

行為者の情報行動の研究

ービジネス情報および健康医療情報の使用を例としてー

筑波大学

図書館情報メディア研究科

2017年3月

滑川 貴之

日本語概要

題目

行為者の情報行動の研究
ービジネス情報および健康医療情報の使用を例としてー

概要

本研究は、何らかの課題をもつ行為者の情報行動の特性に基づいて、行為者の目的達成に役立つ情報の構成要素を明らかにすることを目的とする。

情報行動に関する従来の研究においては、田村らにより公共図書館のビジネス支援サービスの調査が行われ、図書館職員、連携機関スタッフ、利用者との関わりが明らかとなってきた。また Sen らによる長期療養中の子供に関する研究では、患者と家族や学校、医療従事者などとの繋がり、すなわち行為者を取り巻く環境について検証されている。

そこで本研究では、課題を持った行為者 1 人 1 人が、各情報源をどのように活用し、どのように目標を達成しているかを分析し、具体的な調査結果から、情報行動や行為そのものの枠組みを明らかにすることによって、行為者の情報行動に必要な構成要素を捉えることとする。

まず第 2 章において、公共図書館のビジネス支援サービスのうち外部機関と連携して起業相談を行う「ビジネス相談会」について調査し、分析した。日本の公共図書館では、多様なビジネス支援サービスを提供しているが、行為者としての起業希望者の情報行動と、そこに役立つ情報について、十分に検証されているとはいえない。

したがって起業希望者の「ビジネス相談会」利用以外での情報行動および目的達成に向けた行為を調査し、その目的達成に必要な情報の構成要素を明らかにした。また本調査では、図書館職員が担当するレファレンス機能と中小企業診断士等が受け持つ相談機能とが、起業希望者にどのような効果をもたらしたかを解明するため、ビジネス相談会への利用者評価、利用した情報源、目標達成までの情報行動など、起業という目標達成に至る過程について分析した。

その結果、図書館の「資料・知識の提供」に加え、外部の専門家の「アドバイス」「アイデアの提示」によって、参加者の知識が整理された結果として自己効力感が向上し、事業イメージが形成されて目的が達成されやすくなったことが明らかとなった。

一方、起業者に共通する情報行動として、情報要求の変化に 4 つのパターンが認められた。1 つ目は、苦手分野など、気になるテーマについての「一貫する情報要求」であり、2 つ目は、その時々必要性にしたがい変化する「偶発性のある情報要求」である。3 つ目は、ある情報要求が満たされると次の情報要求が生まれる「連続性のある情報要求」であり、4 つ目は、「複合する情報要求」である。ここでは、定年を迎える起業家や長いキャリアを有する起業家にはあまり試行錯誤が見られず、職務経験が短く若い起業家には情報要求が変わる傾向がみとめられた。

次に第 3 章では、失語症患者の社会復帰までの情報行動を時間軸に沿って調査、分析し、健康医療情報獲得の過程を明らかにした。

闘病中の患者および家族が抱える疑問や不安は、情報の入手により解消されるが、患者は、そもそもどのような情報が存在し、どこから入手できるかを知らない可能性が高い。

検索エンジンを使用して検索するにしてもキーワードとなる専門用語の知識が乏しいため、適切な情報を収集するのは困難である。

そこで、失語症患者を研究対象とし、患者の情報行動をリハビリテーションの経過に沿って時系列に分析することにより、情報要求の発生時期とその内容、情報の入手方法、そしてその結果である行動との関係を明らかにした。また、患者の家族と担当の医療従事者に対しても同様の調査を実施した。これら調査結果を比較し、患者の情報行動の特性を明らかにした。

調査対象である患者 A の情報要求には、その時々疑問により発生する「偶発性のある情報要求」とともに、一つの情報要求が満たされるとその情報が次の情報要求を生み出す「連続性のある情報要求」を見いだした。また、患者 A が得た情報は、「病名」「責任病巣」「症状」「リハビリ方法」「その他」に大別することができた。知識の獲得には 2 つの特徴がみとめられた。1 つ目は、単なる情報の入手だけではなく、複数の情報を対比することにより関係を整理し、リハビリに必要な知識を獲得していることである。2 つ目の特徴は、情報入手に 4 つの方法を用いている点である。当初「家族 A」から情報を得ているが、その後は「患者 A」自身の調査により情報を入手している。さらに様々な状況において「医療従事者」から説明を受け「きっかけ」となる情報を入手することにより、「患者 A」による情報収集が活性化している。すなわち、情報入手により検索に使用するキーワードが増え、新たに生じる情報要求を次々と解消し、「他の患者」との接触により入手した情報の確認を行っている。また、「患者 A」の場合、「家族 A」「言語聴覚士 2」「他の患者」から情報を入手しているが、情報を入手するために接触する人の属性ではなく、役立つ情報の構成要素である「最初の情報」「専門用語」「専門情報」「他の症例」からなる情報ネットワークが形成され、このネットワークからの情報入手が患者の情報行動の連鎖に結びついていたと考えられる。

以上から、情報を探す際に役立つ専門情報、さらにキーワードとして使用できる専門用語を提供することが、患者の情報行動にとって有益であることが判明した。

第 4 章では、第 2 章の調査対象の「起業者」と第 3 章の調査対象である「失語症患者」を含め、目的達成に向けて情報行動を行う者を、専門分野を超えて「行為者」と定義し、その情報行動の特性について捉えた。その結果、起業者 8 人と失語症患者の情報要求には次の共通点があることが判明した。起業者の調査結果では、「一貫する情報要求」「偶発性のある情報要求」「連続性のある情報要求」「複合する情報要求」の変化が認められたが、失語症患者の調査の結果では、「偶発性のある情報要求」と「連続性のある情報要求」が認められた。

行為者の知識獲得の特徴としては、複数の情報間の関係を整理しつつ、異なる方法で得た情報を活用しながら知識の整理を行っていることが判明した。

さらに、行為者の情報行動に必要な構成要素を整理し「行為者の解決イメージ形成」として示した。「行為者」は、課題が発生すると疑問や不安を抱えて、何らかの調査を開始する。ところが、その課題は、行為者およびその家族にとり未知の分野であることが多く、思ったような情報入手や、適切な情報に基づく判断や対応ができない。すなわち、未知の分野では自分の力だけで調査している限り、「疑問」「不安」「焦り」の負の連鎖から抜け出すことが困難であると考えられる。しかし、何らかの「きっかけ」を得ることにより「行為者」は、ゴールを目指すのに役立つ情報を入手できることを知る。ここに行為者を中心とする「情報ネットワーク」が形成され、目的達成のための調査が本格化するのである。

異なる方法から得た情報を組み合わせることにより、行為者は現状の把握や理解を深め、知識を整理する。それによって自己効力感が向上し、課題の解決イメージが形成され、最終的目的である遠隔ゴールが次第に明らかとなってくる。しかし、もし無理な遠隔ゴールが設定されたときは専門識者がアドバイスをを行い、遠隔ゴールの調整・変更がなされる。

起業者と失語症患者の情報行動における共通点として、「情報ネットワーク」の形成が認められ、その構成要素は「最初の情報」「入門書」「情報源」「アドバイス」「専門情報」「事例」「意見」「評価」から成ることが明らかとなった。さらに、構成要素をもたらす者については、漠然とした「最初の情報」を提供した家族、「入門書」「情報源」を提供した情報担当者、「アドバイス」「専門情報」を提供する専門識者、「事例」「意見」をもたらす同士、批判的な「意見」「評価」が期待できる「利害関係者」が認められた。この情報ネットワークが「行為者」の情報行動を促進し、知識の整理を促していることが明らかとなった。

第5章では、結論を述べた。

まず、「行為者」特有の情報要求の変化の4つのパターン、すなわち「一貫性」「偶発性」「連続性」「複合性」のうち、「連続性」は、Batesのベリーピッキングモデルで示される獲得情報や思考による情報要求の変化に相当する。本研究では、「偶発性」「連続性」「一貫性」を示す情報要求の変化を見出した。「偶発性」「連続性」は、Kuhlthauのプロセスモデルでいう「開始」「選択」「探索」の段階にあたり、焦点形成にいたれば、状況による情報要求の変化は少なくなると考えられる。本研究で観察することができた情報要求の「一貫性」は、行為者がすでに焦点形成に至っていたため観察されたと捉えることができる。

すなわち、情報要求の偶発性やベリーピッキングモデルで説明できる連続性、それに対する一連の情報行動は、課題発生の初期か、またはその分野の知識のない状態の行為者により多く観察できると思われた。本研究では、情報行動だけではなく、起業準備やリハビリというタスクそのものが、情報要求の変化に影響を及ぼしていることが確認できる。

行為者の知識獲得の特徴としては、行為者が複数の情報間の関係を整理しつつ、異なる方法で得た情報を活用しながら、知識の整理を行っていることが判明した。

本研究は、何らかの課題をもつ行為者の情報行動の特性、すなわち情報行動が変化するという状況下において、行為者の目的達成に役立つ構成要素が、「最初の情報」「入門書」「情報源」「アドバイス」「専門情報」「事例」「意見」「評価」であることを明らかにした。すなわち、これらの構成要素からなる情報ネットワークは、情報要求の変化に対しても有効であるといえる。つまり情報要求の連続性に対しては、情報ネットワークが形成されることにより、多様な情報がより得やすくなると考えられる。情報要求の偶発的变化については、その都度必要に応じて発生するため、事前に予測することは困難であるが、情報ネットワークを活用すれば、事例や意見、評価など多様な立場からの情報を獲得する可能性が広がる。情報要求に一貫性のある行為者は、同一テーマについて異なる立場の者からの「意見」「事例」「評価」を獲得し、理解を深めることができる。

本研究で明らかとなった、行為者の目的達成に役立つ構成要素により、行為者の情報行動が促進されると考えられる。

Abstract (English)

Title

Study on the Information Behavior of Actors

—Using Business Information and Health Information—

Abstract

This study clarifies the elements of information that help actors based on the characteristic of information behaviors to achieve a purpose.

In Chapter 2, I investigated the consultation for entrepreneurs that a public library provides in cooperation with the Registered Smaller Enterprise Consultants, and analyzed information behavior in the achievement of purpose.

In order to clarify the effects of the library staff's reference and the Registered Smaller Enterprise Consultants' consultation, I analyzed the process lead to the purpose achievement by the evaluation of the consultation, use of the information source and information behavior until accomplishment.

Initially, it became clear that the entrepreneurs' knowledge was rearranged by the outside expert's advice or idea presentation in addition to documents and information by library staff. A business image was formed and it became clear that entrepreneurs' purpose could be easily accomplished.

Alternatively, the information behaviors of entrepreneurs showed four characteristics in information requirement. The first is a "consistent information requirement" which occurs about the theme of interest. The 2nd is an "accidental information requirement" which changes according to the occasional necessity. The 3rd is a "continuous information requirement" to which the next information requirement is born, when a certain information requirement is filled. The 4th is an "information requirement with compositeness" occurs in the mixed process.

In Chapter 3, I investigated and analyzed information behaviors by following the time-axis, and clarified process of health care information acquisition of aphasia.

The question and uneasiness that a patient and his family fighting illness have, is dispelled in this information acquisition. However, they are likely to know neither existence of information nor the acquisition method. It is difficult for them to collect

appropriate information using a search engine, as they have scarce knowledge regarding the technical term, which would become a keyword. I studied Patient A with aphasia, and conducted an investigation into information behaviors. Additionally, I performed similar surveys for a family and healthcare worker. I compared these results of survey and clarified the characteristics of the patient's information behaviors.

In the information requirement of Patient A, it found out that there were an "accidental information requirement" and a "continuous information requirement." A characteristic was recognized for acquisition of the knowledge. Initially, Patient A acquired information from Family A, and then he conducted independent investigation. Further, Patient A's information-acquisition activity occurred in various interactions with speech therapist 2. It is thought that an information network consisting of "initial information," "technical term," "specialty information," and "other cases," as elements of useful information was formed, and the patient's information acquisition was connected to the chain of information behaviors.

In Chapter 4, I defined the person performing an information behavior to achieve a purpose as an "actor," regardless of the specialty information field, and grasped the characteristic of information behaviors.

Consequently, the information requirement by eight entrepreneurs and Patient A had the next common points: "consistent information requirement," "accidental information requirement," "continuous information requirement," and "information requirement with compositeness" were detected in the findings from the case of entrepreneurs. However, "accidental information requirement" and "continuous information requirement" were detected in the results of the investigation of patient A.

"Continuous information requirement" was provided in Bates' berry-picking/evolving model. And "accidental information requirement" and "continuous information requirement" were equivalent to Kuhlthau's model of the information search process as "initiation" "selection" "exploration." It became clear that an actor rearranged the knowledge by putting a number of information while utilizing the information obtained through different methods.

Simultaneously, I arranged the elements necessary for the actor's information behavior and described the "actor's solution image formation." When a problem occurs,

the actor begins an investigation with a question and uneasiness. It is difficult to escape the negative chain of a question, uneasiness, and concern within an unknown field. However the actor breaks this negative chain by obtaining some opportunities to work on an information behavior and to reach the goal.

Hence "the information network" led by actor is formed, and an investigation for achievement of purpose shifts into high gear. The actor's knowledge is rearranged by information obtained through different methods. Therefore a feeling of self-efficacy increases, the solution imagery for the problem is formed and an ultimate goal gradually becomes clearer.

The entrepreneur had a common point in Patient A's information behavior: they formed an "information network". I clarified it as the elements consisting of "initial information," "primer," "source of information," "advice," "specialty information," "example," "opinion" and "evaluation."

In other words, the actor obtains the "initial information" from the family, obtains a "primer" or "source of information" from the person in-charge of information and acquires "advice" and "specialty information" from an intelligence specialist. In addition, the actor obtains an "example," "opinion" by "comrades" acting for the same purpose and hears critical "opinion" and "evaluation" from an "interested party." This information network promotes the information behavior of "the actor," and leads to the rearrangement of the knowledge.

In Chapter 5, I explain the characteristic of information behaviors of "actors" in the information requirement and in the acquirement of knowledge. In addition, I concluded by explaining that the elements of information that helped "actors" to achieve a purpose based on the characteristic of changing information behaviors were "initial information," "primer," "source of information," "advice," "specialty information," "example," "opinion," and "evaluation."

目次

第1章 序論

1.1 研究の目的と範囲	1
1.2 研究の背景	2
1.2.1 専門情報を取り巻く日本の現状	2
1.2.2 専門情報を取り巻くアメリカの現状	3
1.2.3 日本における図書館の現状	4
1.2.4 専門情報サービスの必要性	5
1.2.5 ビジネス情報サービスの現状	6
1.2.6 健康医療情報サービスの現状	8
1.2.7 情報行動についての先行研究	10
1.2.8 研究の観点	12
1.3 用語と概念	14
1.4 本論文の構成	16

第2章 起業希望者に対するビジネス情報支援

2.1 はじめに	18
2.2 研究の方法	20
2.3 相談記録調査	23
2.3.1 ビジネス相談会の概要	23
2.3.2 調査の概要	23
2.3.3 調査結果	24
2.4 質問紙調査	30
2.4.1 調査の概要	30
2.4.2 調査結果	33
2.5 聞き取り調査	39
2.5.1 調査の概要	39
2.5.2 調査結果	40
2.6 考察	58
2.6.1 起業者の行動	58
2.6.2 起業しなかった者の行動	64

2.6.3	起業希望者を中心とした情報ネットワーク	65
2.6.4	図書館におけるビジネス支援サービス	66
2.7	まとめ	70
第3章 失語症患者による健康医療情報の獲得		
3.1	はじめに	72
3.2	研究の方法	74
3.2.1	調査対象者	74
3.2.2	調査方法	75
3.3	調査の結果	79
3.3.1	患者Aの状況	79
3.3.2	家族Aの情報行動	80
3.3.3	患者Aの情報行動	83
1)	患者Aの入院初期の情報行動	85
2)	患者Aの入院中期の情報行動	86
3)	患者Aの入院後期の情報行動	88
4)	患者Aの外来期の情報行動	88
3.3.4	患者Aに関わる医療従事者の情報行動	91
3.3.5	医療従事者の情報環境	94
3.4	考察	99
3.4.1	患者Aの情報要求の変遷	99
3.4.2	患者Aの獲得した知識	102
3.4.3	医療従事者の情報行動	106
3.4.4	患者を中心とする情報ネットワークの形成	106
3.4.5	失語症患者の症状軽減イメージの形成	108
3.5	まとめ	111
第4章 「行為者」の情報行動の分析		
4.1	「行為者」における情報要求の変化	112
4.2	知識の形成	118
4.3	「行為者」の情報行動の促進	120

第 5 章 結論	
5.1 研究の成果	125
5.2 今後の課題	130
文献リスト	131
付録	135
全研究業績リスト	148

表目次

表 2.1	調査対象および調査方法	21
表 2.2	図書館が準備している資料	23
表 2.3	相談記録調査：ビジネス相談会参加時の参加者の準備状態（実人数）	24
表 2.4	相談記録調査：ビジネス相談会参加者の不安状態（実人数）	25
表 2.5	相談記録調査：ビジネス相談会の支援内容（実人数）	26
表 2.6	相談記録調査：提供された情報源（実人数）	28
表 2.7	相談記録調査：参加者に起こったと思われる相談の効果（実人数）	29
表 2.8	質問紙調査の内容	31
表 2.9	質問紙調査：ビジネス相談会参加者の状況および評価	33
表 2.10	質問紙調査：質問票の構成	35
表 2.11	質問紙調査：これまでに利用した情報源	36
表 2.12	質問紙調査：役に立った情報の入手先（人、機関）	37
表 2.13	聞き取り調査の対象	39
表 2.14	聞き取り調査の内容	40
表 2.15	聞き取り調査：起業者 A の情報行動	41
表 2.16	聞き取り調査：起業者 B の情報行動	43
表 2.17	聞き取り調査：起業者 C の情報行動	45
表 2.18	聞き取り調査：起業者 D の情報行動	47
表 2.19	聞き取り調査：起業者 E の情報行動	48
表 2.20	聞き取り調査：起業者 F の情報行動	51
表 2.21	聞き取り調査：起業者 G の情報行動	53
表 2.22	聞き取り調査：起業者 H の情報行動	55
表 2.23	聞き取り調査：起業者に対するアドバイスとアイデアの提示内容	57
表 2.24	起業者の情報要求の変化	63
表 2.25	事業イメージ形成における各起業者の該当状況	68
表 3.1	調査対象の概要	74
表 3.2	調査方法および調査対象	75
表 3.3	情報行動に関する質問紙調査	78
表 3.4	患者 A のリハビリ経過	79

表 3.5	質問紙調査:家族 A の情報行動	81
表 3.6-1	患者 A の情報行動—入院期	83
表 3.6-2	患者 A の情報行動—外来期	90
表 3.7	質問紙調査 : ST2 の情報行動	92
表 3.8	患者 A と ST2 の獲得情報と共有	94
表 3.9	質問紙調査 : 患者 A を取り巻く医療従事者の情報環境	95
表 3.10	患者 A の主な情報要求の変遷	99
表 4.1	起業者と患者 A の情報要求の変化	113

図目次

図 2.1	起業に至る過程	62
図 2.2	起業希望者を中心とした情報ネットワーク	66
図 2.3	ビジネス支援サービスにおける事業イメージ形成	67
図 3.1	患者 A の知識獲得の過程	102
図 3.2	社会復帰に至る過程	105
図 3.3	患者を中心とした人的および情報のネットワーク	107
図 3.4	失語症患者の症状軽減イメージの形成	109
図 4.1	「行為者」の解決イメージ形成	121

第1章 序論

1.1 研究の目的と範囲

本研究は、何らかの課題をもつ行為者の情報行動の特性に基づいて、行為者の目的達成に役立つ情報の構成要素を明らかにすることを目的とする。

調査対象として、ビジネス情報と健康医療情報をそれぞれ使用する行為者を取り上げ、比較分析を行う。ビジネス情報については、公共図書館で開催されるビジネス相談会に参加した者が、起業という目的を達成できたかどうか、その目的達成までの行為、および情報行動を分析する。健康医療情報については、リハビリテーションに取り組む失語症患者の社会復帰という目的を達成するまでの行為、その行為の一環としての情報行動を分析する。最後に、起業相談者と失語症患者の目的達成に向けての行為および情報行動を比較分析し、情報行動の特性を把握し、行為者の目的達成に役立つ構成要素を明らかにする。

行為者は、明確な情報要求をもっているとは限らない。また、行為と情報行動が一体となっている場合も想定される。そのため、本研究では、研究の範囲を、情報行動だけではなく、目的達成に向けての行為全般とする。すなわち、起業相談者においては起業の準備過程、失語症患者においてはリハビリテーションの内容を含むものとする。

1.2 研究の背景

本研究は、ビジネス情報と健康医療情報を対象とするため、はじめに、この2つの主題に関する情報サービスの現状について把握する。

1.2.1 専門情報を取り巻く日本の現状

ビジネス情報に関連する支援の方策については、第二次世界大戦後の復興を遂げるなか、1957年に岸内閣のもとで策定された「新長期経済計画」に代わり、1960年に「国民所得倍增計画」が池田内閣において閣議決定された¹⁾。その流れのなかで、日本経済の中核を担う中小企業に対しては、1963年に中小企業指導法が制定され、その育成に力が注がれるようになった。同年、「中小企業支援事業の実施に関する基準を定める省令」において「中小企業診断士」を指定し、経営の診断又は経営に関する助言を行うものとして登録する制度が設けられた²⁾。中小企業診断士は、国や地方自治体、商工会議所の実施する中小企業への経営支援を担う専門家としての側面と、民間のコンサルタントとしての側面の、2つの側面をもっている。2000年には、中小企業指導法が大幅改正されるとともに「中小企業支援法」に名称が変更され、登録の根拠条文の独立化や、試験の根拠規定の創設など大きな制度改革が実施された。中小企業診断士の制度は、いくつかの見直しを経て現在も継続しており、ビジネス情報流通の上で重要な役割を担っている。

一方、健康医療情報においては、1937年に制定された保健所法が1947年に改正され、健康相談、保健指導、医事、薬事、食品衛生、環境衛生などの保健所のもつ行政機能が強化された³⁾。また1994年に地域保健法が制定され、母子保健や老人保健などとともに生涯を通じた健康づくりの体制に重点がおかれ、保健師等の確保、研修が課題となっていた。また、同年に制定された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」では、より具体的に地域保健対策に係る人材の確保及び資質の向上や、地域保健に関する調査及び研究に関する基本的事項が盛り込まれ、一般住民とともに支援者である保健師の情報ニーズも増大している。

医療従事者に対しては、1997年に医療法が改正され、「説明と理解」を意味するインフォームド・コンセントに関する規定が追加され、患者への情報提供が強化されて⁴⁾、患者

が健康医療情報を獲得する機会が増加した。

健康医療情報は、主として治療や健康維持に際して活用されると想定されるが、法的手続きのためになされる場合もある。最高裁判所による医事関係訴訟事件統計によると、毎年 800 件前後の医療裁判が提起されているが⁵⁾、エビデンスとしての健康医療情報の提供は主として患者に求められている。また、障害年金受給者は、平成 24 年度では 197.9 万人であり、毎年増加している⁶⁾。受給するための裁定請求には、診断書による初診日の特定、障害状態の証明、および初診日前日における納付要件を満たしていることが必要となっている⁷⁾。事故が原因となった障害のように初診日が明白であれば問題がないが、複数の病気に起因する場合は最初の病気まで遡らなければならない。この同一疾病であるかどうかの判定は、原則として診断書によるが、判断が難しい場合には同一の症例などを参考にして、請求者側が証明しなければならない。法的に手続きを代行できる専門職として社会保険労務士がいるが、医療の専門家ではないため調査は困難である⁸⁾。また、民間の医療保険は、入院日額や受給日数の上限が同一疾病ごとに決められており、保険会社の「A 病と B 病は同一疾病とみなされるため給付できない」という裁定を覆すための举证責任は患者側にある⁹⁾。

以上のように、発病前の健康維持、治療、治癒後の保険請求に至るまで、患者側に健康医療情報が必要となるケースは多い。

ビジネス分野と健康医療分野における情報の取り扱いに関係する法改正を中心に現状を俯瞰した結果からは、いずれの分野でも、情報の一般消費者および支援を担う各分野の専門家の両者において、専門情報を探して使用する機会が多様化していると捉えることができる。

1.2.2 専門情報を取り巻くアメリカの現状

ALA (American Library Association) では、RASD (Reference and Adult Services Division) を 1956 年に設立したが、1996 年に RUSA (Reference and User Services Association) に名称が変更された¹⁰⁾。RUSA は図書館利用者に対する情報サービスを充実させるため、“Health and Medical Reference Guidelines”¹¹⁾など各サービスに向けたガイドライン (以下、RUSA ガイドライン) の提供および図書館スタッフを対象とした研修の実施などにより、各図書館のレファレンスのレベルアップに寄与している。RUSA ガイ

ドラインは、Web 上で提供され、各図書館が提供する専門情報に関するレファレンスサービスの目安となっている。また、研修は、Web 上でも実施されており、Health Information 101 や Business Reference 101 など¹²⁾各分野のレベルアップに寄与している。

1.2.3 日本における図書館の現状

公立図書館においては、資料を「貸出」という方法で利用者に提供し、図書館の認知度を上げてきたが、『市民の図書館』¹³⁾に代表されるこうした手法は、1990 年代には主導力を失っている。とくに、図書館の貸出サービスそのものが、出版界や著作者から批判の対象ともなり、「無料貸本屋」と称される事態にまでおよんでいる。このため、図書館サービスには新たな展開が求められている。

このような状況で、文部科学省は 2005 年 1 月に「地域の情報ハブとしての図書館－課題解決型の図書館を目指して¹⁴⁾」、2006 年 3 月に「これからの図書館像－地域を支える情報拠点をめざして¹⁵⁾」を発表した。前者では、「司書によるレファレンスや情報検索機能を核としながら、重層的なネットワークを活用することにより、課題解決型の新しいサービスの提供」を提案し、想定される地域課題としては、「ビジネス支援」「行政情報提供」「医療関連情報提供」「法務関連情報提供」などをあげている。また、後者では、「レファレンスサービスの充実と利用促進」「専門主題情報担当者の教育」などが重視されている。

このような動きと前後して、司書養成課程の根拠である「図書館法施行規則」が 2011 年に改正され、基本的な枠組みに変更はないものの「情報サービス」が司書養成上の重要な領域として位置づけられた¹⁶⁾。研修においては、国立教育政策研究所社会教育実践研究センターにおいて実施されている「図書館司書専門講座¹⁷⁾」、および日本図書館協会の「中堅職員ステップアップ研修¹⁸⁾」の 2015 年のカリキュラムをみるかぎり、基本設計には大きな変更は認められない。しかし、前者においては地域活性化にからめた事例が多く取り上げられ、後者においては領域 2 として「高度かつ専門的な図書館の知識・技術の向上」が設けられている。

レファレンスサービス支援のために国立国会図書館が全国の図書館等と協同で構築したレファレンス協同データベース¹⁹⁾が 2009 年 4 月に本格事業化され、各図書館の事例が集約されて、図書館におけるレファレンスサービスに利用されている。私立大学図書館協会東地区部会研究部研究分科会の 1 つである企画広報研究分科会が 2002 年に設置した「パ

スファインダーバンク²⁰⁾」にも、課題解決に関わる調べ方の案内が蓄積され、その蓄積件数が増加している。パスファインダーの設置状況を調査した論文には、伊藤白らによる「国内における Web 上パスファインダーの現況調査²¹⁾」があり、また図書館におけるサービスに着目して調査した論文には、高田淳子による情報リテラシー育成支援状況の調査²²⁾がある。これらの論文により課題解決型を志向する図書館の活動は広がっていることが明らかにされているが、こうした情報提供サービスがどのように利用者に作用しているかについては言及されていない。

1.2.4 専門情報サービスの必要性

社会的な課題が増えるにつれて、課題解決のために、専門情報に対する情報要求は増大している。医療・保健分野を例にとると、健康相談、保健指導、医事、薬事、食品衛生、環境衛生などにおいて社会問題が増加し、関連する専門情報も多様化している。なおかつ、社会が複雑になるにつれて保健分野の問題が、労働問題、教育問題、住宅・店舗の問題などあらゆる他の分野と関わるようになるため、問題の本質を捉えることが難しくなっている。問題解決のためには、関連する専門知識による背景の解明までが必要である。

こうしたなか、一般には貸出業務を中心に認知されていた日本の図書館は、方法転換とそれを図書館の内外に周知する必要性に迫られていた。このため2000年頃から図書館は、各種協議会に加盟し、専門情報サービスに関する取り組みを始めている。また文部科学省は2005年に「地域の情報ハブとしての図書館－課題解決型の図書館を目指して¹⁴⁾」を出版し、図書館による情報支援サービスの必要性を強調している。

日本の図書館による情報支援サービスはアメリカに比べて遅れをとったといえるものの、その内容や方法については、共通点が多くみられる。文部科学省の「地域の情報ハブとしての図書館－課題解決型の図書館を目指して¹⁴⁾」では

「高度情報化社会における、図書館の使命である情報の体系化・整理という役割」

「司書によるレファレンスや情報検索機能を核としながら、重層的なネットワークを活用することにより、課題解決型の新しいサービスの提供」

に重点がおかれていることから、ガイドライン提供や Web 上で研修を実施する ALA の方向性との類似点が確認できる。そこで次項以降では、専門情報の内容をビジネスおよび健康医療情報に絞り、アメリカおよび日本における実践、および先行研究について述べる。

1.2.5 ビジネス情報サービスの現状

アメリカ最初のビジネス支援図書館は 1904 年に開館されたニュージャージー州ニューアーク公共図書館であり、その後全米各地に広がっている²³⁾。雇用の流動化や情報化の進展のなかで、図書館による個人や中小企業への支援は、図書館の情報提供という使命に合致し、個人の自立や地域経済活性化にも資するとして認知されていった。

Riechel, Rosemarie は、1994 年に全米の公共図書館と同地区の専門図書館から約 100 館ずつ抽出し、ビジネス支援機能および連携関係を調査した²⁴⁾。この調査により、多様な資料や情報源およびサービスが提供されているが、専門図書館との連携については限定的であることが明らかにされている。

カナダのオンタリオ州ロンドン図書館は、1995 年にロンドン地区の 919 の「スモールビジネス」に対して質問紙調査を行った²⁵⁾。その結果からは、設立から日の浅い、新しい事業者ほど図書館を必要としていることが明らかになっている。

1996 年に RUSA が設立された以降、ニューヨーク公共図書館の分館の 1 つである、科学産業ビジネス図書館 (SIBL) がビジネスに特化した図書館として開館したのについて、本格的なビジネス支援サービスを開始する図書館が増加した²⁶⁾。1998 年に出版された、ニューヨーク公共図書館におけるビジネスレファレンス事例を集めた **Business Desk Reference**²⁷⁾ では、図書館に提供が求められている情報源やサービスが明らかにされている。しかし、利用者が求めている資料が、用途別に整理されたリストとして示されているものの、資料の利用目的や利用者像についての説明は乏しい。

2004 年に Welch, Jeanie M. は北米 9 つの公共図書館が提供しているビジネス支援サービスの内容を調査し、開館日、所蔵資料、提供イベント、レファレンスサービスの詳細を明らかにするとともに、有料データベース提供の問題点などを指摘した²⁸⁾。

一方、ALA は、2001 年に改訂した “Guidelines for Medical, Legal, and Business Responses”²⁸⁾ において、医学、法律、ビジネスの 3 部門におけるレファレンスの特性を明らかにした。さらに、2013 年に改訂した “Guidelines for Business Information Responses”²⁹⁾ において、ビジネスレファレンスについては、主に回答の方法と資料の選択についての指針を提示した。当該ガイドラインは、各地の図書館の利用規定の中で準用されている。

ALA の一部門である BRASS (Business Reference and Services Section) は、2006 年から Web 上でビジネスレファレンス研修¹²⁾を実施している。各地の図書館職員のレファレンス技術の向上を目指して、この研修は現在まで継続されている。また、2011 年には、この研修の講師を務めている Ross, Celia によるビジネスレファレンスのテキストが出版され³⁰⁾、ビジネスレファレンスの方法論は確立されつつある。

日本では、2000 年にビジネス支援図書館推進協議会が設立され³¹⁾、現状を把握して支援体制を整えるために、2006 年、2008 年と 2011 年に「ビジネス支援図書館サービス全国アンケート」を実施している³²⁾。その結果からは、ビジネス支援の実施館が 121 館から 192 館、さらに 2011 年には 208 館に増加していることが明らかになっている。その後、2014 年に全国公共図書館協議会が実施した「公立図書館における課題解決支援サービスに関する報告書」では 570 館に増加している³³⁾。

2005 年には、東京都立中央図書館でのレファレンス事例をまとめた『事例で読むビジネス情報の探し方ガイド』³⁴⁾が出版され、都立図書館におけるレファレンスの傾向や、主なレファレンス資料が紹介された。経験が集約されているためビジネス支援サービスを始める図書館には有用であるが、主題別の構成になっているため、利用目的とのつながりが明らかではない。

学術研究としては、田村俊作らによる「企業活動支援メカニズムとしての公共図書館ビジネス支援サービスの効果」³⁵⁾³⁶⁾および「利用者ニーズに適合した公共図書館サービスモデルの構築」³²⁾がある。

前者の 2 件の研究では、4 つの図書館における、計 18 名のビジネス支援サービスの利用者に対してインタビュー調査が行われ、情報行動プロセスにしたがって分析されている。その結果、ビジネス支援サービス利用の目的が、起業に関連するもの、日常業務の遂行に関連するもの、その他に分けられること、サービス利用の効果としては、特定のデータや情報、他機関の相談窓口や専門家とのつながり、メンターのような精神面でのサポートを得られることが明らかにされている。また、サービスを組み立てた 3 館の図書館担当者に対するインタビューも行われ、ビジネス支援サービスの組織化の形態としては、「レファレンスサービス拡充型」と「ビジネス相談窓口設置型」があり、いずれの図書館も外部組織との連携を含んで設計されていることが確認されている。

また、後者の研究では、2 つの図書館において、図書館職員、連携機関スタッフ、利用者の計 18 人に対するインタビューが行われている³²⁾。図書館職員のインタビューからは、

ビジネス支援サービスのアプローチとして、伝統志向型、レファレンスサービス拡張型、専門サービス志向型と3つがあることが確認され、連携機関スタッフと利用者は、敷居の低さや、共有の情報源、問題解決のための能力としての図書館に価値を等しく見出していることが示唆されている。しかし、当該インタビュー調査は、ビジネス支援サービスが提供した支援内容や、具体的に利用者が達成した目標と照合したものではないため、サービス提供と目的達成との関係については具体的に明らかにされていない。

以上のことから、ビジネス情報サービスの有用性を解明するためには、同一サービスにおける個々の利用者に対する調査を行い、連携機関を含む図書館の行動と利用者の行動を併せて分析する方法が妥当であると考えられる。すなわち、田村らによる実践に志向した調査³⁷⁾を継承しつつ、情報探索プロセス³⁸⁾に重点をおいた調査を行う必要があると思われる。

1.2.6 健康医療情報サービスの現状

アメリカでは、1975年のアメリカ病院協会による「患者の権利章典」において、患者には診断・治療・予後に関する最新かつ理解できる言葉により「情報を得る権利」があると宣言された³⁹⁾。1970年代から公共図書館や病院図書館を中心に様々な試みがなされてきたが、Rees, Alanによる消費者健康情報の教科書である“Consumer Health Information Source Book”⁴⁰⁾が1981年に出版され、健康医療情報支援が各地に広がっていった。

