

【研究報告】

新人看護師の電子カルテを用いた診療記録活用における課題

山 本 浩 子^{*1}, 岡 田 淳 子^{*1}, 小 池 伝 一^{*2}, 吉 田 和 美^{*1}
川 西 美 佐^{*1}, 楠 広 子^{*3}

【要 旨】

本研究の目的は、新人看護師の電子カルテを用いた診療記録を活用する上での課題を明らかにし、看護基礎教育において電子カルテを活用して看護展開できる力を育成するための教育的示唆を得ることである。対象はA看護大学を卒業後、電子カルテを導入している病棟に勤務している看護師と助産師の18名であった。調査にはグループインタビューを実施し、得られたデータは質的に分析した。その結果、新人看護師は電子カルテを用いた診療記録の活用における課題として、【看護過程の展開】、【記録の記載】、【電子カルテのしくみと操作】、【実務環境】に関する4つの困難感があり、【個人の対策】と【組織における教育】の対策を講じていた。以上から、看護基礎教育では、電子カルテに関する基礎知識の強化や、看護過程を展開し看護記録を電子カルテに記載することを繰り返し実施する必要性が示唆された。さらに、臨床に近い環境を設定するために情報収集に時間制限を設けるなどの授業の工夫も必要である。

【キーワード】新人看護師、診療記録、電子カルテ

I. はじめに

近年、新人看護師（入職後一年未満）の早期離職が問題となっており、その一要因として新人看護師の実践能力の低下が注目されている。日本看護協会（2005）によると、離職の主な要因として、「院内のITシステムが使いこなせない」ことが挙げられていた。厚生労働省の保健医療分野情報化のグランドデザインでは、2007年度までに全国の400床以上の病院の60%以上に電子カルテを導入することを目標に掲げている。さらに、情報連携を促進するための標準的電子カルテシステムの検討（標準的電子カルテ推進委員会、2005）を行い、さらなる発展が望まれている。看護領域においても、質の高い看護を提供していくために、適切で論理的な思考過程を踏んでいけるような看護記録の電子化の考案が検討課題に挙げられている（黒田、2007）。

しかし、新人看護師は、「看護計画・記録の記載方法」、「記録・報告・カンファレンスに必要な情報の選択、焦点化」などを問題としており（村上、定

廣、山口、服部、鈴木、2001）、課題としてクリティカルパス・看護サマリー作成に関する理解度の低さがある（葛西他、2005）。一方、看護基礎教育において、学生は情報収集に時間がかかることや操作失敗への不安から情報収集行動がとれない（平川、有馬、大崎、松本、2003；土井他、2008）という現状がある。

これらの背景を下に、電子カルテを活用して看護展開できる能力を看護実践能力の一つと考え、その実践力の向上を図る必要があると考えた。新人看護師が臨床現場から期待される能力を身に付けるために、まずは電子カルテとその操作に慣れ、的確に情報を収集することを第一義とする。続いて、電子カルテに看護実践を記録することを看護基礎教育から演習できるように充実を図る必要がある。ところが、新人看護師の視点から電子カルテに焦点をあてた診療記録の活用に関する報告が少なく、看護基礎教育で重点的に教育すべき内容について、明確な見解が見出せなかった。

*1 日本赤十字広島看護大学 老年看護学 yamamoto@jrchn.ac.jp

*2 昭和大学

*3 独立行政法人 国立病院機構呉医療センター 中国がんセンター

そこで、本研究は新人看護師が電子カルテを用いた診療記録において、情報収集や記録に関して抱えている課題を明らかにし、看護基礎教育における診療記録の学習を充実させるための一手段として、電子カルテの導入のあり方を検討する。

Ⅱ. 研究目的

新人看護師の電子カルテを用いた診療記録活用における課題を明らかにし、電子カルテを活用して看護展開できる力を育成するための教育的示唆を得る。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究対象

電子カルテを導入している病棟（外来勤務除く）に勤務している、A看護大学の卒後5年目までの同意の得られた看護師・助産師18名とした。1年目の自己課題を客観視でき、かつ、1年目の記憶の想起が可能である年代として卒後5年目までとした。

