

## 短期大学における医療秘書養成の課題（1） —医療事務コース学生の意識からの考察—

沖山圭子\*

滋賀短期大学 ビジネスコミュニケーション学科

Problem of the Medical Secretary Training in the Junior College (1)

Consideration from Student Consciousness

Keiko OKIYAMA \*

Department of Business Communication, Shiga Junior College

抄録：2008年の診療報酬改定により医師事務作業補助者が病院に配置されるようになり、医療事務職に求められる業務内容が、医療文書作成や電子カルテ代行入力等より専門的になってきた。入学後医療秘書養成の学習内容に戸惑う学生が多く見られることから、学生の医療事務に対する意識と、医療機関が求めている業務内容を比較検討することで、医療秘書養成の課題を考察した。入学前における医療事務に対する意識（イメージ）と実際の医療機関が求めている業務に乖離があることが明らかになり、入学後の学習のモチベーション向上や資格取得への意欲向上に繋がる課題が見出だすことができた。

キーワード：医療秘書養成，医療事務，医師事務作業補助者

### 1. はじめに

医師の働き方改革に伴い、厚生労働省医政局の「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」において現行制度上実施可能な業務案について掲載された<sup>1)</sup>。その中には医師事務作業補助者へのタスク・シフトとして考えられる業務も含まれている。表1にその抜粋した項目を示す。これら業務の中には、教育・研修が必要と思われるものもあり、直ちにそれらすべての業務が医師事務作業補助者にシフトしてきてくことはないであろうが、かつての医療事務職のイメージとは異なり、かなり専門的な業務を行う医療スタッフの一員という位置づけになっていくことが推察される。

世間一般の医療事務のイメージは、「誰でもできる」「簡単」「医療知識は必要でない」というような感じではないだろうか。

---

\* E-mail: k-okiyama@sumire.ac.jp

短期大学における医療秘書養成の課題（1）

入学後、学習内容に戸惑う学生も見受けられることから、医療事務コースの学生の医療事務に対する意識と医療機関が求めている業務・能力及びカリキュラムを比較検討することで、養成課程における課題を考察する。

表1 医師事務作業補助者へのタスクシフトとして考えられる業務

（厚生労働省第3回医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会資料  
（資料3）現行制度上実施可能な業務について より抜粋）

業務内容	主な場面
患者への問診	外来
病歴（予診）聴取	外来
非侵襲的検査の検査説明・同意書の聴取	外来・病棟
検査（CT/MRI/LI）前の同意書取得・副作用説明・問診	外来・病棟
検査手順の説明業務	外来
入院の説明・同意書の取得	外来
入院決定後の入院時指示	外来
救急外来における病歴聴取の電子カルテ記載	救急室
医療記録（電子カルテの記載）	外来
診察や検査の予約、診療録への記載	外来
カンファレンス・回診の記録・オーダーなどの入院業務の補助	病棟
診療録・手術記録の入力	外来・病棟・手術室
臨床写真の整理、電子カルテへの取り込み	外来・病棟
予約関連（入力、変更連絡）、処方箋の捺印	外来
病名仮入力（DPCの一部入力代行、各種サマリーの訂正）	病棟
病名入力、コスト入力、DPC入力	病棟
診断書作成補助業務	外来・病棟
特定疾患書類や診断書などの下書きもしくは仮作成	外来・病棟
書類・診断書・入退院サマリーの作成	外来・病棟
リハビリテーション診療に関係する各種書類の草案作成（廃用症候群に係る評価票、身体障害者手帳申請書類、入院証明書、診療情報提供書、介護保険主治医意見書、診断書等）	外来・病棟
意見書・申請書および行政への書類の下書き	外来・病棟
診断書（殊に年金診断書など手書きのもの）・意見書の作成	外来・病棟
症例登録等の各種統計資料の作成	外来・病棟
診療データ入力、抽出、解析業務	外来・病棟
手術件数と内容のまとめ	手術室
新患台帳作成補助業務	外来・病棟
全国調査の患者情報記載	外来・病棟
市販後調査のEDC入力	外来・病棟
医師の当直表作成業務	外来・病棟
カンファレンス準備業務	外来・病棟

## 2. 方法

医療事務コースでは、1回生前期の「医療保険事務Ⅰ」の授業において、入学前に抱いていた医療

事務に対するイメージについて聞いている。今回、2019 年入学生 40 名に対し、入学前の意識を 1 回生前期の「医療保険事務Ⅰ」の授業において、また 2 回生後期「医療保険事務Ⅳ」の授業において、現在の医療事務に対する意識について、紙面による選択式で回答を得た。

### 3. 結果

#### 3.1 学生の医療事務に対する意識

表 2 は、医療事務コースの学生の医療事務に対する意識を表したものである。医療事務業務には、様々な業務内容があるが、入学前は「受付窓口」が 97.5%と高く、ほとんどの学生が受付を担当する仕事だと認識している。続いて「会計窓口」が 72.5%と高く、7 割以上の学生が会計窓口を担当していると認識している。その他の業務については 3 割以下であり、認識されないまま入学してきたことがわかる。

