

日本産婦人科医会 第45回記者懇談会
平成23年6月8日(水) 日本記者クラブ

「性犯罪被害者への支援について」
-緊急避妊薬、ワンストップサービス-

日本産婦人科医会 女性保健部会

常務理事 安達 知子 (母子愛育会愛育病院)
女性保健委員会 北村 邦夫 (家族計画協会クリニック)
副委員長

女性保健部(妊娠とがんを除く女性の健康を扱う)
の重要な活動の1つとして、思春期を対象とした
性教育の指導があります。



産婦人科医会では、昭和53年より、毎年夏に全国の
産婦人科医、性教育に関する医療関係者や学校関係者
(教員、養護教員、父母、教育委員会、行政など)に対して、
性教育指導セミナーを開催している。
本年は、第34回セミナーである。

性教育の目的は、「性を学び、生きることの尊さ、命の大切さを、次世代に伝えていく」もので、これは、第31回セミナー(石川県担当)のメインテーマでもあった。

時代の流れや地域の事情、社会的背景から、種々の課題が抽出され、熱い意見交換やたくさんの宿題、教育や指導の仕方、社会への広報などの試行錯誤がある。

その中で、平成11年(第22回、東京担当)のセミナーでは、「女性に対する性暴力を考える」というシンポジウムが組まれました。

以後、虐待や性暴力などについて、これを減少させるための教育や 問題点、被害者へのサポートへ向けてのテーマなどがセミナーで取り上げられ、産婦人科医会でもこれに繋がる活動や啓発を行ってきた。

「性犯罪」は本年度のセミナーでもシンポジウムに取り上げられている。

第34回性教育指導セミナー (平成23年7月31日 9:00-16:30)

場所: 別府ビーコンプラザ(大分県 Tel 0977-26-7111)

テーマ:「性教育の可能性 -つながりを求めて-」

特別講演:

私の身体／私の気持ち—性的自己決定権を考える

ワークショップ: 地域をつなぐ性教育を求めて

ランチョンセミナー: HPVワクチンの普及をめざして

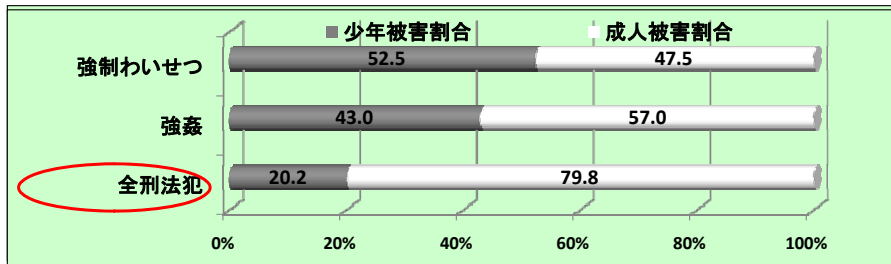
シンポジウム:

性暴力への取り組み —関係機関のつながりを求めて—

- 1) 基調講演 「性暴力救済センター・大阪SACHICOの活動」
- 2) 性犯罪被害の実際とその対応
- 3) 大分県の性犯罪被害者支援の現状と課題
- 4) 性暴力被害者の心理面への対応・支援の充実に向けて
—産婦人科と精神科の連携—

少年が主たる被害者となる刑法犯の 包括罪種別年齢別認知件数(件)

罪種	平成 年	少年 総数	年齢内訳			成人を含む 被害件数	少年被害 割合
			0歳～ 5歳	6歳～ 12歳	13歳～ 19歳		
強姦	21年	603	0	53	550	1,402	43.0%
	20年	695	0	71	624	1,582	43.9%
強制 わいせつ	21年	3,508	49	887	2,572	6,688	52.5%
	20年	3,691	63	873	2,755	7,111	51.9%



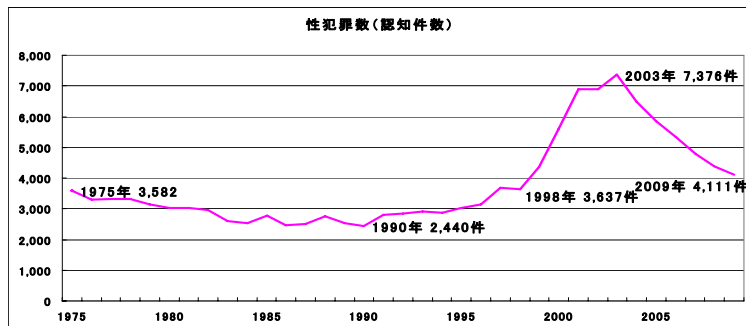
「平成21年中における少年の補導及び保護の概況」及び「平成21年の犯罪情勢」より作成

性犯罪被害は子どもが多い

子どもが被害者となる性犯罪の実態

子どもが性犯罪被害を受けた件数の推移

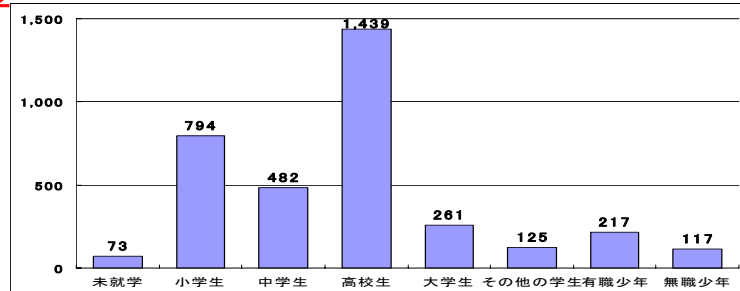
出典：警察庁生活安全局
「少年の補導および保護の概況」平成21年
性犯罪：強姦・強制わいせつ
(注)：認知件数



強制わいせつの被害者となる子ども(刑法犯)の内訳

出典：警察庁生活安全局
「少年の補導および保護の概況」平成21年
(注)：認知件数

- 《参考》
- 具体的にわいせつとみなされる人体の部分は、陰部、陰毛、肛門及び女性の乳首である。
 - 被害者の男女を問わず、肛門に性器を挿入する犯罪は、強制わいせつ罪が適用される。
 - 強姦罪は男性には適用されない(男性に対する強姦は強姦罪の構成要件を満たさず、強制わいせつ罪を成立させることとなる)。



