

改善推進本部

1. スタッフ構成

- 名和 由一郎;改善推進本部長
- 中西 徳彦;院長
- 越智 小百合;看護部長
- 藤原 照仁;事務局長

【QM(Quality Management:クオリティマネジメント)室】

- 大谷 広美;クオリティマネジメント室長
 - 野口 伸一;クオリティマネジメント室長補佐
 - 阿部 カナエ;クオリティマネジメント室長補佐
- <医局>

- 玉木 みずね、椿 雅光、本多 伸光、古川 克郎、井上 考司

<看護部>

- 竹之内 陽子、河野 美晴、樋野 晃子

<薬剤部>

- 倉田 知久

<事務局>

- 吉本 賢仁、山内 俊也、濱田 剛仁

<愛媛ホスピタルパートナーズ>

- 和田 啓一

【KP(Kaizen Promotion:改善推進)室】

- 古川 克郎;改善推進室室長

- 大谷 広美;改善推進室長補佐

- 中瀬 浩一;改善推進室長補佐

- 阿部 カナエ;改善寝室長補佐

<検査部>

- 川本 光江

<事務局>

- 後藤 陸

<看護部>

- 太田 あゆみ、樋野 洋一郎、秀野 桜、石崎 志保、
近藤 諒太、富田 裕美、二宮 まどか

<薬剤部>

- 伊藤 智徳

<検査部>

- 井上 信行、井上 望世

<放射線部>

- 小菊 奈津子

<リハビリテーション部>

- 三瀬 和人

<臨床工学部>

- 天野 雄司

<栄養部>

- 仁野 萌

2. 認定資格取得

資格名	資格取得者
日本科学技術連盟 QCサークル指導士	新島弘之、渡部早人、天野雄司、伊藤智徳、秀野桜、中川拓也、中瀬浩一、石崎志保、烏谷政和
日本科学技術連盟 QCサークル上級指導士	太田あゆみ、井上信之、樋野洋一郎、仙波末樹、三瀬和人

3. 運営方針

改善推進本部は、新病院整備に併せて、当院の理念である「県民の安心の拠り所となる病院であること」を実現するために、医療の質向上を目的として2012年1月に設立されました。院長、事務局長、看護部長を含めたTQM委員会で改善活動の戦略を定め、改善推進室(以下「KP室」とクオリティマネジメント室(以下「QM室」)が院内各部門で取り組む改善活動を推進し、支援します。

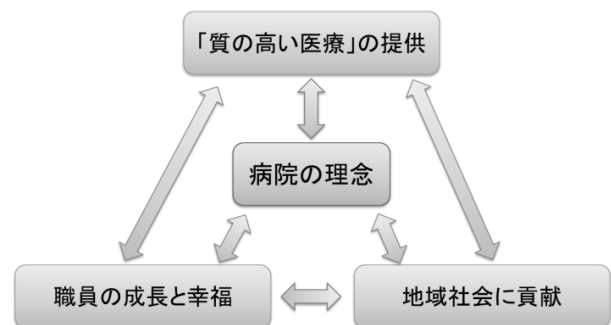
(1) 改善活動について

私たちは改善活動を「**病院全体で、継続的に医療の質向上を図る取り組み**」と定義しました。これを「**県民との約束**」と位置付け、病院を挙げて最優先で取り組みます。

単なる業務改善に止まらず、診療をはじめとする病院内のすべての「ひと・もの・しくみ」を改善の対象とし、より良い質を目指し続けます。そのためには、職員1人ひとりが改善活動に取り組むこと、すなわち常に「改善」の意識を持ち、自ら考え行動できることが重要です。

職員に対する教育・研修や意識改革をしっかりと行って、職員が成長することにより、医療の質の向上も図れると考えています。そして「質の高い医療」が提供できることにより、地域社会に貢献でき、そのことが職員の幸福(自己実現)とさらなる成長をもたらします。この3つが、お互いに影響しあって、良いサイクルが回ることにより理念の実現に近づいていくと考えています。

