

厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業
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

平成27年度総括・分担研究報告書
ダイジェスト版

研究代表者

横浜市立大学附属市民総合医療センター

生殖医療センター泌尿器科

湯村 寧

ダイジェスト版の作成にあたって

本邦では夫婦6組に一組が不妊に悩んでいるといわれています。その原因の半分は男性側にあると言われていません。

しかし我が国の不妊治療は女性主体であり、男性側に原因があった場合でも専門に診察できる施設は非常に少なく、患者もなかなか受診しないというのが現状です。

男性不妊に対する大規模な調査は今までなく、その実態も不明のままでした。今回国庫の補助ならびに男性不妊症に携わる皆様のご協力をえて、男性不妊の現状を調査する機会を得ることができました。疾患や治療とその効果、さらに男性不妊患者を取り巻く環境についても調査を行うことができたと考えております。

本調査は2015年4月におこなわれ、2016年3月に報告書が完成いたしました。しかし報告書のボリュームが非常に大きいので、皆様が簡単に閲覧・利用できる形としてこのダイジェスト版を作成した次第です。ご覧になる方々のご理解を深められるよう、図表を主として8つの報告書にまとめました。内容と該当するページは以下の通りです。

- 1:泌尿器科領域生殖医療専門医へのアンケート 患者数ならびに疾患分類についての調査結果・・・3ページ
- 2:泌尿器科領域生殖医療専門医へのアンケート 検査・治療についての調査結果・・・4ページ
- 3:泌尿器科領域生殖医療専門医へのアンケート 婦人科との連携に関する調査結果・・・5ページ
- 4:ART認定施設長へのアンケート 泌尿器科医との連携に関する調査結果・・・6ページ
- 5:不妊症看護認定看護師へのアンケート 不妊症看護認定看護師の意識調査結果・・・7ページ
- 6:患者、当事者に対するWebアンケート 精液検査に関する調査結果・・・9ページ
- 7:患者、当事者に対するWebアンケート 精液所見不良患者への泌尿器科介入に関する調査結果・・・10ページ
- 8:患者、当事者に対するWebアンケート 男性不妊症に関する認知度と情報についての調査結果・・・11ページ

本調査が男性不妊症に関する情報を得たいとお考えの皆様のお役に少しでも立てば幸いです。

なお、本報告書の詳細につきましては横浜市立大学研究推進センターHP 下記URLからも閲覧可能です。

http://www.yokohama-cu.ac.jp/res_pro/researcher/20160822_yumura.html

最後に本研究、報告書作成に当たり多大なご協力をいただきました、調査班の皆様、研究協力者の皆様にはこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

平成28年12月6日

公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センター
生殖医療センター 泌尿器科

湯村 寧

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 泌尿器科領域生殖医療専門医へのアンケート調査より 1: 男性不妊患者数ならびに疾患分類の調査結果

湯村 寧(横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科), 岩本晃明(国際医療福祉大学 リプロダクションセンター)
辻村 晃(順天堂大学医学部附属浦安病院 泌尿器科), 今本 敬(千葉大学 泌尿器科), 梅本幸裕(名古屋市立大学 泌尿器科), 小林秀行(東邦大学 泌尿器科)
白石晃司(山口大学 泌尿器科), 慎 武(獨協医科大学附属越谷病院 泌尿器科), 谷口久哲(関西医科大学 腎泌尿器外科), 千葉公嗣(神戸大学 泌尿器科)
宮川 康(大阪大学 泌尿器科)

【はじめに】

我が国の不妊治療は婦人科主導であり、男性因子を有する患者を診察できる施設は限られている。近年、男性不妊症は注目を集めているが、その現状について患者、婦人科医、泌尿器科医でさえも理解が深まっているとは言い難い。これらを踏まえ今回、国庫補助のもと調査を行い、男性不妊診療の現状を調査した。ここでは泌尿器科領域生殖医療専門医を対象に調査した男性不妊症患者数と疾患分類、頻度について報告する。

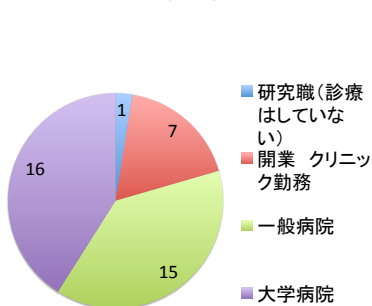
【対象及び方法】

全国47名(平成27年度当時)の泌尿器科領域生殖医療専門医を対象に郵送による調査を行った。対象となる患者群は平成26年4月1日より平成27年3月31日までの1年間の期間に受診した新患とし、その精液所見、疾患とその患者数について回答していただいた。

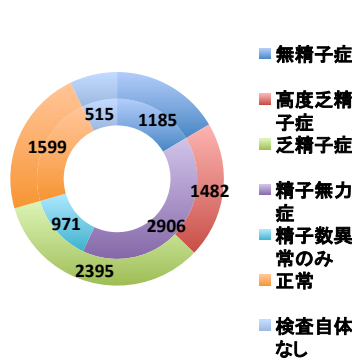
【結果】

47名へアンケートを発送し39名から回答を得た。回収率は83.0%であった。1年間に回答者が自施設で診療した男性不妊患者は7253名であった。この数字は前回白井らが行った調査を大幅に上回る患者数であった。

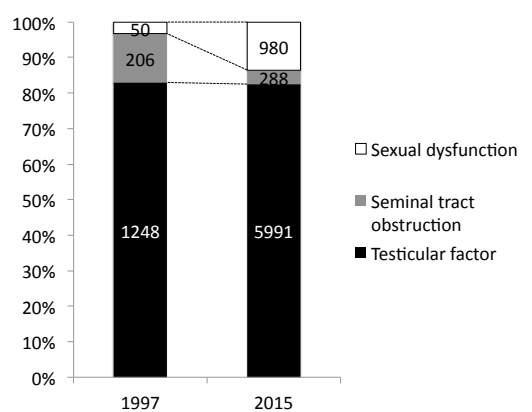
回答者の所属施設について



診断時精液所見別患者数



患者数の変遷



疾患別患者内訳

疾患	患者数	割合
①造精機能障害	5991 (人)	82.4 (%)
特発性	3053	42.1
精索静脈瘤	2193	30.2
染色体・遺伝子異常		
クラインフェルター症候群	129	1.8
その他染色体異常	85	1.2
AZF欠失	98	1.4
薬剤性		
抗がん剤治療後	94	1.3
その他薬剤	38	0.5
停留精巣		
手術後	98	1.4
未治療	15	0.2
低ゴナドトロピン性性腺機能低下症		
先天性	42	0.6
後天性	28	0.4
その他	118	1.6
②性機能障害	980 (人)	13.5 (%)
勃起障害	442	6.1
射精障害	538	7.4
③閉塞性精路障害	286 (人)	3.9 (%)
原因不明の精路閉塞	86	1.2
精巣上体炎後	52	0.7
精管結紮後	48	0.7
鼠径ヘルニア術後	42	0.6
先天性精管欠損	39	0.5
射精管・精囊の異常		
ミューラー管嚢胞	3	0.04
射精管閉塞	5	0.07
精囊嚢状拡張	4	0.06
その他	4	0.06
Young症候群	3	0.04
④その他(精子鞭毛異常など)	11 (人)	0.2 (%)

