

# 第7回 CVP フォーラム研究集会

～ CVP の BPH 短期滞在手術を標準化するための知恵と戦略 ～

Wisdom and Strategy for Standardizing CVP,  
a Short-Stay Surgery for BPH

日程

2025年11月8日（土） 15:00～18:20

会場

三宮コンベンションセンター「507+508室」  
兵庫県神戸市中央区磯辺通 2-2-10

会長

鶴 信雄  
鶴泌尿器科クリニック 院長



# ご挨拶



第7回 CVP フォーラム研究集会  
大会長 鶴 信雄  
鶴泌尿器科クリニック  
院長

このたび、第7回 CVP フォーラム研究集会の大会長を拝命し、2025年11月8日に神戸市の三宮コンベンションセンターにて開催させていただく運びとなりました。

浜松での開催を熱望されていた先生方には誠に申し訳ありませんが、諸般の事情により今回は神戸市での開催となりました。ご理解賜りますようお願い申し上げます。ただ、神戸は私の生まれ故郷でもあり、阪神・淡路大震災の1週間後、両親の無事を確認するために訪れた際に目にしたあの光景は、今なお私の記憶に深く刻まれています。復興を遂げた現在の神戸で、大会長として皆さまをお迎えできることに、不思議なご縁を感じています。

さて、CVP が前立腺肥大症 (BPH) に対する低侵襲手術として広く認知されている理由は、その優れた蒸散効率と止血能にあります。これにより手術時間の短縮や出血量の減少が実現され、従来は入院加療が当然とされていた BPH 手術でも、短期滞在や日帰りでの実施が現実のものとなっています。

とはいえ、外来診療と並行して手術を行い、なおかつ手術当日に患者を帰宅させることは、術中出血や手術時間の延長などを考慮すると、依然として高いハードルがあります。逆に言えば、手術時間が短く、術中の出血もなければ、止血のための時間も不要となり、麻酔時間の短縮、さらには当日帰宅も十分に可能となります。また、術後の尿閉や後出血がなければ、夜間や休日の対応も不要となり、診療体制の負担軽減にもつながります。

今回の研究集会では、実際に日帰りまたは短期滞在で CVP 手術を行っている施設の先生方をお招きし、術前・術後のワークフローや手術手技、実践的な知恵と戦略について、シンポジウム形式でご発表いただく予定です。

現在、入院を前提として CVP を実施しておられる先生方にとっても、今後の医療情勢の変化に柔軟に対応していくうえで、入院期間の短縮に向けた工夫は大きな財産になると確信しています。実際の臨床経験に基づく術後の変化や課題なども含めて、活発な討議が行われることを期待しております。

どうぞ多数のご参加を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

# 会場案内

三宮コンベンションセンター「507+508室」

【住 所】 兵庫県神戸市中央区磯辺通 2-2-10 ワンノットトレーズビル 5F

【交 通】 ■ 電車でお越しの場合

ポートアイランド線 貿易センター駅（出口）から徒歩 1 分

JR 線・阪急神戸本線 三宮駅から徒歩 8 分

神戸市営地下鉄海岸線 三宮・花時計前駅から徒歩 5 分

■ 駐車場 ビル内に立体駐車場を完備しております。

料 金 : 200 円／30 分 (最大料金 ¥700)

収容台数 : 72 台

営業時間 : 7:00 ~ 23:00 ※日祝は定休日

車両制限 : 車高 150cm、車幅 180cm、車長 505cm、重量 1.6t

※割引サービスや駐車券販売はございません。

※満車の場合は近隣のコインパーキングをご利用ください。



# 参加者の皆様へ

## 1. 日時及び会場

日時：2025年11月8日（土） 15:00～18:20

会場：三宮コンベンションセンター 5階 「507+508室」

## 2. 参加登録

登録方法：オンライン参加登録

支払方法：ネット決済（PayPal、クレジットカード、デビットカードのみ）

会費：会員 3,000円

非会員 7,000円

新規入会+参加費 5,000円

※CVP フォーラムのホームページより参加登録・お支払いください

※CVP フォーラムへご入会される場合は、会員参加費でご参加いただけます

※CVP フォーラムの「新規会員登録」もホームページにて承っております

## 3. 参加方法（現地）

受付日時：2025年11月8日 14:45～

受付：三宮コンベンションセンター 507+508室 会場内  
(ワンノットトレーズビル 5階)

