

# 第139回 日本美容外科学会学術集会

プログラム・抄録集



会期：2021年1月9日（土）

会場：TKP ガーデンシティ PREMIUM 神保町

会長：鈴木 芳郎（ドクターSPA・クリニック）

## ご挨拶

---

---



第139回日本美容外科学会学術集会

会長 鈴木 芳郎

この度、第139回日本美容外科学会学術集会を担当させていただくことになりました。コロナ禍での学会ということもあって、開催形式を含めた運営方法等に関しては色々と悩まされましたが、リアルな症例をふんだんに入れた発表が本来の美容外科学会の姿であることは間違いなく、個人情報流出等のリスクも考えると現地開催しかありえないということで従来の開催形式をとることにしました。

したがって、会場では入室時の体温測定、マスク着用のチェック、手指のアルコール消毒は必須とさせていただき、座席間隔も広めにし、十分な感染対策をさせていただくことにしております。ご協力の程、よろしく申し上げます。

さて、今回の学術集会では、このように、われわれの日常診療に多大な影響を与えている‘コロナ禍’に美容科医としてどのように立ち向かって行ったら良いのかという困難な課題に対し、少しでも参考になればということで「コロナ禍における美容外科の在り方」というパネルディスカッションを設け、異なった分野の3人の演者にお話をいただきます。

シンポジウムは「スレッドリフト最前線」ということで、JSAPSの全国美容医療実態調査でも重験術に次いで多い美容外科手術であることが明らかになっていて、さらに年々症例数を伸ばしているスレッドリフトを取り上げ、その最前線にいるドクター4名より発表をいただきます。

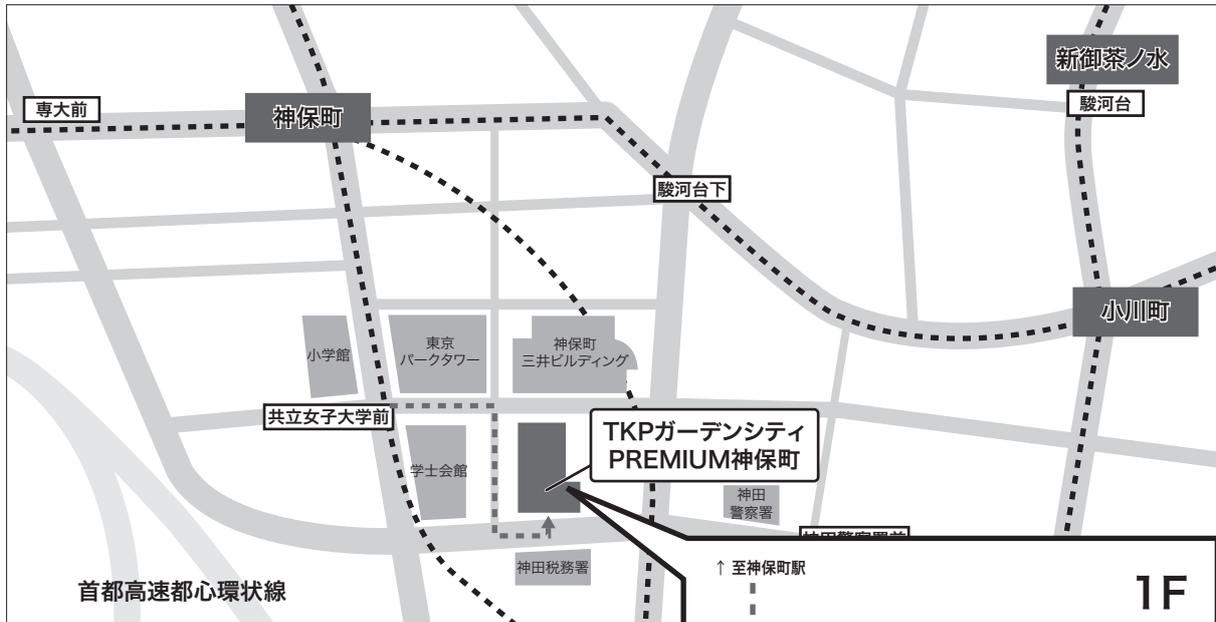
一般演題もたいへん興味深い内容の演題をいただいております。

活発な討議がなされ、皆様にとって有意義な学会になることを期待しております。

最後に、この学術集会が実り多き会になりますことを希望するとともに、本日の座長、演者の皆様、運営にかかわっていただいた関係者、ご協賛をいただきました企業の皆様に心より感謝申し上げます。

