

【審査に関する情報】

申請受付番号：

動物実験課題名：

動物実験申請者：

動物実験計画提出日：

受付年月日：

動物実験計画記載内容確認日：

審査委員への計画書の配布日：

審査委員コメント作成期限：

審査委員

A (A委員)

B (A委員)

C (A委員)

D (A・B委員)

E (A・B委員)

F (C委員)

動物実験計画書 (I)

・実験について

1. 実験課題名

2. 申請日 202 年 月 日

3. 実験期間 承認日 ~ 202 年 月 日

4. 動物実験責任者

氏名： _____ 所属： _____ 部 内線 ()

動物実験実施者登録番号： _____ - _____ Email： _____ @nihs.go.jp

緊急連絡先(携帯電話)： _____ - _____

5. 動物実験実施者名および動物実験実施者登録番号

氏名	(動物実験実施者登録番号)
_____	(-)
_____	(-)
_____	(-)
_____	(-)

動物実験計画書 (III)

・動物と飼育環境について

11. 動物の種類、系統、微生物学的品質等 [遺伝子組換え動物使用の有無]

動物の種類： _____

系統： _____

入手先 (ブリーダー)： _____

微生物学的品質： _____

遺伝子組換え動物使用： _____

12. 実験開始時の動物の週齢など

♂ (_____ 週齢)

♀ (_____ 週齢)

♀妊娠 _____

♀哺乳 _____

13. 使用動物数

・群構成

♂ : 一群あたり 匹 × 群 = 匹

♀ : 一群あたり 匹 × 群 = 匹

♀妊娠 : 一群あたり 匹 × 群 = 匹

♀哺乳 : 一群あたり 匹 × 群 = 匹

・予備動物 ♂ : 匹 ♀ : 匹 ♀妊娠 : 匹 ♀哺乳 : 匹

・微生物モニタリング用動物は

●総匹数 : ♂ : 匹 ♀ : 匹 ♀妊娠 : 匹 ♀哺乳 : 匹

使用動物数に関する説明 :

14. 入荷後の馴化期間 週間
15. 飼育室 希望： 動物・エネルギー棟 階
16. 処置を行う場所 動物・エネルギー棟 階
17. 解剖を行う場所 動物・エネルギー棟 階
18. 飼育環境 標準環境： 温度 $23 \pm 1^{\circ}\text{C}$ 、湿度 $50 \pm 5\%$ 、照明12時間明暗、換気約20回/時
19. 飼育ケージ 用
ケージ内匹数： 匹/1ケージ
ケージ交換回数： 回/週
床敷の種類：
20. 飼料、飲水
給餌方法：
飼料の種類：

給水方法：
交換頻度： 回/週
制限給餌：

動物実験計画書 (IV)

・動物実験の倫理的配慮について

21. 被験物質の投与

被験物質：

投与経路：

投与方法：

投与量：

投与頻度：

22. 採血

採血部位：

採血方法：

採血量：

採血頻度：

23. 予想される動物の疼痛等の具体的内容（部位, 程度, 持続時間, 外科的手術等）と軽減措置

24. 動物を安楽死させる状態の判断基準（エンドポイントの設定）と安楽死の方法

25. 本実験の疼痛の評価：

・環境や実験者への配慮について

26. 動物の逃亡防止方法（ラベル記載内容の確認, ふたの確認, ネズミ返し設置, 二重ドア等）

27. 動物実験実施者及び飼養者への被験物質等による危険度の評価と安全管理方法

28. 被験物質等による環境汚染の危険度の評価と防止方法

29. 動物実験委員会、施設管理者、実験動物管理者等への要望／相談事項：

動物実験計画書 (V)

(最大苦痛度)

