

正 誤 表

「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 2013（第1刷）」

下記の箇所に誤りがございました。謹んでお詫びし訂正いたします。

頁	該当箇所	誤	正
14～15	<p>「1. 糖尿病診断の指針」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・解説「7. 糖尿病学会の診断手順」の12行目「表3」 ・解説「9. 糖尿病の診断基準を適用するうえで配慮すべき点」の1行目「表4」 	<p>本文中に記載の「表3」、「表4」に対応する各表が掲載されていない。</p>	<p>下記表を掲載</p> <p>表3 75g 経口糖負荷試験(OGTT)が推奨される場合</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(1) 強く推奨される場合（現在糖尿病の疑いが否定できないグループ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空腹時血糖値が110～125mg/dLのもの ・随時血糖値が140～199mg/dLのもの ・HbA1c(NGSP)が6.0～6.4%のもの（明らかな糖尿病の症状が存在するものを除く） <p>(2) 行うことが望ましい場合（糖尿病でなくとも将来糖尿病の発症リスクが高いグループ）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高血圧・脂質異常症・肥満など動脈硬化のリスクを持つものは特に施行が望ましい ・空腹時血糖値が100～109mg/dLのもの ・HbA1c(NGSP)が5.6～5.9%のもの ・上記を満たさなくても、濃厚な糖尿病の家族歴や肥満が存在するもの <p><small>（文献より一部改変引用）</small></p> </div> <p>表4 糖尿病の診断基準を適用するうえで配慮すべき事項</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. 血糖基準値を金科玉条としない <ul style="list-style-type: none"> ・血糖測定値、特にOGTTの再現性の問題 2. 種々の情報を併せて総合判断する <ul style="list-style-type: none"> ・病歴、家族歴、体重歴、他の疾患の有無など 3. 「糖尿病型」であっても対処の仕方は一律ではない <ul style="list-style-type: none"> ・年齢、代謝異常の程度、合併症、他疾患など 4. 高血糖による合併症の危険度には個人差がある <ul style="list-style-type: none"> ・合併症の家族歴も参考になる </div>
56～57	<p>「5. 血糖降下薬による治療（インスリンを除く）」</p> <p>解説「2-6) DPP-4阻害薬」の13行目～</p>	<p>すなわち中等度以上の腎機能障害では、ビルダグリプチン、アログリプチン、アナグリプチンは慎重投与であり、重度の障害ではシダグリプチン投与は禁忌である。</p>	<p>すなわち腎機能障害では、中等度以上でビルダグリプチン、アログリプチンが慎重投与であり、重度ではアナグリプチンも慎重投与となっている。また、重度の腎機能障害ではシダグリプチン投与は禁忌である。</p>

57	「5. 血糖降下薬による治療（インスリンを除く）」 3～4行目	アログリブチンやアナグリブチンは減量するが、未変化体の腎排泄が少ないビルダグリブチンは、特に用量調節の必要はない。	アログリブチンやアナグリブチンは減量する。ビルダグリブチンは未変化体の腎排泄が少ないが、50mgを1日1回朝に投与するなど、慎重に投与することが必要である。
57	「5. 血糖降下薬による治療（インスリンを除く）」 4～5行目	一部の薬剤では、インスリンとの併用による有用性が報告されている ^{58, 59)} 。	一部の薬剤ではインスリンとの併用による有用性が報告されているが ^{58, 59)} 、併用により低血糖のリスクが増加するおそれがあるため、インスリン製剤の減量を検討する必要がある。
186	「14. 糖尿病に合併した高血圧」 解説「4. 生活習慣の修正」の5～8行目	血糖コントロールが良好な場合には少量のアルコール[男性で20～30mL/日（純エタノールとして25～37.5g/日）、女性で10～20mL/日（12.5～25g）以下]の摂取はHDLコレステロール上昇作用に伴う心筋梗塞抑制作用がある可能性があり、許可する場合もある。	血糖コントロールが良好な場合には少量のアルコール[男性で20～30mL/日（純エタノールとして16～24g/日）、女性で10～20mL/日（8～16g）以下]の摂取はHDLコレステロール上昇作用に伴う心筋梗塞抑制作用がある可能性があり、許可する場合もある。

2015年10月6日

株式会社南江堂