

シンポジウム 3: 男性不妊症に対する最新の生殖医療

男性不妊症の現状と最近の知見

順天堂大学医学部附属浦安病院泌尿器科

辻村 晃*

抄録:

日本の少子化が進む中、不妊治療が2022年4月より保険適用となった。男性不妊症は不妊症夫婦の48%に存在し、その80%以上が造精機能障害である。精子数の減少傾向や若年層の性機能障害の増加が指摘されている。2024年2月には日本泌尿器科学会から初の「男性不妊症診療ガイドライン」が発刊され、標準的な診療の実施が期待されている。また、将来の妊活を見据えた「プレコンセプションケア」の概念も注目されている。

(西日泌尿. 87: 135-136, 2025)

キーワード: 男性不妊症, 男性不妊症診療ガイドライン, 性機能障害, プレコンセプションケア

日本の出生数は年々減少し、2023年には72万7,277人となり、合計特殊出生率も1.20といずれも過去最低となった。厚生労働省の報告では、日本において5.5組に1組が不妊に関する検査、治療を受けたことがあるとされており、この割合は1990年から2021年までを集計した世界保健機関 (World Health Organization: WHO) の報告とほぼ同様である。不妊症夫婦の48%に男性側因子が存在することはしばしばメディアで取り上げられることから、将来子どもが欲しいと思っている20歳から49歳の男性281名の46.4%がその事実を理解しているというインターネット調査結果がある。2015年の「我が国における男性不妊に対する検査・治療に関する調査研究」では、造精機能障害が男性不妊症の原因の80%以上を占めていた¹⁾。同時に近年、精液所見における精子数が次第に減少しているという報告が散見される。この原因については明確ではないが、肥満や睡眠不足、運動不足等の現代人の生活習慣の乱れが少なからず影響しているものと推測されている。また、2022年、男性の初婚年齢は31.1歳であり、晩婚化の傾向が続いている。加齢が精液所見にも悪影響を与えることに疑問の余地はない。我々は妊活開始時の男性564名(35.4 ± 6.9歳)に精液検査を行ったところ、すでに約1/4は精液所見がWHOの基準値を満たしていなかったことを報告している²⁾。これだけ少子化、男性不妊症、精液所見が注目されつつあるにも関わらず、将来子どもが欲

しいと思っている20歳から49歳の男性5,664名のインターネット調査で、精液検査を受けたことがある男性は13.0%に留まっているのが現状である。

さて、少子化が進む中、2021年11月に日本生殖医学会編集による「生殖医療ガイドライン」³⁾が日本で初めて発刊された。それを受けて2022年4月より不妊治療が保険適用となった。この保険適用化は男性不妊症に対する注目度も高め、泌尿器科を受診する男性不妊症患者が増加するものと予想された。しかし、現在、日本生殖医学会生殖医療専門医を取得している泌尿器科医は79名(2024年4月現在)に過ぎず、受診増加が予想される男性不妊症患者に対して必ずしも十分な対応が可能な医療環境ではなかった。発刊されたガイドラインにも、男性側のクリニカルクエッション (CQ) が5つしか記載されておらず、男性不妊症の診療において十分なものではなかった。そこで、日本泌尿器科学会編集により「男性不妊症診療ガイドライン」⁴⁾が初めて作成されることとなり、2024年2月に発刊された。これにより、生殖医療専門医でなくても概ね標準的な男性不妊症に対する診療が行えるものと期待されている。このガイドラインは現時点での標準的な治療方針を13のCQ、知識・情報として共有しておくべき内容を7つのバックグラウンドクエスチョン、現時点では標準的とまでは言い難いものの近い将来の課題と想定されるものを5つのフューチャークエスチョンとしてまとめている。内容的にはI、疫学・診断、II、内科的治療、III、外科的治療、IV、その他に分けて解説している。詳細はガイドラインに譲るが、新しい治療法としては「テストステロン低値の男性

* 〒279-0021 千葉県浦安市富岡 2-1-1
TEL 047-353-3111, FAX 047-353-6511
E-mail atsujimu@junendo.ac.jp

不妊症患者に、クロミフェンクエン酸塩投与は推奨されるか？(CQ5)」に対して、精子濃度、運動率の改善が期待できることを推奨グレードBとして記載されている。なお、2022年4月以降、クロミフェンクエン酸塩は「男性不妊症に対する造精機能の改善」を目的に保険適用となっている。

一方、2023年に日本性機能学会が実施した「男性性機能障害に関する全国調査」において、若年者の性機能低下が浮き彫りとなった。すなわち、性行為時に挿入できない勃起障害、また性欲が低下している割合が20歳から24歳の男性で高率であった。前述の2015年度「我が国における男性不妊に対する検査・治療に関する調査研究」では、男性不妊症の原因で性機能障害が占める割合は13.5%であったが、1997年度の調査結果では3.3%に過ぎなかったことから、若年層における性機能障害の急増も男性不妊症に関連しているのではないかと推測さ

れている。その意味では若い時期から「妊活を直接的に意識し実施する前から、将来的な妊活をイメージしつつ健康管理・維持を行うこと」を目的にした「プレコンセプションケア」の概念も注目されつつある。

文 献

- 1) Yumura Y, et al.: Nationwide survey of urological specialists regarding male infertility: results from a 2015 questionnaire in Japan. *Reprod Med Biol.* **17**: 44-51, 2017.
- 2) Tsujimura A, et al.: Erectile dysfunction is predictive symptom for poor semen in newlywed men in Japan. *Sex Med.* **8**: 21-29, 2020.
- 3) 日本生殖医学会編：生殖医療ガイドライン，2022.
- 4) 日本泌尿器科学会編：男性不妊症診療ガイドライン，2024.

A COMPREHENSIVE OVERVIEW OF THE CURRENT STATUS AND RECENT FINDINGS REGARDING MALE INFERTILITY

AKIRA TSUJIMURA

Department of Urology, Juntendo University Urayasu Hospital, Urayasu, Japan

Abstract

As Japan faces a declining birthrate, fertility treatments became covered by national health insurance in April 2022. In February 2024, the Japanese Urological Association published its first "Clinical Practice Guidelines for Male Infertility," which is expected to help standardize treatment practices.

(*Nishinohon J. Urol.* **87**: 135-136, 2025)

key words: Male infertility, Clinical practice guideline for male infertility, Sexual dysfunction, Preconception care