

## ソーシャルメディアとヘルスコミュニケーション

### —エンパワーメントと信頼を実現する活用に向けて—

秋山美紀<sup>1</sup>、折田明子<sup>2</sup>、杉山博幸<sup>3</sup>、都竹茂樹<sup>4</sup>、中山健夫<sup>5</sup>

1. 慶應義塾大学 環境情報学部
2. 慶應義塾大学 政策・メディア研究科
3. 株式会社メディエイド
4. 熊本大学 政策創造研究教育センター
5. 京都大学大学院医学研究科健康情報学

#### 抄録

個人や組織が双方向に情報を発信しコミュニティを形成する力を持つ「ソーシャルメディア」が、注目を集めており、社会に浸透しつつある。ソーシャルメディア上では、健康や疾患等に関するコミュニケーションが頻繁に行われている。そこで本稿では、ソーシャルメディア上でのコミュニケーションの特徴や、健康・医療分野での活用の可能性、情報の信頼性等について、先行する取り組み事例から考察する。

例えば、ユーザー参加型Q&Aサイトや掲示板では、「健康、病気、病院」が、常に利用者数の多いカテゴリーとなっている。また、闘病中の患者がインターネット上に情報発信する患者ブログは年々増加しており、その集積の場である患者コミュニティサイトも誕生している。そこでは、同じ疾患の体験者と繋がりたいというニーズを持つ患者同士が繋がり、闘病経験を分かち合い、励まし合い、病気向き合う力を手に入れるという動きがみられる。また、ソーシャルメディアがもたらすゆるやかな「つながり」を、生活習慣改善といった健康行動変容に活用しようという専門家も登場している。

ソーシャルメディアは、患者参加型医療の推進等のプラス効果をもたらすことが期待されているが、その一方で、ヘルスリテラシーや情報探索スキルのない者がデマや根拠のない情報に翻弄される危険も指摘されている。こうした課題を克服するために、各ソーシャルメディアは、サービス運営モデルやプラットフォームのアーキテクチャに工夫をしている。ソーシャルメディア上で、健康・医療に関するコミュニケーションが日常的に使われるようになってきた今

日、医療や健康の臨床および政策に関わる者が、その特性を知り、上手に活用することが重要になっている。

キーワード： ソーシャルメディア、信頼、患者参加、エンパワーメント

---

## 1. 序—ソーシャルメディアとヘルスコミュニケーション

ソーシャルメディアとは、誰もが、情報の閲覧・発信・共有を通じて交流できるように設計されたインターネット上のサービスである。たとえば、SNS(ソーシャルネットワークングサービス)と呼ばれる交流サイト、個人が日記のように情報発信を行うブログ、動画投稿・共有サイトなどが含まれる[1]。ソーシャルメディアは、一般のユーザーが、特定または不特定多数のユーザーに手軽に情報を発信したり交流したりできるサービスとして始まったものであるが、最近では、企業、行政、政治家らが SNS や Twitter 等を通じて積極的に情報を発信したり、顧客、住民、支持者と交流したりするケースも増えている[2][3]。ソーシャルメディアは、社会的なつながりを作り、社会を巻き込む力を持つコミュニケーションメディアであり、幅広い人が協働する場という機能を持っている。このような「動的・双方向的」であり「ユーザー参加・集合知」といった特徴を持つウェブサービスは、「Web2.0」という総称で表現されることも多い。

東日本大震災(2011年3月11日)を機に、ソーシャルメディアの「つながり」や「共感」といった役割がより強まったと言われている[4]。昨今のスマートフォンというデバイ

スの普及とあいまって、個人がある特定の場所からソーシャルメディア上に情報を発信した帰結として、現実の社会に大きな影響を与えることも起きている。たとえば、twitter 上でのつぶやきから、助け合いやボランティア企画が生まれるなど、一人の声が共感する人のつながりをつくり、集団形成につながった事例は枚挙にいとまがない[4][5]。ソーシャルメディアのコミュニケーションは、従来では届きにくかった個人の小さな声やその場の情報が、広く伝搬され、社会の関心が集まる可能性がある点が、従来のマス・コミュニケーションとは異なる。真に価値のある情報ならば派手に宣伝されていなくとも自ずと広がり、反対に価値が低い情報は淘汰されるのが、今日の「ネットの力学」である[6]。

