

ヒューマンサービスとオンライン・コミュニティ

ー セミフォーマル・アプローチとしての実態と意義 ー

宮垣 元

前 研究開発室研究員
現 甲南大学 文学部専任講師

目次

1. ヒューマンサービスへのセミフォーマル・アプローチ	5
2. ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの実際	7
3. ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの意義	12

要旨

- ① 本稿は、ヒューマンサービス分野を対象としたオンライン・コミュニティの実態とその意義について考察する。ヒューマンサービスとは、相互関与性や不可逆性という特性があるサービス領域のことを指し、具体的には保健医療や福祉、教育、相談などの諸領域である。
- ② ヒューマンサービスの取り組みは、当事者と支援者が同一の閉じられた範囲内で完結した関係にある「インフォーマル・アプローチ」、当事者と支援者が分離した一般的な外部サービスである「フォーマル・アプローチ」、当事者と支援者が相互に入れ替わることがある「セミフォーマル・アプローチ」の3つに分類できると考えられる。このうちオンライン・コミュニティは、セミフォーマル・アプローチのひとつに位置づけられる。
- ③ ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの代表的な事例には、教育分野における不登校やいじめなどの相談、健康や保健衛生、医療分野における過食や拒食に関する相談、禁煙や禁酒を遂行するプログラム、福祉や育児の分野における介護や子育てに関する相談のコミュニティなどがあり、効果的な成果をあげているものも現れている。
- ④ オンライン・コミュニティには、その共有する内容から「情報交換」「問題解決」「経験共有」という3つの意義があると考えられる。情報交換はフォーマル・アプローチを補完し、問題解決は同じくフォーマル・アプローチの代替的な機能を有し、経験共有はインフォーマル・アプローチが担っていた役割を現代的な方法で再構築するという点で重要な意義である。
- ⑤ コミュニティは自生的なものと考えられがちだが、これら3つの意義は自動的に達成されるものではない。むしろ、匿名性やプライバシーの問題への取り組みを含め、参加者が意識的にコミュニティを育てていくコミュニティ・スキルが問われることとなる。

キーワード：ヒューマンサービス、オンライン・コミュニティ、経験共有

1. ヒューマンサービスへのセミフォーマル・アプローチ

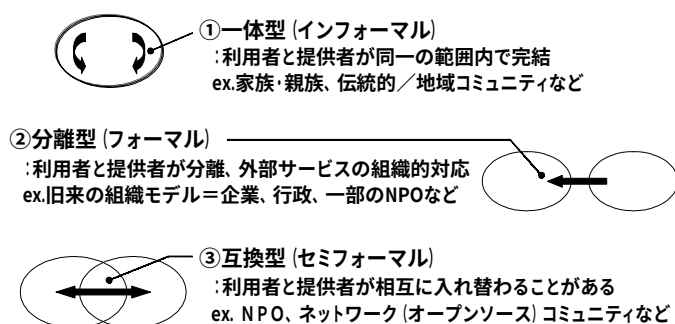
(1) ヒューマンサービスと3つのアプローチ

本稿は、インターネットなどの情報ネットワーク上に多様に存在する、ヒューマンサービス分野を対象とした「オンライン・コミュニティ」の実態とその意義について考察する。ここでいう「ヒューマンサービス」とは、サービスの提供者や家族・支援者のみならず、問題や困難を抱える当事者自身の主体的な関与が求められる相互関与性や、その取り組みの結果が生死や精神、将来などのその人の存在に直接影響するにもかかわらず、もう一度やり直すことができない不可逆性という特性を有するサービス領域のことを指しており、具体的には保健医療や福祉、教育、相談などの諸サービスを含む（宮垣 2001b）。一般にサービスとはその提供者が利用者に対して行う行為を指すが、ここでいうヒューマンサービスとは、こうした関係のみならず、上記の領域における問題や困難に取り組む行為全般と考えることにしたい。

