

会議議事録

会議名	平成 26 年度第 1 回教育課程編成委員会
開催日時	平成 26 年 7 月 24 日 (木曜日) 16:00～18:30 (2.5h)
場所	本校 1 階会議室
出席者 (敬称略)	①企業等委員：須貝和則(日本病院会 診療情報管理士教育委員会委員)、山室 靖(東京 衛生病院 医事課課長)、横堀由喜子(日本病院会学術部 通信教育課課長)、渡辺元三(聖母病院 医事課課長)(計 4 名) ②本校委員：橋本正樹(校長)、藤野 裕(参与)、石川幹夫(医療秘書科学科長)、菊池聖一(医療マネジメント科学科長)、天野由美(教務委員長)、宮下明久(事務局長)(計 6 名) ③事務局：高橋 稔(校長室)、出野孝行(校長室) (参加者合計 12 名)
欠席者	なし
配付資料	①事前送付： □資料 1：平成 25 年度第 2 回教育課程編成委員会議事録、□資料 2：平成 25 年度重点目標と点検結果、□資料 3：委員会からいただいた意見の活用に関する報告、□資料 4：医療事務系「特別講話」実施報告書、□資料 5：医療メディエーション授業計画、□資料 6：平成 26 年度医療秘書科・医療マネジメント科入学生カリキュラム表、□資料 7：平成 25 年度医療秘書科・医療マネジメント科学科運営計画（年度末点検結果）、 ②本日配付： □資料 8：平成 26 年度委員会名簿、□資料 9：前回委員会以降の主な経過報告、□資料 10：平成 26 年度校務分掌、□資料 11：平成 26 年度クラス担任一覧、□資料 12：職業実践専門課程認定校資料、□資料 13：職業実践専門課程の運営上、更に改善・充実を図る上での留意事項、□資料 14：医療事務系学科「病院実習の手引」平成 26 年度版、□資料 15：医療マネジメント科講演会報告、□資料 16：平成 26 年度重点目標、□資料 17：平成 26 年度医療秘書科・医療マネジメント科学科運営計画、□資料 18：平成 25 年度後期授業アンケート集計結果の概要、□資料 19：川口学園創立 80 周年記念誌、□資料 20：平成 27 年度入学案内書・学生募集要項、□資料 21：平成 27 年度新設・看護科入学案内書、□資料 22：平成 26 年度講義要項(医療秘書科、医療マネジメント科)、□資料 23：平成 26 年度学生生活ガイド
議題等	1. 事務局より今年度の委員紹介(説明者：事務局高橋) 本日出席の企業等委員と本校委員の紹介が行われた。平成 26 年 4 月の異動、校務分掌により橋本校長、藤野参与、天野教務委員長、また校長室（事務局）に出野が加わったことが報告された。 2. 校長挨拶 橋本校長より本日出席の企業等委員の方々への謝辞の後、医療秘書科と医療マネジメント科が職業実践専門課程の認定を受けたこと、第三者評価の更新を行うことについて

報告が行われ、医療事務系学科の教育内容、人材育成の方向性について、ご意見をいただきたいとの挨拶が行われた。

3. 前回委員会議事録の確認(説明者：事務局高橋)

委員会細則に従い、橋本校長が委員長となり議事を進めた。

配付資料1に基づき、前回議事録について説明が行われた。須貝委員より別紙記述の発言の一部削除の依頼があり、確認された。その他には特に異議はなく、前回議事録が確認、了承された。

4. 平成25年度の活動報告等について

(1) 平成25年度第2回本委員会以降の主な経過報告について(説明者：事務局高橋)

平成25年度第2回委員会が開催されて以降の主な経過について、資料9に基づき、報告が行われ、確認、了承された。

また、看護科の平成27年度新設について藤野参与より報告が行われた。詳細は別紙。

(2) 平成25年度重点目標と点検結果について(説明者：藤野参与)

平成25年度重点目標と点検結果について、資料2に基づき報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙。

(3) 医療事務系学科2学科の平成25年度運営報告について(説明者：医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント・菊池学科長)

両学科の平成25年度の教育活動と成果目標の達成度他に関する年度末点検結果について、資料7に基づき報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙。

5. 委員会からいただいた意見の活用に関する実施状況について

(1) 医療事務系「特別講話」の実施(説明者：医療秘書科・石川学科長)

本委員会から提言により行った特別講演について、資料4に基づき、報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙。

(2) 医療事務系学科「病院実習の手引」の改訂(説明者：事務局出野)

職業実践専門課程の申請に関連し、学校関係者評価委員会からの提言により行った医療事務系実習指導教材「病院実習の手引」の改訂(平成26年度版)について、資料14に基づき報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙。

(3) 医療秘書科「医療メディエーション」授業計画(説明者：医療秘書科・石川学科長)

本委員会からの提言により拡充を行った「医療メディエーション概論」の授業計画について、資料5に基づき報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙。

(4) 医療マネジメント科講演会の実施(説明者：医療マネジメント科・菊池学科長)

本委員会からの提言により2年生を対象に行った講演会について、資料15に基づき

報告が行われ、確認、了承された。

また、学校関係者評価委員会からの提言により、「がん登録」に関する教科目の平成 27 年度のカリキュラム導入予定についても報告が行われ、委員の方々から意見等をいただいた。詳細は別紙。

(5) 医療事務系学科 2 学科の平成 26 年度生カリキュラム(説明者：事務局高橋)

本委員会からの提言により改編した、医療秘書科・医療マネジメント科の平成 26 年度入学生カリキュラムについて、資料 6 に基づき報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙。

6. 平成 26 年度の目標、計画について

(1) 本校の平成 26 年度重点目標について(説明者：橋本 校長)

今年度の重点目標を①TPC の育成と強化、②退学防止、③教員研修（退学防止、教員研修は昨年度を継承）としたことについて、資料 16 に基づき説明が行われ、確認、了承された。詳細は別紙。

(2) 医療事務系学科 2 学科の平成 26 年度運営計画について(説明者：医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長)

医療秘書科・医療マネジメント科の平成 26 年度の主な教育活動の目標と年間計画について、資料 17 に基づき説明が行われ、確認、了承された。詳細は別紙。

7. 医療事務系学科 2 学科の平成 27 年度生カリキュラム編成について(説明者：医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長)

医療秘書科・医療マネジメント科の平成 27 年度カリキュラム編成について説明の後、企業等委員の方々から意見を伺った上で、主に資格取得と教育内容を中心に本校委員との意見交換と質疑が行われた。詳細は別紙。

8. 次回日程、その他(説明者：事務局高橋)

第 2 回委員会は 12 月または 1 月に開催する予定であり、10 月以降に日程調整を行った上で案内すること、次回テーマは以下を予定しているとの事務連絡が行われ、閉会した。

