

日本心理医療諸学会連合（UPM）第37回大会抄録集

日時：2026年3月1日（Zoomによるオンライン配信・Youtube 限定公開によるオンデマンド配信）

* オンデマンド配信期日は3月末まで。

第37回大会長挨拶 富家直明（日本カウンセリング学会理事、UPM 担当）

この度、日本カウンセリング学会が当番学会となり、2026年3月1日に日本心理医療諸学会連合（UPM）第37回大会を開催する運びとなりました。

大会テーマはUPM加盟学会が取り組んでいる専門的技量の向上に関する教育・育成のあり方を共有できることを願って、「心理・医療をつなぐ専門人材の育成」といたしました。

第37回大会では、大会テーマのもと、加盟学会からの公募によって集まった研修会とシンポジウムを、リアルタイム配信および一部オンデマンド配信の形式にて開催する予定です。

大会の成功に向け、会員の先生方のご指導、ご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

タイムテーブル：

		Room1	Room2	Room3
9:30		入室開始		
9:50	挨拶（動画配信）	理事長 戸ヶ崎泰子（日本認知・行動療法学会） 大会長 富家直明（日本カウンセリング学会）		
10:00-11:30	午前研修会	演者：古川洋和（日本行動医学会） 演題：生活習慣病対策のための認知行動療法	演者：坂入洋右（日本自律訓練学会） 演題：新しい情報科学の時代のセルフケア：自律訓練法とマインドフルネス	演者：城野靖朋（日本バイオフィードバック学会） 演題：アバターへの没入が運動を変えるーVRを用いた新たなバイオフィードバックの展開
11:45-12:45	理事会	理事会		
13:00-14:30	午後研修会	演者：戸ヶ崎泰子（日本認知・行動療法学会） 演題：認知行動療法の教育分野における活用	佐藤洋輔（日本カウンセリング学会） 演題：心理・医療現場におけるSOGIの理解と『アライ』としての実践：すべての患者・クライアントが安心して過ごせる場づくりのために	演者：辻下守弘（日本バイオフィードバック学会） 演題：食行動・食習慣の問題に対するバイオフィードバックの応用
15:00-16:30	シンポジウム	『心理・医療をつなぐ専門人材の育成』 司会 富家直明（日本カウンセリング学会） 演者1 長江巴那子（日本心身医学会） 「心理職は医療の中でどのように「つなぐ」役割を担うのかー若手心理士の心療内科・精神科の臨床経験からー」 演者2 古川洋和（日本行動医学会） 「公認心理師養成における行動医学の重要性：心理と医療をつなぐ共通言語としての行動科学」 演者3 中尾睦宏（日本行動医学会理事長・日本バイオフィードバック学会選出UPM評議員） 「心理と医療と公衆衛生をつなぐ道を目指して」		

参加会費：

会員：4,000円 非会員：5,000円 学生（学部・大学院在籍の学生）：2,000円

お支払い方法：（銀行振込のみ）

北洋銀行 麻生支店 普通 7237905

二ホンシンリイリョウシヨガツカイレングウダイ 37

* 入金はオンデマンド視聴期間内（2026年3月31日まで）にお願いいたします。

* Zoomの入室URLは申し込み者に対してメールでお知らせします。

午前研修会：10時00分-11時30分

Room1（Zoomの入室用IDは参加者にメールでお伝えします、以下同じ）

演者：古川洋和先生（日本行動医学会）

演題：生活習慣病対策のための認知行動療法

概要：健康日本 21（第三次）においては、「個人の行動と健康状態の改善」が喫緊の課題であるとされています。すなわち、生活習慣病の発症予防および重症化予防といった取り組みを推進する必要があります。生活習慣病対策において、最大の課題は「行動変容の維持」であることは言及するまでもありません。食習慣や運動習慣は、頭では理解していても継続が困難なケースが多く、医療者のかかわり方として「指示・命令」が中心になると、対象者の意欲低下や治療中断を招くリスクがあります。とりわけ、行動医学的な観点からは、疾患を個人の不適切なライフスタイルに帰属させるのではなく、先行刺激（Antecedents）、行動（Behavior）、後続刺激（Consequences）からなる「ABC分析」を通じて、行動を維持させているメカニズムを機能的に把握することが求められます。また、改善の障壁となる「全か無か思考」や「過度の一般化」といった非適応的な認知を同定し、認知再構成法を用いてより機能的な思考をもたらすことは、介入の長期的な維持において極めて重要です。

