

第3章

緊急避妊薬のOTC化と経口避妊薬の普及率向上を進める要因

岡田 希美

要約

本稿では、女性の性と生殖に関する自己決定権の一つとして、緊急避妊薬の OTC (Over The Counter; 市販) 化と経口避妊薬の普及率の向上を進める要因を検証する。既存研究では避妊薬の普及について一国内での要因分析を行ったものや、社会的要因のみに着目したものが多く、本稿では国の地域的、文化的な異質性を可能な限り統制するため、ヨーロッパ・北アメリカ・オセアニア圏約 40 カ国の、より横断的なデータを用いて、社会的要因のみならず政治的要因にも注目し、パネルデータ分析を行った。分析の結果、緊急避妊薬の OTC 化は女性の議員割合、女性の教育水準、女性の就業の向上によって促進されることが示された。今後、これらの政治的、社会的状況を改善することによって、未だ緊急避妊薬の OTC 化が未承認である国においても OTC 化の実現が期待できると考えられる。

1. はじめに

1994 年、国連人口開発会議において「性と生殖に関する健康と権利 (リプロダクティブ・ヘルス・ライツ)」が提唱されて以降、望まない妊娠や人工妊娠中絶は女性の心理的および身体的負担となるだけでなく、女性の人権やキャリアを阻害する要因になり得ることから、家族計画における女性の自己決定権の尊重が叫ばれてきた。国外では、欧米を中心に女性の性と生殖に関する権利に関して議論が進み、緊急避妊薬が OTC¹³ (Over The Counter; 市販) 化されている国があるだけでなく、保険適用や無料配布が行われている地域もある。表 1 は、緊急避妊薬の OTC 化がすでに認められている国と、施行された年を示したものである。その一方で、我が国では¹⁴2017 年、緊急避妊薬の OTC 化が議論され、パブリックコメントでは 9 割以上の賛成を集めるも、時期尚早として OTC 化は見送られた。また、我が国では依然として男性主体の避妊法が主流であり、女性主体の避妊法である経口避妊薬の

¹³ 本稿では、BTC (Behind The Counter; 薬剤師の管理のもと購入できる) 化も医師の処方箋無しに薬局やドラッグストアで購入できることから OTC 化に含めることとする。

¹⁴ 若子ほか (2018 年) によると、緊急避妊薬の OTC 化に対するパブリックコメントでは、348 件中、賛成が 320 件、反対が 28 件であった。パブリックコメントを踏まえた検討会が 2017 年 11 月に開かれたが、OTC 化の実現には至らなかった。

普及率は2015年時点で2.9%¹⁵と、他の先進国と比較しても非常に低い。このように、緊急避妊薬へのアクセスや女性主体の避妊法の普及率に大きな違いが生じるのはなぜだろうか。

緊急避妊薬のOTC化を巡っては、OTC化の推進を提言する文献はあるものの、OTC化がなぜ進むのかという要因を明らかにする研究は少ない。また、経口避妊薬については、普及率とその要因が明らかにされているものもあるが（Hossain et al. 2018; Dereuddre et al. 2016）、分析対象となる地域が限定されているものが多い。本稿では、1970年から2020年にかけて記録された国際的なデータセットを用い、ヨーロッパ・北アメリカ・オセアニア圏の約40カ国を比較し、文化的・宗教的異質性をできる限り統制することで、政治的・社会的要因が緊急避妊薬のOTC化と経口避妊薬の普及率に及ぼす影響を分析した。

分析結果からは、女性就業率、女性大学進学率、女性議員割合が高いほど、緊急避妊薬のOTC化は進むことが示された。一方で、経口避妊薬の普及率に関しては、今回の分析からは有意な結果が得られなかった。

表1 緊急避妊薬のOTC化が認められている国と施行された年¹⁶

年	国名
2000年以前	アイスランド、フランス
2000年～2004年	イギリス、エストニア、オーストラリア、スイス、スウェーデン、スロバキア、デンマーク、ノルウェー、フィンランド、ベルギー、マルタ、ラトビア
2005年～2009年	アメリカ、オーストリア、オランダ、ギリシャ、スペイン、ブルガリア、リトアニア、ルクセンブルク、ルーマニア
2010年～2014年	アルメニア、アイルランド、スロベニア、チェコ
2015年以降	アルバニア、イタリア、クロアチア、ドイツ、ボスニア・ヘルツェゴビナ、ポーランド

