

## 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2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"> <li>・解説「7. 糖尿病学会の診断手順」の12行目「表3」</li> <li>・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」</li> </ul> | <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><b>表3 75g 経口糖負荷試験 (OGTT) が推奨される場合</b></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"> <li>・空腹時血糖値が 110～125mg/dL のもの</li> <li>・随時血糖値が 140～199mg/dL のもの</li> <li>・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)</li> </ul> <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: 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)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・空腹時血糖値が 100～109mg/dL のもの</li> <li>・HbA1c (NGSP) が 5.6～5.9% のもの</li> <li>・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</li> </ul> <p><small>(文献より一部改変引用)</small></p> </div> <p><b>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</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 血糖基準値を金科玉条としない             <ul style="list-style-type: none"> <li>・血糖測定値、特に OGTT の再現性の問題</li> </ul> </li> <li>2. 種々の情報を併せて総合判断する             <ul style="list-style-type: none"> <li>・病歴、家族歴、体重歴、他の疾患の有無など</li> </ul> </li> <li>3. 「糖尿病型」であっても対処の仕方は一様ではない             <ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢、代謝異常の程度、合併症、他疾患など</li> </ul> </li> <li>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"> <li>・合併症の家族歴も参考になる</li> </ul> </li> </ol> </div> |

|     |   |   |  |
|-----|---|---|--|
| 186 | 「14. 糖尿病に合併した高血圧」<br>解説「4. 生活習慣の修正」の 5<br>～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