2. 調査期間

2010年4月28日～6月30日

3. 調査方法

5名から8名を1グループとして、グループインタビューを行なった。インタビュアーは2名の研究者が担当し、1グループにつきインタビューは1回とした。1グループにおけるインタビュー時間は60分程度とした。

調査内容は、「現在職場で活用している診療記録」、「就職1年以内における診療記録に関する課題」、「電子カルテ導入に関する看護基礎教育への要望」とした。インタビュー時、就職後1年以内の思いが語られるように配慮した。インタビュー内容は、研究対象者の承諾を得てICレコーダーに録音した。

4. 分析方法

得られたインタビュー内容の逐語録をデータとし、Krippendorff（1980）の内容分析の手法を参考にし、次の手順で分析した。まず、逐語記録から、入職1年以内における診療記録活用に関する課題と電子カルテ導入に関する看護基礎教育への要望について語られている部分を幅広く抽出し、記録単位とした。抽出したデータは、意味を損ねないようにコード化した。次に、各コードの意味内容の類似性と相違性に基づき分類し、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーへと抽象度を高めていった。分析過程は、研究者間で検討し、信頼性を高めるように努めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、日本赤十字広島看護大学の倫理委員会の承認（審査番号0907 平成22年3月31日付）を得て、事前に調査対象が所属する看護部長宛および調査対象個人に、研究の趣旨と方法、プライバシーへの配慮、不利益は被らないことなどを記載した説明書、同意書、撤回書、返信用封筒を郵送し、返信用封筒で同意書を受け取った。

得られたデータは研究代表者が責任を持って保管し、研究終了後速やかに処分すること、本研究で得られた結果は、「大学教育・学生支援推進事業」（学生支援推進プログラム）での成果報告および学術雑誌に投稿することを説明した。

Ⅳ. 結 果

1. 対象の属性

研究対象は男性が3名、女性は15名であった。助産師として勤務している者が1名、他の17名は看護師として勤務していた。看護師および助産師としての勤続年数の平均は2.17年で、1年目が4名、2年目が9名、3年目が3名、5年目が2名であった。

2. 新人看護師の診療記録活用について

グループインタビューから得られた内容を分析した結果、279記録単位から22カテゴリーに分類された。主な課題として診療記録活用における困難感が挙げられた。そして、その困難感への対策が抽出された。困難感として【看護過程の展開】、【記録の記載】、【電子カルテのしくみと操作】、【実務環境】の4つのコアカテゴリーが抽出され、それに対して、【個人の対策】と【組織における教育】の対策の2つのコアカテゴリーが抽出された（表1、表2）。

以下の記述中において、コアカテゴリーは【 】、カテゴリーは[]で示した。

1) 診療記録活用における困難感

【看護過程の展開】は、[病態・患者の理解]、[意図的・効率的な情報収集]、[個別性を踏まえた症状・検査結果のアセスメント]、[初期計画の立案]に対する困難感から構成された。新人の時期は、病態の理解が不足していること、必要な情報収集ができず時間がかかること、検査結果など収集した情報を患者の個別性を踏まえてアセスメントできないこと、初期計画の立案ができないということが挙げられていた。

【記録の記載】は、[記録様式に応じた書き方]、[簡潔・効率的な記録]、[記録忘れや偏った記録]に対する困難感から構成された。新人の時期に抱く困難感として、クリティカルパスの知識不足、

