

## 【お詫びと訂正】

本誌 50 巻 2 号掲載の林論文「心不全患者の服薬行動に関する研究の動向と課題：Systematic Review からの考察」(p. 152～163)の英文タイトルにつきまして誤りがございました。正しくは「Systematic review of medication-taking behavior in patients with heart failure」でした。また、表 1 と表 2(p. 157)につきましては記載および順序が逆となっております。正しくは下記のとおり「表 1 評価方法による服薬遵守率」「表 2 心不全患者における服薬遵守悪化の関連要因」でした。林先生・関係者・読者の皆様に深くお詫び申し上げます。

表 1 評価方法による服薬遵守率

評価方法	服薬遵守率
4-item Morisky Medication Adherence Scale ; MMAS -4	28.4～84%
Heart Failure Compliance Questionnaire	96.1～98.6%
MOS Specific Adherence Scale	68.4%
Medication event monitoring system ; MEMS	29.5～97.3%
Medication Possession Ratio ; MPR	49～100.1%
the proportion of days covered ; PDC	47～98%
ピルカウント	70～90%

表 2 心不全患者における服薬遵守悪化の関連要因

人口統計学的要因	高齢 <sup>55)</sup> ，若年 <sup>39～11,96)</sup> ，男性 <sup>10,41,17)</sup> ，女性 <sup>99)</sup> ，人種 <sup>23,41,60～62,74,83)</sup> (白人と比較し他人種は低い)
病態要因	高い心拍数 <sup>99)</sup> ，併存疾患の多さ <sup>55,70,83,99)</sup> ，心不全の診断歴 <sup>55)</sup> ，心不全の重症度 <sup>23)</sup> ，認知機能障害 <sup>22,55,64,97)</sup> ，処方複雑性(服用錠剤数・回数 <sup>55)</sup> の多さ <sup>55)</sup> ，睡眠の質の悪さ <sup>22,55)</sup> ，喫煙 <sup>13,39,83)</sup>
社会的要因	低収入 <sup>23,71)</sup> ，低いソーシャルサポート <sup>23,66,74)</sup> ，未婚 <sup>59)</sup> ，未保険 <sup>39,41)</sup> ，薬の費用負担 <sup>178)</sup> ，薬物治療に対する知識やスキルの欠如 <sup>12)</sup>
心理的要因	低いセルフエフィカシー <sup>17,39)</sup> ，抑うつ <sup>21)</sup> ，不安 <sup>68)</sup> ，タイプ D パーソナリティ <sup>17,18)</sup> ，薬物治療による症状緩和の経験がない <sup>19)</sup>

●「心臓」は本誌掲載より 1 年後に J-STAGE (<http://www.jstage.jst.go.jp>) に公開され、バックナンバーの一部を閲覧いただくことができます。