



発行所 日本行動療法学会
 〒889-2192 宮崎市学園木花台西1-1
 TEL&FAX 0985-58-7458
 宮崎大学教育文化学部 佐藤正二研究室内
 発行責任者 高山 巖
 編集責任者 杉山雅彦 瀬戸正弘

[主要目次]

1. 日本行動療法学会第27回大会 (沖縄)
 ~ 盛況裡に終わる
2. 第27回大会 (沖縄) に参加して
3. 特集: WCBCT2001印象記
4. 私の職場 (5)
5. 2002年度「認定行動療法士」資格認定に
 関するお知らせ
6. 編集規定・内規などに関するお知らせ

**1. 日本行動療法学会第27回大会
 (沖縄) ~ 盛況裡に終わる**

第27回大会会長 石津 宏
 (琉球大学医学部精神衛生学教室)

21世紀最初の日本行動療法学会が、平成13年(2001)年10月10日(水)から3日間、沖縄県那覇市で開催された。初めて南の海を渡って沖縄で開かれることと、21世紀という新世紀のスタートを切る大会であることなど、記念と成るべく意義ある特色をもつよう努めたつもりではあるが、参加された方々に満足いただけたであろうか。

大会の基本テーマには、「新世紀における行動療法への期待」をかけた。本大会が、これまでの我が国の行動療法の実績を踏まえ、さらなる展開の可能性と期待をさぐり、新しい歩みを踏み出す学会となったことは、歡ばしいかぎりである。内山喜久雄、上里一郎、高山 巖の歴代理事長による新世紀鼎談-理事長は語る-、「我が国の行動療法の来し方、行く末-現在から未来への展望をさぐる-」は、会場一杯の聴衆であふれたし、新世紀シンポジウムI「治療法としての行動療法諸技法の新しい展開」では、携帯電話やインターネットなどの情報機器の活用やコンピュータ・アシステッド・カウンセリング、バイオフィードバック療法での免疫系賦活の可能性、EMDRによる

脳機能の変化、精神分裂病の幻覚妄想への認知行動療法の効果など、新世紀のスタートにふさわしい内容がとりあげられた。新世紀シンポジウムII、「予防・ヘルスプロモーションへの行動療法の展開」では、百歳以上の健康長寿者のライフスタイル・モディフィケーション、有酸素スポーツの健康へのエビデンス、高齢者における短時間睡眠・軽運動による生活指導介入、認知行動療法に基づくヘルスプロモーション・プログラム、呼吸と健康増進、セルフ・エフィカシーと精神神経免疫機能と、テーマにふさわしい豊かな内容が発表され、治療から予防へ、そしてさらにヘルスプロモーションへの展開が、熱く語られた。人々の健康増進への行動療法の貢献に大いなる期待が寄せられた。久保木富房(東大)、坂野雄二(早大)、久保千



春(九大)、新里里春(琉大)という、我が国の心療内科、臨床心理学を代表するトップリーダーのコンビ座長の采配で、それぞれのシンポジウムは盛り上がった。

特別講演には、世界一長寿地域の沖縄で長年になわたって百歳以上の超高齢者を調査研究した琉球大学の平良一彦教授の『沖縄の長寿者のライフスタイル』が、また会長講演には石津による『パイアグラ時代の性障害の行動療法』が行われたが、これらも基本テーマにそった今日的課題であり、反響を呼んだ。

10月10日(水)、11日(木)と行われた第27回大会では、このほかワークショップ2本(発達障害4題、ヘルスプロモーション(ライフスタイル、不安抑うつ予防)5題)、ケーススタディ2題(摂食障害、パニック障害)と、一般演題(口頭2セッション10題、ポスター67題)が行われた。

11日(木)の夕方と12日(金)には、第25回行動療法研修会があり、「心身症の行動療法」(野村 忍)、「精神分裂病の認知療法」(石垣琢磨)、「学校の“荒れ”に対する行動療法」(杉山雅彦)、「EMDRの可能性」(市井雅哉)の4本が設けられ、どの会場でも熱心な質疑応答がつけられた。中級研修会も設営された。

