

Hair Surgery & Medicine

日本医学脱毛学会雑誌

The Journal of Japan Society of
Hair Surgery & Medicine

特集 上肢多毛症の治療

December 1995

Volume 2

Number 4

4



薬用育毛剤『黒誕彩』は 毛を構成する細胞に働き、 毛の成長を促します。

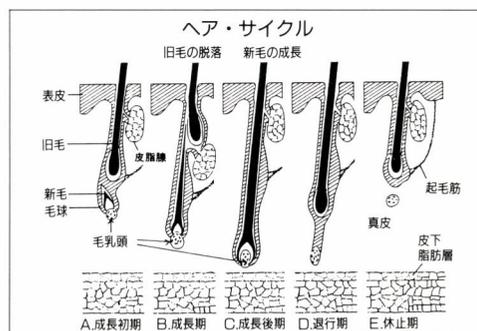


毛髪は成長期（5～6年）、退行期（2～3週）、休止期（2～3ヵ月）からなるヘア・サイクルによって成長します。

ストレス、男性ホルモン、老化などの要因で成長期（5～6年）が短くなり、毛が充分成長していないのに、抜け落ちてしまうことがあります。これが抜け毛が増える原因で、放置しておくと休止期の割合が多くなり、脱毛症につながります。

薬用育毛剤『黒誕彩』は、毛を構成する細胞に働き、休止期を成長期毛に変換することにより、小さなうぶ毛を太い毛に変え、毛の成長を促します。

正常な場合でも、1日50本～100本は抜けますが、うぶ毛や短い毛が多く抜けるようになると要注意です。



《主な成分》β-グリチルレチン酸、パントテニルエチルエーテル、酢酸トコフェロール、香料、桑白皮エキス（湿潤剤）

《効能・効果》育毛、薄毛、かゆみ、脱毛の予防、毛生促進、発毛促進、ふけ、病後・産後の脱毛、養毛

《発売元》鈴与薬品 名古屋市中村区椿町7番20号 恒川ビル5F

《製造元》富士産業株式会社 香川県丸亀市田村町1301番地

	巻頭言
95	旧日本医学脱毛協会発足より 10年目を向かえるにあたって 石川修一
	総説
98	電気脱毛における初診時カウンセリングの一方式 神山五郎 他
	研究1
103	下腿の脱毛患者の分析 熊田裕子
	研究2
105	より良いアイスパックを求めて 高橋加代子
	研究3
107	ミニアルバムによる多毛症患者との信頼感の形成 乾ゆかり 他
	特集 上肢多毛症の治療-1
109	上肢脱毛の難点 本田かおる 他
	特集 上肢多毛症の治療-2
111	上肢脱毛が苦手な方の参考に 福井厚子
	特集 上肢多毛症の治療-3
113	当院の脱毛対策『上肢編』 須田喜代弥 他
	特集 上肢多毛症の治療-4
115	アンケート結果 編集局
	施設拝見
117	マリ皮フ科クリニック 鈴木真理
	学会
119	第1回国際永久脱毛学会セミナー報告 小林敏男
	連載
121	安全で確実な脱毛術提供のためには 伊藤美恵子
	認定委員会だより
122	第3回認定委員会 水谷智子
	雑報
123	総会・中央研究会のお知らせ 石川修一
123	謝辞
124	投稿規定
125	索引
127	役員一覧・編集後記

旧日本医学脱毛協会発足より

10年目を迎えるにあたって

横浜ベイクリニック・院長 理事 石川修一

日本医学脱毛学会は永久脱毛に関与する医師および看護師が知識水準をより高め、脱毛技術を研ぎ、人類の福祉に貢献する事を目的としています。

本学会は純粋に学術的な研究側面を追求する団体として平成6年1月31日に旧日本医学脱毛協会より発展し、中央研究会も平成8年1月31日で、すでに第3回を迎えようとしています。永久脱毛に関する医療関係者の団体として旧日本医学脱毛協会が昭和62年1月31日に発足し、それから10年目を迎えようとしています。その発展も目覚ましく「日本医学脱毛学会雑誌 Hair Surgery & Medicine」も順調に出版され、投稿も増加し、マスコミの注目度も非常に高い学会であると言えます。将来的には雑誌の英語名の通り、毛髪外科としての植毛等も取り込んだ学会として大きく飛躍していくものと考えております。

現在永久脱毛は日本の法律下では医師法により、医師の下で病医院でのみ許される行為であります。現実にはこの文章を書いている時点では、大阪で平成6年12月に医師法違反と傷害罪でエステ経営者および実際に脱毛術をしていた者が摘発された後、裁判での決着を見ていません。全国的にははまだ取り締まられておらず、野放しの状態です。

永久脱毛とは毛の生成に関与する皮膚および皮下組織の一部を電気エネルギーを用いて焼却し、永久に毛の再生をさせなくする事です。換言すれば治療を目的に人体の一部を破壊しなければ達成されない事実から、手術治療と同等の医療行為であるという見方は最低限守るべきでしょう。1) 脱毛行為におよぶ前の問診も含んだ全身あるいは局所的診察と血液検査等の判断、2) 脱毛に際し針を使用せざるを得ないという事実と針の種類選択判断、3) 消毒や麻酔に必要な薬剤の選択や使用判断、4)トラブル(局所的や精神的)発生時の治療行為、などをあげれば病医院以外や無資格者が行ってはならない行為と考えています。

しかし、医療機関は医療法による広告宣伝規制によって正しい知識を広く一般の人々に知らしめることが出来ないというデメリットがあります。増大する永久脱毛のニーズがありながら、知らずに非医療機関に通ってしまった患者に数々の不利益を与えてしまっている事実も否めません。これらは今後の最重要課題として、私どもが解決していかなければならないと常々思っております。本学会の命題は、医療としての永久脱毛の発展と他の学会にも永久脱毛は医療であるという認識を広め、さらに学術的研究と技術的レベルの発展に多いに努力し、人類の福祉に貢献する事であると考えております。

- 来談者中心
- カウンセリング
- 電気脱毛
- 待つ
- ムダ毛
- ドア・ノブ・コメント

電気脱毛における初診時カウンセリングの方式

鳥山診療所 神山五郎, 本田かおる, 青山峯子, 尾澤陽子

1. 脱毛初診時の不安とカウンセリング

電気脱毛の日常の臨床において、初診時に聴く不安の多くは次の種類である。

- 第1 脱毛時の疼痛はどれくらいか
- 第2 脱毛に関連して発生する副作用はどうか、例えば、色素沈着あるいは院内感染などの危険
- 第3 脱毛に要する直接・間接費用はどれくらいか
- 第4 電気脱毛がどのくらい永久脱毛でありうるか
- 第5 これまでに受けてきた脱毛処置が不完全・不満足であった場合には、今回も今までと結局は同じように不完全・不満足ではないか
- 第6 その他の漠然たる不安

電気脱毛の臨床において、「カウンセリングは、以上のごとき来談者の不安を多少なりとも軽減し、結果として安心して電気脱毛にすすめるための、主として言語による心理的援助」ととらえることができる。初診時におけるカウンセリングの成否は、以降における電気脱毛の臨床に大なる影響を及ぼす。

以下に述べることは、全ての電気脱毛医療機関に適用できるカウンセリング方式ではない。地域差・経営責任者の考え方・認定脱毛士の考え方・建物の設計と内装・来談者の人数と性別・時間的余裕の有無などによりカウンセリングのあり方は大幅に変る。ここには、「来談者中心(かつては『非指示的』とも言われた)カウンセリング」の方式に沿いつつある診療所内カウンセリングを一例としてあげた。したがって、狭義のカウンセリングの本質的部分は第2節の4)の項目のところにある。他のカウンセリング方式に沿ったカウンセリングの実際については、別の著者により他の機会に紹介されることを望む。

2. カウンセリングの準備と実施

初診時におけるカウンセリングを成功させる準備と実施の概要を経験的に思いつكما列挙してみると以下ようになる。

- 1) 初診にいたるまでの経過において、一貫して誠実・親切な対応がされていること。(ここから広義のカウンセリングは始まっていると考える)

例えば、電話による問い合わせ時の対応、資料送付時の封筒の親切な宛て名書きと切手の貼る位置、送付される資料の内容、カウンセリング予約日時の確保と時刻厳守、道案内の親切さ(道に迷い、遅刻しそうな場合への配慮および看板の数と位置)など。

2) 来談者が到着し、玄関の扉をあけた瞬間に見る光景に安心してもらえる要素が多いこと。

例えば、受付に笑顔の職員がいて、「なになににさんですね、お待ちしておりました……」と相手に先んじて名前による言葉かけをする。来談者の脱ぐ靴の位置が確保されていること、靴を脱ぐときにむけられる視線の方向の床の清潔さ、スリッパの用意とその清潔さ、待合室およびトイレの雰囲気(空気の香り、新聞・書籍の選び方、掲示物を含めた室内装飾、背景音楽の種類と音量の調整)、来談者以外の人からかかってくる電話などへの対応の様子、待合室における待機時間の長短など。

3) カウンセリング開始時以降、カウンセラーは一貫してカウンセリングに専念できる態勢をととのえること。

例えば、対面してカウンセリングをおこなうのであるが、来談者と正対に座るのがよいか、来談者と直角または斜めに座るのがよいか、および来談者との距離なども来談者の性別、年齢、表情などによって適宜選択すべきである。室内の光線の具合、来談者との会話が漏れる範囲における他人の有無、カウンセリングに必要な資料の整備、カウンセラー自身の表情・姿勢・音声・笑顔などに自然さが満ちあふれていること。

4) カウンセリングの実際場面では、でき得る限り来談者に発言(質問)してもらい、その発言を熱心に聴き、了解したことを簡潔にまとめて返し、このカウンセラーの了解が正しいことを来談者に確認する。次に、その発言(質問)に必要な十分な返答をなるべく簡潔におこない、来談者が自己決定できるように時間的余裕をおく。したがって、「待つ」のである。この第2節の4)の部分が本稿におけるカウンセリングの本質的部分である。

