

医療秘書、医療事務養成教育における取り組みと課題について —学生を対象とした意識調査をもとに—

Initiatives and Challenges in Medical Secretary and Medical Training Education
—Based on an Attitude Survey Targeting Students—

小倉 多恵子
Ogura, Taeko

キーワード：医療秘書、医療事務、オフィスキャリア、資格制度、資格指導、教育評価

要 約

愛知県下にある女子短期大学の生活文化学科「生活・医療事務コース」、「オフィスキャリアコース」では医療事務、医療秘書の養成教育を行い、教養科目も学ぶことができる。講義では基本的なことを学ぶだけでなく、様々な医療事務関連の資格取得を目指して検定対策指導も行い、医療現場でのインターンシップを含めた実践的な教育課程（以下、カリキュラムと称す）を編成している。そこで、所属する女子短期大学の生活文化学科2023年度入学者を対象に、昨年前期より医療事務関連の授業時間数を増やし、カリキュラムの充実を図ることとなり、これからの講義の展開と資格の指導における取り組みと課題について述べる。

はじめに

医療事務・医療秘書教育とは、医療機関で働くために必要な専門的な知識や技術を修得し、医療事務に関する様々な資格を受験し、資格取得を目指すことが主な目的である。

教育の内容としては、受付・会計業務、診療報酬請求事務、患者接遇、医師事務作業補助などがあり、その学習を一定の基準で理解したことを証明する関連資格として「診療報酬請求事務能力認定試験」、「医療事務技能審査試験」があり厚生労働省「職業情報提供サイト（日本版O-NET）」¹⁾にて掲載されている。これらの医療事務関連資格を取得するため、日々の授業形態と評価や学習課題の取り組みなどをインターンシップや就職、学生の学びの支援に変化を持たせ、学習意欲の向上とともに学生自身が柔軟に対応し、考える力をより明確にするための方法を考えていきたい。

医療秘書、医療事務養成教育における取り組みと課題について
—学生を対象とした意識調査をもとに—

1. 教育方針

所属する短期大学における、建学の精神は「国家社会に貢献できる人材の養成」である。教育の目的としては「一般教養と密接な関連の下に深く専門の学芸を教授研究し、職業または实际生活に必要な能力を養う大学教育を施し、円満な人格と豊かな情操を涵養し、平和社会の福祉に貢献することのできる社会に有為な人材を育成すること」としている。

生活文化学科のカリキュラム・ポリシーとして、(1)基礎教養、専門知識・技能を身につける体系的な教育課程を編成する。(2)基礎教養課程においては豊かで柔軟な人間性を育み、広く一般教養を身に付けることで、専門科目で学ぶための基本的素養・能力を養う。(3)専門教育課程においては、「生活者としての理解」「ビジネススキルの理解」「スペシャリストとしての理解」から成る教育課程を編成する。(4)講義、演習、実習等を通して、学生の主体的及び協働的な学びを推進する。(5)学修の過程を通じて、成績評価の方法・基準に基づき、適切に評価する²⁾とある。学科内は「生活・医療事務コース」、「オフィスキャリアコース」、「製菓コース」の3コースがあり、家政、医療、製菓の分野などで専門教育を実施し、コースの専門性を活かした知識と、技術の修得を通して職業に対する情熱や技能をあわせもったスペシャリストの養成を目指している。

2. 教育実践

「生活・医療事務コース」、「オフィスキャリアコース」は高等教育機関として、医療秘書・医療事務の養成、サービス業・一般事務分野などの実務養成を行い、秘書技能検定、ビジネス文書検定、漢字検定、文章読解・作成能力検定、そして情報処理関連の検定など資格取得に力を入れている。入学時にコースの選択はあるものの、選択科目として医療事務関連の学習ができることが「オフィスキャリアコース」の魅力であり、「生活・医療事務コース」では医療事務関連の科目以外に福祉分野の資格（介護職員初任者研修）が取得可能である。2023年度は1年次に、医療事務関連科目の単位習得のため、前期は週2日の4コマ、後期は週3日の4コマにて科目履修の講義を行っている。

医療事務関連科目について開講時期と資格の関連性については次の通りである。（表1）

表1 カリキュラムマップ

資格	医科 医療事務技能検定	医科 医療事務管理士 [®]	メディカルクラーク [®]
1年（前期） 6単位程度	<div>メディカル秘書概論</div> <div>診療報酬請求事務</div> <div>メディカル秘書実務Ⅰ</div> <div>メディカル秘書実務Ⅱ</div>		
1年（後期） 4単位程度		<div>診療報酬請求事務演習Ⅰ</div> <div>診療報酬請求事務演習Ⅱ</div>	<div>メディカルクラークⅠ</div> <div>メディカルクラークⅡ</div>