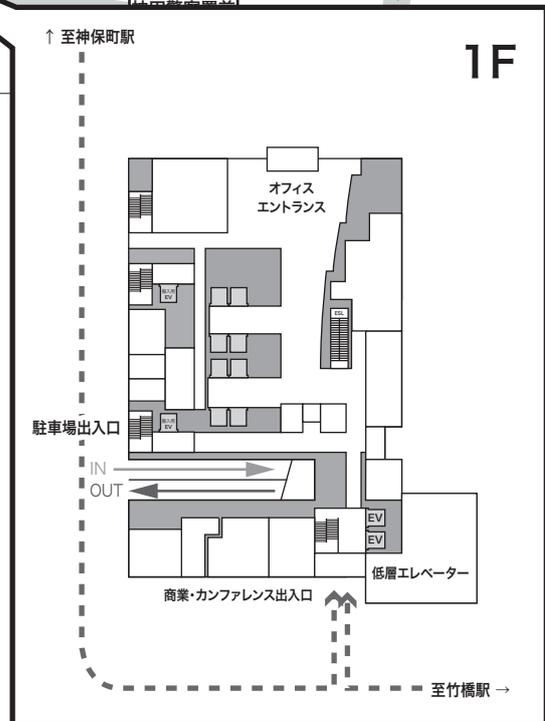
令和3年1月9日

# 会場案内及び会場図面

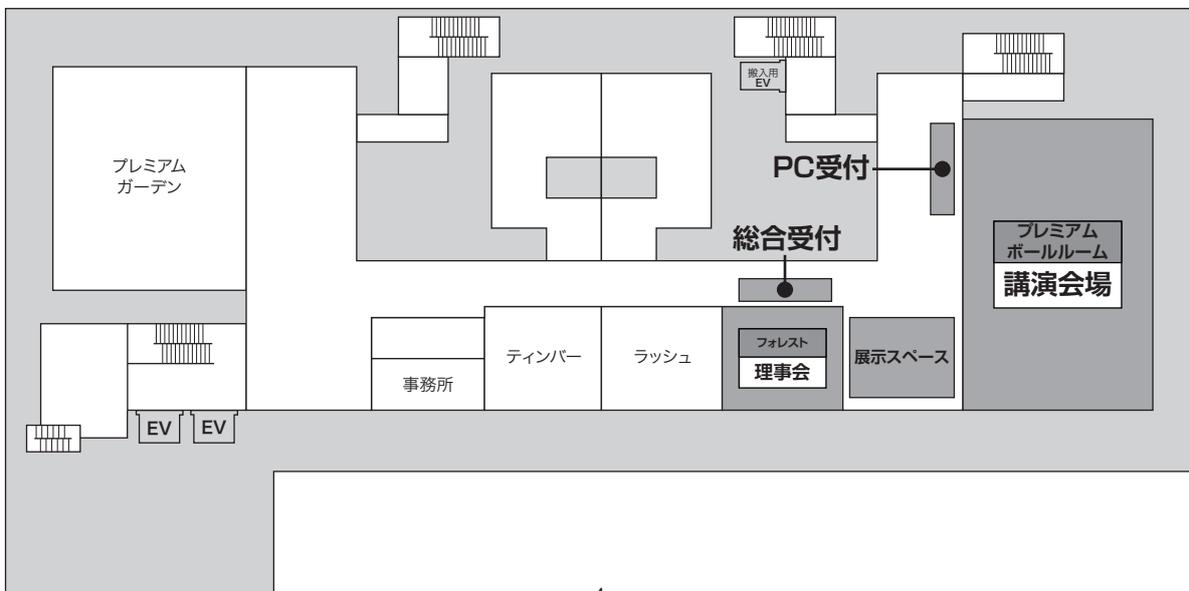


## アクセス

- 都営三田線 神保町駅 A9出口 徒歩2分
- 都営新宿線 神保町駅 A9出口 徒歩2分
- 東京メトロ半蔵門線 神保町駅 A9出口 徒歩2分
- 東京メトロ東西線 竹橋駅 3b出口 徒歩5分
- 東京メトロ丸ノ内線 淡路町駅 B7出口 徒歩7分
- 東京メトロ千代田線 新御茶ノ水駅 B7出口 徒歩7分
- JR中央線 御茶ノ水駅 御茶ノ水橋口 徒歩10分
- JR総武線 御茶ノ水駅 御茶ノ水橋口 徒歩10分



## 3F



# 参加者の皆様へのご案内

---

---

## 参加者へのご案内

### 1) 参加受付 (3 F ホワイエ)

1月9日(土) 12:00～16:30

### 2) 参加費

会 員：8,000 円 (抄録集 1 冊分を含みます)

非会員：12,000 円 (抄録集 1 冊分を含みます)

初期研修医\* (卒後 2 年目まで)：無料 (抄録集は含みません)

後期研修医\* (卒後 6 年目まで)：5,000 円 (抄録集 1 冊分を含みます)

\* 証明書の提示が必要です。

参加費を受付で納入し、ネームカードをお受け取りください。

ネームカードは氏名をご記入の上、会場内では必ず着用してください。

### 3) 其他のご案内

- ・携帯電話：会場内では電源をお切りになるか、マナーモードでご利用ください。
- ・呼び出し：原則として会場内での呼び出しは行いません。
- ・クローク：クロークはございません。会場内後方にごございます荷物置き場をご利用ください。
- ・講演会場での写真撮影・録音等は、著作権保護および個人情報保護の観点から禁止とさせていただきます。  
ただし、事前に学会本部に申請されて許可を得た方に限ってはこれを認めます。

## 講演発表の方へ

### 1) 発表時間

一般演題：発表 8 分／質疑 4 分

