

# 動物実験規程実施細則

(平成 31 年 4 月 1 日施行)

大阪河崎リハビリテーション大学

## 大阪河崎リハビリテーション大学 動物実験規程実施細則

### (趣旨)

第 1 条 この細則は、大阪リハビリテーション大学動物実験規程（以下「規程」という。）に基づき、規程の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

### (教育訓練)

第 2 条 規程第 25 条に規定する教育訓練は、少なくとも毎年 1 回行うものとする。

2 前項の教育訓練は、学長が行う。

3 学長が動物実験に関する科目と認定した授業科目を履修した者は、第 1 項の教育訓練を受けたものとみなす。

4 前項の動物実験に関する科目の認定は、別記様式第 1 号による申請に基づき行うものとする。

### (動物実験の審査手続)

第 3 条 規程第 5 条に規定する動物実験計画書は別記様式第 2-1 号のとおりとし、動物実験計画変更申請書は、別記様式第 2-2 号のとおりとする。

### (実験実施結果の報告)

第 4 条 規程第 6 条第 2 項に規定する実験計画の実施の結果に関する報告は、別記様式第 3 号により行うものとする。

### (実験動物の飼養保管施設又は実験室の設置

若しくは変更の申請又は廃止の届出)

第 5 条 規程第 7 条第 1 項に規定する申請は、別記様式第 4-1 号のとおりとし、承認を得た事項を変更するときは、第 4-2 号により行うものとする。

2 規程第 12 条に規定する届出は、別記様式第 4-3 号により行うものとする。

### (実験に係る標示)

第 6 条 実験に使用する施設には、別記様式第 5 号による標識を掲げるものとする。

(細則の改廃)

第 7 条 この細則の改廃は，動物実験委員会の発議により，教授会に諮り，学長が行う。

附 則

この細則は，平成 19 年 7 月 2 日から施行する。

附 則

この細則は，平成 29 年 5 月 16 日から施行する。

附 則

この細則は，平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

別記様式第 1 号

実験動物教育訓練代替科目 申請・認定書

年 月 日

大阪河崎リハビリテーション大学 学長 殿

申請者

所属・職名：\_\_\_\_\_

氏 名：\_\_\_\_\_

下記の授業科目を動物実験の教育訓練として認定していただきますようお願い  
します。

記

学科科目名： \_\_\_\_\_  
年 月 日 ～ 月 日まで 時間 回

対 象 者：

内 容：

担当教員

所 属

氏 名

-----  
上記の授業科目について、大阪河崎リハビリテーション大学動物実験規程第 2 5  
条の教育訓練に相当すると認定します。

年 月 日

大阪河崎リハビリテーション大学

学長

印



4. 実験者				
実験責任者	フリガナ	所属	職名	動物実験の経験等
	氏名 e-mail	Tel		教育訓練受講 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
実験実施者	フリガナ	所属	職名	動物実験の経験等
	氏名 e-mail	Tel		教育訓練受講 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	フリガナ	所属	職名	動物実験の経験等
	氏名 e-mail	Tel		教育訓練受講 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	フリガナ	所属	職名	動物実験の経験等
	氏名 e-mail	Tel		教育訓練受講 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	フリガナ	所属	職名	動物実験の経験等
	氏名 e-mail	Tel		教育訓練受講 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	フリガナ	所属	職名	動物実験の経験等
	氏名 e-mail	Tel		教育訓練受講 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5. 実験予定期間（有効期間は、承認日より最長2年間）				
実験開始日：       年   月   日   から       年   月   日   まで （※審査に時間を要する場合、承認日をもって実験開始日とする。）				

6. 使用する実験動物について

1) 動物種	系統	性別	体重または週齢	遺伝子改変の有無	微生物学的レベル	使用予定数
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
2) 使用予定数の算出根拠						
3) 実験実施場所 [施設名:				(承認番号: )]		
飼養保管場所 [施設名:				(承認番号: )]		
4) 飼育条件(該当項目にチェック)						
<input type="checkbox"/> 個別飼育 <input type="checkbox"/> 群飼育(群飼育の場合の1ケージあたりの匹数: 匹)						
(飼料: )						
微生物学的環境 <input type="checkbox"/> SPF <input type="checkbox"/> コンベンショナル						
<input type="checkbox"/> その他[ ]						
5) 封じ込めレベル(該当項目にチェック)						
<input type="checkbox"/> P1A <input type="checkbox"/> P2A <input type="checkbox"/> P3A <input type="checkbox"/> その他[ ]						

