

緊急避妊薬の適正販売に係る環境整備のための調査事業

調査結果報告

本調査は、人を対象とする生命科学・医学系研究として、公益社団法人日本薬剤師会臨床・疫学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（研究名「緊急避妊薬販売に係る環境整備のためのモデル的調査研究」、承認番号 2023-004）。

研究班：

本研究の研究班を公益社団法人日本薬剤師会に置いた。研究班の構成員（所属・肩書は事業終了時）は以下のとおり。

研究代表者 亀井 美和子（帝京平成大学薬学部 教授、薬剤師）
研究責任者 小林 江梨子（城西国際大学薬学部 教授、薬剤師）
研究責任者 中島 理恵（日本大学薬学部 専任講師、薬剤師）
研究責任者 長津 雅則（公益社団法人日本薬剤師会 常務理事、薬剤師）
研究分担者 齋藤 カルメン（城西国際大学薬学部 助教、薬剤師）
研究協力者 安達 知子（公益社団法人日本産婦人科医会 副会長、医師）
研究協力者 種部 恭子（公益社団法人日本産婦人科医会 常務理事、医師）

研究実施機関：

主たる研究実施機関： 公益社団法人 日本薬剤師会
その他の研究実施機関： 帝京平成大学薬学部、城西国際大学薬学部、日本大学薬学部

研究期間及び研究協力機関(協力薬局)：

期間	該当期	協力薬局数
期間①	2023 年 11 月 28 日～2024 年 9 月 24 日	145 施設
期間②	2024 年 9 月 25 日～2025 年 10 月 31 日	339 施設
期間③	2025 年 11 月 1 日～2026 年 2 月 1 日	339 施設

1. 収集した情報及び収集方法

ア. チェックリストから収集した情報

来局した購入希望者に対して、薬剤師が販売可否判断に用いたチェックリストの記録に基づいて、購入希望者ごとの情報を協力薬局から収集した（表 1）。なお、期間③（2025 年 11 月 1 日～2026 年 2 月 1 日）においては、表 1 の項目のうち、来局日時、年齢、追加説明、販売可否判断、

産婦人科医への紹介、ワンストップ支援センターの情報提供、その他の情報を収集した。

表1 チェックリストの記録項目

・ID（購入希望者ごとに設定した数字） ・来局前電話連絡（あり／なし／不明） ・来局日時（年月日、時刻） ・年齢 ・UPSIの理由（低用量ピル飲み忘れ／コンドームの脱落・破損・不適切な使用／避妊なし／その他／不明） ・性暴力の可能性（なし／不明／あり） ・妊娠の可能性（あり／なし／不明）、追加説明*（あり／なし） ・禁忌に該当（あり／なし／不明） ・慎重投与に該当（あり／なし／不明） ・相互作用への該当（あり／なし／不明） ・性感染症のリスク（あり／なし／不明） ・異所性妊娠、流産のリスク（あり／なし／不明） ・低用量ピルの服用歴（なし／不明／あり） ・緊急避妊歴（なし／不明／ECP服用歴あり（回数）／IUD歴あり／その他） ・販売可否判断（販売可／販売可とするが受診が必要（ECP効果不良／避妊指導が必要／性感染症の可能性／異所性妊娠の可能性*／その他）／販売不可（対応）） ・3週間後の妊娠の有無の確認方法*（妊娠検査薬（同時購入）／妊娠検査薬（自身で手配）／産婦人科医受診） ・産婦人科医への紹介（あり／なし） ・妊娠検査薬の使用（あり／なし） ・ワンストップ支援センターの情報提供（あり／なし） ・その他
--

UPSI：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、ECP：緊急避妊薬、IUD：子宮内避妊用具

*期間②以降に収集した項目

イ. 服用者へのアンケート（1回目、2回目）

アンケート1回目は、緊急避妊薬を購入して薬剤師の面前で服用した直後に、薬剤師がアンケート調査への協力を依頼し、服用者が自身のスマートフォンでアンケート調査の二次元バーコードを読み取り回答を入力した。アンケート2回目は、アンケート1回目の回答者に対して、3～5週間後にメールでURLからのアンケート調査への回答を依頼した。アンケート2回目の質問項目は、2024年9月の研究計画の変更に基づいて全面的に見直したため、期間①（2023年11月28日～2024年9月24日）の服用者と期間②（2024年9月25日～2025年10月31日）の服用者とでは質問項目が異なる。令和7年度事業においては期間②のみが該当するため、期間②の回答を解析対象とした。なお、期間③においては服用者へのアンケートは実施していない。

表2 服用者アンケート1回目（服用直後に依頼）の調査項目

1. この薬局で緊急避妊薬を調剤（服用）できることをどこで知りましたか？（いくつでも）
 - ・インターネットで調べた
 - ・SNSで知った
 - ・知り合いから聞いた
 - ・以前から知っていた
 - ・その他
2. 本日の緊急避妊薬の服用について（満足度）
（5段階尺度：とても満足、概ね満足、どちらでもない、やや不満、かなり不満）
 - ・面談した薬剤師の対応
 - ・説明のわかりやすさ
 - ・プライバシーへの配慮
 - ・支払った費用
 - ・服用するまでの手続き
3. 本日受けた説明について（理解度）
 - ・よく理解できた
 - ・一部理解できなかった（理解できなかったこと）
 - ・ほとんど理解できなかった（理解できなかったこと）
4. 本日、薬局で支払った金額（緊急避妊薬の費用、妊娠検査薬の費用）
5. 薬局までの移動にかかった時間（片道）

表3 服用者アンケート2回目（服用後3~5週間後に依頼）の調査項目

【期間②の服用者】

1. 緊急避妊薬を服用後、本日までに、何らかの出血はありましたか。（1つ選択）

- ・ 0回（なかった）
- ・ 1回あった
- ・ 2回あった
- ・ 3回以上あった

1回目～3回目について

①出血はいつ始まりましたか。

緊急避妊薬を服用した日が0日目として、

- ・ 7日以内
- ・ 8～14日
- ・ 15～21日
- ・ 22日以降

②いつもの生理と比べて出血量は

- ・ 少ない
- ・ 同じ
- ・ 多い

③その出血は生理でしたか（そう思ったら✓）

2. 緊急避妊薬を服用後、本日までに妊娠の有無を確認しましたか。（1つ選択）

- ・ はい

確認した方法を教えてください。（複数選択可）

- ・ 緊急避妊薬と同時に購入した妊娠検査薬を使い、確認した
- ・ 別途購入した妊娠検査薬を使い、確認した
- ・ 産婦人科を受診した
- ・ その他（具体的に：_____）

