

メンバー ハンドブック

給付金について知っておいていただきたいこと

Anthem 保障内容証明（EOC）および開示書類
一式

2025

Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、
Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、
Santa Clara、Tular および Tuolumne 郡

その他の言語 およびフォーマット

その他の言語

この会員ハンドブックとその他のプラン資料は他言語で無料で入手できます。Anthem は、資格のある翻訳者による書面による翻訳を提供します。1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。通話は無料です。通訳および翻訳サービス等の医療言語支援サービスに関する詳細は、本メンバーハンドブックをお読みください。

その他のフォーマット

この情報は、点字や 20 ポイントの大きな活字、音声、およびアクセス可能な電子形式でもご提供しております。いずれも無料です。1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。通話は無料です。

通訳サービス

Anthem は、資格のある通訳者による手話を含む口頭通訳サービスを、24 時間体制で無料で提供します。家族やご友人に通訳をお願いする必要はありません。緊急の場合を



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

除き、未成年者を通訳とすることはお勧めしていません。通訳サービス、言語サービス、文化サービスは無料でご利用いただけます。1日24時間、週7日ご利用いただけます。お使いの言語でのサポートが必要な場合、または本ハンドブックを別の言語で入手したい場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。通話は無料です。

ATTENTION: If you need help in your language, call **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-800-407-4627 (TTY 711)**. These services are free.

الشعار بالعربية (Arabic) يُرجى الانتباه إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-800-407-4627 (TTY 711)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ **1-800-407-4627 (TTY 711)** هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian) ՌԷՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ. Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք **1-800-407-4627 (TTY 711)** հեռախոսահամարով: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք **1-800-407-4627 (TTY 711)** հեռախոսահամարով: Այդ ծառայություններն անվճար են:



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

ឃ្លាសំគាល់ភាសាខ្មែរ (Cambodian) ចំណាំ: បើសិនអ្នកត្រូវការជំនួយ ជាភាសារបស់អ្នក សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ **1-800-407-4627 (TTY 711)** ។ ជំនួយ និងសេវា សំរាប់ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សររំលឹក សំរាប់ជនពិការ ភ្នែកឬឯកសារជាអក្សរពុម្ព ធំៗ ក៏មានផង។ ទូរស័ព្ទមកលេខ **1-800-407-4627 (TTY 711)**។ សេវាទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese) 请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-800-407-4627 (TTY 711)**。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如文盲和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 **1-800-407-4627 (TTY 711)**。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi) توجه: اگر میخواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-800-407-4627 (TTY 711)** تماس بگیرید. کمکها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-800-407-4627 (TTY 711)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه میشوند.

हिन्दी टैगलाइन (Hindi) ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-800-407-4627 (TTY 711)** पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े पिरंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-800-407-4627 (TTY 711)** पर कॉल करें। ये सेवाएं निःशुल्क हैं।

Nge Lus Hmoob (Hmong) Cob CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese) 注意日本語での対応が必要な場合は **1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 **1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。これらのサービスは無料で提供していますへお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean) 유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-800-407-4627 (TTY 711)** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다.

1-800-407-4627 (TTY 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ເທກໄລພາສາລາວ (Laotian) ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-800-407-4627 (TTY 711)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນມູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ **1-800-407-4627 (TTY 711)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mienh Tagline (Mien) LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc.



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

Douc waac daaih lorx **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Naaiv deix nzie weih gong- bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi) ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-800-407-4627 (TTY 711)**। ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-800-407-4627 (TTY 711)**। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian) ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-800-407-4627 (линия TTY 711)**. Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-888-285-7801 (линия TTY 711)**. Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish) ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Para las personas con discapacidades, también hay asistencia y servicios gratuitos disponibles, como documentos en braille y letra grande. Llame al **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline PAUNAWA: Kung kailangan ninyo ng tulong sa inyong wika, tumawag sa **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

sa braille at malalaking titik. Tumawag sa **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Libre ang mga serbisyong ito.

แท็กไธยภาษาไทย (Thai) โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณกรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-800-407-4627 (TTY 711)** นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-800-407-4627 (TTY 711)** ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian) УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese) CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số **1-800-407-4627 (TTY 711)**. Các dịch vụ này đều miễn phí



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

Anthem へようこそ！

Anthem にご加入いただきありがとうございます。Anthem は Medi-Cal に加入している人向けのヘルスプランです。Anthem は、California 州と協力して、必要な医療を受けられるよう支援します。

メンバーハンドブック

本メンバーハンドブックでは、Anthem の保障内容について説明しています。本書を注意深く、完全にお読みください。お客様が受けられる給付金、利用できるサービス、および必要なケアの受け方に関する情報が記載されています。また、Anthem の会員としての権利および責任についても説明しています。健康上特別なケアが必要な場合は、必ず該当するすべてのセクションをお読みください。

本メンバーハンドブックは、保障内容証明（EOC）および開示書類一式とも呼ばれます。この EOC および開示種類は、健康保険プランの概要のみを記載したものです。保障の正確な条件を決定するためには、ヘルスプランの契約書を参照する必要があります。詳細については、Anthem の 1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。

本メンバーハンドブックでは、Anthem は「弊社」と表記されることがあります。会員は、「お客様」と表記されることがあります。大文字で表記された言葉には、本メンバーハンドブックにおいて特別な意味を持つ場合があります。

Anthem と California 州保健サービス局 (DHCS) との間の契約のコピーを請求するには、1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。メンバーハンドブックのコピーをもう 1 部無料で請求することができます。本メンバーハンドブックは Anthem のウェブサイト [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) 上でも入手できます。また、Anthem の一般的な臨床および管理の方針と手順の写しを無料でお求めいただけます。いずれも Anthem のウェブサイト上でもご覧いただけます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

お問い合わせ

Anthem がいつでも対応いたします。ご質問がある場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。

また、オンラインでは [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をいつでもご利用いただけます。

何卒よろしくお願い申し上げます。

Anthem

Anthem Blue Cross
P.O. Box 9054
Oxnard, CA 93031-9054



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

目次

その他の言語 およびフォーマット	2
その他の言語	2
その他のフォーマット	2
通訳サービス	2
Anthemへようこそ！	8
メンバーハンドブック	8
お問い合わせ	9
目次	10
1. 会員として加入	13
ヘルプが必要な場合	13
加入資格	13
会員証	14
2. お客様の医療プランについて	16
ヘルスプランの概要	16
加入するプランの仕組み	18
ヘルスプランの変更	18
新しい郡またはCalifornia州外へ転居する学生の方	19
継続的なケア	20
費用	23
3. ケアを受けるには	27
ヘルスケアサービスを受ける	27
かかりつけ医（PCP）	28
プロバイダーネットワーク	32
予約来院	42
予約来院に行く	43
キャンセルおよび日程変更	43



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご
利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）
までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

支払い.....	43
紹介	45
California州がん治療平等保護法	46
事前承認（事前許可）	46
セカンドオピニオン.....	48
センシティブケア	49
緊急診療	52
救急医療	53
24/7ナースライン (24/7 NurseLine).....	55
事前医療指示書.....	55
臓器および組織提供.....	56
4. 給付およびサービス	57
ヘルスプランがカバーする給付およびサービス	57
Anthemが適用されるMedi-Calの給付	60
その他のAnthem保険給付およびプログラム	82
その他のMedi-Calプログラムとサービス	86
AnthemやMedi-Calが適用されないサービス	93
新しい技術と既存の技術の評価.....	93
5. 子供と青少年 ウェルケア.....	94
子供と青少年向けのMedi-Cal	94
小児健診と予防的ケア	96
血中鉛中毒検査.....	97
小児および青少年のウェルネスケアサービスのサポート.....	98
フィー・フォー・サービス（FFS）Medi-Calまたは他のプログラムを通じて受けられるその他のサービス	98
6. 問題の報告と解決	101
苦情	102
不服申し立て	103
不服申し立ての決定に同意できない場合の対処法	105
マネージド保健局（DMHC）への苦情と独立医療審査（IMR）	106



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。
 Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

州ヒアリング	107
不正、浪費、濫用について	109
7. 権利および責任	111
会員の権利	111
会員の責任	112
差別禁止に関する通知	113
会員として参加する方法	115
個人情報保護に関する通知	115
法律に関する注記	124
最後の支払い者としてのMedi-Cal、他の医療保険、および不法行為による回収 に関する注記	124
遺産回収に関する注記	125
決定通知書	125
8. 知っておきたい重要な数字と用語	127
重要な電話番号	127
知っておきたい用語	127



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご
利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711)
までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

1. 会員として加入

ヘルプが必要な場合

Anthem は、お客様がご自身のヘルスケアに満足されることを望んでいます。ケアに関してご質問やご心配な点がある場合は、Anthem にいつでもご連絡ください。

会員サービス

Anthem 会員サービスが対応致します。Anthem は、以下のことを対応できます。

- お客様のヘルスプランおよび Anthem の適用対象サービスに関するご質問にお答えします
- プライマリケアプロバイダー（PCP）の選択または変更をお手伝いします
- お客様が必要とされるケアをどこで受けられるかをお伝えします
- 英語を話されない方には通訳サービスを手配します
- 情報をその他の言語およびフォーマットでも提供しています

サポートが必要な場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。Anthem は、電話する際に 10 分以上待たされないようにしなければなりません。

また、[anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) からいつでもオンラインで会員サービスにアクセスすることもできます。

加入資格

各州には、Medicaid プログラムが用意されています。California 州では、Medicaid は **Medi-Cal** と呼ばれています。

Medi-Cal の資格があり、以下のいずれかの郡にお住まいの方は、Anthem の資格があります。Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tulare、または Tuolumne。また、生活補助金 (SSI) や法定疾病手当 (SSP) を受給している場合、社会保障を通じて、Medi-Cal の受給資格を取得することもできます。

加入に関する質問は、Health Care Options 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077、711) へお電話ください。または、<http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/> にアクセスしてください。

社会保障に関するご質問は、社会保障局 (1-800-772-1213) までお電話ください。または <https://www.ssa.gov/locator/> にアクセスしてください。

過渡期 Medi-Cal

収入が増え始め、Medi-Cal を受ける資格がなくなった場合は、過渡期 Medi-Cal を受けることができます。

過渡期 Medi-Cal を受ける資格についての質問は、最寄りの郡役所までお問い合わせください。

<http://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx>

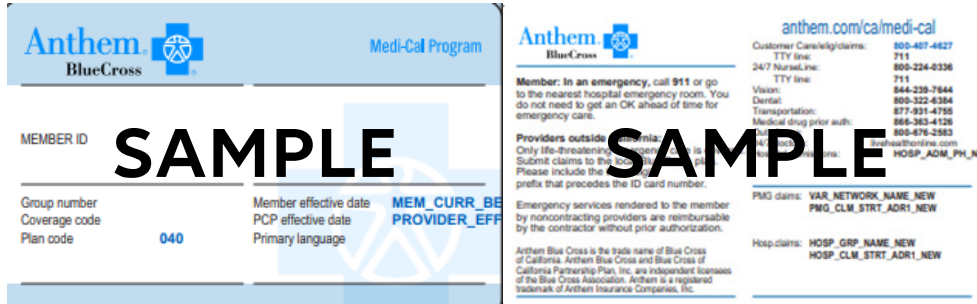
または、Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 または 711) までお電話ください。

会員証

Anthem の会員になると、Anthem の会員証が発行されます。医療サービスや処方箋を受け取る際には、AnthemID カードと Medi-Cal 給付金会員証(BIC)を提示する必要があります。Medi-Cal BIC カードは、California 州から送付される給付金会員証です。すべての健康保険証を常に携帯してください。Medi-Cal BIC と Anthem 会員証は次のようになります。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。



加入日から数週間以内に Anthem 会員証が届かない場合、または Anthem 会員証が破損、紛失、盗難にあった場合は、すぐにメンバー サービスにご連絡ください。Anthem は新しいカードを無料でお送りします。1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。Medi-Cal BIC カードをお持ちでない、またはカードが破損、紛失、盗難にあった場合は、地元の郡役所にご連絡ください。最寄りの郡役所の検索は、<http://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx> にアクセスしてください



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

2. お客様の医療プランについて

ヘルスプランの概要

Anthem は、以下の郡で Medi-Cal に加入している人向けのヘルスプランです。

Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tular および Tuolumne 郡。

Anthem は、California 州と協力して、必要な医療を受けられるよう支援します。

Anthem 会員サービス担当者に連絡して、ヘルスプランプランの詳細と、それをどのように活用するかについて学んでください。1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

保障の開始および終了時期

Anthem に加入されると、加入日から 2 週間以内に Anthem 会員証が送付されます。医療サービスや処方箋を受ける場合は、Anthem 会員証および Medi-Cal 給付証明カード (BIC) を提示する必要があります。

加入されている Medi-Cal 保険は毎年更新する必要があります。お住まいの郡役所がお客様の Medi-Cal 保険を電子的に更新できない場合、郡からお客様にあらかじめ入力された Medi-Cal 更新用紙が送られます。この用紙に必要事項を記入し、最寄りの郡役所に返送してください。用紙は直接お持ちいただくか、電話、郵送、オンライン、または郡で利用可能なその他の電子的手段によって返送することができます。

いつでも Anthem の保険を終了し、別のヘルスプランを選択することができます。新しいプランの選択については、Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 または 711)へお電話ください。または、www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov にアクセスしてください。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tular、Tuolumne の各郡の Medi-Cal 加入者向けのヘルスプランです。最寄りの郡役所は <http://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx> で検索できます。

以下のいずれかに該当する場合、Anthem Medi-Cal の保険は終了する可能性があります。

- Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tulare または Tuolumne 郡に転居する場合
- Medi-Cal を退会される方
- フィー・フォー・サービス（FFS）Medi-Cal への加入を条件に適用除外プログラムの受給資格を得た方
- 刑務所または拘置所にいる方

Anthem Medi-Cal の保険を失った場合でも、FFS Medi-Cal の保険に加入できます。Anthem がまだ適用されているかどうか不明な場合は、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

マネージドケアにおけるアメリカインディアンの皆さまへの特別な配慮

アメリカインディアンは、Medi-Cal マネージドケアプランに加入しない権利を有し、また、いつでも、どのような理由でも、Medi-Cal マネージドケアプランを脱退し、FFS Medi-Cal に戻ることができます。

アメリカインディアンの方には、インディアンヘルスケアプロバイダー（IHCP）にて医療サービスを受ける権利があります。また、これらの医療機関で医療サービスを受けながら、Anthem に加入し続けることも、退会することも可能です。加入および脱退についての詳細は、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

Anthem は、ネットワーク外のケース管理を含め、お客様にケアコーディネーションを提供しなければなりません。IHCP からサービスを受けることを希望し、ネットワーク内に利用可能な IHCP がいない場合、Anthem はネットワーク外の IHCP を見つけるお手伝いをする必要があります。詳細は、本メンバーハンドブックの第3章「プロバイダーネットワーク」をお読みください。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

加入するプランの仕組み

Anthem は DHCS と契約しているマネージドケアヘルスプランです。Anthem は、Anthem サービスエリア内の医師、病院、その他の提供者と協力して、会員に医療を提供しています。Anthem の会員として、FFS Medi-Cal を通して提供される一部のサービスを受けられる場合があります。Medi-Cal Rx を通して提供される外来処方箋、非処方箋薬、および一部の医療用品がその対象となります。

会員サービスでは、Anthem の仕組み、必要なケアを受ける方法、診療時間内にヘルスケアプロバイダーの予約を取る方法、無料の通訳・翻訳サービスや代替フォーマットによる書面の情報を要求する方法、送迎サービスを受ける資格があるかどうかを調べる方法について説明します。

詳細については、1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。会員サービス情報は、オンラインの [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) でもご覧いただけます。

ヘルスプランの変更

他のヘルスプランが利用可能な場合は、Anthem を退会し、居住する郡内の他のヘルスプランにいつでも加入することができます。新しいプランを選択するには、Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 または 711) へお電話ください。受付時間は、月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 6 時までとなります。または <https://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov> をご覧ください。

Anthem の退会およびお住まいの郡の別のプランへの加入手続きには 30 日以上かかります。依頼の状態を確認するには、Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 または 711) へお電話ください。

Anthem からの退会をお急ぎの場合は、Health Care Options にお電話いただくと、迅速な退会を依頼することができます。

迅速な退会の依頼は、養護施設または里親制度または養子縁組支援プログラムによるサービスを受けている小児、特別な医療を必要とする方、Medicare または他の Medi-Cal もしくは民間のマネージドケアプランに既に登録されている方が対象となりますが、これらの方に限定されるものではありません。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

Anthem からの脱退を希望する場合は、最寄りの郡役所にご連絡ください。最寄りの郡役所を以下で検索してください：

<http://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/CountyOffices.aspx>.

