

会議議事録

会議名	平成 27 年度第 1 回教育課程編成委員会
開催日時	平成 27 年 7 月 13 日 (月曜日) 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：山室 靖(東京衛生病院医事課課長)、横堀 由喜子委員(日本病院会学術部部長)、渡辺元三(聖母病院医事課課長)(計 3 名) ②本校委員：橋本正樹(校長)、藤野 裕(参与)、宮下明久(事務局長)、石川幹夫(医療秘書科学科長)、黒田 潔(医療マネジメント科学科長)、菊池聖一(診療情報管理専攻科学科長)、村山由美(教務委員長)、(計 7 名) ③事務局：出野孝行、高橋 稔(校長室)(計 2 名) (参加者合計 12 名)
欠席者	須貝和則(国立国際医療研究センター 診療情報管理室室長)
配付資料	①事前送付： □資料 1：平成 26 年度第 2 回委員会議事録、資料 2：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(年度末点検結果)、資料 3：平成 27 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 4：平成 27 年度医療秘書科・医療マネジメント科学科運営計画 ②本日配付： □資料 5：平成 27 年度委員名簿、□資料 6：前回委員会以降の主な経過報告(別添資料 A：平成 27 年度職業校務分掌、B：平成 27 年度クラス担任一覧、C：平成 27 年度学事日程、D：退学状況報告、E：就職内定状況、F：平成 26 年度後期授業アンケート集計結果の概要、G：平成 27 年度前期授業アンケート実施概要、H：平成 27 年度授業公開の進め方、I：第三者評価更新)、□資料 7：平成 26 年度の重点目標と点検結果、□資料 8：委員会からいただいた意見の活用に関する報告、□資料 9：医療事務系特別講話報告、□資料 10：平成 27 年度の重点目標と達成するための計画・方法、□資料 11：平成 27 年度教員研修計画、 ③本日配付印刷物資料： □資料 1：平成 28 年度入学案内書・募集要項、□資料 2：平成 28 年度看護科入学案内書・募集要項、資料 3：平成 27 年度講義要項(医療秘書科・医療マネジメント科)、資料 4：平成 27 年度学校生活ガイド
議題等	1. 今年度の委員紹介(説明者：事務局出野) 事務局より、企業等委員の紹介ならびに今年度から医療マネジメント科学科長として出席する黒田潔委員の紹介が行われた。 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、4月に河北医療財団から看護師養成の教育を継承し看護科を開設したこと、私立専門学校等評価研究機構による第三者評価の更新を3月末に完了したことの報告とともに、職業実践専門課程による専門

学校の教育の可視化、質保証という流れがさらに加速し、高等教育機関における新たな学校種の動向もある状況の中、医療と福祉の専門学校として他校との差別化を図り、プレステージ・スクールを目指すために、委員の方々には専門家の視点からカリキュラム編成等を含め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

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、特に異議なく、確認、了承された。

4. 平成26年度の活動報告等について

(1) 平成26年度第2回本委員会以降の主な経過(説明者：事務局出野)

平成26年度第2回委員会が開催されて以降の主な活動について、資料6(別添資料A～I)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。

(2) 本校の平成26年度重点目標と点検結果について(説明者：橋本校長)

平成26年度重点目標(①TPCの育成と強化、②退学防止、③教員研修)の点検結果について、資料7に基づき報告が行われ、確認、了承された。

なお、企業等委員より社会人学生と学習環境などについて質問と意見があり、説明と意見交換が行われた。詳細は別紙のとおり。

(3) 医療事務系学科2学科の平成26年度運営報告について(説明者：石川医療秘書科学科長、菊池専攻科(前医療マネジメント科、以下同じ)学科長)

資料2に基づき報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙のとおり。

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) 前回意見の実施状況報告(説明者：石川学科長、菊池専攻科学科長)

資料8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。

(2) 医療事務系「特別講話」実施報告(説明者：黒田医療マネジメント科学科長)

資料9に基づき講演「病院とは&病院(医療機関)で働くとは」について報告が行われ、確認、了承された。詳細は別紙のとおり。

(3) 医療事務系学科2学科の平成27年度生カリキュラム(説明者：石川学科長、黒田学科長、菊池専攻科学科長)

