

平成20年度
科学技術総合研究委託費
委託業務成果報告書

科学技術振興調整費受託事業
新興分野人材養成プログラム

遺伝カウンセラー・
コーディネーターユニット

国立大学法人京都大学

本報告書は、文部科学省の科学技術総合研究委託事業による委託業務として、国立大学法人京都大学総長松本紘が実施した平成20年度プログラム名「新興分野人材育成」 課題名「遺伝カウンセラー・コーディネータユニット」の成果を取りまとめたものです。

目 次		VIII. 臨床試験コーディネータコースの実績 平成20年度	9 5
<ul style="list-style-type: none"> < 1 > 平成20年度の事業計画 2 <ul style="list-style-type: none"> I. 委託業務の内容 2 II. 委託業務の実施体制 3 III. 実施体制（主要参画者） 4 < 2 > 平成20年度の教育全般の実施状況 7 <ul style="list-style-type: none"> I. 平成20年度教育概要 7 II. 平成20年度カリキュラム概要 7 III. 時間割 9 IV. ユニット教員会議の実施状況 1 1 < 3 > 授業科目と実習等の実施状況 1 2 <ul style="list-style-type: none"> I. 京都大学遺伝カウンセリング実習数 1 2 II. 臨床研究コーディネータコース実習報告 1 3 III. 大学院生の学会・セミナー等への参加状況 1 7 IV. 特別講演等実施状況 1 8 V. 合同カンファレンス実施状況 2 0 VI. 単位互換状況 2 4 VII. 平成20年度実施科目報告とリフレクションペーパー 2 8 	<ul style="list-style-type: none"> < 4 > 平成21年度に向けて 9 6 <ul style="list-style-type: none"> I. 院生による1年間の感想と授業評価 9 6 II. 平成21年度授業科目一覧 1 1 6 III. 平成21年度時間割 1 1 8 IV. 平成21年度シラバス 1 2 0 V. 課題研究要旨 1 5 3 VI. ユニットホームページでの成果公開 1 6 1 VII. 被養成者進路状況・平成21年度入試状況 1 6 3 < 5 > 平成20年度合同スタッフ会議 1 6 4 <ul style="list-style-type: none"> 平成20年度第一回議事録 1 6 4 平成20年度第二回議事録 1 6 6 < 6 > 平成20年度外部評価委員会 1 6 9 <ul style="list-style-type: none"> I. 出席者 1 6 9 II. 外部評価委員会議事録 1 6 9 III. 外部評価委員会総合評価 1 7 7 < 7 > 平成20年度業績集 1 9 7 		

< 1 > 平成 20 年度の事業計画

I. 委託業務の内容

1. 委託業務の題目

新興分野人材養成

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

2. 実施機関

住 所 京都府京都市左京区吉田本町

機関名 国立大学法人京都大学

3. 委託業務の目的

(1) 遺伝カウンセラー・臨床研究コーディネータ養成コース

本人材養成ユニットは近畿大学との合同プロジェクトである。遺伝医療と臨床研究を支え、成果を真に患者・家族に還元するための人的基盤として、総合的な支援職の専門家である遺伝カウンセラー・臨床研究コーディネータを合同で養成する。平成 18 年度より「遺伝カウンセラーコース」、「臨床研究コーディネータコース」各々 4 名程度を 2 年間程度の教育により、統合的な人材養成を行う。

4. 当該年度における成果の目標及び業務の方法

(1) 遺伝カウンセラー・臨床研究コーディネータ養成コース

第三期生を向かえ、平成 18 年度に開始した遺伝カウンセラー・コーディネータユニットにおける人材養成教育をバージョンアップして実施する。遺伝カウンセラーコース・臨床研究コーディネータコースの特徴を生かしつつ、統合的に人材養成を行う。デジタルコンテンツなど教材開発に力を入れて短期間に効率的な教育をする。合同カンファレンス・単位互換・相互評価・合同外部評価など近畿大学との合同プログラムを充実させる。

①近畿大学との合同プログラムの実施

京都大学と近畿大学の合同プログラムの最大の柱である「遺伝カウンセリング合同カンファレンス」を継続的に実施する。10 以上の講義科目についての単位互換を行う。単位互換制度の実効性を向上させるため、19 年度に引き続いて、1 年次前期の遺伝医学系基礎講義科目（基礎人類遺伝学・遺伝医療と倫理・臨床遺伝学・遺伝カウンセリング）については、近畿大学院生は週 1 日 4 コマ京都大学で受講できるようにする。そのため時間割調整を行う。その他、可能な限り合同プログラムを充実させる。

②相互評価・外部評価・授業評価の実施

京都大学と近畿大学の合同プログラムとして、相互評価と合同外部評価をおこなう。会議としては、合同スタッフ会議と合同外部評価委員会を開催する。学生による授業評価も行う。

③遺伝カウンセラーコース・臨床研究コーディネータコースの教育の実施と教材の充実

18 年度・19 年度における経験をもとに、遺伝カウンセラーコース・臨床研究コーディネータコースにおける履修科目や学習内容の見直しを行い、さらに充実した教育（講義・演習・実習）を実施する。教材開発を行い、教育プログラムの充実を図る。なお、この新興分野の人材養成という点を鑑みると、多面的な経験を積む必要があることから、実習においては外部機関でのインターンシップや関連学会・研修会への参加をカリキュラムの一部として実施する。

④特別講演の実施

年間約 15 回程度、外部講師を招聘して、遺伝カウンセラー・臨床研究コーディネータ養成に関連するトピックスについての特別講演を行う。

⑤次年度入学者のための準備

平成 21 年度においても、学生入学後直ちに効率よい教育を開始する必要がある。平成 20 年度の経験をもとに、教材などの十分な準備を行う。入試以前の情報提供、入学試験の実施、合格者の決定、合格者の入学までのフォローアップについても万全の体制でのぞむ。

5. 委託業務実施期間

委託契約書第 1 条第 3 号のとおり

II. 委託業務の実施体制

1. 業務主任者

役職・氏名 国立大学法人京都大学 大学院医学研究科 教授 小杉 眞司

2. 業務項目別実施区分

業務項目	実施場所	担当責任者
(1) 遺伝カウンセラー・臨床研究コーディネータ養成コース		
① 近畿大学との合同プログラムの実施	京都市左京区吉田近衛町 国立大学法人京都大学	大学院医学研究科 教授 小杉眞司 kosugi@kuhp.kyoto-u.ac.jp
②相互評価・外部評価・授業評価の実施	京都市左京区吉田近衛町 国立大学法人京都大学	大学院医学研究科 教授 小杉眞司 kosugi@kuhp.kyoto-u.ac.jp
③遺伝カウンセラーコース・臨床研究コーディネータコースの教育の実施と教材の充実	京都市左京区吉田近衛町 国立大学法人京都大学	大学院医学研究科 教授 小杉眞司 kosugi@kuhp.kyoto-u.ac.jp
④特別講演の実施	京都市左京区吉田近衛町 国立大学法人京都大学	大学院医学研究科 教授 小杉眞司 kosugi@kuhp.kyoto-u.ac.jp
⑤次年度入学者のための準備	京都市左京区吉田近衛町 国立大学法人京都大学	大学院医学研究科 教授 小杉眞司 kosugi@kuhp.kyoto-u.ac.jp

3. 経理担当者

役職・氏名 国立大学法人京都大学 理事（研究担当） 松本 紘

4. 知的財産権の帰属

知的財産権は乙に帰属することを希望する。

5. 委託契約書の定めにより甲に提出することとされている著作物以外で委託業務により作成し、甲に納入する著作物の有無 (無)

Ⅲ. 実施体制（主要参画者）

業務参加者リスト

（委託業務題目） 新興分野人材養成 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

（実施機関名） 国立大学法人京都大学

氏名	継続区分	所属		業務項目	具体的な実施業務内容等	実施期間		本委託で 人件費が 支出され
		部署	職名			開始年月	終了年月	
小杉眞司	継	大学院医学研究科	教授	(1)	人材養成ユニット全体の統括	2008年4月	2009年3月	
川上浩司	継	大学院医学研究科	教授	(1)	臨床研究コーディネータコースのサブディ	2008年4月	2009年3月	
沼部博直	継	大学院医学研究科	准教授	(1)	授業・実習・デジタルコンテンツの作成	2008年4月	2009年3月	
富和清隆	継	大学院医学研究科	科学技術振興教授	(1)	遺伝カウンセラーコースの教育を主に担当	2008年4月	2009年3月	
澤井英明	継	大学院医学研究科	科学技術振興准教授	(1)	遺伝カウンセラーコースの教育を主に担当	2008年4月	2009年3月	
佐藤恵子	継	大学院医学研究科	科学技術振興准教授	(1)	臨床研究コーディネータコースの教育を担当	2008年4月	2009年3月	
浦尾充子	継	大学院医学研究科	科学技術振興研究員(講師相当)	(1)	コミュニケーション概論、演習、実習を担当	2008年4月	2009年3月	
漆原尚巳	新	大学院医学研究科	助教	(1)	臨床研究コーディネータコースの教育を担当	2008年4月	2009年3月	
手良向聡	継	医学部附属病院	准教授	(1)③	臨床研究コーディネータコースの教育を担当	2008年4月	2009年3月	

※上記の記載対象者は、本業務に直接従事する者（業務担当職員）であり、実施機関の職員及び本業務のために雇用された職員（自己充当経費での雇用を含む）を記載してください。なお、雇用関係があっても実験補助や業務支援のための補助者は含みません。4

実施協力者リスト

(委託業務題目) 新興分野人材養成 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

(実施機関名) 国立大学法人京都大学

氏名	所属			業務項目	具体的な実施業務内容等
	所属機関	部門	役職		
福嶋義光	信州大学	医学部	教授	(1)②④	外部評価委員会委員長・特別講演講師
古山順一	関西看護専門学校		学校長	(1)②	外部評価委員会委員
齋藤裕子	静岡県立静岡がんセンター		CRC(臨床研究コーディネータ)	(1)②	外部評価委員会委員
中野重行	大分大学	医学部	教授	(1)②	外部評価委員会委員
玉置知子	兵庫医科大学		教授	(1)①②③	非常勤講師(遺伝カウンセリング演習・遺伝医療と社会)
浅井篤	熊本大学	医学部	教授	(1)③	非常勤講師(医療倫理学概論)
山崎康仕	神戸大学	法学部	教授	(1)③	非常勤講師(医療倫理学概論)
高橋政代	理化学研究所		グループリーダー	(1)③	非常勤講師(臨床遺伝学・遺伝カウンセリング)
渡辺亨	浜松オンコロジーセンター		センター長	(1)④	特別講演講師
坂下裕子	病児遺族わかちあいの会小さないのち		代表	(1)④	特別講演講師
辻純一郎	メディカルリスクマネジメント研究所・J&T Institute Ltd.		CEO	(1)④	特別講演講師
下妻晃二郎	立命館大学	理工学部	教授	(1)④	特別講演講師
涌井敬子	信州大学	医学部	講師	(1)④	特別講演講師
鎌谷直之	東京女子医科大学	附属膠原病リウマチ痛風セ	所長・教授	(1)④	特別講演講師
西嶋英樹	経済産業省製造産業局	生物化学産業課事業環境整	室長	(1)②	外部評価委員
大橋博文	埼玉県立小児医療センター	遺伝科	科長	(1)④	特別講演講師
中村秀文	成育医療センター		室長	(1)④	特別講演講師
前田純子	岡山SP研究会			(1)④	特別講演講師
森谷仁美	支え合い医療人権センター			(1)④	特別講演講師
佐藤敏信	厚生労働省	医政局 指導課	課長	(1)②	外部評価委員会委員
月野隆一	社会福祉法人和歌山つくし会桃山療護園		院長	(1)④	特別講演講師

実施協力者リスト

(委託業務題目) 新興分野人材養成 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

(実施機関名) 国立大学法人京都大学

氏名	所属			業務項目	具体的な実施業務内容等
	所属機関	部門	役職		
岡本伸彦	大阪府立母子保健総合医療センター		参事	(1)④	特別講演講師
吉岡章	奈良県立医科大学	小児科	教授	(1)④	特別講演講師
山中美智子	大阪府立大学	看護学部	教授	(1)④	特別講演講師
黒澤健司	神奈川こども医療センター		科長	(1)④	特別講演講師
Stephen Robertson	NEW ZEALAND, Dunedin School of Medicine		Professor	(1)④	特別講演講師
Andrea Superti-Furga	Germany, Freiburg University		Professor	(1)④	特別講演講師
Sheila Unger	Germany, Freiburg University		Professor	(1)④	特別講演講師

< 2 > 平成 20 年度の教育全般の実施状況

I. 平成 20 年度教育概要

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

(<http://www.pbh.med.kyoto-u.ac.jp/html/dep6c.html>)

(1) 遺伝カウンセラー・コーディネータユニットの概要

ゲノム・遺伝情報を利用した医療、遺伝薬理学情報に基づいたテーラーメイド医療、新たな医薬品開発研究、再生医療をはじめとした先端医療研究に対応できる高度な専門的知識と技術ならびにコミュニケーション能力をもち、患者・家族・被験者の立場を理解して新医療とのインターフェースとなりうる人材を総合的に養成する。「遺伝カウンセラーコース」と「臨床研究コーディネータコース」の2つのコースを置く。ともに1学年4名ずつを定員とする。

(2) 遺伝カウンセラー・コーディネータユニットの特徴

- ① 充実したスタッフ：この分野でトップレベルの多数の指導者が本ユニットの専任教員として着任している。社会健康医学系専攻の教員とともに充実した専門教育が行われる。
- ② 社会健康医学の幅広い素養：社会健康医学コア科目を履修する。終了時には、社会健康医学修士(専門職)(Master of Public Health;MPH)の学位が授けられる。
- ③ 充実した実習：両コースとも現場での実習に特に重点を置いており、京都大学医学部附属病院遺伝子診療部、臨床試験管理室などでの充実した実習が可能である。
- ④ 資格認定試験受験資格：遺伝カウンセラーコース：コース終了後、「認定遺伝カウンセラー」資格認定試験受験資格が得られる。臨床研究コーディネータコース：日本臨床薬理学、SoCRA(Society of Clinical Research Associates)による CRC 認定試験に合格できるレベルの教育を行う。

II. 平成 20 年度カリキュラム概要

(1) 修了要件

科目	「医療系」 出身者*	「医療系」 以外出身者
MPH コア (医療統計学、医療倫理学・行動学、環境科学、医療マネジメント、疫学)	10	10
医学基礎 I・II、臨床医学概論	—	6
ユニット必修 (遺伝カウンセラー・コーディネータユニット共通科目)	2	2
コース必修	遺伝カウンセラーコース	29
	臨床研究コーディネータコース	15 (25)
課題研究	4	4
合計	遺伝カウンセラーコース	45
	臨床研究コーディネータコース	31 (41)

臨床研究コーディネータの()は、推奨 A を含む場合

※「医療系」出身者：医学部・看護学部・歯学部・薬学部などの医療系学部の出身者
上記以外(医療系の短期大学及び生物系等学部出身者)で「医療系」出身者として認定を希望する場合は、入学後に申請が必要となります。

(2) 授業科目

平成 20 年度 社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット 授業科目一覧表

区分	科目コード	科目名	期間		主担当教員	単位	備考
			前期	後期			
MPH コア (必修)	H001	医療統計学	○		佐藤教授	2	
		医療倫理学・行動学	○		木原教授	2	
	H003	環境科学	○		木原教授	2	
	H004	医療マネジメント	○		今中教授	2	
	H005	疫学	○		中山教授	2	
MPH 必修	H006	医学基礎 I	○		萩原講師	2	「医療系」以外の 出身者のみ必修。
	H007	医学基礎 II	○		岡講師	2	
	H008	臨床医学概論		○	教務委員会	2	
	N901 N902	課題研究 (遺伝カウンセラー) 課題研究 (臨床研究コーディネータ)	2 年次		所属分野の指導教員	4	所属コースの 課題研究を履修
GCRC 必修 GC 必修	H039	臨床研究概論	1 年次		佐藤准教授	2	
	H040	基礎人類遺伝学	1 年次		澤井准教授	2	
	H041	遺伝医療と倫理	1 年次		小杉教授	2	
	H044	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	1 年次		澤井准教授	4	
	N001	遺伝サービス情報学演習	1 年次		沼部准教授	1	GC 限定
	N004	基礎人類遺伝学演習		1 年次	沼部准教授	2	GC 限定
	N005	遺伝医療と倫理 (演習)		1 年次	小杉教授	1	GC 限定
	N006	臨床遺伝学演習		1 年次	富和教授	1	GC 限定
	N013	遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論	1 年次		浦尾講師	4	GC 限定
	H048	遺伝医療と社会	1 年次 (隔週)		小杉教授	2	
	N007	遺伝カウンセリング演習 1	1 年次 (隔週)		富和教授・澤井准教授	2	合同カンファレンス
	N008	遺伝カウンセリング演習 2	2 年次 (隔週)		富和教授・澤井准教授	2	合同カンファレンス
	N009	遺伝カウンセリング実習 1	1 年次		小杉教授	2	GC 限定
	N010	遺伝カウンセリング実習 2	2 年次		小杉教授	4	GC 限定
GC 推奨	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2	
	M022	ゲノム科学と医療		○	寺西教授・松田教授	2	
CRC 必修	H045	臨床研究方法論		1 年次	佐藤准教授	2	
	N014	臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル		1 年次	佐藤准教授	1	
	H018	医療倫理学概論		1 年次	小杉教授	2	
	H057	医薬品の開発と評価		1 年次	川上教授	2	
	H058	臨床試験の計画、解析と審査		1 年次	川上教授	2	
	N011	臨床研究コーディネータ実習 1	1 年次		佐藤准教授	2	CRC 限定
	N012	臨床研究コーディネータ実習 2	2 年次		佐藤准教授	4	CRC 限定
CRC 推奨 A (強く履修を 薦める科目)	H011	医療統計学実習	○		佐藤教授	2	
	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
	H021	交絡調整の方法		○	大森准教授	2	
	H022	解析計画実習		○	大森准教授	2	
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2	
CRC 推奨 B	M014	創薬技術・ビジネス概論	○		田中准教授	2	
	H040	基礎人類遺伝学	○		澤井准教授	2	
	H041	遺伝医療と倫理	○		小杉教授	2	

※ GC = 遺伝カウンセラーコース CRC = 臨床研究コーディネータコース

Ⅲ. 時間割

◇ 社会健康医学系専攻 平成20年度 前期時間割 (4~9月)

	月	火	水	木	金			
1限 8:45~10:15	【MPHコア】 【MCR推奨】 【近大互換】 医療倫理学・行動学 木原(正) 前半[A]、後半[先端]		【GC限定必修】 遺伝サービス 情報学演習 沼部 〔演習〕	【MPH必修】 【知財選択必修】 医学基礎Ⅱ 岡 〔B〕	【MCR限定必修】 臨床研究コミュニ ケーション法 福原 〔演習〕	【MPH選択】【MCR必修】 疫学実習 福原 〔演習〕		
2限 10:30~12:00	【MCR限定必修】 データ解析法 特論 林野 〔演習室〕	【MPH必修】 【知財選択必修】 医学基礎Ⅰ 萩原 〔A〕	【MCR推奨】 【MPH選択】 医療の経済評価 今中 〔B〕	【GC必修】 【CRC推奨B】 【MPH選択】 【近大互換】 遺伝医療と倫理 小杉 〔演習〕	【MPHコア】 【近大互換】 環境科学 木原(正) 〔先端〕			
3限 13:00~14:30	【MPH選択】【MCR推奨】 【CRC推奨A】【GC推奨】 社会疫学Ⅰ 木原(雅) 〔先端〕	【MPH選択】【CRC推奨A】 【MCR推奨】 医療統計学実習 佐藤(俊) 〔演習〕	【MPH選択】 【MCR必修】 医療評価と 社会実験の研究 今中 〔B〕	【知財必修】 【MPH選択】 技術経営学概論 田中 〔A〕	【GC必修】 【CRC推奨B】 【MPH選択】 【近大互換】 基礎人類遺伝学 澤井 〔演習〕	【MPHコア】 【近大互換】 医療マネジメント 今中 〔A〕	【MPHコア】【MCR必修】 【近大互換】 疫学 中山 〔A〕	
4限 14:45~16:15	【MPH選択】【MCR必修】 文献検索・評価法 宮木 〔演習〕		【MPH選択】 (環境衛生必修) 中毒学入門 小泉 〔先端〕	【GC必修】 【MPH選択】 【近大互換】 臨床遺伝学・ 遺伝カウンセ リング 澤井 〔演習〕	【MCR必修】 【MPH選択】 臨床統計学特論 山崎(新) 〔演習〕	【MCR限定必修】 データ統合型 研究 中山 〔演習〕		
5限 16:30~18:00	【MCR限定必修】 研究プロトコル作成・ 研究マネジメント法特論 川村 〔演習〕	【MPH選択】 医学コミュニケーション 岩隈 〔演習〕	【MCR限定必修】 実践臨床研究論 安藤 〔A〕	【医療経営ヤング リーダーコース 限定】 医療経営 ケーススタディ 今中 〔C/D〕	【知財選択】 【MPH選択】 【CRC推奨B】 創業技術・ ビジネス概論 田中 〔B〕	【GC限定必修】 遺伝カウンセラーのための コミュニケーション概論 浦尾 〔演習〕(通年、後期は木1限)	【GC限定必修】 【近大合同】 遺伝カウンセ リング演習1・2 富和・澤井 〔A〕 (2・4週通年)	【GC必修】 【MPH選択】 【近大互換】 遺伝医療と社会 小杉 〔A〕 (1・3・5週通年)
6限 18:15~19:45	【MCR限定必修】 研究プロトコル作成・ 研究マネジメント法演習 福原 〔演習〕	【GCRRC必修】 【MPH選択】 【近大互換】 臨床研究概論 佐藤(恵) 〔演習〕	【知財選択】 【MPH選択】 知的財産経営学 基礎 田中 〔A〕	【知財必修】 【MPH選択】 特許法特論・ 演習 藤井 〔B〕		【知財必修】 【MPH選択】 アントレプレナー シップ 寺西 〔B〕		

非医療系出身者必修

両コース必修

両コース推奨

遺伝カウンセラーコース必修

臨床研究コーディネーターコース必修

臨床研究コーディネーターコース推奨

関連科目

ユニット開講科目

◇ 社会健康医学系専攻 平成20年度 後期時間割 (10~3月)

	月	火	水	木	金		
1限 8:45~10:15				【GC限定必修】 基礎人類遺伝学 演習 沼部 〔演習〕	【GC限定必修】 遺伝カウンセラーのための コミュニケーション概論 浦尾 〔演習〕 (通年:前期は木5限)	【MPH必修】【知財選択必修】 臨床医学概論 教務委員会 〔演習〕	
2限 10:30~12:00	【MPH選択】 環境生態学 西淵 〔B〕	【MPH選択】 【MCR推奨】【CRC推奨A】 交絡調整の方法 大森 〔演習〕	【MPH選択】 【MCR推奨】 【知財選択必修】【CRC必修】 医薬品の開発と評価 川上〔A〕	【GC限定必修】 遺伝医療と倫理(演習) 小杉 〔演習〕	【MPH選択】 (環境衛生必修) 中毒学 小泉 〔先端〕	【MPH選択】 【MCR推奨】 健康情報学 中山 〔演習〕	
3限 13:00~14:30	【MPH選択】【MCR推奨】 【CRC推奨A】【GC推奨】 社会疫学Ⅱ 木原(雅) 〔先端〕	【MPH選択】 【MCR推奨】【CRC推奨A】 解析計画実習 大森 〔演習〕	【MPH選択】【CRC必修】 【MCR推奨】 臨床試験の計画、解析と審査 川上 〔演習〕	【MPH選択】 健康政策学 中原、里村 〔先端〕 (10-11月半ば)	【MPH選択】 (環境衛生必修) On the Bench Training Course 小泉 〔先端、環境衛生実験室〕		
4限 14:45~16:15	【MPH選択】 【MCR推奨】 人間生態学 松林 〔東南アジア研究センター 東棟203号室〕	【MPH選択】 【CRC必修】 臨床研究専門職の ためのコミュニケーション スキル 佐藤(恵) 〔演習〕 (隔週)		【MPH選択】 国際保健学 中原、里村 〔先端〕 (11月半ば-1月)			
5限 16:30~18:00	【知財必須】 【MPH選択】 知的財産法演習 熊谷 〔B〕	【MPH選択】 医学コミュニケーション スペシャルトピックス 岩隈 〔演習〕	【CRC必修】 【MPH選択】 【MCR推奨】 医療倫理学概論 講義と演習 小杉・佐藤(恵) 〔演習〕	【医療経営ヤング リーダーコース 限定】 医療経営 ケーススタディ 今中 〔C/D〕	【GC限定必修】 臨床遺伝学演習 富和・澤井・浦尾 〔演習〕	【GC限定必修】 【近大合同】 【MPH選択】 遺伝カウンセ リング演習1・2 富和・澤井 〔A〕 (2・4週通年)	【GC必修】 【MPH選択】 【近大互換】 【MPH選択】 遺伝医療と社会 小杉 〔A〕 (1・3・5週通年)
6限 18:15~19:45		【CRC必修】 【MPH選択】 【近大互換】 臨床研究方法論 佐藤(恵) 〔演習〕	【知財必修】 【MPH選択】 契約実務演習 阿部 〔B〕	【知財必修】 特許法特論・ 演習 藤井 〔B〕	【MPH選択】 【知財選択】 【MCR推奨】【GC推奨】 ゲノム科学と医療 寺西・松田 〔B〕		

非医療系出身者必修

両コース必修

遺伝カウンセラーコース必修

臨床研究コーディネータコース必修

両コース推奨

遺伝カウンセラーコース推奨

臨床研究コーディネータコース推奨

ユニット開講科目

IV. ユニット教員会議の実施状況

2008年度ユニット教員会議の実施状況			出席						
日付	主たる議題1	主たる議題2	小杉	富和	沼部	澤井	佐藤	浦尾	漆原
4/2	課題研究とゼミの指導の方針	来年度の行事予定	○	○	○	○	○	○	
4/16	課題研究とゼミの指導の方針	今年度の行事予定	○	○	○	○	○	○	
5/7	課題研究の具体的な選定について	来年度の入学試験と採用人数等について	○	○	○	○	○	○	
5/21	M2の課題研究の進展状況について	オープンキャンパスの予定	○	○	○	○		○	
6/4	M2の課題研究の進展状況について	遺伝カウンセリング実習の報告書の提出について	○	○	○	○	○	○	
7/2	M2の課題研究の進展状況について	遺伝子診療部の移転完了について	○	○	○	○	○	○	
7/16	M2の課題研究の進展状況について	M2の卒業後の進路について	○		○	○		○	
7/30	来年度の入学生の選抜試験について	M1の課題研究の予定について	○	○		○		○	
9/3	M1の課題研究のテーマについて	M2の卒業後の進路について	○		○	○	○		
9/17	M2の課題研究の進展状況について	M2の卒業後の進路について	○	○	○	○	○	○	
10/15	M2の課題研究の進展状況について	M2の卒業後の進路について	○	○	○	○	○	○	○
11/5	M2の課題研究の進展状況について	M2の卒業後の進路について	○		○	○	○	○	
11/19	M2の課題研究の進展状況について	M1の課題研究の予定について	○	○	○	○		○	
12/3	M2の課題研究の進展状況について	M2の課題研究の予定について	○	○	○	○		○	
2/18	21日の外部評価委員会開催について	M1の課題研究の予定について	○	○	○	○	○	○	○

< 3 > 授業科目と実習等の実施状況

I. 京都大学 遺伝カウンセリング実習数

遺伝カウンセリング実習 実施状況 2009.1 末(症例数) 20 年度卒業予定者

	京大病院			兵庫医 大	大阪市立 総合医療 センター	計	合計
	一般新患	再診	遺伝療育				
院生1	18	7	11	53	63	66	152
院生2	17	6	6	34	83	59	146
院生3	15	9	12	39	102	62	177
院生4	18	11	11	35	96	68	171
院生5	18	6	3	30	71	46	134
合計	86	37	43	191	421	741	778

遺伝カウンセリング実習 実施状況 2008.10-2009.1 末(症例数) 20 年度入学者

	京大病院			兵庫医 大	大阪市立 総合医療 センター	計	合計
	一般新患	再診	遺伝療育				
院生1	6	2	0	11	0	17	19
院生2	5	2	0	10	41	56	58
院生3	6	0	0	9	0	15	15
院生4	3	0	0	18	29	50	50
院生5	3	0	0	15	31	49	49
院生6	5	0	0	11	26	42	42
合計	27	4	0	74	127	229	233

京大病院:遺伝子診療部で、平日の全ての時間帯に対して対応している(担当者:小杉、富和、澤井、沼部、浦尾)。非常に多彩な疾患や状況があるのが特徴である。そのため、医療側の対応としても画一的ではないが、院生にとって様々な遺伝カウンセリングのあり方を実習できる機会として極めて重要である。臨床心理士の浦尾講師とともに医師面談以前の初期インタビューや家系図作成、セッション終了後の討論なども実習に取り入れている。また、電話予約実習も実施や電話フォローアップ実習も実施している。また、水曜日午前中小児科遺伝療育外来を実施しており(富和、沼部)、19年2月より遺伝カウンセラーコース院生の実習を開始している。

大阪市立総合医療センター:毎週月曜日午前に遺伝カウンセリング外来(担当者:富和)、午後には、産科領域の実習、火曜日は、療育外来の実習である。

兵庫医大:毎週火曜日(担当者:澤井)に産婦人科及び臨床遺伝部での産科領域を中心とした遺伝カウンセリング実習を実施。定型的な例に対し、ある程度習熟した院生には、積極的に遺伝カウンセリングに参加させて指導している。

いずれの実習先のものについても実習記録を指導教員の個別指導とともに綿密にまとめ、一部を合同カンファレンスで報告している。

平成20年度 臨床研究コーディネータコース 実習の概要

佐藤 恵子

臨床研究コーディネータコースの実習の詳細については「学外実習の手引き」に、学生のポートフォリオは別に示すが、本稿では概要を述べる。

目的

臨床研究専門職（Clinical Research Professionals, CRP）は、臨床研究が円滑かつ適正に行われるように支援する職種の総称である。現在日本には、GCPの規定「治験責任医師又は治験分担医師の指導の下に治験に係る業務に協力する」による治験コーディネータが存在するが、補助的な業務にとどまっている場合が多い。しかし、遺伝子解析研究やトランスレーショナルリサーチなど、新技術の急速な進展によりこれまで存在しなかった領域の臨床応用や、医師主導の臨床研究が増加していることから、治験に限らずすべての臨床研究が適正に行われるよう、中核となって施設や研究をマネジメントできるプロフェッショナルとしてのCRPが必要である。

本コースでは、このようなCRP、すなわち、研究施設の管理センターなどの臨床研究全体を見通し、管理するシステム自体を作って運営し、試験を円滑に遂行するための支援業務や教育活動ができる専門職を育成することを目的とし、教育プログラムを構築している。基本的な知識やスキルについては、主に修士1年次の講義や演習にて教育しているが、実地で活用できなければ意味がないので、実際に臨床研究を実施している現場での体験が必要である。また、CRPは、研究機関や病院など、複数の部署や部門で組織化され、さらにヒエラルキーが明確に存在する組織において横断的かつ縦断的なネットワークを構築することが求められるため、病院組織のありようや、医療のパフォーマンスの全体像を知る必要があり、見学やクラークシップを通じた学習が必須である。

本実習では、臨床研究を実施している施設や医薬品開発の現場に出向き、研究の運営状況を見学したり、システム構築の背景や組織のありようを把握したり、現場の人々の想いを聞いたり、実務を体験させてもらったりすることを通じて、知識やスキルを習得することを目的とした。

実習先の選択

以上のような目的を達成するための実習先としては、臨床試験を実施している施設というだけでは不十分であり、円熟した実践場でなくてはならない。また、内容も、設備を紹介してもらうだけといった表面的な見学でなく、システムや組織のありよう、運営の実際を学ばせてもらわなくては役に立たない。

したがって、実習先は、治験、医師主導治験、医師主導臨床試験などを多数実施している体制が整備されていること、適正に機能しているデータセンターを有していること、教育・研修を提供できる人や資源を有していること、研修生の受け入れ制度があること、などの条件を満たしている必要がある。さらに、CRPが本来の「コーディネータ」として施設内で自律した活動をしていること、臨床試験管理室が臨床研究の中核として位置づけられ実質的に機能していることも重要な条件である。わが国においては、国立が

んセンター、静岡がんセンターなどがこの条件を満たしているため、実習生の受け入れを依頼した。また、製薬企業については、内資系の中堅企業として京都市内に本社と研究所を併設している日本新薬株式会社、外資系で世界展開しているファイザー株式会社を選択し、それぞれ見学を依頼した。薬害裁判は、大阪地裁で進行中のイレッサ西日本訴訟を見学した。

実習を依頼する際は、それぞれの施設や部署で見学や体験すべき内容の項目を抽出し、施設のコーディネーターや担当者と打ち合わせを行い、時間や内容などのプログラムを作成した。

実習先と時期、内容の概略

①国立がんセンターJCOG データセンター

a)時期：2008年5月19日・20日・22日、6月11・14日

b)対象：修士2年の3人

c)内容：医師主導臨床研究のデータセンター業務（研究の企画、研究計画の作成、データマネジメント、SOP作成など）を体験し、必要なスキルを習得する。

②国立がんセンター中央病院 治験管理室

a)時期：2008年6月10日

b)対象：修士2年の3人

c)内容：治験に関する業務の見学

③国立がんセンター中央病院の外来・入院病棟ならびにがん対策情報センター臨床試験・診療支援部

a)時期：2008年5月21・23日、6月12日

b)対象：修士2年の3人

c)内容：外来診察、通院治療センター、外科治療、放射線治療、検査部門、薬剤部などを見学する。

④北里大学 臨床薬理研究所

a)時期：2008年6月13日

b)対象：修士2年の3人

c)内容：グローバルスタディに関する業務を見学する

⑤静岡がんセンターの臨床試験管理センター

a)時期：2008年7月23・24・25日

b)対象：修士2年の3人

c)内容：治験・医師主導型臨床試験の業務を見学する。

⑥ファイザー株式会社

a)時期：2008年6月9日

b)対象：修士2年の3人

c)内容：海外ならびに日本における薬の開発の状況を見学する

⑦日本新薬株式会社

a)時期：2008年12月19日

b)対象：修士1年の6人

c)内容：日本における薬の開発の状況を見学する

⑧京都大学附属病院治験管理室

- a)時期：2008年9月26日
 - b)対象：修士1年の6人
 - c)内容：大学病院における治験管理室を見学する
- ⑨薬害裁判の傍聴
- a)時期：2008年9月19日
 - b)対象：修士1年の6人
 - c)内容：イレッサ西日本訴訟（大阪地方裁判所202号法廷）被告側証人に対する被告側弁護士による主尋問
- ⑩京都大学医学部附属病院 探索医療センター
- a)時期：2009年3月2日
 - b)対象：修士1年の6人
 - c)内容：トランスレーショナルリサーチ実施施設の見学

評価の方法

ポートフォリオによる自己評価を採用した。実習の目的は、CRPという高度専門職業人のあるべき姿と能力を実際に学び、自己を客観視し、解決すべき自己の課題を明確化し、理解を深めることが目的である以上、実習者自らが目標を設定し、実習期間を通じてどう成長したか、どのような技能を身につけたのかを評価するのが合理的だからである。

提出されたポートフォリオは、指導教官（佐藤）が評価して各人に返却し、改訂したものをそれぞれの実習を担当した責任者にも送付した。また、修士2年生は、実習報告会（8月）にて発表してもらった。

実施状況と実習者の自己評価

CRPが身につけるべき知識と技能を表1に示した。実習で訪れた病院やデータセンターでは、研究のマネジメント（施設の運営、各研究のマネジメント支援、データのマネジメント、患者のマネジメントの業務について、見学やクラークシップ、実習を行い。表1に示したほとんどの項目を網羅できた。また、外来診察室や外科手術、放射線診断・治療部、検査部などの見学を通じて、病院でのパフォーマンスの全体像や医師—患者関係のありようを理解することができたものと思われる。

製薬会社の見学では、世界や日本における製薬産業の現状や問題点、日本の治験や審査の現状について学ぶことができた。また、イレッサの薬害裁判を傍聴することで、医薬品の適正使用の問題や被害者の想いなども把握できたものと思われる。

実習者の自己評価では、それぞれの経験や背景、卒後の進路によって、設定した目標は少しずつ異なるが、修士2年の3人は、いずれも「目標はほぼ達成された」と評価した。本実習を修了したのみでは、卒業直後にCRPとして実際の業務を単独で行うところまでスキルを習得できるわけではないが、CRPの実務の習熟は就職してからの実地訓練で十分である。したがってコースでの実習においては、医療全体のパフォーマンスや研究の運営や支援、CRPの役割などについて本質的な部分を学び、学習者本人が自己の能力と課題を認識できればよいと思われるため、実習プログラムの質や量は、現在のままで適切と考える。

実習を快く引き受け、多大な労力や時間ならびに充実したプログラムを提供してくだ

さった施設や関係者には、厚く御礼を申し上げたい。

表 1 研究専門職に必要な技能

1) 臨床研究の支援

・研究企画の支援

臨床研究実施上の問題や倫理的な問題について相談、助言ができる
研究者の業務を把握し、適切な指示ができる
研究を円滑に行うために必要なツールを作成し、提供できる

・データ集積

治療・来院・検査などのスケジュールの管理が適切にできる
試験の進捗状況、データ管理が適切にできる

・患者への対応

患者の利益を最優先に考え、行動できる
安全性に配慮し、適切に対応できる
臨床研究や医療の内容をわかりやすく説明できる
患者のニーズにあった情報を提供できる

・スポンサーの支援

研究実施に必要な手続きや業務に関する意思疎通ができる
モニタリングや監査に対応できる

・各部署との連携

研究に必要な資源（人的・物理的）を確保するための調整ができる
良好なコミュニケーションにもとづき、ネットワークを構築できる

2) 施設におけるマネジメント

・研究プロジェクトの支援

研究計画の作成を支援できる

・管理センターの運営・支援

臨床研究を各部署で必要な規則、手続き、標準操作手順書が策定できる
実施するために必要な資源を確保し、良好な人間関係を築き、システムを構築できる
管理センターを適切に運営し、改善できる
問題点を把握し、協議をもとに解決策をたてることができる
不正や内部告発に適切に対応できる

・倫理委員会の支援

倫理委員会運営のための手続きを策定できる
委員の責務や役割の教育ができる

3) 教育・研修

- ・研究者、倫理審査委員への教育や、教育機会の提供ができる
- ・研究専門職の新人教育ができる

4) 医療者としてのCRPが知るべき基本的な事項

- ・医療施設の組織の全体像を知る
- ・医療行為（外来診察、外科治療、薬物療法、放射線療法、検査など）の概要を知る
- ・創薬の過程（製薬会社での医薬品開発、審査、適正使用など）を知る
- ・薬害（薬害裁判の概要、被害者の思いなど）を知る

Ⅲ. 大学院生の学会・セミナー等への参加状況

平成20年度遺伝カウンセラー・コーディネータユニット院生学会・セミナー等への参加状況

学会等の名称	開催日	場所	参加者			
			GCM1	GCM2	CRCM1	CRCM2
第32回日本遺伝カウンセリング学会	5/23(金)-25(日)	仙台市	6	4		
DIPEX総会	6/15(日)	東京都		2		
第14回日本家族性腫瘍学会学術集会	6/20(金)-21(土)	東京都	6	4		
第32回遺伝カウンセリングリフレッシュセミナー	6/21(土)-22(日)	東京都	6	4		
第15回日本遺伝子診療学会大会	7/31(木)~8/2(土)	仙台市		4		
第36回遺伝カウンセリングセミナー(実践コース)	8/21(木)-24(日)	東京都	6			
第11回家族性腫瘍カウンセラー養成セミナー	8/28(木)-31(日)	東大阪市	6	4		
第53回日本人類遺伝学会大会	9/28(日)-31(火)	横浜市	6	4		
第18回遺伝医学セミナー	9/5(金)-7(日)	吹田市	6	4		
第1回アジア遺伝カウンセリングワークショップ	9/8(月)-9(火)	東大阪市	6	4		
不妊カウンセラー・体外受精コーディネータ養成講座	10/11(土)-10/12(日)	東京都		1		
第8回CRCと臨床試験のあり方を考える会議	10/11(土)-12(日)	金沢市			6	2
第33回日本生殖医学会	10/22(水)-24(金)	神戸市		1		
第46回日本癌治療学会総会学術集会	10/30(木)-11/1(土)	名古屋市		1	4	2
第14回 日本薬剤疫学会	11/8(土)-9(日)	東京都			1	1
第6回 全国遺伝子医療部門連絡会議	11/22(土)	東京都	6	3		
日本生命倫理学会第20回年次大会	11/29(土)-30(日)	福岡市			2	
第29回日本臨床薬理学会	12/4(木)-12/6(土)	東京都			3	1
第33回遺伝カウンセリングリフレッシュセミナー	1/10(土)-11(日)	吹田市	6	4		
第16回薬事エキスパート研修会	3/3(火)	東京都			3	
第7回日本臨床腫瘍学会学術集会	3/20(金)-21(土)	名古屋市			1	

IV. 特別講演等実施状況

特別講演

演題	講演者	所属・身分	開催日程
遺伝医療特論特別講演「わが国における遺伝医療の動向2008」	福嶋義光	信州大学教授	H20.4.18
遺伝医療特論特別講演「放射線と突然変異」	藤川和男	近畿大学教授	H20.5.2
遺伝医療特論特別講演「Overview of molecular advancement of congenital bone disorders」	Andrea Superti-Furga	Professor, University of Freiburg	H20.5.26
遺伝医療特論特別講演「Filaminopathy」	Stephen P. Robertson	Professor, Otago University	H20.5.26
遺伝医療特論特別講演「Prenatal diagnosis of bone disorders」	Sheila Unger	Professor, University of Freiburg	H20.5.26
遺伝医療特論特別講演「ダウン症の療育と自然歴について」	月野隆一	和歌山つくし医療福祉センター院長	H20.5.30
遺伝医療特論特別講演「Dysmorphologyと臨床遺伝学」	岡本伸彦	大阪府立母子保健総合医療センター室長	H20.6.6
遺伝医療特論特別講演「周産期と臨床遺伝」	山中美智子	大阪府立大学教授	H20.7.4
遺伝医療特論特別講演「染色体微細構造異常症診断へのアプローチ」	黒澤健司	神奈川県立こども医療センター部長	H20.7.18
遺伝医療特論特別講演「SP(模擬患者)として大切なこと」	前田純子	岡山SP研究会 代表	H20.10.3
遺伝医療特論特別講演「遺伝統計学の基礎と実践(4, 5限)」	鎌谷直之	東京女子医科大学教授	H20.11.7
臨床研究方法論特別講義「臨床研究を巡る法律問題」	辻純一郎	昭和大学客員教授	H20.11.25
臨床研究方法論特別講義「健康アウトカムの評価」	下妻晃二郎	立命館大学教授	H20.12.9
遺伝医療特論特別講演「血友病遺伝カウンセリングの歴史と問題点」	吉岡章	奈良県立医科大学学長	H21.1.9
臨床研究方法論特別講義「小児医療の研究の現状と問題点」	中村秀文	国立成育医療センター室長	H20.1.20

特別講演以外

演題	講演者	所属・身分	開催日程	備考
遺伝カウンセリング演習	玉置知子	兵庫医科大学教授	20.7.11	京都大学非常勤講師
基礎人類遺伝学演習 「臨床染色体異常症診断	大橋博文	埼玉県立小児医療センター部長	20.12.24	
基礎人類遺伝学演習 「染色体検査実習」	涌井敬子	信州大学	20.12.10	
遺伝カウンセリング演習	玉置知子	兵庫医科大学教授	21.1.23	京都大学非常勤講師

V. 合同カンファレンス実施状況

	症例番号	担当医 (発表者)	メンター	記録 者	症例 (疾患名)
4月11日	080411-1	秋丸 (近畿大 学)	森崎裕子 (国立循		家族性大動脈瘤
	080411-2	鳥嶋	富和	鳥嶋	若年性パーキンソン病
	080411-3	各務	小杉	各務	MEN 2
	080411-4	山本	小杉	山本	HNPCC
4月25日	080425-1	鳥嶋	澤井	鳥嶋	いところにダウン症の高齢妊娠
	080425-2	荒井	澤井	荒井	相互転座保因者の習慣流産
	080425-3	小野	小杉	小野	HNPCC
5月9日	080509-1	杉本 (近畿大 学)	岡本伸彦 (大阪府	杉本	均衡型染色体相互転座
	080509-2	堀江 (近畿大 学)	岡本伸彦 (大阪府	堀江	CHARGE症候群
	080509-3	山本	澤井	山本	羊水検査で18トリソミー
	080509-4	各務	富和	各務	β -thalassemia
	080509-5	荒井	富和	荒井	ALD副腎白質ジストロフィー
6月13日	080613-1	荒井	澤井	荒井	羊水検査で46, XY/46, Xのモザイク
	080613-2	山本	富和	山本	副腎白質ジストロフィー
	080613-3	鳥嶋	富和	鳥嶋	Familial paroxysmal kinesigenic dyskinesia
	080613-4	各務	富和	各務	mental retardation
6月27日	080627-1	荒井	富和	荒井	18部分トリソミー
	080627-2	富和	富和	山本	筋強直性ジストロフィー
	080627-3	鳥嶋	沼部	鳥嶋	精神発達遅滞
	080627-4	各務	澤井	各務	重症先天性腎奇形
7月11日	080711-1	堀江 (近畿大 学)	岡本伸彦 (大阪府	堀江	4p-症候群
	080711-2	三島 (近畿大 学)	岡本伸彦 (大阪府	三島	4p-症候群
	080711-3	三島 (近畿大 学)	玉置 (兵 庫医大)	三島	FAP

	症例番号	担当医 (発表者)	メンター	記録者	症例 (疾患名)
	080711-4	杉本 (近畿大学)	玉置 (兵庫医大)	杉本	ミトコンドリア異常症
	080711-5	堀江 (近畿大学)	玉置 (兵庫医大)	堀江	9qサブテロメア欠失症候群疑い
7月25日	080725-1	鳥嶋	富和	鳥嶋	ハンチントン病
	080725-2	荒井	澤井	荒井	骨系統疾患疑い
	080725-3	山本	澤井	山本	47, XXX
	080725-4	各務	富和	各務	DRPLA
9月12日	080912-1	秋丸 (近畿大学)	岡本伸彦 (大阪府)	秋丸	網膜芽細胞腫
	080912-2	秋丸 (近畿大学)	岡本伸彦 (大阪府)	秋丸	トレーチャーコリンズ症候群
	080912-3	堀江 (近畿大学)	岡本伸彦 (大阪府)	堀江	ルビンスタイン・タイビー症候群
	080912-4	村島 (宇多野病院)	白石	村島	筋強直性ジストロフィー症
	080912-5	山本	富和	山本	22q11.2欠失症候群
	080912-6	各務	小杉	各務	MEN 1
9月26日	080926-1	鳥嶋	富和	鳥嶋	顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー (FSHD)
	080926-2	荒井	小杉	荒井	MEN
	080926-3	杉本	大阪医大 宮崎	杉本	無虹彩症
	080926-4	各務	富和	各務	転座保因者
	080926-5	澤井			低フォスファターゼ症
10月10日	081010-1	佐藤	富和	佐藤	筋強直性ジストロフィー症
	081010-2	各務・中川	富和	各務・	軽度知的障害
	081010-3	山本	澤井	山本	顕微授精妊娠の羊水検査
	081010-4	谷口 (大阪大学)			ハンチントン病
10月24日	081024-1	杉本 (近畿大学)	森脇	杉本	色素失調症
	081024-2	三島 (近畿大学)	森脇	三島	遺伝性対側性色素異常症
	081024-3	鬼頭	小杉	鬼頭	MEN 2 A

	症例番号	担当医 (発表者)	メンター	記録者	症例 (疾患名)
	081024-4	桐林	小杉	桐林	MEN1
	081024-5	井上	富和	井上	パーキンソン病
	081024-6	中川	澤井	中川	口蓋裂
11月14日	081114-1	秋丸 (近畿大学)	岡本伸彦	秋丸	コッフィン・サイリス症候群
	081114-2	三島 (近畿大学)	岡本伸彦	三島	染色体異常10q-
	081114-3	後藤 (近畿大学)	岡本伸彦	後藤	耳・口蓋・指症候群I型(OPD)
	081114-4	高谷	澤井	高谷	転座保因者
	081114-5	佐藤	富和	佐藤	染色体構造異常
	081114-6	井上	澤井	井上	N T
11月28日	081128-1	中川	澤井	中川	軟骨無形成症
	081128-2	桐林	小杉	桐林	HNPCC
	081128-3	鬼頭	富和	鬼頭	シトルリン血症II型
	081128-4	高谷	小杉	高谷	網膜芽細胞腫
	081128-5	井上	澤井	井上	R h 血液型不適合妊娠
	081128-6	佐藤	富和	佐藤	統合失調症
12月12日	081212-1	鬼頭	澤井	鬼頭	羊水検査で正常異型
	081212-2	中川	澤井	中川	原発性無月経
	081212-3	佐藤	澤井	佐藤	Duchenne型進行性筋ジストロフィー症
1月23日	090123-1	桐林	小杉	桐林	MEN
	090123-2	三島 (近畿大学)	玉置	三島	無汗性外胚葉異形成
	090123-3	後藤 (近畿大学)	玉置	後藤	モザイク型ダウン症
	090123-4	秋丸 (近畿大学)	玉置	秋丸	遺伝性ニューロパチー
	090123-5	宮本 (近畿大学)	玉置	宮本	統合失調症
	090123-6	高谷	澤井	高谷	母体血清マーカー検査陽性

	症例番号	担当医 (発表者)	メンター	記録者	症例 (疾患名)
2月13日	090213-1	鬼頭	富和	鬼頭	筋強直性ジストロフィー症
	090213-2	高谷	富和	高谷	染色体逆位
	090213-3	井上	沼部	井上	染色体相互転座
	090213-4	桐林	澤井	桐林	47, XXX
	090213-5	中川	澤井	中川	47, XY, +mar
	090213-6	佐藤	富和	佐藤	ハンチントン病
2月27日	090227-1	鬼頭	沼部	鬼頭	カルマン症候群
	090227-2	高谷	小杉	高谷	網膜色素変性
	090227-3	谷口			福山型先天性筋ジストロフィー症
	090227-4	桐林	富和	桐林	副腎白質ジストロフィー
	090227-5	佐藤	澤井	佐藤	染色体相互転座に起因する習慣流産
	090227-6	井上	澤井	井上	羊水検査で染色体構造異常
3月13日	090313-1	鬼頭	沼部	鬼頭	四肢欠損
	090313-2	中川	澤井	中川	単純不安で羊水検査希望
	090313-3	桐林	澤井	桐林	N Tで羊水検査希望
	090313-4	井上	澤井	井上	高齢妊娠と白皮症で羊水検査希望
	090313-5	佐藤	澤井	佐藤	習慣流産

Ⅶ. 平成 20 年度実施科目報告とリフレクションペーパー

実施科目報告

授業科目	臨床研究概論 20年度前期
担当者(責任者)	佐藤 恵子
講義室名	G棟3階演習室
授業日(前期・後期、 曜、時限)	前期 火曜 6限
授業科目及び概要	臨床研究を実施する際に必要な知識と技能を習得することを目的とした。前期の「臨床研究概論」では、臨床研究の企画から審査までの過程を取り上げた。具体的には、臨床研究の必要性、臨床研究と薬害の歴史、臨床研究規制の発展の経緯、インフォームド・コンセントの概念と実際、自己決定の支援の実際、臨床研究に必要な条件について講じた。その上で、研究計画書のレビュー、説明文書の作成を実施してもらった。また、臨床研究を実施している研究者ならびに患者団体の代表から実際の臨床上の問題点や課題を学んだ。
テキスト	これからの臨床試験 他
授業形式	講義・演習

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	4/08	火	6	佐藤	臨床研究の歴史	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床試験とは何か、なぜ必要か ・薬はどのようにして世に出るのか ・臨床試験の種類 ・臨床研究はどのように行われてきたか ・薬害はなぜ繰り返したのか
2	4/15	火	6	佐藤	ソリブジンはなぜ人を殺したか	<ul style="list-style-type: none"> ・人体実験の歴史 ・第二次世界大戦での人体実験 ・人体実験のルール ・タスキギー事件のインパクト ・ソリブジン薬害はなぜ起きたか ・薬害を止められなかったのはなぜか
3	4/22	火	6	佐藤	サリドマイドが復活するなんて	<ul style="list-style-type: none"> ・サリドマイド薬害の概要 ・薬を世に出すときの条件は ・ソリブジンは世に出せるか
4	5/13	火	6	佐藤	臨床研究の	<ul style="list-style-type: none"> ・ウロコルチン研究の問題点は

					条件とは	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究を実施するときの条件は何か ヘルシンキ宣言とは何か
5	5/20	火	6	佐藤	研究の規制	<ul style="list-style-type: none"> 研究ガイドラインとは何か ガイドラインは誰がどう使うものか ガイドラインの条件は 日本の研究規制の状況 日本の指針は「ルール」になっているか 指針はどのように策定すべきか
6	5/27	火	6	佐藤	プロトコルとは何か	<ul style="list-style-type: none"> プロトコルは誰がどのように使用するか プロトコルの条件は プロトコルのコンセプトとは プロトコルには何をどう書くか
7	6/03	火	6	佐藤	研究指針の実際	<ul style="list-style-type: none"> 各指針を班で読み、概要や問題点を報告 ベルモント・レポート、CIOMS ガイドライン GCP 疫学研究の指針 臨床研究の指針とヘルシンキ宣言 トランスレーショナルリサーチの指針
8	6/10	火	6	佐藤	インフォームドコンセントとは何か	<ul style="list-style-type: none"> 医師—患者関係の変遷 インフォームド・コンセントとは何か なぜインフォームド・コンセントが必要か インフォームド・コンセントの実際
9	6/17	火	6	佐藤	ナイスな説明文書を書く	<ul style="list-style-type: none"> 説明文書とは何か、なぜ必要か わかりやすい説明とは何か わかりやすく説明することが難しい理由 わかりやすい説明文書を書くためのコツとツボ
10	6/24	火	6	佐藤	自己決定を支援する	<ul style="list-style-type: none"> 自己決定とは何か 「自己決定を支援する」とはどういうことか 医療者に必要なことはなにか 対人援助論とスピリチュアル・ケアの基本
11	7/01	火	6	渡辺亨	がん医療と臨床研究の	<ul style="list-style-type: none"> EBM と臨床試験 臨床試験の種類と内容

