

第3回 CVP フォーラム研究集会

～ さらなる技術の向上を目指して ～

CVP - Aiming for the further technological improvement

日程

2021 年 11 月 13 日（土） 17:30 ～ 19:30

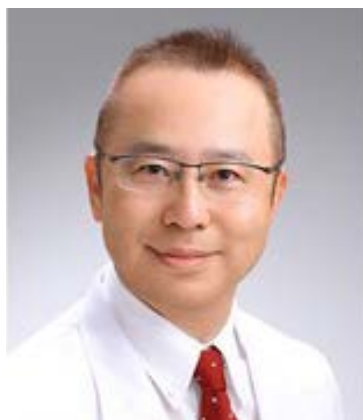
会場

横浜ワールドポーターズ 6 階「イベントホール B」
神奈川県横浜市中区新港二丁目 2 番 1 号

会長

加藤 忍
かとう 腎・泌尿器科クリニック
〒254-0065 神奈川県平塚市南原 2-1-2
TEL: 0463-30-0415

ご挨拶



第3回 CVP フォーラム研究集会

大会長 加藤 忍

かとう 腎・泌尿器科クリニック 院長

第3回 CVP フォーラム研究集会の会長を務めさせていただくに当たり、一言ご挨拶申し上げます。

2020年10月に予定しておりましたが、第3回研究集会は、新型コロナウイルスの感染拡大により延期を余儀なくされましたが、この度、開催形式を一部変更したうえで、2021年11月13日に横浜ワールドポーターズにて開催する運びとなりました。

私とCVP手術の出会いには2012年に遡ります。トルコのイスタンブールにおいてCVP手術の第一人者 Dr.Erol の元で手術の研修を受けました。イスタンブールは横浜と同じ港町であり、古代ローマ帝国の遺跡を街中で垣間見る素晴らしい街でした。歴史的な市街の光景は Dr.Erol の CVP 手術同様今も忘れない記憶として明確に残っております。

さて、前立腺肥大症に対する手術については、社会の高齢化などに伴い、より低侵襲な手技の必要性が高まっています。2016年度より保険収載されたCVP(Contact laser Vaporization of the Prostate：接触式レーザー前立腺蒸散術)は、前立腺肥大症に対する安全で低侵襲な手技として期待されております。しかし、CVPの手技や適応基準、治療成績などについては、議論の余地が大きく残されています。

このような事態を鑑み、2018年1月よりCVPに特化した研究会であるCVPフォーラムが組織されました。会員は既に60名を越えています。2019年には、第2回研究集会を東京・両国で開催し、経験豊富な先生方によるシンポジウム、ドイツよりCVPのエキスパートである Dr.Igde を招聘し、特別講演を実施いたしました。

今回の第3回の研究集会では、一般演題を募集し、ご発表いただきます。また、特別講演としてCVPエキスパートである宮内聡秀先生に、昨年発売されたXCAVATORファイバーの初期経験をお話いただきます。

ご参加の皆様におかれましては、CVPの普及と発展のために、今回のフォーラムではCVP手術を始めて初期の先生方にも問題点等を取り上げていただき、技術向上のための研究会にしたいと考えております。活発なご討議をお願い申し上げます。

また、新型コロナウイルスが未だ世界各地で猛威を振るう混乱の中で、本研究集会の開催へご協力いただいた会員の皆様には、運営事務局一同、心から感謝と御礼を申し上げます。

会場案内

横浜ワールドポーターズ 6階 「イベントホール B」

【住所】 神奈川県横浜市中区新港二丁目2番1号

【送迎バス】 同日開催の第35回日本泌尿器内視鏡学会総会に現地参加される方は、会場間の送迎バスをご用意しておりますのでご活用ください。

発着 パシフィコ横浜ノース発 → 横浜ワールドポーターズ着
時間 16:30～17:30 往復送迎

【交 通】 みなとみらい線「みなとみらい駅」「馬車道駅」より徒歩5分
JR 京浜東北・根岸線「桜木町駅」より徒歩10分
JR 京浜東北・根岸線「関内駅」より徒歩15分

