

# 2026年 第8回 名古屋市立大学臨床研究審査委員会議事録

日時：令和8年5月27日（水）午後4時30分から午後6時55分まで

場所：医学部研究棟2階 臨床セミナー室

出席者：委員長※1 奥田 勝裕 名古屋市立大学大学院医学研究科呼吸器・小児外科学分野教授  
(医学/医療)

委員 \* 渋谷 恭之 名古屋市立大学大学院医学研究科口腔外科学分野教授  
(医学/医療)

※2 \* 高木 博史 名古屋市立大学医学部附属東部医療センター  
内分泌・糖尿病内科診療科部長 (医学/医療)

\* 佐橋 朋代 名古屋市立大学病院看護部副看護部長 (医学/医療)

葛島 清隆 名古屋市千種区保健福祉センター所長 (医学/医療)

塚田 敬義 朝日大学大学院法学研究科教授 (生命倫理)

\* 杉島 由美子 中京大学法学部教授 (法律)

\* 天野 初音 天野社会保険労務士事務所社会保険労務士 (一般)

\* 安藤 明夫 - (一般)

大島 尚美 一般社団法人パブリックサービス理事 (一般)

(\*WEB参加)

※1 中途退室：午後4時35分より午後5時13分まで

※2 中途退室：午後5時22分より

欠席者：委員 宮前 隆文 宮前法律事務所弁護士 (法律)

事務局：戸田成一、川崎壮太、井上綾、小幡久美子、伊藤理恵、星野俊則、佐藤弥樹 (WEB)

内部見学者：多田昌史 (名古屋市立大学医学部附属東部医療センター臨床研究開発支援センター：WEB)

志馬景子 (名古屋市立大学病院先端医療開発連携センター)

審議案件：特定臨床研究 新規申請2件、新規再申請1件、新規再々申請1件、定期報告1件、  
終了報告1件

非特定臨床研究 新規再申請1件

## 1. 議事録確認

議長から審査委員に対し、2026年第7回議事録の確認があり、了承された。

## 2. 議題

### ① 特定臨床研究 定期報告に係る継続の適否の審査

整理番号	2025A002-26b001
課題名	高尿酸血症を合併した慢性心不全患者におけるドチヌラドのeGFR低下抑制効果を検討する多施設共同単群前後比較試験
定期報告書提出日	2026年4月30日
統括管理者	溝口達也 (名古屋市立大学病院循環器内科)
説明者	溝口達也 (名古屋市立大学病院循環器内科)
審議参加委員	奥田勝裕、佐橋朋代、渋谷恭之、高木博史、葛島清隆、塚田敬義、杉島由美子、天野初音、安藤明夫、大島尚美
技術専門員	該当なし
COI該当委員	該当なし
審議対象研究に関与する委員	該当なし

審議結果	承認 ・全会一致
審査意見業務の過程	申請者より定期報告があり、予定症例数 75 例、同意取得例数 28 例、中止症例数 2 例であり、中止症例 2 例のうち、1 例は研究との因果関係は無く、軟便症状が出たため中止となった 1 例は、非重篤であるが研究との因果関係が有ると判断した旨の報告があった。