					重要性	<ul style="list-style-type: none"> ランダム化比較試験の概要 エビデンスの強さとは
12	7/08	火	6	佐藤	プロトコルを審査する	<ul style="list-style-type: none"> 審査委員会の役割 審査とは何か 日本の審査委員会の問題 審査のポイント
13	7/22	火	6	佐藤	審査をしてみる	<ul style="list-style-type: none"> 班にわかれて以下のプロトコルを審査し、審査意見や問題点を述べる 疫学研究のプロトコルの審査 トランスレーショナルリサーチのプロトコルの審査 臨床研究のプロトコル審査 遺伝子解析研究のプロトコルの審査
14	7/29	火	6	坂下裕子	命といのちを見つめて	<ul style="list-style-type: none"> 子どもを看取った親の体験 当事者の想いとは何か 必要な支援は何か 医療者の役割とは何か

科目名：臨床研究概論 平成 20 年度前期

担当者：佐藤 恵子

授業実施後の感想および反省点：

本講義の目的は、臨床研究を実施する際に必要な知識と技能を習得することであり、前半で人体実験や薬害の歴史、研究実施の条件、規制の必要性といった基礎的な部分を学び、研究計画書の審査や説明文書の作成を実際に行ってもらった。

講義は、基本的にはパワーポイントを用いた座学が中心であったが、双方向性の参加型の講義を心がけた。4～5人の小班に分かれてのワークも2回実施した。

受講者は、ユニット（遺伝カウンセラー、臨床研究コーディネータ）、社会健康医学系専攻、臨床研究者養成コースの人、外部の研究組織のCRCや研究者などであり、現役のCRCや医療者など背景も多彩であったこともあり、講義への参加の度合いは総じて高かった。臨床研究のあるべき姿や、日本の臨床研究の置かれている状況について、理解や問題点の認識ができたのではないかと思われる。

来年度の改善予定：

外部からの聴講生を受け入れる場合は、グループワークや小論文など、すべての課題を行うことを条件とし、講義だけを聴きたいという人は受け入れないようにしたい。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

盛りだくさんの内容であるが、必ず習得してほしい部分は強調する、繰り返すなどして、学習効果を高めるようにしたい。

実施科目報告

授業科目	遺伝サービス情報学演習 20年度前期
担当者(責任者)	沼部博直
講義室名	演習室
授業日(前期・後期、 曜、時限)	前期・水曜日・1限
授業科目及び概要	<p>分子遺伝学・臨床遺伝学のEBMに基づいた最新の情報を入手し、遺伝医学の場で利用するためのインターネットを利用した情報検索法について、基本的なコンピュータ操作ならびにインターネット操作法を含めて個別のノートブック型パーソナル・コンピュータを用いて講義ならびに演習を行った。</p> <p>実習に際しては、単なるコンピュータ操作法の実習に終わらぬよう、課題を設け、得られる膨大な情報の中から、どのような形で真に正確かつ信頼性の高い情報を見極めるかにも焦点を当てて、インターネット情報の評価法ならびに信頼性の高いウェブ・サイトの紹介も行った。</p> <p>また、実際に必要となることが予想されるDNAシーケンス検索や具体的な遺伝性疾患情報の収集演習も行った。</p>
テキスト	なし(ハンドアウトならびに教材CDを配布)
授業形式	各自に割り当てられたノートPCを用いた演習

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	4/09	水	1	沼部	パーソナルコンピュータのセットアップ・ネット環境の設定	各自に配布したノート型パーソナルコンピュータの基本設定の確認を行った。また、インターネットへの接続環境の整備を行い、実際にインターネットに接続してのコンピュータのバージョンアップ法を説明した。
2	4/16	水	1	沼部	情報科学総論・ネットワークならびにネットセキュリティ	情報科学総論としてのインターネットの仕組みの解説、ルータやサーバの機能について、インターネットの利用にあたっての基本的エチケットについて、ならびにセキュリティへの注意事項の解説。登録されたアドレスに基づくインターネット・メールの設定など。
3	4/23	水	1	沼部	休講：実習講義担当者が全学共通講義(「医療の質と経済・制度」)担当(医療資源の配分)のため休講とした	
4	4/30	水	1	沼部	インターネット	インターネットの基本操作としてのウェブ・ブ

					ト基本操作・基本的情報検索法	ブラウザ（インターネット・エクスプローラ）の使用法ならびに使用のコツ。ブラウザを用いての情報検索サイトの利用法（Google, Goo, Yahoo など）
5	5/7	水	1	沼部	Microsoft アプリケーション操作法	Windows XP の細かな設定項目に関する説明，ならびに Microsoft Office のうち Word, Excel を中心としたアプリケーション・ソフトウェアの基本的操作法ならびに役立つショートカットの利用法など。個人の熟達度に合わせて，出来る限りの個別指導を行った
6	5/14	水	1	沼部	Internet 情報検索実習(1)	インターネット用ウェブ・ブラウザを用いての情報検索サイトの利用のコツならびに，これらの情報検索サイトを用いた情報検索演習（情報検索用の問題を用いた情報検索小テストを施行）。特に Google や goo, yahoo などを用いた一般的な医療情報の検索法を習得
7	5/21	水	1	沼部	Internet 情報検索実習(2)	インターネット用ウェブ・ブラウザを用いての複雑な情報検索を行う。実際に医療関連の検索課題に基づき，さまざまな方法を組み合わせて情報を収集し，その情報の質（特に医学的根拠に基づいたものであるか否か）の見極めを行う実習。学内電子図書館を通じての医学関連データベースの利用法（健康情報学にて実習講義済み）の確認
8	5/28	水	1	沼部	遺伝医学データベース総論	遺伝医学情報の収集の方法論，遺伝医学情報収集に有用な国内外のウェブ・サイトの紹介，遺伝医学データベースの利用法と注意点に関する講義を具体的な情報検索例を交えて行った（医学部学生との合同講義）
9	6/4	水	1	沼部	OMIM / GeneReviews (1)	実際の遺伝医学データベースを利用しての遺伝医学情報の収集演習（ウェブサイトの解説ならびにアドレスを記録したCDを全員に配布して実施）。特に OMIM と GeneReviews の利用法に熟達する
10	6/11	水	1	沼部	OMIM / GeneReviews	事前に各学生の医学用語の理解度を確認した上で，その結果を用いて個人に合わせた検索課題

					(2)	を定めて、前回より複雑な遺伝医学情報の収集演習を行った
11	6/25	水	1	沼部	遺伝性疾患情報検索	実際の DNA シーケンス解析データを用いて、遺伝医学データベース（特に Blast と Ensembl）を用いた遺伝子変異の検索を行う実習。シーケンス検索課題を用意し、それぞれがどのような疾患のどのような表現型に関与しているかをシーケンス解析しながら調査する
12	7/2	水	1	沼部	PowerPoint ファイル作成	インターネットの検索によって得られた様々な情報を二次利用するに当たっての注意点・留意点、ならびにマイクロソフト・パワーポイントなどによるプレゼンテーション・ソフトウェアの利用法ならびに利用にあたっての要領。これらを実際にパソコンを操作しながらリアルタイムに取得する

科目名：遺伝サービス情報学演習 20年度前期

担当者：沼部 博直

授業実施後の感想および反省点：

本年度は、前半4回のコンピュータの設定やメールの設定などに関わる部分は、遺伝カウンセラー・コース、臨床研究コーディネータ・コースともに実習講義を行い、後半は遺伝カウンセラー・コースの院生に対して、臨床遺伝に特化した実習講義を行った。

今年度の受講生は全員、基本的なコンピュータ操作には習熟しており、マイクロソフト・ワード、エクセル、パワーポイントいずれも操作経験を有していた。しかし、新バージョンであるマイクロソフト・オフィス 2007 の使用経験には乏しかったため、操作の変更点に関する講義を追加した。

遺伝医学情報収集に関しては、基本的な医学的知識に個人差が見られたため、個別に指導を行った。また医学英語の知識にも差があり、効率的な検索を行うためのサイトについては、個人差を考慮した複数のサイトを紹介する形にした。

講義時間内には余り問題を生じることはなかったが、コンピュータの不具合が講義時間外に生じることが多かったため、実習担当者としてコンピュータのメンテナンスにも関わった。

来年度の改善予定：

ゲノム・データベースのひとつである UCSC ゲノムブラウザが 2008 年秋にインターフェイスの大きな変更を行った。やや複雑な利用手順が必要とされるが、極めて有用なツールと思われるため、次年度はこの操作法の実習を追加する予定である。

なお、操作性と安定性を考慮し、オペレーティング・システムは Windows XP のまま次年度も講義を行う予定である。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

本年度から昨年度までトラブルが多かった指紋認証システムを廃して、パスワードによるコンピュータへのアクセスを基本としたため、不具合の件数は少なかったものの、誤操作によりパフォーマンスが悪くなったコンピュータを個別に講義時間外にメンテナンスすることは少なくなかった。しかし、このことを通じて結果的に個人のコンピュータ利用の熟達度を知ることができたため、実習講義時間内にもほぼ全員に習熟度に応じた個別の指導が行えた。最終的に遺伝情報検索に必要なインターネット操作法や研究発表に用いるアプリケーションの具体的操作法を全員が習得することが出来たため、学生からは高い評価を得ることが出来た。

実施科目報告

授業科目	遺伝医療と倫理 20年度前期
担当者(責任者)	小杉眞司
講義室名	G棟3階演習室
授業日(前期・後期、曜、時限)	前期・水曜・2限
授業科目及び概要	遺伝関連10学会によって2003年に策定された遺伝学的検査に関するガイドラインは、遺伝医療における遺伝情報の取り扱いについて様々な議論を経て作られたものであり、その意味するところや背景を正確に理解することは、遺伝医療と倫理の問題の全般を考える上で極めて重要である。そこで、この遺伝学的検査に関するガイドラインを中心に詳しく解説し、また国際的なものを含む他の関連ガイドラインとの関連も述べた。さらに、小児科、産婦人科における特別の問題点について専門家による解説を行った。
テキスト	配布するハンドアウト
授業形式	講義形式

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	4/9	水	2	小杉	京大・近大必須科目としてのイントロダクション	まず、京大・近大必須合同科目として最初の時間でもあり、倫理の分野に限らない総合的なイントロダクションを実施。合同プログラムについて、京大遺伝子診療部と日本の遺伝医療のあゆみなど。次に、遺伝医療・遺伝子解析研究に関する主な倫理指針の紹介。体細胞変異と生殖細胞系列変異の違い、匿名化、遺伝カウンセリングについての説明。京都大学における遺伝子解析に関する倫理審査の取組の紹介。
2	4/16	水	2	小杉	ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針と遺伝医学・遺伝医療に関する各種ガイドライン	3省指針について解説すると共に、遺伝学的検査に関するガイドライン、医療・介護事業者における個人遺伝情報の適切な取扱いのためのガイドライン、UNESCO/WHOのガイドラインなどを概説し、遺伝子解析における臨床と研究の問題点を述べた。
3	4/23	水	2	小杉	企業で行われる遺伝子検査・遺伝	日本衛生検査所協会のヒト遺伝子検査受託に関する倫理指針、経済産業省・経済産業分野のうち

					子解析	個人遺伝情報を用いた事業分野における個人情報保護ガイドラインを説明し、検査会社や民間会社による遺伝子検査サービスの現状と問題点について概説した。
4	4/30	水	2	小杉	遺伝学的検査に関するガイドライン	遺伝関連 10 学会による「遺伝学的検査に関するガイドライン」とその考え方について詳述した。特に、遺伝学的検査において罹患者と血縁者の検査のあり方について理解を深めるように配慮した。
5	5/7	水	2	小杉	発症前診断と易罹患者性診断	発症前診断について、遺伝学的検査のガイドライン、WHOガイドライン、家族性腫瘍研究会のガイドラインなどを比較し、具体例を交えて開設した。また、京都大学における神経変性疾患の発症前診断の取組について紹介した。
6	5/14	水	2	小杉	易罹患者性診断	易罹患者性診断、特に多因子疾患の遺伝学的検査の問題点について詳述した。薬剤感受性遺伝子診断についても、遺伝学的検査に関するガイドラインの内容を中心に解説した。
7	5/21	水	2	小杉	キャリア診断・保因者診断	遺伝学的検査に関するガイドラインに記載された保因者診断に関する記述、保因者診断の目的と種類、AD 疾患における「未発症者」診断、小児の保因者診断などについて詳細に解説した。
8	5/28	水	2	小杉	遺伝医学・遺伝医療に関するガイドラインについて (第一臨床)	遺伝医学・遺伝医療に関する内外の種々の倫理指針・ガイドライン等について、その概要、各ガイドラインの適応範囲などについて、総合的な解説をおこないながら、その考え方を紹介した。
9	6/4	水	2	小杉	総合討論	受講者にあらかじめ疑問点などを出してもらって解説および討論をおこなった。
10	6/11	水	2	澤井	出生前診断	出生前診断がもつ倫理的な問題を提示して、その問題点と現状を明らかにした。人工妊娠中絶と出生前診断は一体のものか・人工妊娠中絶における母体保護法と刑法との関係・出生前診断が障害者の人権を損なうものであるかどうか・などについての各方面からの議論を提起した。

11	6/25	水	2	沼部	小児遺伝性疾患の診断・告知と代諾	小児遺伝性疾患ならびに先天異常の検査を行うに際して、家族からのインフォームド・コンセントの得かた、家族に対する告知を行うにあたっての留意点、その後のフォローアップの方法などについて講義を行い、問題事例についての討論を行った。
12	7/2	水	2	澤井	生殖補助医療	不妊・不育症治療としての生殖補助医療の倫理的問題点について詳細に検討した。まず生殖補助医療についての倫理的問題は、受精卵の操作を人が行うことの問題がひとつ、ついで、第三者の配偶子や受精卵を使った生殖医療についての是非の2点に大きく分かれる。それぞれについて現在の状況と問題点を示した。
13	7/9	水	2	沼部	生命倫理観の多様性	生命倫理観は人類普遍の単一なものではなく、社会・文化・宗教的背景により異なっている。講義では、さまざまな宗教における健康管理ならびに医療に関わる各宗教の基本的考え方に触れた。また、社会・文化・宗教的背景のもと、通常の倫理観とは大きく異なる行為が慣習として行われている実態にも触れた。それぞれの population の有する倫理観を理解した上での対応の方法について考えた。
14	7/16	水	2	澤井	本試験	ペーパーテストによる本試験を実施した。
15	8/6	水	2	澤井	追試験	遺伝カウンセラーコースに所属する院生に対しては、合格点に達しているも、80点未満であったものに対して、再教育の観点から追試験（第2回本試験というべきもの）を実施。全員、優秀な成績を残した。

科目名：遺伝医療と倫理

担当者：小杉真司

授業実施後の感想および反省点：

昨年に引き続き、大学・近畿大学の遺伝カウンセラーコースの院生が合同で受講したので、質問等も活発で、授業が盛り上がった。

さらに、「総合討論」の回を設け、疑問点をあらかじめレポートにして提出してもらった。受身だけの授

業でなく、積極的に参加する機会となった。昨年と内容的にはほとんどかわりない授業内容であったが、疑問点などは全く異なっていることが大変印象的であった。

来年度の改善予定：

総合討論では、前年度までの良い質問も取り上げたい。

遺伝カウンセラーコース以外の院生には若干専門的すぎる可能性もあるので、最初に十分説明しておく。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

*「「倫理」という言葉だけで「わからないもの」という印象をもっていました。授業を受けて、倫理をととも身近に感じることができるようになりました。これまで、医療に欠けていると漠然と感じていたものが「倫理」であったことに気がきました。このコースでは、倫理に重点を置かれている点が素晴らしいと思います。」

→「倫理」の重要さがよく伝わってよかったですと思います。

*コアの医療倫理学と重複する内容もありましたが、授業に参加する学生（近大生）のことを考えると仕方ないことだと思います。遺伝医療と倫理では詳しい解説が聞けて医療倫理学の方では要点がまとめられていたので、かえって重要なポイントがどこかということが分かり良かったのではないかと思います。

→コア科目との時間的關係にも配慮して、授業内容を構成したい。

*「倫理が大切であることが、ビリビリと伝わってきました。大切な箇所は特に熱を込めて話してくださいるので、「ここは絶対に理解しなければいけないんだ」と感じながら勉強を進めることができました。」

→遺伝カウンセラーコースの院生にとって、重要な点を完全に理解させることは極めて重要と考える。

*集計の総合評価は、4.8で極めて高いといえる。項目ごとに見てみると、難度、フィードバック、手技の教育の点で、若干評価の低めのものが見られた（1名ずつのみであるが）が、これらは、後期の演習フォローされるものであり、年間の教育の構成を十分理解していない可能性もある。

→最初の時間に後期の演習の位置づけについても説明する。

科目名：遺伝医療と倫理 20年度前期
担当者：沼部 博直
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>臨床倫理上の問題について、非医療系出身者も念頭において広範な説明を行った上で、検討課題を設定して講義に望んだが、基本的情報の講義時間がやや長くなったきらいがある。本年度は議論の盛り上がりには欠けたように思われるため、より積極的に発言が出来るように工夫する必要があるのではないかと感じた。</p> <p>また、本年度は生命倫理観の多様性に関する講義を加えたが、学生にとっては未知の情報も多かったようで、短時間に多くの不消化の情報を与える結果となったのではないかと反省される。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>講義の内容に関しては、次年度からは1時間以内に集約し、30分を討論の時間に充てるよう改善する予定である。すでに、講義プレゼンテーションならびに講義資料は数年の時間をかけて作成した充実した内容となっていると思われるので、これらを更にブラッシュアップし、より活発な議論を導き出せる内容に改善してゆく方針である。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>基本的情報につき重要な点を中心に繰り返し述べた点については、進み方が早いとも、また他の講義でも述べられており重複があるという意見も寄せられた。しかし、深く記憶に留める必要のある事項であるので、説明をゆっくりにするように心がけつつも今後も継続する予定である。ただし、要点を更に絞り込んで講義をする必要はあると思われる。</p> <p>臨床現場での経験の紹介に関しては、講義内容を補完する意味でも高い評価が得られているため、今後も患者個人情報などには十分留意の上、続けて行くつもりである。</p>

科目名：基礎人類遺伝学講義
担当者：富和清隆
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>常染色体優性遺伝、遺伝的リスク推定を担当した。常染色体遺伝に関する講義では、その前の週に他の教官による、メンデル遺伝総論。家系図の描き方の講義があったが、優性遺伝は古典的なメンデル式遺伝の中で例外が多い遺伝形式でもあるので、理解を得るのに困難な点があった。臨床遺伝学・遺伝カウンセリングと並行して講義する必要があると思われた。</p> <p>昨年同様、近畿大学の院生も講義に参加したので、受講者の知識を把握し、当日の学習目標を明らかにする意味も含めて講義前にプレテストを行った。そのため15分程度の時間が必要であったが、受講者には評価された。内容的にはできるだけ他の講義の理解にも役立つことを目標に準備し、院生からも評価を得た。ただし、時間の都合で成書や参考資料の提示や利用について言及する機会が少なかったと思われる。</p>
来年度の改善予定：

今年度の成果を踏まえてのプレテストの充実
文献、教科書の紹介や利用の仕方について
講義後の継続指導

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：
授業評価は京都大学の院生のみで近畿大学の聴講生からは得ていないが、全体的な評価は 4.4/5 で各項目について評価は高いと思われる。
遺伝カウンセリングコース以外の院生からは基本理解に時間を割くようとのコメントがあった。また、パワーポイントの効果的活用を促す意見もある。授業中の確認、授業後の指導の受け入れをきちんと示したい。
遺伝カウンセリングコースについては、後期の演習、実習で理解を深めることができるので、他のコースの院生が参加する前期授業ではできるだけ基礎的な内容を分かりやすく講義するように努めたい。

科目名： 遺伝医療と倫理

担当者： 澤井英明

授業実施後の感想および反省点：

遺伝医療と倫理の講義は、遺伝子医療や遺伝カウンセリングを支える倫理的な基礎を講義するのが目的である。これまでの勉強の背景の異なる各学生が、理解出来るように講義内容を構成した。実施してみると、特に担当した産婦人科領域の倫理的な問題について、実際の医療現場で遭遇する問題を提起したので、学生は全員がある程度身近な問題としてとらえて、理解を深めており、講義の内容については興味を持ったと考える。

授業内容で重要な点は繰り返して理解してもらうために、あえて重複するように予定し、かつ、重要性を強調した。講義形式として、スライド（パワーポイント）提示を行いそれを順次説明しながら進めた。その場で理解してもらうのに良かったと考える。

来年度の改善予定：

来年度も重要な点を繰り返し理解してもらうようにつとめる一方で、臨床現場で遭遇するような点に重点を絞って講義を行う。生殖医療の領域は変化が早く、特に社会的な事象に関してはトピックス的に発生する事項もあり、新聞報道なども含めてリアルに受け取れるような内容を考えていきたい。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：
コメントはいずれも「わかりやすい」という評価をしてもらっており、その点はいずれの学生にも共通しており良かったと考えている。

実施科目報告

授業科目	基礎人類遺伝学 20年度前期
担当者(責任者)	澤井英明
講義室名	G棟3階演習室
授業日(前期・後期、曜、時限)	前記 水曜日3限目
授業科目及び概要	遺伝カウンセラーとして最も基本的な事項について理解するための講義である。臨床研究コーディネータとしても、今後遺伝情報を治療に役立てていくテーラーメイド医療のために不可欠である。遺伝学史、細胞遺伝学、分子遺伝学、メンデル遺伝学、非メンデル遺伝、集団遺伝学、遺伝生化学、生殖発生遺伝学、体細胞遺伝学、腫瘍遺伝学、免疫遺伝学などについて系統的な講義を行った。
テキスト	遺伝医学への招待(南江堂)、Thompson & Thompson Genetics in Medicine 6 th edition、一目でわかる臨床遺伝学(MEDSI)、GeneReviews www.geneclinics.org
授業形式	講義

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	4月9日	水	3	沼部	メンデル遺伝総論・家系図の描き方	分子遺伝学の基礎に関する説明ならびにメンデル遺伝と非メンデル遺伝に関する総説、常染色体と性染色体ならびに対立遺伝子に関する概念の説明、遺伝性疾患とは何か、どのような形で遺伝し、どのような形で症状を生じるのかを画像ファイルを多様して講義した。また、家系図記載の標準的方法についての解説を行った。
2	4月16日	水	3	富和	常染色体優性遺伝	メンデル式遺伝の基礎とくに優性遺伝形式について復習と概説を行った。優性遺伝の分子生物学的背景と特徴について、具体的な疾患をモデルに解説した。特に優性遺伝でありながら、メンデル遺伝のモデルに合わない事項について、基礎人類遺伝学の立場から解説した。
3	4月23日	水	3	澤井	常染色体劣性遺伝	常染色体劣性遺伝(AR) 疾患の概念・特徴・保因者の概念などを説明した。ARの疾患は保因者が存在し、保因者同士の婚姻により25%の確率で次世代に発症する。一般に常染色体優性遺伝性疾患(AD)よりも重症な疾患が多い。保因者でも完全に無症状の場合とわずかに発症する場

						合がある。具体的には先天代謝異常疾患や骨系統疾患などにみられる。
4	4月30日	水	3	澤井	X連鎖性遺伝	X連鎖性遺伝の概念・X染色体とY染色体の特異性・性の決定機構・X連鎖性遺伝を示す具体的疾患などを説明した。X連鎖性劣性遺伝形式をとる疾患がほとんどであり、この場合には女性の保因者を通じてその男児に1/2の確率で発症(1/2は正常)、女兒は正常と保因者が半々となる。孤発例では2/3は母親が保因者であるが1/3はその患者での突然変異である。またX染色体に特異的な現象であるX染色体の不活化についても説明した。具体的な疾患に対も説明した。
5	5月7日	水	3	澤井	分子遺伝学	分子生物学的事項のうち、人類遺伝学の理解のために不可欠な最低限の事項を講義した。遺伝子の構造と機能そして染色体との関係。遺伝子発現制御。PCRの原理と応用など。
6	5月14日	水	3	澤井	メンデル遺伝復習	メンデルの法則である、優性の法則、独立の法則、分離の法則について復習し、特に人の遺伝学では後の2つの概念が重要であることを説明した。またメンデル遺伝形式に従う、AD、AR、XLRの各遺伝形式の説明とこれらの具体的な疾患についても復習した。
7	5月21日	水	3	富和	遺伝的リスクの推定	遺伝的リスクとは何かを概説し、いくつかのモデルを用いて推計の方法を述べた。 リスクに対する基本的な考え方、単一遺伝子疾患のリスク推定の基礎。多因子、多遺伝子疾患、経験的推計の意味について解説した。
8	5月28日	水	3	沼部	細胞遺伝学(1)	細胞と染色体、細胞分裂の種類、染色体分析法ならびに染色体核型の記載法、染色体異常症の発症機転、染色体異常症総論について、既に作成してあったアニメーション素材も用いて講義を行った。
9	6月4日	水	3	小杉	遺伝学的検査(1)	遺伝カウンセリングの現場において、遺伝学的検査の重要性は益々重要となっており、専門職の遺伝カウンセラーの正確な理解は必須である。DNAの構造の復習、シーケンス法の原理について、

						できるだけ画像を用いて解説した。
10	6月11日	水	3	沼部	細胞遺伝学(2)	染色体異常症各論として染色体の数的異常症ならびに染色体構造異常症についての具体的な症例も交えて詳細な説明を行った。染色体構造異常症における細胞分裂と次世代への影響につき、これらのアニメーションを用いての解説を行ったほか、個々の発症機転ならびに発症頻度の推定についての講義を行った。
11	6月25日	水	3	沼部	多因子遺伝、集団遺伝	非メンデル遺伝の中の多因子遺伝に関する講義を行った。連続形質の説明などを中心に画像教材を用い、量的形質と易罹患性、発病に関わる遺伝要因と環境要因についての講義を行った。 集団遺伝ならびに進化論についても、ハーディー・ワインベルクの法則も含め、十分な時間と、豊富な画像資料を用いて、遺伝子の視点から解説を行った。 体質や薬剤感受性などに関する知識も今後重要とされるため、これらに関する講義も行った。
12	7月2日	水	3	小杉	遺伝学的検査(2)	遺伝子変化の種類と解釈、変異と多型の違い、遺伝子変異が見つからない場合に考えること、遺伝子の大きな変化を検出する方法について、できるだけ画像を用いて解説した。
13	7月9日	水	3	沼部	非メンデル遺伝(1)	メンデル遺伝に従わない遺伝につき、ミトコンドリア遺伝とミトコンドリア遺伝病の総論ならびに、ミトコンドリア遺伝病各論として、疾患の具体例を挙げて講義を行った。 ミトコンドリア遺伝病の研究班のホームページ画像なども多用し、ミトコンドリア遺伝の概念をいかに分かり易く伝えるかの方法についても講義した。
14	7月16日	水	3	小杉	遺伝学的検査(3)	遺伝子変異の評価、連鎖解析、ミトコンドリア遺伝子の検査、変異のスクリーニング法など、シーケンス法以外の遺伝学的検査の方法について解説した。また、遺伝子検査の結果の解釈とそれに基づく遺伝学的診断については、誤解の多い領

						域であり、重要な点を正確に理解できるように解説した。
15	7月23日	水	3	沼部	非メンデル遺伝(2)	非メンデル遺伝病として、エピジェネティクス、トリプレット・リピート病、表現促進現象、ゲノム刷り込み現象、片親性ダイソミーにつき、講義を行った。 いずれも難解な現象が含まれており、アニメーションを多用した教材を作成し、理解の補助となるように心がけた。
16	7月30日	水		富和	筆記試験	筆記試験(13:00~15:00)
17	9月3日	水		澤井	追試験	筆記試験(13:00~15:00)

科目名：基礎人類遺伝学講義
担当者：富和清隆
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>常染色体優性遺伝、遺伝的リスク推定を担当した。常染色体遺伝に関する講義では、その前の週に他の教官による、メンデル遺伝総論。家系図の描き方の講義があったが、優性遺伝は古典的なメンデル式遺伝の中で例外が多い遺伝形式でもあるので、理解を得るのに困難な点があった。臨床遺伝学・遺伝カウンセリングと並行して講義する必要があると思われた。</p> <p>昨年同様、近畿大学の院生も講義に参加したので、受講者の知識を把握し、当日の学習目標を明らかにする意味も含めて講義前にプレテストを行った。そのため15分程度の時間が必要であったが、受講者には評価された。内容的にはできるだけ他の講義の理解にも役立つことを目標に準備し、院生からも評価を得た。ただし、時間の都合で成書や参考資料の提示や利用について言及する機会が少なかったと思われる。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>今年度の成果を踏まえてのプレテストの充実</p> <p>文献、教科書の紹介や利用の仕方について</p> <p>講義後の継続指導</p>
<p>学生による授業評価へのコメント(上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く)：</p> <p>授業評価は京都大学の院生のみで近畿大学の聴講生からは得ていないが、全体的な評価は4.4/5で各項目について評価は高いと思われる。</p> <p>遺伝カウンセリングコース以外の院生からは基本理解に時間を割くようとのコメントがあった。また、パワーポイントの効果的活用を促す意見もある。授業中の確認、授業後の指導の受け入れをきちんと示したい。遺伝カウンセリングコースについては、後期の演習、実習で理解を深めることができるので、他のコース</p>

の院生が参加する前期授業ではできるだけ基礎的な内容を分かりやすく講義するように努めたい。

科目名：基礎人類遺伝学 20年度前期

担当者：沼部 博直

授業実施後の感想および反省点：

出来得る限り、視覚的な理解を助けるべく画像を作成、多用し、重複を厭わず、重要な点に関しては他の担当教員ならびに自身の他の講義の内容との整合性を考慮しつつ繰り返し講義を行った。

実際の生体内現象を観察することは困難なので、それをアニメーションなどの形で表現し、またそれを言葉で表現する方法についても講義を行ったつもりである。

ただ、非医療系出身の学生にはそれでも情報が多かったのではないかと感じる。

来年度の改善予定：

本年度も多くのプレゼンテーションを改訂したが、更に統一フォーマットで講義用プレゼンテーションを増やし、それぞれを組み合わせることにより講義のみならず臨床の現場でも利用できる遺伝カウンセリング用資料ライブラリーを構築したいと考えている。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

講義資料（特にパワーポイントスライド）に関しては、視認性や完成度の点で高い評価が得られているため、これらを中心とした講義内容をオープンコースウェアとして整備して公開する予定である。また、講義内容に関しては、もう一度他の担当教員の講義内容とも比較して、内容をやや少なめにして十分な理解の得られる速さでの講義を行いたい。

科目名：基礎人類遺伝学

担当者：小杉真司

授業実施後の感想および反省点：

遺伝カウンセラーの基礎教育として、最も基本的な知識と考え方を習得する根幹科目である。時間も限られており、前期だけで100%の達成を目指すのは困難である。そのため、後期の演習で重要事項は繰り返して教育が行われる。

① 昨年度と同様に今年度は近畿大学遺伝カウンセラー養成課程の院生も全員一緒にかつ積極的に受講した。遺伝カウンセラーを目指すもの同士が切磋琢磨して、教育効果を増すことができた。

来年度の改善予定：

資料を視覚的にさらにわかりやすくする。

講義の初回に認定資格を目指す遺伝カウンセラーのための科目であることを、受講するコース外の院生にもきちんと伝える必要がある。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

問題点が特に指摘されなかったものについては、コメント内容のみ転載する。

* 「生のバックグラウンドもさまざまなのでレベル設定が難しいところだとは思いますが、非常によく整

理されていて分かりやすい授業だったと思います。」

*「学前から楽しみにしていた授業でした。とてもたくさんのことを学ぶことができ、楽しい4か月でした。難しい内容でしたが、複数の先生が角度を変えて説明して下さることで、理解を深めることができました。」

*「検査に関する内容だったので、なかなか理解が進みませんでしたが、検査に対する興味は大きく膨らみました。他にも多くの検査法があるようなので、もっと色々学んでみたいと思いました。スライドについて、ページによってカラーであったり拡大であったりすればもっと見やすく、テスト勉強においても使いやすくなると思います。」

→配布資料の一部カラー化、拡大を行いたい。他の検査法については、後期の演習で扱う。

*総合評価は5.0と最高であった。

科目名： 基礎人類遺伝学講義 19年度前期

担当者： 澤井英明

授業実施後の感想および反省点：

基礎人類遺伝学講義は、遺伝子医療や遺伝カウンセリングを支える基礎知識である。そしてある程度の生物学的な知識と理解が必要と考えるので、これまでの勉強の背景の異なる各学生が、理解出来るように講義内容を構成した。実施してみると、全員がある程度の生物学的知識もあり、講義の内容についてはほぼ理解していた。特に遺伝カウンセラーコースの学生については、遺伝カウンセリングの基礎となる重要な講義であるとの認識をしていたと考える。

授業内容で重要な点は繰り返して理解してもらうために、あえて重複するように予定したが、そのことが実際に理解をどの程度助けたかがやや心配である。同じ内容が単に重複してしまったような印象を与えたならば反省点である。講義形式として、スライド（パワーポイント）提示を行いそれを順次説明しながら進める方法と、プリントを配布してそれを順次説明しながら進める方法と両方を試みた。学生からの評価のコメントの中には、ワードでの配布が勉強しやすいとのコメントが多くあり、これは意図した点が非常に反映されたと考える。

来年度の改善予定：

来年度は重要な点を繰り返し理解してもらうことが重要であり、重点を絞って講義を行い、何度も説明しているのは重要なことであるからだと理解してもらうようにしたい。冗長に繰り返しているような印象を避けるようにする。また、講義の形式については、ワードでの配布ハンドアウトは後からの勉強ではやりやすいと思ったが予想通り好評であったことは意図したところであるので引き続きわかりやすい資料作成に努めたい。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

全体としてわかりやすいという評価をしてもらっており、その点は良かった。遺伝医学や生物学の基礎のない学生もわかりやすいと感じていたことは講義の内容が良かったと考える。

実施科目報告

授業科目	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング 20年度前期
担当者（責任者）	澤井英明
講義室名	G棟3階演習室
授業日（前期・後期、曜、時限）	水曜日 4、5限目
授業科目及び概要	遺伝カウンセリングの基本的な考え方、定義、歴史、モデル、現状などの総論的な講義を行った。また、代表的な疾患について、チーム医療としての遺伝医療に参加することのできるレベルの知識と考え方を身につけ、遺伝医療の現場で行われている問題を解決するため、臨床遺伝学の講義を行うとともに家族関係やチーム医療としての遺伝カウンセリングにもフォーカスをおいた。各論として、単一遺伝性疾患、染色体異常、多発奇形、習慣性流産、家族性腫瘍、神経変性疾患、先天性代謝異常、多因子疾患などについて講義した。基本的には2時限連続で講義を行った。
テキスト	一目でわかる臨床遺伝学 (MEDSI)、遺伝カウンセリングマニュアル (南江堂)、GeneReview www.geneclinics.org
授業形式	講義

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	4月9日	水	4	富和	イントロダクション	臨床遺伝学の歴史と遺伝医学、医療における臨床遺伝学、および遺伝カウンセリングの役割についてイントロダクションを行った。とりわけ、チーム医療としての遺伝カウンセリングのあり方、日本における遺伝カウンセリング学の確立の必要性について解説した。
2	4月9日	水	5	浦尾	遺伝カウンセリングの基本的な考え方	遺伝カウンセリング室の体制、コメディカルスタッフ、遺伝カウンセリングの流れ、医療におけるコミュニケーションと目的・特徴、心理カウンセリングとの相違、対人援助職に最低限必要な態度について講義を行った後、事例についてディスカッションを行った。
3,4	4月16日	水	4,5	沼部	先天異常症候群	先天異常症候群の見出し徴候としての変異徴候についての解説を行った後、主な先天異常症候群についてその疫学、発生病理、症状、自然歴、診断法、治療法、心理的・社会的支援など

						<p>についての詳細な講義を行った。</p> <p>また、これらの先天異常症候群の遺伝カウンセリングを行う上で重要となる遺伝学的知識や、その診断ステップ、心理的・社会的介入のあり方などについて講義・討論を行った。また、実際の家族会の紹介なども行った。</p> <p>更に先天異常症候群のうち、原因や遺伝性が明確でない病態への対応ならびに遺伝カウンセリングの実施についても講義を行った。</p>
5, 6	4 月 23 日	水	4, 5	富和	遺伝性神経疾患	<p>遺伝性神経疾患の特性とりわけ難病としての問題点を概説し、発症前診断、出生前診断など診断、治療、ケア、遺伝カウンセリング上の課題について脊髄小脳変性症、ハンチントン病、結節性硬化症などを例に論じた。</p>
7, 8	4 月 30 日	水	4, 5	富和	近親婚	<p>近親婚の人類遺伝学的意義及び歴史社会的背景について論じた。近縁係数、近交係数の算出法、劣性遺伝疾患における問題点、遺伝カウンセリング上の問題点について概説した。</p>
9, 10	5 月 7 日	水	4, 5	富和	先天性代謝異常	<p>先天代謝異常 (inborn error of metabolism) が臨床遺伝学の基本的な概念として始まったことを解説し、新生児マススクリーニング対象疾患、ウイルソン病、ムコ多糖症の原因、症状、治療、遺伝カウンセリングについて解説した。</p>
11, 12	5 月 14 日	水	4, 5	富和	筋ジストロフィー	<p>遺伝性筋疾患の分類と遺伝、特にドゥシャンヌ型筋ジストロフィー、筋緊張性ジストロフィー、複山型筋ジストロフィーなどの遺伝、診断治療、ケア、遺伝カウンセリングについて解説した。</p> <p>また後半は、ドゥシャンヌ型筋ジストロフィーの相談例を取り上げ遺伝カウンセリング上の問題点などについて解説した。</p>
13	5 月 21 日	水	4	澤井	生殖補助医療	<p>生殖補助医療の歴史的背景・現状・具体的技術・法律的規制・倫理的問題とガイドラインについて説明した。中心的には体外受精 (含む顕微授精) についての遺伝学的側面からの説明であり、また最近特に遺伝医療として注目されている (生殖補助医療における遺伝子医療と出生</p>

						前診断の接点とも言える) 受精卵診断についても講義した。
14	5 月 21 日	水	5	澤井	出生前診断	出生前診断の現状や具体的技術、法的規制や倫理問題について講義したが、後の2項目については別時間に集中的に講義を行ったので、主に羊水検査や絨毛検査、母体血清マーカー検査、NTなどの実地医療についての説明と遺伝カウンセリングの在り方を講義した。
15/16	5 月 28 日	水	4, 5	沼部、澤井	常染色体異常	<p>常染色体異常症につき、その概念、細胞遺伝学的発生病理、疫学、症状、自然歴、診断・フォロー、心理的・社会的支援などについて詳細な講義を行った。</p> <p>また、これらの染色体異常症候群のカウンセリングを行う上で重要となる細胞遺伝学的知識や、染色体検査実施にあたっての注意点、心理的・社会的介入のあり方などについて家族会の情報も含めて講義した。常染色体異常の代表的な疾患(ダウン症など)について、その特徴と遺伝カウンセリングについて重要な点を講義した。突然変異(数的異常が中心)か親由来(構造異常が中心)かについて、異なった対応が必要。遺伝性がある場合には出生前診断の問題も考えた。常染色体異常症の出生前診断に関する事項については 概念・病態・診断・数的異常と構造異常 具体的疾患: 13, 18, 21トリソミーの概念・病態・診断・治療と療育・生殖医療について説明した。特にこれらの疾患が出生前診断とどのように関連しているかについて講義した。</p> <p>また、CGHアレイ法についてもその原理と応用、問題点につき講義した。</p>
17	6 月 4 日	水	4	高橋 政代	網膜色素変性	頻度が高く遺伝カウンセリングにおいて重要なテーマである。
18	6 月 4 日	水	5	小杉	家族性腫瘍(1): 家族性腫瘍総論	家族性腫瘍の総論として、多段階発癌、癌抑制遺伝子、癌遺伝子、ミスマッチ修復遺伝子、家族性腫瘍の臨床的特徴、遺伝学的検査とその解

						<p>釈に関する注意などについて解説した。遺伝性大腸癌のイントロダクションも行った。</p>
19, 20	6 月 11 日	水	4, 5	澤井・沼部	性染色体異常	<p>性染色体異常症 概念・病態・診断 具体的疾患：ターナー女性とクラインフェルター男性の概念・病態・診断・治療と療育・生殖医療について説明した。またこれらの疾患が出生前診断とどのように関連しているかについて講義した。また澤井准教授の講義を補う形で、Turner 女性ならびに Klinefelter 男性の医療的管理・支援につき補足説明を行った。</p> <p>また、脆弱 X 症候群についても簡単な解説を行った。</p>
21, 22	6 月 25 日	水	4, 5	澤井	不妊症・不育症（習慣流産）	<p>不妊症と習慣流産 概念・病態・原因・治療・乏精子症による造精機能障害と転座型保因者における染色体異常妊娠等の遺伝学的要因の関与について講義した。不妊症と不育症は通常は異なる病態と考えられているが、遺伝的な原因が考えられる場合には、障害の程度の違いにより不妊症から不育症、そして先天異常児の出生まで連続したスペクトラムの上にあることを説明した。近年我が国でも注目されている着床前遺伝子診断についても講義した。</p>
23	7 月 2 日	水	4	藤村聡	遺伝性難聴	<p>頻度が高く遺伝カウンセリングにおいて重要なテーマである。</p>
24	7 月 2 日	水	5	小杉	家族性腫瘍（2）：家族性大腸癌	<p>家族性腫瘍の各論の代表として、遺伝性大腸癌である家族性大腸ポリポーシス、遺伝性非ポリポーシス性大腸癌（HNPCC）をとりあげ、具体的解説を行った。</p>
25	7 月 9 日	水	4	藤村聡	内科系疾患	<p>頻度が高く遺伝カウンセリングにおいて重要なテーマである。</p>
26	7 月 9 日	水	5	小杉	網膜色素変性症の遺伝カウンセリング	<p>前回は「臨床遺伝学」の内容に対応する「遺伝カウンセリング」の問題をとりあげた。遺伝的多様性が大きく、正確に遺伝形式を理解し、わかりやすくクライアントに説明することが重要である。また、以前に教室で RP 患者を対象に実施したアンケート調査の結果について</p>

						も概説した。
27/28	7月 18日	水	4、5	小杉	(休講)	
29	7月 25日	水	3、4	澤井	筆記試験	筆記試験 14:45—17:45
30	9月 12日	水			再試験	筆記試験10:30—13:00

科目名：臨床遺伝学・遺伝カウンセリング

担当者：小杉真司

授業実施後の感想および反省点：

この科目は、2限の遺伝医療と倫理や3限の基礎人類遺伝学と異なり、京大・近大の遺伝カウンセラーコースの院生のみが受講したので、遺伝カウンセラーを目指すための専門的教育に集中することができた。

今年度は、MENについての講義時間が休講とならざるをえず、後期の演習として補講した。家族性乳がん・卵巣がんや他の家族性腫瘍についても講義できなかった。

来年度の改善予定：

図を多用している資料はできるだけカラーで配布したい。

MENと家族性乳がん・卵巣がんや他の家族性腫瘍についても講義を行う。

院生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

*「2限続きだったのでかなりハードでしたが、ある疾患についての知識と遺伝カウンセリングの対応を続けて学ぶことができたことは、とてもよかったです。疾患についての理解やテスト勉強は非常に大変でしたが、今後実際の遺伝カウンセリングの仕事で生かしていける内容がたくさん学べたと思います。」

*「休憩時間も学生の質問に答えて下さり非常にありがたかったです。学会やセミナーでテーマとなる疾患については先に授業で学んでいるとより理解が深まるので、そのように授業日程を調整していただけたら幸いです。」

→具体的には、家族性腫瘍学会の前に関連疾患の講義を実施できれば、ということを目指していると思われる。教える側もそれを感じたので、来年度は家族性腫瘍学会の前に家族性腫瘍関係の講義をできるだけ行いたい。ただし、基礎人類遺伝学での遺伝学的検査に関する項目がまだなので、こちらの講義のなかで検査に関する内容を含んでおく必要がある。

*「学外でセミナーを受けたり、医療従事者の方々とお話しすると、特に家族性大腸癌について、授業で深く幅広く教えていただいていたのだと感じます。それほど授業時間は多くなかったはずなのに、大変多くを学んだことに驚いています。」

*総合評価は、5.0と最高であった。

科目名：臨床遺伝・遺伝カウンセリング前期講義

担当者：富和清隆

授業実施後の感想および反省点：

イントロダクション、遺伝性神経疾患、近親婚、先天性代謝異常、筋ジストロフィーの講義を担当した。イントロダクションでは遺伝カウンセリング全体を概説し、遺伝カウンセリングの目標、進め方について具体的に述べるとともに、保健医療分野などにおける関連職種との協力関係についてのべた。

今年度の院生の学部専門背景は様々であり、近畿大学の院生も講義に参加したので、受講者の知識を把握し、当日の学習目標を明らかにする意味も含めて、昨年同様講義前にプレテストを行った。そのため15分程度の時間が必要であったが、受講者には評価された。内容的にはできるだけ他の講義の理解にも役立つことを目標に準備し、院生からも評価を得た。ただし、時間的制約のため遺伝カウンセリングで十分講義できなかった話題や技能については後期の実習の場で補う。

来年度の改善予定：

今年度の成果を踏まえてのプレテストの充実

遺伝カウンセリングの講義では遺伝カウンセリング演習実例、および実習報告のさらなる活
用
講義後の継続指導

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

近畿大学の聴講生を含めた講義であったが、Web上の授業評価は京都大学院生のみで評価人数が少ないため院生の意見は十分把握できていないが、全体的な評価は5/5で各項目とも評価は高い。演習、実習の機会を利用して、講義内容の適正、院生の理解度を再検討することが大事と思われる。

科目名：臨床遺伝学・遺伝カウンセリング 20年度前期

担当者：沼部 博直

授業実施後の感想および反省点：

先天異常症候群や染色体異常症について、出来る限りの画像教材ならびに臨床写真を利用して講義を行った。また一部に関してはビデオ画像も用いた講義を行った。

学生は実際の臨床現場での対応について大きな関心を持っており、実際の臨床現場での写真やビデオに基礎講義では見られない強い反応が見られた。ただ、講義用の画像使用の許可が得られている例は余り多くないため、今後は他施設での画像などを相互利用できるよう、ネットワーク作りも進めていきたい。

来年度の改善予定：

担当講義に関しては、講義資料の完成度は高いと思われる。ビデオ画像に関しても、TV番組などを上手に編集して講義に盛り込めるよう、今後も努力してゆく予定である。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

本年度は講義の内容をより集約し、昨年度よりゆっくと焦点を絞った講義をおこなったため理解度が増したようである。講義資料、プレゼンテーションに関しても高評価を得ることが出来た。

科目名：臨床遺伝学・遺伝カウンセリング

担当者：澤井英明

授業実施後の感想および反省点：

臨床遺伝学・遺伝カウンセリングは、遺伝子医療や遺伝カウンセリングを支える基礎知識が実際の臨床場面でどのような疾患があり、それをどのように遺伝カウンセリングを行うかという重要な講義である。ある程度の基礎人類遺伝学的な知識と臨床医学への理解が必要と考えるので、これまでの勉強の背景の異なる各学生が、理解出来るように講義内容を構成した。実施してみると、全員がある程度の基礎的な人類遺伝学の知識もあり、講義の内容については理解していたと考える。今年度は非医療かつ文科系の学生もいたため、より基礎的なことを反映させる必要があると感じた。

来年度の改善予定：

重要な点を繰り返し講義することは踏襲するが、重点をおいて時間を配分したい。同じペースでの配分ではいずれも中途半端になる可能性があるため。出生前診断や着床前診断など、必ずしも標準的な対応がないこともあり、そういった現実も理解させたい。遺伝カウンセリングに画一的な対応はないことを強調していきたい。またNTなどの医療行為・診療と一体化した遺伝カウンセリングについても医師との住み分けも考慮して講義したい。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

学生からのコメントは概ね、わかりやすかったとの評価を得ているので、来年度もこのような評価を得られるように努力していきたい。産科の広い領域についての理解は難しいと思われたが、学生の評価は良好であった。

科目名：遺伝カウンセリング

担当者：浦尾充子

授業実施後の感想および反省点：

私自身は複数の病院の遺伝カウンセリングの現場で心理カウンセラーとして関わってきた経験がありますが、一言で遺伝カウンセリングと言っても、医師が担当する場合と、非医師が担当する場合とでは、クライアントとの関係性が変わるため、目指すところも、方法論も同様ではなく、異なる部分が多々あると考えています。そこで、今回は非医師の遺伝カウンセラーとして何をどのように考えたらよいのかに焦点を当ててお話をしました。

皆さんにも積極的にディスカッションに参加していただき、楽しく授業ができました。ありがとうございました。

来年度の改善予定：

授業のあとに、もう少しディスカッションの時間がほしかったとの意見も直接言っていただきましたが、限られた時間の中で盛りだくさんな内容にするのが良いのかどうか。授業を改善していく難しさを感じています。できるだけ、コミュニケーションの授業の中でも遺伝カウンセリングの場面でのコミュニケーションの在り方について触れていきたいと思っておりますので、今後もしどし疑問点をお話してください。

院生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

遺伝カウンセリングの最初の授業で、非医師の遺伝カウンセラーとはどういうものかを意識することができたのは大変良かったと思います。どのような立場でどのようなゴールを目指して勉強を進めていくのかを考え、それを念頭に勉強を始めることができました。

⇒コメントありがとうございました。遺伝カウンセリングと一言で言っても、立場が違えば目指すところも違ってくると思います。今後も頭の片隅に非医師として何ができるのかを一緒に考えて行きましょう。

実施科目報告 (20年度後期)

授業科目	臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル
担当者(責任者)	佐藤 恵子
講義室名	G棟3階演習室
授業日(前期・後期、 曜、時限)	後期 月曜 4,5限(原則隔週)
授業科目及び概要	<p>医療者は、患者の利益を最大にするために、患者の本音を探り、最善の医療を提供する必要がある。したがって、本コースでは、医療者に必須のコミュニケーション・スキル、すなわち、患者と気持ちを共有すること、問題を把握して論理的に考えること、自分の考えを論理立ててわかりやすく表明すること、適切に人に動いてもらえるように算段することなどの技能を習得することを目的とする。</p> <p>具体的には、対人援助論の理論を学び、プレゼンテーション、ディベート、コーチング、人のマネジメント、模擬患者との面接などの演習や実習を通じ、コミュニケーションのありようを考えるとともに、スキルを習得する。</p>
テキスト	配付資料など
授業形式	講義・演習

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	10/20	月	4,5	佐藤	患者の気持ちを知る	<ul style="list-style-type: none"> ・映画「ドクター」を視聴 ・スピリチュアリティとは何か ・医療社には何が必要か ・対人援助とは何か
2	10/27	月	4,5	佐藤	すてきなプレゼンテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・プレゼンテーションとは ・何をどう伝えるのか ・パワーポイントの使い方 ・プレゼンの実習
3	11/10	月	4,5	佐藤	みんなでディベート①	<ul style="list-style-type: none"> ・ディベートとはなにか ・ディベートの方法 ・反論の技法のトレーニング
4	11/17	月	4,5	佐藤	みんなでディベート②	<ul style="list-style-type: none"> ・練習論題でディベート ・立論 ・実際の対戦
5	12/01	月	4,5	佐藤	人に動いてもらうには	<ul style="list-style-type: none"> ・人に動いてもらうには何が必要か ・提案する ・依頼文を書く ・薬剤の説明文を書く

7	12/08	月	4,5	佐藤	コーチング・いい人と言われる十箇条	<ul style="list-style-type: none"> ・コーチングとは何か ・コーチングのコアスキル ・コーチングのエクササイズ ・いい人と言われる十箇条を作る
6	1/19	月	4,5	佐藤	医療面接セミナー①	<ul style="list-style-type: none"> ・面接の基礎スキルとは ・ロールプレイをやってみる ・臨床研究の説明を考える ・説明の演習
8	1/26	月	4,5	佐藤	医療面接セミナー②	<ul style="list-style-type: none"> ・模擬患者を対象に、セッション ・模擬患者からのフィードバック ・全体討論

科目名：臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル 平成20年度後期
担当者：佐藤 恵子
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>本講義の目的は、患者の苦しみに焦点をあてて援助すること、問題を把握して論理的に考えること、自分の考えを立ててわかりやすく表明すること、適切に人に動いてもらえるように算段することなどのスキルを習得することである。このため、対人援助の方法、プレゼンテーションの方法、ディベートの方法と実際、医療サポートコーチングの実際、人のマネジメントの方法、模擬患者とのセミナーなどを実施した。講義は、基本的に、理論や方法についてパワーポイントを用いて講義を行い、その後実際に実戦ディベートやワーク、エクササイズ、ロールプレイ、トレーニングセッション、ディスカッションをしてもらう形式で実施した。</p> <p>医療者は心理カウンセラーと異なり、患者・クライアントには医療に関する決定をしてもらわなくてはいけないため、カウンセリングの基本スキル「聴くこと（共感すること）、質問すること」だけでなく「伝えること（医療情報は知識に仕立てて提供すること、患者の最善の道を提案すること）」にも重点を置いた。作成してもらったプレゼンテーションのパワーポイントや薬剤の説明文書、自己紹介文書については、数回の添削とフィードバックを行った。また、対人援助論について講義を行い、援助とは何か、援助的コミュニケーションの重要性などについて学んでもらった。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>模擬患者とのセッションは、受講生が多かったため、エクストラ・クラスを設け、全員に模擬患者さんとのセッションを体験してもらった。フィードバックや討論の時間を十分とることができ、受講者にも模擬患者さんにも好評だったため、来年度も同じ形式で実施したい。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>理論や方法を座学で聞いているのと、実際にやってみるのでは大きな差があることや、人に動いてもら</p>

