

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第四条第三項第四号ロの規定に基づき
厚生労働大臣が指定する特定要指導医薬品を定める件（案）に関する意見募集の結果について

令和7年10月20日
厚生労働省
医薬局医薬品審査管理課

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第四条第三項第四号ロの規定に基づき厚生労働大臣が指定する特定要指導医薬品を定める件（案）について、令和7年8月30日（土）から同年9月28日（日）まで御意見を募集したところ、26件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた御意見とそれに対する考え方について、以下のとおり取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

No.	案に対する御意見	御意見に対する厚生労働省の考え方
1	本案は 緊急避妊薬（レボノルゲストレル等）を特定要指導医薬品とし 薬剤師による対面管理下でのみ販売・授与できるようにするもので この措置は 本剤がオンライン等での安易な販売を許すべきではない 極めて慎重な取り扱いを要する医薬品であることを 行政自らが認めたものであると考えます その趣旨は理解しますが 下記の懸念と要望があります 本告示案の最大の問題点は 「薬剤師による対面販売」という形式を整えさえすれば 医師の診察という医療安全と	特定要指導医薬品として指定を行い、販売時に薬剤師の対面による情報提供、薬学的知見に基づく指導を求めるとともに、必要に応じて連携産婦人科医への受診勧奨を行うこととすることにより、適正使用を確保してまいります。

被害者支援の根幹をなすプロセスを省略してもよい という誤った前提に立っていることです

医学的な安全性・妥当性の判断が不可能

対面販売限定は 安易な利用や乱用を防ぎ 薬剤師の責任による情報提供や副作用把握につながりますが

その一方で 薬剤師は医薬品の専門家ですが 診察・診断を行う医師ではありません

対面であっても 利用者の健康状態を医学的に評価し 妊娠の確定診断 子宮外妊娠等の異常妊娠の鑑別 性感染症の検査・治療といった 本来不可欠な医療的判断を行うことは不可能です

対面販売という形式は 安全管理が担保されているかのような外観を作るだけであり 実質的な健康リスクを看過するものです

社会環境と根本課題への懸念

緊急避妊薬の適正使用を担保し 悪用や健康被害の防止につながるという観点は必要です

しかし本来 緊急避妊薬が必要となる背景には 避妊の失敗のみならず 性被害や社会的に相談しづらい立場の人々が存在する点を忘れてはなりません

性暴力の被害者が プライバシーの確保が困難な薬局のカウンターで 薬剤師に対して被害の詳細を打ち明けることは極めて困難です

医師による診察という医療行為の中でこそ 被害者は心身のケアを受け ワンストップ支援センター等の専門機関へ繋がるのが可能になります

薬剤師との対面相談は この重要な被害者支援の機能を代替できるものでは決してなく 結果として犯罪の潜在化を助長する危険性が考えられます

特定要指導医薬品として対面販売に限定されても 性暴力や犯罪の隠蔽のための「対症的な」対応が強調され 根本的な社会課題の解決や被害者支援策の充実が十分とは言えない現状です

医薬品の流通管理強化のみならず 相談体制や安全網の構築が必要です

利便性・安全性のバランスと制度設計の課題

薬局販売の普及に伴い 安易な利用や誤用 転売 性教育不足に起因する乱用 また副作用・有害事象の把握不足といった健康リスクが増加する可能性も否めません

適切な医療的判断や性感染症の確認がなされず 問題が放置される懸念もあります

これらの点から 本改正は性暴力防止策・司法制度の強化とあわせた総合的な議論の中で進めるべきであり 単に「入手容易化」の側面だけを強調すべきではないと考えます

また 利用記録や状況把握 使用実績のフィードバック体制も必要です

<p>政府への要望と提言</p> <p>不適切利用・悪用防止と利便性の確保どちらか一方に偏るのでなく 性教育の充実 被害者への包括的な支援体制 薬剤師等専門職の継続的研修や相談拠点の充実など 社会的・制度的多角面の整備が不可欠です</p> <p>仮に本改正を施行する場合には 以下の条件整備を最低限求めます</p> <p>販売時の支援機関連携の義務化</p> <p>薬剤師が購入者の状況を丁寧に聴取し 必要に応じて医療機関や性暴力被害者支援の専門機関へ確実に繋ぐ仕組みを法的に担保すること</p> <p>相談環境の整備</p> <p>薬局において 購入者が安心して相談できるよう プライバシーが守られた専用スペースの設置を義務付けること</p> <p>性暴力防止と犯罪抑止策の強化</p> <p>緊急避妊薬の入手容易化と並行して 性犯罪の厳罰化 捜査体制の強化 防犯教育・啓発の推進など 根本的な被害防止施策を実行すること</p> <p>緊急避妊薬の利用環境整備は被害者救済の一助となる側面もありますが 支援からの切り離しや犯罪の不可視化を助長することがないように 制度設計において安全・支援・防犯の三位一体の仕組みを構築されるよう</p>	
--	--

