

資 料

技術革新が日本の医学部講座の秘書に 与える影響に関する調査研究 ーインタビュー調査の結果からー

田 中 裕 子^{*1}

要 約

本研究の目的は、大学医学部に勤務する医療秘書職（講座内で業務する教授秘書、医局秘書、補助員および補佐員と呼称される職員）の業務に技術革新がどのような影響を与えているかを明らかにすることである。本研究では、先にアンケート調査を行い、定量的データを収集した。その後、さらに詳細な分析を行うため、アンケート回答者の中から選出された6人に対してインタビュー調査を実施した。本論は、そのインタビュー調査について述べる。調査の結果、システム化した業務の増加により、医療秘書職には新たな知識や技能の習得が求められることが明らかになった。また、医師の補佐を担う職務において、多忙な医師から指示を受ける時間的余裕が限られている状況下では、医療秘書職が自らの判断で業務を遂行する必要があることが示された。そして、病院を併設する職場環境において、医療秘書職は病院のしくみに関する知識を持つ必要があることが示された。さらに、医師の働き方改革が推進されている今、医療秘書職は技術革新を取り込んだ事務処理能力を身に付け、自らの専門性と付加価値を高めることが不可欠であると結論付けた。

1. 緒言

内閣府¹⁾は、デジタル化が進んだ社会を目指して Society5.0 として超スマート社会を提唱している。前段階の Society4.0 である情報社会では IT 革命によりインターネットの普及や業務のデジタル化を進めているが、次世代の Society5.0 では、経済の発展と社会問題の解決が課題である。Society5.0 では、IoT (Internet of Things) や AI (Artificial Intelligence) を利活用し、従来人間が担っていたことを機械やロボットが代替することで、人材不足の解消を目指している。Society5.0 の実現に向けて、それぞれの産業ではどのように取り組んでいるのか、また、どの程度改革が進み、改革が進むことでどのような影響があるか、先行研究を渉猟し確認を行った。

まずは、技術革新が事務職に与える影響に関する先行研究を述べる。

労働政策研究・研修機構企画課²⁾は、IT 化の進展による影響として、PC 普及率の高い職場の非正規社員ほど基幹的な業務を補佐する業務や、定型的な業務などの縁辺的な業務を行い、正規社員は以前にも増して専門的、基幹的な職務に集中することになり、正規社員と非正規社員の業務の二極化が起きていることを明らかにしている。

また、浅海³⁾は、営業職の女性事務職において、OA 機器や PC のスキル、対人折衝技能が求められていることを明らかにしている。経験年数の積み重ねにより、知識と技能を向上させ、営業職の仕事に必要な知識や高度な知識を学ぶことが、その後のキャリア拡大に有効であることを指摘している。そして、女性事務職の業務が定型的であるという意見には同意していない。

そして、野村総合研究所⁴⁾は、英国オックスフォード大学のマイケル A オズボーンとカール ベネディ

^{*1} 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療秘書学科
(連絡先) 田中裕子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-mail : y-tanaka@mw.kawasaki-m.ac.jp

クト フレイとの共同研究により、日本の労働人口の約49%が、技術的にはAIやロボット等により代替できるようになる可能性が高いと推計している。代替可能な職業としては、特別な知識やスキルが求められない職業、加えて、データの分析や秩序的・体系的操作が求められる職業であった。

事務職においては、上述の通りさまざまな研究がなされているが、次に秘書職について述べる。

西澤⁵⁾は、欧米の秘書について職業分類の定義における変化を研究している。管理職レベルの秘書として分類されていた職業は、時代の変化として秘書の概念から逸脱し、専門職や意思決定者の仕事の一部を分担する職業として分類されていた。事務職の秘書は、今のところ健在であるが、容易にAIやロボットに代替できそうにない臨機応変で人間らしい管理補助を求められている職業であると述べている。

また、平田⁶⁾は、秘書の資質について述べており、秘書は自分の仕事だけでなく周りを見て状況変化に対応できることや、リーダーシップ性、柔軟性を挙げている。技能に関しては、語学力の習得、PCやITスキルの向上、さらに経営的知識の習得が重要であると説いている。

次に、現状の一般企業の技術革新の状況について、総務省⁷⁾の調査報告を示す。企業における情報通信ネットワークの構築状況および情報通信サービスの利用状況の把握、情報通信行政の施策の策定および評価を目的として、2022年に無作為抽出された5,965企業を対象とし、アンケート調査を行っている（有効回答数2,428件、有効回収率50.7%）（調査の概要（企業編）p.2）。結果として、インターネットを利用している企業の割合は99.7%（n=2,428）

（調査結果の概要（企業編）p.1）、クラウドサービスを利用している企業は、「全社的に利用している」が44.8%、「一部の事業所または部門で利用している」が27.3%となり（調査結果の概要（企業編）p.7）、合わせて全体で72.1%であった（n=2,428）。クラウドサービスを利用しない理由について、「必要がない」42.0%、「クラウドの導入に伴う既存システムの改修コストが大きい」31.2%、「情報漏洩などのセキュリティに不安がある」が同じく31.2%であった（n=256、複数回答可）（調査結果の概要（企業編）p.12）。ICT人材の育成・確保について、ICT人材が「足りていない」55.0%（n=2,428）（調査結果の概要（企業編）p.26）、IoTやAIなどのシステムやサービスの導入状況については、「導入していない」62.4%（n=2,428）（調査結果の概要（企業編）p.32）、となっており、導入しない理由としては「導入すべきシステムやサービスが不明だから」