または、Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 または 711) までお電話ください。

新しい郡または California 州外へ転居する学生の方

アメリカ合衆国領土を含むアメリカ合衆国内のどこでも、救急医療および急病診療を受けることができます。日常ケアおよび予防的ケアは、居住する郡でのみ保険が適用されます。学生の方の場合は、大学などの高等教育を受けるために California 州内の別の郡に引っ越しをされる場合、Anthem では新しい郡での緊急外来および急病診療サービスを適用対象とします。日常ケアや予防的ケアは新しい郡でも受けることができますが、Anthem に知らせていただく必要があります。詳しくは以下をご覧ください。

Medi-Cal に加入し、お住まいの California 州の郡とは別の郡に進学されている場合、その郡で Medi-Cal を申請する必要はありません。

一時的に家を離れ、California 州の別の郡で学生生活を送る場合、2 つの選択肢があり、以下が可能です。

- 最寄りの郡役所の資格審査担当者に、高等教育を受けるために一時的に転居することを伝え、新しい郡の住所を伝えます。ケースレコードの住所と郡コードが新しいものに更新されます。転居先でも日常ケアや予防的ケアを受けたい場合は、この手続きを行っていただく必要があります。Anthem が進学先の郡を管轄していない場合、ケアプランの変更が必要な場合があります。ご質問がある場合、または新しいヘルスプランへの加入が遅れないようにするには、Health Care Options の 1-800-430-4263 (TTY 1-800-430-7077 または 711) へお電話ください。

または

- お客様の進学先の新しい郡が Anthem の管轄外であり、お客様がその郡を管轄するヘルスプランに変更されなかった場合、新しい郡では一部の疾患に対する緊急外来および急病診療サービスしか受けられなくなります。詳しくは第3章「ケアを受けるには」をお読みください。日常ケアや予防的ケアを受けるには、Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tular および Tuolumne 郡にあるプロバイダーの Anthem ネットワークを利用する必要があります。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

California 州を一時的に離れて他の州に進学する方で Medi-Cal の適用を継続したい場合は、地元の郡役所の資格担当者にご連絡ください。資格があれば、他の州での救急サービスや急病診療は Medi-Cal の適用対象となります。Medi-Cal は、カナダとメキシコでの入院を必要とする救急医療についても、その費用を負担します。

California 州外にいる場合、これらのサービスに関連する処方薬を含め、日常ケアや予防的ケアについて、その費用を負担しません。州外のサービスについては、Medi-Cal の適用を受ける資格がありません。Anthem は医療費を支払いません。他の州で Medicaid を受けたい場合は、その州で申請する必要があります。Medi-Cal は、第 3 章に記載されているカナダとメキシコでの入院を必要とする緊急医療を除き、米国外での緊急医療、緊急医療、その他の医療サービスについて、その費用を負担しません。

継続的なケア

ネットワーク外プロバイダーを対象とした継続的なケア

Anthem の会員になると、Anthem のネットワーク内のプロバイダーから医療を受けることになります。ヘルスケアプロバイダーが Anthem ネットワークに加入しているかどうかを調べるには、[anthem.com/find-care/](https://www.anthem.com/find-care/)。「ディレクトリに掲載されていないヘルスケアプロバイダーは Anthem ネットワークに加入していない可能性があります」をお読みください。

場合によっては、Anthem のネットワークに加入していないプロバイダーから治療を受けられることもあります。加入しているヘルスプランの変更、または FFS Medi-Cal からマネージドケアへの変更が必要となった場合、またはネットワークに加入していたプロバイダーがネットワーク外になった場合、当該プロバイダーが Anthem ネットワークに加入していなくても、当該プロバイダーを継続できる可能性があります。これを継続的なケアと呼びます。

ネットワーク外プロバイダーからケアを受ける必要がある場合は Anthem にお電話にて継続的なケアを依頼してください。以下の全てに該当する場合、最長 12 カ月以上の継続的なケアを受けることができます。

- Anthem 加入前から、ネットワーク外プロバイダーと現在まで続く関係がある



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- Anthem 加入前の 12 カ月間に、救急以外の診察でネットワーク外プロバイダーを 1 回以上受診した
- ネットワーク外プロバイダーが Anthem と提携する意思があり、Anthem の契約要件とサービスの支払いに同意している
- ネットワーク外プロバイダーが Anthem の専門基準を満たしている
- ネットワーク外プロバイダーが Medi-Cal プログラムに加入参加している

詳細については、会員サービス 1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

プロバイダーが 12 カ月以内に Anthem ネットワークに加入しない場合、Anthem の支払い率に同意しない場合、またはケアの質の要件を満たしていない場合は、Anthem ネットワークに加入しているプロバイダーに変更する必要があります。選択肢についてのご相談は、会員サービス 1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

Anthem は、放射線センター、検査室、透析センター、または交通機関などの特定の補助（サポート）サービスについては、ネットワーク外プロバイダーに対してケアの継続的なケアを提供しません。これらのサービスは、Anthem のネットワーク内のプロバイダーで受けることができます。

継続的なケアについての詳細と、資格があるかどうかについては、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

ネットワーク外プロバイダーによる適用対象サービスの終了

Anthem の会員として、Anthem のネットワーク内のプロバイダーから保険適用サービスを受けることができます。Anthem に加入した時点、またはプロバイダーが Anthem のネットワークを退会した時点で、特定の健康状態に対して治療を受けている場合、ネットワーク外プロバイダーから Medi-Cal サービスを受けることもできます。

これらの健康状態に対して適用対象サービスが必要な場合、一定の期間、ネットワーク外プロバイダーによる治療を継続できる場合があります。

健康状態	期間
急性疾患（早急な治療が必要な医学的問題）	急性疾患が持続する限り



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

重篤で慢性的な身体および行動疾患 (長期間に及ぶ深刻な医学的問題)	補償開始日またはプロバイダーと Anthem の契約が終了した日から最長 12 ヵ月間
妊娠中および産後のケア	妊娠中および妊娠終了後 12 カ月まで
妊産婦のメンタルヘルスサービス	診断から 12 カ月以内、または妊娠終了後 12 カ月以内のいずれか遅い方の期間
生後 36 カ月までの新生児のケア	保険適用開始日または Anthem とプロバ イダーの契約終了日から最長 12 カ月間
終末期疾患 (生命を脅かす医学的問題)	疾患が持続する限り Anthem へ加入した 日、または プロバイダーが Anthem との 契約を終了した日から 12 カ月間が経過 した後もサービスを受けることができる 場合があります
ネットワーク外プロバイダーによる手術 またはその他の医学的処置の実施 (保険 適用対象で、医学的に必要とされ、記録 された治療過程の一部として Anthem が 承認し、プロバイダーによって推奨およ び記録されている場合)	手術またはその他の医学的処置が、プロ バイダーの契約終了日から 180 日以内、 または Anthem への加入有効日から 180 日以内に行われたものである場合

その他の条件については、1-800-407-4627 (TTY 711)へお問い合わせください。

ネットワーク外プロバイダーがサービスの提供を続ける意思がない場合、または Anthem の契約要件、支払い、またはケアを提供する上でのその他の条件に同意しない場合、当該プロバイダーから継続してケアを受けることはできません。Anthem のネットワーク内の別のプロバイダーからサービスを受け続けることができる場合があります。

ケアを継続するための契約プロバイダーの選択についてサポートが必要な場合、または Anthem のネットワークに含まれなくなったプロバイダーから保険対象のサービスを受ける際に質問や問題がある場合は、会員サービス 1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご
利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711)
までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

Anthem は、Medi-Cal の適用対象外サービスや、Medi-Cal と DHCS との契約で適用対象外となるサービスについては、継続的なケアを提供する義務はありません。継続的なケア、資格、利用可能なサービスの詳細については、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

費用

会員が負担する費用

Anthem は Medi-Cal の加入資格を持つ方へのサービスを提供しています。ほとんどの場合、Anthem の会員の方には適用対象となるサービス、保険料、免責額をお支払いいただく必要はありません。

アメリカインディアンのお客様の場合、加入料、保険料、免責額、自己負担額、費用分担額、その他同様の料金はお支払いいただく必要はありません。Anthem は、IHCP から直接、または IHCP への紹介を通じて品目やサービスを受けたアメリカンインディアンの会員に料金を請求したり、IHCP に支払うべき支払いを、加入料、保険料、免責金額、自己負担額、費用負担額、または同様の料金の額だけ減額してはなりません。

Santa Clara または San Francisco 郡の郡子児童医療保険プログラム（CCHIP）に登録されている場合、または家族向け Medi-Cal に登録されている場合、毎月の保険料と自己負担金が発生することがあります。

救急医療、急病診療、またはセンシティブケアを除いて、Anthem のネットワーク外プロバイダーを受診する場合は、受診前に Anthem から事前承認（事前許可）を得る必要があります。事前承認（事前許可）を得ることなく、救急医療、急病診療、またはセンシティブケア以外の治療を受けるためにネットワーク外プロバイダーを受診した場合、当該プロバイダーで受けた治療の費用の支払いが生じる場合があります。対象となるサービスの一覧については、本ハンドブックの第 4 章「給付およびサービス」をお読みください。プロバイダーディレクトリは Anthem のウェブサイト anthem.com/ca/medi-cal 上でも入手できます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

長期ケアを受けており費用を自己負担されている会員の方

長期ケアサービスを受けるために、毎月の自己負担が発生する場合があります。自己負担額は、収入および資産によって異なります。毎月、長期サービス&サポート(LTSS)費用を含むがこれに限定されない医療費を、自己負担分と同額になるまで自分で支払います。その後、Anthem が当月の長期ケアの費用を負担します。当月の長期ケアの自己負担額を全額お支払いいただくまでは、Anthem の保険は適用されません。

プロバイダーへの支払方法

Anthem は以下の方法によりプロバイダーへ支払いを行います。

- 人頭払い方式
 - Anthem が、Anthem の会員 1 名につき一定額を、一部のプロバイダーに対して毎月支払います。これは人頭払い方式といいます。Anthem とプロバイダーが協力して支払額を決定します。
- FFS 支払い
 - 一部のプロバイダーは Anthem の会員に医療を提供し、提供したサービスの請求書を Anthem に送付します。これは FFS 払い方式といいます。Anthem とプロバイダーが協力して、各サービスの費用を決めます。

Anthem によるプロバイダーへの支払い方法の詳細については、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。

ヘルスケアプロバイダーから請求書を受け取ったら

適用対象サービスとは、Anthem が支払わなければならない医療サービスを言います。Medi-Cal の対象となるサービスの請求書が届いた場合は、支払わないでください。すぐに **1-800-407-4627 (TTY 711)**まで会員サービスへお電話ください。Anthem は、請求書が正しいかどうかを調べるお手伝いをします。

処方薬、医療用品、サプリメントの請求書を薬局から受け取った場合は、一日 24 時間、週 7 日体制で、Medi-Cal Rx カスタマーサービス(1-800-977-2273)へお電話ください。TTY ユーザーは、月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 5 時まで、711 に電話することができますまた、Medi-Cal Rx のウェブサイト <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> にアクセスすることもできます。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

Anthem に払い戻しを請求する

お客様がすでに受けたサービスの代金を支払われた場合、以下のすべての条件が満たされていれば、払い戻しを受けられる場合があります。

- お客様が受けたサービスは、Anthem が支払い責任を負う対象サービスです。
Anthem は、Anthem が対象外となるサービスについては払い戻しを行いません。
- 適格な Anthem 会員であった間に、対象となるサービスを受けたこと。
- 払い戻しの請求は、当該適用対象サービスを受けた日から 1 年以内であること。
- ご本人またはご本人の代理人が、補償の対象となるサービスの料金を支払ったことを証明するもの（プロバイダーからの詳細な領収書など）。
- Anthem のネットワーク内の Medi-Cal 登録プロバイダーから対象サービスを受けたこと。受けた治療が救急治療、家族計画サービス、またはネットワーク外プロバイダーが事前承認（事前許可）なしで提供することを Medi-Cal が許可しているその他のサービスである場合は、この条件を満たす必要はありません。
- 当該適用対象サービスが通常、事前承認（事前許可）を必要とする場合は、当該適用対象サービスが医療上の必要性を有していることを示すプロバイダーからの証明を提出する必要があります。

Anthem による払い戻しが行われるかについては、決定通知書 (NOA) と呼ばれる文書で通知されます。上記の条件をすべて満たす場合、Medi-Cal に登録されているプロバイダーは、お客様が支払った全額をお客様に払い戻す必要があります。プロバイダーが支払いを拒否した場合は、Anthem がお客様が支払った金額を全額払い戻しいたします。弊社からの払い戻しは、請求書を受け取ってから 45 営業日以内に行われます。

プロバイダーが Medi-Cal に加入しているが、Anthem のネットワークに加入しておらず、支払いを拒否した場合、Anthem は支払いを行いますが、FFS Medi-Cal が支払う金額を上限とします。Anthem は、緊急サービス、家族計画サービス、またはネットワーク外プロバイダーが事前承認（事前許可）なしで提供することを Medi-Cal が許可しているその他のサービスである場合は、この条件を満たす必要はありません。以上の条件のいずれかを満たしていない場合は、Anthem からの払い戻しは行われません。

以下に該当する場合、Anthem からの払い戻しは行われません。

- 美容サービスなどの Medi-Cal の適用対象外となるサービスを要望し、これを受けた場合



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- そのサービスは Anthem の保険対象サービスではありません
- Medi-Cal の未払いの自己負担額がある場合
- Medi-Cal に加入していない医師を受診し、加入していないことを了承した上で診察を受けることを希望し、費用は自己負担で支払うという内容の書類に署名した場合
- Medicare パート D プランで適用対象とされている処方箋について、自己負担額がある場合



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

3. ケアを受けるには

ヘルスケアサービスを受ける

以下の情報をお読みいただき、どのプロバイダーから、またはどのグループから医療を受けることができるかをご確認ください。

医療サービスは、Anthem への加入有効日から受けることができます。Anthem 会員証、Medi-Cal 給付証明カード（BIC）、およびその他の健康保険証は常に携帯してください。BIC カードまたは Anthem 会員証を他人に使用させないでください。

Medi-Cal のみをカバーする新規会員は、Anthem ネットワーク内のかかりつけ医（PCP）を選択する必要があります。Medi-Cal と他の包括的医療保険の両方を持つ新規会員は、PCP を選択する必要はありません。

Anthem ネットワークとは、Anthem と提携している医師、病院、それ以外のプロバイダーのグループのことです。Anthem の会員になってから 30 日以内に PCP を選択する必要があります。PCP を選択しない場合は、Anthem がお客様に代わって PCP を選択します。

Anthem に加入している家族全員について、同じ PCP を選択することも、PCP が利用可能である限り異なる PCP を選択することもできます。

継続したい医師がいる場合、または新しい PCP を見つけたい場合は、Anthem ネットワーク内のすべての PCP およびその他のプロバイダーのリストをプロバイダーディレクトリでご覧ください。プロバイダーディレクトリには、PCP の選択に役立つその他の情報が掲載されています。プロバイダーディレクトリが必要な場合は、1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。プロバイダーディレクトリは Anthem のウェブサイト [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) 上でも入手できます。

Anthem のネットワーク内の参加プロバイダーから必要な治療を受けられない場合は、Anthem のネットワークに参加している担当の PCP や専門医は、お客様がネットワーク外プロバイダーを受診することについて Anthem からの承認を得る必要があります。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧ください。

す。これを紹介と言います。この章で後述する「センシティブケア」に記載されているセンシティブケアサービスを受けるために、ネットワーク外プロバイダーを利用する場合、紹介は必要ありません。

PCP、プロバイダーディレクトリ、プロバイダーネットワークの詳細については、この章の残りの部分をお読みください。

Medi-Cal Rx プログラムは、外来処方薬の補償を管理します。詳細は、第4章の「その他のMedi-Cal プログラムとサービス」をお読みください。

かかりつけ医（PCP）

かかりつけ医（PCP）は、お客様が健康管理のほとんどを受ける認可された提供者です。PCP はまた、お客様が必要とする他の種類のケアを得るのにも役立ちます。

Anthem に加入してから 30 日以内に PCP を選択する必要があります。お客様の年齢と性別に応じて、総合診療医、産婦人科医、家庭医、内科医、小児科医を PCP として選ぶことができます。

看護師（NP）、フィジシャンアシスタント（PA）、または認定看護助産師も PCP として選ぶことができます。NP、PA、認定看護助産師を選んだ場合は、お客様のケアを監督する医師を指定することができます。Medicare と Medi-Cal の両方に加入されている場合、またはその他の総合医療保険にも加入されている場合は、PCP を選ぶ必要はありません。

インディアンヘルスケアプロバイダー(IHCP)、連邦政府認定医療センター(FQHC)、ルーラルヘルスクリニック(RHC)、またはストリートメディスンプロバイダー(SMP)を PCP として選ぶことができます。プロバイダーの種類によっては、Anthem に加入している自分自身と他の家族のために、その PCP が利用可能である限り、1 つの PCP を選ぶことができる場合があります。

付記：アメリカンインディアンは、IHCP が Anthem のネットワークにない場合でも、IHCP を PCP として選ぶことができます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

加入後 30 日以内に PCP を選ばなかった場合、Anthem が PCP を割り当てます。PCP が割り当てられ、変更を希望する場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。変更は翌月 1 日から適用となります。

お客様の PCP チームは以下を行います：

- お客様の健康に関連する過去の情報とニーズを知る
- お客様の健康記録を管理する
- 必要な予防的および日常的なヘルスケアを提供する
- 専門医が必要な場合は、専門医を紹介する
- 必要な場合は病院で治療を受けられるように調整する

Anthem ネットワーク内の PCP を探すには、プロバイダーディレクトリを参照することができます。プロバイダーディレクトリには、Anthem と提携している IHCP、FQHC、RHC、SMP のリストが掲載されています。

Anthem プロバイダーディレクトリは、オンラインの [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) 上でご確認ください。または、**1-800-407-4627 (TTY 711)**に電話して、プロバイダーディレクトリを郵送するよう依頼することもできます。希望する PCP が新患を受け入れているかどうかは、電話で確認することもできます。

医師およびその他のプロバイダーの選択

お客様のヘルスケアの必要性を一番よくご存じなのはお客様ご自身であるため、お客様が PCP を選ばれるのが一番です。一人の PCP から継続して治療を受けることで、PCP はお客様のヘルスケアニーズを知ることができます。ただし、新しい PCP に変更したい場合は、いつでも変更することができます。Anthem プロバイダーネットワークに加入していて、新患を受け入れている PCP を選ぶ必要があります。

選択された新しい PCP は、変更した翌月 1 日からお客様の新しい PCP となります。

PCP を変更するには、**1-800-407-4627 (TTY 711)**に電話するか、[anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧ください。

Anthem は、PCP が新しい患者を受け入れていない場合、Anthem ネットワークから離脱した場合、同年齢の患者にケアを提供しない場合、または PCP の品質に関する問題が解決されない場合、PCP を変更することができます。Anthem または PCP は、お客様が PCP とうまくいかない、または同意できない場合、またはお客様が予約を欠席したり遅刻したりする場合、新しい PCP に変更するようあなたに依頼することもあります。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

