HEALTH PSYCHOLOGIST
ヘルス・サイコロジスト
—日本健康心理学会—
2013/11 NO.62
JAHP

ムーブメント 第5回アジア健康心理学会参加記

国際基督教大学 清水安夫 京都橘大学 田中芳幸

2013年8月24日—26日まで、第5回アジア健康心理学会（The 5th Asian Congress of Health Psychology：ACHP）が、韓国のDaejon Convention Centerにて開催されました。今回の大会は、韓国心理学会（Annual Conference of the Korean Psychological Association）の年次大会と同時に開催され、韓国の心理学者や心理学専攻の大学生・大学院生とアジア諸外国の心理学者が一カ所に集うことの出来る良い機会となりました。

特に、大会二日目のポスター発表では、ACHPとKPSのメンバーが、同じ会場にて研究発表会を行うように設定されており、相互交流が促進するように配慮されていました。多くの韓国の大学教授や大学院生さんたちから、興味深い研究内容を伺うことが出来、大変有意義な交流の場となりました。また、今大会では、日本からも多くの研究発表があり、特に若手の活躍が光りました。今後、アジア各国の若い世代の研究者たちが、研究を通して人的な交流を活発化させて行くことが期待され、ACHP大会の意義を深く感じました。

今大会に参加された理事長の田中宏二先生からは、「実践的な研究や実地に則った研究発表が複数見られた」とのご講評を頂きました。今後、日本健康心理学会内においても、さらに実践的で実用的な研究の必要性が増すだろうとの印象を述べられていらっしゃいました。[清水]

今回、日本健康心理学会では、国際委員長の津田彰先生を審査委員長とし、ACHP大会に向けたヤングヘルスサイコロジスト賞を設け、若手研究者の研究を奨励する企画を実施しました。この賞は、ACHP大会での発表を行う35歳以下の日本健康心理学会会員が応募できるものでした。応募されたいずれのご研究も大変興味深いものでしたが、厳正な審査の結果、10名の先生方が受賞されました。受賞された先生方の発表においても、実践的な内容や実地への応用を示唆する内容が多かったように感じます。

受賞者の中には、口頭発表によるものもあり、諸外国の研究者からの質疑へも堂々と的確にご返答されているご様子を頼もしく拝見しておりました。ポスター発表においても、積極的に海外研究者へ声をかけ、ご自身の研究成果を伝えようとする姿勢、また、指摘されたことをメモしながら今後のご自身の研究に反映させようとしているご様子などが見受けられました。

現在、本学会では、国際活動の活性化を重視しています。日本の健康心理学研究は、国際的にも高いレベルであると聞いています。しかし英語への苦手意識から成果の国際発信力が弱いことは否めません。この様な状況にて、将来、学会を担っていくことになるであろう若手研究者仲間の先生方が見せて下さったACHP大会での姿勢に、とても心強く感じるとともに、多くの刺激を受けました。[田中]

健康と教育における戦略的コミュニケーションの方法

大阪大学　平井　啓

はじめに

テレビやラジオだけでなく、インターネットやスマートフォンなどによる高度な情報化社会にあって、単に情報を伝えるだけでは、情報の受け手に十分な情報が届かなくなってきている。健康心理学を取り巻く状況も全く同じであり、たとえ健康に関する情報であってもそれを届けることはとても難しい。そこで、本稿では、社会と関わるためのコミュニケーションの方法、目的をはっきりと設定し有効な方法を考える、「戦略的なコミュニケーション」の方法についてその考え方を紹介する。

以下、戦略コミュニケーションを考える上で重要となる3つの概念：パブリック・リレーションズ、ブランディング、マーケティングについて説明する。

パブリック・リレーションズ

パブリック・リレーションズとは、1945年8月にGHQが、日本政府／県に対して国民統制の方法の1つとして「パブリック・リレーションズ」の概念を導入したものである。日本を民主主義国家として再生するために、「国民にはよく知らせ」・「国民の声をよく聴くべき」というPRの理念を指導した。このパブリック・リレーションズは、「広報」と翻訳された。現在では、PRと聞くと、一方的な情報発信のイメージが有るが、元々はそれだけの意味ではなく、双方向のコミュニケーションを志向する用語である。これを「健康心理学会」に当てはめてみると、健康心理学会のまわりには、学会員や、学会員ではないが健康心理学に興味のある医療・福祉の実践家、健康心理学を学ぶ大学院生、健康行政を司る自治体などさまざまなステークホルダーが存在する。そして学会の学術活動を盛んにし、その成果を社会に還元していくためには、これらのステークホルダーと良好な関係を構築していく必要がある。日本の健康心理学者がどんなに素晴らしい学術成果を生み出したとしてもそれがその恩恵を受けるステークホルダーに十分伝えられ、理解され、価値が認められなければ学会の活動存在意義に意味がなくなってしまう。パブリック・リレーションズは、あらゆる価値創造・伝達のための情報戦略であり、健康心理学においてもパブリック・リレーションズを考えていく必要がある。