	<p>本特定要指導医薬品制度を 「最も弱い立場の人を守る社会的セーフティネット」 の一環として運用・見直すことを強く求めます</p>	
2	<p>件名：緊急避妊薬の一般用医薬品化についての意見 厚生労働省 御中</p> <p>私は地域で薬局を運営し、日々住民の方々の健康相談や医薬品提供に携わっております。その立場から、緊急避妊薬（レボノルゲストレル）の一般用医薬品化について以下の意見を申し上げます。</p> <p>緊急避妊薬のアクセス改善は、望まない妊娠を減らし女性の健康を守る上で非常に重要であると理解しております。しかし、現時点で直ちに一般用医薬品として解禁することには以下の懸念がございます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 適正使用の担保が不十分 緊急避妊薬は服用のタイミングによって効果が大きく変わり、繰り返しの使用は望ましくありません。医療者の関与が不十分なまま安易に入手できるようになれば、誤った使用や常用化を招きかねません。 2. 性感染症や避妊全般に関する誤解の助長 緊急避妊薬は性感染症を予防できず、また通常の避妊法の代替ではありません。性教育や啓発が十分でないまま解禁されれば、誤用やリスク拡大につながる恐れがあります。 3. 販売現場での運用体制が未整備 	<p>特定要指導医薬品として指定を行い、販売時に薬剤師の対面による情報提供、薬学的知見に基づく指導を行うとともに、必要に応じて連携産婦人科医への受診勧奨を行うこととすることにより、適正使用を確保してまいります。</p>

	<p>薬局現場では、未成年者や代理購入の扱い、購入者本人の意思確認、薬剤師による説明の徹底など、多くの課題が残されています。現時点では統一的なマニュアルや運用ルールが整っておらず、現場に混乱を生じかねません。</p> <p>以上の理由から、緊急避妊薬を一般用医薬品として解禁するのは時期尚早と考えます。まずは以下の準備を整え、段階的に導入することが必要だと考えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤師による説明義務や販売記録の仕組みを含む実務マニュアルの策定 ・ 未成年者や代理購入に関する明確なルールの整備 ・ 性教育や相談窓口との連携強化、普及啓発の推進 <p>これらの体制が整った上で初めて、安全かつ適切に一般用医薬品としての販売が実現できると考えます。地域医療の一端を担う者として、慎重な検討と段階的導入を強く求めます。</p> <p>以上</p>	
3	<p>「告示に掲げる医薬品として、「レボノルゲストレル（内用剤に限る。）、その水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤」を指定する」に賛成します。</p> <p>レボノルゲストレルは、望まない妊娠や中絶を防ぐ・子どもの虐待や遺棄などの事件を防ぐ・「望まない子どもを作らない」女性の自己決定権をはじめとする諸権利を守る・レイプや虐待など性犯罪への初期対応を自分ですぐ行うために重要な薬だと思えます。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>

	<p>若い層や貧困層も簡単に入手できるように店舗を増やし、また販売後も意見募集フォームを設けるなどして適宜国民からの意見を募って販売方法についての細かな部分(取扱店舗、面前服用、プライバシー確保、年齢や身分証明確認の有無など)の改正や告知もフレキシブルに行っていただきたく思います。</p> <p>ただ緊急避妊薬はあくまでも緊急時に飲むものであり、日常的に避妊の効果をもたらすものではありません。緊急避妊薬だけに頼らないで女性が日常的かつ主体的に避妊できるよう、毎日飲む普通の経口避妊薬の市販化や様々な避妊方法の普及化もいち早くされるよう検討してください。</p> <p>様々な報道や情報をみると、女性が主体的に行える避妊方法へのアクセスは、海外に比べ日本は遅れていると感じます。</p> <p>また性教育などで培われる正しい知識の啓発も日本ではまだ不十分ですので、性犯罪や望まぬ妊娠を防ぎ緊急避妊薬の不本意な使用を増やさないために、ED 治療薬の市販をしないよう検討していただきたいです。</p>	
4	<p>本会は、今般のレボノルゲストレル(内用剤に限る。)を特定要指導医薬品に指定することに伴う改正について、適正使用の観点から賛成である。</p>	<p>御意見ありがとうございました。</p>
5	<p>レボノルゲストレルのスイッチ OTC 化に賛成である。</p> <p>現状望まないタイミングの妊娠可能性があっても産婦人科に受診していない女性が多い。その理由として「月経有り」</p>	<p>御意見ありがとうございました。</p>

