

Health Psychologist

日本健康心理学会

2023/3

No. 90

JAIHP

ヘルス・サイコロジスト

ムーブメント 健康心理学の実践



第六期理事長／岡山大学 田中共子

今期を振り返って今後を展望しようとする、「実践」というキーワードが思い浮かびます。これまで次のようなことがありました。

まず、「実践！健康心理学」（2022年、日本健康心理学会編、北大路書房）を刊行しました。11月の年次大会会場で、初めて皆さんの手に取って頂いた本です。これは健康心理学の実践ガイドです。執筆陣は、健康心理学最前線に立つ総勢58人。健康心理学の知を現場に届けたい、現実を変えていく力になりたいとの思いが結晶しています。これを読めばどんな現場で、どんな場合に、どう健康心理学の知を使うかが分かります。取り上げた対象や主題は、高齢者、留学生、介護者、看護師、教員、スマホ依存、アルコール症、アレルギー、慢性疾患、災害、コロナ禍など多彩です。シナリオ形式で事例を示し、着眼の仕方や問題構造の読み取り方、支援法の選択と運用法を呈示していきます。出版社のHPには、課題のヒントがあります。日常生活で健康心理学はもっと使える、役立つと思ってもらえる必携の一冊です。

次に、年次大会二日目の最後、ヤングヘルスサイコロジストの会による企画シンポジウム、「健康心理学における基礎と応用」が開催されていました。社交不安、指尖脈波、てんかん、職場ストレスなどが取り上げられ、熱い語りが続きました。会場の活

気と熱気が印象に残っています。まさにこれからの健康心理学を担っていく方々が、今年の主題として基礎と応用を掲げ、真摯な眼差しで議論される様子をととても頼もしく感じました。

三つ目に、本学会は「特定非営利活動法人・健康心理教育実践センター」の賛助会員になりました。ここは1999年設立のNPOで、健康心理学の理論を生かし、相談や指導などの実践活動を通して、「健康」の維持・増進を推進し、地域社会の人々の幸福と社会の発展へに貢献したいとうたっています。本学会を立ち上げた方々が設立されており、本学会の初代理事長がその代表を務められた経緯から、ご縁の深い団体といえます。健康心理学において研究と実践は車の両輪である、というこの考え方は、今に生きるものだと思います。実践活動の形は様々ですが、このような形も一つの答えかと思われました。

そのほか、コロナ禍のもとで、本学会が「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応についての情報提供コーナー」をHPに立ち上げたことも、本学会らしい実践活動といえます。研究がいずれは社会に活かされていくとの展望を持つことは、健康心理学の意義と魅力の再認識に繋がります。研究を実践に繋げていく地道な試みに、今期の小さな一歩一歩が連なって、大きな流れとなっていくことを期待しています。

妊娠・育児期女性の QOL 研究の知見と社会的意義、今後の展望



立命館アジア・日本研究機構 孫 怡

背景

近年、少子高齢化や女性の社会進出、核家族化の影響により養育者の育児環境が大きく変化しており、養育者、特に母親の精神的健康が憂慮されている。これまでは産後うつや育児ストレスなどネガティブな指標を用いて、母親のメンタルヘルスを検討した研究が多かった。一方、QOL (Quality of Life, 生活の質) というポジティブな概念が提唱されてからは、母親の QOL が注目されている。母親の QOL の向上は自身の健全な発達を促進するとともに、子どもとの良質な関わりを介して子どもの健全な成長や発達を促すと考えられる。しかしながら産前から産後まで女性の QOL を縦断的に（連続的に）検討する研究はいまだに少ない。そこで、著者が所属する研究チームでは、2017 年から日本の大阪府茨木市と連携して「いばらきコホート調査」（妹尾ら、2020）を発足し、妊娠期から産後、育児期まで、質問紙やインタビューなど多様な研究方法を用いて、定期的に女性の QOL および家庭環境を追跡調査している。本稿は、現段階で本研究から得られた知見を紹介する。

妊娠・育児期女性用 QOL 尺度の開発

QOL とは「生活の質」という意味で、近年、人々の幸福感やウェルビーイングの指標としてよく使われている。世界保健機関（WHO）は QOL を「個人が生活する文化や価値観の中で、目標や期待、基準または関心に関連した自分自身の人生の状況に対する認識」と定義している。現在、QOL 測定尺度のほとんどは、「QOL は多次元の要素から構成される」というコンセンサスのもと、身体的健康、社会的健康といった複数の下位尺度から構成される形となっている（松田、2004）。例えば、WHO (1998) により開発された WHOQOL 尺度は、身体、心理、

