羊土社 YODOSHA

正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申しあげます （2017年12月12日）

■第2版　第2刷（2015年12月15日発行）の修正・更新箇所

※第1刷からの修正箇所はhttps://www.yodosha.co.jp/correction/9784758109314_corrections.pdf をご参照ください

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第1章-1					
14	ポイント　上から4行目	心房細動時の心拍数を100 回/分以下に抑える	心房細動時の心拍数を110 回/分以下に抑える		17/12/12
15	上から1行目	リスクは高い．高齢者における心原性脳梗塞の予防には，一般に経口抗凝固薬のワルファリンカリウムが用いられ，この患者でもワルファリンによる抗凝固療法を開始するべきである．	リスクは高い．心原性脳梗塞の予防には，ワルファリンカリウムまたは非ビタミンK依存経口抗凝固薬が用いられ，この患者でもいずれかの経口抗凝固薬による抗凝固療法を開始するべきである．		17/12/12
15	下から3行目	❻ 近年，新規経口抗凝固薬（novel oral anticoagulant；NOAC）が	❻ 近年，非ビタミンK依存経口抗凝固薬（non-vitamin K-dependent oral anticoagulant；NOAC）が		17/12/12
16	上から2行目	（エリキュース®錠2.5 mg/5mg）である．	（エリキュース®錠2.5 mg/5mg），エドキサバン（リクシアナ®錠15 mg/30 mg/60 mg）である．		17/12/12
16	上から5行目	これらの薬物は共通して，腎消失型であり腎機能障害患者では	これらの薬物は共通して，腎機能障害患者では		17/12/12
16	参考文献	2）小川 聡，他：心房細動治療（薬物）ガイドライン（2008年改訂版），Circulation Journal，72（Supplement Ⅳ）：1581-1638，2008 ※日本循環器学会ホームページ<http://www.j-circ.or.jp>上でも閲覧可能	2）「心房細動治療（薬物）ガイドライン（2013年改訂版）」（井上 博，ほか），社団法人日本循環器学会，2013 ※日本循環器学会ホームページ<http://www.j-circ.or.jp>にて一般公開		17/12/12
第1章-2					
19	本文の一番下		❻ ループ利尿薬で効果が不十分な場合にはバソプレシンV_2受容体拮抗薬であるトルバプタンも使用できる．	一番下に追加	17/12/12
第1章-3					
22	下から4行目	アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB），利尿薬，β遮断薬のいずれも第1選択薬となり得る（α₁遮断薬は最新のガイドラインでは生命予後延長効果で他薬に劣るので第2選択薬とされている）．	アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB），および利尿薬が第1選択となり得る（α₁遮断薬は生命予後延長効果で他薬に劣り，β遮断薬は糖尿病の新規発症を増加させる可能性があるため第1選択薬になっていない）．		17/12/12
23	処方例　上から1行目	・プロプラノロール塩酸塩（インデラル®LAカプセル60 mg）1回1カプセル　1日1回朝食後 ［費用：3,060円/月（102円/カプセル）］ ・生活指導：塩分7g/日以下の食事と意識的な歩行・階段昇降の継続 注意）処方せんの“後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更不可”欄に医師の署名がなく，患者に説明のうえでジェネリック医薬品使用の希望が確認できれば，サワタールLAなどで調剤することも可能である［1,278円/月（42.6円/カプセル）］．	・プロプラノロール塩酸塩徐放カプセル60 mg「サワイ」1回1カプセル　1日1回朝食後 ・生活指導：塩分7g/日以下の食事と意識的な歩行・階段昇降の継続		17/12/12

