

Dr.小堀の 射精障害ガイド

～ 腔内射精障害編～

チェック
シート付!





セックスで 射精できない…

もしかしたら、腔内射精障害かも??

■腔内射精障害とは

マスターベーションでは射精可能だが、セックスで腔内に射精ができないこと。パートナーとの不和や男性不妊症の原因にもなっています。

腔内射精障害 潜在患者数(推計)

270.2万人

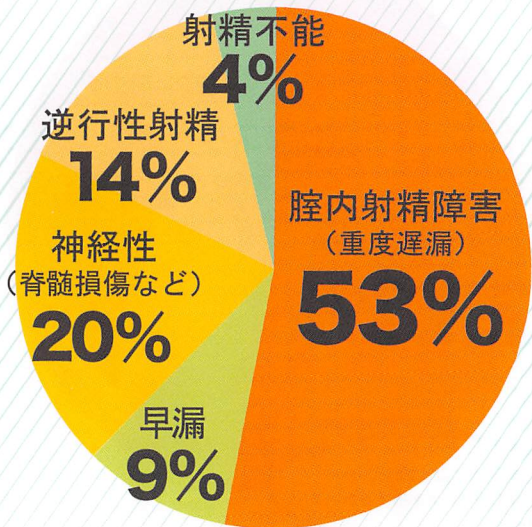
成人男性の約20人に1人の割合

(TENGAヘルスケア調べ)

本冊子は「腔内射精障害かもしれない」という方のために、その原因や治療のためのアドバイスをまとめた冊子です。

不妊に悩む射精障害患者さんの 2人に1人が腔内射精障害といわれます

男性不妊外来を受診した射精障害患者さんの内訳



(2014年 獨協医科大学埼玉医療センター受診者データより集計)

腔内射精障害の主な原因は 不適切なマスターベーションです

不適切な
マスターベーション
70.9%

心理的な問題
29.1%

- ・不妊治療によるプレッシャー
- ・一人じゃないと射精できない など

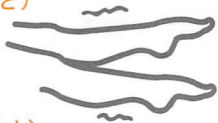
⚠ 不適切なマスターベーションの例

● 強すぎるグリップ



● 特定の体位で射精

(脚に力を入れる脚ピンなど)



● プレス法

(床や壁に押し付ける床オナ)



近年、腔内射精障害は増加傾向にあります

腔内射精障害の治療

射精障害は長い習慣と癖によって形成されます。そのため、長期的な治療が必要な場合がありますが、自分に合った改善方法を見つけきちんと継続していけば症状を改善することができます。

● 射精リハビリテーション

適切なマスターベーションの刺激で射精できるようにリハビリをします。

ベーシックなマスターベーションの例

● 優しく握る

(みかんがつぶれない程度を意識)

● ピストンの速さを意識

(セックスの際のピストンスピードを目安に)

● 力まず、リラックスする

(軽くひざを曲げるなど)



早漏・遅漏などの射精障害にも
射精リハビリテーションは有効といわれています

●セックスカウンセリング

専門家によるセックスカウンセリングを行います。パートナーと一緒にカウンセリングを行う場合もあります。



ストレスやプレッシャー、過去のトラウマなどが原因であることも

●薬物治療

主に飲み薬で治療します。医師と十分相談の上、指示に従って正しく使用してください。



薬物療法の例

勃起を促す薬(PDE5阻害薬)や逆行性射精の治療薬、漢方薬など

メンズトレーニングカップ

MEN'S TRAINING CUP

< MEN'S TRAINING CUPとは > 不適切なマスターベーション

■ 治療の流れ(刺激漸減法) . . . 刺激強度の異なる5種類の

まずは
02から使用
START!

02で射精
できない場合は、
01から使用

MEN'S
TRAINING CUP 01
HARD TYPE
5 GRADUATED STRENGTH CUPS

TENGA
HEALTHCARE

hard(強い刺激)

MEN'S
TRAINING CUP 02
MEDIUM HARD TYPE
5 GRADUATED STRENGTH CUPS

TENGA
HEALTHCARE

射精できたら徐々に

MEN'S
TRAINING CUP 03

TENGA
HEALTHCARE

【ご注意】

※これは屋内射精障害向けのリハビリ方法です。早漏、遅漏のリハビリは、医師の指示に従って実施してください。可能性があり、カウンセリング等が必要になるケースもあります。※本製品は使い捨てです。衛生面を考慮し、射精の廃棄方法は、お住いの地域の指定方法に従い、プラスチックごみとして処分してください。

製品に関する詳細はTENGAヘルスケア公式HPまで tengahealthcare.com

による射精リハビリテーション

を原因とする射精障害の治療に使うことのできるツールです。

CPで、腔内に近い環境での射精をトレーニングしていきます。



弱い刺激の
CUPほど、
腔内射精の
可能性UP!