*このほか、不妊精査中に精巣腫瘍が発見されたケースが17例存在した。

【考察】

- 前回の調査に比べ男性不妊症患者数は増加していた。この原因としては、男性不妊に対する不妊カップルや婦人科医の認識の変化、並びに結婚年齢の上昇に伴う精液所見の悪化の可能性、などが考えられる。
- 無精子症患者が全患者の18%を占めていた。男性不妊症患者における無精子症患者の比率は2-16%と言われておりそれよりもやや高い比率であった。また、高度乏精子症も20%程度認められている。この事実を恐らく国民は認識しておらず、事実を伝えることが重要であると思われる。
- 前回調査と比較して80%以上が精巣因子であることに変わりはないが性機能障害の患者数、比率が大きく増加していた。EDや膣内射精障害を有する不妊症患者が増加した事が一因と思われ、これらの疾患の病態・治療についても把握して行く必要があると思われる。
- これらの患者の精査中に精巣腫瘍を17例で発見していることも判明した。男性不妊症は精巣腫瘍のリスクファクターと言われており、患者を診察する際は精巣のエコーなど、精巣内の検査も必須であると思われる。

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 泌尿器科領域生殖医療専門医へのアンケート調査より 2: 男性不妊に対する検査・治療についての調査結果

湯村 寧(横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科), 岩本晃明(国際医療福祉大学 リプロダクションセンター)
辻村 晃(順天堂大学医学部附属浦安病院 泌尿器科), 今本 敬(千葉大学 泌尿器科), 梅本幸裕(名古屋市立大学 泌尿器科), 小林秀行(東邦大学 泌尿器科)
白石晃司(山口大学 泌尿器科), 慎 武(獨協医科大学附属越谷病院 泌尿器科), 谷口久哲(関西医科大学 腎泌尿器外科), 千葉公嗣(神戸大学 泌尿器科)
宮川 康(大阪大学 泌尿器科)

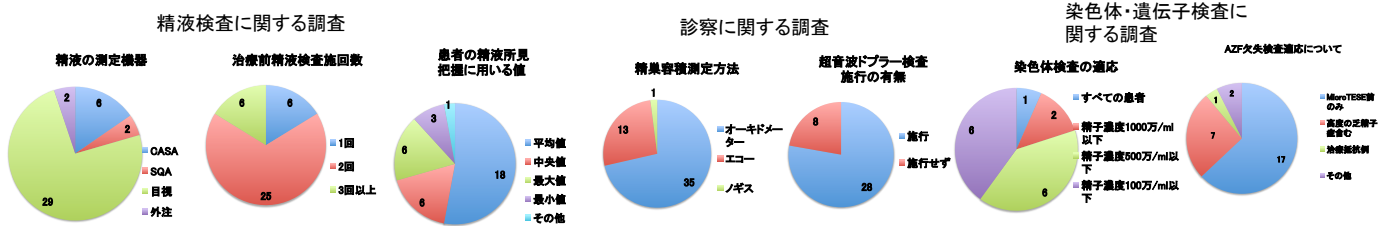
【はじめに】

男性不妊患者を診察できる施設は非常に限られており、男性不妊症診療のスペシャリストでもある泌尿器科領域生殖医療専門医は現在全国に48名と少数である。今回、国庫補助のもと調査を行い、男性不妊症診療の現状把握を行った。ここでは男性不妊症患者数への検査ならびに治療内容とその効果について報告する。

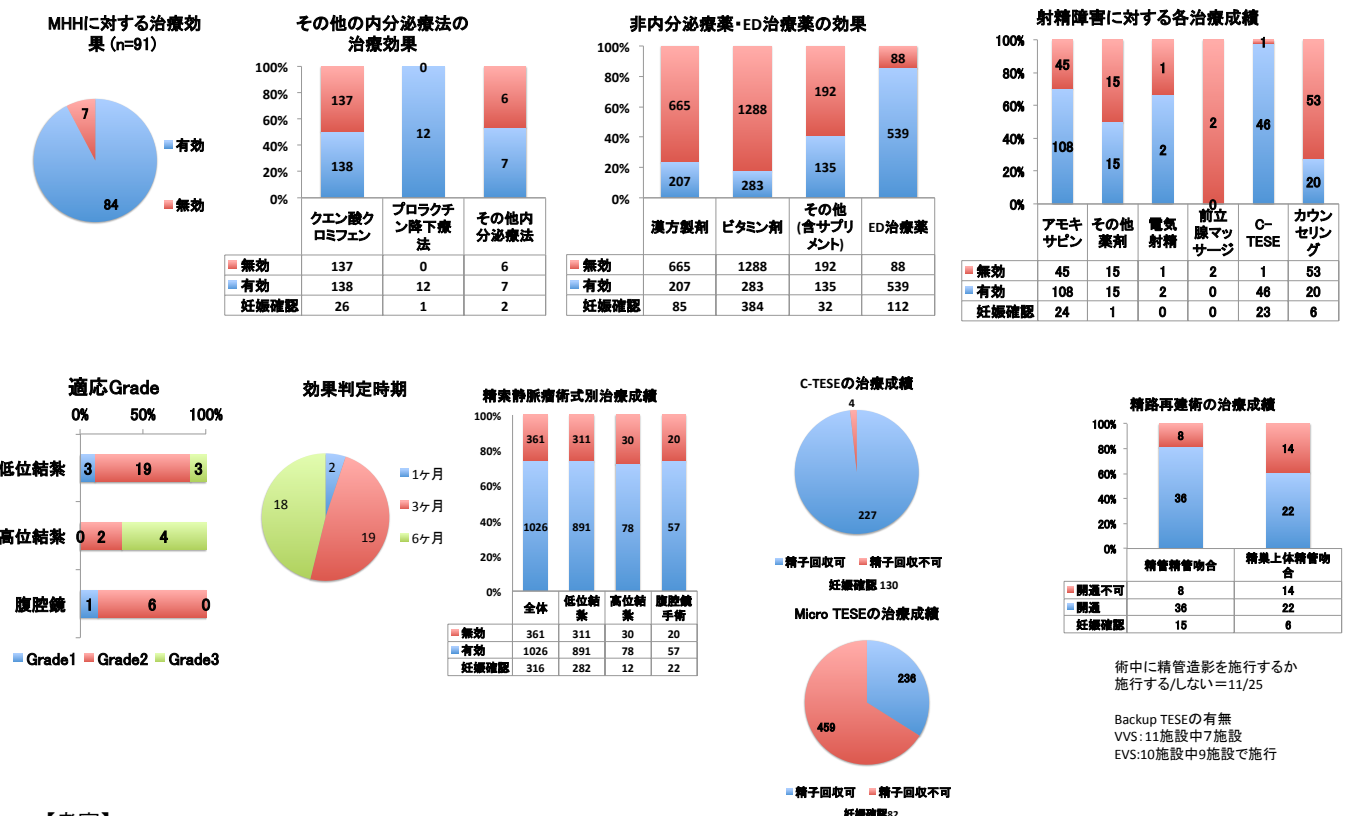
【対象及び方法】

全国47名(平成27年度当時)の泌尿器科領域生殖医療専門医を対象に郵送によるアンケート調査を行った。専門医が施行している検査とその内容、ならびに治療法とその効果についてアンケート調査を行った。治療効果については専門医が治療を行い、「効果があった」と考えたケースについて効果有りとした。また追跡可能であれば妊娠数も報告していただいた。