23	処方の解説と服薬指導　上から1行目	❶ 高血圧治療の第1選択薬中，日本の	❶ 高血圧治療の標準薬のうち，日本の		17/12/12
24	表2タイトルの補足	も確認しておこう．	も確認しておこう(欧州のガイドラインは2013年に改訂されているが，本表の内容については概ね変更なし)		17/12/12
24	参考文献	1)「高血圧治療ガイドライン 2009」(日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会/編)，ライフサイエンス出版，2009	1)「高血圧治療ガイドライン 2014」(日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会/編)，ライフサイエンス出版，2014		17/12/12
第1章-4					
26	下から11行目	(とクロピドグレル硫酸塩の併用)	(とクロピドグレル硫酸塩またはプラスグレル塩酸塩の併用)		17/12/12
27	上から6行目	HbA1c(JDS値)6.5%未満を目標とした食事運動	HbA1c 7%未満を目標とした食事運動		17/12/12
第2章-5					
51	上から22行目	Ⅳ期非小細胞肺がんに関して肺癌診療ガイドライン2012年版では，まず組織型で分類し，非扁平上皮癌と診断された場合のみ，*EGFR*遺伝子変異または*ALK*遺伝子転座の検索を行うよう変更された．EGFR-TKI(epidermal growth factor receptor-tyrosine kinase inhibitors)薬には，ゲフィチニブやエルロチニブといった薬がある．また，クリゾチニブは*ALK*融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌に適応が認められている．	Ⅳ期非小細胞肺がんに関して肺癌診療ガイドライン2016年版では，組織型・PS・年齢・*EGFR*遺伝子変異・*ALK*遺伝子・*ROS1*遺伝子およびPD-L1の状況によって治療方法が細分化されている．EGFR-TKI(epidermal growth factor receptor-tyrosine kinase inhibitors)薬には，ゲフィチニブ・エルロチニブおよびアファチニブといった薬剤がある．また，T790M耐性変異がある場合は2次治療以降でオシメルチニブといった薬剤がある．また，*ALK*融合遺伝子陽性例にはアレクチニブおよびクリゾチニブ，*ROS1*遺伝子転座陽性例にはクリゾチニブ，PD-L1陽性にはニボルマブおよびペムブロリズマブ(PD-L1≧50%)の適応が認められる．		17/12/12
51	処方例　上から7行目後に追加	④ グラニセトロン塩酸塩注射液(カイトリル®点滴静注用3mgバッグ)[3mg/100 mL]　1バッグ …10:00～10:30(点滴静注・側管より)	④ グラニセトロン塩酸塩注射液(カイトリル®点滴静注用3mgバッグ)[3mg/100 mL]　1バッグ デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム注射液(デカドロン®注射液3.3 mg)3アンプル …10:00～10:30(点滴静注・側管より)	追加	17/12/12
51	処方例　一番下		⑦ Day2，3にデキサメタゾン経口薬を8 mg/日 内服	一番下に追加	17/12/12
52	上から4行目	❷ 処方④の目的は抗がん剤を投与して間もなく悪心・嘔吐が現れるため，その軽減の目的で投与されている．	❷ 処方④，⑦の目的として悪心・嘔吐は二峰性(即時型・遅発型)で現れるため，その軽減目的で使用される．		17/12/12
52	下から2行目	④配合変化<調整時の注意点>	④配合変化<調製時の注意点>		17/12/12
53	上から6行目	⑥臨床検査値の確認が必要な抗がん剤に注意する リツキサン®，ゼローダ® ⑦休薬期間が必要な抗がん剤に注意する アクプラ®，ジェムザール®，ダカルバジン，ティーエスワン®	⑥特徴的な検査値の確認が必要 ニボルマブ，エベロリムス ⑦休薬が不要な抗がん剤 ゲフィチニブ，ダサチニブ		17/12/12
53	参考文献	3)「肺癌診療ガイドライン2012年版」(日本肺癌学会編/編)，日本肺癌学会，2012	3)「肺癌診療ガイドライン2016年版」(日本肺癌学会/編)，金原出版，2016		17/12/12
第3章-3					
61	参考文献	日本には公式のガイドラインはない．英国のNICE	日本では「慢性便秘症診療ガイドライン2017」が発刊されている．英国のNICE		17/12/12

