

よくある質問 (FAQ) Medi-Cal での医療特典拡大について

1. Medi-Cal の受給資格がこれからもありますか？

はい。Medi-Cal の加入状態はそのままです。2024 年 1 月から、Medi-Cal 医療保険でさらに医療特典を受けることができます。Medi-Cal 加入資格が続く間は、これらの医療特典を受けられます。

2. 私の Medi-Cal 特典が拡充するのはなぜですか？

2024 年 1 月 1 日から、カリフォルニア州の新たな法律によって、26~49 歳の Medi-Cal 受給資格者に full Medi-Cal が給付されます。以前とは違い、移民ステータスは関係ありません。この新法によって、Medi-Cal 加入資格を持つカリフォルニア州民全員が full Medi-Cal 特典を受けられることとなります。

3. 私が今しなければならぬ手続きがありますか？

ありません。資格があれば、2024 年 1 月 1 日から full Medi-Cal 特典が自動的に受給できるようになります。拡大する特典を受給するのに何もする必要はありません。Medi-Cal 更新書類一式を郵送で受け取った場合、記入した上で郵便、電話、カウンティオフィス窓口、またはオンラインで情報を提出してください。サポートを受けるために、お近くのカウンティオフィスに電話を掛けてもかまいません。

4. Full Medi-Cal でどのようなサービスが受けられますか？

以下のサービスが受けられます：

予防医療サービス

これには、医療、歯科治療、視力、聴覚、メンタルヘルス、Substance Use Disorder (薬物使用障害) のスクリーニングが含まれます。予防医療とスクリーニングサービスはすべて無料です。詳細については、お近くのカウンティオフィスの Medi-Cal Managed Care Plan メンバーサービスか Fee-for-Service (regular) Medi-Cal プロバイダーにお問い合わせください。

歯科サービス

歯科サービスは Medi-Cal から受けることができます。Medi-Cal Managed Care Plan に登録すると、歯科治療の特典が変わることがありません。

1/10ページ

- 大半の郡では、**Medi-Cal Fee-for-Service (regular) Program** を通じて Medi-Cal 歯科サービスを受けられます。Medi-Cal を受け付ける歯科プロバイダーを受診する必要があります。加入している歯科プロバイダーを探すには、Medi-Cal Dental Member Telephone Service Center (Medi-Cal 歯科メンバー電話サービスセンター) の **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922) までお電話ください。通話料金はかかりません。

歯科プロバイダーや Medi-Cal 歯科サービスの詳細は、“Smile, California” のウェブサイト (smilecalifornia.org) で見つけることもできます。

- ロサンゼルス郡にお住まいの場合、Fee-For-Service (regular) 歯科治療を伴う **Medi-Cal Dental Program** からまたは **Medi-Cal Dental Managed Care Plan** を通じてサービスを受けることができます。プラン加入の詳細については、Health Care Options の **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077) までお電話ください。Medi-Cal Dental Managed Care Plan を選択するには、*My Medi-Cal Choice Packet* にある歯科関連選択フォームに記入するか、Health Care Options の **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077) までお電話ください。Medi-Cal Dental Managed Care Plan を選択しない場合、Medi-Cal Dental Fee-for-Service (regular) に登録されます。
- サクラメント郡またはロサンゼルス郡で Dental Managed Care (DMC) プランに加入している場合は、そのプランに電話して歯科サービスを受けるためのサポートを求めることができます。

DMC プラン	サクラメント	ロサンゼルス
Access Dental Plan, Inc www.premierlife.com	(877) 821-3234 (CSL) (800) 735-2929 (TTY/TDD)	(888) 414-4110 (CSL) (800) 735-2929 (TTY/TTD)
Health Net of California, Inc www.healthnet.com	(877) 550-3868 (TTY/TTD)	(800) 977-7307 (TTY/TTD)
Liberty Dental of California, Inc www.libertydentalplan.com	(877) 550-3875 (CSL) (877) 855-8039 (TTY)	(800) 703-6999 (CSL) (877) 855-8039 (TTY)

