

Health Psychologist

日本健康心理学会

2021/7

No. 85

JAHHP

ヘルス・サイコロジスト

ムーブメント 第34回学術集会「アフター コロナ時代の健康心理学をめざして」



お茶の水女子大学・東北大学 大森美香

第34回学術集会は、「アフターコロナ時代の健康心理学をめざして」を大会テーマにかかげ、2021年11月15日～11月21日の期間、オンラインで開催されます。

新型コロナウイルス感染症のパンデミック宣言からすでに1年以上が経ちました。東京オリンピックも、緊急事態宣言下での開催となり、この1年半の間、学術界でも、これまでに経験のない制約が強いられてきました。2020年は、国内外の学会の多くが、中止、延期、バーチャル大会となり、研究成果の発信や計画中の実験や調査の遅滞が生じた会員の方々も多かったのではないかと思います。

このような状況をふまえ、大会準備委員会としては、対面開催の実現をめざして準備を進めてまいりましたが、今もなお感染症の収束が見通せず、変異株の出現とワクチン接種の遅滞が懸念される状況にあり、参加者の皆さまの健康に配慮しながら、対面開催を行うことは難しいとの判断に至りました。

本学術集会のオンライン開催も、昨年に引き続き2年目となります。国内外をみまわしても、オンライン2年目を迎える学術集会も多いものと存じます。講演や口頭発表をオンデマンドとするかライブ配信するか、ポスター発表は電子ファイルの閲覧から、発表者の説明動画によるオンデマンド配信、質疑応答はチャットやテキストメッセージなど、国内

外でさまざまな試行錯誤が行われています。オンラインならではのメリットもあり、今後のあらたな学術集会や発信のありかたを考えるきっかけとなればと考えております。

感染症対策としての人々の行動変容、感染への不安や流言などに対する心理的支援は、まさに健康心理学の重要な研究課題です。健康心理学は、感染症への対応とともに発展してきたといっても過言ではないでしょう。

また、新型コロナウイルス感染症流行下では、リモートワーク、オンライン授業、オンライン会議など、新たな生活様式がだいに浸透したように感じられます。このような生活様式がどのような影響をもたらすのか。こうしたテーマの心理学研究も今後進んでいくものと思われます。

“アフターコロナ”がそう遠い将来ではないことを願いつつ、本学術集会が、コロナ後を見据えた健康心理学研究を考える機会となれば幸いです。

今回、お越しいただくことができませんが、お茶の水女子大学は、東京駅から約20分、地方からお越しの際にもアクセスしやすい場所に位置しています。文教地区の住宅地に囲まれた静かな落ち着いた環境です。大会が開催される11月下旬には、いちょうが色づき、キャンパスも初冬の光と彩に囲まれます。機会がありましたら是非お越しください。

ソーシャルサポートの「提供」をめぐる研究の発展可能性



川崎医療福祉大学医療福祉学部臨床心理学科 福岡欣治

1. はじめに

ソーシャルサポートは心身の健康と関連する対人的要因として、健康心理学において長らく扱われてきた概念／変数である。本学会編集の『健康心理学事典』（丸善刊、2019年）では3つの章にまたがって項目立てがなされた。先般刊行された Wiley Encyclopedia of Health Psychology でも、健康行動の社会的基礎に関する第2巻において1節(Gleason & Bornstein, 2021) が設けられている。

他方、1970年代に概念的な萌芽をみたソーシャルサポート研究の量的なピークは1980～90年代であり、社会的関係と健康をめぐる議論の主役はたとえばソーシャルキャピタルのような新しい概念に移行している面もあると思われる。何より筆者は近年新しい研究をソーシャルサポートに関して（だけではないが）推進できている状況になく、本稿執筆に適任とは思えない。今回広報委員会からの依頼を断り切れず、「トピックス」の趣旨より今後の研究を少しでも刺激／後押しできるような情報とを考え、表記のトピックを設定した。

2. サポートの「提供」という視点

ソーシャルサポート（以下適宜「サポート」と記す）と健康との関連では、ストレス緩衝効果と直接効果の2つの考え方がよく知られている（Cohen & Wills, 1985; 浦, 2021）。言うまでもなく、これらはサポートの効果がストレス経験の有無により異なるか否かを扱っている。ただし両者ともにサポートの受け手にとっての効果であり、そこにサポートの提供という視点は明示的に含まれていない。