【結果 ① 検査について】



【結果 ② 治療とその効果について】



【考察】

- 検査に関して専門医は概ね男性不妊診療の原則に則って検査診療を行っていると思われた。
- 内服治療(非内分泌療法)に対する効果は低く、治療効果の定義が曖昧であったことや効果判定時期を特に指定していないため、薬物療法の有用性を確認するにはさらなる調査が必要であると思われる。
- そのほか、特に静脈瘤手術、TESE、精路再建術、ED治療については極めて有効と考えられた。これらの結果を婦人科に伝え、男性不妊専門医に積極的に相談していただくよう連携をアピールし男性不妊診療を充実させるべきであると考えられる。

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 泌尿器科領域生殖医療専門医へのアンケート調査より 3: 婦人科との連携に関する調査結果

湯村 寧(横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科), 岩本晃明(国際医療福祉大学 リプロダクションセンター)
辻村 晃(順天堂大学医学部附属浦安病院 泌尿器科), 今本 敬(千葉大学 泌尿器科), 梅本幸裕(名古屋市立大学 泌尿器科), 小林秀行(東邦大学 泌尿器科)
白石晃司(山口大学 泌尿器科), 慎 武(獨協医科大学附属越谷病院 泌尿器科), 谷口久哲(関西医科大学 腎泌尿器外科), 千葉公嗣(神戸大学 泌尿器科)
宮川 康(大阪大学 泌尿器科)

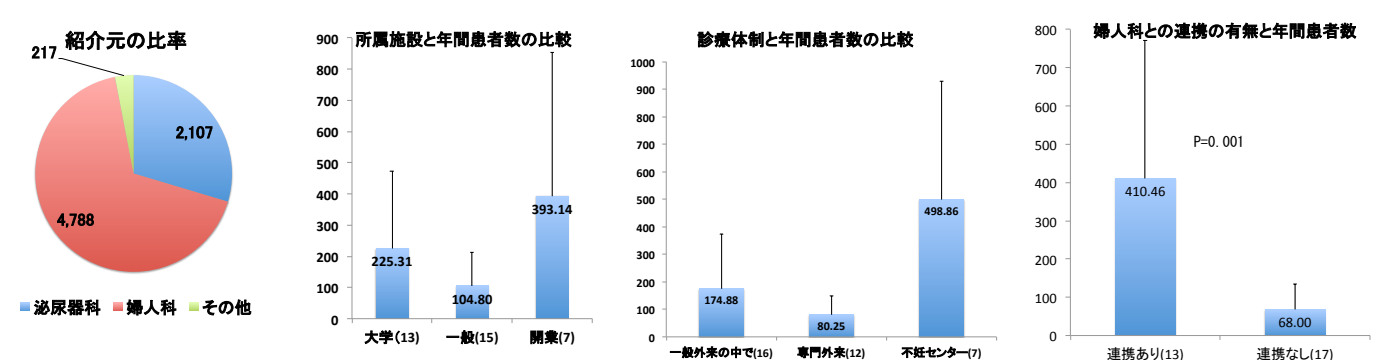
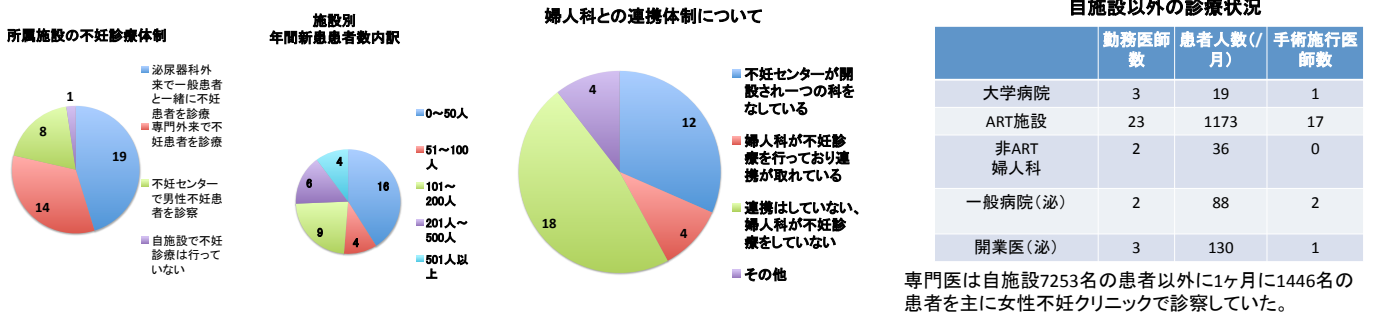
【はじめに】

男性不妊患者を診察できる施設は非常に限られており、男性不妊症診療のスペシャリストでもある泌尿器科領域生殖医療専門医は現在全国に48名と少数である。今回、国庫補助のもと調査を行い、男性不妊診療の現状把握を行った。ここでは泌尿器科と婦人科の連携状況について報告する。

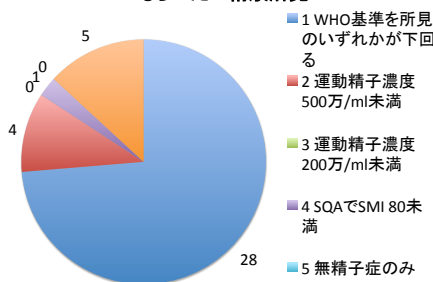
【対象及び方法】

全国47名(平成27年度当時)の泌尿器科領域生殖医療専門医を対象に専門医の勤務状況、婦人科との連携体制などについての郵送によるアンケート調査を行った。回答者には自施設の男性不妊診療体制、婦人科との連携体制、1年間の新患者数、自施設以外の不妊患者診療状況、婦人科に紹介を希望する精液所見などについて質問した。精液所見に関する質問はART認定施設長へも同様の質問を行い、両者を比較した。

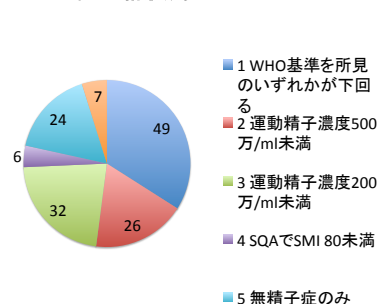
【結果 婦人科との連携について】



婦人科から泌尿器科に紹介してもらいたい精液所見



婦人科医が泌尿器科へコンサルトを考える精液所見について



【考察】

泌尿器科医と婦人科医では紹介を考える精液所見に大きな差がみられた。患者の紹介方針などを検討してみることも必要かと思われる。また専門医所属施設の半数で自施設の婦人科とは連携がなく、患者診察が有効に機能できていないと考えられた。婦人科医も治療に関する泌尿器科医への期待は高いと考えている。よりよい連携の仕方を検討することが今後の課題だろう。

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

4:泌尿器科医との連携に関する婦人科医へのアンケート調査より

村瀬真理子(横浜市立大学附属市民総合医療センター 生殖医療センター婦人科), 湯村 寧(同センター 泌尿器科)
 榎原秀也(同センター 婦人科), 平原史樹(横浜市立大学 産婦人科学教室), 苜原 稔(徳島大学大学院 医歯薬学研究部 産科婦人科学分野)

【はじめに】

男性不妊診療が不妊治療に介入するためには泌尿器科と婦人科との連携が欠かせない。我が国の不妊治療は婦人科主導であることが多く、男性不妊患者の受診の窓口は婦人科医が大半である。そこで、婦人科医がどのように男性因子を有する患者をとらえ、どのような基準で紹介しようと考えているのか、そして、泌尿器科医との連携に何を望むのか、何を泌尿器科医に期待するのか、今後の連携の形を模索する上でそれらを知るの非常に重要であると考えられ今回の調査を行った。