※プログラム・抄録集は、CVP フォーラムのホームページからダウンロード可能です

## 4. 参加方法（アーカイブ配信）

視聴方法：登録メールアドレス宛に、アーカイブ視聴用 URL をお送ります

※Live 配信ではございません。

※現地開催を撮影した映像を後日ホームページにて公開いたします。

※視聴の際にはパスコードが必要となります（参加登録者へメール案内）

※プログラム・抄録集は、CVP フォーラムのホームページからダウンロード可能です

## 5. 世話人会

日時：2025年11月8日（土） 13:30～14:30

会場：三宮コンベンションセンター 5階 「506室」

<主催事務局>

慶應義塾大学医学部 泌尿器科学教室

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35 TEL: 03-5363-3824

# 演者の皆様へ

## 【口演発表についての注意】

- 1) 発表時間、討論時間を厳守してください。
- 2) 発表はすべてパソコンを使用したプレゼンテーション（一面投影）です。
- 3) 発表時間  
一般演題 発表 7 分、質疑応答 3 分
- 4) 発表の 15 分前までに会場の前方にご着席ください。  
(次演者札の準備はございません。)

## 【PC 発表についての注意】

### 1) PC 受付

会場下手の PC オペレーター席へ直接データをお持ち込みください。

日程： 11月8日（土）

時間： 14:00 ~ 14:45

場所： 三宮コンベンションセンター 5階「507+508室」受付

- ・研究集会が始まる 15 分前までに、会場下手の PC オペレーター席にて試写をお済ませください。
- ・PC オペレーター席ではデータの修正をお受けできません。レイアウトの修正のみとし、データの修正等は事前に済ませてから会場へお越しください。
- ・発表データのファイル名は、【施設名・氏名】としてください。
- ・PowerPoint の「発表者ツール」機能は使用できません。
- ・ご発表データは会場のパソコンに一時保存いたしますが、これらのデータは研究集会終了後、責任を持って消去いたします。
- ・事務局にてご用意しております PC (Windows) には PowerPoint2010・2013・2016・2019 をインストールしております。同環境にて正常に作動するデータをご用意ください。
- ・動画データは、Windows Media Player 初期状態にて再生される動画ファイルを推奨します。(WMV 形式を推奨いたします)  
動画形式によっては PowerPoint 上で再生されないものもございますので事前確認をお願いします。
- ・静止画像は JPEG 形式で作成されることをお勧めします。
- ・文字ずれの原因となりますので特殊なフォントの使用は避け、標準フォントをお使いください。
- ・画面の解像度は、XGA (1024 × 768) でお願いします。

## 2) メディアの持込

- ・メディアでの受付は、Windows で制作されたデータのみとなります。
  - ・お持ちいただけるメディアは、CD-R、USB フラッシュメモリーのみです。
  - ・メディアはウイルス定義データを最新のものに更新させられたセキュリティソフトを使用しウイルスに完成していないことを必ず確認したうえでお持ち込みください。
- 3) 以下の場合についてはご自身のPCをお持ち込みください。
- ・動画を多用される場合（PCを持参しない場合は動画形式を必ずご確認ください。）
  - ・Macintosh を使用される場合
- 4) PC持込時の注意事項
- ・発表データのファイル名は、【施設名・氏名】としてください。
  - ・発表データのショートカットは、デスクトップ上に置いてください。
  - ・会場下手のPCオペレーター席にてデータの確認を行い、オペレータにお渡しあり、研究集会終了後ご自身でお引き取りをお願いいたします。
  - ・会場での接続端子は、HDMI タイプです。PC の外部モニター出力端子の形状をご確認ください。変換アダプターが必要な場合はご持参ください。



- ・接続トラブルなどの場合に備え、バックアップデータを必ずお持ちください。
- ・動画の参照ファイルがある場合は、全てのデータを同じフォルダに入れてください。
- ・動画データがある場合、事前に動画が外部出力されることをご確認ください。
- ・電源ACアダプターは必ずご持参ください。
- ・メディアを介したウイルス感染の事例がありますので、最新のウイルス駆除ソフトでチェックしてください。

<h1>第7回 CVP フォーラム研究集会 プログラム</h1>	
<h2>～ CVP の BPH 短期滞在手術を標準化するための知恵と戦略 ～</h2>	
Wisdom and Strategy for Standardizing CVP,a Short-Stay Surgery for BPH	
●開会の挨拶	15:00～15:05
大会長 鶴 信雄（鶴泌尿器科クリニック）	
●会員総会	15:05～15:10
代表世話人 大家 基嗣（慶應義塾大学）	
●CVP フォーラム アカデミックアワード 2025	15:10～15:15
プレゼンター 高田 信吾（大阪警察病院）	
●一般演題（6 演題） *発表 7 分 質疑応答 3 分	15:15～16:15
座長：岡田 真介（行徳総合病院）	
1. 当院における CVP の初期経験 - IPSS、尿流測定、前立腺体積の変化、MRI による前立腺形態の変化から見る、初心者がより早く理想的なアウトカムを得る術式を習得するために- ○中根 明宏（蒲郡市民病院）	
2. LOH 症候群疑い症例の CVP 術後性機能への影響について ○大岡 均至（神戸医療センター）	
3. NMIBC に対する無麻酔下経尿道的レーザー蒸散術の有用性 ○藏野 吉隆（高知大学医学部附属病院）	
4. 抗凝固薬の継続下の CVP における後出血についての検討 ○上田 政克（静岡県立総合病院）	
5. 当院における CVP 術後の後出血の治療に難渋した 2 例 ○松本 太郎（南大和病院）	
6. 前立腺が巨大で内視鏡が膀胱頸部まで到達しなかった症例 ○阿部 立郎（原三信病院）	

