

正 誤 表

標記書籍（2026 年 2 月 10 日 第一版 第 1 刷）に誤りがございましたので、以下に訂正しお詫び申し上げます。

ページ・行	誤	正
P48 上から 9 行目	図 2	図 1
P87 上から 4 行目	緊急対応の準備が必要です。	緊急対応の準備が必要です（図 4-1）。
P104 問題 1	正しいものはどれか。	正しくないものはどれか。
P104 問題 1	正解 1	正解 5
P119 上から 4 行目	… や違和感）が見られます。	… や違和感）が見られます（図 4-7）。
P235 下から 3 行目	（図 2）	（図 4-37）
P236 上から 3 行目	（図 3）	（図 4-38）
P236 上から 4 行目	（図 4）	（図 4-39）
P236 上から 7 行目	（図 5）	（図 4-40）
P238 下から 1 行目	（図 6）	（図 4-41）
P241 上から 3 行目	（図 9）	（図 4-44）
P248 問題 6 全面変更 （現行の問題を全削除）	問題 6 MRI 用ガドリニウム（Gd）造影剤の投与において、禁忌とされるのはどれか。 1. 以前にヨード造影剤で軽度のアレルギー反応を示した患者 2. 重度の腎機能障害（eGFR 30 mL/min/1.73m ² 未満）のある患者 3. 高血糖（空腹時血糖 200 mg/dL 以上）の患者 4. 軽度の肝機能障害のある患者 5. 高血圧症で降圧薬を服用中の患者	
	解答 2	
	解説： 1. 以前にヨード造影剤で軽度のアレルギー反応を示した患者（誤り / 慎重投与）ヨード造影剤とガドリニウム造影剤は化学構造や薬理作用が異なります。ヨード造影剤に対する過敏症の既往がある場合、アレルギー反応のリスクが高まるため「慎重投与」とされていますが、絶対的禁忌ではありません。 2. 重度の腎機能障害のある患者（正しい / 禁忌・原則禁忌）eGFR 30 mL/min/1.73m ² 未満の重度腎機能障害患者や透析患者にガドリニウム造影剤を投与すると、全身の皮膚や臓器が線維化する致死的な腎性全身性線維症（NSF: Nephrogenic Systemic Fibrosis）を発症する危険性が極めて高くなります。そのため、ガドリニウム造影剤の添付文書において禁忌（または原則禁忌）と規定されています。 3. 高血糖の患者（誤り）高血糖自体はガドリニウム造影剤の禁忌事項ではありません（※糖尿病治療薬のメトホルミン塩酸塩服用患者で注意が必要なのは「ヨード造影剤」の血管内投与時です）。 4. 軽度の肝機能障害のある患者（誤り）ガドリニウム造影剤（主に細胞外液性造影剤）は主に腎臓から排泄されるため、軽度の肝機能障害は禁忌ではありません（※肝細胞特異性ガドリニウム造影剤 [EOB- プリモビスト] の判定で肝機能評価は重要ですが、投与自体の絶対的禁忌には該当しません）。 5. 高血圧症で降圧薬を服用中の患者（誤り）高血圧症や降圧薬の服用自体はガドリニウム造影剤の禁忌事項ではありません。	
	* 添付文書の「原則禁忌」「慎重投与」が廃止され全て「禁忌」に移行 （2019 年 4 月 1 日）	
P298 上から 5 行目	（図 1）	（図 5-1）
P300 上から 4 行目	（図 2）	（図 5-2）
P302 上から 10 行目	（図 3）	（図 5-3）
P304 上から 6 行目	（図 4）	（図 5-4）
P307 上から 13 行目	（図 5）	（図 5-5）
P308 下から 1 行目	（図 6）	（図 5-6）
P311 問題 2 解説：	選択肢 D（2 箇所）	選択肢 4
P311 問題 2 解説：	選択肢 E	選択肢 5
P327 演習問題 1 ～ 3 に以下の解説を追加（現在解説なし）		