しかしながら、ソーシャルサポートを提供者側の視点を含めて捉えようとするアプローチは、研究史的には比較的早い段階からみられる（福岡, 2015）。たとえば Shumaker & Brownell (1984) はソーシャ

ルサポートの概念定義にあたって受領者側の認知だけでなく提供者側の意図を考慮すべきであることを主張しており、Jung (1990) は援助行動研究との接点を考慮しつつサポート提供者の動機づけに着目した検討をおこなっている。また Dunkel-Schetter & Skokan (1990) はサポート提供の決定因を「受け手」「送り手」「関係性」「ストレッサー」に分類してレビューしている。なお Iida et al. (2008) は日誌形式の調査データで、これらの変数が実際にサポート提供に影響することを報告している。

なお、ソーシャルサポートの有効性をめぐる視点で、「提供」の側面を含むものの1つに、サポートの互惠性 (reciprocity) がある。この視点をとる研究では、衡平理論を背景に受領するサポートと提供するサポートの水準が不一致であるよりも一致する状態が望ましいと考える (Rook, 1987)。ただし、この視点の枠内におけるサポート提供は、基本的には個人がサポートの受領者であることを出発点にしており、いわば受領の対概念ないし副次的な位置づけとしてサポートの提供が想定されている。

3. サポートの提供がもつ有益性

しかし、対人関係におけるサポートの提供は、それ自体が独自の効果をもつと考えられる。従来より、サポートの受領者よりも提供者の側にいっそう有益な効果がみられることを指摘する研究はいくつかおこなわれてきた。たとえば Brown et al. (2003) は高齢者の死亡率を従属変数として、サポートの受領よりも提供の方が死亡率の低さに関連していたことを報告している。

近年 Inagaki & Orehek (2017) は、サポート提供の有益性に関する論考を発表している。この論文では、社会的なつながりとウェル・ビーイングの結びつきに関する知見がサポート受領の観点から広く説

明される一方、提供者自身にとってのサポート提供の有益性が無視されてきたこと、そしてこの有益性は2つの側面から想定されることが指摘されている。1つはサポート提供それ自体の報酬的性質であり、サポート提供による自尊心や自己価値感、受領者との社会的なつながりの強化を報告する先行研究が、神経科学的な基盤に対する考察（喜びや報酬との関連が報告されているのと同様の脳部位がサポート提供により活性化される）とともに紹介されている。もう1つはサポート提供によるストレス反応の低減であり、自己報告と実験的操作によるサポート提供の両方で、神経科学的（たとえば前帯状皮質背側部や中隔野）ないし生理学的（たとえば交感神経系）なストレス反応の減少を報告する研究が紹介されている。

なお、Inagaki & Orehek (2017) によれば、このようなサポート提供の有益性は、義務的でなく自由に選択して提供するサポートか、および当事者がサポートを効果的だと考えるか否かに依存すると考えられている。

4. 実行されたサポートの視点からみた「不適切なサポート提供」

Shumaker & Brownell (1984) の指摘から示唆されるように、提供者と受領者の間ではサポートに関する認識のズレが生じる可能性がある。この点は従来、提供者側のサポート意図にもかかわらず結果的に不適切なサポートが提供されてしまう問題として扱われてきた（たとえば Wortman & Lehman, 1985）。最初に紹介した Gleason & Bornstein (2021) では、実行されたサポートがしばしばネガティブな影響を及ぼすことに関連して、4タイプの「スキルフルなサポート (skillful support)」に言及している。すなわち、ストレスラーのコントロール可能性に合致した (matched) サポート、あからさまなサポートが受領者のコントロール感を減じさせ提供者に対する負債感を生じさせることをふまえた可視的でない (invisible) サポート、(前述した) サポートの互惠性、そしてポジティブな経験を共有することによりサポート関係を形成しておくこと (capitalization support) である。このうち特にサポートの可視性

(visibility) に関しては、近年 Zee & Bolger (2019) が、それ以前の研究知見をふまえて「サポート提供 (伝達) の方法 (manner of delivery)」としての性質を強調しつつ、図式化した解説をおこなっている。