【 駐車場 】 ワールドポーターズ駐車場（1000 台収容）

利用時間 7～24時（出庫25時）

高さ制限 2.2 m

駐車料金 30 分 / 280 円 (税込)

※二輪車は敷地内に無料の駐輪場がございます



参加者の皆様へ

1. 日時及び会場

日時：2021 年 11 月 13 日（土） 17:30 ～ 19:30

会場：横浜ワールドポーターズ 6 階 「イベントホール B」

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 2,000 円

非会員 5,000 円

新規入会 + 参加費 4,000 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：2021 年 11 月 13 日 17:00 ～

会場：横浜ワールドポーターズ 6 階 イベントホール B 会場前

※プログラム冊子は、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（Live 配信）

視聴方法：登録メールアドレス宛に、視聴専用 URL をお送りします

当日お時間になりましたら、専用 URL より入室ください

※ Live 配信には、zoom ウェビナーを利用いたします

※視聴の際にはパスコードが必要となります

※プログラム冊子は、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：2021 年 11 月 13 日（土） 12:30 ～ 13:30

会場：横浜ワールドポーターズ 6 階 会議室 3

<主催事務局>

日本赤十字社医療センター 院長室

〒150-8935 東京都渋谷区広尾 4-1-22 TEL：03-3400-1311 内線：2101

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 8 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 13 日（土）

時間： 16:30 ～ 17:15

場所： 横浜ワールドポーターズ 6 階「イベントホール B」

- ・ 第 3 回 CVP フォーラム研究集会が始まる 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。
- ・ 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、これらのデータは学会終了後、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たセキュリティソフトを用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。

- ・動画を使用される場合（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頂き、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。

5) WEB 参加での発表について注意事項

- ・WEB 参加での発表の場合は、使用する zoom アカウントにてパネリストの登録をいたしますので、開催前日までに事務局に必ずご連絡ください。
- ・当日は、研究集会前に行う接続テストにご協力をお願いいたします。

第3回 CVP フォーラム研究集会 プログラム

～ さらなる技術の向上を目指して ～

CVP - Aiming for the further technological improvement

●開会の挨拶 17:30 ～ 17:35
大会長 加藤 忍（かとう腎・泌尿器科クリニック）

●会員総会 17:35 ～ 17:40
代表世話人 本間 之夫（日本赤十字社医療センター）

●一般演題（7演題） ＊発表7分、質疑応答3分 17:40 ～ 18:50
座長：加藤 忍（かとう腎・泌尿器科クリニック）

1. 接触式レーザー前立腺蒸散術（CVP）における、前立腺の体積変化と
照射エネルギー量の相関について
○吉岡 徹、久次米 雄馬、松村 聡一、北風 宏明、中野 剛佑、本郷 祥子、
奥見 雅由、高田 晋吾（大阪警察病院 泌尿器科）
2. 九州中央病院における CVP の成績
○出嶋 卓、永富 裕子、宋 祐賢、関 成人（九州中央病院）
3. 当院における CVP と TURP の比較検討
○金岡 隆平、浅海 昭宏、岡 清貴、林 睦雄（たかの橋中央病院）
4. TURP 困難症例に対する CVP（小線源治療後）
○青山 真人（PL 病院）、
南 彰紀、北本 興市郎、石井 啓一、上川 禎則（大阪市立総合医療センター）
5. もうかりまっか？ CVP
○鶴 信雄（鶴泌尿器科クリニック）
6. XCAVATOR を用いた CVP の初期経験
○長澤 丞志（富山西総合病院）、渡部 明彦、北村 寛（富山大学）
7. XCAVATOR の初期成績 ～初期と現在の動画を比較して～
○小川 雄一郎、河野 義之（小林病院）