ブランディング

パブリック・リレーションズを確立していくためには、ステークホルダーに自分たちの団体がどんな団体で、何ができるのかを効果的に伝えていく必要がある。効果的なコミュニケーションを構築するための一つの手段として注目されているのが「ブランディング」と呼ばれる概念である。ブランディングとは「ブランド」を確立していくための手段である。ブランドといえば、「高級ブランド」のようなイメージを思い浮かべる方が多いと思われるが、心理学ではお馴染みの仮説構成体（Hypothetical construct）の1つである。American Marketing Associationは、ブランドを「ひとつあるいは複数の売り手の商品やサービスを同定化し、競争他社のそれから差異化する、名前・用語・記号・象徴、またそれが統合されたもの」と定義している（仁科・田中・丸岡、2007）。このブランドの概念の中でも特に重要なのは、あるプロダクトの品質は、それを知覚した顧客の中に創りだされる知覚品質（Perceived quality）によって決まるという考え方である（仁科・田中・丸岡、2007）。「健康心理学」の研究成果に関しても実際の品質を高める努力はもちろん必要であるが、健康心理学のステークホルダーにとっての品質、すなわち価値を高める努力をしていかなければならない。

マーケティング

ステークホルダーにとっての品質、価値を高

めるための1つの技術がマーケティングと呼ばれる概念である。マーケティングとは、良いコミュニケーションを構築し、必要な情報を必要な人に届けるための方法と考え方である。特にその中でも重要なのは、WHO(だれに) - WHAT(何を) - HOW(どうやって)の順番でコミュニケーションの取り方を考えていくというものである。WHOには前述のステークホルダーを把握・分析することが含まれる。すなわち、①どんな人たちがいるか?②その人達は何を考え、どう感じるか?③その人達はどう行動するか?というリサーチクエスチョンを立てたリサーチ(調査)が必要になる。このような調査の結果に基づいて、WHOに対して伝えるべき情報を精査していく。例えば、「健康心理学会」の場合は、学会員というWHOに対しては、最新の学術知見というWHATを伝えていくことが重要であるのに対して、非学会員の実践家というWHOに対しては、学会に参加することで実践に役立つ情報が得られることを伝えていくことが重要である。このようにWHOとWHATが決まって初めて、それをどうやって伝えていくか、すなわちHOWを考えることができる。もちろん予算などの制約条件によって最適なHOWが利用可能でないことも多い。しかし、WHOとWHATによっては、例えば、Webで伝えることをよりもチラシを用意して個別に配布することのほうが有効な場合もある。

実践例:がん検診の受診率向上

健康心理学の分野における戦略的コミュニケーションの実践例として、筆者らの研究グループが行った乳がん検診受診率向上のプロジェクトについて紹介する。このプロジェクト(厚生労働省科学研究費補助金「受診率向上につながるがん検診の在り方や普及啓発の方法の開発等に関する研究」班)では、乳がん検診の対象となる地域住民を対象に調査を実施し、その結果から対象者(WHO)を3つセグメント分けた(セグメンテーション)。この3つのセグメントに対してインタビュー調査を行い、それぞれのセグメントにとって検診受診を勧めるための有効なメッセージを開発し、セグメントごとに受診案内のメッセージを送りわける介入(テイラードメッセージ介入)を実施した。その結果、対象者の心理・行動特性を考慮しない従来通りのメッセージ(コントロール群)に比べて、テイラードメッセージ介入では受診率が有意に高いという結果が得られた(受診率:コントロール群5.8%に対してテイラード介入群19.9%:Ishikawa et al., 2012)。

まとめ

本稿では、これからの健康心理学の活動において重要になると思われる戦略的コミュニケーションの考え方と方法について、パブリック・リレーションズ、ブランディング、マーケティングという概念を中心に紹介した。とくに、WHO – WHAT – HOWを計画的に考える、すなわち戦略的な計画をたててから、介入や教育や広報活動を行っていくことが重要である。

引用文献

仁科貞文・田中 洋・丸岡吉人(2007)広告心理. 電通.

