

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1

No.1

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	
○	1	2XXX/X/X	男	39歳	全身麻酔	両側下顎枝矢状分割術	有	経鼻	セボフルラン チアミラール レミフェンタニル ベクロニウム	セボフルラン レミフェンタニル	4時間36分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	歯科口腔外科	特記事項なし
○	2	2XXX/X/X	男	75歳	モニター管理	補綴処置3本	無		なし	なし	0時間40分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	歯科補綴科	BMI40.2
○	3	2XXX/X/X	男	0歳 4ヶ月	全身麻酔	口唇形成術	有	経口	亜酸化窒素 セボフルラン ベクロニウム	セボフルラン レミフェンタニル	4時間46分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	歯科口腔外科	特記事項なし
○	4	2XXX/X/X	男	19歳	静脈内鎮静法	保存治療4本	無		ミダゾラム	ミダゾラム	1時間10分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	障害者歯科	精神遅滞 てんかん
○	5	2XXX/X/X	女	55歳	全身麻酔	サイナスリフト、顎提形成術	有	経口	プロポフォール レミフェンタニル フェンタニル ロクロニウム	亜酸化窒素 セボフルラン レミフェンタニル ロクロニウム	5時間14分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	インプラント科	高血圧症 異常絞扼反射
○	6	2XXX/X/X	男	45歳	全身麻酔	右頸部郭清、舌部分切除、気管切開	有	経鼻	セボフルラン チアミラール フェンタニル ベクロニウム	セボフルラン プロポフォール フェンタニル ベクロニウム	9時間19分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	歯科口腔外科	特記事項なし
○	7	2XXX/X/X	女	19歳	全身麻酔	抜歯4本	有	経鼻	セボフルラン プロポフォール レミフェンタニル ロクロニウム	セボフルラン レミフェンタニル	1時間55分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	障害者歯科	精神遅滞
○	8	2XXX/X/X	男	50歳	全身麻酔	左側全頸部郭清術	有	経鼻	セボフルラン ミダゾラム レミフェンタニル ロクロニウム	セボフルラン レミフェンタニル	10時間40分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	歯科口腔外科	高血圧症
○	9	2XXX/X/X	女	48歳	静脈内鎮静法	歯周外科手術	無		ミダゾラム プロポフォール	ミダゾラム プロポフォール	1時間25分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	歯周病科	特記事項なし
○	10	2XXX/X/X	女	10歳	静脈内鎮静法	抜歯1本	無		ミダゾラム プロポフォール	プロポフォール	55分	担当	A歯科大学附属病院 歯科麻酔科	歯科口腔外科	特記事項なし

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.2

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.3

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.4

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.5

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻醉・全身管理症例一覽表

申請者

麻醉 太郎

様式6-1

No.6

[illegible]

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。

*2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.7

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.8

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.9

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.10

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.11

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻醉・全身管理症例一覽表

申請者

麻醉 太郎

様式6-1

No.12

[illegible]

*1) 2歳以上は年齢のみで可。

*2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.13

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.15

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.16

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.17

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.18

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.19

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.20

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.21

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.22

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.23

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.24

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.25

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.26

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.27

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.28

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.29

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.30

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.31

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.32

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.33

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.34

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.35

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.36

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.37

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.38

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻醉・全身管理症例一覽表

申請者

麻醉 太郎

様式6-1

No.39

[illegible]

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。

*2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻醉・全身管理症例一覽表

申請者

麻醉 太郎

様式6-1

No. 40

[illegible]

*1) 2歳以上は年齢のみで可。

*2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.41

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.42

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.44

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.45

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.46

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.47

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.48

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.49

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。

全身麻酔・全身管理症例一覧表

申請者 麻酔 太郎

様式6-1 No.50

歯科 症例 に○	番号	年月日	性別	年齢 *1)	管理方法	手術名(または処置名)	挿管		麻酔薬(筋弛緩薬を含む)		管理時間	関与	実施施設		特記事項 *2)
							有無	方 法	導入薬	維持薬			施設名(麻酔科名)	担当診療科名	

* 1) 2歳以上は年齢のみで可。
* 2) 症例の特徴、また特記事項をご記入下さい。