

## 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上げます（2019年10月18日）

### ■第3版 第1刷（2019年10月25日発行）の修正・更新箇所

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第5章-1. 関節リウマチ (RA)					
108	処方例	<p>■早期例, 軽症例の処方</p> <p>▶ジクロフェナクナトリウム(ボルタレン®) 錠25 mg)1回1錠 1日3回(朝夕食後, 就眠前)14日分</p> <p>▶レバミピド(ムコスタ® 錠100 mg) 1回1錠 1日3回(朝夕食後, 就眠前)14日分</p> <p>▶サラゾスルファピリジン(アザルフィジン® 錠500 mg) 1回1錠 1日2回(朝夕食後)14日分</p>	<p>■早期例, 軽症例の処方</p> <p>▶ジクロフェナクナトリウム(ボルタレン®) 錠25 mg)1回1錠 1日3回(朝夕食後, 就眠前)14日分</p> <p>▶レバミピド(ムコスタ® 錠100 mg) 1回1錠 1日3回(朝夕食後, 就眠前)14日分</p> <p>▶サラゾスルファピリジン(アザルフィジン® 錠500 mg) 1回1錠 1日2回(朝夕食後)14日分</p> <p>※最近のガイドラインでは, 早期例, 軽症例でも, メトトレキサートを第1選択として早期に使用するようになってきている。</p>	注釈を追加	19/10/18
111	下から11行目	▶ゴリムマブ(シンボニー®) <2017年に薬価基準収載>	▶ゴリムマブ(シンボニー®)	<2017年に薬価基準収載>を削除	19/10/18
112	上から4行目	▶カナキマブ(イラリス®) <2018年薬価基準収載>	▶カナキマブ(イラリス®) <関節リウマチは適応疾患ではないが, 全身性型若年性特発性関節炎に対して2018年に薬価基準収載された>		19/10/18