修文大学短期大学部のシラバスを参考にしてイメージを作成

医療機関で働く事務職の主な仕事内容は、患者とその家族への対応と、他医療機関や国や市町村などの関係機関への対応と、患者が窓口にて診療費を負担し、残りは保険者に請求する医療保険の請求事務業務がある。また、実務では様々な医療に関する法律の知識や、基礎的な医学用語、医療経営に必要な統計資料作成、診療や医療に関する情報を管理することなど幅広い知識が求められるため、講義では1年次に基礎的なことを学び、2年次は医療機関等で働く上で実践力となる専門的な知識と技能を身に付けていくことを想定している。

カリキュラム体制については、基礎教養科目と専門教養科目があり、各科目の開講時期は年度や前期、後期によって異なる。2023年度入学学生の1年次について、医療事務関連の科目は「メディカル秘書概論」「診療報酬請求事務」「メディカル秘書実務Ⅰ」「メディカル秘書実務Ⅱ」「診療報酬請求事務演習Ⅰ」「診療報酬請求事務演習Ⅱ」「メディカルクラークⅠ」「メディカルクラークⅡ」であり、内容としては医療関連法規、保険医療制度、公費負担制度、診療報酬請求事務、医療接遇などを学ぶ。特に講義では、診療報酬請求事務は外来診療・入院診療の明細書の作成が主となり、演習形式での模擬症例において診療報酬明細書の基本的な記載方法とその算定項目に基づくルールや疾病についての知識を修得する。

3. 取得可能な資格

生活文化学科は、一年を通じて複数の資格・検定の取得を支援しており、その中でも特に就職に有利な資格を受験できるようにカリキュラムの体制を整えている。(表2)

2年間でより多くの資格取得をするためには、効率よくスケジュールを立てていく必要があり、とくに医療事務関連の資格を取得するためには、限られた時間で効率よく問題を解いていくコツを修得し、「テキストなどで論点をしっかりと理解をする」「プリントなどに要点を書き込む」「索引を付ける」「マーカーペンで視覚的に分かりやすくする」などといった学生自身のオリジナルな感性も、学習効果の向上には大切なことである。また、出題範囲が広く、資料やテキストが何冊もあり「何ページのどこに何が書いてあるかを探し出す」「テキストの索引、目次から重要な部分となる語彙を見つける」「図、表からの視覚的情報をイメージして解答する」など実践的な授業形態の取り組みが求められる。さらに難解な診療報酬点数表における、各項目の主な解釈の読解力が必要なため、健康保険法の解釈と合わせて学びを深めていくことが重要である。ちなみに、医療事務関連の資格試験についてはテキスト、

表2 試験月一覧表(※目標とする時期はカリキュラムの編成により資格試験等変更あり)

	資格名	受験	1 年次						2 年次											
			10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
資格	医科 医療事務技能認定試験	毎月	試験																	
	医科 医療事務管理士 [®] 技能認定試験	毎月			試験															
	医療事務技能審査試験 (メディカルクラーク [®])	毎月					試験													
	医療秘書技能検定試験	6・11月									試験					試験				
	診療報酬請求事務能力認定試験	7・12月										試験					試験			
	※医事オペレーター認定試験 (メディカルオペレータ)	毎月										試験								
	※医師事務作業補助者 (ドクターズオフィスワークアシスト [®])	奇数月														試験				
	※調剤事務管理士 [®] 技能認定試験	毎月																	試験	

「ヒューマンアカデミー たのまな」を参考に作成

資料等の持ち込みが可能であるため、ただ暗記をすることではなく、問題と解答の解釈をよく読み理解すること、文章問題のキーワード・キーセンテンスをつかみ、正しい解答を選ぶことができるよう多くの演習問題に取り組むことが必要である。

4. 教育体制

「生活・医療事務コース」では、診療報酬請求事務の学習に力点を置き、1年次には診療報酬請求事務と医療関連法規、医療接遇マナー全般、介護職員初任者研修の資格を目指し、2年次には医療事務コンピュータ、調剤報酬請求事務、登録販売者試験など医療と介護分野が学修できる教育体制がある。臨床現場での体験談などを聞き、臨場感を感じながら講義を受けることができるのも講師が医療・福祉分野の実務経験を持つ教員であるため、学生への勉学意欲を一層高めることに繋がっているといえる。

