

# 学校におけるメンタルヘルスと自殺予防に関するアメリカの立法

国立国会図書館 調査及び立法考査局

専門調査員 海外立法情報調査室主任 ローラー ミカ

## 目 次

はじめに

### I カリフォルニア州の立法動向

- 1 立法の理由・背景
- 2 2021年に制定された法律
- 3 生徒の自殺予防に関する立法

### II 各州における最近の立法事例・動向

- 1 学校を拠点とする保健サービス
- 2 メンタルヘルス教育等
- 3 学校における自殺予防

### III 連邦による財政支援

- 1 補助金とメディケイド
- 2 2022年に制定された連邦法

おわりに

翻訳：カリフォルニア州教育法典（抄）

メンタルヘルス生徒サービス法（カリフォルニア州福祉及び施設法典第 5886 条）

2021年普遍的予防のための全米自殺〔予防〕研修及び認知向上法

超党派安全なコミュニティ法（抄）

キーワード：生徒のメンタルヘルス、学校を拠点とする保健サービス、メンタルヘルス教育、自殺予防、メディケイド、新型コロナウイルス感染症、銃規制法

## 要 旨

子どものメンタルヘルス問題や自殺増加はアメリカで近年大きな問題となってきた。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）禍によりこの状況はさらに悪化していると見られており、全米各地の州で活発に立法措置を含む様々な対策が講じられている。メンタルヘルス問題は銃犯罪との関係でも論じられており、2022年5月のテキサス州の小学校での18歳による銃乱射事件を受けて、6月に制定された連邦の銃規制法にはメンタルヘルス問題への対処強化が盛り込まれた。本稿では、学校における生徒のメンタルヘルス問題への対応と自殺予防に焦点を当て、カリフォルニア州を中心に、州レベルの最近の立法動向を①学校を拠点とする保健サービス、②メンタルヘルス教育、③生徒の自殺予防に分けて紹介する。また、州の取組に対する連邦による財政支援の枠組みと2022年制定の関連の連邦法の概要を説明する。最後に該当のカリフォルニア州法及び連邦法の翻訳を付す。

## はじめに

子どものメンタルヘルス問題や自殺増加はアメリカで近年大きな問題となってきた。アメリカ疾病対策センター（Centers for Disease Control and Prevention: CDC）が2022年2月に公表した資料によると、12歳から17歳の20.9%が深刻な抑うつ症状を経験したことがあるとされ（2018～2019年調査）、14歳から18歳の36.7%が悲しい又はむなしい（hopeless）と恒常的に感じ、18.8%が自殺を図ることを真剣に考えたという（2019年調査）<sup>(1)</sup>。一方、CDCの2020年8月の資料によると、2018年の14歳から18歳の自殺者は2039人（人口10万人当たり9.7人）であり、2009年（同6.0人）との比較で61.7%の増加であった<sup>(2)</sup>。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）禍を受けて子どものメンタルヘルスの状態はさらに悪化していると見られており<sup>(3)</sup>、2021年10月にはアメリカ小児科学会等が子ども・青少年のメンタルヘルスに関する国家緊急事態宣言を発出した<sup>(4)</sup>。2022年3月、バイデン（Joe Biden）大統領は一般教書演説において党派を超えて取り組むべき課題としてメンタルヘルス、とりわけ子どものメンタルヘルス問題に言及している<sup>(5)</sup>。

\* 本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、2022年9月7日である。

- (1) Rebecca H. Bitsko et al., “Mental Health Surveillance Among Children: United States, 2013–2019,” *MMWR Supplement*, vol.71 no.2, February 25, 2022, pp.1, 14. <<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/su/pdfs/su7102a1-H.pdf>>
- (2) Asha Z. Ivey-Stephenson et al., “Suicidal Ideation and Behaviors Among High School Students: Youth Risk Behavior Survey, United States,” 2019, *MMWR Supplement*, vol.69 no.1, August 21, 2020, p.47. <<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/su/pdfs/su6901a6-H.pdf>>
- (3) Sherry Everett Jones et al., “Mental Health, Suicidality, and Connectedness Among High School Students During the COVID-19 Pandemic: Adolescent Behaviors and Experiences Survey, United States, January–June 2021,” *MMWR Supplement*, vol.71 no.3, April 1, 2022, pp.16-18. <<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/su/pdfs/su7103a3-H.pdf>>
- (4) “A declaration from the American Academy of Pediatrics, American Academy of Child and Adolescent Psychiatry and Children’s Hospital Association,” October 19, 2021. American Academy of Pediatrics Website <<https://www.aap.org/en/advocacy/child-and-adolescent-healthy-mental-development/aap-aacap-cha-declaration-of-a-national-emergency-in-child-and-adolescent-mental-health/>>
- (5) “Remarks by President Biden in State of the Union Address (March 1, 2022),” March 2, 2022. <<https://www.whitehouse.gov/briefing-room/speeches-remarks/2022/03/02/remarks-by-president-biden-in-state-of-the-union-address/>>

こうした状況を背景に、全米各地の州で活発に立法措置を含む様々な対策が講じられている<sup>(6)</sup>。また、メンタルヘルス問題は銃犯罪との関係でも論じられており、2022年5月テキサス州の小学校で21名が死亡した、ハイスクール中退の18歳による銃乱射事件<sup>(7)</sup>を受けて、6月に制定された連邦の銃規制法<sup>(8)</sup>にはメンタルヘルス問題への対処の強化が盛り込まれた。本稿では、学校における生徒のメンタルヘルス問題への対応と自殺予防に焦点を当て、カリフォルニア州を中心に、州レベルの最近の立法動向を紹介する。また、こうした州の取組に対する連邦による財政支援の枠組みと2022年に制定された関連の連邦法の概要を説明する。最後に該当のカリフォルニア州法及び連邦法の翻訳を付す。

## I カリフォルニア州の立法動向

### 1 立法の理由・背景

カリフォルニア州では2021年、新型コロナウイルス感染症禍以前<sup>(9)</sup>から問題でありながら、十分な対応がとられてこなかった学校における生徒のメンタルヘルス問題について、複数の法律が制定されている。

こうした立法措置の理由・背景について、2021年10月8日に制定された法律（AB309）<sup>(10)</sup>に同州議会の認識が宣言されている。そこでは、①精神の健康（wellness）と学業成績の間に強い相関があり、精神疾患（mental illness）の早期発見・治療が出席、学業成績等を改善すること、②新型コロナウイルス感染症禍以前において、20%の子どもがメンタルヘルス上の問題を抱えていると推定され、そのうち80%は診断・治療を受けていないと推定されること、③多くの教職員が支援を必要とする生徒を特定し、必要な医療につなぐ医療紹介（referral）の研修を受けていないこと、④新型コロナウイルス感染症禍が、学齢期の青少年のメンタルヘルス問題を悪化させたこと、⑤特に非白人、LGBTQ（性的マイノリティ）、低所得世帯、移民第一世代などの生徒が支援に関しより大きな障壁を経験していることなどが言及されている。加えて、同日制定の別の法律（SB224）<sup>(11)</sup>には、①メンタルヘルス問題は、全ての年齢層・人種・

(6) 各州の最近の立法措置等を紹介した資料として次がある。Meghan McCann et al., “State Approaches to Addressing Student Mental Health,” *Education Commission of the States Policy Brief*, May 2021. <<https://www.ecs.org/wp-content/uploads/State-Approaches-to-Addressing-Student-Mental-Health.pdf>>; Autumn Rivera, “Student Mental Health Legislative Trends,” August 25, 2021. National Conference of State Legislatures Website <<https://www.ncsl.org/research/education/student-mental-health-legislative-trends-magazine2021.aspx>>; Mental Health America, “Addressing the Youth Mental Health Crisis: The Urgent Need for More Education, Services, and Supports.” <<https://mhanational.org/sites/default/files/FINAL%20MHA%20Report%20-%20Addressing%20Youth%20Mental%20Health%20Crisis%20-%20July%202021.pdf>>; Olivia Randi and Zack Gould, “States Take Action to Address Children’s Mental Health in Schools,” February 14, 2022. National Academy for State Health Policy Website <[https://www.datocms-assets.com/12810/1650599253-afsp-k-12-schools-issue-brief.pdf](https://www.nashp.org/states-take-action-to-address-childrens-mental-health-in-schools/#:~:text=States%20Take%20Action%20to%20Address%20Children's%20Mental%20Health%20in%20Schools,-February%2014%2C%202022&text=The%20COVID%2D19%20pandemic%20has,lacked%20consistent%20time%20in%20classrooms.></a>>; American Foundation for Suicide Prevention, “Policy Priority: Suicide Prevention in Schools (K-12),” February 18, 2022. <<a href=)>

(7) 「米乱射 児童ら21人死亡 テキサスの小学校 容疑18歳を射殺」『読売新聞』2022.5.26.

(8) 第Ⅲ章第2節参照。

(9) 新型コロナウイルス感染症は、2019年12月に中国武漢市で最初の感染者が報告されてから、数か月の間にパンデミックと言われる世界的な流行となった。

(10) “Pupil mental health: model referral protocols,” AB309, October 8, 2021. カリフォルニア州教育法典（以下「教育法典」という。）に第49428.1条を追加。

(11) “Pupil instruction: mental health education,” SB224, October 8, 2021. 教育法典に第51925条以下を追加。

民族・社会経済的階層に影響を及ぼしており、数百万人のカリフォルニア州民がこの問題を抱えていること、またさらにその周囲の人もこれによる影響を受けていること、②とりわけ学校におけるメンタルヘルス教育は、メンタルヘルス問題をめぐるスティグマ（烙印、汚名）の軽減、この問題の認知向上と支援を求める行動改善のための最善の方法であること、などの認識も示されている。

本章では以下、第2節において、これら二つの法律を含め、カリフォルニア州で2021年に制定・改正された法律について学校を拠点とする保健サービスとメンタルヘルス教育等に大別して整理し、その後、第3節において2016年から2020年にかけて同州で制定・改正された生徒の自殺予防に関する法律を紹介する。

## 2 2021年に制定された法律

### (1) 学校を拠点とする保健サービス

メンタルヘルス問題を抱えていても治療を受けていない子どもは多い。しかし、治療を受けている子どもについてはその大半は、学校において支援の必要性が見つかり、支援が開始されたと言われている<sup>(12)</sup>。学校における（「学校を拠点とする（school-based）」）保健サービスは子どもへのメンタルヘルス・サービスにおいて重要な意味を持つと考えられ、この分野に関係する法律が制定されている。

#### (i) 医療紹介手順書の策定

AB309<sup>(13)</sup>は、メンタルヘルス問題を有する生徒の医療紹介手順書の策定について規定するものである。州教育局は、生徒のメンタルヘルス問題に対処するため、モデル（見本）となる医療紹介手順書を策定する。策定においては、州医療サービス局、また、ハイスクール生徒や生徒の親を含む関係者と協議する（教育法典第49428.1条第(a)項）。学校等による手順書の利用は任意とされる。手順書には、メンタルヘルス問題を有する生徒に対する教職員による適時の医療紹介、「多層的支援システム」<sup>(14)</sup>と「問題行動へのポジティブな介入と支援」<sup>(15)</sup>、証拠に基づく（evidence-based）<sup>(16)</sup>・文化的に適切な（culturally appropriate）アプローチなどを取り入

(12) McCann et al., *op.cit.*(6), p.1.

(13) 前掲注(10)参照。

(14) 多層的支援システム（Multi-tiered System of Supports: MTSS）とは、証拠に基づく階層的な実践・システムを通じて全ての生徒の学業成果を向上させるための、学校全体に関わる、データに基づく予防的枠組みであり、こうしたアプローチの総称。第1層は全ての生徒を対象にしたサービスであり、広範な一次スクリーニング検査や予防的取組などを含み得る。第2層は早期介入及びリスク要因が見られる生徒などに対象を絞った支援であり、二次スクリーニング検査や必要な支援などを含み得る。第3層は精神疾患を有すると認定された生徒等へのサービスであり、当該疾患に対処するための治療・個別介入等を含み得る。Elinore McCance-Katz and Calder Lynch, “Guidance to States and School Systems on Addressing Mental Health and Substance Use Issues in Schools,” *Substance Abuse and Mental Health Services Administration Joint Informational Bulletin*, July 1, 2019, p.3. <<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/pep19-school-guide.pdf>>

(15) 問題行動へのポジティブな介入と支援（positive behavioral interventions and supports: PBIS）は、応用行動分析を基礎とした、証拠に基づく包括的な介入により、学業・行動の変容を目指す予防的枠組み。第一次予防（学校の全生徒を対象）、第二次予防（高リスクな問題行動を示す生徒集団への介入）、第三次予防（高リスクな問題行動を示す生徒への個別介入）の多層的構造をとる。PBISはMTSSを利用したアプローチの一例であるとされる。George Sugai ほか「子どもたちが健やかに成長する学校環境」『教育心理学年報』53巻, 2014, pp.184-187. <[https://www.jstage.jst.go.jp/article/arepj/53/0/53\\_184/\\_pdf-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/arepj/53/0/53_184/_pdf-char/ja)>; McCance-Katz and Lynch, *ibid.*

(16) 「証拠に基づく」は、本法律においては定義されていないが、「科学的な方法に従い実施され、必要に応じて、

れなければならない。本条は、必要な免許を有しない学校教職員に精神疾患を診断・治療する権限を与えるものではない（同第 (b) 項）。

### (ii) メンタルヘルス研修プログラムの認定

2021年10月8日制定のSB14<sup>(17)</sup>は、証拠に基づくメンタルヘルス<sup>(18)</sup>研修プログラムの認定について規定する。州教育局は、メンタルヘルス問題に対処するため、証拠に基づく教職員・生徒等のための研修プログラムを認定する（教育法典第49428.15条第(b)項）。プログラムは、疾患の兆候・症状の識別、教職員による初期段階での医療紹介・その他の支援、生徒のプライバシー・秘密保持、メンタルヘルス問題を有する生徒に関わる危機的状況（crisis situations）<sup>(19)</sup>の鎮静化手段等について教示するものでなければならない（同第(c)項）。

### (iii) 遠隔診療ガイドラインの策定

2018年に制定され（AB2315）、2021年9月23日にAB167により改正された条文<sup>(20)</sup>は、メンタルヘルスに関する学校での遠隔診療のためのガイドライン策定を規定する。州教育局は、州医療サービス局等と協議し、校内で生徒にメンタルヘルス・サービスを提供するため、学校での遠隔診療技術利用のためのガイドラインを策定する（教育法典第49429条第(a)項）。ガイドラインには、遠隔診療を利用する生徒を支援する権限を有する者や遠隔診療技術によりサービスを提供する権限を有する者の資格、必要な機器等を学校が購入する資金源、「メディカル（Medi-Cal）」<sup>(21)</sup>等通じての償還金、親の同意要件、伝送されるデータのセキュリティ保護、診療記録のプライバシー保護等に関するガイダンスを含まなければならない（同第(b)項）。

### (iv) 保健部門・教育部門のパートナーシップへの補助金

2019年に制定され（SB75）、2021年7月27日にAB133により改正されたメンタルヘルス生徒サービス法<sup>(22)</sup>は、郡（カウンティ）の保健部門と教育部門のパートナーシップを推進す

査読誌において刊行された調査研究により検証された又は支持された、並びにメンタルヘルス分野の専門知識を有する専門団体及び機関により正確かつ客観的であると認められた」こと（SB224）などと説明される。

(17) “Pupil health: school employee and pupil training: excused absence: youth mental and behavioral health,” SB14, October 8, 2021. 教育法典第48205条を改正（後述）及び第49428.15条を追加。

(18) SB14等ではビヘイビアヘルス（behavioral health）の文言が使用されている。ビヘイビアヘルスはメンタルヘルスと同義としても用いられるが、物質使用〔障害〕を含む、より広範な概念とされる。SB14では「(青少年)ビヘイビアヘルス疾患」とは「(生徒の)メンタルヘルス〔疾患〕及び物質使用障害」であると定義している。なお、「物質」については後掲注(31)参照。“Glossary of Student Mental Wellness Concepts,” February 2021. Education Commission of the States Website <<https://www.ecs.org/wp-content/uploads/Glossary-of-Student-Mental-Wellness-Concepts.pdf>> 本稿解説においてはビヘイビアヘルスの語を用いず、便宜メンタルヘルスを使用する。

(19) メンタルヘルス危機（mental health crisis）とは、危機にある本人の行為により自他を害する危険があり、及び又は自立し社会的に機能することが困難になるような状況をいう。National Alliance on Mental Illness, “Navigating a mental health crisis,” 2018, p.5. <[\(20\) “Pupil health: mental and behavioral health services: telehealth technology: guidelines,” AB2315, September 26, 2018により教育法典第49429条を追加。“Education finance: education omnibus budget trailer bill,” AB167, September 23, 2021により改正。](https://www.nami.org/Support-Education/Publications-Reports/Guides/Navigating-a-Mental-Health-Crisis/Navigating-A-Mental-Health-Crisis#:~:text=A%20mental%20health%20crisis%20is,effectively%20in%20the%20community.></a>></p>
</div>
<div data-bbox=)

