

**平成30年度大学教育再生戦略推進費
「課題解決型高度医療人材養成プログラム」
申請書**

【様式1】

事業の構想等

テーマ	テーマ①：精神関連領域
申請担当大学名 (連携大学名)	筑波大学 (茨城県立医療大学、東京慈恵会医科大学) 計3大学
事業名 (全角20字以内)	精神科多職種連携治療・ケアを担う人材養成

1. 事業の構想 ※事業の全体像を示した資料(ポンチ絵A4横1枚)を末尾に添付すること。

(1) 事業の全体構想

①事業の概要等

〈テーマに関する課題〉

我が国では、社会生活のグローバル化、高度情報化、高齢化など、複雑かつ急激な変化が引き金となり、多様な精神疾患患者数が増加してきている。実際、認知症、薬物・アルコール・ギャンブル依存、統合失調症、うつ病、不安障害といった多様な精神疾患・障害患者の特性に応じた医療が求められているが、その仕組みは十分ではない。さらに、病院における医療だけでなく、精神障害者の地域移行・地域定着支援事業や精神障害者アウトリーチ事業等も試行されているが、医療と福祉の連携が不十分である。患者の入院の長期化や退院後の孤立を防ぐためには、入院時から多職種がチームとして関わり、退院後も多職種・多機関が有機的に連携し、患者のニーズに合わせた包括的支援を提供する地域包括ケアが必要であるが、多職種連携システムの整備は十分ではない。

このように多様な精神科多職種連携治療・ケアについて、その成否は多分にメディカルスタッフの経験に負うところが大きく、この現状を打破するためにはチームを構成する全ての職種に体系的な教育を施すことが必須である。

〈事業の概要〉(400字以内厳守)

本事業では、増加および多様化する精神疾患・障害に対し、トランスディシプリナリーなチームで対応できるメディカルスタッフを養成する。多様性に対応するため、多分野の精神医療専門家を擁する筑波大学の学内連携、茨城県立医療大学および東京慈恵会医科大学との大学間連携、地域連携という3つのリソースを活用する。教育プログラムの運用では、10年以上の実績がある筑波大学の全国がんプロeラーニングクラウドと連携し、隔々の講義対象者にまでアプローチする。さらに、独自に作製するドラマ形式の映像教材を利用し、より実践的な教育を行う。全ての多職種協働へのオールラウンドな対応を習得する履修証明コースと、疾患特異的に多職種協働を学習するインテンシブコースを用意し、多様な学習を可能にする。これらにより、精神科リエゾン、リハビリテーション、コミュニティケア等多様な状況での多職種協働に対応できるメディカルスタッフが養成される。

②大学・研究科等の教育理念・使命（ミッション）・人材養成目的との関係

従来の大学は、ややもすれば狭い専門領域に閉じこもり、教育・研究の両面にわたって停滞し、固定化を招きがちであった。その反省に立ち、本学は、「国内外の教育機関及び社会との自由、かつ、緊密な交流を深め、開かれた大学であること」を教育理念としている。また、文部科学省のミッションの再定義（医学）では、「地方公共団体や地域の医療機関との連携のもと、地域医療の再生支援と総合的な診療能力を有する医師養成を合わせた医療システムの構築により、茨城県における地域医療の維持・向上に貢献する」とあり、このことが筑波大学の強みや特色とされている。茨城県立医療大学は、多職種連携教育をカリキュラムの柱にしており、その教育理念は、「豊かな人間性の涵養と保健医療に関する科学分野の教育研究を行い、学術文化の向上に寄与するとともに、地域社会において広く活躍できる人材を育成する」ことであり、保健医療学部では、他の関係職種と協働し、地域社会の人々の保健・医療・福祉・教育に貢献できるような態度を身につけることを卒業要件として教育している。また学部教育における人材育成だけでなく、県内専門職のリカレント教育を含めたキャリアアップ支援教育に力を入れている。東京慈恵会医科大学の教育理念は、医学の基本である“知識・技術・医の心”を学ぶことによって医学を深く理解し、豊かな人間性と倫理的・科学的判断力を涵養することであり、全人的な医学・医療を実践するための礎を作ることである。

