

『臨床検査技師 先手必勝！ 弱点克服完全ガイド 2nd edition』正誤表

『臨床検査技師 先手必勝！ 弱点克服完全ガイド 2nd edition』（2014年1月10日 第2版第1刷）に誤りがありました。ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。

(下記PDFファイルをご覧ください)

また、本正誤表を冊子にてご希望のお客様は弊社営業部までお問い合わせください。

・Tel: 03(5228)2050

・メール：eigyo@medicalview.co.jp

(2015年8月24日更新 メジカルビュー社編集部/営業部)

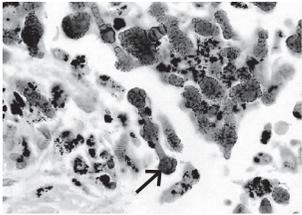
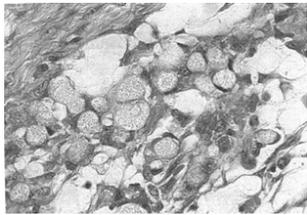
『臨床検査技師 先手必勝！ 弱点克服完全ガイド 2nd edition』

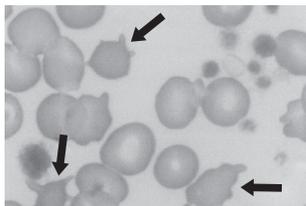
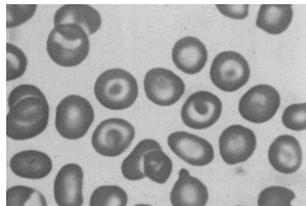
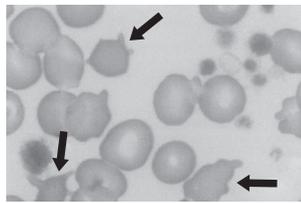
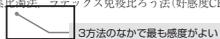
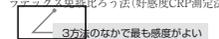
『臨床検査技師 先手必勝！ 弱点克服完全ガイド 2nd edition』(2014年1月10日 第2版第1刷)に誤りがありました。ここに深くお詫びいたし、訂正申し上げます。

(2015年8月30日 メジカルビュー社編集部)