社会、環境といった 4 領域において対象者の生活満足度を総合的に測定している。

しかし、WHOQOL は一般人を対象に開発されたものであり、妊娠・育児期女性に特有の心理的状況や社会的ニーズは想定されていない。妊産婦においては、急激な心身変化と母親になるという新たな役割を認識し、アイデンティティを再形成していくことが求められ、特有のストレスフルな状況にあると言われている（大日向、1988）。その時期の女性における特有の心身状態を考慮し、測定対象および測定目的に応じた QOL 尺度が必要だろう。そこで、「いばらきコホート研究」では、まず妊娠・育児期女性用の構造的 QOL 尺度の作成を試みた。妊娠期女性サンプルを用いて、因子分析を行った結果、5 つの下位因子（妊娠心理、身体健康、社会関係、生活環境、福祉環境）が見いだされた。尺度全体および下位因子において、良好な内部一貫性と構成概念妥当性が検証された（孫ら、2022）。今後、産後育児期女性サンプルにおける尺度の妥当性と信頼性を検証していく。

妊娠期から産後まで QOL の経時的変化

「いばらきコホート研究」では、上述した QOL 尺度や PHQ-9 (Patient Health Questionnaire, 抑うつ傾向) などを用いて、妊娠から産後までという移行期における女性の well-being について追跡調査を実施している。産前から産後までの 4 時点（妊娠 14 週目、妊娠 25 週目、産後 1 か月、産後 3 か月）における QOL の経時的変化を分析した結果、妊娠前期における QOL の得点が最も低く、うつ傾向も最も高いことがわかった。従って、今後妊娠前期から母親に対する心のケアが必要であると考えられる。

各時期の QOL 総合得点の間の関連性を検討した結果、4 時点の間にそれぞれ有意な相関がみられた。

つまり、妊娠初期から産後3か月の期間中に、女性のQOLにおける安定性が見られた。それは生活環境および母親個人特性（例えば、気質・性格、価値観など）の一貫性によるものと考えられる。ただし、今後はQOLの各領域における安定性と変動性をさらに分析していく必要がある。一方、PHQに関しては、妊娠14週目と妊娠25週目および産後1か月との間には、有意な相関が見られなかった。QOLに比べて、女性の産前・産後のメンタルヘルス状態はより変動しやすいと考えられる。今後、その変動を起こした原因（外部環境および内部環境）を探ることで、出産という大きな人生イベントに伴う精神不安定要素を回避できる対策を検討していく。

妊娠・育児期女性のQOLの関連要因

「いばらきコホート研究」では、産前産後のQOLに影響する個人要因と環境要因も調べてみた。まず、妊娠初期（14週目）において、個人の気質・性格特性とQOLとの関連を検討した。その結果、以下のような有意な相関が見られた。QOLは個人の自己受容性およびポジティブ感情との間に有意な正の相関が見られた。一方、QOLと否定的感情および連想的敏感 (Associative Sensitivity) との間には負の相関が見られた。それらの結果によって、個人の気質・性格特性が母親の主観的 well-being に影響を及ぼす可能性が示唆された。元々自己受容性が高く、肯定的感情をよく感じる個人は産前産後も良好な精神状態を保つ可能性が高い。一方、否定的感情を感じやすく、敏感な個人は気質上において精神的脆弱性があり、妊娠・出産に伴うリスクをより高く感じるかもしれない。そのため、このような気質特性を持っている個人には、より早期からケアを提供する必要があるだろう。

家庭環境要因としては、家族構成や家庭年収などの変数以外に、夫の家事分担量が妻の妊娠期（妊娠14週目と25週目）のQOLに及ぼす影響を調べた。相関分析では、14週目時点のみに、両者の間に有意な相関が見られた。その結果から、妊娠初期がよりデリケートな時期であると考えられ、その時期において家族からのサポートがより必要であり、特に夫から家事など行動上のサポートがあれば、生活の

