

短期大学における医療機関実習の教育効果 －医療事務専攻学生の報告書を基に－

武村 順子

Educational Effects of the Medical Institution Training in the Junior College
－ Based on Reports of Medical Clerk Course Students －

Junko TAKEMURA

1. 研究の背景と目的

医療業務が専門化、高度化する中で、チーム医療推進の担い手として医療事務職者の役割は重要なものとなっている。診療録管理体制加算¹や医師事務作業補助者体制加算²の導入は医療機関における事務職者への期待の象徴であり、医療事務職者の業務も他の医療職種と同様に専門化、高度化する傾向にある。しかし、現在のところ医療事務職に関する国家資格は存在しておらず、教育機関においては民間資格取得を目標に各校が教育カリキュラムを整えているのが現状である。

その中で、教育カリキュラムにおいて医療機関実習は重要な役割を果たしている。それは、医療機関実習を学生が体験することで、医療事務職者の職務倫理や他職種との連携など、学内での学修では断片的であったものが、臨地での体験的知識として統合され習得できる機会となっている。中村（2017）は「学生は現場に入らなければ目にすることのできない病棟事務職の業務を幅広く観察および体験できている」「医療事務職としての心構えやこれからの行動指針が見えてきた³」と病棟における医療事務実習の効果について述べている。同様に、堀・大塚（2001）は実習体験が「医療秘書になる目的意識を強める」⁴との見解を述べ、河口・東野（2015）は「学校の授業ではできない体験⁵」ができるとし、医療機関実習の重要性が述べられている。

しかしながら、医療事務職者養成の教育カリキュラムには医療機関実習の厳重な義務化はないという問題がある。橘（2017）によれば、限られた地域での研究ではあるが医療事務職者養成大学について、所属大学以外の大学3校、短期大学7校に病院実習の有無についての問い合わせの結果、ほとんどの学校で実施されておらず、インターンシップとしての実習実施が1短期大学で行われているにすぎなかったとしている⁶。このことは、医療事務職者養成の教育カリキュラムにおいて医療機関実習は重要なものであるとした研究や社会の医療事務職に対する期待からは、大きく乖離している。当然、社会の医療事務職に対する期待に応えられる良質な人材を社会に輩出するためには、医療事務職者養成の教育カリキュラムにおいて医療機関実習は重要な位置付けに

¹ 2000年の診療報酬改訂で設けられた加算体制。専任の診療録管理者が配置されていることが要件である。

² 2008年の診療報酬改訂で設けられた加算体制。病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制を確保することを目的として、医師の事務作業を補助する専従者を配置することが要件である。

³ 中村則子(2017)「病棟における医療事務実習の学習効果」『医療秘書実務論集』(7)、日本医療秘書実務学会、pp.28-29

⁴ 堀初子・大塚順子(2001)「医療秘書の病院実習体験における効果と意欲に関する考察」『関西女子短期大学紀要』(11)、関西女子大学、p53

⁵ 河口祐子・東野國子(2015)「病院実習の報告書を分析して：今後の指導に生かすために」『四條畷学園短期大学紀要』(48)、四條畷学園短期大学、p41

⁶ 橘治行(2017)「医療事務教育の現状と今後の方向性－医療事務関連カリキュラムの事例を通して－」『梅花女子大学文化表現学部紀要』(13)、梅花女子大学、pp.71-82

あり、養成校の責務として学生の成長を導く医療機関実習を実施する必要がある。

このような中、医療機関実習を導入している養成校においては、実習の充実を目指し様々な研究がなされている。実習内容に関する研究として、水野・三田寺（2017）は、実習内容のばらつきによる現状の改善を目指し実習プログラムの標準化に向けた研究⁷を行っている。また、実習成果についての研究として、中村・山本・垣内（2018）の実習に対する不安の分析⁸や水野・三田寺（2017）による実習終了後のアンケート分析⁹、河口・東野（2015）による病院実習報告書の分析¹⁰などがある。このように様々な研究がなされているものの、各養成校が実施する実習構造の違いもあり、多くのは1期間での実習についての研究であり、複数回の実習を対比させて実習効果を分析した研究は見当たらない。

そこで、本論文では、本学が実施している2回の実習を対比させ、学生が何を学んできているのかを捉え、その教育効果を明らかにすることを研究目的とする。研究の方法として、まず始めに実習成果についての先行研究を整理し、その意義と問題を提示する。続いて、本学での実習の構造を明示し、2回の実習後に学生より提出される実習感想の報告書レポートについてテキストマイニングの手法を用い分析を行う。さらに、それらの結果より医療機関実習の教育効果について論考を行う。

