

認知バイアスとナッジ

青森大学客員教授 竹林 正樹

正しい知識を得ても行動をしない一因に、認知バイアス(系統的な認知の歪み)がある。認知バイアスの特性に沿って人を動かす設計がナッジである。ナッジにより費用対効果が高い形で行動へ一歩踏み出すことができ、更に普及啓発と組み合わせることで行動定着へ繋がることが期待される。

キーワード 認知バイアス、直感、ナッジ、異時点間の選択、エビデンス

1 はじめに

自治体では人員・物資・予算が限られている一方で、高い成果が求められている。この難題の解決には既存の手法だけでは限界がある。本稿ではナッジ(nudge)を用いた解決策を提案する。ナッジは「ひじで軽くつつく」を意味する英語で、学術的には「選択を禁じることも経済的なインセンティブを大きく変えることもなく人々の行動を予測可能な形で変える選択的アーキテクチャのあらゆる要素¹⁾と定義される。この定義が難解なためなのか、ナッジへの誤解が散見される。これは研究者として、実に悲しい。本稿では「なぜナッジで人は動くのか？」のメカニズムをシンプルに解説する。難しいものを難しいまま紹介するのはナッジの理念に反するため、本稿では難解な経済学用語も数式も使っていない。ナッジの定義も本文中で平易な表現で置き換えている。気軽に読み進めてほしい。

ナッジをイメージするため、2つの実験を紹介する。

実験1 被験者を2つのグループに分け、Aグループは頭を上下に揺らし頷くジェスチャーで、Bグループは頭を左右に揺らして拒絶するようなジェスチャーでラジオの演説番組を聴くように指示した。その後、番組の意見を尋ねたところ、Aグループの賛成者が明らかに多かった²⁾。

実験2 患者Cと患者Dが内視鏡検査を受けた。患者Cの方が短時間で終わり、痛みのピーク回数もトータルの痛みも少なかったが、内視鏡を抜く時の痛みは患者Cの方が強かった。終了後に両者に感想を聞いたところ、患者Cの方が苦痛を訴えた³⁾。

実験1ではジェスチャーという最初の刺激によって判断が変わり、実験2では最後の印象が記憶に残った様子が観察された。これらを住民向けの説明会に応用する。最初と最後をポジティブな印象を与

1 セイラー RH, サンステイーン CR. 遠藤真美訳 (2009) 『実践行動経済学』日経 BP 社、pp.17-18.

2 Wells GL, Petty RE (1980) The effects of overt head movements on persuasion: compatibility and incompatibility of responses, Basic and Applied Social Psychology1, 1, pp.219-230.

3 Redelmeier DA, Kahneman D (1996) . Patients' memories of painful medical treatments: real-time and retrospective evaluations of two minimally invasive procedures. PAIN. 66. pp.3-8.

える設計にすることで、住民は内容を好意的に受け止め、行動にも繋がりやすくなるだろう。このように心理傾向の特性を踏まえて望ましい行動へと促す設計がナッジである。

ナッジ提唱者の R. セイラーがノーベル経済学賞を受賞したこともあり、ナッジはエビデンスに基づく行動促進手法として存在感を増している。本稿ではエビデンスの多いヘルスケア部門でのナッジを中心に紹介する。ただし、他分野の人も楽しめるように工夫している。読み終わった時に「ナッジを使ってみよう」と感じていただけたら、嬉しく思う。

2 心と行動

(1) 知識と行動のギャップ

人はなぜ望ましくない行動をするのだろうか？ 知識がないからだろうか？ がん検診受診をテーマに考える。

日本では 2004 年の乳がん検診受診率は 20%、2005 年のマンモグラフィ有用性の認知度は 55% だった。そこでピンクリボンキャンペーンを中心とした意識啓発を行ったところ、2007 年には認知度が 70% まで高まったが、乳がん検診受診率は 20% だった⁴。同年、内閣府が未受診理由を調査した結果、1 位は「たまたま受けていない」だった。人は正しい知識を得ても、必ずしも命を守る行動をするわけではないようだ。