質をより高く感じるのではないか。

ただし、必ずしも夫の家事分担量と妻のQOLとの間に単純な線形的な関係があるとは言えない。妊娠期・産後の家事分担を類型化し、分散分析を行った結果、妻のQOLは、分担型>妻負担型、夫負担型>妻負担型といった結果が見られた（神崎・孫ら、2022）。つまり、妊娠期・産後の妻のQOLを支えるにあたって、夫による実質的な家事分担が有効であることは言うまでもないが、夫が家事を負担するほど妻のQOLが上がるわけではなく、家事分担にはバランスが重要と考えられた。

東アジア諸国における育児期母親のQOL研究への展開

「いばらきコホート研究」によって得られた知見や方法論に基づき、現在、中国や韓国において、育児期母親のQOLに関する文化比較研究も行っている。多文化で得られた知見は、日本の母親のQOL向上および育児環境の改善に向けた取り組みにも重要な示唆を与えるだろう。また、量的研究だけでなく、インタビュー調査を通じて、産前から産後にかけて、現在のQOL状態に至るまでのプロセスおよび時間的変容を、質的分析手法を用いて捉えようと試みている。

参考文献

- 妹尾麻美・孫怡・肥後克己・神崎真実・中田友貴・川本静香・岡本尚子・安田裕子・サトウタツヤ・鈴木華子・矢藤優子（2020）. 「いばらきコホート調査」における調査設計と概要 日本保健福祉学会誌, Vol.26(2), 5-16.
- 孫怡・矢藤優子・妹尾麻美・神崎真実・肥後克己・川本静香・中田友貴・安田裕子・鈴木華子・岡本尚子・サトウタツヤ（2022）. 妊娠期女性用QOL尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 Journal of Health Psychology Research, Vol.34(2), 51-57.
- 神崎真実・孫怡・妹尾麻美・肥後克己・中田友貴・鈴木華子・矢藤優子・安田裕子・岡本尚子・サトウタツヤ（2022）. 産後の夫婦の家事負担と妻のQOLの関連：「いばらきコホート調査」をもとに 日本保健福祉学会誌, Vol.29(1), 15-23.

炎症性腸疾患への健康心理学的支援



埼玉学園大学 羽鳥健司

1. 炎症性腸疾患の概要

炎症性腸疾患 (Inflammatory bowel disease; 以下, IBD) は、消化管に炎症を引き起こす厚生労働省指定の難病です。炎症性腸疾患のうち、口から肛門まで特殊な炎症が起こるのがクローン病 (Crohn's disease; 以下, CD), 主に大腸が炎症を起こすのが潰瘍性大腸炎 (Ulcerative colitis; 以下, UC) です。両方とも、免疫機能の異常、遺伝的要因、環境的要因 (食生活やストレス) が病因の一つであると考えられていますが、原因は不明です。症状は腹痛・下痢・血便・発熱・体重減少等です。がんを引き起こすリスクが健常者と比べて高くなります。現在のところ治癒させる手段はなく、寛解と再燃を繰り返す慢性疾患であるため、内科的治療で症状を抑えることを主としながら、いかに寛解期間を長く保ち、病気と付き合っていくかが重要です。

我が国では、2020年現在の集計で、CD患者は約7万人、UC患者は約22万人いると推計されています。医療費のひっ迫により、平成31年度より軽症者への補助金が打ち切られています。このため、寛解期を維持できるための支援は、患者だけでなく医療経済的にも重要であると考えられます。

2. IBD患者への心理学的支援

疾患の性質上、支援の第一選択は内科的治療・外科的治療といった医学的介入です。特に再燃中や入院中はその重要性が増しますし、症状が軽快する寛解期であっても薬物療法を継続することは欠かせません。しかしながら、特に寛解期において、寛解を維持するための患者の健康行動を支える心理学的支援もまた、医学的治療と同様に重要であると考えられ、欧米を中心に研究が進められています。例えば、リラクゼーション訓練やマインドフルネス訓練を受けたIBD患者は、受けていない患者と比較して、

不安、抑うつ、QOLの改善が認められたり、認知行動療法が不安や抑うつ反応を抑える効果があることが示されています。その一方で、アクセプタンス & コミットメントセラピーには不安を低減する効果が認められなかったり、別の対象に実施された認知行動療法の効果を検証した研究や、認知行動療法を実施した研究のメタ分析では、不安、抑うつ、対処行動、QOLのいずれにも弱い効果あるいは全く効果がなかったことが示されています。ちなみに我が国では、私が知る限りほとんど実施されておりません。

