格品ビニール袋を使用している。そして、脱毛部位の用途に応じて足腕用には大(縦8cm×横8cm)、胸・腹部用には中(縦5cm×横8cm)、腋・指用には小(縦2cm×横8cm)の氷を作り、部位別に使い分けている。

充分な氷冷却を行なっても、尚痛みを強く訴える患者には、通電時間の短縮や、脱毛スピードをゆっくりにするなど試みている。それでも効果のない場合には、リドカインクリーム(局所麻酔クリーム)や、キシロカイン局所麻酔により、痛みの軽減を行なっている。

リドカインクリームを使用するに際しては、部位が限定されてくる。主に足・男性の胸などに使用している。足に多く使用される理由としては、足の脱毛患者が多いこと、リドカインクリーム塗布後 ODT 状態で、3時間の維持がしやすいことがあげられる。これも効果において個人差がかなりあるようだが、脱毛時の痛みの軽減に役立っている。しかし、使用量・使用方法に充分注意する必要がある。

脱毛部位によっても痛みの程度に大きな差があるようだ。顔・陰部・臀部(肛門周囲を含む)は、他の部位と異なって強い痛みを訴える患者が多い。陰部・臀部はキシロカイン局所麻酔を多くの患者に使用する。しかし、顔に関しては、麻酔注射による注射痕・皮下出血などで日常生活

に支障をきたすことも予想されるので、氷冷却法だけで脱毛を行なっている。その場合患者はかなりの痛みを我慢しなければならない。このような場合には、患者に氷を持ってもらい、患者自身が納得いくまで充分に冷やしてもらうことにしている。これも精神的に痛みの軽減に少なからず役立っているようだ。

又、精神的な苦痛を緩和させるために、患者中心のコミュニケーションを取るよう心がけている。これは、痛みの軽減に役立つ反面、患者によってはその会話が苦痛や不快と感じる場合があることも忘れてはならない。そのために、患者個人の性格・特徴などをカルテに記載しておき、看護婦同志でより一層情報交換をして、患者と良好なコミュニケーションが取れるように配慮している。そして、室内には、BGMを流したり、ウォークマンなどを利用して好きな音楽を聴いて頂くことも、痛みの軽減に役立っているようだ。

以上が簡単ではありますが、当皮膚科における痛みの軽減に関して、行なっている方法です。御参考になれば幸いです。

精神面・身体面の両側面から

鳥山診療所 小菅久美子、伊藤裕美子、本田かおる

キーワード

- 脱毛
- 疼痛
- 音楽
- コミュニケーション

1. 脱毛と痛み

「絶縁針脱毛術は、安全、確実、スピーディーに、永久脱毛が可能な、素晴らしい脱毛術です。ご安心ください。」と脱毛相談の患者に説明した後で、「しかし、痛みは全くない訳ではありません。」と、少々弱気に付け加える。「痛みさえ無ければいいのに……」とは、脱毛を受ける側も、脱毛を施行する側も、同様に思い悩む点である。

医療現場では、麻酔により無痛処置を施すことができるという特権がある。しかし、それにはメリットと同程度のデメリットがあると考えた場合、麻酔薬の使用については消極的となる。また、麻酔薬の使用も可能であると説明を加えても拒む患者は少なくない。

鳥山診療所では、患者主体の診療を目指している。脱毛患者も例外ではない。患者にとって「必要以上」の医療は、メリットがデメリットに反転される恐れさえある。脱毛をどの様に進めていくか、多くの選択肢を提示し、患者自身に体験していただきながら、消去法でご自分にあった脱毛のパターンを見つけていただいている。

2. なぜ痛みを感じるのか

痛みとは、刺激の原因から逃げる際、感情的反応を起こす激しい感覚のことである。

痛みの程度は皮膚に与えられた刺激が、神経線維、神経伝達環に沿って送られ、そのインパルスの頻度と総数によって決定される。神経線維は、ニューロンがうけた情報を他に伝えるという役目を果たし、ニューロン間のメッセージの伝達は、シナプスで橋渡しされる。シナプスでは刺激の状況に従って伝達物質がつくられる。刺激を繰り返し伝達するとシナプスはその状況に順応する。時間経過で痛みが軽減する理由のひとつである。痛みを意識するかしないかによっても痛みの程度は変化する。

3. 痛みが強いとき・軽減するとき

同じ条件下の脱毛でも、痛みの訴え方は様々である。その背景には次の3つの要因が考えられる。我々独自の解釈故に、根拠に乏しい点もあるが、参考にしていきたい。

①患者の精神面に要因がある場合。

●脱毛をどれだけ必要としているか、その悩みの度合により、痛みの感じ方が異なってくる。両下肢からビキニラインの部分が毛深く、結婚できないと悩んで脱毛を開始した女性患者は、左右同時の連日の脱毛にも、

歯をくいしばりながら耐えていた。

●脱毛に対する不安感、不信感を持っている場合、または、生じた場合、痛みを強く訴える。下腿を脱毛の女性患者は、1クール目脱毛時は、痛みを我慢できていたが、2クール目脱毛時は、痛みが非常に強く、「こんなに痛い思いをしているのに、どうして(毛が)減らないの。」と訴えてきた。客観的には減っているが、本人の思いとは異なっていた様である。相談の時間を持ちながら脱毛を継続し、かなり減ったと本人が実感した後は、痛みの訴えは全くなかった。

●脱毛時、特に通電時に意識が集中している場合、または、大変緊張している場合も、痛みを強く訴える。通電音が聞こえると痛みを強く感じるという女性患者は、ヘッドホーンを使用し、音楽やテレビを大音量でかけることにより、痛みを我慢できる様になった。会話をするにより、気持ちがまぎれ、痛みが軽減するという、患者も多い。

②患者の身体面に要因がある場合。

●前回同様の条件設定で脱毛しても、前回より痛みが強い場合がある。そのような時は、寝不足・二日酔い・風邪気味・月経中(月経直前)等、体調不良のことが多い。体調を整えて来院する様、指導している。

●痛みの左右差を訴える患者が時折いる。決って右(左)側の痛みが強いという。脱毛日を左右で分けるなどの工夫をしている。

●脱毛部位(部分)により痛みが異なる。

③脱毛技術者の技術に要因がある場合。

●氷冷却の疼痛緩和効果は多大であるが、どの位の冷却で痛みが緩和されるかという点に於いては、個人差が大きい。痛みが強いとの訴えがある時は、まず、冷却の程度をチェックする。十分に冷却をすることによって、痛みの問題が解決できた例は多い。

●針の刺入が正確か否かで痛みが異なる。これは、研修中の技術者のモデルとなり、脱毛を体験した時に感じたことである。針の刺入の時に痛みを感じると、通電時の痛みも強いことが多い。