学習教育の基盤として、「自学自習への取り組み」がある。学生が主体的に考え学びを深めることを目的に、週1回「リメディアル」講義があり、学生一人ひとりが目標とする資格取得に向けて自習形式で行っている。たとえば、生活文化学科は入学してから2ヶ月程度で秘書検定、サービス技能検定などを希望者は受験をする、つまり、「リメディアル」教育での学びとは、学習行動と環境を整え、学生が勉学を計画的に継続して取り組むことにある。

その他として、日本語を用いた文書表現能力や自学自習が難しい理数系科目、一般教養などの講座も開講している。「インターンシップ」の講義では、就職を入学初年度より意識付けることの取り組みとして、卒業生をゲストスピーカーとして招き、就職活動に向けてのアドバイスや社会人としての仕事のやりがいなどを語ってもらい、それぞれの職種における就職活動の時期や採用内定までの流れ、入社後の仕事内容などを詳しく知ることによって自分自身の将来を見据えていくきっかけとしている。また、ビジネスマナー、オフィススタディといったビジネス社会で働く心得として基本的な知識とスキルを学ぶことは、今後のキャリア形成、各分野のスペシャリストとして活躍するうえでも重要であることを繰り返し講義で伝えている。

5. 教育評価

大学設置基準³⁾には、「大学は、学修の成果に係る評価及び卒業の認定に当たっては、客観性及び厳格性を確保するために、学生に対してその基準をあらかじめ明示するとともに、当該基準にしたがって適切に行うものとする」とあり、近年はシラバスや教育方法などにアクティブ・ラーニング（能動的学習）が推進され、また「新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～」⁴⁾では学生の主体的な学びの促進や学習成果の把握があり、評価観点と基準が例示されている。医療事務、医療秘書教育においての評価は客観テストが主流であるが、その基準についての出題範囲は各種試験によって様々であるため、客観テストでは測れない「何を修得したか」という視点に注目し、医療事務関連科目において学習評価の導入とその評価と考察を行うことを目的とした。

方 法

1. 調査実施方法等の概要

調査対象者として、愛知県下にある女子短期大学の生活文化学科に所属する2023年4月入学の1学年「生活・医療事務コース」、「オフィスキャリアコース」2コースの医療事務関連科目を履修する学生に、チェックリスト方式の「医療事務関連資格」の評価基準アンケート調査を実施した。なお、本調査は、修文大学・修文大学短期大学部研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。(表3)

表3 調査実施方法の概要

調査対象期間	2023年10月23日(月)から10月30日(月)
調査方法	Google LCC提供のFormsで作成したものを、学内ポータルサイトからアクセスする方法とし、事前説明を書面で行った上でオンライン回答とした。調査への参加は、匿名調査でないこと、自由意志によるもの、成績等には一切関係のないことを確認し回答とした。
有効回収数、回収率	26件、100%

2. 調査の内容

「医療事務関連資格」の評価基準項目表4は、「保険医療制度」「公費負担医療制度」「医療関連法規」「診療報酬請求事務」「医療接遇・対応」の5つの観点に対応し、達成すべき項目目標①～⑥と行動目標を定め、評価資料は出席率、提出物等とした。医療事務関連の学習達成度をA(100%)～D(60%以下)と設定し、A(100%)を「説明ができる」、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」、D(60%以下)「説明ができない」と4つの尺度に分類し、チェックリスト方式の自己評価としてアンケートを集計した。

次に、評価基準(各項目)集計のアンケート結果を図1に示す。達成すべき項目目標として①医療機関の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については11.5%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は76.9%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は11.5%、D(60%以下)「説明ができない」は0%であった。②医療保険制度の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は84.6%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は15.4%、D(60%以下)「説明ができない」は0%であった。③保険給付の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は80.8%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は15.4%、D(60%以下)「説明ができない」は3.8%であった。④後期高齢者医療制度の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については3.8%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は80.8%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は11.5%、D(60%以下)「説明ができない」は3.8%であった。⑤高額療養費制度の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は73.1%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は23.1%、D(60%以下)「説明ができない」は3.8%であった。⑥保険外併用療養費の達成度A