3. なぜ心理学的支援の効果は一貫していないのか？

なぜ効果が一貫していないのか疑問に思った私は、IBD患者を対象として2年間追跡した最も大規模なランダム化比較試験を実施した研究者から、介入に使用した認知行動療法のプログラムを入手しました。大変失礼ながら、一読して、UC患者でもある私自身の患者としての直感から「ああ、効かない」と感じました。即ち、うつ病や不安障害の症状を改善するために開発された認知行動療法をそのままIBD患者に実施しているだけなのでは？と感じられたのです。確かに現実に即さない自動思考の修正や、状況に合わせたアサーションは必要なことではありますが、IBD患者の場合、その症状の性質上、自動思考が不適応的ではないとしても、あるいは場面や文脈に即したアサーションをしたとしても、気分の落ち込みや不安が高まることがあります。更に、最終的な従属変数が抑うつ、不安、QOLであることはよいのですが、そこに至るまでの失敗体験や挫折、症状の再燃や増悪に対する認知行動的対処である健康行動や病気認知、あるいは感情反応を支えることのできるモジュールを組み込まないと、IBD患

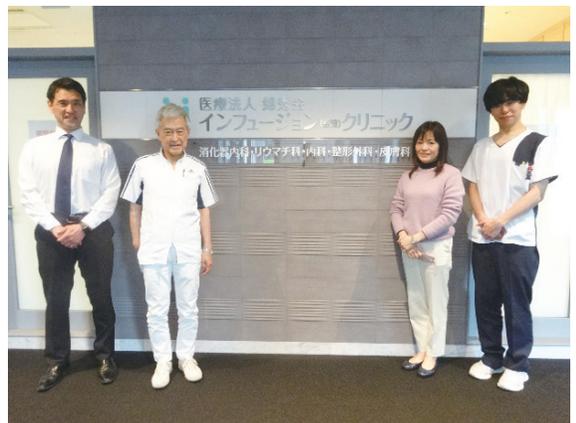
者の抑うつ、不安、QOLなどが軽減、増進されることはないのではないかと考えました。これらの変数を取りこぼすことなく心理学的援助を提供するには、日常生活でIBD患者がどのような困り事に直面し、それに対してどのような対処を行い、その結果どのような効果があったのかを支援者側が網羅的に把握する必要があるのではないかと思います。IBDの特性上、病気を理解して受容し、生活習慣を把握し、感情反応を支え、寛解期間を長く保つための健康心理学的支援は非常に有効なものであると考えられますが、現在のところ国内外を問わずこうした支援や研究はほとんど実施されておりません。

4. 心理学的支援の効果を高めるために

私は、①IBD患者が日常で直面している困り事とその対処法、およびその結果を網羅的に把握すること、②その上で、既存の認知行動的対処モデル等を参考に、IBD患者の認知行動的対処モデルを構築すること、③これを基に、介入支援プログラムを考案し、その効果を検証することにより、IBD患者の感情体験や心理学的QOLを支えることに貢献できると考えました。科学研究費補助金基盤研究(C)「炎症性腸疾患患者の寛解維持を支える健康心理学的援助プログラムの開発」(研究課題21K03073)を獲得でき、開発に向けて、現在、①を進めております。患者会のIBD患者30名を対象とした予備的検討では、排便障害の困難さや食事制限などの困り事に対して、ただひたすらに我慢したり自暴自棄になったりする人がいる一方、「病気でもできることはあるのでそちらにも目を向ける」や「完璧を目指さないようにする」などの現実的な認知的対処や、ユーモアを持つようにするなどのような効果的と考えられる対処行動を取っている人もいたことが示されました。特に、「病気になったからこそ人の暖かみに気づけた」のような外傷後成長と解釈できる認知的対

処をしている人が一定数いたことは、IBD患者の心理支援を行う際に重要な視点であると考えられます。即ち、IBDの場合、自尊心が著しく傷つくような失敗体験や挫折体験は全員必ず体験するため、これを未然に防ぐことは不可能なので、そこからの回復や、受容、外傷後成長を促す支援が不可欠であると考えられるからです。

