2022 年改訂版 非心臓手術における合併心疾患の評価と管理に関するガイドライン 初版～2023 年 2 月 24 日更新版　正誤表

記載に誤りがありましたので，お詫び申し上げますとともに下記の通り訂正いたします。（2023.9.29）

訂正箇所	誤	正
p. 7　第 5 章タイトル	心筋障害	心筋傷害
p. 7　第 5 章 1.の見出し	心筋障害	心筋傷害
p. 12　右段 MINS 日本語	心筋障害	心筋傷害
p. 18　右段 4 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 19　右段下から 6 行目	2.7% vs 3.1%	3.1% vs 3.4%
p. 19　右段下から 4 行目	0.3%	0.40%
p. 19　右段下から 2 行目	3.4%	3.6%
p. 23　表 10　消化器外科の中リスク群	脾摘術	胃切除術，結腸切除術，脾臓摘出術
p. 25　表 12 の 6	掃き掃除	棚にたまった埃を拭いたり，払ったりすること
p. 25　表 12 の 7	掃除機あて，床拭き	掃除機をかけること，床をほうきで掃くこと
p. 25　表 12 の 9	落ち葉掃き	熊手を使って落ち葉を掃くこと
p. 28　左段下から 11 行目	1 項目以下であれば，周術期心血管イベント 1.7%，周術期死亡 0.7%と予測され，低リスクであり，3 項目以上となると周術期心血管イベント発生率 9.1%，周術期死亡率 3.6% で	0，1 項目であれば，周術期心血管イベント率は 0.4%，0.9%であり，低リスクとされた。3 項目となると周術期心血管イベント率は 6.6%で
p. 30　右段 5 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 32　左段 13 行目	148)	149)
p. 32　左段 15 行目	149)	148)
p. 32　左段 21 行目	心臓死周術期心筋梗塞	心臓死や周術期心筋梗塞
p. 44　左段 6 行目	ACS 後の心臓死の多くは 6 ヵ月以内に発生するが，	ACS 後 30 日以内の死亡の多くは心臓死であるが，
p. 46　右段 13 行目	3.8%	3.9%
p. 46　右段 15 行目	0.39%	0.40%

p. 46　右段 16 行目	3.5%	3.6%
p. 48　表 40 下から 2 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 56　左段 5 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 56　表 46　2 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 58　右段下から 16 行目	骨髄	脊髄
p. 64　左段 5 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 64　右段下から 9 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 67　左段 15 行目	基質的	器質的
p. 70　第 5 章タイトル	心筋障害	心筋傷害
p. 70　1. 見出し	心筋障害	心筋傷害
p. 70　左段 4 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 70　左段 6 行目, 2 ヵ所	心筋障害	心筋傷害
p. 70　右段 13 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 70　表 58　定義 2 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 71　柱	心筋障害	心筋傷害
p. 71　表 59 下から 1 行目	心筋障害	心筋傷害
p. 75　右段 8 行目	3.8%	3.9%
p. 75　右段 9 行目	0.4%	0.40%
p. 78　表 62　最上段の行	PCI 後 1-1.5 ヵ月以降に手術	PCI 後 1-1.5 ヵ月以降に手術 （95%CI）
	相対リスク***	相対リスク*** （95%CI）
	絶対リスク差**	絶対リスク差** （95%CI）
p. 79　図 17　1 行目	Experimental　Control	>1-1.5 months　≤1-1.5 months
p. 79　図 19　1 行目	Experimental　Control	>1-1.5 months　≤1-1.5 months
p. 83　表 64　最上段の行	アスピリンあり**	アスピリンあり** （95%CI）
p. 87　表 65　4 行目	30 日死亡（有症候性患者）	30 日死亡（症候性患者）
同上　8 行目	30 日心臓死（有症候性患者）	30 日心臓死（症候性患者）
同上　8 行目 絶対リスク差**	0.52 少	0.52%少

同上　11 行目	30 日心筋梗塞（有症状）	30 日心筋梗塞（症候性患者）
同上　12 行目	30 日心筋梗塞（無症状）	30 日心筋梗塞（無症候性患者）
同上　14 行目	30 日急性心不全（有症候性患者）	30 日急性心不全（症候性患者）
p. 91　図 25　無症候性大動脈弁狭窄症のリスク　Table		Colleja 2010 の行を追加
p. 93　図 27　無症候性大動脈弁狭窄症のリスク　Table		Colleja 2010 の行を追加
p. 96 右段 21 行目	C：重症大動脈弁狭窄症なし	C：大動脈弁狭窄症なし
p. 97　表 67　最上段 3 列目	C：重症 AS なし	C：AS なし
p. 98　図 29　項目名（2 ヵ所）	no severe AS	No AS
p. 99　図 20　項目名（2 ヵ所）	no severe AS	No AS
p. 100　図 31　項目名（2 ヵ所）	no severe AS	No AS
p. 102　右段 23 行目	図 68	表 68
p. 106　表 71　最下段の文献		Ahmed I, et al 2010[499]を追加
p. 106　右段 6 行目	[498]	[498, 499]
p. 107　図 33　RCT, 観察研究	M-H（Mantel-Haenszel 法）によるメタ解析のフォレストプロット	IV（Inverse variance）によるメタ解析のフォレストプロットに差替え
p. 107　図 34　RCT, 観察研究	M-H（Mantel-Haenszel 法）によるメタ解析のフォレストプロット	IV（Inverse variance）によるメタ解析のフォレストプロットに差替え
p. 107　図 34　観察研究 Table		行の順番を Billett 2010，Ashmed 2010 に入替え
p. 108　図 35　RCT, 観察研究	M-H（Mantel-Haenszel 法）によるメタ解析のフォレストプロット	IV（Inverse variance）によるメタ解析のフォレストプロットに差替え
p. 109　表 72　小出血相対リスク	4.02	4.01
p. 109　図 36　RCT, 観察研究	M-H（Mantel-Haenszel 法）によるメタ解析のフォレストプロット	IV（Inverse variance）によるメタ解析のフォレストプロットに差替え
p. 110　図 37　RCT, 観察研究	M-H（Mantel-Haenszel 法）によるメタ解析のフォレストプロット	IV（Inverse variance）によるメタ解析のフォレストプロットに差替え
同上　観察研究　Table		1 行目に個別研究，バイアスリスク，グレードを上げる要因，非直接性を追加