【対象及び方法】

日本産婦人科学会ならびに日本生殖医学会の承認・協力のもと、595名の生殖補助医療(Assisted Reproduction Technology: ART)認定施設所属長を対象とするアンケート調査を施行した。調査項目は、年間ART周期数、男性不妊患者の発生率、男性不妊患者への対応、紹介先、紹介しないのであればその理由、紹介を考える精液所見、泌尿器科医への要望とした。

【結果】

回答者は254件で回収率は42.7%であった。

図1 男性因子を有すると思われる患者の比率

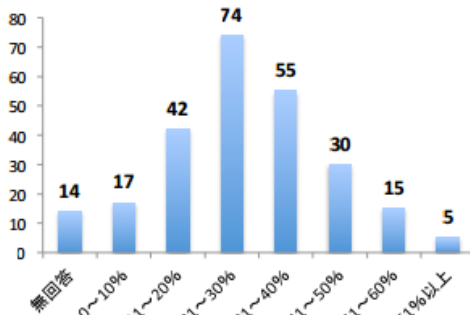


図2 男性因子を有する患者への対応について

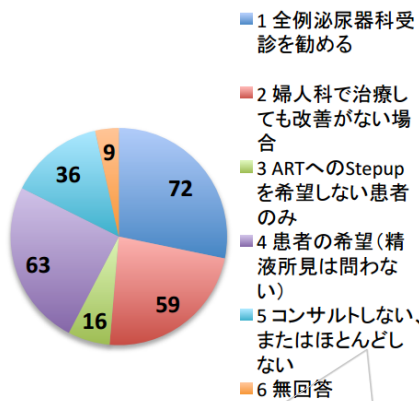


図3 コンサルトする泌尿器科医について

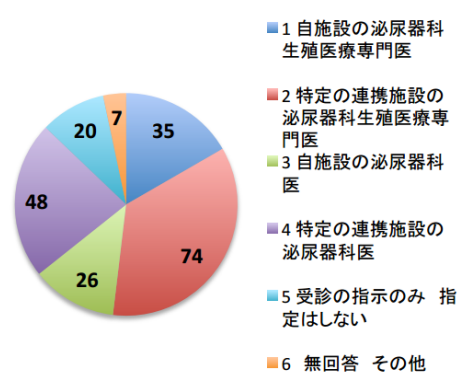


図4 泌尿器科医へのコンサルトを考える精液所見について

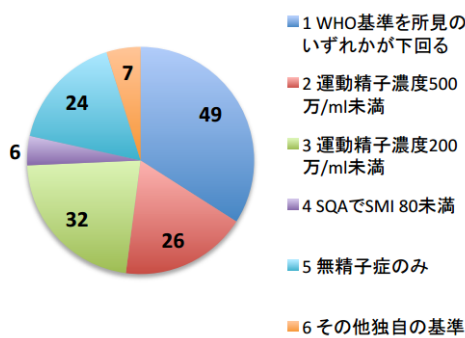


図5 泌尿器科にコンサルトを行わない理由

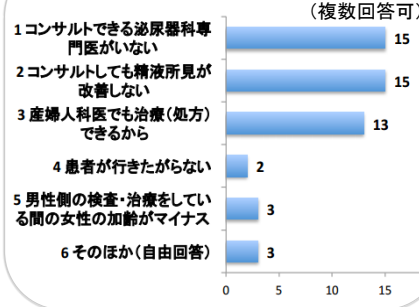
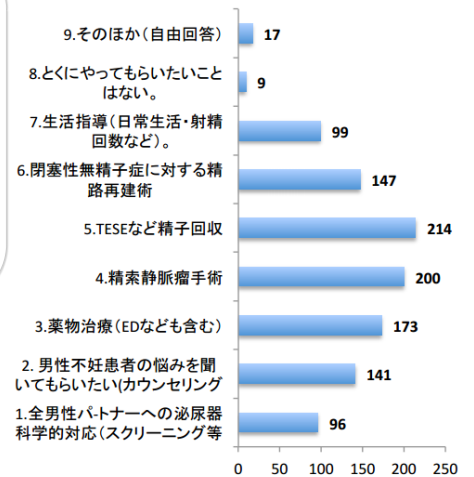


図5 泌尿器科生殖医療専門医への要望



【考察】

- 今回の調査では男性不妊の頻度は平均33.7%であり、2003年に施行された受精着床学会の集計の32.7%とほぼ一致していた。多くの婦人科医は男性因子を有する患者の頻度をWHOの報告した48%より低いと認識している。
- 図2男性因子を有する患者への対応・図4泌尿器科へのコンサルトを考える精液所見について、以上2つの項目の検討より泌尿器科との連携についての婦人科専門医の考え方は二極化していることがうかがえた。すなわち、比較的軽度の精液所見の異常を含めた男性因子を有する全例を積極的に泌尿器科医に紹介し、精索静脈瘤手術や投薬治療で精液所見の改善を試みる連携に積極的な群、一方で無精子症のみ紹介するあるいはほとんど紹介しない、そして泌尿器科医に対しTESEの要望はあるもののその他の治療に関してあまり要望はない連携について消極的と考えられる群である。連携に消極的となる理由として、連携できる泌尿器科医がないという理由、あるいは精液所見を改善しなくてもIVF、ICSIといったARTを行えば良いという考え方があるものと考えられた。
- 今後、不妊診療に精通した泌尿器科医が増えること、そして婦人科医・患者に対して不妊診療に男性不妊が介入するメリットが適切に示されることにより連携の強化に積極的な婦人科医師が増えるよう期待したい。

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

5:男性不妊の看護に対する不妊症看護認定看護師の意識と実践

<分担研究者>

森 明子(聖路加国際大学大学院 ウィメンズヘルス・助産学専攻)

<研究協力者>

朝澤 恭子(東京医療保健大学看護学部 母性看護学・助産学領域)

星 り子(横浜市立大学附属市民総合医療センター不妊症看護認定看護師)

湯村 寧(横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科)

I はじめに

男性不妊の診療,患者を取り巻く状況などの現状把握が十分とはいえないとの問題意識のもと,男性不妊症クライアントに対し,看護師が看護をどのように意識し,実践しているのか,また,意識や実践は,看護や看護師の,背景要因と関連しているのかを明らかにした調査は見あたらなかった。それらを明らかにすることは,男性不妊症クライアントに対する看護の改善と,生殖医療チームにおける貢献のために意義があると考えた。

II 目的

本研究の目的は,不妊症看護認定看護師の男性不妊症クライアントの看護に対する意識と実践,それらとの関連背景要因を明らかにすることにある。

III 方法

看護師の中でも,男性不妊症クライアントの看護経験が比較的豊富と考えられる不妊症看護認定看護師を対象とした。日本看護協会ホームページに氏名や所属施設名を公表し連絡先のわかる133名に自記式無記名調査票を個別に郵送・回収した。調査票の返送をもって同意とみなした。期間は2015年12月~2016年1月であった。調査内容は属性(15項目),男性不妊症カップルのクライアント及びパートナーに対し,看護上,抱えている意識(17項目),過去12ヶ月間に実践した看護行為(17項目)とした。意識及び実践は,5段階リッカート尺度で回答を求めた。分析は記述統計量算出,相関分析,t検定,一元配置分散分析,Wilcoxonの符号付順位和検定を用いた。倫理的配慮として,データ収集や処理における個人情報保護,調査協力への自由意思の尊重を遵守した。横浜市立大学附属市民総合医療センター倫理委員会の承認を得た。

