



抑うつ傾向のあるインターネット利用者のピアサポートを目的としたソーシャル・ネットワーキング・サービス：利用者間コミュニケーションの検討

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻 健康管理学講座 健康情報学分野

博士課程 高橋 由光

本日は「抑うつ傾向のあるインターネット利用者のピアサポートを目的としたソーシャル・ネットワーキング・サービス」について、お話しさせていただきたいと思います。もしミクシー（mixi）をご存知の方がいらしたら、ミクシーのようなサービスがソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS）であるというイメージでお話を聞いていただければ幸いです。

【ポスター 1】

まず、本研究の背景ですけれども、現在ピアサポートということに関して、非常に注目が集まってきています。ピアとは共通の特徴を共有する個人や仲間のことですが、共通の特徴を共有する個人が、ピア同士で情報や経験を共有することによって、お互いのサポートを実現しようというものです。

また、インターネット上での相互コミュニケーションアプリケーションというものがいくつか研究され始めています。コクランライブラリなどのシステムティックレビューでも評価されはじめています。慢性疾患については知識、ソーシャルサポートの面で効果が見られたのですが、より質の高いエビデンスが必要であると、結論づけられています。

また、特にうつを対象にしたインターネットピアサポートグループというものもあります。これらを対象にしたランダム化比較試験（RCT）もあり、利用者というのは抑うつ傾向の高い人である、社会的にサポートが受けられていない状態である、そしてインターネットグループからサポート情報を得ている、という知見が得られています。

【ポスター 2】

SNS について、簡単に説明させていただきます。

先ほど申しあげましたミクシーは、インターネット上のサービスなのですが、現在 1,000 万人以上の会員がいます。利用者の 7 割が 3 日以内に再ログインしている

ポスター 1

背景

- ・ピアサポート
 - ピア:共通の特徴を共有する個人
 - ピアサポート:ピア同士で情報や経験を共有すること
- ・インターネット相互コミュニケーションアプリケーション
 - 慢性疾患については、知識、ソーシャルサポートの面で効果が見られたが、より質の高いエビデンスが必要
- ・うつを対象にしたインターネットピアサポートグループ
 - 利用者は、
 - ・抑うつ傾向の高い人である
 - ・社会的にサポートが受けられていない状態である
 - ・インターネットグループからサポート情報を得ている

1

と報告されています。また、特定の疾患・・・うつとか、がんとかですが、このような方を対象にした限定された SNS も新たに登場しています。

また、SNS は個人と個人とのつながりを重視したサービスですので、どのような患者さんがネットワークを構築しているかということデータを明らかにすることができます。構造や関係性を記述しながらアプローチする、また、限定的ではありませんが、個人を特定して追跡することが可能です。研究デザインとしてコホート研究のようなこともできるのではないかと考えています。

しかし、SNS は広く使われはじめていますが、実際にどれくらい利用されているのか、そして利用によりどのような影響があるのか分かっていません。

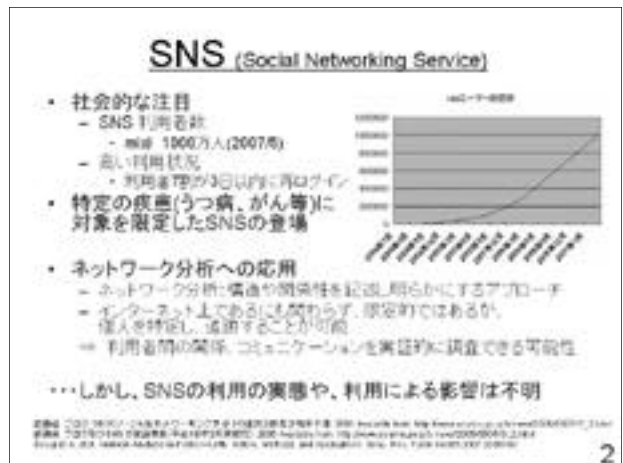
【ポスター 3】

抑うつ傾向のある人を対象にした SNS に対して、どのような人が参加して、どのような情報を欲しがり、実際にどのようなコミュニケーションをしているのか、そしてどのような影響があるか、ということを検討するために、「心の病に関する SNS」の利用者の特徴、利用者の行動、そして利用者の利用満足度について、調査を行いました。

