

## 医療秘書科における医療事務実習

川崎医療短期大学 医療秘書科

土 居 智 子	赤 畠 健	岡 田 聚
中 島 行 正	草 信 正 志	大 森 健 三
岡 田 和 子	湊 泰 子	河 相 昌 美
山 神 英 子	今 田 真由美	丸 山 雅 子

(昭和58年9月24日受理)

Training Program for Medical Office Administrative Procedures  
and Medical Insurance Practice in the Medical Secretarial Course  
— A Report of The Present Status —

Tomoko DOI, Takeshi AKABATAKE, Atsumu OKADA  
Yukimasa NAKASHIMA, Masashi KUSANOBU, Kenzō ŌMORI  
Kazuko OKADA, Yasuko MINATO, Masami KAWAI  
Eiko YAMAGAMI, Mayumi IMADA, Masako MARUYAMA

Department of Medical Secretarial Science Kawasaki College of Allied Health Professions

Kurashiki 701-01, Japan

(Received on Sep. 24, 1983)

**Key words :** 医療事務実習 医療保険制度 実習時間構成比 実習内容評価

### 概 要

本学医療秘書科の学生は、1年次に学内で医学基礎教科、秘書専門教科、応用教科の講義を受けると同時に、英文タイプ、和文タイプ、複写技術、速記等の基礎実習を行ったのち、2年次になると秘書実務実習および応用教科実習を病院実習で行っているが、今回我々は応用教科実習のうちの医療事務実習について、タイムスタディとアンケート調査を行い検討を加えた。

実習内容別1人1日あたりの平均実習時間およびその構成比は、新患受付85分(20.3%)、応対39分(9.3%)、診療録・レントゲンフィルム保管42分(9.9%)、レセプト作成149分(35.6%)、会計処理31分(7.4%)、統計処理29分(6.8%)、講義22分(5.2%)、その他23分(5.5%)となった。

また、学生および実習指導者に、項目別実習内容評価を4段階評価(多い、少ない、よい、だいたいよい)

で実施したところ、学生側が少ないと評価した上位3項目は、応対、会計処理、レセプト作成で、指導者側が少ないと回答した上位3項目は、応対、講義、会計処理であった。

その結果、応対についてはもっと十分な実習時間数を設ける必要があると考えられた。レセプト作成、会計処理、講義についても、実習計画を再考する必要があると考えられた。

## 1 はじめに

本学医療秘書科は、専門的な学識と技術を身につけた医療秘書という医療従事者を養成するために昭和52年に開設し、すでに5期生、515人を社会に送り出している<sup>1)</sup>

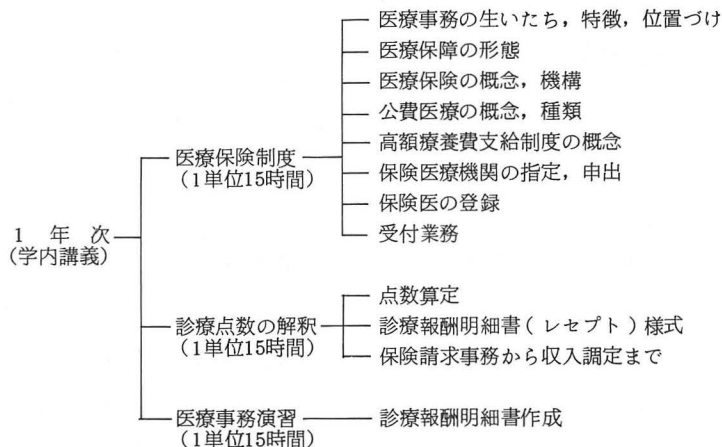
本学科の教育は、1年次に医学基礎教科、秘書専門教科、応用教科の講義と、学内の実習室を利用して英文タイプや和文タイプ、複写技術、速記などの基礎実習を行い、2年次になると川崎医科大学附属病院（以下附属病院とする）および川崎医科大学附属川崎病院（以下川崎病院とする）で、できるだけ実地に適応する人材が育成されるように、秘書実務実習および病歴管理学等の応用教科実習が行われている。秘書実務実習のうち、臨床教授実習については草信<sup>2)</sup>が、図書館実習については湊<sup>3)</sup>が、応用教科実習のうち病歴管理実習については草信<sup>4)</sup>が、すでに発表したところである。