44.5%、「使いこなす人材がいらないから」43.9%であった（n=1,507、複数回答可）（調査結果の概要（企業編）p.40）。

以上のとおり、事務職および秘書職に関する研究、そして一般企業の技術革新の状況に関する報告はあるが、医療秘書職に関する労働環境における技術革新の進展度や技術革新による業務への影響についての調査はされていない。よって、本研究では、医学部講座において、技術革新によりどのように業務が変化しているのか、そして、技術革新が医療秘書職にどのような影響を与えるのか、を明らかにすることを目的とした。本研究を遂行することにより、今後の技術革新による医療秘書職の業務に求められる技能の変化を予測し、それに対応していくためにはどのようなことに重点を置いて業務を行うべきか、どのような能力開発が必要かといった点に関する知見が得られるものと考えた。

2. 方法

2.1 調査の方法

インタビューガイドを用いた半構造化面接法により、個別でインタビュー調査を実施し、質的帰納的分析を行った。

2.2 研究対象者

事前に行ったアンケート調査の回答者の中から、インタビュー調査に参加する意思を示した回答者6人にインタビュー調査を行った。

2.3 データ収集方法

インタビュー実施期間は、2022年8月から10月である。なお、インタビュー調査は、新型コロナウイルス感染症が未収束であることを考慮し、現地対面ではなくオンラインで実施した。倫理的配慮については、アンケート回答時にもインタビュー調査への参加の意思を確認しているが、改めて口頭または書面による説明をし、研究協力の同意を得た上で、調査日時の調整を行い、プライバシーの確保可能な場所で行った。インタビュー時間は、約30分から1時間程度で対象者の負担のないよう配慮した。また、インタビュー内容は対象者の許可を得た上でICレコーダーに録音した。

2.4 データ分析方法

録音したインタビュー内容から逐語録を作成し、話された内容を意味のあるまとまりでグルーピングし、グループごとに見出しを作成してテーマ別分析を行った。

3. 結果

3.1 対象者の概要

研究対象者は6人である。概要を表1に示す。大学医学部の所在地域は都市部以外が6人中5人、都市部が1人であった。また、対象者の大学医学部の設立は、国公立系大学が5人、私立大学が1人であった。所属講座については、食道胃腸外科学が1人、整形外科が2人、小児科学が3人であった。対象者の年齢の平均±標準偏差は、42.3±8.4であり、経験年数の平均±標準偏差は、10.0±6.1であった。雇用形態は、フルタイム勤務が4人、パートタイム勤務が2人であった。また、半構造化面接法を用いて業務内容や入職理由を質問していく過程で各人の前職についても言及するに至り、元看護師が2人、元製薬会社勤務が1人、他大学での医療秘書職経験者が1人、元クラーク1人、新卒採用者1人という背景が明らかとなった。

3.2 テーマ別カテゴリーによる分析

グルーピングを行ったところ、3つのカテゴリーに分かれた。「〈カテゴリー1〉講座の技術革新の進展度」(表2)、「〈カテゴリー2〉業務の変化」(表3)、そして「〈カテゴリー3〉今後求められる技能」(表4)であった。また、各カテゴリー内でさらにグルーピングし、サブカテゴリーを付け、帰納的に分析した。表中の「対象者のことば」欄にある「……」は、対象者が話した内容において重要な部分のみを示せるよう、また前後の話の流れが変わらないよう、あいだの話を省略していることを示す。

3.2.1 講座の技術革新の進展度

ネットワーク環境としては、基本的な有線LANや無線LANは整備されているが、IT化が進んでいる大学または講座は、有線LANより無線LANが常設されている。ネットワークの保守・維持・管理は、医療秘書職が行っているのではなく、電子機器に興味のある医師、情報システム部署、納品業者等が行っている。

PCのハードウェアおよびソフトウェアについて特殊なものは使用していない。

ペーパーレス化については紙文書からメールでのやりとりに移行しており、以前より進んでいると捉えられているが、成果物によっては紙媒体の方がよいものもある。

デジタル化が進んではいるものの、講座内で技術革新の先端が窺えるような機器の使用や業務のやり方はなされていない。

3.2.2 業務の変化

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、対面での面談が減少し、面会人を案内する業務が減少した。対面での面談からウェブ面談に移行され、医師の海外出張が減少したことで秘書は出張手続きの業務が減少していた。また、同様の理由から在宅勤務を経験することとなり、在宅勤務は利便性がよいと感じる秘書がいる一方、業務は対面で行う方がよいと感じる秘書がいた。新型コロナウイルス感染症拡大防止により学会主催の際、ハイブリット開催で行ったため、新たにネットワーク環境の知識が必要

表1 研究対象者の概要

	A	B	C	D	E	F
実施日	2022年10月8日	2022年8月20日	2022年8月17日	2022年9月10日	2022年9月9日	2022年10月22日
実施時間	27分	60分	45分	60分	45分	50分
所在地域	都市部	都市部以外	都市部以外	都市部以外	都市部以外	都市部以外
設立種別	国公立系大学	国公立系大学	私立大学	国公立系大学	国公立系大学	国公立系大学
講座	食道胃腸外科学	小児科学	小児科学	小児科学	整形外科	整形外科
年齢	28歳	42歳	40歳	52歳	49歳	43歳
経験年数	6年	5年	15年	18年	3年	13年
雇用形態	フルタイム 任期付常勤職員	フルタイム	パートタイム 週2〜3日勤務	フルタイム 非常勤職員	パートタイム 4時間勤務	フルタイム
職名	医局秘書	教授秘書	秘書	医局秘書	秘書	秘書
備考	新卒	元クラーク	他大学で医療秘書職経験あり	元製薬会社・医療器材メーカーの営業事務	短時間パートのみの講座・看護師免許保持者	看護師免許保持者

