

# 顔・心・体

通巻 63号 令和3年度  
公益社団法人顔と心と体研究会  
会報誌

## 【松田 健 先生 ご寄稿】

新潟大学医歯学総合研究科 形成・再建外科学分野 教授で、当法人顧問の松田健先生よりご寄稿いただきました。

「先生、顔のことは忘れてました。」

第6波入り口？のこの時期に原稿を書いております。いつになるのかは誰にもわかりませんが、いずれこの状況は収束（おそらく終息ではない）します。ワクチンもしくは感染で集団免疫に到達して定常状態に達する。インフルエンザのように季節性に流行を繰り返すようなものになり、終生免疫ではないので、その都度ワクチンを接種、という予測が多いようです。

大学の講義はこの2年はほぼすべてオンライン講義で、新潟大学医学部4年生のかづき先生担当の講義「リハビリメイク」も、この2年はオンラインで講義をお願いしております。オンライン講義には、学生もすっかり慣れてしまったとは思いますが、悪いことばかりではないですが、やっぱり「対面講義でない」という学生はいますし、講義する我々からしてもやはり実際の学生を目の前に反応を見ながら講義したいし、いまだに部屋でひとり、パソコンに向かって話し続ける違和感を払拭できません。せめて画面越しに学生の「顔を見ながら」講義できれば少し楽なのですが。そう、このところ画面越しでもマスク越しでも特に「顔」について改めて考えさせられているのではないのでしょうか。

私は形成外科医で、以前より顔面神経麻痺の患者さんの治療を手掛けてきました。麻痺で歪んだ顔をできるだけ元通りの形に近づけるための手術を計画・施行します。顔の形や動きは複雑で、形成外科の治療によって顔の形態・動きがどのくらい改善したかの正確な評価は非常に難しいのですが、最近はAIを使ってその評価を試みる取り組みが盛んに行われるようになってきています。「顔」を自動的に捉える技術はとて進んでいます。顔を捉えるだけでなく、顔の特徴点を瞬時に捉え、スマホのロック解除でもおなじみの個人識別はもちろん、性別、年齢、人種などを驚くほど高い精度で検出できます。表情に関しても「笑う」「目を見開く」「眉をひそめる」など、多くを検出し、それらから「喜び」「驚き」「悲しみ」「怒り」「恐怖」「嫌悪」といった感情をリアルタイムで出力するようなことがすでに可能です。

(→次ページにつづく)



松田 健 (まつだ けん)

新潟大学医歯学総合研究科 形成・再建  
外科学分野 教授  
公益社団法人 顔と心と体研究会 顧問

## \* Contents \*

表紙～P.2 松田 健 先生 ご寄稿	P.4～18 第6回顔と心と体セミナー講演まとめ
P.2 ゆうちょ銀行 手数料変更のお知らせ	P.19 第3回リハビリメイクセラピスト®検定3級試験実施のお知らせ
P.3 会員継続のお願い	P.20 第7回顔と心と体セミナー 告知

(→表紙からのつづき)

我々が目指す、患者さんの「自然な表情」とはどのようなものか？顔面のどの部分の治療がより効果的なのか？など、今までなんとなく感じていたもの、治療のポイントをはっきりと検出できるかもしれません。いずれZoomやWebexなどに感情検出機能が搭載されて、「講義をしているこの先生はいま喜んでいる」「怒っている」みたいなのが表示されたり、あるいは近々やってくる？メタバースの世界、アバターで生活するような世の中では感情を知るのにはこれが必須のものとなったりするのでしょうか。技術はとても面白いけれども、人の感情は「アプリを通して知るもの」みたいなことには…ならないほうがいいなとは思いますが。

文面と相反する気持ちをその行間から読み取るように、我々はその複雑な状況や環境、コミュニケーションの「流れ」に応じて「にこやかなのに怖い」「怒っているけど優しい」など、相手の言葉や表情とは正反対の気持ちすら感じることもできます。こういうところまでAIに置き換わる、ということが少なくとも現在の私には想像し難いのです。「生身の人間にしかできないこと」が世の中からどんどん少なくなってきたことは確かですが、これは決して無くならないし、新たに生まれてくるものと信じます。

ひとりひとりの患者さんと直に接して、話を聞いて、そこからよく考えて、自分にできる最良の治療を行う。やはりまだまだ「生身の人間」にしかできない治療は多いのではないかと思います。

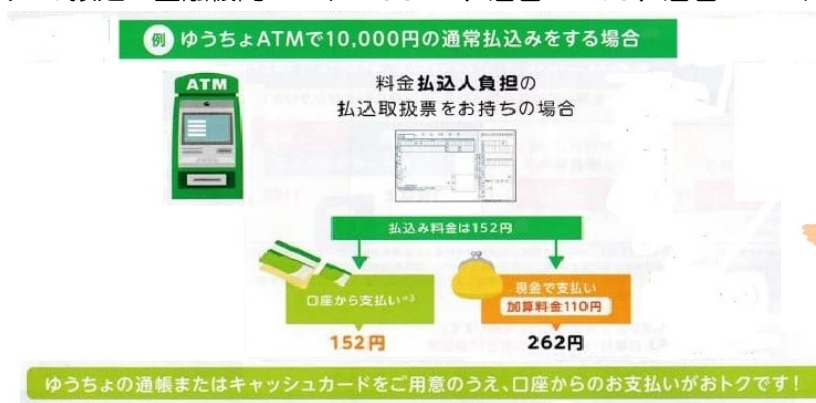
かづき先生は「リハビリメイクの最終的な目標は、メイク無しでも自信を持って生きていけるようにすることです」と仰います。一瞬、矛盾を感じる言葉ですが、我々の治療が目指す到達点も全く同じであることに気づきます。「先生、そういえば顔のことは忘れてました。」患者さんにそう言ってもらえれば最高の治療ができたと思うのです。

かづき先生をはじめ、『顔と心と体研究会』の皆様には多くの気づきをいただいております。今後も微力ながらお手伝いさせていただければ幸甚に存じます。何卒よろしく願いいたします。

## ゆうちょ銀行 手数料変更のお知らせ

1月17日から、ゆうちょ銀行の制度改正により、振込票を使ってゆうちょ銀行、郵便局の窓口・ATMにて**現金**でお支払いの場合、1件につき、これまでの手数料から更に「110円」の手数料が加算されます。現在、会費のお支払いについて、ゆうちょ銀行の「料金払込負担振込取扱票」(青色の用紙)を同封しておりますが、こちらを利用して**現金**でお支払いいただく場合、これまで「152円」だった手数料に、更に「110円」が加算されて、「262円」となりますので、ご了承ください。なお、ご自身のゆうちょ銀行の口座からお支払い手続きをいただく場合は、加算料金はかからず「152円」のままとなります。また、ゆうちょ銀行口座をお持ちでない方については、他行からのお振込み手続きをいただくと、銀行によって異なりますが、現金での振込手数料「262円」よりも安い金額で振込することも可能ですので、そちらもご検討下さい。

(他行から当法人への振込 金融機関コード：9900、店番：019、店名：〇一九店、当座：0374633)



# 令和4(2022)年度会員継続手続きのお願い

いつも、会員の皆様には、当法人の事業へのご理解・ご協力を賜りありがとうございます。  
今年度(2021年度)の会員期限は、2022年3月31日までとなっております。会員の皆様には、来年度(令和4(2022)年度)も是非とも会員としてご継続いただきたく、つきましては年会費(3,000円)の納入をお願いいたします。

(※令和4(2022)年度会員期間 → 令和4(2022)年4月1日～令和5年(2023)年3月31日)

郵便局の「振込取扱票」(青色)を同封しましたので、お振込みの際にはそちらをお使い下さい。(恐れ入りますが、振込手数料★はご負担下さいますようお願いいたします。)