①平成 26 年度学科運営の進捗状況報告

②平成 26 年度教員研修の報告

③平成 27 年度カリキュラム編成の説明とご意見伺い

以上

別紙

平成 26 年度第 1 回教育課程編成委員会の主な討議内容

4. 平成 25 年度の活動報告等についての報告と質疑は以下の通り。

(1) 事務局高橋より、平成 25 年度第 2 回本委員会以降の主な経過が、資料 9・10・11・12・13・18 に基づき、以下の報告が行われた。

- ・本学園 80 周年記念式典ならびに記念パーティーを 5 月 15 日に開催。
- ・本校での本委員会の位置づけ。
- ・今年度の学科構成と在籍者数。
- ・医療秘書科と医療マネジメント科の職業実践専門課程の認定。
- ・他校の職業実践専門課程の認定状況ならびに職業実践専門課程の運営上に関する改善・充実を図る上での留意事項。
- ・第三者評価の更新。
- ・平成 26 年度前期授業アンケートの集計結果については次回本委員会において報告。

なお、新学科・看護科に関しては藤野参与より、本日、東京都に正式に申請書類を提出したことが報告された。

(2) 藤野参与より、平成 25 年度重点目標と点検結果について資料 2 に基づき、以下の報告が行われた。

- ・退学防止については退学率 4%以下を目標とした。結果は 3.4%であり、目標を達成した。
- ・教員研修については、合計 19 科目の授業公開を学科内で行い、参観者は 27 名であった。大変参考になったという意見が多かった。
- ・検定指導については、学生の学習へのモチベーションを上げるために、医療秘書技能検定の 1 年次 3 級合格率 90%、2 年次 2 級合格率 70%以上を目標とした。検定対策講座、個人指導が効を奏し、3 級合格率 90.5%、2 級合格率 76.6%の結果となり、目標を達成した。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

教育課程編成委員会からの質問・意見	質問・意見への回答
・退学率を 3.4%に抑えられたとのことだが、退学の時期は、入学して間もない初期段階が多いのか。	・1 年次の前期、入学して 3 か月位経過してからと夏休み明けに退学者が多い。2 年次の退学者は少ない。

(3) 医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長より、医療事務系学科 2 学科の平成 25 年度運営報告について、資料 7 に基づき以下の報告が行われた。

(医療秘書科)

- ・ホスピタリティ、コミュニケーションの基本である「挨拶・笑顔」を徹底し、学生が自ら率先して実行する習慣を身につけさせることについて、常勤教員との連携はできたが、兼任教員との連携に課題がある。
- ・TPC 育成において対応するカリキュラムを中心に担当教員と協働し授業展開を図ることについて連携に課題がある。
- ・6 月に実習を開始する学生に対しての指導が不十分であった。今年度改訂した「病院実習の手引」により 1 年次後期から実習指導を行っていく。
- ・各検定については、さらに常勤・兼任教員との連携・情報共有を図ることで合格率の向上につなげていきたい。

(医療マネジメント科)

- ・「挨拶・笑顔」を徹底し、学生が自ら率先して実行する習慣を身につけさせることについて、教員の指導に個人差があり、担当者の配置を含めて今後の課題である
- ・昨年は2年次の就職活動開始前に全員が医療秘書技能検定3級を取得することを目標としていたが、7名が未取得であった。今年度は責任体制を明確にし、級別に担当教員を決めた。その結果として、2年次前期の段階で3級未取得者は3名と改善されている。
- ・4年制課程と診療情報管理専攻科の学生は早めに内定している。2年制課程で就職を希望する学生も全員が内定した。就職を希望しない学生には、コミュニケーション能力と基礎学力に配慮した指導が必要と思われる。

5. 委員会からいただいた意見の活用に関する実施状況についての報告と質疑は以下のとおり。

(1) 医療事務系「特別講話」

医療秘書科・石川学科長より、資料4に基づき以下の報告が行われた。

- ・医療機関で働くことに対する早期の繰り返しの動機付けを目的として三井記念病院 医事課課長 千葉真一氏を講師として招聘し「病院とは&病院(医療機関)で働くとはをテーマに講演を行った
- ・講演に関するアンケートでは、約70%が「とても参考になった」、約30%が「参考になった」と回答した。

(2) 医療事務系学科「病院実習の手引」平成26年度版

事務局・出野より、資料14に基づき以下の報告が行われた。

- ・学校関係者評価委員会からの提言により、実習指導の教材である「病院実習の手引」を改定した。
- ・主な改訂のポイントは、医療機関の種類と組織の理解、コ・メディカルスタッフの理解、個人情報保護を理解するための「誓約書」、「挨拶状」、「お礼状」、「実習日誌」等の書き方例の掲載、併用していた他の指導教材を集約したことなどである。

(3) 医療秘書科「医療メディエーション授業計画」

医療秘書科・石川学科長より、資料5に基づき以下の報告が行われた。

- ・昨年2年次後期にスポット的に行った「医療メディエーション概論」の授業を半期15回の授業とし、前半はリスクマネジメントとコンフリクトマネジメントについて学び、後半は医療機関におけるケーススタディを含めてメディエーションについて理解を深めていく授業展開とした。

(4) 医療マネジメント科講演会報告

医療マネジメント科・菊池学科長より、資料15に基づき以下の報告が行われた。

- ・診療情報管理士の資格の意味とその必要性を理解するために横堀委員を講師として招聘し、「診療情報管理士を目指すに当たっての心構えと準備」をテーマに医療マネジメント科2年生を対象に「キャリアデザインⅢ」の授業において講演を行った。
- ・講演に関するアンケートでは、89.4%が「とても参考になった」、10.6%が「参考になった」と回答した。
- ・11月には1年生を対象に「キャリアデザインⅡ」の授業において診療情報管理士の仕事と医療機関における必要性と位置付けを理解するための講演を予定している。
- ・学校関係者評価委員会からの提言により、平成27年度カリキュラムに「がん登録」「病理組織学」等の教科目を導入する方向であり、講師も実際に医療現場で「がん登録」の経験者を起用する予定である。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

教育課程編成委員会からの質問・意見	質問・意見への回答
・がんセンターが「がん登録」の教育プログラムを組んでいるが、日本病院会の通信教育では「がん登録」という言葉は使用しない予定で、「新生物の分類法」をきちんと教育していく方向。国際分類は、疾病以外にも様々な分類があることを教えていく。「ICD-0」、「新生物」とは何かをしっかりと理解させていく方向だが、未決定事項もある。学校側にはカリキュラム、テキスト等について決定次第、逐次、情報提供はしていく。ただし、医療の現場ではあくまでも「がん登録」であるので、学校としては両方の教育が必要と思われる。	・そうした動向・状況ということであるならば、両方を教育していかざるを得ない。
・国立がんセンターでは、1年か2年で「がん登録」に関するシステムを構築するであろうが、難解な領域でもある。現段階では、国立がんセンターが考えていること、地域がん登録に関すること、病院で必要とされる人材育成のためには、どのような教育が必要かということを理解しておけば良いのではないと思われる。	・学校では基礎的な事柄しか教育できないが、医療機関に勤務してから講習会に出た際、戸惑うことのないようにするための教育は行っていきたい。

(5) 医療事務系学科2学科の平成26年度生カリキュラム(説明者：事務局 高橋)

事務局高橋より、資料6に基づき以下の報告が行われた。

- ・医療秘書科では、教科目「医療メディエーション概論」を二年次後期に設定した。
- ・医療マネジメント科では、診療情報管理士を目指さない学生のための教科目「診療報酬請求事務Ⅴ」「診療報酬請求事務Ⅵ」「医事コンピュータ演習Ⅲ」「医事コンピュータ演習Ⅳ」を二年次後期に設定した。
- ・医療マネジメント科で設定した教科目については、科目名と内容の整合性を考慮し、平成27年度以降は科目名を変更する予定。