第3章-6					
70	本文7行目後に追加		❻ ジェノタイプ1のHCV治療は2011年に第1世代の直接抗ウイルス薬(DAA)テラプレビルがPeg-IFNと併用して使用されるようになったが，現在では1日1回投与の利点があるシメプレビルとPeg-IFNとの併用が第1選択である．2014年にはPeg-IFNを必要としない第2世代DAAのみの治療が承認され，ダクラタスビル＋アスナプレビル，ソホスブビル/レジパスビル合剤，オムビタスビル/パリタプレビル/リトナビル合剤，エルバスビル＋グラゾプレビル併用，ダクラタスビル/アスナプレビル/ベクラブビル合剤も承認されている．	追加	17/12/12
70	参考文献	「C型肝炎治療ガイドライン(第1版)」(日本肝臓学会 肝炎診療ガイドライン作成委員会/編)：http://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/jsh_guidlines/hepatitis_c	「C型肝炎治療ガイドライン(第5.4版)」(日本肝臓学会 肝炎診療ガイドライン作成委員会/編)，2017：https://www.jsh.or.jp/files/uploads/HCV_GL_ver5.4_final_July20.pdf		17/12/12
70	表1	Advice 表　慢性HCV肝炎に対する推奨される初回治療 ジェノタイプ1：①ソホスブビル/レジパスビル合剤，オムビタスビル/パリタプレビル/リトナビル合剤，エルバスビル＋グラゾプレビル併用，ダクラタスビル/アスナプレビル/ベクラブビル合剤 ②ダクラタスビル＋アスナプレビル ③シメプレビル＋Peg-IFN＋リバビリン ジェノタイプ2：①ソホスブビル＋リバビリン，オムビタスビル/パリタプレビル/リトナビル合剤＋リバビリン ②Peg-IFN＋リバビリン，Peg-IFN α 2aまたはIFN(未治療・低ウイルス量) 文献を参考に作成．		表1差し替えとタイトル文献削除	17/12/12
第4章-4					
109	処方の解説と服薬指導　下から1行目	・ニューモシスチス・カリニ感染予防	・ニューモシスチス感染予防		17/12/12
第5章-1					
113	下から15行目	ただし，保険適応外である．	2011年9月22日より保険適応された．		17/12/12
第7章-1					
145	表	SGLT2阻害薬：イプラグリフロジン(スーグラ®)，トホグリフロジン(アプルウェイ®)，ダパグリフロジン(フォシーガ®)，ルセオグリフロジン(ルセフィ®)，カナグリフロジン(カナグル®)，エンパグリフロジン(ジャディアンス®) SGLT2は腎近位尿細管に発現しているNa+/グルコース共輸送担体であり，糸球体ろ過により尿細管に排泄されたグルコースを尿細管細胞内に能動輸送している．SGLT2阻害薬はグルコース再吸収を抑制し，血液中の過剰なグルコースを体外に排出することで血糖降下作用を発揮する．		左の内容を表の下に追加	17/12/12
146	参考文献	「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン〈2013〉」(日本糖尿病学会/編)，南江堂，2013	「糖尿病診療ガイドライン〈2016〉」(日本糖尿病学会/編・著)，南江堂，2016		17/12/12
第10章-1					
206	上から5行目後に追加		❸持効型抗精神病薬 定型抗精神病薬の持効性製剤としては，従来から4週間ごとの投与が可能なハロペリドールデカン酸エステルとフルフェナジンデカン酸エステルがあったが，非定型薬でもアリピプラゾール水和物(エビリファイ®)とパリペリドン(ゼプリオン®)が利用できる．	追加	17/12/12
第10章-2					
210	参考文献	日本うつ病学会のHP(http://www.secretariat.ne.jp/jsmd/)から，大うつ病性障害(2012)と双極性障害(2012)の両ガイドラインが閲覧できる．	日本うつ病学会のHP(http://www.secretariat.ne.jp/jsmd/)から，大うつ病性障害(2012，改訂中)と双極性障害(2017)の両ガイドラインが閲覧できる．		17/12/12