資料3に基づき説明が行われ、確認、了承された。

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

①がん登録について

②診療情報管理士と医師事務作業補助者の役割について

6. 平成 27 年度の目標、計画について

(1) 本校の平成 27 年度の重点目標と達成するための計画・方法について(説明者：橋本校長)

資料 10 に基づき説明が行われ、確認、了承された。詳細は別紙のとおり。

(2) 医療事務系学科 2 学科の平成 27 年度学科運営計画について(説明者：石川学科長、黒田学科長)

資料 4 に基づき説明が行われ、確認、了承された。詳細は別紙のとおり。

7. 教員研修について(説明者：村山教務委員長)

資料 11 に基づき、平成 27 年度教員研修計画の説明が行われ、確認、了承された。詳細は別紙のとおり。

8. 医療事務系学科 2 学科の平成 28 年度生カリキュラムについて(説明者：石川学科長、黒田学科長)

両学科長より平成 28 年度カリキュラム編成の考え方について説明が行われ、確認、了承された。詳細は別紙のとおり。

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

- ①医療事務系学科の複数設置について
- ②退学率について
- ③看護師を目指す学生について

9. 次回日程、その他

次回は平成 28 年 1 月～2 月に開催する予定であること、10 月～11 月に日程調整の文書をお送りさせていただくこと、テーマは以下を予定しているとの事務連絡が行われた。

- ・平成 27 年度学科運営の進捗報告
- ・平成 27 年度カリキュラム実施状況の報告
- ・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 27 年度第 1 回教育課程編成委員会の主な討議内容

4. 平成 27 年度の活動報告等について

(1) 平成 26 年度第 2 回委員会以降の主な経過

○事務局：出野より、資料 6 (別添資料 A～I) に基づき以下の報告が行われた。

- ①平成 27 年度組織運営
- ②平成 26 年度自己点検・自己評価結果
- ③学生の状況 (平成 26 年度卒業・就職、平成 27 年度入学)
- ④平成 26 年度後期授業アンケート集計結果
- ⑤平成 26 年度授業公開
- ⑥平成 27 年度看護科開設
- ⑦平成 26 年度第三者評価修了

(2) 本校の平成 26 年度重点目標と点検結果について

○橋本校長より、資料 7 に基づき、以下の報告が行われた。

①TPC の育成と強化

- ・「TPC の育成と強化」は、一朝一夕に達成できるものではないため、繰り返し強調するという意味で、学内の教育研究誌において対話力の強化についての具体的方法論について投稿し、教員に理解してもらおうよう進めている。
- ・授業の中でも学生の考える力、積極性、対話力を強化するための方法、アクティブラーニングとアクションラーニングを含め、一方的な講義ではない形の授業を推進していく。
- ・学校行事等でも学生の TPC の能力を育成する方向で工夫している。
- ・医療事務の高度化、仕事の高度化に対応する教育を行っていく点で、本年度、校務分掌に医療事務の教育の高度化を検討するプロジェクトチームを立ち上げ、医療マネジメント科、医療秘書科、両学科の教員も加わり、カリキュラム作成等に関して議論を重ねている。

②退学防止

- ・3.5%以下という目標設定をしたが、結果としては4.5%であった。今年度は、さらにもう一度、この目標数値をクリアすべく進めている。
- ・防げる退学については未然に防ぐ意味で入学前、入学時のオリエンテーション、教員による個人面談、専任のカウンセラーによる対応で退学の兆候をできるだけ早く発見し、退学防止に努めていく。

③教員研修

- ・今年度は前期から授業公開をスタートしている。学科内だけでなく、他学科の教員も参観できる形式で実施している。今後も外部研修を含めて教員のインストラクションスキルを高めるための研修を積極的に継続していく。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

