

Hair Surgery & Medicine

日本医学脱毛学会雑誌

The Journal of Japan Society of
Hair Surgery & Medicine

特集 脱毛術の器具及び用具の消毒方法

March 1996

Volume 3

Number 1

1

日本医学脱毛協会についてのお知らせ

私達は日本医学脱毛学会認定脱毛士が所属し、かつある一定の条件を満たした医療機関の団体です。

もし、皆様の外来で多毛症でお悩みの患者さんがいらっしゃいましたら、ご遠慮なく下記事務局までご連絡ください。北海道（札幌）より九州（沖縄）まで、全国の永久脱毛術専門の医療機関をご紹介します。また、全国の永久脱毛術専門の医療機関をご紹介します。

その他、エステティックサロンで不法脱毛を受けたことによる傷害等についてもご相談をうけたまわっています。

また、近い将来ご開業予定で電気脱毛術に関心のある先生方、協会までご連絡くださると幸いです。



日本医学脱毛協会事務局本部

〒483 愛知県江南市木賀町新開16 Tel(0587)53-0787 Fax(0587)53-2961

	巻頭言
2	Hair Surgery & Medicine 3年目を迎えて 玉田伸二
	総説
3	脱毛術前写真の撮り方 森住啓
	研究1
8	当院における腋窩脱毛の条件の再検討 —成長毛割合の針別検討— 庭田アヤ子 他
	研究2
11	当院での写真の撮り方と工夫 水落和子
	特集 脱毛術の器具及び用具の消毒方法-1
14	清潔で衛生的な脱毛を目指して 須田喜代弥 他
	特集 脱毛術の器具及び用具の消毒方法-2
17	アンケート結果 編集局
	学会
21	第2回 地方研究会抄録
	施設拝見
26	宮崎クリニック 宮崎孝夫
	連載
28	安全で確実な脱毛術提供のためには 鈴木豊代子
	教育委員会だより
29	第3回 教育委員会の報告 平良常子
	認定委員会だより
30	第4回 認定委員会
	学会案内
30	関西・中国・四国 第3回 地方研究会のお知らせ(第1報)
31	投稿規定
32	役員一覧・編集後記

Hair Surgery & Medicine 3年目を迎えて

日本医学脱毛学会雑誌・副編集長 玉田伸二

日本医学脱毛学会、更にその機関誌である Hair Surgery & Medicine は通常の医学雑誌とは異なり発表者が医師だけではなく、看護婦等の他の医療職の方も含んでいます。医師とそれ以外の医療職の方が同じ土俵で議論を交わすことは素晴らしく進歩的です。将来、多くの医学会やその機関誌がそうであるべきだと思います。医師以外の者が発表する研究会や雑誌はレベルが低いといった意見を耳にすることがありますが、時代の流れはそうではないと確信しています。そういった意味で、「パラメディカル」という言葉は的外れも甚だしいと思います。「パラメディカル」という言葉は医師のみが医学の中心(主人公)であるという、言わば中華思想にほかなりません。医療に携わるすべての人々がそれぞれの分野において para(傍)でなくコア core(中心)メディカルなのです。

中央研究会や地方研究会で初めの頃は緊張したり、不慣れが目立った脱毛士の方々も、3年目を向かえた現在は積極的に発表したり、発言をする姿が目につきます。目覚ましい進歩を感じます。下手な若い医師より遥かに優れた発表・発言だと感じています。

論文発表の方も近い将来同様の状態に進歩するものと思いますが、医学論文特有の書き方(詳しくは投稿規定参照)があります。それに慣れるまでの間、脱毛士の方々はできるだけ周辺の論文作成経験のある医師のチェックを受けてからご投稿くださるようお願い申し上げます。

投稿いただいた論文の様式や誤字脱字等に関しては投稿者と編集局との間の話合いで訂正されることが多いですが、内容に関してはレフリーと投稿者との間に立ち編集局が苦しいことがあります。時には人間関係の破綻にまでつながる恐れもあります。本年度よりは研究内容そのものに関しては書き直しではなく、2名のレフリーのコメントをそのまま論文の最後に付け加えることとなりました。この形式は欧米の雑誌ではよく見られ、雑誌の成熟の一つの表れと考えられています。

本紙がますます成熟するとともに、脱毛術や毛の研究に携わる方々、更にはその福音を受けることができる患者さん達のために継続していくことを祈っています。

- 脱毛
- 術前
- 写真

脱毛術前写真の撮り方

徳島市民病院 森住啓 (日本病理学会認定医、フォトアーティスト)

1. はじめに

まずは自己紹介から。現在、徳島市民病院病理科主任医長として、日々病院病理業務にたずさわっております。また、同時にプロのフォトアーティストとしての活動も行っています。

病理医の仕事の一つとして、手術材料、顕微鏡写真を撮影することがあります。このことは一見簡単な様で、なかなか難しいものです。すなわち、大きさ、形、色合いのあるがまを写真として記録すると同時に、科学的なメッセージをその写真に込める必要があります。

一方、アート(芸術)としての写真は自分の表現したいものを強調する、すなわち見えるものの中でいらないものをいかに削除するかということが技術として必要になります。

この科学としての写真、芸術としての写真には、共通するテクニック、知識、またそれぞれに必要なテクニック、知識があるわけですが、今回のテーマである脱毛術前写真の撮り方について、科学的かつ芸術的撮影法を述べてみたいと思います。

2. 写真撮影の原理(図1参照)

- (a) レンズの絞り
- (b) シャッタースピード
- (c) フィルム感度

この(a)(b)(c)の組合せによって、写真撮影が行われます。

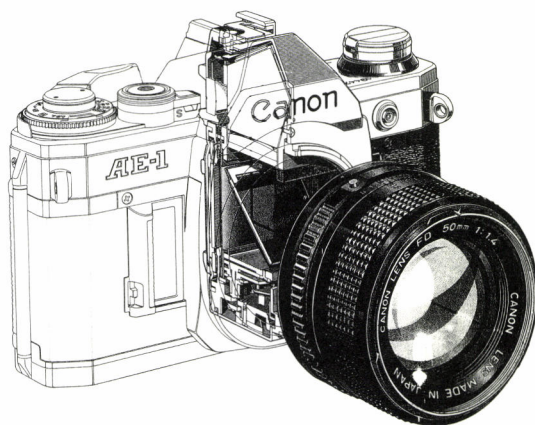


図1

(a)レンズの絞り(図2、図3参照)

レンズの絞りはレンズの後ろにあり、レンズを通る光の量を調整します。F ナンバーで表示され F1.4、F2、F2.8、……F8、F11等と表示されています(図4)。F ナンバーが小さい程光の量が多く、F ナンバーが大きいほど光の量が少なくなります(図5)。この絞りは光の量だけでなく、ピントの合う範囲が変わります。たとえば、1mの場所にピントを合わせた場合、F1.4ではピントが合う範囲は1cm、F5.6では5cm、F11では10cmぐらいとなり、ピントが良く合った写真を撮るためには、F ナンバーが大きいほど良いということになります。しかし、大きすぎると暗くなるということ、また、レンズ設計上 F8、F11程度が最もレンズ性能を発揮できるとされていることより、学術写真を撮影するためには、F8、F11を使用するのが良いと考えます。

(b)シャッタースピード

これはレンズの絞りが開いている時間で、シャッタースピードが速いほど光の量が少なくなることになります。シャッタースピードは B(開放)、1秒、1/2秒、1/4秒、1/8秒、1/15秒、1/30、1/60、1/125、1/250、1/500……となっています。

シャッタースピードと絞りは(a)×(b)=(c)という関係になっています。
(c)はフィルム感度。)ASA100のフィルムで F8・1/60秒での光量と、F11・1/30秒の光量は同じというシステムです。すなわち、絞りを一段絞った

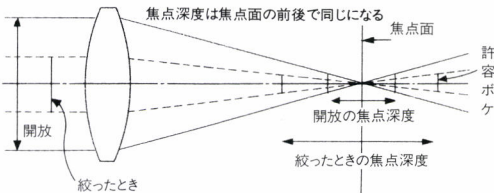


図2

カメラ・オブスキュラ(暗い部屋)はカメラの原点

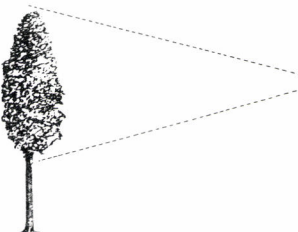
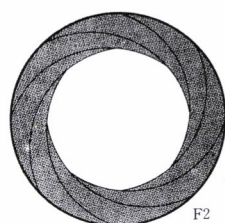


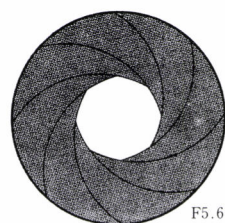
図3

(I) F 値	1	1.4	2	2.8	4	5.6	8	11	16	22	32
(II) 1/2 F 値	1.2	1.7	2.4	3.4	4.8	6.7	9.5	13.5	19	27	38
(III) 1/3 F 値	1.1	1.3	1.6	1.8	2.2	2.5	3.2	3.6	4.5	5	6.4

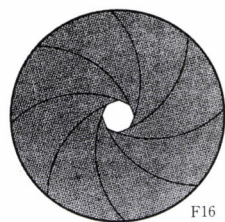
図4



F2



F5.6



F16

図5

ときは、シャッタースピードを一段遅くすると、同じ明るさでピントのあう奥ゆきが深くなります。

脱毛術前写真は、室内でストロボを使つての撮影が基本となるので、ストロボ撮影の時は1/60秒、1/30秒が良いと思います。これより遅すぎると蛍光灯の緑色が混じり、1/125秒以上だとカメラによってはフィルムの半分しか光が入りません。

<ストロボの使い方>

最近のカメラにはストロボ自動調光装置がついているので、1m～3mぐらいの距離の露出は適切に出来るようですが、脱毛術前写真での距離である1m以下ぐらいの接写(皮膚のアップ、毛髪のアップ)は調整が必要と思われる。

(c)フィルム感度

ASA(ISO)100、ASA(ISO)400のフィルムということを知っていることがありますが、これはASA100、ASA200、ASA400はそれぞれ倍の感度、すなわちASA200のフィルムはASA100の1/2、ASA400はASA100の1/4の光量で適性露出が得られるという基準です。ASA100でF8・1/60の適性露出の時、ASA400ではF8・1/250で適性露出となるということです。

(d)フィルムの種類

プリントの為にネガフィルム、スライド作製のためのポジティブフィルムがあります。

ポジティブフィルムは露出に失敗すると、正直に失敗としてスライドが出来上がります。

ネガフィルムは少々の露出の失敗はプリント時に補正でき、ミスがカバーできるフィルムです。

多くの施設ではネガフィルムが使用されていると思います。出来上がった写真の濃淡はほとんどプリント時に関係していると思います。(機械が自動的に決めてしまう。)

少し明るめにと注文を出しておくが良いと思います。

3. 実例

実際の脱毛術前写真を見せていただいて、失敗作の作例から見ると

- ①ピントはずれ
- ②構図がバラバラ
- ③背景が一定でない
- ④濃度が一定でない、などが上げられます。

①ピントはずれ(図6)

最近のオートフォーカスカメラはピントが合わないときシャッターが切れないようになっていますが、自分のねらっていない所にピントが合ってもシャッターは切れてしまいます。ファインダーの中心部に目的をもってきてフォーカスをロックしてシャッターを切ることを心がけましょう。

また、オートフォーカスをはずし、マニュアル(手動)にしてピントを合わせ練習をしてみましょう。レンズの距離を30cm、50cm、1mに合わせ、自分が前後に動いてピントを合わせ練習もしてみましょう(②の一定の構図で患部を撮るのに重要です)。絞りは大きい程ピントの合う範囲が広がります(F8かF11にして撮ってみましょう)。



図6



図7

②構図がバラバラ

撮った本人が同じでも、日によって撮影距離が異なったり、複数の職員が撮影するため、患部の大きさ、位置、撮る方向がバラバラになってしまいます。

多くの患者さんを同一の条件で撮影するために、施設毎に腋窩、鼠径部、下肢、上肢等の撮影条件を決めておきましょう。例えば、図7のように左腋窩を撮影する場合、

- 首と上肢の角度を60度(画用紙に角度を書いておく)
- 腋窩を中心に
- 距離は50cm(オートフォーカスを使用する時は50cmの棒を用意し、距離を確認する)というように。

