

実習日程

循環器・腎透析内科 医局 循環器内科:1号館13階 内線6553 腎透析科:1号館5階 内線6521
* IP電話の電池が切れましたら、循内医局(1号館13階)で充電してください。実習終了後の返却先も、循内医局です。

学生はA-Dにグループ分け A・Bは病棟実習は循環器2週間→腎透析内科2週間 C・Dは腎透析内科2週間→循環器2週間 2グループで参加の項目は各としています。
検査・手術見学(見)はA:1週目、B:2週目、C:3週目、D:4週目で順番に参加
カンファレンスは全員参加(全)

(第 1 週)

【循環器・腎透析内科】																							
時間 曜	8:30-	9:00-	9:30-	10:00-	10:30-	11:00-	11:30-	12:00-	12:30-	13:00-	13:30-	14:00-	14:30-	15:00-	15:30-	16:00-	16:30-	17:00-	17:30-	18:00-	18:30-	19:00-	
月		オリエンテーション ※ (合田) (八尋)		腎透析内科 患者割り当て * (八尋)	病棟実習		循環器内科 患者割り当て * (合田)	昼食		病棟実習	見:腎生検見学◎		病棟実習										
火		見:トレッドミル見学◎ (康村 8号館3階検査室)			見:心筋シンチ見学 (江口・大野 10:20 8号館3階集合)			昼食		見:VA手術見学(要確認) ψ		病棟実習				各:循環器内科 症例プレゼンテーション※							
水			見:経食道心エコー 見学◎(8号館3階検査室)			病棟実習		昼食		全:レクチャー ※ (石原)		全:回診・症例/腎生検カンファレンス Φ *				各:医局会 ※		各:CVSⅠ (心臓血管外科との合同カンファレンス)					
木		病棟実習		全:腎透析内科 レクチャー① * (血液透析:名波) (腹膜透析:八尋/水崎)			病棟実習	昼食		見:VA手術見学(要確認) ψ		病棟実習											
金		見:心臓カテーテル検査 ☆ (赤堀)						昼食		病棟実習		各:心エコー実習 ◎ (江口)		各:レクチャー ※ (西村)									

(第 2 週)

時間 曜	8:30-	9:00-	9:30-	10:00-	10:30-	11:00-	11:30-	12:00-	12:30-	13:00-	13:30-	14:00-	14:30-	15:00-	15:30-	16:00-	16:30-	17:00-	17:30-	18:00-	18:30-	19:00-	
月		病棟実習						昼食		病棟実習	見:腎生検見学◎		病棟実習										
火		見:トレッドミル見学◎ (康村 8号館3階検査室)			見:心筋シンチ見学 (江口・大野 10:20 8号館3階集合)			昼食		見:VA手術見学(要確認) ψ		全:症例検討# (朝倉)		病棟実習		各:循環器内科 症例プレゼンテーション※							
水			見:経食道心エコー見学◎(8号館3階検査室)			病棟実習		昼食		病棟実習		全:回診・症例/腎生検カンファレンス Φ *				各:医局会※		各:CVS ♪ (心臓血管外科との合同カンファレンス)					
木		病棟実習						昼食		見:VA手術見学(要確認) ψ		病棟実習											
金		見:心臓カテーテル検査 ☆ (赤堀)						昼食		病棟実習			各:プレゼンテーション試験 (循環器科※:内藤) (腎透析内科*:名波)			各:腎透析内科 総括 * (倉賀野)							

(第 3 週)

【循環器内科、冠疾患内科】																							
時間 曜	8:30-	9:00	9:30-	10:00-	10:30-	11:00-	11:30-	12:00-	12:30-	13:00-	13:30-	14:00-	14:30-	15:00-	15:30-	16:00-	16:30-	17:00-	17:30-	18:00-	18:30-	19:00-	
月		病棟実習						昼食		病棟 実習	見:腎生検見 学◎		病棟実習										
火		見:トレッドミル見学 ◎ (康村 8号館3階検査室)			見:心筋シンチ見学 (江口・大野 10:20 8号館3階集合)			昼食		見:VA手術見 学(要確認) ψ		病棟実習				各:循環器内 科 症例プレゼン テーション ※							
水			見:経食道心エコー 見学◎(8号館3階検 査室)			病棟実習		昼食		病棟実習		全:回診・症例/腎生検カン ファレンス Φ *				各:医局会 ※		各:CVS ¶ (心臓血管外 科との合同カン ファレンス)					
木		病棟実習		全:腎透析内科 レクチャー② * (腎疾患・腎生理学 ケーススタディ:名 波)			病棟 実習	昼食		見:VA手術見 学(要確認) ψ		病棟実習											
金		見:心臓カテーテル検査 ☆ (赤堀)						昼食		病棟実習		各:心エコー 実習 ◎ (江口)		各:レク チャー ※ (西村)									