- サンマテオ郡にお住まいの場合、Health Plan of San Mateo (HPSM) または FFS を通じて歯科サービスを受けることとなります。
 - HPSM に加入している場合、HPSM を通じて歯科サービスを受けることとなります。Health Plan of San Mateo から受けられる歯科サービスの詳細については、Health Plan of San Mateo の **1-800-750-4776** または **650-616-2133** (TTY: 1-800-735-2929 または 711) までお電話ください。

- Kaiserに加入している場合、FFS dental を通じて歯科サービスを受けることとなります。歯科プロバイダーを探すには、Medi-Cal Dental Customer Service Center (Medi-Cal 歯科カスタマーサービスセンター) の **1-800-322-6384** (TTY: 1-800-735-2922) まで月～金曜日：午前8時～午後5時にお電話ください。

メンタルヘルスサービス

メンタルヘルスサービスが必要な場合には、新たに加入した Medi-Cal Managed Care Plan のメンバーサービスか、主治医にご相談ください。新たに加入した Medi-Cal Managed Care Plan ネットワークからメンタルヘルスサービスを一部受診することができます。また専門のメンタルヘルスサービスを受ける資格があることもあります。お住まいの郡のメンタルヘルスプランで専門サービスが提供されています。所属 Medi-Cal Managed Care Plan では加入者のメンタルヘルスケアのニーズを支援し、適切なプロバイダーを見つけるお手伝いをする義務があります。専門のメンタルヘルスサービスに関する County Mental Health Plan (郡メンタルヘルスプラン) の連絡先リストは、bit.ly/mhp-contact-list に掲載されています。

アルコールおよび薬物治療サービス

アルコールや他の Substance Use Disorder の治療サービスでサポートが必要な場合、お近くの Medi-Cal Managed Care Plan から評価を受けることができます。Substance Use Disorder の治療サービスに関しては、お住まいの郡の Drug Medi-Cal Program に電話することもできます。あるいはお近くの Medi-Cal Managed Care Plan メンバーサービス (bit.ly/mhp-contact-list) にお電話ください。

家族計画および避妊サービス

家族計画サービスは、どの Medi-Cal プロバイダーからも受けることができ、たとえ Medi-Cal Managed Care Plan ネットワークに加入していない場合でも可能です。紹介状や事前許可 (事前承認) は不要です。自己負担額はありません。詳細については、お近くの Medi-Cal Managed Care Plan メンバーサービスか Fee-for-Service (regular) Medi-Cal プロバイダーにお問い合わせください。対象となるサービスには以下が含まれます：

- 家族計画のための診察
- 通常の診察時に受ける家族計画のカウンセリングサービス
- 避妊処置、挿入、器具
- 卵管結紮術
- 精管結紮術
- 避妊薬、避妊具
- 妊娠中絶
- 過去の家族計画に関する処置に起因する合併症の治療
- 家族計画の処置に伴う検査、放射線検査、薬

薬局サービス

Medi-Cal Rx では薬局から受け取る、プロバイダーが処方した処方薬が対象となります。Medi-Cal Managed Care Plan および Fee-for-Service (regular) Medi-Cal は、プロバイダーが診察室や診療所などで直接患者に渡す薬に適用されます。

Medi-Cal Rx の処方薬の適用範囲および Medi-Cal を受け付ける薬局の詳細については、[medi-calrx.dhcs.ca.gov](https://www.medi-calrx.dhcs.ca.gov) にアクセスしてください。あるいは Medi-Cal Rx Service Center カスタマーサービスセンターの 1-800-977-2273 (TTY: State Relay 711) にお電話ください。お電話の際には、Medi-Cal の Benefits Identification Card (BIC) 番号をお手元にご用意ください。

新たに加入した Medi-Cal Managed Care Plan についてのお問い合わせは、所属プランのメンバーサービスの電話番号にかけてください。

交通手段

対象となる Medi-Cal サービスに通院したり薬を薬局に取りに行く手段がない場合、Non-Medical Transportation (非医療交通) サービスを無料で受けることができます。車、タクシー、バスや他の公共・民間車両に無料で乗車できます。Non-Medical Transportation サービスを受けるには、担当医やプロバイダーからの指示は不要です。