IV 結果

回収及び有効回答は74部(回収率55.6%)であった。看護職としての平均勤務期間21年11ヶ月,不妊症看護の平均経験期間12年2ヶ月であった。資格は看護師かつ助産師が58.1%,年齢は45~54歳が56.8%と最も多かった。男性不妊症患者カップルと出会う頻度は,「時々出会う」が47.3%と最も多かった。過去12ヶ月間に受けた男性不妊症ケースの相談件数は,1-10件43.2%,次いで21件以上27.0%であった。受けた相談はパートナーから62.2%,カップルそろって25.7%,クライアント本人から5.4%であった。相談を受ける状況は,相談日が最も多く,次いで外来診療時,不妊専門相談センターの順であった。クライアントに対し,10.9%は話しづらいつ感じ,25.7%は身体への接触を伴う観察や処置・ケアに抵抗があった。54.0%は対応に自信がなかった一方,40.5%に苦手意識はなかった。自由記載の内容分析から,対応に困難を感じる事例は「医療体制と連携の未整備」「カップルの関係性の苦悩と危機状態」「カップル間の検査・治療意思の相違」「厳しい治療結果と直面したカップルの心理的ショック」「来院しないクライアント」の5カテゴリに分類された。また,男性不妊症のクライアントに対し,「自尊心の尊重」「男性の性に配慮した対応」「専門職としての対応」「論理的な説明」「パートナーを含めたカップル支援」「利用可能な社会資源情報の提供」「環境の調整」「多職者との連携」の8カテゴリの配慮と工夫を行っていた。

看護の意識と実践度は,クライアントとパートナーとで差があり(表1),また,経験年数が多いほど高かった(表2)。看護師の背景と意識及び実践との関連を表3に示した。実践を高めている要因は,身体的ケアの機会がある($F=5.777, p=0.005$),泌尿器科医と話す機会がある($t=3.463, p=0.001$),勤務部署が不妊科もしくは生殖医療センターである($F=4.834, p=0.011$),男性患者と頻回に出会う($F=5.950, p=0.004$),相談件数の多さ($F=8.806, p=0.000$)であった。

表1 男性不妊症の看護の意識および看護実践におけるクライアントとパートナーに対する相違 ($n=70$)

項目	クライアントに対して				パートナーに対して				p-value
	mean	SD	median	range	mean	SD	median	range	
看護の意識									
性の話はしづらい(反転なので,話ができる)	3.3	0.896	3.5	(1-5)	3.8	0.81	4	(1-5)	.000***
関わった経験を持っているほうだと思う	2.8	1.1	3	(1-5)	3.4	1.0	4	(1-5)	.000***
心理について理解しているほうだと思う	3.0	0.8	3	(1-5)	3.4	0.7	3	(1-5)	.000***
看護実践									
性生活の頻度や支障の有無について尋ねた	3.0	1.2	3	(1-4)	3.2	1.3	3	(1-5)	.184
育児希望や子どもの誕生の期待について尋ねた	3.2	1.2	3	(1-5)	3.6	1.1	4	(1-5)	.003**
配偶者に対する気持ち・思いについて尋ねた	3.3	1.1	4	(1-5)	3.6	1.1	4	(1-5)	.028*

*** $p<0.001$, ** $p<0.01$, * $p<0.05$, W Wilcoxon の符号付き順位検定

表2 経験年数と意識および看護実践との関連 ($n=63$)

	意識得点	看護実践得点
看護職経験年数	249*	.152
不妊症看護経験年数	253*	256*

Pearsonの相関係数 * $p<0.05$

表3 対象者の属性と看護の意識および看護実践の関連 (n=74)

対象者の属性	看護の意識				男性不妊症の看護実践			
	n	mean	SD		n	mean	SD	
全体	63	56.5	± 8.6		63	54.5	± 10.9	
				F= 1.936 p=0.133				F= 2.620 p=0.058
年齢	25~34歳	3	52.3 ± 5.5		4	47.8 ± 12.2		
	35~44歳	22	53.8 ± 6.8		20	50.2 ± 11.8		
	45~54歳	40	56.9 ± 9.3		39	55.6 ± 10.0		
	55~64歳	3	65.0 ± 10.5		5	62.4 ± 10.5		
				F= 0.455 p=0.636				F= 0.949 p=0.393
男性患者の看護の受講	あり	60	56.5 ± 8.9		61	54.9 ± 11.2		
	なし	4	52.3 ± 6.8		3	52.0 ± 16.0		
	わからない	4	56.8 ± 3.6		4	47.3 ± 4.9		
				F= 8.839*** p=0.000				F= 5.777** p=0.005
身体的ケアの機会	あり	26	61.2 ± 6.9	***	26	59.4 ± 8.7	*]	
	なし	40	53.4 ± 8.3		40	51.7 ± 11.6		
	わからない	2	49.5 ± 3.5		2	42.0 ± 1.4		
			t= 1.990 p=0.051				t= 3.463** p=0.001	
泌尿器科医と話す機会	あり	32	58.7 ± 8.4		32	59.1 ± 8.0	***]	
	なし	33	54.5 ± 8.5		33	50.3 ± 12.2		
				F= 1.062 p=0.371				F= 1.953 p=0.130
勤務形態	外来専任型	50	57.3 ± 9.0		49	56.2 ± 11.4		
	病棟専任型	6	53.2 ± 9.3		7	48.6 ± 9.8		
	外来/病棟兼務型	9	53.8 ± 6.3		10	50.9 ± 9.3		
	その他の形態	3	51.7 ± 0.6		2	45.0 ± 7.1		
				F= 0.723 p=0.609				F= 1.962 p=0.098
診療体制	泌尿器科の生殖医療専門医が常勤	4	57.5 ± 1.3		5	51.8 ± 12.5		
	泌尿器科の生殖医療専門医が非常勤	19	58.8 ± 7.7		19	60.3 ± 7.2		
	生殖医療専門医ではない泌尿器科医が常勤	18	54.7 ± 8.0		16	52.5 ± 11.2		
	生殖医療専門医ではない泌尿器科医が非常勤	4	56.3 ± 13.7		4	56.8 ± 13.0		
	泌尿器科医はおらず婦人科医	6	57.2 ± 8.0		7	54.1 ± 8.4		
	泌尿器科医はおらず紹介	13	53.5 ± 11.1		14	49.1 ± 14.2		
			F= 4.420* p=0.016				F= 4.834* p=0.011	
勤務部署	産科婦人科	21	53.1 ± 8.3		21	51.8 ± 10.4		
	不妊科もしくは生殖医療センター	40	58.5 ± 8.5		40	57.7 ± 10.8	*]	
	その他の部署	4	49.0 ± 4.2		4	43.0 ± 6.8		
			F= 1.916 p=0.136				F= 2.482 p=0.069	
勤務施設	大学病院	16	54.4 ± 6.0		15	49.4 ± 10.2		
	総合病院	17	53.2 ± 9.0		18	51.9 ± 10.0		
	クリニック	33	58.5 ± 8.9		33	57.7 ± 11.7		
	その他の施設	2	60.5 ± 12.0		2	58.5 ± 0.7		
			F= 2.599 p=0.06				F= 5.950** p=0.004	
男性患者との出会い	全く出会わない	1	43.0		0			
	めったに出会わない	14	52.1 ± 3.9		14	46.1 ± 10.3		
	時々出会う	33	57.7 ± 10.4		34	56.9 ± 10.5		
	毎日のように出会う	18	57.9 ± 5.6		19	56.7 ± 10.0		
			F= 3.568* p=0.019				F= 8.806*** p=0.000	
相談件数	0件	4	47.5 ± 5.2	*]	3	41.0 ± 1.0	***]	
	1-10件	31	54.2 ± 8.3		30	50.1 ± 10.5		
	11-20件	12	57.6 ± 7.2		15	54.1 ± 10.2		
	21件以上	20	59.8 ± 8.5		19	62.8 ± 8.1		
			F= 3.318* p=0.026				F= 1.719 p=0.172	
相談者	クライアント本人	4	50.8 ± 5.5		4	47.8 ± 7.9		
	パートナー	42	55.9 ± 8.1		41	54.3 ± 11.5		
	カップルそろって	18	60.2 ± 9.2		19	58.2 ± 10.3		
	その他	2	44.5 ± 3.5		2	45.0 ± 4.2		

