

2021年10月4日

医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議

緊急避妊薬を薬局で プロジェクト

緊急避妊薬の薬局での入手を実現する市民プロジェクトは、
女性が健康を守るために、安心して、適切かつ安全に、
緊急避妊薬（通称 アフターピル）にアクセスできる社会の実現を目指します。

#緊急避妊薬を薬局で

声明・要望書

署名活動

緊急避妊薬のスイッチOTC化に向けての要望

緊急避妊薬の薬局での入手を実現する市民プロジェクト共同代表
NPO法人ピルコン理事長 染矢明日香
#なんでないのプロジェクト 福田和子
産婦人科医 遠見才希子



#緊急避妊薬を薬局で

緊急避妊薬の薬局での入手を実現する市民プロジェクト

「#緊急避妊薬を薬局で」プロジェクト 性教育に携わる立場の違う3人が共同代表

産婦人科医
遠見才希子



- ・大学生の時より全国の中学校や高校で性教育活動を始め、900ヶ所以上で性教育講演を行う
- ・筑波大学大学院社会精神保健学分野博士課程
- ・産婦人科専門医

NPOピルコン
染矢明日香



- ・大学生の時より性の健康啓発の活動を始め2013年NPO法人ピルコンを設立
- ・現在約50名のユースメンバーと共に、中高生や若者向けの性教育講演・イベントや情報発信を行う
- ・メールやSNSでの相談事業を行う

#なんでないのプロジェクト
福田和子



- ・大学生の時より#なんでないのプロジェクト代表としてイベントや情報発信を行う
- ・ユネスコ『国際セクシュアリティ教育ガイダンス【改訂版】』（明石書店、2020年）翻訳
- ・スウェーデン・ヨーテボリ大学大学院公衆衛生修士課程修了
- ・世界性の健康学会(WAS) Youth Initiative Committee委員

これまでの取り組み

院内勉強会



政策提言



アフタービル（緊急避妊薬）を必要とするすべての女性に届けたい！



アフタービル（緊急避妊薬）は、避妊が失敗したときに、避妊薬を服用しなくても妊娠を防ぐことができる薬です。



啓発



【緊急避妊薬】薬局での適切な運用のための1万人ウェブアンケート



調査

プロジェクトに届いた薬剤師の方からのメッセージ

地域住民の健康に貢献することは
薬局の使命です。

購入者は薬局で迅速に薬を入手し、
必要なら薬剤師に相談することも
できます。

私たち薬局薬剤師も研鑽を積んでいます。

ふらっと立ち寄れる地域の薬局で、
緊急避妊薬が手に入る環境が整うことを
望みます。

緊急避妊薬への障壁を解決する一つ的手段として、
薬局と薬剤師の活用があるのではないかと考えます。

適正な価格での提供、安心・安全性の担保、
服用後のフォローを地域の医療関係者が連携し、
行っていくことが大切だと考えます。

緊急避妊薬へのアクセスを改善するために、
処方薬でもOTCでも、薬局やドラッグストアが
できることがあるはず。

薬剤師がこの領域にもっと関心を持ってほしい。
薬剤師からももっと声が上がってほしい。

日本には、調剤薬局が6万軒あると言われて
います。薬局も緊急避妊薬のアクセスステー
ションの1つになることができれば、患者
さんにとって選択肢が増え、私たち薬剤師も
貢献できるのではないかと考えます。

▶緊急避妊薬を薬局で
プロジェクト
応援メッセージより



<https://kinkyuhinin.jp/message/>

全国の薬局・薬剤師の方からの現場の声もご紹介しております

第8回 院内勉強会「緊急避妊薬スイッチOTC化実現に向けて
～現場の声から考える緊急避妊薬へのアクセス～」(2021年6月14日開催)より

<https://youtu.be/8VNtx4INJUg?t=5298>



オンライン署名キャンペーンでは 約12万筆の賛同が集まる

アフターピル（緊急避妊薬）を必要とするすべての女性に届けたい！

<http://change.org/afterpill>



発信者: 染矢 朝日香 宛先: 厚生労働大臣 田村憲久、2人の別の宛先

([English petition](#))

■アフターピルにアクセスできない人がいる

118,445 人が賛同しました。もう少しで
150,000 人に到達します！



もう少しで賛同数が150,000に届きます！



賛同者数
118,445名

※2021年9月26日現在

緊急避妊薬スイッチOTC化要望理由

1. 新型コロナウイルス感染拡大の影響による意図しない妊娠、性暴力、DVなどの相談増加

- WHO（世界保健機関）、FIGO（国際産婦人科連合）等国際機関からの勧告
- 新型コロナウイルス感染症対応などで逼迫する病院・クリニック受診だけでなく、薬局での入手経路の選択肢を増やす必要性

2. オンライン診療が解禁されたものの、迅速な入手経路として依然として高いハードル

3. 薬剤師を対象とする緊急避妊薬の調剤に関する研修会の全国での実施

- 全国47都道府県で薬剤師会・産婦人科医会の連携の下実施され、2021年4月30日時点で8,940名の薬剤師が研修を修了

4. 政府の動き

- 第5次男女共同参画基本計画での明記
- 内閣府規制改革推進会議「規制改革推進に関する答申」での言及

(別添様式1-1)

スイッチOTC医薬品の候補となる成分についての要望
(学会、団体、企業用)

1. 要望内容に関連する事項

要望者の所属先 (該当する口にチェックしてください)	<input type="checkbox"/> 学会 (学会名: _____) <input checked="" type="checkbox"/> 団体 (団体の名称: 緊急避妊薬の薬局での入手を実現する市民プロジェクト) <input type="checkbox"/> 企業 (企業名: _____)	
要望する医薬品	成分名 (一般名)	ノルレボ錠 (レボノルゲストレル)
要望する医薬品の詳細	服用方法	性交後 72 時間以内にレボノルゲストレルとして 1.5mg を 1 回経口投与する。
	効能・効果 (要望する効能・効果について記載してください)	緊急避妊
	用法・用量 (要望する用法・用量について記載してください)	性交後 72 時間以内にレボノルゲストレルとして 1.5mg を 1 回経口投与する。
医療用医薬品としての使用実績	販売名	ノルレボ錠
	会社名	あすか製薬株式会社
	副作用の発生状況	使用成績調査 578 例中 46 例 (7.96%) に副作用が認められた。主な副作用は、悪心 13 件 (2.25%) 及び下腹部痛 4 件 (0.69%) 等の胃腸障害 23 例 (3.98%)、頭痛 8 件 (1.38%) 及び横痂 6 件 (1.04%) 等の神経系障害 15 例 (2.60%)、不正子宮出血 7 件 (1.21%) 等の生殖系および乳房障害 12 例 (2.08%) であった。

2. 要望理由

要望理由	①新型コロナウイルス感染症対策に伴う外出自粛などの影響で女性や子どもに対する暴力が世界的に急増し(参考文献 1)、日本では特に若年層における意図しない妊娠に関する相談や、世代にかかわらず DV・性暴力に関する相談
------	--