・動物実験処置の苦痛の分類

苦痛度カテゴリー

分類	処置	苦痛度	チェック	注意事項
個別識別	1) 色素塗布	B		
	1) 毛刈り	B		
	1) 耳バンチ/耳カット	B		
	1) 耳ピアス/タグ/イヤリング	B		
	1) 入れ墨	B		
	1) マイクロチップ (ICチップ)	B		
保定	1) 用手	B		持続時間により苦痛度が変わる
	1) 筒状マーモセット保定器	C		
	1) ボールマンケージ	C		
	1) モンキーチェア	C		
制限	1) 給餌 (半日以上1日以内)	C		2,3日で体重が20%以上減少した場合は直ちに中止
	1) 給餌 (1日以上)	D		
	1) 給水 (2時間以上半日以内)	C		
	1) 給水 (半日以上)	D		
身体測定 (無麻酔)	1) 体重・体格測定	B		
	1) 体温測定	B		
	1) 握力測定	B		
	1) 運動量測定 (強制せず)	B		
	1) 行動観察 (自発的レバー押しを含む)	B		
	1) 脳波測定	B		
身体測定 (麻酔下)	1) 超音波エコー	B		
	1) 血圧測定	B		
	1) 心電図検査	B		
	1) MRI	B		
	1) CT	B		
	1) PET	B		
採血採材 (無麻酔)	1) 超音波エコー	B		
	1) 静脈 (単回)	B		
	1) 動脈 (単回)	B		
	1) 静脈 (経時的)	C		
	1) 腹水	B		
	1) 採尿	B		
	1) 採糞	B		
	1) 被毛	B		
	1) 毛根	B		
	1) 皮膚バイオプシー	B		
1) 精液	B			
採血採材 (麻酔下)	1) 静脈 (単回)	B		
	1) 眼窩静脈叢	C		
	1) 心臓	C		
	1) 留置カテーテル	B		
	1) 採尿	B		
	1) テールカット	C		
投与接種 (無麻酔)	1) 吸入	B		
	1) 点鼻	B		
	1) 経口	B		
	1) 経口 (胃ゾンデ/カテーテル)	B		
	1) 経皮 (パッチ) /経粘膜	B		
	1) 皮内	B		
	1) 皮下	B		
	1) 筋肉内	B		
	1) 静脈内	B		
1) 動脈内	B			

	1) 嘔吐	C	
	1) 担がん	D	
	1) プリオン病	D	
薬理毒性	1) 電気刺激	B	
	1) テールフリッキング	C	
	1) ホットプレート	C	
	1) 単回投与毒性	D	
	1) 反復投与毒性	D	
	1) 生殖発生毒性	C	
	1) がん原性	D	
発がん実験	1) がん細胞移植	D	最大の病態発現を前提に苦痛度を選択する
	1) 化学発がん	D	
感染	1) 顕性（致死を含む）	D	
	1) 不顕性	C	
NIHS動物実験委員会にて 合意された実験	2) ボツリヌス食中毒の調査	E	R3年度第2回実験動物協議会・第3回動物実験委員会合同会議にて承認
	2) 麻痺性貝毒の調査	E	
	2) OECD TGによる急性毒性試験	D	
	2) 遺伝毒性・発がん性物質の使用 (発癌しない期間内での使用)	B	R5年度第1回実験動物協議会・動物実験委員会合同会議にて審議予定

苦痛度 A：生物個体を用いない実験あるいは細菌、原虫などを用いる実験（審査対象外）

苦痛度 B：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

苦痛度 C：動物に対して軽微なストレスあるいは痛み（短時間持続）を伴う実験

苦痛度 D：避けることのできない重度のストレスや痛み（長時間持続）を伴う実験

苦痛度 E：無麻酔の意識ある動物を用いて、動物が耐えることのできる最大の痛み、あるいはそれ以上の痛みを与えるような実験

1) 出典：鍵山 直子 日薬理誌(Folia Pharmacol.Jpn)131.187~193(2008)

<http://ura.kyushu-u.ac.jp/animal/files/download/kutuubunrui.pdf>

2) NIHS

動物実験計画書に係る審査委員のコメント

審査委員名： _____ (審査委員 A)
動物実験受付番号： _____
申請受付日： _____ 年 月 日
事務局発出日： _____ 年 月 日
コメント返却締め切り： _____ 年 月 日
コメント返却日： _____ 年 月 日