ヒューマンサービスをこのようにとらえることは、医療における病院や診療所での治療行為、教育における学校教育、高齢者福祉における施設介護や在宅介護などといった、サービスの利用者と外部サービス主体という関係以外の取り組みを含むことを意味する。例えば、教育については、家庭での教育や学習塾や家庭教師による学習指導、不登校児童を対象としたフリースクール、その他ボランティア活動や民間非営利組織（NPO）による活動なども含めると、学校教育以外にさまざまな取り組みがあることに気づくだろう。教育に限らず、福祉や保健医療、相談など、それらが制度化・専門化・外部化されるようになったのが主として近代化に伴うことだという点を考えれば、福祉や教育などの制度内のサービスを中心とする外部サービスは、ヒューマンサービス全体の取り組みからすればその一部の形態であると位置づけることもできる。

上述したように、外部サービス以外の取り組みを含め、当事者が抱える困難や問題を克服・解決する営み全体を見渡すとさまざまなかかわり方や取り組み方（アプローチ）があることが考えられるが、こうした多様なアプローチを、当事者と支援者の関係に着目して3つに分類したのが図表1である。まず「一体型」とは、家族や地域コミュニティによる取り組みなどのように、当事者と支援者が同一の閉じられた範囲内で完結し、固定的な関係を指している。次いで「分離型」とは、当事者と支援者が分離し、外部よりサービスを提供するものを指す。この類型はいわゆる外部サービスを示しており、これが近代化以降のヒューマンサービスの典型的なかかわり方であるといっていいただろう。そして、「互換型」は、当事者と支援者が相互に入れ替わることがある場合を指している。ここでは、以上の3つの類型を、サービスを必要とする状況へどのように対応するかという意味で、それぞれ「インフォーマル・アプローチ」「フォーマル・アプローチ」「セミフォーマル・アプローチ」と呼ぶことにしよう（宮垣 2001b）。

図表1 関係性による3つの分類



資料：宮垣（2001b）を一部改変

(2) セミフォーマル・アプローチの代表的な事例とその特性

上述したように、ヒューマンサービスにおけるインフォーマル・アプローチとは当事者と支援者がいわば自給自足的な関係であり、フォーマル・アプローチは当事者と支援者が分離した外部サービスの関係である。このように考えた場合、ヒューマンサービスの歴史は、教育や福祉などの多くの分野においてインフォーマル・アプローチからフォーマル・アプローチへという流れにあるという見方が可能であろうが、ここで注目したいのが、近年台頭してきたセミフォーマル・アプローチである。

当事者と支援者が明確に分離していないという構造を持つセミフォーマル・アプローチの典型的な事例として考えられるのは、NPO や NGO の取り組みであり、多くのボランティア団体などもこれに含まれる。例えば、教育分野においては、フォーマル・アプローチとしての学校教育に対し、そこにおける不登校やいじめといった問題の解決には多くの NPO の活動が無視することができないし、近年では、チャーター・スクールやフリースクールといった市民立の教育の場への関心も高まってきている。これらをはじめとする不登校の子どもへの活動の場合では、提供者が不登校の経験者であることは決して珍しいことではなく、自分が利用しつつも、ある場合においては自分が支援側にまわることもしばしば行われる。過去の経験者がこうした活動を組織する事例まで含めれば、誰が支援者で誰が当事者かという明確な分類は困難となるだろう。

また、在宅介護サービス分野においても多くの NPO が活動しているが、やはり、参加する会員としてサービスの利用者（当事者）と提供者（支援者）が分け隔てなく名を連ねていることの方が多いということもわかっている。宮垣（2001a）では、このセミフォーマル・アプローチの代表的な事例である NPO の台頭に着目し、その実態調査から、セミフォーマル・アプローチに見られる当事者と支援者が相互に入れ替わるといった関係的な特性の意義について議論したが、これらの活動においては、サービスの提供者（支援者）がいずれその NPO のサービスを受けることになる場合や、当事者（サービスの利用者やその家族）が他者のサービスにまわるということが行われている。

このほかにも、NPO やボランティアに近い活動として、障害者の自立生活運動や、高齢者のグループホーム、精神障害者のピアカウンセリングなどといった取り組みも、当事者と支援者という明確な区分が困難な関係という点でセミフォーマル・アプローチのひとつであるといえよう。これらの、いわゆる「セルフヘルプ・グループ」の存在も、ヒューマンサービスの取り組みとして欠かせないものとなっている。同じ悩みや問題を抱える人たちが相互に助け合う集団であるこれらのグループでは、誰がケアをし、される人なのかという問題自体が大きな意味を持たなくなるだろう。従来、こうした任意の活動は一般に認知されてこなかったが、今日では、こうしたセミフォーマル・アプローチは、補完的な機能からそれ自体が重要な役割を担うようになりつつある。また、数多くある NPO の活動のうち、もっとも多いのがヒューマンサービス分野であるということも重要な事実である^{*1}。