質問・意見	回 答
-------	-----

<p>□子供のいる学生が入学するケースはどのくらいあるのか。また、子供のいる学生が入学したときの学習環境はどのようにされているのか。</p>	<p>□社会人の方が入学した際に、これまで数件の事例があった。社会人、外国人の方にも教育の対象を広げていく中では子供のいる方が入学するということがこれからも必然的に起こる。子供のいる女性教職員が勤務時間短縮で働くケースはあるが、学ぶ側のそういった面も考えていかなければいけないというのは、今後の課題である。</p>
<p>□子供はいるが働かなければならないとき、技術・技能が必要となり専門学校に入学したいと考える人はかなりいると思う。</p>	<p>□専門学校の役割として、一つに社会に出てからの学び直しを考える方にどのように援護してあげるかは課題であり、ご指摘のとおりである。</p> <p>例えば子育てをしながら学業を続けたい学生に対しての学習環境も用意することも念頭に置かなければならないが、現状は十分ではなく、これは新たな課題と思われる。</p>
<p>□病気や手術等で精神的な問題を抱えるケースなどもあるのか。</p>	<p>□病気や経済的な問題、ご家庭のことで働かざるを得ないという状況がある場合、奨学金のできる限り対応はしている。学びたい人をどのように援助していくかを学校として考えていかなければならないと思う。</p>
<p>□どういう条件であれ学生を大切にするというのが、優先事項である。これは学校であろうが病院であろうが組織としての問題であると思われる。</p>	<p>□医療事務分野でどのような卒業者を出して、どのような教育成果を上げたかを評価をする仕組みは今のところないが、今後、新しい学校種、職業学位を付与するような教育機関がもし高等教育機関にできる場合には、当然教育の成果を問われると思われる。それに堪えられる教育の中身を考えていかなければならない。教育と仕事とのつながりの可視化に加え、質保証が重要なポイントになってくると思われるので、本委員会でもった意見を参考に一步ずつ進めていきたいと考えている。</p>

(3) 医療事務系学科 2 学科の平成 26 年度運営報告について

○石川医療秘書科学科長及び菊池専攻科学科長より、資料 2 に基づき、以下の報告が行われた。

○石川学科長

- ・「実習の手引き」は実習の実態に沿うように大幅な改編を行った。
- ・学生サポーターシステムを構築し、2 年生が 1 年生のクラスに入って指導を行った。1 年生は学習の機会が増える、2 年生にとってはコミュニケーションの取り方や考える方法を助成できる等のメリットがあった。今年度は時間割を工夫し、ボリュームを広げた形で実施していきたいと考えている。
- ・平成 26 年度は各クラス 2、3 人の退学者が出た。1 年生の早いうちから検定等もチャレンジさせて合格することで、成功体験を持たせ学生のモチベーションアップを図っているが、親や家族の勧めで

入学し、本来自身の進みたい進路とは異なったという入学者もいる状況の中、教員間の連携強化、学科内での情報共有を充実させることを平成 27 年度の目標として取り組みをスタートした。

○菊池専攻科学科長

- ・いただいた課題を検討し、「がん登録」、「病理組織学」、「電子カルテの代行入力」を平成 27 年度カリキュラムに導入予定だったが、「がん登録」と「病理組織学」は教員の手配がつかないため平成 28 年度のカリキュラムからとする。
- ・「電子カルテの代行入力」に関しては、平成 28 年度に医療事務系の教育高度化に対応する学科を立ち上げて、電子カルテの代行入力の授業内容を充実しようと進めている。

○委員からの質問・意見はなかった。

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) 前回意見の実施状況報告

○石川学科長及び菊池専攻科学科長より、資料 8 に基づき、以下の報告が行われた。

○石川学科長

- ・2025 年問題に対応するため、福祉事務コースを設立し、学科の特徴づけの一つという観点から充実させていきたい。
- ・教員研修については、今年度、聖母病院お願いして見学を実施する予定である。

○菊池専攻科学科長

- ・診療情報管理士認定試験の不合格者に対する救済措置のためのプログラム設定は、実施方法、講師の手配、時期等の検討に時間を要することと、不合格者の人数と受講希望者の人数も把握した上で決めるため、平成 29 年度のプログラム設定を目指したい。
- ・教員研修については、今年度、聖母病院お願いして見学を実施する予定である。