10日(水)の夜に催された懇親会は、琉球古武道に、沖縄の獅子舞(シーサー)や祭太鼓エイサ

ー、そしてオリオンビール(地ビール)とアワモリの飲み放題、沖縄そばなどの琉球料理、琉球文化の香り高い中での交流会となった。その後は三五五、南国の夜の探訪もなされた。

会場は3日間通じて、沖縄郵便貯金会館(メルパルク沖縄)で、首里城にも那覇の国際通りにも近く交通の便のよいところである。ホテルもたくさん近くにあり、至便の場所であったので喜ばれた。

参加者は、大会が300余名、研修会が215名であったが、主催者側のスタッフなど地元琉球大学の医学部や教育学部の大学院生、学生、教官、職員ら、それに来賓を加えると350名は優に越えている。

本学会を、成功裡に無事終了できたのは、日本行動療法学会の高山 巖新理事長、佐藤正二、岡安孝弘教授はじめ皆様の格別の御支援をいただいた結果である。ここにあらためて心から感謝の意を表したい。

真白い砂浜とエメラルド・グリーンラグーナ、そして白波立つリーフとその向こうに広がる濃紺のコバルトの海、はてしなく高い大空と強烈な太陽の下で、沖縄での本学会の終了後に海水浴や、ダイビング、マリンスポーツを楽しまれた方々には、今回の沖縄での大会が一層鮮明に心に刻まれたことと思う。新世紀の御活躍を期待する。





2. 「日本行動療法学会第27回大会 (沖縄) に参加して」

奥野 英美
(横浜市立大学医学部付属病院)

日本行動療法学会第27回大会および第25回行動療法研修会が2001年10月10日から12日まで開催された。会場は沖縄郵便貯金会館、主催校は琉球大学医学部精神衛生学教室 (大会会長: 石津宏教授) であった。今回は21世紀最初の大会として基本テーマに「新世紀における行動療法への期待」を掲げ、未来への期待を意識した斬新な内容が多数見受けられた。

まず会長講演では「バイアグラ時代の性障害の行動療法」と題し、今日の男性性障害、性同一性障害などの行動療法について講演された。性障害について体系的に論じられる機会は少なく、石津会長の講演は新鮮で有意義であったと言える。

新世紀鼎談では歴代の学会理事長である内山喜久雄、上里一郎、高山巖の三氏が『わが国の行動療法の越し方、行く末』と題した討論を行った。内山氏は学会設立の背景や目的を振り返り、上里氏は日本における行動療法の低迷や学会会員数の伸び悩みの原因が何であるのかを批判的に述べ、高山氏は今後の発展のためには技法上、理論上どのような取り組みが行なわれるべきかを考察した。新しい技法の開発、ニーズに見合った新たな分野への挑戦などの課題が提示されたことで未来への展望が見出された一方で、学会誌論文の質の低下、行動療法への誤解とともに、“行動療法とは何か”という問いなど多くの問題点が指摘された。また、精神科領域での広がりやのなさが指摘されたが、私自身、精神科臨床の中で感じており、自らの臨床活動を振り返る良い機会となった。

平良一彦氏 (琉球大学) による特別講演では「沖縄の長寿者のライフスタイル」について、長寿の

諸要因を気候、食生活、運動、休養、社会活動性、精神生活の点から検討し、高齢化社会へ向けて「福寿 (健康で、しかも幸せで生き生きとした長寿)」の実現のための取り組みの必要性が指摘された。氏の研究は沖縄らしく、しかもこれからの高齢化社会にとって極めて有益な取り組みと言えよう。

二つのシンポジウムのうち、「治療法としての行動療法諸技法の新しい展開」では情報機器を用いたカウンセリングシステムや新しい心理療法であるEMDRなど興味深いテーマの発表が続いた。特に石垣琢磨氏 (横浜国立大学) の「精神分裂病の陽性症状に対する認知行動療法」は従来見られなかった分野で興味深く、今後の展開が楽しみである。また「予防・ヘルスプロモーションへの行動療法の展開」では、好ましいライフスタイルや生活改善プログラムの検討が行なわれ、ここでも新たな分野への行動療法の応用が示唆された。