さらに、NLM (National Library of Medicine)⁴¹⁾が、医学情報データベース PubMed /MEDLINE を通じて情報サービスを展開している。医学情報データベースの利用を一般市民へと対象を広げるため、インターネットで検索利用できる PubMed へのアクセスを1997年に無料化し⁴²⁾、健康情報ポータルサイト MedlinePlus を1998年に開設して情報提供を開始した⁴³⁾。さらに、公共図書館の健康医療情報支援で実績を上げた Kenyon, Andrea らは、“The Public Librarian’s Guide to Providing Consumer Health Information”⁴⁴⁾を、ALA の一部門である PLA (Public Library Association) から2002年に出版した。また、ALA は Web 上で、“Health and Medical Reference Guidelines¹¹⁾”を1992年に公開し、2015年に最終改訂を行うとともに、オンライン研修として Health Information 101¹²⁾を断続的に開催している。

1927年に日本医学図書館協会が発足⁴⁵⁾し、また1954年に開催された全国図書館大会

公共図書館部会において入院患者へのサービスが討議されるなど、日本でも古くから健康医学情報の必要性は認識されてきた。2004年5月には、日本図書館協会健康情報委員会⁴⁶⁾が発足したことがきっかけとなり、各地の図書館に健康医療情報サービスが広がり始めた。これまでに、この委員会は健康医療情報支援のテキストの作成・出版や日本図書館協会全国大会での事例発表などの実績を残している。ただし2014年に全国公共図書館協議会が実施した「公立図書館における課題解決支援サービスに関する報告書」³³⁾によると、健康医療情報に関わるサービスを実施している図書館は596館に達しているものの、サービス内容としては「特別のコーナーを設置」「関連資料を他分野より積極的に収集」が多く、専門情報を体系的に整理して提供している状態であるとはいえない。

多くの図書館が、資料の収集、提供を中心に行っているなか、一般消費者の情報検索行動を調査することで、健康・医学情報の情報要求を捉えようとする動きが、先行研究においてもみられるようになった。

國本千裕は、患者および家族の情報探索行動はイベントの発生・課題の設定・情報源の選択の3段階の開始メカニズムから成り立っていることを報告している⁴⁷⁾。また、酒井由紀子らは、全国の一般人1200人に対し健康医学情報の探索行動の量的調査を行い、「医学論文を読みたい」との回答が49.2%に達したことを報告している⁴⁸⁾。ただこうした「情報探索行動」の要因は明らかにされてきたが、情報の有用性を明らかにするためにはさらに「情報行動」およびその効果を対象とした検証が必要であると思われる。患者や家族の「情報要求」すなわち、直面する問題を解決するために必要な情報を入手したいとする欲求は、情報の入手や利用だけではなく、その治療にどのような意味や影響を持つかを把握することにより明らかになるからである。

情報探索行動の実例としては、Grove, A.が前立腺がんとなったために情報探索を行い、治療法を自ら決定する過程がFORTUNE誌によって紹介されている。文献検索と医療従事者や他の患者との意見交換で獲得した情報や判断の方法が書かれている⁴⁹⁾。

一方で、福田洋らは、「ヘルスリテラシー」を重視し、情報入手、理解、判断、活用に至る各段階での能力の強化を強調し、学校、職場、地域、医療機関におけるヘルスリテラシーの重要性について記している⁵⁰⁾。

またJohnson, J.D.らは、がん患者を調査対象として作成したモデル(Comprehensive Model of Information Seeking)において、情報探索行動の決定のメカニズムを提唱している。先行要因として性別、年齢、教育などの「人口統計学上の要因」、病歴や身近な人の

死などの「経験」、直面する病気などの「重大性」、自分の能力に対する「確信」の4つを挙げており、その4つの要因がさらに、各情報ツールの利用歴など「情報キャリア要因」の影響を受けて情報探索行動の内容が決定することを説明している。また、情報探索の効用について、安心、理解、意思決定などをあげているが、情報探索後の患者の行為については具体的な言及はされていない⁵¹⁾。

長期的な情報行動を捉えた例としては、Sen, B.A.らが長期療養中の子供の情報行動について調査しグラウンデッド・セオリーで分析した研究がある⁵²⁾。Social worlds/arenas mapにおいて、家族、学校、医療関係者を含むどのような人々から情報を得ているか、Positional mapでは、健康情報についての学習の方法の変化について図式化されている。

健康医療情報を使った情報行動を促進するには、患者の情報行動に必要な要素を明らかにするだけでなく、課題発生から目的達成までの行為全般について捉える必要がある。

1.2.7 情報行動についての先行研究

「情報行動」は、Wilson, T.D.により、「能動的・受動的な情報探索と情報利用を含む情報源や情報チャンネルに関与した人間行動の全体」と定義⁵³⁾されている。すなわち、情報の探索方法と探索により入手した情報による影響からなる知識獲得の過程をとらえることが重要と考えられる。

専門主題に関する情報サービスの大きな特徴は、サービス利用者の最終目標が明確であることである。しかし、これに対する利用者の情報要求は、利用者の状況が異なるため多岐にわたるのが通常である。この情報要求の目標と枠組とを説明するために、本研究では、以下の先行研究で提示されたモデルを参照して調査結果を分析することにした。

学習心理学者である Bandura, Albert は、人間の日常行動の目的を、未来の望ましいできごとである「遠隔ゴール」と、現在進行中の行為の目的である「直近ゴール」とにわけ、前者が後者を生成し、後者が現実の行為を決定するという多重ゴール・モデルを示した⁵⁴⁾。また、人間の思考、感情、行動は、その人の持つ自己の能力への確信の程度「自己効力感 (self-efficacy)」によって左右されるという、自己効力理論を提唱している。自己効力感の先行要因としては、「達成経験」「代理経験」「言語的説得」「生理的情緒的高揚」を挙げているが、これらの要因の相互作用や自己効力感向上のメカニズムについては明らかにされていない。

三輪眞木子は、この自己効力理論を応用し、遠隔ゴールや直近ゴールおよび情報行動に
関係の深い要素を整理し、情報行動文法モデルとして示している⁵⁵⁾。自己効力感をはじめ
とする各要素間の因果関係や相互関係が整理されているが、時間的な前後関係については
言及されていない。

一方、Bates, Marcia J.は、実際の情報探索者は、様々な方法で情報を集めその間にも
情報要求は変化し続けると主張し、ベリーピッキングモデルで変化にとんだ情報探索プロ
セスを説明している⁵⁶⁾。森でハックルベリーを摘む際には、分散した灌木を探しながら、
少しずつ摘まなければならないことに例えて、探索した情報源から獲得した情報により情
報要求を変化させながら、脚注、引用、抄録、主題、著者などを手掛かりに探索している
ことを指摘している。しかし、これは情報探索を対象としたモデルであり、情報要求がど
のように変化するかについては述べられていない。

他方、Kuhlthau, Carol C.は、情報探索プロセスモデルにおいて、初めてレポート作成
に取り組む高校三年生の情報探索行動を開始・選択・探求・形成・収集・提示の6段階と
して捉え、各段階における探求者の行動、認知、情動の3側面の変化を捉えている³⁸⁾。す
なわち、ブラウジングにより焦点形成が進められること、焦点形成が情報探索プロセスの
成否に関わることを示唆している。

また、Dervin, B.は、意味構成アプローチの中で、「人間が現実の状況と達成しようとする
成果の間にギャップを見出すと、そのギャップに橋を架けるために情報を探索する。ギャ
ップに橋を架ける過程では、コミュニケーションが中核的な役割を果たす。」としている⁵⁷⁾。

これまでの情報行動についての研究においては、田村らの調査で図書館職員、連携機関
スタッフ、利用者との関わり、Senらの研究で、患者と家族、学校、医療従事者などとの
つながり、すなわち行為者を取り巻く環境については明らかにされている。

そこで、本研究においては、これらの情報行動についての研究を参照し、実際の事例の
調査結果から情報行動や行為そのものの枠組みを明らかにする。

すなわち、課題を持った行為者1人1人が、各情報源をどのように活用し、どのように
目標を達成しているかを、ケーススタディによって分析し、具体的調査結果から情報行動
や行為そのものの枠組みを明らかにすることにより、行為者の情報行動に必要な要素を捉
えることとする。

1.2.8 研究の観点

本研究においては、ケーススタディの手法と現象学の方法論を用いる。Yin, Robert K. は、ケーススタディについて、文書、資料記録、面接、直接観察、参与観察、物理的人工物を証拠源としてあげ、これらの異なる証拠源から得た1つの事例についての情報を1つにまとめ、1つの事例を対象としたケース内分析、複数の事例を対象とする比較ケース分析を行う方法であるとしている⁵⁸⁾。一方、現象学的分析は、Merriam, S.B.によると、ある現象の本質や基本構造を探求することに力を注ぐ分析方法であるとし、いくつかの特殊な技法があるとしている⁵⁹⁾。そのうちの「エポケー（判断停止）」は、調査者が調査中の現象についての偏見や先入観、前提などを排除し調査することであるとし、「想像的変容」は、研究の対象である現象を、異なる視点、立場、役割、機能から現象に迫ることにより、可能な限りの意味を追及することであるとしている。さらに、「発見的探求法」は、調査者が自らの経験をデータに含めることによる分析であるとしている。また、Giorgi, A.は、現象学的心理学的研究の特徴として「記述的アプローチ」「意味の探求」などをあげ、記述的ということは非説明的・非構成的であり、ある与えられた脈絡にとって最も普遍的な意味である「現象の本質」を探し求める、としている⁶⁰⁾。

まず、ビジネス情報の事例研究では、ケーススタディの手法を用いる。本調査においては、Yinの6つの証拠源のうち資料記録にあたる相談記録調査と質問紙調査および面接にあたる聞き取り調査という3つの異なる調査を用いて、調査対象に関する情報を1つにまとめ、ケース内分析、さらに比較ケース分析を行う。また、ビジネス相談会の相談者の相談内容および相談後の相談者の行為、情報行動を比較ケース分析することにより、起業に至る過程と、それに必要な情報支援の内容を明らかにできると考えられる。一方、健康医療情報の事例研究は、現象学の方法論によって行う。患者に関するリハビリテーション内容を複数の記録から記述的アプローチにより抽出し、次にそれがどういった意識で行われたかを調査し、意味づけを行う。また、筆者自身が患者であることから、自らの経験の記録をデータとして発見的探求法により分析を行う。これにより、リハビリテーションという行為や情報行動を経験と解釈とによって全体像を把握することができると考えられる。筆者自身が研究対象である点や、司書資格者である点は情報源の存在をすでに知っており情報行動がその他のものと違って来る点はデメリットとなるが、現象学的分析法によりリ

ハビリテーションと情報行動について把握できると考えられる。

本研究では、起業者と失語症患者の事例を比較することにより、特定の課題を有する者の目的達成までの情報行動の特性を明らかにする。異分野の行為者を対象とすることで、各分野の特性を超えた共通の特徴を捉えられる可能性がある。デメリットは、同じ条件で調査分析することの困難さがある点である。

また、異なる調査を組み合わせた研究デザインとしては、次の方法論がある。Morse, J.M.らは、1つの方法だけでは包括的な回答が示せない場合のための研究デザインとして、混合法デザインと多重法デザインを提唱している⁶¹⁾。混合法デザインは、1つの構成要素が中核的で完結し、もう一方が完結していない補足的なプロジェクトからなる研究デザインである。多重法デザインは、独立、完結した同格のプロジェクトからなる研究デザインである。両デザインとも、個々のプロジェクトは意味づけや洞察を与えるために質的であったり、明らかになりつつあるアイデアを検証するために量的であったりする。質的、量的のどの組み合わせに対しても用いられる。本研究では、多重法デザインを採用し、2つの事例を異なる手法で分析し、多重法デザインを用いて比較することにより行為者の情報行動の特性を明らかにする。

1.3 用語と概念

本研究において使用する重要な用語等についてその概念を整理しておく。情報行動を対象とした先行研究および本研究で行う調査の状況を踏まえ、各用語を次のとおり定義する。

(1) 情報検索

情報検索 (information retrieval) は、2013 年発行の『図書館情報学用語辞典』(第 4 版、2013) によれば、「あらかじめ組織化して大量に蓄積されている情報の集合から、ある特定の情報要求を満たす情報の集合を抽出すること。主にコンピュータの検索システムを用いる場合に使われる言葉である」と定義されている⁶²⁾。本研究においても、この定義に準じ、Web 検索、データベース、図書館 OPAC などを用いて、情報を求める行動に対して用いる。

(2) 情報探索行動

情報探索行動 (information seeking behavior) は、『図書館情報学用語辞典』(第 4 版、2013) によれば、「情報源や検索ツールの確認や選択、検索操作、図書館員とのコミュニケーションなど、人が情報を探す際にとる具体的な行動」と定義されている⁶³⁾。本研究においてもこの定義を採用する。

(3) 情報行動

「情報行動」は、Wilson, T.D.により、「能動的・受動的な情報探索と情報利用を含む情報源や情報チャンネルに関与した人間行動の全体」と定義されている⁵³⁾。本研究においてもこの定義を採用する。

(4) 情報ニーズ

情報ニーズ (information needs) は、『図書館情報学用語辞典』(第 4 版、2013) によれば、「何らかの問題を抱えた人間が、自分の知識や経験によっては問題を処理できないと判断し、問題の処理、解決に役立つ情報を外部に求めようとする認識状態」と定義されている⁶⁴⁾。本研究においてもこの定義を使用する。

(5)情報要求

情報要求 (information requirement) は、『図書館情報学用語辞典』(第4版、2013)によれば、「直面する課題を解決するために必要な情報を入手したいとする欲求。(1)存在はするが情報要求として意識されるまでにはなっていないもの(情報ニーズ)、(2)情報要求として意識されているもの、(3)具体的に記号化できるもの(検索質問)、(4)検索式の形態のもの、の4つのレベルがある」と定義されている⁶⁵⁾。本研究では、この定義を採用する。

(6)行為者

本研究においては、第2章の調査対象の「起業希望者」、第3章の調査対象の「失語症患者」を含め、目的達成のための行為に加えて情報行動を行う個人を研究対象とする。しかし、課題を抱えているものの、情報要求をもつに至っていない、つまり情報ニーズを漠然と抱えたケースも本研究の対象とする。そのため、「何らかの課題を持ち情報ニーズまたは情報要求を持つ個人」を「行為者」と定義する。

(7)ヘルスリテラシー

Sørensen, K.らはヘルスリテラシーについて、「健康情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって、日常生活におけるヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーションについて判断したり意思決定をしたりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの」と定義している⁶⁶⁾。本研究でも、この定義を採用する。

(8)情報サービス

情報サービス (information service) は、『図書館情報学用語辞典』(第4版、2013)によれば、「図書館の情報提供機能を具体化するサービス全般。レファレンスサービスがこれにあたる」と定義されている⁶⁷⁾。本研究でもこの定義を採用する。

1.4 本論文の構成

本論文の構成は、次のとおりとする。

第2章では、自治体Aが中小企業診断士と図書館の連携によって実施するビジネス相談会の参加者に対する相談記録調査、参加後の質問紙調査、起業できた者に対する聞き取り調査を行い、起業希望者の起業に向けての行為およびどのような情報が役立ったかを把握する。さらに、起業者の情報要求の変化について捉え、事業イメージ形成までの過程を明らかにする。これにより、外部の専門家の相談機能と図書館のレファレンス機能の連携、および相談後の情報行動が、起業希望者にもたらす効果について、知識の整理と自己効力感の向上の視点から明らかにする。

第3章では、脳梗塞後遺症で失語症となった筆者本人である患者A、家族、担当した医療従事者の1年間のリハビリテーションに関わる情報行動を調査し、社会復帰までの情報要求および情報入手について、患者Aと他の4人の情報行動および行為を対比することにより明らかにする。さらに、患者Aの情報要求の発生要因を、その時々疑問や不安に基づいて発生する偶発性と、ある疑問の解消によって次の情報要求が発生する連続性とに整理して、自己効力感が向上するまでの経過について述べる。また、「家族」「医療従事者」「他の患者」による患者への情報提供が、患者の情報行動にもたらす効果についても述べる。

第4章では、第2章と第3章の調査結果に基づいて、起業希望者や患者である「行為者」に共通する情報行動について把握する。まず、情報行動の過程で情報要求がどのように変化するのか明らかにし、次に、行為者は情報行動の過程でどのように知識を獲得するかを明らかにする。さらに、行為者が情報行動をするために必要な要素を把握し、情報行動の促進に関わると思われる「情報ネットワーク」について捉えていく。さらに、情報ネットワークの構成要素を明らかにするとともに、行為者の情報行動の促進に関わる他者の役割について把握し、行為者が課題解決イメージを形成していくまでの過程について明らかにする。

第5章では、各章で明らかにした点を踏まえ、結論を述べる。行為者の情報行動のうち、情報要求の変化と、知識の獲得のパターンについて、先行研究との関係について論じる。さらに、行為者の情報行動に必要な要素について指摘を行うとともに、情報ネットワーク

が行為者におよぼす影響について論じる。それによって、専門情報資源群の把握、専門識者との連携、外部との情報ネットワーク形成が、行為者の情報行動を促進するうえでの重要なポイントになることについて述べる。最後に、行為者の情報行動の特性をふまえ、行為者の目的達成に役立つ構成要素を明らかにするとともに、総合的に考察し結論を述べる。

第2章 起業希望者に対するビジネス情報支援

2.1 はじめに

日本の公共図書館のうち、2011年現在で208館がビジネス支援に取り組んでいる³²⁾。各図書館では、コーナーの設置(200館)、選書の見直し(139館)、地域資料の収集強化(106館)、商用データベースの提供(107館)、パスファインダーの提供(81館)、起業相談の実施(38館)、外部講師による講習会等の実施(65館)など、多様なビジネス支援サービスを提供している。田村らは、2006年に図書館員とその利用者に対するインタビュー調査を行い³⁵⁾、サービスの現状を明らかにすると共に、図書館内外におけるサービスの価値共有が重要であることを指摘した。2008年には、「地域の図書館サービス支援事業」に関する調査が行なわれ、公共図書館による取り組み事例が報告されている⁶⁸⁾。しかし、多くは事例紹介にとどまり、図書館で行われているビジネス支援が、利用者にとどのように作用しているか、また利用者の要求に応じているかについては、十分に検証されているとはいえない。公共図書館のビジネス支援サービスの充実を図るためには、ビジネス上の多様な目的のために図書館を利用したあとの情報行動および目的達成までの経緯を調査し、利用者の視点からビジネス支援サービスのあり方を考察する必要がある。

公共図書館で行われているビジネス支援サービスは、事業者、起業希望者、求職者などを対象としている。このため、図書館単独ではなく、中小企業診断士や商工会議所、金融機関などの外部機関と連携してビジネス支援サービスを提供している例も少なくない。

本調査では、図書館が外部機関と連携して行う起業相談に着目し、起業相談を利用した起業希望者を対象として情報行動の調査を行い、その結果から公共図書館のビジネス支援サービスについて考察する。すなわち、図書館職員が担当するレファレンス機能と、中小企業診断士等が受け持つ相談機能とが、利用者にとどのような効果をもたらしているかについて、起業相談の利用者に対する調査を行い、連携機関を含む図書館の行動と利用者の行動を併せ分析する方法が妥当であると考えられる。

ビジネス支援サービス全体については研究が進んでいるが、サービスの満足度を高めるためには、個々の支援事例を調査し、その有効性を判定し、適する支援方法を検討することが必要である。

このような調査を困難にしている背景には、次のような事情があげられる。北米や日本

において、図書館担当者によるレファレンスと、ビジネスアドバイザーによる相談とを行っている公共図書館はあるが、アドバイザーによる相談はレファレンスカウンターとは別の場所で開催されることが多く、図書館の関与の程度は様々である³⁵⁾⁶⁹⁾。したがって、1つの起業相談事例に対し、レファレンスと相談の両機能がどれだけ活用されたかの突き合せは極めて難しい。

一方で、レファレンス協同データベース¹⁹⁾に蓄積されるビジネスレファレンス事例は増えつつあるが、利用者の目的達成への関与の度合は不明である。日本政策金融公庫では、起業事例をパンフレットで紹介している⁷⁰⁾が、起業者の情報行動について書かれていることはまれである。

すなわち、現在までに、起業希望者などのビジネス支援サービス利用者がどのような行動を経て目的を達成し、それに対し連携機関を含む図書館の機能がどれほど有効なのか、あるいは不十分な点は何かについては明らかとなっていない。

以上のことから、図書館によるビジネス支援サービスの有用性を解明するためには、同一サービスの個々の利用者に対する調査を行い、連携機関を含む図書館の行動と利用者の行動を併せて分析する方法が妥当である。

2.2 研究の方法

ビジネス支援サービス利用者の特徴は、サービス利用の最終目標が明確であることである。多くの場合、最終目標は「起業」「経営改善」「経営革新」および「特許取得」などに類型化することが可能である。しかし、これに対する利用者の情報要求は、利用者の状態が異なるため多岐にわたるのが通常である。この情報要求の目標と枠組みとを説明するために、Bandura の多重ゴール・モデル⁵⁴⁾および Kuhlthau の情報探索プロセスモデル³⁸⁾を組み合わせて、図書館によるビジネス支援サービスの有用性を明らかにすることにした。

調査対象には、首都圏の自治体 A が実施しているビジネス支援サービス（以下、ビジネス相談会）を選定した。自治体 A では、中小企業診断協会と連携し、中小企業診断士を管内の図書館のうち 2 館に派遣してもらう形で 2006 年 10 月からビジネス相談会を実施している。この形態でビジネス相談会を実施している公共図書館は他にもあるが、自治体 A のビジネス相談会は、以下の点に特徴があることから調査対象とした。原則、中小企業診断士と図書館職員が同席し、個々の相談事例に関する詳細な相談記録を一定期間保存していること、相談会参加者を対象とする悉皆の事後質問紙調査を予定していたこと、参加後に起業した事例を複数例把握していることである。とくに、他の自治体で実施しているビジネス相談会は、図書館職員の関与の度合いが明確ではなく、起業事例の把握も十分に行われていないため、1 つの起業相談事例に対し、図書館職員が行うレファレンスと中小企業診断士が提供する相談の両機能がどれだけ活用されたかの突き合せをするには、自治体 A のビジネス相談会が最も適していると考えられるためこれを調査対象とした。

本研究では、ビジネス相談会の 2006～2009 年度の参加者 130 名（複数回の参加者あり、のべ 148 名）を研究対象とした。調査対象者を調査方法別に表 2.1 に示す。

表 2.1 調査対象および調査方法

調査の種類	調査対象	調査時期	調査・回収数
相談記録調査 (付録 1)	2006～2009 年度参加者 130 名	2008 年 4 月 6 日 ～2010 年 3 月 31 日	130 名 (のべ 148 名)
質問紙調査 (郵送) (付録 2)	2006～2007 年度参加者 43 名 2008 年度参加者 32 名	2008 年 7 月 6 日 2009 年 7 月 13 日	24 名
聞き取り調査	2006～2009 年度参加者のう ち起業した者 14 名	2008 年 9 月 1 日 ～2011 年 2 月 27 日	8 名

本調査では表 2.1 に示した調査対象者に対して、次の 3 つの調査を実施した。1 つ目は 2009 年度に実施したビジネス相談会における相談記録調査、2 つ目は 2006～2008 年度の参加者に対する質問紙調査、3 つ目は 2006～2009 年度の参加者のうち起業者を対象とした聞き取り調査である。この結果に基づいて、ビジネス支援サービスへの評価、利用している情報源、目標達成までの情報行動、起業という目標達成について分析した。なお、相談記録調査に用いた相談記録用紙（相談・指導カルテ）は付録 1 に、質問紙調査に用いた質問紙（ビジネス情報支援相談会の事後アンケート）は付録 2 に示す。相談記録用紙は、相談員名、相談時間、相談・指導希望内容、指導回答内容、紹介機関、紹介資料、次回への引継事項の 7 項目から構成されている。質問紙調査は、ビジネス相談会への参加が起業に結びついたかどうか（Q1）、相談会が果たした役割（Q4、Q5）、相談会以外に行ったこと（Q6～Q9）、相談者が期待している内容（Q5）などから構成されている。これに加え、起業者に対する時系列の聞き取り調査を行い、情報探索プロセスに重点をおいた調査を行った。

本調査では、ケーススタディの手法を用いる。Yin は、ケーススタディの 6 つの証拠源として、文書、資料記録、面接、直接観察、参与観察、物理的人工物をあげている⁵⁸⁾。本研究においては、資料記録にあたる相談記録調査と質問紙調査、および面接にあたる聞き取り調査という 3 つの異なる調査を用いて、調査対象に関する情報を 1 つにまとめ、ケース内分析、さらに比較ケース分析を行う。本研究においても、ビジネス相談会の相談者の相談内容および相談後の相談者の行為、情報行動を比較ケース分析することにより、起業

に至る過程と、それに必要な情報支援の内容を明らかにできると考えられる。

2.3 相談記録調査

2.3.1 ビジネス相談会の概要

自治体Aでは、管内の2館の図書館で月1回ずつビジネス相談会を開催し、毎回4人(組)の参加者に対し1時間ずつ、図書館職員と中小企業診断士による相談を行なっている。相談は原則事前申込制で、参加希望者は連絡先、起業を希望する業種、相談希望内容などを申込書に記入し、図書館に提出する。図書館職員は、担当する中小企業診断士に、申込書に基づいて業種と相談希望内容を事前に連絡している。相談にあたり、事前に図書館が表2.2に示す資料を準備している。その他に、相談者の状況に応じて、図書館および中小企業診断士が追加の資料を用意することもある。

表 2.2 図書館が準備している資料

資料名	目的
起業入門のパンフレット（中小企業庁発行）	配布
起業の流れについて解説した図書（5冊程度）	貸出
事業計画について解説した図書（5冊程度）	貸出
商用データベース （日経テレコン21、JRS経営情報サービス）	検索
『業種別審査事典』（株式会社きんざい発行）	閲覧複写

2.3.2 調査の概要

相談記録分析においては、ビジネス相談会の相談者全体（130名）の傾向を把握すると同時に、起業者に特有の傾向を捉えるために8名の起業者の特徴を分析した。参加者全体のうち、14名が起業していたことがわかったが、調査に承諾が得られた8名の起業者を集合として対象とした。

相談記録（付録1）を使用して、相談者の状態（準備、不安）、相談内容の視点から内容

分析を行った。この相談記録は、継続相談への対応やサービス評価のために1人の相談者につきA4判で1枚作成されている。相談員名、相談時間、相談・指導希望内容、指導回答内容、紹介機関、紹介資料、次回への引継事項の7項目からなり、相談者の個人名や住所は記録されない。相談会終了後に、担当の中小企業診断士が記載し、その後必要に応じて図書館職員が紹介資料などを追記し、保管している。また、図書館職員によるレファレンス記録の写しも添付されることがある。各項目は、文章形式で詳細に書かれており、1人につき7項目全体で500～2,000字におよぶ。

なお、相談記録については、個人を特定できる情報を発表しないことを条件として実施者であるA自治体に閲覧の許諾を得て、2008年4月～2010年3月の間に内容分析を実施した。

2.3.3 調査結果

相談記録から「相談・指導希望内容」の記載内容を分析した。相談会参加時の参加者の準備状態を表2.3に示す。相談会のはじめに参加者に確認した職歴に関しても、ここに記録されている。このため、職歴や元の勤務先との関係の有無など、起業に必要な要素を知ることができる。また、参加時点での、事業計画の進捗状態や、苦手分野、不安の内容なども知ることができる。

表 2.3 相談記録調査：ビジネス相談会参加時の参加者の準備状態（実人数）

職務経験 事業計画作成	職務経験あり	職務経験なし	合計
未着手	66(起業者8名を含む)	47	113(87%)
着手済	11	6	17(13%)
合計	77(59%)	53(41%)	130(100%)

注：複数回参加者については、初回参加時の相談記録から抽出した。

参加者について、起業の成否に関わってくると思われる2つの側面から整理した。1つ目は、自分の職務経験のある分野、あるいは経験のない分野での起業を希望しているかで

ある。これは、実際に経験した職務経験や趣味の経験の中で何を習得したか、その経験が活用できるかを、「相談・指導希望内容」に記載されている起業希望者と中小企業診断士のやり取りの中から読み取り、「職務経験あり」「職務経験なし」として抽出した。ただし、起業に必要な職務経験に至らないことが中小企業診断士のコメントから読み取れる 7 名、起業する業種が未定の 3 名については、「職務経験なし」とした。2 つ目は事業計画作成に着手しているかどうかである。

表 2.3 に示した通り、参加者全体では「職務経験のある者」が 130 人中 77 人 (59%) であり、未経験の分野で起業を希望するなど「職務経験のない者」は 130 人中 53 人 (41%) であった。一方、相談時に「事業計画に着手」していた者は、全体の 17 人 (13%) にすぎなかった。他方、起業した 8 人全員が「職務経験あり」で「事業計画に未着手」の状態であった。

ビジネス相談会参加時の参加者の不安状態を、「相談・指導希望内容」から抽出した結果を表 2.4 に示す。

表 2.4 相談記録調査：ビジネス相談会参加者の不安状態（実人数）

表明された不安（複数可）	職務経験あり(起業者の内数)	職務経験なし
起業全体の流れに関する不安	29(38%) (4)	22(42%)
事業の内容・方法に関する不安	27(35%) (3)	25(47%)
苦手分野に対する不安	60(78%) (7)	31(58%)
時間の制約に対する不安	19(25%) (5)	2(4%)
資金に対する不安	35(45%) (3)	22(42%)
参加者数	77(100%) (8)	53(100%)

注：起業が確認できた 14 名のうち聞き取り調査への協力の得られた 8 名を内数で示す。

注：複数回参加者については、初回参加時の相談記録から抽出した。

不安状態の調査から、相談者全体として苦手分野に対する不安を感じていることがわかる。さらに、参加者の相談記録のうち「相談・指導希望内容」「指導回答内容」「紹介機関」「紹介資料」に記載されている文章から、ビジネス相談会における支援の内容を抽出した。支援内容を表 2.5 に示す。

表 2.5 相談記録調査：ビジネス相談会の支援内容（実人数）

支援内容(複数可)	職務経験		担当した者	
	あり (起業者の内数)	なし	図書館職員	中小企業診断士
資料の提供	75(8)	48	主な担当者	専門資料を補足
知識の提供	77(8)	53	レファレンスで 補足	主な担当者
アドバイス	75(8)	51	—	主な担当者
スケジュールリング	12(2)	8	—	主な担当者
アイデアの提示	42(6)	21	レファレンスで 補足	主な担当者
専門家（個人）の 紹介	3(1)	3	—	主な担当者
参加者数	77(8)	53		

注：起業が確認できた14名のうち聞き取り調査への協力の得られた8名を内数で示す。

注：複数回参加者については、すべての相談記録から抽出し、重複する内容は排除した。

相談会では、「資料の提供」は図書館職員が、それ以外の項目は中小企業診断士が主に行っていたが、「知識の提供」「アイデアの提示」は図書館職員がレファレンスで補足していた。「資料の提供は」貸出、複写、閲覧、配布の形で相談者に提供されており、相談記録の「紹介資料」の欄に書名等が記録されていた。「知識の提供」については、「指導・回答内容」欄に「NPO 法人の特色、メリット、デメリットにつき説明」「創業についての公的資金融資につき説明」などと記録されていた。「アドバイス」は、「カフェ創業には先進事例をよく観察するよう進言した」「新規開拓は DM の費用対効果は低い」などと「指導・回答内容」欄に記されていた。「スケジュールリング」は、「指導・回答内容」欄で、「繁忙期は夏ですから、5月までに事業計画をまとめましょう」などと記録されていた。「アイデアの提示」は、「指導・回答内容」欄に、「まちづくりクラブや、コミュニティビジネスと共同開催する手もあります」「協力先の〇〇新聞と LLC を作る手もあります」のように、

相談者に合わせた戦略内容の提案をしたことが記録されていた。専門家の紹介は、自治体のインキュベーション施設の担当者などが「紹介機関」欄に記入されていた。図書館職員による補足のレファレンスとしては、「アイデアの提示」において LLC や合同会社の設立が提案されたケースにおいて、その形態を解説した図書が紹介されたことなどが、「紹介資料」欄に書名とともに記されていた。

ビジネス相談会は、相談者の自主性を重視して起業が成功する方向で相談が提供されているが、なかには違法性のある事業や実現性のない事業についての相談もあり、そういった相談者には、再考する方向へと「アドバイス」が行われていた。

表 2.5 に示した支援内容については、相談者全体でも起業者のみを見ても、多くが「資料の提供」「知識の提供」「アドバイス」を受けていた。起業者については、8 人中 6 人が「アイデアの提示」も受けていた。「資料の提供」は、図書館職員が主に担当し、その他は中小企業診断士が主に担当していたが、「知識の提供」と「アイデアの提示」は図書館職員が補足していることがわかった。

ビジネス相談会で、提供された情報を表 2.6 に示す。

表 2.6 相談記録調査：提供された情報源（実人数）

提供された情報源(複数可)	職務経験あり(起業者の内数)	職務経験なし
公的支援サービス	50(4)	27
起業全般	42(5)	33
事業計画	33(3)	27
該当業界	27(4)	17
営業形態（個人、法人）	21(3)	18
法制度・規制	15(4)	15
税務・経理	12(4)	6
販売促進	6(1)	2
店舗・事務所の選定	3(2)	0
その他	1(0)	1
参加者数	77(8)	53

注：起業が確認できた14名のうち聞き取り調査への協力の得られた8名を内数で示す。

注：複数回参加者については、すべての相談記録から抽出し、重複する内容は排除した。

提供された情報を表 2.6 で見ると、参加者全体でも起業者のみを見ても、「公的支援サービス」および「起業全般」に関する情報源が提供されていた。起業者については、「該当業界」「法制度・規制」「税務・経理」に関する情報源が4人に提供され、図書館で用意した基本的な図書やパンフレットなどが活用されていることがわかった。

情報の提供によりビジネス相談会の参加者には、参加前に抱いていた不安が解消されるなど、様々な効果が相談者に起きていると考えられる。どのような効果が起きているか相談記録の「指導回答内容」「次回への引継事項」欄から抽出した結果を表 2.7 に示す。この2項目には、相談に対して回答した内容に加え、相談者のコメント、反応、理解した様子かどうか、理解が不十分である場合は継続相談時の注意事項が「次回への引継事項」に入されている。

表 2.7 相談記録調査：参加者に起こったと思われる相談の効果（実人数）

相談の効果の種類(複数可)	職務経験あり (起業者の内数)	職務経験なし
情報の獲得	77(8)	52
情報源の入手	75(8)	49
知識の整理	66(7)	43
共感の獲得	36(6)	26
不安の解消		
a. 苦手分野に関するもの	60(7)	31
b. 資金に関するもの	30(3)	18
c. 起業全体の流れに関するもの	29(4)	22
d. 事業の内容・方法に関するもの	24(3)	21
e. 時間の制約に関するもの	16(5)	2
参加者数	77(8)	53

注：起業が確認できた14名のうち聞き取り調査への協力の得られた8名を内数で示す。

注：複数回参加者については、すべての相談記録から抽出し、重複する内容は排除した。

表 2.7 で参加者に起こったと思われる相談の効果を見ると、参加者全体として、「情報の獲得」「情報源の入手」「知識の整理」「苦手分野に関する不安の解消」が高い割合で起きていることがわかる。この傾向は起業者でも同様であった。

相談記録の調査から、参加者は情報を入手し、起業の方向性を再確認していることがわかった。しかし、入手した情報や不安の解消が起業に結びついていないかについては、相談記録からはわからない。起業に対するビジネス相談会の効果を把握するために、起業の状況を尋ねた質問紙調査を実施した。

2.4 質問紙調査

2.4.1 調査の概要

ビジネス相談会の参加目的は、相談記録から把握することができる。参加者の動向を把握することを目的として、表 2.8 に示す内容の質問紙調査を、参加者を対象として実施した。このため、ビジネス相談会への参加が起業に結びついたかどうか (Q1) について、相談会が果たした役割 (Q4、Q5)、相談会以外に行ったこと (Q6~Q9)、相談者が期待している内容 (Q5) を把握する質問票 1 および 2 を作成し、使用した (付録 2)。質問票の一部には、相談会参加前の活動をたずねる質問も含んでいる。

