

手指消毒剤の特徴を理解し
ハンドケアを上手く活用しよう!

兵庫医科大学病院 薬剤部 高橋佳子

手指衛生の必要性

医療従事者の手は病原微生物を伝播する



病原微生物伝播のリスクを減らすために

👉 衛生学的手洗い: 手指に付着する通過菌を除去

👉 手術時手洗い: 手指に付着する通過菌を除去

皮脂腺に住み着いている常在菌も可能な限り減少



手指衛生に使用される消毒剤

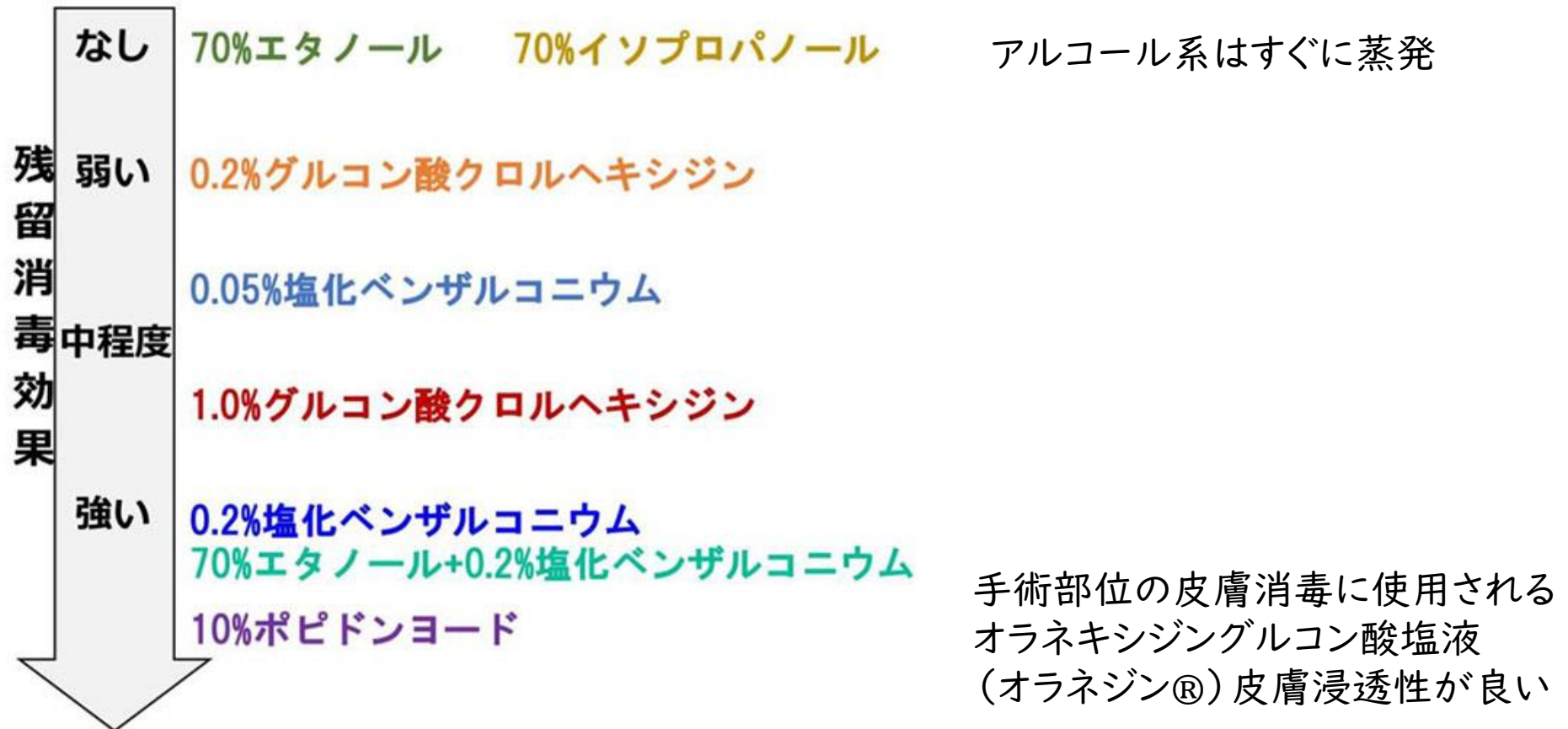
一般名	手指/皮膚の適応	商品名	特徴
エタノール	76.9~81.4vol% (≒70w/w%)	消毒用エタノール エコ消エタ消毒液(ユーカリ油含)	<ul style="list-style-type: none"> ・60~90w/w%が適当だが70w/w%で一般細菌には十分 ・粘膜や創傷部位への使用は刺激があり使用しない ・即効性, 引火性, 揮発性 ・毒性低い
イソプロパノール	50~70vol%	イソプロパノール消毒液70% 70%イソプロピルアルコール 消毒用エタノールIP (エタノール76.9~81.4vol%含) 消毒用エタノールIPA (エタノール76.9~81.4vol%含)	<ul style="list-style-type: none"> ・50~70vol% ・エタノールより脱脂作用が強い ・粘膜や創傷部位への使用は刺激があり使用しない ・即効性, 引火性, 揮発性 ・特異な臭気
クロルヘキシジン グルコン酸塩	0.1~0.5% 0.2, 0.5% (+エタノール) 1% (+エタノール)	ヒビテン液(要希釈) ヘキザック液(要希釈) マスキン液(要希釈) ステリクロンR・W液 ヒビソフト消毒液 0.2% ヘキザックローション 0.2% ヒビスコール液A 0.2% ウエルアップ手指消毒液 0.2%, ワードケアハンドローション 0.2%, マスキンR・Wエタノール0.5%, ウエルアップハンドローション0.5% ヘキザックハンドゲル 0.2%, ヘキザックアルコール液 0.5% ステリクロンR・Wエタノール液0.5, ステリクロンハンドローション ウエルアップハンドローション1% ヘキザックAL液1% グルコジン消毒用ハンドローション1%	<ul style="list-style-type: none"> ・生体消毒薬 ・皮膚に残留して持続的な作用 ・結膜囊以外の粘膜 ・器具や環境にはあまり使用しない ・中枢, 聴覚神経への適応禁忌 ・日光により着色 ・弱酸性 ・アルカリ性で殺菌力減弱

手指衛生に使用される消毒剤

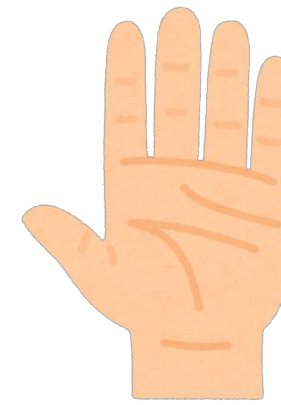
一般名	手指・皮膚への適応	商品名	特徴
ベンザルコニウム 塩化物	0.05~0.1% (0.01~0.025%:粘膜) 0.2%(+エタノール)	逆性石ケン液10(要希釈) ザルコニン液10(要希釈) オスバン消毒液10%(要希釈) チアミトール消毒用液10%(要希釈) オロナイン外用液10%(要希釈) ホエスミン消毒液10%(要希釈) ベルコムローション ウエルパス ホエスミンラビング 逆性石ケンA液0.1(0.1% 12%エタノール) ザルコニンA液0.1(0.1% 8%エタノール) サニテートAハンドミスト(0.05% 64%エタノール) ハンドスキッシュEX(0.05% 65%エタノール) アルボナース(0.05% 59%エタノール) アルボナースPro(0.2%, 80%エタノール)	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的には非生体向け ・0.1%以上で眼, 1%以上で粘膜, 5%以上で正常皮膚を腐食 ・中性~弱アルカリ性 ・アルカリ性で殺菌力強く、酸性で殺菌力減弱
ベンゼトニウム 塩化物	0.05~0.1%	ハイアミン液10%(要希釈) エンゼトニン液 ベゼトン液	<ul style="list-style-type: none"> ・中性~弱アルカリ性 ・アルカリ性で殺菌力強く、酸性で殺菌力減弱

