

第45回 筑波大学臨床研究審査委員会議事概要

日 時	令和 4年 3月 16日 (水) 15:02~16:55
場 所	けやきアネックス棟 T-CReD0 217 会議室
出席者	新井哲明、嶋田沙織 (以上、1号委員)、天貝貢 (3号委員) オンライン参加: 坂東裕子、石井亜希子、村越伸行、高橋進一郎、久保木恭利、 幸田幸直、花輪剛久 (以上、1号委員)、五十嵐裕美 (2号委員)、中野潤子 (3号委員)
欠席者	和田哲郎 (1号委員)、井上悠輔 (2号委員)
陪席者	鶴嶋、山田、高嶋、杉井、武石、君塚、設楽、佐々木

- ・幸田委員 (1号) は、議事事項 3号 2件目より、審議に参加した。
- ・久保木委員 (1号) は、議事事項 3号 3件目より、退室した。
- ・石井委員 (1号) は、議事事項 3号 3件目より、退室した。

構成要件 (筑波大学臨床研究審査委員会の組織及び運営に関する規程 第4条)

- (1号) 医学又は医療の専門家 (5年以上の診療、教育、研究又は業務の経験を有する者)
- (2号) 臨床研究の対象者の保護及び医学又は医療分野における人権の尊重に関して理解のある法律に関する専門家又は生命倫理に関する識見を有する者
- (3号) 研究対象者の観点も含めて一般の立場から意見を述べることのできる者 (医学、歯学、薬学その他の自然科学に関する専門的知識に基づいて、教育、研究又は業務を行っている者を除く。)

配付資料

【事前配布および Zoom 共有資料】

- ・第45回筑波大学臨床研究審査委員会議事次第
 - (1) 第44回筑波大学臨床研究審査委員会議事録 (案) -----資料 1
 - (2) 第44回筑波大学臨床研究審査委員会議事概要 (案) -----資料 2
 - (3) 臨床研究申請一覧-----資料 3
 - (4) 簡便な審査一覧-----資料 4

【当日配布資料】

- (1) TCRB18-038 (定期報告): 事前検討事項一覧 (回答)
- (2) TCRB19-006 (終了報告): 事前検討事項一覧 (回答)
- (3) TCRB18-018 (定期報告): 事前検討事項一覧 (回答)
- (4) TCRB21-001 (変更申請): 事前検討事項一覧 (回答) および修正資料
- (5) TCRB20-025 (不適合報告): 事前検討事項一覧 (回答)
- (6) TCRB21-023 (新規申請): 事前検討事項一覧 (回答) および修正資料
- (7) TCRB21-024 (新規申請): 事前検討事項一覧 (回答) および修正資料
- (8) TCRB19-009 (終了報告): 事前検討事項一覧 (回答)

議 事

- 1 前回議事録の確認について
前回（第44回）議事録は、原案通り承認された。
- 2 前回議事概要の確認について
前回（第44回）議事概要は、原案通り承認された。
- 3 臨床研究申請書の審査について

（1）【 定期報告 】

研究課題名：「中枢性運動機能障害に対する装着型人支援ロボット HAL を用いた中枢神経機能回復治療法の実行可能性、安全性に関する評価試験」

管理番号 (事務局受領日)	区分	研究責任医師 所属および氏名	実施医療機関名称	技術 専門員
TCRB18-038 (定期報告： 2022年2月22日)	特定臨床研究 ■未承認 ■医療機器 ■企業資金提供無 研究の進捗 ■募集中	筑波大学医学医療系 教授（整形外科） 山崎正志	筑波大学附属病院	—

審議に先立ち、委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。

研究分担医師である 清水如代 医師より定期報告および事前検討の指摘事項に基づき実施状況について説明があった。委員からの質問は特になかった。なお、研究分担医師の 丸島愛樹 医師、研究協力者の 久保田茂希 助教および渡邊大貴 助教が同席した。

説明者が退室後、審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で試験の継続が「承認」された。意見等は特になかった。

