

Health Psychologist

日本健康心理学会

2019/7

NO.

79

ヘルス・サイコロジスト

ムーブメント

持続可能な発展と 調和化の健康心理学



久留米大学 津田 彰

近頃“サステナビリティ”(sustainability)という言葉をよく耳にする。私たちを取り巻く環境が危機的状況にあるという脅威の自覚から、私たちのみならず次の世代の人たちの幸福に向けて、持続的に発展する社会の実現が求められているからに他ならない。

筆者らは最近 (Di Fabio & Tsuda, 2018), sustainable development (持続可能な発展) と harmonization (調和化) について心理学的に検討するための新しい枠組みを提案した。過去-現在-未来の過程及び個人-集団-地域-社会-国のレベル, 地政学的-時間的展望を包摂するポジティブ心理学的研究と実践のパラダイムの提案である (doi: 10.3390/su10124726)。

持続可能な世界をつくるため、国連 (2015) は 2030 年までに国際社会が達成すべき共通の開発目標 (SDGs) を 17 定めた: 貧困をなくそう, 飢餓をゼロに, すべての人に健康と福祉を, 質の高い教育をみんなに, ジェンダー平等を実現しよう, 働きがいも・経済成長も, 人と国の不平等を是正する, 住み続けられるまちづくり, 気候変動に具体的な対策を, 海の豊かさを守ろう, パートナリシップで目標を達成しようなど。

これら SDGs はそのまま、私たち健康心理学が担い、解決に貢献すべきグローバルヘルスの問題でもある。VUCA 時代 [Volatility (不安定), Uncertainty (不確実性), Complexity (複雑性), Ambiguity (曖昧性)] の 4 つのキー

ワードの頭文字からとった予測不能な状況という意味] を越えた “Society 5.0” (ロボットや人工知能等の新たな技術を社会生活に取り入れて革新を創出し、個々人のニーズに合わせて課題を解決する新たな社会) の実現を目指す研究と実践が求められている。

例えば、持続可能な未来のビジョンをもった社会づくりのために、安全と効率の良い健康組織の発展に資する “人的資源の活用を持続可能にする新しいリーダーシップ” 尺度の開発 (Tsuda et al., 2017) とか、多理論統合モデル (TTM) に基づいた通勤手段の行動変容の分析 (Horiuchi et al., 2017) などである。

国や自治体など大規模なレベルでのナッジ (nudge) を活用した行動経済学の政策形成の展開もある。行政が主導して “自然に健康になれる環境づくり” (スマート・ミールの認証, ヘルスケアポイントの誘因の強化, ウェアラブル機器等の活用など) を推進する。そのとき、無理なくちょっとした工夫 (ナッジ) でもって健やかな生活習慣形成につなげる。

“誰も置き去りにしない” 健康長寿社会の実現に向けて、調和化の社会実装化に導く real world evidence の構築が健康心理学に期待されている。

(https://www.mdpi.com/journal/sustainability/special_issues/Well-Being_Happiness 参照)

マインドフルネス・ヨーガに関する実践的取り組み



京都西山短期大学 伊藤華野

マインドフルネスとは「今、この瞬間の体験に意図的に意識を向け、評価をせずに、とらわれのない状態で、ただ観ること（日本マインドフルネス学会（2013））」「観るは、見る、聞く、嗅ぐ、味わう、触れる、さらにそれらによって生じる心の働きをも観る、という意味である」と定義されています。あるいは「今、ここの体験に気づき、それをありのままに受け入れる態度、および、その方法（Otani, 2015）」とされ、態度も方法もマインドフルネスと称される要素をもっています。本稿では便宜上、マインドフルネスな態度を「ただ観る」行為と称して書き進めたいと思います。

ヨーガとは「結びつける yuj（ユジュ）」という動詞から派生した言葉であり、紀元前 2000 年代インダス文明の遺跡の刻印が象徴とされる瞑想の行のことを指します。そして、ヨーガ根本教典（5C）には「ヨーガとは心の働きを止滅すること『ヨーガ・スートラ』I-2」と定義されています。

