

<平成26年度第1回医療安全のためのワークショップ>



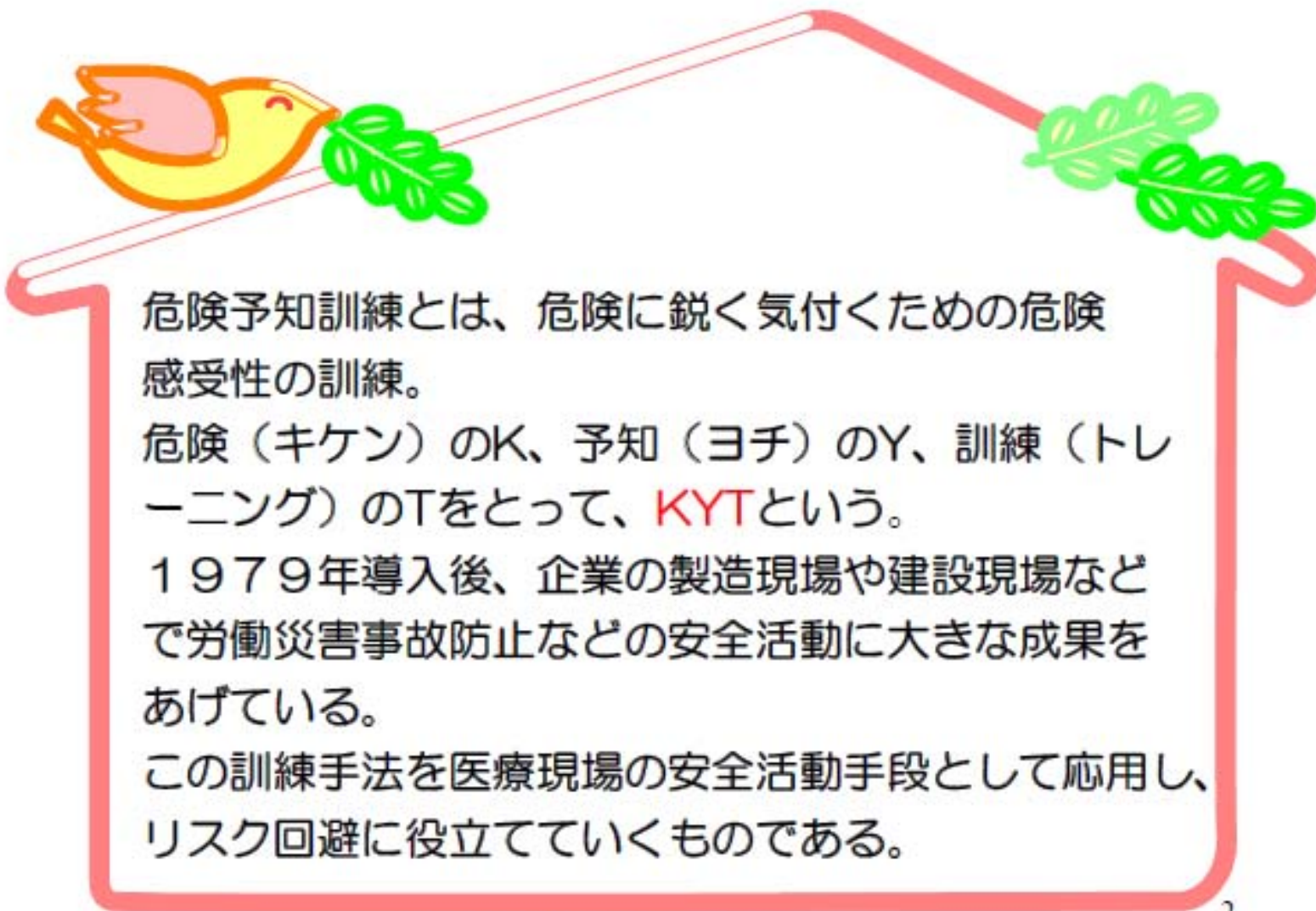
インシデントレポートを 活用するために  
(入門編)

**KYT: 危険予知トレーニング**

平成26年7月7日(月)

