



将来お子さんをお考えの方へ

精子凍結保存のご案内



Dokkyo Medical University
Saitama Medical Center

Reproduction center

R2年6月改訂版

はじめに

この冊子は白血病やがんとこれから向き合っていく男性とそのご家族に向けて作成しました。

白血病やがんの治療は年々飛躍的に進歩しています。病気を乗り越え、さらにその先の人生を歩んでいくために希望を持って治療に取り組んでいただきたいと願っています。

病気や治療の内容によりますが、病気を克服し元の生活に戻れた時に、もしかしたら“子供をつくる”ことができなくなっている可能性があることはご存知でしょうか？

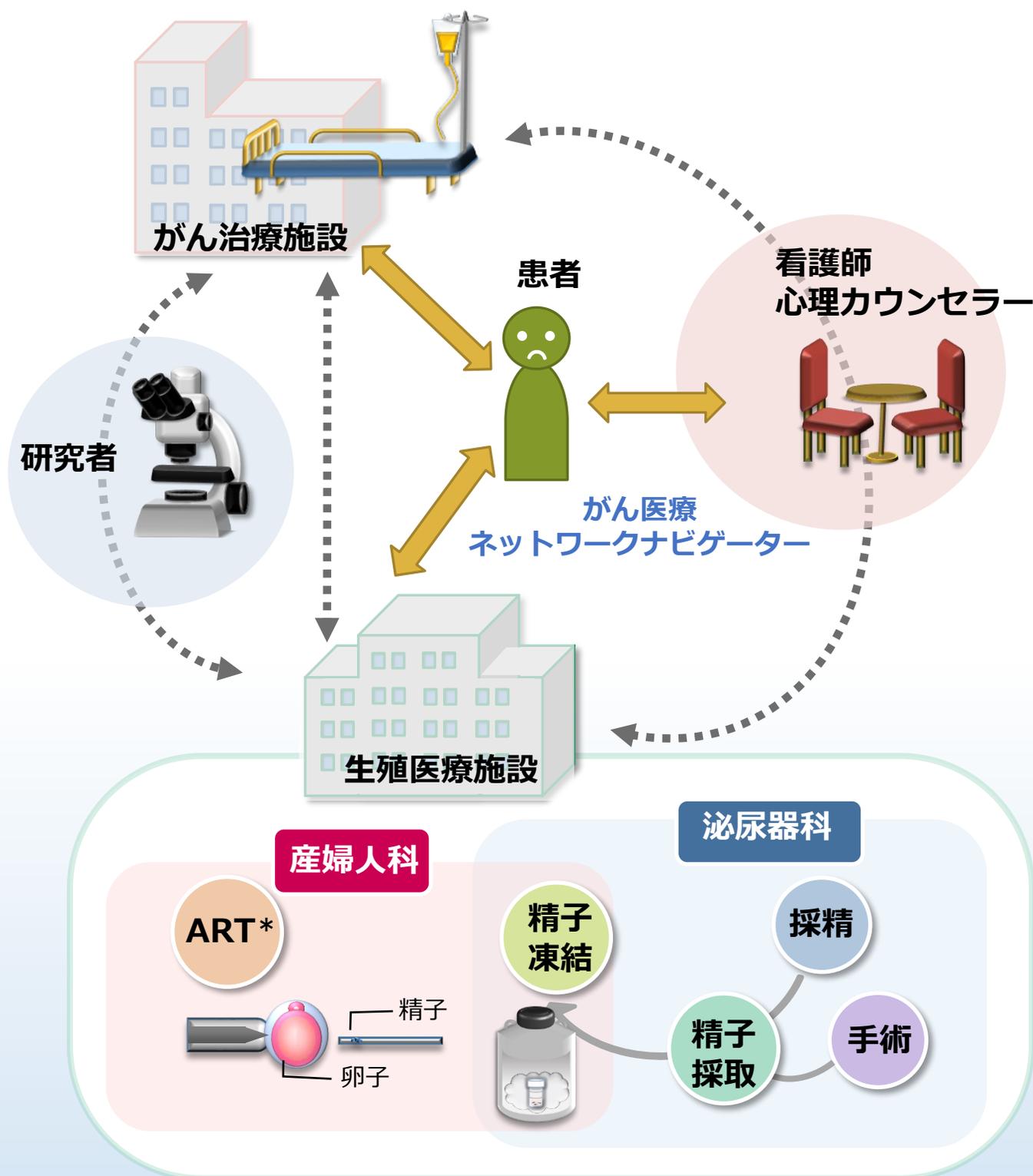
今は先のことは考えられないかもしれませんが、治療に入る前、あるいは治療中にご自身（あるいはご家族からみてお子様・ご主人）の精子を凍結し保存しておく手段がある、ということをお頭の片隅に置いていただければと思います。



