

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：106646臺北市大安區安和路1段29號
9樓

承辦人：蕭婷婷

電話：(02)2752-7286分機121

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：a040827@mail.tma.tw

受文者：臺中市大臺中醫師公會

發文日期：中華民國114年3月27日

發文字號：全醫聯字第1140000391號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如文 (0000391A00_ATTCH1. pdf)

主旨：檢送本會對事後避孕藥Levonorgestrel藥品類別之相關建議，如說明段，請查照。

說明：

一、依本會114年3月5日「事後避孕藥Levonorgestrel藥品類別」專案小組會議結論及114年3月20日第13屆第19次常務理事會報告通過辦理。

二、為維護女性生命健康安全，本會建議維持事後避孕藥Levonorgestrel為醫師處方藥管理，理由如下：

(一)事後避孕藥並非百分之百有效，其含有高劑量的黃體素，可能引發一系列副作用，包括噁心、嘔吐、頭痛、月經紊亂等。此外，頻繁使用可能導致荷爾蒙失調，影響女性的生理週期，甚至增加罹患血栓、心血管疾病的風險。更重要的是，事後避孕藥對子宮外孕無效，若未及時診斷並處理，可能引發內出血等嚴重併發症，危及生命。因此，醫師的專業評估與追蹤對於確保婦女健康至關重要。

(二)依據相關數據顯示於48小時內服用仍有相當高之藥效，且台灣就醫資源充足，婦產科診所與醫院遍布全國，相信已足以提供即時專業照護。事後避孕藥的使用前仍須經詳細完整之醫療評估，確保藥物適合患者，且提供即時與完整的衛教指導與後續追蹤更是安全用藥的重點，絕非以取得藥品方便性為訴求。

(三)依據「藥品轉類審查重點查檢表」第一點「轉類原則」之第一項「用於輕微疾病及症狀緩解，且民眾易於自我診斷、或僅須初次經醫師診斷確認症狀，且民眾可自我用藥者及生活型態病用藥」所述，事後避孕藥根本非屬於輕微疾病或是症狀緩減之用藥，意即事後避孕藥原本就不該列入可以轉類審查之藥品，因此相關會議討論仍應有所依據。

(四)台灣目前的藥品轉類制度，會參考十大先進國家作為標準，惟各國醫療環境、健保制度、用藥習慣及民眾健康識能皆有所不同，直接沿用國外標準可能無法完全符合台灣的實際需求。建議食品藥物管理署在藥品轉類審查時，應進一步考量台灣的醫療可近性、藥品濫用風險及民眾用藥安全等因素，確保藥品轉類後不會對公眾健康造成負面影響。

(五)建議積極推動健康教育，提高大眾對於避孕方法的正確認識。透過學校教育、公共宣導及醫療機構的衛教指導，使民眾了解緊急避孕藥的使用限制與風險，並建立



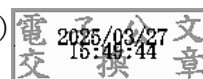
正確的避孕觀念。健康教育不僅能減少對緊急避孕藥的依賴，亦能促進安全性行為觀念，從根本上降低非預期懷孕與相關健康風險。

(六)所有相關的用藥不管是指示用藥還是處方藥，應該有完整的用藥前評估與完善的紀錄，以及可以追蹤後續用藥狀況，應包括病人的相關必要資訊，絕非將指示用藥視同一般食品可以隨意取得，無須任何完整之紀錄與評估，這才是真正對病人用藥安全負責任的作法。

三、隨函檢附本會與台灣婦產科醫學會之聯合聲明一份供參。

正本：衛生福利部

副本：各縣市醫師公會(含附件)、台灣婦產科醫學會(含附件)



理事長 周慶明



中華民國醫師公會全國聯合會

台灣婦產科醫學會

聯合聲明

反對緊急事後避孕藥由醫師處方藥改為指示用藥

呼籲藥品轉類應以民眾健康安全為優先考量，非以方便性為訴求

近日，衛生福利部食品藥物管理署召開「緊急事後避孕藥轉為『醫師藥師藥劑生指示藥』之可行性專家會議」。會後某團體以「方便性」與「自主權」支持開放為指示用藥，引起社會廣泛討論。本會基於保障民眾健康，秉持專業醫療立場，考量緊急事後避孕藥之使用有相當高之危害健康風險，為維護女性生命健康，茲將緊急事後避孕藥由醫師處方藥改為指示用藥，呼籲藥品轉類應以民眾健康安全為優先考量，非以方便性為訴求，理由如下：