5) 来談者の抱えている根深い不安に関する発言(質問)は、必ずしもカウンセリングの途中で与えるとは限らない。カウンセラーが対面会話を終了しようとしたときに、来談者の抱えている根深い不安について語られることもある。カウンセラーはこれからが本当のカウンセリングであると思い、腰を落ち着けてゆっくりと対応する。このあたりの現象を、飯島

克巳医師は著書「外来でのコミュニケーション技法」(147~149、1995年6月、日本医事新報社)にて、ドア・ノブコメントとまとめている。熟読に値する。

6) 初診時のカウンセリングを医師と認定脱毛士(看護職)とともにこなう場合には、医師・認定脱毛士ともに胸に名札をつけるか、あるいは名刺を用意して手渡す。これは責任を明確にする上からも必要なことである。医師は認定脱毛士の資格に関し説明し、詳細にわたるカウンセリングを担当する認定脱毛士を紹介する。必要に応じ、日本医学脱毛学会の研修制度についても説明する。

医師は医師としてのカウンセリングを終わったとき、後刻医師にたいする質問が発生した場合の処置などを説明した後、来談者および同席の認定脱毛士に挨拶をして、頃合いをみてなるべく早期に離席する。何故ならば、目下のところ医師は多くの場合男性であり、女性は男性の存在するところではムダ毛のことを話しにくいからである。男性の来談者の場合にはこの点は異なる。

7) 以上の理由により、詳細にわたるカウンセリングは、多くの場合、来談者と同性である認定脱毛士がおこなう。この場合の順序と注意事項は次の第3節のとおりである。

3. 脱毛希望部位の確認とカウンセリング

1) 順序

まず、プライバシー保持のため個室に案内し、脱毛希望部位を見せていただく。悩んでいる部位を開示することにより、来談者の緊張がほぐれることが多い。この時点でカウンセラーは毛の量についての感想を通常述べない。大抵は、「この位の毛の量ならば、□□時間前後で一通り脱毛できます」という説明をする。

毛の量についての感想を述べない。述べない理由は、「毛が多い」と言っても、「毛が少ない」と言っても、どちらも来談者を傷つけるからである。前者は「やっぱり毛が多いのだ!」と落胆させ、後者は「こんなに毛が多くて悩んでいるのに……」とカウンセラーの無理解を印象づける。

次に、脱毛処置の進め方(皮膚に脱毛休止期を与えながら、期間をおいて繰り返し脱毛する・複数の脱毛部位を希望する場合の進め方・その他)、および脱毛に要する期間の予測とその費用の予測などについての相談に

入る。

2) 注意事項

客観的にみた毛の量と本人の悩みの程度とは必ずしも平行しない。ときには、客観的には軽度多毛症で自殺を考えたりしている人もいる。

生理的に当然生えているべき毛(体毛・恥毛)すら、マスコミ関係の情報ではほとんど示していない。つまり、脱毛された「美しい」状態のみ示している。さらに、一般に公衆浴場を利用することも少なくなり、他人の裸を見ていない。すなわち、毛に関しては情報操作された状態(異常に毛が少ない状態)ばかりが印象に残っている。従って、客観的には当然あるべき毛の量なのに、「自分では異常である」と思って受診している。つまり、どの程度脱毛すれば自然な(生理的な)のか、来談者本人に基準がないのである。だからと言って、カウンセラーの考える基準を一方的に押し付けることはしない。このあたりへの理解がカウンセラーにとって極めて重要であり、カウンセリングの山場である。

脱毛が完了しないと来談者の行動範囲が限定される場合(例えば水泳・結婚)には、完了を希望する期日・その日までの間の来院可能日などを聴取し、来談者の希望期日に余裕をもって応じられるよう計画する。また、不可能の場合には率直にその旨を伝える。

さらに双方に余裕があれば徐々にはあるが、来談者が脱毛以外のことにも広く関心をもてるよう、さりげなく話題を転じることもある。何故ならば、来談者の多くは毛の状態を異常に深く心配しているからである。もっと具体的に言えば、脱毛を希望する人の中には、もはや見えないような細い毛まで気にするかたがいるからである。「脱毛からの離脱」への援助も、カウンセラーにとって重要な課題である。うれしいことに、1995年6月発行の日本美容外科学会会報(17巻、2号、100～103)において、暇稀吉(なわて・きよし)医師が「微少変形または正常に近いと思われる変形で、死ぬほどの訴えを執ように繰り返し手術を希望する患者」への対応について、多年の経験を6回にわたり詳述すると述べている。その刊行が待たれる。

いずれにしろ、カウンセリングの最後は、双方感謝の気持ちのこもった笑顔となっていることを目標にしている。

4. ある認定脱毛士の悩みとその自然経過

典型的な多毛(?)の悩みとその悩みの自然経過とを知っておくことは、カウンセリングをすすめる上で必要である。ここに脱毛をおこなう看護職自身の悩みとその自然経過についての記録がある。匿名による発表の許可を得たので掲載する。

私が腕の毛をムダ毛であると意識したのは、小学校3年生の時でした。クラスの男の子から、「毛深いな」という意味の言葉をかけられました。当時の私は気が強かったので、「あんただって人のこと言えないじゃない!」と言いかえました。すると、「僕は男だから別にいいんだ」と言いました。

その後、その友人(男の子)との関係に変化はなく、男子からも女子からも「いじめ」られたことはなかった。しかし、私自身の中で『あの子(女)の子だって、毛深い。あの子の方が私よりもっと毛深い』などと他人と比較するようになりました。そして、成人したら永久脱毛をしようと考えました。だが、とにかく中学生になったらすぐ除毛をしようと決意しました。

中学生になって最初は、除毛クリームを使用しました。その後、ワックス、ゼリー、脱色、エピレディ(市販の脱毛器具名)などと様々な脱毛方法を試みました。友人とムダ毛の話をしていううちに、腕だけでなく、足の毛も気になるようになりました。それで足の方もいろいろ脱毛処理しました。

しかし最近では当時ほど毛のことやムダ毛に関する他人の目が気にならなくなりました。それは、結婚して対男性緊張感が薄れたからなのかもしれません。また、認定脱毛士という立場となり、自分よりもっと毛深い人々と接したからかもしれません。

こうして振り返って思うのは、他人との比較によって、私は悩んだり、またその悩みを解消したりしていたということです。つまり、自分自身の気持ちの持ち様によって、悩まずにもいられるということでした。

今後私は、ムダ毛に異常に悩んでいる方々へ電気脱毛という看護技術を提供していきたい。同時に、毛のことばかりでなく、いろいろな面で悩んでいる人が、「気持ちの持ち様を切り替えるという自己の心の扱い方で、より建設的に自己実現できるのだ」と言うことを判って貰いたい。私はその意味で、心の面からも毛にとらわれている方々を援助していきたい。

以上

下腿の脱毛患者の分析

こきそ皮膚科クリニック 熊田裕子

はじめに

下腿の脱毛を希望して来院される患者さんの最初の質問に「どのくらい期間が必要ですか。」というものが多い。「毎月1回同じ部位を脱毛して1年半～2年位です。」と答えているが、毎月1回希望部位を脱毛するには下腿の場合、費用と時間がかかり、実際には脱毛希望者は多くないように思われる。そこで、下腿の脱毛を始めている患者さんはどのように通っているのか傾向を出し、今後の下腿を始める人への参考にしたと考えた。今回、平成4年1月から平成6年12月までの間に下腿の脱毛を開始した患者さん240人についてまとめた。なお、下腿とは膝から足首までを指している。

1. 平成4年1月から平成6年12月までの間に下腿の脱毛を開始した患者さん240人について

1) 来院回数(表1)

1回の脱毛後来院しなくなった人が20人(8%)あり、意外と多かった。原因としては脱毛時の痛み、脱毛後の発赤、痒み、料金的問題が考えられる。特に初回脱毛後の発赤、痒みの訴えは、2回3回と脱毛した後より多いように思われ、毛探いことに対する悩みがそれほど強くない人は痛みとも併せて、1回で中止してしまう場合が多いのではないかと考える。

2) 同じ部位が何回脱毛できたか(表2)。

5回以下で来院を中断している人が132人(55%)いることは予想外に多かった。このことは逆に下腿の場合、毎月1回、1年半きちんと脱毛に通わなくても、3～4回の脱毛で満足できる毛の量、はえ方、毛の質の人が割合多いのではないかと考えられる。下腿全体に均等に同じ密度でしっかり毛包が存在している人は、やはり10回以上脱毛しているが、それよりも毛の量が少なく、毛足が長いこと、まばらに混ざっている太い毛が気になることなどで脱毛を開始する人も多く、その様な人は5回まででもある程度満足できる結果が得られるのだと考えられた。

次に、下腿の脱毛がほぼ終了したと考えられる人について、さらに詳しく調べてみた。同じ部位が11回以上脱毛できていればほぼ終了に近いと考えられる。そこで、平成4年1月から平成6年12月までの間に下腿の脱毛を開始した人で、11回以上脱毛できた人の脱毛本数、時間、期間を調べてみた。

キーワード

- 下腿の脱毛
- 来院傾向

表1 来院回数

来院回数(回)	人数(人)	%
1	20	8
2	26	11
3	21	9
4	22	9
5	20	8
6～10	52	22
11～15	43	18
16～20	24	10
21～25	9	4
26～36	3	1
計	240	

表2 同じ部位の脱毛回数

脱毛回数(～回)	人数(人)
1	26
2	41
3	21
4	27
5	17
6	12
7	13
8	10
9	15
10	8
11	6
12	11
13	6
14	11
15	2
16	2
17	3
18	1
19	4
20	1
21	2
22	0
23	1
計	240

