

『臨牀透析』Vol.41 No.8 (2025 年 8 月 10 日発行)・8 月増刊号掲載の論文「甲状腺機能に関する定期検査」〔山田英行 他, p.877(109)–883(115)〕に誤りがございました。下記のとおり訂正し、お詫び申し上げます。(株式会社日本メディカルセンター)

【記】

p.881(113) 掲載の表 2「HD 患者の甲状腺機能の数値」
訂正箇所・列「透析患者 (mean±SD)」
・行「FT4」および「T4」
正 誤・誤「～」→正「±」

表 2 HD 患者の甲状腺機能の数値

	透析患者 (mean±SD ⁵)	基準値
TSH	0.64 ～ 5.4 μU/mL (IRMA)	0.61 ～ 4.23 μU/mL (ECLIA)
FT3	1.7±0.58 ng/dL (RIA)	2.30 ～ 4.40 pg/mL (ECLIA)
FT4	0.6±0.15 ng/dL (RIA)	0.90 ～ 1.70 ng/dL (ECLIA)
T3	67.8±22.8 ng/mL (RIA)	80 ～ 160 ng/dL (ECLIA)
T4	4.7±1.0 μg/dL (RIA)	6.1 ～ 12.4 μg/dL (ECLIA)

TSH：甲状腺刺激ホルモン，FT3：遊離型 T3，FT4：遊離型 T4
IRMA：immunoradiometric assay，RIA：radioimmunoassay，
ECLIA：electrochemiluminescence immunoassay
〔透析患者の検査値の読み方 (第 4 版)．日本メディカルセンター，
2019，261–265¹⁴⁾より転載，一部改変〕

■次号予告

臨牀透析 11 月号

〈2025 年 11 月 10 日発行予定〉

OPINION

あかね会 大町土谷クリニック 高橋 直子

特集●良好なバスキュラーアクセスを作製・維持するために

- | | | |
|--|------------------------|-------|
| 1. わが国のバスキュラーアクセスの現況と課題 | 熊本透析アクセス研究所 | 宮田 昭 |
| 2. 高齢者におけるバスキュラーアクセスの選択 | 飯田橋春口クリニック | 春口 洋昭 |
| 3. 高齢者におけるバスキュラーアクセスの作成法 | 済生会神奈川県病院腎臓外科 | 二瓶 大 |
| 4. AVG のマテリアルの選択長期維持のための注意点 | 東京科学大学血管外科 | 市野瀬 剛 |
| 5. バスキュラーアクセスの完成の判定および穿刺開始の時期の判断 | 札幌北楡病院 | 後藤 順一 |
| 6. 穿刺ミスを防ぐためにエコー下穿刺も含む | 池田バスキュラーアクセス・透析・内科 | 川原田貴士 |
| 7. アクセストラブルの早期発見と治療ー狭窄・血栓早期発見と治療 | 土田透析アクセスクリニック | 土田 健司 |
| 8. エコー下の VAIVT 一利点と問題点 | 吉祥寺あさひ病院バスキュラーアクセスセンター | 野口 智永 |
| 9. 透視下の VAIVT 一利点と問題点 | シャントクリニック仙台東放射線科 | 後藤 靖雄 |
| 10. 治療用カテーテルの選択ー drug coating catheter を含む | 市立東大阪医療センター | 田口 秀彦 |
| 11. 長期留置カテーテルの閉塞，感染を防ぐために注意すること | 善仁会横浜第一病院 | 佐藤 和宏 |
| 12. バスキュラーアクセスの管理維持に看護師ができること | 兵庫大学看護学部看護学科 | 水内 恵子 |
| コラム：アクセストラブル発見のために | どい腎臓内科透析クリニック臨床工学部 | 松田 政二 |
| コラム：心機能が低下している患者にバスキュラーアクセスを作成することの私見 | 京都府立医科大学大学院医学研究科腎臓内科学 | 玉垣 圭一 |
| コラム：穿刺技術教育 | 桃仁会病院臨床工学科 | 人見 泰正 |

(編集の都合により掲載内容が若干変更となることがあります)