

「がん専門・認定薬剤師のための がん必須ポイント 第5版」訂正のお知らせ

ご購入いただきました「がん専門・認定薬剤師のための がん必須ポイント 第5版」（2023年9月発行）におきまして、以下の誤りがございました。ここに訂正させていただきますとともに深くお詫び申し上げます。

2023年11月

【正誤表】

刷数	頁数	該当箇所	内容	書籍版 反映刷数	登録日
第1刷	48頁	テモゾロミド 特徴 7行目	誤 ・リンパ球減少がGrade 1 (> 800/mm <sup>3</sup> ) <u>以上</u> …	未	2023.11.21
			正 ・リンパ球減少がGrade 1 (> 800/mm <sup>3</sup> ) <u>以下</u> …		
第1刷	50頁	フルオロウラシル 特徴 4行目	誤 ・ <u>持続</u> 静注による口内炎に…	未	2023.11.21
			正 ・ <u>急速</u> 静注による口内炎に…		
第1刷	51頁	カペシタピン 主な適応（例）	誤 ， 大腸がん（CapeOX， <u>CA<sub>R</sub>IRI</u> 療法），	未	2023.11.21
			正 ， 大腸がん（CapeOX， <u>CA<sub>P</sub>IRI</u> 療法），		
第1刷	52頁	シタラピン 特徴 3行目	誤 シタラピンの不活性化酵素 <u>シチジンキナーゼ</u> の活性を抑制する	未	2023.11.21
			正 シタラピンの不活性化酵素 <u>シチジンデアミナーゼ</u> の活性を抑制する		
第1刷	98頁	<要点> 3行目	誤 ツジノスタットは投与スケジュールが <u>週2～4回</u> と…	未	2023.11.21
			正 ツジノスタットは投与スケジュールが <u>週2回， 3～4日毎</u> と…		
第1刷	124頁	表2-3-1 ペムプロリズマブ 備考欄	誤 <u>本剤投与前に抗ヒスタミン剤，解熱鎮痛剤等の投与を行うこと</u> <具体策> ・ 投与の約30～60分前 ・ 抗ヒスタミン薬：ジフェンヒドラミン25～50mgの 静脈内投与又は同等の経口投与 ・ 解熱鎮痛剤：アセトアミノフェン500～650mgの 静脈内投与又は同等の経口投与	未	2023.11.21
			正 ※赤字の削除		
第1刷	125頁	表2-3-1 アベルマブ 備考欄	誤 <u>初回投与の忍容性が良好であれば， 2 回目以降の投与時間は30 分間まで短縮できる</u>	未	2023.11.21
			正 <u>本剤投与前に抗ヒスタミン剤，解熱鎮痛剤等の投与を行うこと</u> <具体策> ・ 投与の約30～60分前 ・ 抗ヒスタミン薬：ジフェンヒドラミン25～50mgの静脈内投与又は同等の経口投与 ・ 解熱鎮痛剤：アセトアミノフェン500～650mgの静脈内投与又は同等の経口投与		
第1刷	125頁	表2-3-1 デュルバルマブ 備考欄	誤 <u>本剤は， 30 分かけて点滴静注すること</u>	未	2023.11.21
			正 ※赤字の削除		
第1刷	125頁	表2-3-1 アテゾリズマブ 備考欄	誤 <u>空欄（記載なし）</u>	未	2023.11.21
			正 <u>初回投与の忍容性が良好であれば， 2 回目以降の投与時間は30 分間まで短縮できる</u>		
第1刷	125頁	表2-3-1 イビリムマブ 備考欄	誤 <u>空欄（記載なし）</u>	未	2023.11.21
			正 <u>本剤は， 30 分かけて点滴静注すること</u>		
第1刷	143頁	表2-5-3 併用薬	誤 パロキセチン， シナカルセ <u>ト</u>	未	2023.11.21
			正 パロキセチン， シナカルセ <u>ト</u>		

