

Hair Surgery & Medicine

日本医学脱毛学会雑誌

The Journal of Japan Society of
Hair Surgery & Medicine

特集 脱毛環境 (ベッド&光源)

December 1996

Volume 3

Number 4

4



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させていただいています。

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
106 21世紀の脱毛術
小林敏男
-
- 総説
107 初来院時、初対面で信頼を得るには
吉本武史
-
- 研究1
112 脱毛患者の実態と対策
坂野みち子 他
-
- 研究2
115 感染症対策
-アンケート調査を実施しての一考察-
湯田栄子 他
-
- 研究3
118 脱毛医療を継続して頂くためには
「当院脱毛患者の推移から」
岡田真由美 他
-
- 特集 脱毛環境(ベッド&光源)-1
121 安全で確実な脱毛術提供のための
環境について考える
塩谷満寿美 他
-
- 特集 脱毛環境(ベッド&光源)-2
122 本院の場合
安川美晴
-
- 特集 脱毛環境(ベッド&光源)-3
124 本院の場合
平井美智代 他
-
- 特集 脱毛環境(ベッド&光源)-4
126 アンケート結果
鈴木豊代子
-
- 特集 脱毛環境(ベッド&光源)
128 コメント
-
- 連載
129 安全で確実な脱毛術提供のためには(5)
和田順子
-
- 施設拝見
130 知立南皮フ科
溝上和子
-
- 教育委員会だより
132 第4回教育委員会報告
-
- 学会
133 第4回中央研究会案内
-
- 133 謝辞
-
- 134 投稿規定
-
- 135 索引
-
- 136 役員一覧・編集後記
-

21世紀の脱毛術

浜松ヒフ外科クリニック 小林敏男

21世紀という言葉は、まだ遠い先のこと、のような響きがあるが、4年後、と言いかえれば急に現実感がわく。

脱毛術もおどろくほど進歩しているだろう。さて、どの程度に発達しているのか、私なりに予想してみよう。

まず、電気脱毛術については私が1年前から研究している方法が臨床応用されていると思われる。この方法は、毛に沿って絶縁針を入れ、通電する現在の方法とは異なり、毛根とは関係無く、30mm位の長さの絶縁針(または絶縁鑷子)を真皮直下に皮膚に平行に刺入後、通電し、瞬時に5~6本の毛の毛乳頭を破壊し、脱毛する方法である。真皮下に十分な汗腺組織や脂肪組織が必要なので、腋窩部や下腹部などの毛の脱毛に限られるが、きわめて短時間で終了するのが大きな利点である。局所麻酔が必要であり、高度の手技を要するので、術者は器用な医師に限られる。なお、この手技を用いて汗腺も同時に焼却されるので腋臭症の治療にもなる。

次に期待されるのはレーザー脱毛術である。医療用ルビーレーザーやヤグレーザーによる脱毛術が昨年あたりより、アメリカや韓国の医師達により研究が開始され、皮膚科での学会発表が始まった。ここ数年はまだ研究改良が続くだろうが、21世紀には広く臨床応用されると予想される。レーザー器機の価格もそのころには、それなりに落ちついた値段になっているだろう。日本医学脱毛学会では、来年2月2日の総会で、レーザー脱毛術の先駆者達の招待講演を予定している。

究極は、なんといっても外用薬の開発であろう。外界に開かれた毛孔内に直接作用させるだけだから手技は簡単、かぎりなくトライ出来る。人間の開発に対する欲望は限りない。毛生え薬と表皮一体の形で21世紀中には開発されるだろう。しかしその時には、私は、副作用の問題と、薬の悪用を、〈あの世〉からでも心配しているだろうか。研究魂とは、しつこいものだ。

- インテーク ■ 意識レベル
- ラポール ■ 無意識レベル
- 共感
- インフォームド・コンセント
- 同調対応(チューニング)

初来院時、初対面で信頼を得るには

ヒューマン・グロウス・センター 吉本武史

1. はじめに

電気脱毛の専門誌に、畑違いの私がまぎれこんで専門家の皆様は何やらわけ知り顔にも申すのは潜越の極みであり、事実、原稿依頼を受けたとき、ためらいと不安を禁じ得ないところであったが、結局引き受けさせていただいたのは、何冊かの本誌を拝読して、実は当方が行っているカウンセリングの現場での課題と、電気脱毛の現場での課題において、共有しているものがたいへん多いと痛感させられたからである。

たとえばカウンセリングには、通常それを始める前に行わなければならないインテークと呼ばれる段階がある。これは、相談者(以下cl.=クライアントと記す)と初来診時に、当人がカウンセリングを受けるかどうかを決めるために、相互に情報の確認をするもので、

(1) cl.の現在の状態や課題を聞く。

(2) cl.に、カウンセリングの意味や、その進め方について説明する。

という場面である。むろん、これらは心理臨床に限らず、すべての援助場面で共通するものであるが、とりわけカウンセリングにおいて、それを十分な時間と配慮をもって行われる理由は、

(1) 心の問題は、目に見えないものであるだけに、時間をかけないと、なかなかその内容や背景がわかりにくいこと。

(2) 心理的な援助の方法やそれに伴う有効性、一定の限界などについての正確な認識があまりないため、不安や恐れ、過大な期待などがあること。

(3) 医療における〈自由診療〉にあたるため、一定の費用負担があること。などがあげられる。そして、上記のような条件は、電気脱毛においても共通したものが少なくないのではないかと思われるからである。そのために、この稿では、カウンセリング現場において特に重視している〈来談者との信頼の確立〉というテーマについて、基本的な考え方とその方法を述べることにしたい。いささかなりとも読者諸賢のご参考にしていただけるものがあれば幸いである。

2. 信頼関係(ラポール)の形成には何が必要か

信頼関係がどんな場面においてもコミュニケーションにおける基本的な課題であるのはいうまでもないことである。カウンセリング現場において、前述した3つの課題、すなわち、問題の背景を確かめるためにも、こちらの行うことについての理解を深めてもらうためにも、そしてまた

一定の費用負担に見合うだけの内容であることをわかってもらうためにも、いずれの場合にも相談者が当方に信頼をもってくださることが何よりも大切であり、そしてこれは、おそらく電気脱毛においても、最初の大きな課題であることと思われる。

ところで、コミュニケーションにおいて信頼関係を大事にすることで相手に与えられるものは、結局何なのだろうか？それは一言でいえば＜安心感＞である、と私は考えている。相手の方がこちらに対して深い安心感をもってくれるかどうかということこそが、コミュニケーションにおいて、その成否を左右する大きな要因となると私はかねてから見ているのだが、カウンセリングや治療場面においては、とりわけこのことは決定的なポイントになるものと思われる。なぜなら、こうした場面では、患者や相談者はひとしく自分の今の状態に対する長い間の不安感をもっており、また同時に、治療という未知のものにも強い不安感をもっているからである。その意味では、こうした患者や相談者の不安感に鈍感なままでもそのままにしておいて、いくら話を聞いたり、説明したりしても、相手の気持ちからすれば、何かいけば重要なものが満たされないという気分にもなりかねないし、また、自分が今、このコミュニケーションの中で置き去りにされている、という感情にとらわれてしまうことにもなるのである。（医療現場で最近つとに叫ばれている＜インフォームド・コンセント＞についても同じことが言えるのではないだろうか。私は、家族のことで、ある二人の医師から治療方針についての説明を最近受けたことがあるが、その内容はまことに対照的であった。すなわち、A医師は、医学情報をただ漫然と羅列しただけであった。そのため、こちらはかえって混乱してしまい、判断に迷ってしまった。B医師は、こちらの不安感をよく聞いてくれたうえで、専門家としての自分の判断を「ご参考までに」と断って述べてくれた。このことでこちらは、安心感とこの医師に対する信頼をもつことができ、こちらとしての判断もできて、患者の後事を安心して託せることができた。その意味で、この2つの例はインフォームド・コンセントの本当にめざすものが何であるかを改めて私自身に教えてくれた。）

ここで説明したい重要なこと、それは、このように相手に安心感を与えることで、人はいっそうこちらに信頼を寄せてくれることであり、そして、さらにまた注目したいことは、相手にこちらへの信頼感をもって

もらうことが、実は相手に次に効果的なリード(説得)ができることにもつながるということである。そして、このことを私たちが理解するのはそんなにむずかしいことではない。逆の立場で考えてみればすぐにわかることである。その意味では、効果的な説得をするためにも、実は、リードを急がないこと、そして本当に説得したいのならば、まずなによりも相手に確かな安心感をもってもらえるようにすることが、治療場面におけるコミュニケーションの第一の要諦であると私は考えている。

3. チューニング、安心感の確立のために

さて、それでは、この〈安心感〉の確立のためには何が必要であろうか。安心感をもってもらえるために、さらに私たちは具体的にどうすればよいのだろうか。

ここで私は〈同調対応〉(チューニング)という方法を皆様に提案してみた。〈同調対応〉というのは、一言でいって、相手との間にできる限り一体感を作り出す作業のことである。そして、この作業は相手に安心感をもたらすことをめざしているものである。

私たちは一人ひとりがそれぞれかなり異なる感じ方や考え方を持っている。とりわけ、患者や相談者と、〈専門家〉である私たちとの間には知識の度合いや、思考のしかた、感情のあり方において相当の違いがあるといつてよい。ところで、ここでもし〈専門家〉である私たちが、患者との出会いにおいて、このあたりの配慮なしにかかわるとすれば、知らず知らずのうちに、こちらと相手のもっている感覚の違いが表われ、それは、そのまま相手にとってはある異和感となって受け取られてしまうことが多いものである。そしてこの異和感こそは、実は相手にどこか確かな安心感を与えにくいものとなり、その結果、こちらに対する信頼感をもってもらいにくいものともなって、コミュニケーションに支障を来たしてしまうことともなる。逆に、もし相手が私たちにこうした異和感を感じる事が少なければ少ないほど、相手はこちらに対してある一体感のなかで深い安心感と信頼感を寄せてくれ、その結果、こちらのサポートに自然についてきてくれることが多くなるといえるのである。

