

動物実験状況報告書

徳島大学長 殿

報告日 （西暦） 年 月 日

*受付番号

動物実験責任者氏名	内線	所属部局： 分野：
承認	報告する動物実験計画書の番号・責任者・所属・分野・職名・期間・実験題目及び報告日等記入	
実験		

本年度に動物実験を実施したか ☐ はい ☐ いいえ （はいをチェックした場合のみ以下を記入）

本年度に報告する動物実験計画書に基づく実験を実施の回答：「はい」の場合のみ下へ進む。

動物実験の実施状況の検証

3Rに則って適正に行われたか	利用した動物種は適正であったか。また動物を適正に用いたか。	
	当該動物実験を実施した際に3Rに則って適正に行われたかを検証する。該当する項目にチェックを入れ、不適の場合はその理由を記入	
	動物数の削減	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適→
	動物の苦痛軽減安楽死	動物の苦痛軽減、排除および安楽死を適正に行ったか。 <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適→ 〈「不適」を選択した場合、詳細記入〉
施設等の利用	飼養保管施設・飼育室及び実験室を適正に利用したか。	
	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適→	〈「不適」を選択した場合、詳細記入〉
事故の発生	施設等の利用：動物飼養施設および動物実験室・飼育室を適正に利用したかを検証。該当する項目にチェックを入れ、不適の場合はその理由を記入する。	
	事故の発生：当該動物実験中に事故が発生の有無を記入。発生した場合は「有」にチェックし、具体的な内容を記入。 その他：その他特記事項がある場合は具体的に記入。無い場合は「無し」と記入。	
その他		

点 検 項 目		点検結果	備 考
1	実験は計画書に記載した場所で実施したか。	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
2	<u>げっ歯類以外</u> の動物の大規模存命手術（開胸術、開腹術、開頭術など）は専用の手術室で実施したか。	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
3	<u>げっ歯類以外</u> の動物の大規模存命手術（開胸術、開腹術、開頭術など）は無菌的に実施したか。	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
4	<u>侵襲性の高い大規模存命手術</u> （開胸術、開腹術、開頭術など）は十分な知識と経験を有する者、あるいはその指導下で実施したか。	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
5	麻酔および鎮痛処置を実施したか。	<input type="checkbox"/> Yes/鎮痛・麻酔薬名を記入 【 】	
6	存命手術において後鎮痛、補液、投与した薬剤を記録したか。		
7	苦痛度が高い実験を行ったか。		
8	計画書に記載した場合、その方法を記入したか。		【 】
9	実験目的以外の動物の傷害や疾病が発生した場合、適正な治療、措置（安楽死も含む）を実施したか。	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
10	動物実験に際して、動物に起因する人の傷害や疾病（アレルギーを含む）の罹患はあったか。	<input type="checkbox"/> Yes/傷害・疾病名を記入 【 】 <input type="checkbox"/> No	

- * 委員会等使用欄

学長受領欄	本報告書を受領した。			
	受 領：	(西暦)	年	月 日
	受領番号：		号	徳 島 大 学 長

*印は記入しないこと。