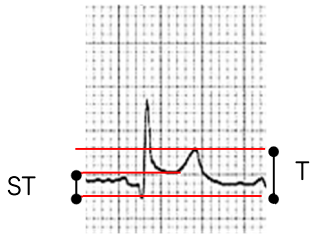
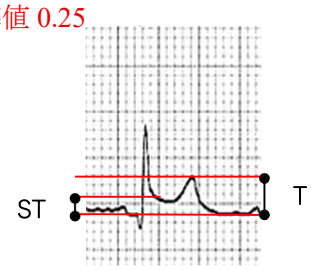
正誤表

『Next Step 心電図を読んで心エコーを究める Ver.2.0』第 2 版第 1 刷（2026 年 4 月 10 日発行）に誤りがございました。下記のとおり訂正し，お詫び申し上げます。

2026 年 11 月 10 日　　金原出版株式会社

記

頁	訂正箇所	誤	正
40	上から 3 行目	②虚血は心外膜側から心内膜側へ向かって起こり	②虚血は心内膜側から心外膜側へ向かって起こり
109	判読ポイント 3 V6 誘導 ST/T 比	・ST/T 比 0.5（ST 振幅 0.3mm，T 振幅 0.6mm）  	・ST/T 比 0.375（ST 振幅 0.15mm，T 振幅 0.4mm），基準値 0.25 
112	Step Up Point 心膜炎と早期再分極の鑑別： V6 誘導 ST/T 比 3〜6 行目	また，ST 部分の振幅が T 波の振幅の 4 倍よりも大きい「ST×4＞T」という条件が満たされた場合，急性心膜炎を示唆する指標とされている。本症例は 1.2＞0.6 であり，急性心膜炎と合致していた。	また，ST 振幅の 4 倍が T 波の振幅を上回る「ST× 4＞T」という条件が満たされた場合，急性心膜炎を示唆する指標とされている。本症例は「0.15×4＝0.6＞0.4」であり，急性心膜炎と合致していた。
133	判読ポイント 1 異常 Q 波	・II，III，aVF に異常 Q 波を認める。	・II に q 波，III，aVF に異常 Q 波を認める。
192	Check 2 M モード法からの判読	・僧帽弁収縮期前方運動（systlic anterior motion：SAM）と大動脈弁収縮期半閉鎖（mid-systlic semiclosure）の有無を観察する。	・僧帽弁収縮期前方運動（systolic anterior motion：SAM）と大動脈弁収縮期半閉鎖（mid-systolic semiclosure）の有無を観察する。

206	Step Up Point 左室流入血流速波形所見 1～2 行目	左室流入血流速波形は心病変の進行とともに変化をきたし，E/A が増大し，E 波の減速時間 decelerarasion time（DcT）は短縮する。	左室流入血流速波形は心病変の進行とともに変化をきたし，E/A が増大し，E 波の減速時間 deceleration time（DcT）は短縮する。
271	One More Step 動脈管の 形態分類	動脈管の形態分類には Kricheenko 分類が用いられており	動脈管の形態分類には Krichenko 分類が用いられており
346	ST 低下の機序 下部の図	ST は見かけ上の上昇を示す	ST は見かけ上の低下を示す

以上