本事業の目的は、学内・大学間・地域の連携を活用した教育を行い、病院あるいは地域における精神科多職種連携医療・ケアを担う人材を養成することであり、このような人材養成事業はこれら3大学の教育理念およびミッションに完全に一致している。

③新規性・独創性

1) 多様な多職種連携協働に対応するための学内・大学間・地域の3つの連携の活用

全ての精神疾患の治療・ケアに多職種連携を要するのは言うまでもなく、その活動は各疾患の特性を踏まえたものでなければならない。さらに、総合病院でのリエゾン、精神科病院入院後の退院促進（リハビリテーション）、退院後の地域包括ケア（コミュニティケア）など、目的によってその有り様は異なり、都心部か地方かなどの地域によっても異なる。このような多様な多職種連携治療・ケアを体系的・実践的に教育することは一つの大学や科では不可能であり、本事業のように学内・大学間・地域の3つの連携を活用することが不可欠であると考えられる。

例えば、本事業の重要な対象疾患の一つである依存症の教育プログラムに関しては、学内では、精神保健学講座が薬物・アルコール・ギャンブル依存症の当事者・家族支援を行っており、精神看護講座の教授は日本アディクション看護学会の理事長を務め、依存症看護の教育を行い、臨床心理学講座では依存症の心理教育プログラムを行っており、これらの連携による充実した講義を行うことができる。大学間連携では、東京慈恵会医科大学が本院と関連診療所間で連携して行っている薬物・アルコール・ギャンブル依存症の心理教育という先進的な取り組みを学習することができる。地域連携では、茨城県立こころの医療センター、精神保健福祉センター、自助グループ等で実習し、薬物とアルコールの当事者向けのSMARPP、家族教室（CRAFT）等について学習できる。茨城県立こころの医療センターは、ギャンブル依存症の標準的な治療プログラム作成の研究に参加しており、その成果を教育・実習に反映させることが可能である。

2) 職種横断的な合同講義および合同実習プログラム

多職種連携による医療・ケアについて体系的に学習することができる。

3) 履修証明コースとインテンシブコースの設置

すべての精神疾患・関連障害の多職種連携治療・ケアにオールラウンドに対応できる人材を育成する履修証明コースと、疾患特異的に多職種連携治療・ケアを学習することができるインテンシブコースの2種類のコースを用意し、多様な学習の仕方を可能にすることで多くの履修者を獲得することが望める。

4) eラーニングおよび映像教材を用いた実践的な教育プログラム

本学は、多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プランの主管校を務め、eラーニングを用いた実践的な大学院教育プログラムを10年以上行ってきた実績がある。このeラーニングのプラットフォームを共有することで、速やかに効果的な学習プログラムを運用することが可能である。また、精神科多職種連携活動をよりイメージしやすくするためストーリー形式の映像教材を作成する予定であるが、これも以前当科において自殺予防対策の一環としてゲートキーパー研修用のドラマ映像を作成した実績があり、実行可能であり、画期的なプログラムとなる。

5) 専門職連携教育（IPE）による先進的医学教育の素地

本学医学群は、医師を養成する医学類、看護師を養成する看護学類、臨床検査技師を養成する医療科学類の3つの学類で構成されており、職種の異なる学生同士の専門職連携教育（IPE）や、本学医学類と茨城県立医療大学看護学科・理学療法学科・作業療法学科等の学生を対象とした大学間連携によるIPEを行っている素地がある。

④達成目標・評価指標

- ・プログラム修了者数 10～16名/年
履修証明コース 5～6名/年
インテンシブコース 5～10名/年
- ・精神科薬物療法認定薬剤師数 1名/年
- ・精神科専門看護師数 1名/年
- ・精神科リエゾンチーム医療従事者数 1名/年
- ・精神科リハビリ・退院促進チーム医療従事者数 1名/年
- ・精神科コミュニティケア従事者数 1名/年