手指衛生に使用される消毒薬は 手が乾燥した後も消毒効果が残存

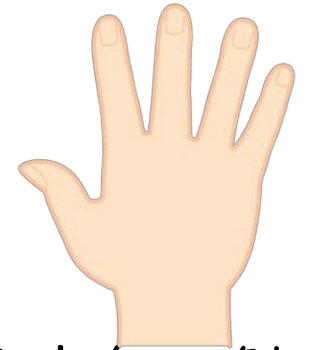
図3：各種消毒薬の残留消毒効果



手の平



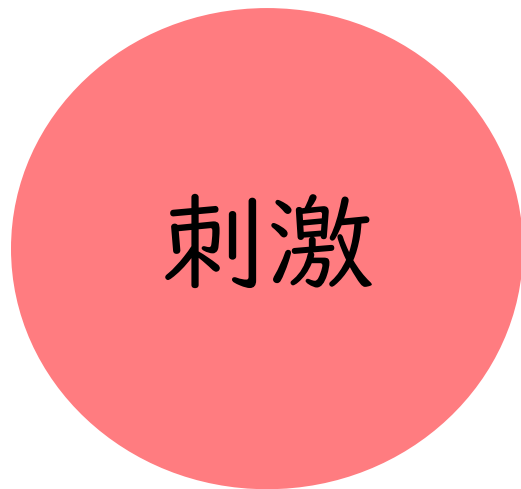
- 汗を分泌する汗腺はたくさんあるが**皮脂腺はない**
- 顔の肌は汗腺から分泌される汗と皮脂腺から分泌される皮脂が混ざり合い**皮脂膜**という天然の保湿クリームを形成し乾燥や外部刺激から守っている
- 手の平ではそれが行えず身体の中で、**とても乾燥しやすいパーツ**



手の甲

- 手の甲も**皮脂腺が少なく**、汗腺も少なく汗もほとんどかかないため空気に触れやすい分、乾燥もひどくなる
- 手の甲は手の平ほど何かに触れることが少ないため、手の平ほど乾燥肌のリスクは高くないが、手肌の乾燥が悪化すると手湿疹が手の甲にまで及ぶことがある

手荒れの原因



手荒れの原因

- **水仕事**（医療従事者の他に家事, 美容師, 飲食関係など）

アミノ酸や尿素でできた天然保湿因子や皮脂などが流れ落ちる

- **お熱いお湯**で洗う
- **アルコール消毒前後での流水石けん手洗い**
- **濡れた状態での手袋着用**
- **洗剤, 消毒剤**

刺激により手肌が乾燥しバリア機能が低下, 手の角質層の水分が蒸発しやすい

- **ペーパータオルの品質**
- **補助的な保湿剤を使用しない**
- **紫外線（特に手の甲）**
- **大気と部屋の乾燥**
- **手の血行不良（冷え性）**

新陳代謝がスムーズに行えずターンオーバーが滞る

バリア機能の低下
手肌のターンオーバーの乱れ

手荒れに与える影響

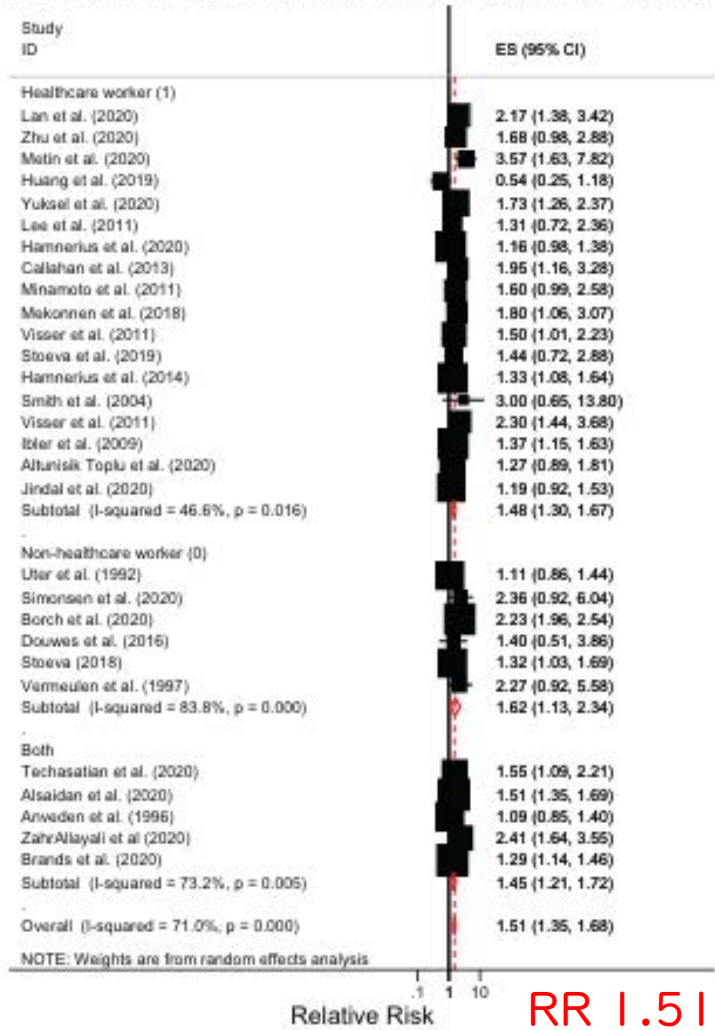
— 流水手洗い v.s. アルコール手指消毒

	手荒れ無し n=105	手荒れあり n=35	p-value	OR (95%CI)
流水手洗い				
6回以上	73 (70%)	17 (49%)	0.0131	3.02(1.26-7.23)
6回未満	32 (30%)	18 (51%)		
アルコール手指消毒				
9回以上	67 (64%)	26 (74%)	0.2886	0.62 (0.26-1.50)
9回未満	38 (36%)	9 (26%)		
手袋				
2回以上	82 (78%)	28 (80%)	0.2145	0.51 (0.17-1.48)
2回未満	23 (22%)	7 (20%)		