以上の事例に加え、インターネットなどのコンピュータ・ネットワークの普及に伴って、当事者間のネットワークや、それを支援するコミュニティの形成の動きが盛んとなってきており、ヒューマンサービスを主なテーマとしたオンライン・コミュニティが存在するようになってきたことも重要である。こうしたコミュニティは、NPO やセルフヘルプ・グループの活動と異なり、介護や介助をはじめとする身体的なかわりはできないなど、その具体的な活動内容は限定される。しかし、当事者と支援者が明確に分離しない、あるいは当事者どうしが相互に支援しあうという関係は、上述した事例と共通する関係的な特性だといえる。また、上述した NPO などの事例がその組織やグループに参加・所属するという手続きを必要としているのに対し、オンライン・コミュニティの多くはこうした手続きを必要としない場合が多いという点が異なる。こうした手続きは、物理的・精神的に参加可能な範囲をある程度限定するが、オンライン・コミュニティはその範囲を格段に広げ得るから、インターネットの利用機会の高まりに伴い、多くの人にとってより身近なものとなる可能性が考えられるだろう。

2. ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの実際

(1) オンライン・コミュニティの歴史と概要

オンライン・コミュニティとは、その言葉どおり、情報ネットワーク（＝オンライン）上に形成される複数人からなるコミュニケーションの場であり、ここでいう情報ネットワークとは、主としてパソコン通信やインターネットを指す。また、コミュニケーションの場については、実際は、電子メール（メーリングリストを含む）、チャット、インスタントメッセージ（IM）、電子掲示板などといった形態となっており、それぞれ Web ページ上や独自のプログラムを利用して実現されている^{*2}。このうち、生活者が参加しやすいという意味で今日もっとも一般的となっているのが、Web ページ上の電子掲示板（＝Bulletin Board System。以下 BBS）とメーリングリスト（以下 ML）

であろう。今日では通信環境を利用できる人であれば誰でもオンライン・コミュニティを作り、参加することが可能であり、逆にいえばその全体像を把握することは困難となっている。インターネットが一般生活者に身近になったのは近年になってのことだが、実は、こうしたオンライン・コミュニティの歴史自体はそれよりもかなり古い。

インターネットの前身である ARPANET がアメリカ国防省の研究プロジェクトとして 1969 年に開始されたことはよく知られているが、この ARPANET 上で電子メールが利用されるようになった（「@」が電子メールの区切り記号となった）のは 1972 年ごろからであったという^{*3}。また、この年には世界で初めてのチャットが ICCC（コンピュータ通信国際会議）で行われた。このチャットは ICCC にいる医師とスタンフォード大学にいる患者との間で行われたもので、奇しくも、世界初のチャットはヒューマンサービス分野からスタートしたということになる。さらに、ARPANET 上に初めて ML が作られたのが 1975 年であるから、1970 年代前半までにインターネット上で複数の人とコミュニケーションを行うための技術やしくみが生まれていたということになるだろう。一方、これ以降 1980 年代にかけては、ARPANET に参加していなかった大学間でボランティア的に運営されていた USENET 上の電子ニュースや、草の根のパソコン通信上の BBS が生まれ、複数の人が情報をオープンに共有する「場」が形成されていった。このように、このころまでには今日のオンライン・コミュニティの原型ができあがっていたと考えられる。その後、1990 年代に入ってから WWW（World Wide Web）が開発され、一般生活者によるインターネットの利用が容易になると、電子メールや ML だけではなく、Web ページ上にチャットや BBS が多く開設されるようになった。

日本においては、1995 年前後からインターネットが急速に普及するが、それ以前にも、パソコン通信上のオンライン・コミュニティが数多く存在しており、NIFTY-Serve や PC-VAN（いずれも当時）などといった大手商用パソコン通信上にはフォーラム（名称は各事業者で異なる）と呼ばれるテーマごとに複数の BBS を持つコミュニティが存在している。それ以外にも個人や団体が運営する、いわゆる草の根 BBS も 1980 年代後半にかけて盛んになっており、いずれも趣味や生活関連、地域関連のテーマを中心に交流が行われていた。インターネット普及以降は、こうしたオンライン・コミュニティの形態も Web ページ上に開設される BBS が一般的となっているといえるだろう。