●脱毛条件(出力・通電時間・針のサイズ)が正しく選択されているか否かでも痛みが異なる。脱毛条件は痛みと脱毛効果の相互関係を考慮し優先順位により選択が異なる。

4.脱毛に伴う疼痛対策

痛みとは、主観的な訴えであり、客観的にのみ判断することはできない。個人別に対応する為には、まず、痛みの原因を広い視野で考え、どういう時に痛みを強く訴えるのか。どうした時に痛みが軽減するのか。などを、パターンとして整理しておく必要がある。さらに、訴えをよく聞き、個別性を理解し、アドバイスできる体制を持つ。そして、コミュニケーションを図りながら脱毛を進めていくことが重要と考える。また、脱毛技術者が、常に自己の技術を検証し、より良い技術を提供することも、痛みの軽減や信頼関係を保つ為に必要な要素と考える。

以上のことを実践した結果、この半年間は麻酔薬使用の症例がない。しかし、麻酔薬使用のメリットについても常に考慮し、今後も痛みに対応の研究を続けて行きたい。

キシロカインのODTとイオントフォレーシス

徳島皮膚科クリニック 吉田サチコ, 山本ひとみ, 中東エリカ, 佐藤久恵, 玉田伸二

キーワード

- 電気脱毛
- 疼痛
- 麻酔

はじめに

主として非医療機関で行われているブレード法と比べて、日本医学脱毛学会認定第1号の絶縁針脱毛法と氷冷却法のコンビネーションは極めて疼痛が少ない。しかし全くの無痛という訳ではない。氷冷却法以外に、電気脱毛に伴う疼痛緩和の目的で、過去5年間に本院で試みたいいくつかの方法について述べる。

●方法

1. キシロカインクリームの密封閉鎖包帯法: ボランティアの下腿有毛部を、キシロカインクリーム(福田金寿先生提供)をテガダームで密封し、2時間放置。使用分量は6cm×7cmの範囲で約2.5g。脱毛にはIME 5000とC 4010絶縁針使用。脱毛条件は通電時間1秒、出力6。
2. キシロカイン液のイオントフォレーシス法: イオントフォレーシス機、UI-4020(ピーエスメディカル社提供)使用。ボランティアの下腿有毛部に対して、エピネフィリン入り4%キシロカインE(藤沢薬品)を浸した附属パットを貼付。4.0mAの直流電流を10分間通電。使用分量は4cm×4cmの範囲でエピネフィリン入り4%キシロカインE 2cc。脱毛にはIME 5000とC 4010絶縁針使用。脱毛条件は通電時間1秒、出力6。

●結果

1. 脱毛針刺入時は完全無痛。しかし、通電時に所々に有痛場所が残った。開始2時間前に来院し準備するため時間的ロスが大きかった。また、氷冷却法に比べて、脱毛後皮膚反応の消失に時間がかかった。残存するクリームのため皮膚伸展が思うようにできず、正確な針刺入が困難かつ時間を要した。また、腋窩のような曲面部位では貼付が現実的に不可能であった。
2. イオントフォレーシス中のピリピリ感を不快に感じるボランティアとそうでないものがいた。イオントフォレーシス終了後確実に10分間は通電時も無痛だが、場所により30分経過しても有効な部位もあった。パットの大きさ(4cm×4cm)が小さすぎ、1ヶ所脱毛中に他の部分の準備をする必要があり、1人の患者に対して2人の術者が必要であった。ボランティアによっては表皮表層が傷害され軽度の擦過傷の状態を呈するものもあった。しかし、2週間以内に完全に正常外観に戻った。その他、脱毛機のラインとイオントフォレーシスのラインが交錯し術者とその取扱に気を使った。

● 考案

あらゆる医療手技は無痛であることが望ましい。永久脱毛術も当然そうあるべきである。再生が少なく、瘢痕や色素沈着を残すことのない小林式絶縁針脱毛術が完成している現在、我々が目指す次の段階は完全無痛の脱毛技術の開発である。毛の再生中枢が毛乳頭部であろうが皮脂腺開口部であろうが、毛包周辺部や毛乳頭内には多数の知覚神経が存在していることは組織学の成書や皮膚免疫組織化学標本をみると明らかである。よって、毛の再生中枢を破壊する脱毛術は通常のままでは疼痛を伴うことは当然である。結果、注射針を使用することなく、局所麻酔薬を経皮的に毛包周囲に浸潤させることが必要である。その目的で、今回我々が使用したキシロカインのODTやイオントフォレーシスの原理は理想的である。しかし、現状のままの方法では先に述べたような欠点もあり、日常的脱毛業務での使用には問題がある。今後、上記2法の更なる発展と新たなアイデアによる患者負担の少ない麻酔法が望まれる。

● 結論

1. 電気脱毛に伴う疼痛除去の目的で、キシロカインのODTとイオントフォレーシスを試みた。
2. 結果は完全に満足できる方法ではなかったが、各種設定条件の改善や機器の改良により将来の利用が可能だと考えた。

● 謝辞

イオントフォレーシス機、UI-4020のを長期無料使用をお許しいただいたビーエスメディカル社と、貴重なキシロカインクリームを提供いただいた福田金寿先生に深く感謝の意を表します。ありがとうございました。

佐野クリニック

〒810 福岡市中央区天神2-7-6 天神サザン通り DADA 5F
TEL: 092-751-0333

佐野クリニック医院長 佐野徹

●はじめに

開業して3年目で、専門は形成外科と美容外科です。その内容は手術が主体となり、1年をとおしてその繁しきには起伏があり、脱毛診療部門を持つことがクリニック経営上もより安定感が持てるだろうということが、そのきっかけです。施設をつくる際には、いかにリラックスした雰囲気ですぐに脱毛を受けやすいかということとを第一に考えました。つまり、サロン風なくつろぎで医療を受けられるということです。そのためには建物だけではなく患者さんと接する際の職員の言葉使いにも、デパートの職員指導の人の講習会を受けさせて出発しました。

●地理的要因

福岡市は、九州の中核都市で、人口123万人、周辺の通勤依存率5%のエリアで約266万人といったところで、福岡市中央区天神は、九州最大の商業集積地であり、南北に私鉄大牟田線、東西に市営地下鉄が走り、九州各地への高速バス始発地でもあります。人通りの多い商業地区の一角のファッションビルの5Fに当院があります。このような立地からか、開業当初より、ピアスの患者さんが、月に300人以上あり、このことが脱毛部門の存在を広めるのに大きな手段となったようです。

●商業ビルの中のテナントとしての開業について

写真1で示すビルは名称を「ダダ」といいます。地階にニューヨーク発のブルーノートというジャズの店があり、1Fから4Fまでがエルメスなどの輸入ものを中心とした物販店、6Fから8Fまでがレストラン、5Fが美容ゾーンとしてのフロアで美容室、コンタクトレンズ、眼科、そして当院があります。各階の中央に往復のエスカレーター、写真2が、当院の前のエレベーターです。