③背景が一定でない

科学的な写真は客観性を持たすために、背景を一定にしておいた方が、色調、大きさの変化を確認しやすいといえます。

背景の色は、白、黒よりも、グリーン、ブルー、グレーのような色が良いです。ベッドに寝て撮る時は、患部の下に敷く布を同じ布に、立って撮る時は、後ろを同じ壁にするとか、布を張るとかした方が良いでしょう。

④濃度が一定でない

前にも説明したように、ネガフィルムは同じ条件で撮影してもプリントする時の、現像所・コンピューターによって違ってくるのでしかたがないといえます。

同じ濃度が必要な時はポジティブフィルムで、同じ条件で撮影すれば、ほぼ同一濃度でしあがってきます。

以上、写真の原理、撮影の基本的知識を述べてまいりましたが、各施設で独自に工夫され、最も適した方法を開発していただければ幸いです。

4. さいごに

ここで私の考える、失敗のない術前写真の撮り方を述べてみます。

●フィルム：ASA100のポジティブフィルム（フジプロビア）

24枚撮りを準備

●カメラ：マニュアルにし、絞り F8、シャッタースピード1/60に設定

①ポジティブフィルムを使用

②撮影距離を合わせる（30cm、50cm、1m等）

③ストロボを付ける（出来れば接写用リングストロボ）

④各撮影距離で、カメラの露出補正を5段階（-2、-1、0、+1、+2）で行う。
（順番はノートに記録する）

露出補正がない時はシャッタースピード1/60にし（F4、F5.6、F8、F11、F16）と5段階で撮影（ノートに記録）

⑤現像したフィルムを確認（フィルムには番号が付いている）

⑥各撮影距離で適性な条件を確認

（例）30cmでは、露出補正、-1、F8、1/60等

●実際の撮影は、ASA100ネガフィルムが多いと思いますが、適性条件で撮影すれば、誰が撮っても同じような写真が出来るはずです。

当院における腋窩脱毛の条件の再検討

—可視毛割合の針別検討—

横浜ペイクリニック 庭田アヤ子, 須田喜代弥, 佐藤貴子, 宮本美穂子, 石川修一

1. はじめに

脱毛の針選択は脱毛効率を考える上で非常に重要なテーマであると考えている。脱毛時の器械設定の出力と通電時間が同じであれば針は太いほど脱毛効果があることは、過去の実験やデータなどから明らかである(文献1)。私どもは初めはS針を使用し、出力6・通電時間1秒で腋窩の硬毛の脱毛を行ってきた。だが、脱毛効果を考えるとL針やC針の1秒で同じ出力で使用できれば、より脱毛効率が上昇すると考える。しかしながら実際の針選択の基準は患者の痛みと皮膚反応などの兼ね合いで決定される。また、『S針使用の1秒通電』と『L針使用の1/2秒通電』の脱毛効果は殆ど同じと考えてきた。

今回私どもは腋窩脱毛の患者のカルテデータの整理と、そのデータにより、永久脱毛効果を見直し、現在の針選択の基準の参考になるか検討したので報告する。

平成4年9月～平成6年9月に、テスト脱毛を含む脱毛患者総数は490名で、腋窩脱毛を開始した患者は114名である。114名の症例の平均脱毛本数は330本/時間で、最終脱毛本数が50本以下になった症例は23例と少ない為、100本以下までになった50症例を検討した。また誤差を少なくするために本数の多い人と考えて、初回到500本以上脱毛本数のあった患者を選び、それが26例である。さらに誤差を少なくするために、7ヵ月以上の経過で7回以上脱毛終了回数があり、症例数の少ないC針・U針を用いた症例を除き、かつ自己処理の無いと思われた19例について検討した。

2. 症例(代表2症例)

1) 症例1 27才女性 (図1 □)

脱毛条件は、L針使用・出力6・通電時間1/2秒を中心に行なった。図は縦軸、脱毛本数、横軸、脱毛回数を示している。回数毎に脱毛本数が、減っているのがわかる。

2) 症例2 26才女性 (図1 □)

脱毛条件は、L針使用・出力6・通電時間1秒を中心に行なった。途中で脱毛数が増加しているが、これは軟毛処理を開始した為である。全体としては、徐々に減少しているのがわかる。

キーワード

- 脱毛割合
- 成長期毛
- 成長期毛割合
- 腋窩脱毛

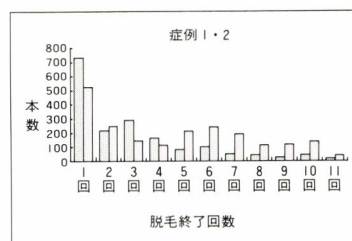


図1

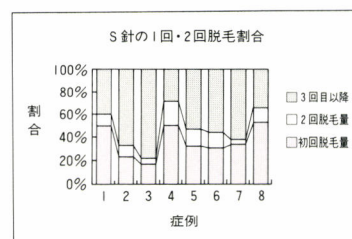


図2

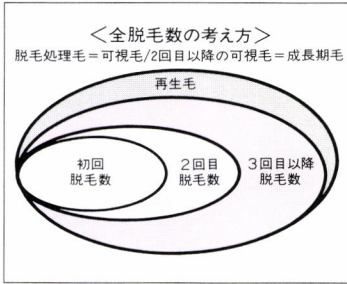


図3

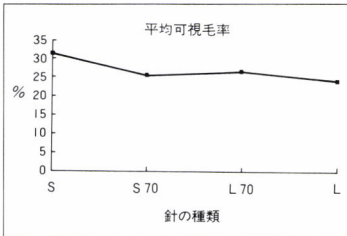


図4

3. 脱毛割合 (図2)

S 針、8症例を棒グラフに表し、全脱毛本数を100%として示してみた。
 □は初回、□は2回目、□は3回目以降の脱毛割合を示している。

4. 全脱毛数の考え方 (図3)

この図は□が初回脱毛数、□が2回目脱毛数、□が3回目以降の全脱毛数、□が永久脱毛処理が不完全で再び成長してきた再生毛を表している。この楕円全てが全脱毛数と考える。

脱毛処理毛は可視毛と言え、2回目以降の可視毛は新たに成長期に移行してきた、ほぼ成長期毛に一致すると言える。

5. 可視毛割合

各回数の可視毛割合を針別に計算し検討してみた。

$$\frac{X \text{ 回目の脱毛数}}{X \text{ 回以降の総脱毛数}} \times 100$$

この計算式は X 回目の脱毛数である可視毛をそれ以後の全脱毛数で割り、可視毛割合を計算した。例えば、初回可視毛割合は初回本数を全本数で割ったものである。また、2回目可視毛割合は2回目の脱毛数を全本数から初回本数を引いたもので割れば出る。さらに、3回目可視毛割合は3回目本数を全本数から2回目までの本数を引いたもので割ったものである。もし、永久脱毛の効果が良ければ、再生毛も少なくその割合は大きくなり、針の種類により効果の差があれば、この可視毛割合は差が出る筈である。

6. 針別の可視毛割合 (図4)

横軸の針の分類として S 針のみ使用の『S』、S・L 混合で S 針の割合の多いものを『S70』、L 針の多いものを『L70』、L 針のみを使用したものを『L』とした。縦軸は可視毛割合を表している。針別に可視毛割合を平均してみた。この可視毛割合は S では、31%、S70では26%、L70では27%、Lでは24%であった。

つまり S 針の方が可視毛割合が高く永久脱毛効果があり、L 針ほど効果が悪い結果となった。

7. 考察

私どもは『S 針使用の1秒通電』と『L 針使用の1/2秒通電』の脱毛効果は殆ど同じと考えてきた。しかしながら、今回の研究では、L 針1/2秒程永久脱毛効果は悪い結果を得た。そして、S 針でも1秒通電ならば十分脱毛効果をあげていることがわかった。しかし、今回の研究では平成6年9月以降に開始した腋窩脱毛の症例が含まれていない為、最近の脱毛条件、L 針使用の1秒通電や C 針使用の症例について検討していない。私どもの針の種類の選択と脱毛条件の設定は L 針でも、疼痛や皮膚反応が問題なく可能であれば、通電時間は1秒のままで良いと考える。

8. まとめ

当院では今まで S 針使用の場合、1秒で硬毛処理していたが、L 針では1/2秒の使用割合が多かった為、永久脱毛効果が悪かった可能性が考えられる。

今後もこの調査をすすめ新しい情報収集をし、腋窩脱毛において、より安全で確実な永久脱毛術の検討を続けていきたい。

なお、本論文の要旨は第2回関東地方研究会(1995年9月7日、於新宿ワシントン HOTEL)に於いて発表した。

●参考文献

- 1) 小林敏男: 絶縁針脱毛術、小林永久脱毛研究所、浜松1992

c o m m e n t

いつもながら、すべての脱毛士が一番知りたがっているテーマを著者たちは的確にとらえていることに感心した。読者には、成長期毛割合の算出法はじっくりと考えながら理解していただきたいと思う。最近各地で使用され始めた C 針1/4秒通電との比較検討の結果は大いに興味がわく。続報に期待している。

(徳島皮膚科クリニック 玉田伸二)

針の選択は、脱毛効果にとって不可欠な条件のひとつです。毛孔の大きさや毛根の太さ、痛みなど患者側の問題点を考えるとともに、術者のレベルに合わせた針選びも大切だと思います。本論文のように脱毛効果にポイントをおいて統計をとり、ひとつひとつの症例をふり返ることは、より効果的で良い脱毛につながると思いました。1回ごとの脱毛で終わることなく、継続看護、治療としての脱毛を展開し、問題点に対してアプローチする点についても良い勉強になりました。(河合皮膚科医院 広瀬純子)

- 写真トラブル
- 構図とバック
- マニュアルによる統一

当院での写真の撮り方と工夫

渋谷ビューティークリニック 水落和子

1. はじめに

脱毛技術の向上と、より安全な脱毛を提供できるよう、当院でも認定脱毛士制度に積極的に取り組んでいる。認定脱毛士申請書類提出の際、よく問題となるのは、ケースとして提出できない写真が多い事である。認定脱毛士の資格習得の為だけでなく、経過を把握する上でも毛量や毛流、皮膚の状態をきちんと写す事や適切な構図で撮影する事が望ましい。

今回は、脱毛士間での写真撮影の統一を図り、より良い写真が撮れるよう、当院の写真トラブルを具体的に出し、その改善策と工夫した点をここに発表する。

2. 当院での写真トラブル

- ①構図の統一が図れない。
- ②被写体が光る。(特に下腿に多い。)
- ③全体的に明度が悪く暗めになりがち。(特に写真の下側が暗め。)
- ④ぼやける。
- ⑤ビント合わせに時間がかかる。

3. 写真トラブルの対策と改善策

- ①に関しては、マニュアル参照(図1)。
- ②に関しては、被写体の凹凸が激しく、肌も白い程、光りが集中して光る。又、フラッシュの調節上、凹凸が激しい部位での反射は、ある程度仕方ない。この反射防止に『拡散板』という光りの集中を抑える装置を使用する事もあるが、病院レベルではやや大がかりになるので、今回は省略する。

そこで被写体のバックの色を変える事で反射に影響があるという事で、バックの色を変え比較する事にした。色は黒、ピンク、白、グリーン、ブルー、水色、の六色で黒、水色が比較的に見やすいという結果が出たが、黒はバック自体が光ってしまった。当院では肌の色の明るさに近いもの程見やすいという、ミノルタ技術担当のアドバイスもあり、バックの色は水色と決定した。

③の明度が悪い理由としては、被写体に直接当てている無影灯が原因だった。太陽の光源で色がきれいに出るよう作られたフィルムが無影灯という別の光源のもとで使われた為に色が悪く見えてしまうとの事だった。フラッシュは、太陽の光源と同一なのでフラッシュを使用する事で写真はきれいに写る。

写真の下側が暗めなのは、レンズから見える範囲とフラッシュの当たる範囲の誤差から生じるもので、つまり下側はフラッシュが届いていなかった事になる。当院ではリングフラッシュを装着する事で、フラッシュの当たる範囲の誤差を解消した。リングフラッシュは脱毛の写真のように近距離撮影に適しているといえるだろう。

④に関しては、手ぶれも考えられるが、フラッシュのたき忘れてシャッター速度が遅くなり、手ぶれの様な現象が起きる事がある。又、奥行きをもった撮影をするとフラッシュの調節等によりぼやけてしまう事もあり、真上からの撮影が望ましいと言える。