⑤キャリアパス教育・キャリア形成支援（男女共同参画、働きやすい職場環境、勤務継続・復帰支援等も含む。）

- 1) コースを修了した全てのメディカルスタッフは、総合病院のリエゾンチーム、精神科病院の多職種連携チーム、地域包括ケアチーム等のいずれかの一員として、精神疾患・関連障害の治療およびケアを牽引する役割を果たす。
- 2) コースを修了した看護師は、精神科専門看護師の取得に必要な一部要件を満たすことが可能になる。
- 3) コースを修了した薬剤師は、精神科薬物療法認定薬剤師（日本病院薬剤師会認定）取得の一部要件（精神科を標榜する病院での勤務経験、精神科領域の講習会参加、精神科疾患の指導実績）を満たすことが可能となる。また、精神科薬物療法認定薬剤師取得要件である日病薬病院薬学認定薬剤師の取得に必要な研修単位が認定される。
- 4) 筑波大学附属病院では、「女性医師看護師キャリアアップ支援制度」を運用し、専任コーディネーターによるキャリアカウンセリングや短時間常勤制度を導入している。精神神経科では、本制度を利用した女性医師のキャリア支援を推進しているが、本プログラム履修者に対しても同様のキャリア支援を強化していく。

(2) 教育プログラム・コース → 【様式2】

2. 事業の実現可能性

(1) 事業の運営体制

①事業の実施体制

本事業は、筑波大学がコア施設となり、茨城県立医療大学と東京慈恵会医科大学が連携大学として参加する。両大学の学長から連携に関する同意を得ている。また、本事業には茨城県の全面的な理解と協力を得ている。茨城県地域型認知症疾患医療センター、茨城県立こころの医療センター、精神保健福祉センターが協力施設として参加する。

これらの施設から、事業推進プロジェクトリーダーが集まり、事業総括および副総括とともに事業運営委員会を構成する。この委員会が事業全体の方針決定と連携調整を行う。

筑波大学においては、原晃附属病院長のリーダーシップのもと、精神神経科教授が事業推進に責任を持つ。履修証明コースおよびインテンシブコースの開設については、千葉滋疾患制御医学専攻長および入江賢児フロンティア医科学専攻長の指導のもと、大学院教務委員会と連携しながら進める。

茨城県立医療大学では、永田博司学長の了解のもと、山川百合子医科学センター教授が、東京慈恵会医科大学では、松藤千弥学長の了解のもと、繁田雅弘精神神経科教授が、各々責任を持って事業を進める。

事業推進プロジェクトリーダーは、各専門領域の教育プログラムを作成し、eラーニングコンテンツの構成を決定する。教育カリキュラム開発担当は、各々の専門領域のアドバイザーとして全体的な教育内容を決め、さらにコンテンツの編成や作成にあたる。実習コーディネーターは、合同実習の内容決定や関連機関との調整にあたる。

②事業の評価体制

外部委員を含む事業評価委員会を設置する。構成員（案）は以下の通りである。

委員長 五十嵐徹也（茨城県病院局・病院事業管理者）
副委員長 加藤光保（筑波大学医学医療系長）
委員 原晃（筑波大学附属病院長）
千葉滋（筑波大学医学医療系疾患制御医学専攻長）
小田竜也（筑波大学医学医療系外科学分野教授）
木庭愛（茨城県保健福祉部長）
堀孝文（茨城県立こころの医療センター院長）
相川三保子（茨城県看護協会会長）
青山芳文（一般社団法人茨城県病院薬剤師会）
宮原節子（認知症の人と家族の会・茨城県支部代表）

研修プログラムの評価については、専門医制度認定・評価機構が発表している専門医制度研修プログラム整備指針に準拠した形で行う。これらの評定結果は、事業評価委員会で細かく検討され、PDCA(Plan-Do-Check-Action)サイクルを確実に進める形で次に生かす体制を整備する。一連のプロセスは事業評価委員会のチェックを受け、その結果はwebサイト等で公開される。

③事業の連携体制（連携大学、自治体、地域医療機関、患者団体等との役割分担や連携のメリット等）

学内連携は、精神医学（多職種連携・地域連携）、精神保健学（犯罪被害者支援、薬物・アルコール・ギャンブル依存症当事者・家族支援）、精神看護学（精神科専門看護）、臨床心理学（依存症心理教育プログラム）、ヒューマンケア科学専攻（ストレスマネジメント）、保健管理センター（発達障害支援）などである。茨城県立医療大学と連携することにより、同大学附属病院が有する精神科デイケアを利用した退院後支援と理学療法士や作業療法士などのリハビリテーション専門職教育が可能となる。東京慈恵会医科大学と連携することにより、地方では学ぶことのできない都心部での精神科多職種連携協働の特徴を学ぶことが可能となり、地域の特性に応じたチーム医療における役割を果たすことができる人材を育成することができる。