審議：午後 4 時 32 分～4 時 35 分

## ② 臨床研究（非特定臨床研究） 実施の適否の審査

整理番号	2026B001
課題名	間質性肺疾患合併非小細胞肺癌に対する術後補助化学療法としてのカルボプラチン+ナブパクリタキセル療法の有効性及び安全性を検討する単群前向き多施設共同研究
実施計画提出日	2026 年 5 月 11 日
統括管理者	奥田勝裕（名古屋市立大学病院呼吸器外科）
説明者	奥田勝裕（名古屋市立大学病院呼吸器外科） 中村龍二（研究責任医師：名古屋市立大学病院呼吸器外科）
審議参加委員	佐橋朋代、渋谷恭之、高木博史、葛島清隆、塚田敬義、杉島由美子、天野初音、安藤明夫、大島尚美
技術専門員	該当なし
COI 該当委員	該当なし
審議対象研究に 関与する委員	奥田勝裕
審議結果	継続審査 ・全会一致 委員会からの指示事項に基づいた再申請の場合は、名古屋市立大学臨床研究審査委員会業務規程第 11 条第 2 項による審査
審査意見業務の過程 (申):申請者 (法・生):法律又は生命倫理 (一):一般	(申)前回の指摘により修正した。「過敏症既往」の説明を分かり易く修正した。スケジュール表において、通常診療で受ける検査と研究のために受ける検査とを判別できるように○と●を用いて視覚的に分かり易くした。通院回数や診察・検査の頻度に関して、化学療法実施時と実施後とで分けて、「化学療法実施中においては通常診療と比較して外来受診回数ならびに診察、血液検査、胸部 X 線検査の頻度が増加する」とし、「化学療法終了後の経過観察における外来受診頻度および検査内容については、通常診療と同様の範囲で実施される」と記載した。説明・同意文書において、薬剤投与及び検査等の増加に伴って、研究に参加しない場合と比較をすると、概ねいくらか自己負担額が増加するのにかについては、多くは高額療養費制度の対象となり、おおよそ月額数万円から 10 万円程度に抑えられる旨を記載した。説明・同意文書の「3. この臨床研究の目的と意義及び背景」において、「本研究に参加することで、がんの再発を抑え、再発せずに過ごせる期間が長くなる可能性があります。」から始まる三段落を「8. あなたがこの臨床研究に参加することによって期待される利益と予測される不利益」に移動し、自己負担についても追記した。説明・同意文書の<研究の流れ>のシェーマにおいて英語表記は日本語表記に修正した。また、説明・同意文書の「6. この臨床研究で実施される治療」において、化学療法終了後のフォローに関する間隔等、具体的な検査の内容を追記した。「次のページの表に具体的に示しているのでご覧ください。」等の案内文をシェーマの前に加えた。補償の概要の文章について、マイナ保険証があれば限度額適用認定証は不要である旨を追記した。また、指摘外事項であるが、統計解析責任者及びモニタリング責任者の所属に変更があったため修正した。加えて、腫瘍学的有効性の評価の観点から、主要評価項目を 1 年 DFS から 2 年 DFS へ変更し

	<p>た。それに伴い目標症例数および研究期間も変更した。審議資料では変更後の目標症例数は27例と記載したが、統計家の意見を踏まえて28例に修正する。症例数計算に伴って、実施期間、登録期間、観察期間を追加で修正する。審議資料に戻るが、根拠となる引用文献2編の追加、副次評価項目等の修正も行った。また、探索的評価項目である「術後補助化学療法の完遂率」という項目について、「ILD急性増悪の発生については、観察期間中に急性増悪を認めた症例数」を「術後補助化学療法の完遂率については、術後補助化学療法を完遂した症例数」に修正した。</p> <p>(一)説明・同意文書の「7.費用について」において、「収まります」という言葉が3回ほど出てくる。「抑えられます」を「になります」等、修正してはどうか。</p> <p>(法・生)「なります」と言い切った方がよい。</p> <p>(一)説明・同意文書において、「本研究で実施する検査は日常診療で行う検査であり、研究のために追加される検査はありません。」は、「経過観察期においては」と時期を明記してはどうか。</p> <p>(法・生)1行空けて、観察期間では増えない、日常診療と変わらないという文章に改めていただきたい。</p> <p>(一)研究計画書の「これらは有害事象の早期発見および安全性確保のために必要なものである。」は、どこにかかる文章であるかが分かりにくい。</p> <p>(法・生)改行されるとよい。</p>
--	---

審議：午後4時36分～5時12分

### ③ 特定臨床研究 実施の適否の審査

整理番号	2026A010
課題名	内転型痙攣性発声障害かつチタンブリッジを用いた甲状軟骨形成術2型手術適応成人を対象として手術前後における[11C]K-2 PET イメージングを施行し脳内 AMPA 受容体発現分布変化量を測定するための探索的多施設共同単群前後比較試験
実施計画提出日	2026年5月14日
統括管理者	讃岐徹治 (名古屋市立大学医学部附属東部医療センター耳鼻いんこう科)
説明者	讃岐徹治 (名古屋市立大学医学部附属東部医療センター耳鼻いんこう科)
審議参加委員	奥田勝裕、佐橋朋代、渋谷恭之、高木博史、葛島清隆、塚田敬義、杉島由美子、天野初音、安藤明夫、大島尚美
技術専門員	該当なし
COI 該当委員	該当なし
審議対象研究に 関与する委員	該当なし
審議結果	承認 ・全会一致
審査意見業務の 過程 (申):申請者 (法・生):法律又は 生命倫理	<p>(申)前回の指摘により修正した。「[11C]K-2」と[14C]K-2の表記を[14C]K-2に統一した。研究計画書に「本PET検査では画像の位置合わせおよび減弱補正のために、同時にCT撮像を行う。CT撮像はPET装置に付属する低線量CTであり、検査の一部として実施される。」と記載し、説明・同意文書でも同様に分かり易く追記した。研究資金源となる科学研究費の名称を記載すべきという指摘については、研究計画書及び説明・同意文書において、現時点では厚労科研の研究費と科研費のみであり、AMED等、他の研究費等の外部資金は今後申請する可能性がある旨を追記した。説明・同意文書において、PET検査を実施する横浜市大の所在地を追記した。説明・同意文書において、「VHI評価」及び「RI区画内」の説明を分かり易く追記した。説明・同意文書において、大学規定交通費の説明を例を示して分かり易く追記した。説明同意文書の別紙1において、各病院の住所を追記した。</p> <p>また、指摘外事項であるが、統計解析責任者の所属に変更があったため修正した。</p> <p>(法・生)現時点では厚労科研と科研費で行うということか。</p> <p>(申)今年度は現時点で得ている資金で実施できるが、追加も検討しながら進める。</p>