●クリニックの内について

写真3が入口です。常にドアは開いていて、気安く入って行けそうな感じをだそうとしています。図1がクリニックおよび脱毛部の略図で、全体で102坪です。写真4は待合室、写真5は入口から手術室の方向への廊下で各部屋を用途別に区切っています。写真6は待ち時間や、軽い手術の後にリラックスするためのボディソニックのいすです。写真7は脱毛部のスペースです。22坪に6部屋の個室とし、各2台の脱毛器を置いています。

●地区別の調査

図3は、平成5年11月時点で来院した脱毛患者の一月間の合計とその地域別集計です。福岡市およびその周辺で67%、電車で30分で来院可能な、久留米市がこれに次いでいます。

●おわりに

脱毛医療は、脱毛士を育て、その輪を広げてゆくことが、発展するための大きなカギだと思います。院長の心構えとして、将来の展望や希望を持ちながら、なお目先の結果にじっと耐えることも肝要であるように感じます。

図3 脱毛患者地域別調査

(H5.11現在)

地 域	患者数(人)	構成比(%)
福岡市(全区)	104	38
筑紫郡	42	
糸島郡	6	29
粕屋郡	22	
宗像郡	8	
福岡近郊 計	182	67
久留米市	22	
筑後各市・郡	35	
筑後地区	57	21
北九州地区	8	3
筑豊地区	4	1.5
県 外	21	8
佐賀13 長崎1		
大分1 宮崎2		
山口3 広島1		
合 計	272	100



1



2

1
商業ビル「ダダ」の
エントランス

2
クリニックの
入口の前

3
クリニックの
入口、受付



3

4
待ち合室

5
クリニックの廊下で
一番奥が手術室

6
脱毛室の部分で、
6部屋で22坪

7
リクレーション
ルーム



5



4

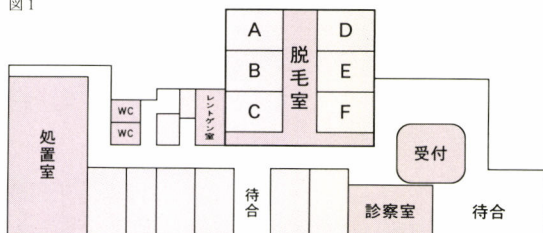


6



7

図1



当学会のメンバーである浜松ヒフ外科クリニックの小林敏男氏(静岡県浜松市)が、多毛症治療の実績を認められ、93年度の市医療奨励賞を受賞されました。我々の仲間から受賞者が出たことは非常に嬉しい限りです。こころよりお祝い申し上げます。ここにその時の模様を伝える地元紙を掲載します。多少読みづらい点をお許しください。

静岡新聞 1994年1月22日掲載

1人、6団体を表彰

浜松・医療 奨励・賞 技術向上などに貢献

浜松市は十一日、市役体の代表に栗原勝市長が表所で平成五年度医療奨励賞 彰状と額状金(総額二百万の表彰式を開いた。今月十「巴」を手渡した。日発表された一六人と六団 受賞したのは▽浜松ヒフ



栗原市長(左)から表彰状を受ける小林敏男院長
—浜松市役所

外科クリニック院長の小林敏男氏にも▽浜松ヒフ外科研究会(犬塚勝昭代表)▽県西部浜松医療センター消化器科(北川陸生代表)▽浜松労務病院心臓血管外科(橋原健嗣代表)▽浜松市医師会スポンサー医学委員会(鈴木実代表)▽聖隷浜松病院神経内科(清水秀昭代表)▽浜松耳鼻咽喉科サージセンター(黄川田徹代表)が受賞している。

栗原市長は代表者に表彰状を手渡した後、「人口構造の高齢化により心疾患や脳血管疾患が増加し、医療現場における院内感染など保健医療を取り巻く環境も変化している。五十六万市民の幸せと健康を守るため、変わらぬ支援と努力をお願いしたい」とあいさつした。医療奨励賞は診断や治療法の開発、改善など医療技術の向上に貢献した医師などに贈られる制度。今年で十九回を迎え、これまで五十二人、九十一団体が受賞している。

1個人6団体に医療奨励賞

浜松市

浜松ヒフ外科 小林敏男院長 多毛症治療で実績



小林敏男院長

報奨金が贈られる。

受賞者は小林院長をはじめ、浜松こども歯科研究会(犬塚勝昭氏ら七人)、県西部浜松医療センター消化器科(北川陸生氏ら五人)、浜松労務病院心臓血管外科(橋原健嗣氏ら三人)、浜松市医師会スポンサー医学委員会(鈴木實氏ら五人)、聖隷浜松病院神経内科(清水秀昭氏ら四人)、浜松耳鼻咽喉科サージセンター(黄川田徹氏ら五人)。

浜松市は十日、本年度の市医療奨励賞の受賞者を発表した。多毛症治療などで実績を上げた浜松ヒフ外科クリニックの小林敏男院長(四十九歳、六団体、二十四日に市役所で授与式が行われる。

推薦を受けた同賞選考審査会(会長・山田瑞穂浜松医大副学長)が審査した。受賞者には総額一百万円の

業績は次の通り。▽小林氏「多毛症などの治療で使われる電気針を絶縁部分を含ませ持った針に

改良。皮膚表面に治療痕が残らない方法を考案した。▽浜松こども歯科研究会「市内の大部分の児童生徒の歯科疾患と生活状況を調査。疾患要因を研究▽県西部浜松医療センター消化器科「がんで流れを阻害された胆汁を腸内に導くなどの方法を実践実施。末期がん患者の生活の質向上を目指した▽浜松労務病院心臓血管外科「胸部大動脈瘤(りゅう)手術の際、患者を超低温状態にするなどして、従来のより長い手術時間を確保▽浜松市医師会スポンサー医学委員会「浜松アリーナでのスポンサー医事相談の間診費などの作成に多大の協力▽聖隷浜松病院神経内

中日新聞 1994年1月11日掲載

この指とこの指

杉本美容形成外科 田中照代

「この指とこの指、仲が良くて離れないんです。」

研修を受けるまで、脱毛患者は少なく、院内で脱毛の練習を行い、ほとんど自己流で脱毛してきた為、ニードルホルダーを握る癖がついていた。私の研修は、右手の力を抜く基本から始まった。

指導士の方から、右手の第3指と第4指を離すと、力が入らず脱毛出来ると言われて、気をつけながら脱毛していくが、何本か脱毛していくと、力が入る。それに始めは緊張し余計に力が入っていく。つい口に出たのが上の言葉です。