表1 電子カルテを用いた診療記録活用に関する困難感

コア カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
看護過程の展開	病態・患者の理解	病態の理解不足 患者の理解不足 全体像の理解不足
	意図的・効率的な情報収集	必要な情報を選択する能力不足 情報収集にかかる時間の長さ 情報収集能力の限界
	個別性を踏まえた症状・検査結果のアセスメント	検査結果のアセスメント力不足 疾患の特殊性を踏まえたアセスメント力不足 症状のアセスメント力不足 異常の判断力不足 頭の中でのアセスメント力不足 アセスメントにかかる時間の長さ 看護必要度の判断力不足
	初期計画の立案	初期看護計画を立案する力の不足
記録の記載	記録様式に応じた書き方	クリティカルパスに関する知識不足 SOAPの書き方の理解不足 フォーカスチャージングの書き方の理解不足 経時記録の書き方の理解不足 看護計画に沿っていない記録
	簡潔・効率的な記録	簡潔に書けない記録 文章を考えるのにかかる時間の長さ
	記録忘れや偏った記録	身体的側面のみを観察 記録の書き忘れ 定型化した文章
電子カルテのしくみと操作	電子カルテの理解	電子カルテへの適応力不足 1年経っても不慣れな電子カルテ 情報のありかに関する理解不足 電子カルテのしくみの理解不足 電子カルテでの情報共有方法の理解不足 電子カルテの操作方法の理解不足 情報検索の労力
	電子カルテ操作への不安と戸惑い	電子カルテ操作への不安 電子カルテ操作への戸惑い オーダー入力への困難感
	不慣れなパソコン操作への戸惑い	パソコン操作への戸惑い 不慣れなパソコン操作 入力にかかる時間の長さ
	看護基礎教育で活用頻度の低い電子カルテ	実習での閲覧のみの電子カルテ 実習で使用頻度の低い電子カルテ
	電子カルテの弊害	便利な電子カルテ 紙カルテと電子カルテの併用 電子カルテの限界
実務環境	不統一な卒後教育における戸惑い	SOAPの書き方に関する指導への戸惑い 先輩による異なる指導内容 偏った指導 看護基礎教育との違いに対する困惑
	先輩からの影響	職場の影響力 操作できると思われること
	余裕のない現状	余裕のなさ
	実用性の低い電子カルテに関する院内研修	入力操作をしない院内研修 部分的な内容の院内研修 概要のみの院内研修 院内研修での個人情報保護に関する意識付けの低さ 活用されないマニュアル 理解が難しい院内研修 練習用のパソコンを活用しなかったこと

SOAPやフォーカスチャートリングなどの記録様式に沿った記録が書けないことが挙げられていた。さらに、簡潔なアセスメントが書けないこと、記録に時間がかかること、記録内容は共同問題に視点がいき身体的側面の記録に偏ることや、実施したケアを書き忘れることが挙げられていた。

【電子カルテのしくみと操作】は、[電子カルテの理解]、[電子カルテ操作への不安と戸惑い]、[不慣れなパソコン操作への戸惑い]、[看護基礎教育で活用頻度の低い電子カルテ]、[電子カルテの弊害]に対する困難感から構成された。入職直後は、電子カルテにおけるコンテンツのありかや情報共有のしくみなど電子カルテのシステム自体の基本的な知識不足、誤った操作や操作したことがその後どのような電子カルテに反映されるか予測できないことが恐

いなどが挙げられた。さらには、パソコン操作に慣れていないことや、臨地実習では閲覧のみであったことが同時に語られた。[電子カルテの弊害]では、カルテにどんな情報が入っているのか、また、意図的に操作しないとカルテにある情報が見れない等の電子カルテには限界があることが挙げられた。

【実務環境】は、[不統一な卒後教育における戸惑い]、[先輩からの影響]、[余裕のない現状]、[実用性の低い電子カルテに関する院内研修]に対する困難感から構成された。新人は記録の書き方などに関する先輩からの指導を受けるが、その内容が先輩によって異なることや、業務に追われて電子カルテを起動させるだけで精一杯であることが挙げられた。また、電子カルテに関する院内研修では、実際に操作しながらの研修をしなかったことや活用しづ