確認した結果を教えてください（1つ選択）

- ・ 妊娠しなかった
- ・ 妊娠した
- ・ 答えたくない

- ・ いいえ

確認しなかった理由を教えてください。（複数選択可）

- ・ 生理が確認できたから
- ・ 受診する時間がなかったから
- ・ 診療代の負担が大きいから
- ・ その他の理由（具体的に：_____）
- ・ 特に理由はない

- ・ これから確認する予定

予定している確認方法（複数選択可）

- ・ 緊急避妊薬と同時に購入した妊娠検査薬を使って確認する
- ・ 別途購入した妊娠検査薬を使って確認する
- ・ 産婦人科医を受診する
- ・ その他（具体的に：_____）

3. 緊急避妊薬を服用後、2週間以内に、妊娠が心配な性交がありましたか。

- ・ はい

緊急避妊薬を服用しましたか ・はい ・いいえ ・答えたくない ・いいえ ・避妊した ・セックスをしていない ・答えたくない ・答えたくない 4. 薬局で緊急避妊薬を服用するにあたって改善してほしいことはありますか。(自由記述)

ウ. 協力薬局への事後アンケート

協力薬局を対象に、令和7年度事業の状況に係るアンケート調査を実施した。令和6年度までは、期間中に発生したイベント等について事後にまとめて回答する形式としていたが、2025年1月に研究計画を変更し、2025年2月1日以降は対応困難事例の収集を目的として、表4に掲げる事象が発生した場合に都度、回答を求めることとした。

表4 協力薬局への事後アンケートの項目（対応困難事例）

報告対象事象 ア. 16歳未満者に関する問合せがあった イ. 16歳未満者の来局があった ウ. 本人以外のみの来局があった エ. 服用3週間後に妊娠の有無を確認することに同意せず、販売できなかった オ. 面前での服用を拒否して販売できなかった カ. 薬局の事情で、公表した営業時間内に販売できなかった キ. プライバシーが確保できなかった ク. 警察に通報した ケ. ワンストップ支援センターにつないだ（薬剤師が間に入ってつないだ場合に限る） コ. 来局者・同伴者から暴言や暴力を受けた サ. 不同意性交や性暴力（被害者支援制度等を含む）に関する質問や相談を受けた シ. 上記ア～サに該当しない対応困難な事象が発生した ス. その他、これから販売する薬剤師に伝えたいこと

エ. 連携産婦人科医への事後アンケート

連携産婦人科医が勤務する医療機関83施設を対象に、2025年2月1日から2025年10月31日までの間における表5に係る状況について回答を依頼した。

表5 連携産婦人科医への事後アンケートの項目

2025年2月1日～2025年10月31日の間についてお答えください。 Q1. 貴医療機関に、薬局からの紹介文書を持参した患者の受診はありましたか。 1. 受診があった →Q2へ 2. 受診はなかった →Q5へ Q2 薬局からの紹介文書を持参したすべての患者について、あてはまるものの人数をお答えください。(複数選択可) 1. 薬局で緊急避妊薬を販売できなかったために受診した患者数 () 人 2. 薬局で緊急避妊薬を服用したが、妊娠の可能性、異所性妊娠の可能性、性感染症の可能性、性暴力の可能性、複数回のUPSIなどの理由により受診した患者数 () 人 3. 薬局で緊急避妊薬を服用し、およそ3週間後に受診した患者数 () 人 4. その他(特筆すべき受診がありましたらご記入ください)
--

Q3 薬局からの紹介内容が不適切と考えられたことはありましたか。

1. あった →理由を記入 2. なかった 3. わからない

Q4 緊急避妊薬を服用した患者さんは、薬剤師の説明を理解していたと考えますか。

1. そう思う 2. そう思わない →理由を記入 3. わからない

Q5 緊急避妊薬を販売する薬局に対してご意見がありましたら自由にご記入ください(自由記述)。

2. 解析方法

① 対象者(ID)ごとのデータの集計

研究開始日(2023年11月28日)から2026年2月1日まで(期間①～③)に販売可否判断を実施した対象者(同意撤回者を除く)について、薬局が報告したID(購入希望者)ごとのチェックリストから収集した情報と、服用者アンケート1回目・2回目の回答を突合したうえで、チェックリストの情報、服用者アンケート1回目の回答及び服用者アンケート2回目の回答をそれぞれ集計・分析した。なお、期間③は服用者アンケートを実施していない。また、期間③はチェックリストの記録項目(表1)のうち、来局日時、年齢、追加説明、販売可否判断、産婦人科医への紹介、ワンストップ支援センターの情報提供、その他の6項目のみを解析対象とした。

② 協力薬局への事後アンケートの回答の集計

協力薬局への事後アンケートについては、2025年2月1日から2026年2月1日の間に都度回答された事象の内容を確認し、対応困難事例を種類別に整理し、集計した。

③ 産婦人科医への事後アンケートの回答の集計

連携産婦人科医への事後アンケートについては、アンケートの項目ごとに集計した。

3. 集計結果

(1) 解析対象

解析対象数は表6のとおりである。

研究による試験販売開始日(2023年11月28日)から終了日(2026年2月1日)までに販売可否判断を実施した対象者ごとのID総数(チェックリストに基づいて可否判断を実施した購入希望者の総数から、研究参加への同意撤回者及びIDの不一致等により突合できなかったデータを除外)は、12,268件(期間① 5,386件、期間② 5,568件、期間③ 1,314件)であった。令和7年度事業の対象期間は期間②の途中から期間③の終了時までであるが、期間①を含めた研究期間全体で解析を行った。

服用者が回答したアンケートのデータは、薬局から報告されたIDと紐づいたものを解析対象とした。服用直後に実施したアンケート1回目は9,759件(期間① 4,722件、期間② 5,037件)、服用後3～5週間後に実施したアンケート2回目は6,357件(期間① 3,172件、期間② 3,185件)であった。アンケート2回目は、2024年9月の研究計画変更により設問を全面的に見直したた

め、令和 7 年度事業における解析対象は期間②のみ（3,185 件）とした。

協力薬局を対象とした事後アンケート（令和 7 年度）は、339 施設中 94 施設から回答が得られ、対応困難事例の件数は 206 件であった。また、連携産婦人科医アンケート（令和 7 年度）は、83 施設中 53 施設が回答した。

表 6 解析対象数

		対象期間			
		期間①	期間②	期間③	計
チェックリストから収集した情報 (ID 数)		5,386 件	5,568 件	1,314 件	12,268 件
服用者へのアンケートの回答	1 回目	4,722 件	5,037 件	－	9,759 件
	2 回目	－	3,185 件	－	3,185 件