⑤に関しては、個人の技術によるところも大きく、練習が必要かと思われる。中には、凹凸が激しい等の理由でオートフォーカスの苦手な被写体もあるので、その時は手動によるピント合わせの技術の習得が必要であろう。

4. おわりに

今回は、ミノルタ技術担当の方のアドバイスを参考に写真トラブルの対処と改善策を考えた。カメラの技術指導をふまえマニュアルを作成した事で撮影にかかる時間の短縮、脱毛士間での出来上がりの写真の差が少なくなり、全体的に見やすくなった。スタッフの中ではカメラの扱い方について専門的知識を持つ人も少なく、今回のテーマはカメラに対する苦手意識を少なくする上でも良い機会となった。下腿の反射に関し、多少の問題を残すが、今後の課題としてゆきたい。

c o m m e n t

写真撮影の目的として、著者の述べているように認定脱毛士の資格取得や経過の把握ということもあるが、そのほかに患者への説明、学会発表、医療紛争が生じた場合、などにも写真は貴重な資料となる。

良い写真の条件は、「きれい」であること、「統一性」があることの点である。写りの悪い写真、一貫性のない写真は、どの場合にも役に立たない。

大半の施設では複数のスタッフが脱毛を行っていると思われるので、こうしたマニュアルを作って統一性を持たせることが大切である。カメラに慣れてない人は、イラストを参照しながら撮影しても、なかなか思い通りの範囲が撮れないことがある。このような場合、JIS規格の紙を何種類か用意しておいて、例えばワキはB5、下腿はB4というように実際に用紙をあてがって範囲を確認してから写すようにすると、早く感覚が掴めるし、撮影者によるバラツキが少なくて済む。

きれいな写真のコツは、被写体とバックのスクリーン以外、器具やタオル、ベッドなど余分なものを一切写さないことである。そして、後に混乱がないよう、画面の片隅に患者の氏名と日付を入れておくことと万全である。

(松股医院形成美容外科 小住和徳)

当院でも、被写体が光らないようにバックの色をクリーム色にして撮影しているが、ブルーやグリーンよりは見やすいと思う。水色との比較はした事がないので、一度検討してみたい。

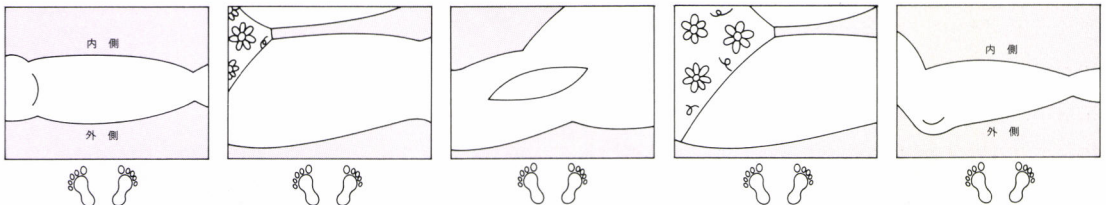
(レフリー)

図1

[当院での脱毛写真のとり方]

- ・被写体のバックは反射を抑えるよう水色とする。
- ・カメラの設定がしばらく優先モードになっているか確認する。
- ・被写体には直接ライトを当てない。(例えば無影灯など)
- ・カメラはしっかり持ち手ぶれを防ぐ。
- ・被写体は真上から撮影するように努める。
- ・ピント合わせに時間がかかるようであれば手動で撮影する。
- ・構図は原則的に四肢と乳輪は片側ずつ、他の部位も脱毛部を中心に撮影する。

※□は、撮影者が実際にファインダーをのぞいてレンズから見える範囲となります。2回目以降の写真は1回目がボツでないかぎり1回目の構図に合わせて撮影してください。



- 下腿
撮影者のポジション: 下肢外側に立ち真上から撮影する。
被写体のポーズ: 片方ずつ、膝を含め足首までを撮影する。
- 大腿
撮影者のポジション: 大腿外側に立ち真上から撮影する。
被写体のポーズ: 足は開脚とする。膝上から鼠径部付近まで撮影する。
- 腋窩
撮影者のポジション: 撮影者は患者の側胸部側に立ち真上から撮影する。
被写体のポーズ: 腋毛を中心に腋毛と上腕内側面を入れる。左右がはっきり分かるよう撮影する。
- ビキニライン
撮影者のポジション: 大腿外側に立ち真上から撮影する。
被写体のポーズ: 足は開脚、患者の希望するラインを作り、ラインの内側、外側が分かるように片方ずつ撮影する。次回撮影時も、患者には今回と同じものを着用するよう説明する。
- 前腕
撮影者のポジション: 患者と向い合うように立ち、腕の外側を手前にして撮影する。
被写体のポーズ: 撮影者に向い合うようにして座り、腕はかるく曲げ、肘から手首まで撮影する。

清潔で衛生的な脱毛を目指して

横浜ベイククリニック 須田喜代弥, 石川修一

キーワード

- 脱毛針の消毒
- 脱毛器具の消毒
- 細菌培養

1. はじめに

「脱毛は病院で」と啓蒙し、「安全・確実」な脱毛術を提供することも脱毛士の仕事である。この安全の言葉のなかには、清潔で・衛生的であることも勿論含まれている。また、感染防止にも積極的に取り組む必要がある(文献1)。今回は衛生面について振り返り、当院の消毒方法(文献2)について報告する。

2. 消毒方法

1) 脱毛針の消毒 (図1)

当院では、脱毛後アルコール綿で針の汚れを拭き取り、消毒専用容器(30×24×7cm)に針ケースを入れホルマリンガス消毒を行っている。1日の脱毛終了後、軟膏容器を受皿としたエフゲン3gを交換しエフゲンの粉が飛び散らないように容器ごとお茶パックで包んでいる。このお茶パックはエフゲン交換時そのまま医療廃棄物として処理出来るので便利である。

2) 脱毛後、使用したセッシの消毒 (図2)

使用した全てのセッシ及び膿盆は、流水で濯いしてから、蓋つき専用容器(35×30×20cm)に入れ「2%ステリーハイド実用液」に1時間以上浸漬消毒を行う。消毒後洗浄し、セッシは水油で拭いてから翌日のセットとして20セット(膿盆とセッシ)をカストに入れオートクレーブにて滅菌消毒を行っている。

3) 脱毛後、使用したアイスパックの消毒

テスト脱毛で使用したアイスパックは破棄し、それ以外のアイスパックは、破損を確かめ、流水で濯いしてからセッシと同じように「2%ステリーハイド実用液」にて浸漬消毒を行う。

4) 脱毛後、器具及び器械の消毒

ニードルホルダー及び対極板は、アルコール綿で拭いてから所定の位置に戻す。担当した看護婦は、ラバーシート及びベッドにウエルパスをスプレーし、アルコールガーゼで毎回拭いている。

5) 脱毛後、使用したタオルの消毒

当院では、ラバーシートの上にバスタオルを使用している。患者さんの汗を吸収し、べたつきによる不快感を与えない工夫である。1日20枚位のバスタオルは、洗濯後、日光消毒と同じ効果があるとされるガス乾燥機による殺菌消毒を行っている。又、ディスポシートを使用することもある。

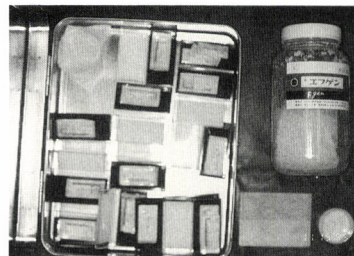


図1 ホルマリンガス消毒のための専用容器

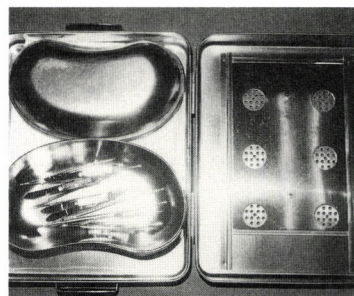


図2 脱毛セッシの滅菌前のカスト

6) 術者の手指消毒

脱毛前後に流水のもとで石鹸を使用し、各自手洗い励行し、アルコールガーゼで手及び上腕を拭くこともある。又、脱毛部位によりディスポ手袋を使用している。

7) 脱毛部位の消毒

皮膚消毒はアルコール綿を使用しているが皮膚反応が強い場合や顔の脱毛時は、0.02%ヒビテングルコネート綿にて消毒している。脱毛ガーゼは、オートクレーブにて滅菌したガーゼを使用し、脱毛後の軟膏塗布時には、ディスポの滅菌済舌圧子を使用し使い捨てにしている。

8) ステリーハイド・エフゲンの処理方法

交換時は換気扇を使用し、ステリーハイド液は流水と共に処理し、1週間に一度の交換をしている。エフゲンは、毎日交換し、医療廃棄物として専用容器に入れ、業者に依頼している。

3. 針消毒についての検討

当院では、針消毒にホルマリンガス消毒をしている。その理由として各患者専用の針を使用しているが、万が一、他の人の針を間違えて使用する可能性も考えての事である。また、術者が誤って術者の手に針を刺してしまう可能性も考えられる。「針は各患者専用なのだから、消毒をしなくてもよいのではないか？」という考え方もあるかも知れない。そこで、一つの検査を試みた。①脱毛後、未消毒の針②アルコール綿で拭いた針③ホルマリンガス消毒(14時間)をした針④ホルマリンガス消毒をしてから一年使用していない針⑤EOG滅菌をした針を5本のスピッツに分けて〔一般細菌培養〕検査を依頼した。その結果、①のなにも消毒していない針から「S.EPIDERMIDIS(+)」が検出された(表1)。

表1 針の細菌培養検査結果

脱毛後の針の消毒方法	一般細菌培養
①未消毒	+(S.EPIDERMIDIS)
②アルコール消毒	—
③ホルマリンガス消毒	—
④ホルマリンガス消毒後1年経過	—
⑤EOG滅菌消毒	—

4. まとめ

今回の検査が全てではないが、当院では今まで通り針消毒には、ホルマリンガス消毒を行なっていきたい。だが、針消毒後、専用容器から針ケースを出す時、眼痛・涙眼・咳嗽などの症状を感じる時もある。又、妊娠中の看護婦が扱う時にも不安がある。

今後は器具、患者および術者の消毒について、もっと簡単に副作用も無く、消毒効果があるものがあれば、検討していきたい。

参考文献

- 1) 小林敏男：絶縁針脱毛術、小林永久脱毛研究所、浜松1992
- 2) 都築正和監修：殺菌・消毒マニュアル医歯薬出版、1991

c o m m e n t

消毒に気を使われていることは肝炎をはじめ種々の感染症を防ぐために非常に重要なことと思います。しかし、医療従事者にはかなりのホルマリンアレルギーがみられますので、感作されている人はホルマリンの取り扱いに気をつける必要があります。また、感作されていない人も今後感作される可能性があるので十分に注意をすることが必要だと思います。ちなみに Formaldehyde は日本接触皮膚炎学会の標準アレルゲンシリーズにはいっており、1994年度の皮膚疾患患者の Formaldehyde 1% 水溶液のパッチテスト陽性率は約1%でした。

(マリ皮フ科クリニック 鈴木真理)

脱毛針、脱毛器具の消毒法について、非常に細かくわかりやすい説明がなされていると思います。

針の消毒の必要性の有無についても、細菌培養によるテストを試みて結果を明白に出されており、納得させられました。

経済面・効果・時間や手間などを総合的にみて、どの消毒法が一番良いのかはまだ考えなければならぬ点があると思いますが、各医院が今後もこのテーマについて考えていくのに良い指針となりました。

(渋谷ビューティクリニック 大羽みよ子)

アンケート結果

編集局

今回この特集を行うにあたり、64の脱毛施設にアンケートを送り、44施設より回答を頂きました。その結果を報告致します。

1. 脱毛後、個人用脱毛針の消毒はどのようにしていますか？

1)消毒の仕方を簡単にお書きください。

表1参照

●表1 脱毛針の消毒と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
エフゲン®	9	5	6	1	21
酒精綿	6	2	2	0	10
EOG	3	1	0	0	4
アルデヒド®	0	1	1	0	2
エタノール	0	0	0	1	1
合計	18	9	9	2	38

