

Contents

- 1) 学会からのお知らせ
- 2) 健康心理学コラム vol. 48 横浜労災病院 山本晴義先生

1) 学会からのお知らせ (<http://jahp.wdc-jp.com/>)

■日本健康心理学会からギャンブル依存に関わる意見表明：IR 法案に関連して(日本健康心理学会理事会より)

『統合型リゾート施設(IR)整備推進法案が今国会で可決されました。同法の成立によって、もっとも懸念されるのが、ギャンブル依存症患者の増加、およびカジノを核とする大人から子どもまで遊べるリゾート施設が次世代を担う青少年に及ぼす悪影響です。賭博が法的に禁止されている日本では、ギャンブルは認められていないことになっていますが、実際はパチンコ・パチスロ、公営ギャンブルである競馬、競輪、オートレース、競艇、宝くじなどが認められており、厚生省研究班が2013年に行った調査では、推計536万人にギャンブル依存症の疑いがあると報告しております。ギャンブル依存症は、アルコール依存症などの他の依存症と同様に、ギャンブルへの強迫的なとらわれ、渴望、コントロールの喪失を引き起こします。そして、心理的、社会的なトラブルとして、うつ、自殺念慮、自己破産、家庭崩壊、時には、ギャンブルをするお金の欲しさに、横領等企業犯罪、強盗、殺人などの重大事件などに発展します。このように、ギャンブル依存症は、本人のみならず、家族、社会を巻き込む深刻な病気ですが、十分周知されることなく、治療施設もほとんどないのが現状です。私たち日本健康心理学会は、2016年にホストとなって開催した第6回アジア健康心理学会議において、ギャンブル依存症を解決すべき重要な課題として、ストレス科学の観点からシンポジウムを企画するなど議論を積み重ねてきました。国民の健康維持・促進に貢献することを責務と考えてきた日本健康心理学会は、カジノ解禁を旨とする統合型リゾート施設(IR)整備推進法の成立に強い懸念を表明するとともに、これまで、なおざりにされてきたギャンブル依存症の発生予防、支援に積極的に取り組むことを誓います。』

日本健康心理学会では、例えば、唯一の心理系学会として健康日本21推進全国連絡協議会に加盟するなど、国民の健康づくりに関わる内容には積極的に活動するように努めています。今回の意見表明は、日本健康心理学会が政治に関わることを意図して行うわけではなく、放置できないほど増加しているギャンブル依存症患者の矯正への努力を認知し、今後、学会がギャンブル依存症の発生予防・支援に積極的に取り組む決意を会員だけでなく社会に知らせることを目的として行います。今後も同様に、政治的介入ではなく、中立的な立場で、健康に関わる事案について意見表明していければと思います。皆様にはご協力ほどよろしく申し上げます。詳しくは <http://jahp.wdc-jp.com/news/news.html#a161214>

■年会費納入のお願い(財務委員会より)

本メールマガジンの冒頭をご覧ください。
2016年度会費の納入は「済」になっていますか？
ご自身の納入状況は、このメールマガジ分で分かります。
まだの方はどうぞお急ぎください。
学会活動は皆様の会費によって支えられています。

■日本健康心理学会第29回大会(岡山大大会)におけるワークショップ資料(研究推進委員会より)

岡山大大会で研究推進委員会主催のワークショップが開催され多数の参加がありました。
ご興味のある方、当日参加して資料がほしいという方は、下記にてダウンロードしてください。
採択される論文を書くためのリサーチデザイン健康心理学リサーチャーデベロップメント
http://jahp.wdc-jp.com/pdf/20161120_JHP_RP_WS.pdf
採択される論文を書くためのリサーチデザイン
http://jahp.wdc-jp.com/pdf/20161120_WS_slide.pdf

2) 健康心理学コラム Vol. 48

**「AI時代を見据えたメール相談の質的研究」
山本晴義(横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター長)**

横浜労災病院では、2000年より「勤労者こころのメール相談(無料)」を開設し、心療内科医である筆者が、1日20件、年間8千件、16年間の累計で8万5千件の様々な相談に、24時間以内の返信を原則に対応しています。相談事業は、公的なもので匿名での利用が可能なために、年齢や性別、状況などを明かさないものも多くみられます。うつ病などの精神疾患が疑われる場合には、医療機関につなげることを原則としています。

メール相談の必要性は近年高まっていますが、その有用性と作用機序に関する研究は余り多くはないので、メール相談に関心をもつ同志を募り、奏功機序に関する質的研究を始めたところです。相談事例をデータ化し、その文章の内容を質的に分析したところ、初回の相談メールは、救済を求める言葉、逆境(ストレス状態)を訴える言葉が並び、ネガティブな認知や感情、サポートのなさ等が述べられていました。それに対して回答メールは、まず相談者の辛い気持ちを受けとめ共感する言葉や相談してくれたことへの感謝の言葉を述べることで、相談者の「自己肯定感」を高めていることがわかりました。次に、「知識の伝達」、「視点の変換」や「サポート希求行動」を促す言葉などが続きます。

分析結果から、「山本式メール相談回復モデル」の提示を試みました。

筆者が現役引退した後も役立つであろう「AI(人工知能)によるメール相談」への可能性を探る糸口にしたいと考えています。

日本健康心理学会広報委員会

<http://jahp-public.blogspot.jp/>

メールマガジンの配信停止、アドレス変更は下記アドレスまで

日本健康心理学会事務局 < jahp-post@bunken.co.jp >

メールマガジンへのご意見・ご感想は下記アドレスまで

広報委員会 < jahp-ML@bunken.co.jp >

過去のメールマガジンは、こちらからご覧いただけます

<http://jahp.wdc-jp.com/health/health1.html>