

# 専門職養成としての教員養成

## —「フレクスナー神話」の継承と革新の視点から—

### Teacher Education as Professional Education: From the Perspective of Succession and Innovation of the Flexner Myth

渡辺かよ子 (Kayoko WATANABE)

#### 1. はじめに

本稿はアメリカを中心に各国の専門職養成の在り方に今なお多大な影響を与えているエイブラハム・フレクスナー (Abraham Flexner, 1866-1959) の専門職教育に関する思想と「フレクスナー神話」として語られる影響力の分析から、日本における専門職養成としての教員養成の在り方を検討しようとするものである<sup>1</sup>。

情報化・国際化の進展によってますます増大する市場圧力と共に、知識が基本的経済資源となる知識基盤社会の時代に移行しつつある今日、教員の資質向上に向けた教員養成制度の改革は各国の喫緊の重要政策課題となっている<sup>2</sup>。日本においても、中央教育審議会が2006年の「今後の教員養成・免許制度の在り方について (答申)」<sup>3</sup>に続いて、2012年には「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について (答申)」を公表し、生涯発達の視点から教員養成における教育委員会・学校・大学の連携協働の重要性を強調している<sup>4</sup>。これらの答申を受け、教員養成に関する雑誌特集<sup>5</sup>や教員養成制度の改善に向けた文献も多数出版され<sup>6</sup>、その一方でフレクスナーの専門職の理念や専門職教育<sup>7</sup>、高等教育思想も再検討されている<sup>8</sup>。

本稿は、これらの答申や研究が蓄積してきた知見に学びつつ、今なお専門職化の途上にある後発準専門職としての教員の本格的専門職化の可能性と課題<sup>9</sup>をより広い視野から原理的に探究するために、医師のみならずあらゆる職業の専門職化と専門職教育の優秀性と資質の向上を求める議論の中に今なお生き続けている「フレクスナー神話」の意義を検討したい。1910年に発表された「フレクスナー報告書」に対する百年後の今日の評価を分析し、「フレクスナー神話」の継承と革新の視点から「後発」「準」専門職養成としての教員養成の課題を考えてみたい。

#### 2. 「フレクスナー報告書」と専門職養成

最初にフレクスナーの生涯と「フレクスナー報告書」について概説しておきたい。エイブラハム・フレクスナーは1866年、米国ケンタッキー州レイビルの貧しいユダヤ系移民の9人の子どもの6番目として生まれた。兄の援助の下、ジョンズ・ホプキンス大学で古典と語学を学び学士号を取得した。その後故郷レイビルで東部の著名カレッジ入学に向けた予備校を開設し、教え子の優秀性と、規則や試験のない生徒の個性を尊重した教育方法

が激賞された。19年間の故郷での教育実践の後、1905年にはハーバード大学で心理学と哲学を学び翌年に修士号を取得している。その後ドイツの大学でも学んだフレクスナーは1908年の帰国に際し『アメリカの大学』と題された米国高等教育を痛烈に批判する書物を出版した。同書を読んだカーネギー教育振興財団の専務理事プリチェットの依頼により、フレクスナーはアメリカとカナダの医学校の調査に従事し、医学教育の水準向上に絶大な影響力を発揮した「フレクスナー報告書」を発表した<sup>10</sup>。その後、ロックフェラー財団に転じた後もフレクスナーは医学教育を中心に多彩な教育改革に指導性を発揮し、1930年にはプリンストン高等教育研究所の初代所長としてアインシュタイン等の米国招聘に尽力した<sup>11</sup>。

