MAGAZINE FOR QUALITY OF LIFE
MEDICAL Q'L
メディカル クオール
2018
7
JULY
No.284

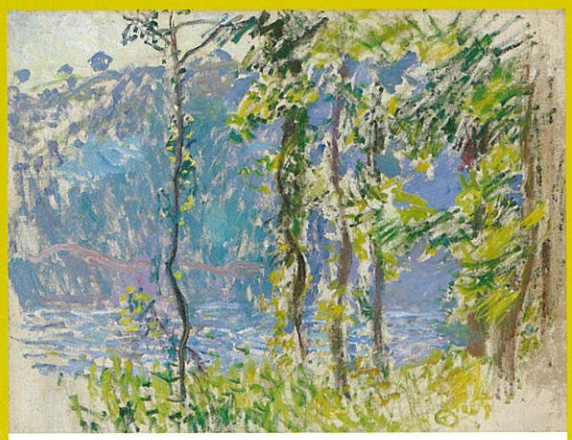
特集

看護職の労働安全衛生ガイドライン
生涯を通じて健康に働き続けることが可能な職場環境
WHOが提唱する「ヘルシーワークプレイス」を目指す

今月のKEYPERSON

かづき れいこ氏 REIKO KANKI主宰・歯学博士・公益社団法人顔と心と体研究会理事長

「病気が治った患者さんが、それでも元気になれない要因の一つとして『外観』というものがある」



クロード・モネ
《ヴィレの風景》
1883年 油彩、キャンヴァス
60.3×78.8cm
個人蔵
©Christie's Images / Bridgeman Images

「モネ それからの100年」は、横浜美術館で7月14日（土）より開催される

岩田めい達の医事放談
「にっちもさっちも行かない」ー患者の精神的苦痛の深さ

医療構造改革の今日的課題㉑⑧
医療界をめぐる当面の情勢と課題
医療保障政策研究21

トレンディ・レポート
人口減少時代の社会保障制度改革
財務省、「医療保険給付率の自動調整」提案

医療変革期の病院経営戦略㉓⑦
「医師働き方改革」の中間論点整理
国際医療福祉大学大学院教授　武藤 正樹

今月のKEYPERSON

「病気が治った患者さんが、それでも元気になれない要因の一つとして『外観』というものがある」

REIKO KAZKI主宰・歯学博士・公益社団法人顔と心と体研究会理事長

かづき　れいこ氏

インタビュアー●本誌　大根 健一

「顔と心と体は密接につながっている」。その考え方のもとに、「リハビリメイク」「メンタルメイクセラピー」を提唱し、全国の医療現場でその提供を続けてきたのがかづきれいこ氏だ。外観上の損傷や悩みを独自に確立したメイク法で改善し、外観だけでなく、心と体も「元気になるメイク」として、医療界からも評価が高まっている。来春には、公益社団法人「顔と心と体研究会」による「メンタルメイクセラピスト」の認証制度もスタートさせるかづき氏に話を聞いた。

自身の赤い顔が嫌いだった子供時代 外観が心と体に与える影響を考えた

――最初に、かづき先生が「リハビリメイク」というものに取り組まれるようになった経緯からお聞かせ下さい。

かづき　私は生まれた時から「ASD（心房中隔欠損症）」という病気をもっていました。それは大人になってからわかったことなのですが、この病気が原因で、子供の頃は体も弱く、冬になると顔が赤くむくんでしまっていたのです。血流の悪さから全身が紫色になってしまうこともありました。子供たちにとって、こうした外観上の異質性は格好のからかいの対象です。私は自分のそうした外観が嫌でたまりませんでした。そのために、人一倍、外観を気にする人間になっていったように思います。

