

日本エステティック協会 各位  
**「エステティックサロン 化粧品実態調査」ご協力をお願い**  
 平成30年度厚生労働科学研究費補助金「エステティックの施術の安全対策及び衛生管理手法の構築のための研究」においてエステティック施術の安全性向上に関する研究を行っています。今年度は、施術に使用される化粧品及びサロンで販売されている化粧品の実態を把握したいと考えております。お忙しいところ大変恐縮ではございますがご協力をお願いいたします。結果につきましては、集計して統計処理を加えて使用し、個々の回答が公表されることはありません。また、回答の内容によって不利益を被ることもありません。

研究代表者 岡 東 裕 美  
 公益財団法人日本エステティック研究財団理事長  
 東京大学医学部皮膚病科学講座臨床教授

お名前 \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_  
※ご連絡先等は、本アンケートの宛先内容の範囲のみに使用いたします。  
 当てはまるもの一つに区をして下さい。  経営者  社員・スタッフ  
※お勤めの方は、勤務先の状況を回答してください。

サロンの状況をお伺いいたします。(該当する項目に○( )内は該当事項をご記入ください。)

★貴サロンの経営タイプは?(該当するもの)一つに○)  
 ①直営の多店舗(全 店舗)  ②フランチャイズ加盟店  ③個人経営の単店  
 ④その他( )

★貴サロンのエステティック営業形態は?  
 ①エステ専門店  ②理容室と併設  ③美容室と併設  ④化粧品店と併設  
 ⑤スポーツ施設と併設  ⑥医療施設と併設  ⑦その他( )

★貴サロンのエステティシヤンの人数は?  
 エステティシヤン( 人 )  
 女性( % ) 男性( % )

★貴サロンの利用客の男女比率は?(合計が100%になるように記入)  
 女性( % ) 男性( % )

★貴サロンの女性利用客の年齢層は?(合計が100%になるように記入)  
 10歳代( % ) 20歳代( % ) 30歳代( % ) 40歳代( % )  
 50歳代( % ) 60歳以上( % )

★貴サロンの男性利用客の年齢層は?(合計が100%になるように記入)  
 10歳代( % ) 20歳代( % ) 30歳代( % ) 40歳代( % )  
 50歳代( % ) 60歳以上( % )

※返信用封筒にて平成31年1月31日までにご返送をお願いいたします。

Q12. 今回の研究で「エステティックの衛生基準」の改訂を検討しています。以下の中から当てはまるものすべてに区をしてください。  
 内容が確しすぎで理解できない。  
 実際にはどのようなようにしたら正しいかわからずサロン業務への落とし込みが難しい。  
 基準通りになると手間が増えすぎて業務に支障が出る。  
 コストがかかりすぎる。  
 今まで衛生管理をしなくても問題が起きていないので必要ないと思う。  
 店舗の方がだけをお客様としてるので衛生管理は必要ないと思う。  
 手荒れなど衛生管理による弊害が出て困っている。  
 その他 「エステティックの衛生基準」に関するご意見がございましたらご記入下さい。

Q13. エステティックの健康被害に関する質問や化粧品以外の健康被害事例などございましたらご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

※ご不明な点等ございましたらご連絡をお願いいたします。  
 公益財団法人日本エステティック研究財団事務局  
 TEL: 03-3501-5721 email: info@jerfor.jp

※返信用封筒にて平成31年1月31日までにご返送をお願いいたします。

Q1. 貴サロンでは、お客様にフェイシャルエステティック施術を行う前にお客様に確認しているものすべてに○をしてください。

- ①体質や皮膚の質 ②施術日の体調 ③施術日の皮膚状態
- ④治療中の疾患 ⑤アレルギーの有無
- ⑥その他( )

Q2. 貴サロンでフェイシャルエステティックを受けられるお客様は全来店者の( )%

Q3. 貴サロンのフェイシャルエステティックに関するメニューコースは何種類ありますか? ( )

- ①リラクゼーション ②蒸肌 ③シミのケア ④シワのケア ⑤ニキビのケア
- ⑥脱毛 ⑦ケアルミのケアや予防め ⑧その他( )

Q5. 上記回答の中で来店目的の高いものは? (上位3つ上げてください)

- 1位( ) 2位( ) 3位( )

Q6. 貴サロンで施術に使用している化粧品のうち下記に該当するものすべてに○をしてください。①～③に○のついた項目に該当があればそれぞれも○をしてください。

- ①輸入化粧品 □機能性化粧品(医薬部外品) □オーガニック化粧品
- ②国産化粧品 □機能性化粧品(医薬部外品) □オーガニック化粧品
- ③OEMなどオリジナル化粧品 □機能性化粧品(医薬部外品) □オーガニック化粧品

Q7. 貴サロンで販売している化粧品のうち下記に該当するものすべてに○をしてください。①～③に○のついた項目に該当があればそれぞれも○をしてください。

- ①輸入化粧品 □機能性化粧品(医薬部外品) □オーガニック化粧品
- ②国産化粧品 □機能性化粧品(医薬部外品) □オーガニック化粧品
- ③OEMなどオリジナル化粧品 □機能性化粧品(医薬部外品) □オーガニック化粧品

Q8. 次の成分が含まれている化粧品を使用または販売していますか? 配合されている化粧品が1種類でもあれば○をしてください。

- ①パラベン ②フェニキシエタノール ③1,3ブチレングリコール(BG) ④セタノール
- ⑤キタ科植物 ⑥アロエ ⑦大豆 ⑧小麦 ⑨レチノール
- ⑩マカデミアナッツ ⑪ヤシ油

Q9. 次のうち施術に使用している精油(エッセンシャルオイル)すべてに○をしてください。

- ①ラベンダー ②ゼラニウム ③マジョラム ④ローズマリー
- ⑤ローズ ⑥カモミール ⑦サイプレス ⑧ジュニパー
- ⑨ティーツリー ⑩クラリセージ ⑪ジンジャー ⑫ペパーミント
- ⑬レモン草 ⑭ナツメグ ⑮イランイラン ⑯フランキンセンス
- ⑰フェネルスイート ⑱アラックペッパー ⑲ベルガモット ⑳サンダルウッド
- ㉑クローブ ㉒その他( )

Q10. 貴サロンで化粧品の使用が原因と思われる「かぶれ」等の皮膚障害を起したことがありますか?

- ①ない
- ②ある(そのと表に使用していた化粧品名と皮膚障害の内容などを、わかる範囲でご記入下さい)

使用していた化粧品名 もしくは原因成分名	障害の内容 (赤み、発疹、水疱など)	原因 (アレルギー、体調不良など)
①		
②		
③		

Q11. 公益財団法人日本エステティック研究財団認定「エステティックの衛生基準」に関して当てはまるもの一つに○をしてください。

- 「エステティックの衛生基準」がどのようなものか知らない。
- 「エステティックの衛生基準」の名前は聞いたことがある。
- 「エステティックの衛生基準」の内容を読んだことがある。
- 「エステティックの衛生基準」習得のためのeラーニングを受講したことがある。

※返信用封筒にて平成31年1月31日までにご返送お願いいたします。