表2 〈カテゴリー1〉講座の技術革新の進展度

サブ カテゴリー	対象 者	対象者のことば	要 約
ネットワーク環境	A	「Zoomなどの新しいツールはかなり早く取り入れています。デジタルガジェット好きな先生が多く、新しい機器に興味をお持ちです。」「学内のネットワークは、 有線LANではなく無線LAN で繋がっています。……セキュリティ上、電子カルテを使用する病院用のLANと研究用のLANは別になっています。……iPadを使う先生方は研究用のLANを使用して、手術記録のフォーマットに書き込みをされています。院内を移動されても記載ができる環境です。」	ネットワーク関係の導入は医師主導 無線LANが常設 iPad利用
	C	「学内でのネットワークのトラブルについては、 ネットワーク管理課がなんでも対応してください 。そういったことで、ネットワークで困ったことはあまりないです。」	ネットワーク保守は学内他部署が担当
	F	「ネットワーク環境は、無線LANも有線LANも有しており、WiFiも医局で管理しています。……WiFiのネットワーク環境はとてもいいと思います。PCを購入する 業者の方が時々来てくれ保守をしてくださる ので問題ありません。医師の中にもPCに強い先生がいるので、なにか困ったことがあればすぐに その先生に相談する と解決してくれます。」	ネットワーク関係は業者または医師へ依頼
所有しているデバイスおよびアプリケーション	A	「講座内で iPadを保有 しており、基本的には先生方が使われています。……先生方が研究発表をするときや軽く指導医に相談するときなど、……紙面、PCを出して見てもらうというより、補助的に使用しています。また、iPadは手術記録を書くためにも使われています。」	iPadを医師が使用
	B	「技術革新がすすんでいるような機器やアプリケーションについては、こちらの大学では 特に使用していない と思います。」 「 大学内の規約は、イーバリューというシステム上で保管 されていて、各部署で紙ベースで調べなくても、イーバリューにログインして調べれば、いろんな規約も閲覧できます。」	特殊な機器の使用なし 学内規約書類はデジタル管理
	C	「教室で所有する機器的なものは あまり進んでない 気がします。PCや電子機器が得意な先生が少ないです。学会などで必要なものがあれば購入はしますが、 最新のものをより便利にというものはないです 。」	特殊な機器の使用なし
	D	「本学で導入している オンラインシステムには、会計管理システムと出張管理システムがあります 。」 「先生方も……ドクタースマホを携帯されています。その中には、 LINE WORKS というLINEのオフィス版がインストールされています。」 「講座にオンライン環境を整えるため、カメラシステム、マイクシステムを購入し、PCやLANケーブルは高性能なものを買い揃えました。ネットワークに詳しい先生に聞きながら、今回の コロナ禍に一気に様々な新しい機器等を揃えました 。」	会計管理と出張管理をシステム化済み 医師はLINE WORKSを使用 コロナ禍によりネットワーク環境整備済み
クラウドサービス	A	「クラウドでは、 Dropboxを使用 しています。……6診療科で、仕事を共有しています。そういった時にDropboxにデータをアップロードし、紙媒体でやり取りしなくてもよいようにしています。セキュリティ的には問題ありませんが、 患者さんの情報は入れません 。」	Dropboxを使用し他講座とデータ共有 患者情報には慎重
	B	「クラウドについては、OfficeのTeamsを利用して データを大学内で他部署と共有する 、ということがあります。……教室内では、医師との研究データや機密データ等は、 プロセルフ(Proself) という…… クラウドを利用しています 。……他には、一部で DropboxとGoogleドライブ を使用していますが、大学の情報セキュリティ担当者からセキュリティ面がやや保証できないとして 推奨はされてない ので、極力使わないようにしています。」 「会議資料の共有は、Officeのクラウドを利用し、より個人情報が入った 症例データなどはProselfを使っています 。」	クラウドで他部署とデータ共有 講座では気密性の高いデータはプロセルフでデータ共有 DropboxとGoogleドライブは大学では推奨されていない
	D	「スケジュール管理も紙ベースのみで管理をしており、 クラウドの使用はしておりません でした。……新しい教授が就任されれば、クラウド上で管理をするという方法も検討をしたいです。」	クラウド使用なし
ペーパーレス化	C	「 最近は本当にオンラインが進み 、紙ベースの申請が大変減りました。購入や出張関係はほとんどオンラインで行い、……原本が必要な書類以外は全てオンラインで済みます。」	ペーパーレス化が進んでいる
	D	「紙ベースで処理をしていたものが、 ネットを使用しての仕事に変わってきています 。紙での処理よりもネットを使った方が業務的に便利で楽になったと感じています。」	ペーパーレス化が進んでいる
	E	「事務処理的な業務は、紙ベースもありますが、多くはメールと紙の両方で同じ内容のものがきます。回答については、時々紙媒体で回答してくださいという部署もありますが、 メールでデータを入力してデータを送り返すということがかなり多くなりました 。」 「ペーパーレス化については、 本学ではまだペーパーが多く動いているという印象が強い です。……これから10年後はなんとなく同じような、少なくとも本学はあまり変わらないのではないかな、という印象があります。」	紙媒体からペーパーレスへの過渡期
	F	「患者さん向けの冊子を年1回発行し、手術を受けた患者にA4サイズの冊子で情報提供しています。これについては、 ペーパーレス化は難しいです 。」	ペーパーレス化が難しいものもある