なお、会費が未納の方や、退会手続きについては、同封しました書類と合わせ、以下をご覧下さい。★振込手数料の改定については2ページをご覧ください。

~~~~~

## ★今年度(2021年度)分年会費が未納の方

未納のお知らせを同封しておりますので、そちらをご覧いただきましてお手続きをお願いいたします。

## ★2020・2021年度会費が未納の方

同封しておりますお知らせをご覧いただき、未納分の会費のお振込手続きをお願いいたします。退会ご希望の場合も、2020年度未納分の会費(3,000円)をお支払いいただきます。※

## ★2021年度末(2022年3月31日)をもって退会ご希望の場合

お手数ですが、事務局へ「退会」の旨を、メール、電話等でご連絡をお願いいたします。会費の未納分がある場合、退会に際して未納の分をお支払いをお願いいたします。

**※なお、会費が2年分未納(2020年度、2021年度)の方で、2022年3月31日までにご連絡もお支払いもない場合は、当法人定款第3章第10条により、2022年4月1日をもちまして、自動退会となりますのでどうぞご了承ください。**

2020年3月より、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から当法人のメイン事業である「メイクボランティア」活動を見合わせてから早くも2年が経過しました。今年度中のボランティア活動再開を目指して準備しておりましたが、緊急事態宣言の再発令や新たな変異ウイルスによる感染爆発など予断を許さない状況が続く、なかなか再開の目途が立たず会員の皆様には長期間活動の場をご提供できず申し訳ございません。

感染対策を十分に行った上での「新たなメイク方法」による活動再開を目指し、動画配信などの準備や協力施設との調整を続けて参りますので、どうか引き続き当法人の会員としてご継続いただき、活動再開の暁には会員の皆様に笑顔でご参加いただけることを切に願っております。

他の事業としましては、来年度も「顔と心と体セミナー」(会場・オンライン共催)の開催は引き続き行って参ります。また、「メンタルメイクセラピスト@検定」につきましても、2022年5月に大阪にて3級試験の実施を予定しております。(詳しくは19ページをご覧ください。)

「今できること」を模索しながら事業活動を鋭意努力していく所存でございますので、会員の皆様には、当法人へご支援とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

継続手続きについてご不明な点がございましたら事務局までご連絡ください。



## 「第6回顔と心と体セミナー」講演内容

12月4日（土）に開催しました「第6回顔と心と体セミナー」での、原岡剛一先生、かづきれいこの講演、ならびに原岡先生とかづきれいこの対談の内容についてまとめましたので、会員の皆様へ共有いたします。次回のセミナーは、3月26日（土）に開催します。詳しくは最終ページをご覧ください。

### 【講演（要約）】

●かづきれいこ（フェイシャルセラピスト、歯学博士、REIKO KAZKI 主宰、当法人理事長）

### 「一度はやってみたい美容外科」

#### 【1. はじめに】



おとといの日本医科大学でのリハビリメイクは、肩にイチゴ状血管腫の瘢痕がある患者さんでした。イチゴ状血管腫は、乳児期に発症する赤あざで、成長とともに赤味が薄れていくことが多いのですが、色が消えた場合でも、皮膚に跡が残ることがあります。この患者さんも、色は消えているのですが、皮膚にやや凹凸が残っていました。私のリハビリメイクを受けるのは2度目と言われて、大変驚いたのですが、1回目はなんと20年前。私が東大病院形成外科の波利井清紀教授のところでリハビリメイクを行っていた時で、この患者さんは当時4歳です

から、今24歳です。もう一度リハビリメイクを受けたいというので、いらっしゃいました。

肩の血管腫の痕はきれいになっていましたが、リハビリメイクでさらに目立たないようにしました。実はこのとき、彼女の眉が気になったので、血管腫の痕とは全く関係ないのですが、眉も整え描くと、彼女はその眉が気に入り、自分でも描けるようになるために是非習いたいと、レッスンを受けられることになりました。そうすると、もう肩の傷痕は関係ないんですね。彼女が気に入った眉を自分で描けるようになれば、すごく自信ができて、肩の傷痕は全然気にならなくなると思います。

リハビリメイクの目的は、隠すことではありません。自分に自信がもてるようになって、ありのままの外観を受け入れられるようになることです。リハビリメイクは、そのための手段に過ぎないのです。自分の外観を受容できるようになって、必要なときに、満足できるメイクができれば、それが一番いいのです。

彼女は現在、日医大の形成外科の小川教授のところに通院され、肩の血管腫の痕をティッシュ・エキスパンダー法で手術するかどうか相談しておられました。この方法は、血管腫の痕のある皮膚を切り取って、隣接する箇所にバルーンを入れて皮膚を伸ばし、その皮弁で傷痕を覆うというもので、半年くらいの加療が必要です。血管腫痕はきれいになりますが、傷痕が1本の線で残ります。20年間で随分きれいになってきたのに、また傷つけるわけです。彼女に寄り添って下さる小川教授も私と同じ想いで、「僕の家族ならやりません」、「気にならなくなればいいのですよ」とおっしゃって、メイクを紹介してくださいました。彼女がメイクで納得されて喜んでいただいて、私も本当にうれしかったです。

#### 【2. 最近の美容外科】

今日は原岡先生と美容外科をテーマに対談させていただきますが、いま美容外科をやりたい人はたくさんいると思います。美容外科の広告は、テレビだけでなく、電車、バス、タクシーの中など、どこでも目にするようになってきました。「あなた、まだやっていないの?」「是非やりましょうよ」というようなメッセージですね。私は美容外科を全く否定するわけではないのですが、少し安易すぎないかという気がします。自分の顔は、一生でたったひとつのかけがえのないものです。そして老化は必ず訪れます。いまの自分の顔の悩

みを美容外科で解決することは、外観の悩みから永久に解放されることではありません。5年経って老けたら、外科手術したところが沈んだりきしんだりすることがあるかもしれません。そうなったらどうするのかと、いつも考えています。

皆さんも経験があると思いますが、今日は絶対髪を切りたいと思う日があります。今日切りたい、今日切らなければいけないんだと思ったのに、他に仕事や用事があって美容院に行けなかったこともありますよね。けれども、2、3日経ったら、まあこの髪型でもいいか、と思えたりするのです。諦めではないけれど、なんとなく「まあ、いいか」と思えるようになることがあるんです。だから、何か思い立ったときに、あまり執着しない方がいいのではないのでしょうか。何日か経ったら気が変わりますから。



でも、確実なことは、老化することなんです。私も年を重ねて、朝起きた時、「もう今日は『かづきれいこ』はやれないわ」と思うこともあります。かづきれいこももう来年70ですから、疲れてしんどい日もあります。老化は誰にでも来ます。早く亡くなった方はきれいなお顔のまま覚えていられているかもしれませんが、命を与えられて生きて年をとっていったときに、老けるということを嫌いにならないでください。

### 【3. 機能と美とは？】

私ぐらいの年齢になると、目が開かなくて、テープを貼る日もあります。せっかくの機会ですから、かづき・デザインテープではなくて、他社のいろいろなテープを試しに貼ってみたいと思います。でも、大き過ぎたり、強過ぎて、例えば、目が開き過ぎると、ドライアイになり、涙がポロポロ出てきたりします。細い目が嫌だとか、大きい目がいいとか言いますが、やはり人間の機能というのは、自然なままの方がいいのかなと思います。

目と言えば、眼科でのリハビリメイクも、もう8年くらい続けています。患者さんは、目が開かない、まぶしい、頭痛がするといった症状で、日常生活が困難になるような方々です。施術法は主にテープです。始めにマッサージをすることで顔が動かしやすくなり、さらにテープで目を開けやすくなると、大変喜ばれます。目は見えるということが本当に大切。若い頃、二重瞼のきれいな大きい目をしていても、50代60代になると目が開きづらくなることもあります。年をとると、目の大きい小さい、瞼の一重二重はあまり重要ではありません。目は見えること、まぶしかったり、しょぼしょぼしたりしないこと。そういうことの方が重要です。美に対する感性は、若い頃には若い頃の感覚があるにしても、年をとると大きく変化していきます。機能と美とは何だろうと改めて考えたりします。

先日も、鼻の手術をした女の子が来ました。隆鼻術で鼻を高くしたので、本人はその見た目にはとても満足しているのですが、鼻で息がしづらくなっています。彼女にとっては、鼻で息をすることよりも、鼻が高いことの方がうれしいし、満足できるということなのです。ただ、若い時の整形は、50年経ったときにその人がやってよかったと思うのか、それとも後悔するかは、本人にしかわかりません。だから、私としては、美容整形に関して、アドバイスはできないのです。

私のところにも、お母さんが高校生の娘さんを連れてくることがあります。例えば、一重瞼を二重にしたという例。きれいな目なのに、本人は、嫌いと思い込んでしまっています。お母さんとしては整形を止めたいのですが、本人は二重にならなければ生きていられないと言ったり、全く外に出なくなったりして、お母さんはおろおろしています。本人のそういう気持ちはどこから来るんだろうと思ってしまいます。

92歳のおばあさんを介護している人から聞いた話です。おばあさんご自分で歩け、ご飯も食べられますが、主に部屋のお掃除などの介護を受けています。その92歳のおばあさんが介助者に「私、整形したいんだけど」と言ったんだそうです。私は70歳を超えたら整形してもいいと思います。子供も育て、別に誰にも迷惑をかけるわけじゃないし、整形で彼女が満足して元気になり、人からの世話がなくなれば、それは素敵だと思います。



アンチエイジングの整形について、まだ私は答えを持っているわけではありません。美容外科の先生から「かづきさん、鼻が低いから治してあげようか」と声をかけていただいたときは、必ず「でも十分息ができます」と返事をします（笑）。

