

# 医療現場におけるK Y Tの取り組み

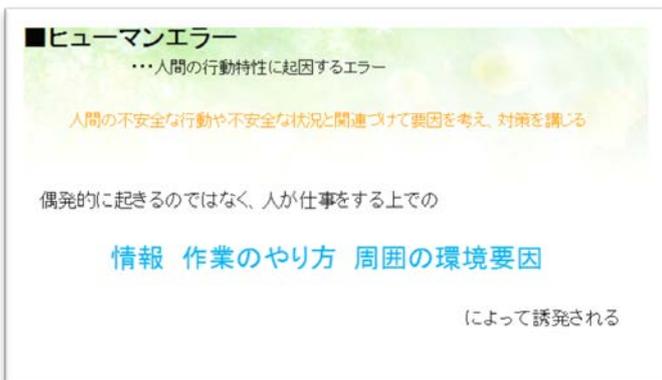
発表者用原稿



## ■KYTとは

医療施設における訓練、特に新人スタッフへの安全教育では、KYT（危険予知訓練）が注目されています。KYTは、元々工事や製造などの作業に従事する作業者が、事故や災害を未然に防ぐことを目的に、その作業に潜む危険をあらかじめ予測し、察知できる能力を高める訓練として開発された手法です。

危険予知訓練は、危険（キケン、Kiken）のK、予知（ヨチ、Yochi）のY、トレーニング（トレーニング、Training）のTをとって、KYTと呼ばれています。



KYTでは、医療事故の要因としてヒューマンエラーの問題に着目します。

ヒューマンエラーは人間の行動特性に起因するエラーで、個人を責めるのではなく、人間の不安全な行動や不安全な状況と関連づけて要因を考え、対策を講じる必要があります。

ヒューマンエラーは偶発的に起きるのではなく、人が仕事をする上での情報や、作業のやり方、周囲の環境要因によって誘発されます。

### エラー要因に“気づく”能力

- ①ある状態や作業の特徴と危険(リスク)に関する確かな知識
- ②作業の流れや起こりうる変化についての理解力または洞察力
- ③豊かな想像力

#### ◆KYTの目的◆

“気づき”の能力を身につけ、安全性の高い行動へ応用していく

こうしたエラー要因に“気づく”能力は、

- ①ある状態や作業の特徴と危険（リスク）に関する確かな知識、
- ②作業の流れや起こりうる変化についての理解力または洞察力、
- ③豊かな想像力に支えられています。

この“気づき”の能力を身につけ、安全性の高い行動へ応用していくことがKYTの目的です。

### ■KYTの進め方

現場の状況や作業を描いたKYTシートを使った訓練を実施

現場の中にひそむ“危険要因”とそれが引き起こす“現象(事故の形態)”について

↳ 5人程度の小グループをつくり、リーダーを決めて話し合いながら進める

#### 「4ラウンド法」による手法

医療現場の場合、グループの特徴や職種、立場によって危険を予知する内容は異なる。

また、分野ごとに病院内のいろいろな場面が想定される。

それぞれにとって有用な場面・状況を設定して訓練を実施することが大切。

### ■KYTの進め方

現場の状況や作業を描いたKYTシートを使った訓練を実施します。ときには現場で作業させたり、作業してみせたりしながら現場の中にひそむ“危険要因”（労働災害や事故の原因となる可能性のある不安全行動や不安全状態）とそれが引き起こす“現象（事故の形態）”を、通常5人程度の小グループをつくり、リーダーを決めて話し合いながら進めます。

このとき「4ラウンド法」による手法が一般的に用いられます。

医療現場でのKYTの場合、個人・グループ、看護師・コメディカル・医師、あるいは新人・ベテラン・管理者など、グループの特徴や職種、立場によって危険を予知する内容は異なる可能性が大了。また分野ごとに、検査、薬剤、リハビリ、手術など病院内のいろいろな場面を想定することができます。それぞれにとって有用な場面・状況を設定して訓練を実施することが非常に大切です。

## ■KYTの実践～4ラウンド法～

4ラウンド法(4段階の問題解決手法)

①現状把握⇒②本質追求⇒③対策の樹立⇒④目標設定

## ■KYTの実践（4ラウンド法）

4ラウンド法は、①現状把握 ⇒ ②本質追求 ⇒ ③対策の樹立 ⇒ ④目標設定  
という4段階の問題解決手法です。

### <第1ラウンド：現状把握>

「どんな危険が潜んでいるか？」

5人前後の小グループをつくり、リーダーと書記を決める。メンバーは提示されたKYTシート(イラストや写真等)を見て、その中に潜む危険をもたらす人の行動や環境の状態を危険要因として認識し、一連の文章に表現する。これを「危険ストーリー」と呼ぶ。危険ストーリーは「〇〇すると、△△して、××になる」といった文型で表現する。