内閣府-第2次犯罪被害者等基本計画（平成23年3月策定）

5つの重点課題：第1次犯罪被害者等基本計画（平成17年12月策定）に引き続く

- ① 損害回復・経済的支援等への取り組み
- ② 精神的・身体的被害の回復・防止への取組
- ③ 刑事手続きへの関与拡充への取組
- ④ 支援等のための体制整備への取組→被害者等が再び平穏な生活を営めるように
- ⑤ 国民の理解の増進と配慮・協力の確保への取組

給付金の支給に関する制度の充実等（基本法第13条関係）

・ 性犯罪被害者の医療費の負担軽減

警察庁において、性犯罪被害者の緊急避妊、人工妊娠中絶、初診料、診断書料、性感染症等の検査費用等の公費負担に要する経費を都道府県警察に対し補助するほか、緊急避妊等の公費負担の運用ができる限り全国的に同水準で行われ、性犯罪被害者の負担軽減に効果的なものになるよう、また、性犯罪被害に伴う精神疾患についても犯罪被害給付制度の対象となることの周知も含めて各種支援施策の効果的な広報に努めるよう、都道府県警察を指導する。

保健医療サービス及び福祉サービスの提供（基本法第14条関係）

- ・ 警察における性犯罪被害者に対するカウンセリングの充実（警察庁）
- ・ 性犯罪被害者に対する緊急避妊に関する情報提供（厚労省）
- ・ 医療機関における性犯罪被害者への対応の体制の整備（厚労省）
- ・ 性犯罪被害者対応における看護師等の活用
- ・ **性犯罪被害者のためのワンストップ支援センターの設置促進**

・ ワンストップ支援センターの設置促進（内閣府、警察庁、厚労省）

性犯罪被害者のためのワンストップ支援センター：医師による心身の治療、医療従事者・民間支援員・弁護士・臨床心理士等による支援、警察官による事情聴取等の実施が可能なセンター

- ① 内閣府において、ワンストップ支援センターを運営している民間団体及び厚労省、警察庁、法務省、文科省等の協力を得て、「ワンストップ支援センターの開設・運営の手引き(仮称)」を作成し、犯罪被害者支援団体、医療機関、地方公共団体、警察等に配布する。
- ② 警察庁において、平成22年度に実施した性犯罪被害者対応拠点モデル事業の検証を行い、その結果を関係省庁及び犯罪被害者支援団体に提供
- ③ 厚労省において、医療機関に対してワンストップ支援センターについての啓発を行うほか、犯罪被害者支援団体、地方公共団体、医師等医療関係者等から、ワンストップ支援センター開設に向けた相談があった場合には、協力が可能な医療機関の情報を収集し、当該犯罪被害者支援者団体に提供
- ④ 厚労省において、医療機能情報提供制度における登録内容にワンストップ支援センターが施設内に設置されているかどうかを加える。

産婦人科医会の対応（平成19年度より）

- ① 「性犯罪被害者への対応・診療マニュアル」の作成と配付
- ② 警察への協力体制の整備 各都道府県の実情調査
- ③ 速やかな被害者の診療と検査および費用の警察当局への請求指導
- ④ 性犯罪被害者支援団体、医療機関との意見交換
-平成20年度からの通算3回、年1回の意見交換会の開催-
警察庁有志、医療関係者（産婦人科医師、精神科医、専任看護師、その養成センター代表者）、支援団体、行政関係者、場合により被害者を交えての会議
- ⑤ 緊急避妊ピルの承認とその適正使用のための指針作成への協力
- ⑥ 緊急避妊ピルの医師・社会への啓発
- ⑥ 性犯罪被害者のためのワンストップ支援センター開設への協力
「性犯罪被害者のためのワンストップ支援センターの開設・運営の手引（仮称）」作成委員会への委員推薦

追加資料

児童虐待

平成21年度虐待で死亡した子供たちは心中を除き67人で、0歳児が6割を占め、その内、7割弱が0カ月児で、0カ月児のうち生後1日以内の死亡が6割強でした。また、加害者の6割は実母によるものです。

一方、虐待死の約3割は、望まない妊娠/計画していない妊娠でした。殊に生後0日の虐待死では約7割が望まない妊娠によって生まれた子供たちです。8割強で母子手帳が未交付のまま生まれ、生まれたその日に殺害されています。

虐待を予防するには周産期からの関りは大切ですが、望まない妊娠を予防し、避妊や家族計画を若い時から考えることは、最も大切です。

追加資料

虐待情報提供の対象となりうる例 <妊娠・産褥の状況>

- ・ 分娩時が初診、あるいは初回健診時期が妊娠中期以降
- ・ 精神疾患がある(産後うつを含む)、知的障害がある
- ・ 虐待歴・被虐待歴がある
- ・ アルコールまたは薬物依存が現在または過去にある
- ・ 胎児に異常がある、胎児発育不全
- ・ 妊娠・中絶を繰り返している
- ・ 望まない妊娠(産みたくない、産みたいけれど育てる自信がない等)
- ・ 多胎妊娠、出生後間もない長期入院による母子分離
- ・ 妊娠・出産・育児に関する経済的不安(夫婦ともに不安定な就労、無職等)
- ・ 若年(10代)妊娠、一人親・未婚・連れ子がある再婚
- ・ 産後、出産が原因の身体的不調が続いている
- ・ 子どもを抱かない等子どもの世話を拒否する
- ・ 子どもをかわいいと思えないなどの言動がある
- ・ 夫や祖父母等家族や身近の支援がない
- ・ 妊娠の届出がされていない、医師、助産師が立ち会わないで自宅等で出産した
- ・ 衣服等が不衛生