Ishikawa Y, Hirai K, Saito H, et al. (2012) Cost-effectiveness of a tailored intervention designed to increase breast cancer screening among a non-adherent population: a randomized controlled trial. *BMC Public Health* , 12:760.

東日本大震災における心理支援のあり方を考える

東北学院大学　堀毛裕子

はじめに

まずはじめに、昨年度の大会で、新たに設けられた「実践活動奨励賞」を頂いたことに、この場をお借りしてあらためて御礼を申し上げたい。筆者が賞に値するような活動をしたということではなく、被災地に住む学会員全体に対して、学会から「サポート」と「ねぎらい」を頂いたと受け止め、厚く感謝申し上げる次第である。

今年の第26回大会では、研究・実践活動支援委員会企画シンポジウム「今、求められるポジティブな視点：レジリエンス–東日本大震災支援Ⅲ–」において、昨年度に引き続き話題提供の機会を得た。本稿では、シンポジウムでの発表をもとに、被災地に住む健康心理学者の立場から、支援について現在考えていることをまとめてみたい。

被災と支援の経験

発災時は年度最後の教授会の最中であり、小雪が舞う中をなんとか帰宅したが、家族との連絡もつかず、自宅のライフラインが完全に復旧するまでには約3週間を要した。大学の新学期も、5月の連休明けから開始されることとなった。

本務校は、3キャンパスで学生数約1万2千名を有する大学である。筆者は学生相談の責任者を兼務しているため、スタッフとともに、大学を避難所とする学生たちへの支援を手始めとして、学生や教職員を対象に、心身の健康について被災からの時間経過に応じて複数回の情報発信を行うなど、震災後も継続的な活動を行った。また、必要に応じて教職員へのコンサルテーションや、ボランティアで活動する学生の心理教育を担当した。学外では、震災当時に宮城県臨床心理士会の会長を務めていたこともあり、さまざまな活動に追われた。現在も会の一員として、沿岸部の仮設住宅におけるカフェ活動を通した心理支援に関わっている。そのほかにも、警察職員の惨事ストレスに関わる支援や、さまざまな依頼に応じて震災後のメンタルヘルスに関する心理教育などを担当してきた。

被災地の現在

震災から2年半が経過し、さまざまな復興事業が展開しつつある現在だが、本質的な状況はほとんど変わっていないように感じる。依然として行方不明や身元不明の方も多く、さらに関連死が増加している。宮城県では、県外への避難者数は1年前とほぼ同じであり、もとの地域に戻って生活を再建できる状況にはないことが伺える。復興に伴って、被災者間に格差が生じてきていることも指摘されている。また、放射線被害の著しい福島県の避難者数は5万人を越え、避難による家族の離散や先の見通しが持てないことなど、多様な困難を抱えている。

先日福島市で見たNHKローカル放送では、天気予報と同じレベルで各地の放射線情報が伝えられ、病院や役所などの構内に設置された電光表示板では、地域の線量が表示されている（写真）。また気がついてみれば、東北では、テレビや新聞などのローカルニュースのほとんどがいまだに震災関連の内容である。このような状態が「日常」となっている、そのことが持つ「非日常性」を、私たちはまずしっかりと認識していかなければならないであろう。

支援について考えること

東日本大震災のような大規模災害において

は、生活基盤やコミュニティなど、生活全般の崩壊が生じている。そのような中で、現在から今後に向けた中長期的な心理支援を考える際には、メンタルヘルスに限らず生活全般に目を向けることが必須と思われる。心理学領域からの支援は、ともすれば個人の内的世界を扱うことにとどまりがちのように見える。しかしながら被災地では、人々の身体的・心理的・社会的なwell-beingを取り戻すために、「生活者としての人間」のQOL向上のための支援が求められている。個人の持つ健康さやつよさを尊重するポジティブ心理学的な視点を含みながら、生物心理社会的なモデルにより個人を統合的にとらえていく健康心理学のアプローチこそ、支援に有効な枠組みとなることを実感してきた。これによって他のさまざまな（おもに臨床心理学的な）支援とのすみ分けも可能になると考える。