中学、高校と進むにつれ、いじめはなくなっていったのですが、思春期を迎えるなかで、私自身の悩みは大きくなります。高校二年生の時、顔の赤さを隠すためにはじめてファンデーションを塗って学校に行きました。すると、先生に呼び出され、「化粧をしているだろ。今すぐに落としなさい」といわれてしまったのです。私は、口紅を塗ったり、眉毛を書くような、おしゃれのためのメイクをしていたわけではなく、肌の色を普通の人と同じように「戻す」ためにファンデーションを塗っていただけです。たとえば、足にあざがあって、それを隠すためにファンデーションを塗ることが「化粧」なのでしょうか。しかし、まだ高校生の私には言い返す勇気はなく、いわれるがままにファンデーションを落としました。

短大に進学すると、時間も行動も自由が大きくなりますから、私は化粧にばかり時間を費やすようになります。友人からは「顔が白いよ」と指摘されることもありましたが、私には赤いままの顔をさらすよりもぜんぜんましでした。

こうした幼少期から学生時代の経験から私が実感したのは、外観上のコンプレックスは心の不安定につながり、それは性格や体調にも影響を与えるということです。私の顔が赤くなるのは寒い季節に限定されていましたから、夏と冬では私の性格がまったく違うものであったように思います。顔が白く、化粧を必要としない季節には快活で社交的であり、他人の言葉も素直に受け入れることができました。

しかし、冬に寒くなって顔が赤くなると、近くで誰かがひそひそと話しているのをみるだけで、自分の悪口をいわれているような気になり、気持ちは落ち込み、体調もおかしくなってしまうのです。

二一歳で結婚した内科医の夫は、私の外見には何も気にしない人でした。むしろ、私がそれほどに悩んでいることを理解できないようでもありました。その時に、私ははじめて主観と客観の違いを知ったのですが、どれほど客観的に大したことのない悩みであっても、本人がそれを重くとらえていれば、その悩みは解消され得ないのだと思います。

そして、二九歳の時に、がんで闘病中だった母が他界し、その直後に心労で倒れ、ASDが発覚しました。顔が異様なほど赤紫色になり、呼吸も苦しくなり、病院で検査すると、すぐに手術が必要だといわれたのです。国立循環器病センター（当時）で執刀に当たって下さった先生は、胸の正面からではなく、あえて側面からメスを入れてくれました。当時の私はただただ苦しかったので、術式にこだわりはありませんでしたが、まだ若かった私の将来に配慮し、難しくも傷の目立たない方法を選んで下さった先生に今は深く感謝しています。

この手術によって、私は顔色の悩みを解消しました。しかし、それが逆に、私が二〇年以上も感じ続けてきた「外観が人の心や体に与える影響」について、より深く考えるきっかけともなりました。

夫は命が助かったことを喜んでくれましたが、私は顔が赤くならなくなったことのほうが圧倒的に喜ばしく、夫から「医師にそういうことをいわないでくれ」と諭されました。もちろん、医学には感謝しています。ただ、医学だけでは解消できない、心や体の苦痛があることを、より強く感じるようになったのです。その解決策がどこにあるのかは見当もつかなかったのですが、私は三〇歳をすぎて美容学校に入学しました。

「隠す」のではなく「元気になる」独自の「リハビリメイク」を開発

――美容学校で学んだことが現在の活動へつながったのでしょうか。

かづき　美容学校で教えてくれることは、「ゼロ」から「プラス」にするための美容です。しかし、私が学びたかったのは、「マイナス」を「ゼロ」にするための美容でした。

その後、当時住んでいた芦屋のカルチャースクールでメイク講師となり、自分の目指すメイクを試行錯誤していた時、イギリスでは一九七〇年代から赤十字社によって「カモフラージュメイク」が行われていることを知ります。一九九五年に渡英してその現場を視察し、一九九八年には渡米して、ペンシルバニア大学の「アピアランス（外観）」部門を視察しました。

ただ、欧米は多様な民族が混在する社会であり、外観上の差別はそれほど大きくありません。日本のような島国で、民族的な多様性を包含しない国ならではの、外観上の差別やコンプレックスに対応するようなヒントは得られませんでした。

