

会議議事録

会議名	2022 年度第 2 回医療事務分野教育課程編成委員会
対象学科	医療秘書科・医療事務 I T 科・診療情報管理科・診療情報管理専攻科
開催日時	2023 年 2 月 16 日 (木) 14:00～16:00
場所	本校 6 階 604 教室
出席者 (敬称略)	①企業等委員：須貝和則（国立国際医療研究センター医事管理課長）、梅里良正（独立行政法人労働者健康安全機構顧問）、直井智之（東大和病院事務部長）、町田洋治（東京都済生会中央病院事務次長代理）（計 4 名） ②本校委員：橋本正樹（校長）、村山由美（医療秘書科学科長）、深澤由紀子（医療秘書科副学科長）、川畑亮子（医療事務 I T 科・診療情報管理科・診療情報管理専攻科学科長）、江崎侑子（診療情報管理専攻科教員）、河村和恵（医療事務教科連絡会リーダー）、榊原幸之（事務局長）、（計 7 名） ③事務局：土屋瑠美子 （合計 12 名）
欠席者	山室 靖（東京衛生アドベンチスト病院医事課課長）
配付資料	資料 1：2022 年度第 1 回医療事務分野教育課程編成委員会議事録案、□資料 2：2022 年度第 1 回委員会以降の主な経過報告、資料 3：2022 年度主な内定先（2023 年 1 月末時点）、□資料 4：2022 年度教員研修計画・実績、□資料 5：2022 年度後期授業アンケート結果報告、資料 6①：2023 年度カリキュラム案 医療秘書科、資料 6②：2023 年度カリキュラム案 医療事務科、資料 6③：2023 年度カリキュラム案 医療事務 I T 科、資料 6④：2023 年度カリキュラム案 診療情報管理科
議長	川畑亮子学科長
議題等	1. 校長挨拶 橋本校長より、新型コロナウイルスの感染拡大については、いまだ予断を許さない状況が続いているが、ウィズコロナからアフターコロナに向けて日常の生活を取り戻そうとする社会的な動きも出てきた。 振り返ると、3 年間にわたるコロナ禍の中での学校運営は極めて異例の事態で、オンラインの活用や感染防止対策など、教育の様々な場面で臨機応変の対応力が問われたと言える。こうした目の前の危機に対処していく過程は、一方で、未来に向けて必要な変化を推し進める絶好の機会でもあり、これまで現状の壁に阻まれて前に進められなかったことが、絶妙のタイミングで第一歩を踏み出せたこともあった。 決してコロナ禍の前に戻れないという覚悟で、前を向き、教職員の協力の下、今の時代になかったよりよい職業人教育の形をつくり上げていきたい。 実習教育の場面等で今後もしばらくは判断の難しい問題も発生すると思うが、委員の皆様には、医療事務分野の仕事の現在と将来について専門家の視点からの貴重なご意見、また本校医療事務分野の各学科の教育やカリキュラム等へのご提言をいただきたい、との挨拶が行われた。

	2. 2022 年度第 1 回委員会議事録案の確認（資料 1） 事務局より前回議事録案について諮り、原案どおりとすることが確認された。 3. 2022 年度第 1 回委員会以降の主な経過報告（資料 2、3） 資料 2 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。 4. 2022 年度教員研修計画・実績（資料 4） 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。 5. 2022 年度授業アンケートに関する報告（資料 5） 資料 5 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。 6. 2023 年度生カリキュラム編成について（資料 6①②③④） 資料 6 に基づき各学科の説明が行われ、確認、了承された。詳細は別紙のとおり。 7. 今後の日程、その他 ・次回日程は 7 月頃とし、事前に日程調整をしたいとの説明があり、了承された。 次回のテーマ ① 2023 年度学科運営の説明 ② 2023 年度カリキュラムと教育の実施状況報告 ③ 2024 年度カリキュラムと教育の進め方について
--	--

以上

2022 年度第 2 回医療事務分野教育課程編成委員会の主な討議内容

3. 2022 年度第 1 回委員会以降の主な経過報告（資料 2、3）

○榊原事務局長より、資料 2 に基づき以下の報告が行われた。（詳細は省略）

1. 学校関係者評価関連
 2. 学生の状況関連
 - (1) 退学の状況
 - (2) 就職内定の状況
 - (3) 2023 年度の 2 年次コース選択状況
 3. 2022 年度授業アンケート
 4. 2023 年度学生募集関連
- ※参考 2022 年度主な内定先（資料 3）