目次

- ・ はじめに
- ・ がん治療前精子凍結保存ネットワークのイメージ ……1
- ・ 病気や治療により心配されること ……3
- ・ 妊孕性温存（にんようせいおんぞん）とは？ ……4
- ・ 妊孕性温存のアルゴリズム ……5
- ・ 「精子を保存する」ことでできること ……6
 - ～将来ご自分のお子さんをつくるには？ ……7～9
- ・ 精子の採取方法 ……10
- ・ 精巣精子採取術 ……11
- ・ 思春期以前の方の精子凍結保存について ……12
- ・ 具体的なスケジュール ……13
- ・ 医療情報提供書(例) ……14
- ・ 費用について ……16
- ・ よくある質問 ……16
- ・ むすび

がん治療前精子凍結保存ネットワーク のイメージ



* **ART** : Assisted Reproductive Technology
(高度生殖補助医療)

病気や治療により心配されること

白血病やがんの治療によって、

下記のようなことがおこる可能性があります

・ 勃起障害／射精障害

白血病やがんそのもの、あるいは骨盤内の手術や化学療法／放射線療法によって引き起こされた神経障害による場合や、性欲減退、抑うつなどの心理的なことや抗不安薬からおこることもあります。

・ 精巣の造精機能（精子をつくる力）の低下

精巣は抗がん剤や放射線に対する感受性が強く、造精機能が低下し、精子の数が減少したり運動率が低下したり、無精子症になったりすることがあります。

・ 精巣に働きかけるホルモンの低下

脳からは精巣に精子をつくるために働きかけるホルモンがでています。脳腫瘍やその治療により、精巣に働きかけるホルモンが少なくなり、結果として成熟した精子が得られなくなることがあります。