うには思いやりや信頼が必須であること、スキルを習得することで改善できる部分も多いこと、医療者の雰囲気や言葉で患者の反応が異なること、などを学んでいただけたと思いますので、日常生活や業務の中で実践しながら身につけてほしいと思います。

実施科目報告 (20年度後期)

授業科目	臨床研究方法論
担当者(責任者)	佐藤 恵子
講義室名	G棟3階演習室
授業日(前期・後期、 曜、時限)	前期 火曜 6限
授業科目及び概要	<p>本講義では、臨床研究を実際に運営する際に必要な知識・技能を習得することを目的とする。</p> <p>具体的には、施設での臨床試験の運営に必要な手続きや標準操作手順書の策定、データ・マネジメントの実際、効果や毒性の評価方法、患者の対応の方法、臨床研究に必要な法律知識ならびに薬学の知識、健康アウトカムの評価と方法、子どもの臨床研究、リーダーシップ論について講義を行う。</p>
テキスト	これからの臨床試験 他
授業形式	講義・演習

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	10/07	火	6	佐藤	臨床研究の流れを理解する	<ul style="list-style-type: none"> 臨床試験の流れ 臨床試験を企画する際に必要なこと CRCの役割
2	10/14	火	6	佐藤	プラセボ対照試験の問題	<ul style="list-style-type: none"> 臨床第I～III相試験とは HIV母子感染予防試験の問題点 南北問題をどうするか
3	10/21	火	6	佐藤	研究を実施するときに必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> 研究に必要な人・もの SOPとは何か SOPを作る
4	10/28	火	6	佐藤	データのマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ナレッジ・マネジメントとは なぜ精確なデータの集積が必要か データ・エラーとは 逸脱・違反とその防止
5	11/04	火	6	佐藤	プロトコルのマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> モニタリング、監査とは 安全性の評価 効果の評価 データモニタリング委員会の役割
6	11/11	火	6	佐藤	患者のマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> データ収集・保管の方法 他院への情報の提供

						<ul style="list-style-type: none"> 患者への情報提供 情報以外で患者に提供が必要なもの 患者マネジメントで困ることの対処
7	11/25	火	5	辻純一郎	CRCに必要な法律知識	<ul style="list-style-type: none"> 裁判員制度の問題点 個人情報保護法、公益通報者保護法、秘密漏泄罪 治験活性化にむけての提案 EDCとは
8	11/25	火	6	辻純一郎	被験者保護	<ul style="list-style-type: none"> 健康被害発生時の被験者保護 IRBのありよう、セントラルIRBとは 公益通報者保護法とはなにか 個人情報とは何か CRCによるプレスクリーニング問題
9	12/02	火	6	佐藤	研究専門職に必要な薬の知識①	<ul style="list-style-type: none"> 有機化学の基礎 有機化合物の見方 薬理学の基礎 薬が効くメカニズム
10	01/13	火	6	下妻晃二郎	健康アウトカム評価・基礎と応用	<ul style="list-style-type: none"> 健康アウトカムとは何か QOLとは何か PROとは何か QOL評価を成功させるための課題 QOL調査の実際
11	12/09	火	6	佐藤	研究専門職に必要な薬の知識②	<ul style="list-style-type: none"> 食品の規制 薬剤学の基礎 体内動態パラメーターとは 薬物代謝の基礎 薬物代謝酵素とは 臨床薬理学の基礎
12	12/16	火	6	佐藤	リーダーシップ論	<ul style="list-style-type: none"> リーダーシップとは アムンセンとスコットに見るリーダーシップ マネジメントとリーダーシップの違い CRPに必要なリーダーシップとは
13	01/20	火	6	中村秀文	子どもの臨床試験 —現状と課題—	<ul style="list-style-type: none"> 小児における試験の実例 適応外使用の現状 試験インフラ整備 臨床試験の倫理的配慮

						・CRCによる工夫
14	01/27	火	6	佐藤	大規模疫学研究は難しい	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機器の臨床試験と承認 ・大規模疫学研究の問題点 ・J-MICC 試験の現状と問題点 ・米国の状況との比較

科目名：臨床研究方法論 平成 20 年度後期	
担当者：佐藤 恵子	
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>本講義の目的は、前期の「臨床研究概論」において臨床研究の重要性や薬害の歴史といった基礎から研究計画書の作成・審査までに必要なことを学んだことを受けて、臨床研究を実際に実施するときに必要な知識とスキルを習得することとした。</p> <p>講義は、基本的にはパワーポイントを用いた座学が中心であったが、双方向性の参加型の講義を心がけた。</p> <p>受講者は、ユニット（遺伝カウンセラー、臨床研究コーディネータ）の他、社会健康医学系専攻、現役CRC や EBM 共同研究センターの人などであり、講義への参加の度合いは総じて高く、話し合いや質問なども熱心に行われた。</p> <p>前期の臨床研究概論とあわせて受講することにより、臨床研究に必要な基本的な知識や技能が習得できたのではないと思われる。各論として、臨床研究の法的問題、健康アウトカムの評価、子どもの臨床研究の問題についてはそれぞれの専門家に講義を依頼したが、いずれの講師も熱意があり、充実した講義となった。また、「リーダーシップ論」の講義を新たに追加し、研究にはマネジメントとリーダーシップの両方が必要であることを学習してもらえたのではないと思う。</p> <p>採点の対象とした課題として、中間の時期に「日本での治験は活性化する必要があるかどうかについて審議会の委員になったつもりで意見を述べること」、期末に「地域住民の健康増進を目的としたコホート研究を計画し、そのコンセプトシートを提出すること」というテーマを出題し、日本における治験の現状に関する考察や疫学研究の企画運営の実際について考えてもらえたのではないと思われる。</p>	
<p>来年度の改善予定：</p> <p>昨年と同様、講義の 2 コマを薬学の基礎（薬学概論、有機化学、薬理学、薬剤学、薬物代謝学、臨床薬理学）に費やしたが、時間が足りないので、薬学に関する講義は別枠にすべきと思われる（しかし、現在のところの代替案はないので来年も同じ内容で実施する予定にしている）。</p>	
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>本講義を通じて、臨床研究を実施する上で具体的に何が必要か、現状の問題点は何かについて理解してもらえたのではないかと思います。</p>	

実施科目報告（20年度後期）

授業科目	基礎人類遺伝学演習
担当者（責任者）	沼部 博直
講義室名	G棟3階演習室, G棟213号（実験室）
授業日（前期・後期、曜、時限）	後期 水曜日 1・2時限
授業科目及び概要	遺伝カウンセラーとしての基礎知識となる遺伝子・染色体の分析, 医用画像の評価について, 実習を通じて現場を体験することにより, 具体的に理解することを目的とする. 染色体Gバンド・核型の識別, DNA抽出, PCR, RFLP. 家系図作成, 遺伝形式の推定, 遺伝的リスクの推定, 医用画像の診方などについて, 実験実習を行う.
テキスト	実習マニュアルをハンドアウトとして配布
授業形式	演習, 実験室実習を遺伝カウンセラーコース大学院生のみで行う

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	10/8	水	1/2	沼部	家系図作成演習	家系図作成法, ならびに家系図作成ソフトウェアの紹介を行った. 文章から家系図作成を行う演習を2人一組となり, ひとりが相手の持っている家系情報を聴取しながら家系図を作成した.
2	10/15	水	1/2	富和	遺伝的リスクの推定(1)	人が確率にもつ心理的パラドックスを考え, 遺伝的リスク(再発率)とは何かを知る. ベイズの法則の原理を復習し, 単一遺伝子疾患(AD, AR, XL)の具体例を挙げ, 推計の演習を行った.
3	10/22	水	1/2	沼部	遺伝形式の推定	複数の家系図から遺伝形式の推定を行う問題ならびに文章から家系図を作成し遺伝形式の推定にいたる問題を作成し, 順次, 解答を行う形式での演習を行った. メンデル遺伝形式による疾患のみならず, 染色体異常症, 多因子遺伝, ミトコンドリア遺伝, インプリンティングによる疾患, 環境因子による疾患などが疑われる疾患なども交え, 実際の家系の解析を行うに際して必要な知識の習得を目指した.
4	10/29	水	1/2	富和	遺伝的リスクの推定(2)	ベイズの法則を用いた遺伝的リスクの推計法の前回の復習を目的に各自, 演習問題を行った. その後, DNAマーカーと連鎖を用いた推計法の基礎, 多因子遺伝疾患における推計の考え方, 癌の遺

						伝、染色体遺伝などについて、経験的再発率も含めて例題を示しながら演習を行った。
5	11/5	水	1/2	小杉	遺伝学的検査についての復習(1)	遺伝子検査の結果の表記について学習した。コドンの表、アミノ酸の表記についても含まれる。検査会社からの検査レポートのサンプルを供覧した。また、最近のFAP 遺伝子検査症例の検査結果レポートを供覧した。①一塩基置換のケース、②一塩基欠失のケース、と基本的なものである。連鎖解析と関連するものとして、血友病の遺伝子検査の考え方について概説した。家族性腫瘍の講義で触れていなかったNF1 ほかについて概説した。
6	11/12	水	1/2	澤井	DNA抽出	末梢血液からのDNAの抽出演習(安全性の確認されている教員の血液を使用した)。抽出したDNAはアガロースゲルにて電気泳動を行い、ゲノムDNAのバンドを紫外線照射装置により確認した。
7	11/19	水	1/2	小杉	遺伝学的検査についての復習(2)	前回よりも複雑な検査結果の解釈について取り上げた。実習で遭遇したHNPCCの遺伝子検査の例について2例について、検査結果の解釈のための、報告書の読み方、データベースサーチの方法、遺伝子変異の記載方法、スプライシング異常の考え方などについて、昨年の担当院生(鳥嶋さん、小野さん)による解説をおこなってもらい、全員で討論した。
8	11/26	水	1/2	沼部	染色体検査についての復習	染色体検査の検査法ならびに検査の流れについての基礎知識を確認するための講義を行った。実際に染色体標本を作製するに当たっての問題点や、染色体核板の観察に際しての留意点などについても講義として述べた。また、染色体検査結果の解釈についても資料を用いて解説を行った。
9	12/3	水	1/2	澤井	PCR	PCRの原理と実際の方法について解説した。PCR増幅装置を使った実際の方法を説明した。
10	12/10	金	2	沼部・涌井	染色体検査実習(1)	染色体の分類ならびに染色体検査の実施や解釈に関わる問題点についての講義のうち、G-bandによる染色体核板写真を切り貼りすることによ

						り、染色体を分類した。今回の染色体核板には染色体異常があり、均衡型転座親と不均衡型転座子との組み合わせになっていた。それらを判定出来るかについても実習を行った。
11	12/17	水	1/2	澤井	PCR-FRLP	P C R断片を制限酵素処理して遺伝子診断を行い遺伝子の変異があるかどうかを診断することを実際の症例に基づいて行った。
12	12/24	水	1/2	沼部・大橋	染色体検査実習実習(2)	実際の染色体異常症症例の検査法ならびに表現型について、症例提示を交えての講義を行った。また、それぞれの染色体異常症のかかえる問題点ならびにその自然歴、セルフサポートグループの活動などについても具体例を挙げて講義を行った。ピアカウンセリングの実際についてもさまざまな事例を挙げて紹介した。
13	1/14	水	1/2	澤井・沼部	医用画像の診かた	非医療系出身者にも理解できるようまず、医療で用いられる医用画像に関する系統講義を行った。次いで、単純 X 線画像、CT, MRI, 超音波エコーなど、日常診療で多用される医用画像を用い、その診断プロセスの実際について、産科・小児科・内科・整形外科領域の症例を中心に提示しながら解説講義を行った。
14	1/21	水	1/2	澤井	シーケンスの結果	シーケンスの理論を、歴史的なサンガー法から現在の蛍光色素を用いたオートシーケンスについて説明した。蛍光オートシーケンサーの結果の生データを提示し、各自がA T G Cの配列について読み取り、ヘテロ接合体の遺伝子変異を探した。

科目名：基礎人類遺伝学演習

担当者：富和清隆

授業実施後の感想および反省点：

遺伝的リスクの推定について2回にわたって演習を行った。

一昨年度の反省から、昨年度に続きできるだけ全ての院生がすべて理解していることを確認しながらより難しい推定の演習を行うようにした。その結果、多因子遺伝や遺伝子解析に関わる演習の課題を減らすことにはなったが、実際に院生が推定する作業場面を多くすることで、理解や実践力を確かめながら演習を

進めることができた。
来年度の改善予定： 来年度の演習予定については現時点では明らかでない
学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）： 演習項目によっては、演習中に学習、技量の習得の難解さを訴えることがあったが、できるだけ目標を基本的なものに絞ったため概ね、良好であった。

科目名：基礎人類遺伝学演習 平成 20 年度後期
担当者：小杉真司
授業実施後の感想および反省点： 遺伝学的検査についての復習というテーマで2回（4コマ分）を担当した。 遺伝子検査結果の「よみ方」について主題としている。 まず、変異などの記載の仕方を講義した後、検査報告書の記載の意味とその解釈上の留意点について解説した。実際の報告書の例をみながら、その解釈の考え方について教授した。既に資格を得た認定遺伝カウンセラーにより、米国で遺伝カウンセラーが行っている遺伝子解析とその説明を解説してもらった。 2 回目は、本年、遺伝カウンセリング実習で院生が実際に接した遺伝学的検査の結果について、実習の際に経験したものをどのように解釈するのかについて、現 M2 となっている担当院生と認定遺伝カウンセラーに発表してもらった。アミノ酸置換を伴う点変異で病的なものかどうかの判断が重要なものである。データベースの検索について実際に院生の工夫を発表してもらった。 ただ、現 M1 院生に直接担当をしてもらうことにはならなかったのが残念である。
来年度の改善予定： やはり、M1 院生に生の検査結果の解釈を担当させることは重要であるとする。そのためには、十分な時間の余裕を与える必要があり、9 月ごろにケースを示すべきである。
学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）： 評価点は 4.5、特にコメントはなく問題なかった。

科目名：基礎人類遺伝学演習 平成 20 年度後期
担当者：沼部 博直
授業実施後の感想および反省点： 教室内で実施可能な家系図作成や家系解析、遺伝リスク計算などの実習と、実験室での DNA 抽出や PCR、シーケンスなどの実験実習、染色体核板の作成などを行うことにより、より実践的な人類遺伝学の基礎知識を習得することを目的として行った。実験に関しても事前の手順・準備が順調に行えた。染色体検査に関しては、外部講師の協力で、染色体核板写真を用いた実習ならびに、多数の実際の染色体異常症例の検討を行うことが出来た。 医療画像の講義では、実際の症例画像の診方や評価を行ったが、特に医療系・非医療系学部の出身者いづれにも新たな体験となり、遺伝医療のチーム医療としての必要性を具体的に体験してもらう上で役立つ

<p>たようである。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>演習に関しては、講義時間内に行うだけでは不十分な部分も多い。実験実習を講義時間外に行うことは困難であるが、家系図作成、遺伝形式やリスクの推定などに関しては、問題集などを用いて繰り返し行うことが可能である。これらの資料に関しても適切な紹介が行えれば良いと思う。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>演習講義全体の評価は良好であったが、実験系の実習をより具体的に行いたいとの希望も見られる様である。</p>

<p>科目名： 基礎人類遺伝学演習 平成 20 年度後期</p>
<p>担当者： 澤井英明</p>
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>ゲノム DNA の実際の血液からの抽出をみたり、遺伝子診断の実例として PCR とシーケンス手法を用いた実際の症例のデータをみながらどのように理解するかを検討した。学生からの評価も 4.2 と高得点であったと考えている。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>来年度も本年と同様の予定である。シーケンスについてはその理論と結果の解析をまとめて行うことは、本年の経験から可能であるので問題ない。シーケンスについては従来のラジオアイソトープを使用した方法は基本知識として説明し、新しい蛍光色素を用いたオートシーケンサによるデータ解析を中心に行いたい。ヒトゲノムの血液からの抽出や PCR による遺伝子診断をよりわかりやすく行いたい。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>実際に PCR や染色体検査を体験できて良かったとのことであり、実習の意図が理解されていたと考える。最新機器があればそれに越したことはないが、遺伝カウンセリングという立場からは研究をするわけではないので、学生実習には過分と考える。</p>

実施科目報告 (20年度後期)

授業科目	医療倫理学概論 講義と演習
担当者(責任者)	小杉眞司
講義室名	演習室
授業日(前期・後期、 曜、時限)	後期、水曜、5-6限
授業科目及び概要	<p>医療者・研究者は、臨床上や臨床研究実施上で、常に困難な問題に遭遇する。本コースでは、「自ら問題を考え、解決の方策を探り、臨床で実践する能力」を身につけ、実践行動型の医療者となることを目標とする。</p> <p>具体的には、まず医療倫理学の基礎を理解してもらうために、医療倫理学の背景、医師患者関係の変容、患者の権利や医師の義務について講義を行う。続いて、倫理的問題の対処方法の習得、すなわち、「問題の存在を認識し、考える枠組みを使って実際の問題を検討する、議論を通じて解決の道筋をたてる、臨床での実践方法を考える」といった方法を、事例検討とディスカッションを通じて習得する。</p>
テキスト	配布するハンドアウト・パーナード・ロウ 医療倫理のジレンマ他
授業形式	講義と演習

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	10/8	水	5/6	沼部	小児科医療と倫理	小児医療における重症障害新生児の治療ならびに治療拒否について具体例を挙げて、医学面(産科学・新生児学・小児科学・皮膚科学・臨床遺伝学・先天奇形学)、倫理面、社会面、法的側面、ならびに文化人類学的側面から検討し、臨床事例の持つ多面的な問題点を考慮した上での討論を行った。
2	10/15	水	5/6	浅井	終末期医療	真実告知。延命治療拒否、延命治療中止。事前指示。DNR指示。安楽死・自殺幫助。代理判断(重度障害新生児医療、遷延性植物状態患者、高齢者医療)。医学的無益性。倫理委員会の役割。
3	10/22	水	5/6	小杉	倫理委員会	京都大学医の倫理委員会の組織と運営について。多数の行政指針の乱立の問題点について。倫理審査の「公開」について。多施設共同研究における問題点について。何を倫理委員会に申請しなければならないかについて。疫学研究指針と臨床研究

						指針の適応範囲について。疫学研究指針の改定について。生体試料を用いた観察研究について。未承認薬の臨床使用について。髒島移植について。
4	10/29	水	5/6	山崎	法と倫理	法と道徳の区別。自然法論と法実証主義：法概念論。「法による道徳の強制」問題。倫理の制度化。
5	11/5	水	5/6	澤井	産婦人科医療と倫理	母体保護法や障害者の権利との関係から出生前診断についての議論を行った。ついで近年の生殖補助医療の発展で急速に社会問題となっている第三者の関与する生殖補助医療を用いた妊娠の法的問題・倫理的問題を議論した。
6	11/12	水	5/6	浅井	医療資源の配分の問題	公平さとは何か？正義はどう定義されるか。医療従事者レベルで医療資源の配分を行ってよいか。年齢を基準として医療資源を配分してよいか。どのような患者因子で医療資源の配分を行うべきか。医療の効用はどのように医療資源配分に反映させられるべきか。国家は公的な医療保険制度を持つべきか。
7	11/19	水	5/6	佐藤	病名の告知をどう考えるか	バイオエシックスとは何か、バイオエシックスが出てきた背景を解説し、バイオエシックスを学ぶことならびに倫理的問題を考えて方策を立てることの必要性を理解する。 トレーニングの第一回目として、がん告知の事例を検討し、自律の尊重の意味を考える。また、余命告知の問題点について考える。
8	11/26	水	5/6	小杉	移植医療と倫理	京都大学で行われてきた生体肝移植の倫理審査の変遷、問題点などについて具体的事例を挙げながら詳述した。特にドナー範囲の考え方について。
9	12/3	水	5/6	佐藤	延命治療の問題イを考える	事例検討の第2回目として、無駄な延命治療を例に問題の所在と判断の方法を学ぶ。 考えるための分析ツールとして、3原則を学び、それに基づいた分析を行う。
10	12/10	水	5/6	佐藤	遷延性意識障害の患者の問題を考える	事例検討の第3回目として、遷延的意識障害の人を例に、終末期における人の生命を終わらせることの問題について考える。

					える	安楽死と植物状態の違いを学び、考えるための分析ツールとして臨床倫理のアプローチを学ぶ。その上で、ナンシークルーザンのケースを例に、検討を行う。また、パーソン論の考え方、生命の神聖さならびに生命の質とは何か、代理による同意では何を根拠に決定するのか、リビングウィルとは何かを学ぶ。
11	12/17	水	5/6	佐藤	重症障害新生児の治療停止の問題を考える	事例検討の第4回目として、重症障害新生児の治療停止の問題について考える。障害について思うことを議論した後、ベビードゥ事件を例に、治療停止を考慮する基準を考える。また、医療者の責任や役割、患者や家族にどう対応するかを検討する。
12	1/7	水	5/6	佐藤	出生前診断・着床前診断の問題を考える	事例検討の第5回目として、出生前診断と着床前診断の問題について考える。まず優生と優生思想について学び、トリプルマーカーテストを政策に取り入れるか否か、障害を理由に他人の生死を決めることについて検討する。 また、着床前診断の技術について学び、別の子どもの治療の目的である遺伝子型をもった子どもを選択して妊娠・出生させることに応用することの是非を考える。また、新しい技術の応用やアクセスについて学ぶ。
13	1/14	水	5/6	佐藤	医療者間で意見が違ふとき・プロフェッショナリズムとは	医療行為が正当化される条件について学ぶ。また、医師と他職種で意見が異なるときにどうするかについて、ATL患者の問題を例に検討する。 また、プロフェッショナリズムとは何かを学び、GC、CRC、研究者それぞれのプロフェッショナルはどうあるべきかを考える
14	1/21	水	5/6	小杉 佐藤	自主研究発表	未承認薬のアクセスについて考える(小林慎吾) 子どもの臨床試験について考える(坂下佳奈子) Terry Scivo Case(橋本佐代) 骨髄移植におけるドナーの最終同意確認後の同意撤回について(矢野郁)
15	1/28	水	5/6	小杉 佐藤	自主研究発表	医療と個人情報の保護(山中真由美) 非配偶者間人工授精と出自を知る権利(佐藤友)

						紀) 救急医療(救急車)における医療倫理:医療資源配 分的正義の視座から(菅のみこ、柿澤満絵)
--	--	--	--	--	--	---

科目名:医療倫理概論 平成20年度後期
担当者:佐藤 恵子
<p>授業実施後の感想および反省点:</p> <p>本コースでは、「自ら問題を考え、解決の方策を探り、臨床で実践する能力」を身につけ、臨床上や臨床研究実施上で、困難な問題に遭遇したときに適切な行動をとれる医療者を育成することを目的にした。</p> <p>まず医療倫理学の基礎を講じたあと、簡単な問題から難しい問題について、分析ツールを使いながら、解決の方策を立てるトレーニングをした。事例は、患者の自己決定権のみで解決がつく問題(がん告知の問題)、医療の無益さからの判断が必要な問題(無駄な延命治療の問題)、本人の意思がわからない状態での治療停止の是非の問題(遷延的植物状態の人の治療停止の問題)、生命の質を他人が判断せざるを得ない問題(重症障害新生児の選択的治療停止の問題)、障害を理由に他人の生死を判断することの是非(出生前診断の問題)、ある特性をもった子どもを選択して持つことの是非(着床前診断の問題)であり、毎回事例を提示し、ディスカッションと報告をしてもらった。また、医療者間で意見が違うときの解決方法や、プロフェッショナルリズムの重要性についても議論をしてもらった。</p> <p>受講者は、ユニット(遺伝カウンセラー・臨床研究コーディネータ)の他に医師が1名と経済学部で医療経済を学ぶ大学院生2名がおり、医療者経験者とそれ以外の人が半々となったため、議論では医療者側からの意見や一般人の感覚が混ざり合い、身のある内容だったと思われる。</p> <p>いずれの講義でも、マンガによる事例提示や、実際の事件の顛末のビデオなどを見てもらうことにより、問題に親しみやすく、より現実に近い形で考えることができたものと思われる。また、今年は、発表課題について小論文を課したが、書くことでさらに考えを深めてもらうことができるとと思われる。</p> <p>学生からは、「今まで倫理はつまらないと思っていたが、医療倫理がどれだけ奥深く、難しく、考えなければいけない重要なことだとわかった」というコメントが得られ、正解のない問題を考えることや、現場で考え続けることが重要であるということ自体を学んでもらえたことが実感でき、講義の意図が伝わったのではないかとされた。</p>
<p>来年度の改善予定:</p> <p>プロフェッショナルリズムに関する講義を行っているが、検討の時間が足りなかったため、他の時間との調整が必要と思われた。エンハンスメントや疫学における問題など、取り上げたい問題があるので、他教員との調整が必要かもしれない。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント(上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く):</p> <p>答えのない問題の考え方を身につけ、考えることの楽しさや実践の難しさを学んでいただければ幸いです。</p>

科目名：医療倫理学概論 平成 20 年度後期
担当者：小杉 眞司
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>倫理委員会での審査の現状と問題点について、また移植医療における倫理的問題点について具体的経験に基づき、詳述した。</p> <p>また、昨年度と同様、詳細な資料を準備して望むことができた。</p> <p>内容が非常に盛りだくさんで、ほとんど時間一杯の講義になっているがやむをえないと考える。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>今年度とほぼ同様でよいと考える。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>「自分の中の医療倫理学に対する考え方が変わる内容で、非常に面白かった。」</p> <p>「難しいテーマが多かったので、非常に考えさせられた。」</p> <p>「事例検討が多くとても考えさせられた。難しかったがためになった。」</p> <p>「実例を用いた講義でイメージしやすく、わかりやすかったです。ありがとうございました。」</p> <p>「倫理委員会の話は具体的で大変興味深かった。」</p> <p>「京大病院での実際の現場の話を変えた話は大変興味深かったです。どうもありがとうございました。」</p> <p>→倫理委員会および京大病院の具体的な例を用いた講義は大変わかりやく好評であった。</p> <p>「全般的には大変良かったと思いますが、外部からの講師の先生の講義の難易度に少しバラツキがあったように思います。」→調査が必要である。</p>

科目名：医療倫理学概論 平成 20 年度後期
担当者：沼部 博直
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>小児遺伝性疾患ならびに先天異常の検査を行うに際して、家族からのインフォームド・コンセントの得かた、家族に対する告知を行うにあたっての留意点、その後のフォローアップの方法などについて講義を行い、問題事例についての討論を行った。</p> <p>生命倫理観は人類普遍の単一なものではなく、社会・文化・宗教的な背景により異なっている。講義では、さまざまな宗教における健康管理ならびに医療に関わる各宗教の基本的考え方に触れた。また、社会・文化・宗教的な背景のもと、通常の倫理観とは大きく異なる行為が慣習として行われている実態にも触れた。それぞれの population の有する倫理観を理解した上での対応の方法について考えた。</p> <p>具体例を提示した上で、意見を聴取する形で講義を行ったが、個人の持つ倫理基準の違いは明らかとなったが、討論に及ぶには至らなかったように思う。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>本年度は昨年と同様、ひとつの症例を中心にした講義を行った。複雑な問題をはらむ事例であったこと</p>

もあり、討論の発展も期待できたが、実際には問題となるであろう事項の半分も指摘がなされなかったのも事実である。さらに、事例の含む問題点に自ら気づかせる講義内容も心掛けたが、反応は余り良くなかった。また、問題点に対する対処法の議論も余り活発には進まなかった。さまざまな議論があってしかるべきであるということも、最初に理解してもらえようような講義構成としたい。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

今回は検討課題をより具体的にしぼったため、課題に対する検討が十分に行えたとの印象が強かったようである。

実際のカウンセリングやコーディネイトの場では、自らの力で問題解決に臨まなければならない場合も多いのだが、特に医療系と非医療系では対人援助のスキルの経験が異なるため、特に後者で教員の援助に依存する傾向が強いように思う。意見を聞く場合には両者を分けて、尋ねるように心掛けたが、活発な討論に発展しなかった。討論を活発化させる工夫が必要と考えた。

科目名：医療倫理学概論 平成 20 年度後期

担当者：澤井英明

授業実施後の感想および反省点：

産婦人科はもともと倫理的な問題に遭遇することが多いが、生殖医療については、特に近年の生殖補助技術の発達によって、従来は想定されていなかったような、多彩な親子関係の出現や、商業主義的な組織が出現している。また法律的にも未整備な点が多いことから、現場の裁量による点が大きく、また倫理規範も確立していないという難しい点がある。これらを単純に一面的にとらえることなく、説明し議論することが重要であると感じた。特に代理懐胎の問題が日本学術会議で、結論がでたため、これについては明快に説明できた。生殖医療は妊娠に関する問題と、出生前診断に関する問題と、それらが融合した着床前遺伝子診断など、多岐にわたることから、時間的に十分な議論が尽くせなかったのではないかと考えている。学生の評価は 4.6 と高かったので良かったと考える。

来年度の改善予定：

時間の割り振りを考えて、すべての産婦人科医療についての、倫理的な問題を同じレベルで議論するのはあまりにも時間が不足している。よって問題点を明らかにするのは、短時間でまとめた形で提示し、次いで議論すべき点をいくつかに集約した上で、時間をかけて考えてもらい、実際に議論をするということを考えている。これにより、実際に存在するたくさんの問題を把握した上で、特定の問題についてはつっこんだ議論ができるのではないかと考えている。予定通りであれば日本学術会議の代理懐胎の議論の結論を元に法制化の議論が出ているはずであり、そのような点を中心に議論したい。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

評価が高いコメントが多く聞かれたが、重複した内容であったとの指摘がある。これは難しい問題で、選択科目によっては重複した内容になるが、それぞれの科目としては重要であることから、解決が難しい。

実施科目報告 (20年度後期)

授業科目	遺伝医療と倫理 演習
担当者(責任者)	小杉眞司
講義室名	G棟3階演習室
授業日(前期・後期、曜、時限)	後期・木曜日・2限
授業科目及び概要	ケーススタディにしめされた具体的な事例について、院生によるプレゼンテーションとディスカッションを行った。また、遺伝カウンセリングに関連する様々な課題について、総合的議論をおこなった。
テキスト	遺伝カウンセリングを倫理するケーススタディ(長崎倫理遺伝研究会)
授業形式	演習

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	9/3	木	15:30 - 17:00	小杉	イントロダクション	演習授業の進め方について 遺伝カウンセリング実習の手順について 研究テーマについて 個人情報保護に関する研究、IC や説明文書に関する研究、遺伝子診療の類型化と遺伝カウンセリング体制に関する研究、遺伝学的検査の標準化、多因子疾患の遺伝学的検査の臨床的妥当性についての研究、家族性腫瘍領域における研究
2	9/25	木	2	小杉	MENについて	前期、臨床遺伝学・遺伝カウンセリングで取扱うことのできなかつた MEN1/MEN2 について、講義形式の授業を実施した。
3	10/2	木	2	小杉	7章	性不一致に関する考え方(鬼頭担当)
4	10/9	木	2	小杉	8章	差別について(井上担当)
5	10/23	木	2	小杉	9章	ナンセンスコール(佐藤担当)
6	10/30	木	2	小杉	10章	重症度と重症感(中川担当)
7	11/6	木	2	小杉	第II部1章	遺伝病の特性(高谷担当)
8	11/27	木	2	小杉	2章	理想的な遺伝医療(桐林担当) EGAPPに関する解説(中川)
9	12/4	木	2	小杉	3章	チーム医療としての遺伝カウンセリングの各々の役目(鬼頭担当)
10	12/18	木	2	小杉	4章	遺伝病と遺伝技術との関連(井上担当)
11	12/25	木	2	小杉	5章	遺伝医療の歯止めについて(佐藤担当)

12	1/15	木	2	小杉	6章・7章	透明性を高めることとプライバシー保護の兼ね合いについて（中川担当） 個人識別の諸問題（高谷担当）
13	1/29	木	2	小杉	遺伝カウンセリング学会抄録発表の作成について	準備の状況の報告を行い、今後抄録作成にあたって留意すべき点を述べた

科目名：遺伝医療と倫理演習 平成 20 年度後期
担当者：小杉眞司
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>今年度は、「遺伝カウンセリングを倫理するケーススタディ」（長崎遺伝倫理研究会編）をテキストとして用いた。（昨年度は「遺伝カウンセラーのための倫理事例集」（米国遺伝カウンセラー協会：NSGC 1994、日本看護研究会有志訳）を用いた）昨年度と同様、院生に発表させ、ディスカッションをする形式として実施した。ディスカッションを担当者にA4一枚程度でまとめさせた。</p> <p>このケーススタディが書かれたのは、ほぼ5年前であり、認定遺伝カウンセラーは存在しない時代であったため、現状としてそのまま当てはまることのできない事情も多いが、具体的な問題も多く、遺伝カウンセラーとして考えさせられる課題が有益であったと考えられる。</p> <p>昨年と同様、遺伝カウンセラーを取り巻く現実的問題を取り上げ、全体でディスカッションを試みた。遺伝カウンセラーコース院生として、授業・実習・研究などの進め方や考え方について、具体的な研究テーマについて討論したが、一昨年ほどの時間が取れなかった。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>来年度は、「遺伝看護研究会有志訳の「遺伝カウンセラーのための倫理事例集」の56ページ以降を扱う予定である。今年度、昨年度、一昨年度に院生が作成したまとめなどは、資料して活用できると考えている。</p> <p>ケーススタディは半分の時間とし、残り半分は、研究テーマや遺伝カウンセラー全般の問題に対する演習にする。これによって、上記の研究課題取り組みの問題は緩和されると考える。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>「遺伝カウンセリングや遺伝カウンセラーについて、様々な切り口から検討することができました。」</p> <p>「また、テキストの前半部分も重要な内容であったので、それらのテーマについても皆で議論できる時間があったらよかったですと思います。」</p> <p>「教科書が適当でないように思います教材（テキスト）の内容がやや古いものであったので、その点を改善していただけるとよりよいと思います。</p> <p>→テキストが古いとの指摘があったが、これに代わるものがないため、我々であたらに教材を作るのに相当する記録を行っている。この蓄積が今後役に立つものと思われる。</p>

実施科目報告 (20年度後期)

授業科目	臨床遺伝学演習 (ロールプレイ演習)
担当者 (責任者)	澤井英明、富和清隆、沼部博直、浦尾充子、小杉真司
講義室名	3階演習室
授業日 (前期・後期、曜、時限)	後期5時限目
授業科目及び概要	臨床遺伝学で学んだ事項に関連した具体的なテーマ (症例) とシナリオの概要を提示し、院生がカウンセラー役になって、模擬患者のボランティアの方をクライアントとして依頼し、ロールプレイを行った。ロールプレイの数日前には院生から選ばれたクライアント調整役が、あらかじめクライアント役の方と教員との間で各場面設定や疾患の状態などを調整し、カウンセラー役の院生にも必要事項を伝えた。そのことで当日のロールプレイがより綿密に計画されたものとなった。その後教員と共に討論を行い、臨床遺伝学の知識と遺伝カウンセリングの基本的技術を習得した。
テキスト	教員が作成したシナリオ等
授業形式	ロールプレイ演習

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマ	授業内容
1	10/2	木	5限	富和	ロールプレイの行い方	遺伝カウンセリングのロールプレイの目的を解説し、実際のロールプレイの流れ、クライアント役、カウンセラー役の役割、ロールプレイの準備、討論の進め方、まとめ方を提示し、関係教官、受講者、模擬クライアント (ボランティア) と討議した。
2	10/9	木	5限	富和	フォン・レックリングハウゼン病	比較的表現度の高い優性遺伝疾患であるNF1を持ち結婚前の男性を例に挙げ、 1、疾患についての説明のあり方 2 高い再発率 (1/2) の説明 3 結婚相手に対する誠実性の問いかけ などに焦点を置いた演習を行った。 (遺伝カウンセラー役：佐藤、桐林 クライアント調整役：中川)
3	10/16	木	5限	澤井	習慣流産	妊娠初期に3回続けて流産したケースについて、流産の原因や次回妊娠での対応、必要であれば遺

						伝学的検査やその他の検査についての遺伝カウンセリングを実習した。染色体異常の保因者という状況を設定し、本人には何ら症状を示さないが、妊娠に際して問題が生じる可能性を中心に演習を行った。(遺伝カウンセラー役：井上、クライアント調整役：鬼頭)
4	10/23	木	5限	沼部	ターナー	思春期をすぎても無月経とのことで来院し、性染色体検査でターナー女性と診断された女性とその母に対する診断告知、疾患の説明ならびに今後の診療に関する情報提供を行うという設定でのロールプレイ実習を行った。(遺伝カウンセラー役：鬼頭、桐林、クライアント調整役：井上)
5	10/30	木	5限	富和	進行性筋ジストロフィー	進行性筋ジストロフィー症と診断された弟を持つ女性について対応。保因者であれば罹患児を妊娠する可能性があるケースへの対応 学習のポイント 1 クライアントの疾患理解の把握 2 保因者の意味と夫婦それぞれの挙児についての考え方 3 保因者確率の推定と出生前診断についての説明 (遺伝カウンセラー役：井上、中川、クライアント調整役：桐林)
6	11/6	木	5限	小杉	HNPCC	40代の男性にHNPCCの遺伝子診断前の説明と、結果の開示をする。検査説明と同意プロセス、結果説明のしかたと今後の本人のフォローアップ、親族への情報伝達などの課題についてロールプレイによる体験をした。(遺伝カウンセラー役：鬼頭、佐藤、クライアント調整役：高谷)
7	11/13	木	5限	富和	筋強直性ジストロフィー	原因不明の精神遅滞思われていた2歳児が先天型筋強直性ジストロフィーの疑いとされ、確定診断のため遺伝子検査をすすめられた。以下を中心に実習を行った。 ・家系図の聞き取り ・母自身の病態 ・遺伝子検査の意義について

						(遺伝カウンセラー役：中川、高谷、クライアント調整役：佐藤)
8	11/27	木	5限	浦尾	電話対応演習	電話相談で困ったケースを持ち寄り、全員が相談者と電話受け付け担当のロールプレイを行った。
9	12/4	木	5限	富和	脊髄小脳変性症	妻が脊髄小脳変性症と診断された夫。遺伝的なものであれば表現促進により子により早期に発症し重症化するといわれて心配になった。 学習のポイント 1 治療が無い難病の遺伝子診断の意義についての説明 2 思春期の子供への対応 (遺伝カウンセラー役：桐林、井上、クライアント調整役：中川)
10	12/11	木	5限	澤井	軟骨無形成症	本人が軟骨無形成症の女性の遺伝カウンセリング。クライアント(女性)は先天性の骨系統疾患である軟骨無形成症に罹患している。中学生のころに骨延長手術を受けており、また同時期に成長ホルモン療法を受けている。現在の身長は134cmである。家族は両親と兄でいずれも軟骨無形成症ではない。他の家系内にも罹患者はいない。本人は突然変異であり遺伝による発症ではないが、本人以降の世代には遺伝する。こうした状況での対応を学習した(遺伝カウンセラー役：井上・佐藤、クライアント調整役：鬼頭)
11	12/18	木	5限	富和	ミトコンドリア脳筋症	成人期発症の外眼筋麻痺があり、15年前にミトコンドリア病といわれた45歳の女性を母とする25歳の男性。結婚を考えるに際して、改めて母の病気のことが心配になった。 学習の狙い ・ミトコンドリア脳筋症の理解援助 ・症状の多様性、ヘテロプラスミー ・母系遺伝とミトコンドリアDNA欠失 (遺伝カウンセラー役：鬼頭、高谷、クライアント調整役：井上)
12	12/25	木	5限	沼部	ダウン症	ダウン症を出産した夫婦に対して、ダウン症の症

						状と将来の療育，発症の仕組みと次回妊娠での再発率等に関する質問について対応する。来談者は夫婦，ならびに患児。（遺伝カウンセラー役：鬼頭、中川、クライアント調整役：桐林）
13	1/15	木	5限	富和	脆弱 X 症候群	3歳の男児が脆弱X症候群と診断された両親。下に6ヶ月の女児がいる。2人の子供のこれからの見通しについて。 学習の狙い ・症候性知的障害の診断受容 ・今後の見通し、療育指導 ・脆弱X症候群の遺伝 ・遺伝子変異、女性保因者・患者 (遺伝カウンセラー：佐藤、中川、クライアント調整役：高谷)
14	1/22	木	5限	沼部	マルファン症候群	大動脈解離の手術後にマルファン症候群と診断された未婚女性が今後の健康管理や遺伝性について心配して来談。結婚を考えている相手もあり、妊娠・分娩の可否なども含めて相談を希望しているとの設定でロールプレイを行った。（遺伝カウンセラー役：桐林、高谷、クライアント調整役：佐藤）
15	1/29	木	5限	澤井	近親婚	クライアント女性とクライアント男性はいとこ同士である。二人とも交際中で結婚を考えているが、親族はいとこ結婚になるため反対をしている。クライアント女性の22歳の弟の次に3年程度たってから生まれた児が低アルカリフォスファターゼ症に罹患しており生後すぐに亡くなったとのことである。遺伝的な要因があり、いとこ結婚でのリスクの上昇があるので、具体的な疾患をもとに近親婚の遺伝カウンセリングについて実習した。（カウンセラー役：佐藤・中川、クライアント調整役：鬼頭）

科目名：臨床遺伝学演習（ロールプレイ演習） 平成20年度後期

担当者：浦尾充子

授業実施後の感想および反省点：

私が、授業担当の先生の補佐役としてどこまで十分に機能できたかわかりませんが、昨年、一昨年同様今年も、ロールプレイの前はクライアント役の院生さんと心理社会的問題も含めて話をし、カウンセラー役の院生さんとは、ロールプレイの終了後や翌日に反省会のための時間をできるだけ取るようにしてきました。

また、今年はコミュニケーションの授業でも、ロールプレイの逐語録を使って自分自身の対応を考えることを取り入れることができたことが良かったと感じています。

来年度の改善予定：

今年は模擬クライアントさんが医学教育センターと別に来ていただくようになりましたが、毎回熱心にディスカッションにも参加していただいたことで、ロールプレイの時間が実りあるものとなったと思います。

来年はできればロールプレイ終了後、個別に、問題の個所の逐語録の作成およびディスカッションを深めることができれば良いのではないかと考えています。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

学生からのコメント1【心理カウンセラーの視点で見てくださっているからか、医師の先生とは異なる角度からのコメントをいただけ、非常に勉強になります。】

⇒コメントありがとうございました。

ロールプレイの時間は専門医が指導者となっており、私は補佐役として必要とあれば出席しています。医師の視点と、心理カウンセラーとしての視点との違いがコメントを通じて理解していただければ幸いです。

科目名：臨床遺伝学演習（ロールプレイ演習）

担当者：富和清隆

授業実施後の感想および反省点：

一昨年、昨年度の経験に基づき、ロールプレーのモデルを作ることができたので、昨年よりも一層円滑に進めることができた。シナリオは昨年度のものをベースにして、引き続き今年度院生のアイデアをできるだけ取り入れて進化させた。また模擬クライアントの方も、限定されまた経験を踏まえて極めて有用な役割を果たした。

2週間目の症例提示、1週前の関係者の調整、当日30分前の再調整、また授業そのものもステップを踏み、構造化して学習目標と到達までの経緯を分かりやすくした。

来年度の改善予定：

それぞれのケースに関して、今年度演習院生から聞いたコメントをいかし、より自主的な演習になるように努力する。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：
積極的に演習に参加、授業の評価は高い。

科目名：臨床遺伝学演習 平成 20 年度後期

担当者：小杉眞司

授業実施後の感想および反省点：

HNPCC の遺伝学的検査を取扱った。昨年、一昨年、検査結果の開示時点からのスタートとなったため、検査実施時にどのように情報提供がなされ、クライアントに理解されているかについて必ずしも関係者で共通の認識ができていないと思われた。従って今回は検査前の遺伝カウンセリングに主体をおいて行うことにした。その結果、きわめてスムーズな流れになったと思う。

家族でどのように情報を共有していくかは、遺伝カウンセリング上、極めて重要かつチャレンジングな問題であることに変わりはなく、家族性腫瘍の領域においてそれは最も顕著である。検査結果開示時にもそのことが、再度確認されるべきであるが、今年は比較的うまくいったと思う。

遺伝カウンセリングのポイントとして、検査前の場面 1 と結果開示の場面 2 についてはもともと異なるセッションであり、実際の遺伝カウンセリングセッションに近い体験ができたという側面がある。

来年度の改善予定：

今年度も、検査結果の開示時点からのスタートとなったため、少なくとも遺伝子診療部での面談は 3 回目という設定にならざるをえなかった。このような場合、事前の打ち合わせだけでは、前回までどのように進んだかを明確に共有するのは困難であるので、来年度は、検査実施前の遺伝カウンセリングを中心に行うべきと考える。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

「小杉先生の専門分野は実際の遺伝カウンセリングでも少なくないので、ロールプレイでの症例が複数あれば、さらに勉強になると思います。」→残念ながら、現状では複数回の担当は困難である。

科目名：臨床遺伝学演習 平成 20 年度後期

担当者：沼部 博直

授業実施後の感想および反省点：

本年度もクライアント役の模擬患者さんならびに大学院生との事前の打ち合わせが十分に行えたため、セッションの流れはおおむねスムーズに行うことができた。

疾患に関するカウンセラー役のプレゼンテーションの後、私の担当演習では毎回 30～45 分間にわたって連続したロールプレイを行ってもらった。特にプレイを遮る必要のあるような大きな問題点がなかったのが主な理由であり、模擬患者さんが上手にセッションを途切れることのないように会話を進めてくれたことが大きく寄与している。また、模擬患者さんからの質問には、非医療関係者ならではの想定外の質問もいくつか含まれ、実際のカウンセリングの状況により近い実習が行えたのではないかとと思う。

来年度の改善予定：

シナリオに関しては、毎年少しずつ手を加えて改善しているが、事前の打ち合わせで不足点を指摘されることも少なくない。ロールプレイを行う上で、症例の問題点を事前にある程度絞って、時間内に効率良くプレイが出来るよう考慮しなければならない一方で、実際のクライアントからは、本筋からは逸れた内容の質問も含まれることも実際のあるわけで、このような状況も若干織り込んだシナリオも必要なのではないかと考えた。

特に家系図が不十分である点や、親族の名前の設定などは、事前に十分検討しておく必要がある。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

ロールプレイを行うことは学生にとってかなり心理的負担も大きいことが明らかとなっていたため、それを軽減する目的で前後に担当学生との話し合いの時間が設けるようにしていたが、本年度はその時間は十分に取れなかったきらいがある。

しかし、本年度の学生は、戸惑いながらも最後までロールプレイを続行できていたほか、必ず良い点が見られ、実習につながる基礎的な能力は身につくように思う。

科目名：臨床遺伝学演習（ロールプレイ演習） 平成20年度後期

担当者：澤井英明

授業実施後の感想および反省点：

学生は提示したテーマに対して適切に準備していた。クライアント調整役の学生は良く準備をし、資料をそろえて、またクライアント役の方との打ち合わせなども適切に行っていた。遺伝カウンセラー役の学生もロールプレイの際にはクライアントに対して、ほぼ適切な対応が出来ていたと考える。反省点としてはどうしても時間が切迫してきて十分にまとめきれなかった点であり改善したい。学生からの評価は平均して4.8と高得点であったと考える。

来年度の改善予定：

本年では近親婚のテーマについては、単純ないこ結婚ではなくて、低アルカリフォスファターゼ症を想定した。いとこ婚の単純さを複雑さが反映できたので、来年度も引き続き実際の疾患を設定したいと考えている。軟骨無形成症については、ほぼ同様の設定で良いと考えている。習慣流産については、とくに変わらない。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

適切なコメントが聞けたとの評価で良かったと考える。

実施科目報告 (20年度通年)

授業科目	遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論
担当者(責任者)	浦尾充子
講義室名	3階演習室
授業日(前期・後期、 曜、時限)	前期水曜5時限 後期木曜1時限
授業科目及び概要	(前期) 遺伝カウンセラー・臨床研究コーディネータとして医療の現場に臨むにあたって、患者・家族・被験者に対し、医療コミュニケーションの基本的な考え方・姿勢を身につける。 (後期) 医療におけるカウンセリングの基本について学んだ。具体的にはカウンセリングの主要理論と技法、心理検査法、行動観察法、精神科的疾患の臨床的特徴、危機介入理論、危機介入技法などである
テキスト	自分を見つめるカウンセリング・マインド他、配布資料
授業形式	(前期) 講義・レポート・質疑応答 (後期) 講義+演習(ロールプレイ・試行カウンセリング含)

回	月日	曜	時 限	担 当 者	授業テーマ	授業内容
1	4/10	水	4	浦尾	前期授業の概要	コース全体の説明
2	4/17	水	4	浦尾	安心感 安全感 信頼感	物理的環境、カウンセラーの態度、面接の枠組みなど
3	4/24	水	4	浦尾	カウンセリングマインド	日常生活におけるコミュニケーションとの相違点
4	5/ 1	水	4	浦尾	共感的理解	共感的理解の重要性と共感的に接することの相違点
5	5/ 8	水	4	浦尾	ノンバーバルコミュニケーション	ノンバーバルコミュニケーションの重要性、種類、沈黙の意味
6	5/15	水	4	浦尾	バーバルコミュニケーション	クライアント中心の半構造化面接
7	5/22	水	4	浦尾	遺伝カウンセリング場面での自己評価法	遺伝カウンセリングの自己採点・会話の内容評価・改善点のを見つけ方
8	5/29	水	4	浦尾	電話での応対	顔が見えない人と話しをする場合の留意点(遺伝子診療部水上NSによる講義)
9	6/ 5	水	4	浦尾	インテーク面接とアセスメント	初回面接の方法と心理アセスメントの基礎

10	6/12	水	4	浦尾	医師面接の同席	医師が主たる面接者の場合の発言・席の座り方など
11	6/19	水	4	浦尾	家族との面接	患者のみ、患者家族同席、家族のみの面接の特徴と注意点
12	6/26	水	4	浦尾	関係機関・当事者団体の紹介	専門家・関係機関・当事者団体へのリファー
13	7/ 3	水	4	浦尾	チーム医療	コメディカルとの連携、チーム医療（京大病院隅村MSWによる講義）
14	7/10	水	4	浦尾	面接の終了とフォロー	電話・手紙などによるフォローアップ
15	7/17	水	4	浦尾	前期テスト	試行カウンセリング
16	10/ 2	木	1	浦尾	後期授業の概要	配布資料を各回配布。ヘルスコミュニケーションに関するレポート発表。内容についてディスカッション。
17	10/ 9	木	1	浦尾	医療における対人援助のコミュニケーション	遺伝カウンセリングと心理カウンセリングとの違い
18	10/16	木	1	浦尾	インフォームドコンセントと自律的決定	インフォームドコンセントと自律的決定の支援についてディスカッションした。
19	10/23	木	1	浦尾	ライフサイクルとメンタルヘルス	乳幼児期・思春期・中年期・老年期の特徴とメンタルヘルスについて
20	10/30	木	1	浦尾	心の病気の理解	パーソナリティ理論と精神病理について
21	11/ 6	木	1	浦尾	喪失体験の理解	近しい人や対峙との死別・仕事や将来プランの喪失・ボディイメージの変化について
22	11/13	木	1	浦尾	障害者心理の理解	障害者の心理について
23	11/20	木	1	浦尾	危機介入理論	希死年慮・自殺企図の理解と危機介入方法について
24	11/27	木	1	浦尾	心理療法の基礎知識	心理カウンセリング・心理療法の代表的理論について
25	12/ 4	木	1	浦尾	防衛機制	防衛機制の種類と対応方法について
26	12/11	木	1	浦尾	実習	心理テストを用いてアセスメントする方法
27	12/18	木	1	浦尾	実習	コラージュ療法
28	12/25	木	1	浦尾	実習	心理テスト体験—東大式エゴグラム（TEG）
29	1/12	木	1	浦尾	実習	日本人とコミュニケーション
30	1/22	木	1	浦尾	実習	ふれあい分析 [ロールプレイ記録を用いて]

科目名：遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論 平成20年度通年

担当者：浦尾充子

授業実施後の感想および反省点：

平成20年度はM1が6名になり、院生さんの背景も昨年、一昨年に比してバラエティーに富んだメンバーでしたので、参加型の授業でのディスカッションを通して、異なる意見をお互いに聞くことができたことはとても良い学びになったと思います。

その一方で、例年問題となっていることではありますが、週に1コマのみという授業枠の中で非医師として考えておいたら良いと思われる内容が多すぎるということがあり、皆さんのニーズには対応しきれなかったことが心残りです。

来年度の改善予定：

これまでも授業枠以外での個別対応の要望が多かったため、今年も時間がある限り配慮をするつもりでおります。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

学生からのコメント1【心理カウンセリングについて学ぶ時間が限られている中で、資料をたくさん準備していただいたり、事前のレポート提出を求められたり、授業+授業時間外で、少しでも多くのことが学べるように工夫してくださいました。】

学生からのコメント2【浦尾先生は、入試前の初めての面談の時からホッとする存在の先生でしたが、入学して、授業の中でも同じようにオアシスのようでした。しかし厳しい面もお持ちで、心理的な内容をコメントする際に考えがねじれて筋が通っていないようなときにはピシッと指摘してくださいるので、ソフトで且つハードな授業でした。人間としてもその点を見習いたいと思いながら1年間を過ごしました。】
→コメントありがとうございました。

