

よくわかる高血圧と循環器病の予防と管理 正誤表

本書に誤りがございましたので、お詫びして以下のとおり訂正いたします。

該当頁	誤	正																																																																																																
31	<p>表 1. 特定保健指導の階層化基準</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">追加リスク</th> <th colspan="2">特定保健指導対象</th> </tr> <tr> <th>①血糖高値 空腹時血糖値100mg/dL以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上</th> <th>②脂質異常 中性脂肪150mg/dL以上またはHDLコレステロール40mg/dL未満</th> <th>③血圧高値 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧95mmHg以上</th> <th>④喫煙歴 最近1か月以内に喫煙</th> <th>40～64歳</th> <th>65～74歳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上</td> <td>①～③のうち2つ以上該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>積極的支援</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>上記以外でBMIが25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m)²</td> <td>①～③のうち1つ該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>あり</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td>①～③のうち3つ該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>なし</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td>①～③のうち2つ該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>積極的支援</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td>①～③のうち1つ該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>なし</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		追加リスク				特定保健指導対象		①血糖高値 空腹時血糖値100mg/dL以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上	②脂質異常 中性脂肪150mg/dL以上またはHDLコレステロール40mg/dL未満	③血圧高値 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧95mmHg以上	④喫煙歴 最近1か月以内に喫煙	40～64歳	65～74歳	腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	①～③のうち2つ以上該当	—	—	積極的支援	—	—	上記以外でBMIが25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ²	①～③のうち1つ該当	—	—	あり	—	—		①～③のうち3つ該当	—	—	なし	—	—		①～③のうち2つ該当	—	—	積極的支援	—	—		①～③のうち1つ該当	—	—	なし	—	—	<p>※③血圧高値 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上</p> <p>表 1. 特定保健指導の階層化基準</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">追加リスク</th> <th colspan="2">特定保健指導対象</th> </tr> <tr> <th>①血糖高値 空腹時血糖値100mg/dL以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上</th> <th>②脂質異常 中性脂肪150mg/dL以上またはHDLコレステロール40mg/dL未満</th> <th>③血圧高値 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上</th> <th>④喫煙歴 最近1か月以内に喫煙</th> <th>40～64歳</th> <th>65～74歳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上</td> <td>①～③のうち2つ以上該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>積極的支援</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>上記以外でBMIが25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m)²</td> <td>①～③のうち1つ該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>あり</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td>①～③のうち3つ該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>なし</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td>①～③のうち2つ該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>積極的支援</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td></td> <td>①～③のうち1つ該当</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>なし</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		追加リスク				特定保健指導対象		①血糖高値 空腹時血糖値100mg/dL以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上	②脂質異常 中性脂肪150mg/dL以上またはHDLコレステロール40mg/dL未満	③血圧高値 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上	④喫煙歴 最近1か月以内に喫煙	40～64歳	65～74歳	腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	①～③のうち2つ以上該当	—	—	積極的支援	—	—	上記以外でBMIが25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ²	①～③のうち1つ該当	—	—	あり	—	—		①～③のうち3つ該当	—	—	なし	—	—		①～③のうち2つ該当	—	—	積極的支援	—	—		①～③のうち1つ該当	—	—	なし	—	—
	追加リスク				特定保健指導対象																																																																																													
	①血糖高値 空腹時血糖値100mg/dL以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上	②脂質異常 中性脂肪150mg/dL以上またはHDLコレステロール40mg/dL未満	③血圧高値 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧95mmHg以上	④喫煙歴 最近1か月以内に喫煙	40～64歳	65～74歳																																																																																												
腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	①～③のうち2つ以上該当	—	—	積極的支援	—	—																																																																																												
上記以外でBMIが25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ²	①～③のうち1つ該当	—	—	あり	—	—																																																																																												
	①～③のうち3つ該当	—	—	なし	—	—																																																																																												
	①～③のうち2つ該当	—	—	積極的支援	—	—																																																																																												
	①～③のうち1つ該当	—	—	なし	—	—																																																																																												
	追加リスク				特定保健指導対象																																																																																													
	①血糖高値 空腹時血糖値100mg/dL以上またはHbA1c(NGSP値)5.6%以上	②脂質異常 中性脂肪150mg/dL以上またはHDLコレステロール40mg/dL未満	③血圧高値 収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上	④喫煙歴 最近1か月以内に喫煙	40～64歳	65～74歳																																																																																												
腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上	①～③のうち2つ以上該当	—	—	積極的支援	—	—																																																																																												
上記以外でBMIが25以上 BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ²	①～③のうち1つ該当	—	—	あり	—	—																																																																																												
	①～③のうち3つ該当	—	—	なし	—	—																																																																																												
	①～③のうち2つ該当	—	—	積極的支援	—	—																																																																																												
	①～③のうち1つ該当	—	—	なし	—	—																																																																																												
34	<p>【参考文献】 4) 日本動脈硬化学会編:動脈硬化性疾患予防ガイドライン2012年版, 杏林舎, 2012.</p>	<p>【参考文献】 4) を削除する</p>																																																																																																
39	<p>図 1. 生活習慣病の病態と関係性</p>	<p>※「ナトリウムの過剰摂取」を追加する ※「飲酒」から、「高血圧症」へ矢印を追加する ※「身体活動の不足」から、「肥満・メタボ」へ矢印を追加する</p>																																																																																																
45	<p>【参考文献】 4) 厚生労働省保険局:特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き, 厚生労働省, 2013.</p>	<p>【参考文献】 4) を削除する</p>																																																																																																
72	(下段から9行目) おにぎり約2個分	(下段から9行目) おにぎり約3個分																																																																																																
73	<p>図4⑤</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 1日あたりに減らすエネルギー量 ÷ 240kcal </div>	<p>図4⑤</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 1日あたりに減らすエネルギー量 ÷ 160kcal </div>																																																																																																

該当頁	誤	正																										
77	(上段から13行目) 日本人を対象に行った詳細な栄養調査では、1日分おおよそ10g食塩摂取量の半分以上を和食の高塩分食品から摂取していることがわかった。	(上段から13行目) 日本人を対象に行った詳細な栄養調査では、1日の食塩摂取量のおよそ半分以上を和食の高塩分食品から摂取していることがわかった。																										
77	(下段から3行目) それ自体は低塩分だが、食塩摂取量と関連する食品について示す。煮物やお浸しで食べる野菜や米飯の摂取量は食塩摂取量の多い者で多い。	(下段から3行目) それ自体は低塩分だが、煮物やお浸しで食べる野菜や米飯の摂取量は食塩摂取量の多い者で多い。																										
120	(下段落から6行目) …尿中尿酸排泄量(EUA)、尿酸クリアランス(CUA)を計算し、…	(下段落から6行目) …尿中尿酸排泄量(EUA)、尿酸クリアランス(CUA)を計算し、…																										