す。Anthem がお客様の PCP を変更する必要がある場合、Anthem は Anthem に書面で伝えます。

PCP が変更になった場合、手紙と新しい Anthem 会員証が郵送されます。新しい PCP の名前が記載されています。新しい会員証の取得についてご質問がある場合は、会員サービスにお問い合わせください。

PCP を選ぶ際に考慮すべき点:

- PCP は子供の世話もしてくれますか？
- その PCP は私が好んで利用するクリニックに勤務していますか？
- PCP のオフィスは自宅、職場、子供の学校の近くですか？
- PCP のオフィスは私の住んでいる場所の近くにあり、PCP のオフィスに行くのは簡単ですか？
- 医師やスタッフは自分の母国語で会話ができるか？
- PCP は私が好きな病院と提携していますか？
- PCP は私が必要とするサービスを提供してくれますか？
- PCP の診療時間は私のスケジュールと合っていますか？
- PCP は私が利用する専門医と連携していますか？

初診 (IHA)

Anthem は、新規会員として、120 日以内に新しい PCP を訪れ、初診 (IHA) と呼ばれる最初の健康診断を受けることを推奨します。初診の目的は、PCP がお客様の健康管理の履歴とニーズを知ることです。PCP からお客様の健康歴や既往歴についての問診が行われたり、問診票への記入を求められる場合があります。PCP はまた、お客様に役立つ健康教育カウンセリングやクラスについても教えてくれます。

初めての健康診断の予約をするために電話をするときは、電話に出た人に Anthem の会員であることを伝えてください。Anthem 会員番号をお知らせください。

予約の際には、Medi-Cal BIC カードと Anthem の ID カードをお持ちください。受診の際には、服用されている薬や質問を一覧にしてお持ちいただくことをお勧めします。お客様のヘルスケアのニーズや心配事について、PCP と話せるようにしておきましょう。

予約時間に遅れたり、行けなくなった場合は、必ず PCP のオフィスへお電話ください。

初診予約について質問がある場合は、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

日常ケア

日常ケアとは、定期的なヘルスケアのことです。これには、予防的ケアが含まれ、ウェルネスまたはウェルネスケアとも呼ばれます。日常ケアは、健康な状態を維持し、病気にならないようにするためのものです。予防医療には、定期検診、スクリーニング、予防接種、健康教育、カウンセリングなどが含まれます。

Anthem では、特にお子様には定期的なルーチンの予防ケアを受けることをお勧めしています。Anthem 会員は、アメリカ小児科学会および Medicare センターと Medicaid サービスが推奨するすべての早期予防サービスを受けることができます。これらのスクリーニングには、聴力および視力検査が含まれており、健全な発育と学習を確保する上で有用です。小児科医が推奨するサービスの一覧については、アメリカ小児科学会による「ブライト フューチャー」ガイドラインを https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf でお読みください。

定期的なケアには、病気になったときのケアも含まれます。Anthem は、PCP による定期的なケアについて、その費用を負担します。

お客様の PCP チームは以下を行います：

- 定期検診、予防接種（注射）、治療、処方箋、必要な検診、医療アドバイスなど、日常的なケアのほとんどを行う
- お客様の健康記録を管理する
- 必要に応じて専門医を紹介する
- 必要な場合は、X 線検査、マンモグラフィー、または検査を手配する

定期的なケアが必要な場合は、PCP に電話で予約を取る。緊急の場合を除き、医療を受ける前に必ず PCP へお電話ください。緊急時は、911 に電話するか、最寄りの緊急外来を受診してください。

Anthem プランの適用対象となる医療とサービス、そして適用対象外となるものについては、本ハンドブックの第 4 章「給付およびサービス」および第 5 章「小児および青少年のウェルネスケア」をお読みください。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

すべてのAnthemのネットワーク内プロバイダーは補助およびサービスを利用して障害のある方々とコミュニケーションをとることができます。また、英語以外の言語やフォーマットでお客様とコミュニケーションをとることもできます。担当のプロバイダーまたはAnthemに必要なものをお知らせください。

プロバイダーネットワーク

Medi-Cal プロバイダーネットワークは、Anthem と提携して Medi-Cal の適用対象サービスを Medi-Cal 会員に提供する医師、病院、およびその他のプロバイダーから成るグループです。

Anthem は、マネージドケアヘルスプランです。お客様は、ネットワーク内プロバイダーから Anthem を通じて適用対象サービスのほとんどを受けられます。緊急ケアまたは家族計画サービスについては、紹介または事前承認なしで、ネットワーク外プロバイダーを受診することができます。また、弊社サービスの対象外地域にお住まいの場合は、地域外の急病診療にネットワーク外プロバイダーを受診することもできます。その他のネットワーク外サービスについては、紹介または事前承認が必要です。

付記：アメリカンインディアンは、IHCP が Anthem のネットワークにない場合でも、IHCP を PCP として選ぶことができます。

PCP、病院、またはその他のプロバイダーが、家族計画や中絶など、保険の対象となるサービスを提供することに道徳的な反対を表明する場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。道徳的理由による反対の詳細については、本章で後述する「道徳的反対」をお読みください。

担当のプロバイダーが、お客様に保険適用される医療サービスを提供することに道徳的な反対を唱えている場合、そのプロバイダーは、お客様が必要とするサービスを提供してくれる他のプロバイダーを見つける手助けをすることができます。Anthem は、サービスを提供するプロバイダーを探すお手伝いもします。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

ネットワーク内プロバイダー

お客様がヘルスケアを必要とされている場合、そのほとんどで Anthem のネットワークに加入しているプロバイダーを利用することになります。ネットワーク内プロバイダーから予防的および日常ケアを受けられます。また、Anthem のネットワークに加入している専門医、病院、およびその他のプロバイダーも利用することになります。

ネットワーク内のプロバイダーのプロバイダーディレクトリを入手するには、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。プロバイダーディレクトリはオンラインの anthem.com/ca/medi-cal でもご覧いただけます。契約医薬品リストのコピーを入手するには、Medi-Cal Rx に電話し、1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) で 7 または 711 を押してください。または、Medi-Cal Rx のウェブサイトの <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> をご覧ください。

以下の場合を除き、Anthem のサービス対象地域内を含む Anthem ネットワーク外プロバイダーを受診する場合は、Anthem から事前承認（事前許可）を得なければなりません。

- 救急治療が必要な場合は、911 に電話するか、最寄りの病院を受診してください。
- Anthem サービス対象地域外にいて、急病診療が必要な場合は、急病診療施設を受診してください。
- 家族計画サービスが必要な場合は、事前承認（事前許可）なしで、Medi-Cal のプロバイダーを受診してください。
- メンタルヘルスサービスが必要な場合、事前承認（事前許可）なしで、ネットワーク内プロバイダーまたは郡のメンタルヘルスプランプロバイダーを受診してください。

上記のいずれのケースにも当てはまらず、ネットワーク外プロバイダーから治療を受ける前に事前承認（事前許可）を得なかった場合、ネットワーク外プロバイダーから受けた治療費を支払う責任が生じる可能性があります。

サービス対象地域内のネットワーク外プロバイダー

ネットワーク外のプロバイダーとは、Anthem と提携していないプロバイダーのことです。救急治療、家族ケア、センシティブケア、および Anthem [blue](#) によって事前に承認されたケアを除き、サービス対象地域内のネットワーク外プロバイダーから受けるケアはすべて自己負担となる場合があります。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

ネットワーク内で利用できない医療上必要な医療サービスが必要な場合、ネットワーク外のプロバイダーから無料で受けられる場合があります。必要なサービスがネットワーク内で利用できない場合やそのサービスを提供しているプロバイダーがお住まいから非常に遠い場所にある場合、Anthem は、ネットワーク外プロバイダーへの紹介を承認することがあります。Anthem からネットワーク外プロバイダーの紹介を受けた場合、その医療費は Anthem が負担します。

Anthem サービス対象地域内の緊急医療については、Anthem ネットワーク内の緊急医療プロバイダーに行く必要があります。ネットワーク内プロバイダーで急病診療を受ける場合、事前承認（事前許可）は必要ありません。Anthem のサービス対象地域内でネットワーク外プロバイダーによる急病診療を受ける場合、事前承認（事前許可）は必要ありません。

Anthem のサービス対象地域内でネットワーク外プロバイダーによる急病診療を受ける場合、当該治療の費用を支払う必要が生じる場合があります。救急医療、急病診療、およびセンシティブケアサービスについては、本章をお読みください。

付記：アメリカンインディアンの方は、弊社のプロバイダーネットワーク外の IHCP にて、事前承認を得ることなく、ケアを受けることができます。ネットワーク外の IHCP は、また、アメリカンインディアンの会員に、ネットワーク内の PCP からの紹介を必要とせずに、ネットワーク内のプロバイダーを紹介することができます。

ネットワーク外のサービスに関してヘルプが必要な場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。

サービス対象地域外

お客様が Anthem のサービス対象地域外にいて、救急または緊急ではない医療を必要とされる場合、すぐに PCP へお電話ください。または **1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。

救急医療は、**911**に電話をするか、または緊急外来を受診してください。Anthem は、ネットワーク外の救急医療について、その費用を負担します。カナダまたはメキシコに渡航し、入院を要する救急医療が必要な場合、Anthem はお客様の治療費をお支払いします。カナダまたはメキシコ以外の国に渡航し、救急医療、急病診療、またはその他の医療サービスが必要な場合、当該ケアに Anthem は適用されません。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

カナダまたはメキシコで入院が必要な救急医療の費用を支払った場合は、Anthem に支払いを求めることができます。Anthem がお客様の要請を検討します。払い戻しについての詳細は、本ハンドブックの第 2 章「ヘルスプランについて」をお読みください。

他の州にいる場合、または米領サモア、グアム、北マリアナ諸島、プエルトリコ、米領バージン諸島などの米国領土にいる場合は、緊急医療の対象となります。すべての病院や医師が Medicaid を受け入れているわけではありません。(Medi-Cal はメキシコ州のみでの Medicaid の呼び名です)。メキシコ州外で救急医療が必要な場合は、病院または緊急外来の医師に Medi-Cal に加入しており、Anthem の会員であることをできるだけ早く伝えてください。

病院に Anthem 会員証をコピーしてもらってください。病院および医師に、Anthem に請求するようお伝えください。他州で受けたサービスの請求書が届いた場合、Anthem へすぐへお電話ください。弊社が病院および医師と連携して Anthem から治療費が支払われるよう手配いたします。

メキシコ州外にいて、外来処方薬を緊急に充填する必要がある場合は、薬局から Medi-Cal Rx (1-800-977-2273) に電話してもらってください。

付記：アメリカンインディアンは、ネットワーク外の IHCP でサービスを受けることができます。

California 州児童サービス (CCS) プログラムは、特定の健康状態、病気、慢性的な健康問題を抱える 21 歳未満の小児で、CCS プログラムの要件を満たす小児に対して治療を行う州のプログラムです。CCS が適用される病状のために医療サービスが必要な場合、Anthem のネットワーク内に必要なケアを提供できる CCS パネルの専門医がいないう場合は、プロバイダーネットワーク外のプロバイダーを無料で利用できる場合があります。CCS プログラムに関する詳細は、本ハンドブックの第 4 章「給付およびサービス」をお読みください。

ネットワーク外またはサービス地域外の医療についてご質問がある場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。オフィスが閉まっていて、Anthem の担当者の助けが必要な場合は、**1-800-224-0336** へお電話ください。

Anthem のサービス対象地域外で救急医療を要する場合、最寄りの救急医療施設を受診してください。アメリカ合衆国国外へ渡航中に救急医療が必要となった場合、当該ケア



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

に Anthem は適用されません。救急医療については、本章に後述する「救急医療」をお読みください。

委任モデル

Anthem は、多くの医師、専門医、病院、およびその他のヘルスケアプロバイダーと提携しています。プロバイダーの中には、医療グループや独立診療協会（IPA）と呼ばれるネットワークと提携しているプロバイダーもあります。これらのプロバイダーは Anthem と直接契約している場合もあります。

かかりつけ医（PCP）は、医療グループ、IPA または Anthem と提携している専門医やサービスにお客様を紹介します。すでに専門医の診察を受けている場合は、PCP に相談するか、カスタマーケアセンター（月～金、午前 7 時～午後 7 時、フリーダイヤル **1-800-407-4627 (TTY 711)**）にお電話ください。カスタマーケアセンターは、お客様が継続的なケアを受ける資格がある場合、そのプロバイダーを受診するためのサポートを行います。詳細は、本ハンドブックの「継続的なケア」の項をご覧ください。

マネージドケアの運用方法

Anthem は、マネージドケアヘルスプランです。Anthem は、Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tular および Tuolumne 郡に住む会員にケアを提供しています。マネージドケアでは、担当の PCP、専門医、診療所、病院、その他のプロバイダーが協力してお客様のケアを行います。

Anthem では医療グループと提携し、Anthem の会員の皆様へ医療を提供しています。医療グループは、PCP や専門医である医師で構成されます。医療グループは検査室や耐用医療機器メーカーなど、他のプロバイダーと連携しています。医療グループは病院とも連携しています。お客様の PCP、医療グループ、および病院の名前については、Anthem 会員証を確認してください。

Anthem に加入されたら、お客様が PCP を選択するか、PCP が割り当てられます。お客様の PCP は医療グループに属しています。お客様の PCP と医療グループは、お客様のすべての医療ニーズのケアを指揮します。PCP はお客様を専門医に紹介したり、臨床試験や X 線検査を指示したりします。事前承認（事前許可）が必要となるサービスが必要な場合、Anthem またはお客様の医療グループは事前承認（事前許可）を検討し、サービスを承認するかどうか決定します。



カスタマーケアセンター（**1-800-407-4627 (TTY 711)**）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

ほとんどの場合、お客様の PCP と同じ医療グループに属する専門医およびその他の医療従事者を受診していただきます。また、緊急時を除いて、お客様の医療グループと提携している病院でのケアを受けていただくことになります。

場合によっては、医療グループのプロバイダーでは利用できないサービスが必要になることがあります。この場合、PCP がお客様を別の医療グループまたはネットワーク外プロバイダーへ紹介します。お客様の PCP は、お客様がその医療機関に行くことを事前に承認（事前許可）してもらいます。

ほとんどの場合、ネットワーク外プロバイダーや医療グループに属さないプロバイダーを受診するには、PCP、医療グループ、または Anthem からの事前承認が必要です。救急サービス、家族計画サービス、ネットワーク内のメンタルヘルスサービスには、事前承認（事前許可）は必要ありません。

Medicare と Medi-Cal の両方に加入している会員

お客様は Medicare の保険に加入されているため、通常（急性期）ケアは Medicare プランによって支払われます。加入されている Medicare プランでかかりつけ医を選択します。かかりつけ医の役割、かかりつけ医となり得る人、かかりつけ医の変更方法、ケアの受け方については、Medicare プランの保障内容証明をご覧ください。Medicare ネージドケアオーガニゼーション (MCO) の保障内容説明には、Medicare と処方箋薬の給付に関する詳細と、Medi-Cal の給付との併用方法についても記載されています。他の Medicare の保険会社で Medicare 保険に加入している場合は、保険会社から送付されたハンドブックや情報を参照してください。

医師

Anthem プロバイダーディレクトリから医師またはその他のプロバイダーを PCP として選択します。選択した PCP はネットワーク内のプロバイダーでなければなりません。

Anthem バイダーディレクトリのコピーを入手するには、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。またはオンラインの [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) でご確認ください。

新しい PCP を選ぶ場合は、希望する PCP が新患を受け入れているかどうかでも電話で確認してください。

Anthem 加入前に主治医をお持ちで、当該医師が Anthem ネットワークに加入していない場合、一定の限られた期間において当該医師にかかることができます。これを継続的



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

なケアと呼びます。継続的なケアの詳細については、本ハンドブックをお読みください。詳細については、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。

専門医が必要な場合は、PCP が Anthem ネットワーク内の専門医を紹介します。一部の専門医については、紹介は必要ありません。紹介については、本章に後述する「紹介」をお読みください。

お客様が PCP を選ばなかった場合は、Medi-Cal の他に包括的な医療保険に加入されている場合を除いて、Anthem がお客様に代わって PCP を選ばせていただきます。お客様のヘルスケアの必要性を一番よくご存じなのはお客様ご自身であるため、お客様が PCP を選ばれるのが一番です。Medicare と Medi-Cal の両方に加入されている場合、またはその他の総合医療保険にも加入されている場合は、Anthem から PCP を選ぶ必要はありません。

PCP を変更する場合は、Anthem プロバイダーディレクトリから PCP を選択する必要があります。PCP が新患を受け入れていることを確認してください。PCP を変更するには、へお電話ください。**1-800-407-4627 (TTY 711)** または [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧ください。をご覧ください。

病院

緊急時は、**911** に電話するか、最寄りの緊急外来を受診してください。

救急時以外で病院でのケアが必要な場合、お客様が受診される病院を PCP が決定します。PCP が利用し、Anthem プロバイダーネットワークに加入している病院に行く必要があります。プロバイダーディレクトリには、Anthem ネットワークに加入している病院が掲載されています。

女性の健康に関する専門医

Anthem の ネットワーク内の女性健康専門医に、女性の予防および日常ケアサービスを提供するために必要な保険適用ケアを受けることができます。これらのサービスを受けるためには PCP からの紹介は必要ありません。女性の健康の専門家を探すのにお困りの場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。また、24/7 ナースライン (24/7 NurseLine) に電話することもできます。

家族計画サービスについては、医療機関は Anthem の医療機関ネットワークに加入している必要はありません。紹介や事前承認（事前許可）なしで、どの Medi-Cal のプロバイ



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

ダーでも選ぶことができます。Anthem のプロバイダーネットワーク以外の Medi-Cal プロバイダーを探す場合は、1-800-407-4627 へお電話ください。