となった。

また、医師の働き方改革が本格スタートする前の準備時期であったため、出退勤システムの導入があり、システムへの入力の一部を秘書が行っていた。そして、医師がどのような業務を秘書にシフトさせればよいか思案しており、医師の業務を秘書へタス

クシフトしようと試みていた。

しかしながら、これからの秘書の業務の変化について問うと、これからも業務は変わらないと思う、という意見が多く、コミュニケーションの取り方が電話からメールへ移行することや、インターネットを使用しオンラインで処理する業務へ移行するなど

表3 〈カテゴリ-2〉業務の変化

サブ カテゴリー	対象 者	対象者のことば	要 約
面談方法	A	「 コロナ禍は対面での対応は減っていましたが 、最近はこの状況に慣れてきているようで、徐々に対面での対応に戻ってきています。」	コロナ禍で面談減少
	B	「教授の予定管理において、学会出張で……ハイブリット開催の場合は大学内にいらっしゃるので、今までよりも、 ウェブ面談 でのアPOINTは以前よりも多くの面会予約をお受けできています。 移動の時間がないこと のメリットも大きく、医師からは手軽になったという声も聞きます。」	ウェブ面談で時間短縮
	C	「面会は Teams や Zoom になって、先生個人がその時間になったらオンラインで開始されるので、秘書が ご面会の方をお部屋にご案内することが減りました 。」	ウェブ面談のため面会人案内不要
	E	「先生方とメーカーさんとの面会については、この コロナ禍になってからはウェブ上の面会が多い のですが、少しコロナ感染者が減ってきたときには直接医局で面会をされていました。」	コロナ禍で対面からウェブ面談に移行
在宅勤務	B	「大学より、 極力在宅勤務はしないように 、という働き方改革の方針があり、原則しないということだったのですが、ただコロナ禍で状況も変わり、大学で使用している PC から Proself にアップロードしているデータを自宅から確認することが可能であったので、急に休暇を取らなければならなくなったときは、私を含めて他の 秘書も便利なものだということを実感 しております。」	大学は在宅勤務を取り入れない方針 秘書は在宅勤務の利便性がよいと実感
	C	「在宅勤務については、自宅からも大学のシステムに入れるので、 在宅勤務ができないことはない です。自宅の PC にきちんとセキュリティソフトを入れていれば大丈夫だろうと思っています。」	秘書は在宅勤務ができないことはない
	D	「コロナ感染が増えた当初、在宅勤務をしました。……大学から様々な調査依頼がありますが、そういった依頼はメールで通知がありますので 自宅でも処理することが可能 です。しかし、調査に使う資料は大学にあるため、大学に出勤している秘書にメールで資料を送ってもらい処理していたので、 結局大変な作業となりました 。」	在宅勤務は可能 作業が煩雑
	E	「コロナ禍になって、自宅でする仕事はないだろうかと6人の秘書でこの2、3年見ておりましたが、全くなく、結局のところ交代で出勤しました。本当は探せば自宅でする仕事もあるかもしれないのですが、そこを探しつつ、結局は 先生方との仕事の仕方は対面でする必要がある 、という結論に至りました。」	在宅勤務はやってみたが業務は対面がよい
医師の働き方改革	D	「医師の超過勤務が問題になっており、正常な勤務時間になるよう、出退勤管理システムが導入されました。出退勤データが PC 上のシステムに取り込まれるのですが、先生方がその時間に何をしていたか自身で業務詳細を全て入力しなければなりません。しかし、先生方も忙しいため、…… 秘書が手を加えています 。」	出退勤システムは秘書が追記入力
	E	「働き方改革の影響もあり、先生方もこれは秘書でできるか、それとも、医師がするべきことなのか、と 割り振りに困れている という感じで受け止めています。」	医師から秘書への業務割り振りが困難
	F	「医師の働き方改革の影響で手術件数を減らすことにはならないです。今時間外にやっていることを 時間内にできるように準備中 です。お菓の説明会は、現在時間外にしているのを、それを時間内に移動できるかどうか、抄読会や勉強会も時間内へと移行準備をしています。ただ当科は毎日手術がありますので、その 時間確保が少し難しい と最近の話題になっています。」	勤務改善の必要性があるが時間確保が困難
出張手続き	A	「 コロナ禍は先生方の海外への出張も少し減ってはいましたが 、上司も今年はすでに3回海外に出張に行っていますので元に戻りつつあります。」	コロナ禍は海外出張手続き減少
	B	「出張手続きについては、 コロナ禍ということで学会の現地開催が減りましたので 、ウェブ参加のため出張手続き減りました。ここ半年は現地開催の学会も増えています。」	コロナ禍は現地開催の学会が減少
	C	「 海外出張がなくなったので 、煩雑な申請は減りました。海外出張は申請が大変煩雑で、航空券も全て揃えなければいけませんし、多くの書類のチェックが必要ですが、コロナ禍では海外出張がなく、学会シーズンの 業務量が減りました 。」	コロナ禍は海外出張手続き減少
	D	「コロナ禍のため、先生方が国内・海外出張に行かれず学会活動ができなかったのが、ここ2、3年は 出張手続きがないだけでも業務が減りました 。」	コロナ禍は出張手続き減少
業務の内容	A	「今と少し前とは、 業務に大きく変わりはない です。」	業務に変化なし
	B	「新しい業務は増えましたが、 仕事の内容はあまり大きくは変わっていない と思います。」 「一般的な事務などは IT 化が進んでなくなるかもしれませんが、医療現場の秘書というのは絶対になくならないと思っています。業務内容は多少変わっていくかもしれませんが、 秘書の業務はこれからずっとありつづける 、と私は思っています。」	業務内容に変化なし IT 化が進んでも秘書の仕事はなくなるらない
	C	「比較的工作が大きく変化したということではなく、秘書としての 業務は変化していません 。」	業務に変化なし
	D	「IT が進むことよって、ストレスのかかる仕事はなくなるのではないかと思います。…… IT 化が進み作業時間が減ったかというところでは減ったかもしれませんが、そんなに大きく変化はないように思います 。」 「大学の会計システムと併用するために、独自に Microsoft Access のデータベースを作成しました。大学の会計システムは、入力してから反映されるまでタイムラグがあり、科研費等期限のある研究費については、残額を確認していると金額が合わない事がありました。」 「私が入職した頃は、治験を実施していました。その頃は全て医局内で手続き書類作成をしていました。途中から、病院内に治験支援センターができ、 細かい業務はその部署でしてくださるようになりました 。」 「 IT 化が進み、先生方もご自身でする仕事が増え 、その分秘書の方で作成する書類仕事は減っていると思いますが、秘書ができることはまだ多く残っています。」 「将来、秘書業務はなくなっていくということを目にしたことがありますが、 どれだけ IT 化が進んでも、それは不可能なことではないか と思います。いくら IT 化が進んでも隙間を埋めていく作業が沢山あります。」	IT 化が進んでも秘書の仕事はなくなるらない データ登録までのニッチ業務 業務の分業 IT 化により医師自身で処理できることが増加