○委員からの質問・意見はなかった。

(2) 医療事務系「特別講話」実施報告

○黒田医療マネジメント科学科長より、資料 9 に基づき、以下の報告が行われた。

- ・医療マネジメント科 1 年生を対象に 5 月 1 日(金)に 2 年間もしくは 3 年間の勉強をしていくうえでの指針を示すことと、医療機関で働くことの意識付けを目的とした特別講演を行った。
- ・講演終了後にアンケートを行い、「非常に参考になった」が 74%。「参考になった」が 26%という回答結果で、否定的な印象を記述した学生はおらず、当初の意図はかなりクリアできたと思われる。

○委員からの質問・意見はなかった。

(3) 医療事務系学科 2 学科の平成 27 年度生カリキュラム

○石川学科長、黒田学科長、菊池専攻科学科長より、資料 3 に基づき、以下の報告が行われた。

○石川学科長

- ・平成 27 年度の特徴は、パソコンスキルがあらゆる医療機関と医療系企業でも求められることから共通科目のパソコンの授業のボリュームを増やした。
- ・医療秘書コースの科目を医師事務作業補助の内容を見据えた設定にし、整理を行った。
- ・歯科医療事務コースに歯科助手的、歯科診療補助的な授業を設定したいと考えているが、平成 27 年度生に間に合うかどうかは微妙である。遅くとも平成 28 年度には歯科診療補助の部分を入れて、歯

科の求人にも対応していきたい。

- ・医療ビジネスコースに医療マーケティング知識を身に付けさせるため、医療マーケティングという科目を設定した。さらにMOSの検定を目指す内容にするため、医事コンピューター実務Ⅲという科目を設定した。

○黒田学科長

- ・授業時間数を1,920時間から1,740時間に変更した。2年課程で卒業する学生のために医師事務スペシャリストコースのカリキュラムの整備統合を行った。2年間で卒業して働き始めるために必要な診療情報請求事務、ドクターズクランク実務、調剤事務演習、在宅医療介護事務等の科目を導入し、就職先の選択肢を広げられるような改編を行った。
- ・診療情報管理士コースについては、必須の科目、カリキュラムが厳然としてあるため大幅な改編は行っていない。

○菊池専攻科学科長

- ・診療情報管理専攻科に進学する学生に関しては、ほとんど中規模以上の病院か大学病院に就職が決まっている。それに対して2年課程で卒業する学生の約4分の1は、やむを得ずクリニックその他に就職しているのが現状である。在宅・介護に関する請求事務、ドクターズクランクの資格取得にも対応できるようなカリキュラム編成を行い、医療事務スペシャリストコースを充実させて、できるだけ病院に就職をさせる方向で指導したい。
- ・将来的に「がん登録」に関しての資格として「腫瘍登録士」の話も聞かれるので、それにも対応できるようにカリキュラムを充実させていきたいと考えている。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

質問・意見	回答
<p>□「がん登録」は医師事務作業補助者が勉強して診療情報管理士クラスになった人、診療情報管理士の資格を持つ人たちがDPCの経験等の積み重ねをしないとできないというものではないと思う。日本病院会では、診療情報管理士を取った人たちに「がん登録」を勉強してもらう方向性で積み上げていきたいと考えている。</p> <p>日本病院会では、腫瘍学分類コースと呼んでいるが、まず全てのがんのカルテも読めて、的確に分類し、コードがつけられる人が必要である。その上で「がん登録」から出た情報を病院のさまざまな診療にも経営にも生かす。国に出す登録は、その中の業務の一つと考えているので、結構幅広い知識も必要になることを前提にカリキュラムをつくろうと考えている。</p>	<p>□診療情報管理士が多くいて、「がん登録」の指導もきちんと受けて実績を多く出していけば、他の医事をやっている人よりは、結果が信頼できると思う。その傾向がどんどん強くなると卒業生にとってはありがたいことである。</p>