生涯をアメリカの大学の研究機能の強化、とりわけ医学教育の水準向上に貢献をなした教育改革者として知られるフレクスナーが歴史にその名を刻んだのは、1910年に発表された『アメリカとカナダの医学教育』(*Medical Education in the United States and Canada*)である。「フレクスナー報告書」と通称される同書は、フレクスナーがカーネギー教育振興財団の職員としてアメリカとカナダの155の全ての医学校を訪問し、各校の入学要件や教職員、財務、施設設備に関するデータと彼自身の簡潔で直截なコメントをまとめたものである。同報告は各医学校での医学教育の実情を具体的に描写報告するのみならず、医療の質的向上のための医学教育の水準を上げるためにヨーロッパ諸国の医者的人口比から医学校の数を5分の1にするよう勧告し、具体策として名指しで120の医学校の廃校を提案した。フレクスナーが絶賛し全ての医学部・医学校が目指すべき理想としたのが、医学研究と病院臨床が一体化した大学院段階の医学教育を行っていたジョンズ・ホプキンス大学であった<sup>12</sup>。

医療行為は利潤追求を求める私的活動ではなく公的なものであるとするフレクスナーが同報告書において主張した事項は、以下の4点にまとめられる。①医学を科学的実験に基づく実証科学とすること、②厳格な入学要件を設定し十分な準備教育を受けた能力ある学生のみ受け入れること、③医者は科学的手法を用いた問題解決学習によって養成されるべきこと、④医学生は医学的事象と科学的思考方法を習得するために講義室以上に実験室と附属病院での学習を行うべきこと、⑤優れた教師は常に行動的で進取の気性に富んだ研究者であるので医学教育従事者は診療を行うも専任の教員として独創的研究を行うべきこと、である<sup>13</sup>。これらは、ロックフェラー財団からの500万ドルの資金援助により実行に移され、医学校と医学生の減少と共に、科学的医学の確立による医学教育の水準向上、医師の社会的地位の確立に画期的役割を果たしたとして知られている。以後、フレクスナーは1920年代末までにロックフェラー財団から5億ドルの資金を医学教育機関に調達し、米国の医学教育を世界的水準に押し上げるのに尽力した<sup>14</sup>。

加えて、医学教育に革新をもたらしたフレクスナーが提示した専門職の定義は、「フレクスナー神話」として社会福祉や教職、工学等、あらゆる職業の専門職化と専門教育の質の向上を求める議論の中に生き続けた。フレクスナーは、医師、弁護士、牧師という伝統

的に承認されてきた専門職から専門職の本質を抽出し、専門職から非専門職を区別する六つの範疇を提示した。第一に専門職は多大な個人的責任の下でなされる自由な知的操作であること、第二に専門職が用いる知識は学術的科学的基盤をもっていること、第三に専門職は実際的な目的をもっていること、第四に専門職は教育として伝達可能な技術があること、第五に専門職は自らの組織（組合）をもっていること、第六に専門職はその活動が博愛的動機に基づいていること、である<sup>15</sup>。これらの範疇は相互に矛盾がないわけではない<sup>16</sup>が、非伝統的な準専門職が専門職化するために専門職としての正当性を主張する際の満たさねばならない基準となり、このことが「フレクスナー神話」と称されてきた。上記範疇より、専門職が知識やスキルを所与のものとして伝達する専門学校ではなく、知識を未知のものとして探究する大学での研究を中心とした専門教育を必要とするのは、上記の専門職の第二の範疇である専門職が用いる知識の学術的基盤の必要性にあった。大学で行われる医学教育にとって研究は単に研究そのものが重要であるのではなく、それがよりよい臨床実践や医学教育に役立つからであった。

### 3. 「フレクスナー神話」の事例としての教員養成

「専門職教育の向上に向けた最も驚くべき画期的衝撃」を与え医学教育に「革命」をもたらした<sup>17</sup>とされる「フレクスナー報告書」の影響は、教員養成にも及んでいる。今日、教員ならびに教員養成の質に著しいばらつきがある米国において、科学的医学に基礎づけられた医学教育によって医者専門職として確立した「フレクスナー報告書」の意義が改めて力説されている。