本学の現代ビジネス科医療事務・医療秘書コースでは、1年生の春休みに医療機関実習Ⅰ（以下、実習Ⅰとする。）を2年生の夏休みには医療機関実習Ⅱ（以下、実習Ⅱとする。）を実施している。これまでに、協力医療機関の開拓や臨地実習指導者との情報交換をはじめとした実習環境の整備、実習前後指導内容の充実、記録物や実習項目の見直しなど様々な試みを行ってきた。よって、これらの研究を行うことにより、本学で行う医療機関実習運営のみに留まらず、医療事務職者養成のための医療機関実習の更なる充実に寄与したい。

2. 先行研究

医療機関実習を導入している養成校においては、医療機関での実習は不可欠なものであるとされており、その充実を目指し特色ある実習実施のために研究が行われている。医療機関実習についての先行研究より、実習を行うことの意義や問題点、課題について整理する。

2.1 医療機関実習の意義と問題

河口・東野（2015）の研究においては「病院で働く職員の方々の働きぶりを見て、自分もそうになりたい」という学生の感想から「ローモデルを見つけてその職業や職場に関心を高めることができた」ことを実習実施の利点としてあげている。さらに、「一般常識のなさや事務処理能力のなさが露呈した」ことで学生自身に強く意識を持たせることに繋がった可能性を示唆している¹¹。

また、中村（2017）は、「学生は（省略）医療事務職はチーム医療の中で、患者と医師・看護師やその他の医療スタッフとをつなぐ、役割を担う存在であることを実感している¹²」とし、同じように中村・山本・垣内（2018）は、「たくさんの役割を持ったスタッフが協働することで、

⁷ 水野早苗・三田寺裕治（2017）「医療機関実習の現状と実習プログラムの標準化に向けた基礎的研究～実習終了後のアンケート分析から～」『日本医療秘書学会誌』14(2)、日本医療秘書学会、pp.29-33

⁸ 中村則子・山本恭子・垣内シサエ（2018）「短期大学生の医療事務実習に対する不安の分析と実習指導の効果」『医療秘書実務論集』(8)、医療秘書実務学会、pp.29-38

⁹ 水野早苗・三田寺裕治（2017）前掲

¹⁰ 河口祐子・東野國子（2015）前掲 pp. 41-52

¹¹ 河口祐子・東野國子（2015）前掲 pp. 45-46

¹² 中村則子（2017）前掲 p29

質の高い医療を目指しているというチーム医療の実態を感じ取ることができた¹³⁾とある。医療機関実習での体験が、学生のチーム医療についての理解を深めていることを示している。

その他、中村(2017)は、実習指導者(職員)から多く挙げられた言葉として「コミュニケーション力や医療知識の必要性、学ぶことの継続¹⁴⁾」とある。「医療はサービス業である¹⁵⁾」とした概念が定着した現在、患者接遇において、他職者間や他部門間において、医療事務職者のコミュニケーション力は大いに求められる。さらに、職に就いてからも尚、学び続ける必要があることを、医療機関実習での経験から学生が実感していることを示している。

しかし、学外の機関を教育に利用するという事は、あらゆるリスクを伴うことでもある。

堀・大塚(2001)は、病院実習体験後「全く自信を無くし、実習後に進路変更を申し出る学生が何名かいる」「病院実習において何らかの影響を受けて意欲を無くしたとも考えられる¹⁶⁾」とある。また、森・関(2015)は、医療事務の実習について、「あまり興味がない・興味がない」の項目合計が28.6%に達している¹⁷⁾。医療機関実習に赴く学生の3割近くが、実習に向かうモチベーションが低いということが示されている。

また、実習内容について水野・三田寺(2017)は「経験した実習項目の数にばらつきがあること、病床規模により実習内容に差があることを明らかにした¹⁸⁾」とある。さらに、中村(2018)は「実習場所による実習項目や実習内容の差が生じないように調整する必要がある¹⁹⁾」とも述べている。医療機関は医療法で定められた設置基準の他、“法人”立と個人立の“非法人”立が存在し、病床の種類によっても医療事務職者の担う業務には違いがある。これらの研究では、医療事務職の実習項目を一律にできないことから生じる弊害が明示されている。