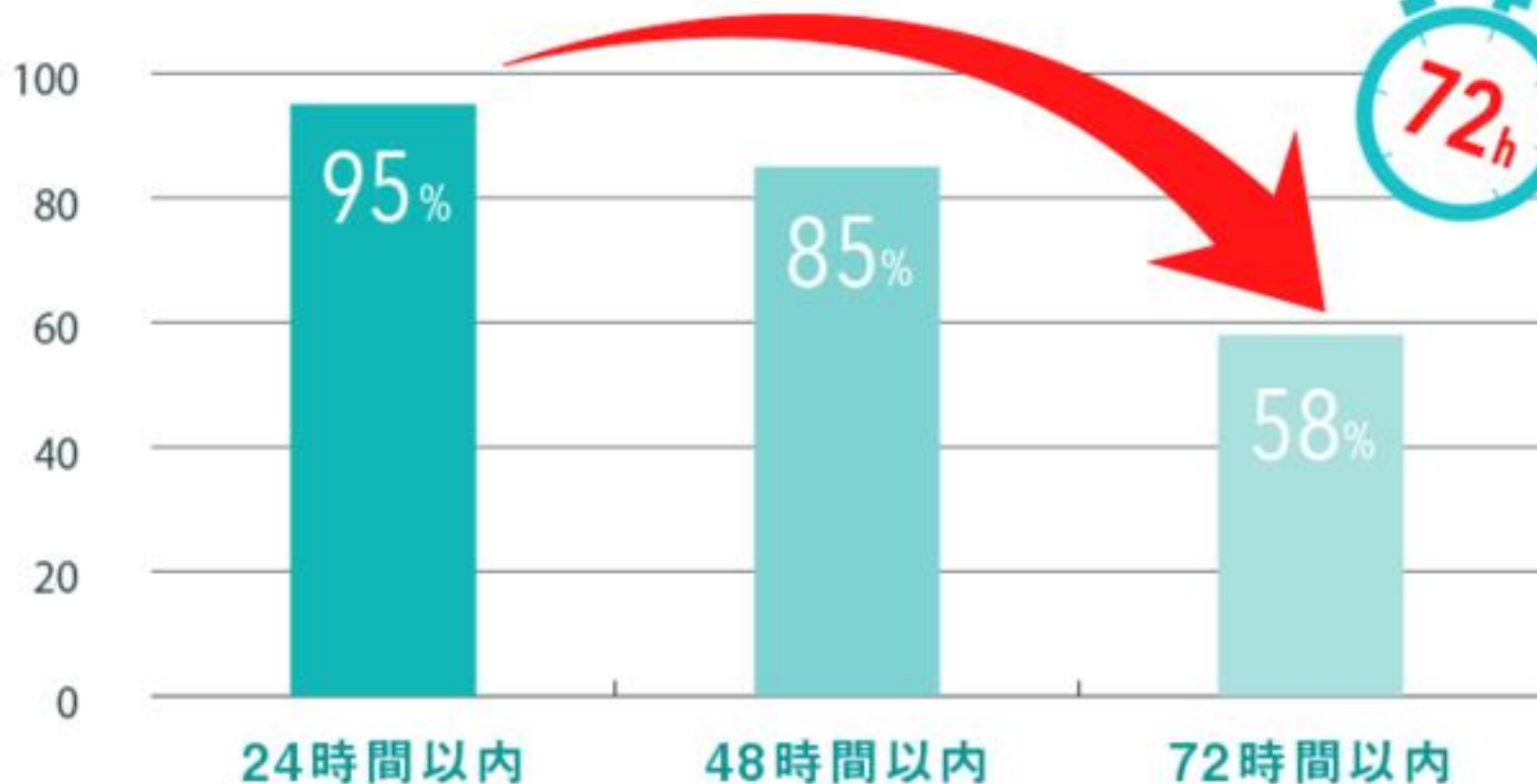


◀スイッチOTC医薬品の候補となる成分についての要望全文

https://kinkyuhinin.jp/wp-content/uploads/2021/05/OTC_ECP_20210528.pdf

(ノルレボ錠) ※

緊急避妊薬の妊娠阻止率



日本産科婦人科学会 『緊急避妊法の適正使用に関する指針』 より Lancet 1998; 352: 428-433

※妊娠阻止率は、予測排卵日（妊娠しやすい時期）と性交日との差などを考慮して算出した確率です。
実際、ノルレボ錠を72時間以内に服用した場合の妊娠率は1.34%です。（あすか製薬株式会社ノルレボ錠添付文章より）

厚労省ウェブサイト公表
緊急避妊薬の
対面診療ができる医療機関



2020年厚生労働省「緊急避妊に係る取組」
/2019年厚生労働省医療施設（動態）調査・病院報告の概況

新型コロナ禍で
妊娠不安を抱いた人の内、
緊急避妊薬を入手できた人

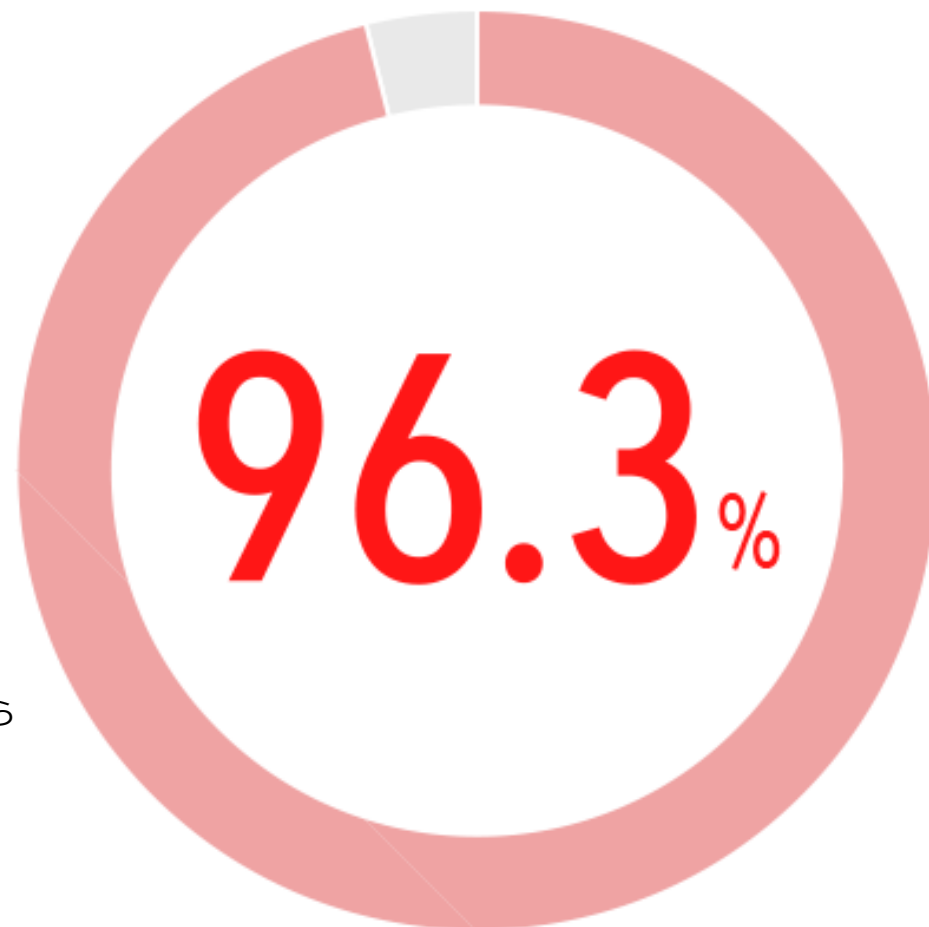


▼調査詳細はこちら



#なんでないのプロジェクト、NPO ビルコンによる調査(2020年)

緊急避妊薬のアクセスに
障壁があると思う人の割合



#なんでないのプロジェクト、NPO ビルコンによる調査(2019年)

日本で緊急避妊薬を入手する3つのハードル



物理的ハードル

- 医師の診療と処方箋が必要
- 夜間・休日対応しているところが少なく、学校や仕事との調整が必要となる等の時間的問題
- 医療機関が近隣にない等の地理的問題



心理的ハードル

- 病院受診やプライベートな性行為について話すことへの抵抗感
- 医療従事者からの叱責や説教への不安
- 周囲の人の視線や偏見への不安



費用的ハードル

- 初診料・調剤料・薬代で約6000円～2万円（保険適用外）
※性暴力被害の場合、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターや警察への連絡や届出によって無料になることがある

緊急避妊薬のアクセス改善を求める 要望書を厚生労働省、内閣府に提出

1. 緊急避妊薬が適切かつ安全に使用される環境づくりを推進すること
2. 緊急避妊薬の対面診療およびオンライン診療の提供体制を整備、強化、周知すること
3. 緊急避妊薬のスイッチOTC化に関する審議を早急に再開し市民の声を反映すること
4. 緊急避妊薬を薬局で薬剤師の関与のもと処方箋の必要なく購入できるようにすること

▼新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ緊急避妊薬へのアクセス改善を求める要望書全文
<https://kinkyuhini.jp/advocacy/#advocacy02>



