

正誤表

『喘息予防・管理ガイドライン 2024』に下記の誤りがありました。

ここにお詫びして訂正いたします。

株式会社協和企画

頁		誤	正
2024年11月19日			
vi	SR チーム CQ2 乾 俊哉 先生 ご所属名	中濃厚生病院呼吸器アレルギー 内科／岐阜大学医学部附属病院 第二内科	中濃厚生病院呼吸器内科／岐阜 大学医学部附属病院第二内科
52	第3章 3・3 致死性喘息の危険因 子とその予防	表3-1	表3-4
53	(本文および表タイトル)	表3-2	表3-5
130	第6章 図6-3 慢性気道疾患にお けるTreatable traits	睡眠時無呼吸症候	睡眠時無呼吸症候群
131	第6章 表6-12 難治例への対応	好酸球性多発血管炎性肉芽 ^種 症	好酸球性多発血管炎性肉芽 ^腫 症
2025年4月24日追記			
124	第6章 表6-9 喘息治療ステップ 治療ステップ2	LABA (配合剤使用可 ^{*5})	LABA (配合剤使用可 ^{*6})
2025年5月19日追記			
108 113	第6章 表6-2 吸入ステロイド薬の 種類(含む配合剤)と製品名 表6-6 吸入ステロイド薬/長時間作 用性抗コリン薬/長時間作用性 β_2 刺激薬配合剤の投与量の目安	ウメクリジウム臭化物	ウメクリジニウム臭化物
2025年12月23日追記			
112	第6章 表6-5 吸入ステロイド薬/長時間作用性 β_2 刺激薬配合剤の投与量の目安	MF/IND(DPI) 高用量 吸入用カプセル中用量 1日1回 1カプセル 320 μ g/150 μ g	MF/IND(DPI) 高用量 吸入用カプセル高用量 1日1回 1カプセル 320 μ g/150 μ g

以上