

様式1

久留米大学動物実験計画書

久留米大学長 殿

提出年月日 年 月 日 受付年月日 年 月 日 受付番号

| | | |
|---|----------|---------------|
| <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 継続 | 前年度承認番号： | 組換え DNA 承認番号： |
|---|----------|---------------|

| | |
|-------|--|
| 研究課題名 | |
|-------|--|

| | 氏名 | 所属 | 職 | 連絡先 | 教育訓練受講の有無 |
|----------|----|----|---|-----|-----------|
| 動物実験責任者名 | 印 | | | | |
| 動物実験実施者名 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 講座等所属長名 | 印 | | | | |

| | | | |
|--------|------------------|--------|------------|
| 実験実施期間 | 承認後 ~ 20()年 3 月 | 中止・終了等 | 20()年 月 日 |
|--------|------------------|--------|------------|

| 飼養保管場所 及び 実験の実施場所 | 飼養保管場所 | | | 実験の実施場所 | | | |
|-------------------|--------|----|----|---------|---------|------------|----|
| | 動物種 | 系統 | 性別 | 匹数 | 微生物学的品質 | 入手先(導入機関名) | 備考 |
| 使用動物 | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

研究目的 (研究計画と方法について、その概要を記入する。)

実験方法 (動物に加える処置、使用動物数の根拠を具体的に記入し、「苦痛のカテゴリー」や「動物の苦痛軽減・排除方法」等と整合性をもたせる。)

| | | | | |
|---|--------------------------|--|--------------------------|---------------------------|
| 特殊実験区分 (該当項目をすべて■) | <input type="checkbox"/> | 1. 感染実験 安全度分類: <input type="checkbox"/> BSL1 <input type="checkbox"/> BSL2 <input type="checkbox"/> BSL3 (使用微生物名とその量: _____) | | |
| | <input type="checkbox"/> | 2. 遺伝子組換え動物使用実験 : <input type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/> Tg 区分: <input type="checkbox"/> P1A <input type="checkbox"/> P2A <input type="checkbox"/> P3A | | |
| | <input type="checkbox"/> | 3. 放射性同位元素・放射線使用実験 | | |
| | <input type="checkbox"/> | 4. 化学発癌・重金属実験 (使用物質名とその量: _____) | | |
| | <input type="checkbox"/> | 5. 特定外来生物使用実験 | | |
| 動物実験の種類 (選択項目を■) | <input type="checkbox"/> | 動物実験を 必要とする理由 (選択項目を■) | <input type="checkbox"/> | 1. 検討したが、動物実験に替わる手段がなかった。 |
| | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | 2. 検討した代替手段の精度が不十分だった。 |
| | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | 3. その他 |
| 使用材料の毒性 (ヒトおよび環境への影響と対策を明記すること。) | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|--|
| 想定される 苦痛のカテゴリー (選択項目を■) | <input type="checkbox"/> | B. 脊椎動物を用い、動物に対してほとんどあるいはまったく不快感を与えないと思われる実験。 | | |
| | <input type="checkbox"/> | C. 脊椎動物を用い、動物に対して軽度のストレスまたは痛み(短時間持続するもの)を伴うと思われる実験。 | | |
| | <input type="checkbox"/> | D. 脊椎動物を用い、回避できない重度のストレスまたは痛み(長時間持続するもの)を伴うと思われる実験。 | | |
| | <input type="checkbox"/> | E. 無麻酔下の脊椎動物に、耐えうる限界に近い またはそれ以上の痛みを与えると思われる実験。 | | |
| | 動物の苦痛軽減、 排除の方法 (該当項目をすべて■) | <input type="checkbox"/> | 1. 短時間の保定・拘束および注射など、軽微な苦痛の範囲であり、特に処置を講ずる必要はない。 | |
| <input type="checkbox"/> | | 2. 科学上の目的を損なわない苦痛軽減方法は存在せず、処置できない。 | | |
| <input type="checkbox"/> | | 3. 麻酔薬・鎮痛薬等を使用する。 (具体的薬剤名及びその投与量・経路 を記入: _____) | | |
| <input type="checkbox"/> | | 4. 動物が耐え難い痛みを伴う場合、適切な時期に安楽死措置をとるなどの人道的エンドポイントを考慮する。 | | |
| <input type="checkbox"/> | | 5. その他 (具体的に記入: _____) | | |
| 安楽死の方法 (該当項目をすべて■) | <input type="checkbox"/> | 1. 麻酔薬等の使用 (具体的薬剤名及びその投与量・経路 を記入: _____) | | |
| | <input type="checkbox"/> | 2. 炭酸ガス | | |
| | <input type="checkbox"/> | 3. 中枢破壊 (具体的に記入: _____ 法) | | |
| | <input type="checkbox"/> | 4. 安楽死させない (その理由を記入: _____) | | |
| 動物死体の処理方法 (選択項目を■) | <input type="checkbox"/> | 1. 動物実験センター内にて保管後、外部委託にて焼却 | | |
| | <input type="checkbox"/> | 2. その他 (具体的に記入: _____) | | |
| その他必要または 参考事項 | (過去の動物実験計画書承認実績、学内の関連委員会への申請状況、飼養保管施設・実験室の承認状況などを記入する。) | | | |

| | |
|---------------|--|
| 委員会記入欄 | 審査終了: 20()年 月 日 |
| | 修正意見等 |
| | 審査結果 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、久留米大学における動物実験規程等に適合する。 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、久留米大学における動物実験規程等に適合しない。 |

| | |
|--------------|---|
| 学長承認欄 | 承認: 20()年 月 日 |
| | 本実験計画を承認します。 承認番号: 第 _____ 号 久留米大学 学 長 _____ 印 |