*消毒は主にしているものを数えた。例えば、酒精綿で清拭した後エフゲン®で消毒する場合は「エフゲン®」に数えた。
*「エフゲン®」の滅菌時間は施設によって30分～24時間の範囲がある。
*「エフゲン®」消毒している施設の中に肝炎の人等には2%ステリハイド®を使用しているという施設がある。
*「酒精綿」で消毒している施設の中に、感染者にはエフゲン®を使用しているという施設がある。

2)消毒方法に満足していますか？工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表1参照

ご意見

- 今のところ簡便であるということだけで用いているがこれで有効かわからない。(エフゲン®使用)
- 取り扱い者への身体への影響が心配。(エフゲン®使用)
- 消毒に関しては満足してるが、破棄方法が面倒なのが問題。酸性水での消毒を考え中。(エフゲン®使用)
- 頻繁に来院する患者の針はいつも滅菌された状態で使用可能だが、半年以上来院されていない場合は滅菌期間が過ぎている。(エフゲン®使用)
- 針の寿命を考えると高圧滅菌器にかけたり、化学反応を起こしそうな薬品溶液に浸すことの方が問題がありそうな気がする。(酒精綿使用)
- 衛生保管庫(殺菌庫)等で代用できないか。(エフゲン®使用)
- 個人針を使用の為、全ての針にガス消毒の必要はないのではないか。(酒精綿使用)

2. 脱毛終了後、使用した鉗子の消毒はどのようにしていますか？

1)消毒の仕方を簡単にお書きください。

表2参照

●表2 鉗子の消毒方法と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
ヒビテン®	5	1	2	1	9
オートクレーブ	7	1	0	0	8
ヒビテン®とエフゲン®	1	3	3	0	7
エフゲン®	0	0	2	0	2
マスク®とオートクレーブ®	2	0	0	0	2
ステリハイド®とオートクレーブ®	2	0	0	0	2
コンクノール®とエフゲン®	0	0	1	0	1
酒精綿	0	0	1	0	1
無水エタノールとオートクレーブ	0	0	1	0	1
ステリハイド®	0	0	1	0	1
ヒビテン®とオートクレーブ	1	0	0	0	1
塩化ベンザルコニウムとエフゲン®	0	0	1	0	1
マスク®	1	1	1	0	3
記載なし	2	0	0	0	2
合計	21	6	13	1	41

*施設によって「ヒビテン®」消毒の希釈は0.05%～5%、浸す時間は10分～4.5時間の範囲がある。
*施設によって「ステリハイド®」に浸す時間は2時間～半日の範囲がある。
*感染症や血液検査前の患者の鉗子は、ステリハイド®とエフゲン®、次亜塩素酸ナトリウムとオートクレーブで消毒しているという施設がある。

2)消毒方法に満足していますか？工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表2参照

ご意見

- 当初はオートクレーブ処理していたが、微妙な変形が毛をつまみにくくするためやめた。(ヒビテン®使用)
- 血液などが付着したり皮膚に触れたりした場合に不安が残る。(ヒビテン®とエフゲン®使用)
- 感染者の鉗子はオートクレーブにて滅菌した方がよいと思う。(ステリハイド®→ヒビテン®→エフゲン®使用)

3. 脱毛終了後、使用したアイスパックの消毒はどのようにしていますか？

1)消毒の仕方を簡単にお書きください。

表3参照

●表3 アイスパックの消毒方法と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
ヒビテン®	14	2	5	2	23
マスキ®	4	1	1	0	6
酒精綿	1	0	1	0	2
ステリハイド®	1	0	0	0	1
消毒用エタノールと 超酸化水	1	0	0	0	1
オスバン®	0	0	1	0	1
コンクノール®液	0	1	0	0	1
ハイアシン®液	1	0	0	0	1
塩化ベンサルコニウム	1	0	0	0	1
合計	23	4	8	2	37

*施設によって『ヒビテン®』消毒の希釈は0.01%~5%、浸す時間は10分~3時間の範囲がある。

*施設によって『マスキ®』消毒の希釈は0.05%~0.5%、浸す時間は15分~1時間の範囲がある。

*テスト脱毛や血液検査前の患者に使用したアイスパックは破棄するという施設がある。

2)消毒方法に満足していますか？工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表3参照

ご意見

●アイスパックの消毒は一番不安を感じている。脱毛により出血した部位に、時々直接アイスパックが触れている。検査済みの患者でも、半年や1年も経つと必ずしもその後感染していないとは言いきれない。(ヒビテン®使用)

●塩素系の消毒液であれば HBs 感染症にも対応できると思う。(ヒビテン®使用)

●出血した場合は、使い捨てがよいと思う。(ヒビテン®使用)

4. 脱毛後、対極板の消毒はどのようにしていますか？

1)消毒の仕方を簡単にお書きください。

表4参照

●表4 対極板の消毒方法と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
酒精綿	21	5	11	1	38
超酸化水	1	0	0	0	1
ヒビテン®と酒精綿	0	1	0	0	1
合計	22	6	11	1	40

2)消毒方法に満足していますか？工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表4参照

ご意見

●対極板をあてる部位に傷などなかったら、酒精綿で拭くだけで

良いのではないかな。また、陰部などの場合ディスプレイのものがあれば良いと思う。(酒精綿使用)

●HBs(+)の場合、それ専用にしていきたい。(酒精綿使用)

●血液の付着している対極板を、酒精綿で拭いただけで次の人に使用するの不安。(酒精綿使用)

5. 脱毛後、ニードルホルダーの消毒はどのようにしていますか？

1)消毒の仕方を簡単にお書きください。

表5参照

●表5 ニードルホルダーの消毒方法と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
酒精綿	4	1	6	0	11
酒精綿とエフゲン®	0	0	1	0	1
エフゲン®	0	0	1	0	1
消毒用エタノール	1	0	0	0	1
ヒビテン®と酒精綿	0	1	0	0	1
合計	5	2	8	0	15

2)消毒方法に満足していますか？工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表5参照

6. 脱毛後、トレイ(膿盆)の消毒はどのようにしていますか？

1)消毒の仕方を簡単にお書きください。

表6参照

●表6 トレイの消毒方法と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
ヒビテン®	9	0	2	0	11
オートクレーブ	4	0	0	0	4
酒精綿	2	2	1	0	5
コンクノール®液	1	1	0	0	2
ヒビテン®とエフゲン®	2	0	0	0	2
ステリハイド®と オートクレーブ	1	0	0	0	1
ヒビテン®と オートクレーブ	1	0	0	0	1
マスキ®と オートクレーブ	1	0	0	0	1
マスキ®	2	0	0	0	2
塩化ベンサルコニウム	1	0	0	0	1
ハイアシン®液	1	0	0	0	1
時々酒精綿	0	1	0	0	1
記載なし	1	0	0	0	1
合計	26	4	3	0	33

*施設によって「ヒビテン®」消毒の希釈は0.01%~5%、浸す時間は10分~3時間の範囲がある。

*感染症の患者に使ったものは、ステリハイド®に浸す、工業用アルコールで焼くという施設がある。

*「酒精綿」消毒している中に、週1回オートクレーブにかけるという施設がある。

2)消毒方法に満足していますか?工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表6参照

ご意見

●マスク®液等に浸した消毒の方が、より効果的ではないかと思う。(酒精綿使用)

7. 脱毛後、ラバーシートの消毒はどのようにしていますか?

1)ラバーシートを使用していますか?

している.....27 していない.....16

2)使用している方消毒の仕方をお書きください。

表7参照

●表7 ラバーシートの消毒方法と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
酒精綿	13	3	7	0	23
ウエルパス®と酒精綿	1	0	0	0	1
消毒用エタノールと酸化水	1	0	0	0	1
合計	15	3	7	0	25

*脱毛前の患者に関しては、脱毛中体位を変えることにより、脱毛部が触れる部分はディスポのペーパーシートを使用している施設がある。

3)消毒方法に満足していますか?工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表7参照

ご意見

●ベッド全体にラバーシートを敷いて、脱毛部が触れる部分だけでもディスポのペーパーシートを常に使用した方が安心だと思う。

8. 脱毛前後、手指の消毒はどのようにしていますか?

1)消毒の仕方を簡単にお書きください。

表8参照

●表8 手指の消毒方法と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
ウエルパス®	4	2	3	0	9
酒精綿	5	0	1	0	6
ヒビテン®	2	0	0	2	4
ヒビスクラブ®	1	1	0	0	2
コンクノール液とヒビテン®	1	0	0	0	1
ヒビテン®とグリンズ®	0	0	0	1	1
ホエスミン®	1	0	0	0	1
前-ウエルパス®後-グリンズ®	0	0	1	0	1
マスク®	1	0	0	0	1
合計	15	3	5	3	26

2)消毒方法に満足していますか?工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表8参照

ご意見

●長時間の脱毛の場合は皮膚に接触している時間も長く、感染者(キャリア含む)に接する場合などもウエルパス®だけでは不十分である。

9. 脱毛前後、脱毛部位の消毒はどのようにしていますか?

1)消毒の仕方を簡単にお書きください。

表9参照

表9 脱毛部位の消毒方法と満足度

	満足	不満	わからない	無回答	合計
酒精綿	16	2	6	1	25
ヒビデン®	2	0	1	0	3
酒精綿またはヒビデン®	4	0	1	0	5
酒精綿またはオスバン®	0	0	1	0	1
エタノールまたはヒビデン®	0	0	0	1	1
オスバン®	1	0	0	0	1
イソジンハイポ	0	0	1	0	1
消毒用エタノール	1	0	0	0	1
前-酒精綿後-ヒビデン®	1	0	0	0	1
前-酒精綿後-マスク®	1	0	0	0	1
前-酒精綿後-外用薬のみ	1	0	0	0	1
合計	27	2	10	2	41

*「酒精綿」消毒の中には、かぶれる人にはヒビデン®、イソジン®, デアミトル®, マスク®を使用するという施設がある。

2)消毒方法に満足していますか？工夫の余地があると思われる方は、ご意見をお書きください。

表9参照

ご意見

- 皮膚表面であり、消毒が不足しているための感染は考えにくい。(酒精綿使用)
- 脱毛部位にボールペンで印をつけた時など、脱毛後酒精綿で拭き取るのは刺激が強いのではないか？また、しみる痛みがある場合もある。(酒精綿使用、かぶれるときにはヒビテン®使用)
- 顔の脱毛時などは敏感肌では刺激が強い為、脱毛部位により使い分ければより丁寧な脱毛が行えるのではないか。(酒精綿使用、かぶれるときにはヒビテン®使用)
- 脱毛前に酒精綿で拭いても、肉眼的汚れがとれない場合がある。(酒精綿使用)
- 脱毛後の消毒効果がはっきりしない。(稀にイソジン®・ハイポアルコール®使用)

10. その他の器具等で消毒しているものがありましたら簡単に書きください。

- ガーゼはオートクレープで滅菌したものを使用している。
- 針みがきに使用するカッターをホルマリンガスに1晩入れている。
- 脱毛中に手で触れる場所(ライト、イス、ボールペン、冷蔵庫など)を酒精綿で拭く。
- 脱毛中に手で触れる全てのものを次亜塩素酸ナトリウム(漂白剤)で消毒している。

11. エフゲン®及びステリハイド®を使われている方は、使用中の部屋の換気・廃棄処理の仕方はどのようにしていますか？

1)エフゲン®

使用している………19 使用していない………19

換気の仕方

換気扇………7 窓を開ける………1 していない………7

廃棄処理の仕方

医療用廃棄物として業者に依頼………15

焼却処分………1

- エフゲン®1kgにアンモニア水を湿らす程度加え、蓋をしてよく混ぜる。その後5～10ℓの水を加えて4～5日放置。上澄み液は捨て、残渣は乾かして、産業廃棄物として燃えないごみに出す。
- エフゲン®に水を入れよく混ぜ次亜塩素酸ナトリウムを入れ1～2日放置する。2回ぐらい繰り返す。臭いが薄れたら廃棄物と一緒に業者に頼む。

2)ステリハイド®

使用している………12 使用していない………24

換気の仕方

換気扇使用………4 していない………2

廃棄処理の仕方

流水とともに処理………6 医療廃棄物として処理………1

ご多忙中のところ多数のお返事を頂きありがとうございました。

*消毒薬の右肩に付いている®は商品名のことです。

comment

器具や術者の手の消毒は患者さんに感染症を起こさせない為と、施術者に感染を起こさない為の両方を考えなければいけません。一般の化膿菌によるものは、酒精綿で拭くとか、水洗、ヒビテン消毒等での術前術後の処置により防止出来ます。問題は、血液によって感染する場合です。