#### ☆ポイント

- ・自分がKYTシート内の作業者に成りきる
- ・危険ストーリーをつくるためには加わる変化
- ・危険要因と現象を組み合わせた危険ストーリーを数多く出す
- ・危険要因は具体的に表現する
- ・現象は「～かもしれない」といった曖昧な表現を避ける
- ・「転倒する」「間違える」などの断定的な表現がよい
- ・危険要因を「なぜ→なぜ→…」と掘り下げる
- ・問題点の指摘は自由に行い、他のメンバーの指摘内容を批判することは避ける

### <第1ラウンド：現状把握>「どんな危険が潜んでいるか？」

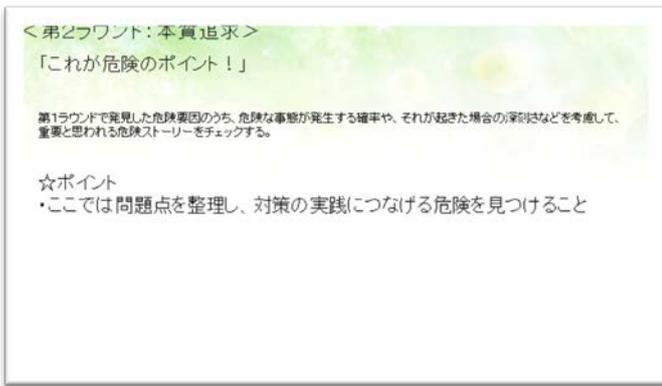
5人前後の小グループをつくり、リーダーと書記を決めます。

メンバーは提示されたKYTシート（イラストや写真等）を見て、その中に潜む危険をもたらす人の行動や環境の状態を危険要因として認識し、一連の文章に表現します。

これを「危険ストーリー」と呼びます。危険ストーリーは「〇〇すると、△△して、××になる」といった文型で表現します。

#### ☆ポイント

- ・自分がKYTシート内の作業者に成りきる。
- ・危険ストーリーをつくるためには加わる変化
- ・危険要因と現象を組み合わせた危険ストーリーを数多く出す。
- ・危険要因は具体的に表現する。
- ・現象は「～かもしれない」といった曖昧な表現を避ける。
- ・「転倒する」「間違える」などの断定的な表現がよい。
- ・危険要因を「なぜ→なぜ→…」と掘り下げる。
- ・問題点の指摘は自由に行い、他のメンバーの指摘内容を批判することは避ける。

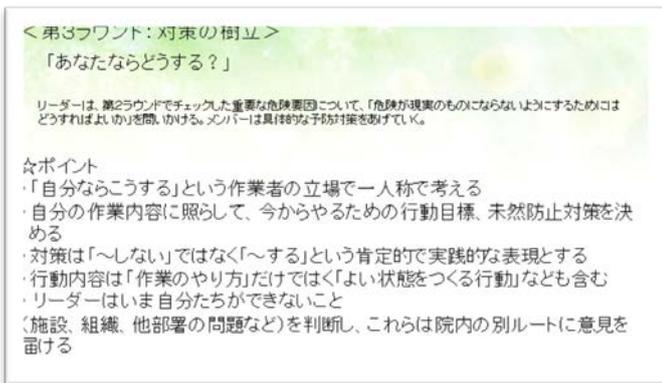


### <第2ラウンド：本質追求> 「これが危険のポイント！」

第1ラウンドで発見した危険要因のうち、危険な事態が発生する確率や、それが起きた場合の深刻さを考慮して、重要と思われる危険ストーリーをチェックします。

#### ☆ポイント

- ・ここでは問題点を整理し、対策の実践につなげる危険を見つけること。



### <第3ラウンド：対策の樹立> 「あなたならどうする？」

リーダーは、第2ラウンドでチェックした重要な危険要因について、「危険が現実のものにならないようにするためにはどうすればよいか」を問、かけます。メンバーは具体的な予防対策をあげていきます。

#### ☆ポイント

- ・「自分ならこうする」という作業者の立場で一人称で考える。
- ・自分の作業内容に照らして、今からやるための行動目標、未然防止対策を決める。
- ・対策は「～しない」ではなく「～する」という肯定的で実践的な表現とする。
- ・行動内容は「作業のやり方」だけではなく「よい状態をつくる行動」なども含む。
- ・リーダーはいま自分たちができないこと（施設、組織、他部署の問題など）を判断し、これらは院内の別ルートに意見を届ける。