新型 コロナ ウイルス 感 染 症 拡 大 に よ る 変 化	E	「アポイントの取り方は、電話でのやり取りもありますが、 メールでのやり取りが多い です。返答をするために、メールの業務をしている時間が多いです。インターネットやメールを使った仕事は増えていっている、という感じはします。」	電話からメールへ移行
	F	「10年後、私がしている仕事については、教授が代われれば少し方針も変わるかもしれませんが、 秘書の仕事は変わらない 」	秘書の仕事は変わらない
	A	「こちらでの仕事を通して感じることは、まだ 大学にはアナログ的なものが残っている ことです。……今回の コロナ禍のように変化することを強 いられることがなければ、なかなか変わりにくいのではないかと思います。」	大学はアナログ残存 コロナ禍で変化を強いられた
	B	「学会運営の仕事をしていますが、 コロナ禍になり、初めてハイブリット開催 をいたしました。 当初は、Zoomなどに無知 でしたので、地方の先生の講演を繋いで会場に流すことや、質疑応答の音響など、大変苦労しました。今では基本的なことはできるようになりました……コロナ禍以前の学会業務は、受付をして、簡単な先生のサポート、会場の設営というような業務だったものが、今は コンベンションセンターの方がされるような仕事 もしています。」	コロナ禍で変化を強いられた 業務に変化が生じた

表 4 〈カテゴリー3〉今後求められる技能

サブ カテゴリー	対象 者	対象者のことば	要 約
3D 等 操 作	B	「医学科の学生の講義も……全てオンライン授業になっておりました。スライド共有の仕方など苦手な先生の場合は、その時秘書に居てほしいと言われることがあり、 少しは役に立っている のではないかと実感しています。」 「このウェブ社会のなかでは ネット関係に得意な新卒の方が来られたら大変頼りになる と思います。」	医師のPC 操作を補佐 IT に強い人材が必要
	E	「特徴的な機器としては、整形外科ということから医局に 3D プリンタがあり、……それを操作することがあります 。足の股関節のCT から造形物を写し出し、患者さんの小さな股関節が出来上がります。」	3D プリンタ操作
	F	「私が主にしている業務の中に、手術症例の登録があります。約2年前から日本整形外科学会では、ジョアナー (JOANR: Japanese Orthopaedic Association National Registry) という 症例登録システムに全件入力 しています。……術式、病名、手術時間、執刀医、助手など全部私が入力しています。」	システム入力の追加業務
医療秘書職としての資質	A	「把握しておくべきこととして、今日は在院か不在か、外勤に行っているかどうかなど常に行動を把握しています。」 「 先を見越して動く ことや、この先生は手術が長い予定なので今日は会えない、だから今日はここまでしか準備できない、などと誰かが教えてくれるわけではないので、 自分で考え段取り をしなければなりません。」「先生方は忙しいので、懇切丁寧に教えている時間はありません。 求められているものは臨機応変さ だと思います。」	先見性、段取り能力、臨機応変能力が必要
	B	「 私と教授、私と医師 というような、 コミュニケーションの世界は狭い ですが、私の性格的には今の方がやりがいを感じています。」 「普通の一般的な事務の仕事は、いくつか自分に任せられた仕事があっても、自分のペースで進められるところがあると思いますが、医療現場の秘書というのは、 優先順位とスピードは求められる のではないかと思います。」「年の功か 相手を見て動く ということは、他の方よりも人生経験がある分できているのかもしれないと思うところはあります。」	特殊なコミュニケーション能力、先見性、段取り能力の必要性 優先順位とスピードが必要
	C	「この仕事に携わって16～18年経ちますが、お医者さんの特殊な決まりごとはあまり変わっていません。方法は変わることがあったとしても、決まりごとは変わらないような気がします。 段取りができる とか、そういうのはもう変わらないと思います。」 「秘書に向き不向きは絶対あると思います。…… 対人スキル が必要ですし、電話の対応などもありますし コミュニケーションをうまく取る 必要があります。 優先順位を付けて 、上手く先生とやり取りしていくという仕事は、向き不向きがあると思います。」	段取り能力、対人折衝能力、コミュニケーション能力が必要 優先順位を付ける
	D	「クラークが入ることによって、秘書とも連携ができ、 先生方もクラークの配置によりスムーズに作業が進んでいる ようです。病院でチーム医療が大切なように、医局もチームでの教室づくりをする、調整するのが秘書の仕事なのではないかと思います。」 「秘書としての向き不向きについてですが、この仕事の業務は多岐にわたるので、どんなことでもチャレンジしていこうという気持ちを持って引き受けてくれる人の方が、先生方も助かるのではないかと思います。……できれば、臨機応変にどんなことにでも対応していただけることが良いのではないかと思います。」 「秘書業務はマニュアルを作成して、できる仕事もあれば、そうではない人間関係を作っていくことも重要です。うまく業務を回していくために、 先生方とどういう風に接していくか、そういったことにとても気を遣っています 。」	病院ではクラークが医師を補佐、医局では秘書の役目 対人折衝能力
	E	「看護師としての仕事と、秘書としての仕事との大きな違いはさほどなく、 お互いを思いながらやる 、というところは同じで、私は看護師も秘書もあまり変わらないような気がします。」	思いやりが必要