日頃、手術介助に就く私にとって、左手の第4指と第5指を使つての皮膚の伸展も、伸展したままでの抜毛も、すぐに慣れた。しかし、右手はいままでと違い、まず力を抜くことから始めなければならなかった。右手は、第4指と第5指で軽く固定し、ニードルホルダーは、残りの3本の指に乘せるだけと説明され、今までとは全く違うことに気がついた。今までは、鉛筆を持つようにニードルホルダーを持っていたのである。しかし、力を抜き、ニードルホルダーを軽く乗せることで、毛孔に針を入れる時、抵抗があるかないかを、はっきりと感ずることが出来た。また、軽く固定することで右手が震えたりせず安定して脱毛が出来るようになった。特に呼称実技を行なうことで、自分で意識して第3指と第4指を離し、軽く固定しながら針を入れることが出来るようになった。それからの研修は案外スムーズに進み、今回認定脱毛士の合格通知を頂いた。

はじめ、なかなか右手が思うように動かず難しく思いましたが、針を刺すのではなく毛孔に挿入することで、確実に毛乳頭を破壊できることを再確認し、右手の基本実技の大切さを知ることになった。今はまだ、認定されたばかりですが、徐々に患者も増えつつあります。認定脱毛士に合格したことが、結果ではなく、通過点と考え、これからも一層努力して、患者との信頼関係を深め、安全で確実な脱毛を、行なっていきたいと思います。そして、私達自身も働きやすい、明るい雰囲気職場であるように、心掛けて行きたいと思っています。

今回、研修から認定脱毛士に申請し合格するまで、多数の方々にお世話になり感謝しています。

事務局を引き継いで

事務局長 野田宏子

事務局に引き続いて、また脱毛指導施設等関連問題担当となりました。微力ですが、頑張りたいと存じます。どうぞ御助言、御協力の程お願い申し上げます。

事務局はこれまで、会員の入退会の管理、総会、研究会の開催通知、そしてパンフレットやポスターの販売と、これからの仕事に比べれば比較的単純な業務をこなすだけで済みました。パンフレット等の販売はなくなりましたが、会員が正会員、準会員、候補会員と、名簿と会費の管理業務が複雑に増した上、各会員の位置づけができましたので、単に研究会を開くというのではなく、学会として、各会員に対して問題を考えてゆかねばならないという一段と severe な状況となります。これは正会員だけで考えて行くのではなく、各会員層からいろいろな提案や研究発表がなされていかなければ実り多いものとならないでしょう。

学会となってアピールしていくためにはもうひとつ大きな義務があります。今まで小林脱毛研究所に多くを依存してまいりましたが、学会独自の仕事としてこなしていくことです。その第一の仕事が学会認定脱毛研修センター制度の確立です。今年一年は試験的に5ヶ所(3月1日ではまだ4ヶ所ですが)が決められました。次に考えてゆかねばならないのは院内脱毛士の養成のための講習と院内脱毛士ミーティングの将来です。認定脱毛研修センター制度がしっかり出来上がって初めて院内指導士の講習が可能となりますので、この一年は大切な正念場と思います。

健全な会計運営のために学会誌と学会研究会の開催のために集めた会費を中心とする会計と、認定脱毛施設と指導システムを運営してゆくための会計とに大きく別けることと致しました。御協力下さいますようお願い申し上げます。

認定申し込み留意点

認定委員長 有賀昭俊

旧「日本医学脱毛協会」から、「日本医学脱毛学会脱毛士認定委員会」移行にあたり、日本医学脱毛学会認定脱毛士認定審査申し込み、更新審査申し込み時の申し合わせ事項が引き継がれました。引き継ぎ事項を箇条書きにしましたので、審査を申し込むときに参考にしてください。

1. 申込用紙は一部千円で審査委員長から購入する(用紙の郵送料を含む)。用紙は随時購入できる。
2. 認定委員会から告示のあった期日までに必要な事項を記載して認定委員長宛に書留便にて送付する。
3. 認定委員長は、事前審査をして明らかに書類不備なときには送料受取人払いで新たな期日(10日前後の余裕を見る)を指定して返送する。
4. 申し込み要領は、申込用紙の裏面に詳しく記載されているので熟読の上申請すること。
5. まだ訂正が多すぎる人がいる。注意力散漫と見られ不合格となることもあるので、鉛筆で下書きをしてから清書するくらいの気構えがほしい。
6. 認定委員長から申込用紙を受領したとのハガキを受け取ってから学会事務局に審査料を支払うこと。
7. 現在の審査登録料は以下の通り。

〈平成3年6月23日決定〉

- 審査料 ￥5,000
- 脱毛士登録料 ￥10,000
- 更新登録料 ￥10,000

(審査¥5,000 登録¥5,000)

8. 現在は理事会と日と同じくして認定審査委員会を行っているが、作業量が増えると、同日に行うことが時間的に不能となる。また審査は現在1年あたり2回を目安としているが、審査委員会を別途召集するとなれば、委員の金銭的負担が莫大になり、委員会を継続できな

くなることも考えられる。その時には審査料が大幅に増額になることも考えられる。

9. まだ一部の人に徹底されていない事項:「施術前」の写真の日付は、少なくとも採用後であること。できれば前期終了後が望ましい。6カ月後とは6カ月後の同日(定期券と同じ数え方:定期券は有効期間です。有効期間の翌日)、例えば3月10日ならば、9月10日で6カ月とみなす。8月29日ならば3月1日、8月31日、9月1日も3月1日で6カ月です。183日を計算するのが事実上困難のため、けじめとしてこのようにする。日数には余裕を持つことが望ましい。

10. 脱毛士更新には、研究会、研修会に出席することが必要。(日本医学脱毛協定会報No.7、3ページ)。更新までに1回以上は出席すること。毎年1回以上が望ましい。医者の学会出席と同じと考えること。

学会会則変更と注意点

会員会委員長 高橋逸夫

日本医学脱毛協会が学会に移行したことにより会則の変更が行なわれました。会則は形式的で最後まで読むには苦痛を伴う作業になりますので、今回の会則の変更で会員が行なってはいけないことについて特に注意したいと思います。このことが学会の発展に重要でありますので、お願い申し上げたいと思います。すなわち“日本医学脱毛学会の名前を使用し、自己の病院の宣伝をしてはいけない。”と項目が入りました。

日本医学脱毛学会の名称を使用し宣伝をすることは、日本医学脱毛学会である病院が他の施設よりすぐれた脱毛法を行なっている病院であるという意味の間接的宣伝をすることになります。このようなことは、学会としては適切な宣伝ではないと考えます。

日本医学脱毛協会が学会に名称を変更したということをよく考えてみて下さい。学会になることは脱毛に関する学術団体になるということです。脱毛は言うに及ばず体毛に関し興味を持っている方々の会員数を増加させたいと思っています。特に大学等専門機関に在職する会員数を増加させるのも一つの目的としています。体毛の発育等の基礎的研究を充実させるには専門機関に在籍する会員数の増加が望まれます。この数年エステで実施される脱毛術が改良され技術差が次第にうめられてゆく現状を打破するためにも基礎的研究の充実が重要と思われるからです。すこし遠まわりになるかもしれませんが、そのことが新しい脱毛法の開発に寄与することと考えているからです。