パネルディスカッション：発表 20 分／総合討論 20 分

シンポジウム：発表 15 分／総合討論 20 分

### 2) 発表形式

(1) 発表形式は PC プレゼンテーションに限定します。

スライドやビデオは使用できませんので、ご注意ください。

(2) 発表データは USB メモリもしくは PC 本体持ち込みのみとさせていただきます。

(3) 講演開始 30 分前迄に PC 受付にて発表データの試写と受付を済ませてください。

PC 持ち込みの方も、30 分前迄に PC 受付へお越しください。

(4) パワーポイントの「発表者ツール」機能は使用できません。

開会の辞

12:50～13:00

鈴木 芳郎 (ドクターSPA・クリニック)

パネルディスカッション：コロナ禍における美容外科の在り方

13:00～14:20

座長：鈴木 芳郎 (ドクターSPA・クリニック)

PD1 コロナ禍における美容医療経営の在り方

寺寄 孔希

株式会社船井総合研究所 ライン統括本部 第三経営支援本部 地域包括ケア支援部  
美容・医療グループ美容チーム リーダー

PD2 コロナ禍における美容診療ガイドライン

青木 律

日本美容医療協会 グリーンウッドスキンクリニック立川

PD3 コロナ禍における美容外科のオンライン診察の現状と展望

西尾 礼央奈

株式会社メドレー CLINICS 事業部 セールスグループ

シンポジウム：スレッドリフト最前線

14:30～15:50

座長：征矢野 進一 (神田美容外科形成外科医院)

SY1 スレッドリフトによるフェイスライン治療

石井 秀典

大塚美容形成外科

SY2 ショートスレッドとロングスレッドによるリフトアップ治療  
～スレッドの使い分けと切開リフトのコンビネーション治療について～

寺町 英明<sup>1)</sup>、鎌倉 達郎<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 聖心美容クリニック大阪院、<sup>2)</sup> 聖心美容クリニック東京院

