



行動経済学で学ぶ感染症



評者 坂本 史衣 板橋中央総合病院院長補佐

◇ 人の弱さを理解して感染対策に生かす

「制御のヒエラルキー」をご存じだろうか。感染や災害によって生じるリスクの管理法を、効果の高い順に階層化した考え方である。上位の対策ほど人の意思決定を必要としないため安定して効果を発揮し、下位の対策ほど、その効果が個々人の行動選択に依存しやすい。手指衛生や抗菌薬適正使用のように、ガイドラインで強く推奨される感染対策の多くは、このヒエラルキーの下位に偏っている。これらの「行動依存型対策」は、やってもやらなくても、あるいはやり方が少々おかしくても、直ちに目に見える異変を引き起こすわけではなく、仕事を滞らせることもない。そのため多忙な医療現場では、真っ先に省略されやすい。

それ故に、感染対策チーム (ICT) は、人の行動に関する難題に日々取り組んでいる。

人はなぜ不適切な感染対策を行うのか。

なぜ、一度始めた感染対策を止められないのか。

なぜ、感染対策への意欲を失ってしまうのか。

なぜ、話を聴いてもらえないのか。

本書は、こうした行動の背後に、しばしば人に内在する弱さがあることを、豊富な感染症診療・感染管理の事例を通じて示してくれる。例えば、経験豊富な役職者であっても、自分が正しいと考える情報を選択し (確証バイアス)、損失を回避したいがために過剰な対策に走ることがある (プロスペクト理論)。若手もその

やり方に慣れることで思考停止に陥り (ヒューリスティック)、他の方法を考えなくなってしまう (アインシュテルング効果)。こうした現象は、本書で紹介されている行動経済学の概念を用いると、ふに落ちる形で理解できる。感染対策チームも、例外ではない。相手も当然理解できるだろうと思込み、熱心に説明したにもかかわらず、まったく理解されていなかった経験 (フォールス・コンセンサス) や、せっかく芽生えた改善への意欲を、報酬を与えることで削いでしまった経験 (アンダーマイニング効果) はないだろうか。

注意が必要なのは、こうした視点を得る目的は、相手を自分の思いどおりに操縦するためではないということだ。この点については、本書で繰り返し触れられている。より質の高い医療を提供したいという共通の目的の下、互いを尊重し、双方向のコミュニケーションを通して着地点を探ること——本書は、そのための考え方を示している。

最後に付け加えておくと、本書には随所に「昭和」がちりばめられていて、同世代として非常に楽しめた。著者の部下の皆様には、上司が中森明菜の「DESIRE」を歌うことがあったら、合いの手の「は一、どっこい!」を忘れないでもらいたい。何のことかわからなければ、ぜひ本書を手にとってほしい。読めば得をする、いや、読まなければ損をする一冊である。

武藤 義和 著

A5/212頁/2025年/定価4,180円 (本体3,800円+税10%) / ISBN978-4-260-06249-7 / 医学書院刊