<p>□現状では、常勤で医師事務作業補助者は1人か2人で、診療情報管理士も2人雇えば良いほうである。がん患者さんが来院する状況下で、それに対して「がん登録」を行い、継続的に情報を出さなくてはならない。</p> <p>東京都の指導の中には、診療情報管理士が行うのが望ましいという発言があった。病院側としては一番分かっているのは治療を行っているドクターである。医師事務作業補助者では国立がんセンターからきた書類に最終的に書き込むことができないので、ドクターと診療情報管理士が資料をつくり上げてオンラインで出すというのが恐らく実態と思われる。</p> <p>学校の2年過程での医師事務作業補助者というのは、その中で「がん登録」の内容も読ませるといったカリキュラムなのか。</p>	<p>□病院によってはドクターの指導の下で医師事務作業補助者が行っているところもあるようだが、2年間の教育では、十分ではないという気がしている。診療情報管理専攻科に進学する学生を対象に来年から導入しようと考えている。</p>
<p>□実際には「がん登録」を医師事務作業補助者が行ってもかまわない。医師事務作業補助者の仕事の中に「がん登録」があるので、とりあえずはそれでスタートしようというのが国のスタンスである。日本病院会では医師事務作業補助者コースを出した人も受けられるようにしてはという議論もしたが、診療情報管理士に「がん登録」を行ってほしいという結論に達した。しかし、実際問題として病院やクリニックは対応できないと思われるので、医師事務作業補助者が行うことになると考えている。</p> <p>□導入したほうが良いと思われる。</p>	<p>□診療情報管理専攻科に「がん登録」の授業を導入する予定にしている。今後、医師事務作業補助者を目指す3年目の専攻科を設置する予定だが、そこにも導入しておいたほうが良いということか。</p>
<p>□医師事務作業補助者を目指す3年目の専攻科を設置するのか。</p>	<p>□その予定である。カルテの内容が読めて、言われたことをきちんと理解して入力することが求められる仕事なので、そうした高度な内容を含めて、学生のうちから教育を受けさせなければならないと思う。</p>

<p>□例えば、医事の仕事を10年間行った人が出産した後に戻ってきて、週32時間ぐらいで医師事務作業補助者の仕事をするとということがある。</p> <p>□医師事務作業補助者の仕事はそういう勤務体系で行うことができるのか。</p> <p>□中身がしっかりしたものをつくるために3年課程にすることは理解できるが、2年間で修了はできないのか。</p>	<p>□業務そのものは行うことができると思う。</p> <p>□通信教育講座で短いコースで設定しているところもあるが、内容が診断書を書く、ドキュメントを書くことがメインになっており、電子カルテの教育というのはしていない。実際に実習先での卒業生の状況を見ても、電子カルテ業務を行っているのは診療情報管理専攻科の卒業生である。2年課程の卒業生では電子カルテの代行入力までは行えていないので、もう少し医学知識が必要ということで、3年課程が適当であると思う。</p>
<p>□選択制にしても良いのではないか。診療情報管理士のハードルは高いものなのか。</p>	<p>□両方に行けるように二つコースを用意したほうが良いと考えている。</p> <p>2年課程の専門学校もあるが、本校では3年課程にすることで、より踏み込んだ教育内容で養成するほうが良いと考えている。</p> <p>また、医師事務作業補助者はドクターの学会発表のための下準備を行うとか、厚労省との情報交換といったことまで行っているので、現場に出たときに少し指導を受ければスムーズに仕事に入れる体制をつくってあげたほうが良いとも考えている。</p>
<p>□診療情報管理士の業務内容と医師事務作業補助者の業務内容というのは、病院では一見同じように見えるが、診療情報管理士は、医師事務作業補助者の業務を含むという、大きな枠と考えられる。</p>	<p>□今までは、診療情報管理士を目指す学生に対して医師事務作業補助者の教育も行うと考えたが、委員の指摘にあるような現状もあるので、きちんと分けて専攻科として教育したほうが良いと考えている。</p>
<p>□学生はそこまでの授業料を払ってまで希望するのか。</p> <p>□派遣会社では診療情報管理士や医師事務作業補助者のスタッフはいない。</p>	<p>□その点に関しては学生がどう考えるかによるが、就職状況を見ると、今は診療情報管理士もしくは医師事務作業補助者の仕事ができただろうが中規模以上の病院に就職するためには有利であると考えている。</p>
<p>□本院では、医師事務作業補助者はドクターについてカルテの内容を入力している。今は産科の患者数が多いので、全員、産科の医師についている。それによりドクターの診察スピードが上がっている。教育された人がいると非常に助かる。</p>	<p>□現状では人手がないため、医師事務作業補助者が「がん登録」も行うということもあり得るが、やはり診療情報管理士のほうが適任であると考えている。いずれは業務分担されることを想定し、診療情報管理士を目指すコースの中できちんと教</p>

