

〈調査報告〉

本学医療秘書コース卒業生の就職実態と 少子高齢化社会における医療秘書・本コースの あり方・教育についての研究

堀 初 子*, 松 田 守 弘*,
水 鳥 正二郎*, 中 楠 登志子**

On the survey of job situation for the graduates
of the Medical Secretary Course and the future
of medical secretaries, the Medical Secretary Course
and its education in the aging society with low birth rate

Hatsuko Hori, Morihiro Matsuda, Shoujirou Mizutori and Toshiko Nakakusu

I はじめに

国民の教育水準の高度化、出生率、生産年齢人口の減少及び人口の急激な高齢化によって、国民のニーズは複雑多様化し、医療の分野においては保健・福祉を含む広範囲にわたる対応が求められている。また現代の極端な医師不足、看護師不足は大きな社会問題にもなっており、平成20年から大阪府の公立病院では医師や看護師に代わって電子カルテの入力作業や書類作成・管理などを行い、医師らをサポートする職種として「医療秘書」を試験的に導入する、あるいは診療報酬の面でも医師事務作業補助体制加算が導入されるなど、「医療秘書」の必要性がクローズアップされている。本コースにおいても急激な医療環境の変革に対応すべく、医療機関において即戦力として役立つ人材の育成を目指しているが、2年という短期間にいかに育

成すべきか、教育内容、方法等について研究、改善を重ねている。

本研究では医療秘書コース卒業生をフィールドとして、医療秘書職就業者の実態と職場の変遷、本コースに対する要望等について調査し、教育内容、教育方法、就職指導等について今後のコースのあり方を考察した。

II 調査の概要

1. 調査の目的

社会環境ならびに医療環境の変化に対応すべく、カリキュラムの改善・指導方法など医療秘書教育の内容の充実刷新を図る。また専門職としての就職指導に役立てるとともに「少子高齢化社会」に適合した、家庭生活と両立できる女性の職業教育として認識を高め、これからの女子短期大学の特色として発展させることに資することを目的とする。

*関西女子短期大学 教授

**関西女子短期大学 講師

2. 調査実施時期

平成 19 年 6 月から 7 月

3. 調査項目

調査内容は A 卒業後の進路、B 現在の仕事と家庭環境、C 医療秘書として働いた経験から本コースの科目で仕事に役立った科目やカリキュラムで不十分だと思ったもの、これからの短大教育で重視すべきこと、医療秘書の長所・短所 D 本コースの評価など

4. 調査対象と方法

1980 年から 2007 年までの本コースの卒業生 3,325 名を対象として、調査票を郵送し、回収した。回収数は 588 名で回収率は 17.6% であった。調査目的からすれば十分な回収率とはいえない。特に卒業後の年数による比較を行う場合学年ごとに集計した標本数が少なくなりすぎるため、卒業年度 1980-84 年 (おおよそ現在 47-43 歳)、同 1985-89 年 (同 42-38 歳)、同 1990-94 年 (同 37-33 歳)、同 1995-99 年 (同 32-28 歳)、同 2000-07 年 (同 27-20 歳) の 5 グループの間の比較を行った。

世代別の回答数、卒業生数および回収率は表 1 のとおりである。

このうち、卒業年度 1992 年-97 年の卒業生は、堀・大塚の調査¹⁾の対象となっていた。また、2000 年、2002 年、2006 年の卒業生は鍵岡らの全学的な調査²⁾の対象となっていた。

表 1 世代別の回答数、卒業生数、回収率

卒業年	回答数(名)	卒業生数	回収率
1980 年～1984 年	127	699	18.2%
1985 年～1989 年	119	674	17.7%
1990 年～1994 年	84	621	13.5%
1995 年～1999 年	92	603	15.3%
2000 年～2007 年	110	728	15.1%
無記入	56		
合 計	588	3,325	17.6%

Ⅲ 結 果

A の項目では卒業してすぐの進路や退職した人の回数、退職理由、現在の仕事などについて調査した。

A 1 卒業時の進路について

卒業時、430 名 (73.4%) の学生がコースの専門性を活かし、病院やクリニック、歯科医院などの医療機関に就職している (表 2、図 1)。一般企業に就職した学生は 89 名で 15.2% いる。本コースでは創設時から 2003 年までの卒業生数は例年 100 名から 149 名であったため、相当数の学生が医療機関以外の職種を希望することとなっていた。また学校や官公庁に就職した学生が 39 名で 6.7% いるが、1980 年から 1984 年の卒業生に多いことが分かる (表 3、図 2)。これは本コースが設置されてから 1986 年の卒業生までは、保健科にすでに設置されていた養護・保健コースと同様に、養護教諭 2 種免

表 2 卒業時の進路および就職先

就職先	回答数
医療機関	430
福祉施設	12
学校・官公庁	39
一般企業他	89
進学・その他	16
回答なし	2
総 計	588

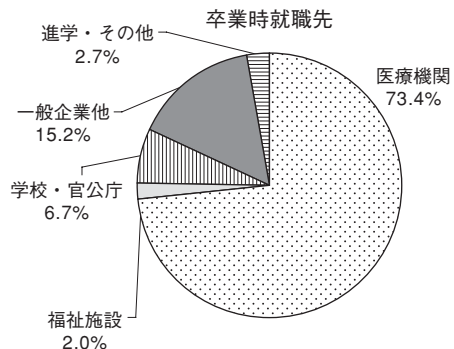


図 1 卒業時の進路および就職先 (表 2 のグラフ化)

表3 卒業時の進路および就職先・世代別

		福祉施設	学校・官公庁	一般企業他	進学・その他	空白	合計
1980-84	87	2	26	10	2		127
1985-89	85	1	6	25	2		119
1990-94	60		1	23			84
1995-99	81	1	1	7	1	1	92
2000-07	77	8		15	10		110
空白	40		5	9	1	1	56
合計	430	12	39	89	16	2	588

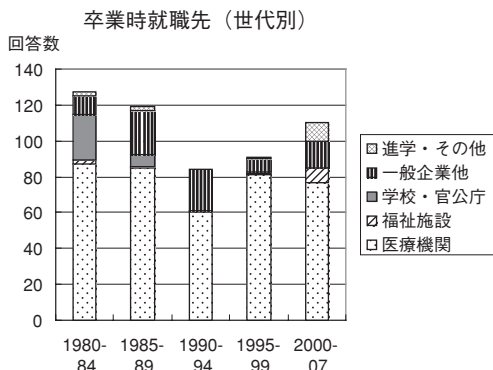


図2 卒業時の進路および就職先・世代別（表3のグラフ化）

許状も取得することができたためと思われる。福祉施設関係に就職した学生は2000年から2007年の卒業生に多くなっているが、社会環境の変化から本コースが福祉関係のカリキュラムを充実させたことや福祉施設からの求人が増えてきたことによるものと思われる。また、2000年から2007年までの卒業生に進学した学生が増えている。これは1997年に本学園に関西福祉科学大学が開設されたことにより、同大学に編入学した学生が多かったものである。また、複雑化・高度化する医療・福祉関係の高度の資格を取得するため、専門学校に転学する学生も出てきた。