#### 【4. メンタル面のケアの必要性】

機能と見た目は違うのですが、「顔が入口」ということはあります。視覚から入った見た目の情報には、脳が反応しやすいという気がします。だから、自分の顔を見たとき、エネルギーがなくなるということもあるんです。今日は見た目が変わったと思ったら、行動も変わるし、気力も変わるし、話す内容も違ってきたりします。

化粧のいいところは、見た目を変えられるということです。それも自分で能動的にできること。しかも、納得できなければやり直せる。こういう点が、化粧のメリットだと思います。

他方、整形は一度メスを入れると戻せません。そういうリスクがあるので、気になる所にばかり集中しすぎる人には勧められません。「鼻がおかしいでしょ」とか「この前、目の整形したけどまだおかしいでしょ」というような人。四六時中、顔のことばかり気にしている人には、他のことを考えることができない人もいるようです。

見た目の問題は、精神的なものと強く関わっていると思います。25年位前にペンシルベニア大学で研修させていただいたことがあります。美容外科の先生の横に必ず精神科の先生がいました。まずカウンセリングから入るのです。カウンセリング後でなければ、メスは入れません。

今後は、美容外科と精神科の連携が、ますます必要となってくるのではないのでしょうか。整形しようとする人で、「どこが変なの？」っていう人がたくさんいます。すごく目立つ傷があるとか、ひどく顔がゆがんでいるというようなことがあれば、「整形したい」という気持ちもわかります。そうではなく、きれいで素敵な人が「どこを整形したいの？」という場合に、精神的なケアをしなくてメスを入れても、その人の問題はちっとも解決しないと思うんです。

精神科との連携と同時に、原岡先生に提案したいのは、メイクとの連携です。本人が嫌だ、嫌いだという部分を含めて、まずメイクで試してみる。メイクであれば、嫌なら取ればいいですし副作用もありません。それだけリスクも減り、メイクで満足できれば、目的を達することができます。



#### 【5. むすび】

今日ご講演をお願いし、後で対談させていただく原岡先生をご紹介します。原岡先生は、神戸大学という国立大学で美容外科をやっているって、独自のお考えをお持ちです。ご自身は美容外科を開業したら流行らないだろうとおっしゃっています。なぜなら、受診された患者さんをそのまま帰してしまうこともよくあると言うんです。患者さんの人生を考えて下さる先生です。美容外科でも心ある先生はたくさんいらっしゃいますが、原岡先生は特に信念をお持ちの方なので、是非お話を聞いてみたいと思っていました。皆さんもいろいろとご質問していただければと思います。

皆さんも一度は美容整形をやってみたいと思ったことはありませんか。メスを一度入れると、繰り返す人が多くいます。なぜ、やめられなくなるのでしょうか。

私は、みんながみんな同じ手術をしたら、全員が同じ顔になってしまうのではないかと思います。そのとき、その人の個性はどこにあるのでしょうか？私は、あざも個性、口唇裂も個性だと思っています。だから、個性を大事にしましょうと言っています。原岡先生はどのようなお考えなのでしょう？是非皆さんと一緒に聞いてみたいと思います。



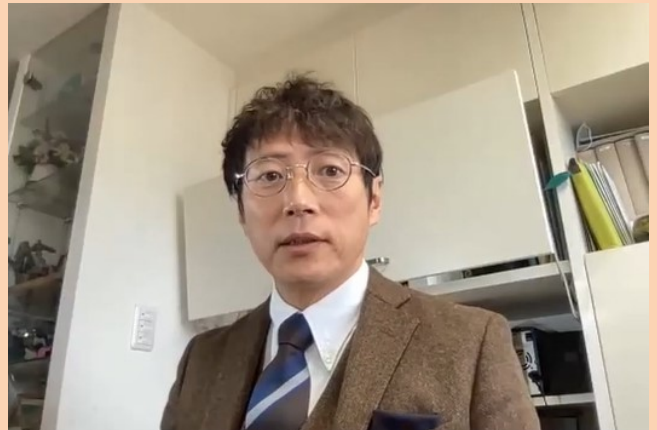
## ●原岡 剛一 先生（神戸大学医学部附属病院 美容外科診療科長 准教授）

### 「コロナの時代に考える美容外科～かつて医と美は近かった～」

#### 【1. はじめに】

はじめに自己紹介をさせていただきます。1968年に大阪に生まれ、中学・高校は奈良で就学し、大学は大阪市で勉強しました。医師としては奈良・和歌山で勤務し、現在は神戸大学医学部附属病院美容外科の診療科長兼特命准教授を務めさせていただいております。これまで、脳神経外科・耳鼻科・整形外科などの診療に従事し、現職についております。

神戸大学の美容外科は2008年に設立されました。国立大学の独立した診療科としての美容外科は、わが国で唯一のものであります。大学病院でやっておりますので、入院設備もありますし、麻酔医による全身麻酔も可能です。「安全で安心できる美容外科」をモットーにしています。



#### 【2. 美容外科の歴史】

ルネサンス期に活躍した画家ラファエロの『アテネの学堂』という絵を見ていただいております。講堂に哲学者などのいろいろな学者が集まって議論をしているという絵画です。ここに描かれているのが誰なのかというのを後世の方々がいろいろ推理していますが、中央で天を指差しているのはプラトン、ブルーの布をまとして下を差しているのはアリストテレスと言われております。どちらも有名な哲学者です。プラトンは、「美はこの世を超越したところにある」と言い、アリストテレスは「美はものの中に存在し、潜んでいるもので、にじみ出てくるものだ」と主張しました。

大事なことは、このプラトン・アリストテレスの少し前に活躍した哲学者ヒポクラテスが「医学の父」と呼ばれていることです。我々は医学部に入ると「ヒポクラテスの誓い」というのを最初に学びます。ヒポクラテスは、医療に携わる者の倫理観を説いております。彼が「医学の父」と呼ばれるもう一つの理由は、ヒポクラテス以前には、医学はおまじないに近いものでした。現在では、がんはがん細胞が原因だとか、コロナに罹ればコロナウイルスが原因だと考えられますが、そういうことがわかっていなかった時代は、病気をおまじないやお祈りで治そうとすることがずっと続いていたのです。これに対して、ヒポクラテスは、それぞれの病気にはその原因があるはずだと主張しました。病気に科学的な考え方を持ち込んだのです。そこで、彼は「医学の父」と呼ばれるのです。

ギリシア・ローマ時代以後の欧米では、キリスト教が支配する時代になり、すべての病気は神の力で治すという考えが広がり、残念ながら医学は科学から離れてしまいました。

その後、レオナルド・ダ・ヴィンチなどが活躍するルネサンスの時代になります。ルネサンスとは「再生」「復古」という意味で、ギリシア・ローマの文化を復興しようという動きが、科学・芸術などすべての分野で起こってきます。それによって、医学からキリスト教が離れます。さらに、この時期に人体解剖が行われました。人間の体がこのようになっているということが初めてわかります。このようにして医学は、神の領域から科学になりました。同時に、医は美から別れました。しかし、元々は医学と美学とは近いものだったのです。

さてここから、日本の美容外科についてお話ししましょう。日本で最初の美容外科の記録は、明治29年にさかのぼります。この記録に出ているのは、二重瞼の手術です。睫毛内反症（逆さまつげ）に対する手術を、美容外科に応用して二重瞼にしたという記述が残されています。これはHotz法というもののなのですが、現在も私達が二重瞼を希望する患者さんに対して行っている手術とよく似た方法です。

明治29年がどのような時代だったのかと考えると、日本は、男性がちゃんまげ二本差し、女性が和服に日本髪という時代から、明治維新になって開国して、欧米文化をどんどん吸収していた時期です。「鹿鳴館時代」

というのを学校で習ったかと思いますが、明治29年にはその時代はもう終わっているのですが、想像するに、洋服や洋風の髪形など、欧米の文化になじんだ後で、さらに欧米人のように鼻を高くしたい、瞼を二重にしたというような、欧米化をさらに進めるような傾向があったのではないかと考えられます。

美容外科の次の記録は、1936年に慶應大学の耳鼻科の教授をされていた西端驥一先生のもので、西端先生は、耳鼻科の教科書に隆鼻術の記録を残されています。今ですと鼻にシリコンのインプラントを入れるのですが、当時はシリコンはありませんので、象牙でできた三味線の撥（ばち）をL字型に削り取って鼻に入れるという手術をされています。西端先生のカルテはいまだに残されていて、それを読むと、先生が非常に患者さんのことを考えていて、細かく観察して手術を計画し、しっかりとした医療をなさっていたことが読み取れます。

次の記録は、満州事変の頃のもので、眼科医の内田孝蔵先生がいろいろな美容外科の手術を紹介されていますが、興味深いのは、患者の俳優さん達がすべて名前を出されていることです。例えば、沢村国太郎さんについては、Before・Afterの写真を掲載しています。Beforeが目の下にクマのある写真、Afterがクマのない写真です。実はこの方は、俳優の長門裕之さんと津川雅彦さんのお父さんで、息子さん達はどちらも数年前に亡くなられましたが、美容の手術を受けなかったせいか、立派なクマをもたれています。お父さんの時代には、美容の手術を受けることを恥じるとか、隠すということがなかったのだということがわかる、興味深い資料だと思います。

### 【3. 日本の美容外科の特殊事情】

以上簡単に説明してきたように、日本の美容外科の歴史が始まったわけですが、現在我々が美容外科をどのようにとらえているかをお話しします。基本的には、形成外科という大きなくりの中にあると考えています。形成外科とは、けがの傷痕のある方、乳がんで乳房を失った方、あるいはあざをもって生まれてこられたり、口唇裂で唇が割れた状態で生まれてこられたような先天異常の方などが、社会で生きていきやすいような医療を追求するものだと言えます。

ここで用いるのと同じ手技が、美容外科でも使われます。例えば、鼻が高くても低くても健康には影響ないのですが、それでもちょっと鼻を高くしたいという方がおられます。我々がけがで鼻を失った方のために鼻を作る手術と同じテクニックを、鼻をちょっと高くするために用いると、これが美容外科ということになるわけです。ですから、それらをまとめて、形成外科と呼んでいます。

美容外科について別の面から見てみましょう。日本にはちょっと特殊な事情があって、二つの美容外科学会があります。ひとつは、Japan Society of Aesthetic Plastic Surgery (JSAPS：日本美容外科学会) といいます。これは、Plastic Surgery (形成外科) の中にAesthetic Surgery (美容外科) があると考えてるものです。もうひとつは、Japan Society of Aesthetic Surgery (JSAS：日本美容外科学会) で、同じ日本語名称ですが、美容外科が形成外科とは別に独立して存在すると考えています。