（2）【 終了報告 】

研究課題名：「てんかん重積に対するレベチラセタムとホスフェニトインの有効性の比較：多施設前向き無作為化非盲検比較試験 IENE ECT with LIFE (Ibaraki ER Network Epilepsy Control Trial with Levetiracetam vs. Fosphenytoin)」

管理番号 (事務局受領日)	区分	研究責任医師 所属および氏名	実施医療機関名称	技術 専門員
------------------	----	-------------------	----------	-----------

TCRB19-006 (終了報告： 2022年1月27日)	特定臨床研究 ■ 適応外 ■ 医薬品 ■ 企業資金提供無	筑波大学医学医療系 教授 (救急・集中治療科) 井上貴昭	筑波大学附属病院 他1施設	—
-------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	------------------	---

審議に先立ち、委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。

研究分担医師である 丸島愛樹 医師より終了報告、総括報告書に基づいた集積状況やデータ解析結果、および事前検討の指摘事項について説明があった。委員からの質問は特になかった。

説明者が退室後、審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で試験の終了が「承認」された。意見等は特になかった。

(3) 【 定期報告 】

研究課題名：「GVHD 予防法に移植後シクロフォスファミドを用いた HLA 適合ドナーからの造血幹細胞移植療法の第 I/II 相試験」

管理番号 (事務局受領日)	区分	研究責任医師 所属および氏名	実施医療機関名称	技術 専門員
TCRB20-013 (定期報告： 2022年2月20日)	特定臨床研究 ■ 適応外 ■ 医薬品 ■ 企業資金提供無 研究の進捗 ■ 募集中	筑波大学医学医療系 教授 (血液内科) 千葉 滋	筑波大学附属病院	—

審議に先立ち、委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。

研究分担医師である 栗田尚樹 医師より、定期報告および事前検討の指摘事項に基づき実施状況について説明があった。委員からの質問は特になかった。

説明者が退室後、審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で試験の継続が「承認」された。意見等は特になかった。

(4) 【 変更申請 】

研究課題名：「髄膜腫摘出術における 5-ALA を用いた術中蛍光診断の有効性と安全性を検討する前向き介入試験」

管理番号	区分	研究責任医師	実施医療機関名称	技術
------	----	--------	----------	----

(事務局受領日)		所属および氏名		専門員
TCRB21-001 (変更申請： 2022年2月15日)	特定臨床研究 ■適応外 ■医療機器 ■企業資金提供無 研究の進捗 ■募集中	筑波大学医学医療系 講師（脳神経外科） 松田真秀	筑波大学附属病院	—

審議に先立ち、委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。

研究分担医師である 杉井成志 医師より申請書類および当日配付資料に基づき説明があった。研究責任医師の 松田真秀 医師が同席した。なお、委員からの質問は特になかった。

説明者が退室後、審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で試験の変更が「承認」された。意見等は特になかった。

(5) 【 重大な不適合報告 】

「スロレキサンが睡眠時エネルギー代謝に及ぼす効果についてのプラセボ対照二重盲検比較試験」

管理番号 (事務局受領日)	区分	研究責任医師 所属および氏名	実施医療機関名称	技術 専門員
TCRB20-025 (重大な不適合報告： 2022年2月14日)	特定臨床研究 ■適応外 ■医薬品 ■企業資金提供無 研究の進捗 ■募集中	筑波大学医学医療系 教授 (メンタルヘルズ科) 松崎一葉	筑波大学附属病院	—

審議に先立ち、委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。

研究分担者である、筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構 神林 崇 教授より重大な不適合報告、および当日配付資料に基づき説明があり、その後、以下の通り質疑応答があった。なお、統計解析責任者である筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構 徳山薫平 教授が同席した。

主な質疑応答：

・3号委員より、研究計画書で決められたモニタリング会社にはモニタリングを依頼しておらず、その会社とは別の会社に新たにモニタリングを依頼したということか、との質問があり、説明者より、その通りである、との回答があった。さらに、モニタリングは研究終了後に実施すればよいと思いついて、との説明があった。

・1号委員より、最終的に不適合事案は、責任医師に責任があると思う、研究責任医師の理解不足によるものではないのか、また、研究者間では情報共有しているのか、との質問があり、説明者より、本不適合報告については、責任医師、国際統合睡眠医科学研究機構機構長とも情報共有している、との回答があった。