(2) 販売可否判断の実施件数

① 都道府県別の ID 件数

全都道府県から報告があった。100 件以上の都道府県は 35、最小は 47 件（秋田県）、最大は 1,584 件（東京都）であった（表 7）。

表 7 都道府県別の ID 件数（研究期間全体）

	参考：協力薬局数		件数			合計
	期間①	期間②③	期間①	期間②	期間③	
北海道	3	12	63	75	14	152
青森県	2	5	17	27	10	54
岩手県	3	18	55	48	9	112
宮城県	3	5	221	164	35	420
秋田県	3	3	25	15	7	47
山形県	3	11	11	36	6	53
福島県	3	9	28	50	17	95
茨城県	3	18	93	143	36	272
栃木県	3	6	97	82	18	197
群馬県	3	6	143	167	41	351
埼玉県	3	3	165	142	29	336
千葉県	3	11	170	242	72	484
東京都	5	20	530	855	199	1,584
神奈川県	6	14	546	363	96	1,005
新潟県	3	6	77	95	22	194

富山県	3	5	117	83	10	210
石川県	3	3	74	56	11	141
福井県	3	5	78	71	11	160
山梨県	3	4	57	57	12	126
長野県	3	4	102	87	15	204
岐阜県	3	9	30	69	11	110
静岡県	3	5	56	54	13	123
愛知県	3	16	256	304	100	660
三重県	3	5	55	38	5	98
滋賀県	3	3	32	27	5	64
京都府	3	5	185	126	35	346
大阪府	6	12	398	338	90	826
兵庫県	3	6	114	112	27	253
奈良県	3	3	40	19	6	65
和歌山県	3	7	52	32	5	89
鳥取県	3	4	36	34	10	80
島根県	3	3	27	24	1	52
岡山県	3	4	90	86	19	195
広島県	3	6	160	150	27	337
山口県	3	9	20	49	5	74
徳島県	2	6	51	49	7	107
香川県	3	10	55	60	22	137
愛媛県	3	6	67	45	11	123
高知県	3	3	99	87	17	203
福岡県	3	3	163	134	31	328
佐賀県	3	6	48	58	16	122
長崎県	3	9	41	54	11	106
熊本県	3	3	152	210	44	406
大分県	3	6	98	117	26	241
宮崎県	3	11	72	68	10	150
鹿児島県	2	5	42	34	14	90
沖縄県	2	6	278	332	76	686
合計	145	339	5,386	5,568	1,314	12,268

② 来局年月、曜日、時間帯別の ID 件数

研究開始以降の月ごとの ID 件数は表 8 のとおりであった。曜日別（表 9）では、いずれの曜日も全数の 10%以上の ID 件数が発行されていたが、特に月曜日の来局が多かった。時間帯別

（表 10）では、全体の約 8 割が 9 時 00 分～17 時 59 分の間、全体の約 95%が 9 時 00 分～19 時 59 分の間に分布した。

表 8 来局年月ごとの ID 件数

年月	件数	年月	件数
2023 年 11 月	120	2025 年 1 月	398
2023 年 12 月	1198	2025 年 2 月	411
2024 年 1 月	797	2025 年 3 月	409
2024 年 2 月	544	2025 年 4 月	380
2024 年 3 月	504	2025 年 5 月	477
2024 年 4 月	432	2025 年 6 月	503
2024 年 5 月	338	2025 年 7 月	411
2024 年 6 月	327	2025 年 8 月	487
2024 年 7 月	336	2025 年 9 月	492
2024 年 8 月	493	2025 年 10 月	403
2024 年 9 月	377	2025 年 11 月	381
2024 年 10 月	330	2025 年 12 月	484
2024 年 11 月	356	2026 年 1 月	436
2024 年 12 月	431	2026 年 2 月	13
		合計	12,268

表 9 来局曜日別の ID 件数

曜日	期間①		期間②		期間③		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
月曜日	1,082	20.1	1,140	20.5	266	20.2	2,488	20.3
火曜日	737	13.7	765	13.7	194	14.8	1,696	13.8
水曜日	674	12.5	694	12.5	157	11.9	1,525	12.4
木曜日	648	12.0	653	11.7	150	11.4	1,451	11.8
金曜日	684	12.7	657	11.8	164	12.5	1,505	12.3
土曜日	964	17.9	948	17.0	209	15.9	2,121	17.3
日曜日	597	11.1	711	12.8	174	13.2	1,482	12.1
合計	5,386	100.0	5,568	100.0	1,314	100.0	12,268	100.0

表 10 来局時刻別の ID 件数

時間帯	期間①		期間②		期間③		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
23:00-06:59	37	0.7	48	0.9	14	1.1	99	0.8

07:00-08:59	79	1.5	91	1.6	17	1.3	187	1.5
9:00-17:59	4,410	81.9	4,517	81.1	1,085	82.6	10,012	81.6
18:00-19:59	698	13.0	749	13.5	178	13.5	1,625	13.2
20:00-22:59	162	3.0	163	2.9	20	1.5	345	2.8
	5,386	100.0	5,568	100.0	1,314	100.0	12,268	100.0

③ 販売可否判断に係る項目ごとの ID 件数

年齢別（表 11）、UPSI となった理由（表 12）、販売可否判断に係る有無別（表 13）、緊急避妊歴（表 14、表 15）は、期間を通じて概ね同様の傾向がみられ、年齢は 20 歳代が半数以上を占め、UPSI となった理由は「コンドームの脱落・破損・不適切な使用」が最も多かった。表 13 の販売可否判断の各項目について「なし」とされた割合（「あり」又は「不明」に該当しないもの）は、「性暴力の可能性」は 95.0%、「妊娠の可能性」は 96.3%、「禁忌に該当」は 99.6%、「慎重投与に該当」は 98.6%、「相互作用への該当」は 99.5%、「性感染症のリスク」は 97.4%、「異所性妊娠、流産のリスク」は 98.6%、「低用量ピルの服用歴」は 85.2%であった。

表 11 年齢別

年齢	期間①		期間②		期間③		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
16-17 歳	13	0.2	21	0.4	10	0.8	44	0.4
18-19 歳	486	9.0	532	9.6	129	9.8	1,147	9.3
20-29 歳	2,970	55.1	3,075	55.2	722	54.9	6,767	55.2
30-39 歳	1,320	24.5	1,356	24.3	297	22.6	2,973	24.2
40-49 歳	574	10.7	550	9.9	144	11.0	1,268	10.3
50 歳以上	23	0.4	34	0.6	12	0.9	69	0.6
合計	5,386	100.0	5,568	100.0	1,314	100.0	12,268	100.0