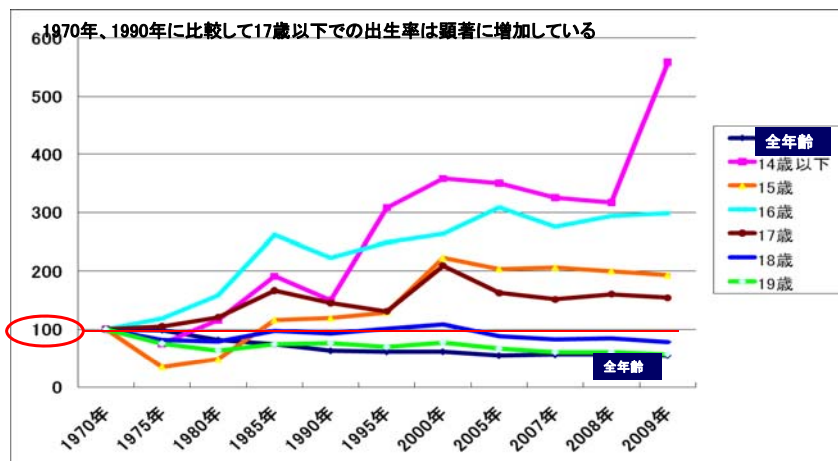
出典： 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会検証事例等から抽出

追加資料

10歳代の女性の出生率の年次推移

1970年の女性人口1,000対出生率を100とした時の相対値

(1970~2009年) 厚生労働人口統計より



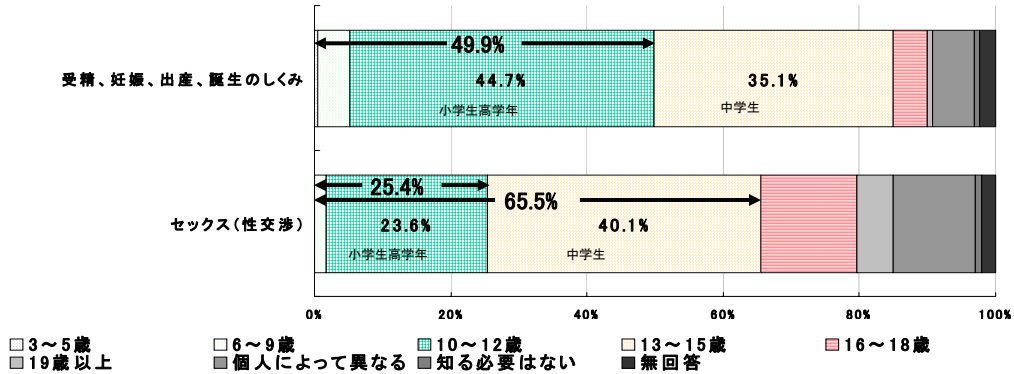
文科省の学習指導要領における性教育では、

- ・ 性的接触は、中学3年生(主に、性感染症予防の観点)
- ・ 避妊、人工妊娠中絶については高校1年生以降に学習するように指導されているが、これでは遅い。

追加資料

–性に関する事柄を知るべき望ましい時期– 受精・妊娠・出産・誕生のしくみ、セックス(性交渉)

調査対象：満16～49歳の男女3,000人(層化二段無作為抽出法)、有効回答率52.7%



「受精・妊娠・出産・誕生のしくみ」は約50%が小学生の内に、
「セックス(性交渉)」は約25%が小学生の内に、65.5%が中学生までの間に知るべきと回答

出典：平成16年度厚生労働省科学研究費補助金研究 第2回男女の生活と意識に関する調査報告書(日本家族計画協会) 改変

追加資料

望まない妊娠を避けるための方法

性的自己管理ができるようになるまで性交しない

出産・子育てができないなら、正しく適切な避妊を行う
(最後の緊急手段としての、緊急避妊ピルの使用)

追加資料

各種避妊法の避妊効果の比較

100人の女性が使用1年間で何人妊娠するか＝パール指数

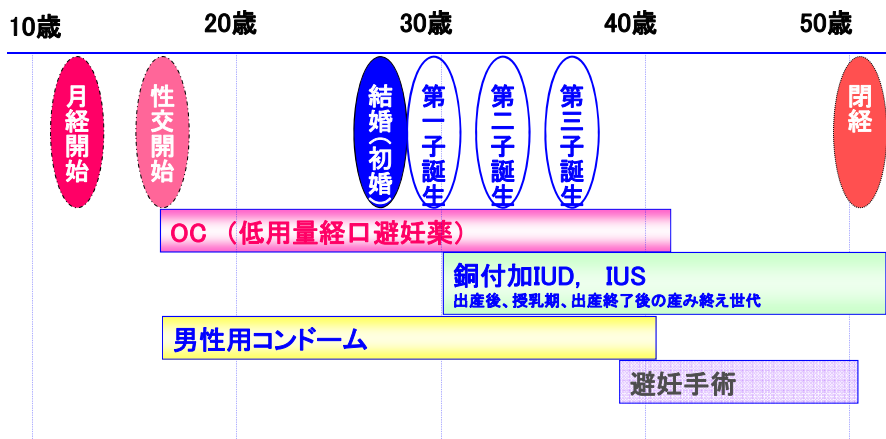
ピル(OC)	0.27人*
不妊手術(男性)	0.1人
不妊手術(女性)	0.5人
子宮内避妊用具:IUD(銅付加タイプIUD)	0.6~2 (0.6-0.8)人
子宮内避妊システム(IUS)	0.1~0.2人
コンドーム	2~15人
リズム法	1~25人
殺精子剤	6~26人
避妊しなかった場合	85人

Trussell J ほか: Contraceptive Technology, 2004.

* 日本人女性 5,049 例に対するピル承認申請時のデータ: 苜原 稔: 臨産婦, 1997より
ピル8品目、パール指数 0.00-0.59 に対して投与症例数および投与周期数を反映して修正

追加資料

ライフステージにあった家族計画



追加資料

反復人工妊娠中絶を防止するためのカウンセリング技術の開発

(安達知子: 平成22年度厚労科研より, 研究協力者:産婦人科医会女性保健部委員ほか)

反復中絶を回避するためには、人工妊娠中絶手術を受けると決めた時に、手術に先立ち、その女性に確実な避妊法を実践してもらうための、指導を行うことが必要である。

中絶を受ける女性に読んでもらうために「おとなのあなた」と「中高生のあなた」に分けて、有効な避妊法の解説や各種データなどを入れた2種の冊子を作成した



追加資料

この小冊子の意義・活用について

人工妊娠中絶手術を受ける患者に、手にとって読んでもらう小冊子です。

本冊子の役割は、人工妊娠中絶手術を実施前に手術や注意事項などの説明をすると同時に、中絶を反復させないために有効な避妊法の指導を行い、手術後1週間以内という早期に避妊を実践させることを目的にしています。