5. おわりに一適切なサポート提供への視点

本稿ではサポートの「提供」をめぐる話題を略述したが、実際上いずれも目新しいものではなく、サポート研究に関心をもつ人なら“聞き覚えのある話し”ではないかと思われる。ただし、たとえば浦 (2009) で言及されている“サポートの落とし穴”の中で、可視性の問題について日本での研究は進んでいない。また、サポート提供の有益性が (Inagaki & Orehek, 2017 の指摘のように) 提供の自発性と結果としてのその有効性の認知に依存するならば、適切なサポートの提供を実現するような提供者側の要因へとその関心は及ぶであろう。そのとき、サポート「提供」への注目は、研究の主流であるサポート受領者側にとっての効果に関する知見へと波及することになる。

本稿が、僅かでもそのような方向での研究や実践を後押しするものになれば幸いである。

主な引用文献

- Gleason, M.E.J., & Bornstein, J.X. (2021). Social support and health. In Sweeny, K. & Robbins, M.L. (eds.) The Wiley encyclopedia of health psychology. Vol.2, The Social bases of health behavior. (pp.703-707) New York: John Wiley.
- Inagaki, T.K., & Orehek, E. (2017). On the benefits of giving social support: When, why, and how support providers gain by caring for others. *Current Directions in Psychological Science*, 26, 109-113.
- 浦 光博 (2021). ソーシャルサポート 子安増生 他監修 現代心理学辞典 (p.476) 有斐閣
- Zee, K.S., & Bolger, N. (2019). Visible and invisible social support: How, why, and when. *Current Directions in Psychological Science*, 28, 314-320.

体力と学力の同時的向上 ～アクティブ・レッスン・ プログラムの提案～

神戸大学大学院人間発達環境学研究科 喜屋武享



身体活動・体力と学力との関連

子どもの身体活動や体力向上は、心身の健康に恩恵をもたらすだけでなく、脳機能や認知機能を高め、結果として学力に好影響を与えたとする議論が活発化している。

これまでの研究は、小さなサンプルサイズ、横断研究デザイン、交絡因子の考慮不足などの限界により、その関連を結論づけるのは早計だとされてきた。

筆者らは、身体活動や体力と学力との真の関連を明らかにすべく、学習時間やモチベーション、親の学歴、家族構成など学力に影響を及ぼす様々な要因を考慮に加えた縦断研究を実施した。対象は沖縄県南部の中学校5校に在籍する1年生608名とし、3年生まで追跡調査した。

この調査のベースラインデータを用いた解析では、男子における有酸素性能力の身体活動と学力との関連に対する媒介効果を明らかにした (Kyan et al., 2019)。すなわち、有酸素性能力を高めるだけの強度の身体活動が、とりわけ男子において、学力の向上に寄与する可能性が示されたと換言することできる。

縦断研究データを用いた研究では、3年間の体力の変化と学力の変化との関係を検証することでその因果関係に迫った。とりわけ、着目したのは、体力の個人差である。体力が高ければ学力が高いという相関関係があることからすると、3年間体力が高いと一貫して学力が高いことは想像がつくところであるが、ここで検討したことは、その個人差を考慮しても、個人の体力の変化が学力の向上に寄与するのかということである。すなわち、体力が低くても高くても、体力を向上させることで学力の向上が叶うのか確かめた。その結果、体力・運動能力の向上が、個人間の体力差に関わらず学力の向上に繋がる可能性を見出した (Kyan et al., 2018)。体力の学力に対

する因果的影響を示した縦断研究による成果は本邦初の知見となった。

後続する日本の青少年を対象とした研究により、運動の種類や継続期間によって運動の効果は異なること (Ishihara et al., 2020)、体力の向上がとりわけ成績の低い教科の改善をもたらすことが明らかにされた (Ishihara et al., 2021)。

身体活動・体力と学力との関連におけるメカニズム

これらの関連は、運動による脳構造や脳機能、認知機能への効果によってそのメカニズムが説明される。具体的には、脳血流量・覚醒レベルの増加、神経伝達物質（ノルアドレナリン、アドレナリンなど）による鎮静効果、ニューロン新生に関わる脳由来神経栄養因子 (BDNF) の発現、記憶を司る海馬内における血管・ニューロン新生などが運動により惹起されることに起因する。