6. 平成26年度の目標、計画についての報告と質疑は以下のとおり

(1) 本校の平成26年度重点目標について

橋本校長より、平成26年度の重点目標について資料16に基づき以下の説明が行われた。

- ・今年度も3つの項目の重点目標を掲げた。
- ・昨年度の重点目標である退学防止、教員研修は継承し、新たに学生に「社会性」と「自ら学ぶ姿勢」を身につけさせることを目的に2-40 PROJECTの一環でもあるTPC(Think:考える力、Positive:積極性、Communication:対話力)の育成と強化を今年度の重点目標として掲げた。
- ・TPCの強化は授業だけでなく、マナー指導や実習・学校行事等も活用していく。
- ・対話力等の学生の素養を引き出すために、知識を授けるだけでなく教員が学生に問いかけて自己表現できる機会を与える授業展開を行っていく。

- ・退学防止については、昨年度の退学率が 3.4%であったことを踏まえて今年度の年間退学率の目標数値を 3.5%以下とした経済的理由、健康上の理由等のやむを得ない事情を除き退学は防げているので、今年度も引き続き気を引き締めて退学防止に努めていく。
- ・教員研修については、学内外の研修会等も活用するとともに、学科内での授業公開も行いインストラクションスキルの向上に努めている。今年度は他学科の教員も参加できる授業公開にしていく。

(2) 医療事務系学科 2 学科の平成 26 年度運営計画について

医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長より、医療事務系学科 2 学科の平成 26 年度運営計画について、資料 17 に基づき以下の説明が行われた。

(医療秘書科)

- ・2 年次後期になると実習、インターンシップで学生数が少なくなる。この時、モチベーションが下がるので、新たな動機付けとして、演習系授業で 2 年生が 1 年生の授業をサポートしていくシステムの構築を考えている。
- ・担任会でも全学生を対象とした取り組みは難しいが、特定または一部の学生を対象とすることは可能ではないかとの意見がある。仕組みについて、まだ課題も残っているが、学生のモチベーションアップにつなげるため今年度から少しずつ進めていく予定である。
- ・実習に関する指導時期を 2 年次前期から 1 年次後期の 12 月に早める。
- ・資格取得のための検定対策、補講が常態化している状況を打開するために科目の導入時期・ボリュームを再考する。理由としては、検定対策のための補講に持ち堪えられない学生が退学するケースがあるため、通常の授業内で指導し、学生に負担を感じさせない進め方を検討する。今年度は難しいので、平成 27 年度に向けて準備していく予定である。

(医療マネジメント科)

- ・TPC 強化を目指す意味で学生参加型のゼミ授業を開始する。学生にできるだけ人前で話をさせる授業展開を教員に依頼したところ思った以上に効果を上げてきている。今年度後期からは学年・クラスの枠を超えたゼミ形式の授業を開講予定である。
- ・診療情報管理・医師事務作業補助の実習先の確保をしていく。3 年制課程に進学予定の学生は 58 名で昨年より 20 名増えている。医師事務作業補助実習は必須ではないが、経験しておくことは大事であると考えている。
- ・教員の日本医療秘書学会、日本診療情報管理士学会等への参加を計画的に行う。学会での発表の機会がない場合でも、新しい情報も得られるため参加を勧める。
- ・退学率の高さは本校に対する高校の評価が下がる。平成 26 年度の重点目標でもあり、退学率を 3.5%以内に抑える。
- ・検定の資格取得が退学防止につながっている。前期に医療秘書技能検定 3 級に合格したことで後期にモチベーションが上がった学生のケースがある。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

教育課程編成委員会からの質問・意見	質問・意見への回答
・実習体験をした学生の中から良い学生を採用したい。他校では学校の方針として学習意欲のモチベーションを上げるためか 1 年次後期で実習を行っているとところもある。実際の医療現場を早く見たいという学生の強い希望もあると思われる。過去の事例	・本校では、医療機関に 1 年次の実習依頼はしていない。集大成という意味も含めて 2 年次に実習を行っている。

として、1年次に実習にきた学生を採用したかったが、2年次の授業があるので学校側から後1年待っていただきたいと回答された。病院側としては、良い人材はすぐにでも採用したいので、実習生でも就職に関するアプローチをすることがある。配属は医事課に限らず、総務や庶務といった場合もありうる。この時期では就職できないといった時は別の学生を採用している。医療機関と教育機関との間で採用時期についてのタイミングが合わないという実状がある。	
教育支援活動の目標と年間計画の中に「実習準備の導入時期を2年次前期から1年次後期に早める」と記載されているが、実習のことではないのか。	1年次後期から2年次前期にかけてテキスト「病院実習の手引」を使用し実習指導を行うという意味で、1年次後期に実習を行うという意味ではない。今までは4月中旬から実習指導を始めていた。6月から実習生を引き受けていただける医療機関で実習する場合、1月半で実習に関する準備指導をしなければならない。事務的な準備だけで満足な実習指導ができず、医療機関から単位取得だけのために実習にきたのではないかと指摘を受けたケースもあったため、今後は1年次後期から実習指導を行っていくという意味である。
- 診療情報管理士の場合は資格を取得した学生を採用する。早く採用した場合は、診療情報管理士の資格を取るまで病院側にも責任が生じるのでメリットがない。他の職種でも一定のレベルまで教育を受けた学生を就職させるという考え方を持っていないと学校の方針にも影響を与えるのではないかと(須貝委員)。 - 他校の例ではあるが、1年生で実習をさせる学校は学生のモチベーションを上げることが目的のようである。資格に関しても1年次で極力、取得させる。ただし、モチベーションの高い学生が、その時点で一定の教育レベルに達しているかどうかは別の問題であり、中身が伴っているとは限らない。医療機関が良い人材を早く確保したいという気持ちは分かるが、やはり一定の教育レベルを受けていることが望ましい。	医療マネジメント科では、診療情報管理専攻科に進学した学生は試験に合格しないとその職種に就くことはできないと理解しているし医療機関側にも理解されている。ただし、2年制課程で卒業する学生に対し、すぐに勤務してほしいという医療機関の意向には、なかなか応えることができない。学校としては、就職は一定レベルの教育を受けさせてからという考え方がある。その点を医療機関側になかなか理解してもらえない。
本院も良い実習生には就職に関してアプローチして	本校でも9月に実習を行う学生の中には、