■ 改善活動により実現できるもの



この活動を進めるにあたって TQM(Total Quality Management: 総合的質管理)という考え方を取り入れました。TQM は、古くから

産業界で取り組まれている QC(品質管理活動)から発展した「質向上を目指した組織の管理手法」のことです。TQM 的思考やさまざまな改善手法を活用することにより、質の改善に全員で組織的・実証的・継続的に取り組むことが重要であり、トップダウンによるマネジメント(上位方針を職場の隅々まで展開・浸透させるための方針管理等)と自主的なボトムアップの活動(業務上の問題解決・課題達成に取り組む日常の改善活動等)の両輪が揃って有効に機能します。

(2) 改善活動の理念と基本方針

理 念：「病院が自ら進化し続ける組織となること」

基本方針：“All for the Patients!!”

この基本方針には次の 2 つの意味が含まれています。

① 「すべては患者さんのために」

患者さん第一、常に患者さん中心の医療を心がけます。

② 「みんなで患者さんのために」

職員全員が協力して、チーム医療を積極的に推進します。

(3) 改善推進本部の体制と活動方針

改善活動を推進するため、トップダウン活動を牽引する QM 室とボトムアップ活動を活性化させる KP 室の 2 つを設けています。

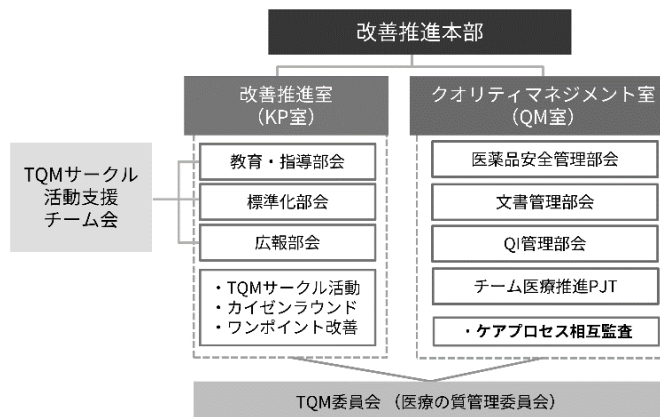
QM 室の組織は 2018 年度から、診療録監査、医薬品安全管理、文書管理、QI 管理の 4 部会に改編しました。また、2019 年からはチーム医療を円滑に進めるための課題を検討するチーム医療推進プロジェクトを、2020 年度から職員やりがい度向上プロジェクトチームを設けています。

KP 室の組織は、標準化、教育・指導、広報の 3 部会によって構成されています。

＜活動方針＞

- ・ 「改善」の意識を醸成する
- ・ 改善活動の全体像と方向を示す
- ・ さまざまな改善の取り組みを支援する
- ・ 「医療の質」管理体制(QMS:Quality Management System)を構築する

■ 改善推進本部の組織図



■ 改善活動の推移

関連行事	第1ステージ 「改善活動の礎造り」			第2ステージ 「改善活動の深化」			第3ステージ 「改善活動の展開」			第4ステージ 「改善活動の価値化」			
	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
2011年度													
2012年度		★新病院移転(5月)											
2013年度			★病院機能評価受審(1月)										
2014年度				★県中ビジョン2025第一次中期計画策定(4月)									
2015年度					★「医療の改善活動」全国大会in松山開催(11月)								
2016年度						★JICA視察団来院(9月)							
2017年度							★JICA視察ビデオ収録(8月)						
2018年度								★「医療の改善活動」全国大会in松山開催(11月)					
2019年度									★病院機能評価更新(12月)				
2020年度										★病院機能評価期中の確認(4月)			
2021年度											★病院機能評価期中の確認(4月)		
2022年度													
2023年度													
KP室	第1回 サークル活動	第2回 サークル活動	第3回 サークル活動	第4回 サークル活動	第5回 サークル活動	第6回 サークル活動	第7回 サークル活動	第8回 サークル活動	第9回 サークル活動	第10回 サークル活動	第11回 サークル活動		
QM室	5Sラウンド	機能評価委員会 ケアプロセス模擬監査	5S・機能評価ラウンド	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会	QM室設立 専門部会 ・診療録監査部会 ・薬剤管理部会 ・マニュアル管理部会 ・QI管理部会 ・患者サポート部会