感染機会としては、術者が血液の付着した針で、間違って自分の皮膚を刺すことによる場合が一番多いので、針を持ったら手指の移動は注意深くしなければいけません。アイスパックも、局麻の際の小出血、埋没毛処理後の小出血等、他の器具に比べ、血液の付着する頻度が高いので、使い捨てにするか、二重袋にするのが好ましいと考えます。

器具・用具の消毒は万一の事故に備えて行う必要があります、医療廃棄物を出したり、取り扱う者に害のある方法は避けるべきです。

各施設によって事情が異なるでしょうが、感染を起こすという事は、どこかで油断したり、うっかりしていたという事です。このアンケート結果を参考にして、良く話し合い、夫々の方法を打ち出していったら良いと考えます。(弓ひふ科 鈴木弓)

今回、私が行いましたレフリー内容は、アンケートをまとめたものでしたが、ただまとめるだけではなく、これを読んだ人が、わかりやすく参考になる様な内容のものにしたいという希望があります。例えば®がつけていれば商品名のことだとか、EOG等の略語の正式名称を付ける等、注釈つきにしてはどうでしょうか。というのは、アンケート結果で、現在行っていることについて、わからないと返答があったものが数多くあり、又、不満に思われている方も数的には少ないですが、いるためです。他には、紙面の都合上などの関係もありますが、予想に反して、ご意見が少ない印象を受けました。ほとんどの方が、漠然と、全体的にこういう感じでよいのではないかと考えているためではないのでしょうか。このアンケートで「していない」と返答した方の理由等もつけていくと、このアンケートを読んだ人の、脱毛術の器具及び用具の消毒方法の意識を高めていくことにはならないでしょうか。

(札幌形成外科 島貴京子)

第2回 北海道地方 研究会抄録

■日時——平成7年8月27日(日)
■場所——(株)ムトウ 6F 会議室

1. 腋窩脱毛の毛量による効果の相違について

札幌スキンケアクリニック 澤田ひろみ 他4名

腋窩毛量を最大毛量(施術3回までの最多脱毛本数)で3群*に分類し、平均施術回数、および治療終了数(片側最大毛量の5%以下になったもの)を調査し、脱毛効果の毛量による相違を分析した。この結果は以下の様になった。

1)冷却法による腋窩脱毛術の治療終了率は、毛量の少ないほど高かった。

2)AB群は全症例の約83%にあたり、冷却法脱毛術を第1選択することで良好な治療終了がえられた。

3)B群の終了率はやや劣るが、脱毛条件と針選択の工夫で改善できると推察できた。

4)C群の終了率が低いのは施術時間が長くなるための疼痛や経済的問題が原因としていた。C群の対策としては、L針での間引き脱毛や局所麻酔によるC針の使用が必要である。

*最大毛量はA群<300本、300本≤B群<600本、C群≥600本とした。対象はA群28例、B群28例、C群11例、計67例であった。

2. 年令による脱毛効果の違いについて

やんペドフ科クリニック 松山美佐子 他3名

脱毛経験を積むうちに、若い人ほど毛が減りにくいという印象を受けた。この印象が正しいかどうか、当院の過去の腋窩部脱毛症例につき検討した。昭和20年代生まれ6例、昭和30年代生まれ20例、昭和40年代生まれ23例の合計49例である。脱毛条件は出力6.0、通電時間1秒×1、針は基本的にS針とし、加えてL針を併用することもあった。L針併用率は、昭和20年代生まれ17%、昭和30年代生まれ10%、昭和40年代生まれ26%であり、太いL針併用率は、むしろ若い世代で高かった。にもかかわらず、左右両方ものの毛量が最初の50%以下になり、以後1度も50%を越えなくなった時点の脱毛回数を指標とした毛量半減回数の平均は、昭和20年代生まれで4.2回、昭和30年代生まれで4.4回、昭和40年代生まれで5.8回以上となり、この若い40年代生まれで有意に高く、若い人ほど毛が減りにくいという印象の正しさを示した。

3. 院内指導について(院内指導士として思うこと)

札幌形成外科病院 島貫京子 他2名

院内指導士として関わった、当病院の認定脱毛士の資格取得をするまでの院内指導について、まとめたものを報告した。

まず新職員のオリエンテーションを終了後、前期日程表を用いて前期研修を行った。料金徴収表を用いて、研修後の日程について説明した。その後、一定の技術レベルに達するまで1~2カ月後の期間は低料金を設定した。目安として、1時間当り通電時間1/2

秒×1で、足は400~500本、同条件で腋窩は、300~350本を脱毛できるようになった時点で、当病院の規定料金で開始した。その後、に後期研修を行い、研修だけで不足と思われる場合は、補習を行って認定脱毛士の取得を目指した。

私は、院内指導を3年間行ってみて、院内指導は院内指導士だけではなく、院内スタッフ全員の協力体制があってこそ、初めて成り立つと考えた。

4. エステトラブルの一症例

弓皮ふ科医院 上野京子 他1名

エステトラブルの一症例について発表した。症例は22才女性。エステで腋と下腿の脱毛術を、毎月各々1時間づつ、1年間受けた。術後毎回、水泡ができ、腫脹・疼痛・搔痒感が著明であった。それに対する処置としては、毎回9千円の追加料金を払い、脱毛後にトリートメントを受けていた。また、色素沈着を改善するためと、脱毛しやすくするために薬を1日3回内服していた。エステでは、脱毛の方法についての説明はなく、脱毛後の症状についても質問しにくい雰囲気があった。本人の都合で中断し、平成4年12月より当院で脱毛を継続することになった。初診時、下腿に点状の色素沈着および、腋窩には点状の瘢痕を認めた。当院で1年間経過をみたが、下腿の色素沈着は次第に消退してきたが、腋窩の点状瘢痕は不変であった。世間ではまだエステでの脱毛が一般的な状態だが、病院での脱毛の重要性を感じた。

5. 平成7年度上半期の協会事務局の活動状況について

日本医学脱毛協会事務局 浅野由起子 他2名

(23ページの中部北陸地方研究会抄録の7と同じ為、省略させていただきます。)

6. 絶縁針ポイントと最近の傾向

浜松ヒフ外科クリニック 小林敏男

脱毛術のポイントは3点。①は、脱毛術は基本の復習。針みがき、対極板の位置と密着度、ニードルホルダーや対極板コードの断線チェック、正しい刺入法と呼称実技などである。②は、正しい脱毛条件の把握。毛の質に合わせた注意深い設定条件が大切である。③は、患者に対する対応、親切さ。院長は患者の不満を見逃さないこと。また、脱毛士の責任脱毛制度の導入などである。

以上、脱毛術のポイントと最近の脱毛条件について述べた。

第2回 関東地方 研究会抄録

■日時——平成7年9月7日(休)

■場所——新宿ワシントンホテル新館「菊」

1. 当院における腋窩脱毛の条件の再検討

横浜ベイクリニック 庭田アヤ子 他3名

「S 針使用の1秒通電」と「L 針使用の1/2秒通電」では脱毛効果は殆ど同じと考えてきた。今回、腋窩脱毛における過去のカルテデータを検討して、針別に成長毛割合を出し、永久脱毛効果を見直すことにより、針の選択基準の参考になるか報告した。

2. 女性の下腿部脱毛術について

エザキクリニック 吉江定子

当院に於ける下腿部脱毛術、0.25%キシロカイン麻酔注射で無痛処理をとり2ヶ月間隔で8回脱毛実施。総脱毛時間58時間15分、総脱毛本数35427本、脱毛針3本(S2707、C4012)減毛率98.5%、術後経過良好であることを発表した。

3. 上肢の脱毛について

セブンベルクリニック 伏川亜利子 他1名

7年間に経験した前腕、上腕、手指の脱毛治療106症例を検討し、患者の満足度の高い治療のポイントは何か、術前術中術後にどのような点を留意したら良いかを報告する。

4. 脱毛時の工夫

ちば美容形成外科クリニック 大坪晴美 他5名

ガーゼ代用品には、リードクッキングペーパーとガーゼの併用が良いという結果を得た。アイスパックを発砲スチロール製の小箱に入れ保冷に役立てている。写真撮影時にはシールやマーキングを用い、脱毛前後に脱毛部位と下腿全体の写真を撮り、脱毛範囲を明確にする方法を検討した。

5. 当院での写真の撮り方と工夫

渋谷ビューティクリニック 水落和子

当院では、脱毛の経過が把握出来ない様な写真が多いことが問題となっている。今回は、脱毛士間での写真撮影の統一をはかり、よりよい写真がとれる様、当院でのトラブルを具体的に出し、その改善策と工夫した点をまとめた。

6. 認定脱毛士申請における当院での写真対策

横浜ベイクリニック 川上浩子 他2名

社会的にも永久脱毛への関心が高まり「安全、確実な永久脱毛術」を提供できる脱毛士が一人でも多く誕生することを願い、認定脱毛士資格申請の重要な判定材料になっている添付写真の写真撮影法を今回見直し、写真撮影マニュアルを作成し報告した。

7. 当院におけるテスト脱毛の現状について

弓皮ふ科医院 岩崎加代子

H4～H6のテスト脱毛と脱毛開始の人数の推移をグラフに示した。年々実施率は高くなり H6は100%以上となった。脱毛開始迄の期間は1ヶ月以内の人が多く又テスト脱毛部の効果が本脱毛開始後の効果に比べ明らかに良いことに気がついた。

8. 女性の顔の脱毛

渋谷ビューティクリニック 大羽みよ子

当院で女性の顔の脱毛を始めて1年半が過ぎ、その特徴・注意点として、トラブルやクレームもおこしやすく、脱毛士としての、当院全体の技術向上とより良い患者への援助を考える必要性を感じ、その一考となればと思い、今回のケースをまとめた。

9. 認定脱毛士の為のセミナーを行なって

浜松ヒフ外科クリニック 伊藤美恵子

認定脱毛士の為のセミナーを行い、その中で基本と応用について考えてみた。脱毛術の基本は安全、確実であること。私達は、安全・確実・スピーディーな脱毛技術を提供するために、日々脱毛技術を磨いてゆくことを求められている。

10. 日本医学脱毛協会事務局'95上半期活動状況

日本医学脱毛協会事務局 浅野由起子 他1名

(23ページの中部長陸地方研究会抄録の7と同じ為、省略させていただきます。)

11. ニードルホルダーと対極板の最新情報

浜松ヒフ外科クリニック 塩谷満寿美

ニードルホルダーのシャフト部分(金属部分)の歪みによって生じるトラブルと原因。その歪みを起こさないようにする工夫と道具の紹介。対極板と黒色コードのハンダ付け修理後、その部分を強化して長持ちさせる熱収縮パイプの紹介。

第2回 中部・北陸地方 研究会抄録

■日時——平成7年10月19日(木)
■場所——三重県総合文化センター

1. 脱毛アンケート結果報告「脱毛患者が病院に求めること」

みずたに智子クリニック 永田ますみ

脱毛患者が病院に求めることについて、料金面・脱毛時の疼痛、技術面に関してのアンケート調査を行った結果、金額的には満足しているが、疼痛や脱毛本数の問題を重視しており、技術面に関して一定レベルを満たすことを期待している。

2. 脱毛における工夫「快適で満足の得られる脱毛を求めて」

刈谷整形外科 野々山たみ子

患者さんに快適で満足の得られる脱毛を行う為に①脱毛環境の工夫、②ガーゼの代用品として利点の多いファインクロスの使用、③より安楽な体位の工夫、④各部位に合わせた数種類のアイスパックを作成・使用、⑤反応が強く出やすい部位の脱毛後の処置として、十分な水冷却とダラシンローション湿布処置を試みた。又、冷凍庫の温度調節を「強」にした為、アイスパックによる凍傷トラブルを経験したので併せて報告した。

3. 脱毛患者の精神面でのケアについて

知立南皮膚科 藤志保子

他人よりも毛が多い事で悩んでいる患者が多くいる。永久脱毛を行う事により、悩みが解消され精神面でも明るくなっていく患者を数々見て、自分自身も成長し、毛深い患者に対して内面まで思いやる事が出来る様になった。