(2) 直感と認知バイアスと理性

頭でわかっているにもかかわらず望ましい行動ができない背景を「直感と理性」という脳のメカニズムからひも解いていく。直感は日常判断を担当し、存在感があり本能的で力が強いので、「象」に例えられる⁵。直感は働き者だが、本能的であるためによく歪んだ解釈をする。系統的に歪んだ解釈をする心理傾向を「認知バイアス」と呼ぶ。

それに対して理性は「象使い」のイメージで、自

制を司る。理性の発動には多大なエネルギーを要するため、普段は休んでおり、直感だけでは手に負えない場面で出現する（図 1）。理性は有限であり、一定量を使うと枯渇する⁶。このため、日常判断の多くは直感が行い、重要な判断になると理性が出現する。多くの人は昼食を選ぶ場面では直感が決め、志望大学を選ぶ場面では理性が決める。

なお、文献によっては「直感と理性」のことを「システム 1 とシステム 2」、「ヒューリスティックシステムとシステムティックシステム」「ホットシステムとクールシステム」「経験的システムと合理的システム」などと表現するものもある。これらの表現が出てきたら、「直感と理性」と置き換えるとイメージしやすくなるだろう。

図 1 直感と認知バイアスと理性
(イラスト すなやまえみこ)



問 1 イスラエルでは裁判官による仮釈放申請の承認率は、昼休み直後は 65% だった。では昼休み直前は何% だったか？

- ① 0% ② 40% ③ 80%

正解は①のほぼ 0% だった⁷。昼食前は理性がうまく機能せずに認知バイアスに影響され、却下という楽な判断を選んだ。これに対し、昼食後は理性が機能して柔軟な判断になった。裁判官でも認知バイアスの影響を受けた判断をしたことは、示唆に富む。

4 希望の虹プロジェクト. 受診率を上げるための基礎知識. <https://rokproject.jp/kenshin/knowledge2.html>

5 Haidt J (2013) The righteous mind: why good people are divided by politics and religion, Vintage.

6 Baumeister RF, Bratslavsky E, Muraven M, et al (1998) . Ego depletion: Is the active self a limited resource? Journal of Personality and Social Psychology, 74 (5), pp.1252-1265. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1252>

7 Danziger S, Levav J Avnaim-Pesso L (2011) Extraneous factors in judicial decisions, Proceedings of the National Academy of Sciences, 108 (17), pp.6889-6892.

(3) 代表的な認知バイアス

認知バイアスを理解することで、行動の背景が見えてくる可能性がある。代表的な認知バイアスを表1に示す。

このうち、特に行動の阻害要因になりやすい3つの認知バイアスを紹介する。

ア 現状維持バイアス

現状維持バイアスが強いと、頭では変化の必要性を理解しても、現状を変えたがらなくなる。

イ 現在バイアス

喫煙者 X 氏はタバコを1本吸う快樂を100、将来、肺がんになる場合の苦痛を1億と見積もったとする。X氏は長期的な視点からは、1億の苦痛を避ける方を選ぶべきである。しかし、現在バイアスに影響されると目の前の誘惑に衝動的に飛びつきやすくなり、禁煙を先送りしてしまう。実際に、喫煙者や肥満者は現在バイアスが強いことが報告されている⁸。

ウ 楽観性バイアス

A氏は自分の将来の糖尿病リスクを40%、B氏は10%と見積もったとする。ここで2人に「平均は30%」と伝えたところ、A氏はリスクを31%へ

と下げたが、B氏は14%と少ししか上げなかった⁹。B氏のように楽観性バイアスが強い人は、正しい情報を得ても自分事としてとらえないため、望ましい行動に繋がりにくくなる。

(4) 異時点間の選択

がん検診受診は命に関わるものであり、理性が判断すべきテーマである。一方、検診は「面倒が発生するのは今、効果出現は将来」という「異時点間の選択」の性格を有し、認知バイアスに影響されやすい。がん検診の重要性を理解しても「今まで受けなかったし、別に今でなくてもいいか」という認知バイアス的思考になると、受診を先送りになってしまうだろう。それでもがんになった時に、自分の選択に悔いが残らなければ問題は少ないのかもしれない。しかし、多くの人はがんになった時に「検診を受けておけばよかった」と後悔する。そして、社会保障費は火の車である。このため、受診へ促すことは長期的に本人や社会のためになると言えよう。

