

【様式 gc7-1】

認定遺伝カウンセラー制度 認定遺伝カウンセラー指導者 資格申請書

西曆 年(平成 年) 月 日

認定遺伝カウンセラー制度委員会 委員長 殿

私は認定遺伝カウンセラー制度規則第18条に記載されている認定遺伝カウンセラー指導者の要件を満たしていると考えますので、認定遺伝カウンセラー指導者の認定を受けたく必要書類を添えて申請いたします。

*受付番号		*受付年月日	西暦	年	月	日
認定遺伝カウンセラー登録番号	第 号	認定期限	西暦	年	月	日まで
所属学会	日本人類遺伝学会（会員期間：年度～年度） 日本遺伝カウンセリング学会（会員期間：年度～年度）					
認定遺伝カウンセラー協会	会員期間：西暦 年度(平成 年) ～ 西暦 年度(平成 年)度					
申請者氏名		姓（旧姓）	名			
	ふりがな				印 (捺印必須)	
	漢 字	(旧姓)				
事務局からの 連絡の宛先 (該当箇所には印) ／E-mail	☐ 勤務先を希望する ☐ 自宅を希望する E-mail:					
主要な勤務先	施設名： 所属名： 職 名： 住 所：〒 電話番号： FAX 番号：					
勤務している 遺伝医療実施 施設	施設名：					
自宅連絡先 (必須)	〒 TEL(携帯可)： FAX：					

*印の欄は事務局にて記載するので記入しないで下さい。

	年(西暦)・月	施設名／所属名	職 名
認定遺伝カウンセラー資格取得後の 職歴			
臨床遺伝専門医の 推薦状（1通）	臨床遺伝専門医 氏名(専門医番号)		
遺伝カウンセラー 認定養成課程責任 者の推薦状（1通）	養成課程責任者 氏名		
連携可能な臨床遺 伝専門医 （3通以上）	臨床遺伝専門医 氏名(専門医番号)	1. 2. 3.	

*印の欄は事務局にて記載するので記入しないで下さい。

署名 _____ 印

(認定遺伝カウンセラー登録番号：_____)

遺伝カウンセラー認定養成課程における遺伝カウンセリング実習施設の証

_____ (施設名) は、遺伝カウンセラー認定養成課程である本
大学院の遺伝カウンセリング実習施設として学生指導を依頼しています。

_____ 大学大学院

養成課程責任者 署名 _____ 印

【様式 gc7-2】

30症例のリスト（認定遺伝カウンセラー指導者 資格申請用）

以下の症例は、私が担当したものであることに相違ありません。

署名 _____ 印

（認定遺伝カウンセラー登録番号： _____）

	クライアント照合 記号・番号	外来受診 年月	疾患・診断名	遺伝医療の内容（100字程度）
例	GC1234	2005.1	ダウン症候群	クライアント夫婦は・・・
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

<30 症例のリスト・記入要領>

- ※ クライエント照合記号・番号は、後で問い合わせをした場合、実際の症例との連結が可能なものにして下さい。ただし、個人が直接特定される記号・番号（カルテ番号、氏名のイニシャル等）は用いないこと。
- ※ 申請者が遺伝医療に関わった 30 症例について記載して下さい。そのうち申請者自身が遺伝カウンセリングを行った 5 症例については、別紙書式に従い「遺伝カウンセリング記録」を提出して下さい。
- ※ 30 症例のリストは、遺伝医療に関わった内容がわかるようにそれぞれ 100 字程度で記載して下さい。用紙の枚数や、字体のフォント・サイズについては、必要に応じて変更しても構いません。

【様式 gc7-3】

遺伝医療の実践（遺伝カウンセリングの実践）：遺伝カウンセリング記録〔1〕
（認定遺伝カウンセラー指導者 資格申請用）

クライアント照合記号・番号に関しては、申請者が自分で照合できる記号あるいは番号を独自につけること。

申 請 者 名		遺伝カウンセリングの分類 (いずれかに○)	周産期・小児・神経筋疾患 家族性腫瘍・成人
クライアント 照合記号・番号		疾患・診断名	
実 施 場 所			
時 期	西暦 年 月 (～ 西暦 年 月)		
遺伝カウンセリングの 回数・時間	回数 回、 総時間合計 約 時間 分 *複数回に及んだ場合は詳細を記入		
申請者以外の遺伝カウンセ リング担当者名とその職種			
申請者の役割分担 (該当するものにレ印)	☐ 遺伝カウンセリングを担当 ☐ その他 () ☐ 症例検討会における発表、指導		
家系図 (必須)			