短い時間の中でしたが、精いっぱい授業に取り組んでいただき、皆さんがそれぞれの1年前とは比較にならないくらい成長されたことに胸がいっぱいです。

遺伝カウンセリングのセッションの中で、クライアント支援がどのようにあれば良いのかを少しでも多く学んで行かれることを期待しています。

実施科目報告 (20年度通年)

授業科目	遺伝医療と社会
担当者(責任者)	小杉眞司
講義室名	G棟2階セミナー室A
授業日(前期・後期、 曜、時限)	通年 第1、3、5金曜日 5、6 時限
授業科目及び概要	遺伝カウンセリングを行うためには、その社会的な基盤を含む日本の遺伝医療の原状について、様々な観点から理解する必要がある。社会福祉の基礎(歴史、社会保障、公的扶助、児童・母子福祉、障害者福祉、地域福祉、医療福祉)、社会福祉援助技術(ソーシャルワーク)の基礎、保健医療福祉関連法規などについて講義する。また、各分野の専門家による遺伝医療特論を行う
テキスト	ハンドアウトなど
授業形式	講義形式

回	月日	曜	時限	担当者	授業テーマと内容
1	4/18	金	5/6	福嶋義光	わが国における遺伝医療の動向 2008
2	5/2	金	5/6	藤川和男	放射線と突然変異
3	5/16	金	5/6	玉置知子	兵庫医科大学の遺伝カウンセリングの現状
4	5/26	月	特別	Superti-Furga Robertson Unger	Advancement of congenital bone disorders. Overview of molecular advancement of congenital bone disorders; Filaminopathy; Prenatal diagnosis of bone disorders.
5	5/30	金	5/6	月野隆一	ダウン症の養育と自然歴について
6	6/6	金	5/6	岡本伸彦	Dysmorphology と臨床遺伝学
7	7/4	金	5/6	山中美智子	周産期と臨床遺伝
8	7/18	金	5/6	黒澤健司	染色体微細構造異常症診断へのアプローチ
9	10/3	金	5/6	前田純子	S P (模擬患者) として大切なこと: S P の在り方についての講義および岡山 S P 研究会のメンバーと共にデモンストレーション
10	11/7	金	4/5/6	鎌谷直之	統計遺伝学の基礎と実践
11	11/21	金	5/6	澤井英明	少子化対策(エンゼルプラン)などの政策について: 厚生労働省の人口動態のデータ等を分析し日本の人口の推移をたどった。また出生率の一時的な増加が報告されていた時期であるので、その点については団塊ジュニアの出産年齢との関連性などにも言及した。政府の少子化対

					策としてのエンゼルプラン～新エンゼルプラン～少子化対策基本法に至る過程と現在の状況と課題について講義を行った。
12	12/5	金	5/6	田村和朗	癌医療と遺伝カウンセリング
13	1/9	金	5/6	吉岡章	血友病遺伝カウンセリングの歴史と問題点
14	1/16	金	5/6	富和清隆	遺伝カウンセリングと日本人：日本人にとっての遺伝の意味と日本での遺伝カウンセリングのありようについて

科目名：遺伝医療と社会 平成20年度後期

担当者：浦尾充子

授業実施後の感想および反省点：

遺伝医療と社会の中に是非 SP さんのレクチャーを入れていただきたいとお願いして、昨年から岡山 SP の会のおふたりに来ていただいています。今年で2回目でしたが、皆さんにも参加していただいて、楽しい授業になりました。

遺伝カウンセリングコースの院生さんにとっては、ロールプレイの授業のスタート直前になりますので、学びが大きかったのではないかと考えています。

来年度の改善予定：

来年も岡山 SP の会のおふたりに来ていただくようお願いしています。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

学生からのコメント1【模擬クライアントさんをお迎えした授業でしたが、クライアントさんと十分に打ち合わせをして準備をして授業に臨んでくださったことがよくわかりました。】

学生からのコメント2【先生の熱意が伝わってきて、大変良かったと思います。】

学生からのコメント3【浦尾先生の授業は初めてでしたが、非常にわかりやすく題材も興味が持てました。SPの方とのセッションがある実習形式の授業でしたが、「傾聴する」ことの難しさを感じることができました。遺伝カウンセラーとしてでなく、臨床研究コーディネータとして患者の苦しみを引き出していくということで、共通のものがあ、とても分かりやすい授業目標だったと思います。】

⇒コメントありがとうございました。

理論的な内容について学ぶことも重要ですが、生身の人間どうしが会える体験と一緒に考えることができるのは嬉しいですね。臨床研究コーディネーターコースの皆さんにも医療現場での実際のクライアントへの支援のヒントを得ていただけたらと思っています。

科目名：遺伝医療と社会(遺伝医療特論)

担当者：富和清隆
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>「遺伝カウンセリングと日本人」について講義した。遺伝カウンセリング実習に参加した者には、関心の深いテーマであったと思われるが、それ以外の受講者にとっては、歴史、文化などについての内容が多くなじみにくかった恐れはある。しかし、遺伝カウンセリングの分野のみならず、他の社会健康医学専攻系院生においても日本人の論理、倫理、心理構造の理解は重要なテーマであると考えている。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>歴史、哲学、宗教用語については、できるだけ丁寧に解説のうえ、遺伝カウンセリングとの関連を論じた</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>一部の院生には理解が十分できなかったところはあるようであったが、テーマは新鮮で関心が高かった。</p>

科目名： 遺伝医療と社会 平成 20 年度通年
担当者： 澤井英明
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>遺伝医療と社会については産婦人科領域で現在もっとも注目されている、少子化との関係について講義を行った。少子化対策はすでに10年以上前から行われているが、それが徐々に具体化して、法律的に整備される過程を講義した。また医療上の不妊や出産費用の援助についても具体的に示したが、少子化の問題が産婦人科領域の問題にとどまらないことも事実であるが講義としては幅広く難しい。産婦人科以外の点について、課題が残った。学生の評価は4.9と極めて高く良かった。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>引き続き産婦人科以外のより幅広い領域も含めて、事前に年報等を調査して、アップデートな内容を講義できるようにしたい。特に政府からはさまざまな対策が毎年実施されているので、こうした内容にも常に留意しつつ、講義を組み立てていきたい。ただ特に遺伝カウンセラーコースは全員が女性であり、身近なテーマであることから生殖医療関係を中心に周辺領域を語るのが興味をひくものと考えている。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>一コマの担当であったため、学生も評価がしにくかったのではないと思うが、評価点は高く評価が得られたと考えている。来年度もこのような評価が得られるように、上記のようにアップデートな内容を盛り込んでいきたい。わかりやすい説明であったとのコメントがあり良かった。</p>

遺伝カウンセリング実習

科目名： 遺伝カウンセリング実習 平成 20 年度通年
担当者： 澤井英明
授業実施後の感想および反省点： 遺伝カウンセリング実習は、京大病院と兵庫医大病院で主に出生前診断と生殖医療に関する症例を担当している。兵庫医大病院では羊水検査を中心にシンプルなケースが多いためただ学生自身に遺伝カウンセリングを担当してもらうようにした。京都大学では羊水検査の結果などについての複雑なケースが多く、同じ遺伝カウンセリングでありながら、施設による違いがあり、いろいろな経験ができたと思う。それは各施設での特徴であり、今後学生が遺伝カウンセラーとなって対応する上で、実際に経験することであるので、そうした多様な遺伝カウンセリングの実際をいかにうまく経験させることができるかが重要であろうと考えた。今後は一層実際の遺伝カウンセリングを学生が自ら実感できるようにしていきたい。
来年度の改善予定： 引き続き出生前診断と生殖医療の領域を担当することになるが、比較的相談件数の多い状態、たとえ高齢妊娠による羊水検査希望などの症例では、本年度よりもさらに、学生の積極的な参加をこころがけたい。また同じ高齢妊娠であっても、内容的には各クライアント独自の問題点を有していることが多いので、それらの点を重視するようにしたい。説明の際には図表を用いるなどクライアントにも学生にもわかりやすい手法を取り入れたい。
学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）： 学生の評価点は平均で 4.8 と高評価であったと考える。遺伝カウンセリング実習は、実習といってもまさに実践の場であり、クライアントが第一である。その場面でいかに学生の勉強に役立つ機会を与えるかが常に教員として判断の難しいところであり、そうした中で学生が高い評価を与えてくれたことは、良かったと考える。これからもクライアント第一の中で学生への積極的な勉強の機会として遺伝カウンセリング実習を行っていきたい。クライアントにも学生にもわかりやすかったとの評価であり良かったと考える。

科目名： 遺伝カウンセリング実習 平成 20 年度通年
担当者： 浦尾充子
授業実施後の感想および反省点： 遺伝カウンセリング実習については、電話受け付けに始まり、ケース前のミーティング、ケースの振り返り、実習記録とログブック作成、合同カンファのパワーポイント作成、ケースの電話フォローアップに至るまでの一連の流れがありますが、例年とおり、私がご一緒させていただく場合は、院生さんがクライアントの心理的状況にアンテナがはられているかどうか注目にコメントをするようにして来ました。 ただし、今年は院生さんが 6 名に増えたため、それぞれの院生さんと実習の内容についてお話しする時間が非常に限られており、実習を通しての話し合いの時間が短かったことが残念です。

来年度の改善予定：

来年度は院生さんの数が少ないと思われますので、できるだけ実習と一緒に入り、実習後の話し合いの時間が取れたらと思います。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

学生からのコメント1【陪席のみの実習もありましたが、学生が担当しても良い部分は担当させていただけるとより良かったです。】

学生からのコメント2【授業で学んだことを実際に経験することの大切さを理解していたつもりですが、想像をはるかに超えるほど、貴重な経験になっています。そして、クライアントさんは二人として同じ人はいないこと、その時、状況により、同じ人でも心は変わっていくのだということ、改めて感じています。さらに、複数の施設での実習は外来や経験する疾患の幅も広がり、非常に有意義だと思います。】

⇒コメントありがとうございました。（遺伝カウンセリング実習についてのコメントは個別の教員ではなく、実習担当教員全員に対するものだと思いますが・・・）

病院実習の時間は専門医が遺伝カウンセリングの主たる担当者となっており、わたくしもできるだけ協力は惜しまないつもりでおります。

院生さんが担当しても良い部分はできるだけ担当していきたいというコメントについては、その通りだと思います。できるだけ、皆さんの学びの機会ができると良いですね。

科目名：遺伝カウンセリング実習

担当者：富和清隆

授業実施後の感想および反省点：

京大附属病院遺伝子診療部、大阪市立総合医療センター遺伝相談室及び神経遺伝外来で実習を行った。前者では主として、神経遺伝疾患を取り扱ったが、後者では広い対象の疾患を取り扱った。また外来では遺伝医療の現場に立ち会ってもらった。遺伝カウンセリングのみならず外来診療に参加するのは遺伝カウンセラーとして貴重な経験と考える。遺伝カウンセリングと比較して症例数が多いので、診療前後で解説と議論を行った。また、これらの経験は実習記録、ログブックとしてまとめさせその内容をチェックした。

来年度の改善予定：

今年度と基本的には同様であるが、相談前は打ち合わせ、相談後は振り返りの時間を十分とって自習経験を充実したものになりたい。外来診療についてもコメント、感想の記載を求める

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

全体評価は極めて高かった。

科目名：遺伝カウンセリング実習 平成 20 年度通年
担当者：小杉眞司
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>前期は遺伝カウンセラーコース 2 回生が、後期は 1 回生が、京大病院遺伝子診療部（小児科遺伝療育外来を含む）、兵庫医科大学、大阪市立総合医療センターで、遺伝カウンセリング実習を実施した。</p> <p>昨年度、一昨年度と同様、できるだけ、臨床心理士で遺伝カウンセラー・コーディネータユニットの教員でもある浦尾充子講師に同席願ひ、導入（初期インテーク）セッションやエンディングなどにおいて、院生と浦尾講師、クライアントで医師を除いた形の面談の時間を設けることにした。</p> <p>浦尾講師と 3 人で事前打合せをおこない、院生の準備を促した。また、実習終了後も、レポート（実習記録）の作成、カンファレンスプレゼンテーションの準備などの段階においてできるだけマンツーマンの指導にこころがけた。</p> <p>電話フォローアップについても、教員間の意思統一が図られ、必要に応じて適切に実施されている。浦尾講師も多数のケースに院生とともに参加できており、教育効果が上がっている。</p> <p>遺伝関係学会・セミナーへの積極的な参加も遺伝カウンセリング実習の一部として位置づけられており、院生自身も良い経験を積むことができたと考えている。当初予定していた M2 院生の遺伝カウンセリング学会での発表については、まったく行われず残念であった。昨年度は複数回の学会発表をしたものも多く、3 名が米国遺伝カウンセラー学会 (NSGC) でポスター発表した。最高 5 回の発表を行ったものもいたが、今年度は遺伝子診療学会で 1 名が発表したにとどまった。</p> <p>月に一度、全遺伝カウンセラーコース院生と遺伝カウンセラーコース教員が一同に解してディスカッションする場を昨年より設け、これも遺伝カウンセリング実習の一部と位置づけたが、今年度はあまり議題に上るものがなかったのは残念である。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>21 年度も継続して、充実した遺伝カウンセリング実習を行っていきたい。学会発表についても、19 年度同様積極的に行っていく。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>全体評価も良好で、コメントも特になかった。</p>

科目名：遺伝カウンセリング実習 平成 20 年度通年
担当者：沼部 博直
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>現在は、大学院生には遺伝カウンセリングの同席を中心に参加してもらい、事前の情報収集が必要な場合などに家系情報の聴取などを行ってもらっている。</p> <p>クライアントには事前に用意した説明資料を手渡すように心がけているが、その内容の理解度について</p>

は、まだまだ不明である場合が多いと思われる。理解度の有無や、遺伝カウンセリング後に残された問題が解決できたか否かについて、電話によるフォローアップ電話が行われるようになり、事後の問題解決に役立っているケースが多い。

また、小児科において実施している遺伝療育外来への参加もしてもらっている。遺伝療育外来では、定期的な発達診断、療育フォローなどが中心となり、児の発達を助けるためのさまざまな医療資源情報の提供を行っている。具体的にどのような状態の家族あるいは児にどのような医療資源の提供が必要となるのかを知る良い機会であると思う。また、実際の生活の上で、それぞれの家族がどのような悩みや問題をかかえているのかを知ることも出来る。遺伝学的診断後のフォローがどのように行われているのかの一例を垣間見ることにより、遺伝学的診断の意味を考える機会ともなれば幸いである。

来年度の改善予定：

フォローアップ電話により、遺伝カウンセリングの事後評価がある程度可能となつては来ているが、遺伝カウンセリングの間にクライアントとコミュニケーションをほとんど取る機会がなかった大学院生もあり、フォローアップ電話での会話がスムーズに行われているか否かに関しては疑問もある。この点で、うまく大学院生の紹介を行い、協働で遺伝カウンセリングを行っているという意識を持ってもらえるよう、努力したい。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

遺伝カウンセリングに関しては、十分な準備のもとで総力をあげて実施しているため、特に問題は生じていない。事前の情報収集の段階などで、自分の症例以外に関しても相談を行う場面も少なくなかったが、各教員が個々の専門分野の知識を駆使して情報提供を行えたのではないかと考える。自分自身の遺伝カウンセリングのスタイルを提示することにより、臨床遺伝専門医のあるがままの姿を見せることができたのではないかと思う。

合同カンファレンス

科目名：遺伝カウンセリング演習（合同カンファレンス）
担当者：富和清隆
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>隔週金曜日におこなうカンファレンスの司会、とプレゼンテーションの指導を行った。他の機関の医師関係者が自由に参加意見を述べる会議で本来あるべきところが、今年度も演習として位置付けられている面が強く出てしまいがちであった。院生の議論参加はその分活発であったと思われる。プレゼンテーション前後の指導に力を注いだ。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>予定はない</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>近畿大学の学生の評価は直接受けていないが、両大学とも概ね良好である。</p>

科目名：遺伝カウンセリング演習 平成20年度通年
担当者：小杉眞司
<p>授業実施後の感想および反省点：</p> <p>今年度は、前期は、M2の院生が症例発表を担当し、最後の1時間は初学者（M1）のための教育セッションを昨年と同様に実施した。後期になると、遺伝カウンセリング実習を開始したM1も症例発表を開始している。この遺伝カウンセリング演習は、やはり、教育効果が最も顕著である。近畿大学との合同プログラムのうち、最も重要なものと位置づけられており、近畿大学の遺伝カウンセラーコースの院生も積極的に症例報告し、討論にも参加した。</p> <p>小杉自身は、他の公務と重なることが多く、今年度は参加回数が制限されたのが残念であった。それでも、このカンファレンスが滞りなく、充実して行われていることは、全体的なシステムとして、非常に適切に運営が行われていること、関係者の認識が著しく向上したことを示しているものとする。3年前(17年1月)に合同カンファレンスを開始した際には、小杉が準備、視界、症例報告すべてを行わなければならなかったが、そのころとは隔世の感がある。</p>
<p>来年度の改善予定：</p> <p>もう少し参加できる回数が増えるよう、スケジュールを調整したい。</p>
<p>学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：</p> <p>全体評価も良好で、コメントも特になかった。</p>

科目名：合同カンファ 平成20年度後期
担当者：浦尾充子

授業実施後の感想および反省点：

遺伝カウンセリングのカンファレンスについては京都大学、千葉大学の2か所で参加させていただいていますが、京都大学の場合は、遺伝カウンセリングのカンファというより、院生さんによるケースの背景中心の説明と、参加者からの質問という形式になっており、自由なディスカッションをする雰囲気でないことが気になっています。

そこで、できるだけ、今年は実習の直後に院生さんと特に心理面についてのディスカッションをするように努めてきたつもりですが、院生さんの人数が多かったためか、十分時間を取って話をする時間が少なかったことが残念です。

来年度の改善予定：

来年度も、できるだけ実習の後で院生さんとディスカッションをしたいと思っています。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

学生からのコメント1【実習に同席させていただいたのは数回ですが、非常に気になる部分のあるクライアントのケースもあったため、浦尾先生のご意見をいただけたことは、心理面を整理するにあたり大変ありがとうございました。これまでの中で特に学んだこととしては、細やかな観察と、考えを言葉に出すことの大切さが挙げられますが、実践できるようになるにはまだ時間がかかると感じています。】

⇒コメントありがとうございました。

実習の終了時に院生さんのご意見をお聞きすると、皆さんの感受性が豊かなことにいつも驚かされます。一緒にケースについて話しながらますますお互いの感性を磨けると良いですね。

科目名：遺伝カウンセリング演習 平成20年度通年

担当者：沼部 博直

授業実施後の感想および反省点：

毎回、カンファレンス前に症例提示予定の院生から予め、発表内容のPPTファイルならびに症例提示概要のドキュメントファイルの提出を受け、これを校正しながら、提示に関して予めディスカッションを行っている。

事前の症例に関する医学情報収集の段階で、安易に教員に情報提供を求める傾向も最初の時期にはあるので、この点に関しては、実習講義で行った遺伝医学情報収集の方法に立ち返って自らの手で情報収集を行うよう指示した場合もある。

臨床遺伝専門医とは異なった視点で遺伝カウンセリングに参加していることも発表内容からは十分に伝わり、問題点に関するディスカッションでも新たな視点での問題解決の一助となることが少なくなかったように思う。ディスカッション後の内容は、毎回、最終報告としてまとめられており、校閲を経たのちに保存させている。

カンファレンスの形態は、ほぼ理想的な形になっているように思う。

来年度の改善予定：

司会の富和教授、澤井准教授のご努力下、ほぼ安定したカンファレンス内容が保たれているように思う。

毎回の参加者もほぼ一定となってきたので、症例説明の重複部分は省略するなどして、より効率的なディスカッションも行える体制が取れると良いとも考える。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

特に学生からのコメントはなかった。カンファレンスの前後では、自分の担当以外の症例に関しても、学生の相談に応じたが、大きな問題点はなかったように思う。但し、疾病情報の検索に関しては、初期には安易に教官に知識の提供を求める傾向があったため、具体的な情報収集の方法を改めて指導した学生も居る。

カンファレンスのプレゼンテーションは概ね良好であったが、本年度も症例に関しては同様の症例の発表も続くことがあり、プレゼンテーション症例の内容に関しては、担当教員間で調整を行う必要も感じた。

科目名：遺伝カウンセリング演習（合同カンファレンス） 平成 20 年度通年

担当者：澤井英明

授業実施後の感想および反省点：

遺伝カウンセリング演習（合同カンファレンス）では、学生はさまざまな症例の遺伝カウンセリングに立ち会って、それについて良く勉強して、まとめて発表していた。私の担当した領域は出生前診断と生殖医療が多いため、疾患が比較的類似のものになる傾向にある。そのことは学生がその疾患にはどのように対応するかということを考える上では良いことである一方で幅広い症例を経験して対応する仕方を学ぶという意味では、多様性に欠けるとも言える。同じ疾患であっても各クライアントの抱える問題は同じではなく、その来院の背景など細かい点にまで議論するのは難しいと感じた。全体としては大変よくまとまって成果があったと考える。

来年度の改善予定：

出生前診断と生殖医療が中心であることは変わらないが、特定の疾患や状態についての遺伝カウンセリングが多いので、同様のケースについては一層学生がその症例に於いて主導的な役割を果たせるように設定を行って、遺伝カウンセリング演習の時に、より深く問題点を掘り下げることができるようにしたい。また、なるだけ稀少な症例についても遺伝カウンセリングの機会を提供して、遺伝カウンセリング演習でとりあげて幅広い疾患について学ぶようにしたいと考えている。実際の遺伝カウンセリングの場で学生が自身で果たした役割を明らかにさせるようにしたい。

学生による授業評価へのコメント（上記感想・反省点・改善点に含まれているものは除く）：

学生の評価は平均して 4.9 と高得点であり、高い評価を得られたと考えている。遺伝カウンセリング演習は実際の遺伝カウンセリングで勉強した内容をまとめて発表するということから、事前の指導と当日の発表時のサポートが教員として重要である。特に事前の発表スライドをチェックし、誤解やポイントを外れた点などを訂正し、要点を簡潔に記載し、当日の発表に望めるように今後ともしていきたい。カンファレンス参加者はさまざまな意見を持っており、必ずしも正しい対応というのが確立されていないこともあるが、そういった多彩な意見に接することができたのも良かったとのコメントがあり、意図が伝わっていたと考える。

臨床研究コーディネータコースの他の実績 平成20年度

佐藤 恵子

1. 講義の受講者

本コースの担当講義として、前期(臨床研究概論)、後期(臨床研究方法論、臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル、医療倫理概論)を実施した。

このうち、臨床研究概論ならびに臨床研究方法論においては、ユニット・社会健康医学系専攻以外の受講者を受け入れ、出席ならびに課題の提出をした人については評価を行った上で、水準以上と認められた人には修了証を発行した。認定基準は、1コース15コマのうち、8割以上の出席ならびに課題の提出(前期2回、後期2回)とした。

ユニット・社会健康医学系専攻外の受講者で修了証を授与したのは、以下の通りである。

①臨床研究概論(平成20年度 前期) 3名

・SMOのCRC3名

②臨床研究方法論(平成20年度 後期) 3名

・SMOのCRC1名

2. 研究指導について

平成20年度は、臨床研究コーディネータコースの院生2名について研究・論文作成の指導を行い、学位(MPH)が授与された。

3. 対外的な活動について

①神戸市立医療センター中央市民病院の職員研修セミナーにて「患者さんの納得に必要なもの」と題する講演を行った

②厚労省の治験・臨床研究倫理審査委員研修にて「プロトコルコンセプトの把握と説明文書の審査」と題する講演を行った

③国立がんセンター・JCOGデータセンター共催教育セミナーにて「臨床研究の条件とは」と題する講演を行った

④財団法人パブリックヘルスリサーチセンター 第17回がん臨床試験のCRCセミナーにて「がん臨床試験と倫理の基本」と題する講演を行った

⑤第3回Biostatisticsネットワークにて「医療統計プロフェッショナリズム」と題する講演を行った

⑥「がん領域における薬剤のエビデンスの確立を目的とした臨床研究」平成20年度倫理セミナーにて「臨床研究を適正に実施するために必要なことは」と題する講演を行った

⑦第20回日本生命倫理学会にて「研究の質の向上とリスク管理を目的としたマネジメントシステムの必要性」と題する講演を行った

< 4 >平成 21 年度に向けて

I. 平成 20 年度 院生による 1 年間・2 年間の総括的評価

遺伝カウンセラーコース M1

感想

入学してもうすぐ 1 年になります。前期は毎日朝から晩まで講義という日が多く、その内容を整理して理解するという作業が大変でした。毎日が規則正しい生活でしたが、時間も精神的にも余裕がなく、慣れない生活のためか体調も悪く 8 月まではとにかくしんどかったです。しかし、優秀な先生方のもと少人数で勉強する機会を得る事ができたこと、学友に恵まれたことは大変幸運だったと思います。興味のある分野を勉強することはとても楽しく、新しい発見にわくわくしました。様々な学会やセミナーに参加した事も、専門分野の先端の知識を学ぶ事が出来、また先生と一緒に学ぶ人たちのつながりを持つ事ができ大変有意義であったと思います。

後期に入ると実習が入り、クライアントから現実の生活や将来的なことなどに関する問題や、悩みを聞かせていただき、机上では学ぶ事の出来ない遺伝カウンセラーとして考えていかなければならないことを勉強させて頂いています。時間的には前期より余裕が出来て精神的にも少し楽になったように思います。

授業はほぼ終わってしまうのですが、まだまだわからないことが多く、勉強する事は無限大であると思います。春からもできるだけ授業に出席したいと考えています。

課題研究については、研究の経験がほとんどないので大変不安です。先生方には、いろいろとご指導いただかなければならないことも多くなると思います。

遺伝カウンセラーという職業については、自分自身、入学前には漠然としたイメージしか持っておらず、現在まだ遺伝カウンセラー像を模索中ではありますが、世間的にもまだ認知度も少なく職業として確立したものではないので将来的にどのような形で働いていけるか、年齢的にも働く機会があるのか大変不安です。しかし貴重な時間とお金を費やして勉強する機会を得たのだから、この経験をできるだけ活かせる場で働きたいと思っています。

遺伝カウンセラーになるための勉強をする機会を与えてくれた国と先生方に感謝しながら、勉強を続けていきたいと思っています。

遺伝カウンセラーコース M1

1 年間を振り返って

2008 年 4 月に入学し、遺伝カウンセリングの勉強を始めてもうすぐ 1 年がたとうとしています。内容の濃い毎日を過ごしていたため時間の流れがとても早く、入学した日をつい最近の出来事のように感じています。充実した 1 年間を振り返ることで、来年度の学びに

つなげたいと思います。

遺伝カウンセラーコースのカリキュラムは講義・実習・課題研究の3つに分けられます。1つ目の講義は遺伝カウンセリングに関わる遺伝医療やコミュニケーションに関する遺伝カウンセラーコースの科目の他にも社会健康医学系専攻の必修科目の統計学や疫学があります。これらは入学して初めて知る内容がほとんどである上に、学ぶ分野も多岐に渡っているため、休まずについていくことで精一杯で余裕を持って講義に臨むという姿勢ではなかったことを反省しています。また必修科目は受講したものの、必修以外の科目はほとんど受講していないので、その時の状況を考えつつ来年度も興味のある選択科目を受講し、今後のために学びを深めていければ、と思っています。遺伝カウンセラーコースの教員・社会健康医学系専攻の教員だけでなく、外部の先生の講義も多く、色々な方のお話を聞くだけで刺激になります。多くの先生方から学ぶ機会の多い現在の環境は、いつも贅沢だと感じています。2つ目の実習は後期から始まりました。実習施設は京大病院・大阪市立総合医療センター・兵庫大学病院の3つで、それぞれ雰囲気も内容も異なり、実習に参加する毎に新たな発見があります。実習でクライアントの方や遺伝カウンセリングを行う担当医の先生や心理士の先生の姿を見ることで、講義だけでは分からない実際の遺伝医療の現場とそれを取り巻く環境の一部を知ることができ、考えさせられることも多くあります。3つ目の課題研究は今ようやく始まったばかりという状況です。先輩方の研究を進める姿を見て自分を振り返りながら、また先生にアドバイスをもらいながら手探りの状態で、学部頃にもう少し真剣に研究に取り組んでいれば、研究の流れも分かり余裕を持って取り組めたのでは？と反省する日々です。

このようにその時その時にある課題をこなしていたらあっという間に1年目が終りに近づき、遺伝カウンセラーコースで勉強できる期間も残り1年となりました。まだ卒業後の姿はイメージできませんが、悔いの残らないようにしっかり勉強したいと思います。

遺伝カウンセラーコース M1

1年間を通じての感想

前期ではSPHの必修科目と遺伝カウンセラーコースの必修科目があり、それぞれの科目について今後の基礎もしくは足がかりにしたいと思っていた。そのような中で、SPHの学生として、遺伝カウンセラーコースの院生として、自身の立場を模索することもあった。前期では遺伝カウンセラーとしての基礎的な知識を学ぶ機会が中心となっていた。そのため、遺伝カウンセラーとしての態度を考える機会はあるも曖昧のまま後期となったが、曖昧さが悪いという感じはなかった。このような期間の中で遺伝カウンセラーということを試行錯誤することは私にとって重要であったと思うからである。授業に関しては厳しい状況もたくさんあったが、必要な知識について集中的に全体像の把握ができ、限られた時間内で多くのことを学ぶことができた。

後期に入り、実習が始まってからは実際の現場に同席でき、とても貴重な経験であると思っている。クライアントの感情・表情などや遺伝専門医の態度から、私自身が考え、感じ、何らかを吸収し、いまだ模索しているものの、現実として目の前に遺伝カウンセリングがあるという実感と責任の重さを実感している。しかし同時に、知識が充分でないと自覚することも多く、前期での知識以上のものが必要であり、さらに努力が必要である。

後期の遺伝カウンセラーコース必修授業の中にロールプレイがあるが、ロールプレイをする中で、自分の苦手なところ、また、限界とを感じる場面も多く、遺伝カウンセラーとしてどのような存在でいるか考える機会を多く与えられたのは貴重であった。これは同時に、実習後にスーパーバイズを受けることができ、ケースのフィードバック、共有・確認などを他者と話し合える機会を得ることができ、とても重要で欠かせないものとなってきている。今後も自分のできること、あるいは限界を吟味しながら、遺伝カウンセリングの陪席を行っていきたいと考えている。そして、チーム医療としての関わりでは、クライアントや遺伝専門医に求められている遺伝カウンセラーとしても模索していきたいと思っている。

今後は課題研究にも取り組まなければならないが、実習や合同カンファレンスは続いていくので、どれも丁寧に行っていく努力をしていきたいと考えている。

遺伝カウンセラーコース M1

一年間を振り返って

1. 社会健康医学系専攻について

本学の遺伝カウンセラーコースは社会健康医学系専攻に属しており、公衆衛生学の基礎も同時に学べることは大きな魅力である。そのお陰で、制度や経済など医療システムの全体像を見通しながら遺伝カウンセリングの在り方を考えるという広い視野を持つことができた。その一方で、課題研究などではどうしても社会健康医学としての視点が要求される傾向がある。そのこと自体に問題はないが、遺伝カウンセリングの中では社会健康医学的な視点は一つの見方でしかないことを学生個人が念頭に置く必要があり、論文や学会参加を通じてより多角的な視点を養うように心掛けたいと思う。

2. 遺伝カウンセラーコース専門科目について

遺伝学や倫理に関しては十分かつ高いレベルの講義が提供され大変満足のものであったが、それに比較するとコミュニケーションの講義が週一回のみというのは少し不安を感じた。遺伝学などに比べコミュニケーションを独学で学ぶことは難しく、講義としてももう少し提供してもらえると有り難い。コミュニケーションの指導教官は講義時間外にも学生に非常に親身に対応して下さったが、教官が一人であるため学生からの相談が集中してしまったように思う。病院実習やロールプレイ演習などでは、本コースの先輩方も含め心理面でのスーパーバイザーが複数人いると非常に心強いと思う。

3. 病院実習について

本学では複数の医療施設において複数の臨床遺伝専門医から指導を受けることができ、それぞれの先生のスタイルや考え方を幅広く学べるという点で非常に恵まれている。カリキュラムの中でも病院実習が最も学ぶべきところが多いと感じており、2年の前期で実習が終了してしまうのは少し残念な気もしているが、課題研究や後輩への引継もあることから、この点については合同カンファレンスなど症例を共有できる場を有効に活用するようにしたい。

4. 学会、セミナーへの参加について

1年次から学会やセミナーに参加することにより、早い時期から問題意識に触れ、また人的交流を持つことができたのは貴重な機会となった。この点は是非継続して頂きたい。

以上、本文では敢えて今後希望する点を中心に述べたが、遺伝カウンセリングを学ぶ場として本学は非常に恵まれており、先生方には大変感謝している。2年という短い期間の中で、実践者及び研究者としての遺伝カウンセラー養成プログラムが準備されており、これを最大限に活用できるかどうかは私たち学生の努力次第であろう。

遺伝カウンセラーコース M1

遺伝カウンセラーコースでの1年間

ヒトゲノム計画のことをテレビやマスコミを通して知り、ヒトの遺伝子に興味を持ち、今後研究が進む中で社会にどのような影響を及ぼすのかといったことを知りたい、勉強したいと思って入学した4月。『臨床遺伝・遺伝カウンセリング』の授業の最初のイントロダクションの資料を見返してみると、「遺伝カウンセリングとは何か、を簡潔に記載しなさい」という質問に「遺伝カウンセリングとはクライアントの遺伝相談に対して、理解し、情報を提供し、自己決定をサポートすること。」と答えていた。教科書に書いてあるような文句をそのまま書いた。遺伝カウンセラーコースで1年間学んだ中で、この文句に対して実感、具体的なイメージ、自分なりに考えることなどが出てきたことが一番成長したことだと思う。

まず、前期は授業を通してしっかりと基礎を身につけることができたと思う。「遺伝医療と倫理」では遺伝医療を取り巻く問題、制度などを学び、「基礎人類遺伝学」では遺伝学の基礎を、「臨床遺伝・遺伝カウンセリング」で臨床的なことも学ぶことができた。入学前は分子生物学的な遺伝子の話を少し知っただけでわかったような気になっていたが、それだけでは何の議論もすることができないということが今ではよくわかる。基礎を授業という形でしっかりと勉強できたことは本当によかったと思う。また、「遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論」では対人職として、チームで働く職種として、コミュニケーションについて今まで考えもしなかったことを考察する機会を得ることができてとても良かった。

後期からは学会・セミナー等にたくさん参加できたこと、実習が始まったことで前期に

学んだことの理解がさらに進んだように感じた。学会・セミナーでは内容はもちろんのこと、全国の先生が集まっていて、直接講演を聞けることがとても刺激になったし、遺伝医療の現状について知る勉強にもなった。実習では今もまだ戸惑うことも多いがその分考えさせられること勉強することが多く、今後も頑張っって成長したいと思っている。

この1年、本当に良い環境に恵まれ、成長できたと自分では満足している。しかし、同時に基礎的なことも、実習でもまだまだ勉強が足りないことを思い知らされる毎日である。また、これから課題研究にも取り組んでいく中でもあと1年、もっと成長できることを自分に期待している。

最後になりましたが、この1年、ご指導いただいた先生方、また支えてくれた教室のメンバーに心から御礼申し上げます。これからもよろしく願致します。

遺伝カウンセラーコース M1

ユニットでの1年間

この感想文を書くにあたり、入学して1年が過ぎようとしていることに改めて気づき、不思議な気持ちでこれまでの日々を振り返っています。

入学した4月から7月までの前期は、授業とレポートに追われて全力疾走の毎日でした。遺伝子や遺伝病、医療倫理や遺伝カウンセリングを学ぶ遺伝カウンセラーコース（GC）の専門科目はもちろんのこと、社会健康医学系専攻の必修科目である医療統計や疫学、医療マネジメントなどの授業もあり、1週間が3か月や半年に感じたほどでした。目が回るほどの忙しさと新しい情報を理解することの難しさという苦勞の一方で、長年勉強したいと願ってきた遺伝や医学について一流の教授陣から指導を受けている現実に気付き、「私はなんて幸せなんだろう」と震えるような気持ちになったことが何度もありました。

一流の教授陣というと、難解な言葉を用いたハイレベルな授業を想像するかもしれませんが、生徒の中には医療系出身者でない人もいるため、噛み砕いたわかりやすい言葉を用いて、且つハイレベルな授業が行われます。そして、質問がある場合には授業中も授業時間外でも両手を広げて対応していただけます。自分が前向きに取り組めさえすれば先生方は十分にサポートして下さるので、大変な勉強も安心して進めることができました。

ユニットは、GCと臨床研究コーディネーターコース（CRC）が合わさったものですが、私たちの学年はそれぞれ6名ずつの12名です。専門の授業の多くは近畿大学のGCの4名に加えてCRCの方々も選択されていたため、異なる視点からの質問や意見を数多く聞くことができました。また、専門外であるにも関わらず理解が深いことに驚いて、自分もさらに勉強しなければ、と刺激を受けたことも少なくありませんでした。

10月からの後期では実習がスタートし、授業も遺伝カウンセリングのロールプレイなど、前期で学んだ内容を実践する機会を多く持つようになりました。現場で経験することにより頭の中の情報が整理され、平面的な知識が立体的なものに変化していく過程を感じます。

また、経験豊富な先生方の遺伝カウンセリングに同席して、遺伝カウンセリングの方法だけでなく、人間としてどうあるべきかを学ぶことも多く、この恵まれた環境で学べることの喜びを感じています。

GCの院生として学ぶ時間はあと1年です。毎日を大切に真剣に過ごしていきたいと思っています。

遺伝カウンセラーコース M2

遺伝カウンセラーコースで2年間学んで

あっという間に2年間が過ぎました。昨年の今頃「1年間学んで」と感想文を書いたものを読みなおすと、この1年間は、また別の深みがあったことを実感しました。

1年生の前期では、おもに講義中心に学びました。社会健康医学系専攻の講義では幅広く、医療倫理学、行動学、医療統計学、環境科学、医療マネジメント、疫学、健康情報学、社会疫学、臨床医学概論など、それぞれの授業がとても充実していました。遺伝カウンセラーコース専門の講義は、もどれも最先端の情報かつ専門性の深いものばかりで、今でもなお復習が必要で、これからもきっと自分が遺伝カウンセリングの分野に携わっていく上で、何度も見直す貴重な学びになると思います。

1年生の後期からは、演習が増え、実習が始まりました。2年間の学びの中で、私にとっては実習によるものがとても大きかったです。兵庫医大での実習は日に2～4ケース実習させてもらいました。相談の主訴として、出生前検査についての相談で来談されますが、それぞれのケースの妊婦さんによって、背景も違い、疑問も、心配も違っていました。もちろん、実習の経験を重ねるにつれて、多くの人々が共通して悩む部分もあるように感じました。妊娠中という時刻が刻々と過ぎていく中での検査の決定や実施の調整はとてもデリケートで、その中で命にかかわることに携わることは、その人の人生にとっての重大な内容で、妊娠中の心配から、生まれた後のこと、生まれた子が育っていく先のことなど、将来を含めた相談になるということ学びました。

大阪総合医療センターと京大病院の小児療育外来の実習は、私の視野を広げました。日常の生活の中で、どういう医療を継続していくのか、どういうケアが必要で、さらに発達段階に応じて本人は、また両親は何を問題に抱えるのか。医療だけではなくどのような支援が必要なのか。多くの外来患者さんに出会うことで、その人の暮らしを考える場として、とても勉強になりました。実習の場は外来受診の一部という医療の場ですが、遺伝カウンセラーがクライアントさんのニーズにどう対応するかを考えた時、医療に限られない、つながりの必要性を感じ、今後も考えていきたいテーマをここでもらったと思っています。

また、京大病院、大阪総合医療センターの遺伝カウンセリング実習は、私の経験する実習の中で占める数は多くありませんが、学びとしてとても大きな部分を占めます。一つ一つの実習がどれも印象に残っており、実習の学びから課題研究のテーマに取り組みしたこと

も、私にとって本当によかったと思います。遺伝カウンセリングがまさに双方向のコミュニケーションとして成り立ち、クライアントにとって私たちがいかに援助者として現れることができるかを考え続けてきたように、今後も考え続けていくのだと思います。

この2年の学びを自分なりに生かし、私たちがどのような役割を担い、いかにクライアントさんにサポートを届けられるのか、気持ちを新たにして、2年前の春、入学のときの期待は、未だ私の中で膨らみます。

遺伝カウンセラーコース M2

遺伝カウンセラーコースの感想

この2年間は、今から振り返ると本当にあつという間でした。いつもいつも何かの課題に追われていて自分に余裕がなかったからかもしれませんが。

でもこの2年間で京大の遺伝カウンセラーコースで過ごせたことは、よかったと思っています。

私は入学した時点では、課題研究として何かしたい、とか研究がしたくてこのコースに入学したわけではなかったのですが、実習を通して考えることがあり、課題研究に取り組んで本当によかったと思っています。課題研究を通して、ほんの一端ではあると思いますが、研究というものが学べたと思っています。また、京大の遺伝カウンセラーコースはSPHの中に設置されているので、疫学的手法についても学ぶことができたと思っています。

実習については、私たちは4人で電話当番や実習施設を担当していましたので、4人でまわすのが大変ということはありませんでしたが、その分多くの症例に陪席させていただく機会があったことはよかったと思います。電話の対応も、他の養成コースでは修士の学生が実際に対応していることは少ないと思いますので、貴重な体験であったと思います。しかし実習がはじまった最初の頃は、多くの症例に入らせていただける反面、自分の中でまだ消化しきれないうちに新しい症例に入らせていただく、という状態が続き、もっと一例、一例について担当の医師や心理カウンセラーとみんなでディスカッションできる時間があればよかったなと思います。

また私がこのコースで2年間学び得られた財産は、いろいろな人たちとのつながりです。違う教室の友人たちは、それぞれに自分の夢があり、それに向かっている人たちばかりで、話をするたびに自分も刺激されます。これまでの経験も向かっている夢も違う人たちばかりだからこそ、学ぶことが多く、京大に来ていなければ得られなかった出会いであったと思っています。そして学会やセミナーを通して出会えた、遺伝カウンセリングに関わる担当者の方たちとのつながりもとても貴重なものだと思います。学生として学校に通っているだけでは、とてもできなかったつながりなので、積極的に学会やセミナーに参加させていただけたことに感謝しています。

そして最後に、この2年間を通して講義、実習、課題研究と最後までサポートしてくだ

さった先生方に心から感謝申し上げたいと思っています。
ありがとうございました。

遺伝カウンセラーコース M2

遺伝カウンセラーコースで学んだ2年間の感想

京都大学大学院遺伝カウンセラーコースでの2年間は、大変充実した2年間であり、既存のテキストだけでは得られない多くの貴重な体験をすることができた。以下に、講義、実習、研究について具体的に述べていく。

講義では、基礎的知識から臨床的な知識までを学ぶことができた。遺伝医療と社会の講義や学会・全国遺伝子診療部連絡会議などでは、最先端で活躍される諸先生方から最新の知見や今現場で問題となっていること、遺伝カウンセリングで何を大切にしているか等について直接お話を聴く機会を与えられ、クライアント・医療者・社会から求められる遺伝カウンセラーの役割について考える土台となった。

実習では、様々な施設で様々な認定遺伝専門医の遺伝カウンセリングに陪席させていただくことができた。施設によって来談するクライアントのニーズが異なることや、領域により中心となるテーマや遺伝カウンセリングで配慮する点が異なることを知った。欲をいえば、遺伝カウンセラーが主体的に行う遺伝カウンセリングに一度陪席してみたかった。しかし、逆に遺伝カウンセラーが主体的に行う遺伝カウンセリングに陪席してしまうと、そのインパクトが強すぎて今後の活動に影響することも考えられる。目の前のクライアントや社会の要請に敏感になり、自分自身で求められる遺伝カウンセラー像を作っていきたいと考える。

講義・実習・課題研究のバランスについては、電話受付実習による時間的制限が大きすぎ、遺伝関連の講義以外のSPHでの選択科目が自由に履修できなかったことが残念だった。また、電話受付や電話フォローアップなど対面式でないクライアントとのやりとりは難しい面があると感じた。将来的には、教育機関でもある京大病院に専属の認定遺伝カウンセラーが雇用され、電話対応を含む遺伝カウンセリング実習で遺伝カウンセラーコースの教育にも携わってもらえると良いのではないかと考える。

研究に関しては、本コースは専門職学位課程の特別コースであり、修士論文ではなく課題研究としての位置づけではあるが、研究に集中的に取り組む時間的余裕が少なく、個人的には本腰を据えてじっくり取り組みたかった。そのため、博士後期課程を受験し、進学することにしたが、博士課程の分野には遺伝カウンセリングの領域が設置されておらず、指導教官が所属する医療倫理学の分野を選択した。できれば、今後遺伝カウンセラーコースの博士課程を設置して欲しいと思っている。というのも、意思決定のあり方はアメリカと日本では異なるといわれており、保険制度や遺伝に対する偏見・タブー視といった社会文化的状況も異なる。従って、アメリカの遺伝カウンセリングスタイルをそのまま日本で適

応できるとは限らず、日本人にあった遺伝カウンセリングを確立していかなければならないのではないかと考えるからである。日本の認定遺伝カウンセラー制度は始まって間もないが、臨床現場における実績と同時に学問的発展も必要だと考える。遺伝カウンセリングに対する固定観念がない今だからこそ、社会のニーズに合わせていかようにも変化できる可能性があり、重要性も高いと考える。

2年間育ててくださった諸先生方、クライアントのみなさま、同じ志を持つ遺伝カウンセラーコースの院生のみなさまに心から感謝申し上げます。そして、将来認定遺伝カウンセラーとして社会貢献できるよう努力したいと思います。

遺伝カウンセラーコース M2

二年間を振り返っての感想

京大遺伝カウンセラーコースに入学し、2年が経とうとしている。今改めて2年間を振り返ると、本当に様々なことを学び、大きく成長することができたと思う。これまでとは、全く異なった分野の勉強であったが、自分が学びたい事を思う存分に学ぶ事ができた、この環境に大変感謝している。SPHの他教室の方々と、様々なディスカッションやグループワークを通して学びあえたことは、とても貴重な経験となった。また、そこで出会った友人はとてもよい刺激を与えてくれた。そして年代の異なる方々と、机を並べて勉強するという事もまた私にとって視野を広げたり、社会性を身につけるといった点でもよい勉強となったと思う。SPHにいたからこそ学べた事、出会えた人がたくさんいたと本当に思う。

遺伝カウンセラーコースでの勉強については、大変忙しかったが充実した2年間であった。1年次前期にはとにかく知識を得た。経験豊富な先生方の授業はとても興味深いものであったし、大変ではあったが楽しく勉強できた。後期からは緊張の中で実習が始まった。私は実習が一番大切な勉強だと思っている。実習は、「クライアントは学生の勉強のために来ているのではない」ということは、よく分かっている。「学生が対応した事で、クライアントに迷惑をかけることがあってはならない」といくことも、十分に分かっている。しかし、将来実際に遺伝カウンセリングを行う日が来ることを考えると、陪席のみでは不十分であると思う。もちろん陪席のみではなく、学生が主に担当できる場面を用意して下さる実習も経験させていただいたが、そうでない実習も多かった。先生方がされるのを「見る」のと、実際に自分が「実施する」のとでは全く違うと思うので、何らかの形で、学生がもっと参加でき、少しでも経験を積めるような実習ができれば、より充実したものになると思う。また、実際の遺伝カウンセリング場面ではそういったことが不可能ならば、ロールプレイを継続して行うなどの工夫が必要だと思う。2年次前期までは実習に入る事ができるが、後期からは継続症例がない限りまた、課題研究と関係のある症例がない限りは、実習入る機会がなくなってしまう。2期生では月1~2回程度ゼミを開き、ロールプレイを行おうという取り組みもあったが、実際には課題研究の追い込みのためそういった時間

的・精神的余裕がない、研究実施のため 4 人の予定が合わないといった事情から、実現することはできなかった。但し、決して課題研究が大事でないといっているわけではない。課題研究を行ったからこそ、研究とはどのようなものなのかを学ぶことができたし、遺伝カウンセリングを実習とはまた少し違う視点で捉え、深く考える事ができた。その事は今後、遺伝カウンセリングに携わる上で必ず活かす事ができると思う。ただ、無理のない体制のもと、やはりもう少し現場を体験することができると、より良かったと思う。

最後に、同期に恵まれていた事には心から感謝している。これまで、支えあい、励ましあいながら切磋琢磨してこられたことは、今後の大きな財産となると思う。また、お世話になったたくさんの先生方にも心より感謝いたします。今後ともよろしくお願い致します。

遺伝カウンセラーコース M2

遺伝カウンセラーコースで学んだ 2 年間を振り返って

大学院生活 2 年間を振り返ると、非常に多くのことを学び、知識の量、考え方、いろんな先生方とのつながりなどが、入学前とは比べ物にならないくらい増えたことを実感しています。学んだことが身についているかは別として、人類遺伝学を始め、コミュニケーションスキル、医療倫理、臨床研究、疫学、統計学など本当に幅広い分野について学べ、「どこにどんなことに精通している先生や研究している人がいて、みんなとても頭がよくて、聞けばすごく助けてくれる」ということがわかっただけでも、入学した価値があったなあと思います。

コースワークは本当に厳しいものがありましたが、少人数の学生にたくさんの先生がついて、丁寧に教えてくださり、わからないことがすぐに聞ける恵まれた環境でした。先生方が、それぞれの得意分野を持った（個性あふれる）見識の広い方ばかりで、実習の場面でも授業や課題研究の場面でも、ひとつの私の疑問に対し、全然思いの及ばなかった視点から意見を下さることばかりで勉強になり、本当に楽しかったです。実習は、実習場面を思い出すと止まらなくなっていて情報が過剰になり、記録の整理に手間取ることが多く、なかなか本質的な振り返りや勉強をする時間を取れなかった気がして、残念だった面もありました。しかし、実習自体は、緊張もしたし、悩むことも多かったけれど、クライアントの言動や問題、先生方の反応や説明などから学ぶことがはるかに大きく、バラエティに富んでいたのも、意欲的に取り組み、大きな学びになりました。

課題研究への取り組みは、1 年生の冬と早い時期から始められたことやいくつかの学会で発表させてもらったことで、問題意識を持って長期にわたり取り組めたことはよかったです。その割には、調査対象や分析方法の選定に悩んだり、行き詰ることも多く、なかなか進まなかったことも思い出されます。何度も SPH の先生方が言われていたことですが、「研究はデザインが命」というのが骨身に染み込んだ経験でした。調査を通し、多くの学外の先生方に出会えたこと、いろんな意見を伺えたことは、今後の活動に大きな意義があり、ありが

たいことでした。課題研究の発表での先生方のコメントを聞いて、「現実的に意味があり、焦点のあった目的を設置すること」「目的と方法が合致していること」「その結果から言えること（考察）を的確に判断すること」の大切さを再確認しました。今後研究や調査を行っていくときには、なかなか基本の「き」の字を教えてくれる人は少ないので、SPHで学んだ意義を感じた強烈な“メッセージ”でした。

2年間の講義や実習、研究活動を通じ、遺伝カウンセラーに求められていることやできること、それぞれの疾患特性に固有の遺伝カウンセリングと共通することなどが、少しずつ見えてきた気がします。学んだことを生かし、クライアントや社会に還元できるような役割になれるように、これからも学会やセミナー、先生方・遺伝カウンセラー（卒業生・院生含む）とのつながりを通じて勉強を続けたいと思います。

臨床研究コーディネータコース M1

感想文：ユニットでの1年間を通じて

充実したカリキュラムのおかげで、あっという間の一年でした。遺伝カウンセラー・コーディネータユニットがある社会健康医学系専攻（以下 SPH）には、魅力的な講義が多くあり、多くの講義をとりたい気持ちになります・・・が、一つ一つの講義が濃厚なので、受講し過ぎると完全にキャパシティオーバーになってしまいます。できるだけ必要な講義に絞って受講していましたが、それでも講義や課題レポート、試験や発表準備などに日々追われ続け、夢でうなされるほど大変でした。しかし、やめたいと思ったことは不思議と一度もありません。理由を考えてみると、

1. 内容が専門的！

大学院なので専門的なのは当たり前ですが、今学んでいることが将来役立つものばかりで、自然とモチベーションが高まりました。また、専門知識だけでなく、プレゼンの仕方や物事の論理的な考え方などを学べるのも大きな魅力でした。

2. 講義が面白い！

グループワークや発表など、自分で考え、周りとは相談しながら物事を進めていく参加型の講義が多かったです。SPHには医療従事者だけでなく、様々なバックグラウンドを持つ学生が所属しているので、多種多様な考え方に触れることができ、自分にはない視点に気付かされ、刺激的な毎日でした。また、社会人経験者の方が多く、新卒の私にとって勉強になることばかりでした。

3. 周りの人たちの大きな支え！

将来の目標となるような尊敬できる先生方、いつも優しく助けて下さる先輩方、そして苦労を共にし、協力してきた同期の方が私を支えてくれました。このことが、一年間走り続けることができた最大の理由です。

今年一年間で本当に多くのことを学びましたし、多くの経験をさせていただきました。

一方で、自分の弱点も見えてきました。残りはあと一年間、今まで以上に多くのことを吸収しつつ、自分に足りないものを補っていきたいと考えています。そして、ここで学んだことを活かし、社会に貢献できるように精一杯努力していくつもりです。

臨床研究コーディネータコース M1

臨床研究コーディネータコースに入学して

大学で生命科学を学び、医療の分野でヒトに関わる研究に携わりたいという強い思いから、臨床研究コーディネータコースに入学しました。私は、非医療系のバックがラウンドであったため、入学前は医学研究科の中で勉強していくことに不安がありました。しかし、臨床研究コーディネータコースがある社会健康医学専攻は、さまざまなバックグラウンドの方々で構成されており、今では非医療系であるという強みが生かしています。

