

■**医学教育モデル・コア・カリキュラム** モデル・コア・カリキュラムのガイドライン作成の中心となって活躍された著者が、その専門領域である解剖学の例を引きながら、その作成に至る経緯・概要・問題点を述べるとともに、共用試験にも言及している。このカリキュラムは必須のものと言えるが、量的には全カリキュラムの2/3であり、残りの1/3については各大学が独自の特色を出す必要性が強調されている。(佐藤達夫氏, 397 頁)

■**医学部卒前教育の改革とリハビリテーション医学** モデル・コア・カリキュラムのガイドラインに盛り込まれている「リハビリテーション」の項目の具体的内容について、さらに各論としての各種疾患に関してどのようにリハビリテーションが取り上げられているかについて解説がなされ、その問題点が指摘されている。共用試験実施に向けてのリハビリテーション医学の観点からの問題、倫理面の教育としての EEP におけるリハビリテーション医学の重要性などに関しても言及がなされている。(木村彰男氏, 403 頁)

■**リハビリテーション医学卒前教育の現状と取り組み** 国立大学病院における教育・診療態勢の現状が紹介されたのち、著者の私立大学、国立大学での経験を基に、両者の卒前におけるリハビリテーション医学教育の現状が比較され、特に国立大学でのリハビリテーション医学教育に関する問題意識の低さが指摘されている。さらに東京大学におけるリハビリテーション医学教育の臨床実習を中心とした具体的カリキュラムが提示され、同大学における改革の実際が紹介されている。(江藤文夫氏, 409 頁)

■**医学部卒後教育の流れ** わが国の臨床教育の歴史、臨床研修病院の実態が詳しく述べられ、研修医の待遇などの問題が指摘されている。このような現状を踏まえ、平成 16 年より実施される前期医師臨床研修の導入を控えて、臨床研修必修化に向けての経緯、研修内容、今後のスケジュールが詳述されている。実際の研修施設の設定や、研修医数、研修医と研修施設の評価などの多くの課題が指摘されている。医学部卒後教育の現状、問題点を的確に捕えた大作である。(落合亮一氏ら, 415 頁)

■**リハビリテーション医学卒後教育の現状と取り組み—鹿児島大学における状況** 1) リハビリテーション科における研修医教育, 2) リハビリテーション医学会認定臨床医・専門医の育成, 3) リハビリテーション医学研究・教育者の育成(大学院教育), 4) 他科出身者へのリハビリテーション医学教育という、リハビリテーション医学卒後教育の4つの問題点についての議論が展開されている。研修医教育に関してはその基本的問題点が指摘されると共に、著者の所属する大学におけるリハビリテーション科研修医数の推移、研修医の評価表、学外リハビリテーション病院での研修の現状などが紹介されている。(田中信行氏ら, 425 頁)

■**リハビリテーション医学卒後教育の現状と取り組み—卒前教育との関連から** 著者の大学では卒前教育のモデル・コア・カリキュラムを受けて、同カリキュラムのリハビリテーション医学に関する具体的な到達目標に関して小項目を設け、そのモデル講義を作成している。卒後教育は卒前教育の延長線上にあるという考えの下に、モデル講義に挙げられている各項目の「説明できる」を「実践できる」に読み替えることにより、リハビリテーション卒後教育の達成が可能と考え、その全容が紹介されると共に、今後の展開などについて言及がなされている。(出江紳一氏, 431 頁)