4. 実績

改善活動も 11 年目となった 2022 年度は、「第 4 ステージ:改善活動の価値化:2 年目」を目指しました。今回 11 年目として、11 サークル(医師主導 4 サークルを含む)がエントリーし、医療安全、業務改善、診療の質向上、働き方改革、職員満足度向上等をテーマに活動を完遂することができました。また、今年度も YouTube 愛媛県公式チャンネルを用いて県立 4 病院全職員への配信を行い、多くの職員が動画を視聴し「きらり賞」への投票していただきました。今年度は、原田雅光本部長が、9th Conference for Health Care

で「品質管理に必要なリーダーシップ」について、第 23 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会では「未来を切り拓く方針管理と持続的改善」について、シンポジストとして続けて講演を行いました。また、第 6 回医療現場における KAIZEN 研修会 in 広島にて、名和由一郎室長が KEEP60 の医師によるサークル活動について発表し、姫路赤十字病院で名和由一郎室長と樋野洋一郎看護長が当院の改善活動について発表を行い、改善活動の情報交換を行いました。全国フォーラムでは講師 1 名、審査 3 名の依頼があり、任務を果たしました。このように、全国的にも注目されている施設になっています。

【QM 室】

2015 年 4 月に設置されて以来、質改善活動を継続できるような仕組みをつくることを目標として活動しています。2017 年 9 月からは、内部監査して継続してきたケアプロセス監査を相互監査にすることにより習慣化させるとともに、問題点の改善を推進するため QM 室コア会議を隔週で開催しています。

(1) QM 室コア会議

2022 年度は 18 回開催しました。2019 年の病院機能評価機構の評価結果を受けて、当院の改善すべき課題を検討しました。

(2) ケアプロセス監査

「情報共有」と「チーム医療」の実態を確認し、問題点を多職種と共有することに重点を置いて進めてきましたが、2020 年度以降は、相互監査により開催し、院内での習慣化を目指しました。

■ ケアプロセス監査

実施日	対象病棟	対象診療科
5月30日	11階西病棟	整形外科
7月25日	6階西病棟	糖尿病・内分泌内科
9月26日	12階東病棟	血液内科
11月28日	9階西病棟	脳神経外科

(3) 病院機能評価認定更新認定

2019 年 12 月に受審した病院機能評価更新認定書が 2020 年 5 月に交付され、受審結果が送付されました。B 評価と判定された 14 項目を中心に、コメントを基に改善計画を立て、改善に努めました。2022 年 4 月中に期中の確認を提出しました。

(4) 専門部会の活動概要と問題点

<診療録監査部会>

- ・ 持続可能な診療録監査システムを設計
- ・ 診療録監査結果に基づく退院サマリの改修
- ・ 医療情報システム更新に伴う診療録記載マニュアルの改定は次年度持ち越し

<QI 管理部会>

- ・ 15時以降の指示削減
- ・ がん性疼痛管理加算の取得率の向上
- ・ 他院の画像読影加算の取得率の向上 等

<文書管理部会>

- ・ 文書管理要綱の改定:改めて文書管理手続きの効率化を図り、実務的な視点で改定を行いました。
- ・ 新電子マニュアルの整備:院内文書を一元管理するためには、改定したマニュアルの更新作業、承認作業、改訂履歴管理作業が必要で煩雑であるが、グループウェア(i-Field)で総合的に管理できる新システムを構築しました。

<医薬品安全管理部会>

- ・ 麻薬、向精神薬、定数配置薬の安全な管理について引き続き指導継続
- ・ 「コロナ患者または疑い患者に使用した麻薬の処理について」作成
- ・ 医薬品安全管理のための病棟薬剤業務の推進

<チーム医療推進 PJT>

- ・ 電子カルテ端末でのポスターを用いた患者説明時の複数職員同席促進

<職員のやりがい度向上 PJT>

① 時間外勤務の縮減

- ・ 休日/夜勤明けの会議出席禁止を通達
- ・ 部署活動、委員会活動の制限/休止
- ・ 8時30分始業の取り組み

② 業務負担の軽減

- ・ 電子カルテの仕様の改善
- ・ カルテ記載内容の整理
- ・ 不要な委員会、会議の廃止の提言

③ 看護補助者へのタスクシフト

④ メンタル相談室設置(月 2 回)