表2 困難感への対策

コア カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
個人の 対策	自発的な努力	先輩の操作を見て学ぶ 自己確認後の入力 わからないことは先輩に聞く
	繰り返しの機器操作による慣れ	操作しながら慣れる 操作しないとわからない 時間が経つと電子カルテが操作できる 2年経つと電子カルテが操作できる
	継続による実践力の獲得	1年経つと患者を見る要点が捉えられる 1年経つと情報収集ができる 2年経つと情報選択が早くなる 2年経つと観察視点が分かる 1年経つと検査結果の判断ができる 2年経つとアセスメントできるようになる 1年経つと画像の判断ができる 1年経つと記録の書き方がわかる 徐々に書き方がわかってきた 2年経つと記録が書ける 2年経つと記録時間が早くなる
	個人情報保護に関する看護基礎教育	実習での個人情報保護に関する意識付け
組織 における 教育	電子カルテに関する院内研修	マニュアルの活用 練習用パソコンの設置 勉強会の開催 病棟での電子カルテ操作の指導 電子カルテ担当者による指導 研修の開催 マニュアルを用いた院内研修 入力操作を含む院内研修 個人情報保護に関する研修 情報リテラシーに関する研修
	記録に関する卒後教育	先輩からの記録の指導 先輩による情報収集方法の指導 記録の書き方の指導 SOAPに関する指導 看護計画立案に関する指導 業務の遂行計画の確認 記録に関する教育システム 記録の書き方の基準 病棟での記録の確認 繰り返しの指導

らいマニュアルのため実用へのつながりが難しかったことが挙げられた。

2) 困難感への対策

【個人の対策】は、[自発的な努力]、[繰り返しの機器操作による慣れ]、[継続による実践力の獲得]から構成された。自発的に先輩に質問すること、電子カルテを繰り返し操作することで1、2か月後には徐々に慣れていった。また、1年経つと必要な情報や検査結果の判断ができるようになり、記録の書き方もわかっていくこと、さらに2年経つと記録が早く書けるなど出来ることが増えていった。

【組織における教育】は、[個人情報保護に関する看護基礎教育]、[電子カルテに関する院内研修]、[記録に関する卒後教育]から構成された。個人情報の保護の必要性に関しては看護基礎教育と卒後教育で学び、電子カルテに関しては病院単位や病棟単位での研修会を受けていた。さらに、記録の書き方に関する教育システムがあり、段階を踏んで入職初期からSOAPの書き方や看護計画立案に関して、先輩から繰り返しの指導を受けていた。

3. 看護基礎教育への要望について

グループインタビューから得られた内容を分析した結果、40記録単位から23サブカテゴリーに分類され、最終的には[全体像・情報収集方法・アセスメントの向上]、[記録の書き方]、[一般的な電子カルテの知識]、[実習での電子カルテ使用]、[実習記録の必要性と疑問]の5カテゴリーが抽出され、コアカテゴリー化にまで抽象度は高められなかった。

疾患の基礎知識、必要な情報を選択し、収集した情報を判断するためのアセスメント力、全体像を理解し適切な看護計画を立案するなど、看護過程の展開に関する看護基礎教育への要望が語られた。

また、一般的な電子カルテの知識について教えて欲しかったことや、臨地実習で電子カルテを操作したいことも語られた。

実習記録について、フォーカスチャータリングを活用して欲しいことや、実習で記載しているアセスメントの文章が長いことへの疑問がある一方で、詳細に記録することは教育として必要なプロセスであるという肯定的な意見も語られた。

V. 考 察

新人看護師の電子カルテを用いた診療記録の活用における課題として、看護過程の展開、記録の記載、電子カルテのしくみと操作への困難感があった。そして、それらに適応するために、個人と組織における教育の対策が講じられていた。さらに、看護基礎