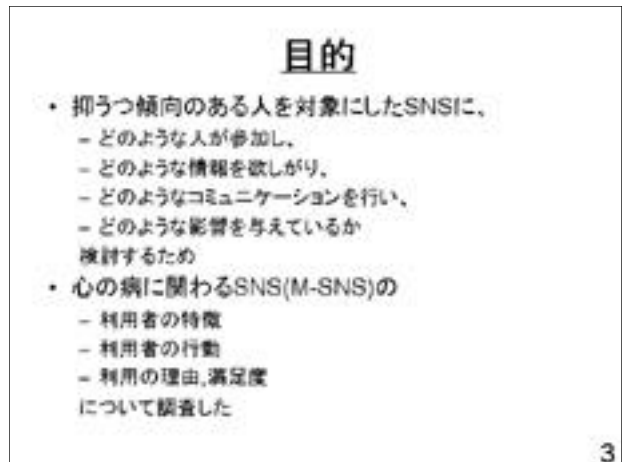
【ポスター 4】

本研究の対象である、「心の病に関する SNS」について説明します。
2006 年 4 月に開始され、利用・登録料は無料です。また、完全招待制です。

ポスター 2



ポスター 3



ポスター 4



参加条件としましては、心の病を患っている方、克服された方、家族や親友などが心の病である方、また、カウンセラーや医師などの専門家などとなっています。

調査をした2007年4月時点で108名の参加者がいました。

ポスターの右側が実際のサイトの画面ですけれども、例えばメッセージを交換する機能や、メール機能があります。プロフィールや知り合いを登録する機能もあります。

参加のコミュニティは、掲示板のようなもので同じ興味のある人達が登録をしています。また、最近こういうことがありましたと日記のように書きこんでいくブログ機能もあります。

これらのデータを利用することで、どのようなコミュニケーションをしているかということをお明らかにすることができます。

【ポスター5】

研究方法は、観察研究です。

対象は2つあります。1つはこのサービスのデータベース自体を取ってしまいます。もう1つは、利用者に対してウェブアンケートを行ないました。2007年3月から4月にかけて行いました。

倫理的配慮としましては、京都大学医の倫理委員会より承認を受け、研究説明、同意書の取得などを行いました。

ポスターの左下は、実際にどういう人たちが参加していたかを示すフローチャートです。まず、登録者は116名です。実際に参加している人は108名です。108名がデータベースの解析対象になります。

また、ウェブアンケートの結果、有効回答者は40名でした。調査項目としまして、年齢、性別、就業状況やインターネットの利用時間、また、SDSなどを用いて精神健康状態などを測りました。また、精神疾患診断の有無や、薬の服用状況、どれくらい利用しているか、コミュニティはどのようなものに参加しているか、どういう人と知り合っているかに関するデータを取得しました。参加したきっかけや参加してよかった点などを自由回答として、データを取得しました。

ポスター5



【ポスター6】

これがウェブアンケートの結果です。年齢は約37歳。41%が男性です。また、参加のコミュニティ数は3.2個です。また、知り合いは9.3人になります。アクセス頻度は、週2回以上の方が71%いるので、かなり高い利用頻度といえます。

また、精神健康状態を示す指標である SDS より、抑うつ傾向のない人が 2 人、軽度が 9 人、中程度以上が 20 人でして、抑うつ傾向の高い人が多く見られません。また、通常時とインターネット利用時と SNS 利用時の精神健康状態の相違を比較した結果、人数が少なかったので p 値は 0.07 ですが、通常時に比べて、インターネット利用時や SNS 利用時は、抑うつ傾向が改善しているという傾向がみられました。

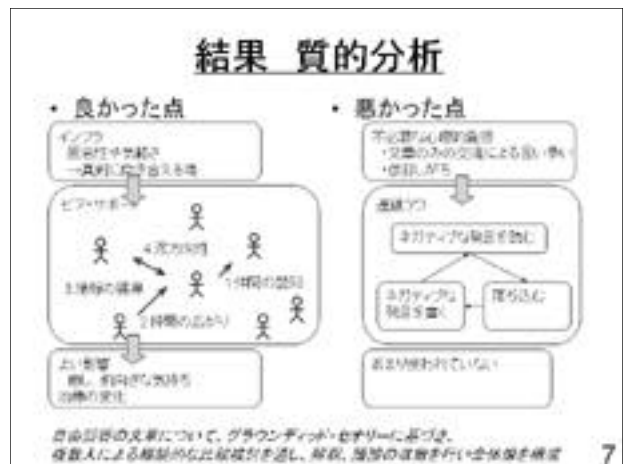
また、前向きになっているかいないかを比較した結果は、「知り合いが多い」、「アクセス頻度が高い」人は、有意に前向きになっていることがわかりました。

また、アクセス頻度と知り合いの数を調整した後も、軽度の人の方が中程度の人より前向きになりやすいという傾向が見られました。

ポスター 6



ポスター 7



【ポスター 7】

また、自由回答に対して、グラウンディッド・セオリーに基づき質的分析を行いました。

まず、良かった点としましては、匿名性や気軽さなどが SNS というインフラにより実現でき、真剣に向き合える場が提供されています。また、ピア(仲間)がいることで、まずピアを認知し、そしてピアがいるということを知っていく、そして、そのピアから情報を取得する、更に、お互いの情報を双方向的に確認し合えます。結果として、癒しを感じ前向きな気持ちになる人、また治療の変化がみられる人もいました。

悪かった点としましては、不必要な心理的負担を抱えてしまって、例えばネガティブな発言を読んでしまう、そうすると落ち込んでしまう、そしてネガティブな発言を書く、またネガティブな発言を読む、というような連鎖的な危険性も見られました。また、この SNS 自体がまだあまり使われていないのではないかと指摘もありました。