A2 勤続年数と退職した人の退職理由について

設問は現在も同じ職場かどうかを聞き、職場を変えた人にはいつ辞めたかを聞くというもの

であったが、同じ職場で働き続けている人は卒業からの年数を勤続年数であるとし、退職したかどうかにかかわらず、卒業時の就職先での勤続年数を集計した（表4、図3）。

最も多かったのは勤続年数2年以上3年未満で、75名で13.6%であった（図3）。ただし、特記すべき事項はなく、5年以上6年未満の人が少ないものの、それ以外は年数が長くなるほどなだらかに少なくなっていく。5年以上6年未満が少ないのは、アンケートの選択肢が5年未満までしかなく、それ以上は年数を書いてもらうことにしていたことによる可能性があるため、あまり重視できない。勤続年数10年から20年の人が77名で14.0%であった。次が20年以上勤続の人は42名で7.6%いた。この傾向は医療機関に就職している人たちのみで見ても、20年以上勤続者の割合が少し減るものの、大きな違いはなかった（図4）。

世代別で勤続年数をみると、20年以上の勤続者は1980年から1984年に卒業した人たちが圧倒的に多かった（表5、図5）。勤続年数ではなく、回答者数に対する同じ職場で働き続けている人数の割合である、勤続者率で比較すると、1980年から1984年に卒業した人たちの勤続者率は28.3%であり、その次の1985年から1989年に卒業した人たちの勤続者率12.6%よりもかなり高い（表6）。1985年から1989年の卒業生は、学校や官公庁に勤務している人が多く、20年以上勤続者42名のうち、25名が学校・官公庁に勤務している（表7）。

表 4 勤続年数

勤続年数	回答数	医療機関就職者
1 年未満	55	42
2 年未満	52	44
3 年未満	75	55
4 年未満	66	53
5 年未満	68	55
6 年未満	18	15
7 年未満	43	36
8 年未満	30	26
9 年未満	13	11
10 年未満	11	10
10～20	77	57
20 以上	42	17

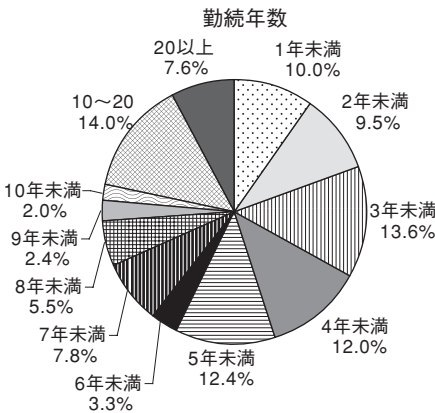


図 3 勤続年数・全体（表 4 のグラフ化）

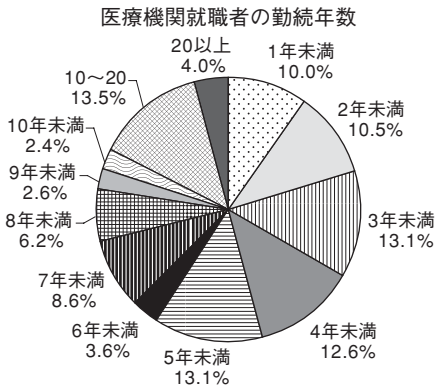


図 4 勤続年数・医療機関就職者（表 4 のグラフ化）

表 5 勤続年数・世代別

卒業年	5 年未満	5 年～10 年	10 年～20 年	20 年以上
1980～84	59	14	10	38
1985～89	67	21	22	4
1990～94	33	17	30	
1995～99	43	33	14	
2000～07	75	25		

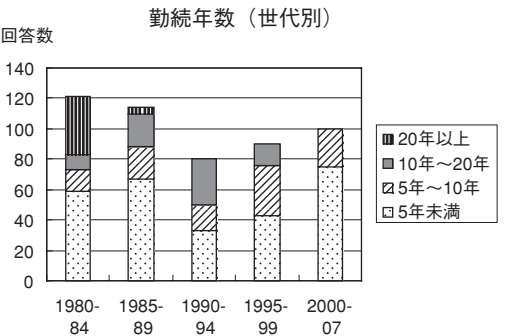


図 5 勤続年数・世代別（表 5 のグラフ化）

表 6 勤続中の卒業生数と勤続者率

卒業年	勤続中	医療機関に勤続中	勤続者率	医療機関勤続者率
1980～84	36	13	28.3%	14.9%
1985～89	15	8	12.6%	9.4%
1990～94	20	15	23.8%	25.0%
1995～99	19	16	20.7%	19.8%
2000～07	45	37	40.9%	48.1%

表 7 20 年以上勤続者の就職先

医療機関	17
学校・官公庁	25

女性が永年勤続する場合、本人の意識が最も重要であるが、家庭環境や職場環境も大きく影響する。ただし、医療機関に勤務している人に限っても、1985 年から 1989 年の卒業生の勤続者率は 9.4% とすぐ上の世代の 14.9% よりもかなり少ない（表 6）。10 年から 20 年勤続している人は、1990 年から 1994 年の卒業生に多かった。年齢にすれば 38 歳から 34 歳の人たちであ

るがこの世代の人たちには5年未満の勤続者数が最も少なく、また勤続者率も23.8%とその下の世代の20.7%と比べても高い。5年未満という人が多いのは2000年から2007年の卒業生であるが、これには卒業してまだ5年を経過していない人たちも含まれている(表5)。鍵岡らによる全学的な調査²⁾によれば、2000年の卒業生の勤続者率は31.3%であった。この学年は、2000年～07年卒業生の最初の学年であり、その世代の勤続者率40.9%と直接比べる

のは適切ではない。その上の世代の勤続者率が20.7%であることを考えると、本コースの傾向は全学平均と大きく変わらないと言える。

次に退職者にその理由をたずねたところ、「結婚」が1番多く、108名で34.6%であった。これは回答者の約3分の1に当たる。次に多かったのは「仕事・職場への不満」で、79

表8 退職した理由

退職理由	回答数
結婚	127
出産	36
家庭の事情	28
仕事・職場への不満	90
別の道へ	43
病院閉鎖・委託など	5
その他	27

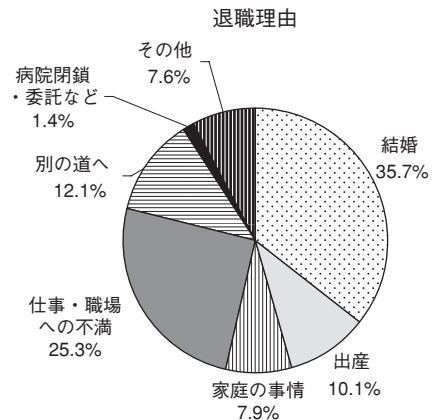


図6 退職した理由 (表8のグラフ化)

表9 退職した理由・世代別

卒業年	結婚	出産	家庭の事情	仕事・職場への不満	別の道へ	病院閉鎖・委託など	その他
1980-84	33	8	7	9	8	1	6
1985-89	34	8	6	27	4	2	7
1990-94	16	6	7	10	6	2	2
1995-99	15	8	5	13	12		2
2000-07	10	3	1	20	9		5

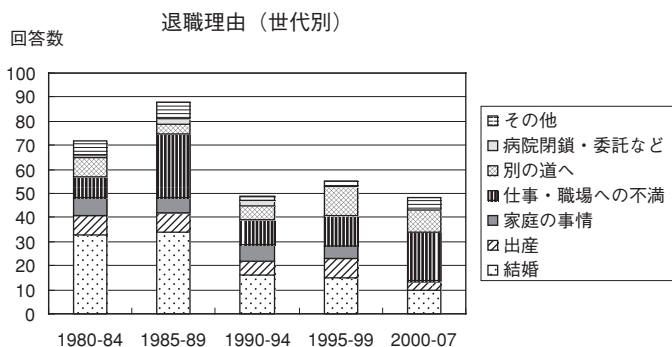


図7 退職した理由・世代別 (表9のグラフ化)