一、依現行藥品轉類審查重點查檢表，不應列入可以轉類審查之藥品

依據「藥品轉類審查重點查檢表」第一點「轉類原則」之第一項「用於輕微疾病及症狀緩解，且民眾易於自我診斷、或僅須初次經醫師診斷確認症狀，且民眾可自我用藥者及生活型態病用藥」所述，事後避孕藥根本非屬於輕微疾病或是症狀緩減之用藥，意即事後避孕藥原本就不該列入可以轉類審查之藥品，因此相關會議討論仍應有所依據。

二、緊急事後避孕藥的健康風險不容忽視，應維持現行醫師處方藥

事後避孕藥並非百分之百有效，其含有高劑量的黃體素，可能引發一系列副作用，包括噁心、嘔吐、頭痛、月經紊亂等。此外，頻繁使用可能導致荷爾蒙失調，影響女性的生理週期，甚至增加罹患血栓、心血管疾病的風險。更重要的是，事後避孕藥對子宮外孕無效，若未及時診斷並處理，可能引發內出血等嚴重併發症，危及生命。因此，醫師的專業評估與追蹤對於確保婦女健康至關重要。

三、醫療「不方便」並非合理理由，應以安全為首要考量

支持開放者主張，因取得事後避孕藥「不方便」，應將其轉類。但該藥品並非必須立即開始使用，依據相關數據顯示於 48 小時內服用仍有相當高之藥效，且台灣就醫資源充足，婦產科診所與醫院遍布全國，相信已足以提供即時專業照護。事後避孕藥的使用前仍須經詳細完整之醫療評估，確保藥物適合患者，且提供即時與完整的衛教指導與後續追蹤更是安全用藥的重點，絕非取得藥品直接使用就是安全。方便性下仍需建基於健康安全之上，若僅為提升可近性而降低醫療專業把關，對女性健康造成更大風險。

四、「自主權」應建構於正確醫療資訊之上

女性的醫療自主權應建立在充分的健康知識與醫療專業指導之上，而非貿然開放事後避孕藥，讓民眾在未經適當醫療諮詢的情況下自行使用。醫師的角色不僅在於開立處方，更在於提供完整的避孕指導、評估個案狀況，避免因藥物誤用或副作用導致嚴重後果。若單純以「自主權」為由開放購買，反而可能導致濫用，並增加非預期懷孕與女性健康風險。

五、醫療可近性不應以健康風險作交換

某團體主張，台灣婦產科診所僅 965 家，而健保藥局達 8887 家，若開放藥局供應可提升可近性。然而，在緊急避孕藥使用時效內，在台灣要找到婦產科醫師診視並無困難；且醫療安全不能僅以方便來決定。如同過馬路，應該要按規定走經專業評估後而設立的斑馬線或行人專用道，而非為了行人方便，任其隨意穿越馬路或任意來設立班馬線或行人專用道，表面上是方便行人，但實際上卻可能帶來更大甚至無法補救的危害，或開車者的困擾及市容的破壞，這決非大眾之福。

六、強化國民健康教育是降低意外懷孕的關鍵

除了維持醫師處方藥制度，政府與社會更應積極推動健康教育，提高大眾對於避孕方法的正確認識。透過學校教育、公共宣導及醫療機構的衛教指導，使民眾了解緊急避孕藥的使用限制與風險，並建立正確的避孕觀念。健康教育不僅能減少對緊急避孕藥的依賴，亦能促進安全性行為觀念，從根本上降低非預期懷孕與相關健康風險。

縱退萬步而言，所有相關的用藥不管是指示用藥還是處方用藥，應該有完整的用藥前評估與完善的紀錄，以及可以追蹤後續用藥狀況，應包括病人的相關必要資訊，絕非將指示用藥視同一般食品可以隨意取得，無須任何完整之紀錄與評估，這才是真正對病人用藥安全負責任的作法。

本會周理事長慶明再次強調，對於藥品轉類政策，應以民眾的健康與安全應為首要考量，開放事後避孕藥為指示用藥恐使濫用及健康風險升高，並削弱醫療專業把關，造成女性健康傷害的可能。

聯絡人：中華民國醫師公會全國聯合會 周慶明理事長

發言人暨醫事法規委員會 吳欣席召集委員

台灣婦產科醫學會 黃建霈秘書長

發佈日期：114 年 3 月 7 日