【KP 室】

ボトムアップの活動を推進するために、①TQM サークル活動、②カイゼンラウンド、③ワンポイント改善等を行っています。特に TQM サークル活動を円滑に進めるために、①教育・指導、②標準化、③広報の 3 つの専門部会と、多職種からなる TQM 推進チームを設けて、活動の活性化を図っています。

(1) TQM サークル活動

『職場の問題解決に取り組み、質改善の考え方や手法を学ぶ』ことを目的としています。「明るく、楽しく、有意義に」活動を進める中で、人”財”育成やコミュニケーション能力、リーダーシップの向上等を育むことも期待でき、ボトムアップ活動の最も大きな柱であると考えています。

① KP 室の活動実績

2022 年度は、

- a. 院内サークル活動支援の仕組み(レビュー担当の役割 [介入法、共有・共感性、支援度]などを高度化、洗練化する。
- b. 他の県立 3 病院への改善活動に対する啓発・連携を強化する(ワークショップ、キックオフ、発表・表彰動画の共有、アンケート等)。
- c. 中国・四国ブロックレベルでの、TQM サークル活動を中心とした改善活動の輪を広げる(具体例:県立広島病院、徳島県立病院などとの連携・共同勉強会(合同研修会)を企画・開催する)。
- d. 医師主導のサークル活動を推進・支援し、普遍的テーマを中心に、毎年一定数のエントリーができる仕組みを構築する(例:医療安全、初期研修医教育、保険診療等)。

以上 4 つの目標を立てて取り組みました。上記目標 a.のもと、延べ 79 名 11 サークルが活動しました。

今回は、キックオフ大会(6 月 6~9 日)、ワークショップ(3 回)、発表大会(11 月 14 日)、いずれも動画にて開催し(発表大会は愛媛県公式チャンネル YouTube)、全職員を対象に配信しました。

■ 改善推進本部作成動画

- ・ 当院が病院を挙げて改善活動に取り組む理由(原田雅光)
- ・ TQMサークル活動におけるリーダーシップと会合の進め方(原田雅光)

そのうち、発表大会の動画総閲覧回数は 897 回を得ることができました。年度末に 11 サークルの活動報告をまとめた「TQM サークル活動報告書」を刊行しました。また、昨年度に引き続き、医局や多職種共同チームなどからのエントリーもあり、病院を挙げてカイゼン活動に取り組むことができました。

■ 第 11 回 TQM サークル一覧

サークル名	部署	活動テーマ	審査結果
Nutrition Angels	リハビリテーション部・11階西病棟	頸髄損傷患者の栄養不足率の低減	最優秀賞
休みは休みましょう	消化器外科医師	消化器外科 特に休日における専攻医の超過勤務の軽減	きりり賞・事務局長賞
あつもり～あつまれインシデントレポートもりもり～パート2	医療安全関連	総合診療センターにおける医師のインシデントレポート提出数(率)の向上	
無理と言う勿れ、休憩とります	6階東病棟	6階東病棟における準夜帯での休憩時間確保	院長賞
LaBONES	検査部	外注検査の問い合わせに関する不安の低減	
泣くな研修医	臨床研修センター	初期研修医における、管理当直時の腹部エコー実施率・算定	本部長賞
OP室も定時で帰ります	手術室	手術室における超過勤務時間の削減	優秀賞
KEEP60 パート2	保険診療委員会関連	重点診療科(呼内・整形・消内)における他院画像診断読影数(率)の向上	
やめられない、とまらない、そんなことないアンギオチーム	血管撮影室関係合同	血管撮影室における時間外業務の削減	看護部長賞
MTS	検査部	血液検体における受け入れ不可件数の低減	優秀賞
Teamオブ・ホワイト	臨床工学部	臨床工学部における早出業務の削減	

人材育成では、今年度は QC サークル指導士試験に 1 名が合格し、現在院内 14 名の QC サークル指導士と 5 名の上級指導士が改善活動を支援する体制となっています。改善活動の大きな推進力となってくれることを期待しています。