前期は講義中心で、空き時間も課題に追われるというハードな生活でしたが、興味深く質の高い授業でとても充実したキャンパスライフを送ることができました。社会健康医学専攻の授業は、講義だけでなくグループワークや発表などの参加型のものが多いという特徴があり、私にとって自分を成長させてくれるものであったと感じています。これは、さまざまなバックグラウンドをもった同期や先輩方とディスカッションする中で、周りの人の意見を聞いて自分を表現する力やプレゼンテーションのスキルも身につけることができたからです。いろいろな考えを持った人と交流することで、視野が広がるとともに刺激を受けられることが、このコースの魅力だと言えます。後期になると実習や学会に参加する機会が多くなり、前期や後期の授業を通して得られた知識について、自分の目で確かめることができました。特に、新卒者である私にとって、座学で得たことを応用する過程を実感することは新たな経験になりました。これらは、普段の授業以外に参加するものであるため、よりハードな生活にするものですが、学外の先生方や実際に臨床研究に携わる方々のお話を聞くことや業務を見学できることは、とても貴重な機会だと感じています。

このようなハードスケジュールにも関わらず、ここまで頑張ってくることができたのは、お互いに励まし合う仲間たちと熱意ある先生方に恵まれたからです。臨床研究コーディネータコースのメンバーは社会経験やバックグラウンドがさまざまですが、授業の疑問点や研究に関する問題点について、積極的にディスカッションすることが多いです。このことは、バックグラウンドの違いからお互いに補い合うことができ、コース全員が一つの目標に向かって成長しようとする姿勢を表しています。また、先生方も各々の領域でプロフェッショナルな方々ですので、最先端な知見や専門的なスキルをダイレクトに教えていただけます。ゼミや研究発表会などでは、研究の論理的な思考力を養うとともに、プレゼンテーションやコミュニケーション力も身につけられるよう、熱心な指導が行われます。来年度からは課題研究が始まりますが、教えていただけるものをできるだけ吸収して、より成長した職業専門人になりたいです。

臨床研究コーディネータコース M1

遺伝カウンセラー・コーディネータユニットでの1年間

大学院に入学しての1年間はあっという間に過ぎてしまいました。入学式の日には時間割とシラバスをもらい、あくる日から授業が始まりましたが、それが怒涛の1年の幕開けとなりました。会社勤めをしていたときなら1回数万円の受講料を払わなければ聞けないような講義を朝から晩までおしげもなく聞かせていただき、まるでフルコースの料理を1日3食ずっと食べさせていただいたような気分です。

講義についてはいろいろな方面からの招待講師の方々のバラエティに富んだ話が聞けたことが良かったと思います。しかしこの場合、いろいろな話を聞けたという長所はありましたが、先生が毎回変わるので、授業が終わったあとで生じた疑問点や資料を読み直したりして新たに生じた疑問点を質問する先がなかったことが少し残念でした。一方、同じ先生が前期・後期をとおして焦点のぶれない講義をしてくださったことも自分にとってはたいへん良かったと思います。この場合、担当教官の先生が毎回の講義で生じた疑問点だけでなく、授業が進んでいって初めて生じた質問に対しても、その都度でいねいに答えてくださったことが大変良かったと思います。

また、講義をきっかけに入学する前はあまり興味を持っていなかった方面にも新たに興味がわき、本を購入して読み始めたりしたことは思わぬ収穫だったと思います。

前期にコアの科目が固まっていたので、テストやレポートが集中した時期は少々しんどかったです。この時期はテストやレポートに終われ、習ったことをじっくり咀嚼する時間がとれず残念でした。しかしこれは学生である以上避けられないことなので、仕方のないことだと考えています。

今は1年間学んできたことをもとに、いろいろ考えを巡らせることがとても楽しい毎日です。講義中にいただいた資料や時間に追われて読めなかった参考図書を、できるだけ春休みのうちに読んでみたいと思っています。

臨床研究コーディネータコース M1

感想

前期はSPHの講義も含めて、様々な分野を広く学んでいたという感じですが、後期は一気に専門性が濃くなりました。以下、受講したユニット関係の講義についてです。

〔前期〕

・臨床研究概論・・・臨床研究を基礎から学ぶ講義です。今になると、この講義がすべての基礎になっていると改めて理解できます。専門職として、この講義で学んだことは、絶対に忘れてはならないと思います。

・遺伝医療と倫理・・・私は、この講義は医療倫理の中の一つとして考えていました。遺伝医療における様々な場合の考え方だけではなく、実際の倫理のあり方を学んだような

気がします。

・基礎人類遺伝学・・・興味はあるのですが、高校で理科 I までしか学んでいない私には、難解な講義でもありました。ゲノム研究を考える際には欠かせない講義と思います。

・遺伝医療と社会・・・毎回、講師が変わり、変化のある講義でした。全く知らない分野の講義は、新しい世界を知ることができ、興味深いものでした。

〔後期〕

・臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル・・・隔週開催で講義回数が少なく、残念です。医療の現場を知らない私にとって、この講義は欠かせないものです。ディベートや依頼文の書き方、パワーポイントを使った発表の仕方など、実際場で使うことのできる技術を学びました。模擬患者さんとのやり取りでは、何をどう言えばいいのか、どうすればいいのかわからなくなってしまうばかりでした。

・臨床研究方法論・・・前期の臨床研究概論と比して、専門的になりました。概論で学んだことが土台です。概論と同様、外部からの講師の講義もありました。薬について学んだことのない私にとって、薬に関する講義は、「助かり」ました。

・医療倫理学概論 講義と演習・・・前期の遺伝医療と倫理や SPH のコア科目医療倫理学と重なる箇所もありました。医療倫理で使用できる三原則や臨床倫理学の考え方を学ぶことができました。私にとって医療倫理は、つかみどころのないもの、どこをどのように考えればよいかわからないものとして存在していましたので、考えるための道具を得ることができ、満足しています。

同期の仲間や先輩方に出会えたことを感謝しています。

臨床研究コーディネータコース M1

感想文

CRC として働いているときこのコースを知り、もうすぐ入学して一年経とうとしている。当初これほどだと思わなかったが大変忙しかった。しかし、今まで単発の CRC 研修を何回受けても得られないほどの多くのことを学べた。単発で教わっても身につかなかったことが一連の学習で頭に入ったともいえる。職場にもよるが CRC は座学で 2 週ほど学んだあと実地研修があるが十分でないため、経験を積んでスキルは磨けてもやっていることの根柢までは分かり切っていないことが多いと思う。実際自分がそうであり、臨床薬理学会の認定 CRC や SoCRA の CCRP を取得してもわかっていないという思いは強かった。

ここでの講義のありがたさ重要さを一番実感したのは、いくつかの臨床試験関連の学会に参加したときである。講習会ではすでに講義で繰り返し聞いた内容であることも多く、逆に何百人の講習会で話していた講師の先生が授業のときに 20 人足らずの教室で教えていただける機会も少なからずあり質問できるときに喜びを感じた。自分を含めて CRC 自身、臨床試験がどういうものであり研究にどのような問題点があるのかなどを理解していないこ

とに気がついたのも学会のときである。今までを恥じ、ここで学ぶことができたことはこの上ない財産だと感じた。このコースを是非存続させて多くのCRCに学んでほしいと思う。フルタイムの学生となるのは難しいCRCは多いが、医療機関や企業から年に1人でも学ぶことはかなり有益だと思う。また一部の講義だけでも学ぶ機会が現場のCRCに与えられないものかと思う。例えばGCPやSOP（標準業務手順書）に書かれているからではなく、どうしてそのようなことをやるのかという根拠や理由が分かるようになると思う。

具体的に印象に残っているのは臨床研究のコミュニケーションスキルの授業である。CRCにとって大きく求められるコミュニケーションについての講義は実践的であった。実際に模擬患者に対して話をしてその内容を患者さん本人にフィードバックしてもらえ、ほかの学生の説明を客観的に聞いた。このような機会は実際の現場でもなかなか得られない。尊厳死の是非についてのディベートなどでも今まで深く考えなかったことを掘り下げる機会を得ることができた。また、医療倫理での事例検討ではダウン症の胎児役、母親、医師などの役を割り振ってのやりとりを行い立場によって考えがどうか変わるかを実感した。業務を行っているときは目の前のことや日本の現状しか見えてこなかったが、医薬品開発の授業などで欧米の試験の仕組みや考え方の違いを学び、日本が世界と比べてどうなのかということも知ることができた。前期の講義のコアの授業は難しく感じることも多かったが、必要性を考えた時臨床試験は医療の中の一つであるということからすると医療の全体や経済面からのアプローチなど多角的に学べてSPHでよかったと思った。

GCとのユニットということで遺伝について勉強できたのもよかった。最近の治験は遺伝子多型の検査の同意をとって薬物代謝を調べたりするので直接役立つこともあるが、それ以外でも最先端の内容などを知ることができ貴重だったと思う。

臨床研究コーディネータコース M1

SPHで過ごした一年

不安を抱えて入学式に臨んでから、早いものでもう10か月がたった。この間、新しい経験ばかりで、本当に刺激的な毎日であった。もちろん、試験やレポートに苦しめられたこともあったが、それも、おそらくもう二度と経験することはないであろうと思うと、今となれば懐かしく感じる。

授業の一つ一つをとっても、著名な先生方にご講義いただき、貴重な機会を与えていただいたという感が強い。また、これがSPHの特徴の一つだと思うが、さまざまな分野の先生のお話を聞いたことが非常に興味深かった。授業を受けるまでは大して興味のなかったことであっても、新しい知見を得られて興味をひかれたり、その時は興味もなかったとしても、後に他の授業で「あ、この話聞いたことがある」という感じで、その授業への理解が深まったりしたこともあった。ここでは、自分のアンテナを広げておけば、本当にいろんな情報をキャッチすることができると思う。そして、その情報を活かすも殺すも自分次

第だと思う。せっかく得た情報、機会なのだから、少しでも自分の身となるようにしたいと思った。

先生方も、大学の時の講義とは違って、学生が今後研究するにあたって役立つようにしよう、学生を指導しようという気持ちが感じられた。大学の時は、ただ自分の研究テーマを淡々としゃべっているという感じだったので、ここの授業はとても先生方の意欲を感じられるものであった。

また、ユニットのメンバーももちろんであるが、ほかの講座の学生たちも、職種や経験、経歴、興味が多種多様で、話をしているととても興味深かった。人の興味の多様さを実感するとともに、それぞれに優秀な人が集まっていたため、それに感化され、自分も頑張らねばと思えたことは非常によかったと思う。

入学するまでは、仕事を辞め、2年間という時間と数十万のお金をかけてまでくる意味があるのか、正直自分の行動が愚かに思える時もあった。しかし、今振り返ってみて、その価値は十分あったと思える。授業は大変だったが、これからの一年は授業がなくなり、他の講座の学生たちともあまり会えなくなるのが少し淋しいと思う。ここで得た人脈を考えただけでも、ここに来てよかったと思える。

これまでは与えられたプログラムをこなすのに精一杯であったが、これからは、自分で考え行動していくことを要求される課題研究が待っている。この一年先生方にご指導いただいたことが生かせるよう頑張りたいと思う。

一年間ありがとうございました。

臨床研究コーディネータコース M2

2年間の感想

遺伝カウンセラー・コーディネータユニットで、また社会健康医学系専攻で2年間学ばせていただき、大学までの学びとは大きく異なった形で知識だけでなくたくさんのもので得ることができました。1年目は講義や実習が主となるカリキュラムでしたが、その中では教員の先生方や共に学ぶ院生の多様な経験やその専門性に触れることができました。これまであまり興味を持つことのなかった分野についても考えるきっかけを得られたこと、また、自分のこれまで学んできたことや考えていたことを改めて多角的な視点で見直すことができたことが今後につながる有意義な点であったと感じています。

2年目の学外における実習では、大学の中で話を聞いているだけでは分からない部分を実際に知ることができました。国立がんセンターや静岡がんセンターでは医療現場における医師やCRCが患者さんと接する場に立ち会うなど、他ではなかなかできない貴重な体験をさせていただきました。外から見るだけの単なる見学ではなく、その中に入って考えることのできる実習であったため、考えたこと感じたことが自分のものになりやすかったのではないかと今振り返ってみて感じています。2年間を通して、ただ話を聞くだけの一方的なも

のでなく、講義や実習の中では他の院生や教員とともにいろいろな問題などについて考え、また実習を通して実際の現場に触れられたことで、修了後に自分が働いていく中で考えるための助けとなるものを得られたことが最も価値のある点であると思います。

また、課題研究として自分の興味を持った課題について研究を計画しなにかやり遂げることができたことも大きな経験となりました。講義などを通して様々なことを学び、知識や手法について得ることができましたが、実際に今後それらを活用していくためにどうすればいいのかを考えることができたのが課題研究であったと思います。これまであまり臨床で働いたり研究したりすることのなかった自分にとって、問題意識を持って研究を計画するということは容易ではありませんでした。疑問に思ったことをどのように解決していけばいいのか、意義のある研究をどのように計画していけばいいのか、どのような場で何を行えばいいのかを最初から考える中で、改めて学んだことの必要性を確認することができました。一人でやるには難しい部分を、コースの先生をはじめ研究に協力していただいた医療機関の方など多くの人に助けていただきながらではありましたが、主体的に研究を進めていくことで、自分のやるべきことを考えそれを行うことの難しさを知ることができました。他の大学院ではなく、この臨床研究コーディネータコースだったからこそ学ぶことのできた点であったのではないのでしょうか。

ここで得られた考える力を活かしながら、これからも様々なことに取り組んでいきたいとします。また、これから入学してくる人にとっても、ここで学べてよかったと感じられるような大学院であってほしいとします。

臨床研究コーディネータコース M2

2年間の感想

臨床研究コーディネータ（CRC）コースの2年間は、講義・実習・研究と、一言でいうと非常に忙しい日々でした。入学後、自分の思い描いていた内容とのギャップに、思い悩む日々もありましたが、社会健康医学系（SPH）の友人や先生方のおかげで、挫折せずに続けることが出来ました。

1年目はまず、大学院なのに講義の多さに驚きます。前期は、コアの科目をはじめとしてSPHの各分野の優秀な先生方が担当されており、非常に中身が濃く有意義なものとなっていました。社会健康ということあまり意識せずに入學したのですが、疫学や環境など、興味深い講義も多くありました。同時に、レポートとテストに追われる日々となり、ハードな日々となりました。せつかくの中身の濃い講義なのですが、CRCコースでは必修講義が非常に多く、もう少し掘り下げて勉強したいのに、こなすだけに精一杯になってしまったところもあり、残念に感じる場所もありました。

後期は、他の分野SPHの講義に加え、CRCコースの専門が増えました。CRCコース

の専門では、倫理や患者対応など、病院での医療スタッフに必要な内容が多くなりました。次の2年次の実習も病院が中心になり、病院でのCRCを希望している人には、よい内容かもしれません。そして実習に行き行って感じたことは、やはりCRCというのは、治験コーディネータを指しており、看護師が望まれているということでした。現在のCRCコースの体制について思うことは、今のように倫理や患者対応など病院での医療スタッフを意識したものであるのであれば、入学資格を医療者に限る方がよいと思いました。そうではなく、非医療者や文系の人にも門戸を開くのであれば、病院だけでなく企業や研究所などで、もっと幅広く臨床試験に関わる人材の育成を目的として、製薬企業での開発経験者などを先生とした講義なども開講すればよいのではないかと思います。そして就職支援も必要だと思います。

私自身は、入学当初は研究機関で臨床研究をマネジメントするコーディネータを出来ればと思っていましたが、治験以外の臨床研究・臨床試験をマネジメントするには、CRCやモニターなどの豊かな経験と、きちんとした組織、制度が必要となることが分かりました。そのため、今の自分では経験不足のため、臨床研究をマネジメントするのは難しいと感じました。同時に、病院実習では現在のがん治療の3本柱である外科療法・化学療法・放射線治療の理論を座学で学び、医療機器や手術、通院治療を見学することにより、実際にもどのように現場で行われているのか知ることができました。治療法の進歩は早く、今後は様々な新しい治療薬、治療法とも組み合わせるようになっていくことになると思われます。また、予想していたよりがん患者の年齢も若く、副作用の少ない新薬の開発、がん領域での臨床試験の重要性は今後ますます高くなるだろうということを感じました。そこでもう少し医学の勉強をし、がんの研究に携わりたいと思うようになりました。そして研究者もしくは教育者として、基礎研究を臨床に応用していく支援をしていきたいと思うようになりました。遺伝カウンセラー・コーディネータユニットで過ごした2年間で振り返って

臨床研究コーディネータコース M2

感想

臨床研究コーディネータコースで過ごした2年間で振り返ると、とても充実した2年間であり、ここで学んだことは、今後の人生に大きく影響すると思います。

入学当初は、大学を卒業してすぐの何の経験もない私にとって、幅広い年齢層やさまざまなバックグラウンドの人と講義を受けることは、大変でした。経験のある人たちに圧倒され、その人たちについていこうと焦ってばかりいました。2年目は、研究と実習が中心の生活になり、ゆっくり考える時間が持てたり、実際に医療現場や製薬会社で働く人と話をしたりできたことで、CRCとして働くことがイメージできるようになり、心に余裕ができました。実習では、医療現場、製薬会社、データセンターそれぞれの立場での仕事を見学でき、お話を聞いたことで、自分の目指す職種のことはもちろん、これから働く上で関わ

る職種のことを理解できました。どの立場で働く際にも、その他の職種について理解しておくことは重要だと思います。

指導教官の指導はとても厳しく、くじけそうになることもしばしばありましたが、私を立派な CRC に育てようとしてしっかり指導して下さったことは本当に幸せだと思っています。そして、CRC として必要なスキルや考え方だけでなく、自ら問題点を見つけて研究することを教えていただいたことも本当によかったです。また、京都大学の社会健康医学系専攻の中にあるコースということで、ユニットの先生以外にも多くの優秀な先生方の講義を受けることができたことや、学会や実習にも十分行かせていただいたことも、とてもよかったですと思っています。優秀な先生方をはじめ、素晴らしい先輩、同期、後輩と出会え、このようないい環境で学べたことに感謝しています。

卒業後はここで学んだことを医療現場で活かして、補助的な作業にとどまらず、研究の適正かつ円滑な実施のために自ら考えて行動できる CRC になりたいと思っています。また、ここで学んだことを後輩に伝えていくことも、重要な使命だと思っています。

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット平成20年度受講院生による授業評価平均点

講義系科目	前期	前期	前期	前期	後期	後期	後期	通年	通年
	臨床研究概論	基礎人類遺伝学	遺伝医療と倫理	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	臨床研究	臨床研究者のためのコミュニケーションスキル	医療倫理学概論	遺伝医療と社会	遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論
1 学習目標は明確に提示されていた	4.8	5.0	4.8	5.0	4.7	4.9	4.4	4.4	4.8
2 学習目標は学生のニーズにあった	4.6	5.0	4.5	5.0	4.6	4.9	4.4	4.8	4.7
3 学習内容はカリキュラム全体と整合性がよくとれていた	4.5	5.0	4.8	5.0	4.6	4.7	4.6	4.7	4.3
4 難易度は適切であった	4.4	4.7	4.5	4.7	4.1	4.4	4.3	4.6	4.7
5 教官の選任・配置は適切であった	4.6	5.0	5.0	5.0	4.6	4.6	4.4	4.9	5.0
6 科目・コースの構成は統一がとれていた	4.4	5.0	4.8	5.0	4.4	4.7	4.1	4.7	4.7
7 教材(スライド・OHP・プリント等)を効果的に使っていた	4.8	5.0	4.8	5.0	4.4	4.6	4.6	4.4	4.5
8 学生に対する評価方法は適切であった	4.7	5.0	4.3	5.0	4.4	4.3	4.1	4.1	5.0
9 教官による授業の準備は適切であった	4.8	5.0	4.8	5.0	4.7	4.9	4.7	4.7	4.8
10 教育に対する熱意が感じられた	5.0	5.0	5.0	5.0	4.6	4.9	4.6	4.7	5.0
11 この科目・コースによって知的好奇心が刺激された	4.6	5.0	4.8	5.0	4.4	4.7	4.6	4.7	4.8
12 この科目・コースの学習目標は達成された	4.4	5.0	4.5	5.0	4.4	4.7	4.6	4.7	4.5
総合評価	4.5	5.0	4.8	5.0	4.6	4.9	4.4	4.8	4.8
昨年度総合評価	4.6	4.3	4.3	4.5	4.5	4.0	4.3	4.8	4.8
一昨年度総合評価	4.7	4.3	4.2	NA	4.8	4.7	4.5	5.0	3.1

演習・実習系科目	前期	後期	後期	後期	通年	通年
	遺伝サービス情報学演習	基礎人類遺伝学演習	遺伝医療と倫理演習	臨床遺伝学演習(ロールプレイ)	遺伝カウンセリング演習(カンファレンス)	遺伝カウンセリング実習
1 学習目標は明確に提示されていた	5.0	4.8	4.2	4.8	4.6	4.7
2 学習目標は学生のニーズにあった	4.8	4.4	3.8	4.8	4.6	4.8
3 授業と実習の整合性がよく取れていた	5.0	4.6	4.3	4.8	4.6	4.8
4 難易度は適切であった	4.8	4.0	4.5	4.8	4.6	4.8
5 教官の選任・配置は適切であった	5.0	4.8	4.7	4.8	4.8	4.8
6 科目・コースの構成は統一がとれていた	4.8	5.0	4.5	4.8	4.6	4.7
7 学生に対する評価方法は適切であった	4.7	5.0	4.8	5.0	4.3	4.1
8 実習に必要な器具や設備は十分であった	5.0	4.2	4.0	4.8	4.8	4.6
9 教育に対する熱意が感じられた	5.0	4.6	4.5	4.8	4.8	4.8
10 学生を理解し尊重してくれた	5.0	4.2	4.3	5.0	4.8	4.8
11 学生を実習に積極的に参加させてくれた	5.0	4.4	4.7	5.0	4.9	4.7
12 学生への指導とフィードバックを適切にしてくれた	5.0	4.8	4.7	4.8	4.6	4.8
13 新しい手技や技術を実例を用いて教えてくれた	5.0	4.6	4.3	4.8	4.3	4.7
14 この科目・コースの学習目標は達成された	4.8	4.2	4.5	4.4	4.7	4.7
総合評価	5.0	4.2	4.3	4.8	4.7	4.8
昨年度総合評価	4.4	5.0	4.7	5.0	4.3	4.9
一昨年度総合評価	3.9	4.6	4.4	4.5	4.3	4.7

太字は
昨年比
+0.3以上
上昇

II. 平成21年度授業科目一覧

(<http://www.pbh.med.kyoto-u.ac.jp/html/dep6c.html>)

(1) 遺伝カウンセラー・コーディネータユニットの概要

ゲノム・遺伝情報を利用した医療、遺伝薬理学情報に基づいたテーラーメイド医療、新たな医薬品開発研究、再生医療をはじめとした先端医療研究に対応できる高度な専門的知識と技術ならびにコミュニケーション能力をもち、患者・家族・被験者の立場を理解して新医療とのインターフェースとなりうる人材を総合的に養成する。「遺伝カウンセラーコース」と「臨床研究コーディネータコース」の2つのコースを置く。

(2) 遺伝カウンセラー・コーディネータユニットの特徴

- ① 充実したスタッフ：この分野でトップレベルの多数の指導者が本ユニットの専任教員として着任している。社会健康医学系専攻の教員とともに充実した専門教育が行われる。
- ② 社会健康医学の幅広い素養：社会健康医学コア科目を履修する。終了時には、社会健康医学修士(専門職)(Master of Public Health;MPH)の学位が授けられる。
- ③ 充実した実習：両コースとも現場での実習に特に重点を置いており、京都大学医学部附属病院遺伝子診療部、臨床試験管理室などでの充実した実習が可能である。
- ④ 資格認定試験受験資格：遺伝カウンセラーコース：コース終了後、「認定遺伝カウンセラー」資格認定試験受験資格が得られる。臨床研究コーディネータコース：日本臨床薬理学、SoCRA(Society of Clinical Research Associates)によるCRC認定試験に合格できるレベルの教育を行う。

(3) 修了要件

科目		「医療系」 出身者*	「医療系」 以外出身者
MPH コア 5 領域 (コア領域 1 - 5 のすべての領域を含むこと)		7	7
医学基礎 I・II、臨床医学概論		—	6
ユニット必修 (遺伝カウンセラー・コーディネータユニット共通科目)		2	2
コース必修	遺伝カウンセラーコース	29	29
	臨床研究コーディネータコース	14 (28)	14 (28)
選択科目	臨床研究コーディネータコース	3	
課題研究		4	4
合計	遺伝カウンセラーコース	42	48
	臨床研究コーディネータコース	30 (41)	33 (47)

臨床研究コーディネータの()は、推奨 A を含む場合

※「医療系」出身者：医学部・看護学部・歯学部・薬学部などの医療系学部の出身者

上記以外(医療系の短期大学及び生物系等学部出身者)で「医療系」出身者として認定を希望する場合は、入学後に申請が必要となります。

(参考)課題研究：

遺伝カウンセラーコース：初年度の学習や実習経験に基づいて専門領域の発展にふさわしいテーマを見出し、テーマごとにもっとも適切な教員の指導のもと、遺伝医療および遺伝カウンセリングの臨床現場の質の向上に資するとともに、クライアントのQOLの改善につながるような研究を行い、とりまとめを行う。

臨床研究コーディネータコース：テーマごとにもっとも適切な教員の指導のもと、臨床研究の立案と実施、評価、倫理的側面、環境因子とインフラ構築などについてテーマを設定し研究を実施、とりまとめを行う。

平成21年度 社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット 授業科目一覧表

区分	科目 コード	科目名	期間		主担当教員	単位	備考
			前期	後期			
コア領域 1	H005	疫学	○		中山教授	2	必修
コア領域 2	H001	医療統計学	○		佐藤教授	2	必修
コア領域 3		感染症疫学	○		木原教授	1	選択必修
		環境衛生学	○		小泉教授	1	

コア領域 4		医療政策・マネジメント	○		今中教授	1	選択必修:推奨 A
		健康政策・行政管理学	○		中原教授	1	
		医薬品政策・行政		○	川上教授	1	CRC 必修
コア領域 5		行動科学	○		木原教授	1	選択必修:推奨 A
		基礎医療倫理学	○		小杉教授	1	選択必修:推奨 A
		医学コミュニケーション(基礎)	○		岩隈准教授	1	選択必修:推奨 A
MPH 必修	H006	医学基礎 I	○		萩原講師	2	「医療系」以外の出身者のみ必修。
	H007	医学基礎 II	○		岡講師	2	
	H008	臨床医学概論		○	教務委員会	2	
	N901 N902	課題研究 (遺伝カウンセラー) 課題研究 (臨床研究コーディネータ)	2 年次		所属分野の指導教員	4	所属コースの課題研究を履修
GCCRC 必修	H039	臨床研究概論	1 年次		佐藤准教授	2	
GC 必修	H040	基礎人類遺伝学	1 年次		澤井准教授	2	
	H041	遺伝医療と倫理	1 年次		小杉教授	2	
	H044	臨床遺伝学・遺伝カウンセリング	1 年次		澤井准教授	4	
	N001	遺伝サービス情報学演習	1 年次		沼部准教授	1	GC 限定
	N004	基礎人類遺伝学演習		1 年次	沼部准教授	2	GC 限定
	N005	遺伝医療と倫理 (演習)		1 年次	小杉教授	1	GC 限定
	N006	臨床遺伝学演習		1 年次	富和教授	1	GC 限定
	N013	遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論	1 年次		浦尾講師	4	GC 限定
	H048	遺伝医療と社会	1 年次 (隔週)		小杉教授	2	
	N007	遺伝カウンセリング演習 1	1 年次 (隔週)		富和教授・澤井准教授	2	合同カンファレンス
	N008	遺伝カウンセリング演習 2	2 年次 (隔週)		富和教授・澤井准教授	2	合同カンファレンス
	N009	遺伝カウンセリング実習 1	1 年次		小杉教授	2	GC 限定
N010	遺伝カウンセリング実習 2	2 年次		小杉教授	4	GC 限定	
GC 推奨	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2	
	M022	ゲノム科学と医療		○	寺西教授・松田教授	2	
CRC 必修	H045	臨床研究方法論		1 年次	佐藤准教授	2	
	N014	臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル		1 年次	佐藤准教授	1	
	H018	医療倫理学概論		1 年次	小杉教授	2	
		医薬品の開発と評価		1 年次	川上教授	1	
	H058	臨床試験の計画、解析と審査		1 年次	川上教授	2	
	N011	臨床研究コーディネータ実習 1	1 年次		佐藤准教授	2	CRC 限定
	N012	臨床研究コーディネータ実習 2	2 年次		佐藤准教授	4	CRC 限定
CRC 推奨 A (強く履修を薦める科目)	H011	医療統計学実習	○		佐藤教授	2	
	H009	社会疫学 I	○		木原准教授	2	
		臨床試験学特論	○		樋之津准教授		
	H021	交絡調整の方法		○	大森准教授	2	
	H022	解析計画実習		○	大森准教授	2	
	H019	社会疫学 II		○	木原准教授	2	
CRC 推奨 B	M014	創薬技術・ビジネス概論	○		田中准教授	2	
	H040	基礎人類遺伝学	○		澤井准教授	2	
	H041	遺伝医療と倫理	○		小杉教授	2	

※ GC = 遺伝カウンセラーコース CRC = 臨床研究コーディネータコース

Ⅲ. 平成21年度時間割 ◇ 社会健康医学系専攻 平成21年度 前期時間割 (4~9月)

	月	火	水	木	金				
1限 8:45~10:15	【MPHコア】【MPH 選択必修】 【MCR必修】 【近大互換】 基礎医療倫理学 小杉 〔A〕〔開講日注意〕	【MPHコア】【MPH 選択必修】 行動科学 木原(正) 〔先端〕〔開講日注 意〕	【MPH必修】 【知財選択必修】 医学基礎Ⅱ 岡 〔B〕	【GC限定必修】 遺伝サービス 情報学演習 沼部 〔演習〕		【MPH選択】【MCR必修】 疫学実習 福原 〔演習〕			
2限 10:30~12:00	【MPH必修】 【知財選択必修】 医学基礎Ⅰ 萩原 〔A〕	【MCR必修】 データ解析法特 論 林野 〔演習室〕	【MPHコア】【MPH必修】【MCR必修】 医療統計学 佐藤(俊) 〔A〕	【GC必修】【CRC 推奨B】 【MPH選択】 遺伝医療と倫理 小杉 〔演習〕	【MPH選択】 医療の経済評価 今中 〔B〕	【MPHコア】【MPH 選択必修】 環境衛生学(開講 日注意) 小泉 〔先端〕	【MPHコア】 【MPH選択必修】 感染症疫学(開講 日注意) 木原(正) 〔先端〕		
3限 13:00~14:30	【MPH選択】【CRC推奨A】【GC推奨】 【MCR推奨】 社会疫学Ⅰ 木原(雅) 〔先端〕		【MPH選択】【CRC推奨A】 医療統計学実習 佐藤(俊) 〔演習〕	【GC必修】【CRC 推奨B】 【MPH選択】 基礎人類遺伝学 澤井 〔演習〕	【MPH選択】 【MCR必修】 医療評価と 社会実験の研究 今中 〔B〕	【MPHコア】【MPH 選択必修】 医療政策・マネジ メント(開講日注 意) 今中 〔A〕	【MPHコア】【MPH 選択必修】 健康政策・行政管 理学(開講日注 意) 中原 〔A〕	【MPHコア】【MPH必修】【MCR必修】 疫学 中山 〔A〕	
4限 14:45~16:15	【MPH選択】【MCR必修】 文献検索・評価法 石崎 〔演習〕		【GC必修】 【MPH選択】 臨床遺伝学・ 遺伝カウンセ リング 澤井 〔演習〕	【MPH選択】 中毒学入門 小泉 〔先端〕	【MPH選択】【MCR必修】 臨床統計学特論 山崎(新) 〔演習〕				
5限 16:30~18:00		【MPHコア】【MPH 選択必修】 医学コミュニケー ション基礎(前半) 岩隈 〔演習〕	【MPH選択】 医学コミュニケー ション(後半) 岩隈 〔演習〕	【知財選択】【MPH 選択】【CRC推奨 B】 創業技術・ビジネ ス概論 田中 〔A〕	【MPH選択】【CRC 推奨A】【MCR限 定必修】 臨床試験学特論 樋之津 〔B〕	【GC限定必修】 遺伝カウンセラーのための コミュニケーション概論 浦尾 〔演習〕(通年、後期は木1限)	【GC限定必修】 遺伝カウンセ リング演習1・2 富和・澤井 〔A〕 (2・4週通年)	【GC必修】 【MPH選択】 遺伝医療と社会 (遺伝医療特論) 小杉 〔A〕 (1・3・5週通年)	【知財必修】 【MPH選択】 アントレプレナー シップ 寺西 〔B〕
6限 18:15~19:45		【GC/CRC必修】 【MPH選択】 臨床研究概論 佐藤(恵) 〔演習〕	【知財選択】【MPH 選択】 知的財産経営学 基礎 田中 〔A〕	【知財必修】 【MPH選択】 特許法特論・演習 藤井 〔B〕					

前期 フィールドワークは別途指示します。

非医療系出身者必修	両コース必修	両コース推奨(選択必修を含む)
遺伝カウンセラーコース必修	遺伝カウンセラーコース推奨	
臨床研究コーディネーターコース必修	臨床研究コーディネーターコース推奨	
関連科目	ユニット開講科目	

【G棟講義室 設備について】	
2F セミナー室(A)	スクリーン、マイクシステム、プロジェクター、AV機器
2F セミナー室(B)	ホワイトボード (他の施設は特になし)
2F セミナー室(C/D)	ホワイトボード (他の施設は特になし)

(使用可能人数)	
〔先端〕: 先端科学研究棟1F セミナー室	約70名
〔A〕: G棟2F セミナー室(A)	約100名
〔B〕: G棟2F セミナー室(B)	約24名
〔C/D〕: G棟2F セミナー室(C/D)	約24名

◇ 社会健康医学系専攻 平成21年度 後期時間割 (10~3月)

	月	火	水	木	金			
1限 8:45~10:15				【GC限定必修】 遺伝カウンセラーのための コミュニケーション概論 浦尾 〔演習〕 (通年:前期は木5限)	【MPH必修】 (但し医療系学部出身者は選択) 臨床医学概論 木原 〔先端〕			
2限 10:30~12:00	【MPH選択】 環境生態学 西瀨 〔A〕	【MPH選択】【CRC推奨A】 交絡調整の方法 大森 〔演習〕	【MPHコア】【MPH選択必修】【MCR推奨】【医学領域選択必修】 【CRC必修】【知財選択必修】 医薬品政策・行政(開講日注意) 川上〔A〕	【MPH選択】【MCR推奨】 【医学領域選択必修】【CRC必修】 【知財選択必修】 医薬品の開発と評価(開講日注意) 川上〔A〕	【GC限定必修】 遺伝医療と倫理(演習) 小杉 〔演習〕	【MPH選択】【MCR推奨】 健康情報学 中山 〔C/D〕	【MPH選択】 (環境衛生必修) 中毒学 小泉 〔先端〕	
3限 13:00~14:30	【MPH選択】【CRC推奨A】【GC推奨】 【MCR推奨】 社会疫学Ⅱ 木原(雅) 〔先端〕	【MPH選択】【CRC推奨A】 解析計画実習 大森 〔演習〕	【MPH選択】【CRC必修】 【MCR推奨】 臨床試験の計画、解析と審査 川上 〔演習〕	【MPH選択】 健康政策・国際保健学 中原 〔先端〕 (10月-11月)	【MPH選択】 国際保健学 中原 〔先端〕 (12月-1月)	【CRC必修】【MPH選択】臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル(隔週)佐藤(恵)〔演習〕	【MPH選択】 On the Bench Training Course 小泉 〔先端・環境衛生実験室〕	
4限 14:45~16:15	【MPH選択】 人間生態学 松林 〔東南アジア研究センター 東棟203号室〕							
5限 16:30~18:00	【知財必修】 【MPH選択】 知的財産法演習 熊谷 〔B〕	【MPH選択】 医学コミュニケーションⅡ 岩隈 〔演習〕	【知財必修】 【MPH選択】 技術経営学概論 田中 〔A〕	【CRC必修】 【MPH選択】 医療倫理学概論 講義と演習 小杉 〔演習〕	【知財必修】【MPH選択】 特許法特論・演習 藤井 〔B〕	【GC限定必修】 臨床遺伝学演習(ロールプレイ演習) 富和・澤井・浦尾 〔演習〕	【GC必修】 【MPH選択】 遺伝医療と社会(遺伝医療特論) 小杉 〔A〕 (1・3・5週通年)	【知財必修】 【MPH選択】契約実務演習 阿部〔B〕
6限 18:15~19:45		【CRC必修】 【MPH選択】 臨床研究方法論 佐藤(恵) 〔演習〕			【MPH選択】【GC推奨】 【知財選択】 ゲノム科学と医療 寺西・松田 〔B〕	【GC限定必修】 遺伝カウンセリング演習1・2 富和・澤井 〔A〕 (2・4週通年)		

- 非医療系出身者必修
- 両コース必修
- 両コース推奨
- 遺伝カウンセラーコース必修
- 遺伝カウンセラーコース推奨
- 臨床研究コーディネーターコース必修
- 臨床研究コーディネーターコース推奨
- 関連科目
- ユニット開講科目

【G棟講義室 設備について】
 2F セミナー室(A) スクリーン、マイクシステム、プロジェクター、AV機器
 2F セミナー室(B) ホワイトボード(他の施設は特になし)

(使用可能人数)
 [先端]: 先端科学研究棟1F セミナー室 約70名
 [A]: G棟2F セミナー室(A) 約100名
 [B]: G棟2F セミナー室(B) 約24名
 [C/D]: G棟2F セミナー室(C/D) 約24名

IV. 平成21年度シラバス

H076 基礎医療倫理学

前期前半 MPH コア・MCR 必修・近大互換 【講義】

授業日時：	月曜日 1 限
担当分野：	医療倫理学
担当教員：	小杉真司（コースディレクター・医療倫理学）、沼部博直（医療倫理学）
教室：	G 棟 2F セミナー室 A
主担当教員連絡先：	小杉真司、G 棟 310 号、内線 4647 E-mail: kosugi@pbh.med.kyoto-u.ac.jp 沼部博直、G 棟 302 号、内線 4648, E-mail: hnumabe@pbh.med.kyoto-u.ac.jp 面談希望はまずメールでご連絡下さい。

I. コースの概要

社会健康医学における研究と実践の基礎となる医療倫理の考え方、研究倫理申請などについて、その骨子を学ぶ。授業は講義、演習（事例検討）などを組み合わせて行う。

II. 学習到達目標（このコース終了時までには習得が期待できること）

- ・ 社会健康医学における研究と実践の基礎となる医療倫理上の問題に適切に対応できる。
- ・ 主な医療倫理理論について説明できる。
- ・ 自身の研究倫理申請が適切にできる。
- ・ 小児医療・遺伝医療・遺伝子解析における医療倫理上の問題を説明できる。

III. 教育・学習方法

- ・ パワーポイントスライドによる講義、演習（事例検討）

IV. 学習資源

- ・ 講義中の配布資料

V. 学生に対する評価方法

- ・ 出席、レポートなどを総合的に判定する。

VI. その他メッセージ

2 単位のコア科目であった「医療倫理学・行動学」を分割し、その前半の部分を 1 単位選択必修科目「基礎医療倫理学」とした。

コース予定・内容（変更の可能性があるので開校日に確認してください）

第 1 回（小杉）	4 月 13 日（月）	オリエンテーション
第 2 回（小杉）	4 月 20 日（月）	研究倫理・倫理審査委員会
第 3 回（小杉）	4 月 27 日（月）	医療倫理学総論・医療倫理における考え方
第 4 回（沼部）	5 月 11 日（月）	遺伝子解析研究・遺伝医療と倫理
第 5 回（沼部）	5 月 18 日（月）	臨床倫理
第 6 回（沼部）	5 月 25 日（月）	文化・宗教と医療倫理

H039 臨床研究概論

前期 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット必修・MPH 選択

授業日時：	火曜日 6 時限
担当分野：	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員：	佐藤恵子（コースディレクター） 、他招待演者
教室：	G 棟 3 階演習室
主担当教員連絡先：	佐藤恵子 G 棟 2 0 5 号、内線 9 4 9 1 E-mail: kesato@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

本コースは、後期の「臨床研究方法論」とあわせて、臨床研究専門職だけでなく、臨床研究の企画・運営にかかわる人、臨床試験を支援する人など、臨床試験に携わるすべての人に必要な基本的事項を習得することを目的とする。

前期の「臨床研究概論」では、臨床研究の企画から審査・承認までの話題、後期の「臨床研究方法論」では、試験が開始されてから報告までの話題と先端研究の各論を扱う。

「臨床研究概論」では、臨床研究の必要性、臨床研究と薬害の歴史、臨床研究規制の発展の経緯、インフォームド・コンセントの概念と実際、自己決定の支援の実際、臨床研究に必要な条件について概説する。その上で、研究計画書のレビュー、説明文書の作成を実際に行う。また、臨床研究を実施している研究者ならびに患者団体の代表から実際の臨床上の問題点や課題を学ぶ。

II. 学習到達目標（このコース終了時までには習得が期待できること）

- 臨床研究がなぜ必要か、実施する上で何が必要かを述べることができる
- 臨床研究をすすめる上で必須の方法論、倫理原則を学ぶ
- 日本の臨床研究の現状と問題点を学ぶ
- 臨床研究にかかわる人・組織の役割を理解する

III. 教育・学習方法

講義・討論形式、小グループによる討論形式

IV. 学習資源

- Robert J Levine. Ethics and Regulations of Clinical Research. Urban & Schwarzenberg, 1986.
- 椿 広計、藤田利治、佐藤俊哉編. これからの臨床試験：医薬品の科学的評価—原理と方法. 朝倉書店, 1999

V. 学生に対する評価方法

議論への参加の積極性、小論文、出席等を総合的に判定

VI. その他メッセージ

- ・講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります。
- ・臨床研究にかかわる方の聴講を歓迎しますが、ワークや課題をやっていただける人に限ります。8割以上の出席と課題の提出で、受講証明書をお渡しします。

コース予定・内容

第1回	4月14日	佐藤恵子	臨床研究の歴史
第2回	4月21日	佐藤恵子	薬害はなぜ繰り返したのか
第3回	4月28日	佐藤恵子	サリドマイドの復活と薬を世に出す条件を考える
第4回	5月12日	佐藤恵子	臨床研究の実施の条件を考える
第5回	5月19日	佐藤恵子	研究の規制とは
第6回	5月26日	佐藤恵子	日本の研究指針のありよう
第7回	6月2日	佐藤恵子	プロトコルとは何か
第8回	6月9日	佐藤恵子	インフォームド・コンセントとは何か
第9回	6月16日	佐藤恵子	ナイスな説明文書を書く
第10回	6月23日	佐藤恵子	自己決定の支援とは何か、対人援助論
第11回	6月30日	佐藤恵子	倫理審査委員会の機能と役割、問題点
第12回	7月7日	渡辺亨	がんの臨床研究の実際
第13回	7月14日	佐藤恵子	プロトコルを審査する
第14回	7月21日	坂下裕子	命といのちを見つめて

N001 遺伝サービス情報学演習
前期 遺伝カウンセラーコース限定必修

授業日時：	水曜日 1時限
担当分野：	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員：	沼部博直（コースディレクター）
教室：	G棟3階演習室
主担当教員連絡先：	沼部博直 G棟302号，内線4648， E-mail: hnumabe@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

分子遺伝学・臨床遺伝学の急速な進歩に伴い，新たな知見・情報が急速に得られている．このため，遺伝カウンセリングの業務においては，常にEBMに基づいた最新の情報を取得することが望まれている．本演習ではパーソナルコンピュータの適確な操作，インターネットへの安全かつ効率的なアクセス法を基本として学んだ後，OMIM，GeneReviewsなど遺伝医学関連の各種データベースを用いた情報検索演習を行うことにより，必要な情報にすばやくアプローチする手技を学ぶ．

II. 学習到達目標（このコース終了時まで習得が期待できること）

- パーソナルコンピュータの基本操作
- インターネットでの効率的な情報検索，メール送受，掲示板等の利用
- 遺伝医学関連情報データベースの効率的利用

III. 教育・学習方法

各自に割り当てられたノートPCを用いた演習

IV. 学習資源

ハンドアウトの配布

V. 学生に対する評価方法

ミニテスト

- 情報検索実習中に数回のミニテストを行い，それらを総合評価する．

VI. その他メッセージ

各自のノートPCを用いて実習を行うので，毎回授業前にインターネットへの接続が可能な状態であることを確認しておくこと．また，演習欠席した場合には，当該実習項目については担当教員と連絡を取り，必ず操作法を習得しておくこと．

コース予定・内容

第1回	4月8日	パーソナルコンピュータのセットアップ，ネット環境の設定
第2回	4月15日	情報科学概論，ネチケットならびにネットセキュリティ
第3回	4月22日	インターネット基本操作，メールの設定

第4回	5月13日	インターネットによる基本的情報検索法（1）
第5回	5月20日	インターネットによる基本的情報検索法（2）
第6回	5月27日	遺伝医学関連データベース総論（臨床第一講堂）
	6月3日	（休講）
第7回	6月10日	Word, Excel の基本的操作法
第8回	6月17日	OMIM の利用法
第9回	6月24日	GeneReviews の利用法
第10回	7月1日	UCSC 等のゲノムデータベースの利用法
第11回	7月8日	遺伝性疾患情報検索実習
第12回	7月15日	医学文献, 家族性腫瘍関連情報検索実習
第13回	7月22日	検索された遺伝情報の整理法, PowerPoint の基本的操作法
第14回	7月29日	（予備日）

H041 遺伝医療と倫理
前期 遺伝カウンセラーコース必修・MPH 選択

授業日時： 水曜日 2 時限
担当分野： 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員： 小杉真司（コースディレクター）
澤井英明・沼部博直
教室： G 棟 3 階演習室
主担当教員連絡先： 小杉真司
G 棟 310 号、内線 4 6 4 7
E-mail:kosugi@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

遺伝医療・先端医療においては、倫理的な配慮は不可欠である。遺伝医療を中心とした医療倫理の基本について学ぶ。具体的なテーマとしては、生命・医療倫理の歴史、生殖医療、再生医療、インフォームド・コンセント、遺伝医療に関する国内外の規制、遺伝医療特有の倫理問題などを取り上げる。特に種々のガイドラインの理解は極めて重要である。

II. 学習到達目標（このコース終了時まで習得が期待できること）

遺伝医療・医学に関する倫理指針、遺伝学的検査、小児・産婦人科遺伝医療における倫理問題の基本について理解する。

III. 教育・学習方法

講義形式を原則とする

IV. 学習資源

<http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/idennet/idensoudan/guideline/guideline.html>

V. 学生に対する評価方法

試験、レポート、授業への積極的な参加、発表、出席等を総合的に評価する。

VI. その他メッセージ

講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります。

遺伝カウンセラーコース以外の院生にとっては、専門的すぎる可能性があるが、それを了解した上での受講であれば歓迎する。

コース予定・内容

第 1 回	4 月 8 日	小杉	遺伝医療総論	遺伝カウンセラーコースの必修科目の最初のものとして、必ずしも「倫理」にかかわらず、全般的なイントロダクションを行う。また、遺伝医療における倫理問題の特性、遺伝情報の共有、意図しない遺伝情報の開示などについて考える
第 2 回	4 月 15 日	小杉	ヒトゲノム・遺伝子解析研究の倫理指	研究として行われるヒト遺伝子解析における倫理的問題点、研究と臨床の境界と区別について考える

			針と他のガイドラインについて	
第3回	4月22日	小杉	企業による遺伝子解析について	遺伝学的検査を臨床検査会社等の外部委託する場合の問題点、非医療機関で行われる遺伝子検査の問題点について考える。
第4回	5月13日	小杉	遺伝学的検査に関するガイドライン・遺伝子検査の意義	臨床的に行われる遺伝学的検査の実施に際して考慮されなければならない倫理的問題について考える。遺伝子診断の意味とその問題点について、発端者・血族における違いを明確にしながら考える。
第5回	5月20日	小杉	発症前遺伝子診断について	発症前遺伝子診断・易罹患性診断の意味とその問題点について、神経変性疾患、家族性腫瘍など疾患における違いを明確にしながら考える
第6回	5月27日 (臨床第一講堂)	小杉	遺伝医療に関するガイドラインについて	関連する種々のガイドラインに関する復習
第7回	6月3日	小杉	多因子疾患易罹患性診断・遺伝学的検査のACCE・ゲノムコホート研究について	遺伝学的検査についてはA(Analytical Validity), C(Clinical Validity), C(Clinical Utility), E(Ethical, Legal and Social Implications)が重要である。特に、多因子疾患においては今後の研究によるその確立が必要である。そのためにはゲノムコホートによる長期的な取り組みが必要である。
第8回	6月10日	澤井	出生前診断	出生前診断の倫理的問題について理解する
第9回	6月17日	小杉	キャリア診断・保因者診断について	常染色体・X連鎖性劣性遺伝性疾患・均衡型染色体相互転座などにおける保因者診断の意味と問題点について考える
第10回	6月24日	沼部	小児遺伝性疾患の診断・告知と代諾	例えば、ダウン症の診断をどのように告げるのか？診断に代諾が必要な場合の倫理問題について理解する
第11回	7月1日	澤井	生殖補助医療	不妊・不育症治療としての生殖補助医療の倫理的問題点について詳細に検討する
第12回	7月8日	沼部	生命倫理観の多様性	患者やクライアントの持つさまざまな生命倫理観を理解し、対応する方法を考える
第13回	7月15日	小杉	総合討論	受講者からの質問事項等を参考にしながら、総合討論を行う。
第14回	7月22日	沼部	テスト	筆記試験
	8月12日	沼部	再試	筆記試験

H040 基礎人類遺伝学
前期 遺伝カウンセラーコース必修・MPH 選択

授業日時：	水曜日 3時限
担当分野：	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員：	澤井英明（コースディレクター） 富和清隆・小杉眞司・沼部博直
教室：	G棟3階演習室
主担当教員連絡先：	澤井英明：G棟205号、内線9496 E-mail: sawai@pbh.med.kyoto-u.ac.jp 富和清隆：G棟211号、内線9490 E-mail: tomiwa@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

遺伝カウンセラーとしての最も基本的な事項について理解するための講義である。臨床研究コーディネータとしても、今後遺伝情報を治療に役立てていくテーラーメイド医療のために理解することが望ましい。細胞遺伝学、分子遺伝学、メンデル遺伝学、非メンデル遺伝、集団遺伝学などについて系統的な講義を行う。

II. 学習到達目標（このコース終了時までには習得が期待できること）

ヒト遺伝学の基本的事項について完全に理解し、専門家でない人にもわかりやすく説明できる。

III. 教育・学習方法

講義形式

IV. 学習資源

- 遺伝医学への招待（南江堂）ISBN:4895923797
- 一目でわかる臨床遺伝学（MEDSI） ISBN:4895923797
- GeneReviews <http://www.geneclinics.org/>

V. 学生に対する評価方法

試験、レポート、発表、出席等を総合的に評価

VI. その他メッセージ

講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります。遺伝カウンセラーコース以外の院生にとっては、専門的すぎる可能性があるが、それを了解した上での受講であれば歓迎する。

コース予定・内容

第1回	4月8日	沼部	メンデル遺伝総論・家系図の描き方	メンデル遺伝と非メンデル遺伝総論・常染色体と性染色体・対立遺伝子の概念・遺伝性疾患の概念の理解・家系図の描き方
第2回	4月15日	富和	常染色体優性遺伝	常染色体優性遺伝 疾患の概念・特徴・浸透度・表現度・遺伝性と新生突然変異・anticipation (次世代の表現促進現象)
第3回	4月22日	澤井	常染色体劣性遺伝	常染色体劣性遺伝 疾患の概念・特徴・保因者の概念
第4回	5月13日	澤井	X連鎖性遺伝	X連鎖性遺伝の概念・X染色体とY染色体の特異性・性の決定機構・X連鎖性遺伝を示す具体的疾患
第5回	5月20日	澤井	分子遺伝学	遺伝子の構造と機能。遺伝子発現制御。
第6回	5月27日(臨床第一講堂)4限	富和	遺伝的リスクの推定	再発確率の推定、ベイズの定理
第7回	6月3日	澤井	メンデル遺伝復習	遺伝性疾患の基本的な概念、メンデル遺伝の形式とメンデル遺伝病の復習。
第8回	6月10日	沼部	細胞遺伝学(1)	染色体と細胞分裂・分染法による染色体分析・染色体の核型記載方法・染色体異常概論
第9回	6月17日	小杉	遺伝学的検査(1)	遺伝子変異の検索方法：シーケンス法、サザンブロット法
第10回	6月24日	沼部	細胞遺伝学(2)	染色体数的異常の概念と発生機構・染色体構造異常の概念と発生機構・保因者の概念と次世代への影響
第11回	7月1日	小杉	遺伝学的検査(2)	変異のスクリーニング方法、変異と多型、変異の種類
第12回	7月8日	沼部	多因子遺伝、集団遺伝	多因子遺伝の概念、量的形質と易罹病性、薬理遺伝学とオーダーメイド医療、遺伝と環境因子、ハーディー ワインバーグの法則
第13回	7月15日	小杉	遺伝学的検査(3)	代表的な疾患の遺伝子検査のストラタジー、疾患の原因としての遺伝子の変化
第14回	7月22日	沼部	非メンデル遺伝(1)	ミトコンドリア遺伝、免疫遺伝学、形質遺伝学
第15回	7月29日	沼部	非メンデル遺伝(2)	エピジェネティクス、ゲノム刷り込み現象、片親性ダイソミー
第16回	8月5日	澤井	筆記試験	筆記試験(10:30-12:30)
	9月2日	澤井	再試験	筆記試験(10:30-12:30)