手湿疹のリスク — 流水手洗いの回数

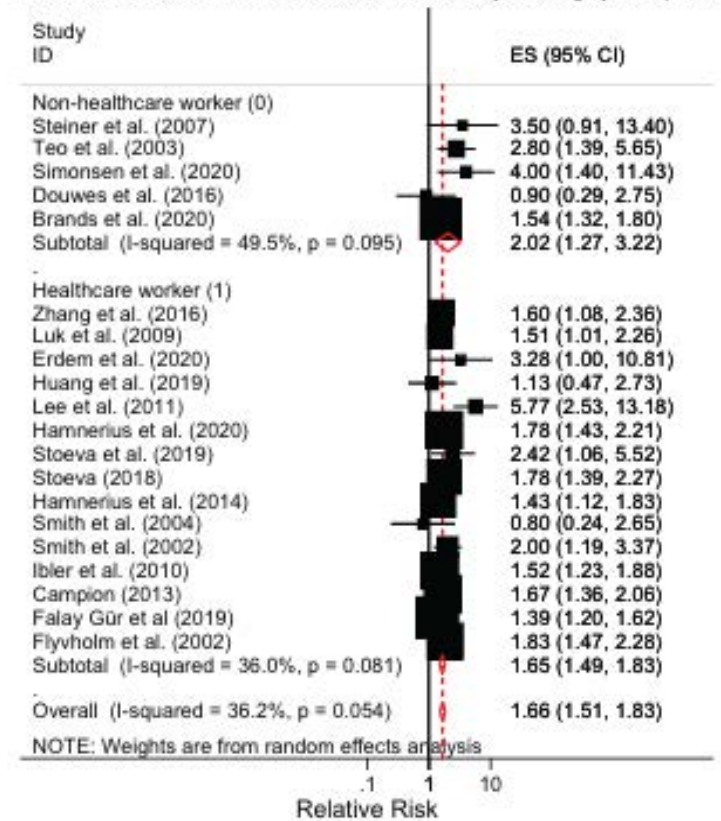
手洗い 8-10回 v.s. < 8-10回

Risk of hand eczema with 8-10 or more times of daily washing by Occupation



手洗い 15-20回 v.s. < 15-20回

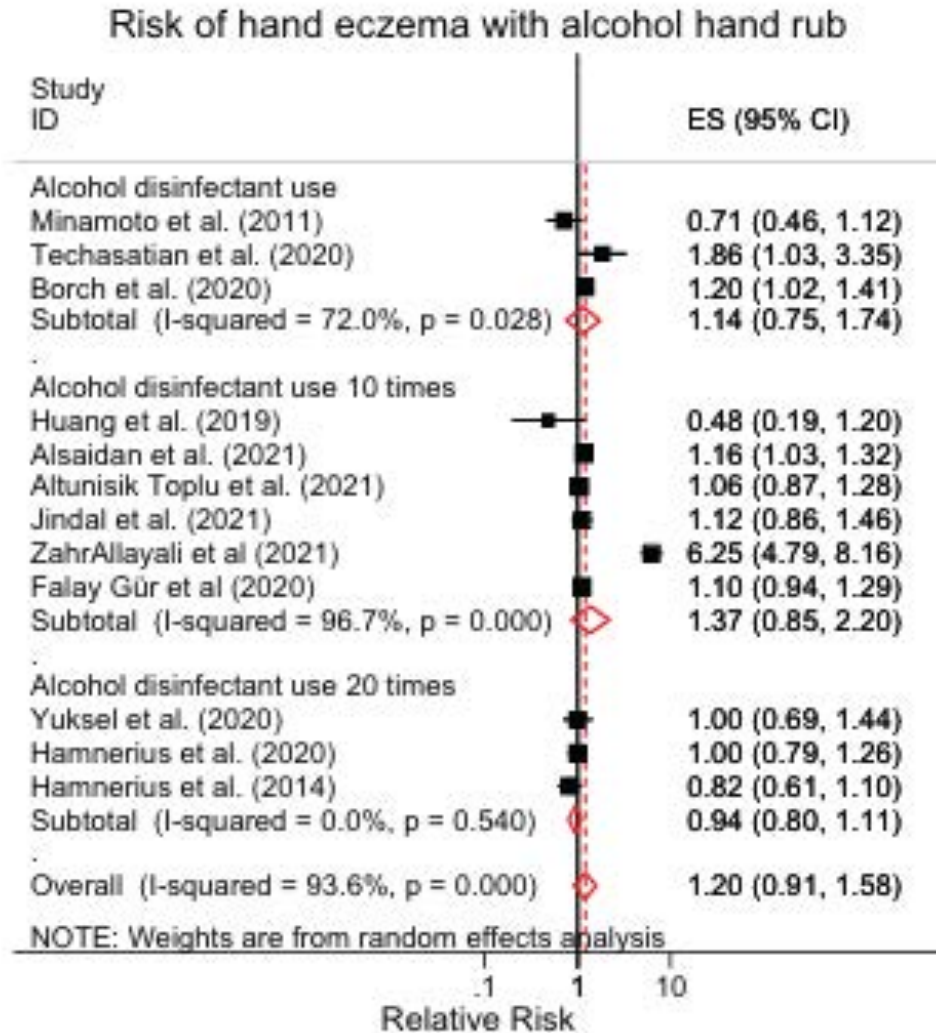
Risk of hand eczema with 15-20 or more times of daily washing by Occupation



*1日8~10回の手洗いは手湿疹のリスクを増加
*手洗い回数がさらに増えると手湿疹発症のリスクも高くなった

手湿疹のリスク

— アルコールによる手指消毒



- *アルコールベースの手指消毒剤は有意に手湿疹のリスクとならなかった
- *1日10回以下の消毒薬使用と10回以上、20回以上の使用も有意差がなく手湿疹のリスクとならなかった

流水石けん洗淨 v.s. アルコール手指消毒

- 非消毒性の石けんを用いた流水洗淨とアルコール消毒の比較
- 一時的な細菌の減少量はアルコール消毒の方が効果的
- 皮膚のダメージ (TSWL:手の甲の経表皮水分損失) と手荒れの自己評価をおこなったところ, 石けん洗淨はアルコール消毒に比較して有意に悪化
- 8日間継続により石けん洗淨では回数とともに, アルコール消毒では皮膚損傷の程度とともに細菌数が増加

Table 1. Baseline measurements

	Non-medicated soap	Alcohol	Mann-Whitney test: P-value
Clinical assessment			
Observer's Larson Score (max = 21)	17.5	18.1	$P > 0.05$
Subject's Larson assessment (max = 28)	22	19.2	$P > 0.05$
Sauermann Score (mean values)	0.96	0.85	$P > 0.05$
Instrumental assessment			
TEWL $\text{g m}^{-2} \text{h}^{-1}$ (mean values)	23.4	22.5	$P > 0.05$
Microbiology			
Mean c.f.u. count before hand-decontamination	20,517	7085	$P > 0.05$
Presence of contaminant bacteria	8	15	$P > 0.05$

TEWL, transepidermal water loss; c.f.u., colony-forming units.

手荒れ(接触皮膚炎)の原因

アレルギー性	金属	ニッケル, コバルト, クロム など
	ゴム製品 (加硫促進剤, アクセラレーターを含む)	ラテックス手袋(天然ゴム), ニトリル手袋(合成ゴム), チウラム, ジチオカルバミン酸塩/カルバミン酸塩, メルカプトベンゾチアゾール, ジフェニルグアニジン
	樹脂	レジン など
	農薬	除草剤 など
	植物	ウルシ科, キク科, サクラソウ科
刺激性	せっけん, シャンプー	界面活性剤(ラウリル硫酸Na など)
	消毒剤	アルコール など
	化粧品(香料, 防腐剤)	香料: イソオイゲノール, クマリン, シトラール, リナロール, ゲラニオール, ファルネソール, リモネン など 防腐剤: パラヒドロキシ安息香酸エステル類(通称パラベン), ブチルカルバミン酸ヨウ化プロピニル, DMDMヒダントイン
	エポキシ樹脂	

アレルギー性ではない場合の予防としては、バリアクリームの使用が推奨される
(アレルギー性接触皮膚炎の予防ではなく、スキンケアとして皮膚のバリア機能を高めるために)

手湿疹と黄色ブドウ球菌の保菌

Table 1 Characteristics of study population and colonization of *Staphylococcus aureus*

	HCWs with HE (n = 77)			Controls (n = 77)		
Sex						
Female	62 (81)			62 (81)		
Male	15 (20)			15 (20)		
Age, years (mean ± SD)	46.8 ± 11.9			47.0 ± 12.0		
Profession						
Physician	12 (16)			21 (27)		
Nurse	50 (65)			44 (57)		
Auxiliary nurse	6 (8)			6 (8)		
Mixed group	9 (12)			6 (8)		
HECSI, mean ± SD (range)	10.0 ± 11.5 (0-55)					
Self-reported HE severity (0-10)	2.5 ± 2.3					
Colonization with <i>S. aureus</i>						
Lesional/hand, yes ^a	8 (10)			1 (1)		
> 10 <i>S. aureus</i> colonies	1 (13) ^b			0 (0) ^c		
Nasal, yes	26 (34)			20 (26)		
> 10 <i>S. aureus</i> colonies	20 (77)			8 (40)		
	HCWs with HE			Controls		
	Hand		Nose	Nose		
	Colonized n = 8	Not colonized n = 69	P-value ^d	Colonized n = 26	Not colonized n = 51	P-value
TCS within last week, yes	5 (63)	9 (13)	0.004	8 (16)	6 (23)	0.534
ABHR applied within last hour, yes	4 (50)	51 (74)	0.215	17 (65)	38 (75)	0.433
HECSI, mean ± SD (range)	20.9 ± 11.0 (3-36)	8.7 ± 10.9 (0-55)	0.004^e	9.4 ± 9.6 (0-36)	10.3 ± 12.4 (0-55)	0.737 ^e
Severity (HECSI score)			0.008			0.762
Clear (0)	0 (0)	14 (20)		4 (15)	10 (20)	
Mild (1-16)	3 (38)	45 (65)		18 (69)	30 (59)	
Moderate (17-37)	5 (63)	7 (10)		4 (15)	8 (16)	
Severe-very severe (> 38)	0 (0)	3 (4)		0 (0)	3 (6)	
Atopic dermatitis ever, yes ^f	2 (29)	25 (37)	1.000	15 (46)	12 (31)	0.184

All values are n (%), unless otherwise stated. Percentages may not total 100 due to rounding. HCWs, healthcare workers; HE, hand eczema; HECSI, hand eczema severity index; TCS, topical corticosteroid; ABHR, alcohol-based hand rub. ^aThe area sampled from the hand of the control was matched to the lesional area of the case. ^bThe two samples that became positive after enrichment were considered samples with ≤ 10 colonies. ^cThe sample (n = 1) was not included in the analysis. ^dParticipations are statistically significant.