表 12 UPSI となった理由（複数選択可）

理由	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
低用量ピル飲み忘れ	116	2.2	127	2.3	243	2.2
コンドームの脱落・破損・不適切な使用	4,050	75.2	4,166	74.8	8,216	75.0
避妊なし	1,179	21.9	1,207	21.7	2,386	21.8
その他	50	0.9	63	1.1	113	1.0
不明	70	1.3	78	1.4	148	1.4

表 13 販売可否判断に係る確認状況

項目		期間①			期間②			合計		
		あり	なし	不明	あり	なし	不明	あり	なし	不明
性暴力の可能性	件数	32	5,010	344	22	5,392	154	54	10,402	498
	%	0.6	93.0	6.4	0.4	96.8	2.8	0.5	95.0	4.5
妊娠の可能性	件数	148	5,189	49	13	5,365	190	161	10,554	239
	%	2.7	96.3	0.9	0.2	96.4	3.4	1.5	96.3	2.2
禁忌に該当	件数	26	5,347	13	6	5,558	4	32	10,905	17
	%	0.5	99.3	0.2	0.1	99.8	0.1	0.3	99.6	0.2
慎重投与に該当	件数	81	5,295	10	64	5,501	3	145	10,796	13
	%	1.5	98.3	0.2	1.1	98.8	0.1	1.3	98.6	0.1
相互作用への該当	件数	21	5,354	11	19	5,547	2	40	10,901	13
	%	0.4	99.4	0.2	0.3	99.6	0.0	0.4	99.5	0.1
性感染症のリスク	件数	108	5,244	34	100	5,425	43	208	10,669	77
	%	2.0	97.4	0.6	1.8	97.4	0.8	1.9	97.4	0.7
異所性妊娠、流産のリスク	件数	69	5,299	18	54	5,500	14	123	10,799	32
	%	1.3	98.4	0.3	1.0	98.8	0.3	1.1	98.6	0.3
低用量ピルの服用歴	件数	681	4,620	85	833	4,714	21	1,514	9,334	106
	%	12.6	85.8	1.6	15.0	84.7	0.4	13.8	85.2	1.0

表 14 緊急避妊歴（複数選択可）

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
なし	3,521	65.4	3,791	68.1	7,312	66.8
不明	51	0.9	59	1.1	110	1.0
ECP 服用歴あり	1,797	33.4	1,698	30.5	3,495	31.9
IUD 歴あり	10	0.2	11	0.2	21	0.2
その他	8	0.1	11	0.2	19	0.2

表 15 ECP 服用歴ありの場合の服用回数

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
1 回	1,232	68.6	1,234	72.7	2,466	70.6
2 回	345	19.2	316	18.6	661	18.9
3 回	106	5.9	90	5.3	196	5.6

4 回※	29	1.6	24	1.4	53	1.5
5 回	8	0.4	12	0.7	20	0.6
6 回	1	0.1	3	0.2	4	0.1
7 回	3	0.2	2	0.1	5	0.1
8 回以上	3	0.2	4	0.2	7	0.2
複数回	1	0.1	—	—	1	0.0
不明	4	0.2	—	—	4	0.1
無回答	—	—	13	0.8	13	0.4
合計	1,797	100.0	1,698	100.0	3,495	100.0

※3-4 回（1 名）を含む

（3）販売可否判断の結果

チェックリストに基づく判断結果については、全件数 12,268 件のうち 11,639 件が「販売可」、533 件が「販売可とするが受診が必要」、96 件が「販売不可」であった（表 16）。「販売可とするが受診が必要」の理由は、「避妊指導が必要」、次いで「性感染症の可能性」が多かった（表 17）。また、「販売不可」の理由（自由記述）は、妊娠の可能性（妊娠検査薬陽性等）、UPSI から 72 時間超、婦人科症状を有する、月経が開始した、直近の中絶歴があった、低用量ピル服用中等の医学薬学的理由のほかに、性暴力の可能性のためワンストップ支援センターでの服用を希望したため紹介、本人確認ができない、販売可否を判断できる情報量の不足、予防目的での購入希望、面前服用拒否、妊娠検査薬の使用拒否、金額が高い等が挙げられた。

期間②から実施することになった「今回よりも前の性交で妊娠した可能性を現時点では妊娠検査薬で否定できない」人に対する追加説明の件数は 1,349 件、全体の 19.6%であった（表 19）。また、薬剤師が薬剤服用前に確認した服用 3 週間後の妊娠の有無の確認方法は、妊娠検査薬が約 9 割、産婦人科医への受診が約 1 割であった（表 20）。

表 16 販売可否判断の結果

	期間①		期間②		期間③		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
販売可	5,081	94.3	5,291	95.0	1,267	96.4	11,639	94.9
販売可とするが受診が必要	259	4.8	238	4.3	36	2.7	533	4.3
販売不可	46	0.9	39	0.7	11	0.8	96	0.8
合計	5,386	100.0	5,568	100.0	1,314	100.0	12,268	100.0

表 17 「販売可とするが受診が必要」とした理由（複数選択可）

	期間①		期間②		期間③		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
ECP 効果不良	12	4.6	36	15.1	2	5.6	50	9.4
避妊指導が必要	153	59.1	88	37.0	13	36.1	254	47.7
性感染症の可能性	77	29.7	99	41.6	10	27.8	186	34.9
異所性妊娠の可能性*	—	—	45	18.9	10	27.8	55	10.3
その他	110	42.5	43	18.1	11	30.6	164	30.8

*期間②からの実施項目

表 18 その他対応したこと（複数選択可）

	期間①		期間②		期間③		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
産婦人科医への紹介（服用 3 週間後の受診についてのみ行ったケースは含めない）	248	4.6	122	2.2	29	2.2	399	3.3
妊娠検査薬の使用（自身での使用を申告されたケースも含める）	320	5.9	490	8.8	0	0.0	810	6.6
ワンストップ支援センターの情報提供	222	4.1	36	0.6	3	0.2	261	2.1
その他	67	1.2	101	1.8	12	0.9	180	1.5

表 19 「妊娠の可能性」の追加説明*の実施

	期間②		期間③		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
該当なし	4,455	80.0	1,078	82.0	5,533	80.4
実施した	1,113	20.0	236	18.0	1,349	19.6
合計	5,568	100.0	1,314	100.0	6,882	100.0

*追加説明は、仮に服用時点ですでに妊娠していたとしたら、妊娠に気付くのが遅れて中絶の機会を逸するリスクがあること、また、出産に至る場合があることを想定して実施した。内容は以下のとおり。