表1 代表的な認知バイアス

認知バイアス	特徴
損失回避バイアス	利得よりも損失を強く感じる心理傾向
現状維持バイアス	現状維持を好む心理傾向
投影バイアス	現在の状況を将来に過度に投影し、未来を正しく予測できない心理傾向
現在バイアス	将来の大きなメリットよりも目先のメリットを優先する心理傾向
楽観性バイアス	「自分は大丈夫」と根拠なく楽観視する心理傾向
正常性バイアス	予想外の事態でも、正常時と同様の判断をしてしまう心理傾向
自信過剰バイアス	自分に関することを高く評価する心理傾向
確証バイアス	自分に都合の良い情報ばかりを集め、反証する情報を軽視する心理傾向
同調バイアス	他人と同じ行動をしたくなる心理傾向
後知恵バイアス	結果を知った後に「自分は予測できていた」と考える心理傾向
先行刺激バイアス	最初に受けた刺激によってその後の行動が影響される心理傾向
ピークエンドバイアス	物事のピークと最後の印象を思い出す心理傾向

8 Lawless L, Drichoutis AC, Nayga RM (2013) Time preferences and health behaviour: A review. *Agricultural and Food Economics*, 1 (1) : 17.

9 阿部修士 (2018) より良い意思決定の実現に向けて：脳とこころの傾向と対策. *日本健康教育学会誌*, 26, pp.404-410.

3 人を動かす手法

(1) 介入の5段階

人を動かす方法には、大別して「正しい情報を提供する（普及啓発）」「行動したくなる環境を整える（ナッジ）」「褒美を与える（インセンティブ）」「罰を与える（逆インセンティブ）」「選択を禁止する（強制）」の5つの段階がある¹⁰。逆インセンティブや強制は確かに効果的な手法だが、権限の裏付けが必要であり、実施できる場面は限られる。普及啓発やインセンティブで行動に移るとよいのだが、前述の乳がん検診の事例のように、認知バイアスに影響されると効果が見られない場合がある。

(2) ナッジ

私はかつて「認知バイアスが諸悪の根源であり、根絶させるべき」と考えた時期もあった。しかし、研究を重ねるにつれ、この考えが誤っていたことに気づいた。認知バイアスの影響を完全に排除するには、常に理性が作動しなければならず、現実的ではない。そして認知バイアスには行動に必要な面もある。現状維持バイアスがあるから一度決めたことをやり抜く心が生まれ、現在バイアスがあるから目の前のことに集中でき、楽観性バイアスがなければ私たちは過度に悲観的になって一歩も動けないかもしれない。そのため、「認知バイアスとどう付き合えばいいのか？」を考えていく必要がある。

ここで基本に戻ろう。認知バイアスは「系統的な認知の歪み」である。系統的ということは、「このタイミングで、この刺激が加わると、直感はこのように反応する」ということが一定の確率で予測できることを意味する。その結果、行動の阻害要因となる認知バイアスを抑制し、促進要因となる認知バイアスを味方につけることで、望ましい行動へと促す設計が可能になった。この設計がナッジである（図2参照）。これまでの説明から、ナッジの定義を平易な表現で換言すると図3のとおりになる。

(3) EASTの枠組み

ナッジを設計しようにも、相手がどんな認知バイ

図2 認知バイアスとナッジ (イラスト すなやまみこ)



図3 ナッジの定義の平易な言い換え

「選択を禁じることも経済的なインセンティブを大きく変えることもなく」
 →強制や罰、褒美を使わず
 「人々の行動を予測可能な形で変える選択的アーキテクチャのあらゆる要素」
 →認知バイアスの特性に沿った設計

¹⁰ Prochaska JO, Velicer WF (1997) The transtheoretical model of health behavior change. American Journal of Health Promotion 12 (1), pp38-48.