4. 2022 年度教員研修計画・実績（資料 4）

○川畑学科長より、資料 4 に基づき以下の説明が行われた。

- ・昨年度に比べてオンラインの研修が少なくなっているが、オンラインは参加しやすいので、できるだけ時間を見つけて参加できるよう教員間で話し合いをしている。
- ・無料の研修に参加する傾向がある。今後は、費用の補助や自己啓発の制度も有効に使い、幅広い分野の研修に参加できればと思う。

5. 2022 年度授業アンケートに関する報告（資料 5）

○村山学科長より資料 5 に基づき以下の説明が行われた。

自由記述は学生からの貴重な意見なので、今後も回答率を上げるよう工夫していきたい。

○主な質問・意見等

質問・意見等	回答等
*医療秘書科・医療事務 IT 科・診療情報管理科 資料 4 は、教員が自発的に選んだ研修をまとめているのか。 義務的なものと自発的に研修しているものが分かれて記載されているとよい。学校側に教育研修の計画やポリシーはあるか。	自発的なものと、教務委員会、校長、学科長の命によるものがある。 専攻分野の実務に関する研修は、行ってもらうというスタンスのことが多い。授業及び学生に対する指導力等に関する研修は、基本的には本人の希望となる。東京都私学財団が行う研修は無料で、最近はオンラインが増えているので参加する教職員が多い。 学園には補助もあり、自己研鑽の予算も取っているので、希望があれば研修に参加させることを基本方針としている。

研修の受講記録はまとめられているか。また、研修の受講は職員の評価に反映されるのか。 研修を受講した人は、学校内で何かフィードバックをされているか。 学生の成績とアンケートの傾向をクロス分析してみてはどうか。 ＊診療情報管理科 他の専門学校の傾向を聞くと、診療情報管理系の募集が落ちている中で、ある程度維持できている理由をどう見ているか。 7月から診療情報管理士会の会長になった。学校や学生に管理士会の活動を紹介していくことが大事だと思うので、アピールの場としてそういう機会を使っていたきたい。	教務委員会で取りまとめている。 目標面接の中で研修に関する目標を書いてもらい、中間点検、最終点検での見直しを踏まえて考課に生かしている。 報告書で上司に報告し、担当の教員に関係がある資料は全員に配付している。 オンライン研修は自分の席でも受講できるので、個々に申し込んで情報を得ているところもある。 研修内容の共有については不十分なところもあるので、オンライン上での共有の仕方など、今後の検討課題かと思っている。 アンケートは無記名なので、誰が出したかは分からない。教員にとって自分の授業が受け入れられているか、機能しているかを測るためにやっている。自由記述については改善の方法を校長に提出するプロセスになっている。 オープンキャンパスで「診療情報管理士スペシャルイベント」を年に4～5回やっている。保護者にも興味を持っていただくことに力を入れて、ゲームや体験授業などを盛り込んだ内容が好調で、出願につながっていることもあると思う。
--	---

6. 2023年度生カリキュラム編成について（資料6①②③④）

◎医療秘書科・医療事務科

（医療秘書科）

○村山学科長より、資料6①に基づき以下の説明が行われた。

- ・2023年度生が2年生になったときのカリキュラムである。

・「社会人基礎C」がスタートする。「社会人基礎A」は1年生前期、「社会人基礎B」は1年生後期で主体性、協調性を学ぶが、すぐに折れない心を養うことを目的にオムニバス形式で3名の講師にお願いする形で行う。

・「医師事務作業補助概論」はコースのみで行っていたが、2023年度からは全ての学生を対象にスタートする。

・「医療業界研究ゼミ」は、ある程度検定を取得できている学生に対する選択コースとして設け、パワーポイント等を使いながら、自分で課題を見つけ、研究した成果をまとめて発表していく授業になる。

・「アプリケーション演習」「ビジネスコンピューティング演習」は、より中身がイメージしやすいように、従来の「パソコン演習Ⅰ～Ⅳ」の名称を変更した。

・「ムービーコンテンツ制作」は、職場での情報発信のための動画編集を学ぶ。

・「美容医療コース」が2023年度からスタートする。

(医療事務科)

○深澤副学科長より、資料6②に基づき以下の説明が行われた。

・医療事務科は、もともとは学び直しの学生を対象にした学科で、1年間で医療事務関連の資格を取得して卒業する。

・前期、後期をそれぞれ2期に分け、「医療事務Ⅰ」「医療事務Ⅱ」にまとめた。就職活動までに資格が取れるよう前期に重きを置いている。

・後期もコンピューターのアプリケーションに関することを学べるように、「ビジネスコンピューティング演習」が加わった。

・今年は選択としていたデュアル実習を全員に体験してもらう。

・時間数が多かった「医事コンピュータ」「電子カルテ演習」「調剤事務」を削り、実習に重きを置いている。

(医療事務IT科)