本研修では、健やかな生活習慣を育むための認知行動療法の活用の仕方をご紹介します。特に、スモールステップによる目標設定や刺激統制法といった具体的な行動技法から、再発予防モデルを用いたスリッパへの対処まで、エビデンスに基づいた体系的アプローチをご紹介します。これまで、日本行動医学会は、生活習慣病に関するさまざまな実践と研究の知見を蓄積させてきました。日本行動医学会会員・非会員にかかわらず、生活習慣病対策に携わる方にとって臨床実践につながるエッセンスを共有したいと思えます。行動医学という学問は一見難しく感じられるかもしれませんが、その本質は対象者の「頑張り」を根性論で終わらせず、科学的な工夫で支える温かな視点にあります。本研修が、明日からの臨床をより軽やかで希望に満ちたものにするための一助となれば幸いです。

Room2

演者：坂入洋右先生（日本自律訓練学会）

演題：新しい情報科学時代のセルフケア：自律訓練法とマインドフルネス

* 学会認定自律訓練法指導資格申請時の研修実績の一部になります。

概要：「患者主体の全人的アプローチ」は、心身医学や体験的心理療法において古くから重視されてきた理念だが、従来の医学の枠組みでは実現困難だった。しかし現在、一般理論主導から個別データ主導（ボトムアップ型）への情報科学や人工知能におけるパラダイムシフトが起き、その顕著な成果と有効性が広く社会に認められつつある。個別データ主導のボトムアップ型パラダイムの活用は、それによって人間の個別性と全体性を損なわないアプローチが可能になるので、人工知能以上に、医学や心理学などの人間を対象とした科学や実践においてこそ必要なことだと言えよう。

個々の患者の健康にとって、医学や心理学の専門知識などの一般的情報以上に、その患者の心身に関する詳細な個別的情報が重要である。近年の情報工学の発展により、簡易測定センサーを用いて心理・生理・行動のデータを自分で測定し、スマートフォンなどを活用して解析できるようになっている。これにより患者の心身の状態の客観的データを蓄積できるが、さらに患者自身の心身、すなわち脳と感覚センサーを活用すれば、心身の状態の内受容感覚の体験的データを継続的に更新しながら、自身の健康のためにそれらを統合的に活用することが可能になる。実は、このような心身の観察（見守ること）によるデータの蓄積というアプローチの継続的実践こそ、自律訓練法などの患者主体のセルフケア型心理療法の本質である。また、それを有効に実践するための鍵となる概念が、「受動的注意・受容」や「マインドフルネス」と呼ばれる「見守る」態度である。実践者が自己の心身を「見守る」こと、治療者や教育者が実践者を「見守る」ことが、新しい時代のセルフケアの中核となる。

本研修では、情報科学のパラダイムシフトに基づく新たな患者主体の全人的アプローチの概要と本質、さらに、新たなボトムアップ型パラダイムにおける治療者や教育者の役割について解説する。また、それを実践するため代表的な方法として、自律訓練法の実習を行う。

Room3

演者：城野靖朋先生（日本バイオフィードバック学会）

演題：アバターへの没入が運動を変える—VRを用いた新たなバイオフィードバックの展開

概要：VR空間では、自己分身であるアバターへ没入することで、視覚情報を介して運動戦略や身体の使い方が変化し得る。この特性は、運動機能を高める新しいトレーニング手法としての可能性を秘めている。具体的には、現実のトレーニング環境では実現しにくい「動作に伴う自己身体の視覚フィードバック」の改変を安全に設計できる点が強みである。本講演では、我々の取り組みの一つとして、重みを「体験」できるアバターを設計し、その影響を検証した研究を紹介する。アバターの運動速度を視覚的に改変することで重さの知覚が変化し得ることを利用し、重み知覚が関節を安定させるような運動戦略（関節の剛性を高める方向）を誘導する可能性を示した。これは、ダンベル等の外的負荷を直接付加しなくても、視覚的設計によって運動の調整が起こり得ることを示唆する。加えて、別の取り組みとして、筋肉質なアバターの提示が主観的な努力感や運動出力に影響し得る研究（いわゆるプロテウス効果）にも触れ、アバター設計がトレーニング効果に及ぼし得る影響を概観する。リハビリテーションの立場から将来的なバイオフィードバックへの発展を視野に入れつつ、本講演では臨床応用に先立つ基礎段階として、アバターへの没入および視覚的改変が運動および主観的指標に与える影響を検証してきた知見を中心に紹介する。

午後研修会：13時00分-14時30分

Room1

演者：戸ヶ崎泰子先生（日本認知・行動療法学会）

演題：認知行動療法の教育分野における活用

概要：近年、児童生徒の生徒指導上の諸問題は深刻化しており、国は「誰一人取り残されない学びの保障」を目指して様々な施策を展開しています。例えば、不登校対策（COCOLOプラン）では、「心の小さなSOSを見逃さずに「チーム学校」で支援すること」や「学校の風土の「見える化」を通して、学校を安心して学べる場所にする」ことなど、学校・学級へのアクセスを高めるための提言がなされています。また「不登校の児童生徒の学びの場の確保策」も講じられています。こうした取り組みを形骸化せず、実効性のあるものにするためには、早期発見・早期対応の具体化、専門職との連携体制の構築が不可欠です。教育現場における認知行動療法（CBT）は、このようなニーズに応えうる有効なアプローチの1つです。