- *手湿疹により黄色ブドウ球菌の定着率が上昇
- *重症度とともに定着する菌の密度も高くなる
- *黄色ブドウ球菌の保菌は重症度と強く関連



手湿疹があると標準的な手指衛生が行い辛くなることも要因

Chapsa M, et al: Contact Dermatitis 2023;89:270-6
 Nørreslet LB, et al: J Am Acad Dermatol 2022;87:1006-13
 Nørreslet LB, et al: Contact Dermatitis 2020;87:1006-13
 Wang X, et al: Arch Dermatol Res 2019;311:513-8
 Mernelius S, et al: Eur J Clin Microbiol Infect Dis 2016;35:1355-61

*手湿疹がある医療従事者は鼻腔内に黄色ブドウ球菌を高密度に保菌
 手指に黄色ブドウ球菌を保菌している医療従事者は重症度が有意に高い

最適な手指消毒剤は・・・

- 流水手洗いは手荒れのリスク
- アルコール手指消毒ができるような工夫が必要
- 手荒れをおこさないハンドケアが重要

*アルコール不耐症の職員は除く



手荒れを防ぐために避けるべきこと

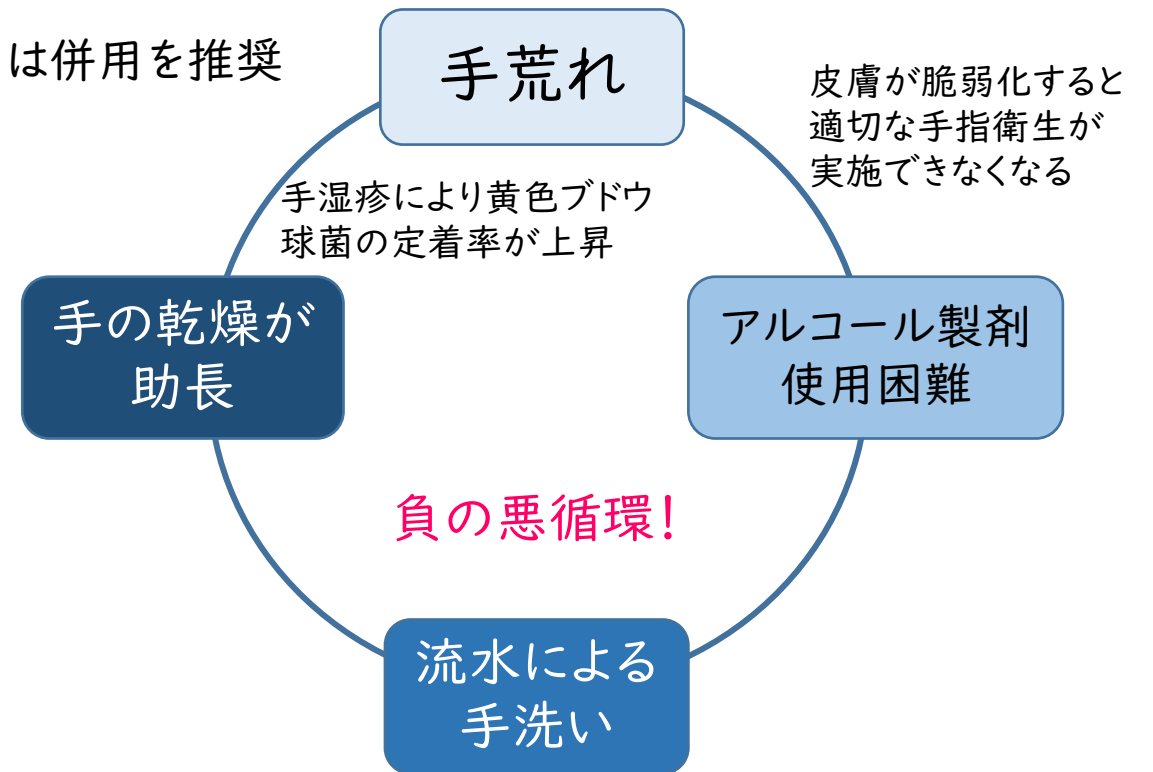
- アルコール消毒前後の流水手洗い

国立感染研, 厚労省などは目に見える汚染があるときは併用を推奨

- 流水洗浄に熱いお湯を使用

- 強くこすって手を拭く

- 濡れている状態で手袋着用



手荒れ, 乾燥の予防

- 手が濡れたら, ゴシゴシ擦らず柔らかいタオルなどで軽く抑えるようにしてすぐに拭く
- 水仕事時にはゴム手袋着用
- 手洗いは優しいハンドソープ(弱酸性, アミノ酸系界面活性剤)でぬるま湯を使う
- 手洗い後はハンドクリームで保湿
- 手肌の日焼け, 紫外線対策
- 部屋の乾燥を防ぐための加湿器使用
- バランスのよい食事, タンパク質がおススメ
- ストレスを溜めない
- ひどい場合には皮膚科を受診
(刺激性接触皮膚炎, アレルギー性接触皮膚炎)

手荒れの予防

ハンドケア

肌に優しい
石けんや
消毒剤

刺激を避
ける工夫

食生活

重度の手荒れを有する医療従事者の手を改善するのは — 新規のバリア性スキンクリーム v.s. 油分含有ローション double-blind randomized trial

Table 1. Features of subjects in the two hand-care groups

Feature	Barrier cream	Control lotion	P value
Week 4, mean ± SD			
No. handwashings			
Total (range)	11.7 ± 6.0 (2-32.4)	17.8 ± 13.9 (3.5-59.5)	.04
With antiseptic agent	4.8 ± 3.6	7.6 ± 9.7	.17
No. h glove use	1.8 ± 1.9	2.1 ± 1.8	.56
No. applications study agent	3.4 ± 1.9	3.1 ± 1.1	.41
No. applications of supplemental hand lotion	0.5 ± 1.0	0.2 ± 0.6	.13

しかし4週目までに、ローション群でバリアクリームを無作為に使用した群よりも手洗いの頻度が50%高かった

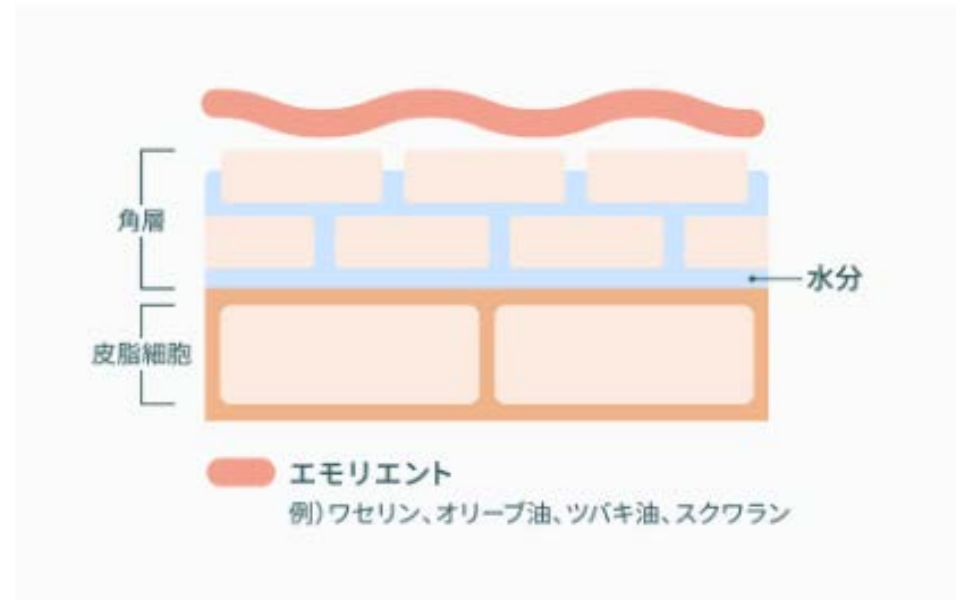
- バリアクリームまたは油分を含むローションを1日4回以上使用することで**どちらも手湿疹を大幅に改善**させた
- とくに油分含有ローションの使用に無作為に割り付けられた患者でより大きな改善がみられた
- **保湿を開始して1週間以内に改善**することが多かった
- 手湿疹で悩んでいてもハンドケア用品を**定期的**に使用できた人は少なかった
- ベタベタする, 直ぐとれる, 直ぐに手を洗うので無駄などネガティブな意見が多く, 実際には塗らない