アスを持っているかが具体的にわからないことも少なからずある。その場合、「多くの人が持つ認知バイアスに対応した汎用性のあるナッジ」が使いやすい。汎用性のあるナッジの枠組みとして、EAST (Easy: 簡単に、Attractive: 印象的に、Social: 社会的に、Timely、タイムリーに) がある。行動までにかかる労力はどんなに小さくても、行動の阻害要因になり得る¹¹。その場合でも直感的に「簡単だ」「面白そう」「皆がやっている」「今ならやってもいい」と感じると一歩踏み出しやすくなる。逆に言うと、頭で行動の重要性を理解しても、「面倒」「つまらなさそう」「誰もやっていない」「忙しいのに…」と感じると、なかなか行動する気が起きない。厚生労働省は、がん検診受診促進のナッジについて、EAST別に紹介している¹² (表2)。EASTはナッジ設計者が常に心がけておくのが望ましい¹³。

ただし、1つの介入にEASTの全要素を盛り込もうとすると複雑になり、Easy要素が阻害される可能性がある¹⁴。このジレンマを解消するには、Easyを最優先にするのがよいだろう。前述のハンドブック¹²で紹介されたがん検診受診率向上のナッジの大半は、Easy要素が確保された上で、他の要素を組

み合わせたものだった。

私が以前、Easyナッジを推奨したところ、現場の人から「全部が必要な情報であり、簡素化できない。多少疲れても対象者は我慢して読むべきだ」という声が寄せられた。では問2を考えよう。

問2 被験者に7桁の数字を記憶してもらった。記憶している間に目の前のケーキとサラダが出された。どちらを選ぶ人が多かったか？

結果は、ケーキを選ぶ人が顕著に多かった¹⁵。理性は記憶に忙殺されている間、直感を制御することが難しくなる。そして、直感は甘いものが大好きである¹⁶。住民向けの健康教室で、参加者に健康情報を大量に与えて疲れさせると、参加者は逆にケーキを食べたくなる可能性が高まる。問1では、疲れた裁判官は直感的な行動に走った。その意味でも、相手に理性的な行動をしてほしい時は、疲れさせないようにシンプルに伝えることが重要になる。確かに全てが多かれ少なかれ「必要な情報」なのかもしれない。しかし、その中でも優先順位はある。「相手は誰で、その人に本当に伝えたい情報は何で、相手

表2 EAST別の受診率向上例

EAST	事例
Easy	勸奨ハガキに申し込みプロセスを一目でわかるように記載したところ、受診率が3.7ポイント向上 (千葉県千葉市)
Attractive	「今年度大腸がん検診を受診した人には来年度も検査キットを送ります」という利得表現から「今年度受診しないと、来年度検査キットを送りません」という損失表現に変更したところ、受診率が7.2ポイント向上 (東京都八王子市)
Social	通知に受診予定日時の記載欄を作ったところ、受診率が3倍に向上 (東京都立川市)
Timely	受付期間終了1か月前に受診喚起のショートメッセージを送信したところ、25.6%が受診 (千葉県千葉市)

文献12から抽出

- 11 The behavioural insights team (2014) EAST: four simple ways to apply behavioural insights. <https://www.bi.team/publications/east-four-simple-ways-to-apply-behavioural-insights/>.
- 12 厚生労働省 (2019) 受診率向上施策ハンドブック (第2版). <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000500406.pdf>.
- 13 大竹文雄 (2019) 行動経済学の使い方, 岩波新書, 59-63
- 14 竹林正樹, 吉池信男, 竹林紅 (2021) ナッジを用いた職域用体重測定促進介入のプロセス評価, 日本健康教育学会誌, 29, pp.173-181.
- 15 Shiv B, Fedorikhin A (1999) Heart and mind in conflict: the interplay of affect and cognition in consumer decision making. *Journal of Consumer Research*, 26 (3), pp.278-292. <https://doi.org/10.1086/209563>
- 16 カーネマン D, 村井章子訳 (2014) ファスト&スロー (上), 早川書房, pp.74-93.