・1号委員より、研究の解析は終わっているのか、成果は発表するのか、との質問があり、説明者より、主要評価項目については解析が終了しており、成果の発表を予定している、との回答があった。

・説明者より、研究計画書で決められた会社とは別の会社にモニタリングを依頼しており、手順書で決められた研究開始前、研究実施中のモニタリングについては、どうすべきか相談中である。委員会の判断を仰ぎたい、との申し出があった。

・1号委員より、臨床研究法でも、特定臨床研究のモニタリングを実施することはポイントの一つでもある。実施しなかったモニタリングについてどう対応するのか、また、今後、研究終了後のモニタリングをどうするのかを明示していただきたい、との意見があった。

・1号委員より、実施しなかった試験開始前のモニタリング、あるいは試験実施中のモニタリングをさかのぼって実施すると言うことか、との質問があり、説明者より、試験開始前のモニタリングは、申請書や承認書など原資料の確認などがあるが、さかのぼってモニタリングを行うべきか、モニタリング会社と相談している、との回答があった。また、同委員より、論文化した際、モニタリングをしていないデータがどれだけ反映されるのか、それが倫理的にどうか、委員会として共通の認識を持ち議論すべきと考える、との意見があった。

・1号委員より、さかのぼってモニタリングを実施したとして、そのモニタリングが適正と考えるのか、との意見があり、また、2号委員より、これから新しいモニタリング会社と契約して、試験開始前、試験実施中のモニタリングをさかのぼって実施したとして、指摘事項があっても反映させることは出来ないのではないか、との意見があり、さらに委員長より、監査として行う方法もあるのではないかと、との意見があった。説明者より、さかのぼってモニタリングを実施するかは、委員会の判断を仰ぎたい、試験終了後のモニタリングは実施する、との回答があった。

・1号委員より、説明者は、試験開始前、試験実施中のモニタリングを実施すべきと考えているのか、委員会の判断に委ねるのか、との質問があり、さらに、開始前、実施中、終了後はそれぞれ、モニタリングすべき項目が違うので、終了後だけ実施すればいいというわけではない、との意見があり、説明者より、研究計画書でも決められているので、試験開始前、試験実施中、試験終了後すべて実施したい、との回答があった。

説明者が退室後、以下の議論があった。

・委員長より、モニタリングを研究計画書通りに、開始前、実施中、終了後の3回行うべきか、または研究終了後だけを行うべきか。あるいは、モニタリングではなく監査を実施するか。委員の指摘にあった、さかのぼってモニタリングを実施した場合、主要評価項目の解析は終了しているとのことであるが、論文等、データへ、どの程度反映させるのか、このまま論文発表してもよいか議論すべきと考える。また、重大な不適合については関東厚生局へ報告することでよいか。研究自体をどうするかを議論したい、との意見があった。

・1号委員より、監査をすべきと考える。実施していなかったにも関わらず、さかのぼってモニタリングを実施したように見せて学会等で発表するのは、研究者としてやってはならない。これからでも、被験者の状態、試験の実施状況を見直す機会があるのであれば、監査と言う形ですべきである、との意見があった。

・1号委員より、監査だけでモニタリングは実施しないと言う研究はない。患者同意書、CRFなど、原資料の確認は監査でも確認が可能であるが、今現在実施できるモニタリングは試験終了後だけで、開始前、実施中のモニタリングは実施不可能、と言うことになる、との意見があった。委員長より、今現在、実施できるモニタリングは実施すべきで、時期的にモニタリングで確認できないことは監査で確認すべき、と言うことか、との質問があり、同委員より、少なくとも、原資料、適格性の確認は必ずすべきで、モニタリングでできないのであれば、監査すべきと考える、との意見があった。さらに、同委員より、例え、データが揃っていても、今は成果の発表はすべきではない、との意見があった。