今回は応用教科実習のうち、附属病院における医療事務実習について、実習内容別実習時間数調査と実習内容評価を行い、興味ある結果を得たので若干の検討を加えて報告する。

## 2 医療事務総論の講義

1年次の医療事務総論の講義内容は、図1に示すように、3単位45時間で行っている。以下その講義内容の概要を述べる。

医療事務総論講義内容(図1)



### 1) 医療保険制度

導入として医療事務とは何か、その生いたちから特徴と位置づけ、診療のかかわりについて講述したのち、我が国における医療保険制度を中心に、その形態と概念を講述している。また、医療六法<sup>5)</sup>を用いて公費医療に関する諸法律の種類や目的施行の実態にふれたり、あわせて高額療養費についても講述している。

さらに、保険医療機関の指定と申し出の手続き、保険医登録の届出事項、保険医療費担当規則による保険診療の基本事項まで講述している。

### 2) 診療点数の解釈

甲表<sup>6)</sup>による点数算定を例題を試みながら解説し、診療報酬明細書作成上および記載上の一般的注意事項を解説したのち、初歩的な診療報酬明細書の作成から請求事務および収入調定までを講述している。

### 3) 医療事務演習

各種の入院外診療報酬明細書（社保、国保、公費併用等）作成、会計カード作成および一部負担金請求書作成ができるよう例題演習を試みている。

## 3 医療事務実習内容

2年次になると、附属病院医事課と川崎病院医事課の2カ所にわかれて、医療事務実習を行っている。実習時間数は2単位90時間である。今回は附属病院医事課における医療事務実習について述べる。

### 1) 教育目的

1年次の学内講義で習得した医療事務総論の知識や技術を、病院の現場で実務を体験することにより、実践的な知識・技能として習得することを主眼としている。

また、患者の流れに沿って病院の機能を理解し、病院の事務部門における医事課の役割を把握することおよび患者対応の心がまえと技術の習得に努めることも目的としている。

### 2) 実習計画

#### ① 実習日程

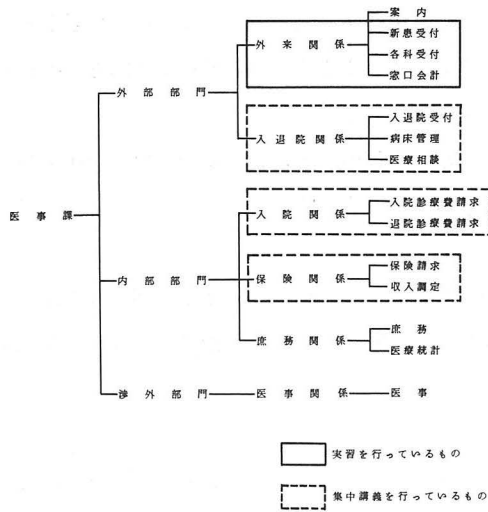
5～7人の学生が1グループとなり、各グループが(月)～(金)までの1週5日間で、4週間を1サイクルとして実習を行っている。

#### ② 実習場所および実習内容

広範囲な医事業務すべてを4週間で実習することは困難であるという見地から、図2に示すように実習は外来関係について行い、入退院関係、入院関係、保険関係については集中講義を行っている。

実習場所は表1に示すように、新患受付、各科外来受付、窓口会計を現場の状況に応じてローテートしている。各科外来受付については、外科、小児科など7科の中で実習指導者が学生の希望を考慮したのちそれぞれの場所を決定し、割り当てられた科で4週間実習

