



contents

- ・巻頭言：寺尾会員 1
- ・健康心理学の研究紹介：藤田会員・石川会員 2
- ・新宿 NPO 交流まつり報告：中島会員 3
- ・新会員の紹介：小松会員 3
- ・新規イベント&事務局からのお知らせ 4

【巻頭言】

「糖尿病」から
 「Diabetes／ダイアベティス」へ
 寺尾 奈歩子（聖カタリナ大学看護学部看護学科）

みなさんは、日本で「糖尿病」という病名を「Diabetes／ダイアベティス」と呼ぼうという動きがあることをご存じですか？糖尿病の発症には、遺伝、環境など多くの要因が関わっています。しかし「糖尿病」は、「甘いものを食べ過ぎた結果の病気」という誤解が多く、本人の努力不足や生活習慣だけが原因だという偏った見方が強いのが現状です。そのため、病名そのものが患者を責める印象を与えており、偏見やスティグマ（誤解によって生まれる社会的な不利や生きづらさ）につながるという問題が指摘されています。

実際に、私が関わった糖尿病をもつ人の中には、「生活習慣が悪いと決めつけられ、給食で自分だけおやつを出してもらえなかった」、「結婚の挨拶で糖尿病であることを伝えたら結婚を反対された」といった経験を語る方もいました。こうした不当な扱いや誤解は、病気そのものよりも社会のまなざしによって生じる苦しみであり、患者の生活の質を大きく損ないます。こうした負担を少しでも減らすため、より中立的で国際的に使われている「ダイアベティス」への呼称変更が検討されています。

呼称の見直しは医療現場にも広がりつつあります。従来「糖尿病教育入院」と呼ばれてきた入院プログラムは、患者が主体的に病気を理解し、生活と治療を調整していく「学び」のプロセスを重視する観点から、「糖尿病学習入院」と呼ぶ施設が増えました。ダイアベティスは日々の生活の自己管理が治療の中心となる病気であり、医療者が一方的に「指導する」のではなく、患者が自ら学び、選択し、実践する姿勢を支えることが重要です。私自身も看護学生に慢性疾患の看護を教える際、「指導型」ではなく「学習支援型」の関わりを重視するよう伝えていきます。

さらに、患者の呼び方も変わりつつあります。「糖尿病患者」ではなく、「糖尿病をもつ人」、「糖尿病と

ともに生きる人」といった、人を主体に置いた呼び方が推奨されています。病名をその人の属性として固定化せず、あくまで「その人がもつ一つの状態」として捉えることで、偏見や差別を避け、尊厳を重んじたコミュニケーションが可能になると考えています。これは、慢性疾患をもつ人々の権利を守るアドボカシーの観点からも重要な変化です。

「糖尿病」から「ダイアベティス」という呼称の変化は、単なる言葉の置き換えではなく、病気への理解を深め、糖尿病をもつ人が安心して治療と生活を両立できる社会をつくるための大切な一歩だと考えています。言葉が変わることで社会のまなざしが変わり、糖尿病をもつ人が安心して治療と生活を両立できる社会になることを期待しています。



筆者：左端。 毎年愛媛県松山市で、市民対象に糖尿病（ダイアベティス）の啓発イベントを実施しています。

【健康心理学の研究紹介】

福祉と健康心理 藤田 益伸（大阪人間科学大学）

私は福祉現場において、地域包括ケアの深化をはじめ、多職種と協働しつつ高齢者支援の現場を歩んできました。福祉も健康心理学もウェルビーイングという同じ方向を向いていますが、出発点と当面の到達点は異なるようにみえます。福祉がまず「ささやかな暮らし」を成り立たせ、健康心理学は「より良く生きる」ことを積み上げます。福祉現場で会う人の多くは、経済的に困窮している、食事がままならない、頼る家族がいないといった何らかの生きづらさを抱え、健康を考える土台が揺らいでいるのです。

ところで、高齢者福祉の現場に心理職はほとんどいません。福祉制度の枠組みに心理職の位置づけがないからですが、心理的支援のニーズは山ほどあります。例えば、介護をめぐる家族関係の問題です。親の老後を支える役割分担や財産の継承をめぐる議論は、家族の絆を試すような深刻な対立に発展します。私の調査で「子供間の平等な相続」を問うと、法令によるという形式的な平等と、貢献度重視という実質的な平等に二分され、その解釈の乖離が確執を生んでいます。福祉専門職はこうした家族間の機微を日常的に目にしていますが、制度上の制約もあり、踏み込んだ支援が難しいのが現状です。法的な解決でも実務的な介護でもない、こうした家族間の情緒的な交通整理を担う専門職が決定的に不足しています。