表 2.8 質問紙調査の内容

調査票 1	
設問	
Q1	事業開始の状況 選択肢（はい（Q2～Q11 へ）、いいえ（Q12 へ））
起業できたものに対する質問（Q2～Q11）	
Q2	事業開始時期
Q3	営業の形態：選択肢（個人、株式会社、LLP（有限責任事業組合）、LLC（合同会社）、合資会社、合名会社、その他）から選択
Q4	「ビジネス相談会」が役に立ったかどうか 選択肢（役に立った、まあまあ役に立った、役に立たなかった）
Q5	「ビジネス相談会」に対する自由意見
Q6	事業開始までに利用した図書・雑誌・新聞・インターネットのサイト（自由記述）
Q7	相談会以外で利用した機関：選択肢（商工会議所、市区町村の産業振興課、都道府県の産業振興課、国民生活金融公庫、図書館、中小企業庁、中小企業基盤整備機構、その他）から選択
Q8	相談会以外で相談した人：選択肢（仕入先、同業者、共同経営者、起業サークルのメンバー、中小企業診断士、図書館職員、税理士、公認会計士、顧客（予定者）、司法書士、その他）から選択
Q9	役に立った情報の入手先（人、機関）（自由記述）
Q10	聞き取り調査への協力の可否（はい、いいえ、「はい」の場合は連絡先）
Q11	相談会における先行事例としての紹介の可否（はい、いいえ）
起業していないものに対する質問（Q12～Q19）	
Q12	現在の状況：選択肢（断念（Q13 へ）、準備中（Q14～Q19 へ）、動いていない（Q13 へ）、その他）から選択
Q13	起業・創業が困難になった理由、まだ動いてない理由（自由記述）
Q14	「ビジネス相談会」が役に立ったかどうか 選択肢（役に立った、まあまあ役に立った、役に立たなかった）

Q15	「ビジネス相談会」に対する自由意見
Q16	これまでに利用した図書・雑誌・新聞・インターネットのサイト（自由記述）
Q17	相談会以外で利用した機関：選択肢（商工会議所、市区町村の産業振興課、都道府県の産業振興課、国民生活金融公庫、図書館、中小企業庁、中小企業基盤整備機構、その他）から選択
Q18	相談会以外で相談した人：選択肢（仕入先、同業者、共同経営者、起業サークルのメンバー、中小企業診断士、図書館職員、税理士、公認会計士、顧客（予定者）、司法書士、その他）から選択
Q19	役に立った情報の入手先（人、機関）（自由記述）
調査票 2 （ビジネス情報支援事業全体についての自由意見）	

注：Q6～Q9、Q16～Q19は複数回答可

調査に使用した質問紙は、調査票 1 と調査票 2 からなり、調査票 1 にはビジネス相談会についての質問を配し、調査票 2 では図書館によるビジネス相談会、すなわちビジネス情報支援事業全般に対する自由意見の記入を促した。調査票 1 では、Q1 で事業開始の状況をたずねた後、事業開始ができた者に対しては、Q2 では事業開始時期、Q3 では営業の形態、Q4 ではビジネス相談会が役立ったかどうか、Q5 では相談会に対する自由意見、Q6 では事業開始までに利用した図書・雑誌・新聞・インターネットのサイト、Q7 では相談会以外で利用した機関、Q8 では相談会以外で相談した人、Q9 では役に立った情報の入手先、Q10 では聞き取り調査への協力の可否、Q11 では相談会における先行事例としての紹介の可否をたずねた。一方、Q1 で事業開始の可否の質問で「いいえ」と回答した者に対しては、Q12 以降の質問について回答を促した。Q12 では現在の状況を「起業を断念」「準備中」「動いていない」の選択肢から選択させ、「起業を断念した者」「まだ動いていない者」については Q13 でその原因をたずねた。「準備中と回答した者」には、Q14 ではビジネス相談会が役立ったかどうか、Q15 では相談会に対する自由意見、Q16 ではこれまでに利用した図書・雑誌・新聞・インターネットのサイト、Q17 では相談会以外で利用した機関、Q18 では相談会以外で相談した人、Q19 では役に立った情報の入手先と、起業できた者に対してと同内容の質問を配した。

質問紙調査⁷⁾は、2006～2007 年度のビジネス相談会参加者のうち、起業希望があり居

所のわかる 43 名に対し、2008 年 7 月 6 日に郵送により行い、14 名から回答を得た。また、2008 年度の参加者については、32 名に対し 2009 年 7 月 13 日に郵送により同様に調査を行い、10 名から回答を得た。すなわち、起業希望がある相談会参加者計 75 名のうち 24 名から得た回答を用いて、分析した。

2.4.2 調査結果

ビジネス相談会参加者の状況および評価を、Q1、Q4、Q14 に対する質問紙調査の回答に基づいてまとめた結果を表 2.9 に示す。

表 2.9 質問紙調査：ビジネス相談会参加者の状況および評価（回答率 32%）

達成状況 (1つ選択)	回答数	評価 (1つ選択)	回答数 (内訳)	役に立った点 (自由記述)	回答数 (内訳)
起業した	6	役に立った まあまあ役に立った 役に立たなかった	2 3 1	起業方法・流れ 会計・収支	3 2
準備中	7	役に立った まあまあ役に立った	5 2	起業方法・流れ 経験を基にした具 体的アドバイス	1 2
動いていない	8	—		—	
断念	3	—		—	
合計	24				

この調査の Q1 事業開始の可否の回答から、6 名の相談者が起業していることが確認できた。Q4、Q14 のビジネス相談会が役に立ったかどうかの設問については、起業した 6 名のうちの 5 名と準備中の 7 名が「役に立った」「まあまあ役に立った」のどちらかに回答した。役に立った内容としては「起業の方法・流れ」が多い。

一方、同じ Q1 の設問で、まだ起業に動いていない者は 8 名、断念した者も 3 名が認められた。Q13 でその理由を尋ねたところ、「もう少しビジネスモデルをはっきりさせ独立

したい」「まだ目的が不明確」と事業イメージがまだつかめていない者が2人、「とりあえず就職した」「パートを始めた」と就職を選択した者が2人、「知識・協力者・勇気が不足」「いくつかの問題あり」と複合的な要素を指摘する者が2人であった。

「まだ動いていない」者の自由意見欄には、1人が「いつかは、介護関係か健康食品関係で起業したい。今回は、相談を受けてもらって、まだキャリア不足と感じました。いい就職口があったのでとりあえず就職しました。」と記し、また1人が「的確なご指導をしてもらいましたが、まだ動いていません。起業する際は、ご指導していただいたことを参考にしたい。」と記していた。また、「断念した」者の自由意見欄には1人は「具体的なプランがなく、アイデアとしての相談だった。私のやろうとしていることが難しいとわかったのでパートを始めました。」と記し、別の1人は「本気で事業を考えている人にはとても良い 私には少し早かった」と記していた。

以上から、相談会参加後に、起業が無理であることがわかり断念した者と、時期を選んで起業しようとしている者がいることが判明した。

設問の構成を表2.10に示す。本質問紙では、Q1において「起業者」と「起業者を除く参加者」とにわけ、さらにQ12において「起業者を除く参加者」を「準備中」「動いていない」「起業を断念」に振り分けた。「起業者」および「準備中の者」に対しては、状況、ビジネス相談会に対する意見、情報の入手についての設問に対する回答をもとめた。設問の番号は異なるものの、同じ設問を設け、その回答から「起業者」および「準備中の者」の特徴を把握できるようにした。

表 2.10 質問紙調査：質問票の構成

質問内容	状況	起業した	準備中	動いていない	断念
事業開始時期		Q2	—	—	—
営業形態		Q3	—	—	—
断念・動いていない理由		—	—	Q13	Q13
ビジネス相談会は役立つか		Q4	Q14	—	—
ビジネス相談会に対する意見		Q5	Q15	—	—
利用した出版物や Web サイト		Q6	Q16	—	—
利用した機関		Q7	Q17	—	—
相談した人		Q8	Q18	—	—
役に立った情報の入手先		Q9	Q19	—	—

次に「起業した」または「準備中」の参加者 13 名が利用した情報源について、情報（Q6 と Q16）、機関（Q7 と Q17）、および相談した人（Q8 と Q18）について比較した。結果を表 2.11 に示す。

表 2.11 質問紙調査：これまでに利用した情報源

利用した情報源（複数回答可）		起業した	準備中
Q6、Q16 利用した出版物 や Web サイト (自由記述)	起業の入門図書	2	4
	経理関係図書	2	1
	事業計画に関する図書	1	1
	業界動向についての図書、各種団体の名鑑	各 1	
	日経新聞	1	2
	他の全国紙		1
	国税局など官公庁の HP	2	1
	起業についての Web サイト	2	
	他のショップのサイト	各 1	
	HP の作り方のサイト、図書館のサイト、検索エンジン		各 1
Q7、Q17 相談会以外で利 用した機関 (選択)	図書館	2	5
	その他（青色申告会）	2	
	商工会議所、都道府県の産業振興課	各 1	
	中小企業庁		1
Q8、Q18 相談会以外で相 談した人 (選択)	同業者	4	2
	仕入先	3	1
	顧客（予定者）	2	2
	税理士	1	1
	図書館職員	1	
	共同経営者、起業サークルのメンバー		各 1
	その他（青色申告会）	1	
その他（同僚・友人、起業経験のある友人、中小企業の社長、家族）		各 1	
合計		6	7

注：表 2.9 で「起業した」「準備中」と回答した 13 名が対象

Q6、Q16 の、これまでに利用した情報源では、様々なものが回答されている。図書については、起業、税務・経理関係、事業計画の入門書の利用がみられる。これは「事業計画作成に未着手の状態」の参加者が多かったことの反映と考えられる。また、Web 上の情報では、国税局や中小企業振興公社のホームページなど、相談会において紹介した公的機関のコンテンツが利用されていることが認められた。

Q7、Q17 の相談会以外で利用した機関では、「図書館」をあげた者がとくに準備中の者に多い。Q8、Q18 の相談会以外で相談した人では、起業を希望している業界の「同業者」の他、今後取引が見込まれる「仕入先」「顧客」の回答がみられ、とくに起業した者に「同業者」と「仕入先」の回答が多かった。自由に回答できるその他の欄では、「青色申告会」「同僚・友人」「起業経験のある友人」「中小企業の社長」「家族」を回答した者が各 1 名認められた。

Q9、Q19 の役に立った情報の入手先（人、機関）の回答を表 2.12 に示す。「同業者」「自営業者」「先駆者」「起業して社長を経験した人」など同じ立場の者をあげた回答とともに、「仕入先」「顧客予定者」などの利害関係者からの実務的な情報が有益であることがわかった。起業者に限ってみると、「同業者」「仕入先」の回答が目だった。

表 2.12 質問紙調査：役に立った情報の入手先（人、機関）

情報の入手先（自由記述）（複数回答可）	起業した	準備中
同業者	3	1
仕入先	2	
顧客予定者		2
図書館職員	1	
自営業者		1
先駆者（業種が近い人）		1
起業して社長を経験した人		1
書籍	1	
合計	6	7

注：表 2.9 で「起業した」「準備中」と回答した 13 名が対象

質問紙の Q5、Q15 の「ビジネス相談会に対する自由意見」欄には、不安解消や心強さなど精神面を評価する意見がある一方、PR やアフターケアの問題を指摘する意見もあり、継続的なサービス提供や PR についての課題が伺えた。また、事例発表会や懇談会開催の希望もみられた。

2.5 聞き取り調査

2.5.1 調査の概要

ビジネス相談会の最終的な効果を明らかにするため、利用した情報源、目標達成までの情報行動について聞き取り調査を行った。調査対象者からは、研究目的でのみ聞き取り内容を利用すること、また個人が特定できないようにするという条件で、発表の許諾を得た。

聞き取り調査は、2008年9月1日～2011年2月27日に実施した。実施日を表2.13に示す。調査は、質問紙調査により起業が確認できた6名と相談会参加者が起業していることが図書館への事後報告で判明した8名の計14名のうち、承諾が得られた8名の起業者を対象とした。

表 2.13 聞き取り調査の対象

起業者	性別	年齢層	起業した業種	実施日	実施場所
A	男	50歳代	コンサルタント	2008年9月21日	相談を受けた図書館
B	男	40歳代	小売業	2008年9月1日	起業者の事務所
C	女	40歳代	カフェ、物産販売	2008年9月2日	起業者の店舗
D	男	30歳代	営業請負	2009年9月24日	相談を受けた図書館
E	女	不明	ホームページ制作	2009年11月27日	相談を受けた図書館
F	男	30歳代	ソフト開発・販売	2009年12月9日	相談を受けた図書館
G	女	20歳代	翻訳請負 他	2009年8月29日	相談を受けた図書館
H	男	60歳代	音楽喫茶	2011年2月27日	起業者の店舗

聞き取り調査の内容を表2.14に示す。

表 2.14 聞き取り調査の内容

質問事項
<ul style="list-style-type: none">・ 相談会参加時の相談内容・ 起業までの経緯・ 利用した情報源・ 意思決定に役立った情報・情報源・ 最終的な判断・ 事業計画作成におけるポイント・ 難点や問題点・ 自由意見

聞き取り調査は、はじめに、起業者の相談記録を参照しながら、相談内容の確認を行った後、「起業までの経緯」について、相談会参加後から起業に至るまでの経緯について、時系列に沿って聞き取りを行った。次に、「利用した情報源」「意思決定に役立った情報・情報源」「最終的な判断をしたタイミング」「事業計画作成におけるポイント」「難点や問題点」については、1 つずつ回答を得る方法で聞き取りを行った。最後に、ビジネス相談会に関しての自由な意見を聞いた。聞き取り調査の内容については、録音を行わず記録を取った。その後、同一発言内容を1つのコードとして取り出した。それらのコードについて、帰納的に分析して抽象度を高め、カテゴリーとして集約した。

その後、カテゴリーの正当性については図書館担当者2名が聞き取り記録と照合したうえで、図書館管理者へ報告し、保存した。

2.5.2 調査結果

聞き取り調査で判明した起業者8人情報行動を明らかにするために、起業準備、情報行動、情報要求、不安状態について時系列で整理した。起業者Aについての調査結果を、表2.15に示す。

表 2.15 聞き取り調査：起業者 A の情報行動

時期	起業準備、情報行動	情報要求、不安状態
1月	会社から定年退職後の業務請負について打診	時間の制約（定年） 苦手分野の経理
2月	妻から相談会の参加を勧められる	漠然とした情報要求 苦手分野（経理、請負契約）
3/17	相談会参加 <ul style="list-style-type: none"> ・会社との請負契約内容（内容について） フォーマット、記入例の入手（レファレンス） ・個人事業の開業届と青色申告届（書き方） ・経費業務 ・起業関係の入門書『らくらく個人事業開業のすべてがわかる本』（貸出） 	情報要求の顕在化 受注元との請負契約の内容 経理業務 起業の流れ
	職場の同僚に経理関係のアドバイス受け、青色申告会を進められる。 青色申告会講習参加、テキスト入手 会計ソフトの講習会に参加	経理業務
6月	定年退職、起業（受注元との請負契約）	請負契約、経理業務

起業準備について悩んでいた起業者 A は、妻から相談会についての情報を入手し、相談会に参加した。相談会における相談とレファレンス、および図書館以外での情報行動により、起業者 A は起業に関わる基本的な情報入手していることがわかる。その結果、起業者 A に認められる変化は、聞き取り調査における発言

起業者 A『会社を定年退職することになりましたね。会社からは、個人事業主として引き続き現在の仕事を続けて欲しいって言われてたんですよ。でもね、僕、技術職でしょ。契約やら何やら、どうしていいかわかんなくなってるね。固まりましたよ。そんな時、妻にこの相談会のことをききましてね。最初は、半信半疑だったんですよ。』

『相談会では、開業届や、税務申告、会社との契約まで 1 時間で教わりました。特に会社との契約が難所でした。図書館のデータベースで、契約のフォーマットや記入例をいただいたおかげでそのまま自分でできました。ワンストップでないと、自分じゃ無理でしたね。契約の内容も有利なように教えていただきました。おかげで、持出は名刺代くらいかな。』

『1 時間で必要事項を教えてもらいましたし。業務内容も太鼓判を押されたので、急に目の前が開けました。(中略) 後は、急ピッチでした。』

『業務内容や営業のことは全く考えませんでした。何とかなると思ったんで。』から読み取ることができる。漠然とした不安や情報要求が相談会の参加によって顕在化し、苦手分野の経理業務や請負契約に関する情報を入手し、その後も苦手分野に関して一貫した情報要求を示していたことがわかる。必要な情報を入手し、自信を得るとともに、必要な分野に絞って準備を進めたことが起業に結びついたと思われる。

相談会への要望としては、業界雑誌の 2 誌の所蔵と 3 年保存があげられた。これから起業する人へのアドバイスとしては、

起業者 A 『会社勤めの時から独立を意識して準備した方が良い。まず、自分の売りになるものを身に着けること。』

と回答していた。

起業者 B の情報行動について、聞き取り調査の結果を表 2.16 に示す。

表 2.16 聞き取り調査：起業者 B の情報行動

時期	起業準備、情報行動	情報要求、不安状態
1月		時間の制約（雇用保険受給終了） 苦手分野（起業の流れ・経理）
2/13	相談会参加 <ul style="list-style-type: none"> ・創業全般の流れについて説明 ・自己の棚卸し（SWOT分析） ・事業計画の作り方 ・固定費を抑え方 ・新客開拓の方法 ・クレジットカード利用上の注意 ・起業関係パンフレット（配布） 中小企業庁「夢をつくる創業」 ・経理、事業計画の入門書（貸出） ・業界関係資料（レファレンス） 『レジャー白書』『家計動向調査』 ・クレジットカード導入（レファレンス） 	起業の手順 経理業務 販売促進 クレジットカード
2/16	相談会参加 <ul style="list-style-type: none"> ・損益分岐点 ・経理業務 	損益分岐点 経理業務
2月	青色申告会講習参加、テキスト入手	経理業務
3～4月	仕入先6社と意見交換（商品カタログ入手） 同業者ネットワーク活用	販売促進 商品情報
4月	起業	
11月	展示会参加	販売促進
10月	会計ソフト解説図書（レファレンス）	経理業務
翌年9月	ホームページ作成（レファレンス）	販売促進
	会計ソフト関係図書（図書館に所蔵要望）	経理業務

相談とレファレンス、および図書館以外での情報行動により、起業者 B は起業手順および経理に関わる情報を中心に入手していることがわかる。その結果、起業者 B に認められる変化は、聞き取り調査における発言

起業者 B『雇用保険の受給が終了するので焦っていました。何から始めていいかわからなかったんです。その時期に相談会を知りました。』

『相談では、起業の流れ、個人、法人の違い、税務関係、経理関係、新規顧客の獲得方法の説明を受けました。図書館では『夢を実現する創業』と起業関係の入門書を紹介されました。特に、起業の手順、経理面に不安を抱えていたので。その後、税理士会の「青色申告会」を活用しました。』

『結局、固定客は 500 人ぐらいつかんでましたが、新規顧客をどうつかむかわかってきたので、いけると思いました。』

『仕入先、同業者ネットワーク、展示会は活用しました。値付けの点で参考になりました。』

『ホームページ作成業者からの営業を受けたのですが、自分で作れることがわかり、お断りしました。』

『気がついたときには、事業計画ができてました。』

から読み取ることができる。相談会で必要な情報を入手し、苦手分野の起業の流れや経理分野を克服し、新規顧客の獲得方法が理解できている。それ以降は起業後に至るまで、一貫して経理業務について情報要求を示しているが、一方で、販売促進についても情報要求をもっている。しかし、販売促進に関しては、展示会等のイベントの際にその都度発生しているとみることができ、ホームページ作成に関してのレファレンスも HP 作成業者の営業を受けた際のものであった。起業者 B の情報要求は一貫性がある一方で、必要に応じ偶発的に発生していると捉えることができる。

相談会への要望としては、会計ソフト（メーカー準拠）の解説図書の所蔵と青色申告会テキストなど実践的な図書資料の所蔵があげられた。これから起業する人へのアドバイスとしては、

起業者 B『自分はいつか独立したいと思って会社勤めをしていた。会社勤めのうちから準備をした方が良い。』

と、事前準備の大切さをあげていた。

起業者 C の情報行動について、調査結果を表 2.17 に示す。

表 2.17 聞き取り調査：起業者 C の情報行動

時期	起業準備、情報行動	情報要求、不安状態
8 月		時間の制約（起業期限） 損益分岐点など苦手分野の 考え方
9/12	相談会参加 ・売上シミュレーションの方法 ・開店までのスケジュール ・経営内容の見直し ・収益と利益の考え方と黒字のボーダーライン	経理業務 損益分岐点
9/20 頃	情報ネットワーク作り （個人のコネクションで、仕入先や協力を申し 出た相手方など拡張） 街並みを見ながらの物件探し	他店の事例・メニュー 商品情報
9、10 月	経営関係（貸出） レシピ（貸出） 就労関係（貸出） 福祉関係（貸出）（障害者雇用のため） など、ほぼ同時期	起業情報 商品情報 レシピ、メニュー情報 雇用情報 障害者情報
10 月	運営体制業務マニュアル作成	他店の事例・マニュアル
11/30	起業	
翌年 4 月	メニュー作成資料（レファレンス）	

相談会で、起業者 C は損益分岐点に関わる情報を入手し、その後、各分野の資料の貸し出しを受けていることがわかる。その結果、起業者 C に認められる変化は、聞き取り調査における発言

起業者 C 『最初は、経理面に不安があったのですが、相談会で損益分岐点について

て教わりました。(中略)図書館では訳も分からず手当たり次第貸出を受けました。時間がないので。(中略)情報ネットワークは、個人のコネクションで作りました。仕入先や協力を申し出た相手方などに拡張していきました。(中略)自分の強みをどこで出したらいいかわかってきました。』

『一般的には、仕入れは日持ちのするものを中心に探しているが、勝負メニューは生で。とか、千差万別の実習生（障害者）に対応した業務メニューを作るとか採算とサービス内容のバランスを取るのがポイントです。相談会で、損益分岐点について教わったのが役に立ってます。』

から読み取ることができる。損益分岐点が理解でき、情報ネットワークを作って他店の事例を集め、図書館では経営、レシピ、就労、福祉などのテーマの図書を同時並行で借りて、運営体制業務マニュアル作成の時期になると、他店の事例を参照している。そして、『自分の強みをどこで出したらよいかわかってきた』との発言から店のコンセプトについて一定の方向性が得られたことがわかる。起業者 C の情報要求は、その時々が必要に応じて発生していると捉えることができる。

相談会への要望としては、

起業者 C 『コミュニティビジネスの事例集めをしてほしい。生データ（仕入先、統計など）や、ソムリエ関係資料を収集してほしい。OPAC の検索機能を改善してほしい。特に貸出中資料の把握が困難なので改善してほしい。』

と希望をあげ、実務的な情報への要求の高さをうかがわせた。

起業者 D の情報行動について、調査結果を表 2.18 に示す。

表 2.18 聞き取り調査：起業者 D の情報行動

時期	起業準備、情報行動	情報要求、不安状態
		販売網を作る際の知識のなさ
3/25	相談会参加 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業計画の作成 ・ 融資の概要 ・ 特許明細書（レファレンス・複写） ・ 名鑑類（レファレンス） 『全国大学職員録』『市町村役場便覧』	販売促進 融資
4/14	勤務先円満退社に役だつ図書（レファレンス） グッドデザイン賞関係資料（レファレンス）	販売促進
5/18	販売網を作るための資料（レファレンス） <ul style="list-style-type: none"> ・ 商店街情報（レファレンス） ・ 『会社年鑑』『建設名鑑』（レファレンス） ・ 業界雑誌『RMJ』（レファレンス） 	販売促進
5/20 ～5/25	仕入先、顧客予定者との情報交換 商工会議所で販売促進について相談	販売促進
5月末	起業	
6/10	団体名鑑（レファレンス） 見本市関係資料（レファレンス） ジェトロ『日本の専門見本市』	販売促進
6/11	見本市関係資料（レファレンス）	販売促進
7月	業界雑誌（レファレンス） 2回	販売促進
9月	業界年鑑（レファレンス）	販売促進

起業者 D は、相談会終了後に業界資料と名鑑類を活用する一方、仕入先や顧客予定者か

ら情報を得て、販売促進に向けて行動したことがわかる。聞き取り調査における発言

起業者 D『相談会自体は、内容が一般的で役に立たなかった。もっと、具体的な戦略を一緒になって考えてくれないと。その点、図書館は役に立ちました。特に『建設名鑑』と『見本市一覧』僕の販売網を作りたいという要望を聞いて、タイミングよく出してくれました。』

からは、相談会が役に立たなかったが、そのあとのレファレンスを活用して販売網を作る準備をしたことがわかる。「販売促進」について一貫した情報要求がみられる。

相談会への要望としては、

起業者 D『相談会は内容が一般的だった。具体的な戦略を一緒になって考えて欲しい。図書館員のレファレンスは良い。』

と回答していた。

起業者 E の情報行動について、調査結果を表 2.19 に示す。

表 2.19 聞き取り調査：起業者 E の情報行動

時期	起業準備、情報行動	情報要求、不安状態
		時間の制約（雇用保険受給終了）、資本金の少なさ
4/22	相談会参加 ・事業内容・顧客ターゲットの提案 ・SOHO に入居しての、ネットワーク作りを提案 ・『開業ガイドブック』（貸出） ・都内の「SOHO 施設一覧」（レファレンス）	事業内容 顧客ターゲット ↓ 事業計画 起業の流れ SOHO 施設入居
4 月末	SOHO 共同オフィス見学 事業計画書を作成	事業計画

5/27	<p>相談会参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業計画の起業動機の書き方 ・ 外注はなるべく避けること ・ HP 作成補助などの制度の活用 ・ 初回費用を無料とすること 	<p>事業計画</p> <p>起業の流れ</p>
6月	<p>SOHO 施設に入居</p> <p>自治体の創業塾参加</p> <p>事業計画の修正</p> <p>名刺、チラシ作成</p>	<p>事業計画</p> <p>起業の流れ</p>
6/24	<p>相談会参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ HP 管理顧問料（安定収入）を提案 ・ HP 作成を請け負うことをすすめる。 ・ チラシのキャッチコピーのアドバイス ・ キャッチコピー作成用図書（レファレンス） ・ チラシ作成講座のちらし（レファレンス） ・ 経理関係図書（レファレンス） 	<p>サービスと料金の設定</p> <p>事業計画</p> <p>↓</p> <p>販売促進</p>
7月	<p>開業届提出</p> <p>チラシ講座の受講</p> <p>安心パソコン講座の開催</p> <p>HP 作成補助のある自治体の事例（レファレンス）</p> <p>広告関係図書（レファレンス）</p>	<p>販売促進</p>
8～11月	<p>広告、ポスティング資料のレファレンス（4件）</p>	<p>販売促進</p>
12月	<p>広告のためポスティングを企画</p> <p>ポスティング資料（レファレンス）</p> <p>地域マップ（レファレンス）</p> <p>販促関係雑誌『販促会議』記事（レファレンス）</p> <p>NPO 一覧（レファレンス）</p>	<p>販売促進</p>

相談とレファレンス、および図書館以外での情報行動により、起業者 E は対象とする顧客についてのアドバイスを受け、さらに起業の後押しをされたことがわかる。その結果、起業者 E に認められる変化は、聞き取り調査における発言

起業者 E『間もなく雇用保険の受給が終了することで落ち込んで相談会に参加しましたが、相談で IT 初心者をターゲットにするよう提案をいただき、目の前がパッと明るくなりました。(中略) 事業計画を作って、2 回目の相談に臨んだのですが、ダメ出しをされました。基本的なこともわかってなかったので、すぐ〇〇区の創業塾に申し込みました。(中略) その後、創業塾、チラシ講座の参加で事業計画を修正しました。喜ばれるサービスをしつつ料金設定に工夫が必要でした。(中略) それでも、迷いがあって 3 回目の相談に参加したとき、「まだ、迷ってるの。早く開業届を出して今依頼されてる仕事を受注しなさい。」といわれて目が覚めました』

『事業計画ができると、今度は集客が気になりました。』

から読み取ることができる。起業者 E は、相談会で顧客ターゲットが決定し『開業ガイドブック』を借りて事業計画を作ったものの、限界を感じて創業塾に参加し、事業計画を修正した。まだ不安があったため、3 回目の相談会に参加したところ、サービスと料金の設定についてアドバイスを受け、事業計画を完成している。事業計画ができると今度は、販売促進について不安を感じ、継続的なレファレンスを受けている。と順を追って準備を進められたことが、起業に結びついたと思われる。顧客ターゲットの決定を受けて、ある情報要求が満たされると次の情報要求が連続的に発生していると捉えることができる。

相談会への要望としては、

起業者 E『相談会では自分の強みを再認識させてくれた。これからも継続して欲しい。』

と、回答し、これから起業する人へのアドバイスとしては、

『自分の強みを磨くことが重要。』

と、回答していた。

起業者 F の情報行動について、調査結果を表 2.20 に示す。

表 2.20 聞き取り調査：起業者 F の情報行動

時期	起業準備、情報行動	情報要求、不安状態
～10月	商品開発終了	苦手分野（起業の流れ、経理業務）
10/28	相談会参加 <ul style="list-style-type: none"> ・決算期 ・本店所在地の表示 ・資本金 ・税務関係の届出 ・経理関係図書（貸出） 『図解 いちばんやさしい青色申告』 ・日本政策金融公庫事業計画書書式（配布） ・法人登記申請書、合同会社定款の見本（配布） ・業界年鑑『IT・ソフトウェア』（レファレンス） 	起業の流れ 法人設立 経理業務
10月	自治体の産業振興課で融資の相談	
11月末	起業	
12/9	相談会参加 <ul style="list-style-type: none"> ・経理業務についての相談 ・売上アップの重要性の説明 ・キャッチコピー関係資料（貸出、レファレンス） 	経理業務 ↓ 販売促進

相談とレファレンスにより、経理などの基本事項や、売上アップについての情報を獲得したことがわかる。その結果、起業者 F に認められる変化は、聞き取り調査における発言
起業者 F 『商品開発は終了したが、経理面が不安だったので、相談会に参加しました。不安がなくなり、商品についてもほめていただいたことで起業でききました。（中略）しかし、まだ決められない部分があるので相談に行きました。（中略）』

やっと経理業務がわかってきました。ところが中小企業診断士の先生から、「経理なんて何とでもなるんだからまず売り上げを」といわれ、急に売れるかどうか不安になりました。図書館の人に、広告、マーケティングのコーナーに案内してもらいました。』

から読み取ることができる。商品開発が終了し、相談会での説明と貸出で経理面の不安を解消し、中小企業診断士のアドバイスを得たことにより、販売促進の情報要求が発生している。これは、思考や情報の獲得により情報要求が連続的に変化しているケースと捉えることができる。

これから起業する人へのアドバイスとしては、

起業者 F『自分の場合は起業時に商品のソフト開発がほぼ終了していたので余裕があった。まず売れる商品が必要。』

と回答していた。

起業者 G の情報行動について、調査結果を表 2.21 に示す。

表 2.21 聞き取り調査：起業者 G の情報行動

時期	起業準備、情報行動	情報要求、不安状態
		苦手分野（法人設立） 事業選定に不安
4/18	相談会参加 ・ 個人事業と法人とどちらが良いのか ・ 定款に定める事項 ・ 作業所兼倉庫用地購入の注意点	営業形態（個人、法人） 法人登記 用地購入
5/27	相談会参加 ・ 業務内容について ・ 法人登記について ・ 経理業務について ・ 特定商取引法について ・ 特定商取引法について（レファレンス） ・ 知的財産権について（レファレンス） ・ 経理関係図書（貸出）	業務内容 法人登記 経理業務
6/20	相談会参加 ・ 業務内容について ・ 法人登記について ・ 新規顧客獲得について ・ 契約書の作成について	業務内容 法人登記 販売促進 請負契約
6/23	知的財産権相談 法務局	知的財産権 法人登記

6/24	相談会参加 ・法人登記について ・名刺について ・知的財産権について（レファレンス） 特許庁産業財産権資料・意匠権 ・『「LLC（合同会社）」はじめての設立&かんたん登記』（貸出） ・フォトショップの解説図書（貸出） ・業界雑誌『月刊流通ネットワーキング』（貸出）	法人登記 知的財産権 写真ソフト活用
7/22	相談会参加 ・業務内容について ・法人登記について ・経理業務について ・起業体験記（レファレンス・貸出）	業務内容 法人登記 経理業務
8月	起業 法人登記	

相談とレファレンス、および図書館以外での情報行動により、起業者 G は事業内容の選定と法人登記についてのアドバイスを受け、起業イメージが形成されたことがわかる。その結果、起業者 G に認められる変化は、聞き取り調査における発言

起業者 G『5回の相談会利用で、具体的な疑問を解消しました。（中略）法人設立などの知識不足、主事業と副事業の選定で最後まで悩みました。（中略）自分のキャリアについて根気よく聞いてくれ、事業内容の選定についてアドバイスを受け、イメージが固まり、自信にもなりました。』

から読み取ることができる。起業者 G は、法人登記について一貫した情報要求がみられるが、事業の選定にあたっては、おもちゃ工場、産業デザイナーなどを模索し、工場用地取得についての相談、知的財産権についてのレファレンスを受けている。しかし、中小企業診断士から実現性についてのアドバイスを受けて、最終的には経験のある翻訳請負業を主に起業している。起業者 G は、苦手分野の法人登記についての一貫性のある情報要求と、その場の思いつきによる偶発的な情報要求が混在していると捉えることができる。

相談会への要望としては、

起業者 G『その業界に特化した実践的な資料を所蔵してほしい。』

と回答していた。

起業者 H の情報行動について、調査結果を表 2.22 に示す。

表 2.22 聞き取り調査：起業者 H の情報行動

時期	起業準備、情報行動	情報要求、不安状態
		時間の制約（定年） 物件が見つかるかという不安 苦手分野（著作権の手続き）
2/24	相談会参加 ・音楽著作権について ・店舗物件の探し方 ・業界雑誌『新しい飲食店開業』（レファレンス） ・音楽著作権関係資料（レファレンス） 「JASRAC 規程」『知的財産権六法』	店舗物件の探し方 音楽著作権
3月～	不動産屋との情報交換	店舗物件の探し方
7月 下旬	改装業者	店舗のリフォームについて
11/30	起業	

相談とレファレンス、および図書館以外での情報行動により、起業者 H は物件探しについてのアドバイスを受け、起業できたことがわかる。その結果、起業者 H に認められる変化は、聞き取り調査における発言

起業者 H『店舗物件の探しで悩んでいるときに、相談会に参加しました。物件探しについては、新たな情報はなかったと記憶しております。（中略）店舗の中で流す音楽について著作権の質問に答えていただき助かりました。予想外でした。（中略）まだ、計画はできていなかったのですが、コンセプトについてはほめていただき肯定感を得ました。（中略）なかなか適当な物件が見当たらず、開店はむ

ずかしいかなあと思い始めた頃、掘出し物が見つかり開店できました。』
から読み取ることができる。物件探しを効率よく進められたことが、起業に結びついたと思われる。レファレンス利用も含め、店舗物件探しについて一貫した情報要求がみられる。これは、カフェ運営に関してコンセプトや専門知識をすでに持っており、自分に不足している情報分野がわかっていたことに理由があると思われる。

これから起業する人へのアドバイスとしては、

起業者 H『定年前から、仕事、勉強、趣味など起業を意識して過ごすべき。』

と、準備の大切さをあげていた。

表 2.15 から表 1.22 に示したとおり、起業者 A から H まで、獲得している知識は異なるものの、ビジネス相談会で共感の獲得や知識の整理が起業を推し進めていることがわかる。

