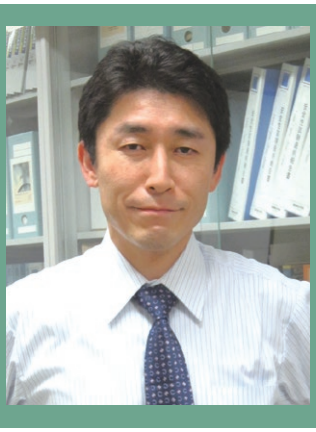
私の趣味など

香川大学医学部附属病院　副病院長（研究担当）
　医療情報部部長／教授・臨床研究支援センター長
一般社団法人日本医療情報学会　副代表理事（副理事長）
横井 英人（よこい ひでと）



JAHISの皆様、こんにちは。香川大学の横井です。この挨拶も十分に板について、私は今年で香川に移って満20年になります。

私のことをご存じない方も多いと思いますので、最初に少し自己紹介をします。私は1996年、旧香川医科大学を卒業後、千葉大学の医療情報部に入ることにしましたが、当時の教授、里村先生の「まずは臨床を学んでこい」とのお言葉に従い、卒後はまず内科に出向し、消化器内科を中心に4年間、臨床に従事しました。その後、医療情報部に戻り、大学院生として、医療情報を学び始めました。里村教室最後の弟子と自認しています。千葉大学の電子カルテ運用開始に立ち会ってから、厚労省の薬事部門、現在の医薬品医療機器総合機構（PMDA）に出向後、母校で医療情報に人がいなくて困っている、とのことで香川に戻り、現在に至ります。

医療情報を志した理由については、話せば長くなるので別の機会にするとして、ここでは、三度の飯よりコンピュータが好きであったことと、学生時代に実習で動物実験をするのがいやだったので、いわゆるドライな研究をしたいと思ったこと、としておきます。他の先生のように、大々的に宣伝できるような趣味であるとか、こなれた話があるわけでもなく、さて何を書こうか、とずっと悩みました。今、人に話せるような趣味、といえばウォーキングぐらいです。今回はその話をさせて下さい。

1．ウォーキングについて

スマホを持ったあとの最大の変革は、よく歩くようになったことです。世界中どこでも道に迷うことがなくなりましたから。飛行機の関係で、少し時間に余裕があったりすると、都内では、数駅手前で降りて歩きます。よく言われるように、歩いていると電車や車では見過ごしてしまう沢山のものを見ることができます。私は時代劇が好きなので、江戸時代に○○藩邸だった場所、などというささやかな旧跡でも楽しく思えますし、もちろん隙間時間を運動に使えるのも魅力です。また東北大震災の後に行われた様々なシミュレーションを見るに、道路を含めた交通インフラが麻痺することが想定され、頼りになるのは自分の足だと感じたことも始めた理由の一つです。

ここ数年は、だんだん歩く距離が長くなって、隙間時間の利用ではなくなって来ています。よく歩くルートは、羽田空港から陸地（たいてい蒲田駅周辺までの約10km）です。多くの方はご存じないと思いますが、羽田空港から「脱出」するのはいくつかコツがあります。三つあるターミナルのうち、国際線の第三ターミナルは一番出口に近く、比較的すぐに空港の外に出られますが、国内線からの道はまるで迷路みたいで、途中で歩道がなくなったりします。ちなみに（今でも変わっていないと思います