・ 精路通過障害

骨盤内の腫瘍や手術により、精子の通り道が塞がれることがあり、精子が射出できなくなる可能性があります。

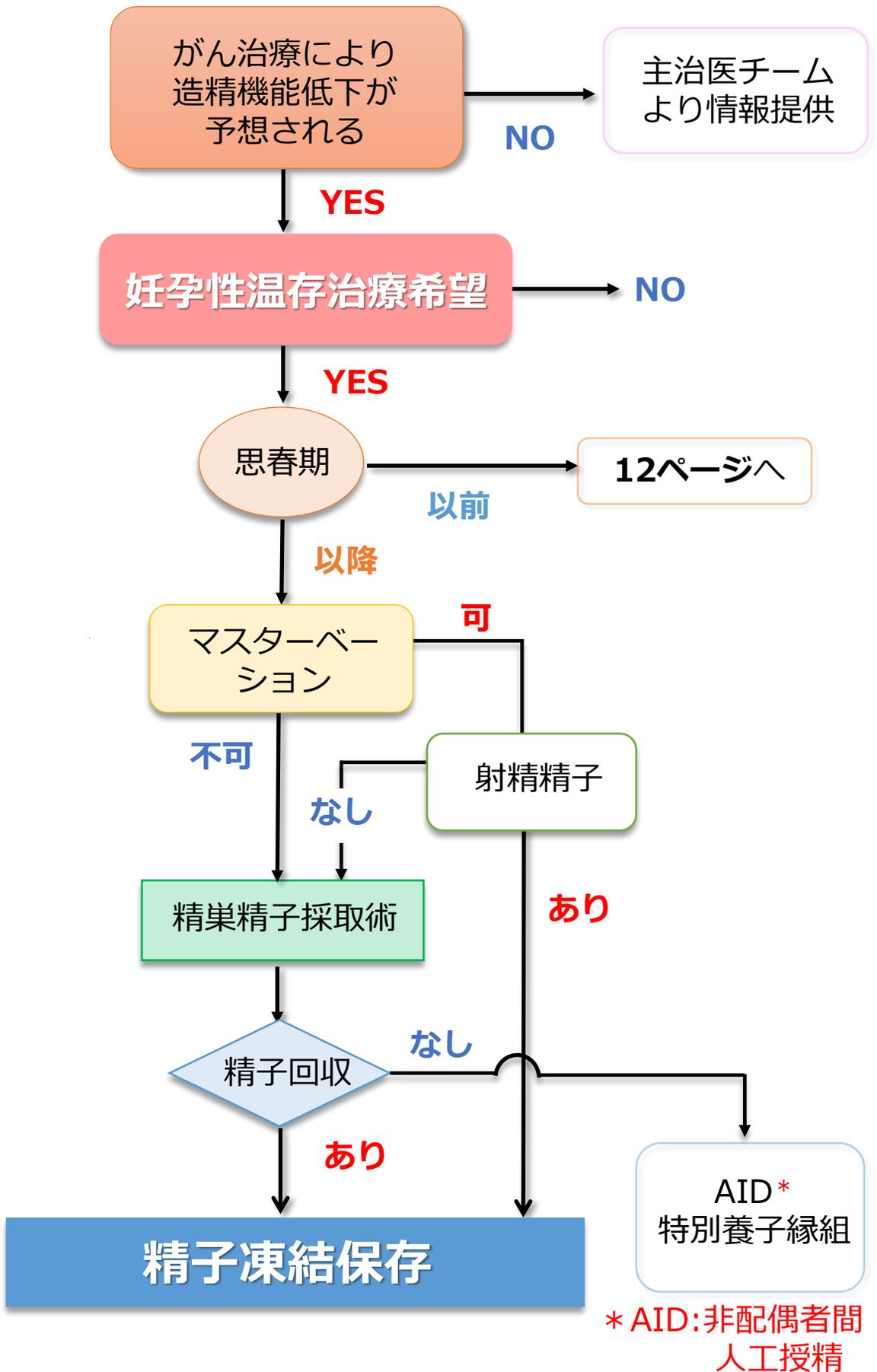
・ 精巣摘出

精巣そのもののがんでは、精子をつくる力が低下している方が多く、精巣をひとつ残して摘出した場合でも、精子が少なくなることがあります。

妊孕性温存（にんようせいおんぞん）とは

- 妊娠させる能力のことを妊孕能（にんようのう）といいます。
- 妊孕能を温存することを「妊孕性温存（にんようせいおんぞん）」と言っています。
- 男性においては、勃起や射精ができて、正常な精子が射出できることが妊孕能にあたります。
- 精子数が少なくなったり、運動率が低下したりすることで、妊孕能が低下します。
- 白血病やがんの治療によっても、妊孕能が低下することがあります。そのようなときに、妊孕性温存を考慮します。