これには、歴史的な背景があります。戦後、日本の形成外科が大きく発展したひとつのきっかけは、広島・長崎の原爆によってケロイドを負った方々の治療です。そのような経験を経て形成外科は著しく発展しました。1958年に、大学病院の形成外科の先生方が中心となって形成外科学会を設立しました。記録によれば、この学会設立を承認する際、当時の厚生省が、学会が美容外科を標榜することを認めないという条件が付けられたようです。そこで、形成外科学会は美容外科を手放したわけですが、先程お話しした日本の美容外科の歴史の中で触れましたように、美容外科を専門にされている先生方がおられ、この先生方は、1966年に美容外科学会を設立しました。他方、形成外科学会に参加された先生方も、形成外科の中にある美容外科を自分たちもやらないわけにはいかないと考えたので、12年遅れて1978年に美容外科学会を設立し、現在に至っています。

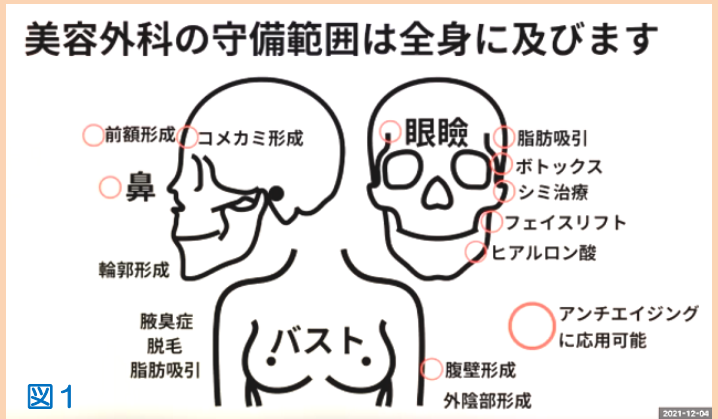
国際的には、美容外科は形成外科の一領域という考え方が主流です。ふたつの学会問題は、患者さんのためにはならないので、やはりひとつになることが望ましいのですが、双方なかなか相容れないところがあって、まだ統合できていない状況です。

神戸大学では、やはり形成外科の中に美容外科があると考えておりますので、形成外科を学んで専門医を取得した医師だけが美容外科を学ぶ権利があるということで、教育を行っています。



#### 【4. 美容外科でできること】

美容外科ではどんなことができるのでしょうか？ 代表的には、鼻を高くしましょう、まぶたを二重にしましょう、胸を大きくしましょうというような手術があります。部位としては、[図1](#)で示すように、全身に及びます。また、ここで赤丸をつけたような部位で用いるテクニックは、アンチエイジングにも応用が可能です。この領域は、今後さらに発展するものと思います。



#### 【5. コロナ禍と美容外科～美容外科医のモラル】

ここで、今日テーマとしていただいたコロナ禍と美容外科についてお話しします。このコロナ禍におきまして、Zoom dysmorphia（ズーム異形症）という症状がいくつもの論文で発表されています。本日のセミナーのように、コロナ禍ではなかなか対面で話をするのが難しいので、Zoomをはじめとするビデオ会議が増えました。対面での話というのは、相手の顔を見て、目を見て話をするわけですが、ビデオ会議では自分が人に見られている顔が常に映し出されるので、どうしてもそれを意識してしまいます。その結果、いわゆる身体醜形障害の患者さんが示すような症状を呈する人が増えてきているというデータが明らかになっています。

2019年には、米国の形成外科学会の先生方の72%が、ご自身の自撮り写真やビデオ会議での外見をよくするために美容の手術を希望する患者さんを診たことがあると報告しています。コロナ禍によるビデオ会議の増加が、美容整形の需要の増加につながっているということが、いろいろなところで言われています。実際、神戸大学でも、ビデオ会議が増えたからこのクマを何とかして欲しいとか、頬の垂れを治して欲しいという方が増加しているのを経験しています。

このdysmorphia（醜形障害）というのは、精神疾患に分類されます。強迫症や強迫性障害に関連する障害群と定義されます。実際にはそんなに気にするようなことではないような小さな欠点にとらわれることで、ご本人がすごく大きな苦痛を感じて、日常生活にまで支障をきたしてしまうというような状態です。そういう方の中には、たびたび美容外科に足を運ばれて、必要もない手術をどんどん繰返すという方もいらっしゃいます。美容外科医の役割は何なのかということを考えたとき、私は、そういう方にどんどん手術を提供するのが我々の仕事だとは思っていません。もちろん、美容外科の手術で精神障害や精神症状が改善する方もおられます。しかし、何の解決にもならない手術を繰返すことは、絶対に避けなければなりません。つまり、我々美容外科医は、高いモラルをもって患者さんに接することが求められているのだと考えられます。

数年前に、消費者庁・厚生労働省から、十分な説明がないままに美容の手術を受けている患者さんがおられるという、大変残念な注意喚起が行われました。美容外科に関するクレームは、消費者センターでも、国民生活センターでも増えているというのが現状です。

昔の資料を見ていただきましょう（[図2](#)）。

1950年に婦人雑誌に掲載されたオルガノーゲンの注入という、豊胸や豊頬のための施術の宣伝です。右側は2020年のもので、同じように注入剤による治療の宣伝です。この70年間、我々は何をしていたのかと残念になるくらい同じようなものです。安全です、嫌になっても溶けてなくなります、好きな形にできます、簡単にできますと言っていますが、人間の体はこの70年間で変わっていませんから、かつての時代と同じような合併症を発症することがあります。

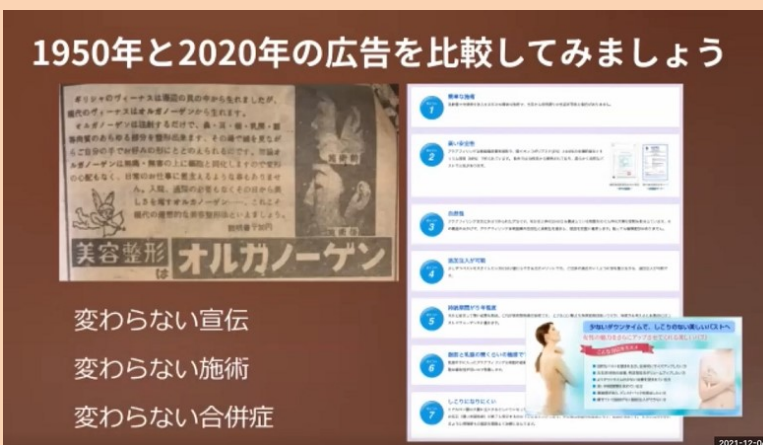


図2

このような美容外科というのは、必要なものなののでしょうか？医者の間では、なくなった方がいいという声もあります。私は大学病院で美容外科をやっていますが、大学で美容なんかやるのかという批判の声も届いています。

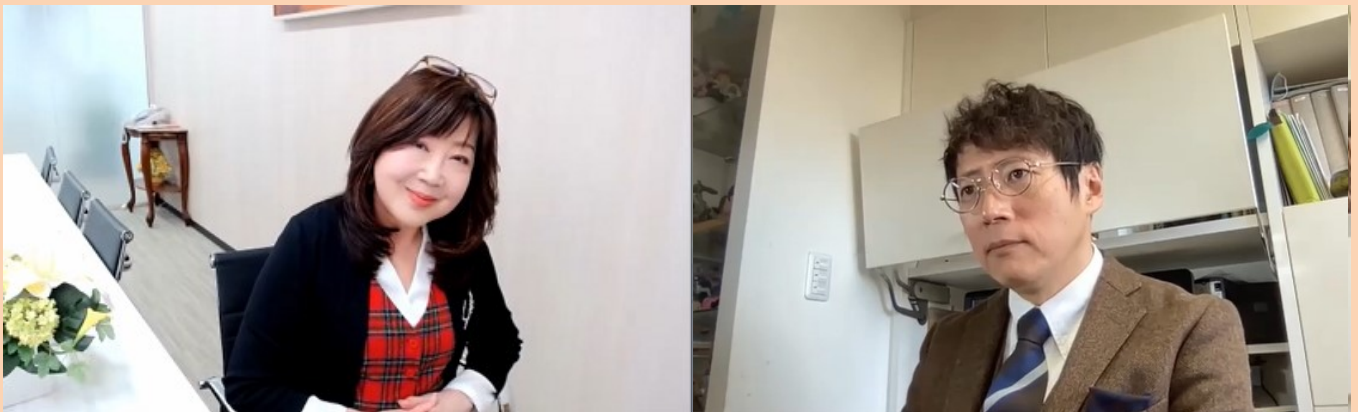
しかし、2018年に美容外科学会（JSAPS）が行った実態調査によれば、美容外科の施術数は年間200万件に近く、これは登録されたがん患者の数よりも倍近く多い数字です。国民病といわれるがん患者さんよりも、美容外科の患者さんの方が多いというのが実態です。また、市場規模も既に3,740億円という大きなものになっており、今後、アンチエイジングの需要が高まることを考えると、さらに大きなものになっていくことが考えられます。美容外科をなくすということは、もう考えられない状況だと思えます。

そうであるならば、我々美容に携わる人間は、自身がより高いモラルをもち、またより高いモラルをもった美容外科医を生み出していかなければならないと考えます。また、患者さん達にも、よく勉強していただき、本当に必要な、良い治療を受けていただきたいと思います。

以上、わが国の美容外科の歴史、現状、そして問題点についてお話をさせていただきました。いろいろ問題を抱えている美容外科かもしれませんが、美容外科が皆さんのお役に立てるところは、非常にたくさんあると考えております。皆様におかれましては、是非信頼できる美容外科医と出会い、よく相談していただいて、外見の改善を通じて人生を豊かなものにしていただくことができたら、非常に幸せに思います。本日は、貴重な講演の機会をいただきまして、本当にありがとうございました。

### 【原岡剛一先生×かづきれいこ 対談 「美容医療とメイクセラピー」】（要約）

各講演につづき、「美容医療とメイクセラピー」というテーマで、事前に参加者から寄せられた質問等も踏まえて、原岡先生とかづきれいこによる対談が行われました。（司会は当法人事務局長）



#### 【美容医療・美容外科・美容皮膚・美容整形～言葉の整理】

**司会**：第2部は、原岡先生とかづきれいこの対談で進めていきますが、その前に言葉の整理をしておいた方がいいような気がします。今回のテーマでは、美容医療という言葉を使いましたが、原岡先生は、美容外科ということでお話してくださいました。また、美容皮膚科というようなものもあるようですし、一般には美容整形というような言い方もされます。どの言葉をどのように理解したらいいのか、ご説明いただけますでしょうか。

**原岡**：言葉の問題は非常にややこしくて、1958年に形成外科学会ができた時も、骨折や腰痛などの治療を中心とする整形外科学会の先生方から、患者さんを混乱させると批判が出たそうです。

我々形成外科医として美容を行う医者は、統一的に美容外科という言葉を使っています。ただ、美容外科の中でも、メスを使わないもの—例えば、注射やレーザーなどで治療するもの—を美容皮膚と呼んでいます。美容外科、美容医療、美容皮膚という言葉は、もうかなり市民権を得ていると思います。美容外科と美容皮膚をまとめて美容医療というのが正しいと思います。美容整形というのは、学会で使うと間違っていると指摘される言葉で、美容外科というのが正しいです。



## 【美容外科は日本の中でどう思われているか～昔と今】

**かづき**：コロナ前までは、美容外科を受診される方は、何らかのメンタル面の問題を抱えている方が多かったのではないかと思います。コロナ後は、メンタル面の問題というより、先程お話しいただいたズーム異形症のように、顔の映りが悪いなどの単純な動機で、ちょっとこの顔のタルミをとって欲しいというような患者さんが増えたような気がします、いかがですか？

**原岡**：そうですね。確かに、最近、美容外科に来られる方は、コロナ異形症などのように、わざわざ病名をつける必要はないのではないかと感じるような人が増えてきました。何か大変気軽に、例えば、このクマをとって欲しいだけというように、簡単に考えて来られる方が増えたようです。あれだけテレビなどで毎日美容外科の宣伝が流れていて、プチ整形というような言葉が流行ったりしていますから、必然的な流れかもしれません。



**かづき**：日本人の美に対する感覚ってどうなんだろうと思うことが多いですね。

例えば、昔は、私のところに来る患者さんで、きれいに鼻を整形されていて、「きれいですね」と言う、「交通事故にあって鼻の骨が折れて、それを治療したらこんなにきれいになったんです」というように、何らかの症状があって、そのために整形したと説明してくれる人がいました。また「逆さまつげの手術をしたら、こんなにきれいな二重瞼になったんです」とか、事故や病気の副産物としてきれいになったということを強調していました。美容だけのために整形をした人は、隠す人が多かったですね。

韓国や中国のように、普通に整形して全然隠さないとか、整形を親子でプレゼントするとか、そういうことは日本ではありませんでした。むしろ、整形した人は、そのことを隠すし、また整形したことを後悔し、トラウマになっている人もいました。整形したから自分の人生はおかしくなったとか、これをやらなかったら自分の人生はもっとよかったはずだとか。別に、美を求めたことを後悔する必要はないと思うんですが、日本人のメンタリティでは、どうも恥ずかしいことをしたとか、やるべきでないことをやってしまったとか、そういう気持ちになるようです。