77題の個人発表では、リサーチ指向の演題が数多く行われていた。しかし、事例を直接に扱った発表の割合は少なかった。この点については、臨床現場のニーズと発表内容との間にやや乖離がある印象を持ち、少し物足りなさを感じた。ケーススタディでも興味深い発表が行なわれたが、同一時間帯に2題のみであったことは残念であった。

なお研修会では心身症の行動療法 (野村忍氏・早稲田大学)、精神分裂病の認知行動療法 (石垣氏)、学校の“荒れ”に対する行動療法 (杉山雅彦氏・広島国際大学)、EMDRの可能性 (市井雅哉氏・琉球大学) について実践的な講義が行われた。

朝から夜までプログラムの入った忙しいスケジュールであったが、沖縄の穏やかな気候、風土の中で、未来における行動療法への課題と期待を改めて実感した3日間であった。東京大学医学部心療内科が主催校となる来年の大会も、楽しみである。

3.特集

World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies
(WCBCT) 2001印象記

(2001年7月17~21日,カナダ・バンクーバー市)

(1) 2001年World Congress of
Behavioral and Cognitive
Therapiesに参加して

藤原 裕弥 (広島大学大学院生物圏科学研究科)

2001年7月17日から21日にかけてカナダのバンクーバーでWorld Congress of Behavioral and Cognitive Therapiesが開催されました。私は海外の学会への参加もさることながら、英語で発表するのも初めてだったため緊張と興奮を感じるとともに貴重な経験でした。

プログラムは非常に多く、すべてに参加することはできませんでしたが、私が参加したプログラムを紹介したいと思います。といっても、自分の発表が最終日であり、最後まで緊張していたため、ほとんど上の空だったのですが。その中でも印象の強かったプログラムは、Beck A.T.による招待講演でした。schizophreniaの認知行動療法に関するその講演では、schizophreniaにおいて顕著に認められる認知バイアス（選択的な抽象化、恣意的な推論など）について、さらにそれらのバイアスが症状の形成、維持に及ぼす影響、そしてそれらのバイアスをどのように“normalize”させていくべきかについて説明されていました。そのほかにはPeter de Jongらによる潜在的な認知と推論に関するシンポジウムに参加しました。内容は、不安などの様々な症状に伴う認知の歪みに関する発表でした。このシンポジウムは私の研究内容と関連する部分が多く、自分の研究に取り込める部分を模索しつつも、自分の研究に近い研究にふれることが

でき、ほっと安堵したのを覚えています。

そのほかにもいくつかの企画に参加しましたが、全体的に「臨床と基礎実験の融合」がこんなにもスムーズにできるのかと驚かされました。各研究者は、問題に対して実験によるアプローチを行い、そこで得られたデータを臨床にフィードバックする術に長けていると感じました。至極当然のことなのかもしれませんが、今回の学会で未熟な自分に強いインプレッションを与えた事実の一つでした。また、上記したような各臨床症状に伴う“認知”的変容に重点が置かれた研究が多かったことは、同分野の研究者としては喜ばしいことでした。日本では、まだこれらの研究が盛んではないため、行動療法学会等でも比較的寂しい思いをしていましたが、今大会では自分自身発表をしたということもあり、多くの方と議論できたのは、とても貴重な体験となりました。

最後にバンクーバーについての感想をお伝えしたいと思います。バンクーバーはカナダの西端に位置し、人口約50万人、周辺都市をあわせると約190万人の比較的大きな都市です。夏でも気温があまりあがらないため避暑地にはもってこいですし、冬はスキーのメッカになるので一年通して楽しめる場所だそうです。初めて海外に行った私が「自分は日本以外では生きていけないのでは？」と思うまでになった原因は食事の量でした。あるレストランに行ったとき、ウェイターが「サラダ一人前を二人で分けましょうか？」と提案してくれたので、そうしてもらったのですが、それでも

食べきれない量でした。ところが、隣のテーブルをみると、18歳ぐらいの女の子がそのサラダ人前をペロリとたいらげていたのです。さらにその後でてくるステーキもペロリと・・・啞然としました。飽食日本といわれますが、これに比べればかわいいものですね。