横浜市立みなと赤十字病院

医療安全推進課 三上 久美子



危険予知訓練とは、危険に鋭く気付くための危険感受性の訓練。

危険（キケン）のK、予知（ヨチ）のY、訓練（トレーニング）のTをとって、**KYT**という。

1979年導入後、企業の製造現場や建設現場などで労働災害事故防止などの安全活動に大きな成果をあげている。

この訓練手法を医療現場の安全活動手段として応用し、リスク回避に役立てていくものである。

## 安全行動をすすめるにあたっての方法

- ダブルチェックの実施
- チェックリストの使用
- 指差し呼称による確認
- アラームへの対応
- カンファレンスによる共有化
- 目的外使用を禁止
- 定位置配置や表示の統一
- アセスメントシート(患者要因が影響する場合)使用等



業務とツールの標準化

# 指差し呼称の効果

## § 指差し呼称の効果 §



1. 何もしない
2. 呼称する
3. 指差しする
4. 指を差して呼称する

行動は正確になり、何もしない場合に比べて指差し呼称すると、誤りの確率約6分の1



## KYTとは

- ◆ K(危険)Y(予知)T(トレーニング)
- ◆ K(危険)Y(予知)M(ミーティング)  
K(危険)Y(予知)K(活動)

KYTは、職場のみんな(小集団)で「短時間」の「問題(危険)解決訓練」であり、自分で自分の身を守るために行動する前の「労働安全衛生先取り」のための短時間危険予知活動訓練として工業界で実施されてきたものである