（最終更新日：2023年11月21日）

「がん専門・認定薬剤師のためのがん必須ポイント 第5版」訂正のお知らせ

【正誤表】

刷数	頁数	該当箇所	内容	書籍版 反映刷数	登録日
第1刷	145頁	表2-5-5 抗がん薬	誤 カボ <del>サ</del> ンチニブ	未	2023.11.21
			正 カボ <del>ザ</del> ンチニブ		
第1刷	154頁	表3-2-1 好中球数減少症の単位 血小板数減少症の単位	誤 mmi	未	2023.11.21
			正 mmi		
第1刷	154頁	表3-2-1 好中球数減少症 Grade 3	誤 <1,500~500/	未	2023.11.21
			正 <1,000~500/		
第1刷	167頁	表3-3-3 分類：最小限リスク 薬剤：3段目7行目	誤 ・ベ <del>ン</del> プロリズマブ	未	2023.11.21
			正 ・ベ <del>ム</del> プロリズマブ		
第1刷	194頁	表3-4-3 薬剤：5行目	誤 <del>ダ</del> コチニブ	未	2023.11.21
			正 <del>ダ</del> コミチニブ		
第1刷	318頁	表5-1-3 Luminal A-like 臨床病理学的、遺伝子リスク評価	誤 ER 陽性かつ/ またはPgR <del>陰性</del> /	未	2023.11.21
			正 ER 陽性かつ/ またはPgR <del>陽性</del> /		
第1刷	315頁	表5-1-3 Luminal B-like 臨床病理学的、遺伝子リスク評価	誤 ER 陽性かつ/ またはPgR <del>陰性</del> /	未	2023.11.21
			正 ER 陽性かつ/ またはPgR <del>陽性</del> /		
第1刷	326頁	S-1+内分泌療法 一般名：S-1 投与日	誤 1~2Day8服用 14日間休薬	未	2023.11.21
			正 1~28日間服用 14日間休薬		
第1刷	330頁	エベロリムス+エキセメスタン	誤 <del>バルボシクリブ</del>	未	2023.11.21
			正 エベロリムス		
第1刷	339頁	表5-2-4 冒頭1行目	誤 <del>非</del> 小細胞肺がんレジメン	未	2023.11.21
			正 小細胞肺がんレジメン ※赤字の削除		
第1刷	355頁	下から6行目	誤 ・適応：リンパ節の可能性が極めて低く、…	未	2023.11.21
			正 ・適応：リンパ節 <del>転移</del> の可能性が極めて低く、… ※赤字の追加		
第1刷	361頁	8) FOLFOX±ニボルマブ 薬剤名：ニボルマブ	誤 投与量 <del>360</del> mg/body	未	2023.11.21
			正 投与量 <del>240</del> mg/body		
第1刷	361頁	8) FOLFOX±ニボルマブ 薬剤名：ニボルマブ	誤 2~ <del>21</del>	未	2023.11.21
			正 2~ <del>14</del>		
第1刷	364頁	15) ニボルマブ 投与期間：14日 投与量	誤 <del>120</del> mg/日	未	2023.11.21
			正 <del>240</del> mg/日		
第1刷	364頁	15) ニボルマブ 投与期間：28日 投与量	誤 <del>240</del> mg/日	未	2023.11.21
			正 <del>480</del> mg/日		
第1刷	372頁	図5-4-3内	誤 科学療法	未	2023.11.21
			正 化学療法		