2020年11月 橋本男女共同参画担当大臣（当時）



第5次男女共同参画基本計画～すべての女性が輝く令和の社会へ～（令和2年12月25日閣議決定）より抜粋

- ⑤ 予期せぬ妊娠の可能性が生じた女性が、緊急避妊薬に関する専門の研修を受けた薬剤師の十分な説明の上で対面で服用すること等を条件に、処方箋なしに緊急避妊薬を適切に利用できるよう、薬の安全性を確保しつつ、当事者の目線に加え、幅広く健康支援の視野に立って検討する。なお、緊急避妊薬を必要とする女性には、性犯罪・性暴力、配偶者等からの暴力が背景にある場合もある。そのような場合を含め、ワンストップ支援センターや医療機関等の関係機関を紹介する等の連携が重要である。また、義務教育段階も含め、年齢に応じた性に関する教育を推進することも重要である。さらに、性や妊娠に関し、助産師等の相談支援体制を強化する。【内閣府、文部科学省、厚生労働省】

ユース（若者）団体を含む63の市民活動団体が賛同

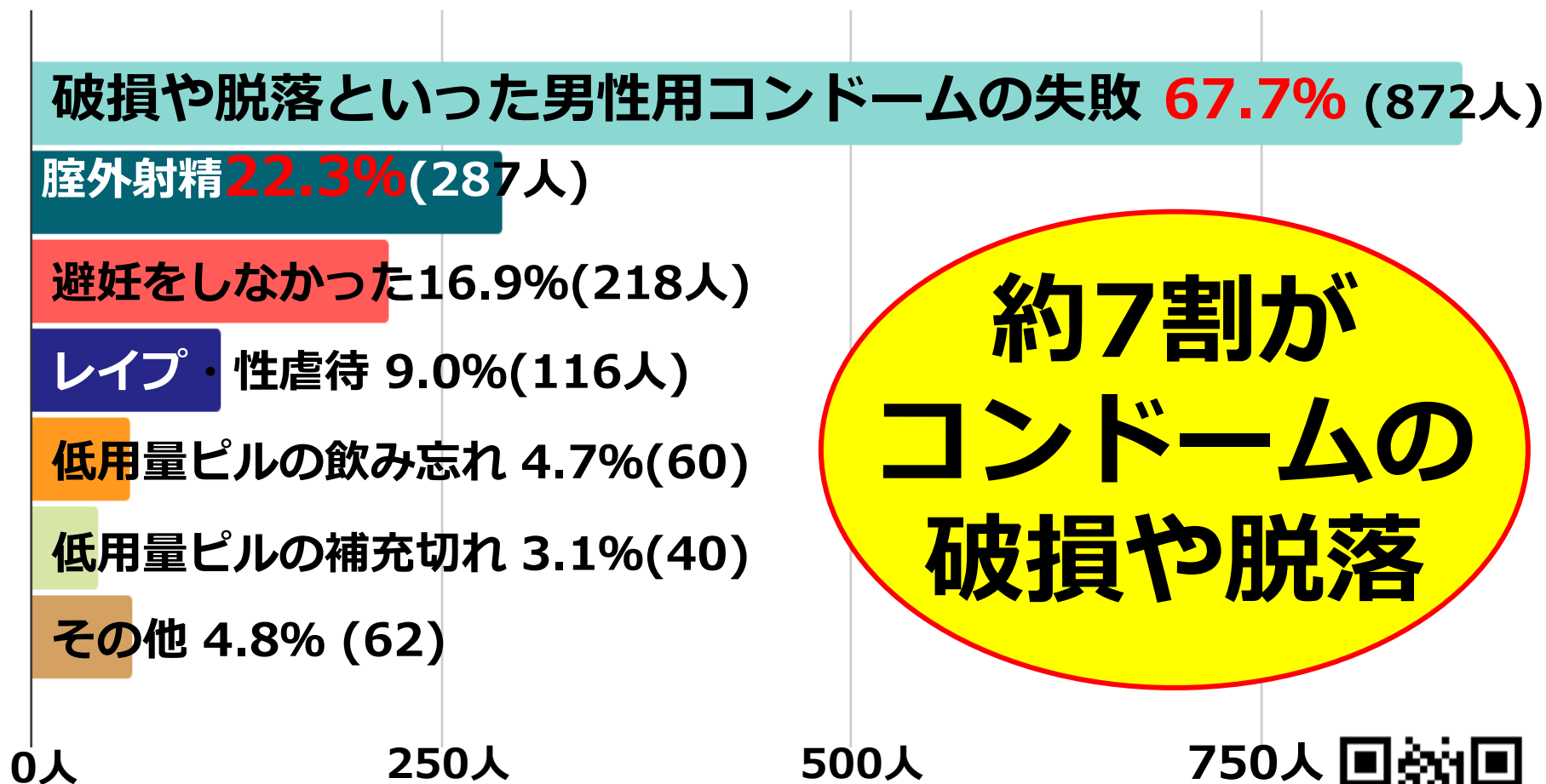
賛同団体一覧

一般財団法人アジア・太平洋人権情報センター(ヒューライツ大阪)/一般社団法人神奈川県女性薬剤師会/一般社団法人性と健康を考える女性専門家の会/一般社団法人ちゃぶ台返し女子アクション/一般社団法人にじいろドクターズ/一般社団法人日本家族計画協会（JFPA）/一般社団法人日本女性薬局経営者の会/一般社団法人保険薬局経営者連合会/一般社団法人ホワイトリボンキャンペーン・ジャパン/一般社団法人若草プロジェクト/一般社団法人SDGs市民社会ネットワーク/一般社団法人Spring/認定NPO法人エンパワメントかながわ/認定NPO法人カタリバ/認定NPO法人しんぐるまざあず・ふぉーらむ/地域福祉ユニオン東京 リーブラ支部/認定NPO法人チャイルドファーストジャパン/認定NPO法人フローレンス/認定NPO法人D×P/認定NPO法人Women's Action Network/国際家族計画連盟（IPPF）/公益財団法人ジョイセフ（JOICFP）/公益財団法人プラン・インターナショナル・ジャパン/NPO法人移住者と連帯する全国ネットワーク 女性プロジェクト/NPO法人しあわせなみだ/NPO法人女性医療ネットワーク/NPO法人人身取引被害者サポートセンター ライトハウス/NPO法人性暴力救援センター・東京（SARC東京）/NPO法人全国女性シェルターネット/NPO法人全国デートDV防止全国ネットワーク/NPO法人ピッコラーレ/NPO法人ピルコン/NPO法人マドレボニータ/NPO法人レジリエンス/NPO法人レスキューハブ/NPO法人BONDプロジェクト

<ユース団体>

一般社団法人関西薬学生団体palette/一般社団法人Fair/一般社団法人Voice Up Japan/一般社団法人Waffle/クラセラ/性教育学生団体Palette/性教育サークル「かふ」/ちっぷす@東海/津田塾大学 Soleil/都留文科大学 性教育サークル Sexology/東北大学 AROW/東洋大学 DAISY/苗ふる。/日本理学療法学生協会（JPTSA）/福島大学 にじいろサークル/CSES 性教育普及委員会 /GENESIS/Links-mil/Medical Student for Choice /NO LIMIT旭川/Safe Campus/SAYNO!#留学セクハラ/Voice Up Japan ICU支部#SEOセックス 検索上位に信頼できる性知識サイトを！/#男女共同参画ってなんですか/#なんでないのプロジェクト/#みんなの生理

意図しない妊娠に対する不安を感じたきっかけ (緊急避妊薬を入手した1288人の回答・複数回答可)



約7割が
コンドームの
破損や脱落

第3回オンライン調査 2020年12月4日-20日 / 対面診療・オンライン診療いずれかの方法で緊急避妊薬を入手した人が対象 / 回答者数1288人 / 複数回答可能



世界の様々な避妊法と効果

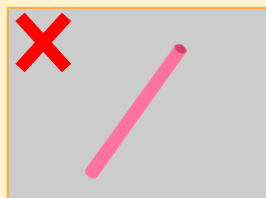
※パーセンテージは、それぞれの避妊法の一般的な使用で、100人の女性のうち1年以内に意図しない妊娠を経験した女性の割合を示している。