では、この〈一体感〉を作り出すためには？

この目的のために、〈同調対応〉とは、相手との意識レベルと無意識レベル両面においてある特徴的な作業を行うことである。

意識レベル、すなわち、言葉の使い方においては、相手に対して共感をもつことを大事にし、そしてその共感を次にはっきりとした〈同意と承認〉として言葉で表わすことである。「あなたの言うことがとてもよくわかりますよ!」「あなたと同じ体験をしたら、きっと私もそう思うでしょうね!」などと言うことがその一例となろう。こちらが共感をもっていることを、はっきりとした言葉で〈同意と承認〉として表明することは、相手が自分のことを認められていると感じることでこちらに対する一体感をもつことが期待できるからである。

例えば脱毛時の疼痛の不安や、永久に脱毛できるかどうかの不安を強く訴える患者に、こちらはすぐに説明にはいる前に、まずその不安をもっともなこととして、「ずいぶん痛そうに思えますよね」、「時間も費用もかけて、また生えてきたら、がっかりしますよね」などと受けとめることもできよう。自分の気持ちがあわかってくれたとほっとする患者に対して、そのうえで、不安を軽減する言葉が続け、次に治療の説明と、テスト脱毛を含む受診の説得に進めていくことで、患者の気持ちをさらに無理なく自然に変えてもらえるケースも多いのではなかろうか。

ところで、言うまでもないが、こうした〈同調対応〉には前述したように、相手に対する確かな共感が前提となる。共感こそは効果的なコミュニケーションの大事な基礎となるものであり、そして、このことはカウンセリングや治療場面で語られて久しいが、言うはやすくしてむずかしいものでもあるこの共感のプロセスを容易に進めるには、患者の一般的な表現を聞くにとどめずに、患者からできるだけ具体的な体験を確かめることである。例えば、さして毛深くない患者が、「私は毛深くて悩んでいます」と言うとき、面接者はそれに共感しにくいであろう。それを無理に「よくわかります」となどと安易に同調して言うのは不自然なことであり、結果的に毛量の多少についての言及にもなってしまうと好ましい対応とは言えない。それよりも、例えば「あなたは自分が毛深いと思って悩んでいるのですね。いつ頃から、どんな時にそのように思って悩むようになったんですか」と聞いてみてはどうだろうか。「思春期の頃から、とくに異性を気にして」という答えが返ってくれば、面接者にも患者のその具体的な体験に基づく感情は自然と共感できるであろう。そして、そのとき初めて面接者は「その頃からあなたのように悩み始める人は多いんです。あなたのおっしゃることやお気持ちはよくわかりますよ!」と受け

ることができるし、そのメッセージはこの場合、意識的にも無意識的にも一致してこちらから発せられているため、患者は、自分がわかってもらえたという安心感と信頼感を深いところで感じるができるものとなろう。

次に、無意識レベルでの同調対応とは、相手が気づいていない無意識の波長に、こちらも言葉以外のもので合わせることである。たとえば相手の呼吸にこちらもできるだけ呼吸を合わせる、といったようなことが考えられる。実際のコミュニケーションの中でさらにやりやすい方法としては、相手に話す速さや、声の大きさ、調子、抑揚などにこちらもできるだけ合わせていくことがその方法となる。こうした対応を行うことで、頭ではわかるがどこか無意識のうちに異和感や抵抗を感じてしまうといった、通常の説得が陥りやすい不十分さを避けることができる。

4. おわりにあたって

一部の人達は、あるものを勧めることと、そのもののきちんとした説明(不十分な点や一定の限界などの正確な言及も含む)をすることを矛盾するものと考えて、ともすれば前者のみを重視し、後者を軽視することが多いが、これでは誠意を疑われたり、後のトラブルの元にもなりかねない。私たちが教訓とすべき点もあるのではないだろうか。ちなみに私自身はこの2つのことは本来決して矛盾しないものと考えたい。そして、そのための信頼関係作りとして、一つは相談者に対するあくまで誠実な対応と、さらにその表現としての〈チューニング〉があると思い定めて、初回の相談場面に臨むように努めている。誠に釈迦に説法ながら、ご共鳴くださる読者も多いと確信して、付言させていただいた。

(烏山診療所の認定脱毛士 本田かおる氏から貴重なご教示をいただきました。)

脱毛術者の実態と対策

タカハシクリニック 坂野みち子, 栗原美矢子, 深津正子, 間々田丘子, 深沢久子

1. はじめに

脱毛に従事する私たちは、技術の向上に日々努力しているが、身体的疲労や苦痛を伴うことにより、精神的な安定が保てず、さまざまな弊害をもたらす。最近、当院では、脱毛時における術者の疲労や苦痛の訴えが増加傾向に有る。そこで、術者サイドの「身体的疲労と精神的苦痛」といった問題点に着目し、アンケート調査を行なった結果を報告する。

2. 方法

日本医学脱毛協会加盟病院45施設に対してアンケート調査を行なった。29施設128名より回答を得た。

3. 結果

- 1) 回答者の年齢・勤務体制については、表1・表2に示した。
- 2) 「脱毛年数」は図1に示したが、脱毛歴1年前後の人に次いで5年以上の人でも比較的多く、術者が着実に定着して来ていることが窺えた。
- 3) 「1日の平均脱毛時間」は図2に示したが、少ない人では1時間以内、多い人では5時間以上と、かなり脱毛時間に個人差があった。

また「休憩時間」について、40%の人が、だいたい時間を決めてとっていた。(主に、1時間～2時間毎に、10分～15分の休憩)

- 4) 「脱毛後の身体疲労」に対しては図3に示した。(複数回答)

尚、少数意見ではあるが、その他についても参考までに書き添える。
{疲労感・脱力感・背部痛・頸部痛(外転困難)・第5指の変形}

また、ここでは、眼精疲労の訴えが非常に多かったことから、さらに、視力への影響について調べてみた。しかし、視力低下が顕著に現れている人は、少数で、限られた人にとどまっていた。

- 5) 身体的疲労(苦痛)に対しての治療状況は、以下の様になっていた。

肩凝りを訴えた人の中で、治療している人は46%、腰痛では35.1%、頭痛では48.3%であった。治療方法については、表3に示した。

- 6) 精神的苦痛では74%の人が「有る」と答えていた。また、ここでは身体的疲労の及ぼす影響が非常に大きいことがわかった。技術面や患者の性格を除くと、そのほとんどが、身体的苦痛が要因となっていた。

- 7) 「身体的にも精神的にも苦痛はない」と答えた人は4%だった。尚、年齢・勤務状況・脱毛時間等調べたが、特に共通点は見られなかった。

キーワード

- 術者の身体的疲労と精神的苦痛
- アンケート結果の報告
- 改善方法と対策案

年齢	割合
20代	47%
30代	43%
40代	8%
50代	2%

表1 回答者の年齢

勤務体制	割合
常勤者	62%
1日パート	18%
半日パート	10%
不規則勤務	10%

表2 勤務体制

身体的疲労(苦痛)の治療方法

- 湿布・冷却
- マッサージ
- 理学療法(低周波・ケン引)
- ゴーンセラピー
- 脊椎矯正
- 針
- ビタミン剤の内服
- スパイラルテープ
- カイロプラクティック
- 運動・体操
- 整体
- 整形外科・接骨院にて治療
- 点眼薬・頭痛薬

表3

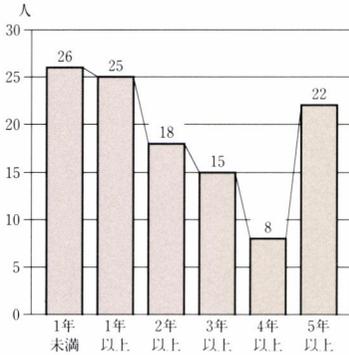


図1 脱毛年数

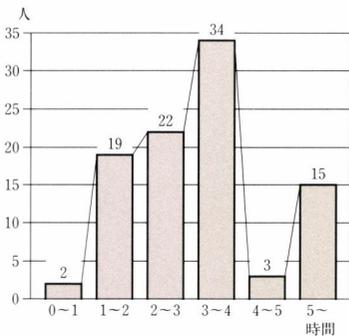


図2 一日の平均脱毛時間

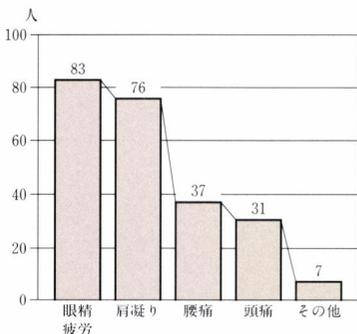


図3 脱毛後の身体疲労

8)「あなたは脱毛に向いていると思いますか?」という質問に対し、「向いている」と答えた人は74%となっていた。

9) その他の意見として次の様なものがあった。

- 脱毛は思っていたより奥が深く、とても興味深い。
- 脱毛に興味はあるが、技術の向上や肉体的な限界に自信がない。

10) 身体的・精神的苦痛に対しての医院側の対策は次の様になっていた。

(各施設の院長先生より)

医院例の対策

- 脱毛時間が長い時は途中で交代する。
- 人数の確保。(スタッフ)
- 休み時間を充分取る。
- 出勤を比較的自由にする。
- 勤務の組方に、気を付ける。
(ひとりの人が続けて脱毛しないですむ様に組んでいる)
- 脱毛時間の制限。
- 脱毛中の休憩は、脱毛による苦痛の回復時間と考え業務時間内とする。
- 肉体的疲労としてビタミン剤、目薬の投与。
- 1回の脱毛時間を1時間又は、2時間迄と、決めている。
- 営業効率だけを考えた連続脱毛は、過労となり長続きしない。

4. 考察

私たちは、脱毛するにあたり、常に心身共にベストな状態が望ましいが、必ずしも、その状態で居られないことがわかった。

一般に、脱毛時間が連続になれば疲労を増すが、脱毛部位や脱毛しにくい症例によっては、短時間でも疲労を伴うことがある。このような状態で、眼精疲労や肩凝り等の身体疲労を引き起こし、これらが原因で、集中力の維持が困難となり精神的疲労を招くことになると思われた。