4. 脱毛アンケート結果報告

福田皮膚科 小笠原真裕美

平成7年1月～8月までの8ヶ月間に至っての患者からのアンケートハガキを集計報告した。月別の返答率グラフと各チェック項目の評価の内訳を円グラフで表わし、傾向と対策を考えた。また、患者からの生の声を紹介し、今後、私達脱毛スタッフの心がまえを再確認した。

5. 腋窩脱毛時成長期毛カウントの試み

みずたに智子クリニック 伊藤恵美

成長期毛のカウントをすることにより当院のかかえる問題点に気づかされた。課題として①手技の向上を志す、②脱毛効果を意識し、手技、針の選択、器械の設定を考慮する、③軟毛処理の徹底、④統一した脱毛術の確立、があがった。

6. 貼付用局所麻酔剤(ペンレス™)の脱毛時における効果

みずたに智子クリニック 東川満子

貼付用局所麻酔剤の効果について検討した。下腿は、水冷却併用にて貼布1h後から効果があるが、腋窩・Vラインは固定が難しく

効果が出にくい。今後の課題として固定方法、副作用への対処等があがってきた。

7. 日本医学脱毛協会事務局上半期日常業務発表

日本医学脱毛協会事務局 杉本園江

協会事務局は、主に脱毛に関する電話相談、問い合わせのあった方々に対する資料送付、活動状況の報告をする月1回の脱毛協会だよりの作成、その他その時々に応じた活動をしている。

今回は、平成7年上半年期の電話の件数を都道府県別に、また加盟病院に対する質問・苦情、相談についてもどんなことが多いのかを出してみた。今後私たちが配慮すべきことの参考になればと考えている。また、昨年12月に、大阪のエステティックサロンが逮捕された事件に関連した動きについても日を追って報告した。

8. ニードルホルダーと対極板の新しい情報

浜松ヒフ外科クリニック 塩谷満寿美

ニードルホルダーと対極板の修理の時にあると便利な修理工具を紹介するとともに実演した。

特別講演

1. リドカインテープ剤(ペンレス™)製剤説明

日本レダリー学術部

ペンレス™の開発経緯及び基本的薬理作用・副作用等について説明した。

2. 毛の再生と絶縁針の関係についてほか

浜松ヒフ外科クリニック 小林敏男

1) 毛の再生理論と絶縁針について

毛の再生について、従来からの下部毛包説、ならびに、稲葉説、Bulge説、Kim説の4つについて説明するとともに、それぞれの説に従った絶縁針を考えてみた。また、演者の単一毛の植毛実験から得られた毛の再生に関する情報を述べた。

2) 絶縁針脱毛術(ビデオ)

絶縁針脱毛術のビデオを作成した。脱毛部位は下肢、Vライン、腋窩、顔、額、眉。使用した絶縁針はU型、S型、L型、C型。通電条件は部位により現在浜松ヒフ外科クリニックで行っている標準的なものを採用した。終了まで約40分。

第2回 関西・中国・四国 地方研究会抄録

■日時——平成7年11月2日(休)

■場所——和歌山ターミナルホテル

1. 有毛性母斑上の毛の脱毛症例

宮崎クリニック 森畑正美

獸毛性母斑、ベッカー母斑、毛髪母斑、3例の脱毛症例を供覧した。色素に対しての治療にはレーザー等があるが、毛を除けなければ患者の満足度は低い。経験が乏しいうえ参考となる資料も少なく、苦勞というより試行錯誤している現状である為に参加されている方からのアドバイスを求める目的で出題した。3例共現在治療中であるが、これらの症例の毛の治療には、悪性化などの経過を観察できる医師の元で行う「小林式」脱毛法は優れた治療方法であると報告した。

2. 女性の顔の脱毛

きぬがきクリニック 宮田桂子

23才の女性の患者で、テスト脱毛時充分な説明と共に、脱毛完了までには期間を要すること、又、テスト脱毛後の経過にも納得してもらって脱毛を開始した。女性ながらも剛毛のため、来院の道中人目がはばかれ、冬はマスクをかけ、夏は肌色テープをちぎってはったりで、毛を伸ばすことの難しさを改めて感じた。表情も暗く常にうつむき、笑顔のない患者だったが、最近では脱毛効果も良いせいはいぶん表情も明るくなった。

3. 「エステ脱毛・自己処理による後遺症に悩む女性」について

きぬがきクリニック 田中裕美

患者は、30才女性でエステ脱毛に1年通うが、脱毛効果が悪く当院に来院される。術前の状態は、多数の埋没毛、痂痂、色素沈着が著明で自己処理をやめる事が出来ず、開始後7ヵ月目には、術前よりもひどい状態になった。患者は暗く、無口で、表情の硬い人でしたが、根気よく励まし、自己処理への注意をうながしながら、施行時には埋没毛の処理を徹底的に行い、埋没毛の最軽減に努めた。結果1年後の今、信頼関係も出来、下肢も終了間近で大腿、乳輪と施行中である。

4. 苦勞した脱毛症例

河合皮膚科医院 中谷由紀子

当院で実際にあった脱毛に関するトラブルの中から、毛嚢炎がひどかったもの、日光過敏性皮膚炎かと思われるもの、脱毛後に硬結が残ったものと3つの例を発表した。このようなトラブルを防ぐためのポイントとして、脱毛技術の向上、患者指導の徹底が挙げられる。また、患者さんと良いコミュニケーションを保ち、万一トラブルが起こっても納得されるまで説明し、誠意のある対応をすることが大切である。

5. 苦勞している脱毛症例

徳島皮膚科クリニック 玉田伸二

46歳女性。下腿多毛を主訴に来院。絶縁針脱毛術を施行。毎回、施術後2～3日目より発赤、疼痛を生じ、約1ヶ月で自然消失。金属パッチはスズのみ弱陽性(48時間、72時間、1週間、ICDRG基準)。Hair Surgery & Medicine Vol.2, No.1の八日市谷らの症例と同様。原因不明。

6. 小耳症の脱毛

きぬがきクリニック 山下絹子

他人との会話の出来ない男児で、表情に乏しく意志の疎通が困難で、体動、顔の表情を見ながらの脱毛である。耳介部分の頭部からの切離し術を控えた段階の症例で、硬毛が多く、耳介部分は硬いため針の刺入が困難であった。脱毛効果は良く通常の脱毛より毛の再生は少いように感じる。現在6名の患者が通院治療中である。

7. 腋臭症と腋窩化膿症

ひがしクリニック 東久志夫

ワキの脱毛治療に関連の深い腋臭症と腋窩化膿症の病理組織的構造と、脱毛治療時に留意すべき点を述べた。腋臭多汗の原因であるアポクリン腺、エクリン腺は真皮深層、皮膚表面より1～2mm以内に分布しているため絶縁針で汗腺の処理をする場合、相当浅く焼くようにしないと汗腺はこわれず治療効果は少ないとおもわれる。腋窩感染症の病理構造をみると汗腺構造の破壊がみられ汗腺貯留部での細菌感染によると思われ、この症状を認める場合、脱毛治療をひかえたほうがよい。

8. ice pack の減菌？ 顛末記

徳島皮膚科クリニック 玉田伸二

冷凍麻酔時に使用する ice pack を二重包装にした。施術後外側は毎回廃棄した。その結果、従来の方法と比べてより衛生的、水もれしにくい、霜が付にくい、保持しやすいなどの利点があった。

特別講演

毛の再生と絶縁針の関係についてほか

浜松ヒフ外科クリニック 小林敏男

(23ページの中部北陸地方研究会抄録の特別講演2と同じ為、省略させていただきます。)

第2回 九州地方 研究会抄録

■日時——平成7年11月22日(水)

■場所——リーガロイヤルホテル小倉

1. 感染症対策—当院においての工夫—

佐野クリニック 鎌田須賀

感染症を予防する為には術者が感染症に対しての認識を深め理解しておく事が大切。術前検査は梅毒 HBs 抗原 HCV 抗体をし、1年毎の再検査を実施。感染者の施術は断る事がなく、陽性者の針ケースにはシールを貼り研修時から手袋着用。使用物品の徹底した消毒滅菌を行うべきで学会内で基準を設けてほしい。

2. 感染症対策—アンケート調査を実施しての一考察—

松股医院形成美容外科 湯田栄子

脱毛は医療行為であるという点を考えれば、十分感染症に対して注意がはられなければならないと思う。現在脱毛を行っている施設が感染症にどのような対策をとっているか、多くの情報を得たいと思いアンケート調査を実施し、その結果について報告した。各施設ばらつきがあり、脱毛学会でのマニュアルが必要と感じた。

3. 当院での痛みの軽減法

佐野クリニック 田中久美

当院では、マンガや CD、暗示効果、鎮痛剤の使用、電気の流れを指で止めたり、本人に氷冷却をしてもらうなど工夫をしています。この患者は、この方法で疼痛緩和が計れると分かっている、手技に乱れがあれば計れません。丁寧な操作と、患者に合った軽減法を合わせ、患者と術者がいい環境を作る必要があると考えます。

4. 当院における絶縁針使用による8年間の経験より

徳永美容形成クリニック 内田美佐子 他1名

過去8年間、絶縁針を使用して脱毛を行ってきたが、当院で使用している問診表、脱毛カルテなどを供覧し、表面麻酔クリームによる中毒およびアレルギー反応を来した症例、2例の術後クレームの内容およびスタイン・レーベンタール症候群の1例などについて若干の考察を加えて報告する。

5. 脱毛後の抗炎症を目的とした黄連解毒湯とステロイド剤との比較

西通りクリニック 三宅啓子 他3名

現在、脱毛終了後に使われている外用剤は副腎皮質ホルモンが入っているため副作用の問題が考えられる。そこで当院ではステロイド剤を用いない方向に導くため、黄連解毒湯ローションを作成し実際使用したところ、発赤・膨隆が比較的早く軽減し、かなりの効果がみられたので報告した。

6. 毛の再生と絶縁針脱毛術について

浜松ヒフ外科クリニック 小林敏男

(23ページの中部北陸地方研究会抄録の特別講演2と同じ為、省略させていただきます。)

7. 色素沈着に対する治療

ちば美容形成外科クリニック 野田宏子

脱毛後に生じた色素沈着に対して時にハイドロキノ軟膏が使われていることに鑑み、その副作用の症状がいかにも現れるかを文献上より類推した。副作用の少ないイオンフォトレシスの実施方法はまだ確立していないので、当院で行っている方法について、またそこに至った経緯について話した。

8. 電気脱毛と金属アレルギー

大分皮膚科 山本貴弘

ブレード法による腋窩の電気脱毛後に生じた金属アレルギーが原因と考えられる皮膚炎の1例を報告し、電気脱毛と金属アレルギーについて考察した。患者は20歳女性。金属パッチテストで Ni に陽性反応。ステロイド剤の外用で色素沈着を残して略治。

9. 痛みのコントロールを目的とした置鍼使用の経験

—第一報、腋窩—

松股医院形成美容外科 松藤哲子

脱毛時の減痛対策として、ペインクリニックで用いられている鍼治療に着眼してみた。今回は、部位を腋窩に限定し、上肢外側疾患に有効であるという合谷、手三里、上肢内側疾患に有効であるという内関に置鍼を施行し、10人中7人に減痛効果を認めたので報告する。

特別講演

脱毛時に知っておきたい皮膚疾患

北九州市八幡西保健所長、産業医科大学皮膚科学講師 潮曠二

脱毛時の皮膚トラブルは様々で、訴えと皮疹の因果関係は不明も多い。病院・保険所時代30年間に経験した皮膚疾患についてスライド供覧した。感染症、色素沈着・脱失、潰瘍、瘢痕、接触皮膚炎、出血斑、巻き毛、腫瘤などの訴えが多い。特に脱毛術者サイドに立って、知っておきたい皮膚感染皮疹を中心に述べた。

宮崎クリニック

〒640 和歌山県和歌山市友田町2-153
SESSAビル2F
TEL: 0734-31-7391 FAX: 0734-32-9028

院長 宮崎孝夫

1. はじめに

当院の前身は小生の父が昭和36年に開院した『宮崎外科』で、平成2年に法人化し『医療法人宮崎クリニック』と名前を変更致しました。

現在のビルは『医療・健康・美容・文化の創造と融合』をコンセプトに平成3年より改築を行い、平成5年に竣工しました。敷地面積が187.4坪、地上8階、地下1階のビルで、2Fが診療所、5～8Fがフィットネスクラブ、7Fの一部にエステティックサロンを開設。3・4FにはNHK文化センターを誘致し、一つのビル内で医療・健康・美容・文化のニーズに答えられるように致しました(ビル写真)。