頁	該当箇所	誤	正
p.2	弱点攻略への道 1) 集団検診のスクリーニング 検査 5行目	新生児の <u>3紙</u> 血液を…	新生児の <u>濾紙</u> 血液を…
p.11	ポイントねらい撃ち	④採血による血管迷走神経反射	④採血による血管迷走神経反射では <u>血圧低下などがみられる。58-2AM</u>
p.26	表1 尿試験紙の測定原理と影響物質 [検査項目: 蛋白, 偽陽性の欄]	逆性石鹼(強アルカリ性)	<u>下線部分削除</u>
p.29	弱点攻略への道 5行目	●化膿性・結核性・真菌性(クリプトコッカス)・髄膜炎では、糖が低下する。	●化膿性・結核性・真菌性(クリプトコッカス) <u>髄膜炎</u> では、糖が低下する。
p.29	ポイントねらい撃ち	⑩末梢白血球数が高く、 <u>好中球</u> (多核球), 蛋白が増加し…	⑩末梢白血球数が高く、 <u>髄液中の好中球</u> (多核球), 蛋白が増加し…
p.36	表3 検体検査の臨床的意義	持続的 <u>外来</u> 腹膜透析(CAPD)廃液	持続的 <u>携帯式</u> 腹膜透析(CAPD)廃液
//	表3 検体検査の臨床的意義	サルコイドーシスで <u>CD4⁺/CD8⁺</u> 高値	サルコイドーシスで <u>CD4/CD8</u> 高値
p.37	ポイントねらい撃ち	⑮末梢白血球数が高く、 <u>好中球</u> (多核球), 蛋白が増加し,	⑮末梢白血球数が高く、 <u>髄液中の好中球</u> (多核球), 蛋白が増加し,
p.38	表1 尿沈渣検査異常から考えられる病態	ヘモジデリン顆粒 ⑤・ <u>円柱</u>	ヘモジデリン顆粒 ⑤・ <u>ヘモジデリン円柱</u>
p.45	ポイントねらい撃ち	⑥写真に示す糞便中に検出された10×8μmの虫体のトリクローム染色標本は <u>クリプトスポリジウム</u> である(図2)	⑥写真に示す糞便中に検出された10×8μmの虫体のトリクローム染色標本は <u>ランブル鞭毛虫</u> である(図2)
p.50	ポイントねらい撃ち	⑭図6は固形便中に検出されたクリプトスポリジウムの虫体(10×8μm)のトリクローム染色標本である。 ^{56-9AM}	<u>削除, 図6も削除</u>
p.52	上から7行目	(表2, 図1)	(表2, <u>図10</u>)
p.55	図2 転写と翻訳	終止コドン (TGA, TAA, TAG)	終止コドン (<u>UGA, UAA, UAG</u>)
p.71	表1 メタボリックシンドロームの診断基準 [脂質異常の欄]	40mg/d/未満のいずれか または両方	<u>HDLコレステロール 40mg/d/未満, トリグリセリド 150mg/d/以上</u> のいずれか または両方
p.117	弱点攻略への道 表1 健常人の血液成分の分布型	D-BIL, ChE, BUN, クレアチニン ②, K, <u>CL</u> , T-CHO	D-BIL, ChE, BUN, クレアチニン ②, K, <u>Cl</u> , T-CHO
p.122	図1 糖尿病診断基準(日本糖尿病学会)	●HbA1c(NGSP)* <u>≥6.5%</u> [HbA1c(JDS)≥6.1%]	●HbA1c(NGSP)≥6.5% [HbA1c(JDS)≥6.1%]
//	// 引用部分	(糖尿病55(7):494, 2012より引用)	(<u>日本糖尿病学会: 糖尿病の分類と診断基準に関する委員会報告(国際標準化対応版)</u> , 糖尿病55(7):494, 2012. より引用)
p.126	弱点攻略への道 表1 主な検査のパニック値 [Creの欄]	慢性 8.0mg/d/以下	慢性 8.0mg/d/ <u>以上</u>
//	ポイントねらい撃ち	①Kが7.0mg/d/lはパニック値(緊急異常値)である。	①Kが7.0 <u>Eq/l</u> はパニック値(緊急異常値)である。
p.127	1) 検診の種類 上から5行目	[65]75歳~]	[75歳~]
p.129	5) 付加価値情報 ①薬剤副作用のモニタリング 3行目	臨床側と対象薬剤と <u>不服作用</u> 判断の…	臨床側と対象薬剤と <u>副作用</u> 判断の…