さらに脱毛術に勝るということと日本医学脱毛学会員であることは全く別のことと考えています。いかに脱毛に関する知識を持っていようと脱毛術がすぐれていることにはなりません。

もしも学会名を利用して宣伝し、患者からの問題が表面化したとしても、学会はその責任を取りません。

問題をおこした病院での個々の責任として処理したいと思います。

日本医学脱毛学会員

○○○○病院

このようなキャッチフレーズは使用しないよう、よろしくお願い申し上げます。

Step by Step

認定指導士 塩谷満寿美

私は医学脱毛の啓蒙活動の一環として研修をすすめてまいりました。一般の方々に医学脱毛の優れたことを知っていただくためにはより優れた技術を提供することだと考えます。先づその脱毛に携わる施術者のレベル統一と、さらにレベルアップをいつも念頭におき、研修内容の充実に努めてまいりました。小林永久脱毛研究所がその研修をスタートした頃は当研究所だけの少ない症例のデータをもとにして皆様にお伝えしてきました。研修を受けていただく病院が増えるにつれ、その結果各施設での症例の数も増えいろいろなデータがでてくるようになりました。起こってきた問題点は共に考え解決し又、良いアイデアは研修内容に取り入れていき、スタートした頃と比べるとその内容はふくらむ一方です。現在研修終了し、認定脱毛士の資格を得て活躍されている方が全国で127名いらしゃいます。少なくともこれらの方々は医学脱毛の目指している“安全で確実な脱毛、に取り組んでいらっしゃる”こととします。

“脱毛は病院で、”というキャッチフレーズをより全国に広めるためには宣伝も大切ですが、その内容が偽りのものでは定着しません。現在エステティックサロンの脱毛が過激な宣伝でほとんど隅々までいき渡っていますが、利用者がその内容に不満をいただき消費者センターなどに苦情を持ち込んでいるのが現状です。すべてのエステティックサロンがそうではないと思いますが……。病院における脱毛技術も今後より優れたものにしていくためには、より充実した研修と現在より優れた脱毛技術の研究開発だと考えます。今年より医学脱毛協会も「医学脱毛学会」と名称変更され、全国で医学脱毛に関わる病院も増えてくると思います。指導施設も浜松だけでなく今年度より新たに4つの指導施設が発足し、それらの指導施設から誕生した多くの優れ

た脱毛士の方々と本物の医学脱毛の啓蒙に努めていきたいと思っています。私はこの研修指導に携わった頃、全国に仲間が増えることを夢みてがんばってきました。仲間が増えることで医学脱毛が一般の方々の常識に近づいていくのではないのでしょうか。今までその方々と研究会やその他の場で脱毛に関する情報交換をし、良いものはすべて取り入れようという気持ちでやってきました。そのお蔭で研修内容も以前に比べると充実してきたと思います。最近看護婦や臨床検査技師だけでなく医師までもが研修を受けられるようになりました。豊富な知識をもつ医師が脱毛施術に真剣に興味をもたれ、いっしょに考え苦労を分かち合っていただけたようになったことは大変嬉しいことです。どの医師も研修を受けられる前はもっと簡単に研修できるものと考えていらしゃたようですが、実際研修をすすめていかれるにつれとても奥が深いものだと感想を述べてくださいます。“脱毛、単純な言葉に聞こえますが私たち施術者は目に見えない毛根の位置や存在をさぐり、それをより効率的に処理するためにはいかにしていったら良いかを常に考え又、研修をそういう場にして共に勉強していきたいと考えています。

医学という立場にたつ者が、多毛で悩んでいる人々の精神衛生に十分に関わり、その悩みを取り除くためにお手伝いできることに生き斐いを見出しさらに一歩又一歩進んでいきたいと思っています。

今までこういう研修という場を与えてくださいました先生方にお礼を申し上げ、共に脱毛に携わってこられた方々に感謝申し上げます。今後共どうぞよろしくお願い申し上げます。

94年度第 1 回理事会

- 日時———平成6年1月16日
- 場所———新宿ワシントンホテル
- 出席者———6 名
- 委任状提出者——0 名
- 文責———玉田伸二

議題

1. 各種委員会設立と理事役割分担確認
2. 94年度研究会日程
3. 94年度理事会日程
4. 予算案
5. 雑誌発行予定

議事内容

1. 委員会と責任者

- 会員会 高橋逸夫
- 認定 有賀昭俊
- 雑誌 玉田伸二
- 研究会 若松信吾
- 治験 若松信吾
- 教育 石川修一
- 認定指導施設 野田宏子
- 事務局 野田宏子
- 監事 鈴木弓

2. 研究会

年2回開催。具体的日程は後日決定。

3. 理事会

年2回開催、研究会の前日夕方。それ以外は FAX を使用する。

4. 予算案

学会・協会分離直後で正式の会員数など不明なため、具体的な数字は決定せず。事務局人件費月額2万円から5万円にすること、各役員に必要なに応じて、ファックスなどの OA 機器の配布のみ決定された。

5. 雑誌発行

隔月発行予定。

94年度第 1 回総会

- 日時——平成6年1月16日
- 場所——新宿ワシントンホテル
- 出席者——28名
- 委任状提出者——47名
- 1月16日時点——121名
での会員数
- 文責——野田宏子

総会での決議事項

日本医学脱毛協会を日本医学脱毛学会と名称変更し、脱毛術に関する教育、研究、技術指導等を目的とする会にしました。また、脱毛術の啓蒙 PR を目的とした別組織の日本医学脱毛協会を、新に当日の午後設立致しました。

●名称変更及び規約改正に関して

日本医学脱毛学会に名称変更すること

賛成23名、反対0名、棄権1名

(尚、委任状は評決には加えないこととしました。)

この名称変更にもない、1月16日時点で、日本医学脱毛協会の会員は自動的に日本医学脱毛学会会員に移ったことになりました。会則及び認定指導施設等に関しても賛成者多数により、今回同封の日本医学脱毛学会会則が成立、施行されました。

重点的に審議討論された箇所を説明します。

1. 会員

- (1)正(A)会員 本学会の目的に賛同する医師
(本年度年会費2万円)
- (2)準(B)会員 医師を除く認定脱毛士(本年度年会費1万円)
- (3)候補(C)会員 その他の会員(本年度年会費3千円)
- (4)賛助(D)会員

以上4種の会員となりました。尚、現在、認定脱毛士は合計127名です。

2. 役員

以下の役員が選出されました。

- 会長 若松信吾(東京女子医大形成外科教授)
- 理事長 玉田伸二(徳島皮フ科クリニック院長)
- 理事 有賀昭俊(札幌形成外科病院院長)
- 〃 石川修一(横浜ペイクリニック院長)
- 〃 高橋逸夫(タカハシクリニック院長)
- 〃 野田宏子(ちば美容形成外科クリニック院長)
- 監事 鈴木 弓(弓皮ふ科医院院長)