2.2 医療機関実習における課題

これらのことより、医療機関実習が学生のキャリアイメージを創造できる場となっていることや学内で行う講義では学生の意識にまで届かなかった一般常識についての問題、さらにはチーム医療についての理解が、実習の場において有意義な教育効果として学生へ影響を与え機能していると考えられる。しかし、臨地での実習では思いもかけない心理的なダメージに繋がる出来事を、完全に無い状態にするということは難しい。しかも、その要因は医療機関にも学生自身にも内在しており、学生の多様化についての問題も根底にある。このような、医療機関実習に伴う問題をいかに回避するのかが、医療機関実習を意義あるものにするためには重要であり、医療機関へのアプローチと学生の内面へのアプローチと両面からの対策が課題であると言える。

3. 医療機関実習の概要

本学の現代ビジネス科医療事務・医療秘書コースにおいては、日本医師会認定医療秘書の教育要綱を基盤にカリキュラムの展開を行っており、資格取得のためには医療機関実習の単位を取得

¹³⁾ 中村則子・山本恭子・垣内シサエ(2018)前掲 p37

¹⁴⁾ 中村則子(2017)前掲、p29

¹⁵⁾ 1995年(平成7年)厚生労働省は厚生白書において医療サービスという言葉で種々の説明を行い、それ以降「医療はサービスである」という概念が社会に定着した。

¹⁶⁾ 堀初子・大塚順子(2001)「医療秘書の病院実習体験における効果と意欲に関する考察」『関西女子短期大学紀要』(11)、関西女子大学、p53

¹⁷⁾ 森靖之・関由佳利(2015)「医療事務コースにおける実践型カリキュラムの再構築」『医療秘書実務論集』(5)、日本医療秘書実務学会、pp.31-39

¹⁸⁾ 水野早苗・三田寺裕治(2017)前掲、p32

¹⁹⁾ 中村則子(2018)前掲、p37

することは必須となっている。また、全国大学実務士教育協会主催の上級秘書士（メディカル秘書）の取得においても同様に医療機関実習は必修である。

ここでは、本学で実施している医療機関実習の概要説明を行う。

3.1 医療機関実習の構造

医療機関実習の実施される期間と実習目標を表1に示す。実習Ⅰは1年生の春休みに5日間実施し、実習Ⅱは2年生の夏休みに10日間実施している。実習Ⅰは基礎実習として捉え、実習Ⅱは応用実習として組み立てている。

表1 医療機関実習の概要

※実習医療機関はⅠとⅡを通して同一機関である

実習名	時期	期間	目標
実習Ⅰ	1年時2月	5日間	病院の組織、形態、他職種の業務を知ることにより、医療機関の社会的役割について理解し、また、接遇マナー・コミュニケーション力・専門的スキルを高める努力の必要性を学ぶ。
実習Ⅱ	2年時9月	10日間	医療事務・医療秘書の役割やチーム医療の一員としての自覚を認識し、学内で学んだ知識を基に、応用発展に努めることができ、職場の即戦力としてより一步踏み込んだ体験を積み、就業を見据えたスキルを身に付ける。

宮崎学園短期大学現代ビジネス科医療事務・医療秘書コース実習要綱より

3.2 実習医療機関

実習医療機関は表2に示す通り、35病院2診療所（有床）であり、病床数や標榜診療科の数など医療機関の規模は様々である。実習医療機関の選定は、条件を病院であることとし学生の希望を基に常勤担当教員が依頼し調整を重ねる。受け入れ機関の負担を軽減することと、学生同士での解決に至らせないために、同時に実習をするのは2名とし、ほとんどの医療機関において実習生1名での体制としている。2ヶ所の診療所で実習を行っているが、有床であり、実習指導のための職員も確保されていたため、実習を行ううえでの支障はないとの判断を行った。また、実習Ⅰと実習Ⅱでの実習医療機関は、同じ施設であることを前提としており、それぞれの実習で学生が経験することに軸を持ち目標が達成されやすいように整えている。

3.3 実習内容

実習内容の項目については、表3に示す通りである。チェックリストを作成し、学生にセルフチェック方式で確認を行わせている。このように学生自身によるチェックと実習医療機関が決定した後に実習打合せ会を開催することで、医療機関の違いによる実習項目のばらつきの差異を最小限に留めるよう配慮している。しかし、バラつきを完全に無くすというところには至っていない現状がある。さらに、実習といえども現場の状況が最優先されることは当然である。そこで、学科所属の教員全員で実習医療機関への訪問を行い、医療機関側と学生側の両方から実習状況の確認を実施し、現場の状況による実習への弊害が最小限に留まるように配慮している。

