

シンポジウム 3: 男性不妊症に対する最新の生殖医療

筑後地区における男性不妊診療の現状と課題

久留米大学泌尿器科

上村慶一郎*・高 附 佳 秀・植 田 裕 明・岸本（古阪） 広・林 田 知 侑
徳 永 高 帆・小 宮 景 介・岩 下 将 人・坂 井 友 弥・松 永 祥 弘・末 金 宏 基
渡 辺 晃 太・築 井 克 聡・植 田 浩 介・西 原 聖 顕・名 切 信・井 川 掌

抄録:

不妊カップルの中で、男性側に要因があるものは約半数とされている。しかしながら、筑後地区では男性不妊診療が可能な施設は存在せず、他地域の施設に診療を依存しているような状態であった。以上の経緯により、地域医療の充実化の一環として 2022 年 4 月から久留米大学泌尿器科では男性不妊症に対する診療を開始した。

男性不妊症診療開始から 2 年半が経過したので、外来の動向、手術件数の推移、浮き彫りになった課題等についても報告する。
(西日泌尿, 87: 137-138, 2025)

キーワード: 筑後地区, 男性不妊症, 地域医療, 現状, 課題

不妊症とは、一定の期間避妊せずに性交しているものの妊娠しない状態を指し、日本産婦人科学会では、この「一定期間」について「1 年というのが一般的である」と定義されている¹⁾。加えて、米国の生殖医学会では、女性の年齢が 35 歳以上の場合には 6 カ月の不妊期間が経過した後は検査を開始することが勧められると提唱されている²⁾。

不妊症に関わる男性因子の割合は、1992 年の世界保健機構 (World Health Organization: WHO) の調査では³⁾、男性のみで 8 %, 男女両方で 35 % と報告されており、合計すると男性因子は 43 % に達する。しかしながら、我が国においては男性不妊症を専門にしている医師は少なく、生殖医療専門医を有する泌尿器科医は全国でも 81 名であり、西日本地区に限定すれば 7 名のみであり、首都圏や関西等の大都市圏に集中している現状がある。地域によっては、生殖医療を担える泌尿器科医が存在しない地区も多く、大きな問題点の一つであると思われる。久留米大学病院が位置している福岡県南部の筑後地区も例外ではなく、以前は男性不妊症を専門に扱える医療施設は皆無であった。久留米大学泌尿器科では、地域医療充実の一環として男性不妊症診療の充実が重要と考え、生殖医療専門医の養成を課題の一つに挙げ、2020 年 4 月から 2 年間獨協医科大学埼玉医療センター

に研修目的で医師を派遣し、2022 年 4 月より男性不妊診療を開始した。

男性不妊外来開設と同時に、患者の掘り起こしを開始した。具体的には、久留米大学泌尿器科同門会へのアナウンスを行い、不妊症を専門に取り扱っている施設との提携を模索した。男性不妊患者の掘り起こしには、不妊症を専門に取り扱っている施設との提携は重要課題であり、複数の施設にアプローチを行った。その結果、福岡県大川市にある高邦会高木病院産婦人科、同県久留米市にある空の森 KYUSYU、久留米大学産婦人科学講座より賛同を得た。2022 年 4 月から高邦会高木病院で、同年 10 月から空の森 KYUSYU で男性不妊外来を開設し、筑後地区における男性不妊診療の充実化を図った。男性不妊外来を開設するにあたり、各施設で高度精子機能検査 (精子 DNA 断片化率、精液の酸化還元電位) が行える環境を整えた。

2022 年 4 月より男性不妊外来を開始したが、最初は症例が少なく手術件数も疎らであったが、徐々に手術件数は増加している。具体的には、2022 年 4 月から 10 月までの最初の半年間では、総手術件数は合計 4 例 (顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術 3 例、精巣内精子採取術 1 例) であったが、2024 年 4 月から 10 月までの半年間での総手術件数は 31 例 (顕微鏡下精索静脈瘤低位結紮術 20 例、精巣内精子採取術 11 例) であった (Fig. 1)。手術患者の居住地であるが、久留米市を中心とした筑後地区に加えて、佐賀市を中心とした佐賀県南部に患者が集中して

* 〒 830-0011 福岡県久留米市旭町 67
TEL 0942-31-7572, FAX 0942-34-2605
E-mail uemura_keiichirou@kurume-u.ac.jp