- ・ 今回よりも前の性交で妊娠した可能性を現時点では妊娠検査薬で否定できないため、服用 3 週間後にも妊娠検査薬又は産婦人科受診により、妊娠の有無を必ず確認してください。
- ・ 妊娠している場合、妊娠初期に服用することになりますが、この薬の服用によって胎児の奇形、流産等の発現割合は、服用していない場合と比較して差は認められていません（服薬の有無にかかわらず、胎児の先天異常は一定割合存在します）。

表 20 3 週間後の妊娠の有無の確認方法

	期間②	
	件数	%
妊娠検査薬（同時購入）	1,485	26.7
妊娠検査薬（自身で手配）	3,643	65.4
産婦人科受診	409	7.3
無回答	31	0.6
合計	5,568	100.0

(4) 服用者アンケート(1 回目)の結果

① 回答状況

アンケート 1 回目の回答率は、期間①が 88.6%、期間②が 90.5%であった。回答者の年齢分布は表 21 のとおりであった。

表 21 回答者の年齢

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
16-17 歳	11	0.2	17	0.3	28	0.3
18-19 歳	425	9.0	481	9.5	906	9.3
20-29 歳	2,577	54.6	2,807	55.7	5,384	55.2
30-39 歳	1,160	24.6	1,220	24.2	2,380	24.4
40-49 歳	480	10.2	481	9.5	961	9.8
50-59 歳	21	0.4	31	0.6	52	0.5
無回答	48	1.0	0	0.0	48	0.5
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

表 22 薬局で購入できることをどこで知りましたか（複数選択可）

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
インターネットで調べた	4,007	84.9	4,284	85.1	8,291	85.0
SNS で知った	217	4.6	181	3.6	398	4.1
知り合いから聞いた	304	6.4	311	6.2	615	6.3
以前から知っていた	292	6.2	349	6.9	641	6.6
その他	216	4.6	209	4.1	425	4.4

② 服用についての満足度

購入して服用した人に対して服用直後に依頼したアンケート 1 回目の結果からは、面談した薬剤師の対応（表 23）、説明のわかりやすさ（表 24）、プライバシーへの配慮（表 25）への満足度は高く、「とても満足」の割合が 8 割以上を占め、「概ね満足」を含めると 95%以上を占めた。一方、服用するまでの手続き（表 27）は「とても満足」が約 8 割、支払った費用（表 26）は「とても満足」が約 4 割であった。

表 23 満足度（面談した薬剤師の対応）

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
とても満足	4,343	92.0	4,635	92.0	8,978	92.0
概ね満足	324	6.9	347	6.9	671	6.9
どちらでもない	41	0.9	34	0.7	75	0.8
やや不満	5	0.1	8	0.2	13	0.1
かなり不満	8	0.2	13	0.3	21	0.2
無回答	1	0.0	—	0.0	1	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

表 24 満足度（説明のわかりやすさ）

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
とても満足	4,238	89.8	4,566	90.6	8,804	90.2
概ね満足	425	9.0	409	8.1	834	8.5
どちらでもない	33	0.7	41	0.8	74	0.8
やや不満	8	0.2	7	0.1	15	0.2
かなり不満	17	0.4	14	0.3	31	0.3
無回答	1	0.0	—	—	1	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

表 25 満足度（プライバシーへの配慮）

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
とても満足	4,024	85.2	4,292	85.2	8,316	85.2
概ね満足	567	12.0	566	11.2	1,133	11.6
どちらでもない	100	2.1	130	2.6	230	2.4
やや不満	16	0.3	37	0.7	53	0.5
かなり不満	14	0.3	12	0.2	26	0.3

無回答	1	0.0		0.0	1	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

表 26 満足度（支払った費用）

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
とても満足	1,857	39.3	2,145	42.6	4,002	41.0
概ね満足	1,452	30.7	1,550	30.8	3,002	30.8
どちらでもない	945	20.0	929	18.4	1,874	19.2
やや不満	381	8.1	345	6.8	726	7.4
かなり不満	85	1.8	68	1.4	153	1.6
無回答	2	0.0	—	—	2	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

表 27 満足度（服用するまでの手続き）

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
とても満足	3,691	78.2	4,060	80.6	7,751	79.4
概ね満足	791	16.8	775	15.4	1,566	16.0
どちらでもない	164	3.5	138	2.7	302	3.1
やや不満	63	1.3	45	0.9	108	1.1
かなり不満	12	0.3	19	0.4	31	0.3
無回答	1	0.0	—	—	1	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

③ 薬剤師の説明に対する理解度

本日受けた説明についての理解度は、期間①・②を通じて、回答者のほとんどが「よく理解できた」と回答した（表 28）。

表 28 本日受けた説明の理解度

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
よく理解できた	4,704	99.6	5,026	99.8	9,730	99.7
一部理解できなかった	17	0.4	11	0.2	28	0.3
ほとんど理解できなかった	0	0.0	0	0.0	0	0.0

無回答	1	0.0	—	—	1	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

④ 費用、移動時間

薬局で支払った費用と薬局までの移動時間（片道）は、表 29～表 31 のとおりであった。なお、表はいずれも回答者が入力した数字に基づいており、誤入力等の可能性があった場合でも補正せずに集計した。そのため、例えば、表 29 の緊急避妊薬の金額には研究計画で設定した金額（1 錠あたり 7,000 円～9,000 円の範囲で設定）に該当しない金額が含まれている。また、表 30 において、その場（薬局）で妊娠検査薬を購入しなかった者の回答肢は 0 円である。

表 29 緊急避妊薬の費用

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
0 円	7	0.1	12	0.2	19	0.2
1-6999 円	8	0.2	20	0.4	28	0.3
7000-9000 円	4,692	99.4	4,980	98.9	9,672	99.1
9001 円以上	13	0.3	25	0.5	38	0.4
無回答	2	0.0	—	—	2	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

表 30 妊娠検査薬の費用

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
0 円	4,250	90.0	3,059	60.7	7,309	74.9
1-800 円	96	2.0	483	9.6	579	5.9
801-1000 円	209	4.4	644	12.8	853	8.7
1001-1500 円	122	2.6	707	14.0	829	8.5
1501 円以上	43	0.9	144	2.9	187	1.9
無回答	2	0.0	—	—	2	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

表 31 薬局までの移動時間（片道）

	期間①		期間②		合計	
	件数	%	件数	%	件数	%
1 時間未満	3,725	78.9	4,155	82.5	7,880	80.7
1 時間以上 2 時間未満	802	17.0	706	14.0	1,508	15.5