SY3 私のスレッドリフト法

平井 隆

医療法人社団建美会渋谷イースト・クリニック

SY4 脂肪吸引とスレッドリフトを併用した591症例を経験して  
ベクトラを用いて検証したスレッドリフトの使い方

名倉 俊輔、沖田 和花奈

湘南美容クリニック 秋葉原院

座長：佐藤 英明（自由が丘クリニック）

- 1 **マイクロ絶縁針治療器アグネスを用いた非外科的手術での下眼瞼脱脂の経験**  
坂本 美紀、吉種 克之  
東京イセアクリニック
- 2 **Hemostatic net を Deep Plane Face Necklift に応用した症例**  
白壁 聖亜、白壁 征夫  
サフォクリニック
- 3 **Facial Rhytidectomy by Direct skin Excision 皮膚直接切除による顔面除皺術**  
白壁 征夫、白壁 聖亜  
サフォクリニック
- 4 **スレッドリフト施術後に認めた浅側頭動脈瘤を顕微鏡下に再建した1例**  
新美 陽介、本田 隆司、櫻井 裕之  
東京女子医科大学 形成外科
- 5 **切開式重瞼術後の眉下リフトで完成した重瞼ラインに関する検討**  
増田 えりか<sup>1)</sup>、梁 太一<sup>2)</sup>、名倉 俊輔<sup>1)</sup>、村松 英俊<sup>1)</sup>、居川 和広<sup>1)</sup>、飯田 秀夫<sup>1)</sup>  
<sup>1)</sup>湘南美容クリニック、<sup>2)</sup>花蔵メディカルクリニック
- 6 **ヒゲ植毛：頭髪からヒゲに、あるいはヒゲからヒゲに**  
今川 賢一郎  
ヨコ美クリニック

鈴木 芳郎（ドクターズパ・クリニック）

**PD1**

**コロナ禍における美容医療経営の在り方**

寺 寄 孔 希

株式会社船井総合研究所 ライン統括本部 第三経営支援本部 地域包括ケア支援部 美容・医療グループ 美容チーム リーダー

市場規模が3,500億円以上の成長産業である国内の美容医療業界では、周知の通り、新型コロナウイルス感染拡大の影響で市場環境や患者ニーズの変化が生じた。そのため開業医は以前にも増して外部環境要因を正しく捉えた経営判断が求められる。ただし今後の感染拡大リスクやそれに伴う経済動向への影響について正確な予測が困難な時期だからこそ、成長市場という市場基盤に着目して、中長期的な経営方針を策定する開業医が多い。潜在市場が大きいと見込まれる美容医療業界では、成熟市場や衰退市場と比較して経営投資の費用対効果が高く、弊社クライアント医院でもコロナ禍に積極投資を行う事例が全国的に増えている。美容外科と美容皮膚科の業際市場が年々拡大していく環境下で、更なる収益拡大を目指す美容医療業界の開業医は投資先を「機器・ヒト・部屋」の主に3つに分類し、それぞれに「早く・大きく・タイミング良く」投資することが重要となっている。

**PD2**

**コロナ禍における美容診療ガイドライン**

青 木 律

日本美容医療協会 グリーンウッドスキンクリニック立川

コロナ禍において不急の医療とされる美容医療を継続するに際しては感染リスクのある治療を制限する必要がある。

一方経営の観点からはなるべく従来の患者数や治療内容の変更がないようにしたいというジレンマが生じている。

演者が所属する日本美容医療協会は正しく安全な美容医療を医療者及び国民に広く普及・啓発する活動を行っているが、その活動の一環として我々医療機関は具体的にどのような安全対策を施したらよいかという診療ガイドラインを作成した。またガイドラインを遵守している医療機関はこれを対外的に公示できる仕組みを公表し、患者が医療機関を選択する際の目安となるようにして安全対策を徹底している医療機関の差別化を図れるような施策を実施した。