近年流行となっているヨーガは、瞑想を全うできるようにと身体的なアプローチをもったハタ・ヨーガからアレンジされています。そのため、効能の提示が先行されることが多く、本来尊重されるべき「ただ観る」行為よりも、効果や形に捉われがちなヨーガの実践もみられます。しかし、本来のヨーガは自己を探究する瞑想を目的にしており、「ただ観る」行為は、その本質を支える大切な意識です。

「ただ観る」ヨーガの象徴的な導入としては米国のジョン・カバトジン（1979）によるマインドフルネス・ストレス低減法（MBSR）が挙げられます。8週間プログラムの中に「ヨーガ瞑想法のエクササイズ」として「ただ観る」ヨーガが導入されています。本プログラムにはヨーガに類するボディスキャン、呼吸法、静坐瞑想等があり、いずれにも徹底されているのは、「ただ観る」行為を実現するための細やかな実践上の留意点です。

MBSR のマインドフルネスは、その後、英国、

ティーズデイル（1991）らによってマインドフルネス認知行動療法（MBCT）として開発され、うつやうつ病の再発の改善、その他の疾病に有効性がみられることとなります。このプログラムにおいても、ヨーガは「マインドフル・ムーブメント」と称され、「ただ観る」ヨーガとして導入されています。選抜されたポーズは MBSR とほぼ同じです。

「マインドフルネス・ヨーガ」とは上記、二つのマインドフルネス・プログラム（MBSR, MBCT）において活用されているヨーガのみを指すものでは勿論ありません。けれども、これらのプログラムに導入されているヨーガには「ただ観る」行為が確実に実現できるよう、十全な指導上の配慮があることは大きな特徴といえます。

この他、「ただ観る」ヨーガの実践法が尊重され、エビデンスがあるヨーガとして、PTSD 患者に向けた「トラウマ・センシティブ・ヨーガ」があります。これは米国、ボストンのヴァンディア・コーク（2014）が、ピーター・エマーソンというヨーガ教師と共に開発したものです。「ただ観る」行為、すなわちマインドフルネスは必然であり、そうしたヨーガが実現できるよう、やはり徹底したインストラクションが施されています。

ところで、マインドフルネスは仏教に由来しています。釈尊は「反応による執着」がある限り、「苦を滅する」ことができないと悟られ、「反応」をストップさせるための瞑想法として呼吸を通した「身・受・心・法」への「気づき（sati）」を導いたとされています。

呼吸や身体を通した「気づき（sati）」がマインドフルネスの由来であることから、身体・呼吸・瞑想技法をもつヨーガが「ただ観る」行為、すなわち、マインドフルネスを実現する媒体になるのは自然の流れと考えることができます。

そこで筆者は、「身・受・心・法」への気づき、すなわち呼吸に連動する身体感覚をはじめ、五つの

感覚器官に生じる感覚、感情や思考や自然摂理を、「ただ観る」ことのできるよう実践的に配慮されたヨーガを「マインドフルネス・ヨーガ」と呼ぶことにしています。

研究当初は「マインドフルネス・アプローチ」と称して科研による緩和ケアの共同研究に携わりました^{*1}が、その後は日本のこどもたちに、そして保健、福祉、教育、医療、司法分野でこどもに関わる専門職の方に活用していただける方法を模索したいと、「ただ観る」行為を大切にしたいこどもヨーガの実践研究を現地に出向いて行っています^{*2}。

保健分野では保健所でのストレスケア講習の他、四か月検診の保護者向けリーフレットの作成、思春期児童へのDVDの作成^{*3}、精神保健福祉センター自殺予防引きこもり対策DVD^{*4}(図1)を、福祉分野では子育て支援としての乳幼児への親子ヨーガ^{*5}や一時保護所、児童養護施設でのヨーガ、教育分野では総合的学習の時間への導入、児童健全育成事業としてのヨーガやDVDの作製^{*6}、放課後児童ディサービス^{*7}、選択性場面緘黙症へのヨーガ^{*8}を、医療分野では病棟での小児がん患者とご家族へのヨーガ^{*9}を、司法分野では女子少年院プログラムにおけるヨーガ^{*10}を試みています。