2 時間以上 3 時間未満	76	1.6	42	0.8	118	1.2
3 時間以上 10 時間未満	29	0.6	32	0.6	61	0.6
10 時間以上	89	1.9	102	2.0	191	2.0
無回答	1	0.0	－	－	1	0.0
合計	4,722	100.0	5,037	100.0	9,759	100.0

(5)服用者アンケート(服用後3～5週間後)の結果（期間②）

① 回答状況

服用後3～5週間後に実施した2回目のアンケートは、2024年9月の研究計画変更により設問を全面的に見直したため、令和7年度事業における解析対象は期間②のみとした。回答率は57.2%であった。

②服用後の出血の状況

緊急避妊薬服用後の出血は生理とは限らないため、服用3～5週間後に出血の状況を回答してもらった。服用してからアンケート回答までの間に1回以上出血があった人は全体の73.2%であった（表32）。また、出血が2回あった人（表34）は、1回目の出血の量がいつもの生理と比べて「少ない」と回答した人の割合が高く、出血が3回以上あった人（表35）は、1～3回のいずれも出血の量がいつもの生理と比べて「少ない」と回答した人の割合が高かった。

表32 本日までに何らかの出血はありましたか

	期間②	
	件数	%
0回（なかった）	853	26.8%
1回あった	1,810	56.8%
2回あった	379	11.9%
3回以上あった	143	4.5%
合計	3,185	100.0%

表33 出血が1回あった方

出血時期（緊急避妊薬を服用した日を0日目として）			出血量（いつもの生理と比べて）			その出血は生理でしたか		
日数	件数	%	量	件数	%	生理の可能性	件数	%
7日以内	666	36.8	少ない	478	26.4	そう思った	1,437	79.4
8～14日	678	37.5	同じ	1,104	61.0	そう思わなかった	373	20.6

15～21 日	376	20.8	多い	228	12.6	合計	1,810	100.0
22 日以降	90	5.0	合計	1,810	100.0			
合計	1,810	100.0						

表 34 出血が 2 回あった方

表 34-1 1 回目の出血について

出血時期（緊急避妊薬を 服用した日を 0 日目として）			出血量 （いつもの生理と比べて）			その出血は生理でしたか		
日数	件数	%	量	件数	%	生理の可能性	件数	%
7 日以内	230	60.7	少ない	212	55.9	そう思った	171	45.1
8～14 日	124	32.7	同じ	128	33.8	そう思わなかった	208	54.9
15～21 日	22	5.8	多い	39	10.3	合計	379	100.0
22 日以降	3	0.8	合計	379	100.0			
合計	379	100.0						

表 34-2 2 回目の出血について

出血時期（緊急避妊薬を 服用した日を 0 日目として）			出血量 （いつもの生理と比べて）			その出血は生理でしたか		
日数	件数	%	量	件数	%	生理の可能性	件数	%
7 日以内	9	2.4	少ない	127	33.5	そう思った	308	81.3
8～14 日	49	12.9	同じ	208	54.9	そう思わなかった	71	18.7
15～21 日	109	28.8	多い	44	11.6	合計	379	100.0
22 日以降	212	55.9	合計	379	100.0			
合計	379	100.0						

表 35 出血が 3 回以上あった方

表 35-1 1 回目の出血について

出血時期（緊急避妊薬を 服用した日を 0 日目として）			出血量 （いつもの生理と比べて）			その出血は生理でしたか		
日数	件数	%	量	件数	%	生理の可能性	件数	%
7 日以内	75	52.4	少ない	81	56.6	そう思った	62	43.4
8～14 日	39	27.3	同じ	55	38.5	そう思わなかった	81	56.6
15～21 日	19	13.3	多い	7	4.9	合計	143	100.0
22 日以降	10	7.0	合計	143	100.0			
合計	143	100.0						

表 35-2 2 回目の出血について

出血時期（緊急避妊薬を服用した日を 0 日目として）			出血量 （いつもの生理と比べて）			その出血は生理でしたか		
日数	件数	%	量	件数	%	生理の可能性	件数	%
7 日以内	41	28.7	少ない	76	53.1	そう思った	73	51.0
8～14 日	50	35.0	同じ	59	41.3	そう思わなかった	70	49.0
15～21 日	36	25.2	多い	8	5.6	合計	143	100.0
22 日以降	16	11.2	合計	143	100.0			
合計	143	100.0						

表 35-3 3 回目の出血について

出血時期（緊急避妊薬を服用した日を 0 日目として）			出血量 （いつもの生理と比べて）			その出血は生理でしたか		
日数	件数	%	量	件数	%	生理の可能性	件数	%
7 日以内	26	18.2	少ない	74	51.7	そう思った	77	53.8
8～14 日	51	35.7	同じ	61	42.7	そう思わなかった	66	46.2
15～21 日	34	23.8	多い	8	5.6	合計	143	100.0
22 日以降	32	22.4	合計	143	100.0			
合計	143	100.0						

③ 服用後の妊娠の有無の確認状況

「本日までに妊娠の有無を確認しましたか」に対して、「はい」は約 60%であり、「妊娠検査薬を用いて確認した」人が大部分を占めた（表 36、表 37）。「いいえ」は 21.5%であり、その主な理由は「生理が確認できたから」であった（表 36、表 40）。

表 36 本日までに妊娠の有無を確認しましたか

	期間②	
	件数	%
はい	1,888	59.3
いいえ	685	21.5
これから確認する予定	612	19.2
合計	3,185	100.0

表 37 表 36 で「はい」の方：妊娠の有無を確認した方法（複数選択可）

	期間②	
	件数	%
緊急避妊薬と同時に購入した妊娠検査薬を使い、確認した	754	39.9
別途購入した妊娠検査薬を使い、確認した	1,051	55.7

産婦人科を受診した	85	4.5
その他	52	2.8

表 38 表 36 で「はい」の方：妊娠の有無を確認した結果

	期間②	
	件数	%
妊娠しなかった	1,824	96.6
妊娠した	54	2.9
答えたくない	10	0.5
合計	1,888	100.0

表 39 表 36 で「これから確認する予定」の方：予定している確認方法（複数選択可）

	期間②	
	件数	%
緊急避妊薬と同時購入した妊娠検査薬を使って確認する	173	28.3
別途購入した妊娠検査薬を使って確認する	417	68.1
産婦人科を受診する	27	4.4
その他	1	0.2

表 40 妊娠の有無を確認しなかった理由（複数選択可）

	期間②	
	件数	%
生理が確認できたから	627	91.5
受診する時間がなかったから	16	2.3
診療代の負担が大きいから	18	2.6
その他の理由	19	2.8
特に理由はない	33	4.8