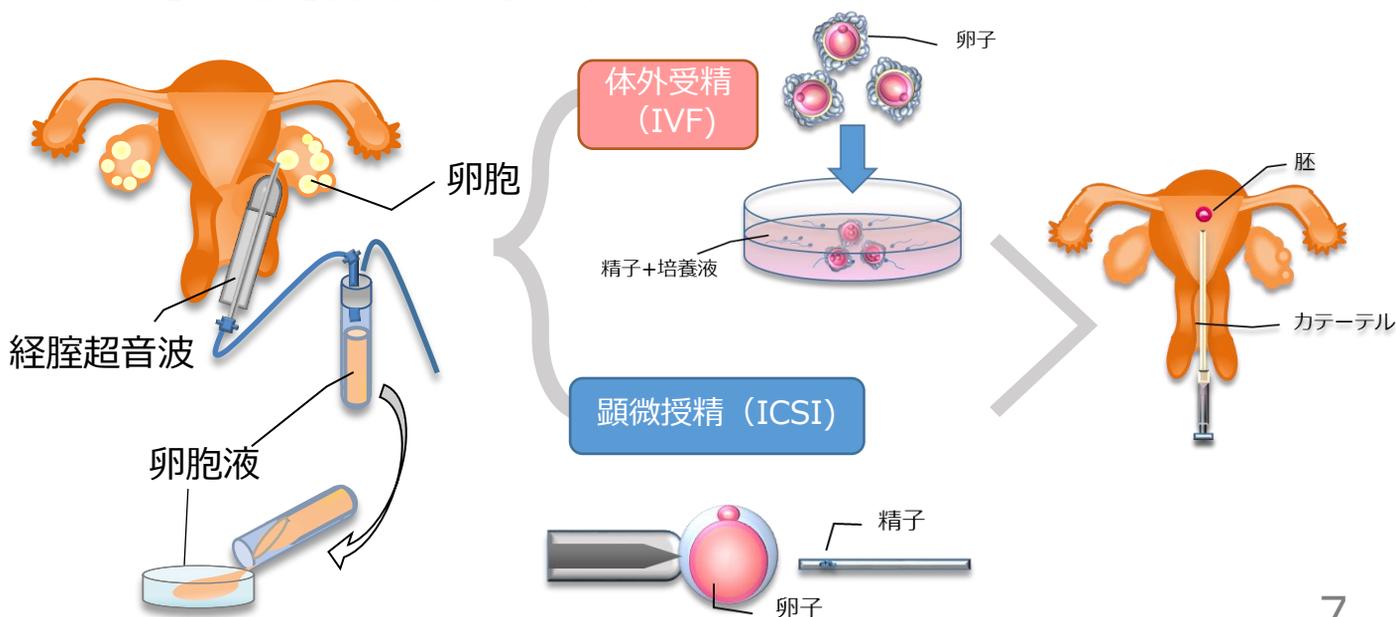
男性の妊孕性温存のアルゴリズム



「精子を保存する」ことでできること ～将来ご自分のお子さんをつくるには？ 1

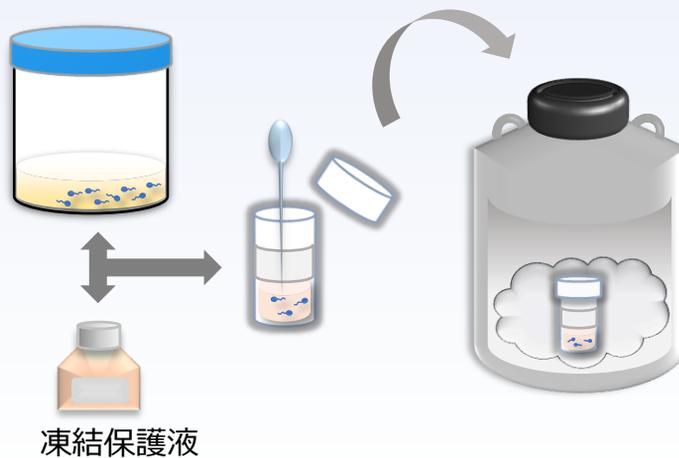
お子さんをつくるためには、精子と卵子が受精する必要があります。治療前に精子を凍結保存することにより、治療後の不妊を回避できる可能性があります。

- 現在多くのクリニックや病院で行われている不妊治療の技術を応用し、凍結して保存しておいた精子を使って受精させることができます。
- 精子と卵子を直接受精させる技術を、高度生殖補助医療（Assisted Reproductive Technology：ART）と言います。
- ARTは、一般的には体外受精や顕微授精と言われている技術で、現在日本では年間4万人以上、累計で38万人以上のお子さんが生まれています。
- 凍結精子では、主に顕微授精となり、精子1つを卵子に注入することで受精を図ります。



「精子を保存する」ことでできること ～将来ご自分のお子さんをつくるには？ 2

- 精子は、凍結すると半永久的に保存されます。
- 使用するときには、いったん解凍します（「融解する」と言います）
- 融解した精子が活着している割合は約50%程度です。

