

# レーザー脱毛同意書



ひよりクリニック  
hiyori clinic

## 【ご理解いただくべき概要事項】

- ◆ 体毛には毛周期があり、成長期や退行期にある体毛だけでなく、休止期にある体毛(今は皮膚上には見られない体毛)についても、すべて脱毛する必要があります。このように、脱毛は毛周期に合わせて行う必要があり、1回の照射で脱毛が完了する訳ではありません。個人差はありますが、休止期にある体毛も含め十分に脱毛するととなりますと、平均8~10回が目安となると言われています。これでも、産毛等が残る可能性はありますが、日頃のお手入れが楽になり、お手入れでお肌を傷つける可能性も減るといえます。
- ◆ レーザー照射の前日か2日前には、必ず照射箇所を剃毛してご来院下さい。レーザー脱毛は、体毛の黒い色素(メラニン)に反応する波長のレーザーを用いて、熱を発生させ、毛根や毛母細胞を破壊する手法ですが、剃り残しがありますと、この熱によって火傷を起こすリスクがあります。
- ◆ 毛質やメラニン量を考慮してレーザーを照射しますので、脱毛期間中は、毛抜きや脱色はしないようにして下さい。また、レーザー照射後の剃毛は、10日間~2週間はお控え下さい。
- ◆ アザ、ほくろ、色素沈着など、皮膚において色素の濃い部分は、上記の仕組みによってレーザーが強く反応し、火傷を起こすリスクがありますので、通常はレーザー照射を避けるようにします。また、タトゥー及びその周囲、横2指分を目安とする範囲に関してはレーザーを照射できません。これによって、脱毛効果が出ない部分や、ムラ等が発生する可能性があります。
- ◆ タトゥー及びその周辺箇所について、レーザー照射を希望される場合は、すべて患者様の自己責任による施術となります。レーザー照射等の施術によって、火傷等のトラブルが生じたとしても、当院は一切の責任を負いかねます。
- ◆ 月経中の方や、不正出血がある方の場合、肌トラブルが起きる可能性が比較的高いため、VIOの照射は致しかねます。
- ◆ 脱毛期間中は、十分な紫外線対策を行って下さい。極端に日焼けしている方は、上記の仕組みによって火傷が生ずるリスクが高くなりますので、レーザー照射は致しかねます。レーザー照射後、お肌へのダメージがまだ完治していない段階での日焼けや、掻き傷などがありますと、後に色素沈着として痕が残りますため、脱毛期間中だけでなくレーザー照射後のお肌ケアにも十分ご注意ください。
- ◆ レーザー照射漏れの疑いがあった場合には、レーザー照射日から1ヶ月以内にご連絡のうえ、ご来院下さい。当院におきましてもレーザー照射漏れがあることを確認しました場合には、無償で当該漏れが確認できました部位にレーザー照射致します。なお、レーザー照射につきましては、上記のような諸事情によってレーザー照射を回避すべき場合や部位等がありうることを、あわせてご理解下さい。
- ◆ 挙式などの患者様の大切なイベント前1ヶ月以内の施術は、お肌トラブルのリスクを回避するためにお断りする場合があります。仮に、万が一お肌トラブルが生じては差し支えるようなイベント等をお控えになっている患者様におかれましては、必ず事前に告知のうえ、当院にご相談いただけますようお願い致します。
- ◆ 施術後は、理由を問わず施術料金のご返金のご要望には応じかねますので、ご了承下さい。

## 【起こりうる副作用とこれに対するご承認】

- 発赤(皮膚が赤くなること)、腫れ、膨疹(皮膚のふくらみ)、かゆみ、毛嚢炎(又は毛包炎、すなわち毛根を包んでいる部分に起きる炎症)(特に顔、背中、膝下、VIOに起きやすい)、色素沈着、色素脱失(レーザーが皮膚内のメラニン色素に反応し、照射部分の皮膚が白っぽくなる可能性)
- 硬毛化(特に、襟足、背中、上腕、デkolテ、フェイスライン。その他メラニン量が比較的少ない体毛部位)、上記レーザー脱毛の仕組みによる火傷(これに伴う痂皮、水泡形成等)、失明  
※照射後、皮膚の炎症を抑える外用薬を処方しますので、照射後3~4回/日、3~4日程度塗布して下さい(初回1本のみ無料とし、2本目以降1,000円(消費税別途)/本にて有償処方致します)。  
※照射後4日以上赤みや痒み、ヒリヒリ感等が続く場合は、早めに当院までご連絡下さい。照射日より1週間以内にご連絡して頂き、当院におきましても当該症状等を確認できました場合に限り、無償で当院が必要と判断する量の内服あるいは外用薬を処方致します(最大処方期間は、当該部位に対する照射時から半年までとさせていただきます)。照射後の炎症があるにも関わらず放置され、症状が継続、悪化又は残存し、その後色素沈着などが残った場合は、無償での対処は致しかねます。  
※毛嚢炎(毛包炎)を併発しますと、炎症後色素沈着を起こしやすいため、毛嚢炎(毛包炎)が起きる可能性が高い患者様につきましては、照射前に抗生剤の予防的内服を推奨しております(内服薬代は、別途申し受けます)。かかる可能性について当院に適切な告知をしていただかなかった患者様や、あるいは、予防的内服を拒否され毛嚢炎(毛包炎)が発生した患者様の場合、色素沈着等の関連する症状等に関しましては、当院は一切の責任を負いかねます。また、色素沈着を改善する内服薬を処方させて頂く場合もございます(内服薬代は、別途申し受けます)。  
※ピルを服用されている患者様は、炎症が起きると、これに伴う色素沈着が起る可能性が比較的高くなりますので、この点を踏まえ施術を受けられるご判断下さい。  
※原因は不明ですが、低確率ながら(数百人に1人の割合で)硬毛化がみられることがあります。この場合は、経過観察(6~12ヶ月)のうえ、改めて対処を検討致します。また、患者様のご意思次第でもありますが、硬毛化が見られた部位を避けて、コース消化を継続していただきます。  
※上記以外にも、様々な要因等によって予期せぬ症状が出る場合があります。最善の対処を致しますが、処置費用は患者様のご負担となる場合があります。また、患者様におかれましても、かかる事態をできるだけ回避するために、当院に対して、体質や体調等に関してご不安等がある場合は、必ず適切に告知をしていただくとともに、施術後の経過等につきましても、ご不安等がある場合は速やかにご連絡、ご相談をしていただきますようお願い致します。  
※治療の経過、効果、副作用等については異なる場合がありますので、照射後のいかなる副作用も、一般に認められているレーザー照射を行う物である限り、施術者の責任ではないことご承認いただく必要があります。これを承認いただいた方についてのみ施術を実施させていただきます。