2. 先行研究

緊急避妊薬の使用率や経口避妊薬の普及率について、限定された地域での研究は多数存在する。たとえば、ミャンマーでは緊急避妊薬の使用率は高い教育水準と相関があることが

¹⁵ United Nations Contraceptive Use by Method 2019 Data Booklet を参照。

¹⁶ <https://www.cecinfo.org/country-by-country-information/status-availability-database/> (最終アクセス：2021年10月31日)。Italia et al. (2020) を参照。

示されている (Htun et al. 2019)。また、ヨーロッパ 28 カ国において、緊急避妊薬の OTC 化が進むほど、緊急避妊薬の販売量が増加することがわかっている (Pfeifer and Reutter 2020)。一方で、バングラデシュで行われた経口避妊薬を中心とする近代的避妊法についての研究では、近代的避妊法とその要因について混合効果モデルを用いて計量分析が行われ、就業している女性ほど近代的避妊法を選択する傾向にあることがわかった (Hossain et al. 2018)。また、欧州 5 カ国¹⁷のデータを用いてロジット分析を行った研究において、女性の就業率と学歴が避妊率と大きく関係があったことが明らかにされている (Spinelli et al. 2000)。さらに、女性の教育水準の高さと近代的避妊法の実施は高い相関関係にあることはバングラデシュ、ナイジェリアの事例による研究からも示されている (Dereuddre et al. 2016; Ngozi and Lynda 2020; Adeyemi et al. 2008)。これらの議論を一般化し、普遍的な要因を検証するためには、一国内や数カ国など範囲が狭い地域に限定されている研究では不十分であろう。

また、緊急避妊薬の OTC 化などの政策の形成には、女性の政治参加等の政治的要因の影響が想定される。たとえば、Thomas (1991) は、アメリカで議会の女性割合が高い州において、女性や子供、家族に関する立法を推進する傾向にあることを明らかにしているが、緊急避妊薬の OTC 化などの政策選択にも同様の議論が当てはまると考えられる。この点、緊急避妊薬の OTC 化や経口避妊薬の普及に関する既存の研究では、女性の教育水準など個人レベルでの要因分析が多い。よって、本稿ではヨーロッパ・北アメリカ・オセアニア圏約 40 カ国のデータを用い、政治的背景にも着目した分析を行うことで、地域特有の文化的、社会的な異質性を統制し、より普遍的な要因を検証する。

3. 理論仮説

3-1. 背景

緊急避妊薬は、避妊に失敗、または適切な避妊がなされない性交が行われた場合、72 時間以内に服用することでかなりの高確率で妊娠を回避できるという、いわば望まない妊娠を回避するための最終手段である。WHO は緊急避妊薬を必須医薬品に指定しており、薬の安全性についても問題がないとしている。服用から 24 時間以内での妊娠回避率は 95%、48 時間以内で 85%、72 時間以内で 58%であり、迅速な対応が重要であることは明らかである¹⁸。医療機関での診察を受けずとも緊急避妊薬を入手できることから、OTC 化は対応の迅速化に有効な施策である。現在、1990 年代後半からフランスなど西欧を中心に OTC 化されたのを皮切りに、現在では、世界 76 カ国で薬剤師の管理のもと薬局での購入が可能であ

¹⁷ デンマーク、ドイツ、スペイン、イタリア、ポーランドの 5 カ国。

¹⁸ 日本産科婦人科学会 (2016) 「緊急避妊法の適正使用に関する指針」。

り、19 カ国で薬剤師の指導なしに購入が可能である¹⁹。

一方、経口避妊薬は、一般的に低用量ピルと呼ばれるもので、女性が規則的に使用することで、高い避妊効果を有する薬である。副作用として血栓症が挙げられるが、その割合は低く、安心して使用できる薬剤の一つであるとされている。

3-2. 仮説

女性の性と生殖に関する自己決定権を向上させる要因はなにか。本稿では、先行研究でも議論されているように、女性の政治参加、社会参加の影響に注目する。

第一に、女性の政治参加の拡大が女性の性と生殖に関する自己決定権を保障する法制度の整備を促すことが考えられる。たとえば、一般に女性議員割合が高い地域では、女性や家族に関する立法を推進する傾向にあることが示されている (Thomas 1991)。避妊薬は現在、女性のみが服用するものであることから、女性に関する制度である緊急避妊薬の OTC 化は、女性の議員割合や閣僚割合の上昇によって促進されると考えられる。また、女性に関する議論が国政において活発化することで、女性の性と生殖に関する意識が向上し、女性主体の避妊法である経口避妊薬の普及率が上昇すると予想される。