「がん専門・認定薬剤師のためのがん必須ポイント 第5版」訂正のお知らせ

【正誤表】

刷数	頁数	該当箇所	内容	書籍版 反映刷数	登録日
第1刷	391頁	(1) CAPOX療法 薬剤名：L-OHP 投与方法	誤 点滴静注 <del>30分</del>	未	2023.11.21
			正 点滴静注 <b>2時間</b>		
第1刷	393頁 ～394頁	(5) ベンプロリズマブ療法内 および ここはチェック内	誤 <del>ベン</del> プロリズマブ	未	2023.11.21
			正 <b>ベム</b> プロリズマブ		
第1刷	404頁	5) レゴラフェニブ単独療法 5行目	誤 ・空腹時投与、 <u>高</u> 脂肪食後の投与は避けることが望ましい。	未	2023.11.21
			正 ・空腹時投与、 <b>高</b> 脂肪食後の投与は避けることが望ましい。		
第1刷	445頁	(2) 非ホジキンリンパ腫 (NHL) ①濾胞性リンパ腫 (FL) 1行目	誤 ・限局期：10年 <b>前</b> 生存率60%程度。	未	2023.11.21
			正 ・限局期：10年 <b>全</b> 生存率60%程度。		
第1刷	469頁	1) 急性骨髄性白血病 (AML) 3行目	誤 ・末梢血 <b>血</b> 中や…	未	2023.11.21
			正 ・末梢血 <b>液</b> 中や…		
第1刷	488頁	ポイント 4行目	誤 »65歳以上の移植 <b>適</b> 応患者と65歳未満の移植 <b>非</b> 適応患者で…	未	2023.11.21
			正 »65歳以上の移植 <b>非</b> 適応患者と65歳未満の移植 <b>適</b> 応患者で…		
第1刷	490頁	表5-11-2 StageIII 2行目	誤 1. ヘモグロビン $\geq$ 8.5g/dL	未	2023.11.21
			正 1. ヘモグロビン $<$ 8.5g/dL		
第1刷	512頁	表5-12-1 T-原発腫瘍 T3c	誤 横隔膜上の下静脈内に進展がある、…	未	2023.11.21
			正 横隔膜上の下 <b>大</b> 静脈内に進展がある、… ※赤字の追加		
第1刷	515頁	3～4行目	誤 …については、カボ <b>サ</b> ンチニブが…	未	2023.11.21
			正 …については、カボ <b>ザ</b> ンチニブが…		
第1刷	518頁	10) ニボルマブ+カボザンチニブ 薬剤名：カボザンチニブ 投与量	誤 1回 <b>60</b> mg	未	2023.11.21
			正 1回 <b>40</b> mg		
第1刷	528頁	表「M0 CRPC」内	誤 ADT+ダ <b>ル</b> ロタミド	未	2023.11.21
			正 ADT+ダ <b>ロ</b> ルタミド		
第1刷	530頁	2) CYP 17 阻害薬 (1) アビラテロン単独療法 薬剤名：アビラテロン 投与量	誤 1回 <b>600</b> mg	未	2023.11.21
			正 1回 <b>1,000</b> mg		
第1刷	530頁	2) CYP 17 阻害薬 (1) アビラテロン単独療法 薬剤名：アビラテロン 投与方法	誤 内服1日 <b>2</b> 回	未	2023.11.21
			正 内服1日 <b>1</b> 回		
第1刷	532頁	5) 放射線同位元素 ラジウム223単独療法	誤 2～ <b>42</b>	未	2023.11.21
			正 2～ <b>28</b>		
第1刷	538頁	(3) 病理診断 1行目	誤 ・膀胱がんの確定診断は、膀胱鏡検査や <b>経</b> 腹的超音波検査により…	未	2023.11.21
			正 ・膀胱がんの確定診断は、膀胱鏡検査や <b>経</b> 腹的超音波検査により…		

(最終更新日：2023年11月21日)

「がん専門・認定薬剤師のためのがん必須ポイント 第5版」訂正のお知らせ

【正誤表】

刷数	頁数	該当箇所	内容		書籍版 反映刷数	登録日
第1刷	539頁	(3) 膀胱注入療法に使用される薬剤 (グレードA) 2行目	誤	・BCGワクチン (1回81mgを週1回, …	未	2023.11.21
			正	・BCGワクチン (1回 <del>80</del> または81mgを週1回, … ※赤字の追加		
第1刷	554頁	2) 甲状腺がん (1) レンパチニブ 投与方法	誤	内服 1日 <u>2</u> 回	未	2023.11.21
			正	内服 1日 <u>1</u> 回		

(最終更新日：2023年11月21日)