名で 25.3% で、全体の約 4 分の 1 を占めている (表 8、図 6)。

世代別でみた場合、退職理由の「結婚」や「出産」は近年の卒業生になるほど減少傾向にある (表 9、図 7)。医療機関においても女性が働き続けるための環境が整ってきていると考えられるが、晩婚化や少子化の影響も考えることができる。「仕事・職場への不満」は 1985 年から 1989 年の卒業生に 1 番多いが、この理由は明確ではない。ただ、この世代は表 6 で見たように勤続者率も最も低く、本人の期待と職場とのミスマッチが非常に大きかった可能性が考えられる。また、「仕事・職場への不満」による退職の割合は 2000 年から 2007 年の卒業生で最も多い。数自体も上の二つの世代よりも既に多いことを考えると、この世代が結婚・出産の適齢期を終わっていないことだけではなく、転職に対する考え方が変わってきたのだと推察する。

A 3 転職回数と再就職した場合の職種について

転職回数は、1 回がもっとも多く 140 名で 35.8% であった。次に 2 回が多く 95 名で 24.3% であった。しかし、転職が 0 回、すなわち退職した後、再就職していない人が 85 名で 21.7% いた (表 10、図 8)。世代別にみると 3 回から 4 回以上転職している人は 1980 年から 1984 年或いは 1985 年から 1989 年に卒業している人たちに多いが、女性が結婚、出産または家庭の事情などにより永年同職場に勤務することは難しいものと考えられる (表 11、図 9)。そして退職したが医療機関に現在も勤務している人は 2000 年から 2007 年の卒業生には 49% いた。

B の項目では現在の就労や生活環境について調査した。

B 1 卒業年度

卒業年度 1980-84 年卒業生 127 名 (18.2%)、1985-89 年卒業生 119 名 (17.7%)、1990-94 年卒業生 84 名 (13.5%)、1995-99 年卒業生 92

表 10 転職回数

転職回数	回答数
0 回	85
1 回	140
2 回	95
3 回	39
4 回以上	32

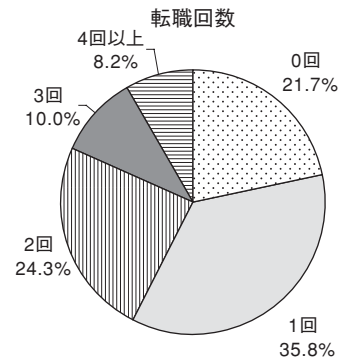


図 8 転職回数 (表 10 のグラフ化)

表 11 転職回数・世代別

卒業年	0 回	1 回	2 回	3 回	4 回以上
1980-84	14	22	25	10	7
1985-89	19	31	23	7	13
1990-94	16	23	10	6	4
1995-99	17	27	11	6	4
2000-07	8	23	15	4	1
合計	74	126	84	33	29
割合	21.4%	36.4%	24.3%	9.5%	8.4%

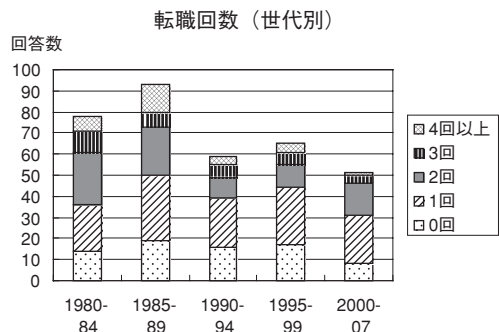


図 9 転職回数・世代別 (表 11 のグラフ化)

名（15.3%）、2000-07 年卒業生 110 名（15.1%）である。1990-94 年卒業生、1995-99 年卒業生の回答数が低いのは卒業生数も少ないものの、世代がおおよそ 37-28 歳とちょうど結婚、子育ての時期に入っていると思われ、時間的に回答する余裕がなかったのではないかと考える。

B 2 現在の就労状況

現在の就労状況を尋ねた。医療機関で勤務する卒業生は 231 名（40.8%）で次いで一般企業他で勤務するものは 111 名（19.6%）である（表 12、図 10）。非就労のものが 167 名（29.5%）おり、世代や生活状況から「働かない」もしくは「働けない」理由を B 4、B 5 の設問から探りたい。また卒業当初に医療機関に就職したものは 204 名（48.9%）、一般企業へは 69 名（16.5%）で、124 名（29.7%）が職に就いていなかった。

A 2 の項目において卒業してからの就労経緯

表 12 現在の就労状況

勤務先	全体	卒業当初医療機関就職者
医療機関	231	204
福祉施設	18	13
学校・官公庁	39	7
一般企業他	111	69
非就労	167	124
合 計	566	417

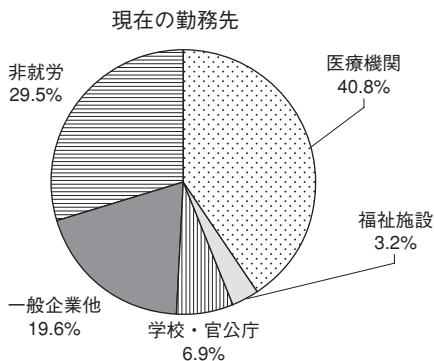


図 10 現在の就労状況（表 12 のグラフ化）

はすでに明確であるが、卒業時に医療機関に勤務していた人に限って現在の就労状況を集計すると、現在も医療機関で働いている人は全体の 204 名で 49.8% である（図 11）。逆に卒業時は医療機関には就職しなかったが、現在は医療機関で働いている人は 27 名いる。一般企業に勤めているものは 69 名（16.5%）で全体と比べるとやや少ない傾向にあるが、働いていないものは 124 名（29.7%）で全体とほとんど同じ割合であり、医療機関に就職した卒業生が特によく働き続けているわけではないことがわかる。

鍵岡らの全学的調査で卒業生の仕事と結婚・出産に対する考え方を訊ねたところ、結婚しないを含めて結婚や出産にかかわらず仕事を続けるという答えは 30.7% であり、仕事をやめしまうと答えた卒業生は全学では 8.8% しかおらず、59.6% は子供が一定年齢になったら再び働き始めると答えていた²⁾。非就労者が 29.5% という数字は、8.8% と比べると大きい、現在子育て期で将来仕事に就く意思を持つ層が相当数いるものと考えられるため、卒業後 6 年程度の意識とその後の実態との間に大きなずれがあるとは言えないだろう。

B 3 勤務形態

正規職員として雇用されている卒業生が 258 名で全体の 62.9% を占めている。

ついでパート・アルバイトで 109 名（26.6

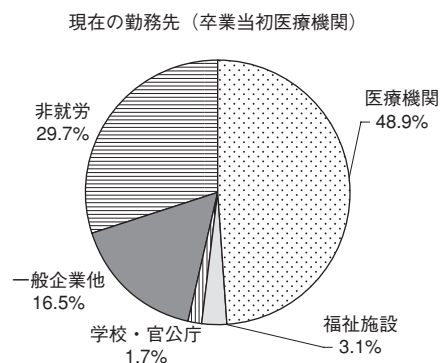


図 11 現在の就労状況・卒業当初医療機関就職者（表 12 のグラフ化）

%)、嘱託・契約職員、派遣職員として働くものが次につづく (表 13、図 12)。

医療機関だけを限定とした場合、正規職員は 154 名 (67.8%) おり、パート・アルバイトは 58 名 (25.6%) である (図 13)。勤務形態としては、医療機関以外での正規雇用の割合より医療機関での勤務のほうが正規に雇用される割合が高いことがうかがえる。