(2) ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの台頭

先にも簡単に触れたように、ヒューマンサービス分野を主な対象としたオンライン・コミュニティは多種多様である。例えば、教育の分野では、不登校やいじめ、引きこもりなどの学校問題に関する相談のコミュニティが、健康や保健衛生、医療の分野では、過食や拒食に関する相談、禁煙や禁酒を遂行するプログラム、精神的な相談などのコミュニティが、福祉や育児の分野では、介護や子育てに関する相談のコミュニティなどがあり、このほかにも、当事者が抱える問題に応じて数多くのオンライン・

コミュニティが存在している。これらは主として BBS や ML などを利用することで、複数で会話をし、その会話を他者が閲覧することができるという「場」を形成しているという点で、テーマ・コミュニティといい得るだろう。

こうしたオンライン・コミュニティの数を把握するのは困難だが、例えば、代表的な17の大規模 BBS 群の話題を横断的に検索できるサーチエンジン（「BBS サーチ」）で「介護」を検索すると約1,000件、「育児」では約1,300件、「子育て」では約1,700件、「不登校」では約300件のスレッド（BBS 内の話題）がヒットする*4。こうした大規模 BBS 群だけでなく、それぞれのテーマに特化した個別の Web ページとその BBS も少なくなく、これらのコミュニティが活況を示しているということがうかがえる。上述した「介護」を扱った BBS の具体的なテーマとして、「実家の親の遠距離介護」や「介護ストレス」「当事者と介護者の交流」「介護現場の労働環境」「老人ホームの実態」など、さまざまな関心・立場からのものが混在している。そこで交わされる内容としても、相談や告白、励ましだけでなく、情報提供や制度の説明、事業者や施設の評判などまで幅広く、その一方で、雑談や誹謗中傷をはじめとする不快なやりとりも存在している。もっとも、良い情報・悪い情報の判断はその人の抱える状況や価値観などによって異なるから、自分自身が情報を判断・選択し、それぞれのニーズに基づいたかかわり方ができるという点が大きな特徴であるともいえるだろう。

この、それぞれの具体的なニーズに基づいたかかわりという点で、一定の成果をあげている先駆的事例に「インターネット禁煙マラソン」がある*5。禁煙マラソンは、世界で初めて実施されたインターネットを利用した禁煙プログラムで、高橋裕子医師により1997年から始められている。その基本的なしくみは、期間（1年間）と人数（約100名）を限定し、主として ML を介して行われる。禁煙プログラム参加者は、状況報告や相談を ML へ発し、ボランティアとして参加している経験者や専門家からなる支援者がその助言を行ったり、他の参加者との交流を行うことでプログラムが進行する。過去10回の実施状況を見ると、参加者の平均年齢は40歳前後で、3回目以降のプログラムでは6割以上の禁煙達成率（1年後における禁煙者の割合）となっており、一定の成果があがっているということがうかがえる。この禁煙マラソンは、禁煙という明確な目的を前提に、その達成を目指す人のみによる期間と人数を限定したプログラムであるが、参加者どうし、参加者と支援者の相互的なコミュニケーションにより目的が達成されるという点で、セミフォーマル・アプローチの成功事例のひとつであろう。

このほか、ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティをさらに広く見渡すと、前述した禁煙や後述する断酒のように明確に目的を定めたようなもののみならず、不登校の悩みやその他の精神的な困難さなどのように目的を定めることが難しい問題や、介護や子育ての中での悩みや相談などを扱ったサイトまで幅広く存在していることに気づく。このうち、子育て関連では、インターネット上に多くの「育児日記」サイトが存在しており、本来、自分の子どもの記録を公開するための個人サ

イトではあるものの、BBS が設置されているサイトでは親どうしの交流が盛んに行われている。こうした子育て中の親によるコミュニティとしては、「すくすく.COM」(NHK エデュケーショナル)や「BABY-KIDS NET」(ベビーキッズネットワーク)など、団体や企業によるコミュニティサイトも増えてきている。他方、メンタルヘルス全般に関しても、メールなどを利用したオンラインのメンタルヘルスの取り組みが増加しており、日本オンラインカウンセリング協会も設立されるなど、その有用性の認知も高まりつつある(ただし、現時点では1対1でのメールカウンセリングが主流である)。