○川畑学科長より、資料6③に基づき以下の説明が行われた。

・アプリケーション関係の科目は、医療秘書科と同じ理由で名称を変更した。MO Sの授業はコロナ禍で受験が難しかったが、今年は全員合格を目指したい。

・「ムービーコンテンツ制作」は病院で動画を作ることを想定して設けた。

・ITパスポートに関する授業を追加している。検定は2年生になってから受験する。

・2年生後期の「電子カルテ応用演習」は、音声を聞きながらカルテを作成するためのタイピング練習なども行っている。

・「調剤事務演習」は、調剤事務の仕事を目指す学生も一定数いるので、通年で学ぶ。

・「病院会計」は、全くなくしてしまうのではなく、病院の財務会計が分かることを目的に半期のカリキュラムとして含めている。

(診療情報管理科)

○川畑学科長より、資料6④に基づき以下の説明が行われた。

・次年度、3年生が初めての卒業生になるので、卒業後、カリキュラムを精査しなければならないと思っている。

・大きな変更はなく、名称の変更のみである。

・「臨床医学」は、コマ数を調整して規定の単位が取れるようにしている。

・1年生の後期から3年生の前期までの間に登録指定科目として取らなければならない単位については、学生の負担にならないように、割と長い時間をかけて取得できるように配置を考えている。

・専攻科は今年度で終了となる。

○主な質問・意見等

質問・意見等	回答等
*医療秘書科・医療事務IT科・診療情報管理科 実習に行った学生から、まだ分かっていないこと、もう一回確認したいことなどの意見を集めて、カリキュラムに反映させる必要があると思う。 学習には、教員が一方的に情報を伝える講義と自己学習的なものがある。演習の中に自己学習が入っていると思うが、講義でも100教えるところを80ぐらいに抑えて、その代わりに自己学習を取り入れるようなやり方を検討されているか。 Webの授業もまだやられているのか。	友達同士で話していて、実習先によって内容が違ったり、そんな仕事があるのかと気づいたりすることもあるが、実習に行くのが2年生の夏休みで、学生としては、もっと勉強しておけばよかったという感想になってしまう。それを見越した上で、振り返ってさらに就職までという組み立てができればよいと感じている。 実習報告書に「得ることがあった」「自分の課題が見つかった」等と書かれているものを読み、実習は一番の経験だなと強く感じた。 コロナ前は「アクティブラーニング」を取り入れて、自分たちで考えるようにということを進めていたが、コロナによって曖昧になってしまったところがある。 看護は3年間のうちの3分の1が実習だが、現場に出られず、ほとんど学内実習で卒業した学生は考える力が弱くなっているという話を伺った。実習の振り返りも含めて、アフターコロナに向けた課題として改めて考えなければならないと思っている。 従来、専門領域の科目は一方的な講義が多かったが、今は画面共有等を通じて動画や実例を見られるので分かりやすいという意見もあり、オンラインツールを使った授業をメインにしている。 診療情報管理科で言うと、学生が一番苦手な基礎医学分野について1章ごとに動画があり、それをオンデマンドで繰り返し見て覚えることができる。そこはオンラインのよさだと思う。 医療秘書科では、進路情報に関する授業を1

私も最初のうちは一生懸命資料を準備したが、後半は逆に穴だらけの資料を作った。重要なところは学生が授業を聞きながら書き込んでいくようにしたら、学生からの評価も高かった。 授業開始時に小テストを配って、授業の間に回答を書いてもらうようにすると集中して聞く。考えればいろいろ工夫できるかもしれない。 今は受け身で仕事をしている人が多く、教わってもメモをしない子もいる。先生方が悩んでいることを伺って、我々受ける側としても、自ら仕事に落とし込んで調べたり、資料を作ったりするような接し方をしなければならないと思い知らされた。 *医療事務 IT 科 今の子供たちは、ほとんどが親が進路を決めている。その親たちを意識してこのカリキュラムを見たとき、それぞれの科の違いをどう見せて、どう説明しているのかと思った。例えば、医療事務 IT 科では IT パスポートが目玉だが、どこに目を付けているのか。 *医療事務 IT 科・診療情報管理科 IT 科には IT パスポートが入っているが、診療情報管理科には医療情報技師が入っている。それは難易度の違いか。 *医療秘書科 患者さんと接することが好きな子は、その内容がある程度見える秘書科へ進むということか。	年間を通して動画で撮影している。コロナやインフルエンザで学習が遅れた学生を拾っていく意味でもオンデマンドは役立っている。 今回のアンケートで「解説付きの資料が欲しい」という意見が多かった。 ホワイトボードに書くと「写メしてもいいか」と聞かれる。資料は完璧なものが与えられると思っている節がある。 「医療＋IT」ということを大々的に説明してきたが、今回決まった学生の就職先を見ると、診療情報管理科とほぼ変わらなかった。 そうである。 秘書科は、人に寄り添う仕事、人のそばで支えていく仕事と説明している。それがコースの特徴になっているので、ある程度自分の
--	---