・1号委員より、監査もすべきと考える。研究計画書には監査は実施しないとあるが、モニタリングよりも監査の方が厳しいものである。第三者の監査が必要と考える、との意見があり、別の1号委員より、試験終了後のモニタリングは実施すべきであるが、監査も必要と考える。モニタリングを実施しなかったという事実に対しても監査すべきである、との意見があり、さらに別の1号委員より、モニタリングであっても、監査であっても、患者同意、適格性は確認すべきである、との意見があった。

・1号委員より、モニタリング会社の変更、監査の実施については、変更申請をするのか、との質問があり、委員長より、まずは、変更申請から行うことになる、との回答があった。

・事務局より、モニタリングは研究終了後のみとし、実施できなかった試験開始前、試験実施中についてはさかのぼってのモニタリングは実施せず、監査することでどうか、との意見があり、委員長より、モニタリングは研究終了後のみとし、実施できなかった試験開始前、試験実施中については監査を行う。先立って、プロトコル変更の審議を行うこととする。すべてを委員会で確認するまでは、論文発表および研究活動は行わないこととする。また、倫理セミナーの再受講を責任医師、神林教授、徳山教授の3名へLevel1、2の再受講を指示すること。また、厚生局への重大な不適合報告も事務局から行うこととする、と説明があった。

・1号委員より、審議資料の不適合報告について、今後の防止策についても具体的でない、との意見があり、委員長より、委員会からの意見も追記した形で、再審査としてはどうか、との意見があった。また、再審査の際は「実験」という言葉を使用しないよう、指導すべきと考える、との意見があった。

説明者が退室後、審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で「継続審査」となった。再審査に際しては、以下について指示があった。

- ①試験終了後のモニタリングは、予定通り実施すること。試験開始前、試験実施中についてはさかのぼってのモニタリング実施は認めない。原資料の確認等については監査を行うこと
- ②新しいモニタリング会社名の変更、監査の実施については、研究計画書を変更し、委員会へ変更申請すること。なお、監査の実施については、実施計画上監査担当者を指名したうえで、監査を実施するものとする。
- ③責任医師、神林崇教授、徳山薫平教授の3名のについては、倫理セミナー Level1、Level2を再受講

すること

④2.14 付「不適合報告書」について、以上の委員会からの指摘事項を追記し、再審査とすること

⑤以上、すべてを委員会で確認し、承認するまでは、論文作成および発表と言った研究活動は中断すること

⑥臨床研究は「人を対象」としているため、臨床研究の実施中および委員会での説明において「実験」という言葉は適切ではないため、注意して使用すること

また、本委員会より、以下の意見が出された。

- ・重大な不適合報告について、事務局から厚生局へ報告すること

(6) 【 新規申請 】

研究課題名：「バイオフィルム検出ツールを用いたデブリードマンによる植皮生着率を評価する単群試験」

管理番号 (事務局受領日)	区分	研究責任医師 所属および氏名	実施医療機関名称	技術 専門員
TCRB21-024 (新規申請： 2022年3月4日)	非特定臨床研究 ■適応外 ■医療機器 ■企業資金提供無	筑波大学医学医療系 診療講師 (形成外科) 相原有希子	筑波大学附属病院	USCD dermatology 中村貴之

審議に先立ち、委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。

研究責任医師である 相原有希子 医師より、申請書類および当日配付資料に基づき説明があり、その後、以下の通り質疑応答があった。

・1号委員より、事前検討において、実施可能例数 20 例の統計学的根拠について指摘した。回答内容をプロトコールに記載すべきと考える、との意見があり、また、別の1号委員より、単群試験であるが、有効性の判断基準を確認したい、との意見があり、説明者より、過去の症例では、同じような条件での結果が出せていないが、同様な形で評価できた生着率は平均 60%であったので、統計の先生にも相談し 80~90%くらいの生着率であれば有効であると言えるのではないかと考えている、との回答があった。

