|  |
| --- |
| 所属長印 |
|  |

　事務局記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |
| **承認番号** |  |

**学部長　殿**

**北里大学における動物実験等に関する規程第9条に基づき、下記の計画による動物実験の承認を申請します。**

継続（前年度承認番号　　　　　　　　　　　）　申請年月日　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 研究題目  実習科目 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実験・実習  責任者  （教員） | フリガナ： | | 所　属 | | 職位 | 職員番号 | | TEL（内線） |
| 氏　名： | |  | |  |  | |  |
| E-mail： | |
| 実験実施者  （実習では教員とTA） | 氏　　名 | 所属・職位/学籍番号 | | 氏　　名 | | | 所属・職位/学籍番号 | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |
|  |  | |  | | |  | |

**＊上記の動物実験を行う実験責任者/実施者(研究室在籍の学部生以上)、及び実習指導にあたる教員・大学院生(TA)は、教育訓練の受講が義務付けられるので、必ず受講のこと。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実験実施期間 | | 承認日　　　～　　　　　年 　　月 　　日　（新規申請時の研究計画期間・最長5年） | | | | | | | |
| 飼養保管施設名 | | (承認番号) | | | | 動物実験室名 | | (承認番号) | |
| 使用予定動物（**毎年度ごと使用予定動物について記載し、申請すること**） | | | | | | | | | |
| 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（遺伝的バックグラウンド等） |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |
|  |  | |  |  |  | |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **前年度より変更　有□　無□** | **研究概要** |
| **目的、意義、動物実験の必要性、および予想される成果について項目ごとに記載すること。**  前年度との**変更箇所**を記載する。  （目的）  （意義）  （動物実験の必要性）  （予想される成果） |

|  |  |
| --- | --- |
| **前年度より変更　有□　無□** | **実験・実習方法**（動物に加える処置を記入し、「想定される苦痛のカテゴリー」や「動物の苦痛軽減・排除方法」等整合性をもたせて記入すること) |
| 前年度との**変更箇所**を記載する。 |

|  |  |
| --- | --- |
| **変更 有□ 無□** | **使用動物数算出の根拠・動物種の選択理由** |
| 前年度との**変更箇所**を記載する。 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **変更 有□ 無□** | 特殊実験区分  (該当項目を■) | □ | 1.**感染実験** □BSL1 □BSL2 □BSL3（承認番号：BSL1の場合は不要　　　　） | | | |
| □ | 2.**遺伝子組換え動物使用実験** □P1A □P2A □P3A（承認番号：　　　　　　　　） | | | |
| □ | 3.**放射性同位元素・放射線使用実験** | | | |
| □ | 4.**化学発癌・重金属等使用実験** | | | |
| 実験の種類  (選択項目を■) | □ | 1. 試験・研究 | 動物実験を  必要とする理由  (選択項目を■) | □ | 1. 検討したが動物実験に替わる手段がなかった |
| □ | 2. 教育・訓練 | □ | 2. 検討した代替手段の精度が不十分だった。 |
| □ | 3. その他  （　　　　　） | □ | 3. その他　（　　　　　） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **前年度より変更　有□　無□** | 想定される苦痛  のカテゴリー  (選択項目を１つ■) | □ | A. 供与された臓器・組織を用いた実験、無脊椎動物を用いた実験等 |
| □ | 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。 |
| □ | C. 脊椎動物を用い、動物に対して軽度のストレス、または短時間の痛みを伴うと思われる実験。 |
| □ | D. 脊椎動物を用い、回避できない重度のストレス、または持続する痛みを伴うと思われる実験。  **苦痛軽減の欄6も■とすること。**  **かならず、人道的エンドポイントを設定し、実験・実習方法の欄に具体的に記載すること。** |
| □ | 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。  **カテゴリーEは相当の科学的正当性がなければ認められない。** |
| 動物の苦痛軽減、  排除の方法  (該当項目をすべて  ■、複数の薬剤を  使用する場合はそれぞれについて記入。) | □ | 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。 |
| □ | 2. 長時間の保定・拘束が避けられない。（その理由を記入:　　　　　　　　　　　　　） |
| □ | 3. 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。（*その理由を2ページ「実験・実習方法」欄に記述し、下線等で示すこと。:例）苦痛軽減のための治療薬が存在せず、人道的エンドポイントによる安楽殺措置により処理するため*等） |
| □ | 4. **麻酔薬等を使用する**。  □吸入麻酔（□イソフルラン・□セボフルラン）  □腹腔内投与  　三種混合麻酔薬（　　　　　　;　　mg/Kg,　　　　　　;　　mg/Kg,　　　　　　　;　　mg/Kg）  その他  　　薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　投与量( %、 mg/kg)経路：  　　薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　投与量( %、 mg/kg)経路：  （麻薬研究者番号：*麻薬を用いる場合に記載*） |
| □ | 5.鎮痛薬等を使用する  　　薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　投与量( %、 mg/kg)経路：  　　薬剤名：　　　　　　　　　　　　　　　　　投与量( %、 mg/kg)経路： |
| □ | 6. 動物が耐えがたい痛みを伴う実験である。（*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について、2ページ「実験・実習方法」欄に記述し、下線等で示すこと*。） |
| □ | 7. その他（具体的に記入：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 安楽死の方法  (該当項目をすべて  ■、複数の薬剤を使用する場合はそれぞれに  ついて記入。)  **＊熟練者以外は麻酔薬を併用すること** | □ | 1. 麻酔薬等の使用  　　薬剤名： 、 投与量:( %、 mg/kg)、 経路：  　　薬剤名： 、 投与量:( %、 mg/kg)、 経路： |
| □ | 2. 炭酸ガス吸入 |
| □ | 3. 中枢破壊  　　□頸椎脱臼法\*　　　□その他（具体的に記入：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ | 4. その他　（具体的に記入：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □ | 5. 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■) | □ | 1. 大学内で焼却 |
| □ | 2. 外部業者に依託（施設でまとめて外部業者に委託する場合を含む） |
| □ | 3. その他 （具体的に記入：　　　　　　　　　　　　　　　） |

（以下は記入しないでください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学部等委員会記入欄 | 審査結果 | 可　・　否（再提出 ・ 却下） | 苦痛カテゴリー（　　　　　　） |
| 意見等 | | |
| 北里大学医療衛生学部動物実験委員会  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委員長　　門谷　裕一　　　印 | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 学部長等  承認欄 | **承認日:　　　　　年 　 月 日** |
| **本実験・実習計画を承認します。**  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　北里大学医療衛生学部長  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　北里　英郎　　　印 |

**計画書は3ページに収めること。記載欄が不足する場合には別途として添付すること**