	<p>が一番多く性行為後に時間が経っている為、処置の選択肢が限定されてしまう。また産婦人科に受診というハードルが有り、近所の薬局やドラッグストアで購入する事ができれば対面販売であったとしても早急に必要な薬が手配できることは社会的ニーズがあると考えられる。</p> <p>需要者のプライバシーを配慮した情報提供を行うには、個人情報配慮したスペースでリーフレット等の紙媒体による情報提供が想定されるが、動画視聴による情報提供が可能であれば需要者がイヤホンで視聴すれば声漏れを防ぎプライバシー配慮にも繋がる。</p> <p>なお、プライバシー配慮スペースの増設は費用面だけではなく店舗のレイアウト上の問題もあり什器の入替や通路確保で大幅なレイアウト変更が伴うケースもある為、本件薬剤の取り扱いの弊害となるので構造基準として必須とせず、倉庫スペースなどで対応する事も可能としてはどうか。</p>	
6	<p>緊急避妊薬レボノルゲストレルのスイッチ OTC 化について現在は国の調査対象として扱われているが、広く市販されるようになると下記の点について留意されたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・価格競争が起こる懸念があり、安易な使用を助長する恐れがあるので、全国统一価格にするなどの対策をお願いしたい。 ・安易な使用を防止するために、学校教育から見直して、しっかりと性教育を行うべきである。緊急避妊薬は本来最 	<p>特定要指導医薬品として指定を行い、販売時に薬剤師の対面による情報提供、薬学的知見に基づく指導を行うとともに、必要に応じて連携産婦人科医への受診勧奨を行うこととすることにより、適正使用を確保してまいります。</p>

	<p>終的な手段であり、避妊の方法として適切な選択ではないということをしかりと教育する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性暴力の被害者が来局した際などに連絡可能な警察の連絡先を都道府県ごとに明示すべき。これがないと、実際に来局された場合、対応に迷う。 ・ 薬剤師の面前での服用や服用後の妊娠の有無の検査の方法など販売におけるチェック項目を取り決めるなどあらたな記録方法が必要である。 ・ 販売方法について、販売者に研修等を行い徹底する。 	
7	<p>緊急避難薬が、薬局で処方箋なしで購入できるようになること、本当に涙が出るくらい嬉しいです。ありがとうございます。</p> <p>ただ一点、薬剤師の面前服用の義務を取り外して欲しいです。</p> <p>私は以前望まない性行為で膣内射精をされたことがあり、傷つきとショックでどうしていいか分からなくなったことがあります。あの時のトラウマはいまだに続いています。そのとき寄り添ってくれてケアしてくれた友人がいて、なんとかその後を生きてきました。</p> <p>このような時に、薬局でアフターピルが購入できたら、安心感だけは取り戻すことができたなと思います。</p> <p>ただ、そんな時、すぐに薬局に行けたり、外に出られる精神状態であるとは大抵思えません…。ケアをしてくれた友人が買ってきてくれたら、飲めたと思います。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>

	<p>そうでなければ、10代だった私は、あの精神状態で外に出て、近所の人もあるかもしれない薬局で、全く信頼関係のない薬剤師の前でアフターピルを求めて飲むことはできなかったと思います。</p> <p>障害を持っていてすぐに外に出られない場合だってあります。</p> <p>ですから望まない妊娠をきちんと避けられるように、面前服用の規定を取り外してください。</p> <p>お願いします。</p>	
8	<p>緊急避妊薬のOTC化が決定したこと、大変嬉しく思っております。</p> <p>性被害や、同意があったとしても避妊に失敗した場合など、望まぬ妊娠への不安は心身に多大なストレスを与えます。今回緊急避妊薬のOTC化が認められ、避妊という不可欠な権利が守られる大きな一歩となること、とてもうれしいです。保護者の同意が不要である点、年齢制限が設けられなかったことも、非常に高く評価しています。</p> <p>しかし気がかりなのは、薬剤師の面前服用が義務化されていることと、価格です。</p> <p>薬剤師の前での服用はプライバシーに考慮されたものとは言いがたく、薬剤師から不適切な視線が向けられる可能性もあります。全ての女性が安心して薬にアクセスできるよう、面前服用の要件は外していただきたいです。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>