2 回生後期になると、「受付窓口」「会計窓口」「レセプト作成」が 9 割を超え、「医療費の計算」「文書作成」「診療補助」「カルテ管理」が 7 割を超える。「病棟の事務」は 55%であった。

入学前と 2 回生後期でのポイント差が 50 以上と大きいものは、レセプトの作成、文書作成、カルテの管理であった。また、40 ポイント以上差がある業務は、医療費の計算、診療補助、病棟の事務であった。特にレセプトの作成・医療費の計算は医療事務の根幹となる業務であり、当然認知されていると考えていたが、実際は入学前に仕事内容と認識されていないことが明らかになった。また、医師事務作業補助者としての主な業務として、多くの医療機関が挙げている文書作成であるが、入学前はほとんど認識されていなかった。

表 2 入学前と 2 回生後期における医療事務に対するイメージ (複数回答) (n=40)

		入学前	2 回生後期	ポイント差
業務内容	受付窓口	97.5%	97.5%	0.0
	会計窓口	72.5%	95.0%	22.5
	医療費の計算	30.0%	77.5%	47.5
	レセプトの作成	27.5%	92.5%	65.0
	診察補助	22.5%	70.0%	47.5
	病棟の事務	15.0%	55.0%	40.0
	院長の秘書	25.0%	40.0%	15.0
	庶務的な業務	7.5%	30.0%	22.5
	文書作成	15.0%	75.0%	60.0
	カルテ管理	12.5%	70.0%	57.5
意識	仕事内容は易しい(誰にでもできる)	27.5%	5.0%	▲22.5
	仕事内容は難しい(専門的)	52.5%	85.0%	32.5
	責任がある	25.0%	70.0%	45.0

#### 3.2 医療機関が求める業務

2007 年 12 月に厚生労働省医政局長より「医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担

の推進について」が通知され、医師が行っていた文書作成等の事務的業務に事務職員が補助として係わることが可能となった。そして翌 2008 年の診療報酬改定で医師事務作業補助体制加算が新設されたことにより、病院においては医師事務作業補助者が配置されるようになってきた。それまでの医療秘書は、院長秘書等個人秘書的な要素が大きかったが、診療における医師の事務補助を行う医師事務作業補助者としての役割が大きくなってきている。現在、日本医師会認定医療秘書資格も、医師事務作業補助者配置の際に必要な「32 時間研修」内容を含む養成課程となっている。

平成 29 年度の広島県医師会による「医師事務作業補助者（医療クラーク）に関するアンケート」<sup>2)</sup>によると、5 割以上の医療機関が医師事務作業補助者（医療クラーク）に任せていると回答した業務は、文書作成（傷病手当金の証明書作成、生命保険診断書作成、各種診断書作成、主治医意見書作成、紹介状の返書作成）、カルテの代行入力、診療の補助作業（検査予約等代行入力、データ入力補助、外来・入院・手術予約対応）、外来でのクラーク業務である。文書作成や入力代行業務が多い。

滋賀県においては、2017 年に西島他が調査<sup>4)</sup>を行っている。回答のあった 50 施設中 26 施設に医師事務作業補助者が配置され、主な業務内容は、文書作成（23 施設）、診療録代行入力（20 施設）と報告されている。医療の質の向上に資する事務作業に従事させている施設は 8 施設にとどまっている。また、医師が積極的に関与している場合は、多種多様な業務に関わっていると報告されている。

もちろん、医師事務作業補助業務以外にも、受付窓口にも会計窓口にも医療事務職員は配置されており、病棟クラークとして病棟事務も担っている。また、医事課では、診療報酬請求事務が重要な業務であることは従前より変わらない。

診療所においては、医師事務作業補助体制加算が算定対象外の為、積極的に医師事務作業補助者を配置している施設は少ない。黒木他による岡山県下の診療所へのアンケート調査<sup>3)</sup>によると、診療所では診断書や意見書等文書作成のタスク・シフト希望は下位に位置し、文書スキャナ、各部署への連絡調整、予約の変更取り消しなど診療行為に直接関わらない診療補助業務がタスク・シフト希望の上位を占めていた。また、黒木は「診療所では、院内における業務をオールマイティにこなす、ハイレベルな人材が求められている。従って、受付～診療補助～請求業務までの全般を広く補佐ができ、ローテーション可能となる幅広い知識が必要とされる」と述べている。

病院、診療所ともに進んできているのが IT 化である。多くの病院では、再診受付は自動再来機で行っている。予約がない場合や、前回からの診察が 1 か月以上空いている場合などのみ、有人窓口で対応する。また、会計においても自動支払機で行う病院が多くなり、有人窓口では医療費の説明や公費負担等の対応等を行う。AI で行う問診も開発されつつあり、「簡単な定型的な業務」は機械がするようになってきている。初診・再診窓口や会計窓口では、複雑な例外的な事案に対応する場であり、そこに配置されている医療事務職は専門的な知識と高い事務能力で患者に対応する必要がある。