顔面を扱うことの多い美容外科においては感染のリスクが高いということを十分認識した上で、日常診療および病院経営の一助となれば幸いである。

---

---

## コロナ禍における美容外科のオンライン診察の現状と展望

西尾 礼央奈

株式会社メドレーCLINICS 事業部 セールスグループ

---

実績 No.1 のオンライン診療システム「CLINICS オンライン診療」を提供している、株式会社メドレーでございます。この度は、美容外科学会の学術集会において、貴重な講演のご機会を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の長期化が懸念されるなか、「電話や情報通信機器を用いて診療を実施する医療機関の一覧」を厚生労働省が公開するなど、オンライン診療が注目を集めていることは周知の事実かと存じます。弊社の「CLINICS オンライン診療」を用いた診療回数も3月から5月にかけて5倍となり、6月には累計回数が10万回を突破いたしました。

今回の講演では、コロナ禍におけるオンライン診療の現状と展望について、制度面・実務面の両方から解説させていただき、さらには美容外科領域における活用事例をご紹介させていただければと考えております。

本講演が、少しでも現況下における医院経営のお役に立てますと幸いです。

## SY1

## スレッドリフトによるフェイスライン治療

石井 秀典

大塚美容形成外科

フェイスラインが鮮明であることは美しさの条件の一つである。フェイスラインは体重増加による皮下脂肪の増大や加齢による皮下組織の下垂によって不鮮明化する。フェイスラインが鮮明で無くなると顔面と頸部の境界が無くなるため顔面が大きく見え、二重顎にもなりやすく老けて見える原因ともなる。フェイスラインに沿った皮下脂肪を糸で引き上げることで輪郭が鮮明になる。糸を牽引する方向はフェイスラインと平行方向と垂直方向に牽引する。2方向に牽引することでフェイスラインが鮮明に作られる。フェイスラインが鮮明になることで若返り効果が得られると共に小顔効果にもつながるため患者満足度の高い治療法だと考えられる。

## SY2

ショートスレッドとロングスレッドによるリフトアップ治療  
～スレッドの使い分けと切開リフトのコンビネーション治療について～寺町 英明<sup>1)</sup>、鎌倉 達郎<sup>2)</sup><sup>1)</sup>聖心美容クリニック大阪院、<sup>2)</sup>聖心美容クリニック東京院

当院では日本にスレッドリフトが導入されて以来、様々な糸リフトを行ってきた。現在でも当院では8種類のスレッドを採用しているが、内訳は7種類が吸収糸、1種類が非吸収糸、ショートスレッドは5種類、ロングスレッドは3種類などとなっている。

比較的手軽に出来るショートスレッドでは、クリニックとしては主にアンカーマックス、テスリフトまたはこれらのコンビネーションなどを使っているが、私はほぼアンカーマックスでの施術を行っている。

術者によってスレッドリフトの捉え方も様々であるがクリニックでの傾向としては、引き連れや凸凹のリスクが少なく、コラーゲン生成による若返りにも重点を置いている術者はテスリフトを好む傾向がある。

アンカーマックスはコグが糸の半分で逆方向になるため、同じ部位からの引き上げのみだとリフト効果が弱い、また引き上げが強いと引き連れや凹みのリスクがあるが、スレッドの入れ方を工夫するとリフトアップ効果が高くなり、引き連れや凸凹も減らすことが可能である。

また糸の素材もPDOではなく、PCLのため糸が吸収されるまでの時間が長いため、効果の長期持続がPDOよりも期待できる。

またロングスレッドで比較的新しいスレッドでアンカーDXダブルというものもあり、患者様の要望に応じてこちらの糸も最近は使う機会が多くなった。

こちらは、アンカーマックスと同じ素材で出来ており、こめかみ～上頬のリフトアップや顎下のたるみの改善も出来、これはショートスレッドでは絶対に出せない効果である。

また頬のたるみが強い場合や、スレッドリフトで高い効果を期待する患者様には、X-リフト様に糸を入れることでより高いリフト効果を得ることが出来る。

また切るフェイスリフトでも改善が難しい部分にはこのスレッドを併用することでより効果の高いリフトアップ効果が出せるため、コンビネーション治療をした症例も供覧する。

## SY3

### 私のスレッドリフト法

平井 隆

医療法人社団建美会渋谷イースト・クリニック

スレッドリフトは中下顔面の挙上法として効果の程度や持続時間、異物刺激など種々の問題を抱えながらも RF、HIFU などのスキントイトニング施術と外科的フェイスリフトの中間的な存在として頻用されるようになってきた。