学内においては、それぞれの実習において前後指導を行い、学生が設定した個人目標の到達状態、体験した実習内容、実習を終えての感想を報告書レポートとして提出することとしている。また、医療機関からの評価は、実習担当教員（常勤）が個人面接で臨地実習指導者のコメントと共に学生に伝えている。その際には、コメントを受けたことによる精神的ダメージの有無や何があったのかを詳しく聴取し、実習での体験が学生にとって効果的に機能するように配慮している。

表 2 実習医療機関と実習受け入れ学生数

医療機関の種類	病床数	実習学生	医療機関の種類	病床数	実習学生	医療機関の種類	病床数	実習学生
A 病院	632 床	4 名	N 病院	199 床	1 名	AA 病院	76 床	2 名
B 病院	460 床	5 名	O 病院	174 床	4 名	AB 病院	73 床	4 名
C 病院	460 床	6 名	P 病院	153 床	3 名	AC 病院	59 床	5 名
D 病院	391 床	1 名	Q 病院	147 床	1 名	AD 病院	51 床	1 名
E 病院	350 床	1 名	R 病院	125 床	2 名	AE 病院	48 床	2 名
F 病院	324 床	1 名	S 病院	124 床	1 名	AF 病院	42 床	2 名
G 病院	307 床	1 名	T 病院	106 床	1 名	AG 病院	41 床	2 名
H 病院	307 床	2 名	U 病院	99 床	2 名	AH 病院	40 床	1 名
I 病院	269 床	8 名	V 病院	88 床	1 名	AI 病院	24 床	3 名
J 病院	253 床	1 名	W 病院	83 床	1 名	A 診療所	19 床	2 名
K 病院	248 床	5 名	X 病院	80 床	7 名	B 診療所	19 床	2 名
L 病院	231 床	1 名	Y 病院	80 床	1 名	計 35 病院 2 診療所		
M 病院	224 床	1 名	Z 病院	80 床	1 名			

表 3 実習内容の項目

実習 I	実習 II
1. 病院の機能と役割を理解する (1) 病院の組織 (2) 病院内の構造・安全管理システム (3) 地域への貢献 2. 事務部門の実際を見て、事務の機能と役割を理解する (1) 事務部門の主たる役割 (2) 外来・病棟での事務業務 3. 対人関係の基礎を身につける (1) 接遇の基礎を用いての患者対応 (2) 自ら声をかける (3) 電話対応の重要性を理解する 4. 患者の受診行動の支援について学ぶ (1) 初診受付 (2) 再診・再来受付 (3) 会計窓口の業務 (4) 入退院受付 5. 保険請求事務の実際を知る (1) 診療明細書について (2) 外来・入院用レセプトについて	1. 事務部門での実務業務を行う (1) 事務部門での実務 病歴管理業務 医療情報管理 カルテ管理 (2) 外来・病棟での事務業務 クレーク業務 秘書業務 (3) 安全対策についての理解 2. 対人関係の実際を経験する (1) 患者の状況に応じてコミュニケーションの方法の選定 (2) 患者の言動を確認しながらの対応 (3) 電話対応の経験 (4) 得られた情報に対する対応 3. 患者の受診行動の支援を行う (1) 初診受付 (2) 再診・再来受付 (3) 会計窓口の業務 (4) 入退院受付 4. 保険請求事務業務を行う (1) 診療明細書に関する実務 (2) 外来・入院用レセプトの作成 5. その他 各種伝票の作成 他

4 分析の実施

実習Ⅰと実習Ⅱでは、自由記述式の実習感想の報告書レポートをそれぞれ提出することになっている。ここでは、この報告書レポートのデータを基に、頻出語の分析を行い、特徴語を抽出し、さらに、共起ネットワークによりその関係性についての分析を行う。

4.1 分析の対象

日本医師会認定医療秘書要綱は平成 26 年（2014 年）4 月から改訂され、それに伴い本学の実習要綱も改訂を行った。よって、それ以降、平成 27 年（2015 年）から平成 30 年（2018 年）の 4 年間に実施した医療機関実習を調査対象期間とする。（表 4）参加した学生は、医療事務・医療秘書コース在籍の 89 名に上るが、実習Ⅰ終了後の実習辞退や諸事情による変則的な実習を行った学生 4 名は調査対象から除いた。よって、85 名を分析の対象とする。

