

緊急避妊薬に関する海外実態調査報告書への意見

上村構成員	<ul style="list-style-type: none"> ● 【本検討会議の役割について】：以前の会議で本検討会議の目的は『OTC化すべきかではなく、OTC化するためにはどのような要件をクリアすればよいか？すなわちクリアしなければいけない要件とそのクリア方法を提示することにある』となっていたものと思います。 ● 【海外実態調査報告書について】：300ページに及ぶ報告書を作成した事務局のご苦勞に感謝いたしますが、あまりにも膨大な資料なのでP264からのまとめを中心に討議すればよいと思いました。その上での私の見解ですが、海外の選択方法として処方箋なしで薬剤師による販売実施国（イギリス、ドイツ）、OTC化されている国（アメリカ）、処方箋なしで販売されている北欧国（フィンランド）、処方箋なしで販売されているアジアの国（インド）、処方箋が必要な国（シンガポール、韓国）の7カ国は各国の状況が異なっているので、妥当だと思いました。 ● 【OTC化した際の体制整備について】：使用することが必要になった際に、緊急対応できる産婦人科医院と薬局の全国的な一覧表をこしらえておく必要があると思います。どこで購入できるか、また薬局と他の医療機関（産婦人科医院、ワンストップ支援センター、24時間空いている薬局等）の連携は必要。厚労省関連におけるホームページで、対面診療が可能な産婦人科医療機関、オンライン診療に係る緊急避妊薬の調剤が可能な薬局を掲載しているものをみたのですが、使う側に立っての改善が必要と思います。例えば、各地域の医療機関や薬局をあいいうえお順にして探しやすいようにすることなどです。薬局については不明でしたがすでに作成されているのでしょうか？医療機関と薬剤師が仲良く連携をとれる関係すなわちグループを作成することも大切だと思います。 ● 【性教育について】：小学生からの本質的な性教育が必要であり、『性交／妊娠／出産＋リスク／責任の教育』が必須だと思います。
黒川構成員	<ul style="list-style-type: none"> ● 今回の海外実態調査の結果は、以下のように、緊急避妊薬をOTC化しても安全性をはじめ、社会的にも特段の問題がないことを示すものであった。また、「資料6 2017年の評価検討会議でスイッチOTC化する上で課題とされた点に対する主なこれまでの意見・調査結果等」で整理された課題の多くは、この調査結果により解決されると考えられる。従って、当協会は緊急避妊薬のスイッチ化に賛成するものである。 <p style="margin-left: 40px;">調査結果から以下の内容が把握できる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各国では緊急避妊薬を販売する薬剤師に特別な条件は設けていない。 ・ イギリス、ドイツ、フィンランド、アメリカ、シンガポールにおいては、悪用・濫用に関連する報告はない。 ・ イギリス、ドイツ、アメリカ、フィンランド、インドで本人確認方法