近年では例えば、全米教育アカデミーによる教師教育改革のための報告書『変動する世界に対応する教員養成』（*Preparing Teachers for a Changing World: What teachers should learn and be able to do*）のオフィシャル要約版として出版された『よい教師をすべての教室へ：専門職としての教師に必須の知識とその習得』（*A Good Teacher in Every Classroom: Preparing the highly qualified teachers our children deserve*）は、冒頭で次のように述べている。「あらゆる専門的職業は、その発展のある時点で、専門職養成カリキュラムの鍵となる要素についての合意を作り上げてきた。つまり、ある職業に就くすべての人が準備すべき基礎は何かということである。医学においては、20世紀初頭、医学教育の質がまちまちであることを批判したフレクスナー報告が契機となった。法律教育の共通カリキュラムを作る努力も、医学教育の直後になされた。工学や建築の分野も、20世紀半ばにこの仕事に取り組んだ。」<sup>18</sup>

同書によれば、米国の教師教育の質は地域によってばらつきがあり、高水準の少数の教員志望者と州の試験を通過できず準備条件を満たさないまま裏ルートで臨時免許をとって教職に就く集団があり、後者がますます増加しているという。今日の教師教育は「フレクスナー報告」が出された20世紀初頭の医学教育と同様の状況にある。当時の医学部のプログラムは3週間から3年までの幅があり、医学生が接する知識の範囲と性質は劇的に

異なっていた。当時の多くの医者が正規の教育を受けておらず、多くの大学が医学教育における進歩をカリキュラムに組み入れられずにいた。「フレクスナー報告書」以前の数十年間にできた医学部・医学校では、履修コースが臨床活動と分離されていることが多く、教育課程も断片的表面的な講義が殆どであった。「フレクスナー報告書」を契機に、広範囲の医学教育改革が実施され、医学教育は現れつつあった医科学と当時の強力なプログラムの最良実践から引き出された専門職としての医学訓練のための基準が設けられた。医師志望者は、以後、専門家養成コースとして認定されたプログラムを卒業しなければならなかった。設置認定基準を設けるという同様の過程が、その後、20世紀に専門職となった法学、工学、看護学、心理学、会計学、建築学等他の領域でも続いた<sup>19</sup>。

同様のしかたで教職は、専門的実践のための知識基盤を体系化し、実践家の仕事についての基準の確立に努めてきた。その基準作りには、全米教職専門職基準委員会、州際新任教員評価支援協議会、研究者や教科領域訓練のメンバーからなる専門家団体が加わった。こうしたことが可能になったのは、生徒の学習とそれを支える教育実践についての理解が、大きく進歩したことによるという。これらの団体による諸基準によって効果的な実践とそうでない実践が識別され、基準を満たし資格認定された教師は、基準を満たしていない教師よりも、生徒の学習面により効果的進歩を生み出しているという<sup>20</sup>。同書は教員養成プログラムの開発と認定基準の順守を求め、医師を医学教育の改革によって専門職化したフレクスナー報告と同様の政策提言を行っている。「州は厳格な認可基準を満たしていないプログラムを打ち切り、認可されたプログラムときちんと完了していない個人に免許を与えることも拒否すべきである。」<sup>21</sup>

上記のような「フレクスナー報告」の提言を教員養成制度に導入すべきという主張は、今なお繰り返されている<sup>22</sup>。

#### 4. 「フレクスナー報告書」の脱神話化と教育的意義

「フレクスナー報告書」が発表されて今日に至るまでの百年の間に、幾度も同報告書の意義が論じられてきた。特に近年では75周年<sup>23</sup>や百周年の雑誌特集<sup>24</sup>等、同報告書の再評価が繰り返されている。上述の教員養成のように「フレクスナー報告書」がもたらした専門職養成の水準向上への高い評価がなされる一方、1970年代以降、医療の国際比較研究や社会史研究の進展によって、専門職化そのものが知識の市場独占を正当化する権力行使であり、専門職養成は医療や福祉サービスに関わる経済資本の意図と分配の問題と密接に関連しているとして、フレクスナーと「フレクスナー報告書」は痛烈に批判されてきた<sup>25</sup>。医師養成における科学的手法と研究の意義を強調する「フレクスナー報告書」は、医者と患者の関係性や医療の人間の側面、予防医学を等閑にし、余裕のない厳格なカリキュラムを強要するものである等の誤解に基づく批判もなされてきた<sup>26</sup>。また「フレクスナー報告書」の内容そのものはそれまでに繰り返されてきた内容であり、既に同様の医学校の調査が実施されていたことから、「フレクスナー報告書」の役割は、当時の医療の進化の過程に