(21) 公的医療保険制度メディケイドのカリフォルニア州における名称。後掲注(95)参照。

(22) “Education finance: education omnibus budget trailer bill,” SB75, July 1, 2019によりカリフォルニア州福祉及び施設法典（以下「福祉及び施設法典」という。）に第5886条として追加。“Health,” AB133, July 27, 2021により改正。

るための補助金について規定している。郡のメンタルヘルス部門と郡内の学区<sup>(23)</sup>、郡教育局等の間にメンタルヘルス・パートナーシップを形成するため、補助金プログラムを創設する（福祉及び施設法典第 5886 条第 (a) 項）。パートナーシップは、メディケイド<sup>(24)</sup> その他の償還金を取得できること、補助金終了後もこのプログラム下のサービス・活動を継続できること等を要する（同第 (c) 項第 (4) 号 (E)）。補助金は、校内におけるサービス、自殺予防、退学予防、高リスクの青少年（児童養護制度下の青少年、LGBTQ、退学・停学者を含む。）へのアウトリーチ（積極的働きかけ）、メンタルヘルス専門職の雇用、学校教職員研修等に使用することができる（同第 (d) 項、第 (e) 項<sup>(25)</sup>）。

## (2) メンタルヘルス教育等

第Ⅱ章で紹介するように、メンタルヘルス教育を「保健」の授業の一環として義務付ける法律、また、メンタルヘルスを理由とする学校欠席を容認する法律が各地で制定されている。カリフォルニア州でも 2021 年、これに関して立法がなされている。

### (i) メンタルヘルス教育

SB224<sup>(26)</sup> は、保健の授業を実施している学区において、メンタルヘルス教育を必修化することを規定する。ミドルスクール又はハイスクールの生徒に保健教育の授業を実施する学区は、メンタルヘルス教育をその授業に含めなければならない。この教育は、①メンタルヘルスに関する主要事項・原理、②抑うつ、自殺念慮・行為、統合失調症、双極性障害、摂食障害、心的外傷（トラウマ）後ストレス障害等の兆候・症状の定義、③証拠に基づくサービス・支援、④問題解決スキル、対処スキルなどメンタルヘルスの健康・防御要因、⑤自身・他者のために学校・コミュニティにおける支援を見つける方法、⑥証拠に基づく・文化に対応した手法、⑦健康・学業とメンタルヘルスの関係性、⑧メンタルヘルス問題が全ての人、人種、民族、社会経済階層に広がる問題であることへの理解、⑨メンタルヘルス問題に関連するスティグマの克服・認知向上を取り扱う（教育法典第 51925 条）。州教育局は 2024 年 1 月 1 日までに、学校でのメンタルヘルス教育拡大のための計画を策定する（同第 51929 条）。

### (ii) メンタルヘルスを理由とする欠席

SB14<sup>(27)</sup> は、従来認められている病気による生徒の欠席に、メンタルヘルスのための欠席を含むことを規定する（教育法典第 48205 条第 (a) 項）。

---

(23) School district. 州の下に公立の初等中等教育制度を担当するために設置された地方政府をいう。多くの学区は、郡などの一般の地方政府とは別に学校税の課税権限を認められている。学区は、「地方教育機関（local education agency）」の代表的なものであり、本稿解説においては「地方教育機関」を総称する用語としても「学区」を使用する。

(24) 低所得者を対象とする公的医療保険制度。後掲注 (95) 及び対応する本文参照。

(25) 学校における保健サービス関連の最近の立法としては、2018 年に“Pupil mental health services: school notification,” AB2022, September 18, 2018 も制定されている。教育法典に第 49428 条を追加し、学校は、生徒・生徒の親に対し学年度に 2 回以上、校内・コミュニティ内のメンタルヘルス・サービスへのアクセス開始方法を通知するものとして、通知の方法を規定している。

(26) 前掲注 (11) 参照。

(27) 前掲注 (17) 参照。

### 3 生徒の自殺予防に関する立法

#### (1) 生徒自殺予防指針の策定

2016年、第7学年から第12学年の生徒の自殺予防に係る指針の策定を学区に義務付ける法律が制定され、さらに、2019年の法律により、幼稚園から第6学年<sup>(28)</sup>の生徒のための指針の策定も義務付けられた<sup>(29)</sup>。いずれの指針も、プリベンション（予防活動）、インターベンション（危機介入）、ポストベンション（事後対応）<sup>(30)</sup>の手順を取り扱う（教育法典第215条第(a)項第(1)、(2)号）。幼稚園から第6学年の生徒の指針は、年齢相応のものとする（同第(2)号）。指針は高リスク群（自殺で家族等を亡くした者、障害・精神疾患・物質<sup>(31)</sup>使用障害を有する者、ホームレス、児童養護制度下にある等の者、LGBTQを含む。）<sup>(32)</sup>のニーズを取り扱う（同第(3)号）。指針は、教員向けの自殺認知向上・予防研修を取り扱う（同第(4)号）。本条は、必要な免許を有しない学校教職員に精神疾患を診断・治療する権限を与えるものではない（同第(5)号）。

#### (2) オンライン研修プログラムの認定

2018年6月27日制定のAB1808<sup>(33)</sup>は、自殺予防オンライン研修プログラムを認定することを規定している。州教育局は、第215条第(a)項の生徒の自殺予防指針の一部として、第7学年から第12学年の生徒を受け入れる学区の教職員・生徒の研修のために、証拠に基づくオンライン研修プログラムを一つ以上認定する（教育法典第216条第(a)項）。学区によるこのプログラムの利用は任意とする（同第(c)項）。

#### (3) 自殺相談ホットラインの生徒証カードへの記載

自殺等の相談電話やテキストメッセージサービスの連絡先情報をミドルスクールやハイスクールの生徒証カードに印字することを学校に義務付ける法律が近年各地で制定されている<sup>(34)</sup>。カリフォルニア州では2018年9月17日制定のSB972<sup>(35)</sup>において、第7学年から第12

(28) 年少者の自殺の増加が指摘されている。Sarah D. Sparks, "Suicide Is Rising Among Younger Students. Here's How Schools Can Prevent Tragedy," *Education Week* (online), March 1, 2022.

(29) "Pupil suicide prevention policies," AB2246, September 26, 2016. 教育法典に第215条を追加。2018年、2019年に改正（"Pupil suicide prevention policies: reviews: updates," AB2639, September 17, 2018; "Pupil suicide prevention policies," AB1767, October 9, 2019.）。なお、アメリカの初等中等教育は通算12年間（第1学年から第12学年）であり、小学校付設の1年間の幼稚園（K学年）もある。州、学区により、さらに場合によっては同一学区内においても5-3-4制、8-4制、5-7制ほか多様な学校制度が存在している。

(30) 自殺予防対応は、プリベンション、インターベンション、ポストベンション（自殺者の周囲の人に対する精神的ケア）の3段階に分類される。アントーン・リーナース（音山若穂・金子能宏訳）「自殺予防に関する公衆衛生・教育的アプローチと社会的規制の役割—世界の取り組みとその考察—」『季刊社会保障研究』40巻1号, 2004.6, pp.62-63.

(31) 原語はsubstance。「薬物」と訳される場合もあるが、アルコールも含む概念であり、本稿では原則として「物質」を用いる。ただしよく使われている機関名（薬物乱用・精神衛生管理庁（Substance Abuse and Mental Health Services Administration: SAMHSA））については「薬物」とした。

(32) CDCによるとアメリカの人口全体と比較して、自殺リスクが明らかに高い集団があることが知られている。同性愛者であるハイスクール生徒の自殺未遂率は、同性愛者でないものの4倍弱に上るという調査がある。その後年齢が上がるにつれその率は低下する。"Disparities in Suicide." Centers for Disease Control and Prevention Website <<https://www.cdc.gov/suicide/facts/disparities-in-suicide.html>>

(33) "Education finance: education omnibus trailer bill," AB1808, June 27, 2018. 教育法典に第216条を追加。

(34) American Foundation for Suicide Prevention, *op.cit.*(6), p.12.

(35) "Pupil and student health: identification cards: suicide prevention hotline telephone numbers," SB972, September 17, 2018. 教育法典に第215.5条を追加。2019年、2020年に改正（"Pupil and student safety: identification cards: domestic violence hotline telephone number," SB316, September 6, 2019; "Maintenance of the codes," SB1371, September 30, 2020.）。

学年の生徒の生徒証カードに全米自殺予防ライフラインの電話番号<sup>(36)</sup>の印字を義務付けている。また、加えて、テキストメッセージサービスであるクライシス・テキスト・ライン<sup>(37)</sup>のアクセス番号、地域の自殺予防ホットラインの電話番号を印字することもできる（教育法典第215.5条第(a)項）。

## II 各州における最近の立法事例・動向

カリフォルニア州以外の州においても、学校を拠点とするメンタルヘルスに関する保健サービス、メンタルヘルス教育、学校における自殺予防に関し種々の法律が近年制定されている。本章ではこうした事例を紹介する。

### 1 学校を拠点とする保健サービス

#### (1) 地域医療（コミュニティを拠点とする保健サービス）との連携の推進

カリフォルニア州のメンタルヘルス生徒サービス法<sup>(38)</sup>は、郡の保健部門と教育部門のパートナーシップに対する補助金プログラムを定めるものであった。一方、ミネソタ州では2019年制定・2021年改正の法律により、地域の医療機関に対する補助金として、メンタルヘルス学校連携補助金が規定された。この補助金は、精神疾患を有する生徒の早期発見、遠隔診療を含む治療の提供、家族支援、学校休業期間中の治療時の生徒輸送、教職員研修、設備費等に使用することができる<sup>(39)</sup>。また、インディアナ州では2020年制定の法律により、学校に対して、学校安全に係る補助金申請を行う際、地域のメンタルヘルス医療機関等と覚書を締結することを義務付けた<sup>(40)</sup>。

#### (2) 遠隔診療の導入

アイオワ州の2020年制定の法律は、校内にいる生徒への遠隔診療によるメンタルヘルス・サービス提供について規定し、要件としての親の同意、プライバシー保護、医療記録への学校によるアクセス禁止等について定めている<sup>(41)</sup>。オハイオ州の2021年制定の法律は、州教育局から認可された学校心理士（スクールサイコロジスト）が遠隔診療を行うことができることを規定している<sup>(42)</sup>。また、マサチューセッツ州では2022年会計年度予算法において、学校でのメンタルヘルス遠隔診療のためのパイロットプログラムに予算を割り当てた<sup>(43)</sup>。一方、フロ

(36) なお、2020年制定の連邦法 National Suicide Hotline Designation Act of 2020, P.L. 116-172, October 17, 2020 に基づき、2022年7月16日から全米自殺予防ライフラインの電話番号が3桁の988となった（従来の1-800-273-8255は引き続き使用可能である）。“U.S. Transition to 988 Suicide & Crisis Lifeline Begins Saturday,” July 15, 2022. U.S. Department of Health & Human Services Website <<https://www.hhs.gov/about/news/2022/07/15/us-transition-988-suicide-crisis-lifeline-begins-saturday.html>>

(37) テキストメッセージによるカウンセラーの24時間サービス。“Text HOME to 741741 to connect with a Crisis Counselor.” <<https://www.crisistextline.org/>>

(38) 前掲注(22)及び対応する本文参照。

(39) Minn. Stat. § 245.4901. なお、本章では一部を除き、当該法律により追加・改正された各州法典の条文を示す。

(40) Burns Ind. Code Ann. § 10-21-1-5.

(41) Iowa Code § 280A.4.

(42) ORC Ann. 3319.2212.

(43) Chapter 24 of the Acts of 2021 (An Act making appropriations for the fiscal year 2022 for the maintenance of the departments, boards, commissions, institutions and certain activities of the Commonwealth, for interest, sinking fund and

リダ州<sup>(44)</sup>は2021年制定の法律で、生徒のメンタルヘルス上の危機的状況において、自他への危害が切迫した場合でない限り、学校又は法執行機関職員はメンタルヘルス専門職に連絡を取る合理的な努力をすることとし、これは遠隔診療によるものを含むとした<sup>(45)</sup>。

### (3) メンタルヘルス・スクリーニング検査の導入

子どものメンタルヘルス上の問題を早期発見し、支援につなげるためのスクリーニング（選別）検査<sup>(46)</sup>に関する立法も行われている。2020年制定のユタ州の法律は、証拠に基づくメンタルヘルス・スクリーニング検査プログラムの実施を学区に認め、親の同意等の要件を定めた<sup>(47)</sup>。また、ニュージャージー州では2021年制定の法律で抑うつスクリーニング検査のための補助金プログラムを創設した。補助金を受ける学区は、年1回、第7学年から第12学年を対象に抑うつリスクの発見のためのスクリーニング検査を親の同意を得て実施する<sup>(48)</sup>。イリノイ州は、2017年制定の法律により入学時等の検診の一環として、年齢相応の、社会性と情動に関する（social and emotional）スクリーニング検査を導入している<sup>(49)</sup>。

### (4) メンタルヘルス学校専門職の強化

コロラド州では、2019年の法律によりメンタルヘルス学校専門職に関するパイロットプログラムが創設された。スクールカウンセラー、学校心理士又はスクールソーシャルワーカーをパイロット校で幼稚園から第5学年の各学年に、生徒250名当たり1名の割合で配置し<sup>(50)</sup>、生徒の進級に合わせ可能な限り当該職員も繰り上げる<sup>(51)</sup>。ケンタッキー州は2020年の法律において、生徒250名当たり1名以上のスクールカウンセラー等を配置するという目標を明記している<sup>(52)</sup>。また、アーカンソー州では2019年の法律において、包括的学校カウンセリングプログラムの策定・実施を学区に義務付けるとともに、スクールカウンセラーはその業務時間の90%以上を（管理業務ではなく）生徒サービスに当てるものとした<sup>(53)</sup>。一方、ノースカロライナ州では2021年制定の予算法により、新型コロナウイルス感染症禍によるメンタルヘルス問題深刻化への対応として、学校心理士を採用するための補助金を創設している<sup>(54)</sup>。

---

serial bond requirements and for certain permanent improvements).

(44) フロリダ州では2018年の19歳の元生徒によるハイスクールでの銃乱射事件（生徒14名を含む17名死亡）を受け、メンタルヘルス問題対応を含む様々な立法措置が行われている。“Marjory Stoneman Douglas High School Public Safety Act.” Florida Department of Education Website <<https://www.fldoe.org/safe-schools/msdhs-psa.html>>

(45) Fla. Stat. § 1011.62.

(46) 前掲注(14)も参照。

(47) Utah Code Ann. § 53F-2-522.

(48) N.J. Stat. § 18A:40-5.6; N.J. Stat. § 18A:40-5.7; N.J. Stat. § 18A:40-5.8.

(49) 105 ILCS 5/27-8.1.

(50) 米国スクールカウンセラー協会は生徒250名当たり1名のスクールカウンセラー配置を推奨している。州により状況は異なるがスクールカウンセラー等のメンタルヘルス学校専門職の配置は総じて不足しているとされ、スクールカウンセラーの配置状況（2015～2016年）は、アメリカ全体では生徒444名当たり1名、また、例えばカリフォルニア州では生徒682名当たり1名であった。Amir Whitaker et al., “Cops and No Counselors,” [2019], pp.11-12. American Civil Liberties Union Website <<https://www.aclu.org/report/cops-and-no-counselors>>

(51) C.R.S. 22-102-101 et seq.

(52) KRS § 158.4416.

(53) A.C.A. § 6-18-2001 et seq.

(54) Session Law 2021-180 (Current Operations Appropriations Act of 2021).

## (5) 教職員研修の実施・義務化

バージニア州では2020年制定の法律により、学区に対し、メンタルヘルス認知向上研修の受講を教員及び関係職員に1回以上義務付ける方針を採択・履行するよう規定している<sup>(55)</sup>。

また、トラウマの理解に基づく（トラウマインフォームド）教育<sup>(56)</sup>に関する研修・教育を義務付ける法律を制定する州もある。ルイジアナ州<sup>(57)</sup>（2021年制定）では教職員研修として、オクラホマ州（2019年制定）<sup>(58)</sup>やインディアナ州（2021年制定）<sup>(59)</sup>では教員養成段階においてこうした研修等を義務付けている。一方、フロリダ州の2021年の法律では、学校保安員（school safety officer）<sup>(60)</sup>に、情緒障害（emotional disturbance）又は精神疾患を有する生徒に関わる事件の初期対応者としての知識・技能向上のため、メンタルヘルス危機介入研修を義務付けている<sup>(61)</sup>。

## 2 メンタルヘルス教育等

### (1) メンタルヘルス教育

メンタルヘルス教育を「保健」の授業の一環として義務付ける法律を制定したのは、ニューヨーク州が最初であると言われている<sup>(62)</sup>。同州では、2016年制定の法律<sup>(63)</sup>において、全ての学校の保健教育プログラムは、メンタルヘルスを含む、健康の多面的側面、身体健康と精神健康の関係を認識し、健康・幸福・人間の尊厳を促進するように、生徒の理解・態度・行動を向上させるものであることと規定した。また、2019年制定のメイン州の法律<sup>(64)</sup>は、小学校からハイスクールまでの保健教育は、精神疾患に対する態度・同疾患に関連した行動についての生徒の理解を向上させ、精神疾患に関連したスティグマを除去するため、身体健康と精神健康の関係を扱う授業を含むこととしている。

### (2) メンタルヘルスを理由とする欠席

カリフォルニア州と同様に、学校欠席の正当な事由にメンタルヘルスを追加している州は多い<sup>(65)</sup>。また、2021年制定のイリノイ州の法律では、メンタルヘルスによる欠席を診断書不要で5日まで認めるとし、受講できなかった授業の埋め合わせの機会を与えるとしている<sup>(66)</sup>。

---

(55) Va. Code Ann. § 22.1-298.6.