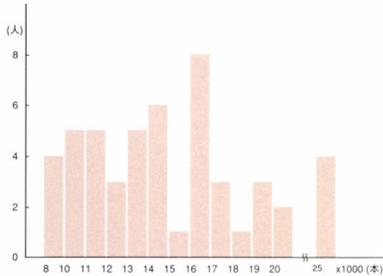


図1 脱毛本数

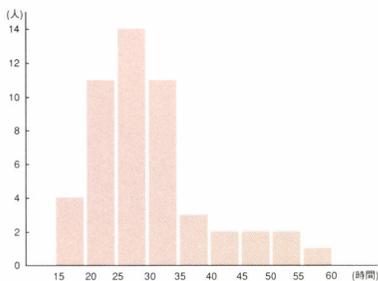


図2 脱毛時間

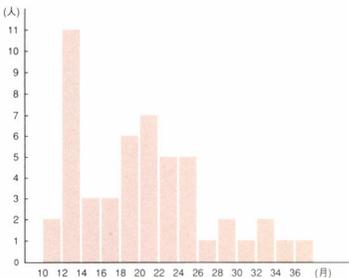


図3 脱毛期間

2. 平成4年1月から平成6年12月までの間に下腿の脱毛を開始し、ほぼ脱毛が終了したと考えられる、同じ部位を11回以上脱毛した50人について

(1) 脱毛本数 (図1)

(2) 脱毛時間 (図2)

(3) 脱毛期間 (図3)

脱毛本数は17000本以内が37人(74%)、脱毛時間では35時間以内が40人(80%)であった。特に多い人は25000本以上あり、当院の経験では上限はこれくらいかと思われる。その場合の脱毛時間は45時間から55時間位かかっている。

11回以上脱毛し、ほぼ終了したと考えられる程度まで脱毛するのにかかった脱毛期間は1年目に1つ目のピーク11人(20%)、一年半から2年の間に2つ目のピーク23人(46%)があった。後は、時々気になる時に数カ月おいて来院するケースが多く2年から3年の間に散在していた。これは毎月1回希望部位を全て脱毛していった人はほぼ1年で終了しており、各人のペースで(例えば毎月2時間ずつ)脱毛していた人は1年から2年で終了していると考えられる。

まとめ

下腿の脱毛の場合、密度は高くないが長い毛、まばらに混ざっている太い毛、部分的に濃い所などが気になり脱毛を開始する人も多く、その様な場合は3~5回の脱毛でもある程度満足されている様である。

逆に下腿全体に均等に同じ密度でしっかり毛包が存在している人は、やはりそれ以上脱毛を重ねる必要があり、期間としては1年~2年位必要であることが再確認できた。

今回調べてみて、1~2回の脱毛で中止している人が意外に多く67人(28%)あり、1~2回の脱毛でどの程度効果が得られているのか、患者さんはどの様に感じているのか、できれば今後調べていきたい。

より良いアイスパックを求めて

弓皮ふ科医院 高橋加代子

1. はじめに

現在私達が行っている絶縁針脱毛術¹⁾は、他の脱毛術に比べ、痛みが少ないのが特徴ですが、痛みを訴える患者さんは少なくありません。痛みはアイスパックによる冷却で軽減できますが、術者も使いやすく、局所にもより効果のある物を求めてアイスパックの工夫をしました。

2. 当院での現状

通常は8×6cm、8×10cm位のものを使用していますが、部位によっては大きすぎるとか、転がり落ちて脱毛しにくいなど不便があったので使い易いように考えてみました。今迄に作ったアイスパックを表1にまとめました。それぞれに長所・短所があり、期待した程の効果がなかったり、実際に使ってみるとうまくいかなかった物もありました。

3. おわりに

患者さんの疼痛を和らげるにはいろいろ方法があります。声をかけたり、雑誌やウォークマンを聞いてもらったり、適当に休憩をとり患者さんとのコミュニケーションを取ることも重要です。しかし何と云っても氷冷却法が実際には一番効果があります。少しでも使い易く出来れば、術者も疲れないし患者さんも楽になります。毎日の仕事をしながら、こうしたらもっといいのではないかと思った事を試してみました。他院の方達の参考になればこんな嬉しいことはありません。

なお本論文の要旨は日本医学脱毛学会第1回関東地方研究会(1994年10月20日・於高崎)において発表した。

●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)

キーワード

- 疼痛軽減
- アイスパック
- コミュニケーション

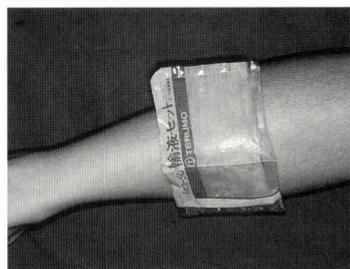


図1



図2

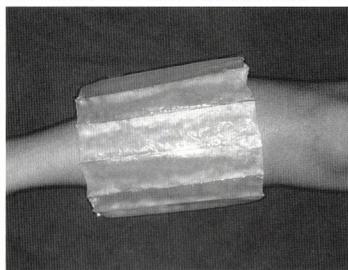


図3



図4

表 1

	大きさ	形	素材	使用部位	長所	短所
図 1	9×16cm	長方形	輸液の袋 注射器の袋	上肢 下肢	折り目をつけたため、脱毛部への密着も良く安定も良い。	折り目をつけたため、袋の耐久性が悪く、水漏れの原因になっている。
図 2	4×8cm	円とう形	綿球の袋	腋窩	脱毛前後の冷却が腕を上げずに行える。	立体感をつけるため、何箇所もポリシーラで接着をしたので、水漏れの原因になっている。
図 3	17×23cm	長方形	錠剤の袋 *普通のビニール袋よりやや厚め	下肢	ジャバラ状態で密着がよく広範囲に冷やせる。	接着部が弱く、水漏れの原因になっている。
3の作り方						*冷蔵庫に入れるとき、水が均等になるように整えて入れる。
図 4	17×23cm	長方形	錠剤の袋	下肢	水を湿らせた綿が入れてあり、密着がよく、皮膚へのあたりも良い。術者も使いやすい。	氷が溶けた時、中の綿がかたよってしまう事があるので、再生に苦労することがある。

*特に3、4は脱毛前には広範囲に冷やせ、脱毛時のアイスパックの冷却効果を上げ、脱毛後は炎症を抑えるのに効果的です。

ミニアルバムによる多毛症患者との信頼感の形成

徳島皮膚科クリニック 乾ゆかり, 玉田伸二

- ミニアルバム
- 情報公開
- 多毛症治療
- 信頼感

1. はじめに

多毛症患者、認定脱毛士、管理医師の三者はお互いによき美しい人間関係にあることが大切である。よき美しい人間関係形成の目的で、1995年1月より、我々はミニアルバムを利用した患者とのコミュニケーションをはかり、良い結果が得られたので報告する。

2. 方法

1995年1月より、フィルムの現像焼付けオーダー時にサービスでつくことのあるミニアルバム(図1)に脱毛前の写真を毎回整理した。アルバムは症例毎に準備し、同一患者でも複数部位の施術を受けている場合は部位別に整理した。アルバムは16ページからなり、上下2段、合計32枚の写真がはいるようになっている。多くの脱毛部位では左右2面の施術であるため、原則として上段には右側、下段には左側の写真を入れ、同一面の経時的变化を観察しやすいようにした(図2)。アルバムの表紙にはカルテ番号、脱毛部位、氏名をラベルし、ファイル形式のカルテ内にはさみ込むだけとし、取りだし易くした(図3)。

アルバムは来院のたびに患者に渡し、自身の多毛症がいかに改善されているかを確認してもらった(図4)。

3. 考案

多毛症の治療中、患者が脱毛士に毛量減少の不十分さと脱毛後の色素沈着を不満として訴えることがある。しかし、本来人間は過去を忘れやすく誤解しやすい生き物であり、十分に毛量減少している場合でも現状のみをみて減っていないと訴える場合が多い。また施術前からある色素沈着(自己処理?)を脱毛術の副作用として訴える場合も多い。そういった不幸なトラブルを防ぐためには来院毎の写真撮影が重要である。本院では1995年以前は撮影した写真はカルテ内貼付していたが、患者・脱毛士ともに閲覧しにくいこと、カルテが厚くなり保管しにくいこと、写真を綺麗に保つことができないことなどより、1995年1月より前出のミニアルバムを利用するようになった。従来は患者にはクレームが有ったときのみ写真を見せていたが、クレームの有無に関わらず、毎回脱毛時に患者にアルバムを公開することにより、患者の不幸な誤解によるクレームも少なくなり、かつこれだけ減ったのだからもう少し頑張ろうといった

励みにもなり、おおむね患者の評判は良好である。

患者心理は極めて不安定なことが多く、周囲の心無い人から毛の減少程度や色素沈着を指摘された場合極めて不安定な心理状態となり後からいくら説明しても納得しないことも多い。そのような不幸な状況を避けるためにも、来院毎のアルバムの公開は有効であると考える。

4. まとめ

- 1) ミニアルバムに多毛症治療中患者の患部写真を整理した。
- 2) アルバムは患者毎・部位毎に作成し、経時的に並べた。
- 3) アルバムは来院毎に患者に公開した。
- 4) 不幸な誤解によるクレームが減少した。

なお本論文の要旨は日本医学脱毛学会・第2回中央研究会(1995年1月31日、於東京羽田)において発表した。

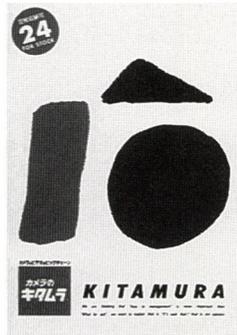


図1 フィルムの現像焼付けオーダー時にサービスで付くことのあるミニアルバム。購入すると1部18円。

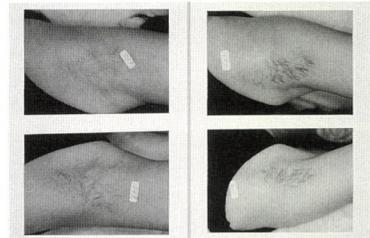


図2 原則として上段には右側、下段には左側の写真を入れ、同一面の経時の変化を観察しやすいようにした。



図3 ファイル形式のカルテ内にはさみ込むだけとし、取りだし易くした。



図4 アルバムは来院のたびに患者に公開した。

上肢脱毛の難点

鳥山診療所 本田かおる, 青山峯子, 尾澤陽子

- 上肢脱毛の難点
- 指導
- 体位の工夫
- ビデオによる feed back

1. はじめに

平成7年8月現在、当診療所には、認定脱毛士2名の他、前期研修終了者(以下、被指導者)2名がおり、下肢脱毛の慣熟とともに、上肢脱毛を研修の重点としている。被指導者が「上肢脱毛は難しい」と感じているため、具体的に何が難しいかを列挙させた。結果、それらの点は被指導者以外の認定脱毛士も難しいと感じていることが判明した。次に難点対策を考えた。