図書館職員によるレファレンスの内容としては、基本的な疑問の解消、中小企業診断士の補完、資料の活用法の提案、業界の情報提供が認められた。基本的な疑問の解消は、起業の流れや経理業務など基本事項の疑問に答えるものである。中小企業診断士の補完は、中小企業診断士が行った「アドバイス」「アイディアの提示」を補足する形で行われていたものである。起業者 A を例にとると、中小企業診断士が業務請負契約の方法を提案したとき、図書館職員は図書資料から他の選択肢を提示するとともに、商用データベースを検索し契約書のひな形を提供している。

資料の活用法の提案の具体例としては、起業者 D の相談において、販売促進のため、どの業界名鑑をどう使ったら良いかという「アイディアの提示」を図書館職員自身が提供していた例がみられた。

4 つ目の業界情報の提供は、起業者ごとに異なる業界の事情について、図書館職員が統計や新聞記事など多様な情報源を活用して行われていた。

次に、相談会における起業者に対するアドバイスおよび提示したアイディアの内容について調査した結果を、表 2.23 に示す。

表 2.23 聞き取り調査：起業者に対するアドバイスとアイデアの提示内容

起業者	相談会 参加回数	レファレ ンス回数	アドバイス内容	アイデアの提示内容
A	1	1	経理業務を自分で行う方法	業務請負契約の方法
B	2	3	HP の活用方法	新規顧客の獲得方法
C	1	2	SWOT 分析の活用	－
D	1	5	営業の手順	業界資料の営業ツール としての活用方法
E	3	8	自信のある事業で起業	顧客ターゲットの設定
F	2	2	経理業務を自分で行う方法	－
G	5	3	経験の長い業務を主事業に 設定	主事業と副事業の進め 方
H	1	1	店舗物件の探し方	音楽著作権の扱い

表 2.23 には、表 2.5 に示した相談内容のうち、主に中小企業診断士が担当した「アドバイス」「アイデア（選択肢）の提示」の内容を具体的に示した。「アドバイス」は、起業者の状態を踏まえて注意すべき一般的内容となっている。これに対し、「アイデアの提示」は、事業内容や戦略など、起業者に合わせた個別的内容となっていた。同時に、資料や知識を提供する図書館のレファレンス機能も活用され、起業者 B～E については、レファレンス回数が相談回数を上回り、相談会開催日以外にもレファレンス機能が活用されたことを示している。

聞き取り調査で判明した起業者 8 人の情報行動は、相談会参加から起業まで共通する点が多いが、相談とレファレンスが連動している。

2.6 考察

本節においては、各調査結果およびその相互関係に基づいて起業者の情報行動を相談会参加者全体の中で位置づけることにより、ビジネス相談会の効果および枠組みについて考察する。

2.6.1 起業者の行動

8人の起業者は、「職務経験」がある一方で「事業計画作成に未着手」の状態であった。これは、職務経験内容により獲得できる知識が異なるため、自分が担当していた業務の範囲内では起業の流れ、事業計画作成などの知識は得られるとは限らないことを示している。

聞き取り調査（表 2.14）により明らかになった不安の内容に注目すると、苦手分野に対する不安が7人、時間上の制約が5人と、過半数を占めている。5人の時間上の制約の内訳（表 2.15～表 2.22）は、起業者 A と H が定年退職を迎えること、起業者 B と E が退職後の雇用保険受給が終了すること、起業者 C が出店の時期が迫っていることによる、不安やあせりであった。しかも、経験や能力を有し、職務内容自体には相当詳しいはずの起業者が、ビジネス相談会参加時まではほとんど起業準備に着手ができていなかった。これらの5人に共通するのは、いずれも苦手分野が起業までの流れ、経理分野、契約の方法、損益分岐点など、起業する際に必要な基本的内容であり、提供された資料も図書館に所蔵されていた資料であったという点である。自分の職務に精通している起業者でも、不安や焦りを抱えた中で、不足した要素を自ら特定し、必要な情報を掌握するのは困難であったと推察される。

一般的ではなく個別具体的な対応を希望していた起業者 D、起業前後に1回ずつ相談会に参加し疑問点を解消した起業者 F、主事業と副事業の考えを整理し同時に疑問点を解消した起業者 G の3人については、ビジネス相談会参加前から取り組んでいたことを継続して質問し、起業準備を進めた点が他の5人とは異なる。つまり、「時間の制約」を抱えていなければ、「起業の流れ」「事業の内容・方法」「苦手分野」「資金」について冷静に調べることができ、相談会において疑問を解消することができる。しかし、「時間の制約」を抱えている起業者は、焦りから、起業準備に手つかずの状態でも相談会に参加していた傾向が

認められる。起業者 B や E は退職後の雇用保険受給が終了するという、時間の問題を抱えていた。雇用保険の受給が終了することにより収入がなくなり、手持ち金が少なくなると「資本金」として使用できる資金が減少し、事業計画上で取り得る戦略の幅が狭まり、変更や中止を余儀なくされる。したがって、今まで馴染みのなかった、「起業の流れ」「経理」「事業計画」について、ますます苦手意識を持ち、準備が手つかずとなったとしても不思議ではない。その後の相談会参加で、起業者 B、E ともに苦手分野が解消され、自分の強みを生かした事業計画が作れたことで焦りが解消され、起業準備が進んだと考えられる。「特に会社との契約が難所でした」と発言する起業者 A も同様である。つまり「時間の制約」は独立した問題ではなく、ほかの要因と結合して作用すると考えられる。130 人の相談者の中で 21 人が時間の制約に対する不安を感じていた（表 2.4）が、そのうち 5 人が起業した。つまり、「職務経験」という強みがあり、一方で、退職時期等による「時間の制約」を持つ相談者は、相談会でその不安が解消されれば起業が成功する可能性が高い。

中小企業診断士との連携により提供された支援の内容に、「アドバイス」と「アイデアの提示」があり、相談会参加者の 9 割にアドバイスが行われている（表 2.5）。起業者に行われたアドバイス内容を表 2.23 から見ると、「経理業務を自分で行う方法」「経験の長い業務を主事業に設定」「HP の活用方法」など、基本的な内容が多い。たとえ初歩的な内容であっても、相談者自身が見えにくいことを指摘することにより、事業がイメージしやすくなったと思われる。

これに対し、「アイデアの提示」は、相談者全体の約 5 割に対してなされているに過ぎないが、起業者に対しては、8 人中 6 人に行われている。起業者に対する提示の内容は、表 2.23 から、業務請負契約の方法、新規顧客の獲得方法、顧客ターゲットの設定など、事業の成否に関わる相談者のみならず提案者にとってもリスクの高い内容を相談者に合わせて提案していることがわかる。アドバイスとアイデアの内容は、相談者が自らその情報源にたどり着くことは難しいと思われるため、レファレンス機能と併せて提示されることも多い。提案内容に合わせたレファレンスを行うことにより、起業者の理解を助けるとともに、提供情報の客観性を高めることが可能と考えられる。

ここで、起業者の意思決定における相談会の相談内容の影響をしてみる。「アドバイス」「アイデアの提示」は、中小企業診断士との連携によって可能となった機能である。外部の専門家と図書館の機能を活用し、さらに同業者、仕入先といった業界関係者から情報を入手することにより、相談者に「知識の整理」という現象が起きていると考えられる。

例えば、起業者 A や、起業者 F は、それぞれ請負契約や経理業務など自分に不足している基本事項についてのアドバイスとレファレンスを相談会で受け、さらに外の機関を利用することにより苦手分野を克服し、知識を整理している。起業者 E は、相談会 3 回の利用と外部機関の活用により事業計画を作成し、修正した。起業者 G も 5 回の相談と、法務局での相談利用で情報を入手し法人登記に必要な情報を得ている。

これは、英国の情報学者 Brookes, Bertram C. のいうブルックスの方程式⁷²⁾で説明することができる。

$$K[S]+\Delta I=K[S+\Delta S]$$

式中、 $K[S]$ は情報を入手する前の S に関する知識、 ΔI は獲得した情報を示している。右辺は情報が単なる加算ではなく、情報 ΔI を得ることによって知識がダイナミックに変化することを表している。すなわち、相談会への参加によって単に情報 ΔI を得ただけではなく、相談会参加前の事業イメージ $K[S]$ が、 $K[S+\Delta S]$ にダイナミックに変化を遂げたということができる。知識構造が変化することにより、Bandura のいう自己効力感つまり自己の能力への確信の度合いも上がり⁵⁴⁾、相談会後の起業準備につながったと考えられる。

さらに、「共感の獲得」という変化も 6 人に認められた。具体的には、事業計画を聞いてもらい、肯定されることが自信につながっていったケースがある。知識の獲得やアドバイスやアイデアの提示を受け、知識が整理されるのとは異なるものの、目的とする起業へと後押しする働きがあると考えられる。

これまで述べてきた「不安の解消」「知識の整理」「共感の獲得」が複合的に結びついて、「自己効力感」が高まったと考えられる。起業者のうちでは、当初から疑問点のわかっていた起業者 D を除く 7 人がこれに該当すると思われる。各起業者の発言を示す。

起業者 A 『1 時間で必要事項を教えてもらいましたし。業務内容も太鼓判を押されたので、急に目の前が開けました。(中略) 後は、急ピッチでした。』

起業者 B 『結局、固定客は 500 人ぐらいつかんでましたが、新規顧客をどうつかむかわかってきたので、いけると思いました。』

『気がついたときには、事業計画ができてました。』

起業者 C 『最初は、経理面に不安があったのですが、相談会で損益分岐点について

て教わりました。(中略)自分の強みをどこで出したらいいかわかってきました。』

起業者 E『相談で IT 初心者をターゲットにするよう提案をいただき、目の前がパッと明るくなりました。(中略)その後、創業塾、チラシ講座の参加で事業計画を修正しました。(中略)それでも、迷いがあったって 3 回目の相談に参加したとき、「まだ、迷ってるの。早く開業届を出して今依頼されてる仕事を受注しなさい。」といわれて目が覚めました。』

起業者 F『不安がなくなり、商品についてもほめていただいたことで起業できました。』

起業者 G『自分のキャリアについて根気よく聞いてくれ、事業内容の選定についてアドバイスを受け、イメージが固まり、自信にもなりました。』

起業者 H『まだ、計画はできていなかったのですが、コンセプトについてはほめていただき肯定感をえました。』

「経理面」などでの「不安の解消」をしたことや、相談会および相談会後の活動で「事業計画の修正」、「気がついたときには事業計画ができていた」「自分の強みをどこで出したらいいかわかってきました」との記述から「知識の整理」が読み取れる。また、起業者 A のいう「業務内容に太鼓判」、起業者 E が中小企業診断士の言葉に「目が覚めた」、起業者 H のいう「肯定感」などに共感の獲得が見て取れる。また、「目の前がパッと明るくなりました」「いけると思いました」「自信にもなりました」などの表現から自己効力感の向上が見て取れる。

ビジネス相談会の参加者は、起業し、事業を軌道に乗せることを目的として相談会に参加している。しかし、起業者 8 人の相談会参加後の経過、とくに起業後にも相談会に参加している起業者 F や、起業後にも継続してレファレンス質問をしている起業者 E を見ると、相談会参加の目的は、納得する事業イメージを形成することであると考えられる。つまり、「事業イメージの形成」が Bandura⁵⁴⁾のいう「遠隔ゴール」にあたり、それが「不安の解消」「知識の整理」などいくつかの「直近ゴール」を生成していると捉えることができる。

ビジネス相談会が起業者の意思決定に影響を与えたことは明らかになったが、起業者が準備過程で行った他の要素を明らかにしておくことも必要である。表 2.19 から起業者 E の起業準備を見ると、相談会の内容を踏まえて事業計画を作ったものの、限界を感じて他の自治体の商工課が実施する創業塾に参加し、理解を深めている。他には、青色申告会や

会計ソフトの講習に参加して経理の実務を学んだ例（表 2.15：起業者 A）、仕入先、同業者との情報交換、展示会参加（表 2.16：起業者 B）、他の喫茶店の事例見学、街並みを見ながらの物件探し（表 2.17：起業者 C）など、関係する業界とのネットワークを作りながら実践的・個別的な情報収集に移っていた起業者が認められた。しかも、相談会後のレファレンスで紹介された名鑑類を頼りに販売網を作ったという例（表 2.18：起業者 D）もあるように、図書館との関わりが活かされていることがわかった。

以上を踏まえると、今回調査を行った起業者は、「十分な職務（または趣味）の経験」を経て「ビジネス相談会」へ参加し、ビジネス相談会に関わる中小企業診断士と情報担当者、同業者や仕入先などからなる「情報ネットワーク」づくり及び「実践的な情報収集」に取組み、「事業イメージ」を形成して、起業に至っていると捉えることができる。起業の過程を図 2.1 に示す。

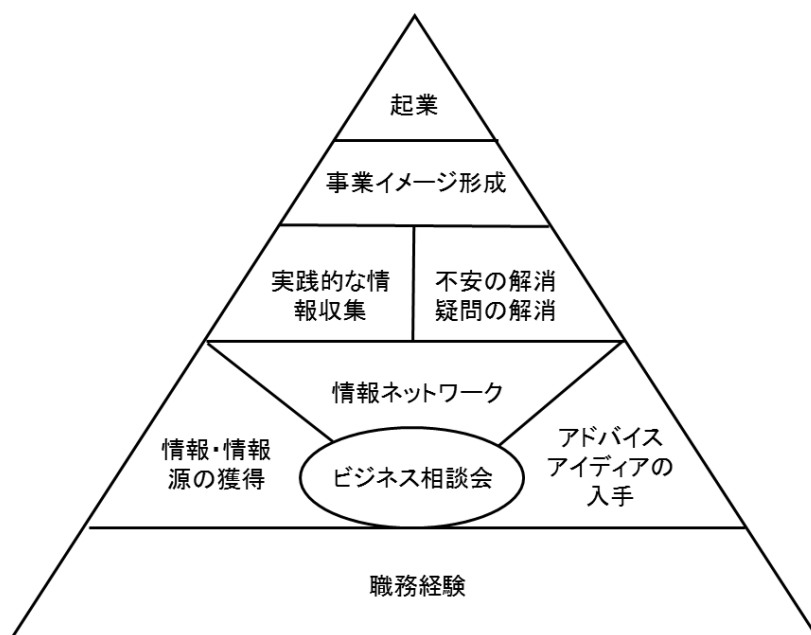


図 2.1 起業に至る過程

図 2.1 のピラミッド型の最下層の基礎部分には、起業に必要な要素である職務経験を配した。すぐ上の第二層には、相談者からみたビジネス相談会の主な機能を示した。「情報・情報源の獲得」と「アドバイス・アイディアの入手」の相互作用を受けた相談者が、「情報ネットワーク」形成を進めることを示した。さらに第三層で、「不安・疑問の解消」ととも

に「実践的な情報収集」をすることにより第四層で「事業イメージ形成」がなされ、起業にいたることを示している。

また、8人の起業者の情報行動を時系列に見ると、情報要求の変化に一定の傾向が認められる。認められた傾向を表 2.24 に示す。

表 2.24 起業者の情報要求の変化

起業者	情報要求の変化			
	一貫性	偶発性	連続性	複合性
A	○			
B				○（一貫性+偶発性）
C		○		
D	○			
E			○	
F			○	
G				○（一貫性+偶発性）
H	○			

1 つ目は、苦手分野など、気になるテーマについて一貫して情報要求を示す傾向である（起業者 A は経理業務、起業者 D は販売網作り、起業者 H は店舗物件探し）。2 つ目は、その時々必要性にしたがい、情報要求が変わっていくという傾向である。起業者 C の『手当たり次第貸出を受けました』との発言がその状況を示している。収益関係の相談を受け、貸出で経営、レシピ、就労、福祉など、その時々必要に応じて利用し、同時に個人のコネクションを利用して他店の事例など実践的な情報を得ている。3 つ目は、ある情報要求が満たされると次の情報要求が生まれるという傾向である。起業者 E は、相談会で、業務やターゲットが決まると事業計画を作成し、自治体の創業塾に参加し実践的な情報を取得し、事業計画を修正している。その後、キャッチコピーや販売促進関係の情報要求が移り、一時経理関係に苦手意識を感じ情報要求が発生するが、情報要求が満たされると販売促進関係に情報要求がもどり、開業後も継続してレファレンスを受けている。起業者 F は、商品である PC ソフトの完成を待って相談会に参加し、経理関係の質問を行った。しかし、

起業後も経理関係に不安を感じ再度相談会に参加して、経理関係の質問をしたが、中小企業診断士から今は、売上アップこそ重要であることを促され、キャッチコピー関係の資料に情報要求が移り、レファレンス質問を行っている。複合する情報要求は起業者 B と G に見られる。起業者 B の苦手分野は経理関係で、相談会参加時から起業後まで一貫して経理関係の資料を使用し、レファレンス、資料の所蔵要望を出しており、青色申告会の講習会にも参加しているが、その時々が必要を感じ仕入先や同業者ネットワーク、展示会などを活用して実務的な情報を収集している。起業者 G は 5 回の相談会参加で、一貫して法人登記についての相談を受けているが、その時々が必要に応じて、特定商取引法や知的財産についてレファレンス質問を行っている。定年を迎える起業者 A と H や、セールスマンとしての長いキャリアを有する起業者 D は、あまり、試行錯誤が見られず、職務経験が短く若いその他の起業者は、情報要求が変わる傾向があると思われる。情報要求が変化する傾向は、Bates のベリーピッキングモデル⁵⁶⁾によって説明することができる。実際の情報探索者は様々な方法で情報を集めその間にも情報要求は変化し続けるとの Bates の主張は、本研究で捉えた連続的な情報要求の変化に相当すると思われる。

2.6.2 起業しなかった者の行動

起業が確認できたのは、ビジネス相談会参加者のうち 1 割程度（130 人中、14 人）であるため、次に、起業が確認できなかった者の行動をみることにする。

質問紙調査の回答者 24 人の内、起業した者 6 人、準備中の者 7 人、まだ動いていない者 8 人、断念した者 3 人である（表 2.9）。これを見る限り、ビジネス相談会に参加したものの起業準備に入っていない者が相当数いると推察される。まだ動いていないまたは断念したと回答したうちの 6 人の理由を見ると、ビジネスモデルや目的が不明瞭、知識・協力者・勇気の不足、就職等が挙げられた。協力者の不足が理由としてあげられていることから、前項であげた「関係業界とのネットワークづくり」が起業するのに重要であり、作るのが難しいことがうかがえる。

ここで、ビジネス相談会に参加した後に、就職を選んだ者について考察する。前述のように、質問紙調査の結果では、「とりあえず就職した」と「パートを始めた」者が 1 名ずついる。起業を目指してビジネス相談会に参加したものの就職した者にとっては、相談会は起業再考のきっかけになったと考えられる。起業希望者に起業のイメージを伝えるこ

とによって、実現可能性を判断させ、キャリアの見直しを促進させた可能性がある。また、相談会の参加により、起業のためには、キャリア形成が必要だと気づく機会になったと考えられる。

以上から、ビジネス相談会のもう一方の機能として起業の再考があることが明らかになり、図 2.1 に示した過程を下に向かうケースに該当すると考えられる。すなわち、「ビジネス相談会への参加」をきっかけに「十分な職務（または趣味）の経験」の不足に気づくケースや、自分のやろうとしていることに実現性のないことに気づき、断念するケースである。

2.6.3 起業希望者を中心とした情報ネットワーク

起業希望者を取り巻く情報ネットワークを図 2.2 に示す。起業希望者は、きっかけとなるビジネス相談会への参加によって中小企業診断士、図書館職員から情報を獲得する。ビジネス相談会において、図書館職員は資料の提供、中小企業診断士はアドバイスおよびアイデアの提供を行っている。レファレンスおよび相談とも、図書館をはじめとする情報資源を活用する。相談会終了後は、同業者や利害関係を有する仕入先、顧客予定者から実践的な情報を得ている。また、家族や友人からの情報入手について、表 2.11 の相談会以外で相談した人の設問に対する回答に、「同僚・友人」「起業経験のある友人」「家族」とある。また、起業者 A が、相談会に関する情報を妻から入手していることは、聞き取り調査の結果から確認できる。

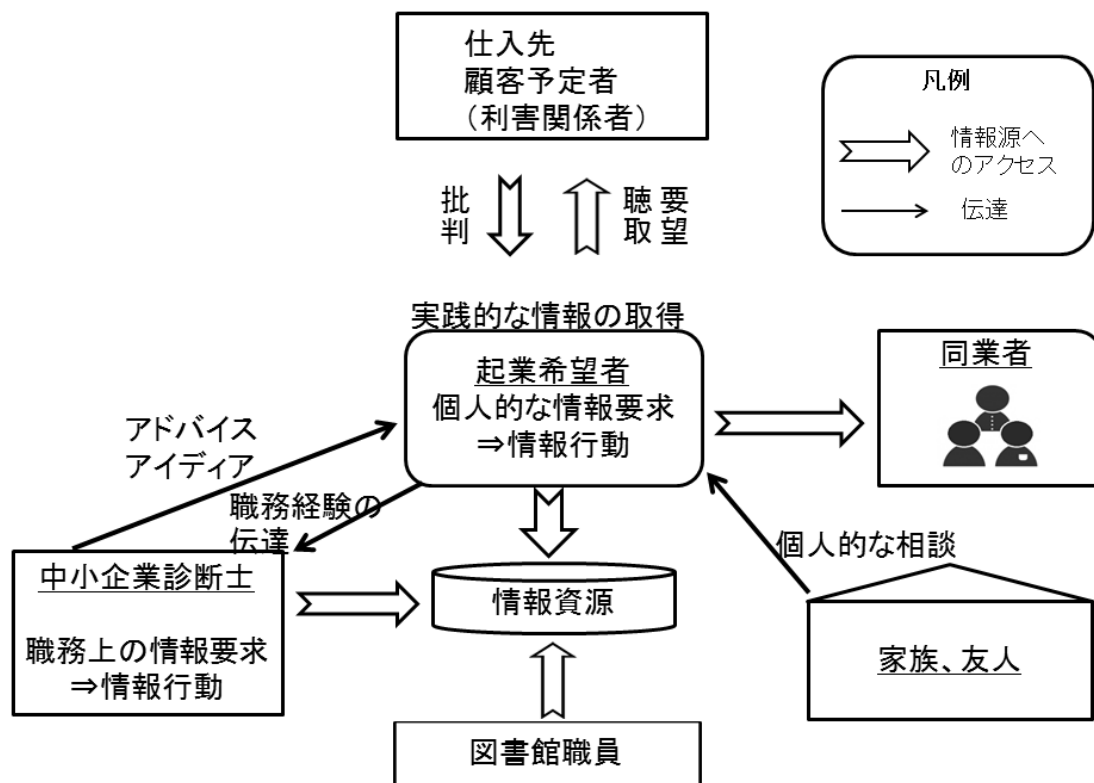


図 2.2 起業希望者を中心とした情報ネットワーク

2.6.4 図書館におけるビジネス支援サービス

本研究の結果から、起業希望者はビジネス相談会参加により図書館職員と中小企業診断士による情報提供をきっかけとして、図 2.1 に示した過程を経て起業していることが明らかとなった。このうち、起業の着想から事業イメージ形成までの過程において認められた、情報のインプットと相談者におきる変化の関係を、図 2.3 に示す。各起業者が図中のどの要素に該当するかについては、表 2.25 に示す。

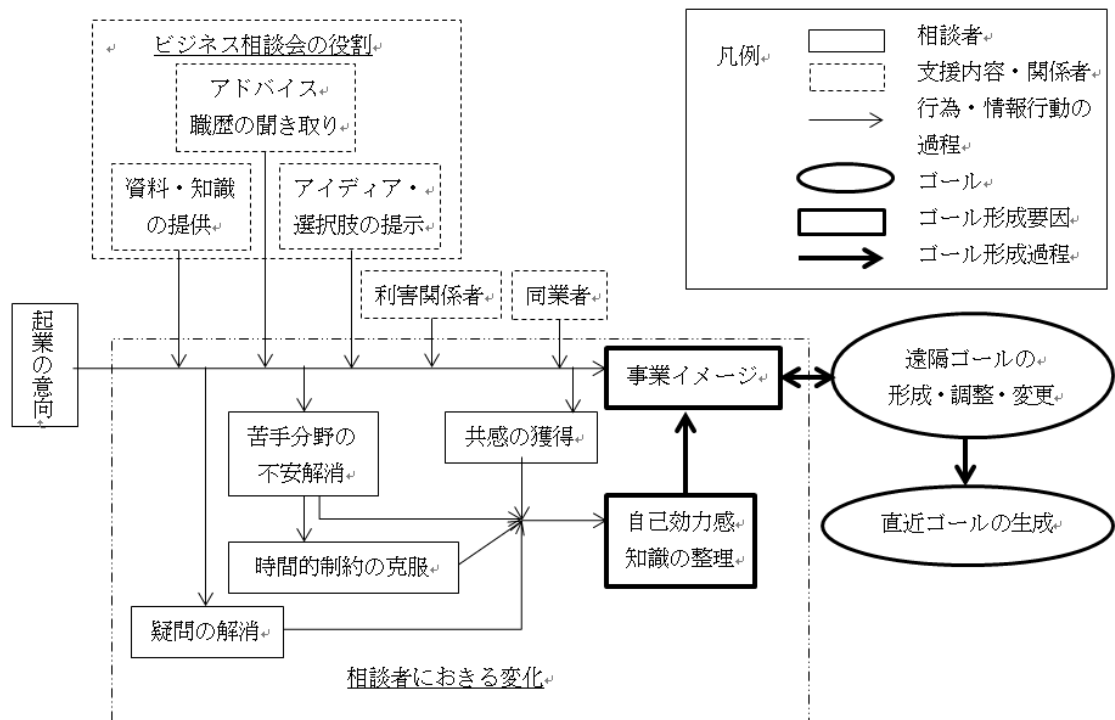


図 2.3 ビジネス支援サービスにおける事業イメージ形成

図 2.3 には、相談として提供される内容と関係者を上半分に、相談者におきる変化を下半分に示した。知識の整理は重要な要素として中央右側に配し、事業イメージの形成との関連を示した。下側では、自己効力感が向上するまでの過程を矢印の向きで示した。

事業イメージの形成に利用された情報は、起業者により異なっていた。その状況を、表 2.25 に示す。

表 2.25 事業イメージ形成における各起業者の該当状況

	A	B	C	D	E	F	G	H
資料・知識の提供	○	○	○	○	○	○	○	○
職歴の聞き取り	○	○	○	○	○	○	○	○
アドバイス	○	○	○	○	○	○	○	○
アイディア・選択肢の提示	○	○		○	○		○	○
利害関係者からの情報入手	○	○	○	○	○	○	○	○
同業者からの情報入手		○	○		○	○	○	○
疑問の解消	○	○	○	○	○	○	○	○
苦手分野の不安解消	○	○	○	○		○	○	○
時間的制約の克服	○	○	○		○			○
共感の獲得	○	○			○	○	○	○
知識の整理	○	○	○		○	○	○	○
自己効力感の向上	○	○	○		○	○	○	○

ビジネス相談会へは、ある程度の職務経験を積んだ者が、起業を志し、不安を抱えた中で参加していた。不安の中では時間の制約が、他の要素にも影響していた。すなわち、時間の経過により手持ち資金が減少することになれば、取りうる選択肢の幅が少なくなり、場合によっては起業を断念せざるを得ない。このため、相談会では、多くが苦手とする起業の流れや経理分野などについての知識や情報源を求め、そして提供されていた。同時に、業務に直結したアドバイスや、事業計画のポイントとなるアイディアの提示が行われ、知識が整理される。それにより、冷静な判断力を取り戻すとともに、専門家に聞いてもらうことにより共感を獲得する。相談会後は、関係業界とのネットワークづくり、実践的な情報収集が行われる。場合によっては、相談会において専門家などを紹介し、橋渡しがなされる。これらの相互作用により知識の整理が進むことにより自己効力感が高まり、事業イメージができることが、遠隔ゴールの形成要因となる。遠隔ゴールによって当面の目的である直近ゴールが生成される。

一方、事業イメージの形成過程で自己の職務上の経験不足、起業の適性のなさに気づき、

起業の断念、延期するキャリアプランの再考、すなわち遠隔ゴールの調整、変更に向かう者もいる。

Bandura は、自己効力感の先行要因として、「達成経験」「代理経験」「言語的説得」「生理的情緒的高揚」を挙げている⁵⁴⁾。本研究では、そのうちの3つである達成経験は職務経験に、代理経験は同業者からの情報獲得に、言語的説得は中小企業診断士によるアドバイスやアイデアの提供に相当すると考えられるが、さらに、それらの相互作用による「知識の整理」が自己効力感向上や行動遂行に対して重要な要素であることが明らかになった。

2.7 まとめ

公共図書館が外部機関と連携して行っている起業相談に着目し、図書館職員が担当するレファレンス機能と中小企業診断士等が受持つ相談機能とが、相談会参加者にどのような効果をもたらしているかを明らかにすることによってビジネス支援サービスの枠組みを明らかにしてきた。また、3つの異なる調査から、相談会参加者のうち起業することができた起業者の起業までの行為を捉えることにより、起業者の情報要求に複数のパターンがあることがわかった。「一貫する情報要求」「偶発性のある情報要求」「連続性のある情報要求」「複合する情報要求」という4つである。その結果、図書館によるビジネス支援機能は、次の点において有効であることが明らかとなった。

まず、図書館本来の機能である「資料・知識の提供」に加え、中小企業診断士の「アドバイス」「アイデアの提示」、および業界関係者からの情報入手により、参加者の知識が整理されることにより自己効力感が向上し、事業イメージが形成され、目的が達成されやすくなったことがあげられる。図書館職員による「レファレンス」は中小企業診断士による「アドバイス」「アイデアの提示」を補完していた。また、ビジネス支援として各図書館が実施しているビジネス支援コーナーの設置、選書の見直し、商用データベースの提供、パスファインダーの提供などについても、中小企業診断士からのアドバイスを受けることが期待できる。

今回明らかとなったことのうち特徴的であったのは、図書館において提供されていた資料が定番のものであり、小規模な図書館であっても所蔵可能な資料であることが挙げられる。すなわち、一般向けに書かれた、起業の流れについてや経理分野の入門書などは、基本事項を早く把握・理解できるため、後の起業準備を考えると重要な役割を果たすと考えられる。もちろん、相談者の個別な要求によって提供されたものはあるが、大半は前述の資料が繰り返し提供された。これは、小規模な図書館であっても、専門家との連携によって少ない資料が有効活用できるということである。

第2章では、ビジネス支援の枠組みをとらえその検証を行ったが、外部の専門家の中小企業診断士と連携した公共図書館のビジネス支援サービスの有効性が確認できた。しかし、ビジネス支援サービスを充実させるためには、解決すべき課題が残されている。

本研究による調査から明らかなように、起業の成果をさらに上げようとする、起業者

から所蔵要望が出ているとおり、その業界に特化した資料、起業事例、生データなどの提供が必要となる。しかし、業種の数膨大であり、小規模な図書館では収集に限界がある。さらに、相談会の次のステップである、関係業界とのネットワークづくりをいかにスムーズに行えるようにするかという課題もある。本研究でも、専門家の紹介という形で同業者、先行事例を紹介したケースがあるが、図書館単独では難しい。ただ、外部の専門家による個別相談会や、外部講師による講習会等の実施により、ネットワークづくりにある程度の効果は期待できる。つまり、専門家との連携、提供するサービスの範囲については、常に問題となるが、図書館単独ではなく、外部との連携によりビジネス支援サービスの拡充を検討する必要がある。

さらに、本研究では、起業に至る起業者の行為を時系列に捉えた結果、図 2.2 に示したとおり、入門書による基本的な情報や、その業界に特化した資料からの個別的な情報の獲得、専門家からのアドバイス、アイデアの提供、情報ネットワークづくりが起業の準備という実際業務と密接に結びついていることが判明した。情報支援を行う上では、起業者の情報行動の特性を考慮する必要があることに留意する必要がある。

一方で、質問紙調査の結果から、準備中の相談会参加者は、図書館利用や入門書の活用が多く、同業者や利害関係者との情報ネットワーク形成が弱い傾向がみられたが、情報ネットワークの形成や実務的な情報収集の重要性が浮かび上がった。また、起業を「断念」「延期」した相談会参加者については、質問紙調査の自由意見欄から、時期をみて起業をしようとしている者と、困難とわかったために断念した者の存在が確認できた。相談会参加者への情報提供は、起業に向けて前進する者においても、ゴールの変更を検討する者においても、それぞれの方針決定に役立っていることから、判断材料を提供することの重要性が浮かび上がった。

第3章 失語症患者による健康医療情報の獲得

3.1 はじめに

闘病中の患者および家族が抱えている疑問や不安は、情報の獲得により解消される⁵¹⁾。医療従事者であれば、医学雑誌、医学論文データベース、学会など、情報源に関する知識を有しているため、これらへのアクセスが可能である。J-STAGE⁷³⁾などによる学術論文の公開により、学術情報へのアクセスも容易になりつつあるが、患者と家族がアクセス可能な情報源は限られている。患者は医療従事者に質問することにより情報を得ようとするが、時間の制約や状況の整理が不十分であることなどから、納得できる情報が得られずに疑問を残していることがある。

患者は、そもそもどのような情報が存在し、どこから入手できるかを知らない可能性が高い。検索エンジンを使用して検索するにしてもキーワードとなる専門用語の知識が乏しいため、適切な情報を収集するのは困難である。知りたい情報が特定の手術方法のように具体的なテーマであれば、医療従事者の見解を元に、検索エンジンなどを活用してある程度の情報を得ることは可能である。しかし、病状に伴って生じる疑問や不安を解消するために必要な情報は変化しているため、適切な情報の入手は難しいと考えられる。

リハビリテーション（以下、リハビリ）については、Holland, Audrey L.らが、患者のリハビリプログラム参加を促進する方法を示している⁷⁴⁾。参加促進には、「患者をプログラムの主体にする」「改善の可能性があることを患者に実感させる」「成功例に接してモチベーションを高める」「訓練のメリットとゴールについて意識させる」ことが重要であると指摘している。さらに、Campbell, R.らは、20人の患者の聞き取り調査により、リハビリプログラムの主体が本人にある、すなわち自主的に参加しており本人自身がプログラムを管理している状態なら、プログラムは短期間に完了できる見込みがあること、プログラムへの信頼があれば毎日自発的にリハビリを行うことを検証⁷⁵⁾している。すなわち、患者自身が病気と障害のメカニズムやリハビリ方法を理解して、積極的に医療に参加することが有用であると捉えることができる。なおかつ、患者が自ら必要な情報を認識し収集することができれば、疑問や不安を解消できるだけでなく、治療やリハビリの効果が上がる可能性があると思われる。

筆者が、脳血管疾患後の失語症となったため、自分自身を研究対象として、健康医療情

報行動を調査する。また、患者の家族および担当した医療従事者に対しても情報行動を調査し、2つの調査結果を比較して、患者の情報行動の特性について考察する。とくに、リハビリを必要とする患者の情報行動を患者の立場から捉えることで、外から見える行動だけでなく、心理や思考などの内的情報行動も捉えることにより、情報行動とその結果であるリハビリの実施という患者の一連の行動の特性を明らかにすることができる可能性がある。すなわち、患者の情報行動をリハビリ経過に沿って時系列に分析することにより、情報要求の発生メカニズム、発生時期とその内容、情報の入手方法、およびその結果の行動との関係を明らかにする。

3.2 研究の方法

3.2.1 調査対象者

患者 A の他、同意が得られた表 3.1 に示す 4 名を調査対象とし、患者 A の言語リハビリについて調査を行った。

表 3.1 調査対象の概要

調査対象	概要
患者 A	筆者本人。51 歳男性、事務職。左内頸動脈閉塞による脳梗塞を発症し、右半身麻痺、発語失行となった。血栓溶解療法 (t-PA 治療) 実施。発症 1 週間で右半身麻痺はほぼ解消し、ADL 自立。MRI 撮影では左中心前回に高信号あり。標準失語症検査 (SLTA) の「聴く」「読む」「書く」「計算」には障害は認められなかった。「話す」項目には障害が認められたが、同検査の正答率は 0% (7 日目)、51.6% (21 日目)、93.5% (72 日目)、98.0% (176 日目) と改善した。本研究では、言語リハビリを対象とする。 大学院在学中 (図書館情報学)。図書館司書の有資格者。
家族 A	47 歳女性、患者 A の家族、人文系研究者。
ST1	24 歳女性、急性期のリハビリの担当者、言語聴覚士。
ST2	25 歳女性、回復期のリハビリの担当者、言語聴覚士。
リハ医	73 歳男性、回復期のリハビリの担当者、医師。