そのような模索が続くなか、東京のカルチャーセンターでもメイクを教えるようになったある日、一人の女性が訪れました。その女性は、脳に障害があり、顔が赤く、その表面にはたくさんの吹き出物のような凹凸がありました。講習が終わった後、彼女が私に話しかけたのです。「私でもきれいになれますか?」。その言葉を聞いて、目が覚めました。「私はこの子をきれいにするためにメイクを学びはじめたはずなのに、何をやっているんだろう」と。その瞬間が、私がリハビリメイクをますます極めようと決意したきっかけです。

――「リハビリメイク」という言葉自体が、かづき先生によって生み出されました。どのような意味が込められているのでしょうか。

かづき　その後、私は憑りつかれたように、外観上に何らかの悩みや問題を抱えている人たちのためのメイクのあり方を学び、その指導を実践するようになりました。その取り組みはメディアにも取り上げてもらえるようになります。そうしたなか、顔に熱傷痕のある一人の少女を連れて看護師さんが訪れました。医学的な治療は終え、退院を控えて運動機能のリハビリを行っている最中だとのことでした。しかし、顔にはひどい痕が残っています。その看護師さんは「身体のリハビリはもう終わりますが、このままでは社会復帰はできませんよね。この子がこれから暮らしていくための外観のリハビリが必要だと思うのです」とおっしゃいました。私もその患者さんに会って、まったく同じ思いを抱きました。その時に「リハビリメイク」と名づけたのです。

外見に損傷を負った患者さんに対するメイクは、それ以前から行われてきました。しかし、その主眼は損傷を「隠す」ことにあり、まさに「カ

モフラージュメイク」です。私は「隠す」だけに止どまらず、傷を受け入れ、社会復帰を目指す必要があると考えました。「リハビリメイク」という言葉にはそうした思いも込めています。

――リハビリメイクでは具体的にどのような人を対象としているのでしょうか。

かづき　対象は、悩みのあるすべての方です。身体に先天的あるいは後天的に生じた外観上の問題に対し、メイクを施術することによって社会復帰を促すことがリハビリメイクです。疾患としてこれまで実践してきた対象は、形成外科分野の瘢痕や血管腫、母斑、口唇裂などから、皮膚科分野のアトピー性皮膚炎、色素性病変、内科分野の膠原病や腎不全に伴う皮膚症状、眼科分野の眼瞼下垂や眼瞼痙攣などさまざまです。レックリングハウゼン症のような難病の方もいらっしゃいます。

また、外観上の問題だけではなく、更年期障害やうつ症状などに対しても、リハビリメイクによって外観上の若返りや身体的醜形に対する恐怖の緩和にも有効であることを実証しています。

――具体的にはどのような方法でリハビリメイクが行われるのでしょうか。

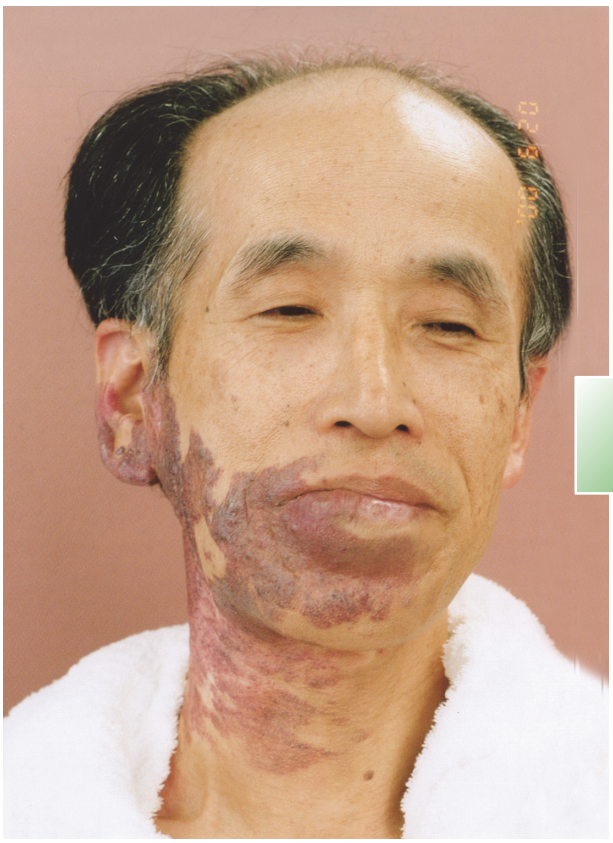
かづき　端的には、ヒアリングからはじまるカウンセリングを基盤として、患者さんの状態に合わせて保湿をメインとしたスキンケアを行い、肌に合わせてファンデーションを組み合わせます。その特徴としては、「簡単」「早い」「汗でも崩れない」「薄づきの仕上がり」「一般の化粧品を使用する」などがあります。一般の方と同じ化粧品を使用することで、「特別なことではない」と安心することができます。