遺伝カウンセリングの内容

下記の項目に従って記述すること：

(1) 来談目的、(2) 遺伝カウンセリングに至るまでの概略、(3) クライエントの情報、(4) 提供した情報(医師と認定遺伝カウンセラーの分担を明記)、(5) 認定遺伝カウンセラーとしてのアセスメント、(6) クライエントの様子、(7) 今後の課題、(8) その他

本症例は、私が担当したものであることに相違ありません。

署名 _____ 印

(認定遺伝カウンセラー登録番号：_____)

<遺伝カウンセリング記録・記入要領>

- ※ 本書式に準じて、5 症例の詳記を、各症例につき A4 用紙 2 枚程度に記載して下さい。なお、5 症例は申請者自身が遺伝カウンセリングを行った症例とします。
- ※ 遺伝カウンセリング記録を記載した文書には、記録ごとに本人の署名・捺印が必要です。

指導・学術活動実績（認定遺伝カウンセラー指導者 資格申請用）

署名 _____ 印 _____

(認定遺伝カウンセラー登録番号：_____)

認定遺伝カウンセラー認定期間中（過去 10 年間）の実績を下記 3 項目から 5 単位以上（各項目単独で 3 単位まで可）を記載

項目		実績	件数	合計 単位数
1) 遺伝カ ウンセリン グ領域の指 導	施設内指導	指導した遺伝カウンセラー認定養成課程学生(氏名、所属名) 及び指導内容	回	単位 (10 件 で 1 単 位)
	他の施設内指 導	指導内容	回	
2) 遺伝医 学に関係し た指導 (セ ミナー等)	講師・ファシ リテータ (テーマ、セ ミナー等の名 称、日付)	遺伝カウンセリング関連セミナー・遺伝医学に関する講演	回	単位 (1 回で 1 単位)
		1)		
		遺伝カウンセリング関連セミナーのファシリテータ	回	単位 (3 回で 1 単位)
		1) 2) 3)		
3) 遺伝医 学に関係し た学術活動	遺伝医学に関 係した筆頭者 としての論文	著者全員の名前、論文名、雑誌名又は刊行書籍名、巻頁数、刊行年。 1)	編	単位 (1 編で 1 単位)
	遺伝医学に関 係した共著者 としての論文	著者全員の名前 (申請者名にはアンダーライン)、論文名、雑誌名 又は刊行書籍名、巻頁数、刊行年。 1) 2)	編	単位 (2 編で 1 単位)
	遺伝医学関連 学会において 遺伝医学に関 係した主演者 としての発表	発表者全員の名前、演題名、学会名、開催期日、場所を記載。 1) 2)	回	単位 (2 回で 1 単位)
総計				単位 (5 単位 以上)

必要に応じて記載欄を広げて記入してください。

【様式 gc7-4-1】 遺伝医学に関係した指導（セミナー等）

研修集会出席記録：委員会が認定したもの（別表 1 の A 欄に具体的に名称が記載されている学会の学術集会、研究会、セミナー）

研修集会名（開催地・開催年月日を記載）、 <u>参加証等の証明書要貼付</u> （コピー可／縮小してもよい） ※記載順に番号を付けること	講師・ ファシリテータ	単位
小 計		

研修集会名（開催地・開催年月日を記載）、 <u>参加証等の証明書要貼付</u> （コピー可／縮小してもよい） ※記載順に番号を付けること	講師・ ファシリテータ	単位
	小 計	
	合 計	

【様式 gc7-4-2】 遺伝医学に関係した学術活動（論文）
業績発表記録：原著論文・著書（別表 1 の B 欄参照）

著者名（申請者に下線）、論文名、雑誌・図書名、巻・頁、発表年を記載 原著（筆頭者、共著）、著書の順に記載し、記載順に番号を付けること	単位
小 計	

著者名（申請者に下線）、論文名、雑誌・図書名、巻・頁、発表年を記載 原著（筆頭者、共著）、著書の順に記載し、記載順に番号を付けること	単位
小 計	
合 計	

【様式 gc7-4-3】 遺伝医学に関係した学術活動（発表）
 業績発表記録：委員会が認定した学会での演題発表（別表 1 の B 欄参照）

発表者名(申請者に下線)・演題名・研修集会名・開催地・開催年月日を記載 ※記載順に番号を付けること	単位
小 計	

発表者名(申請者に下線)・演題名・研修集会名・開催地・開催年月日を記載 ※記載順に番号を付けること	単位
小計	
合計	

【様式 gc7-5】

所属施設の臨床遺伝専門医推薦状（認定遺伝カウンセラー指導者 資格申請用）

_____ 氏（認定遺伝カウンセラー登録番号_____）の認定遺伝カウンセラー
指導者資格申請にあたり、下記のごとく、その資格にふさわしいと考え、所属施設の臨床遺伝専門
医として推薦いたします。

推薦理由：

申請者の当施設の在職期間： 西暦 年 月 日 ～ 西暦 年 月 日
(平成 年) (平成 年)