	<p>また、価格帯も、誰でもアクセスできる価格帯(1000 円以下)に設定していただきたく思います。</p> <p>すべての人のリプロライツ、ヘルスが守られることを強く望みます。</p> <p>よろしくお願いいたします。</p>	
9	<p>緊急避妊薬は、まさに緊急性が高いため、取り扱う薬局を早急に増やすこと、面前服用を不要とすること、棚から自分で手に取れるようにすることを、強く希望します。意図しない妊娠は、母子2人の生命に危機をもたらします。性暴力が起きやすい日本の環境を変えるのは時間がかかるので、今この瞬間にも起きている性被害を救うためにも、是非とも、緊急避妊薬へのアクセスが必要としている人に届くシステムに最適化されることを強く希望します。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>
10	<p>緊急避妊薬の対面販売について、制約はできるだけ設けないことが重要である。服用の効果がある時間の制限があるので、ハードルはできる限り取り払ってほしい。</p> <p>具体的には次のようなこと。</p> <p>保護者同意</p> <p>年齢制限</p> <p>面前内服の義務</p> <p>また、現在は取り扱う薬局がどのくらいになるのかわからないが、できる限り増やしてほしい。そのために必要な、販売を担当する薬剤師の養成については、公費負担すべき。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。なお、「保護者同意」及び「年齢制限」については要件として課していないことを申し添えます。</p>

	<p>緊急避妊薬の薬局販売は、女性の性に関する権利と安心のためにとっても重要な政策で、ぜひすすめていただきたい。今回の対面販売開始は大きな一歩であるが、できるだけ早い時点で、薬剤師との対面がなくても買えるようにしてほしい。</p>	
11	<p>OCT 化ありがとうございます。保護者の同意や年齢制限が撤廃されてとっても嬉しいです。ありがとうございます。着実に早く、薬局で買えるように進めて欲しいです。そして、その時に、薬剤師の面前で内服しなければならない決まりをなくして欲しいです。どうしてかというと、薬局で買えるようになって買いやすくなったものの、72時間以内に薬局に行けるかどうかは分からないからです。以前海外出張の前に緊急避妊薬が必要な状況になったことがあり、手に入るか間に合うかわからなくてとても怖い思いをしたことがありました。家に常備できるようにしておけばすぐに飲んで、そんな不安な思いをしなくていいと思います。なので、面前内服の原則をなくしてください。そして販売している薬局の数を増やすことと、棚から自分の手で買えるようにすることと、価格を3000円以下と安くすることもお願いします。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>
12	<p>レボノルゲストレルを、処方箋医薬品から除外することには賛成です。 但し、レボノルゲストレルは、要指導医薬品としてではなく、一般用医薬品として扱われるべきと考えます。</p>	<p>特定要指導医薬品として指定を行い、販売時に薬剤師の対面による情報提供、薬学的知見に基づく指導を行うとともに、必要に応じて連携産婦人科医への受診勧奨を行うこととすることにより、適正使用を確保してまいりま</p>

	<p>今般、緊急避妊薬の処方箋なしでの薬局販売の方針が了承され、また、保護者の同意不要、年齢制限なしという方針には SRHR の尊重の観点から賛成であり、また、CEDAW からの勧告事項の遂行という点から、これらの迅速な実施を求めます。</p> <p>他方、一般用医薬品ではなく要指導医薬品となることについて、薬剤師の目の前での服用を必須する点については、SRHR を侵害するものであり、また、これを必要とする科学的根拠がなく、早急に見直し、削除されるべきです。</p> <p>要指導医薬品として運用をする場合、薬剤師の対応が利用者のアクセスを阻害したり、利用者を傷つけることがないような運用が求められ、薬剤師が性暴力かどうかを詮索したり、利用者の態度を審判することなく、利用者のニーズに寄り添う支援的な態度で対応し、必要があれば利用者に相談先の情報提供をするとともに、利用者が必要としている緊急避妊薬の迅速な提供をしていただきたい。</p> <p>また、CEDAW からも勧告されている、基本的な SRHR サービスへのアクセスを保障するという観点からは、取扱いができる薬局の件数を増やすことが必要であり、また、緊急避妊薬の購入金額が購入者に負担になりアクセスを阻害しないよう低額化させるあらゆる措置を講じてください。</p>	<p>す。また、ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>
13	<p>長年にわたる悲願であった緊急避妊薬へのアクセスがしやすくなったことは評価できる。しかし面前服用は変えてほ</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>