医事課業務における実習の範囲(図2)



実習計画(表1)

実習場所	新患受付	各科外来受付 外科 小児科 眼科 皮膚科 放射線科 心療科 救急部	窓口会計	会議室
実習内容	1 患者受付と対応 2 患者の受診指導 3 受診科の振り分け 4 保険資格確認 5 外来診療録の予備作成 6 診察券発行	1 患者対応と受付 2 診療録・X-P 保管 3 レセプト作成 4 会計処理(請求書発行) 5 統計処理(地域別, 受診資格別等患者日報作成) 6 各種書類受付 7 帳票処理	1 患者対応 2 会計処理(請求書, 処方せん受取り等) 3 現金管理 4 帳票処理(領収書発行)	1 オリエンテーション 2 講義 ・ 病院の概念 ・ 入退院の概念とフロー説明 ・ 病床管理, 管理データの報告 ・ ケースワーク理論 ・ 保険請求に係る全般説明
指導担当者	病院業務部長	医事課長	外来係長	外来係主任
	外来係副主任 新患受付担当者	各科外来受付担当者	窓口会計担当者	入院係長 入院係主任

を行っている。実習内容および指導担当者は表1に示すとおりである。

#### 4 実習内容の評価方法とその成績

前項で述べた実習内容について実態を把握するために、平均実習時間数および実習内容評価

を行った。

1) 調査方法

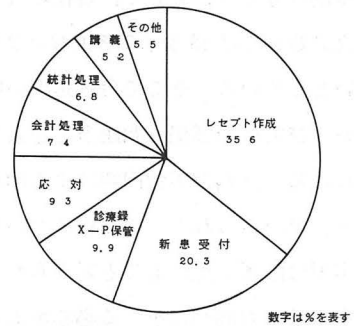
- ① 対象者 昭和58年度本学科実習生10グループのうち2グループ計12名
- ② 期間 昭和58年5月30日～昭和58年7月22日までの8週間
- ③ 方法 平均実習時間数調査方法は実習内容を、新患受付、応対、診療録・レントゲンフィルム保管、レセプト作成、会計処理、統計処理、講義、その他の8項目に大別したタイムスタディ用紙を作成し、1人ずつチェックさせた。実習内容評価方法は学生および実習指導者に、項目別に4段階評価(多い, 少ない, よい, だいたいよい)のアンケートを行い、該当するものを選択させた。

2) 調査結果

タイムスタディの集積結果を時間数の構成比ごと

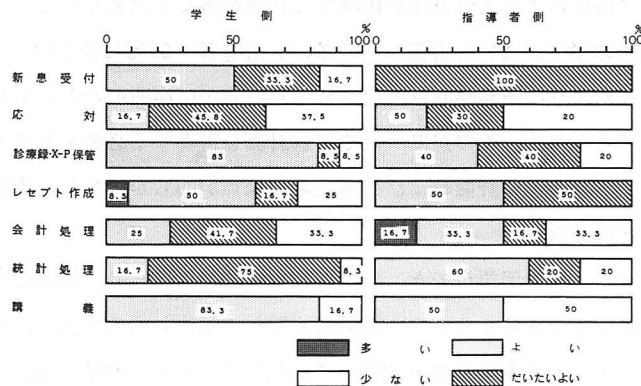
とに分析した結果は、図3のとおりである。  
 1人1日あたりの平均実習時間数は、レセプト作成149分、新患受付85分、診療録・レントゲンフィルム保管42分、応対39分、会計処理31分、統計処理29分、講義22分、その他23分となった。その他の項目には検査伝票等のほり込み、患者索引ノート記入、レントゲン検査見学などが含まれている。

1人1日あたりの平均実習時間構成比 (図3)



項目別実習内容評価のアンケート結果は図4に示すとおりである。全体的には学生側、指導者側ともにだいたいよかったと回答している。少ないと回答した項目に注目してみると、学生側は①応対②会計処理③レセプト作成と続き、指導者側は①応対②講義③会計処理と続いた。

