

日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会

認定遺伝カウンセラー指導者 研修記録簿

資格更新申請用

氏名										
認定遺伝カウンセラー登録番号	第					号				
認定遺伝カウンセラーの 認定期間(現在)	西暦	年	月	日	～	西暦	年	月	日	
認定遺伝カウンセラー 指導者の認定期間(現在)	西暦	年	月	日	～	西暦	年	月	日	

提出前に、以下の事項を必ず確認してください。

- ・ 指定された様式・形式に従って記入してください。
- ・ 様式 gc4-1 には、必ず押印してください。
- ・ 研修記録簿本体および本表紙の両方を提出してください。不足している場合は受理できません。

目 次

1. 認定遺伝カウンセラー指導者資格更新申請書【様式 gc8-1】・・・・・・・・・・ p2
2. 指導・学術活動実績(認定遺伝カウンセラー指導者 資格更新用)【様式 gc8-2】・・・・ p3～p5
3. 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 資格更新用)【様式 gc8-3】・・ p6
4. 連携可能な臨床遺伝専門医(認定遺伝カウンセラー指導者 資格更新用)【様式 gc8-4】・・・・ p7
5. 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]【様式 gc8-5】・・ p8-9
6. 認定遺伝カウンセラー指導者資格更新の手引き・・・・・・・・・・ p10
7. 認定遺伝カウンセラー指導者資格更新申請書提出遅滞理由書【様式 gc8-6】・・・・ p11
8. 認定遺伝カウンセラー指導者資格更新延長願【様式 gc8-7】・・・・ p12

【様式 gc8-1】

認定遺伝カウンセラー指導者 資格更新申請書

西暦 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指導者資格の更新を受けたく、ここに申請いたします。

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 ～ 西暦 年度			
申請者氏名		姓（旧姓）	名	印 (捺印必須)
	ふりがな			
	漢 字	(旧姓)		
事務局からの 連絡の宛先 (該当箇所に印) ／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。

【様式 gc8-2】

指導・学術活動実績(認定遺伝カウンセラー指導者 資格更新用)

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指導者資格認定期間中の実績を記載

1)、3) のそれぞれの指導が少なくとも1回以上、2) は必須ではない

項目		実績	件数
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
	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*1・ファシリテーター*2 (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
		1)	
		遺伝カウンセリング関連セミナーのファシリテーター	回
		1) 2) 3)	
3) 遺伝医学に関係した学術活動・社会活動	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
	遺伝医学に関係した共著者としての論文*3	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
	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

	*4		
	遺伝医学に関 係した各学 会・セミナー 参加（会の名 称、日付）		回
	遺伝医学に関 係した社会活 動		回

必要に応じて記載欄を広げて記入してください。

***1 講師：**本申請における講師とは、対象となる研修会・セミナー・教育講演等において、遺伝カウンセリングや遺伝医学に関連する専門的な知識、技術、最新の知見などを、講義形式で参加者に提供（レクチャー）する役割を担った者を指す。

要件：主催者が発行する公式プログラム、開催要項、抄録集等において、申請者自身の氏名が「講師」「演者」「シンポジスト」等として明記されており、その講義内容（テーマ）が確認できること。

***2 ファシリテーター：**本申請におけるファシリテーターとは、研修会やセミナーにおいて一方的な講義を行う者（講師）ではなく、参加者の主体的な学習（ロールプレイ、グループワーク、症例検討など）を円滑に進行し、客観的なフィードバックや学びの支援・指導を担った者を指す。

要件：主催者が発行する公式プログラム、開催要項、または実績証明書等に、申請者自身の氏名が「ファシリテーター」「チューター」「グループ指導者」などの役割として明記されていること。（※単なる司会進行や、講義のみを行う者は含まない）

***3：**掲載される雑誌は査読制度のある専門誌であること（遺伝医学に特化した専門誌でなくても可）

***4：主演者としての発表：**本申請における主演者としての発表とは、学術集会等の公式な学術の場において、自らが中心となつて行った研究成果、調査報告、症例報告等について、筆頭演者として口演またはポスター発表を行った実績を指す。

【別表1】は、随時更新されます。最新情報については、認定遺伝カウンセラー制度委員会のホームページを参照ください（<https://plaza.umin.ac.jp/~GC/ForCounsellor.html>）。

必要に応じて記載欄を広げて記入してください。

推薦状

勤務している遺伝医療実施施設の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)	
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．

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

認定養成課程責任者 署名 _____ 印

【様式 gc8-3】

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 資格更新用）

_____ 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、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

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： _____）

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 gc8-4】

連携可能な臨床遺伝専門医の推薦状
(認定遺伝カウンセラー指導者 資格更新用)

_____ 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：_____）

【様式 gc8-5】

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・遺伝性腫瘍・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 症例の詳細記を、各症例につき A4 用紙 2 枚に記載して下さい。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。