	しい。外見が女性的ではないが妊娠可能性のある立場として、薬局でプライバシーを暴かれるのは遠慮したい。	
14	本件において、薬剤師の面前での販売又は授与を要件化することに反対します。なぜなら、本件の緊急性に鑑みるに、薬剤師の面前での販売又は授与という条件を付することは利用者の使用の心理的ハードルを著しく高めるものであり、緊急避妊薬へのアクセスを改善するという本件の趣旨に相反するものであるからです。また、販売者の側が面前服用要件の徹底を図るがあまり、販売時間や販売店舗が制約されるような事態はあってはなりません。以上の理由により、緊急避妊薬は、面前服用義務のない完全な OTC 化されるべきと考えます。	ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。
15	今年、長野県上田市で 16 歳の女性が赤ちゃんを遺棄したとして、少年院に送られる事件がありました。妊娠中や出産時、そして赤ちゃんを遺棄するまでの女性の苦しみは想像を絶するものがあります。海外では緊急避妊薬が薬局で購入可能です。悪用の懸念もありますが、産むか産まないかを自己決定できることは女性の人権にとって非常に重要です。保護者の同意や年齢制限が緊急避妊薬へのアクセスを妨げていますが、まずは取り扱う薬局を増やし、将来的には薬局で自分の意思で購入できるようにしてほしいです。	特定要指導医薬品として指定を行い、販売時に薬剤師の対面による情報提供、薬学的知見に基づく指導を行うとともに、必要に応じて連携産婦人科医への受診勧奨を行うこととすることにより、適正使用を確保してまいります。なお、「保護者の同意」及び「年齢制限」については要件として課していないことを申し添えます。
16	緊急避妊薬の処方箋なしでの薬局販売を早急に実現してください。薬剤師の対面販売で面前内服というのは、使用する側からするととてもハードルが高いと思うので、他の薬	ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。

	<p>と同じように、自分の手で棚から取って買うことができると良いと思います。</p>	
17	<p>私の友人は留学中の外国人学生として、性被害に遭いました。被害直後は当然のように警察に相談できず、医療機関へ足を運ぶにも勇気が必要でした。緊急避妊薬を持つこと、持つことができるということは、そのような勇気や一時的な安心の後押しにもなるでしょう。</p> <p>その後精神科への通院はやめてしまい、二年が経過した現在もトラウマを抱えています。このような被害者が直面する課題は多面的です。まず、英語対応の医療機関でさえ保険適用外が多く、経済的負担が大きくなる点です。制度設計が「被害者像」を想定した抽象的なものになると、留学生や非正規滞在者といった多様な背景を持つ被害者に対してかえって支援が届きにくいのです。さらに、選択肢を増やすだけでは制度利用のハードルが残り、むしろ無力感を助長しかねません。こうした被害を言葉にして語ることでできるのは、何も外国人留学生に限らず、発達障害のある人や、その「被害者像」から外れる人、身体的特徴から「普通の被害者」ではないと判断されてしまう人、見た目から外国人であると判断される日本人、家庭に事情を持つ若者など、いくらでも考えられます。</p> <p>多言語対応の医療・カウンセリング体制を拡充し、公的保険が適用できる窓口を増やすことで、経済的負担を軽減すべきです。</p>	<p>特定要指導医薬品として指定を行い、販売時に薬剤師の対面による情報提供、薬学的知見に基づく指導を行うとともに、必要に応じて連携産婦人科医への受診勧奨を行うこととすることにより、適正使用を確保してまいります。</p>