(2) WCBCTに参加して学んだこと

石川 信一
(早稲田大学大学院人間科学研究科)

今回のWCBCTでは自分が研究したいと思っているテーマ「子どもの不安」について最新の研究や、著名な先生方にお会いし話を開けたことが大きな収穫だった。特に、子どもの不安についてWCBCTでは、既に一つのテーマとして成り立っていることに驚いた。数えたところ、シンポジウムで6つ、Keynoteで1つ、ポスター発表では子どもの不安障害を含む、子どもの心理的障害のテーマで1つの時間が設けられていた。これは日本とは大きな違いと言えるだろう。

また、自分が論文中だけで読んでいた知識が実際に論議されていることを知り、感動するとともに自分が学んだことを少しだけ再確認することができた。その中でも、子どもの不安を測定する質問紙について最新の知識を学ぶ機会があり、とても勉強になった。私が卒論であつかったSCASはWCBCTでも頻繁に目にする尺度であり、卒論を書いているときには気づかなかつたが、なかなか大変なものを使わせていただいていたことに今更ながら気づいた。

また、Kendall et al. (1990) やBarrett et al. (1991) の子どもの不安に対する治療パッケージは論文でもしばしば目にしてきた治療パッケージであり、WCBCTでもよく話題にされており、広く使用さ

れていることが分かった。これらは是非学んでみたいと思っている。

さらに、最新の治療ではこれらのパッケージに加え両親・家族を含む治療パッケージが開発、使用されていることを知った。これらのパッケージでは両親を治療に参加させるだけでなく、家庭での治療者としての役割を担わせ、治療効果を上げる目的で行われていた。両親を治療に参加させることで、家庭での再発防止も目的にしていることを学んだ。

今回のWCBCTで、世界では子どもの不安について様々な研究がされていることが分かった。今後、我が国でもこの分野の研究が活発になることを望んでいる。

(3) WCBCT見聞記

小山 徹平
(早稲田大学大学院人間科学研究科)

World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies (WCBCT) 2001がカナダのバンクーバーで7月17日から21日にかけて開催された。学会の内容はWorkshopが34題、Keynote Addressが4題、Invited Addressが11題、シンポジウムを含む教育セッションが150件以上、ポスターが300題以上であった。

その中で最も盛んに議論されていたテーマのひとつに不安障害があり、その中でも特に強迫性障害(Obsessive Compulsive Disorder、以下OCD)に関連する発表が多く見受けられた。Edna B.Foaが「強迫性障害に対する認知行動療法」と題してWorkshopを行ったのをはじめ、OCD関連するシンポジウム等のセッションが10件、OCD関連するポスターは25題であった。これらの発表のうち、OCDに特徴的な信念に関する研究や強迫スペクト

ラム障害 (Obsessive Compulsive Disorder) に関する研究が多かったのが印象的であった。日本では OCD に関して信念をアツかった研究はまだ見受けられないが、WCBCTでは OCD に特徴的な信念を測定する尺度を使用した研究が発表されていたり、信念を暴露反応妨害法の効果を測定する変数として取り上げた事例が発表されていた。信念のみを扱う治療の試みもあったが、主流は暴露反応妨害法との併用のようであった。また、強迫スペクトラム障害として、醜形恐怖 (身体醜形障害) や、溜め込み (holding) の事例報告が行われており、抜毛やチック、トゥレット障害の子供を対象とした研究も多く見受けられた。また、フロアーとの議論では必ず分裂病との差異について話が及ぶ点も印象的であった。

今回 WCBCT に参加して、筆者は OCD に関する情報を非常に豊かに収集でき、よい体験を得られた。今後本邦でも、信念に関する研究や強迫スペクトラム障害に関する研究が行われるようになるのではと期待している。

(4) WCBCT に参加して ～精神分裂病を中心に～

佐藤 さやか
(早稲田大学大学院人間科学研究科)