	<p>及び対面内服は求められていない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ネット販売はいずれの国においても制限されていない。 <p>以上のように、OTC 緊急避妊薬の販売に特別な規制は設けられておらず、大きな問題もこの調査からは見受けられないことから、国内の社会的な要請に応じ、早期に OTC 化を進めるべきである。販売後、何らかの不都合が生じたとしても、今回の海外調査の結果を参考にすれば解決に至ると考える。</p> <p>国内において緊急避妊薬の OTC 化を妨げるような根拠はこの海外調査からは見受けられていない。</p>
佐藤構成員	<ul style="list-style-type: none"> ● 処方箋なしで入手できるようにしている国が多いが、手法は様々で、緊急性のあるケースにどう処方するか、各国がそれぞれの制度や環境に基いて工夫していることが分かった。 ● 緊急時の避妊の機会を確保すると同時に、平時の避妊に誘導すべきなので、各国の平時の避妊に関する費用を知りたいと思いました。
長島構成員	<p>予期せぬ妊娠を防ぐことは極めて重要であり、緊急避妊薬も有用な手段である。それゆえにきちんと環境整備をすることが重要であり、各国の調査もしっかりと行う必要がある。その観点から以下を要望する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 報告書の内容以前に、文章があまりにもずさんではないか。緊急避妊薬に関する議論は医療界だけでなく世間一般の注目度も高く、本報告書も後々何度も参照されるような資料となると予想される。この状態で厚生労働省の正式な資料として残ることは避けるべきレベルの完成度で、受託業者が厚生労働省へ提出した文書であることが分かるよう作成者を明記すべきである。厚生労働省の報告書として確定させるためには、このバージョンは（案）とした上で、各委員の意見及び厚労省内のチェックを踏まえ、改めて正式なバージョンとして提出して欲しい。 ● 報告書の修正が済み次第、「概要」の資料もきちんと突き合わせの上で修正したものを再提出して頂きたい。また、合わせて、概要の資料に報告書の対応ページも記載して頂きたい。 ● 本調査の目的・調査項目等については、第 17 回検討会の最後、時間が押している状態で事務局からの報告の形で決まった（議事録参照）。そのまま流してしまった委員側にも問題はあるのかもしれないが、やはりその段階でもう少し調査内容等への意見を募るべきだったのではないか。 ● 関連して、第 19 回検討会で学会や医会の参考人が述べられた、専門家として追加で調査等が必要と考える事項等について対応をお願いしたい。 ● 個別の項目と一部重複するが、報告書全体がバイアスがかかったものにならないよう、厚生労働省の責任において、客観性・中立性のチェックをしっかりとって頂きたい。

	<ul style="list-style-type: none"> ● 各国には薬局の在り方の違い、薬局に勤める薬剤師やテクニシヤンの質の担保の方法の違いなどさまざまな事情や背景が存在する。当然日本にも固有の事情があるため、一般用医薬品として扱うからには薬局の機能や薬剤師の資質を踏まえて、十分に配慮しながら議論していく必要がある。そのために必要な資料も提示してもらいたい（第 19 回検討会にて、「薬剤師の養成および資質向上等に関する検討会」（在り方検討会）の資料に各国の薬局に関する制度や役割をまとめた資料がある旨発言しましたが、無いようですので、その辺りの情報収集もお願いしたいと思います） ● 以下の個別事項のほか、全体として確認をお願いします。 （報告書の記載への指摘多数のため省略。指摘内容は対応内容とともに「資料 3-2」に記載。）
堀構成員	<ul style="list-style-type: none"> ● 海外の事例をみるとセルフメディケーションの意識が高い国では、薬局薬剤師の社会における役割は、薬の相談だけではなく地域に根付いた市民の健康相談窓口になっているように感じた。緊急避妊薬を購入するにあたって、日本では産婦人科に行くことにハードルを感じている患者の割合が高く望まない妊娠の一つの原因になっていることを考えると、購入の際の最初の窓口が近隣の薬局になり、かつプライバシーの保護が守られながら健康相談ができるのであれば、緊急避妊薬のスイッチ OTC 化をきっかけに、かかりつけ薬局が国民のより身近な存在になり地域のハブになっていくことを期待したい。 ● 国によるお薬手帳の早急なデジタル化を図ることを検討してほしい。国民一人につき 1 冊のお薬手帳のシステムを作ることで、処方薬の情報だけでなく、要指導医薬品の購入の際にもその薬剤情報を必ずお薬手帳に記載することで、薬局では緊急避妊薬の購入回数や身元も確認することが可能になり、転売や乱用をチェックできるのではないかな。 ● 産婦人科学会の記述式調査結果では、処方際に際し問題だと感じる事例の 1 位が患者の知識の不足だった。そもそも産婦人科医が女性患者に知ってもらいたい知識とは、どのようなものか？また男性にたいしても最低限知ってもらいたい知識とは何なのか？を教えてほしい。 リプロダクティブライツの観点から考えると、国民も緊急避妊薬がスイッチ OTC 化された場合、購入前に知っておかなければならない知識や薬剤師に伝えなければいけない情報の内容を、購入者自身が理解し、かつ正しく伝える伝え方も知るべきである。 ● 緊急避妊薬に関する海外実態調査事業の 38 頁、性と恋愛についての日本の若者の意識調査結果のデータをみると、性について相談する相手がいないと回答した男女の割合では、女性よりも男性の割合がかなり高いことに驚いた。 虐待や性暴力自体を根絶するためにも、成人男性のプライバシーが守られ