はその情報を受け取ると本当に行動に繋がるのか？」を厳格に検討しないと、「必要な（のかもしれない）情報」がどんどん膨れ、相手は真に必要なメッセージを見失ってしまうだろう。だからこそ、真に必要なメッセージを厳選してシンプルに伝える Easy ナッジが重要になる。

(4) ナッジの注意事項と解決策

ナッジは万能ではない。注意事項を踏まえた活用を心がけたい。

【注意事項 1】 効果の限定性

ナッジは最初の一步を踏み出すには向いているが、持続的な行動変容への効果はほとんど立証されていない¹⁷。私は、「ナッジで行動変容ステージ¹⁸を1段階昇る」といったくらいの感覚でナッジを用いている。ナッジの効果は限定的である。行動定着を目指すには、普及啓発によるリテラシー向上といった「理性への働きかけ」が望ましい。ただし、普及啓発では最初の一步を踏み出すこともできない現状では、「ナッジで一步踏み出し、普及啓発でブースト(加速)」という組み合わせが望まれる。

【注意事項 2】 倫理性の確保

ナッジは直感に訴え、望ましい行動へと促す設計である。一方、望ましくない行動へと誘導する設計をした場合でも、相手は直感的にそれに従ってしまう危険性がある。ナッジの悪用を「スラッジ」と呼び、ナッジと区別する。意図せずに「うっかりスラッジ」となってしまうケースもあり、注意を要する。研究者はナッジを設計する場合は、所属機関の倫理審査を受けるが、自治体には倫理審査会が設置されていないところも多い。次善の策として、日本版ナッジ・ユニットによる倫理チェックリスト^{19 20}を活用するのがよいだろう。

【注意事項 3】 外部妥当性

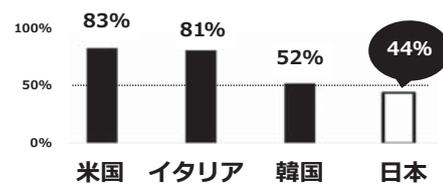
日本でのナッジに関するエビデンスが海外に比べて少ない。そしてナッジの効果は文化的背景や社会制度の影響を受ける。このため、外国で効果が見られたナッジが必ずしも日本でも再現されるとは限らない。この弱点を克服するには、私たちがナッジを実施した後は効果を検証し、事例を蓄積していくことが求められる。

【注意事項 4】 逆効果

皆様は図5のような広報を見たことはないだろうか？これは問題意識に訴えかける Attractive ナッジとして設計されたようだ。しかし、検診を受けようかどうか悩んでいる人には「皆が受けていないのだから、自分も受けなくてもいいか」と同調バイアスを刺激し、受診を先送りさせる可能性を高める。この場合、図6のように右肩上がりのグラフにした方がよいだろう。逆効果は、内部決裁だけでの「ぶっつけ本番」によって生じやすくなる。このため、専門家の意見を聞くとともに、ターゲット層に予備調査を行うことを推奨する。私はナッジのチラシを作る時には、20人以上に予備調査することにしている。

図5 ネガティブな同調効果に訴求する広報

日本は子宮頸がん検診受診率が低い。このままでいいのか？



OECD. Stat²¹ を一部改変

17 Ledderer L, Kjær M, Madsen EK, et al (2020) Nudging in public health lifestyle interventions: a systematic literature review and metasynthesis. Health Education & Behavior, 47, pp.749-764.

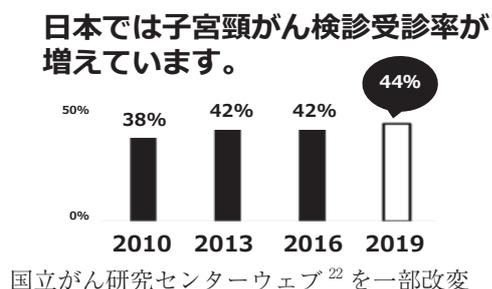
18 Prochaska JO, Velicer WF (1997) The transtheoretical model of health behavior change. American Journal of Health Promotion 12 (1), pp38-48.