第二に、ある特定の地域における先行研究では、近代的な避妊法の使用は高い教育水準と関係があることが明らかにされている (Htun et al. 2019; Dereuddre et al. 2016; Angela et al. 2000; Yusuf and Siedlecky 2007)。このことから、女性の教育水準の向上によって、近代的避妊法の中でも特に女性が主体となる避妊薬についての意識が高まり、緊急避妊薬の OTC 化の推進や経口避妊薬の普及率向上につながると考えられる。

第三に、女性の就業について、西欧で行われた研究により、被雇用者ほど経口避妊薬をはじめとする近代的な避妊法を選択する傾向にあることがわかっている (Hossain et al. 2018; Dereuddre et al. 2016; Angela et al. 2000)。また、働く女性にとって、キャリアと家族計画を考慮する上で自身の身体の自己決定権を持つことは非常に重要である。よって、女性の就業率が高い国ほど、緊急避妊薬の OTC 化が進み、経口避妊薬の普及率も向上すると考えられる。上記から導き出される仮説は以下の通りである。

仮説 1 : 女性議員割合および閣僚割合が高い地域では、緊急避妊薬の OTC 化や経口避妊薬の普及が促進される。

仮説 2 : 女性大学進学率が高い地域では、緊急避妊薬の OTC 化や経口避妊薬の普及が促進される。

¹⁹ <https://www.cecinfo.org/country-by-country-information/status-availability-database/> (最終アクセス : 2021 年 10 月 31 日)。

仮説3：女性就業率が高い地域では、緊急避妊薬の OTC 化や経口避妊薬の普及が促進される。

4. データと方法

4-1. データ

緊急避妊薬の OTC 化を促進する要因を推定するため、International Consortium for Emergency Contraception (ICEC) と European Consortium for Emergency Contraception (ECEC) を基に、ヨーロッパ・北アメリカ・オセアニア圏 41 カ国²⁰の 2005 年から 2020 年まで 5 年ごとのパネルデータを独自に作成した。また、経口避妊薬の普及率を上昇させる要因を推定するため、United Nations World Contraceptive Use 2021 のデータセットからヨーロッパ・北アメリカ・オセアニア圏 48 カ国²¹のデータを用いた。このデータセットは、各国で行われている避妊法に関する調査をまとめたものであり²²、1969 年から 2020 年まで各国で調査が行われた年のデータが含まれている。

その他の変数については、UNESCO などの国際機関による統計データを用いた。表 2 は分析に用いた変数について整理したものである。従属変数のデータの調査年と一致した独立変数のデータが無い場合は、調査年の 2 年以内のデータがあるものに関してはそのデータを使用しバランスポネルを作成した。

²⁰ アルバニア、アルメニア、オーストラリア、オーストリア、ベラルーシ、ベルギー、ボスニア・ヘルツェゴビナ、ブルガリア、カナダ、クロアチア、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、イタリア、カザフスタン、キルギスタン、ラトビア、リベリア、リトアニア、ルクセンブルグ、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、ロシア、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデン、スイス、イギリス、アメリカの 41 カ国。

²¹ アルバニア、アルメニア、オーストラリア、オーストリア、アゼルバイジャン、ベラルーシ、ベルギー、ボスニア・ヘルツェゴビナ、ブルガリア、カナダ、チェコ、デンマーク、エストニア、フィンランド、フランス、ジョージア、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイルランド、イタリア、カザフスタン、ラトビア、リトアニア、マルタ、モルドバ、モンテネグロ、オランダ、マケドニア、ノルウェー、パプアニューギニア、ポーランド、ポルトガル、ルーマニア、ロシア、サモア、セルビア、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデン、タジキスタン、トルコ、トルクメニスタン、ウクライナ、イギリス、アメリカ、ウズベキスタンの 48 カ国。

²² このデータセットは、経口避妊薬のほか、IUD（子宮内避妊器具）や避妊インプラントなどの近代的な避妊法をはじめ、リズム法や膣外射精などの伝統的なものを含んだ各避妊法の普及率が国・年度別に示されている。