- 特別講演 18 : 50 ~ 19 : 10
XCAVATOR ファイバーはハイリスク BPH 症例に対する Surgical Solution になりうるか？
座長：大家 基嗣（慶應義塾大学）
演者：宮内 聡秀（大分泌尿器科病院）
- 前向き研究 中間報告 19 : 10 ~ 19 : 20
座長：本間 之夫（日本赤十字社医療センター）
演者：関 成人（九州中央病院）
- 次期会長挨拶 19 : 20 ~ 19 : 25
宮内 聡秀（大分泌尿器科病院）
- 閉会の挨拶 19 : 25 ~ 19 : 30
河野 義之（小林病院）

一般演題 抄録集

1. 接触式レーザー前立腺蒸散術（CVP）における、前立腺の体積変化と照射エネルギー量の相関について

○吉岡 徹、久次米 雄馬、松村 聡一、北風 宏明、中野 剛佑、本郷 祥子、奥見 雅由、高田晋吾

大阪警察病院 泌尿器科

目的

CVP では蒸散量は不明であり、またどの時点で手術を終えるか適切な指標がない。照射エネルギー量からと蒸散量を予想することで、手術終了の指標を作ること考えた。

対象と方法

CVP 術前と術後の前立腺体積が評価できた 22 例を対象とする。前立腺体積は楕円体法にて算定する。CVP の治療効果、前立腺の体積変化とレーザー照射量との関係について検討を行った。

結果

術前、術後（平均 6 月後）の最大尿流率は $9.4 \pm 3.6 \text{ mL/s}$ から $14.3 \pm 6.3 \text{ mL/s}$ に改善、残尿量は $82.6 \pm 34.7 \text{ mL}$ から $34.8 \pm 21.9 \text{ mL}$ に減少。前立腺体積は $68.3 \pm 25.1 \text{ mL}$ から $40.8 \pm 21.2 \text{ mL}$ に減少していて、平均で 30% の体積減少であった。レーザー照射量と体積変化との関係を見ると一万 J の照射で平均 $0.84 \pm 0.49 \text{ mL}$ の体積減少であった。

考察

CVP による約 30% の前立腺体積減少にて術後早期に有意な最大尿流量率と残尿に改善がみられている。CVP で使用する Twister ファイバーは 50 万 J までの耐性が保証されている。今回の検討からは 50 万 J では約 42 mL の蒸散が可能ということとなる。CVP では危険のない範囲での最大の蒸散が望ましいと考えるが、今回の検討を参考にエネルギー照射量から手術終了のタイミングを決めるのに役立てることができると考える。

2. 九州中央病院における CVP の成績

○出嶋 卓、永富 裕子、宋 祐賢、関 成人

九州中央病院 泌尿器科

目的：

前立腺肥大症に対しては、経尿道的前立腺切除術 (TUR-P)、光選択的前立腺レーザー蒸散術 (PVP)、ツリウムレーザー蒸散術 (ThuVAP) などが様々な手術が行われており、九州中央病院では、2017 年 4 月より接触式レーザー前立腺蒸散術 (CVP) を 2017 年 4 月より導入した。現在導入後 5 年経過しており、当院における手術成績を報告する。

対象と方法

2017 年 4 月より 2020 年 8 月までに前立腺肥大症に対して CVP を施行した 279 症例を検討した。術前尿閉症例は 39 症例であった。術前・術後排尿機能の評価可能な症例（尿閉症例を除く）で、IPSS>8、前立腺重量>20ml、B P H に対して手術歴がない症例を用いて、術前術後排尿機能の評価した。