必要な情報が得られ、かつ「絶対に反復中絶をしないぞ！」と患者が考えるのを後押しする冊子として、活用されるのを期待しています。

公益社団法人日本産婦人科医会第45回記者懇談会

「新しい緊急避妊薬」 ～レボノルゲストレル錠～

2011年6月8日(水)

(社)日本家族計画協会 家族計画研究センター所長
北村 邦夫



緊急避妊薬 遂に承認へ

平成21年9月30日付けで申請のあった医薬品の製造販売を薬事法（昭和35年法律第145号）第14条第1項の規定により、申請のとおり承認する。

ただし、同法第79条第1項の規定により別紙のとおり条件を附する。

なお、当該医薬品は、同法第14条の4第1項第1号ロの規定に基づき、承認のあった日後4年を経過した日から起算して3ヶ月以内に再審査を受けるべき新医薬品に該当する。

国際誕生日に基づく指定日：平成22年10月16日

平成23年2月23日

厚生労働大臣 細川 律 夫



薬効分類番号 254

EMERGENCY CONTRACEPTION

USE WITHIN 3 DAYS
OF OPENING

知らないのは愚か、
知らせないのは罪

そんな日本にも、ようやく新しい緊急避妊薬が発売されました。その名は……



緊急避妊法

ノルレボ錠

性交後72時間以内に0.75mg のレボノルゲストレル(LNG) 2錠を服用。

性交

72時間以内



世界各国で使用されているレボノルゲストレル緊急避妊



パリの薬局では
緊急避妊薬

NorLevo

が売られていま
した。



英国では、高校生に向
けて、緊急避妊情報が
提供されていました。



従来、日本で使用されてきた緊急避妊薬は、ヤツペ法。医師の判断と責任で処方してきました。

緊急避妊法

ヤツペ法

エチニルエストラジオール (EE) 50 μ g+ノルゲステレル 0.5mg を性交後72時間以内に2錠服用、その12時間後に同量服用

性交

プラノバル



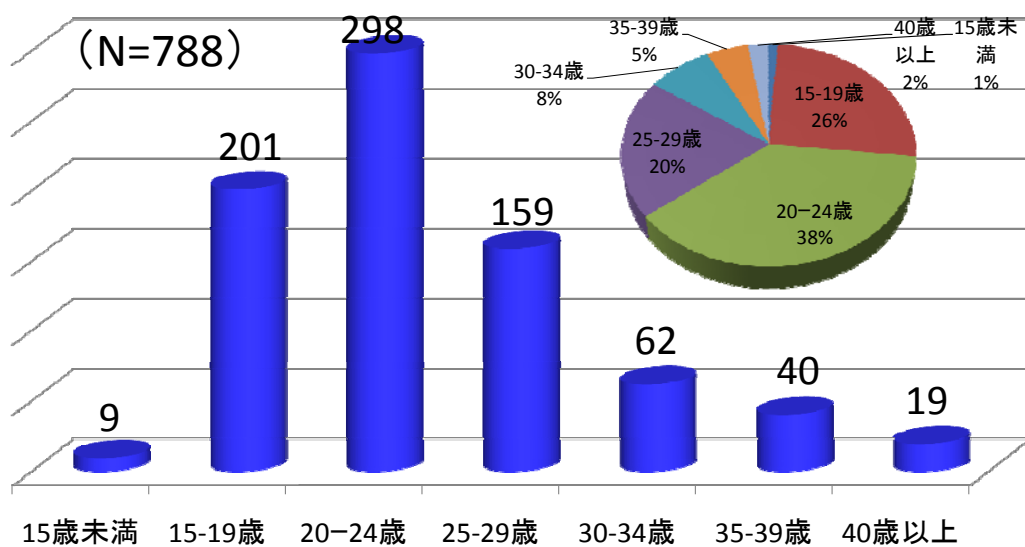
72時間以内 12時間

私どものクリニックでは2005年3月30日と09年11月28日に「医薬品輸入報告書」を提出し、「医師個人使用」との目的で厚生労働省関東信越厚生局薬事監視員より承認を得てLNG法(NorLevo)を入手しております。

服用希望者の同意を得てヤツペ法あるいはLNG法を使用してきましたが、ここでは、その経験についてご紹介しましょう。

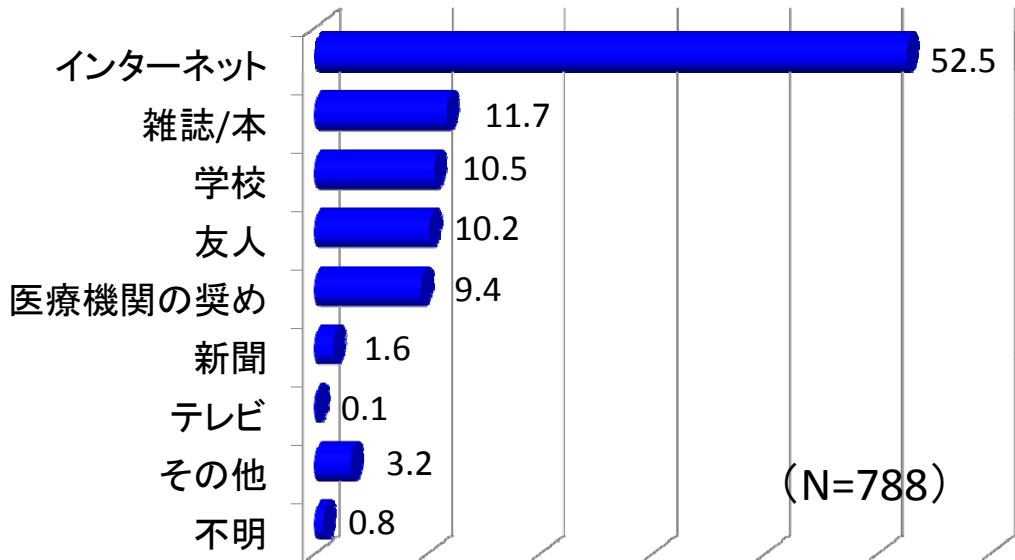
緊急避妊外来を訪れた女性たち(人)