Table 2. Microbial profile of hand organisms in the two groups during the study

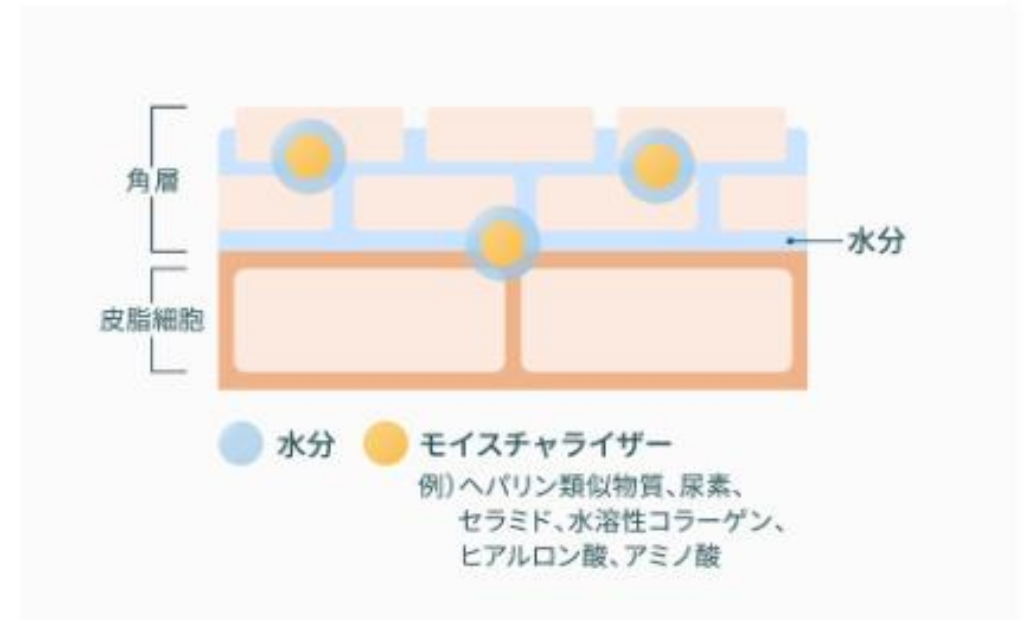
Organism	No. (%) showing carriage			
	Outset		End of study	
	Barrier cream	Control lotion	Barrier cream	Control lotion
Coagulase-negative staphylococci	24 (92)	22 (82)	24 (92)	25 (96)
<i>Staphylococcus aureus</i>	2 (8)	3 (11)	2 (8)	3 (12)
Enterococci	16 (62)	16 (63)	16 (62)	14 (54)
Gram-negative bacilli	13 (50)	14 (52)	13 (50)	12 (46)
Yeasts	2 (8)	3 (11)	2 (8)	5 (19)

2つの薬剤を予定通りに使用しても、手の菌レベルやプロフィールに影響はなかった

保湿剤の種類は2種類



エモリエント：
油性成分を配合し、被膜を角質表面に形成し
水分の蒸散を抑えて保湿（皮膚を保護）
角質バリア機能を補強, 保湿成分なし



モイスチャライザー：
吸水性, 吸湿性をもつ成分が配合され,
角質に直接水分を与えて保湿
保湿成分あり

保湿クリーム

- セラミド配合

キュレルローション 花王 1,300円/220mL

コラージュD メディパワージェル 持田 2,800円/150mL

ベーテル保湿ローション 越屋メディカルケア 1,000円/300mL



- セラミド以外で効果を実証する研究あり

ノブオリゴマリン ローションS 常盤薬品 2,000円/190mL

オリゴマリン

2e baby plus ミルキーローション 資生堂 1,300円/150mL

ブチレングリコール



保護クリーム



撥水性ジェル 2,000円程度

セキュラPO スミス・アンド・ネフュー

ワセリン・ベンジルアルコール
チョウジ油・酢酸トコフェロール
ブチルパラベン・コーン油・
パルミチン酸レチノール・
コレカルシフェロール・緑色202号



コラージュフルフル撥水保護クリーム 持田ヘルスケア

水、トリエチルヘキサノイン、ワセリン
パルミチン酸エチルヘキシル、グリセリン、
セラミド、ヒアルロン酸、ベタイン 他

本来おむつかぶれ用（汚物から保護するためのもの）
1,980円/150g



ケロデックスクリーム 佐鳴 SANARU

酸化亜鉛(有効成分),ワセリン,パラフィン
流動パラフィン,セタノール,パラオキシ安息香酸メチル,ベンガラ他

業務用肌荒れ防止クリーム

1回塗ると**4時間くらいは持続**

肌荒れは治せないが肌荒れの予防と保護

2,200円/100g



**ファムズベビー
エンジェルフォーム**



赤ちゃんのスキンケア用保湿フォーム
一度で**8時間保護バリア効果**が持続
洗ってもバリア効果は落ちない
単品or他の保湿アイテムと併用
2,970円

プライムバリアローション

- 1.手指消毒剤の抗菌作用、残留抗菌作用に影響を与えない
- 2.業務で使用する各種手袋の性能に影響を与えない
- 3.無香料・無着色のため、医療器具ににおい移り・色移りの心配がない
- 4.1回の塗布で約4時間(手洗い8-10回程度)機能を維持してくれる

保湿と保護が同時にできる

お肌に優しい弱酸性

主な配合成分と働き

保湿成分

- Wヒアルロン酸:ヒアルロン酸Na、
浸透性ヒアルロン酸(加水分解ヒアルロン酸)
- セラミド3 ・グリセリン
- ポリグルタミン酸
- ソルビトール

- リビジュア
(ホリクオタニウム-51)

保護成分

- ポリアクリルアミド
- PEG/PPG-19/19ジメチコン

エモリエント成分

(水分蒸散抑制や肌を柔らかくする)

- 植物由来スクワラン ・ホホバ油
- シアバター(シア脂) ・メドウフォーム油

肌荒れ防止成分

- グリチルリチン酸2K
- ビタミンE(トコフェロール)



Medical SARAYA 小 810円 大 3,590円

ロベクチン プレミアム クリーム



ROVECTIN

7,900円

- ・抗がん剤治療や放射線治療などによるひどい肌荒れがあっても、しみにくく安全に保湿できる保湿剤クリーム
- ・接触性皮膚炎を引き起こす可能性のある成分や肌に刺激を与える成分が入っていない(超低刺激)
- ・パラベン, フェノキシエタノール(ともに防腐剤), 界面活性剤, 香料, 着色料, 発がん性物質が入っていない
- ・肌のバリア機能の構成成分である脂質を、植物由来の天然脂質で再現
- ・バリア機能が損なわれている肌の油水分バランスをサポート

手指消毒や手洗いに関連した刺激性接触性皮膚炎の発生を最小限に抑えるために、医療従事者にはハンドローションやクリームを提供すること(カテゴリー I A)
CDCガイドライン2002年, WHOガイドライン2009年

手荒れがあるときの管理

- 炎症が強いとき, 亀裂やびらんがある場合はアルコールで痛みが出るので, 流水洗浄と保湿外用に切り替える
- 亀裂やびらん部へのカットバン, キズパワーパットなどの保護は最低限に
- 可能ならハイドロコロイド剤 (保険適応: 真皮に至る潰瘍) の保護を
- 必要があればステロイドを中心とした薬物療法を行う

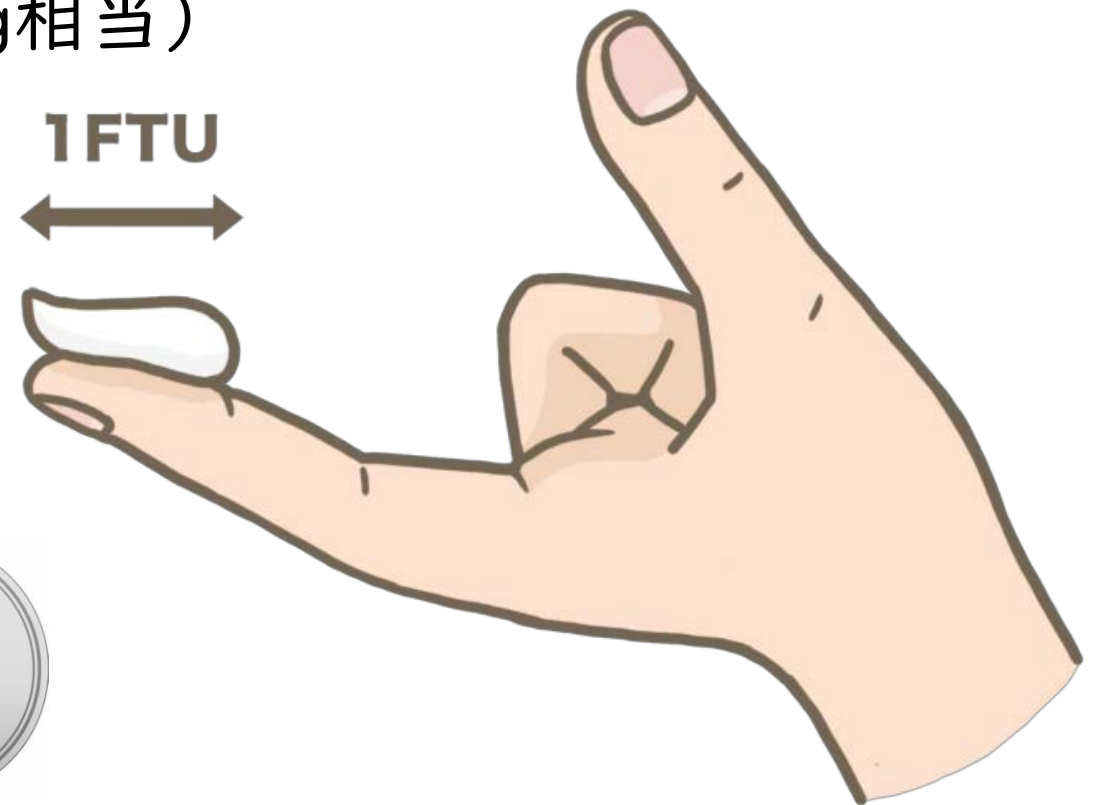


1フィンガーチップユニット (1FU)