(第 4 週)

時間 曜	8:30-	9:00-	9:30-	10:00-	10:30-	11:00-	11:30-	12:00-	12:30-	13:00-	13:30-	14:00-	14:30-	15:00-	15:30-	16:00-	16:30-	17:00-	17:30-	18:00-	18:30-	19:00-	
月		病棟実習						昼食		病棟 実習	見:腎生検見 学◎		病棟実習										
火		見:トレッドミル見学 ◎ (康村 8号館3階検査室)			見:心筋シンチ見学 (江口・大野 10:20 8号館3階集合)			昼食		見:VA手術見 学(要確認) ψ		病棟実習				各:循環器内 科 症例プレゼン テーション ※							
水			見:経食道心エコー 見学◎(8号館3階検 査室)			病棟実習		昼食		病棟実習		全:回診・症例/腎生検カン ファレンス Φ *				各:医局会 ※		各:CVS ♯ (心臓血管外 科との合同カン ファレンス)					
木		病棟実習						昼食		見:VA手術見 学(要確認) ψ		病棟実習											
金		見:心臓カテーテル検査 ☆ (赤堀)						昼食		病棟実習			各:プレゼンテーショ ン試験 (循環器科※:内藤) (腎透析内科*:名 波)		各:腎透析内 科 総括 * (倉賀野)								

循環器内科実習担当医:合田、赤堀、今仲、三木、西村、真鍋、東、木村、吉原、康村、谷仲、田中、福原、松本、砂山、大野、北垣

腎透析科実習担当医:名波、八尋、水崎、相地、大川、増本、岩崎

※ 1号館13階 循環器内科医局カンファレンスルーム

* 1号館5階 腎透析科医局カンファレンスルーム

◎ 8号館3階 生理機能検査

Φ 1号館10階東病棟

‡ 10号館8階病棟

Ψ 手術センター(11号館)

☆ 11号館1階 IVRセンター

Ω 1号館3階 外来

¶ 11号館3階 カンファレンスルーム

▽ 1号館5階 血液浄化センター

11号館5階 カンファレンスルーム

◎ 診療科名： 循環器内科

◎ 責任者氏名： 石原 正治教授

◎ 教育担当教員氏名： 合田 亜希子講師

◎ 実習概要

1.カンファランス、2.教授回診、3.病棟実習、4.レクチャー、5.心臓超音波実習、6.検査見学、7.その他各種検査・処置・治療の見学などを行い、循環器・腎透析領域において的確な診断と治療方針の立案を目指す。

◎ 到達すべき学修成果（アウトカム）

（アウトカム）

- ・循環器領域における主要疾患についてアセスメントができる。
- ・循環器領域の患者の基本的診察法（問診、聴診、視診、触診）を習得している。
- ・12誘導心電図を実施できる。
- ・心電図の結果を説明できる。
- ・治療計画を立てることができる。
- ・複数の疾患をかかえる患者を診察し、診断と治療計画の立案・実施に参加できる。
- ・他科へのコンサルテーションが必要か判断できる。
- ・患者の立場になった対応ができる。

◎ 卒業時アウトカムとの関連

Web シラバス「臨床実習のアウトカム評価」参照。

◎ 事前学修内容(時間)