こうした経験の中で「ただ観る」行為で実践される、マインドフルネス・ヨーガは、実践者におそらく既に存在していた「主体感」を涵養する力をもつことに気が付かれます。

マインドフルネス・ヨーガの利点であり、欠点となることは、一つ一つの技法に心身の健康にまつわる効能書きがあるところです。前述の通り、効果を求めるエゴイステックなヨーガはヨーガの本質から



図1. 熊本県精神保健福祉センター作成 (2015)

かけはなれる上に、「ただ観る」行為による効果の期待ができなくなります。

しかし、注意を向けるというマインドフルネスだけを実施するのが困難であったり、継続が苦手であったりする実践者にとって、身体活動や効能書きを伴うヨーガは、継続の動機付けにつながります。特にこどもの分野には、端的なメリットのある媒体の方が企画・導入されやすいと感じています。こうした面からも、マインドフルネス・ヨーガは万人にお勧めしやすいマインドフルネスです。

これからも、マインドフルネス・ヨーガを活用してくださる方、特にマインドフルネス理解を通して、こどもヨーガを活用してくださる方が増えることを期待しています^{*11}。

^{*1} 安藤満代・伊藤佐陽子・椎原康史 (2008-2010) / 安藤満代他 (2011-2015) として研究。

^{*2} 研究者名は伊藤佐陽子 (本名)、教材執筆はペン・ネーム伊藤華野で実施。

^{*3} 兵庫県西宮市保健所・健康増進課事業 2017『赤ちゃんもニコニコ ココロとカラダをほぐすリラックス法』 / 兵庫県西宮市保健所・健康増進課事業 自殺対策「若者向けストレスケア・プログラム動画」『みやたんと We are here 体操』として製作。

^{*4} 熊本県精神保健福祉センター事業 2015 若年層自殺予防、引きこもり対策プログラム『くまモンとヨーガだもん DVD』(図1) として製作。

^{*5} 主に伊藤華野 2008『はじめよう! キッズヨーガ』(株) KADOKAWA にて指導。

^{*6} 品川区教育委員会 放課後児童健全育成事業 2012 として研究。

^{*7} 「児童ディサービスでの子どもヨーガ」2014 沖縄女子短期大学紀要 27 号として報告。

^{*8} 明治安田こころの健康財団助成事業 2017 / 筑波大学体育系 ARIHHP 助成事業 2018 (写真1) として研究。

^{*9} 日本私立学校振興・共済事業団学術振興助成事業 2014 として研究。

^{*10} 「女子少年院におけるマインドフルネス・ヨーガ導入の有効性」として実践研究中。

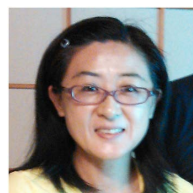
^{*11} (一社) こどもカルチャー Education がこどもヨーガ教師養成を実施。 <https://kodomo.yoga/yoga/kodomo-yoga/>



写真1. 親と子へのマインドフルネス・ヨーガ

ストレスチェックの集団分析と 職場環境改善活動

大阪人間科学大学大学院 人間科学研究科 人間科学専攻 中井幸永（産業保健師）



1. はじめに

産業保健師として企業で働きながら長期履修の社会人院生になって4年がたちました。現在、最終年度で修士論文を執筆中です。大学院で学ぼうと思ったのは、会社で働いていると社内で求められる仕事に関するスキルは得られますが、体系的に知識を整理することは難しく、スキルや知識はなかなか深まりません。そこで改めて専門的知識をもっと深めたいと考え、健康心理学を専門的に学ぶことにしました。その結果、自分がこれからどのように働きたいかの方向性を考える機会になり、とても有意義に取り組んでいます。また大学院で色々な人々とディスカッションしていく中で新しいアイデアややり方を吸収できたり、多面的な考え方が持てたりして、人脈も広がり、接点のある人とのつながりが深められている点に大変満足感を得ています。大学院で健康心理学を学んでいることによって、実務に応用していて、この学びを上司にアピールすることで評価の面でもプラスになっています。

このような私に今回健康心理学会よりいただいたテーマは「健康心理学の実践」であり、産業保健師として勤務する中での、健康心理学の理論を意識した取り組みについて報告したいと思います。