	(法・生) 追加で取れなかったらどうするのか。 (申) 研究期間を延長する。
--	---

審議：午後 5 時 13 分～5 時 22 分

#### ④ 特定臨床研究 実施の適否の審査

整理番号	2026A013
課題名	安定狭心症患者の心臓リハビリアプリ (OIT-001) の実施可能性・安全性および探索的有効性評価を目的とする前向き単群パイロット試験
実施計画提出日	2026 年 4 月 27 日
統括管理者	林宏祐 (名古屋市立大学病院循環器内科)
説明者	林宏祐 (名古屋市立大学病院循環器内科)
審議参加委員	奥田勝裕、佐橋朋代、渋谷恭之、葛島清隆、塚田敬義、杉島由美子、天野初音、安藤明夫、大島尚美
技術専門員	橋本大哉 (名古屋大学大学院医学系研究科生物統計学) (WEB参加)
COI 該当委員	該当なし
審議対象研究に関与する委員	該当なし
審議結果	継続審査 ・全会一致 委員会からの指示事項に基づいた再申請の場合は、名古屋市立大学臨床研究審査委員会業務規程第 11 条第 2 項による審査
審査意見業務の過程 (申): 申請者 (技): 技術専門員 (医): 医学/医療 (法・生): 法律又は生命倫理  注: (技) は技術専門員の評価書を議長が代理で読み上げた場合を含む	(技) 除外基準として、左冠動脈主幹部に未治療の病変がある者とあるが、その事前の検査・評価法を明確にし、研究者間で統一すべきではないか。 (申) 詳細な基準を設ける。 (技) 選択基準に、直近の LVEF が 50%以上とあるが、重症弁膜症を併存する者は除外することが安全ではないか。 (申) 追記する。 (技) スケジュールにおいて、Visit2 から Visit4 までの来院日が、「前回の Visit+7 日」という記載は、前回来院+4 週が基準日で、更に 7 日までのずれを許容するという意図ではないか。 (申) 基準日と実施猶予期間を別々に設けて、齟齬がないように修正する。 (技) アローワンスを認める場合、その期間中に今回の介入にあたるアプリの使用を認めるのか。認める場合はチャレンジに成功したときに評価上どう扱うのか。 (申) アプリは 28 日しか使用できない設定になっており、アローワンスが生じる場合には、アプリが使用できない旨を追記する。 (技) 副次評価項目である 6 分間歩行距離の解析では、混合効果モデルを用いるとあったが、固定効果及び変数効果に何を含めるか変数を明記する必要がある。ただ、単群 10 例の規模なので、混合効果モデルを用いるよりも、よりシンプルな対応のある t 検定あるいは Wilcoxon の符号付検定を用いる方がよいのではないか。 (申) t 検定を用いる。 (技) パイロット試験は実施可能性、手順、評価指標の妥当性等を探索的に確認することを目的としており、仮説や効果の検証段階ではないため、「検証」は「検討」等の他の表現に修正してはどうか。 (申) 「検討」もしくは「探索的な評価」という表記に変更する。 (法・生) 説明・同意文書の「検査・通院スケジュール」の表にはスマートフォンの貸し出しとの記載があるが、文章として貸し出しのことが書かれていないのではないか。確認をして、文章が無ければ一文記載してはどうか。 (申) 承知した。 (法・生) 説明・同意文書に記載のある「Visit」は「来院」等、漢字表記にしてはどうか。 (医) 研究計画書も統一した方がよい。