✗ 日本で未承認
または
入手が実質的に
ほぼ不可能な方法

効果：高

1年で100人中
1人以下の
女性が妊娠

避妊インプラント



0.1%

子宮内避妊具



IUS 0.1% 銅付加 0.8%

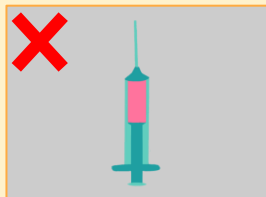
不妊手術



男性不妊手術 0.15% 女性不妊手術 0.5%

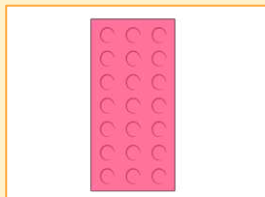
1年で100人中
4-7人の
女性が妊娠

避妊注射



4%

低用量ピル



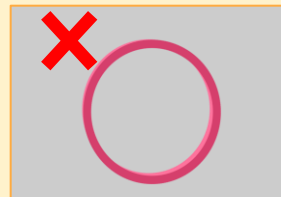
7%

避妊パッチ



7%

膣リング



7%

1年で100人中
13人以上の
女性が妊娠

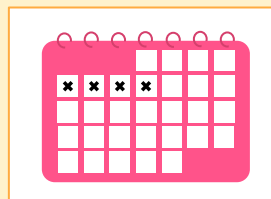
効果：低

男性用コンドーム



13%

リズム法



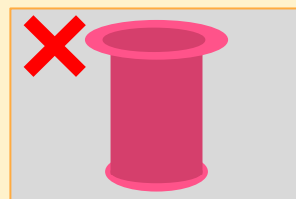
15%

ダイアフラム



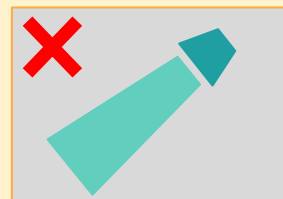
17%

女性用コンドーム



21%

殺精子剤



21%

参考： <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/mmwr/spr/intro.html>

<http://www.contraceptivetechnology.org/wp-content/uploads/2013/09/Contraceptive-Failure-Rates.pdf>

アンケートで見えてきた当事者の声： 緊急避妊薬の手に入りにくさ



緊急避妊薬へのアクセス改善を求める声

以前避妊に失敗したのが、金曜の夜だった。診療を受け付けてくれるところがなく、そのままなってしまった。その時妊娠しなかったのはラッキーとしか言いようがなく、次の生理が来るまで不安でしかたなかった。あの時、薬局で緊急避妊薬が買えていたら、と今でも思う。(30代女性)

診察代と処方代合わせて3万円ほど必要だった。それでも妊娠はしたくなかったし、服用した。相手もサポートすると言葉では伝えてくれたが、金銭的な補助はなく、正直高価で情けなくなった。(20代女性・大学生)

(オンライン診療での入手について)

いつ届くのかという不安との戦いだった

(20代女性・大学生)

(オンライン診療での入手について)

家に届くまで時間がかかり72時間以上かかってしまった

(30代女性・主婦)

緊急避妊薬へのアクセス改善を求める声

72時間という制限があるなか、例えば地方では病院が遠くて自力ですぐに処方を受けられなかったり週末に病院が空いていなかったりします。私も実際にそういった理由で緊急避妊薬を服用出来ずに次の生理の日まで毎日不安で胸が張り裂けそうな気持ちで過ごしたことがありました。(20代女性・大学生)

学生で産婦人科を訪れるには
勇気がいるし、
病院があいている時間に
学校があって行けない

(10代女性・大学生)

私自身、父親からの性的虐待、レイプを受けて、相談機関に連絡するのも嫌で、でも、妊娠は怖くて。私のような想いをしてほしいです。

(20代女性・大学生)

現在夜間診療を行える産婦人科では医師や助産師看護師不足の中で分娩を扱いながら対応しており、できるだけ早く内服して欲しいと思いつつも翌日の外来受診を勧めざるを得ない状況

(40代女性)

緊急避妊薬は、WHO指定の必須医薬品

必須医薬品とは、国民の優先すべき医療ニーズを満たすものであり、疾患の有病率、有効性と安全性に関する証拠、および費用対効果の比較を考慮して選択される。

それらは、機能する医療システムにおいて、適切な量と投薬形態で、保証された品質と適切な情報と共に、個人とコミュニティが手頃な価格で、いつでも利用できるように、と意図されている。

これらの薬は、安全で効果的、そして高品質であると裏付けられている。

“Essential medicines are those that satisfy the priority health care needs of the population. They are selected with due regard to disease prevalence, evidence on efficacy and safety, and comparative cost-effectiveness. They are intended to be available in functioning health systems at all times, in adequate amounts, in the appropriate dosage forms, with assured quality and adequate information, and at a price the individual and the community can afford. These drugs are supported as safe, effective, and of high quality.” ([The Selection and Use of Essential Medicines - WHO Technical Report Series, No. 914: 4.2 Description of essential medicines](#))

現在 世界90カ国以上で薬局で入手できる緊急避妊薬

医師の処方箋なしに薬局で薬剤師に相談し、説明を受けた上で購入が可能(BPC): **76カ国**

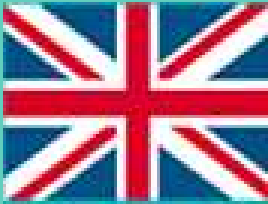
薬剤師を介さずに薬局などで直接購入が可能 (OTC): **19カ国**

日本を除くG7(主要7カ国): ドイツ、イギリス、イタリアでBPC / アメリカ、カナダ、フランスでOTC
約800円から5千円程度で購入可能。フランス、ドイツなど若年者は緊急避妊薬を無料入手できる国もある



アメリカ

薬局:約4200~5300円
病院、非営利団体、学校で
無料提供も!



イギリス

薬局:約900円
病院、学校で無料提供も!



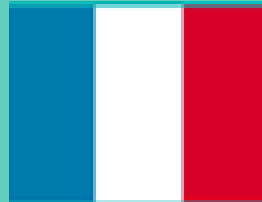
カナダ

薬局:約2400~4200円
病院:約1400円~2100円



オーストラリア

薬局:約1100~4000円



フランス

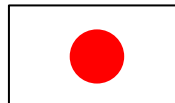
薬局:約900円
病院、学校で無料提供も!



ドイツ

薬局:約2200円
病院で無料提供も!

日本



病院: 約6000円~2万円

国際会議で衝撃を受ける 日本の緊急避妊薬をめぐる現状

世界人口開発会議 (ナイロビ2019) / Gender Equality Forum (メキシコシティ、パリ2021) / G7と
共に開催のW7Summit(ロンドン2021) / Women Deliver Conference (バンクーバー2019) など



国際家族計画連盟(IPPF)も本要望書に賛同

(一部抜粋)

私は、女性の健康と権利の保護に取り組む世界最大のNGOであるIPPFを代表して執筆しています。私たちは本取り組みへの完全な連帯を示します。質の高い手頃な価格な緊急避妊薬への薬局でのアクセスは、意図しない妊娠を減らすために重要であり、性と生殖に関する健康と権利に不可欠であると私たちは信じています。

緊急避妊薬は既に世界中の多くの国で処方箋の必要なく入手できます。そのことは、数知れない多くの女性・女子に、安全で手ごろな価格の、計画外妊娠を防ぐ手段を提供し、教育、夢、希望を追いかけること、そして望む人生の実現を可能にしています。

日本は低用量ピルの認可が最も遅かった国の一つとして知られています。歴史が繰り返されているのです。日本の政治家、官僚の方々は、安全な技術へのアクセスを制限することで女性と女子を根本から傷つけているこの差別的な政策を覆す歴史的な機会を持っています。このことは、国際社会がCOVID-19という前代未聞の危機に瀕す今こそ特に重要なものとなるでしょう

IPPF(国際家族計画連盟)事務局長
Dr アルバロ・ベルメホ

連名(アルファベット順)
日本家族計画協会理事長 Dr北村邦夫
JOICFP理事長 石井澄江
IPPF理事 マヌエレ・フウィツ
IPPF東・東南アジア・
大洋州地域事務局長 福田友子



海外で見た #緊急避妊薬を薬局で

ノルレボ 19.04€ (約2500円)
フィンランド



カナダ

ノルレボ 29.99€
(約2600円)

ノルレボ 135SEK(約1700円)
エラワン 279SEK(約3500円)