- 特別トークセッション 16：15～17：10  
テーマ：外交最前線に学ぶ交渉術  
座長：大家 基嗣（慶應義塾大学）  
スピーカー：山上 信吾（前・駐オーストラリア特命全権大使）

< 休憩 >

- シンポジウム 17：20～18：10  
テーマ：当院での取組み～CVP の BPH 短期滞在手術を標準化するための知恵と戦略～  
座長：宮内 聰秀（大分泌尿器科病院）  
発表：荻原 雅彦（おぎはら泌尿器と腎のクリニック）  
鶴 信雄（鶴泌尿器科クリニック）  
シンポジスト：荻原 雅彦（おぎはら泌尿器と腎のクリニック）  
加藤 忍（かとう腎・泌尿器科クリニック）  
河野 義之（江戸川病院）  
鶴 信雄（鶴泌尿器科クリニック）

- 次期会長挨拶 18：10～18：15  
野村 博之（福岡山王病院）

- 閉会の挨拶 18：15～18：20  
横溝 晃（原三信病院）

CVP FORUM  
ACADEMIC AWARD 2025

プレゼンター： 高田 晋吾

＜集計期間＞

2024年11月～2025年10月

- ・第76回西日本泌尿器科学会総会
- ・第37回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会
- ・第112回日本泌尿器科学会総会
- ・第32回日本排尿機能学会総会
- ・第90回日本泌尿器科学会東部総会
- ・期間中に泌尿器科系学会誌に掲載された論文

＜選出対象＞

学会発表で口演と学会誌に掲載がされた論文・より選出

- ・学会企画口演
- ・一般口演
- ・ポスター発表
- ・ビデオ発表

＜表彰方法＞

CVPフォーラム世話人会でベストプレゼンテーションを決定

# 一般演題 抄録集

## 1. 当院における CVP の初期経験

- IPSS、尿流測定、前立腺体積の変化、MRI による前立腺形態の変化から見る、初心者がより早く理想的なアウトカムを得る術式を習得するために-

○中根 明宏、坂田 卓弥、富山 奈美

蒲郡市民病院 泌尿器科

目的：当院では 2024 年 9 月から CVP を開始した。初心者がより早く理想的なアウトカムを得るために、術後の変化からどのような症例対して、どのように手術を行うことが良いかを見出すことを目的とした。方法：2024 年 9 月～ 2025 年 9 月に当科で CVP を行なった 33 症例を対象とした。IPSS、OABSS、前立腺体積の測定、尿流測定、残尿測定を術前、術後 1 ヶ月、術後 3 ヶ月に行なった。また術前と術後 3 ヶ月に前立腺 MRI を施行し、前立腺の形態の変化を確認した

結果：手術時年齢は平均  $76.2 \pm 7.9$  歳、手術時間は平均  $78.6 \pm 30.9$  分であった。バルンカテーテル留置期間の平均は  $3.5 \pm 1.5$  日であった。IPSS の変化は術後 1 ヶ月で  $-6.5 \pm 0.71$ 、術後 3 ヶ月で  $-6.5 \pm 6.4$  であった。OABSS の変化は術後 1 ヶ月で  $-0.50 \pm 0.71$ 、術後 3 ヶ月で  $-0.50 \pm 0.71$  であった。US による前立腺体積の変化は術後 1 ヶ月で  $-18.3 \pm 12.3\text{ml}$ 、術後 3 ヶ月で  $-24.9 \pm 9.7\text{ml}$  であった。尿流測定の変化は、Qmax が術後 1 ヶ月で  $+5.0 \pm 4.9\text{ml/s}$ 、術後 3 ヶ月で  $+7.0 \pm 8.0\text{ml/s}$  であった。残尿量の変化は術後 1 ヶ月で  $-55.5 \pm 82.4\text{ml}$ 、術後 3 ヶ月で  $-70.0 \pm 87.7\text{ml}$  であった。術前の前立腺体積が大きかった 2 症例で、後日追加で HoLEP を行なった。MRI で前立腺部尿道が広がっていることが確認できる症例は尿流測定の数値や残尿量がより改善する傾向であった。

