

- 原著 -

リハビリメイクの精神心理学的効果についての研究

内田 嘉壽子<sup>1,4)</sup>, 寺田 員人<sup>2)</sup>, 北村 絵里子<sup>3)</sup>,  
朝日藤 寿一<sup>1)</sup>, 齋藤 功<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>新潟大学大学院医歯学総合研究科歯科矯正学分野 (主任: 齋藤 功教授)

<sup>2)</sup>新潟大学医歯学総合病院特殊歯科総合治療部 (部長: 野田 忠教授)

<sup>3)</sup>新潟大学大学院医歯学総合研究科加齢歯科補綴学分野 (主任: 野村修一教授)

<sup>4)</sup>REIKO KAZKI

A study on psychiatric and psychological effects of  
rehabilitation makeup therapy

Kazuko Uchida<sup>1,4)</sup>, Kazuto Terada<sup>2)</sup>, Eriko Kitamura<sup>3)</sup>,  
Toshikazu Asahito<sup>1)</sup>, Isao Saito<sup>1)</sup>

*Division of Orthodontics (Chief: Prof. Isao Saito)<sup>1)</sup>,*

*Division of Oral Health in Aging and Fixed Prosthodontics (Chief: Prof. Shuichi Nomura)<sup>3)</sup>,*

*Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences, Polyclinic Intensive Oral Care Unit,*

*Niigata University Medical and Dental Hospital (Chief: Prof. Tadashi Noda)<sup>3)</sup>,*

*REIKO KAZKI<sup>4)</sup>*

平成 17 年 4 月 15 日受付 6 月 9 日受理

Key words : リハビリメイク (rehabilitation makeup therapy), 精神心理学的効果 (psychiatric and psychological effects), QOL (Quality of life), 化粧 (makeup), 外観 (appearance)

Abstract : Rehabilitation makeup therapy supports social reintegration by altering self body images, and it is probably a type of cognitive behavior therapy in psychiatric medicine.

The aim of this study was to clarify the significance of rehabilitation makeup by examining its psychiatric and psychological effects according to the examination lists created before and after rehabilitation makeup.

Subjects consisted of 181 females and 6 males (mean age 34.9 years), who underwent rehabilitation makeup between January 2003 and March 2004, with their permission to participate in this study.

Methodology:

32 items of a depression perception scale were used in the examination lists, including 10 items of "negative self-perception" such as extremely self-humiliating and self-deprecating tendencies, 11 items of "interpersonal perception" such as excessive sensitivity to others' evaluations and anaclisis, and 11 items of "compulsive thinking" such as perfectionism and lack of flexibility. These 3 items and the comprehensive evaluation of each subject were classified into 3 status levels: critical area (-1 point), moderately harmful (0 points), and no harm (+1 point). A statistical test was conducted using alterations observed before and after makeup as points (points after makeup - points before makeup).

Results and Conclusion:

As for the "negative self perception", 33 subjects (17.6%) in the critical area before makeup were reduced to 11 (0.59%) after makeup. Similarly, the numbers of subjects in the critical area before makeup were reduced from 40 (21.4%) to 20 (10.7%), 23 (12.3%) to 16 (8.6%), and 25 (13.4%) to 8 (4.3%) after makeup as to "interpersonal perception", "compulsive thinking", and "integrative evaluation", respectively. A statistical test confirmed a

significant increase level of less than 5% regarding " compulsive thinking "; and less than 1% as to " negative self perception "; " interpersonal perception "; and the comprehensive evaluation. As to result, it is suggested that rehabilitation makeup has mental and psychological effects on individuals with facial disfigurements.

抄録：リハビリメイクは、自己のボディイメージを変容、あるいは受容させることによる社会復帰を支援するものであり、精神医学における一種の行動療法・認知療法に通ずると考えられる。本研究では、リハビリメイク施行前後の調査表を用いてリハビリメイクの精神心理学的効果を調べることににより、その意義を明らかにすることを目的とした。

方法：リハビリメイクを施行し、承諾の得られた 187 名（女性 181 名、男性 6 名、平均年齢 34.9 歳）を対象とした。「否定的自己認知」に関する 10 項目、「対人認知」に関する 11 項目、「強迫的思考」に関する 11 項目からなるうつ病認知スケールを調査表として使用した。各被験者について、この 3 項目とその総合評価を危険域（- 1 点）、中等度問題あり（0 点）、問題なし（+1 点）の 3 段階に分類し、施行前後の変化を点数化し、評価、検討を行った。

結果・結論：「否定的自己認知」に関して、危険域にあった人数は、リハビリメイク施行前後で、33 名（17.6%）から 11 名（5.9%）に減少した。同様に危険域にあった「対人認知」では、施行前 40 名（21.4%）施行後 20 名（10.7%）、「強迫的思考」に関しては、施行前 23 名（12.3%）施行後 16 名（8.6%）、また、総合評価については、施行前 25 名（13.4%）、施行後 8 名（4.3%）であった。統計学的検定により、「強迫的思考」に関して有意水準 5% 未満、「否定的自己認知」、「対人認知」および総合評価に関しては有意水準 1% 未満で状態の改善を認めた。

以上の結果から、リハビリメイクが顔に何らかの外見的な障害を有する人に精神心理学的効果のあることが示唆された。

## ． 緒 言

1970 年代、あざや傷跡をカモフラージュする、また化粧をするという心理的效果を医療のなかに組み込んだメディカルメイクアップが、イギリス赤十字病院で行われて以来<sup>1)</sup>、欧米では各病院で積極的に取り入れられ<sup>2,4)</sup>、医療の一環として専門の機関を持つ病院も増えている。2000 年以降、日本においても、熱傷患者、癌患者、口唇裂患者、顔面神経麻痺患者などに行われたメディカルメイクアップに関する報告<sup>5-10)</sup>が増加している。

各種あるメディカルメイクアップの方法の中で、著者であるかづき<sup>11)</sup>はリハビリメイクという名称で、従来型のカバーリングメイク法とは異なる、手術や外傷、熱傷後の瘢痕、血管腫、膠原病による皮膚の変化などに対して、メイクアップによる精神的ケアを行う方法を報告した（図 1～3）。

リハビリメイクで行うメイク法と、従来のカバーリングメイクのように厚塗りをして傷跡を隠す方法との違いは、崩れない、べたつかない、短時間で施行可能、

特別な化粧品は不要、などである。従来型のカバーリングメイクでは、患者が患部をメイクアップによって隠しているということで引け目を感じ、患者の社会復帰の妨げとなる場合があった。リハビリメイクのメイク法では、必ずしも患部の完全な被覆を必要とせず、他者の視線を患部ではなく目や眉毛などの他に移すことにあり、患者が患部を気にしなくなることを目的としている。つまり、リハビリメイクは患者が患部を隠すことにのみ神

経を集中させるのではなく、自己のボディイメージを変容、あるいは受容させることにより社会復帰を支援する考え方で行われている<sup>11)</sup>。



図 1 リハビリメイクによる変化例  
目の回りのあざを気にしていた女性  
上：メイク前 下：メイク後