いるが、そうした学生は実習にきた段階で既に他の医療機関に内定しているケースが多い)。	すでに他の医療機関に内定しているケースがある。
・規模の大きい医療機関は採用試験を夏季に行うことが多いのか。	・グループ病院では、この時期に既に採用試験がある。学生には実習先医療機関について希望調査をするが、第1希望の実習先は就職希望先であることが多い。ただし、実習先で必ず就職できるという保証がないため、実習前に他の医療機関の採用試験を受けて内定を得ているというケースもある。学校としては就職希望先でもある実習先で採用されることが望ましいとは思っている。
・採用に関してだが、面接しただけでは学生の人柄や性格は分からない。やはり実習態度が良い学生は採用されやすい(山室委員)。 ・実習態度を見ると学生の資質が良く分かる。実習中に様々な体験して医療事務の仕事をどれだけ吸収したのかが見ていると大体分かる。	・学生のモチベーションを上げる意味では、早い時期に医療機関での実習体験をさせるという考え方もあるが、本校では、就職に結びつける意味も含めて2年次で実習を行っている。医療秘書科は1学年で約160名の学生がいるが学力は様々である。前回の委員会でご指摘いただいたが、医療事務の仕事の高度化に対応した知識・技能を身につけることは必要であるが、全学生がついていけるわけではない。学校としては教育計画を含めて頭を悩ませているところでもある。

7. 医療事務系学科2学科の平成27年度生カリキュラム編成についての質疑等は以下のとおり

医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長より、医療事務の高度化に対応するために医師事務作業補助者、診療情報管理士の育成に関して新たな教科目の設定を考えているが、実際の医療現場では、どのような知識・技能が求められているのか、委員の方々にご意見を伺いたいとの発言により、以下の意見交換が行われた。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

教育課程編成委員会からの質問・意見	質問・意見への回答
・医師事務作業補助者とは検定試験を受験して取得するものなのか。	・病院が講習会に行かせてから受験する方法、認定委員会が定める教育訓練を履修(通信講座)して受験する方法、専門学校等の認定校でカリキュラムを修了し受験する方法等がある。また、医療秘書教育全国協議会の医療秘書技能検定準1級、医事コンピュータ技能検定2級、電子カルテ実技検定の3つの資格を取得することで医師事務作業補

	助者の認定が受けられる制度もある。
・医師事務作業補助者の試験に合格させられるカリキュラムは導入できるのか。	・医療マネジメント科の3年制のカリキュラムの中では組み込むことができているが、医療秘書科では、実質1年半の教育期間の中で試験対策となる科目を設定する余裕はない。そこで医療秘書教育全国協議会の認定資格を取得させることを考えている。ただし、医療秘書教育全国協議会の認定資格を取得すれば、その仕事が実際にできるのか、通用するのかが分からない。医療機関の現場でどのような実務能力が必要とされるのかアドバイスをいただきたい。 ・医療マネジメント科では以前、医療秘書教育全国協議会の認定資格を導入していた。就職活動時の際にその認定資格を持った学生が、通信講座を開講している団体の医師事務作業補助者の資格は取得しないのかと指摘されたことがある。そこでカリキュラムに組み込むこととした。
・医師事務作業補助者の資格の取り方は、取得しやすい方法で良いのではないかと(須貝委員)。 ・医師事務作業補助者の資格の取得方法については、あまり気にしていない。一番求められている実務能力はカルテの記載と代行入力である。この実務能力を持つ人材がいると医師の負担が激減される。	・医療マネジメント科では資格を取得するためのカリキュラムは設定しているが、次の段階として代行入力ができる授業展開をしていく予定である。医学知識、ベースとなる症例研究がない状態で行っても意味がないので、指導方法はドクターと入力のオペレーション指導をする者の二人体制で行うカリキュラムを導入し、病院で求められている人材を育成していきたいと考えている。
・日本病院会では、病院に勤務した人が設置基準を満たすために資格を取るというコンセプトがある。カルテ記載・代行入力といった能力が評価されるということであれば、貴校が独自にその能力を認定する検定のシステムを作り上げてはどうか。その上で、カルテ記載・代行入力のレベルを維持するというコンセプトで特化した教育を行えば、メリットが生まれるのではないかと。 ・学校で学んだからといってすぐに現場で順応できるかという問題もあるが、もし順応できる知識を身につけた人材がいれば、医療現場は大変助かる(山室	・現実問題として、そうした業務に就いた場合、医療機関側は必ず研修を受けさせると聞いている。在学中に資格を取得させておけば就業してからは研修を受けずに済む。医学知識がないと代行入力等の仕事、医師事務作業補助者の仕事は無理であるので、3年目に診療情報管理専攻科で学ばせて対応している。できれば平成27年度からは2年制課程でも資格が取得できるようにしたいと考えている。

委員)。	
・ 2年間では医師の言葉、医学用語等が理解できないのではないか。 ・ 特定の専門の医師に就かせることしかできないと思われる。	・ 現実問題としてご指摘のとおり2年制課程では難しい側面もあるので、まず内科なら内科から学ばせて、ある程度のレベル達してから次に外科を学ぶというステップを踏んでいく。科ごとにトレーニングしていかなければならないと考えている。
・ 書類を書いた方が良い。主治医意見書や生命保険に関する書類等についてきちんと学ばせたほうが良いのではないか。	・ 私もできる教育はその領域であると考えている。 ・ 最終的には、何が求められるのか。医師の事務作業の軽減ということを考えると電子カルテに関する知識も必要だと思われる。
・ 医事課の人でも意見書ぐらいは書けるが、カルテ記載・代行入力、電子カルテに関連する知識・技能を持つ人材がいれば事務作業の効率が上がり、医療機関はかなり助かる。 ・ カルテのサンプルを書類する方法等を検定にして、正しく記載できた学生には学校が認定なり評価を与えれば良いのではないか。	・ 意見として承った。
・ 医師事務作業補助者は、医師が診療に専念するためには必要だが、全ての医師に就けることは経営的に無理。医師が依頼したい事務作業を集約して、それを一か所で行う形を取らざるを得ないのではないか。ただし、医事課と同じスタッフ数というわけにもいかない気がする。今回、様々な改正があったが、地域の包括ケアシステムに高度な技能を持つ診療情報管理士や医師事務作業補助者が関わり、医療の総合支援の要となる情報を集めていくことも考えられる。その時、資格を持った人材は、将来良いポジションを得られると思う。 ・ 今回の診療報酬の改定でアウトカムが随分求められているが、これに関わることができる人材、例えば、在宅復帰率の計算ができる等の能力を持った人材を育成することができれば、医療機関では重宝される(須貝委員)。	・ それに関して診療情報管理士を目指す学生のカリキュラムに導入するか否かで悩んでいる。2年制課程で卒業する学生向けには在宅医療や介護保険請求に関する科目を設定したが、アウトカムの問題を考えた時、診療情報管理士の業務に近い能力も求められる。その関連科目もカリキュラムに組み込むとかなりのボリュームになってしまう。
・ 保険の本の中に書いてある内容を解釈して数字を医療データの中から拾える人材が必要とされている。実情は病院の事務スタッフでも難解なためできていない。地域包括ケアの病棟に行った場合は、在宅扱いとしてよい等の細かい数値を洗い出すルール	・ 現在、本校の講師の中にそうした医療知識の分野に詳しい教員がいる。指摘された内容を含んだ授業展開の必要を感じている。