あってその進化を早める「触媒」の役割を果たしたにすぎないという指摘もなされている<sup>27</sup>。加えて巨大財団の慈善事業の管理運営者としてのフレクスナーの役割<sup>28</sup>や、その優生学との関係やユダヤ系アメリカ人としてのアイデンティティ等、その生涯の「謎」に関する分析も開始されている<sup>29</sup>。

こうした毀誉褒貶に富んだフレクスナーと「フレクスナー報告書」に関する言及の中で、特に重要と思われるのが、医学教育とより一般的な教育の原理の連関に関する言及である。例えば、ルドゥミーターは以下のように述べている。「フレクスナーの議論は何ら新しい教育思想を含んでいないが、彼はそれまでの医学の教育者がしなかったことをした。彼は医学教育の議論を公的教育の議論に関係づけた。フレクスナーは教育事象に関する哲学と心理学を学んだ人物であり、著名な教育哲学者であるジョン・デューイの著作に親しんでいた。医学の教師が医学教育を促進しているのと同様のアプローチをデューイが小学校での教育に主張していると彼は理解している。フレクスナーが医学の学習に関する近代的原理を描写する際、彼はその究極的権威としてデューイを引用した。フレクスナーはこうした医学教師とジョン・デューイの間の視点の統合を例示した。彼は、進歩主義教育は全ての教育段階に一般化される概念を含んでいると理解していた。」<sup>30</sup>

すなわち、「フレクスナー報告書」の革新性は、自身が学んだ哲学や心理学と自らの予備校での実践で確認された普遍的な教育原理にあり、暗記を極力排し科学的探究の手法を取り入れた教育指導と、医学教育における付属病院での臨床実習における問題解決学習に通底する進歩主義教育思想の原理にあったのではないかということである。

こうした「フレクスナー報告書」の教育的意義は今後の医学教育の検討においても生かされている。例えば、「フレクスナー報告書」の百周年を記念して2010年にカーネギー教育振興財団から出版された第二の「フレクスナー報告書」と称される『医者教育：医学校と研修医の改革の呼びかけ』は、<表1：フレクスナーの勧告（1910年）>と<表2：カーネギー教育振興財団による今日の課題（2010年）>を以下のように対応させている。

<表1：フレクスナーの勧告（1910年）>

テーマ	フレクスナー報告（1910年）	
	課題	勧告
標準化	● 基準ならびに厳格なカリキュラムの欠如。	● 医学教育の前提要件として4年間のカリキュラムでの学びと所定の科学の課程の履修。
	● 生徒の準備教育の不足。	● 2+2の様式で標準化された4年間のカリキュラムの創出。
	● 生徒の学力のばらつき。	● 医学校の設置認可過程の確立。
統合	● カリキュラム上、科学や実験室での経験が限定的であること。	● 実験室での学習をカリキュラムに組み入れ、実験室での進歩を患者の枕元での臨

		床実践と繋ぐ。
	●患者との交流が限定的あるいは全くなくそのため講義から患者の手当に知識を応用する機会が殆どない。	●カリキュラムを2年間拡張し大学附属教育病院で臨床訓練を提供する。
探究と向上の習慣	●実験室や病院での経験学習(learning-by-doing)よりも機械的暗記を過度に強調。	●科学的探究用いて「科学者のように思考」するよう医者を訓練し臨床的問題を解決するよう研究する。
	●科学的志向よりも伝統に縛られたカリキュラムと教授団。	●医学教育が大学の教室ならびに臨床現場で科学的に訓練された教授団メンバーによって教えられるよう要求する。
アイデンティティの形成	●資格のない教授団メンバーによる教育。	●大学の文化の中に医学教育を浸す。
	●多くの営利・非営利の学校での能力的にばらつきのある医者を役割モデルとする(模倣学習)。	●学習者と科学に基礎づけられた教授団の役割モデルとの間の親密で継続的な接触を促進する。