〔中央労働災害防止協会より〕

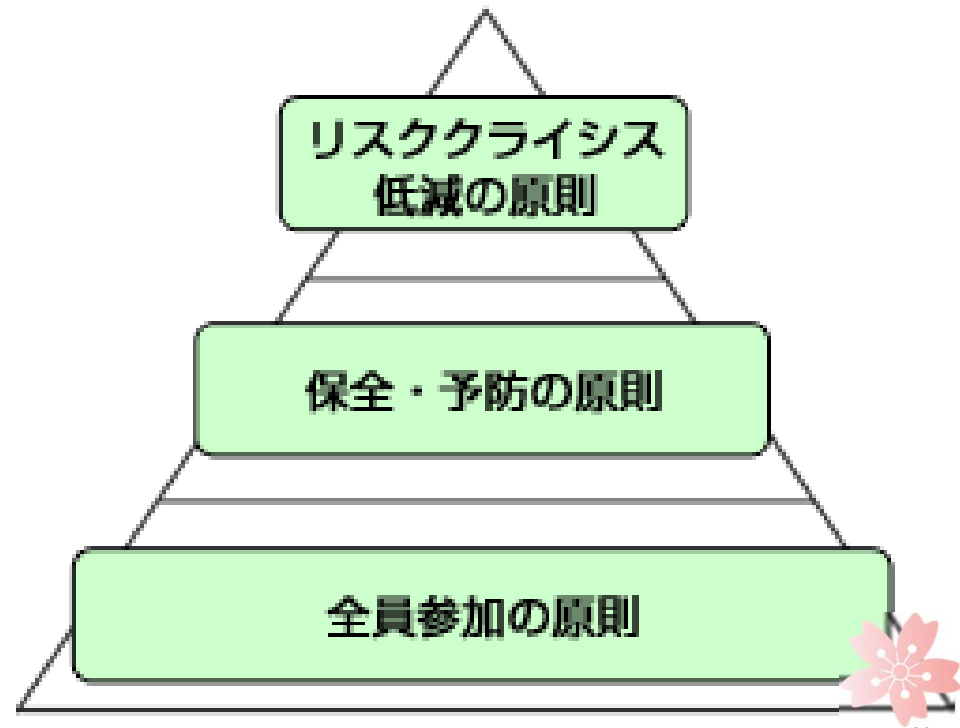


- 医療では「患者安全先取り」を追加

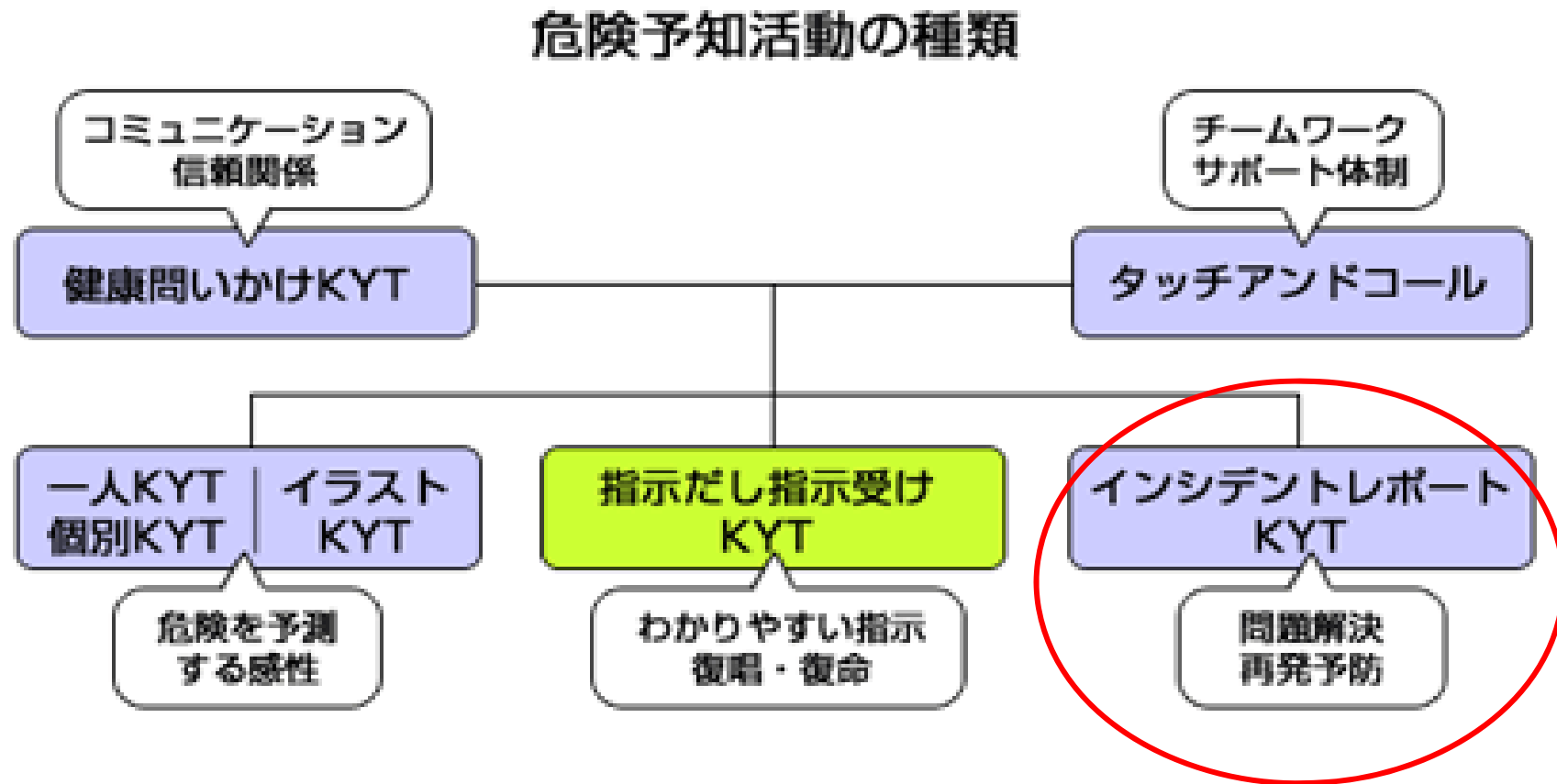
# ＜基本3原則＞

KYTを実施する上で大切な考え方

- ① リスク・クライシス低減
- ② 保全・予防
- ③ 全員参加



# 危険予知活動の種類



## どうして危険予知訓練（KYT）なのか

起きた事故の反省とフィードバックも大切であるが、それ以上に「事故を起こさない、未然に防止する」ことが重要である。

ミスや事故を未然に防止するためには、「異常に気がつく」「発見する」「変？と感じる」といった感性がなければ、目の前に重大な危険や兆候が存在していても気がつかず「見過ごす」ことになる。