プロバイダーディレクトリ

Anthem プロバイダーディレクトリには、Anthem ネットワークに加入しているプロバイダーが掲載されています。ネットワークとは、Anthem と提携するプロバイダーのグループです。

Anthem プロバイダーディレクトリには、病院、PCP、専門医、看護師、助産師、医師助手、家族計画プロバイダー、FQHC、外来メンタルヘルスプロバイダー、管理された長期サービスおよびサポート (MLTSS)、独立型分娩施設 (FBC)、独立型分娩施設 (IHCP)、地方健康診療所 (RHC)、およびシニア Medicare パトロール (SMP) がリストされています。

プロバイダーディレクトリには、Anthem ネットワーク内のプロバイダーの名前、専門分野、住所、電話番号、営業時間および対応言語が掲載されています。プロバイダーが新規患者を受け入れているかどうか記載されています。また、駐車場、スロープ、手すりのある階段、広いドアとグラブバーのあるトイレなど、建物の物理的なアクセシビリティについても記載されています。

医師の学歴、専門資格、レジデンシー修了、研修、認定医資格の詳細については、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。

プロバイダーディレクトリは、anthem.com/ca/medi-cal 上で入手できます。

印刷されたプロバイダーディレクトリが必要な場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。

Medi-Cal Rx と提携している薬局一覧は、<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> の Medi-Cal Rx 薬局ディレクトリで確認できます。また、Medi-Cal Rx の 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) に電話して 7 または 711 を押すことで、お近くの薬局を見つけることができます。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

ケアへのタイムリーなアクセス

お客様のネットワーク内プロバイダーは、お客様のヘルスケアニーズに基づいて、ケアへのタイムリーなアクセスを提供する必要があります。少なくとも、以下の表の時間内に予約が取れるようにする必要があります。

予約来院の種類	以下に示す時間内に予約来院を取ることができます。
事前承認（事前許可）を必要としない救急医療の予約来院	48 時間
事前承認（事前許可）を必要とする救急医療の予約来院	96 時間
救急時以外（日常）のプライマリケアの予約来院	10 営業日
救急時以外（日常）の専門医による診療の予約来院	15 営業日
救急時以外（日常）のメンタルヘルスプロバイダー（医師以外）による診療の予約来院	10 営業日
救急時以外（日常）のメンタルヘルスプロバイダー（医師以外）によるフォローアップ診療の予約来院	前回の予約来院から 10 営業日
診断または怪我、疾患またはその他の健康状態の治療を目的とした、補助（サポート）サービスでの救急時以外（日常）の予約来院	15 営業日

その他の待ち時間の基準	以下に示す時間内にお繋ぎします。
会員サービスの通常営業時間中の電話待ち時間	10 分
24/7 ナースライン (24/7 NurseLine) の電話待ち時間 1-800-224-0336 TTY 711 までお電話ください	30 分（看護師へお繋ぎます）



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

場合によっては、予約来院の待ち時間が長くなっても問題ない場合があります。お客様の健康に影響がない場合、プロバイダーの判断により待ち時間が長くなる場合があります。カルテには、待ち時間が長くなってもお客様の健康には影響がない旨が記載することになっています。後日の予約を待つか、Anthem に電話し、選択した別のプロバイダーに行くかを選択できます。お客様のプロバイダーと Anthem は、お客様の希望を尊重します。

お客様の医師は、お客様のニーズに応じて、予防サービス、進行中の症状のフォローアップケア、または専門医への有効な紹介のための特定のスケジュールを推奨することができます。

Anthem に電話するとき、または適用対象サービスを利用するときに、手話を含む通訳サービスが必要かどうかをお知らせください。通訳サービスは無料でご利用いただけます。未成年者または家族の方を通訳とすることはお勧めしておりません。通訳サービスの詳細については、1-800-407-4627 までお電話ください。

Medi-Cal Rx 薬局で手話を含む通訳サービスが必要な場合は、Medi-Cal Rx カスタマーサービス (1-800-977-2273、一日 24 時間、週 7 日体制) へお電話ください。TTY 利用者は 711 へ、月曜日～金曜日、午前 8 時～午後 5 時の間にご連絡いただけます。

ケアまでの移動時間または距離

Anthem は、移動時間または距離の基準に従わなければなりません。これらの基準は、お住まいの場所から遠く離れることなく、ケアを受けられるようにするためのものです。移動時間または距離の基準は、お住まいの郡によって異なります。

Anthem がこの移動時間または距離の基準内でお客様にケアを提供できない場合、DHCS により代替アクセス基準と呼ばれる別の基準が認められる場合があります。お住まいの地域の Anthem の時間または距離の基準については、[anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧ください。または、1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。

お住まいの郵便番号に対して Anthem がどのような代替アクセス基準を適用するかどうかにかかわらず、お住まいの郡の Anthem の所要時間または距離の基準内で当該プロバイダーを受診できない場合は、当該プロバイダーは遠いものとみなされます。

お住まいの地域から遠く離れたプロバイダーで治療が必要な場合は、会員サービス 1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。お住まいの場所に近いプロバイダーか



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

らケアを受けられるようサポートさせていただきます。Anthem でお近くのプロバイダーによるケアが見つからない場合は、お住まいの場所から離れているプロバイダーを受診するための交通手段を Anthem に手配するよう依頼することができます。

薬局のプロバイダーに関するヘルプが必要な場合は、Medi-Cal Rx (1-800-977-2273) (TTY 1-800-977-2273)に電話し、7 または 711 を押してください。

予約来院

ヘルスケアが必要な時は：

- PCP へお電話ください
- お電話の際は Anthem 会員番号をお手元にご準備ください
- オフィスが診療時間外の場合は、お名前と電話番号をメッセージに残してください。通常の営業時間外、および週末や休日には、かかりつけ医は、緊急でない問題については、留守番電話または留守番電話サービスを用意しています。留守番電話サービスは、かかりつけ医またはオンコール医師に電話を転送するか、プロバイダーから 30 分以内に連絡があることをお知らせします。時間外に留守番電話を使用する場合は、留守番電話から時間外のプロバイダーへの連絡方法が案内されます。
- Medi-Cal BIC カードと Anthem 会員証を予約時に持参してください。
- 必要場合は、予約来院の際の交通手段の手配をご依頼ください
- 言語サポートまたは通訳サービスは、来院時にサービスが受けられるよう、予約来院前にご依頼ください
- 予約来院の時間は厳守してください。予約時間の数分前には到着し、署名、用紙への記入、PCP の問診表の回答を行ってください
- 予約来院に行けない場合、または遅れる場合はすぐに連絡してください
- お客様からの質問や医療情報をご用意ください

救急の場合は、911 に電話するか、最寄りの緊急外来を受診してください。どの程度緊急にケアが必要かを判断するのに助けが必要で、PCP がお客様と話すことができない場合は、24/7 ナースライン(24/7 NurseLine) **1-800-224-0336 (TTY 711)**へお電話ください。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

予約来院に行く

適用対象サービスの予約来院の交通手段がない場合、Anthem が交通手段の手配をお手伝いいたします。お客様の状況に応じて、医療送迎または医療送迎以外の送迎のいずれかをご利用いただけます。これらの交通サービスは緊急用ではなく、無料で利用できる場合もあります。

緊急時には、911 へお電話ください。交通手段は、救急医療と関係のないサービスや予約来院にご利用いただけます。

詳しくは、この章で後述する「緊急時以外の送迎サービス給付」をお読みください。

キャンセルおよび日程変更

予約来院に来院できない場合は、プロバイダーのオフィスへ速やかにご連絡ください。ほとんどの場合、キャンセルする必要がある場合は、予約来院の 24 時間前（1 営業日）に連絡することが求められます。予約を何度も欠席すると、プロバイダーがお客様へのケアを中止し、お客様は新しいプロバイダーを見つけなければならなくなるかもしれません。

支払い

長期ケアの自己負担額がある場合を除いて、適用対象サービスのお支払いは必要ありません。詳細は、第 2 章の「長期ケアを受けており費用を自己負担されている会員の方」をお読みください。通常、プロバイダーから請求書が届くことはありません。医療サービスや処方箋を受ける場合は、Anthem 会員証および Medi-Cal BIC の両方を提示する必要があります。これによりプロバイダーは請求先が分かります。プロバイダーからは保険給付説明書 (EOB) または明細書を受け取ることができます。EOB 及び明細書は請求書ではありません。

請求書が届いたら、1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。処方箋の請求書が届いた場合は、Medi-Cal Rx 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) に電話し、7 または 711 を押してください。または、Medi-Cal Rx のウェブサイト <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> をご覧下さい。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

Anthem に請求額、サービス利用日、および請求理由をお知らせください。Anthem は、請求書が適用対象サービスに対するものかどうかを判断するのに役立ちます。適用対象サービスについて、Anthem が支払うべき金額をお客様が支払う必要はありません。ネットワーク外プロバイダーによるケアを受け、Anthem からの事前承認（事前許可）を得ていなかった場合、当該治療の費用を支払う必要が生じる場合があります。

以下の場合を除いて、ネットワーク外プロバイダーを受診する場合は、受診前に Anthem からの事前承認（事前許可）を得る必要があります。

- 救急サービスを必要とする場合は、911 に電話するか、最寄りの病院を受診してください
- 家族計画サービスまたは性感染症検査関連サービスを必要とする場合は、事前承認（事前許可）なしで、Medi-Cal のプロバイダーを受診できます
- メンタルヘルスサービスが必要な場合は、事前承認（事前許可）なしで、ネットワーク内プロバイダーまたは郡のメンタルヘルスプランプロバイダーを受診できます

Anthem ネットワーク内で利用できないことを理由にネットワーク外プロバイダーから医学的に必要なケアを受ける必要がある場合、当該ケアが Medi-Cal の適用対象サービスであり、当該サービスに対して Anthem からの事前承認（事前許可）を得ている場合に限り、お客様が支払う必要はありません。救急医療、急病診療、およびセンシティブケアサービスについては、本章の各見出しをお読みください。

請求書を受け取ったり、支払う必要がないと思われる自己負担金の支払いを求められたりした場合は、次の電話番号に連絡してください。1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。請求書をお支払いになった場合は、Anthem へ保険請求書を提出することができます。支払った商品またはサービスについて、Anthem に書面で通知する必要があります。Anthem がお客様の請求を読み、お金を取り戻せるかどうかを決定します。

ご質問がある場合は、1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。

退役軍人問題の制度内でサービスを受ける場合、または California 以外で適用対象外または認められていないサービスを受ける場合は、お支払いの義務が生じる可能性があります。

以下に該当する場合、Anthem からの払い戻しは行われません。

- 美容サービスなどの Medi-Cal の適用対象外サービス
- Medi-Cal の未払いの自己負担額がある場合
- Medi-Cal に加入していない医師を受診し、加入していないことを了承した上で診療を受けることを希望し、費用は自己負担で支払うという内容の書類に署名した場合



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- Medicare パート D プランで適用対象とされている処方箋に対す Medicare パート D プランの自己負担分の払い戻しを求めます

紹介

ケアを受けるために専門医の受診が必要な場合、PCP または別の専門医が紹介します。専門医は医療サービスの中の1つの分野に特化したプロバイダーです。お客様を紹介する医師は、お客様と一緒に専門医を選びます。お客様が専門医を適時受診できるよう、DHCS が予約来院の時間を設定します。これらの期間は、この章で前述した「ケアへのタイムリーなアクセス」に記載されています。PCP のオフィスでは、専門医の予約を取る手助けをしてくれます。

紹介が必要なその他のサービスには、院内処置、X線検査、検査などがあります。

PCP はから専門医に渡す書類が渡されることがあります。専門医はこの用紙に必要な事項を記入し、PCP へ返送します。専門医は、治療が必要と思われる場合に、治療を行います。

長期にわたって特別な治療が必要な健康上の問題がある場合、有効な紹介が必要となることがあります。有効な紹介を持つということは、毎回紹介状をもらうことなく、同じ専門医に複数回かかることができるということです。

有効な紹介を受けることが困難な場合、または Anthem 紹介ポリシーのコピーが必要な場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。

以下の場合には 紹介は必要ありません：

- PCP の受診
- 産婦人科の受診
- 救急または急病診療の受診
- 性的暴行のケアなど成人向けセンシティブサービス
- 家族計画サービス（詳細は、家族計画情報・紹介サービス局 1-800-942-1054 までお電話ください）
- HIV 検査・カウンセリング（12 歳以上）
- 性感染症に関するサービス（12 歳以上）
- カイロプラクティック・サービス（ネットワーク外の FQHC、RHC、IHCP の場合は、紹介が必要な場合があります）
- 初回メンタルヘルス評価



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

未成年者は、親または保護者の同意がなくても、特定の外来精神保健サービス、センシティブサービス、および薬物使用障害サービスを受けることもできます。詳細は、本メンバーハンドブックの本章「未成年者の同意サービス」、第4章の「物質使用障害の治療サービス」をお読みください。

California 州がん治療平等保護法

複雑ながんの有効な治療法は多くの要因に左右されます。これらには、正しい診断とがんの専門医によるタイムリーな治療が含まれます。複雑ながんと診断された場合は、新しい California 州がん治療票洞保護法により、国立癌研究所 (NCI) 指定のがんセンター、NCI コミュニティ腫瘍学研究プログラム (NCORP) の関連施設、または資格を有する学術がんセンターでがん治療を受けられるよう、担当医からの紹介を依頼することができます。

もし Anthem のネットワーク内に NCI が指定するがんセンターがない場合、California 州にあるネットワーク外の施設と Anthem が支払について合意しておりお客様が別のがん治療プロバイダーを選んでいなければ、Anthem はお客様が当該施設によるがん治療を受けられるよう、紹介を依頼することを許可します。

がんと診断されたら、Anthem へご連絡いただき、上記のがんセンターによるサービスを受けられるかどうかをご確認ください。

禁煙の準備はできていますか？英語でのサービスについては
1-800-300-8086 までお電話ください。スペイン語については、
1-800-600-8191 へお電話ください。

詳しくは、www.kickitca.org をご覧ください。

事前承認（事前許可）

治療の種類によっては、治療を受ける前に PCP または専門医が Anthem に許可を求める必要があります。これは事前承認または事前許可の要請と呼ばれています。これは、



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

Anthem がそのケアが医学的に必要（必要される）であることを確認しなければならないことを意味します。

医学的に必要なサービスとは、お客様の生命を守り、重篤な病気や障害を予防し、診断された病気や疾患、怪我による激しい痛みを軽減するために合理的かつ必要なサービスのことです。21 歳未満の会員の方については、Medi-Cal サービスに、身体的または精神的な疾患や病状を治療または緩和するために医学的に必要なケアが含まれています。

以下のサービスでは、Anthem ネットワーク内プロバイダーにより提供されるものであっても、必ず事前承認が必要となります。

- 緊急時以外の入院
- 救急または急病診療以外の Anthem のサービス対象地域外でのサービス
- 外来手術
- 介護施設（保健サービス局亜急性期ケアユニットと契約している成人および小児の亜急性期ケア施設を含む）または中間ケア施設（発達障害 (ICF/DD)、ICF/DD-療育 (ICF/DD-H)、ICF/DD-看護 (ICF/DD-N) を含む）での長期ケアまたは熟練看護サービス
- 専門的な治療、画像診断、検査および処置
- 緊急時以外の医療送迎サービス

事前承認（事前許可）を必要としない救急車サービス

Anthem は、Anthem が事前承認（事前認可）申請を決定（承認または拒否）するために合理的に必要な情報を入手してから 5 営業日以内に、事前承認（事前許可）申請を行います。プロバイダーから事前承認（事前許可）のリクエストが行われ、Anthem が標準の時間枠に従うとお客様の生命や健康、または最大限の機能の達成、維持、回復の能力が深刻に危険にさらされる可能性があると判断した場合、Anthem は 72 時間以内に事前承認（事前許可）の決定を下します。つまり、事前承認（事前許可）の要請を受けた後、Anthem はお客様の健康状態が必要とする限り迅速に、遅くともサービスの要請から 72 時間後または 5 日後までにお客様に通知を行います。医師、看護師および薬剤師などの臨床または医療スタッフは事前承認（事前許可）の要請を審査します。

Anthem は、保障またはサービスを拒否あるいは承認する審査者の決定にいかなる影響も及ぼすことはありません。Anthem が要請を承認しない場合、Anthem はお客様に決定通知書 (NOA) を送付します。NOA には、本決定に賛同頂けない場合の不服申立ての提出方法について記載されています。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

Anthem がお客様の要請の審査に追加の情報または時間が必要な場合は、Anthem からお客様へご連絡いたします。

救急医療の場合、Anthem ネットワーク外または加入されているサービス対象地域外であっても、事前承認（事前許可）は不要です。妊婦されている場合、これには分娩および出産も含まれます。特定のセンシティブケアサービスには、事前承認（事前許可）は必要ありません。センシティブケアサービスについては、本章で後述する「センシティブケア」をお読みください。

事前承認（事前許可）に関するご質問は、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。

セカンドオピニオン

担当のプロバイダーに必要だと言われたケアや診断、治療計画について、セカンドオピニオンを希望される場合があるかと思います。例えば、診断が正しいことを確認したい、処方された治療や手術が必要かわからない、治療計画を試しているが効果がないと言った場合に、セカンドオピニオンを希望されることがあります。Anthem は、お客様またはお客様のネットワーク内プロバイダーが要請すれば、セカンドオピニオンに対して支払いを行い、お客様はネットワーク内プロバイダーからセカンドオピニオンを受けることができます。ネットワーク内プロバイダーでセカンドオピニオンを受ける場合、Anthem 事前承認（事前許可）は必要ありません。セカンドオピニオンを希望される場合は、セカンドオピニオンを提示できる資格を有するネットワーク内プロバイダーへご紹介いたします。

セカンドオピニオンを求めたり、プロバイダー選びに役立てたい場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。また、セカンドオピニオンを希望される場合は、ネットワーク内のプロバイダーから紹介を受けることもできます。