表 4 実習実施年と対象学生数

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
実習Ⅰ（2 月）	22 名	22 名	18 名	23 名
実習Ⅱ（9 月）				

4.2 倫理的配慮

倫理的配慮として、学生に研究の趣旨と実習医療機関や個人名が特定されることはなく、実習感想の報告書レポートの分析結果は研究以外には使用しないこと、成績等に影響しないことを伝えている。その結果、全ての学生より了承を得ることができている。

4.3 頻出語の分析

実習感想の報告書レポートを基に、形態素解析にて単語を抽出し出現回数による頻出語の分析を行った。分析には形態素解析ソフトである「茶筌²⁰」と「KH Coder²¹」を用いた。まず、学生が提出した報告書データを「茶筌」にて形態素解析を行い、「KH Coder」で頻出語の関係を分析するため、強制抽出する語、使用しない語を選択した後の切り出しや語彙の種類を選別などの前処理を実行した。そして、実習Ⅰの分析では、総抽出語 50,327（うち分析に使用した語彙 50,335）、異なり語数 2,447（うち分析に使用した語彙 2,449）が、医療機関実習Ⅱの分析では、総抽出語 51,202（うち分析に使用した語彙 51,210）、異なり語数 2,603（うち分析に使用した語彙 2,605）がそれぞれ得られた。さらに、「茶筌」にて出現回数の多い頻出語を見ると、実習Ⅰでは「患者、医療、受付、学ぶ、事務」、実習Ⅱでは「患者、受付、医療、学ぶ、医療」が上位 5 位を占めている。これらの分析結果を基に、出現回数が多い頻出語とそれぞれの文脈との関連を分析し、実習実施年ごとの特徴語を表 5 にまとめた。尚、数値データは Jaccard 係数を用いている。Jaccard 係数とは、複数の集合に含まれる要素のうち共通要素が占める割合を示しており、類似性測度は 0 から 1 までの値をとる。Jaccard 係数が大きいほど関連が強いと解釈される²²。

抽出された特徴語を見ると、平成 30 年の実習Ⅰ、実習Ⅱにおいて、「コミュニケーション」という語が認められる。また、どの実施年においても「聞く」「見る」「笑顔」「対応」「声」という語が抽出されている。さらに、実習Ⅱにおいては「伝える」「相手」「言う」という語があり、実習の中で患者をはじめとした他者とのやり取りについての学びが多くあったことが伺える。

²⁰ 茶筌 URL : <http://chasen-legacy.osdn.jp/>（最終閲覧日：2018/1/6）

²¹ KHCoderURL : <http://khc.sourceforge.net/>（最終閲覧日：2018/1/6）

²² 樋口耕一（2014）『社会調査のための計量テキスト分析』ナカニシヤ出版,p39

次いで、「カルテ」「受付」「事務」「保険」「医事」などの実習項目や業務名の語がある中で、平成 27 年と 30 年の実習Ⅱにおいて「電子」「情報」という語が出現している。カルテの電子化が進み、診療録管理や医師事務作業補助者の専任職が多くなったということの影響が考えられる。

しかしながら、特徴語からは実習Ⅰと実習Ⅱにおける差が明確に捉えられず、それぞれの実習目標を掲げてはいるが、学生の記述した言葉にはその差が確実に反映されているとは言い難い。

表 5 実習実施年別特徴語一覧

	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
	特徴語 係数	特徴語 係数	特徴語 係数	特徴語 係数
実習Ⅰ	カルテ .091	患者 .147	患者 .140	医療 .095
	学ぶ .085	受付 .099	医療 .106	事務 .085
	目標 .071	理解 .080	事務 .092	コミュニケーション
	聞く .065	学ぶ .079	受付 .077	.081
	実際 .052	見る .077	学ぶ .076	積極 .071
	知識 .050	知る .072	笑顔 .076	見る .065
	勉強 .049	実際 .067	対応 .062	大切 .064
	次 .048	説明 .065	声 .061	作業 .062
	体験 .045	見学 .063	作業 .059	行動 .061
	身 .037	出来る .062	保険 .046	次 .061
			目標 .060	
実習Ⅱ	患者 .178	患者 .169	笑顔 .076	医療 .108
	カルテ .095	対応 .086	作業 .063	前回 .092
	受付 .092	出来る .086	目標 .062	学ぶ .089
	学ぶ .083	受付 .078	言う .051	コミュニケーション
	聞く .065	作業 .078	大切 .047	.082
	体験 .059	前回 .073	伝える .045	聞く .058
	目標 .056	見る .066	体験 .045	大切 .056
	実際 .050	職員 .064	人 .042	事務 .056
	電子 .049	声 .060	相手 .042	見る .054
	積極 .048	事務 .057	医事 .042	行動 .052
			情報 .051	