## 【ご予約変更及びキャンセルについて】

- ◆ 患者様による当日キャンセルは、いかなる理由であれ(但し、当院側の事情による場合を除きます)施術1回分の消化となります。※急な発熱や体調不良、ケガ等の場合も、当日キャンセルは消化扱いとなりますが、患者様のご負担によって医師の診断書をご提示いただけました場合には、当院において内容審査のうえ、後日への予約振り替えを検討させていただきます。
- ◆ 予約時刻への遅刻に関しましては、(1)全身脱毛を含む契約の場合は30分以上の遅刻、(2)全身ではなく顔、VIO、襟足等の特定部位単体ご契約の場合は10分以上の遅刻によりまして、レーザー照射できず消化扱いとなりますので、ご了承下さい。所定の予約消化扱いとならない時間内の遅刻の場合であれば、照射部位をカット(一部削減)しての照射実施となりますが、遅刻されたことによる範囲や効果の限定が生じうることは、あわせてご了承いただく必要があります。
- ◆ ご予約の変更及びキャンセルは、前日の18時までに当院の指定する連絡先までご連絡ください。
- ◆ レーザー脱毛機は精密機器でありますので、様々な要因によって使用できない、又は使用を控えるべきケースが生ずることがあります。このような機械トラブル等によって当日に照射できない場合は、ご予約の変更をさせて頂く場合がございます。

以下の【治療をお受けいただけない患者様について】と【レーザー脱毛治療に際し医師の指導を必要とする場合】に当てはまる方は、レーザー脱毛による治療を受けられません。必ず治療前、本書に署名捺印される前に、以上の説明に加えてご熟読いただき、該当項目がないかご確認ください。申告なくトラブルが発生した場合は、患者様の自己責任となり、当院は一切の責任を負いかねます。

## 【治療をお受けいただけない患者様について】

- ◆ 妊娠中の方、授乳中の方  
※契約前の時点では妊娠が発覚していなかったものの、契約後に妊娠が発覚し患者様は、必ず直ちに当院へご相談ください。ご相談がない場合は、当院は一切の責任を負いかねます。  
また、この場合の施術延期の判断に関しては、患者様の健康及び安全保持の観点から、当院の判断に従っていただきます。  
※妊娠中の方につきましては、当院における施術期間延長手続のため、母子手帳の表紙と分娩予定日のページをご提示頂きます。

## 【レーザー脱毛治療に際し医師の指導を必要とする場合】

- ◆ 光感受性が強い方、及び光感受性を増強させる薬剤を服用されている方
- ◆ リウマチで内服治療されている方
- ◆ ケロイド部位のある方、及びケロイド体質の方  
※ケロイド体質の方は、照射後に毛嚢炎(毛包炎)を併発した場合、肥厚痕が残る場合がありますので、毛嚢炎(毛包炎)予防の抗生剤を照射前に内服して頂きます(内服薬代は、別途申し受けます)。
- ◆ てんかんの既往歴がある方
- ◆ 皮膚疾患のある方

レーザー脱毛の施術について、以上の内容につき十分説明を受け、納得理解致しましたので、施術を受けることに同意致します。

ひよりクリニック イオンモール広島府中院 宛

記入日：西暦 年 月 日

氏名	フリガナ	押印

一般社団法人ひより会 ひよりクリニック イオンモール広島府中院  
広島県安芸郡府中町大須2丁目1-1 イオンモール広島府中2F  
TEL:082-298-3242

以上の内容について、私が説明して患者様の同意を確認し、且つ診察しました。

担当医

2026.04.14改定