また、例えば、奥さんが鏡に向かって化粧していると、「お前、どこに行くんだ」とか「そんなに着飾ってどうするんだ」とか言うご主人もいます。女子大の女性教授で、同窓会にきれいに着飾って参加した教え子に対して、「そんなにきれいにしたら、表に行きたくなるでしょう。女として一番、恥ずかしいことよ。早く化粧をとりなさい」と言われたことがあるという人もいました。

日本の「恥文化」と関係するのかもしれませんが、どうも日本人は「飾る」ということに対して後ろめたい気持ちをもつようなところがあるような気がします。先生はどのようにお考えになりますか？

**原岡**：日本人が美容を隠したり、美容をよく言わなくなったのには、いくつかの理由があると思います。

まず、教育勅語の影響です。「父母に孝に」を説き、その出所と思われる「孝経」では、「親孝行の始めは、親からもらった体に傷をつけないことだ」ということを徳目としています。これが今でも日本人の感覚に染みついているのだと思います。

それから、敗戦後のドタバタの中で、非常にひどい美容外科、美容医療が跋扈していた時期があります。それ以来、美容を低レベルのものとする傾向が続いている面もあります。

また、かづきさんのおっしゃる日本人の「恥文化」というか、奥ゆかしさというものもあると思います。そういういろいろな要素が合わさって、美容とか化粧など、外観を飾るものをよく言わないという一般的な傾向が生まれていると思います。

それはそれで、ひとつの文化として、いい面もあると思うのですが、他方で弊害もあります。例えば、日本の医療の中で、がんの患者さんが抗がん剤の治療で疲れ果ててしまい、それは体力的、精神的なものだけでなく、外見も疲れ果ててしまうことがあるのですが、日本の医療はそういうものを放置してきました。

最近になって漸くアピアランス・ケアという言葉が生まれて、いろいろな病院で取組むようになりました。例えば、神戸大学でもアピアランス・ケアチームというのができました。ただ、まだ乳がんの患者さんにパット付きのブラジャーを提案するとか、抗がん剤で毛が抜けた方にウィッグを提案するという



ような程度に留まります。かづきさんのように、見た目をケアしてご本人を元気にさせるということができる人がもっとも増えて、各大学病院に一人いるという状況になればいいと思います。日本には「死に化粧」というのがあります。亡くなった人をきれいに化粧して送り出すというのですが、その反面、まだ生きておられる方々の外観については放置しているという状況があります。我々美容外科医も、顔のリフトアップをしたり何かしてきれいになって元気になってもらいたいと思いますが、病氣と闘っている中で美容の手術をするのは難しい面もあります。かづきさんのやっておられるような、メイクでQOLを改善するというような活動をもっと広めていただきたいと思います。

**かづき**：ありがとうございます。

### 【リフトアップの値段】

**かづき**：突然下世話な話題に変えてしまって恐縮ですが、顔のリフトアップというのは、いくらぐらいかかるのでしょうか？

**原岡**：神戸大学では、入院して全身麻酔で行っていますので、大体120~130万円くらいかかります。

**かづき**：それは、保険適用外ですよね？

**原岡**：理由によって、保険適用も適用外も、両方あり得ます。

### 【美容外科もライフプランナーのように】

**かづき**：私のように心臓手術のために全身麻酔を経験した者にとっては、美のために麻酔をかけるというのは、二の足を踏んでしまいます。だから、メイクの方がハードルが低いと思います。いろいろな方にメイクし、その方が好きだと思える顔、満足できる顔になると、「きれい」だと納得していただき喜んでもらえます。「きれい」というのは人によって違いますし、時代によっても違います。平安時代の「きれい」は現在の「きれい」ではありませんし、現在の「きれい」は100年後の「きれい」とも違う。人・時代によってつくられている気がします。

人生100年の時代で、それぞれの年代の「きれい」と100歳の時の「きれい」は違うと思います。だから、これからの美容外科の先生方は、ホームドクターが患者さんの年齢に応じて健康を考えるように、患者さんの年齢とその年齢の精神的な状況も考慮して、その方に合うような見た目をつくって差し上げると満足度がすごく高くなると思います。例えば、あなたは3年後にはこうなるかもしれない、お母さんの写真を見ると10年後、20年後にはこんなふうに老けるかもしれない、だから今は完璧にここまでやらないで、5年後に備えた手術をしておきましょうというようなアドバイスですね。そのとき、その方のメンタル面も考慮に入れるといいと思います。

先生のおっしゃるように、美容外科が今後なくなることはないでしょうから、いま申し上げたような長期的な目で見た美容というようなものが提供できると、日本人に合った素晴らしい美容医療ができるようになると思います。

**原岡**：僕が神戸大学でやりたいと思っている美容外科というのは、今かづきさんがおっしゃられたのとほぼ同じものです。

例えば、今20歳の女性は、30歳で結婚して、出産したりあるいはしなくても、40になり、50になり、60になっていきます。ファイナンシャル・プランナーという職業があって、クライアントの人生の目標を実現するために、ライフステージに応じた長期的な資金計画を立てていきます。それと同じように、美容外科医も、患者さんに相対するときに、その方の人生を長い目で見て、20歳で鼻も目もこんなふうにしたら、後は何もできなくなってしまうとか、70歳になってこんなことができるように、50歳ではここまで止めておきましょうとか、そういうアドバイスをするようにならなければならないと考えています。こういうのは、やはり大学病院でしかできない美容医療なんだと思います。

**かづき**：そうですね。それができるようになると、外国にはないような、日本特有の美容外科ができるような気がします。

ところで、韓国などの外国と比べたときに、日本の美容外科の技術はどうなんですか？

**原岡**：技術的には、韓国に比べて日本が遅れているというようなことはないです。

## 【美容外科医とモラル】

**かづき**：私は以前、エラの手術をされる医師から、この手術は副作用があって、顎が痺れるとか、味覚がわからなくなる人が、何パーセントか出る可能性があると言いました。患者さんの中には、それでもいいからやってくれという人が増えていて、お医者さんも、機能的な障害が出る可能性があっても、やってしまうという人がいるようです。また、生まれたばかりの子どもに重瞼の手術をするという先生もいるようです。お母さんが、自分が二重なのに子どもが一重なのが嫌だからと言って、生まれて間もない子を連れてきたのに対して、やってしまうのだそうです。そういうお医者さん達のモラルはどう思われますか？

**原岡**：神戸大学でもそういう方が来られます。しかし、親御さんは良かれと思ってなされるのかもしれないけれど、その子が成人した時に本当にそれを喜んでくれるのかという問題があると思います。本人のピアランスは本人が決めることです。

そういう観点から、神戸大学では、これは手術すべきではないと考えられるときはお断りすることが多々あります。ただ、一般的には、患者さんが希望したからやりましたという医者は結構います。このあたりが、本当に医師のモラルが問われるところです。

**かづき**：歯学部の授業をいくつか持っているので、学生さんに同じような質問をしました。歯並びと噛み合わせのどちらを大切にしますかという質問です。私自身の経験で言うと、心臓に穴が開いていたためエナメル質ができにくく、インプラントをしています。

そのとき、自分の希望する歯の形があります。ところが、先生はその形では噛み合わせが悪くなって、頭が痛くなったり、肩が凝ったり、めまいが起きたりして、機能的に問題が出ますよと言います。そこで、私の希望を入れながらお医者さんの指摘する症状が起こらないような歯の長さや形を、ミリ単位で決めていくわけです。

私はこの話を歯学部の学生さんにして、「あなただったら、見かけの歯並びと機能性を重視した噛み合わせのどちらを選びますか？」と聞くと、「患者さんの言うとおりにします」と答える学生が増えているんですよ。「医者なんだから、頭痛や肩こりやめまいのない、つまり機能を大事にした方を選ぶべきでしょ」と言うと、「患者さんの喜ぶ方がいいし、他人の頭痛や肩こりはわかりませんから」と言うんです。

何かモラルの問題というか、医者プライドというか、どう教えたらいいのか困ってしまいますよね。

**原岡**：神戸大学の美容外科と一般的な美容外科の違うところは、我々はそんなに儲けなくてもいいという点なんです。もちろん国立大学は税金を投入していただいていますので、きちんと採算のとれるようにしないといけないんですが、必要以上に儲けることで我々の給料が変わるわけではありません。そこで、しない方がいいと考えられる手術は断ってしまいます。

ただ、最近、看護師さんに、私に断られた患者さんは、その断られた手術をやってくれるような医者を探し回って、結局やるべきじゃない手術を平気でやるような信頼できない医者に出会って手術を受けることになるって言われたんですね。結局、断ることでその患者さんを不幸にしたと思わないかと。このあたりは非常に悩ましいところではあるのですが、かといって、やるべきと思わない手術をすることはできないですね。

**かづき**：そういう人にはリハビリメイクの適用がいいかもしれませんね。

**原岡**：「手術すべきじゃないから、かづき先生を訪ねなさい」と患者さんに言ったことは、何度もあります。

**かづき**：ありがとうございます。1回のメイクで思いとどまる人もいれば、それでも手術したいという人もいますが、ワンクッション置くことが必要ですよ。

**原岡**：そのとおりです。

私も欲しい靴や服を見たときには、それで頭がいっぱいになってしまって、寝ても覚めてもスマホで見ている、そのうちに購入ボタンをポチッと押ししまったりします。全く別なところで、一時はそれを忘れて、頭を冷やして、それでも欲しいなら買えばいいと思うところがありますね。