臨床遺伝専門医の施設名・所属名・職名・専門診療領域:

醫師署名 印

(臨床遺伝専門医登録番号:)

尚、当施設は、遺伝カウンセラー認定養成課程である 大学大学院
の遺伝カウンセリング実習施設です。

【様式 gc7-6】

遺伝カウンセラー認定養成課程責任者の推薦状

(認定遺伝カウンセラー指導者 資格申請用)

_____ 氏（認定遺伝カウンセラー登録番号_____）の認定遺伝カウンセラー指導者資格申請にあたり、下記のごとく、その資格にふさわしいと考え、遺伝カウンセラー認定養成課程の責任者として推薦いたします。

推薦理由：

_____ 大学大学院

遺伝カウンセラー認定養成課程 責任者 署名 _____ 印

【様式 gc7-7】

連携可能な臨床遺伝専門医推薦状（認定遺伝カウンセラー指導者 資格申請用）

_____ 氏（認定遺伝カウンセラー登録番号_____）の認定遺伝カウンセラー
指導者資格更新申請にあたり、遺伝医療に関する連携が可能です。

臨床遺伝専門医の施設名・所属名・職名・専門診療領域：

医師署名 _____ 印
(臨床遺伝専門医登録番号：_____)

認定遺伝カウンセラー指導者 資格申請の手引

1. 認定遺伝カウンセラー指導者資格の認定を受けようとする方は、指導者資格認定申請に必要な以下の書類を揃えて、事務局宛に申請手続きをしてください。

- (1) 認定遺伝カウンセラー制度指導者 認定申請書 【様式 gc7-1】
(遺伝カウンセラー認定養成課程責任者の署名を含む)
- (2) 30症例のリスト 【様式 gc7-2】
- (3) 5症例の遺伝カウンセリングの要約 【様式 gc7-3】
- (4) 指導・学術活動実績 【様式 gc7-4】
遺伝医学に関係した指導（セミナー等）【様式 gc7-4-1】
遺伝医学に関係した学術活動（論文）【様式 gc7-4-2】
遺伝医学に関係した学術活動（発表）【様式 gc7-4-3】
- (5) 所属施設の臨床遺伝専門医推薦状 【様式 gc7-5】 1通
- (6) 遺伝カウンセラー認定養成課程責任者の推薦状 【様式 gc7-6】 1通
- (7) 連携可能な臨床遺伝専門医推薦状 【様式 gc7-7】 3通以上

＜参考資料＞ 認定遺伝カウンセラー制度規則第18条（認定遺伝カウンセラー指導者の認定）に関する細則第13条 認定遺伝カウンセラー指導者の認定要件は下記のとおりとする。

- (1) 申請者が遺伝医療に関わった30症例のリスト
- (2) 申請者自身が遺伝カウンセリングを行った5症例の要約
- (3) 指導・学術活動実績

下記3項目から5単位以上（各項目単独で3単位まで可）

- 1) 遺伝カウンセリング領域の指導10件（1単位）
- 2) 遺伝医学に関係した指導（セミナー等）＜次頁 別表1のA欄参照＞
 - ・遺伝カウンセリング関連セミナー・遺伝医学に関する講演の講師1回（1単位）
 - ・遺伝カウンセリング関連セミナーのファシリテータ3回（1単位）
- 3) 遺伝医学に関係した学術活動＜次頁以降 別表1のB欄参照＞
 - ・遺伝医学に関係した筆頭者としての論文1編（1単位）
 - ・遺伝医学に関係した共著者としての論文2編（1単位）
 - ・遺伝医学関連学会において遺伝医学に関係した主演者としての発表2回（1単位）

2. 認定遺伝カウンセラー指導者資格認定の受付期間

受付は、毎年4月1日から翌年の1月31日まで（消印有効）です。その他の期間は受付できません。

3. 認定申請にあたっての書類送付先

書類は「指導者資格申請、書類在中」と朱記のうえ、簡易書留または宅急便にて事務局宛にお送りください。提出先は認定遺伝カウンセラー制度委員会事務局です。

日本人類遺伝学会や日本遺伝カウンセリング学会の各学会事務局へは提出しないようにご注意ください。

＜申請書類の提出先＞

〒980-8573 宮城県仙台市青葉区星陵町 2-1-6F
東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 人材育成部門
遺伝子診療支援・遺伝カウンセリング分野内
認定遺伝カウンセラー制度委員会事務局 行