また、リストカットや熱傷痕など、メイクでは限界のある肌の凹凸を軽減するために、デザインテープも開発しました。アンチエイジングとして、皮膚のたるみや傷跡を目立たなくすることにも効果的です。

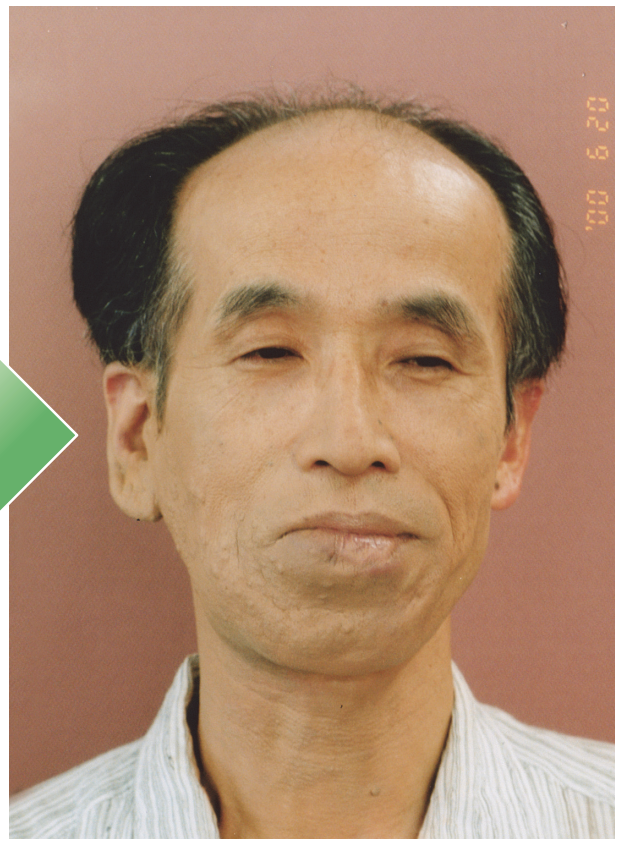
――施術事例を写真でみても、その効果ははっきりと伝わってきます。患者さんからの評価はいかがでしょうか。

かづき　リハビリメイクによって変化した自身の外観に対して、患者さんの主観がどう変化したかをデータ化する必要があると考えました。そこで、「VAS（Visual Analog Scale：視覚的評価スケール）」と「WHO QOL 26」を用いて、その効果を検証しています。

「VAS」においては、施術前、施術直後、施術三週間後に、患者さん



（例）血管腫・施術前



施術後

の自身の外観に対する満足度を評価してもらい、その推移を分析しました。全般的な生活の質を測定する「WHO QOL 26」では、「身体的領域」「心理的領域」「社会的領域」「環境」の四領域と「全体」に分類して採点しています。いずれの方法、いずれの分野においても、メイクの効果が有意に表われています。