今回の調査で、苦痛の程度や感じ方に、それぞれ違いはあるものの、脱毛に携わる多くの方が、身体的疲労や精神的苦痛と関わっていることが明らかになった。

このアンケートにより、各施設及び術者方々の多少なりとも参考となり、今後の、改善対策の糸口となれば幸いと考える。

5. まとめ

術者が苦痛を抱え集中力の低下した状態では、患者に対しての精神面でのケアがおろそかになり、時には危険を伴いトラブルの原因を作りかねない。

私たちは、安全でより良い脱毛を提供するために、自分自身の体調に左右されることのないよう、責任と自負をもって望まなければならない。

最後に、アンケート調査に際し、貴重な御意見と御協力下さいました皆様方に、心より感謝致します。ありがとうございました。

c o m m e n t

とても大切なテーマである。著者の着眼点のすばらしさに感心した。結果に関しては、主観的な項目(主訴)だけでなく、客観的な項目もあればさらにすばらしいと考えた。今後の研究の継続に期待している。(徳島皮フ科クリニック 玉田伸二)

私たち術者は、安全で確実な脱毛術を提供する上で最も重要なことは、術者自身の健全な肉体であり、精神であると思う。術者自身が優れた技術や幅広い知識をもっていても、健全でなければそれらを100%発揮することは難しい。それ故、この論文の着目点には大変興味深かった。しかし、このアンケート結果だけを見てみると、今後脱毛士を目指している人にとって、かなり消極的になる内容であるとも感じた。

長時間の脱毛には、私自身も疲労を感じている。ただそれは、脱毛に限ったことではなく、長時間ワープロを打ったり、長時間編み物をしたりの疲労と同じようなものである。初心者の頃は、慣れないこともあって非常に疲れたが、熟練してくるにつれどのように対処すれば疲れにくいかのコツなども習得し、初心時のような疲労(肩こり、腰痛、眼精疲労など)は感じにくくなっている。当院15名の脱毛士の間では、ごく普通の脱毛業務の中で、特に治療しているという例は聞いていない。但し、かなり無理をして長時間脱毛したり、非常に難しい部位を連続脱毛したり、もともと持病があったり場合は別である。

このアンケートにある、治療しなければいけない肉体疲労は、どのような状況下での脱毛において起こりうるのかを知りたい。

脱毛研修の中で、長時間集中して脱毛するための環境(明るい環境、部位によって術者が最も良い位置取りができるスペース、部位による患者の体位工夫など)をできる限り整えることを伝えている。これらは脱毛による肉体疲労を少なくするために大切なことである。日々の業務の中でどれだけ実践できているでしょうか…。

(浜松ヒフ外科クリニック 塩谷満寿美、高橋美恵子)

- 感染症対策
- アンケート調査

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, 松藤哲子, 小住和徳

① 現在行っている血液検査項目 (該当するものを○をつけてください)

HB (項目別)	
ワ氏 (項目別)	
HCV (項目別)	
エイズ (項目別)	
その他	

② 血液検査はいつ行いますか?

テスト脱毛時 初回脱毛時 その他

③ ①以外に今後とり入れたい項目がありますか?

④ 検査のいずれかの陽性の場合

脱毛を行わない 脱毛を行う

⑤ 陽性で脱毛を行う場合、特別な対応をされていますか?

⑥ 血液検査は定期的にいきますか?

行わない 行う (半年ごと, 1年ごと, その他)

⑦ ゴム手袋の使用について

使用しない 使用する

⑧ 使用するものはどのような場合ですか?

⑨ 使用した綿子やアイスパックの消毒はどのようにされていますか?

綿子 アイスパック

⑩ 針の消毒はどのようにされていますか?

⑪ その他に意見やアイデアなどがありましたらどうぞ。

ご協力ありがとうございます。

表1 アンケートの項目

検査項目								合計
HB								
HCV								
ワ氏								
AIDS								
	3	4	13	17	6	8	6	57
その他の検査								
検査項目	血液一般	血小板	肝機能	尿検査	血圧			
	7	2	2	2	1			

表2

血液検査はいつ行うか	
テスト脱毛時	27
初回脱毛時	15
その他	9
合計	51
今後取り入れたい項目	
AIDS	8
HCV	4
肝機能	1
腎機能	1
血小板	1

表3

平成7年11月に開催された九州・沖縄地区学術集会で「感染症対策」をテーマ演題として取り上げるにあたり、脱毛を行っている施設が感染症に対してどのような対策を講じているか、より多くの情報を得たいと思いアンケート調査を試みた。日本医学脱毛学会加入131施設にアンケート調査を依頼し、57施設から回答を頂くことができたのでその結果について報告する。

アンケート内容を表1に示す。

血液検査の項目は、HBのみが3施設、HBとHCVが4、HBとワ氏が13、HB、ワ氏、HCV、エイズが8、血液検査をしない施設が6施設であった。その他の検査項目として、血液一般7、血小板2、肝機能2、尿検査2、血圧2などがあった(表2)。

次に、血液検査をいつ行うかについて、テスト脱毛時に行う施設が最も多く27、初回脱毛時15、その他9施設はテスト脱毛前や初診時などである。今後取り入れたい項目として、エイズ8、HCV4、肝機能1、腎機能1、血小板1などがあった(表3)。また、検査のいずれかが陽性の場合、脱毛を行う施設が32、行わない施設が19で、約6割の施設が検査が陽性であっても脱毛を行っている(表4)。

陽性の場合の対応策として、ゴム手袋を使用するが最も多く19、アイスパックを使い捨て9、ベット備品の消毒4、使用した物品の消毒を別に行う3、ティッシュシート使用3、陽性患者の針は赤いシールを張るなどして保管する2といった回答があった。そのほか、セッシ、対極板、ニードルなどの器具をHB専用にする、使用した物品すべてを滅菌処理する、妊娠の可能性のない看護婦が脱毛を行う、HCV(+)やエイズ(+)の場合は脱毛しない、などの回答もあった。HBs(+)の場合、HBe抗原の検査を行って、(-)の場合のみ脱毛を行い、その際HBs抗体を持つ看護婦が担当する、という施設があったが、当院もこれまでにHB(+)の患者3名を受け入れて、ゴム手袋を使用し、抗体を持つ看護婦が行っている。

このように、陽性の場合に脱毛を行う施設は多いが、対応策は一貫しているとは言えない。

血液検査は定期的に行うかについて、定期的に行わない施設が44、行う施設が12で、定期的に行わない施設が全体の77%を占めている(表5)。

検査の間隔については、

- (1)初回検査より本脱毛まで2カ月以上経過しているときは、再検査する。
- (2)最後の脱毛日より6カ月以上経過しているときは、再検査する。

(3)脱毛継続中は1年ごとに血液検査を実施する。

という施設があり、大変参考になると思う。

感染症に関しては、より多くの項目を調べたほうが安全のためには良いと思われる。しかし、項目を増やすと検査費用の負担が増えることになる。現在、当院ではHBとワ氏のみ検査で3000円の検査料を頂いているが、これにHCV、エイズを加えると6000円程の費用が必要になる。さらに定期的に検査を受けてもらうには、脱毛患者の理解と協力が必要不可欠である。カウンセリングにおいて血液検査の必要性を十分納得して頂けなければ、患者の協力を得るのは難しいと思う。また、問診にて、患者の健康状態を把握し、必要であれば、血小板、血液一般などの検査も適宜取り入れていくのもよい方法ではないかと考える。

次にゴム手袋の使用について、全てに使用する所が8施設、場合によって使用するが28、使用しないが21という結果であった。使用する場合は、感染症患者の脱毛16、陰部、肛門周囲の脱毛7、テスト脱毛時5、術者の手に傷がある場合4の順で、その他、ワキガの患者の脱毛、水虫の患者の脱毛、などがあった。ゴム手袋の使用に関しては、施設によってかなりばらつきがあるようである(表6)。血液検査をしないのであれば、術者の安全の為にゴム手袋は最低限必要ではないかと思う。

セッシの消毒法については、アルコール綿で拭く5、消毒液に浸す15、オートクレーブ19、EOG滅菌1、煮沸消毒1、超音波1、消毒液に浸した後エフゲン消毒4、消毒液に浸した後オートクレーブにかける10と、統一性がないのが現状である(表7)。

使用する消毒液は、ヒビテン液、オスバン液、マスキン液、ハイアミン液、ステリハイド液、コンクノール液などである。

アイスパックの消毒方法については、大半の施設が消毒液に浸す方法で行っている(表8-①)。

針の消毒はエフゲン、アルコール綿、EOGの順に多かった(表8-②)。消毒液について、医歯薬出版の「殺菌・消毒マニュアル」によると、HCV、HIVなどのウイルスを対象とする場合は、薬品名グルタール(ステリハイド液)などを使用する必要がある。また、消毒剤は使用時の条件により殺菌力そのものかなりの差が生じると言う。

- ①消毒剤の使用濃度
- ②消毒剤の使用温度
- ③消毒時間

以上3つの条件のうち一つが一定以下のレベルに低下してしまうと、十分な殺菌力は得られない。したがって、これらの条件に注意して正しい消

検査のいずれかが陽性の場合	
脱毛を行う	32
行わない	19
陽性でおこなう場合の対応例	
ゴム手袋使用	19
アイスパック使い捨て	9
消毒を別に行う	3
ディスポシート使用	3
ベット、備品の消毒	4
針の別保管(赤いシール)	2
その他	
*セッシ、対極板、ニードル、膿盆をHB専用に	
*セッシ、膿盆、針、シートを滅菌処理	
*妊娠の可能性のない看護婦が脱毛	
*HBs(+)の場合、抗体を持つ看護婦が脱毛	
*HBe(+)の場合は脱毛しない	
*HCV(+)の場合は脱毛しない	