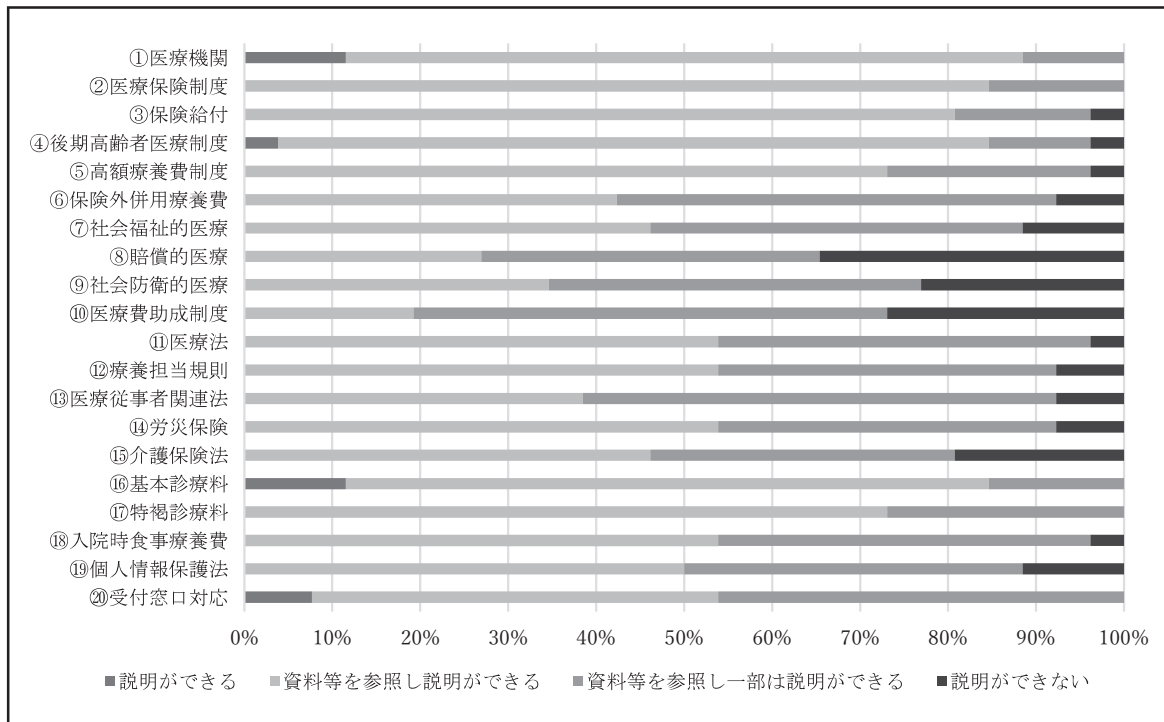
医療秘書、医療事務養成教育における取り組みと課題について
—学生を対象とした意識調査をもとに—