本研修会では、CBTをどのように教育相談場面や教育現場でどのようにCBTを活用することができるかについて講義・演習形式で学びます。具体的には、①実態把握のための機能的アセスメント、②支援方略としてのCBTの活用、③CBTを児童生徒に適用する際のコツ、④包摂的な学校・学級づくりなど、教育関係者、公認心理師などの皆様にとって、明日からの実践に役立つ内容を取り上げます。

Room2

演者：佐藤洋輔先生（日本カウンセリング学会）

演題：心理・医療現場におけるSOGIの理解と『アライ』としての実践：すべての患者・クライアントが安心して過ごせる場づくりのために

概要：医療および心理臨床の現場は、来談者の心身の健康と安寧を支える最も安全な場（セーフスペース）であることが求められる。しかし、SOGI（性的指向・性自認）の観点において、当事者が自身のアイデンティティや生活背景を安心して開示できる環境は、依然として十分に保障されているとは言い難い。本講演では、支援の場における「不可視の障壁」を再考し、すべての患者・クライアントとの信頼関係を深めるための「アライ（Ally）」としての実践的視座について論じる。臨床の場において、我々専門職が直面する課題の一つに、無意識のバイアスがある。支援者に差別的な意図がなくとも、異性愛やシスジェンダーを自明のものとする「社会的な前提」が、問診や対話の端々に表出することがある。例えば、パートナーの有無や家族構成に関する何気

ない問いかけが、当事者にとっては自身の存在を否定されたかのような疎外感を与え、結果としてラポールの形成を阻害する要因となり得るのである。こうした微細なすれ違いは、正確なアセスメントや適切な治療介入を遠ざけるリスクをも孕んでいる。本講演では、制度的な変化が困難な状況下であっても、個々の実践者が明日から取り組める「対話の質」の変容に焦点を当てる。SOGI を決めつけないニュートラルな言葉選びや、沈黙の背後にある葛藤への想像力、そして当事者の孤立に寄り添うアライとしての基本的態度の習得である。これらは決して特別な配慮ではなく、目の前の個人の尊厳を守るという、職業倫理の核心に触れるものである。SOGI への理解を深めることは、特定の属性に対する優遇ではなく、自らのまなざしを問い直し、個々の患者・クライアントが持つ固有の物語をありのままに受容するための臨床能力の研鑽に他ならない。支援者がアライとしての姿勢を内面化することが、結果として、誰一人取り残さない公正で質の高い医療・心理支援の実現に寄与することを展望したい。

Room3

演者：辻下守弘先生（日本バイオフィードバック学会）

演題：食行動・食習慣の問題に対するバイオフィードバックの応用

概要：近年、過食、間食の増加、ストレス性摂食、生活習慣病予防の観点から、食行動・食習慣の問題に対する新たな介入手法が求められている。食行動は単なる意志の問題ではなく、自律神経活動や情動反応、報酬系の影響を強く受けることが知られており、心理的ストレスや不安が摂食行動の乱れを引き起こす要因となる。本講演では、こうした食行動の背景にある生理的反応に着目し、バイオフィードバックの応用可能性について概説する。特に心拍変動（HRV）を指標とした自律神経バイオフィードバックは、呼吸調整を通じて副交感神経活動を高め、ストレス反応の軽減と自己調整能力の向上を促す介入として注目されている。さらに、摂食前後の生理反応を可視化することで、衝動的摂食の予防やマインドフルな食行動の獲得につながる可能性が期待されている。

シンポジウム：15時00分-16時30分

Room1

『心理・医療をつなぐ専門人材の育成』

司会 富家直明（日本カウンセリング学会）

演者：長江巴那子先生（日本心身医学会）

演題：「心理職は医療の中でどのように「つなぐ」役割を担うのか-若手心理士の心療内科・精神科の臨床経験から-」

概要：本発表では、心療内科および精神科の両領域を経験してきた若手心理士の立場から、心理職の専門性や医療の中で「つなぐ」役割がどのように育まれているのかについて検討する。

臨床に携わる中で、職種ごとの専門用語や枠組みの違い、心理職の役割の曖昧さに戸惑う場面は少なくない。一方で、カンファレンスや診療を通じた他職種との日常的な会話は、心理職に求められていることを学ぶ大切な育成機会となっていた。心理職が医療現場において「つなぐ」機能や専門性は一方的に教えられて学ばれるものではなく、日々の臨床の中での対話や試行錯誤を通して形づくられていくものである。