表 2 変数一覧

変数名	変数説明	出典
緊急避妊薬のOTC化	緊急避妊薬のOTC化の有無のダミー変数	ICEC, ECEC
経口避妊薬の普及率	生殖可能年齢の女性の経口避妊薬の普及率	United Nations
女性議員割合	国会議員に占める女性の割合 (%)	IPU Parline
女性閣僚割合	閣僚に占める女性の割合 (%)	IPU Parline
女性大学進学率	高等教育を受けた直後5年間の年齢層に対する、大学及び専門学校に入学した生徒数の割合 (%)	UNESCO
女性就業率	女性就業者数/女性生産可能人口 (%)	International Labour Organization
一人当たりGDP	GDP/各国の人口 (米ドル)	THE WORLD BANK
log(一人当たりGDP)	一人当たりGDPを対数化	THE WORLD BANK

4-2. 従属変数

従属変数には、二つの数値を用いた。緊急避妊薬の OTC 化の要因を検証するために、ヨーロッパ・北アメリカ・オセアニア圏 41 カ国の OTC 化の有無をダミー変数化した²³。また、経口避妊薬の普及率が向上する要因を検証するために United Nations World Contraceptive Use 2021 のデータからヨーロッパ・北アメリカ・オセアニア圏 48 カ国の経口避妊薬の普及率の数値を用いた。

4-3. 独立変数

独立変数には、女性の国政参加の程度を表すものとして国会議員に占める女性の議員割合と女性の閣僚割合を、女性の教育水準を表すものとして、女性の大学進学率を、女性の就業を表すものとして、女性就業率の四つのデータを用いた。このうち、女性閣僚割合の調査年度が従属変数となる経口避妊薬の普及率の調査年と一致しないものが多く、欠損値の問題が深刻だったため、経口避妊薬の普及率を従属変数としたモデルでは独立変数に用いなかった。さらに、統制変数として一人当たり GDP を用い、国ごとの経済状況を加味した分析を行った。表 3 と表 4 は、分析にあたって用いた変数の記述統計を示したものである。

²³ <https://www.cecinfo.org/country-by-country-information/status-availability-database/> (最終アクセス：2021年10月31日)。Italia et al. (2020) を参照。

²⁴ EU加盟国については、<https://www.ec-ec.org/emergency-contraception-in-europe/country-by-country-information-2/> (最終アクセス：2021年10月31日)。

表3 記述統計（分析1）

変数名	観測数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
緊急避妊薬のOTC化	146	0.6918	0.4633	0	1
女性議員割合	146	25.4585	10.6154	5.3000	49.6000
女性閣僚割合	146	25.6742	15.8913	0.0000	63.2000
女性大学進学率	146	76.9234	22.4961	11.0037	150.0461
女性就業率	146	66.3789	8.8535	36.1400	85.7200
log（一人当たりGDP）	146	4.4932	4.3822	3.2158	5.0640

表4 記述統計（分析2）

変数名	観測数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
経口避妊薬普及率	174	16.4667	13.7514	0.6000	58.9000
女性議員割合	174	18.5440	10.7531	0.0000	46.1000
女性大学進学率	174	55.1313	26.8433	2.4837	143.0235
女性就業率	174	61.6545	10.7652	28.4400	80.8000
log（一人当たりGDP）	174	9.1504	1.3729	4.9304	11.3685

4-4. 分析手法

本稿では、緊急避妊薬のOTC化と経口避妊薬の普及率に与える影響をパネルデータ分析によって推定する。年度ごとの異質性を統制したプーリングモデル（Model 1）、年度および国ごとの異質性を統制した固定効果線形回帰モデル（Model 2）、それぞれ独立変数の一期前のラグ項と、従属変数の一期前のラグ項を独立変数に投入したラグ付き固定効果線形回帰モデル（Model 3）の三つで推定を行う。独立変数のラグ項を投入した理由は、政治的、社会的要因が政策に反映されるまでの時間的ラグを考慮する必要があると考えたためである。また、緊急避妊薬のOTC化や経口避妊薬の普及率の時間的トレンドを統制するために、従属変数のラグ項も投入した。それぞれの分析にあたっては、国ごとにクラスター化したロバスト標準誤差を用いた。

5. 分析結果

表5は緊急避妊薬のOTC化を進める要因について、プーリングモデル（Model 1）および固定効果線形回帰モデル（Model 2）、独立変数のラグ項に従属変数のラグ項を投入した固