二〇〇〇年に顔と心と体研究会設立 公益社団法人の取得へのこだわり

――かづき先生は、二〇一四年に公益社団法人「顔と心と体研究会」を立ち上げられ、また、このたび「メンタルメイクセラピスト」の資格認証制度の創設に関しても、公益認定を受けられました。この取り組みについても聞かせて下さい。まず、どのような思いで、この法人と制度を立ち上げたのでしょうか。

かづき　現在に至るまでに、私は多くの医療関係者に支えられ、恵まれた部分が多々あったように思います。

まず、新潟大学歯学部の大学院に社会人枠で入学させていただき、歯学博士号を取得することができました。そして、この博士号を取得したことで、日本医科大学の大学院に入ることができ、今は医学博士号の取得を目指しています。短大しか卒業していない私が、今は新潟大学の歯学部と医学部、日本医科大学で講義まで請け負わせてもらえるようになり、それは多くの方々とのご縁やご助力があったからだと感謝しています。

また、二〇〇一年に形成外科の学会誌に掲載してもらったことから、論文や学会発表する機会もいただき、それによって医療界における認知や理解も広げていただきました。そうした認知や理解が、全国の医療現場に潜在するリハビリメイクのニーズと私たちをつなげ、私たちの活動を発展させてくれたものだと思っています。

すでにお話ししたように、リハビリメイクの対象は広く、その認知が広がるとともに対象はさらに増え、高齢社会の進展もそれに拍車をかけるでしょう。当然、私一人でできることには限界があります。施術者の養成や後継者の育成は、私にとって長く重要な課題となっていました。

顔が嫌な日は心がつらく、心がつらいと体がしんどくなるという私自身の経験から、顔と心と体はつながっていると考え、「顔と心と体研究会」を、二〇〇〇年に発足しました。顔と心と体のつながりについて、メ

（例）アンチエイジング・施術前

施術後

イクや医療、福祉、教育等、多方面の方々とともに考え、外観に悩みをもつ方々の社会参加や社会復帰を手助けすることが目的です。同研究会は、NPO法人、一般社団法人を経て、二〇一四年に公益社団法人を取得することができました。近年進められてきた公益法人改革によって、公益格の取得は極めて難しくなっていましたが、長年の実績を評価して下さり、公益法人の認可が得られました。

そして、今年二月二八日、同研究会が、「メンタルメイクセラピスト」資格認証事業を開始するための公益目的事業の変更申請が、一年半近くかかり、ようやく内閣府により認められました。この公益認定についても、公益社団法人を取得することと同じくらい難しいといわれていましたから、認めていただけてホッとしています。

――同研究会の活動やこの認証制度においては、「リハビリメイク」ではなく、「メンタルメイクセラピー」「メンタルメイクセラピスト」という言葉で一貫されていますね。その違いについてもお聞かせ下さい。

かづき　そこに大きな違いを設けているわけではありませんが、公益性のある事業を行うに当たって、私たちの活動を見直し、そのあり方をふまえて「メンタルメイクセラピー」という表現に統一しています。

「メンタルメイクセラピー」では、メイクによる解決という選択肢を提供しながら、患者さんが自らのありのままの外観を受容しつつ、社会復帰・社会参加していくことを手助けすることを最終目標に掲げています。外観に関して問題のある患者さんに、障がいのある部位、障がいのない部位を含めて患者主体のケアを行い、外観に関する目標を患者さんとともに設定することを試みます。その目標を達成するために、メイク技術の講習・指導を行い、その技術を患者自身に習得させることがメンタルメイクセラピストの役割です。

重要なことは、患者さんの主体性であり、患者さんは、満足できる外観をいつでも自ら作り出すことができるという安心感を得ることによって、外観の障がいをありのままに受容し、社会に出て行こうとする力を得ることができると考えています。

看護師や美容師なども資格に関心を 今年一〇月にはシンポジウムを開催

――セラピストの認証事業が、かづき先生の後継者の育成ということで

すね。

かづき　この認証事業を公益性のあるものにどうしてもしたかったのです。医療は、国家資格を有する多職種によって提供されています。医療の現場で専門性を発揮するには、それに準ずる資格が不可欠なのではないかと考えました。