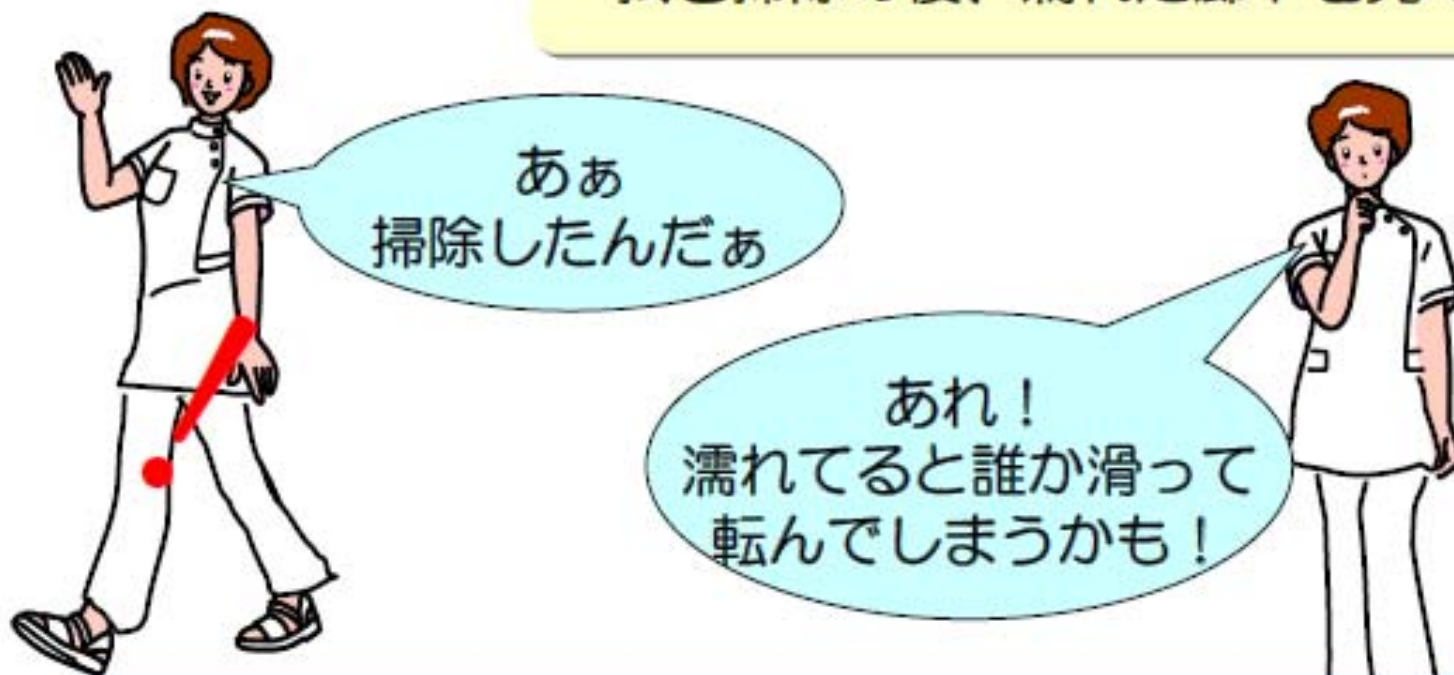
危険感受性を育て（磨く、刺激する）、危険が潜在して医療に「気づく、感じる」ことができる  
職員の育成をする