スウェーデン



日本における緊急避妊薬の対面診療

＜緊急避妊薬処方の流れ＞ 日本産科婦人科学会 産婦人科診療ガイドラインをもとに作成

- ・ 問診する。（最終月経、性交日時、避妊法など）
- ・ できるだけ速やかに1錠服用する。
- ・ インフォームドコンセントを得た証拠として、同意書に署名を求めるのもよい。
- ・ 妊娠阻止は確実ではないことを説明する。
 - 月経確認までは性交を控えるか、確実な避妊法を行う。
 - 月経は早まったり遅れたりする。（月経が7日以上遅れる可能性は約5%）
- ・ 月経が予定より7日以上遅れる、または通常と異なる出血や腹痛がある場合は、妊娠の可能性について確認するため受診する。
- ・ 経口避妊薬の服用など確実な避妊法への移行を勧める。
- ・ 機会をみて性感染症検査や子宮頸がん検診を受けるよう情報提供する。

参考：日本産科婦人科学会 産婦人科診療ガイドライン（2020）・日本産科婦人科学会 緊急避妊法の適正使用に関する指針（平成28年）
https://www.jsog.or.jp/activity/pdf/kinkyuhinin_shishin_H28.pdf

- ・ 内診不要 ・ 産婦人科以外の医師も処方可能 ・ 面前内服や同意書は必須ではない
- ・ 服用後のフォローアップ受診は全例で行っていない（月経が7日以上遅れた人などは受診）
- ・ 厚労省Webサイトに掲載される 緊急避妊薬の対面診療可能な医療機関は、全体の約3%（約11万の医療機関のうち3192カ所、2020年10月時点）である。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186912_00002.html

日本における緊急避妊薬のオンライン診療

・ 2019年7月 緊急避妊薬のオンライン診療解禁

要件① 転売など組織的な犯罪に使用されるのを防ぐため、面前内服

要件② 避妊成否の確認のため、3週間後の産婦人科受診を確実に約束

要件①に関する懸念

緊急避妊薬は早く服用するほど効果的だが、悪用防止のための面前内服は、女性の人権やプライバシーの侵害、心理的負担の増加につながる可能性が考えられる。面前内服は、国際的に推奨されていない。

要件②に関する懸念

対面診療において避妊成否の確認のためのルーチン受診は行われていない。必要時の受診は必要だが、全例でのフォローアップ受診は国際的に推奨されていない。

受診時の費用負担も生じる。

・ 2020年4月 新型コロナウイルス特例措置開始（0410対応）

要件を満たさなくても、医師の判断で電話やビデオ通話での診療可能
薬の宅配や処方箋原本なしでの調剤可能

・ 初診からオンライン診療可能な医療機関は、全体の6.5%（約11万の医療機関のうち7156カ所、2021年6月時点）であり緊急避妊薬の対応はさらに限られる。

厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」<https://www.mhlw.go.jp/content/000534254.pdf>

NHK WEB NEWS <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20210607/k10013071131000.html>

緊急避妊薬のオンライン診療の実際

1	休日	関東	薬局→当院
2	平日	中部	当院→薬局
3	年末年始	九州	当院→薬局
4	年末年始	関東	当院→薬局
5	年末年始	関東	宅配
6	年末年始	関東	当院→薬局
7	年末年始	関東	宅配
8	年末年始	関東	当院→薬局
9	年末年始	九州	薬局→当院
10	年末年始	関東	宅配
11	年末年始	関東	宅配
12	年末年始	関東	宅配
13	GW	関東	当院→薬局
14	GW	近畿	当院→薬局
15	GW	関東	当院→薬局
16	休日	東北	薬局→当院

緊急避妊薬のオンライン診療を 神奈川県で行った16例

<受診者の居住地>

関東：11例 関東以外の地域：5例

<受診者の年代>

10代：1例 20代：8例 30代：5例 40代：2例

<受診者が緊急避妊薬を必要とした理由>

コンドーム破損・脱落：11例 その他：5例

<緊急避妊薬の受け取り方法>

宅配で翌日以降の受け取り：5例

近隣の薬局で当日の受け取り：11例

(女性が最初に薬局に行き、薬剤師から当院に
オンライン診療の依頼があった例：3例)

全ての薬局において
薬剤師の対応は
円滑であった。

緊急避妊薬のオンライン診療を
神奈川県で行う発表者→

●オンライン診療の様子



オンライン診療による 緊急避妊薬の調剤を行った薬剤師の声

来局された女性に、服薬指導を行い、目の前で1錠服用していただき、3週間後に産婦人科受診するための情報提供として地域のクリニック一覧をお渡ししました。

研修を受けた薬局は必ず在庫をおくこと、スタッフ間で情報共有しておくことが大切だと感じました。

今回スムーズに対応できたのは、依頼者－薬剤師－医師の間に信頼関係があったことが大きかったです。私自身、女性のための健康に特化した研修で学んだことを臨床で活かすことができました。緊急避妊薬の服薬指導は、一見難しいように思えますが、連携、連絡、情報共有があれば、県を越えて、1000kmほど離れていても、国内どこでも対応が可能なることを証明できるような事例となりました。

のちに処方箋原本が届いた際、とても嬉しく思いました。

神奈川の先生からオンライン診療の調剤の連絡が入り、とても驚きました。研修を受けた段階で目的が緊急であると思っていましたので、すぐに対応させていただきました。患者さんにはできるだけ早急に服用していただけたと思っています。

緊急避妊薬は緊急で対応しなければならないのにまだまだこういう状況なんだと、地域の薬剤師としては、本当に必要な時にすぐに飲んでいただけるようなシステムを構築するべきではないかと痛感しました。

オンライン診療による 緊急避妊薬の調剤を行った薬剤師の声

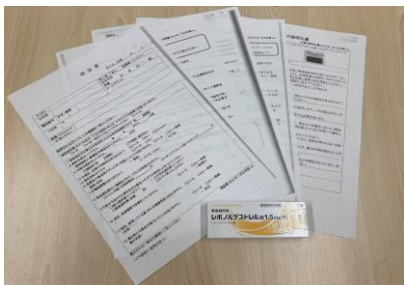
今回対応して改めて感じたのは緊急避妊薬を手に入れることのハードルの高さです。知識があり、アクセス方法を知っていて、行動にうつすことができ、1万円ほどの金額をはらうことができる。これだけ多くの条件がそろわないと購入できないのが現状です。もっと緊急避妊薬が身近なものになり、自分で自分の体を守ることがふつうにできる環境をつくる必要を感じます。

スタッフ誰もが慌てずに対応できるように、様々な状況を想定した対応マニュアルを作成しました。近隣の婦人科、婦人科以外でも処方箋を出してくれるクリニックを紹介、ワンストップ支援センター（#8891）についてもお伝えできるようにしてあります。グループ薬局内でも対応できる店舗を増やす活動が進んでいます。

祝日に薬局に「ネットで検索してこちらの薬局をみつけました。緊急避妊薬はありますか？」と女性が来局されました。処方医がなかなか見つからず、不安で悲しい気持ちになりました。オンライン診療にて処方箋を出していただき、かかった時間は3時間です。現状での最善の形だったのかもしれませんが、本来は地域でカバーできることが望まれます。私たちは、緊急避妊薬を薬局で準備していても先生に処方してもらわない限り、お薬をお渡しすることができません。女性が、産む・産まないの選択、望まない妊娠を防ぐことができるような社会をつくりたいです。そのためには緊急避妊薬の市販化、それに準ずる形での実現を望んでいます。

薬局をヘルスケアのファーストアクセスに

“薬剤師は、薬と健康の専門家であり、地域で最も身近な存在の医療従事者である”



写真提供：OGP薬局 荒川店 薬剤師 鈴木怜那 先生

緊急避妊薬のスイッチOTC化が否決された 2017年の検討会で挙げられたおもな懸念点

1. 緊急避妊薬は完全に妊娠を阻止させることができない
2. 悪用や濫用の懸念がある
3. 緊急避妊の使用後に、避妊に成功したか失敗したかを含めて月経の状況を使用者自身で判断する必要があるが、使用者自身で判断することが困難である
4. 実際の処方現場では、緊急避妊薬を避妊具と同じように意識している女性が少なくない
5. 欧米と異なり、医薬品による避妊を含め、性教育そのものが遅れている背景もあり、使用者自身のリテラシーが不十分
6. 薬剤師に、女性の生殖や避妊、緊急避妊に関する専門的知識をつけてもらう必要がある
7. 本剤は高額であることから、薬局の在庫がばらつく懸念がある
8. 要指導医薬品として留め置くことができない
9. 緊急避妊薬に関する認知度は、現時点で高いとはいえない