- 1FTUは0.5g=成人の手のひら(手指含む) 2枚分
- 軟膏やクリームの場合, 5mm口径のチューブで, 人差し指の先から第一関節まで押し出した量(約2cm, 0.5g相当)



- ローション剤の場合は,
1円玉大の量が1FTUに相当



当院皮膚科医おすすめの保湿（私見）

- 塗り方は適当でいいのでこまめに（できれば手を洗うたびに）
- 余裕がある時はたっぷりと
出勤前, 昼休憩時, 勤務終了後, 就寝前
- こまめに塗れなければ保護クリーム
- 尿素系, ビタミン系, かゆみ止め系, 保湿系
- 塗るものも種類もお好みで
エモリエント or モイスチャライザー
クリーム or ローション
入手方法や価格, 使用するシチュエーションや部位に応じて

冬以外の季節も保湿で手荒れを防ぎ
手指衛生がしっかりできる手指になろう！

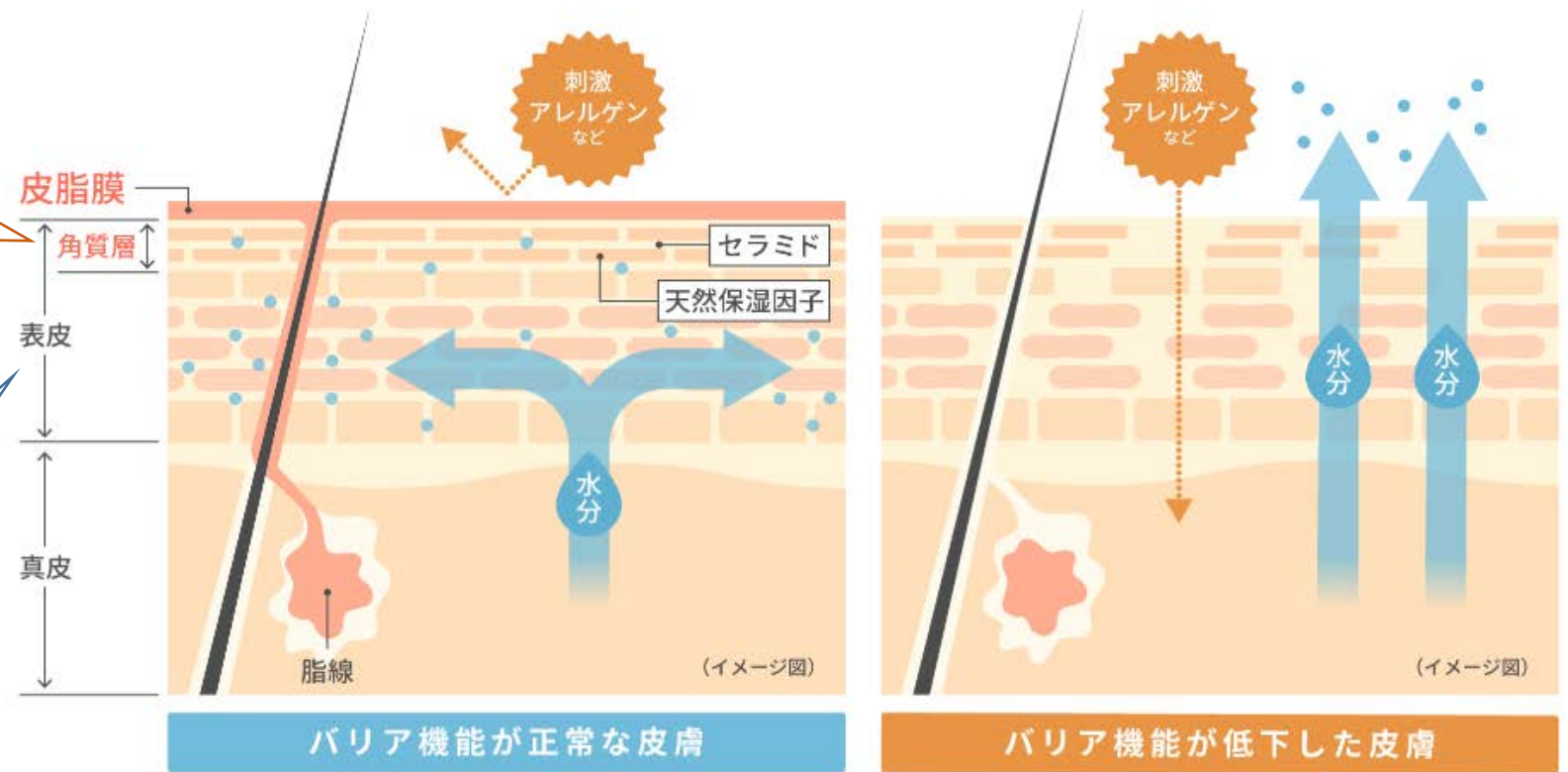
付録

角質：
細胞の多いところ、
角層が一番上（脱殻
を繰り返して、垢的で
はなくウロコ）物理的
化学的に強固

2週間で生まれ変わる

4週間で生まれ変わる

表皮：
繊維性成分が
多いところ、皮膚
の強靭さを形成



田辺三菱製薬, ヒフノコトサイト <https://hc.mt-pharma.co.jp/hifunokoto/selfmedication/1888>

- この2週間にくらいに徹底してケアをすればかなり良くなる
- 手洗い時は刺激の少ない石けんを使用し、洗った後はきちんと水分を拭き取る
- ハンドクリームをその度に塗る

手肌がごわごわなら尿素入りハンドクリーム

- 水分保持作用により角質の水分保持量を増加
- 尿素には角質を溶かす働きがある
- ターンオーバーが遅くて手肌がごわごわする場合に効果的
- 尿素がまだ若い未熟な角質や必要な角質まで溶かしてしまうリスクがあるため、あまり配合濃度の高いものや長期間使用は推奨されない
- ごわごわが改善されたら違うものに切り替える
- 使用時にヒリヒリ感があれば使用しない

傷がある場合や唇、目元など皮膚の薄い部分は刺激されるので使用しない



尿素以外のハンドクリーム

- ビタミン系

血行を促進させるビタミンEを含んでおり、手全体がカサカサしてあかぎれができ始めていたり、指先が冷えていたり、しもやけ、かゆみがある場合に効果的

- かゆみ止め系

クロタミトンやジフェンヒドラミンなどかゆみ止め成分が配合されていて、皮膚に赤み、かゆみがある場合に効果的。ただし、数日使用しても効果がない場合には、他の皮膚病などの可能性もあるので皮膚科受診を勧める。

- 保湿系

ワセリンやスクワラン、セラミド、ヘパリン類似物質などの保湿成分が配合されていて、皮膚のかさつきが気になるときに効果的。ただし、かゆみがあったり、あかぎれができ赤くなっていたりする場合は、かゆみ止め系やビタミン系を選択。

ヘパリン類似物質（ヒルドイド®）

- ヘパリンに似た化学構造をもつヘパリン類似物質は、水に溶けやすい・水に混ざりやすいといった「親水性」があり、水分子を引き寄せて保持する「保水性」がある
- **保湿作用, 血行促進作用, 抗炎症作用**がある
- 角層まで水分が行き渡り, 高い保湿効果が期待できる
- 同じく保湿作用のある尿素と比較すると、ヘパリン類似物質のほうがより**高い保湿効果**
- 血行促進作用により皮膚の新陳代謝を促進するため, 傷あとや火傷のあとを治療する際にも用いられる。
- グリチルリチン酸ジカリウム (抗炎症作用) が痒みやしもやけ, ひびに良い

	角層柔軟化作用	バリア機能補強作用	水分保持作用
ヘパリン類似物質	○	○	◎
尿素	◎	×	○

軟膏とクリームはどう使い分ける？

	軟膏	クリーム	ローション
基剤（薬の成分を保持するための材料）	油	水と油を混ぜた乳化剤	水と油を混ぜた乳化剤 （※水分量がクリームより多い）
刺激性	弱い	軟膏に比べて強い	軟膏に比べて強い
べたつき	強い	水を含むので伸びがよく、べたつきにくい	軟膏やクリームに比べて、べたつきにくい
皮膚吸収	クリームやローションより吸収されにくい	軟膏より吸収されやすい	軟膏より吸収されやすい
使用に適した患部	どんな状態の患部にも使える。刺激性が弱いので肌の弱い人にも使える	主に乾燥している患部に使用。ジュクジュクした患部、傷がある部分には適さない。	軟膏やクリームが塗りにくい、頭皮など有毛部に適している。ジュクジュクした患部、傷がある部分には適さない
特徴	保湿力が高く、皮膚を保護する	さらっとした使用感。汗などで流れやすい	伸びがよく、さらっとした使用感。水分が多く気化しやすいので夏場など汗をかくときのからだにも使いやすい

