

旭川医科大学における動物実験等に関する取扱細則の一部を改正する細則を次のように定める。

(令和8年1月6日学長裁定)

旭川医科大学における動物実験等に関する取扱細則の一部を改正する細則

旭川医科大学における動物実験等に関する取扱細則（平成19年12月20日学長裁定）の一部について、下表右欄（「現行」欄）を同表左欄（「改正後」欄）のように改正する。

※下線部分は、改正箇所を示す。

改正後	現行
<p>(略)</p> <p>第3章 施設等 (飼養保管施設)</p> <p>第7条 本学の飼養保管施設として動物実験施設Asahidake棟及びKu rodake棟を指定する。</p> <p>2～8 (略)</p> <p>(略)</p> <p>附 則</p> <p><u>この細則は、令和8年1月6日から施行する。</u></p> <p><u>別紙様式1（第4条第1項関係）</u></p> <p>(略)</p> <p>【改正理由】</p> <p>本学の飼養保管施設であるDog Farm棟の廃止に伴い、所要の改正 を行うものである。</p>	<p>(略)</p> <p>第3章 施設等 (飼養保管施設)</p> <p>第7条 本学の飼養保管施設として動物実験施設Asahidake棟、<u>Kuro</u> <u>dake棟及びDog Farm棟</u>を指定する。</p> <p>2～8 (略)</p> <p>(略)</p> <p><u>別紙様式1（第4条第1項関係）</u></p> <p>(略)</p>

(新)

別紙様式1(第4条第1項関係)

動物実験計画申請書・承認書

年 月 日

旭川医科大学長 殿

動物実験責任者

所属・氏名：

動物実験計画（☐新規 ☐変更・年度更新（承認番号 ））について、下記のとおり申請します（※変更の場合は変更箇所を朱書きにて記入願います。）。

記

研究課題名	
-------	--

	氏名・所属	区分（選択） ①教職員②学生 ③学外者	実施者 登録番号	③学外者のみ TEL・E-mail
動物実験責任者				
動物実験実施者 ※③学外者は連絡先 を必ず記入してくだ さい。				

実験実施期間	<input type="checkbox"/> 承認日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 年 4 月 1 日 年 月 日 ※年度更新の場合のみ
--------	---

飼養保管施設 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> 動物実験施設	<input type="checkbox"/> A 棟（ <input type="checkbox"/> SPF エリア、 <input type="checkbox"/> BSL エリア、 <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> K 棟（ <input type="checkbox"/> SPF エリア、 <input type="checkbox"/> 中大動物エリア） (削除) <input type="checkbox"/> RI 棟
	<input type="checkbox"/> 講座等 (棟 階 室 【承認番号： 】)	
実験室 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> 動物実験施設	<input type="checkbox"/> A 棟（ <input type="checkbox"/> BSL エリア、 <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> K 棟（ <input type="checkbox"/> SPF エリア、 <input type="checkbox"/> 中大動物エリア） (削除) <input type="checkbox"/> RI 棟
	<input type="checkbox"/> 講座等 (棟 階 室 【承認番号： 】)	

	動物種	系統	性別	匹数	微生物学的品質	入手先 (導入機関名)	備考
使用動物							

研究目的・研究	研究概要（研究計画と方法について、その概要を記入する。）
---------	------------------------------

計画・方法の概要	
----------	--

実験方法	実験方法（動物に加える処置，使用動物数の根拠を具体的に記入し，「想定される苦痛のカテゴリー」や「動物の苦痛軽減排除方法」等と整合性をもたせる。）
------	--

特殊実験区分 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> (1) 感染実験 安全度分類： <input type="checkbox"/> BSL1 <input type="checkbox"/> BSL2 病原体等安全管理委員会承認番号： 感染物名：
	<input type="checkbox"/> (2) 遺伝子組換え動物使用実験 区分： <input type="checkbox"/> P1A <input type="checkbox"/> P2A 遺伝子組換え実験安全委員会承認番号： 承認期間： 年 月 日～ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> (3) 放射性同位元素・放射線使用実験 承認番号： 承認期間： 年 月 日～ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> (4) 倫理委員会承認実験 倫理委員会承認番号： 承認期間： 年 月 日～ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> (5) 化学発癌・重金属実験，毒性・催奇性実験（投与物質名： ） ケミカルハザード対応レベル： <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> (6) 海外固有の動物の使用（→使用有の場合：□MTA 締結）
	<input type="checkbox"/> (7) 講座等実験室で 48 時間以上の動物保管
特殊実験の内容	