筑波大学附属病院精神神経科は、疾患毎に自治体、自助グループ、家族会等との豊富な連携体制を確立しており、それらを実習の場として活用する。具体的には、①認知症：茨城県地域ケア推進課、基幹型認知症疾患医療センター、地域型認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、かかりつけ医、認知症の人と家族の会、②薬物・アルコール・ギャンブル依存症：茨城県立こころの医療センター、精神保健福祉センター、依存症自助グループ、③うつ病・自殺予防：茨城県障害福祉課、茨城県立こころの医療センター、精神保健福祉センター、茨城県医師会、茨城県市町村保健福祉部、④周産期メンタルヘルス：産科、小児科、医療連携患者相談センター、かかりつけ医、市町村保健センター、保健所、⑤児童・思春期（摂食障害）：院内の救急診療部、栄養部、消化器内科、腎臓内科、代謝内科、総合診療部、リハビリテーション部、教育機関、一般精神科病院、などである。さらに、退院後支援について、精神科デイケアを有する茨城県立医療大学と医療観察法病棟を有する茨城県立こころの医療センターで実習を行う。

施設間の連携についてはITを活用し、個人情報保護に配慮した安全な利用環境のもと、ストレスなくリアルタイムで討議できる遠隔テレビ会議システムを各拠点に整備し、時間、コスト、労力の削減を図るとともに、どの地域でも十分な指導とキャリア支援を受けられる環境を実現する。

（2）取組の継続・事業成果の普及に関する構想等

①取組の継続に関する構想

事業評価委員会による評価を毎年受け、その結果を踏まえ、常に本事業の改善を視野に入れながら次年度への取り組みにつなげる。5年間の支援期間終了後も、本事業の継続・維持のためには、プログラムの持続的改良やアップデートが必要であるが、これに関しては筑波大学が負担する。

補助事業期間内に開発した教育プログラム（eラーニングコンテンツ、映像教材、実習ハンドブック等）をまとめた教育パッケージを完成させ、補助事業終了後も全国で広く利用できる仕組みを整える。

②事業成果の普及に関する計画

- 1) eラーニングのコンテンツは、本事業関連大学以外の全国共用システムとして使用できるようにし、ITを用いた精神科多職種協働専門教育モデルとして普及させる。
- 2) 映像教材やハンドブック等をまとめた教育パッケージを全国に提供し、利用できるようにする。
- 3) 連携大学および他大学との合同シンポジウムを年に1回開催する（3～5大学、50～100名の参加者）。
- 4) 本事業の教育プログラムを筑波大学のホームページで学内外に広く公開する。
- 5) 連携大学や他大学との交流を積極的に図り、教育プログラムの改善を目的とした情報交換会を実施する。
- 6) 本コースの履修者の専門性を高めることに寄与できるよう自治体や学会に働きかける。例えば、身体科医師がインテンスブコースの認知症コースを履修した場合、認知症サポート医の単位の一部として認められるようにする。

3. 年度別の計画

(1) 年度別の計画

30年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 9月 事業運営委員会の設置・運営 ② 9月～12月 本事業推進のための情報収集（外部講師を招いた会議を含む） ③ 10月 教育プログラムの準備 eラーニングシステム・遠隔テレビ会議の検討開始 ④ 10月～2月 合同講義・合同実習の準備開始 ⑤ 10月～3月 教員および事務員の配置 ⑥ 11月 eラーニングシステム・遠隔テレビ会議の導入 ⑦ 12月 履修証明プログラムの受講者募集のための準備 eラーニングの収録開始 ⑧ 1月 ホームページ開設 ⑨ 2月 キックオフシンポジウムの開催 ⑩ 3月 事業評価委員会の設置と事業モニタリングの実施
31年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 事業運営委員会の開催 ② 5月～1月 eラーニング、合同講義・合同実習の準備継続 本事業に必要な教育資源の整備・維持 ③ 6月 履修証明プログラムの受講者の募集開始（H32年度） ④ 7月 ホームページの改訂 ⑤ 8月 事業運営委員会の開催 ⑥ 2月 シンポジウムの開催 ⑦ 4月～3月 事業評価委員会の設置と事業モニタリングの実施
32年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 教育プログラムの開始（履修証明コース、インテンスブコース） ② 5月 事業運営委員会の開催 ③ 6月 履修証明プログラムの受講者の募集開始（次年度分） ④ 7月 ホームページの改訂 ⑤ 8月 運用後のeラーニングシステムの評価 ⑥ 2月 シンポジウムの開催 ⑦ 4月～3月 事業評価委員会の設置と事業モニタリングの実施
33年度	①～⑦ 平成32年度に同じ
34年度	<ul style="list-style-type: none"> ①～⑦ 平成33年度に同じ ⑧ 1月～3月 最終報告書の作成・発表
35年度 [財政支援 終了後]	①～⑦ 平成34年度に同じ