**かづき**：私のところに、とてもかわいくて、格好いい大学生の男の子が来たことがあります。「整形の失敗で



す」って言ってきたんですよ。「これで学校を辞めました」「こんな顔じゃどこへも出ていけない」って言うんです。でも、私が見ても、うちのスタッフが見ても、きれい、格好いい、どこが悪いの？という反応なんです。傷があるとか、皮膚がたるんでるとか言うんなら、外科的な失敗ですから治せると思いますが、全然そういう問題はないんです。それでも、本人は自分の嫌いな目だとか、自分の嫌いな顔だと言うんです。人間ってわからないなと思います。

**原岡**：私のところにも、そういう方がいらっしゃいます。何度も手術をされて、私や看護師から見ると、とてもきれいで、入ってきた瞬間に回りがパッと明るくなるような人です。それでも、ご本人は顔に全然自信がないと言います。「もっとよくなる」と思われるんでしょうね。

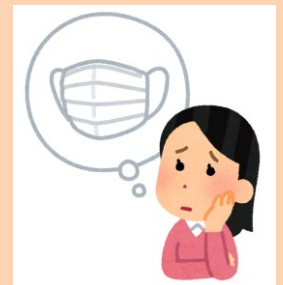
**かづき**：その「もっと」が他人にもわかるといいんですけどね。自分だけにしかわからないから困りますね。その人にとっての美っていうものがわからないと、美容外科は難しいのかもしれないね。

**原岡**：美容外科医にも好みの顔があるんです。人であれば当然ですが、こんな鼻が好き、こんな口が好きというのがあります。どうしてもそれに近づけていくような手術になってしまうと思います。

**かづき**：そうですね。東京の一等地にある有名な美容外科では、看護師さんがみな同じような顔をしているということがありますね。そこの先生の好みなのかなと思ったことがあります。

### 【美容外科とメイクの違い～引き返せるか、引き返せないか】

**かづき**：ところで、コロナ以後、私のところに来られる人で、マスク老化を気にする人が多いんです。マスクをとった時の顔が嫌だと言います。ほうれい線が目立って、タルんでいて、もう最悪って言います。若い子でも同じです。コロナが終わってもマスクをとれない人が多いんじゃないかというのが、私の懸念です。

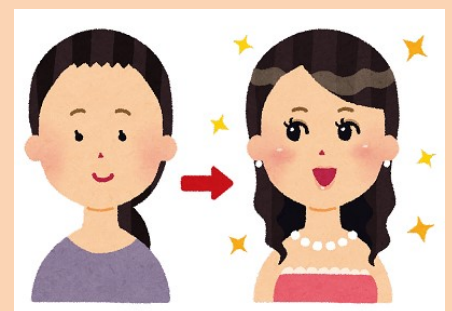


**原岡**：マスク中毒って言われてますね。

**かづき**：数年前、NHKの番組でマスクを取れない女性のメイクをしたことがあります。自分の顔を見られるのが嫌だという、中年の女性です。番組では、その人の住んでいる栃木県まで行って、悩みを聞いて、マスクを取れるようなメイクをしました。マスクは取ってくれましたが、自分でメイクできなかったら、またマスクを取れなくなると思いました。

マスクならまだいいと言うこともできます。自分の顔が気に入らないということで、外科的な手術をしてしまうと、精神的に不安定な状態だと、結局満足はできないということになると思います。メイクは嫌なら取ってしまえますが、手術は後戻りできません。

また、メイクは自分でやることができます。自分で満足できる顔を自分でつくれたら、自信がついて元気が出ると思います。能動的にやるということが大切ですね。受動的にメイクを受けるとか、手術を受けると、こんなにされてしまったという文句を言う人が必ず何人かいます。メイクは自分でできますが、美容外科は自分でできないから、難しいですね。



**原岡**：おっしゃるとおり、メイクは引き返すことができるのが、大きな利点の一つだと思います。美容外科の手術を希望する患者さんに手術の提案をさせていただく際に、その手術はどこまで引き返せるかということをお必ず考えます。

例えば、最近流行っているのが、人中を短くする手術です。僕はなぜそんな手術が流行るのかわからないんですが、人中が短いと、若く見るとか、幼く見えるということで、希望する方がいらっしゃるようです。ただ、高齢の方で顎が痩せてしまって鼻と上唇の間が伸びてしまったような人はともかく、若い人では、皮膚を切って捨ててしまいますから、引き返すことができない手術になります。かなり慎重に考えることが必要です。

**かづき**：鼻の手術をして、1週間くらい鼻で息ができなくて苦しくてしょうがないということがあるんですけど、それでもきれいになるためにはそれでいいと考える人もいるんでしょうね。

ところで、私のところにトランスジェンダーの男性が来られたことがあって、その方は体毛の濃い



にすごく悩んでいて、自殺を考えることもあったようです。ところが、その人がある時、乳がんと診断されたんです。それですっかり落ち込んでしまって、トランスジェンダーの悩みは飛んでしまったんだそうです。後で誤診とわかったそうですが、そうしたら「ジェンダーなんかどうでもいいんです、生きていれば」と言っていました。やっぱり命が一番大事なんだと思いました。

**原岡**：私の経験でも、鼻の手術を他で何回もやっているから、やるべきじゃないと言うのに、それでもやってくれと言って通ってきた人がいます。何年か後に会って「鼻はどうなったの？」って聞いたら、その後出産して子供ができて「鼻なんかどうでもよくなりました」と言っていました。

人間は、ひとつのきっかけで気持ちがころっと変わってしまうようなことがあります。だから、引き返せない手術は安易にすべきではないと強く思います。

**司会**：会場からご質問がありますか？

### 【シミュレーション・複数回の手術】

**N氏**：ご質問させていただきます。

昔、山口百恵ちゃんの髪形にしてくださいって頼んで、その通りにしてもらったんですが、顔が違うので、髪型も全然違うものに見えて、すっかり落ち込んだことがあります。

美容外科の手術をされるときには、患者さんは、例えば、目を1ミリ大きくしてくださいとか、微妙な要求をされると思うんですが、それは、例えば、モニタージュのように映像的に、こんなふうになりますとか、あるいは立体的にこのようになりますとか、手術の結果について、どのようにご説明なさるのですか？

また、1回目の手術の後、2度目をやるときもあると思いますが、2度目の方がより難しいでしょうか？

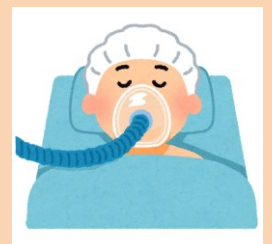
**原岡**：まずシミュレーションについてですが、シミュレーションソフトがあってそれを使っている美容外科医もいます。特に、鼻の手術では、ここをこう出して、ここをこう下げてという形でやると、あなたの場合にはこうなりますというのを示せるようですが、神戸大学では使っていません。なぜかと言うと、例えば、患者さんが目のこの部分を1ミリ大きくしてと希望する場合、1ミリ広げる手術はできますが、その結果こういう目にして欲しいという患者さんの希望を満たせるかどうかわからないのです。できるだけ詳しくお話を聞いて、それを目指した手術をしますということをお約束するにとどめています。

山口百恵さんの髪形のお話は、まさにご指摘のとおりなので、例えば、鼻の手術のときに、山口百恵さんとよく似た鼻をつけても、顔の土台が違うので、ついた鼻は山口百恵さんと似ているとは見えないことがあります。だから、そこをあまり深く突き詰めて約束してしまうと、後で患者さんから、聞いていたのとは違うというトラブルになり得ます。だから、私は先程言ったような説明にとどめています。

それから、手術が2度3度と重なってきますと、手術の難度は上がっていきます。また、合併症の危険も増加します。傷口から感染して化膿するのが一番心配ですが、感染の可能性はどんどん上がってきます。1回目の手術なら、神戸大学では、感染の説明はしますが、実際の感染はほぼゼロです。ところが、2回目3回目になると、確率的に10人のうち4人は感染するというような手術もあります。患者さんには何度も説明して、「本当にやるの？」と何度も念押ししながら進めるようにしています。

**かづき**：1回だけ整形して、もうそれでいいですという人もいれば、何回も繰り返す人もいますよね。あれは、精神的な問題で、手術することが目的であって、顔の美醜は関係ないと思います。手術をしていると落ち着くので、どんなに変になってもやり続けるようです。

**原岡**：いい言葉ではないんですが、美容外科手術を「合法的なリストカット」って呼ぶ人がいます。リストカットは、多くの場合、自殺が目的ではなく、自らを傷つける、それによって自分の心のバランスを取るとか、まわりの反応を確かめるといったようなことが目的なのですが、それと同じように、美容外科の手術を繰り返すのは、美容外科に行ってお金を払うと傷をつけてもらえるというような、自分の体にメスを入れてもらうことが目的になっていて、自分がどうなりたいかというのが、もうどこかに行ってしまうのです。



**かづき**：背後にうつ病的なものがあると思いますが、そういうものを見抜かないといけないですね。

### 【良い美容外科医と悪い美容外科医】

**かづき**：ところで、参加者の皆さんの中には、美容外科の手術を考えたことがある方もいらっしゃると思います。そういう方に代わってご質問しますが、いい先生と悪い先生の見分け方を教えて下さい。

**原岡**：よく聞かれる質問ですが、一番大事なのは相性です。私は、患者さんが診察室に入ってこられたときから、歩き方、姿勢、視線などを観察し、「原岡と申します」と挨拶して、患者さんのお話をよく伺います。最初から最後までよく観察し、話し合っ、時間をかけて、どういう治療をするかを考えていきます。ところが、美容外科の経営のためには、患者の回転が必要で、時間をかけていられないということがあります。もしも患者さんが「この医者は自分のことをよく見ていないんじゃないか」と思ったら、一回引くべきです。

最終的にその先生に手術してもらおうかどうかを決めるときには、トラブルが起こったときのことを想像することが必要です。鼻を手術してその鼻から膿が出てきたときには、もうあまり行きたくない病院に、それでも仕事を休んだり、子供を預けたりして、都合をつけていかなければなりません。顔も見たくないような医者に会いに行かなければならないのは、かなりストレスを感じることになります。そういうときでも、この医者はきっと真摯に向かい合ってくれるだろうと思えるのであれば、手術を任せてもいいと思います。

印象の問題でしかないというところもあるのですが、しかしその先生が手術が上手いか下手か、経験豊富なのか乏しいのかということは、患者さんにはなかなかわからないと思います。