頁	該当箇所	誤	正
p.132	ポイントねらい撃ち 表1 心電図の正常値と心疾患	PR	RR
p.163	■生体元素 上から4行目	半(76%)が水であることによる。重量によって	半(60%)が水であることによる。重量によって
p.167	本文下から2行目	3分子のATP, 分子のFADH ₂ …	3分子のATP, <u>1分子</u> のFADH ₂ …
p.168	弱点攻略への道 【例1】【答え】1行目	1mol/lは1,000mol/lになるので、	1mol/lは1,000mmol/lになるので、
p.174	本文下から5行目	m/z比	削除
p.175	弱点攻略への道 上から4行目	未測定陽イオンー未測定陰イオン	未測定陰イオンー未測定陽イオン
p.176	ポイントねらい撃ち	④ addison病では高ナトリウム血症をきたす。	④ Addison病では低ナトリウム血症をきたす。
p.178	表3 塩基平衡の異常	□□□ 一次性障害 □□□ 代償作用	□□□ 一次性障害 □□□ 代償作用
p.183	本文 下から1行目	グルコース(mg/g)/18…	グルコース(mg/dl)/18…
p.186	表4 多糖類の種類と構成糖類	α-グルコース(1-4結合) アミロース α-グルコース(1-6結合), (1-4結合), (1-3結合) α-グルコース(1-4結合)で分岐, 随所で(1-6結合)	結合(下線部分すべて)
p.187	図4 解糖系と糖新生 [欄外, ピンク色の囲み記事]	1分子のグルコースを新生するために2分子のGTPと4分子のATPを消費する。	図4 図内右側, 糖新生の解説として移動
p.196	■動物の脂肪酸分布 上から2行目	オレイン酸(50%), リノール酸(5%)	オレイン酸(29%), リノール酸(17%)
p.200	図6 コレステロールの合成と代謝	ケトン体 (アセト酢酸 3-オキソ酪酸 アセトン)	ケトン体 (アセト酢酸 β-ヒドロ酪酸 アセトン)
p.205	■遊離脂肪酸①生理的意義 3行目	パルミチン酸25%, オレイン酸23%	パルミチン酸25%, オレイン酸29%
p.208	■LCAT	■LCAT (Lecitin cholesterol acyltransferase) 1)生理的意義: 遊離コレステロールのエステル化反応にあずかる酵素 レシチン+コレステロール $\xrightarrow{\text{LCAT}}$ リソレシチン+エステルコレステロール 2)臨床的意義 低値: 急性肝炎, 肝硬変(肝実質障害の鋭敏な指標)	削除
//	■血中ケトン体 ③測定法の式	$\beta\text{-ヒドロキシ酪酸} \xrightarrow[\text{①}]{\text{NAD}} \beta\text{-ヒドロキシ酪酸デヒドロゲナーゼ} \rightarrow \text{アセト酢酸} + \text{NADH} + \text{H}^+ \text{ ②}$	①: +NAD ②: +H ⁺
p.210	■アミノ酸の構造 ②アミノ酸の側鎖構造	アミノ酸には20種の基本アミノ酸(イミノ酸を含む)(表2)がある。…(中略)…さらに側鎖の構造上から脂肪族, 芳香族, アルコール, 塩基性, 酸性, およびアミド側鎖の7種類に分類される。	アミノ酸には20種の基本アミノ酸(イミノ酸を含む)(表3)がある。…(中略)…さらに側鎖の構造上から脂肪族(グリシン, アラニン, プロリン, 分岐アミノ酸), 芳香族, アルコール, 塩基性, 酸性, および酸アミド側鎖に分類される。
p.214	弱点攻略への道 表1 栄養障害評価のための指標 [半減期の欄]	9日	7日 (裏面に続く)
p.216	■アルブミン 下から1行目	補正カルシウム濃度(mg/dl) = 血清カルシウム濃度 - 血清アルブミン濃度(g/dl) × 4	補正カルシウム濃度(mg/dl) = 実測カルシウム濃度(mg/dl) + [4 - 血清アルブミン濃度(g/dl)]
p.230	豆知識 下から4行目	x - 0.8 = 0.8	x - 0.8x = 0.8
p.235	■コリンエステラーゼ	4-チージヒドロキシベンゾエイト + NADP	3, 4-ジヒドロキシベンゾエイト + NADP
p.236	上から4行目	…クラッシュ症候群(挫滅症候群) 甲状腺機能低下症 (CKのほかカリウム, 乳酸ミオグロビンなどの血液中に大量に漏出する) 甲状腺機能低下症	…クラッシュ症候群(挫滅症候群, CKのほかカリウム, 乳酸ミオグロビンなどの血液中に大量に漏出する) 甲状腺機能低下症
p.237	弱点攻略への道 図1 アインザイム分画 左から4つ目	LD ₄ H ₁ M ₃ (B ₁ A ₄)	LD ₄ H ₁ M ₃ (B ₁ A ₃)