H044 臨床遺伝学・遺伝カウンセリング
前期 遺伝カウンセラーコース必修・MPH 選択

授業日時：	水曜日 4, 5時限
担当分野：	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員：	澤井英明（コースディレクター） 小杉真司・沼部博直・富和清隆・藤村聡・高橋政代・浦尾充子
教室：	G棟3階演習室
主担当教員連絡先：	澤井英明 G棟205号、内線9496 E-mail: sawai@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

遺伝カウンセリングの基本的な考え方、モデル、現状などの総論的な講義を行う。また、代表的な疾患について、チーム医療としての遺伝医療に参加することのできるレベルの知識と考え方を身につけ、遺伝医療の現場で行われている問題を解決するため、臨床遺伝学の講義を行うとともに家族関係やチーム医療としての遺伝カウンセリングにもフォーカスをおく。各論として、単一遺伝性疾患、染色体異常、多発奇形、習慣性流産、家族性腫瘍、神経変性疾患、先天性代謝異常、多因子疾患などについて講義する。基本的には2時限連続講義。

II. 学習到達目標（このコース終了時まで習得が期待できること）

主要な遺伝性疾患の病態、原因、遺伝形式、遺伝的問題について説明できる。また、それらの疾患に関わる遺伝カウンセリングの基本的な考え方、主な留意点について説明できる。

III. 教育・学習方法

講義形式

IV. 学習資源

- 一目でわかる臨床遺伝学（メディカルサイエンスインターナショナル）
- 遺伝カウンセリングマニュアル（福嶋義光編）
- GeneReview

V. 学生に対する評価方法

レポート、発表、出席等を総合的に評価

VI. その他メッセージ

講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります。遺伝カウンセラーコース以外の院生にとっては、専門的すぎるので、それを了解した上での受講であれば歓迎する。

コース予定・内容

第1回	4月8日 4限	富和	イントロダクション	臨床遺伝学の歴史・遺伝子の時代の幕開け・遺伝カウンセリングと遺伝子診療、遺伝カウンセリングの概要
第2回	4月8日 5限	浦尾	遺伝カウンセリングの基本的な考え方	遺伝カウンセリングの体制とスタッフ、臨床心理と医療倫理的側面、心理学的な家系図の見方（ジェノグラム）

第3/4回	4月15日	富和	遺伝性神経疾患	遺伝性神経疾患 概念・病態・診断 : ウィリアムズ症候群・脊髄小脳変性症・ハンチントン病等の病態・診断・療育、遺伝カウンセリング
第5/6回	4月22日	富和	近親婚	近親婚の概念・遺伝的リスク・特定疾患、不特定の疾患発症リスクなどについて学び、遺伝カウンセリング上の問題を検討する。
第7/8回	5月13日	富和	筋ジストロフィー	概念・病態・診断 ドゥシャンヌ型筋ジストロフィー、筋緊張性ジストロフィー、福山型筋ジストロフィーの遺伝カウンセリング
第9/10回	5月20日	小杉	家族性腫瘍(1)(2): 家族性大腸がん	家族性腫瘍の概念・体細胞系列変異と生殖細胞系列変異、癌抑制遺伝子と癌遺伝子、発症前診断。代表疾患としての家族性大腸ポリポーシスと遺伝性非腺腫性大腸癌、それらの遺伝カウンセリングについて学ぶ。
第11回	5月27日3限	澤井(臨床第一講堂)	生殖補助医療	歴史的背景・現状・具体的技術・法的規制・倫理問題とガイドライン常染色体異常症、遺伝カウンセリング
第12回	5月27日5限	澤井(G棟演習室)	出生前診断	現状・具体的技術・法的規制・倫理問題について学ぶとともに、遺伝カウンセリングの実際について学ぶ
第13/14回	6月3日	小杉	家族性腫瘍(3)(4): 多発性内分泌腫瘍症他	家族性腫瘍の具体的疾患として、多発性内分泌腺腫1型および2型を中心にとりあげ、概念・病態・遺伝形式・診断・治療、及び遺伝カウンセリングについて概説する
第15/16回	6月10日	沼部・澤井	常染色体異常	概念・病態・診断 数的異常と構造異常、遺伝カウンセリング、13, 18, 21 トリソミーの診断治療と療育・生殖医療
第17/18回	6月17日	澤井・沼部	性染色体異常	病態・診断 具体的疾患: ターナー女性とクラインフェルター男性・病態・診断・治療と療育・生殖医療、遺伝カウンセリング
第19/20回	6月24日	澤井	不妊症・不育症(習慣流産)	不妊症と習慣流産 概念・病態・原因・治療・乏精子症による造精機能障害と転座型保因者における染色体異常妊娠等の遺伝学的要因の関与と遺伝カウンセリング
第21回	7月1日4限	藤村聡	遺伝性難聴	遺伝性難聴 概念・病態・遺伝形式・診断(症候性難聴と非症候性難聴) 遺伝的異質性・治療と療育、遺伝カウンセリング
第22回	7月1日5限	高橋政代	網膜色素変性	網膜色素変性症 概念・病態・遺伝形式・診断・遺伝的異質性・治療・再生医療
第23/24回	7月8日	富和	先天性代謝異常	先天性代謝異常症 概念・病態・診断・新生児マススクリーニング 具体的疾患: フェニルケトン尿症・ムコ多糖症の病態・診断・治療、遺伝カウンセリング
第25回	7月15日4限	藤村聡	内科系疾患	突然死、高血圧、糖尿病などの臨床遺伝学と遺伝カウンセリング
第26回	7月15日5限	小杉	質疑と総合討論	網膜色素変性の遺伝カウンセリングの復習のほか、遺伝医学全般に関する質疑と総合討論をおこなう。
第27/28回	7月22日	沼部	先天異常症候群	先天異常症候群 概念・病態・診断 歌舞伎症候群・ヌーナン症候群・プラダー・ウィリー症候群・マルファン症候群など。また、原因や遺伝性が明確でない例等の対応、遺伝カウンセリングについても考える。
第29回	7月29日	沼部	筆記試験	筆記試験 14:45-17:45
第30回	8月19日	澤井	再試験	筆記試験 10:30-13:00

N013 遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論
通年 遺伝カウンセラーコース限定必修

授業日時：	木曜日 5 限（前期）・木曜 1 限（後期）
担当分野：	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員：	浦尾充子（コースディレクター）
教室：	G 棟 3 階演習室
主担当教員連絡先：	浦尾充子、オフィスアワー（水、木、金） G 棟 205 号、内線 9492、E-mail: urao@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

遺伝カウンセラーとして、クライアント・家族の支援のためのコミュニケーションは勿論のこと、チーム医療のメンバーとして、異なった専門性を持つチームメンバーとのコミュニケーションのあり方についても学ぶ。

授業の方法としては、講義により最低限必要と思われる概念と理論を学んだ上で、この領域は実践により得るところが特に大きいので、演習を実施する。演習については、授業の進行状況に応じて、ロールプレイ 試行カウンセリング ディベート 心理テスト実習 ビデオ学習など様々な方法を用いる予定である。

II. 学習到達目標（このコース終了時まで習得が期待できること）

- ① 遺伝カウンセラーとして、クライアント・家族をどのように支援していくのか最低限必要と考えられる知識及び態度を身につける。
- ② 医療チームのメンバーとしてどのような動きをすることが望ましいか最低限必要な知識及び態度を身につける。

III. 教育・学習方法

講義および演習（授業の進行状況に応じて、ロールプレイ 試行カウンセリング ディベート 心理テスト実習 ビデオ学習など様々な手法を用いる。）

IV. 学習資源

- ピーター・G ノートハウス/ローレル・L ノートハウス, ヘルス・コミュニケーション これからの医療者の必須技術（九州大学出版会）ISBN:487378561
- 五十嵐透子, 自分を見つめるカウンセリングマインド ヘルスケアワークの基本と展開（医歯薬出版）ASIN4263234235
- 佐治守夫・岡村達也・保坂亨著, カウンセリングを学ぶ 理論・体験・実習（東京大学出版会）ISBN4130120301
- 配布資料 ・ その他参考図書

V. 学生に対する評価方法

前期・後期あわせて終了時に評価する。出席 40% レポート 40% プレゼンテーションおよびテスト 20%

VI. その他メッセージ

授業内容に関する個別質問歓迎。メールで予約の上、来室してください。

コース予定・内容

前期

第1回	4月9日	前期授業の概要
第2回	4月16日	安心感・安全感・信頼感
第4回	4月23日	カウンセリングマインド
第4回	4月30日	共感的理解
第5回	5月7日	ノンバーバルコミュニケーション
第6回	5月14日	バーバルコミュニケーション
第7回	5月21日	遺伝カウンセリング場面での医療コミュニケーションと自己評価法
第8回	5月28日	電話での対応
第9回	6月4日	インタビュー面接とアセスメント
第10回	6月11日	医師面接の同席
第11回	6月18日	家族との面接
第12回	6月25日	関係機関・当事者団体の紹介
第13回	7月2日	チーム医療
第14回	7月9日	面接の終了・フォローアップ
第15回	7月16日	前期テスト

後期

第1回	10月1日	後期授業の概要
第2回	10月8日	医療における対人援助職のコミュニケーション
第4回	10月15日	インフォームドコンセントと自律的決定
第4回	10月22日	ライフサイクルとメンタルヘルス
第5回	10月29日	心の病気の理解
第6回	11月5日	喪失体験の理解
第7回	11月12日	障害者心理の理解
第8回	11月19日	危機介入理論
第9回	11月26日	防衛機制
第10回	12月3日	心理テスト—実習
第11回	12月10日	心理療法—基礎知識
第12回	12月17日	心理療法—実習
第13回	12月24日	心理療法—実習
第14回	1月14日	発表会
第15回	1月21日	後期テスト
	1月28日	(予備日)

H048 遺伝医療と社会(遺伝医療特論)
通年 遺伝カウンセラーコース必修・MPH 選択

授業日時:	第1・3・5金曜日 5・6時限
担当分野:	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員:	小杉真司(コースディレクター) 富和清隆・澤井英明・非常勤講師(田村、玉置)・招待演者
教室:	G棟2階セミナー室A
主担当教員連絡先:	小杉真司 G棟310号、内線4647 E-mail:kosugi@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

遺伝カウンセリングを行うためには、その社会的な基盤を理解する必要がある。社会福祉の基礎(歴史、社会保障、公的扶助、児童・母子福祉、障害者福祉、地域福祉、医療福祉)、社会福祉援助技術(ソーシャルワーク)の基礎、保健医療福祉関連法規などについて講義する。また、各分野の専門家による遺伝医療特論を行う。

II. 学習到達目標(このコース終了時まで習得が期待できること)

社会的な基盤を含む日本の遺伝医療の原状について、様々な観点からの理解を得る

III. 教育・学習方法

講義形式

IV. 学習資源

ハンドアウトなど

V. 学生に対する評価方法

出席、討論への参加の積極性、レポート、発表等を総合的に評価する

VI. その他メッセージ

講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります

コース予定・内容

第1回	4月17日(第3)	福嶋義光	わが国における遺伝医療の動向2009
第2回	5月1日(第1)	巽 純子	ダウン症—育ちと社会—
第3回	5月15日(第3)	水野誠司	先天異常症候群診断の意義
第4回	5月29日(第5)	樋野興夫	がん哲学&がん哲学外来—深くて簡明、重くて軽妙、情熱的で冷静—
	6月5日(第1)		(例外的に、合同カンファレンスを実施)

第5回	6月19日(第3)	渡辺淳	日本医科大学における遺伝診療 —異質性がある症候群から個別化医療—
第6回	7月3日(第1)	川目裕	遺伝医療における認定遺伝カウンセラーの役割
第7回	7月17日(第3)	内野眞也	家族性甲状腺・副甲状腺疾患における診療と研究の実 際
	7月31日(第5)		(日本遺伝子診療学会のため休止)
	8月7日(第1)		(例外的に、合同カンファレンスを実施)
	8月21日(第3)		(家族性腫瘍セミナーのため休止)
	9月4日(第1)		(遺伝医学セミナーのため休止)
	9月18日(第3)		(夏休み)
第8回	10月2日(第1)	前田純子	SP(模擬患者)として大切なこと
第9回	10月16日(第3)	黒木良和	先天異常のメディカルケアと遺伝カウンセリング
第10回	10月30日(第5) 4限	米本昌平	生命科学の時代と日本の課題(臨床第一講堂)
第11回	11月6日(第1)	田村和朗	癌医療と遺伝カウンセリング
	11月20日(第3)	(休講)	
第12回	12月4日(第1)	玉置知子	兵庫医科大学の遺伝カウンセリングの現状
第13回	12月18日(第3)	吉田繁	遺伝医療の論文を英語で読み英語で書く
第14回	1月15日(第3)	南武志	イタイイタイ病の公害認定に係わった研究者たち
	1月29日(第5)	(休講)	
第15回	2月5日(第1)	藤川和男	放射線と突然変異
第16回	2月19日(第3)	澤井英明	少子化対策(エンゼルプラン)などの政策について
第17回	3月5日(第1)	富和清隆	遺伝カウンセリングと日本人

N007 遺伝カウンセリング演習1 (1年次)
N008 遺伝カウンセリング演習2 (2年次)
(遺伝カウンセリング合同カンファレンス)
通年 遺伝カウンセラーコース限定必修

授業日時:	第2、4金曜日 5、6時限
担当分野:	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員:	富和清隆 (コースディレクター)・澤井英明 (コースディレクター) 小杉眞司・沼部博直・浦尾充子・玉置知子
教室:	G棟2階セミナー室A
主担当教員連絡先:	富和清隆: G棟211号、内線9490、E-mail: tomiwa@pbh.med.kyoto-u.ac.jp 澤井英明: G棟205号、内線9496、E-mail: sawai@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

実際の遺伝カウンセリング症例を提示し、遺伝的問題、医学的問題、療養問題、社会的問題、法的問題、倫理的問題、心理的問題などについて、他の学内からのカンファレンス参加者ととも、徹底的な討論を行う。1年次学生も後期からは、実際の遺伝カウンセリング実習で体験した症例について、自ら提示を行い、カンファレンスを中心的に運営する。これは、遺伝カウンセラー・コーディネータユニットにおける京都大学と近畿大学の合同プログラムの中で最も重要なものであり、両大学の院生が積極的に参加するものである。前期は、1回生の初学者を対象に、後半の時間に教育セッションを実施する。

II. 学習到達目標 (このコース終了時まで習得が期待できること)

症例の適切なプレゼンテーション、種々の問題点の整理と今後の対応方針の決定、討論への参加と論理的な主張、適切なカンファレンス記録の作成ができる。

III. 教育・学習方法

症例提示・討論、カンファレンス記録の作成 (症例ごとに順番で担当)

IV. 学習資源

ハンドアウトの配布は、原則としてありません

V. 学生に対する評価方法

プレゼンテーション、討論への積極的な参加、カンファレンス記録の作成などを総合的に評価する。

VI. その他メッセージ

個人情報に接することがあるため、初回参加時には「誓約書」を提出する。カウンセリング内容についての会話は、他者のいるところではしないこと、内容を記したノートは、他者の目にふれないようにすること、ノートの貸し借りは禁止。

1) 合同カンファレンスの目的: 合同カンファレンスは実習報告会ではない。同席者としての感想などは原則として除外する。症例としての検討を主題とし、適切な遺伝カウンセリングがなされたかどうか、誤った点や不足する点はなかったかなど、ユニット内外の専門家の意見、討議を聞きそれに参加する。できるだけ多くの人の意見を聞けるよう、結果として今後の遺伝カウンセリングに実質的に生かせるように討議の時間を確保する。

2) プレゼンテーション: プレゼンテーションは客観的な事実を端的にまとめる。まず、ケースの背景と相談点参加者に理解してもらおう。相談経過、問題点・討議点も同様に端的に示す。発表時間は10分以内 (前半・後半をあわせて)、議論を10分程度とする。

3) スライド: 議論が整理しやすいように箇条書きが望ましい。次の枚数を原則とする。前半: タイトル (日付・

発表者・担当医名を含む) (1枚)、疾患理解のための説明 (1枚)、相談の背景・主訴、家系図を含めて (2枚)。後半: 相談経過 (1枚)、課題・問題点 (1枚)

4) 進行: 疾患について、クライアント受診背景を説明した時点で確認のための簡単な質問を受け、次に進む (発表者が忘れていれば司会者が調整)。遺伝カウンセリングの内容を説明した後で本来のディスカッションを行う。

5) アセスメントについて: 質問や自分の意見、感想は全体の議論の話題になったら自分の意見として発言する。どうしても最初から出す必要がある場合は指導教官・同席医師と相談の上でおこなう。

6) 終了後: ディスカッションの内容を含んだスライドを1枚追加する。担当医確認の後、「カウンセリング記録」および「カンファレンス記録」の2箇所に保存する。(カンファレンス終了1週間以内に)

コース予定・内容

第1回	4月10日	第二金曜	
第2回	4月24日	第四金曜	
第3回	5月8日	第二金曜	
	5月22日	第四金曜	日本遺伝カウンセリング学会のため休止
第4回	6月5日	第一金曜	(第1金曜だが、例外的に実施)
	6月12日	第二金曜	日本家族性腫瘍学会のため休止
第5回	6月26日	第四金曜	
第6回	7月10日	第二金曜	
第7回	7月24日	第四金曜	
第8回	8月7日	第一金曜	(第1金曜だが、例外的に実施)
	8月14日	第二金曜	夏休み
	8月28日	第四金曜	遺伝カウンセリングセミナーのため休止
第9回	9月11日	第二金曜	
	9月25日	第四金曜	日本人類遺伝学会のため休止
第10回	10月9日	第二金曜	
第11回	10月23日	第四金曜	
第12回	11月13日	第二金曜	
第13回	11月27日	第四金曜	
第14回	12月11日	第二金曜	
第15回	12月25日	第四金曜	
	1月8日	第二金曜	冬休み
第16回	1月22日	第四金曜	
第17回	2月12日	第二金曜	
第18回	2月26日	第四金曜	
第19回	3月12日	第二金曜	
	3月26日	第四金曜	春休み

N009 遺伝カウンセリング実習 1 (1 年次) N010 遺伝カウンセリング実習 2 (2 年次)
通年 遺伝カウンセラーコース限定必修

授業日時： 随時
担当分野： 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員： 小杉真司（コースディレクター） 富和清隆、澤井英明、沼部博直、浦尾充子
コースが行われる場所： 京都大学医学部附属病院遺伝子診療部・大阪市立総合医療センター・兵庫医科大学臨床遺伝部・同産婦人科など、下記学会・研修会会場など。
主担当教員連絡先： 小杉真司 G棟 310 号, 内線 4647 e-mail:kosugi@kuhp.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

遺伝カウンセリングの現場に同席し、その現状を体験するとともに、電話予約、予診の聴取（プレカウンセリング）、家系図の作成、電話フォローアップなどを実際のクライアントに対しておこなう。

II. 学習到達目標（このコース終了時まで習得が期待できること）

クライアントへの適切な接し方を体得する。予診の聴取、家系図の作成が適切に可能となる。症例の問題点について、担当医らと討議できる。症例をまとめ、医学的・心理社会的・倫理的問題について文献を検索し、最新情報を入手できる。カンファレンスで、症例を提示し、討論を行うことができる。関連する部局と適切な情報交換、連携が可能であり、チーム医療を実践できる。

III. 教育・学習方法

実習（電話予約実習・準備・プレカウンセリング・同席実習・症例記録作成・カンファレンスでの症例報告・討議・電話フォローアップ）。関連学会・セミナーに出席、積極的に参加し、レポートをまとめる

IV. 学習資源

実際のクライアントに接した経験ほど重要な資源はない。

V. 学生に対する評価方法

実習への積極的な参加などを総合的に評価する。

VI. その他メッセージ

クライアントのいかなる情報についても守秘を徹底すること。カウンセリング内容についての会話は、部外者のいるところではしないこと、内容を記したノート類は、部外者の目にふれないようにすること。ノートの貸し借りは禁止。守秘できない場合は、退学処分とする。

コース予定・内容

1 年次の後半ころから遺伝カウンセリング実習を開始する。学生個人個人の知識・到達度や実習の availability から判断して、実習の開始時期や頻度を決定する。2 年間で 60 症例程度を経験する。ごく初期は同席のみあるが、できるだけ実際の遺伝カウンセリングに少しでも参加することが望まれる。そこで、予診や家系図作成などの初期インテーク（プレカウンセリング）を行う。個々のケースについて 症例記録・ログブックを作成し、担当教員に確認の上、できるだけ早く（遅くとも 1 週間以内に）確定し、所定の場所に保存する。 類型化シートも作成する。また、経験した症例をカンファレンスで発表し、討論する。1 ケースあたり、（準備

や検索を含めると) 6時間程度が必要となる。家族性腫瘍、神経変性疾患、出生前診断・染色体異常、遺伝性難聴、眼科疾患、先天奇形、先天性代謝異常、その他、できるだけバラエティに富んだ疾患の症例の経験をできるようにつとめる。

- ・ 京都大学医学部附属病院遺伝子診療部：月一金（コース全員で交代）
- ・ 大阪市立総合医療センター：月曜・火曜（1名が連続で）
- ・ 兵庫医科大学臨床遺伝部：火曜（2名）

その他、京大病院小児科養育外来・耳鼻科難聴外来などを予定している。

および電話予約受付および遺伝カウンセリング後の電話フォローアップについては原則として全例に遺伝カウンセラーコース院生が対応し、実質的なOJT(on the job training)、インターンシップを行う。

<症例記録の書き方の注意：抜粋>

1. ファイル名：カルテ番号+短い疾患名+受診日とする（例）999FAP060915
再診のときは、前回のものに追記したものに再診日と回数を記載。（例）999FAP061013-2
2. 本文のタイトルの前にカルテ番号を入れる。
3. クライアント氏名は記載しないが、診療施設の名称などは全て実名記載する。
4. 時間（終了時間、所要時間）も入れる。
5. 家系図はパワーポイントで、別ファイルに。ファイル名は、上記のワードファイルと同じ。

より幅広い知識・経験を積むため、下記の学会・研修会等への参加は原則として2年間必修とする（経費はできるだけサポートする）。学会発表、セミナーでの積極的な活動が奨励される。下記以外の学会・セミナーについても遺伝カウンセリングに関係の深いものについては参加を推奨する、また、これらの機会を利用し積極的な人脈作りを行うべきである。また、患者会・サポートグループなどへ積極的に参加することが勧められる。適宜情報を提供する。

平成21年度の必須参加予定は下記の通りである。

5/22(金)-24(日)	日本遺伝カウンセリング学会(2回生発表必要)	兵庫医科大学
6/12(金)-13(土)	日本家族性腫瘍学会	秋葉原コンベンションセンター
6/20(土)-21(日)	遺伝カウンセリングリフレッシュセミナー	東京
7/30(木)-8/1(土)	日本遺伝子診療学会(2回生、演題発表者のみ)	ホテル札幌ガーデンパレス
8/20(木)-23(日)	家族性腫瘍カウンセラー養成セミナー+遺伝カウンセラー養成セミナー	癌研有明病院
8/27(木)-30(日)	遺伝カウンセリングセミナー(実践)(1回生のみ)	東京
9/4(金)-6(日)	遺伝医学セミナー	三井ガーデンホテル(千葉)
9/24(木)-26(土)	日本人類遺伝学会	高輪プリンスホテル
11/28(土)	全国遺伝子診療部門連絡会議	兵庫医科大学
1/9(土)-10(日)	遺伝カウンセリングリフレッシュセミナー	東京

経費補助を受けて学会・セミナー等へ参加した場合は、レポートを提出すること。レポートはA4用紙で参加日数枚数分を目安とし、速やかに提出すること(最大1ヶ月以内)。また、これらのレポートについては、報告書として冊子化されることがあることを了解すること。

N011 臨床研究コーディネータ実習1 (1年次)

N012 臨床研究コーディネータ実習2 (2年次)

通年 臨床研究コーディネータコース限定必修

授業日時:	随時
担当分野:	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員:	佐藤 恵子 (コースディレクター) 漆原尚巳・招待演者
コースが行われる場所:	学内外の施設 (国立がんセンター、北里大学、静岡がんセンター、京都大学医学部附属病院探索医療センター、同治験管理センターなど) 学外実習は臨床研究業務集中実習とする。
主担当教員連絡先:	佐藤恵子 G棟205号、内線9491 E-mail: kesato@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

臨床研究の実際の現場に入る前のトレーニングとして、臨床研究の実施に必要な手続きを理解し、コーディネーション業務や情報提供ツール・要綱作りなどを経験することで基本的な知識と技術を習得する。

II. 学習到達目標 (このコース終了時まで習得が期待できること)

- 研究計画書をレビューし、意見を述べることができる
- 説明文書、被験者への情報提供ツール、データマネジメントに必要なツール、研究の運営に必要な要綱などを作ることができる
- 被験者への説明やモニタリングへの対応が適切にできる
- 研究事務局の運営、倫理委員会の運営に必要な手続きを述べるができる
- 研究の体制構築・運営のコーディネーションができる

III. 教育・学習方法

講義と演習

IV. 学習資源

配布資料 (実習の手引き) など

V. 学生に対する評価方法

実習への積極的な参加と課題で評価する

VI. その他メッセージ

2年前期は、実習・見学が併行しますので、講義日程、内容については変更があります

<p>コース予定・内容</p>
<p><実習・見学></p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理審査委員会参加、試験事務局見学 ・製薬企業、CRO、データセンター、第 I 相試験実施施設等の見学 ・インタビュー調査の見学
<p><講義・演習></p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究の体制の整備、臨床研究専門職の役割と業務 ・プロトコルの作成 ・プロトコルのレビュー ・説明文書の作成 ・情報提供ツールの作成 ・データや検体の取り扱い、秘密保持、CRF の設計 ・事務局業務、有害事象発生時の対応 ・倫理審査委員会の役割と審査の実際、チェック表づくり ・試験実施のためのコーディネーション、準備 ・インフォームドコンセントの実際、医療面接の基本 ・モニタリングの方法、治験での SDV の対応 ・検査の概要と検査値の読み方 ・試験運営・管理のための必須文書の作成
<p><傍聴></p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬害・医療過誤裁判
<p><学会等への参加></p> <p>CRC と臨床試験のあり方を考える会議（9 月：横浜）：M1/M2 全員出席が必要</p> <p>下記については、M1 はいずれか 1 件への出席を原則とする。</p> <p>日本癌治療学会（10 月：横浜）、生命倫理学会（11 月ごろ）、薬剤疫学会（11 月：東京）</p> <p>日本臨床薬理学会（11 月ごろ）</p>
<p><レポートの提出></p> <p>実習・学会に参加した場合は、レポートを提出すること。レポートは A 4 用紙で参加日数枚数分を目安とし、速やかに提出すること（最大 1 ヶ月以内）。また、これらのレポートについては、報告書として冊子化されることがあることを了解すること。佐藤恵子（kesato@pbh.med.kyoto-u.ac.jp）と小杉眞司（kosugi@kuhp.kyoto-u.ac.jp）にも CC で送ること。</p>

H045 臨床研究方法論
後期 臨床研究コーディネータコース必修・MPH 選択

授業日時:	火曜日 6 限
担当分野:	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員:	佐藤 恵子 (コースディレクター) 辻 純一郎、下妻 晃二郎、他招待演者
コースが行われる場所:	G棟 3階 演習室
主担当教員連絡先:	佐藤恵子 G棟 205号、内線9491 E-mail: kesato@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

本コースでは、臨床研究を実際に運営する際に必要な知識・スキルを習得することを目的とする。

具体的には、施設での臨床試験の運営に必要な手続きや標準操作手順書の策定、データ・マネジメントの実際、効果や毒性の評価方法、患者の対応の方法、臨床研究に必要な法律知識ならびに薬学の知識、健康アウトカムの評価と方法、リーダーシップ論について講義を行う。また、小児医療、疫学研究などについて、現状や課題を学ぶ。

II. 学習到達目標 (このコース終了時までには習得が期待できること)

- 臨床試験の流れの全体像を把握する
- 臨床研究の運営に必要な業務を理解する
- 臨床研究に必要な法律の知識を学ぶ
- 臨床研究に必要な薬に関する知識 (薬理・薬剤・体内動態など) を学ぶ
- リーダーに必要な条件を学ぶ
- 先端医療や小児を対象にした研究の現状と問題点を説明できる

III. 教育・学習方法

講義・討論形式

IV. 学習資源

配付資料など

V. 学生に対する評価方法

議論への参加の積極性、レポート、出席等を総合的に判定

VI. その他メッセージ

- ・ 講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります
- ・ 臨床研究にかかわる方の聴講を歓迎しますが、ワークや課題をやっていただける人に限ります。8割以上の出席と課題の提出で、受講証明書をお渡しします。

コース予定・内容

第1回	10月6日	佐藤恵子	臨床研究の流れを理解する
第2回	10月13日	佐藤恵子	プラセボ対照試験の問題点
第3回	10月20日	佐藤恵子	研究の運営と管理に必要なもの
第4回	10月27日	佐藤恵子	データ・マネジメント
第5回	11月10日	佐藤恵子	プロトコル・マネジメント
第6回	11月17日	佐藤恵子	患者のマネジメント
第7回	11月24日	辻純一郎	臨床試験に必要な法律知識①補償と賠償
第8回	12月1日	辻純一郎	臨床試験に必要な法律知識②被験者保護、守秘義務
第9回	12月8日	佐藤恵子	臨床試験に必要な薬の知識①有機化学・薬学概論
第10回	12月15日	佐藤恵子	臨床試験に必要な薬の知識②薬理学・薬剤学・薬物代謝学・臨床薬理学
第11回	12月22日	下妻晃二郎	健康アウトカムの評価
第12回	1月12日	佐藤恵子	リーダーシップとは、リーダーに必要なもの
第13回	1月19日	中村秀文	小児医療の研究の現状と問題点
第14回	1月26日	佐藤恵子	大規模疫学研究の現状と問題点

N004 基礎人類遺伝学演習
後期 遺伝カウンセラーコース限定必修

授業日時:	水曜日 1・2 時限
担当分野:	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員:	沼部博直 (コースディレクター) 澤井英明・小杉眞司・富和清隆・大橋博文・涌井敬子
コースが行われる場所:	G棟 3階演習室 実験室
主担当教員連絡先:	沼部博直 G棟 302号, 内線 4648 E-mail: hnumabe@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

遺伝カウンセラーとしての基礎知識となる遺伝子・染色体の分析について、実習を通じて現場を体験することにより、具体的に理解することを目的とする。染色体Gバンド・核型の識別、DNA抽出、PCR、家系図作成、遺伝形式の推定、遺伝的リスクの推定などについて、実験実習を行うほか、臨床の現場で行われる画像診断、医学的フォローの実践についても学ぶ。

II. 学習到達目標 (このコース終了時までには習得が期待できること)

- 家系図作成、遺伝形式推定、再発確率計算を正確に行うことができる
- 遺伝学的検査の方法について具体的に理解し、正確に説明することができる

III. 教育・学習方法

実験室実習を小グループ(遺伝カウンセラーコースのみ)で行う

IV. 学習資源

実習マニュアルをハンドアウトとして配布

V. 学生に対する評価方法

積極的な演習への参加、レポート、発表、出席等を総合的に評価する

VI. その他メッセージ

講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります

コース予定・内容

第1回	10月7日	富和	遺伝的リスクの推定(1)	近親婚を含む、さまざまな家系における遺伝リスクの推定法.
第2回	10月14日	沼部	家系図作成演習	家系図作成法、ならびに家系図作成ソフトウェアの紹介. 文章から家系図作成を行う演習.

第3回	10月21日	富和	遺伝的リスクの推定(2)	ベイズの定理の応用を必要とする、さまざまな家系における遺伝リスクの推定法
第4回	10月28日	沼部	遺伝形式の推定	さまざまな家系図を用いた遺伝形式の推定法の実習。文章から家系図を作成し遺伝形式の推定にいたる実習も含む。
第5回	11月4日	小杉	遺伝学的検査について の復習(1)	遺伝学的検査に関する検査原理・検査法に関する基礎知識の復習。
第6回	11月11日	沼部	染色体検査 についての復習	染色体検査の検査法ならびに検査の流れに関する基礎知識の確認。
第7回	11月18日	小杉	遺伝学的検査について の復習(2)	遺伝学的検査における各種の診断パラメータを含めた情報提供を行うための必須知識の復習。
第8回	11月25日	沼部・涌井	染色体検査 実習	染色体標本の観察，核型記載の実際，染色体標本写真からの核板ソート実習
第9回	12月2日	澤井	DNA抽出	末梢血液からのDNAの抽出演習（安全性の確認されている教員の血液を使用），ならびにDNA濃度の測定実習。
第10回	12月9日	沼部・大橋	臨床染色体異常症診断	染色体標本写真からの染色体異常診断，染色体異常症候群のフォローの実際
第11回	12月16日	澤井	PCR	抽出DNAを用いて，PCRを行い，得られた増幅産物を泳動し画像化する。
第12回	1月6日	(予備日)		
第13回	1月13日	澤井	PCR-RFLP	PCRにより得られた増幅産物の制限酵素多型を解析する。
第14回	1月20日	澤井	シークエンスの結果	シークエンスにより得られた結果の解釈。ならびにホモロジーサーチの演習。
第15回	1月27日	澤井・沼部	医用画像の診かた	レントゲン写真，CT画像，超音波画像などの診かたの基礎を学ぶ。

H018 医療倫理学概論
後期 臨床研究コーディネータコース必修・MPH 選択

授業日時：	水曜日 5・6時限
担当分野：	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員：	小杉真司（コースディレクター） 佐藤恵子・沼部博直・澤井英明・浅井篤・山崎康仕
コースが行われる場所：	G棟3階 演習室
主担当教員連絡先：	小杉真司：G棟310号、内線4647、E-mail:kosugi@pbh.med.kyoto-u.ac.jp 佐藤恵子：G棟205号、内線9491、E-mail:kesato@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

医療技術の進展にともなって生じる臨床上の問題、臨床研究実施上の問題の検討を行う。「自ら問題を考え、解決の方策を探り、臨床で実践する能力」を身につけ、実践行動型の医療者となることを目標とする。

II. 学習到達目標（このコース終了時まで習得が期待できること）

- 1) 医療倫理学の基礎を理解する
 - 医療倫理学の背景、医師患者関係の変容、患者の権利や医師の義務を理解する
- 2) 倫理的問題の対処方法を習得する
 - 問題の存在を認識し、考える枠組みを使って実際の問題を検討する
 - 議論を通じて解決の道筋をたてる
 - 臨床での実践方法を考える

III. 教育・学習方法

講義と演習（討論を含む）

IV. 学習資源

配布するハンドアウトなど

V. 学生に対する評価方法

研究発表、議論への参加の積極性、レポート、出席等を総合的に判定します。

自主研究発表(最後の2回で実施)：医療倫理に関するどのようなテーマでも良いので、自ら問題点を探し、それについて調べたり、検討した結果を発表し、全体でディスカッションします。割り当て時間（発表＋ディスカッション）は、発表者の数に依存しますが、30-45分程度です。（原則としてパワーポイントを用いて発表し、ハンドアウト配布もお願いします）。**聴講や他の専攻や研究科からの受講の場合も必須です。**

VI. その他メッセージ

事例検討は、ビデオ、漫画を用いることがあります

講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります

人間健康科学系院生の受講・履修 上限10人まで可能。ただし、上記の条件を満たす場合、希望者は全員か

ならず履修のこと

コース予定・内容				
第1回	10月7日	小杉	倫理委員会	倫理審査委員会の歴史、現状、法的根拠、組織、人材養成、各種倫理指針などについて考える
第2回	10月14日	山崎	法と倫理	道徳・倫理・法の関係、自然法論と法実証主義などについて総合的に考える
第3回	10月21日	澤井	産婦人科医療と倫理	不妊治療、代理母、再生医療など産婦人科関連の幅広い課題についての倫理問題を考える
第4回	10月28日	沼部	小児科医療と倫理	小児医療における代諾、重症障害新生児の治療、治療拒否と虐待などの問題点について考える
第5回	11月4日	浅井	終末期医療	治療の中止、延命治療、安楽死、尊厳死、高齢者医療、DNR オーダー、事前指示、医学的無益性などについて考える
第6回	11月11日	小杉	移植医療と倫理	脳死からの臓器移植、生体肝移植、心臓死および生体からの膵島移植などの問題点を事例に基づいて考える
第7回	11月18日	佐藤	事例検討：病名の告知をどう考えるか	がんの告知の是非をテーマに、患者の権利やインフォームドコンセントについて学ぶ
第8回	11月25日	浅井	医療資源配分の問題	
第9回	12月2日	佐藤	事例検討：延命治療の問題を考える	無駄な延命治療を例に、倫理的な問題を考え、方策を立てる方法を学ぶ
第10回	12月9日	佐藤	事例検討：遷延性意識障害の患者の問題を考える	遷延性意識障害の患者の対応について米国の事例をもとに考え、日本での対応を考える
第11回	12月16日	佐藤	事例検討：重症障害新生児の治療停止の問題を考える	重症障害新生児の治療拒否を例に、問題を考える
第12回	1月6日	佐藤	事例検討：出生前診断・着床前診断の問題を考える	出生前診断や着床前診断の倫理的、社会的問題を考える
第13回	1月13日	佐藤	事例検討：医療者間で意見が違うとき プロフェッショナルリズムとは	患者の対応について、医療者で意見が異なるとき、どのような対応をすべきかを考える プロフェッショナルとは何か、どうあるべきかを考える
第14回	1月20日	佐藤	自主研究発表	履修院生による自己テーマについての研究発表
第15回	1月27日	小杉	自主研究発表	履修院生による自己テーマについての研究発表

N005 遺伝医療と倫理（演習）
後期 遺伝カウンセラーコース限定必修

授業日時：	木曜日 2 時限
担当分野：	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員：	小杉真司（コースディレクター）
コースが行われる場所：	G棟 3階 演習室
主担当教員連絡先：	小杉真司 G棟 310号、内線 4647 E-mail:kosugi@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

遺伝医療における具体的な事例について、倫理的側面からディベートを行う。遺伝情報の開示、家族間における共有、ゲノム研究におけるインフォームド・コンセント、遺伝学的検査の意義についての疾患における違いなどに関する問題を取扱う。遺伝カウンセラーコース限定科目として、遺伝医療に関する総合的な問題についての議論も行う。すなわち、研究内容の紹介、遺伝カウンセリング学会抄録の作成と発表（最終回ごろを予定）など。

II. 学習到達目標（このコース終了時まで習得が期待できること）

遺伝医療に関わる倫理的問題について、分析し、議論することができる。

III. 教育・学習方法

ケースブックを参照しながら、事前に割り当てられた具体的な事例について、院生によるプレゼンテーションとディスカッションを行う院生中心の演習。（口の字型に机をセット）。

1回2題扱う予定（時間が足りなくなった場合は次回に繰越）

プレゼンテーション 15分（ケースの紹介と本の中で行われている議論の紹介など）ディスカッション 20-30分（疑問点の提示とディスカッション）

- * 文献や他のケースの紹介をしてもよい
- * テキストは一応全員、一度は目を通しておくこととする
- * 担当分のレポートは次週まで：A4一枚程度（テキストに触れられていない問題点や、テキストの議論では問題のある点などを記載する）

IV. 学習資源

- 遺伝カウンセリングを倫理するケーススタディ（長崎遺伝倫理研究会）診断と治療社。
- 遺伝カウンセラーのための倫理事例集（日本遺伝看護研究会有志訳）

V. 学生に対する評価方法

出席、レポート、発表、討論への参加を総合的に評価する

VI. その他メッセージ

講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります

コース予定・内容

第1回	10月1日	小杉	イントロダクション
第2回	10月8日	小杉	実習と研究について
第3回	10月15日	小杉	遺伝医療にける優生思想の意味・責任 論的諸問題の考え方
第4回	10月22日	小杉	周産期カウンセリングの必要性・出生前診断の是非
第5回	10月29日	小杉	性同一性障害の不一致に関する考え方・差別について
第6回	11月5日	小杉	ナンセンスコール・重症度と重症感
第7回	11月19日	小杉	遺伝病の特性・理想的な遺伝医療
第8回	11月26日	小杉	チーム医療としての遺伝カウンセリングの各々の役目・遺伝病 と情報技術との関連
第9回	12月3日	小杉	遺伝医療の歯止めについて・透明性を高めることとプライバシー 保護の兼ね合いについて
第10回	12月10日	小杉	個人識別の諸問題
第11回	12月17日	小杉	遺伝カウンセラー自身の問題
第12回	12月24日	小杉	遺伝カウンセラーとクライアントの問題（サービスへのアクセ ス・インフォームド・コンセント／非指示的・客観的カウンセ リング
第13回	1月7日	小杉	遺伝カウンセラーとクライアントの問題（家族メンバーに関わ る問題・秘密性）
第14回	1月14日	小杉	遺伝カウンセラーとクライアントの問題（ジレンマについて）
第15回	1月21日	小杉	遺伝カウンセラーと同僚の問題
予備日	1月28日	小杉	遺伝カウンセリング学会抄録発表

N006 臨床遺伝学演習(ロールプレイ演習)
後期 遺伝カウンセラーコース限定必修

授業日時:	木曜日 5 時限
担当分野:	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員:	富和清隆 (コースディレクター)・澤井英明 (コースディレクター)・浦尾充子 (コースディレクター) 沼部博直・小杉真司
コースが行われる場所:	G 棟 3 階 演習室
主担当教員連絡先:	富和清隆: G 棟 211 号、9 4 9 0、E-mail: tomiwa@pbh.med.kyoto-u.ac.jp 澤井英明: G 棟 205 号、9 4 9 6、E-mail: sawai@pbh.med.kyoto-u.ac.jp 浦尾充子: G 棟 205 号、9 4 9 2、E-mail: urao@pbh.med.kyoto-u.ac.jp オフィスアワー (水、木、金)

I. コースの概要

臨床遺伝学で学んだ事項に関連した具体的なテーマ (症例) を 2 週間程度前に提示し、クライアント役として模擬患者 (SP) (あるいは遺伝カウンセラーコース 2 回生)、院生の担当者として、クライアント・サポーター (CL) 役・カウンセラー (GC) 役を決め、打合せを実施する。当日は、ロールプレイとディスカッションを行う。

II. 学習到達目標 (このコース終了時まで習得が期待できること)

遺伝カウンセラーとしての実践的な技術を身に付け、現場での実践的な対応能力を獲得する。臨床遺伝学の知識と遺伝カウンセリングの基本的技術を習得する。

III. 教育・学習方法

 ロールプレイ演習

IV. 学習資源 (演習の準備と流れ)

- 初回打合 (2 週間程度前) テーマ、症例確認: 教官、院生 (CL 担当、GC 担当) で。題材、学習目標を確認。SP、院生の予定、都合により変更も可
- 第 2 回打合 (1 週前木曜 15-16 時を原則) 背景と細部決定: 教官、院生 (CL 担当、GC 担当、SP) で場面設定の確認。教官、CL 担当、SP で背景・相談の詳細を決定。CL 担当は 2 種類 (GC 用、SP 用) のプリント準備
- 最終打ち合わせ (当日 (16-16 時半)): 教官、担当院生、S P
- 当日資料配布: CL 担当 (受付段階での提示、場合により詳細な家系図)、GC 担当 (疾患に関する資料等)
- ロールプレイ実施、討議: 全員、まとめ: CL 役、GC 役、SP、教官
- 記録: クライアント担当 (参加教官へ提出記録)、オブザーバー担当 (映像ファイルサーバへ)

V. 学生に対する評価方法

演習における積極性、実践的能力、出席、レポート等を総合的に評価する

VI. その他メッセージ

コース予定・内容

第 1 回	10 月 1 日	富和	ロールプレイの行 い方	ロールプレイの目的、方法と意義について
-------	----------	----	----------------	---------------------

第2回	10月8日	富和	フォンレックリングハウゼン病	皮膚に限定した病態であるが、小児期より気になっており、成人後に遺伝性疾患であるとわかったため、将来の妊娠での子供への影響が心配なケース。
第3回	10月15日	澤井	習慣流産	妊娠初期に3回続けて流産したケースについて、流産の原因や次回妊娠での対応、必要であれば遺伝学的検査その他の検査についても対応する。着床前診断についても聞かれたので対応が必要となった。
第4回	10月22日	富和	進行性筋ジストロフィー	進行性筋ジストロフィー症と診断された兄を持つ女性についての対応。保因者であれば罹患児を妊娠する可能性があるケースへの対応。
第5回	10月29日	沼部	ターナー	思春期をすぎても無月経で来院して、性染色体検査でターナー症候群と診断されたケースに診断の告知、疾患の説明、今後必要な治療について対応する。
第6回	11月5日	富和	脊髄小脳変性症	夫が同疾患と診断された妻と子。遺伝的なものであれば、表現促進現象により子により早期に発症し重症化すると言われたことから、心配になった。
第7回	11月19日	富和	筋強直性ジストロフィー	初回妊娠の子が出生直後に同疾患で死亡した女性。遺伝子検査で保因者と診断されており、次回妊娠での再発を心配。男児に発症するので、女兒希望。
第8回	11月26日	浦尾	電話対応演習	電話予約、問合せ、電話によるフォローアップなどの演習を実施する。
第9回	12月3日	小杉	HNPCC	家系内に40～50歳代で大腸癌で死亡した複数の人があり、遺伝性の可能性を心配。遺伝学的検査の説明と実施、遺伝子変異があった場合の対応。
第10回	12月10日	澤井	軟骨無形成症	本人が同疾患の大学生の女性。小児期より低身長があつて治療を受けていた。両親より大学入学の時に遺伝性疾患であると知らされた。両親が正常であるので遺伝性とは思っておらず、将来の結婚や妊娠について心配になり来院した。
第11回	12月17日	富和	ミトコンドリア脳筋症	ミトコンドリア遺伝子異常の代表的疾患MELASと診断された母を持つ兄弟の相談。ミトコンドリアのヘテロプラスミーや母系遺伝の説明。
第12回	12月24日	沼部	ダウン症	ダウン症を出産した夫婦に対して、ダウン症の症状と将来の療育、発症の仕組みと次回妊娠での再発率等について対応する。
	1月7日	(予備)		
第13回	1月14日	富和	脆弱X症候群	3歳の男児が脆弱X症候群と診断された両親。この子の次に0歳の女兒がいるが、男児の今後の経過と女兒が同疾患を罹患する可能性について。
第14回	1月21日	沼部	マルファン症候群	同疾患と診断された未婚女性が遺伝性について心配。結婚と妊娠および本人の健康維持も含めて説明を行う。
第15回	1月28日	澤井	近親婚	いとこ同士の交際中のカップルで結婚予定。双方の親が遺伝的なリスクを懸念している。祖父がフェニルケトン尿症。発症のリスクが心配で結婚は決めかねている。

**N014 臨床研究専門職のためのコミュニケーションスキル
後期 臨床研究コーディネータコース必修・MPH 選択**

授業日時：	原則として隔週（第2、第4）金曜日 3,4限
担当分野：	遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
担当教員：	佐藤 恵子（コースディレクター）
コースが行われる場所：	G棟3階 演習室
主担当教員連絡先：	佐藤恵子 G棟205号、内線9491 E-mail: kesato@pbh.med.kyoto-u.ac.jp

I. コースの概要

医療者は、患者の利益を最大にするために、患者の本音を探り、最善の医療を提供する必要がある。

このため医療者には、対人援助論などの知識ならびに、患者の気持ちを共有すること、問題を把握して論理的に考えること、自分の考えを立ててわかりやすく表明すること、適切に人に動いてもらえるように算段することなどの能力が求められる。これらの能力の多くは、スキルとして習得することが可能である。

本コースでは、プレゼンテーション、ディベート、コーチング、人のマネジメント、模擬患者とのセミナーなどを通じ、臨床研究専門職として必要なコミュニケーションの知識とスキルを習得することを目的とする。

II. 学習到達目標（このコース終了時までには習得が期待できること）

- 対人援助とは何かを述べることができる
- 患者・家族に何が必要かを述べるができる
- 自分の意見をわかりやすく表現し、有益なプレゼンテーションができる
- ディベートの技法を習得し、建設的な話し合いができる
- 人に動いてもらうときに必要な要素を述べるができる
- 患者と良好な関係を築き、適切に対応できる

III. 教育・学習方法

講義＋演習形式

ディスカッション、プレゼンテーション、ディベート、ロールプレイ、模擬患者とのセッションなど

IV. 学習資源

配付資料など

V. 学生に対する評価方法

議論への参加の積極性、レポート、出席等を総合的に判定

VI. その他メッセージ

講義日程、講師、内容については、多少の変更がある可能性があります

コース予定・内容

第1回	10月9日	佐藤恵子	患者・家族に必要なことは何か：映画「ドクター」を視聴し、医療者には何が必要か、対人援助とは何かを学ぶ
第2回	10月23日	佐藤恵子	すてきなプレゼンテーション：自分の考えを相手にうまく伝えるために何をどうすべきかを学ぶ
第3回	11月13日	佐藤恵子	みんなでディベートその①：ディベートとは何か、反論の技法を学ぶ
第4回	11月27日	佐藤恵子	みんなでディベートその②：練習論題について、実際に対戦を行う
第5回	12月11日	佐藤恵子	人に動いてもらう：医療スタッフ等に仕事をしてもらうには何が必要かを学ぶ
第6回	1月8日	佐藤恵子	医療面接セミナー：ロールプレイ、模擬患者とのセッションを通じて、患者への対応のありようを学ぶ：
第7回	1月22日	佐藤恵子	コーチング：患者やスタッフの自主性を引き出し、力を発揮してもらうためのスキルを学ぶ

V. 課題研究要旨

着床前診断の遺伝カウンセリングに有用な説明文書の作成

社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラーコース

平成 18 年度入学

北川 尚子

平成 21 年 2 月 9 日

【背景】 着床前診断(preimplantation genetic diagnosis; 以下、PGD)は出生前診断による精神的・身体的負担や倫理的問題から回避する手段として開発され、現在日本産科婦人科学会(以下、日産婦学会)への申請・認可を通して、臨床研究として重篤な遺伝性疾患と染色体転座に起因する習慣流産を対象に実施されている。PGD の希望者は増加しており、日産婦学会への申請の必要条件である第三者機関における遺伝カウンセリングも同時に増加し、その役割の重要性が増している。しかし、PGD の内容は非常に複雑であり、一般の人が理解しやすい形式で正確に現状をまとめた刊行物はほとんどないため、当事者には理解が困難な状況にある。

【目的】 遺伝カウンセリングの実際と、作成した説明文書(初版)の評価について PGD に携わっている人を対象に調査し、第三者機関での遺伝カウンセリングで使用可能な、PGD を希望していて、日産婦学会の PGD の審査対象に合致している人を対象にした説明文書を完成させる。

【方法】 初版は既存の文献や学内の専門家の意見を参考に作成した。PGD 実施施設と遺伝子医療部門の PGD や遺伝カウンセリングに携わっている医療者とすでに PGD の遺伝カウンセリングを受けたクライアントを対象に、初版と初版に関する質問票を事前に郵送した上で、半構造化面接にて初版の改訂点や遺伝カウンセリングの現状について、質問票も参考に面接調査を実施した。質問票調査は単純集計を、面接調査は帰納的内容分析を行った。改訂作業は研究者 2 名にて行い、原則すべての意見を取り入れることとし、対立した意見については「第三者機関における遺伝カウンセリングに使用するための説明文書」という目的に合致すること「説明文書の流れに沿うこと」を考慮した。

【結果】 初版は「PGD」「生殖補助医療」「遺伝」についての説明文書が完成した。医療者 18 名(のべ 11 施設)とクライアント 2 名に調査を実施した。

- 1) 説明文書への要望: 遺伝カウンセリングで PGD を希望するクライアントの疾患背景について、各施設で大きく異なっており、審査対象とならないクライアントの背景も多岐に渡っていた。遺伝カウンセリング内容は、PGD 実施施設と遺伝子医療部門では異なっていた。また PGD の周知がすすみ、期待が強まっていたが、クライアントはその背景によって特徴があるものの、「PGD への過剰な期待」「出生前診断との混同」「簡単な技術」といった PGD の不正確な知識を持っている人が多かった。一方 PGD の説明文書が作成、使用されていたのは PGD 実施施設 3 施設のみで、「説明文書があれば使いたい」という意見が多かった。
- 2) 初版の評価: 「全体の分量」「読みやすさ」の評価が低く、『理解しやすい構成』についての意見が集中した。『体外受精方法』有効性の解釈』『重篤の基準』『倫理的・社会的問題の取り扱い』では調査対象者の立場や経験に起因すると思われる異なった意見が出て、『相談窓口としての遺伝カウンセリング』という新たな意見があった。最終的に『着床前診断のはなし』(本文 16 ページ、付録 1『遺伝子と染色体のはなし』2 ページ、付録 2『重い遺伝性の病気が子どもに伝わる可能性のある方へ』2 ページ、付録 3『流産をくりかえされている方へ』5 ページ)、『体外受精・顕微授精のはなし』4 ページが完成した。

【考察】 本研究で説明文書を作成することは有意義であると判断され、PGD の現状や対象、方法をわかりやすく説明し、クライアントの背景や遺伝カウンセリング内容の多様性を包含した内容を記載することが求められていると考えられた。網羅的・中立的な説明文書にすることと個々のクライアントや施設・遺伝カウンセリング担当者に対応することを両立させる難しさがあった。

遺伝子診療部における遺伝カウンセリングの特性

社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラーコース

平成 19 年度入学

荒井 優気

2009 年 2 月 10 日

【背景】 遺伝カウンセリング(以下 GC)を担う専門家として、臨床遺伝専門医は、基本診療科の subspecialty として位置づけられている一方、認定遺伝カウンセラーは専門領域の境を超えてクライアントを支援できる者として GC を行う。

GC の内容としては、近年の遺伝学が目覚ましい発展に伴い Genetics の側面の相談が増える一方、Heredity「世代を超えて伝わるもの」としての側面も大きい。本研究で分析の対象とした神経筋疾患と家族性腫瘍の両疾患領域とも遺伝学的検査が可能な疾患があり、GC の対象となるが、これらの 2 疾患領域は疾患の特性により遺伝学的検査がクライアントにもたらす影響が違っている。