B 4 同居家族数

表 14 および図 14 で示すように同居家族のいない一人暮らしが 2000-07 年卒業生の 18 名か

ら 1990-94 年卒業生まで減少しており、各々が結婚等などの生活変化があったものと思われる。また同居家族が二人という卒業生は 1980 年卒業生から 2007 年卒業生まで、1985-89 年度生の 7 名を除き、ほぼ全体の 3.1% で平均している。同居家族三人の卒業生に至っても年代別には大きな変化はみられず 3.8% 前後である。同居家族四人という卒業生が全卒業生のなかでは一番多く 145 名 (27.7%) を占めていた。世代別では 1985-89 年卒業生が最多の 40 名で同居人四人と回答した卒業生の 27.6% である。ついで 1980-84 年卒業生の 35 名で同回答の 24% となっている。同居家族五人の卒業生は 91 名 (17.4%) いるが、世代別に偏っている。特に 1980-84 年と 1985-89 年の卒業生は 91 名のうち 57 名おり 62.6% を占めている。同居家族六名以上の卒業生は 89 名 (17.0%) である。世代別では 1980-84 年と 1985-89 年卒業生は 89 名のうち 53 名おり 59.6% を占めている。これは同居家族五人の卒業生と同じような分布になっている。

表 13 現在の勤務形態

勤務形態	全体	医療機関
正規職員	258	154
嘱託・契約職員	27	7
派遣職員	16	8
パート・アルバイト	109	58

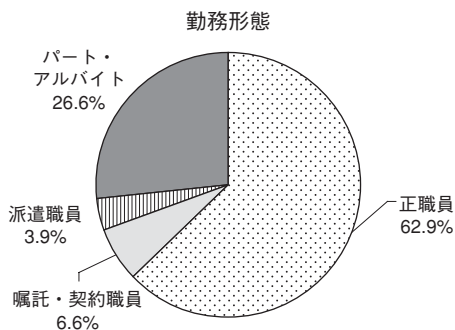


図 12 現在の勤務形態 (表 13 のグラフ化)

勤務形態 (医療機関のみ)

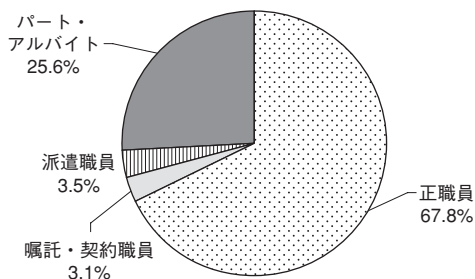


図 13 現在の勤務形態・医療機関のみ (表 13 のグラフ化)

表 14 世代ごとの世帯規模

卒業年	1	2	3	4	5	6以上
1980-84	1	16	16	35	29	28
1985-89		7	17	40	28	25
1990-94	6	15	17	19	14	10
1995-99	9	16	23	27	8	7
2000-07	18	17	20	24	12	19

世帯規模 (世代別)

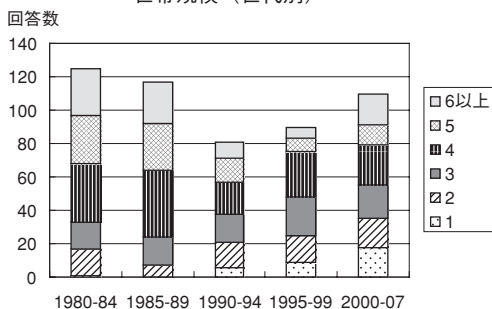


図 14 世代ごとの世帯規模 (表 14 のグラフ化)

表 15 世代ごとの未成年家族数

卒業年	0	1	2	3	4
1980-84	34	32	48	13	
1985-89	19	15	66	16	3
1990-94	33	15	29	7	
1995-99	53	21	16	1	1
2000-07	79	28	2	1	

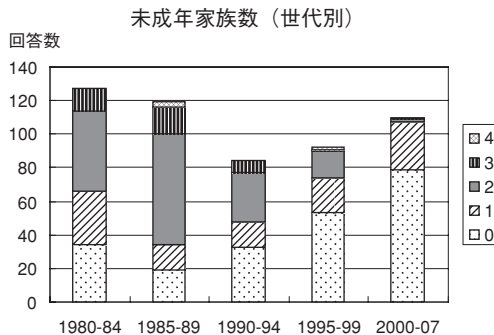


図 15 世代ごとの未成年家族数（表 15 のグラフ化）

さらに同居家族のなかに未成年者のいる人数について回答を求めた（表 15、図 15）。

同居人の中で未成年者がいないと答えた卒業生は 218 名（41%）である。世代別では 1995-2007 年卒業生で 132 名（60%）おり、ほぼ 20-32 歳であることを考えると遅い婚期や少子化の表れが数字から読み取れる。未成年者が一人と答えた卒業生が 111 名、二人と答えた卒業生が 161 名で合わせると 272 名になり、未成年者がいると答えた卒業生の 86.6% を占める。世代別にみると一人から二人の未成年のいる卒業生は 1985-89 年卒業生が 81 名（25.8%）、1980-84 年卒業生が 80 名（25.5%）と多く、次に 1990-94 年卒業生 44 名（14.0%）、1995-99 年卒業生 37 名（11.8%）、2000-07 年卒業生 30 名（9.6%）となっている。1989-80 年卒業生はほぼ 38-47 歳であり、年代からみて子育ての真最中かと思われる。

同居家族数と未成年者の数を比較したとき、同居家族が五人や六人以上と答えた卒業生の家族構成がほぼ見えてくる。1980-1989 年卒業生

表 16 家事分担

家事分担割合	回答数
全くなし	89
10～30	40
40～60	52
70～90	59
全て負担	338

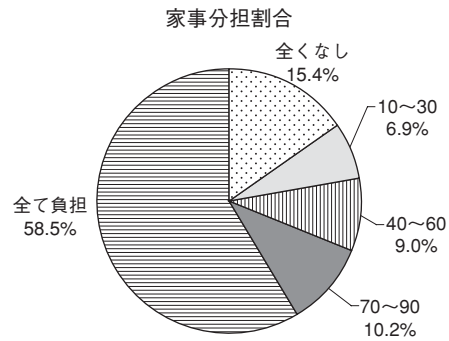


図 16 家事分担（表 16 のグラフ化）

の多くの同居人のなかに一人またはそれ以上の数の自分もしくは配偶者の親がいると考えられる。

B 5 家事分担

全回答数 526 名の中で 304 名（57.8%）の卒業生が 100% 負担していると答えている（表 16、図 16）。70%～90% を負担しているという 55 名を合わせると、約 68.3% の卒業生が中心となって家事をこなしており、負担の大きさか思い量られる。世代別では 1980-84 年卒業生では 106 名（84.8%）、1985-89 年卒業生では 102 名（85.7%）が家事の 70～100% を負担しているとしている（表 17、図 17）。この世代は B 4 の設問で未成年者の家族がいる割合も多く、子育ての負担が大きいのしかかってきていると思われる。さらに未成年以外の同居人数が多いのもこの世代で、本来なら家事の負担が減るはずが 100% に近い割合で家事をこなしていることから、高齢者の介護等の負担が推測される。

