

精神科作業療法～評価と記録～その書き方、作り方

企画者氏名 小笠原 和彦

所属 つるい養生邑病院

本ワークショップでは臨床における記録と評価の実践的な書き方、作りかたについて学び合います。思い返せば…「必要なことをもれなく簡潔に書く」と教えられ、それに該当するテキストを読みこんだ…としても、臨床ではそれらの書類がなかなか上手く書けないというのが多くの作業療法士の実感するところではないでしょうか。

上手くそれらが書けるようになるためには、私たちには何が必要なのでしょう。

あたりまえのことですが、臨床では医師の側から作業療法処方箋（指示箋）が回ってきます。通常はそれに則って私たちは作業療法を行い、今度は作業療法士の側から評価の書類を医師に提出して次の指示を待ちます。作業療法の継続が必要と判断されればさらに更新の処方箋（指示箋）が出され、そしてまた再評価の書類提出と、このようなサイクルで治療と作業療法は一つとなって進行していきます。

このあたりまえを見直してみますと、作業療法士の側が書類を上手く作れないとすると、私たちには絶えず不全感がつきまとうのではないのでしょうか。

形式を整えてたとえ監査で書類が通ったとしても、治療に充分貢献できていないという悩み、あるいはわだかまりが消えないで残ると思うからです。

標準化された評価は存在しますが、今回はそれを使う前の段階、すなわち臨床における基本的な日常的行為としての記録と評価を見つめなおしてみたいと思います。そしてこれからどうやって治療に貢献できるようなレベルの書類を作っていくのかということに焦点をあてて、参加者と一緒に考えていきたいと思います。

特に精神科の臨床では精神が対象となります。可視化や計量化できる所があったとしても臨床ではそれらは極めて限定された範囲です。ある意味では捉えようのないところが広範にあり、そこから書くべきことを選びだしていくというのは至難のわざであると思います。そのためか記録するという行為は敬遠され等閑視されているように感じます。評価についても記録と同様なのではないのでしょうか。

本ワークショップの企画発案者は平成 11 年に精神科病院に入職して以来ずっと臨床にいました。少しでも良い書類を作ろうと手探りで試行錯誤してきました。そして現在はたとえ抜き打ちの全数監査があってもそれに耐えうる書類をそろえていると密かに自負するまでに至りました。

未だに求められている水準にははるかに遠く、狭い経験の範囲内にあるかもしれませんが、その過程で考えたことを本ワークショップの参加者に提示してみたいと思いました。それでも精神科における記録と評価の書類書きで悩んでいる多くの人たちへのヒント（あるいは反面教師）となるところがきっとあると信じているからです。

なお本ワークショップの開催にあたりましては釧路の精神科作業療法士の何人かの協力を受けています。この度は広く全道からの参加があると思いますので釧路以上に多くのものが得られるのではと楽しみにしております。

遅い時間帯の開催となりますが共通の悩みや問題意識を抱える会員のご参加をお待ちしております。