今回の WCBCT では、精神分裂病 (以下、分裂病と略す。) をテーマにした発表も多く見られた。内訳は、「Cognitive Therapy of Schizophrenia: A Paradigm Shift?」と題した Aaron T. Beck による Invited Address、Beck, A.T., Wright, J., Rector, N. によるワークショップ「精神分裂病の認知療法」、シンポジウムが 4 つ、ポスターセッションが 9 つであった。

話題の中心は、Beck の Invited Address にも見られるように分裂病に対する認知療法で、分裂病者

のもつ妄想・幻想に由来うつ病などに用いられてきた DTR などを使って介入するというものであった。分裂病者の妄想・幻想を変容可能な認知として取り扱う事で、その症状を normalize し、彼らを理解可能なフレームの中に置くことができる、と Beck は述べており、より患者さんのもつ能力を信頼した介入を目指している点が印象深かった。これは他のセッションにも言えることであり、SST などの行動面からの援助法が定着してきた事を受けて、分裂病への認知行動療法的アプローチがさらに発展しようとしているように感じられた。

日本からもポスターセッションにおいて、東京大学の丹野義彦先生と横浜国立大学の石垣琢磨先生が妄想の構造を独自の質問紙を用いて検討されたものを発表されており、新しい視点が本邦でも根づきつつある事が感じられた。また東北大学・丹羽真一先生のグループによる研究 (発表: 神山峰由先生) は滑動性追跡眼球運動の障害をバイオフィードバック的手法を用いて改善させるという生物学的精神医学ならではの視点が大変興味深かった。

全体的な印象としては、ソーシャルワーカーの方の参加が非常に多い事に驚いた。上記のワークショップでも 4 割ほどは MSW (Medical Social Worker) の方々ではなかったかと思う。彼らに話を聞くと、認知療法が適応できるようなケースでは CP よりも MSW が関わるケースが多いらしく、住居や仕事を共に探す際に認知療法的技法がとても有効なのだとの事で、改めて他のコメディカルスタッフと協力していく中で、どのようにしたら CP の独自色をだして行けるのか考えさせられる機会にもなったと思う。

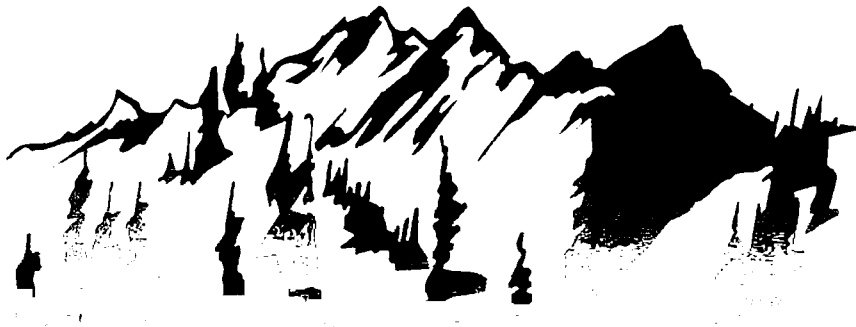
(5) 2001国際行動療法・認知療法
学会大会に参加して
大塚 明子
(千歳こぶしクリニック)

2001国際行動療法・認知療法学会 (WCBCT2001) が7月17日から22日まで、カナダのバンクーバーで開催された。大会には、世界39カ国から約1,100人の参加者があり、日本からは約40名が参加した。参加者は大学などの教育関係者から、精神科医、心療内科医、臨床心理士、ソーシャル・ワーカーなどの医療関係者まで様々だったが、それぞれが認知行動療法という共通の枠組みの中で、興味関心のある分野について情報を収集し、意見を交換しあった。約1週間の会期中には、34のワークショップや100のシンポジウム、その他にもパネルディスカッション、ポスターセッション、キーノート等、盛りだくさんな内容だったことから、参加はその中のごく一部に限られたが、発表者と直接対話ができる場面が多くあったため、大変有益な情報が得られ、実りの多い経験となった。

発表内容に関して、'95年の阪神・淡路大震災以来、日本でも心的外傷後ストレス障害 (PTSD) がマスコミなどでも大きく取り上げられ、興味関心が寄せられているが、世界的にも同じような傾向が見られ、前回アカプルコで開催されたWCBCT1998に比べて、今回はPTSDに関する発表