業務の難しさ	A	「秘書として若い年齢の方も入職されますが、なかなか仕事が続きません。業務がきついという理由で途中で辞めてしまいます。秘書として新人で採用された場合、慣れて一人前になるまで3年はかかると思います。」	業務がきつい 一人前になるまで3年はかかる
	B	「大学病院の秘書は仕事量が多い、あまり一気に教えることには難しいと思います。3年経験して半分基礎的なことが分かる、というような感じです。」 「面談予約については、余裕があるならば来週でもいいですかというようなさじ加減を秘書が汲み取らないといけないというところはあります。状況をよく把握しておくということができていないと、スケジュール管理というのはなかなか難しいと感じます。」 「採用については、新卒は採っていません。社会人のイロハから教えていくのはすごく大変だという考え方があるからです。……新人教育に手厚く指導ができない現状があります。」 「真面目過ぎる方というのはわりとしんどくなられる方もいらっしゃるようです。全てを先生に尋ねてしまうのではなく、ある程度は自分の判断で妥協しながら仕事を進めていくほうがよいようです。」	業務は多い 3年経験して半分基礎的なことが分かる 状況判断能力、自己判断が必要
	C	「学会業務とか研究会の開催をするときの単位申請などは経験がないとできません。……当日の会費の準備などもありますし、そういった業務は経験値がないと難しいと思います。」 「仕事をロボットに置き換えることは無理だと思います。申請は決まったことをルールに則って入力するだけで、先生ご本人ができることではありますが、時間がないからされないだけかと思います。」	経験値が必要 秘書をロボットへ代替は無理
	D	「若い人たちにはハードの面だけではなく、ソフトの面も学んでいただけたらと思います。秘書としては、こういうことができる方が向いているのではないかと思います。」	業務処理能力だけではなく秘書としての資質が必要
	E	「先生から秘書の仕事に見える化してほしい、という依頼がありましたが、先生方と秘書がどういった仕事をしているのかに見える化して共有でき、秘書全員が同じ思いでよい方法を割り出せたらいいな、と思っています。しかし、まだお互いの業務内容の全部は認識できていない状態です。」	医師は秘書の業務の把握はできていない
	F	「(看護師から秘書に)入職して思ったことは、秘書の仕事はかなり幅広く、先生に気を使いながら業者さんとの間に入ったり、業務が多岐に渡るので、秘書としても少し確立できれば今後いいのではないかと思います。秘書はどちらかというと医師の陰に隠れている方が多いと思いますが、業務内容は本当に多いので、先生たちは秘書がいないと困ることは多いと思います。」	秘書の業務は多く幅広い
一般企業との違い	A	「煩雑な業務が多く、特殊な業務だと思います。診療科、施設によって秘書の裁量が異なることも特徴だと思います。」 「多くの他職種の方と関わります。患者、先生、業者、院内の他部署などいろいろな人と関わりますが、こういったことは一般企業の秘書と違い、特殊なことではないかと思います。」	診療科によって仕事内容が違う 他職種とのかわり
	B	「医師のサポートとなると、やはり一般的な事務の仕事とは大きく違うので、いろいろな配慮が必要になってくるのだと思います。」 「優先順位を立てるということにかなり苦労しましたが、年々、勘や慣れもあり、以前よりは早く判断でき、順番を付けてできていると思うことがあります。こういった点は、一般的な秘書の方や事務の方とは違うところだと思います。」	配慮が必要 優先順位を付ける
	C	「自分の所属する診療科の専門医研修の単位の仕組みは知っておいた方がいいと思います。……あとは、病院のしくみです。シニアレジデントとか後期研修医とか、卒後何年で専門医取得ができるとか、そのあたりはいろいろな書類でも必要になってきます。」 「秘書の仕事について、あまり先生方が大変さを分かっているように思いません。……フルタイムの方が何度か仕事が大変であることを教授とお話ししましたが、教授が「秘書さんが何をやっているか分からないけれど、仕事を割り振ればよいのではないかな。一人で抱え込んでしまうから大変になってしまうのではないだろうか。」ということをおっしゃっています。仕事を割り振るのも大変で、それが業務として仕事が増えてしまうという秘書の言い分と、教授の言い分がいまだに平行線です。」 「講座の秘書の経験をもっていたら、また次に別の講座で認められやすいということはあると思います。年齢はあまり関係がない気がして、仕組みが分かっているか分かっているかというのはいくつかあります。」	診療科によって仕事内容が違う 病院のしくみを把握
	E	「医学部の秘書は、医学の知識が必要というよりか、病院内の流れを把握することが大切です。患者さんを紹介したい、と医療支援部門から問い合わせがよくありますが、ただ秘書からすると、どのように対応してよいのかかわからないようです。……組織の流れを少し知っておくと他部署から電話で問われた時、どう動けばいいのかわかるようになります。」	病院のしくみを把握