121	表 5. 高尿酸血症の病型分類 (文献4)より <table border="1"> <thead> <tr> <th>病型</th> <th>EUA (mg/kg/時)</th> <th>CUA (ml/分)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尿酸産生過剰型</td> <td>> 0.51</td> <td>および ≥ 6.2</td> </tr> <tr> <td>尿酸排泄低下型</td> <td>< 0.48</td> <td>あるいは < 6.2</td> </tr> <tr> <td>混合型</td> <td>> 0.51</td> <td>および < 6.2</td> </tr> </tbody> </table>	病型	EUA (mg/kg/時)	CUA (ml/分)	尿酸産生過剰型	> 0.51	および ≥ 6.2	尿酸排泄低下型	< 0.48	あるいは < 6.2	混合型	> 0.51	および < 6.2	※CuAの数値を6.2→7.3に修正 表 5. 高尿酸血症の病型分類 (文献4)より <table border="1"> <thead> <tr> <th>病型</th> <th>EUA (mg/kg/時)</th> <th>CUA (ml/分)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>尿酸産生過剰型</td> <td>> 0.51</td> <td>および ≥ 7.3</td> </tr> <tr> <td>尿酸排泄低下型</td> <td>< 0.48</td> <td>あるいは < 7.3</td> </tr> <tr> <td>混合型</td> <td>> 0.51</td> <td>および < 7.3</td> </tr> </tbody> </table>	病型	EUA (mg/kg/時)	CUA (ml/分)	尿酸産生過剰型	> 0.51	および ≥ 7.3	尿酸排泄低下型	< 0.48	あるいは < 7.3	混合型	> 0.51	および < 7.3		
病型	EUA (mg/kg/時)	CUA (ml/分)																										
尿酸産生過剰型	> 0.51	および ≥ 6.2																										
尿酸排泄低下型	< 0.48	あるいは < 6.2																										
混合型	> 0.51	および < 6.2																										
病型	EUA (mg/kg/時)	CUA (ml/分)																										
尿酸産生過剰型	> 0.51	および ≥ 7.3																										
尿酸排泄低下型	< 0.48	あるいは < 7.3																										
混合型	> 0.51	および < 7.3																										
124	(上段から9行目) また、尿細管での尿酸排泄機能は尿酸排泄率を糸球体濾過率で補正するFEUA(尿酸排出率)が用いられる。	(上段から9行目) また、尿細管での尿酸排泄機能は尿酸排泄率を糸球体濾過率で補正するFE _{UA} (尿酸排出率)が用いられる。																										
126	(上段から6行目) FE _{ua}	(上段から6行目) FE _{UA}																										
138	(下段から3行目) FMD (%) = 最大拡張血管径 - 安静時血管径 / 安静時血管径 × 100	(下段から3行目) FMD (%) = (最大拡張血管径 - 安静時血管径) / 安静時血管径 × 100																										
164	表 1. 脂質異常症治療薬の特性と注意すべき副作用 (脂質異常症治療のエッセンス 2014 より) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">分類</th> <th colspan="3">特性</th> <th rowspan="2">副作用</th> </tr> <tr> <th>LDL-C non HDL-C</th> <th>TG</th> <th>HDL-C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>スタチン</td> <td>↓↓↓</td> <td>↑</td> <td>↓</td> <td>横紋筋融解症、筋肉痛や脱力感などミオパチー様症状、肝障害、認知機能障害、空腹時血糖値および HbA1c 値の上昇、間質性肺炎など</td> </tr> </tbody> </table>	分類	特性			副作用	LDL-C non HDL-C	TG	HDL-C	スタチン	↓↓↓	↑	↓	横紋筋融解症、筋肉痛や脱力感などミオパチー様症状、肝障害、認知機能障害、空腹時血糖値および HbA1c 値の上昇、間質性肺炎など	※スタチンの特性「TG」の矢印「↑」を「↓」に、「HDL-C」の矢印「↓」を「↑」に修正 表 1. 脂質異常症治療薬の特性と注意すべき副作用 (脂質異常症治療のエッセンス 2014 より) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">分類</th> <th colspan="3">特性</th> <th rowspan="2">副作用</th> </tr> <tr> <th>LDL-C non HDL-C</th> <th>TG</th> <th>HDL-C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>スタチン</td> <td>↓↓↓</td> <td>↓</td> <td>↑</td> <td>横紋筋融解症、筋肉痛や脱力感などミオパチー様症状、肝障害、認知機能障害、空腹時血糖値および HbA1c 値の上昇、間質性肺炎など</td> </tr> </tbody> </table>	分類	特性			副作用	LDL-C non HDL-C	TG	HDL-C	スタチン	↓↓↓	↓	↑	横紋筋融解症、筋肉痛や脱力感などミオパチー様症状、肝障害、認知機能障害、空腹時血糖値および HbA1c 値の上昇、間質性肺炎など
分類	特性			副作用																								
	LDL-C non HDL-C	TG	HDL-C																									
スタチン	↓↓↓	↑	↓	横紋筋融解症、筋肉痛や脱力感などミオパチー様症状、肝障害、認知機能障害、空腹時血糖値および HbA1c 値の上昇、間質性肺炎など																								
分類	特性			副作用																								
	LDL-C non HDL-C	TG	HDL-C																									
スタチン	↓↓↓	↓	↑	横紋筋融解症、筋肉痛や脱力感などミオパチー様症状、肝障害、認知機能障害、空腹時血糖値および HbA1c 値の上昇、間質性肺炎など																								

該当頁	誤	正																																																																																																																						
176	<p>表 4. 授乳が可能と考えられる降圧薬 (文献1、2) より</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>一般名</th> <th>商品名</th> <th>妊娠と薬情報センター</th> <th>LactMed[®] (アメリカ国立衛生研究所)</th> <th>RID^{*2} (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Ca拮抗薬</td> <td>ニフェジピン</td> <td>アダラート</td> <td>可能</td> <td>1.9</td> </tr> <tr> <td>ニカルジピン塩酸塩</td> <td>ベルジピン</td> <td>可能</td> <td>0.07</td> </tr> <tr> <td>アムロジピンベシル塩酸塩</td> <td>ノルバスク アムロジン</td> <td>可能</td> <td>情報ないため、 他の薬剤推奨</td> <td>1.4</td> </tr> <tr> <td>ジルチアゼム塩酸塩</td> <td>ヘルベッサ</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.87</td> </tr> <tr> <td>αβ遮断薬</td> <td>ラベタロール</td> <td>トランデート</td> <td>可能</td> <td>可能だが、早産児では他の薬剤推奨</td> </tr> <tr> <td>β遮断薬</td> <td>プロプラノロール塩酸塩</td> <td>インデラル</td> <td></td> <td>可能</td> <td>0.28</td> </tr> <tr> <td>中樞作動薬</td> <td>メチルドパ</td> <td>アルドメット</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.11</td> </tr> <tr> <td>血管拡張薬</td> <td>ヒドララジン</td> <td>アプレゾリン</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">ACE阻害薬</td> <td>カプトプリル</td> <td>カプトリル</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.02</td> </tr> <tr> <td>エナラプリルマレイン塩酸塩</td> <td>レニベース</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.17</td> </tr> </tbody> </table> <p>*1 北米を中心として利用されているウェブサイト、参考になる。 *2 相対乳児摂取量 (RID):10% 以下であれば授乳可能であり、1% 以下ではまず問題にならないとされる。</p>	一般名	商品名	妊娠と薬情報センター	LactMed [®] (アメリカ国立衛生研究所)	RID ^{*2} (%)	Ca拮抗薬	ニフェジピン	アダラート	可能	1.9	ニカルジピン塩酸塩	ベルジピン	可能	0.07	アムロジピンベシル塩酸塩	ノルバスク アムロジン	可能	情報ないため、 他の薬剤推奨	1.4	ジルチアゼム塩酸塩	ヘルベッサ	可能	可能	0.87	α β遮断薬	ラベタロール	トランデート	可能	可能だが、早産児では他の薬剤推奨	β 遮断薬	プロプラノロール塩酸塩	インデラル		可能	0.28	中樞作動薬	メチルドパ	アルドメット	可能	可能	0.11	血管拡張薬	ヒドララジン	アプレゾリン	可能	可能		ACE阻害薬	カプトプリル	カプトリル	可能	可能	0.02	エナラプリルマレイン塩酸塩	レニベース	可能	可能	0.17	<p>※Ca拮抗薬の「アムロジピンベシル塩酸」を「アムロジピンベシル酸塩」に修正 ※ACE阻害薬の「エナラプリルマレイン塩酸」を「エナラプリルマレイン酸塩」に修正</p> <p>表 4. 授乳が可能と考えられる降圧薬 (文献1、2) より</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>一般名</th> <th>商品名</th> <th>妊娠と薬情報センター</th> <th>LactMed[®] (アメリカ国立衛生研究所)</th> <th>RID^{*2} (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Ca拮抗薬</td> <td>ニフェジピン</td> <td>アダラート</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>1.9</td> </tr> <tr> <td>ニカルジピン塩酸塩</td> <td>ベルジピン</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.07</td> </tr> <tr> <td>アムロジピンベシル塩酸塩</td> <td>ノルバスク アムロジン</td> <td>可能</td> <td>情報ないため、 他の薬剤推奨</td> <td>1.4</td> </tr> <tr> <td>ジルチアゼム塩酸塩</td> <td>ヘルベッサ</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.87</td> </tr> <tr> <td>αβ遮断薬</td> <td>ラベタロール</td> <td>トランデート</td> <td>可能</td> <td>可能だが、早産児では他の薬剤推奨</td> </tr> <tr> <td>β遮断薬</td> <td>プロプラノロール塩酸塩</td> <td>インデラル</td> <td></td> <td>可能</td> <td>0.28</td> </tr> <tr> <td>中樞作動薬</td> <td>メチルドパ</td> <td>アルドメット</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.11</td> </tr> <tr> <td>血管拡張薬</td> <td>ヒドララジン</td> <td>アプレゾリン</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">ACE阻害薬</td> <td>カプトプリル</td> <td>カプトリル</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.02</td> </tr> <tr> <td>エナラプリルマレイン塩酸塩</td> <td>レニベース</td> <td>可能</td> <td>可能</td> <td>0.17</td> </tr> </tbody> </table> <p>*1 北米を中心として利用されているウェブサイト、参考になる。 *2 相対乳児摂取量 (RID):10% 以下であれば授乳可能であり、1% 以下ではまず問題にならないとされる。</p>	一般名	商品名	妊娠と薬情報センター	LactMed [®] (アメリカ国立衛生研究所)	RID ^{*2} (%)	Ca拮抗薬	ニフェジピン	アダラート	可能	可能	1.9	ニカルジピン塩酸塩	ベルジピン	可能	可能	0.07	アムロジピンベシル塩酸塩	ノルバスク アムロジン	可能	情報ないため、 他の薬剤推奨	1.4	ジルチアゼム塩酸塩	ヘルベッサ	可能	可能	0.87	α β遮断薬	ラベタロール	トランデート	可能	可能だが、早産児では他の薬剤推奨	β 遮断薬	プロプラノロール塩酸塩	インデラル		可能	0.28	中樞作動薬	メチルドパ	アルドメット	可能	可能	0.11	血管拡張薬	ヒドララジン	アプレゾリン	可能	可能		ACE阻害薬	カプトプリル	カプトリル	可能	可能	0.02	エナラプリルマレイン塩酸塩	レニベース	可能	可能	0.17
一般名	商品名	妊娠と薬情報センター	LactMed [®] (アメリカ国立衛生研究所)	RID ^{*2} (%)																																																																																																																				
Ca拮抗薬	ニフェジピン	アダラート	可能	1.9																																																																																																																				
	ニカルジピン塩酸塩	ベルジピン	可能	0.07																																																																																																																				
	アムロジピンベシル塩酸塩	ノルバスク アムロジン	可能	情報ないため、 他の薬剤推奨	1.4																																																																																																																			
	ジルチアゼム塩酸塩	ヘルベッサ	可能	可能	0.87																																																																																																																			
α β遮断薬	ラベタロール	トランデート	可能	可能だが、早産児では他の薬剤推奨																																																																																																																				
β 遮断薬	プロプラノロール塩酸塩	インデラル		可能	0.28																																																																																																																			