考察：排尿の自覚症状は術後 1 ヶ月から改善が認められた。その他の項目は 3 ヶ月までさらに改善を認めた。CVP の技術がまだ不十分であるためか、前立腺体積が大きな症例は追加治療を要しので、経験に合わせて症例を選択することが必要であると考えられた。術後の MRI がどのように手術を行なったかをフィードバックする参考になると考えられた。

## 2. LOH 症候群疑い症例の CVP 術後性機能への影響について

○大岡 均至

独立行政法人 国立病院機構 神戸医療センター

**【目的】** LOH (late-onset hypogonadism) 症候群疑い症例の CVP 術後性機能に寄与する因子をロジスティック回帰分析により検討する。

**【方法】** 当科で XCAVATOR ファイバーを用いて CVP を行った 90 例。年齢：77.4 歳、前立腺体積 45.7ml、Aging males' symptom (AMS) 総スコア 35.2、術前総テストステロン (TT) 523.0ng/dl (平均値)、術前尿閉 9 症例。術後 6 カ月での AMS 性機能因子の無増悪に寄与する可能性がある 12 の変数を用いた。変数は、年齢・前立腺癌合併・術前の 5ARI 投薬・虚血性疾患合併・レーザー照射時間・前立腺体積・最大尿流率変化・術前尿閉の有無・治療後 IPSS 半減の有無・治療前 TT・治療前 TT < 250ng/dl・治療前 AMS トータルスコアである。

**【成績】** 治療前 AMS トータルスコア（オッズ比 0.901[0.833-0.975(95%CI), p=0.010]）においてのみ有意差を認め、このモデルにより、78.9% の症例の術後性機能スコアの維持が予測可能であると判明した。

**【結論】** CVP 術後の AMS 性機能因子スコアの維持は、既往歴や投薬歴、前立腺体積、排尿機能、手術時間等には依存せず、症例の身体的・心理的・性機能因子の影響を強く受けることが判明した。

### 3. NMIBCに対する無麻酔下経尿道的レーザー蒸散術の有用性

○藏野吉隆、山本新九郎、清水信貴、深田聰、井上啓史

高知大学医学部附属病院 泌尿器科

筋層非浸潤性膀胱癌（NMIBC）に対するダイオードレーザーを用いた経尿道的レーザー蒸散術（TULA）は新たな低侵襲治療として注目されているが、麻酔の有無による成績比較は限られている。本研究では2024年2月から2025年6月に当院で28例に対して行った32回のTULAを対象に手術成績や合併症について後方視的検討を行った。当院では2024年10月以前は全身または脊椎麻酔下にTULAを施行し（麻酔群14回）、以降はリドカインゼリーの塗布のみで施行している（無麻酔群18回）。患者背景に差はなく、手術時間や使用エネルギーも両群で同等であったが、無麻酔群では術後在院日数が中央値1日と麻酔群の2日に比べ有意に短縮し（ $p<0.001$ ）、カテーテル留置期間も中央値0日と麻酔群の1日に比べ有意に短かった（ $p<0.001$ ）。合併症はすべてClavien-Dindo分類grade1-2の軽度で、麻酔群1例（7.1%）、無麻酔群3例（16.7%）に認められた。無再発生存率は3か月で麻酔群92.9%、無麻酔群77.8%、6か月でそれぞれ80.0%、66.7%であり、観察期間は短いながらも両群で大きな差は認められなかった。以上より、無麻酔下TULAはNMIBCにおいて短期腫瘍学的成績を損なうことなく入院期間やカテーテル留置を短縮できる有用な治療選択肢であり、特に高齢者や併存疾患有する患者において有益と考えられる。今後さらなる症例の蓄積と長期成績の検討が必要である。

#### 4. 抗凝固薬の継続下の CVP における後出血についての検討

○上田 政克、川本あずさ、伊藤誠哲、酒井浩介、飯島平祐、  
高橋雄大、吉川和朗、吉村耕治

静岡県立総合病院

**【目的】**当院では前立腺肥大症に対する手術療法として CVP (接触式レーザー前立腺蒸散術)を行っている。従来の手術法と比べ出血が少なく、抗凝固薬や抗血小板薬内服下でも安全に施行可能とされているが、周術期に継続するか休薬するかは個々のリスクに応じて判断するべきとされている。今回、当院で CVP を施行した症例を後ろ向きに解析し、抗凝固薬の継続が後出血の発生率に影響するか調べることを目的とした。

**【対象】**2019 年 5 月から 2025 年 3 月までに CVP を施行した前立腺肥大症患者 86 例を対象とし、周術期に抗凝固薬を継続した 12 例 (A 群)、抗凝固薬を休薬した 9 例 (B 群)、抗凝固薬内服なしの 65 例 (C 群) の 3 群に分けて術後の出血イベントにつき比較検討した。