3.2.2 調査方法

診療情報、リハビリおよび情報行動について、表 3.2 に示す方法により調査を行った。本研究の対象期間は、外来によるリハビリは2016年10月31日時点でも継続しているが、発症した2014年4月18日から復職した2015年4月17日までの365日間とする。

表 3.2 調査方法および調査対象

調査		調査対象				
内容	方法（実施日）	患者 A	家族 A	ST1	ST2	リハ医
診療情報	診療情報提供書 (2015年8月24日)	○	—	—	—	—
リハビリ	療養ノート (2015年8月24日)	○	—	—	—	—
情報行動	質問紙調査 (2015年7月25日)	—	○	○	○	○
	聞き取り調査 (2015年9月2日)	—	○	—	—	—
	聞き取り調査 (2015年9月26日)	—	—	—	○	—
	療養ノート (2015年8月24日)	○	—	—	—	—
	タブレットPCログ (2015年8月24日)	○	—	—	—	—
	携帯電話メールの履歴 (2015年8月24日)	○	○	—	—	—

患者Aの病状およびリハビリ経過については、病院によって作成された診療情報提供書、および患者Aが記録していた療養ノートを使用して調査した。情報行動については、療養ノートおよびタブレット型パーソナルコンピュータ（以下、タブレット PC）の利用履歴（以下、ログ）を用いて調査した。

療養ノートには、40枚つづりのB5判の大学ノート1ページを1日分として、入院期は毎日、外来期は外来のたびに次に示す内容が日付とともに記録されている。

- ・理学療法士によるリハビリの内容
- ・作業療法士によるリハビリの内容
- ・言語療法士によるリハビリの内容
- ・家族によるリハビリの内容
- ・自主リハビリの内容およびリハビリ時間
- ・言語リハビリの到達度
- ・その他の記述

療養ノートには、「口腔体操」「五十音表」「カード」「数字」「対照的生成ドリル」など、リハビリメニューやリハビリに用いたツールが箇条書きで具体的に記録されている。また、言語リハビリ到達度についても、音を発することができない状態から、その日に発音できるようになった音節が記録されているため、発病何日目での状態であったかがわかる。例えば、「5月6日 サ行」との記録から、サ行が初めて発音できたのが5月6日だとわかる。

また、その他の記述欄には、検査内容、おむつや点滴の使用が終了したこと、見舞客の来訪など、その日の主な出来事が記録されているほか、リハビリスタッフ以外の医療従事者の患者Aの言語に対するコメントも記録されている。また、患者Aが抱いた疑問や不安、情報行動についての記録もある。

タブレット PC ログには、J-STAGE や Web 検索で入手した文献が、PDF などそのままの形式で保存されているため、ダウンロード日がそのまま情報入手した年月日として捉えることができる。

携帯電話メールの履歴として、患者Aと家族Aの入院生活上のやり取りが残されている。

このため、これらの診療情報提供書、療養ノート、タブレット PC ログ、携帯電話メール履歴を調査することにより、不安や疑問の発生から情報検索、検索結果をふまえての行動、リハビリに与えた影響、その成果、不安の解消までの一連の流れが明らかになると考

えられる。

そこで、本研究では、グラウンデッド・セオリーに準じ、診療情報提供者、療養ノートから同一内容の記述を1つのコードとして取り出し、それらのコードについて帰納的に分析を進めて抽象度を上げ、サブカテゴリーおよびカテゴリーとして集約した。さらに、カテゴリーの関係性を含め、意味内容を文章化した。コード間の関係性については、臨床心理研究者2名により妥当性の検証を行った。また、家族A、ST2に対する聞き取り調査の分析も同様の方法で行った。

患者A以外の調査対象者である家族A、言語聴覚士（以下、ST1 および ST2）、リハビリテーション担当医師（以下、リハ医）の4名の情報行動については、表3.3に示す質問紙調査を実施した。質問紙調査に用いた質問紙（調査用紙・医療従事者用）は付録3に、質問紙（調査用紙・家族用）は付録4に示す。質問紙の最初の設問で患者Aのための調査を行ったかどうか尋ねた後、調査を行っていた者に対して、どのようなときに情報要求が発生し情報行動にむすびついたかを把握するために調査時期をたずねた。選択肢として「病名の特定時」「治療法の決定時」「リハビリ手法の選定時」「症例発表時」「その他」をあげ、選択した時期ごとに質問紙を分け、各調査時期の調査内容について質問事項を配した。選択肢に「その他」を設け、回答者が自由に調査時期を設定して回答できるように配慮した。質問紙の回収後、聞き取り調査に対する同意が得られた家族A および ST2 に対しては補足の聞き取り調査を行った。聞き取り調査は、原則として質問紙調査の調査項目に沿って行い、調査がどのような点で役に立ちどのような行動に結びついたかを調査した。

表 3.3 情報行動に関する質問紙調査

設問	回答方法
調査時期	選択肢（病名の特定時、治療法の決定時、リハビリ手法の選定時、症例発表時、その他）から選択
調査内容	自由記述
調査方法	自由記述
検索に用いた検索語	選択肢（脳梗塞、左内頸動脈閉塞症、中心前回、失語症、純粹語啞、口部顔面失行、プロソディー、発語失行、構語障害、発声失行、メロディック・イントネーション・セラピー（MIT）、全体構造法（JIST）、モーラ指折り法、その他）から選択
参考になった情報源	自由記述
情報源が役に立った具体的な点	自由記述

健康医療情報の調査は、現象学の方法論により行った。Merriamによれば、現象学的分析について、ある現象の本質や基本構造を探求することに力を注ぐ分析方法であるとし、いくつかの特殊な技法として⁵⁹⁾、「エポケー（判断停止）」「想像的変容」「発見的探求法」があるとしている。すなわち、本研究においては「エポケー（判断停止）」の考え方を利用して、患者に関するリハビリ内容を複数の記録から先入観や前提などを排除して抽出し、次にそれがどういった意識で行われたかを調査し、意味づけを行うことにした。また、筆者自身が患者であることから、自らの経験をデータとして使用する「発見的探求法」により分析を行った。これにより、リハビリという行為や情報行動についての全体像を把握することができると考えられる。筆者自身が研究対象である点や、司書資格者である点は、情報源の存在を知っているという点でバイアスとなりデメリットがあるが、自らの経験をデータとして使用する「発見的探求法」を用いて解釈ができることはメリットとなる。したがって、現象学的分析法によりリハビリと情報行動について把握できると考えられる。

3.3 調査の結果

3.3.1 患者 A の状況

患者 A の状況およびリハビリ経過 を表 3.4 に示す。

表 3.4 患者 A のリハビリ経過 (2014 年 4 月 18 日～2015 年 4 月 17 日)

経過日数	状況	担当	リハビリ内容
1 日目	発病入院		
2 日目		ST1	急性期リハビリ (単音節～単語練習)
13 日目		患者 A	自主リハビリ (単音節練習)
14 日目		家族 A	自主リハビリ (単音節練習)
21 日目	リハビリ病棟へ移動	ST2、リハ医	回復期リハビリ (単音節～長文練習)
60 日目		患者 A	自主リハビリ (MIT)
105 日目	退院		
113 日目		ST2	外来リハビリ (週 3 回)
134 日目		ST2	外来リハビリ (モーラ指折り法)
167 日目		ST2	外来リハビリ (週 1 回)
191 日目		患者 A	失語症グループの会 (月 1 回)
200 日目	会議での症例発表	ST2	
210 日目		ST2	外来リハビリ (意味のない 3 音節練習)
277 日目	復職 (勤務軽減)		
365 日目	復職		

言語のリハビリは、ST1 により入院 2 日目から 1 日に 2 単位 (40 分) 行われた。リハビリ病棟に移った 21 日目からは、リハビリ担当が ST2 に代わり、1 日に 3 単位 (60 分) 行われた。リハビリは、単音節レベルから始まり、単語レベル、短文レベル (2 文節～5 文節)、長文レベルへと段階をおって進められた。入院 14 日目から 10 日間は、家族 A に

よるリハビリも並行して行われた。さらに、患者 A 単独での自主リハビリは、その後も並行して行われた。

リハビリは、「音を保つこと」「途切れないこと」「イントネーションをつけること」を中心とする方針が全期間をとおして重視されていた。リハビリ方法は、患者 A と医療従事者との意見交換して決定されたが、患者 A は、メロディック・イントネーション・セラピー（以下、MIT）、音読の速度を上げていく練習を自主リハビリに取り入れていた。

105 日目で退院となり、リハビリは通院により継続され、113 日目からはリハビリの頻度が週 3 回となった。リハビリが進むと、音節ごとに指を折るモーラ指折り法が取り入れられた。167 日目からはリハビリは週 1 回となった。また、退院後は、失語症の自主団体の会合に月 1 回参加していた。その後、意味のない音の 3 音節練習が取り入れられていた。

3.3.2 家族 A の情報行動

質問紙調査（付録 4）から明らかになった家族 A の情報行動を、表 3.5 に示す。

表 3.5 質問紙調査：家族 A の情報行動

時期	情報要求	情報行動（検索語）	参考になった情報源／役に立った点
入院直後 (1～12 日)	病状	主治医の説明	／診断結果がわかり疑問が解消した。後遺症に対する不安が生じた。
	休暇、労災の制度	知り合いの産業医に相談	／必要な手続きがわかり、安心した。
	リハビリの方法、復帰の可能性	Web ページの検索（脳梗塞、失語症、後遺症、リハビリ、言語障害）	闘病記 1 件 ／家族によるリハビリを開始した。体験記は結末が悲観的なものばかりで不安になったが、筆者の具体的なコメントはリハビリの目標になった。
	リハビリの教材	Web ページの検索（日本語、50 音）、オンライン書店の検索（日本語）	50 音表 1 件、図書 1 件 ／日本語の発音を忘れた状態は、外国人と同じと考えた。
(13～21 日)	介護、食事、転院、転居	介護経験をもつ知り合いに相談	／転院、転居についてのアドバイスを受けた。
	転院先、賃貸情報	Web ページの検索（言語リハビリ、通院、交通機関他）	／言語リハビリを行なっている近隣の病院を見つけた。賃貸情報の傾向がつかめた。
(22 日)	転院、退院後のリハビリ、介護保険	病院のソーシャルワーカーとの面談	／転院せずに、リハビリを続けることにした。特に何もしなくて良いとわかり、リハビリに専念できるようになった。

※検索エンジンについては Yahoo と Google を使用

患者 A が救急搬送されたことを電話で知らせを受けた家族 A は、担当医から電話で病状

の説明を聞いている。さらに、病院で担当医から詳しい説明を受け、とりあえず危険は脱したことを知ったが、後遺症の程度については今のところ不明であるとの説明を受けている。聞き取り調査での家族 A の発言を示す。

家族 A『電話を受けて、手術の同意を求められました。(中略)病院に行ってからさらに詳しい説明を受けましたが、後遺症についてはわからないといわれ不安になりました。』

その後、知り合いの産業医に休暇や労災制度、障害認定について相談し、必要な手続きがわかり安心している。

家族 A の関心は、病状についての情報を得たことから、効率的な回復方法や、復職の可能性、公的給付、家族の介護負担に移っている。検索エンジンを用いて「脳梗塞」「失語症」「後遺症」「リハビリ」「言語障害」をキーワードに Web ページを検索しているが、失語症の具体的なリハビリ方法は見つけられていない。見つけた体験記は、結末が悲観的なものばかりで不安を感じているが、1 件の闘病記が役に立つと考え、プリントして患者 A に渡している。さらに、病院のリハビリでは不十分と感じたことが、家族によるリハビリの実施にむすびついている。聞き取り調査において、家族 A は次のとおり発言している。

家族 A『闘病記には、悲惨な結末なもの、具体的な練習方法が書いていないものが多く、大方は役に立たないと感じました。その中で、具体的な方法が書いてある闘病記を見つけてプリントしました。病院のリハビリでは、不十分と書いてあったので、さっそく練習してもらうことにしました。』

また、全く言葉が出なくなった患者 A は外国人と同じ状態と考え、Web 上にあった外国人用の 50 音表を入手し、さらに外国人用に書かれた日本語入門書を電子書店から探しリハビリ用に購入している。

家族 A『口の形を忘れた状態ということで、口の断面図がついているものを探しました。そうしたら、外国人向けのものにはいい教材がありました。』

一方で、介護経験をもつ知人に、家族の介護と食事、転居、転院について相談している。退院後の通院リハビリに備えて病院近くへの転居を考え、Web 上の住宅の賃貸情報を検索して傾向を調査している。また、言語リハビリを行っている近隣の病院情報を Web 検索し、入院中の病院のケースワーカーと相談しているが、転院せずにリハビリを続けることにしている。また、介護保険は適用にならないと説明され、家族として現状では特にすべきことはないとわかり、患者 A のリハビリに専念できるようになっている。

3.3.3 患者 A の情報行動

療養ノートおよびタブレット PC のログ調査の結果から、患者 A の情報行動は、入院直後から通院リハビリまで、その時々が生じた疑問に応じて行われていたことがわかった。入院期の情報行動の調査結果を、表 3.6-1 に示す。患者 A の情報行動については、療養ノートおよびタブレット PC を使用して調査を行った。情報行動の日付は、タブレット PC への文献の保存日、および療養ノートの日付から調査した。

表 3.6-1 患者 A の情報行動－入院期

	情報要求	情報行動（検索語）	参考になった情報源／役に立った点
入院初期 (4月18日から)	病名の特定	Web 検索（失語症⇒純粹語唾、アナルトリー）	Wikipedia「失語症」(5/7)、図書（無料電子版）1件(5/8) ／病名が「純粹語唾」とわかり安堵した。「アナルトリー」については、理解できなかった。
	症状と回復の可能性	J-STAGE 検索（失語症、純粹語唾⇒プロソディー）	論文 1 件 (5/13) ／回復の余地があることを知り安堵、意欲が高まった。
	入院可能期間	Web 検索（入院期間、脳梗塞）	厚生労働省資料 1 件 (5/24) ／脳血管疾患での入院日数上限等がわかり、一定の目安を得た。
	リハビリ方法	ST2 からの説明	／リハビリにあたって、重要な点が理解でき、リハビリにスムーズに取り組めるようになった。(5/26)

入院 中期 (6月1日から)	音楽を取り入れたリハビリ法	Web 検索、J-STAGE (失語症、音楽⇒MIT)	マニュアル1件(6/16) ／音楽を取り入れたリハビリ法(MIT)を確認でき、工夫した練習ができるようになった。
	リハビリ方法	ST2 からの説明	／自分で検索した MIT の他、全体構造法を初めいくつかの方法論があることがわかった。
	発語失行と構語障害	ST2 からの説明	／発語失行の症状について、構語障害と対比させた説明によって知識を深めることができた。
	効果的なりハビリ方法	J-STAGE (純粹語嘔、MIT、プロソディー⇒発語失行、構語障害)	論文4件(6/16) ／「発語失行」「構語障害」に分類されていること、発語失行の場合、プロソディーの回復が重要であることがわかった。
	責任病巣	Web 検索 (プロソディー⇒中心前回下部・中部)	医学研究会発表資料1件(6/17) ／責任病巣が中心前回下部から中部であることがわかり、その特有の症状であるプロソディー障害の回復が重要であると理解できた。
	発語失行と構語障害	患者の観察	／構語障害の患者の症状を見ることで、症例報告を読んで得た知識が個別具体化された。

入院後期 (7月1日から)	発声器官の障害	J-STAGE、PubMed (発語失行⇒発声失行)	論文2件(7/8、7/20) ／発語失行に伴っておこる発声失行については、障害が独立している症例も存在することがわかった。
	プロソディー改善の練習法	Web 検索 (プロソディー)	英語教育学会発表資料(7/29) ／プロソディーの回復には音読の精度より速度との関連が深いことが検証されていた。音読の速度を変えるリハビリを取り入れた。
	純粹語唾の患者の生活	公共図書館レファレンス (失語症)	失語症の闘病記(7/29) ／件名として入力されていたのが「失語症」のみであったため必要な図書が特定できなかった。

※検索エンジンについては Google と Google Scholar を使用

1) 患者 A の入院初期の情報行動 (4月18日～)

患者 A は、病室に持ち込んだタブレット PC を使用して 5 月 7 日に Wikipedia の「失語症」の項目を読んで、失語症が症状によって様々に分類され、言葉の理解面に問題はなく発語面だけに障害のある失語症は「純粹語唾」と呼ばれていることを見つけている。さらに、「純粹語唾」をキーワードに Web ページを検索して入手した脳機能障害に関する電子書籍を 5 月 8 日に読み、純粹語唾についての理解を深め、不安を解消している。

療養ノート『5/8 純粹語唾？—安心。アナルトリー ピンとこない』

と記録がある。一方、純粹語唾特有の症状である、不規則な構音の誤りであるアナルトリーについての記述をみつけているが、理解ができていないことがわかる。

その後、患者 A は ST2 から純粹語唾と診断されたことを知り、使用経験のある J-STAGE で「失語症」「純粹語唾」をキーワードとして検索を行っている。72 歳男性のリハビリに関する柴切圭子らによる症例報告論文⁷⁶⁾を 5 月 13 日に入手し、次の 3 箇所の記事、

療養ノート『機能予後の認識ではほぼ一致しており、一貫性のない構音の誤りとプロソディーの障害は残るが、文法的には完全な文を話すようになるといわれている (Darley ら 1975)。』

『本例以外では、構音可能な音韻に、母音が多く含まれ、子音の産生が困難な例が多い。』

『本例は母音/i/,/e/の産生障害が持続。』

から、症状が類似していることおよび症状改善の余地があることを知り、患者 A は安堵している。また、患者 A は報告症例と同じように母音 i と e の発音が困難であったため、五十音のすべてを発音可能にしようという意欲が高まっていることがわかる。

療養ノート『訓練についての論文 1 本ヒット。なおる病気なんだ。しかも 72 歳。i,e と拗音に注意。』

症状が理解できたことから入院期間に不安が移り、診療報酬基準について 5 月 24 日に Web ページを検索している。脳血管疾患の入院日数の上限およびリハビリ病棟に移るまでの期間が定められていることがわかり、一定の目安が得られて、リハビリに集中できるようになっている。リハビリ方法については ST2 からの説明があり、患者 A の症状には、「音を保つこと」「途切れないこと」「イントネーションをつけること」によりリハビリの効果を上げることができることが理解でき、自発的にリハビリに取り組むようになっている。

療養ノート『5/26 イントネーション、音を保つ、途切れないー重要』

2) 患者 A の入院中期の情報行動 (6 月 1 日～)

初期のリハビリから「夕焼け小焼け」など歌が取り入れられたこともあり、患者 A は、音楽の要素がリハビリに効果的ではないかと考えている。

療養ノート『5/25 私見 音楽の効用について一過去の記憶を呼び覚ます。声帯を柔軟にする』

そのため、「失語症」「音楽」をキーワードとして検索エンジンおよび J-STAGE の検索を行っている。その結果、MIT という手法の存在を Web 上のマニュアルなどから 6 月 16 日に知り、これらの資料を元に、患者 A は自主リハビリとして実践している。

療養ノート『6/16 MIT の概要を Net で get。すぐためす。』

MIT の他、全体構造法などの方法論があるとの説明を ST2 から受けて、リハビリ手法についての理解を深めている。同時期に、患者 A の病名は「純粹語唾」である一方で別な

次元では「発語失行」との呼称もあることの説明を ST2 から受けている。発語面での障害である「発語失行」は、他に理解障害などがあるケースにも使われるが、「純粹語唾」は発語面のみに障害を持つケースに使われ、学術的には「発語失行」の認知度が高いこと、さらに、発語面の障害は「発語失行」と「構語障害」とに二分でき、患者 A は「発語失行」にあたることを聞いて、症状およびリハビリについての理解を深めている。

療養ノート『6/16 全体構造法（認知的）などもある。』

『6/16 発語失行⇔構語障害』

リハビリ方法が定まると、より効果的なリハビリ方法への調査意欲がわいている。J-STAGE を検索して 3 件の論文を 6 月 17 日に入手し、純粹語唾の予後、アナルトリー、純粹語唾の定義の変遷、およびいままで獲得した知識の再確認を行っている。また、1 件の論文からは、発語面の障害が「発語失行」と「構語障害」とに大きく 2 つに分類されていること、発語失行の場合はプロソディーの回復が重要であることがわかり、ST2 の説明が理解できるようになったと感じている。

療養ノート『6/17 論文 get 純粹語唾、アナルトリー、発語失行、構語障害 プロソディー 定義再確認』

また、Web 検索により入手した研究会発表資料によりプロソディー障害には中心前回下部から中部に責任病巣（障害の原因となっている病変）が及んでいることが影響していることがわかり、プロソディー回復訓練の重要性を認識するようになっている。

療養ノート『6/17 中心前回損傷でプロソディー障害』

調査結果をふまえてリハビリに取り組む過程で、プロソディー障害を起こしている原因が、リズム感の喪失、音の移り変わりの困難、イントネーションの喪失など複数存在することを知り、障害とリハビリ方法の対応関係を整理してリハビリに取り組むようになっている。

療養ノート『6/20 プロソディーの正体ーリズム、イントネーション、音程の移り変わり。保つ。途切れない』

また、病院で構語障害の患者と接することによっても、発語失行と構語障害の違いの理解がすすんでいる。症状の理解が進むとともに、検索に使用できるキーワードは「失語症」「純粹語唾」「MIT」「発語失行」「構語障害」「プロソディー」と拡大している。

療養ノート『6/26 同室に構語障害の人ー参考になる』

3) 患者 A の入院後期の情報行動

リハビリが進んでくると、発語に必要な器官のうち、口や舌の機能より声帯の機能の回復が困難と感じるようになっていく。前者の動きは鏡で確認することができるが、後者については感じ取るしかない。そこで、発声機能に重点をおいた論文を J-STAGE で検索し、日向礼子の論文⁷⁷⁾を7月8日に入手して、発語失行と発声障害が併発する場合には、口頭と喉頭の改善レベルが一致しない症例が存在することを知らせている。

療養ノート『7/8 「発語失行と発声失行」を発見。やっぱり喉は別物。声帯をリラックス。』

また、PubMed の検索も行い、Marshall, R.C.らによる調査報告⁷⁸⁾から、声帯の障害が独立して起こった例を読んで、声が出ないなどの症状があっても口と舌の訓練を分離して継続することにより効果が出るとの認識をするようになっていく。

療養ノート『7/20 PubMed Marshall。夕方から自主トレ再開。口パクでも練習』

この、記述から、自主練習を控えていたが、論文を読んだことをきっかけに自主練習を再開したことが読み取れる。

また、「プロソディー」について、Web 検索により見つけた鈴木政浩らの英語教育についての研究発表資料⁷⁹⁾では、プロソディーの回復は音読の精度より速度との関連が深いことが検証されていたことから、音読の速度を上げる練習を取り入れることにむすびをつけている。

療養ノート『7/29 英語教育の資料。速度を変える練習を取り入れた。』

理学療法士の付き添いで、外出訓練として訪れた近くの公共図書館では、退院後の生活について調査している。約1時間の滞在によるレファレンス質問の結果、失語症の闘病記は20数冊所蔵が確認できたが、「失語症」のみが件名として付与されていたため「純粹語唾」や「発語失行」では検索できず、患者 A と同じ症状の闘病記は特定できていない。また、候補に絞った数冊についても、病名や症状などを特定するためには読んでみるしかなく、患者 A の集中力では困難であったことがわかる。

療養ノート『7/29 件名は、失語症、脳梗塞のみ。長いものを読む集中力なし』

4) 患者 A の外来期の情報行動

外来期の情報行動の調査結果を、表 3.6-2 に示す。退院後、MRI の結果を理解できるようにするために、Web 上から研究会資料を入手して画像の見方を学習している。その結果、

外来時に MRI の画像を見て、プロソディー障害に影響が大きいといわれている中心前回下部から中部にまで責任病巣が及んでいることを確認できようになっている。

療養ノート『8/17 研究会資料ダウンロード』

『8/18 脳外科 ○○先生外来。MRI（6月分）を見せてもらいながら、中心前回下部→中部にかけて確認。中部にも損傷がおよんでいる。』

また、Web 上に公開された情報提供システムを使用して処方されている薬のジェネリック医薬品の有無について調べ、薬局でジェネリック医薬品の在庫を尋ねる際に役立てていることがわかる。

表 3.6-2 患者 A の情報行動－外来期（2014 年 8 月 1 日から 2015 年 4 月 17 日）

情報要求	情報行動（検索語）	参考になった情報源／役に立った点
脳画像の見方	Web 検索（MRI 画像）	研究会資料 1 件（8/17） ／画像の見方を学習し、外来時に責任病巣を確認できた。
ジェネリック医薬品	Web 検索（医薬品データベース）	情報提供システム ／薬局でジェネリック医薬品の在庫を尋ねる際に役立った。
リハビリ方法	ST2 からの説明・論文の紹介	論文 1 件（8/29） ／モーラ指折り法の説明を受けるとともに、論文を紹介されたため、短時間でその方法の狙いが理解できた。
発語失行の患者とリハビリ法	失語症の会合参加 （10 月 25 日から）	／リハビリ法、職場復帰過程などについて意見交換することで、知識が整理された。
リハビリ方法	ST2 からの説明	／ST2 からこれまでのリハビリ経過と新しいリハビリ法（無意味音節）の採用について説明を受け、目標が定まった。（11/13）

※検索エンジンについては Google と Google Scholar を使用

リハビリに「モーラ指折り法」を採用するとき、ST2 から説明とともに論文を紹介されたことは、短時間でその方法の狙いを理解するために役立っていることがわかる。

療養ノート『8/29 モーラ指折り法の説明。論文をもらう。これははまりそう。』

また、10 月 25 日から失語症患者の自主団体が主催する会合へ参加して、同じ失語症患者と症状、リハビリ法、職場復帰過程などについて意見交換することにより、知識が整理されたと認識している。

療養ノート『10/25 1回目なので見学者扱い。自己紹介』

『2/28 ○○患者会参加。発語失行の患者は他に1人だけ。その人の発言「脳梗塞後、1年半で職場に戻ったが、「今のままでは首だよ」と言われたので、2年経過後、久々にリハビリを再開しました（中略）役に立った練習はアエイウエオアオ、カケキクケココ（中略）です。こればっかやってます。』

その後、ST2からこれまでのリハビリ経過と新しいリハビリ法（無意味音節）の採用について説明を受け、リハビリの目標が明確になっている。

療養ノート『11/13 3音節 アララ アザザ。説明あり。実践会話に役立つ』

患者Aは2015年1月19日から4時間の勤務軽減つきで復職した。4月17日からのフルタイムでの復職を前に、上司から新年度の担当業務を打診された。患者Aは、より、実践的な会話の重要性を感じ、ST2に相談したところ、職場での業務に合わせたリハビリが追加された。

療養ノート『4/16 メニュー追加。コピーは来週。』

3.3.4 患者Aに関わる医療従事者の情報行動

患者Aのリハビリのために調査を行っていた医療従事者のうちST2に対して、質問紙調査を補完する聞き取り調査を行い、ST2の情報行動を明らかにした。質問紙調査（付録3）の結果を表3.7に示す。

表 3.7 質問紙調査：ST2 の情報行動

情報要求	情報行動（検索語）	参考になった情報／役に立った点
病名の特定： 構音障害と発語失行 の分別、純粹語唾	教科書、 検索エンジン (純粹語唾、口部顔面失行、 発語失行、構語障害)	図書 1 件、論文 1 件 ／構音障害と発語失行の分別に役だっ た。
治療方針の決定：発 語失行に対するアプ ローチ手法	検索エンジン（失語症、純粹 語唾、発語失行、メロディッ ク・イントネーション・セラ ピー、全体構造法、モーラ指 折り法)	図書 2 件、論文 2 件 ／発語失行に対するアプローチについ て、似ているケースの治療プログラムを 参考にし、プログラムを立案できた。
リハビリ手法の選 定： リハビリ手法とその 効果	検索エンジン（メロディッ ク・イントネーション・セラ ピー、全体構造法、モーラ指 折り法)	論文 4 件 ／発語失行に対するアプローチについ て、似ているケースの治療プログラムを 参考にし、プログラムを立案できた。
症例発表： 病気、薬、リハビリ、 予後、その他（評価）	検索エンジン（脳梗塞、左内 頸動脈閉塞症、中心前回、失 語症、純粹語唾、口部顔面失 行、プロソディー、発語失行、 構語障害、発声失行、メロデ ィック・イントネーション・ セラピー、全体構造法、モー ラ指折り法)	論文 3 件 ／全体的な情報を新しく調べたことで、 想定外の情報が見付き、新しいプログ ラムのヒントになった。

※検索エンジンについては Yahoo と Google を使用

ST2 は、調査の時期として「病名の特定時」「治療法の決定時」「リハビリ手法の選定時」「症例発表時」の 4 つの時期を回答した。調査結果と患者 A の症状とを確認して、「病名の特定」を行っていることがわかった。病名の特定にあたっては、初めて担当する症例で

あったため、言語聴覚士用に編集されたテキストで病気の定義を確認するとともに、Web 検索で探し当てた論文を参照していた。発語失行と構語障害の相違点が情報要求の中心であり、これによって患者 A の病名を純粹語唾と特定し、患者 A に伝えていた。Web 検索のキーワードとしては「純粹語唾」「口部顔面失行」「発語失行」「構語障害」を用いている。

ST2『検査結果や、症状をみて純粹語唾だと感じました。勉強に使ったテキストに載っていることも知っていました。ただ、「口部顔面失行」「構語障害」の可能性もあったので、念には念を入れて調べました。』

ST2 は、患者の病名を純粹語唾と特定すると、「治療法の決定」のための調査を開始した。純粹語唾特有の症状である発語失行へのアプローチに関する情報を必要としていた。テキスト類を活用するとともに、病名である「失語症」「純粹語唾」「発語失行」に加え、「メロディック・イントネーション・セラピー」「全体構造法」「モーラ指折り法」という具体的なリハビリ手法をキーワードとして用い Web 検索を行っていることがわかった。その結果、入手した論文から治療効果を検証した記述を参照し、治療法の決定の参考にしていった。この調査により、似ている症例の治療プログラムを参考にし、発語失行に対するプログラムを立案することが可能になった。「リハビリ手法の選定」の調査は、前段の治療法の決定と一体として行われていたが、論文を活用してリハビリの効果を中心に手法が選定されていた。

ST2『「治療法の決定」「リハビリ手法の選定」は並行して行いました。症状が発語面に限られていたので何か早く効果の出るリハビリはないかと常に気にしていました。論文を読む際には、どういう対象についてなされた実験なのか、どの程度の効果が出たのかというエビデンスの部分を重視しました。』

患者 A の症状が非常に珍しいケースであったこと、障害が発語面に限られたためリハビリの効果を抑えやすいこと、復職の可能性が高く一貫したリハビリ事例となり得ることから、**ST2** により患者 A についての系列病院の会議で症例発表が行われた。発表に向けて、病気、薬、リハビリ、予後、評価についての再調査のために、表 3.7 に示したキーワードを用いた Web 検索が行われた。ここでは、症例報告を含む論文を参照したことにより想定外の情報が見つかり、また、全体的な調査をしたことにより新しいリハビリプログラムのヒントが得られている。

この間、患者 A に対しては、リハビリ方法の説明や検索の結果入手した論文の提供、患者 A の調査した内容の確認を行い、患者 A との情報共有がすすめられている。

ST2『〇〇さん（患者 A）が、純粹語唾について調べたことや、発声失行についての論文を紹介していただいたことで、考えていることがわかったことで、リハビリが進めやすかったです。』

患者 A と ST2 の情報共有について、表 3.8 に示す。

表 3.8 患者 A と ST2 の獲得情報と共有

時期	情報内容	患者 A の行動	ST2 の行動
5/8	純粹語唾（病名の特定）	獲得、ST2 に確認	同意
5/26	リハビリ方法	理解	説明
6/16	MIT	獲得、ST2 に報告 自主練習に採用	報告を受ける
6/17	JIST 他、リハビリ方法	説明を受ける	説明
6/17	発声失行と構語障害	理解が深まる	説明
7/8、 7/20	発声器官の障害	獲得、論文を ST2 に紹介	紹介論文を読む 問題意識に気づく
8/29	モーラ指折り法	理解、論文の受領	説明、論文の提供
10/25	患者会の紹介	参加	紹介
11/13	無意味音節	理解	説明
4/16	職場の課題	ST2 に相談	新しいリハビリ法を選択

主にリハビリ方法の変わり目に、ST2 から患者 A への説明や、論文の紹介が行われ、患者 A の調査報告を ST2 が受けていることがわかる。また、ST2 から患者 A に対し患者会の紹介をし、職場の課題をふまえてリハビリ法を選ぶなど、ST2 と患者 A には、情報共有がみられる。

3.3.5 医療従事者の情報環境

医療従事者 3 名に対して行った情報環境に関する質問紙調査（付録 3）の結果を表 3.9 に示す。表中、質問により回答内容は異なるが、該当する（あり）場合には○印、該当し

ない（なし）場合には一印を用いて結果を示した。患者 A の入院した病院では、医療従事者を対象とする医学図書コーナー、雑誌（紙媒体）の定期購読、インターネットの接続環境が備わっていた。しかし、雑誌（電子媒体）の購読（できる、できない、わからない、各 1 名が回答）と医学文献データベースのアクセス（ある 2 名、ない 1 名が回答）については回答が分かれた。個人で利用できる医学文献データベースのアクセス権については、3 名とも「ない」の回答であったが、個人で購読している医学雑誌は 3 名とも「ある」との回答であった。

表 3.9 質問紙調査：患者 A を取り巻く医療従事者の情報環境

質問	回答	リハ医	ST1	ST2
所属病院の情報環境（選択）	医学図書コーナー（医療スタッフのみ）	○	○	○
	雑誌（紙媒体）の定期購読	○	○	○
	インターネットの接続環境	○	○	○
	雑誌（電子媒体）の定期購読	○	不明	—
	医学文献データベースのアクセス	○	○	—
個人利用できる情報環境（選択）	医学文献データベースのアクセス権	—	—	—
個人で購読している医学雑誌（自由記述）	<ul style="list-style-type: none"> ・ NEJM、日本リハ医学誌、クリニカルリハ、統合リハ、マンスリーリハ ・ 言語聴覚学会誌、摂食・嚥下リハ学会誌 ・ ある—雑誌名回答なし 	○	○	○

通常の治療にあたっての調査方法(選択)	病院内スタッフ 医学雑誌(電子) 医学雑誌(紙媒体) 検索エンジン 大学図書館 図書 他の病院スタッフ 他の患者のカルテ	○ ○ ○ — ○ ○ — —	○ — ○ ○ — — — —	○ ○ — ○ ○ — ○ ○
どのような時に、調査の必要性を感じるか (強 5~中 3~弱 1)	発病直後 急性期 回復期 維持期	1 1 3 3	5 5 5 5	4 4 5 2
経験したことの無い症状の患者の治療役立つと思われる情報(自由記述) (回答者に○)	類似の症例報告 リハビリ方法 レビュー 研究論文 その病気の基礎知識 予後予想	○ ○ ○ 	○ ○ 	○ ○ ○ ○
医療情報を探すうえでの困難な点(自由記述) (回答者に○)	「外国の雑誌の検索が困難。キーワードの設定、絞り込みなど」 「論文の取り寄せに時間がかかる」 「無料閲覧資料だけでは限界がある。ST 分野は確立していない治療法も多くどれが効果的かわかりにくい」	○ 	 ○ 	 ○
患者 A と同様の症状の患者の担当経験の有無		—	—	—