動物実験の種類 ※選択項目を1つ■	<input type="checkbox"/> 試験・研究 <input type="checkbox"/> 教育・訓練 <input type="checkbox"/> その他
動物実験を必要とする理由 ※選択項目を1つ■	<input type="checkbox"/> 検討したが，動物実験に替わる手段がなかった。 <input type="checkbox"/> 検討した代替手段の精度が不十分だった。 <input type="checkbox"/> その他

想定される苦痛のカテゴリー ※選択項目を1つ■	<input type="checkbox"/> B. 脊椎動物を用い，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 <input type="checkbox"/> C. 脊椎動物を用い，動物に対して軽度のストレスまたは痛み（短時間持続するもの）を伴うと思われる実験 <input type="checkbox"/> D. 脊椎動物を用い，回避できない重度のストレスまたは痛み（長時間持続するもの）を伴うと思われる実験 <input type="checkbox"/> E. 無麻酔下の脊椎動物に，耐えうる限界に近いまたはそれ以上の痛みを与えらると思われる実験
----------------------------	---

動物の苦痛軽減 排除の方法 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> (1) 短時間の保定・拘束及び注射など、軽微な苦痛の範囲であり、特に処置を講ずる必要はない。
	<input type="checkbox"/> (2) 科学上の目的を損なわない苦痛軽減方法は存在せず、処置できない。
	<input type="checkbox"/> (3) 麻酔薬・鎮痛薬等を使用する。 (具体的薬剤名及びその投与量・経路を記入：
	<input type="checkbox"/> 麻薬使用実験 麻薬研究者免許保持者氏名：_____ 有効期間： 年 月 日～ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> (4) 動物が耐えがたい痛みを伴う場合、適切な時期に安楽死措置をとるなどの人道的エンドポイントを考慮する。 (具体的な状態を記入：_____)
	<input type="checkbox"/> (5) その他 (具体的に記入：_____)

安楽死の方法 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> (1) 麻酔薬等の使用 具体的薬剤名及びその投与量・経路を記入：
	<input type="checkbox"/> (2) 炭酸ガス
	<input type="checkbox"/> (3) 中枢破壊 (具体的に記入：_____ 法)
	<input type="checkbox"/> (4) 安楽死させない (その理由を記入：_____)

その他必要 又は参考事項	(学内の関連委員会への申請状況、飼養保管施設・実験室の承認状況などを記入する)
-------------------------	---

以下に記入しないでください。

審査及び承認

動物実験委員会 審査欄	審査終了年月日： 年 月 日
	修正意見等
	審査結果 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、旭川医科大学における動物実験等の実施に関する規程等に適合する。 条件等 <input type="checkbox"/> 特殊実験区分(1)～(4)については、各委員会の承認後に実験を開始すること(承認書の写しを提出すること)。 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、旭川医科大学における動物実験規程等に適合しない。
学長承認欄	承認年月日： 年 月 日
	本実験計画を承認します。 承認番号： 第 _____ 号 旭川医科大学学長

(旧)

別紙様式1(第4条第1項関係)

動物実験計画申請書・承認書

年 月 日

旭川医科大学長 殿

動物実験責任者

所属・氏名：

動物実験計画（☐新規 ☐変更・年度更新（承認番号 ））について、下記のとおり申請します（※変更の場合は変更箇所を朱書きにて記入願います。）。

記

研究課題名	
-------	--

	氏名・所属	区分（選択） ①教職員②学生 ③学外者	実施者 登録番号	③学外者のみ TEL・E-mail
動物実験責任者				
動物実験実施者 ※③学外者は連絡先 を必ず記入してくだ さい。				

実験実施期間	<input type="checkbox"/> 承認日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 年 4 月 1 日 年 月 日 ※年度更新の場合のみ
--------	---

飼養保管施設 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> 動物実験施設 <input type="checkbox"/> A 棟（ <input type="checkbox"/> SPF エリア、 <input type="checkbox"/> BSL エリア、 <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> K 棟（ <input type="checkbox"/> SPF エリア、 <input type="checkbox"/> 中大動物エリア） <input type="checkbox"/> D 棟 <input type="checkbox"/> RI 棟
	<input type="checkbox"/> 講座等 （ 棟 階 室 【承認番号： 】）
実験室 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> 動物実験施設 <input type="checkbox"/> A 棟（ <input type="checkbox"/> BSL エリア、 <input type="checkbox"/> その他） <input type="checkbox"/> K 棟（ <input type="checkbox"/> SPF エリア、 <input type="checkbox"/> 中大動物エリア） <input type="checkbox"/> D 棟 <input type="checkbox"/> RI 棟
	<input type="checkbox"/> 講座等 （ 棟 階 室 【承認番号： 】）