結果：

術中術後合併症として後出血を 4 例 尿路感染を 9 例、膀胱結石を 1 例認めた。

Hb の減少は 0.5 であり、Na の減少は 1.1 であった。また IPSS は術前 16.6 であったが、術後 3 ヶ月には 8.2 と有意に改善し、術後 12 カ月でも 6.9 と増悪を認めなかった。QOL は術前 4.9 あったが、術後 3 カ月は 3.2 と有意に改善し、術後 12 カ月でも 3.2 と良好であった。OABSS は術前 5.8 であったが、術後 3 カ月は 4.3 と有意に改善し、術後 12 カ月でも 4.1 と良好であった。Qmax も術前 8.8ml/sec であったが、術後 3 カ月には 15.1ml/sec と改善し、術後 12 カ月には 17.2ml/sec と良好であった。PSA は術前 7.2 であったが、術後 12 カ月には 3.6 と改善した。

結語：

接触式レーザー前立腺蒸散術 (CVP) により排尿状態は有意に改善した。

3. 当院における CVP と TUR-P の比較検討

○金岡 隆平、浅海 昭宏、岡 清貴、林 睦雄

たかの橋中央病院 泌尿器科

【背景・目的】

当院では2019年7月より接触式前立腺レーザー蒸散術（Contact Vaporization Prostate: 以下 CVP）を導入し、2021年9月まで計150例を経験してきた。今回、術後1年までの治療成績を評価し得た70例について、以前から行ってきたTUR-Pとの比較をし、その成績を報告する。

【対象・方法】

前立腺肥大症患者に対し2019年7月より2020年9月までにCVPを施行した70例と、2014年10月から2020年9月までに施行したTUR-P 48例の患者背景、周術期データ、周術期合併症、Qmax、残尿量、IPSS、QOLスコアを評価検討した。

両群の症例の中で、比較検討症例の選択基準は、前立腺体積： $\geq 40\text{ml}$ のBPH症例、除外基準は、明らかな神経因性下部尿路機能障害を有する症例、BPH以外の閉塞病変を有する症例、BPH手術歴のある症例、前立腺癌を合併する症例、その他主治医が不相当と判断して症例とした。

【結果・解析】

CVPでは抗血栓薬継続のまま行なった症例が12例と優位に多く、切除（蒸散）時間、Hb値の変動、バルン留置期間でTUR-Pと比較し良好な成績であった。術中の判断でCVPからTUR-Pに移行症例が5例認めたが、一過性の尿閉、38度以上の熱発、尿道狭窄、後出血なども含め両群に有意差は認めなかった。

また、治療成績は、両群とも術前と比較し、術後3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月におけるQmax、残尿量、IPSS、QOLスコアは優位に改善していた。

【要約・結論】

CVPは抗血栓薬継続のまま行うことが可能で、TUR-Pと比較し時間が短くより安全で、同等の治療効果を得られる。

4. TURP 困難症例に対する CVP（小線源治療後）

○青山 真人 1)、南 彰紀 2)、北本 興市郎 2)、石井 啓一 2)、上川 禎則 2)

PL 病院泌尿器科 1) 大阪市立総合医療センター 2)

小線源治療後の BPH 肥大結節に対して TURP 単独でのチャネリングは困難を極める。切除ループが、線源と接触すると容易に断裂するため、十分な切除量を稼げない可能性が高い。大阪市立総合医療センターで小線源治療後に CVP を施行した 2 症例の術中、術後経過を報告する。

症例 1、小線源治療後に遷延する排出障害のため自己導尿を要していた。CVP 後は自己導尿から離脱できた。CVP 後の創傷治癒が遷延したため腎盂バルーン先端を前立腺部尿道内腔に固定し、壊死組織を効果的に洗浄除去した。

症例 2、中葉肥大による排尿障害を認めた。幸いなことに術前 CT では中葉には線源が少なく、CVP でも中葉の腺腫除去ができる可能性を感じた。症例 1 で蒸散途中にファイバーが損傷したことを経験していたので、途中で TURP（生食）も併用した。終了前に CVP に戻り追加の蒸散と止血を行った。症例 2 は、自排尿で脱落組織の排出が良好であった。外来で前立腺部尿道内腔の白色エコー領域が消失するのを確認できた。

