

行動インサイトを活用した健康行動変容：

ブースト介入の考察

研究分担者 Thomas Rouyard （一橋大学社会科学高等研究院特任助教）

研究要旨 行動インサイトを用いた健康行動変容介入としてはナッジが有名であるが、近年の研究ではナッジは必ずしも倫理的と言えない側面があること、また長期的な効果が得られにくいことが指摘されている。本研究ではナッジを補完する介入としてブーストの健康行動への適用可能性について、ナッジとの比較対照により分析を行った。ブーストは幾つかのナッジの課題点を克服できる一方で、健康不平等を拡大させてしまう懸念が指摘できる。また、ブースト介入の健康行動への適用例はほとんど無い。したがって、ブースト介入の是非の判断には、今後の研究エビデンスの蓄積と政策適用例の評価が必要となる。

研究協力者

中村 良太

一橋大学社会科学高等研究院・教授

A. 研究目的

本研究の目的は、行動インサイトを用いた健康行動変容に向けた介入方法に関して、特にブースト介入の応用の是非について理論と事例により分析することである。過去15年あまり、人々の選択の自由を保障しつつ、金銭的な負担もかけないリバタリアン・パターンリズムとしてのナッジが注目を集めてきた。一方、選択アーキテクチャを変更することで、人々の選択を無意識のうちに誘導するような介入は実際には人々の選択の自由を侵害し得るといった哲学的な議論が起り、またナッジの行動変容への効果が持続しないことが多いといった政策上の課題も広く認識されてきている。ブーストは比較的新しい行動インサイトの介入方法で健康行動への適用例はほとんどない。ブーストでは、選択アーキテクチャを変えるのではなく、介入対象者の意思決定能力を高めるような介入

である。従って、ナッジのように無意識のうちに特定の選択肢に誘導させるのではなく、対象者が意識的に「合理的」な選択を行うための支援のための介入であると言える。本研究では、ナッジとブーストを対比させることによって、それぞれの利点や課題点を分析し、非感染性疾患に対するブースト介入の将来性について検討した。本稿は[1]で出版された研究結果をもとに再構成したものである。

B. 研究方法

はじめにブースト介入とは何か、基本的な健康行動（喫煙、飲酒、食事、運動）への応用を念頭に、理論と事例の検討を行う。次いで、ブーストとナッジがどのように異なるのかについて事例をもとに検討する。

（倫理面への配慮）

データを扱う研究ではなく、特段の配慮は要しない。

C. 研究結果と考察

ブースト介入とは何か

はじめにブーストとは何かについて検討した。ブーストとは個人が主体的に、その個人にとってより良い選択をするための技術を高めたり、道具を提供する介入方法である。具体例としては、「ファクトボックス」と呼ばれるパネルに本来は複雑である治療行為の

利点やリスクを分かりやすく提示して意思決定を手助けすることや、禁煙セラピーとして瞑想の訓練を行うことでセルフコントロール能力を高めるといった介入がある。表1にさらなる具体例が示されている。

対象のスキル	対象の集団	ブースト介入の内容
長期ブースト		
セルフコントロール	運動習慣をつけたいが失敗している人達	運動などの短期には辛い但し長期的な利益をもたらす行動と、テレビドラマの鑑賞のような短期的な報酬をペアにする
	禁煙したい喫煙者	瞑想法の訓練によりニコチンへの欲求の制御を助ける
複雑な情報の理解	人口全体	食品の色の種類と健康度を対応させて食事の健康度を分かりやすくさせる
短期ブースト		
医療や健康に関するリテラシー	自身の診療上の選択を行う患者	「ファクトボックス」による手術の利点と危険性を分かりやすく伝える
診断	がんの疑いのある患者を診断する医師	複数の医師による判断を統合して決定することをルールにする
健康リスクの理解	健康リスクに関する情報を受け取る患者	飲酒等の特定の行動がもたらす潜在的な健康への帰結についてシミュレーションを提示する
複雑な情報の理解	新型コロナウイルス感染症対策で自己隔離をするか否か決めようとする人	少ない質問数で選択肢を分かりやすく覚えやすいものにした意思決定樹形図を提示する

ブーストは二つのタイプに分けられる。一つ目は長期ブーストで、具体的には一つ以上の状況で使える能力を高める介入である（例：瞑想法によるセルフコントロール能力の改善）。二つ目は短期ブーストで、一つの選択状況だけで使える支援である（例：ファクトボックスによる特定の治療選択）。

ブーストでは、人間はヒューリスティックによる判断ミスを犯すことはあるものの、そのミスは適切な支援によって減らすことができるかと仮定している。一方で、ナッジでは、ヒューリスティックを減らすことができるかどうかは重要ではなく、ヒューリスティックを活用する形で望ましい方向に行動変容を誘発する介入である。

ブーストとナッジの違い

	ブースト	ナッジ
運動	運動習慣と別の個人的な楽しみをペアにすることで運動を嫌がるセルフコントロール能力を高める	階段の利用に誘導することを目的として、廊下に階段に向かう足跡のしるしを設置する
食事	健康的な食事の選択を促すために食品の色の種類と健康度を対応させて食事の健康度を分かりやすくさせる	レストランのメニューで表紙ちかくの見やすい場所に健康的な食品を配置する
がん検診	ファクトボックスを使って複雑な情報の理解を助ける	健康リスク情報の伝え方をより効果的に変える
喫煙	瞑想法の訓練によりニコチンへの欲求の制御を助ける	店頭でタバコ製品が目に入りにくいようにする

表2に運動、食事、検診、喫煙についてナッジとブーストの具体例を示した。ナッジでは、たとえば喫煙量の抑制のために、販売を認めつつ、店頭での提示に制限をかけることがある。

この際、この介入は販売が認められている点で自由主義的であるが、店頭での提示が制限されて製品が見えなくなっている点ではパターンナリズムであるとも言える。一方で、瞑想トレ

ニングによってセルフコントロール能力を高めるブーストでは、パターンリズムな点が無いが、本人の自由意思が十分に尊重されている。ナッジでは対象者に対して介入が行われていることを知らせる必要がないが、ブーストでは介入は明示的であり被験者は積極的に介入を受ける必要がある。健康行動の文脈では、ブーストの介入を受ける者は健康行動を改善する介入であることを理解した上で参加する必要があるため、健康無関心層はそもそも介入を受けない選択をする可能性がある。したがって、健康行動に関する関心が強い者ほど介入に参加しやすいという自己選択が起きるため、結果として健康格差を広げてしまう可能性がある。

C. 結論

ナッジが介入候補にあがる場合は、ブーストについても同様に候補として考慮することが可能だ。ただし、ブーストによる健康行動の改善

の実施にあたっては、今後エビデンスの積み重ねが待たれる。特に、ブーストの長期的な効果と、公平性に対する効果については今後の研究が必要である。

D. 健康危険情報

なし

E. 研究発表

1. 論文発表

[1] Rouyard, T., Engelen, B., Papanikitas, A., & Nakamura, R. (2022). Boosting Healthier Choices. *The BMJ*, (376), [e064225]. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-064225>

2. 学会発表

なし