定効果線形回帰モデル (Model 3)によって推定した結果を表したものである。Model 2において女性就業率が10%水準で統計的に有意に正(仮説3)、Model 3において女性議員割合(仮説1)、女性大学進学率(仮説2)がそれぞれ10%水準、5%水準で統計的に有意に正であり、仮説を支持する結果となった。これは、女性の就業率が高く、議員割合が高く、大学進学率が高い地域ほど、緊急避妊薬のOTC化が進んでいることを意味する。加えて、女性の議員割合はModel 2では有意な結果とならず、一期前のラグを投入したModel 3のみ有意な結果が出たことから、女性の議員割合という政治的な要因が緊急避妊薬のOTC化などの政策に影響を及ぼすまで、時間的なラグが生じることが示唆された。

表5 緊急避妊薬のOTC化を進める要因

独立変数	従属変数 緊急避妊薬のOTC化		
	Model 1	Model 2	Model 3
女性議員割合	0.0067 (0.0061)	0.0062 (0.0098)	0.0158 † (0.0088)
女性閣僚割合	0.0038 (0.0035)	0.0027 (0.0026)	0.0019 (0.0040)
女性大学進学率	0.0006 (0.0021)	0.0018 (0.0035)	0.0087 * (0.0034)
女性就業率	0.0014 (0.0069)	0.0199 † (0.0117)	0.1324 (0.0190)
log (一人当たりGDP)	0.1519 * (0.0582)	0.2738 (0.2069)	0.1385 (0.2273)
緊急避妊薬のOTC化 (1期前)			0.0622 (0.0760)
時間効果	YES	YES	YES
個体効果	NO	YES	YES
調整済みR ²	0.3644	0.5703	0.5959
N	146	146	111

(1) ***: $p < 0.001$, **: $p < 0.01$, *: $p < 0.05$, †: $p < 0.1$ 。

(2) ()内は個体ごとにクラスター化したロバスト標準誤差。

(3) Model 3の独立変数はすべて1期前のラグ項である。

表 6 は、経口避妊薬の普及率を上昇させる要因について、同様に三つのモデルを用いて推定したものである。Model 1 において女性議員割合は仮説通り正に有意な結果となったものの、Model 2 と Model 3 では統制変数を除いて統計的に有意な結果は得られなかった。このことから、女性就業率や大学進学率は経口避妊薬の普及率に直接関わるものではないことが示唆された。経口避妊薬の普及率の高低は政治的および社会的な要因よりも、たとえば、中絶の合法化の有無や宗教的な要因²⁵による影響の方が大きいのかも知れない。

表 6 経口避妊薬の普及率を上昇させる要因

独立変数	従属変数 経口避妊薬の普及率		
	Model 1	Model 2	Model 3
女性議員割合	0.2997 * (0.1226)	-0.1867 † (0.1046)	0.2412 (0.1999)
女性大学進学率	0.0845 * (0.0332)	0.0013 (0.0753)	-0.0633 (0.0669)
女性就業率	-0.0993 (0.0899)	-0.1356 (0.1972)	0.3782 (0.3552)
一人当たりGDP	0.0004 *** (0.0001)	-0.0004 * (0.0001)	-0.0002 (0.0003)
経口避妊薬の普及率 (1期前)			0.0799 (0.3694)
時間効果	YES	YES	YES
個体効果	NO	YES	YES
調整済みR ²	0.8147	0.4815	0.8583
N	174	174	83

(1) ***: $p < 0.001$, **: $p < 0.01$, *: $p < 0.05$, †: $p < 0.1$ 。

(2) ()内は個体ごとにクラスター化したロバスト標準誤差。

(3) Model 3の独立変数はすべて1期前のラグ項である。

²⁵ Zuanna et al. (2005) では、イタリアで計画外の妊娠を防ぐ適切な避妊法を認識している、かつ評価しているにもかかわらず、それを採用することには消極的な人が多い理由として、カトリック教会が避妊に反対していることが挙げられている。