私は幸いにして、医療の世界に受け入れてもらうことができましたが、今後多くのメンタルメイクセラピストが医療現場で活躍するためには、その資格の公益性に対する後ろ盾が必要です。内閣総理大臣の認定する公益法人による資格というお墨付きがいただけたことで大きな推進力が得られたと思っています。

また、医療現場でのその活動が評価され、必要とされ、提供が広がるためには、やはり国家資格になることや診療報酬点数の設定も重要な課題になると思っており、最終的にはそれが目標となります。「VAS」や「WHO QOL 26」による客観的な評価で、エビデンスを蓄積していることも、そうした最終目標に向けた取り組みの一環です。

――メンタルメイクセラピストの認証方法を教えて下さい。

かづき　メンタルメイクセラピストには、先に述べたメンタルメイクセラピーの最終目的を達成できるように「卓越したメイク技術」「関連医療に関する基礎的な知識（＋教養的知識）」「メンタル面のケアを行い得る知識と能力」という三つの要件を満たすことが求められます。そのため、メイク技術以外にも「皮膚科学」「衛生学」「香粧品学」「メンタルケア」をはじめとする二五科目の専門知識を学んでもらいます。

認証は、五つの等級に分け、段階的に向上してもらうことになります。

- **4級**…セルフメイクができる方
- **3級**…皮膚の状態や認知症状などメンタル面について一定の特徴をもつ方を含む、第三者に対してメイク技術の講習・指導を行う技術を身につけている方
- **2級**…第三者に対してメイク技術の講習・指導を行う技術を他人に教えることができる知識と技術を身につけている方
- **准1級**…医療現場において、外観に関して問題を抱える患者に対して、メイク技術の講習・指導を行うのに必要な知識・技術、医療に関する基本的な知識、メンタルケアとカウンセリングの知識と能力を身につけている方
- **1級**…准1級資格者でインターン経験を経た方

という構成です。すべての資格認証者が1級を目指さなければならないということではなく、それぞれの等級に応じた活躍の場があっていいと考えています。

認証は来年春のスタートを予定しており、テキストの作成や講習の開催などの準備を進めているところです。

――具体的には、どのような職種の人たちにこの資格を取得してほしいと考えていますか。

かづき　メンタルメイクセラピーが貢献できる分野は多岐に渡りますから、あらゆる業種のあらゆる職種の方に興味をもっていただきたいですね。美容師など美容のプロフェッショナルの人たちには、その分野におけるスキルアップとして、医療分野では、患者さんと接触することが多い看護師やリハビリテーションに携わるOT、PT、そして介護職の方などに、新たな付加価値となるスキルを提供できる資格だと思っています。

――メンタルメイクセラピストという職種の認知を広げるための方策は？

かづき　さまざまなアプローチで理解を広げたいと考えていますが、今年一〇月一三日に「顔と心と体研究会」によるシンポジウムを開催します。その場を利用して、認証制度の啓発を図りたいと思っています。医療関係者の方々にもぜひ参加していただければありがたいですね。

――最後に、医療界、医療関係者に向けて、ご要望などありましたらお話し下さい。

かづき　疾病や加齢に対して、医療に従事する方々は多大な貢献をされていると思います。ただ、病気を治すだけでは、「元気」になれないという例にも日常的に接しているのではないかと思います。病気が治った患者さんが、それでも元気になれない要因の一つとして「外観」というものがあることへの理解を深めていただきたいと思うのです。

たとえば、とてもおしゃれなおばあちゃんが体調を崩し、入院すると化粧もせず、寝間着のままの生活が続き、そのなかで元の元気さを失ってしまう例がありました。そういうおばあちゃんにメイクをしてあげるだけで元気になるのです。

そうした外観の重要性にご理解をいただき、そのスペシャリストとしてのメンタルメイクセラピストを医療現場で好意的に受け入れていただけるようになっていただきたいと願っています。

――ありがとうございました。