

## シンポジウム 3: 男性不妊症に対する最新の生殖医療

## 地方における男性不妊症診療の現状と専門医育成の課題

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 泌尿器病態学

富永悠介\*・定平卓也・片山 聡・岩田健宏・西村慎吾  
別宮謙介・枝村康平・小林知子・荒木元朗

## 抄録:

日本では少子化や結婚年齢の高齢化に伴い、不妊治療の重要性が高まっている。2024年に男性不妊症ガイドラインが発表されたが、専門医不足や地域格差が課題である。岡山県内には認定研修施設が5つあるが、泌尿器科の生殖医療専門医の常勤施設はなく大学や施設を超えた連携が必要である。若手泌尿器科医の調査では Andrology への関心が高く、今後はサブスペシャリティ分野としての魅力の発信が必要である。

(西日泌尿, 87: 139-140, 2025)

キーワード: 男性不妊症, 生殖医療専門医, 地域格差, 多施設連携, 若手泌尿器科医

日本では少子化や結婚年齢の高齢化が進む中、不妊治療の発展と普及が進んでいる。近年の報告によると、未婚割合は上昇している一方で夫婦間の出生数も2002年に降減少傾向であることが報告されている<sup>1)</sup>。そのような背景の下、2021年には生殖医療ガイドラインが発行され、2022年からは不妊治療が保険適用となった。2024年には男性不妊症に関するガイドラインも発表されたが、地域格差や専門医不足の問題は依然として解決されていない。さらに、男性不妊症の診療を行うにあたって、生殖医療を行う医療機関の形態(大学病院やクリニックなど)や生殖補助医療の件数、施設間の連携などは様々であり、多くの課題が存在する。

泌尿器科で生殖医療専門医をもつ医師は、全国でも79名しかおらず、そのほとんどは都市部に偏在している。西日本泌尿器科学会の領域である岡山より西の県ではわずかに7名で、地方では非常に少なく、男性不妊症診療が十分に提供できていないといえる。2022年に保険診療となったことで、NDBオープンデータにより保険診療として施行された精巣内精子採取術(TESE)の報告件数を都道府県別に見ることが可能となった。それによると、conventional TESEと同様に、より高度な技術を要するmicro-TESEにおいても、都市部での実施件数が顕著に多い傾向が明らかとなった。

岡山大学病院では、2022年から男性不妊症の診療を

連携施設と本格的に行い、筆者も生殖医療専門医としての研修を開始した。岡山県内には、岡山大学病院、川崎医科大学附属病院を含め5つの認定研修施設があるが、実際の不妊治療の多くはクリニックで行われている。県内に15名の生殖医療専門医(産婦人科13名、泌尿器科2名)が在籍する一方で、泌尿器科の生殖専門医常勤登録のある施設はなく、他施設との連携を強化し専門医からの直接指導を受けることができる体制を整えた。岡山大学病院においては、精索静脈瘤手術の件数や外来患者数も徐々に増加し、2024年にはmicro-TESEを導入した。導入に際して最も困難であった課題は、TESEに対応可能な胚培養士の確保である。対応可能な培養士は限られており、連携施設からの招聘という形で対応している。このような取り組みが評価され、2025年には他大学から生殖医療の研修を目的とした国内留学として専攻医1名を受け入れる予定である。今後、泌尿器科医における生殖医療専門医の育成とその人員拡大が重要であると考えられる。

日本における泌尿器科医の数は、長期的に見ると増加傾向である。泌尿器科はロボット手術の発展や新しい治療法の登場などを背景に、特に外科系を志望する学生の関心を集めている。一方で、泌尿器科で生殖医療を志す若手医師は比較的少ない。若手泌尿器科医(同門の7年目以下)のアンケート結果では、AndrologyがOncologyに次いで興味のある分野として挙げられており、潜在的には多くの若手が興味を持っていることが明らかになった。男性不妊症の診療は、どの施設でも研修

\* 〒700-8558 岡山県岡山市北区鹿田町2丁目5番1号  
TEL 086-235-7287, FAX 086-231-3986  
E-mail p3uqls4o@s.okayama-u.ac.jp

できる分野ではなく、前述の通り指導医となれる泌尿器科の生殖医療専門医の数も限られている。そのため、希望者には他施設でも研修ができるようなプログラムを整備するなど、できるだけ多くの若手医師がこの分野に取り組めるように工夫をしていく必要がある。岡山大学泌尿器科では、複数のサブスペシャリティを持つことを推奨しており、これにより若手医師の将来の選択肢を広げるとともに、研究室としても多角的な研究デザインの立案に貢献できると考えている。

泌尿器科医にとって取得が難しいとされる生殖医療専門医について、専門医機構が進めている新しい専門医の分類では、現時点でその位置づけがまだはっきりしていない。広告可能となっている専門医（56 資格）には、泌尿器科専門医と生殖医療専門医はいずれも該当している。領域の特性に応じた分類については、19 の基本領域の中に泌尿器科専門医は該当するものの、これまで発表されたサブスペシャリティの中に生殖医療専門医は含

まれておらず、今後の決定を待っている段階である。

男性不妊症分野は依然として発展途上にある。1999 年に Schlegel<sup>2)</sup> により micro-TESE が初めて報告されてから 20 年以上が経過しているが、それ以降の大きなブレイクスルーは見られていない。地方における男性不妊症の診療の課題を解決するため、岡山大学病院では他施設との連携を強化し、専門医の育成にも取り組んでいる。さらに若手医師に生殖医療の魅力を伝え、生殖医療専門医の数を増加させることが、将来の男性不妊症領域の発展には不可欠である。

## 文 献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究：第 16 回出生動向基本調査（夫婦調査）
- 2) Schlegel PN.: Testicular sperm extraction: microdissection improves sperm yield with minimal tissue excision. Hum Reprod. **14**: 131-135, 1999.

## CURRENT STATUS OF MALE INFERTILITY TREATMENT IN REGIONAL AREAS AND CHALLENGES IN SPECIALIST TRAINING

YUSUKE TOMINAGA, TAKUYA SADAHIRA, SATOSHI KATAYAMA, TAKEHIRO IWATA, SHINGO NISHIMURA, KENSUKE BEKKU, KOHEI EDAMURA, TOMOKO KOBAYASHI AND MOTOO ARAKI

Department of Urology, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama, Japan

### Abstract

In Japan, declining birth rates and later marriage trends have heightened the importance of infertility treatment. Despite the publication of male infertility guidelines in 2024, challenges such as a shortage of specialists and regional disparities persist, necessitating collaboration across institutions. It is also essential to promote the appeal of andrology to young urologists. (Nishinohon J. Urol. **87**: 139-140, 2025)

key words: male infertility, board certified specialist, regional disparities, inter-institutional collaboration, young urologists