**かづき**：いま唇にヒアルロン酸を打つのが流行っているようですね。あるお医者さんが、もう既にかなり唇がプリプリンになっている患者さんが、それでもまだ打ってくれというので、仕方なく打ってあげたら、医者から見るとびっくりするような変な唇になっているのに、本人は喜んで帰っていったと言っていました。お医者さんは、一体「美」というのはどこにあるんだろうかと悩んだということを書きました。

**原岡**：美容外科医の先生でも、驚くような唇をしている方がいます。でもそういう先生のところに通われる患者さんは、そういう唇がいいと思っているわけです。患者さんの立場に立って、そんなのやめた方がいいよっていう医者よりも、やりたいって言う人にやってくれるという先生の方が人気があったりするわけです。患者さんの考える「美」がどういうものなのか、どこまでそれを尊重すればいいのか、やめなさいと言うのが医者のもラルなのか。本当に難しい問題を含んでいると思います。

### 【子どもがやりたいと言ったら】

**I氏**：原岡先生に質問させていただきます。

高校生や大学生の若い子で、整形してきれいになりたいと単純に考えている子がいます。親としては反対なのですが、何で駄目なのって聞かれたときに、どういうふうに答えるのが適切でしょうか？また、整形したアイドルなどを見て、単純にああなりたいたいと思ったりするのかもしれませんが、いまこの手術をしたときに、20年後とか30年後などの将来にどうなってしまうのかというのを見る可能性はないのでしょうか？

**原岡**：高校生、大学生の娘さんが整形したいと言っているけど、お母さんは反対しているということで、うちの外来診療に来られる方は少なからずいます。そういう場合、私は、お母さんとご本人を分けて診察します。手術することのメリットとデメリットや手術のリスクなどをそれぞれにお話します。その後また3人で話し合うので、別々に分けても同じ話をします。そして、ご本人のことを一番心配しているのはお母さんだから、もう一度お母さんとよく話し合ってみてと言って、一度家に帰っていただきます。二人でじっくり話し合うという宿題をもたせて帰すわけです。その後十分話し合ってもらってもう一度来てもらいます。やめるという方もいらっしゃいますし、お母さんが娘さんの気持ちに寄り添って、そこまで言うんだったらやってもいいということもあります。やるとなれば、後は一生懸命やるだけです。質問のお答えにはなっていないかもしれませんが、これが私のスタイルです。

よく聞かれるのが、先生の娘さんだったらどうしますか？というのです。例えば、先程話に出たような引き返すことができる手術であればやるかもしれません。また例えば、二重瞼の依頼が多いのですが、一重のお子さんはみな、のりをつけたり、テープを貼ったりというアイプチをするんです。ずっとやると皮膚がかぶれたり、伸びたりすることもあります。そういう場合は、埋没法という糸を入れる方法も一つの解決策かなと思います。ただ埋没法でやる場合でも、将来後遺症の残りにくいやり方でやり、デザインも無理のない自然な範囲ならお引受けしますという話はします。



### 【手術して20年後、30年後どうなるのか】

**原岡**：20年後30年後の姿を知る可能性がないかということですが、大変重要なポイントです。実は資料がほとんどないというのが現実なんです。例えば、鼻中隔延長術というのが今すごく流行っているんですが、この術式は日本で盛んにやられるようになってまだ20年程度しか経っていません。5年後10年後はどうかという話はできます。鼻が曲がってくる可能性があることを否定できません。こういうことは患者さんの方から医師に十分な説明を求めるべきです。それに対して答えてくれない美容外科医の手術は受けない方がいいでしょう。日本でこの手術が行われるようになってからまだ20年ですし、私はこの手術を始めて10年しか経っていませんから、20年後のことを聞かれてもわかりませんというのが、医学的に正しい答えになります。美容外科医はそうした正しい情報を患者さんに提供すべきだと思います。

### 【有名人の話と、医師が話すべきこと】

**C氏**：最近、芸能人やスポーツ選手などの有名人が、例えば、アンチエイジングの糸を入れてリフトアップしましたというように、整形したことを大っぴらに話すようになってきています。そういうことで、整形に対する抵抗感が下がって、気軽にやってみようという人が増えるんじゃないかと思うのですが、先生はそういう現状をどのようにお考えでしょうか？



**原岡**：糸の問題を例として取り上げてお話ししますと、どれだけ正しい情報が患者さんに届いているのかというのが重要だと思います。有名人のひとりが糸を入れて効果があったというのは、その人ひとりの問題であって、医師である我々は患者さんにそんな説明の仕方をしてはいけません。医師は、きちんとしたエビデンス（根拠）をもって、このような効果がこれだけの期間続きます、だからそのためにこれだけの費用が必要ですよということを、きちんと説明する義務があります。それが医師の職務です。

糸によるリフトアップに関していうと、かなり効果が限定的であるということがわかっています。海外の論文のほとんどは否定的です。効果が限定的、期間が限定的、しかし費用は高い。そういうことを患者にきちんと説明したら、こんな治療を受ける患者はいなくなるだろうということまで書かれているものもあります。先程フェイスリフトの費用が百何十万円と言いましたが、糸リフトは生涯に何度も必要になるので、結局はその数倍かかります。糸リフトについて肯定的なものは、ほとんどが糸のメーカーから研究費を受けた論文であるとも言えます。

芸能人やスポーツ選手などの有名人は医師ではありませんが、その影響力に応じた責任があると思います。むやみに他人に勧めるのではなく、リスクや費用も考えたうえで話して欲しいと思います。しかし、驚くのは、有名人が美容外科を経験しているのを、一般の方が「かっこいい」と喝采するような反応をしていることです。

**かつぎ**：コロナの前に中国の美容外科の先生とお話ししたら、中国では美容外科が大分減りましたと言っていました。「かつぎさんのやっているテープがいいと思います」とも言っていました。中国のお金持ちは、この顔でいっぱいお金を稼いだから、この顔が金持ちの顔であって、整形する必要がないと考えるらしいのです。お金のない人が、金持ちになるチャンス、結婚したり就職したりしてお金をつくるチャンスを得るために整形するのだそうです。日本の価値観とはちょっと違うみたいですね。



ところで、先生にお伺いしたいのは、整形して幸せになるのでしょうか？

### 【アンチエイジングの美容整形】

**原岡**：若い方の整形とアンチエイジングの整形を分けて考えるべきだと思います。若い方が将来のことを考えずにどんどん手術をしていくようなのは、まわりの大人が止めるべきだと思います。他方で、日本の女性の平均寿命はもう90近くまで延びていますから、元気になって活発に生きるための一つの手段として整形手術があるという考えがあってもいいと思います。

**かづき**：アメリカではアンチエイジングの整形が多く、顔を変えるのは東洋系に多いと聞きますが？

**原岡**：東洋でも日本はガラパゴス化してしまっていて、やはり医者サイドがやりたい、つまり利益率が高くて儲かる手術が多いというのが現状です。

**かづき**：先程の鼻中隔延長術は20年ということですが、隆鼻術はどのくらいですか？最近鼻のシリコンが出てきたというような問題があると聞いていますが。

**原岡**：シリコンに関しては、1960～70年代から始まっていますので、40～50年の歴史があります。そのくらい長い時間が経つと、シリコンの上の皮膚が薄くなって穴が開いたりすることがあるので、ようやくシリコンについて40～50年経つとこういう問題があるのだということがわかってきました。

**かづき**：そうすると、70歳でやれば問題は起こらないわけですね？

**原岡**：ストレートに言えば、棺桶まで持っていけるということです。

**かづき**：ある人から、ずっと鼻が低いのを気にしていたので、80になったからやっちゃおうかなという話を聞いたことがあります。私はお勧めしました。もう副作用を気にすることもないし、他の人に迷惑をかけることもないから、自分だけが元気で楽しんだらいいので、やってみたらと言いました。

**原岡**：私の患者さんでも、ご主人がお亡くなりになってお葬式や何かも終わってようやく落ち着いたら、昔ご主人から、若い頃から鼻が低いのを気にしていたから整形したらどうかと言われていたのを思い出して、やろうと思って来ましたという方がいらっしゃいます。

**司会**：そろそろ時間が来ましたので、最後に両先生から。

**原岡**：今日お話しさせていただいたとおり、美容外科は、健康な体にメスを入れるというので保険の対象外になっていますが、それ以外は普通の医療と何ら変わるものではなく、他の医療と同様、患者さんを幸せにするためのものだと考えています。ただ、日本の美容医療はまだ成熟し切っておりませんので、もっと患者さんのためによくならなければならないと思います。そのためには、他の医療だけでなく、かづきさんのやっているような活動とも連携しながら、すべての力を結集して、患者さんの幸せにつなげるようなものにしていきたいと考えています。あと何年働けるかわかりませんが、そのために全力で頑張りたいと思います。今日は、貴重な機会をいただきまして、本当にありがとうございました。

**かづき**：原岡先生のような美容外科医がどんどん増えることを願っています。今日は、本当に素晴らしいお話を聞かせていただきまして、ありがとうございました。

女性が「きれい」な期間というのは短いかもしれませんが、その時その時の「きれい」はあると思います。若い時「きれい」な人もいれば、年をとってから「きれい」になる人もいます。やっぱり人と比べないことですね。その人にはその人の個性があると思います。

これから「美」というのはどうなっていくんでしょうか？今「きれい」と言われている顔が将来は全然違うものになっているかもしれません。今の「美」を楽しんで見ていたいし、年をとった時の「美」も感じ取って、皆さんに提供していきたいと考えています。

そして、みんなで一緒に元気に年をとっていきましょう。元気が一番です。自分の元気がまわりの人を元気にさせます。だから、いつもニコニコ笑って、口角を上げてください。今日はありがとうございました。