が）第二ターミナルの出口から道路に出ても羽田空港脱出はできませんので、第一ターミナルから出て、ネットなどでよく道順を調べて実施することをお勧めします。

初めて羽田で歩いたのは10年くらい前で、蒲田から空港を目指しました。第三ターミナルまでは問題なかったのですが、日本航空の整備場のあたりから怪しくなってきて、第一ターミナルまであと数百メートル、車道なら道一本でいけるところで歩道がなくなってしまいました。このあたりは多くの人が迷うところらしいです。同じ道の対岸の歩道であればそのまま行けたのですが、こちらの側からだとちょっと後戻りして陸橋を越えて対岸に渡る必要があるのです。自動車しか通れない道、横断歩道のないところを歩いてはねられたりすると格好悪いので、さてどうしたものか、と思って辺りを見回したら、少し離れたところにパトカーが停まっているのが見えました。歩み寄って、第一ターミナルに行きたいのだけれども道がなくなって困っている旨を伝えると、警察官は「ちょっとややこしいのですが、ここを戻って左に行って、そこから陸橋に乗って……」と確かにややこしい道順を教えてくれました。言うとおりの陸橋を通って対岸に渡った先には、さっきのパトカーが……

「それで合ってます。後はこの先の階段を下って、下の道路に降りれば、第一ターミナルまでまっすぐ行けます。」と。（ややこしいから先回りして、教えてくれたのかな？）と思いながら、第一ターミナルまでの歩道に降り、もう目の前に第一ターミナルが、というタイミングで、後ろからパトカーが追い抜いていきました。多分、あのパトカーだったのだと思います。私が最後まで迷わずに行けるか確かめてくれたのでしょうか。私の道楽のために、警察官に20分以上にわたって尾行、いや先回り？させてしまいました。

オリンピックの帰り道（蒲田駅前～羽田空港）
Yahoo Mapは私が通る道とほぼ同じ道を表示してくれています。徒歩のルートを出してくれないマップもあるのでご注意を。オリンピックから帰るとき、ちょうど記念に写真を撮っていたので、それを貼り付けます。

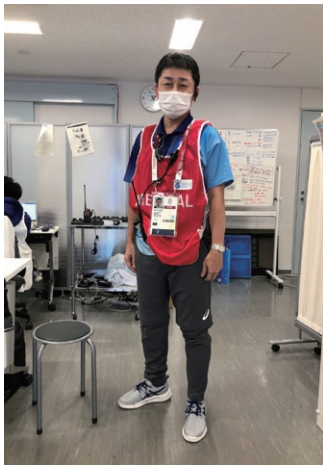
ちなみに、羽田空港を徒歩で出入りしている人とは毎回何人かすれ違い、その出で立ちから察するに多くは空港関係者かと思います。でも、私のように歩こうとする旅行者もいるようで、恐らく警察の方々は「今日も、おっさんが一人迷っていたよ」と笑っておられたのでしょう。

数年前に一度、「東京から飛行機で香川の自宅まで帰るプロジェクト」というのを実行しました。これは、電車やバスなど他の手段を使わず、飛行機「だけ」で家に帰る、という企画でした。蒲田のホテルを朝10時頃に出て、先ほどのルートを通って昼前に羽田空港に着き、飛行機で高松空港には15時頃に到着。そのあと高松市内の自宅まで歩きました。これが20kmぐらいあり、秋口の涼しい時期ではあったものの、東京に一泊した後の大きなショルダーバッグが、いつもであれば「ちょっと重いな」と思うくらいなのですが、ぐいぐいと肩に食い込んできて、交互にかけ直しながら家まで必死に歩きました。家に着いたのは20時過ぎで、その頃には多少脱水気味だったのか足元がふらついていました。スマホで少しでも近い道を探して、日が暮れた後、街路灯のない真っ暗な川の土手を歩いている時には「何でこんなことをしているのだろう」と自分に呆れていました。このプロジェクトでは一日の最長歩行距離も約30kmと更新されました。ちなみに、この手のトライ（香川ー東京）には他に、原チャリ（香川から神戸まではフェリーでしたが）で帰ってみた、とか、「青春18きっぷ」1枚で帰ってみた、などがあります。いずれも学生時代の話ですが。

