

Action Plan TEAM 2011

真田弘美



この度、日本褥瘡学会の理事長を拝命いたしました、真田です。若輩の私に8000人以上の会員からなる学会の舵を取らせていただく責任を考えますと身の引き締まる思いです。新理事会では、経験豊かな理事・監事と新進気鋭の理事が一丸となって今後の褥瘡医療に貢献する意思を固めております。

当学会の役員を退いた3年間に実感したことは、褥瘡学会はいわば日本におけるチーム医療の草分け的存在であり、学術的、教育的、組織的に他のチーム医療を推進するモデルとなる学会として、その責任は重大だということでした。医師不足など、日本の医療が危機に瀕しているといわれる中、さまざまな職種の裁量に対して役割拡大が求められています。

このような医療に大きなパラダイムシフトが求められる中、理事長を務めさせていただく3年間のアクションプランとしてTEAM2011を立ち上げます。適切な褥瘡医療を提供するために、多職種、研究者、そして企業が一丸となって、病院から在宅までをカバーするチーム研究を行い、チーム医療における日本の指南役としての役割を果たすことを第一の目標に掲げます（**T**eam medicine）。

この新しいチーム医療を提唱するにあたり、褥瘡に係る全ての職種への教育体制を充実させること、未だ褥瘡発生率が減少しない在宅ケアにかかわる医療・福祉関係者と家族への支援は褥瘡学会の使命でもあります（**E**ducation）。そのためには、組織の強化が必要です。会費の値上げ、そして法人化など、組織再生に関する課題は山積しています。さらに他学会や協会などの連携を強めることにより職種間を繋ぐことは大きな課題となっています（**A**ssociation and **A**lliance）。

また、褥瘡学会として次に整理しておかなければならないのが、寝たきりで発生するいわば学会がもっとも精力を注いできた褥瘡と、そして最近多くなっているギブスやDVT予防ストッキング、そして酸素マスクなどで発生する医療機器関連圧迫創です。同じ圧迫で生じるものの、その原因は異なり、直接的に企業との連携や看護のインテンシブなケアが要求され、これは古典的な褥瘡と分離する必要があると考えています。機器関連圧迫創に関する指針を策定することも今期の最重点事業としたいと考えています（**M**edical device related pressure ulcer）。

24年には、褥瘡学会から続くWUWHSを大いに盛り上げて成功させ、褥瘡をはじめとする日本の創傷科学のプレゼンスを世界に示したいと考えます。最後になりましたが、褥瘡に苦しむ人々をひとりでも減らすために、学会員の皆様には、引き続きご尽力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。