本年6月にマレーシアで開催された国際シンポジウム（The 13th International Symposium on the Contributions of Psychology to Peace）に招かれ、震災と支援の体験について話題提供を行う機会があった。そこでは、世界各地の紛争や災害の場に関わって平和構築に貢献しようとする心理学者による熱心な討議が行われていたが、災害からの復興に関して重要なのは、社会的・生態学的アプローチであり、コミュニティ全体のレジリエンスであることが強調されていた。

レジリエンスにはさまざまな概念が含まれている。たとえば震災後の心理支援として行われてきた、ストレスマネジメントを通して自己効力感を高める働きかけは、個人のレジリエンスに関わるものである。一方で、個人レベルと共にコミュニティレベルでレジリエンスを考えることについても、筆者自身もこれまでの被災地での経験からその重要性を強く感じている。人々の間の協同を促すような、ポジティブな関係の構築こそがレジリエンスを高める。現在、伝統芸能の再開など被災地域の人々により行われているさまざまな活動は、まさにこの点で大きな意味を持つものと思われる。筆者の関わるカフェ支援でも、あくまでも地域の人々を主体として、そこに寄り添い、人々をつなぐことを心がけながら活動を行っている。

コミュニティレベルでレジリエンスを考える際には、当然、コミュニティ心理学的な発想が有効であろう。コミュニティ心理学は、成長モデルのもとで個人の健康な側面を支える点で、健康心理学やポジティブ心理学の視点と重なるものである。また地域社会中心主義の立場で、「専門家」として外から関わるのではなくともに同じ人間として関わり、あるいは地域の資源を引き出してネットワークを構築することを基本としている。

このようなアプローチに立つとすれば、被災していない外部の専門家は、どのように被災地の支援に関わればよいのだろうか。この問題は、「当事者性」の論議（宮内・今尾, 2007）につながるものと思われる。当事者ではない者が留意すべきは、知識で相手を見るのではなく個別性を見ること、専門家や研究者や治療者が持ってしまう「対象を客体化する視線」（高橋, 2007）に気づくこと、そして問題が「自分にも起こりうること」としてとらえることである、とされている。折しも2013年10月11日付の朝日新聞地方版に、「『求められる被災者像』って？」というコラムが掲載された。東京や全国からのマスコミの取材は、被災地の人々の実際の状況を捉えるのではなく、分かりやすい「被災地の反応」を求めているようだ、という地元記者からの問題提起であった。同じようなことが、心理支援においても生じていないだろうか。同じ地平で人々に寄り添い、そこから見えてくる問題に対して、あくまでコミュニティの人々を主体としながらともに支援を考えていく、というスタンスに立っているだろうか。マスコミに限らず私たち心理学者も、「求められる被災者像」を描いていないか、「外部の専門家が弱者である被災者を支援する」というパターンに陥っていないか、と内省をしてみることも、時には必要ではないかと思う。

現代は、科学技術の発展や環境破壊に伴う地球の温暖化などにより、人為災害と自然災害の両方が以前よりも格段に増加しているという（藤森・矢守, 2012）。このような時代にあって、健康心理学の領域においても、国内外を問わず、人々の統合的なwell-beingを支援するための具体的な方策を蓄積していくことができればと願うものである。

2013年度本明記念賞と選考経緯

本明記念賞選考委員長　**小嶋正敏（玉川大学）**

2013年度本明記念賞は、次の方が受賞しました。

飯尾美沙（早稲田大学大学院、現所属：関東学院大学）・前場康介（科学技術振興機構社会技術研究開発センター）・島崎崇史（早稲田大学大学院）・大矢幸弘（国立成育医療研究センター）・竹中晃二（早稲田大学）

受賞論文は、同著者による「気管支喘息患児の長期管理に対する保護者用セルフ・エフィカシー尺度の開発」（『健康心理学研究』第25巻第1号、P.64－73.）です。

本明記念賞は本明寛先生他の先生方の寄附金を基金として設立されたもので、健康心理学の領域において優れた論文を発表した学会員を表彰し、賞状と副賞を授与する制度です。

今年度は、『健康心理学研究』第25巻第1号と第2号に掲載された原著論文のうち、筆頭筆者が45歳未満であること等の選考規程に定める条件を充たす10編の論文が選考の対象となりました。

選考は、第1次審査、第2次審査、最終審査の3段階を経て厳正に行われました。まず第1次審査において、10編の中から優秀論文として3編の論文が選考されました。次いで第2次審査において、その3論文を対象にして、3つの評価観点（①論文展開の論理性、研究方法の独創性、②成果の学会・学界への貢献、③成果の健康心理・教育・保健・福祉実践への寄与）から審査が行われました。これらの結果を踏まえて、最終審査において総合的観点から選考が行われ、常任理事会の審議を経て最終決定されました。

