

行動経済学の視点からの健康支援—ナッジ理論で無関心層も健康に

(講師) 福田 吉治

帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授

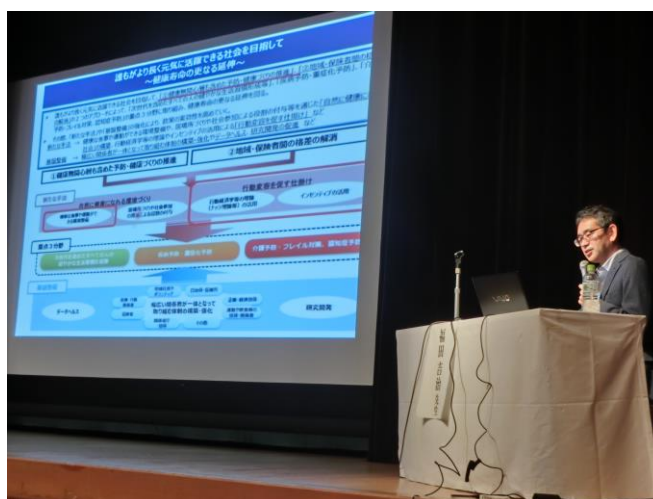
(司会) 加藤 京子

東京都予防医学協会健康増進部課長

健康管理コンサルタントセンター幹事

特定保健指導では、最後まで指導を受けた人のメタボリックシンドローム（メタボ）の改善効果が報告される一方、実施率の低さが指摘されている。また指導を受けた人と受けなかった人との、健康格差の拡大が新たな課題として浮上している。こうした中、近年注目されているのが、行動経済学の理論を生かした健康支援で、強制することなく望ましい行動に人を導く方法である。今回は、医療政策、地域保健・医療、産業保健などの現場で活躍され、公衆衛生施策に詳しい福田吉治先生をお招きし、表記の演題でご講演いただいた。

人は時に不合理な意思決定や行動をとる。この人間行動から、実証的に経済行動や社会現象を捉えるのが行動経済学である。福田先生は「ナッジ理論は、そのための仕掛けであり手法である」とし、「直感的・感情的な意思決定と時間をかけた論理的な意思決定があるが、多くの場合は前者になる。それを望ましい意思決定へ導くために、どのように人を刺激するかが重要」と述べ、具体例としてさまざまな商品や施設のデザインを示し、人々を強制することなく望ましい行動に誘導するための、シグナルや仕組みを紐解いた。



次に福田先生は、参加者同士で会話をするよう促し、健康無関心層について考える時間を設けた。その上で、どのような人がなぜ健康に無関心なのかを解説。健康状態と健康への関心度の相対性、学歴と喫煙の関係性、喫煙率推移のデータなどを用いて、産業医が注視すべ

きリスクの高い人は変化に乏しく、格差が拡大していると指摘。健康指導の重要性を強調すると共に、健康無関心層に有効な戦略である行動経済学の主な理論を列挙し、それぞれについて具体的な法則例をあげた。

その中から「デフォルトオプション(初期値設定)」を取り上げ、どのような分野にも利用できる理論であると紹介した。これは、最初から提示された物事に人は従いやすいという法則で、関連する「オプトイン(選択し参加する)」と「オプトアウト(選択し不参加を申し出る)」について次のように語った。「免許証や保険証の臓器提供意思表示は、日本ではオプトイン方式だが、オプトアウト方式の国もある。“提供を希望しない方はチェックをしてください”と不参加を申し出る記載にしておく、何もしなくてよい提供希望者の方が多くなる。後発医薬品の希望表示においても、オプトアウトの記載に変えたところ、後発医薬品の処方希望が増加した。このように参加者を増やしたい場合は、オプトアウト方式が有効だと実証されている」。また近年よく耳にする「コミットメント」にも触れ、将来の自分を縛ることで目的を達成する、という理論の一つだとした。

後半は、行動経済学・ナッジ理論を健康支援に活かす、具体的な応用について講演。ナッジ理論を適切に反映させるための「MINDSPACE」を紹介した。その項目には、影響力ある人物からの情報になっているか？ インセンティブやペナルティはあるか？ 簡単で魅力的か？ 多くの人がやっているように思えるか？ などがある。これらをチェックしていけば、禁煙やダイエットの指導においても、ナッジ理論を適切に反映できているか確認できるとした。

また、運動へのインセンティブや「健幸ポイントシステム」など、ナッジ理論の応用例を基に「社会経済的状況と健康度は比例している。社会的に不利な人ほど影響も効果も大きい。ため、差が小さくなり全体の健康状態は上がる。つまり、全体の健康度を上げるには、より健康状態の悪い人にシフトした方法をとることが肝要である」との見解を述べた。

さらに、重要な枠組みとして「介入のはしご」があると提言。はしごの一番低い段階“介入せず現状をモニターする”から、情報提供、選択を可能にする、そして一番高い段階“選択を禁止する”までの具体例を示し、「介入レベルが高いほど、困難だが効果も大きい。行動経済学・ナッジ理論を取り入れることで、より高いレベルに引き上げられる」と効果を評した。

福田先生は最後に、「従来の行動科学によって確立された理論が重要であることは前提。行動経済学・ナッジ理論は、それを補うものと考えるのが適切である」と強調した上で、「知識や教育によってではなく、環境を変えることにより人を健康にする。そのために柔軟にアイデアを出し合い、健康支援の介入レベルを上げられるよう常に考え、情報発信して欲しい」と結んだ。