	<p>真に求められているのは「選択肢の数」ではなく実際に使える支援です。緊急避妊薬が店頭で即座に手に入るだけで救われる人は認識できなくとも多くいると主張します。</p> <p>最小限の権利が確保されるために、性被害の有無を薬剤師から詮索せず、詮索されないと明示されていることが必要です。本声明を通じ、被害者の実情に即した実効性のある政策立案を強く要望いたします。</p>	
18	<p>本年8月29日の厚生労働省専門部会において、医師の処方箋を必要としない緊急避妊薬を市販薬として販売する旨、了承したことは、不同意の性交などを背景とする望まない妊娠を防ぎ、なにより女性たちの体と心の安心・安全や自己決定を高めることとして、評価できる。望まない妊娠を防ぎ、女性の心と体の自己決定をさらに確かなものにしていくために、以下の2点の意見を提出する。</p> <p>女性たちが、妊娠・出産をめぐる自己決定の権利をさらに確かなものにするために、薬剤師の面前での服用ではなく、他の薬と同様に、棚に置き、女性たちが気軽に買うことができ、必要に応じて飲むことができるようにすべきである。</p> <p>日本での購入価格（7000円？9000円程度）は、外国よりも高く、とりわけ年齢の若い女性が購入するにはハードルが高い。年齢の若い女性が入手できるよう、高くとも5000円程度に価格を下げるべきである。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>

19	<p>1. 保護者同意不要は重要です。</p> <p>2. 年齢制限撤廃も重要です。</p> <p>3. 面前内服の義務化はやめてください。</p> <p>4. 困っている人が利用しやすくなるためには安価であることが必要です。将来的には無償配布が望ましいです。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>
20	<p>薬剤師の面前で飲用を必須にすると、休日や夜間に入手・服用することが難しくなる。販売店舗も限定的になる可能性が高くなるので、利用が困難になる。性犯罪、DV などによる望まない妊娠、その結果産まれる子どもの不幸を未然に防止するために利用しやすい制度にしたほうがよい。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>
21	<p>私は 20 代で、学生の頃に避妊に失敗した際に緊急避妊薬を服用した経験があります。当時は病院での処方しかなく、祝日に開いている病院を見つけて、遠くの病院まで行くのはとてもハードルが高く、今回緊急避妊薬の OTC 化の承認は、女性の健康と権利を守るうえで非常に重要な大きな一歩だと考えています。その中でも未成年の保護者同意や年齢制限の撤廃は、若者ほど予期せぬ妊娠のリスクが大きく、また予期せず妊娠してしまった場合の影響も大きいため、非常に重要であると考えています。今現在も目の前で困っている若者がいる状況を鑑みて、早急な実現を望みます。また、OTC 化の実現に当たって、さらに緊急避妊薬を必要とする女性が確実に手に入れられるようになるよう、いくつかの項目において、改善を望みます。</p> <p>1) 面前服用の制限を撤廃してください</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>

薬局での面前服用が必須となることは、緊急避妊薬を必要な女性の服用ハードルを上げることに繋がります。ほかの薬と同じように、家やプライベートな空間で安心して服用できるようにしてください。

2) 取り扱い薬局の数を増やしてください

試験運用の段階では、各地域の中で取り扱い薬局が少なく、アクセスできない地域の人の方が多い状況がありました。急に必要になる薬であり、服用に時間の制約があるという緊急避妊薬の性質を鑑みて、全国の薬局で取り扱いができ、できる限り多くの薬局で入手できる状況になることを望みます。そのために、研修の薬剤師養成課程での必修化や、薬局の負担の軽減をしてください。

3) 販売金額について

試験運用では 8000 円前後の金額で売られていましたが、これでは特に必要性の高い若者世代にとってアクセスできる金額とは言えません。避妊に失敗した際や、性暴力を受けた際に必要になる薬であり、妊娠という人生を大きく変えることを防ぐ薬です。3000 円程度など、誰しものが払うことのできる金額での販売を強く望みます。また、将来的には未成年者への無償提供なども検討してください。