### 3.3 卒業生の進路先

医療事務コースの卒業生の進路先は図1が示すように、診療所が占める割合が多くなってきている。県内の病院は2020年12月末現在58施設である。医療事務コース志望の学生が増加しているが、県内の病院での求人数は変わらないため、診療所へ就職する学生が増えてきたと考えられる。病院からの求人は、医事課が主ではあるが、医師事務作業補助者の求人が年々増えてきている。しかし、勤務形態が非正規である場合が多く、学生が敬遠する傾向がみられる。

診療所からの求人は、受付業務だけでなく、診療報酬請求業務や診療補助業務が伴っている場合が多い。診療所が求めている人材は、オールマイティに受付・診療補助・請求業務をこなせる人材であり、学生の意識が低かったレセプト作成や診療補助に関する知識や技能が強く求められている。

同じ医療機関といっても、病院と診療所では求められる業務内容が異なるが、この20年間を振り返ってみても医療事務の業務内容は変化しており、今後も医療現場の状況により変化していくと推察される。

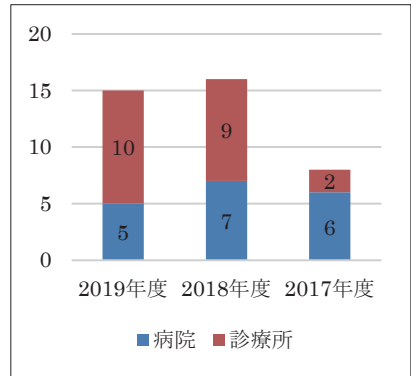


図1 卒業生の進路先

## 4. まとめ

入学前に学生が医療事務に抱いているイメージは、「受付窓口」「会計窓口」業務である。最も重要な業務である診療報酬請求事務についての認知は27.5%と低く、医療事務業務の内容を理解せずに入学してきたといえる。一般に医療事務認定資格は診療報酬請求事務能力を認定しており、資格内容に対する理解も低いといえる。また、病院が求めている文書作成についても入学前は15%と低い認知であった。

2回生後期になると、医療機関が求めている業務である受付業務、診療報酬請求事務についてはそれぞれ97.5%、92.5%と高く、学生の意識と一致している。一方、診療補助、文書作成についてはそれぞれ70%、75%であり、受付業務・請求業務ほど一致しているとはいえない。

これらのことから、入学後の医療秘書養成課程におけるカリキュラムは一定の効果があったといえるが、入学前とのイメージのギャップから、思っていた内容と違う、学習内容に興味を持てない等、学習に対するモチベーションを保てなくなる学生もでている。

また、責任がある仕事であるという意識は入学前には25%と低く、専門的な仕事であるという回答も50%であった。2回生後期の意識では、専門的であるが85%と高くなり、責任があると70%が回答している。今後、医師事務作業補助者として、医師からのタスク・シフトが進みより専門的な業務を担うことになれば、責任感をもって業務に臨む姿勢が強くと求められるであろう。

## 短期大学における医療秘書養成の課題（1）

以上のことを踏まえ、入学前に医療事務の実際の業務を知ってもらう仕組みづくりが必要であり、オープンキャンパスや高校への出前授業・模擬授業などで啓発を図ることが有効であると考えます。また、診療報酬請求事務能力に関する高い技能を身に着けるカリキュラムを工夫し、即戦力として活躍できる人材を育成することが重要である。

病院と診療所の求めている業務内容には違いがある。医療事務コースの学生は病院にも診療所にも就職する。本学の医療事務コースのカリキュラムは日本医師会認定医療秘書養成カリキュラムを基本に構築している。日本医師会認定医療秘書資格は医師事務作業補助者の32時間研修が免除となる資格であり、それを担保する必要がある、どちらかという病院よりの養成内容といってもよい。近年増えてきている診療所希望の学生には診療報酬請求能力や診療補助についての知識が必要である。しかし、診療所においても将来文書作成等が求められるようになるとも予測される。日々変化していく医療現場のニーズを把握し、医療機関が求めている能力を養成していくための効果的で効率的な教育方法を検討していく必要がある。

## 文献

- 1) 第3回医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会資料  
(資料3) 現行制度上実施可能な業務について (2019年11月20日)  
厚生労働省HP <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000568229.pdf>
- 2) 平成29年度医療機関へのアンケート 医師事務作業補助者（医療クラーク）に関するアンケート  
平成30年2月広島県医師会勤務医部会  
広島県医師会HP [http://www.hiroshima.med.or.jp/ishi/kinui/pdf/inquiry\\_h29.pdf](http://www.hiroshima.med.or.jp/ishi/kinui/pdf/inquiry_h29.pdf)
- 3) 黒木由美他 (2020), 「医師の事務作業の負担軽減に資する医療秘書の研究—岡山県下の診療所へのアンケート調査から—」, 日本医療秘書学会 Medical Secretary VOL.17 NO.1 p52-53
- 4) 西島節子他 (2017), 「滋賀県におけるドクターズクラークの現況」, 滋賀医大誌 30(1),p30-65