以上はその一端に過ぎないが、遠隔地にいる医師と患者とのチャットに始まるヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティは、このように現在ではさまざまな内容・形態で行われるようになってきている。これらのコミュニティの運営形態を内容以外に関して整理すると図表2のようになる。

図表2 オンライン・コミュニティの運営形態

①主な対象:	当事者、当事者の家族、サービス従事者、支援者、以上の複合
②運営主体:	個人、有志グループ、NPO、各種団体、企業、公的機関など
③運営財源:	無償、有償(サービス利用料による)、広告やその他スポンサーの支援
④参加形態:	BBS、メーリングリスト、チャット、メールによる個別対応
⑤参加空間:	完全クローズド(要会員登録)、準クローズド(発言のみ会員)、オープン
⑥匿名性:	完全匿名、実名

(3) オンライン・コミュニティの実態: アルコール依存症サイトの事例から

1) A依存症サイトの概要と背景

こうしたヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの具体的な事例として、次に、アルコール依存症に関するWebサイト(「アルコール依存症からの回復のために」、以下「A依存症サイト」とする)を取り上げ、その成立の経緯や実態について詳細に見ていくことにする^{*6}。

A依存症サイトは、アルコール依存症で苦しんでいる人やその家族を対象とした個人サイトで、2001年1月に開設された。開設以来の2年間で2万人近いアクセスがあり、BBSにもコンスタントに毎日十数~数十件の発言があるという(2003年1月末現在)。図表3は、2003年1月末現在のサイトの主な構成であり、破線囲み中の箇所がオンライン・コミュニティにかかわる箇所と考えることができる。複数のBBSやチャットなど、コミュニケーションの機会が多様に用意されていることが特徴である。

このサイトの特徴は、管理者であるJ氏自身がかつてアルコール依存症と診断され、その回復に至る経験から開設されたということである。サイト内の情報も、一般的なものというよりも、むしろこの経験に基づく知識が主体であるといっている。なお、J氏は民間企業の会社員であり、仕事をしながらサイトの運営を行っているという。

図表3 「A依存症サイト」の基本構成 (2003年1月末現在)

- ・アルコール依存症に見られる障害
 - 体の障害／生活の障害／人間関係の障害／心の障害／障害による悪循環
- ・アルコール依存症関連自己診断テスト
 - アルコール依存／仕事依存／妻による夫婦関係／こころの知能指数／血中アルコール濃度計算／断酒カウンター
- ・アルコール依存症者と家族の方へ
 - 常識の差／栄養の大切さ／アル症の表れ方／事件・事故の責任／断酒の三本柱
- ・お酒を理解するために
 - お酒の強さと体質／お酒は薬物／アル症の経過／飲酒の迷い
- ・アルコール依存症への過程 (J 氏の経験)
 - アル症への過程／酒にとらわれた心／節酒に失敗／医者嫌い／諦めないタイプ／自己紹介
- ・アルコール依存症・回復の過程
 - 断酒初期の気持ち／お酒に対して無力とは／医療の役割と自分への課題／抗酒剤の服用
 - ／自助グループとの出会い／父親の役割
- ・アルコール依存症・飲酒欲求と離脱症状について
 - 言葉に対する理解／飲酒欲求について／離脱症状について

- ・掲示板
 - 意見交換の広場／離脱症状掲示板／利用者・自己紹介 (掲示板)／雑談掲示板／
 - 今日の一言 (掲示板)／会員制掲示板／私書箱／私書箱一覧／私書箱説明
- ・掲示板投稿記録 (掲示板開設初期の記録)
 - 自助グループの役割／節酒は可能か／夫婦関係テスト／飲酒欲求／血中アルコール濃度／飲酒する夢／
 - 病院で疑いはれる／断酒とは／自助グループの疑問／抗酒剤と断酒／HP 開設時の記録
- ・掲示板投稿記録 (現在の意見交換の広場への投稿記録)
 - C 氏の体験談
- ・チャット・リンク・お知らせ他
 - チャットルーム／リンク集／断酒カレンダー／お知らせコーナー／メール