Anthem ネットワーク内にセカンド オピニオンを提供できるプロバイダーがない場合は、Anthem がネットワーク外のプロバイダーによるセカンドオピニオンの費用を負担します。Anthem は、セカンドオピニオンのために選択した医療機関が承認されたかどうかを 5 営業日以内にお知らせします。慢性的、重度、または深刻な疾患に罹患されている場合、または生命、手足、身体の主要部分、身体機能の喪失等、緊急かつ深刻



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

な健康への脅威が認められる場合、Anthem は 72 時間以内に書面にて通知いたします。

Anthem によりお客様のセカンドオピニオンの要請が却下された場合は、不服申し立てを行うことができます。詳細は、本メンバーハンドブックの第 6 章「クレーム」をお読みください。

センシティブケア

未成年者の同意サービス

18 歳未満の場合、保護者または法定後見人の許可を得ることなく、一部のサービスを受けることができます。これらのサービスは未成年者の同意サービスと呼ばれます。

以下のサービスは、保護者または法定後見人の許可なく受けることができます。

- 強姦やその他の性的暴行の被害者のためのサービス
- 妊娠検査・カウンセリング
- 避妊（避妊手術を除く）などの避妊サービス
- 人工妊娠中絶に関するサービス

12 歳以上であれば、親または保護者の許可なくこれらのサービスを受けることができます：

- お客様の成熟度と自分自身の健康管理に参加する能力に基づいて、外来メンタルヘルスサービスとカウンセリング、または居住シェルターサービスが提供されます
- HIV/AIDS のカウンセリング、予防、検査、および治療
- 梅毒、淋病、クラミジア、単純ヘルペスなどの性感染症を含む性感染症の予防、検査、治療
- 薬物およびアルコール乱用の物質使用障害治療（スクリーニング、評価、介入、紹介サービスを含む）
 - 詳細は、本メンバーハンドブックの第 4 章「物質使用障害の治療サービス」をお読みください。

妊娠検査、避妊サービス、または性感染症のサービスについては、プロバイダーまたはクリニックが Anthem ネットワーク内にある必要はありません。Medi-Cal のプロバイダーを選ぶことができ、これらのサービスを受けるための紹介または事前承認（事前許可）なしで受診できます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

センシティブケアに関連しないネットワーク外プロバイダーによるサービスは適用されないことがあります。Anthem Medi-Cal ネットワーク外の Medi-Cal プロバイダーを探す場合、またはプロバイダーまでの交通手段の支援を依頼する場合は、**1-877-931-4755 (TTY 866-288-3133)**へお電話ください。避妊サービスに関する詳細については、本ハンドブックの第4章「予防およびウェルネスサービスと慢性疾患管理」を参照のこと。

外来メンタルヘルスサービス以外の未成年者の同意サービスの場合、ネットワーク内またはネットワーク外のプロバイダーを紹介または事前承認（事前許可）なしで受診できます。保険適用となる未成年者の同意サービスを受けるために、PCP から紹介を受けたり、Anthem から事前承認（事前許可）を得る必要はありません。

Anthem は、専門的な精神保健サービスである未成年者の同意サービスに適用しません。お客様が居住する郡の精神保健プランは、専門的な精神保健サービスである未成年者の同意サービスを適用します。専門的な精神保健サービスについては、お住まいの郡の精神保健プランまたは Anthem 行動保健機関に、一日 24 時間、週 7 日体制で、いつでもお電話ください。各郡のフリーダイヤルの番号をオンラインで検索するには <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx> をご覧ください。

未成年者は、**1-800-224-0336 (TTY 711)** の 24/7 ナースライン(24/7 NurseLine) に電話することで、健康上の懸念について担当者と個人的に話すことができます。

法律に基づき、親または保護者の同意なしにご自身のケアに同意できる場合、Anthem は、お客様の書面による許可なしに、お客様の機密ケア サービスに関する情報を、Anthem プラン の保険契約者または主加入者、あるいは Anthem の加入者に提供することはありません。また、医療サービスに関する個人情報がある場合は、特定の形式またはフォーマットで入手し、別の場所に送付してもらうよう依頼することもできます。センシティブケアに関する秘密保持を求める方法については、本ハンドブックの第7章にある「個人情報保護に関する通知」をお読みください。

成人向けセンシティブケアサービス

18 歳以上の成人であれば、特定のセンシティブケアやプライベートな医療を受けるために、PCP に行く必要はありません。以下のケアについては、医師またはクリニックを選ぶことができます。

- 21 歳以上の避妊手術を含む家族計画サービスと避妊
- 妊娠検査とカウンセリング、その他の妊娠関連サービス



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- HIV/AIDS 予防・検査
- 性感染症の予防、検査、治療
- 性的暴行のケア
- 外来での人工妊娠中絶サービス

センシティブケアについては、医師またはクリニックが Anthem のネットワークに加入している必要はありません。これらのサービスを受けるための紹介または Anthem からの事前承認（事前許可）なしで Medi-Cal のプロバイダーを受診することができます。ここにセンシティブケアとして挙げられていないケアをネットワーク外プロバイダーから受けた場合、その費用を支払わなければならない場合があります。

これらのサービスを受けるに当たって、医師またはクリニックを探すサポートが必要な場合、またはこれらのサービスを受けるに当たってサポート（交通手段を含む）が必要な場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。または、24/7 ナースライン (24/7 NurseLine) **1-800-224-0336 (TTY 711)** へお電話ください。

Anthem は、お客様の書面による許可 Anthem プラン契約者または主加入者、あるいは Anthem 加入者に、お客様のセンシティブケアサービスに関する情報を提供することはありません。医療サービスに関する個人情報、入手可能であれば特定の形式またはフォーマットで入手し、別の場所で送付してもらうことができます。センシティブケアに関する秘密保持を求める方法については、本ハンドブックの第 7 章にある「個人情報保護に関する通知」をお読みください。

道徳的理由による反対

プロバイダーによっては、一部の適用対象サービスの提供を道徳的な理由により反対することがあります。プロバイダーが一部のサービスに対して道徳的な理由により反対している場合、プロバイダーには当該サービスを提供しない権利があります。このようなサービスは、他のプロバイダーからも受けることができます。プロバイダーが道徳的な異議を唱える場合、必要なサービスを提供する別のプロバイダーを見つけるお手伝いをします。Anthem もプロバイダーを探す手助けをしてくれます。

病院やプロバイダーによっては、Medi-Cal の適用対象であっても、これらのサービスを提供しないことがあります。

- 家族計画
- 緊急避妊を含む避妊サービス
- 分娩および出産時の卵管結紮を含む不妊手術



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 不妊治療
- 人工妊娠中絶

お客様およびご家族が必要とされているケアを提供してくれるプロバイダーを確実に選ぶために、ご希望の医師、医療グループ、独立開業医協会、またはクリニックにお問い合わせください。プロバイダーが必要なサービスを提供できるか、また提供してくれるかを尋ねてください。または、Anthem の 1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。

これらのサービスをご利用いただけます。Anthem は、お客様およびご家族が、お客様に必要なケアを提供するプロバイダー（医師、病院、診療所）を利用できるようにします。ご質問がある場合、またはプロバイダーを探すのに助けが必要な場合は、Anthem へお電話ください。1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。

緊急診療

急病診療とは、救急または生命を脅かす疾患のためのものではありません。これは突然の病気や怪我、罹患している病気の合併症による健康への深刻なダメージを防ぐために必要なサービスのためのものです。通常、急病診療の予約来院には事前承認（事前許可）は不要です。急病診療の予約来院を希望される場合は、48 時間以内に予約をお取りします。必要な急病診療サービスで事前承認（事前許可）を要する場合は、リクエストしてから 96 時間以内に予約が取れます。

急病診療については、PCP へお電話ください。PCP と連絡が取れない場合は、1-800-407-4627 へお電話ください。(TTY 711)へお電話ください。または、1-800-224-0336 (TTY 711)に電話して、最適なケアのレベルを知ることができます。

対象地域外で急病診療が必要な場合は最寄りの急病診療施設を受診してください。

急病診療は以下の症状に対して必要となる可能性があります。

- 風邪
- 喉の痛み
- 熱
- 耳の痛み
- 筋肉捻挫
- 産科サービス



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

お客様が Anthem のサービスエリア内にいて救急診療が必要な場合は、ネットワーク内のプロバイダーから救急診療サービスを受けなければなりません。Anthem のサービス対象地域内で、ネットワーク内プロバイダーによる急病診療を受ける場合、事前承認（事前許可）は必要ありません。

Anthem のサービス対象地域外だが、アメリカ合衆国国内にいる場合は、急病診療を受けるための事前承認（事前許可）は必要ありません。最寄りの急病診療施設を受診してください。

Medi-Cal は、アメリカ合衆国外の急病診療サービスには適用されません。アメリカ合衆国国外へ渡航中に救急医療が必要となる場合、当該ケアは適用対象外となります。

メンタルヘルスに関する急病診療が必要な場合は、所属する郡のメンタルヘルスプランまたは会員サービス 1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。お住まいの郡のメンタルヘルスプラン、または Anthem 行動保健機関へご連絡ください。お電話は一日 24 時間、週 7 日体制で対応しております。各郡のフリーダイヤルの番号をオンラインで検索するには <https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx> をご覧ください。

急病診療を受診している間に、保険が適用される診察の一環として薬を処方された場合、Anthem はその薬を保険が適用される診察の一部について、その費用を負担します。急病診療プロバイダーから処方箋をもらって薬局に行く必要がある場合、Medi-Cal Rx がその処方箋が適用範囲かどうかを決定します。Medi-Cal Rx の詳細については、本ハンドブックの第 4 章「その他の Medi-Cal プログラムとサービス」の「Medi-Cal Rx の対象となる処方薬」をお読みください。

救急医療

救急医療は、911 に電話をするか、または緊急外来（ER）を受診してください。救急医療については、Anthem からの事前承認（事前許可）は必要ありません。

アメリカ合衆国の領土を含むアメリカ合衆国国内では、お客様は救急医療のために病院またはその他の施設を利用する権利があります。

アメリカ合衆国国外の場合は、カナダおよびメキシコで入院を必要とする救急医療のみ適用されます。その他の国での救急医療およびその他のケアには適用されません。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

救急医療は生命を脅かす疾患に対して行われます。このケアは、すぐに治療を受けなければ、健康（または生まれてくる赤ちゃんの健康）が深刻な危険にさらされることが、健康や医療に関して平均的な知識を持つ良識ある（合理的な）一般の人々（医療の専門家ではない）が予想しうる病気や怪我に対して行われるものです。これには、身体機能、身体器官、身体部位に深刻な危害が及ぶ危険性が含まれます。例として以下のよう

- 分娩活動期
- 骨折
- 激しい痛み
- 胸の痛み
- 呼吸困難
- 重度の火傷
- 薬物の過剰摂取
- 失神
- 深刻な出血
- 重度のうつ病や自殺願望などの精神科救急疾患

日常ケアまたは直ちに必要としない医療を目的に ER を来院しないでください。日常ケアは、お客様のことを一番よく知っている PCP から受けるべきです。ER に行く前に PCP または Anthem に尋ねる必要はありません。しかし、お客様の疾患が救急がどうかかわからない場合は、担当の PCP にご連絡ください。また、**1-800-224-0336 (TTY 711)** の 24/7 ナースライン(24/7 NurseLine)に電話することもできます。

Anthem のサービス対象地域外で救急医療が必要な場合は、Anthem ネットワークになくても、最寄りの ER に行ってください。ER を受診される場合は、Anthem に電話するようお願いしてください。救急医療を受けた後、24 時間以内に、お客様または入院された病院から Anthem まで連絡してください。カナダまたはメキシコを除いて、アメリカ合衆国国外へ渡航中に救急医療が必要となった場合、当該ケアに Anthem は適用されません。

緊急輸送が必要な場合、**911** にご連絡ください。

救急医療後にネットワーク外の病院で治療が必要な場合（安定化後のケア）、病院から Anthem に連絡があります。

ご本人やご知り合いが危機に瀕している場合は、988 自殺・危機ライフラインに連絡してください：**988** に電話するか、テキストで連絡するか、988lifeline.org/chat でオン



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

ラインでチャットしてください。988 自殺・危機ライフラインは、危機に瀕している人すべてに無料で秘密厳守のサポートを提供しています。その中には、精神的苦痛を感じている人や、自殺、精神衛生、薬物使用の危機に対して支援を必要としている人も含まれます。

下記にご注意ください：医療緊急事態であると合理的に判断できる場合を除き 911 に電話しないでください。救急医療は、日常ケアまたは風邪や喉の痛みのような軽い疾患ではなく、緊急の場合にのみ受けてください。緊急時には、911 に電話するか、最寄りの ER に行ってください。

Anthem 24/7 ナースライン(24/7 NurseLine) は年中無休、24時間で、医療情報およびアドバイスを無料で提供しています。1-800-224-0336 (TTY 711)へお電話ください。

24/7 ナースライン (24/7 NurseLine)

Anthem の 24/7 ナースライン(24/7 NurseLine)は、医療情報およびアドバイスを無料で提供することができます。以下の場合に 1-800-224-0336 (TTY 711) に電話してください。

- 看護師と話をし、医学的な質問への回答やケアのアドバイスをもらいたい場合や、すぐにプロバイダーを受診するべきかどうかの判断の手助けが欲しい場合
- 糖尿病や喘息などの病状について、どのようなプロバイダーが適切かなどのアドバイスを受けたい場合

24/7 ナースライン(24/7 NurseLine) では、クリニックの予約来院または薬の補充に関するご相談は受け付けていません。これらについてサポートが必要な場合は、担当プロバイダーのオフィスへお電話ください。

事前医療指示書

事前医療指示書、または事前指示書は法的文書です。この用紙には、お客様が後に話をしたり意思決定ができなくなったりした場合に備えて、お客様が望む医療について記載



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

しておくことができます。お客様が望まないヘルスケアをリストアップすることもできます。意思決定ができなくなった場合に、配偶者など、お客様のヘルスケアに関して意思決定を行う人を指定することもできます。

事前指示書は薬局、病院、法律事務所、医師のオフィスで入手できます。この用紙は有料の場合もあります。無料の用紙をオンラインで探してダウンロードすることもできます。家族、PCP、または信頼できる人に記入を手伝ってもらうことができます。

お客様には、事前指示書を医療記録に記載する権利があります。事前指示書をいつでも変更・取消できる権利があります。

お客様には、事前指示法の変更について知る権利があります。Anthem は、州法の変更について、変更後 90 日以内にお知らせします。

詳細については、Anthem の 1-800-407-4627 へお電話ください。

臓器および組織提供

お客様は臓器や組織のドナーになることで、命を救うことができます。お客様が 15～18 歳であれば、保護者または法定後見人の書面による同意により、ドナーとなることができます。臓器ドナーになるという考えはいつでも変更することができます。臓器や組織の提供についてもっと知りたい場合は、担当の PCP にご相談ください。または、アメリカ合衆国保健福祉省のウェブサイト www.organdonor.gov でもご覧いただけます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

4. 給付およびサービス

ヘルスプランがカバーする給付およびサービス

この章では、Anthem がカバーする給付およびサービスについて説明します。適用対象サービスは、医学的に必要とされ、Anthem ネットワーク内プロバイダーによって提供される場合は無料です。特定のセンシティブサービスや救急医療を除いて、当該ケアがネットワーク外である場合、お客様から Anthem に対して事前承認（事前許可）を要請していただく必要があります。お客様のヘルスプランは、ネットワーク外プロバイダーによる医学的に必要なサービスに適用される場合もありますが、その場合は Anthem に事前承認（事前許可）を要請していただく必要があります。

医学的に必要なサービスとは、お客様の生命を守り、重篤な病気や障害を予防し、診断された病気や疾患、怪我による激しい痛みを軽減するために合理的かつ必要なサービスのことです。21 歳未満の会員の方については、Medi-Cal サービスに、身体的または精神的疾患や病状を治療または緩和するために医学的に必要なケアが含まれています。適用対象サービスの詳細については、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

21 歳未満の会員の方は特別な給付およびサービスが受けられます。詳しくは、本ハンドブックの第 5 章「小児および青少年のウェルネスケア」をお読みください。

Anthem が提供する基本的な医療給付およびサービスの一部を以下に示します。星印(*)の付いた給付金およびサービスは、事前承認(事前許可)が必要です。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 鍼治療*
- 急性期（短期治療）の在宅医療療法およびサービス
- 成人の予防接種（注射）
- アレルギー検査と注射
- 緊急時の救急車サービス
- 麻酔専門医サービス
- 喘息予防
- 聴能学*
- 行動保健治療*
- バイオマーカー検査*
- 心臓病のリハビリテーション
- カイロプラクティックサービス*
- キモセラピーおよび放射線療法
- 認知機能評価
- コミュニティヘルスワーカーサービス
- 歯科サービス - 制限付き（医療オフィスで医療専門家／かかりつけ医（PCP）が行うもの）
- 透析/血液透析サービス
- ドウーラサービス
- 耐用医療機器（DME）*
- 二者間サービス
- 救急外来の受診
- 経腸栄養および非経口栄養*
- 家族計画サービス（非加盟のプロバイダーで受けることができる）
- ハビリテーションサービスおよび機器*
- 補聴器
- 在宅ヘルスケア*
- ホスピスケア*
- 入院治療および外科治療*
- 中間ケア施設サービス
- 検査およびX線検査*
- 長期在宅医療療法およびサービス*
- 出産および新生児ケア
- 主要臓器の移植*
- 作業療法*
- 装具/人工装具*
- オストミーおよび泌尿器用品
- 外来病院サービス
- 外来患者メンタルヘルスサービス
- 外来手術*
- 緩和ケア*
- PCP の受診
- 小児科サービス
- 予防医療サービス（禁煙、糖尿病予防プログラム [DPP]）
- 理学療法*
- 足病治療*
- 肺リハビリテーション
- 高速全ゲノムシーケンシング
- リハビリテーションサービスおよび機器*
- 亜急性期サービスを含む熟練看護サービス
- 専門医による診療
- 言語療法*
- 外科治療
- 遠隔医療
- トランスジェンダー向けサービス*
- 緊急診療
- 視力に関するサービス*
- 女性の健康に関するサービス