インターネットに接続できる携帯電話が普及し、多くの国民がソーシャルメディアを使うようになった今日、患者や消費者がネットワーク上のコミュニティで、自由に治療や服薬に関する経験談を共有したり、情報交換することも容易になっている。例えばユーザー参加型Q&Aサイトである「Yahoo 知恵袋」「教えて goo」「OKWave」といった掲示板では、「健康、病気、病院」が、常に利用者数の多いカテゴリーとなっている。そこでは服用中の薬や健康食品、受けている治療に関する情報交換が頻繁に行われている。また闘病

中の患者がインターネット上に情報発信する患者ブログも年々増加しており、その集積の場である患者コミュニティサイトも誕生している。そこでは、闘病経験を分かち合い、励まし合うことで、患者が前向きに病気と向き合う力を得ているという好事例も散見している。

ソーシャルメディアは、このように患者や消費者がエンパワーされるといったプラス面がある一方で、ヘルスリテラシーや情報探索スキルのない者がデマや根拠のない情報に騙されて被害に遭うという危険も指摘されている。そこで本稿では、ソーシャルメディア上でのコミュニケーションの特徴や、健康・医療分野での活用の可能性とともに、情報の信頼性といった課題について、先行する取り組み事例を紹介しながら考察する。

続く第2節では、がん患者の交流サイトや難病患者のコミュニティサイトの運営事例から、患者のニーズをソーシャルメディアがどのように満たし得るのかを論じる。第3節では、ヘルスプロモーションにソーシャルメディアを活用した実証例を紹介し、効果的な活用方法を論じる。そして第4節では、匿名性という特徴を持つソーシャルメディア上での、見知らぬ人同士の助け合いという現象から、発言の信頼性をどう担保できるのかを考察する。

## 2. 日本版 Health2.0 プラットフォームとしての患者交流コミュニティサイト

患者参加型医療、その為には情報が鍵、或いは病気は情報戦、等々と言われて久しいが、果たして患者の必要な情報とはそもそも何

なのだろうか。普及から成熟の過程に入ったインターネット、特にソーシャルメディアは患者にどのように使われるべきなのだろうか。本節では、これら問いの解となる取り組み事例を紹介する。

国外では Health2.0 というムーブメントが 2007 年より始まっている [7]。Health2.0 とは、ユーザー参加型の新しいインターネットの総称である Web2.0 の医療・健康版である。Health2.0 には、医療版検索エンジン、医療や健康に関する SNS (Social Networking Service)、インテリジェントツール等を含む。既に海外の患者は、この Health2.0 サービスの恩恵を受け始めていることが報告されている [7]。

本稿の共同著者である杉山は、Health2.0 の実現に向けて、日本初の医療健康特化型検索サービス (2006 年)、同サービスを統合した患者 SNS 「ライフパレット」 (2008 年) 等を実現してきた。ライフパレットは、闘病中の患者同士が出会い、闘病に関する情報を患者自身が発信したり、そこで入手したりというコミュニケーションができる場として設計した。

ライフパレットの思想の根幹は、慢性疾患患者の必要とする二種類の情報を満たしていくことにある。二種類の医療情報とは、病気についての医学的な説明や生存率など、データや数値に基づいた「客観的情報」であり、そして、患者の個人的な体験に基づく情報で主観的な「体験的情報」である。病気になると、人それぞれ病種、病期等で情報ニーズが異なるとは言え、どの患者にも、これらの客観的および主観的情報の双方が必要とさ