2. 東京オリンピックの話

基本的には今回、ウォーキングつながりの話で行こうと思いますので、次は、2021年の東京オリンピックに参加したことを書きます。参加と言っても、もちろん選手ではありません。私は同大会のホッケー（アイスホッケーではなく陸上で行う方です）の競技会にボランティアとして参加しました。これまた経緯を書くと長くなりますので端折って書くと、私の高校の同期にホッケー競技団体の理事をしている医師がいて、その人に頼まれて1週間大会に参加したということです。

ボランティアの内容は、競技エリア・オリンピック関係者エリアに於ける医療活動でした。つまり我々の行う医療の対象は、選手と大会関係者のみで、観客は一応対象外となっていました。とは言っても、何か緊急事態が起きれば、我々が対処しなくてはならないことも起きうるので、期間中、我々は観客席に異常がないか、時々見回ってはいました。でも観客の方々も気をつけておられたようで、熱中症などで問題が発生したことはありませんでした。我々は基本的に競技エリアの脇に待機し、負傷した選手が出たら、すぐに競技エリア外に搬出し、応急処置をすることになっていました。そのため、搬送担当者とチームを組み、頸椎損傷を負った人の担送を何度も練習しました。皆さん「そういうのってスポーツドクターがやるんじゃないの」と思われたでしょうが、この競技に関係するスポーツドクターは数名しか



医療ボランティアの服装：インカムを付けていますが、ほとんど使いませんでした。右はご存じPPE（個人用防護具）です。感染対策のため炎天下で着けさせられ（後に撤回）、ある一試合、試しにまな板大の氷板を抱いてねばりました。涼しくて快適でしたが、氷は1時間で溶けてしまいました。

おらず、その人達は責任者として詰めてはいるものの、コートサイドで待機する医者を外科だけでそろえることができなかったのが現状だったのだと思います。逆を言えば、専門家は待機しているので、私らが当座の応急処置をしている間に、その人らが駆けつけてくれる手はずにはなっていました。

ホッケー場：試合の間に何度も水をまいていましたが、あっという間に乾いてしまいます。

ボランティアなので報酬はゼロ、最初は交通費も出ないという説明でしたので、私は休暇を取り、実家がある東京に帰省がてら参加しようと思っていました。そのうち香川などの遠方からは航空機代が出ることになり、ホテルも準備されました。

さて、この時期は皆さんご存じのとおりコロナ禍ど真ん中でしたから、私自身、かなり気を遣いました。ちなみに会場では毎日スタッフに対して唾液によるPCR検査が行われていました。仮に1週間終わって香川に帰ってから発症でもすると、その後しばらく仕事ができなくなります。ですから（飛行機はしかたがないとして）電車などリスクの高そうな公共交通機関を使わずにこのミッションをクリアすることにしました。ここからやっとウォーキングの話です。私達は蒲田駅近くのビジネスホテルを用意されていましたので、そこからホッケー場の会場である大井ホッケー競技場（大井競馬場の近く）まで、担当した1週間、毎日徒歩で往復しました。片道が約5.5kmでした。この時は毎日の歩数が2万前後でしたので、一日15kmは歩いていたと思います。7月の下旬、朝から暑い中、ひたすら歩いて、ホテルに帰っても大々的に飲みに出るわけに行かず、コンビニで酒と肴を買い、部屋で食べる毎日でした。

食べ物と言えば、報道にもありましたが食品などが大量に廃棄されていたのは事実です。医療ボランティアの数自体（コロナ禍だから病院から許可が出なかったといった理由も含め）予定より少なめであったし、一般人のボランティアも同様でした。ただ、それだけが問題ではなくて、毎日搬入される数百食の食事は（毎回、同一の某業者からのもので）メニューが4，5パターンしかないヘビーローテーションで、2日目か3日目には同じ物が出ていました。しかも一食の塩分が5-6gありました。（感染予防のためにPPEを着させられて）灼熱の露天のコートサイドで待機する我々、医療メンバーにはそれでよかったかも知れませんが、屋内にいる大会の運営スタッフらは、毎食自分で持参していました。私は約束した1週間いただけですが、彼らはその1，2週前から会場に出入りし準備していて、そのときからずっと、そのヘビロテだったようですから、食べる気をなくすのも当然です。どのような契約をしていたのでしょうか？その他にも運営上の問題は沢山ありましたが、とりあえず医療的には重症の患者はなく私のミッション期間は無事終わりました。熱中症患者用のアイスバス（氷水をはったミニプール）も用意されていましたが、私は一度も使うことはありませんでした。