ところで、和歌山市(人口約40万人)は、和歌山県(人口約100万人)の北端で大阪の南部に接して位置し、大阪中心部より60分、関西空港より40分と非常に便利な所なのですが『近畿のおまけ』と呼ばれるように、なぜかハード面もソフト面もあか抜けしなく、又新しいものは受け付けられない『県民性』があります。このような環境のなかで『心豊かに、楽しく、そして美しくいきるための、健康で快適な生活環境の創造』を目的とした我々の企画は当初より苦戦をしいられています。

2. 当院の業務

当院は和歌山の玄関口 JR 和歌山駅より徒歩3分の商業地で夜の繁華街の南側に位置しております。

診療科目は、外科一般、肛門科、皮膚科、形成外科、美容外科、で特殊外来としては健康スポーツ外来、アレルギー外来です。その他、内科的疾患の患者さんも来院されるいわゆる『町医者』的性格と、外来手術センターを兼ねたような診療所です。業務の中心は医療を通じての前出目的遂行です。つまり、一般診療はもちろんですがその合間に一人一人の『意識革命』(オーバーですか?)をも行っていかなければなりません。例えば、健康産業が盛んになったために伝わる『まちがった健康法』を説明して、正しい方法(ともすれば、おもしろくない方法)に導くことです。

3. 当院の脱毛

小林先生の脱毛方法は大学病院勤務時代より興味を持っており、ベッカー母斑等の患者さんに試したこともあり、その治療成績の良いことは経験済みでした。

竣工前に小林先生、玉田先生、衣笠先生、福田先生の諸先生方と出会い、お話を伺うことで、当ビルのコンセプトには『脱毛』は欠かせないものであることが解ってきました。そこで、竣工直前にデンタルエステとして準備していた部屋を脱毛室に変更して、平成5年よりクリニック内で脱毛を開始致しました。

現在、脱毛専門のスタッフはいませんが、常勤の看護婦のうち3名が脱毛を担当し、脱毛予約の入っているスタッフが脱毛を優先的にを行い、他が一般業務につくといったシフトであります。脱毛に関しての緊急を要する問題は直ちに相談し、そうでない場合は月一回のケースカンファレンスをする時間を持ち解決するように努力しております。

そのせいか、又、未だ脱毛を初めて短い期間なのか、クリームが無い事は喜ばしいことでもあります。直ぐに結果を求める場合の脱毛、例えば結婚式直前の首筋のワプ毛脱毛等は、7F エステサロンでワックス脱毛により処理しております。

4. 2年間の脱毛診療の歩み

平成5年竣工前の仮診療所時代既に脱毛のニーズがポツポツあり、必要に応じて施術致しておりました。その方たちの口伝えて少しずつ患者さんが増え、竣工直後の平成5年5月の施術時間は23時間30分でした。6月には更に新患者数が13人増え、あわせて1台脱毛器を購入し、7月20日より2台稼働するようになりました。平成5年5月以降の新患者数は80人(月平均10人)施術時間は342時間15分(月平均43時間)、平成6年の新患者数は142人(月平均11.8人)施術時間は807時間20分(月平均67時間)、平成7年10月迄の新患者数は168人(月平均16.8人)施術時間は743時間24分(月平均74時間)と順調に伸びています。脱毛の器械は2台で、2つの部屋で行い最も多い日には合計13時間、12名の方をこなしております。(少ない日はゼロです)器械2台と今の業務態勢ではこの位の数字が頭打ちと思われる。現在、脱毛器械の増数と脱毛専門のスタッフの募集を検討しております。

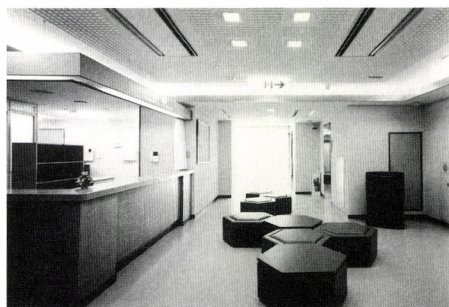
5. おわりに

オープンして未だ2年、よちよち歩きも出来ない状態ですが、クリニックのスタッフ10名、フィットネスクラブとエステティックサロンが21名、ビルの管理部門に6名と多くの良いスタッフに恵まれ、なんとか一人歩きが出来るようにとがんばっている毎日です。

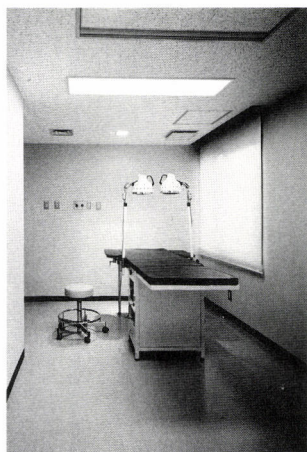
*電氣的脱毛術は医療のひとつであるという考えから、7Fのエステティックサロンでなく2Fの診療所内で医師・看護婦が行っている。



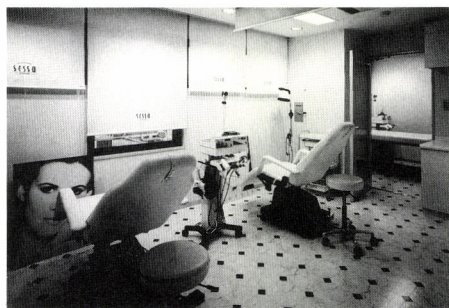
1



2



3



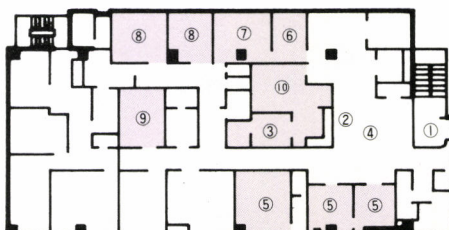
4



5

- 1
ビル外観
- 2
診療所、右側が入口、左側が受付
- 3
脱毛室
- 4
エステサロン(7F)
- 5
フィットネスクラブ(5Fプール)
- 6
診療所(2F)

- ① エントランス
- ② 受付
- ③ 薬局
- ④ 待合室
- ⑤ 診療室
- ⑥ 特別待合室
- ⑦ 脱毛室1
- ⑧ 手術室1、2(脱毛室2)
- ⑨ X線室
- ⑩ 事務室



6

安全で確実な脱毛術 提供のためには

認定指導士 鈴木豊代子

キーワード

- 信頼関係
- コミュニケーション
- 脱毛術

1. 患者対応について

脱毛術を行うにあたり患者への配慮はとても大切である。初回脱毛の来院は、いろいろな不安感、緊張感等でいっぱいであり、それを取り除く一歩はまず挨拶から。看護婦、受付の「おはようございます」「こんにちわ」の笑顔での挨拶は、患者の緊張感を取り除くためにはとても大切な事である。

1) 信頼関係

信頼関係をまず作らなければ、脱毛はスムーズに進行しない。テスト脱毛はもちろんの事、脱毛の方法、脱毛の進行状況、皮膚の状態等の十分な説明を行い、脱毛に関して不信感がないようにする。

2) コミュニケーション

脱毛中、患者とのコミュニケーションをとる事により、患者の情報収集ができ、また、会話により疼痛への緩和につながる事もある。

注意する点は会話に夢中になり、脱毛がおろそかにならない事、2台で脱毛を行う場合は必ず患者を加えた会話をすることを忘れてはならない。

3) 体位

どの部位を行う場合でも、術者のやりやすい体位ではなく、患者中心の安楽な体位を心がける。しかし、いくら安楽でも長時間の同一体位はつらく、患者の様子を見ながら体位を変えていく工夫も必要である。

4) 疼痛

脱毛を疼痛なしで行うことは考えられないが、それを少しでも軽減することはできる。氷のあて方の工夫、1回の冷却の脱毛本数、正確な針の刺入、針の選択、脱毛条件(器械設定)、これらを考慮し、脱毛を進めていく。

もちろん脱毛中はコミュニケーションを十分とりながら気持ちを紛らわせることも疼痛の軽減につながる。

5) 脱毛後

帰宅後の不安がないようにアフターケアの説明を充分に行い、異常があったり心配に思うことがあれば直ちに連絡をしていただくことを忘れてはならない。

簡単な項目に分けて、脱毛中の患者への対応をあげてみたが、これらを念頭におき、いつも患者の立場になって対応したいものである。

2. 最後に

脱毛に来院される患者は、自分は毛が濃いと思っている人がほとんどで「毛深い」という言葉にとっても敏感である。しかし、本人の口から「自分は毛深い」という言葉が出て、それに賛同せず、適切な対応が必要になる。

「毛深い」という悩みを持つのも1つの病であり一般に病気で病院を訪れる患者と同じように接し、かつサービス業であることも念頭において患者の納得のいくよう誠心誠意業務を行わなければならないと思う。

また、患者に気持ち良く帰っていただくことができれば、回目の再来院、更に友人等の紹介につながるのである。

第3回教育委員会の報告

知立南皮膚科 平良常子

■開催日——平成7年10月19日
■会場——三重県総合文化センター

第2回日本医学脱毛学会中部・北陸地方研究会終了後、引き続き第3回教育委員会が開催された。今回、23人の院内指導士の参加があり、事前のアンケートにもとづき話し合いが進められた。

1. 議題

- 1) 教育委員会の、開催日時、世話人係の決定
- 2) 教育委員会への院内指導士以外の参加について
- 3) 脱毛使用する物品の消毒法について
- 4) 最近の脱毛針、出力、通電時間の選択について

2. 議事内容

1) 開催日時(年2回)

- ・ 1月総会
- ・ 8、9、10月中部北陸地方会あるいは関西中国地方会(1月の総会時に決定)

世話係

- ・ Aブロック(総会時担当)
北海道・東北地区、関東地区
- ・ Bブロック(地方会時担当)

中部北陸地区、関西・中国・四国地区、九州・沖縄地区

2) 教育委員会への院内指導士以外の参加については、原則的にはお断りすることとし、特に希望があれば、委員長の判断で傍聴のみ許可する。

3) 脱毛に使用する物品の消毒法について

①アイスパックの消毒方法

- ・ ほとんどの施設で薬剤につけて消毒。
- ・ 二重の袋を使用して外側の袋のみ捨てる。

②針の消毒方法

- ・ エフゲンにて消毒している施設が大部分で一部ガス滅菌を使用している施設もあった。

③脱毛時のスタッフの手の感染予防

- ・ 素手でを行い、脱毛後手指の消毒をする。
- ・ 手袋に関しては感染症の時のみ使い捨てで他はヒビテン消毒のみの施設と、すべて使い捨てとしている施設があった。

④感染症の患者について

- ・ 脱毛をしない、またはエイズ患者のみしない。
- ・ ゴム手袋を使用し、抗体(+)のものが脱毛する。
- ・ 梅毒で治療の必要のない患者のみ手袋をして行う。

4) 最近の脱毛針、出力、通電時間の選択について

①C針について

a) 下肢、腋窩、ビキニライン、男性の顔

出力:6~6.5、通電時間1/4×1

b) 腋窩(麻酔時)

出力:7~7.5、通電時間1×1

②初診で使用された針の選択が不適当と考えられた時どうするか。

- ・ 次回の再生率をみて再検討する。
- ・ 初診時の針をそのまま使用。
- ・ 一定期間試用し、次回の針交換時に再検討する。

③針交換の目安

- ・ 顕微鏡下にて使用不可と判断されたら交換。

以上のような実態報告であった。また、以下のような意見も出た。

- ・ 針はエフゲンで殺菌されているか不安。
- ・ 針を含め、血液の付着するもの、直接肌に触れるものは全てディスポーザブルとするのが理想的。
- ・ 手袋を使用すると脱毛しづらいとの意見もあったが、原則的には手袋を使用する方向に向かうべき。
- ・ C針使用時の出力が強い等の問題点。

各施設で今後の検討をお願いしたい。

おわりに

感染症の問題等を考えると血液の付着するもの、直接肌に触れるものは全てディスポーザブルとするのが理想的で、各施設にて少しずつできるものから改善していただきたいと考える。