が増えたので、そうした教育を先駆者として行っているかどうか。	
データを求められるケースが多くなっており、自分たちでデータを加工しないと使えないこともある。場合によっては、システム会社に連絡を取り確認しなければならないため、処理に大変な時間がかかるという問題を抱えている。	そのレベルだと診療情報管理士の業務に近いと思われる。
- 救急医療管理加算のケースで、患者データの一覧を病名も含めて提出が求められることもある。 - 医事の大量のデータの中からどういう組み合わせで持ってくるかで時間がかかる。こうした形で登録されているであろうということを頭の中に描かないとデータ抽出ができない。持ち合わせていないデータを求められると一から構築していかなければならない。 - A D Lに関する知識もないとデータ抽出はできない。医療データに関するプロセスを学校で学び、医療現場でデータ抽出能力がある人材が育成できると良い。	点数の知識だけでなく、システム上、どのような形で登録されているのか、どのテーブルにあるのかを理解していないといけなと思われるが、幸いなことに本校の卒業生の中に医療機関でそのことに関わった経験者がおり、現在は本校の教員になっている。複合的な知識を持った教員がいれば、そうしたカリキュラムを組むことができるので、両委員から指摘していただいた教育もできる可能性があると感じている。
2年生が1年生を指導するという点について、私の考えでは、合格率の高い検定を指導させた方が良いと思われる。取得率が高い方が学生のモチベーションも上がる。医事コンピュータ2級取得者が3級受験予定者の指導をするようなシステムにすると良いと思われる。	意見として承った。
貴校の学生は他校の学生と比べて成績も良く真面目でおとなしい。ただし真面目でおとなしいということは良いことではあるが、何か明るさや魅力に欠けるといった印象もある。将来、医療機関を背負って立つことを前提に働くことを考えた場合、何かを考える力、気づきの力、リーダーシップを執る力を持つことが貴校の学生は苦手なのかと感じる。7月17日の講演の際には、貴校の学生にはこちら側から話しかける雰囲気、問い掛ける雰囲気が少ないように感じた。ホームルームの時間等を利用して学生が持っている明るさ、積極性等を引き出すようにしたてはどうか。そして、あまり型にはめない方がよいと思われる。	ご指摘とおり授業中もやや騒がしいクラスに在籍している学生の方が質問もしてくる。そうした学生はこちらの話にも反応してくるので授業が進めやすい。
近年の貴校の実習生はおとなしい。10年ぐらい前の実習生はハキハキとしていて積極性があった。以前	自分が医療機関で採用する立場に立ったことを想像して考えると、両委員が指摘され

は就職したいという気持ちが全面に表れていた。 ・ただ真面目に黙って聞いていられると本当に理解しているのかと思うことがある。仕事においても同様に、採用側としては反応がある人材が良い。	るようにハキハキとして反応が良い学生を採用したいと思う。 ・11 月にも横堀 委員に講演会を依頼しているが、席の配置等を含めて、講師の方と学生が対話できるような雰囲気の工夫をしていきたい。
---	---

以上

会議議事録

会議名	平成 26 年度第 2 回教育課程編成委員会
開催日時	平成 27 年 1 月 22 日 (木曜日) 16 : 00～18 : 30 (2.5 h)
場所	本校 1 階会議室
出席者 (敬称略)	①企業等委員：山室 靖(東京衛生病院 医事課課長)、渡辺元三(聖母病院 医事課課長)(計 2 名) ②本校委員：橋本正樹(校長)、藤野 裕(参与)、石川幹夫(医療秘書科学科長)、菊池聖一(医療マネジメント科学科長)、天野由美(教務委員長)、宮下明久(事務局長)(計 6 名) ③事務局：出野孝行(校長室)、高橋 稔(校長室)(計 2 名) (参加者合計 10 名)
欠席者	須貝和則(日本病院会 診療情報管理士教育委員会委員)、横堀由喜子(日本病院会 学術部通信教育課課長)
配付資料	①事前送付： □資料 1：平成 26 年度第 1 回教育課程編成委員会議事録 ②本日配付： □資料 2：前回委員会以降の主な経過報告(別添資料 A：職業実践専門課程の認定要件等報告書、B：職業実践専門課程サイト開設のご案内、C：平成 26 年度学校関係者評価委員会報告、D：平成 26 年度進路決定状況、E：平成 26 年度前期授業アンケート集計結果の概要、F：学校生活に関する調査・挨拶に関するアンケート用紙及び授業アンケート用紙、G：平成 26 年度授業公開計画)、□資料 3：平成 26 年度の重点目標と達成するための計画・方法、□資料 4：医療マネジメント科講演会、□資料 5：医療事務系学科 2 学科の平成 26 年度学科運営に関する報告、□資料 6：医療事務系学科 2 学科の平成 27 年度カリキュラム、□資料 7：医療事務系学科 2 学科の平成 27 年度入学生カリキュラム編成に関する報告、□資料 8：平成 26 年度教員研修実施報告、□資料 9：職業実践専門課程認定に関する実施要項(関係部分抜粋) ③回覧資料： □資料 1：職業実践専門課程の認定要件等報告書、□資料 2：第三者評価のための平成 25 年度活動の自己評価報告書と参照資料
議題等	1. 校長挨拶 橋本校長より本日出席の企業等委員の方々への謝辞の後、専門学校の職業実践専門課程の申請が全国的に拡大している中、本校の専門教育の向かうべき方向、医療事務の高度化に対応する人材育成に関してカリキュラム編成を含め、専門領域の委員の方々からご意見をいただきたいとの挨拶が行われた。 2. 前回委員会議事録の確認(説明者：事務局・高橋) 委員会細則に従い、橋本校長が議長となり議事を進めた。議長より前回委員会議事録(資料 1)の内容について確認したい旨の発言あり、特に異議はなく、確認、了承された。

3. 平成 26 年度の活動報告等について

(1) 平成 26 年度第 1 回本委員会以降の主な経過(説明者：事務局・高橋)

平成 26 年度第 1 回委員会が開催されて以降の主な活動について、資料 2 (別添資料 A～G) 及び回覧資料 1・2 に基づき、報告が行われ、確認、了承された。

なお、委員より以下についての質問と意見があり、説明が行われた。詳細は別紙のとおり。

- ①アンケートの記述について
- ②看護科の入試について
- ③入学者の単位認定について
- ④学校関係者評価委員の構成について
- ⑤インターンシップ専攻生の内定率について
- ⑥インターンシップ専攻生の途中辞退防止等について

(2) 本校の平成 26 年度重点目標の中間点検報告(説明者：橋本校長)

今年度の 3 つの重点目標 (①TPC の育成と強化、②退学防止、③教員研修) の中間点検結果について資料 3 に基づき、説明が行われ、確認、了承された。

なお、委員より以下についての質問と意見があり、説明が行われた。詳細は別紙のとおり。

- ①TPC の育成と強化の進捗状況について
- ②退学の兆候について
- ③TPC の導入と資格取得について

(3) 医療マネジメント科の後期講演会報告(説明者：菊池学科長)

資料 4 に基づき、講演「診療情報管理士の仕事、医療機関における必要性和位置付け」について報告が行われた。

なお、委員より以下についての質問と意見があり、説明が行われた。詳細は別紙のとおり。

- ①診療情報管理士認定試験の合格率について
- ②診療情報管理士認定試験の不合格者対策について
- ③診療情報管理士認定試験の受験資格について
- ④診療情報管理士の通学による学習と通信教育による学習の違いについて

(4) 医療事務系学科 2 学科の平成 26 年度学科運営に関する報告(説明者：医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長))