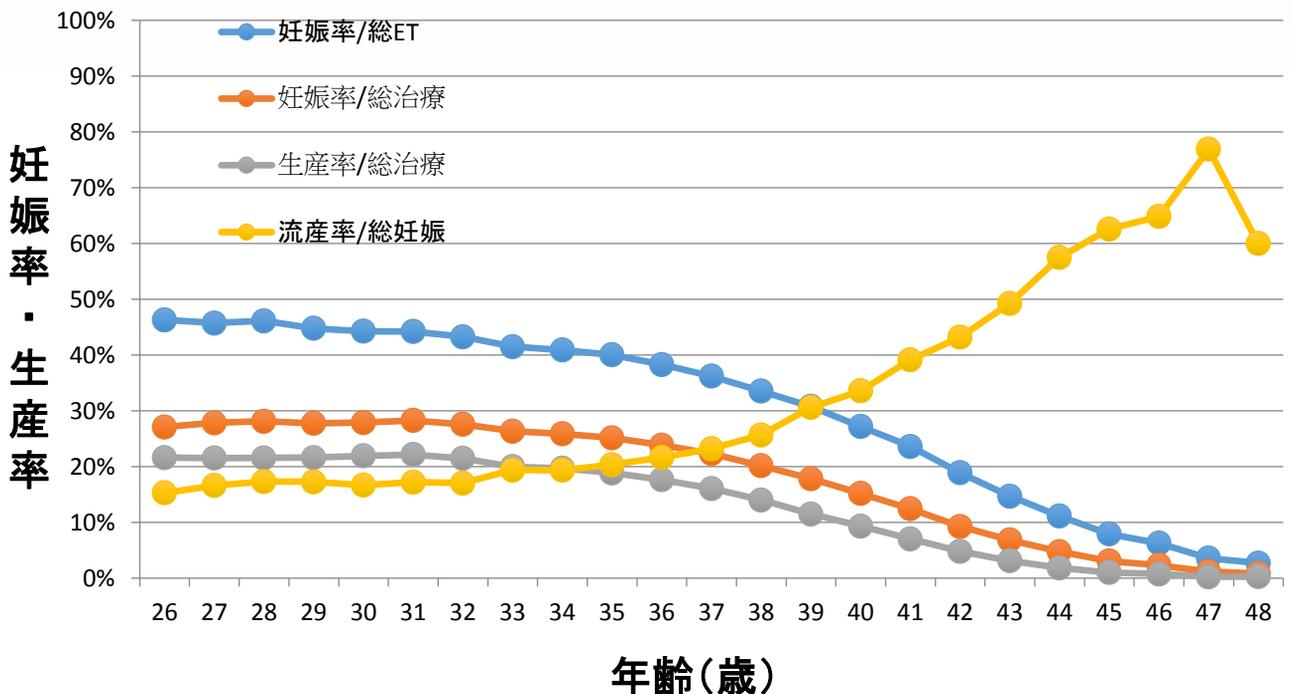


- 融解した精子を卵子に注入し、できた受精卵を女性の子宮内へ移植することでお子さんがつくれる可能性があります。
- 奥様やパートナーの女性には、ほとんどの場合『採卵*』により卵子を取り出していただくことが必要になります。
- 妊娠率は、主に精子の質と女性の年齢により、大きく変わります。
- ARTについては、別冊『ARTパンフレット』『体外受精・顕微授精・胚移植・凍結保存』の説明をご覧ください。

* 5～15分程度の日帰りの小手術

「精子を保存する」ことでできること ～将来ご自分のお子さんをつくるには？ 3

- 一般に女性の年齢が35歳までは20%前後ですが、43歳以上では、妊娠の可能性は数%と低くなります。
- ARTによらない場合は、妊娠率はこれより低下します。
- 骨髄移植をしない場合や、精巣にダメージの少ない抗がん剤の治療の場合には、造精機能の低下が一時的で、しばらくすると回復することがあります。そのような場合は、必ずしもARTが必要ではありません。(精巣へのダメージの多い治療については別表を参照してください。)
- これまでの集計では、精子凍結保存後に実際にARTを実施される方は、14～80人に1人の割合です。



日本産科婦人科学会で集計を行ったARTの年齢別の妊娠率、生産率、流産率のデータです。(2017年：最新)

精子の採取方法

採精

思春期以降の方では、病院の採精室またはご自宅で、マスターベーションによって専用のカップに精液を採取していただきます。勃起障害や射精障害の方は、電気刺激など特殊な刺激を必要とする場合もあります。

精巣精子採取術

(Testicular sperm extraction; TESE)

精液を射出できない場合や、採取された精液の中に精子がいなかった場合に、精巣内から精子を探す方法です。

(TESEについては次ページをご覧ください。)

精巣精子採取術 (Testicular sperm extraction : TESE)

Conventional TESE (精巣精子採取術)



陰嚢の皮膚を1cm程度切開して、この部分から精巣組織を採取します。この方法は精子形成は保たれているものの精子の通り道が閉塞している場合や射精できない場合などに行います。

MD-TESE (顕微鏡下精巣精子採取術)