ただ、この研究では、対象者が30名と少ない上に、CDとUCに分けず、IBDと一くりにしているため、CDとUCに特有の困り事やその対処法を掴めているとは限りません。CDとUCは確かに共通点もありますが、ストーマ造設率の高さ、小腸と大腸における炎症部位の違い、合併症など相違点も多くあります(どういうわけか世界的にもCDとUCを分けずに同じ疾患として行われている心理学的研究は多いです)。そこで、医療法人錦秀会インフュージョンクリニック(伊藤 裕章院長)に通院されているCDおよびUC患者様約250名にご協力いただき、①をより正確に把握するための研究を進めております。私は、近い将来、①~③を必ず終わらせ、IBDの仲間達やそのご家族の皆様が、少しでも幸せで充実した人生を送ることができるよう精一杯支援して参ります。



訪問介護員を対象とした コミュニケーション能力尺度の開発



一般財団法人日本心理研修センター 渡辺紀子

本論文について

私たちは、コミュニケーション能力がもたらす精神的健康への恩恵に興味を持ち、訪問介護員を対象としたコミュニケーション能力を測定する尺度、訪問介護員のコミュニケーション能力尺度（Communication skill scale for Home Visiting Staff, 以下「CHVS」とする）を開発、その結果を本学会雑誌に報告しました。

尺度の開発にあたり、現場で活躍されている訪問介護員の方々のご協力をたまわり実施した、入念なヒアリング調査から、訪問介護員のコミュニケーション行動 92 項目を確認しました。それらの項目について、訪問介護歴 10 年から 20 年の熟練職員 2 名と、50 項目に精査して、因子分析を行いました。その結果、利用者とのコミュニケーション能力尺度では 20 項目、「利用者の受容」「利用者の理解」「共感的態度」の 3 因子が、同僚・他職種とのコミュニケーション能力尺度では 16 項目、「協働的態度」「情報共有」「チームワーク」の 3 因子がそれぞれ認められました。また、CHVS の信頼性と妥当性の検証では、Cronbach α 係数、再テスト法、G-P 分析による信頼性、級内相関係数及び一般的なコミュニケーション能力を測る ENDCORES（藤本・大坊，2007）との基準関連妥当性において十分な値が確認できました。

CHVS 開発の経緯

CHVS の開発は、医療・介護分野における介護人材の定着という課題に対して、心理学がどのように貢献できるかという視点に端を発しています。CHVS の開発にあたり、介護職場の課題を把握するため、高齢者介護施設において聞き取り調査を行いました。そこで、介護現場では福祉分野以外から入職した人材が増加していること、年齢、価値観、背景の格差が広がっていること、それ故に、対人支援のみならず、同僚・他職種の職員に対するコミュニケーション能力の強化が求められていることが明ら

かになりました。また、介護労働実態調査では、人間関係が離職理由の上位に挙げられており、介護職の中では訪問介護員の離職率が高いことが認められました。加えて、先行研究では、その離職率は訪問介護事業所により二極化していることがわかりました。したがって、職員の定着を図る方略として、介護職の業務負担の軽減などの働きかけ以外に、人間関係を構築するためのコミュニケーション能力の強化についても、改めて検討する必要性を感じました。これまで、「コミュニケーション能力」の重要性については、領域問わず頻繁に語られています。「健康経営」（経済産業省，2020）にも、事業主による従業員の健康保持・増進の取り組みとして、組織内コミュニケーションの促進が示されています。また、国内外の文献においても、バーンアウトや抑うつなどの精神疾患に対する予防策として、コミュニケーションの取りやすい環境の構築が提案されています。しかし、「コミュニケーション能力」の心理社会的効果について言及した研究は十分ではありません。そこで CHVS を用いて、コミュニケーション能力がもたらす心理社会的効果を明らかにしていきたいと考えました。

CHVS に期待すること

CHVS により、訪問介護職のコミュニケーション能力について、ある一定の指標ができました。今後は、コミュニケーション能力による、ソーシャル・サポート、職務満足、職務エンゲージメント、ストレスなど、心理社会的要因への影響の検証が可能になるかと考えます。これらの仕組みが明らかになれば、介護現場、あるいは対人援助職の現場において、より良い人間関係の構築による精神的健康の向上と保持、引いては介護人材の定着に、ある光明を見出すことができるのではないかと期待しています。さらに、CHVS が、領域や職種を超え、コミュニケーションのもたらす潜在的効果について、改めて考えるきっかけにもなればと思います。