表4 「医療事務関連資格」の評価基準（一部）

	達成すべき項目目標	行動目標	評価資料	達成度 A (100%)
保険医療制度	①医療機関	医療を提供する施設、規模や役割の違い、種類と分類などを理解し、「保険診療」のしくみを学ぶ	出席率 授業態度 提出物 小テスト 定期テスト 対策授業	<input type="checkbox"/> 医療機関の種類（病院・診療所・薬局の分類）について説明ができる
	②医療保険制度	医療を提供する施設、規模や役割の違い、種類と分類などを理解し、「保険診療」のしくみを学ぶ		<input type="checkbox"/> 医療保険のしくみと種類（社会保険、国民健康保険など）について説明ができる
	③保険給付	対象者の医療を国や地方自治体が費用を助成する「公費負担」のしくみを学ぶ		<input type="checkbox"/> 保険給付（現物給付、現金給付、給付割合、患者負担割合、給付の対象外と制限）について説明ができる
	④後期高齢者医療制度			<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度（75歳以上の医療保険）のしくみについて説明ができる
	⑤高額療養費制度			<input type="checkbox"/> 高額療養費制度（70歳未満、70歳以上）のしくみについて説明ができる
	⑥保険外併用療養費			<input type="checkbox"/> 保険外併用療養費制度（評価療養、患者申出療養、選定療養の3つの分類）について説明ができる
公費負担医療制度	⑦社会福祉的医療			<input type="checkbox"/> 社会福祉的医療（生活保護法、障害者総合支援法、児童福祉法など）について説明ができる
	⑧賠償的医療	対象者の医療を国や地方自治体が費用を助成する「公費負担」のしくみを学ぶ、一定の基準に基づいて行う保険診療の方針や医療従事者の法律、その他の災害についての給付を学ぶ		<input type="checkbox"/> 賠償的医療（戦傷病者特別援護法、被爆者援護法、公害健康被害補償法など）について説明ができる
	⑨社会防衛的医療			<input type="checkbox"/> 社会防衛的医療（精神保健福祉法、感染症法など）について説明ができる
	⑩医療費助成制度			<input type="checkbox"/> 医療費助成制度（ひとり親医療費助成、乳幼児医療費制度、心身障害者医療費助成制度など）について説明ができる
医療関連法規	⑪医療法		定期テスト	<input type="checkbox"/> 医療法（医療施設の施設基準など）について説明ができる
	⑫療養担当規則	一定の基準に基づいて行う保険診療の方針や医療従事者の法律、その他の災害についての給付を学ぶ		<input type="checkbox"/> 療養担当規則（療養の給付、特定の保険薬局への誘導、領収書の交付、帳簿等の保存など）について説明ができる
	⑬医療従事者関連法			<input type="checkbox"/> 医療従事者関連法（医師法、歯科医師法、薬剤師法など）について説明ができる
	⑭労災保険			<input type="checkbox"/> 労災保険法について説明ができる
	⑮介護保険法			<input type="checkbox"/> 介護保険法について説明ができる
診療報酬請求事務	⑯基本診療料	保険医療機関での保険者に請求する療養の給付に関する費用の額「診療報酬の算定方法」について学ぶ	対策授業	<input type="checkbox"/> 基本診療料（初診料、再診料、入院料の診療報酬請求書・明細書の記載要綱を含む）の算定について説明ができる
	⑰特掲診療料			<input type="checkbox"/> 特掲診療料（投薬料、注射料、処置料、手術料、検査料、画像診断料、リハビリなどの診療報酬請求書・明細書の記載要綱を含む）の算定について説明ができる
	⑱入院時食事療養費			<input type="checkbox"/> 入院時食事療養費の算定について説明ができる
医療接遇・対応	⑲個人情報保護法	医療従事者としての「患者接遇」と「個人情報の取り扱い」を学ぶ	対策授業	<input type="checkbox"/> 個人情報取扱（守秘義務、プライバシー保護、インフォームドコンセントなど）について説明ができる
	⑳受付窓口対応			<input type="checkbox"/> 受付窓口対応（言葉使い、マナー、身だしなみなど）について説明ができる

株式会社ソラスト（2022）医科医療事務講座マスターコース テキスト1「医療保障制度」、テキスト2「診療報酬の算定（上）」、テキスト3「診療報酬の算定（下）」令和4年度4月改定対応を参考に作成

図1 「医療事務関連資格」の評価基準



一部のデータについて正規化

(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は42.3%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は50%、D(60%以下)「説明ができない」は7.7%であった。⑦社会福祉的医療の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は46.2%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は42.3%、D(60%以下)「説明ができない」は11.5%であった。⑧賠償的医療の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は26.9%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は38.5%、D(60%以下)「説明ができない」は34.6%であった。⑨社会防衛的医療の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は34.6%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は42.3%、D(60%以下)「説明ができない」は23.1%であった。⑩医療費助成制度の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は19.2%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は53.8%、D(60%以下)「説明ができない」は26.9%であった。⑪医療法の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は53.8%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は42.3%、D(60%以下)「説明ができない」は3.8%であった。⑫療養担当規則の達成度A(100%)を「説明ができる」と回答した学生については0%、B(～80%)を「資料等を参照し説明ができる」は53.8%、C(～60%)を「資料等を参照し一部は説明ができる」は38.5%、D(60%以下)「説明ができない」は7.7%であった。⑬