適用対象サービスの定義及び詳細は、第 8 章「知っておきたい重要な数字と用語」に記載されています。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

医学的に必要なサービスとは、お客様の生命を守り、重篤な病気や障害を予防し、診断された病気や疾患、怪我による激しい痛みを軽減するために合理的かつ必要なサービスのことです。

医学的に必要なサービスとは、年齢に応じた成長と発達、または機能的能力の獲得、維持、回復に必要なサービスを言います。

21歳未満の会員については、子供と青少年向けのMedi-Cal（早期および定期的な検査、診断および治療(EPSDT)とも呼ばれる）の給付に基づき、欠陥や身体的および精神的な病気や状態を修正または改善するために必要な場合、そのサービスは医学的に必要とされます。これには、身体的・精神的疾患や病状を治療または緩和するために、あるいは病状の悪化を防ぐために必要なケアが含まれています。

以下は医学的に必要なサービスには含まれません。

- 試験が行われていない、あるいはまだ試験中の治療法
- 一般的に効果があると認められていないサービスまたはアイテム
- 通常の治療過程および治療期間外のサービス、または臨床ガイドラインのないサービス
- 介護者またはプロバイダーの便宜を図るためのサービス

Anthemでは、他のプログラムが適用され、Anthemが適用されないサービスであっても、お客様が医学的に必要なすべてのサービスを受けられるよう、これらのプログラムとの調整を行います。

医学的に必要なサービスには、以下を目的とする合理的かつ必要なサービスが含まれます。

- 生命の保護、
- 重大な疾患または重大な障害の予防、
- 激しい痛みの緩和、
- 年齢に応じた成長と発達の達成、
- 機能的能力の獲得、維持、および回復

21歳未満の会員の場合、医療上必要なサービスには、上記のすべての保険適用サービスに加え、その他の必要なヘルスケア、スクリーニング、予防接種、診断サービス、治療、および欠陥や身体的・精神的疾患・状態を修正または改善するためのその他の措置



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

が含まれ、子供と青少年向けの Medi-Cal の給付金が要求します。この給付は、連邦法上、早期・定期検診・診断・治療（EPSDT）給付として知られています。

子供と青少年向けの Medi-Cal は、21 歳未満の低所得の幼児、小児、青少年を対象に、予防、診断、治療サービスを提供します。子供と青少年向けの Medi-Cal は、成人に対する給付よりも多くのサービスについて、その費用を負担します。この給付は、子どもたちの健康問題を予防、診断、治療するために、早期発見・早期ケアが行われるようにするためのものです。子供と青少年向けの Medi-Cal の目標は、すべての子供が必要なときに必要な医療を受けられるようにすることです。

Anthem では、他のプログラムでは適用され、Anthem では適用されないサービスであっても、お客様が医学的に必要なすべてのサービスを受けられるよう、これらのプログラムとの調整を行います。この章の後半にある「その他の Medi-Cal プログラムとサービス」をお読みください。

Anthem が適用される Medi-Cal の給付

外来（手術）サービス

成人の予防接種（注射）

予防接種の場合、事前承認（事前許可）なしで、ネットワーク内のプロバイダーから成人の予防接種（予防注射）を受けることができます。Anthem は、疾病管理予防センター（CDC）の予防接種実施に関する諮問委員会（ACIP）が予防サービスとして推奨する予防接種（予防注射）について、その費用を負担しており、これには旅行時に必要な予防接種（予防注射）も含まれます。

また、Medi-Cal Rx を通じて、薬局で一部の成人予防接種（注射）サービスを受けることができます。Medi-Cal Rx の詳細については、本章後半の「その他の Medi-Cal プログラムとサービス」をお読みください。

アレルギーケア

Anthem は、アレルギーの脱感作、減感作、免疫療法を含むアレルギー検査および治療について、その費用を負担します。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

麻酔専門医サービス

外来治療を受ける際に医学的に必要となった麻酔サービスは Anthem がその費用を負担します。これには、事前承認（事前許可）を必要とする麻酔科医による歯科処置の麻酔も含まれます。

カイロプラクティックサービス

Anthem は、カイロプラクティックサービス（手技による脊椎治療に限る）に適用されます。カイロプラクティックサービスは、月 2 回まで、または鍼治療、聴覚治療、作業療法、言語療法の中から月 2 回を組み合わせる受けることができます。21 歳未満の子供には適用されません。Anthem は、医学的に必要なその他のサービスを事前に承認することができる。

以下の方はカイロプラクティックサービスを受けることができます。

- 21 歳未満の小児
- 妊娠中の方（妊娠終了後 60 日を含む月の末日まで）
- 専門的看護施設、中間看護施設、亜急性期看護施設に入所している方
- Anthem ネットワーク内の郡病院の外来部門、外来クリニック、連邦政府認定医療センター (FQHC)、または地方地方医療診療所 (RHC) でサービスを受けるすべての会員の方。すべての FQHC、RHC、郡立病院にて外来カイロプラクティックサービスが提供されているわけではありません。

認知機能評価

Anthem では、Medicare プログラムの下、年に 1 度の健康診断の一環として認知機能評価の検査費用を、同様の検査の受給資格がない 65 歳以上の会員を対象に、年に 1 回分、負担しています。認知機能評価では、アルツハイマー病や認知症の兆候を調べます。

コミュニティヘルスワーカーサービス

Anthem は、疾病、障害、その他の健康状態またはその進行の予防、寿命の延長、身体的精神的な健康および効率の促進を目的に、医師またはその他の免許を有するプラクティショナーが推奨する場合、個人に対するコミュニティヘルスワーカー（CHW）サービスについて、その費用を負担します。CHW のサービスには場所の制限はなく、会員は救急部などの環境でサービスを受けることができます。サービスには以下が含まれます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 慢性疾患や感染症の管理および予防、行動、周産期、口腔の健康状態、暴力や傷害の予防を含む、健康教育および個別支援またはアドボカシー
- 健康増進およびコーチング（疾病予防と管理に取り組むための目標設定と行動計画の作成を含む）
- ヘルスナビゲーション（医療や地域資源の入手を支援するための情報提供、研修、支援など）
- 会員が健康状態を改善するためのサービスにつながるよう支援するスクリーニングおよび評価サービス。

CHW の暴力防止サービスは、免許を持つ医師が判断する以下の状況のいずれかに該当する会員が利用できます。

- 会員が地域社会の暴力の結果、暴力で負傷した場合。
- 地域社会の暴力の結果、暴力による傷害を受ける危険性が高い場合。
- 会員が慢性的に地域社会の暴力にさらされている場合。

CHW の暴力防止サービスは、地域社会の暴力（例：ギャングの暴力）に特化した場合。CHW サービスは、そのニーズに特化した研修／経験を持つ他の経路を通じて、対人／家庭内暴力に対する会員に提供することができます。

透析および血液透析サービス

Anthem では、透析治療について、その費用を負担します。Anthem では透析治療について、その費用を負担します。Anthem は、医師が要請し、Anthem が承認した場合、血液透析（慢性透析）サービスも適用対象となります。

Medi-Cal の保険には以下は含まれません。

- 快適性、利便性、または贅沢な機器、機能
- 家庭用透析装置を持ち運べるようにするための発電機または付属品などの非医療用品

ドゥーラサービス

Anthem は、会員の妊娠中、死産、流産、中絶を含む分娩中、および会員の妊娠終了後 1 年以内にネットワーク内の助産師が提供する助産サービスについて、その費用を負担します。Medi-Cal は、すべてのドゥーラサービスに適用されるわけではない。

ドゥーラプロバイダーは、出産前、出産中、出産後（死産、流産、人工妊娠中絶中のサポートを含む）に、健康教育、アドボカシー、身体的・精神的・非医学的サポートを妊娠中および出産後の人に提供する出産ワーカーです。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

予防給付として、ドゥーラサービスは、医師またはその診療範囲内でヒーリングアーツの免許を持つ他の開業医からの書面による推薦を必要とします。DHCS は、初回推薦の要件を満たすドゥーラサービスの常設推薦書を発行しました。ドゥーラサービスの初期推奨には、以下の認可が含まれます。

- 初回訪問 1 回
- 産前と産後の訪問を組み合わせで 8 回までの追加訪問
- 陣痛および分娩（死産を伴う陣痛および分娩を含む）、中絶または流産時のサポート
- 妊娠終了後、3 時間の産後訪問を 2 回まで延長できます

会員は、医師またはその他の免許を持つ開業医からの書面による追加推薦があれば、産後の訪問を最大 9 回まで追加で受けることができます。

Anthem は、ネットワーク内のドゥーラプロバイダーが利用できない場合、会員がネットワーク外でドゥーラサービスを利用できるように調整しなければなりません。

二者間サービス

Anthem は、会員およびその介護者を対象に、医学的に必要な二者間の行動保健（DBH）医療サービスについて、その費用を負担します。二者とは、お子様とその両親または介護者を言います。二者間ケアは、両親または介護者と子供と一緒にケアします。ここでは、子供の健全な発達とメンタルヘルスの支援を目的に、家族の福祉に焦点を当てています。

二者間ケアサービスには以下が含まれます。

- DBH 児童健康診断
- 二者間包括的地域支援サービス
- 二人間心理教育サービス
- 二者間ケアによる親または介護者へのサービス
- 二者間家族トレーニング
- 子どもの発達に関するカウンセリング、母親のメンタルヘルスサービス

外来手術

Anthem は外来外科手術について、その費用を負担します。一部の手術については、サービスを受ける前に事前承認（事前許可）を得る必要があります。診断手技および特定の外来医療手技または歯科手技は、待機的手技とみなされます。事前承認（事前許可）が必要です。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

医師によるサービス

Anthem は、医学的に必要な医師サービスについて、その費用を負担します。

足病サービス

Anthem は、診断および人間の足に関する医学的、外科的、機械的、操作的、および電気的治療のために医学的に必要な足病サービスについて、その費用を負担します。これには、足首の治療と足につながる腱の治療などがあります。また、足の機能を制御する足の筋肉や腱の非外科的治療も含まれます。

治療法

Anthem では、以下のようなさまざまな治療法の補償を行っています。

- キモセラピー
- 放射線療法

出産および新生児ケア

Anthem はこれらの出産・新生児ケアサービスについて、その費用を負担します。

- 分娩施設サービス
- 搾乳器と消耗品
- 母乳育児教育とサポート
- ケア連携
- 認定看護助産師 (CNM)
- カウンセリング
- 分娩および産後のケア
- 胎児遺伝性疾患の診断およびカウンセリング
- ドゥーラサービス
- 公認助産師 (LM)
- 妊産婦のメンタルヘルスサービス
- 新生児ケア
- 栄養教育
- 妊娠に関する健康教育
- 出生前ケア
- 社会的およびメンタルヘルスの評価と紹介
- ビタミンとミネラルのサプリメント



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

遠隔医療サービス

遠隔医療とは、お客様が物理的にプロバイダーと同じ場所にいなくてもサービスを受けられる方法です。遠隔医療では、電話、ビデオ、またはその他の手段で、プロバイダーと目の前で会話をすることがあります。また、遠隔医療では、プロバイダーと目の前で会話することなく、情報を共有することもあります。遠隔医療を用いて、多くのサービスを受けることができます。

遠隔医療は、対象サービスによってはご利用いただけない場合もあります。遠隔医療で受けられるサービスについては、担当のプロバイダーにお問い合わせください。重要なのは、遠隔医療を利用したサービスがお客様にとって適切であることにお客様とプロバイダーが合意することです。お客様には対面でサービスを受けていただく権利があります。お客様にとって遠隔医療が適切であることにプロバイダーが同意しても、遠隔医療を利用する必要はありません。

メンタルヘルスサービス

外来患者メンタルヘルスサービス

Anthem は、初回メンタルヘルス評価について、事前承認（事前許可）なしで、その費用を負担します。Anthem ネットワーク内の認可を受けたメンタルヘルスプロバイダーからいつでもメンタルヘルス評価を受けることができ、紹介は不要です。

お客様に必要なケアのレベルを決定するため、担当の PCP またはメンタルヘルスプロバイダーは、より詳しいメンタルヘルススクリーニングを行えるよう、Anthem ネットワーク内の専門医に紹介する場合があります。メンタルヘルススクリーニングの結果、お客様に軽度または中等度の苦痛、あるいは精神的、感情的、または行動機能の障害が認められる場合、Anthem はお客様へメンタルヘルスサービスを提供することができます。Anthem は以下のようなメンタルヘルスサービスについて、その費用を負担します。

- 個人およびグループを対象としたメンタルヘルス評価および治療（心理療法）
- 心理検査（メンタルヘルスの状態を評価するために臨床的に必要とされる場合）
- 注意力、記憶力、問題解決能力を改善するための認知スキルの開発
- 薬物療法のモニタリングを目的とした外来サービス
- 外来検査サービス



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- Medi-Cal Rx 契約薬剤リスト (<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>)が適用されていない外来医薬品、消耗品、サプリメント
- 精神科診察
- 2人以上の家族が関与する家族療法。家族療法には以下のようなものが挙げられます。
 - 親子心理療法（0～5歳まで）
 - 親子対話療法（2～12歳まで）
 - 認知行動カップル療法（成人）

Anthem が提供する精神保健サービスに関する詳細については、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。

精神障害に必要な治療が Anthem のネットワーク内で利用できない場合、または PCP もしくはメンタルヘルスプロバイダーが上記の「ケアへのタイムリーなアクセス」に記載された時間内に必要なケアを提供できない場合、Anthem はネットワーク外のサービスを適用対象とし、お客様がこれらのサービスを受けられるようサポートいたします。

メンタルヘルスクリーニングの結果、より高度な障害があり、専門的なメンタルヘルスサービス（SMHS）が必要であると判断された場合、PCP またはメンタルヘルスプロバイダーは、必要なケアを受けるために郡のメンタルヘルスプランを紹介することができます。Anthem は、郡精神保健プランのプロバイダーとの初診予約を調整し、お客様に適したケアを選択するためのお手伝いをします。詳細については、本ハンドブックの第4章「その他の Medi-Cal プログラムとサービス」の精神保健専門サービスをお読みください。

緊急医療サービス

医療的緊急事態の治療に必要な入院および外来サービス

Anthem は、アメリカ合衆国領土（プエルトリコ、米領バージン諸島などの領土を含む）で発生した医療緊急事態の治療に必要なすべてのサービスについて、その費用を負担します。Anthem は、カナダまたはメキシコでの入院を必要とする救急治療についても、その費用を負担します。

医療的緊急事態とは、激しい痛みや重傷を伴う医学的状态を言います。その状態は非常に深刻で、直ちに医療処置を受けなければ、（医療の専門家ではない）良識ある（合理的な）一般の人々が、以下のような状態をもたらすと予想できるものです。

- 健康に対する重大なリスク



カスタマーケアセンター（**1-800-407-4627 (TTY 711)**）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

- 身体機能への重大な危害
- 身体臓器または部位の重大な機能障害
- 妊婦の分娩活動期、すなわち以下のいずれかが起こり得る分娩時における重大なリスク
 - 分娩前に他院へ安全に転院させるには、十分な時間がない
 - 転院により、母体および胎児の健康や安全が脅かされる可能性がある

病院の救急外来プロバイダーにより、治療の一環として最大 72 時間分の外来処方薬が投与された場合、Anthem では当該処方薬を対象となる緊急サービスの一部として適用いたします。病院の救急外来で処方された処方箋を外来薬局で受け取る場合、当該処方箋は Medi-Cal Rx が適用されます。

旅行中に外来薬局から緊急に薬を購入する必要がある場合、Medi-Cal Rx はその薬をカバーする責任を負い、Anthem はその責任を負いません。薬局が緊急の医薬品を提供する際に助けが必要な場合は、Medi-Cal Rx (1-800-977-2273) に電話してもらってください。

救急搬送サービス

Anthem では、緊急時に最寄りの医療機関に搬送するための救急車サービスについて、その費用を負担します。ここでは、お客様の病状が重篤であり、他の手段ではお客様の健康や生命が危険にさらされる可能性がある場合をいいます。アメリカ合衆国国外では、カナダまたはメキシコにおいて入院を必要とする救急医療を除き、いかなるサービスも適用されません。カナダまたはメキシコで救急車サービスを受け、当該ケアの期間中に入院しなかった場合、Anthem は救急車サービスは適用されません。

ホスピスおよび緩和ケア

Anthem は、子どもから大人まで、身体的、感情的、社会的、精神的な不快感を軽減する効果があるホスピスケアおよび緩和ケアについて、その費用を負担します。21 歳以上の成人は、ホスピスケアと治療（治癒）ケアサービスを同時に受けることはできません。

ホスピスケア

ホスピスケアは末期患者を対象とした給付です。ホスピスケアは、会員の余命が 6 ヶ月以下であることを条件とします。ホスピスケアは、延命を目的とした治療ではなく、主に疼痛と症状の管理に重点を置いた介入です。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。

Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711)

までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

ホスピスケアには以下のようなものがあります。

- 看護サービス
- 理学、作業、言語サービス
- 医療ソーシャルサービス
- ホームヘルパーおよび家事代行サービス
- 医療用品および器具
- 医薬品および生物学的サービスの一部（Medi-Cal Rx を利用できる場合もあります）
- カウンセリングサービス
- 危険な状態にある時および終末期の在宅看護に必要な 24 時間体制の継続看護サービス
 - 病院、専門的看護施設、またはホスピス施設での 1 回につき連続 5 日間までのレスパイトケア入院
 - 病院、専門的看護施設、またはホスピス施設での、疼痛コントロールまたは症状管理を目的とした短期入院ケア