	<p>安心して性について相談でき、かつ正しい性の知識を得ることができる場を、社会において作ることも必要かと思う。</p> <p>対面での対応が深夜や休日対応が難しいのであれば、チャットボックスや電話での対応システムを作ってほしい</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 緊急避妊薬のスイッチ OTC 化は、女性の社会における生き方を変える大きな起点になるのではないか。日本では女性は仕事の有無に関わらず婚姻後は出産をし、子供を育てるという考えがまだ根付いている。しかしプロダクティブライツ・ヘルスの観点から考えると、妊娠は生命の誕生という重大な選択であるだけに、自分の今後の生き方を考慮した場合、緊急避妊薬の服用により臨まない妊娠の回避を本人が決めることができるという選択があるということを、女性に気づかせてくれるきっかけになるのではないか。緊急避妊薬がスイッチ OTC 化されることにより、女性が妊娠に対しより自分の身体と心を見つめなおすことの必要性や望まない妊娠によって生まれた子供に対する責任の重さを自覚するきっかけになってほしい
松野構成員	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本産婦人科医会のアンケート調査について、OTC 化により懸念される事項として、 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 転売の可能性 ✓ コンドーム使用率の低下による性感染症リスクの拡大の可能性 ✓ 経口避妊薬など確実な避妊法使用の減少 <p>等、いくつかの項目が上げられています。</p> <p>これらの懸念材料に対する各国の状況がわかれば、議論が進むと考えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 転売の情報や懸念については、日本の情報はありますが、各国にもあるのか、その情報が無ければ無いでも良いので教えていただければ助かります。 ✓ 経口避妊薬の使用率が示されている国もありますが、その推移がわかるものがあればなお良い。 ✓ 性感染症の推移を見た場合、各国のその背景や、検査の機会が多くあればその数も増加していきだろから、緊急避妊薬を使用したから増加したかどうかの判断は出来ないと思う。しかしながら、懸念事項の上位にあるコンドーム使用率と性感染症の推移という形であらわしてみても良いのではないのでしょうか。
湯浅構成員	<ul style="list-style-type: none"> ● 「緊急避妊薬の海外実態調査」より、日本の性教育の方針は、2018 年の「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」に準拠しておらず、日本の性教育の在り方全般について、海外の現状を参考に再検討すべきときに来ていると思う。 ● 産婦人科医会の別添資料の p22 の 23)にある「緊急 OTC 化の医会の考えか

	<p>たについて」のアンケート調査の結果は、誘導的な質問になっており参考にならない。一方で、p21 の 20)「緊急避妊薬 TC 化に対する意見」では、条件付きを含め、賛成が 55%に達しており 21)の質問に対する要件（この要件は OTC 化の課題につながる）をある程度満たせば、産婦人科医会の会員の先生方の同意が得られるのではないかと OTC 化に向けての期待も持たれる。</p> <ul style="list-style-type: none">● 緊急避妊薬として OTC 化された場合、これに対応できる薬局・薬剤師がどの程度いるのか、休日・夜間の対応が可能であるのかも含め、薬剤師会等による詳細な調査を希望する。国は、「地域連携薬局」や「専門医療機関連携薬局」など認定薬局制度を設けて薬局の差別化を図っているようにも見えるが、緊急避妊薬の OTC 化については、多くの薬局が各地域一律に幅広く、取り組む必要があると考える。● 以上の観点から、緊急避妊薬の OTC 化については、現状ではハードルが高いと思うが（体制が整っていない）、各ステークホルダーが力を合わせて、この問題に取り組むことが望まれる。産婦人科医会の調査の条件付き要件の内容について、解決可能なものと現状困難なものに分け、議論を進めるのも一法と考える。
--	---