表4

血液検査は定期的に行いますか？	
行わない	44(77%)
行う	12(21%)
無回答	1
合計	57
行う場合の間隔	
半年ごと	1
1年ごと	8
その他	HIVのみ4か月ごと 3か月ごと 健康状態によって

表5

ゴム手袋の使用について	
全てに使用	8
場合によって使用	28
使用しない	21
合計	57
どのような場合に使用しますか？	
感染症患者の脱毛	16
陰部、肛門周囲の脱毛	7
テスト脱毛時	5
手に傷がある場合	4
腋臭症の患者	1
水虫の患者	1

表6

アルコール綿でふく	5
消毒液に浸す	15
オートクレイブ	19
EPG	1
煮沸消毒	1
超音波	1
消毒液+エフゲン	4
消毒液+オートクレイブ	10
消毒液 ヒビテン液、オスパン液 マスクン液、ハイアミン ステリハイド液、コンクノール液	

表7

アルコール綿でふく	3
消毒液に浸す	33
EOG	1
ティスポ	6
二重パックで表面を破棄	1

表8-1

アルコール綿でふく	16
エフゲン	22
オートクレイブ	1
EOG	12
ティスポ	1

表8-2

毒方法を実施することが大切である。

まとめ

電気脱毛の患者さんは、これからも増加する傾向にあり、それに伴って感染症の患者さんがテスト脱毛を受ける機会も増えるものと思われる。

今回のアンケート調査では、テスト脱毛前に血液検査を行う施設は少なく、テスト脱毛時にゴム手袋の使用も少ないようであった。血液検査以前の脱毛の場合、陽性の患者とみなしてゴム手袋使用を原則とし、アイスパックについても、十分な消毒、滅菌が必要ではないかと考える。

エイズ検査に関しては、プライバシーの問題もあり、取り入れるべきかどうか難しい点があり今後の課題と考える。

また、感染症対策のマニュアルを脱毛学会で統一してほしいという意見も多かった。確かに今回のアンケート調査では、感染症に対する考え方や対策は施設によってまちまちで、統一性があるとはいえない。

これからの脱毛により安全に取り組めるよう、今回の調査が参考になれば幸いである。

最後に、お忙しい中、アンケートにご協力頂きました各施設の先生、スタッフの皆様にご心より御礼申し上げます。

comment

感染症対策は「電気」脱毛たる第一の条件といえる。とくに、B型肝炎、C型肝炎、梅毒、エイズの検査は、施術者への感染予防に、また、他の患者への感染予防に必須であろう。ここでも問題にされているように、脱毛は少なくとも1年以上の期間をかけて行うので、術前のみでなく、施術途中においてもチェックが要ると思われる。もしHB陽性の場合、ゴム手袋を使用し、抗体が陽性の術者が行うことが必要である。HCV、エイズ陽性例では、感染することによって生命が危険に陥ることより、美容目的である脱毛術は施行すべきではないと考える。感染を防ぐために、ゴム手袋を着用することは有用であるが、ゴム手袋はラテックスアレルギーといわれる、I型のアレルギー反応を惹起することから、十分な注意が必要である。(刈谷整形外科 松永佳世子)

脱毛を医療としてとらえるならば、感染症患者の診療拒否はどこまで許されるのだろうかという疑問が、個人的には常にあります。しかしながら、感染症対策が徹底しているともいえない現段階では、全面的受け入れにも自信がありません。当院では現在HBe抗原(+)の患者の脱毛も行っておりますが、不安と戸惑いは否定しきれないのが実情です。教育委員会等で活発に議論されるべき議題であると感じます。まとめにもありますように感染症対策のマニュアルを早急に学会で作成して頂くことを切望致します。

(福田皮膚科 大橋弘子)

脱毛医療を継続して頂くために

— 当院脱毛患者の推移から —

杉本美容形成外科 岡田真由美, 田中照代, 松永直弓, 杉本孝郎

1. はじめに

これまで患者が様々な理由により、脱毛医療を中止することをしばしば経験してきました。脱毛医療の中止時期から、中止の原因となる内面的背景とその対処法について検討しましたので報告します。

2. 集計方法と結果

対象症例は、平成6年1月1日から同年12月31日までの間に脱毛を目的として来院した初療患者である。1人で複数部位の脱毛を受けた場合があるので、1部位を1症例と数えた。(追跡調査期間は平成7年12月末までとした。)施術者は院内指導士2名、認定脱毛士1名、後期終了者1名の計4名。

本脱毛開始症例の内、脱毛開始時に希望していた毛量に達していない状態にもかかわらず、6カ月以上脱毛医療を受けなかった症例を「中止」とし、その他を「継続」とした。

当院では脱毛の進行状況を把握するため、来院回数や脱毛処理回数以外に、来院時に生えている脱毛対象となる毛を一通り脱毛することを「クール」という単位で示している。このクール数別の中止症例数の分布を示した。

- 来院患者 79名
- テスト脱毛実施患者 75名
- 本脱毛開始患者 67名 93症例

本脱毛開始患者 89% (67名)	テスト脱毛 のみ 11% (8名)
----------------------	-------------------------

脱毛に興味を持った患者の約9割が本脱毛を始めたことがわかる。

中止症例 45% (42件)	継続症例 55% (51件)
-------------------	-------------------

初回脱毛1年以上2年未満で約半数が中止したことがわかる。

~2クール 55% (23件)	3・4クール 36% (15件)	5クール以上 10% (4件)
--------------------	---------------------	--------------------

中止時期をクール数で分類すると、2クール施行時点で中止症例の5割、4クール終了時に至っては中止症例の9割が占める結果となった。

一般的に5クール以上施行すれば効果は顕著となり、患者自身も容易に効果を認識できるようになる。終了症例も現われる。

3. 考察と対策

テスト脱毛の時点で止めてしまう場合の殆どが、疼痛と経済的な問題によるものであった。患者個々の要求を的確に把握し、その患者に相当したプランニングをすることにより、脱毛を始めてもらうことも可能となるであろう。

2クール施行時期には、まだ脱毛効果が現われにくく、脱毛医療を受け始めた患者にとっては効果に対して不安が多い。術者側も結果を急がず「医学脱毛に理解を深めてもらう時期」という姿勢で、まず疼痛の緩和をはかり、不安解消のため患者と根気よく話し合い、信頼関係を築き上げることが重要となる。患者と術者の相性も見逃すことはできない。

4クール施行時期から脱毛効果が客観的に現われ始めるが、患者によっては「毛が生えている」ことにこだわり、患者自身が効果を認識できない場合もある。初回の写真を見せたり、クールごとの処理本数や毛の生え方の変化など、出来るだけ具体的に減毛の様子を説明し、永久脱毛への期待を持ってもらえれば継続も可能となるのではないかと考えた。また、患者が不安や不満を術者に気楽に話せる関係ができていたことも、中止を避ける大きな要因となるだろう。

以上より、4クール施行時期までが重要な期間であると考えて、初診時の説明、テスト脱毛の徹底に加え、早期の人間関係の確立に比重をおいた脱毛看護を実施できれば、より多くの患者が希望の毛量になるまで脱毛医療を継続して頂けるのではないかと結論した。

4. おわりに

今回は少ない症例であるので、ほんの一端を示しているのかも知れない。しかし想像以上に多い中止症例に驚くと共に、これまでの脱毛医療への取り組み方を深く反省する端緒となりました。

脱毛医療は長時間患者と接する業務である故、相互の信頼に立脚した関係は必須条件となる。脱毛士は、上記のように知識、技術だけの向上のみならず、個々の患者に対応できる能力も開発し、身につけるべきであると感じました。

c o m m e n t

統計をとったことはないが、おそらく当院でも似たような結果が得られるに違いない。案外、中止症例は多いと思う。中止した理由は筆者の推測のようであるが、中止症例にアンケート調査などができればもう少し客観的になったであろう。ここに述べているような対策はまず第一にすべきことで、正攻法であろうがこれだけでは目に見えて改善といくかどうか、その結果を是非、報告して頂きたい。私は料金システムにも手を加える必要があるような気がする。(大分皮膚科 山本貴弘)

脱毛患者の継続についての報告には、大変興味をもった。

早速、当院の平成7年度の状況を調べてみた。その結果は、本脱毛に入られて5回以上の脱毛を継続された方が、約91%であった。

当院が術者の指定制や指名制を導入(すべてではないが)してから、かなり高い結果が得られるようになった。受け持った術者が、患者の初期に抱く不安に対して、かなり対処できているように思う。又、患者も担当する術者には、いろいろ相談しやすいようである。さらにその患者の紹介患者が増えているという結果も出ている。ただこの指定制や指名制にも問題はあつた。勤務体制の上で無理な場合も生じてくる。そこで術者は、個々の患者に対応できる能力の開発に努め、技術とともに患者により満足したものを提供できることを考えていきたい。

この論文をきっかけに、脱毛患者の継続についていろいろ分析し、研究したものを交流していきたい。(浜松ヒフ外科クリニック 塩谷満寿美)

- 脱毛術
- 工夫
- 改善

安全で確実な脱毛術提供のための 環境について考える

小林永久脱毛研修センター 塩谷満寿美, 小林敏男

1. はじめに

脱毛士が安全で確実な脱毛術を患者に提供するためには、技術や知識の修得は不可欠である。しかし、熟練した技術をもって臨んでも、無理な姿勢で長時間行ったり、明るさが不十分であると、良い技術を持続し、提供することは難しい。さらに脱毛士自身の肉体疲労が重なり、脱毛への意欲も失われ易くなる。

2. 現実に見られる一場面

当研修センターは、脱毛指導施設として大勢の受講生を受け入れている。脱毛講習の中に、ベッドやライト、イス等の物品やスペースをうまく使いこなし、脱毛する環境を十分整えることが、良い脱毛技術につながることを伝えるカリキュラムが組まれている。しかし、多くの受講生は、当研修センターにある最新型の使い勝手のよいベッドやライトそれに、動きやすいスペースでもうまく使いこなせていないのが現状である。簡単にその現状を述べてみる。