7. 実験方法

1) 動物実験の内容(具体的な実験処置の方法)
2) 苦痛の程度、苦痛の軽減・排除方法及び保定・拘束時間について(該当項目にチェック)
<input type="checkbox"/> 苦痛とは関係がない実験
<input type="checkbox"/> 許容される苦痛の範囲内である
<input type="checkbox"/> 許容される苦痛の範囲を越えるが、実験の都合上苦痛の軽減・排除方法がない (実験目的[項目3]又は実験方法[項目7-1])の記入欄にその理由を記入すること
<input type="checkbox"/> 手術等の処置を行うときは麻酔・鎮痛剤を使用する[薬剤名: ]
<input type="checkbox"/> 許容される苦痛の範囲を越えたときには安楽死させる(人道的エンドポイントを適用する) (人道的エンドポイントの判定: )
<input type="checkbox"/> 短時間の保定又は拘束であるので特に問題はない:保定又は拘束時間[ ]時間
<input type="checkbox"/> 実験の都合上長時間(24時間以上)の保定又は拘束はやむをえない (実験目的[項目3]又は実験方法[項目7-1])の記入欄にその理由を記入すること
<input type="checkbox"/> その他[ ]
3) 「動物実験処置の苦痛分類に関する解説」(SCAWのカテゴリー分類)に対する自己判断 (該当項目にチェック)
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E





別記様式第2-2号

年 月 日

動物実験計画変更承認申請書

大阪河崎リハビリテーション大学 学長 殿

実験責任者

所属・職名： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

動物実験計画を下記のとおり、変更したいので承認願います。

記

承認番号：〔 \_\_\_\_\_ 〕

実験課題名：「 \_\_\_\_\_ 」

1. 変更事項

1) 動物実験実施者の変更, 実験責任者の変更

2) 実験動物種及び使用数等の変更

3) 実験実施期間の変更

4) その他

2. 変更等の理由

備考 変更箇所について、各項目に変更内容を簡潔に記載するとともに、変更内容を反映させた動物実験申請書(別記様式第2-1号)を新たに提出すること。また、遺伝子組換え動物の追加は別途遺伝子組換え実験安全委員会の承認を得ること。

別記様式第3号

年 月 日

動物実験(終了・中止)結果報告書

大阪河崎リハビリテーション大学 学長 殿

実験責任者

所属・職名： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_

下記の動物実験を(終了・中止)しましたので、結果を報告します。

記

承認番号： [ \_\_\_\_\_ ]

終了・中止日： \_\_\_\_\_ 年 月 日

1. 実験課題名
2. 主な研究成果
3. 使用動物種と使用頭数
4. 終了・中止後の実験動物の措置
5. 自己点検・評価欄 ・動物実験の実施について <input type="checkbox"/> 承認どおり実験計画を実施した <input type="checkbox"/> 承認された計画に変更を加えて実施した(変更について承認を得ていること) <input type="checkbox"/> 承認どおり実験計画を実施しなかった(中止したときを含む。) その理由[ _____ ]