第11章-2					
229	表　第2種，インフルエンザの出席停止の期間の基準欄	発症した後5日を経過し，かつ，解熱して2日（幼児は3日）を経過するまで	発症した後5日を経過し，かつ，解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで ＊解熱した日ではなく，1日熱が下がっている日から換算する．		17/12/12
229	表　第2種，百日咳の出席停止の期間の基準欄	5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療	5日間の適切な抗菌性物質製剤による治療		17/12/12
237	Adviceの上から5行目	しばらくはウイルスの排出がある．	しばらくはウイルスの排出がある（便に2週間程度）．		17/12/12
第12章-2					
270	上から13行目に追加	という利点もある．一方，	という利点もある．アビラテロン(ザイティガ®)はアンドロゲン合成酵素を阻害し，抗アンドロゲン作用を発揮する薬物で，LH-RHアゴニストなどに抵抗性の前立腺がん治療に使用される．一方，	追加	17/12/12
第13章-2					
285	症例　上から3行目	HbA1cが5.2%（JDS値）であった．	HbA1cが5.2%（NGSP値）であった．		17/12/12
285	ポイント　上から3行目	HbA1cも5.2%（JDS値）であったことを	HbA1cも5.2%（NGSP値）であったことを		17/12/12
第13章-4					
292	上から4行目の療法タイトル	＜レジメン名/TJ療法＞	＜レジメン名/TC療法＞		17/12/12
292	＜レジメン名/TC療法＞のカルボプラチンの投与量	AUC 5	AUC 5～6		17/12/12
292	処方例	①維持液（ハルトマン-G3号輸液）[500 mL]　1バック …24：00～9：00（点滴静注） ②生理食塩液注[100 mL]　1バック リン酸デキサメタゾンナトリウム注射液（デカドロン注射液）[4mg/1mL]　24 mg …5：00～5：30（点滴静注・側管より） ③維持液（ハルトマン-G3号輸液）[500 mL]　1バック メトクロプラミド注射液（プリンペラン®注射液10 mg）　1アンプル …9：00～15：00（点滴静注） ④生理食塩液注[100 mL]　1バック ラニチジン塩酸塩注射液（ザンタック®注射液100 mg）　1アンプル …10：00～10：15（点滴静注・側管より） ⑤生理食塩液注[500 mL]　1バック パクリタキセル注（タキソール®）　275 mg …10：15～13：15（点滴静注・側管より） ⑥グラニセトロン塩酸塩注射液（カイトリル®点滴静注用3mgバッグ）[3 mg/100mL]　1バック …13：15～13：45（点滴静注・側管より） ⑦生理食塩液注[500 mL]　1バック カルボプラチン注射液（パラプラチン®）525 mg …13：45～15：45（点滴静注・側管より） ⑧グラニセトロン塩酸塩注射液（カイトリル®点滴静注用3mgバッグ）[3mg/100 mL]　1バック …15：45～16：15（点滴静注・側管より） ⑨ブドウ糖加酢酸リンゲル液（ソリューゲン®G注）[500 mL]　1バック …15：00～21：00（点滴静注） ⑩酢酸リンゲル液（ソリューゲン®F注）[500 mL]　1バック …21：00～3：00（点滴静注） ⑪ジフェンヒドラミン塩酸塩（レスタミンコーワ錠）　50 mg　1日1回　時間指示通り …10：00	①維持液 ハルトマンG3号 500 mL …0:00～9:00 ②ソリューゲンG 500 mL …9:00～18:00 ③ソリューゲンF 500 mL …18:00～24:00 ④-ⅰ デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム注射液（デカドロン®注射液3.3 mg）3アンプル＋ラニチジン塩酸塩注50 mg ＋ 生理食塩液100 mL …9:00～9:15（点滴静注 側管）※パクリタキセル投与30分前に内服を終了 ④-ⅱ ジフェンヒドラミン塩酸塩 ※パクリタキセル投与30分前に内服を終了 ⑤パクリタキセル275 mg ＋ 生理食塩液500 mL …9:15～12:15（点滴静注 側管） ⑥カルボプラチン 525～630 mg ＋ 生理食塩液500 mL …12:15～14:15（点滴静注 側管） ⑦Day2，3にデキサメタゾン経口薬を8 mg/日内服	処方例すべて入れ替え	17/12/12

293	処方の解説と服薬指導　上から3行目	❷ ①，⑨，⑩の輸液の目的は，	❷ ①，②，③の輸液の目的は，		17/12/12
293	処方の解説と服薬指導　上から5行目	❸ パクリタキセル（タキソール®）による重篤な過敏反応が起こるのをを抑えるため，必ず前投薬を行う．②のリン酸デキサメタゾン注射液は過敏反応・吐き気・嘔吐を抑える目的でタキソール®投与前に静注する． ❶ ③のメトクロプラミド注射液は，消化器の運動を調整する目的で処方される． ❺ タキソール®投与約15分前にラニチジン塩酸塩注射液を消化管の保護（消化性潰瘍発生予防）を目的に静注し，また約15分前に⑪のジフェンヒドラミン塩酸塩をタキソール®による過敏反応を抑えるために経口投与する． ❻ ⑥と⑧のグラニセトロン塩酸塩注射液は，悪心，嘔吐を抑える目的で処方される． ❼ 副作用対策として，便秘には大腸刺激性下剤，下痢には止瀉薬として，半夏瀉心湯，乳酸菌製剤など，しびれ・顔面神経麻痺には，芍薬甘草湯，ATP，ビタミンB12などが用いられる． Ⓢ 服薬指導時には，手足のしびれや関節痛などの症状はパクリタキセル投与終了後には回復すること，また，脱毛も8割以上の患者で起こるが，これも治療を終了すれば回復することを伝える．	❸ パクリタキセルによる重篤な過敏反応が起こるのを抑えるため前投与（リン酸デキサメタゾン注射液，ジフェンヒドラミンおよびラニチジン）が義務付けられている．パクリタキセルの投与法によって前投与の用量が異なるので留意する． ④のリン酸デキサメタゾン注射液は制吐療法の目的も併せもつ． ❶ 副作用対策として，便秘には大腸刺激性下剤，下痢には止瀉薬として半夏瀉心湯，ロペラミドなど，末梢神経障害にはプレガバリン，芍薬甘草湯などが用いられる． ❺ 服薬指導時には，末梢神経障害の症状は治療終了後，緩徐に回復すること，また脱毛も8割以上の患者で認めるが，これも治療を終了すれば回復することを伝える．		17/12/12
第13章-6					
297	処方の解説と服薬指導　上から3行目	❷ ホルモン療法の投与期間は2～5年である．	❷ ホルモン療法の投与期間は5～10年である．		17/12/12