ベッドに取りつけられた脱毛器がベッドの端から端まで自在に動くように設計されている(図1.2参照)。どの部位の脱毛でも脱毛士の足がベッドの下に入り、非常に楽な姿勢で脱毛可能である。それにもかかわらず脱毛部が移っても、脱毛士の場所は動かず無理な姿勢で脱毛を続ける人が多い。又、ライトも自由自在に動き、脱毛士が座ったまますぐ手の届くベッドに取りつけられている(図3.4参照)が、時々脱毛部が暗い状態で脱毛を続けている。その結果、非常に目が疲れたり、肩こり、

腰痛、頭痛などの肉体疲労を訴える人が多い。以上のことから、良い脱毛環境が与えられても、それを最大限に生かそうという脱毛士自身の姿勢(工夫)がなければ、悪い脱毛環境で行っているのと同じことである。

3. まとめ

良い脱毛環境は、理想的なスペースや物品を整えることが一番近道のように考えてしまう。しかし、良い環境を与えられてもそれを使いこなさなければ、脱毛に良い結果は得られない。

脱毛士は現在ある脱毛環境(物品やスペース)をより使い易く工夫、改善し、良い脱毛環境をつくらうとする姿勢が大切である。新しい物品を購入したり、脱毛室を改装する時もその工夫や改善の心が、自ずと良いものを選択する目を養える。そして、それらを十分に使いこなすこともできると考える。このような姿勢が脱毛術や患者対応にも通じ、より良い脱毛術の提供につながる。

4. おわりに

当研修センターでアイデアを出し、中川誠光堂で製作された最新型脱毛ベッドは、3台目になる。より良い脱毛術を提供するために工夫、改善が加えられ、現在のものに至っている。(図1~4)

*小林永久脱毛研究所は、昨年11月より、小林永久脱毛研修センターに名称変更致しました。

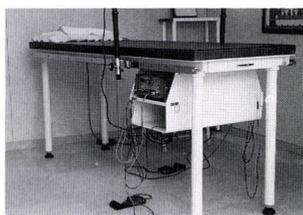


図1

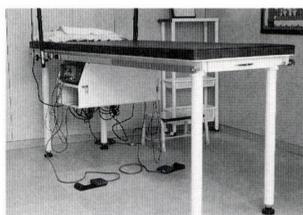


図2



図3



図4

本院の場合

福田皮膚科 安川美晴

1. 本院で主として使用しているベッドとライト

- ベッド…タカラベルモント社製医療用ベッド(1台のみ起座型)
- 光源…a. 展示業務照明用ハロゲン 85W
ベッド1台につき4~6ヶ使用 可動
ナショナル製 特別注文…図1
- b. 蛍光灯照明器具長型 18W
ベッド1台につき8本使用
上下にのみ可動
ナショナル製 既製品…図2

2. 利用ベッドについての利点、欠点

- ベッドが上下に可動する為、脱毛する部位に応じて高さが椅子と合わせて微妙な調節が可能になる。
- ベッドの広さ(幅)が2サイズある為、脱毛する患者や部位に応じてベッドを選択することが可能である。
上肢台を取り付ける必要がない為、スムーズに脱毛が始められる。
男性の腕2台の脱毛時、非常に幅広ベッドは重宝。
- 下肢等の脱毛時、脱毛手順を見ていたいという患者や、座位の方が安楽な患者には起座ベッドを利用する。角度は80度ぐらいまで起こせる為、一番楽な位置に固定することができる。
- ベッドを上げた瞬間から脱毛を始めるという心構えが術者にも患者にもできるが、患者にとっての緊張感は極上になる。
- 長時間脱毛する患者にはクッション性が悪い為、腰痛や臀部の痛みを和らげる工夫が必要になる。
- 体幹部の脱毛時、ベッドに直角に向かう為、術者の足がベッドの蛇腹につかえ、苦痛な体勢での脱毛が余儀なくされる場合がある。
(足まわりに余裕がない。)
- 顔(特に顎下三角部)の脱毛時に、安楽でしかも脱毛がスムーズにできるようなベッドがあると便利。(歯科用チェアのような動きがあるもの)

キーワード

- 起座型医療ベッド
- 展示業務照明用ハロゲンライト

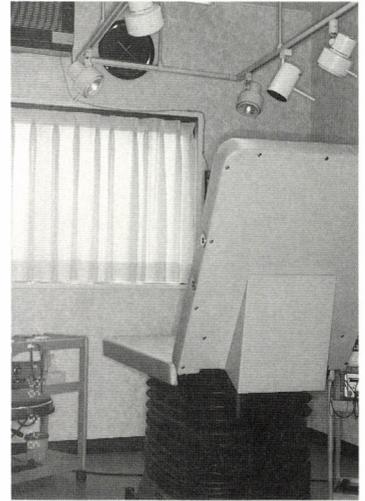


図1



図2

3. 利用光源についての利点、欠点

a. 展示業務照明用ハロゲンライトについて

- ベッド上につけたレール下では四方に付け替えが可能で、微妙な角度調節ができる。
- 照度が高い為、毛が鮮明に見える。
- 照視野も比較的広い。
- 長時間の使用には熱を持ち、熱さやまぶしさが患者には苦痛に感じられることがある。また、術者の上から照らす為、時に頭や首などに熱を持つことがある。

b. 蛍光灯照明器具について

- ベッドの真上に吊るしてある為、圧迫感があり、落ちてこないかという不安を感じることもある。
- 白光色の為、昼間ライトを照らしても、あまり明るさを感じない。
- 微妙な角度の調節が不可能で、ライトに合わせて脱毛部位を合わせることになりかねない。
- ハロゲンライトにくらべると、熱を持たず、まぶしさも感じない。

4. 総括

当クリニックでは、現在ベッド数の追加や交換の予定はありませんが、起座ベッドの人気の集中しており、日によってはうまく回転していかないのも事実です。

医療用ベッドにはクッション性がよくないという欠点がありますが、幾種類ものクッションなどを用意し、より安楽な脱毛ができるよう努力しています。

ライトに関しては、スタッフや患者からも蛍光灯照明は不評で今後も展示業務照明用を使用していきたいと思っています。

また、今回は紹介しませんでした。部屋自体も脱毛環境を左右する大きなポイントになり、脱毛する部位に応じて使い分けています。その為、ビキニラインや胸部などといった、人に見られたくない部位の脱毛が重なった場合の配慮が必要になることも忘れてはならないことです。

皆様方の病院での脱毛環境について、これはという情報があれば、是非お知らせ頂きたいものです。

本院の場合

徳島皮膚科クリニック 平井美智代, 玉田伸二

1. 本院で主として使用しているベッドとライト
ベッド…タカラベルモント社製、エステベッド®(図1)
光源…DAIKYOメディカル社製 ポールスター®(図2)

2. エステベッド®の良い点

- 下肢の脱毛時、座位の姿勢をとることができ、長時間の脱毛でも患者さんが疲れにくい。
- 他のベッドと比べてクッションが良く、長時間の施術でも患者さんが安楽である。
- 重量が軽く(29kg)、分解が容易なため、移動が容易である。
- 値段が医療用ベッドと比べて安価(144,000円)である。
- 足回りにゆとりがあり、術者が脱毛に適した体位をとりやすい。
- 白いベッドで清潔感があり、医療用ベッドのような重圧感がなく、患者さんの不安解消に役立つ。

3. エステベッド®の悪い点

- 上肢台がないため、前腕部の脱毛が困難である。
- 適当な収納がないため、小物の整理が難しい。
- 電動式でないため、高さの調節ができない。
- そのままでは高さが足らず使いにくいいため、高さ補正用の木枠(図3)が必要である。
- 小林式脱毛専用ベッドのように、脱毛器やライトがベッドに装着できない。

4. ポールスターライト®の良い点

- クールライトのため、照視野が熱くならない。
- 安易に移動できる。
- 比較的安価である。
- 脱毛以外の処置でも利用できる。

キーワード

- 脱毛術
- 環境
- ベッド
- 光源



図1



図2

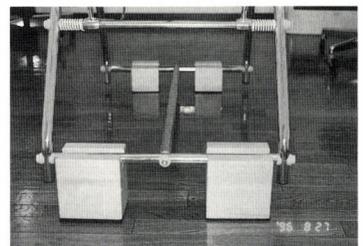


図3

5. ポールスターライト®の悪い点

- 照視野が狭い。
- ポール自身が術者の足まわりのじやまになる。
- 長期使用中に、コード接続部位や可動式ネックのところ破損しやすい。

6. 考案

各医療機関での医療器具の購入に際しては、次の3つのことが考慮される。①患者さんにとっての有益性と安楽性、②働く人々にとっての使いやすさ、③経済性。この他の業務にも使用できるか、についても考慮されることもある。

現在本院では、7台のベッドが稼働中である。初期の小林式脱毛専用ベッド、医療用電動ベッドなどとともに、上記のエステベッド®を脱毛部位や状況に応じて使い分けている。しかし、特定部位の脱毛が、特定のベッドを施置した部屋でしか行えなくなるために、かえって稼働性が低下している場合もある。やはり、すべての脱毛部位にオールマイティーで使えるベッドや光源を準備すべきだと考える。

本特集が、これから永久脱毛のためのスペース・ベッド・光源などを増設しようと考えている医療機関にとって有益な情報になれば幸いである。

アンケート結果

福田皮膚科 鈴木豊代子

- 脱毛環境
- ベッド
- 光源
- アンケート

脱毛環境について脱毛施設にアンケートを送り、30施設より回答を頂き、その結果を報告致します。

1. 脱毛室

①脱毛ベッドが置かれている脱毛室の幅と奥行きを書いて下さい。

(回答の幅が広すぎた為、面積で区分して集計しました。)