考察：全例術前に CT を行い、線源配置を確認した。術中には内腔に最も突出している部分を中心に蒸散することが肝要である。堅牢なファイバーといえども線源に複数回レーザーを照射すると反射波によりファイバーが損傷しうる。可及的に TURP を追加せざるを得ない症例もあるので抗血栓療法中止できる症例では、術前に中止しておく安全である。

5. もうかりまっか？ CVP

○鶴 信雄

鶴泌尿器科クリニック

背景：

当院は外来で CVP を行っており、これまでに治療成績などを報告してきたが、医業経営への影響については細かな分析は行っていなかった。今回、原価分析によって持続可能な治療形態であるかを検討する。

方法：

クリニックで行う日帰り CVP の周術期における出来高の保険点数を収入とし、対応する期間の実際原価を人件費、材料費、経費の 3 つに分類し、支出として集計した。CVP の手術時間は平均 74 分であるが、準備、片付けなどの時間を含めて 1 件当たり 3 時間を看護師 2 名の人件費として計算した。材料費にはファイバー費用と保険で償還されない消耗品があり、レーザー機器本体の保守点検費用を経費として計算した。

結果：

手術月をまたいだ 3 ヶ月間の出来高は約 3 万点であった。一方、支出として CVP1 件に要する人件費は 1.1 万円、材料費はファイバー費用と消耗品で 10.6 万円、保守点検費用は累計で 181.6 万円であり、CVP100 件の総支出額は 1351.6 万円であった。

結論：

一つの個人クリニックの調査でしかないが、CVP は比較的高価な機器と材料費のため、現時点で医業経営に大きく貢献はしていない。手術件数を増やすこと、材料費の切り下げ（ファイバー！）が必要である。

6. XCAVATOR を用いた CVP の初期経験

○長澤 丞志 1)、 渡部 明彦 2)、 北村 寛 2)

富山西総合病院 1) 富山大学 2)

2018 年 2 月 CVP を導入して以来、80 数症例程ではあるが経験してきた。最近、近隣の医療機関より抗血小板薬や抗凝固薬の休薬が不可能な症例や体積の大きい重症 BPH の紹介が増えてきたこともあり、XCAVATOR を導入した。PV90 ～ 156cc の 5 例に試してみたが、止血能、処理速度向上をみた。ただ、まだ術者の手際が悪いと思われる面もあり、症例提示をして、経験豊富な先生方の教えを乞いたい。

7. XCAVATOR の初期成績 ～初期と現在の動画を比較して～

○小川 雄一郎、河野 義之

小林病院

【目的】

2021 年 2 月より XCAVATOR を導入しており、現在まで 30 例施行している。導入初期の動画と現在の動画を提示し比較検討する。

【方法】

前立腺体積 50 g 以上を適応。翌日に全例尿道カテーテル抜去を行っている。評価として術後 1 か月後 IPSS、OABSS、手術時の評価として、蒸散効率（時間当たりの蒸散体積）、レーザー照射時間の割合（レーザー照射時間 / 手術時間）を指標とした。

【対象】

XCAVATOR を使用した 30 例、術者は筆者のみ、患者の平均年齢 74.0 歳、平均前立腺体積 85.0ml、抗凝固薬使用例 4 例、抗凝固薬内服症例は休薬せず手術を施行した。

【結果】

平均手術時間 36.2 分、1 分あたりの蒸散体積 2.5ml/min(1.6-5.4ml/min)、Hb 濃度の平均値は、術前後で -0.3mg/dl であった。合併症としては TUR 使用 1 例、術後急性尿閉が 3 例（15.0%）に認められたがいずれも一過性であり 1 週間以内に時排尿可能となった。後出血は認められていない。

【考察】

初期段階では XCAVATOR を用いた場合の 1 分当たりの蒸散体積は Twister 使用時よりも蒸散効率が悪かったが、症例を重ねるにつれて Twister 使用時よりも蒸散効率が上がるようになると思われる。