1. 実験課題名 _____
2. 申請日 _____
3. 実験期間 _____
4. 実験責任者 _____
5. 実験実施者 _____
6. 実験の種類 _____
7. 目的 _____
8. 代替法の有無 _____
9. 実験概要 _____
10. 使用する試薬類 _____
11. 種・系統 _____
12. 週齢・性 _____
13. 使用動物数 _____
14. 馴化期間 _____
15. 飼育室 _____
16. 処置を行う場所 _____
17. 解剖を行う場所 _____
18. 飼育環境 _____
19. 飼育ケージ _____
20. 飼料・飲水 _____
21. 被験物質の投与 _____
22. 採血 _____
23. 動物の疼痛 _____
24. 安楽死 _____
25. 疼痛評価 _____
26. 動物の逃亡防止 _____
27. 実験者への危険度の評価と安全管理 _____
28. 環境汚染の危険度の評価と防止方法 _____
29. 要望 _____
30. その他 _____

動物実験計画書に係る審査委員のコメントまとめ

動物実験受付番号：
動物実験課題名：
申請受付日：
コメントまとめ記入日：

-
1. 実験課題名
 2. 申請日
 3. 実験期間
 4. 実験責任者
 5. 実験実施者
 6. 実験の種類
 7. 目的
 8. 代替法の有無
 9. 実験概要
 10. 使用する試薬類
 11. 種・系統
 12. 週齢・性
 13. 使用動物数
 14. 馴化期間
 15. 飼育室
 16. 処置を行う場所
 17. 解剖を行う場所
 18. 飼育環境
 19. 飼育ケージ
 20. 飼料・飲水
 21. 被験物質の投与
 22. 採血
 23. 動物の疼痛
 24. 安楽死
 25. 疼痛評価
 26. 動物の逃亡防止
 27. 実験者への危険度
の評価と安全管理
 28. 環境汚染の危険度
の評価と防止方法
 29. 要望
 30. その他

動物実験計画審査結果答申書

国立医薬品食品衛生研究所

所 長 殿

国立医薬品食品衛生研究所

動物実験委員会

委員長 平林 容子

動物実験責任者 _____ より、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 付で申請された

実験課題名 _____

(申請受付番号 _____)

の動物実験計画は、動物実験委員会により 審査の結果 _____ と

判断されました。以上、答申します。

否とした理由 _____

動物実験計画承認書

動物実験承認番号 _____

下記の動物実験計画は、動物実験委員会による審査の結果、
適正と認められる。よって動物実験計画を承認する。

なお、動物実験開始後は、年度毎に経過報告書を提出し、
動物実験終了後は、速やかに、終了報告書を提出すること。

国立医薬品食品衛生研究所
所長 本間 正充

動物実験責任者 _____

動物実験課題名 _____

(申請受付番号 _____)

動物実験実施期間 承認後 ~ _____ 年 月 日

動物入荷・移動依頼書

提出日：202 年 月 日

費目：

事務局確認：

(実験者控 飼育管理控)

I. 実験概要

動物実験承認番号：

実験担当者： 部 (内線：)

実験課題名：

実験分野：

遺伝子組換え動物：

遺伝子組換え実験番号：

ハザード：バイオハザード ケミカルハザード

被験物質：

投与経路：

動物実験承認期間：202 年 月 日～202 年 月 日

II. 飼育管理

飼育室使用期間：202 年 月 日～202 年 月 日 = 日
(= 週 = 年 か月 日)

入荷後馴化期間：

使用動物室：動物・エネルギー棟 階

架台： (台)

ケージ： (台)

収容匹数： 匹/ケージ (入荷直後： 匹/ケージ)

