

甲状腺外科草子 55

外科医の武器：カメラ

杉野 圭三

外科医とカメラ

外科医にとって、術中写真、摘出標本の写真は何よりも貴重なものである。

貴重な学会報告の準備の時に術中・摘出標本の写真が見当たらないことや、見るも無残なピンボケ写真だった経験を何度もしてきた。

大学の医局での失敗事例

これまでに数多くの信じられないような写真撮影の事故を述べる。

①2-3週間分のスライド写真の紛失：どんなに探しても写真が見つからなかった。原因は後述する4によるものか？

②ピンボケだらけ：シャッター速度が1/2秒に固定され、ピントは自動で合うものと信じていた（ニコンFM2）

③露出アンダー・オーバーの山：適正露出に合わせることで自体を知らなかった

④フィルム装填・巻き上げミス：ニコンFM2を使っていた時代の話。巻き上げスプールにうまく挿入できていなかったので空回り、何時までたってもシャッターが無限に切れる！最後まで撮影したのは良いが、終了に気付かず無理やりフィルムを巻き上げてフィルムをちぎってしまった（相当無理やり巻かないと普通は切れないはず）。その後も気がつかず延々と空回りで撮影を続けていた！

マニュアルからオートフォーカス、そしてデジカメへ

このような多数の不幸な事例から、時代と共に医局カメラはマニュアルからオートフォーカスに、さらにデジカメへ変更となった。

外科医のデジカメの使い方

手術室でデジカメを使うことが殆どであり、術中、摘出標本などの場合は接写しても手ぶ

れしにくいカメラが必要である。最近はスマホを代用する外科医も多い。

①購入する時に、最短接写距離のチェックが必要。明るいレンズが良いが、最近のデジカメの出来は良く、自動露出補正や手ブレ防止機能もあり、心配する必要はない。

②高画質、高画素数は全く不要。

プレゼンや論文に掲載する程度であれば、最低ランクの画質でも十分。本当に美しい写真を撮るのなら、フルサイズのデジカメに等倍のマクロレンズとリングフラッシュが必要だが、一般外科医には分不相応である。

③撮影後、直ちに整理する必要がある。

④手術場は不潔になりやすく、混乱を極めるため、高価なカメラは不幸な顛末を辿る。軽くて、誰もが簡単に撮影できるコンパクトな安いデジカメで良い（これまで、小生のカメラは3回落下し、修理を必要とした）

同僚たちの使用しているデジカメ

N医師のリコーGXRは発売当時かなり高額、他の2機種はリーズナブルな価格帯である。カメラメーカーによって色彩再現性の異なる場合もあるが実用上は問題ない。



左からリコーGXR（N医師）、キャノン IXY（K医師）、フジ XP140（S医師、小生）

最後に

外科医にとって手術室は戦いの場で、貴重な宝の山でもある。一例一例の記録を大切に、手術手技向上を目指さなければ何の意味もない。外科医の手術記録を見れば、術者の力量は一目瞭然である。

広島大学第二外科同門会誌 DOMON 123, 2008
を大幅に改訂

（一甲状腺外科医の徒然なる随想）

2022年2月8日