蒸散効率を上げることにより手術時間の短縮、負担の少ない手術につながり、高齢者にとって最良の手術となり得る可能性が示唆された。

特別講演

XCAVATOR ファイバーはハイリスク BPH 症例に対する Surgical Solution になりうるか？

○宮内 聡秀

大分泌尿器科病院病院

CVP(Contact laser Vaporization of the Prostate) は2016年より保険収載された半導体レーザーを用いた比較的新しい蒸散術である。現状180Wと300Wの機種が国内で稼働中であり順調に普及している。従来使用しているファイバーは先端に20度の角度がついた特殊な接触式直射ファイバー(Twister fiber)である。厚いガラスで覆われた先端は堅牢であり、1mm以下と薄い凝固層で手術が可能とされており、蒸散効率が非常に高く、出血は非常に少なく他のレーザー蒸散術より止血性が高い。TURPと手技が類似しており、TURP経験者では習熟は容易と考えられる。しかし、堅牢とはいえやはり破損や摩耗による蒸散効率の低下のリスクは完全に拭えるわけではなく、現状破損保証は50万Jまでと制限がある。使用するレーザー膀胱鏡は23Frと細径であるため、尿道への負担は少ないが、灌流が悪く出血が多くなると視野が不良になる。これらよりCVPでも大きな前立腺では途中で終了せざるを得ない場面がある。さらに、Twister fiberのsweep操作に中々慣れないという報告もある。さらに半導体レーザーの特性より、組織深達度がやや深いため深部への熱変性の影響を考慮する必要がある。

XCAVATOR fiberはTwister fiberの問題性を解決した2020年7月より保険収載されたファイバーである。Twister fiberよりも先端の厚み、幅が広くなりさらに堅牢さを増し90万Jまで保証されている。組織に接触して前後するというシンプルな操作であり、益々TURPに類似している。専用膀胱鏡は26Frであり灌流が良く視野も良好である。

当院では11月現在32例、平均110mlの比較的巨大といえるBPH症例に使用しているが、平均手術時間64.2分、術前後のHb減少量は-0.4g/dlと術中出血でほぼ悩むことなく非常に安全かつスピーディーに手術が遂行可能であった。26Frの膀胱鏡を使用することにより術後懸念されていた尿道狭窄は認めず、術後6ヵ月での膀胱鏡所見ではTwister fiberでのCVPと比較して蒸散面の壊死組織の付着も少なく、上皮化も大部分成されており、深部への熱変性の影響は少ない印象である。以上より、巨大前立腺肥大症においては現時点で最適解のレーザー蒸散術と考える。

前向き研究 中間報告

接触式レーザー前立腺蒸散術（CVP）の有効性と安全性に関する他施設共同前向研究

○関 成人

九州中央病院

[目的]

CVP の治療効果と安全性を多施設において前向きに検討し、日本人に対する有用性を検証する。

[予定登録数と研究期間]

目標症例数：1000 例

研究実施予定期間：2018 年 10 月 1 日～2028 年 12 月 31 日

（登録期間：2018 年 10 月 1 日～2023 年 12 月 31 日）

但し、症例の集積状況により変更の必要を認めた場合には、CVP フォーラム世話人会の承認を経て期間を変更する。

[主要評価項目の解析と判断規準]

以下の項目に関して術前後で有意差検定を行う（ $p < 0.05$ を統計学的有意と判定）。

- ・ IPSS 合計スコアの変化
- ・ OABSS 合計スコアの変化
- ・ IPSS-QOL スコア の変化
- ・ 最大尿流量・排尿量の変化
- ・ 残尿量の変化

[参加施設]

- ・ 日本赤十字社医療センター 泌尿器科
- ・ 慶應義塾大学病院 泌尿器科
- ・ 関西医科大学総合医療センター 腎泌尿器外科
- ・ 原三信病院 泌尿器科
- ・ 九州中央病院 泌尿器科
- ・ 鶴泌尿器科クリニック
- ・ かとう腎・泌尿器科クリニック
- ・ 大分泌尿器科病院
- ・ 小林病院 泌尿器科
- ・ 富山西総合病院 泌尿器科 ・ 大阪警察病院 泌尿器科

