

表1 1次検診での判定の目安(暫定)

項目	内容	1次検診の判定
Q波		
QSパターン	胸壁上右隣の誘導に初期Rがある時のQSパターン	2次以降の検診を行う
	I、II、V6、(IIIおよびaVF)のいずれか V1~3 のいずれにも見られる場合	
深いQ波	$ QV5 < QV6 $ かつ $ QV6 \geq 0.5mV$	2次以降の検診を行う
	$ Q \geq 0.5mV$ (IIIおよびaVF)	単独では抽出しない
幅広いQ波	$Q \geq 0.03$ 秒かつ $ Q /R \geq 1/3$ (I, II, V2~V6 のいずれか)	2次以降の検診を行う
	$Q \geq 0.04$ 秒 (I, II, V1~V6 のいずれか)	
	$QIII \geq 0.05$ 秒かつ $ QaVF \geq 0.1mV$ $QaVF \geq 0.05$ 秒	
qR パターン	V1でqRパターン	2次以降の検診を行う
QRS電気軸		
右軸偏位	QRS電気軸 90° 以上	単独では抽出しない
左軸偏位	QRS電気軸 -30° 以下	単独では抽出しない
R、S波		
右心室肥大所見	点数制による小児心電図心室肥大判定基準で3点以上	調査票内容を勘案して必要に応じて 2次以降の検診を行う
左心室肥大所見	点数制による小児心電図心室肥大判定基準で3点以上	調査票内容を勘案して必要に応じて 2次以降の検診を行う
ST接合部およびST区間		
ST低下	ST-J降下 $\geq 0.05mV$ でST区間が水平または下り坂 (I, II, aVL, aVF, V1~V6のいずれか)	2次以降の検診を行う
	ただし、上記の所見が、aVFのみかつ $0.1mV > ST-J降下 \geq 0.05mV$ かつ中・高校生の女子の場合	単独では抽出しない
T波		
胸部誘導T波の不連続性		2次以降の検診を行う
T波異常	T陰性が2相性(一+型)で、陰性部 $\geq 0.1mV$ (ST区間が水平または下り坂) [I, II, aVL ($R \geq 0.5mV$), AVF (QRS が主として上向き), V4~V6のいずれか]	2次以降の検診を行う
	T陰性が2相性(一+型)で、陰性部 $< 0.5mV$ がV3誘導で見られる。	2次以降の検診を行う、ただし小学生では単独では抽出しない
房室伝導		
PR 短縮	PR < 0.20 秒	単独では抽出しない
1度房室ブロック	PR 時間 > 0.24 秒	小学生では2次以降の検診を行う。 ただし、中高生では単独では抽出しない
	PR 時間 > 0.28 秒	2次以降の検診を行う
2度房室ブロック	Wenckebach型	2次以降の検診を行う
	Mobitz II型	
	2:1ブロック	
3度房室ブロック 高度房室ブロック		2次以降の検診を行う
WPW 症候群 間欠性WPW 症候群	PR 時間 < 0.12 秒かつQRS 幅 ≥ 0.12 秒かつVAT > 0.06 秒 (I, II, aVL, V4~6のいずれか)	2次以降の検診を行う
変行伝導	変行したQRS波	単独では抽出しない
人工ペースメーカー		2次以降の検診を行う

心室内伝導		
不完全右脚ブロック	QRS 幅 <0.12 秒、かつ $R' > R$ (V1またはV2)、かつ $R' V1 \geq SV1 $ ただし、中高年生のみ	2次以降の検診を行う
	QRS 幅 <0.12 秒、かつ $R' > R$ (V1またはV2) ただし、中高年生のみ	単独では抽出しない
完全右脚ブロック (間歇的完全右脚ブロック)	QRS ≥ 0.12 秒 (小学生はQRS ≥ 0.10 秒)、 $R' V1 > RV1$	2次以降の検診を行う
	VATV1 ≥ 0.06 秒 心疾患がないことが確認されている。	管理不要
2枝ブロック	完全右脚ブロック、 -45° 以上 (小学生は -30°) の左軸偏位	2次以降の検診を行う
3枝ブロック	完全右脚ブロック、 -45° 以上 (小学生は -30°) の左軸偏位、PR 延長	2次以降の検診を行う
完全左脚ブロック	QRS ≥ 0.12 秒 (小学生はQRS ≥ 0.10 秒)、 R_sR' (V5、V6)	2次以降の検診を行う
不完全左脚ブロック	$0.10 \text{ 秒} \leq \text{QRS 幅} < 0.12$ 秒 (小学生はQRS < 0.10 秒も含む)、かつR-R' 型で $R' \geq R$ (V5またはV6) でQ波がない	2次以降の検診を行う
左脚前枝ブロック	QRS 幅 <0.12 秒 (小学生はQRS幅 <0.10 秒) かつ $QI \geq 0.025$ mV で QI 幅 <0.03 秒と -45° 以上の左軸偏位	2次以降の検診を行う
調律		
上室期外収縮	多形性、2連発、多発	2次以降の検診を行う
	単形性で単発	単独では抽出しない
心室期外収縮	単形性	2次以降の検診を行う
	多形性	
	2連発以上連続する	
	R on T型 後続心拍にT波異常を伴う	
心室頻拍		2次以降の検診を行う
房室解離	順向性伝導障害がなく、心房と心室が別の調律中枢に支配されている状態 (房室解離) および類縁調律異常	2次以降の検診を行う
接合部調律		
固有房室調律		
心房細動・心房粗動		2次以降の検診を行う
上室頻拍		2次以降の検診を行う
洞房ブロック		2次以降の検診を行う
補充収縮	補充収縮または補充調律	2次以降の検診を行う
高度頻脈	心拍数180/分以上の洞性頻脈	2次以降の検診を行う
高度徐脈	心拍数 <40 拍/分 (小学生は心拍数 <45 拍/分)	2次以降の検診を行う
調律異常	左房調律、冠状静脈洞調律など	単独では抽出しない
移動ペースメーカー		単独では抽出しない
QT延長	QTc (Fridericia) ≥ 0.45 または、QTc (Bazett) ≥ 0.45 (HR <75) または QTc (Bazett) ≥ 0.50 (HR ≥ 75)	2次以降の検診を行う
Brugada様心電図	右側胸部誘導V1、V2、V3のいずれかで、J点で0.2mV以上STが上昇し、かつST-T部位がCoved型、またはSaddleback型をとるもの	2次以降の検診を行う
その他		
低電位差	QRS <1.0 mV (V1~V6すべて)	必要に応じて2次以降の検診を行う
左房負荷	$P \geq 0.3$ mV (II, III, aVF, V1のいずれか)	単独では抽出しない
	P幅 ≥ 0.12 秒 (I, II, aVL, のいずれか)	
	P2相性で陽性部 $<$ 陰性部 (V1またはV2)	
右房負荷	$P \geq 0.3$ mV (II, III, aVF, V1のいずれか)	単独では抽出しない
	P幅 ≥ 0.12 秒 (I, II, aVL, のいずれか)	
右胸心	左側胸部誘導の低電位から疑う。	2次以降の検診を行う
	心疾患がないことが確認できた孤立性右胸心	管理不要