2㎡~4㎡……2件 4㎡~6㎡ ……16件 6㎡~8㎡……7件

8㎡~10㎡ ……5件 10㎡~12㎡…2件 12㎡~14㎡…2件

14㎡~16㎡…2件 16㎡~18㎡…1件

②その広さは脱毛術を施術する上で十分ですか？

十分………20件 不十分………11件

③各部屋は何で仕切られていますか？

パーテーション(簡易間仕切り)………13件

カーテン………9件

完全な壁(個室)………8件

その他………3件

④患者のプライバシーは守られていますか？

守られている………20件

守られていない………5件

その他………6件

2. 脱毛ベッドに関して

①どのようなベッドを使っていますか？

固定………14件 電動(上下の移動)………23件 その他………2件

②使用しているそれぞれのベッドのメーカー、長さ、幅、高さを書いて下さい。また、それぞれの利点・欠点は何ですか？

a. 中川誠光堂(脱毛器内臓固定型) 180×60×80…3件

利点●中央部に脱毛器が固定内蔵されており、足まわりがすっきりしている。

●ライトが付属になっている。

●手台が接続できる。

欠点●ベッド中央部にくる部位の脱毛には足が入らない為、術者が苦しい体位になる。(ビキニライン・腹部など)

●高さの調節ができない。

b. 中川誠光堂(脱毛器内臓移動型) 185×60×80…3件

利点●脱毛器が内蔵されており、端から端への移動が可能で、ベッド中央にくる部位でも術者は楽に脱毛できる。

c. 中川誠光堂(脱毛器内臓上下動ベッド)

190×60×上下…1件 非販売

利点●高さが調節でき、腰への負担が少ない。

d. タカラベルモント(固定) 180×60…1件

利点●背もたれが70°まで起き上がり可

e. タカラベルモント(電動)

(180~170)×(60~90)×(40~90)…18件

利点●上下動かすことが可能なので、顔や腹部なども楽に脱毛できる。

●ベッド自体重量がある為、しっかり固定されており、安定しているので安全である。

●手台も付いているので大変楽である。

欠点●器械を入れるスペースがなく、ライトも別なので術者の移動が大変なうえ、コードも床にありすっきりしない。

●ベッドの幅がやや狭い為、部位により脱毛困難な場合がある。

●ベッド中央部に蛇腹様の物が邪魔になる。

●もう少し高くできるとより便利。

f. タカラビューティーチェア…1件

利点●エステ用の為、クッションが柔らかく気持ちいい。

●背もたれが起き、脱毛時疲れない。

欠点●上下しない。

●脱毛器の場所をとる。

g. その他 タカライズ社200×80×(70~100)…1件

利点●高さが調節できる。

●背もたれが起きる。

●柔らかく寝心地がよい。

欠点●ベッドの柱が大きい為、術者の足が中に入りこめない。

●医療用ベッド4本脚(脚を切って低くして使用)………1件

●脱毛用に院長が考えて作ってもらったベッド

180×100×100 非販売………1件

●処置台170×70×70………1件

●メーカー不明 ……3件

③どのようなベッドが理想的だと考えますか？

■リクライニングができるもの。

■ヘッドホンや音楽が聴け、患者がリラックスできるもの。

■ベッドの足まわりに余裕のあるスペースがあること。

■ベッド幅が十分にベッド自体に保温性、柔軟性のあるもの。

■術者の足がベッドの中に入りこめるスペースのあるもの。

■中川誠光堂の最新型ベッドは全てにおいて理想的だと思う。

3. 椅子に関して

①どのような椅子を使っていますか？

固定………2件

キャスター付き………27件

ストッパー有………3件 無………16件

キャスター4個………12件

5個……………8件

上下の移動が可能……………29件

背もたれ付き……………12件

②どのような椅子が理想的だと考えますか？

- 高さが簡単に調節でき、移動できるもの……………19件
- 長時間座っていても疲れないクッションが入っているもの…3件
- 無駄な力を必要としないキャスター付きのもの……………21件
- 場所をとらない大きさ……………2件
- 回転式……………2件
- 背もたれ付き……………8件
- 高さの調節を足で操作するもの……………2件
- ストッパー付き……………2件

4. 照明に関して

①脱毛室の明るさは十分ですか？

十分……………26件 不十分……………3件

②部分照明は

無影燈……………22件 蛍光灯……………5件 その他……………5件

③部分照明の移動は

簡単……………16件 不便……………16件 その他……………1件

④部分照明の明るさは十分ですか？

十分……………24件 不十分……………5件 その他……………2件

⑤使用している照明について感じていることをお書きください。

- コードが邪魔なのでベッドに取り付けてあるとよい。
- 部分照明器具が自由自在に動かない為、明るさが不十分。
- ライト1台では下肢、上肢の脱毛時、すべてにあたらなないので、複数利用しなければならない。
- 2方向からの無影燈は2つの燈の間に暗い空間ができやすい。しばらくで調節するが、軟毛時には神経を使う。
- 無影燈は細かい毛や皮膚状態が良く観察できる。
- 照明器具が熱をもって、スムーズな移動ができない。
- 細かい軟毛は光って見えにくい。
- コードがベッドサイドで邪魔になる。
- 中川誠光堂の一番新しいタイプの照明が非常に使いやすい。

5. BGMは

有り……………30件

(CD…5件 ラジオ…10件 有線…20件 その他…4件)

6. より良い脱毛環境のために現在工夫していることをお書き下さい。

- 室温の調節。(十分な空気設備)

■一日数回の換気。

■エアコン、加湿器の設置。

■冬期、電気毛布の使用。

■消臭剤の設置。

■清掃の確認。

■脱毛に不必要な物は置かない。整理整頓。

■ベッドやライトなど色々種類がある為、可能な限り、脱毛部位によって、部屋を決定している。

■プライバシーの保護。

■脱毛室が孤立していて、外来患者と一緒にすることがない。

■男性患者や痛みを強く訴える患者の場合、隣の脱毛室への影響を考えて、少し離れた部屋を使用している。

■陰部の脱毛は一番奥の脱毛室に載石位専用ベッドを置いている。

■ラジオ、テレビ、雑誌を置く。

■雑誌、キャンディーが手の届くところにある。

■患者と共に会話をし、雰囲気明るくする。

■長時間の脱毛の場合、途中で休憩を入れる。

■安楽な体位の工夫。(クッション、座椅子etc)

■一日の脱毛時間の制限。(4時間程度)

7. よりよい脱毛環境のために、これから取り入れたら良いと思うことを書いてください。

■空気清浄器の設置。

■術者側の気分転換と目の休憩時間の導入。

■テレビ、ビデオ、CDの取り入れ。

■各部屋に雑誌が置けるスペースが欲しい。

■花を飾りたい。

■個室を取り入れたい。(プライバシーの保護)

■脱毛ベッドの交換。

■壁、カーテンの色を明るくする。

■コードの露出を最小限にする。

■絵を飾る。

■精神安定の為の香り。(効果があるかは不明)

自然な香りて患者、術者共に精神安定した状態で脱毛できると理想的。

■長時間になる場合は、お茶、キャンディーのサービス。

■より安楽な体位と術者の身体に負担の少ない体位の工夫。

協力頂いた施設の皆様ありがとうございました。

全論文に対してのコメント

comment

タカラベルモント社製、起座型医療ベッド、エステ用ベッド、中川誠光堂社製脱毛器内臓型ベッドの3種類が紹介されているが、いずれにも、長所と短所があり、アンケート結果からも判断して、中川誠光堂の最新型の脱毛ベッドにリクライニング機能と上下動の機能がつけば、理想的ということだろうか？今後の改良を期待したい。

光源に関してはいろいろなものを当院でも使用してみたが、床置きタイプは確かに邪魔になって脱毛しづらいので、やはり、ベッドに固定できるものか、天井あるいは壁にとりつけるものが良い様に思う。

いずれにしても、著者の1人が述べている様に、術者がいかに使いこなせるかどうか重要なポイントとなるので、そのためには、ベッドの長所・短所、どの方向にライトを置けば明るい視野が得られるかなどを熟知する必要があると思われる。これからも良い情報、工夫点などあればどんどん発表していただきたいと思う。

(水谷皮フ科クリニック 水谷智子)

当医院においては3種類の異なった脱毛ベッドを用いている。中川誠光堂(脱毛器内臓固定型、移動型)当院オリジナルベッドであるが、中でも中川誠光堂の移動型は、複数部位の脱毛もスムーズに行え、光源についてもスタッフ間から脱毛効果がよいとの声が上がっている。これからの課題としては、座椅子やクッション等の付属部品をクライアントに対して的確に用いていくことだと考える。

術者の使い方ひとつで部品の寿命が短くなったり長持ちしたりすると感じることもある。以前、指導士の方から部品の使い方についてご指摘を受けたこともあった。より良い脱毛提供については、文中と全く同意見で一人一人の術者が限られた設備・コスト・環境のなかで最大限に利用効果を導くことが重要である。

(河合皮膚科医院 広瀬純子)

安全で確実な脱毛術 提供のためには(5)

西山美容形成外科 和田順子

キーワード

- 信頼関係
- 個別性
- 不安の除去

今回は、脱毛後の患者指導について取り上げてみました。

1. 目的

私達は脱毛を受けた患者に必ず患者指導を行います。何気なく行っていることですが、ここで患者指導の目的について再確認してみましょう。

- 1) 脱毛後の皮膚状態を理解してもらい、脱毛後の皮膚反応(発赤、腫脹、搔痒感など)に対する不安を取り除く。
- 2) 脱毛後の皮膚状態を理解してもらうことで、皮膚トラブルの早期発見ができる。
- 3) アフターケアを知ってもらうことで、間違った処置で起こる皮膚トラブルを防ぐ。
- 4) 脱毛を継続していく中での不安、疑問を取り除く。などが挙げられます。全て脱毛を安全に、安心して、継続して受けていただくために必要な事です。

