

骨粗鬆症治療のための医療行動経済学 【キャリアアップ委員会企画】

日 時 2026年9月12日(土) 16:40 ~ 18:10

会 場 第3会場 (2F メインホールB)

座 長 伊東 昌子 (長崎大学)、池田 聡 (医療法人健愛会健愛記念病院)

単 位 日本骨粗鬆症学会：マネージャー教育研修単位

グループワークファシリテーター：池田 聡、伊東 昌子、大平 正和、加藤木 丈英、鈴木 淳詞、田中 暢一、塚原 典子、長谷 奈那子、林 綾野、萩行 正博、山中 祐二

2-SY23

骨粗鬆症診療における患者と医療者のすれ違い — 行動経済学に基づく多職種コミュニケーションの実践 —

平井 啓 (大阪大学大学院人間科学研究科)

骨粗鬆症治療では骨折予防のために長期的な服薬継続が求められるが、症状のない段階から治療を続けることは容易ではなく、治療中断が大きな課題である。本講演では患者と医療者の間に生じる「すれ違い」のメカニズムを行動経済学の視点から分析し、多職種での具体的なコミュニケーション方法を解説する。

講演の要点

「見えている世界」の違い

患者は病気を「自分のこと」として体験し、今この瞬間の症状や生活上の困りごとに基づいて判断する。一方、医療者は医学的知識と経験から将来のリスクを客観的に評価する。

意思決定を歪める認知バイアス

損失回避、現在バイアス、現状維持バイアスが患者の判断に影響する。例えば現在バイアスにより「今は痛みがない」ことが将来の骨折リスクより重視され、治療の先延ばしにつながる。

解消法① フレーミング効果

損失フレームではなく利得フレームで説明することで、患者の防衛的反応を軽減し、治療への動機づけを高める。

解消法② ナッジの活用

選択肢の提示方法を工夫して推奨する治療を明確に示し、コミットメントの強化により行動変容を促す。

解消法③ チーム医療による意思決定支援

医師だけでなく看護師や薬剤師など多職種が連携し、患者の価値観や生活目標に基づいた情報提示とディスカッションを行う。