本年度受賞論文は、持続型気管支喘息の小児患者を養育している保護者を対象にした、長期管理に対するセルフ・エフィカシーと負担感を査定する実用性の高い尺度を開発することを目的としたものです。わが国においては小児喘息の教育介入研究が極めて少なく、セルフ・エフィカシー尺度の適用を含めて、臨床場面で使用可能な適切な評価尺度が存在しないことを考えると、本研究の意義は極めて高いと考えられます。

論文の展開は論理的で、研究方法および結果の分析は的確と評価されました。また、研究成果の保健・医療・福祉実践面への寄与が高く、小児喘息患児や保護者の自己管理行動の支援へ貢献すると考えられます。さらに、心理学分野と医療分野の協力によって研究が行われた点は健康心理学研究にとって意義深く、今後の発展が期待されます。

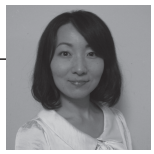
以上の理由から総合的に判断して、上記論文が本年度本明記念賞に相応しい論文として選考されました。

本明記念賞以外の賞として、本年度は以下の方が受賞しました。

【実践活動奨励賞】島崎崇史（早稲田大学大学院）「ヘルス・コミュニケーションを用いた町民のスモールチェンジ健康行動介入」；杉田秀次郎（文化学園大学）「地域の小中学校における薬物乱用防止教室の実践」；畠中香織（岡山大学大学院）・田中共子（岡山大学）「在日外国人ケア労働者と日本人スタッフにおける協働文化の創出と異文化間ケアの実践」

【ヤングヘルスサイコロジスト賞】合澤典子（お茶の水女子大学大学院）；尼崎光洋（愛知大学）；伊崎翼（広島大学大学院）；遠藤伸太郎（立教大学大学院）；川人潤子（福山大学）；金ウンビ（筑波大学大学院）；小沼佳代（早稲田大学大学院）；島崎崇史（早稲田大学大学院）；田中芳幸（京都橘大学）；八田直紀（神奈川大学）

気分障害患者に対する職場復帰支援



医療法人社団　青木末次郎記念会　あつぎ診療クリニック
鈴木文子

「職場復帰支援」は、比較的新しい分野である。平成16年に「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」が厚生労働省より発表され、徐々にその認識が広まりつつあるが、企業や行政の支援システムや職場復帰支援を専門とする医療機関の不足、それらを包括する支援システムの未構築により、各企業や医療機関、場合によっては復職者自身に委ねられている部分も多い。

そのような中で、筆者は健康心理士として、病状がある程度回復し、職場復帰に向けて心身のリハビリを行っていく人々の支援を行なっている。

医療法人社団　青木末次郎記念会　あつぎ心療クリニック（以下、当院）では、2011年からリワーク専門のデイケアとして職場復帰支援を行なっている。レクリエーションや調理などのグループワークや、認知行動療法、SST、グループカウンセリングなどの心理教育プログラムを実施している。参加者は、うつ病、不安障害等の気分障害患者で、30～40代男性が最も多い。

筆者は、週2回行われる認知行動療法（以下、CBT）を主に担当している。CBT①（基礎クラス）CBT②（アドバンスクラス）の2段階で構成され、症状の改善のみならず、再発予防、職場への再適応を目指し、認知面、行動面、コミュニケーション面に介入している。

当院のCBTでは特に、「今まで症状を持続させていた、または職場での不適応を引き起こしていた認知傾向を把握すること」、「復職後に自身の体調や仕事量をコントロールするための方法や困難場面の対処法を考えること」、「職場や家庭で他者との良好な関係を築くための方法を練習すること」の3点を重視し、ワークやディスカッションを多く取り入れた集団認知行動療法を行なっている。

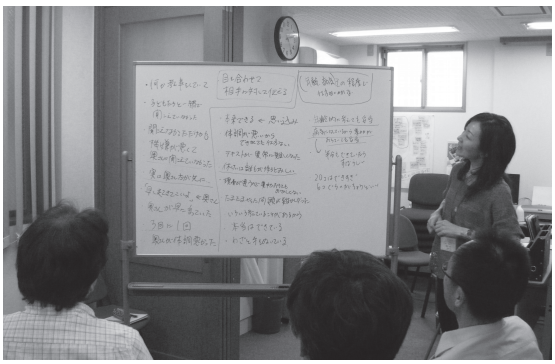
さて、職場復帰支援を行う中で、健康心理士としての役割には以下の3点が考えられる。