2. 指導内容

一般的な指導内容の他にどのような事に気を付けて指導していく必要があるのでしょうか。

- 1) 氷冷却脱毛か、局所麻酔下脱毛か。
- 2) 脱毛部位別の注意事項。
- 3) 脱毛時期(季節)－夏期であれば直射日光、紫外線対策について、又、それによる発赤遅延、色素沈着が気になる患者であれば、夏期は一時中断し、秋頃から再開するというアドバイスも必要となります。冬期は、脱毛した皮膚は乾燥傾向になるため、乾燥対策としてビタミンA・Eを含むクリームの使用を説明することも大切です。
- 4) 体質－患者各々の体質により、疼痛、脱毛後の皮膚反応は個人差があります。例えば、発赤が1～2日で消失する患者と、2週間位かかる患者とでは指導内容も変わってきます。疼痛に関しても同様です。その情報を

もとに指導していく必要があります。

5) 性格－同じ指導内容でも受けとり方は様々です。どれだけ理解して、守られているか確認し今後の指導に役立てていきます。

6) 不満、不安、不信感のある患者に対して

毛量が減らない、痛みが我慢できない等の訴えがある患者に対しては、納得のいく説明、具体策を考え、患者とよく話し合い、安心して満足のいく脱毛が受けられるよう指導していくことが大切です。

3. まとめ

日頃何気なく行っている患者指導ですが、患者の体質、性格、取巻く環境によって指導内容も変わってきます。決まりきった指導だけでなく、患者の個性を把握することで、充実した患者指導を行うことができます。その為には、どんな些細な事でも相談できる信頼関係が大切になります。そして、不安、疑問を解決していくことにより、安心して脱毛が継続していけるのではないのでしょうか。

知立南皮フ科

〒472 愛知県知立市長田3丁目7

TEL: 0566-83-2883(2F), 0566-81-0732(1F)

FAX: 0566-83-6608

院長 溝上和子

1. はじめに

昭和62年2月に皮フ科専門の診療所として開業し早いもので今年で10年目を迎えます。永久脱毛は、平成3年6月より始めました。平成5年4月には脱毛専用施設を増築しました。現在は、1Fが脱毛、2Fが皮フ科一般用スペースとして利用しています。

現在、受付1名、看護婦6名(常勤1名、パート5名)で脱毛をしています。

知立市は、愛知県を尾張、三河と地理的に分類しますと三河に属し、愛知県のほぼ中央に位置します。人口5万人の町で、当院は、名鉄知立駅より徒歩10分にあります。

2. 当院の脱毛について

当院では、2Fで皮フ科一般、レーザー治療、ピアス穴開け、痤疮の簡単なエステを行っております。1Fは、脱毛専用で、受付も各階別々になっております。永久脱毛を希望される方は、まず2Fで問診と採血をして頂き、その後脱毛の予約となります。問診の時点で院長が脱毛についての簡単な説明をします。「脱毛をやってみて、何かお困りの事がありましたら遠慮なく私に声をかけて下さい。」と言って、苦情が私の方に気軽に届くようにしています。(現実にはスタッフが問題解決をきちんとしてしてくれるようで、今まで一度も直接苦情が来た事ありません。スタッフに感謝しております。)

現在、脱毛ベッドは5台あり、すべて個室となっております。院内には有線放送が流れており、若い女性向けの雑誌を用意し、痛みを少しでも和らげる事が出来ればと思っております。痛みを強く感じるような方には、スタッフが声かけをしながら脱毛をしています。脱毛終了後には、お茶を飲みながら料金計算・次回の予約等を入れていただいています。また、この時、脱毛に関

する感想、脱毛士に対する要望をそれとなくお聞きして、今後の参考にしています。脱毛後の、ほんのわずかな時間ですが、とても患者さんには好評を得ています。

脱毛は、ひとりの患者さんと長時間接することになりますので、脱毛技術の向上は勿論のこと、豊かな人間性も求められています。3カ月前より、月に1回スタッフの研修会を行っています。毎回担当スタッフを決め、その人を中心に進めています。

第1回 孔子の勉強

第2回 民生委員のお話

第3回 精薄者の作業所の見学・手伝い

3. おわりに

今でも、エステティックサロンで脱毛をしたが「抜けていない。火傷して跡が残っている。2年適用のチケットを2~3回使っただけで、2年過ぎてしまった」など、種々なトラブルを訴えて来院される方がみえます。医療法の壁があり難しいのかもしれませんが何等かの方法で病院が脱毛している事をもっと広くPRできないかと思います。

現在うれしく思っているのは、永久脱毛をして満足された患者さんが、知人、親類の方などを紹介してくださり、紹介患者さんが増加してきた事です。私の仕事に対する考えは、「患者さんに満足して頂ける仕事をする」です。今後もトラブルを起こすことなく永久脱毛を続けて行きたいと考えております。



1

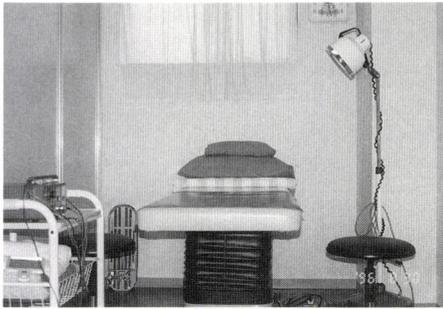
1
外観

2
受付

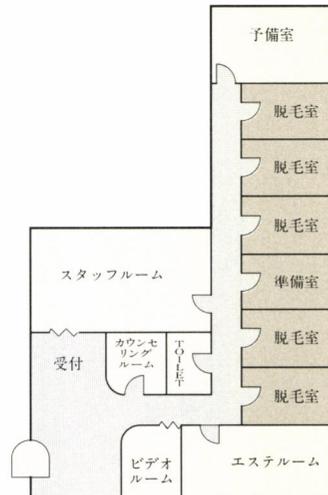
3
脱毛室



2



3



第4回教育委員会報告

認定指導士 塩谷満寿美, 高橋美恵子

- 日時——1996年9月18日(水) 9:45~11:30
- 場所——浜松プレスタワー11F
- 出席者——認定指導士…4名 院内指導士…28名

今回は、委員会を円滑に進めるために、3カ月前に各院内指導士・認定指導士(以下指導士と略す)に資料が配布され、それに基づいて進めていった。

1. 研修記録の検討

以前より内容が充実し、記録の簡略化を目的に改定された記録用紙が紹介された。実際に使用してみた院内指導士(1名)から「指導要項が細かく分れていて、指導漏れがなく使いやすかった。」との声があった。

各指導士がそれぞれ新しい研修記録を使用し、さらに検討していくこととなった。

2. チェックについて

研修記録の変更に伴い、前期チェック時の提出記録の変更が伝えられた。

3. 院内指導士カリキュラムの補足

1) 50時間レポートの活用法

実際にどのように活用しているかを出し合った。

- 本人に渡したままチェックできていない。
- 渡す時は、基本に忠実に反省を書くように伝えている。
- いつも同じ視点から書くのではなく、その日に気づいたことをポイントで書いてもらう。
- 自分自身の指導の反省にも使っている。
- 毎回チェックし、受講者の疑問をその時点で解決している。
- 50時間の中でスライド通電を取り入れている。

50時間レポートの期間に、どのような脱毛をするかがその後の脱毛術に大きく影響してくる。指導士としては、50時間レポートの重要性をどれくらい受講者に伝えられるかがポイントになる。今回出た意見を参考に、受講者・指導士共に有効な50時間レポートの使い方を各自実施し、検討することとした。

2) テストの活用法

4~5名の指導士が以前のテストに加え、各自で工夫してテストを作り使用しているとのことであった。テストを行う時期は、各単位終了時に行うというのが大方であったが、9単位まとめて行うという意見もあった。又、その両方を取り入れているという指導士もいた。

今回、さらに内容が充実したテストが紹介された。各指導士がその活用法についてさらに検討することとした。

3) カルテ記入の注意事項

認定脱毛士申請申込書の症例報告が、脱毛部位左右別になったことに伴い、カルテ記入の際、左右の脱毛時間を別々に記入するよう指導の上で徹底するように伝えられた。

4) 針の磨き方

針を磨く時に力が入ることで絶縁部の損傷が生じるのでは、と問題提議があった。それに対してどのような指導を行っているか活発な意見が出された。その結果、

- カッターの保持はニードルホルダー保持と同様にし、力を抜き平行移動する。

- カッターを持つ手は、何らかの形で固定することにより安定性が増す。

4. チェックリストを使用して行ったチェックの統計報告及び、院内指導内容検討

1993年11月~1995年1月のチェックの統計の結果 悪い判断基準の割合 (前期→後期全て%)

- 前期から後期で良くなっている
- <脱毛中>
 - ・針の長さとお毛根の長さを比べているか 39→18
 - ・ライト…常に脱毛部が明るい状態 12→6
 - ・絶縁部の確認 32→12
 - ・スピードアップ…連続動作 41→18
 - ガーゼの位置 44→15
- <針刺入>
 - ・ニードルホルダーの保持
 - 順手 手背を上に向けない(かぶせない) 11→6
 - 逆手 手首で固定しない 14→6
- <通電から毛除去まで>
 - ・針抜き 平行移動 14→3
- <患者対応>
 - ・安楽の援助…脱毛部位を考慮した体位 12→0
 - 気分転換 10→0
 - ・脱毛中痛みの配慮、不安への配慮 10→3
- 前期から後期で悪くなっている
- <準備>
 - ・対極板の置き方…向き、位置 4→12
- <針刺入>
 - ・ニードルホルダーの保持
 - 逆手 第1指、第2関節の近くに位置させる 0→12
 - ・セッティングで皮膚を傷つけない 0→12
- 前期から後期を通して悪い
- <準備>
 - ・脱毛器の設定…出力、通電時間の確認 7→11
- <針刺入>
 - ・ニードルホルダーの保持
 - 順手 手首で固定しない 12→10
 - ・針刺入時…押し込まない 12→18
 - ・毛除去…抵抗のない抜毛ができる 9→12
- 呼称実技の良いという判断基準の割合の前期と後期の違い
 - ・良いの割合 前期79→後期9

以上の内容を参考にし、各指導士がより指導を充実させていくことにした。

◎新チェックリストが紹介された。

[感想]