医療秘書科・医療マネジメント科の平成 26 年度の教育指導、2 年次選択コース履修希望者数について、資料 5 及び資料 6 に基づき報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙のとおり。

4. 医療事務系 2 学科の平成 27 年度入学生カリキュラムについて(説明者：医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長)

	医療秘書科・医療マネジメント科の平成 27 年度のカリキュラム編成のポイントならびに医師事務作業補助者の資格取得について、資料 7 に基づき報告が行われ、確認、了承された。 なお、委員より以下についての質問と意見があり、説明が行われた。詳細は別紙のとおり。 ①代行入力の状況について ②医師事務作業補助の実習について ③医療機関における 2025 年問題について 5. 教員研修について(説明者：天野教務委員長) 平成 26 年度教員研修報告と平成 27 年度教員研修に向けての説明が資料 8 及び資料 9 に基づき行われ、確認、了承された。 なお、委員より以下についての質問と意見があり、説明が行われた。詳細は別紙のとおり。 ①日本医療経営学会のセミナーについて ②医療機関での研修例について 6. 次回日程、その他 次回は平成 27 年度初回の委員会となり、7 月に開催する予定であること(2 回予定)、5 月中旬に日程調整の文書をお送りさせていただくこと、テーマは以下のとおりとの事務連絡が行われた。 ・平成 27 年度学科運営計画の説明、 ・平成 28 年度入学者カリキュラムへのご意見伺い他
--	---

以上

別紙

平成 26 年度第 2 回教育課程編成委員会の主な討議内容

3. 平成 26 年度の活動報告等について

(1) 平成 26 年度第 1 回委員会以降の主な経過

事務局：高橋より、資料 2（別添資料 A～G）及び回覧資料 1・2 に基づき、以下の報告が行われた。

- ①職業実践専門課程関連
- ②学校関係者評価関連
- ③第三者評価関連
- ④学生の状況関連
- ⑤アンケート関連
- ⑥授業公開関連
- ⑦看護科開設関連

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

質問・意見	回 答
☐ 貴校は女子学生が多いが、自由記述の割合はどの程度か。	☐ 学科によって異なるが、女子学生の自由記述は多いと思う。
☐ 病院も女性職員が多い。上司に悩みなど相談できないことは、学生が担任に本音を言いづらい状況と同じである。本音を汲み取りアンケートに活かしていくことも大事ではないかと思われる。4段階評価で、ほとんどの質問項目が 3.5 以上の回答であり評価は高いが、数値だけでは本音の部分が見えない感じがした。	☐ 板書の文字が読みづらい。授業時間がオーバーしすぎる等の自由記述はあるが、授業アンケートだけでは本音は見えない。別に実施している「学校生活に関する調査」と合せて総合的に見ている。 ☐ クラス担任や学生相談の専任カウンセラーが学生と個人面談を行っている。保健室などの相談機能もあり、複数の人間が連携して学生のケアにあたっている。
☐ 看護科での外国人入試は、帰国子女が対象であるのか。	☐ 帰国子女だけでなく留学生も含まれている。
☐ 社会人・キャリア入試は仕事をされている人たちが対象となるのか。	☐ 仕事を持つ人だけでなく大学・短大・専門学校を卒業した方と卒業見込みの方も含まれる。
☐ 大学卒の方が取得している単位の移行・認定制度はあるのか。	☐ 基礎分野は単位認定を行う予定である。
☐ 学校関係者評価委員はどのような立場の方々なのか。	☐ 高等学校関係者、本校卒業生、本校卒業生の保護者、及び開設している学科の業界関係者（医療・福祉・速記関連）の方々である。
☐ 進路決定状況にインターンシップ専攻生の人数記載があるが、内定率に含まれているのか。	☐ インターンシップ専攻生も含まれている。 ☐ インターンシップ専攻生については途中辞退の申し出への対応が課題であり、ご意見を伺えればと思う。
☐ 実習先とインターンシップ先が同一の場合と	☐ 実習先とインターンシップ先が同一の場合、途

別の場合とでは事情が異なるのではないかと。表面に出にくい学生の本音を汲み取ることも大事である。	中辞退する学生はまずいない。
☐ 医事課から看護部、病棟に異動になり、部署の仕事が合わずに途中辞退となったケースはある。	☐ 学生に対しては、クラス担任だけでなく、採用側に説得を依頼するケースもあるが、なかなか途中辞退を防ぐことができない。
☐ 採用試験の点数と一定の基準値をクリアした学生を採用決定しているが、人間性などは実際に面談をしなければわからないことも多く、複数の目で採用の判断をする必要があると思っている。 また、途中辞退の事情としては、勤務時間、通勤距離、勤務先近くに住む場合の住宅費の問題や身体的・精神的に何かを抱え込んでいるケースも考えられる。	☐ インターンシップにおける途中辞退は、退学の問題と同様に兆候が出始めた時の早期の対応が必要と考えている。また、本校の教育の課題とも捉えているが、学生本人が自分の抱えている問題を表現できるような対話力を鍛えることも必要と考えている。
☐ 採用側と学生との信頼関係の問題もある。本音で話し合うことができないと問題の解決にならない。	☐ 意見として承った。

(2) 本校の平成 26 年度重点目標の中間点検報告

橋本校長より、資料 3 に基づき以下の報告が行われた。

- ・今年度は①TPC(Think:考える力、Positive:積極性、Communication:対話力)の育成と強化、②退学防止、③教員研修の重点目標を掲げた。
- ・「TPC の育成と強化」は、今年度の重点目標として新たに掲げたものであり、「退学防止」と「教員研修」は昨年度から継承した目標である。

①TPC の育成と強化

- ・「TPC の育成と強化」については、1 年間で達成できるとは考えていない。今年度がスタートであり、各学科のカリキュラム及び授業内容を点検しシラバスに具体的に反映させることを目標とした。
- ・特に「対話力」の強化を第一のテーマと考えている。職業人として職業現場において価値観を擦り合わせることは重要である。
- ・「対話力」の強化は「考える力」と「積極性」を養うことにもつながる。学生に発言をさせる、意見交換を行う、といったアクティブラーニングを各授業の中でも仕掛けていく。
- ・このことは学科運営計画の中でも具体的に記述がなされている。授業だけでなく、実習や学校行事の中にも取り込み、様々な角度から繰り返し続けていく。
- ・2 年制の医療事務系学科では 1 年次前期は導入教育、2 年次後期は仕上げの教育と位置付けているが、社会人として就業する直前の仕上げの教育を更に充実したものにしていきたいと考えている。カリキュラム編成に関して関連学科と校長室で平成 27 年度の早い時期に検討を進めていく予定である。

②退学防止

- ・「退学防止」については今年度の目標を 3.5%以下とした。昨年度の目標数値は 4.0%以下で結果と

しては3.4%の退学率であった。

- ・今年度は0.5%高い目標数値を設定したが、残念ながら昨年度よりも早いペースで退学者が出ている。防止策として、入学前のオープンキャンパスに複数回参加してもらい、教育内容の理解を図ってミスマッチを防ぐことや、入学後は指導困難ケースの事例研究や学科長会議における情報共有を積極的に行っている。
- ・担任、兼任講師、学生相談の専任カウンセラー、保健室が一体となって、退学の兆候が見られる学生に対し早期に対応することで退学防止を図り、目標達成を目指したい。