著者が 2008 年に実施した京都大学医学部附属病院遺伝子診療部の GC の実態調査から、神経筋疾患と家族性腫瘍は、クライアントの最初の相談内容の大半が「疾患の遺伝性」「遺伝学的検査」で、相談テーマが共通していることが明らかになっているが、GC 内容は、疾患領域特有の来談者の悩みや今後の方向性に対応したものになるため、異なったものになると考えられる。

【目的】 本研究は、神経筋疾患と家族性腫瘍の GC 内容が、疾患領域別の違い等の影響を受けているか、遺伝カウンセラーとしての着目すべき点は何なのかを探索的に分析・検討することを目的とした。

【方法】 京都大学医学部附属病院遺伝子診療部で 2006 年 9 月 26 日～2008 年 9 月 17 日の期間実施された神経筋疾患と家族性腫瘍 2 疾患領域の GC について、記録の一つであるログブックを対象に、「来談者の様子」「来談者の理解と最終判断」の記述について、内容分析を行った。

【結果】 神経筋疾患、家族性腫瘍それぞれ 56 の文脈単位から、神経筋疾患では、全記録単位数 399、分析記録単位数 363、除外記録単位数 36 が得られ、家族性腫瘍では、全記録単位数 395、分析記録単位数 346、除外記録単位数 49 が得られ、各記録単位から 19 のカテゴリーが構成された。その結果から、①神経筋疾患では、遺伝学的検査の人生への影響を再検討する場として、家族性腫瘍では、早期発見・早期治療と言うメリットと健康管理のプランを共有する場として GC が提供されていた。②神経筋疾患では、クライアントが GC で考える内容は複雑で、家族・同伴者が GC に参加しており、家族性腫瘍では、クライアントが GC に求めるものが明確であり、同伴者は付添の立場であった。③神経筋疾患では、将来設計・人生設計へ影響する様々なテーマが現れるのに対し、家族性腫瘍では子どもへの遺伝の心配、子どもへの遺伝の情報伝達が大きなテーマとなっていることか分かった。

【考察】 実態調査の結果では、来談目的の大部分が共通していた神経筋疾患と家族性腫瘍の GC であるが、GC の相談内容は疾患領域によって違いがあることがわかった。神経筋疾患の GC では人生・生活の場がテーマとなり、今後の人生プランが検討され、家族性腫瘍の GC では早期発見・早期治療のメリットが共有され、健康管理のプランと子どもへの情報伝達がテーマとなっていた。また、神経筋疾患ではクライアントのみならず家族/同伴者の立場に応じ、人生プランに適した GC の在り方の検討が、家族性腫瘍では継続的検診をふまえて取り巻く医療との連携が必要であると考えられた。遺伝カウンセラーは、専門領域の境を超えてクライアントを支援するため、疾患領域ごとの GC の特性を理解した上で、クライアントの支援の在り方を検討が必要であると考える。

未成年者に対する発症前遺伝子検査の考え方についての調査

社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラーコース

平成 19 年度入学

各務好美

2009 年 2 月 10 日

【背景】未成年者に対する発症前遺伝子検査について、成人発症が明らかな疾患については本人が成人した後、自律的決定のもとで検査を行うことが通例になっている。しかし、小児期発症の可能性のある疾患については、早期発見・早期治療に結びつくという理由で、両親の代諾のもと実施されているのが現状である。遺伝カウンセリングに携わる者は、医学面のみならず心理社会的側面も考慮し、クライアントと話し合うことが重要と考えられている。

【目的】小児期発症の可能性のある疾患の、未成年者に対する発症前遺伝子検査の考え方について調査を行い、遺伝カウンセリング実施者の考え方を明らかにする。

【方法】遺伝子医療部門で遺伝カウンセリングに関わっている医師・看護師・心理士・遺伝カウンセラーを対象とし、仮定の遺伝カウンセリング症例について、郵送法によりアンケート調査を行った。設問は、①遺伝子検査実施に伴う心理社会的リスク 5 項目（結婚・出産に消極的になる、就職の際に悩む、前向きになれなくなる、保険に入れなくなる可能性がある、変異の見つかった兄弟のみ気遣う）、②遺伝子検査実施の選択肢として医療者側から勧めるもの、③遺伝子検査を受ける子どもに対する説明内容と本人同意で、①は心理社会的リスクと考えられる留意点 5 項目を調査対象者自身がどの程度可能性があると考えているか、さらに遺伝カウンセリング時にそれらに言及することがどの程度重要と思うかについて 5 段階で評価し、②と③については検査対象者の年齢を 11 歳と 16 歳と想定した場合の回答を得た。

【結果と考察】質問紙 140 部を発送し、70 人から回答を得た（回収率 50%）。80%前後の回答者が遺伝子検査実施に伴う心理社会的リスクについて、遺伝カウンセリングの場で話すことが重要だと答えた。またいずれの項目も、医療者自身が留意するより、遺伝カウンセリングの場で話題にすることの方が重要と思う人が多かった。本来、罹患する可能性を知るかどうかは本人にしか決められないものである。それでも小児期に遺伝子検査を行う場合、変異があると判明した場合に子どもに起こりうるリスクをあらかじめ遺伝カウンセリングの場で考えておくことが重要であるとの考えを反映した結果と思われる。医療者側から遺伝子検査実施の選択肢として「遺伝子検査を受ける」ことを勧める人の 50～60%が、同時に「定期検査を続けていく」という選択肢も勧めていた。いずれの選択肢を選ぶかは、疾患の特徴や本人、家族の状況により変わる。従って、両方の選択肢を提示し、どのような選択が良いのかを共に考えていくことが遺伝カウンセリングでは重要だと考えられる。遺伝子検査を受ける子どもに対する説明内容としては、90%前後の人が 16 歳の「息子」に対しては説明・本人同意が重要であると考えており、その理由としては、年齢的に理解可能だからというものであった。一方 11 歳の「息子」に対して説明することが重要だと考える人の理由としては、11 歳という年齢では理解は難しいかもしれないが、本人の理解力に合わせた説明をすることが必要だというのがほとんどであった。

【結語】未成年者に対し発症前の遺伝子検査を実施するかどうかを考える遺伝カウンセリングでは、将来抱える可能性のある心理社会的なリスクを含めた問題について、多くの医療者が両親とよく話し合うことが重要と考えていることが示された。

クライアントの家族性腫瘍に関する認識と血縁者への情報伝達の関連

～半構造化面接を用いて～

社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラーコース

平成 19 年度入学

鳥嶋雅子

2009 年 2 月 10 日

【背景・目的】 家族性腫瘍は早期発見・早期治療により予後の改善が期待されるため、医療においては、遺伝子診断を実施した者がその血縁者に遺伝リスクを伝えることが推奨されている。しかし、人は様々な価値観をもっており、同じ人でも人生の発達段階によって知りたい気持ちが異なる場合がある。このため、情報伝達するかどうかや伝え方を悩むことも多い。実際、遺伝カウンセリング(以下GCと略す)で情報伝達予定であってもなかなか行動に至らないケースがしばしばある。家族性腫瘍における血縁者間の情報伝達に関する欧米の先行研究では、血縁者への情報伝達に関連する要因が明らかとなりつつあるが、情報伝達に関連すると言われている血縁者間の人間関係やコミュニケーションは文化による影響をうける。一方、日本の先行研究はほとんどない。欧米の結果をそのまま適応できるとは限らないため、第一段階として日本の家族性腫瘍における情報伝達について探索的に調査することを目的に本研究を実施した。

【方法】 対象者は、家族性腫瘍疑いまたは既に診断され、A病院遺伝子診療部でGCを受けた 20 才以上のクライアント(以下CLと略す)である。血縁者への遺伝情報伝達に関する考えや行動および自身の家族性腫瘍の経験について約 1 時間の半構造化面接を行った。分析は帰納的に行った。本論文は、6 名へのインタビューを終えた現段階での分析結果について途中経過をまとめる。

【結果】 インタビューは 8 名に依頼し 6 名に実施した。現段階で考えられるCLから血縁者への情報伝達に影響する要因は次の通りである。CLは「情報伝達に対する血縁者のキャパシティーのアセスメント」によって誰に何を伝達するかを選択していた。促進因子には、「血縁者のキャパシティー大とのアセスメント」「遺伝子診断を勧める強さ」「早期発見の重要性認識」「血縁者との親密さ」「感覚的な遺伝リスク評価の高さ」「医療者の勧め」「血縁者からの質問」「血縁者が集まる既定の機会」「状況観察に基づく適切な場面探し」が挙げられた。抑制因子には、「血縁者のキャパシティー小とのアセスメント」「情報伝達後の血縁者への対応の不安」「血縁者への説明能力のなさ」「血縁者と親密でない」「感覚的な遺伝リスク評価の低さ」「会う機会なし」が挙げられた。

【考察】 本研究の結果から、GCにおける情報伝達の支援について以下の6点が考察された。

1)GC担当者から連絡するタイミングは正月やお盆の前が行動に繋がりやすい可能性、2)伝達の機会に悩むCLには、既定の会う機会に自然な場面での伝達を提案すると行動に移しやすい可能性、3)GCで血縁者との親密度に添った情報伝達ルートを探索すると、CLに負担が少なく情報が広がりやすい可能性、4)CLの感覚的な遺伝リスク評価を理解し、双方向的コミュニケーションによってCLが実現可能な伝達方法を話し合うと行動に繋がりやすい可能性、5)説明能力や対応力に不安があるCLには、CLが血縁者とGC担当者の橋渡しをした後はGC担当者が血縁者を支援することを明確に伝えると、伝達行動の後押しとなる可能性、6)CLによる血縁者のキャパシティーのアセスメントを現実的なものに近づける必要性、が示唆された。

筋強直性ジストロフィーの遺伝カウンセリングに関する研究
ケースシリーズレビューとインタビューから見た遺伝カウンセリングの役割と課題
社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラーコース
平成 19 年度入学
山本 あゆみ
2009 年 2 月 10 日

[背景および目的]筋強直性ジストロフィー(以下 DM1)は筋肉をはじめ多臓器を侵す進行性の神経筋疾患で、根本的治療法はない。発症年齢や症状は幅広く、表現促進現象や母親から遺伝した場合に重症化する傾向など非定型の優性遺伝疾患である。また遺伝子検査による着床前診断、出生前診断(以下 PND)、発症前診断(以下 PST)が可能な疾患でもある。このような臨床遺伝学的特性のために遺伝カウンセリング(以下 GC)では特別な配慮が望まれる。しかし本症の GC の在り方を検討した先行研究はほとんどない。DM1 における GC の役割と課題を明らかにする事を目的に、症例に基づいた実践的研究を行った。

[方法]1)ケースシリーズレビュー:対象は京都大学医学部附属病院遺伝子診療部に H.18~H.20 年度、大阪市立総合医療センター遺伝カウンセリング室に H.8~H.19 年度に DM1 に関する GC に来談した 17 例、および大阪市立総合医療センターを H.6~H.20 年に初めて受診した 60 例の本症診療患者統計。2 施設の GC 相談記録より得られたクライアント(以下 CL)の属性を患者統計と比較した。相談記録より相談の目的と結果を抽出、分析した。2)インタビュー:対象は上記 CL で電話連絡可能であった 6 名のうち、面接の同意を得た 5 名。3~5 の選択肢をもつ質問項目について構造化面接を行った。内容は面接者が選択肢に沿って記録し、自発的発言は記載を追加した。各項目の結果は 2 名の研究者が対象者間で比較、分析した。

[結果]1)診療で疾患や遺伝性について説明されていたにも関わらず、GC で詳細な説明を求めている。2)GC では先天型の発端者をもつ母親の相談が 8 例で、PND や PST に関する相談が多かった。特に PND には妊娠中絶に対する悩みや不安があった。相談後 PND では約 1/3、PST では約 2/3 で検査が実施された。3)次子希望は育児支援が得られている人であった。4)親世代は自身の発症について気につけないとの回答が過半数であった。

[考察]DM1 の臨床遺伝学的特性に関連して GC では以下が重要と考えられた。1)疾患理解や遺伝性の受容には、GC を通した情報提供が有用である。遺伝を自分やパートナーの「責任」と感じることもあり、情報提供の際には遺伝的責任を感じさせない心理的配慮が必要である。また CL はインターネット情報により傷つくことや理解困難を示すことも少なくはなく、CL が目にする可能性がある情報を把握する必要がある。2)遺伝子検査、特に PND 実施においては CL の想いや悩みを把握して援助を行うことが重要である。GC はこれらに対する重要な役割を担っている。また家族の子育ての関与や支援者の状況について把握し、公的サービス・関連団体への紹介など必要とされる情報提供を行うことが重要と考えられる。また患児を育てやすい社会的環境整備や偏見を取り除く活動が必要である。3)親(罹患または未発症者)の健康管理のため、合併症の早期発見を含めた包括的診療の必要性の説明、各診療科への紹介や各診療科との連携を保つことは GC の重要な役割である。

小児薬物療法における適応外使用の現状と有害事象との関連に関する研究 —経口抗痙縮薬の剤形変更処方为例に—

社会健康医学系専攻 臨床研究コーディネータコース

平成 19 年度入学

河野 英樹

平成 21 年 2 月 10 日

1. 背景と目的

小児薬物療法において、小児に対する使用について規制当局による承認を受けていない「未承認医薬品」や、承認された適応とは異なる使われ方をされている「医薬品の適応外使用」は少なくない。また、小児に適した投与剤形が無いために、臨床の現場において医薬品の剤形を変更して投与しているものも多い。そこで、小児に対する代表的な適応外使用である剤形変更の現状と有害事象との関連について調べるため、病院内電子医療記録を用いた研究を行った。

2. 方法

剤形変更調剤の多い医薬品としてダントリウムカプセルとギャバロン錠を対象薬として選定し、協力医療機関において対象期間である平成 19 年 3 月 1 日から平成 20 年 2 月 29 日までにいずれかの対象薬の処方を受けた患者を対象者とした。病院内電子医療記録より対象者、処方、臨床検査のデータおよびそれに関連するコメントを研究者が抽出し研究用データセットにまとめた。以上のデータから、剤形変更処方状況、体重と処方用量との関連、処方と臨床検査値異常との関連、有害事象発生状況についての解析を行った。

3. 結果

対象者は 63 人、ダントリウムカプセルとギャバロン錠の処方を受けていたのはそれぞれ 44 人、29 人（10 人は両薬剤併用）であった。ダントリウムカプセルは 44 人すべてで、ギャバロン錠は 27 人において、剤形変更の指示が出ていた。また、体重と処方用量との関連に関してはばらつきが大きかった。対象薬の処方時と非処方時における臨床検査値異常の検出割合に関しては、19 個の検査項目のうち、ダントリウムカプセルは 16 項目で、ギャバロン錠は 15 項目で非処方時の方が検出割合は高かった。有害事象に関しては、肝機能障害が 1 人、イレウスが 3 人において記載が見られ、呼吸不全は多数の患者で記載が見られた。その他の項目は記載が見られなかった。

4. 考察

本研究の対象薬は剤形変更を行わざるを得ない状況にあり、国内添付文書もしくは米国食品医薬品局（FDA）の推奨用量を超えた用量の処方も見られる。臨床検査値異常や有害事象との関連に関しては、重篤もしくは処方を中止するに至るようなものは確認されていないが、医薬品との関連を評価するには、対照群の選定や不均一なデータの単純な併合の問題点が明らかとなった。また、今回活用した電子医療記録に関しても、情報の取り扱いの効率化などの利点があるものの、そこから次の診療へつながる情報を得るためには、さらなる改善の余地があると言える。小児薬物療法における適応外使用の現状を踏まえ、新たな治験や臨床試験だけでなく、医薬品を使用されている患者の安全性確保のためのモニタリングに加え、医薬品と有害事象との関連を評価することを両立した方法を提示し、診療情報の今後への活用について検討していきたい。

幹細胞移植用の臍帯血採取に関する意識調査

社会健康医学系専攻 臨床研究コーディネータコース

平成 19 年度入学

多田典子

2009 年 2 月 10 日

【背景と目的】

臍帯血幹細胞移植の有効性が評価され、公的な臍帯血バンクの整備が進められている。日本においては、臍帯血は組織でも医薬品でもないため、臓器移植法も薬事法の適用も受けていない。また臍帯血移植自体には、保険医療が適用されているが、費用のかかる採取・調整・保存行為といったバンキングには保険点数は算定されていない。欧米では、臍帯血は組織や医薬品として定義され、規制されている。日本ではバンクネットワークの自主的な技術ガイドラインによって、品質管理が行われている。このような状況において、日本の臍帯血移植の臨床成績と臍帯血の品質管理との関連を考えるため、今回製造の最初の段階である臍帯血採取施設での現状・意識を聴取することにより、採取の人為的な条件を調査し、薬事規制のあり方について考察することを目的とした。

【方法】

日本臍帯血バンクネットワーク提携臍帯血採取医療機関（産科医）を対象とし、郵送による自記式質問票調査を行った。採取医療機関計 53 施設に臍帯血の品質管理に関する現状・意識に関する質問票を送付し、回収した。質問票で回答が入手出来た施設のうち、インタビューの理解が得られた 8 施設に対して、質問票の回答について詳しく聞くため、個人インタビューの形式で質問紙を用いた半構造化面接を行った。

【結果】

質問票調査では、質問票を郵送した 53 施設のうち、38 施設 (72%) の有効回答について集計した。採取人員は 94.7% の施設で充足しており、採取の負担は 68.4%、妊婦へのリスクは 84.2% の施設で感じていなかった。無菌状態かどうかについては、78.9% ではいと答えていた。インタビュー調査の結果では、採取の負担よりメリットを感じていること、ボランティアに遣り甲斐を感じているので、バンキングに保険点数を算定することには違和感があるという回答があった。ただ、ボランティアでは運営面での限界もあり、各バンクによる運営方法の違いもあった。品質については、量の不足やコンタミネーションによりはじかれ、実際に保存される件数は少なくなっており、保存基準は厳しいという意見も多かった。臨床成績については、諸外国と比べても非常によいものとなっている。

【考察】

臍帯血の品質については、運営に対して高い意識があると思われるが、バンクの運営面での脆弱性を解決し、統一した品質管理基準を保障するためには、臍帯血を医薬品と定義し、臍帯血のバンキングを保険扱いとすることが望ましい。しかしながら、現在の製造工程に GMP を適用するためには、治験などによる評価が必要となり莫大な時間と費用が必要となる。すなわち、臍帯血を医薬品と定義し保険点数を算定することは、現在の医療の現場を考えると困難であると思われる。

治験の説明を受けた患者の治験に対する意識調査:なぜ患者は治験に参加するのか
社会健康医学系専攻 臨床研究コーディネータコース
平成 19 年度入学
宮田かおる
2009 年 2 月 10 日

1. 背景

1998 年に新 GCP が導入された後、治験が停滞するようになったと言われている。この状況を改善するため、2003 年に「全国治験活性化 3 カ年計画」、2007 年に「新たな治験活性化 5 カ年計画」が策定され、国民に対して治験の啓発を行うことや負担軽減費を支払うことが検討されている。しかし、実際に患者がなぜ治験に参加したか、参加を断ったかについて、その理由や動機は詳細に調査されていない。一方、海外の調査では、参加を妨げる要因として、副作用が心配、比較する治療法が同等であると思えない、医師が患者である自分のことを第一に考えているように思えない、というようなさまざまな理由が挙げられている。そこで日本においても、意思決定に影響を与えている要因を調べ、患者が必要としているものを明らかにする必要があると考えた。

2. 目的

治験の参加者および不参加者を対象に、治験に対する意識を調査し、治験参加の意思決定に影響する要因を調べ、患者が治験に参加する際に必要としているものを明らかにする。

3. 方法

A、B の 2 施設で調査を行った。A 施設では質問紙を用いたインタビュー調査を、B 施設では質問紙調査を行った。

(1)A 施設：質問紙を用いたインタビュー調査

対象となる患者は、担当医から本調査の紹介を受け、診察後に CRC から調査者(宮田)を紹介された。調査者は、調査の説明を行い同意を得た後に、質問紙を用いてインタビュー調査を行った。

(2)B 施設：質問紙調査

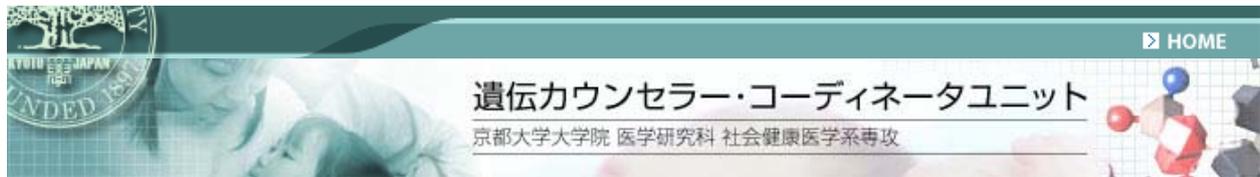
CRC が治験の説明を行った際に質問紙、説明文書、返信用封筒の入った封筒を渡し、調査への協力を依頼した。患者には治験に参加するかどうかを決めた後に、質問紙に回答し、調査者へ郵送してもらった。

4. 結果

治験参加者 16 名(A 施設 7 名、B 施設 9 名)から回答が得られた。約 9 割の患者が「自分の病気に対して利益がありそうだった」と答え、8 割以上の患者が「主治医を信頼していた」、「CRC の説明に納得できた」と回答した。治験参加の決め手としては、ほとんどの患者が「自分の病気を治すため」、「医師にすすめられたため」と答えた。治験参加に必要なことは、医師・CRC による説明や治験の情報提供であり、金銭の提供や待ち時間の短縮を必要と答えた人は少数であった。プラセボについては、半数が否定的な印象を持っており、「不安を感じた」、「実験対象にされている」といった意見もあった。

5. 考察

治験参加者は、自分に対する医療上の利益や医師・CRC への信頼から治験に参加しており、自分の病気の治験に関する具体的な情報を必要としていることがわかった。また、医師や CRC が治験薬の効果や副作用だけでなく、プラセボ対照試験の根拠や安全性といった研究の意義についても患者が理解できるように説明し、信頼関係を築くことが重要であることがわかった。これらのことから、治験に参加してもらうには、患者にとって利益のある治験を実施すること、研究の意義や内容を十分説明して理解と信頼を得ること、患者の不安に対応できる体制を整備しておくことが必要と思われた。



- ➡ コース案内
- 📄 単位取得要項
- 👤 人材育成
- 📄 履修方法
- 📄 出欠レポート
- 📄 学修ガイダンス
- 📄 学修記録
- 📄 履修の手引き
- 📄 問い合わせ

リンク&資料

ご意見の募集

各種ご意見を募集いたしております。

➡ 遺伝子診断研究の説明文書・同意書 改善版書式

遺伝子情報を扱う研究では、説明すべき項目の多さや研究内容により研究に参加する被検者（以下、研究参加者）のメリット・デメリットが異なるといったことなどから、説明文書の作成や読解が難しい状況があります。

よって、研究参加者にとってわかりやすく、研究者も作成しやすい説明文書・同意書作成の書式を検討することを目的に研究を行いました。研究参加者と研究者の方々から意見をいただき、それをもとに「遺伝子診断研究の説明文書・同意書の改善版書式」を作成しました。

今後、さらなる調査と評価が必要ですが、現段階で作成した書式を提示いたします。

- 📄 [作成の手引き](#)
- 📄 [一般参加者用- 説明文書・同意書](#)
- 📄 [コントロール用- 説明文書・同意書](#)
- 📄 [子ども用- 説明文書](#)
- 📄 [別紙1: 遺伝子・SNPs・多因子遺伝病・遺伝形式の説明例](#)
- 📄 [別紙2: 参加したときと参加しなかったときに考えられること](#)

➡ 「認定遺伝カウンセラー倫理綱領試案」のご意見の募集

全国遺伝カウンセラー養成専門課程連絡会議からの諮問に基づき、「認定遺伝カウンセラー倫理綱領試案」をまとめてまいりました。皆様よりお寄せいただいた、多数のご意見を参考に改定を行いました。前文と根本原則はご意見が分かれる状況のため、今回は改定を保留にしております。引き続きご意見をお願い申し上げます。

リンク

LINK

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット関連リンク

- ➡ 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット教育データベース
<http://gc.pbh.med.kyoto-u.ac.jp/>
- ➡ 京都大学医学部附属病院遺伝子診療部
<http://gc.pbh.med.kyoto-u.ac.jp/cligen/>
- ➡ いでんネット
<http://www.kuhp.kyoto-u.ac.jp/idennet/>
- ➡ 近畿大学大学院 総合理工学研究科 遺伝カウンセラー養成課程
<http://ccpc01.cc.kindai.ac.jp/gene/>

資料

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット関連資料です。ご自由に閲覧いただけます。

- [平成18年度遺伝カウンセラー・コーディネータユニットシラバス](#)
- [平成19年度遺伝カウンセラー・コーディネータユニットシラバス](#)
- [平成20年度遺伝カウンセラー・コーディネータユニットシラバス](#)
- [平成21年度遺伝カウンセラー・コーディネータユニットシラバス](#)
- [平成18年度実施科目報告](#)
- [平成19年度実施科目報告](#)
- [平成20年度実施科目報告](#)
- [平成18年度特別講演](#)
- [平成19年度特別講演](#)
- [平成20年度特別講演](#)
- [教員会議実施状況](#)
- [平成18年度院生による全体評価](#)
- [平成19年度院生による全体評価](#)
- [平成20年度院生による全体評価](#)
- [平成18年度外部評価委員会評価](#)
- [平成19年度外部評価委員会評価](#)
- [平成20年度外部評価委員会評価](#)

-
- [平成21年度学生募集パンフレット](#)
 - [平成21年度学生募集ポスター](#)
 - [ゲノム広場2006展示ポスター](#)
 - [ゲノム広場2006パンフレット](#)
 - [京大病院遺伝子診療部受診案内 Ver.12](#)

認定証

- ➡ 認定遺伝カウンセラー制度
専門課程認定証



- ➡ 臨床遺伝専門医制度
研修施設認定証



[コース概要](#) | [国内外の現況](#) | [人材養成](#) | [スタッフ](#) | [カリキュラム](#) | [キャンパスライフ](#) | [学生募集](#) | [リンク&資料](#) | [お問合せ](#)

↑ [遺伝カウンセラー・コーディネータユニットTop](#)

Copyright 2005- KYOTO UNIVERSITY All Rights Reserved.

Ⅶ. 被養成者進路状況・21年度入試状況

入学年	卒業年	進路
遺伝カウンセラーコース		
18年	20年	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻後期博士課程・理化学研究所遺伝カウンセラー
18年	20年	公立がんセンター病院・研究所職員遺伝カウンセラー
18年	20年	臨床検査会社職員遺伝カウンセラー・京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻後期博士課程
18年	20年	国立大学病院看護部・京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻後期博士課程
18年	20年	国立療養所病院・非常勤職員遺伝カウンセラー
18年	21年	不妊クリニック遺伝カウンセラー
19年	21年	不妊クリニック遺伝カウンセラー
19年	21年	不妊クリニック遺伝カウンセラー
19年	21年	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻後期博士課程
19年	21年	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻後期博士課程
20年		6名(1年次終了)
21年		合格者3名
臨床研究コーディネーターコース		
17年	19年	医薬品医療機器総合機構・医薬品審査業務
17年	19年	製薬会社・医薬品開発業務
18年	20年	国立研究所職員(復職)
18年	20年	国立センターCRC
18年		1留年、その後退学
19年	21年	CRO
19年	21年	公立がんセンター病院・CRC
19年	21年	京都大学大学院医学研究科医学専攻博士課程
20年		6名(1年次終了)
21年		合格者2名+1名(20年度入学者休学後復学)

< 5 >平成20年度合同スタッフ会議

平成20年度第一回合同スタッフ会議議事録

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット 平成20年度第1回合同スタッフ会議

日時：平成20年10月24日 14:00～16:00

場所：京都大学医学部G棟3階セミナー室

出席者：(京大) 小杉、富和、澤井、沼部、佐藤、浦尾、漆原

(近大) 藤川、田村、吉田、南、巽、玉置、井田

小杉眞司ユニットディレクターが議長となり、出席者を確認した後、会議が開催された。

議題：平成21年度入学者選抜試験の状況報告

1. 京大は、遺伝カウンセラーコースの合格者は3名、臨床研究コーディネータコースは2名であったと小杉教授より報告があった。ただし、学生数は、CRCについては復学が1名あるので3名となる。
2. 近大は、6月の学内特別推薦入試による合格者1名、9月一般入試による合格者1名(不合格者および不受験者が2名)があったと藤川教授より報告があった。したがって3月2日に2次募集を行う予定である。
3. 例年通り、隔週金曜日の合同カンファレンスに入学予定者の出席を認める旨、小杉教授より案内があった。

議題：平成20年度修了者の就職状況報告

1. 京大の進路は以下の通り、小杉教授より報告があった。
GCコース(5名)：IVF大阪1名、IVF難波1名、岐阜大学医学部附属病院1名、進学2名
CRCコース(3名)：進学1名、静岡がんセンター1名、〇〇1名
2. 近大については、藤川教授より報告があった。4名の修了予定があるが、進路は全員未定。うち、1名は医療資格有、1名は衛生検査技師資格有(関東で就職を希望)
3. 就職促進のため、どのようなことをやっているか(近大)。ある不妊クリニックに28日に2人の学生が面接を受けに行く予定である。阪大附属病院の遺伝カウンセラー(非常勤)に2人が応募した。検査会社については、採用枠があるけれども希望者がいない。

議題：遺伝カウンセラーの認定試験対策

1. 卒後研修センターでは、4月から月1回のペースで模擬試験をメール配布し、回答を求めた。また、近畿大学修了者に対しては、月1回土曜日に近大に来てもらい、ロールプレイ演習を行っていたが、10月18日の最終回には参加者がゼロになってしまった。夏以後、モチベーションが下がったように感じられる。近畿大学は認定受験者は4名となっている（1名は申請せず）。
2. 就職対策だけでなく、試験への取り組む意欲などを考慮すると、認定試験の時期を早めて欲しい（近大）。11月連絡会議で要望を出す。

議題：11月に予定されている全国遺伝カウンセラーコース教員連絡会議について

1. 上記会議での議題は現在検討中とのこと。議題として、認定試験に関すること、遺伝カウンセラーの広報について、などだろうか。

議題：その他（フリーディスカッション）

1. 澤井准教授より、第53回日本生殖医学会（会長：兵庫医科大学産科婦人科香山浩二教授）において、学会主催のランチョンセミナー「不妊診療にかかわる新しい支援職認定遺伝カウンセラーと遺伝カウンセリング」について報告があった。セミナーでは近大卒業生2人も不妊クリニックでの遺伝カウンセラーとしての仕事を発表。活発な質疑応答があったとのこと。
2. 吉田教授より、保健所で遺伝カウンセラーを雇う働きかけはできないかとの質問があった。現状では難しいのではないかとの意見がでた。滋賀県では発達心理士を独自に採用しているが、人事は数年では難しい。
3. 現在保健師として働いている人のための社会人入学を考えてみてはどうか。問題は、どのくらいの需要があるかであり、保健師は今更GC資格はいらないという人が多いかもしれない。看護師のほうに需要はあるかもしれない。
4. 南准教授よりアジア遺伝カウンセリングワークショップについての協力に対するお礼があった。

以上

議事録作成者 巽 純子
議事録確認者 小杉眞司
議事録確認者 藤川和男

平成20年度第二回合同スタッフ会議議事録

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成20年度第2回合同スタッフ会議

日時：平成21年2月21日 14:00～15:00

場所：京都大学医学部G棟2階セミナー室A

出席者：(京大) 小杉、富和、澤井、沼部、佐藤、浦尾、漆原

(近大) 藤川、田村、吉田、巽、南

順不同、敬称略

小杉眞司ユニットディレクターが議長となり、出席者を確認した後、会議が開催された。

議題1. 20年度の取り組みについて

責任者の藤川教授が以下の項目について近畿大学の取り組みを説明した

a) 卒後研修センターの説明

b) ヒト遺伝子多様性解析センターを開設し、行っていることを説明 (田村)

目的は、遺伝子治療を中心にした稀な疾病の遺伝子を解析し、レポートを書き、臨床の場に返すまでの過程を遺伝カウンセラー養成課程院生と一緒にやり、臨床研究者の要望に応えるだけでなく、院生の実習の場としても役立てることである。

現在、11 サンプルが寄せられており、2 サンプルが検討されている。おそらく依頼され、今年度中に解析する予定である。

匿名化した状態で送付され、委託先の生命倫理委員会の承認と本学生命倫理委員会の承認の元に実施する。

(問) 外部から依頼された流れを教えてください

ホームページに主旨、業務内容、解析手順、申込方法、問い合わせ方法などを記載している。

(問) 検査する疾患数はふやすのか

検査センターが手掛けないところを行う。

c) 認定試験対策を説明 (巽)

模擬試験とロールプレーを4月から8月まで1月1回行った。だんだん返答率が少なくなってきたが、一応の成果を達成したと考えている。

研修セミナーを8月に実施し、計算問題対策、ロールプレーをおこなった。セミナー実施後のアンケート結果から、目的を達していると思われた。

21年度も同じように行う予定である。

c) 羊水検査説明ツール作成を説明（南）

ツール作成の目的を説明し、ホームページへのアップと CD-ROM を羊水検査実施施設に配布することを説明。

（問）評価はどのように行ったか

学生を使用した評価は行い、ほぼ満足な結果が得られた。クライアントを対象とした評価はまだである。

d) アジア遺伝カウンセリングワークショップについて説明（巽）

9月8, 9日に実施し、韓国、台湾、タイから関係者が来日し、日本の関係者と交流し、各国の遺伝カウンセリングについての発表を行ったことが報告された。

（問）その後も交流を行っているのか

韓国とはアンケート調査の協力を得たりしている。

台湾には、2月に訪問し、実際のカウンセリングを見せてもらい参考になった。（沼部）

（問）台湾の遺伝カウンセリングはどうか

1回のカウンセリングは約30分で、カウンセリングの場に陪席する医療関係者の数が多い。クライアントは多くの関係者に相談できて喜んでいて。

e) 21年度学生募集

学内入試で1名決まった。

9月入試で3名受験希望者がおったが、1名合格1名不合格1名不受験であった。合格者1名は他大学に流れた。

3月に実施される2次募集で3名が受験を希望している。

京大は遺伝カウンセラーコース3名、臨床研究コーディネータコース2名が合格した。（小杉）

f) 2期生の就職

2名が不妊クリニック、1名が大学病院産婦人科外来に採用が内定している。1名は未定だが、年度内に決まる見通しである。

京大は、20年度は特別な行事は実施していない。

議題2. 21年度の取り組みについて

責任者の藤川教授が以下の項目について近畿大学の取り組みを説明した。

a) 認定試験対策

20年度と同じように行う。20年度の反省点として、模擬試験の答案用紙の返却期間を長くする。

b) 実技研修

8月に人類遺伝学演習の実技研修を行う。目的は、実技を受講しないで遺伝カウンセラーになったものに、遺伝子検査や染色体検査がどれほどミスがおこり易い検査なの

かを体験させる。対象者は認定遺伝カウンセラー、院生、その他（臨床遺伝専門医など）を考えている。

c) 2つのシンポジウムを9月中旬に実施する

目的は、認定遺伝カウンセラーの社会に対する啓発と、当事者団体や各専門家を交えた講演やパネルディスカッションを行い院生の知識の向上をはかる。

また、医療従事者とカウンセラーが加わりサポート体制についても話し合い、院生の知識向上を図る。

(問) がんセンターにどのようにアプローチするか

近大や京大のがんセンター関係者をシンポジストに加えることを検討している。

議題3. その他

なし

以上

議事録作成者 南 武志

議事録確認者 小杉真司

議事録確認者 藤川和男

< 6 >平成20年度外部評価委員会

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成20年度外部評価委員会

日時：平成21年2月21日 15:20～18:45

場所：京都大学医学部G棟2階セミナー室A

I. 出席者：

外部評価委員：福嶋義光（信州大）、作田竜一（経済産業省）、古山順一（関西看護専門学校）、齋藤裕子（静岡がんセンター）、中野重行（大分大学）、千代豪昭（お茶の水女子大）、新川詔夫（北海道医療福祉大）、高田史男（北里大）、黒木良和（川崎医療福祉大）、佐々木和子（京都ダウン症児を育てる親の会）計10名

JST関係者：山下廣順（プログラム担当PO）、山川司（課題担当者）計2名

京都大学：光山正雄、小杉眞司、富和清隆、澤井英明、佐藤恵子、浦尾充子、沼部博直、漆原尚巳 計8名

近畿大学：藤川和男、田村和朗、巽純子、吉田繁、南武志、井田憲司、森崎裕子、安田佳子 計8名
順不同、敬称略

II. 議事録

小杉ユニットディレクターの挨拶のあと、京都大学大学院医学研究科 光山正雄科長より挨拶があり、引き続き福嶋外部評価委員会委員長の司会で委員会が開催された。

議題1：平成20年度京都大学事業説明

小杉ユニットディレクターより、配布資料を基にして平成20年度事業の説明が行われた。業務計画に沿った活動を行い、主な内容を以下に示す。

1) 近畿大学との合同プログラムの実施

単位互換協定に基づき近畿大学の院生4名が前期水曜日2限目から5限目の科目を履修した。

合同カンファレンスを隔週金曜日に実施した。

2) 授業科目の19年度からの変更点

CRCの必須要件を減少した。従来の必須科目を推奨科目として院生に履修をすすめた。院生全員が推奨科目も履修した。推奨科目とした理由は、企業に在籍したままの院生の場合、週5日間必須科目が並んでいると門前払いのメッセージとなるため、前期水曜日に必須科目なし、後期木・金曜日に必須科目なしとした。実際は企業を退職されて入学したので、20年度全員が履修している。

3) 教育内容について

教育内容については、継続的な教育資源として活用していくため、講義内容等はデジタルコンテンツとしてサーバーに保管しており、紙ベースも関係者は閲覧できる状態になっている。

○授業評価はUMINを用いている。

学生が匿名で授業を評価し、自由記載できるようにしている。

その評価をリフレクションペーパーに反映させるようにしている。

総合評価はすべての科目において4以上となり、昨年度とほぼ同じであった。

○資料6の院生感想文から、

幅広い視野が得られたコメントや、科学的観点からまとめていくようにできたと考えていることは満足している。

指摘点として、コミュニケーションの講義が少なく、もっと増やしてほしいとの希望がある。また、個々の例についてディスカッションできる時間があってもよいとの指摘や、電話受付について負担に思っているとの意見があった。

CRCに関して、必須科目が多すぎ、企業や研究所で生きる講義がもっと欲しいとの意見があった。これらに関し、改善できるところはしていきたい

○資料7の遺伝カウンセリング実習では、

3か所(京大、兵庫医大周産期領域、大阪市立総合医療センター)で実習を行っている。

また、先天性難聴外来(京大耳鼻科)でも実習を開始した。

CRC実習の概要は33ページに示してある。(佐藤)

○資料9に院生参加学会・セミナーを記載している。

参加レポートは閲覧資料としてまとめている

○課題研究について、資料10に示した。

2月第一週に15分間の発表と15分間の質疑応答の発表会を催した。

8名全員に社会健康医学系専攻としては合格の評価を出した

また、優秀賞に遺伝カウンセラーコースの鳥嶋雅子さんが選ばれた。

○資料11にCRCの他の実績を記載している。(佐藤)

外部聴講生を歓迎している。8割以上の出席と課題提出者に修了証を出している

20年度は前後期3名ずつに修了証を出した。

○資料12に20年度に実施した特別講演を示した。

○資料13にホームページ作成と教育用コンテンツ開発を示した。(沼部)

HPを作成し、教育用コンテンツも一部公開している。また、遺伝子診療部へのアクセスHPも作成した。

○進路状況

遺伝カウンセラーコース：20年度は5名修了し、不妊クリニックに3名就職内定、博士後期課程進学者2名であった。1年生6名は全員進級する。

21年度は合格者3名が入学する予定である。

臨床研究コーディネータコース：20年度は3名が修了し、CROと公立がんセンターに内定している。1名は進学。1年生6名は全員進級する。

21年度は合格者2名、休学の1名が復学の予定である。

問：資料14の入試状況だが、18年度は6名、19年度は5名、20年度は6名に対して21年度は3名となっているが、理由はあるか。

答：21年度入学生が本受託事業費からのサポートを受けられるのは1年なので、22年度の体制がどのようなものであっても継続できるように合格者数を絞った。

問：HPについて、事業が終了しても継続できるか。

答：サーバー接続費用は教室費用で賄っており、事業が終了しても継続可能である。

議題2. 平成20年度近畿大学事業説明

遺伝カウンセラー養成課程責任者の藤川より、配布資料を基にして平成20年度事業の説明が行われた。業務計画に沿った活動を行い、主な内容を以下に示す。

1) 養成課程について

19年度修了生5名のうち3名が認定試験を受験し、全員合格した。

2期生(20年度修了生)4名のうち、2名は不妊クリニック、1名は大学病院産婦科外来に就職が内定している。残り1名は未定であるが3月末までに決まると考えている。

21年度入学生として、内部より1名が入学を内定している。3月に行われる2次募集で3名が受験を希望しているので、多くて4名の入学者を考えている。

2) 教育プロジェクト

20年度1年生に関して、学力が低いものがあり、またモチベーションが低いものがあった。後期授業評価と後期リフレクションペーパーに記載してあるように、基礎学力の低さについて補習をする必要があると考えている。

○施設実習について

20年度は弱かった家族性腫瘍の陪席実習を増やした。

少ない分野の陪席実習機会が増えるようにさらに努力している。

○学会・セミナー

1年生の参加を制限し、負担を軽くするようにした。

○啓発活動

アジア遺伝カウンセリングワークショップを開催

大阪府立母子保健総合医療センター公開講座で遺伝カウンセリングの講演を行った

近畿大学原子力展で遺伝カウンセラーを紹介、その際、がんに焦点を当てて家族性腫瘍のコーナーを設け、その中で遺伝カウンセリングを紹介(巽)。

○修士論文の作成

2年生4名中2名は実験研究、2名は調査研究で発表し、修士論文を作成して理学修士の審査に合格した。

問：87ページの陪席実習についてだが、耳鼻科疾患の陪席実習がないのは耳鼻科の先生の協力は得られなかったためか。また、近親婚についても少ないがカウンセラーが陪席できるチャンスはあるか。

答：まだ協力体制が整っていない。近親婚について、クライアントがどこに相談しに行くのか、また、陪席チャンスがあるのかわからない。今後さらに陪席協力施設の確保に努めたい。

問：M1学生の低学力・低モチベーションについて、入試のやり方を変えたか。

答：入試のやり方を変えたわけではないが、入学後の指導をもっと丁寧に行う必要があると考えている。

問：進路について、2名が認定試験を受験しなかったのはなぜか。

答：就職して勉強時間がなかったことがあげられる。進学したものも同じで、専門の勉強を行い、遺伝カウンセラー受験のための勉強に励めなかったと考えている。

追加：秋に認定試験を実施しているので、受験生のモチベーションを維持するのは非常に大変であることは理解している。受験時期が遅いのは申し訳ないと思っている。

問：陪席後の指導はどうしているか。

答：事後指導を一つ一つ行っている。さらに、ケースによっては合同カンファレンスで発表している。

議題3. 平成20年度合同プログラムの説明

小杉ユニットディレクターより、配布資料を基にして平成20年度合同プログラムの説明が行われた。

1) 合同カンファレンス

隔週金曜日に2～3時間かけて院生がプレゼンを行い、ディスカッションしている。また、陪席を担当した教員も参加し、議論している

2) 単位互換講義

講義系課目を単位互換で登録しているが、京大前期水曜日の科目(2コマ目～5コマ目)を近大院生が履修している。筆記試験を実施し、単位を取得している。

3) 遺伝医療と社会

合同カンファレンスがない隔週金曜日に実施しており、近大院生も受講している。

4) 卒後研修センター(藤川)

認定試験対策として、模擬試験とロールプレー実習を1月に1回半年おこなった。遺伝カウンセラー研修セミナーを8月に行い、計算問題とロールプレーをおこなった。

アンケート結果から試験対策のために参加したものが多く、内容については75%が満足と回答していた。(巽)

5) ヒト遺伝子多様性センター (田村)

目的は、臨床家の要望が高い、検査センターが実施しない希少疾患の遺伝子解析を行うことであり、依頼の受託から解析、レポート作成、結果報告の一連の流れを教育の一環として遺伝カウンセラー院生に臨ませている。現在、11家系のサンプルを解析中である。

6) 授業評価

評価項目は京大と近大でほぼ同じもの (UMIN) を使用している。
京大の評価は資料5に、近大の評価は48ページに記載している。

7) 相互評価

合同スタッフ会議を行っている。

8) 外部評価委員会の開催

昨年度の評価は京大資料17に記載している。

問：合同カンファレンスについて、主治医などの不満とか医師の参加が少なくなることはないか

答：合同カンファレンスは、カンファレンスと演習の両方のファクターを持っているが、外部の関係者が自施設でなかなかこのようなカンファレンスを行えるところがないので、自分のところのケースをもってくる場合もある。カンファレンスとしてはマックスの人数に近付いているし、外部参加者希望者が多いので外部参加者には条件をつけている。

追加：主治医の先生の参加について、遺伝カウンセリングのカンファレンスであり、一般診療のためのカンファレンスでないので主治医に声をかけることはないし、実際担当した院生たちの参加でありよいと考えている。

問：合同カンファレンスについて、院生の移動が大変でないか。教育効果があると考えるか。

答：京大に来て講義や合同カンファレンスを受講することに対して院生たちの評価は高い。むしろ、実習施設で陪席実習を行うとき、遠い施設が多いので院生の体力がもつか危惧している。しかし、遺伝カウンセリングの陪席ができる施設は限られており、推移を見守るしかない。

問：実習で電話対応やフォローアップに参加させているが、遺伝カウンセリングは重い部分がある。セレクトして院生の参加を認めているのか。

答：基本的な事項に関して対応できるということを確認したのちに行っている。また、専用電話を設けて、受付対応マニュアルを作成している。もちろん、電話での遺伝カウンセリングは行っていないし、教員が必ずスーパーバイズしている。レーニングとし

て非常に役立っていると考えている。

フォローアップについては、予定して行うので、計画を立て、難しいケースについては教員と3者対応としている。

議題4. 21年度にむけて

小杉ユニットディレクターより、配布資料を基にして平成21年度に向けた説明が行われた。

1) 京大の取り組み

○社会健康医学専攻共通科目の見直しがあった

コア5領域の見直しで、7単位以上を取得するように変更した（実際には10単位以上を取得している）

○21年度時間割

遺伝カウンセラーコース、CRCコースに大きな変更はない

○シラバス

今年度と変わりはない

○実習

今年度と変わりはない

2) 近大の取り組み（藤川）

カリキュラム・時間割に変更はない

問：マスターオブパブリックヘルス（MPH）について、コア5領域が必要だということか。近大はこのコア5領域に関係ないと理解してよいか。

答：5領域の科目を受けることがMPHに必要である。しかし、ユニットの院生が受けるには重すぎると考えたが、結果としては科目を受講させてよかったと考えている。21年度より、一般の院生と違って7科目以上の履修とした。近大はMSであり、コア5領域に関係ない。

問：日本でもMPHを取りたい希望者が増えていると考えているが。

答：九大、東大にも出来、3校連絡会議を作っている。外部評価も行っている。

問：ユニットでさらに指導者養成も考えているか。

答：ユニット自体は修士課程だが、社会健康医学には後期課程がある。1年目の院生も3名、今年度も2名、CRCも1名進学するので、指導者になると考えている。

問：近畿大学はどうか。

答：博士後期課程の中に遺伝医学特殊研究があり、そこで指導者になる道がある。

問：卒後研修センターについて、近畿大学で開講した研修セミナーの中で、模擬試験、ロールプレーを行っているが、今年も行うか。

答：同じ時期に実施されている家族性腫瘍カウンセラー養成セミナーで講演される専門家

や遺伝カウンセラーに今まで協力を仰いでいたので、21年度もそれにあわせて東京で行うことを計画している。

追加：21年度に近畿大学遺伝カウンセラー養成課程が主催し、次の2つのシンポジウムを開催することを紹介する。興味ある方は是非、参加して欲しい。

「遺伝医療における倫理と法」

「家族性腫瘍の診療とサポート体制を考える」

問：院生の数が減ることに関してどう考えているか。教員のモチベーションが下がるのではないか。

答：教員の担当院生数が少ないのでより集中できる。ロールプレーで人数が少なく支障がでるかもしれないが、2年生を参加させるとかで考えていきたい。

問：22年度から受託事業補助がなくなるが、そこはどうか。

答：補助金がなくなることで、支障をきたしてはいけないので、どうするかを検討中である。例えば、大学に対して概算要求を行うこと。外部資金を取ること。製薬会社などへ働きかけ寄付金を得ること。総長裁量人事などへの働きかけがある。

答：近大は人件費に関して大学経費で行っているので心配ない。資金を取る目的は大学院実習を充実させることと、学生の経済的な負担を軽減していくことにしている。

評価委員のコメント

新川 ぜひ継続してほしいので、サポートできるようにわれわれも協力したい。

マスメディアなどに取り上げてもらい、認知を広げていくのも一つの方法かも。

古川 京大ではCRCが先に院生の募集を行い、次にGCの募集を行ったのか。

答：以前にCRCの寄付講座があって、引き継ぎの院生がいたので先のように見えるが、ユニットとしては一緒の採用時期である。

22年度からも可能と思うが、アクティビティを落とさないように頑張してほしい。

黒木 遺伝カウンセラーが社会の中に根付くように頑張してほしい。

院生たちも卒業してからの不安を述べているが、いい人材を育成すればおのずと道は開けると思う。

千代 GCの認知度を上げていくために、教育に特色を出さなければならない。各大学の特色をもっと出していくべきだ。

教育者として教育の質を高めてほしい。

高田 CRCの受講科目を必須と推奨に分けられたのは、社会人入学の院生は必須科目を受けられなくなるということか。

答：社会人大学院生も受験し、在籍できることを考えている。

ビデオを見せるなどの対応で受講できない院生にも学ばせる機会を作って欲しい。

答：専任教員の科目は撮影し、院生が見て学んでいる。それ以外の科目は、許可が得られた科目は撮影し、院生が見て学んでいる。

院生が受け手となる場合があり、自分で考えて行動する院生になるよう、さらに努力してほしい。

作田 想像以上にしっかりとした内容だと感じた。

遺伝子診断ビジネスが伸びてくる現状でGCがもっと育ってくれることを期待している。21年度に入学する院生は2年目についてどうするのか。

答：コースワークは1年目に行われるので、今年度とほとんど変わらない。2年目は実習と課題研究であり、課題研究を指導できる教員数がキャパシティを超える場合があるので、入学者数を絞った。これについて、院生にはあらかじめ説明している。

佐々木 中身の濃い学習が有効に利用されてクライアントに還元されるかはもう少し経過しないとわからないと思っているが、院生や教員のモチベーションが高いのでこのまま継続してほしい。実際のクライアントは一生のことであり、経過の中で相談などをおこなっているが、GCは短期間で行うため、常に勉強し、何とか積み上げていってほしい。社会の中でGCが要求されていることは年々高くなってくると考えている。

中野 CRCについて、仕事を辞めてまで来るものがどれだけいるか懸念していたが、人数もいるし、カリキュラムも満足できるものになっている。ニーズがあるので、継続していってほしい。GCとCRCで違うところがあるので、どのようにしていくのかと思ったが、GCで採用されたものがCRCもして欲しいという要望があったという話から、ニーズはあるのかと思った。附属病院の中でCRCを行っているのもあるので、可能性を探ってみる必要はあると思った。近畿地方の特殊性か、横の連携がよくないという印象がある。京大のCRCを核にして横の連携を取ってほしい。

斉藤 CRCは数が多く就職先もあるが、非常勤の場合が多く不安定である。

理論の部分が欠けており、専門職にまだなっていないと考えている。医師のアシスタントでなく頼れる存在にならなければならない。是非、そうなってほしい。

山下 継続性について、国立の法人化が問題である。大学の方針としてきちっと進めていかなければならない。中期目標に掲げることが一つの方策と考える。このような現場を見て、文科省に進言していきたい。

まとめ（福嶋）

遺伝医療に携わるものにとってGC養成は悲願であるので、頑張してほしい。

以上

議事録作成者 南 武志

議事録確認者 小杉眞司

議事録確認者 藤川和男

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員 1	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	4
実習等	5	4
教材作成	5	5
合同プログラム	5	5
総合評価	5	5
コメント (自由記載)	<p>今年度も、充実した講義・実習が継続して実施されている。授業評価では学生から高い評価が得られているが、心理系の教育のさらなる充実を望む意見、また、ロールモデルとして、医師ではなく認定遺伝カウンセラーが行う遺伝カウンセリングへの陪席を望む意見には耳を傾ける必要があると考える。修了生の就職状況も極めて良好であるが、社会で活躍するようになった修了生へのサポートも養成した機関の責任の一環として取り組むことを望む。JST からのサポートがなくなる 22 年度以降の計画についての詳細な報告を受けたが、今後とも、わが国における認定遺伝カウンセラー、コーディネータ教育のトップリーダーとして継続発展することを強く希望する。</p>	<p>教育カリキュラムとしては、臨床遺伝の実践経験のある常勤教員が赴任したこと、および京都大学との合同講義が行われていることにより、充実したものとなっている。しかし、一部に低学力、低意欲の学生が見られることは、これを個別の特殊事情によるものと考えず、教育システム全体の問題、たとえば入学試験方法や個別の学生指導体制などに改善の余地はないか検討しておく必要があると考える。修了生の就職も良好であり、認定遺伝カウンセラーとして働き始めた者もいる。すでに設立されている卒後研修センターが修了生に対してどのようなサポートができるのか実績を積み重ねることを望む。本プログラムの継続性については、すでに大学としての位置づけが明確になされていることは、わが国の認定遺伝カウンセラー教育全体にとって、大きな意味がある。</p>