教育でも電子カルテに関する内容を取り入れてほしいとの要望があった。

1. 電子カルテを用いた診療記録の課題と対策

新人看護師はその日に受け持つ患者の看護を実践するために、意図的かつ効率的に情報収集を行い、それらの情報を統合させて患者の全体像を捉えることが必要となる。しかし、新人看護師は、[病態・患者の理解]が不足していることや、[個別性を踏まえた症状・検査結果のアセスメント]ができないため、意図的な情報収集や全体像の把握不足が、看護計画立案の困難へと連鎖していると考えられる。新人看護師は配置部署の専門的な知識の不足を感じており（日本看護協会，2005）、看護問題の抽出と立案を問題と捉えていた（村上他，2001）ことと、本研究結果も同様であった。また、黒田（2007）は臨床看護師への面接調査で、全部の情報を一度に参照することができない電子カルテ上の問題や、考えたことを記載することができず、すべて頭の中で処理しなければならないことが一要因となり、看護師は患者データベースからアセスメントすることを難しく感じていたと報告している。このように、電子カルテは紙カルテとは異なり意図的に画面を選択しないと情報が収集できず、カルテに入っている情報の全体が見渡せないといったシステム上の限界がある。経験未熟な新人看護師にとって電子カルテは、全体像を捉えることを難しくする一要因となり看護過程展開に影響を与えていることが示唆された。

また、新人看護師は、実践した看護を記録様式にそって簡潔に書けないことを困難と感じていた。

看護基礎教育では、記録の書き方を学内の授業で学び、実習の場で自己の実践を記録する。そして、授業や実習時間内に記録できなかった場合は、自宅に持ち帰り、時間をかけて整理することができる。しかし、臨床では勤務時間内に記録しなければならないため、新人看護師は効率的に記録を書くことに慣れていないことが推測される。また、臨床では、勤務前に短時間で複数患者の情報収集をする必要があり、さらに、他職種も記録を活用するため、記録は簡潔かつ相手に伝わる適切な表現であることが求められる。しかし、看護基礎教育では自己の看護実践を振り返り、思考の整理をすることが重要となるため、記録が長文となる傾向にある。

新人看護師は業務に追われ[余裕のない現状]を感じていたが、1年経つと看護過程の展開が出来るようになり、2年経つと思考の展開が速くなり、先輩から記録の指導を受けながら電子カルテを使い続けることで[継続による実践力の獲得]ができてい

た。すなわち、看護過程の展開における自信につながっていたと推測される。これらから、新人看護師が配属された病棟の専門領域の知識を身につけて電子カルテを使いこなす期間としては、1年間は必要であることが示された。厚生労働省（2009）でも平成21年に新人看護職員研修ガイドラインで、「患者のニーズを身体・心理・社会的側面から把握する」ことを1年以内に1人でできることを提示している。

そのため、電子カルテも段階的に1年かけて実践力をつけていけるような卒後教育体制を整備することが必要である。そして、看護基礎教育においては、情報収集し看護計画を立案する過程のすべてを紙面ではなく電子カルテから行い、電子カルテ上で思考を展開する能力を身につける必要性が示唆された。

また、新人看護師は記録が看護基礎教育で習った書き方とは異なることや、先輩ごとに指導内容が異なるなど、卒後教育に戸惑いを感じていた。

これらは、新卒看護師の職場定着を困難にする要因の一つである業務整理の不備による新人の混乱（日本看護協会、2005）を表していると思われる。電子カルテにおける診療記録においても看護基礎教育終了時点の能力と看護現場で求める能力とのギャップを小さくする必要性が示された。

日本看護協会（2006）が改訂した看護業務基準に、看護実践の記録は、看護職の思考と行為を示すものであると記されている。そして、看護実践の内容等に関する記録は、他のケア提供者との情報の共有や、ケアの継続性、一貫性に寄与するだけでなく、ケアの評価及びその質の向上のために貴重な資料となる。したがって、新人看護師であろうと入職直後から自己が観察したことや実施した看護を電子カルテに入力することになる。電子カルテは観察すべき項目や行なうべき看護が疾患別・治療別に画面から選択できるため、思考の効率化につながる利点がある。これは新人看護師でも選択を間違えなければ必要な看護が提供できるため、ケアの質の維持にもつながる。しかし、このような便利なツールは、新人看護師にとって自分で考える機会を減少させ、個別性を踏まえた看護過程を展開する能力の育成を妨げることが懸念される。マニュアルがないと行動できない若者が増えている現代では、教育側が電子カルテによる弊害を理解し、新人看護師の思考力を低下させない対策が重要になる。