期間中、毎日夕方、疲れた足を引きずって宿に帰る途中、おなかが空いて空いて仕方がありませんでした。約1時間歩いて、ホテル手前のコンビニで食べたいものを物色するときが、一日で一番幸せな時間でした。昔の人はきっと、こうやって夕食を楽しみに家路を急いだのだろうな、などと、傾く夕方の太陽を浴びながら歩いていると、なんとなくそういうスローライフもいいな、と思ったりもしました。

最終日は、お約束の蒲田ー羽田ルートを歩ききって、香川に帰りました。1週間で100km以上は歩いた計算です。一応スポーツの祭典に参加したということで、健康には良かったと思います。

3. 靴の話

愛用のホーキンストラベラー
幅が4Eなのがポイント。

私は約20年ホーキンス・トラベラーというカジュアルシューズを履いています。PMDAに通勤した時には、普通の革靴も何足か試してみたのですが、結局これに戻ってきました。凄く履き心地が良く、何キロ歩いても靴擦れができません。私の足の形に合って4Eと幅広なのも良いのだと思います。一応革靴（今私が履いているモデルは合成皮革に変わっていますが）ということで、公的な場でも許されると（自分では）思っています。少しずつモデルチェンジして、言いたいことはいろいろあるけれど、まさにこれが「枯れた」状態なのでしょう。他の靴に履き替えて、10km単位で歩いたときに「あ、違うな」となるのが怖いので、結局この靴を買うことになります。数千キロ歩くとインナーソールが擦れて穴が開いてしまうので、交換します。次にゴム底が減って薄くなり、そこにとどめの「尖った砂利」攻撃で底が貫通し、水が漏ってきた時点で買い換えになります。尖った砂利というのは、私の家と大学病院の間に（ここもよく歩くのですが）セメント工場があって、どうもその周辺に散らばっている砂利に尖っているのが多い感じがしていて、ここでやられている気がしています。

またオリンピックの話に戻りますが、オリンピックの会場内ではスタッフらは指定した服装の着用が義務づけられています。文字通り、頭の先から足の先までです。オフィシャルパートナーだかスポンサーがいますからね。帽子から、ポロシャツ、ジャージの下、靴下、靴まで支給されます。たった一日ボランティアをする人でももらえます（これはお得）。数ヶ月前にボランティア登録したとき、足のサイズまで、詳細にweb formに入れさせられていましたが、結局現地で「あなた足のサイズいくつですか？」といった具合で支給されました。きっとロジスティックにも色々想定外のことがあったのだと思います。

私は4Eのホーキンスに慣れていて、学生時代より少し小さいサイズで済んでいたし、家で履いているジョギングシューズも少し幅広で同じサイズでいけていたので、ホーキンスと同じ25.5cmをオーダーしたのですが、靴の幅がきつくて、一日履いてホテルに帰ったら、小指の内側に直径1cmくらいの血豆ができていました。