中樞作動薬	メチルドパ	アルドメット	可能	可能	0.11																																																																																																																			
血管拡張薬	ヒドララジン	アプレゾリン	可能	可能																																																																																																																				
ACE阻害薬	カプトプリル	カプトリル	可能	可能	0.02																																																																																																																			
	エナラプリルマレイン塩酸塩	レニベース	可能	可能	0.17																																																																																																																			
一般名	商品名	妊娠と薬情報センター	LactMed [®] (アメリカ国立衛生研究所)	RID ^{*2} (%)																																																																																																																				
Ca拮抗薬	ニフェジピン	アダラート	可能	可能	1.9																																																																																																																			
	ニカルジピン塩酸塩	ベルジピン	可能	可能	0.07																																																																																																																			
	アムロジピンベシル塩酸塩	ノルバスク アムロジン	可能	情報ないため、 他の薬剤推奨	1.4																																																																																																																			
	ジルチアゼム塩酸塩	ヘルベッサ	可能	可能	0.87																																																																																																																			
α β遮断薬	ラベタロール	トランデート	可能	可能だが、早産児では他の薬剤推奨																																																																																																																				
β 遮断薬	プロプラノロール塩酸塩	インデラル		可能	0.28																																																																																																																			
中樞作動薬	メチルドパ	アルドメット	可能	可能	0.11																																																																																																																			
血管拡張薬	ヒドララジン	アプレゾリン	可能	可能																																																																																																																				
ACE阻害薬	カプトプリル	カプトリル	可能	可能	0.02																																																																																																																			
	エナラプリルマレイン塩酸塩	レニベース	可能	可能	0.17																																																																																																																			
178	<p>表6 用法・用量(1日量) 生後1か月以上に0.08mg/kg 6歳以上に0.07mg/kg(最高用量20mg)</p>	<p>表6 用法・用量(1日量) 生後1か月以上に0.08mg/kg 【スペースを追加する】 6歳以上に0.07mg/kg(最高用量20mg)</p>																																																																																																																						
218	<p>(上段から18行目) HOMA-R=空腹時インスリン値×空腹時血糖÷405)。</p>	<p>(上段から18行目) (HOMA-R=空腹時インスリン値×空腹時血糖÷405)。【()を追加する】</p>																																																																																																																						
224	<p>(上段から12行目) …対象集団の年齢構成が標準人口と同じだった場合…</p>	<p>(上段から12行目) …対象集団の年齢構成が基準人口と同じだった場合…</p>																																																																																																																						
234	<p>奥田 奈賀子 (人間総合科学大学 健康栄養学科 准教授)</p>	<p>奥田 奈賀子 (人間総合科学大学 健康栄養学科 教授)</p>																																																																																																																						
234	<p>甲斐 久史 (久留米大学医療センター 循環器内科 教授) 第3章 ⑤運動指導のポイント 第4章 ⑪高血圧治療ガイドラインとその考え方</p>	<p>甲斐 久史 (久留米大学医療センター 循環器内科 教授) 第4章 ⑪高血圧治療ガイドラインとその考え方 【第3章を削除する】</p>																																																																																																																						
234	<p>樺山 舞 (大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻 助教)</p>	<p>樺山 舞 (大阪大学大学院 医学系研究科保健学専攻総合ヘルスプロモーション科学 助教)</p>																																																																																																																						
235	<p><新規追加></p>	<p>原田 晴仁 (久留米大学医療センター 循環器内科 講師) 第3章 ⑤運動指導のポイント</p>																																																																																																																						