

Column3. 消毒薬による手荒れ対策

頻回な手洗いや手指消毒薬は皮脂を除去し角質層の水分を失うため、皮膚が乾燥し手荒れを引き起こす。また、ゴム手袋の着用は手荒れを発症・悪化させる。COVID-19患者に対応する医療従事者の75～97%で、接触皮膚炎や既存の皮膚疾患が悪化したという報告もある。また、手荒れは病原体の定着や伝播の要因ともなるため、適切に対処・予防する必要がある。¹⁾

【手荒れの症状¹⁾】

急性症状として紅斑・浮腫・水疱が、亜急性症状では痂皮・鱗屑がみられる。慢性症状では苔癬化・過角化・亀裂等が起き、痒みや痛み等の自覚症状を伴う。

【手荒れ対策】

炎症を抑えるためには、皮膚科医指導のもとで、ステロイド外用剤を塗布する。ステロイドによって皮膚のバリア機能は一時的に低下するので、保湿剤と併用する必要がある。¹⁾

米国疾病予防管理センター（CDC）のガイドライン²⁾では、手荒れ対策として、炎症の原因となる特に陰イオン界面活性剤への曝露を減らす、皮膚への損傷の程度が低い製品を使用する、また保湿力のあるスキンケア製品やバリアクリームの使用をあげている。いくつかのコントロール試験で、ハンドクリームやローションを定期的（1日に2回）に使用することで、手指衛生製品による刺激性接触皮膚炎を予防し、また、治療することができると報告されている。

（保湿剤の使い方¹⁾）

3、4時間ごと、もしくは手洗いや手指消毒の後に使用する。使う量は、チューブから絞りだした保湿剤が人差し指の末節部分の長さに相当する1 finger tip unit（1FTU）の2倍量で、ほぼ両手の前後面がカバーできる。保湿剤の効果を高めるためには、就寝時に保湿剤を塗布した上から木綿やビニール製の手袋を着用するのが良い。ただし、手荒れ時にはゴム手袋はラテックスアレルギーの原因となるので注意する。

保湿剤自体が消毒効果に影響を与えることはないが、保湿剤塗布後の乾燥の有無が消毒効果に影響を与えることが示された報告³⁾がある。従って、十分な消毒効果を得るには、手洗い後に保湿剤を塗布し、十分に乾燥させた後に消毒薬を使用することが必要と考えられる。