2. 活動拠点

私が所属するJ社は大阪・名古屋に本社を置く従業員49,809人（連結）、平均年齢39.2歳（2019年6月14日現在）の自動車・機械部品製造会社です。私の使命は、従業員と家族の健康増進や疾病予防に向けた取り組みを支援し、健康第一を実践できる職場づくりに努めることです。社長自ら「J社健康宣言」として取り組み強化を指示し、従業員の心と身体の健康づくりに向けた取り組みを積極的に行っています。その活動が評価され、今年度も、「健康経営優良法人（大規模法人部門）2019～ホワイト500～」に3年連続で認定されました。このように、J社の健康経営については、従業員に見える化するため、経営者がリーダーシップをとり、従業員の健

康管理を経営的な視点で考え、全従業員一丸となって健康の維持・増進に取り組んでいます。私が活動拠点としているK工場は生産拠点として三重県中北部にあり、従業員530人と比較的規模が小さく、顔が見える関係が構築でき、健康宣言活動の効果が見込める事業場です。

3. J社の精神系休業状況

全社的に年々増加しており、2018年度は154人が休業し、うち66人が新規に休業しました。年代別では、20代は減少しているものの、50代が増加しており、特に転勤頻度の高い総合職の中間管理職が増加しています。また個人要因以外に仕事の負荷や人間関係によるストレスなど業務に起因した発症が特徴です。経営統合して14年目になり、その際の組織スリム化や洗練された新しい方針への適応等、社内環境の変化に不適応を示す従業員は今も存在しており、精神的ストレスが持続しているケースもあります。2018年度、K工場は5人の新規休業者が発生しました。生産拠点ということで休業者全員が製造に携わる技能職で、長期休業者による人員減と負荷増からのしわ寄せや、多忙による社員間の連携不足や職場内のコミュニケーション不足から発症したものと思われます。

4. J社のストレスチェック個別結果

ストレスチェックの結果、全社的にメンタルヘルスが悪化しており、高ストレス判定を受けた人は前年度より300人増加しました。K工場においても高ストレス判定を受けた人は47人で、うち5人が保健師のカウンセリングを希望しました。これら5人は精神系休業歴があり、毎年高ストレス判定を受けていますので確実なフォローが可能です。しかしながら、問題視しないといけないのは、カウンセリングを希望しない残り42人の高ストレス者と、潜在している高ストレス者です。カウンセリングは就業時間中に実施するため、自身が高ストレス者だと上司に知られてしまうのではないかと思います希望しな

いケースもあり、今後の課題として、従業員が不利益を被らないことを熟知させるなどにより、カウンセリングを受けるよう動機づけを高めていく必要性があります。

5. ストレスチェック集団分析

国が制定した第13次労働災害防止計画においても、法制度として事業者の努力義務である集団分析を実施・活用する事業場の割合を全事業場の60%とする数値目標が設定されています。ストレスチェックによる集団分析結果は、従業員の主観的ストレスの平均値ですから、これのみで職場のストレス状況をすべて把握できるわけではありません。実際の分析は、職業性ストレス簡易調査票を用い、「仕事ストレス判定図」で事業場全体の集団を課毎に分けて分析しています。K工場の集団分析結果で共通する職場ストレスとして、①働きがいがいい、②人間関係、③努力をしないといけない、④満足できない、⑤上司からの支援がない、という要因が共通していました。どのような検査でも分析するだけでは効果が出ません。その結果を用いていかに職場環境改善活動に結び付けるかです。一般的に改善方法は、①経営層主導型、②管理監督者主導型、③従業員参加型があり、これらを基とした職場環境改善を継続的に行っていこうということで、2018年度に新たな活動体をつくることにしました。

6. 「ワクワク、ウキウキ、キラキラK工場職場環境改善活動」の実践

これまでは集団分析結果について保健師が部門長に個別にフィードバックをし、その結果を職場に持ち帰ってもらい職場内の責任者クラスで協議し改善策を提案実践していましたが、2018年度からは全部門長が集合し、そこで保健師がそれぞれの部門の持ち味「強み」をフィードバックし、それを活かして部下に関わっていく手法を取り入れました。部下らは自部門の傾向を理解した中でディスカッションを行い改善につなげるという従業員参加型活動にチェンジしたところです。初めは「全員参加の取り組みは無理」「忙しいので時間を割くことができない」「ハード面の改善はできるが、ソフト面に関してはできない」等、否定的な意見が多く聞かれましたが、「まずはできることから動こう」を基本に進