当院では 2007 年より非吸収糸、2012 年より吸収糸を用いたスレッドリフトを行っている。2018 年頃より半年程度で吸収される PDO 素材に代わって 2 年程度持続力のある PCL 素材が供用されるようになり、現在主としてこの挙上糸を用いている。

ヒアルロン酸や Botulinum toxin 同様、スレッドリフトもリピート治療として考え、他の治療法とのコンビネーション治療を原則とすれば、安全かつ効果的な方法であると考えられた。

口演では筆者が現在行っている施術法について症例を供覧しながら解説する。

## SY4

### 脂肪吸引とスレッドリフトを併用した 591 症例を経験して ベクトラを用いて検証したスレッドリフトの使い方

名倉 俊輔、沖田 和花奈

湘南美容クリニック 秋葉原院

#### 目的

一般的に顔の輪郭における形態的な老化現象は萎縮と膨張である。組織の増減や支持組織の支持性の低下などにより下垂が形成され、顔面の下部が膨らんだいわゆる下膨れの顔になる。このようなたるみの治療や予防に対してスレッドリフトが選ばれる事も多い。

スレッドリフトは低侵襲でダウンタイムが短く患者満足度が高い治療であるが、効果が限定的でありかつ持続期間が短いという特徴がある。

今回我々はスレッドリフトに脂肪吸引やバツカルファット除去 (BFPR) を併用することで得られる効果を検証した。

#### 方法

2019 年 8 月から 2019 年 9 月に行った複合手術 10 症例を対象に 3D ベクトラを用いて術前と術後 6 ヶ月の画像を重ね合わせその輪郭変化・ボリューム変化を判定した。

#### 結果

スレッドリフトの効果を高め、輪郭変化の持続時間を長くするために脂肪吸引・BFPR は有効であった。

#### 考察

脂肪吸引や BFPR を複合で行うことで、スレッドリフト単独で行うよりも拘縮による効果と再癒着による効果を得ることができ、脂肪吸引や BFPR のみでボリュームリダクションを行うことでおこる下垂のリスクをスレッドリフトで補うという相乗効果が期待できる。強いリフト効果と長い持続期間を求める患者に対して 1 つの選択肢となりうると考えられる。スレッドリフト単独で行った術後の変化に関しても 3D 画像による顔面のボリューム変化を報告する。

## 1

## マイクロ絶縁針治療器アグネスを用いた非外科的手術での下眼瞼脱脂の経験

坂本 美紀、吉種 克之

東京イセアクリニック

## 【目的】

クマを改善する手段として、下眼瞼脱脂術や下眼瞼除皺術、脂肪注入が普及している。

下眼瞼経結膜脱脂術は比較的若年層で下眼瞼の眼窩脂肪突出が目立つ症例に多く行われている手術であるが、過度な下眼瞼脂肪除去を行い、zygomatic ligamentの凹みが目立つことも散見される。下眼瞼の皮膚の弛緩が強い中高年層では、下眼瞼除皺術の適応となる。

しかし外科的手術を希望されない方も多くいるのが現状である。

我々は、外科的治療を希望されない方に対して、マイクロ絶縁針治療器アグネスを用いた非外科的手術を行っている。その中で外科的手術に移行した症例を3例経験したため、現状での当院の症例と共に文献的考察を加えて報告する。

## 【方法】

平成27年7月にアグネスを導入し、過去数年で下眼瞼脂肪に対してアグネスを用いて治療を行った31症例について検討した。性別は女性28名男性3名、対象年齢は21-55(平均41.3)歳であった。その中で手術を希望され治療を行ったもしくは予定となった症例は3例であった。

