

会議議事録

会議名	2024 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
開催日時	2025 年 2 月 14 日（金）14：00～16：00
場所	本校 4 階 404 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部長）、直井智之（東大和病院事務部長）、山室 靖（東京衛生アドベンチスト病院医事課課長）、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：川口拓也（校長）、村山由美（医療秘書科学科長）、石澤雅子（医療秘書科副学科長）、川畑亮子（医療事務 I T 科・診療情報管理科学科長）、江崎侑子（診療情報管理科教員）、榊原幸之（事務局長）（計 6 名） オブザーバー：前田律子（副校長） ③事務局：土方雄太 （合計 12 名）
欠席者	なし
配付資料	資料 1：2024 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 2：2024 年度第 1 回委員会以降の主な経過報告、資料 3：2024 年主な内定先（2025 年 1 月現在）、資料 4：2024 年度教員研修計画・実績、資料 5①：2025 年度カリキュラム 医療秘書科、資料 5②：2025 年度カリキュラム 医療事務 I T 科、資料 5③：2025 年度カリキュラム 診療情報管理科
議長	村山学科長
議題等	1. 校長挨拶 川口校長より、1 月末の介護福祉士に始まり、先週は診療情報管理士、今週は看護師の国家試験があった。 診療報酬の改訂がずれ込んだため、例年受けさせていた 6 月の各種検定を回避した。 採用は引く手あまたで、5 人に 1 人が大学病院の区分にお世話になる。募集については、医療事務分野に限らず、看護も学生離れが起きるなど、医療分野を志す 18 歳人口が激減している。学校だけではなく、いろいろな団体や採用担当者などの知恵も借りながら対応していきたい。 明るい話題としては、介護福祉科は来年から定員を倍の 60 人に増やし、そのうち 3 分の 2 ぐらいが留学生となる。今日は外国人人材のニーズ、雇用の実態についてもお話を伺いたい、との挨拶が行われた。 2. 2024 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ったところ、追加・訂正箇所はなく、個人情報に留意して公表することが確認された。

	3. 2024 年度第 1 回委員会以降の主な経過報告（資料 2、3） 榎原事務局長より資料 2、3 に基づき説明が行われ、確認、了承された。 4. 2024 年度教員研修計画・実績（資料 4） 川口校長より資料 4 に基づき説明が行われ、確認、了承された。 5. 2025 年度カリキュラム編成について（資料 5①②③） 村山学科長、川畑学科長より資料 5①②③に基づき説明があり、確認、了承された、委員からの質問・意見等は別紙のとおり。 6. 次回日程、その他 事務局より、次回の委員会の日程は 7 月ごろを予定しているとの報告があり、了承された。 ※ 次回のテーマ ①2025 年度学科運営の進捗報告 ②2025 年度カリキュラムと教育の実施状況報告 ③2026 年度カリキュラムと教育の進め方について
--	---

以上

2024 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. 2024 年度第 1 回委員会以降の主な経過報告（資料 2、3）

（説明省略）

4. 2024 年度教員研修計画・実績（資料 4）

（説明省略）

5. 2025 年度カリキュラム編成について（資料 5①②③）

◎医療秘書科

○村山学科長より、資料 5①に基づき以下の説明が行われた。

- ・転科も視野に入れ、名称を統一して分かりやすくすることと、ステップアップが実感できるようにするために科目の名称を一部変更した。
- ・2 年次のコース選択を 6 コースから 3 コースに絞り込んだ。
- ・調剤薬局コースがなくなるため、「調剤事務演習」を共通科目に移動した。
- ・「社会人基礎 A」「社会人基礎 B」は、担当者の変更もあり、シラバスを大幅に変更した。
- ・「医療業界研究ゼミ」を共通科目に移動した。

◎医療事務 I T 科

○川畑学科長より、資料 5②に基づき以下の説明が行われた。

- ・細かな名称の変更、時間数の変更がある。
- ・基礎医学知識 I・II は、4 月からオンデマンドで配信して授業を行っている。
- ・ムービーコンテンツの授業は、仕事で SNS を任されることを意識して動画制作を取り入れた。8 回では難しいと感じたので、やり方を工夫したい。
- ・IT パスポートはなかなか合格者を出せないが、ようやく授業時間数も充足してきたので、様子を見ていきたい。
- ・カルテ読解 I・II は新規で、オンデマンドの授業になる。管理科の学生が管理士試験に向けて医学の知識を身につけるために行っていたが、学生から好評なので IT 科にも配置した。
- ・調剤事務と簿記については、学生が楽しそうに取り組んでいるので、このまま様子を見る。