教育プログラム・コースの概要

大学名等	筑波大学大学院人間総合科学研究科、筑波大学附属病院、茨城県立医療大学保健医療学部、茨城県立医療大学附属病院、東京慈恵会医科大学精神神経科、東京慈恵会医科大学附属病院筑波大学大学院人間総合科学研究科 筑波大学附属病院 茨城県立医療大学保健医療学部、茨城県立医療大学附属病院、東京慈恵会医科大学精神神経科、東京慈恵会医科大学附属病院
教育プログラム・コース名	履修証明コース
対象者	医師・歯科医師・看護師・薬剤師・栄養士・公認心理師・精神保健福祉士・理学療法士・作業療法士
修業年限（期間）	2年
養成すべき人材像	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科疾患・障害についての専門的な知識を有する。 ・ 精神科チーム医療における各職種の役割を理解し、協働できる。 ・ 依存症、認知症、うつ病、PTSDなど各疾患に適したチーム医療を理解し、協働できる。 ・ 地域の特性に則したチーム医療を実践できる。 ・ 総合病院のリエゾンチーム、精神科病院の多職種連携チーム、地域における包括的ケアに関連するチーム等でチーム医療あるいはケアを実践できる。
修了要件・履修方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ eラーニング80時間、対面授業10時間、実習30時間の計120時間からなるプログラムを履修し、知識や技術に関する評価を受けて合格すること。 ・ 上記を満たした者には、履修証明書を発行する。
履修科目等	<p><eラーニング>80時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神医学、臨床心理学、精神看護学、リハビリテーション学等の講義 <p><トランスディシプリナリー合同講義>10時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神医療における多職種連携チーム医療に特化した講義 <p><トランスディシプリナリー合同実習>30時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の連携医療機関、自治体、自助グループ、家族会等における多職種連携チーム医療実習
教育内容の特色等（新規性・独創性）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神・心理系の講座を複数有することからメンタルヘルス領域を広く学ぶことができる筑波大学の学際連携、茨城県立医療大学および東京慈恵会医科大学との大学間連携、自治体や家族会等の地域連携の3つの連携を活用することにより、多様性を有する精神科多職種連携協働に対応できる多彩な教育プログラムと実習の場を提供することができる。 ・ 職種横断的な合同講義および合同実習を行うことで、多職種連携チーム医療について体系的に学習することができる。 ・ 疾患の違いや地域の特性に則ったチーム医療の実践について学習することができる。
指導体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ eラーニングのコンテンツの作成および合同講義：筑波大学の精神・心理系の各講座（精神医学、精神保健学、精神看護学、臨床心理学、ヒューマンケア科学専攻、保健管理センター）、筑波大学附属病院、茨城県立医療大学健康医療学部、茨城県立医療大学附属病院、東京慈恵会医科大学精神神経科の教員が担当する。 ・ 合同実習：筑波大学附属病院、茨城県立医療大学附属病院、東京慈恵会医科大学附属病院の関連施設で行い、各々から派遣されている上級医あるいは教員が指導を担当する。

