

## 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（2024年2月2日）

### ■第1版 第1刷（2020年12月10日発行）の修正・更新箇所

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
第4章-9 特に注意すべき感染症（結核・HBV）の治療・管理					
121	図1キャプション 注5)c	治療内容に <b>応じて</b> 高感度HBs抗原測定（感度0.005 IU/mL） <b>で代用することを考慮する</b>	治療内容に <b>応じて迅速診断に対応可能な</b> 高感度HBs抗原測定（感度0.005 IU/mL） <b>あるいは高感度HBコア関連抗原測定（感度2.1 logIU/mL）で代用することは可能である</b>	転載元の更新にかかる修正	24/02/02
121	図1キャプション 注7)	注7)免疫抑制・化学療法中あるいは治療終了後に、HBV DNA量が 20 IU/mL(1.3 LogIU/mL)以上になった時点で直ちに核酸アナログ投与を開始する(20 IU/mL未満陽性の場合、別のポイントでの再検査を推奨する)。また、高感度HBs抗原モニタリングにおいて1 IU/mL 未満陽性(低値陽性) <b>の場合は、</b>	注7)免疫抑制・化学療法中あるいは治療終了後に、HBV DNA量が 20 IU/mL(1.3 LogIU/mL)以上になった時点で直ちに核酸アナログ投与を開始する(20 IU/mL未満陽性の場合、別のポイントでの再検査を推奨する)。また、高感度HBs抗原モニタリングにおいて1 IU/mL 未満陽性(低値陽性) <b>あるいは高感度HBコア関連抗原陽性の場合は、</b>	転載元の更新にかかる修正	24/02/02
121	図1キャプション 末尾	文献9, <a href="#">p78-80</a> より転載	文献9, <a href="#">日本肝臓学会 肝炎診療ガイドライン作成委員会 編「B型肝炎治療ガイドライン(第4版)」2022年6月, p98-100</a> より転載 <a href="https://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/jsh_guidlines/hepatitis_b.html">https://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/jsh_guidlines/hepatitis_b.html</a> (2023年12月参照)	転載元の更新にかかる修正	24/02/02
122	文献一覧	9)日本肝臓学会 肝炎診療ガイドライン作成委員会 編「B型肝炎治療ガイドライン(第3.2版)」 <a href="#">2020年7月, P78-80</a> <a href="https://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/jsh_guidlines/hepatitis_b.html">https://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/jsh_guidlines/hepatitis_b.html</a> (2020年10月6日参照)	9)日本肝臓学会 肝炎診療ガイドライン作成委員会 編「B型肝炎治療ガイドライン(第4版)」 <a href="#">2022年6月</a> <a href="https://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/jsh_guidlines/hepatitis_b.html">https://www.jsh.or.jp/medical/guidelines/jsh_guidlines/hepatitis_b.html</a> (2023年12月参照)	転載元の更新にかかる修正	24/02/02