

■ リハビリテーション医学卒前教育は

カリキュラムの内容は表に示したが、本学では講義はリハビリテーション医学は耳鼻科、眼科、皮膚科等と同じ 32 時間(うち 8 時間は臨床講義)を割当てられ、臨床実習は 1 グループ 6～7 人ずつ月曜から金曜午前中までの 4 日半の全日実習(36 時間)を霧島リハビリテーションセンターの実習宿泊施設泊り込みで行っている。(田中信行氏ら, 227 頁)

■ 医師国家試験でリハビリテーション医学は

厚生省の作成した医師国家試験出題基準(平成 5 年版)をみると、リハビリテーションという言葉は(IX)の治療の中に大項目として挙げられ、量的には出題基準項目 100 頁の中で 1 頁弱である。出題基準改正後の最初の国家試験である昨年の国家試験問題をレビューしてみると、リハビリテーション医学固有の問題と考えられるのは運動療法(筋力増強)の問題 1 問であったが、他に電気生理(筋電図) 2 問、老人保健法、老人保健施設での訓練に関する問題が各 1 問あった。(土肥信之氏, 281 頁)

■ 医師卒後教育の実際は

当科では前期 2 年の研修医と後期 4 年の専修医の併せて 6 年間の研修期間から成り立っている。前期の 2 年を 4 か月ずつ 6 コマに分けて、このうち 2 コマ 8 か月間を当科での研修に当て、残りの 4 コマは他科あるいは関連病院での研修に当てている。後期は 1 年半ずつ 2 つの関連病院に出張するとともに、大学病院にも 1 年間勤務して臨床経験を積むことが標準的なプログラムとなっている。(木村彰男氏ら, 287 頁)

■ 生涯教育について

学会認定医制協議会では各学会の統一性と整合性を図る観点からいわゆる 3 点セットとして「試験による認定医の認定」、「生涯教育」、「資格更新」を定めた。現在、日本リハビリテーション医学会では生涯教育に関して、1) 日本医師会の生涯教育を単位として如何に取り入れるか、2) 関連他学会との整合性、3) self assessment の導入等が検討されている。(石田 暉氏, 293 頁)

■ 座談会・リハビリテーション医学卒前教育の現状と問題点から (301 頁)

東京大学では講義は 90 分 1 コマで M2 に 6 コマ、M3、M4 に 4 コマとなっており、ベッドサイドティーチング(BST)が 1 週間となっている。(加倉井周一氏)／弘前大学では年間の講義時間は 90 分 1 コマで 3 ないし 4 コマとなっており、またスモールグループ・ティーチングとして 3 名位が月曜日から水曜日まで朝から晩まで来ている。(福田道隆氏)／日本医大では現在、リハビリテーション科は内科の講座の中に入っており、講義は内科の中の系統講義として 2 コマで、リハビリテーション概論と脳卒中と小児を教えている。(竹内孝仁氏)／東海大学では必修でリハビリテーションの講義を聞く時間は 15 時間、early exposure を含めて最低 18 時間だが、選択必修の幅が広いので、BST として 2 週間単位でフルタイム選択をして、合計 100 時間を超える学生が全体の 1/3 位である。(村上恵一氏)