このような、運動による脳構造の変化とともに、運動と学力との関連を媒介する要因として有力視されるのが実行機能である。脳の前頭前野が司る実行機能は、思考や行動、感情をコントロールする上で基盤となる能力とされ、論理的思考力、問題解決能力、計画力の土台であると考えられている。学力を基底する認知機能の1つである。この実行機能が運動によって強化されるとする知見が多数報告されている (Ludyga et al., 2020)。例えば、アメリカで、7歳～9歳の子ども221名を対象に9か月間の放課後運動教室を行った結果、実行機能の向上がもたらされた (Hillman et al., 2014)。この研究は、最もエビデンスレベルの高いランダム化比較試験を用いて、運動が実行機能に影響を与えるという因果関係を検討した研究結果である。運動により、実行機能を司る前頭前皮質における血管・ニューロン新生、

シナプス伝達の促進が起こることが明らかにされていることから、運動→記憶および実行機能を司る脳構造の強化と認知機能の向上→学力の向上という機序が有力な説となる。

このような観察研究と介入研究の成果、そのメカニズムに迫る成果を基にすると、体力向上の観点から学力向上の可能性を議論することは決して大それた話ではない。

子どもの運動促進と取り巻く課題

日本の子どもの運動促進は体力向上施策のもとで様々な取り組みがなされてきた。学校では体育授業の改善や部活動への加入推進、保健学習、保健指導などの教育を中心に子どもの運動促進が図られている。地域スポーツにおいては、多様な人々の運動ニーズに応える狙いのもと総合型地域スポーツクラブが活性しているし、プロスポーツ団体も地域に根ざした活動を展開して子どもの運動促進に貢献している。

しかしながら、これらの体力向上施策には、運動習慣がある子どもとない子どもの二極化や性差（女子の活動量が低い）等いくつかの課題があることが指摘されてきた。この背景には、運動嫌いなど個々人の特性に関わる問題だけではなく、子どもを取り巻く時間・空間・仲間の減少や子どものスポーツ活動に費やす家計的余裕がないなど、環境や経済的な問題も影を落とす。最近では、部活動顧問の過度な負担が社会問題として取り上げられるようになるなど、従来の子どもの体力向上施策に見直しが求められている状況である。

体力向上と学力向上を同時に果たす新たな可能性～アクティブ・レッスン・プログラムのすすめ～

子どもの運動促進場面を考えた時、地域・家庭・学校などいくつかのコミュニティが思い浮かぶが、その中でも学校は、子どもが1日の大半を過ごす場所であり、施設・設備などの物理的環境だけでな

く子どもを指導できる人材（教員）が充実していることから、運動促進を含むヘルスプロモーションを効率よく実践できる場として期待されている。

これまでに、学校の休み時間や教育日課前後の運動促進プログラムが試みられてきたが、先述した問題は残されたままであった。

この問題解決の緒となるプログラムが、近年、諸外国で実践されている。それが、教科学習に身体活動を組み込んだ“アクティブ・レッスン・プログラム”である。

アクティブ・レッスン・プログラムとは、学校の教科学習中に学習内容と関連のある短時間の運動を行う身体活動促進プログラムのことである。運動にその教科の学習内容を組み込むことが特徴である。諸外国では同様のプログラムが体系化され、地区単位で大規模に展開されるほど取り組みが進んでいる。その効果を検証した成果も学術論文として複数報告されている（喜屋武・高倉，2019）。

算数におけるプログラムの例をあげると、足し算や引き算など四則計算の答えをジャンプの回数で答えるようなプログラムがある。具体的には、百の位、十の位、一の位とそれぞれ異なる運動を設定しておいて、位ごとに決められた運動の回数で回答を表現する。分数や小数にも応用ができる。この他、10m～20mの短い距離を疾走した際のタイム測定記録から長い距離を走った場合の記録を予測したり、教室から図書館や体育館など特定の場所までの歩数を数えてグラフ化したりするプログラムがある。

アクティブ・レッスン・プログラムの教育的効果として、学習中の態度が改善することが報告されている（喜屋武・高倉，2019）。学力への効果は判然としないものの、少なくとも阻害することはないといえる。

日本でアクティブ・レッスン・プログラムが研究として実践され、その成果を学術論文として報告したエビデンスは、管見の限り見当たらない。今後の成果が待たれる。

「視野が狭くなる」ことと反すうの関連

福島県立医科大学医学部災害こころの医学講座,

福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター 佐藤秀樹



私たちは普段の生活の中でストレスfulな状態に置かれたり1つのことに捉われたりするときに、「視野が狭くなる」と感じることがあります。また、自殺予防支援ではこの状態を心理的視野狭窄と呼ぶこともあります。本稿では健康心理学の観点から「視野が狭くなる」ことと反すうの関連について論じたいと思います。