## 【結果】

アグネスを用いた治療効果は限定的で十分な量の下眼瞼脂肪除去が出来るが、外科的手術に比べると劣る。しかし患者満足度の高い治療であることが示唆された。

## 【考察】

クマを改善することを希望する一方で、外科的手術を懸念する方は多い。

アグネスを使用すると皮膚の収縮だけではなく、脂肪自体を直接電気焼灼可能であるため、下眼瞼のたるみによるクマで悩んでいる方には有効な治療と考える。

アグネスを使用する非外科的手術における利点は1)侵襲性が低い2)凹みが起こりにくいことが挙げられるが、欠点は1)残存の膨らみが気になる2)外科的手術に切り替えた際の癒痕化である。しかし非外科的手術を選択される方の多くは、外科的手術程の変化がないこともご理解されている。そのため当クリニックではアグネス3回使用を1クールとして施術をしているが、施術終了後の患者満足度は高い施術と考えられる。

## 2

## Hemostatic net を Deep Plane Face Necklift に応用した症例

白壁 聖亜、白壁 征夫

サフォクリニック

Deep Plane Facelift 手術はニューヨークの美容外科医 Andrew A. Jacono が2018年にASJに「A Novel Extended Deep Plane」として報告したSMAS法の次の世代のフェイスリフト手術である。Hemostatic Netはブラジルの美容外科医 Andre Auersvald が2012年に「皺取り手術における血腫防止の代替術」のタイトルでBras.Cir.Plastに報告したものである。JaconoのDeep Plane Faceliftは通常行われているフェイスリフトに脂肪注入をすることで出来る不自然なツツパリ感を無くし、本来持っている顔面中央部の3つのリガメントを切り離し、たるんだ脂肪、筋肉組織を移動させて引き上げる方法である。Hemostatic Netはブラジルで良く行われる腹部形成術での広範な皮下剥離による皮弁先端の壊死を防ぐ為に一時的に皮膚と腹直筋を糸で固定する方法からのアイデアをフェイスリフトに応用したもので、耳前から行う剥離皮弁の皮膚とSMASをダイレクトに短期間マットレス縫合することでDead spaceをなくし内出血、壊死、通常のドレーン挿入を回避することにより術後のダウンタイムを縮小した。

此の術式は日本人特有の術後の色素沈着、腫れ、頬に糸が見えるなどの羞恥心を考えるととても応用できる術式ではないが、今回新型コロナウイルスでマスクが常用されることになり最低4日間のマスク使用でダウンタイムが少なく効果的なフェイスネックリフトが可能になったのでその体験談として報告する。

---

---

### 3

## Facial Rhytidectomy by Direct skin Excision 皮膚直接切除による顔面除皺術

白壁 征夫、白壁 聖亜

サフォクリニック

---

顔面の皺取り手術は様々な方法があるが多くのフェイスリフト手術のごとく改善部位から離れたところから切開して傷を目立たなくするように行うことが多い。

しかし深い皺や、目的の皺の周囲に皮膚が余っている状態では遠距離からの切開では効果が少なく無理をすると突っ張った感じが残る。そこで顔面の中でも剥離を最小限にして皮膚のみ又は皮下組織直接切除することで縫合線をゴンザレスウロアのエステチックラインに合わせて行うことでダウンタイムも少なく良好な結果がでる症例のいくつかを紹介する。

### 4

## スレッドリフト施術後に認めた浅側頭動脈瘤を顕微鏡下に再建した1例

新美 陽介、本田 隆司、櫻井 裕之

東京女子医科大学 形成外科

---

スレッドリフトはフェイスリフト手術と比較して患者への侵襲が低いこと、ダウンタイムが短いこと、さらにはその手軽さから、フェイスリフトに変わる一般的な美容手技となっている。そのためトレーニングをうけていない医師による安易な施術が後を絶たず、それに伴う合併症の懸念があるのも事実である。今回、スレッドリフト施術後に認めた稀な浅側頭動脈瘤を経験したため報告する。症例は27歳男性、美容皮膚科クリニックでスレッドリフトを施術後、左耳前部に拍動性腫瘍を自覚した。MRI検査にて浅側頭動脈瘤と診断されたため治療目的に当科を受診した。全身麻酔下に耳前部切開を加えると浅側頭動脈瘤と、その内部を貫くスレッドリフトの糸を認めた。動脈瘤を切除後、顕微鏡下に端々吻合を行い、その後の経過は良好である。スレッドリフトを行う際は顔面の皮膚、軟部組織、血管、神経解剖の熟知や事前の十分な訓練は必須であると考えられる。