が多い印象を受けた。私が参加したワークショップもMeichenbaum教授による「Treatment of post traumatic stress disorder in adults: a cognitive-behavioral approach」というもので、大災害やレイプなどの被害を受けた後にPTSDを発症するケースについて、セラピストはどのように対応すれば良いのかについてのものであり、今後の臨床現場で活用できる治療の手順や技法などを学ぶことができ、大変有益であった。

また、今回日本からの参加者は、聴講や演題発表の他に、3年後にわが国で開催されるWCBCT2004に向けて、丹羽真一招聘委員長の指揮のもとに、その広報活動を行った。まず、大会開催レセプションで坂野雄二氏がWCBCT2004開催に向けてのアナウンスを行い、会期中の4日間はポスター会場の一角に宣伝のためのブースを設置し、常時4~5名が対応した。折り紙、うちわ、ポスターなどで飾られたブースは大変好評で人々の関心が集まり、多くの人が訪れた。アジアでの開催は初めてとあって、各学会員の好奇心は高く、中には「是非参加したいと思っている。また、ワークショップを行いたいのので、詳細が決まったら是非知らせて欲しい」と名刺を渡される方などもあった。大会開催に向けて準備は着々と進められているが、まだ多くの検討課題が残されている。多くの方々の協力で是非盛り上げていただきたいと思っている。



4.私の職場(5)

小田 美穂子
(横浜市障害者更生相談所)

私が勤務している横浜市障害者更生相談所は、新横浜駅から徒歩10分余りの所にある、横浜市総合リハビリテーションセンターの建物の1階にあります。向かいには横浜労災病院、同じ敷地内に障害者スポーツ文化施設横浜ラポール、横浜市総合保健医療センターなどの建物があります。また、2002年にはサッカーの世界カップ決勝戦が行われる、国際競技場もすぐそばです。

障害者更生相談所は横浜市福祉局障害福祉部下にある1つの課です。事務係、相談係の2つの係からなり、計17名の小さな職場です。相談係は11名のうち心理判定員は常勤が4名になります。心理判定員はほとんどが社会福祉職であり、異動の際に、福祉事務所などのケースワーカーや施設の指導員などになるケースもあります。

全国的にみると、知的障害者更生相談所と身体障害者更生相談所が一緒の所と分かれている所があります。横浜市では更生相談所は1つで、職員も両方の業務に携わります。療育手帳に関する判定と、施設利用や方針樹立のための総合判定などの判定が心理判定員の主な仕事になります。相談所という看板は掲げているものの、人口約340万人を抱える大都市でたった一つの機関で職員数も限られているため、判定業務のみに終始している状況で、継続的な相談には応じることができていないのが現状です。

法定施設利用や方針樹立のための判定は、総合判定と呼ばれ、18ある区の福祉事務所からの依頼を受けて実施します。医学判定、職能判定、心理判定を各専門のスタッフが担い、ケースワーカー

が取りまとめをして、判定書を作成する形をとっています。心理判定員は職能判定員も兼ねているため、私たちが職能検査を行うこともあります。

身体障害の方の判定では、検査は主にWAIS-Rを実施しています。脳血管障害や頭部外傷の方については高次脳機能障害のスクリーニングなどを行うこともあります。神経心理学の専門的な知識を必要とする仕事ですが、まだ学び始めて日も浅く、わからないことばかりです。失行や失認などの症状が確認されると、「出たー」という感じで、表面は平静を装いながらも心の中ではどう意見書をまとめたらいいか、右往左往しています。

知的障害の方の判定では、主に田中ビネー検査を実施しています。養護学校の3年生の皆さんが、卒業後の進路を検討するために受けられることが主です。知的障害の方々は、ほとんどの方が検査慣れしているという感じで、3年生くらいになると「ああ、いつものやつね」というくらい落ち着いて検査を受けています。

臨床に携わる方の中でもあまり知られていないかもしれませんが、療育手帳は、国から統一の判定基準が示されていません。そのため、判定の基準も、等級・ランクの設定も各自治体でばらばらになっているのが現状です。横浜市でも、児童相