4.4 共起ネットワークによる分析

特徴語の関係や繋がりを明確にするため、「KH Coder」を用いて共起ネットワークを作成した。共起ネットワークとは、データ中の同一概念を線で結びネットワークを描く方法である。共起の程度が強いほど太線で描画され、出現回数が多い語ほど大きい円で描画される²³。

平成 27 年から平成 30 年実施の医療機関実習における報告書データから、設定を集計単位：段落、最小出現数 65、描画数 60 とし、語 (note) : 41、共起関係 (edge) : 60、密度 (density) : 0.073 から成る共起ネットワークの出力結果を図 1 に示す。

²³ 樋口耕一 (2014) 前掲書籍 p11

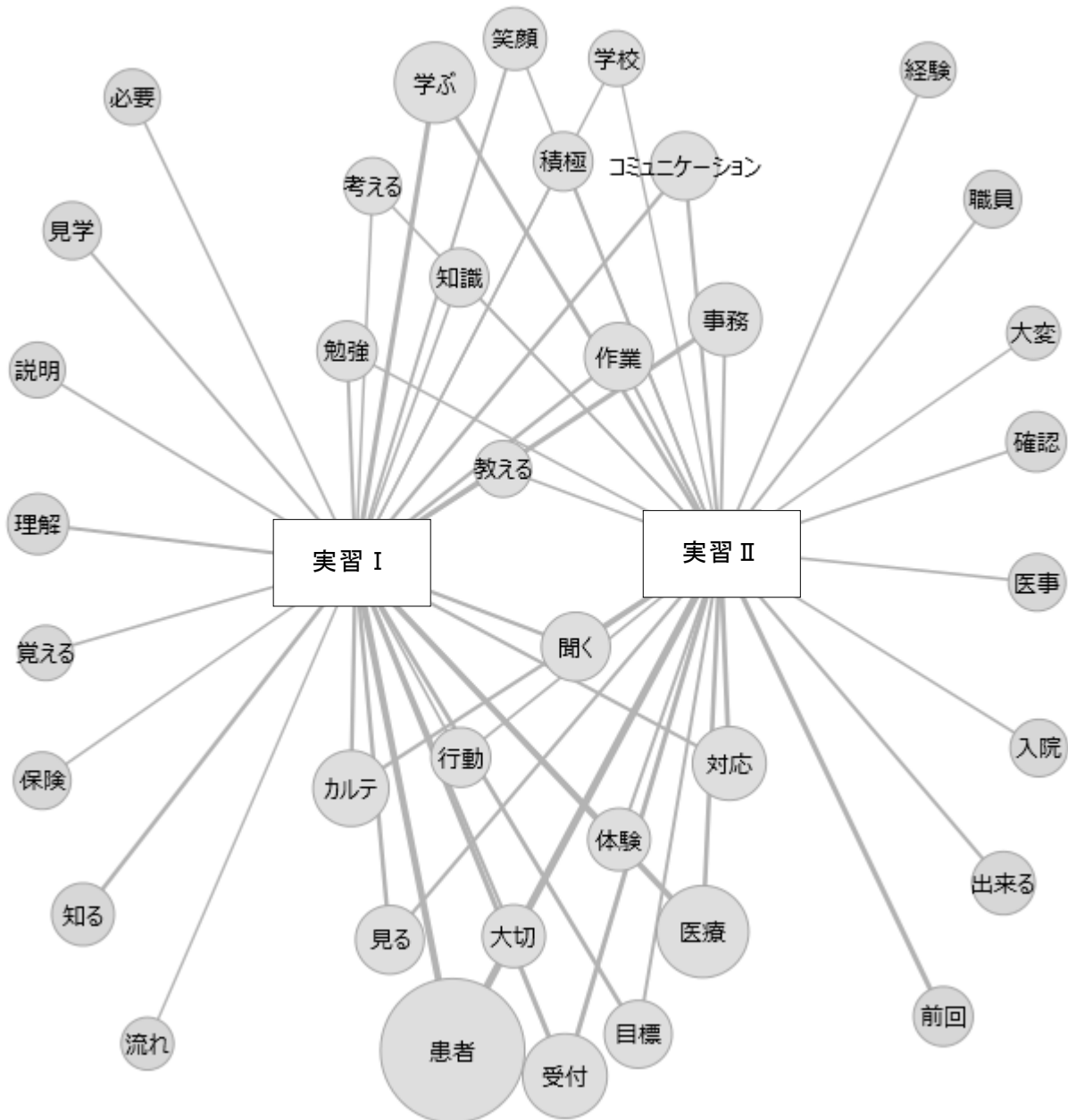


図1 全実習の報告書における特徴語の共起関係

特徴語の共起関係の図を見てみると、実習 I、実習 IIを通して、受付やカルテに関わる業務や患者対応、コミュニケーションなどが学生の実習に大きく関わっていることが示されている。また、実習 Iでは、保険や業務の流れの説明、見学したものの理解、覚えるといったことが必要であることを学生が認識していることが示されている。実習 IIにおいては、実習 Iからの繋がりのおかげでの実習展開となっており、多くの学生は「出来る」という感覚を抱いていること、職員との関わりや医事という部門の認識、入院業務への実習範囲の拡大が示されている。この「出来る」という特徴語がどのように使われているのか、報告書レポートのデータを確認すると、「行動で示すことが出来た」「自信を持って接することが出来た」「乗り越えることが出来た」などであった。これらのことから、学生は実習 Iでの体験を確実に実習 IIで深めていることが理解できる。さらに、学校、学ぶ、勉強、考えるといった、学習に関する特徴語も実習 Iと実習 IIのどちらにおい

ても強い共起関係にあることが示されている。学生が実習を通して、学ぶことへのモチベーションを高めていることが理解できる。

実際の記述内容を見てみると、実習Ⅰにおいて「(患者を呼ぶ時に) 恥ずかしさが勝って本当はもっと(声が) 出るのに出せていなかったことが反省点です」としていた学生が、実習Ⅱでは「自分から『今日はどうされましたか?』と声をかけたり、名前を呼ぶ時に大きな声で呼ぶことができました」と記述している。このことは、実習Ⅰの反省を踏まえて実習Ⅱに臨んだことを表している。また、「前回(実習Ⅰ)で習ったカルテ管理や外来での業務の流れなどを思い出しながら行動し、実践していく実習(実習Ⅱ)でした」とあり、実習Ⅰと実習Ⅱの実習内容に同一の軸があったことが理解できる。