業務のやり方は変化していくかもしれないが、IT化が進んでも秘書の業務はあり続ける、と考えている。

3.2.3 今後求められる技能

PC操作は秘書にとっては必須ではあるが、さらにネットワーク関係の知識を持った秘書がこれからは必要である。症例登録システムでは治療の流れやより深い医学知識が必要であり、3Dプリンタの操

作においては3Dデータの作成やCT画像の取り扱いの知識などが必要になり、診療科によっては事務的な秘書の領域を超えた特殊な知識を身に付ける必要がある。

技能的なこととは別に、秘書の語りから発せられたことは、秘書の資質についてであった。段取り能力、コミュニケーション能力、対人折衝能力、臨機応変能力などの能力が必要である。そして、先を見

越して行動できる先見性、膨大な業務を順序よく処理することや医師への早急な対応ができるよう優先順位を付けて処理すること、また思いやりが必要である、との発言があり、業務を機械的に処理するだけが秘書の能力ではない。特に大学医学部の講座の秘書は、業務が煩雑で範囲が広い、一人前になるには3年は必要であると考えており、講座の秘書でも診療科が違えば仕事内容が違うため、一辺倒ではできない仕事であり経験値が必要である。また、大学病院を備えた職場という特殊性から、病院のしくみを把握しておくことで講座の秘書の業務をスムーズに運ぶことができる。そして、医師および講座の秘書以外にも業務上で関わる関係者が多く、患者、看護師、療法士、医事課職員、業者など多くの他職種と関わるという点は一般企業との大きな違いであると考えている。

4. 考察

大学医学部の講座のネットワーク環境は充実しており、総務省⁷⁾から報告されている一般企業の動向と比較して同水準であった。しかし、医学部の講座でさまざまなクラウドサービスを使用しているが、個人情報データを扱うこともあるため、セキュリティに不安があるなどの理由で一般企業以上に利活用を抑えていると考えられる。また、ネットワーク環境や新しいデジタルデバイスなどを導入する可否は、講座内では医師の意思が大きくかわり、医療秘書職自らが率先して新しい技術を搭載した機器を取り入れるという提案はなされていないと考えられる。しかしながら、田中と上野⁸⁾の報告にもあるように、大学医学部の授業にITが次々に取り入れられ、設置や操作の技能も必要となる。本研究では、それらを医師、情報システム部署、納品業者等が行っている現状が確認されたが、対象者の語りにもあったように今後はITに強い人材が必要とされるところである。診療科によっては3Dプリンタの操作技術が必要であるなど今後ますます多種多様なデバイス機器が接続され、大学医学部や講座においてもIoTを活用したSociety5.0の実現も急速に進むと考えられる。今後の医療秘書職を担っていくデジタルネイティブ世代にはさらなる知識と技能が必要であると考えられる。

医療秘書職の業務の変化について、現在のところ業務内容の大きな変化はみられないが、業務の処理方法は変化しつつある。システムの導入、ペーパーレス化に伴う書類のデジタル化、電話からメール使用への移行などである。これらは、2006年の文献で浅海³⁾が述べているように、インターネットや業務

ソフトにより職務が高度化しており、職場の情報システムの進展とともに職務が変化していることと一致する。これらの変化を踏まえると、今後もPCを使用してオンラインでデータをやり取りする方向へシフトしていくものと考えられる。

出張手続き業務の激減、在宅勤務の導入、学会のオンライン開催など、新型コロナウイルス感染症拡大という外的要因により急激な職務の変化が生じた。予期せぬ外部環境の変化にも早急に対応するために、現在得ている技能に満足することなく日頃から技能向上に努める必要がある。

平田⁶⁾は、秘書の技能に関しては、グローバル社会を踏まえて語学力の習得、PCやITスキル向上、経営的知識の習得が重要であり、対人関係に関しては、コミュニケーション能力の向上、幅広い人々への対応能力、自分で働きかける能力が必要であると述べている。また、仕事の進め方に関しては、自ら考え模索する力、主体的に判断して進める力などが求められていると述べている。本研究の結果からも、医療秘書職として大切なことは技能以外にもあり、段取り能力、臨機応変能力、コミュニケーション能力などを重要視しているといった対象者の語りがあった。事務業務を迅速にミスなく処理できるような事務能力以上に、人としての資質の部分に重要性の焦点が当てられている。しかしながら、医療秘書職の能力の度合はあまり明確化されていない。医療秘書職は、段取り能力や臨機応変能力などを求められているが、それらを能力測定で可視化することや資格として証明する手立てがなく、医療秘書職に必要な能力は客観的に評価されにくいといえるのではないかと考える。