	<p>(申)漢字表記に変更する。</p> <p>(医)運動強度の変数として歩数が挙げられているが、歩幅や道の環境によって運動強度が変わるのではないか。歩き方の指導は必要ないか。</p> <p>(法・生)説明・同意文書に記載してはどうか。</p> <p>(申)承知した。</p>
--	--

審議：午後 5 時 23 分～5 時 49 分

⑤ 特定臨床研究 実施の適否の審査

整理番号	2026A011
課題名	骨粗鬆症性椎体骨折患者を対象とした体幹部の筋電気刺激療法の体幹筋機能および骨代謝への有効性と安全性を検討する多施設共同研究
実施計画提出日	2026 年 5 月 13 日
統括管理者	黒川由貴（名古屋市立大学医学部保健医療学科）
説明者	黒川由貴（名古屋市立大学医学部保健医療学科） 池田崇（統計解析担当責任者：名古屋市立大学医学部保健医療学科）
審議参加委員	奥田勝裕、佐橋朋代、渋谷恭之、葛島清隆、塚田敬義、杉島由美子、天野初音、安藤明夫、大島尚美
技術専門員	間邊利江（名古屋市立大学大学院データサイエンス研究科）（WEB参加）
COI 該当委員	該当なし
審議対象研究に 関与する委員	該当なし
審議結果	<p>継続審査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全会一致</li> </ul>
<p>審査意見業務の 過程</p> <p>(申):申請者 (技):技術専門員 (医):医学/医療 (法・生):法律又は 生命倫理 (一):一般</p> <p>注:(技)は技術専門員の評価書を議長が代理で読み上げた場合を含む</p>	<p>(技)椎体骨折は、胸椎か腰椎かで後弯変形に与える影響は大きく変化する。また、3 つ以上の椎体骨折は除外となっているが、1 つの椎体骨折と 2 つの椎体骨折の間にも大きな差がないか。</p> <p>(申)骨折部位と骨折椎体数を部分集団としたサブグループ解析を行い、研究計画書に具体的手法も記載する。骨折部位については胸椎、腰椎とし、骨折椎体数は 1 椎体、2 椎体を部分集団として設定する。主要評価項目である第 3 腰椎レベルの背筋量の変化量および副次評価項目については、主たる解析と同様の解析を実施する。この手法により、骨折部位や骨折椎体数によって、EMS の効果や安全性に異なる傾向がないかどうかを確認する方針とする。</p> <p>(技)サルコペニア症例では電気刺激による効果が減弱される可能性がある。サルコペニアの程度を評価するため SARC-F でのスクリーニングや DXA 法などで筋量測定を実施した方がよいのではないか。</p> <p>(申)介入前評価にサルコペニアの評価を追加する。解析方法にサルコペニアの有無を部分集団因子としたサブグループ解析も追加する。</p> <p>(技)全体 70 例の試験だが、保存療法、手術療法のそれぞれの群に対して、介入群・プラセボ群に分けた 4 群での比較試験になる。そのため、サンプル数が各 20 例または各 15 例と比較的小規模となることを踏まえると、複数の層別比較、保存群内・手術群内の 2 比較や、複数の主要アウトカムの取り扱いについて、事前に多重性の扱いを明記する必要はないか。また、保存療法の中の 2 群間、EMS 群・対照群及び手術群の中の 2 群間、EMS 群・対照群それぞれの比較検定を行うとあるが、具体的な検定方法を記載してはどうか。要約統計量は、データのバラツキの詳細を示すために、四分位範囲、IQR の算出も併記されることを推奨する。</p> <p>(申)保存療法群内、手術療法群内の複数比較は行わず、保存療法例における EMS 群と対照刺激群の 2 群比較とする。多重性への対応として、主要評価項目を「第 3 腰椎レベルの背筋量のベースラインから 4 週時点までの変化量」と 1 点に定め、脂肪変性については副次評価項目へ変更した。サンプルサイズについては、内部パイロット試験の手法を取り入れる。保存療法例の EMS 群と対象刺激群において背景因子を記述し、必要に応じて群間比較を行う。連続変数については、平均値、</p>