介護者の心理的負担に対し、介護保険によるレスパイト支援はあくまで代替的な休息に過ぎず、根本的な心理的ケアとは一線を画します。介護離職を招く要因も同様で、実務的な両立の難しさ以上に、家族内の役割期待や個人の内面的な葛藤といった心理的障壁が、離職への決定打となっているのが実情です。このほかにも、認知症の方の意思決定支援や死別後のケアなど、心理学的知見が不可欠な領域は枚挙にいとまがありません。

人生の満足度は、経済力や健康状態といったステータス以上に、「自分の人生はこれで良かった」と

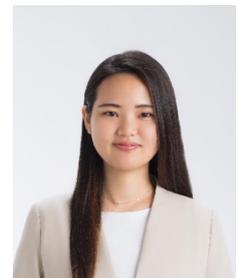


宮城県涌谷町のフィールド調査。右端が筆者。

思える主観的な評価によって決まると言われます。福祉が整える生活の土台の上で、いかにその人らしい価値観や主体性を取り戻せるか。少々の生きづらさを抱えつつも、「自分はこう生きたい」と前を向くための心理的支援こそが、今の現場に欠けている最後のピースではないでしょうか。制度による「生存」の支援を、健康心理学の力で「納得できる人生」へと昇華させていく。その橋渡しをすることに、私の役割があると考えています。

行動変容理論を基にした 妊娠期・産後支援の実践 石川 菜々子（株式会社 MamaWell）

現在、私は株式会社 MamaWell にて助産師統括として、妊娠期から産後の女性とその家族の健康行動を支援するサービスの企画・運営に携わっています。臨床経験と大学院で学んだ健康心理学、特に行動変容理論の知見を実践に生かした活動をしています。



MamaWell では、妊娠期から産後まで担当助産師がオンライン面談やチャット相談で継続的なサポートをします。私が力を入れているのは、行動変容理論を実践レベルに落とし込むことです。妊娠期は生活習慣を見直す大きな転機である一方、「赤ちゃんのために何をすれば良いかわからない」や「わかっているけれど続かない」といった多様な状況の方がいます。対象者の心理的な準備状態やモチベーションなどを TTM（トランスセオリアルモデル）で示されている5つのステージで判定し、ステージに応じた関わりが必要になります。

私は面談を担当する助産師に対して、行動変容理論を知識で終わらせないための研修設計を行っています。ステージ判定に応じた声かけ資料などの作成やロールプレイを通したトレーニングを行い、「今この方に必要なのは共感か、具体策か、情報か」を助産師自身が言語化できるように研修を行います。これにより、面談クオリティの標準化と向上を図っています。

また、セルフモニタリングの仕組みづくりにも取り組んでいます。MamaWell ではウェアラブル端末を活用し、妊娠期に適した運動量をアプリ上で可視化しています。担当助産師はリアルタイムでデータを確認し、数値を根拠にした具体的なフィードバックを行います。単にデータを提示するだけでなく、面談やアプリを通して達成感や自己効力感を高める仕掛けづくりを行っています。

理論に基づく助産師の関わりと、テクノロジーを活用した環境づくりを組み合わせることで、妊娠から産後までの時間はより健康的で安心・快適なもの

にできると考えています。行動変容理論に基づく面談実践では、助産師の経験と勘にとどまらない質の高い支援が可能となり、面談の再現性が高まります。「なぜこの関わりが有効なのか」を言語化して共有することが、助産師の専門性をさらに発展させると感じています。今後も行動変容理論と実践を往復しながら、妊娠・出産・産後を誰もが安心して過ごせる社会の実現に貢献していきたいです。

【新宿 NPO 交流まつり】

多様性の街の日常とシールと心理学
中島 健介

新宿 NPO 交流まつりにスタッフとして初めて参加させていただきました。会場は大都会に残る閉校した元学校。健康教育の社会実装の様子を知ろうと、裏方で何かお手伝いという考えだったのですが、着いてみると「これが小学校低学年用」「これは高学年用」「これは大人用」とシートを渡され、最前線で来訪者と面談する役回りでした。ちょっと焦りながら、流されるままに、何て話せばよいのかと緊張しながら考え、臨みました。