(56) トラウマの理解に基づく教育とは、トラウマが子どもに影響を与えていることを認識した上で行われる教育。アメリカでは子どもの3分の2が16歳までに、虐待、自然災害、テロ、親しい人の死、難民・戦争経験、重大事故・疾病等、トラウマとなりうる出来事を経験しているとされ、また、小児期のこうした体験が学業成績に負の影響を与えているとされる。アメリカ国立子どもトラウマティックストレス・ネットワーク（大阪教育大学学校安全推進センター訳）「トラウマインフォームドな学校づくり—支援を継続させるシステムフレームワーク—」2020, pp.1-2. <[http://ncssp.osaka-kyoiku.ac.jp/mental/wp-content/themes/original/images/mental\\_care/2\\_1.pdf](http://ncssp.osaka-kyoiku.ac.jp/mental/wp-content/themes/original/images/mental_care/2_1.pdf)>

(57) La. R.S. § 17:437.2.

(58) 70 Okl. St. § 6-185.

(59) Burns Ind. Code Ann. § 20-28-5-12.5.

(60) 法執行官（警察官）であり、警察又は学区に雇用されている。Fla. Stat. § 1006.12.

(61) *ibid.*

(62) “Oversight of Mental Health Education in Schools,” April 11, 2022. Office of the New York State Comptroller Website <<https://www.osc.state.ny.us/state-agencies/audits/2022/04/11/oversight-mental-health-education-schools>>

(63) NY CLS Educ § 804.

(64) 20-A M.R.S. § 4711; 20-A M.R.S. § 4712; 20-A M.R.S. § 4723.

(65) 2018年に法律を制定したユタ州（Utah Code Ann. § 53G-6-201）が最初の事例の一つと言われている。Autumn Rivera, “States Act to Allow Student Mental Health Days,” March 31, 2022. NCSL Website <<https://www.ncsl.org/research/education/states-act-to-allow-student-mental-health-days-magazine2022.aspx>>

(66) 105 ILCS 5/26-1; 105 ILCS 5/26-2a.

一方、ネバダ州の2021年制定の法律では、生徒は、出席を不相当とするメンタルヘルス専門家の証明書により、出席を免除されるとする<sup>(67)</sup>。

また、2021年制定のコネチカット州の法律では、生徒は、登校不要で、感情的・心理的幸福のために当てる日（メンタルヘルス・ウェルネス・デー）を各学年度2日取得することができる<sup>(68)</sup>。

### 3 学校における自殺予防

#### (1) 自殺予防指針の策定

オレゴン州においては2019年、カリフォルニア州の法律と類似の、幼稚園から第12学年までを対象にした自殺のプリベンション、インターベンション、ポストベンションに係る指針の策定を学区に義務付ける法律<sup>(69)</sup>が制定されている。一方、イリノイ州は2015年制定の法律により自殺に関する認知向上・予防モデル指針の策定を州教育委員会に義務付けてきた。2021年の改正法により、この指針の中に高リスク群の生徒への対応に関する記述が盛り込まれることになった<sup>(70)</sup>。

#### (2) 教職員研修

イリノイ州では2019年制定の法律により、免許を有する（licensed）学校教職員・学校管理職に少なくとも2年に一回の自殺予防等研修を義務付けている。子どもの精神疾患と自殺行為の予兆を見分ける訓練、適切な危機介入と医療紹介の技能の学習を行うものとする<sup>(71)</sup>。また、ロードアイランド州では2021年制定の法律により、自殺に関する認知向上・予防研修を年に一回、学区の教職員全員（教員、管理職、用務員、給食職員、代替職員、看護師、コーチ、ボランティア・コーチを含む。）に課している。研修には、校内・地域の適切なメンタルヘルス・サービスを見分け、子どもとその家族を医療に紹介する方法が含まれる<sup>(72)</sup>。

#### (3) 生徒の教育・研修

ロードアイランド州は上述の2021年制定の法律において、教員研修と併せ、第6学年から第12学年の生徒全員に自殺に関する認知向上・予防研修を年1回義務付けている<sup>(73)</sup>。また、ニューハンプシャー州が2019年に制定した法律では、生徒に対し、自分と他者の精神疾患及び自殺のリスク要因・予兆の見分け方等を教育し、学校のリソースを利用し友人のために助けを求めることなど、自他のために助けを求める戦略を提供することとした<sup>(74)</sup>。一方、ウィスコンシン州では2020年、自殺予防のための新たな補助金プログラムを定めた法律が制定され、ハイスクールで実施する生徒間（peer-to-peer）自殺予防プログラム<sup>(75)</sup>に対し補助金を交付し

(67) Nev. Rev. Stat. Ann. § 392.050.

(68) Conn. Gen. Stat. § 10-198f.

(69) ORS § 339.343.

(70) 105 ILCS 5/2-3.166.

(71) 105 ILCS 5/10-22.39.

(72) R.I. Gen. Laws § 16-21.7-2.

(73) *ibid.*

(74) RSA 193-J:2.

(75) 悩みのある生徒は友人・同級生に相談することが多いことから、他の生徒の自殺の予兆を認識できるよう研修を行い、ピア・リーダー（ピア（peer）は「仲間」を意味する。）となる生徒を養成することなどに焦点を合わ

ている<sup>(76)</sup>。

#### (4) 自殺相談ホットラインの生徒証カードへの記載

カリフォルニア州と同様に生徒証カード面に自殺相談ホットラインの情報を記載することとする州もあり、2020年制定のアリゾナ州の法律では、第9学年から第12学年が対象とされている<sup>(77)</sup>。また、2021年制定のテキサス州の法律では第6学年以上の生徒が対象となっている<sup>(78)</sup>。

### Ⅲ 連邦による財政支援

各州での学校のメンタルヘルス対策の取組には連邦からの資金も活用されている<sup>(79)</sup>。本章では学校でのメンタルヘルス対策のために使用可能である主な連邦補助金、新型コロナウイルス感染症救済資金及び公的医療保険制度メディケイドについて概説した上で、2022年に成立した関連の二つの連邦法を紹介する。

#### 1 補助金とメディケイド

##### (1) 主な連邦補助金

##### (i) 連邦教育省所管

多くの州において連邦の初等中等教育法<sup>(80)</sup>に基づく補助金が学校のメンタルヘルス支援のために活用されている。中でも同法第IV編の「生徒支援・学力向上」補助金（この中でも特に「安全・健康な生徒」補助金）をこの目的に活用している州は多いとされる<sup>(81)</sup>。また、同編の「メンタルヘルス・サービス専門職実証」補助金、「学校を拠点とするメンタルヘルス・サービス」補助金も、学校におけるメンタルヘルス・サービス関係の補助金である。同編のこのほかの補助金のうち、「学校環境変革」補助金は、学校環境改善のために多層的支援システム<sup>(82)</sup>を実施する学区又はそれを支援する州に交付される補助金であり、「トラウマ回復実証」補助金は、トラウマを経験した低所得世帯の生徒に対するメンタルヘルス・サービスを支援する州に提供されるものである<sup>(83)</sup>。同編のフルサービス・コミュニティ・スクール補助金等もメンタルヘルス分野での活用が期待されている<sup>(84)</sup>。

---

せたプログラム。“Peer-to-Peer Suicide Prevention Grants.” Wisconsin Department of Public Instruction Website <<https://dpi.wi.gov/sspw/mental-health/youth-suicide-prevention/student-programs/peer-to-peer-suicide-prevention-grants>>

(76) Wis. Stat. § 115.366.

(77) A.R.S. § 15-160.

(78) Tex. Educ. Code § 38.353.

(79) 州により異なるが、アメリカ全体では学校教育の財源の9割以上（7044億ドル（92.1%））は州・学区の資金であり、連邦資金は1割に満たない（603億ドル（7.9%））（数値はいずれも2019会計年度）。ただし、新型コロナウイルス感染症禍を受けて、後述するとおり、連邦の財政支援は増加している。“Revenues and Expenditures for Public Elementary and Secondary Education: FY 19,” NCES 2021-302, June 2021, p.2. <<https://nces.ed.gov/pubs2021/2021302.pdf>>

(80) Elementary and Secondary Education Act of 1965, P.L. 89-10, April 11, 1965 (20 U.S.C. 6301 et seq.).

(81) Alyssa Rafa et al., “State Funding for Student Mental Health,” *Education Commission of the States Policy Brief*, March 2021, pp.2-3. <<https://www.ecs.org/wp-content/uploads/State-Funding-for-Student-Mental-Health.pdf>>

(82) 前掲注(14)参照。

(83) Kyrie E. Dragoo et al., “Federal Support for School Safety and Security,” *CRS Report*, R46872, June 15, 2022, pp.9-10, 13.

(84) “FACT SHEET: Biden-Harris Administration Announces Two New Actions to Address Youth Mental Health Crisis,” July 29, 2022. White House Website <<https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/07/29/fact-sheet->

一方、初等中等教育法の中核の補助金である、社会経済的に恵まれない生徒の学力向上支援を趣旨とする同法第 I 編の補助金もメンタルヘルス問題への対応に使用することが可能であるとされる<sup>(85)</sup>。また、教員研修などのための同法第 II 編の補助金をこの目的に活用している州もある<sup>(86)</sup>。

## (ii) 連邦保健福祉省等所管

連邦保健福祉省薬物乱用・精神衛生管理庁 (SAMHSA) の所管する補助金の中では、Project AWARE (「教育における健康・レジリエンス (回復力) 促進プロジェクト」) 補助金が学校のメンタルヘルス支援のため最もよく活用されている<sup>(87)</sup>。

後述する生徒の自殺認知向上・予防研修に関する連邦法<sup>(88)</sup>が2022年3月に制定されたことを受けて、同年のProject AWARE 補助金募集要項に改訂が行われた。改訂された要項によると同補助金は、学校を拠点とするメンタルヘルス・サービスの持続可能なインフラを発展させることを目的とする。補助金受給者は、州教育機関、学区、州の保健機関、地域のメンタルヘルス医療機関等の連携を通し、適切なメンタルヘルス・サービスへ生徒を繋げることを保証すべく、メンタルヘルスの認知向上、プリベンション、インターベンション及びレジリエンスの取組を行うことが求められる。そして、このプログラムが、学齢期の青少年の健全な社会的・感情的発達を促し、また、学校での暴力を予防することが期待されている。受給者選定に当たっては、3月の連邦法を反映し、生徒の自殺に関する認知向上・予防研修指針を履行する州や学区に一定の優遇措置 (加点) が行われる<sup>(89)</sup>。

この他、深刻な精神疾患を有する成年・深刻な情緒障害を有する子どもを対象とする「地域メンタルヘルス・サービス」補助金、深刻な情緒障害を有する子どもを対象とする「児童メンタルヘルス・イニシアティブ」補助金、トラウマとなる事象を経験した青少年を対象とする「全米児童トラウマティック・ストレス・イニシアティブ」補助金などは、いずれも主にコミュニティを拠点とするサービスを対象とするが、学校をサービス拠点とし、また、学校との連携で行われる場合も含みうるものとされている<sup>(90)</sup>。

---

biden-harris-administration-announces-two-new-actions-to-address-youth-mental-health-crisis/> 学校のメンタルヘルス対策のために使用可能な初等中等教育法第 IV 編の補助金としては、他に「プロジェクト・プリベント (Project Prevent)」補助金、「暴力への学校緊急対応プロジェクト (Project SERV)」補助金、「プロミス・ネイバーフッド」補助金がある。

(85) Dragoo et al., *op.cit.*(83), p.21. 学校教育に関する連邦補助金の中では、農務省による学校給食プログラム (171 億ドル) に次いで、初等中等教育法第 I 編補助金が 146 億ドルと大きく、特別支援教育 (120 億ドル) と合わせ、この 3 費目で連邦補助金の 4 分の 3 を占めている (数値はいずれも 2019 会計年度)。“Revenues and Expenditures for Public Elementary and Secondary School Districts: FY 19,” NCES 2021-304, November 2021, p.4. <<https://nces.ed.gov/pubs2021/2021304.pdf>>

(86) Rafa et al., *op.cit.*(81)

(87) *ibid.*, p.4. 連邦の公衆衛生法 (Public Health Service Act, P.L. 78-410, July 1, 1944 (42 U.S.C. 201 et seq.)) に Project AWARE 補助金の授権は明記されていない。同法第 520A 条の「地域的・全国的重要性のある優先的メンタルヘルス・ニーズ (Priority Mental Health Needs of Regional and National Significance)」の授権に基づき実施されている。Project AWARE 補助金は、2012 年のコネチカット州の小学校での銃乱射事件 (20 歳の男が児童 20 名を含む 26 名を殺害) をきっかけに創設された。Dragoo et al., *op.cit.*(83), p.6.

(88) 本章第 2 節参照。

(89) “Department of Health and Human Services Substance Abuse and Mental Health Services Administration FY 2022 Project AWARE: Notice of Funding Opportunity (NOFO) No. SM-22-001,” pp.5-8. <<https://www.samhsa.gov/sites/default/files/grants/pdf/fy-22-aware-nofo.pdf>>

(90) Dragoo et al., *op.cit.*(83), pp.24, 27-29.

なお、他の省庁による補助金としては、学校での暴力に対処し学校安全を強化するための連邦司法省所管の補助金がある。同補助金は、メンタルヘルス危機に対応するための学校教職員研修を含む、学校脅威評価・介入チーム（school threat assessment and intervention team）の編成などにも使用可能であるとされている<sup>(91)</sup>。

(i) 及び (ii) で紹介したものを中心に主な連邦補助金を表にまとめた。

表 学校のメンタルヘルス対策に使用可能な主な連邦補助金

| 名称・目的   | 根拠法                                       |
|---|---|
| 教育省所管   |   |
| 社会経済的に不利な立場にある生徒の教育   | 初等中等教育法 <sup>(注1)</sup> 第I編A部1114条, 1115条 |
| 効果的指導〔教員育成〕支援   | 初等中等教育法第II編A部2103条                        |
| 生徒支援・学力向上「安全・健康な生徒」   | 初等中等教育法第IV編A部4104条, 4108条                 |
| トラウマ回復実証  | 初等中等教育法第IV編A部4103条(a)(3)                  |
| 学校安全のための全国的取組<br>① 学校環境変革<br>② メンタルヘルス・サービス専門職実証<br>③ 学校を拠点とするメンタルヘルス・サービス<br>④ プロジェクト・プリベント (Project Prevent)<br>⑤ 暴力への学校緊急対応プロジェクト (Project SERV) | 初等中等教育法第IV編F部4601条, 4631条                 |
| 学校振興のための地域サポート<br>① プロミス・ネイバーフッド<br>② フルサービス・コミュニティー・スクール   | 初等中等教育法第IV編F部4624条, 4625条                 |
| 保健福祉省所管   |   |
| 教育における健康・レジリエンス促進プロジェクト (Project AWARE)   | 公衆衛生法 <sup>(注2)</sup> 第V編520A条            |
| 児童メンタルヘルス・イニシアティブ   | 公衆衛生法第V編561-565条                          |
| 全米児童トラウマティック・ストレス・イニシアティブ   | 公衆衛生法第V編582条                              |
| 地域メンタルヘルス・サービス  | 公衆衛生法第XIX編B部I章                            |
| 司法省所管   |   |
| 学校安全マッチング・グラント  | 人身取引及び暴力被害者保護法 <sup>(注3)</sup> 第1108条(b)  |

(注1) Elementary and Secondary Education Act of 1965, P.L. 89-10, April 11, 1965 (20 U.S.C. 6301 et seq.).

(注2) Public Health Service Act, P.L. 78-410, July 1, 1944 (42 U.S.C. 201 et seq.).

(注3) Victims of Trafficking and Violence Protection Act of 2000, P.L. 106-386, October 28, 2000.

(出典) Alyssa Rafa et al., "State Funding for Student Mental Health," *Education Commission of the States Policy Brief*, March 2021, pp.2-4; Kyrie E. Dragoo et al., "Federal Support for School Safety and Security," *CRS Report*, R46872, June 15, 2022, pp.4-15, 21-29 を基に筆者作成。

## (2) 新型コロナウイルス感染症救済資金

新型コロナウイルス感染症禍を受けて、2020年3月、2020年12月、2021年3月に成立した法律により3回にわたり、初等中等教育（ハイスクール段階までの学校教育）のため連邦の救済資金（Elementary and Secondary School Emergency Relief Fund: ESSER）が各州に提供されている。平年の初等中等教育への連邦補助金は年間600億ドル程度であるが<sup>(92)</sup>、ESSERの総額は1903億ドルに上る<sup>(93)</sup>。

(91) *ibid.*, pp.8-9.