*塗る場所により使い分けると良い

軟膏：

刺激は弱いが伸びにくく吸収されにくい

クリーム：

刺激はあるがよく伸び吸収されやすい
ジュクジュクした所には適さない

手荒れ改善のための食事

栄養素	はたらき	豊富な食べ物
ビタミンA	皮膚や粘膜の健康維持 ターンオーバー促進	人参, 海藻類, 卵, レバー など
ビタミンB6	タンパク質のエネルギー代謝サポート 皮膚の健康維持など	鶏肉, レバー, 魚介類, ニンニク など
ビタミンC	コラーゲン生成サポート, 抗酸化	赤ピーマン, セロリ, ジャがいも, キウイ, いちご など
ビタミンE	血行促進, 抗酸化	ナッツ類, サバ, ほうれん草, さつまいも など
亜鉛	ターンオーバー	うなぎや牡蠣などの魚介類, 肉類, 海 藻 など

エタノール

ハンドローション、クリーム、擦式アルコール製剤が組織で使用されているスクラブ製剤の効果におよぼす全ての影響に関してメーカーからの情報を求め評価する(カテゴリー I B)

商品名	販売会社	エタノール濃度	添加物
ヴィルキル	ヨシダ 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	プロピレングリコール、塩化ナトリウム、ミリスチン酸イソプロピル、DL-リンゴ酸、マクロゴール6000、DL-アラニン、N-ココイル-L-アルギニンエチルエステルDL-ピロリドンカルボン酸塩、グリチルレチン酸、リン酸、ジイソプロパノールアミン、その他2成分
ラビジェル・ラビショット	健栄 第3類医薬品	76.9-81.4 v/v%	リン酸、グリセリン、アラントイン、ミリスチン酸イソプロピル、グリセリン脂肪酸エステル、パラオキシ安息香酸エチル、N-ヤシ油脂肪酸アシル-L-アルギニンエチル・DL-ピロリドンカルボン酸塩、ヒドロキシプロピルセルロース(ラビジェルのみ)
手ピカジェルP, エタプラスゲル	健栄 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	ヒアルロン酸Na、グリセリン、トコフェロール酢酸エステル、カルボキシビニルポリマー、トリエタノールアミン
ウエルピュア	丸石 第3類医薬品	約80 v/v%	カルボキシビニルポリマー、低強度カンテン末、ヒドロキシプロピルセルロース、ジイソプロパノールアミン、プロピレングリコール、トコフェロール酢酸エステル、合成スクワラン
ウエルセプト	丸石 第3類医薬品	約80 v/v%	乳酸、クエン酸水和物、硫酸亜鉛水和物、グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、トコフェロール酢酸エステル、ハアセチル化しよ糖
ウィル・ステラ V・Vジェル	サラヤ 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、アラントイン、リン酸、疎水化ヒドロキシプロピルメチルセルロース(ジェルのみ)
サニサーラ W ジェル	サラヤ 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、アジピン酸ジイソブチル、トリエタノールアミン、カルボキシビニルポリマー、ヒプロメロース
サニサーラ S フォーム	サラヤ 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	ポリ(オキシエチレン・オキシプロピレン)メチルポリシロキサン共重合体、グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、アラントイン、1,3-ブチレングリコール、プロピレングリコール、D-ソルビトール
サニサーラ Aqua Light ジェル	サラヤ 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	アラントイン、1,3-ブチレングリコール、ミリスチン酸イソプロピル、ヒアルロン酸Na、トコフェロール酢酸エステル、ニコチン酸アミド、2,2',2"-ニトリロトリエタノール、カルボキシビニルポリマー
カネパスVA	兼一薬品 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	グリセリン、クエン酸水和物、ミリスチン酸イソプロピル、N-ヤシ油脂肪酸アシル-L-アルギニンエチル-DL-ピロリドンカルボン酸塩、硫酸亜鉛水和物、ヒアルロン酸ナトリウム

商品名	販売会社	エタノール濃度	添加物
エタプラスゲルA	健栄 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	ヒアルロン酸Na、グリセリン、トコフェロール酢酸エステル、カルボキシビニルポリマー、トリエタノールアミン
ラビショットA, ラビジェルA	健栄 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	リン酸、グリセリン、アラントイン、ミリスチン酸イソプロピル、グリセリン脂肪酸エステル、パラオキシ安息香酸エチル、N-ヤシ油脂肪酸アシル-L-アルギニンエチル-DL-ピロリドンカルボン酸塩、ヒドロキシプロピルセルロース(ジェルのみ)
サニサーラ Aqua Light H ジェル	サラヤ 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	アラントイン、1,3-ブチレングリコール、ミリスチン酸イソプロピル、ヒアルロン酸Na、トコフェロール酢酸エステル、ニコチン酸アミド、2,2',2''-ニトリロトリエタノール、カルボキシビニルポリマー
サニサーラ フォームSH	サラヤ 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	ポリ(オキシエチレン・オキシプロピレン)メチルポリシロキサン共重合体、グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、アラントイン、1,3-ブチレングリコール、プロピレングリコール、D-ソルビトール
アルソフト W	サラヤ 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	カルボキシビニルポリマー、2,2',2''-ニトリロトリエタノール、トコフェロール酢酸エステル、グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、グリセリン脂肪酸エステル
ハンドラボ	サラヤ 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、アラントイン、リン酸疎水化ヒドロキシプロピルメチルセルロース(ジェルのみ)、
ウィル・ステラVH・VHジェル	サラヤ 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、アラントイン、リン酸、疎水化ヒドロキシプロピルメチルセルロース(ジェルのみ)
アルコールハンドジェル「カネイチ」	兼一 指定医薬部外品	83 v/v%	ヒドロキシプロピルセルロース、アジピン酸ジイソブチル
VDハンドジェル	兼一 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	グリセリン、クエン酸水和物、ヒドロキシプロピルセルロース、ミリスチン酸イソプロピル、N-ヤシ油脂肪酸アシル-L-アルギニンエチル-DL-ピロリドンカルボン酸塩、オリブ油、硫酸亜鉛水和物、ヒアルロン酸ナトリウム
カネパスVD	兼一 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	グリセリン、クエン酸水和物、ミリスチン酸イソプロピル、N-ヤシ油脂肪酸アシル-L-アルギニンエチル-DL-ピロリドンカルボン酸塩、硫酸亜鉛水和物、ヒアルロン酸ナトリウム
アルボナーズジェル	アルボース 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	D-ソルビトール液、ヒドロキシプロピルセルロース、濃グリセリン、1,3-ブチレングリコール、トリスオクタン酸グリセリン、ニコチン酸アミド、トコフェロール酢酸エステル、リン酸
ハンドスキッシュ	花王 指定医薬部外品	79.2 v/v%	中鎖脂肪酸トリグリセリド、乳酸Na、グリセリン脂肪酸エステル
エタッシュハンド消毒ジェル	サイキョウファーマ 指定医薬部外品	76.9~81.4 v/v%	カルボキシビニルポリマー、プロピレングリコール、濃グリセリン、ヒアルロン酸Na-2、トリエタノールアミン

エタノール + イソプロパノール

商品名	販売会社	エタノール濃度	その他	添加物
ゴージャーMHS	ゴージャージャパン 第3類医薬品	78.89 v/v%	イソプロパノール	プロピレングリコール, ミリスチン酸イソプロピル, その他2成分
ピュアラビング	モレーンコーポレーション シュルケジャパン 第3類医薬品	83 v/v%	イソプロパノール	ミリスチン酸イソプロピル, グリセリン, 2-メタクリロイルオキシエチルホスホリルコリン・メタクリル酸ブチル共重合体液(リピジュア®), ヒドロキシプロピルセルロース, その他2成分
エタプロコールG	日興 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	イソプロパノール 4.9 v/v%	グリセリン0.9w/v%
ピュレルアドバンスドジェル・ フォーム	ゴージャージャパン/テルモ 第3類医薬品	72 v/v%	イソプロパノール	グリセリン, ミリスチン酸イソプロピル, トコフェロール酢酸エステル, その他3成分
手ピカジェルローションP	健栄 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	イソプロパノール	ヒアルロン酸Na, グリセリン, トコフェロール酢酸エステル(グリセリン以外手ピカジェルのみ)
消毒用エタプラス	健栄 第3類医薬品	76.9~81.4 v/v%	イソプロパノール 4.9 v/v%	グリセリン0.9w/v%