そのため看護基礎教育では、卒後の実践能力向上のために、授業時間内に情報収集したり、必要な看護を考えたり、臨床に近い学習環境を設定するなど

の工夫が課題となった。

2. 電子カルテの活用と対策

新人看護師は、電子カルテの理解不足や操作への不安、さらにパソコン操作が不慣れであることを困難として感じていたと同時に、一般的な電子カルテの知識や、臨床実習での電子カルテ活用への要望も挙げられた。

新人看護師は、就職して3か月くらいは電子カルテをスムーズに受け入れられないことを語っていた。約8割の新人看護師は入職して3か月で不安の症状が最も強く（水田、上坂、辻、中納、井上、2004）、不安の要素に電子カルテも含まれていることが推測される。臨床に必要な看護業務や病院のシステムなど、新しい知識が大量に入ってくるため、不安や焦りがあるのではないかと考えられる。

そして、臨床実習では、施設毎に学生が実施可能な電子カルテ操作に制限があるため、全学生が操作することは困難であり、活用頻度が低いことが新人看護師の電子カルテをスムーズに受け入れられないことに影響していると考えられる。しかし、何度も画面を開くことで恐怖感が軽減しているため、電子カルテを繰り返し操作する経験を積み重ねることで、抵抗感は軽くなる可能性がある。新人看護師が、いつでもどこでも繰り返し閲覧できるという電子カルテのメリット（柏木、2003）を活用し、操作に慣れる努力は必要である。ところが看護師はノートパソコン型の電子カルテを活用しきれずリアルタイムでの入力ที่ไม่十分な現状がある（堀越、杉本、齋藤、2005）。すなわち、新人看護師だけではなく、看護師全体にノートパソコン型電子カルテの柔軟な活用方法を提示する必要があることが課題となった。

電子カルテについて看護基礎教育では、まず実物を見せながら、電子カルテの目的、機能、実際の活用例などに関する基礎知識の修得を強化することが必要である。その際、実際に電子カルテを意識的に操作することが最も重要であり、繰り返し学習することで、操作への不安や戸惑いの軽減につながる可以考虑。

パソコン操作自体に戸惑いを感じていることも挙げられたが、20から29歳のインターネット利用率は97.4%と高いため（総務省、2010）、繰り返し電子カルテを操作することで、早期に慣れることは可能であると思われる。さらに、電子カルテの閲覧および入力が自由にできること、ベッドサイドで入力できること、携帯端末を導入することなど臨床に近い環境設定の工夫をすることの必要性も示唆された。

そして、実用的な研修の整備やスタッフ間で統一

した指導を行うことを臨床側に提案していき、新人看護師の臨床への適応が促進できるような学習環境を構築していかなければならない。

VI. 研究の限界と課題

本研究では、新人看護師の電子カルテを用いた診療記録活用における課題について、新人看護師のみの視点から得たデータであった。新人看護師が抱く困難と管理者が抱く困難には差があると考えため、管理者の意見も踏まえて検討する必要があると考える。また、一施設の教育機関を卒業した対象の意見であるため、一般化には限界がある。今後は、本研究で検討した教育への示唆の有効性を検証していく必要があると考える。

VI. 結 論

新人看護師は電子カルテを用いた診療記録の活用における課題として、【看護過程の展開】、【記録の記載】、【電子カルテのしくみと操作】、【実務環境】に関する4つの困難感があった。それらに適応するために、【個人の対策】と【組織における教育】の対策を講じていた。これらの困難感に対して、電子カルテを活用して看護展開できる力を育成するための教育的示唆として、看護基礎教育において、電子カルテに関する基礎知識の強化や、看護過程を展開し、実施した看護を簡潔に記録するなど、繰り返し電子カルテを活用できるような教育の必要性が示唆された。さらに、臨床に近い環境を設定するために情報収集に時間制限を設けるなどの授業の工夫も必要である。

謝 辞

本研究を行なうにあたり、快くご協力いただきました研究対象者の皆様に深謝申し上げます。

本研究の一部は、日本看護研究学会中国・四国地方会代24回学術集会において発表した。なお、本研究は日本赤十字広島看護大学平成22年度共同研究費の助成を受けて行なった。