「がん登録」については、診療情報管理士が行っており、医療事務作業補助者とは別業務としている。	育したほうが良いと考えている。
<input type="checkbox"/> 医者の負担軽減に関して医師事務作業補助者を今年度はA科に何人配置する。来年度は病棟に何人配置し、看護師の負担軽減につなげるということで医師事務作業補助者を多く入れようとする考え方が広まってきた。 診療のところに医師事務作業補助者を配置すると点数は高い。医師事務作業補助者の出来不出来によって評価が違ってくる。	<input type="checkbox"/> ある病院に伺う機会があり、医師事務作業補助者を増員していると感じた。外来などに配置するとそうした傾向がある。

6. 平成 27 年度の目標、計画について

(1) 本校の平成 27 年度の重点目標と達成するための計画・方法について

○橋本校長より、資料 10 に基づき、以下の説明が行われた。

・重点目標は、教育運営に関する目標に絞り込み、昨年度と同じ 3 項目を設定した。

- ① T P C の育成強化：指導事例の可視化に重点を置き、それぞれの学科で試みられていることを、他学科が参考できるよう事例をまとめていく。
- ② 退学防止：指導困難なケースの事例研究をより深く行い、前年度のケース等も見直した上で、退学防止できたケースについては次に生かしていく。
- ③ 教員研修：本年度は前期から、公開授業を行い、より多くの教員が参観しやすいようにした。授業参観する側と授業公開する側の両方が教育の精度を高め、質の向上に役立つ仕組みをより進めていく。

○委員からの質問・意見はなかった。

(2) 医療事務系学科 2 学科の平成 27 年度学科運営計画について

○石川学科長、黒田学科長より、資料 4 に基づき説明が行われた。

○石川学科長

- ・平成 27 年度学科運営は、全体的には変更している点はないが、上級生が下級生を指導するシステムを演習系授業等の時間割の工夫により、更に充実させていく。
- ・検定前は、検定対策として授業のコマ数を増やし学生に検定に臨ませた。ただし、コマ数の増加についていけない学生が退学するというデメリットもあった。平成 28 年度に向けては授業期を 4 期に分けて、検定対策の授業を前半に入れて、後半で基本科目等を展開することを検討している。

○黒田学科長

- ・平成 27 年度は、診療情報管理専攻科に進学する学生、それから 2 年課程で就職していく学生の両者のニーズを満たすような形でカリキュラムを大きく改編した。
- ・学生の多様化、その背景にある家庭環境の多様化に対応するため、教員間での情報交換、情報共有をより一層強化していく。
- ・実習指導の点で、新たに事前事後の実習指導をカリキュラムに導入した。

○委員からの質問・意見はなかった。

7. 教員研修について

(1) 平成 27 年度教員研修計画

○村山教務委員長より、資料 11 に基づき以下の説明が行われた。

- ・本年度の教員研修計画は、昨年度と同様に学会への参加等を予定している。
- ・専攻分野の実務に関しては、教員向けの病院見学を内部調整の上、今年度中に実施したいと考えている。
- ・校内研修は、個人情報保護法の理解を目的に、全職員を対象に 8 月最終週に実施する予定である。

○委員からの質問・意見はなかった。

8. 医療事務系学科 2 学科の平成 28 年度生カリキュラムについて

○石川学科長、黒田学科長より、平成 28 年度生カリキュラム編成の考え方について以下の説明が行われた。

○石川学科長

- ・医療秘書コースを学生が興味を持つようなコース名、コース内容にするため、医師事務作業補助者コースに名称変更することを検討中である。
- ・過去にインターンシップ制度で、在学中から勤務に就き、診療補助が馴染まずにドロップアウトする学生が目立った。在学中に診療補助を学ばせるために、歯科医療事務コースにその内容を導入する予定である。