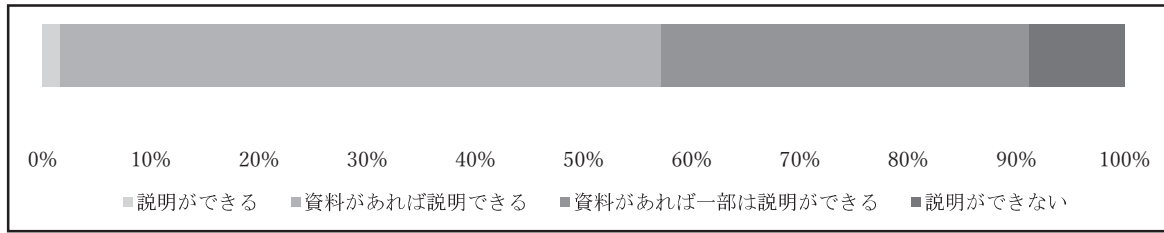
医療従事者関連法の達成度A（100％）を「説明ができる」と回答した学生については0％、B（～80％）を「資料等を参照し説明ができる」は38.5％、C（～60％）を「資料等を参照し一部は説明ができる」は53.8％、D（60％以下）「説明ができない」は7.7％であった。⑭労災保険の達成度A（100％）を「説明ができる」と回答した学生については0％、B（～80％）を「資料等を参照し説明ができる」は53.8％、C（～60％）を「資料等を参照し一部は説明ができる」は38.5％、D（60％以下）「説明ができない」は7.7％であった。⑮介護保険の達成度A（100％）を「説明ができる」と回答した学生については0％、B（～80％）を「資料等を参照し説明ができる」は46.2％、C（～60％）を「資料等を参照し一部は説明ができる」は34.6％、D（60％以下）「説明ができない」は19.2％であった。⑯基本診療料の達成度A（100％）を「説明ができる」と回答した学生については11.5％、B（～80％）を「資料等を参照し説明ができる」は73.1％、C（～60％）を「資料等を参照し一部は説明ができる」は15.4％、D（60％以下）「説明ができない」は0％であった。⑰特掲診療料の達成度A（100％）を「説明ができる」と回答した学生については0％、B（～80％）を「資料等を参照し説明ができる」は73.1％、C（～60％）を「資料等を参照し一部は説明ができる」は26.9％、D（60％以下）「説明ができない」は0％であった。⑱入院時食事療養費の達成度A（100％）を「説明ができる」と回答した学生については0％、B（～80％）を「資料等を参照し説明ができる」は53.8％、C（～60％）を「資料等を参照し一部は説明ができる」は42.3％、D（60％以下）「説明ができない」は3.8％であった。⑲個人情報保護法の達成度A（100％）を「説明ができる」と回答した学生については0％、B（～80％）を「資料等を参照し説明ができる」は50％、C（～60％）を「資料等を参照し一部は説明ができる」は38.5％、D（60％以下）「説明ができない」は11.5％であった。⑳受付窓口対応の達成度A（100％）を「説明ができる」と回答した学生については7.7％、B（～80％）を「資料等を参照し説明ができる」は46.2％、C（～60％）を「資料等を参照し一部は説明ができる」は46.2％、D（60％以下）「説明ができない」は0％であった。全体的に「資料等を参照し説明ができる」の割合が多いものの、設問の内容によっては「資料等を参照し一部は説明ができる」の割合も同等の傾向があった一方で、⑧賠償的医療の達成度では3割程度が「説明ができない」と回答していた。

次に、評価基準（全設問）集計のアンケート結果を図2に示す。「説明ができる」に該当するのは1.7％「資料等を参照し説明ができる」に該当するのは55.4％、「資料等を参照し一部は説明ができる」に該当するのは34.0％、「説明ができない」に該当するのは8.8％であった。概ね過半数の学生が「資料等を参照し説明できる」と回答をしていることがわかった。

次に、評価基準（全設問、個別）集計のアンケート結果は回答対象者A・B別にそれぞれ図3に示す。Aは「説明ができる」に該当するのは10％、「資料等を参照し説明ができる」に該当するのは60％、「資料等を参照し一部は説明ができる」に該当するのは30％、「説明ができない」に該当するのは0％であった。Bは「説明ができる」に該当するのは5％「資料等を参照し説明ができる」に該当するのは45％、「資料等を参照し一部は説明ができる」に該当するのは50％、「説明ができない」に該当するのは0％であった。この結果から個人差はあるが、意欲的に講義を受けることで、更なる学力向上に繋がると考えられる。