患者 A について調査の有無、なしの場合その理由	※なしの理由 (リハ医：他のスタッフに任せた) (ST1：検査途中で担当替え)	—	—	○
患者 A の治療法について調査するとした場合に用いる検索語(調査していない 2 名(リハ医、ST1)が対象)	「発語失行」 「純粹語唾」 「プロソディー」 「発声失行」 「口部顔面失行」(各 2) 「脳梗塞」 「失語症」 「アナルトリー」 「系統的 8 段階法」(各 1)	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ — —	○ ○ ○ ○ ○ — — ○ ○	
患者 A の治療法について調査するとした場合に用いる医学雑誌やテキスト(調査していない 2 名(リハ医、ST1)が対象)	ST1 の回答： 失語症、発語失行等、高次脳テキスト、『言語聴覚学会誌』『高次脳機能研究』	—	○	

担当する患者の治療やリハビリについての調査方法としては、3 名が病院内スタッフに相談、2 名が医学雑誌(電子媒体)、医学雑誌(紙媒体)、検索エンジン、大学図書館を使用した調査、1 名が図書、他の病院スタッフ、他の患者のカルテの調査との回答であった。データベースと回答した者はいなかった。どのようなときに担当する患者の治療やリハビリに調査の必要性を感じるかについて、時期として「発病直後」「急性期」「回復期」「維持期」をあげての質問には、「回復期」には全員が相対的に最も高い点数で回答していたことから、「回復期」の調査が重要であることがうかがえた。自分が経験したことのない患者の治療に役立つ情報には、類似の症例報告(3 名)、リハビリ方法(2 名)、レビュー、研究論文、その病気の基礎知識、予後予想(各 1 名)との回答が得られた。

医療情報を探すうえで困難だと感じる点については、「外国の雑誌の検索が困難。キーワードの設定、絞り込みなど」「論文の取り寄せに時間がかかる」「無料閲覧資料だけでは限界がある。ST 分野は確立していない治療法も多くどれが効果的かわかりにくい」と、3 名とも雑誌論文のアクセスについての問題を回答した。

患者 A と同様の症状の患者を担当したことがあるかとの質問には、3 名ともないという回答であった。患者 A の治療やリハビリについての調査を行ったかの質問には、1 名のみ「調査した」と回答した。他の 2 名については、「調査しなかった」と回答したが、その理由として「検査途中で引き継ぎになったこと」「他のスタッフに任せたこと」があげられていた。

「調査しなかった」と回答した 2 名に対し、もし患者 A について調査する場合、どういった検索語を使うかという質問には、「発語失行」「純粹語啞」「プロソディー」「発声失行」「口部顔面失行」については 2 名が回答し、「脳梗塞」「失語症」「アナルトリー」「系統的 8 段階法」については 1 名が回答した。患者 A について調査するとした場合、どのようなテキスト類や、雑誌を使うかとの質問には、1 名が回答し、失語症・発語失行・高次脳機能などに関するテキスト、『言語聴覚学会誌』『高次脳機能研究』をあげた。

3.4 考察

3.4.1 患者 A の情報要求の変遷

患者 A の情報行動について、その情報要求の変遷から考察する。患者 A の主な情報行動とその情報行動に至った理由を表 3.10 に示す。

表 3.10 患者 A の主な情報要求の変遷

情報要求	情報要求をもった理由
病名の特定	まずは知りたかった。
純粹語唾の症状、回復可能性	将来に対する不安をいだいた。
入院可能期間	入院生活上の不安を感じた。
音楽を取り入れたリハビリ法	歌によるリハビリ中、本格的な音楽療法に興味をもった。
発語失行に最適なりハビリ法	自分の症状が理解でき、その症状に最適なりハビリ法を知りたかった。
責任病巣	損傷部位の働きを知ることで、どんな機能が失われたか理解したかった。
発声器官の障害	喉に違和感が発生した。
プロソディー改善のリハビリ法	プロソディー改善の重要性が理解できたため、そのリハビリ法を広く集めたかった。
脳画像の見方	責任病巣を MRI 画像から確認したかった。
ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品の有無を知りたかった。

患者 A は、家族から調査結果および当面のリハビリ教材を引き継ぐと同時に、自ら調査を開始している。情報要求は、病気の特定から始まり、「純粹語唾」の症状、回復の可能性、入院可能期間へと変化していった。一方で、歌によるリハビリが実施されたことをきっかけに音楽療法に興味をもつようになり、調査を行っている。その後 ST2 による各リハビリ手法についての補足説明のなかで、患者 A のもう 1 つの病名である「発語失行」の説明を聞いたことをきっかけとして、発語失行に最適なりハビリ方法、さらに責任病巣へと情報要求が移っている。「責任病巣」および「発声器官の障害」の情報を得たことにより、プロソディー改善のリハビリ方法についての情報要求が発生している。さらに、責任病巣とその損傷が引き起こすプロソディー障害について理解したことにより、「脳画像の見方」に対する情報要求が生まれている。このように、患者 A の情報要求には、その時々疑問により発生するという偶発性ととも、一つの情報要求が満たされるとその情報が次の情報要求を生み出すという連続性も見いだせる。

患者 A は、次の時期に偶発的な情報要求が生まれた。

- ・発病時—まず病名が知りたい
- ・喉に違和感が発生したとき—発声面での障害について検証したい
- ・ジェネリック医薬品の在庫確認時—ジェネリック医薬品の名称が知りたい

発病時は、偶発的な要求が発生する代表的な時期であると考えられる。次の、喉に違和感が発生したとき患者 A は、病名、症状などについて一通りの知識を有していたが、突発的な喉の痛みにより、それまでの調査とは独立して調査を行っている。ジェネリック医薬品についても在庫をたずねるときに独立した調査を行っている。

ある情報要求が満たされると次の情報要求が連続的に発生するケースは、患者 A については、3 回確認できる。

まず、病名が純粹語唾とわかり、入院期間について調査した後、リハビリ方法に興味に移ったときである。

療養ノート 『5/8 純粹語唾？—安心。アナルトリー ピンとこない』

獲得した論文 『5/13 機能予後の認識ではほぼ一致しており、一貫性のない構音の誤りとプロソディーの障害は残るが、文法的には完全な文を話すようになるといわれている (Darley ら 1975)。』

療養ノート 『5/13 訓練についての論文 1 本ヒット。なおる病気なんだ。しかも 72 歳。i,e と拗音に注意。』

病名が分かったことで論文が検索でき、その論文で訓練の注意点の情報を獲得している。

次は、音楽を使ったリハビリの調査をきっかけとして、他にも色々な手法があることを ST の説明から知り、最終的に自分に症状に適した訓練法に情報要求が移ったことが確認できる。

療養ノート『6/16 MIT の概要を Net で get。すぐためす。』

『6/16 全体構造法（認知的）などもある。』

『6/20 プロソディーの正体ーリズム、イントネーション、音程の移り変わり。保つ。途切れない』

最後は、プロソディー改善のリハビリ法について調べているうち、責任病巣がどの程度損傷しているか知りたくなり、脳画像の見方を検索したケースである。

療養ノート『7/29 英語教育の資料。速度を変える練習を取り入れた。』

『8/17 研究会資料ダウンロード』

『8/18 脳外科 ○○先生外来。MRI（6月分）を見せてもらいながら、中心前回下部→中部にかけて確認。中部にも損傷がおよんでいる。』

プロソディー改善のための英語教育の資料を参照しリハビリに取り組んでいるときに、責任病巣を MRI 画像で確認できるようにするために、「脳画像の見方」についての研究資料をダウンロードし、翌日の外来の際に責任病巣の確認をしたことが確認できる。

その時々疑問によって発生する「偶発性のある情報要求」や、ある情報要求が満たされると次の情報要求が発生する「連続性のある情報要求」は、Bates のベリーピッキングモデル⁵⁶⁾で説明が可能である。Bates は、森でハックルベリーを摘む際には、分散した灌木を探しながら、少しずつ摘まなければならないことに例えて、探索した情報源から獲得した情報により情報要求が変化する様子をモデル化した。このベリーピッキングモデルでは、探索した文献や思考によって情報要求が変化していくことを示し、情報要求発生の連続性を表していると考えられる。本研究では、情報探索だけではなくリハビリという行為も調査対象とした。ベリーピッキングモデルで把握されていない実際の行為も情報要求の変化に影響を与えていることが明らかとなり、より実践的な情報要求の変化を捉えることができた。

3.4.2 患者 A の獲得した知識

患者 A が入手した情報を時系列に整理した結果を図 3.1 に示す。患者 A が得た情報は、「病名」「責任病巣」「症状」「リハビリ方法」「その他」に大別することができる。また、情報の入手方法からは、「家族 A から獲得」「医療従事者から獲得」「自身の調査による獲得」「他の患者の観察による獲得」にわけることができる。なお、理解が深まったことを示すため、図 3.1 には入手した情報に段階を示す数字を付して示した。

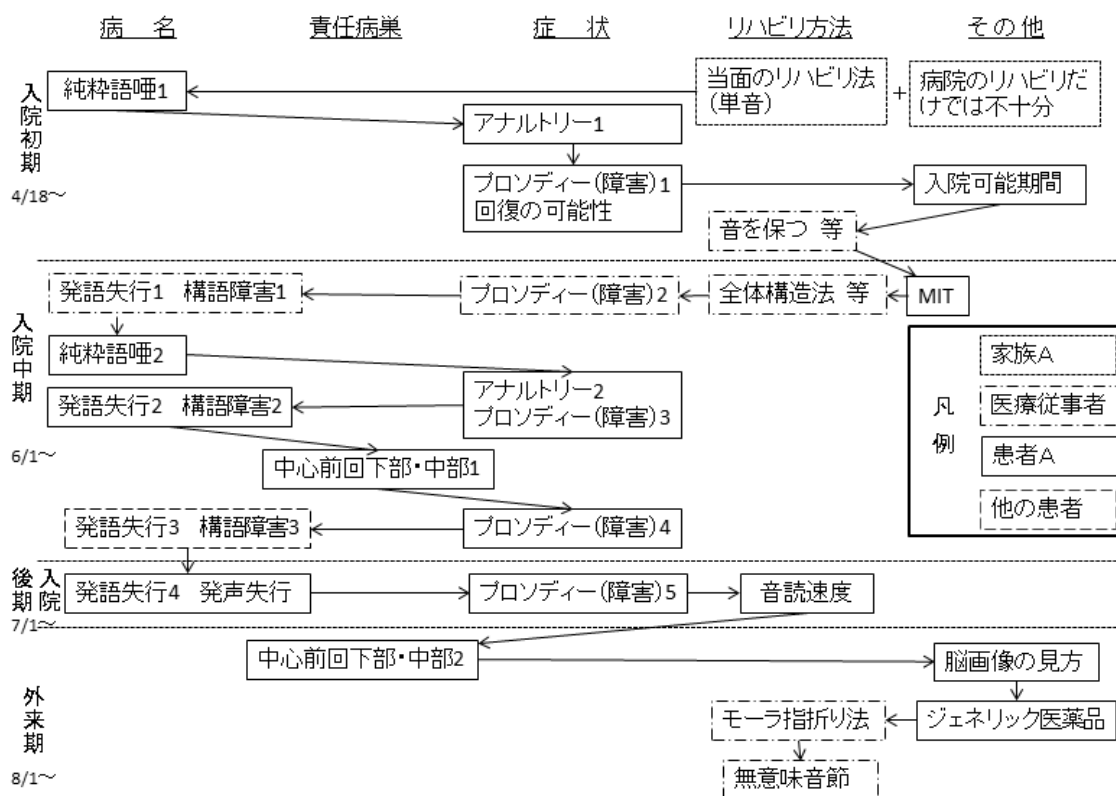


図 3.1 患者 A の知識獲得の過程

患者 A は、家族 A から、病院のリハビリでは足りないことおよび当面のリハビリ法（単音の訓練）についての情報を引き継いでいる。その後、患者 A 自身の調査により病名の「純粹語啞」と同時に、症状である「アナルトリー」「プロソディー障害」および「回復の可能性」についての情報を入手している。入院可能期間等について知ると、ST2 から「音を保つこと」「音が途切れないこと」等のリハビリ法の説明を受けてから、音楽療法である MIT

について、さらに他のリハビリ法である「全体構造法」等の情報を入手し、プロソディー障害の理解を深めている。

病名、症状、リハビリ法についての基本情報を入手した患者 A は、ST2 から「純粹語唾」とは別の次元の病名である「発語失行」および「構語障害」との差異についての情報を得たことがきっかけとなり、情報行動を活性化させている。検索に使えるキーワードが豊富になったことから様々な情報の検索が可能となり、純粹語唾やその症状であるアナルトリーについて理解を深めた後、発語失行と構語障害の違い、さらにプロソディー障害について情報を入手し、自らのリハビリ実施上の実体験と照合することにより一層理解を深めていると思われる。その後、プロソディー障害には中心前回下部だけではなく中部にまで損傷が及んでいることが原因と示唆する論文を読むとともに、責任病巣に情報要求が変化している。時期を同じくして、構語障害の患者に接することにより、発語失行と構語障害の差異が整理されている。リハビリがさらに進むと、喉に違和感が発生したことがきっかけで調査するうちに、発語失行に伴って生じる発声失行についての情報を入手している。

これまででプロソディー障害改善のリハビリ方法に対する情報要求が生じ、プロソディーをキーワードに Web 検索をして、音読速度を上げるリハビリの重要性に気づいている。退院後は、責任病巣を通院の際 MRI 画像で確認するため、脳画像の見方に対する情報要求が生じている。職場復帰が近くなると、リハビリにモーラ指折り法を取り入れるため、ST2 の説明とともに論文が渡された。また、無意味音節訓練によるリハビリを取り入れる際にも ST2 から詳しい説明がなされ情報を入手している。

以上から、患者 A の情報行動には 2 つの特徴がみとめられる。1 つ目は、単なる情報の入手だけではなく、複数の情報を対比することにより知識の整理を行っていることである。すなわち、「純粹語唾」とその症状である「アナルトリー」の関係、「発語失行」と「構語障害」という 2 つの病気の違い、「プロソディー障害」とその責任病巣である「中心前回下部・中部」、「プロソディー障害」とその改善方法である「音読速度」についてなど、情報間の関係を整理していくうちにリハビリに必要な知識を獲得していると捉えることができる。

2 つ目の特徴は、情報の入手に 4 つの方法を用いている点である。はじめは「家族 A」から情報を得ているが、その後は「患者 A」自身による調査により情報を得るようになっている。さらに様々な状況において「医療従事者」から説明を受け「きっかけ」となる情報を入手することにより、「患者 A」による情報の入手行動が活性化されている。すなわち、

情報の入手により検索に使用するキーワードが増え、発生した情報要求に対して自ら情報を探して入手することを繰り返し、新たに生じる情報要求を次々と解消し、さらに「他の患者」との接触により入手した情報の確認を行っている。

患者Aは学術論文データベースの検索方法や医学論文の存在に関する専門的知識を有しているが、多く患者はこれらの専門的知識を有しているとは限らない。患者Aの場合は、専門用語を含む「きっかけ」となる情報入手により連鎖的に情報要求が発生し、情報の入手さらに知識の整理が行われていることになる。情報の存在や入手方法を知らない患者であっても、キーワードとなる専門用語および情報の入手方法を手がかりとして提供されることで、情報要求さらには情報行動をおこさせ、情報を入手して意思決定をさせる「きっかけ」になると考えられる。

患者Aについては、不安や疑問が解消されただけでなく知識の整理がされたため、リハビリや闘病生活のイメージが形成され、リハビリに対するモチベーションが発生したと考えられる。さらに、自己の能力への確信の度合いである「自己効力感」の向上に結びついていると考えられる。その結果、Holland⁷³⁾が重要視する「改善の可能性があることを意識する」「モチベーションの向上」「患者自身がプログラムの主体になること」などがもたらされ、リハビリに好影響をもたらした可能性が示唆された。

患者Aの専門用語と専門知識の獲得が、情報獲得の連鎖に結びついたことにより、自己効力感が高まり、社会復帰に至っていると考えられるが、発病から社会復帰までの患者Aの情報行動を図3.2に示す。

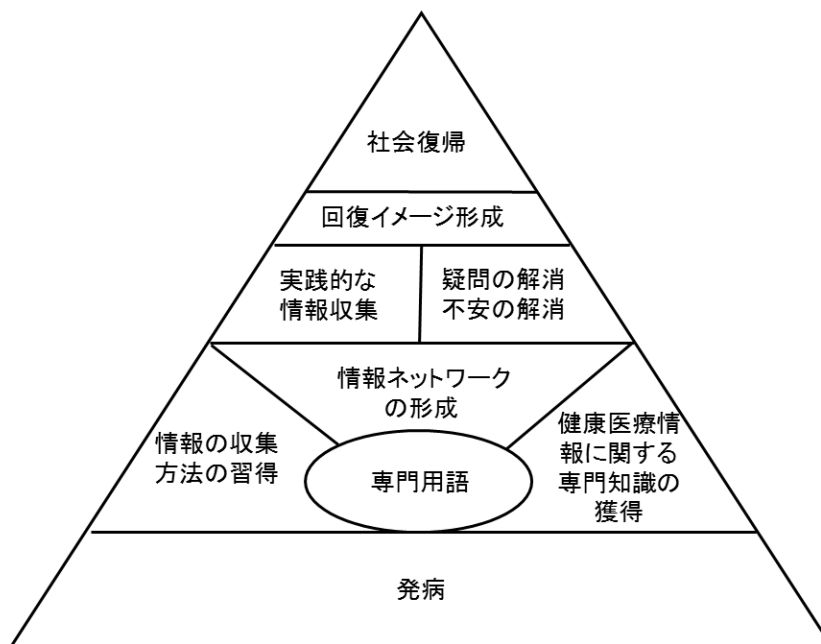


図 3.2 社会復帰に至る過程

突然の発病により患者 A には、情報収集の必要が生じていたが、患者 A が動けない時期には家族が情報収集を代行していた。その後、患者 A は情報収集を始めたが、医療従事者から「専門知識」と「専門用語」の獲得と情報の収集方法の習得により情報行動が本格化している。医療従事者から患者会が紹介されることにより同じ症状の患者と意見交換するなど、患者を中心とした情報ネットワークが形成される。これにより、疑問や不安の解消が進むとともに、実践的な情報収集がなされ回復イメージが形成されることにより、社会復帰に至っていると考えられる。

Bandura は、自己効力感の先行要因として、「達成経験」「代理経験」「言語的説得」「生理的情緒的高揚」を挙げている⁵⁴⁾。患者 A のケースでは、「達成経験」は自らのリハビリ体験や情報検索による情報の入手、「代理経験」は他の患者の観察や情報交換、「言語的説得」は ST2 から説明を受けたことが相当すると思われる。本研究においては、さらに、それらの相互作用による「知識の整理」によって、自己効力感向上や行動遂行に重要な要素である「回復イメージ」の形成が促されることが判明した。この「回復イメージ」の形成が、遠隔ゴールである社会復帰に重要な要素となることが示唆された。

3.4.3 医療従事者の情報行動

医療従事者の情報行動を患者 A と比較することにより、両者の情報行動の差異を考察する。

ST2 の情報行動は、時期と目的が明確な点が患者 A と異なる。ST2 の情報行動の時期は、「病名の特定時」「治療法の決定時」「リハビリ手法の選定時」「症例発表時」の 4 つの時期である。これは、患者 A が、入院時から退院直後にかけてその都度起こった疑問や不安について調査を行っていたこととは、対照的である。すなわち、この分野の体系的な知識を有し、経験を持つ専門家が、業務上の目的に沿って調査を行ったといえる。まず、患者 A の検査結果をふまえて病名を特定し、治療法やリハビリ手法を決定した。検索に用いたキーワードについても病名の特定時から「純粹語唾」「発語失行」「口部顔面失行」「構語障害」を用いていたのが患者 A とは大きく異なっている。ST2 の調査では、検索した論文について各リハビリ手法の研究方法や結果を詳細に検討することにより、リハビリ訓練の効果を少しでも上げようとした点に特徴があるといえる。

ST2 の情報行動に一貫してみられるのは、検索エンジンの使用である。これは、医療データベースによらなくとも専門用語さえ押さえればある程度医学論文にアクセスできることを示している。しかし、表 3.9 に示した医療従事者 3 名に対する情報環境の調査結果では、「医療情報を探すうえでの困難な点」として、検索上の問題および、論文本文入手の困難性も指摘されており、情報環境の整備は今後の課題として残されている。

3.4.4 患者を中心とする情報ネットワークの形成

「患者 A」「家族 A」「ST2」「他の患者」の関係を情報の授受からみることにより、患者を中心とした情報ネットワークについて考察する。この 4 者間の関係を図 3.3 に示す。

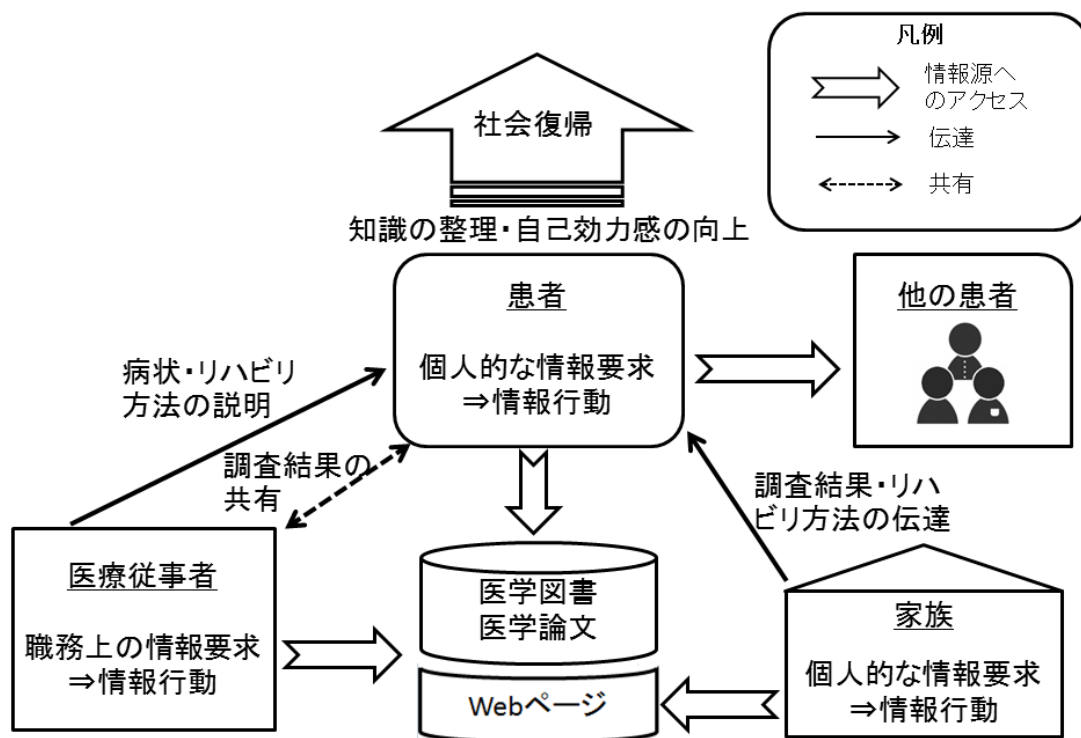


図 3.3 患者を中心とした人的および情報のネットワーク

家族 A の情報行動は、入院直後で患者 A が動けない状況下で開始され、次の 3 つの役割を担っている。1 つ目は、担当医から病状を聞き、患者 A に伝えたことである。これによって患者 A は自分の病名を知るとともに、その後に調査するためのキーワードを得ることができている。2 つ目は、当面のリハビリ方法と回復の見通しについての情報を Web 上から得て、生活上の課題を解決したことである。3 つ目は、当面のリハビリに必要な教材を入手したことである。これらの情報行動の結果は、患者 A のスムーズなリハビリの開始を可能にするとともに、初期のリハビリ内容の理解に役立っている。また、病院によるリハビリに加えて、家族によるリハビリを実施するためにも役立っている。入院直後で患者 A が動けない期間に行われたことを考えると、家族 A は重要な役割を担っていたといえる。

一方、患者 A への情報の流れから ST2 をみると、患者 A に診断結果を伝え、症状について説明し、患者 A の調査結果の妥当性を確認し、ST2 の調査結果を伝える役割を担っている。最初から体系的知識と適切なキーワードで検索を行う ST2 に対し、患者 A は調査を開始した当初は、自分の疑問や興味に沿って少しずつ調査をしていたに過ぎない。しかし、ST2 との情報共有により理解を深めるとともに、検索のキーワードとなる専門用語を獲得したことは、患者 A の情報行動を活性化し、連続した情報の入手を可能にしたと考え

られる。とくに「純粹語唾」であるという患者 A の認識を確認し、後に別の病名である「発語失行」を伝えたことは、患者 A の情報行動の「きっかけ」となり、その後の情報行動を推進している。また、ST2 が採用したモーラ指折り法などのリハビリ方法についての補足資料を提供して説明したことも、患者 A の理解を深めたと考えられる。

さらに、患者 A と他の患者の関係を整理すると、発語失行である患者 A は、構語障害の患者と接することにより、自らの症状が一層理解できるようになったと考えられる。退院後、失語症の会に参加して発語失行の患者の症状の観察とリハビリ方法についての意見交換が可能となったことは、これまで論文で得た知識を整理するために役立っていると考えられる。

すなわち「患者を中心とする、人的および情報のネットワーク」が形成され、患者の知識が整理されることにより自己効力感が高まり、リハビリを効果的にすすめる原動力となったと考えられる。

患者を中心とした情報行動およびその効果を中心に考察した結果、患者の情報入手と知識獲得が情報行動の連鎖に結びついており、形成されたネットワークが重要な役割を担っていることが明らかとなった。患者自身による情報行動を推進するためには、データベースへのアクセスの提供、キーワードの選定などの手助け等、情報環境の整備が必要であることが示唆された。

研究対象とした患者は 1 例であり、患者の情報行動の多様性を捉えるには他の患者の調査を実施することが望ましい。また、患者は図書館司書という資格を有していたことから、本研究が明らかにした情報行動の特性は、すべての患者に当てはめることは難しい。しかし、情報の必要性を認識し情報入手につとめた行動の記録から抽出して客観的に分析しているため、患者と医療従事者および家族との人的および情報のネットワーク形成が、患者の情報行動の推進に有用であることを明らかにすることができたと考えられる。

3.4.5 失語症患者の症状軽減イメージの形成

調査結果を踏まえ、患者の情報行動とその結果起きる変化を図 3.4 に示す。情報支援の役割を上側に、患者におきる変化を下側に示した。

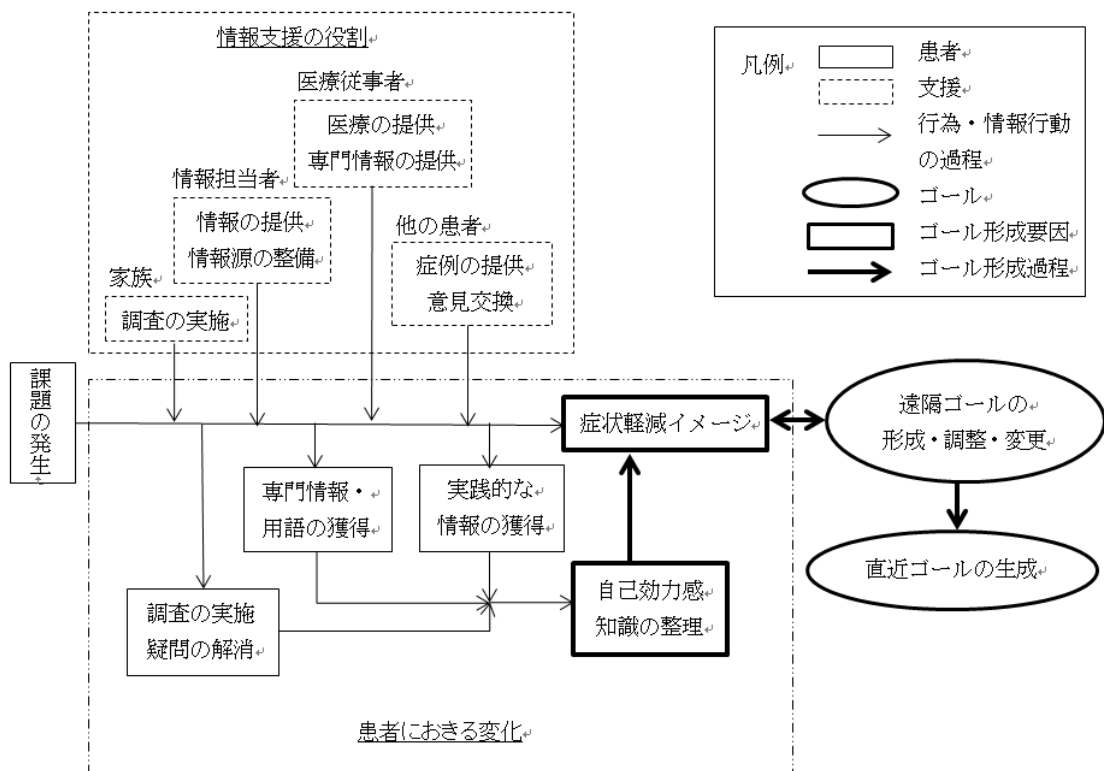


図 3.4 失語症患者の症状軽減イメージの形成

患者は、発病という課題の発生とともに不安を抱えた中で調査を開始している。当初、患者は家族が行った調査結果を受け取っていたが、その後は家族から情報を引き継ぎ、調査を行っている。医療従事者である ST から専門知識とともにきっかけとなるキーワードを獲得すると、検索に使用できる検索語が増え、論文検索数が増加し、入手論文の理解が進むなど、患者自身による調査対象が拡大した。理解が深まると、他の患者の観察や意見交換により、実践的な情報の獲得が可能となった。

知識が整理されることにより自己効力感が向上し、症状軽減イメージが少しずつ形成された。一方で、リハビリが進むと定期的に計画が見直される。患者の持つ症状軽減イメージと社会復帰など実際の目標が加味され、医療従事者との調整のうえで遠隔ゴールが決められ、実際のリハビリにおいての目標などの直近ゴールが決定する。

現象とその解釈を捉えることにより、患者 A のリハビリに関する情報行動について明らかにしたが、実際のリハビリという行為と情報行動とは不可分であるということが出来る。つまり、両者の成果が一体となって知識の整理に至ると捉えられるため、リハビリの状況および患者の障害のメカニズムに対する理解度に応じて患者が必要とする情報が異なって

いると考えられる。

3.5 まとめ

患者を中心とした情報行動およびその効果を中心に考察してきたが、患者の知識獲得が情報行動の連鎖に結びついていることが明らかとなった。このことから、患者を中心とした情報行動を推進するためには、3つの情報環境の整備が必要と考えられる。

1つ目は、初心者向けの情報源である。患者Aの情報行動は、Wikipediaとわかりやすく書かれた電子書籍を読んで、病名や症状の概略を知ることにより始められている。専門外の患者にとっては、本格的な医学情報に触れる前に、辞典や入門者により自分の調べたいことの概略を掴むことにより、後の情報行動を促進すると考えられる。

2つ目は、医学論文へのアクセス環境である。医学論文の入手には、患者AはオープンアクセスのJ-STAGEおよび検索エンジン、ST2は検索エンジンを活用している。さらに、全文を入手できなかった場合には、患者AとST2は利用可能な手段を駆使している。しかし、学術論文データベースの存在や活用方法、さらに全文入手の方法を知らない患者もいると考えられるため、医学論文へのアクセス環境の整備、情報収集に関するアドバイス、ヘルスリテラシーの育成、さらに何らかの周知活動が必要となる。

3つ目は、情報を探す際に役立つ病気の状態や医療の知識、さらにキーワードとして使用できる専門用語である。医療従事者と患者とでは情報要求は異なるが、病名、症状、責任病巣、リハビリ方法などについての検索に必要な専門用語が有用なことは共通している。医療従事者が、情報行動を行えるような形で専門用語を提供することが重要である。

第4章 「行為者」の情報行動の分析

ここでは、第2章で調査対象とした起業者、および第3章で調査対象とした失語症患者について、ビジネスと健康医療という専門主題の異なる情報行動の特徴について捉えることとする。なお、第2章の調査対象の「起業者」、第3章の調査対象の「失語症患者」を含め、目的達成のために情報行動を行う者を、専門情報分野に関わらず「行為者」と定義する。

4.1 「行為者」における情報要求の変化

研究対象とした行為者は、情報行動の序盤においては知識が乏しく未整理の状態であったことが共通している。体系化された知識が不足しているため、直面した疑問や不安にとられやすく、そこで躓くケースが見られる。

第2章の8人の起業者の聞き取り調査の結果（表2.15から表2.22参照）からは、苦手分野を有することや起業の流れが理解できないことによる不安が、起業準備の妨げになっていることがわかる。ビジネス相談会に参加した際の相談内容も、苦手分野の不安解消に時間が費やされている。起業者Aの場合は、

起業者A『契約やら何やら、どうしていいのかわかんなくなっただけね。』

『図書館のデータベースで、契約のフォーマットや記入例をいただいたおかげでそのまま自分でできました。』

その不安が軽減されると、「アドバイス」「アイディアの提示」が行われ、契約へと起業の準備をすすめることができている。起業者Eの場合も、

起業者E『相談でIT初心者をターゲットにするよう提案をいただき、目の前がパッと明るくなりました。』

との発言にあるとおり、「アドバイス」「アイディアの提示」により不安が解消されていることがわかる。

8人の起業者の情報行動を時系列に見ると、情報要求の変化に次のケースが認められた。1つ目は、苦手分野など、気になるテーマについて一貫して情報要求を示すケースである。2つ目は、その時々必要性にしたがい、情報要求が変わっていくという偶発性のある情報要求である。3つ目は、ある情報要求が満たされると次の情報要求が生まれるという連

続性のある情報要求である。さらに、これらが複合する情報要求もある。起業者の調査結果（表 2.15 から表 2.22 参照）では、「一貫する情報要求」「偶発性のある情報要求」「連続性のある情報要求」「複合する情報要求」が認められたが、失語症患者 A の調査の結果（表 3.10、図 3.1 参照）では、「偶発性のある情報要求」と「連続性のある情報要求」が認められた。それぞれの行為者に認められた情報要求の変化を表 4.1 に示す。

表 4.1 起業者と患者 A の情報要求の変化

行為者		情報要求の変化			
		一貫性	偶発性	連続性	複合性
起業者	A	○			
	B				○（一貫性+偶発性）
	C		○		
	D	○			
	E			○	
	F			○	
	G				○（一貫性+偶発性）
	H	○			
患者	A				○（偶発性+連続性）

まず、1 つ目は、苦手分野など、気になるテーマについて一貫して情報要求を示す「一貫する情報要求」である。表 2.15 から表 2.22 に示した通り、起業者 A は、起業まで税務・経理関係の業務を中心に準備し、経理関係の資料を借りている。起業者 D は販売網作りの名鑑類のレファレンスを 5 度にわたって受けている。起業者 H は店舗物件探しに追われていたため、業界雑誌もそのために使用している。起業者の A と H が定年退職を機に起業したケース、起業者 D が営業マンとして長年の実績を有する者が独立したケースである。いずれの場合も、自分の課題に気づいていると考えられ、「一貫する情報要求」を示し、試行錯誤はみられない。

次に、2 つ目は、情報要求がその時々不安や疑問によって偶発的に発生する「偶発性のある情報要求」である。患者 A には、次の時期に異なる情報要求が生じている。

- ・発病時—まず病名が知りたい
- ・喉に違和感が発生した時—発声面での障害について検証したい
- ・ジェネリック医薬品の在庫確認時—ジェネリック医薬品の名称が知りたい