○黒田学科長

- ・平成 27 年度生カリキュラム編成時に大幅な改編を行った。平成 28 年度生カリキュラムは若干の改編は行うが、基本的には平成 27 年度のを継承する。
- ・会計、簿記系の授業の導入を検討している。
- ・がん登録演習についても今後さらに重要になることから提唱をしていく。

○委員からの質問・意見と回答は次のとおり。

質問・意見	回答
<p>□医療秘書科、医療マネジメント科、診療情報管理専攻科と学科が別になっているが、カリキュラムを見ると似た内容になっている。医療秘書科の教育内容をベースとして、その後で、診療情報管理士を目指すのか、マネジメント系統で管理職を目指すのか、または医師事務作業補助者を目指すのかによって、分かれて学ぶのが自然の流れである気がする。</p>	<p>□元々は女子のみを対象とした医療秘書科がスタートであった。医療マネジメント科は共学という形で募集上の観点から別に設置した。医療秘書科については 2 年次の選択コースの数が 7 つあるが、入学対象者の選択肢を広げるとというのが目的である。</p> <p>ただし、ご指摘のような疑問は、専門分野の方から見ると当然出てくると思われる。職業実践専門課程の認定制度、また新しい学校種という動きがある中で、専門分野について、出口の方からの教育の分析も重要になってくる。18 歳人口がさらに減って、入学対象層が、社会人や外国人に広がると、ある特定の職種に就くためのカリキュラムにとという点を、より明確に出すべきと思う。</p>

	<p>今、学科再編検討 PT でも検討しているところで、学科の違いが明確に説明できない点も確かにあり、出口の視点から教育のコース設定や学科編成を学校としても考えていきたい。</p> <p>□厚労省の動向は、医師事務作業補助者の仕事と、他の医療事務との仕事を分けてくださいという話になっている。兼務はだめということで、育成は医師作業補助者と請求業務に関わる医事は最初から分けたほうが良いと思われる。</p> <p>ただし、診療情報管理士というのは微妙で、両方にまたがっている部分もある。3年制の学校もあるが、本校は学生募集上から2年で就職という形と3年に進学して診療情報管理士を目指すという形にしている。診療情報管理士に関して言うと、医学知識の授業を2年次から多く導入しており、請求事務に関わるようなノウハウとかは削らざるを得なくなっている。医療秘書科とは取得した単位が全く違うので、転科は2年次の4月の段階でないと思理である。</p>
<p>□診療情報管理士は、情報のマネジメントをする人で、会計的な情報も知っていなければいけない。ただし、情報は多くあるので、まずは診療カルテからの情報を把握し、次にマネジメントができるようにする。そうすることで全体が把握できるようになる。そこは学生には分けて教えたほうが良いと思われる。</p>	<p>□情報のマネジメントとなると、ある程度、基礎能力の高い学生については指導できると思われるが、本校の場合、医療事務系学科を合わせると、2年生約200名、1年生約260名という規模の中で、全員が情報のマネジメントを学びたいという学生ばかりではない。医療事務の請求事務の仕事に就く学生も養成しなければいけないため、両面の出口を考えなければならないと思われる。</p> <p>情報のマネジメントに関して、ある病院では、医療事務系で幹部に育つ人たちには、診療情報管理士の資格を必ず取得させると言っていた。医師と共通の言語を持った事務職員が必要なので、そうした人材を大いに養成してほしいということも言われた。</p> <p>ただ、現状は全学生が診療情報管理士を目指せるわけではない。情報のマネジメントは医療マネジメント科、医療秘書科ではお金のマネジメント等の教育内容にまだ留まっている。情報のマネジメントの道へ進みたい学生に向けてのコースがうまく成立していないので、医療秘書科でもそういった2年次のコースを成立させることを考え</p>