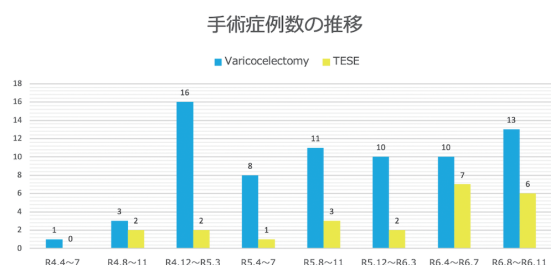


Fig. 1 Number of male infertility-related surgeries in the Kurume University Department of Urology

いた (Fig. 2)。その理由は、高邦会高木病院が位置している大川市は立地的に佐賀市からのアクセスが良く、佐賀市及びその周辺都市より多くの不妊患者が受診していることが挙げられる。もう一つの特徴として、精巣内精子採取術を受けた患者の中で、九州他県の男性不妊過疎地から紹介されて手術を受ける症例が存在することが挙げられる (Fig. 2)。そのことは、九州には男性不妊診療の空白地帯が存在し、遠方である他県へ行かなければ治療が受けられない患者が一定数存在することを意味しており、今後の九州における男性不妊症診療の課題とも言える。

久留米大学泌尿器科で男性不妊診療を開業して2年半が経過し、浮き彫りとなった課題もある。第一に挙げられる課題は、久留米大学の男性不妊外来の脆弱さである。2022年4月に男性不妊外来を開業した際には、久留米大学病院には胚培養士が在職しておらず、精液検査や体外受精等も婦人科医のみで行っている状態であった。現在は、臨床検査部から検査技師が研修施設へ派遣され徐々に改善されつつあるが、高邦会高木病院や空の森KYUSYUと比べると不妊症に対する外来診療体制が脆

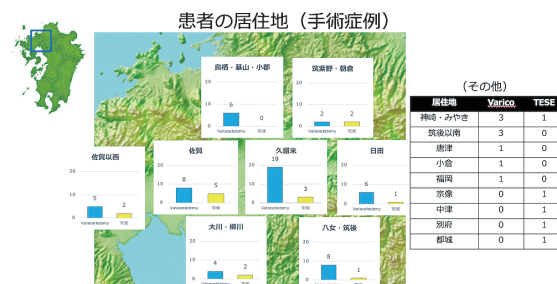


Fig. 2 Areas of residence of patients who underwent male infertility surgery in Kurume University

弱なことは否めず、久留米大学病院は手術が主であることから外来診療は協力施設を主として行わざるを得ない。また、久留米大学泌尿器科に在籍する生殖医療専門医は一人であり、診療の幅を広げるには新たな生殖医療専門医の養成が急務であることも課題であると考えられる。

泌尿器科生殖医療専門医を養成することで、その地域の不妊治療が充実するモデルケースになるように課題を埋めていく必要があると思われる。

文 献

- 1) 久具宏司：【不妊と不育の新たな課題】不妊症の定義と分類 歴史からの考察。産婦人科の実際。66: 1781-1785, 2017.
- 2) Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Definitions of infertility and recurrent pregnancy loss: a committee opinion. Fertil Steril. 113: 533-535, 2020.
- 3) Recent advances in medically assisted conception. Report of a WHO Scientific Group. World Health Organ Tech Rep Ser. 820: 1-111, 1992.

THE CURRENT SITUATION AND PROBLEMS OF MALE INFERTILITY TREATMENT IN CHIKUGO AREA

KEI-ICHIRO UEMURA, YOSHIHIDE TAKATSUKI, HIROAKI UEDA,
HIRO KISHIMOTO-FURUSAKA, TOMOYUKI HAYASHIDA, TAKAHO TOKUNAGA,
KEISUKE KOMIYA, MASAHITO IWASHITA, YUYA SAKAI, YOSHIHIRO MATSUNAGA,
HIROKI SUEKANE, KOTA WATANABE, KATSUAKI CHIKUI, KOSUKE UEDA,
KIYOAKI NISHIHARA, MAKOTO NAKIRI AND TSUKASA IGAWA

Department of Urology, Kurume University School of Medicine, Fukuoka, Japan

Abstract

In Chikugo area, there were no facility that provide male infertility treatment, and the patients were dependent on facilities in other areas. Due to the above situations, Kurume University Department of Urology began treating male infertility in April 2022 as part of its efforts to improve regional medical care.

We report on the current situation and problems after the start of the male infertility treatment.

(Nishinohon J. Urol. 87: 137-138, 2025)

key words: Chikugo area, Male infertility, Regional medical care, Current situation, Problems