

緊急避妊薬 事前質問票

緊急避妊薬の販売に必要な事前の確認事項です。以下の説明をお読みいただき、質問にお答えください。
ご記入後、この質問票はコピーしてお渡します。

1. 妊娠が心配な性交渉があった日時を教えてください _____ 月 _____ 日 _____ 時ごろ

緊急避妊薬は **72 時間以内** であれば一定の効果があります

2. 妊娠が心配な理由をお答えください

- 1. コンドームが破れた／ずれた／抜けた
- 2. 避妊しなかった
- 3. セックスするつもりではない相手にセックスされた →
- 4. ピルを飲み忘れた
- 5. その他 (_____)

#8891 (性暴力被害者支援ワンストップセンター共通ダイヤル)に相談できます。
緊急避妊薬の費用補助、性感染症検査、病院や警察への付添、カウンセリングなどを受けることができます。

3. 一番最近の月経が始まった日と、持続日数を教えて下さい (裏面カレンダーをご利用ください)
_____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 日間

4. 普段の月経周期は何日ですか _____ 約 _____ 日周期 ・ 不順

「前回の月経がいつもと違う」、「月経不順がある」場合、**妊娠検査を行う**ことをお勧めします。

5. 内服後、次の月経は予定日より前後します (ほとんどの場合 3 週間以内にありす) 次の月経までセックスを避けられますか。

- 1. はい、次の月経がくるまでセックスしません
- 2. わかりません

緊急避妊薬内服後は妊娠しやすくなる可能性があります。低用量ピルやIUDの使用をご検討ください。

(※ IUD : 子宮内避妊具)

6. 今回のセックスのパートナーについて、性感染症の有無がわかりますか？

- 1. わかりません／感染がわかっています → 産婦人科を受診して下さい
- 2. 感染していないとわかっています

7. 内服 2 時間以内に嘔吐した場合は再度内服してください

はい、理解しました

8. 内服しても 1~2%妊娠のリスクがあります。3 週間経って月経が来ない場合や、出血があってもそれが月経か自信が持てない場合には妊娠検査をしてください

はい、理解しました

上記 8 項目について、説明を理解しました。

年 _____ 月 _____ 日 購入者 氏 名 _____

説明実施薬剤師 氏 名 _____

月経周期カレンダー

コンドームを付けていても失敗率は15%程度あるとされています。自分が心配している日だけでなく、月経開始日以降のすべての性交を記載してみることで、緊急避妊薬を内服したあとに妊娠がわかったときの参考にすることができます。(その際は産婦人科へご持参ください)

- 記入方法)**
- その1 「1日目」に一番最近の月経が始まった日を記入
 - その2 性交のあった日にチェックと避妊方法を記入

記入例)

月経の始まった日 : 3/10
 性交のあった日 : 3/17,18
 の場合

1日目 3/10 <input type="checkbox"/> ()	~	8 3/17 <input checked="" type="checkbox"/> (コンドーム)	9 3/18 <input checked="" type="checkbox"/> (コンドーム)
--	---	---	---

1日目	2	3	4	5	6	7
/	/	/	/	/	/	/
<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()
8	9	10	11	12	13	14
/	/	/	/	/	/	/
<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()
15	16	17	18	19	20	21
/	/	/	/	/	/	/
<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()
22	23	24	25	26	27	28
/	/	/	/	/	/	/
<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()

避妊できなかったと思う性交は・・・ 月 日 時 分ごろ