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) 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。
- 2) 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〔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15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16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17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 雑則

第18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。

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) 事務局は、日本赤十字社医療センター院長室に置く。

〒150-8934 東京都渋谷区広尾4-1-22

代表番号：03-3400-1311（内線2101）

- 4) 設立時の役員は以下の通りとする。

代表世話人：本間 之夫（日本赤十字社医療センター）

世話人：松田 公志（関西医科大学附属病院）

高橋 悟（日本大学附属板橋病院）

山口 秋人（原三信病院）

加藤 忍（かとう腎・泌尿器科クリニック）

河野 義之（小林病院）

宮内 聡秀（大分泌尿器科病院）

関 成人（九州中央病院）

鶴 信雄（鶴泌尿器科クリニック）

監事：大家 基嗣（慶應義塾大学病院）

2018年1月1日制定

2019年4月18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月頃および研究集会の案内時等に督促を行う。
- 6) 督促に応じない者は、当該年末日に未納退会とする（この時点までは会員に準じて扱う）。
- 7) 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。
- 8) 上記6による未納退会、上記7による退会は、世話人会の了承を要しない。
- 9) 賛助会員の年会費（1口：20,000円）は何口でも可とする。
- 10) 会員連絡には原則としてメールを用いる。
- 11) メールアドレスのない会員は原則として認めない。
- 12) 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。
- 13) 集会での余剰金は事務局会計に寄付してもよい。
- 14) 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。
- 15) 集会の参加費は正会員と非会員とで区別をつける。
- 16) 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

2019年4月18日改訂

CVP フォーラム 会員名簿

(五十音順)

(会員 76 名 賛助会員 1 社 / 2021 年 11 月 5 日現在)

[代表世話人]	本間 之夫	(日本赤十字社医療センター)
[世話人]	加藤 忍	(かとう腎・泌尿器科クリニック)
	河野 義之	(小林病院)
	関 成人	(九州中央病院)
	高橋 悟	(日本大学附属板橋病院)
	鶴 信雄	(鶴泌尿器科クリニック)
	松田 公志	(関西医科大学附属病院)
	宮内 聡秀	(大分泌尿器科病院)
	山口 秋人	(原三信病院)
[監 事]	大家 基嗣	(慶應義塾大学病院)
[会 員]	青山 真人	(医療法人宝生会 PL 病院)
	秋武 正和	(福岡赤十字病院)
	石川 晃	(日本赤十字社医療センター)
	石崎 淳司	(旭川厚生病院)
	石松 隆志	(平山泌尿器科医院)
	牛嶋 壮	(京都府立医科大学大学院医学研究科)
	内田 欽也	(北大阪ほうせんか病院)
	岡 清貴	(たかの橋中央病院)
	岡田 真介	(行徳総合病院)
	岡村 靖久	(日本赤十字社長崎病院)
	小川 雄一郎	(小林病院)
	小田代 昌幸	(小田代病院)
	甲斐 信幸	(ひらやまクリニック)
	加賀 勘家	(獨協医科大学病院)
	金岡 隆平	(たかの橋中央病院)
	金子 智之	(同愛記念病院)
	狩野 武洋	(医療法人野尻会 熊本泌尿器科病院)
	上領 頼之	(済生会福岡総合病院)
	川合 剛人	(東光やわらぎ泌尿器科)
	木下 秀文	(関西医科大学附属病院)
	工藤 大輔	(八戸平和病院)
	駒井 資弘	(こまい腎泌尿器科クリニック)
	才田 博幸	(医療法人英幸会 鹿屋泌尿器科)
	作田 剛規	(仁楡会札幌病院)
	佐藤 健	(つくばセントラル病院)
	佐藤 雄二郎	(日本赤十字社医療センター)
	杉原 亨	(自治医科大学)
	鈴木 理仁	(川崎幸病院)
	須山 一穂	(相模原赤十字病院)