(Irby, D.M. et al., Calls for Reform Medical Education by the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching: 1910 and 2010, *Academic Medicine*, Vol. 85, No. 2, 2010, p. 221.)

<表2:カーネギー教育振興財団による今日の課題(2010年)>

『カーネギー報告書』(2010年)		
	課題	勧告
標準化と個人化	●医学教育は	●能力評価を通じた学習成果を標準化する。
	○成果に根差していない。	●学習過程を個人化し、能力が達成されれば一つの内部のないしは複数の異なる水準をまたぐ進歩の機会を認める。
	○柔軟性がない。	●探究と向上の発達を支援する選択プログラムを提供する。
	○過度に長期にわたる。	
	○学習者中心になっていない。	
統合	●(大学で学ぶ)正規の知識と経験的学習との間の貧しい関連。	●正規の知識を臨床経験と繋げる。早期の臨床への没入と上級学習者が反省し研究するための十分な機会も含める。
	●患者の経験の断片的理解。	●基礎、臨床、社会科学を統合する。
	●医者の方の非臨床的市民的役割が理解さ	●患者とのより長期の繋がりを含め、全段

	れていない。	階の学習者が患者の病気とケアの経験についてより総合的視野をもって関わるようにする。
	●複雑な健康ケア制度において効果的チーム・ケアが要求されるスキルが十分に注目されていない。	●学習者が医者よりも広い専門職的役割を経験する機会を提供する。 ●カリキュラムに複数の専門職を横断する教育とチームワークを組み込む。
探究の習慣と向上	●今日のスキルと知識に焦点化し、同時に知識形成や優秀性に向けた持続的関与をしていない。	●学習者に専門知識のルーティンとその応用形態の両方を取得できるように準備させる。
	●科学的探究と向上練習への関与が限定的でしばしば形式的関与に留まっている。	●学習者を挑戦的問題に関与させ、ケアに関する探究と革新、向上に真に参加させるようにする。
	●患者集団、健康増進、実践に基づく学習と向上が十分注目されていない。	●住民健康、質的向上、患者の安全に焦点化されたプログラムに学習者を関与させる。
	●彼らが学び働く健康ケア制度の運営と向上に準備する機会が不十分であること。	●臨床教育を大学付属病院のみならず良質の患者のケアがなされる機関に位置付ける。
アイデンティティ形成	●専門職的価値に関する明確さや焦点の欠如。	●正式な倫理指導、物語、象徴（名誉規約、誓約、白衣式）を提供する。
	●専門職の行為を評価し、称賛し、前進させることができていない。	●潜在的カリキュラムに表現されている根底的メッセージを発し、臨床環境で支持され繰り返される諸価値と連携するよう努める。
	●ますます高まる専門職的関与の水準に十分な期待がなされていない。	●長期的なメンタリングと助言の文脈において専門職主義に関するフィードバックや反省機会、評価を提供する。
	●健康ケアの速度と商業的性格による専門職的価値の浸食。	●学習者の支援と同時に高い水準を維持させる教授団との関係性を促進する。 ●優秀性と継続的向上のための協働的学習環境の創造。

(Irby, D.M. et al., Calls for Reform Medical Education by the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching: 1910 and 2010, *Academic Medicine*, Vol. 85, No. 2, 2010, p. 225.)