# メンタルメイクセラピスト® 検定

第3回メンタルメイクセラピスト®検定3級を以下のとおり実施します。

|       |                                                                                                                                                                    |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 試験日時  | 5月14日(土)13時30分～17時55分(※1)<br>(受付開始:13時00分)                                                                                                                         |
| 試験地   | 大阪(※2)                                                                                                                                                             |
| 定員    | 24名(先着順)(※3)                                                                                                                                                       |
| 受験料   | 6,600円(税込み)                                                                                                                                                        |
| 応募期間  | 2月21日(月)から3月31日(木)まで(当日消印有効)(※3)                                                                                                                                   |
| 応募方法  | メール、郵送、当法人ホームページの申込みサイトからお申し込みください。                                                                                                                                |
| 試験の目的 | 外観に悩みを抱える第三者からその悩みやメイクに関する希望を適切に聞き取り、当該第三者が満足できる外観を得られるよう、メイク技術の講習・指導を行う知識と技術をもっているかどうかを認証します。                                                                     |
| 受験資格  | メイクに関心のある方ならどなたでも受けることができます。ただし、試験内容及び合格基準からみて、化粧品サロン等で1年以上勤務した経験がある方、メイクに関する講師を経験したことがある方、医療機関や介護施設で患者や高齢者の外観のケアができる方、又はこれらと同等の条件を満たすことができる方を主な対象にしていることをご理解ください。 |
| 試験内容  | 筆記試験(50問・60分) / 実技試験(ヒアリング+メイク 50分)                                                                                                                                |
| 配点割合  | 筆記試験 29%(50点満点) 実技試験 71%(120点満点)                                                                                                                                   |
| 合格基準  | 実技・筆記の合計点数(170点満点)の70%(119点)以上を合格とします。<br>ただし、実技試験の点数が69点未満又は筆記試験の点数が28点未満のときは、不合格とします。                                                                            |
| 注意事項  | 資格者の肩書について、営業活動に使う名刺に表示できないなどの制限があります。<br>新型コロナウイルス感染症対策へのご協力をお願いいたします。                                                                                            |

- (※1) 試験時間は受験者数によって変動します。最終的なタイムスケジュールは、応募期間終了後に確定し、受験者に通知します。
- (※2) 詳細な試験場所につきましては、受験票でお知らせします。事前のお問合せにはお答えできません。
- (※3) 応募申込を完了し(相メイクに対する同意書の提出を含む)かつ受験料支払を完了した者について先着順。定員に達したときに、受験者募集を終了します。



詳しくは、検定ホームページ (<https://www.kentei-mmt.org/>) をご覧ください。

メンタルメイクセラピスト

検索

## 第7回「顔と心と体セミナー」参加者募集

「顔と心と体」をテーマとして、化粧や医療などを含む多方面の分野の専門家をお招きして幅広く外観やメイクについて考える機会を提供する、会場およびオンライン併用のセミナーです。

# 2人のスペシャリストによる講演

2022年3月26日(土) 13:00~15:45



## 加茂登志子先生「PCITのスキルについて」

PCIT (Parent-Child Interaction Therapy 親子相互交流療法) とは、「子どものこころや行動の問題や育児に悩む親(養育者)に対し、親子の相互交流を深め、その質を高めることによって回復に向かうよう働きかける遊戯療法(プレイセラピー)と行動療法に基づいた心理療法」とされており、この「相互交流」のスキルは、メンタルメイクセラピストが身に着けるべきコミュニケーション能力にも通じる場合があります。

加茂先生はPCITの日本における第一人者で、国際的にも活躍されておられます。



## 中里妃沙子先生「今さら人に聞けない離婚のイロハ」

中里先生は、年間500件以上の離婚相談を引き受ける「離婚弁護士」。

『離婚したいと思ったら読む本』『なぜ男は妻よりも美しくない女性と浮気をするのか?』『悩む前に知っておきたい離婚の手続き』など著書多数。

最近の離婚事情など、誰にでも関心がありながら、「今さら人には聞けない」話を聞くことができるでしょう。

日時 : 2022年3月26日(土) 13:00~15:45 (12:30より受付)

会場 : 四谷三丁目付近(予定)

定員 : 会場 5名 / オンライン 40名

参加費 : 当法人正会員 : 3,000円 / 一般 : 3,500円 / 学生 : 無料

スケジュール : 12:30~13:00 開場・受付

13:00~14:10 加茂 登志子先生 「PCITのスキルについて」

14:10~14:15 休憩

14:15~15:25 中里 妃沙子先生 「今さら人に聞けない離婚のイロハ」

15:25~15:45 理事長 かつきいこ より挨拶

申込締切 : 3月18日(金)

問合せ・申込 : メール、FAXまたはホームページよりお申込み下さい。

### 講師プロフィール(敬称略)

#### 加茂 登志子(かも としこ)

若松町こころとひふのクリニックPCIT研修センター長・一般社団法人日本PCIT研修センター所長  
東京女子医科大学卒業。東京都女性相談センター嘱託医、東京女子医科大学附属女性生涯健康センター所長を経て、2017年より現職。

女性のメンタルケアの専門医として全国に名を馳せるスペシャリスト。PCITマスタートレーナーとして、子どもの心や行動の問題、育児に悩む親に対し、親子の相互交流を深め回復に向かうように働きかける心理療法「PCIT」を取り入れた治療や、認定セラピスト・トレーナーの育成を行っている。

#### 中里 妃沙子(なかざと ひさこ)

弁護士法人丸の内ソレイユ法律事務所 代表弁護士

都立戸山高校、東北大学法学部卒業(法学士)後、南カリフォルニア大学ロースクールLLMコース卒業(法学修士)。1995年に弁護士登録。法律事務所勤務後、2009年に丸の内ソレイユ法律事務所を開設し、現在に至る。年間500件以上の離婚相談を受ける「離婚弁護士」。離婚をはじめ、債務整理、交通事故、会社法務、相続、債権回収、賃貸借契約、労務管理、契約書の作成・チェック、刑事事件、少年事件など、幅広い分野に対応。

セミナー等のイベント実施に当たり、皆様に安心してご参加いただけるよう、適切なコロナ感染症対策をとります。会場参加の皆様にも、マスクの着用、アルコール製剤による手指消毒、非接触型体温計での検温及び体調等に関する確認にご協力をお願いいたします。

(※当日に、熱または咳の症状がある方や体調のすぐれない方は参加をお控えいただきますようお願いいたします。)

<お問合せ・申込先> 公益社団法人顔と心と体研究会 事務局

Tel : 03-3350-1035 (月~金 9:30~18:00 土日祝休み) / Fax : 03-3350-0176

メール : info@kaokorokarada.org / ホームページ : <https://www.kaokorokarada.org>