“心身症を主に扱う心療内科”と“精神症状を主に扱う精神科”など、異なる診療環境についても触れ、医師や看護師との間で生じやすい視点の差異について整理する。また、どの領域でも共通して、背景にある心理社会的要因を医療の中でどのように捉えるか、心理士の見立てをどのように翻訳してチームで共有するかが重要となる。そのため、心理職には自身の見立てを医療の言葉に置き換えて伝えることや、治療上の制約を踏まえながら心理支援を調整する力が求められるだろう。

最後に「育成される側」の視点から、現場で実際に支えとなった関わりや、今後の心理職養成において意識されることが望ましい点について考察する。「育成される側」の経験を共有することが、心理・医療をつなぐ専門人材育成の一助となることを期待した

い。

演者：古川洋和先生（日本行動医学会）

演題：「公認心理師養成における行動医学の重要性：心理と医療をつなぐ共通語としての行動科学」

概要：公認心理師は保健医療，教育，福祉など多岐にわたる分野での活躍が期待されている。特に，医療現場においては，身体疾患の予防から治療，リハビリテーションに至るまで，医学的知識と心理学的介入を統合する高度な専門性が求められる。本シンポジウムでは，日本行動医学会の立場から，心理と医療を効果的に繋ぐための専門人材育成における行動医学の重要性と今後の養成教育への提言を行う。

【 行動医学が果たす役割 】

行動医学は，生物学的，心理学的，および社会的要因の相互作用を重視する「バイオサイコソーシャルモデル」を基盤としている。この視点は，従来の「精神疾患への対応」に留まらず，生活習慣病の行動変容や慢性疼痛の管理，がん患者のQOL 向上など，身体疾患を抱える患者への心理的支援において不可欠である。公認心理師が行動医学の知見を備えることは，医師や看護師等の医療職と「行動科学」という共通言語でのコミュニケーションを可能にし，多職種連携をより円滑にする一助となる。

【 養成教育への提言 】

心理・医療を繋ぐ人材育成には，以下の三点が重要であると考えられる。第一に，科学者—実践家モデルに基づき，妥当性が保証された指標を用いたセルフモニタリングや評価を導入する「エビデンスに基づく実践（Evidence Based Practice）」の徹底である。第二に，身体疾患の病態生理と心理的因子の関連を理解するための基礎医学教育の充実である。第三に，QOL を最大化させるための環境調整を含む包括的な介入方針を立案するスキルの習得である。

【 結語 】

公認心理師が医療チームの不可欠な一員として機能するためには，個人と環境との相互作用の観点から問題を俯瞰する行動医学の視点を欠かすことができない。本シンポジウムでは，今後のカリキュラムや実習において，どのように行動医学の視点を組み込んでいくべきか，具体的な展望を議論したい。

演者：中尾睦宏先生（日本行動医学会理事長・日本バイオフィードバック学会選出 UPM 評議員）

演題：「心理と医療と公衆衛生とをつなぐ道を目指して」

概要：演者は心療内科医として 35 年間働き、東京大学・ハーバード大学・帝京大学・国際医療福祉大学の 4 つの大学病院で一貫して、心理師と一緒に、心身医療を実践してきた。2023 年 10 月からは、ハーバード大学医学部心身医学研究所をモデルとした新たな研究所を、昭和医科大学に開設している。そうした経験を基に、心理と医療をつなぐ専門人材の育成について議論したい。

医療法によると、医療の担い手は「医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他」となっているので、心理職を「その他」に含めるか否かが、議論の最初のポイントとなる。『含める』ことを是として活動しているのが、日本心身医学会と日本心療内科が合同で認定する「認定医療心理士」制度である。仮に『否』と判断されたとしても、心理職が診療チームの一員として働く方法はある。例えば、日本バイオフィードバック学会では「認定バイオフィードバック技能師」の制度があるので、治療をサポートしたり、医療提供施設に協力することができる。

心理系諸学会の内部でも、医療に積極的に関わろうとする立場と、そうでない立場の両者があることは承知しているが、演者としては両者の立場を超える第 3 のアプローチもあることを強調したい。医療・保健を俯瞰し、健康を守るリーダーとなる道である。リーダーと言っても、職種や職位は関係ない。3 人いればリーダーは発生する。自らが直面する現場医療や健康の問題に疑問を感

じ、その原因と解決策を複数考え、解決のキーとなるステーク・ホルダーを同定し、PDCA サイクル（計画・実行・評価・改善）を回していく。これは「課題解決アプローチ」と呼ばれ、帝京大学時代に教員有志で苦勞の末に開設した私学初の専門職大学院公衆衛生学研究科での、スローガンである。例えば、日本行動医学会では、心理と医療だけでなく、社会医学も連携した教育・実践・研究活動をしている。知恵を絞れば、心理職が活躍できる分野はまだまだある。

（総合討議）