(2001年4月～2011年3月末)



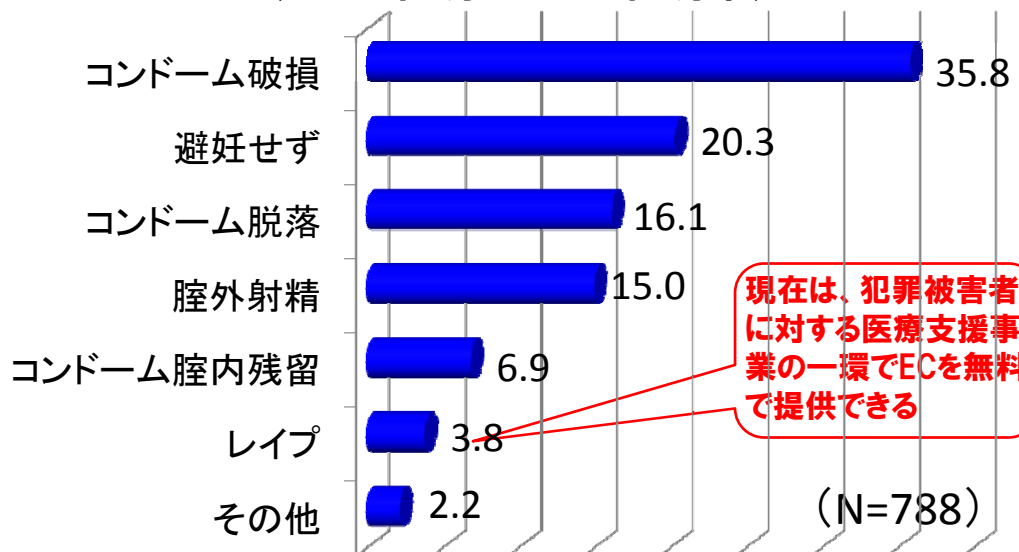
緊急避妊外来の情報源(%)

(2001年4月～2011年3月末)



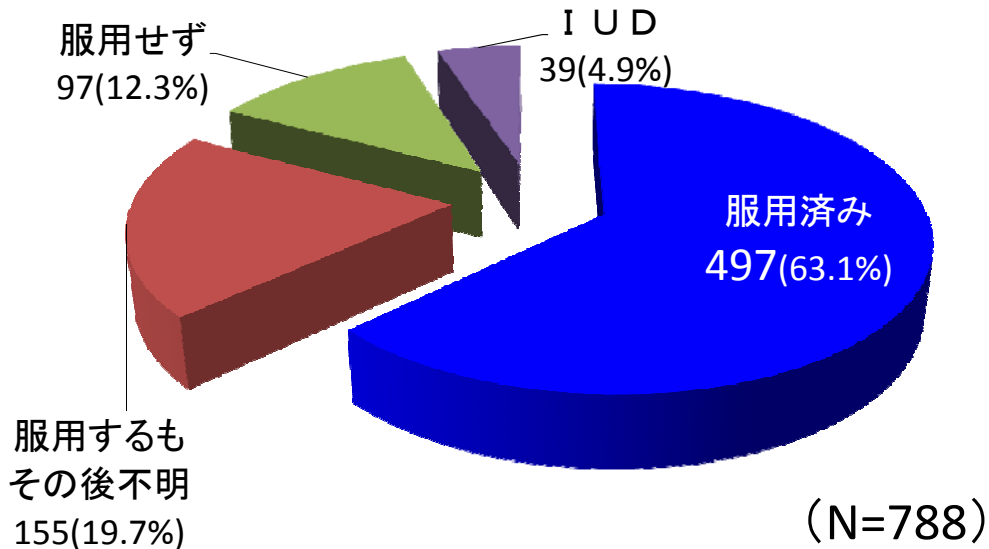
緊急避妊を必要とした理由(%)

(2001年4月～2011年3月末)



緊急避妊外来、その後

(2001年4月～2011年3月末)

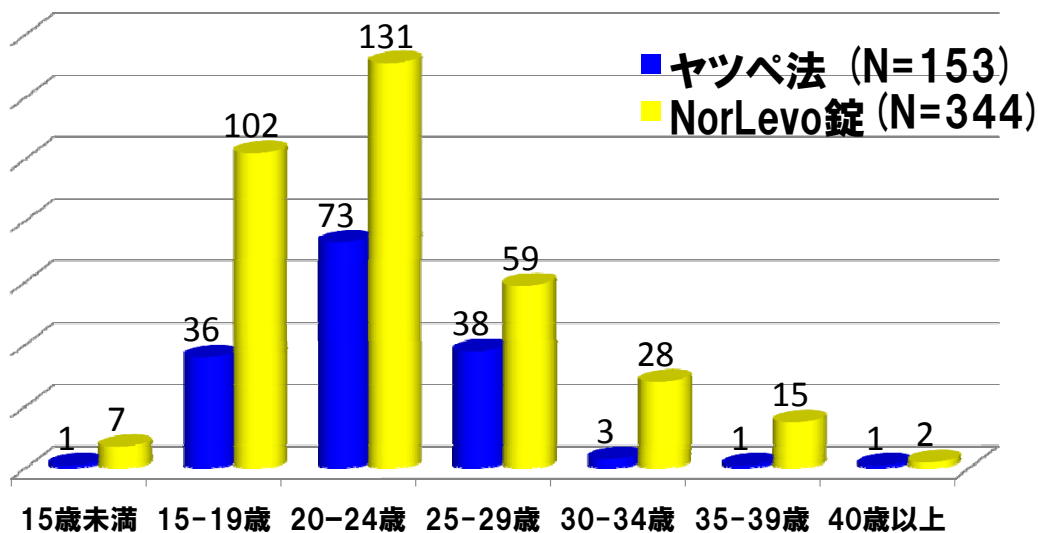


結果判明群のデータ解析

結果判明群の条件とは、緊急避妊ピルを服用した結果、副作用、妊娠したかいなかったか、仮に妊娠していなかった場合の出血がいつ、何日持続したかなどのデータが揃っていること。ただし、**緊急避妊ピル服用の翌日から低用量経口避妊薬を服用した場合には、出血の時期と持続日数は不明とした。**