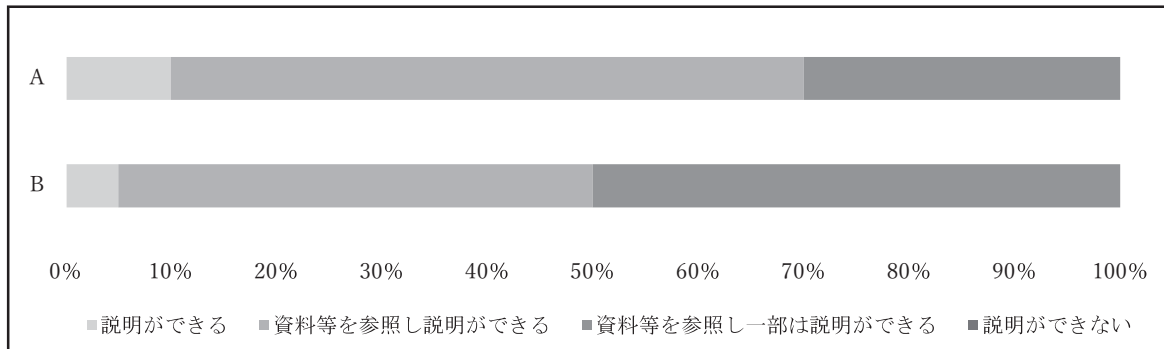
次に、評価基準（自由記述）のアンケート結果表5によると、「しっかりまだ覚えられていない」「あまりよく分からない」と答えた学生がいる一方で、「教科書があればある程度わ

図2 「医療事務関連資格」の評価基準



一部のデータについて正規化

図3 「医療事務関連資格」の評価基準



一部のデータについて正規化

表5 「医療事務関連資格」の評価基準（自由記述）

- ・病床数によって異なること、認定するところがそれぞれあることなど理解出来た。
- ・薬局についてはまだよくわからない。
- ・保険の種類はひとりひとり職業で異なったり家族が加入するものが異なったりするが、教科書があればある程度分かる。
- ・テキストを見ながらならできると思う。
- ・給付を受けられる人がいてそれがどんな時か、患者負担が年齢によって異なることなど理解出来た。
- ・対象外になる項目はまだしっかり覚えてはない。
- ・制限の部分が全ては説明できません。
- ・75歳未満の制度とは違い、特殊になることは理解できた。
- ・高額療養費制度についてまだ理解出来てない部分があると思うので教科書を読んで理解したい。
- ・自分で説明するにはまだしっかりできていないと思う。
- ・内容がまだあまり区別つけられないです。
- ・あまりよく分からない。
- ・特別な福祉制度があることは理解できた。それぞれ教科書があれば分かる。
- ・しっかりまだ覚えられていない。
- ・精神保健法は説明ができない。感染症法などは教科書で調べればわかる。
- ・説明が難しいと思う。
- ・教科書があれば説明できると思う。
- ・全ては理解出来ていないが、試験問題で出てきたところは何となくわかる。
- ・どんなものがあるか分かることはあるが覚えてないところもある。
- ・初再診料は年齢や加算をよく見て判断ができるが、入院料は教科書を見ながらなら分かる。
- ・時間、子供の加算に気をつけてよく見てやらないと間違えることがある。
- ・検査CRPとか点数がさがせれない。
- ・あまり分かってない。
- ・ほとんど分かる。
- ・一部は分かる。
- ・前期の授業や教科書で身についたこともあるが、まだ言葉遣いなどで分からないところもあると思う。

複数回答・文書正規化

医療秘書、医療事務養成教育における取り組みと課題について
—学生を対象とした意識調査をもとに—

かる」「前期の授業や教科書で身についたこともある」など、講義への取り組みや根拠となる教科書等が重要であるといった内容の意見もあった。

結果及び考察

今回が初めての学生を対象とする学習評価であり、有効回収数が限定的であったこと、相互の理解が不足していた部分などがあった。今後の課題としては、この評価ツールを有用な学習に役立てるように改善し、今後も導入を継続していく必要がある。なお、これから取り組んでいきたいと思う課題としては、(1)今回だけでなく、今後も引き続き医療事務関連の科目について、担当教員と学生による自己評価を定期的に行うこと。(2)学年ごとの学習に対する教員評価を行うこと。(3)インターンシップによる評価を加えて総合的な学習評価の導入を試みる。さらに、この学習評価を学生に提示した上で授業カリキュラム含めて検討し、教育現場での学習効果がより高められるよう検証していくことで自己評価がより向上していくと考える。医療事務、医療秘書としての学習意欲の向上、意識化に至るまでの必要性についての課題を整理し、若干であるが提言することができた。また、現段階で医療事務系資格の成果として、アンケート調査に協力した学生全員の資格取得に繋がったこともあり、学生自身も学習効果が比較的あったと判断している様子が窺われた。これにより、今後行われる医療現場でのインターンシップを含めた実践的な教育課程や就職に対する意識にも変化があるとみられ、更なる医療事務、医療秘書教育の向上が期待される。そのことはいずれ稿を改めて論じたい。