家事全般は言うまでもなく物質的にも時間的にも、限界のないさまざまな形を伴うものであ

表 17 世代別家事分担

卒業年	0%	10%～30%	40%～60%	70%～90%	100%
1980～84	3	4	12	17	89
1985～89	5	4	8	20	82
1990～94	7	6	11	8	52
1995～99	19	13	7	7	45
2000～07	48	9	11	3	36

家事分担（世代別）

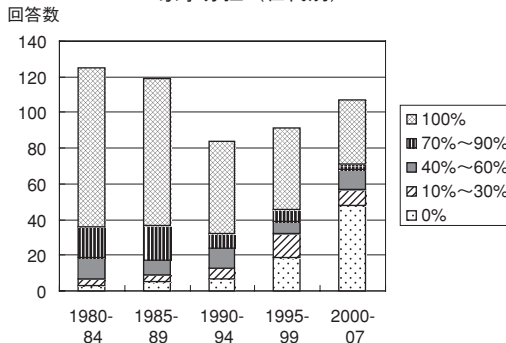


図 17 世代別家事分担（表 17 のグラフ化）

る。そして家事は人が生活することにおいては非常に大切な必要かつ不可欠なものであるため、家事の負担は働く者にとって最大の問題となる。家事と仕事を両立させている卒業生たちはさまざまな時間の制約のなかで工夫を重ねながら生活しているはずである。ただ家事と仕事の両立を考えたとき、家事の負担の多い女性にとって働きやすい職種やその形態を明確にして選ぶことは重要である。働いて得る充実感や社会との繋がりを持ちたいと願いながらも、家事に縛られ働けない卒業生もいるはずである。医療秘書として勤務した卒業生の体験から C5 の項目で就労の現状を提示する。

項目 C では、実際に医療秘書として職に就いた経験がある卒業生を対象に、本学の医療秘書教育についての経験や、医療秘書に必要な資質、医療秘書の職業としての特質などについてたずねた。

表 18 本コースの開講科目で役に立ったもの

科目の種類	回答数
秘書関係の科目	215
情報処理関係の科目	130
医学関係の科目	280
診療報酬についての科目	241
福祉関係の科目	32

C1 本コースのカリキュラムで医療秘書として役に立った科目について

重複回答ありとして、「秘書関係の科目」「情報処理関係の科目」「医学関係の科目」「診療報酬についての科目」「福祉関係の科目」の中から選択してもらったところ、424 名から回答があった。280 名の卒業生が医学関係の科目が役に立ったと答えている。その次に役に立ったと答えた数が多いのは診療報酬についての科目で、241 名であった。一方福祉関係の科目は、職種との関わりが薄いせい、あまり役に立ったという評価が得られなかった（表 18）。

世代ごとに見ると、秘書関係の科目や情報処理関係の科目については、世代が新しいほど役に立ったという回答が多くなっている。一方医学関係の科目はわずかではあるが世代が古いほど役に立ったという回答が多くなっている。診療報酬についての科目は、世代に関わらず役に立ったという回答が得られている（表 19、図 18）。

堀らの調査¹⁾ではさらに詳しく、個別の科目ごとに役に立った科目、重視する科目を訊ねていたが、そこではワープロなど情報処理関係の科目が最も役に立ったという評価であった。しかし、その世代でも現在の回答は情報処理関係の科目を重視する意見はあまり見られなかった。情報処理能力を必要とする業務の比重が下がったとは考えられないので、経験を積むにつれて担当する業務内容が変化した結果、必要とする知識が変わっていった可能性がある。

表 19 世代別にみた本コースの開講科目で役にたったもの

卒業年	秘書関係の科目	情報処理関係の科目	医学関係の科目	診療報酬についての科目	福祉関係の科目
1980-84	25	5	67	43	4
1985-89	36	8	57	52	6
1990-94	30	25	43	34	5
1995-99	57	41	45	38	4
2000-07	51	43	45	49	11

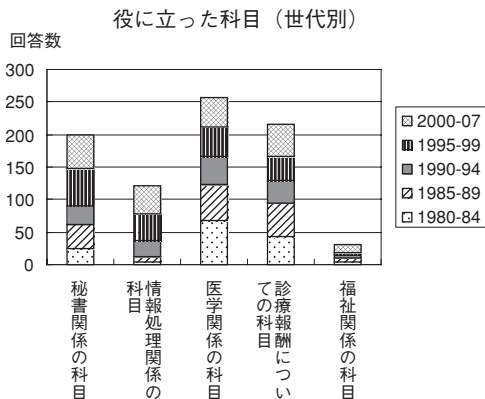


図 18 世代別にみた本コースの開講科目で役にたったもの（表 19 のグラフ化）

表 20 本コースのカリキュラムで課題を感じた科目

科目の種類	回答数
秘書関係の科目	26
情報処理関係の科目	168
医学関係の科目	50
診療報酬についての科目	230
福祉関係の科目	92

C2 本コースのカリキュラムで課題と考えられる科目について

C1 と同じ選択肢を用いた。388 名から回答が得られたが、圧倒的に診療報酬についての科目に対する回答が多く、230 であった。次いで情報処理関係の科目に対する回答が多く、168 あった（表 20）。

これらを世代別にみると、診療報酬についての科目に課題が多いと答えた卒業生は全ての年

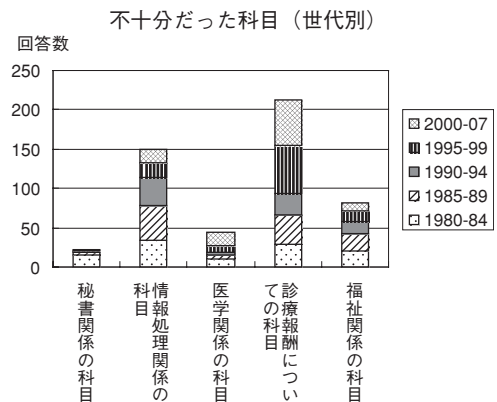


図 19 本学のカリキュラムで課題を感じた科目についての世代別回答（表 21 のグラフ化）

表 21 本学のカリキュラムで課題を感じた科目についての世代別回答

	秘書関係の科目	情報処理関係の科目	医学関係の科目	診療報酬についての科目	福祉関係の科目
1980-84	15	34	10	29	21
1985-89	4	45	5	37	21
1990-94	1	35	4	27	16
1995-99		19	9	61	14
2000-07	2	17	16	58	10

表 22 短大教育で今後重視すべき項目

項 目	回答数
コンピュータを扱う技能	285
医療制度についての知識	245
接遇について	207
診療報酬計算能力	206
コミュニケーション能力	191
医学的知識	154
福祉についての理解	115

代にわたっているが、特に 95 年以降の卒業生に多く見られる。一方情報処理関係の科目については、94 年以前の卒業生に課題を感じている意見が多く見られる (表 21、図 19)。

C3 短大教育で今後重視すべき項目について

「接遇について」「コミュニケーション能力」「医学的知識」「診療報酬計算能力」「医療制度についての知識」「福祉についての理解」「コンピュータを扱う技能」の中から重複回答ありとして選択してもらったところ、430 名から回答が得られた。そのうちの 285 名が、「コンピュータを扱う技能」であると回答している。その次に多いのは「医療制度についての知識」であり、「接遇について」や「診療報酬計算能力」はその次に来ている (表 22)。

堀らの調査¹⁾では、学んでおくとよい分野として一番に挙げられていたのがコンピュータ関係であるのは同じであるが、医療制度についての知識に相当する項目の優先順位は低かった。医療制度の変革が激しく、また複雑化していったことが理由であると考えられる。一方で、今回の調査では優先順位が低かった福祉についての知識の順位が高かった。おそらく、当時は高齢化社会に対応することが医療機関の大きな役目であると考えられていたが、その後、政策的に介護を医療から切り離す方向に進められたため、医療の現場で福祉への意識が薄らいでしまったことが推測される。