(92) 前掲注(79)参照。1ドル=137円(2022年9月分報告省令レート)。

(93) 2020年3月27日制定のCARES Act (Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act, P.L. 116-136)により132億ドル、2020年12月27日制定のCRRSAA (Coronavirus Response and Relief Supplemental Appropriations Act, 2021, Division M of the Consolidated Appropriations Act, 2021, P.L. 116-260)により543億ドル、2021年3月11日制定のARPA (American Rescue Plan Act of 2021, P.L. 117-2)により1228億ドルが提供されている。Rebecca R. Skinner et

同資金は学校を拠点とするメンタルヘルス・サービスを含む、多くの用途に使用することができる。2022年3月1日にバイデン大統領の一般教書演説にあわせホワイトハウスが公表した資料<sup>(94)</sup>によると、ESSERの支援を受けて学校のソーシャルワーカーは65%、カウンセラーは17%増加したとされている。

### (3) メディケイド

メディケイドは、低所得者を対象とする公的医療保険制度<sup>(95)</sup>であり、連邦政府と州が共同で費用を負担している。プログラムの策定・運営は各州が行っており、制度対象者の範囲や医療サービスの内容等、具体的な制度は州ごとに異なっている。0歳から18歳までの34.8%がメディケイド等の加入者となっている(2020年)<sup>(96)</sup>。

メディケイドは無償サービスには原則適用されないとする運用が連邦のガイダンスの下従来行われており、通常無償で提供される学校の保健サービスについては、メディケイドの償還金として資金を受け取ることができるのは障害のある生徒(連邦法「障害のある個人教育法」<sup>(97)</sup>の下で個別教育計画(IEP)が策定されている生徒)に対するIEPに基づくサービスに限られると理解されてきた。2014年、この運用は廃止され<sup>(98)</sup>、各州は、学校の保健サービスに関するメディケイド・プログラムを拡大することが可能となった。

これを受けて新たな連邦資金獲得の手段として、メンタルヘルス支援を含む学校の保健サービスにメディケイドを拡大する州は徐々に増えており、現在、17州となっている<sup>(99)</sup>。また、とりわけ、連邦の新型コロナウイルス感染症救済資金ESSERにより各州が増強している学校のメンタルヘルス専門職の体制を同資金終了後も維持するために、メディケイドの活用が有効であるという指摘も出ている<sup>(100)</sup>。一方、メディケイドの仕組・申請手続は煩雑であり、州が

al., "Education Stabilization Fund Programs Funded by the CARES Act, CRRSAA, and ARPA: Background and Analysis," *CRS Report*, R47027, February 1, 2022, p.24.

(94) "FACT SHEET: President Biden to Announce Strategy to Address Our National Mental Health Crisis, As Part of Unity Agenda in his First State of the Union," March 1, 2022. White House Website <<https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2022/03/01/fact-sheet-president-biden-to-announce-strategy-to-address-our-national-mental-health-crisis-as-part-of-unity-agenda-in-his-first-state-of-the-union/>>

(95) 1965年の社会保障法改正(Social Security Amendments of 1965, P.L. 89-97, July 30, 1965.)により創設された。名称も各州で異なり、カリフォルニア州ではメディカルと呼ばれる。"Medicaid." Medicaid.gov Website <<https://www.medicare.gov/medicaid/index.html>>; "Medi-Cal." California Department of Health Care Services Website <<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/default.aspx>>

(96) 低所得世帯の子どものための児童医療保険プログラム(Children's Health Insurance Plan (CHIP))等の加入者を含む数字である。"Health Insurance Coverage of Children 0-18 (CPS): Timeframe: 2020." Kaiser Family Foundation Website <<https://www.kff.org/other/state-indicator/health-insurance-coverage-of-children-0-18-cps/?currentTimeframe=0&sortModel=%7B%22colId%22:%22Location%22,%22sort%22:%22asc%22%7D>>; 上野まな美「米国の低所得者子供向け公的医療保険、CHIP」2016.8.31, pp.1-7. 大和総研ウェブサイト <[https://www.dir.co.jp/report/research/economics/usa/20160831\\_011208.pdf](https://www.dir.co.jp/report/research/economics/usa/20160831_011208.pdf)>

(97) Individuals with Disabilities Education Act, Title VI of P.L. 91-230, April 13, 1970 (20 U.S.C. 1400 et seq.). IEPは、障害を有する子どものために作成される個別化された教育プログラム。その子どもに提供される特別支援教育と関連サービス等を含む種々の事項を記載し、書面で作成される(20 U.S.C. 1401(14))。

(98) Department of Health & Human Services Centers for Medicare & Medicaid Services, "Re: Medicaid Payment for Services Provided without Charge (Free Care)," SMD# 14-006, December 15, 2014. <<https://www.medicare.gov/federal-policy-guidance/downloads/smd-medicare-payment-for-services-provided-without-charge-free-care.pdf>>

(99) "State Data on Medicaid-Eligible School Health Services & Providers." Healthy Students, Promising Futures Website <<https://healthystudentspromisingfutures.org/map-school-medicare-programs/#0>>

(100) Phyllis Jordan et al., "How Medicaid Can Help Schools Sustain Support for Students' Mental Health," May 17, 2022. Georgetown University Health Policy Institute Center for Children & Families Website <<https://ccf.georgetown.edu>>

制度を拡大した場合でも、メディケイドの利用を選択しない学区は、小規模・地方の学区を中心に少なくないであろうことも示唆されている<sup>(101)</sup>。

## 2 2022年に制定された連邦法

2022年3月、前述のProject AWARE補助金にかかわる連邦法「2021年普遍的予防のための全米自殺〔予防〕研修及び認知向上法」<sup>(102)</sup>が制定された。また、同年6月には銃規制等に関する連邦法「超党派安全なコミュニティ法」<sup>(103)</sup>が制定され、頻発する銃乱射事件の背景にあるとされるメンタルヘルス問題<sup>(104)</sup>対策強化も盛り込まれた。学校におけるメンタルヘルス・サービス拡大を図るため、学校のメディケイド活用を支援する規定も含まれている。また、学校のメンタルヘルス対策関連等、関係の補助金に資金の追加割当が行われた。

### (1) 2021年普遍的予防のための全米自殺〔予防〕研修及び認知向上法

2022年3月15日に制定された「2021年普遍的予防のための全米自殺〔予防〕研修及び認知向上法」は、公衆衛生法第520A条<sup>(105)</sup>の後に第520B条を追加し、保健福祉長官が第520A条の補助金交付において、証拠に基づく生徒の自殺認知向上・予防研修指針を実施する州教育機関・学区等からの申請に優先権を与えることを規定する（第520B条第(a)項、第(c)項）。また、保健福祉長官は、教育長官及び内務長官と調整し、州教育機関・学区等に同研修指針に関する技術支援を提供し、ベストプラクティスを普及させることとしている（同第(e)項）。

### (2) 超党派安全なコミュニティ法

2022年5月のテキサス州の小学校での18歳による銃乱射事件を受けて、同年6月25日、連邦の銃規制法「超党派安全なコミュニティ法」が制定された。同法第A部「メンタルヘルス及び銃器規定」には銃器購入の規制強化とともに、メンタルヘルス・サービスへのアクセス拡大を図る規定が置かれている。

学校における保健サービスへのアクセス支援については、第11003条に規定がある。本法律

---

edu/2022/05/17/how-medicaid-can-help-schools-sustain-support-for-students-mental-health/>2022年の一般教書演説にあわせてホワイトハウスが公表した資料（“FACT SHEET: President Biden to Announce Strategy to Address Our National Mental Health Crisis, As Part of Unity Agenda in his First State of the Union,” *op.cit.*(94)）においても、メンタルヘルス専門職を維持するため、メディケイドからの償還を学校の保健サービスについて容易にするよう連邦保健福祉省が取り組むとしている。

(101) School Superintendents Association, “Structural Inefficiencies in the School-Based Medicaid Program Disadvantage Small and Rural Districts and Students,” February 2019, pp.6-7. <[https://www.aasa.org/uploadedFiles/Policy\\_and\\_Advocacy/Resources/AASA\\_Medicaid\\_Report\\_FINAL.pdf](https://www.aasa.org/uploadedFiles/Policy_and_Advocacy/Resources/AASA_Medicaid_Report_FINAL.pdf)>

(102) Suicide Training and Awareness Nationally Delivered for Universal Prevention Act of 2021 (STANDUP Act of 2021), P.L. 117-100, March 15, 2022. <<https://www.congress.gov/117/plaws/publ100/PLAW-117publ100.pdf>>

(103) Bipartisan Safer Communities Act, P.L. 117-159, June 25, 2022. <<https://www.congress.gov/117/plaws/publ159/PLAW-117publ159.pdf>> 同法の概要については次の記事を参照。ローラーミカ「連邦銃規制法「超党派安全なコミュニティ法」の制定」『外国の立法』No.293-1, 2022.10, pp.8-11. <[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_12353389\\_po\\_02930104.pdf?contentNo=1](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_12353389_po_02930104.pdf?contentNo=1)>

(104) 今回の法律のように頻発する銃犯罪とメンタルヘルス問題を関連付けることの是非について専門家等の意見は分かれており、両者は別問題であるとの指摘もある。一方、メンタルヘルス問題の対策が不十分であるという点で異論はなく、この法律による施策と補助金がメンタルヘルス・サービス改善に大きく貢献することが期待されている。“Mental health becomes focal point of Senate gun framework,” *Congressional Quarterly News*, June 15, 2022.

(105) Project AWARE補助金は、公衆衛生法第520A条の授権に基づき実施されている。前掲注(87)参照。

制定の日から12か月以内に保健福祉長官は、教育長官と協議し、メディケイド等受給者への学校における保健サービス提供を支援するためガイダンスを发出する。ガイダンスには、学校の診療報酬請求に関するガイド等の更新、2014年发出のメディケイド局長書簡<sup>(106)</sup>記載の方針の下で提供される支援に関するものも含め、学校を拠点とする保健事業体に支払がなされ得ることの明確化、学区、特に小規模・地方学区の負担を軽減し、請求を簡素化するための戦略・ツール等を含むものとする（同条第(a)項第(1)号）。また、州メディケイド機関・学区・学校を拠点とする保健事業体の支援等のために技術支援センターを設置する（同第(2)号）。メディケイド等の下で学校における保健サービスを実施、拡大するため、州に交付する補助金として、2022会計年度5000万ドルを割り当てる（同条第(b)項）。

また、「超党派安全なコミュニティ法」第B部では既存のメンタルヘルス関係の州等への補助金プログラムに対する追加資金の割当等が規定されている。連邦教育省所管分として、2025会計年度までの総額10億ドル（生徒支援・学力向上「安全・健康な生徒」補助金）、2026会計年度までの総額10億ドル（学校を拠点とするメンタルヘルス・サービス補助金、メンタルヘルス・サービス専門職実証補助金）等が割当てられた。また、連邦保健福祉省には薬物乱用・精神衛生管理庁所管分総額8億ドル（2022会計年度から2025会計年度）等が割り当てられた。この中には地域メンタルヘルス・サービス補助金2億5千万ドル、Project AWARE補助金2億4000万ドルなどが含まれている。

## おわりに

本稿ではアメリカの学校におけるメンタルヘルス問題への対応と自殺予防に焦点を当て、立法動向を概観した。当然のことながら、今回取り上げたのは子どものメンタルヘルス問題の一面に過ぎず、この問題に関係する領域は広い。2022年3月の一般教書演説において大統領は、メンタルヘルス問題に取り組むとする中で「子どもたちは[新型コロナウイルス感染症]パンデミックの前から苦しんできた。いじめ、暴力、トラウマ、そしてソーシャルメディアの害だ。」と述べ、特にソーシャルメディア対策に言及している<sup>(107)</sup>。ソーシャルメディアの子どもへの影響については、2021年10月にフェイスブック（現メタ）の元社員が子どものメンタルヘルスへの悪影響等を証言した上院商業・科学・運輸委員会消費者保護・製品安全・データセキュリティ小委員会公聴会など、連邦議会で複数の公聴会が開催されており<sup>(108)</sup>、1998年児童オンラインプライバシー保護法<sup>(109)</sup>改正等へ向けた法案も検討されている<sup>(110)</sup>。メンタルヘルス、とりわけ子どものメンタルヘルス問題が国の緊急事態であると言われる現在の状況において、各州の取組に加え、連邦の施策と立法動向が注目される。

(ろーらー みか)

(106) 前掲注(98)及び対応する本文参照。

(107) “Remarks by President Biden in State of the Union Address (March 1, 2022),” *op.cit.*(5)

(108) 「フェイスブック 批判強まる 米公聴会で元社員が証言」『日本経済新聞』2021.10.7; 「インスタ、児童用開発継続 米議会公聴会で表明 アルゴリズムにも批判」『日本経済新聞』2021.12.10.

(109) Children's Online Privacy Protection Act of 1998, Title XIII of Division C of P.L. 105-277, October 21, 1998 (15 U.S.C. 6501-6506).

(110) Rebecca Klar, “Senate panel turns to kids' online safety,” *Hill*, July 26, 2022.



# カリフォルニア州教育法典（抄）

国立国会図書館 調査及び立法考査局

専門調査員 海外立法情報調査室主任 ローラー ミカ訳

## 【目次】

[第1編 一般規定>第1部門 一般規定>第1部 一般規定>第2章 教育の衡平>第2.5節 生徒及び学生の自殺予防指針]

第215条 第1学年から第6学年及び第7学年から第12学年生徒の自殺予防指針

第215.5条 生徒証カード

第216条 生徒自殺予防オンライン研修プログラム、生徒自殺予防オンライン研修プログラムの取得及び普及のための補助金

[第2編 初等中等教育>第4部門 教育及びサービス>第27部 生徒>第2章 義務教育法>第1節 対象者(抄)]

第48205条 正当な欠席、正当な個人的事由、単位（抄）

[第2編 初等中等教育>第4部門 教育及びサービス>第27部 生徒>第9章 生徒及び教職員の健康>第2節 保健職員の雇用（抄）]

第49428条 生徒メンタルヘルス・サービス、利用可能の通知

第49428.1条 生徒メンタルヘルス手順書

第49428.15条 青少年のビヘイビアヘルスに対処するためのベストプラクティス並びに証拠に基づく及び証拠を踏まえた[evidence-informed]研修プログラム、プログラム要件

第49429条 校内で生徒にメンタルヘルス及びビヘイビアヘルス・サービスを提供するための遠隔診療技術利用ガイドライン

[第2編 初等中等教育>第4部門 教育及びサービス>第28部 一般教育プログラム>第5.5章 包括的保健教育>第6節 必修のメンタルヘルス教育]

第51925条 メンタルヘルス教育の要件

第51926条 必要な属性

第51927条 生徒のプライバシー及び秘密保持

第51928条 定義

第51929条 [州教育]局による計画策定

[第1編 一般規定>第1部門 一般規定>第1部 一般規定>第2章 教育の衡平>第2.5節 生徒及び学生の自殺予防指針]

**第215条 第1学年から第6学年及び第7学年から第12学年生徒の自殺予防指針**

(a)

(1) 第7学年から第12学年の生徒を受け入れている地方教育機関[local educational agency]<sup>(1)</sup>

\* この翻訳は、カリフォルニア州教育法典（Education Code）<<https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/codesTOCSelected.xhtml?tocCode=EDC&tocTitle=+Education+Code+-+EDC>>を抄訳したものである。各条文のタイトル（見出し）はデータベース Lexis®を参照し、翻訳・追記している。[ ]内は訳者による補記。なお、本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、2022年9月7日である。

(1) 定義は本条第(d)項を参照。

の理事会又は運営機関は、2017-18 学年度開始前に定期会合において、第7学年から第12学年の生徒の自殺予防指針を採択するものとする。指針は、学校及びコミュニティの利害関係者、学校が雇用するメンタルヘルス専門職並びに自殺予防専門家と協議して策定するものとし、少なくとも、自殺のプリベンション [予防活動]、インターベンション [危機介入] 及びポストベンション [事後対応] に関する手順を取り扱うものとする。

(2)

(A) 幼稚園及び第1学年から第6学年の生徒を受け入れている地方教育機関の理事会又は運営機関は、2020-21 学年度開始前に定期会合において、幼稚園及び第1学年から第6学年の生徒の自殺予防指針を採択するものとする。指針は、学校及びコミュニティの利害関係者、郡のメンタルヘルス・プラン、学校が雇用するメンタルヘルス専門職並びに自殺予防専門家と協議して策定するものとし、少なくとも、自殺のプリベンション、インターベンション及びポストベンションに関する手順を取り扱うものとする。

(B) 幼稚園及び第1学年から第6学年の生徒の指針は、年齢相応のものとし、幼い生徒のニーズを敏感に受け止める態様で用意され、議論されるものとする。

(C) 幼稚園及び第1学年から第6学年の生徒の指針は、メディカル [Medi-Cal]<sup>(2)</sup> 受給生徒のためメンタルヘルス又は関連サービスへ医療紹介 [referral] を行う場合に、郡のメンタルヘルス・プランと適切な調整及び協議が行われることを保証するよう記述するものとする。