【ポスター 8】

これはまだ解析の途中なのですけれども、今後は、人と人との関係性に注目していきたいと思っています。本データからは誰と誰がつながっているかということが分かります。例えば性別と、抑うつ傾向・・・赤（本誌では濃いグレー）が中程度、黄色（薄いグレー）が軽度、青（中間の濃さのグレー）が抑うつ傾向なしなのですけれども、ネットワーク的構造と人の関係性について分析していこうと考えています。

また、ポスターの右のグラフで、縦は度数、横は知り合いの数です。全体で 108 人しかいないのですけれども、70 とか 50 とか「知り合い」がいる人もいるので、このような人たちは、オピニオンリーダーやインフルエンサーのような役割を果たしていることが考えられます。

【ポスター 9】

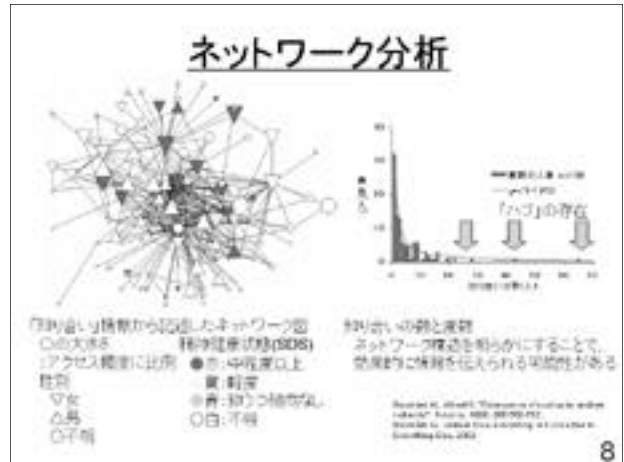
最後にまとめたいと思います。

抑うつ傾向が軽度、中程度以上の人々が参加しています。また、通常時に比べて、SNS を使っているときの精神健康状態はよい傾向が見られます。SNS を利用して前向きになると感じている人は、抑うつ傾向が軽度で、積極的な利用者であるということが分かりました。また、SNS は、ピアサポートツールとして期待されている可能性があります。

本研究の限界として、まず一つは、100 人程度の非常に限定された集団であるということです。また、アンケート調査の回収率が 37 % と低いことも限界としてあります。ただしログがありますので、回答者と非回答者を比較し調整することができるのではないかと考えています。

最後、結語ですけれども、SNS というのは、ピアサポートによる症状緩和や社会性回復に役立つ可能性がある反面、他のインターネット問題でも指摘されるような、相互作用による抑うつ傾向の悪化を促進させる危険性もあります。今後は、SNS なのか、インターネット独自の問題点なのか、について検討を進める必要があると考えています。

ポスター 8



ポスター 9



質疑応答

会場： ネガティブになった時、インターネットで誰が歯止めをかけるかとか、その辺も問題になってくるかと思いますが、そういうネガティブな経験をされた方が、利用から脱落していくと思うのです。その辺に関する解析はなさっているのでしょうか。

高橋： はい。確かに今回の場合は、やめた人の追跡ができていません。否定的な面を検討はしたのですけれども、あくまで、対象が参加者のため、基本的には好意的に感じている人のみのデータという限界があると思います。やめた人はどういう人なのか、どのように利用頻度が減っていくか、また、どういう人が減っていくかということは、ログを見ることによって明らかにできるので、そちらの検討も進めたいと思います。有り難うございます。

座長： 特に SNS なんかだと、止めた人の追跡調査は非常に難しいと思うのですけれども、その辺を工夫して、そこも分析するのは今後とても大事なことかなと思います。

会場： 4枚目のスライドにも書かれているように、SNS は色々な機能があると思うのです。プロフィールとかブログ機能とか、あと1対1でのコミュニケーションというのも、他とは別でメールの送り合いとかができると思うのですけれども、具体的にどの機能が良い効果をもたらしているかとかというあたりは、検討されていますか？

高橋： 現在検討中です。ただし、データベースのログからアクセス頻度、メールの利用頻度、コミュニティの利用頻度はわかりますので、それ毎の利用頻度と影響についても検討したいと思います。有り難うございます。

座長： 私の方から1つ質問と1つコメントさせていただきます。SNS などを見てみると、発言するのを楽しむ人と、自分はほとんど発言しないけれども、やりとりをしているのを結構楽しんでいる人と、やっぱりなんか違和感があるなど思いながら、でも、引きずられて見ている人と、というよう大別できる気がするのです。この SNS を使っている人たちを、抑うつ傾向のあるという視点から見たら、何かグループ分けできるという印象はありますか？

高橋： おっしゃる通りだと思います。クラスター分析などを用いて、読んでいただけ（ROM と言われています）の方たち、積極的に発言している方たちのような、グループ分けができる印象は、私ももっています。

座長： そういうグループに分けて、今後効果とかを見ていくと、多分どういう人に

は効果があって、あるいはそうではないのかというのは分かるような気がします。こういう新しいツールの時は、アドバンテージ/ディスアドバンテージ等、色々あると思いますが、是非今後も検討していただければと思います。

高橋： はい。どうも有り難うございます。