項目別実習内容評価のアンケート結果 (図4)



## 5 考 察

今回の調査によれば、実習時間構成比においては医療事務の主要な項目であるレセプト作成に関する実習が全体の35.6%を占め、予想よりもカリキュラムに沿ったものになっていると考えられる。診療録・レントゲンフィルム保管の構成比が比較的大きい点については、今までの調査では診療録・レントゲンフィルム保管に関する業務が外来受付業務の約50%にあたったという結果もあり<sup>7)</sup>、問題は無いと考えられる。対応については、レセプト作成を含めてもっとも力を入れているにもかかわらず少なかった。

項目別実習内容評価アンケートによれば、新患受付、診療録・レントゲンフィルム保管および統計処理については、学生側も指導者側も80%以上がありがたいよかったですとしており、注目すべき問題点はなかった。

学生および指導者の両者とも、もっとも少ないと評価しているのは対応である。よいと評価する割合ももっとも低く、現在の時間数では問題があると考えられる。

会計処理では33.3%の学生および指導者が少ないと評価しているが、逆に16.7%の指導者が多いとしている。そこで会計処理の項目内における内容評価を、実習日誌(学生が毎日実習内容および実習の感想、問題点を記入し指導者へ提出している)から分析したところ、窓口会計における会計処理実習内容はよく理解できたが、各科外来受付での請求書発行実習が少ないという結果が得られた。この点については、現金管理に関係する実習内容でもあり、実習現場での実習は困難な点があると考えられる。したがって、学内でのレセプト演習でもっと十分な実習をさせる方向づけをする必要があると考えられる。

レセプト作成では多いと評価した学生が8.3%、少ないと評価した学生が25%とその構成にばらつきがみられた。そこで各科外来受付実習場所別に時間数を調査した結果、最多時間数211.2分、最少時間数71.2分と実習場所によってばらつきがあり、評価のばらつきの原因の一つと考えている。また、25%の学生が少ないと評価しているが、指導者側からは特に問題はお出でならず、この点については学生個人のレセプト作成技術習得に対する個人のレベル差も考えられる。しかし、前述した実習場所によりばらつきがみられた点については、現在の各科外来受付実習場所の選択および実習方法を再考する必要があると考えられる。

講義では83.3%の学生がよいと評価しているが、指導者の50%は少ないと評価している。これは、図2に示したように講義時間数に比べて講義内容が広範囲にわたっており、その時間数に無理があると考えられる。この点について実習計画を再考する必要があると考えられる。

以上のように、現在の実習計画および指導上の問題点が明らかになり、実習計画再考の必要性を認識することができた。

医学の知識を有し、医学用語ができ、また医療を十分に理解して、複雑な医療機構にあって、医師本来の責務が完遂できるよう、その機能を介助し、補佐し得る秘書を医療秘書と呼んでいる<sup>8)9)</sup>。医療界では近年いっそう情報量が増加し多様化してくると、的確に処理し補佐してくれる医療秘書が必然的に要求されてくることになり、本学科はこのような要求や問題を解決するた

めに、その目的にそった独自の教育カリキュラムのもとに養成している<sup>1)</sup>。

医療事務はその性格上、病院の存在があってそこに患者が医療を求め、そして必要な診療が行われる限り失われることはない。医療の高度化に伴い、現行保険制度も複雑化しており、ほとんどの病院でこの業務は一般事務職員ではとうてい処理困難で、特別の教育訓練を受けた者のみが実施できる専門業務となっていると言われており<sup>10)</sup>、将来は今以上にその専門性を高めると考えられる。しかも医事職員には医療事務の専門知識、専門技術および基礎的な医学知識を教育するとよいと言われているが<sup>11)</sup>、すでにそれらを習得している医療秘書においては、医療事務部門は将来活躍できる分野の一つであると考えられる。しかし、2年間のうちのごく限られた時間数で医療事務部門の Specialist を養成するほどの教育は出来ない。したがって、今後も医療事務の基礎的な知識・技能を幅広く習得させたのち、病院実習でさらに確実なものにさせ、卒業して現場でただちに役立つような実地に適応する人材を養成すると同時に、この分野の職種については、将来その専門家としても育てていけるだけの実力を養成しておけるよう、教育計画を確立する必要がある。

