

CQ5-01 緊急避妊法の実施法とその留意点は？*Answer*

1. 性交渉において避妊が実行されなかった場合に、望まない妊娠の危険性を減らすために緊急避妊法 (emergency contraception ; EC) を行う. (C)
2. Yuzpe 法を用いる. (C)
3. 出産経験のある女性では、事情に応じて銅付加子宮内避妊具を使用する. (C)
4. EC を行っても妊娠する可能性があることを説明し、必要に応じて来院させ妊娠の確認を行う. (B)

▷ 解説

1. 妊娠を望まない女性が、避妊を行わなかった、避妊に失敗した、性交を強要された等、妊娠に対して無防備な状況で性交渉に及んだ後に妊娠の危険性を減少させる手段が緊急避妊法 (emergency contraception : EC) である。このような女性から相談を受けた場合に、臨床医は EC の実施方法、妊娠阻止効果、有害事象などを説明し、希望に応じて EC を行うことができる。わが国では公に承認されている EC は存在せず、医師の判断と責任の下に既存の薬剤を転用する、あるいは銅付加子宮内避妊具 (銅付加 IUD) を使用して行われているのが現状である。

2. EC としてわが国で最も一般的に行われている方法が 1970 年代に発表された Yuzpe (ヤッペ) 法である⁴⁾。この方法は、無防備な性交後 72 時間以内に 50 μ g の ethinylestradiol (EE) と 0.5 mg の dl-norgestrel (NGR) を含む中用量ピルを 2 錠、さらに 12 時間後に 2 錠内服するというものである。欧米での報告 (1998)⁵⁾によれば、Yuzpe 法を用いた 979 人のうち 31 人が妊娠した (妊娠率 3.2%)。また、北村の報告³⁾によれば Yuzpe 法での妊娠率は 232 人中 6 人で 2.6% であった。Yuzpe 法の有害事象としては悪心・嘔吐がしばしば報告されている。北村³⁾によれば、53.9% に悪心がみられ、12.9% に嘔吐が出現した。また、その他に下腹痛、頭痛、だるさ、下痢なども低率にみられた。

3. 経口薬を用いる手段以外の EC には、銅付加 IUD を性交後 120 時間以内に挿入する方法も有効であると報告されている^{3,6)}。しかし未産婦には挿入が容易でないこと、感染症が疑われる患者には感染を悪化させる危険性があることなどから対象者を慎重に判断すべきである。また、銅付加 IUD の挿入は、Yuzpe 法よりかなり高価であるため、そのまま中長期の避妊を継続する予定者には有用だが、その場限りの EC 希望者には勧めにくい。なお Yuzpe 法と銅付加 IUD 挿入法の妊娠阻止成績に関しては Luerti et al. が報告しているが⁶⁾、それによれば Yuzpe 法を行った群では 436 例中 8 例が妊娠し、IUD を挿入した群では 102 例中 1 例も妊娠がなかった。

4. EC による妊娠阻止は残念ながら完全ではない。EC を行う際には、対象女性にこの事実をよく説明し、EC 施行後に月経が来しない等で妊娠が考えられる際には、必ず確認のため医療機関を受診するように促しておくことが重要である。

最近 Yuzpe 法より避妊効果が高く、有害事象発現率も低いという理由から、WHO を中心にレボノルゲストレル (levonorgestrel, LNG) 単独使用法が推奨されている¹⁰⁾。残念ながら日本では LNG 法は開発途上であり、一日も早い承認が待たれるところである。LNG 法と Yuzpe 法の比較において妊娠の相対危険度 (RR) は 0.36 (95%CI 0.18~0.70) であり、妊娠阻止率は順に 85% (95%CI 74~

93), 57% (95%CI 39~71) と確かに LNG 法が優れており, Cheng et al.⁷⁾の調査 (2000) でも同様の結果が報告されている. わが国の北村の報告でも Yuzpe 法の妊娠率 2.6% (6/232) に対して LNG 法では 2.1% (4/194) であった. 有害事象に関しても Lancet (1998)⁵⁾に登場する報告では, 吐き気 (LNG 法 23.1%, Yuzpe 法 50.5%), 嘔吐 (LNG 法 5.6%, Yuzpe 法 18.8%) と LNG 法の方が Yuzpe 法に比して有害事象発現率が低かった ($p < 0.01$). Cheng et al.⁷⁾や北村³⁾の報告でも同様の結論であった. このように, 妊娠阻止効果においても, 有害事象発現率においても LNG 法は Yuzpe 法より優れており, また内服が一回で済みコンプライアンスも高く, 性交後 120 時間まで投与可能であることからわが国での使用が速やかに承認されることを期待したい.

EC はすでに社会でも認知された医療行為となっており, 日本家族計画協会の行った緊急避妊ネットワーク会員施設を対象とした調査によれば, 一施設あたりの平均処方数は 2005 年の 25.0 件/施設から 2006 年は 32.3 件/施設と増加傾向にあった. また 20 歳未満への EC 処方も 2005 年 7.8 件/施設から 2006 年は 9.7 件/施設と増加傾向にある. 警察庁は犯罪被害者等基本法の中で性犯罪の被害者に対して医療費を援助することを決定し⁸⁾, その中に EC の費用も予算化されている. このように, EC は薬事行政の世界ではまだ公認されていないものの, ある分野では認知された医療行為になりつつあることは知っておくべきであろう. ただし, EC は病気の治療とは異なるため, 健康保険の給付対象外の処置である. またわが国では必ずしもすべての産婦人科医療機関が EC に対応しているわけではない.

一方, インターネット上の情報が一般市民に容易に入手されるようになってきていることから, EC の認知度は高くなっている. 「緊急避妊」という表現にも誘導されているのであろうか, 高次医療機関の夜間救急外来に「緊急」の EC 処置を求めて来院する患者が散見され, 医療機関によっては当直医の業務に支障を来す状況も報告されている. しかしながら, EC は施行までの時間に制約があるのは事実であるが, 必ずしも性交直後に施行する必要はない. 夜間救急に訪れる EC 希望者の中には翌日の診療時間内に来院させても差し支えない事例が多く含まれている. 夜間救急における EC は, 医療機関の実情に合わせて臨機応変に対応していけばよいと思われる.

文 献

- 1) Chiou VM, et al.: Emergency Contraception. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 1998; 11: 61—72 (II)
 - 2) WHO: Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use, Second edition, 2004 (III)
 - 3) 北村邦夫: 産婦人科外来マニュアル・緊急避妊法. *産と婦* 2007; 74: 1385—1389 (III)
 - 4) Yuzpe AA, Lacey WJ: Ethinyl estradiol and dl-norgestrel as a postcoital contraceptive. *Fertility and Sterility* 1977; 28: 932—936 (III)
 - 5) Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation: Randomised controlled trial of levonorgestrel versus Yuzpe regimen of combined oral contraception. *The Lancet* 1998; 353: 428—433 (II)
 - 6) Luerti M, et al.: *Contraception* 1986; 33: 61—68 (II)
 - 7) Cheng LG, et al.: *Cochrane Database Syst Rev* 2000; 2: CD001324 (II)
 - 8) 警察庁: 平成 20 年度版 犯罪被害者白書 (III)
-