2. 上肢毛の特徴と上肢脱毛の難点

1) 下肢毛に比べ、上肢毛では、細い毛が密集して生えており、毛幹・毛孔が見えにくいため、以下の難点が発生する。

- ① 絶縁針(以下、針)刺入時に誤刺入の可能性がある。
 - ② 通電後、毛を抜去する際に他の毛までセッションで引っ張ってしまうことがある。
 - ③ 照明の当て方に工夫を要する。
- 2) 下肢毛に比べ、上肢毛では、毛流・毛根傾斜が分かりにくい。よって、以下の難点が発生する。
- ① 針先だけは、毛孔にスムーズに刺入できても、絶縁先端部から絶縁基部にかけての部分はスムーズに刺入しづらい。
 - ② 術者の体の向きを毛流に合わせるのが難しい。
 - ③ 皮膚伸展中にアイスパックを落したり患者の体位が変化したりする。

3. 指導上の注意点と上肢脱毛の実際

- 1) 上肢脱毛指導にあたり指導者は被指導者に対して以下のことを行なう。
- ① 拡大鏡の使用を促す。
 - ② 脱毛部位にボールペンで、1.5~2cm程のマス目を書き、間引き脱毛が均等になることを促す。
 - ③ 針を正確に刺入するための皮膚伸展が有効かどうか、被指導者の手技を見て確認する。(針を容易に刺入するには、毛孔が広がり皮膚に弛みが生じないような伸展が望ましい。毛流方向・毛流と180度逆方向の伸展が最も正確に針を刺入することができる。)
 - ④ 毛流・毛根傾斜を正確にとらえているか、(刺入時の絶縁針の方向と傾斜角度)刺入しようとしている毛に対し、針先が毛孔からずれていないかを被指導者の手技を見て確認する。
 - ⑤ 脱毛しやすいよう、患者および、被指導者の体位を整える。脱毛しやすい体位について、互いの手技を見ながらビデオによる feed back をするという機会を今回与えた。(4.を参照)

2) 上肢脱毛の実際

上肢脱毛を希望して、来所される方の中には、自己処理にて脱色している場合がある。脱色している毛は、毛孔が分かりにくい。よって毛の成長を待ち、毛幹の根本が黒くなって(つまり脱色処理されていない部分が皮膚表面に出てきて)から脱毛を開始している。根本が黒い毛は、成長期の毛であることが多く、脱毛しやすく脱毛効率もよい。また、根本の黒い毛のみ選択して脱毛すると見た目にも均等な間引き脱毛となる。

休止期の毛が多い場合は、*スライド通電しているが、U針からS針へ変更するとスライド通電せずとも、スムーズに脱毛できる場合がある。また、皮膚伸展のための力を入れる方向を変えたり、針刺入傾斜の角度を多少深くすると、スムーズに脱毛できることがある。



図1



図2



図3

4. 上肢脱毛時の患者と術者の体位、および脱毛の進め方

前腕の脱毛を希望される方でも、上腕における毛の密度との差が目立たないように、肘関節から3~5cm上方を含めて間引き脱毛することを勧める。

アイスパックを置いて冷却しながら脱毛できるよう橈骨側(あるいは尺骨側)から、長軸方向に進めていく(図1)。

尺骨側の体位はとりづらい。まず、肘を折り曲げ尺骨側が上に出るようにする。そのままでは肘(下方)に向かって、アイスパックが滑り落ちる。そこで、上腕から肘下部分にタオルを当て、手首と肘が脱毛ベッドに対し、なるべく平行になるようにする。そして、曲げた前腕と上腕の間にもタオルを当てて対極板をはさむ(図2)。

この時背中にクッションを当てると、さらに安楽な体位となる(図3)。

5. 上肢脱毛における今後の課題

“脱毛しやすい体位”について、検討したことで、被指導者も「以前に比べ、上肢脱毛がやりやすくなった。」と言っている。しかし、体位をとるまでの作業に以前より時間かかる。さらに、患者がしびれを訴えたときの、体位変更にも時間がかかる。よって、今までは、タオルのみを活用して体位をとっていたが、今後は、タオルの他少数の物品で、簡単に、短時間で体位変更できるよう工夫する。

今回、ビデオ録りすることにより、自分自身の手技を客観的に評価することができた。今後も、技術指導および、指導者自身の技術向上のためにビデオによる feed back を活用したい。

*スライド通電:通電中に絶縁針を次第に刺入していく方法(絶縁先端部が刺入された時点で通電を開始し、通電終了時には、絶縁基部まで刺入されている状態)のこと。

上肢脱毛が苦手な方の参考に

ひばりが丘北口皮膚科 福井厚子

- 疼痛緩和(ペンレステープ®)
- 失敗談～皮膚乾燥のある患者
- 尺骨側の脱毛

1. はじめに

上肢の脱毛は、苦手な部位でした。脱毛時の術者側の条件と、患者の体位を少し工夫した結果、苦手だった部位が得意になりつつあります。上肢の脱毛が苦手と言う方の参考になればと思います。

2. 脱毛方法は小林式脱毛術¹⁾で、使用器具はIME HR5000手術器を使用した。

3. 同一部位に対する脱毛施術の間隔

現在は1ヶ月おきに脱毛しています。毛の成長・伸びから考えて2ヶ月おきでも良いかとも思いますが、1ヶ月おきの方が効果が良い様に思います。

4. 脱毛前の説明で重視している事

脱毛日程、料金、トラブルについてを写真を見ながら、また「医師がすすめる永久脱毛²⁾」を見ながら説明します。その他にプリントを手渡します。皮膚反応については、特に痩せている人や肌の弱い人は脱毛直後の反応が強くなるので、脱毛後20分～2時間程、蚊に刺された様に小さく腫れますが、夜に眠る前か翌日には、見た目には分からなくなる事を説明します。

5. 脱毛後のスキンケア(腕の場合)

- 1) ネリゾナ軟膏(ステロイド)1に対して、フシジン軟膏(抗生剤)1の比で混合させたものを、3日間塗ります。
- 2) 脱毛前・後は必ず院長に診察して頂き何かトラブルがある場合には内服薬や外用薬の変更および追加があります。

6. ペンレステープ®(貼布用局所麻酔剤)……リドカイン60%含有

手首近や肘の脱毛の疼痛緩和に氷冷却に加えて、ペンレステープ®を使用する事によって無痛で脱毛できます。当院では、痛みの程度によって患者と相談の上、使用し大変喜ばれています。部位により有効な貼布時間がそれぞれ異なっていますが、腕、手首の場合は1時間～2時間貼布後、すぐに脱毛を開始し、30分～1時間、効果があります。皮膚トラブルも現在のところありません。ただ、患者1人、1人によって、有効な貼布時間が違うので、それを見つけてあげる事によって十分な痛みの軽減が期待できます。

7. 毛の減りが少ない時

皮膚反応を見ながら、1/2秒×1から1秒×1へ通電時間を長くしたり U

針からS針へ変更します。脱毛をしていて思う事は、腕全体に毛根が短い人がいるのでU2006針、S2006針の様な針があれば、と思うことがあります。今は、スライド通電法で対処しています。

8. 毛が見にくい場合

脱毛時の術者の座る位置(目線)ライトの向きで、いくらから見やすくなります。脱色している場合は、術者が毛流をしっかりと確認出来る状態になってから始めます。拡大鏡は常時使用しています。

9. 尺骨側の脱毛

患者:肘を曲げ手を胸部の上に置く。肘から上腕にかけて、前胸部と同じ高さになる様に枕を入れる。前腕の下に小さなタオルを入れすき間をなくする。……ポイント!!手首を内旋させる事により、ぐっと脱毛がしやすくなります。患者も良肢位に近いので、辛く無い体位です。

術者:上記で行うと、脱毛部位がベットと平行なので、アイスパックも滑らず、針の平行移動もスムーズにできます。

10. 手首の脱毛施術の留意点

毛根が短いのでU1505針を使用する事が多いです(稀にU2707針を使用)。手首は対極板との距離が非常に近く、皮膚反応が強く出ますが心配はなく、正常な反応である事をあらかじめ説明します。皮膚反応が早く消失する様に、脱毛終了後10分前後アイスパックで冷え過ぎに注意しながら冷やす事もあります。

11. 今までにあった失敗例

皮膚乾燥のある患者に対し、テスト脱毛時U2707針を使用し、出力6、通電時間1/2秒×1、で問題なく脱毛。本脱毛1回目終了後に茶色の色素沈着2cm×10cmを生じた。完全に消失するまでに、1ヶ月がかかった。しかし、毛の減りも良く、その後はスムーズに脱毛が出来、終了間近となっています。2回目以降からは、出力を5へ変更し問題なく脱毛中です。通常、女性の腕の場合U2707針、出力5~6、通電時間1/2秒×1、でおこなっています。しかし、皮膚乾燥のある患者は、強めに皮内で焼けるので、今後も、十分に注意して行きたいと思います。この患者の場合さらに手首近くや、細めの毛に対してはU1505針を使用し、出力6、通電時間1/4秒×1でおこないました。患者の言によれば、脱毛前日に保湿目的のためのローションで皮膚を整えてから脱毛すると脱毛後の皮膚トラブルが少ない。この事から、脱毛前の皮膚状態を整える事の大切さと、それぞれの患者に適した脱毛条件でおこなう事の大切さを学ぶことが出来ました。