・1号委員より、研究計画書 P.12 に掲載されたバイオフィルム判定のシェーマについて、写真を見た限りではバイオフィルムが検出されなかったもの (-) と検出されたもの (+) との違いがよくわからない。現物であれば、明確に違いがわかるものか。判定を限られた研究者にすることで、誤差は少ないものとするが、判定の精度についてはどのように考えるか、との質問があり、説明者より、確かに染色には微妙な違いが現れるが、検出された場合は、写真よりも濃淡がはっきりしており、バイオフィルムの量にもよるので判定は難しいが、プラスかマイナスの二段階で判断するわけではなく、段階的に捉えて行く、との回答があった。また、術中のデブリードマンをしたときの表面の状況、その他、医師の経験値にも寄

るところが大きい、との説明があった。更に同委員より、この判定は定性的なもので、あるかないかであり、定量的なものではないと言うことか、との質問があり、その通りである、との回答があった。

・1号委員より、同意説明文書P.17「情報（データ）の保存期間」に「試験終了後10年間病院内の電子カルテや～中略～適切に保管した後、廃棄します」と記載されているが、電子カルテからも情報を廃棄すると読み取れる。「電子カルテ」を削除、あるいは、パソコン上のデータのみを廃棄する、と記載するなど、修正が必要と考える、との意見があった。

以上の審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で「継続審査」となった。なお、継続審査については簡便な審査として、その確認を委員長に一任し承認することが了承され、以下について、書類の修正を求めることとなった。

①研究計画書：統計学的設定根拠について、記載すること（14. 統計学的事項 14.1）

②同意説明文書：「18. 情報（データ）の保存期間」の項目から「電子カルテ」を削除、あるいはパソコン上のデータのみを廃棄する、と記載する。

（7）【 新規申請 】

研究課題名：「パクリタキセルによる末梢神経障害に対するミログバリンの有効性と安全性の検討」

管理番号 (事務局受領日)	区分	研究責任医師 所属および氏名	実施医療機関名称	技術 専門員
TCRB21-023 (新規申請： 2022年2月8日)	特定臨床研究 ■適応外 ■医薬品 ■企業資金提供無	筑波大学医学医療系 准教授 (乳腺・甲状腺 内分泌外科) 坂東裕子	筑波大学附属病院	神経内科 石井亜紀子

審議に先立ち、委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。坂東副委員長は本研究の研究責任医師であることから、審議時、退席した。

研究分担医師である 上田文 医師より、申請書類および当日配付資料に基づき説明があり、その後、以下の通り質疑応答があった。

・1号委員より、事前検討においてNSAIDsについて質問した。薬剤の種類、服用量、服用頻度についての記載がないが大丈夫か、との質問があり、説明者より、ガイドラインによると、CIPNに対するNSAIDsの効果が明らかでないため、あえて設定しなかった、との回答があった。さらに同委員より、試験中、使用の記録は残すのか、何か問題が起きた場合は、記録から判明できるということか、との質問があり、説明者より、その通りであり、診療録に記録する、との回答があった。

・1号委員より、パクリタキセルを手術期で完遂することを前提に計画されているとのこと、骨髄抑制などで減量することはあっても、研究に対する影響はないとの理解でよいか、現在は、乳がんの周術期においては、カルボプラチンは使用せず、アンストラタキサンが主流と言うことか、白金製剤を除外しても問

題なく、肝障害についても他の毒性と同じ扱いと言うことか、との質問があり、説明者より、その通りである、一番使用しているのはアンスラとタキサンである。トリプルネガティブタイプであれば、カルボプラチンを使用することがある、との回答があった。

・1号委員より、疼痛以外の神経症状も見るとの試験であり、良い研究であるとする、との意見があった。ガイドライン上では、デュロキセチンが一番上で、プレガバリンが使用してもいい薬として記載されているかと思うが、実際の臨床ではCIPNに対してどのように使用しているのか、また、臨床上、何が足りないのか、との質問があり、説明者より、日本国内では、デュロキセチンはCIPNに対して保険適用となっていないので、まず、実臨床でプレガバリンとミロガバリンを使い始める予定である、との回答があった。ガイドラインでは、デュロキセチンの方がエビデンスが強いが、プレガバリンとデュロキセチンのCTCAEの改善効果の比較試験などを参照すると、プレガバリンの方が改善率が良いようだが、エビデンスが弱い。実臨床では、デュロキセチンよりプレガバリン等の方が強いと思われるので、本試験では有効性、安全性をしっかりと確認したい、との回答があった。