④ 服用後の避妊の状況

「服用後、2 週間以内に、妊娠が心配な性交がありましたか」に対して「はい」は約 4%、「いいえ」は約 94%であった。

表 41 服用後、2 週間以内に、妊娠が心配な性交がありましたか

	期間②	
	件数	%
はい	118	3.7
いいえ	2,992	93.9
答えたくない	75	2.4

合計	3,185	100.0
----	-------	-------

表 42 表 41 で「はい」の方：その際に、緊急避妊薬を服用しましたか

	期間②	
	件数	%
はい	26	22.0
いいえ	89	75.4
答えたくない	3	2.5
合計	118	100.0

表 43 表 41 で「いいえ」の方：緊急避妊薬を服用後、2 週間以内の状態として、あてはまるもの

	期間②	
	件数	%
性交（セックス）時は常に避妊していた	1,316	44.0
避妊なしの性交（セックス）があった	97	3.2
性交（セックス）をしていない	1,490	49.8
答えたくない	89	3.0
合計	2,992	100.0

(6)産婦人科医への事後アンケートの結果

連携産婦人科医への事後アンケートの回答（53 施設）において、「薬局からの紹介文書を持参した患者の受診はありましたか」の問いに対して「受診があった」と回答した割合は 13.2%（7 施設）であった（表 44）。受診理由の内訳は、薬局で販売不可であったものが 14 件、薬局で服用したが受診が必要と判断されたものが 4 件、3 週間後の受診が 8 件であった（表 45）。「薬局からの紹介内容が不適切と考えられたことはありましたか」という問いに対して「なかった」が 100%であった（表 46）。「緊急避妊薬を服用した患者さんは、薬剤師の説明を理解していたと考えますか」の問いに対しては「そう思う」が 57.1%、「わからない」が 42.9%であった（表 47）。

表 44 薬局からの紹介文書を持参した患者の受診はありましたか

	件数	%
受診があった	7	13.2
受診はなかった	46	86.8
合計	53	100.0

表 45 受診した患者にあてはまるもの（複数回答可）

	件数
薬局で緊急避妊薬を販売できなかったために受診した患者数	14
薬局で緊急避妊薬を服用したが、妊娠の可能性、異所性妊娠の可能性、性感染症の可能性、性暴力の可能性、複数回の UPSI などの理由により受診した患者数	4
薬局で緊急避妊薬を服用し、およそ 3 週間後に受診した患者数	8

表 46 薬局からの紹介内容が不適切と考えられたことはありましたか

	件数	%
あった	0	0.0
なかった	7	100.0
わからない	0	0.0
合計	7	100.0

表 47 緊急避妊薬を服用した患者さんは、薬剤師の説明を理解していたと考えますか

	件数	%
そう思う	4	57.1
そう思わない	0	0.0
わからない	3	42.9
合計	7	100.0

（7）協力薬局への事後アンケート（対応困難事例等）

対象期間中（2025 年 2 月 1 日～2026 年 2 月 1 日）に 41 都道府県の 94 施設から対応困難事例等の報告があった。報告された内容を種類別に集計した結果は表 48 のとおりであり、対応困難事例等の件数は 206 件であった。206 件のうち 57 件は「これから販売する薬剤師に伝えたいこと」であった。発生した事象と対応等の概要は別紙 1-1、「これから販売する薬剤師に伝えたいこと」は別紙 1-2 に掲げた。

報告対象として掲げた表 4 の 13 項目のうち、2 項目（エ．服用 3 週間後に妊娠の有無を確認することに同意せず販売できなかった、コ．来局者・同伴者から暴言や暴力を受けた）については、当該期間中の報告はなかった。

表 48 対応困難事例の事象別件数

区分	事象	件数
可否判断に関する報告（26 件）	UPSI から 72 時間超	4 件
	禁忌に該当	2 件
	留意すべき事例	19 件
	販売後の結果	1 件
性被害に関する報告（13 件）	警察への通報、警察からの連絡	4 件
	ワンストップ支援センター等につないだ	7 件
	その他（性被害が疑われる事例）	2 件
面前服用拒否に関する報告（15 件）	電話の段階で拒否	7 件 （うち、男性 3 件）
	来局後に拒否	8 件 （うち、男性 3 件、 なりすまし 2 件）
販売できなかったことに関する報告（41 件）	来局確約したが来局しなかった	3 件
	来局を断念された	1 件
	薬局が提示した時間に来局困難（プライバシー確保のための時間提示を含む）	4 件
	営業時間外のため販売不可	6 件
	在庫不足のため販売不可	1 件
	研修を受けた薬剤師が不在のため販売不可	26 件
プライバシー確保に関する報告（3 件）	購入者から指摘を受けた	1 件
	プライバシー確保のため通常対応しない時間に対応した	2 件
研究の要件に関わる報告（51 件）	16 歳未満者に関する問合せ（電話のみ）	6 件
	16 歳未満者の来局	2 件
	保護者同伴なしの来局・保護者同伴拒否	6 件
	日本語理解できない人の問合せ・来局	32 件
	本人確認が困難・拒否	4 件
	その他	1 件
その他（57 件）	これから販売する薬剤師に伝えたいこと	57 件

4. 結果のまとめ及び考察

試験販売開始（令和 5 年 11 月 28 日）から試験販売終了（令和 8 年 2 月 1 日）までの約 26 か月間における解析対象データ数は 12,268 件であり、薬局での販売可否判断等に係るデータ、服用者アンケートの回答、連携産婦人科医への事後アンケートの回答、及び、協力薬局への事後アンケート（販売困難事例等）を集計・解析した。なお、収集項目等に係る研究計画の変更を令和 6 年 9 月と令和 7 年 10 月に行ったことから、期間を 3 つ（期間①～③）に分けて集計した（協力薬局・連携産婦人科医への事後アンケートを除く）。

(1) 販売状況について

① 都道府県ごとの状況

令和 5 年度事業（解析対象とした販売期間は約 2 か月）においては ID 付与件数が 10 未満の都道府県が 5 県あったが、令和 6 年度事業において協力薬局数を 145 施設から 339 施設に増やした影響もあり、ID 付与件数が 100 件以上の都道府県は、令和 6 年度事業の対象期間終了時には 22、令和 7 年度事業の期間終了時には 35 に増加し（表 7）、全都道府県において一定の販売実績が得られた。