- ・内科教科書の「循環器系の疾患」「血圧の異常」の単元を読んてくること（2時間程度）
- ・3年次の講義資料をよく復習すること（2日）

◎ 評価方法

（知識、技能、態度について S、A、B、C で評価。評価基準をルーブリックで明示）。
例）評価の項目は自由に増やす。

	S	A	B	C
知識	代表的な疾患について治療計画を説明できる。	代表的な疾患についてアセスメントができる。	代表的な疾患の概略を説明できる。	一部の疾患について理解している。
	最新の治療法などの知識を積極的に得ている。	国家試験レベルの内容は十分理解している。		
技術	問診、診察をし、必要な検査をリスト化。心電図を実施し、結果を説明できる。	問診、診察をし、必要な検査をリスト化、心電図を実施できる。	問診をし、基本的な診察ができる。	患者さんから話を聞くことができる。
	後輩に診察法や検査を指導できる。			
態度	質問をよく行い、文献を検索するなど調べている。	積極的に質問をよくする。	ノルマはこなしているが、やや消極的。	消極的で質問がない。
	患者さんからも信頼されている。	患者さんとコミュニケーションがとれている。	患者さんと必要なことのみを話す。	患者さんへの病床が少ない。
	代表的な疾患について治療計画を説明できる。	代表的な疾患についてアセスメントができる。	代表的な疾患の概略を説明できる。	一部の疾患について理解している。

◎ パフォーマンス評価

第2週または4週の金曜日午後 プレゼンテーション試験

◎ 中間評価とフィードバック

中間評価、フィードバックの担当医と時間はグループによって異なるので、実習初日に配られるスケジュールで確認のこと。

◎ 注意事項

- 初日は 9 時に 1 号館 13 階循環器内科カンファレンスルームに集合すること。
- 腎透析内科と共同スケジュールのため、初日に配布するスケジュールを確認すること。
- 水曜日 16 時開始の医局会、17 時開始の CVS（外科との総合カンファレンス）に出席すること。

実習内容
ならびに
スケジュール

内科A（4週間実習） 腎透析内科（循環器/腎透析内科）1、3週目

曜日	時間	内容	担当	集合時間	集合場所
月	9:00	オリエンテーション（1週目） 担当症例割り当て（1週目 腎10:00、循11:00）	八尋	9:00	8号館8階 （カンファランスルーム）
	10:30	病棟実習（2週目 9:00～）	担当医		各病棟（1号館10階東）
	12:00	昼食			
	13:00	病棟実習	担当医		各病棟（1号館10階東）
	13:30	腎生検見学	担当医	13:30	8号館3階 （生理機能検査室）
	～14:30	病棟実習	担当医		各病棟（1号館10階東）
火	9:00	（循環器科）			
	12:00	昼食			
	13:00	VA手術見学	相地	13:00	手術センター（11号館）
	14:00	病棟実習 （循環器科）	担当医		
水	9:00	病棟実習	担当医		各病棟（1号館10階東）
	9:30	（循環器科）			
	11:00	病棟実習	担当医		各病棟（1号館10階東）
	12:00	昼食 （循環器科）			
	13:30	教授回診（13:30～） 腎生検カンファレンス	倉賀野 倉賀野/名波	1週目14:00 2週目13:30	1号館5階 腎透析科医局
	16:00	（循環器科）			
木	9:00	病棟実習	担当医		各病棟（1号館10階東）
	10:00	腎透析科レクチャー	名波/八尋/水崎	10:00	1号館5階 腎透析科医局
	12:00	昼食			
	13:00	VA手術見学	相地	13:00	手術センター（11号館）
	14:00	病棟実習	担当医		1号館5階 腎透析科医局
金	9:00	（循環器科）			
	12:00	昼食			
	13:00	病棟実習 （循環器科）	担当医		各病棟（1号館10階東）

◎ 診療科名： 腎透析内科

◎ 責任者氏名： 石原 正治 主任教授

◎ 教育担当教員氏名： 名波 正義 講師

◎ 実習概要

1. 病棟実習
2. 入退院カンファランス
3. 回診
4. 腎生検見学、カンファランス
5. 血液浄化療法実習
6. バスキュラーアクセス手術見学
7. プレゼンテーション

などを行い、腎疾患および透析領域において的確な診断と治療方針の立案を目指す。

◎ 到達すべき学修成果（アウトカム）

腎臓および透析領域の患者において、

- ・ 疾患の病態を説明できる。
- ・ 基本的な診察ができる。
- ・ 基本的な検査データを評価できる。
- ・ 所見から病態を評価することができる。
- ・ 治療計画を立てることができる。
- ・ 適切なカルテ記載ができる。
- ・ 患者の立場に配慮した対応ができる。