心と身体を健康を支援するために



町田市役所 学校教育部 町田市教育センター／株式会社東急スポーツオアシス 土屋さとみ

心理士としての活動（活動の概要）

私は、大学の心理学部を卒業後、「人の心と身体の健康を支えたい」との想いからフィットネスクラブ運営会社に就職しました。その後、心理学をより専門的に学ぶため大学院に進学し、臨床心理士、公認心理師、専門健康心理士の資格を取得しました。現在は、教育相談やアプリを活用したオンラインカウンセリング、セミナー、アスリートの支援、マインドフルネスの実践や研究を行っています。

教育分野での臨床

大学院卒業後、最初の臨床の場は地域の教育相談です。教育相談では、主に小学生から高校生のお子さんと保護者の方の相談を受けています。背景や状況は様々ですが、不登校や発達障害の相談が多く、保護者の面接や子ども言語面接、プレイセラピー、検査などを行っています。教育は子どもたちの日常であり、すべての国民の健康に関わる分野であると感じています。そのため、生活に寄り添いながら、学校・社会生活への適応を考え、心理支援を行っています。医療機関と異なり、障害や精神疾患などの診断がつかない場合も多く、それぞれのケースをアセスメントした上で、家庭、学校、外部機関と連携しながら、子どもの心の健康と成長を支えています。

アプリを活用した健康支援について

上記の職の他、業務委託契約にて、株式会社東急スポーツオアシスが運営しているオンライントレーニングアプリ「weltag」のメンタルトレーナーとして活動しています。「weltag」は、運動、栄養、心理などの専門家がタッグを組み、クライアントの健康をサポートするアプリです。コロナ禍により、自宅でできる健康行動が求められている中でスタートし、オンラインでセッションを受けられることが魅力です。具体的には、1回30分のセッション（メンタルではカウンセリングや心理療法）を行っています。有料コンテンツではありますが、誰でもどこ

でも利用することができ、さまざまな年齢や生活の方が登録しています。実際に私のセッションを利用される方は、会社員、学生、主婦の方など様々ですが、とくに「眠れない」などの心身の不調や、「（健康や生活に）不安がある」といった悩みごとなどの相談が多くみられます。

また、企業におけるメンタルヘルス不調者への対応が注目されているなか、セミナーを行う機会も増え、予防的観点からストレスマネジメントに関する依頼が増えています。主に、マインドフルネスや認知行動療法を活用した講義や実践を行っています。

スポーツ×心理の活動

アスリートのサポートや学生の部活動に関する支援も行っています。指導者からの依頼で、実力発揮を目指すものでなく、選手の情緒面に関する相談をお受けすることもあります。選手としての結果の追求だけでなく、一人の人間として、心身の健康を大切にすることも重要と考えています。

今後について

今年4月からは、子どもの発達障害の療育支援にも力を入れていく予定です。発達障害を特別なものとして考えるのではなく、一人ひとりが困っていることについて、具体的に理解し、解決・改善のお手伝いをしていくことが大切と考えています。誰もが、心も身体も生き生きと過ごしていけるよう、健康心理士としてできることに努めたいと思います。



臨床心理士 土屋

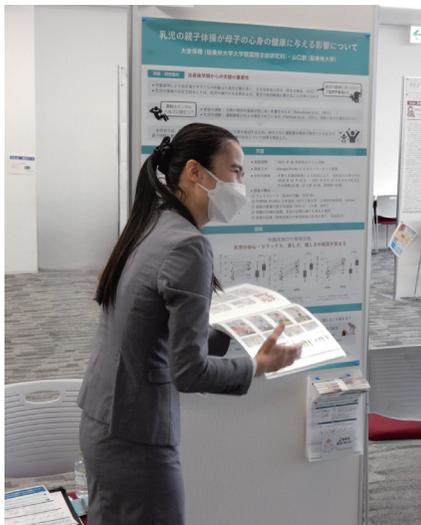
学会大会発表賞を受賞して

乳児の親子体操が母子の心身の健康に与える影響について



○大金保穂（桜美林大学大学院国際学術研究科）
山口 創（桜美林大学）

この度は優秀発表賞を賜りましたこと、大きな喜びとともに心よりお礼申し上げます。赤ちゃんの育児に携わる方々が日常の中で親子体操を実践することにより、赤ちゃんと幸せな笑みを交わし合い、双方の心身の健康を高めることの一助となれば幸いです。育児支援への想いを形にしていくために、ご指導いただいている先生方、研究にご協力いただきました多くの皆様に心より感謝申し上げます。