健康状態が原因で予約に行くために車、バス、タクシーや他の公共・民間車両を利用できない場合、無料の Non-Emergency Medical Transportation (非緊急医療交通手段) を利用する資格があります。これは救急車、車いす搭載ワゴン車、福祉車両によって実施されます。公共・民間車両を利用できない人向けです。

Non-Emergency Medical Transportation を要請するには、免許を持つプロバイダーからの指示が必要です。Non-Emergency Medical Transportation を指示できるのは、主治医、歯科医、足病医、メンタルヘルスや Substance Use Disorder のプロバイダーです。Non-Emergency Medical Transportation は所属のヘルスプランが適用される予約ならびに薬局サービスで利用できます。

予約のタイプが Medi-Cal の対象だが所属ヘルスプランから行われなかった場合、所属ヘルスプランでは医療用交通手段が適用されませんが、Medi-Cal を用いて交通手段の日程を設定するお手伝いをすることができます。Medi-Cal Managed Care Plan から Medi-Cal を利用している場合、メンバーサービスに電話をして車の手配を要請してください。Fee-for-Service (regular) Medi-Cal から Medi-Cal を利用している場合、DHCS にお問い合わせください。Medi-Cal 加入者またはその被指名人は、担当プロバイダーが Non-Emergency Transportation を手配できない場合、DHCSNMT@dhcs.ca.gov にメールしてサポートを要請することができます。

Home and Community-Based Services (HCBS : 在宅・地域密着型サービス)

これには以下が含まれます：

- 自宅にとどまれる In-Home Supportive Services (IHSS : 在宅支援サービス) の看護助手によるケア
- Home and Community-Based Alternatives Waiver services (在宅・地域密着型代替適用除外サービス)。在宅看護、自宅の改修、身の回りの世話など。
- センターにおける Community-Based Adult Services (地域密着型成人向けサービス)
- 他の特典

これらのサービスの詳細については、bit.ly/IHSSProgram にアクセスしてください。

5. 妊娠に関連する Medi-Cal に加入している場合はどうなりますか？

現在の Medi-Cal が妊娠に関連するものである場合、Medi-Cal が適用される医療上必要なすべてのサービスを受けられます。Full Medi-Cal の特典の詳細については、bit.ly/medi-cal-ehb-benefits にアクセスしてください。

6. 自己負担額がありますか？

いいえ。医療ケアに関する自己負担はありません。Medi-Cal Managed Care Plan では医療上必要な医療費の全額がカバーされます。

7. Share of Cost (SOC : 費用負担) がありますか？

Medi-Cal 加入者の一部では Share of Cost (SOC) があります。SOC とは、Medi-Cal 適用が該当月にスタートする前に加入者が支払う責任がある額です。SOC がある Medi-Cal をお持ちでその月の SOC を満たしている場合、該当月の残りの医療費は Medi-Cal が負担します。SOC を支払う必要があるのは、Medi-Cal を利用する必要がある月に一度だけです。

8. 新しい full Medi-Cal はどのように利用したらよいでしょうか？

SOC がない場合、full Medi-Cal に加入してから Medi-Cal Managed Care Plan に登録する必要があります。そうすると、プランのサービス区域で診療しプランに加入する医師の診察を受けることができます。健診、専門医受診、糖尿病などの慢性症状の治療、手術ができます。Medi-Cal Managed Care Plan では、Medi-Cal で適用される医療上必要なサービスのいずれもがカバーされます。

County Organized Health System (COHS) または Single Plan を通じて Medi-Cal を提供する郡にお住まいの場合、COHS Plan、Single Plan または Kaiser Permanente に登録することになります。この場合、手続きは不要です。お住まいの郡に Medi-Cal Managed Care Plan が複数用意されている場合、プランの選択方法について情報を受け取ります。