P327 問題 1 解説を追加（右記）	解説：4. 指紋や虹彩、顔認証などの生体認証は、なりすましが困難であるため、セキュリティレベルを高める手段として非常に有効かつ適切です。 その他の選択肢は不適切です。1. 医療情報は極めて機密性の高い個人情報です。個人のデバイスに保存すると、紛失や盗難、ウイルス感染による流出のリスクが非常に高くなるため、原則として厳禁です。2. 一般的な電子メールは通信が暗号化されていないことが多く、盗聴のリスクがあります。患者情報を送る場合は、専用の VPN（仮想専用線）や、強固な暗号化が施されたセキュアなネットワークを使用する必要があります。3. 「誰が・いつ・どの情報にアクセスしたか」を明確にする（監査証跡）ために、アカウントは個人単位で発行するのが原則です。共通アカウントでは、万が一の不正アクセスや誤操作の際に責任の所在が不明確になります。5. 惜しいですが、用語が違います。正しくは「真正性（しんせいせい）」「見読性（けんどくせい）」「保存性（ほぞんせい）」の 3 つです。	
P327 問題 2 解説を追加（右記）	解説：1. 指紋や静脈、顔認証などの生体認証（バイオメトリクス認証）は、パスワードの貸し借りや盗難による「なりすまし」を防ぐために非常に有効です。多要素認証の一環として導入が推奨されています。 2. 「誰がいつ、どの患者さんのデータを見たか」というログを定期的にチェックすることで、不適切な閲覧を抑止し、万が一の流出時には原因を特定することができます。内部不正の防止に欠かせません。 その他の選択肢は不適切です。3. 家族であっても、患者本人の同意がない限り、情報を開示してはいけないうのが原則です。ただし、意識不明などの緊急時や、本人の判断能力が乏しい場合などは例外的に認められることがあります。基本的には「同意」が必要です。4. 前問の解説と同様に、一般的なメールはセキュリティ上のリスク（盗聴や誤送信）があります。院外と情報をやり取りする場合は、専用のセキュアなネットワークや暗号化されたシステムを使用する必要があります。5. 個人の USB メモリや PC にデータを保存することは、紛失・盗難・ウイルス感染のリスクを最も高める行為の一つです。データは病院が管理するサーバー上で安全に保管・バックアップされなければなりません。	
P327 問題 3 解説を追加（右記）	解説：4. 不必要な被ばくを避けつつ、診断や治療に十分な画像情報を得るという「放射線防護の最適化（ALARA の原則）」を実現し、DRLs（診断用参考レベル）などと比較・検証するために行われます。 その他の選択肢は不適切です。1.RDSR は、線量情報を構造化して記録するための DICOM 規格です。IHE のテクニカルフレームワーク（REM など）で RDSR を活用して運用することはありますが、RDSR 自体は DICOM の一部です。2. 専用の管理ソフトやシステムを導入することが推奨されていますが、法的に「専用システムが必須」とまで定められているわけではありません。台帳や表計算ソフトなど、施設に応じた方法で記録・管理を行うことが求められています。3. この文脈での「線量管理」は、主に患者さんの医療被ばくの最適化を指します。放射線業務従事者の被ばく管理は「放射線管理（個人線量計など）」として、以前から別の枠組みで行われています。5. 血管造影（IVR）は被ばく線量が高くなる傾向があるため、CT や循環器用 X 線装置などととともに、重点的な管理対象となっています。	
P329 上から 9 行目	（図 1）	（図 7-1）
P330 上から 3 行目	（図 2）	（図 7-2）
P332 下から 7 行目	（図 1）	（図 7-3）
P333 表ネーム	表 7-1	図 7-3
P375 表 1 妊娠中である女子の腹部表面	1mSv/ 年（妊娠の事実を知った	2 mSv/ 年（妊娠の事実を知った
P376 まとめ	眼の水晶体：年間 20 ミリシーベルト	眼の水晶体：年間 50 ミリシーベルト
P377 問題 2	5 年間の平均被ばく線量の上限は、	5 年間の被ばく線量限度は、
P377 問題 3	妊娠中の放射線従事者に対する被ばく線量の上限は、	妊娠中の放射線従事者に対する腹部表面の被ばく線量の上限は、
P377 問題 4	解答 2	解答 3
P377 問題 4 解説	年間被ばく線量の上限は 20 ミリシーベルト（mSv）に	年間被ばく線量の上限は 50 ミリシーベルト（mSv）に
P378 問題番号変更	問題 4	問題 5
P378 問題番号変更	問題 5	問題 6