(3) 指針は、高リスク群のニーズを明確に取り扱うものとする。[高リスク群には] 次の全てを含むが、[これに] 限定されるものではない。

(A) 自殺により家族等を亡くした青少年

(B) 障害、精神疾患又は物質<sup>(3)</sup> 使用障害を有する青少年

(C) ホームレス状態を経験又は児童養護制度のような家庭外環境にある青少年

(D) レズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスジェンダー又はクエスチョニング [性的指向・性自認が定まっていない] の青少年

(4)

(A) 指針は、地方教育機関が受け入れている全ての学年の生徒の教員に提供される、自殺認知向上及び予防研修についても取り上げるものとする。

(B) 地方教育機関が研修のために承認する教材には、校内及びより広範なコミュニティ内双方における適切なメンタルヘルス・サービスを識別する方法並びに青少年及びその家族をこうしたサービスに紹介する時期及び方法を含むものとする。

(C) 研修のために承認する教材には、適切な自殺予防教材の自主学習を通じて完結するプログラムを含むこともできる。

(5) 指針は、学校被用者はその被用者の資格又は免許の権限及び範囲内でのみ行動することを保証するよう記述するものとする。本条は、[学校] 被用者がそのための特定の免許

(2) カリフォルニア州におけるメディケイド (低所得者を対象とする公的医療保険制度) プログラムの名称。"Medi-Cal." California Department of Health Care Services Website <<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/default.aspx>>

(3) 原語は substance。「薬物」と訳される場合もあるが、アルコールも含む概念であり、本稿では原則として「物質」を用いる。ただしよく使われている機関名 (薬物乱用・精神衛生管理庁 (Substance Abuse and Mental Health Services Administration: SAMHSA)) については「薬物」とした。

を有し、[そのために]雇用されているのではない場合、学校被用者に精神疾患を診断若しくは治療する権限を与えたり、又は奨励したりするものと理解されてはならない。

- (6) 地方教育機関が生徒の自殺予防指針を策定するのを支援するため、[州教育]局は、本条に従い地方教育機関の手引となる指針モデル [見本] を策定し、維持するものとする。
- (b) 幼稚園及び第1学年から第12学年の生徒を受け入れている地方教育機関の理事会又は運営機関は、少なくとも5年に1回、その生徒の自殺予防指針を再検討し、必要な場合、指針を更新するものとする。
- (c) 本条は、地方教育機関の理事会又は運営機関が5年に1回より高い頻度でその生徒の自殺予防指針を再検討し、又は更新することを妨げるものではない。
- (d) 本条においては、「地方教育機関」とは、郡教育局、学区、州立特別支援学校、又はチャータースクール<sup>(4)</sup>をいう。

### 第215.5条 生徒証カード

- (a)
- (1) 2019年7月1日から、第7学年から第12学年のいずれかの生徒を受け入れており、生徒証カードを発行しているチャータースクールを含む公立学校又は私立学校は、生徒証カードのいずれかの面に(A)規定の電話番号を印字するものとし、生徒証カードのいずれかの面に(B)規定のテキスト・ライン及び(C)規定の電話番号を印字することもできる。
- (A) 全米自殺予防ライフラインの電話番号：1-800-273-8255
- (B) 741741宛てにHOMEとテキストメッセージを送ることでアクセスできるクライシス・テキスト・ライン [Crisis Text Line]<sup>(5)</sup>
- (C) 地域の自殺予防ホットラインの電話番号
- (2) 2020年10月1日から、第7学年から第12学年のいずれかの生徒を受け入れており、生徒証カードを発行しているチャータースクールを含む公立学校又は私立学校は、生徒証カードのいずれかの面に全米ドメスティック・バイオレンス・ホットラインの電話番号：1-800-799-7233を印字するものとする。
- (b)
- (1) 2019年7月1日から、学生証カードを発行している公立又は私立高等教育機関は、学生証カードのいずれかの面に(A)規定の電話番号を印字するものとし、学生証カードのいずれかの面に(B)規定のテキスト・ライン並びに(C)及び(D)規定の電話番号を印字することもできる。
- (A) 全米自殺予防ライフラインの電話番号：1-800-273-8255
- (B) 741741宛てにHOMEとテキストメッセージを送ることでアクセスできるクライシス・テキスト・ライン
- (C) キャンパスの警察若しくは警備部門の電話番号、又はキャンパスにキャンパスの警察若しくは警備部門の電話番号がない場合には、地域の非緊急用電話番号

(4) 学校選択による教育改革の一環として生まれ、公費により運営されている学校（公立学校の種類）。カリキュラム、学校運営等について従来型の公立学校を規制する各州の諸規制の多くが免除されている一方、教育目標達成、財務状況等について、閉校等も含む高い説明責任が求められる。Arianna Prothero, "What Are Charter Schools?" *Education Week* (online), August 9, 2018.

(5) テキストメッセージによるカウンセラーの24時間サービス。"Text HOME to 741741 to connect with a Crisis Counselor." <<https://www.crisistextline.org/>>

(D) 地域の自殺予防ホットラインの電話番号

(2) 2020年10月1日から、学生証カードを発行している公立又は私立高等教育機関は、学生証カードのいずれかの面に次のいずれかの電話番号を印字するものとする。

(A) 全米ドメスティック・バイオレンス・ホットライン：1-800-799-7233

(B) ドメスティック・バイオレンス又はストーキングを経験した学生に内密に支援サービスを提供し、1日24時間電話で利用可能な、地域のドメスティック・バイオレンス・ホットライン

(c) 第(a)項及び第(b)項に関わらず、2020年1月1日現在、第(a)項の要件に従う学校又は第(b)項の要件に従う公立若しくは私立高等教育機関が、該当する第(a)項又は第(b)項の要件に適合しない未発行の生徒又は学生証カードの在庫を有している場合、学校又は公立若しくは私立高等教育機関は、在庫を使い切るまでこの生徒又は学生証カードを発行するものとする。

(d) 第(a)項及び第(b)項は、生徒又は学生に最初に発行される生徒又は学生証カード及び破損又は紛失した生徒又は学生証カードに代わり発行される生徒又は学生証カードに適用される。

#### 第216条 生徒自殺予防オンライン研修プログラム、生徒自殺予防オンライン研修プログラムの取得及び普及のための補助金

(a) [州教育]局は、第215条第(a)項に従い採択された地方教育機関の生徒の自殺予防指針の一部として、地方教育機関が学校教職員及び生徒の研修のために使用することができる、証拠に基づく[evidence-based]オンライン研修プログラムを一つ以上認定するものとする。

(b) 第(a)項に従いオンライン研修プログラムを認定するにつき、[州教育]局は次の全てを保証するものとする。

(1) 研修プログラムが証拠に基づくこと。

(2) 研修プログラムが第215条第(a)項第(5)号<sup>(6)</sup>に従い[州教育]局が策定した生徒の自殺予防指針モデルと整合性があること。

(3) 研修プログラムが第215条第(a)項第(2)号<sup>(7)</sup>に規定される高リスク群のニーズを取り扱うこと。

(4) 研修プログラムが州全体の利用状況を集計して追跡調査できること。

(5) 研修プログラムが研修効果を測定するために研修提供の前後での研修生の知識を評価できること。

(c)

(1) [州教育]局は、この目的のため年度予算法又は他の法律において割り当てられた資金に従い、郡教育局が第(a)項に従い[州教育]局が認定した研修プログラムを取得し、地方教育機関にその研修プログラムを普及できるように、郡教育局の申請に基づき、郡教育局に補助金を交付するものとする。

(2) 郡教育局は、地方教育機関が無償でこの研修プログラムを利用できるようにするものとする。

---

(6) 第(5)号とあるが、第(6)号を指すと考えられる。

(7) 第(2)号とあるが、第(3)号を指すと考えられる。

- (3) 地方教育機関は、この研修プログラムの利用を義務付けられず、研修プログラムを任意で利用できる。
- (d) 本条においては、「地方教育機関」とは、第7学年から第12学年の生徒を受け入れている、郡教育局、学区、州立特別支援学校、又はチャータースクールをいう。
- (e) 本条の義務 [requirements] は、この目的のため年度予算法又は他の法律において割り当てられる資金を条件とする。

[第2編 初等中等教育>第4部門 教育及びサービス>第27部 生徒>第2章 義務教育法>第1節 対象者（抄）]

#### 第48205条 正当な欠席、正当な個人的事由、単位（抄）

- (a) 第48200条<sup>(8)</sup>の定めにかかわらず、次のような欠席の場合、生徒は、学校 [出席義務] を免除されるものとする。

- (1) 生徒のメンタル [ヘルス] 又はビヘイビアヘルス<sup>(9)</sup>のための欠席を含む、生徒の病気によるもの。

[以下、略]

[第2編 初等中等教育>第4部門 教育及びサービス>第27部 生徒>第9章 生徒及び教職員の健康>第2節 保健職員の雇用（抄）]

#### 第49428条 生徒メンタルヘルス・サービス、利用可能の通知

- (a) 学区又は郡教育局の学校及びチャータースクールは、生徒及び生徒の親又は後見人に対し学年度に2回以上、次のとおり、校内若しくはコミュニティ内又は双方の、利用可能な生徒のメンタルヘルス・サービスへのアクセスの開始方法を通知するものとする。

- (1) 学校は、親又は後見人に通知するため次の方法のうち二つ以上を使用するものとする。

- (A) 電子的又は紙による書簡で情報を伝達すること。[これには] 郵送を含むが、[これに] 限定されるものではない。

- (B) 第48980条に従い、学年度開始時に親向けのハンドブックに情報を含めること。

- (C) 学校のインターネット・ウェブサイト又はソーシャルメディア・インターネット・ウェブページに情報を掲載すること。

- (2) 学校は、生徒に通知するため次の方法のうち二つ以上を使用するものとする。

- (A) 電子的又は紙により文書又は学校刊行物において情報を伝達すること。

- (B) 学年度開始時の生徒向けオリエンテーション資料又は生徒向けハンドブックに情報を含めること。

- (C) 学校のインターネット・ウェブサイト又はソーシャルメディア・インターネット・ウェブページに情報を掲載すること。

- (b)

- (1) 郡は、第(a)項に従い必要となる活動に資金を供給する目的で、郡内の学区若しくは郡教育局又はチャータースクールに補助金を交付するため、プロポジション [提案] 63として2004年11月2日州総選挙において有権者が制定した<sup>(10)</sup>メンタルヘルス・サービス

(8) 第48200条は、6歳から18歳までの者は義務教育の対象であることを規定している。

(9) ビヘイビアヘルス (behavioral health) はメンタルヘルスと同義としても用いられるが、物質使用 [障害] を含む、より広範な概念。“Glossary of Student Mental Wellness Concepts,” February 2021. Education Commission of the States Website <<https://www.ecs.org/wp-content/uploads/Glossary-of-Student-Mental-Wellness-Concepts.pdf>>

(10) カリフォルニア州では州民発案（住民が州の法案又は憲法改正案を提出し、州民投票でその是非を問う制度）

法 [Mental Health Services Act]<sup>(11)</sup> による資金を使用することができる。

- (2) 学区若しくは郡教育局又はチャータースクールは、第(1)号に従い補助金を各郡に申請することができる。

#### 第 49428.1 条 生徒メンタルヘルス手順書

(a) [州教育]局は、生徒のメンタルヘルス問題に対処するための医療紹介手順書モデル [見本] を策定するものとする。この手順書の策定において、[州教育]局は、州医療サービス局、生徒メンタルヘルス指針作業班メンバー、州又は連邦の生徒のメンタルヘルス・イニシアチブにおいて州又は地域のリーダーを務めた地方教育機関、郡のメンタルヘルス・プログラム、現役教員及び管理職、現役学校専門職員、生徒サービス職員資格 [pupil personnel services credentials]<sup>(12)</sup> を保持する現役学校職員、現役学校看護師、現役スクール・カウンセラー、及び [州教育]局が適切であると考えた生徒のメンタルヘルスに関与するその他専門職と協議するものとする。手順書策定において [州教育]局はまた、次の各グループからも 1 人以上を選び、協議するものとする。

- (1) 現役ハイスクール生徒
- (2) 現役ハイスクール又はミドルスクール生徒の親
- (3) 現役小学生の親

(b) この手順書は、学校現場、学区、郡教育局、チャータースクール、カリフォルニアろう学校及びカリフォルニア盲学校による、並びに教員、管理職、スクール・カウンセラー、生徒サービス職及び中等後教育機関が運営する学校看護師養成プログラムによる、任意での利用のため設計されるものとする。手順書は次の全てを満たすものとする。

- (1) メンタルヘルス問題を有する生徒の学校教職員による適切かつ適時の医療紹介を取り扱うこと。
- (2) 多層的支援システム<sup>(13)</sup>及び問題行動へのポジティブな介入と支援<sup>(14)</sup>を反映すること。
- (3) メンタルヘルス・サービスの地域によって異なるサービス形態に対応できること。

---

が導入されている。山岡規雄「カリフォルニア州における直接民主制」『レファレンス』707号, 2009.12, p.104. <[https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo\\_1166419\\_po\\_070705.pdf?contentNo=1&alternativeNo=>](https://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_1166419_po_070705.pdf?contentNo=1&alternativeNo=>)

(11) メンタルヘルス・サービス及びプログラムの拡大、そのための資金として、課税対象個人所得の 100 万ドルを超える部分に対する 1% の追加課税等を規定する。“Voter Information Guide for 2004, General Election,” 2004, pp.32-34. UC Hastings Website <[https://repository.uchastings.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2236&context=ca\\_ballot\\_props](https://repository.uchastings.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2236&context=ca_ballot_props)>

(12) スクール・カウンセラー、スクール・ソーシャルワーカー、学校心理士 [スクール・サイコロジスト] 等に関する専門資格。“Pupil Personnel Services Credential For Individuals Prepared In California (CL-606C).” California Commission on Teacher Credentialing Website <[https://www.ctc.ca.gov/credentials/leaflets/Pupil-Personnel-Credential-In-California-\(CL-606C\)>](https://www.ctc.ca.gov/credentials/leaflets/Pupil-Personnel-Credential-In-California-(CL-606C)>)

(13) 多層的支援システム (Multi-tiered System of Supports: MTSS) とは、証拠に基づく階層的な実践・システムを通じて全ての生徒の学業成果を向上させるための、学校全体に関わる、データに基づく予防的枠組みであり、こうしたアプローチの総称。第 1 層は全ての生徒を対象にしたサービスであり、広範な一次スクリーニング検査や予防的取組などを含み得る。第 2 層は早期介入及びリスク要因が見られる生徒などに対象を絞った支援であり、二次スクリーニング検査や必要な支援などを含み得る。第 3 層は精神疾患を有すると認定された生徒等へのサービスであり、当該疾患に対処するための治療・個別介入等を含み得る。Elinore McCance-Katz and Calder Lynch, “Guidance to States and School Systems on Addressing Mental Health and Substance Use Issues in Schools,” *Substance Abuse and Mental Health Services Administration Joint Informational Bulletin*, July 1, 2019, p.3. <<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/pep19-school-guide.pdf>>

(14) 問題行動へのポジティブな介入と支援 (positive behavioral interventions and supports: PBIS) は、応用行動分析を基礎とした、証拠に基づく包括的な介入により、学業・行動の変容を目指す予防的枠組み。第一次予防 (学校の全生徒を対象)、第二次予防 (高リスクな問題行動を示す生徒集団への介入)、第三次予防 (高リスクな問題行

- (4) 生徒のメンタルヘルス医療紹介に、証拠に基づく及び文化的に適切な [culturally appropriate] アプローチを反映すること。
- (5) 医療紹介過程における親及び後見人の関与について取り扱うこと。
- (6) 有資格及び専門の学校教職員に明瞭で、容易に使用できることを保証するよう記述すること。
- (7) 障害を有する生徒その他医療紹介過程が異なりうる人々のための差別化された医療紹介過程を反映すること。
- (8) 学校教職員がその資格又は免許の権限又は範囲内でのみ行動することを保証するよう記述すること。本条は、そのための特定の免許を有し [そのために] 雇用されているのではない場合に、学校教職員に精神疾患を診断し、又は治療する権限を与え、又は [それを] 奨励するものと理解されてはならない。
- (9) 連邦資金を受けるメンタルヘルス・プログラムの運営において [州教育] 局が実施する州の活動と整合性があること。
- (c) 本条の下での手順書策定に際し [州教育] 局は、合衆国保健福祉省薬物乱用・精神衛生管理庁が策定した学校メンタルヘルス医療紹介経路ツールキット<sup>(15)</sup>を考慮に入れるものとする。
- (d) 第(b)項に規定する教育機関がアクセスし、利用できるよう、[州教育] 局は、医療紹介手順書モデルをそのインターネット・ウェブサイトに掲載するものとする。
- (e) 本条は、年度予算法若しくは他の法律においてこの目的のため [州教育] 局に割り当てられる資金、又はこの目的のために配分される州、連邦若しくは民間資金を条件とする。
- (f) 医療紹介手順書モデルは、本条実施のために資金が受領又は配分される日から2年以内に完成し、利用可能になるものとする。

[ (参考)<sup>(16)</sup>

- (a) 本議会は次の全てを認定し、宣言する。
  - (1) 調査研究は、精神の健康と学業成績の間に強い関係があることを示している。
  - (2) 調査研究は、精神疾患の早期発見及び治療が出席、行動及び学業成績を改善することを実証している。
  - (3) 新型コロナウイルス感染症 [COVID-19] 禍以前、20% の子どもがメンタルヘルス問題を抱えていると推定されており、その 80% は診断、及び治療を受けていないと推定される。子どものメンタルヘルスに対する注目の不足は、子どもの学校の成績及び人生での成果に重大な影響をもたらす。

動を示す生徒への個別介入) の多層的構造をとる。PBIS は MTSS を利用したアプローチの一例であるとされる。George Sugai ほか「子どもたちが健やかに成長する学校環境」『教育心理学年報』53 巻, 2014, pp.184-187. <[https://www.jstage.jst.go.jp/article/arepj/53/0/53\\_184/\\_pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/arepj/53/0/53_184/_pdf/-char/ja)>; McCance-Katz and Lynch, *ibid*.