4. 所属施設を変更した場合の手続き

指導者資格認定は申請者の主たる所属施設限定とします。主たる所属施設を移動した場合は、認定遺伝カウンセラー指導者資格の継続のためには、3か月以内に新たな所属先から認定のための再申請が必要です。【様式 gc5-a】の勤務先変更届とともに、新たに指導者資格の申請書類を提出してください。

再認定がなされない場合は、認定遺伝カウンセラー指導者資格は停止されます。

(別表 1) 認定遺伝カウンセラー指導者資格申請のための遺伝医学に関係した指導・学術活動

	対象となる学術集会、研究会、セミナー等	備 考
A. 遺伝医学に関 係した指導 (学術集会、研究 会、セミナー等の 講師・ファシリテ ータ)	日本人類遺伝学会 日本遺伝カウンセリング学会	各学術集会毎に付与
	日本人類遺伝学会における Education Program	指定セッション毎に付与
	日本医学会総会	各大会毎に付与
	日本先天代謝異常学会 日本小児遺伝学会 日本遺伝子診療学会 日本先天異常学会 日本家族性腫瘍学会	各学術集会毎に付与
	染色体研究会 出生前診断研究会 (各地) 臨床細胞分子遺伝研究会 国立精神・神経医療研究センター 遺伝カウ ンセリングセミナー 日本ダウン症療育研究会 聖路加国際病院 遺伝診療部主催講演会 遺伝性神経難病ケア研究会 東北遺伝医学セミナー 中国四国出生前医学研究会 日本染色体遺伝子検査学会 委員会が認定したその他の臨床遺伝・遺伝カ ウンセリング関連学会・研究会・セミナー等	各研究会・セミナー・講演会毎 に付与
	National Society of Genetic Counselors International Congress of Human Genetics American Society of Human Genetics American College of Medical Genetics European Society of Human Genetics	各学術集会毎に付与
	East Asian Union of Human Genetic Societies (EAUHGS) 精神科遺伝学世界会議(WCPG)	各学術集会毎に付与
	遺伝医学セミナー	日本人類遺伝学会主催
	遺伝医学セミナー入門コース	日本人類遺伝学会主催
	遺伝カウンセリング研修会	日本遺伝カウンセリング学会 主催
	遺伝カウンセリングアドバンストセミナー	日本遺伝カウンセリング学会 主催
	遺伝カウンセリングリフレッシュセミナー	日本家族計画協会主催
	家族性腫瘍セミナー	日本家族性腫瘍学会主催

	臨床細胞遺伝学セミナー 先天代謝異常学会セミナー	各セミナー毎に付与
	委員会が認定していないその他の臨床遺伝・ 遺伝カウンセリング関連学会・研究会・セミ ナー、講演会等	以下を添付し(コピー可)、委員 会審査にて適切と認められた 場合に単位を認定 ・参加証 ・学会等プログラム
B. 遺伝医学に関 係した学術活動	委員会が認定した学会 (A 欄に名称の記載の ある学会) における臨床遺伝・遺伝カウンセ リングに関する演題発表	各演題毎に付与
	遺伝医学に特化していない学会での遺伝医 学・遺伝カウンセリングに関連する演題発表	以下を添付し(コピー可)、委員 会審査にて適切と認められた 場合に単位を認定 ・参加証 ・学会プログラム ・演題抄録 学会例：日本小児科学会、日本 産科婦人科学会、日本新生児未 熟児学会、日本神経学会、日本 看護学会、日本心理学会、日本 生命倫理学会等で遺伝医学に 関する演題を発表した場合等
	臨床遺伝・遺伝カウンセリング関連専門誌へ の論文掲載 <u>筆頭者</u>	遺伝医学に特化した雑誌では なくても、執筆内容が遺伝医 学、遺伝カウンセリングに関連 したものであれば認める。
	臨床遺伝・遺伝カウンセリング関連専門誌へ の論文掲載 <u>共著者</u>	遺伝医学に特化した雑誌では なくても、執筆内容が遺伝医 学、遺伝カウンセリングに関連 したものであれば認める。

*これらの項目については、随時見直しを行う予定です。最新の情報については認定遺伝カウンセラー制度
委員会のホームページを確認ください。