引用文献

- 1) 厚生労働省「職業情報提供サイト（日本版O-NET）」
<https://shigoto.mhlw.go.jp/User/>
- 2) 学校法人修文学院 修文大学 修文大学短期大学部
https://www.shubun.ac.jp/educate/dept_life_culture/range_study/
- 3) 文部科学省 学校設置基準 大学設置基準等の一部改正案の概要
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/gijiroku/attach/1408426.htm
- 4) 文部科学省 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～（答申）
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325047.htm

参考文献

- 1) 木津正昭（2023）最新・医療事務入門2023年版 医学通信社
- 2) 診療報酬BASIC点数表2022 医学通信社
- 3) 株式会社ソラスト（2022）医科医療事務講座マスターコース テキスト1「医療保障制度」、テキスト2「診療報酬の算定（上）」、テキスト3「診療報酬の算定（下）」令和4年度4月改定対応
- 4) 片山友子（2012）医療秘書と医療事務者に寄せる学生の関心の実態 滋賀短期大学 医療秘書実務論集（4）PP.41-49.

- 5) 向山世璃子, 横島美和子, 岡田雅樹 (2014) 医療秘書・医療事務職員養成コースにおける多様な学生へ対応するための教育実践について 湊川短期大学 医療秘書実務論集 (4) PP.77-86.
- 6) 西山良子, 堀初子, 中楠登志子 (2014) 診療報酬関連科目に対する意識調査－医療秘書コース在学学生へのアンケート調査から－ 関西女子短期大学 医療秘書実務論集 (4) PP.69-76.
- 7) 森靖之, 関由香里 (2015) 医療事務コースにおける実践型カリキュラムも再構築 高松短期大学秘書科 医療秘書実務論集 (5) PP.31-39.
- 8) 森本敦司, 西村このみ (2016) 医療秘書の資格に関する一考察 東海学院大学紀要 (9) 東海学院大学 PP.223-230.
- 9) 太田映美 (2019) メディカルホスピタリティ教育により学生の社会人基礎力は向上するのか 学校法人大和学園 京都栄養医療専門学校 Medical Secretary Vol.16 No.1
- 10) 中原亜紀美 医療事務系検定指導の取り組み医療関係法規問題対策に焦点を当てて (2023) 大阪国際大学短期大学部 医療秘書実務論集 (13) PP.23-33.
- 11) 糸賀暢子, 元田貴子, 西岡加名恵 (2017) 看護教育のためのパフォーマンス評価－ルーブリック作成からカリキュラム設計へ 株式会社医学書院
- 12) 荻原栞里, 黒野伸子, 上松未季, 米本倉基 (2017) 診療報酬請求事務のためのルーブリック評価 藤田保健衛生大学 岡崎女子短期大学 Medical Secretary Vol.14 No.1
- 13) 荻原栞里, 黒野伸子, 上松未季, 米本倉基 (2017) 診療報酬請求事務のためのルーブリック評価表の開発 藤田保健衛生大学 岡崎女子短期大学 Medical Secretary Vol.14 No.2
- 14) 荻原栞里, 米本倉基, 黒野伸子 (2017) 診療報酬請求事務のためのルーブリック評価の活用実践報告 藤田保健衛生大学 岡崎女子短期大学 Medical Secretary Vol.14 No.3
- 15) 隆朋也, 森一恵, 小池武嗣, 小出扶美子, 檜原理恵, 入江晶子, 村松美恵, 小平朋江, 野崎玲子, 大山末美 (2017) 2017年度臨地実習におけるルーブリックを用いた看護後術到達度の学生自己評価の報告 聖隷クリストファー大学看護学部紀要 No.27 PP.31-44.
- 16) 三森寧子 (2021) ルーブリックを用いたグループワークのピア評価の実際 AUG Vol.6 No.8 看護教育 PP.0712-0717.
- 17) 真弓英彦 (2022) ルーブリックの活用による学習改善の試み 名古屋芸術大学人間発達研究所年報 第11巻 第1号 PP.1-6.
- 18) 山本まりこ, 西山良子, 竹重文雄 (2022) 医療秘書病院実習におけるルーブリック評価導入の試みと一考察 関西女子短期大学紀要第32号 PP.1-10.
- 19) 森田敏子, 上田伊佐子 (2022) 看護教育に活かすルーブリック評価実践ガイド メデカルフレンド社
- 20) 添田正揮 (2023) 2023年度社会福祉士実習担当教員講習会資料 実習評価の意味と方法