<表1：フレクスナーの勸告（1910年）>と<表2：カーネギー教育振興財団による今日の課題（2010年）>を比べると、両者は一貫して優秀性への留意がなされ、標準化、統合、探究の習慣と向上、アイデンティの形成という四つの枠組みから構成されていることが共通している。その一方でいくつかの違いが見られる。一つは、2010年の課題として学生の能力評価を厳格にし、医学教育や学習の個人化が強調されていることである。また、様々な医療の専門家集団とのチームワークや潜在的カリキュラムへの着目と共に、長期にわたるメンタリングの重要性が指摘されている。さらに従来基礎医学と臨床医学に加えて、社会科学の重要性も強調され、個人の健康のみならず地域住民の健康にも留意がなされている。

## 5. おわりに：「フレクスナー神話」の継承と革新

以上、フレクスナーの専門職教育に関する思想と今日に至る「フレクスナー神話」として語られる影響力とその意義の検討を試みた。ここで明らかになったのは、今なお「フレクスナー報告書」の原理を理想化する言説は継続しており、医学教育改革においてフレクスナーが求めた優秀性の追求は百年後の今日も継承されている。そしてそうした時代や社会状況の違いを超えて探究されている優秀性の継承を基礎づけ、その教育原理の核心になっているのが、デューイの進歩主義教育の思想であり、科学的探究と経験主義に基づく問題解決学習であった。「フレクスナー報告書」の時代にはばらつきのあった医学生の入学要件を厳格化し医学教育の前提となる基礎教育の徹底を図ることに注力した医学教育は、今や標準化という課題は達成され、百年後の今日、そうした標準化された医学生の学力水準を前提に各学生の個性に応じた教育を実施しようとしている。

上記のような医学教育をめぐる「フレクスナー神話」の継承と革新の視点から、教員養成は何を学ぶことができるのであろうか。確かに後発準専門職としての教員は今なお「フレクスナー報告」が唱導した厳格な入学要件と資格試験による標準化を必要とし、学生や大学教員の資質水準の向上は必要なかもしれない。しかしながら、その際、留意すべきは教職の特異性であり、教職が他の専門職とは異なり矛盾にみちたものであることである。「専門職と呼ばれる仕事の中で、もしくは専門職化を切望するあらゆる仕事の中で、教職だけが人々の技術と能力を創造し続けるよう期待されている。」<sup>31</sup> こうした教職の特異性を考えると、確かに必要最小限の学力水準とカリキュラムの標準化は必要であろうが、「フレクスナー神話」の継承に加えてその革新として、上述の2010年の医学教育に関するカーネギー教育振興財団の報告書が述べているような教職を学ぶ学生一人一人の個性を活かした学習への配慮と、授業や生徒指導等の年次活動に関する指導力の育成に加えて教師と生徒との長期的な関係性への着目も重要になるのではなかろうか。またこうした教職を目指す学生に向けた個別継続的な支援は、専門職としての教師や大学教員が専門職の要件として満たすべき自らの知識基盤の確立に向けて探究を重ねる姿勢と相まって十全となるこ