5. 結論

第1に、講座の技術革新の進展度については、クラウドサービスの利活用はやや限定的ではあるものの、インターネットは事務業務の処理において幅広く使用されている。本研究の調査を終えた直後の2022年11月に一般ユーザー向けに公開されたChatGPTを始め、現在では多種多様なAIが使用されており、業務上においても、文書作成、素材作成、分析など利活用が進んでいる。しかしながら、講座の秘書が扱うデータは患者の個人情報や医師の研究内容なども含まれていることがあるため、常時、情報収集を行っているAIの利用については、その都度、利用可能かどうかを慎重に見極める必要がある。

第2に、医療秘書職の業務の変化については、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、業務の減少や、業務の処理方法の変化があった。技術革新は

業務内容にはさほど影響を与えていないが、医療秘書職の業務の処理方法に影響を与えている。

第3に、医療秘書職に求められる技能について、事務処理能力としてPC操作は不可欠であるが、それに加え、今後はネットワークの知識や個人情報および研究データなどの重要なデータの取り扱いができる情報セキュリティマネジメントなども含めたITスキルの修得が重要視される。また、技術だけでなく、医療秘書職の資質として段取り能力、臨機応変能力、コミュニケーション能力などのヒューマンスキル、さらに、一般企業の秘書との違いとして、

診療・教育・研究を担う医師を補佐する医療秘書職には先見性、優先順位を付ける能力、自己判断能力や状況判断力などマニュアル化することのできないコンセプチュアルスキルも必要である。そして、大学病院を備えた職場という特殊性から病院のしくみを理解しておくことがより深く多角的に業務を捉えることができ、煩雑で範囲の広い業務の遂行に役立つ。

医師の働き方改革が進んでいる現在、補佐をする医療秘書職は自己の技術と能力の向上のための修得は今後もますます必要になってくる。

倫理的配慮

本研究に関わるデータについては、個人が特定されないよう取り扱うこと、研究目的のみに使用すること、また、同意撤回はいつでも可能であり、同意撤回による不利益は一切生じない旨をアンケート回答者およびインタビュー回答者に説明書を用いて説明を行い、同意を得たうえで実施している。本研究は、川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を得ている（承認番号：21-110）。

謝 辞

本研究にご協力くださいました医学部講座の医療秘書職の皆様、大学院修士課程にてご指導をいただきました先生方に心より感謝申し上げます。また、本研究の一部は川崎医療福祉学会国際学会発表支援奨学金を受け、口頭発表を行うことができました。誠にありがとうございました。本研究にご協力いただいた皆様に重ねて御礼申し上げます。

なお、本稿は川崎医療福祉大学大学院修士論文を一部加筆・修正したものであることを申し添えます。

文 献

- 1) 内閣府：Society 5.0.
https://www8.cao.go.jp/cstp/society5_0/index.html, [2021]. (2024.9.3確認)
- 2) 日本労働研究機構企画課：情報技術革新と雇用・人事管理の変化：ホワイトカラー労働者の仕事と職場に与える影響。日本労働研究機構，東京，2003.
- 3) 浅海典子：女性事務職のキャリア拡大と職場組織。日本経済評論社，東京，2006
- 4) 野村総合研究所：日本におけるコンピューター化と仕事の未来。
<https://www.nri.com/-/media/Corporate/jp/Files/PDF/journal/2017/05/01J.pdf>, 2015.
(2024.9.3確認)
- 5) 西澤真紀子：技術革新と秘書の雇用問題 秘書は生き残れるか。日本国際秘書学会研究年報，25，9-19，2018.
- 6) 平田祐子：ナレッジワーカー育成のための秘書教育。国際研究論叢，33，97-109，2020.
- 7) 総務省：令和4年通信利用動向調査報告書（企業編）。
https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/statistics/pdf/HR202200_002.pdf, 2023. (2024.9.3確認)
- 8) 田中裕子，上野富雄：大学医局秘書業務の現状—タイムスタディを用いた予備的短期間調査から—。医療秘書実務論集，11，51-56，2021.

(2024年11月7日受理)

A Qualitative Study on the Effect of Information Technology Use on the Working Practices of Secretaries in Medical Schools in Japan

Yuko TANAKA

(Accepted Nov. 7, 2024)

Key words : secretary, medical school, technological innovation, physician support, interview

Abstract

This research aims to clarify the effect of technological innovation on medical secretaries (professor's secretaries, medical department secretaries, and medical assistants in departments of medical schools). In this study, a questionnaire survey was first conducted to collect quantitative data. Subsequently, interviews were conducted with six individuals selected from among those who responded to the questionnaire in order to conduct a more detailed analysis. This article describes a part of the interview survey. As a result, it is necessary for medical secretaries to acquire new knowledge and skills due to the increase in systematized tasks. In addition, the survey indicated that medical secretaries need to make their own decisions in performing their duties as assistants to physicians, under circumstances in which they have limited time to receive instructions from busy physicians. It was further shown that in a work environment where a hospital is attached, medical secretaries also need to have knowledge of the hospital's structure and workflow. Furthermore, now that work style reforms for physicians are being promoted, it is essential for medical secretaries to acquire administrative skills that incorporate technological innovation to enhance their expertise and add value to their own work.

Correspondence to : Yuko TANAKA

Department of Medical Secretarial Arts
Faculty of Health and Welfare Services Administration
Kawasaki University of Medical Welfare
288 Matsushima, Kurashiki, 701-0193, Japan
E-mail : y-tanaka@mw.kawasaki-m.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.34, No.2, 2025 329 – 338)