れている[8]という考えに基づいている。

現在、体験的情報については患者会、闘病記等がその役割を担っているが、患者会は、多くが人口の多い地域に集中する等、地理的な限界、あるいは、患者数自体が希少で患者会が成り立ちにくい、また、疾病別、臓器別等患者会以外の枠組みでも患者同士で繋がりたいというニーズもある。現在、ライフパレットでは、癌から始まり、血友病のような希少疾病にまで拡がり、疾病以外にも気持ちや痛み等の切り口でも繋がれるよう、患者会とも連動しながら活動をしている。

現在、約1万人の会員の属性の内訳は、患者本人70%、家族、恋人16%、友人・その他(含む医療関係者等)14%となっている。またコミュニティ上での発言内容は、病気治療のことが30%で、病気をもちながらの生活に

関連することが27%、病気と直接は関係のないこと43%となっている。

また、患者SNSは上記のように時間や物理的な制限無く、情報を共有できる利点がある一方、自由に書き込める事で生じる不具合が挙げられる。同サイトでは、発言等は仮名(ニックネーム)で行うものの、郵送認証や携帯認証による会員登録制度により厳格な本人確認を行なっている。また全投稿の監視を24時間365日行なっており、サイトのトラブルを可能な限り未然に防ぐ仕組みを構築、運営している。

今後は、蓄積された経験情報即ち患者の声を、医療機関、研究機関、医学部等と連携し、教育や研究に循環する「患者の声起点のエコシステム」を実現、発展させていきたいと考えている。

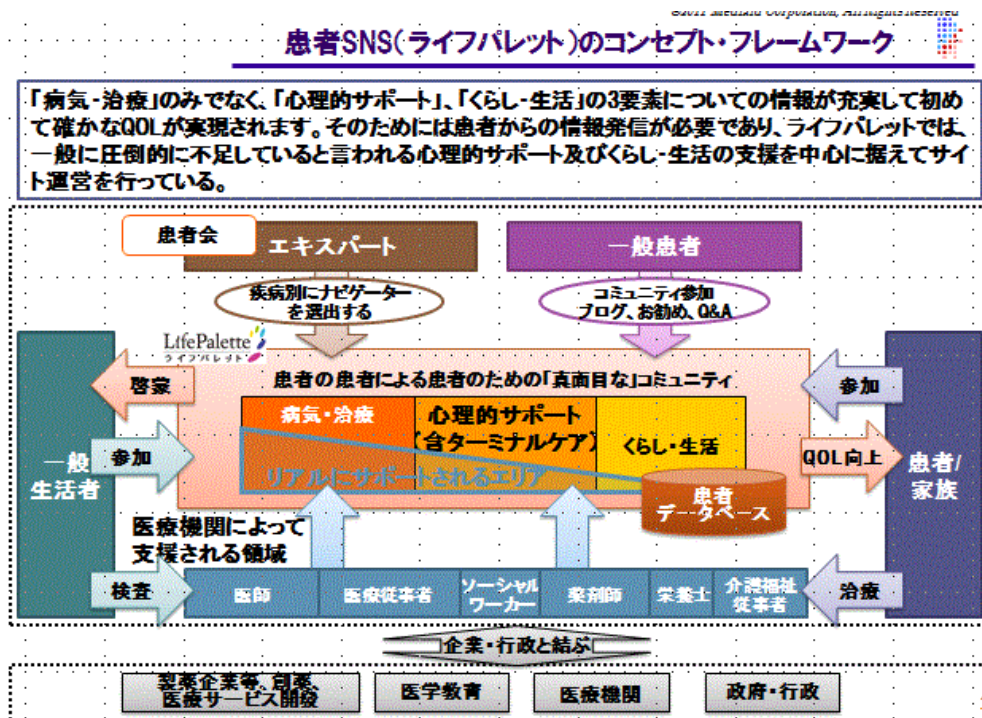


図1 患者SNS「ライフパレット」のコンセプト

### 3. ソーシャルメディアを活用したメタボ対策の効果

本節では、Face to Face の“リアル”なつながりと、ソーシャルメディアを活用した“バーチャル”なつながりによるメタボ対策に及ぼす影響を紹介する。

食べ過ぎや運動不足に起因する肥満やそれに伴うメタボリックシンドロームは増加の一途をたどっている。しかし「三つ子の魂百までも」というように、いったん習慣化した行動を変えることは容易ではない。特にそれが食や運動という、ある種「本能」に根ざした行動なら尚更である。