② 各専門部会の活動実績

<教育・指導部会>

- ・ 簡易版ワークショップ動画の作成
- ・ サークル活動評価の視点について勉強会を実施

<標準化部会>

- ・ 前年度サークルへのヒアリングおよび支援
- ・ 今年度サークルへの講義・指導
- ・ 広報部会と協働し水平展開新聞の作成(5～7号)

<広報部会>

- ・ TQMサークル活動紹介動画の作成、配信
- ・ 改善活動状況を発信
- ・ 改善通信新聞の定期発刊(120～127号)
- ・ 標準化部会と協働し水平展開新聞の発刊(5～7号)

(2) カイゼンラウンド

『現場の優れた取り組みを見出すとともに、改善を要する問題点を拾い上げる』ことを目的として実施しました。

昨年度は 1 回/年のラウンドとし、10 月 13 日から 12 月 8 日にかけて院内全部署を 3 チーム体制で訪問し、改善の進捗状況の確認を行いました。加えて、過去 10 年間計 113 サークルのその後の標準化と管理の定着状況や、ワンポイント改善の現状等についての確認も行いました。ラウンドの結果は各部署に返すとともに、運営会議で報告しました。なお、優れた取り組みについてはケアプロセス監査で紹介しました。

ラウンド部署所属長による事前自己評価により、5S の維持管理が向上し、ラウンド時のスムーズな評価と時間短縮につながりました。

(3) ワンポイント改善

『いつでも、誰でも、どこでもできる』を合言葉とし、病院全体に改善の風土を作り上げるため、院内各部署で実施してきた身近な改善事例を募集し、表彰しています。ワンポイント改善は、TQM サークル活動に比べハードルが低く、容易に取り組むことができるメリットが大きく、部署のアピールにもつながるため、第 12 回 18 事例、第 13 回 24 事例と多くの応募がありました。

■ 第 12 回ワンポイント改善事例一覧

部署	事例	受賞
リハビリテーション部 心臓リハビリテーション室	心リハ室からのおもてなし～クリップがあなたのお悩みを解決～	事務局長賞
外来特殊部門 放射線科	シャツ収納を使って書類すっきり!	
手術室	医師に協力してもらい16時間勤務を終えた夜勤スタッフは、定時で帰ろう!	優秀賞
放射線部	マンモチームで接遇UP・大作戦	
5階小児病棟	新人の目標の可視化	本部長賞
5階小児病棟	小児のジャクソンリースを体重別で選びやすくしました	
手術室	膀胱留置カテーテル挿入困難!!もう迷わないです	優秀賞
救命ICU	COVID物品適材適所へ～物にも活躍できる場所を～	
9階東病棟	深夜看護師さんを早く帰らせよう!～業務内容の見直し～	看護部長賞
放射線部	マニュアル ミッケ!	

外来特殊部門 入院サポートセンター	麻酔科外来ここにあり これでひとりも迷いなし	
NICU・GCU	ミーティング方法の変更	
12階西病棟	洗濯機を使っているのは君だ!	優秀賞
救命ICU	その水 やばいです	
薬剤部	院内処方受付の番号表示をリモート操作し、調剤室の人員増加!!	優秀賞
看護部 病棟看護アシスタント	シーツは病院の顔です	院長賞
改善推進室	すべては患者さんのために、そして、働く人のために	
10階東病棟	自宅でも勉強会に参加できる!	最優秀賞

