

	発生年月	発生場所	事故の概要	再発防止策
1	2018. 4	手術室	全身麻酔科での抜釘手術翌日、レントゲン撮影後遺残が見つかった。	手術終了直後のレントゲン撮影を徹底する。抜釘した数をダブルチェックする。
2	2019. 2	病室	薬剤オーダー時の入力ミスにより過剰投与した。	入力時プルダウンの選択を誤ったため、プルダウンの間隔を広げた