C4 医療の現場に必要な資格

「医療秘書技能検定試験」「秘書検定」「診療

表 23 医療の現場に必要な資格について

資 格	回答数	平均点*
医療秘書技能検定試験	354	3.55
秘書検定	320	2.31
診療報酬請求事務能力認定試験	387	4.33
ワープロ検定	353	3.03
表計算検定	350	2.82

*1 位を 5 点、2 位を 4 点、3 位を 3 点、4 位を 2 点、5 位を 1 点と換算して点数化し、平均した。

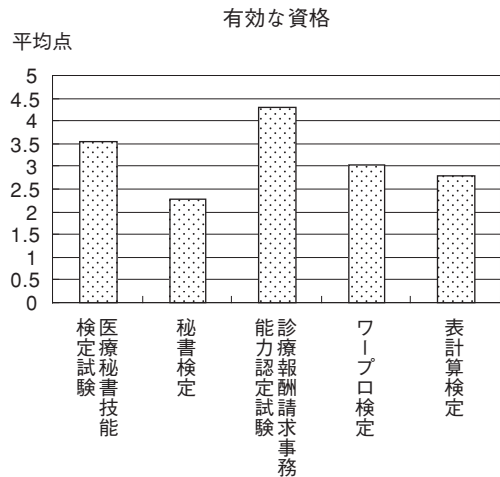


図 20 医療の現場に必要な資格について (表 23 のグラフ化)

報酬請求事務能力認定試験」「ワープロ検定 (Word 等)」「表計算検定 (Excel 等)」の中から順位をつけて選んでもらったところ、430 の回答があった。回答数を見ると、最も多かったのは「診療報酬請求事務能力認定試験」で 387 であるが、どの試験も 300 を超えており、5 つの検定試験の間に本質的な差は見えない (表 23)。

そこで、1 位を 5 点、2 位を 4 点、3 位を 3 点、4 位を 2 点、5 位を 1 点と換算して点数化し、平均をとって比較してみた (図 20)。それによると、「診療報酬請求事務能力認定試験」が 4.33 となっており、2 位の「医療秘書技能検定試験」の 3.55 を大きく引き離している。

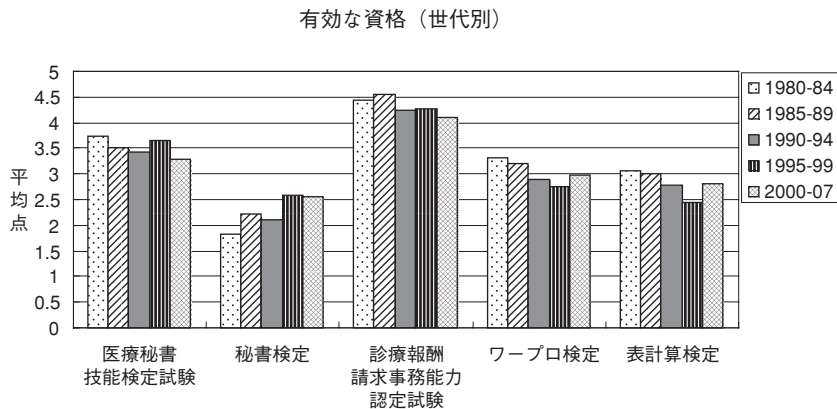


図 21 医療の現場に必要な資格・世代別

これらの資格に対する重要性についての認識は世代によってあまり変わっていない。強い傾向を見るならば、秘書検定について重要視する傾向が若い世代になるほど見られるのが特徴である（図 21）。

C1～C4 の結果をまとめると、次のようになる。

秘書関係の科目は特に若い世代で役に立ったという評価がある一方、不足していたという意見は 1980 年～84 年の卒業生に若干見られるが、あまり多くない。特に近年に秘書関係科目に力を入れている結果であると思われる。

情報処理関係の科目はそもそも近年になって重視されるようになった科目であり、1990 年～94 年に卒業した世代を境にして、若い世代が役に立ったと評価し、古い世代が不十分であったと評価しているのは当然である。

医学関係の科目は本コースで伝統的に重視している科目であり、古い世代を中心に、しかし世代を通じて、役に立ったと評価されている。

一方診療報酬についての科目は世代を通じて役に立ったと評価されている一方で、若い世代を中心に不十分であったと評価されている。実際には、診療報酬はカリキュラム上は近年になって重視されるようになった科目であり、それにもかかわらず若い世代の方が不十分であると思っているようである。

若い世代ほど診療報酬についての科目が不十分だったと感じている理由は、近年になると現場で診療報酬計算についての即戦力として期待されることが多くなったことだと考えられる。このことは、C4 で診療報酬請求事務能力認定試験が取得すべき資格として最も重視されていることにも現れている。ただ、C3 で今後重視すべき項目として、診療報酬計算能力それ自身を上げる人が一番多いというわけではなく、むしろコンピュータ操作や医療制度についての知識を重視する意見が多かった。これは、実際の現場では診療報酬計算はレセコンにさせることが多く、実際に必要なのは計算能力よりも、コンピュータを操作したり、診療報酬の仕組みを正しく理解していることが重要であるということだと推察できる。

C5 職業としての医療秘書の長所と短所

職業としての医療秘書の長所と短所について、自由回答を求めたところ、長所については 301 名から、短所については 271 名から回答が得られた。

長所については、仕事の資格、内容、地位、立場についての回答が最も多く、就職についての回答がその次に多かった。それぞれの内容と件数を表 24 にまとめた。なお、一つの回答が複数の分類に当てはまるため、件数の総数は回答数よりも多くなっている。

表 24 職業としての医療秘書の長所

分類	項 目	回答数
仕事の資格、内容、地位、立場について	女性らしい気配りや対応ができる	71
	やりがいがある	42
	重要な役割を意識できる	25
	自分が向上できる	17
	医学的知識が身に付く	14
	専門職である	11
	多くの人と知り合える	11
	人間関係での潤滑油になれる	10
	仕事に男女差がない	8
	安定した収入がある	5
就職について	結婚・出産後も復帰しやすく長くつとめられる	44
	再就職が容易	26
	どこでも働ける	4
その他	家庭と仕事の両立ができる	13
	病院の顔を意識する	5
	自分だけでなく家族にも役立つ	4
	職場がきれい	3
	生活に役立つ	2

短所についても、やはり仕事の資格、内容、地位、立場についての回答が最も多く、就職についてはその次であった。それぞれの内容と件数を表 25 にまとめた。

項目 D では、卒業生の本コースに対する関わりや態度についての質問をした。

D1 現状を知っているかどうか

「よく知っている」と答えた卒業生は 17 名にとどまり、「ある程度知っている」「少しは知っている」を合わせても 92 名にしかならなかった。大多数の卒業生（489 名）は「知らない」と答えている（表 26）。