表2-3-1 免疫チェックポイント阻害薬（ICIs）の一覧表

	ニボルマブ <sup>a)</sup>	ペムブロリズマブ <sup>b)</sup>
主な標的	PD-1	PD-1
抗体サブクラス	IgG4	IgG4
適応症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性黒色腫</li> <li>・切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</li> <li>・根治切除不能又は転移性の腎細胞がん</li> <li>・再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫</li> <li>・再発又は遠隔転移を有する頭頸部がん</li> <li>・治療切除不能な進行・再発の胃癌</li> <li>・切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫</li> <li>・がん化学療法後に増悪した治療切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）を有する結腸・直腸がん</li> <li>・根治切除不能な進行・再発の食道がん</li> <li>・食道がんにおける術後補助療法</li> <li>・原発不明がん</li> <li>・尿路上皮がんにおける術後補助療法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性黒色腫</li> <li>・切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</li> <li>・再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫</li> <li>・がん化学療法後に増悪した根治切除不能な尿路上皮がん</li> <li>・がん化学療法後に増悪した進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）を有する固形がん（標準的な治療が困難な場合に限る）</li> <li>・根治切除不能又は転移性の腎細胞がん</li> <li>・腎細胞がんにおける術後補助療法</li> <li>・再発又は遠隔転移を有する頭頸部がん</li> <li>・根治切除不能な進行・再発の食道がん</li> <li>・治療切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性（MSI-High）を有する結腸・直腸がん</li> <li>・PD-L1 陽性のホルモン受容体陰性かつHER2 陰性の手術不能又は再発乳がん</li> <li>・ホルモン受容体陰性かつHER2 陰性で再発高リスクの乳がんにおける術前・術後薬物療法</li> <li>・がん化学療法後に増悪した切除不能な進行・再発の子宮体がん</li> <li>・がん化学療法後に増悪した高い腫瘍遺伝子変異量（TMB-High）を有する進行・再発の固形がん（標準的な治療が困難な場合に限る）</li> <li>・進行又は再発の子宮頸がん</li> </ul>
備考	<p>本剤は、30分かけて点滴静注すること （物理化学的変化）</p> <p>本剤をシリコーンゴムカテーテルに通液した場合、本剤成分とシリコーンゴムカテーテルに含まれるシリコーン油との相互作用により蛋白凝集が起こり、微粒子が生じることがある。よって、シリコーンゴムカテーテルを用いたCVポートへの通液は避けて投与する必要がある （IF P24）</p>	

a) 小野薬品工業株式会社：オブジーボ，インタビューフォーム（第36版，2022年10月改訂）

b) MSD株式会社：キイトルーダ，インタビューフォーム（第26版，2022年10月改訂）

c) メルクバイオフーマ株式会社：パベンチオ，インタビューフォーム（第9版，2021年12月改訂）

	アベルマブ <sup>c)</sup>	デュルバルマブ <sup>d)</sup>	アテゾリズマブ <sup>e)</sup>	イピリムマブ <sup>f)</sup>
	PD-L1	PD-L1	PD-L1	CTLA-4
	IgG1	IgG1	IgG1	IgG1
	<ul style="list-style-type: none"> <li>根治切除不能なメルケル細胞がん</li> <li>根治切除不能又は転移性の腎細胞がん</li> <li>根治切除不能な尿路上皮がんにおける化学療法後の維持療法</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>切除不能な局所進行の非小細胞肺癌における根治的放射線療法後の維持療法</li> <li>進展型小細胞肺癌</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>〈テセントリク<sup>®</sup> 点滴静注 1,200mg〉</li> <li>切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</li> <li>PD-L1 陽性の非小細胞肺癌における術後補助療法</li> <li>進展型小細胞肺癌</li> <li>切除不能な肝細胞がん</li> <li>〈テセントリク<sup>®</sup> 点滴静注 840mg〉</li> <li>PD-L1 陽性のホルモン受容体陰性かつHER2陰性の手術不能又は再発乳がん</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>根治切除不能な悪性黒色腫</li> <li>根治切除不能又は転移性の腎細胞がん</li> <li>がん化学療法後に増悪した治癒切除不能な進行・再発の高頻度マイクロサテライト不安定性 (MSI-High) を有する結腸・直腸がん</li> <li>切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌</li> <li>切除不能な進行・再発の悪性胸膜中皮腫</li> <li>根治切除不能な進行・再発の食道がん</li> </ul>
	<p>本剤投与前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の投与を行うこと</p> <p>&lt;具体策&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>投与の約30～60分前</li> <li>抗ヒスタミン薬：ジフェンヒドラミン25～50mgの静脈内投与又は同等の経口投与</li> <li>解熱鎮痛剤：アセトアミノフェン500～650mgの静脈内投与又は同等の経口投与</li> </ul>		<p>初回投与の忍容性が良好であれば、2回目以降の投与時間は30分間まで短縮できる</p>	<p>本剤は、30分かけて点滴静注すること</p>

d) アストラゼネカ株式会社：イミフィンジ，インタビューフォーム（第7版，2022年7月改訂）

e) 中外製薬株式会社：テセントリク，インタビューフォーム（第14版，2022年5月改訂）

f) ブリストル・マイヤーズスクイブ株式会社：ヤーボイ，インタビューフォーム（第16版，2022年10月改訂）