**【結果】**患者背景のうち、BMI・術前 PSA・術前前立腺体積は 3 群間で差がなかったが、年齢は B 群が有意に高かった ( $p < 0.01$ )。手術時間は平均で A 群は 98 分、B 群は 106 分、C 群は 105 分であった ( $p=0.88$ )。Clavien-Dindo 分類 Grade II 相当の後出血は A 群で 5 例 (41.7%)、B 群は 0 例 (0%)、C 群は 8 例 (12.5%) に見られ、A 群で有意に多かったが ( $p=0.03$ )、これらの 5 例は保存的に軽快した。しかし、A 群の 1 例において Grade III b の後出血を認め、計 2 回の全身麻酔下の経尿道的止血術を要し、治療に難渋した。

**【結論】**抗凝固薬継続下で CVP においては、軽微な出血の発生率が上昇する。

## 5. 当院における CVP 術後の後出血の治療に難渋した 2 例

○松本 太郎

南大和病院 泌尿器科

当院では 2021 年 7 月より CVP を導入し、2025 年 9 月までに 182 例を施行した。CVP 術後に後出血を 7 例認めた。1 例はバルーン留置のみで改善を認め、他の 6 例は術後に TUC を施行した。全例止血可能であったが、このうち 2 例の治療で臨床上印象深い経験をした。1 例は 79 歳、TV27cc の BPH であるが peak flow 6.7ml/sec と尿勢低下が著明な症例。2023 年 8 月 7 日に CVP を施行した。排尿状態は改善したもの、術後 18 日目で肉眼的血尿を認めた。3way バルーン留置と膀胱内灌流で保存的に止血したが、退院後の術後 37 日目に再度出血を認めた。同日 TUC を全身麻酔下に施行し止血した。荒天につき当院付近に落雷を認め術中 2 回停電となり、TUC の施行が困難であった。2 例目は 80 歳、TV51cc の尿閉で CIC 中の BPH の症例。2024 年 9 月 2 日に CVP を施行。術後経過も良好で自排尿可能となり退院となったが、術後 24 日目で再出血を認めたため救急受診。TUC を施行して止血したためカテーテルを抜去して経過観察中、再度高度な肉眼的血尿を認めた。同日が 2024 年 10/5 に山形県で開催された日本泌尿器科学会東部総会の発表日であったため、同日朝の発表後自院へ戻り TUC を施行して止血した。止血までの過程が容易でなかった印象深い 2 例につき報告する。

## 6. 前立腺が巨大で内視鏡が膀胱頸部まで到達しなかった症例

○阿部立郎、木田和貴、相島真奈美、志賀健一郎、眞崎拓朗、宮崎薫、武井実根雄、内藤誠二、横溝晃

原三信病院 泌尿器科

【症例】68歳、アメリカ人男性。身長167.5cm、体重109kg、BMI38.9 尿閉を繰り返し、再利用型自己導尿カテーテルは膀胱まで到達せず、カテーテル留置での加療を繰り返されていた。前医の経腹エコーで前立腺volume176mlと巨大であり、手術依頼で当院紹介となった。

【検査結果】術前IPSS30点、QOLスコア5、OABSS11点、TRUSによるvolume測定では前立腺volume209.3ml、MRIによる前立腺サイズの測定では $84*78*90*0.52=306\text{ml}$ 、PSA23.518、PSA-D0.072、UDでは閉塞VI度、排尿筋ST、DOあり、の所見であった。

【治療経過】CVPを実施した。前立腺部尿道が急峻に立ち上がりあり、内視鏡が膀胱頸部まで到達しないどころか膀胱頸部を観認することさえ不可能だった。内視鏡を反転して上向き視野にするとかろうじて膀胱頸部が観察可能であった。内視鏡を反転した上向きの視野では、プローブを出すとプローブが下向きに進んでしまい、膀胱頸部を蒸散することが不可能だった。手術中止撤退も考慮したがプローブが照射可能な範囲から尖部までを蒸散して手術を終了した。手術2日後に38度の発熱があり、カテーテル抜去は延期して術後4日目に抜去した。抜去当日のウロフロでQmax9.8、VV126、RV108ml、抜去3日後のウロフロでQmax10.7、VV110、RV76ml、自排尿のみ導尿なしで退院した。退院後1か月での再来時には、尿流量検査でQmax11ml/s、VV150ml、RV78mlで残尿は認めるものの尿閉は解除されていた。