③教員研修

- ・「教員研修」については、職業実践専門課程の要件でもあり、より積極的・計画的に取り組んでいる。
- ・教員のインストラクションスキル向上のために授業公開を行っている。昨年度は教員が所属する学科内での授業公開に限られていたが、今年度は所属学科以外の科目であっても常勤教員、事務職員が参観できるようにした。今後は授業公開期間を拡大して参観の機会を増やしていく予定である。
- ・学外研修への積極的参加も促しており、今年度は「日本診療情報管理学会学術大会」にも参加している。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

質問・意見	回 答
□重点目標の一つである TPC の育成と強化は、実際に行うとなると難しいものではないか。	□既に教職員の間では共通の問題意識となっている。実現するためには単年度ではなく継続性が重要であると考えている。
□退学しそうな学生を見つけ出すことは可能なのか。	□クラス担任や学生相談の専任カウンセラーが行う個別の面談で退学の兆候が掴めるケース、兼任講師から授業中の様子等の報告で兆候が掴めるケース等がある。退学防止には兆候を早めに掴み対応することが重要である。
□退学防止と共通するところでもあるが、病院においてもどのようにして兆候を掴み退職を防ぐことができるかという問題を抱えている。	□授業アンケートや学校生活に関する調査などからは、数値を見るだけでなく、本音を汲み取ることも大事であると考えている。
□10年経過した時に TPC が教育課程に導入できている学校を卒業した学生とそうでない学校を卒業した学生では、就職した時点でかなり差が出てくると思う。診療情報管理士の資格を取得するかしないかの違いと同様で、在学中に何を身に付けたかによって将来の階段が違ってくる。	□医師と同様の専門用語に対する知識を持つことが職員として育つ条件となるため、中堅職以上の医療事務職員には診療情報管理士の資格を取得させている病院もあると聞いている。講師を招聘し本校の学生に対して診療情報管理士の仕事と魅力に関する講演を行った結果、医療マネジメント科から診療情報管理専攻科に進学する学生が増加した。こうしたことを通して TPC の育成と強化を反映させていきたいと考えている。

(3) 医療マネジメント科の後期講演会報告

菊池学科長より、資料4に基づき以下の報告が行われた。

- ・医療マネジメント科1年生を対象として平成26年11月12日(水)に診療情報管理士の仕事とその重要性を理解させることを目的に講師を招聘し「診療情報管理士の仕事、医療機関における必要性和位置付け」の講演を行った。講演の効果は診療情報管理専攻科に進学を希望する学生が増えたことに如実に表れている。
- ・診療情報管理士として活躍している卒業生に本校の教員採用への応募を打診したところ、ほぼ全員が現在の仕事を続けたいとの回答であった。このことは、医療現場で高い評価を受けているということであり、診療情報管理士の重要性を表している。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

質問・意見	回 答
☐ 診療情報管理士認定試験の合格率はどのくらいか。	☐ 本校では、診療情報管理専攻科生全員に受験させているが、合格率の高い時で90%台、ここ数年の平均では約80%ぐらいの合格率である。
☐ 一度、不合格になった者は再受験できるのか。	☐ 卒業後にも受験することができる。受験資格は50歳までである。
☐ 診療情報管理専攻科に進学した学生は、その一年で診療情報管理士の受験資格が得られるのか。	☐ 診療情報管理専攻科に進学した学生は、3年間の教育課程を修了するので、受験資格が取得できる。 ☐ 学生が増えれば、それに比例して合格圏内に届かない学生も出てくる。その底上げができるかどうかは課題である。 ☐ グループで資格取得の勉強をしている年度の学生の合格率は高い。学力の高い学生が他の学生の牽引役となっている。
☐ 一度、不合格になった学生に対して、再受験に向けてのアドバイスができれば、救済措置になると思われる。	☐ 不合格となった卒業生で再受験を希望する学生は現段階では少ない。ただし、希望者が多くなった時に備え、資格取得のためのプログラムを設定する必要性は感じている。
☐ 通信教育の場合、スクーリング形式で行うが、通学による授業内容とスクーリングの内容はどのような違いがあるのか。	☐ 使用しているテキスト、ドリルは同じだが、教育する時間数は、通学の方が多い。教員に直接、質問することもできるし、分類に関しては演習時間を多く設定している。
☐ 当院でも通信教育を職員に受講させているが、分類で合格点に届かない。レセプトを担当しICDの知識がある職員でも分類に関しては難しいと言っている。 ☐ 試験自体も非常に問題数が多い。	☐ 本校では、過去問題を再編纂し、学生向けに模擬試験を実施している。 ☐ グループで資格取得の勉強をする事例などはTPCに繋がる場所でもあり、結果に結び付けるために工夫して仕掛ける必要がある。

(4) 医療事務系学科2学科の平成26年度学科運営に関する報告

医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長より、資料5及び資料6に基づき以下の報告が行われた。

(医療秘書科)

- ・2年生後期の学生のモチベーション向上を目的に、2年生が1年生の授業に入りサポートを行うシステムを構築し、今年度は「医事コンピュータ実務Ⅰ」の授業を対象に行った。
- ・授業担当教員からは学生により一層目が届くようになったとの報告があり、1年生からは上級生のフォローは良いとのコメントもあった。効果が出ているので今後も継続していく予定である。
- ・実習指導については、2年次前期から1年次後期の12月に早めたが、4月に進級するまでに間が空き、学生のモチベーションの維持が難しいことから2年次前期の導入としていく。
- ・2年次に7コースを設定しているが、現1年生に来年度のコース選択に関して、希望調査を行った。
- ・超高齢化社会であることや地域包括ケアの問題等を含めその必要性を説いたが、介護を取り巻く社会の状況の変化から福祉事務コンピュータコースを希望する学生は減少している。
- ・一方、医療系企業への就職を目指すコースとして、ビジネス実務や医療マーケティングを学ぶ医療ビジネスコースについては昨年よりも希望者が増えている。
- ・医療事務コンピュータコース、調剤薬局コース、小児・病棟クランクコースは例年どおり希望者は多い。

(医療マネジメント科)

- ・平成27年度からTPC強化を目指す意味で学生参加型のゼミ授業を開始していく予定であったが、カリキュラム設定の関係で、平成28年度から授業展開していく。
- ・授業ではグループ単位でデータをまとめさせる。その中から選別したグループに新たな課題を与え、日本医療秘書学会や日本診療情報管理学会で複数のグループが発表できるように繋げていく。
- ・授業の中で学生に発言をさせる展開を複数の授業で試みたところ、人前で発言をする経験が自信に繋がっている学生が増えている。今後もできるだけ多く授業の中で設定していく。
- ・後期授業においてMOS資格取得を希望する学生を対象にクラスの枠を超えたゼミ形式の授業を開講した。
- ・実習先については、診療情報管理実習で12の医療機関、医師事務作業補助実習で10の医療機関を新規に確保できた。
- ・日本診療情報管理学会には教員が参加し、2月の日本医療秘書学会にも教員が参加する予定である。
- ・平成27年度のコースは診療情報管理士コースと医療事務スペシャリストコースを設定した。
- ・診療情報管理士コースは従来どおり診療情報管理士を目指すために必要なカリキュラムを網羅し、医療事務スペシャリストコースには病院の新しい動きに合わせ、本委員会でも取り上げられた在宅介護等を意識した教科目や医師事務作業補助者に必要な教科目も組み入れた。

