

はじめに

こんにちは、うしです。この度はこの『リアルな現場で動ける 心電図の読み方』を手にとっていただきありがとうございます。

私は循環器内科医として、今まで循環器に関する教科書を複数執筆してきました。これまでは循環器全般や心不全に関するものが中心でしたが、（一応これでも）不整脈が専門でもあり、ぜひ心電図に関する教科書を書きたいと思っていました。しかし、大変恥ずかしながら、不整脈専門医でありながら心電図の問題を解くのは苦手です。臨床で困ることはほとんどないのに、なぜ試験問題になると苦手意識を感じるのかと考えてみたところ、心電図にも臨床推論があることに気が付きました。

左脚ブロック波形の心電図を例にしても、胸痛＋新規左脚ブロックであれば急性心筋梗塞を疑いますし、慢性心不全＋左脚ブロックであれば心筋症や心臓再同期療法の適応を考えます。大動脈弁治療後の左脚ブロックは伝導障害の合併を疑いますし、右室生検や右心カテーテル検査前の左脚ブロックは完全房室ブロックの合併に注意が必要です。このように、同じ波形であっても臨床の現場ではそれぞれ解釈が異なることが臨床での面白さであり、重要なポイントなのです。

もう1つ重要な点として、心電図所見を読み解いてから、実際にどのようにアクションするべきかについてです。これについてはこれまでの教科書にはあまり書かれていませんでした。例えば、poor R progressionの所見を発見したとき、病態として何が考えられるのか、まずは何をするべきなのか、冠動脈評価はどのタイミングですべきかなどは、心電図所見の解釈とは別に理解する必要があります。

このような考えから、本書は『心電図×臨床推論』をテーマに、臨床推論としての心電図の読み方を学ぶように執筆いたしました。臨床的なアクションに重点を置いているため、心電図はなるべく臨床のなかのリアルなものを選んできました。そのため所見が曖昧なものや、あまり綺麗に記録されていないものも多数含まれています。また、本編では1原稿の前半で心電図の問題、後半で臨床問題を解説していますが、心電図の読影は現場での短時間でのアセスメントを前提にしています。ぜひ、臨床の現場に役立つ心電図読影と一緒に学んでいただけたら幸いです。

また、本書を執筆するにあたり、心電図解説の発信をはじめ、多方面でご活躍されています日本大学循環器内科の新井陸先生にご指導・ご監修いただきました。私自身このような機会に恵まれ、心電図の知識と理解をより一層深めることができました。また、本書の出版にあたり、ご担当者様や編集者様をはじめ、大変お世話になり、出版にいたることができました。この場を借りて深く御礼を申し上げます。

最後になりますが、本書は初期研修医や内科専攻医に限らず、医学生やメディカルスタッフの方にも十分意義のある本だと自負しています。本書が皆さんの診療に役立つものであれば幸いです。

2026年7月

北海道大学大学院医学研究院 循環器内科学教室
上原拓樹（うし先生）



本書に登場する症例は教育目的で再構成したものであり、背景情報や臨床経過を適宜改変しております。そのため、特定の患者を示すものではございません。