頁	該当箇所	誤	正
p.241	■血中薬物モニタリングはTDMという。[注釈]	薬理作用が病原菌や腫瘍脂肪に対する毒作用である薬に多い	薬理作用が病原菌や腫瘍細胞に対する毒作用である薬に多い
p.246	表1 下垂体前葉ホルモン注釈	巨人症：成長期までは末端骨端線が閉塞していないため乳汁分泌ホルモンLH, FSHは2個のサブユニット(α と β)が…	巨人症：成長期までは末端骨端線が閉塞していないため 乳汁分泌ホルモン LH, FSHは2個のサブユニット(α と β)が…
p.247	表2 下垂体後葉ホルモン	低値：中枢性尿崩症(血清浸透圧, 血清Na低下)⑯	低値：中枢性尿崩症(血清浸透圧, 血清Na上昇)⑯
//	表3 甲状腺ホルモン	トリヨードサイロキシシン…	トリヨードサイロニン…
p.254	弱点攻略への道 上から12行目	心臓由来脂肪酸結合蛋白急性心筋梗塞	心臓由来脂肪酸結合蛋白——急性心筋梗塞
p.265	■放射線の単位	<ul style="list-style-type: none"> 放射能：Bq(ベクレル) 単位時間当たりの原子核の崩壊数, SI単位：s^{-1} $1Bq = 1s^{-1} = 1dps$(壊変数/秒) 線量当量(実効吸収線量, 被曝線量)：Sv(シーベルト) 生体への影響を考慮した吸収線量 吸収線量：Gy(グレイ) 放射線が物質に与えるエネルギー量 照射線量：C/kg(クーロン/キログラム) 	<ul style="list-style-type: none"> 放射能：Bq(ベクレル, SI組立単位) 単位時間当たりの原子核の崩壊数, SI基本単位：s^{-1} $1Bq = 1s^{-1} = 1dps$(壊変数/秒) 線量当量(実効吸収線量, 被曝線量)：Sv(シーベルト, SI組立単位) 生体への影響を考慮した吸収線量 吸収線量：Gy(グレイ, SI組立単位) 放射線が物質に与えるエネルギー量 照射線量：C/kg(クーロン/キログラム, SI組立単位)
p.288	豆知識	内分泌腺は導管が存在し血中に分泌。外分泌腺は導管がなく臓器管腔内に分泌。	内分泌腺は導管がなく血中に分泌。外分泌腺は導管が存在し臓器管腔内に分泌。
p.289	ポイントねらい撃ち	●卵管の上皮細胞には 繊毛 がある。	●卵管の上皮細胞には 線毛 がある。
p.300	ポイントねらい撃ち 図1 国家試験問題(56-54AM)		
p.303	ポイントねらい撃ち	⑤染色標本(図1)において、 <u>心筋細胞</u> 内の顆粒(矢印)=リボフスチン…	⑤染色標本(図1)において、 <u>神経細胞</u> 内の顆粒(矢印)=リボフスチン…
p.309	③酵素抗体法 上から6行目	①PAP法(peroxidase-anti-peroxidase法…	①PAP法(peroxidase-anti-peroxidase法…
p.310	●方法 上から1行目		
p.316	表1 ベセスダシステム… 1)陰性 英語表記	Negative for <u>in</u> traepithelial lesion or malignancy	Negative for <u>in</u> traepithelial lesion or malignancy
//	表1 ベセスダシステム… 2)意義不明な異型扁平上皮細胞 英語表記	Atypical squamous cells undetermined significance	Atypical squamous cells <u>of</u> undetermined significance
//	表1 ベセスダシステム… 3)HISLを除外できない異型扁平上皮細胞 略語	ASU-H	ASC-H
//	表1 ベセスダシステム… 4)軽度扁平上皮内病変 英語表記	Low grade squamous <u>in</u> traepithelial <u>leasio</u>	Low grade squamous <u>in</u> traepithelial <u>lesion</u>
//	表2 ベセスダシステム… 英語表記	8)上皮内癌	8)上皮内 腺 癌
//	表2 ベセスダシステム… 9)腺癌 英語表記	Adenocarcinoma	Adenocarcinoma