(15) “School Mental Health Referral Pathways (SMHRP) Toolkit,” Substance Abuse and Mental Health Services Administration, September 2015. NTTAC Website <<https://files.ctctcdn.com/bde05f96001/84fa3636-08af-43fc-aeafa016f2aa68a6.pdf>>

(16) カリフォルニア州教育法典に第 49428.1 条を追加した法律 (“Pupil mental health: model referral protocols,” AB309, October 8, 2021.) の第 1 条を補記した。AB309 は全 2 か条からなり、第 1 条は立法趣旨である。第 2 条が教育法典に第 49428.1 条として追加された。

- (4) メンタルヘルス問題は、暴力、トラウマ及び貧困のようなストレス要因に直面している生徒に偏って影響を与える。
  - (5) カリフォルニアの教員は、教育に対する主な障害の一つとして、生徒のメンタルヘルス問題に対処する準備不足を挙げている。大部分の教員及び職員は、生徒がメンタルヘルス問題を克服、対処して学校で成功する手助けをするために、支援を必要としているかもしれない生徒を特定し、必要な場合には医療紹介するための研修を受けていない。
  - (6) 州教育局は、メンタルヘルス問題の支援に対する生徒のアクセス不足を助長している主な要因として、不十分な〔医療〕サービス紹介及び一貫性のない生徒のメンタルヘルス指針を特定した。
  - (7) 新型コロナウイルス感染症禍は、世界中で多大な社会的、経済的混乱を引き起こし、とりわけ、学齢期の青少年のメンタルヘルス問題を悪化させた。多くの生徒が日常[routine]を喪失し、社会的孤立及び孤独感が精神疾患のリスクを増加させる。新型コロナウイルス感染症禍における社会的距離の保持及び学校閉鎖は生徒の既存のメンタルヘルス問題を悪化させ得るとともに、将来のメンタルヘルス問題のリスクを増加させる。新型コロナウイルス感染症禍におけるドメスティック・バイオレンス及び虐待の増加がさらに生徒をメンタルヘルス問題発症のリスクにさらしている。新型コロナウイルス感染症禍におけるいくつかの最近の生徒調査は、彼らの精神の健康が感染症禍の結果、深刻に害された、又は悪化したことを示唆している。
  - (8) 非白人生徒、LGBTQ+ の生徒、低所得〔世帯〕の生徒、〔移民〕第一世代の生徒、基本的ニーズが不安定な生徒及び外国人生徒は、より大きなメンタルヘルス上の負担及びより多くの支援に対する障壁を経験している。新型コロナウイルス感染症禍は、メンタルヘルス・ケア及びメンタルヘルス疾患の領域に存在する不平等を強調し、悪化させており、〔そう〕し続けるであろう。
  - (9) 歴史的に、学校は、弱い立場の生徒のために社会的支援ネットワーク及びメンタルヘルス・サービスを提供することができる。しかしながら、新型コロナウイルス感染症禍での学校閉鎖は、学校を拠点とするメンタルヘルス支援という保護層を奪い去った。
  - (10) 生徒のメンタルヘルス問題に適切かつ適時に介入するために学校及び地方教育機関を導く医療紹介手順書モデルは存在していない。
  - (11) 州教育局は、州医療サービス局と協議し、〔地方教育機関が〕生徒のメンタルヘルス問題によりよく対処できるよう、地方教育機関に州のリーダーシップ及びガイダンスを提供するのにふさわしい立場にある。
- (b) したがって、学校現場、学区、郡教育局、チャータースクール並びに教員及び管理職養成プログラムが任意に利用できる、生徒のメンタルヘルス問題に対処するための、証拠に基づく医療紹介手順書モデルの策定を命じることが、この措置を立法化する本議会の意図である。]

**第 49428.15 条 青少年のビヘイビアヘルスに対処するためのベストプラクティス並びに証拠に基づく及び証拠を踏まえた [evidence-informed] 研修プログラム、プログラム要件**

- (a) 本条においては、次のとおり定義する。
  - (1) 「証拠に基づく」とは、調査結果の内的及び外的妥当性双方に対する脅威を抑制する調査手法に基づく研究を含む、査読済の、科学的な調査による証拠〔に基づくこと〕をいう。

- (2) 「証拠を踏まえた」とは、既に利用可能であり、その効果及び有効性について試験済の調査を用いることをいう。そして、この証拠は、サービス対象として意図される人々にとり最適なものとなるよう、研修プログラム開発者の経験及び専門知識と統合される。
- (3) 「地方教育機関」とは、第7学年から第12学年のいずれかの生徒を受け入れている、郡教育局、学区、州立特別支援学校又はチャータースクールをいう。
- (4) 「青少年ビヘイビアヘルス疾患 [Youth behavioral health disorders]」とは、生徒のメンタルヘルス [疾患] 及び物質使用障害をいう。
- (5) 「青少年ビヘイビアヘルス研修」とは、生徒のメンタルヘルス [疾患] 又は物質使用障害の兆候及び症状を取り扱う研修をいう。
- (b) 2023年1月1日までに [州教育] 局は、学校が青少年のビヘイビアヘルスに対処するために、ベストプラクティスを推薦し、証拠に基づく及び証拠を踏まえた研修プログラムを認定するものとする。[これには] 教職員及び生徒研修を含むが、必ずしも [これに] 限定されるものではない。
- (c) 第(b)項に従い学校教職員又は生徒の研修に地方教育機関が使用するため一つ以上の証拠に基づく又は証拠を踏まえた青少年ビヘイビアヘルス研修プログラムを認定するにあたって、[州教育] 局は、各研修プログラムが次の要件全てを満たすことを保証するものとする。
- (1) 一般的な精神医学的 [psychiatric] 状態並びにオピオイド<sup>(17)</sup> 及びアルコール乱用のような物質使用障害を含む、青少年ビヘイビアヘルス疾患の兆候及び症状の識別について教示すること。
  - (2) 青少年ビヘイビアヘルス疾患発症の初期段階でその者に、青少年ビヘイビアヘルス・サービスへの医療紹介又は他の支援を学校教職員が最も適切に提供できる方法について教示すること。
  - (3) 連邦及び州のプライバシー法と整合性のある態様で、生徒のプライバシー及び秘密を保持する方法を教示すること。
  - (4) 青少年ビヘイビアヘルス疾患を有する者が関係する危機的状況 [crisis situations] を安全に鎮静化することについて教示すること。
  - (5) 研修成果を測定するため、研修提供前後での研修生の知識を評価することができること。
  - (6) 青少年ビヘイビアヘルス疾患において全米で認知されている研修機関、又は地方教育機関により運営されること。
  - (7)
    - (A) 青少年ビヘイビアヘルス疾患を有する者のためコミュニティで利用可能なリソース [資源] を推薦することができる認定講師との対面及びバーチャルの研修を含むこと。
    - (B) この号において、「認定講師」とは、選ばれた青少年ビヘイビアヘルス研修を提供するための認定書を取得する、又は取得した者をいう。
- (d) 本条は、年度予算法又は他の法律においてこの目的のため予算割当がなされる範囲のみにおいて実施されるものとする。

(17) 医療用麻薬（鎮痛薬）。アメリカではオピオイド過剰摂取が大きな問題となっている。「米平均寿命 76.1 歳 2 年で 2.7 年短く コロナや過剰薬物摂取 影響」『日本経済新聞』2022.9.1, 夕刊。

## 第 49429 条 校内で生徒にメンタルヘルス及びビヘイビアヘルス・サービスを提供するための遠隔診療技術利用ガイドライン

- (a) [州教育] 局は、州医療サービス局及び、第 (d) 項で定義する遠隔診療の経験を有する利害関係者を含む適切な利害関係者と協議し、校内で生徒にメンタルヘルス及びビヘイビアヘルス・サービスを提供するため、2022 年 12 月 31 日までに、チャータースクールを含む公立学校での遠隔診療技術利用のためのガイドラインを策定するものとする。
- (b) 第 (a) 項に従い策定されるガイドラインは、次の全てに関するガイダンスを含むものとするが、[これに] 限定されるものではない。
- (1) 校内で遠隔診療技術によりメンタルヘルス及びビヘイビアヘルス・サービスにアクセスする生徒に対し、自らの業務範囲内において支援する権限を与えられる者の資格
  - (2) 遠隔医療技術によって生徒に自らの業務の範囲内においてメンタルヘルス及びビヘイビアヘルス・サービスを提供する権限を与えられる者の資格
  - (3) 学校が遠隔診療サービスを提供できるよう学校が必要な機器及び技術基盤 [infrastructure] を購入するための、可能性のある資金源
  - (4) 遠隔診療技術により校内で生徒に提供されるサービスについて、メンタルヘルス及びビヘイビアヘルス・サービス提供者がメディカル・プログラム又は他のソース [供給源] を通じて償還を受けることができること。
  - (5) 遠隔診療技術による未成年へのメンタルヘルス及びビヘイビアヘルス治療提供のための親の同意に係る法的要件
  - (6) 遠隔診療技術により伝送されるデータのセキュリティ保護のために必要な方策
  - (7) 連邦の 1974 年家族教育権及びプライバシー法 [Family Educational Rights and Privacy Act of 1974] (20 U.S.C. 1232g) に従い生徒データの、並びに連邦の 1996 年医療保険の相互運用性及び説明責任法 [Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996] (P.L. 104-191) に従い診療記録の、プライバシー保護のために必要な方策
  - (8) 遠隔診療サービス提供に関連して、学区、郡教育局及びチャータースクールに生じ得る法的責任
- (c) [州教育] 局は、2022 年 12 月 31 日までに、そのインターネット・ウェブサイトにも本条に従い策定されるガイドラインを掲載するものとする。
- (d) 本条において、「遠隔診療」とは、生徒のヘルスケア [健康管理] についての、診断、助言、治療、教育、ケアマネジメント及び自己管理を容易にするために、生徒が校内、及びヘルスケア提供者が遠隔にいる状態で、情報通信技術によりヘルスケア・サービスを提供する方法をいう。
- (e) 本条は、年度予算法又は他の法律におけるこの目的のための予算割当に従い [州教育] 局が十分な資金を使用できる場合に限り実施されるものとする。

[第 2 編 初等中等教育 > 第 4 部門 教育及びサービス > 第 28 部 一般教育プログラム > 第 5.5 章 包括的保健教育 > 第 6 節 必修のメンタルヘルス教育]

## 第 51925 条 メンタルヘルス教育の要件

ミドルスクール又はハイスクールの生徒に保健教育科目を一つ以上提供している、各学区、郡教育局、州立特別支援学校及びチャータースクールは、本節の要件を満たすメンタルヘルス

教育をその科目に含めるものとする。本条は、学区、郡教育局、州立特別支援学校又はチャータースクールが本節に規定するメンタルヘルス教育を提供し、又は義務付けることを制限するものと理解されてはならない。この教育は次の全てを含むものとする。

- (a) メンタルヘルスの主要事項及び中核原理に関する適切に設計された教育
- (b) 一般的なメンタルヘルス問題の兆候及び症状の定義。生徒の年齢及び発達段階に応じ、これは、抑うつ、自殺念慮及び行為、統合失調症、双極性障害、摂食障害、並びに心的外傷〔トラウマ〕後ストレス障害を含む不安〔障害〕、のような状態の定義を含みうる。
- (c) 人がメンタルヘルス問題に対処するのを効果的に助ける、証拠に基づくサービス及び支援の説明
- (d) メンタルヘルスの健康及び防御要因の促進。〔これには〕前向きな変化〔positive development〕、社会及び文化的なつながり及び支援関係、レジリエンシー〔回復力〕、問題解決スキル、対処スキル、自己肯定感並びに生徒が居心地よく感じられるような前向きな学校及び家庭環境を含む。
- (e) 状況が危機的になる前に行動を起こす〔方法を〕生徒が理解するよう、認知向上及び早期介入を促進するため一般的なメンタルヘルス問題の兆候を認識する能力。これは次の双方に関する教育を含むものとする。
  - (1) 自身又は他者のために、生徒サービス職員資格を有するスクール・カウンセラー、学校心理士及びスクール・ソーシャルワーカーを含むが、〔これに〕限定されるものではない学区内の、並びにコミュニティの、専門職及びサービスによる支援を探し、見つける方法。
  - (2) メンタルヘルス問題を克服するのに役立つと実証されている、証拠に基づく及び文化に応じた〔culturally responsive〕実践
- (f) 健康全般及び学業の成功並びに、慢性的な身体状態、薬物〔chemical〕依存及び物質濫用のような共起する状態に対する、メンタルヘルスの関係性及び重要性
- (g) メンタルヘルス問題の経験及び治療に対する人種、民族及び文化の影響を含む、メンタルヘルス問題が全ての人々、人種、民族及び社会経済階層に広がっていることの認識及び理解
- (h) メンタルヘルス問題をめぐるスティグマ〔烙印、汚名〕及びスティグマを克服し、認知を向上させ、受容を促進するためになしうること。これは、可能な範囲において、メンタルヘルス問題を経験したことのある、研修を受けた同級生その他の者による語り〔narratives〕並びに支援及び受容を求めた方法を含む、彼らの状況への対処方法を教室でプレゼンテーションすることを含むものとする。

#### 第 51926 条 必要な属性

本節に従い必要とされる教育及び教材は次の全てを満たすものとする。

- (a) 全ての人種、ジェンダー〔性別〕、性的指向、並びに民族的及び文化的背景の生徒、障害のある生徒、並びに英語学習者の利用に適切であること。
- (b) 障害のある生徒が利用可能なものであること。〔これには〕修正カリキュラム、代替フォーマットを用いた教材及び指導、並びに補助装置の提供を含むが、〔これに〕限定されるものではない。
- (c) 第 220 条<sup>(18)</sup>により保護されている範疇（はんちゅう）〔category〕に基づく、いかなる人に対する偏見も反映せず、又は促進しないこと。

(18) 州の財政支援を受ける教育機関が行うプログラム・活動において、障害、ジェンダー（性別）、性自認、ジェンダー表現、出身国、人種・民族、宗教、性的指向、州刑法典第 422.55 条に規定する憎悪犯罪の定義に含まれる

- (d) 生徒から即時に支援を求められうる、全ての既存の校内メンタルヘルス [サービス] 提供者と調整を行うこと。[これには] 生徒サービス職員資格を有する [サービス] 提供者を含むが、[これに] 限定されるものではない。

#### 第 51927 条 生徒のプライバシー及び秘密保持

- (a) 本節は、生徒の健康及びメンタルヘルスに関するプライバシー又は秘密保持権を制限するものではない。
- (b) 本節に従い教育を受ける生徒は、その教育を受ける間の何時においても、健康又はメンタルヘルスに関する秘密情報を開示することを義務付けられてはならない。[これには] 第 51925 条第 (h) 項に規定する同級生要素 [component] 目的のものを含むが、[これに] 限定されるものではない。

#### 第 51928 条 定義

本節においては、次のとおり定義する。

- (a) 「年齢相応 [Age appropriate]」<sup>(19)</sup>とは、第 51931 条で定義する意義を有する。
- (b) 「英語学習者」とは、第 51931 条で定義する意義を有する<sup>(20)</sup>。
- (c) 「証拠に基づく」とは、科学的な方法に従い実施され、必要に応じて、査読誌において刊行された調査研究により検証された又は支持された、並びにメンタルヘルス分野の専門知識を有する専門団体及び機関により正確かつ客観的であると認められたものをいう。
- (d) 「適切な課程で研修を受けた講師 [Instructors trained in the appropriate courses]」<sup>(21)</sup>とは、最新の証拠に基づくメンタルヘルス調査研究の知識を有する講師をいう。

