動物実験室の設置状況調査票

2022年8月●日作成

|  |  |
| --- | --- |
| 部局名 |  |
| 実施年月日 | 　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 確認者所属・職名・氏名 | 所属職名氏名 |
| 実験室名称および部屋番号 |  |
| 動物実験室の承認番号および承認日 | 承認番号：第　　　　　号承認日　：　　　年　　　月　　　日 |
| 施設等責任者名（所属・職名・氏名） | 所属職名氏名 |
| 実験に使用する動物種 | マウス　　ラット　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

実施時は年度毎に部局内で取り纏めの上、全学動物実験委員会事務局に写しを提出して下さい。

前回の視察時の記録も併せて確認して下さい。

「はい※」をチェックした場合には備考欄に追加情報も確認すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 点検項目 | 確認結果 | コメントなど |
| 実験室の構造等 | 実験室の床、内壁、天井は清掃や衛生状態の維持が容易な構造を有しているか？ | □ はい□ いいえ |  |
| 実験室設備を定期的に点検し、必要に応じて修繕等を行っているか？ | □ はい※□ いいえ | ※前回の視察以後の修繕箇所 |
| 教育訓練 | 動物実験従事者に動物実験室の利用方法についての説明を行っているか。 | □ はい□ いいえ |  |
| 生活環境の保全 | 動物の死体および汚物の保管、処理等は適切に行われているか？ | □ はい□ いいえ |  |
| 実験室は清潔に保たれているか？ | □ はい※□ いいえ | ※清掃の頻度（「はい」の場合）　　　回／週 |
| 悪臭、騒音、害虫等の発生により、周辺からの苦情はないか？ | □ ない□ ある |  |
| 危害等の防止 | 実験室は、動物が逸走しない構造及び強度を有しているか？ | □ はい□ いいえ |  |
| 実験動物が室内で逸走しても捕獲可能な環境が維持されているか。 | □ はい□ いいえ |  |
| 実験従事者に、動物に由来する微生物感染、アレルギー、怪我に対する防護措置（保管装置の設置、マスク、グローブ、ゴーグル等の着用等）を採っているか？ | □ はい□ いいえ |  |
| 動物による危害防止に必要な情報（動物の取り扱いや実験に伴う病原体や有害化学物質等に関する情報）の保有が共有されているか？ | □ はい□ いいえ |  |
| 実験に無関係な者の立入制限をしているか？ | □ はい※□ いいえ | ※制限方法（「はい」の場合）□ 施錠（□常時、□就業時間外のみ）□ その他（　　　　　　　） |
| 有毒動物（毒ヘビ等）を飼養保管する場合、抗毒素血清等の救急医薬品の準備はあるか？また、医師による救急措置が行えるか？ | □ はい□ いいえ□ 該当せず |  |
| 動物の逸走に備えた捕獲器具は備えられているか？ | □ はい※□ いいえ | ※器具名（「はい」の場合）□ 捕獲網□ トラップ□ その他（　　　　　　　） |
| 人に危害を及ぼすおそれや環境保全上の問題のある動物（特定動物、特定外来生物、遺伝子組換え動物等）が実験室外へ逸走した場合の部局内連絡先は明確か？ | □ はい※□ いいえ□ 該当せず | ※動物種名（「はい」の場合）□ 特定動物（動物種：　　　　）□ 特定外来種（動物種：　　　　）□ 遺伝子組換え動物□ その他（　　　　　） |
| 人と動物の共通感染症に関する知識の習得、情報の収集はされているか？ | □ はい□ いいえ |  |
| 輸送 | 施設と実験室間の動物輸送に際し、動物の健康及び安全、人への危害防止の点で問題は生じていないか？ | □ ない□ ある |  |

総評（改善が必要な点や全体を通したコメントなど）

|  |
| --- |
|  |

上記確認したことを報告いたします。

確認代表者署名：

提出日：　　　　　年　　　月　　　　日