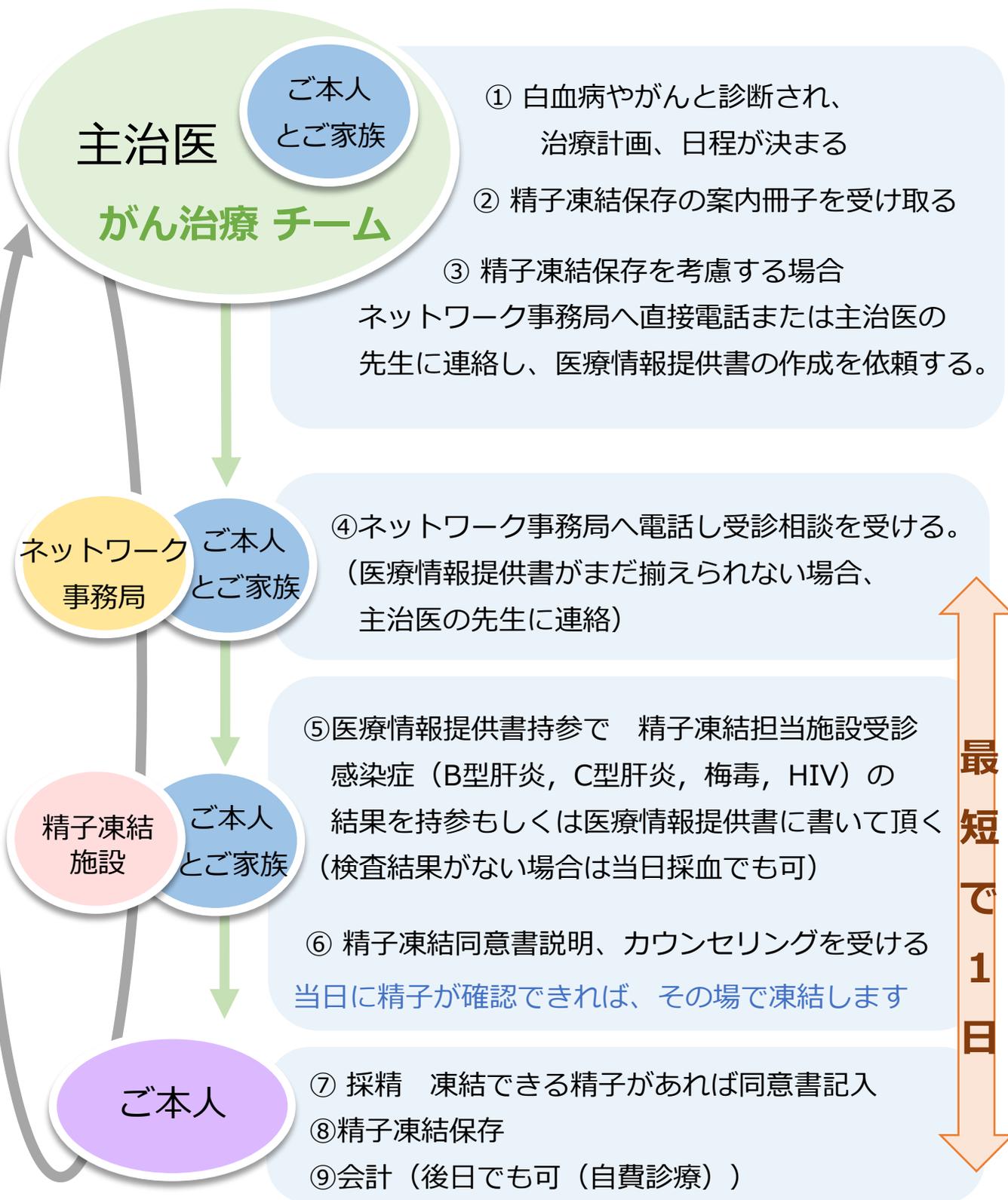


精子形成能が低下した人の精巣内では一部に精子がつくられている場所がある場合があります。顕微鏡を使ってこのような場所を探して、精子を見つけ出す手術です。もともと無精子症ではなかった方の場合では、化学療法（抗がん剤治療）を受けた回数や、受けた年齢や時期、骨髄移植の有無によって精子を採取できる確率が変わります。