お住まいの郡が COHS か Single Plan であるかを調べるには、bit.ly/county-info にアクセスしてください。

SOC があり長期介護施設にお住まいの場合、Medi-Cal Managed Plan に登録しなければならない場合があります。

9. Medi-Cal Managed Care Plan とは何ですか？

Medi-Cal Managed Care Plan は以下を備えた医療プランです：

- お住まいのサービス区域の医師、病院、その他の医療プロバイダーと連携し、医療サービスを提供する
- 医療上必要とされる Medi-Cal サービスを提供する
- 加入者および担当プロバイダーと協力して、ケアをコーディネート・管理する

Medi-Cal Managed Care Plan に加入されている場合、一部のサービスは Medi-Cal Managed Care Plan を通じてではなく、Fee-For-Service (regular) Medi-Cal を通じて受けられることがあります。大半の郡では、これには以下が含まれます：

- 特定の Home and community-based Services
- 大半の Medi-Cal 薬局サービス
- Substance Use Disorder (SUD) 治療サービス
- 歯科サービス

In Home Supportive Service (IHSS) に加入されている場合、現在と同じ方法で Fee-For-Service (regular) Medi-Cal を通じてこれらのサービスを受け続けることができます。

Medi-Cal Managed Care Plan を通じて利用できる特典の詳細については、healthcareoptions.dhcs.ca.gov にアクセスしてください。

10. Medi-Cal Managed Care Plan はどのように選択しますか？

Medi-Cal Managed Care Plan の選択肢はお住まいの郡によります。

お住まいの郡が COHS か Single Plan であるかを調べるには、bit.ly/county-info にアクセスしてください。

お住まいの郡に County Organized Health System (COHS) も Single Plan もない場合、Health Care Options から *My Medi-Cal Choice Packet* が送られてきます。これには、お住まいの郡の Medi-Cal Managed Care Plans が記載されています。登録方法の説明があります。

現在担当の医師や診療所がある場合、お住まいの郡で Medi-Cal Managed Care Plan に加入しているかについて尋ねてください。これからも同じ医師や診療所を利用した

い場合、該当の医師や診療所が受け入れる Medi-Cal Managed Care Plan をどれでも選ぶことができます。

担当の医師や診療所が、お住まいの郡で Medi-Cal Managed Care Plan に加入していない場合、Fee-for-Service (regular) の Medi-Cal をキープすることができる場合があります。HIV/AIDS、妊娠後期、がんの継続治療、透析治療など複雑な病状がある場合、Fee-for-Service (regular) の Medi-Cal を継続する資格がある場合があります。これに当てはまると思う場合、*My Medi-Cal Choice Packet* に入っている“Medical Exemption Request”（医療免除要請）フォームに記入し送付してください。

加入者が Medi-Cal Managed Care Plan を選択しない場合、お住まいの郡の Medi-Cal Managed Care Plan が Medi-Cal により選ばれます。ご自身の Medi-Cal Managed Care Plan の変更をいつでも要請する権利があります。Health Care Options の **1-800-430-4263** (TTY: 1-800-430-7077) までお電話ください。または healthcareoptions.dhcs.ca.gov にアクセスしてください。

Medi-Cal Managed Care Plan を変更する場合、同じ郡の別の Medi-Cal Managed Care Plan に登録する必要があります。Medi-Cal Managed Care Plan に 90 日を超えて登録していた場合、Fee-For-Service (regular) Medi-Cal に戻ることはできません。

11. Health Care Options とは何ですか？

Health Care Options とは、加入者が Medi-Cal Managed Care Plan を知るのに役立つ Medi-Cal サービスです。Medi-Cal を適切に選択する上で加入者をお手伝いすることができます。

Health Care Options のウェブサイトは healthcareoptions.dhcs.ca.gov です。詳細については、Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) までお電話ください。

Health Care Options では COHS か Single Plan がない郡についての情報をご用意しています。COHS のある郡か Single Plan のある郡にお住まいの場合、詳細については郡のソーシャルサービス機関にお問い合わせください。

