

令和 7 年度専門領域推進部予防理学療法領域勉強会 活動報告書

日 時：令和 7 年 8 月 8 日(水) 19 時～20 時

形 式：オンライン開催 (Zoom)

テーマ：4 月開催の予防理学療法領域研修会の振り返り会

情報提供者：栗田宜享（日本海酒田リハビリテーション病院 / 介護予防認定理学療法士）

参加者：26 名

【内容】

令和 7 年度の予防領域の勉強会として、4 月に開催した竹林正樹先生(青森大学客員教授)の研修会「行動経済学で人を動かす」の振り返りをテーマに、日本海酒田リハビリテーション病院の栗田宜享先生から情報提供があった。会はオンラインにて ZOOM を用いて行い、26 名の参加があった。研修会の内容を振り返り、「なぜ、人は頭で大切さをわかっているのに実践しないのか」という疑問を認知バイアスの視点から再度考える機会となった。

認知バイアスと意思決定について、ヒトの意思決定は直感（象）と理性（調教師）の二重構造で行われる。直感に影響されやすい習性＝認知バイアスを理解することが、介入の第一歩になると考えられる。代表的な認知バイアスとしては、現状維持バイアス（＝変化への抵抗）やプライミング効果（＝最初に与える情報や刺激がその後の行動に影響する）、ピークエンドの法則（記憶は最も強い瞬間と終わりの印象に左右される）、現在バイアス（将来の利益よりも目の前の快楽を優先しやすい傾向）などがある。人の選択を制限せずに、より良い方向へ「そっと後押し（＝ナッジ）」する方法が重要である。

臨床や地域での実践例として、併存症として認知症がある脳梗塞患者の入浴拒否への対応例や、行政との検討事項などの紹介があった。症例については、タイミングのナッジを考えた介入時間の選択や、プライミング効果を活用して過去の功績に触れること、スモールステップを考慮した環境の調整、ピークエンドの法則を用いた入浴後の称賛などの報告があった。今回の症例のように、拒否や行動の変化には必ずしも明確な理由は存在しないこともある。行政と協働する地域支援の場においても、認知バイアスを考慮した支援内容の紹介があった。今後は地域と連携しながら、行動変容を科学的に支援する取り組みが求められる。

参加者からは、4 月の研修会以降はスライドの作り方が変わり、何を伝えたいのかを強調するようにしていると報告があった。その他にも、文字のフォントやサイズ、配色などについても振り返りがあった。

本勉強会は、臨床や地域でも応用可能な内容であり、実践力向上に寄与するものであった。行動経済学の知見を予防理学療法に取り入れることで、より実用的かつ具体的な支援が可能となると考える。

文責：諸橋哲