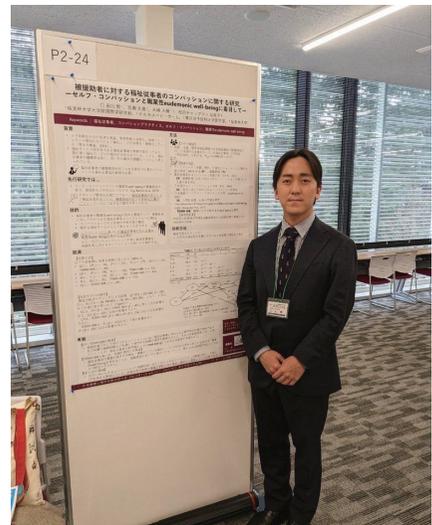
被援助者に対する福祉従事者のコンパッションに関する研究—セルフ・コンパッションと職業性 eudemonic well-being に着目して—



○石川 智（桜美林大学大学院）
百瀬太喜（社会福祉法人唐池学園 ドルカスベビーホーム）
永峰大輝（桜美林大学大学院, 東京女子医科大学）
松田チャップマン与理子（桜美林大学）

この度は名誉ある賞を頂きまして、誠にありがとうございます。

社会構造が大きく変化している現代において、福祉従事者のニーズは高まっています。被援助者に向けられるコンパッションは対人援助する上で重要な要素であり、その程度が高いほど福祉従事者の職業性 well-being が高まる可能性が本研究の結果から示されました。今後は研究から得られた知見を実践現場に還元できるよう精進して参ります。



次期大会の案内

日本健康心理学会第 36 回大会

神奈川大学人間科学部 山蔦圭輔

第 35 回大会は東北学院大学にて盛会の内に幕を閉じました。久しぶりに対面した仲間たちは、数年のブランクも感じさせないほどアクティブで、健康心理学会の強みを感じる機会ともなりました。大会準備委員会の先生方のご尽力にも深く感謝申し上げます。

さて、第 35 回大会準備委員会より襷を引き継ぎ、2023 年の第 36 回大会は、神奈川大学で開催させていただき運びとなりました。そして、本大会は、「医療における健康心理学—10 年先をより良く生きるために」をテーマと致しました。

健康心理学は非常に裾野が広い学問領域であり、本学会にも多様な専門性をバックグラウンドとした実践家・研究者が、その専門性を活かした営みに日々立ち向かっているものと思います。今回の大会では、特に「医療」に焦点を絞りました。ここでは、医療領域における健康心理学は、どのような方向へ向かうのか、再考する機会となればと考えております。

「医療」といっても、医療従事者に閉じたもので

はなく、医療に携わる人々、そして医療のユーザも含め、健康心理学が私たちにもたらす恩恵などについても深く考えることを本大会の核とできればと考えております。

神奈川大学は横浜キャンパス、湘南ひらつかキャンパス、みなとみらいキャンパスと 3 キャンパスを有する総合大学です。その内、みなとみらいキャンパスは、2021 年 4 月に開校し、その名の通り、みなとみらい地区に所在しており、歴史ある各所へのアクセスも抜群です。第 36 回大会は、現在のところ、みなとみらいキャンパスでの開催を予定しております（開催時期は、夏～秋で調整中です。決定し次第ご連絡致します）。感染対策に万全を期して、COVID-19 蔓延前と同様、あるいはそれ以上の充実した大会となるよう、大会準備委員会一同鋭意準備に取り組んで参ります。

これからの健康心理学を支えるひとつの機会となるよう、会員のみならずにもお力添え賜れますことをここからお願い申し上げます。

Health Psychologist 2023.3 ヘルス・サイコロジスト NO. 90

発行	2023 年 3 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 〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町 1-6-10 ユニコム人形町ビル 4 階 (株) プロアクティブ内
TEL	078-332-3703
FAX	078-332-2506
ホームページ	https://kenkoshinri.jp/index.html
制作	(株) プロアクティブ

新入会員の募集 一多くの方にお勧めください

日本健康心理学会は、現在約 1,500 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—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—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、研究会への参加ができ、ニューズレター「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。