

別記様式第1号（第8条、第10条関係）

※動物実験委員会記入欄

受付番号		受付年月日（西暦）	年	月	日
承認番号		新規承認年月日（西暦）	年	月	日
		研究終了年月日（西暦）	年	月	日

- 審査結果  本実験計画は、法令等及び本学の動物実験規程に適合する。  
※ 条件等  遺伝子組換え実験安全委員会の承認後、実験を開始すること。  
 教育訓練未受講者は受講後に実験を開始すること。  
 その他（ ）  
 本実験計画は、法令等及び本学の動物実験規程に適合しない。

審査終了年月日（西暦）： 年 月 日 委員長署名： [ ]

学長 承認欄	承認年月日（西暦）： 年 月 日
	本実験計画を承認します。  自治医科大学 学長

動物実験計画承認申請書  
(※必ず[記入要領](#)を参照のこと)

- 新規（提出年月日（西暦）： ）  
 承認済申請の変更（変更前承認番号： 変更前承認年月日（ ）  
変更箇所を赤字で記載し、変更理由を以下に記してください。  
 動物実験実施者の追加・削除、所属長の変更（\$1以下の提出は不要）  
 動物実験実施場所の追加・削除（\$2以下の提出は不要）  
 使用動物数/系統の追加・削除（遺伝子組換え動物の追加を除く。\$3以下の提出は不要）  
 それ以外

変更理由：

研究課題

--

研究期間：新規承認日から 年 月 （3年を越えることはできない）

講座・部門名： （所属長： 印）  
※申請時には所属長の押印は不要です。

動物実験責任者

氏名	職名	Email	連絡先(内線、PHSなど)	教育訓練受講歴直近の年月日（西暦）

動物実験実施者

氏名	所属	連絡先(内線、PHS など)	教育訓練受講歴 直近の年月日(西暦)

※ 必要に応じて行を追加してください。

§1 動物実験実施場所

飼養保管施設	承認番号
実験室	承認番号

※ 必要に応じて行を追加してください。

§2 使用動物

動物種	正式系統名	性別	匹数	微生物学的 品質	入手先

※ 必要に応じて行を追加してください。特記事項があれば、以下に記載ください。

※ 遺伝子改変動物では、正式系統名だけでは何の遺伝子をどのように改変したのかが分かり  
 難い場合が多いので、必要に応じて以下にその内容が分かるよう簡潔に記述してください。

<ここをページの先頭にしてください>

§3 動物実験の目的

§4 科学的・社会的意義

§5 動物実験が不可欠な理由

- 動物実験代替法の検討結果、  
 動物実験に代わる方法がなかった。  
 代替法の精度が不十分だった
- ※ 以下に、①実験の目的が動物実験以外（培養細胞やコンピューター・シミュレーション等を用いた実験）では達成不可能な理由、②申請した動物種及び系統を選択した理由、の2点について記載してください。

§6 動物実験の方法

- ※ 何匹の動物に対し、どのような実験をするのか、各々の実験が苦痛カテゴリA～Eのどれに当たったのか(苦痛カテゴリ検索表を参照)、実験開始から安楽死による実験終了までの過程・期間が明確になるよう記載ください。
- ※ 試料(薬剤や細胞など)を投与する場合、詳細は§8にまとめて記入してください。
- ※ 実験にSurvival Surgery（外科手術後に麻酔から覚醒させ一定期間生存させる実験）が含まれる場合、その術式（術前の消毒・麻酔、手術の開始から終了までの過程）だけでなく、術後管理方法（保温、観察頻度、輸液・鎮痛剤・抗生剤使用の有無やその理由など）、起こり得る合併症とその対策についても、可能な限り記載してください。
- ※ 個体識別を行う場合は、その方法を記載してください。

§7 使用動物数の算出根拠（可能であれば検出力解析を行うこと）

§8 試料(§9, 10以外の目的で使用する薬剤、細胞、生物材料など)投与の詳細

試料名	投与量	投与経路	投与頻度	微生物学的品質 (細胞や生物材料の場合)

※ 必要に応じて行を追加してください。特記事項があれば、以下に記載ください。

§9 苦痛軽減・排除の方法

- 苦痛カテゴリAまたはBのみの実験であり、苦痛軽減対策を講じる必要はない。
- 吸入麻酔を使用する。

薬剤名	導入濃度	維持濃度	気化器使用の有無	気管挿管の有無	余剰ガス対策 (回収・排気法)