●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
- 2) 小林敏男: 医師のすすめる永久脱毛法, 日本医学脱毛協会, 1993

当院の脱毛対策『上肢編』

横浜ペイクリニック 歌川明美, 須田喜代弥

■上肢多毛症

■アンケート

1. はじめに

今回「上肢多毛症の治療」について、スタッフ全員にアンケート調査を行い、各自の手技の見直しと共に良い脱毛術について検討してみた。依頼された次の項目について、当院の対処の仕方及びアンケートの結果をまとめてみたので報告する。

2. 脱毛施行時の疼痛緩和は主としてどうしていますか？

脱毛開始前にカルテ及び患者観察ノート(当日の脱毛予定と脱毛患者の注意事項が記入されている)をチェックすることにより今まで、どの程度疼痛に敏感かを知る事ができる。脱毛中は十分な氷冷却及びコミュニケーションを心掛けている。体調を整えて来院してもらうように指導しているが、毎回疼痛を訴える患者に対しては医師の指示により、鎮痛剤を脱毛30分位前に服用するように指導している。今後は麻酔クリームや麻酔テープも検討していきたい。

3. 脱毛術施行後のスキンケアはどの様にしていますか？

当院では脱毛終了後、生食ガーゼで脱毛部を5分間位冷却している。冷却により発赤・ほてり感の緩和に有効に思う。冷却後、ステロイド外用薬を塗布し術後の指導を行う。

4. 今までにあった失敗例とその教訓

1) 今までにあった失敗例は？

①上肢脱毛を希望する人の殆どが毛足が長く密集している。また、毛根の短い毛が多い。その為、スピードアップにとらわれたり、スライド通電時の技術不足により熱傷をおこしてしまった例(図1)があった。脱毛条件は、針 U2707¹⁾を使用し、出力6、通電時間1秒で行った。

②夏前に上肢のテスト脱毛を行った患者が、本脱毛を希望し、血液検査の段階で、患者はすぐにでも半袖の洋服が着れると勘違いしていることに気付いた。その為、脱毛後の注意事項の再確認(紫外線予防等)をして秋より開始をすることになった。

2) そこから得た教訓

①図1から考えると脱毛中、皮膚反応及び何らかの症状があったのではないかと思う。脱毛前のカルテチェック及び顕微鏡下での針チェック・脱毛条件のチェック・脱毛中の針及び皮膚反応の観察、脱毛後の指導等を含め常に安全な脱毛術をスタッフ全員で心掛けていきたい。

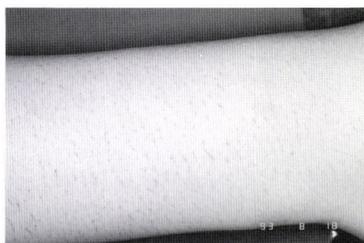


図1 失敗例



図2 尺骨側脱毛時の体位

②上肢脱毛に限らず、テスト脱毛時や採血時のカウンセリングは患者にとって十分に理解し易いものにしていきたい。

5. 毛の減り方が少ないときには何か工夫をしていますか？

1) 術者だけが工夫するのではなく、ミーティング²⁾で症例のスライドを供覧しながら紹介し、他のスタッフの意見を聞く。針・通電時間・剃毛指導・脱毛来院間隔などを検討する。

2) カルテ及び患者観察ノートにより脱毛の経過を追って脱毛条件の変更を試みる。例えば針においてはU針をS針に・S針をL針に変える。通電時間を1/2秒から1秒に変更するなど、皮膚反応と患者の疼痛を観察し、状況判断をしながら患者指導をしている。

6. 尺骨側はどのような体位で脱毛術を行っていますか？

苦痛の訴え無ければ腹臥位で行う。苦痛の訴えある場合は、胸に手をのせたり、楽に手を広げられる様に手腕台を使用するなどしている。また、当院の枕は脱毛ベッドと同じ幅広の枕を使用しているので、手首まで自然に置ける形になる(図2)。その他、タオル、スポンジ枕等で、より安楽な体位をとれる様に工夫している。

7. 手首の脱毛術の留意点は？

必ず拡大鏡下で行う。皮膚の伸展を充分に行う。皮膚を緊張させる為に手関節を屈曲位にしたり対極棒を握らせたりする。

8. 脱毛術前の説明で重視している点や工夫している点は？

患者の希望を重視し、間引き・硬毛のみ・軟毛までなど聞く。春～夏にかけて紫外線対策がきちんとできるか確認をしている。テスト脱毛時には、院長が必ず診察にて脱毛術全般の説明を行い、かつテスト脱毛時および採血時に看護婦が患者のわからなかった点の質問を受けている。

今回、アンケートをとる事により、月1回のミーティング以外に情報交換及び意見交換ができた。今後も、スタッフ全員が統一された考え方やレベルを持って安全で確実な脱毛術を心掛けたい。

●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) 須田喜代弥，佐藤貴子，玉城ツヤ子，他2名：脱毛後のトラブル対策。日本医学脱毛学会誌 Vol.2No.1:16~17, 1995.

上肢多毛症の治療アンケート 結果

編集局

今回この特集を行なうにあたり、56の脱毛施設にアンケートを送り、39施設より回答を頂きました。その結果を報告致します。

1. 使用している針の種類は？(女性の場合)

U 針のみ使用	14
S 針のみ使用	3
U 針と S 針の組み合わせ	20
それ以外	2
・ S 針と L 針	

2. 施術時の疼痛緩和は主としてどうしていますか？

アイスパック	37
アイスパック以外	8
・ 表面麻酔剤・貼布用局所麻酔剤・頓服薬・リドカインクリーム・坐薬・ボルタレン錠	

3. 脱毛施術後のスキンケアはどのようにしていますか？

ステロイド外用	15
抗生剤外用	6
両方入ったもの(リンデロン VG 等)	19
その他	3
・ ネリゾナ1:フシジン1	
・ 生食ガーゼを湿布	
・ 黄連解毒湯ローション	
・ インテパソクリーム又はナパゲルン	
・ ビスオククリーム	
・ なるべく使用しない	

4. 今までにあった失敗例とその教訓を簡単にお書きください。

a. 失敗例

- ① 刺しながらの通電が早すぎたことと針抜去が早すぎたため線状の火傷をつくってしまった。
- ② 橈骨側に電気が走り、1~2ヶ月しびれが続いたこと。
- ③ 脱毛後1週間過ぎより掻痒あり。掻いたため色素沈着を認めた。
- ④ 毛嚢炎。
- ⑤ 前腕だけでも毛根の長さが異なる部分があるがそれを一番目立つ長い毛を抜いて針の選択をしていたので、皮膚反応が強く出て点状の色素沈着が長く続いた。

b. そこから得た教訓

- ① 基本を忠実に守る。
- ② 集中脱毛をさげ、その時その時確認する。

③ なるべく掻かないように説明が必要。

④ 抜毛時の毛包及び付着物の完全な処理。

⑤ 2種類の針を使い分ける。

5. 毛の減り方が少ないときには何か工夫をしていますか？

はい	30
・ 針の長さを確認。	
・ 出力・針・通電時間・対極板の置き方等の設定変更。	
・ 一度剃毛をすすめる。	
・ 拡大鏡の使用。	
・ 毛に合わせてスライド法を中心に針を刺入する。	
・ 針を交換する。	
・ 間引き脱毛をやめてすべて脱毛する。	
いいえ	5

6. 毛根の短い毛(休止期毛など)の脱毛法としてある途中通電法(スライド通電法)の活用の有無とそれに対してのご意見をお書きください。

a. スライド通電法を行なっている	29
行っていない	10
b. ご意見	
・ 休止期毛には必要な方法だと思う。	
・ 慣れるとスムーズにできるが、ある程度練習をこなすまでは難しい。	
・ 熱傷を起こしやすいので注意が必要。	
・ 針の絶縁部が少し入ったところで毎回通電すれば退行期毛も抵抗なく抜毛できるため、有効に活用している。	
・ 実際にどの程度の毛根の長さか抜いてみるまでは分からないことも多く、またスライド通電法をしばらく続けていると習慣化されやすくなるような気がする。	

7. 毛が非常に細かったり、脱色していたりして毛の根元及び毛孔がライトなどで光って見えにくい場合、どのような工夫をして施術していますか？

- ・ ライトの角度を変える。
- ・ ライトの焦点をずらす。
- ・ 室内灯だけにする。
- ・ 毛を軽く引っ張り毛穴を確認して針を刺入する。
- ・ マーキングの升目を小さくする。

8. 適切と考える同一部位に対する脱毛施術の間隔は？

皮膚反応消失後	.....2
2週間おき	.....5
1ヶ月おき	.....27
その他	.....8

- ・2ヶ月おき。
- ・3週間おき。間引きの方は1週間おき。
- ・間引き脱毛をした場合は1ヶ月、硬毛すべて脱毛した場合は2ヶ月以上あける。

9. 拡大鏡の使用はどのようにしていますか？

いつも使用	.....21
軟毛脱毛時のみ使用	.....15
必要と考える	.....1
その他	.....4

- ・施術者の視力によって決める。

10. まびき脱毛は？

初回のみ行う	.....6
毎回行う	.....5
行わない	.....2
患者さんの希望にあわせる	.....26
その他	.....4

- ・毛量や毛の密度や予約時間によって判断する。

11. 尺骨側(小指側の前腕)はどのような体位で施術していますか？

- ・仰臥位のまま肘関節を頭部側に曲げる。その際タオルを下に配置する。(図1)
- ・仰臥位で前腕を胸の上のせてタオルで固定する。前腕の下に対極板を置く。(図2)
- ・腹臥位で手台を用いて行う。
- ・体も腕も少し斜位にして行う。
- ・椅子に座って上肢台を真横に置き尺骨側を上に向かせてのせる。患者と向い合うようにして施術する。
- ・腕を立てた(肘をついた)状態で施術する。