4) 販売時の対応について

性暴力の場合の相談先の紹介は大切ですが、人に言いたくない、詮索されたくないという被害者の気持ちが一番尊重されるべき、センシティブな事案です。薬剤師からは無理

	<p>な詮索はせず、安心して相談できる先を紹介することに留め、相談するかどうかは本人の意思を尊重できるようにしてください。</p> <p>5) 将来的な販売方法について</p> <p>将来的には、薬剤師との対面での販売でなく、棚から自分の手で買える分類にしてください。必要な際に確実に入手できることが重要なため、できる限りアクセスを良くすることを望みます。</p>	
22	<p>緊急避妊薬を年齢制限や保護者の同意なしで使えるようになって、本当に良かったと思います。一方で、まだまだ改善の余地があると思います。一つは、悪用を防止するためとして、面前内服が義務化になっていますが、悪用の可能性は考えにくいです。女性の意思に基づいた行動を信頼すべきです。またその際、薬剤師から服用者になぜこの薬を使うのかなどの詮索は、服用者がこの薬を使うことそのものを減少させる恐れがあるので、やめてほしいです。またこの薬を取り扱う薬局が限られているのも心配です。多くの薬局で薬剤師から対面で買う必要がなく、自由に変えるようにすることが必要だと思います。上記のような改善によって、ただでさえ、心理的な動揺や不安を抱えている、緊急避妊薬を使う事態に陥っている服用者の心理的負担をできるだけ軽くして、望まない妊娠を少しでも減らすことが社会の福祉に資すると思います。よろしくお願いいたします。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>

23	<p>必要なときに必要な人が自由に手に入れる事が出来てこそ効果があると思います。制限をかけていないで早期の実現をお願いします。</p>	<p>御意見ありがとうございました。</p>
24	<p>オーバードーズの恐れがあり、また問題になっている市販薬はたくさんありますが、どれもその場での服用が義務付けられていません。なぜ避妊薬ばかりなるべく使いづらくしようとするのでしょうか。 連日、生まれたばかりの赤ちゃんを遺棄した事件のニュースを目にします。痛ましい事件を防ぐためにも、なるべく誰にでも手が届く価格や、販売の方法を考えていただきたいです。</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>
25	<p>緊急避妊薬を処方箋なしで薬局販売することは、女性の生殖に関する権利を守るために不可欠な施策だと思えます。特に妊娠について不安を感じる状況の若年層の女性にとって、緊急避妊薬の利用を考える際の年齢制限がなく、保護者の同意が不要であることは重要なことです。誰もが利用しやすくするためには、低価格化と共に、取り扱う薬局をできる限り増やすことを要望します。対面販売であるならば、緊急避妊薬に関する内容を薬剤師養成課程で必修にすることも重要だと思えます。ただし、性暴力被害者であると思われる場合では、薬剤師の役割としては、相談先の情報提供を迅速に行うことを優先するべきだと考えます。避妊に関する教育や複数の避妊方法が十分に提供されているとは言えない現在の日本社会において、緊急避妊薬の OCT</p>	<p>特定要指導医薬品として指定を行い、販売時に薬剤師の対面による情報提供、薬学的知見に基づく指導を行うとともに、必要に応じて連携産婦人科医への受診勧奨を行うこととすることにより、適正使用を確保してまいります。</p>

	<p>化は、女性が自分らしく生きていける社会づくりに貢献することは間違いないことです。</p>	
26	<p>特定要指導医薬品の区分を設定することには賛同する。ただし、以下の内容を満たす必要があると考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本区分はレボノルゲストレル限定ではなく、今後セルフメディケーション推進の一環で様々な薬効群で検討する。 (例：現在零売が可能となっている薬剤・薬効群など) ・特定要指導医薬品は、必要に応じて要指導医薬品・また第1類医薬品への区分変更が検討する。 <p>特にレボノルゲストレルにおいては、「適正な流通管理等の観点」によって、本区分に指定されることとなっているが、それらが正しく安全に社会に普及していることが確認された場合は、この区分を改めることも検討されるべきである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師によるオンライン服薬指導に伴った薬剤の交付も制限されるべきではない。特にレボノルゲストレルはタイムリミットのある薬剤であり、住んでいる地域によって入手が困難になることはあってはならない。 <p>また、レボノルゲストレルにおいては、面前服用が現時点で義務付けられているが、本要件は削除すべきと考える。</p> <p>また、レボノルゲストレルを研修を受けた薬剤師のみの交付と制限することは、時間制限のある本薬剤のアクセスを改善を妨げる要因となる。薬剤の特性上、本薬剤に限った生命を脅かす安全性懸念があるわけでもなく、複雑な取り</p>	<p>ご指摘の点につきましては、今後の政策検討の参考にさせていただきます。</p>

<p>扱いを要する薬剤でもない。研修は任意として、どの薬剤師であっても、本薬剤を取り扱うことができるようにすることが、アクセス改善に最も重要なことである。</p> <p>なお本薬剤の検討は長きにわたって行われてきた。これ以上の議論の長期化は望まれず、今まさに必要とする女性がいることを念頭におき、公布日である12月を超える検討は許されるべきはない。</p>	
--	--

※上記のほか、2件の今回の意見募集に関係ない御意見をいただきました。