② 曜日・時間帯について

曜日・時間帯ともに、分布は令和 5 年度事業及び令和 6 年度事業と同様であった。来局曜日は月曜日が最も多かったが、日曜日も含めて各曜日に分散していた。時間帯は 20 時～9 時までの件数は約 5% であった。本事業の協力薬局の要件には休日夜間対応が含まれており、原則として、休日については同一地域のモデル内薬局の協力体制による対応、販売時間については公表した営業時間内での対応（問合せや相談は早朝夜間の対応あり）としていた。そのため、夜間の販売実績があったことは、協力薬局に夜間に営業している薬局が含まれていたことや、薬局が営業時間外に対応したことによる。

本調査事業の中では、休日・時間外対応等を同一地域における協力薬局間でこれを満たすことを求めていたが、スイッチ OTC 化された場合には、このような協力薬局・薬店間での協力関係を引き続き求めることが困難なケースも一定程度想定されるため（例えば、薬局・薬店数が少ない地域など）、この要件を引き続き求める場合、販売できる薬剤師が販売薬局・薬店で 365 日 24 時間対応することを求めることになるが、それは現実的には困難であること、また、実態として夜間・休日対応が必要となった事例がわずかであったこと、更には本剤の特性として、本剤は性交後 72 時間以内に服用する剤であり、必ずしも夜間・早朝に即座に対応する必要性が高くない場合がある（実際に海外では「モーニングアフターピル」と呼ばれ、翌朝に購入・服用することも多い）ことにも留意して、販売側に求める対応可能時間を検討する必要がある。

(2) 販売可否判断について

① UPSI となった理由、販売可否判断に係る確認状況について

UPSI となった理由（表 12）の約 75%は「コンドームの脱落・破損・不適切な使用」であり、次いで「避妊なし」が約 22%を占めた。緊急避妊歴（表 14、表 15）の「ECP 服用歴あり」の割合は約 32%であり、そのうち 3 割は過去に 2 回以上 ECP を服用していた。低用量ピルの服用歴が「あり」の割合は約 14%であった（表 13）。これらのことから、予期しない妊娠を防ぐための適切な避妊に係る啓発や環境の改善が必要と考えられた。また、性暴力の可能性について「あり」と「不明」が約 5%を占めており（表 13）、適切な避妊が行われない背景についても留意すべきである。なお、表 13 の販売可否判断の確認項目は、スイッチ OTC 化後も販売時に留意すべきものであり、本研究で得られた各項目の数値は今後の販売においても参考になると考えられる。

② 販売可否判断の結果について

期間全体を通じて、「販売可」は約 95%を占め、「販売可とするが受診が必要」は約 4%、「販売不可」は約 1%であった（表 16）。販売可否判断時に「産婦人科医への紹介（服用 3 週間後の受診についてのみ行ったケースは含めない）」が行われたものは全体の 3.3%、「ワンストップ支援センターの情報提供」が行われたものは全体の 2.1%であった。

また、研究計画の変更により、期間②からの販売プロトコルにおいては、「（今回よりも前の性交により）現時点で妊娠していないことが確実とはいえない人（薬剤師による追加の説明が必要）」を明確にしたうえで、該当者には追加説明を行うことになった。これは、禁忌としての妊娠の有無を判断することだけが目的ではなく、妊娠していないことが確実とはいえない人が、仮に妊娠していた場合に、妊娠に気づくのが遅れて中絶の機会を逸するリスクを回避するため、及び、出産に至った場合の薬剤服用による胎児への影響について予め説明しておく必要があるための対応である。期間②において「妊娠の可能性」の追加説明を実施した割合が約 20%を占めたことは、「妊娠の可能性」をチェックリストの手順に従って実施すること、追加説明を行うことが重要であることを表している（表 19）。

③ 服用 3 週間後の妊娠の有無の確認について

令和 5 年度事業においては、薬剤師から服用 3 週間後に産婦人科医を受診するよう指導していたが、受診した人が約 14%と低かった。そのため、令和 6 年度事業における期間②以降は、妊娠検査薬の実施を含めた避妊成否の確認を徹底すべく、「服用 3 週間後の妊娠の有無の確認」を手順に追加し、薬剤師が服用者に予定する確認方法を聞いて記録するとともに、服用者には服用 3～5 週間後のアンケートにて確認の有無と方法を回答してもらった。

期間全体を通じて、服用者アンケートにおいて妊娠の有無を確認したと回答した人は約 6 割、これから確認する予定の人との合計は約 8 割であった（表 36）。確認した方法の大部分は妊娠検査薬であり、産婦人科医への受診は少なかったが（表 37）、妊娠の有無を確認した人は増加したと考えられ、予期しない妊娠に気付かないままとなるリスクを低減できたと考えられた。なお、薬剤師が記録した確認方法の結果（表 20）は、妊娠検査薬が 92.1%、産婦人科医受診が 7.3%であ

り、薬剤師の説明に基づいて妊娠検査薬等による妊娠の確認が概ね適切に行われたことが確認できた。

(3) 対応困難事例について

2025 年 2 月 1 日から 2026 年 2 月 1 日の間に報告された対応困難事例 206 件のうち、51 件は研究の要件（16 歳未満者、保護者同伴、本人確認、日本語の理解等）に関することであり、現在の緊急避妊薬販売に際して課されている要件との関係では、対応困難事例とならないものと考えられた。一方、可否判断に関する報告（26 件）、性被害に関する報告（13 件）、面前服用拒否に関する報告（15 件）、販売できなかったことに関する報告（41 件）、プライバシー確保に関する報告（3 件）は、現在の緊急避妊薬販売に際して課されている要件との関係でも引き続き課題となりうる事例であり、事例の共有は、販売に携わる薬剤師にとって有用と考えられる。とくに、可否判断に関する報告のうち、留意すべき事例として、緊急避妊薬の複数回使用、OC 服用者、LEP 服用者、副作用経験者、人工妊娠中絶後、出産後などの事例が報告されており、これらの多くは e-learning 研修で触れられてはいたが、実際に直面した際に対応困難となる可能性があると推察され、e-learning 研修を振り返ることができる資料や Q&A 集などが手元にあることが、適切な対応につながると考えられた。なお、本研究においては、要指導医薬品である緊急避妊薬を販売する薬剤師と広く共有するための参考として、販売時に想定される事象と対応例を Q&A 形式で作成した（別紙 2）。当該資料は、要指導医薬品の発売にあたってすでに整備されている薬剤師が受講すべき研修内容、及び、製造販売業者が作成する製品解説書に含まれる内容の理解を前提として、手元で参照いただくものである。また、本研究における協力薬局の薬剤師から、これから要指導医薬品である緊急避妊薬を販売する薬剤師に向けた「これから販売する薬剤師に伝えたいこと」（別紙 1-2）も併せて参照いただきたい。