【考察】術中にいろいろと工夫を試みたがうまくいかなかった症例である。文献的考察を加えて発表する予定である。



## 特別トークセッション

外交最前線に学ぶ交渉術

○山上 信吾

前 駐オーストラリア特命全権大使、  
TMI 総合法律事務所特別顧問、同志社大学特別客員教授

東大法卒後、外務省入省。以後、国際情報統括官、外務省経済局長等40年にわたり勤務。  
2023年末に退官後、TMI 法律事務所特別顧問、笹川平和財団上席フェロー、同志社大学特別客員教授等を務めつつ、外交評論活動を展開中。著書『日本外交の劣化 再生への道』(2024年)は3万部を超えるベストセラーに。

## ■経歴

1961年生まれ

1984年 東京大学法学部公法学科卒業。同年4月外務省入省。

1985年9月～1987年6月 コロンビア大学国際関係論大学院留学

2003年 北米局北米第二課長

2004年 条約局条約課長

2007年 警察庁に出向（茨城県警・警務部長）

2009年 在英国大使館 政務公使

2012年 国際法局参事官、のち審議官

2014年 総合外交政策局審議官（政策企画・国際安全保障担当大使）

2015年 日本国際問題研究所・所長代行

2017年 国際情報統括官

2018年 外務省経済局長

2020年～2023年5月 駐オーストラリア特命全権大使

2023年12月 退官

2024年1月 TMI 総合法律事務所特別顧問 就任

2025年4月 同志社大学特別客員教授 就任

## ■著書・論文

### 【著書】

『国家衰退を招いた日本外交の闇』(徳間書店 /2025年)

『媚中 その驚愕の真実』(門田隆将氏との共著 : ワック /2025年)

『超辛口！「日中外交」』(石平氏との共著 : 飛鳥新社 /2024年)

『歴史戦と外交戦』(山岡鉄秀ワニ氏との共著 : ワニブックス /2024年)

『日本外交の劣化 再生への道』(文藝春秋 /2024年)

『中国「戦狼外交」と闘う』(文春新書 /2024年)

『News from under the Southern Cross』(Manticore Press 豪州メルボルン 2023)

『南半球便り』(文藝春秋企画出版部 /2023年)

### 【論文】

『「戦狼」対策は豪州に学べ』(文藝春秋 2022年4月特別号)

シンポジウム

テーマ： 当院での取り組み  
～ CVP の BPH 短期滞在手術を標準化するための知恵と戦略～

モデレーター： 宮内 聰秀（大分泌尿器科病院）

発 表： 萩原 雅彦（おぎはら泌尿器と腎のクリニック）  
鶴 信雄（鶴泌尿器科クリニック）

シンポジスト： 萩原 雅彦（おぎはら泌尿器と腎のクリニック）  
加藤 忍（かとう腎・泌尿器科クリニック）  
河野 義之（江戸川病院）  
鶴 信雄（鶴泌尿器科クリニック）

# 接触式レーザー前立腺蒸散術フォーラム 会則

## 第1章 名称及び事務局

### 第1条 [名称]

- 1) 本会は接触式レーザー前立腺蒸散術フォーラムと称する。
- 2) 接触式レーザー前立腺蒸散術の英語 Contact Laser Vaporization of the Prostate (CVP) から、略称は CVP フォーラムとする。

### 第2条 [事務局]

本会の事務局は国内に設置する。

## 第2章 目的及び事業

### 第3条 [目的]

本会は CVP の普及と研究の推進に努め、泌尿器科診療の向上に寄与することを目的とする。

### 第4条 [事業]

本会は第3条の目的を果たすために、以下の活動を行う。

- ① 研究集会を1年に1回以上で行う。
- ② 会員相互および泌尿器科関連学会との連携をはかる。
- ③ その他、CVP の普及と研究に必要な事業を行う。

## 第3章 会員

### 第5条 [会員]

本会の会員は次の2種とし、正会員のみが議決権を有する。

正会員：本会の目的に賛同し、本会の活動および事業を推進するために入会した個人。

賛助会員：本会の目的に賛同し、本会を援助するために入会した団体または個人。

### 第6条 [会費]

会員は、別に定める入会金および会費を納入する義務を有する。

### 第7条 [入会]

- 1) 本会への入会には、本会の世話人会の承認を要する。
- 2) 承認手続きに時間を要する場合には仮入会を認める。

## 第8条〔資格喪失〕

- 会員は以下に該当するときに、その資格を喪失する。
- ① 退会届の提出をしたとき
  - ② 正当な理由なく会費を滞納し、催告を受けても納入しないとき
  - ③ 世話人会の決議により除名されたとき

## 第9条〔退会〕

会員は、退会届を事務局に提出し任意に退会することができる。

## 第4章 役員

### 第10条〔役員〕

本会に以下の役員を置く。

- ① 代表世話人 1名
- ② 世話人 5～15名
- ③ 監事 1名

### 第11条〔選任〕

- 1) 世話人は、世話人会の推薦により定める。
- 2) 代表世話人は世話人相互による無記名投票により決する。
- 3) 監事は代表世話人が世話人から推薦する。