頁	該当箇所	誤	正																
//	表2 ベセスダシステム… 10)その他の悪性腫瘍	Other malignant neoplasms	Other malignant neoplasms																
p.319	■血液の性状 上から1行目	体重の約1/3	体重の約1/13																
p.329	豆知識 下から1行目	1の8割が溶血	削除																
p.336	ポイントねらい撃ち	図1 連鎖形成(国試55-64AMより) 	図1 連鎖形成(国試54-64AMより) 																
p.336	ポイントねらい撃ち [図2として新規挿入]		図2  既存の図2は図3に変更																
p.337	ポイントねらい撃ち	⑩末梢血塗抹標本(図2, 破碎赤血球)を示す。考えられる疾患は、血栓性血小板減少性紫斑病, 溶血性尿毒症症候群である。54-65AM	⑩末梢血塗抹標本(図3, 破碎赤血球)を示す。考えられる疾患は、血栓性血小板減少性紫斑病, 溶血性尿毒症症候群である。54-65AM																
p.338	表4	表4 小球性 <u>庭</u> 色素性貧血の鑑別	表4 小球性 <u>低</u> 色素性貧血の鑑別																
p.373	表1 抗ウイルス薬	<table border="1" data-bbox="536 962 724 1145"> <tr><td>HI (赤血球凝集抑制法)</td></tr> <tr><td>EIA (酵素抗体法)</td></tr> <tr><td>CF (精神結合反応)</td></tr> <tr><td>NT (中和反応)</td></tr> <tr><td>PA (粒子凝集反応)</td></tr> <tr><td>ICA (イムノクロマトグラフィ法)</td></tr> <tr><td>FA (蛍光抗体法)</td></tr> </table>	HI (赤血球凝集抑制法)	EIA (酵素抗体法)	CF (精神結合反応)	NT (中和反応)	PA (粒子凝集反応)	ICA (イムノクロマトグラフィ法)	FA (蛍光抗体法)	p.375 表2の下に移動									
HI (赤血球凝集抑制法)																			
EIA (酵素抗体法)																			
CF (精神結合反応)																			
NT (中和反応)																			
PA (粒子凝集反応)																			
ICA (イムノクロマトグラフィ法)																			
FA (蛍光抗体法)																			
p.383	弱点攻略への道 ●抗原 上から8行目	エピトープに結合する <u>抗原</u> 側の抗原認識部位をパラトープという。	エピトープに結合する <u>抗体</u> 側の抗原認識部位をパラトープという。																
p.385	表1 抗体の種類	H鎖の <u>ア</u> プロタイプ(3種)	H鎖の <u>ア</u> ロタイプ(3種)																
p.386	表2 ドメイン	<table border="1" data-bbox="426 1271 646 1335"> <tr><th>IgG, IgA, IgD</th><th>IgM, IgE</th></tr> <tr><td>シ CH1~CH3</td><td>CH1~CH4</td></tr> <tr><td>シ</td><td>VH</td></tr> <tr><td>シ</td><td>VH</td></tr> </table> ここに抗原結合部位があるので構造がかなり変化する	IgG, IgA, IgD	IgM, IgE	シ CH1~CH3	CH1~CH4	シ	VH	シ	VH	<table border="1" data-bbox="879 1271 1098 1335"> <tr><th>IgG, IgA, IgD</th><th>IgM, IgE</th></tr> <tr><td>シ CH1~CH3</td><td>CH1~CH4</td></tr> <tr><td>シ</td><td>VH</td></tr> <tr><td>シ</td><td>VH</td></tr> </table> ここに抗原結合部位があるので構造がかなり変化する	IgG, IgA, IgD	IgM, IgE	シ CH1~CH3	CH1~CH4	シ	VH	シ	VH
IgG, IgA, IgD	IgM, IgE																		
シ CH1~CH3	CH1~CH4																		
シ	VH																		
シ	VH																		
IgG, IgA, IgD	IgM, IgE																		
シ CH1~CH3	CH1~CH4																		
シ	VH																		
シ	VH																		
p.391	表2 全身性自己免疫疾患と自己抗体 1行目	抗dsDNA, <u>抗Sm</u> 抗体, 抗リン脂質抗体	抗dsDNA, <u>抗Scl-70</u> 抗体, 抗リン脂質抗体																
//	// 下から1行目	抗SS-B抗体, <u>抗SS-A</u> 抗体	抗SS-B抗体, <u>抗SS-A</u> 抗体																
//	3)測定法	…ラテックス免疫比濁法(<u>好</u> 感度CRP測定法)	…ラテックス免疫比濁法(<u>高</u> 感度CRP測定法)																
//	//	3)測定法 ・免疫比濁法, ラテックス凝集比濁法, ラテックス免疫比濁法(好感度CRP測定法)  3方法のなかで最も感度がよい	3)測定法 ・免疫比濁法, ラテックス凝集比濁法, ラテックス免疫比濁法(好感度CRP測定法)  3方法のなかで最も感度がよい																
p.393	弱点攻略への道 下から3行目	…アルカリホスファターゼ	…アルカリホスファターゼ, <u>ペルオキシダーゼ</u> , <u>金コロイド</u> , <u>色素で着色したラテックス</u>																
p.395	弱点攻略への道 下から2行目	不活性化し <u>し</u> 血清を用いる検査	不活性化し <u>ない</u> 血清を用いる検査																
p.400	弱点攻略への道 下から2行目	他のアレルギー関連の内容については, 8章-3の「 <u>免疫と疾患の関わり</u> 」および2章-12の「 <u>アレルギー性疾患・膠原病・免疫病</u> 」を参照してほしい。	<u>下線部分</u> 削除																