J氏によれば、自身がアルコール依存症と診断されたのは1998年8月のことで、断酒を決意し、医師の治療とセルフヘルプ・グループ（断酒会）への参加を行うようになったという。この会の存在は、J氏にとって「断酒の可能性を見出し」（J氏による。以下同様）得るものだったというが、「仕事と断酒会の両立は難しく、断酒して1年ほどで、断酒会への出席も思うようにできないときを迎え」ようになったのだという。こうした物理的制約と、断酒を続けなくてはならないという思いから、補助的な手段を探す目的でインターネット上の断酒関係のサイトを検索しはじめ、最初はその利用者（参加者）としてオンライン・コミュニティにかかわることとなった。以来、セルフヘルプ・グループへの参加は年に4回ほどでありながら断酒を継続できているのは、こうしたオンラインのコミュニケーションの効果であるとJ氏は自己分析している。

2) A依存症サイトのコミュニティ化

J氏は、断酒関係のサイトを検索し、そのオンライン・コミュニティにかかわるようになる過程で2つの気づきがあったという。「ひとつは、アルコール依存症者を家族に持つ人の苦しみと嘆きの深さ、もうひとつは、同僚や上司、さらには医師からのアドバイスには耳を閉ざそうとする自分が、殆ど同じアドバイスを同じ病の方から言われると素直に聞けること」であり、こうした本人と家族の二重の苦しみから抜け出すためには「同じ病のものが互いの経験を活かし、回復への道を進む必要がある」と考える中から自らサイトの開設を行おうと思うようになった。

A依存症サイトの開設時のアクセス数は50カウント／日程度であったが、その後、半年ほどで100カウント／日、BBSへの発言が10件／日となり、この時期から断酒をスタートする人が現れるなど、「ネットミーティングと呼べるような状態を作り出し、断酒継続に役立つ掲示板が作れる可能性が見えてきた」のだという。さらに、開設後1年を過ぎるころ（2002年初頭）には300カウント／日となり、この時期からは参加者どうしが直接会うオフライン・ミーティングも行われるようになった。これ以降関東と関西で年数回開催され、J氏を含め毎回十数人の参加があり、サイトの役割もセルフヘルプ・グループとしての性格が強くなった。2003年1月時点では、500カウント／日程度となっており、BBSの発言も多い日には30件を超えることもあるという。

こうしたBBSを中心とする参加者は、「大半がリピーター」（J氏）であり、その内訳としては、「約7割がアルコール依存症者で、残り3割がアルコール依存症者の家族の方です。ロム（注：ROM=Read Only Memberの略で、発言はせず、他者の発言内容を読んでいるだけの人のことを指す）されている方々の中には、医療関係者もいらっしゃるようですが、静かに見守っていただいている」のだという。特に、断酒間もない時期の人の発言が多く、長期断酒者の発言は、断酒に関するノウハウ、日常生活での飲酒欲求や気づき事項、断酒後の経験などのアドバイスが主体であるという。また、断酒したいけれどできない、家族がアルコール依存症だけれどどうすれば良いかなど、相談の投稿があり、参加者からそれぞれの意見が寄せられることも少なくない。

全体として、「ネットミーティングのスタイルが確立されつつある」という状況にあり、大きなトラブルもなく参加者どうしのコミュニケーションが行われているという。とりわけ、実際にBBSをきっかけとして断酒を始め、継続するようになった人が現れるようになり、セルフヘルプ・グループと類似した機能を有するようになっている。参加者も、互いに個別にコミュニケーションを取り合うことも多く、また、ロムの人にとってもBBSで交わされる会話が「自分だけでないという安心感につながって」（J氏）いる。A依存症サイトは、断酒という目的達成が参加者の大きな共通関心としてあるが、それを達成するために、その過程における苦しみを分かち合える共通経験の発露が必要であるということを示しているといえるだろう。

3. ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの意義

(1) オンライン・コミュニティの3つの意義

オンライン・コミュニティとは、同じ地域におけるつながりではなく、共通する問題関心によるつながりとして形成されるテーマ・コミュニティであり、その基本的な特徴は、情報や知識は皆で自由に、かつ基本的には無償で共有（シェア）するという点にあるといえる^{*7}。ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの意義に関してもこの共有される内容を検討することで浮き彫りになるだろう。

