

## 行動経済学や健康格差の視点からの健康づくりの集団戦略

ふくだ よしはる  
福田 吉治

帝京大学大学院公衆衛生学研究科

### 【はじめに】

健康教育・ヘルスプロモーションにおいて、行動科学を基盤としたプログラム・事業が行われてきた。しかしながら、それらの多くにおいて期待した効果が得られておらず、従来からの行動科学の理論に基づく健康づくりの限界が指摘されている。

近年、健康格差や健康の社会的決定要因への関心が高まり、いわゆる“健康無関心層”へのアプローチや健康の社会的決定要因 (social determinants of health) を考慮した健康づくりのあり方が議論されている。また、行動経済学と呼ばれる学術分野が発展し、健康づくりへの応用が期待されている。ここでは、行動経済学と健康格差をキーワードに、今後の健康づくりの集団戦略 (ポピュレーションアプローチ) について考える。

### 【行動経済学とは】

行動経済学は、心理学や社会学等の考え方を含め、人の行動を経済学の視点から分析する学問である。人は必ずしも合理的な選択・行動を行うものではないという「不合理性」を説明するため、「ヒューリスティック」「アンカリング」「フレーミング」「時間選好性」「コミットメント」「デフォルトオプション」などの考え方や理論が提示されている。また、それとなく行動を促す「ナッジ」も行動経済学の一部として論じられる。

疾病予防や健康管理の観点から、人の行動変容や行動形成を行う上で、行動経済学は公衆衛生および健康づくりでの応用が期待されている。海外においては、健康に関連した行動 (時に不健康な行動) を説明する研究、健康的な行動を促すため

実証研究が多く行われている。

### 【健康格差とは】

健康格差は、個人や地域等の社会経済的状況を背景とした健康 (や健康関連行動) の違いを意味する。健康日本 21 (第二次) でもその縮小が目標とされたように、健康格差は日本でも注目されている。こうした政策の根拠となる、日本における健康格差の知見が蓄積されてきた。そして、健康格差の背景となる、職業、学歴、所得等の個人の社会経済的要因 (SES) から、地域等の環境要因、国や自治体の政策まで、健康の社会的決定要因を考慮した取組が求められている。

### 【集団戦略における健康格差と行動経済学の意義】

集団戦略の必要性は、ヘルスプロモーションや公衆衛生分野で広く認識されている。その中には、健康教育、メディア活用、社会環境の整備、政策立案まで、多様な手法が含まれ、地域等においてさまざまな取組が行われている。

一方で、集団戦略が格差を拡大させるという指摘がある。健康教室やキャンペーンなどでは、元来健康的な集団がより健康になり、結果的に健康格差が拡大することもある。したがって、介入を行う場合には、常に健康格差、そして、低い社会経済的状況に多い“健康無関心層” (あるいは vulnerable population) へのアプローチ方法を考慮する必要がある。また、健康の社会的決定要因に働きかけることが、健康格差を縮小させることにつながる。

健康無関心層へのアプローチに、行動経済学を用いた手法への期待がある。不合理的な行動をとる



ことを逆手にとり、意図的に健康的な行動を促すことも可能である。さらに、デフォルトオプションやナッジを応用し、健康的な行動をそれとなく促し、無意識のうちに健康的な行動を選択できる環境を作ることも可能である。

#### 【集団戦略の評価】

健康日本21（第二次）では、さまざまな分野とレベルでの目標値が設定されている。あらたな目標として掲げられた「健康格差の縮小」や「社会環境への整備」についての目標値も含まれる。しかし、客観的に妥当な指標の数値目標の設定はまだ不十分である。遠位な要因である社会的決定要因に対して介入することの多い集団戦略においては、死亡率等へのハードなアウトカムへの影響は時間がかかるため、ストラクチャーとプロセスの指標が重要となる。一方で、ハードなアウトカムについても、既存の統計等を用いてモニタリングする必要がある。また、メタアナリシス等により同類な取組による効果を集約することで、他の集団への応用が容易となる。社会経済的要因による健康指標（生活習慣等を含む）の違い（健康格差の指標）は今後の重要な評価の指標である。

#### 【終わりに】

行動経済学の手法は、従来からの行動科学的アプローチに対抗するものでも、それにとってかわるものでもない。したがって、健康づくりの実践のために、まずは行動科学の基本的な知識や技術は不可欠である。健康づくりの中で集団戦略が広く認知されてはいるが、ターゲットや目的・効果が明確にされないまま行われている懸念がある。集団戦略と言えども、フォーカスされた集団と健康問題、そして、予測された効果がある。これらを事前に明らかにすることで、行動経済学の応用や健康格差の視点が活かされるであろう。

#### 【主な参考文献】

Kawachi I. Application of behavioral economics to improve health. *Social Epidemiology*. Oxford University Press, 2014; P478-511

Thorgeirsson T, Kawachi I. Behavioral economics: merging psychology and economics for lifestyle interventions. *Am J Prev Med*. 2013; 44(2):185-9.

近藤尚己. 健康格差対策の進め方: 効果をもたらす5つの視点 医学書院, 2016.

#### 【略歴】

平成3年 熊本大学医学部卒業

平成10年 熊本大学大学院医学研究科修了（社会医学専攻）

平成11年 東京医科歯科大学医学部（公衆衛生学講座）助手

平成12年 東京医科歯科大学大学院（健康推進医学分野）助教授

平成18年 国立保健医療科学院（疫学部疫学情報室）室長

平成20年 山口大学医学部（地域医療学講座・地域医療推進学講座）教授

平成27年 帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授

(E-mail : fukuday@med.teikyo-u.ac.jp)