頁	該当箇所	誤	正
p.406	図2 国試57-86AMより (①~④の画像問題)	国試57-86AMより(①~④の画像問題)	国試57-87AMより(①~④の画像問題)
p.410	表2 例2 3行目	ニ ー 土 ー ー	十 ー 二 ー ー
p.420	図2 オッズ比の例 式内	b/d(歯周病あり)	b/d(歯周病なし)
p.424	弱点攻略への道 上から10 行目	・HDコレステロール：40mg/d/未満	・HDLコレステロール：40mg/d/未満
p.426	表5 暴露要因と検査	ミクログロブリン(低分子蛋白)	β ₂ -ミクログロブリン(低分子蛋白)
p.458	ポイントねらい撃ち 下から 2行目	●BWPは静止画像のファイル形式である。	●BMPは静止画像のファイル形式である。
p.467	弱点攻略への道 分子吸光係数 上から7行目	例)NAD(P)H … $6.3 \times 10^3 \text{ l} \cdot \text{mol}^{-1} \cdot \text{cm}^{-1}$ (SI単位： $6.3 \times 10^2 \text{ m}^2 \cdot \text{mol}^{-1}$)	例)NAD(P)H … $6.3 \times 10^3 \text{ l} \cdot \text{mol}^{-1} \cdot \text{cm}^{-1}$ (SI単位： $6.3 \times 10^2 \text{ m}^2 \cdot \text{mol}^{-1}$)
p.468	ポイントねらい撃ち	●NADHに分子吸光係数は…	●NADHの分子吸光係数は…
p.474	ポイントねらい撃ち	㊦濾過滅菌は過熱ができない血清などの滅菌に 用いる。	㊦濾過滅菌は加熱ができない血清などの滅菌に 用いる。
//	■純水製造装置 下から2行目	比抵抗が1~10MΩ・cmの水は純水、比抵抗が 10MΩ・cm以上の水は超純水という。	比抵抗が1~10MΩ・cmの水は純水、比抵抗が 10MΩ・cm以上の水は超純水という。