- がるようにすると伸展しやすい。
- ・皮膚の伸展を効果的にするためテープを使用している。(図3)
- ・痛みが強いので充分冷却する。
- ・毛根が短いのでスライド通電する。
- ・反応が強いので間引き脱毛をする。
- ・血管が多いので、皮膚を血管からずらすようにして行う。
- ・小さいクッションやタオルを使用し、手がぐらつかない様固定し、安定した体位を常に確保する。

13. 施術前の説明で重視している点や工夫しているところは？

- ・患者の皮膚の状態など、術前に必ず細かく確認をしてもらう。
- ・術後の色素沈着を予防するために、長袖衣類、手袋、サンスクリーン剤を使用してもらう。
- ・間引き脱毛を施行することの意味と効果の説明。
- ・脱毛直後はかなり腫れることを説明しておく。
- ・何回かは間引き脱毛を施行するので毛量にあまり変化がみられないことを説明する。
- ・脱色はやめてもらう。
- ・露出部なので発疹が続くことを了解してもらう。

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。

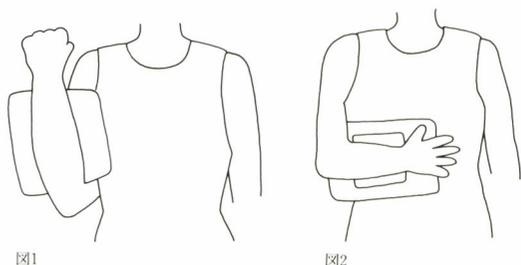


図1

図2

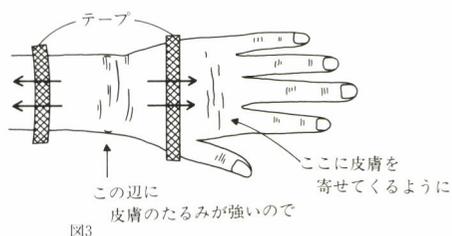


図3

12. 手首の脱毛施術の留意点は？

- ・針は細めて短いU針を使用、通電等の条件を常にチェックする。
- ・対極板が密着しにくいので包帯などで巻き密着させている。
- ・皮膚の伸展を充分に行う。
- ・伸展しづらいので手首の部分の部分をタオルなどで高くして手掌が下

マリ皮フ科クリニック

〒464 愛知県名古屋市千種区今池3丁目16-24
TEL:052-735-0512 FAX:052-735-0511

院長 鈴木真理

1. はじめに

マリ皮フ科クリニックは、平成6年12月に開院したばかりです。脱毛を始めたのは平成7年4月からで、現在2名の看護婦(脱毛士)で行っています。

2. 脱毛との出会い

脱毛との出会いは、平成6年9月まで約10年間勤務していた名大分院で、江南の福田先生と知り合ったことにはじまります。福田先生は月2回、名大分院で形成外科外来をやってみえます。私はそこで手術、脱毛のことをいろいろ教えていただきました。その関係で獣皮様母斑の子供の脱毛手術のために遠路、浜松から来てくださった小林先生とも知り合いになりました。脱毛に情熱をかけがんばってみえる先生方をみるにつけ、開業したらぜひ私も脱毛をとり入れたいと思うようになりました。

3. 地理的なこと

名古屋市は愛知県の中心に位置しており交通機関も充実しています。地下鉄今池駅は桜通り線・東山線の交差する駅で、また栄より5分、名古屋駅からも10分で来られます。そのため、市内はもちろん市外・県外からも多くの患者さんがみえます。

4. マリ皮フ科の脱毛術の現状

- 1) 当院は、1階が一般皮膚科外来、2階が脱毛フロア(図6)です。
- 2) 脱毛用のベットは3台あり、そのうち足を脱毛する時の為に起座の姿勢のとれるものが2台そろっています。
- 3) 患者さんは現在女性のみで独身の社会人の方がほとんどですが、中には高校生の方もみえます。患者全体の年齢の割合は、10代が1割、20代が7割、30代が2割となっています。患者さんは日本医学脱毛協会の紹介がほとんどですが、知人の紹介で来院される方もみえます。

5. おわりに

平成7年4月に脱毛を始めて半年がたちました。次第に患者が増えていくに従って、その責任の大きさも感じているこの頃です。2名の脱毛士もまだまだ未熟で、毎日が勉強で、研修に励んでいます。

将来的には脱毛士を6名ぐらいに増やし2交代制にして、夜の診療も行う予定です。



1



2



3



4

1
病院の外観

2
玄関

3
受付

4
研修室

5
脱毛室



5

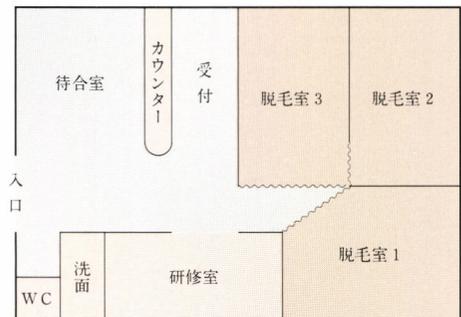


図6

第1回国際永久脱毛学会 セミナー報告

浜松ヒフ外科クリニック 小林敏男

- 日時——1995年10月4～5日
- 場所——フランス パリ ホリデーインホテル
- 参加者——約100名

●経過報告

10月4日はパリ、ルーブル博物館のほど近くにある Adeline de Ramecourt 医師のオフィスにて、脱毛術のデモンストレーションが行われた。術者はフランス、カナダ、日本の各国。フランスでは、器械の出力が日本と比べかなり低い設定で脱毛術が行われていた。氷冷却手技が不完全でもあり高出力が出せないこともあると思われる。毛の再生率が気掛かりであった。カナダのモントリオールから参加した Pierre Catellier 氏のデモンストレーションでは、特に脱毛時の最適ポジションのための、種々のスポンジ枕の使用技術は特筆に値するものであった。我々の日常の脱毛時にも大いに参考になるので近い将来、詳しく紹介したい。

夜は、le Pesteur 氏が、日本の骨董家具で飾られた、サンジェルマン・デブレにある彼のオフィスでカクテルパーティーを催してくれた。le Pesteur 氏は週3日は画家、週3日は形成美容外科医をしているユニークな紳士。

5日は午前9時過ぎから学会がはじまった。参加者は

フランス約50名、日本21名、韓国、スイス、ベルギー、サウジアラビア、カナダなどから若干名であり、日佛同時通訳で進行された。発表はフランス8題、日本4題、スイス1題、カナダ1題の計14題。フランスの演題としては硬膜外麻酔科での電気脱毛、痛みを和らげるために催眠術を使用する可能性について、高周波電極と発熱の関係、絶縁性能と高周波との関係などが発表された。スイスの発表は、現在のスイスの脱毛行政について。カナダの発表はビデオ演題であり、脱毛針が毛包内に挿入され、その後の針の毛包内の状態を強拡大カメラで納めたもので貴重な映像であった。特に毛包壁の弾力性について知り得たことは貴重であった。日本からは、玉田伸二先生の二重アイスパックについて、大橋弘子先生の脱毛臨床の統計的発表、浜松ヒフ外科からは出来上がったばかりの脱毛技術を主としたビデオ演題、それに毛の再生についての考察を発表した。日佛同時通訳であったので、日本側、フランス側ともに、きわめて活発な質疑応答がなされ、有意義な学会となった。

夜はパリの有名な建築物を観覧しながらの、セーヌ川のクルージングディナーを楽しんだ。日ごろ、フランス料理を苦手とする私も、この夜ばかりは、香り、味ともに逸品のワインと、Bateaux Parisiens 料理の美味を今回の短くも楽しい旅行の思い出とすることができた。フランス、ベルギー、スイスの友人達と、楽しい再会を約束して……次はおそらく、スイスカナダのスキーリゾート地で!?



夜のセーヌ川クルージングディナー(懇親会)



国際脱毛学会セミナー

Programme des conférences

- 09H00 Accueil et inscription
- 09H30 Ouverture de la séance de la matinée
Président de séance : Dr Toshio KOBAYASHI
Secrétaire de séance : Dr Adeline de RAMECOURT
- 09H30 *Etudes fondamentales de l'épilation électrique par thermolyse.*
Dr Toshio KOBAYASHI, dermatologue (Hamamatsu, JAPON) -
- 09H45 *Comment utiliser les coussins réfrigérants ?*
Dr Shimuji TAMADA, dermatologue (Tokushima, JAPON) -
- 09H55 *Etudes des suites de thermolyse avec aiguilles isolées.*
Mme Iroko OHASHI, formatrice à la clinique Fukuta (JAPON) -
- 10H05 Discussion
- 10H20 Pause café
- 10H35 *Techniques de thermolyse avec aiguilles isolées sur différentes régions du corps. Présentation vidéo - Clinique d'Hamamatsu.*
Mme Michiko ITO et Mme Masumi SHOTA, formatrices à la clinique d'Hamamatsu (JAPON) -
- 11H15 Discussion
- 11H30 *Les courants de haute fréquence et leurs isolants.*
M. Au BUI, chercheur, CNRS de Toulouse (FRANCE) -
- 11H45 *De blend de Hinkel au "blend séquentiel"*
M. GHEDIN, ingénieur, ancien élève de Hinkel, Carros (FRANCE) -
- 12H15 Discussion
- 12H30 Déjeuner