参考：厚生労働省「要望された成分のスイッチ OTC 化の妥当性に係る検討会議結果について」
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11120000-Iyakushokuhinkyoku/0000193402.pdf>

参考資料：緊急避妊薬を薬局でプロジェクト「ECPファクトチェックブック」（2021年）



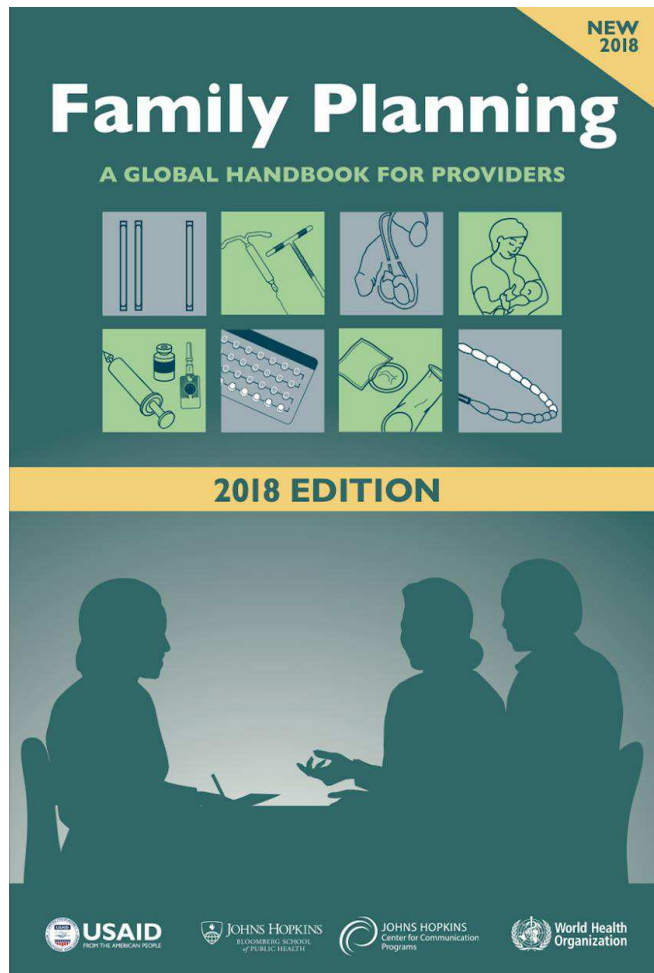
これまでの厚生労働省の検討会での議論、日本産婦人科医会及び日本産科婦人科学会の声明や意見が、国際的な勧告や推奨・科学的根拠に基づくものか検証した。

なお、検証の際に使用した、WHOの刊行物・ファクトシート、FIGO（国際産婦人科連合）・ICEC（国際緊急避妊コンソーシアム）のガイダンスは、WHO、ICECの許可のもと日本語訳を作成した。

<https://kinkyuhinin.jp/wp-content/uploads/2021/09/Factcheck202109.pdf>

参考資料：WHO「Family Planning」(2018年) 避妊・家族計画 提供者のためのグローバルハンドブック

第3章 緊急避妊薬 日本語訳



<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/fp-global-handbook/en/>

WHO「避妊・家族計画 提供者のためのグローバルハンドブック」
第3章

緊急避妊薬

使用者と提供者のためのキーポイント

- 緊急避妊薬 (ECPs) は、避妊せずに行われた性交後の妊娠回避に役立ちます。
- 緊急避妊薬は、避妊が不十分な性交 (避妊せずに行われた性交または避妊したものの避妊手段が適切かつ十分でなかった性交) から5日までに内服した場合、妊娠を回避するのに役立ちます。早く服用するほど効果は高くなります。
- 緊急避妊薬は、既に成立している妊娠を中断することはありません。
- 全ての女性にとって安全です。たとえ継続的なホルモン避妊法を使用できない女性でも使用することができます。
- 女性が継続的な避妊法を開始するきっかけを提供します。
- 緊急避妊薬は、いくつかの選択肢があります。緊急避妊専用薬、黄体ホルモン単独の避妊薬、混合型 (エストロゲン・プロゲステロン) ホルモン避妊薬 (ヤッベ法) の全てが緊急避妊薬として使用できます。

緊急避妊薬とは？

- 緊急避妊薬は、「モーニングアフターピル」や「性交後避妊薬」と呼ばれることがあります。
- 卵巣からの卵子の放出 (排卵) を抑制したり遅延させたりすることにより作用します。既に妊娠している場合は、緊急避妊薬は効果がありません。

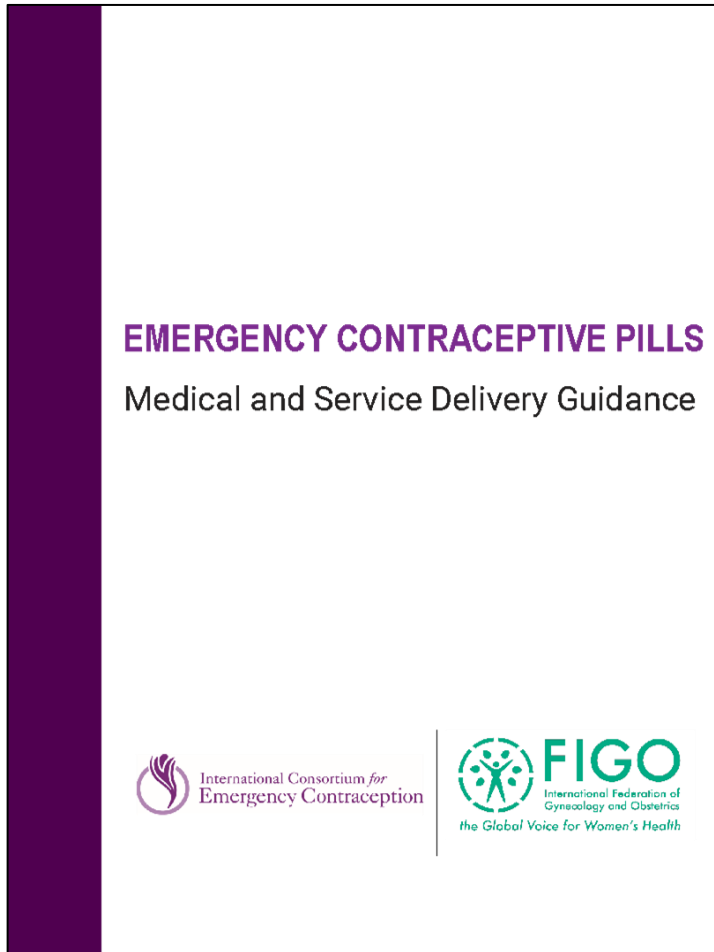
(銅付加子宮内避妊具 (IUD) も緊急避妊のために使用することができます。166 頁参照)

WHO 避妊・家族計画 提供者のためのグローバルハンドブック 第3章緊急避妊薬
リブラ (IP) プログラティブライク情報発信チーム & 緊急避妊薬の薬局での入手を実現する市民プロジェクト翻訳



参考資料：FIGO（国際産婦人科連合）・ICEC（国際緊急避妊コンソーシアム） 「緊急避妊薬 医療・サービス提供ガイダンス」（2018年）

日本語訳



<https://www.figo.org/news/emergency-contraceptive-pills>

- ① 思春期を含むすべての女性に安全に使用できる**
30年以上前から広く使用され広く研究されている。過剰摂取の危険性はなく、血栓症のリスクや禁忌はない。繰り返し使用しても健康上のリスクはない。
- ② 重い副作用や長く続く副作用はない**
副作用はまれで軽い。最も一般的な副作用は月経不順。他に疲労感、嘔気など。
- ③ 子宮外妊娠のリスクは増加しない**
子宮外妊娠は1%未満であり、一般的な割合よりも低いか同程度である。
- ④ 将来の妊娠しやすさに影響を与えない**
- ⑤ 妊娠初期に誤って服用しても、胎児に害を与えない**
胎児の先天異常などに影響を与えない。
- ⑥ 流産（中絶）させる薬ではない**
おもな作用機序は、排卵を止める、または遅らせること。
- ⑦ 市販化された場合、女性は情報を理解し正しく使用できる**
用法は簡便であり、正しい使用のために医学的管理下におく必要はない。
- ⑧ 入手しやすくなっても無防備なセックスは増加しない**
簡単に手に入っても、避妊しない性交や性感染症のリスクは増えない。