■ 第13回ワンポイント改善事例一覧

部署	事例	受賞
リハビリテーション部・12階西病棟	マスクの向こうは動画で確認	
リハビリテーション部・9階東病棟	身体機能別パンフレットで伝達を簡素化! 週末リハビリ充実に向けた試み	
経営企画グループ(医療情報部)	~もう迷わない~ セキュリティカード登録はこちら!	
リハビリテーション部・6階西病棟	初心者向け 取説のトリセツ ~You can do it!~	
栄養部	写真で見る 食種ダイジェスト	本部長賞
救命ICU	麻薬取り扱い手順の見直し 麻薬違反は逮捕です!受け取りから返却までの理解について	
救命ICU	その手袋大丈夫?	優秀賞
リハビリテーション部・整形外科・ 経営企画グループ	スマホ世代が読みたくなるパンフレット作ってみました。	事務局長賞
10階西病棟	安心してください準備していますよ!	看護部長賞
12階東病棟	育てよう♥ 未来のナースの卵	院長賞
放射線部	画像センター「今の待ち人数」見えちゃいます 各病棟・外来でも、画像センターの現在の待ち状況が確認できます!	最優秀賞
5階小児病棟	緊急時物品の整理整頓 あつまれカニューレの森	
5階NICU・GCU	NICUとGCU これなら眩しくない☀️光線療法	
透析室	『戦闘中!—WITH コロナ』 ~最新版?透析室COVID-19マニュアル作成しました~	
薬剤部	抗がん剤調製室をマイナーチェンジしました	
11階西病棟	自分で食べ台(たい)	優秀賞
5階産科病棟	TIME SAVING! ~ごちゃつくコード、スッキリまとめて片付け時間短縮!~	優秀賞
救命HCU	看護助手さんと協働でつくる新時代☆	
救命HCU	災害に備えています!	
手術室	OP室のトイレは学びの場です!! 勉強会の学びを、どうすれば持続し共有できるか?	優秀賞
ICU	ICU日勤8:30始動Starting♥	
6階西病棟	あなたと私で忘れ物チェックよし👏	
6階西病棟	血糖測定指示をもっと便利に!	
外来診療部門2 泌尿器科	コスト意識を持とう みんなで病院の持ち出し物品はないかチェック!! 「泌尿器科外来の持ち出し物品が♪へるのがいいわ~へるのがいいわ	優秀賞

(4) TQM 委員会

2020年度より、従来のTQMサークル活動推進委員会から発展し、サークル活動だけでなく改善推進本部が行っている組織全体のさまざまな改善活動について検討しました。

- ・ 第1回TQM委員会(6月6日:参加23名)
- ・ 第2回TQM委員会(11月21日:参加20名)
- ・ 第3回TQM委員会(2月6日:参加20名)

5. 2023年度目標

【QM室】

- (1) 相互監査を目指した内部監査システムを習慣化します。
ケアプロセス相互監査をより院内に根付かせ、全診療科・病棟の医療の質向上を目指します。
- (2) チーム医療の質を向上させます。
新型コロナ時代のチーム医療を推進するために、チーム医療推進PJTを中心にメディカルスタッフ(検査部、放射線部、栄養部、リハビリテーション部等)を含めたチーム医療の改善と標準化を図り

ます。

- (3) 上記等の推進により、来年度の病院機能評価更新受診に向けた準備を進めていきます。

【KP室】

(1) TQM サークル活動

- ・ 院内サークル活動支援の仕組み(レビュー担当の役割[介入法、共有・共感性、支援度]等)の見直しを図ります。
- ・ 他の県立3病院への改善活動に対する啓発・連携を強化し(ワークショップ、キックオフ、発表・表彰動画の共有、アンケート等)、県病院学会でセッションを作ります。
- ・ 中国・四国ブロックレベルでの、TQMサークル活動を中心とした改善活動の輪を広げます(具体例:県内の施設、姫路赤十字病院等)。
- ・ 医師主導のサークル活動を推進・支援します(モチベーションの上がるテーマの選定)。

(2) カイゼンラウンド

- ・ 現場の問題点や課題を拾い上げます。
- ・ 部署の継続した改善活動をヒアリングしていきます。
- ・ 医師の定期指示(原則15時まで)の徹底を目指します。

(3) ワンポイント改善

- ・ 各部署から、自発的な発表を促します。
- ・ 職員の改善意識を高め、改善の文化を醸成します。
- ・ 蓄積した事例をカテゴリー化して、誰でも見られるようにします。