- 注射麻酔を使用する。

薬剤名	投与量	投与経路

- 抗生剤を使用する。

薬剤名	投与量	投与経路

鎮痛薬を使用する。

薬剤名	投与量	投与経路

麻薬を使用する。(麻薬研究者免許所有者氏名: \_\_\_\_\_)

薬剤名	投与量	投与経路

科学上の目的を損なわない苦痛軽減法は存在せず、軽減措置を講じることができない。

※ 以下に事由を説明してください。

#### §10 人道的エンドポイント

※ 苦痛カテゴリーD以上の実験を含む場合は必ず、苦痛カテゴリーC以下の実験のみでも必要に応じて、使用する人道的エンドポイントを明記してください。

以下の人道的エンドポイントを使用する。

摂餌・摂水困難、苦悶の症状(異常な姿勢、持続的な横たわり、呼吸速迫など)、回復の兆しがない長期の外見異常(下痢、潰瘍、感染、脱肛など)、急激な体重減少(7日間で20%以上)や体温低下、痙攣・麻痺などの中枢神経症状、腫瘍サイズの著しい増大(腫瘍径がマウスで20 mm、ラットで40 mm以上)などの瀕死状態が認められた場合には、§11に記載した安楽死の処置をとる。

上記に追加して、本申請の実験に特有の人道的エンドポイントも使用する。

※ 以下に説明してください。

上記以外の人道的エンドポイントを使用する。

※ 以下に説明してください。

#### §11 安楽死の方法

麻酔薬の過剰投与

薬剤名	投与量	投与経路

麻酔下で頸椎脱臼または断頭

麻酔下でKCl 60mg/kgを急速静脈内投与

麻酔下での脱血

CO<sub>2</sub>吸入

※上記以外の安楽死法を採用する場合や、安楽死以外のエンドポイントを採用する場合は、以下に説明して下さい。

#### §12 動物屠体の処理方法

本学の医療廃棄物として処理

※ 上記以外の処理方法を取る場合は、以下に記載してください。

#### §13 関連する承認実験

本申請が以下のいずれかに該当する場合は記入してください。

感染実験

BSL1  BSL2  BSL3

バイオセーフティ部会の審査を受けた場合は、許可年月日: \_\_\_\_\_ (西暦)

※ 別紙（感染実験・有害物質投与実験の安全対策）をあわせて提出して下さい。

- 遺伝子組換え動物使用実験                       P1A       P2A       P3A  
研究課題名：  
受付番号：\_\_\_\_\_ 許可番号：\_\_\_\_\_ 許可年月日：\_\_\_\_\_（西暦）

- 放射線使用実験

使用する放射線機器：

- 放射性同位元素投与実験

RIセンター許可年月日：\_\_\_\_\_（西暦）

- 有害物質投与実験

※ 別紙（感染実験・有害物質投与実験の安全対策）をあわせて提出して下さい。

- 倫理審査委員会

研究課題名：

委員会名：

受付番号：\_\_\_\_\_ 許可年月日：\_\_\_\_\_（西暦）

## 感染実験・有害物質投与実験の安全対策

動物実験計画書課題名	
研究期間	新規承認日から__年__ヶ月(3年を越えることはできない)
講座・部門	
実験責任者	職名:
連絡先(内線・PHS)	
Email	

「感染実験」「有害物質実験」のいずれかにチェックを入れ、該当する項目を記入してください。  
共通事項は、どちらの実験でも記入してください。

感染実験

動物の種類・匹数	
病原体等の名称	
微生物レベル(BSL)※	
使用する消毒液	
接種方法	
病原体等の臓器分布	
病原体等の排出部位	

※ [https://www.jichi.ac.jp/kenkyushien/gakunai/file/bio/BSL\\_bunrui.pdf](https://www.jichi.ac.jp/kenkyushien/gakunai/file/bio/BSL_bunrui.pdf)を参照

有害物質実験

動物の種類・匹数	
有害物質の名称	
投与方法	
投与量	

共通事項

ヒト、動物及び周辺環境への影響(一般毒性、病原性、発癌性等の概要)	
動物死体、廃棄物等の処理方法	
安全設備	
実施場所(室名)	
その他特記事項	