

平成31年3月25日

「緊急避妊薬のオンライン診療化」に関する日本産科婦人科学会の意見

緊急避妊薬 (Emergency Contraceptive Pills, 以下 ECP) のオンライン診療での処方認める方向で検討するという厚労省案について、公益社団法人日本産科婦人科学会 (以下本会) は下記のように考えます。

記

1. 安全な使用・乱用防止の徹底に関する懸念

緊急避妊として現在わが国で承認されている方法のうち、ここではオンライン診療の対象として内服薬のレボノルゲストレル (ノルレボ®) 錠について述べる。使用法や作用機序の詳細については本会が平成28年7月に発表した「緊急避妊法の適正使用に関する指針」を参照されたい。

指針のとおり ECP は、避妊せずにまたは適切かつ十分な避妊がなされなかった性交 (Unprotected Sexual Intercourse, 以下 UPSI) の後、希望しない妊娠を回避するための緊急的措置として内服する薬剤であり、一般的な避妊法 (経口避妊薬、子宮内避妊具、コンドーム等のバリア法) の代替として用いられるべきものではない。しかしながら今日の臨床現場においては、1 月経周期中に複数回内服するなど、頻回に ECP を使用しているケースも見受けられる。

ECP はその有効性・安全性において十分なエビデンスが示されているとはいえ、完全に妊娠を防ぎえるものではない。また発生率は高くないものの副作用 (嘔気、不正性器出血、排卵遅延・月経周期の乱れ等) の報告があり、不規則ないし短期間に繰り返し服用することでそのリスクも上昇すると考えられる。

したがって、ECP 処方の際はその使用原則および正しい使用法、頻回使用することへの注意喚起、起こりうる副作用とその対処法、また ECP に性感染症を予防する効果はなく別途対策が必要である点などにつき丹念な説明を行い、理解を得たうえで安全に使用されるよう注意を払わなければならない。さらには処方後の避妊指導等により ECP の頻用・乱用を防ぐ努力や、副作用への対処、ECP を用いたにもかかわらず妊娠に至った場合の対応など、継続的かつ高度に専門的な診療が求められるものである。

このように、ECP 処方は「決められた薬を出せば完了する」という単純な診療行為ではなく、対面診療を行わない「初診対面診療の原則の例外」の例外措置にはそぐわないものとする。

2. 適切な処方体制の確立がなされているのか

逆にいえば、上記の課題が解決され、一定レベルの安全性・信頼性が担保されるのであれば、オンライン診療・処方には対象者にとっての利益が大きいと考える。緊急避妊は UPSI のあった後可及的速やか (原則 72 時間以内) に用いられることが望ましく、一般診療の時間外の夜間や休日等であっても、またどのような場所からでも、速やかに適切な治療にアクセスできることが求められる。

しかし一方で、専門的知識が十分でない他診療科施設が ECP 処方を行っているケースも増加している。危険性を熟知し慎重な対応に努める産婦人科専門機関よりも、短時間で安易に薬を処方してくれる施設が好まれ、希望者が流れているという現状を我々は非常に問題視している。

対面診療を全く行わないオンライン処方が開始されれば、知識も責任意識も不十分な医療者のさらなる参入による安全性の低下が懸念される。この点に対する対応が十分講じられていない現段階での例外措置適用には、本会としては賛同できない。

以上、本会は女性の健康と福祉に貢献する専門家集団としての立場から、ECP のオンライン診療化に際して上記のハードルに適切に対処したうえでこれを実施していくよう引き続き検討していくことを強く要望する。