### 第12条〔職務〕

- 1) 代表世話人は、本会を代表し業務を総理する。
- 2) 世話人は、会則および世話人会の議決に基づき、本会の業務を執行する。
- 3) 監事は、本会の収支および財産の状況を監査する。

### 第13条〔任期〕

役員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

### 第14条〔退任〕

役員を退任する際は、代表世話人にその旨を通知する。  
代表世話人が退任する際は、世話人会にその旨を通知する。  
役員退任後は、名誉会員として本会参加への資格を保有する。

### 第15条〔世話人会〕

- 1) 本会の最高決定機関として、世話人会を置く。
- 2) 世話人会は代表世話人・世話人・監事により構成される。
- 3) 世話人会は、委任状を含む過半数の世話人の出席により成立する。

## 第5章 会計

### 第16条 [本会の経費]

本会の経費は、年会費・寄付金およびその他の収入を以って充当する。

### 第17条 [事業年度]

本会の事業年度は1月1日より12月31日までとする。

### 第18条 [決算]

本会の決算は、毎事業年度終了後、代表世話人が監事の監査を受けた上で、世話人会の承認を受ける。

## 第6章 雜則

### 第19条 [期間]

- 1) 本会の存続は成立より7年間（2024年末）とする。
- 2) 以後の継続については世話人会の議をもって決する。

### 第20条 [名誉会員]

名誉会員は本会の年会費および参加費の納入を免除する。

### 附則

- 1) 本会会則は2018年1月1日より施行する。
- 2) 本会の入会費・年会費は以下の通りとする。

入会費：なし

年会費：①正会員 : 2,000円

②賛助会員 : 20,000円(1口)

- 3) 事務局を、慶應義塾大学医学部 泌尿器科学教室に置く。

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35 電話番号：03 5363 3825

- 4) 本会の役員を以下に定める（敬称略・世話人は五十音順）。

代表世話人：大家 基嗣（慶應義塾大学医学部）

世話人：井上 啓史（高知大学医学部附属病院）

岡田 真介（行徳総合病院）

加藤 忍（かとう腎・泌尿器科クリニック）

河野 義之（江戸川病院）

駒井 資弘（こまい腎・泌尿器科クリニック）

関 成人（九州中央病院）

高田 晋吾（大阪けいさつ病院）

鶴 信雄（鶴泌尿器科クリニック）

野村 博之（福岡山王病院）

宮内 聰秀（大分泌尿器科病院）

横溝 晃（原三信病院）

監事：高橋 悟（日本大学附属板橋病院）

(追記) 2024年2月1日改定

# 接触式レーザー前立腺蒸散術フォーラム 細則

- 1) 入会に仮入会と正式入会を設ける。
- 2) 仮入会は入会申込書と年会費入金を事務局で確認した時とする。
- 3) 正式入会は世話人会の了承（メール審議を含む）が得られた時とする。
- 4) 年会費は1-12月を1年とし1月に当該年の会費請求を行う。
- 5) 会費未納者には、3月頃および学術集会の案内時等に督促を行う。
- 6) 2回目の督促前に退会届のあった場合は、事務局で退会届を受理した時点で退会と扱う（自主退会A）。当該年の会費は免除する。
- 7) 2回目の督促後に退会届のあった場合は、当該年の年会費は納入するものとし、事務局で年会費の支払を確認した時点で退会と扱う（自主退会B）。
- 8) 退会届の有無に拘らず、当該年末日までに会費納入のない場合は、年末日をもって退会と扱う（未納退会）。
- 9) 上記6または7による退会は、世話人会の了承を要しない。
- 10) 未納退会となった者の再入会は、未納年と再入会年の2年分の年会費を支払ったうえで認める。
- 11) 賛助会員の年会費（1口：20,000円）は何口でも可とする。
- 12) 会員連絡には原則としてメールを用いる。
- 13) メールアドレスのない会員は原則として認めない。
- 14) 研究集会の会計は会長一任とし概要を世話人会で報告する。
- 15) 集会での余剰金は事務局会計に寄付してもよい。
- 16) 集会での経費が赤字の場合は事務局が補填することもできる。
- 17) 集会の参加費は正会員と非会員とで区別をつける。
- 18) 上項において賛助会員の団体に属する個人は、正会員に準じて扱う。

2018年1月1日制定

2021年11月20日改訂

# CVP フォーラム 会員名簿

会員 79 名、名誉会員 3 名、賛助会員 1 社 (2025 年 10 月 15 日現在) (五十音順)