エタノール + クロルヘキシジン

商品名	販売会社	クロルヘキシジン	エタノール濃度	添加物
サラヤンジェルSHI	サラヤ 指定医薬部外品	0.1 w/v%	78.67 v/v% (72 w/w%)	グリセリン、アジピン酸ジイソブチル、アラントイン、ポリオキシエチレンヤシ油脂肪酸グリセリル、ヒプロメロース
エコルセ NA-1	日華化学 指定医薬部外品	0.1 w/v%	65 v/v%	中鎖脂肪酸トリグリセリド、ユーカリ油、DL-ピロリドンカルボン酸Na、アジピン酸ジイソプロピル
ワードケアハンドローション	ヨシダ 第2類医薬品	0.2 w/v%	約80 v/v%	プロピレングリコール、濃グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル、pH調整剤、その他3成分
ウエルフォーム	丸石 第2類医薬品	0.2 w/v%	約80 v/v%	ポリオキシエチレン・メチルポリシロキサン共重合体、グリチルレチン酸、N-ココイル-L-アルギニンエチルエステルDL-ピロリドンカルボン酸塩、トコフェロール酢酸エステル
ウエルアップ	丸石 医療用医薬品	0.2 w/v%	約80 v/v%	ミリスチン酸イソプロピル、その他
ヒビソフト	住友ファーマ 医療用医薬品	0.2 w/v%	70 v/v%以上	N-ココイル-L-アルギニンエチルエステル・DL-ピロリドンカルボン酸塩、濃グリセリン、トリイソオクタン酸グリセリン、メチルポリシロキサン、乳酸
ヘキザックローション	ヨシダ 医療用医薬品	0.2 w/v%	約80 v/v%	トリイソオクタン酸グリセリン、N-ココイル-L-アルギニンエチルエステル・DL-ピロリドンカルボン酸塩
ヒビスコールA液	サラヤ 医療用医薬品	0.2 w/v%, 0.5 w/v%	83 v/v%	アジピン酸ジイソブチル、アラントイン、ポリオキシエチレンヤシ油脂肪酸グリセリル、グリセリン(0.5%)、pH調整剤(0.5%)
ステリクロンハンドローション	健栄 医療用医薬品	0.5 w/v%	83 v/v%	尿素、グリセリン、トコフェロール酢酸エステル、アラントイン
ウエルアップハンドローション	丸石/吉田 医療用医薬品	0.5 w/v%	約80 v/v%	疎水化ヒドロキシプロピルメチルセルロース、1,3-ブチレングリコール、グリチルレチン酸、アジピン酸ジイソプロピル、グリセリン脂肪酸エステル、pH調節剤

エタノール + ベンザルコニウム

商品名	販売会社	ベンザルコニウム	エタノール濃度	添加物
ウエルパス	丸石 医療用医薬品	0.2 w/v%	83 v/v%	ポリオキシエチレン・メチルポリシロキサン共重合体、グリセリン、プロピレングリコール、ミリスチン酸イソプロピル、グリチルリチン酸ニカリウム、エデト酸Na水和物
ベルコムローション	ヨシダ 医療用医薬品	0.2 w/v%	80 v/v%	トリンソオクタン酸グリセリン、N-ココイル-L-アルギニンエチルエステルDL-ピロリドンカルボン酸塩、香料
ラビネット	健栄 医療用医薬品	0.2 w/v%	83 v/v%	尿素、グリセリン、トコフェロール酢酸エステル、アラントイン、N-ヤシ油脂肪酸アシル-L-アルギニンエチル・DL-ピロリドンカルボン酸塩
ホエスミンラビング	マイラン/ファイザー 医療用医薬品	0.2 w/v%	76.9~81.4 v/v%	無水エタノール、N-ココイル-L-アルギニンエチルエステルDL-ピロリドンカルボン酸塩、2-エチルヘキサン酸トリグリセリド
オスバンラビング	富士 医療用医薬品	0.2 w/v%	約83 v/v%	トリンソオクタン酸グリセリン、DL-ピロリドンカルボン酸ナトリウム液、香料
カネパス	兼一薬品 医療用医薬品	0.2 w/v%	83 v/v%	グリセリン
アルボナーズPro	アルボース 第3類医薬品	0.2 w/v%	80 v/v%	1,3-ブチレングリコール、トリンソオクタン酸グリセリン、乳酸Na、トコフェロール酢酸エステル
逆性石ケンA液	吉田 医療用医薬品	0.1 w/v%	12 v/v%	なし
ザルコニンA液	健栄 医療用医薬品	0.1 w/v%	8 v/v%	なし
シルキテンP	オーヤラックス 第3類医薬品	0.1 w/v%	約80 v/v%	グリセリン、香料
カネパスソフト・ライト	兼一 指定医薬部外品	0.05 w/v%	ソフト:72 v/v% ライト:57 v/v%	ソフト:グリセリン、ミリスチン酸イソプロピル ライト:グリセリン、アラントイン
サニテートAハンドミスト	ライオンハイジーン 指定医薬部外品	0.05 w/v%	64 v/v%	グリセリン

商品名	販売会社	ベンザルコニウム	エタノール濃度	添加物
ハンドスキッシュEX	花王 指定医薬部外品	0.05 w/v%	65 v/v% (約57 w/v%)	グリセリン、中鎖脂肪酸トリグリセリド、乳酸Na、水
アルボナーズ	アルボース 指定医薬部外品	0.05 w/v%	60w/w%未満 65-67v/v%	ポリオキシエチレンラノリン、他2成分含有
ピュアミスト	モレーンコーポレーション シュルケジャパン 第3類医薬品	0.2 w/v%	83 v/v%(約80v/v%) エタノール 76% イソプロパノール 4%	ミリスチン酸イソプロピル、グリセリン、2-メタクリロイルオキシエチルホスホリルコリン・メタクリル酸ブチル共重合体液(リピジュア®)、その他2成分

ノンアルコール

商品名	販売会社	エタノールの代替	添加物
ウエルパスフォームZERO	丸石 第3類医薬品	ベンザルコニウム 0.2 w/v%	フェノキシエタノール, dl-ピロリドンカルボン酸Na液, グリチルリチン酸ニカリウム, パラオキシ安息香酸メチル, パラオキシ安息香酸プロピル
手ピカジェル ノンアルコール	健栄 第3類医薬品	ベンザルコニウム 0.2 w/v%	疎水化ヒドロキシプロピルメチルセルロース, アラントイン, 1,3-ブチレングリコール, パラオキシ安息香酸エチル, パラオキシ安息香酸メチル, pH調整剤
ピュアアル ゼロフォーム	モレーンコーポレーション シュルケジャパン 第3類医薬品	ベンザルコニウム 0.2 w/v%	グリシン, パラオキシ安息香酸プロピル, パラオキシ安息香酸メチル, ステアリン酸ポリオキシル40, 1,3-ブチレングリコール, 2-メタクリロイルオキシエチルホスホリルコリン・メタクリル酸ブチル共重合体液 (リピジュア®), フェノキシエタノール, その他2成分
ノアテクトプロ	杏林 指定医薬部外品	ベンザルコニウム 0.05 w/v%	ラウリルジメチルアミノキシド液, ポリオキシエチレンポリオキシプロピレングリコール, アラントイン

保湿：グリセリン，プロピレングリコール，ミリスチン酸イソプロピル，アラントイン，ヒアルロン酸Na，ニコチン酸アミド，グリチルレチン酸，トコフェロール酢酸エステル，合成スクワラン，アジピン酸ジイソプロピル，1,3-ブチレングリコール，2-メタクリロイルオキシエチルホスホリルコリン・メタクリル酸ブチル共重合体液（リピジュア®），2-エチルヘキサン酸トリグリセリド，N-ヤシ油脂肪酸アシル-L-アルギニンエチル・DL-ピロリドンカルボン酸塩，中鎖脂肪酸トリグリセリド，ユーカリ油，尿素，オリーブ油，N-ココイル-L-アルギニンエチルエステルDL-ピロリドンカルボン酸塩，グリチルリチン酸ニカリウム

保湿：保湿成分，保護成分，エモリエント成分，肌荒れ防止成分を含む

効果増強：塩化Na，ジイソプロパノールアミン

弱酸性にする：リン酸，乳酸，乳酸Na，pH調整剤

防腐剤：パラオキシ安息香酸メチル，パラオキシ安息香酸プロピル，フェノキシエタノール