◎ 卒業時アウトカムとの関連

Web シラバス「臨床実習のアウトカム評価」参照。

◎ 事前学修内容(時間)

- ・ 内科教科書の電解質、腎生理、腎臓病、透析医療に関する総論を読んでおく（2日）

- ・ 3年次の講義資料をよく復習する（1日）
- ・ 電解質、腎生理、腎臓病、透析医療に関連した国家試験過去問を解いておく（1時間）

◎ 評価方法

（知識、技能、態度についてS、A、B、Cで評価。評価基準をループリックで明示）。
例）評価の項目は自由に増やす。

	S	A	B	C
知識	代表的な疾患について治療計画を説明できる。	代表的な疾患についてアセスメントができる。	代表的な疾患の概略を説明できる。	一部の疾患について理解している。
	研修医レベルの内容を理解している。	国家試験レベルの内容は十分理解している。	ある程度理解している。	一部を理解していない。
技術	診察で得た所見をカルテに記載し、問題点を指摘できる。	診察で得た所見をカルテに記載し、重みづけができる。	基本的な診察ができる。	基本的な診察の一部ができる。
	合理的な検査計画を立案でき、データの意義を理解し、病態を適切に説明できる。	検査計画を立案でき、データの意義を理解できる。	検査計画をある程度立案でき、基本的なデータを理解できる。	検査計画を一部立案でき、データを部分的に理解できる。
態度	模範的な姿勢で臨んでいる。	積極的で質問もよくする。	ノルマはこなしているが、やや消極的。	消極的で質問がない。
	患者さんと十分な信頼関係を構築している。	患者さんから信頼されている。	患者さんからある程度信頼されている。	患者さんから一部信頼されている。
	患者さんと良好にコミュニケーションをとることができる。	患者さんとコミュニケーションをとることができる。	患者さんとある程度コミュニケーションをとることができる。	患者さんと一部コミュニケーションをとることができる。

◎第 1 週目におけるアウトカム評価とフィードバック

以下の評価およびフィードバックを行う。

第 1 週の水～金曜日 指導医による mini-CEX

◎第 4 週目におけるパフォーマンス評価

以下の評価を行う。

第 2 週の月～金曜日 指導医による mini-CEX

第 2 週の木曜日 電解質・酸塩基平衡に関する理解度につき評価（レクチャー）

第 2 週の金曜日 パワーポイントを用いたプレゼンテーション試験、総括

◎ 注意事項

初日は、 9:00 a.m. に 8 号館 8 階カンファランスルームに集合。

欧文医学用語・略語集

- 1 acid-base balance (equilibrium) 酸塩基バランス (平衡)
- 2 acidemia 酸血症
- 3 aciduria 酸性尿 [症]
- 4 acute nephritic syndrome 急性腎炎症候群
- 5 acute renal failure (ARF) 急性腎不全
- 6 afferent arteriole 輸入細動脈
- 7 albuminuria アルブミン尿 《= proteinuria》
- 8 alkalemia アルカリ [性] 血 [症]
- 9 aminoaciduria アミノ酸尿 [症]
- 10 ammoniagenesis アンモニア生成
- 11 antiglomerular basement membrane [antibody] nephritis 抗糸球体基底膜 [抗体]
腎炎
- 12 ANCA anti-neutrophil cytoplasmic antibody 抗好中球細胞質抗体
- 13 anuria 無尿 [症]
- 14 ACDK acquired cystic disease of the kidney 後天性多発性腎嚢胞
- 15 arcuate artery 弓状動脈
- 16 ascending limb of Henle's loop ヘンレ係蹄 (ループ) 上行脚
- 17 azotemia [高] 窒素血 [症]
- 18 blood purification 血液浄化療法
- 19 Bowman's capsule ボウマン嚢 《= glomerular capsule》
- 20 brush border 刷子縁
- 21 calcium channel blocker カルシウムチャネル遮断薬
- 22 cellular cast 細胞性円柱
- 23 chance hematuria チャンス血尿 《→ asymptomatic hematuria》
- 24 chance proteinuria チャンスたんぱく (蛋白) 尿
- 25 charge selectivity 荷電選択性
- 26 chronic kidney disease (CKD) 慢性腎臓病
- 27 chronic renal failure (CRF) 慢性腎不全
- 28 cocktail therapy カクテル療法 《= combined therapy》
- 29 collecting duct (tubule) 集合 [尿細] 管
- 30 countercurrent theory (hypothesis) 対向流理論 (仮説)
- 31 crescentic glomerulonephritis 半月体 [形成] 性糸球体腎炎
《= extracapillary [proliferative] glomerulonephritis》
- 32 crush [injury] syndrome 圧挫症候群
- 33 dehydration 脱水 [症]
- 34 diabetic kidney disease 糖尿病性腎臓病
- 35 diabetic nephropathy 糖尿病性腎症