---

---

## 5

### 切開式重瞼術後の眉下リフトで完成した重瞼ラインに関する検討

増田 えりか<sup>1)</sup>、梁 太一<sup>2)</sup>、名倉 俊輔<sup>1)</sup>、村松 英俊<sup>1)</sup>、居川 和広<sup>1)</sup>、飯田 秀夫<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>湘南美容クリニック、<sup>2)</sup>花蔵メディカルクリニック

【目的】切開で重瞼ラインを整えた症例に対して行った眉下リフト後の重瞼ラインは、最善のラインに完成するのか検討した。

【方法】過去1年間の間に、全切開・眼瞼下垂術後で瞼のたるみを主訴に来院し、同一術者により眉下リフトを施行した若年者（34歳以下）の中から1ヶ月以上経過が追えている21例を対象とした。重瞼の型によりA群（末広型）、B群（平行型）の2群に分けて、重瞼ラインの評価をFACE-Q®を用いて患者から、また美容外科医側から行い検討した。

【結果】患者側、美容外科医側による術後の重瞼ライン評価はA群で相関なし、B群で相関があった。

【考察】末広型の二重瞼に眉下リフトを行うと、患者の満足は得られても重瞼のラインの頂点の位置が外側にずれ、我々からすると不自然な印象になることがある。全切開のデザイン時にはそれを計算しておくのは困難であり、たるみの強い末広型希望症例では眉下リフトを第一選択にすべきであると思われた。

## 6

### ヒゲ植毛：頭髪からヒゲに、あるいはヒゲからヒゲに

今川 賢一郎

ヨコ美クリニック

最近ではヒゲを生やすハリウッドの男優や欧米のセレブも多く、またそれがクールとみなされる風潮のためか世界中でヒゲ植毛のニーズが増加している。一方わが国のヒゲ植毛の多くは唇裂の瘢痕のカモフラージュなど再建目的が多く美容目的でも報告はまれで、ヒゲをドナーとして用いた報告は目にしない。今回頭髪やヒゲを移植毛として用いたヒゲ植毛の症例を供覧し若干の考察を加える。

美容医療過誤賠償責任共済

# JAAM共済

死亡または  
重度の後遺障害の  
補償だね



ワイド

美容皮膚科や小手術、非観血的治療に

一事故  
補償限度額

**3,000万円**

ビッグ

美容外科手術や麻酔行為をされる方に

一事故  
補償限度額

**1億～3億円** まで

※ 1. ワイドは死亡または後遺障害1～7級、免責100万円  
2. ビッグは死亡または後遺障害1～3級、免責300万円

【ご加入条件】 公益社団法人日本美容医療協会への入会が必要です

資料請求・  
お問い合わせ

公益社団法人日本美容医療協会 設立の  
**日本美容医療共済会 事務局**

TEL:03-5577-4282  
info@jaam-kyosai.jp



弁護士委任ができて  
示談までサポート  
してくれるのね



## 美容医療賠償責任保険

『出来栄えのクレーム』や『医療ミスの有無が不明』の場合も  
弁護士委任ができる『弁護士費用保険』がセット

支払限度額  
弁護士費用保険 **1事故 100万円**  
(免責なし)

医療脱毛、ボトックス・ヒアルロン酸注射、しみ治療、  
重瞼術、隆鼻術、上下眼瞼形成、豊胸手術時等の『医療ミス』や  
『説明義務違反』による法律上の損害賠償責任を補償

支払限度額  
賠償責任保険 **1事故 1,000万円**  
(免責10万円)

資料請求・  
お問い合わせ

**ユニバーサル少額短期保険株式会社**  
関東財務局長(少額短期保険) 第33号

TEL:03-5875-1821  
info@u-ssi.co.jp