尚、日本医学脱毛学会の機関誌(Hair Surgery & Medicine)を、玉田伸二先生を中心として編集していくこととなりました。

3. 指導施設関係

平成6年1年間はとりあえずのテストケースとして、以下の5施設を日本医学脱毛学会指導施設と認定することとなりました。

- 西山美容形成外科
- 烏山診療所
- 浜松ヒフ外科クリニック
- 福田皮膚科
- 徳島皮フ科クリニック

前期及び後期脱毛技術講習を希望の方は、まず、最初に日本医学脱毛学会事務局(〒260千葉市中央区新田町4-25 TEL043-247-2416/FAX043-241-7114)に5ヶ所の指導施設案内を請求し、日時、場所等ご自身が希望されるところに連絡し研修をお受けください。

4. 資産関係

旧日本医学脱毛協会の資産は、すべて日本医学脱毛学会に移行しました。

●平成5年度会計報告

(1) 収入の部

前年度繰り越し金	5,515,756円
平成3年度年会費(1件)	20,000円
平成4年度年会費(10件)	200,000円
平成5年度年会費(107件)	2,140,000円
平成6年度年会費(3件)	60,000円
パンフレット他売上代	970,515円
研究会費	666,670円
利息	85,670円
認定委員会審査料, 登録料	765,000円
不明金	4,000円
計	10,427,611円

(2) 支出の部

パンフレット印刷代	911,774円
臨時総会, 理事会費用	1,742,019円
送料(パンフレット)	42,690円
雑費(切手、他)	279,031円
事務局費	240,000円
広告費	2,500,000円
機械代	11,019円
備品代	96,552円
電話代	68,185円
特別通信費	40,000円
計	5,931,270円
平成6年度繰越金	4,496,341円

(3) 資産について

現金	238,705円
第一勧業銀行(普通)	151,825円
郵便定期	1,300,000円
〃	1,300,000円
郵便振替	1,505,811円

5. 支部廃止に関して

日本医学脱毛学会としては、当面支部を作らないことを賛成多数により決定しました。(支部を作らないことに賛成した者20名、棄権者4名。)

日本医学脱毛学会会則

第1章(総則)

●第1条(名称)

この学会は日本医学脱毛学会(Japan Society of Medical Epilation)という。

●第2条(事務局)

この学会は事務局を置く。

●第3条(目的)

この学会は、脱毛に関心ある者のために、その知識の交換の場を与え、会員相互の知識、技術の向上を目指し、かつ、国民の健康に寄与することを目的とする。

●第4条(事業)

この学会は前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

1. 脱毛に関する研究会、講習会の開催。
2. 脱毛の技術指導、教育。
3. この学会認定の脱毛士、脱毛指導士、脱毛指導機関の認定。
4. 国内外の関連機関、学会および諸団体との連絡提携により知識、技術の交換
5. 機関誌の発行。
6. その他前各号に付帯する事業。

第2章(会員)

●第5条(会員)

本学会の会員の種類は、次の通りとする。

1. 正(A)会員

本学会の目的に賛同する医師。

2. 準(B)会員

本学会認定の脱毛士。

3. 候補(C)会員

その他の会員。

4. 賛助会員

●第6条(会費)

会員は総会において別に定める会費を納入しなければならない。

●第7条(入会)

会員になろうとする者は、正会員1名以上の推薦状を添えて入会の申込みを行い、理事会の承諾を得なければならない。

●第8条(退会)

退会しようとする者は書面を持ってこの学会に届け出ることとし、理事会の承認により退会とされる。

●第9条(会員資格の喪失)

会員は以下の理由によりその資格を喪失する。

1. 死亡または失踪宣告を受けたとき。
2. 禁治産、もしくは準禁治産者の宣告を受けたとき。
3. 第9条の条文に反し、またこの学会の名誉を損なう行為を行い、理事会の決議で除名処分を受けたとき。
4. 正当な理由なく会費を2年以上滞納したとき。
5. 退会したとき。

●第10条(拠出金の不返還)

この学会に納入された会費その他の拠出金はいかなる理由があってもこれを返還しない。

第3章(役員及び書記)

●第11条(役員の種類)

1. 本学会には次の役員を置く。

- | | |
|------------------|------|
| (1)会長 | 1名 |
| (2)理事長 | 1名 |
| (3)理事(会長、理事長を含む) | 若干名 |
| (4)監事 | 1-2名 |

2. 理事及び監事は、正会員の中から総会において選出する。

正会員1名につき、理事1名、監事1名を連記する。

3. 会長、理事長は、理事会において理事の互選によって選出する。

●第12条(職務)

1. 会長はこの学会を代表し会務を総括する。
2. 理事長は、会長を補佐し、理事会及び各種委員会の運営を総括するほか、この学会すべての文書、会員名簿の保管及びすべての通信ならびに会議の記録等の庶務一般の任務を有して、事務局を管理する。
3. 理事は理事会を構成し、会務の執行を決定するほか、それぞれの委員会を司掌する。
4. 監事はこの学会の業務の執行状況および会計を監査する。

●第13条(役員の任期)

1. この学会の役員の任期は1年とする。ただし再任を妨げない。
2. 役員は任期満了後であっても、後任者が就任するまでの間はその職務を行う。
3. 期中に役員の交代があったときには、その任期は前任者の残り期間とする。

●第14条(解任)

役員は総会の議決により解任されることがある。

第4章(会議)

●第15条(種別)

この学会の会議は、総会、理事会とする。総会は通常総会及び臨時総会とする。

●第16条(構成)

1. 総会は正会員をもって構成する。
2. 理事会は理事をもって構成する。ただし監事は理事会に出席し発言することができる。

●第17条(権能)

1. 総会は会則に別に規定するもののほか次の事項を議決する。
 - (1)事業計画および予算の決定。
 - (2)事業報告および収支決算の承認。
 - (3)入会金および会費の変更。
 - (4)基本財産の処分もしくはその報告の承認。
 - (5)その他理事会において、この学会の運営に関する重要な事項として付議された事項。
2. 理事会は会則に別に規定するもののほか次の事項を議決する。
 - (1)総会の議決した事項の執行に関すること。
 - (2)総会に付議すべき事項。
 - (3)その他総会の議決を要しない本学会会務の執行に関する事項。

●第18条(開催)

1. 通常総会は毎年1回1月または2月に開催する。
2. 臨時総会は、理事会が必要と認めたとき、または正会員の1/5以上もしくは監事から会議の目的たる事項を示して請求があったときに開催する。
3. 理事会は会長が必要と認めたとき、または理事1/3以上から会議の目的たる事項を示して請求があったとき開催する。

●第19条(召集)

1. 会議は会長が召集する。
2. 総会を招集するには、正会員に対し、会議の目的たる事項、及びその内容、ならびに日時、場所を示して開会の10日前までに文書をもって通知しなければならない。

●第20条(議長)

議長は総会においては会長、理事会においては理事長が行う。

●第21条(定足数)