懸念点1. 緊急避妊薬は完全に妊娠を阻止させることができない

- ・ 緊急避妊薬の妊娠阻止率は、約85%である。
- ・ 早く服用するほど効果が高く、性交後24時間以内に服用した場合の妊娠阻止率は、約95%である。

(あすか製薬 <https://www.aska-pharma.co.jp/iryoui-yaku/news/filedownload.php?name=d6c73e9cf6a870adbc7a1960bcfc0abc.pdf>)

- ・ 安全性が高く、重い副作用や血栓症リスクや禁忌がない。
- ・ 多くの国で市販薬又は処方箋なしの使用が承認されている。

(WHO「Family Planning」より)

<ECPファクトチェックブック>

P.19 (28) 「緊急避妊薬を服用した人の約1割が妊娠に至る」は本当か？

P.21 (31) 「緊急避妊薬を使っても10%は妊娠する人がいるのか？」

妊娠阻止率は性交日と予測排卵日から妊娠確率を考慮し計算する。

緊急避妊薬を性交後72時間以内に服用した場合の妊娠率は、約1%である。

上記発言は、臨床研究と比較しても非常に高く、通常は考えにくい。

(WHO「Family Planning」より)

緊急避妊薬の有効性

もし100人の女性が避妊せずに
月経周期2～3週目に1回性交をすると



緊急避妊薬を
使用しない場合

8人が妊娠



黄体ホルモン単独の
緊急避妊薬(LNG含む)

1人が妊娠



懸念点2. 悪用や濫用の懸念がある

- ・ 緊急時の単回投与を推奨しているが、繰り返し使用しても健康上のリスクはない。
(WHO「緊急避妊薬 ファクトシート2011」より)
- ・ 繰り返しの使用は非常に安全である。妊娠や安全でない中絶の潜在的リスクに比べてはるかに安全である。
(FIGO・ICEC「緊急避妊薬 医療・サービス提供ガイダンス」より)
- ・ 繰り返し必要とする女性は、より長期間作用型のより効果的な家族計画（避妊）法を検討した方がよいかもしれない。
(WHO「Family Planning」より)

<ECPファクトチェックブック>

P.14 (20) 「(風俗産業や犯罪組織への転売を防ぐため) 緊急避妊薬処方では1回につき1セットに限定すべきで面前内服をさせることが望ましいのか？」
WHOは緊急避妊薬を提供する際「不必要な手順・処置を避けること」、将来必要になるときに備え「多めに渡しておくこと」を推奨している。

悪用や濫用の懸念があることがOTC化できない理由になる根拠や、転売などの悪用を避けるために面前内服をさせる根拠は確認できない。
国内では未承認薬を輸入・転売し逮捕される事件が頻発しており、緊急避妊薬にアクセスしづらい現状が悪用を引き起こしている可能性が考えられる。

懸念点3. 緊急避妊の使用後に、避妊成否を含めて月経の状況を使用者自身で判断する必要があるが使用者自身で判断することが困難である

- ・ 緊急避妊薬の用法は簡便であり、正しい使用のために医学的管理下におく必要はない。若い女性も、成人女性も、ラベル表示と説明書を容易に理解できる。(WHO「緊急避妊薬ファクトシート2011」より)
- ・ 服用後にルーチンの再来は必要ない。使用者には「いつでもまた来てくださいね」と伝え、妊娠したかもしれないと思った時、特に月経がなかったり次の月経が7日以上遅れた時、継続的な避妊法を始めたい時は再来するよう伝える。(WHO「Family Planning」より)

<ECPファクトチェックブック>

P.13 (18) 「緊急避妊の成否確認のため服用後フォローアップ受診は全例で必要か？」

FIGO・ICECは「使用者に困ったことや疑問がない限り予定されたフォローアップは必要ないが、以下の場合にフォローアップケアを勧める」としている。

- ・ 継続的な避妊を希望、変更する場合
- ・ 服用3週間後までに月経がきていない場合
- ・ 下腹部痛を伴う不規則な出血が数日続いている場合
- ・ 性感染症検査を希望する場合
- ・ レイプに関する問題の対処が必要な場合
- ・ 他に健康上の懸念がある場合

服用後のフォローアップ受診を全例で行う根拠は確認できない。
現行の対面診療でも全例のフォローアップ受診は行われていない。

懸念点4. 実際の処方現場では、緊急避妊薬を避妊具と同じように意識している女性が少なくない

- ・ 緊急避妊薬は、避妊具を使用しない性交や、避妊の失敗の際の**重要なバックアップ（備え）**であり、レイプや強要された性交の後には特に有用である。

(WHO「緊急避妊薬ファクトシート2011」より)

<ECPファクトチェックブック>

P.7 (7) 「容易に手に入ると避妊具の使用が減ったり性感染症が増える」は本当か？

緊急避妊薬が容易に手に入っても性的活動が活発になる可能性との間に相関関係はない。性感染症のリスクは高くない。10代の若者が、事前に複数の緊急避妊薬を渡されても、日常的な避妊法の代わりに繰り返し使用することはなかった。

P.8 (8) 「緊急避妊薬は繰り返し使用すると弊害があるか？

最近の研究では、緊急避妊薬を月に6回まで使用することの有効性と安全性を調べており、副作用はなく、コンドームと同等の妊娠率だったことがわかった。

P.22 (36) 「OTC化は『予防なしの性交渉をさせていいよ』という信号になるか？ 根拠不明

緊急避妊薬が必要となる理由で最多は、コンドームの破損や脱落である。
なお、コンドームの年間妊娠率は一般的な使用の場合13%である。

<https://kinkyuhinin.jp/wp-content/uploads/2021/03/薬局での適切な運用のための-1万人ウェブアンケート-2.pdf>

<https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>

懸念点5. 医薬品による避妊を含め、性教育そのものが遅れている背景もあり、使用者自身のリテラシーが不十分

- ・ 意図しない妊娠のリスクを抱えた**すべての女性および少女には、緊急避妊にアクセスする権利がある。** WHO「Emergency Contraception」(2018年)
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>

<ECPファクトチェックブック>

- P.9 (10) 「思春期の女子に緊急避妊薬へのアクセスをよくすると弊害があるか？」**
13～16歳対象の研究では全員が緊急避妊薬を正しく使用でき、安全性が示された。思春期は、強制的性交の割合が高いこと、避妊薬の入手に対するスティグマなどの理由から特に緊急避妊薬を必要とする可能性がある。
- P.9 (11) 「生殖内分泌や性教育の知識を持った産婦人科医のみが処方すべきか？」**
女性は無防備なセックスをしたかどうかを自分で判断できるため、提供者によるスクリーニングは必要ない。
- P.23 (37) 「性暴力を受けたり支配される関係にある人がいて、性教育が不十分であるため、教育の議論なしに緊急避妊薬の薬局販売を検討することはできないのか？」**
根拠不明

性教育の充実や医薬品による避妊の普及が、緊急避妊薬の薬局販売の前提条件であるという根拠は確認できない。
学習指導要領にいわゆる歯止め規定があるが、性教育や「性交」という言葉の使用は禁止されていない。学校によっては行政や民間と連携し性教育が行われている。

懸念点6. 薬剤師に、女性の生殖や避妊、緊急避妊に関する専門知識をつけてもらう必要がある

オンライン診療に伴う緊急避妊薬の調剤に関する研修会が、日本薬剤師会・日本産婦人科医会の連携のもと全都道府県で実施され、2021年4月末時点で**8,940名の薬剤師が研修を修了**している。同研修には、月経、妊娠、避妊、緊急避妊など、女性の健康に関する幅広い内容が含まれている。

厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針」に基づく薬局における対応について
<https://www.mhlw.go.jp/stf/kinnkyuuhininnyaku.html>

懸念点7. 本剤は高額であることから、薬局の在庫がばらつく懸念がある

2019年に後発薬が発売されたことで、以前より**価格が低下**している。研修修了後の薬剤師がいる薬局には在庫配置がすすめられている。**全店舗在庫配置**した全国チェーン薬局もある。在庫切れの場合は医薬品卸売業者から当日中に急配できる場合もある。