そのような状況のなか、保健師や栄養士の適切なサポートによってメタボ解消に成功する人たちがいる[10][11]。また同じ目標をもつ“同士”が定期的集まって、それを励みに結果を出している人たちもいる。彼らは異口同音に、「見守られていたので、安心して取り組めた」、「仲間の頑張っている姿を見て、自分も前向きに取り組めた」と、他人との Face to Face の「つながり」を成功の理由として挙げる[10]。

その一方で興味深い事例として、「ゆるいつながり」で最近話題になっているツイッターや Facebook などのソーシャルメディアを通じて、見ず知らずの“同士”が経過を報告、励まし合って成果をあげている例がある。

本稿の共同筆者である都竹も、30代から40代の男性を対象に、メーリングリストを活用したヘルスプロモーションプログラムを企画し、その効果を検証したので[9]、以下に概要を紹介する。

対象となったのは、ウェブサイト上での募集に応募した33歳から47歳の男性9名である。9名の平均体重は88.8kg、平均腹囲は101.1cmであった。9名の参加者には、1ヶ月間、自宅で筋力トレーニング3種目を毎日実施することともに、食事については、1) 和食を中心とすること、2) よく噛むこと、3) 飲料はお茶・お水にすること、を実行するよう指導した。参加者は、日々実行した内容や疑問をメーリングリストで報告しあつた。

1か月のトライアルの結果、体重は平均2.7kg減少し、腹囲は平均6.5cm減少した。超音波検査による腹部皮下脂肪厚、内臓脂肪厚も、それぞれ20.9%、20.2%減であった。またメーリングリストの投稿数は1ヶ月で290通に達した。主な発言を表1に記す。

また事後インタビューで、「一人ではなかったのが続けられた」、「挫折しそうになったとき、メーリングリストを読み返した」、「投稿はしなかったが、メーリングリストは読んで励みにしていた」など、全員がメーリングリストの存在が継続する上で有用であったと回答した。これらのことから、Face to Face ではないメーリングリスト上での交流であっても、モチベーションの維持・向上に有用であることが示唆された[9]。

### 4. ソーシャルメディアを介した助け合いと信頼性について—匿名だからこそ助け合える?—

インターネット上のソーシャルメディアと呼ばれるサービス(SNS、ブログ、Q&A サイト、Twitter 等)の発展に伴い、利用者である個人は情報を受信するだけでなく、発信や評価

- ・「今日はわかめそば。一杯を15分かけてゆっくり食べました。」
  - ・「今日のランチはアジの刺身定食を選び、ゆっくり食しました。一番最後に食べ終わったことを不思議がられ、職場の若者たちに「どうかしました？」とおかしな眼差しで見られました。」
  - ・「弁当持参。おにぎり2個とおかずが基本スタイルです。」
  - ・「今日は、焼き鳥親子丼でした。禁断の「丼」の店に入る流れになってしまいましたが、その中でも一番カロリーが少なそうなものを選びました…」
- その他、
- ・「子供にほめられた」
  - ・「体重が1週間に1キロ減った」
  - ・「筋トレが楽にできるようになってきた」

表 1 ML上の発言内容

に参加することができるようになった。同時に、見知らぬ者同士が、それぞれ実名を明らかにしているとも限らない状況において、困っている人の役に立ちたいという利他的な動機から互いに励まし合い、あるいは情報を交換する現象が少なからず発生している[14]。身体 の健康や病気に関するやりとりはセンシティブな内容であるため、参加者を限定したり[15]、あるいは匿名性を確保するなど、情報交換におけるプライバシーを守る設計が求められる。ただし、当事者同士のやりとりは、専門家によるものとは異なり、情報の信頼性において情報発信者がどのような人であるか(同様の状況、病状など)といった背景を無視することはできない。