会議は、総会においては正会員の1/2以上、理事会においては理事の2/3以上の出席がなければ開会することができない。ただし、いずれもあらかじめ委任状を提出したものは定足数に含める。

●第22条(議決)

1. 総会の議事は、別に定めるもののほか、出席正会員の過半数をもって決する。可否同数の時には議長の決するところによる。
2. 理事会の議事は、出席理事の過半数をもって決する。

●第23条(議事録)

1. 会議の議事については、議長が次の事項を記した議事録を作成しなければならない。
 - (1)会議の日時および場所。
 - (2)正会員、理事の総数。
 - (3)出席した正会員の数、または理事の氏名。
 - (4)決議した事項。
 - (5)議事の経過および要領ならびに発言者の氏名と要旨。
2. 総会の議事録には、議長および総会において選出された議事録署名人1名以上が署名しなければならない。

第5章委員会

●第24条(各種委員会)

この学会の運営および諮問機関として、会長は理事会の審議を経て各種委員会を設けることができる。

●第6章(学術集会、研究会および講習会)

●第25条(研究会および講習会)

1. この学会は必要に応じ、研究会または講習会を開催することができる。
2. 研究会、講習会の会長は、この学会の会長とする。

第7章(指導、教育及び認定脱毛士、認定指導士、認定指導機関)

●第26条

この学会は脱毛術の指導、教育のため総会の議決を経て、認定脱毛士、認定脱毛指導士、認定指導機関などの制度を設けることができる。

第8章(資産および会計)

●第27条(資産の構成)

本学会の資産は次に挙げるものをもって構成する。

- (1) 会費および入会金。
- (2) 寄付金品。
- (3) 事業に伴う収入。
- (4) 資産から生ずる収入。
- (5) その他の収入。

●第28条(会費の決定)

入会金、年会費等の決定、改正は、理事会によって定められ、総会において承認されなければならない。

●第29条(資産の管理)

資産は理事長が管理し、その方法は理事会の議決により定める。

●第30条(経費の支弁)

この学会の経費は資産をもって支弁する。

●第31条(予算及び決算)

この学会の収支予算および決算は、理事会において審議し総会の承認を得なければならない。

●第32条(会計年度)

本学会の会計年度は毎年1月1日に始まり12月31日に終わる。

第9章(禁止事項)

●第33条

この学会の会員は理事会の承認なくして日本医学脱毛学会の会員であることを院内外に示してはならない。

第10章懲戒

●第34条(懲戒)

1. この学会は、会則に違反し、この学会の名誉と利益に反し、その目的に反する行為を行い、または入会申込書に虚偽の記載を行った会員に対し、理事会の決議により懲戒することができる。
2. 懲戒の種類は、訓告、資格停止、または除名とする。
3. 除名処分を受けたものは、3カ月以内に異議を申し立てることができる。異議の申し立てがあったときには、弁明の機会を与えなければならない。

第11章(会則の変更)

●第33条(会則の変更)

この学会の会則の変更は、総会の議決するところによる。

第12章(解散)

●第34条(解散)

この学会を解散するには、総会において出席正会員の2/3以上の同意を得なければならない。

付則

この会則は平成6年1月16日、日本医学脱毛協会から移行し制定された。本会則の制定の日日本医学脱毛協会からこの学会へ移行する者は、本人の賛同があれば自動的にこの学会会員となる。この際には入会金は徴収しない。

Hair Surgery & Medicine

投稿規定

1. 原稿の種類と内容

Hair Surgery & Medicine(日本医学脱毛学会機関誌)は、下記論文を掲載する。

投稿原稿は、総説ないしそれに準ずる論文(依頼原稿)、原著、症例報告、治験論文とする。

内容は、原則として毛に関する外科的治療をあつかったものとする。

2. 投稿者の資格

投稿は、原則として、日本医学脱毛学会会員とする。ただし編集委員会の認めた場合はこの限りではない。なお、非学会員(共著者を含む)の投稿については受理しないことがある。

3. 原稿の受付と掲載

(1)投稿規定に従っていない原稿は編集委員会において受理しないこともある。

(2)受け付けた原稿の採否は編集委員会において決定す。掲載決定した原稿は原則として返却しない。

(3)原則として原稿は論文として未発表のものに限る。本誌掲載後は他誌への転載を禁ずる。

(4)投稿論文の原著、症例報告、治験報告は1800字以内とする。依頼原稿については、3600字以内とする。図表はその中に含めるものとする。

写真は、原則としてモノクローム写真とする。投稿論文の原著、症例報告、および治験報告は6点以内、依頼原稿は12点以内とする。サイズはサービス版程度の紙焼きとする。写真は文字数に含まない。

(5)投稿論文は、原則として刷り上がり2頁以内は無料とする。ただし、規定を越えた分については、実費を著者負担とする。また、図、表については写植が必要な場合は、著者負担とすることがある。

(6)治験論文については、全て有料とする。

4. 校正

著者校正は、原則として1回のみとし、誤植、組版の誤りを直すに止め、内容の書きかえは許されない。

5. 書式

(1)投稿に際しては、連絡用紙として、題名、著者名、連絡先(校正送付先)、勤務、所在地、電話番号、Fax 番号、その他の連絡事項を明記した用紙を必ず添付すること。

(2)原稿の送り先は Hair Surgery & Medicine 編集局宛とし、書留郵便で郵送すること。

〒771-01 徳島市川内町加賀須野419-3

Hair Surgery & Medicine 編集局宛

(3)投稿原稿(写真、図、表)は原本1部、コピー2部を提出することとする。

(4)原稿はワープロ原稿とする。

(5)使用機種を明記してワープロフロッピーを添付することが望ましい。

(6)外国人名、地名は原字で書くこと。

(7)数字は算用数字を用い、数量の単位は下記による。'cm、ml、mg、mg/dl、ng %など。

(8)原稿の第1頁には、題名、著者名、所属施設名、日本語5ケ以内のキーワードを記載すること。本文は第2頁より書き始める。

(9)図、表、写真は、それぞれ別々に綴じ、順番を付し、本文への挿入箇所を原稿欄外に指定すること。写真は裏面に番号、上下の別を記載すること。特に、大きさ、並べ方に希望があれば明記すること。図、表、写真の説明は原則として英文で書き、同一頁にまとめる。本文中でも Figure、Table を用いる。

6. 引用文献

文献は重要なもののみにとどめ、本文中の引用箇所に順次番号をつけ、本文の末尾に一括して次のように記載する。

●定刊誌の場合は

番号)著者名(3名まで、以下は、他): 題名、雑誌名、巻: 最初頁—最終頁、発行年(西暦)

[例] 1) 松永佳世子、大岩久美子、請井智香子、他1名:

黒皮症の臨床経過と病理組織学的所見、皮膚、27: 875885、1985

2) Burns MK, Ells, CN, Duell E, et al: Intrale sional cyclosporine for psoriasis, Arch Dermatol, 128: 786-790, 1992