別記様式第4-1号

整理番号( )  
年 月 日

実験動物飼養保管施設(設置・変更)承認申請書

大阪河崎リハビリテーション大学 学長 殿

下記のとおり実験動物飼養保管施設を(設置・変更)しますので、承認願います。

記

1	飼養保管施設名称				
2	施設設置場所				
3	管理責任者	氏名		教育訓練受講	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		所属		職名	
4	設置・変更予定年月日	年 月 日(設置・変更)予定			
5	設置・変更理由				
6	建物の構造	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> プレハブ <input type="checkbox"/> その他( )			
7	総面積	m <sup>2</sup>			
8	空調設備	<input type="checkbox"/> 冷房 <input type="checkbox"/> 自動制御 <input type="checkbox"/> 手動制御			
		<input type="checkbox"/> 暖房 <input type="checkbox"/> 自動制御 <input type="checkbox"/> 手動制御			
		<input type="checkbox"/> 換気 <input type="checkbox"/> 自動制御 <input type="checkbox"/> 手動制御			
		<input type="checkbox"/> 湿度 <input type="checkbox"/> 自動制御 <input type="checkbox"/> 手動制御			
9	照明設備	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 自動制御 <input type="checkbox"/> 手動制御			
		<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> その他(採光窓等: )			
10	飼養保管する動物種及び 収容可能匹数	<input type="checkbox"/> マウス (    匹)	<input type="checkbox"/> ラット (    匹)		
		<input type="checkbox"/> ハムスター(    匹)	<input type="checkbox"/> モルモット (    匹)		
		<input type="checkbox"/> ウサギ (    匹)	<input type="checkbox"/> イヌ (    匹)		
		<input type="checkbox"/> ブタ (    匹)			
		<input type="checkbox"/> サル類 (和名:    ,    匹)			
		<input type="checkbox"/> ヒツジ (    匹)	<input type="checkbox"/> ヤギ (    匹)		
		<input type="checkbox"/> ニワトリ (    匹)	<input type="checkbox"/> アヒル (    匹)		
		<input type="checkbox"/> ウズラ (    匹)			
		<input type="checkbox"/> その他 (和名:    ,    匹)			

11	飼養保管設備	<input type="checkbox"/> ケージ <input type="checkbox"/> 飼育棚(ラック) <input type="checkbox"/> クリーンベンチ <input type="checkbox"/> ラミナフローベンチ <input type="checkbox"/> アイソレーター <input type="checkbox"/> 空調付キャビネット式飼育装置 <input type="checkbox"/> 囲い <input type="checkbox"/> その他( )
12	逸走防止策	<input type="checkbox"/> ネズミ返し <input type="checkbox"/> 二重扉 <input type="checkbox"/> 前室 <input type="checkbox"/> 窓の封鎖 <input type="checkbox"/> ケージの施錠 <input type="checkbox"/> 排水溝の閉鎖 <input type="checkbox"/> その他( )
13	衛生設備	<input type="checkbox"/> オートクレーブ <input type="checkbox"/> EOガス滅菌装置 <input type="checkbox"/> 流し台 <input type="checkbox"/> 消毒槽 <input type="checkbox"/> 噴霧器 <input type="checkbox"/> 殺菌灯 <input type="checkbox"/> その他( )
14	臭気, 騒音, 廃棄物等による周辺への悪影響防止策	<input type="checkbox"/> 脱臭装置 <input type="checkbox"/> 防音構造 <input type="checkbox"/> 死体, 汚物の冷蔵・冷凍保管設備 <input type="checkbox"/> その他( )
15	廃棄物処理方法	<input type="checkbox"/> 学内焼却場 <input type="checkbox"/> 処理業者(業者名: ) <input type="checkbox"/> その他( )
16	微生物レベル	<input type="checkbox"/> SPF <input type="checkbox"/> コンベンショナル <input type="checkbox"/> その他( )
17	封じ込めレベル(遺伝子組換え実験安全委員会による認可年月日)	<input type="checkbox"/> P1A(認可年月日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> P2A(認可年月日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> P3A(認可年月日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他(レベル: , 認可年月日: 年 月 日)
18	飼養保管業務への従事者	<input type="checkbox"/> 専任教員( 人) <input type="checkbox"/> 兼任教員( 人) <input type="checkbox"/> 獣医師( 人) <input type="checkbox"/> 臨床検査技師( 人) <input type="checkbox"/> 実験動物技術者( 人) <input type="checkbox"/> その他( 人)
19	特記事項	

備 考

1. 自由記入欄を除き、該当するものすべての□欄にチェックしてください。
2. 施設の設置又は変更の申請には、当該施設の配置図及び平面図を添付すること。
3. 項目18「飼養保管業務への従事者数」の変更については、申請を要しない。

実験動物飼養保管施設承認審査欄

<p>委員会記入欄</p>	<p>調査月日： 年 月 日                  調査結果： <input type="checkbox"/> 申請された飼養保管施設は規程に適合する。                  (条件等 <input type="checkbox"/> 改善後使用開始すること。)  <input type="checkbox"/> 申請された飼養保管施設は適合しない。                  意見等</p>
---------------	--

<p>学長承認欄</p>	<p>承認 年 月 日</p>
	<p>本申請を承認します。                  承認番号:第 号                  大阪河崎リハビリテーション大学 学長</p>