- 36 double contour 二重化《基底膜の》
- 37 double filtration plasmapheresis 二重濾過血漿分離（交換）〔法〕, 二重濾過プラスマフ
ェレンシス
- 38 efferent arteriole 輸出細動脈
- 39 electron dense deposit エレクトロンデンスデポジット, 高電子密度沈着物
- 40 endocapillary proliferative glomerulonephritis 管内増殖性糸球体腎炎
- 41 endogenous creatinine clearance 内因性クレアチニークリアランス
- 42 epithelial cast 上皮〔細胞〕性円柱
- 43 focal glomerular sclerosis (FSGS) 巣状糸球体硬化症
- 44 foot process effacement 足突起消失
- 45 global sclerosis 球状硬化〔症〕, 全節性硬化〔症〕
- 46 glomerular obsolescence 糸球体荒廃
- 47 glomerular sclerosis 糸球体硬化〔症〕
- 48 glomerular selectivity index 糸球体選択指数
- 49 gouty kidney 痛風腎
- 50 hematuria 血尿〔症〕
- 51 hemodialysis (HD) 血液透析
- 52 hepatorenal syndrome 肝腎症候群
- 53 hollow fiber〔capillary〕dialyzer 中空糸型透析器
- 54 homeostasis ホメオスタシス, 恒常性
- 55 hump ハンプ《subepithelial deposit の》
- 56 hyaline cast 硝子〔様〕（ヒアリン）円柱
- 57 hyaline granular cast 硝子（ヒアリン）顆粒円柱
- 58 hyalinosis 硝子化（ヒアリノーシス）
- 59 hypercalciuria 高カルシウム尿〔症〕
- 60 hyperkalemia 高カリウム血〔症〕 《= hyperpotassemia》
- 61 hyperparathyroidism 副甲状腺（上皮小体）機能亢進〔症〕
- 62 hypertensive encephalopathy 高血圧性脳症
- 63 hypertension 高血圧〔症〕
- 64 hyperuricemia 高尿酸血〔症〕
- 65 hypokalemia 低カリウム血〔症〕 《= hypopotassemia》
- 66 hyporeninemic hypoaldosteronism 低レニン血性 低アルドステロン血〔症〕
- 67 hyposmotic 低浸透圧〔性〕
- 68 hypovolemia 〔循環〕血液量減少
- 69 idiopathic edema 特発性浮腫
- 70 IgA nephropathy (nephritis) IgA 腎症（炎）《= Berger disease》
- 71 immunosuppressive drug (agent) 免疫抑制薬（剤）
- 72 intercalated cell 間在細胞