[ 代表世話人 ]	大家 基嗣	慶應義塾大学病院
[ 世 話 人 ]	井上 啓史	高知大学医学部付属病院
	岡田 真介	行徳総合病院
	加藤 忍	かとう腎・泌尿器科クリニック
	河野 義之	江戸川病院
	駒井 資弘	こまい腎泌尿器科クリニック
	関 成人	九州中央病院
	鶴 信雄	鶴泌尿器科クリニック
	高田 晋吾	大阪けいさつ病院
	野村 博之	福岡山王病院
	宮内 聰秀	大分泌尿器科病院
	横溝 晃	原三信病院
[ 監 事 ]	高橋 悟	日本大学附属板橋病院
[ 会 員 ]	青山 真人	医療法人宝生会 PL 病院
	阿部 立郎	原三信病院
	池田 洋	北九州総合病院
	石松 隆志	医療法人英山会 平山泌尿器科医院
	乾 秀和	いぬいクリニック
	井上 貴昭	原泌尿器科病院
	今井 聰士	王子クリニック
	牛嶋 壮	近江八幡市立総合医療センター
	内田 欽也	北大阪ほうせんか病院
	梅津 大輔	九州労災病院
	江崎 太佑	練馬総合病院
	大岡 均至	独立行政法人 国立病院機構 神戸医療センター
	岡田 卓也	医学研究所 北野病院
	岡村 靖久	岡村医院 腎・泌尿器科クリニック
	小川 雄一郎	小林病院
	荻原 雅彦	おぎはら泌尿器と腎のクリニック
	小田代 昌幸	小田代病院
	小貫 竜昭	済生会横浜市南部病院
	甲斐 信幸	英山会ひらやまクリニック
	梶山 雄大	市立三次中央病院
	狩野 武洋	医療法人野尻会 熊本泌尿器科病院
	川野 尚	川野病院
	杵渕 芳明	北信総合病院
	喜屋武 淳	白河厚生総合病院
	工藤 大輔	八戸平和病院
	藏野 吉隆	高知大学医学部
	齊藤 皓平	市立三次中央病院
	作田 剛規	仁榆会札幌病院
	佐藤 健	つくばセントラル病院 総合クリニック
	篠島 利明	埼玉医科大学病院
	清水 信貴	高知大学医学部附属病院
	杉原 亨	自治医科大学
	関戸 哲利	東邦大学医療センターワン病院

竹中 皇	岡山赤十字病院
田代 孝一郎	吉田病院
立花 貴史	北里大学メディカルセンター
田中 伸之	慶應義塾大学医学部
谷川 史城	医療法人野尻会熊本泌尿器科病院
俵 聰	牛久愛知総合病院
塚田 学	上田腎臓クリニック
鶴崎 俊文	日本赤十字社長崎原爆病院
東田 章	守口生野記念病院
友部 光朗	つくばセントラル病院
名嘉 栄勝	西崎病院
中川 春夫	泉中央病院
長澤 丞志	富山西総合病院
中園 周作	市立青梅総合医療センター
中根 明宏	蒲郡市民病院
永松 弘孝	大分泌尿器科病院
南里 正晴	南里泌尿器科医院
西 一彦	上天草総合病院
早川 将平	静岡赤十字病院
平形 志朗	岡谷市民病院
藤村 哲也	自治医科大学
古御堂 純	旭川厚生病院
松本 明彦	焼津市立総合病院
松本 太郎	南大和病院
溝口 秀之	相模原赤十字病院
皆川 真吾	医療法人幸真会 皆川クリニック
三山 健	ゆきがや泌尿器クリニック
森 省二	小林病院
安水 洋太	慶應義塾大学医学部
山道 深	原泌尿器科病院
山本 新九郎	高知大学医学部
吉田 直正	吉田病院
渡邊 晋	大分泌尿器科病院
[ 名誉会員 ]	
本間 之夫	杏林大学医学部
松田 公志	関西医科大学附属病院
山口 秋人	原三信病院

[ 賛助会員 ] 株式会社インテグラル

[CVP フォーラム 事務局] 慶應義塾大学医学部 泌尿器科学教室  
〒 160-8582 東京都新宿区信濃町 35 TEL : 03-5363-3825

*Integral*

# INTEGRAL UROLOGY

泌尿器内視鏡手術の最前線へ――。

―― 経尿道的手術に最適な、生体組織の切除（蒸散と凝固）が可能に

―― 手術目的に合わせたファイバー選択



980nm 半導体レーザー手術システム

## LEONARDO<sup>®</sup>180

**bio  
LITEC**  
biomedical technology

販売名：Ceralas HPD レーザー  
医療機器承認番号：22800BZX00077000

製造販売元

*Integral*

株式会社インテグラル

〒142-0021 東京都品川区上大崎2-25-2 新目黒東急ビル11階

TEL / FAX : 03-6417-0810 / 03-6417-0853

製品サイト : <https://www.bphlaser.jp/>







© 2025 CVP FOURUM.