発病時は、偶発的な要求が発生する代表的な時期であると考えられる。次の、喉に違和感が発生したとき患者 A は、病名、症状などについて一通りの知識を有していたが、それまでの調査とは独立して調査を行っている。ジェネリック医薬品の在庫をたずねるときにも、薬剤の価格を比較するために独立した調査を行っている。患者 A にみられた情報要求発生は、偶発性は、起業者にもみられる。起業者 C は、ビジネス相談会の参加をきっかけとして、約 2 か月の間、他店の事例やメニュー、運営体制業務マニュアルを参照し、情報ネットワーク作りにも励んでいることが、表 2.15 と表 2.17 からわかる。その間、経理、レシピ、就労、障害者雇用の図書も同時並行で借り、情報を入手し起業している。調査結果から、その時々必要に応じた情報要求が発生しているとみることができる。起業者 C の発言、

起業者 C『図書館では訳も分からず手当たり次第貸出を受けました。時間がないので。(中略) 自分の強みをどこで出したらよいかわかってきました。』

から、必要と思われる資料を理解できないまま入手し、起業準備を進めていたことがわかる。その後、知識が整理され一定の事業イメージが形成されていることがわかる。

3 つ目は、ある情報要求満たされると次の情報要求が連続的に発生する「連続性のある情報要求」である。患者 A については、3 回確認できる。まず、病名が純粹語唾とわかり、入院期間について調査した後、リハビリ方法に興味に移ったときである。

療養ノート『5/8 純粹語唾？—安心。アナルトリー ピンとこない』

獲得した論文『5/13 機能予後の認識ではほぼ一致しており、一貫性のない構音の誤りとプロソディーの障害は残るが、文法的には完全な文を話すようになるといわれている (Darley ら 1975)。』

療養ノート『5/13 訓練についての論文 1 本ヒット。なおる病気なんだ。しかも 72 歳。i,e と拗音に注意。』

病名がわかったことにより論文の検索と入手ができ、その論文で訓練の注意点の情報を獲得している。次は、音楽を使ったリハビリの調査をきっかけとして、他にも色々な手法があることを ST2 の説明から知り、最終的に自分に症状に適したリハビリ法に情報要求が移ったことが確認できる。

療養ノート『6/16 MIT の概要を Net で get。すぐためす。』

『6/16 全体構造法（認知的）などもある。』

『6/20 プロソディーの正体ーリズム、イントネーション、音程の移り変わり。

保つ。途切れない』

最後は、プロソディー改善のリハビリ法について調べているうち、責任病巣がどの程度損傷しているか知りたくなり、脳画像の見方を検索したケースである。

療養ノート『7/29 英語教育の資料。速度を変える練習を取り入れた。』

『8/17 研究会資料ダウンロード』

『8/18 脳外科 ○○先生外来。MRI（6月分）を見せてもらいながら、中心前回下部→中部にかけて確認。中部にも損傷がおよんでいる。』

患者 A にみられた情報要求の連続性は、起業者 E にも認められる。

起業者 E『相談で IT 初心者をターゲットにするよう提案をいただき、目の前がパッと明るくなりました。（中略）その後、創業塾、チラシ講座の参加で事業計画を修正しました。（中略）事業計画ができると、今度は集客が気になりました。』

その後、3 回目の相談で、キャッチコピーのアドバイスを受け、起業後に、広告関係のレファレンスを 5 回受けている（表 2.19 参照）。この経緯からは、一つの情報要求が満たされると次の情報要求が生み出されていると捉えることができる。すなわち、顧客ターゲットが明確になると、⇒事業計画をたてることができ、⇒講座参加により新たな情報を獲得して、⇒相談会でサービスと料金設定について提案をうけ、⇒事業計画修正により適切化でき、⇒新たな広告関係の情報要求を抱くようになっている。

また、起業者 F についても「連続性のある情報要求」が確認できる。

起業者 F『商品開発は終了したが、経理面が不安だったので、相談会に参加しました。不安がなくなり、商品についてもほめていただいたことで起業できました。（中略）、しかしまだ決められない部分があるので相談に行きました。（中略）やっと経理業務がわかってきました。』

そして、その相談会で売上アップの重要性について説明され、キャッチコピー関係資料の貸し出し、レファレンスを受けている（表 2.20）。順に、商品開発が完了し、⇒経理についての疑問が解消し、⇒起業が達成でき、⇒経理の疑問を再度解消し⇒キャッチコピー関係の情報要求を抱いている。このように直前の情報要求が満たされたことにより次の情報要求が発生したと考えられる。

4つ目は、「複合する情報要求」である。起業者 B と G は、一貫した情報要求を示していたが、並行して偶発的な情報要求も確認できいる。起業者 B の苦手分野は経理関係で、相談会参加時から起業後まで一貫して経理関係の資料を使用し、レファレンス、資料の所蔵要望を出し、青色申告会の講習会にも参加している。しかし、その時々に必要なを感じ仕入先や同業者ネットワーク、展示会などを活用して実務的な情報を収集している。起業者 G は 5 回の相談会参加で、一貫して法人登記についての相談を受けているが、その時々必要に応じて、特定商取引法や知的財産についてレファレンス質問を行っている。

これまでの検討から、情報要求発生の偶発性と連続性は、専門主題を超えて共通していると考えることができ、連続性については Bates の唱えるベリーピッキングモデル⁵⁶⁾で説明が可能である。Bates の主張では、実際の探索者は、いろいろな場所と方法で情報を集め、その間に情報要求が獲得情報や思考によって変化し続けると主張し、それを森でハックルベリーやブルーベリーを摘む行動に喩えて、ベリーは灌木に分散して生えており、人はそれらをその時々少しずつ摘まなければいけないと説明している。すなわち、収集する専門情報は異なるものの、行為者は少しずつ情報を収集し、その間に情報要求が変化し続けていると捉えることができる。つまり、偶発性と連続性の違いは、Bates の主張する「獲得情報」「思考」が介在するかどうかということである。起業者 C は、短い起業準備期間で、理解する間もなく次々と貸出を受け起業準備を進め、患者 A は突然の脳梗塞や喉の違和感で情報要求が生じていることから、連続性は認められない。

起業者 C と E の動きは、Kuhlthau のプロセスモデル³⁸⁾でも説明が可能である。Kuhlthau は、レポートを執筆するに至るまでのプロセスを、開始、選択、探索、形成、収集、提示の 6 段階で表現している。トピックが決まった時に楽観的になり（選択）、探索プロセスでは混乱・疑い・フラストレーションが起こる、そして焦点が形成されると感情が明快になり、その後は適合情報のみを収集する。これを起業者 E に喩えると、もうすぐ雇用保険の受給が終了するために、焦りを感じて相談会に参加をしたが（開始）、顧客ターゲットが決まったため（選択）楽観的になり、事業計画・起業塾参加など漠然とした探索を始める。キャッチコピーなど集客のアドバイス後に起業に至ると（焦点形成）、その後は、適合情報の判別ができる状態になっており、広告関係のレファレンス質問を継続して行っている。起業者 C は、相談会参加後に漠然とした偶発的な探索行動をしていたが、

起業者 C 『自分の強みをどこで出したらよいかわかってきました。』

というように、焦点形成がされたと取れる発言をしている。

なお、定年を迎える起業者の A と H や、セールスマンとしての長いキャリアを有する起業者 D には、そのような漠然とした探索行動が少なかった。この 3 人は、Kuhlthau のモデル³⁸⁾でいえば、焦点がすでに形成されていた可能性があり、自分の弱い部分、必要な部分だけに特化して収集を行っていると思えることができる。情報要求発生 of 偶発性や、ベリーピッキングモデルで説明できる情報要求発生 of 連続性、それに対する一連の情報行動は、課題発生 of 初期であるか、またはその分野の知識のない状態の行為者により多く観察できると思われる。本研究においては、課題発生 of 直後の状態から目的達成までの行為者を対象としたため、このような行為者の傾向と捉えることができたと考えられる。

4.2 知識の形成

4.1 節に述べたように、行為者は情報要求を時々刻々と変化させながら、情報行動を継続している。ここでは、情報行動で得た情報がどう蓄積されていくかを検討する。

起業を希望する行為者は、職務経験を前提として起業準備のためにビジネス相談会に参加していた。そこでは、職務上で経験することのできなかった、「起業の流れ」「税務・経理情報」「事業計画」などについての基本的な知識とともに、「アドバイス」や「アイディアの提示」が行われ、起業に必要な実践的な知識が提供されている。その過程をとおして知識が整理されたことにより自己効力感が向上したと考えられる。第2章で述べたとおり、アイディアの提示では、相談者の個別の状況を踏まえて、経営戦略上の重要なポイントが指摘されているが、その時点で、職務上の経験と図書館のレファレンスで得られた基本的な知識との統合が行われている。4.1 節で示した起業者 A を例にとると、退職予定があり、勤務している企業がその後に契約相手となる企業であるという個別の事情があり、図書館職員が契約書のひな形という基本的な情報を提供し、専門家が契約方法という「アイディアの提示」を行って、起業者は苦手分野の知識を整理できたことが読み取れる。この複数の情報を対比することにより知識を整理するという現象は他の起業者にも認められる。

起業者 C『一般的には、仕入れは日持ちのするものを中心に探しているが、勝負メニューは生で。とか、千差万別の実習生（障害者）に対応した業務メニューを作るとか採算とサービス内容のバランスを取るのがポイントです。相談会で、損益分岐点について教わったのが役に立ってます。』

起業者 E『その後、創業塾、チラシ講座の参加で事業計画を修正しました。喜ばれるサービスをしつつ料金設定に工夫が必要でした。』

起業者 C は、メニューやサービス内容で複数の選択肢をバランスよく選ぶことで事業計画を作ったことがうかがえる。起業者 E は創業塾、チラシ講座の参加によりサービスと料金設定についての知識を整理したことがうかがえる。

患者 A においては、「病名」「責任病巣」「症状」「リハビリ方法」「その他」の事項の間で情報要求を変化させつつ、それぞれの概念間の関係を整理していくうちにリハビリに必要な知識を獲得し、その結果、自己効力感が向上している⁵⁴⁾。このように、起業者と患者 A は、情報要求を変化させつつ入手した異なる複数の情報を関係性に注意して整理してい

くうちに自己効力感の向上が認められる点に共通性が認められる。

また、起業者と患者 A に共通するもう 1 つの点として、情報の入手方法が複数ある点である。自分の探索による入手、専門家（中小企業診断士、医療従事者）、家族、他者からの入手である。

自らの探索による情報入手について患者 A においては、Web 検索、図書館利用などを利用して情報入手していることが確認できる。また、Web 検索や文献データベースの活用のほか、自らのリハビリ中の発見や気づきもみられる。一方起業者は、ビジネス相談会で紹介された図書、パンフレット、官公庁の Web サイトを中心に利用が認められた。

専門家からの情報入手については、起業者に対して中小企業診断士は、実践的な情報提供の他、その業種の専門家の紹介など他の情報入手の方法も示している（図 2.2）。一方、患者に対する医療従事者は、医療そのものの提供の他、職務としての病状説明の中で、検索に不可欠な専門用語の提供を行い、患者自身による情報入手を促進させている（図 3.2）。また、失語症の会を紹介し、他の方法での情報入手も促している。

家族からの情報入手については、患者が動けない時期に探索を代行しているが、起業希望者については、質問紙調査の結果から相談した人として挙げられているほか、起業者についても、聞き取り調査の結果から家族からビジネス相談会について知ったとの事例が確認できる。

他者からの情報入手については、起業者は、質問紙調査では起業事例や、飲食店のメニューなど、実務に即した生データの図書館資料としての要望が強いことからわかるように実務的な情報の需要が高い。したがって、自分が起業しようとしている業界とのコネクションを作ること、仕入先や同業者、顧客予定者など、起業者 B や C のように人や機関を介して実務的な譲歩の獲得を促進した例がみられる。患者 A については、他の患者の症状との比較から自分の症状の特徴を把握し、失語症の会に出席して自分と同じ病名の患者の症状を観察し、役に立ったリハビリ方法などの意見交換をした行動が確認できる。また、職場復帰の直前には、患者 A の症状を理解した上司から新しい担当業務の打診をされ、アドバイスも受けている。このように、「人」からの情報獲得は、知識を整理し実際の行動につなげるために重要な役割を担っていることが確認できる。

以上から「行為者」の知識獲得について、行為者は異なる方法で得た情報を活用しながら複数の情報間の関係を整理しつつ、「情報」と「行動」のギャップを埋め、知識を整理することにより自己効力感を高めていくといえる。

4.3 「行為者」の情報行動の促進

4.1 および 4.2 節において、行為者に共通する情報行動を捉えてきた。行為の中で情報要求を変化させながら、必要な情報を獲得し、次第に知識として形成させていることが明らかになった。しかし、その効果は、行為のために行う情報行動に必要な要素がそろってためにもたらされたと考えられる。起業者も患者も基本的な情報に加え、他者からの実践的な情報、専門識者のアドバイスがあり、目的に向かって、知識の整理がなされたと考えられる。第4章では、それら行為者の情報行動に必要な構成要素の集合体を「情報ネットワーク」呼ぶことにする。

検討に入る前に、起業者と患者について比較することの是非について論じておきたい。行為者の情報要求や情報獲得についての共通点は、情報の専門分野に関わらず発生すると考えられるが、通常、ビジネス分野と健康医療分野は、情報行動の目的が同じではないため、必要とされる情報ネットワークの要素が異なってくる可能性がある。しかし、今回取り上げた失語症患者は医療分野においては、次のような点について特異な状況にあったといえる。

- ・短期間で終わる治療ではなく、長期間のリハビリが必要だったこと
- ・理学療法や作業療法は診療報酬上6か月の期限があるのに対し、言語のリハビリは、期間が限られていないこと⁸⁰⁾
- ・患者Aの症状が純粋語唾であり、理解面には障害がなかったこと
- ・職場復帰という目標があったこと

以上のように、課題発生、目標設定、達成手段の確保がされて、偶然に起業者と類似した条件が整ったといえる。つまり、ビジネスと健康医療分野だからではなく、起業者と純粋語唾患者とにおける、課題発生から目標達成までの経過が類似しており、情報行動の比較が可能になったと捉えることができる。

そこで「行為者」の情報行動、「情報担当者」「専門職者」の役割について検討し、「行為者」が情報行動をするうえで必要な情報環境の全体像について考察する。今回みとめられた行為者に対する情報ネットワークの内容および行為者におきる変化を整理し、図4.1に示す。

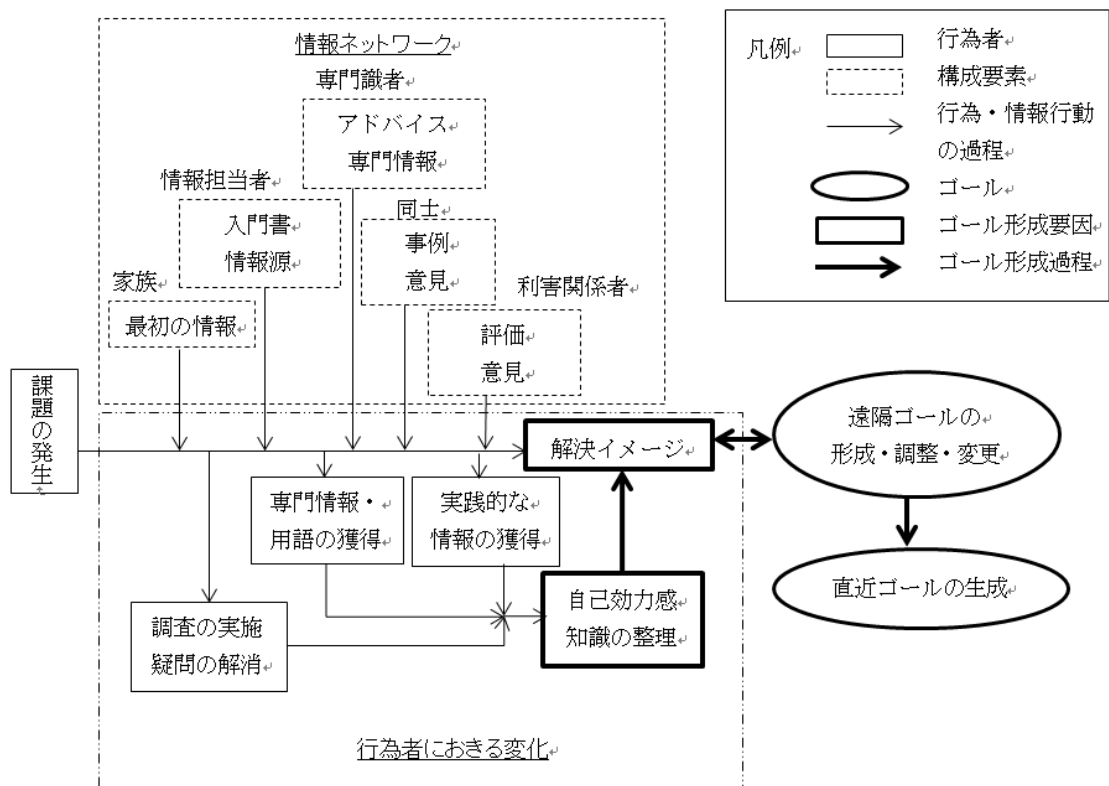


図 4.1 「行為者」の解決イメージ形成

図 4.1 では、「行為者」における変化を下半分に、情報ネットワークを構成する情報の構成要素を上半分に配した。構成要素の上部に構成要素をもたらした関係者として「家族」「情報担当者」「専門識者」「同士」「利害関係者」を示したが、これらの関係者は属性を示すものであり、行為者に不可欠であるとは限らない。行為者が有する知識と必要とする情報、および関係者が有する知識により、関係者は異なると考えられる。

「行為者」は、課題が発生すると疑問や不安を抱えて、何らかの調査を開始する。この当初の調査は「家族」が代行し、漠然とした「最初の情報」がもたらされることもある。ところが、その課題は、行為者およびその家族にとり未知の分野であることが多く、思ったような情報入手ができず、適切な情報に基づいた判断や対応ができるとは限らない。したがって、疑問や不安に加えて、「時間的制約」からくる焦りが生じることになる。すなわち、未知の分野では、自分の力だけで調査している状況においては、「疑問」「不安」「焦り」の負の連鎖から抜け出すことが困難になることがあると考えられる。

しかし、何らかの「きっかけ」を得ることにより「行為者」は、負の連鎖を抜け出し、ゴールへ向かうための情報行動に取り組むことが可能になる。その「きっかけ」としてとらえることができるのは、起業希望者であればビジネス相談会における中小企業診断士からのアドバイスの提供であり、患者であれば医療従事者からの専門情報の入手である。つまり、何らかのきっかけによりゴールを目指すのに役立つ情報を入手できることを知り、行為者を中心とする「情報ネットワーク」が形成され、目的達成のための調査が拡大する。当初は図 5.1 の下側の閉じられた環境下で完結していた情報行動が、上側に示した種々の情報と関わることによって、広がっていくことになる。すなわち、情報ネットワークが形成されると、必要とする情報に加えてアドバイスを入手できるようになるとともに、負の連鎖が解消する。目指していたゴールは別のものに変化する可能性があるが、ゴールをめざす過程に生じる疑問・不安・焦りが軽減され、ゴール可能となると考えられる。

中小企業診断士のアドバイスや医療従事者の詳しい病状説明などによって、手がかりを得た行為者は、自らの情報行動を活発化させている。それに加えて、専門識者からは専門情報の他、さらなる調査をするための手がかりとなる「専門用語」を入手している。同時に、起業準備やリハビリなど活動全般に対する情報を得て、獲得した情報の理解が進む。

専門識者は、行為者の理解を深めるために「同士」を紹介することもある。起業希望者であれば、すでに起業した者の紹介、起業セミナー参加による参加者同士の交流を勧めたり、また、紹介はしないまでも「起業事例」として話を聞かせたりする。患者であれば、同病の患者会を紹介し、他の患者との意見交換を促す。また、同病の入院患者同士でお互いに症状を確認し、意見の交換をすることも可能である。この「同士」との交流により他人との比較が行われると、自分の現状を客観的に認識できるようになり、課題解決に向けての実践的な情報の獲得が促進される。

情報ネットワークでは「利害関係者」が担う役割も大きい。起業希望者であれば、仕事の受注元や、顧客の一部が、あらかじめ決まっている場合がある。例を挙げると、起業家や中小企業診断士が協力して、最良と思われる事業計画を作っても、見込まれている顧客に受け入れられなければ変更せざるを得ない。「利害関係者」は、直接情報ネットワークに関わるとは限らないが、その意向はビジネス方針を決定する際には考慮することになる。また、批判的な意見が期待できるという点においても、他のネットワーク構成員とは異質であり、重要な役回りを担っている。患者であれば、最も重要な利害関係者は、雇用主であると考えられる。医療従事者の助力でいかに治療が進んだとしても復職が可能かどうか

の最終決定権をもつからである。

行為者自身による調査や情報担当者から得た情報と、専門識者から得た専門情報、同士や利害関係者から得た実践的な情報とは、行為者のもとに集約される。異なる方法により得た情報を組み合わせることにより、現状の把握や理解が深まり、知識が整理されたことにより自己効力感が高まる。それにより、課題の解決イメージが形成されて、最終的な目的である遠隔ゴールがしだいに明らかとなってくる。

しかし、無理な遠隔ゴールが設定されたときには、専門識者がアドバイスをを行い、遠隔ゴールの調整・変更が実施される。起業希望者であれば、中小企業診断士から事業計画の変更や、就職により実績を積んでから起業を目指すなどの延期を勧められる可能性がある。患者であれば、発語の改善が思わしくないときは、リハビリの計画を変更して、筆談やタッピングの練習をリハビリに取り入れられることになってくる。最終的に形成された遠隔ゴールにより当面の目標である直近ゴールが生成され、それによって実際の行動が決まってくる。

Bandura の多重ゴールモデルや自己効力理論を手掛かりとして、行為者の情報行動についての構成要素を捉えることを試みた。Bandura は、自己効力感の先行要因として、「達成経験」「代理経験」「言語的説得」「生理的情緒の高揚」を挙げている⁵⁴⁾。本研究においても、これらに相当する要因が確認された。すなわち「達成経験」は起業者では職務経験、患者ではリハビリ体験や探していた情報の獲得、「代理経験」は同士の観察や情報交換、「言語的説得」は専門識者からの意見聴取である。本研究においては、それらの相互作用による「知識の整理」によって、自己効力感向上や行動遂行に重要な要素である「解決イメージ」の形成が促されることが判明した。また、「解決イメージ」と、遠隔ゴールが行きつ戻りつの関係で、少しずつ変化する状況にあることが明らかになった。

このように、「行為者」の情報行動を促進するためには、情報担当者や専門識者が個々の質問に回答するだけでは不足であり、目標達成まで継続的に情報行動ができる環境を整えることこそ重要であるといえる。すなわち、不安や疑問が累積し、思ったような調査ができていない負の連鎖の状態から、好循環をもたらす情報行動のサイクルへと導くことが重要である。

ただし、この「情報ネットワーク」には、必ずしもネットワークとは呼べない点が1つある。それは、ネットワークを形成しているメンバーは、あくまで「行為者」を通じてつながっているだけという点である。このようなネットワークにならざるを得ない背景には、

行為者に帰属する個人情報は、行為者から提供されるのが基本であるからである。専門識者が、同士や利害関係者を紹介することはあっても、行為者の情報を共有して連携するわけではない。アドバイスを受けた行為者は、行為者自身のなかで今後の方針を決定し、行動をおこす。必要が生じれば、他の「アドバイス」「意見」「評価」を求めることになる。このように、「情報ネットワーク」の形成は、行為者本人が自ら行うしかない。

図 4.1 に示した、情報ネットワークの構成要素はあくまで本研究によって確認された要素に過ぎないため、行為者によっては必要としない場合がありうる。また、これらの構成要素を、どのような者から獲得するかという点でも異なってくる。

第5章 結論

5.1 研究の成果

本研究の成果は、行為者の情報要求が変化するという情報行動の特性に対応できる、行為者の目的達成に役立つ情報ネットワークの構成要素を明らかにしたことである。

第2章では、ある自治体が中小企業診断士と図書館との連携により実施するビジネス相談会参加者の相談記録調査、参加後の質問紙調査、起業できた者に対する聞き取り調査を行い、起業に至る情報行動を把握し、図書館において提供する情報サービス機能を示した。中小企業診断士ほか外部専門家の相談機能と図書館が提供するレファレンス機能とが連携することにより、行為者である相談者において、知識の整理による自己効力感の向上と事業イメージの形成という効果が確認でき、今後の課題も明らかとなった。

第3章では、脳梗塞後遺症により失語症となった患者、家族、担当した医療従事者の1年間のリハビリに関わる情報行動を調査し、社会復帰までの情報要求および調査結果に基づく行動について明らかにした。その結果、失語症患者の情報要求の変遷過程において、その時々疑問や不安に基づき発生する偶発性のある情報要求と、ある疑問の解消により次の情報要求が発生する連続性のある情報要求とがみられ、情報行動過程で知識が整理されることにより自己効力感が高まり、リハビリに対して好影響を与えていることが確認できた。また、「患者」を中心とした情報ネットワークが患者の情報行動を促進するという効果も確認できた。

ビジネス情報と健康医療情報についての調査は、起業希望者と失語症患者を対象としているため、課題の解決に必要な専門情報は大きく異なっている。しかし失語症患者にみられた情報要求の変化における偶発性と連続性が起業者にも確認でき、「行為者」に特有の情報行動の特性を見出すことができた。

自己効力感の向上と知識の整理の関係についても両者には類似点が確認できる。また、双方のケースとも情報ネットワークが形成され、情報行動や知識の整理が推進されたが、この情報ネットワークを構成する要素として「最初の情報」「入門書」「情報源」「アドバイス」「専門情報」「事例」「意見」「評価」が確認できる。また、専門識者から獲得する「アドバイス」や「専門情報」には、行為者の最終目標調整など実務的内容を含む点も両者に共通する要素として確認できた。こうしたことから、行為者の情報行動を推進するために

は、知識の整理による自己効力感の向上が重要であるといえる。

本研究の成果を述べる。

第一に、行為者の実際の情報行動の特性が明らかとなった。本研究では、起業希望者や失語症患者など、ある目的達成のために行動する者（人物）を「行為者」と定義し、行為者特有の情報行動の3つのパターンを見出し、既知のパターンである「連続性」を含め4つのパターンとして整理した。1つ目は、苦手分野など気に掛かるテーマについて情報要求を示す「一貫性」である。2つ目は、その時々必要性にしたいがい、情報要求が変わっていくという「偶発性」であり、3つ目は、ある情報要求が満たされると次の情報要求が生まれる「連続性」である。4つ目は、これらの情報要求が組み合わさるという「複合性」である。情報要求に認められる「偶発性」とベリーピッキングモデル⁵⁶⁾で説明可能な情報要求の「連続性」は、Kuhlthauのプロセスモデル³⁸⁾の「開始」「選択」「探索」の段階として捉えられることが判明した。すなわち、ベリーピッキングモデルでは、情報要求が資料、情報の入手や思考により変わっていくと捉えているが、本研究では、情報行動だけではなく、起業準備やリハビリというタスクそのものが情報要求の変化に影響を及ぼしていることが確認できる。加えて、情報要求発生時の偶発性を把握することで、行為者の情報行動についてより多様な側面を捉えることができた。また、情報要求の「偶発性」「連続性」は、Kuhlthauのプロセスモデルでいう「開始」「選択」「探索」の段階にあたり、焦点形成まで至れば状況による情報要求の変化は少なくなると考えられ、本研究で観察できた情報要求の「一貫性」は、行為者がすでに焦点形成に至っていたためと捉えることができる。すなわち、情報要求発生時の偶発性やベリーピッキングモデルで説明できる情報要求の連続性、それに対する一連の情報行動は、課題発生時の初期段階であるか、またはその分野の知識のない行為者により多く観察できると考えられる。

行為者が情報要求を時々刻々と変化させながら情報行動を行い、得た情報がどのように蓄積されていくかを検討した結果、行為者が複数の情報を対比させることにより知識を整理する事例が共通してみられた。また、行為者に共通するもう1つの点として、情報の入手方法が複数存在する点を確認できる。行為者自身の探索による情報入手、専門家や家族、他者からの情報入手である。すなわち、「行為者」の知識獲得は、複数の情報間関係を整理しつつ、異なる方法で得た情報を活用しながら知識を獲得したことにより、自己効力感が向上し、行動に移していたことがわかった。さらに、本研究では、Banduraの多重ゴールモデルや自己効力理論を手掛かりとして⁵⁴⁾、行為者の情報行動について構成要素を捉え

ることを試みた。Bandura は、自己効力感の先行要因として、「達成経験」「代理経験」「言語的説得」「生理的情緒的高揚」を挙げている。本研究においても、これらに相当する要因が確認されたが、それらの相互作用による「知識の整理」によって、自己効力感向上や行動遂行に重要な要素である「解決イメージ」の形成が促されることが判明した。この「解決イメージ」と、遠隔ゴールである起業、社会復帰等は行きつ戻りつする関係であり、少しずつ変化する状況にあることが明らかになった。

第二に、行為者の情報行動の特性、すなわち情報要求の変化、知識の獲得に基づく、行為者の目的達成のためには、情報ネットワークの形成が有効であることである。

本研究では「行為者」の課題解決過程をふまえ、「行為者」が情報行動をする上で必要な情報ネットワークの構成要素として、「最初の情報」「入門書」「情報源」「アドバイス」「専門情報」「事例」「意見」「評価」を抽出した。さらに「行為者」が、負の連鎖を脱出し情報行動へと向かう「きっかけ」の重要性が判明した。起業希望者であればビジネス相談会への参加であり、患者であれば医療従事者からの専門情報の獲得である。つまり、何らかのきっかけにより「情報ネットワーク」をつくり始めることが重要であるといえる。

行為者にとって、個々の情報の獲得だけでは不十分で、目標に向けて継続的な情報行動ができる方法を知ることこそが重要であり、不安や疑問が累積し、思ったような調査ができていない負の連鎖の状態から、行動に好循環をもたらす情報行動のサイクルへと進むことが不可欠なのである。何らかの課題をもった行為者は、漠然とした「情報」を検索し入手するが、きっかけを得ることにより本格的な情報行動のサイクルへと進む。情報行動の初期に有用な「入門書」やデータベースなどの「情報源」にアクセスする方法を獲得し、さらに、「アドバイス」「専門情報」をとおして実践的な情報を得て「事例」に接することにより、それまでに獲得した情報についての理解を深め、「意見」や「評価」により実務面での情報を他者から獲得するのである。

以上のことにより行為者が情報行動をする上で構築していく情報ネットワークの構成要素が確認できたといえる。

一方、行為者の情報行動のサイクル形成に関わり、情報を提供すると思われるのが、行為者の家族、情報担当者、専門識者、同士、利害関係者である。このような同士との交流により、他者との比較や自分の現状再認識が可能となり、課題解決方法についての実践的な情報獲得が促進され、利害関係者からは批判的な意見が期待できる。しかし、この情報ネットワーク形成は、行為者自らが動かねばならないため、常に困難を伴う。そこで重要

な役割を担うのが、専門識者の人脈である。行為者は専門識者から、「専門情報」を獲得するだけでなく、その人脈も紹介という形で獲得し、ネットワーク構築への手がかりを得ることができる。そして場合によっては、個別性のある「アドバイス」や「アイディア」もとに最終目標の調整を行うことができる。

行為者の情報行動を促進するためには、「最初の情報」「入門書」「情報源」「アドバイス」「専門情報」「事例」「意見」「評価」からなる情報ネットワークの構成要素を効率よく獲得することが重要であるが、体系的知識を持つ「専門識者」の能力と人脈を活用することにより、行為者の情報行動が容易になる可能性がある。また、行為者は、「情報担当者」としての図書館、データベース提供者、関係 Web サイト開設者などから、様々な形態の「情報源」を得ることができる。これらの情報を行為者にもたらず関係者は、関係者がもっている知識により変わる可能性があり、本研究では関係者の属性としてとらえている。

本研究においては、情報ネットワークの構成要素と関わる「情報担当者」の役割として「図書館」が妥当な機関かという点には言及していない。しかし、行為者が「入門書」「情報源」へのアクセスを必要とした場合、専門主題の知識をもつ「図書館」を、情報ネットワークの構成要素を提供する「情報担当者」と位置づけることができる。

第三に、情報ネットワークの形成は、情報要求の変化に対しても有効である。情報要求は、前段階の情報要求が満たされた場合や起業準備などの行為によって連続的に変化するが、情報ネットワークが形成されることによって、多様な情報が得やすくなると考えられる。

情報要求の偶発的变化については、その都度必要に応じて発生するため、事前に予測することは困難であるが、情報ネットワークをとおせば事例、意見、評価など多様な立場からの情報を獲得する可能性が広がる。情報要求に一貫性のある行為者は、同一テーマについて異なる立場の者からの「意見」や「事例」を獲得でき、理解を深めることができる。

また、行為者は複数の方法で集めた情報を対比することにより知識を獲得していたが、そこでも情報ネットワークが有効に機能していた。さらに、Bandura が挙げる、自己効力感の先行要因のうち、「代理経験」については「事例」をとおして、「言語的説得」については専門識者から獲得していたことがわかる。

すなわち、行為者の発する単発の不安や疑問を解決することのみならず、好循環をもたらす情報行動のサイクルへと入ることこそ重要であり、そのために情報ネットワークの形成が有効であるということができる。

最後に、本研究では、何らかの課題をもち、情報行動を行う者について目標に向けての行為と情報行動を調査し、分析した。第2章の起業者の調査ではケーススタディ、第3章の失語症患者の調査では現象学的アプローチを用いた。異なる分野の専門情報を用いて情報行動を行う行為者を扱ったが、両者の比較により研究成果が得られた。まず第2章においては、相談記録、質問紙調査、聞き取り調査という複数の調査結果を用い、対象者の情報行動のみならず、起業準備という行動の全体を再現することにより、行為と情報行動との関係を明らかにしたことである。第3章においては、患者Aに関する複数の資料を用い、患者Aの情報行動とリハビリを客観的に再現しつつ、患者Aが筆者本人であるというメリットを活用して、情報行動と実際の行為であるリハビリとの関係を明確にした。したがって多重法デザインを採用し、起業者8人と患者Aについて情報行動と実際の行為からなるケースのデータを取り出してくることによって比較が可能となった。また二つの調査結果を相互に意味づけることで、行為者に共通した情報行動を捉えることができたと考えられる。すなわち本研究は、情報行動と目的達成までの行為をあわせて考察対象としたこと、異なる調査のデータを比較して知見を得たことに特徴がある。

5.2 今後の課題

本研究では「行為者」の情報行動を明らかにし、それに必要な情報ネットワークおよび構成要素について考察してきたが、さらなる課題が残った。

第2章では、起業者の目的達成までの情報行動を分析し、情報行動に必要な情報ネットワークの構成要素を明らかにしたが、起業を「断念」した者や、「まだ動いていない」者についても同様の調査を行い、どのような経過でその決定にいたったかを分析する必要がある。さらに、起業できた者と比較することにより、起業に向けての情報行動に必要な構成要素が明らかになるとともに、起業に有効な情報も明らかになる考えられる。

第3章においては、失語症患者のリハビリにおける情報行動を分析し、社会復帰に向けての情報行動を推進する情報ネットワークを捉えたが、本研究で取り上げたのは、一つの事例にすぎない。事例を増やし同様の調査をすることにより、失語症という多様な症状を伴った患者のリハビリにおける情報行動を捉えることができれば、明らかとした情報行動に必要な情報ネットワークの構成要素を検証することができる。

さらに、本研究では、行為者の情報行動を推進する情報ネットワークの構成要素について明らかにしたが、事例を増やして調査、分析することにより、次の2つの点で新たな進展があると考えられる。まず情報ネットワークの構成要素が「最初の情報」「入門書」「情報源」「アドバイス」「専門情報」「事例」「意見」「評価」であることを明らかにしたが、行為者により必要な構成要素および、各構成要素の重要性が異なるため、新たな構成要素を発見できるという可能性が挙げられる。もう1つの点として、情報ネットワークは行為者一人一人が自分で形成していくしかないという特性を持つため、その多様な形成の方法について把握できるという可能性がある。

しかし本研究の成果から、行為者の目的を達成するための情報ネットワーク形成によってその情報行動の困難性が幾分でも緩和されれば、本研究の目的は達成できたと考えられる。

文献リスト

- 1) 鈴木宏尚. 池田政権と高度成長期の日本外交. 慶應義塾大学出版会, 2013, p.156-159.
- 2) 渡辺幸男, 小川正博, 黒瀬直宏, 向山雅夫. 21世紀中小企業論: 多様性と可能性を探る. 第3版, 有斐閣, 2013, 312p.
- 3) 北川定謙. 地域保健法による新しい地域保健事業の進め方—保健所と市町村の役割. 日本公衆衛生協会, 1997, 390p.
- 4) 第六次改正医療法の解説: 2025年に向けた医療提供体制の改革の全体像. 中央法規出版, 2015, 315p.
- 5) 最高裁判所. “1 医事関係訴訟事件の処理状況及び平均審理期間 (平成11年～平成27年)”. 医事関係訴訟事件統計.
http://www.courts.go.jp/saikosai/vcms_lf/2016053101ijikankei.pdf, (参照 2016-09-26).
- 6) 厚生労働省年金局. “障害年金の受給者数等に関する統計資料”.
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12501000-Nenkinkyoku-Soumuka/0000075345.pdf>, (参照 2016-11-04).
- 7) 日本年金機構. “障害基礎年金の受給要件・支給開始時期・計算方法”.
<http://www.nenkin.go.jp/service/jukyuu/shougainenkin/jukyuu-yoken/20150514.html>, (参照 2016-11-04).
- 8) 社会保険労務士年金サポート会. “社会保険労務士 年金サポート会について”.
<http://nenkinsupport.web.fc2.com/katudounaiyou.html>, (参照 2016-11-04).
- 9) 生命保険文化センター. “医療保障に関する Q&A”.
http://www.jili.or.jp/knows_learns/q_a/medical_security/medical_security_q11.html, (参照 2016-11-04).
- 10) Reference and User Services Association. “About RUSA”. American Library Association. <http://www.ala.org/rusa/about>, (accessed 2016-09-26).
- 11) Reference and User Services Association. “Health and Medical Reference Guidelines”. American Library Association.
<http://www.ala.org/rusa/resources/guidelines/guidelinesmedical>, (accessed 2016-09-26).
- 12) Reference and User Services Association. “Online Learning with RUSA”. American Library Association. <http://www.ala.org/rusa/onlinece>, (accessed 2016-09-26).
- 13) 日本図書館協会編. 市民の図書館. 日本図書館協会, 1979, 151p.
- 14) 文部科学省. “地域の情報ハブとしての図書館 (課題解決型の図書館を目指して)”.
http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/tosho/houkoku/05091401.htm, (参照 2016-09-26).
- 15) 文部科学省. “これからの図書館像—地域を支える情報拠点をめざして— (報告)”.
http://warp.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/286794/www.mext.go.jp/b_menu/houdou/18/04/06032701.htm, (参照 2016-09-26).
- 16) 小田光宏. “第1部公立図書館におけるレファレンスサービスの課題: 実態調査報告書に基づく分析と創造的展開に向けての視座”. 2004年度公立図書館におけるレファレンスサービスの実態に関する研究報告書. 全国公共図書館協議会. 2005, p.3-56.
- 17) 国立教育政策研究所社会教育実践研究センター. “平成27年度図書館司書専門講座”.
http://www.nier.go.jp/jissen/training/h27/shisyo_kouza.html, (参照 2016-09-26).
- 18) 日本図書館協会. “2015年度中堅職員ステップアップ研修”.
<http://www.jla.or.jp/committees/kenshu/tabid/579/Default.aspx>, (参照 2016-09-26).
- 19) レファレンス協同データベース事業事務局. “レファレンス協同データベース”.
<http://crd.ndl.go.jp/reference/>, (参照 2015-01-12).