19 環境省 日本版ナッジ・ユニット BEST ナッジ倫理委員会. ナッジ等の行動インサイトの活用に関わる倫理チェックリスト ①調査・研究編. http://www.env.go.jp/earth/ondanka/nudge/renrakukai16/mat_01.pdf.

20 環境省 日本版ナッジ・ユニット BEST ナッジ倫理委員会. ナッジ等の行動インサイトの活用に関わる倫理チェックリスト ②社会実装編. <https://www.env.go.jp/content/900447987.pdf>.

21 OECD ウェブ. https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=30159&fbclid=IwAR2NkbhBDdt1wXpzf6wKmFZ_-ArUmfTkSkyfquRlfvMqzSWWEsTRKxjpBjc

図6 改善後の広報



(5) ナッジを使うメリット

一方、自治体がナッジを活用することには多くのメリットがある。2つに絞って紹介する。

【メリット1】豊富なエビデンス

ナッジはエビデンスに基づくものが多い。これはEBPM（エビデンスに基づく政策立案：Evidence-based policy making）と相性が良いだけでなく、実施方法を見つけやすいという利点がある。私がナッジを設計する場合、自分で無の状態から生み出すことはせずに、google scholarで類似の先行事例を検索し、ターゲット層に合うように調整していく。例えば食行動ナッジを設計する場合、「eat nudge」で検索すると2万件以上ヒットする。最近では自動翻訳機能が洗練されてきたので、海外文献から検索するのが以前ほど苦労しなくなった。どうしても日本語論文にこだわるのであれば「食 ナッジ」で検索すると、266件ヒットする。これらに全部目を通すのは大変なので、更に「systematic review（系統的レビュー）」「public health（公衆衛生）」などの検索ワードを加えて100件程度まで絞り込み、一通り抄録（論文の要約）に目を通す。その上で効果の見られたナッジのうち、活用できそうなものを厳選していく。

なお、(4)の【注意事項3】では「日本ではナッジ事例が少ない」と述べたが、最近では日本の研究が増えつつある。例えば、文字だらけの学会チラシ(図

7)に比べ、文字数を削減し、4コマ漫画で誘引し、学会長の似顔絵を描いたチラシ(図8)は、参加意欲のある人が1.6倍に有意に増えた²³。このように数値で効果が示された先行研究は、活用しやすい。

ナッジは総じて費用対効果が高いことが報告されている²⁴。例えば、職域でのインフルエンザワクチン接種促進では、受診予定日時を書き込める用紙を渡された場合（実行意図ナッジ）、無償化の場合より費用対効果が12倍高くなった。また、私が関わった自治体の研究では、職員向けEメール本文にEASTナッジを設計したところ、通常のEメールより文末記載のURLクリック率が有意に高まり、その費用対効果は2.3倍だった²⁵。

【メリット2】広い応用性

前述のとおり、ナッジは住民向けメッセージや職員向けメールに使われている。また、青森県むつ保健所では、職員向け健康教室で、冒頭に先行刺激ナッジを用いて自己効力感を高めるグループワークを行った後に定期的体重測定を推奨する講話を実施した。その結果、参加者の60%が半年後も体重測定を継続した。このように、ナッジは多様な分野で応用可能であり、今後もナッジの実践場面は広がっていくだろう。

3 結論

認知バイアスの特性を踏まえたナッジによって行動へ一歩踏み出しやすくなる。更に普及啓発と組み合わせることで、行動定着へ繋がるも期待される。自治体でのナッジの実践は始まったばかりであり、これからどう育っていくのかは、私たちの手に委ねられている。一緒にナッジを育てていけたら、私は嬉しい。

COI開示

本稿の執筆に当たり、開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

22 国立がん研究センターウェブ. https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/screening.html?fbclid=IwAR3nju0hQxjAx17TJkf8z5WQfBsQB3x5pYDx1lIQESzC5zA5xOVHMz-floaQ

23 竹林正樹, 小山達也, 千葉綾乃他(2022). 大学生を対象にした健康教育関連シンポジウムのチラシにおけるナッジ別の参加意欲の検証:ランダム化比較試験. 日本健康教育学会誌. 30, pp.240-247.