2群はt検定、3群以上は一元配置分散分析 Tukeyの多重比較を行った。

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

V 考察

実践は男性不妊症のクライアントよりもパートナーに対する方が活発だが、意識上はクライアントに対する積極性があり、クライアントや泌尿器科医と接する機会にさえ恵まれれば、実践力向上が考えられた。泌尿器科医を含む生殖医療チームによる診療体制を整備することは看護の質向上のためにも必須である。

VI 結論

看護実践は、男性不妊症のクライアントよりもパートナーに対するほうが現状では活発であったが、クライアントに接近する苦手意識を持たない積極性があった。男性不妊症患者の看護について、ほとんどの者が認定看護師教育課程で学んだと回答していたが、半数の者は対応に自信がなかった。不妊症看護経験年数が多い者、不妊科もしくは生殖医療センターに勤務する者は、看護の意識及び実践の度合いが高かった。カップルそろっての相談を受けることは意識を高め、身体的ケアの機会があること、相談件数の多いこと、泌尿器科医と話す機会があること、男性患者と頻回に出会うことは、意識だけでなく実践も高めていた。

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

男性不妊患者を中心としたアンケート調査より

6:精液検査に関する調査結果

湯村 寧(横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科)
 鈴木良子、関口淳子、長沖暁子(フィンレージの会)
 高井紀子、野曾原菅枝(NPO法人 Fine)

【はじめに】

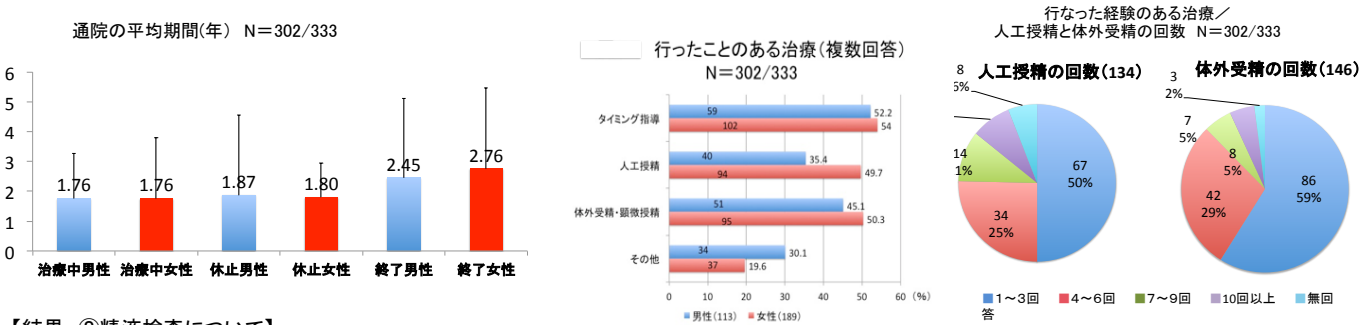
不妊の原因の半分を占めると言われる男性不妊だが、当事者の治療内容や悩み等の実態は明らかにはなっていない。そこで今回国庫補助のもと、男性不妊に関する実態調査を行い、当事者に対しインターネットを用いた無記名のアンケート調査を行った。結果のうち、本発表では精液検査に関する調査結果を報告する。

【対象及び方法】

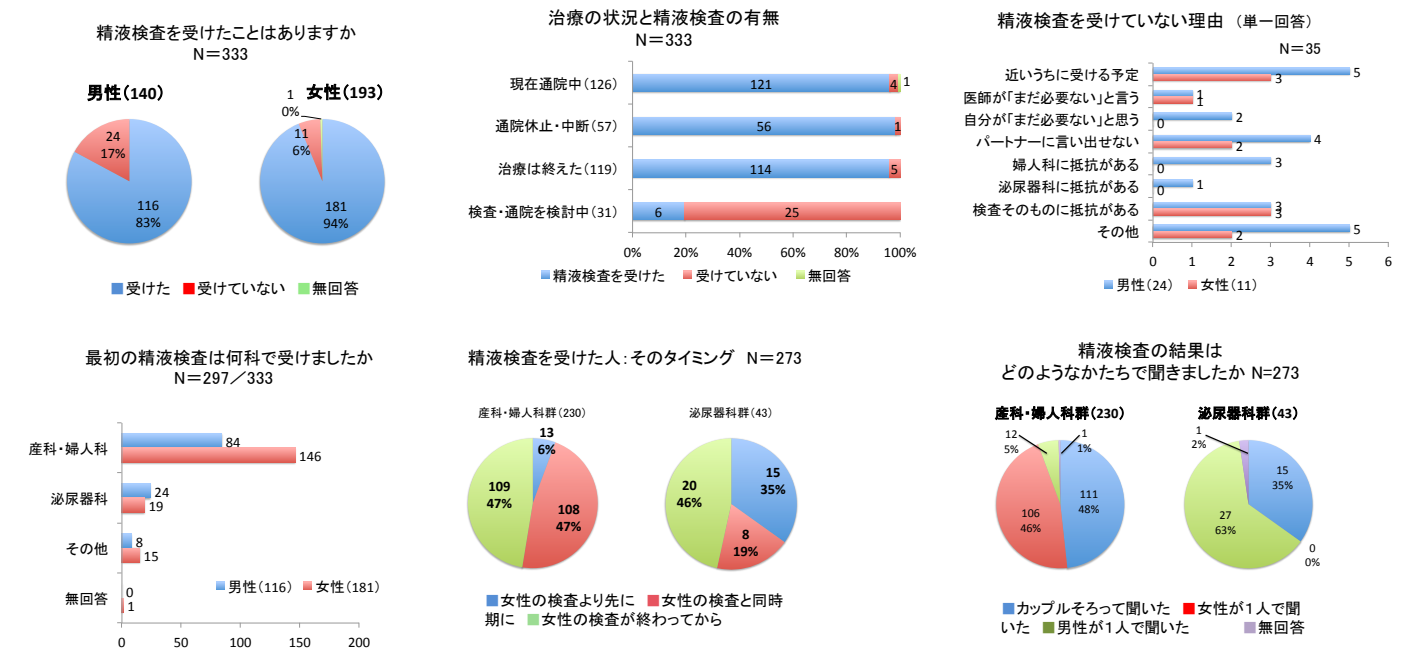
不妊治療中、または不妊治療の経験のある男女、さらに不妊かもしれないという不安を抱えている男性本人を対象に無記名ウェブアンケートを行った。