◎診療情報管理科

○川畑学科長より、資料 5③に基づき以下の説明が行われた。

- ・基礎医学知識 I・II は、IT 科と同じく、繰り返し見て医学の知識を身につけることができるように新規に配置したオンデマンドの科目となる。
- ・カリキュラムは、教材共に大分整ってきたので、あとは学生にいかんやってもらうかだと思う。繰り返し演習を授業に組み込んで、コメントをつけて学生を励ますような時間にしたい。
- ・管理士実習は 53 人と多く、これから各病院に依頼することになる。
- ・管理士については、パソコンの時間を調整して、適度にいろいろなアプリケーションを勉強できるように作成した。

○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 ・今は生成 A I で画像を作ることにもできる。ムービーの作成に A I を使うとよい。 *医療秘書科 ・医療秘書科に自身のプレゼンをする授業があるということだが、今の学生は自分を見直したり、客観的に表現したりすることが得意ではないので、大事なことかと思う。 ・病院でもメンタルがやられてしまう人が結構いる。回避するテクニック的なものがあれば、授業で教えていただくとよいと思う。 ・心を鍛えることを学校に求めても環境が変われば適用できない。病院側も 1 年ぐらい経験させてから現場に投入するような余裕を持たないといけない。 ・医療秘書科のコースを 6 から 3 にしたことはよいと思うが、小児・病棟クラークと医師事務は似通っているのではないか。 ・今後、薬剤師の調剤を手伝うニーズが出てくる。調剤でミスを起こすとどういうことになるかをイメージできるような教育があるとよい。 *医療事務 IT 科 ・ I T パスポートは追い求めるのか諦めるのか、線を引く時期ではないか。医療情報技師に絞って、社会に出たら全部取れるという印象を作るとよい。 *全体 ・ R P A の授業を今後入れる予定はあるか。実際にロボット化のプログラミングができる人が欲しいので、学校で教えてもらえるとありがたい。	・ツールを利用して簡易なものを作ろうと思ったが、担当教員の意図に合う題材がなく、ややハードルが高かった。 ・実習を終えた後の発表を伝統的に続けているが、学生は堂々と上手に発表している。 ・「医療メディエーション・レジリエンス」という授業で、跳ね返す力について触れているが、メンタルを鍛えるところまでは至っていない。 ・メンター的な先輩がいれば違うと思う。 ・先輩や上司がどうフォローするかが大事だと思う。 ・クラークコースは看護補助的なイメージで、医師事務は文書作成に注力している。 ・今年追加した「調剤事務演習」のシラバス作成時に参考にしたい。 ・国家資格の取得という意味で、 I T 科では I T パスポートを目玉にしようという経緯があったと思うが、医療情報技師のほうが取れると思う。 ・学生はスマホに依存していて、パソコンに苦手意識を持っている。Excel、Word もおぼつかないような状況がある。

・ R P Aは難しいコードを書かないので、ハードルは低いと思う。 ・ 学生が集まらなくなっているという話だが、中長期的にはどう考えているのか。 ・ 我々の病院も 30 代、40 代で初めて医師事務の仕事をする人が入ってくる。他の専門学校ではそういう人の教育プランをオンデマンドで売り込んでくるところもある。 ・ D Xで医事課は人が要らなくなるという尖った記事をよく見るが、今年の求人動向を見てもやはり医事課が一番多い。医事課をターゲットにした教育は必要だと考えてよいか。 ・ 医師事務のニーズについてはどう考えているか。	・ 以前から指摘されていたが、今はより便利さが実感されていると思う。科目を立ち上げるか、関連科目の中で何時間か取り入れるか、次の改訂に向けて検討したい。 ・ 18 歳人口の減少を踏まえて、大学法人は学部合併、法人合併を考えなさいという指示が文科省から出ている。専門学校には、その役割として職業実践的な教育、社会人の学び直し、留学生教育が求められている。本校もそういう教育機関を志していく。 ・ 医事が基本にある人は、患者さんの対応、診療報酬の仕組みなどのベースを持っているので、他の部署に異動しても一番使いやすい。 ・ 先生は医師事務がいると効率がよくなると言われるので、当面はあると思う。A Iがどのくらい入ってくるか分からないが、病院全体としてはD X推進の方向に舵を切らないといけなくなる。
---	--

以上