- 20) 私立大学図書館協会企画広報研究分科会. “パスファインダーバンク”.
<http://www.jaspul.org/pre/e-kenkyu/kikaku/index.htm>, (参照 2016-09-26) .
- 21) 伊藤白, 小澤弘太. 国内における Web 上パスファインダーの現況調査. 情報の科学と技術. 2008, Vol.58, No.7, p.361-366.
- 22) 高田淳子. 公共図書館における情報リテラシー育成を支援するサービス : 現況調査をもとに. 日本図書館情報学会誌. 2014, Vol.60, No.3, p.106-122.
- 23) Welch, Jeanie M. Silent Partners: Public libraries and their services to small businesses and entrepreneurs. Public Libraries. 2005, Vol.44, No.5, p.282-286.
- 24) Riechel, Rosemarie. Public Library Services to Business. Neal-Schuman, 1994, 131p.
- 25) Vaughan, Liwen Qiu; Tague-Sutcliffe, Jean; Tripp, Pat. The Value of the Public Library to Small Businesses. RQ. Winter 1996, Vol.36, No.2, p.262-269.
- 26) 安藤晴彦. アメリカにおける公共図書館のビジネス支援サービス. 情報管理. 2013, Vol.56, No.11, p.750-757.
- 27) The New York Public Library. Business Desk Reference. John Wiley & Sons, 1998, 494p.
- 28) Reference and User Services Association. “Guidelines for Medical, Legal, and Business Responses”. American Library Association.
<http://www.ala.org/rusa/resources/guidelines/guidelinesmedical>, (参照 2015-01-12) .
- 29) Reference and User Services Association. “Guidelines for Business Information Responses”. American Library Association.
<http://www.ala.org/rusa/resources/guidelines/business>, (参照 2015-01-12) .
- 30) Ross, Celia. Making Sense of Business Reference. American Library Association, 2011, 186p.
- 31) ビジネス支援図書館推進協議会. “組織について”. ビジネス支援図書館推進協議会.
<http://www.business-library.jp/>, (参照 2015-01-12) .
- 32) 利用者ニーズに適合した公共図書館サービスモデルの構築 : 平成 20 年度～23 年度科学研究費補助金 (基盤研究 (B)) 研究成果報告書. (研究代表者・田村俊作) 2012, p.38-52.
- 33) 全国公共図書館協議会. “2015 年度 (平成 27 年度) 公立図書館における課題解決支援サービスに関する報告書”.
<http://www.library.metro.tokyo.jp/Portals/0/zenkouto/pdf/2015chap00.pdf> (参照 2016-09-26) .
- 34) 図書館経営支援協議会編. 事例で読むビジネス情報の探し方ガイド. 日本図書館協会, 2005, 243p.
- 35) 企業活動支援メカニズムとしての公共図書館ビジネス支援サービスの効果 : 平成 17 年度～19 年度科学研究費補助金 (基盤研究 (B)) 研究成果報告書. (研究代表者・田村俊作) 2008, p.9-46.
- 36) Tamura, Shunsaku. et al. Satisfaction and the Perception of Usefulness among Users of Business Information Service in Japan. Information Research. 2008, Vol.13, Issue4, paper 366, <http://InformationR.net/ir/13-4/paper366.html>, (cited 2015-09-20).
- 37) 田村俊作. “研究を振り返る一序に代えて”. 図書館は市民と本・情報をむすぶ. 池谷のぞみほか編著. 勁草書房, 2015, p.i-x.
- 38) Kuhlthau, Carol C. Seeking Meaning: A Process Approach to Library and Information Services. 2nd ed., Westport, CT. Libraries Unlimited, 2004, p.44-51.
- 39) 木幡洋子, 石井保志. 権利としての健康/医療情報へのアクセス : 日本の図書館における実践と法的理論構築の試みとして. 愛知県立大学文学部論集 (社会福祉学科編) . 2006, Vol.54, p.1-27.
- 40) Rees, Alan. Consumer Health Information Source Book. R.R.Bowker, 1981, 450p.
- 41) National Library of Medicine. “National Library of Medicine”.

- <https://www.nlm.nih.gov/>,(accessed 2016-09-26).
- 42) National Library of Medicine. “Free Web-Based Access to NLM Databases”.
https://www.nlm.nih.gov/pubs/techbull/mj97/mj97_web.html,(accessed 2016-09-26).
- 43) National Library of Medicine. “MedlinePlus Milestones: 1998-present”.
<https://medlineplus.gov/milestones.html>,(accessed 2016-09-26).
- 44) Kenyon, Andrea; Casini,Barbara. The Public Librarian’s Guide to Providing Consumer Health Information. Public Library Association, 2002, 120p.
- 45) 日本医学図書館協会. “日本医学図書館協会”.
<http://plaza.umin.ac.jp/~jmla/index.html>, (参照 2016-09-26) .
- 46) 日本図書館協会. “健康情報委員会”. 日本図書館協会.
<http://www.jla.or.jp/tabid/266/Default.aspx>, (参照 2016-09-26) .
- 47) 國本千裕. 情報探索行動の開始メカニズム：医学・医療情報の探索事例を通じて.
Library and Information Science. 2010, Vol.64, p.55-79.
- 48) 酒井由紀子, 國本千裕, 倉田敬子. 日本における健康医学情報の探索行動. 日本図書館情報学会誌. 2015, Vol.61, No.2, p.82-95.
- 49) Grove, A. Taking on prostate cancer. Fortune. 1996, Vol.133, No.9, p.54-72.
- 50) 福田洋, 江口泰正. ヘルスリテラシー：健康教育の新しいキーワード. 大修館, 2016, p.71-85.
- 51) Johnson, J.D.; Case, D.O. Health Information Seeking. Peter Lang, 2012, p.123-156.
- 52) Sen, B.A.; Spring, H. Mapping the Information-coping Trajectory of Young People with Long Term Illness. Journal of Documentation. 2013, Vol.69, No.5, p.638-66.
- 53) Wilson T.D. Models in Information Behavior Research. Journal of Documentation. 1999, Vol.55, No.3, p.249-270.
- 54) Bandura, Albert. Self Efficacy:The Exercise of Control. W.H.Freedman and Company, 1997, 604p.
- 55) 三輪眞木子. 情報行動：システム志向から利用者志向へ. 勉誠出版, 2012, p.41-45.
- 56) Bates, Marcia J. The design of browsing and berrypicking techniques for the online search interface. Online Review. 1989, Vol.13, No.5, p.407-424.
- 57) Dervin, B. “Information as a user construct: The relevance of perceived information needs to synthesis and interpretation”. Knowledge Structure and Use: Information for Synthesis and Interpretation. Temple University Press, 1983, p.154-183.
- 58) Yin, Robert K. ケース・スタディの方法. 第2版, 近藤公彦訳, 千倉書房, 1996, p.107-120.
- 59) Merriam, S.B. 質的調査法入門. 堀薫夫, 久保真人, 成島美弥訳, ミネルヴァ書房, 2004, p.21-24.
- 60) Giorgi, Amedeo 心理学における現象学的アプローチ：理論・歴史・方法・実践. 吉田章宏訳, 新曜社, 2013, p.101-157.
- 61) Morse, J.M. “Principles of mixed methods and multimethod research design”. SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research. Tashakkori, A.; Teddlie, C. ed. SAGE, 2003, p.189-208.
- 62) 日本図書館情報学会用語辞典編集委員会編. 図書館情報学用語辞典. 第4版, 丸善, 2013, p.107.
- 63) 日本図書館情報学会用語辞典編集委員会編. 図書館情報学用語辞典. 第4版, 丸善, 2013, p.109.
- 64) 日本図書館情報学会用語辞典編集委員会編. 図書館情報学用語辞典. 第4版, 丸善, 2013, p.109.
- 65) 日本図書館情報学会用語辞典編集委員会編. 図書館情報学用語辞典. 第4版, 丸善, 2013, p.110.

- 66) Sørensen, K. et al. Health Literacy and Public Health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 2012, doi:10.1186. <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>, (cited 2016-12-20).
- 67) 日本図書館情報学会用語辞典編集委員会編. 図書館情報学用語辞典. 第4版, 丸善, 2013, p.108.
- 68) 「地域の図書館サービス充実支援事業」に関する調査結果報告書. (文部科学省委託調査研究:平成20年度) インテージ, 2009, p.22-31, p.99-108.
- 69) The New York Public Library. “SCORE Business Counseling”. New York Public Library. <http://www.nypl.org/node/31420>, (accessed 2015-01-12) .
- 70) 日本政策金融公庫. “創業事例集”. <https://www.jfc.go.jp/n/finance/sougyou/sougyou05.html>, (参照 2015-01-12) .
- 71) 当該質問紙調査は, ビジネス相談会の効果を測るため実施したが, 本調査後も同じ質問紙調査が相談会参加者に対して, 図書館により継続的に実施されている。本調査では2006~2008年度までを調査対象とした。
- 72) Brookes, Bertram C. The foundation of information science. Part I.Philosophical aspects. *Journal of Information Science*. 1980, Vol.2, p.125-133.
- 73) 科学技術振興機構 [JST]. “総合電子ジャーナルプラットホーム[J-STAGE]” <https://www.jstage.jst.go.jp/browse/-char/ja/>, (参照 2016-09-26) .
- 74) Holland A.L.; Nelson R.L. *Counseling in Communications Disorders: A Wellness Perspective*. 2nd ed., Plural Publishing, 2014, p.187-233.
- 75) Campbell, R.; Evans, M.; Tucker, M.; Quilty, B.; Dieppe, P.; Donovan, J.L. Why don't patients do their exercises? Understanding non-compliance with physiotherapy in patients with osteoarthritis of the knee. *J Epidemiol Community Health*. 2001, Vol.55, p.132-138.
- 76) 柴切圭子, 米田行宏, 山鳥重. 母音/i/,/e/の産生困難が持続した左中心回の皮質・皮質下梗塞による失構音の1例. *高次脳機能研究*. 2003, Vol.23, No.4, p.272-280.
- 77) 日向礼子. 発語失行と発声失行. *音声言語医学*. 2004, Vol.45, p.304-308.
- 78) Marshall, R.C.; Gandour, J.; Windsor, J. Selective impairment of phonation: a case study. *Brain & Language*. 1988, Vol.35, No.2, p.313-339.
- 79) 鈴木政浩, 阿久津仁史. “英語音読評価と熟達度に関する研究 プロソディー、音読速度および精度からなる音読モデルの検証”. 第35回全国英語教育学会鳥取研究大会発表資料. 2009. <http://msuzuki.sakura.ne.jp/career/09/jsele09/jsele09.htm>, (参照 2016-08-27) .
- 80) PT-OT-ST.NET. “H O O 1 脳血管疾患等リハビリテーション料”. https://www.pt-ot-st.net/contents3/?page_id=416, (参照 2016-11-30) .

相談員名		相談時間	年 月 日 () 時 分
------	--	------	---------------

次回への引き継ぎ事項

相談・指導希望内容（項目別に記載）	指導・回答内容（同左）
	紹介機関
	紹介資料

「事業を開始することができましたか」の質問で「いいえ」と、お答えになっ

た方に質問いたします。

※該当箇所に○をつけるか、()内へのご記入をお願いいたします。記入欄が不足の場合は、調査票2の自由記入欄をお願いいたします。複数回答が可能です。

12 現在はどんな状況ですか。

- ・創業を断念した。 → 質問 13、別紙調査票2にもお答えください。
- ・現在準備を進めている。 → 質問 14～19、別紙調査票2にもお答えください。
- ・将来創業したいが、まだ具体的に動いていない。 → 質問 13、別紙調査票2にお答えください。
- ・その他 ()
→別紙調査票2にお答えください。

創業を断念した方、まだ具体的に動いていない方にお伺いいたします。

13 創業が困難になった原因、具体的に動いていない原因を挙げてください。
()

準備を進めている方にお伺いいたします。

14 「ビジネス情報支援相談会」は役に立ちましたか。

- ・役に立った
- ・まあまあ役に立った
- ・役に立たなかった

15 「ビジネス情報支援相談会」について、役に立った点、不足・不満に感じた点、今後取り入れた方がよい点をご記入ください。()

16 現在までにどのような図書・雑誌・新聞・インターネットのサイトをご利用になりましたか。図書館での所蔵の有無に係わらず、いくつでもご記入ください。タイトルが不明確でも結構です。

- ・図書 ()
- ・雑誌・新聞 ()
- ・インターネット ()

17 現在までにどのような機関を利用しましたか。

- ・商工会議所
- ・市区町村の産業振興担当課
- ・都道府県の産業振興担当課
- ・国民生活金融公庫
- ・図書館
- ・中小企業庁
- ・中小企業基盤整備機構
- ・その他 ()

18 現在までに、どのような人に相談しましたか。

- ・仕入先
- ・同業者
- ・共同経営者
- ・起業サークルのメンバー
- ・中小企業診断士
- ・図書館職員
- ・税理士
- ・公認会計士
- ・顧客(予定者)
- ・司法書士
- ・その他 ()

19 これまで、どのような 人、機関からの情報 が役に立っていますか。
()

※別紙の調査票2にもご回答ください。

調査票 2 (自由意見)

〇〇〇〇図書館のビジネス情報支援事業についてのご意見を自由にお書きください。
今後の事業に反映させていただきます。

ありがとうございました。

1. あなたが所属する病院が整えている、医療スタッフ向けの情報環境についてお尋ねします。この設問は所属の病院ごとにお答え下さい。なお、患者向けの情報環境のみが整っている場合は、「ない」とお答え下さい。

- a. 医学図書コーナー
 - ・ある（医療スタッフのみ） ・ある（患者にも開放） ・ない ・わからない
- b. 雑誌（紙媒体）の定期購読
 - ・できる（医療スタッフのみ） ・できる（患者にも開放） ・できない ・わからない
- c. 雑誌（電子媒体）の定期購読
 - ・できる（医療スタッフのみ） ・できる（患者にも開放） ・できない ・わからない
- d. インターネットの接続環境
 - ・ある（医療スタッフのみ） ・ある（患者にも開放） ・ない ・わからない
- e. 医学文献データベースのアクセス契約
 - ・ある（医療スタッフのみ） ・ある（患者にも開放） ・ない ・わからない
- f. 整えられているとお答え頂いた a～e の情報環境に、職種（医師、看護師、リハビリスタッフ等）による利用制限はありますか。
 - ・ある ・ない

「ある」とお答え頂いた場合、具体的に制限内容についてお答えください。

- a. 医学図書コーナー b. 雑誌（紙媒体） c. 雑誌（電子媒体） d. インターネット e. データベース

2. あなた個人が利用できる情報環境についてお尋ねします。

- ・出身大学等の医学文献データベースのアクセス権がありますか
 - ・ある ・ない
- ・学会などが提供している医学文献データベースのアクセス権がありますか。
 - ・ある ・ない
- ・その他個人契約による医学文献データベースのアクセス権がありますか。
 - ・ある ・ない

3. あなた自身が購読している医学雑誌はありますか。

- ・ある ・ない

「ある」とお答えいただいた場合、雑誌名と媒体（紙、電子など）をお答えください。

4. 通常、担当する患者の治療やリハビリについて調査する場合、どのような方法で調査を行いますか

- ・図書 ・辞典類 ・医学雑誌（電子） ・医学雑誌（紙媒体） ・検索エンジン（ ）
- ・データベース（ ） ・大学図書館 ・公共図書館 ・病院内スタッフ
- ・他の病院スタッフ ・他の患者のカルテ
- ・その他（ ）

5. あなたは、どのような時に、担当する患者の治療やリハビリについて調査の必要性を感じますか。それぞれ、5段階評価で○印をお願いいたします。

	必要性を感じない		必要性を感じる		必要性を強く感じる	
・発病直後	1	2	3	4	5	
・急性期	1	2	3	4	5	
・回復期	1	2	3	4	5	
・維持期	1	2	3	4	5	

6. ご自分が経験されたことのない症状の患者を担当することになった場合、どのような情報があれば、治療やリハビリに役立てることができると思いますか。重要と思われる順番にお答えください。

- | | |
|-------|-------|
| 1 () | 2 () |
| 3 () | 4 () |
| 5 () | 6 () |

7. あなたが担当する患者についての医療情報を探すうえで、困難だと感じる点があれば、お聞かせください。

()

8. あなたは、患者Aの治療やリハビリにあたって、医療情報の調査を行いましたか。

・調査した・・・それぞれの調査の詳細について、別紙の 11. 以降の設問に、調査時期ごとに1ページを使ってお答えください。

・調査しなかった (理由

・・・「調査しなかった」と回答した方は、下の設問 9～10 にお答えください。

※「調査しなかった」と回答した方にお尋ねします。

9. もし患者Aについてデータベース、検索エンジンを用いて調査するとした場合、どのような内容について、どのような検索語を用いて調査しますか。調べると思う調査内容を○で囲み、その内容の調査に使用する検索語を、例を参考にして、お答えください。その他の内容で検索する場合は、内容と検索語を具体的に記入ください。

調査の内容	使用する検索語
・病気 ()	()
・薬 ()	()
・リハビリ ()	()
・予後 ()	()
・その他 () ()	()

(検索語の例)

- ・脳梗塞 cerebral infarction
- ・左内頸動脈閉塞症 internal carotid artery occlusion
- ・中心前回 precentral gyrus
- ・失語症 aphasia
- ・純粋語唾 pure word dumbness
- ・口部顔面失行 oral-facial apraxia
- ・プロソディー prosody
- ・発語失行 apraxia of speech
- ・構語障害 anarthria
- ・発声失行 apraxia of phonation
- ・メロディック・イントネーション・セラピー (MIT)
- ・全体構造法 (JIST)
- ・モーラ指折り法 mora-by-mora finger counting method

10. あなたが、患者Aについて調査するとした場合、どのような医学雑誌やテキストを使いますか。具体的にご記入ください。

()

※ 患者Aについて行った調査の詳細についておたずねします。設問8でお答えいただいた調査時期1つにつき、1枚の用紙のご記入をお願いいたします。

※「病名の特定時」の調査についてお尋ねします。

11. 何について調べましたか。その内容を具体的にお答えください。
病気 薬 リハビリ 予後 その他 ()

12. 具体的な調査内容をお答えください。
()

13. どんな方法で調査を行いましたか。
(例) データベース名、検索エンジン、図書、雑誌(紙・電子)、教科書
()

14. データベースや検索エンジンを使用したとき、どのような言葉を用いて検索を行いましたか。該当する検索語に○印を付けてください。その他は具体的にご記入ください。
・脳梗塞 cerebral infarction ・左内頸動脈閉塞症 internal carotid artery occlusion
・中心前回 precentral gyrus ・失語症 aphasia ・純粹語啞 pure word dumbness
・口部顔面失行 oral-facial apraxia
・プロソディー prosody ・発語失行 apraxia of speech ・構語障害 anarthria
・発声失行 apraxia of phonation ・メロディック・イントネーション・セラピー (MIT)
・全体構造法 (JIST) ・モーラ指折り法 mora-by-mora finger counting method
・その他 ()

15. 探している情報は見つかりましたか
・はい ・いいえ
・想定外の情報が見つかった(具体的に) ()

16. 参考になった情報源について具体的にお答えください
(症例報告、原著論文、レビュー、図書などは、わかる範囲で、タイトル、著者、出版社、雑誌名、ISBN、ISSN 等をご記入ください。)

17. それぞれの情報源はどんな点が役に立ちましたか。具体的にご記入ください。
()

以下の設問には1回だけお答えください。

18. あなたは、患者Aと同様の症状の患者を担当したことがありますか。
・ある ・ない ・類似の患者ならある

19. あなたは、患者Aについて、過去に使用したテキスト類で役立つものがありますか。
書名、著者、出版社、ISBN など、なるべく具体的にお答えください。
()

20. ご自分が経験されたことのない症状の患者を担当する場合、どのような情報があれば、治療やリハビリに役立てることができると思いますか。重要と思われる順番にいくつでもご記入ください。
1 () 2 ()
3 () 4 ()
5 () 6 ()

※ 患者Aについて行った調査の詳細についておたずねします。設問8でお答えいただいた調査時期1つにつき、1枚の用紙のご記入をお願いいたします。

※「治療法の決定時」の調査についてお尋ねします。

11. 何について調べましたか。その内容を具体的にお答えください。
病気 薬 リハビリ 予後 その他 ()
12. 具体的な調査内容をお答えください。
()
13. どんな方法で調査を行いましたか。
(例) データベース名、検索エンジン、図書、雑誌 (紙・電子)、教科書
()
14. データベースや検索エンジンを使用したとき、どのような言葉を用いて検索を行いましたか。
該当する検索語に○印を付けてください。その他は具体的にご記入ください。
・脳梗塞 cerebral infarction ・左内頸動脈閉塞症 internal carotid artery occlusion
・中心前回 precentral gyrus ・失語症 aphasia ・純粹語啞 pure word dumbness
・口部顔面失行 oral-facial apraxia
・プロソディー prosody ・発語失行 apraxia of speech ・構語障害 anarthria
・発声失行 apraxia of phonation ・メロディック・イントネーション・セラピー (MIT)
・全体構造法 (JIST) ・モーラ指折り法 mora-by-mora finger counting method
・その他 ()
15. 探している情報は見つかりましたか
・はい ・いいえ
・想定外の情報が見つかった (具体的に)
16. 参考になった情報源について具体的にお答えください
(症例報告、原著論文、レビュー、図書などは、わかる範囲で、タイトル、著者、出版社、雑誌名、ISBN、ISSN 等をご記入ください。)
17. それぞれの情報源はどんな点が役に立ちましたか。具体的にご記入ください。
()

以下の設問には1回だけお答えください。

-
18. あなたは、患者Aと同様の症状の患者を担当したことがありますか。
・ある ・ない ・類似の患者ならある
19. あなたは、患者Aについて、過去に使用したテキスト類で役立つものがありますか。
書名、著者、出版社、ISBN など、なるべく具体的にお答えください。
()
20. ご自分が経験されたことのない症状の患者を担当する場合、どのような情報があれば、治療やリハビリに役立てることができると思いますか。重要と思われる順番にいくつでもご記入ください。
1 () 2 ()
3 () 4 ()
5 () 6 ()

※ 患者Aについて行った調査の詳細についておたずねします。設問8でお答えいただいた調査時期1つにつき、1枚の用紙のご記入をお願いいたします。

※ 「リハビリ手法の選定時」の調査についてお尋ねします。

11. 何について調べましたか。その内容を具体的にお答えください。
病気 薬 リハビリ 予後 その他 ()
12. 具体的な調査内容をお答えください。
()
13. どんな方法で調査を行いましたか。
(例) データベース名、検索エンジン、図書、雑誌 (紙・電子)、教科書
()
14. データベースや検索エンジンを使用したとき、どのような言葉を用いて検索を行いましたか。
該当する検索語に○印を付けてください。その他は具体的にご記入ください。
・脳梗塞 cerebral infarction ・左内頸動脈閉塞症 internal carotid artery occlusion
・中心前回 precentral gyrus ・失語症 aphasia ・純粹語啞 pure word dumbness
・口部顔面失行 oral-facial apraxia
・プロソディー prosody ・発語失行 apraxia of speech ・構語障害 anarthria
・発声失行 apraxia of phonation ・メロディック・イントネーション・セラピー (MIT)
・全体構造法 (JIST) ・モーラ指折り法 mora-by-mora finger counting method
・その他 ()
15. 探している情報は見つかりましたか
・はい ・いいえ
・想定外の情報が見つかった (具体的に)
16. 参考になった情報源について具体的にお答えください
(症例報告、原著論文、レビュー、図書などは、わかる範囲で、タイトル、著者、出版社、雑誌名、ISBN、ISSN 等をご記入ください。)
17. それぞれの情報源はどんな点が役に立ちましたか。具体的にご記入ください。
()

以下の設問には1回だけお答えください。

-
18. あなたは、患者Aと同様の症状の患者を担当したことがありますか。
・ある ・ない ・類似の患者ならある
19. あなたは、患者Aについて、過去に使用したテキスト類で役立つものがありますか。
書名、著者、出版社、ISBN など、なるべく具体的にお答えください。
()
20. ご自分が経験されたことのない症状の患者を担当する場合、どのような情報があれば、治療やリハビリに役立てることができると思いますか。重要と思われる順番にいくつでもご記入ください。
1 () 2 ()
3 () 4 ()
5 () 6 ()

※ 患者Aについて行った調査の詳細についておたずねします。設問8でお答えいただいた調査時期1つにつき、1枚の用紙のご記入をお願いいたします。

※ 「リハビリプログラムの決定時」の調査についてお尋ねします。

11. 何について調べましたか。その内容を具体的にお答えください。
病気 薬 リハビリ 予後 その他 ()
12. 具体的な調査内容をお答えください。
()
13. どんな方法で調査を行いましたか。
(例) データベース名、検索エンジン、図書、雑誌 (紙・電子)、教科書
()
14. データベースや検索エンジンを使用したとき、どのような言葉を用いて検索を行いましたか。
該当する検索語に○印を付けてください。その他は具体的にご記入ください。
・脳梗塞 cerebral infarction ・左内頸動脈閉塞症 internal carotid artery occlusion
・中心前回 precentral gyrus ・失語症 aphasia ・純粹語啞 pure word dumbness
・口部顔面失行 oral-facial apraxia
・プロソディー prosody ・発語失行 apraxia of speech ・構語障害 anarthria
・発声失行 apraxia of phonation ・メロディック・イントネーション・セラピー (MIT)
・全体構造法 (JIST) ・モーラ指折り法 mora-by-mora finger counting method
・その他 ()
15. 探している情報は見つかりましたか
・はい ・いいえ
・想定外の情報が見つかった (具体的に)
16. 参考になった情報源について具体的にお答えください
(症例報告、原著論文、レビュー、図書などは、わかる範囲で、タイトル、著者、出版社、雑誌名、ISBN、ISSN 等をご記入ください。)
17. それぞれの情報源はどんな点が役に立ちましたか。具体的にご記入ください。
()

以下の設問には1回だけお答えください。

-
18. あなたは、患者Aと同様の症状の患者を担当したことがありますか。
・ある ・ない ・類似の患者ならある
19. あなたは、患者Aについて、過去に使用したテキスト類で役立つものがありますか。
書名、著者、出版社、ISBN など、なるべく具体的にお答えください。
()
20. ご自分が経験されたことのない症状の患者を担当する場合、どのような情報があれば、治療やリハビリに役立てることができると思いますか。重要と思われる順番にいくつでもご記入ください。
1 () 2 ()
3 () 4 ()
5 () 6 ()

※ 患者Aについて行った調査の詳細についておたずねします。設問 8 でお答えいただいた調査時期 1 つにつき、1 枚の用紙のご記入をお願いいたします。

※ **「症例発表時」の調査についてお尋ねします。**

11. 何について調べましたか。その内容を具体的にお答えください。
病気 薬 リハビリ 予後 その他 ()
12. 具体的な調査内容をお答えください。
()
13. どんな方法で調査を行いましたか。
(例) データベース名、検索エンジン、図書、雑誌 (紙・電子)、教科書
()
14. データベースや検索エンジンを使用したとき、どのような言葉を用いて検索を行いましたか。
該当する検索語に○印を付けてください。その他は具体的にご記入ください。
・脳梗塞 cerebral infarction ・左内頸動脈閉塞症 internal carotid artery occlusion
・中心前回 precentral gyrus ・失語症 aphasia ・純粹語啞 pure word dumbness
・口部顔面失行 oral-facial apraxia
・プロソディー prosody ・発語失行 apraxia of speech ・構語障害 anarthria
・発声失行 apraxia of phonation ・メロディック・イントネーション・セラピー (MIT)
・全体構造法 (JIST) ・モーラ指折り法 mora-by-mora finger counting method
・その他 ()
15. 探している情報は見つかりましたか
・はい ・いいえ
・想定外の情報が見つかった (具体的に)
16. 参考になった情報源について具体的にお答えください
(症例報告、原著論文、レビュー、図書などは、わかる範囲で、タイトル、著者、出版社、雑誌名、ISBN、ISSN 等をご記入ください。)
17. それぞれの情報源はどんな点が役に立ちましたか。具体的にご記入ください。
()

以下の設問には 1 回だけお答えください。

-
18. あなたは、患者Aと同様の症状の患者を担当したことがありますか。
・ある ・ない ・類似の患者ならある
19. あなたは、患者Aについて、過去に使用したテキスト類で役立つものがありますか。
書名、著者、出版社、ISBN など、なるべく具体的にお答えください。
()
20. ご自分が経験されたことのない症状の患者を担当する場合、どのような情報があれば、治療やリハビリに役立てることができると思いますか。重要と思われる順番にいくつでもご記入ください。
1 () 2 ()
3 () 4 ()
5 () 6 ()

※ 患者Aについて行った調査の詳細についておたずねします。設問8でお答えいただいた調査時期1つにつき、1枚の用紙のご記入をお願いいたします。

※「その他」の調査についてお尋ねします。

11. 何について調べましたか。その内容を具体的にお答えください。
病気 薬 リハビリ 予後 その他 ()

12. 具体的な調査内容をお答えください。
()

13. どんな方法で調査を行いましたか。
(例) データベース名、検索エンジン、図書、雑誌(紙・電子)、教科書
()

14. データベースや検索エンジンを使用したとき、どのような言葉を用いて検索を行いましたか。
該当する検索語に○印を付けてください。その他は具体的にご記入ください。
・脳梗塞 cerebral infarction ・左内頸動脈閉塞症 internal carotid artery occlusion
・中心前回 precentral gyrus ・失語症 aphasia ・純粹語啞 pure word dumbness
・口部顔面失行 oral-facial apraxia
・プロソディー prosody ・発語失行 apraxia of speech ・構語障害 anarthria
・発声失行 apraxia of phonation ・メロディック・イントネーション・セラピー (MIT)
・全体構造法 (JIST) ・モーラ指折り法 mora-by-mora finger counting method
・その他 ()

15. 探している情報は見つかりましたか
・はい ・いいえ
・想定外の情報が見つかった(具体的に) ()

16. 参考になった情報源について具体的にお答えください
(症例報告、原著論文、レビュー、図書などは、わかる範囲で、タイトル、著者、出版社、雑誌名、ISBN、ISSN 等をご記入ください。)

17. それぞれの情報源はどんな点が役に立ちましたか。具体的にご記入ください。
()

以下の設問には1回だけお答えください。

18. あなたは、患者Aと同様の症状の患者を担当したことがありますか。
・ある ・ない ・類似の患者ならある

19. あなたは、患者Aについて、過去に使用したテキスト類で役立つものがありますか。
書名、著者、出版社、ISBN など、なるべく具体的にお答えください。
()

20. ご自分が経験されたことのない症状の患者を担当する場合、どのような情報があれば、治療やリハビリに役立てることができると思いますか。重要と思われる順番にいくつでもご記入ください。
1 () 2 ()
3 () 4 ()
5 () 6 ()

全研究業績リスト

査読付論文誌論文

1. 滑川貴之, 「起業者の情報行動からみた公共図書館のビジネス支援サービス—ある自治体のビジネス相談会の事例に基づく分析—」, 日本図書館情報学会誌, Vol. 62 No. 1, 2016, pp.1-19.
2. 滑川貴之, 岩澤まり子, 「失語症患者のリハビリテーション過程における知識獲得の研究」, 日本健康医学会雑誌, 第 25 巻 増刊号, 2016, pp.259-270.

その他

1. 滑川貴之, 「PR、育成、連携ツールとしてのパスファインダー作成」, 2007—地域を支える公共図書館—図書館による課題解決支援サービスの動向, 高度情報映像センター, 2007, pp.116-119.
2. 滑川貴之, 「中小事業者の情報行動からみた公共図書館のビジネス支援サービス」, 筑波大学大学院図書館情報メディア研究科博士前期課程修士論文, 2009.
3. ビジネス支援図書館推進協議会編, 図書館があなたの仕事をお手伝い!—図書館員によるビジネス課題への回答事例集—, ビジネス支援図書館推進協議会, 2010, 103p. (編集)