Anthem は、医療上必要なサービスがネットワーク内で利用できない場合を除き、ホスピスケアをネットワーク内のプロバイダーから受けるよう要求することができます。

緩和ケア

緩和ケアとは、苦痛の予測、予防、および治療により生活の質を向上させる、患者とその家族を中心としたケアです。緩和ケアでは、会員の方の余命は 6 カ月以下である必要はありません。緩和ケアは、治療的ケアと同時に提供されることもあります。

緩和ケアには以下のようなものがあります。

- 事前ケア計画
- 緩和ケアの評価および診察
- 許可されたすべての緩和ケアと治療的ケアを含むケア計画
- 緩和ケアチームには以下が含まれますが、これらに限定されません。
 - 医師またはオステオパシー医
 - フィジシャンアシスタント
 - 正看護師
 - 准看護師またはナースプラクティショナー
 - ソーシャルワーカー
 - 牧師
- ケア連携
- 疼痛および症状管理
- メンタルヘルスおよび医療ソーシャルサービス



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

21 歳以上の成人は、緩和ケアとホスピスケアを同時に受けることはできません。緩和ケアを受けている方でホスピスケアの受給資格がある場合は、いつでもホスピスケアへの変更を申し出ることができます。

入院

麻酔専門医サービス

Anthem は、適用対象となる入院中に行われる医学的に必要な麻酔専門医サービスについて、その費用を負担します。麻酔専門医とは、患者への麻酔行為を専門に行うプロバイダーです。麻酔は、医療処置や歯科処置の際に使用される薬の一種です。

入院サービス

Anthem は、医学的に必要な入院治療について、その費用を負担します。

高速全ゲノムシーケンシング

高速全ゲノムシーケンシング（RWGS）は、集中治療室に入院している 1 歳以下の Medi-Cal 会員の方を対象とした保険給付です。RWGS には、個別シーケンシング、ご両親またはそのお子様のためのトリオシーケンシング、超高速シーケンシングがあります。

RWGS は、1 歳以下の小児の集中治療室（ICU）でのケアに影響を及ぼす病態を時間内に診断する新しい方法です。お子さんが California 州児童サービス（CCS）プログラムの対象となる場合、CCS が入院と RWGS について、その費用を負担することがあります。

外科治療

Anthem は、病院で行われる医学的に必要な手術について、その費用を負担します。

産後補償の延長

Anthem は、市民権、移民ステータス、収入の変化、または妊娠の終了方法に関係なく、妊娠終了後最長 12 カ月間、フルスコープの保険について、その費用を負担します。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

リハビリテーションおよびハビリテーション（治療）サービスおよび機器

この給付には、傷害、障害、慢性疾患を有する人が精神的・身体的能力を獲得または回復するためのサービスや機器を対象としています。

Anthem は、以下のすべての要件を満たす場合に、本項に記載されているリハビリテーションおよびハビリテーションサービスについて、その費用を負担します。

- 医学的に必要なサービスである
- 疾患に対処するためのサービスである
- 日常生活に必要な能力や機能を維持、習得、または向上させるためのサービスである
- ネットワーク内の施設でサービスを受けている（ただし、ネットワーク内の医師が、他のプロバイダーによるサービスを受けることが医学的に必要であると認めた場合、またはネットワーク内の施設がお客様の疾患の治療に利用できない場合を除く）

Anthem では、以下のリハビリテーション/リハビリテーションサービスについて、その費用を負担します。

鍼治療

Anthem は、一般に認められた医学的状态に起因する、重度かつ継続する慢性的な痛みの間隔を予防、変化、または緩和することを目的とした鍼治療について、その費用を負担します。

外来鍼灸サービスの利用は、それが医師、歯科医師、足病専門医、または鍼灸師によって提供される場合、鍼による電気刺激の有無にかかわらず、聴能学、カイロプラクティック、作業療法、言語療法サービスと組み合わせて月 2 回までとなります。21 歳未満の子供には適用されません。Anthem は、医学的に必要であるとして、より多くのサービスを事前承認（事前許可）することができます。

聴能学（ヒアリング）

Anthem は、聴能学サービスについて、その費用を負担します。外来聴力検査は、鍼治療、カイロプラクティック、作業療法、言語療法サービスとの組み合わせで、月に 2 回までのサービスとします（21 歳未満の子供には制限は適用されない）。Anthem は、医学的に必要であるとして、より多くのサービスを事前承認（事前許可）することができます。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

行動保健治療

Anthem は、子供と青少年向けの Medi-Cal の給付を通じて、21 歳未満の会員に対する行動保健治療（BHT）サービスについて、その費用を負担します。BHT には、応用行動分析やエビデンスに基づく行動介入プログラムなど、21 歳未満の会員の機能を、実行可能な最大限の範囲で発達または回復させるサービスや治療プログラムが含まれます。

BHT のサービスでは、行動観察と強化を用いて、または対象となる行動の各ステップを教える促しを通じてスキルを教えています。BHT のサービスは、信頼できるエビデンスに基づくものであり、実験的なサービスではありません。BHT のサービスの例として、行動介入、認知行動介入パッケージ、包括的行動治療、応用行動分析などがあります。

BHT のサービスは、医学的に必要であり、認可を受けた医師または心理士によって処方され、Anthem による承認を受け、承認された治療計画に従った方法で提供されるものでなければなりません。

心臓病のリハビリテーション

Anthem では、入院および外来での心臓リハビリテーションサービスについて、その費用を負担します。

耐用医療機器 (DME)

Anthem では、医師、フィジシャンアシスタント、ナースプラクティショナー、またはクリニカルナーススペシャリストの処方箋による DME 用品、機器、およびその他のサービスの購入またはレンタルについて、その費用を負担します。処方された DME 用品は、日常生活動作に不可欠な身体機能を維持するため、または重大な身体障害を予防するために医学的に必要なものとして適用対象となります。

一般的に、以下に示すものは Anthem の適用対象外となります。

- 本章の「出産および新生児ケア」の「搾乳器と消耗品」に記載されている小売の搾乳器を除く、快適性、利便性、または贅沢な機器、機能、および消耗品
- レクリエーションやスポーツ活動の一層のサポートを目的とした器具を含む運動器具など、通常の日常生活動作を維持することを目的としない物品
- 衛生器具（21 歳未満の方については医学的に必要な場合を除く）
- サウナバスやエレベーターなど、医療を目的としないもの



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 自宅や車の改造
- 血液またはその他の体内物質を検査するための器具（糖尿病用血糖モニター、持続血糖モニター、試験紙、ランセットは Medi-Cal Rx の適用対象となります）
- 心臓または肺の電子モニター（乳児無呼吸モニターを除く）
- 21 歳未満の会員に対して医学的に必要な場合を除き、紛失、盗難、誤用による機器の修理または交換
- 一般的にヘルスケアに使用されないその他の品目

場合によっては、医師が事前承認（事前認可）の申請書を提出することで、これらの品目が承認される場合もあります。

経腸栄養および非経口栄養

これらの栄養補給方法は、医学的状态により通常の食事ができない場合に使用されます。経腸栄養製剤および非経口栄養製剤は、医学的に必要な場合、Medi-Cal Rx を通じてが適用されることがあります。医療上必要な場合、Anthem は経腸および非経口ポンプとチューブについて、その費用を負担します。

補聴器

Anthem では、お客様が難聴の検査を受けられた結果、補聴器が医学的に必要と判断され、医師の処方箋をお持ちの場合に補聴器が適用対象となります。適用対象となる補聴器は、医療上の必要性を満たす最も低価格の補聴器に限られます。Anthem は、補聴器 1 台で得られる以上の効果を得るために両耳の補聴器が必要な場合を除き、補聴器 1 台の費用を負担します。

21 歳未満の方向けの補聴器

Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tular および Tuolumne 郡では、補聴器が必要な 21 歳未満の子供は、California 州児童サービス（CCS）プログラムに紹介され、その子供が CCS の資格があるかどうかを判断することが州法で義務付けられています。CCS の対象となった場合、CCS は医療上必要な補聴器の費用を負担します。CCS に該当しない場合は、Anthem では、医学的に必要な補聴器は Medi-Cal の一部として、保険が適用されます。

21 歳以上の方向けの補聴器。

Medi-Cal では、Anthem は対象となる補聴器ごとに以下の費用を負担します。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- フィッティングに必要な耳型
- 標準電池 1 個
- 補聴器が正しく機能しているかどうかを確認するための診察
- 補聴器のクリーニングとフィッティングのための診察
- 補聴器の修理
- 補聴器の付属品およびレンタル

Medi-Cal では、Anthem は以下の場合に補聴器の交換について、その費用を負担します。

- 現在の補聴器では補えない難聴の場合。
- 補聴器を紛失、盗難、または破損による修理が不可能で、それがお客様の過失でない場合。経緯を記したメモを弊社までご提出ください

21 歳以上の成人の場合、Medi-Cal は以下の項目について、費用を負担しません。

- 補聴器の電池交換

ホームヘルスサービス

Anthem は自宅にて行われる医療サービスについて、これが医学的に必要と認められ、医師またはフィジシャンアシスタント、ナースプラクティショナー、クリニカルナースプラクティショナーによって処方されたものである場合、その費用を負担します。

ホームヘルスサービスは、Medi-Cal が適用対象サービスに限定されます。

- パートタイムの専門的看護ケア
- パートタイムの在宅医療助手
- 専門的な理学療法、作業療法、および言語療法
- 医療ソーシャルサービス
- 医療用品

医療用品、機器および器具

Anthem は、医師、フィジシャンアシスタント、ナースプラクティショナー、およびクリニカルナースプラクティショナーによって処方された医療用品について、その費用を負担します。一部の医療用品は Anthem ではなく、出来高払い制（FFS）Medi-Cal の一部である Medi-Cal Rx を通じて適用されます。Medi-Cal Rx が消耗品をカバーする場合、プロバイダーは Medi-Cal に請求します。

以下は Medi-Cal の適用対象となりません。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 一般的な家庭用品（以下に限定されません）
 - 粘着テープ（全種類）
 - 研磨用アルコール
 - 化粧品
 - 綿球および綿棒
 - ダスティングパウダー
 - 拭き取りティッシュ
 - ウィッチヘーゼル
- 一般的な家庭用治療薬（以下に限定されません）
 - 白色ワセリン
 - 乾燥肌用オイル・ローション
 - タルクおよびタルク配合製品
 - 過酸化水素などの酸化剤
 - 過酸化カルバミドおよび過ホウ酸ナトリウム
- 非処方シャンプー
- 安息香酸・サリチル酸軟膏、サリチル酸クリーム・軟膏・液剤、酸化亜鉛ペーストを含む外用剤
- その他、主にヘルスケアを目的として一般的に使用されるものではなく、主として特定の医学上の必要性がない人が定期的に使用する品目

作業療法

Anthem は、作業療法の評価、治療計画、治療、指導、相談サービスを含む作業療法サービスについて、その費用を負担します。作業療法サービスは、鍼療法、聴覚療法、カイロプラクティック、言語療法サービスとの組み合わせで月に 2 回までとします（21 歳未満の小児には制限は適用されない）。Anthem は、医学的に必要であるとして、より多くのサービスを事前承認（事前許可）することができます。

装具/人工関節

Anthem は、装具および人工装具サービスについて、医学的に必要とされ、医師、足病医、歯科医または医師以外のプロバイダーによって処方される場合にその費用を負担します。これには、補聴器、人工乳房/乳房切除用ブラジャー、火傷用圧迫衣、身体の一部の機能回復または置換を目的とした補装具、弱くなったり変形した身体の一部を支えるための補装具などが含まれます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

オストミーおよび泌尿器用品

Anthem は、オストミーバッグ、尿道カテーテル、排液バッグ、灌流用品、接着剤についてその費用を負担します。これには、快適性や利便性を目的とした機器や機能、または贅沢な機器や機能は含まれません。

理学療法

Anthem は、理学療法の評価、治療計画、治療、指導、相談サービス、および外用薬の塗布を含む、医学的に必要な理学療法サービスについて、その費用を負担します。

肺リハビリテーション

Anthem は、医師によって処方された医学的に必要な肺リハビリテーションについてその費用を負担いたします。

専門的看護施設サービス

Anthem は、身体に障害があり高度なケアが必要な場合、専門的看護施設サービスを医学的に必要なものとしてその費用を負担します。これらのサービスには、1 日 24 時間の専門的看護ケアを受けられる認可施設での部屋代および食事代が含まれます。

言語療法

Anthem は、医学的に必要な言語療法について、その費用を負担します。言語療法サービスの利用は、鍼治療、聴能学、カイロプラクティック、作業療法サービスとの組み合わせで、月に 2 回までとなります。21 歳未満の子供には適用されません。Anthem は、医学的に必要であるとして、より多くのサービスを事前承認（事前許可）することができます。

トランスジェンダー向けサービス

Anthem は、トランスジェンダーサービス（ジェンダー肯定的サービス）について、医学的に必要な場合、または再建手術の規定を満たす場合、この費用を負担します。

臨床試験

Anthem は、がんを対象とした臨床試験を含む、臨床試験に組み入れられた患者の日常的な治療費を負担します。<https://clinicaltrials.gov>



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

Medi-Cal Rx は、FFS Medi-Cal の一部であり、ほとんどの外来処方薬について、その費用を負担します。詳しくは、本章後半の「外来処方薬」をお読みください。

検査および X 線検査サービス

Anthem は、外来および入院の検査と X 線サービスについて、医学的に必要な場合にその費用を負担します。CT スキャン、MRI、PET スキャンなどの高度な画像検査については、医療的な必要性に基づいてその費用を負担いたします。

予防およびウェルネスサービスと慢性疾患管理

Anthem は以下についてその費用を負担します。

- 予防接種実施に関する諮問委員会（ACIP）が推奨するワクチン
- 家族計画サービス
- アメリカ小児科学会「ブライト フューチャー」推奨事項
(https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf)
- 逆境的小児期体験（ACE）のスクリーニング
- 喘息予防サービス
- アメリカ産科婦人科学会が推奨する予防サービス
- 禁煙支援（または禁煙サービス）
- アメリカ合衆国予防サービス タスクフォースグレード A および B が推奨する予防サービス

家族計画サービス

家族計画サービスは、出産適齢期の人が子供の人数や出産の間隔を選べるようにするために提供されています。これらのサービスには、食品医薬品局（FDA）により承認されたすべての避妊方法が含まれます。Anthem の PCP および産婦人科専門医は、家族計画サービスを受けることができます。

家族計画サービスについては、Anthem がネットワークしていない Medi-Cal の医師またはクリニックを、Anthem の事前承認（事前許可）を得ることなく選択することができます。家族計画に関連しないサービスをネットワーク外のプロバイダーから受けた場合、それらのサービスについて、その費用を負担しない可能性があります。詳細については、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

慢性疾患管理

Anthem は、以下の疾患に焦点を当てた慢性疾患管理プログラムについても、その費用を負担します。

- 糖尿病
- 心血管疾患
- 喘息

21歳未満の会員の予防ケアについては、本ハンドブックの第5章「子供と青少年のウェルネスケア」をお読みください。

糖尿病予防プログラム

糖尿病予防プログラム（DPP）は、エビデンスに基づく生活習慣改善プログラムです。この 12 カ月間に及ぶプログラムは、生活習慣の変化に重点を置いています。糖尿病予備軍と診断された人の 2 型糖尿病の発症を予防または遅らせることを目的としています。基準を満たした会員の方は、2 年目も受給資格を得られる可能性があります。このプログラムでは、教育とグループサポートが提供されます。手法として以下の内容が実施されます（以下に限定されません）。

- ピアコーチの提供
- セルフモニタリングおよび問題解決の指導
- 励ましとフィードバックの提供
- 目標達成をサポートする情報資料の提供
- 目標達成のための定期的な計測の記録

会員が DPP に参加するには、一定の規則を満たす必要があります。このプログラムの受給資格があるかどうかについては、Anthem に電話でお問い合わせください。

再建サービス

Anthem は、身体構造の異常を修正または修復し、可能な限り正常な外観を繕うまたは形成するための手術について、その費用を負担します。身体構造の異常とは、先天性欠損、発育異常、外傷、感症、腫瘍、疾患、または乳房切除のような身体構造の一部を失う結果となった疾患治療によって生じたものを言います。これには一部の制限や例外が適用される場合があります。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

物質使用障害スクリーニングサービス

Anthem は以下についてその費用を負担します。

- アルコールおよび薬物スクリーニング、評価、簡易介入、および治療の紹介 (SABIRT)

郡を通じた治療保険については、この章で後述する「物質使用障害の治療」をお読みください。

眼科治療に対する給付

Anthem は以下についてその費用を負担します。

- 1 回の定期的な眼科検査（24 カ月に 1 回）。ただし、糖尿病患者など、医学的に必要な場合は、これ以上の回数の眼科検査の費用を負担します
- 眼鏡（フレームおよびレンズ）。24 カ月に 1 回とし、処方箋が有効であること
- 処方箋が変更された場合、または眼鏡を紛失、盗難、または破損して修理が不可能で、それがお客様の過失でない場合、24 カ月以内に交換を行います。眼鏡の紛失、盗難、破損の経緯を記したメモを提出してください。
- 日常生活に支障をきたす視力障害（加齢黄斑変性症など）があり、標準的な眼鏡、コンタクトレンズ、薬、手術では視力障害を矯正できない場合は、低視力補助装置をご利用ください。
- 医学的に必要なコンタクトレンズ。目の疾患や状態（耳の欠損など）により眼鏡の使用が不可能である場合、コンタクトレンズ検査やコンタクトレンズが保障の対象となる場合があります。特殊コンタクトレンズの給付対象となる疾患には、無虹彩症、無水晶体症、円錐角膜症等がありますが、これらに限定されるものではありません。

緊急時以外の送迎サービス給付

医療上の必要性があり、診療の予約に車、バス、電車、タクシーなどを利用できない場合は、医療移送を受けることができます。対象となるサービスおよび Medi-Cal が適用される薬局の予約来局のために医療送迎を受けることができます。主治医、歯科医、足病専門医、精神科医、物質使用障害プロバイダーに医療送迎を依頼することができます。プロバイダーは、お客様のニーズに応じた適切な交通手段を決定します。