73	interlobar artery 葉間動脈
74	interlobular artery 小葉間動脈 《= cortical radial artery》
75	ischemic acute renal failure (insufficiency) 虚血性急性腎不全
76	isotonic 等張 [性] [の]
77	lactic acidosis 乳酸 [性] アシドーシス
78	lobulation 分葉化 《糸球体の》
79	loop diuretic ループ利尿薬
80	lupus nephritis ループス腎炎
81	macroscopic hematuria 肉眼的血尿 [症] 《= gross hematuria》
82	maintenance dialysis 維持透析
83	medullary ray 髓放線
84	membranous nephropathy 膜性腎症
85	mesangial cell (英) メサングウム細胞 《= intercapillary cell, mesangium cell, stalk cell》
86	mesangial matrix メサングウム基質 《basal lamina branch》
87	mesangial proliferative glomerulonephritis メサングウム増殖性糸球体腎炎
88	metabolic acidosis 代謝性アシドーシス
89	metabolic alkalosis 代謝性アルカローシス
90	microalbuminuria 微量アルブミン尿
91	microscopic hematuria 顕微鏡的血尿
92	minimal change nephrotic syndrome (MCNS) 微小変化型ネフローゼ症候群
93	myoglobinuria ミオグロビン尿 [症]
94	natriuresis ナトリウム利尿
95	nephrectomy 腎摘除 [術]
96	nephrogenous c-AMP 腎 [原] 性 c AMP
97	nephrology 腎臓学
98	nephrotic syndrome (NS) ネフローゼ症候群
99	nocturia 夜間頻尿
100	non-oliguric acute renal failure 非乏尿性急性腎不全
101	oliguria 乏尿
102	oncotic pressure 膠質 (コロイド) 浸透圧 《= colloid osmotic pressure》
103	orthostatic proteinuria 起立性たんぱく (蛋白) 尿
104	osmolality [重量] モル浸透圧 [濃度]
105	osmotic diuresis 浸透圧利尿
106	osteitis fibrosa 線維性骨炎
107	papilla [腎] 乳頭
108	pelvis 腎盂、腎盤
109	peritoneal dialysis (PD) 腹膜透析

110	phosphate binder	リン（燐）酸塩結合薬、リン（燐）吸着剤
111	pitting edema	圧痕浮腫
112	plasma exchange	血漿交換法
113	postrenal acute renal failure	腎後急性腎不全
114	prerenal acute renal failure	腎前性急性腎不全
115	principal cell	主細胞 = light cell
116	proteinuria	蛋白尿
117	pyelonephritis	腎盂腎炎
118	reabsorption	再吸収
119	reflux nephropathy	逆流〔性〕腎症
120	relapse	再発
121	remission	寛解
122	renal biopsy	腎生検 = kidney biopsy
123	renal calyx	腎杯
124	renal cortex	腎皮質
125	renal gly (u) cosuria	腎性糖尿
126	renal hypertension	腎性高血圧
127	renal hypertrophy	腎肥大
128	renal infarction	腎梗塞
129	renal medulla	腎髄質
130	renal rickets	腎性くる病
131	respiratory acidosis	呼吸性アシドーシス
132	respiratory alkalosis	呼吸性アルカローシス
133	rhabdomyolysis	横紋筋融解〔症〕
134	segmental sclerosis	分節状硬化
135	specific gravity	比重
136	subendothelial deposit	内皮下沈着物
137	subepithelial deposit	上皮下沈着物《→ hump》
138	titratable acid	滴定酸
139	TGF tubuloglomerular feedback	尿細管糸球体フィードバック
140	uremic encephalopathy	尿毒症性脳症
141	uremic lung	尿毒症性肺
142	uremic toxin	尿毒素
143	urinalysis	検尿, 尿検査
144	urinary pole	尿細管極
145	urinary sediment	尿沈渣
146	vasa recta	直血管
147	vascular pole	血管極