- 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会. 東京 (2022.11.18-19)
10. 上田ゆう子、上甲薫、山下広恵、大崎広美、高岡尚子、立木千代、武市美枝子、佃尚美、二宮麻美. 外来化学療法を受ける患者さんの入室待ち時間減少を目指して. 第 23 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会. 東京 (2022.11.18-19)
11. 三瀬和人、山下かおり、鈴木万葉、岡田玲奈、志女木智奈美、濱田季美、山内江津子、三谷幸子、荒本孝良、原田雅光、本多伸光. 愛媛県立中央病院における誤嚥性肺炎発症件数の低減. 第 23 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会. 東京 (2022.11.18-19)
12. 村上太一、二宮郁、大野敬三、武田晋太郎、日根野清、鳥谷正和、西畑友尋、太田あゆみ、西家望未、重藤美幸、長野しげ子、二宮麻美、原田雅光. 医療安全、働き方改革から見た医師主導 TQM サークル(チーム・オーダー15:00)活動の効用について. 第 58 回愛媛県立病院学会. オンデマンド配信 (2022.11.28-12.9)
13. 渡部早人、仙波未樹、原田雅光. 手術室における、5S・カイゼン・TQM サークル活動、そして JICA サポート. 第 58 回愛媛県立病院学会. オンデマンド配信 (2022.11.28-12.9)
14. 二宮郁、松本和寛、稲荷真愛、椿雅光、定本靖司、名和由一郎、原田雅光. 患者情報共有強化・診療の質向上から見た、医師主導 TQM サークル(入院サマリ入れましょう)の効用と、当院の診療録監査システム構築の経緯について. 第 58 回愛媛県立病院学会. オンデマンド配信 (2022.11.28-12.9)

6. 学術関係

(1) 学会発表および講演

1. 名和由一郎、神崎雅之、橘さやか、池内祐子、矢野昌代、上田紘太郎、山本浩一、伊藤政志、谷崎智香、森高智典、二宮朋之、原田雅光. 外来がん診療におけるがん性疼痛緩和指導管理料(麻薬処方患者)算定率の向上.TQM サークル“KEEP60”とその波及効果. 第 6 回医療現場における KAIZEN 研修会 in 広島. 広島 (2022.10.22)
2. 原田雅光. リーダーになる自治体・愛媛県立中央病院における QMS 構築のためのリーダーシップ①“ AllforthePatients!!”②“品質管理(QualityManagementSystem)”を改善の合言葉として(シンポジウム). 第 9 回 Confer-ence for Health Care. Web 開催 (2022.11.4)
3. 原田雅光、吉川雅登、川本貴康、名和由一郎、重藤美幸、二宮朋之、菅政治. 消化器病センターにおける医師インシデントレポート提出数(率)の向上. 第 60 回全国自治体病院学会. 沖縄 (2022.11.10-11)
4. 池内香乃、原田雅光、斉藤美瑛、井戸田聡、發知将規、重藤美幸、名和由一郎、菅政治. 初期研修医におけるインシデントレポート提出数(率)の向上. 第 60 回全国自治体病院学会. 沖縄 (2022.11.10-11)
5. 仙波未樹、渡部早人、秀野桜、近藤諒太、原田雅光、菅政治. 当院手術室における TQM 活動の発展と効果 ～10 年の活動を振り返って～. 第 60 回全国自治体病院学会. 沖縄 (2022.11.10-11)
6. 川上奈都子、福田千津、山下広恵、上甲薫、西崎笑、二宮麻美、佐竹洋一郎、吉山広嗣. 外来化学療法室における業務改善による超過勤務削減に向けた取り組み～看護記録の効率化及び看護師間の連携に焦点を当てて～. 第 60 回全国自治体病院学会. 沖縄 (2022.11.10-11)
7. 原田雅光. 愛媛県立中央病院における理想を目指した改善の仕組み創り～Vision,Mission, CoreValueandHowtosolve(Strategy)～(シンポジウム 1 未来を切り拓く・方針展開と持続的改善). 第 23 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会. 東京 (2022.11.18-19)
8. 清水麻美、竹村玲南、武智悠二、石崎崇太、青木卓也、三瀬和人、周藤百合香、森川明、椿崇仁. リハビリテーション部の過去の TQM 活動における活用度の向上. 第 23 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会. 東京 (2022.11.18-19)
9. 近藤諒太、橋本望、渡部早人、木村奈々、村上宏美、二宮まどか、仙波未樹、古川克郎. 術前準備不足における関連インシデントの低減. 第 23