まず、もっとも一般的に行われていると考えられるのは、制度やサービスの情報など、直接役に立つ情報の交換である。例えば、介護保険制度の利用に関する情報や解説、薬や治療法に関する情報、当事者にとって有益な書籍や Web ページの情報など、当事者がサービスや制度を利用するという意思決定をする際に寄与する情報である。また、意思決定に寄与するという点では、どのサービス事業者がいいという情報や苦情や注文など、一定の評価を与えた情報もこれらに含まれるに違いない。こうした情報の主たる効果は、次の情報を誘発するという点のみならず、当事者の意思決定に影響を及ぼす（情報の不確実性を解消する）という点にある。

ヒューマンサービス分野において問題や困難を抱えている人にとって、またこの分野における情報が限られているという現状では、こうした「情報交換」はたしかに有用であるが、身体介護や治療行為などを除き、オンライン・コミュニティがより直接的な問題解決に寄与する場合もある。特に、当事者の取り組み自体が非常に重要となる場合、それをコミュニティがサポートすることで一定の成果をあげることが可能である。こうした「問題解決」の代表的事例である禁煙マラソンの場合では、3回目以降のプログラムでは、終了1年後で6割以上の人が禁煙を続けることに成功しているという。主として情報交換や相談を行ってきたA依存症サイトでも、最近では参加者の中から断酒を始める人が現れるようになっており、BBS 上では、その宣言（断酒の開始と経過報告、相談）と支援のコミュニケーションが見られるようになっている。

「情報交換」や「問題解決」の場としてのオンライン・コミュニティは、その参加者がお互いの問題関心を共有していることが前提となっている。ヒューマンサービス分野におけるオンライン・コミュニティの場合、この問題関心の共有のなされ方自体が大きな意味を持っており、これが3つ目の意義と考えられる。ここでいう問題関心の共有のなされ方とは、家電製品やコンピュータなどの一般的な製品やサービスとは異なり、個々人の抱えている問題や困難の状況・経験が互いに語られることによりそれが行われるということを指している。ヒューマンサービスの諸領域は、その問題や困難の状況は一樣ではなく、当事者ごとの個別性が高いため、情報交換を行うにしても、問題解決を行うにしても、自分が置かれている状況を開示することなしにはコミュニケーションが成立しにくい。こうした個人の状況や経験を語り合うことは、次の語りを誘発することにつながり、その連鎖がオンライン・コミュニティの基礎を形成しているのだと考えられる。先に述べた情報交換や問題解決も、一般論としてではなく、いわば、こうして個人の経験をつなげあうことにより行われていると考えられる。また、前述のA依存症サイトにおいてもそうであったように、こうした「経験共有」は、現に困難を抱えている人どうしが語り合うだけでなく、こうした人たちにに対し、過去に困難を抱えた先達が自分の経験を語るによりなされる場合も少なくない。いわば「未来の相互性」とでもいうべき、当事者と支援者が時間を超えて入れ替わる構造を有しているといえるだろう。

(2) 結語

上述した「情報交換」「問題解決」「経験共有」という3つの意義は、前述したヒューマンサービスへの3つのアプローチとの関連で、次のようにも考えることができるだろう。まず、「情報交換」は情報の非対称性・不確実性の解消につながるが、このことは、その非対称性・不確実性が不可避免的に発生するフォーマル・アプローチを、セミフォーマル・アプローチであるオンライン・コミュニティが補完するということを、また、「問題解決」はセミフォーマル・アプローチがフォーマル・アプローチを代替し得るという可能性を示している。また、「経験共有」は、インフォーマル・アプローチの機能をセミフォーマル・アプローチにより現代的な方法で代替していると考えられる。この「経験共有」は、直接的なサービスや支援ではないにもかかわらず、当事者が問題解決を円滑に行うには必要かつ重要な要素であるに違いない。さらに、こうした意義は、オンライン・コミュニティにおいて直接コミュニケーションを行う人のみならず、そのコミュニティでのやり取りを追うことにより参加している人たち（ROM）にとっても有効であることが考えられる。情報交換はもとより、前述したA依存症サイトにおいても、BBSで交わされる会話が「自分だけでないという安心感につながって」いるというように、共通経験という観点からも一定の意義があるといえる。