	ている。
<p>□専門性から見ても2年以内の教育というのは厳しいのでは</p> <p>□全部を授業で専門的な知識として指導していくのは、大変と思われる。</p>	<p>□10年位前であれば組み込むこともできたが、現在の授業時間数だと限度がある。</p>
<p>□学生には、できるだけ早いうちに診療情報管理士の資格取得の意義を理解させて、診療情報管理専攻科への進学を促してはどうか。医療秘書科の学科名だが、秘書というのは多分、一般的な秘書というイメージがあると思われるが、病院では秘書的な仕事は、医師事務作業補助者が行っている。しかし、学生には馴染みがないため、医師事務作業補助科といったネーミングにした場合、高校生には通用しないと思われる。病院人だから分かるが、高校生は医師事務作業補助者も診療情報管理士も知らないで、医療秘書、医療事務、医療マネジメントといった学科名のほうが入りやすい。秘書職は、病院では院長秘書ぐらいしか存在しないが、このほうが学生は集まるのではないか。</p>	<p>□全国の専門学校を見ても、分かりやすいので、医療秘書という学科名は多い。医療事務と似たような学科名をつけても、違うイメージになる。</p> <p>□本校の学生の多くは病院の受付をしたい、患者様対応をしたいということで医療秘書科に入学する。本来の医療秘書、メディカルセクレタリーという院長秘書や医局秘書をイメージしていない。</p> <p>□本校が考える医療秘書はこういうものだというのを逆に提示しないと出口につながらない。医療秘書科は受付業務等がいいという学生が集まっている。学生は実際の仕事について案外知らないところがあり、入学してから仕事の理解を深めるための特別講話を実施したり、医師事務作業補助者の仕事についても、実際の仕事内容と魅力も含めて学生に伝えていかなければならないと考えている。</p>
<p>□私どもの看護学科では、募集の問題として学生の質が少し落ちてきているという感じがある。それに加え、勉強する範囲も今までと違って増えてきているという状況で、どうしても、何かをしたいという人が来ている感じがしない。医療事務系希望者でもそういう人が増え、それが退学にもつながっていると感じる。</p> <p>□退学の全国平均はあるのか。貴校の退学率は高いとは感じない。比較的良い方だと思われる。既に防ぎきれない退学以外は防止できているのではないか。</p>	<p>□本人の意思というよりも高校の先生や親に勧められ入学した学生が退学する場合がある。医療事務系の場合、早い時期に検定を受けさせて合格させることで自信を持たせ、学生に成功感、達成感を持たせて指導することを今まで行ってきたが、それだけでは十分でない。医療事務分野でも本当にこの仕事に就きたいというモチベーションを引き出す工夫が、オリエンテーションを含めてかなり重要なポイントになってくると考えられる。</p> <p>□専門学校でいうと、東京都の専門学校の場合、退学率7～8%あたりが平均であり、本校は良い方だと思っている。退学率は5パーセントを切れれば良い方であるが、さらに次のステップとしては3パーセントを切ることである。毎年、数値目標を立てて引き締め、退学防止策を講じている。</p>

<p>□医療の現場で働いて、看護師の側にいると、どうしても看護師を目指したいという人がいる。中には資格取得だけのために入学する人もいるが、基本は全員が現場に出る。そこで挫折した人が違う就職先を見つけるというケースはある。実習時間数が少なくなったこともあって、新卒で入ってきた看護師を育成するまでには時間がかかる。</p>	<p>□看護学校はやはりモチベーションも学力も高い学生がチャレンジしていると感じた。看護師になるにはそれなりの資質を持っていなければならないと思われる。また、医療現場で看護師と一緒に仕事をして、頑張ろうという気になり、看護師になった本校の卒業生も多くいる。</p>
<p>□看護の実習に来て、何を勉強したいのかよく分からない人もいる。実際に入って1年続く人はいい方で、そうした人は大学院に進学するが、その後は、おそらく現場には来ない。</p>	<p>□本校の医療秘書科を卒業し、病院に勤め、そこで看護師になろうと決意して看護科に改めて入学した学生がいる。4年制の看護大学だと、資格は取るが、現場に必ずしも全員出ているわけではないということも聞く。</p>

以上