始まってみると、机の上に並べてあったご褒美シールが威力絶大でした。小学生だけでなく、小学校入学前の小さな子どもから中高生、大人の方と、想像していたよりも多くの人たちが訪れてくれました。子どもたちはシールに引き寄せられながらもシートに書き込み、「朝ごはんはパンを食べるんだ!」「こんなお手伝いしてるんだ!」と元気に、楽しそうに教えてくれます。私も「えらいね」「すごいね」「シールあげるね」と楽しみながら対応していきます。大人の方たちも「子どもが小さいので自分の時間がなかなか取れないです」「日々運動をしっかりとやっています」「育休中の私のほうが旦那より社会性が高い!」など、シートの項目をきっかけに日ごろ気になっていることを話してくれました。私自身は来訪者の方々のポジティブな回答に目が向くことが多かったです。

新宿区という地域柄なのか外国の方も多く、多様性に富んだ人たちが訪れていたことも印象的でした。他の NPO も障がい者支援や朝鮮文化紹介、アート

や自然プログラム、防災、チアダンス、eスポーツと多様でした。屋上には焼きそばや韓国おでんなどの屋台も出て、活気に溢れたイベントでした。

今回、白川美里地域担当理事、岩田明子監事のサポートのおかげで、来訪者対応につたないながら、なんとか無事行うことができました。健康教育が講義の場だけでなく、シートという簡単に答えられるツールを通じて、新宿区という多様な街の多様な人々の日常へ自然と溶け込んでいく様子を肌で体感することができました。健康心理学を通じて社会とかかわっていくことは、特別な専門用語の語りではなく日常の中にあり、そこには統計では分からない「生の反応」がある、と感じました。社会実装の入り口に立てたと感じられる貴重な機会でした。ありがとうございました。



【新会員の紹介】

NPO 健康心理教育実践センター入会に際して
小松 ゆみ子

「普通のおばちゃんになる」と言って40年間の養護教諭(保健室の先生)を退職しました。本心を言えば「御局養護教諭」になってしまいそうな自分が怖かったので、キッパリ学校とは離れた方がいいと思っていたのです。



現役中、行き詰まっていた時に健康心理学と出会いました。健康心理学の考えを知った時、私の世界が開けたような気持ちになりました。人からでも損得でも競争でもなく、なんだか面白そうと生きていいのだと。学校の子ども達にもたくさんのおもしろいを提供できたと思っています。

ところが退職後、好きなことをやっというところ、続けていた習い事は継続し、新たなことにもチャレンジしたのですが、好きだけどなんだか楽しくない、成果が感じられず面白くない、経験を生かして出来るだろうと思ったらまるで出来ない、落ち込む事ばかりでした。

新宿NPO協働推進センター
新宿NPO交流まつり
2026年3月15日 10:00~16:00 入場無料

プログラム	時間	イベント内容	参加団体・協力団体・企業
開場	10:00~10:30	●開場 ●焼きそば、フランクフルト、ホットドッグ、ハンバーグ、カレー、おでん、焼きそば、フランクフルト、ホットドッグ、ハンバーグ、カレー、おでん	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	10:30~11:00	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	11:00~11:30	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	11:30~12:00	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	12:00~12:30	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	12:30~13:00	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	13:00~13:30	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	13:30~14:00	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	14:00~14:30	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	14:30~15:00	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	15:00~15:30	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター
健康講座	15:30~16:00	●健康講座 ●健康講座	新宿NPO協働推進センター 新宿NPO協働推進センター

どんどん落ち込むばかりの日々だった時に、NPO 法人健康心理学教育実践センターへの入会のお誘いを頂きました。ふっと頭に保健室で手当てをした子が「ありがとう」と言って教室に戻っていく姿が思い出されました。私を必要としている人がいる！私が人に喜びを届けることができたなら、人も私も幸せになれるそんな思いに気づいたのです。入会して具体的なことが思い浮かばないのですが、何かやっていったら嬉しいかも・ちょっとやってみようかな・お役に立てるかも、と思います。セカンドライフとは思いません。、まだまだ自分の人生花を咲かせたいそして、多くの人と喜びを分かち合いたいと思っています。

【事務局からのお知らせ】

当 NPO 法人では、オンライン(Zoom)による年次総会を6月7日(日)10時より開催いたします。会員の皆様におかれましては、ご予定いただきますようお願い申し上げます。

『News Letter』Vol.31号(通巻49号)2026年3月発行
 特別非営利活動法人(NPO)
 健康心理学教育実践センター: <http://npo-kenko-shinri.jp/>
 お問い合わせ先: <http://npo-kenko-shinri.jp/contact>