	<p>標準偏差、中央値、四分位範囲を示し、群間比較にはデータ分布に応じて t 検定または Wilcoxon の順位和検定を行う。カテゴリー変数に関しては、度数と割合を示し、カイ二乗検定または Fisher の正確確率検定を用いる。</p> <p>(医) 急性期に多数の検査が追加されているが、臨床で一般的に行われているので不利益はないとしている。この病気は急性期には痛みがあるため、検査実施によって新たな苦痛を増やす懸念があるのではないか。</p> <p>(申) 超急性期で痛みが強く、検査に耐えられない症例は、スクリーニングのときに、適格性を最初に判断する主治医が確認することになっている。</p> <p>(医) その旨を明記して、実施時に痛みが生じる可能性がある旨も患者さん説明する方がいい。</p> <p>(申) 承知した。</p> <p>(法・生) 去年サルコペニア・フレイル学会が診断基準を変えており、筋肉量だけでも低い人はサルコペニアの群に新たに追加になる。客観的な検査値から筋肉量を計算してはどうか。エコーで数値化するという項目の中に入れてはどうか。</p> <p>(申) 承知した。厚みをもって診ていく。</p> <p>(法・生) 費用について、EMS 以外は保険診療内とあるが、介入 4 か月後の骨塩定量の部分は、研究費負担にする方がよいのではないか。</p> <p>(申) 研究費で対応する。</p> <p>(医) SIXPAD の取扱説明書に心臓疾患のある方またはその疑いがある方は、「使用してはいけない方」に入っているため、除外基準に入れるべきではないか。</p> <p>(申) 除外基準に追加する。</p> <p>(医) 「使用してはいけない方」に記載のある文言はできるだけ入れた方がいいのではないか。</p> <p>(申) 承知した。</p> <p>(一) 「超高齢化社会」という文言があるが、「高齢化社会」なのか、「超高齢社会」なのか。</p> <p>(申) 定義を確認して訂正する。高齢化社会か超高齢社会のどちらかである。</p> <p>(一) 説明・同意文書の「1 週評価」等の「評価」という言葉は、「検査」等の他の言葉に修正してはどうか。</p> <p>(申) 患者さんの説明には検査という言葉に変えて説明する。</p>
--	--

審議：午後 5 時 50 分～6 時 27 分

#### ⑥ 特定臨床研究 臨床研究の終了の審査

整理番号	2023A002-26e001
課題名	ルテオリン 100mg による前立腺癌抑制効果の検証のための安全性試験
終了報告書提出日	2026 年 5 月 12 日
統括管理者	内木綾（名古屋市立大学大学院医学研究科実験病態病理学）
説明者	内木拓（研究分担医師：名古屋市立大学医学部附属西部医療センター泌尿器科）
審議参加委員	奥田勝裕、佐橋朋代、渋谷恭之、葛島清隆、塚田敬義、杉島由美子、天野初音、安藤明夫、大島尚美
技術専門員	該当なし
COI 該当委員	該当なし
審議対象研究に関与する委員	該当なし
審議結果	承認 ・全会一致
審査意見業務の過程	申請者より終了報告があり、全 10 例がスケジュール通りルテオリン 100mg を半年間内服し、有害事象を認めず、4 例において前立腺生検での癌の消失を認め、今後はデータの解析を行って、論文化していく旨の報告があった。