第1に、予防的観点である。再発、再休職予防として、セルフコントロール力を高めるための働きかけが必要とされる。プログラムでは、「今後起こりうる落とし穴になりそうな場面を予想する」「問題が起きた時の解決法をたくさん見つける」等のテーマで認知再構成法や問題解決法を行なっている。

第2に、長所の回復と増進がある。うつに特徴的な非合理的認知の説明やストレス時の反応パターンの分析等を通し、認知傾向を把握しているが、同時にそれが自身の特徴であり、うまくいっている面やプラスの影響を与えていることにも注目できるようにしている。例えば、参加者同士でポジティブフィードバックを行なったり、患者の長所（発言が得意、分析が得意など）をグループの中で発揮できるよう考慮して進めている。

第3として、健康的な職業人になるための支援がある。うつの症状が回復し、なんとか働けることも大切であるが、就業を継続させるためには、職場での良好な対人関係や仕事に対するモチベーションを維持することも重要な要素である。アサーショントレーニングを通して対人関係の持ちかたを見直し、復職するために必要なこと、仕事をするときに大切だと思うことをまとめたり、話し合ったりしている。

職場復帰支援は、従来の治療モデルだけでは復職につながることが難しく、だからこそ健康心理学的な視点から考える必要があるだろう。



▲集団認知行動療法のグループワークの様子

大会レポート
「病」とともに生きる

北星学園大学大学院
社会福祉学研究科
臨床心理学専攻　修士課程
太田良

日本健康心理学会第26回大会は、「『病』を生きる健康心理学」というテーマのもと、北星学園大学にて開催されました。私自身、初めて参加する学会大会でしたが、準備、運営のスタッフとしても働かせていただき、大変勉強になる学会大会となりました。

特別講演では、「健康不安の時代を社会学的に読み解く」というタイトルで、井上芳保先生にお話をしていただきました。健康不安を社会が作り出してしまっているという考えはとても新鮮であり、心理の援助職を目指す人たちにとって、今後熟慮していくべきテーマだと感じました。

他にも、テーマに沿った、様々なシンポジウム、ワークショップ、ポスター発表が行われました。学会初参加の私にとっては、どれも新鮮でとても勉強になる内容ばかりでした。

テーマにある「『病』を生きる」ということは、近年、医療技術が発達し、延命はできても完治には至らないという病気が増えてくる中で非常に重要になってきており、これからもその重要性は高まってくるように思います。

各プログラムでは、そのような時代の流れの中、実際の現場における苦労や試行錯誤などが見てとれ、現状の大変さや厳しさと共に、未来への希望も感じる機会となりました。

今大会では、私自身は、プログラムに参加することはありませんでしたが、自らも、今後健康心理学に携わり、その発展の一助となっていくためにも、自ら主体的にかかわっていきたいと思える気持ちを奮い立たせられる学会大会となりました。

また、今大会は健康心理学会初めての北海道開催でしたが、このような歴史的な大会を自らが所属する北星学園大学で開催させていただき、その運営に携わらせていただけたことを誠に感謝申し上げます。参加者の皆様に、「参加してよかった」と思っていただけていたならば、大変幸せに感じます。今後も、北海道にとどまることなく、日本全国余すところなく健康心理学会が広がっていくきっかけとなればと思います。

▲写真は、準備委員会企画シンポジウム「『病』を生きる健康心理学」において

ヘルス・サイコロジスト　NO.62
Health Psychologist 2013.11

発行　2013年11月30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
〒169-0801
東京都新宿区山吹町358-5
アカデミーセンター
TEL　03-5389-3025
FAX　03-3368-2822
ホームページ　http://jahp.wdc-jp.com/
製作　ダイヤモンド社

新入会員の募集　──多くの方にお勧めください──

日本健康心理学会は、現在約2,300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でも入会できます。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、ニューズレター「ヘルス・サイコロジスト」および学会機関誌「健康心理学研究」が送付されます。「健康心理学研究」は電子版も閲覧できます。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】
「健康心理学研究」の原稿（和文・英文）を随時募集しています。左記住所「日本健康心理学会本部事務局機関誌編集委員会」担当・高橋尚子までご送付ください。