残念ながら卒業生と本コースの関わりは非常に薄いと言わざるを得ない。これは、本コースから卒業生に対する働きかけがほとんどなされていなかったことが主な原因であろう。

表 25 職業としての医療秘書の短所

分類	項 目	回答数
仕事の資格、内容、地位、立場について	国家資格で無いので地位が確立していない	64
	女性が多い職場なので人間関係が難しい	35
	医療秘書としての仕事の位置づけがあいまい	34
	他の職種と比較して給料が安い	25
	正職員が少なく、殆んどが派遣	15
	年齢の若い人が求められ、生涯の職には向かない	9
	医療秘書を必要としない病院もある	6
	やりがいがあり無い仕事である	5
就職について	再就職が困難である（診療報酬が変化する、勤続した病院でないと、などの理由が各 1）	16
	医療秘書としての求人が（特に大病院の）少ない	10
	その他	9
その他	月末、月初めに残業が多い	24
	就業時間が不規則（夜間診療終了まで、救急など、休みが少ない）	19
	正職員として、家庭、結婚、子育てとの両立は困難である	15

表 26 卒業生の本学の現状についての知識

現状についての知識	回答数
よく知っている	6
ある程度知っている	17
少しは知っている	69
知らない	489

D2 医療秘書コースを知人に勧めるかどうか

現状を知っている場合は現状に即して、知らない場合は在学時の状況を想定して、医療秘書コースを知人に勧めるかどうかを尋ね、またその理由を自由形式で記入してもらった。D1 の回答から、ほとんどは在学時の状況を想定しての回答であったと考えられる。

「推薦する」と答えた卒業生は 112 名、「推薦しない」と答えた卒業生は 86 名であった（表

表 27 本コースを他人に勧めるかどうか

推薦するかどうか	回答数
勧める	112
勧めない	86
どちらともいえない	6

27)。

推薦する理由としては、「カリキュラムの充実」をあげた回答が 36 あり、特に医学系科目の充実を挙げてた回答がその中で 21 回答あった。「就職に有利」が 20、「礼儀などが身に付く」が 17 あり、「自分自身が満足していた」という回答は 11 にとどまり、「医療秘書という職業に将来がある」を理由としてあげた回答は 2 つのみであった。一方推薦しない理由として「カリキュラムが不十分」であるという回答が 29 にものぼり、「2 年間では無理」という回答 4 つを加えると、33 名の卒業生がカリキュラムが不十分であるという趣旨の回答をしていた。続いて、資格が無くてもできる職業であるなど、医療秘書が資格として不十分であるという回答が 16 あり、医療秘書が浸透していないという回答 5 を加えると、21 名が医療秘書という職業それ自身に対して否定的傾向の回答をしている。

世代ごとに本コースを他人に勧める回答の割合を比較すると、世代が後になるほど勧める割合が高くなっている（表 28、図 22）。1980-84 年に卒業した世代が 40% ほどしか勧めないのに比べて、2000-07 年に卒業した世代では 70% を超える卒業生が勧める」と答えている。本コース開設初期は、米国流の Medical Secretary の育成を想定しており、カリキュラムも学生自身の職業観も Medical Secretary を念頭に置いたものとなっていたと考えられる。ところが、実際にはそのような職業が根付かずほとんどが医療事務として就職していった。そのような理想と現実のギャップが医療秘書という職種に対する否定的な意見につながっていると考えられる。また、カリキュラムも、医療事務として必

表 28 本コースを他人に勧めるかどうか・世代別

	勧める	勧めない	どちらともいえない
1980-84	18	25	
1985-89	19	20	2
1990-94	19	12	1
1995-99	15	12	2
2000-07	36	12	1

本学を勧めるかどうか（世代別）

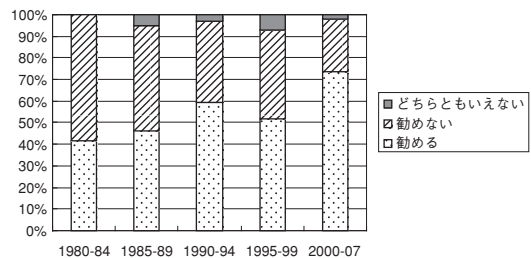


図 22 本コースを他人に勧めるかどうか・世代別 (表 28 のグラフ化)

表 29 卒業生対象の講習に参加するかどうか

講習に参加するかどうか	回答数
参加したい	30
可能であれば参加したい	155
関心はあるが参加できそうに無い	234
関心が無い	155

要な教育との間の差が非常に大きく、そのことがカリキュラムが不十分だという意見につながっていると思われる。

D 3 診療報酬改訂の解説などの講座に、参加するかどうか

表 29 に結果を示しているが、関心が無いと答えたのは 155 名にとどまり、419 名が何らかの関心を示しており、多数の卒業生は診療報酬についての勉強の希望を持っていると推測できる。鍵岡らの全学的な調査²⁾でも、卒後教育に対する関心は全学的にも非常に高いものがある。

ただし、明確に「参加したい」と回答した卒業生は 30 名にとどまり、「可能であれば参加し

表 30 講習に参加しない理由

参加しない理由	関心はあるが参加できそうに無い	関心が無い	合計
現在の職と関係が無い	16	77	93
遠方である	76	3	79
家事・子育てが忙しい	45	5	50
仕事が忙しい	24		24
現場で勉強できる	2	6	8
講座では十分ではない		3	3

たい」を加えても 185 名であった。「関心はあるが参加できそうにない」という回答と「関心がない」という回答に対して、理由を尋ねた結果が表 30 である。最も多い理由は、現在職に就いていなかったり、診療報酬とは関係ない職に就いていたりして、講座を受講する必要性を感じないというもので、93 回答あった。次に多かったのが、遠方であるというもので 79 回答あった。特に「関心はあるが参加できそうにない」という回答の理由の中では最も多く 76 回答であった。その次に多かったのが「忙しい」というものであり、家事と仕事をあわせると 74 名が忙しいことが理由であった。その中でも子育てを中心とした家事が忙しいという回答が 50 あった。

B 2 の結果に見られるように、現在医療機関で働いている卒業生は 40% 程度にしか過ぎない。また、D 5 の結果からわかることであるが、現在本学に通学できる範囲内に住んでいる卒業生は半分程度である。さらに、B 4、B 5 の結果からわかるように、多くの卒業生が子育てや家事負担などで、新たな勉強を進めていく条件が整っていない。これらのことが、卒後研修会などを開催するに当たって大きな妨げとなっていくことが予想できる。

D 4 現在の居住地について

近畿地方 (2 府 5 県) は府県ごと、その他の中部地方 (愛知、長野、静岡) を含む西日本は地方ごとにまとめ、関東以东は一つにまとめている (表 31、図 23)。回答した 581 名の中で

表 31 現在の居住地

現住所	人数
大阪	236
兵庫	59
奈良	52
京都	27
和歌山	24
三重	21
滋賀	11
中国	55
四国	33
北陸	29
関東以东	13
九州	13
中部	8

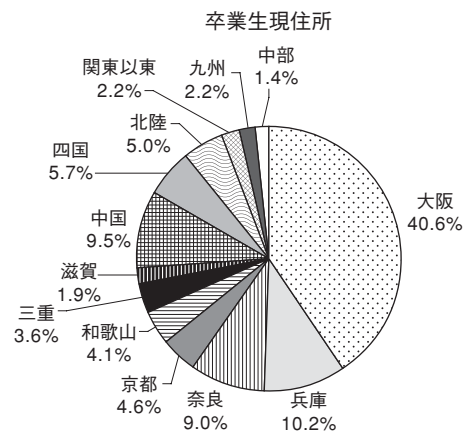


図 23 現在の居住地 (表 31 のグラフ化)

は、大阪府居住者が最も多く 236 名、続いて兵庫 59 名、奈良 52 名と続いている。他の府県も合わせると近畿地方で全体の 4 分の 3 を占めている。近畿以外では、中国地方が最も多く 55 名であり、四国、北陸と続いている。