い刺激に慣らしていく

soft (弱い刺激)

内射精障害はこのリハビリだけでは治療できない
かわらず反復使用はお控えください。※製品の

トレーニングの
詳細はこちら

dr-kobori.com/shasei/mtc/





Dr.小堀の ワンポイントアドバイス

腔内射精障害 治療成功のために

① 一人で悩まず医師に相談しましょう

症状によって治療法は異なります。
医師と一緒に適切な治療法を選択しましょう。



② 焦らずじっくり治療に取り組みましょう

腔内射精障害は非常に治療が困難です。時間をかけ、
自分のペースでリハビリしていきましょう。



③ パートナーにも協力してもらいましょう

射精には心理的な要因も大きく影響します。
パートナーと共に治療を進めることが大切です。



わからないことや不安に思うこと

最後に

腔内射精障害は男性不妊の原因として、近年増加傾向にあるといわれています。セックスはパートナーとの大切なコミュニケーションの1つですので、お互いに満足のいくセックスを実現することは、充実した関係を構築していく上でも大切なことです。

腔内射精障害の原因は不適切な方法によるマスターベーションであることが多く、思春期から適切なマスターベーションを学ぶことが、予防には非常に重要です。

また、治療は焦らないことが大切です。長年積み重ねたクセを改善するには根気がいります。まずはパートナーとお互いのことを受け入れながら少しずつ、適切な刺激での射精に慣らしていきましょう。

お気軽に医師に相談しましょう。

患者さんの声




腔内射精が人生の転機に

Mさん(30代) 東京都在住 既婚 / 子供あり
原因：強グリップ、高速ピストン、脚ピン

私が初めてオナニーをしたのは13歳でした。それ以来、あの手この手で気持ちの良いオナニーを追求し、強いグリップや脚ピンといったスタイルが習慣となっていきました。今思えば、そのおよそセックスとはかけ離れた強い刺激は、私のペニスの感覚を鈍らせていったのです。

そうして迎えた当時の彼女との初体験、そして念願の挿入！しかし、鈍った私のペニスでは腔内での射精はおろか、いくら腰を振っても快感を得ることすらできませんでした。その後何度挑戦しても、別の人と試してもうまくいかず、「自分は生涯セックスを楽しめないのではないか」と途方に暮れてしまいました。自分が恋愛やセックスに対して消極的になっただけでなく、パートナーに「気持ちよくさせてあげられないのは自分のせいだ…」などと辛い思いをさせてしまいました。

そんな私に転機が訪れたのは、子づくりの時でした。結婚後も相変わらず腔内射精ができず、子供も諦めかけていましたが、妻と相談し、腔内で射精ができるようにリハビリに取り組むことにしました。



「今までのオナニーを改め、弱い刺激での射精に慣らしていく」というリハビリの中では、初めはつい強く握ってしまったりと、なかなか上手くいきませんでした。少しずつ弱い刺激に慣らしていき、感覚を取り戻していきました。

こうしてリハビリを続ける内に低頻度ですが腔内射精も可能になり、遂には子供も授けられました。子供のことでなく、パートナーに過度な身体的負担を強いることもなくなり、セックスを通してより良いコミュニケーションが取れるようになったと実感しています。

しかし、幸運にもある程度の改善が図れたとは言え、私は未だ遅漏ではあります。オナニーの手法や頻度、期間次第では改善が見込めないケースもあるのだと思います。

一人で楽しむオナニーだからこそ、自分のオナニーが適切な方法か分からない。不適切なオナニーが原因の腔内射精障害は、“性”活習慣病だと医者に言われたことがあります。当にその通りだと思います。今後学校等で、適切なオナニーについての性教育が普及し、私と同じ困難に陥る方が一人でも減ることを願っています。

その他の患者さんの体験談はこちら
dr-kobori.com/shasei/voice/



遅漏・腔内射精障害 セルフチェック

あなたの状態に近いものにチェックし、
合計点数を出してみましょう。



① 腔内で射精をするのはどのくらい困難ですか

- 全く困難ではない(0点) 多少困難(1点)
 困難(2点) とても困難(3点)
 極めて困難/不可能(4点)

② 腔内で射精できる割合はどれくらいですか

- 毎回/ほぼ毎回(95-100%)(0点)
 だいたい可能(75%程度)(1点)
 半分程度(50%程度)(2点)
 たまに可能(25%程度)(3点)
 ほとんど不可能/不可能(0-5%)(4点)

③ 腔内で射精したいタイミングで射精できる 割合はどれくらいですか

- 毎回/ほぼ毎回(95-100%)(0点)
 だいたい可能(75%程度)(1点)
 半分程度(50%程度)(2点)
 たまに可能(25%程度)(3点)
 ほとんど不可能/不可能(0-5%)(4点)

④ 腔内で射精したいタイミングで射精できない事に
ストレスを感じていますか

- 全く感じない(0点)
- 少し感じる(1点)
- 感じる(2点)
- とても感じる(3点)
- 極めて強く感じる(4点)

⑤ 腔内で射精できないことや挿入時間が長いことで、
パートナーを不満/不快にさせていると心配していますか

- 全く心配でない(0点)
- 少し心配だ(1点)
- 心配だ(2点)
- とても心配だ(3点)
- 極めて強く心配だ(4点)

合計点数

- 0-2点 = 正常
- 3-5点 = 軽度遅漏
- 6-9点 = 遅漏 (腔内射精障害の恐れあり)
- 10点以上 = 重度遅漏 (腔内射精障害の可能性大)

この結果だけで射精障害の診断はできません。
もし少しでも気になったら、一人で悩まず、医療
機関を受診してみましょう。



腔への挿入が難しい、または挿入が出来ても2,3分以内で萎えてしまう方は
ED(勃起障害)の可能性ががあります。



獨協医科大学埼玉医療センター
泌尿器科 講師

小堀 善友

日本泌尿器科学会専門医 指導医
日本性機能学会専門医
日本性感染症学会認定医
日本性科学会セックスセラピスト
日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医

Dr.小堀のオトコのミカタ
dr-kobori.com

相談可能なお医者さんは
dr-kobori.com/shasei/list/

