

執筆者一覧 3

<b>1</b> 安全文化／浦松雅史	5
--------------------	---

## 報告する文化

(報告の意義)

<b>2</b> システム指向／長谷川剛	8
<b>3</b> ヒューマンエラー／佐藤亜紀	10
<b>4</b> 認知バイアス／佐藤亜紀	12
<b>5</b> インシデント報告の意義／遠山信幸	14

(報告の方法)

<b>6</b> インシデント報告の書き方／佐藤亜紀	16
----------------------------	----

## 公正な文化

(医療者の権利と義務)

<b>7</b> 「医療法」と「医師法」／浦松雅史	20
<b>8</b> 「診療契約」と「過失」／浦松雅史	22

(組織内の活動)

<b>9</b> 部署医療安全推進者／新村美佐香	24
<b>10</b> 院内ラウンド／新村美佐香	26
<b>11</b> ピアレビュー／宮崎浩彰	28
<b>12</b> 医療事故調査制度／遠山信幸	30

(組織外の活動)

<b>13</b> 医療安全対策地域連携加算／宮崎浩彰	32
<b>14</b> 医薬品副作用被害救済制度／土肥大典	34
<b>15</b> 医療事故対応／村尾 仁	36

## 柔軟な文化

(平時)

<b>16</b>	医療安全管理体制／中村京太	40
<b>17</b>	ガバナンス／中村京太	42
<b>18</b>	マニュアル／辰巳陽一	44

(柔軟さの内容)

<b>19</b>	レジリエンス／中村京太	46
<b>20</b>	チーム医療／辰巳陽一	48
<b>21</b>	ノンテクニカルスキル／辰巳陽一	50

(柔軟さを発揮する場面)

<b>22</b>	院内急変対応システム／渡部 修	52
<b>23</b>	コンフリクト・マネジメント／高田幸千子	54
<b>24</b>	患者対応／高田幸千子	56
<b>25</b>	高齢者対応／加藤節子	58
<b>26</b>	療養環境／小林健一	60

## 学習する文化

(過去から学ぶ)

<b>27</b>	PDCA／長谷川剛	64
<b>28</b>	医療事故の分析／楠本茂雅	66
<b>29</b>	事例分析／楠本茂雅	68
<b>30</b>	医療の質／長谷川剛	70
<b>31</b>	患者参加／村尾 仁	72

(未来に備える)

<b>32</b>	患者安全情報／菅野 浩	74
<b>33</b>	KYT／亀森康子	76
<b>34</b>	確認／須田喜代美	78
<b>35</b>	5S／須田喜代美	80
<b>36</b>	シミュレーショントレーニング／中村京太	82
<b>37</b>	院内研修会／橋本 徹	84
<b>38</b>	診断エラー／橋本 徹	86

索引 88