関戸 哲利	(東邦大学医療センター大橋病院)
高橋 良輔	(総合せき損センター)
立花 隆史	(北里大学メディカルセンター)
田中 伸之	(慶應義塾大学病院)
谷川 史城	(医療法人社団野尻会熊本泌尿器科病院)
恒川 琢司	(東光やわらぎ泌尿器科)
鶴崎 俊文	(日本赤十字社長崎病院)
出嶋 卓	(九州中央病院)
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 徹	(帝京大学医学部附属病院)
中川 春夫	(泉中央病院)
長澤 丞志	(富山西総合病院)
中園 周作	(武蔵野赤十字病院)
中村 文彦	(大田病院)
野尻 明弘	(医療法人野尻会 熊本泌尿器科病院)
野村 照久	(医療法人社団すずき会 鈴木・野村泌尿器クリニック)
野村 博之	(福岡山王病院)
林 睦雄	(たかの橋中央病院)
樋口 喜英	(愛仁会 千船病院)
平形 志朗	(北信総合病院)
平山 英雄	(医療法人英山会 平山泌尿器科医院)
福原 浩	(杏林大学医学部)
福山 一隆	(ひらやまクリニック)
藤村 哲也	(自治医科大学医学部)
松永 欣也	(熊本泌尿器科病院)
松本 明彦	(焼津市立総合病院)
松本 太郎	(南大和病院)
皆川 真吾	(医療法人幸真会 皆川クリニック)
宮寄 英世	(国立国際医療研究センター病院)
森山 正敏	(社会医療法人財団石心会第二川崎幸クリニック)
山田 大介	(東京大学医学部附属病院)
山田 徹	(公立学校共済組合 東海中央病院)
柚須 恒	(医療法人圭成会 大分泌尿器科病院)
横溝 晃	(原三信病院)
横山 修	(福井大学病院)
吉岡 巖	(大阪警察病院)
吉村 耕治	(静岡県立総合病院)

〔賛助会員〕 株式会社インテグラル

【CVP フォーラム 事務局】 日本赤十字社医療センター 院長室

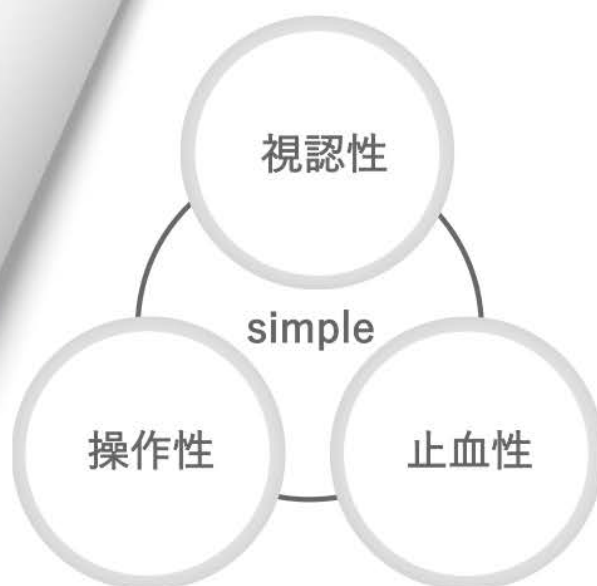
〒150-8935 東京都渋谷区広尾 4-1-22 TEL : 03-3400-1311 内線 : 2101

Integral

980nm 半導体レーザー手術システム

Contact laser **V**aporization of the **P**rostate

「Simple」を追求した
デバイス設計と手術操作



LEONARDO®180

接触式レーザー前立腺蒸散術

bio
LITEC
biomedical technology



製造販売元

Integral

株式会社インテグラル

東京都品川区上大崎 2-25-2

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

<https://www.bphlaser.jp>



販売名：Ceralas HPD レーザー

医療機器承認番号：22800BZX00077000

Memo

Memo