今回の研究会は質疑も多くとても盛況だった。また、現場の悩み等がなごやかなムードの中で話し合われた。

第4回認定委員会

認定委員長 若松信吾

関西・中国・四国
第3回地方研究会の
お知らせ(第1報)

- 日時——平成7年12月17日
- 場所——浜松ヒフ外科クリニック
- 出席者——伊藤美恵子、大橋弘子、水谷智子、吉田サチコ、
若松信吾
- 申請者数:20名 ●合格者数:20名 ●更新者数:64名

●事務局より

12月17日の理事会において、認定証の登録番号に関して、平成4年の認定制度発足時よりの通算番号をつけてほしいとの要望が出されました。更新もふまえた上、検討の結果、認定された年度を頭に、次に固有の番号をつけることと致しました。

平成7年度7月以前の認定証に関しましては平成8年の総会後に書き替えを行います。

- 日時——平成8年10月9日(休) 13:00~16:00
- 場所——徳島皮フ科クリニック 2F・3F
- テーマ 実際に脱毛術をやりながら、見ながら、語り合ひましょう。
- 研究会秘書(問い合わせ先):小西哲子
- 参加申込先:徳島皮フ科クリニック

〒771-01 徳島市川内町加賀須野419-3

TEL:0886-65-7027

FAX:0886-65-7211

●合格者………20名

大西直美(谷口形成クリニック)/井上紀代(佐野クリニック)/三沢香(城北病院)/中原美代子、富士千晴(やんべ皮膚科クリニック)/
大谷里美、佃潤子、阿部美貴江(くにしげクリニック)/山田直子(ごきそ皮フ科クリニック)/山川愛、玄紀子(形成外科ひがしクリニック)/
鴻上佐智子(皮膚科岡田佳子医院)/南睦代(四本皮フ科クリニック)/本田真由美(横浜ベイクリニック)/東川満子(みずたに智子クリニック)/
山本須賀子(山本皮フ科)/飯盛ゆかり(奥村皮フ科)/大坪晴美(ちば美容形成外科クリニック)/山田珠紀(札幌形成外科病院)/
平井美智代(徳島皮フ科クリニック)

●更新者………64名

水谷智子、伊藤恵美(みずたに智子クリニック)/名和芳子、深野純子(ちば美容形成外科クリニック)/植村久美、鎌倉真紀子(くにしげクリニック)/
田中照代、岡田真由美(杉本美容形成外科)/村上典子(松股医院形成美容外科)/平良常子(知立南皮膚科)/永吉利子(四本皮フ科クリニック)/
石丸千穂、坂上由紀(佐野クリニック)/石川修一、渡部淳子、歌川明美、川上浩子(横浜ベイクリニック)/吉富節子(正療ヒフ科クリニック)/
戸田朱美、菅原洋子、山田五月、鈴木節子、村松千代子、高木やよい、豊田ふじ代、伊藤美恵子、塩谷満寿美、源馬奈美、
小木曾重子(浜松ヒフ外科クリニック)/大橋弘子、鈴木豊代子、安川美晴、杉本久美(福田皮膚科)/松藤哲子(松股医院形成美容外科)/
本田かおる、友利裕美子(鳥山診療所)/松井いずみ(札幌スキンケアクリニック)/吉江定子(エザキクリニック)/伏川亜利子(セブンベルクリニック)/
松村政子(当山形成外科)/辻井由利子、小川朝子、糸井まゆみ(城北病院)/山下絹子、河原留美子(きねがさクリニック)/
鈴木規夫、岡田蘭美、木下由紀子(田原皮膚科分院)/深沢久子(タカハシクリニック)/吉田サチコ(徳島皮フ科クリニック)/望月喜久美(甲府クリニック)/
中込知香子、大羽みよ子、松浦利子、山下貴代(渋谷ビューティクリニック)/高橋加代子、岩崎加代子、永井美幸(弓ふ科医院)/
石井睦美(河合皮膚科医院)/川口英昭、越中屋美佳(川口クリニック)/平田忠子(行徳クリニック)/松本美和、内田美佐子(徳永美容形成外科クリニック)

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、別冊

- (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る。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。
- (7) 総説論文は別冊を100部作り、費用は無料とする。その他に関しては有料とし、50部を単位として論文投稿時に申し受ける。

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、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ヶ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、順番を付す。写真は裏面に番号、上下の別を記載すること。写真の説明文は、別紙に記すこと。
- (10) 研究・症例・特集論文の本文は『はじめに』、『対象と方法』、『結果』、『考案』、『まとめ』、『参考文献』の順に分けて執筆すること。
[例] Vol.2, No.3 P73~74 を参考

6. 引用文献

文献は重要なもののみにとどめ、本文中の引用箇所順に番号をつけ、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、27：875—885、1985

2)Burns MK,Ells,CN,Duell E,et al:Intralesional 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8年 日本医学脱毛学会役員

●理事長 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

脱毛士・院内指導士認定委員長、学会雑誌編集委員長

●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

横浜ベイククリニック

TEL:045-320-2491 / FAX:045-320-1319

●理事 小林敏男

〒430 静岡県浜松市旭町11-1 プレストタワー2F

浜松ヒフ外科クリニック

TEL:053-454-7575 / FAX:053-455-2271

指導施設関連委員長

●理事 鈴木晴恵

〒603 京都府京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町99

城北病院形成外科

TEL:075-721-1612 / FAX:075-701-7399

地方研究会企画委員長

●理事 高橋逸夫

〒373 群馬県太田市飯田町593 キヤスビル2F

タカハシクリニック

TEL:0276-48-1416 / FAX:0276-86-6070

会員会委員長

●理事 野田宏子

〒260 千葉県千葉市中央区新町3-3 辰巳ビル3F

ちば美容形成外科クリニック

TEL:043-247-5232 / FAX:043-241-7114

事務局長

●理事 松本敏明

〒060 札幌市北区北九条西3 高野ビル3F

札幌スキンケアクリニック

TEL:011-728-4103 / FAX:011-728-1103

治験委員長

中央研究会開催委員長

●理事 水谷智子

〒514 三重県津市新町1-12-11

みずたに智子クリニック

TEL:0592-23-4645 / FAX:0592-27-9025

教育委員長

●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

編集後記

本誌も、皆様のご援助のおかげで、3年目を迎えることができました。特に、日常業務でお忙しい中、本誌の編集にご協力頂いている編集委員やレフリーのご協力には大変ありがたく思っています。

1995年度日本医学脱毛学会雑誌最優秀論文には須田喜代弥先生(横浜ベイククリニック、横浜市)の書かれた「顕微鏡で絶縁針チェック」が、編集委員の投票により選ばれました。おめでとうございます。今後の益々のご活躍を期待します。

(編集委員 S.T.)

■バックナンバーのお知らせ

Vol.1No.2~4、Vol.2No.2~4をご希望の方は編集局までお申し込みください。1冊1,000円(送料は申込者負担)です。

■お詫び

当誌の投稿規定5.書式(8)の1行目に誤りがありました。以下のとおり訂正し、お詫びいたします。

編集局

●第1項→第1頁

●著書名→著者名

編集委員

●編集長 若松信吾

●編集委員 小林敏男、塩谷満寿美、

鈴木豊代子、玉田伸二

●編集秘書 小西哲子

●郵便振替

口座番号：01670-2-42377

加入者名：ヘヤーサージャリー アンド

メディアスン

Hair Surgery & Medicine Vol.3 No.1

日本医学脱毛学会雑誌

The Journal of Japan Society of
Hair Surgery & Medicine

1996年3月1日発行

●発行

日本医学脱毛学会事務局

〒116 東京都荒川区西尾久2-1-10

東京女子医大附属第2病院形成外科内

Phone:03-3810-1512

Fax:03-3810-1512

●編集

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

Takaaki Bando Design, inc.

●定価

2000円(税込)

ISSN 1340-4555

IME

Contributes Medical Innovation

IME HR-5000 マイクロ電気凝固機

IMEの電気凝固専用機は世界中で愛用されています。

医療用具承認(01B)第1552号、アメリカFDA A445740、ヨーロッパCE申請中

永久脱毛
単純性血管腫
毛細血管拡張症

上に乗っているのは痛さが軽減できるIME AS-90自動通電分割装置(別売)です。

電源、電圧、100、110、120、200、220、240V、どのような電源サイクルにも対応します。

12年前の第1号機から、
2,000台を越す現用機まで
設計の変更は全く行っておりません。
それほど信頼性があり 効果的なハイクテック機です。

表皮に熟傷による瘢痕を生じさせない部分絶縁針は目的によって31サイズが選べます。

IME IP-18 ポケットابلイオン浸透式電気麻酔器

性能は最高に、価格は最低に設定いたしました!!

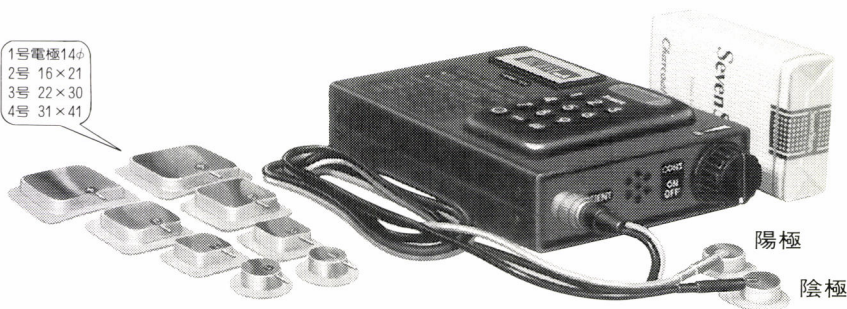
医療用具承認(06B)第0765号

この種の電気麻酔器は常時多用されるものではありません。
でもクリニックに1台あれば便利というものです。
コスト・パフォーマンスは。

—販売代理店にお問い合わせください—

皮膚表面麻酔
無侵襲局所麻酔
無侵襲薬液電気導入

1号電極14φ
2号 16×21
3号 22×30
4号 31×41



陽極

陰極

当社では設計段階からコストの引下げに努力しました。電極は4サイズ、薬液密封型で生食水

陰極は深い麻酔深度の達成と貼付電極におけるイオン熱傷の発生を防いでいます。

発売元 **(株)カキマメメディカル**
東京都文京区本郷3-9-3 TEL 03(3813)8485

製造元 **(株)アイ・エム・イー**
東京都中央区日本橋室町1-8-8

初めての、透明ミストファンデーション

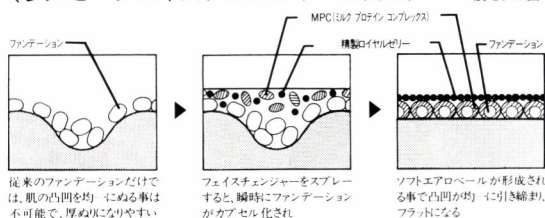
かたち
型から若々しい顔に変える、新テクノロジー誕生



パリと東京の研究所で共同開発
独自の变身機能・成分配合に成功

世界に先駆け、MPC(ミルクプロテインコンプレックス)と
独自成分のエアロ化に成功。ソフトエアロベール
が地肌を変化させながら、シワ・タルミ・シミ
を目立たなく見せ、引き締まった若々しい
容貌に、一日中つくり変えます。従来のカラー
ファンデーションにプラスするだけで、いままで
に得られなかった変身を実感。補正ランジェリー
のような整顔効果を実現します。

(リメモ・フェイスチェンジャーの働き)



従来のファンデーションだけでは、肌の凸凹を均一にめる事は不可能で、厚めになりやすい

フェイスチェンジャーをスプレーすると、瞬時にファンデーションがカプセル化され

ソフトエアロベールが形成される事で凸凹が均一に引き締め、フラットになる

Rememo

Face
Changer

リメモ・フェイスチェンジャー
クリアミストタイプ
50ml 9,800円(税抜)

(天然成分(精製ロイヤルゼリー・ミルクプロテイン・精製ハチミツ)配合)

無香料・無着色 アレルギーテスト済み
すべての人にアレルギーが起きないというわけではありません。



KEN PRODUCT

ケン・プロダクツではリメモシリーズをはじめ、新分野〈物理機能性化粧品〉の開発に取り組んでいます。

●お問い合わせ、資料請求は——ケン・プロダクツ株式会社 〒106 東京都港区西麻布4-8-31 レジデンス西麻布401 TEL.03-3409-5150(代表)