148	APD automated peritoneal dialysis
149	ARB angiotensin II type-1 receptor blocker
150	ARF acute renal failure (insufficiency) 急性腎不全
151	ATN acute tubular necrosis 急性尿細管え（壊）死
152	ACEI angiotensin converting enzyme inhibitor アンジオテンシン変換酵素阻害薬
153	ADH antidiuretic hormone 抗利尿ホルモン
154	AG anion gap 陰イオン（アニオン）ギャップ
155	AGN acute glomerulonephritis 急性糸球体腎炎
156	ANF atrial natriuretic factor 心房性ナトリウム利尿因子
157	BE base excess 塩基過（余）剰
158	BUN blood urea nitrogen 血液尿素窒素
159	CAI carbonic anhydrase inhibitor 炭酸脱水酵素阻害薬
160	CAPD continuous ambulatory peritoneal dialysis 連続携行式腹膜透析（灌流）
161	CGN chronic glomerulonephritis 慢性糸球体腎炎
162	CKD chronic kidney disease 慢性腎臓病
163	CTS carpal tunnel syndrome 手根管症候群
164	CRF chronic renal failure (insufficiency) 慢性腎不全
165	DI diabetes insipidus 尿崩症
166	ESRD end-stage renal disease 末期腎不全
167	ECF extracellular fluid 細胞外液
168	FF filtration fraction 濾過比
169	FGS・FSGS focal glomerular sclerosis (glomerulosclerosis) 巣状糸球体硬化〔症〕
170	FENa fractional excretion of sodium ナトリウム排泄分画 《糸球体濾過量に対する》
171	CH ₂ O free water clearance 自由水クリアランス
172	GBM glomerular basement membrane 〔糸球体〕基底膜
173	GFR glomerular filtration rate 糸球体濾過量（値）
174	HDF hemodiafiltration 血液透析濾過〔法〕
175	HD hemodialysis 血液透析
176	HDF hemodiafiltration 血液濾過透析
177	HF hemofiltration 血液濾過
178	HUS hemolytic uremic syndrome 溶血〔性〕尿毒症症候群
179	HP hemoperfusion 血液灌流
180	IF immunofluorescence staining 免疫蛍光染色 《= fluorescent antibody technique》
181	ICF intracellular fluid 細胞内液
182	JGA juxtaglomerular apparatus 傍糸球体装置
183	MD macula densa ち（緻）密斑、マクラデンサ
184	MSK medullary sponge kidney 髄質海綿腎
185	MPGN membranoproliferative glomerulonephritis 膜性増殖性糸球体腎炎

- 186 MN membranous nephropathy 膜性腎症 《= membranous glomerulonephritis》
- 187 MCNS minimal change nephrotic syndrome 微小（少）変化型ネフローゼ症候群
《= lipoid nephrosis》
- 188 NS nephrotic syndrome ネフローゼ症候群
- 189 NSAID nonsteroidal anti-inflammatory drug 非ステロイド性抗炎症薬
- 190 Cosm osmolar clearance 浸透圧クリアランス
- 191 CPAH paraaminohippuric acid clearance パラアミノ馬尿酸クリアランス
- 192 PAM periodic acid methenamine silver staining 過ヨウ素酸メテナミン銀染色
- 193 PAS periodic acid Schiff staining 過ヨウ素酸シッフ染色
- 194 PD peritoneal dialysis 腹膜透析
- 195 PSP phenolsulfonphthalein test P S P 〔排泄〕試験
- 196 PCKD polycystic kidney disease 〔多発性〕嚢（のう）胞腎
- 197 PSGN poststreptococcal glomerulonephritis 連鎖球菌感染後糸球体腎炎
- 198 RPGN rapidly progressive glomerulonephritis 急速進行性糸球体腎炎
- 199 RBF renal blood flow 腎血流量
- 200 RTA renal tubular acidosis 尿細管性アシドーシス
- 201 SNGFR single nephron glomerular filtration rate 単一ネフロン糸球体濾過量
- 202 SIADH syndrome of inappropriate secretion of antidiuretic hormone
抗利尿ホルモン（ADH）分泌異常症候群
- 203 Tm transport maximum 最大輸送量，輸送極量 《reabsorptive maximum》
- 204 kf ultrafiltration coefficient 限外濾過係数

◆ 到達チェック項目 ◆

	出来た	出来なかった
☐ 問診法	[]	[]
☐ 診察法	[]	[]
☐ カルテの記載方法	[]	[]
☐ 静脈採血	[]	[]
☐ 検尿、沈渣	[]	[]
☐ 腎機能評価	[]	[]
☐ 超音波検査	[]	[]
☐ 胸腹部X線写真の読影	[]	[]
☐ 腎生検の見学	[]	[]
☐ 腎生検組織の判定	[]	[]
☐ 治療計画立案	[]	[]
☐ HD、CAPD の理解と選択	[]	[]
☐ 各種血液化療法の理解	[]	[]
☐ 腎性骨異常栄養症のX線読影	[]	[]
☐ 水・電解質異常の把握	[]	[]
☐ 酸塩基平衡異常の把握	[]	[]

臨床実習担当各科・施設で教育のために使用されている医療機器例（参考）

パーソナルコンピュータ

超音波診断装置