●単行本の場合は

番号)著者名: 題名、書名(編集者名)、引用巻、版数、発行所、発行地、発行年(西暦)、引用頁の順に記載する。

[例] 3) Stewrt SE Virus studies in human leukemialymphoma, Proceedings of the International Conference on Leukemia-Lymphoma (Zarafonenetis CJD Ed), Lea and Febiger, Philadelphia, 1968, 152-153

(1994年4月1日制定)

平成6年 日本医学脱毛学会役員

●会長 若松信吾

〒116 東京都荒川区西尾久2-1-10
東京女子医大附属第2病院形成外科
TEL: 03-3810-1111/FAX: 03-3810-1512
研究会開催委員長、治験委員長

●理事長 玉田伸二

〒771-01 徳島県徳島市川内町加賀須野419-3
徳島皮膚科クリニック
TEL: 0886-65-7027/FAX: 0886-65-7211
学会雑誌編集委員長

●理事 有賀昭俊

〒063 札幌市西区24軒2条4丁目
札幌形成外科
TEL: 011-641-7511/FAX: 011-643-3711
脱毛士認定委員長

●理事 石川修一

〒221 神奈川県横浜市神奈川区三ツ沢上町2-18
ジ・アバンス201
横浜ペイクリニック
TEL: 045-320-2491/FAX: 045-320-1319
教育委員長

●理事 高橋逸夫

〒373 群馬県太田市飯田町593 キクヤビル2F
タカハシクリニック
TEL: 0276-48-1416/FAX: 0276-48-0226
委員会委員長

●監事 鈴木弓

〒370 群馬県高崎市片岡町1-13-21 神田ビル2F
弓皮ふ科医院
TEL: 0273-22-2013/FAX: 0273-22-2014

●事務局 野田宏子

〒260 千葉県千葉市中央区新田町4-25
ちば美容 形成外科クリニック
TEL: 043-247-5232/FAX: 043-241-7114
指導施設委員長

編集後記

今回、創刊号出版にあたっていろいろな方にお手伝いいただきました。学術雑誌編集に貴重なご意見をいただいた徳島大学医学部講師佐野寿昭先生、学会事務局長野田宏子先生、編集ディレクター役をお引受けいただいた株式会社あわわの住友達也氏、犠牲的費用でデザインを引き受けていただいた板東孝明氏、それにラフな編集長に代わり原稿打ち込み・管理にがんばっていただいた小西哲子嬢など多くの方に心より感謝の意を表したいと思います。ありがとうございました。

現在、雑誌発行のための資金・人材不足に編集局は苦しんでいます。会員の皆様からの資金的・人的援助をいただけると大変助かります。よろしくお願い致します。

●郵便振替

記号：16270
番号：7295991
名前：ヘアーサージャリー アンド
メディスン

Hair Surgery & Medicine Vol.1 No.1

日本医学脱毛学会雑誌
The Journal of Japan Society of
Hair Surgery & Medicine

1994年4月1日発行

●編集・発行

日本医学脱毛学会雑誌編集局
徳島県徳島市川内町加賀須野419-3
Phone: 0886-65-7027
Fax: 0886-65-7211

●発行人

若松信吾

●編集人

玉田伸二

●Cover Design & Layout

Takaaki Bando Design, inc.

●定価

2000円(税込)

ISSN 1340-4555

配合成分である植物抽出液に
プラセンタエキス（保湿剤）を
加えた育毛剤です。



〔効能・効果〕

発毛促進、毛生促進、育毛、養毛、脱毛の予防、
ふけ、かゆみ、薄毛、病後・産後の脱毛
※使用上の注意をよく読んでお使いください。

〔主な成分〕

植物抽出液（天然保湿成分）、
プラセンタエキス（天然保湿成分）、
センブリエキス、ビタミンE酢酸エステル、サリチル酸

育毛剤

グローリッチ



MOCHIDA

持田製薬株式会社

東京都新宿区四谷1丁目7番地 〒160

マイクロカプセル化した顔料配合。 金属皮膚炎を起こさない ファンデーション。

化粧品に含まれる金属を、直接皮膚に接触させません。

化粧品の中で金属を多量に含むのは、色素に酸化鉄を使用するファンデーション類でこの酸化鉄の中に不純物として、ニッケル、クロム、コバルト等が含まれています。この不純

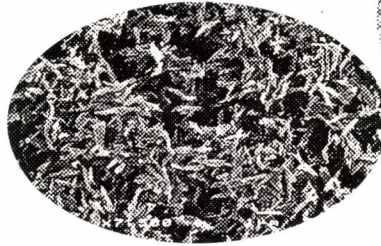
物により、金属皮膚炎が起こるのです。アクセーヌでは、このアレルギーの上位にランクされる金属を含む色素「酸化鉄」を超微粒子(マイクロカプセル)のシリカで包み、皮膚に直接接触しないようにした化粧品を開

発。色素によるカブレ等、皮膚炎の問題をひとつ解決しました。

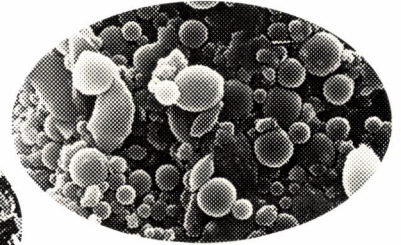
※特許 1)公開番号 1-180243 2)公開番号 3-34910

主要 顔料	金 属	ニッケル	コバルト	総クロム
	分析法	原子吸光 光度法	原子吸光 光度法	ジフェニルカルボジ 吸光度法
酸 化 鉄		33.5 ppm	6.0 ppm	110.0 ppm
酸化チタン		2.4	—	検出せず
タルク P-2		検出せず	—	検出せず
マ イ カ		検出せず	—	22.0
		検出限界 0.5ppm		検出限界 5.0ppm

●ファンデーションに使用の主要顔料中の金属検出量



●「酸化鉄顔料」の走査電子顕微鏡写真



●「マイクロカプセル化顔料配合製品」の走査電子顕微鏡写真

ACSを徹底した化粧品めざして。

アクセーヌでは、皮膚科専門医と共同で開発したACS理論の一環として、アレルギー反応を回避するために化粧品業界で初めてアレルギーになりやすい色素(第一段階として金属含有の酸化鉄)をマイクロカプセル化しました。これからも肌トラブルを未然に防ぐプライマリー(予防)ケア化粧品の開発にとり組んでまいります。



皮膚炎再発防止機構です。化粧品や日常の生活品の中から皮膚炎の原因物質を除き、カブレ等を再発させないようにする治療システムのことです。繰り返して起こる皮膚炎の後遺症である難治の色素沈着型化粧品皮膚炎(黒皮症)や、ステロイド皮膚炎の治療に大きく貢献しています。



アクセーヌ ケーキファンデーションMC アクセーヌ ミルキファンデーションMC

ACSEINE
by ACS theory