思春期以前の方の 精子の凍結保存について

- 思春期以前の場合、精巣内でまだ精子の形成が始まっておらず、残念ながら精子を凍結保存することができません。 思春期前男児の妊孕性温存方法は現在の大きな課題です。
- 海外では臨床研究として精巣組織を採取して凍結保存しています。将来的に精巣組織から体外培養などによって精子をつくりだすことに成功すれば、思春期以前の方でも、がん治療前に精巣組織を凍結保存しておくことで、妊孕性を温存できる可能性があると考えられています。

具体的なスケジュール



* 未成年の場合は保護者の同意が必要です。

* ご本人が入院中で受診できない場合などは、ご相談ください。

* 無精子症やご自分で採精できない方は、ご相談ください。

* 凍結保存中の精子は1年毎に更新となります。

* 詳しくは『精子凍結保存・融解説明書 (夫婦・未婚共用)』を必ずご覧ください。

費用について

精子は液体窒素内では半永久的に保存することができます。

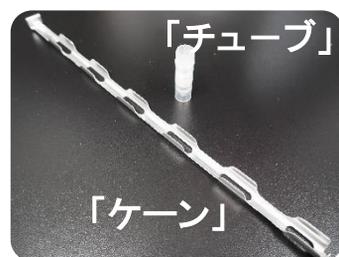
凍結精子の保存期間は凍結日から数えて1年後の月末までの1年毎の更新となります。保存期間の更新または廃棄のお手続きに関しましては、患者様ご自身での管理となります。

その他、凍結方法や更新時の手続き方法、注意事項などについて別冊『精子凍結保存・融解』説明書を必ずご覧ください。

凍結保存した精子は他院への移送が可能ですので、ご相談ください。

* 専用容器の貸し出しシステムがあります。

容器貸出代 50,000円(税別)



①凍結料（初回1年間の保存料を含む）

・ 1ケーン（5チューブまで） 20,000円（税抜き）

②凍結精子保存延長1年間（1ケーンにつき） 20,000円（税抜き）

③精巣精子採取術（TESE） 約50万（すべて自費治療）

*埼玉県では、妊孕性温存のための治療を受けた方で年齢や所得などの一定の条件を満たした方に治療費の助成を行ってます。お問い合わせください。

【重要】

* 上記の費用の適応は、60歳未満です。凍結時、更新時に60歳以上の方は、通常料金（1ケーン 50,000円）となります。

よくある質問

Q1. 急性骨髄性白血病になり、抗がん剤治療を1度受けました。1週間後からまた次の抗がん剤治療が始まりますが、今から精子凍結しても間に合うのでしょうか。

A1. まずは早急に主治医の先生にご相談し、またネットワーク事務局へご連絡ください。

多くの白血病の患者さんは、治療前には精子の凍結ができる余裕がないことが多いです。2回目の抗がん剤の前であれば、精子凍結ができることがほとんどです。

Q2. 抗がん剤治療が終わり、精液検査で無精子でした。どうしたらいいのでしょうか。

A2. 精液検査をもう一度やって無精子症であれば、精巣精子採取術（TESE）がご提案できる場合があります。

Q3. 凍結した精子は、いつまで保存できるのでしょうか。

A3. 保存中は半永久的に精子の質は変わりません。

ただし、一年毎の更新手続きが必要です。ご本人様の凍結中止の同意書をいただくか、ご本人様が亡くなった場合には、廃棄させていただきます。

むすび

妊孕性温存治療（精子の凍結）を行うことは勿論、“行わないこと”も選択肢としてあります。まずは（生殖の）専門の医師と相談してください。ご本人が来院できない場合は、ご家族の方のみのご来院でも対応します。また、患者様の個人情報個人情報保護法及び当院の規約で取り扱います。治療経過に関する情報は個人が特定されない形で解析したり、日本がん・生殖医療学会へ報告することがあることを申し添えます。

埼玉がん治療前精子凍結保存 ネットワーク事務局

（獨協医科大学埼玉医療センター
リプロダクションセンター内）

<http://www.dokkyomed.ac.jp/dep-k/repro/>

〒343-8555 埼玉県越谷市南越谷2-1-50

TEL 048-965-2028

* 受付時間：月～金曜日 午後2時～午後4時

それ以外 （代表）048-965-1111

不妊治療について各種詳しいパンフレットもございます
ご覧になりたい方はご気軽にスタッフにお声がけ下さい。

令和2年6月作成

