

動物実験自己点検および年次報告書

令和 年 月 日提出

動物実験責任者	〔氏 名〕	〔所属・職〕	
研究課題		承認番号	
研究期間	年 月 日 ～ 年 月 日		

動物実験の自己点検票			
点検項目		点検結果	備考
1	実験は計画書に記載した場所のみで実施したか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
2	げっ歯類以外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"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当せず	
3	げっ歯類以外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"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当せず	
4	侵襲性の高い大規模存命手術（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"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当せず	
5	存命手術において、術後観察および必要に応じた術後管理（術野消毒、術後鎮痛、補液、抗生剤投与、保温など）を実施したか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当せず	
6	計画書に記載した麻酔および鎮痛処置を実施したか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当せず	（鎮痛、麻酔薬名）
7	計画書に記載した安楽死法を採用したか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当せず	（安楽死法）
8	苦痛度が高い実験において、人道的エンドポイントに沿った安楽死を実施したか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 該当せず	
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"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <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）の罹患はなかったか？	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある	（傷害、疾病名）

<p>実験成果の概要</p> <p>(学会発表等の実績があった場合には、下欄に別途記載してください。)</p>		
	<p>研究発表 (学会・卒論等)</p>	
<p>計画終了時の動物の有無</p>	<p>動物の有無</p>	<p>有 ・ 無</p>
	<p>(理由) ※有の場合には理由、数などをご記入ください。</p>	
<p>次年度の実験継続</p>	<p>希望します・希望しません</p>	
<p>※動物実験委員会の意見等</p>		

注) 必要に応じて記入欄を上下に拡大・縮小してもよいが、表裏2ページまでとする。別紙を添付してもよい。