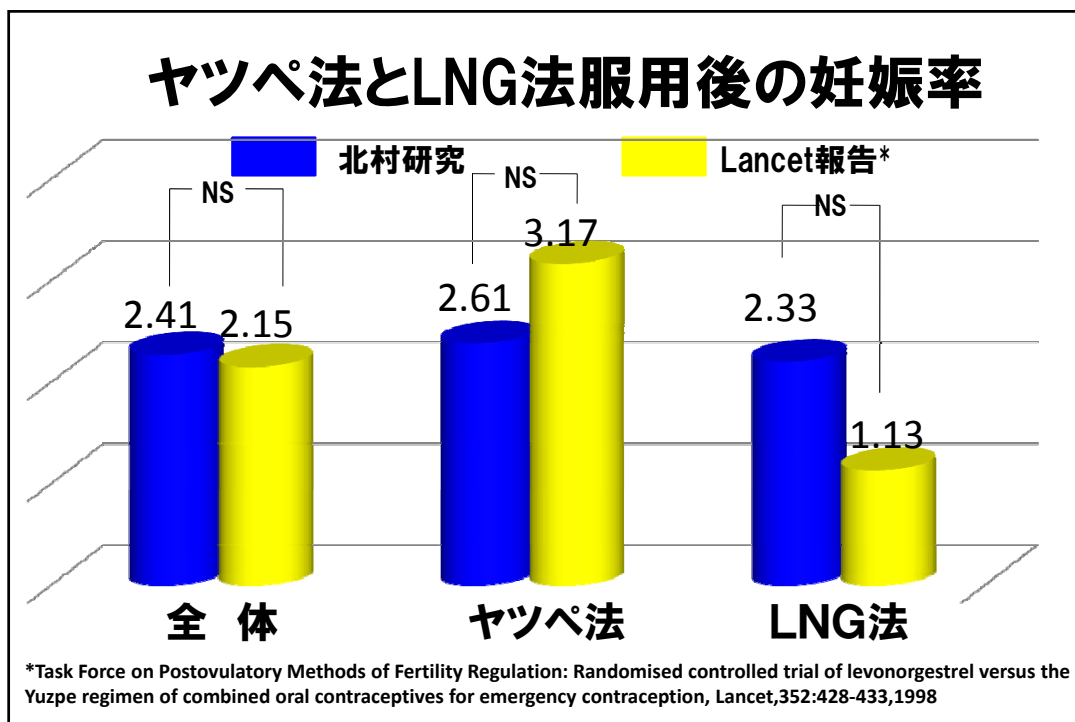
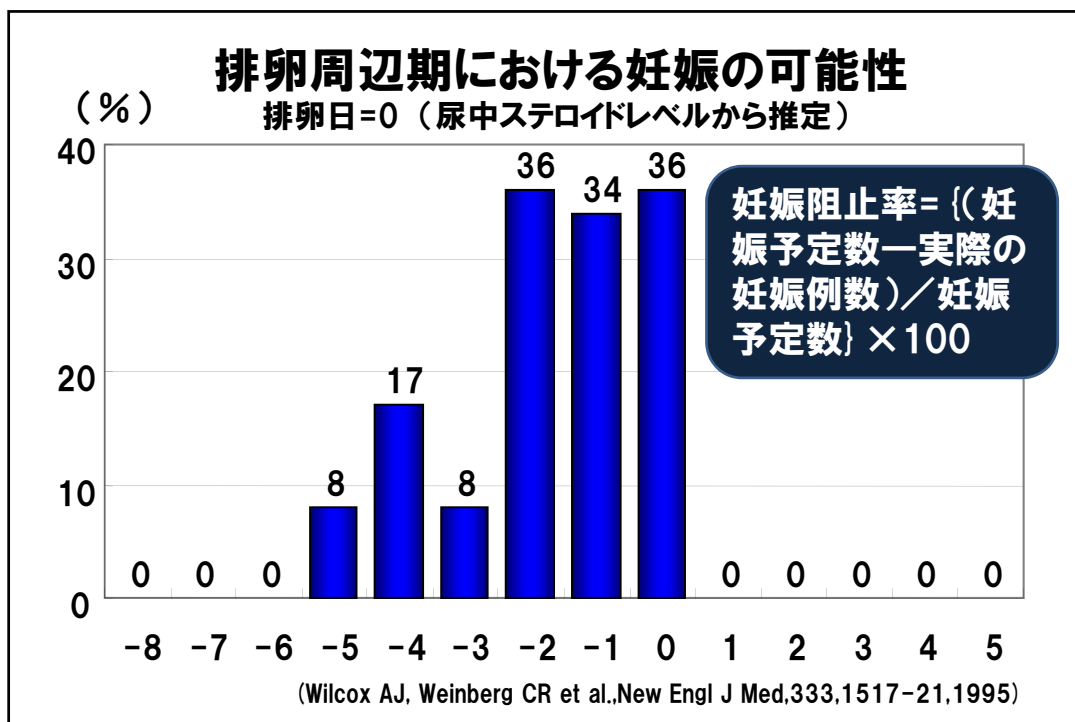
緊急避妊外来を訪れた女性たち(人)

(2001年4月～2011年3月末)