また、近年ではコンピューター部門の著しい発展に伴い、医療事務分野へも急速にコンピューターが導入されている。したがって秘書専門教科の一つである情報管理(コンピューターによる情報処理)および情報管理実習で得た知識・技術を、いかに応用させていくか検討する必要があるであろう。

教育病院はその性格上、診療・教育・研究という使命を持っているが、特に附属病院は医学部学生をはじめ、我々 co-medical を含めた総合的(comprehensive)な医学教育の重要な一環の場としてあり<sup>12)</sup>、この環境において医療事務実習を行うことは、直接患者と接する実地の学習効果においても大きな成果がみられた。

今後さらに充実した医療事務実習にするために、学生に実習は自ら行わなければ何の結果も出てこないいわゆる能動学習法の一つであることと<sup>13)</sup>、1年次に学習した医学知識および秘書資質が備わっていなければ学習効果は低下することを十分認識させる必要がある。と同時に、我々を含めた実習指導者および医療事務に従事する関係の職員が、そうした教育的環境作りをする役割があることを認識する必要がある。

## 6 結 語

医療事務実習の実態調査として、平均実習時間数調査と実習内容別評価の結果をもとに述べてきたが、応用教科の一つである医療事務実習は、直接患者に接し co-medical の一員として現場を体験することにより、より効果的な学習になっていることがわかった。

しかし、今回の調査で実習計画において再考すべき問題点も明らかになったので、4週間という短期間の実習でどこまで医療事務を理解させるかという点とあわせて今後も研究し、より医療秘書科に適した医療事務実習になるようにしたいと考えている。

## 謝 辞

稿を終えるにあたり、今回の調査に関してご協力していただきました川崎医科大学附属病院業務部の方々に深く御礼申し上げます。

## 付 記

この研究の一部は、昭和58年9月8日～10日浜松市で開催された第33回日本病院学会で発表した。

## 参 考 文 献

- 1) 佐々木匡秀他：医療短期大学における医療秘書科の開講について，日本病院会雑誌，Vol. 25，No 1，74，1978
- 2) 草信正志他：医療秘書科の臨床教授実習，日本病院会雑誌，Vol. 28，No 11，69，1981
- 3) 湊泰子他：医療秘書科学生の図書館実習について，日本病院会雑誌，Vol. 29，No 9，92，1982
- 4) 草信正志他：医療秘書科の病歴室実習について，日本病院会雑誌，Vol. 25，No 12，150-151，1978
- 5) 厚生省医務局編集：医療六法，中央法規，東京，1983
- 6) 厚生省保険局医療課編：点数表の解釈甲表編，社会保険研究所，東京，1981
- 7) 黒田幸男：医事業務合理化の手引き，医学通信社，東京，1975，34-36
- 8) 大森健三他：適性検査による秘書に適したいくつかの要因，紀要，Vol. 1，No 1，141-142，1981
- 9) 岡田聚他：秘書の職能とその特殊性，紀要，Vol. 1，No 1，131-140，1981
- 10) 紀伊国献三：病院医事業務総論，病院管理大系第3巻業務Ⅱ，医学書院，東京，1976，223-227
- 11) 黒田幸男：医事業務合理化の手引き，医学通信社，東京，1975，243-244
- 12) 水野祥太郎：学習の場（川崎医科大学の実例を中心に），医学教育マニュアル3，篠原出版，東京，1982，143-148
- 13) 田中勸：実習とは，医学教育マニュアル3，篠原出版，東京，1982，42-43