一方、オンライン・コミュニティの課題として、特に問題となるのは、匿名性とプライバシーに関するものだと考えられる。匿名性に関しては、悪意のある第三者や、なりすましなどの可能性を高めることにつながる。いわゆる「荒らし」の可能性だが、とりわけヒューマンサービス分野のように、個々人にとって切実な話題を取り上げる場合、こうしたトラブルは致命的な問題につながりかねない。また、プライバシーの問題に関してもこれに似たことがいえる。ヒューマンサービス分野のオンライン・コミュニティでは、当事者が個々人の状況や抱えている困難・問題を表明することなしには成立しない。したがって、そこでなされるコミュニケーションの内容は、極めて個人的な情報といえる。オンライン・コミュニティは、基本的には情報へのアクセス制限の少ないオープンな空間であり、また、その情報は複製の容易なデジタルデータであるから、こうした個人的な情報が、当事者の意図とは無関係に第三者に渡り利用される可能性があるといえる。こうした問題を排除するには、厳密な参加者の認証や、参加規模・資格を限定するなどの方法が考えられるかもしれない。しかしそれは、本来の利点である、物理的・心理的抵抗感なく参加できるということや、ROMとしての参加の可能性を排除しかねないというジレンマにつながるから安易な判断はできないだろう。匿名性やプライバシーの問題はインターネット自体が本質的に抱える問題でもあり、このことを理由に黎明期にあるヒューマンサービス分野のオンライン・コミュニティ自体やその可能性のすべてを否定するのは早計である。

リアルなコミュニティが希薄化する現代社会において、今後こうしたオンライン・コミュニティが生活により深く浸透していくことも考えられる。しかし、「問題解決」

や「経験共有」などの意義は自動的に達成されるものではなく、ほうっておけば消えてしまうささやかなものでもある。こうした意義を生み出し維持するためには、管理者を含めた参加者自身が、不可避免的に生じ得る問題への対処を含め、意識的にコミュニティを育てていくという自発性が求められる。インターネットの普及に伴い、コンピュータや通信機器を駆使するメディア・リテラシーや IT スキルに注目が集まっているが、むしろ重要なのは、こうしたコミュニティの問題に対処しそれを育成していく「コミュニティ・スキル」にあるといえるだろう。

【謝辞】

調査にあたっては、「アルコール依存症からの回復のために」の主宰者である J 氏をはじめ、多くのサイト関係者の協力を得た。特に記して感謝申し上げたい。

【注釈】

- *1 例えば、約 6 割の NPO 法人が、「保健・医療又は福祉の増進を図る活動」を主な活動分野の一つとしている（2002 年末現在、内閣府による複数回答の集計）。
- *2 チャットとは、リアルタイムで行う文字（音声・動画）コミュニケーション、IM とは事前に登録したメンバー間でのリアルタイムのメッセージ交換である。
- *3 電子メールプログラムは、その前年に BBN 社の Ray Tomlinson が開発した。
- *4 データは 2003 年 1 月 23 日現在。「BBS サーチ」で検索対象となっている大規模 BBS 群は、「Yahoo! 掲示板」「BIGLOBE 掲示板」「@nifty」など 17 種類である。
- *5 <http://www2u.biglobe.ne.jp/~kin-en/>
- *6 http://ww2.wt.tiki.ne.jp/~jirou_kasa/
- *7 厳密には通信費やプロバイダの経費などが必要となる場合もあるが、これらは情報にアクセスするためのコストであり、情報そのものの対価とはいえない。

【参考文献】

- ・金子郁容, 2002, 『コミュニティ・ソリューション』岩波書店
- ・田尾雅夫, 1995, 『ヒューマン・サービスの組織』法律文化社
- ・中村維男編, 2002, 『情報技術と社会』東北大学出版会
- ・宮垣元, 2001a, 「在宅介護サービス NPO における情報共有構造の実態」『経済社会学会年報』23, 経済社会学会
- ・宮垣元, 2001b, 「ヒューマンサービスにおける相互信頼モデルの可能性とその実態」慶應義塾大学大学院博士学位請求論文
- ・Eriksen, Karlin, 1977, *HUMAN SERVICE TODAY*, Reston Publishing (=1982, 豊原廉次郎訳『ヒューマン・サービス』誠信書房)