教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	<ul style="list-style-type: none"> ・ コースを修了した全てのメディカルスタッフは、総合病院のリエゾンチーム、精神科病院の多職種連携チーム、地域包括ケアチーム等のいずれかの一員として、精神疾患・関連障害の治療およびケアを牽引する役割を果たす。 ・ コースを修了した看護師は、精神科専門看護師の取得に必要な一部要件を満たすことが可能になる。 ・ コースを修了した薬剤師は、精神科薬物療法認定薬剤師（日本病院薬剤師会認定）取得の一部要件（精神科を標榜する病院での勤務経験、精神科領域の講習会参加、精神科疾患の指導実績）を満たすことが可能となる。また、精神科薬物療法認定薬剤師取得要件である日病薬病院薬学認定薬剤師の取得に必要な研修単位が認定される。 						
受入開始時期	平成32年4月						
受入目標人数	対象者	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	計
	医師	0	0	1	1	1	3
	歯科医師	0	0	1	1	1	3
	看護師	0	0	1	1	1	3
	薬剤師	0	0	1	1	1	3
	その他	0	0	1	2	2	5
	計	0	0	5	6	6	17

※教育プログラム・コースごとに作成して下さい。

教育プログラム・コースの概要

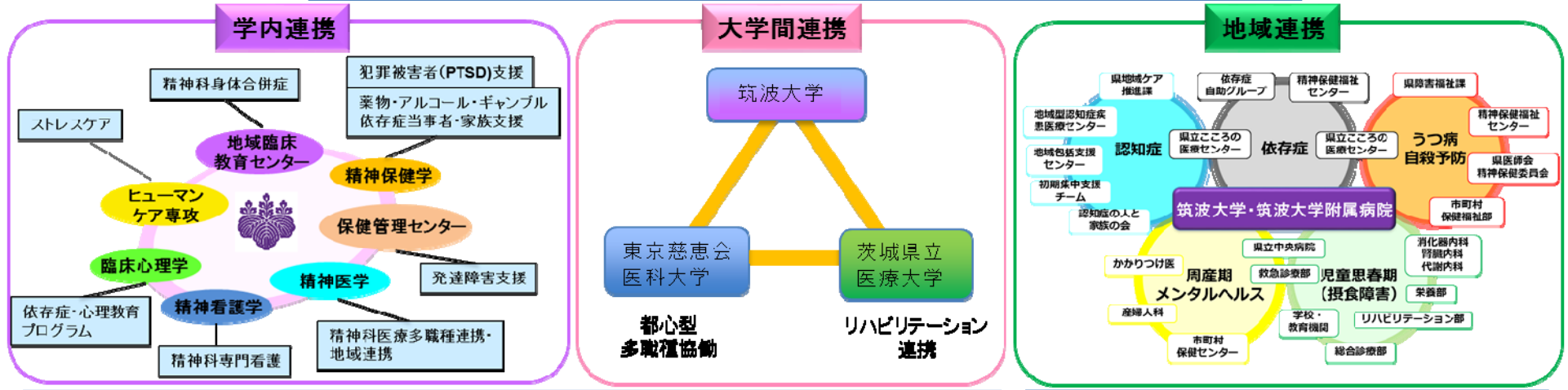
大学名等	筑波大学大学院人間総合科学研究科、筑波大学附属病院、茨城県立医療大学保健医療学部、茨城県立医療大学附属病院、東京慈恵会医科大学精神神経科、東京慈恵会医科大学附属病院
教育プログラム・コース名	インテンシブコース
対象者	医師・歯科医師・看護師・薬剤師・栄養士・公認心理師・精神保健福祉士・理学療法士・作業療法士
修業年限（期間）	1年
養成すべき人材像	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科疾患・障害についての専門的な知識を有する。 ・ 精神科チーム医療における各職種の役割を理解し、協働できる。 ・ 疾患に適したチーム医療を理解し、協働できる。 ・ 地域の特性に則したチーム医療を実践できる。 ・ 総合病院のリエゾンチーム、精神科病院の多職種連携チーム、地域における包括的なケアに関連するチーム等でチーム医療あるいはケアを実践できる。
修了要件・履修方法	履修証明コースの精神科基礎教育プログラムおよびトランスディシプリナリー合同講義・合同プログラムの中から、各疾患に関連した科目を組み合わせてその疾患に特化したコースが用意されており、履修者はそれらの中から学習したコースを選択し、履修する。評価は、各コースにおける到達目標の達成あるいは試験、レポートにより行う。履修科目によっては、症例検討会や研修会の参加・開催実績も評価対象とする。
履修科目等	<p>選択できるコースの種類は下記の8コースとする。</p> <p>①薬物・アルコール・ギャンブル依存症コース、②認知症コース、③うつ病・自殺対策コース、④ストレス関連疾患（PTSD）コース、⑤発達障害コース、⑥児童・思春期（摂食障害）コース、⑦周産期メンタルヘルスコース、⑧統合失調症コース</p>
教育内容の特色等（新規性・独創性）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神・心理系の講座を複数有することからメンタルヘルス領域を広く学ぶことができる筑波大学の学際連携、茨城県立医療大学および東京慈恵会医科大学との大学間連携、自治体や家族会等の地域連携の3つの連携を活用することにより、多様性を有する精神科多職種連携協働に対応できる多彩な教育プログラムと実習の場を提供することができる。 ・ 職種横断的な合同講義および合同実習を行うことで、多職種連携チーム医療について体系的に学習することができる。 ・ 地域の特性に則ったチーム医療の実践について学習することができる。 ・ チーム医療を学習したい疾患を絞って短い時間で学習することができる。
指導体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ eラーニングのコンテンツの作成および合同講義：筑波大学の精神・心理系の各講座（精神医学、精神保健学、精神看護学、臨床心理学、ヒューマンケア科学専攻、保健管理センター）、筑波大学附属病院、茨城県立医療大学保健医療学部、茨城県立医療大学附属病院、東京慈恵会医科大学精神神経科の教員が担当する。 ・ 合同実習：筑波大学附属病院、茨城県立医療大学附属病院、東京慈恵会医科大学附属病院の関連施設で行い、各々から派遣されている上級医あるいは教員が指導を担当する。
教育プログラム・コース修了者のキャリアパス構想	総合病院のリエゾンチーム、精神科病院の多職種連携チーム、地域における包括的なケアチーム等のいずれかの一員として、精神疾患・関連障害の治療およびケアに関わる。その内容は職種と選択したコースによって多様性がある。例えば、依存症のコースを選択した看護師が精神保健福祉センターでの心理教育プログラムに関わる、認知症コースを選択した歯科医師が認知症の人の地域における口腔ケアに関わる、周産期メンタルヘルスを選択した薬剤師が地域における連携の中で妊産婦の服薬や授乳に関する情報提供を行う、といった具合である。