翌日、私の最初の医療行為は、自分の血豆を穿刺して血を抜き、表皮が剥がれないように固定・保護することでした。これがうまく着いてくれれば、翌日以降も歩き続けられるでしょうから。そんな処置をしていると、大会スタッフのお兄さんが「どうしたのですか？」と心配そうに見ているので、支給された靴の幅が狭すぎて、こんな目に遭っていると話をしたら、「まあ、少し大きめのサイズにした方が良かったのかも知れませんが、幅がきついとこんなことになってしまうのですね。よし、スポンサーの担当者に言っておきます！」と同情してくれる気のいい人でした。翌日「文句言っておきました！」と元気よく報告してくれたところまでは良かったのですが「そしたら担当者の言うことには、その靴は最近の日本人の足をきちんとリサーチして作った最新モデルなんですって！」と。おいおい、さりげなくディスってません？悪かったな、どうせ私は6.5等身だし、脚だって長くありません！しかし、足の形まで時代遅れと言われてかなりガクッと来ました。結局、期間中は会場までの往復11kmは自分

の履き慣れたジョギングシューズを使い、会場のそばで履き替える毎日でした。やっぱり、しっかり選んだ靴を履くのが大事ですね。

おわりに

さて、なーんも中身のない話を延々続けて来て、飽きてしまった方には申し訳ありません。ここらで少しだけ情報の話を。スマホとGPSのおかげでとにかく迷わなくなったのは申し上げたとおりです。私はジョギングするときには自分の走った道を確認できるようにアプリを動かします。走った正確な距離や時間がわかるのも魅力ですが、家の近くでも自分が通っていない道というのが意外にあるものだと気づかされるのも一興です。このようなデータはこれからライフログとしてビッグデータの一つになり、我々の解析対象になるのでしょう。医療は病院の中で行われるように思いがちですが、患者さんは人生のほとんどを病院の外で過ごしています。そのデータが患者さんの健康状態に及ぼす影響は、ちょっとした薬などより遙かに大きいかも知れません。いわゆるSaMD（プログラム医療機器）による行動変容がエビデンスを作っていく未来には私自身も期待しています。

しかしその一方、スマホなどの端末の普及で、人と人のちょっとした触れ合いが減ったようにも思います。PMDA時代に、薬事の国際会議でブリュッセルに行ったとき、観光の時間ができたので、有名な小便小僧を見に街に出ました。その頃はスマホもタブレットもない時代でしたから、現地の地図を広げて、どっちに行けばいいのかな、と思案していました。英語が母国語の国ではないので、どうしようかとモジモジしていたら、老婦人が「どこに行きたいの？」と英語で声をかけてくれて、丁寧に教えてくれました。とても嬉しくて、何度もお礼を言ったら、「海外から来た人が道に迷っていたら助けるのが当然よ。帰ったらあなたもそのように助けてあげなさい。」と言われました。それを肝に銘じて、その当時は駅の切符売り場などで途方に暮れている外人が多かったですから（そりゃ、あの複雑な地下鉄路線図を見たら、誰でもそうなりますよね？）、そういう人を見るたびに「May I help you ?」と声をかけていました。日本にいると英語を話す機会は限られますから、その瞬間はそれなりに刺激的で楽しかったものです。

ところがスマホができてから、外人もあまり迷わなくなり、私が声をかけても「No, thank you.」と言われてしまうことが増えました。これからは標識に外国語を併記する必要すらない時代になるのでしょう。また生成系AIは非常に整然とこちらの質問に答えてきます。人に聞くより効率的かも知れません。でもそういう方向に行きすぎれば、人のコミュニケーション能力は明らかに退化していくのではないでしょうか？ウェブ会議では声の大きさなどが調節しにくく、細かいニュアンスが伝わりにくい気がします。人と人が直接話をすることは意味があると思います。そのうち人間よりもロボットの方が、コミュニケーションがうまくなってしまうかも知れません。1982年に公開された映画「ブレードランナー」で描かれている人間とロボットとの軋轢は、「鉄腕アトム」など多くのSFロボット作品に共通するところがあるテーマです。そういうことがいつか起きるのだろう、と思っていましたが、意外に近い気がしてきました。シンギュラリティとは、コンピュータが進化するだけでなく、人間が退化するということを含んでいるのではないかと感じています。皆さんはどう思われますか？