- 14H00 Ouverture de la séance de l'après-midi
- Première session -
Président de séance : Dr Monique l'ANNI THIR
Secrétaire de séance : Dr Toshio KOBAYASHI
- 14H00 *Traitement médical de l'hirsutisme.*
Dr Christian JAMIN, endocrinologue, Paris (FRANCE) -
- 14H15 *Examen théorique et clinique pour la pratique de l'épilation électrique définitive à Genève.*
Mme Suzanne BROSSARD, électrologue, Genève (SUISSE) -
- 14H25 *Hypoaalgésie et épilation électrique.*
Dr Marie-Christine BENOIT-SAUVAN, électrologue, Paris (FRANCE) -
- 14H35 *Épilation définitive sous anesthésie péridurale.*
Dr Adeline de RAMECOURT, électrologue, Paris (FRANCE) -
- 14H45 Discussion
- 15H00 Pause café
- Deuxième session
Président de séance : Dr Adeline de RAMECOURT
Secrétaire de séance : Dr Monique l'ANNI THIR
- 15H15 *Confort visuel.*
M. Claude GAMAIN, membre de la Société Française d'Optique Physiologique, expert AFNOR et ISO -
- 15H30 *Incidents de pigmentation après épilation. Conduite à tenir.*
Dr Elisabeth DELHALLE, dermatologue, Chatou (FRANCE) -
- 15H45 *Etude comparative de l'efficacité en épilation électrique selon différents paramètres cliniques.*
Dr Prasquey DEMANOFF, électrologue, Suresnes (FRANCE) -
- 15H55 *Ergonomie en épilation électrique.*
M. Pierre CATELLIER, électrologue, Montréal (CANADA) -
- 16H25 Discussion

**第1回国際永久脱毛学会
プログラム**

- CONDITIONS D'INSCRIPTION -

Prix : 600 francs (nombre de places limité)
Chèques libellés à l'ordre de la SOFEED à adresser à :

Dr Adeline de Ramecourt
146 rue de Rivoli 75001 Paris.
tél : 40 15 91 49
fax : 47 03 43 95

Les réservations d'hôtel sont à la charge des participants qui le souhaitent.
Ils peuvent prendre contact avec l'hôtel Holiday Inn
10, Place de la République 75011 Paris
tél : 43 55 44 34
fax : 47 00 32 34

- SOIREE DE CLOTURE -

Dîner-croisière avec les Cateaux Parisiens

Prix : 500 francs par personne (nombre de places limité)
Chèques libellés à l'ordre de la SOFEED.

Réalisation et coordination

Société Française d'Épilation Électrique Définitive (SOFEED)

222 avenue de Versailles - 75016 Paris

Présidente : Marie-Christine BENOIT-SAUVAN

Japanese society for Permanent Hair Removal

Press tower 8F 11-1 ASAHI-CHO 430 JAPAN

Président : Dr Toshio KOBAYASHI

安全で確実な 脱毛術提供のためには

認定指導士 伊藤美恵子

キーワード

- 基本
- 目的
- 工夫

私達は、脱毛針を挿入する時に、必ず皮膚の伸展を行っています。今回は、皮膚の伸展の基本について考えてみましょう。

1. 基本的なこと

- 1) 毛流にそった伸展(毛流方向、もしくは180°逆方向)を行う。
- 2) 押さえ込むのではなく皮膚をのばす。
- 3) 抜毛(通電後に通電した毛を抜去)するまで伸展を続ける。
- 4) ロスタイムを少なくするため、セッシンを持っている側の手で伸展する。

以前は両手の4指、5指を使った皮膚の伸展を指導していました。ニードルホルダー保持側の4・5指に力を入れ皮膚を伸展し、1～3指の力を抜いて針を挿入するというのは大変困難でした。このことを多くの新人を指導する過程で気が付き、現在はセッシン保持側の4・5指を使っている皮膚の伸展を指導しています。

2. 目的

では、何のために皮膚の伸展を行うのでしょうか。

- 1) 毛流の方向を適確に観察するため。
- 2) 毛孔を確実に定位し、針の挿入を容易にするため。
- 3) 絶縁部が基部まで挿入されていることを確認するため。
- 4) 通電中の皮膚反応を観察するため。
- 5) 抜毛(通電後に通電した毛を抜去)しやすくするため。
- 6) 針を長持ちさせるため。

まず、適宜の照明の下で皮膚を伸展することにより、毛流の方向がわかります。同時に毛孔付近が見やすくなり、針の挿入もスムーズに行えます。針がスムーズに毛包内に入ると、絶縁部にかかる抵抗力は小さくなるため、絶縁部が長持ちします。

腋窩など皮膚の弾力が大きい部位は、伸展することで特に毛孔の定位が容易になります。皮膚を伸展し、絶縁針が基部まで挿入されていることを確認した上で通電します。不十分な伸展では、基部まで挿入されていない状態に気付かずに通電してしまう危険性があります。

抜毛時の抵抗感の有無は、セッシンで毛幹をつまみ、引っ張った時の毛孔付近の皮膚の隆起の大小によって判断します。皮膚の伸展が十分であれば小さい引っ張りの力で抜毛できます。

3. 皮膚の伸展の工夫

脱毛部位により、伸展の仕方に工夫が必要です。腋窩中央部などは、1方向だけの皮膚伸展では伸展が不十分なことがあります。そのようなときは、セッシン保持側の4・5指を使い、2方向の伸展を行います。1の基本的なことの2)にもあるように、そのときのポイントは、押さえ込むのではなく十分に皮膚を伸ばすことです。

4. まとめ

日々の脱毛のなかで、皮膚伸展にもこんなに多くの目的と要素とがあることに気付いていますか？皮膚は伸ばさなくても針は入ると思っただけはいいませんか？針が入ってしまえばもう伸展を止めても良いと思っただけのものではないということです。皮膚伸展の原則をふまえ、より良い脱毛技術提供のために、自分の技術を常に振り返りましょう。訓練次第で脱毛技術の向上はいくらでも可能です。

第3回日本医学脱毛学会 認定委員会報告

認定委員 水谷智子

- 日時——平成7年7月12日(木) 午後1時より
- 場所——八重洲富士屋ホテル
- 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

1. 認定脱毛士制度の改定について

今回の認定委員会において申請書類の不備が目立った件について、規定の曖昧さによるものが多いと指摘された。そこで、日本医学脱毛学会認定脱毛士制度規約の第5章第15条(脱毛の記録)(Hair Surgery & Medicine Vol.1 No.3参照)の改訂が必要と認められ、委員会にて承認された。

変更点

- ①提出する症例の経過報告の開始日は申請者の前期講習開始日以降とする。脱毛前の写真撮影日に関しても同様とする。
- ②脱毛後の写真は、脱毛前の写真撮影日の6ヶ月後の同一日以降のものを使用すること。さらに、最後の脱毛施行後3週間以上経過したものを使用することとする。

2. 認定申請書の改訂について

- 1) 脱毛施術者の姓名を記入する箇所を設ける。
 - 2) 特記事項を書くスペースを拡大する。
 - 3) 脱毛の経過の記録はカルテの転記とする。
- *2)に関しては記載見本例を作成するので参考にすること。

3)は第1回目16時間などという記入例があった。

注)平成7年度11月15日締め切り分に関しては移行期間とみなし、一部例外も考慮する。

3. 今回の申請者についての総評及び注意点

- 申請者数: 32名
- 合格者数: 21名
- 保留者数: 1名
- 不合格者数: 10名
- 更新者数: 5名

今回の症例報告で目立ったのは、経過観察期間が6ヶ月に満たないものが多かった点である。このことは認定脱毛士制度規定に明記されており、どうしてこのような症例が提出されたか疑問であった。そのほか、症例写真に関し大幅に焦点のずれたものは少なかったが、構図の問題で注意を払っていただきたい点として、①脱毛部位全体が写っていること、②脱毛前と脱毛後の構図が同じであることである。中に脱毛前と脱毛後の左右の異なる写真を提出しているものがあり、これは不注意に他なら

ない。今回の改訂で加えられた点として脱毛後の写真は最後の脱毛より3週間以上経過したものをを用いてほしい。脱毛後1週間後の写真を提出している例があり、これでは毛の再生を判定するのに不適当と判断されたためである。

かなり多くの方が間違っていたので気をつけて頂きたい点として脱毛後の写真の記載がある。例を挙げると、[8回脱毛後(のべ22時間脱毛後)24日、平成7年8月25日]との記載は、8回(通算22時間)脱毛した後24日経過しての写真であり、撮影日は、平成7年8月25日である。すなわち、第8回目の脱毛日が平成7年8月1日であって、その24日後の写真であることを意味する。

その他、実際の脱毛技術の問題として、脱毛前後の写真を比較して明らかに脱毛効果があがっていない、1回の脱毛本数も減少してきていない、時間単位あたりの脱毛本数が極端に少ない等々も不合格の理由となった。この点に関しては脱毛効果があがっていないことを脱毛士自体が自覚しており、その理由や工夫した点に関してコメントしてあれば合格となる場合もある。

最後に気付いた点として本申請書は医学的正式書類であるので、ワキでなく腋窩、ビキニでなくビキニラインなどと記載して頂きたい。

●合格者……21名

則岡恵光(河合皮膚科医院)/
小川久子(奥村皮フ科)/山辺まさみ(福田皮膚科)/
鈴木良恵、前田明美(大宮スキンクリニック)/
山浦久美子、加瀬清美、斉藤恵子、関美幸、
奥村久美子(日原皮膚科分院)/
水落和子(渋谷ビューティークリニック)/
佐倉整子(ごきそ皮膚科クリニック)/
福井厚子(ひばりが丘北口皮膚科)/
上野京子、清水恵子、下川加奈恵(弓皮ふ科医院)/
絹川香代子(松股医院)/
奥村雅恵(くにしげクリニック)/小島伴子、林圭代(刈谷整形外科)/
井野清美(川口クリニック)

●更新者……5名

田中久美、鎌田須賀(佐野クリニック)/
浜中ひな子、富田桂子、横川明美(きぬがさクリニック)

総会・中央研究会の ご案内

第3回日本医学脱毛学会中央研究会
会長 石川修一

(H&S)