↑ 先発薬



↑ 後発薬

懸念点8. 要指導医薬品として留め置くことができない

- ・ 緊急避妊薬の用法は簡便であり、正しい使用のために医学的管理下におく必要はない。(WHO「緊急避妊薬ファクトシート2011」より)
- ・ WHOは「OTC化の検討を含め緊急避妊へのアクセスを確実にすること」を提言している。

WHO「Contraception/Family planning and COVID-19」(2020年)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/contraception-family-planning-and-covid-19>

懸念点9. 緊急避妊薬に関する認知度は、現時点で高いとはいえない

2017年の検討会議結果では「国民的関心度が高い」とされた。2018年の調査では10～70代女性の認知度 59.6%、2020年の別の調査では10～50代以上男女の認知度 85.3%であった。2020年頃からSNSでは、緊急避妊薬がトレンドとして度々話題に上り、様々なメディアで取り上げられている。また、緊急避妊薬へのアクセス改善を求めるオンライン署名には約12万筆の賛同が集まっている。

株式会社エムティーアイ「避妊に関する意識調査」(2018年) <https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000757.000002943.html>
#なんでないのプロジェクト NPO法人ピルコン「緊急避妊薬 薬局での適切な運用のための1万人ウェブアンケート」(2020年)
https://kinkyuhinin.jp/reserch3_nandenaino/

性暴力被害が考えられるケースの場合

ワンストップ支援センター（#8891）や警察（#8103）への連絡を勧める。緊急避妊などの費用が無料になることがある。女性には、受診同行支援や弁護士相談、カウンセリング、証拠採取、全身診察などを受ける選択肢がある。

レイプされた女性のうち、
警察に相談した女性 2.8%、医療機関に相談した女性 2.1%

内閣府男女共同参画局 男女共同参画白書（平成30年度版）

http://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h30/zentai/html/zuhyo/zuhyo01-07-11.html

<ECPファクトチェック>

P.20（30）「性暴力被害者に対する支援を提供できることが、緊急避妊薬を処方できる条件なのか？」

FIGO・ICECは、レイプのケースでの使用を強く推奨し、緊急避妊薬の事前供給、電話処方、薬局スタッフ、看護師、助産師、地域の保健ワーカーなど医師以外による緊急避妊薬の提供、被害女性を病院に来院させるのではなく、ケアやカウンセリングを行う場で確実に緊急避妊薬を提供することを推奨し「女性が追加サービスを拒否しても緊急避妊薬の提供が差し控えられるべきでない」としている。

性暴力被害者に対する支援が提供できることが、
緊急避妊薬を提供できる前提条件であるという根拠は確認できない。

医療者に'ジャッジ'する役割があるのか？

レイプされて
緊急避妊する人

安易でない緊急避妊??

緊急避妊を
繰り返す人

安易な緊急避妊??

緊急避妊薬が必要となる背景は様々であり、
表面的な理由や態度で人をジャッジすることはできない。

意図しない妊娠のリスクを抱えたすべての女性と少女には、
緊急避妊へアクセスする権利がある。

緊急避妊薬を必要とするすべての女性と少女が、適切かつ安全に安心して迅速にアクセスできるように、現行の診療体制の強化とともに、処方箋なしでの薬局販売という選択肢を広げる必要がある。そして、包括的性教育の推進、性暴力防止の取り組みや被害者支援体制の強化などを両輪で推進する必要がある。

国際産婦人科連合（FIGO） コロナ禍における声明

私たち産婦人科医の役割と倫理的義務は、性と生殖に関するヘルスケアが、科学的根拠に基づいており、権利の枠組みのなかで提供されていることを確認することです。

FIGO「SRH in humanitarian settings during COVID-19」（2020年）
<https://www.figo.org/srh-humanitarian-settings-during-covid-19-march-2020-guidance>

性と生殖に関する健康と権利

Sexual Reproductive Health & Rights : SRHR
国際人口開発会議（1994年）

性や子どもを産むことに関わる全てにおいて身体的にも精神的にも社会的にも良好な状態で、自分の意思が尊重され、**自分の体のことを自分で決められること**

人々は、他人の権利を尊重しつつ、安全で満足できる性生活を営むことができる。子どもを産むかどうか、産むとすればいつ何人産むかを決定する自由をもつ。適切な情報とサービスを受ける権利がある。

参考：JOICFP「セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツとは？」
https://www.joicfp.or.jp/jpn/know/about_srhr/what_is_srhr/

緊急避妊薬を服用した高校生の声

緊急避妊薬を薬局で

私はこの薬に出会えたから
妊娠せずに学生を続けられています。
でも出会えたのは、偶然が重なったから・・・
手に入るのが偶然なんかじゃいけないはずなのに。
緊急避妊薬は女性にとって避妊の最後の砦です。
どうか誰の手にも平等に届く薬であってください。

緊急避妊薬のスイッチOTC化に伴う課題の解決に向けての要望

「緊急避妊薬を必要とするすべての女性がアクセスできる権利」を実現するため、そして女性や子どもの健康を守るために、以下の通り要望します。

2021年10月4日

緊急避妊薬の薬局での入手を実現する市民プロジェクト

1. 人権尊重と科学的な根拠に基づいた議論を行うこと
2. 全国的に薬局で緊急避妊薬の販売を行い、地域での相談体制・連携の強化を行うこと
3. 緊急避妊薬の提供において、適切な情報提供を行うこと
4. 使用者の負担や障壁につながり得る要件は避けること
5. 緊急避妊薬はすべての女性が入手できる価格にすること
6. 包括的性教育の普及・推進を行うこと
7. 日常的な避妊法のアクセスを改善すること

緊急避妊薬のスイッチOTC化に伴う課題の解決に向けての要望

1. 人権尊重と科学的な根拠に基づいた議論を行うこと

緊急避妊薬へのアクセスは、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス&ライツ（性と生殖に関する健康と権利）において非常に重要であり、権利の枠組みの中での検討をしてください。WHOやFIGO（国際産婦人科連合）等の国際的な推奨や信頼性の高いデータ、科学的根拠に基づく議論を行ってください。

2. 全国的に薬局で緊急避妊薬の販売を行い、地域での相談体制・連携の強化を行うこと

緊急避妊薬は迅速な対応が求められるため、全国的に薬局で緊急避妊薬の販売を行ってください。薬局が地域におけるヘルスケアのファーストアクセスとなり、薬局薬剤師と医師、助産師等が連携したケア体制を構築し、相談体制の強化を推進してください。なお、対応可能な医療機関の情報に誰でも迅速にアクセスできるようにしてください。

3. 緊急避妊薬の提供において、適切な情報提供を行うこと

使用者が安心して服用できるよう適切な情報提供を行ってください。その際、パンフレット等の活用も考えられます。また、性暴力や虐待等の可能性がある場合、使用者本人の意思を尊重した上で、警察や性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター、児童相談所等、適切な相談機関への連絡を勧めてください。

緊急避妊薬のスイッチOTC化に伴う課題の解決に向けての要望

4. 使用者の負担や障壁につながり得る要件は避けること

緊急避妊薬の提供にあたり、転売等の悪用を防ぐ目的で薬剤師の面前で内服させたり、全例で3週間後の産婦人科受診を約束させたりする等、使用者の負担やプライバシーの侵害につながる要件の設定は避けてください。

5. 緊急避妊薬はすべての女性が入手できる価格にすること

緊急避妊薬はWHOの必須医薬品に指定されており、海外では、数百円から数千円（高くて5000円程度）で薬局販売され、学校や病院で無料提供される国もあります。一方、日本では健康保険が適用されず自費で約6000円から2万円以上を要し、金銭的理由で入手を断念する女性もいます。すべての女性が入手可能な価格にしてください。

6. 包括的性教育の普及・推進を行うこと

性別を問わず緊急避妊薬の正しい理解を促進できるよう、文部科学省とも連携して学校教育における包括的性教育の普及・推進を行ってください。

7. 日常的な避妊法のアクセスを改善すること

日本における避妊法は男性用コンドームが主流で、その他の避妊法の選択肢が少なく、高価で入手しづらい状況があります。低用量ピル、IUD/IUS等の低廉化を含むアクセス改善や、未承認の避妊インプラントやウリプリスタル酢酸エステル緊急避妊薬の認可を進めてください。

以上