

家庭用マッサージ器及び指圧代用器			家庭用電気治療器			家庭用永久磁石磁気治療器			
Massage appliances and digital compressor for home use			Electric therapy apparatus for home use			Magnetic induction therapy using permanent magnet for home use			
	1.11)	医師からマッサージを禁じられている人。 例 血栓（塞栓）症、重度の動脈瘤、急性静脈瘤、各種皮膚炎及び皮膚感染症（皮下組織の炎症を含む。）など。					1.10)	ねんざ（捻挫）、肉離れなど、急性[とう（疼）痛性]疾患の人。	
							1.11)	他の治療器と同時に使用しない旨。	
	2)	使用しても、効果が現れない場合、医師又は専門家に相談する旨。	申請の手引き 4.25.1:全般的注意事項 (1)家庭用電気治療器の必要要件 ⑩使用者にとって、適切な診療を受ける機会を妨げるおそれのないものであること。 4.25.3:使用上の注意について ④使用中の注意事項に、必ず、効果が現れない場合の注意を示すこと。				2)	使用しても効果が現れない場合、医師又は専門家に相談する旨。	他の自主基準準用
	3)	使用する環境及び使用条件については、次のことに注意する旨。	申請の手引き 4.25.3:使用上の注意について ①B 使用環境及び使用条件						
	3.1)	浴室などの湿度の高いところでは使用しない。	自主基準 別表2-2 自主基準 別表2-2-1						