お問い合わせQRコード



【予告】

デジタル・メディア自立支援プログラムの開発 竹中 晃二 (当 NPO 法人理事長)

当 NPO 法人では、小中学生を対象にデジタル・メディア自立支援プログラムを実施し始めます。規制や禁止だけでなく、子ども自身が業界の戦略に「騙られない、騙されない」ようにプライドや自尊心を持って利用できるように働きかけを行います。詳細は次回のニューズレターにて紹介します。



予告：デジタル・メディア自立支援プログラムの開発



よく利用：71.5%
 ・自分専用のスマホを持っている中学生の割合：95.3%；自分専用のゲーム機を持っている中学生の割合：51.1%
 ・スマホで見るインターネットの内容順位：①動画、②投稿・メッセージ交換、③探索、④音楽、⑤ゲーム
 ・1日に3時間以上スマホを使用する青少年：70.7%、平均185.2分
 ・家庭でインターネットの使い方についてルールを決めていると答えた青少年のうち、その内容は、利用時間について：70.4%、困ったときにすぐに保護者に相談する：53.4%、ゲームやアプリの利用料金の上限や課金の利用方法：46.6%、利用するサイトやアプリの内容：40.4%、利用者情報が漏れないように：33.2%、利用する場所について：29.5%
 ・85.1%の青少年が不適切サイト(出会い系やアダルト)やネットいじめ問題などインターネットの危険性について説明を受けたり学んだらしている。その割合に問題は広がるばかり、予防できていない。

弊害
 ネット利用によって、情報がかた漏れ・・・
 ネット利用によって、以下のように、望まれない内容を視聴しやすくなります。
 ・ネットにおける虐待的な性体験：性的な嫌がらせ(わざと人がいやがるようなことをしたり、言ったりする行為)、搾取(しぼりとること)、または虐待(むごい扱い)
 ・望まない性的コンテンツ：望まない性的画像、性的メッセージ、不快感や苦痛を引き起こす嫌がらせ、性的に露骨なコメント。
 ・ネットいじめ(霸いのいじめ)：SNS、メッセージアプリ、オンラインゲームなどを通じて行われるデジタル技術を使った嫌がらせや脅迫。
 ・ヘイト(差別)・コンテンツ：人種、宗教、性別、性的指向、障害などの属性に基づき、特定の個人や集団を差別、侮辱、脅迫、または暴力を扇動するコンテンツ。
 ・残虐および暴力的なコンテンツ：人物または動物を題材とし、暴力行為、流血、体の一部、または内臓を描写する過激なコンテンツ(例：拷問、重傷、四肢切断、または死体など)。
 欧米の研究では、以上を経験すると、子どもは不安レベルが高くなり、自傷行為を行う可能性が高くなり、自殺念慮や自殺行動を起こしやすいことが確認されています。

中毒にさせる仕組み
 みなさんは、スマホ、タブレット、コンピュータを使ってコンテンツを見る際にSNS企業などがどのような戦略を取っているのをご存知でしょうか。

デジタル・メディア業界に踊らされ、騙されて熱中しすぎる中学生

- コントロール不能：頻度・時間・状況の制御ができなくなる。
- 優先順位の逆転：重要度や緊急度に基づいて取り進む順番について、デジタル・メディアの利用を優先させてしまう(例、宿題よりもゲーム)。
- 軌道修正不能：友人関係、学業、社会生活に支障をきたしても、軌道修正が不能になる。
- 耐性増加：罪悪感なく、徐々に利用時間が増加していく。
- 離脱症状：利用できない時に焦燥感(イライラ)や不安が募り、昼夜にかかわらず実施してしまう。
- 逃避的行動：否定的気分を避けるために利用する。
- 虚偽：家族や学校において、大人に過少申告、隠れての実施や課金の増加、盗みなどの虚偽が増える。

自身のプライド・自尊心に基づいたデジタル・メディア利用

クールに、プライドを持って

本プログラムの概要：「デジタル・メディアに支配されている自分、踊らされている自分」から「デジタル・メディアをコントロールしている自分」への転換をプライドに結びつけるアプローチ。

デジタル・メディア利用の呪縛からの解放させる：デジタル・メディアを「利用したい」のではなく、業界によって依存的に利用させられているという事実気づき、それに屈しない意志を持たせる。

「損」を意識させる：健康、お金、時間、学習、仲間への迷惑など、デジタル・メディアの利用によって損をしている状況を明確にイメージ