めているところです。具体的に今やり始めた取り組みは、朝礼夕礼での情報共有や係単位での短時間ミーティング（こまめな打ち合わせ）の中で「ちょっとしたことだが、言いにくいこと」や「気になるが、あえて言うほどでもない」等も出し合い、職場内のコミュニケーション活性化につなげています。また業務経験や年齢構成に配慮した席替え、棚の配置替えや机上の整理、書架の固定等によりスッキリと見通しの良いコミュニケーションを意識した職場環境に変えました。また事務部門においては、仕事の話は禁止にしたランチミーティング（人隣^{ひととなり}を知る会）、OUTLOOKを活用した「スタッフ予定表」に個々にタイムスケジュールをインプットし、職場内全員の行動を共有するようにしました。まずは自分たちの職場の良い点を職場内で共有することに意味を持たせながら進めています。長年の会社員生活で何かにつけてリスク管理を要求されてきたために、管理監督者らは職場の強みに目を向けることを意識していないことを知りました。働く人の健康支援と言うと、どうしても健康の阻害や援助の必要性に目が行きがちですが、今その集団が持っている良いところをもっと伸ばして、更に豊かになるにはどうしたらいいか、という視点を取り入れたのです。当社は経営者の強いリーダーシップもあり、売上、利益が順調に伸び、好業績を続けていますが、一方で、長時間労働や高い目標への達成努力によって中間管理職が疲弊し、新規メンタル休職者が年々増加の一途をたどっています。その深刻な実情も踏まえ従業員それぞれが自分たちで変えようとしないと変わらない時がきたのだと思います。これまでのように部門長が一方向的に押し付けて「職場を活性化しよう！」と掛け声だけでは実現しないことは部門長自体、経験上分かっていることで、部門長の日々マネジメントの中で業績向上と従業員のモチベーション向上をどのように両立させていくかのディスカッションや振り返りを行い、K工場全体が元気になる取り組みを進めているところです。自分たちで考えて、自分たちで変わる、やらされ感のない取り組みです。活気ある健康工場の風土をK工場に定着させ、喜びを分かち合えるキラキラ職場が広がっていくことが狙いです。最終目標は「日本企業の魅力度ランキング」上位に入る企業になるよう、「成長に本気！」で取り組んでいます。

外見スキーマと精神的健康の関連

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター神経研究所 宮前光宏



街中を歩いていて魅力的な他者を見かけた際に、または、魅力的な俳優・モデルが出演しているテレビ番組を観た際に、「自分もあの人みたいに魅力的だったら良かったのに」と感じることは、多くの人が経験することかもしれない。しかし、その考えの程度には個人差があり、「まあでも自分は自分だ」と考える人もいれば、「外見的に魅力的でない自分には価値がない」と考えて、気持ちが沈み込んでしまう人もいる。

この違いを説明するかもしれない要因のひとつに、「外見スキーマ」がある。外見スキーマとは、その個人にとって外見がどの程度重要かということに関する信念である (Cash, 2002)。たとえば、外見が自分自身の価値を決める上で非常に重要だと考える、外見スキーマが強い個人は、先述の例でいえば、外見が重要であると感じているために後者のように考えやすかったり、その結果落ち込んだりしやすいと考えられている。

外見スキーマを測定する尺度として、Appearance Schemas Inventory-Revised (ASI-R) という尺度が開発されており (Cash, Melnyk, & Hrabosky, 2004)、日本語版も安保・須賀・根建 (2012) によって開発・検証されている。この尺度は、「自己評価の特徴 (Self-Evaluative Salience; SES)」と「動機づけの特徴 (Motivational Salience; MS)」の2因子から構成されており、SESは自己価値における外見の重要性を、MSは自身の外見を魅力的にするための投資の程度を表している。一般に、外見が自身の価値を決める上で重要な要因であると考え (SESが高い) 人は、自身の外見を魅力的にしておこうと考えて行動する (MSも高い) と考えられ、研究でも一定の正の相