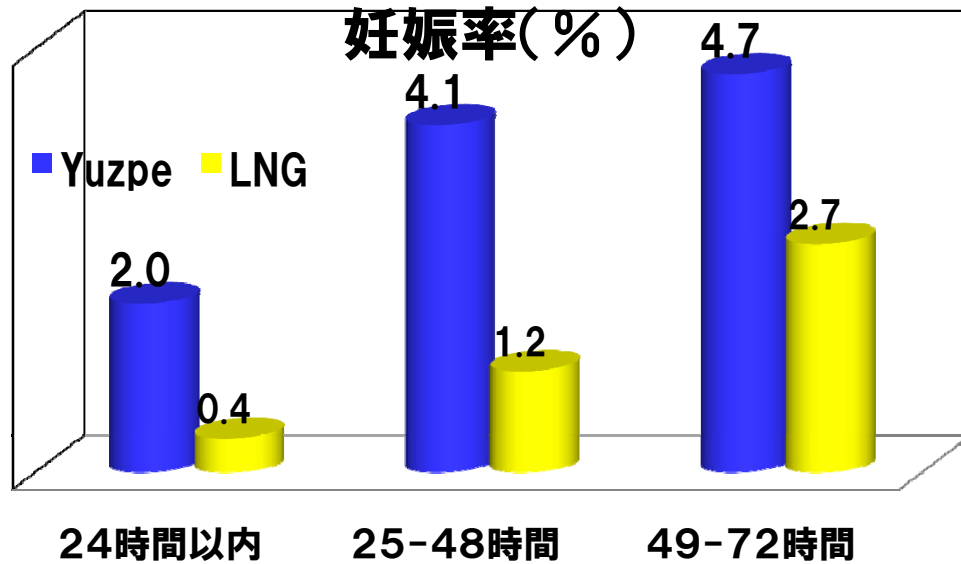


緊急避妊ピル服用に伴うマイナー・トラブル (NorLevo錠 vs. ヤツペ法)

	全体	NorLevo錠	ヤツペ法	p=	Odds比	95%信頼区間
合計	497	344	153			
なし	79.1	94.8	43.8	<0.001	23.250	13.12-41.19
悪心	18.3	2.9	52.9	<0.001	0.027	0.01-0.05
嘔吐	2.8	0.0	9.2	<0.001	-	-
腹痛	2.0	1.2	3.9	0.094	0.288	0.08-1.04
頭痛	0.8	0.3	2.0	0.168	0.146	0.02-1.41
下痢	0.6	0.6	0.7	0.595	0.889	0.08-9.88
だるい	0.4	0.0	1.3	0.175	-	-
その他	0.8	1.2	0.0	0.426	-	-

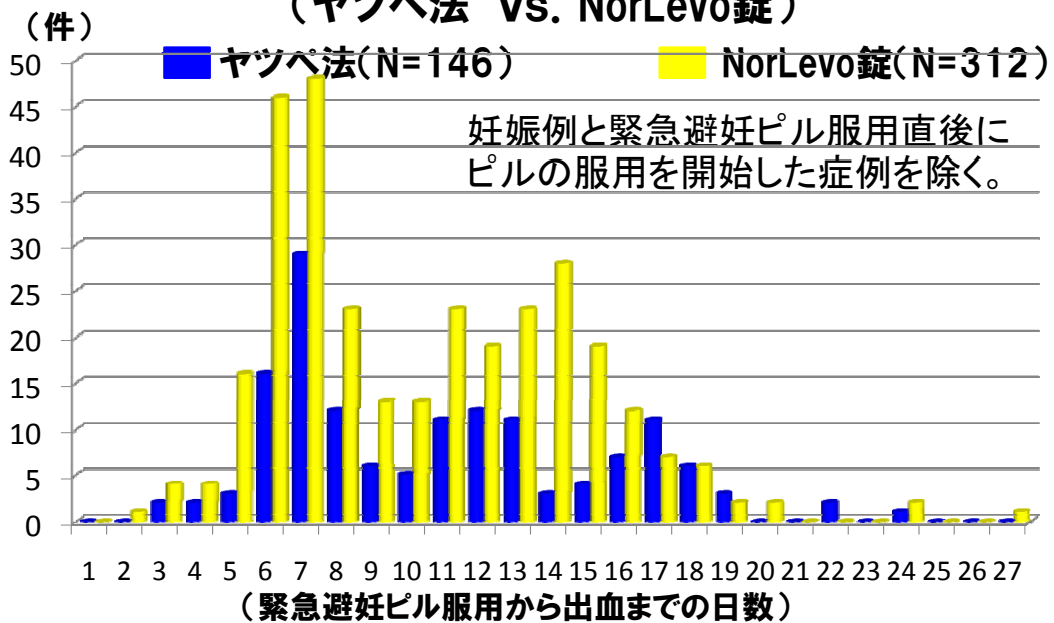


性交から緊急避妊薬服用までの時間と



Task Force on Postovulatory Methods of Fertility Regulation, The Lancet 352:428-432, 1998

緊急避妊薬服用後に消退出血が起こった時期 (ヤツペ法 vs. NorLevo錠)



国からは、緊急避妊薬の 適正使用を求める課長通 知が届いています。

薬食審査発0304第1号
平成 23 年3月4日

社団法人日本産婦人科医会 会長 殿

厚生労働省医薬食品局審査管理課長

「ノルレボ錠0.75mg」の適正使用への協力依頼について

標記医薬品は、避妊措置に失敗した場合などに、**妊娠を回避するために性交後に服用する緊急避妊薬**として、「緊急避妊」の効能・効果により承認したところです。

本剤の承認にあたっては、本剤が**コンドームや低用量傾向避妊薬等に代えて計画的な避妊に使用されないよう適正な使用を確保すべきである**ことから、その使用にあたり、特に下記の点について留意されるよう、貴会会員各位に対して周知いただきますよう宜しくお願いいたします。

記

1. 本剤は、避妊措置に失敗した場合などにおいて、緊急的に用いるものであり、**通常の経口避妊薬のように計画的に妊娠を回避するものではない**ことについて特段の留意を願いたいこと
2. **繰り返し本剤を必要とする患者には、適切な避妊法の指導**を願いたいこと
3. 医療機関及び薬局において、本剤の適切な管理を願いたいこと

雇児母発0510第1号
平成23年5月10日

各都道府県・政令市・特別区 母子保健主管部(局)長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

緊急避妊を必要とする者への情報提供等について

緊急的に妊娠を回避するために性交後に服用する、いわゆる緊急避妊薬については、これまで国内で承認されていなかったが、平成23年2月23日に、レボノルゲストレル(販売名:**ノルレボ錠0.75mg**)が、「緊急避妊」を効能・効果とする医薬品として承認され、各都道府県業務主管課あて連絡されたところである。また、平成23年3月4日に、**同医薬品の適正使用への協力依頼について、各関係団体あて通知されている。**

一方、緊急避妊については、平成23年3月25日に閣議決定された「**第2次犯罪被害者等基本計画**」において、犯罪被害者を含め、緊急避妊を必要とする者が緊急避妊の方法等に関する情報を得られるよう、保健所や女性健康センター等による情報提供を図ることとされたところである。