4. 医療事務系2学科の平成27年度入学生カリキュラムについて

医療秘書科・石川学科長、医療マネジメント科・菊池学科長より、資料7に基づき以下の説明が行われた。

(医療秘書科)

- ・医療事務の高度化に対応するために、医師事務作業補助者の資格取得を目指すことができるようにした。
- ・実質1年半の教育期間ということもあり、医療秘書教育全国協議会の認定要件（医療秘書技能検定

準1級、医事コンピュータ技能検定2級、電子カルテ実技検定の3つの資格を取得することによる医師事務作業補助者の認定)を満たすことで資格を取得させていく方針である。

- ・医療事務コンピュータコースのカリキュラムに「書類作成演習」の科目も組み入れた。

(医療マネジメント科)

- ・平成27年度からは医療事務スペシャリストコースを2年次に選択した学生も医師事務作業補助者の資格が取得できるようにドクターズクランク実務の科目も組み入れた。
- ・前回委員会でご指摘いただいた電子カルテの代行入力技能を身につける授業、主治医意見書や各種証明書等について学ぶ授業もカリキュラムに組み入れた。幸いにも外来患者の電子カルテの代行入力を体験できる実習先を確保できた。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

質問・意見	回 答
□当院でも患者数の多い産科において代行入力を一部行っているが、そのためにはカルテの書き方、医学用語等を学ばなければならない。代行入力スムーズに行えると、診療が早くなるため、医師の作業効率が上がる。	□代行入力については内科と外科から授業で取り上げていきたいと考えている。
□国立病院や大学病院の代行入力の状況はどのようなものか。	□研修医が多いため、ドクター自ら入力している病院が多いと聞いている。本校の医師事務作業補助の実習は中規模病院で行っている。ただし、診療情報管理実習は大学病院等で引き受けていただいている。 □本校の平成27年度カリキュラムに関して委員の方からご意見等があれば承りたい。
□2018年から医療機関が大きく変わる。その結果、4人に1人が75歳以上となる2025年には介護と福祉とに特化せざるを得ない医療機関が都内では特に多くなると思われる。むしろ一般急性期を担う医療機関は減少する。	□それは包括ケアと関連しているのか。
□人口動態の問題である。2018年以降、前期高齢者の占める割合が都内では3人に1人となり、全国で占める割合はもっと多くなる。これに対応するため医療機関では病床機能報告制度がスタートした。大規模の医療機関ほど急性期と介護・福祉をどのように取り入れていくかが課題となる。 一方、小規模の医療機関に対しては、平成26年10月に施行された「医療介護総合確保推進法」により都道府県から介護に特化するようにと要請できる。3年後の2018年には、65歳以上の患者が多くなる。この状況に対応	□2025年問題は認識しており、学生に啓蒙はしているが、なかなか認識してもらえないのが現状である。福祉関連の教科目はコースに設定するのではなく、共通科目として設定する必要があると感じている。

できる人材を輩出するためのカリキュラムを組み込むことが課題となる。都内では 1,000 床クラスの病院で一般急性期機能が持つことが難しくなる。医療秘書科にある福祉事務コンピュータコースについては多くの需要が出てくる可能性がある。	
□ある病院の看護補助職の求人票が目についたが、2025 年問題に関連し、将来の病棟の状況を見据えたうえで、すでに手を付け始めていると思われる。看護補助者を募集し体制を固めたうえで、看護師を募集していくという方向性が見てとれる。	□最近では看護補助者の求人が増えてきている。内定している学生もいる。 □座学の授業だけでなく、看護に関連した実技的な授業も導入しなければならないと思われる。
□2014 年度の診療報酬改定により、病棟クラークは病院の経営にとって重要と考えているが、現状では看護師より看護補助者や病棟クラークを採用する方が難しい。	□看護補助者の業務内容は、事務作業よりは看護との関わりが多いのか。
□患者の背中を拭いたり、検体を病棟から検査室に運ぶ、患者を検査室まで誘導するなど看護との関わりが多い。看護業務と補助的業務をはっきりと分けていない医療機関では看護師の確保が難しい。ただし、2018 年に向けて看護補助者を対象とした研修はすでに始まっている。研修内容については厚生局に提出しなければならない。	□看護補助者を対象とした研修の内容はどのようなものなのか。
□看護師が受ける教育とは異なるが、個人情報保護、感染防止、医療用語に関する知識、コンピュータに関する技能、接遇、看護業務の一部等である。	□病棟クラークの業務をさらに幅広くしたようなものなのか。
□看護補助者は体位交換、患者の排泄や排便、食事に関する業務も行う。	□介護職に近い業務内容であるのか。
□そうした業務も含まれている。	□一時、看護助手の職種で採用を望む学生が減少した影響で求人が少なくなったが、現在は求人が増えてきている。
□看護補助者は事務部門ではなく、看護部門に所属する。病棟で働きたいという学生や大規模医療機関の一員として働くことを望む学生に対して、将来の仕事として働きかけることが良いと思われる。	□本校も来年度から新たに看護科がスタートする。医療と福祉の専門学校として各学科間の連携を考えていく過程にある。 医療機関の業態が変化する中で、数年後を見据えてどのような教育が必要かを考えなければならないという課題が明らかであり、早い段階で学科の再編成とカリキュラムの点検が必要であ

	ることを改めて感じている。
□卒業生の中にはクラーク職としての仕事の経験が看護師を目指すきっかけになった人がいた。卒業し医療機関で働いた学生が再入学し看護を学べるというシステム作りをしても良いのではないか。	□本校の医療秘書科を卒業し、医療機関で働いた後、看護師を目指すために看護学校に入学した学生はいる。

5. 教員研修について

天野教務委員長より、資料8に基づき以下の報告が行われた。

- ・平成26年度は診療報酬の改定もあり、これに関連した研修に医療事務系の教員が複数名参加した。
- ・日本病院会や日本医療教育財団主催の研修にも参加し、授業内容・授業展開に活用していく。
- ・校内研修も行い、本校の学生相談カウンセラーによる学生対応におけるSST(ソーシャルスキルトレーニング)の研修を行った。今後はハラスメント研修も行う予定である。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

質問・意見	回 答
□日本医療経営学会では、2025年以降に必要な医療人をどのように育てるかをテーマとしたセミナーを開催している。教員研修として活用できるのではないか。 □病院見学の機会を増やすことで、引率をされる先生方にも医療機関の業務内容や流れを伝えることができるので、研修の一環になると思う。 □製薬会社や医療機器メーカーから入社1・2年目の社員に対して、体験も含み研修会を行ってほしいという依頼がある。こうした研修に参加することで、医師、検査技師、薬剤師から話を聞くこともできる。	□教員が医療機関の現場を直接見学することは、現場と結び付いた良い研修になると思う。教員研修の一環として、そうした場に参加できるよう検討を進めたい。

以上