*医療秘書科・医療事務 IT 科・診療情報管理科 今は、セールスの仕方がうまい専門学校に学生がどんどん行って、真面目な専門学校が馬鹿を見るみたいなどころがあるのではないかな。 *医療秘書科 コンシェルジュコースは人気がなく、またもや開講できなかった。オープンキャンパスで、学生目線で分かりやすく紹介していきたい。 *医療事務 IT 科 内定先が列記されているが、そのもう一歩先の情報、例えば秘書科の卒業生はこの病院のこういうところ、IT科はこの病院のこういうところで内定が出ているということが見えると、親御さんも参考になると思う。 *医療秘書科・医療事務 IT 科・診療情報管理科 医師事務の仕事は幅広いので、学校で教えられている医師事務像が、医療機関では邪魔になることはないかな。 1 年次でいろいろな書類が完全に作成できて、NC D などのデータ登録までいけるのが理想だ。そこに特化させてしまうのも一つだと思う。 医師事務に関しては、学校でしっかり教えられた方が大勢を占めてくれば定着するし、書類作成など	将来像が見えるところで選んでいる人が多いと思う。 我々が出口目線で作ってきたカリキュラムがなかなか受け入れられなくなっているの、カリキュラムの見え方や科目名などを工夫している。ターゲットを絞った募集広報については課題があると思っている。 「コンシェルジュ」という言葉が、どこか軽い印象を与えるのかもしれない。 どんな仕事かが分かるような形を考えたい。 当院では、医師事務が何でもやってくれるということで有名になってしまった。病院としては利益を度外視してでも人数を増やさないといけない。 専門学校なので、どうしても資格取得の授業がメインになる。検定には書類や診断書等の作成が多く出るの、そういうイメージがついてしまうと思う。 資格に関する仕事以外は医師事務の仕事ではないという感覚的なものがある。仕事の内容や業界研究を教員がしっかり学んで、学生に伝えていかなければならない。 次の 2 年生から加わる「医師事務作業補助概論」を全員が受けるので、今のお話を生か
--	--

も含めて質は上がると思う。まずは柔軟性のある考え方を教えたほうがよい。 就職先の病院に、実際にどのような医師事務作業を行っているかを聞いてみるのもよいかれしれない。 逆に、よくできる子がいろいろな仕事をやってみると仕事の定義が見えなくなってくる。仕事の範囲は広いが、病院がきちんと決めた仕事をやらせることが重要だと思う。 カリキュラムの中のⅠ、Ⅱ、Ⅲという番号は何とかならないか。何を教えるのかが分かる名称にすると学生や保護者にも分かりやすいのではないか。 *診療情報管理科 診療情報管理科のカリキュラムが全部終わると、クリニカルパスやクオリティ・インディケータなど是一通り学習できるのか。 管理室がQⅠの業務に関与しているところと全く関与していないところが病院によって分かれている。 クリニカルパスのバリエーション分析については非常に重要なところなので、診療情報管理士が適任ではないかと思うので、よく知っておいたほうがよいと思う。	していきたい。 私たちの時代は、医師事務作業補助者が学会の手配、飛行機のチケット、宿の手配まで全部やった。 卒業生に接触して、医師事務で就職した子が今何をしているのかを調べていきたいと思う。 お付き合いのある病院へのアンケートは取り組んでいきたいと思う。 学ぶ順番を示す意味で使っているが、カリキュラムの中身をコンパクトに示せるように工夫したい。 例えばQⅠは聖路加が有名なので、聖路加のホームページを見てどのようなQⅠを取っているかを調べ、それをまとめてレポートを提出させている。また、管理科では、実習病院に対してQⅠなどについてもできるだけ話してほしいとお願いしている。 クリニカルパスについては、年に数回、卒業生に来てもらって実際の業務の話をしてもらう機会がある。そこで実際の管理士の関わり方なども聞かせている。
---	--

以上