

「国立障害者リハビリテーションセンター研究所動物実験に関する指針」に基づく様式について

(平成27年9月30日制定)

国立障害者リハビリテーションセンター研究所動物実験に関する指針に基づく様式を次のように定める。なお、様式の提出先は研究所事務室とする。

- 1 指針第8の1に定める様式 (様式1) 動物実験審査申請書
- 2 指針第8の2に定める様式(1) (様式2) 動物実験委員会審査結果について(報告)
- 3 指針第8の2に定める様式(2) (様式3) 動物実験委員会審査結果通知書
- 4 指針第8の3に定める様式 (様式4) 変更理由書
- 5 指針第10の1に定める様式 (様式5-1) 動物実験実施状況報告書
- 6 指針第11の3に定める様式 (様式5-2) 動物実験終了・中止報告書

(様式1)

平成 年 月 日

動物実験審査申請書

総長 殿

申請者 所属

氏名

印

下記の実施計画に基づいて動物実験を行いたいため、審査を申請する。

	承認年度	平成	年度	受付番号
動物実験責任者	氏名	所属・職名	TEL	講習受講 済・未
				動物実験の経験 有・無
動物実験実施者 (全員記入のこと)	氏名	所属・職名	TEL	講習受講 済・未
				済・未
研究課題				<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 継続
動物実験の目的等 (目的、意義、価値、期間内に達成する目標について記載すること。)				
動物実験の概要				

当該研究の資金源及び期間			
安全管理上特別な注意を要する実験		<input type="checkbox"/> 細胞接種実験 <input type="checkbox"/> 遺伝子組換え実験 <input type="checkbox"/> P1 レベル、 <input type="checkbox"/> P2 レベル、 <input type="checkbox"/> P3 レベル <input type="checkbox"/> P1A レベル、 <input type="checkbox"/> P2A レベル、 <input type="checkbox"/> P3A レベル <input type="checkbox"/> その他 ()	
		実験予定場所	
動物実験の実施予定期間		実験開始 平成 年 月	実験終了 平成 年 月
動物実験を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 代替手段がない <input type="checkbox"/> 代替手段では精度が不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()		
使用動物について 遺伝的保証 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 微生物学的保証 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	使用動物種及び系統名	使用動物数	入手先
使用動物数算出の根拠（継続の場合は、前年度の使用実績も記入）			
飼育方法（個別飼育か群飼育か、群飼育の場合の1ケージ当たりの匹数、飼料）			
※特別飼育を行う場合は以下にその理由を記入 (1) 特別な給餌・給水を行う場合 (2) 絶食・絶水を行う場合（絶食・絶水が2～3時間以内か否かを明確に記載すること） (3) その他			

<p>動物実験の方法（具体的に詳しく記入すること。スペース不足の場合は別紙を添付してもよい。）</p> <p>動物実験等の一部又は全部の外部機関への委託の有無 <input type="checkbox"/>有（有の場合は下記を確認） <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>動物の愛護及び管理に関する法律等の遵守状況を委託機関へ確認した</p>
<p>実験動物の苦痛の程度（SCAWの苦痛分類）：カテゴリー <input type="checkbox"/>B <input type="checkbox"/>C <input type="checkbox"/>D</p>
<p>動物の苦痛軽減・排除の方法および保定・拘束の時間について（関連事項を複数選択）</p> <p><input type="checkbox"/>軽微な苦痛の範囲なので特に処置を講じない</p> <p><input type="checkbox"/>鎮痛剤・麻酔等を使用する（薬剤名 _____）</p> <p><input type="checkbox"/>重度のストレスや痛みを伴う実験であるが、実験の都合上苦痛の軽減・排除を図ることができない（実験の目的または方法の欄にその理由を記入すること）</p> <p><input type="checkbox"/>動物の保定・拘束を行う</p> <p>（SCAWの苦痛分類でほとんど不快感を与えない場合はB、短時間の保定・拘束はカテゴリーC、数時間もしくはそれ以上の保定・拘束はカテゴリーDとなる。いずれに該当するかを以下より選択すること）</p> <p><input type="checkbox"/>短時間（数時間未満）の保定・拘束</p> <p><input type="checkbox"/>実験の都合上、長時間（数時間もしくはそれ以上）の保定・拘束を避けることができない（実験の目的または方法の欄にその理由を記入すること）</p> <p><input type="checkbox"/>人道的エンドポイントを適用する（エンドポイントの判定： <input type="checkbox"/>その他（具体的に： _____）</p>
<p>実験終了後の処置</p> <p><input type="checkbox"/>過量麻酔による安楽死（薬剤名 _____）</p> <p><input type="checkbox"/>炭酸ガスによる安楽死</p> <p><input type="checkbox"/>物理的方法による安楽死（<input type="checkbox"/>頸椎脱臼 <input type="checkbox"/>断首）</p> <p><input type="checkbox"/>その他（その他 _____）</p>

- ※1）変更申請には、変更点、変更理由を記した資料（様式4）を添付すること。
2）は適合項目をにすること。
3）SCAWはScientists' Center for Animal Welfareを表す。

様式2

平成 年 月 日

動物実験委員会審査結果について（報告）

総長 殿

動物実験委員会委員長

氏名

印

諮問のあった動物実験実施計画について平成 年 月 日の動物実験委員会で審査した結果、下記のとおり判定したので報告します。

番号	研究課題名	申請者	結果

様式3

平成 年 月 日

動物実験委員会審査結果通知書

申請者

所属

氏名

殿

国立障害者リハビリテーションセンター

総長

印

研究課題目

上記研究課題の実施計画を平成 年 月 日の動物実験委員会で審査した結果、下記の通り判定しましたので、通知します。

記

- 1 判定
(承認・条件付き承認・非承認・非該当のいずれかを記載)
- 2 条件付承認とした場合の条件
- 3 非承認又は非該当の内容及び理由
- 4 承認に際しての委員会の意見・追記

様式4

平成 年 月 日

変更理由書

国立障害者リハビリテーションセンター

総長 殿

動物実験責任者

所属

氏名

印

研究課題名

変更点

変更理由

様式5-1

平成 年 月 日

動物実験実施状況報告書

総長 殿

動物実験責任者 所属
氏名

⑩

研究課題名：

- 1 これまでの実験の経過(使用実験動物の種類と数を含む)
- 2 これまでの実験の成果
- 3 今後の目標及び計画

平成 年 月 日

動物実験終了・中止報告書

総長 殿

動物実験責任者 所属

氏名

印

研究課題名：

上記研究課題の動物実験を平成 年 月 日にて終了・中止しましたので、ここに報告します。

- 1 使用実験動物数
- 2 計画からの変更の有無
- 3 実験の成果（中止の場合はその理由）