【結果 ①患者背景】

回答者の総数は333名 男性140名(42%)、平均年齢は38.8±7.1歳、女性193名(58%)、平均年齢35.8±6.5歳。治療状況として「現在治療中」126名(男性40、女性86)、「治療終了」119名(男性46、女性73)、「通院休止・中断中」57名(男性27、女性30)、「検査・通院を検討中」31名(男性27、女性4)であった。



【結果 ②精液検査について】



【考察】

精液検査は男性が最初に受ける検査である。多くの人が最初の精液検査は「産科・婦人科」で受けたと回答したが、5割近くは「女性の検査が終わってから」であった。まず女性が受診して基本検査を受け、その後に男性が受診する、という流れが多いと思われた。検査結果をどのように聞いたか、について本調査では半数近くがカップルそろって聞いており、「不妊は夫婦で取り組む」という意識がかなり浸透してきたとも言えるが、一方で半数は「女性1人」つまり妻が聞いている。医療において検査結果は本人のものという原則からすれば、こうした告知・説明のあり方は、今後医療者が真摯に考えていくべき課題であると思われた。同時に、これら検査結果はカップルには今後の治療検討・選択への大事な情報を得る場面である。可能な限り、二人そろっての受診を推奨していくことが重要と考えられた。

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

男性不妊患者を中心としたアンケート調査より

7:精液所見不良であった患者の泌尿器科受診・介入への希望について

湯村 寧(横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科),
 鈴木良子、関口淳子、長沖暁子(フィンレージの会)
 高井紀子、野曾原誉枝(NPO法人 Fine)

【はじめに】

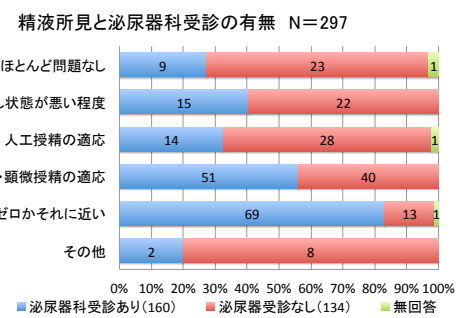
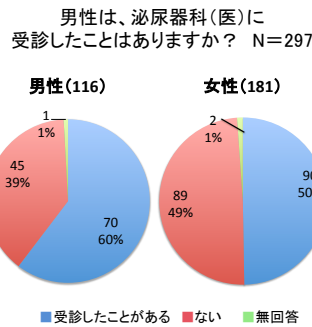
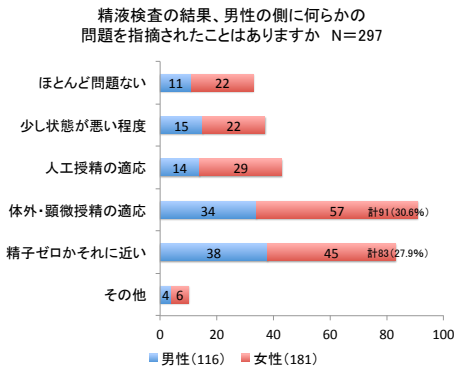
不妊の原因の半分を占めると言われる男性不妊だが、当事者の治療内容や悩み等の実態は明らかにはなっていない。そこで今回国庫補助のもと男性不妊に関する実態調査を行い、当事者に対しインターネットを用いた無記名のアンケート調査を行った。結果のうち、ここでは泌尿器科医の受診の経験・治療介入希望について報告する。

【対象及び方法】

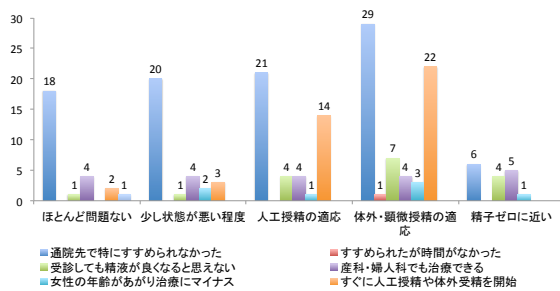
不妊治療中、または不妊治療の経験のある男女、さらに不妊かもしれないという不安を抱えている男性本人を対象に無記名ウェブアンケートを行った。

【結果】

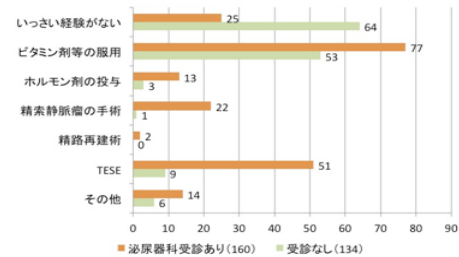
回答者総数は333名、うち精液検査を受けた297名で泌尿器科受診経験ありと回答したのは男性では70名(60%)、女性で90名(50%)であった。(女性はパートナーについて回答)



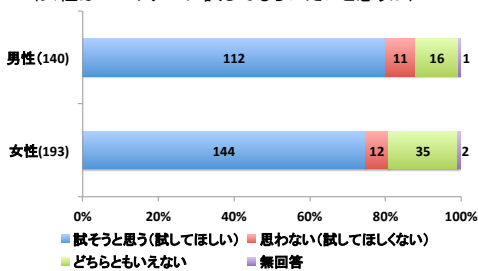
【精液所見別】泌尿器科を受診したことのないもっとも大きな理由(単一回答) N=134



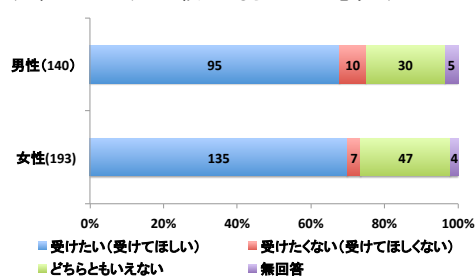
男性に対する治療の経験と泌尿器科受診の有無 N=294



内服薬(ビタミン剤)の処方:試そうと思うか(女性はパートナーに試してもらいたいと思うか) N=333



精索静脈瘤手術:受けようと思うか(女性はパートナーに試してもらいたいと思うか) N=333



【考察】

泌尿器科受診経験のある回答者は5~6割で所見が深刻であるほど受診率は高い。一方で、体外受精・顕微授精適応群の約45%は未受診であった。理由は「すすめられなかったから」「すぐに体外受精・顕微授精を開始したから」であり、精子に問題があっても泌尿器科受診をすすめない施設が多いと推察された。

しかし、男性およびパートナーである女性も薬物療法・精索静脈瘤手術に関して半数以上は治療を受けてみたいと答えており、男性不妊治療に対する介入の希望は大きいと考えられた。不妊治療中の女性の多くは「妊娠に役立つと思われるものなら何でも試したい」と考えるが夫の精子についても「方法があるなら取り組んでみたい」と思う人数は少なくないと思われた。

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

男性不妊患者を中心としたアンケート調査より

8:男性不妊診療に対する認知度と患者の欲する情報について

湯村 寧(横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科)
 鈴木良子、関口淳子、長沖暁子(フィンレージの会)
 高井紀子、野曾原誉枝(NPO法人 Fine)