#### 第 51929 条 [州教育] 局による計画策定

[州教育] 局は 2024 年 1 月 1 日までに、カリフォルニアの公立学校においてメンタルヘルス教育を拡大するための計画を策定するものとする。

[(参考)<sup>(22)</sup>

- (a) 本議会は次の全てを認定し、宣言する。
- (1) メンタルヘルスは、健康全般、幸福 [well-being] 及び学業の成功のために不可欠である。
  - (2) メンタルヘルス問題は、全ての年齢群、人種、民族及び社会経済階層に影響を及ぼす。
  - (3) 青少年の少なくとも 5 人に 1 人を含む、数百万人のカリフォルニア市民がメンタルヘルス問題を抱えて生活している。さらに数百万人が親しい友人又は家族のような他の誰かのメンタルヘルス問題による影響を受けている。
  - (4) メンタルヘルス教育は、メンタルヘルス問題に関連付けられたスティグマを軽減しつつ、認知及び支援の求めを増大させる、最善の方法の一つである。公教育制度は、こうした教育を全ての青少年に提供するために最も効率的、効果的な環境である。
- (b) 以上により、第 1 学年から第 12 学年のカリフォルニアの全生徒が包括的なメンタルヘル

---

その他の特性に基づく差別を禁止する規定。

(19) 本節内にこの用語が使用されている箇所は見当たらない。

(20) 英語習熟が不十分な生徒を指す。

(21) 本節内にこの用語が使用されている箇所は見当たらない。

(22) カリフォルニア州教育法典に第 51925 条から第 51929 条を追加した法律 (“Pupil instruction: mental health education,” SB224, October 8, 2021.) の第 1 条を補記した。SB224 は全 2 か条からなり、第 1 条は立法趣旨である。第 2 条が教育法典に第 51925 条以下として追加された。

ス教育の恩恵を受ける機会を持つよう保証することがこの措置を立法化する本議会の意図である。]

（ろーらー みか）



# メンタルヘルス生徒サービス法

(カリフォルニア州福祉及び施設法典第 5886 条)

Mental Health Student Services Act

国立国会図書館 調査及び立法考査局

専門調査員 海外立法情報調査室主任 ローラー ミカ訳

## 【目次】

カリフォルニア州福祉及び施設法典 (抄)

[第 5 部門 コミュニティ・メンタルヘルス・サービス>第 4 部 児童メンタルヘルス・サービス法>第 3 章 メンタルヘルス生徒サービス法]

第 5886 条 メンタルヘルス生徒サービス法

[第 5 部門 コミュニティ・メンタルヘルス・サービス>第 4 部 児童メンタルヘルス・サービス法>第 3 章 メンタルヘルス生徒サービス法]

## 第 5886 条 メンタルヘルス生徒サービス法

- (a) メンタルヘルス生徒サービス法は、郡のメンタルヘルス又はビヘイビアヘルス<sup>(1)</sup>部門 [departments]と郡内の学区、チャータースクール<sup>(2)</sup>及び郡教育局の間にメンタルヘルス・パートナーシップを創設するために、メンタルヘルス・パートナーシップ補助金プログラムとしてここに制定される。
- (b) メンタルヘルス・サービス監視・説明責任委員会 [Mental Health Services Oversight and Accountability Commission]<sup>(3)</sup>は、教育 [事業体]と郡メンタルヘルス事業体間のパートナーシップに資金提供するため、郡メンタルヘルス又はビヘイビアヘルス部門に補助金を交付するものとする。この目的のための予算割り当てに従い、2021 - 2022 会計年度から同委員会は、郡メンタルヘルス若しくはビヘイビアヘルス部門又は本条の要件を満たす各郡内のパートナーシップが認定する別の主機関 [lead agency]に、本条の補助金を交付するものとする。

---

\* この翻訳は、カリフォルニア州福祉及び施設法典 (Welfare and Institutions Code) <<https://leginfo.ca.gov/faces/codesTOCSelected.xhtml?tocCode=WIC&tocTitle=Welfare+and+Institutions+Code+WIC>> を抄訳したものである。条文のタイトル (見出し) はデータベース Lexis® を参照し、翻訳・追記している。[ ] 内は訳者による補記。なお、本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、2022 年 9 月 7 日である。

- (1) ビヘイビアヘルス (behavioral health) はメンタルヘルスと同義としても用いられるが、物質使用 [障害] を含む、より広範な概念。“Glossary of Student Mental Wellness Concepts,” February 2021. Education Commission of the States Website <<https://www.ecs.org/wp-content/uploads/Glossary-of-Student-Mental-Wellness-Concepts.pdf>>
- (2) 学校選択による教育改革の一環として生まれ、公費により運営されている学校 (公立学校の種類)。カリキュラム、学校運営等について従来型の公立学校を規制する各州の諸規制の多くが免除されている一方、教育目標達成、財務状況等について、閉校等も含む高い説明責任が求められる。Arianna Prothero, “What Are Charter Schools?” *Education Week* (online), August 9, 2018.
- (3) メンタルヘルス・サービス法 (Proposition 63, November 2004 California General Election) に基づき設置された、同法の実施を監視する機関。郡のメンタルヘルス・プログラム支出の審査、補助金交付、政策提言、プログラム費用・効果に関するデータ収集、ベストプラクティス普及、調査研究などを行う。“About MHSOAC.” MHSOAC Website <<https://mhsoac.ca.gov/about/>>

- (1) 郡、市若しくは複数郡 [multicounty] のメンタルヘルス若しくはビヘイビアヘルス部門、又は複数郡のパートナーシップを含む、これら事業体のコンソーシアムは、郡内に位置する一つ以上の学区及び次の教育事業体の少なくとも一つとパートナーシップを組み、パートナーシップの活動に資金を供給するため補助金を申請することができる。
  - (A) 郡教育局
  - (B) チャータースクール
- (2) 教育事業体は、郡、市若しくは複数郡の部門又はコンソーシアムの要請により主機関に指定されることができ、申請書提出の権限を付与されることができ、本号に従い教育事業体が主機関に指定され、申請書を提出する場合においても、郡、市若しくは複数郡の部門又はコンソーシアムが被譲与者 [grantee] であり、本条に従い交付される補助金を受領するものとする。
- (c) 委員会は、本条に従う補助金の分配を含む、補助金プログラムの下での資金交付の基準を策定するものとし、申請者に少なくとも次の要件全てに従うよう義務付けるものとする。
  - (1) 可能な限りにおいて、全ての学区、チャータースクール及び郡教育局がパートナーシップへの参加を招請されたこと。
  - (2) 申請者は、申請書に、参加教育事業体パートナーと協力して策定し、承認を受けた計画書を含めること、及び趣意書、合意覚書又は全パートナーの理事会の支持若しくは承認を示すその他の証拠を含めること。
  - (3) 計画書は次の目標全てを取り扱うこと。
    - (A) 精神疾患が深刻化し、[生活に] 支障を来すことを予防すること。
    - (B) 十分なサービスを受けていない [underserved] 人々のサービスへの適時のアクセスを改善すること。
    - (C) 深刻化し、[生活に] 支障を来す可能性のある精神疾患の初期の兆候を認識できるよう、家族、雇用者、一次医療 [primary care health care] 提供者その他へアウトリーチ [積極的働きかけ] を行うこと。
    - (D) 精神疾患の診断又はメンタルヘルス・サービスを求めることに関連付けられたスティグマを軽減すること。
    - (E) 精神疾患を有する人に対する差別を軽減すること。
    - (F) 対象となる人々における負の結果を予防すること。[これには] 次を含むが、[これに] 限定されるものではない。
      - (i) 自殺及び自殺未遂
      - (ii) 収監
      - (iii) 学業不振又は退学
      - (iv) 失業
      - (v) 患い [suffering] の長期化
      - (vi) ホームレス状態
      - (vii) 家庭からの児童の引離し
      - (viii) メンタルヘルスによる非自発的収容
  - (4) 計画書は次の記載を含むこと。
    - (A) 地域サービス連携の潜在的乖離 (かいり)、並びに学校を拠点とするメンタルヘルス・

- サービスを含む、児童及び青少年のためのメンタルヘルス・サービスの必要性
- (B) 資金の使用に関する提案。[これには] 少なくとも、人材又はピアサポート [生徒等同士の支援] の提供のため資金が使用されることを含むものとする。
- (C) 継続中、及び持続中のサービスとの連携及び [これへの] アクセスを容易にするための資金の使用方法。[これには] 目的及び想定される成果を含むが、[これに] 限定されるものではない。
- (D) 児童のメンタルヘルス上のニーズが学校環境に移行する前後で満たされていることを保証するため、パートナーシップがプレスクール [保育学校] 及び保育提供者、又はその他の幼児向けサービス組織と協力する方法
- (E) パートナーシップが次のすべてを行うことができること。
- (i) 該当する場合、早期・定期スクリーニング検査・診断・治療 [Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment]<sup>(4)</sup> 資金を含む、連邦メディケイド<sup>(5)</sup> 若しくは他の償還金を取得すること、又は、可能な場合、その他の資金を活用すること。
- (ii) 該当する場合、児童及び青少年に提供されるメンタルヘルス・サービスの償還金をパートナーシップが要求できるようにするため、児童又は青少年の親の許可を得て、各児童又は青少年の医療保険会社に関する情報を収集すること。
- (iii) 該当する場合、並びに [メンタルヘルス] パートナーシップ及び [ヘルスケア・サービス] プラン又は [医療] 保険会社が相互に合意する範囲において、メンタルヘルス・パートナーシップにヘルスケア・サービスプラン<sup>(6)</sup> 又は医療保険会社の参画を得ること。
- (iv) 効果的なサービスプログラム並びにその取組目標達成のためメンタルヘルス [サービス] 提供者及び教育事業体がどの程度支援し、協力するかを管理すること。
- (v) 継続中のメンタルヘルス・サービス・ソース [供給源] に児童及び青少年を繋ぐこと。[これには] メディカル [Medi-Cal]<sup>(7)</sup>、メンタルヘルス専門プラン、郡メンタルヘルス・プログラム、又は民間の医療保険を通じるものを含むが、[これに] 限定されるものではない。
- (vi) 補助金を使い切った後もこのプログラムの下でのサービス及び活動提供を継続すること。
- (d) 本条に従い交付される補助金は、少なくとも次の全てを含む、支援サービスを提供する

(4) メディケイド(次注参照)の包括的、予防的児童健康管理サービスプログラム。21歳未満の者を対象とする。"Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment." Medicaid.gov Website <<https://www.medicaid.gov/medicaid/benefits/early-and-periodic-screening-diagnostic-and-treatment/index.html>>

(5) 1965年の社会保障法改正 (Social Security Amendments of 1965, P.L. 89-97, July 30, 1965.) により創設された、低所得者を対象とする公的医療保険制度。"Medicaid." Medicaid.gov Website <<https://www.medicaid.gov/medicaid/index.html>>

(6) カリフォルニア州の民間医療保険プランは複数の規制当局の下に分かれており、ヘルスケア・サービスプランは Knox-Keene Health Care Service Plan Act of 1975 の下で州管理医療局 (DMHC) が所管している。会員となった組織の指定するネットワークの中で医療サービス・保険が提供される仕組み。連邦法 (Health Maintenance Organization Act of 1973, P.L. 93-222, December 29, 1973.) 上の HMO に相当する。Debra L. Roth and Deborah Reidy Kelch, "Making Sense of Managed Care Regulation in California," November, 2001, pp.6-11. California Health Care Foundation Website <<https://www.chcf.org/wp-content/uploads/2017/12/PDF-MakingSenseManagedCareRegulation.pdf>>

(7) カリフォルニア州におけるメディケイドプログラムの名称。"Medi-Cal." California Department of Health Care Services Website <<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/default.aspx>>

ために使用されるものとする。

- (1) 実施可能な範囲で、校内で提供されるサービス
- (2) 自殺予防サービス
- (3) 退学予防サービス
- (4) 高リスクの青少年及び若年成人へのアウトリーチ。[これには] 児童養護制度下の青少年、レズビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスジェンダー又はクィア [性的指向・性自認が定まっていない] であると自認する青少年、及び学校を退学処分又は停学処分になった青少年を含むが、[これに] 限定されるものではない。
- (5) 継続サービスを必要とする生徒のための、斡旋（あっせん）[placement] 支援及び長期間維持可能なサービスプランの策定
- (e) 資金はまた、その他の予防、早期介入及び直接サービスを提供するためにも使用できる。[これには] 資格のあるメンタルヘルス職員の雇用、トラウマの理解に基づく、及び証拠に基づくメンタルヘルス実務に関する学校教職員研修、並びに委員会が決定する児童及び青少年のメンタルヘルス上のニーズに対応したその他の戦略を含むが、[これに] 限定されるものではない。
- (f) 委員会は、補助金の額を決定するものとし、補助金額決定に際しては必要の度合及び参加教育事業体内の学齢期の青少年の数を考慮に入れるものとする。2021 - 2022 会計年度に予算割当が行われる資金の分配決定においては、委員会は、被譲与者が本条に従い受領した過去の資金を考慮に入れるものとする。
- (g) 委員会は、[マッチングファンドを提供する] パートナーシップに追加の補助金を交付することにより、マッチングファンド [受領者側が用意する資金] 提供のインセンティブを設けることができる。
- (h) 申請者を欠くため、又は委員会が設定する時間枠内に最低限の要件を満たす申請者がいなかったため委員会が郡内のパートナーシップに補助金を交付できない場合、委員会はこの資金を他の資格ある被譲与者に再分配することができる。
- (i) 2013 年メンタルヘルス・ウェルネス投資法 [Investment in Mental Health Wellness Act of 2013] (第 3.8 部 (第 5848.5 条以下)) による補助金を現在受給しているパートナーシップは、その補助金により資金提供を受けているサービスの拡大のため、又は、メンタルヘルス・パートナーシップ内に追加の教育事業体パートナーを含めるために、本条の下の補助金を受給する資格を有する。
- (j) 本条に従い交付される補助金は、補助金を受給する郡、市、若しくは複数郡のメンタルヘルス若しくはビヘイビアヘルス部門若しくはこれら事業体のコンソーシアム、又は教育事業体の、既存の財政上及びリソース [資源] 上のコミットメント [義務] を補完するために使用することはできるが、代替するために [使用すること] はできない。
- (k)
  - (1) 委員会は、この補助金を使用し提供されるサービスの業績成果を測定し、公に報告するため、測定基準及びシステムを開発するものとする。
  - (2)
    - (A) 委員会は、2022 年 3 月 1 日までに本条の実施の進捗について本議会の財政及び政策委員会に状況報告書を提出し、2024 年 3 月 1 日までに更新した報告書を提出するもの

とする。報告書は、少なくとも、次の全てを取り扱うものとする。

- (i) 成功した戦略
- (ii) 特定された追加サービスのニーズ
- (iii) 教訓
- (iv) サービスを受けた学齢期の児童及び青少年の数および人口統計学的情報
- (v) 成果に関する入手可能なデータ。[これには] 継続中のサービスとの連携及び第 (c) 項第 (3) 号において特定された目標の達成を含むが、[これに] 限定されるものではない。

(B) 本号に従い提出される報告書は、政府法典第 9795 条に従い提出されるものとする。

- (l) 本条は、本条により創設されるパートナーシップのために、カリフォルニア州憲法第 XVI 条第 8 節の下での最低資金提供義務 [minimum funding obligation]<sup>(8)</sup> を満たす目的で配分される資金の使用を義務付けるものではない。
- (m) 委員会は、本条を実施するため、入札又は随意により、排他的若しくは非排他的契約を締結し、又は既存の契約を改訂することができる。本項に従い締結又は改訂される契約は、政府法典第 2 編第 3 部門第 5.5 部第 6 章 (第 14825 条以下)、政府法典第 19130 条、及び公共契約法典第 2 部門第 2 部 (第 10100 条以下) の適用を免除され、一般調達局の部署による審査又は承認を免除されるものとする。
- (n) 本条は、本条の目的のため年度予算法又は他の法律において資金が割り当てられる範囲においてのみ実施されるものとする。

(ろーらー みか)

(8) 学区に対する州による財政支援額の最低レベルについて保障している規定。竺沙知章「アメリカ合衆国カリフォルニア州における学校財政制度」『兵庫教育大学研究紀要 第 1 分冊, 学校教育・幼児教育・障害児教育』17 卷, 1997.2, p.52.



