

国分委員提出資料

フレックスナー報告 (Flexner Report)

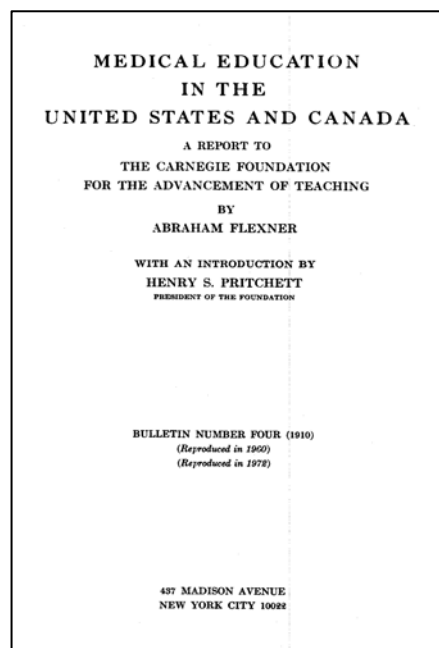
第3回法曹養成制度検討会議

(平成24年10月30日)

有識者委員 国分正一

1910年にカーネギー教育振興財団が刊行した「米国とカナダにおける医学教育 (Medical Education in the United States and Canada)」と題する346頁に及ぶ報告である。同財団の研究者、アブラハム・フレックスナー (Abraham Flexner) が米国・カナダの医学校155校の全てを訪ねて調査し、各校の評価とともに医学教育の質とシステムのあるべき姿について勧告した。

この報告の後、医学校155校は廃校もしくは統合、あるいは総合大学への併合によって1920年までに85校、1935年までに66校 (うち57校は総合大学の一部) へと、医学校在校生の数は約28,000人が1920年までに13,800人へと、ともに50%超減少したと言われる。



1. 報告以前の医学校：小規模の proprietary medical school (オーナー医学校とでも訳すべき私立医学専門学校) がほとんどで、そうした医学校は運営経費を学費にのみ頼り、利潤を追い、college あるいは総合大学との連携がなかった。共通のカリキュラムは定まっておらず、地域の医師である教授 (part-time) による授業を聴講するだけで、解剖・基礎医学実習なしの2年間で終了とするものであった。高校卒でなくても入学でき、医学士称号を買うことすら可能な例もあった。

他方、少数であるが、ハーバード、ウェスタン・リザーブ、ミシガン、トロント、マックギル大学の医学部などでは、欧州の総合大学医学部に倣って科学的方法論を重視したシステムを取り入れ、カリキュラムの充実、full-time の教官の採用などの改革が進んでいた。中でも、ジョンズ・ホプキンス大学医学部 (1893年設立) では、設立者の一人、内科学教授のウィリアム・オスラーが始めたベッドサイド・ティーチングとレジデント制度が効果を挙げていた。

医師の実力の差が大きく、いわゆる藪医者がかはびこっていた。州による医業に対する監督・規制はないか、僅かであった。

2. 調査開始までの経緯: 米国医師会(American Medical Association, 1847年設立)は1904年に医学教育システムの改革(近代化)を模索する医学教育評議会(CME)を設け、①厳しい入学資格の設定、②基礎・臨床医学それぞれ2年間、計4年間の医学修学年数を医学校の共通の基準とする戦略を立てた。同評議会は1908年に、カーネギー教育振興財団(The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, 1905年設立)に米国とカナダにおける医学教育の調査を依頼した。同財団は担当者にハーバード大学・ベルリン大学で教育学を収めたフレックスナーを選んだ。

3. フレックスナーの評価項目: 米国147校、カナダ8校、計155校について、次の項目を評価した: ①州毎に、医師数対人口比、医学校数、②州内各校の設立年、設立母体、入学資格、学生数(州内出身者の割合)、教育スタッフ(教授・非教授数、常勤・非常勤の別)、運営経費の出处、解剖・基礎医学実習の有無と設備、附属・関連病院等における臨床実習の有無と設備、③当該州における医学校全般の位置付けと各校の評価

4. フレックスナーの勧告: フレックスナーは調査によって、医学校・医学生過多であり、より良い医師を育てるにはより少ない医師育成が望ましいと結論した。その上で、科学的知識に根差した医学教育システムを構築すべく、ジョンズ・ホプキンス大学医学部を理想として、①高校卒+2年以上のcollegeあるいは総合大学での勉学を入学資格、②4年間の医学修学年数、③full-time 教官の採用、④カリキュラムの標準化、⑤proprietary schoolsの廃校もしくは統合、あるいは総合大学への併合を勧告した。米国に関しては、31校で年間2,000人(約4,400人の現状に対して)、1校当たり約70人の卒業生を目標とし、校名を挙げて統合・併合を例示した。

5. 報告のインパクト: 10~25年を要したが、①医学校数と医学生数の50%超の削減が達成され、②医学教育システムの標準化と近代化、③医学教育・研究・臨床の著しい発展、④所得増とともに尊敬される医師像がもたらされた。

負の側面としては、①医学教育経費の増大、②医学生の富裕な白人男子への偏りと女子・黒人医学生の激減、③代替医療の衰退、④有色・田舎・資力の劣る人々にとっては遠い医療が挙げられる。

その他のインパクトとしては、①州政府の医師免許・医学教育・医業に対する監督・規制権限の強化がある。

6. 歴史的評価: 100年後の今日においても、本報告は、世界をリードする米国の医学教育・卒後研修・臨床・研究をもたらした制度的発展の契機となったものとして高く評価されている。