手前がリハビリセンター、奥に見えるのが国際競技場です。

談所と共同で、判定基準の見直しなどを検討しています。また、成人の方を対象としている更生相談所特有の悩みとして、発達期に知的な遅れが確認されていない方の問題が挙げられます。親族の方からエピソードがうかがえる場合はまだ良いのですが、身寄りのない方も多く、対応に苦慮します。また、精神疾患や痴呆症状の出現している方もあり、囑託医の協力を仰ぐこともあります。

判定は1日限りの仕事なので、今度会った時に

また確認しようということはほとんど不可能です。判定を受ける方が疲労しすぎてもいけないし、かといって症状や特徴を見落としては判定を実施する意味が無くなってしまうため、短時間に集中して非常に負荷のかかる仕事です。また、この判定で作成する判定書は、施設利用の際や福祉事務所の処遇の上で参考にされるため、長く保管されるものであり、責任の重大さを感じながら仕事をしています。



窓口の様子です。



判定のための部屋です。心理室は一つしかなく、診察室を借りたりなどしてなんとかやりくりをつけています。

2002年度「認定行動療法士」資格認定に関するお知らせ

日本行動療法学会
資格認定委員会

本学会では学会のレベルアップや専門職としての社会的な評価を高めるために「認定行動療法士」の資格認定を行っております。資格の認定は「資格認定規定」に沿っておこなわれますが、申請をしていただく際の要件は三つあります。第一は5年以上の本学会の会員歴があること、第二に本学会の主催する研修会を延べ30時間以上受けていること、第三に本学会で研究発表を1回以上行い、加えて行動療法に関する研究論文を1編以上公表している（論文公表の場合は必ずしも本学会の機関誌である必要はない）ことです。

申請は所定の申請書等にケースレポートを添えていただきます。資格審査は、書類審査、レポート審査、面接試験でおこないます。

資格審査料は30,000円、合格後の資格登録料は20,000円で、資格は6年間有効です。

2000年版の日本行動療法学会会員名簿の62、63頁に資格認定規定と細則が掲載されています、ご参照ください。

資格申請を希望される方は、規定・細則及び申請用紙一式を事務局まで封書にてご請求下さい。なお、封書には「資格申請用紙請求」と朱書のうえ、返信用封筒（宛先記入、90円分切手貼付）を同封するようお願い申し上げます。

今年度の申請期間（申請書類、ケースレポート等受付期間）は2002年10月1日～10月31日となっておりますのでご注意ください。また面接試験は、11月19日（日本行動療法学会大会前日）に東京で行われる予定です。

〈申請書請求及び問い合わせ先〉

〒724-0695 広島県賀茂郡黒瀬町学園台555-36
広島国際大学人間環境学部 杉山雅彦宛
TEL・FAX 0823-70-4856
E-mail : m-sugiya@he.hirokoku-u.ac.jp

お知らせ>>編集規定・内規などが変わります

編集委員長 小林 重雄

「行動療法研究」の発刊の遅れの解消と活性化を目指して、いくつかの改善を試みました。会員の皆様には、よろしくご協力いただきたいと思ひます。

1.<編集規定>の論文カテゴリーの変更

- 1) 原著論文
- 2) 資料論文
- 3) 展望論文
- 4) 実践研究論文 (医療、教育、福祉などの実践を通しての研究論文で、実践上の問題究明、解決を目指したものをいう。独創性・理論性を厳しく問わない)

2.特集号の編集の導入 ()内はアクション・エディター

- 1) 発達障害者の地域支援とBT (今野義孝先生)
- 2) プライマリーケアとBT・CBT (熊野宏昭先生)
一般投稿論文の活発化と並行して特集号の企画を進めます。アクション・エディターとして、佐藤正二先生、池淵先生、芝野先生、坂野先生が準備中です。

3.査読のスピードアップ

編集委員の査読は1ヶ月間、著者に戻った原稿の修正は3ヶ月間を原則として、厳しく進行させていく予定です。

以上