本節では、インターネット上のコミュニケーションにおける利用者の「名乗り」、すなわち実名・仮名・匿名と、利用者の識別性という観点から、ソーシャルメディアを介して得られる情報の信頼性とプライバシーの保護について整理する。

日本人は匿名志向と言われるが、実際には同一のニックネームを使い続ける傾向がある[12][13]。そのため、たとえば、利用者間では同一のニックネームを使い続け、過去の投稿履歴を開示することで発信された情報の背景を担保したり、サービス登録上は同一人物でも、一時的に過去の文脈と切り離れた投稿をできるようにするなど、サービスの設計によって情報の開示と秘匿のコントロールが可能である(図2)。

今後の課題は、モバイルによるソーシャルメディアの利用が増加するにあたり、意図せずに提供されてしまう実空間情報のコントロールである。投稿したか・しないかという単純な情報でも、蓄積することで利用者の生活習慣が浮かび上がる。これはヘルスケアにおいて重要な情報である一方で、意図しない相手に対して公開されるならばプライバシーの侵害になりうる。どの情報を連結させ、誰に開示するのかを構造的に考え、設計する必要があるだろう。

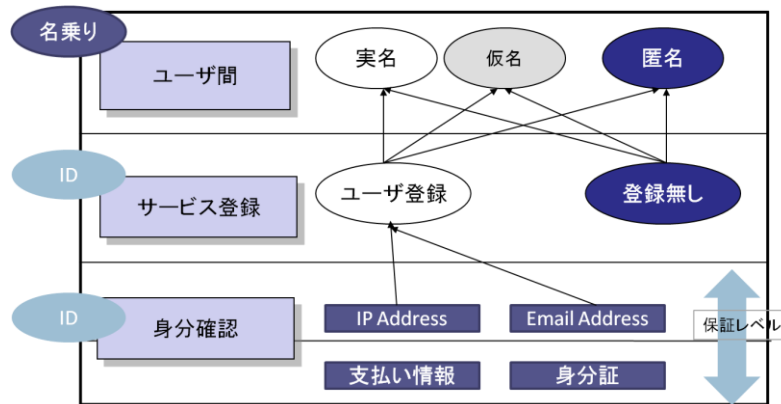


図 2 匿名・仮名・実名と個人の識別性

## 5. 考察と今後の展望

ソーシャルメディアの大きな機能は、個人による情報発信と、それによって「つながり」が生み出されることである。健康や医療の分野でも、これまでつながりにくかった人と人がソーシャルメディア上でつながり、相互作用を行うことで、患者やヘルスコンシューマーのエンパワーメントにつながる可能性が、本稿の事例から示された。また「つながり」とコミュニケーションを上手く活用することで、望ましい健康行動を促し、ヘルスプロモーションを実践できることも示された。

インターネット上のサイトやサービスは一括りに論じられることが多いが、実際にはサイト毎、サービス毎に、情報発信やコミュニケーション行動を規定する要素、仕掛けが大きく異なる。ソーシャルメディアの場合、そこで行われるコミュニケーションは匿名であることが多く、本人が誰なのか他者が特定できないゆえに、プライバシーが保たれるという安心感がある。匿名ゆえに、疾患等のセンシティブな内容についての発言もしやすく、コミュニケーションが活

発になるという利点がある。その一方で、発言の信頼性を担保したり、無責任な発言を防ぐためには、サービスの運営方法やプラットフォームのアーキテクチャー（設計）を工夫する必要があることが、前節までの事例からも示された。

例えば2節で紹介したライフパレットは、登録の際に郵送や携帯での本人確認を行っており、さらに全投稿の監視を24時間365日行うという管理によって、トラブルを未然に防ぐ仕組みを構築し運営している。また第4節で述べたように、ユーザー参加型Q&Aサイトの中には、匿名でありながら、その人の過去の発言履歴やそれに対する他者の評価が見られることで、発言の信頼性が担保されるというケースもある。反対に、個人が同定されたくない場合には、ネット上の様々なサービスやソーシャルメディアを利用する際に、異なるニックネームを使うといったことで、過去の文脈と切り離すことができる。

