

妊娠・授乳と薬（総論）



妊娠・授乳と薬

市販の一般用医薬品の説明書きの大部分には、「妊婦または妊娠していると思われる人や授乳中の方は服用前に医師または薬剤師に相談してください」などと記載されています。

病院・診療所で処方される医療用医薬品の専門家向けの添付文書には

全体の約 25%：妊婦・授乳婦「投与禁」

全体の約 15%：妊婦・授乳婦「投与禁希望」

全体の約 50%：妊婦・授乳婦「治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与」と記載されています。

つまりほとんど全ての医薬品は妊婦・授乳婦には何らかの注意が必要ということですが、具体的にどんなとき、どんな薬が、どうしてだめなのかが明示されていません。これでは薬による治療はなかなかできないことになってしまいます。

妊娠・授乳など、時期によって注意が必要な薬も変わってきます

妊娠 4 週末満	：形態異常の発生はない
妊娠 4～12 週	：形態異常発生※など薬の影響を受けやすい
妊娠 13 週～分娩	：形態異常発生の危険性は低下、胎児毒性※が問題となる
授乳期	：形態異常発生はない、児への毒性※が問題となるが、乳汁を介する児への薬物の移行は一般に妊娠中より低いため実際の問題は少ない

（※いずれもごく一部の薬に限る）

妊娠・授乳と薬の安全性についてのランダム化比較対照試験はありません。しかし情報網の進歩で、問題のある薬の情報は早く正確に共有されるようになりました

薬の臨床試験（ランダム化比較対照試験）では、妊婦さんや授乳中のお母さんは研究対象から除外されるので安全性について厳密な科学的エビデンスはありません。

ただし、例えばペニシリンのように長年使われている薬は妊婦・授乳婦が知らずに飲んでしまった場合や、治療上どうしても投薬が必要だった場合など、すでに多くのデータがあるためほぼ正確に安全性を評価できます（症例対照研究）。

現在はネットワークの進歩によって、新型コロナウイルス・ワクチンのような新しい薬についてもデータを早く多量に収集できるため、世界中どこにいても妊婦・授乳婦も含む薬の安全性情報が迅速・正確に共有されるようになってきています。

個々の具体的な薬の影響については産婦人科専門医にご相談ください

産婦人科医師がご質問にお答えする際に参考にするのは産婦人科診療ガイドライン・産科編（日本産婦人科学会・日本産婦人科医会編：オープンソース）

https://www.jsog.or.jp/activity/pdf/gl_sanka_2020.pdf です。

ほとんどの薬に対応できますが、特殊な薬の場合は国立成育医療研究センター「妊娠と薬情報センター」<https://www.ncchd.go.jp/kusuri/> におたずねいただく場合があります。