従来の反すうモデルの問題点

反すうは、抑うつ症状やその原因などを繰り返し考え込む反応であり、抑うつを維持・悪化させることが報告されています(Nolen-Hoeksema et al., 2008)。持続的でネガティブな認知はうつ病の特徴でもある(Teasdale, 1988)ため、反すうの維持を説明するモデルが数多く提唱されています。たとえば、反すうは抑うつ的な情報に対する気分一致効果バイアスを生じさせる(Koster et al., 2011)ことや、反すうによって一定の認知資源が枯渇してしまう、反すうの制御や目標志向的な処理が阻害される(Levens et al., 2009)ことで反すうが持続するといったモデルがあります。その一方で、これらのモデルでは説明が困難な知見もあり、たとえば反すうの気分一致効果バイアスは結果が一貫しないことや、反すう傾向が高いほど認知資源を要する課題のパフォーマンスが高いことが報告されています(Whitmer & Gotlib, 2013)。

反すうの注意の範囲モデル

こうした既存の反すうモデルの問題点をふまえて、Whitmer & Gotlib (2013)は注意の範囲モデル(attentional scope model)を提唱しました。このモデルでは、(1)反すうによって注意の範囲が狭くなり、思考のコントロールに必要な情報の取り込みが制限される、(2)これにより、特定の話題に

限定された思考が繰り返し生じ、反すうが持続すると説明しています。つまり、このモデルでは反すうと注意の範囲について双方向の因果関係を想定しています。

本学会誌に掲載された私たちの研究(佐藤・鈴木, 2021)では、反すうの注意の範囲モデルに基づく内容的妥当性の高い知見を示すために、反すうを実験的に操作したうえで注意の範囲の差異を検討しました。反すうの操作では思考内容の感情価(ネガティブ、ニュートラル)と思考時間(6分間、1分間)の2要因を設定し、Attentional Breadth Taskという認知課題を一部修正して注意の範囲を客観的に測定しました。その結果、ネガティブな内容を6分間考え続けた群(つまり本研究で想定した反すう群)はほかの群よりも注意の範囲が狭いことが示されました。

反すうの注意の範囲モデルに基づく健康心理学的実践の可能性

佐藤・鈴木(2021)の結果は、反すうをすることで注意の範囲が狭くなることを示唆します。一方で、先に述べたように、反すうの注意の範囲モデルでは、反すうと注意の範囲の双方向の因果関係を想定しています。となると、注意の範囲が狭くなることで反すうが悪化すること考えられます。実際に、日本心理学会第84回大会で発表した私たちの研究(佐藤・鈴木, 2020)では、ネガティブ気分を誘導した後に注意の範囲を狭めることで反すうが悪化する可能性が示されました。

反すうの注意の範囲モデルは、私たちがつらい時に何気なく感じる「視野の狭さ」と精神的健康の関係を説明しています。嫌なことに捉われて考え込んでしまうと気分や行動はますます閉鎖的になりがちです。そんな時に視野を広げる工夫をすることはこの悪循環から抜け出すきっかけになるかもしれません。

改めて問われる健康心理士の役割



桜美林大学大学院国際学研究科博士後期課程 3 年
専門健康心理士・心理判定員・非常勤講師 石川 智

はじめに

私は学士課程では社会福祉学、修士課程では健康心理学を専攻しており、在籍中に専門健康心理士の資格を取得しました。ここでは、健康心理士のフィールドとして、私の経験を交えながら紹介させていただきます。

健康心理士が持つ多様な側面

まずは、児童相談所での心理判定員です。主な業務は、療育手帳取得のために来所される児童への知能検査や発達検査、親御さんとの面接です。児童相談所に来所する方は、学校や家庭など日常生活において何か困難が生じて来られる方や療育手帳などの福祉サービスを利用したい方などさまざまです。そのような業務の中で、健康心理士はどのような役割が果たせるのか、この問いに応えるために日々奮闘しています。