ケージ交換実施者： ケージ交換希望：

給水方法：

個数： 個 給水交換回数： 回/週

給水交換実施者： 給水交換希望：

交換飼料の種類： 動物入荷時

飼料の追加補充：

体重測定曜日：曜日

摂餌量測定曜日：曜日

摂水量測定曜日：曜日

実験者要望：

死亡動物発見時の対応：平日/ 休日/

III. 動物の入荷

動物種：
備考：

入荷・移動日	動物の性別（週齢など）	匹数	系統	業者
① <u>202 年 月 日</u> ()	・ ()	匹	/	/
	・ ()	匹	/	/
② <u>202 年 月 日</u> ()	・ ()	匹	/	/
	・ ()	匹	/	/
③ <u>202 年 月 日</u> ()	・ ()	匹	/	/
	・ ()	匹	/	/
④ <u>202 年 月 日</u> ()	・ ()	匹	/	/
	・ ()	匹	/	/

実験者氏名 _____ 部（内線： _____）

動物・エネルギー棟 _____ 階 _____ 室

【納品確認】

	- 確認日 -	- 確認者 -
<input type="checkbox"/> 依頼書通り納品されました		
<input type="checkbox"/> 特記事項あり（死亡動物がいた場合など）		

動物移動依頼書(所内移動用)

提出日：202 年 月 日

〔所内移動〕

I. 実験概要

事務局確認：

(実験者控 飼育管理控)

動物実験承認番号：

実験担当者： 部 (内線：)

実験課題名：

実験分野：

遺伝子組換え動物：

遺伝子組換え実験番号：

ハザード：

被験物質：

投与経路：

動物実験承認期間：202 年 月 日～202 年 月 日

II. 飼育管理

飼育室使用期間：202 年 月 日～202 年 月 日 = 日
(= 週 = 年 か月 日)

馴化期間：

動物室：動物・エネルギー棟 階 から 階 に移動

架台： 用架台 (台)

ケージ： 用 (台)

収容匹数： 匹/ケージ (移動直後： 匹/ケージ)

ケージ交換実施者： ケージ交換希望：

給水方法：

個数： 個 給水交換回数： 回/週交換

給水交換実施者： 給水交換希望：

飼料の種類： 動物移動時

飼料の追加補充：

体重測定曜日： 曜日

摂餌量測定曜日： 曜日

摂水量測定曜日： 曜日

実験者要望：

死亡動物発見時の対応： 平日/ 休日/

III. 動物の移動

動物種：
備考：

移動日	動物の性別（週齢など）	匹数／系統
① <u>202 年 月 日</u> ()	・ ()	匹
	・ ()	匹
② <u>202 年 月 日</u> ()	・ ()	匹
	・ ()	匹
③ <u>202 年 月 日</u> ()	・ ()	匹
	・ ()	匹
④ <u>202 年 月 日</u> ()	・ ()	匹
	・ ()	匹

実験者 _____ 部（内線： _____）
動物・エネルギー棟 _____ 階 から _____ 階 に移動

【納品確認】	－ 確認日 －	－ 確認者 －
<input type="checkbox"/> 依頼書通り納品されました		
<input type="checkbox"/> 特記事項あり（死亡動物がいた場合など）		

動物実験計画変更届

国立医薬品食品衛生研究所
所 長 殿

動物実験承認番号 に係る変更届を提出します。

<変更点>

<変更理由>

sample

----- 【 動物実験計画承認書 記載事項 】 -----

動物実験責任者：

動物実験期間： 年 月 日～ 年 月 日

動物実験課題名：

動物実験計画変更に係る審査委員のコメント

実験承認番号 〇〇

上記 承認番号の動物実験の計画変更に関して、

コメントを選択して下さい

氏名を選択して下さい

(審査委員〇)

入力日を〇〇〇〇/〇〇/〇〇で入力して下さい

動物実験計画変更審査結果答申書

国立医薬品食品衛生研究所

所 長 殿

国立医薬品食品衛生研究所

動物実験委員会

委員長 平林 容子

動物実験責任者 _____ より、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 付で申請された

実験課題名 _____

(承認番号 _____)

の動物実験計画変更は、動物実験委員会により 審査の結果 _____ と

判断されました。以上、答申します。

否とした理由 _____

動物実験計画審査

動物実験責任者 _____ より、令和____年____月____日付で
変更届として申請された

実験課題名 _____

(承認番号 _____)