	動物種	系統	性別	匹数	微生物学的品質	入手先 （導入機関名）	備考
使用動物							

研究目的・研究	研究概要（研究計画と方法について、その概要を記入する。）
---------	------------------------------

計画・方法の概要	
----------	--

実験方法	実験方法（動物に加える処置，使用動物数の根拠を具体的に記入し，「想定される苦痛の категория」や「動物の苦痛軽減排除方法」等と整合性をもたせる。）
------	---

特殊実験区分 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> (1) 感染実験 安全度分類： <input type="checkbox"/> BSL1 <input type="checkbox"/> BSL2 病原体等安全管理委員会承認番号： 感染物名：
	<input type="checkbox"/> (2) 遺伝子組換え動物使用実験 区分： <input type="checkbox"/> P1A <input type="checkbox"/> P2A 遺伝子組換え実験安全委員会承認番号： 承認期間： 年 月 日～ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> (3) 放射性同位元素・放射線使用実験 承認番号： 承認期間： 年 月 日～ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> (4) 倫理委員会承認実験 倫理委員会承認番号： 承認期間： 年 月 日～ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> (5) 化学発癌・重金属実験，毒性・催毒性実験（投与物質名： ） ケミカルハザード対応レベル： <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> (6) 海外固有の動物の使用（→使用有の場合：□MTA 締結）
	<input type="checkbox"/> (7) 講座等実験室で 48 時間以上の動物保管
特殊実験の内容	

動物実験の種類 ※選択項目を1つ■	<input type="checkbox"/> 試験・研究 <input type="checkbox"/> 教育・訓練 <input type="checkbox"/> その他
動物実験を必要とする理由 ※選択項目を1つ■	<input type="checkbox"/> 検討したが，動物実験に替わる手段がなかった。 <input type="checkbox"/> 検討した代替手段の精度が不十分だった。 <input type="checkbox"/> その他

想定される苦痛の category ※選択項目を1つ■	<input type="checkbox"/> B. 脊椎動物を用い，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 <input type="checkbox"/> C. 脊椎動物を用い，動物に対して軽度のストレスまたは痛み(短時間持続するもの)を伴うと思われる実験 <input type="checkbox"/> D. 脊椎動物を用い，回避できない重度のストレスまたは痛み（長時間持続するもの）を伴うと思われる実験 <input type="checkbox"/> E. 無麻酔下の脊椎動物に，耐えうる限界に近いまたはそれ以上の痛みを与えらると思われる実験
--------------------------------	---

動物の苦痛軽減 排除の方法 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> (1) 短時間の保定・拘束及び注射など、軽微な苦痛の範囲であり、特に処置を講ずる必要はない。
	<input type="checkbox"/> (2) 科学上の目的を損なわない苦痛軽減方法は存在せず、処置できない。
	<input type="checkbox"/> (3) 麻酔薬・鎮痛薬等を使用する。 (具体的薬剤名及びその投与量・経路を記入：
	<input type="checkbox"/> 麻薬使用実験 麻薬研究者免許保持者氏名：_____ 有効期間： 年 月 日～ 年 月 日
	<input type="checkbox"/> (4) 動物が耐えがたい痛みを伴う場合、適切な時期に安楽死措置をとるなどの人道的エンドポイントを考慮する。 (具体的な状態を記入：_____)
	<input type="checkbox"/> (5) その他 (具体的に記入：_____)

安楽死の方法 ※該当項目を全て■	<input type="checkbox"/> (1) 麻酔薬等の使用 具体的薬剤名及びその投与量・経路を記入：_____
	<input type="checkbox"/> (2) 炭酸ガス
	<input type="checkbox"/> (3) 中枢破壊 (具体的に記入：_____ 法)
	<input type="checkbox"/> (4) 安楽死させない (その理由を記入：_____)

その他必要 又は参考事項	(学内の関連委員会への申請状況、飼養保管施設・実験室の承認状況などを記入する)
-------------------------	---

以下に記入しないでください。

審査及び承認

動物実験委員会 審査欄	審査終了年月日： 年 月 日
	修正意見等
	審査結果 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、旭川医科大学における動物実験等の実施に関する規程等に適合する。 条件等 <input type="checkbox"/> 特殊実験区分(1)～(4)については、各委員会の承認後に実験を開始すること(承認書の写しを提出すること)。 <input type="checkbox"/> 本実験計画は、旭川医科大学における動物実験規程等に適合しない。
学長承認欄	承認年月日： 年 月 日
	本実験計画を承認します。 承認番号： 第 _____ 号 <div style="text-align: right;">旭川医科大学学長</div>