引用文献

土井英子，上山和子，宇野文夫，逸見英枝，金山弘代，掛屋純子（2008）．新たな教材としての電子カルテ教育システムの効果と課題．新見公立短期大学紀要，29，231－235．
平川真由美，有馬理加，大崎千恵子，松本美恵子（2003）．電子カルテ導入病院での臨地実習受け入

れにおける操作教育についての一考察．第34回日本看護学会論文集 看護教育，35－37．

堀越政孝，杉本厚子，齋藤やよい（2005）．電子カルテ導入前後における看護情報の評価．The KITAKANTO medical journal，55（2），115－122．

標準的電子カルテ推進委員会委員（2005）．標準的電子カルテ推進委員会 最終報告書．<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/05/dl/s0517-4b.pdf>．

葛西圭子，中村和美，宮崎由紀，勝俣良美，南保幸代，新井修子，濱田より子（2005）．新人看護師に対する電子カルテシステム研修の評価．第25回医療情報学連合大会，416－417．

柏木公一（2003）．看護記録と電子カルテ．電子カルテ研究会編，新版 電子カルテってどんなもの？（第2版）．（pp.140－151）．東京，中山書店．厚生労働省．新人看護職員研修ガイドライン．2011年10月25日，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/12/dl/s1225-24a.pdf>．

Krippendorff Kraus（1980）．CONTENT ANALYSIS: An Introduction to Its Methodology．／三上俊治・椎野信雄・橋元良明（1989）．メッセージ分析の技法「内容分析」への招待（第1版）．東京，勁草書房．

黒田裕子（2007）．平成16年度～平成18年度科学研究費補助金 研究成果報告書 電子カルテシステムにおける看護実践用語分類の実態調査およびモデル構築に関する研究．

水田真由美，坂上良子，辻 幸代，中納美智穂，井上 潤（2004）．新卒看護師の精神健康度と離職願望．和歌山県立医科大学看護短期大学部紀要，7，21－27．

村上みち子，定廣和香子，山口瑞穂子，服部恵子，鈴木淳子（2001）．新人看護婦（士）の看護技術の応用展開上の問題．順天堂医療短期大学紀要，12，77－85．

総務省．平成22年通信利用動向調査．2011年10月25日，<http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/statistics/statistics05.html>．

社団法人日本看護協会 中央ナースセンター（2005）．2004年新卒看護職員の早期離職等実態調査 報告．東京，日本看護協会．

社団法人日本看護協会．2006年度改訂版 看護業務基準．2011年10月25日，<http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2007/kangokijyun2006.pdf>．

Challenges faced by new graduate nurses in electronic medical records

Hiroko YAMAMOTO^{*1} Junko OKADA^{*1} Tadakazu KOIKE^{*2} Kazumi YOSHIDA^{*1}
Misa KAWANISHI^{*1} Hiroko KUSUNOKI^{*3}

Abstract:

The purpose of this study was to clarify issues faced by new graduate nurses regarding the charting of medical records, and to obtain educational insight on the use of electronic medical records to cultivate opportunities for nurse development. Participants were 18 nurses and midwives who, following graduation from A college of Nursing, were employed in medical wards with electronic medical records systems. The survey included a group interview, and the obtained data were qualitatively analyzed. New graduate nurses reported the following difficulties regarding the charting of medical records: “development in the nursing process,” “writing down records,” “structure and operation of electronic medical records,” and “practical environment,” and developed “strategies for the individual” and “strategies for education at organization.” These results suggest that strengthening fundamental knowledge of electronic medical records, as well as writing nursing reports in electronic medical records as part of their development as nurses, should be carried out repeatedly in basic nursing education. Moreover, certain innovative changes to the practicum, such as setting time limits, may be needed to more accurately reflect the clinical context.

Keywords:

new graduate nurses, medical records, electronic medical records

^{*1} Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing

^{*2} Showa University

^{*3} National Hospital Organization Kure Medical Center and Chugoku Cancer Center