12. Medi-Cal Managed Care Plan 加入の場合、私の主治医は誰ですか？

Medi-Cal Managed Care Plan に加入したら、その Medi-Cal Managed Care Plan に加入している主治医を選択する必要があります。Medi-Cal Managed Care Plan に登録した日付から **30 日以内**に選択しない場合、主治医が Medi-Cal Managed Care Plan により選ばれます。

これまでの医師の診察を引き続き受診したい場合：

- お住まいの郡で Medi-Cal Managed Care Plan に加入しているかその医師に尋ねてください。
- その医師が加入している Medi-Cal Managed Care Plan を選択します。

新たに医師を探したい場合：

- 選択しようとする Medi-Cal Managed Care Plan の医師リストをオンラインで読むか、医師のリストの郵送を要請してください。
- Medi-Cal Managed Care Plan ネットワークに加入する医師に変更するよう要請します。医師の変更の要請はいつでもできます。
- 医師を探したり変更するのにサポートが必要な場合、加入後 Medi-Cal Managed Care Plan メンバーサービスの電話番号に連絡してください。

13. 自分の Medi-Cal 医師が Medi-Cal Managed Care Plan に加入していない場合でも、引き続き受診できますか？

ケアの継続とは（continuity of care）、Medi-Cal Managed Care Plan 登録後、最長 12 か月間、場合によってはそれよりも長い間、現在の医師または療法士の診察を引き続き受けることができる場合があることを指します。これには Medi-Cal の医師、専門医、療法士が含まれます。引き続き受診できる可能性があるタイプの療法士には、理学療法士、作業療法士、呼吸療法士、言語療法士、行動医療治療のプロバイダーなどがあります。これらのプロバイダーは Medi-Cal Managed Care Plan への加入に同意する必要があります。

ケアの継続が必要な場合、加入後 Medi-Cal Managed Care Plan メンバーサービスの電話番号に連絡してください。ケアの継続についてのお問い合わせは、bit.ly/DHCSCOC にアクセスしてください。

14. Medi-Cal Managed Care Plan に加入しなくてもよいのは誰ですか？

COHS がない郡か Single Plan ではない郡にお住まいの場合で、あなたが以下のいずれかの条件を満たす場合、Medi-Cal Managed Care Plan に加入する必要がない場合があります。

- アメリカ先住民・アラスカ先住民
- Foster Care（里親制度）、Adoption Assistance Program（養子縁組支援プログラム）、Child Protective Services（児童保護サービス）の下で支援を受けている
- California Veteran's home（カリフォルニア州復員軍人ホーム）に居住している
- Medi-Cal Managed Care Plan 加入要件の医療免除がすでに承認されている
- Medi-Cal Managed Care Plan 加入要件の医療免除を得ている

Foster Care、Adoption Assistance Program、Child Protective Services の下で支援を受けている加入者で、しかも Single Plan がある郡にお住まいの場合、Medi-Cal 医療プランか FFS Medi-Cal への登録を選ぶことができます。

Medi-Cal Managed Care Plan 加入免除の詳細については、Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) までお電話ください。

お住まいの郡が COHS がある郡、Single Plan がある郡、COHS がない郡、Single Plan がない郡であるかを調べるには、bit.ly/county-info にアクセスしてください。

15. Medi-Cal Managed Care Plan 加入要件の医療免除を取得できますか？

複雑な病状があり、しかも担当の Medi-Cal 医師または診療所がお住まいの郡で Medi-Cal Managed Care Plan ネットワークに加入していない Fee-for-Service (regular) Medi-Cal プロバイダーである場合、**最長 12 か月間**、担当プロバイダーを受診できる医療免除を取得できることがあります。