変更内容 _____

の案件は、動物実験計画の根幹に影響がなく、委員への持ち回り審査を行わずに
委員長の裁可をすることで承認可能な案件と判断した。

令和____年____月____日

動物実験計画「変更」承認書

国立医薬品食品衛生研究所
所長 本間 正充

下記の動物実験計画の「変更」は、動物実験委員会による審査の結果、
適正と認められるので承認する。

動物実験承認番号 _____ 動物実験責任者 _____

動物実験課題名 _____

動物実験 経過報告書

国立医薬品食品衛生研究所

所 長 殿

動物実験承認番号 の動物実験の経過を報告いたします。

【経過状況】

なお、本年度、動物実験計画書より変更した点は、

sample

----- 【 動物実験計画承認書 記載事項 】 -----

動物実験責任者：

動物実験期間：202 年 月 日～202 年 月 日

動物実験課題名：

提出日 202 年 月 日

動物実験 終了報告書

国立医薬品食品衛生研究所
所 長 殿

動物実験承認番号 〇〇〇〇 の動物実験の経過を報告いたします。

【I】動物実験の終了にあたり、動物実験計画書と動物実験実施状況を比較し
3R's（代替法、匹数削減、疼痛の軽減等）の遵守状況を点検・評価したところ

- ・ 供試動物数の変更
- ・ 疼痛度の変更
- ・ 途中死亡
- ・ 想定外の事象

【II】本年度、動物実験計画書より変更した点は以下の通りです。

<変更届提出済>

<変更届未提出>

----- 【 動物実験計画承認書 記載事項 】 -----

動物実験責任者：

動物実験期間：202 年 月 日～202 年 月 日

動物実験課題名：

令和____年____月____日

動物実験改善指示書

国立医薬品食品衛生研究所
所長 合田 幸広

動物実験承認番号_____ 動物実験責任者_____

動物実験課題名_____

上記動物実験について、下記の点の改善を指示する。

令和____年____月____日

動物実験改善報告書

国立医薬品食品衛生研究所
所 長 殿

動物実験承認番号_____に係る改善指示に基づき、
下記の通り改善しましたので報告します。

動物実験責任者_____

動物実験実施結果終了報告書に基づく
規定の適合性に係わる点検・評価書

実験承認番号 〇〇

上記 実験承認番号の動物実験実施結果終了報告書に基づき、
規定4の(6)及び(8)並びに6の(2)により、適合性について
点検・評価したところ、その結果は次のとおりである。

結果を選択して下さい

動物実験委員会事務局

入力日を〇〇〇〇/〇〇/〇〇で入力して下さい

【教育訓練に関する個人記録票】

記載事項更新(入力)日:

氏名		所属		
動物実験経験年数 (毎年更新事項) 年		資格		
所属 学会			その他 (学位など)	
所内講習会参加記録および登録番号(毎年追加更新事項)				
所外講習会等参加記録(都度追加更新事項)				
実技講習等(都度追加更新事項)				

様式17

飼料伝票

	実験者	動管
受付印		

整理番号 _____

(動管室控)

(実験者控) 提出日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1. 費用区分 _____
2. 実験担当者 _____ 氏名 _____ (内線 _____)
(飼料発注者)
3. 飼料の種類・名称 _____
- 数量 _____ kg入 × _____ 袋(箱) 合計 _____ kg
- 入荷年月日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
- 業者名 _____
4. 保管場所 _____
- その他特記事項 _____
5. その他 _____

レを記入

6. 動物管理室記入欄
- | | | |
|-----------|----------------------|----------------------------|
| 飼料入荷連絡簿記入 | <input type="text"/> | |
| 飼料入荷 | <input type="text"/> | 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 |
| 受理・研収 | <input type="text"/> | |
| 確認・記録 | <input type="text"/> | |
| 入荷受取者 | | 氏名 _____ |
| 受注者への連絡 | <input type="text"/> | |
| 伝票の処理 | <input type="text"/> | |

7. 備考 _____