6. 結論

本稿では、緊急避妊薬の OTC 化の促進と経口避妊薬の普及率の向上させる要因について、政治的要因、社会的要因の二つの側面から仮説を立てた。分析結果からは、女性議員割合、女性大学進学率、女性就業率が高まるほど、緊急避妊薬の OTC 化が促進されることが分かった。本稿では、緊急避妊薬が OTC 化されており、経口避妊薬の普及率が比較的高いヨーロッパ・北アメリカ・オセアニア圏での分析を行った。本稿で示した女性の国政参加や女性の教育水準、女性就業率の向上が進むことで、日本のように緊急避妊薬の OTC 化が進まない地域でも、女性の性と生殖に関する権利を守るような法整備が進むことが期待できる。具体的には、女性の議員割合を増やすためのクォーター制の導入や、教育や雇用における男女格差の解消を進めるといったことが考えられる。一方で、それらの要因が経口避妊薬の普及率を向上させるという統計的に有意な結果が出なかったことを考慮すると、経口避妊薬の普及が政策的な要因とは関わりが薄く、宗教的要因 (Ngozi and Lynda 2020; Adeyemi et al. 2008) や地域文化的要因、中絶や出生率、婚姻率などの要因によって強く促進されるものなのかもしれない。

本稿はヨーロッパ、北アメリカ、オセアニアに地域を限定しながらも、データの制約上、地域内すべての国のデータを収集できたわけではないため、今後の研究ではより網羅的なデータの収集により、詳細な分析結果が期待できる。また、今回は女性の指標を中心に分析を進めたが、家族計画においては男性の協力も不可欠であるため、男性に関する指標も用いて分析を進めることで新たな発見があるかもしれない。

7. 参考文献

- 日本産科婦人科学会編. 2011.「緊急避妊法の適正使用に関する指針(平成28年度改訂版)」. 若子直也・堀美智子. 2018.「緊急避妊薬のスイッチ OTC 化に関する提言」『調剤と情報』24 (15): 93-96.
- Adeyemi, A. S., D. A. Adekanle, and J. O. Komolafe. 2008. "Pattern of Contraceptives Choice Among the Married Women Attending the Family Planning Clinic of a Tertiary Health Institution." *Niger J Med* 17 (1): 67-70.
- Dereuddre, Rozemarinj, Van de Putte Bart, and Bracke Piet. 2014. "Ready, Willing and Able: Contraceptive Use Patterns Across Europe." *European Journal of Population* 32: 543-573.
- Hossain, M., M. Khan, F. Ababneh, and J. Shaw. 2018. "Identifying Factors Influencing Contraceptive Use in Bangladesh: Evidence from BDHS 2014 Data." *BMC Public Health* 2018 18 (192): 1-14.

- Htun, Khin Wai Wai, Korravarn Yodmai, and Pimsurang Taechaboonsermsak. 2019. "Emergency Contraceptive Pill Use among Women of Reproductive Age in Patheingyi, Myanmar." *Journal of Health Research* 33 (4): 349-358.
- Italia, Salvatore, Peter Schroder-Back, and Helmut Brand. 2020. "Switching Emergency Contraceptives to Non-Prescription Status and Unwanted Pregnancy Among Adult and Teenage Woman: A Long-Term European Comparative Study." *South Eastern European Journal of Public Health* 2020 13: 1-16.
- Ngozi, Aronu Idemili and Umego Nneka Lynda. 2020. "Law Contraceptive Use in Nigeria and Its Implications for Population Growth and Sustainable Development." *The Nigerian Journal of Medical Society* 2 (1): 147-164.
- Pfeifer, Gregor and Mirjam Reutter. 2020. "The Morning After: Prescription-Free Access to Emergency Contraceptive Pills." Working Paper.
- Spinelli, Angela, Irene Figà, Talamanca, and Laura Lauria. 2000. "Patterns of Contraceptive Use in 5 European Countries." *American Journal of Public Health* 90 (9): 1403-1408.
- Thomas, Sue. 1991. "The Impact of Women on State Legislative Policies." *Journal of Politics* 53 (4): 958-76.
- World Health Organization. "Fact Sheet on the Safety of Levonorgestrel-Only Emergency Contraceptive Pills."
- Yusuf, Farhat and Stefania Siedlecky. 2007. "Patterns of Contraceptive Use in Australia: Analysis of the 2001 National Health Survey." *Journal of Biosocial Science* 39: 735-744.
- Zuanna, Gianpiero Dalla, Alessandra De Rose, and Filomena Racioppi. 2005. "Low Fertility and Limited Diffusion of Modern Contraception in Italy During the Second Half of Twentieth Century." *Journal of Population Research* 22 (1): 21-48.