お住まいの郡に County Organized Health System (COHS) も Single Plan もない場合で、しかも一時的な医療免除を要請した場合、“Medical Exemption Request” フォームをご利用ください。これは受け取った *My Medi-Cal Choice Packet* に入っています。Fee-for-Service (regular) Medi-Cal にとどまりたい場合、できるだけ早く医療免除を申請してください。たいていの場合、Medi-Cal Managed Care Plan に加入後 **90 日間経過**すると、管理ケア登録の免除資格がなくなります。担当の医師、診療所あるいはアドボケイトがフォームの記入をお手伝いすることができます。また担当医師はフォームの一部を記入する必要があります。記入済みのフォームは Health Care Options に返送してください。

医療免除を申請するには 2 つの方法があります：

- Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY: 1-800-430-7077) まで電話する
- Health Care Options のウェブサイト (healthcareoptions.dhcs.ca.gov) にアクセスする。

免除が承認されたら、Fee-for-Service (regular) Medi-Cal にとどまり医療免除が終了するまで担当医師を受診できます。

健康状態が特定で、しかも **12 か月を超えて** Medi-Cal プロバイダーを受診したい場合、医療免除の延長を申請することができる場合があります。延長を申請したい場合、現在の医療免除開始日から少なくとも **11 か月**まで待つ必要があります。Health Care Options が医療免除終了 45 日前になったときに、その日付と延長の申請方法が通知されます。

延長が却下された場合、所属 Medi-Cal Managed Care Plan に continuity of care (ケアの継続) に関して申請すると、引き続き担当医師を受診できることがあります。ケアの継続の詳細については質問 11 をお読みください。COHS のある郡か Single Plan の郡にお住まいの場合、医療免除を申請できないことがあります。

免除およびその申請方法の詳細については、Health Care Options ウェブサイト (healthcareoptions.dhcs.ca.gov) にアクセスしてください。

16. Medi-Cal と自分の移民ステータスに関する質問がある場合、どうしたらよいですか？

U.S. Department of Homeland Security および U.S. Citizenship and Immigration Services では、医療、食料、住居サービスを Public Charge（公的扶助）の判定の一部として考慮していません。したがって Medi-Cal 特典（例外：老人ホームやメンタルヘルス医療施設）を利用しても、移民ステータスが損なわれることはありません。Age 26 through 49 Adult Expansion（26～49歳の成人向けの拡大）は州が資金提供するプログラムです。州が資金提供する特典に申請する際、あなたの個人情報は Medi-Cal 加入資格があるかを確認する目的のみに利用されます。州法によって個人情報のプライバシーは保護されています。

DHCS および郡のソーシャルサービス機関は移民や Public Charge に関する質問に答えることはできません。ご自身の移民ステータスや Medi-Cal 特典に関する質問がある場合、有資格の移民弁護士にご相談ください。

California Department of Social Services は、カリフォルニア州在住の移民にサービスを提供する有資格の NPO 組織（非営利団体）に資金を提供しています。組織のリストは bit.ly/immigration-service-contractors に掲載されています。

移民に関する情報とリソースは California's Immigrant Guide（カリフォルニア州移民ガイド）を immigrantguide.ca.gov でご覧ください。

Public Charge の詳細については、California Health and Human Services Agency Public Charge Guide（カリフォルニア州保健社会福祉省の公的扶助に関するガイド）を chhs.ca.gov/public-charge-guide/ でご覧ください。

17. どこで詳細情報を入手したりサポートを得ることができますか？

- DHCS Medi-Cal Helpline（Medi-Cal ヘルプライン）の **1-800-541-5555** までお電話ください。通話料金はかかりません。
- DHCS Ombudsman Office（オンブズマンオフィス）の **1-888-452-8609** までお電話ください。通話料金はかかりません。あるいは MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov 宛てに Eメールを送信してください。Ombudsman Office では Medi-Cal のある個人が特典を利用する権利と責任を理解するお手伝いをします。
- Medi-Cal の詳細は DHCS ウェブサイト (bit.ly/MyMedi-Cal) に掲載されています。
- DHCS Adult Expansion の詳細は、ウェブサイト (bit.ly/AdultExpansion) に掲載されています。
- Eメール AdultExpansion@dhcs.ca.gov.