(C) 2004 損保ジャパン・リスクマネジメント



## 感受性は人によって異なる

拭き掃除の後、濡れた廊下を見て



事前に濡れた床での転倒事故が多いことを  
知っていれば濡れた床に対する感受性は高まる

(C) 2004 損保ジャパン・リスクマネジメント

## KYTの目的:気づきの訓練

**危険**(人の不安全行動や不安全な環境)に対する  
**感受性**を高め、さらに物事への**集中力**、**問題解決能力**、**実践への意欲**を高める訓練手法である



まだ起きていないエラーや事故の**可能性**を  
察知し事前に防止する手立てを講じる能力  
を身につける



危険回避の原動力

- ・**予防策**がたてられる
- ・実際に起こったときの**対応**が素早い

## KYT基礎 4ラウンド法のすすめ方

|      |                       |   |
|------|-----------------------|---|
| 第1段階 | どんな危険がありますか<br>(現状把握) | 状況の中に潜む危険要因(見えるもの、未だ見えないもの)を発見し、その要因の引き起こす現象を想定する       |
| 第2段階 | これが危険のポイントだ<br>(本質追求) | 発見した危険要因のうち、これが重要だと思われる危険を把握して、○印、更に絞り込んで◎印を付け、指差唱和する   |
| 第3段階 | 対策を指示する<br>(対策の樹立)    | ◎印を付けた危険要因を解決するにはどうしたらよいか考え、具体的な対策を立てる                  |
| 第4段階 | 私達はこうする<br>(目標設定)     | 対策のうち重点実施項目を絞り込んで※印を付け、それを実践するための重点実施目標を設定し指差唱和してしめくくる。 |

## 実際にKYTをやってみよう！

### □ リーダー・書記(発表者)の選定

第1段階

10分

1. リーダーはメンバーに状況を読み上げる
2. “どんな危険が潜んでいるか”をメンバーに問いかける
3. メンバーは、気付いた危険を出来るだけ具体的に発言する

危険要因  
 (“状況”と”行動”・”動作”)  
 ~なので~すると

現象  
 (事故の型)  
 ~になる

4. 書記は、発言を記録する
5. 出来るだけ多くの危険を発見するようにする  
 → リーダーは他に無いか問いかけ、確認をする  
    メンバーは新たに気付いた危険があれば発言する
6. 各項目を話し合っって見直し、必要があれば加筆・訂正する  
    発言者が気付いた危険を、皆が“アリアリと目に浮かぶように”具体化する

## 第1ラウンド～第2ラウンド

危険要因を掘り下げよう

<例>

状況：酸素用蒸留水を取りに行く

どんな危険が潜んでいるか？

「〇〇と取り間違ふ」

「とり損ねてこぼす」



なぜ“取り間違ふ”のか

“とり損ねる”のか



**危険要因**



第2段階

5分

7. リーダーは危険要因の内、チームにとって「問題のある重要な危険は何か」を問いかける  
「これは問題だなあ」「こいつはウツカリできないぞ」と思う項目を発言する
8. 皆の合意で『危険のポイント』を絞り込む  
多数決ではなく、全員の合意で納得出来る関心の高いものを見出す
  - ・対策に緊急を要するもの：現象(事故)の可能性・頻度
  - ・重大事故となる可能性のあるもの
  - ・事故が起こった時の結果の重大性

## 第1ラウンド～第2ラウンド

危険要因を掘り下げよう

上げられた危険要因の掘り下げ

なぜ取り間違えるのか



危険要因

「形が似ている」  
「ラベル表示が似ている」  
「同じ場所においてある」

注：

「確認していない」

「分別していない」

など否定的表現はしない

否定的表現は、対策を思い

浮かべた表現である事が多い

要因を掘り下げにくい

### 第3段階

3分

9. リーダーは『危険のポイント』について対策をメンバーに問いかける  
予防したり、防止したり、自分ならこうするというものを出す  
対策は「～しない」という否定的・禁止的ではなく  
「～する」という実践的な前向きな具体的な“行動内容”にする