・3号委員より、同意説明文書P.5、周術期の説明について「手術の前もしくは後」と記載されているが、手術の前後を表すのであれば「もしくは」は不要ではないか。全体的に「もしくは」を多用している印象がある。「または」の方が読みやすいのではないかと、また、同じページの「化学療法によって生じた末梢神経障害～」の「に」が抜けているので修正願いたい、との意見があった。

・1号委員より、同意説明文書P.12「PainVision」という言葉がこのページで初めて出てくるが侵襲の大きい検査であるので、どういう検査かを記載すべきではないか、との意見があり、説明者より、急にこの検査（電気刺激を用いる検査）をするとすると、驚く患者もいるかもしれない、末梢神経障害が出ていると、かなりつらい検査になると思うので、詳しく記載することとする、との回答があった。

以上の審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で「継続審査」となった。なお、継続審査については簡便な審査として、その確認を委員長に一任し承認することが了承され、以下について、書類の修正を求めることとなった。

①同意説明文書：P.5、周術期の説明について「手術の前もしくは後」と記載されているが、手術の前後を表すのであれば「もしくは」は不要なので削除すること。全体的に「もしくは」を多用している印象がある。「または」などに、読みやすく修正すること。同ページの「化学療法によって生じた末梢神経障害～」の「に」が抜けているので修正すること。

②同意説明文書：P.12「PainVision」がどういう検査なのかを詳細に記載すること。

(8) 【 終了報告 】

研究課題名：「脳血流 SPECT 検査における最新型半導体検出器装置の性能評価および従来装置との比較」

管理番号 (事務局受領日)	区分	研究責任医師 所属および氏名	実施医療機関名称	技術 専門員
------------------	----	-------------------	----------	-----------

TCRB19-009 (終了報告： 2022年2月21日)	非特定臨床研究 ■ 適応内 ■ 医療機器 ■ 企業資金提供無	筑波大学医学医療系 准教授 (精神神経科) 根本清貴	筑波大学附属病院	—
-------------------------------------	---	-------------------------------------	----------	---

審議に先立ち、坂東副委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。新井委員長は本研究の研究分担医師であることから、議長は副委員長の坂東委員が代行した。また、審議時、新井委員長は退席した。

研究責任医師である 根本清貴 医師より終了報告、総括報告書に基づいた集積状況やデータ解析結果、および事前検討の指摘事項について説明があった。委員からの質問は特になかった。

説明者が退室後、審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で試験の終了が「承認」された。意見等は特になかった。

(9) 【 変更申請 】

研究課題名：「近視学童に対する多焦点コンタクトレンズ及び 0.01%アトロピン点眼剤の近視進行抑制効果と安全性に関する臨床研究」

管理番号 (事務局受領日)	区分	研究責任医師 所属および氏名	実施医療機関名称	技術 専門員
TCRB19-022 (変更申請： 2022年2月17日)	特定臨床研究 ■ 未承認 ■ 医療機器・適応内 ■ 医薬品・未承認 ■ 企業資金提供有 研究の進捗 ■ 募集中	筑波大学医学医療系 准教授（眼科） 平岡孝浩	筑波大学附属病院	—

審議に先立ち、委員長より各委員の利益相反について確認を行い、臨床研究法の委員会構成要件を満たしていることが確認された。

研究責任医師である平岡孝浩 医師より申請書類および当日配付資料に基づき説明があり、その後、以下の通り質疑応答があった。

・これまでの登録状況を踏まえると、1年半の延長では足りないのではないか、新型コロナウイルス感染症の終息後、急速に登録が進む可能性を期待しての延長期間か、との質問があり、説明者より、その通りであり、いきなり、2～3年の延長は難しいと考え、現実的な期間と考えた結果である、との回答があった。

説明者が退室後、審議の結果、挙手により委員全員の意見を確認し、全員一致で試験の変更が「承認」された。意見等は特になかった。

報 告

1 簡便な審査について

委員長より、資料5について報告がなされた。

2 その他

次回開催については、令和4年4月20日に開催することを確認した。

以上