受入開始時期	平成32年4月						
受入目標人数	対象者	H30年度	H31年度	H32年度	H33年度	H34年度	計
	医師	0	0	1	1	1	3
	歯科医師	0	0	1	1	1	3
	看護師	0	0	1	1	1	3
	薬剤師	0	0	1	1	1	3
	その他	0	0	1	6	6	13
	計	0	0	5	10	10	25

※教育プログラム・コースごとに作成して下さい。

現状・課題: 精神疾患・障害が多様化し、患者の特性に応じた包括的対応が必要だが、そのための多職種連携システムの整備が不十分
 → チームを構成する全職種に対する体系的な精神科多職種連携教育が必要

多様なリソースを活用した体系的トランスディシプリナリー教育プログラムの開発



履修証明コース

<p>精神科基礎教育プログラム 体系的な教育プログラムにより、各職種の特色を踏まえつつ多様な精神疾患に関する正しい知識をeラーニングで学習</p>	<p>合同講義・合同地域実習プログラム 職種横断的な合同講義および地域連携を生かした合同実習により、チーム医療および地域医療の実践を体系的に学習</p>
--	---

インテンシブコース

疾患特異的チーム医療教育プログラム
基礎教育プログラムおよび合同講義・合同実習プログラムの中から学びたい疾患に関するコースを選択して学習

(医師・歯科医師・看護師・薬剤師・栄養士・公認心理師・精神保健福祉士・理学療法士・作業療法士)

教育プログラムの普及 映像教材の配布/eラーニングの普及/セミナー・シンポジウムの開催/ホームページでの公開

精神科リエゾン・リハビリテーション・コミュニティケアを担うメディカルスタッフの育成

- 精神科疾患・障害についての専門的な知識を有する。
- チーム医療における各職種の役割を理解し、協働できる。
- 依存症、認知症、うつ病、PTSDなど各疾患に適したチーム医療・ケアを理解し、実践できる。
- 地域の特性に則したチーム医療・ケアを実践できる。
- 総合病院のリエゾンチーム、精神科病院の多職種連携チーム、地域包括ケアチーム等で精神科治療・ケアを実践できる。