審議：午後 6 時 28 分～6 時 32 分

⑦ 特定臨床研究 実施の適否の審査

整理番号	2026A004
課題名	非侵襲電気刺激による意欲調整効果の検討
実施計画提出日	2026年4月23日
統括管理者	野寫一平（名古屋市立大学医学部保健医療学科）
説明者	野寫一平（名古屋市立大学医学部保健医療学科）
審議参加委員	奥田勝裕、佐橋朋代、渋谷恭之、葛島清隆、塚田敬義、杉島由美子、天野初音、安藤明夫、大島尚美
技術専門員	該当なし
COI 該当委員	該当なし
審議対象研究に 関与する委員	該当なし
審議結果	継続審査 ・全会一致
審査意見業務の 過程 (申):申請者 (医):医学/医療 (法・生):法律又は 生命倫理	<p>(申)前回の指摘により修正した。学生をリクルートする際には十分注意が必要だという指摘については、研究計画書において、「特に、名古屋市立大学名東キャンパスの学生が参加する場合は、研究への参加は本人の自由意思に基づくものであり、参加の有無によって成績評価や指導等における影響は一切なく、不利益を受けることはない旨を説明・同意文書および研究参加のお願いに明記した上で実施する。」と記載し、「研究参加のお願い」や「説明・同意文書」でも明記した。教職員も対象者とする旨も追記した。研究計画書の「4.2.研究のアウトライン」の流れ図において、アンケートを実施するタイミングを追記した。研究計画書や説明・同意文書において、「成績」は「得点」に修正した。研究計画書の別添資料4-A及び4-Bに関しては、指摘通り修正した。割付推測アンケートにおいて、研究ID番号を記載する欄を加えた。研究対象者名簿において、氏名及び生年月日を削除すべきという指摘については、生年月日は削除し、氏名については研究IDとの紐付けのために残すこととした。指摘外事項であるが、研究計画書別添資料において、謝金に関する記載「6,000円」が「5,000円」と記載されていたため、修正した。また、「スクリーニング名簿」と「研究対象者名簿」の表記を「スクリーニング名簿（健常成人用）」と「スクリーニング名簿（脳卒中患者用）」に変更した。</p> <p>(法・生)事実上、「データシート」と考えられるため氏名は削除していただきたい。「ID」は「研究ID」ではないか。</p> <p>(申) REDCap を使用する予定であるが、対応表として氏名も込みで紙媒体でも管理するつもりであった。</p> <p>(法・生)対照表は氏名と研究IDとの突合のための表である。スクリーニング名簿の氏名は削除すべきである。</p> <p>(申)承知した。対照表は別に作成し、スクリーニング名簿からは氏名を削除して「ID」は「研究ID」に修正する。</p> <p>(法・生)学業などに影響を与えない時期に学生さんをリクルートする必要があるが、時期はいつか。</p> <p>(申)基本的に夏休み又は春休みと考えている。</p> <p>(法・生)長期休暇、春休みとか夏季休暇、冬期休暇ということを、かっこ書きで入れてはどうか。</p> <p>(申)長期休暇中とする。</p> <p>(医)研究計画書の「3.3.安全性評価項目」に関して、非侵襲電気刺激実施による重篤な有害事象及び有害事象の評価とあるが、有酸素運動も介入となるため、そちらの安全性も含めて書かれた方がよいのではないか。</p> <p>(申)安全基準を明記する。</p> <p>(医)「4.2.研究のアウトライン」について、まず健常人を評価した上で脳卒中患者のリクルートを段階的に開始するということであるが、安全であるとの判断基準</p>

	<p>と誰が判断するのかということが記載されていない。健常成人の選択基準に「③TMS・tDCS/taVNSの安全チェックリストを満たすもの」とあるが、実際にはさらに検査をする時、検査当日にも何らかの形で確認する必要があるのではないかと。刺激前にも確認した方がよいのではないかと。</p> <p>(申) 追記する。</p> <p>(医) 除外基準で、徐脈の数値が「安静時心拍 50 回/分未満」と設定されているが、登録前に Vital の検査が設定されていない。</p> <p>(申) 基本的な Vital のチェック等を入れる。</p> <p>(法・生) 最低 3 名の第三者からなる安全性評価委員会が必要ではないかと。</p> <p>(医) 脳外科、脳神経内科、リハビリ科の 3 人の先生に声を掛けてはどうか。</p> <p>(申) 前向きに検討する。</p>
--	---

審議：午後 6 時 32 分～6 時 53 分

### 3. 報告

事務局より、下記の説明があった。

簡便審査結果報告

#### ⑧ 特定臨床研究 変更申請に係る継続の適否の審査

整理番号	2025A017-2
課題名	亜鉛とマグネシウムを含む栄養補助食品の男性における大腿骨近位部骨折予後改善に対する有効性及び安全性を検討する探索的無作為化単盲検プラセボ対照多施設共同研究
統括管理者	池田崇（名古屋市立大学医学部保健医療学科）
審査結果	承認
通知書発行日	2026 年 5 月 14 日
備考	事前確認不要事項

### 4. その他

- (1) 委員向け研修について  
令和 8 年 7 月 16 日開催予定の認定臨床研究審査委員会委員向けの研修会についての案内があった。
- (2) 臨時開催について  
6 月に 3 件の新規申請を予定しているため 7 月の半ばに臨時の CRB を開催するとの案内があった。
- (3) 次回開催予定  
最後に事務局より、次回は令和 8 年 6 月 24 日（水）午後 4 時半、今回と同様 WEB 参加可能なハイブリッド方式、会場は医学部研究棟 2 階の臨床セミナー室で開催予定であるとの案内があった。