とは言うまでもない。

- 1 フレクスナーの専門職理念と高等教育思想については、拙稿「A. フレクスナーの高等教育思想に関する考察—専門職化と大学の研究機能の関連を中心に—」『日本の教育史学』（教育史学会紀要）第31集1988年を参照。
- 2 知識基盤社会における教員養成については、Hargreaves, A., *Teaching in the Knowledge Society*, Teachers College Press, 2003（木村優他監訳『知識社会の学校と教師』金子書房2015年）を参照。
- 3 中央教育審議会「今後の教員養成・免許制度の在り方について（答申）」2006年。
- 4 中央教育審議会「教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について（答申）」2012年。
- 5 「〈特集〉教師教育改革の国際的動向」『日本教師教育学会年報』17、2008年。「特集テーマ：大学と教員養成」『IDE』2009年8-9月号。日本教育学会「特集：教師教育改革」『教育学研究』第80巻第4号2013年12月。等。
- 6 TEES研究会編『「大学における教員養成」の歴史的検討』学文社2001年。遠藤孝夫『教員養成学の誕生』東信堂2007年。横須賀薫『新版教師養成教育の探求』春風社2010年。臼井嘉一『開放制目的教員養成論の探求』学文社2010年。別惣淳二・渡邊隆信編『教員養成スタンダードに基づく教員の質保証』ジアース教育新社2012年。佐藤学『専門家として教師を育てる』岩波書店2015年等。
- 7 三島亜紀子『社会福祉学の〈科学性〉：ソーシャルワーカーは専門職か？』勁草書房2007年。
- 8 原圭寛「Charles W. Eliot と Abraham Flexner のカレッジ・大学論」『日本教育学会第71回大会発表要旨集録』2012年370-371頁。今泉有里「20世紀初頭北米における大学と附属病院が連携した医学教育の成立について：フレクスナー・レポートが構想した専門職教育としての医学教育を中心に」『日本教育学会第71回大会発表要旨集録』2012年192-193頁。
- 9 拙稿「教員養成制度と専門職化に関する考察」『学び舎：教職課程研究』（愛知淑徳大学）第9号2014年を参照。
- 10 拙稿1988年を参照。
- 11 Batterson, S., *Pursuit of Genius: Flexner, Einstein, and the Early Faculty at the Institute for Advanced Study*, A K Peters, 2006.
- 12 Flexner, A., *Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching*, Bulletin No. 4, 1910.
- 13 Ludemeter, K., Commentary: Understanding the Flexner Report, *Academic Medicine*, Vol. 85, No. 2, 2010, pp.194-195.
- 14 拙稿1988年を参照。
- 15 Flexner, A., Is Social Work a Profession? *School and Society*, 1915, pp. 901-911.
- 16 拙稿1988年を参照。
- 17 Brubacher, J. S. & Rudy, W., *Higher Education in Transition*, Forth Edition, 2008 (1997), Transaction Publishers, (Originally 1958 by Harper & Row) p. 207.
- 18 Darling-Hammond, L. & Baratz-Snowden, J., *A Good Teacher in Every Classroom: Preparing the Highly Qualified Teachers Our Children Deserve*, Jossey-Bass, 2005, p.ix. (秋田喜代美・藤田慶子訳『よい教師をすべての教室へ：専門職としての教師に必須の知識とその習得』新曜社2009年i頁)
- 19 Ibid., pp. 54-55. (同上訳79-80頁)
- 20 Ibid., pp. 56. (同上訳80-81頁)
- 21 Ibid., p. 70. (同上訳100頁)
- 22 Kane, T., A Flexner Report on Teacher Preparation, Brookings, April 9, 2014. (<http://www.brookings.edu/research/papers/2014/04/09-reinventing-teacher-preparation>)
- 23 Vevier, C., ed., *Flexner: 75 Years Later*, University Press of America, 1987.
- 24 例えば、Flexner Centenary, *Academic Medicine*, Vol. 85, No. 2, 2010.等。
- 25 例えば Navarro, V., *Medicine Under Capitalism*, PRODIST, 1976. Starr, P., *The*

---

*Social Transformation of American Medicine*, Basic Books, 1982. 等。

<sup>2 6</sup> Ludemeter, op. cit., pp.195-196.

<sup>2 7</sup> Hudson, R., Abraham Flexner in Historical Perspective, in Barzansky, B., & Gevitz, N., eds., *Beyond Flexner: Medical Education in the Twentieth Century*, Greenwood Press, 1992, pp. 12-13.

<sup>2 8</sup> Wheatley, S., *The Politics of Philanthropy: Abraham Flexner and Medical Education*, The University of Wisconsin Press, 1988.

<sup>2 9</sup> Nevins, M., *Abraham Flexner: A Flawed American Icon*, iUniverse, 2010.

<sup>3 0</sup> Ludemeter, op.cit., p.195.

<sup>3 1</sup> Hargreaves, op.cit., p.9.(木村優他訳、前掲書 28 頁)