標準化された検査を通して、目の前にいる児童の強みは何なのか、その子を取り巻く環境のどの要素がその子の well-being に貢献できるのか、そうした視点を持ちながら検査に取り組んでいます。検査から得られる情報は限られているため、児童に直接聞くこともあれば、親御さんにその子の学校や園での過ごし方、家族や友人などとの関係性、あるいは親御さんの児童に対する思いや考えを、面接を通して聞き取っていきます。検査や面接の中では、過去にしてきたことに対する後悔や現在抱えている困難に対する苦痛、将来に対する希望や不安など時間軸に限定されない様々な語りや現象が見られます。来所される方々の暮らしや生き方がより良くなるよう福祉領域で活躍する健康心理士として貢献していきたいです。

次は、専門学校の講師としての経験です。私は社会福祉士や保育士などの専門職を目指す学生に対し

て、乳幼児や教育に関する心理学系の科目を担当しています。

ある日、専門学校の行事で学校から海辺まで歩くことになりました。本来であれば 5 時間近く歩くところ、新型コロナウイルスの影響もあり、その半分の時間を歩くことになりました。普段授業内で接する学生たちとは違った側面が見られ、とても有意義な時間を過ごすことができました。一方で、一緒に長時間歩くことで、学生との会話の中から、学生の抱えている悩みや不安などに気がつくしました。ここでは、学生の持つ希望や願いがあるにもかかわらず、時間的・経済的な理由でその願いが必ずしも叶わない現状がありました。個人の抱えている問題の解決に向け、個人が持つ可能性を伸ばすだけでなく、活用できるリソースを明確化し、いかに提供するのかといったことも健康心理士の重要な役割であると考えています。

これからの健康心理士の役割とは

本稿を執筆するにあたり、健康心理士が活躍できるフィールドや役割を今一度考える良い機会となりました。これからの時代は「新しい生活様式」となることが想定され、健康心理士の求められる社会的意義や役割が多様化していくかもしれません。そのような中で、私は一人の健康心理士として何ができるのか、健康心理学という学際的な学問とともに考え、一人でも多くの人に役立ちたいと考えています。



日本健康心理学会第34回大会のご案内

一般社団法人日本健康心理学会副理事長・明治大学 岡安孝弘

本年度の第34回大会（主催：お茶の水女子大学、大会準備委員長：大森美香）は通常開催を目指しておりましたが、COVID-19の感染状況を考慮しました結果、全国から東京にお集まりいただくことは極めて困難と判断し、既に第1号通信でご案内いたしました通り、残念ながら昨年度の大会に引き続き、オンライン開催といたしました。

大会会期は2021年11月15日（月）～21日（日）の1週間、大会テーマは「アフターコロナ時代の健康心理学をめざして」です。オンライン開催ではございますが、ぜひ多くの会員の皆様にご参加いただき、活発なディスカッションを繰り広げていただければと思います。

第34回大会では以下のような企画を予定しております。詳しくは大会ホームページをご参照ください。

<学会および大会準備委員会による企画>

1. 会員集会

大会期間中に、会員集会を開催します。優秀な論文に贈られる「本明記念賞」の受賞者の発表および審査経過報告も、会員集会において行います。

2. 基調講演／特別講演

内容が決定次第、実施形式を含め、大会HPでお知らせします。

3. シンポジウム

大会準備委員会企画シンポジウム、各種委員会およびヤングヘルスサイコロジストの会によるシンポジウムを計画しています。

4. 研修会

現在企画中です。

5. 本明記念賞受賞講演

本明記念賞受賞者による講演の動画を、大会HPにおいてオンデマンド形式で配信します。

6. 認定健康心理士会総会ならびに健康心理学研修会 認定健康心理士の方のための企画です。

7. 懇親会

今般の感染症の状況に鑑み、実施いたしません。

<会員による発表>

1. 一般研究発表

日本健康心理学会正会員を筆頭発表者とするポスター発表形式のみです。筆頭発表者が39歳以下の優れたポスター発表に対して、優秀発表賞を授与します。

2. 会員企画シンポジウム

日本健康心理学会会員の自主企画によるシンポジウムです。大会HPにおいて、オンデマンド形式で動画を配信します。



Health Psychologist 2021.7

ヘルス・サイコロジスト NO. 85

発行
編集・発行
本部事務局

2021年7月31日
日本健康心理学会
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ー

日本健康心理学会は、現在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」（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。