上記の事例が示すように、サービス運営者側の工夫とともに、参加者側の情報リテラシーやネットリテラシーの向上は課題である。特に昨

今は、4 節で指摘したように、位置情報を内在するモバイル端末が普及しており、本人が気づかないうちに、「今、どこで、何をしているのか」といった情報を発信していることがある。こうした各メディアや端末の特性を、ユーザーが理解することも重要である。

ユビキタス時代の情報環境の変化は、医療制度改革の方向性ともあいまって、わが国のヘルスケア分野にもパラダイムシフトをもたらしている。特に特徴的なのは、患者や家族、国民自身がケアの担い手として役割に重みを増し、単なる「受益者」から「行為の主体」へと変化しつつある現象であろう。そうした変化のうねりの中で、ソーシャルメディア上で、健康・医療に関するコミュニケーションが日常的に使われ、医療者と患者の関係をはじめ社会に影響を与えるようになってきた今日、医療や健康の臨床および政策に関わる者たちも、その特性を理解したうえで、効果的に活用することが求められている。ソーシャルメディア上のヘルスコミュニケーションについて、まだ体系的な研究は存在しない。今後は、萌芽的な現象や先駆的な活用例を検証しながら、得られた知見をリテラシー向上等に活用していくことが課題である。

#### 【参考文献】

1. ソーシャルメディア——個人も企業も自由に対話（仕事に効くキーワード）2010/06/11 日経産業新聞 p.18.
2. 企業のメディア化——競合とも協力し情報発信（藤元健太郎のECの波頭）2011/11/23 日経MJ（流通新聞）p.7
3. ソーシャルメディアの概念——企業と利用者の会話の場（徳力基彦のECの波頭）2010/05/26 日経MJ（流通新聞）p.7
4. ツイッター登録、震災前の10倍に、被災地の自治体で。2011/08/22 日本経済新聞 朝刊3面.
5. 企業の境界を越えて（3）民と国の距離縮める（ソーシャルメディアとビジネス）終2011/10/27 日経産業新聞 22 ページ 934 文字
6. 311後のホームページ（下）（ネットマーケティングここがツボ）2011/12/15 日経産業新聞 18 ページ 935 文字
7. Hughes B, Joshi I, Wareham J. Health 2.0 and Medicine 2.0: Tensions and Controversies in the Field, Journal of Medical Internet Research, 10(3): e23
8. 中山健夫. プラタナス・診療ガイドラインの今、これから. 医事新報2008;4639:1.
9. 都竹茂樹, 梶岡多恵子: 目標=1 カ月でウエスト5cm 減 あなたも挑戦! 脱メタボへの道. Webダイヤモンドオンライン・10回連載 (<http://diamond.jp/series/bodydesign/>), 2010.
10. 都竹茂樹, 梶岡多恵子: 結果を出す特定保健指導—その気にさせるアプローチ, 日経メディカル開発, 東京, 2008.
11. Tsuzuku S, Kajioka T, Endo H, Abbott RD, Curb JD, Yano K: Favorable effects of non-instrumental resistance training on fat distribution and metabolic profiles in healthy elderly people. Eur J Appl Physiol 99: 549-55, 2007.
12. 折田明子「ネット上のCGM利用における匿名性の構造と設計可能性」情報社会学会誌 Vol.4 No.1pp5-14, 2009
13. 折田明子「Web上の人物および行為の信頼性評価」人工知能学会誌 Vol. 24 No.4 pp527-534, 2009



14. 三浦麻子・川浦康至「人はなぜ知識共有コミュニティに参加するのか：質問行動と回答行動の分析」社会心理学研究, 23(3), 233-245, 2008
15. 宮田加久子「きずなをつなぐメディア—ネット時代の社会関係資本」NTT 出版, 2005