そのことに加え「どんな症状で病院に来たのか(患者に) 聞き、それを職員の方に伝えて対応してもらいました」と自分の判断だけで行動せず、ハウレンソウ(報告・連絡・相談)が大事としたことは、実習生ではあるものの一步踏み込んだ職員に近い責任感を持って実習Ⅱを行った姿が想像できる。さらに、実習後指導において、教員の助言を聞き「気付いた」という記述もあり、臨地実習だけの完結ではなく、校内に持ち帰ってのフィードバックや指導が大切であることが分かる。その他にも、医師や看護師、理学療法士、作業療法士などの他職者とのことや「『死』が身近にあるところで働く」、「病院で働くことを実感した」「仕事にやり甲斐を感じる」などの記述があり、学生が病院を職場としてイメージしていると理解できる言葉が見られた。これらのことから、実際の記述内容にも、実習Ⅰで経験したことが実習Ⅱにおいても経験できるというところに、学生の反省や工夫が活かされた実習Ⅱが展開できていると言える。また、学生は、医療機関実習の経験で、キャリアイメージが育まれていることも分かる。

5. 考察

分析の結果、学校、学ぶ、勉強、考えるといった、学習に関する特徴語には、実習Ⅰと実習Ⅱのどちらにおいても強い共起関係があり、学生が実習を通して、学ぶことへのモチベーションを高めていると言える。さらに、特徴語の共起関係からも実際の記述内容からも、実習Ⅰで経験したことについての反省や工夫が活かされた実習Ⅱが展開できている。学生は実習Ⅰでの体験を確実に実習Ⅱで深めており、本学の実習の場合、2回の実習を同じ医療機関で行っているというところに、教育効果があることが理解できる。このことは、2回の実習を繋ぐ、実習Ⅰの後指導と実習Ⅱの前指導は特に関連性を持たせて指導することが重要であることを示す。臨地実習だけの完結ではなく、実習Ⅰのフィードバックを学内で行い、さらに、実習Ⅰでの経験や反省を踏まえて実習Ⅱに学生を臨ませる必要がある。また、どちらの実習においても、受付、カルテ、患者対応、コミュニケーションについての準備と振り返りは必要であり、この分野での教育効果の更なる深まりが期待できる。そのことに加えて、実習Ⅰでは「保険」について、実習Ⅱでは「入院」や「多職種との連携」についての理解を、学内においてそれぞれの機会に十分に学生に知識を習得させることも、実習の意義を深めることに結び付く。すでに、これらのことは導入済みではあるが、実習前後指導の内容の見直しや教育目標の焦点化を行うことで、さらに、医療機関実習の教育効果を高めることになる。