別記様式第4-2号

整理番号( )  
年 月 日

動物実験室(設置・変更)承認申請書

大阪河崎リハビリテーション大学 学長 殿

下記のとおり動物実験室を(設置・変更)しますので、承認願います。

記

1	実験室名称				
2	実験室設置場所				
3	管理責任者	氏名		教育訓練受講	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		所属		職名	
4	設置・変更予定年月日	年 月 日(設置・変更)予定			
5	設置・変更理由				
6	建物の構造	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> プレハブ <input type="checkbox"/> その他( )			
7	総面積	m <sup>2</sup>			
8	空調設備	<input type="checkbox"/> 冷房 <input type="checkbox"/> 暖房 <input type="checkbox"/> 換気 <input type="checkbox"/> 湿度制御			
9	照明設備	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し			
10	飼養保管する動物種及び 収容可能匹数	<input type="checkbox"/> マウス <input type="checkbox"/> ラット <input type="checkbox"/> ハムスター <input type="checkbox"/> モルモット <input type="checkbox"/> ウサギ <input type="checkbox"/> イヌ <input type="checkbox"/> ブタ <input type="checkbox"/> サル類 (和名: ) <input type="checkbox"/> ヒツジ <input type="checkbox"/> ヤギ <input type="checkbox"/> ニワトリ <input type="checkbox"/> アヒル <input type="checkbox"/> ウズラ <input type="checkbox"/> その他 (和名: )			
11	主な設備				

12	逸走防止策	<input type="checkbox"/> ネズミ返し <input type="checkbox"/> 二重扉 <input type="checkbox"/> 前室 <input type="checkbox"/> 窓の封鎖 <input type="checkbox"/> ケージの施錠 <input type="checkbox"/> 排水溝の閉鎖 <input type="checkbox"/> その他( )
13	衛生設備	<input type="checkbox"/> オートクレーブ <input type="checkbox"/> EOガス滅菌装置 <input type="checkbox"/> 流し台 <input type="checkbox"/> 消毒槽 <input type="checkbox"/> 噴霧器 <input type="checkbox"/> 殺菌灯 <input type="checkbox"/> その他( )
14	臭気, 騒音, 廃棄物等による周辺への悪影響防止策	<input type="checkbox"/> 脱臭装置 <input type="checkbox"/> 防音構造 <input type="checkbox"/> 死体, 汚物の冷蔵・冷凍保管設備 <input type="checkbox"/> その他( )
15	廃棄物処理方法	<input type="checkbox"/> 学内焼却場 <input type="checkbox"/> 処理業者(業者名: ) <input type="checkbox"/> その他( )
16	微生物レベル	<input type="checkbox"/> SPF <input type="checkbox"/> コンベンショナル <input type="checkbox"/> その他( )
17	封じ込めレベル(遺伝子組換え実験安全委員会による認可年月日)	<input type="checkbox"/> P1A(認可年月日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> P2A(認可年月日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> P3A(認可年月日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他(レベル: , 認可年月日: 年 月 日)
18	特記事項	

備 考

1. 自由記入欄を除き、該当するものすべての□欄にチェックしてください。
  2. 動物実験室の設置又は変更の申請には、当該実験室の**配置図及び平面図**を添付すること。
  3. 4 8 時間を超える飼育を伴う実験を行う場合は、動物実験室ではなく、飼養保管施設として別記様式第4-1号により承認を受けること。
- ※ すでに死亡した動物を搬入して実験を行う場合は、動物実験室には該当しない。



別記様式第4-3号

整理番号( )  
年 月 日

実験動物飼育保管施設・動物実験室廃止届

大阪河崎リハビリテーション大学 学長 殿

下記のとおり実験動物飼養保管施設・動物実験室を廃止したので届け出ます。

記

施設の名称		
	(承認番号: )	
設置場所		
管理責任者	氏名	
	所属・職名	
廃止 年月日		
廃止の理由		
廃止後の利用予定		
廃止時に残存する動物の措置		
特記事項		

以上

確認年月日: 年 月 日

動物実験委員会委員長:

印

## 許可の概要

動物実験責任者	
実験計画書承認番号	
施設等承認番号	
許可の有効期間	
特記事項	