このように、卒業生は大阪を中心としつつも、全国で活躍をしている。アンケートに回答した卒業生のうち、4 分の 1 以上が近畿地方以外に居住しており、講座を開催した場合に本学で受講することが可能な地域を大阪府及び奈良県であると考え、この府県の居住者は合計

しても全体の半数に満たない。

このように、全国的に卒業生が散在していることは、本コースの強みにもなれば弱点にもなりうる。D1で見たように卒業生との関係が薄い理由は、これまでコースの側から積極的に卒業生に働きかけることが少なかったことであるが、そうになってしまっていた理由の一つは、学校の近くにいる卒業生が少ないことにある。今後、卒後研修会を開催したり、あるいは逆に卒業生の力を借りる機会も増えてくると考えられる。その際、遠方の卒業生とどの様に接していくのかは大きな課題である。

IV まとめ

1. 職業としての医療秘書について「女性にむいている職業であり、再就職に有利である」とかなりの卒業生が述べている。また、「心配り、気配りができるようになり、自分を向上させることができる」「やりがいがある職業である」という意見も多い。女性が持つ先天的・本能的な母性愛が、目配り・気配り・心配りによってきめ細かい対応ができるということ、そしてなによりも命にかかわる多くの人（医師、看護師、患者など）と接することで、仕事に対するやりがいを感じ、人間的にいろいろな事が学べ、向上できることが、職業として魅力的なところである。また仕事のなかで当然のことながら専門知識も身につけ、それが家族や自分の周りのものに還元できることも特長の一つである。家事や子育ての負担がまだまだ女性にかかってくる日本社会の現実のもとでは、女性の平均的な結婚年齢や出産年齢、子育ての時期、その後の再就職等を考えた場合、医療秘書は職業として女性に向いている職業であると考えられる。

しかし、同じような項目を短所として記載している人も少なくない。医療機関に就職するとひとくちにいっても、病院の規模や機能により、組織、運営方法等はかなり異なっている。「医療秘書」という職種の扱いについても経営

者、または上司の考え方によって、さらには医療秘書自身の能力によって業務の内容にもかなりの違いがあるものと考えられる。従って就職指導にあたる教職員は、学生の資質や人間性をよく見極め、一層きめ細かい丁寧な就職指導が必要となる。また学生も卒業後不満を抱かないためにも、自分自身をよく知り、どのような医療機関に向いているのかを早い時期から考え、目標設定し、学習することが肝要であり、特にゼミ担当教員は心して指導すべきである。一般に女性の労働者が増加したとはいえ、企業では総合職の女性が減少傾向にあるなど、女性が男性と対等に就労するにはまだまだ法律施行上の整備が待たれるところではあるが、女性が働き続けやすい労働条件や環境が整備されている医療機関が増えていることも事実である。もてる能力や専門職としての知識、技術を活かし、医療界を通じて永年、社会に貢献する卒業生が増えることを期待したい。そのためにも、本コースでは卒業生との繋がりをもっと深め強める方策を打ち出していかなければならないと考えている。

2. 医療秘書の資格が国家資格でないため専門職として仕事の内容、地位が確立していない点が多く指摘されている。この点は、給料、再就職とも関連してくるが、医療秘書が直接生命にかかわる医療に携わるわけではないので、国家資格になることはあまり望めない。そこで医療秘書が医師、看護師不足の現状においてレベルの高い専門職としての地位を確立するためには、医療秘書検定、秘書検定、パソコン検定、医療事務関係の資格などできるだけ専門技術、知識を要する側面を充実させることが必要である。医療に関する検定試験や認定試験はいろいろあるが、多くは業務経験を経た上で受験するほうが効率的であったり、あるいは一定の業務経験年数を受験資格にしているものもあり、短期大学で取得できる資格は限定される。本コースでは今年度から医療制度、診療報酬請求制度の変化に対応した卒後研修を実施する予定であ

る。近年の医療状況からして、役立つ医療秘書としての人材を 2 年という短期間で育成することは困難であり、今後このような研修の機会を増やす必要があると考えている。

3. 職場での人間関係については、どの仕事場でも人間関係の難しさ、ストレスがあることは当然であり、これは単なる専門知識人としてではなく、大学教育において人間としての教養をもたし、複雑な人間関係やストレスに適切に対応できる人間教育を行う以外方法がないと考えられる。

4. これからの医療秘書教育には、医療機関の組織・経営・管理等についても熟知させることが必要である。学生には「医療秘書は経営の一環を担い、医療機関ではなくてはならない存

在であること」をもっと意識づけ、卒業後はプライドをもって仕事ができるように指導したいと考えている。

このたびの調査により、卒業生の実態・医療秘書職の長所や短所、本コースに対する希望などいろいろな意見を聴くことができた。貴重な意見として重く受け止め、今後のコースの教育及び運営に役立てたいと考えている。ご協力いただいた卒業生の皆様に感謝いたします。

参考文献

- 1) 堀初子、大塚順子 関西女子短期大学紀要 第 8 号 p 51～62 (1998)
- 2) 鍵岡正俊、大岡知子、高木信良、堀初子、森川英子 関西女子短期大学紀要 第 17 号 p 89～108 (2007)

C. 医療秘書（医療事務や病棟クラーク等も含む）として働いた経験から

(そのような仕事に就いたことがない方は D にお進みください。)

C1: 本コースの科目で仕事の役にたったと思われるものは？（複数回答可）

1. 秘書関係の科目 2. 情報処理関係の科目 3. 医学関係の科目
4. 診療報酬についての科目 5. 福祉関係の科目 6. その他「 」

C2: 本コースのカリキュラムで不十分だったと思われるものは？（複数回答可）

1. 秘書関係の科目 2. 情報処理関係の科目 3. 医学関係の科目
4. 診療報酬についての科目 5. 福祉関係の科目 6. その他 []

C3：これから医療の現場で働く人を育てるために、短大教育でどのようなことを重視するべきだと思いますか？（複数回答可）（参考のために、現在のカリキュラムを同封しています）

1. 接遇について 2. コミュニケーション能力
3. 医学的知識 4. 診療報酬計算能力
5. 医療制度についての知識 6. 福祉についての理解
7. コンピュータを扱う技能 8. その他「 」

C4: 医療の現場で働き始めるまでに合格しておいたほうがよい検定試験は何ですか？ 順位をつけてください。

- ☐医療秘書技能検定試験
 ☐秘書検定
☐診療報酬請求事務能力認定試験
 ☐ワープロ検定（Word等）
☐表計算検定（Excel等）
 ☐その他〔 〕

C5：女性の職場として医療秘書（医療事務や病棟クラーク等も含む）の良いところはどんなところでしょうか？ また、良くないところはどんなところでしょうか？

良いところ [

良くないところ「

D. 現在の（または過去の）本コースへの評価など

D1: 現在（ここ数年）の本コースの状況をご存知ですか？

1. よく知っている 2. ある程度知っている 3. 少しは知っている 4. 知らない

D2：D1で1、または2、と答えた方は現状についての評価から、そうでない方はご自身が在籍されていた頃の評価から、本コースを知人に勧めますか？

1. はい
2. いいえ 理由 []

D3：本コースで卒業生対象に、診療報酬改訂の解説などの講座を開いた場合に参加されますか？

1. ぜひ参加したい 2. 都合がつけば参加したい
3. 関心はあるが参加できそうにない 4. 関心がない
3. または4. の理由 []

D4：現住所の都道府県

ありがとうございました