24 Benartzi S, Beshears J, Milkman KL, et al (2017) Should governments invest more in nudging?, Psychological Science, 28, pp.1041-1055.

25 他誌に論文投稿中

図7 典型的な学会チラシ

The 29th Annual Conference of the Japanese Society of Health Education and Promotion

第29回 日本健康教育学会学術大会

青森県立保健大学学生はシンポジウム（9月11日（土）14：40～16：20、zoom）に限り、無料で視聴できます（大会全体に参加する場合は4,000円の参加費がかかります）。シンポジウム参加申込はメール添付のGoogleフォーム、大会全体の申込は一番下のQRコードにてお願いします。

- 1 学術大会全体の会期と開催方法
2021年9月11日（土）～9月12日（日） オンライン開催
- 2 学術大会全体のプログラム
①2021年9月11日（土）
 - ・10:00-10:25 学会長講演：青森県立保健大学 吉池信男教授
「人はなぜ”それ”を食べるのか？～未来に向けて考えるべきこと～」
 - ・10:30-11:30 学会奨励賞講演：神戸大学 原田和弘准教授、長野県立大学 新保みさ助教授
 - ・11:40-12:40 口演発表、ラウンドテーブル
 - ・13:30-14:30 特別講演：(株)パワハラ研究所 山根承子代表取締役
「ヘルスプロモーションにナッジの視点を」
 - ・14:40-16:20 シンポジウム：順天堂大学 福田洋特任教授、
産業医科大学 江口泰正准教授、明治安田厚生事業団 甲斐裕子主任研究員、
青森県立中央病院 西村司主任専門員、青森県立保健大学 竹林正樹客員研究員
「わかっていてもなかなか実践しない相手をどう動かす？～身体活動促進へのナッジ」
 - ・16:30-17:15 特別企画 神戸大学 塚本昌彦教授、
SDGsデジタル社会推進機構 水暮祐一事務局長、青森県立保健大学 吉池信男教授
- ②2021年9月12日（日）
 - ・9:30-16:30 一般演題発表（口演、ポスター）、ラウンドテーブル
 - ・15:40-16:40 若手の企画画「わかっていても実践しない人を動かすには？」
 - ・16:45-17:00 表彰式、閉会
- 3 テーマ わかっているけれど実践しない相手を動かすには？
～現場×研究の力で、健康社会を実現する～
- 4 学会長 青森県立保健大学 吉池信男教授

ナッジとは、強制禁止もインセンティブも大きく使えないこともなく、行動心理学可能な形で変える選択的設計のあらゆる要素のことです。

学術大会全体の詳細はQRコードまたは「第29回日本健康教育学会学術大会」で検索参加をお待ちしています。

大会事務局：〒030-8505 青森市浜館間瀬58-1 青森県立保健大学栄養学科 吉池研究室内
事務局長：竹林正樹 Tel/Fax：017-765-4169 E-mail：29nkkkg@ms.auhw.ac.jp
大会URL：https://29nkkkg.com

図8 ナッジが設計された学会チラシ

The 29th Annual Conference of the Japanese Society of Health Education and Promotion

第29回 日本健康教育学会学術大会

青森県立保健大学学生はシンポジウム（zoom）を無料で視聴できます。（大会全体参加の場合は4,000円）

正しい知識を得る提供

わかっていても、実践できない

行動実習

シンポジウムの参加申込はメール添付のフォームにて。

◆日時
9月11日（土）14：40～16：20

◆シンポジウムテーマ
「わかっていてもなかなか実践しない相手をどう動かす？～身体活動促進へのナッジ～」（順天堂大学 福田洋特任教授ほか）

※ナッジは「自発的に行動したくなるように後押しする設計」のことで。

★参加をお待ちしています。
学会長 吉池信男

大会HP →

大会事務局：〒030-8505 青森市浜館間瀬58-1 青森県立保健大学栄養学科 吉池研究室内
事務局長：竹林正樹 Tel/Fax：017-765-4169 E-mail：29nkkkg@ms.auhw.ac.jp
大会URL：https://29nkkkg.com