関が示されているが (たとえば、安保他 (2012) では $r=.55$)、精神的健康に対しては、異なる働きをする可能性が示されている。

たとえば、女性の乳がん患者を対象とした研究では、SESが抑うつと正の関連を持つ一方で、MSは抑うつと負の関連を持つことが示されている (Moreira, Silva, & Canavarro, 2010)。また、乳がん患者に限定しない、日本人女性のコミュニティサンプルを対象とした宮前・大江・上家・丹松・堀越 (2018) では、SESはストレス反応を増加させ、心理的 well-being を低減させる一方で、MSはストレス反応を低減させ、心理的 well-being を増加させる可能性が示されている。

これらの結果は、自己価値の決定因として外見を重視することは精神的健康に悪い影響を与える一方で、自身の外見を魅力的にしようと行動 (投資) すること自体は精神的健康に良い影響を与えることを示唆している。外見に起因する悩みを訴える個人への支援に、これらの知見を応用するとすれば、自身の外見を魅力的に保とうとする行動自体は尊重すると同時に、外見以外の側面にも着目した自己価値の形成を支援することが重要かもしれない。

ただし、外見スキーマを扱った研究全体を概観してみると、①全体的な研究数がまだ少なく、②コミュニティサンプルを対象とした研究の中には、MSの精神的健康に対する良い影響が認められない研究も一部あるため、今後、ボディイメージ研究という大きな枠組みの中で、外見スキーマを含めた検討が積極的に行われていくことで、外見に起因する悩みが発生・維持する機序が明らかとなり、効果的な支援が開発・精緻化されることが期待される。

アスレティックトレーナー養成の教育現場に携わって



履正社医療スポーツ専門学校 齊藤雅子

はじめに

私は現在、専門学校において、スポーツ指導者やアスレティックトレーナー(以下AT)などの資格取得を目指す学生やバスケットボール、サッカーなどの競技スポーツを続けながら、もしくは、鍼灸師や柔道整復師などの医療系国家資格取得と同時にATの資格取得を目指す学生に対して「スポーツ心理学」などの心理学に関する教育を行なっています。ここでは、私が携わっているAT養成の現場について少しご紹介させていただきます。

アスレティックトレーナー(AT) 養成の現場

ATの資格取得のためには、身体の構造や働き、病気やケガ、発育発達、トレーニング、コンディショニング、指導法、栄養学、心理学などの知識を身につけたうえで、資格試験に合格する必要があります。また、現場での実習も必要で、私が勤務している学校では、全国大会出場経験のあるチームのトレーナーの下での活動や、地域で実施されているスポーツイベントなどでトレーナーブース(ストレッチなど)を設置して活動を行なうこともあります。実習によっては、より高度な知識やスキルが求められる場面を学生たちが経験することにもなります。

学生の多くは高校卒業後すぐに入学してきた人たちになりますが、中には大学を卒業してから、もしくは、医療系国家資格を取得してからATの資格取得を目指している人たちもいます。そんな学生たちに対しての授業では、心理学的な捉え方や考え方、また、理論・知識などの情報を提供していくことが主なものになります。その際に、学生たちが日常生活の中で体験するさまざまな事象を例として挙げながら、できるだけイメージしやすいように工夫することを心掛けています。

学生の中には自分自身が競技経験者という人も多く、授業で得られる情報を選手側の目線で捉えてしまうことも見受けられます。選手と接していく際にはとても大切な視点ではあります。ただ、学生たち

が目指している立場を考えると、実習や日常生活で体験する事象などについて、さまざまな視点からアプローチしていける、そんなATを養成していく必要があります。そのため、学生たちとできるだけ同じ場面を共有できるように、私自身、学生たちが参加している実習先や選手として出場している試合会場に足を運ぶようにしています。そして、そこで私自身が感じたことや関心をもったこと、疑問に思ったことなどを授業の中で学生たちに投げかけ、そして一緒に考えていくように心掛けています。実習現場や日常生活において学生たちが1つでも多くの「気づき」に出会えるように、これからも私自身がスポーツの現場を楽しみながら、新たな発見・気づきを求めつつ、AT養成の教育に取り組んでいければと考えています。

