

輝勢会 会派勉強会報告書

報告者： 草津市議会
輝勢会： 福田 茂雄

(ア)開催概要

日時：令和8年4月22日（水）13:30～
場所：特別会議室
講師：パームこどもクリニック 宇野正章 先生

【略歴】

1989年 滋賀医科大学 卒業 小児科学講座に入局
2004年 びわこ子ども発達センター センター長
2006年 パームこどもクリニック開設

【社会的活動】

2018年～ 滋賀県教育委員会 教育支援委員会 委員
2019年～ 大阪体育大学教育学部 客員教授
2022年 滋賀県教育委員会 不登校対策研究会議 委員

(イ)参加者

輝勢会：	中嶋 昭雄	小野 元嗣	山元 宏和	横江 政則
	中島 美徳	服部 利比郎	井上 薫	福田 茂雄
教育委員会：	高岡 良秀（教育部長）			
	西田 和弘（学校教育担当理事）			
	折井 重之（児童生徒支援課/課長補佐）			
こども若者部：	山本 陽一（こども若者部部長）			
	布施 久幸（少年センター所長）			
	倉田 朋幸（発達支援センター/所長補佐）			
	木戸脇 美由紀（発達支援センター）			（敬称略）

(ウ)勉強会概要

現在、日本の不登校児童生徒数は過去最多を更新し続けています、しかし、教育現場の対応は依然として「無理をさせず寄り添う」「休ませて見守る」といった受動的なアプローチが主流で、この「寄り添いという名の放置」こそが、不登校の深刻な慢性化を招いている最大の要因と考えられている。

長期化する不登校の背後に高確率で潜んでいる「インターネット・ゲーム依存」や「不安症」といった精神疾患のメカニズムを紐解きます。社会全体におけるこれらの病態へのリテラシー不足は深刻であり、単なる「怠け」や「性格の問題」として誤認されがちです。

諸外国では、これらの課題に対して認知行動療法（CBT）やマインドフルネス認知療法（MBCT）といった、脳科学に基づく具体的かつ専門的なアプローチが標準治療となっているが日本の対応は致命的に遅れています。

子どもたちを真の自立へ導くためには、これまでの「見守り」から脱却し、実効性のある心理的介入へと支援の舵を切らなければなりません。そのためには、行政・教育・医療が連携し、自治体としていかに具体的な支援体制を構築していくべきか、今後の対応策について医療の立場から提言いただきます。

（エ）質疑応答

（質問①）自治体で、医療・教育・福祉が連携する際に“どこが最もボトルネックになりやすいか”、“どこから改善すると効果が出やすいか”経験から教えて下さい。

（回答①）非常に難しい質問。どこからではなく適宜対応できる体制づくりが必要。

（質問②）不登校の長期化が問題となると思われますが、医療の立場から最優先すべき改革について教えて下さい。

（回答②）単純に“早寝・早起き”が大原則。朝は無理やりにでも起こすべき！

（質問③）行政として過度な行動に踏み切れない状況ですが、子ども・保護者への関わり方について意見があれば教えて下さい。

（回答③）行政の考えと同じで、保護者の意識が変わらないと難しい。

（質問④）情報リテラシー教育を押し付けること、国の対応、条例制定、子ども、家庭に対してどのように考えるのが良いか教えて下さい。

（回答④）子どもの不登校および自殺の背景にあるゲーム依存、不安症やうつなどの精神疾患の早期発見と治療システムの構築が小児医療に求められる方向性だが、小児の精神疾患に対する社会的リテラシーの低さも問題。種々の教育現場の課題もその一つと考える。

（質問⑤）神経発達症と定型発達の治療位置付けについて（教育現場の意見もあり）

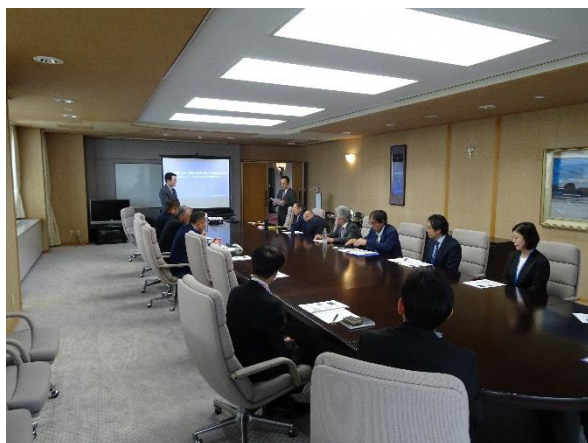
（回答⑤）治療の位置づけとして SC・医療ニーズ（ガクッと落ちる/挿話性変化）では、定型発達と神経発達症ともに挿話性変化が改善・固定化していれば受診は不要、医療的介入、安定すれば継続受診終了としている

（オ）所感

不登校の背景に潜む不安症・うつ病、デジタル依存、睡眠障害といった“見えない危機”を、科学的根拠に基づき明確に示していただきました。特に、過度な寄り添いが回避行動を固定化させ、脳の疲弊を進めてしまうという点は、学校現場・家庭・行政が共通理解として持つべき重要な点です。

また、生活療法や暴露療法といった、子どもを回復に導く具体的なアプローチは、今後の市の支援体制を再構築する上で大きな指針となり得るものと考えます。
早期発見、保護者支援、医療・教育・福祉の連携強化を、より実効性ある形で進めていく必要があり、本日の得た知見を活かしていきたい。

(カ)添付資料



文責：福田茂雄