先行研究において、医療機関実習が学生のキャリアイメージを創造できる場となっていることが示されていたが、そのことは、学生の実際の記述にも表れており、医療機関を理解することが能動的に自然な流れで行われている。また、様々な説明や見学が学生の学ぶモチベーションを高めることは明らかである。しかし、実習終了直後には、学生の意欲の高まりがあったとしても、日々の生活の中でそのことを維持させるのは、また、新たな試みが必要になると思われる。同じ

ように、先行研究にあった医療機関実習における心理的ダメージについては、本学の場合、教員の実習先訪問や個人面談の成果によるためか、形態素解析による特徴語としての出現を認められなかった。しかし、実際の個人レベルでは、サポートの必要な学生は毎年存在している。学外の資源を教育材料として使用することのリスクを忘れずに対応を続けたい。

6.まとめ

本学で実施している2回の医療機関実習を基に、学生が何を学んできているのかを捉え、その教育効果を明らかにすることを目的に研究をすすめてきた。その結果本学の実習の場合、2回の実習を同じ医療機関で行っていることに教育効果があり、2回の実習を繋ぐ、実習Ⅰの後指導と実習Ⅱの前指導は特に関連性を持たせて指導することが重要であるとの見解に至った。今後は、実習終了直後の学びに対する学生の意欲を、学内での学びに般化させていくことが課題である。さらに、先行研究から得られた実習医療機関別による実習項目のばらつきの問題についても、実習の教育効果にどのように影響していくのか、調査が必要であると思われる。

本学の医療機関実習に対する協力に、深く感謝を申し上げる。

<引用・参考文献>

1. KHCoderURL : <http://khc.sourceforge.net/> (最終閲覧日 : 2018/1/6)
2. 河口祐子・東野國子 (2015)「病院実習の報告書を分析して: 今後の指導に生かすために」『四條学園短期大学紀要』(48)、四條学園短期大学、pp.41-52
3. 橋治行 (2017)「医療事務教育の現状と今後の方向性－医療事務関連カリキュラムの事例を通して－」『梅花女子大学文化表現学部紀要』(13)、梅花女子大学、pp.71-82
4. 茶筌 URL : <http://chasen-legacy.osdn.jp/> (最終閲覧日 : 2018/1/6)
5. 中村健壽(2018)「わが国における医療秘書を巡る現状と課題」『医療秘書実務論集』(8)、日本医療秘書実務学会、pp.1-8
6. 中村則子(2017)「病棟における医療事務実習の学習効果」『医療秘書実務論集』(7)、日本医療秘書実務学会、pp.19-29
7. 中村則子・山本恭子・垣内シサエ (2018)「短期大学生の医療事務実習に対する不安の分析と実習指導の効果」『医療秘書実務論集』(8)、医療秘書実務学会、pp.29-38
8. 日本医師会(2014)「日本医師会認定医療秘書要綱」日本医師会
9. 堀初子・大塚順子 (2001)「医療秘書の病院実習体験における効果と意欲に関する考察」『関西女子短期大学紀要』(11)、関西女子大学、pp.53-65
10. 藤原由美 (2012)「テキストマイニングによる医療機関における窓口対応のイメージ分析」『医療秘書実務論集』(2)、医療秘書実務学会、pp.15-21
11. 樋口耕一 (2014)『社会調査のための計量テキスト分析』ナカニシヤ出版
12. 水野早苗・三田寺裕治 (2017)「医療機関実習の現状と実習プログラムの標準化に向けた基礎的研究～実習終了後のアンケート分析から～」『日本医療秘書学会誌』14(2)、日本医療秘書学会、pp.26-33
13. 森靖之・関由佳利 (2015)「医療事務コースにおける実践型カリキュラムの再構築」『医療秘書実務論集』(5)、日本医療秘書実務学会、pp.31-39