出席者から活発な意見が出され、指導に関する情報交換が行われた。昔は、指導に関する悩みのみを聞いていましたが、今回はそれぞれの指導士が積極的に指導に取り組んでいる現状を垣間見ることができた。そして、指導レベルの向上を実感せずにはいられなかった。

指導士のレベルが向上すると、必然的に病医院の脱毛士のレベルも向上する。今後もこのような場を通して、日本医学脱毛学会のレベル向上に務めていきたいと考えている。

総会・中央研究会のご案内

第4回日本医学脱毛学会中央研究会 会長 松本敏明

1. 会期：平成9年2月2日(日)・3日(月)
 - 1日目 13:00～17:00 『脱毛術の将来展望』
17:00～18:00 ディスカッション
 - 2日目 10:00～11:00 総会
12:00～15:00 学術集会
15:15～17:00 会員懇親会
2. 会場：東京都渋谷区千駄ヶ谷1-18-24
津田ホール(東京千駄ヶ谷駅前)
3. 会長：松本敏明(札幌スキンケアクリニック)
4. メインテーマ：『脱毛術の将来展望』
 - I. 脱毛用レーザーおよび類似装置の最新情報
 1. ルビールーザー装置によるレーザー脱毛術
Melanje C.Grossman, M.D, R.R.OX Anderson, M.D.(USA)
 2. QスイッチNd:YAGレーザーによるレーザー脱毛術
Yong Seop Choi, M.D.(韓国)
 3. Photodermによる光線脱毛術
Yang Che Kim, M.D.(韓国)
 - II. 絶縁針および絶縁鑷子による腋臭症および多毛症の治療
～脱毛針による単一毛脱毛から多数毛脱毛へ～
小林敏男(浜松市)
5. テーマ演題：脱毛術難治症例に対する対策
6. 参加申込規定
 - 1) 申込締切日 平成9年1月14日(火)
 - 2) 参加登録料
 - ①振り込みによる前登録の場合(平成8年12月26日まで)：10,000円
 - ②上記以降～当日会費納入の場合：12,000円
 - ③懇親会費用：5,000円
 - 3) 振込先：北洋銀行札幌駅北口支店 普通預金 口座番号0084445
第11回日本医学脱毛学会大会長 松本敏明
 - 4) 振込問い合わせ 札幌スキンクリニック
TEL:011-728-4103 FAX:011-728-1103
7. 演題申込規定(申込締切日：平成8年12月14日)
 - 1) 演題発表形式：テーマ演題および一般演題
 - 2) 演題発表時間：持ち時間は約10分です。発表5～8分、質疑応答2～4分です。
 - 3) 演題締切日：平成8年12月14日
 - 4) 申込み方法：
 - ①演題発表形式をご記入の上、250字程度の抄録と併せてお送りください。
 - ②抄録は、タイプまたはワープロ等を使用してください。
 - ③スライドは単写となります。
 ※必ず書留便(簡易書留可)をお願い致します。
8. 演題・参加申込及び問い合わせ先：

日本医学脱毛学会事務局
東京女子医科大学附属第二病院 形成外科内
TEL:03-3810-1512
9. 寄付、プログラム広告、器械展示等のお申し込みは上記事務局までお問い合わせください。

謝辞

日本医学脱毛学会雑誌編集委員会

1996年度日本医学脱毛学会雑誌投稿論文の審査に際しては、次の方々にはレフリーをお願い申し上げました。日常ご多忙中のところ、本会誌のためご尽力くださったことに対し、心から感謝の意を表します。

1996年12月

石井良典	歌川明美	大橋弘子	大羽みよ子
岡田佳子	小住和徳	川口秀昭	熊田裕子
桑名隆一郎	小林敏男	塩谷満寿美	島貫京子
鈴木真理	鈴木弓	高橋美恵子	玉田伸二
辻井由利子	永吉利子	広瀬純子	福田金壽
本田かおる	松永佳世子	松本敏明	水谷智子
山下絹子	山本貴弘	吉田サチコ	

(敬称略・五十音順)

1997年度のレフリーは次の方々をお願い致しました。宜しくお願い申し上げます。

石井良典	江崎浩雄	大橋弘子	岡田佳子
加藤佳美	蒲沢ゆき	河合公子	小島伴子
小林敏男	塩谷満寿美	鈴木晴恵	鈴木真理
鈴木弓	鈴木良恵	杉本孝郎	須田喜代弥
平良常子	高橋逸夫	高橋美恵子	田中チカ
玉田伸二	辻井由利子	当山護	名和芳子
浜口雅光	東久志夫	福田金壽	松永佳世子
溝上和子	山下絹子	山田五月	山本貴弘
若松信吾			

(敬称略・五十音順)

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)

著者索引

キーワード索引

著者索引	(五十音順)
東益美	83
石井良典	58
石川修一	8, 14, 40
糸井まゆみ	80
伊藤恵美	98
入江真由美	83
大橋弘子	59
岡田真由美	52, 118
小川朝子	80
小住和徳	96, 115
小野哲章	35, 75
鎌倉真紀子	92
鎌田須賀	99
川上浩子	40
栗原美矢子	112
小島伴子	46, 86
小林敏男	106, 121
坂野みち子	112
佐藤貴子	8
塩谷満寿美	94, 121, 131
重盛忠誠	46, 86
杉本園江	57
杉本孝郎	52, 118
鈴木豊代子	28, 126
鈴木晴恵	80
鈴木弓	74
須田喜代弥	8, 14
平良常子	29
高橋美恵子	100, 131
田中照代	52, 118
玉田伸二	2, 55, 124
辻井由利子	80
永田悦子	46
永田ますみ	43
永吉利子	49
西山真一郎	83
庭田アヤ子	8
野田宏子	34
野々山たみ子	46
浜川真理子	83
浜口雅光	89
林圭代	46
平井美智代	124
深沢久子	112
深津正子	112
福井厚子	102
編集部	17
松永佳世子	46, 86
松永直弓	52, 118
松藤哲子	115
間々田丘子	112
水落和子	11
溝上和子	128
南睦代	49

宮崎孝夫	26
宮園久美子	49
宮本美穂子	8
森住啓	3
安川美晴	122
湯田栄子	115
横山佳織	46
吉本武史	107
若松信吾	30, 66
和田順子	83, 130

キーワード索引	(五十音順)
アンケート	55, 126
アンケート結果の報告	112
アンケート調査	115
安全	94
安全、確実な脱毛手技	86
安全な脱毛を多くの患者へ	102
意見・情報交換	92
意識レベル	107
いろいろな脱毛方法	102
インテーク	107
インフォームド・コンセント	107
腋窩脱毛	8
改善	121
改善方法と対策案	112
カウンセリング	59
確実	94
下肢多毛症	92
カルテ	55
環境	124
患者個々に合わせた対応	86
患者指導	86
患者との信頼関係	59
患者の満足度	89
感染症対策	115
起座型医療ベッド	122
共感	107
工夫	121
毛深い悩み	102
減毛チェック	86
光源	124, 126
構図とバック	11
個人差	83
個別性	130
コミュニケーション	28
細菌培養	14
撮影条件	40
雑音障害	35
自己の成長	98
写真	3
写真対策	40
写真トラブル	11
ジュール熱	35
術者の身体的疲労と精神的苦痛	112

術前	3
情報交換	94
情報収集	98
申請写真	40
人脈	98
信頼関係	28, 92, 130
成長期毛	8
成長期毛割合	8
絶縁針	75
専属脱毛士制	43
脱毛	3, 55
脱毛環境	126
脱毛看護	59
脱毛器具の消毒	14
脱毛技術と脱毛看護	118
脱毛後の薬剤	89
脱毛施設	43
脱毛士としての姿勢	86
脱毛術	28, 121, 124
脱毛針の消毒	114
脱毛針の長さ	83
脱毛直後の冷却	46
脱毛料金	43
脱毛割合	8
ダラシンローション	46
チーム看護	52
テレビ・ラジオ雑音障害	75
電気凝固器	35
電気手術器	35
電気脱毛術	49
展示業務照明用ハロゲンライト	122
電流分布	75
電流密度	35, 75
電話問い合わせ	57
同調対応(チューニング)	107
トラブル	89
認定脱毛士	40
熱傷事故	35
針の選択	83
POS	49
ファインクロス®	46
不安の除去	130
ペースメーカー妨害	75
ベッド	124, 126
光源	124
母斑	80
マイルドな凝固	75
マニュアルによる統一	11
無意識レベル	107
毛根の長さ	83
問題リスト	49
ラポール	107
レベルアップ	99

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
横浜ペイクリニック
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 キヤクスビル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3丁目19-11
水谷皮膚科クリニック
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

本誌の発行のお手伝いを通して、世界中の同じ研究や仕事をしている人達と親しくなることが、私の一番の望みです。残念ながら、運営上、いろいろなところで小さなくいちがいを生じ、かえって友人関係を損なう場合も残念ながらありました。今後は、暖かい、良い人間関係が構築できる様、できるだけ気をつけて編集のお手伝いをやりたいと思います。

(編集委員 S.T.)

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：ヘアーサージャリー アンド
メディスン

Hair Surgery & Medicine Vol.3 No.4

日本医学脱毛学会雑誌

The Journal of Japan Society of
Hair Surgery & Medicine

1996年12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



Contributes medical Innovation

IME HR-5000 マイルド電気凝固機

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

効果的なハイテク機です。

表皮に熱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 ポケットブル電気麻酔器

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)カキヌマメディカル

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

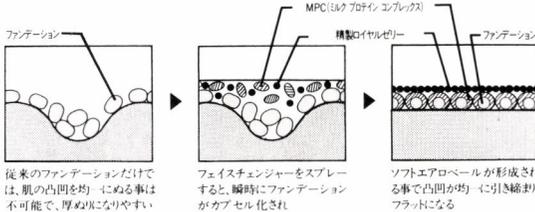
型から若々しい顔に変える、新テクノロジー誕生



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)

肌モデル図



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

フェイスチェンジャーをスプレーすると、同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)