認定遺伝カウンセラー指導者 資格更新の手引

認定遺伝カウンセラー指導者資格更新は認定遺伝カウンセラーの更新と同時に行います。指導者資格更新のためには認定遺伝カウンセラー指導者研修記録簿の提出が必要です。

1. 認定遺伝カウンセラー指導者資格の更新（認定遺伝カウンセラー制度規則細則第18条）

認定遺伝カウンセラー指導者資格の**更新は5年毎**に行います（初回の更新は5年未満になります）。以下の要件を満たした場合に、更新することができます。その要件は、下記のとおりです。

- 1) 前指導者認定期間中の遺伝カウンセリング領域の指導の内容【様式gc8-2】
- 2) 前指導者認定期間中の遺伝医学に関係した学術活動・社会活動【様式gc8-2】
- 3) 申請者が勤務している遺伝医療実施施設の臨床遺伝専門医の推薦状【様式gc8-3】
- 4) 継続して連携可能な臨床遺伝専門医の推薦状（3名以上）【様式gc8-4】
- 5) 前指導者認定期間中に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【様式gc8-5】
- 6) 前認定期間において、継続して認定遺伝カウンセラーであること
- 7) 前認定期間において、継続して日本人類遺伝学会及び日本遺伝カウンセリング学会の会員であること
- 8) 前認定期間において、継続して日本認定遺伝カウンセラー協会の会員であること

認定遺伝カウンセラー指導者資格更新の受付期間

受付は、認定最終年度の11月1日から翌年の1月31日までです。その他の期間は受付できません。研修記録簿の**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。

2. 認定遺伝カウンセラー指導者資格更新審査

資格更新申請後、認定遺伝カウンセラー制度委員会にて審査され、資格更新が認められた際には、次の認定期間を記した新たな委嘱状を送ります。

3. 認定遺伝カウンセラー指導者資格更新の申請遅滞理由書

認定期限までに更新申請されなかった場合、認定期限後2年までは更新申請が可能です。その場合は、「認定遺伝カウンセラー指導者資格更新申請書提出遅滞理由書」【様式 gc8-6】を添付したうえで更新申請が可能です。認定遺伝カウンセラー制度委員会がその遅滞理由を認めた場合に更新を認めます。

4. 認定遺伝カウンセラー指導者資格の更新の延長について

海外留学、病気療養、その他の特殊な事情のために認定期間に、認定遺伝カウンセラー指導者資格更新のための活動ができない場合は、「認定遺伝カウンセラー指導者資格更新延長願」【様式 gc8-7】にて更新の延長を認定遺伝カウンセラー制度委員会に申請することができます。申請については、認定遺伝カウンセラー制度委員会にて審議し、その理由が許容できる場合に更新の延長が認められます。更新ができなかった場合には、更新がされるまで、認定遺伝カウンセラー資格は停止されます。

5. 認定遺伝カウンセラー指導者資格の喪失について

以下の場合、認定遺伝カウンセラー指導者資格を喪失することになります。

- 1) 認定遺伝カウンセラーの資格喪失
- 2) 認定期間終了後も上記の更新手続きが行われなかった場合
- 3) 更新申請後、審査で認められなかった場合

認定遺伝カウンセラー指導者資格更新申請書提出遅滞理由書

認定遺伝カウンセラー制度委員会 御中

私は、以下の理由により、認定遺伝カウンセラー指導者資格の更新申請書を期日までに提出しませんでした。更新申請書を提出するまでの期間中も認定遺伝カウンセラー指導者資格の更新を得るための指導を行っておいりましたので、更新申請書の書類を受理していただきますようお願いいたします。

※該当する□にレ印を記入してください。

☐ 更新申請書を提出することが必要であるとは認識していなかったため

☐ その他の理由のため

具体的に：

認定遺伝カウンセラー登録番号： 第 号

認定期間： 西暦 年 月 日 ～ 西暦 年 月 日

(ふりがな)

氏 名：

上記事項について相違ありません。

西暦 年 月 日

認定遺伝カウンセラー 自署 _____ ⑩

【様式 gc8-7】

認定遺伝カウンセラー資格更新延長願

認定遺伝カウンセラー制度委員会 殿

私は、以下の理由により、認定遺伝カウンセラー認定期間（西暦 年 月 日
～ 西暦 年 月 日）に資格更新のための活動をする事ができませんでした。
ここに更新期間の延長を申請いたします。

- ☐ 海外留学のため
- ☐ 遺伝医学以外の分野での研究・就労のため
- ☐ 病気・ケガによる療養のため
- ☐ 妊娠、出産、育児、介護のため
- ☐ 災害、被災のため
- ☐ その他の特殊な事情のため

理由（概要を記載）：

上記、相違ありません。

また、認定遺伝カウンセラー指導者資格が停止されることも承知しました。

西暦 年 月 日

申請者署名

認定遺伝カウンセラー登録番号

<延長願送付先>

上記必要事項を記載し、郵便、FAX、メールへの添付のいずれかの方法で認定遺伝カウンセラー制度委員会事務局宛にお送り下さい。

〒100-0003

東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル

株式会社 毎日学術フォーラム 内

認定遺伝カウンセラー制度委員会事務局

Tel. 03-6267-4550

Fax. 03-6267-4555

E-mail: jbgc-info@mynavi.jp