1996年度第1回総会・第3回日本医学脱毛学会中央研究会が下記日程で開催されます。

1. 日時：平成8年1月31日(水) 11:00～17:00
総会－11:00～12:00 研究会－13:00～17:00
懇親会－17:15～19:00「日本医学脱毛学会創立10周年記念パーティ(予定)」
2. 場所：羽田空港西旅客ターミナル・ビッグバード6F
ギャラクシーホール
3. 会頭：石川修一(横浜ベイクリニック)
4. 招待講演：勝岡憲生先生(北里大学医学部皮膚科教授)
5. シンポジウムテーマ：「研修制度の必要性について」
6. テーマ演題：(1)脱毛看護 (2)脱毛教育
7. 参加応募規定(申込締切日：平成8年1月15日)
1)参加登録料
●振り込みによる前登録の場合(平成7年12月30日まで)：
10,000円
●平成8年1月4日～当日会費納入の場合：12,000円
- 2)懇親会の参加の記載をしてください。
懇親会費用：5,000円
- 3)振込先：横浜銀行本店 普通
口座番号：1327029
口座名：日本医学脱毛学会会長 石川修一
8. 演題応募規定(申込締切日：平成7年12月15日)
1)発表形式：一般演題、テーマ演題、及びシンポジウム
2)申込み法：演題申込書を提出してください。
3)発表時間
●一般、テーマ演題は5～8分(そのうち質疑応答2～4分)
●シンポジウムは10～15分
●スライドは単写になります。
9. 演題及び参加申込先
〒221 神奈川県横浜市神奈川区三ツ沢上町2-18-201
横浜ベイクリニック内
第3回日本医学脱毛学会中央研究会事務局宛
電話：045-320-2491 FAX：045-320-1319
●演題及び参加申込書は学会事務局より送付されます。
10. 研究会間合わせ
研究会秘書 須田喜代弥(横浜ベイクリニック)

謝辞

日本医学脱毛学会雑誌編集委員会

1995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。

1995年12月

伊藤美恵子 大橋弘子 蒲澤ゆき 桑名隆一郎
小林敏男 塩谷満寿美 鈴木豊代子 玉田伸二
水谷智子 山本貴弘 吉田サチコ 若松信吾

(敬称略・五十音順)

1996年度のレフリーは次の方々にお願い致しました。宜しくお願い申し上げます。

石井良典 伊藤美恵子 乾ゆかり 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
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)

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アツかったものとする。

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。図表は其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項には、題名、著書名、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: 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)

● Volume 1	(no.-page)
浅野周子	1-12
伊藤美恵子	2-8
伊藤裕美子	1-14
乾ゆかり	3-14
大橋弘子	2-18
小田邦子	4-16
金子恵子	3-12
蒲澤ゆき	4-16
衣笠哲雄	4-13
木村鉄直	4-8
熊田裕子	4-16
倉持葉子	3-12
古池明子	2-18
小泉容子	2-14
小菅久美子	1-14
小林敏男	1-4, 4-3
佐藤久恵	1-16
佐藤牧子	3-16
佐野クリニック一同	4-20
塩谷満寿美	3-10
杉本久美	1-12
杉本園江	2-20
平良常子	4-22
多田邦子	2-14
玉田伸二	1-16, 2-4, 2-14, 3-14
中東エリカ	1-16, 3-14
成田登志子	4-16
西脇弘美	4-13
花田二郎	1-8
浜中ひな子	4-13
浜松ヒフ外科一同	1-10
広瀬純子	2-12
福田金壽	2-16
福原紀子	4-13
伏川亜利子	3-16
堀越貴志	1-8
本田かおる	1-14
松藤哲子	4-24
宮田桂子	4-13
毛利浩子	4-16
安川美晴	3-8
山下絹子	4-13
山田五月	4-18
山本宝	3-3
山本ひとみ	1-16

山家英子	1-8
湯田栄子	4-24
吉田サチコ	1-16, 2-14, 3-14
和田順子	3-12
渡部純至	3-16

● Volume 2

青山峯子	98, 109
石川修一	16, 40
伊藤恵美	75
伊藤美恵子	70, 121
乾ゆかり	107
歌川明美	16, 40, 113
尾澤陽子	98, 109
神山五郎	48, 98
河合公子	46
熊田裕子	103
古賀道之	4
小島伴子	10
小菅久美子	48
小林敏男	45, 70
斎藤晴比古	35
佐藤貴子	16, 40
塩谷満寿美	91
重盛忠誠	10
島貫京子	81
須田喜代弥	16, 40, 113
高橋加代子	105
高安進	66
玉城ツヤ子	16
玉田伸二	50, 73, 107
辻圭代	10
戸田朱美	12
友利裕美子	48
永田悦子	10
中谷由紀子	84
永吉利子	42
暇稀吉	14
野々山たみ子	10
広瀬純子	85
福井厚子	111
編集局	87, 115
本田かおる	48, 98, 109
松永佳世子	10
松藤哲子	18
南睦代	42
宮井早苗	73

山下絹代	78
八日市谷幸枝	14
四本秀昭	42

キーワード索引 (五十音順)

● Volume 1	(no.-page)
アンケート	2-12
アンケート葉書	2-14
痛み	3-8
永久脱毛できない	4-22
腋窩	3-12
腋窩脱毛	3-14
腋窩の解剖的な point	3-16
音楽	1-14
患者とのコミュニケーション	4-13
患者への説明不足からくる行き違い	4-16
キシロカイン局所麻酔	1-12
胸腹部	4-13
経済学	2-16
血小板減少症	1-8
氷冷却	1-10
コミュニケーション	1-14
C 針	3-10
色素沈着	3-8
試験制度	2-4
自費診療	2-16
しびれ	3-8
心理的サポート	2-14
スピード脱毛	3-10
脱毛	1-8, 1-10, 1-12, 1-14, 2-16
脱毛患者	2-14
脱毛工夫	4-24
脱毛施設	2-16
脱毛針	3-12
脱毛針の選択	3-8
脱毛針の選択と条件	3-14
脱毛理由	4-20
多毛症	1-4, 3-3
男性	1-4, 4-13
男性顔脱毛	4-24
男性心理	4-20
治療	2-12
通院時間の予約の取り方	4-16
通電時間	3-10
テスト脱毛	2-12

電気脱毛	1-16	顕微鏡	40	副作用	14
点状出血斑	1-8	呼称実技	75	ブライバシー	50
疼痛	1-10, 1-12, 1-14, 1-16	コミュニケーション	105	プラス α	85
疼痛緩和	3-10, 4-13	C 針	12	保温マット	10
疼痛と麻酔	3-16	失敗談～皮膚乾燥のある患者	111	待つ	98
トラブル	4-20, 4-22	指導	109	ミニアルバム	107
悩み	1-4	指導させていたがく	85	ムダ毛	98
ニーズ	4-24	指導士の役割	84	目的	121
認定脱毛士制度	2-4	指導と一般業務	84	来院傾向	103
針について	3-16	指導内容	81	来談者中心	98
PCO	3-3	指導内容	81	理想	78
プライマリー・ナーシング	2-12	尺骨側の脱毛	111		
ホルモン療法	3-3	上肢脱毛の難点	109		
麻酔	1-16	上肢多毛症	113		
毛包	4-8	情報公開	107		
毛包周期	4-8	職員・院長の相互理解	70		
毛包の構造	4-8	信頼感	107		
予防と対策	4-20	絶縁針脱毛	14		
リドカインクリーム	1-12	絶縁針チェック	40		
料金が高い	4-22	鼠径部	12		
歴史の変遷と未来	3-14	体位の工夫	109		
		脱毛	10, 66, 75		
● Volume 2		脱毛効果	91		
アイスバック	105	脱毛時の環境	70		
アンケート	113	脱毛士の適性	81		
安全	91	脱毛術	45, 50		
院内指導	75	脱毛術前処理	73		
院内指導士	78, 81	脱毛針	91		
インフォームドコンセント	42, 75	脱毛トラブル	16, 18		
永久脱毛	12, 40, 42	脱毛離れ	85		
エイズ検査	48	多毛症治療	107		
L 針、C 針	18	遅発性一過性搔痒感	73		
カウンセリング	98	定期検査	48		
下肢	14	剃毛	73		
下腿の脱毛	103	適性	70		
看護婦の心得	16	テスト脱毛	46		
幹細胞	66	手袋	46		
患者指導	10	電気脱毛	98		
感染症	46	ドア・ノブ・コメント	98		
基本	78, 121	統一基準	48		
勤務条件の一致	70	疼痛緩和(ペンレステープ)	111		
工夫	121	疼痛軽減	105		
クリニックの対策	16	トレーニング	75		
毛	66	パッチテスト	10		
血液検査	45, 50	抜毛	73		
毛の再生	73	針磨き	40		
研修カリキュラム	84	ビデオによる feed back	109		
		皮膚科通信	10		

平成7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
中央研究会開催委員長

● 理事 小林敏男

〒430 静岡県浜松市旭町11-1 プレスタワー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 キュラスビル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
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

● 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

本文中にもあるように、パリで第1回国際永久脱毛学会セミナーが開催されました。地元フランスを初めとし、ヨーロッパ一円から、アジアからは日本・韓国などより多数の参加者が集まり、熱心にディスカッションされました。第1回の国際学会としては、よくオーガナイズされ、大成功だったと思います。オーガナイザーのラムコート先生、小林敏男先生のご尽力に深く感謝致します。
(編集委員 S.T.)

■お詫び 当誌 Vol.2, No.3で以下とおりキーワードが欠落しておりました。関係各位に深くお詫びいたします。 編集局
70ページ

適性、勤務条件の一致、脱毛時の環境、職員・院長の相互理解
91ページ

脱毛針、安全、脱毛効果

編集委員

● 編集長 若松信吾

● 編集委員 伊藤美恵子、大橋弘子、桑名隆一郎、小林敏男、塩谷満寿美、鈴木豊代子、玉田伸二、吉田サチコ

● 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.2 No.4

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

1995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

初めての、透明ミストファンデーション

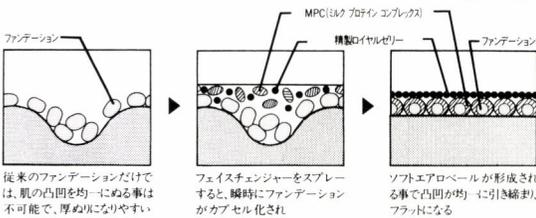
かたち
型から若々しい顔に変える、新テクノロジー誕生



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、厚ぬりになりやすい

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る

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まり、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 アレルギートスト済み
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)

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