# 第3ラウンド

あなたならどうする

具体的で実行可能な対策をあげる

## 対策樹立

### 危険要因

「形が似ている」

### 対策

- 違う容器に入れ替える
- 製薬会社に申し入れる

「ラベル表示が似ている」

- 製薬会社に申し入れる
- 薬剤毎にマーキングする

「同じ場所においてある」

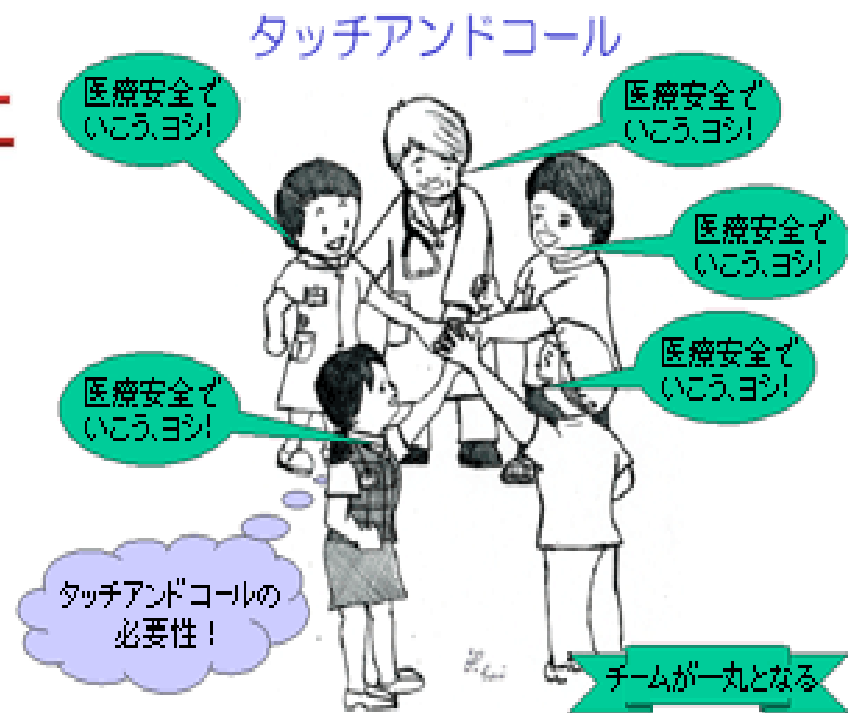
- 保管場所を変える
- 薬剤毎にまとめる
- 薬剤毎に分けておく

第4段階

- 3分 { 10. 皆の合意で『重点実施項目(行動目標)』を絞る  
指差し呼称、タッチ・アンド・コールより皆で確認する

第4ラウンド

「類似容器は別な場所に保管しよう。ヨシ！」



## 医療におけるKYTの重要性

- 工場生産 ⇒ 一定の条件での活動
- 医療現場 ⇒ 常に変動する環境下での活動

*KYT* ⇒ 患者さんの視点に立って、患者さんの行動を予測しながら、危険要因の排除を促すための医療関係者の頭の切替え訓練

- ・未だ見えないものを見ようとする
- ・患者さん・医療関係者の行動や環境の変化によって患者さんが被るであろう危険を事前に見出すための感性や思考回路の切替え
- ・その危険を排除するための判断・行動への変化を促す

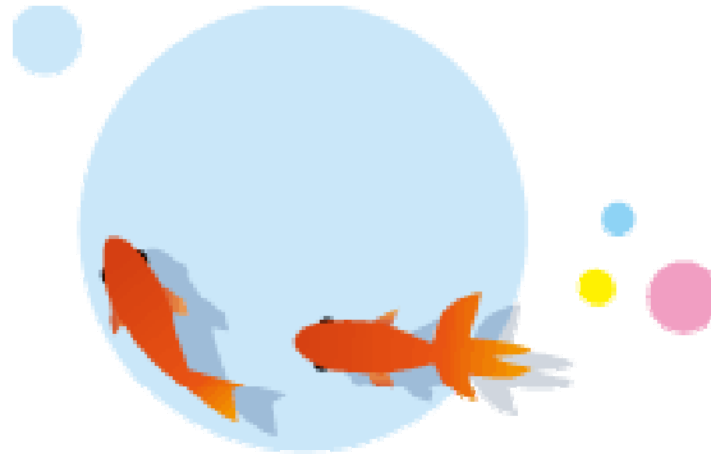
## KYTは

- ①作業の流れや起こりうる変化についての  
幅広い経験や理解
  - ②ある状態や作業がもつ特徴やリスクに関  
する確かな知識あるいは洞察力
  - ③そして、豊かな想像力
- に支えられている

## KYTの効果

KYTを繰り返し行うことによって更に、個々の事例ごとの危険要因や対策を学ぶというよりも、

- 「多くの危険が潜んでいることに、自分自身が気づくようになること」を教える.
- 気づきの訓練→「察知力」の向上
- 擬似体験の効果



ご清聴ありがとうございました

<参考 引用文献>

杉山良子:危険予知トレーニング. 医療安全推進ジャーナル別冊2005  
杉山良子:危険予知トレーニング. 医療安全推進ジャーナル. №16 2007  
2005:損保ジャパンテキスト  
神奈川県看護協会 医療安全資料 インシデント・アクシデント分析の実際 2009