私自身のこれまでの経験から、選手がケガやスランプなどの困難な状況を克服していく過程において、サポートする人の存在は大きなものであると感じていました。大学院でのレジリエンスに関する研究を通して、周囲からの支援など外的なサポートがレジリエンス要因の1つとして考えられることを知ることができました。これらの知識も、選手をサポートする人たちに対する教育の現場で伝えることができればと考えています。



大会アナウンス〈ぜひとも第32回大会へ〉

一般社団法人 日本健康心理学会第32回大会

久留米大学大学院心理学研究科 石橋香津代 (fukumorksora@yahoo.co.jp)

日本健康心理学会第32回大会まであと2ヵ月余となりました。令和になって最初の開催ですし、東京オリンピック2020を間近に迎え、直接目に映るものではありませんが、時代の変遷を感じずにはいられません。これからの健康心理学が、私たちの生活に、社会に、どう貢献し、発展していくのか…。今大会のテーマは“いのちを「つなぎ」「ささえ」「はぐくむ」健康心理学”です。「人生100年時代」における私たち一人一人の新たな生き方と持続可能な健康ケアの在り方について、準備委員会としては、皆様と一緒に考える契機にしたいと考えております。

個人的には、基調講演をお願いしております、帝京科学大学理事長・学長の沖永荘八先生のお話を楽しみにしております。先生は、哲学をご専門とされ、論文や著作では「沖永宜司」の筆名でご高名な方です。今回のご講演「私は有り、私は無いこと一意識と実在をめぐるW・ジェイムズとG・W・Fヘーゲルの見解を参考にして」(仮題)は、これまでの「意識」や「実在」に対する概念を大きく変えることになるかもしれません。医学部出身のせいか私は、事象を物理主義に捉えがちです。心理学を学ぶ上で、これが邪魔に感じるときもあります。先生の

お話を聴いて、新たな道が開けることを願っております。

大会会場の帝京科学大学千住キャンパスは、東京スカイツリーと隅田川スーパー堤防の風景が絵になる地にあります。東京オリンピック2020を前に、現在の東京は「水の都 東京」復元を目指し、都市開発がすすんでいます。隅田川をはじめとする豊かな水辺空間の散策や、カフェテリアから眺める東京スカイツリーの夜景…会場は、魅力満載であります。皆様にとって本大会が、今後の研究と実践活動に貢献し、かつ英気を養う場になれますよう、準備委員会メンバーとして尽力いたす所存です。皆様のご参加を心よりお待ち申し上げます。



Health Psychologist 2019.7

ヘルス・サイコロジスト NO. 79

発行	2019年7月31日
編集・発行	日本健康心理学会
本部事務局	日本健康心理学会本部事務局 〒162-0801 東京都新宿区山吹町358-5 アカデミーセンター
TEL	03-6824-9375
FAX	03-5227-8631
ホームページ	http://jahp.wdc-jp.com/
制作	株式会社国際文献社

新入会員の募集 一多くの方にお勧めくださいー

日本健康心理学会は、現在1,700名の会員で構成され、毎月さまざまな方から入会のお申し込みをいただいております。本学会は、専門の研究者一心理学、医学、教育学、社会福祉学、看護学、栄養学、体育学、公衆衛生学、生物学などの領域一はもちろん、健康心理学、すなわち心と体の健康問題に関係のある仕事をしている方々も入会できます。企業や小中高校の先生方も入会しておられます。

入会されますと、年次大会(年一回)、セミナー、研究集会への参加ができ、ニュースレター「ヘルス・サイコロジスト」(電子版)および学会機関誌「Journal of Health Psychology Research」(電子版)の閲覧ができます。入会金3,000円、年会費7,000円です。

入会ご希望の方には、左記ホームページへのアクセスをお勧めください。

〈機関誌の原稿募集中〉

「Journal of Health Psychology Research」の原稿(和文・英文)を随時募集しています。学会ホームページの電子投稿システムより、ご投稿ください。