# 2021 年普遍的予防のための全米自殺〔予防〕研修及び認知向上法

Suicide Training and Awareness Nationally Delivered for Universal Prevention Act of 2021

国立国会図書館 調査及び立法考査局

専門調査員 海外立法情報調査室主任 ローラー ミカ訳

## 【目次】

第 1 条 略称

第 2 条 生徒の自殺認知向上及び予防研修

第 3 条 適用日

## 第 1 条 略称

この法律は、「2021 年普遍的予防のための全米自殺〔予防〕研修及び認知向上法」又は「2021 年 STANDUP 法」として引用することができる。

## 第 2 条 生徒の自殺認知向上及び予防研修

(a) 一般規定 [公衆衛生法<sup>(1)</sup>] 第 520A 条<sup>(2)</sup> (42 U.S.C. 290bb-32) の後に次を加え、公衆衛生法第 V 編を改める。

### 〔第 520B 条 生徒の自殺認知向上及び予防研修

〔(a) 一般規定 [保健福祉] 長官は第 520A 条の下での資金提供において、生徒の自殺認知向上及び予防研修指針を実施している、又は申請に実施計画を含めている、直接又は州若しくはインディアン部族を通じて提出される州教育機関 [State educational agency]、地方教育機関 [local educational agency] 又は部族教育機関 [Tribal educational agency] からの、中等教育学校の活動のための資金の当該条の下での申請に対し、優先権を与えるものとする。〔指針には〕第 520E 条<sup>(3)</sup> を通じて実施される該当する青少年自殺早期介入及び予防戦略を含むことができる。

〔(1) 第 (c) 項に従い学校を拠点とする生徒の自殺認知向上及び予防研修指針を策定し、実施すること。

〔(2) 第 (1) 号の下での指針策定において、利害関係者（校長、教員、親、地方部族役員その他関連の専門家を含む。）と協議し、必要に応じて、第 520C 条<sup>(4)</sup> の下で授権され

\* 本稿では Suicide Training and Awareness Nationally Delivered for Universal Prevention Act of 2021 (STANDUP Act of 2021), P.L. 117-100, March 15, 2022. <<https://www.congress.gov/117/plaws/publ100/PLAW-117publ100.pdf>> を訳出した。  
〔 〕内は、訳者による補記。本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、2022 年 9 月 7 日である。

(1) Public Health Service Act, P.L. 78-410, July 1, 1944 (42 U.S.C. 201 et seq.). 第 V 編は保健福祉省薬物乱用・精神衛生管理庁 (SAMHSA) に関する規定。

(2) 保健福祉長官に対し、直接又は州・地方政府・インディアン部族等への補助金・協力協定等を通じて、地域的・全国的な重要性のある優先的メンタルヘルス・ニーズ (Priority Mental Health Needs of Regional and National Significance) に対処することを義務付ける規定。

(3) 青少年の自殺に関し、学校その他における早期介入・予防戦略の策定・実施を行う州・部族等に対する補助金等に関する規定。

(4) 州・地方政府・インディアン部族等に対し自殺予防に関する情報・研修・技術支援を提供するセンターに関する規定。

ている自殺予防技術支援センターから入手可能な情報、モデル〔見本〕その他のリソースを活用すること。

〔(3) 第(d)項に従い、情報を収集し、報告すること。

〔(b) 考慮事項 〔保健福祉〕長官は第(a)項に規定した申請者への優先権付与において、必要に応じ、該当する管轄域での自殺発生率及び蔓延(まんえん)状況並びに、該当する場合、学校を拠点とする生徒の自殺認知向上及び予防研修指針の策定及び実施の費用を考慮に入れるものとする。

〔(c) 学校を拠点とする生徒の自殺認知向上及び予防研修指針 第(a)項第(1)号に従い実施される学校を拠点とする生徒の自殺認知向上及び予防研修指針は、次のとおりとする。

〔(1) 証拠に基づく〔evidence-based〕こと。

〔(2) 文化的及び言語的に適切であること。

〔(3) 該当する場合、学校を拠点とするメンタルヘルス・リソースと調整し、次に関する、証拠に基づく研修を第6学年から第12学年の生徒に提供すること。

〔(A) 関連のリスク要因を含む、自殺予防教育及び認知向上

〔(B) 支援を求めるため生徒が使用できる手段

〔(C) 自殺認知向上及び予防のための生徒向けリソース

〔(4) それらの生徒へ定期的な再研修を提供すること。

〔(d) 情報収集及び報告 第(a)項第(1)号に従い新しい研修指針を実施するため優先権を与えられた各州教育機関、地方教育機関、及び部族教育機関は、該当する連邦及び州のプライバシー法に従い、個人のプライバシーを保護する態様で、次の集計情報を〔保健福祉〕長官に報告するものとする。

〔(1) 生徒向け実施研修数を含む、実施研修数及び使用した研修提供方法

〔(2) 年齢及び学年段階別の、研修を受けた生徒数

〔(3) この指針実施後の、生徒による支援を求める訴えの数

〔(e) 証拠に基づくプログラムの利用可能性 〔保健福祉〕長官は、教育長官及び内務長官と調整し、次を行うものとする。

〔(1) 本条に従い州教育機関、地方教育機関及び部族教育機関が策定した指針並びにこの指針に従い生徒及びチーム〔teams〕が利用できる研修について、第543A条<sup>(5)</sup>に従い、公に利用可能にすること。

〔(2) 州教育機関、地方教育機関及び部族教育機関に対し、該当する場合、第520C条の下で授権された自殺予防技術支援センターを通じるものを含め、生徒の自殺認知向上及び予防研修指針に関する技術支援を提供し、ベストプラクティスを普及させること。

〔(f) 実施状況 2024年9月30日までに、〔保健福祉〕長官は、連邦議会上院保健・教育・労働・年金委員会及び下院エネルギー・商業委員会に、第(a)項第(1)号に規定された研修指針を実施した、第520A条の下の資金受給者数及び第(d)項の下で受理した情報の概要について報告するものとする。

〔(g) 定義 本条においては、次のとおり定義する。

---

(5) 薬物乱用・精神衛生管理庁のウェブサイトに掲載することにより、証拠に基づくプログラム・実践に関する情報へのアクセスを促進することに関する規定。

- 「(1) 「証拠に基づく」とは、1965年初等中等教育法<sup>(6)</sup>第8101条で定義する意義を有する。
- 「(2) 「地方教育機関」とは、1965年初等中等教育法第8101条で定義する意義を有する<sup>(7)</sup>。
- 「(3) 「州教育機関」とは、1965年初等中等教育法第8101条で定義する意義を有する<sup>(8)</sup>。
- 「(4) 「部族教育機関」とは、1965年初等中等教育法第6132条で定義する意義を有する<sup>(9)</sup>。」。

### 第3条 適用日

この法律による改正は、この法律の制定日後に提出された公衆衛生法第520A条（42 U.S.C. 290bb-32）の下での援助申請に関してのみ適用されるものとする。

（ろーらー みか）

---

(6) Elementary and Secondary Education Act of 1965, P.L. 89-10, April 11, 1965 (20 U.S.C. 6301 et seq.).

(7) 州の下に公立の初等中等教育制度を担当するために設置された機関。

(8) 初等中等教育制度を管理監督する州の機関。

(9) インディアン部族生徒の初等中等教育支援を担当する部族機関。



# 超党派安全なコミュニティ法 (抄)

## Bipartisan Safer Communities Act

国立国会図書館 調査及び立法考査局

専門調査員 海外立法情報調査室主任 ローラー ミカ訳

【目次】 (太字は訳出した条文)

第 A 部 メンタルヘルス及び銃器規定

第 1 編 児童及び家族のメンタルヘルス・サービス

第 11001 条 コミュニティ・メンタルヘルス・サービス実証プログラムの拡大 (略)

第 11002 条 メディケイド及び遠隔診療 (略)

**第 11003 条 学校における保健サービスへのアクセス支援**

第 11004 条 早期・定期スクリーニング検査・診断・治療サービスの州実施状況審査 (略)

第 11005 条 小児メンタルヘルス医療アクセス補助金 (略)

第 2 編 銃器 (略)

第 3 編 その他 (略)

第 B 部 予算割当 (略)

## 第 A 部 メンタルヘルス及び銃器規定

第 1 編 児童及び家族のメンタルヘルス・サービス

第 11001 条 コミュニティ・メンタルヘルス・サービス実証プログラムの拡大 (略)

第 11002 条 メディケイド及び遠隔診療 (略)

第 11003 条 学校における保健サービスへのアクセス支援

(a) ガイダンス及び技術支援

(1) ガイダンス

(A) 一般規定 本法律制定の日から 12 か月以内に、[保健福祉] 長官は、教育長官と協議し、州メディケイド<sup>(1)</sup> 機関、地方教育機関、及び学校を拠点とする事業体 [school-based entities]<sup>(2)</sup> に対し、学校を拠点とする環境においてメディケイド及び CHIP<sup>(3)</sup> 受給者への医療支援の提供を支援するためガイダンスを発出するものとする。

(B) 必要な情報 (A) に従い発出されるガイダンスは、次を満たすものとする。

\* 本稿では、Bipartisan Safer Communities Act, P.L.117-159, June 25, 2022. <<https://www.congress.gov/117/plaws/publ159/PLAW-117publ159.pdf>> を抄訳した。[ ] 内は、訳者による補記。本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、2022 年 9 月 7 日である。また、2022 年 9 月分の報告省令レートは、1 ドル = 137 円である。

(1) メディケイドは、低所得者を対象とする公的医療保険制度。本条第 (c) 項第 (3) 号参照。

(2) 本条第 (c) 項第 (4) 号参照。

(3) CHIP は、低所得世帯の子どものための児童医療保険プログラム。本条第 (c) 項第 (1) 号参照。

- (i) 2003年5月のメディケイド学校を拠点とする診療報酬請求 [Administrative Claiming] ガイド、1997年のメディケイド及び学校技術支援ガイド、その他本法律制定日に有効な関連ガイダンスの更新を含むこと。
- (ii) 個別教育計画に従い又は2014年12月15日発出のサービスの支払に関する州メディケイド局長書簡 (第 14-006 号)<sup>(4)</sup> 記載の方針の下で提供される支援を含む、メディケイド下での支援提供に関し、メディケイド下にある学校を拠点とする事業体に対し支払がなされ得ることを明確化すること。
- (iii) 地方教育機関、特に小規模及び辺地の [rural] 地方教育機関の管理上の負担を軽減し、請求を簡素化するための戦略及びツールの概要を示し、直接サービス請求と学校を拠点とする診療報酬請求支払システムの調整を含め、請求、支払及び記録管理に関する連邦要件の遵守を支援すること。
- (iv) 州メディケイド機関及び地方教育機関がメディケイド下の支援の支払いや [その] 利用可能性を拡大するために用いたベストプラクティス及び承認済の方法例の包括的なリストを含むこと。[これには] 州のプログラムを拡大してメディケイド加入の全生徒を含めること、学校での早期・定期スクリーニング検査・診断・治療 (EPSDT)<sup>(5)</sup> サービスの提供、遠隔診療の活用、地域を拠点とするメンタルヘルス及び物質使用障害治療提供者及び組織との調整、マネージドケア<sup>(6)</sup> 事業体との調整、学校環境における文化的に有効な、トラウマの理解に基づくケア提供の支援が含まれる。
- (v) メディケイドの下にある学校を拠点とするプログラムのために、参加 [サービス] 提供者として州が登録し、見なし、又はその他の形で処遇することを選択できる提供者の種類 (有資格の学校保健職員を含むことができる。)、及びこの提供者がメディケイドの下にある学校を拠点とするプログラム参加のためメディケイドに登録することを支援することに関連したベストプラクティスを提供すること。

## (2) 技術支援センター

- (A) 一般規定 本法律制定の日から12か月以内に、[保健福祉] 長官は、教育長官と協

---

(4) 連邦のガイダンスの下、無償サービスにはメディケイドは原則適用されないとする運用が従来行われてきた。そして、通常無償で提供される学校の保健サービスについてメディケイドの償還金を受け取ることができるのは、個別教育計画 (IEP: 後掲注 (9) 参照) が策定されている障害のある生徒に対する、IEP に基づくサービスに限られると理解されてきた。2014年の書簡により、この運用は廃止された。Department of Health & Human Services Centers for Medicare & Medicaid Services, "Re: Medicaid Payment for Services Provided without Charge (Free Care)," SMD# 14-006, December 15, 2014. <<https://www.medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/smd-medicaid-payment-for-services-provided-without-charge-free-care.pdf>>

(5) メディケイドの包括的、予防的児童健康管理サービスプログラム。21歳未満の者を対象とする。"Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment." Medicaid.gov Website <<https://www.medicaid.gov/medicaid/benefits/early-and-periodic-screening-diagnostic-and-treatment/index.html>>

(6) 医療サービスの費用、利用、質を管理するように組織された医療提供システムを指す概念。民間医療保険だけでなく公的医療保険制度においても導入が進んでおり、ほぼ全ての州が何らかの形のメディケイド・マネージドケアを採用している。代表的なモデルである「包括的、リスク調整マネージドケア・プラン」(人頭払い総額により一定の医療及び付随サービスを提供することをマネージドケア機関 (複数) と州メディケイド機関が契約する仕組み) の加入者は、現在メディケイド加入者の7割程度に達している。"Managed Care." Medicaid.gov Website <<https://www.medicaid.gov/medicaid/managed-care/index.html>>; 田村誠「米国の公的医療保障に導入されるマネージドケア」『医療と社会』8巻4号, 1999, pp.78-80; Elizabeth Hinton and Lina Stolyar, "10 Things to Know About Medicaid Managed Care," February 23, 2022. Kaiser Family Foundation Website <[https://www.kff.org/report-section/10-things-to-know-about-medicaid-managed-care-issue-brief/#endnote\\_link\\_548198-2](https://www.kff.org/report-section/10-things-to-know-about-medicaid-managed-care-issue-brief/#endnote_link_548198-2)>

議し、次のために技術支援センターを設置するものとする。

- (i) 州メディケイド機関並びに地方教育機関及び学校を拠点とする事業者がメディケイドの下で支援を提供する能力を支援し、拡大すること。
  - (ii) これら機関及び保健センター又は事業者の管理上の負担を軽減すること。
  - (iii) 州教育機関、地方教育機関及び学校を拠点とする事業者が、メディケイドの下での支援提供に対する支払を受けることを支援すること。
  - (iv) 地方教育機関によるメディケイドの下での支援の提供及び〔それ〕に対する支払いに関して、保健福祉省と教育省の間の継続的な調整及び協力を保証すること。
  - (v) 学校を拠点とする環境で提供される支援に対するメディケイドの下での支払いを保証するために、保健福祉省、教育省その他の連邦機関の資金の活用方法に関する情報を州及び地方教育機関並びに州に提供すること。
- (B) 小規模及び辺地の学校〔保健福祉〕長官は、技術支援センターが、小規模及び辺地の地方教育機関がメディケイドの下での支援提供に対する支払いを受けるのを支援するために特に考案されたりソース〔資源〕を含むことを保証するものとする。
- (C) 報告 技術支援センターは、隔年で、最も多く支援が要請された領域を特定したセンターの業務報告書を〔保健福祉〕長官に提出するものとする。
- (3) 資金 他に割り当てられていない国庫の資金から、2022 会計年度、本項を実施するために、800 万ドルが〔保健福祉〕長官に割り当てられ、使い切るまで使用できる。
- (b) 補助金 メディケイド又は CHIP の下で学校を拠点とする事業者を通じた支援提供を実施、強化、又は拡大する目的で〔保健福祉〕長官が州に補助金を交付するために、2022 会計年度 5000 万ドルの割当が授権される。州は、医療支援、児童保健支援、又はその他の保健サービスを提供するために、補助金を使用してはならない。
- (c) 定義 本条においては、次のとおり定義する。
- (1) CHIP 「CHIP」とは、社会保障法<sup>(7)</sup>第 XXI 編（42 U.S.C. 1397aa et seq.）の下で設立された州の児童健康保険プログラムをいう。
  - (2) 個別教育計画 「個別教育計画」とは、障害のある個人教育法<sup>(8)</sup>第 602 条第 (14) 号（20 U.S.C. 1401(14)）で定義する意義を有する<sup>(9)</sup>。
  - (3) メディケイド 「メディケイド」とは、社会保障法第 XIX 編（42 U.S.C. 1396 et seq.）の下で設立されたプログラムをいう。
  - (4) 学校を拠点とする事業者 「学校を拠点とする事業者」とは次をいう。
    - (A) 社会保障法第 2110 条第 (c) 項第 (9) 号（42 U.S.C. 1397jj(c)(9)）で定義する、学校を拠点とする保健センター<sup>(10)</sup>
    - (B) メディケイドの下で連邦の財政的関与が認められている、学校を拠点とする環境で医療支援を提供する事業者

(7) Social Security Act, P.L. 74-271, August 14, 1935 (42 U.S.C. 301 et seq.).

(8) Individuals with Disabilities Education Act, Title VI of P.L. 91-230, April 13, 1970 (20 U.S.C. 1400 et seq.).

(9) 障害を有する子どものために作成される個別化された教育プログラム。その子どもに提供される特別支援教育と関連サービス等を含む種々の事項を記載し、書面で作成される。

(10) 学校内又は近隣に位置し、児童に一次医療を提供するクリニック。学校、コミュニティ、医療サービス提供者の連携を通じて組織され、運営は病院、公共の保健部門、コミュニティ保健センター、非営利医療機関、地方教育機関等により行われる。

- (5) 長官 他に規定のない限り、「長官」とは、保健福祉長官をいう。
- (6) 州 「州」とは、[社会保障法] 第 XIX 編及び第 XXI 編の目的のため社会保障法第 1101 条第 (a) 項第 (1) 号 (42 U.S.C. 1301(a)(1)) で定義する意義を有する。
- (7) 州教育機関、地方教育機関 「州教育機関」及び「地方教育機関」とは、1965 年初等中等教育法<sup>(11)</sup> 第 8101 条 (20 U.S.C. 7801) で定義する意義を有する<sup>(12)</sup>。

[第 11004 条以下略]

(ろーらー みか)

---

(11) Elementary and Secondary Education Act of 1965, P.L. 89-10, April 11, 1965 (20 U.S.C. 6301 et seq.).

(12) 「州教育機関」とは、初等中等教育制度を管理監督する州の機関。「地方教育機関」とは、州の下に公立の初等中等教育制度を担当するために設置された機関。