

## 緊急避妊薬オンライン診療化についての意見書

公益社団法人 日本産婦人科医会

公益社団法人 日本産婦人科医会は、緊急避妊薬をオンライン診療の対象薬品とすることには大いなる懸念を感じております。もしやむを得ず、緊急避妊薬をオンライン診療の対象薬品とする場合には以下の(1)、(2)、(3)が遵守されるような仕組みが不可欠であると考えます。

(1) 対面診療の機会を担保すること。具体的には、処方後ある一定の期間を経て必ず医師と対面診療を行い、適切な問診及び診察を受けさせること(一定の期間とは約3週間が理想と考える)。

① 緊急避妊薬の使用による妊娠阻止は完全なものではない。このため、服用後に確実に月経発来の有無を確認する必要がある。一方、緊急避妊が失敗に終わり妊娠が成立した場合でも、月経の発来が予測される時期に少量の不正子宮出血が生じることがあり、患者はそれをもって月経発来と誤認する場合がある。専門家の適切な問診と診察が必要である。

② 緊急避妊が妊娠を阻止できず、しかもそれが異所性妊娠となった場合にも①の場合と同様に確実に早期の診断に結びつける必要がある。

③ \*UPSI が排卵日周辺で行われた場合には、上記①、②を早期に診断し安全な治療に結びつけるためには、服用後3週間に専門の医師による対面診療が必要である。

④ 緊急避妊はあくまでも緊急避難的な避妊であり、計画的に妊娠を回避する避妊法に比して避妊の確実性において及ばない。従って、単回の緊急避妊はやむを得ないとしても、複数回の緊急避妊を行うことは専門家の指導によって避けさせるべきである。緊急避妊薬の処方後に来院させ、次なる正しい避妊法の情報提供を行い、より確実な避妊(たとえば\*\*OC)に結びつけることは女性の健康を守る上で非常に大事な診療行為である。

\*UPSI (Unprotected Sexual Intercourse) 「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」

\*\*OC (Oral Contraceptives) 「経口避妊薬」

- (2) 患者さんの内服にあたっては本人が内服した事実をその場で確認すること。
- ① 緊急避妊薬を求める患者あるいはその背後にいる人物が風俗産業や犯罪組織に係わっている可能性がある。このような人々にとって、緊急避妊薬は入手したい薬剤の一つである。また、そのような犯罪性が無くても、オンライン診療の資格のある患者が、資格のない患者に代わって薬剤を入手し譲渡するような可能性は否定できない。
  - ② ①のような事例を防ぐためには、緊急避妊薬の処方是一次につき一人一セット（ノルレボ錠の場合は一セット一錠）に限定するべきであり、処方したその場で本人による内服を確認することが望ましい。
  - ③ 現在、対面診療で緊急避妊薬を処方している産婦人科医療機関のほとんどでは処方時に内服を促している。
- (3) 処方を行う当事者は高度な産婦人科の専門知識を持った医師（産婦人科専門医あるいは母体保護法指定医師が理想であり、そのような資格を有する医師に限定することが難しい場合には少なくとも高度な専門研修を受講しそれに準ずる知識を有する医師が望ましい）であること。
- ① 緊急避妊を求めて初診する患者が全て緊急避妊を必要としているわけではない。緊急避妊を求める患者全てに緊急避妊薬を処方することは女性の不必要な健康被害に繋がることもあり避けるべきであり、処方を要する患者と要しない患者を判別する能力が求められる。高度な産婦人科の専門知識を持った医師でないとこの判断は困難である。
  - ② 妊娠している患者に緊急避妊薬を投与することも避けなくてはならない。全ての妊婦が自分の妊娠に気づいているわけではなく、中には不正子宮出血を月経と誤認して妊娠の判断が遅れる事例は日常的に遭遇する。このような妊婦への処方を避けるためには、処方医には高度な専門知識が求められる。
  - ③ ①、②を判断するため、「緊急避妊法の適正使用に関する指針」（2016 日本産科婦人科学会）では、緊急避妊の処方を行う医師に（あ）最終月経の時期と持続日数、（い）通常の月経周期日数から予測される排卵日、（う）最初の UPSI があった日時とその際に使用した避妊法、（え）UPSI があった期日以前の性交があった日時とその際の避妊法 等の詳細な問診を求めている。