については、性犯罪被害者等を含め、緊急避妊を必要とする者が、本医薬品の使用目的や使用方法等を含め、緊急避妊に関する情報を得られるよう、保健所や女性健康支援センター等において相談指導を実施する際に必要な情報提供を行うなど、必要に応じて貴管内関係機関と連携の上、適切な対応をお願いしたい。

なお、各都道府県におかれては、本通知の趣旨を踏まえた対応がなされるよう、**貴管内市町村に対して周知徹底されたい。**



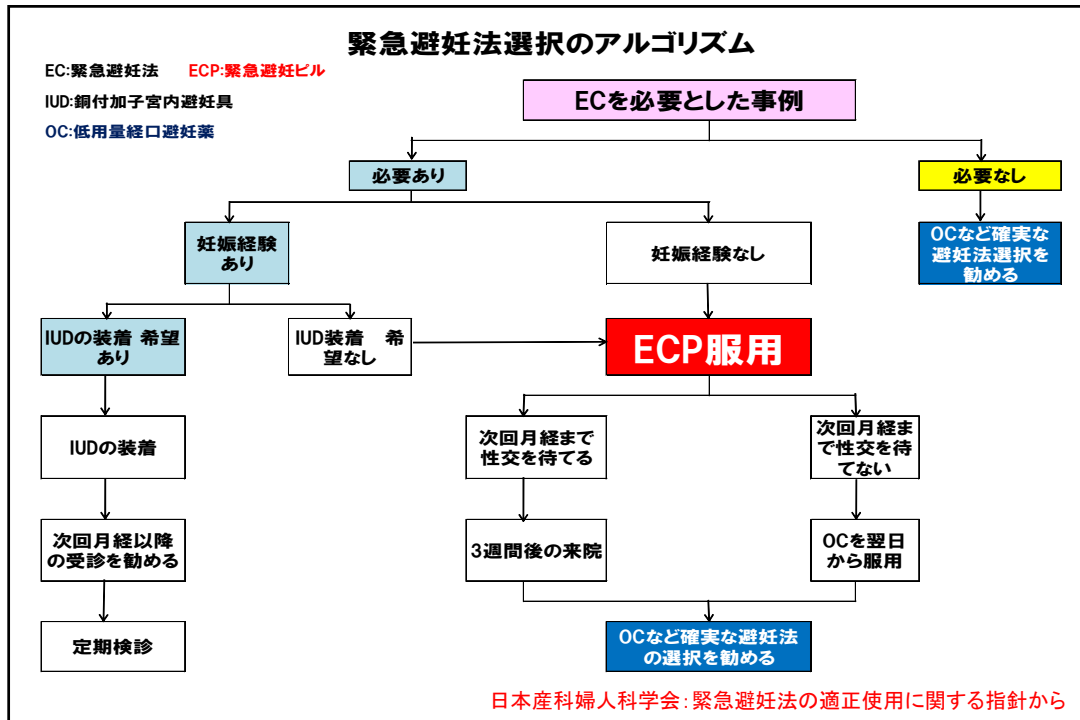
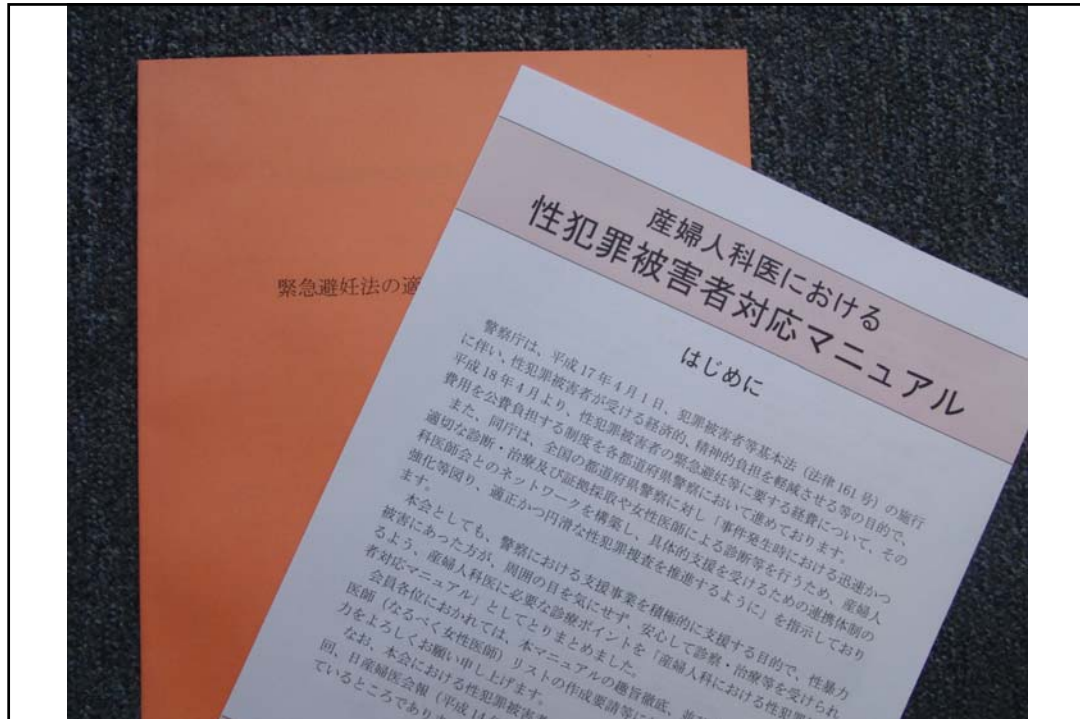
日本産婦人科医学会・日本産科婦人科学会後援

「緊急避妊法適正使用セミナー」

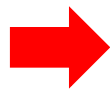
5月29日(日) ヘルサール汐留



参加者数
505名



「緊急避妊から低用量ピルへ」が私たち産婦人科医の課題です



EC・OCコール
03-3267-1404

緊急避妊
性犯罪被害者

OCコール

緊急避妊
一般女性



●ピルを処方している施設の検索

近々、緊急避妊法を
提供する施設検索
サイトを制作します。



<http://www.jfpa-clinic.org>

都道府県: 選択してください 市区町村: 検索