

【訂正】 [改訂モデル・コアカリキュラム対応] 薬学生のための臨床実習

2020年7月に発行いたしました『[改訂モデル・コアカリキュラム対応] 薬学生のための臨床実習』の記述に誤りがございました。
お詫びを申し上げますとともに、下記の通り訂正させていただきます。（2021年10月12日現在）

p. 35 7行目（■入院時検査所見のPLT値）

誤

PLT : 21.3×10^3 個/ μ L

正

PLT : 213×10^3 個/ μ L

解説

本症例では血小板数（PLT）は正常として薬学的管理を行う記述をしているため、PLT : 213×10^3 個/ μ Lが内容的には正しい。

ただし、PLTが訂正前の表記であったとしても起こり得ない病態ではなく、もし、PLTが 21.3×10^3 個/ μ Lに低下している患者の場合、本書の内容に加えて、次の事項等について検討し、医師とディスカッションする必要がある。

- ① 抗血小板薬の投与の可否
- ② 血小板輸血の必要性
- ③ 薬剤性の血小板低下の可能性

p.108

図表 1 第二世代抗精神病薬の薬理学的特徴（受容体遮断作用）⁹⁾

※力価（CP換算）のリスペリドンの値

誤

一般名	力価 (CP換算)
リスペリドン	100

正

一般名	力価 (CP換算)
リスペリドン	1

該当頁	該当箇所	誤	正
p.77	上から14行目 (■現病歴の5番目)	部分奏功	部分奏効
p.87	下から2行目 (* ⁴ PR)	部分奏功	部分奏効
p.89	下から1行目 (* ⁷ CR)	完全奏功	完全奏効
p.96	上から13行目 (▶解説1)	奏成功率	奏効率