評価：5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員 1	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	京都大学と近畿大学が密に連携し、充実した実施体制がとられている。京都大学において、毎週教員会議を開催し、具体的項目について教員相互の共通認識を促していることは高く評価できる。
養成手法の妥当性	5	認定遺伝カウンセラーを養成するためには遺伝医学はもちろんのこと生命科学、基礎遺伝学、臨床医学、心理学、カウンセリング学、生命倫理学などについての広範な知識と技能を身に付けた上で実際の遺伝カウンセリングの場に同席する実習を行なうことが求められる。本ユニットはこれらの教育すべき内容を網羅しており養成手法として極めて妥当である。
人材養成の有効性	5	遺伝カウンセリングの二つの要素、すなわち情報提供と心理支援の両者を同時にバランスよく行なう人材を養成することのできる極めて充実した教育プログラムが用意されている。
継続性・発展性	5	わが国に欠けている遺伝医療の中核を担う「認定遺伝カウンセラー」を継続的に輩出する本ユニットの役割は大きい。JST終了後の体制の構築について、京都大学では本格的な準備が開始されており、また近畿大学ではすでに大学として正式に位置づけられている。
進捗状況	5	修了生は適切な職場に就職あるいは大学院に進学しており、本プログラムは、広く社会で求められている人材を輩出していると考えられる。わが国の認定遺伝カウンセラー、コーディネータ教育のトップリーダーとして継続発展し続けること、および世に送り出した修了生へのサポート体制を構築することが今後の新たな課題である。

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員 2	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	4
実習等	5	4
教材作成	5	4
合同プログラム	5	5
総合評価	5	4
コメント (自由記載)	<p>カリキュラム、授業・演習も完成の域に達したように思われる。教材作成も完成に近く、院生や他の研究者がインターネット上で悦間可能となった。これらは将来的にも教育上の財産となる。実習は質・量共に申し分なく、陪席のみでなく慎重な配慮のもとに遺伝カウンセリングの場面に院生を参加させるなど院生のスキル向上に努めている。近畿大学との合同プログラムは互いの長所を生かし、質の高い充実したものになった。特に合同カンファレンスは両大学の院生主導で実施されており、院生の知識・技能・態度の向上に資すること極めて大と思われる。</p> <p>今後、振興調整費によるプログラムが終了した後も折角築き上げられた教育システムが維持されるように最大の努力が払われることを期待したい。</p>	<p>昨年も指摘したが基礎医学・基礎遺伝学重視の教育が特徴的である。授業や実習は昨年より内容の広がりやきめ細かい指導体制が整備されていてよい傾向と思う。院生の指導が合同プログラムにやや依存している点がさらに改善の余地がある。実習施設が遠隔地にある点は已むを得ないが、近畿大学内の遺伝医療拠点の充実が待たれる。卒後研修センターの実質的な稼動が開始されたことは喜ばしく、院生及び院生OBの教育の場としてのみでなく、全国の遺伝医療に携わる人々の再教育や遺伝病研究・教育のデータベースとして整備されることを期待したい。</p>

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員2	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	京都大学と近畿大学が密に連携し、充実した実施体制をとっている。また、両校とも学生による評価やスタッフ会議及び合同スタッフ会議で教育全般の妥当性、有効性を検証し計画・実施体制の改善に繋げている点は高く評価できる。
養成手法の妥当性	5	遺伝カウンセラー養成において、知識、技能、態度のバランスのとれた教育が重要であるが、本ユニットでは教育すべきこれらのすべてを網羅した手法がとられており、養成手法としては極めて妥当である。
人材養成の有効性	5	本課程修了生のほぼ全員が大学病院や研究所、企業等で遺伝カウンセリング関連の業務についていることは、本ユニットの人材養成が極めて有効であることの証明といえる。
継続性・発展性	5	JTS による人材養成の有効性に鑑み、本ユニットの継続・発展を強く期待したい。継続が困難としても、両大学での本ユニットの正式な位置づけがなされることを強く望むものである。そのためにも新たな人材(医療職)の社会的認知度の向上に努めることが重要であろう。
進捗状況	5	修了生の多分野での活躍がみられ始めている事実から、新たな人材育成という目的は順調に達成されつつあると思われる。従って本プログラムの進捗状況は極めて順調と判断できる。

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員3	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	5
実習等	5	4
教材作成	5	5
合同プログラム	5	5
総合評価	5	4
コメント (自由記載)	<p>授業・実習共に大変内容の濃い、充実したカリキュラムであると思います。ただし、指導教官の負担が大変大きいのではないかと感じております。今後は指導教官の人数が補充され、無理のないコースとして、本コースと同様のコースが拠点大学に広がることを期待いたします。</p>	<p>遺伝カウンセラーとしての演習や実習が若干少なめであるように思われますが、京大との合同プログラムを活用し、厳しい状況の中、努力をされていると思います。</p>

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員3	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	能力・熱意ともに優れた一流の講師陣により、極めて質の高い教育プログラムが展開されていると思います。また、非常に厳しいカリキュラムの中で、挫折しそうになる学生もいるようですが、そういった学生のサポート体制も十分できていると思います。
養成手法の妥当性	5	講義、演習、実習をバランス良く取り入れており、単に知識を与えるだけではなく、考える力やコミュニケーションスキルなど、遺伝カウンセラー、臨床研究コーディネーターそれぞれが活躍する現場で必要とされる能力を十分に身につけるプログラムになっていると思います。
人材養成の有効性	5	2 期生も 1 期生と同様に、コースで学んだことを行かせる場に就職が決まり、人材養成は成功していると思います。
継続性・発展性	4	継続性については、大変厳しい状況の中、両大学とも尽力されていると思います。近畿大学については当初から継続することを前提としており、JST の資金はインフラ整備のためのものと位置づけられていることから継続性について問題がないように思いますが、京都大学の継続性については少々心配が残ります。ただし、継続可能となれば、今後の発展が大変期待されます。
進捗状況	5	3 年間を終え、さらなる成果を出されていると思います。

評価：5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員4	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	4
実習等	5	5
教材作成	5	4
合同プログラム	4	4
総合評価	5	4
コメント (自由記載)	<p>様々なバックグラウンドを持った学生に今後必要となる基礎、基盤となる分野から漏れなく身につけさせる体制となっており、人材育成プログラムとして高く評価できる。</p> <p>22 年度以降への円滑な継承を期待したい。</p>	<p>本分野の特徴として、卒業後も継続して知識と技術の習得が必要となること、また、学生の不安感を踏まえ、卒後のフォロー体制まで整備していることは高く評価できる。</p> <p>意欲ある、優秀な学生が集まることを期待したい。</p>

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員4	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	合同プログラムを含め、時間的にも学生には極めて濃密な厳しい内容となっているが、目的とする人材育成がなされており、計画・実施体制として妥当と考えられる。
養成手法の妥当性	5	必要とされる基礎知識と実践が適切に組み合わされた手法として妥当と考えられる。
人材養成の有効性	5	卒業生の進路状況から目的とする人材育成が有効に行われていると考えられる。
継続性・発展性	4	21 年度の終期を控え、学生の募集が不安定な状況にあるが、早期に今後の体制を確立し、今後の更なる発展を期待したい。
進捗状況	5	妥当と考えられる。

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員5	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	5
実習等	5	5
教材作成	5	5
合同プログラム	5	5
総合評価	5	5
コメント (自由記載)	<p>京都大学らしい進め方であると思います。</p>	<p>シンポジウム等で一般社会との接点を持ち、遺伝カウンセラーの存在を世間に広める努力をされていることを高く評価します。高度な専門性と客観性を持ちながら、様々な背景を持つクライアントに寄り添うカウンセラーを育てるのには時間と環境が必要ですが、準備段階から計画され、進められている事も評価できます。通常のカリキュラムに加え、今後の卒後研修センター等の活動内容にも期待しています。</p>

評価：5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員5	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	準備段階から計画されていたことを、順次、実行され、授業にも反映されていることが伺えます。
養成手法の妥当性	5	高度な学習内容であるに加え、その年、その年の院生にあわせて、授業内容等工夫されている先生方のご努力に感服しています。
人材養成の有効性	5	遺伝について社会は漠然とした情報しか持っておらず、そのための誤解は様々な形なり、時には個人に向けられている現実があります。遺伝カウンセラーはその誤解と個人の間を取り持つ大変重要で難解な役割を担うこととなりますが、それ故、今後益々必要な存在になっていくと思います。
継続性・発展性	4	カウンセリングは継続する中でより充実し、発展していくものですが、社会の中でカウンセリングの位置付けが定着していません。しかし、今後、遺伝カウンセリングの必要性は大きく、先生方のご努力に頼るところです。
進捗状況	5	準備期間1年、養成期間3年を経過し、順調に進んでいることが伺えます。 卒後の体制を今後、充実していくことが、より、継続、発展につながると思います。

評価：5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員6	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	5
実習等	5	5
教材作成	5	5
合同プログラム	4	4
総合評価	5	5
コメント (自由記載)	<p>当該委員会での報告, 資料閲覧を通し, コースとして極めて高度に整備され, 充実したものとなってきている事が伺えた. わずかに近大との教育連携の面で, 今少し推進する余地があるやに感じられた.</p> <p>唯一の懸念として, 振興調整費の期間終了後の現状維持・継続へ向け, 議長が一人, 並大抵でない奮励努力を払っている点に敬服するが, もとよりこれは一人の努力のみで実現するのは難しく, 願わくば大学や国も理解を示し, 何らかの支援をされたいと思うところである.</p>	<p>イベント行事的取り組みに力を入れ, 成功裏に教育活動を実践している点が特筆すべき点である.</p> <p>学生指導で一部困難を抱えつつも, 教員組織一丸となって最大限の努力を払い対応している点は, 書類上ではなかなか見えてこない部分ではあるが, 当日の報告から良く理解された.</p> <p>わずかに京大との教育連携の面で, 今少し推進する余地があるやに感じられた.</p>

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員6	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	開設以後年余を経, 当初来十分に練られた計画にフィードバックが加えられ, 完成度の高い実施体制が確立されている.
養成手法の妥当性	5	両コースとも各々の強みを生かし, 特色ある養成手法を採っている. 両コース間で更なる教育連携の緊密化と相互乗り入れの充実化が図られることを期待する.
人材養成の有効性	5	これまでのところ, 卒後の進路が定まらない者が出ていない状況より, 人材養成が有効に図られている事が類推される.
継続性・発展性	4	振興調整費委託期間終了後の継続性・発展性について, 人件費の面で依存の大きい京大にいささかの懸念が残る. 同調整費採択時に, 大学当局より終了後の運営継続について支援・協力の了解を得ているのではないかと推測するが, 今後の体制維持・継続への具体的支援へ向け, 誠意ある対応が求められる.
進捗状況	5	立ち上げ時の目標を達成し, 素晴らしい教育環境を恒常的に維持するレベルまで達していると評価する.

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員7	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	4
実習等	5	5
教材作成	4	5
合同プログラム	5	4
総合評価	5	5
コメント (自由記載)	<p>CRC の教育と2本だてになっていることが、かえって高い教育的効果を得ている点を評価したい。また、卒業生の活躍と、大学院後期課程へ進学する学生が少くない点は本カリキュラムの優秀性の表れと考えられる。また、修了時に社会健康医学修士 MPH の学位が取得できるカリキュラムにしている点など、本コースの特色をうまく生かしている点を評価したい。</p>	<p>京大との合同プログラムや実習など、学生の移動がかなりの負担になっている様子が伺われた。質の高い教育や実習をめざしているためだろうが、遺伝カウンセリング室や遺伝子診療部の開設を医学部に要求するなど、近畿大学の教育資源を開発できれば良いと思われる。ただ、卒後の遺伝カウンセラーの支援体制など、独自の特色を出している点は高く評価できる。</p>

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員7	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	すでに完成されたカリキュラムを着実に実施し、高い教育的効果をあげていると評価できる。JST プログラム終了後の対策が今後の課題であろう。
養成手法の妥当性	5	恵まれた教育環境を確保していて、これ以上の注文は付けづらい。
人材養成の有効性	5	卒業生はそれぞれの分野で遺伝カウンセラーの指導的立場から活躍している。また、後期課程に進学する学生も多く、人材養成がきわめてうまくいっている証拠であろう。
継続性・発展性	4	大学組織の問題が多く、本プログラムの責任ではないが、JST プログラム終了後の対策は今後の大きな課題であろう。
進捗状況	5	当初の予想をはるかに越えた良好な状態でプログラムが進捗していると感じた。

評価：5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員 8	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	4
実習等	5	5
教材作成	5	5
合同プログラム	5	5
総合評価	5	5
コメント (自由記載)	<p>豊富な人材による熱意のあるふれたカリキュラムの企画と運営が進展しており、遺伝カウンセラーと臨床研究コーディネーター(CRC)養成の素晴らしいモデルができた感じがします。今後のプログラムの存続を期待しています。</p>	<p>本プログラムにかける大学の思いが伝わってくる感じがします。修了生の進路も順調に開拓できており、高く評価できるプログラムとして育っているように思います。近畿大学サイドでは将来的に、臨床コーディネーター(CRC)養成コースへの関与は期待できないのでしょうか。</p>

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員 8	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	京都大学と近畿大学が協働して、充実したプログラムを育てていることが、高く評価できる。今後の課題としては、遺伝カウンセラーと臨床研究コーディネーター(CRC)は、共通した学ぶべき事項もあるが、大きく異なっている部分もあり、この二つのプログラムを一つのユニットにまとめて運営していることのメリットが伝わってくるようになれば更によりよいものが生まれるのではないかと。
養成手法の妥当性	5	遺伝カウンセラーと臨床研究コーディネーター(CRC)の養成に必要な講義と実習が組まれており、高く評価できる。遺伝カウンセラー養成コースは人材が豊富な感じがするが、臨床研究コーディネーター(CRC)養成コースは少ないスタッフがフル回転で頑張っている様子がうかがえる。
人材養成の有効性	5	今年卒業する学生達の感想と卒業後の進路・進学状況から、人材養成も有効に進展していると評価できる。国内での遺伝カウンセラー養成と臨床研究コーディネーター(CRC)養成の立派なモデルが育っているように思う。わが国の医療の世界で必要とされている領域の職種なので、人材育成はとても重要な課題です。
継続性・発展性	4	これだけのものをここまで発展させた努力を高く評価すると共に、今後の発展のためにも、是非継続に向けて最大限の努力をお願いしたい。京都大学と近畿大学の枠内にとどまらず、国内に広く影響力を持つプログラムとして発展させていただきたい。
進捗状況	5	当初の計画に沿って、比較的順調に成果を出しており、進捗状況は高く評価できる。

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員9	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	5
実習等	5	4
教材作成	5	5
合同プログラム	5	5
総合評価	5	5
コメント (自由記載)	理想的なカリキュラムですが、学生の負担がより大きくなるように配慮してください。	実習施設が遠くて学生には負担が大きい。また、診療科によって実習患者の偏りがあるように思われます。何か改善案はないでしょうか。

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員9	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	初期に計画した通りに実施されていて大いに評価される。
養成手法の妥当性	5	人材養成手法は理想的過ぎるほどであり、大いに評価できる。
人材養成の有効性	5	現在まで養成した人材の就職・就学状況は非常によいので、社会的にも大きな貢献を成し遂げている。
継続性・発展性	4	振興調整費の支援が終了する平成 22 年度からの継続・発展に若干の不安がある。小杉教授はその継続に向けて、現在可能性のあるほぼ全ての方策を模索中であるが、万が一、現体制の継続が困難な場合には、最小数の教員体制および縮小カリキュラム下での継続はやむを得ないのではないかと考える。
進捗状況	5	過去4年間の実際の進捗状況は、当初の予想を越えており、何ら問題はなく、大いに評価される。

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) 大学別評価シート

評価者氏名	外部評価委員 10	
評価内容	京都大学評価	近畿大学評価
カリキュラム	5	5
授業・演習等	5	5
実習等	5	5
教材作成	5	5
合同プログラム	5	5
総合評価	5	5
コメント (自由記載)	<p>昨年(19 年度)のシートに「教員の資質、カリキュラムの設定と内容(授業科目、演習、実習)、教材、合同プログラム総てにおいてこれ以上の贅沢は望めない整備がおこなわれている」と述べた。この全体を享受して修了した学生は、当初我々が目標と設定した遺伝カウンセラーやCRCよりも卓越した遺伝カウンセラーやCRCとなって巣立っていかれたように考えられる。このように被養成者が培われた優れた特質を堅持できるよう大学を去った後もたゆまぬ研修が継続可能な体制が望まれる。</p>	<p>20 年度の合同プログラムで京都大学で開講された 4 科目を近畿大学の 4 名の学生が受講し単位取得をされた。合同カンファレンスにも同じ 4 名の学生が参加し記録者を務めたことが実施状況の記録に記載されている。京都大学の学生と等質な扱いを受けそれに応えた合同プログラムは参加した学生に自信と達成感を与えたものと思われる。事業終了後も両校共にコースは存続するので合同プログラムが名称を変えても存続されることを切望する。</p>

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

遺伝カウンセラー・コーディネータユニット

平成 20 年度外部評価委員会(平成 21 年 2 月 21 日) ユニット全体評価シート

評価者氏名	外部評価委員10	
評価内容	評価	コメント
計画・実施体制	5	遺伝カウンセラー・コーディネーター両コースともに履修科目・学習内容のバージョンアップ、統合的人材養成、教材開発が計画・実施され、学生は他校の養成コースでは類がない多面的で充実した養成プログラムを享受した。近畿大学との合同カンファレンス・単位互換・相互評価・合同外部評価、学生による授業評価も前年度同様に実施された。特に単位互換については実効性を向上させるための特別な配慮は評価できる。
養成手法の妥当性	5	京都大学、近畿大学ともに大学院「認定遺伝カウンセラー」養成課程が日本遺伝カウンセリング学会・日本人類遺伝学会共有の認定遺伝カウンセラー制度委員会の認定審査に合格している点で養成手法の妥当性についてはお墨付きである。制度委員会は求めているが京都大学の「遺伝カウンセラーのためのコミュニケーション概論」を必修、「社会疫学」・最新の「ゲノム科学と医療」を推奨科目としているのは今後の遺伝カウンセラー養成課程カリキュラムの新たな方向性を示しているようだ。近畿大学の総合理工学研究科に設置された利点を生かした「環境遺伝学特論」・腫瘍に特化した「遺伝医学特論」・発生・生殖生物学特論」・内科診断学・医療統計学」等々のカリキュラムは学生にとって荷が重過ぎる観も否定できないが、消化できた学生にとっては貴重な財産となる。
人材養成の有効性	5	遺伝カウンセリングは臨床遺伝専門医(560名)と遺伝カウンセラーの緊密な連携下で実施されるものである。米国では認知度も評価も高い遺伝カウンセラー(2448名)が活躍しているが、本邦では認知度も低く、数(40名)に至っては端著に着いたばかりである。京大遺伝カウンセラーコース 20-21 年終了学生(10名)の進路は5名が国公立病院遺伝カウンセラーとして就職、残る5名は進学(後期博士課程)とパーフェクトである。臨床研究コーディネータコース 19-20-21 年終了学生(7名)の進路は3名がCRC、2名が医薬品審査開発、1名が復職(国立研究所)・進学(1)とこれまたパーフェクト。近大遺伝カウンセリングコース 20-21 年終了学生(9名)の進路は7名が不妊クリニック遺伝カウンセラー、障害者施設・児童施設にそれぞれ1名ずつ就職、1名が進学(看護学校)、未定が1となっていて、養成者の進路は100年に一度の不況のこの時期においてもほぼ確保されている。
継続性・発展性	5	21 年度で新興分野人材養成遺伝カウンセラー・コーディネータユニット委託事業は終了となる。京大は大学院医学研究科社会健康医学系専攻の中にユニットを継続させるべく可能な限りの手段を講じている。しかし現在まで新たな定員確保については未定ではあるが、学生の定員を縮小したユニットの存続は可能と承った。短期間に他校から羨望のまなざしで見られるほど見事に仕上げたカリキュラムを5年でスポイルするのはあまりにももったいないと思っていたがそれが杞憂に終わったことは何よりもめでたい。ユニットを継続し世界で類を見ない理想的なユニットの完成を心待ちしている。近大のコースは大学院総合理工学研究科理学専攻の中に永続性のある遺伝カウンセラー養成課程として設置されているので事業終了後も変わりなく継続され益々の発展が期待される。
進捗状況	5	遺伝カウンセラーコースでは2回目の修了生、臨床研究コーディネータコースでは3回目の修了生を輩出し養成課程は順調に進捗している。事業は21年度で終了となるが、本年(21年度)入学する学生は事業終了後も引き続き在学し順調に推移した学生は23年3月終了となる。申し分の無い進捗状況である。

評価: 5(とても良い)、4(良い)、3(どちらともいえない)、2(あまりよくない)、1(よくない)

<7>平成20年度業績集

分類	著書・論文・演題・学会賞名	出版社・掲載誌・発表メディア 学会名・巻・頁・年月	著者・筆者・講演者・口演者・発言者・受賞者等
講演	先天奇形症候群の診療に役立つツール	第31回日本小児遺伝学会学術集会(H20.4.25,東京,東京国際フォーラム)(第10回Dysmorphologyのタベ)	沼部博直
講演	遺伝医療と倫理	大阪府立母子保健総合医療センター第155回臨床研究セミナー(2008年4月21日)	沼部博直
講演	優性遺伝疾患の遺伝カウンセリング	平成20年度遺伝カウンセリングセミナー,2008.8.23	富和清隆
講演	健康な夫婦からどうして遺伝疾患が生まれるか?	平成20年度コメディカルのための遺伝カウンセリングセミナー基礎コース,2008.8.3	富和清隆
講演	先天奇形症候群の医療	東海医学会(2008.10.6,伊勢原,東海大学)	沼部博直
講演	小奇形(変異徴候)の診断	第11回Dysmorphologyのタベ(2008.11.31,札幌,札幌コンベンションセンター)	沼部博直
講演	奇形症例提示	第11回Dysmorphologyのタベ(2008.11.31,札幌,札幌コンベンションセンター)	沼部博直
講演	遺伝と口唇・口蓋裂	第2回京大病院口唇口蓋裂ミーティング(2008.11.27)	沼部博直
講演	医薬品安全性リスクマネジメントに関する直近の動向	2008年度日本製薬医学医師連合会(JAPhMED)年次総会(2009.3.15,神戸市)	漆原尚巳 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻薬剤疫学分野
講演	不妊診療にかかわる新しい支援職・認定遺伝カウンセラーと遺伝カウンセリング	第53回日本生殖医学会学術講演会ランチョンセミナー(2008.10.23,神戸市)	澤井英明
講演	常染色体優性遺伝	平成20年度コメディカルのための遺伝カウンセリングセミナー上級コース,2008.12.12	富和清隆
講演	遺伝再発率	平成20年度コメディカルのための遺伝カウンセリングセミナー上級コース,2008.12.11	富和清隆
国際学会発表	著明な成長障害と半身肥大を認める1歳女児例	第47回関西ディスモルフォロジー研究会,2008.5.17 [大阪]	西垣五月 岡崎伸 井上岳司 九鬼一郎 川脇壽 富和清隆 大西聡
国際学会発表	特異的がんぼうと重度の発達障害を認めるWest症候群の1歳女児例	第47回関西ディスモルフォロジー研究会,2008.5.17	井上岳司 岡崎伸 西垣五月 九鬼一郎 川脇壽 富和清隆
国際学会発表	Growth Pattern in Japanese Children with Williams Syndrome.Does it relate	12th international professional confrence on Williams syndorem Orange County	k.Tomiwa,K.Murashima,M.Okada,S.Okazaki
国際学会発表	Do children with Williams syndrome have an impairment in declarative function?	12th international professional confrence on Williams syndorem Orange County ,CA,USA	K.Asada,K.Tomiwa,M.Okada,S.Itakura
国際学会発表	Protocol development of screening test on neuro-muscular degenerated disease-In search of new Genetic counselling direction in Japanese hospitals	2008 International Conference on Communication in Healthcare. 2008 Sep. 2-5, Oslo,Norway	M Urao
国際学会発表	Some aspects of genetic counselling in Japan	Workshop on Genetic Counseling in Asia (2008.9.8-9, 大阪, 近畿大学)	Hironao NUMABE
国際学会発表	Result of the bioethics questionnaire survey of Japanese university students on genetic testings.	58th Annual Meeting of The American Society of Human Genetics (2008.11.11~15, Philadelphia, Pennsylvania)	Hironao NUMABE, Shinji KOSUGI
国際学会発表	Characteristics of Epilepsy in Eight Patients with dup (15)	62nd Annual Meeting of American Epilepsy Society (2008.12.5-9, Settle, WA)	Hiroka Takahashi, Y. Takahashi, K. Imai, Atsushi Manabe, R. Hosoya, M. Ogiwara, Hironao Numabe, A. Nezu, T. Nagai, Y. Toribe, N. Kondo and T. Fujiwara
国内学会発表	アレイCGH法にて診断された6q端部欠失8q端部重複の一例	第31回日本小児遺伝学会学術集会(H20.4.24-25,東京)	沼部博直1)2), 落合幸勝2), 林 深3), 井本逸勢1), 稲澤穰治3)
国内学会発表	ゲノムアレイを用いた先天異常症の効率的診断法の確立と疾患特異的構造異常の探索	第111回日本小児科学会学術集会(2008.4.25-27, 東京, 東京国際フォーラム)	蒔田芳男, 藤枝憲二, 齊藤伸治, 羽田明, 石井拓磨, 吉橋博史, 黒澤健司, 小崎里華, 小野正恵, 沼部博直, 水野誠司, 古庄知己, 福嶋義光, 岡本伸彦, 三淵浩, 知念安紹, 林深, 井本逸勢, 稲澤穰治
国内学会発表	臍胆肝合流異常を合併した1p36欠失症候群の一例	第111回日本小児科学会学術集会(2008.4.25-27, 東京, 東京国際フォーラム)	金城尚子, 鈴木俊介, 長尾竜平, 河島尚志, 武隈孝治, 長江逸郎, 石井健太郎, 糸井隆夫, 沼部博直
国内学会発表	中枢神経症状を認める結節性硬化症の臨床的検討ーてんかん治療と知的障害を中心にー	第32回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(H20.5.23-25,仙台)	九鬼一郎1),木村志保子1),岡崎伸1),川脇壽1),江原英治2),外川正生3),塩見正司4),富和清隆1)5) 大阪市立総合医療センター小児神経内科1),大阪市立総合医療センター小児循環器内科2),大阪市立総合医療センター小児救急科3),大阪市立総合医療センター感染症センター4),京都大学大学院医学研究科遺伝カウンセラー・コーディネーターユニッ

分類	著書・論文・演題・学会賞名	出版社・掲載誌・発表メディア 学会名・巻・頁・年月	著者・筆者・講演者・口演者・発言者・受賞者等
国内学会 発表	ゲノム・コホート研究参加への認識と関連要因の評価—地域住民を対象とした質問票調査—	第32回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(H20.5.23-25,仙台)	友田茉莉1),宮木幸一2),浦尾充子1),長谷川尚子2),西山深雪1),小野晶子1),村上裕美1),北川尚子1),村島京子1),澤井英明1),沼部博直1), 富和清隆1), 中山健夫2),小杉真司1) 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット1),同健康情報学2)
国内学会 発表	遺伝子診断研究の説明文書・同意書の書式作成の検討	第32回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(H20.5.23-25,仙台)	小野晶子, 佐藤恵子, 鳥嶋雅子, 各務好美, 友田茉莉, 西山深雪,村上裕美, 北川尚子, 村島京子, 荒井優気, 山本あゆみ,浦尾充子, 澤井英明, 沼部博直, 富和清隆, 小杉真司 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
国内学会 発表	羊水検査の遺伝カウンセリングにおける質問票を用いた妊婦の理解・知識把握の試み	第32回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(H20.5.23-25,仙台)	西山深雪1), 澤井英明1), 宮木幸一2), 浦尾充子1), 霞弘之3), 小森慎二3), 沼部博直1), 小野晶子1), 友田茉莉1), 北川尚子1), 村上裕美1), 村島京子1), 富和清隆1), 中山健夫2), 香山浩二3), 小杉真司1) 1)京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット, 2)同 健康情報学, 3)兵庫医科大学産科婦人科学
国内学会 発表	認定遺伝カウンセラー倫理綱領の検討—現状調査による試案作成の試み—	第32回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(H20.5.23-25,仙台)	村上裕美, 佐藤恵子, 小野晶子, 友田茉莉, 西山深雪, 北川尚子, 村島京子,浦尾充子, 澤井英明, 沼部博直, 小杉真司 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
国内学会 発表	生命倫理に関するアンケート結果から見た大学生の遺伝子診断に対する意識	第32回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(H20.5.23-25,仙台)	沼部博直1)2), 小杉真司1)2) 京都大学大学院医学研究科医療倫理学分野1),京都大学医学部付属病院遺伝診療部2)
国内学会 発表	ウィリアムズ症候群における成長曲線の検討	第32回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(H20.5.23-25,仙台)	村島京子1), 富和清隆1)2),岡崎伸2),岡田眞子2) 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット1),大阪市立総合医療センター小児神経内科2)
国内学会 発表	神経変性疾患の発症前診断プロトコルの試作	第32回日本遺伝カウンセリング学会学術集会(H20.5.23-25,仙台)	石井拓磨1)2),浦尾充子2)3)7),難波江玲子2)3),長谷川正士2)3),宇津野恵美2)4),葛田衣重5),野村文夫2)4)6),羽田明1)2) 千葉大学大学院医学研究院公衆衛生学1),同医学部付属病院遺伝子診療部2),同医学部付属病院カウンセリング室3),同医学部付属病院検査部4),同医学部付属病院地域医療連携部5),同大学院医学研究院分子病態解析学6),京都大学大学院医学研
国内学会 発表	非けいれん性てんかん重積をきたした多発性硬化症の1例	第50回日本小児神経学会総会 (H20.5.28-31,東京)	粟屋智就 ¹ ,加藤竹雄 ¹ ,大封智雄 ¹ ,柴田 実 ¹ ,山中康成 ¹ ,白石一浩 ³ ,富和清隆 ² ,中畑龍俊 ¹ 京都大学大学院発達小児科学 ¹ , 同遺伝カウンセラー・コーディネータユニット ² ,国立病院機構宇多野病院小児科 ³
国内学会 発表	Septo-optic dysplasia 10症例の画像的検討	第50回日本小児神経学会総会 (H20.5.28-31,東京)	温井めぐみ,九鬼一郎,木村志保子,服部妙香,岡崎伸, 川脇 壽,富和清隆 大阪市立総合医療センター小児医療センター小児神経内科
国内学会 発表	脳血流SPECTと ¹²³ I-iodazenilSPECTの解離所見の検討	第50回日本小児神経学会総会 (H20.5.28-31,東京)	九鬼一郎 ¹ ,川脇 壽 ¹ ,服部妙香 ¹ ,温井めぐみ ¹ ,木村志保子 ¹ ,岡崎 伸 ¹ ,石川順一 ² ,外川正雄 ² ,塩見正司 ³ ,富和清隆 ^{1,4} 大阪市立総合医療センター小児医療センター小児神経内科 ¹ , 同 小児医療センター小児救急科 ² , 同 感染症センター ³ ,京都大学大学院医学研究科 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット ⁴
国内学会 発表	新生児期に発症し発作を主体とした難治性てんかんの検討	第50回日本小児神経学会総会 (H20.5.28-31,東京)	服部妙香 ¹ ,川脇 壽 ¹ ,温井めぐみ ¹ ,九鬼一郎 ¹ ,木村志保子 ¹ ,岡崎 伸 ¹ ,富和清隆 ² 大阪市立総合医療センター小児神経内科 ¹ ,京都大学大学院医学研究科遺伝カウンセラー・コーディネータユニット ²
国内学会 発表	神経節細胞腫に起因する局在関連てんかんがperiodic spasmsを引き起こした1例	第50回日本小児神経学会総会 (H20.5.28-31,東京)	粟屋智就 ¹ ,長田加寿子 ¹ ,柴田 実 ¹ ,山中康成 ¹ ,加藤竹雄 ¹ ,中畑龍俊 ¹ ,富和清隆 ² 京都大学大学院発達小児科学 ¹ , 同 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット ²
国内学会 発表	小児期発症の難治性てんかん例におけるgabapentinの長期効果の検討	第50回日本小児神経学会総会 (H20.5.28-31,東京)	岡崎 伸 ¹ ,川脇 壽 ¹ ,服部妙香 ¹ ,温井めぐみ ¹ ,九鬼一郎 ¹ ,木村志保子 ¹ ,石川順一 ² ,外川正生 ² ,塩見正司 ³ ,富和清隆 ^{1,4} 大阪市立総合医療センター小児医療センター小児神経内科 ¹ , 同 小児医療センター小児救急科 ² , 同 感染症センター ³ ,京都大学大学院医学研究科 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット ⁴

分類	著書・論文・演題・学会賞名	出版社・掲載誌・発表メディア 学会名・巻・頁・年月	著者・筆者・講演者・口演者・発言者・受賞者等
国内学会 発表	児の利き手はいつ決まるか？－日本の 子供の発達コホート研究：大脳半球機 能分化と社会能力の発達に関する研究 －	第50回日本小児神経学会総会(H20.5.28- 31,東京)	塩谷裕香 ¹ ,松澤重行 ^{1,2} ,澤田晃子 ¹ ,吉田ゆみ ¹ ,栗屋 智就 ^{1,2} ,岡田眞子 ³ ,池田浩子 ³ ,富和清隆 ^{1,2} 科学技術振興機構 ¹ ,京都大学大学院 ² ,国立病院機 構静岡てんかん・神経医療センター ³
国内学会 発表	児の利き手と親の願う利き手－日本の 子供の発達コホート研究：大脳半球機 能分化と社会能力の発達に関する研究 －	第50回日本小児神経学会総会(H20.5.28- 31,東京)	塩谷裕香 ¹ , 澤田晃子 ¹ ,松澤重行 ^{1,2} ,吉田ゆみ ¹ ,栗 屋智就 ^{1,2} ,岡田眞子 ^{1,2} ,池田浩子 ³ ,富和清隆 ^{1,2} 科学技術振興機構 ¹ ,京都大学大学院 ² ,国立病院機 構静岡てんかん・神経医療センター ³
国内学会 発表	18カ月児のlaterality(片側性)の性差, および親の利き手との関連－日本の子 どもの発達コホート研究より－	第50回日本小児神経学会総会(H20.5.28- 31,東京)	松澤重行 ^{1,2} ,塩谷裕香 ¹ ,澤田晃子 ¹ ,吉田ゆみ ¹ ,栗屋 智就 ^{1,2} ,岡田眞子 ^{1,2} ,池田浩子 ³ ,富和清隆 ^{1,2} 科学技術振興機構 ¹ ,京都大学大学院 ² ,国立病院機 構静岡てんかん・神経医療センター ³
国内学会 発表	乳幼児の頭圍成長の評価について－ 日本の子どもの発達コホート研究：身 体発育と社会能力の計測から－	第50回日本小児神経学会総会(H20.5.28- 31,東京)	澤田晃子 ¹ ,松澤重行 ^{1,2} ,塩谷裕香 ¹ ,吉田ゆみ ¹ ,栗屋 智就 ^{1,2} ,岡田眞子 ¹ ,池田浩子 ³ ,富和清隆 ^{1,2} 科学技術振興機構社会技術研究開発センター日 本の子どもの発達コホート研究(JCS),京都大学大 学院 ² ,国立病院機構静岡てんかん・神経医療セン ター
国内学会 発表	ミオクロモソーム発作を伴った9番染色体 短腕端部モノソミー・13番染色体染色 体長腕部分トリソミーの一例	第48回日本先天異常学会学術集会 (2008.6.28-30,東京,聖路加国際病院・聖 路加国際看護大学)	沼部博直, 落合 幸勝
国内学会 発表	Craniosynostosisの遺伝カウンセリング	第4回Craniosynostosis研究会(2008.7.12,大 阪,大阪市立総合医療センター さくらホー ル)	沼部博直
国内学会 発表	3歳まで経過を追えたPCS(Premature Chromatid Separation)症候群の一例	第44回日本周産期・新生児医学会 (2008.7.13-15,横浜,パシフィコ横浜会議セ ンター)	中川 真智子, 鶴田 志緒, 有馬 慶太郎, 沼部 博 直, 松藤 凡, 草川 功
国内学会 発表	Dysmorphology診断ネットワーク	第1回胎児骨系統疾患研究会(2008.7.15,横 浜,パシフィコ横浜会議センター)	沼部博直
国内学会 発表	京都大学附属病院遺伝子診療部にお ける遺伝カウンセリング記録の特性分 析	第15回日本遺伝子診療学会大会 (H20.7.31-8.2,仙台)	荒井優気 ¹ , 村上裕美 ¹ , 沼部博直 ^{1, 2)} , 小野晶子 ¹⁾ , 北川尚子 ¹⁾ , 友田茉莉 ¹⁾ , 西山深雪 ¹⁾ , 村島京子 ¹⁾ , 各 務好美 ¹⁾ , 鳥嶋雅子 ¹⁾ , 山本あゆみ ¹⁾ , 水上みさ子 ²⁾ , 秋吉和子 ²⁾ , 藤田 潤 ²⁾ , 浦尾充子 ¹⁾ , 澤井英明 ^{1, 2)} , 富和清隆 ^{1, 2)} , 小杉眞司 ^{1, 2)} 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット ¹⁾ , 京都大 学医学部附属病院遺伝子診療部 ²⁾
国内学会 発表	遺伝子関連検査標準化ガイドライン日 本版案の作成	第15回日本遺伝子診療学会大会 (H20.7.31-8.2,仙台)	小杉眞司 ^{1, 2)} , 高田史男 ^{1, 3)} , 西嶋英樹 ^{1, 4)} , 吉澤 由香 ^{1, 4)} , 藤橋和夫 ¹⁾ , 堤 正好 ^{1, 5)} , 河合 忠 ^{1, 6)} , 宮 地勇人 ^{1, 7)} , 渡辺清明 ^{1, 8)} JCCLS(日本臨床検査標準協議会)遺伝子関連検 査標準化専門委員会WG1 ¹⁾ , 京都大学大学院 医 学研究科 社会健康医学系専攻 医療倫理学分野 ²⁾ , 北里大学 ³⁾ , 経済産業省 ⁴⁾ 株式会社エスアール エル ⁵⁾ , 国際臨床病理センター ⁶⁾ , 東海大学 ⁷⁾ , 国際
国内学会 発表	遺伝子診療を支える人材養成：認定遺 伝カウンセラー	第15回日本遺伝子診療学会大会 (H20.7.31-8.2,仙台)	小杉眞司 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専 攻健康観理学講座 医療倫理学分野 科学技術振 興調整費受託事業 振興分野人材養成プログラム 遺伝カウンセラー・コーディネータユニット
国内学会 発表	46,XX,idi(21)(q22.3)/46,XX の1例と 遺伝相談	第48回 関西ディスモルフォロジー研究会 [大阪] 2008.9.13	渡辺通子 富和清隆 箕輪秀樹
国内学会 発表	難治性てんかんを認めた 46,XX,t(14;X)(p10;p10)の1例	第48回 関西ディスモルフォロジー研究 会,2008.9.13	井上岳司 岩見浩子 九鬼一郎 岡崎伸 川脇壽 富和清隆
国内学会 発表	認定遺伝カウンセラー養成課程にお ける教育	日本人類遺伝学会第53回大会(H20.9.27- 30,横浜)	小杉眞司 ^{1,2} ¹ 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康管理学講座医療倫理学分や, ² 科学技術振興 調整費受託事業新興分野人材養成プログラム遺伝 カウンセラー・コーディネータユニット
国内学会 発表	ウィリアムズ症候群のコミュニケーション 特性 肯定バイアスの予備的検討から	第72回日本心理学会 平成20年9月19-21日 (北海道大学)	浅田晃佑, 富和清隆, 岡田真子, 板倉昭二
国内学会 発表	定型発達と利き側	第46回日本特殊教育学会 平成20年9月19- 21日 米子	塩谷裕香, 安治陽子, 富和清隆
国内学会 発表	日本版「遺伝子関連検査に関するベ ストプラクティス・ガイドライン」案の検討	日本人類遺伝学会第53回大会(H20.9.27- 30,横浜)	小杉眞司 ^{1,2} , 高田史男 ^{2,3} , 西嶋英樹 ^{2,4} , 吉澤由香 ^{2,4} , 藤橋和夫 ² , 堤正好 ^{2,5} , 河合忠 ^{2,6} , 宮地勇人 ^{2,7} , 渡辺清明 ^{2,8} ¹ 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康管理学講座医療倫理学分野, ² JCCLS(日本 臨床検査標準協議会)遺伝子関連検査標準化専門 委員会WG1, ³ 北里大学, ⁴ 経済産業省, ⁵ 株式会社 エスアール, ⁶ 国際臨床病理センター, ⁷ 東海大学, ⁸ 国際医療福祉大学

分類	著書・論文・演題・学会賞名	出版社・掲載誌・発表メディア 学会名・巻・頁・年月	著者・筆者・講演者・口演者・発言者・受賞者等
国内学会発表	3C症候群を呈した6p端部モノミー症候群の一例	日本人類遺伝学会第53回大会 (H20.9.27-30,横浜)	沼部博直 ^{1,2} 、小杉真司 ^{1,2} 、佐藤亨 ^{2,3} ¹ 京都大学大学院医学研究科医療倫理学分野、 ² 京都大学医学部付属病院遺伝診療部、 ³ 京都大学医学部付属病院小児科
国内学会発表	外来患者の薬物治療への参加意識と事故回避行動への認識:大阪府高槻市における質問紙調査.	第18回日本医療薬学会年会 (2008.9.21.札幌市)	中村祥子 ^{1, 2} 、漆原尚己 ³ 、宮崎貴久子 ¹ 、中山健夫 ¹ 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野 ¹ 高槻市保健所 ² 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療疫学分野 ³
国内学会発表	研究倫理審査委員会の現状と改善策の提案ー審査過程調査及び委員、申請者の意識調査ー	第20回日本生命倫理学会年次大会 (H20.11.29-30, 福岡市)	鈴木美香 理化学研究所、京都大学
国内学会発表	研究の質の向上とリスク管理を目的としたマネジメントシステムの必要性	第20回日本生命倫理学会年次大会 (H20.11.29-30, 福岡市)	佐藤恵子
国内学会発表	特異顔貌に身体発育遅延・精神発達遅滞を伴った2歳女児症例	第48回関西ディスモルフォロジー研究会 (2008.9.14, 大阪市立総合医療センター)	沼部博直
国内学会発表	2q33中間部欠失の一例	第8回臨床遺伝研究会(2008.9.28, 横浜, パシフィコ横浜)	沼部 博直, 宮島 祐, 小野木 恵子
国内学会発表	先天性疾患の骨系統疾患が疑われる胎児の出生前診断	第12回胎児遺伝子診断研究会、第9回関西出生前診療研究会、第32回臨床細胞分子遺伝研究会	澤井英明
国内学会発表	不妊症に対する着床前診断の遺伝カウンセリングの経験と課題	日本人類遺伝学会第53回大会 (H20.9.27-30,横浜)	澤井英明、香山浩二、玉置知子、富和清隆
国内学会発表	Diastrophic dysplasia sulfatase transporter遺伝子の新しい変異による新しい表現型	日本人類遺伝学会第53回大会 (H20.9.27-30,横浜)	三宅敦、西村玄、二見徹、大橋博文、澤井英明、前田公一、千葉一裕、戸山芳昭、古市達哉、池川志郎
国内学会発表	Campomelic dysplasiaとacampomelic campomelic dysplasia8症例におけるSOX9変異解析とCNV解析	日本人類遺伝学会第53回大会 (H20.9.27-30,横浜)	和田友香、澤井英明、良形真由美、宮河真一郎、植田卓志、佐藤清二、長谷川泰延、永井敏郎、山本俊平、西村玄、緒方勤
国内学会発表	当院における過去29年間の羊水染色体検査結果の検討	日本人類遺伝学会第53回大会 (H20.9.27-30,横浜)	齊藤優子、菅原由恵、三村博子、霞弘之、澤井英明、小森慎二、香山浩二、高橋千晶、振津かつみ
国内学会発表	低フォスファターゼ症 hypophosphatasia	第1回胎児骨系統疾患研究会 (2008.7.15, 横浜, パシフィコ横浜会議センター)	澤井英明
国内学会発表	ステロイドパルス療法が有効であったノロウイルス感染後の急性一側性動眼神経麻痺の1例	脳と発達40巻4号 Page324-327(2008.07)	九鬼一郎、川脇壽、岡崎伸、池田浩子、富和清隆
国内学会発表	Panayiotopoulos症候群の臨床的検討	大阪でんかん研究会雑誌18巻1号 Page01-09(2008.06)	池田浩子、九鬼一郎、大場志保子、岡崎伸、川脇壽、富和清隆
国内学会発表	Infant responses to maternal still-face at 4 and 9 months.	Infant Behav Dev 31:570-7,2008	Yato Y, Kawai M, Negayama K, Sogon S, Tomiwa K, Yamamoto H.
国内学会発表	ステロイドパルス療法を行うも再燃し大量ガンマグロブリン療法が奏功した急性散在性脳脊髄炎の1例	第44回日本小児神経学会近畿地方会 (大阪),2008.11.8	堀野朝子、川脇壽、西垣五月、井上岳司、九鬼一郎、大場志保子、岡崎伸、富和清隆
国内学会発表	小児慢性炎症性脱髄性ポリニューロパチー4例の検討	第45回日本小児神経学会近畿地方会 (大阪),2009.3.28	山崎夏雄、川脇壽、九鬼一郎、大場志保子、岡崎伸、富和清隆
国内学会発表	ウイリアムズ症候群の心の理論の発達	日本発達心理学会第20回大会(東京),2009.3.23	浅田晃佑、富和清隆、岡田眞子、板倉昭二
国内学会発表	利き手の発達:認知課題との関係	日本発達心理学会第20回大会(東京),2009.3.23	塩谷裕香、小林恭子、富和清隆
国内学会発表	大頭症と広範囲に白質病変を認める1例	第49回 関西ディスモルフォロジー研究会 [大阪],2009.1.24	井上岳司、岡崎伸、九鬼一郎、木村志保子、川脇壽、富和清隆
国内学会発表	骨系統疾患が疑われる家族性低身長の一例	第49回 関西ディスモルフォロジー研究会 [大阪],2009.1.24	山崎夏雄、大山文子、平野恭悠、東口卓史、九鬼一郎、木村志保子、岡崎伸、川脇壽、富和清隆、望月貴博、藤田敬之助
国内学会発表	小眼球症、口唇口蓋裂、脳奇形(交通性半球間裂嚢胞)、West症候群を認める1例	第49回 関西ディスモルフォロジー研究会 [大阪],2009.1.24	西垣五月、井上岳司、長谷川結子、川正生、塩見正司、小児神経内科:九鬼一郎、木村志保子、岡崎伸、川脇壽、富和清隆
総説	着床前診断を考慮している染色体転座による不育症カップルへの第三者からの遺伝カウンセリング	産婦人科の実際 金原出版 vol.57 No.10 1609-1613	澤井英明
その他	輝く命 III	テレビ東京 Hallermann-Streiff症候群医療解説, 2008.10.6放映	沼部博直
著書(監修・編集・共著も含む)	Beals症候群	小児科学 第3版, 大関武彦, 近藤直美 総編集, 医学書院, 東京, 2008, p.393	沼部博直
著書(監修・編集・共著も含む)	Marfan症候群	小児科学 第3版, 大関武彦, 近藤直美 総編集, 医学書院, 東京, 2008, p.411-414.	沼部博直
著書(監修・編集・共著も含む)	神経線維腫症 I 型	小児科学 第3版, 大関武彦, 近藤直美 総編集, 医学書院, 東京, 2008, p.416-417	沼部博直

分類	著書・論文・演題・学会賞名	出版社・掲載誌・発表メディア 学会名・巻・頁・年月	著者・筆者・講演者・口演者・発言者・受賞者等
著書(監修・編集・共著も含む)	マルファン症候群ガイドブック 第2版 監修	マルファン症候群ガイドブック, マルファンネットワークジャパン, 2008.4.26, 愛知県名古屋	沼部博直
著書(監修・編集・共著も含む)	マルファン症候群とは 監修	マルファン症候群ガイドブック, p.14-21, マルファンネットワークジャパン, 2008.4.26, 愛知県名古屋	MNJ翻訳チーム, 沼部 博直
著書(監修・編集・共著も含む)	マルファン症候群のタイプについて	マルファン症候群ガイドブック, p.22-26, マルファンネットワークジャパン, 2008.4.26, 愛知県名古屋	沼部博直
著書(監修・編集・共著も含む)	マルファン症候群と遺伝用語の解説	マルファン症候群ガイドブック, p.38-41, マルファンネットワークジャパン, 2008.4.26, 愛知県名古屋	沼部博直
著書(監修・編集・共著も含む)	マルファン症候群の診断基準について	マルファン症候群ガイドブック, p.56-81, マルファンネットワークジャパン, 2008.4.26, 愛知県名古屋	沼部博直
著書(監修・編集・共著も含む)	遺伝カウンセラー・コーディネーターユニット 遺伝カウンセリングを担う専門職、認定遺伝カウンセラーについて	実践ゲノムの最前線 監修 井村裕夫、主編 高岡裕、六然社、東京、2009、p335-336	澤井英明、香山浩二、玉置知子、富和清隆
著書(監修・編集・共著も含む)	子供の脳・脊髄・神経の病気	家庭の医学第6版 保健同人社 1235-1248頁	富和清隆、加藤竹男
著書(監修・編集・共著も含む)	染色体の異常	家庭の医学第6版 保健同人社 1249-1252頁	富和清隆、加藤竹男
論文(レフェリーシステム有)	Aristaless-related homeobox gene disruption leads to abnormal distribution of GABAergic interneurons in human neocortex:evidence based on a case of X-linked lissencephaly with abnormal	Acta Neuropathol. 2008 May 6	Okazaki S, Ohsawa M, Kuki I, Kawasaki H, Koroyama T, Ri S, Ichiba H, Hai E, Inoue T, Nakamura H, Goto YI, Tomiwa K, Yamano T, Kitamura K, Itoh M.
論文(レフェリーシステム有)	The process of whistleblowing in a Japanese psychiatric hospital	Nurs Ethics. 2008;15(5):631-42	Ohnishi K, Hayama Y, Asai A, Kosugi S
論文(レフェリーシステム有)	Association study between reward dependence temperament and a polymorphism in the phenylethanolamine N-methyltransferase gene in a Japanese	Compr Psychiatry. 2008;49(5):503-7.	Yamano E, Isowa T, Nakano Y, Matsuda F, Hashimoto-Tamaoki T, Ohira H, Kosugi S
論文(レフェリーシステム有)	Identifying pathogenic genetic background of simplex or multiplex retinitis pigmentosa patients: a large scale mutation screening study.	Journal of Medical Genetics 2008;45:465-472	Z-B Jin, M Mandai, T Yokota, K Higuchi, F Ohtsuki, S Takakura, T Itabashi, Y Wada, M Akimoto, S Ooto, T Suzuki, Y Hirami, H Ikeda, N Kawagoe, A Oishi, S Ichiyama, M Takahashi, N
論文(レフェリーシステム有)	外来患者の薬物治療への参加意識と事故回避行動への認識:大阪府高槻市における質問紙調査.	医療薬学 35(2) 113-123. 2009	中村祥子1, 2, 漆原尚巳3、宮崎貴久子1、中山健夫1 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻健康情報学分野1 高槻市保健所2 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療疫学分野3
論文(レフェリーシステム有)	Raloxifene and Stroke Risks in Japanese Postmenopausal Women with Osteoporosis in Post-marketing Surveillance	Menopause, in Press (Sep. 2009掲載予定)	Hisashi Urushihara, DrPH,1,2 Nobutaka Kikuchi, MD, PhD, MS,1 Mayumi Yamada, BSc,1 Fumito Yoshiki, MSc,1 Akimitsu Miyauchi, MD, PhD1 1Eli Lilly Japan K.K., Kobe, Japan; 2Department of Pharmacoepidemiology, Graduate School of Medicine and Public Health, Kyoto University,
論文(レフェリーシステム有)	Prenatal diagnosis of thanatophoric dysplasia by 3-D helical computed tomography and genetic analysis.	Fetal Diagn Ther 2008;24(4):420-4.	Tsutsumi S, Sawai H, Nishimura G, Hayasaka K, Kurachi H.
論文(レフェリーシステム有)	プロテインチップシステムによる羊水中のタンパク質発現プロファイルの解析ー正常妊娠と21トリソミー妊娠との比較	産婦人科の進歩 近畿産科婦人科学会 vol.60 No.2 55-64	中西健太郎、澤井英明、山崎智彦、金村米博、香山浩二
論文(レフェリーシステム有)	Aristaless-related homeobox gene disruption leads to abnormal distribution of GABAergic interneurons in human neocortex:evidence based on a case of X-linked lissencephaly with abnormal genitalia	Acta Neuropathol. 116(4):453-62. 2008	Okazaki S, Ohsawa M, Kuki I, Kawawaki H, Koriyama T, Ri S, Ichiba H, Hai E, Inoue T, Nakamura H, Goto Y, Tomiwa K, Yamano T, Kitamura K, Itoh M.
論文(レフェリーシステム有)	結節性硬化症における123I iomazenil SPECTの有用性とてんかん焦点検出に関する検討	脳と発達,2008,40(1),54-6	九鬼一郎、川脇壽、大場志保子、岡崎伸、池田浩子、富和清隆

分類	著書・論文・演題・学会賞名	出版社・掲載誌・発表メディア 学会名・巻・頁・年月	著者・筆者・講演者・口演者・発言者・受賞者等
論文(レ フェリーシ ステム無)	広がる遺伝カウンセリングのすそ野と ネットワーク	家族と健康 652:3、平成20年7月1日	富和清隆
論文(レ フェリーシ ステム無)	小児頭痛の薬物療法	小児内科 40:809-813,2008	白石一浩、富和清隆