

大阪大谷大学 学長 殿

20XX年度 動物実験の自己点検票

動物実験責任者	氏名： <input type="text"/> 職名：
	所属： <input type="text"/> e-mail：
実験計画承認番号	<input type="text"/>
研究課題	<input type="text"/>

動物実験の実施期間	20XX年 月 日 ~ 20XX年 月 日
-----------	-----------------------

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	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"/> Yes <input type="checkbox"/> No <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"/> Yes <input type="checkbox"/> No <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"/> 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 <input type="checkbox"/> No	鎮痛、麻酔薬名：
6	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"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
7	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"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> 該当せず	
8	計画書に記載した安楽死法を採用したか？	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	安楽死法：
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 <input type="checkbox"/> No	傷害、疾病名：

- 各項目で No をチェックした場合は、備考欄に理由を記入すること
- 項目5, 8, 10でYesをチェックした場合は、備考欄に具体的な名称等を記入すること

20XX年度 使用動物実績

動物種		使用匹数
マウス	遺伝子組換え	匹
	上記以外	匹
ラット	遺伝子組換え	匹
	上記以外	匹
ウサギ		匹