【はじめに】

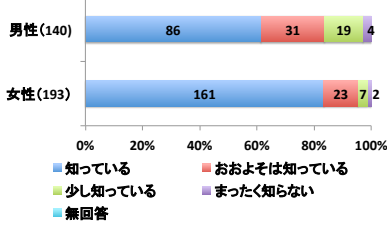
不妊の原因の半分を占めると言われる男性不妊だが、当事者の治療内容や悩み等の実態は明らかにはなっていない。そこで今回国庫補助のもと男性不妊に関する実態調査を行い、当事者に対しインターネットを用いた無記名のアンケート調査を行った。結果のうち、男性不妊症に関する認知度、ならびに患者の求める情報への結果を報告する。

【対象及び方法】

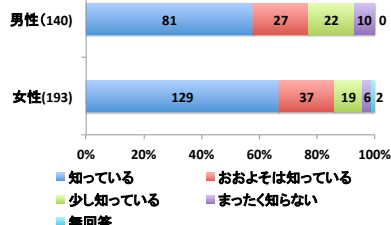
不妊治療中,または不妊治療の経験のある男女、さらに不妊かもしれないという不安を抱えている男性本人を対象に無記名ウェブアンケートを行った。その中で男性不妊・治療について知識・情報への質問を8問、不妊治療に関する情報源、泌尿器科生殖医療専門医に望むことへの質問も行った。回答者数は333名(男性140名、女性193名)であった。

【結果】

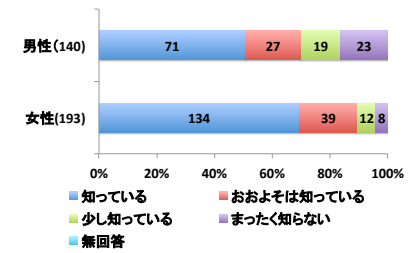
【Q17】WHO(世界保健機関)によれば、48%の不妊症カップルが男性にも原因があるとされています。



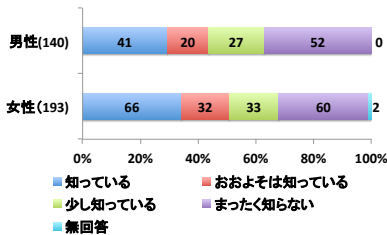
【Q18】男性の生殖機能や精子の質もまた加齢とともに低下し、流産リスクの上昇などの影響を与えます。



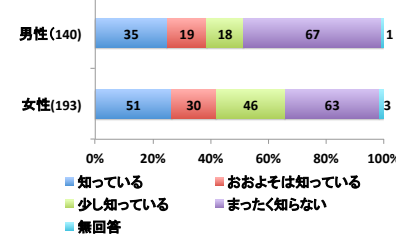
【Q19】精液検査の結果はばらつきがある…1回の検査で判断しないことが大切。



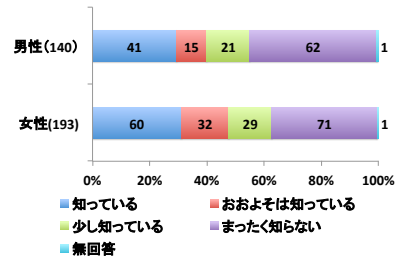
【Q20】精子が造られるまでの期間を考えると薬は最低3カ月使い続ける必要がある。



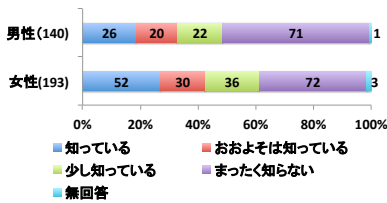
【Q21】精索静脈瘤は男性不妊患者の約40%に見られ、男性不妊の原因の一つで大きなウェイトを占める。



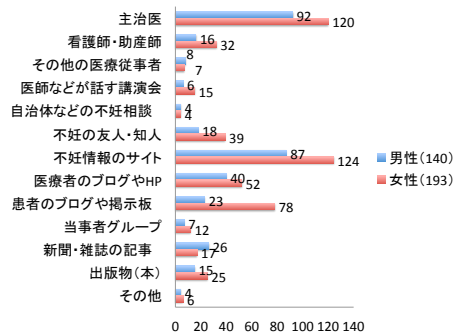
【Q22】精索静脈瘤は程度によっては、手術をすることで精液所見の改善が期待できる。



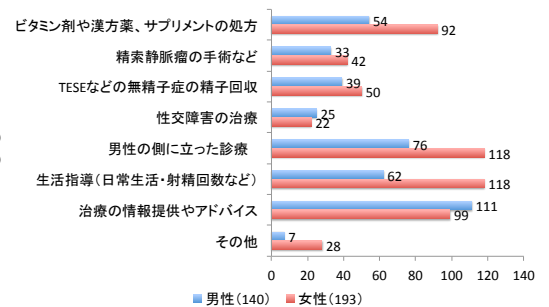
【Q23】男性不妊の診察・治療を専門とするのは泌尿器科の生殖医療専門医である。



不妊や不妊治療の情報源として役立っているもの(3つまで) N=333



泌尿器科の生殖医療専門医に積極的にしてもらいたいこと(複数回答) N=333



【考察】

男性不妊の総論は、近年メディアでもよく語られる情報であり、それなりに知っていると考えられた。一方、各論は十分な情報を得ているとは言いがたいが、これらは自身がその問題に直面したときに得れば十分とも言える。「どんな情報がほしいか」と尋ねた自由記述には、各論部分のような情報という記載もあり、多くの方がエビデンスに基づいた明確な情報を求めている。一方で泌尿器科の生殖医療専門医も情報発信は行っており、医療者・患者双方の情報交換がうまく機能していない、とも思われる。今後、より有効な情報発信の方法を模索してゆく必要があると考える。

平成27年度厚生労働省子ども・子育て支援推進
調査研究事業
我が国における男性不妊に対する検査・治療に関する
調査研究班 委員名簿

・ 研究代表者

湯村 寧 横浜市立大学市民総合医療センター 生殖医療センター泌尿器科 部長

・ 研究分担者

岩本晃明 国際医療福祉大学病院 リプロダクションセンター 教授

辻村 晃 順天堂大学附属浦安病院 泌尿器科 前任准教授

宮川 康 大阪大学 泌尿器科 准教授

小林秀行 東邦大学 泌尿器科 准教授

白石晃司 山口大学 泌尿器科 講師

梅本幸裕 名古屋市立大学 泌尿器科 講師

今本 敬 千葉大学大学院 医学研究院 泌尿器科学 講師

谷口久哲 関西医科大学 腎泌尿器外科 助教

千葉公嗣 神戸大学 泌尿器科 助教

慎 武 獨協医科大学越谷病院 泌尿器科 助教

平原史樹 横浜市立大学 産科婦人科学教室 教授

苛原 稔 徳島大学大学院 医歯薬学研究部 産科婦人科学分野 教授

榊原秀也 横浜市立大学 市民総合医療センター 婦人科 教授

村瀬真理子 横浜市立大学 市民総合医療センター生殖医療センター 婦人科 部長

森 明子 聖路加国際大学大学院 ウィメンズヘルス・助産学専攻 教授

鈴木良子 自助グループ フィンレージの会 スタッフ

高井紀子 NPO法人 Fine スタッフ

山中竹春 横浜市立大学 臨床統計学教室 教授