

私がなぜ現在の科目を選んだか

「画像医学」

信州大学医学部画像医学教室

福澤拓哉

お恥ずかしい限りなのですが、幼い頃から私はいわゆる『ゲームっ子』でした。私が小学生になる頃はゲームボーイという携帯型ゲーム機の全盛期で（画面がカラーになったり、折りたためるようになったり！）、暇さえあればいつでも5cm四方の液晶画面に飛びこんでいたものです。20数年のときが流れ、幼い頃にゲームをともに楽しんだ友人たちの中にそれを今も続けている人はほとんどいませんが、残念ながら私は立派な『ゲーム好きの大人』へと成長してしまいました。では、私はなぜゲームを趣味として選び続けてしまうのだろう……と自問してみますと、ふとある言葉に思い当たりました。それは『身体性の拡張』という言葉です。すなわち、自分の影響がおよぶ世界が（想像のものだとしても）広がっていくような感覚に、どうやら私は人一倍の深い喜びをおぼえるようなのです。

画像診断医となるという決断にも、やはり『身体性の拡張』というものがキーワードにありました。X線写真やCT・MRIによって作成される無数の人体の

私がなぜ現在の科目を選んだか

「整形外科」

信州大学医学部運動機能学教室

宮岡俊輔

「生きているだけで十分だよ」

「運がなかったね」

「こんなにひどい怪我だから仕方ないよね」

こんな重症外傷患者に対する“暗黙の空気”に違和感を感じたことが私の外傷整形外科医を志したはじまりでした。

スポーツが好きで、学生時代からなんとなくスポーツに関わる診療科がいいなと思い早くから整形外科を決めていました。その後医師になってからも整形外科への興味は変わりませんでした。その中でも特に重症四肢外傷、多発外傷治療の刻一刻と変化する病態のダイナミックさに強い興味を持ちました。その治療の中で、「この患者は元の仕事、生活、趣味に戻れるのだろうか?」「もっといい治療はないのだろうか?」当時、初学者ながら感じた冒頭の違和感により外傷治

断層像は、私たち医療従事者にとってはもはやありふれた日常そのものです。しかし、私は『画像に映っているこの病変が、今まさに患者さんのこの症状の原因となっている』という対比に、医学生の間からとても大きな感動を覚えていました。直接は見ることも触れることもできない場所にある病変を画像診断機器が描き出し、それが治療に結びつく過程は、まさに医師の（あるいは医療全体の）『身体性の拡張』と言ってもよいのではないのでしょうか。それを成し遂げる画像診断学、急速に進歩を続ける画像診断機器に強く興味を惹かれたことが、科を決めた最大の理由です。また、近年さかんに取り上げられているいわゆる人工知能、AIにも大変興味がありました。現在では肺の結節影や脳動脈瘤を自動で拾い上げてくれるソフトウェアが製品レベルに達しましたし、医療画像の撮像時や読影レポート作成時の補助にも活用が期待されています。AIソフトウェアは今はまだ幼児のような可愛らしいミスを見せてくれますが、数年のうちに頼れる存在へと成長し、画像診断のみならず医療すべての分野において欠かせない存在となるでしょう。こういったAIの活用によって、より迅速で、正確で、安全な医療が実践可能であるのなら、それもまさしくソフトウェアによる医療従事者の『身体性の拡張』であり、興味は尽きません。
(信大平29年卒)

療に一層の興味を持つことになりました。そのためにはまずは患者を殺さない知識と技術を身につけたいと思い初期研修終了後、救急の道に進みました。大阪府立急性期総合医療センター救急診療科で三次救急を徹底的に学びました。ここで適切な整形外科治療を早期に積極的に行うことで機能的により良い結果が得られることを学びました。その後信州大学整形外科に入局しマイクロサージャリーの技術を習得し軟部組織欠損を伴う重症開放骨折を専門に治療に当たっています。世界では重症開放骨折治療の成績はこの20年で飛躍的に進歩しています。進歩がゆえに求められる技術はよりいっそう高くなっており、治療成績は術者の能力に大きく左右されるため、常に知識、技術の向上を求められます。大変な仕事ではありますが非常にやりがいを感じています。

“preventable trauma disability を信州から根絶する”をモットーに、この地域の不慮の事故、怪我で突然に日常生活を送ることができなくなった患者を守るという責任と自負を持ってこれからも診療にあたっていきたいと思います。
(鳥取大平21年卒)