医療送迎が必要だと判断された場合は、用紙に記入して Anthem に提出することで、医療送迎が処方されます。一度承認されると、医学的必要性に応じて最長 12 カ月間有効です。一度承認されると、必要な回数だけ乗車できます。主治医は、医療移送に対するお客様の医療上の必要性を再評価し、適切であれば、医療移送の処方箋の有効期限が



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

切れた時点で、あなたがまだ医療移送を受ける資格がある場合には、再承認する必要があります。医療移送の再承認は、最長 12 カ月間までとなります。

医療移送とは、救急車、リッター・バン、車椅子バン、または航空輸送による移送のことです。Anthem では、予約時間までの送迎が必要な場合に、最も低コストの医療移送を認めています。例えば、身体的または医学的に車椅子用バンで送迎できる場合は、Anthem では救急車の料金をお支払いしません。航空送迎を受けることができるのは、病状により地上での送迎が不可能な場合のみです。

以下の場合、医療送迎を受けることができます。

- 身体的または医学的に必要であり、車、バス、電車、またはタクシーを使用して予約に行くことができないため、医師または他のプロバイダーによる書面による承認が必要です
- 身体または精神障害により、自宅、車、または治療を受ける場所への往復に運転手の助けが必要な場合

緊急時以外（日常）の予約来院に医師が処方した医療輸送を依頼するには、Anthem **1-800-224-0336 (TTY 711)** または 1-877-931-4755 へ電話ください。(TTY **866-288-3133**)
ご予約日の少なくとも 5 営業日前（月曜日～金曜日）までにご連絡ください。緊急のご予約の場合は、できるだけ早くお電話ください。お電話の際は、Anthem 会員証をご用意ください。

医療送迎の制限事項

Anthem は、お住まいから最も近く予約来院が可能なプロバイダーへの医療送迎を、お客様の医療ニーズを満たすもののうち最も安価な送迎の費用を負担します。Medi-Cal が適用されないサービス、または Medi-Cal が適用されない薬局の予約に対しては、医療送迎を受けることはできません。対象となるサービスのリストは、本ハンドブックの第 4 章の「給付およびサービス」のセクションに記載されています。

当該予約来院の種類に Medi-Cal が適用されるが、ヘルスプランでは適用されない場合、Anthem は医療送迎の費用を負担いたしません、Medi-Cal で送迎の日程調整を行うお手伝いはできます。Anthem が事前に承認した場合を除いて、ネットワークまたはサービス対象地域外での送迎は適用されません。詳細または医療輸送をご希望の場合は、Anthem **1-800-224-0336 (TTY 711)** または 1-877-931-4755 (TTY **866-288-3133**) へお電話ください。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

会員の費用負担

Anthem が送迎を手配する場合、費用はかかりません。

医療送迎以外の送迎を受けるには

給付には、Medi-Cal が負担するサービスの予約来院で、交通手段がない場合、予約来院への送迎が含まれます。他のすべての交通手段を試しても以下の条件に該当する場合は、無料で乗車できます。

- プロバイダーが許可した Medi-Cal サービスの予約来院と自宅の往復
- 処方箋および医療用品の受け取り

Anthem では、Medi-Cal が適用されるサービスを受けるために、車、タクシー、バス、その他公共または民間の交通手段を使って診療予約を取ることができます。

Anthem は、お客様のニーズを満たす、最も低コストの非医療交通手段について、その費用を負担します。時には、Anthem は、お客様が手配した自家用車での乗り物を払い戻す（あなたに返済する）ことができます。Anthem は、お客様が乗車する前にこれを承認しなければならない。

バスなど他の交通手段をご利用になれない理由をお知らせいただく必要があります。電話、メールまたは直接お電話にてご連絡いただけます。交通手段がある場合、または予約来院へご自分で運転できる場合は、Anthem から払い戻しはいたしません。この給付は、交通手段を利用できない会員の方のみを対象としたものです。

運転距離に基づく払い戻しには、運転された方について以下の写しをご提出ください。

- 運転免許証
- 車検証
- 自動車保険証明書

承認されたサービスのために配車を依頼するには、予約日の少なくとも 5 営業日前（月曜日～金曜日）までに、または緊急の予約がある場合はできるだけ早く、Anthem または 1-877-931-4755 (TTY 866-288-3133) に電話してください。お電話の際は、Anthem 会員証をご用意ください。

付記：アメリカンインディアンは、インディアンヘルスケアプロバイダーに連絡して、医療以外の交通手段を要請することもできる。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

医療送迎以外の送迎の制限事項

Anthem は、お住まいから最も近く予約来院が可能なプロバイダーへの医療送迎以外の送迎を、お客様の医療ニーズを満たすもののうち最も安価な送迎の費用を負担します。会員の方はご自分で運転することができず、医療送迎以外の送迎として直接払い戻しを受けることもできません。詳細については、Anthem 1-800-224-0336 (TTY 711) または 1-877-931-4755 (TTY 866-288-3133) ご予約日の少なくとも 5 営業日前（月曜日～金曜日）までにご連絡ください。

以下の場合、医療送迎以外の送迎は適用されません。

- Medi-Cal の適用対象サービスを受けるため、救急車、送迎用バン、車椅子用バン、又はその他の医療送迎が医学的に必要な場合
- 身体的または医学的状态により、住居、車両、または治療を受ける場所への往復に運転手の介助が必要な場合
- 車椅子を使用しており、運転手の手助けなしでは乗り降りができない場合
- Medi-Cal はこのサービスに適用されません

会員の費用負担

Anthem が医療送迎以外の送迎を手配する場合、費用はかかりません。

交通費

場合によっては、お住まいの近くでは利用できない医師の予約のために長距離を移動しなければならない場合、Anthem は食事代、ホテル代、駐車場代、通行料など関連費用などの旅費を負担することができます。また、当該予約来院の同行者や、臓器移植のために臓器を提供する場合についても、費用を負担することがあります。これらのサービスについては、Anthem の 1-800-224-0336 (TTY 711) または 1-877-931-4755 (TTY 866-288-3133) に連絡して事前承認 (事前許可) をリクエストする必要があります。

歯科サービス

Sacramento 郡の会員の場合、Medi-Cal はマネージドケアプランを利用して歯科サービスを提供しています。デンタルマネージドケアに登録する必要があります。詳しくは <http://dhcs.ca.gov/mymedi-cal> の Health Care Options をご覧ください。歯科プランを選ぶには、Health Care Options 1-800-430-4263 までお電話ください。PACE または SCAN プランとデンタルマネージドケアプランに同時に加入することはできません。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

Medi-Cal は以下を含む歯科サービスについて費用を負担します。

- 診察、X 線検査、歯のクリーニングなどの診断および予防歯科サービス
- 疼痛コントロールのための緊急サービス
- 抜歯
- 充填
- 根管治療（前歯/後歯）
- クラウン（既製/技工）
- スケーリングとルートプレーニング
- 総入れ歯および部分入れ歯
- 給付資格のある小児への歯科矯正
- フッ素塗布

LA 郡と Sacramento 郡の会員で、デンタルマネージドケアプランに加入している歯科サービスについて質問がある場合、または詳細を知りたい場合は、指定されたデンタルマネージドケアプランへお電話ください。

その他の Anthem 保険給付およびプログラム

長期サービスケアおよびサポート

Anthem は、対象となる会員の方に、以下のタイプの長期看護施設または在宅における長期看護サービスおよびサポートを提供いたします。

- Anthem が承認した専門的看護施設サービス
- Anthem が承認した亜急性期介護施設サービス（成人および小児向けを含む）
- Anthem が承認する中間看護施設サービス
 - 中間看護施設／発達障害者（ICF/DD）
 - 中間看護施設／発達障害者ハビリテーション（ICF/DD-H）
 - 中間看護施設／発達障害者看護（ICF/DD-N）

長期看護サービスの受給資格がある場合、Anthem は、医療ニーズに最も適した介護レベルの介護施設またはケアホームに入居できるようにいたします。

介護サービスに関する質問は、**1-800-407-4627** またはケースマネージメント直通電話 (TTY 711) へお電話ください。

基本的なケアマネジメント

基本的なケアマネジメント多くの異なるプロバイダーや医療システムからケアを受けることは困難です。Anthem は、会員が医療上必要なサービス、処方薬、行動衛生サービスをすべて受けられるようにしたいと考えています。Anthem は、お客様の健康ニ



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

ズの調整と管理を無料でお手伝いします。この支援は、当該サービスに他のプログラムが適用されている場合でも利用できます。

退院後、あるいは別のシステムで医療を受ける場合、医療ニーズを満たす方法を見つけるのは難しい場合があります。Anthem がお手伝いできる方法をいくつかご紹介します：

- 退院後、再診の予約や薬の入手が難しい場合、Anthem がお手伝いします。
- 対面での予約来院にサポートが必要な場合、Anthem は無料の交通手段を提供することができます。

お客様の健康またはお子様の健康に関するご質問やご心配な点については、**1-800-407-4627** か、**ケースマネージメント直通電話(TTY 711)**へお電話ください。

複合型ケアマネジメント (CCM)

より複雑な健康上のニーズを持つ会員は、ケアコーディネーションに重点を置いた特別なサービスを受けられることがあります。Anthem は、複合型ケアマネジメント (CCM) サービスを、特別な健康管理が必要な子供、妊娠中および出産後の人、LTSS を受けている会員、末期腎疾患 (ESRD) の会員、移植給付金を利用する会員、行動衛生状態または薬物使用障害の会員、および複数の慢性疾患を持つ会員を含むが、これらに限定されない集団に提供します。

CCM または強化ケアマネジメント (下記参照) に登録されている場合、Anthem は、病院、熟練 看護施設、精神病院、または居住型治療施設から退院した場合に、上記の基本的なケア管理とその他の移行ケアサポートを支援できるケア マネージャーを割り当てます。

強化ケアマネジメント (ECM)

Anthem は、非常に複雑なニーズを持つ会員に対して ECM サービスを提供します。ECM には、健康維持に必要なケアを受けるための特別なサービスがあります。医師や他のプロバイダーからのケアを調整します。ECM は、プライマリーケアや予防ケア、急性期ケア、行動衛生、発達、口腔衛生、地域ベースの長期サービスサポート (LTSS)、地域資源の紹介などの調整を支援します。

資格があれば、ECM サービスについて連絡を受けることができます。また、Anthem にお電話いただければ、ECM を受けられるかどうか、いつ受けられるかを調べること



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

もできます。あるいはヘルスケアプロバイダーにご相談ください。ケアマネジャーは、お客様が ECM を受ける資格があるかどうかを調べたり、ケアマネジメントサービスを紹介したりします。

対象となる ECM サービス

ECM にお申し込みいただくと、主任ケアマネジャー率いるケアチームがあなたにつきます。あなたや担当の医師、専門家、薬剤師、ケースマネジャー、社会福祉サービスプロバイダーなどと話し合いをします。また、あなたが必要とするケアの提供に向けて、全員が協力できるよう取り計らいます。主任ケアマネジャーは、お客様が地域で他のサービスを探し、申し込むのを手助けすることもできます。ECM には以下が含まれます。

- アウトリーチとエンゲージメント
- 包括的なアセスメントとケアマネジメント
- ケア連携の強化
- 健康増進
- 包括的な移行ケア
- 会員および家族支援サービス
- コミュニティおよび社会的支援の連携および紹介

ECM が自分に適しているかどうかを調べるには、Anthem の担当者またはヘルスケアプロバイダーに相談します。

会員の費用負担

ECM サービスに対する会員の負担はありません。

コミュニティサポート

該当する場合は、特定の地域支援サービスを受ける資格があります。コミュニティサポートは、Medi-Cal ステートプランが適用されるサービスや環境に代わる、医学的に適切で費用対効果の高いサービスまたは環境を言います。これらのサービスは任意のもので、これらのサービスを受ける資格があり、受けることに同意すれば、より自立した生活が送れるようになるかもしれません。これらのサービスは、Medi-Cal ですでに受けているサービスに代わるものではありません。

助けが必要な場合、またはどのようなコミュニティサポートが利用できるか調べたい場合は、1-800-407-4627 またはケースマネジメント直通電話(TTY 711)へお電話ください。またはヘルスケアプロバイダーに連絡してください。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

主要臓器移植

21 歳未満の小児の移植

Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tular および Tuolumne 郡では、州法により、移植が必要な子供は California 州児童サービス（CCS）プログラムに紹介され、その子供が CCS の資格があるかどうかを判断することが義務付けられています。CCS の対象となった場合、移植と関連サービスの費用は CCS が負担します。

子供が CCS の資格を持たない場合、Anthem は、評価のために子供を資格のある移植センターに紹介します。移植センターが、子供の病状に対して移植が安全で必要であると確認した場合、Anthem は移植およびその他の関連サービスについて、その費用を負担します。

21 歳以上の成人に対する移植

主治医が主要臓器移植が必要であると判断した場合、Anthem は評価を実施するために公認の移植センターに問い合わせます。移植センターにより、お客様の病状に対して移植が必要であり安全であると確認された場合、Anthem は移植およびその他の関連サービスについてその費用を負担します。

Anthem が費用を負担する主な臓器移植には以下が挙げられますが、これらに限定されるものではありません。

- | | |
|---------|---------|
| ▪ 骨髄 | ▪ 肝臓 |
| ▪ 心臓 | ▪ 肝臓/小腸 |
| ▪ 心臓/肺 | ▪ 肺 |
| ▪ 腎臓 | ▪ 小腸 |
| ▪ 腎臓/脾臓 | |



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

その他の Medi-Cal プログラムとサービス

フィー・フォー・サービス（FFS）Medi-Cal または他の Medi-Cal プログラムを通じて受けられるその他のサービス

Anthem は一部のサービスについて、その費用を負担しませんが、FFS Medi-Cal または他の Medi-Cal プログラムを通じてサービスを受けることができます。Anthem は、Anthem ではなく他のプログラムで適用されているものも含め、医療上必要なサービスをすべて受けられるよう、他のプログラムと調整します。本項では、これらのサービスの一部をご紹介します。詳細については、1-800-407-4627（TTY 711）へお電話ください。

外来処方薬

Medi-Cal Rx で適用される処方薬

薬局で処方される処方薬は、FFS Medi-Cal の一部である Medi-Cal Rx の対象となります。Anthem は、プロバイダーがオフィスやクリニックで提供する一部の医薬品について、その費用を負担することがあります。ヘルスケアプロバイダーが医師の診察室または輸液センターで投与する薬剤を処方する場合、これらは医師が投与する薬剤とみなされる可能性があります。

薬局以外のプロバイダーが薬剤を投与する場合は、医療給付の対象となります。ヘルスケアプロバイダーは、Medi-Cal Rx 契約薬剤リストにある医薬品を処方することができます。

契約薬剤リストにない医薬品が必要な場合もあります。これらの医薬品は、薬局で処方箋を記入する前に承認が必要です。Medi-Cal Rx はこれらの要請を 24 時間以内に検討し、決定します。

- 外来薬局の薬剤師は、お客様がそれを必要と考える場合、14 日間の緊急供給を行うことができます。Medi-Cal Rx は、外来薬局で処方された緊急薬の代金を支払います。
- Medi-Cal Rx は、救急以外のリクエストを拒否する場合があります。その場合は、その理由を書面にてお知らせいたします。その際、どのような選択肢があるかについてもお伝えします。詳細は、本ハンドブックの第 6 章の「クレーム」をお読みください。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

薬が契約薬剤リストに記載されているかどうかを確認したり、契約薬剤リストのコピーを入手したりするには、Medi-Cal Rx の 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) に電話して、7 または 711 を押してください。または、Medi-Cal Rx のウェブサイト <https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> にアクセスしてください。

薬局

処方箋を受け取る場合または補充する場合は、Medi-Cal Rx と提携している薬局で処方された医薬品を入手する必要があります。Medi-Cal Rx と提携している薬局一覧は、Medi-Cal Rx 薬局ディレクトリで確認できます。

<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/>

また、Medi-Cal Rx に電話 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) し、7 または 711 を押すことで、近くの薬局または処方箋を郵送してくれる薬局を見つけることができます。

薬局を選ぶと、プロバイダーは処方箋を電子的に薬局に送ることができます。また、プロバイダーから処方箋を受け取り、薬局に持参することもできます。薬局では、処方箋と一緒に Medi-Cal 給付金会員証 (BIC) をご提示ください。薬局では、お客様が服用されているすべての薬およびアレルギーについて確認してください。処方箋についてのご質問は、薬剤師にお尋ねください。

Anthem から薬局へ行くための送迎サービスを受けることもできます。送迎サービスについては、本ハンドブックの第 4 章「緊急時以外の送迎サービス給付」をお読みください。

専門的な精神保健サービス (SMHS)

一部のメンタルヘルスサービスは、Anthem の代わりに郡のメンタルヘルスプランによって提供されます。SMHS のサービス規定を満たす Medi-Cal 会員には、SMHS が含まれます。SMHS には、外来、居住、入院の各サービスが含まれます。

外来サービス :

- | | |
|--------------------|------------------------|
| ▪ メンタルヘルスサービス | ▪ 危機安定化サービス |
| ▪ 服薬支援サービス | ▪ 目標とするケースマネジメント |
| ▪ 日帰り集中治療サービス | ▪ 21 歳未満を対象とした治療行動サービス |
| ▪ 日帰りリハビリテーションサービス | |
| ▪ 危機介入サービス | |



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

- 21 歳未満を対象とした集中ケア連携 (ICC)
- 21 歳未満を対象とした集中在宅ベース サービス (IHBS)
- 21 歳未満を対象とした治療的里親ケア (TFC)
- モバイル管理サービス
- ピアサポートサービス (PSS) (オプション)

居住サービス :

- 成人向け居住型治療サービス
- 居住型危機治療サービス

入院サービス :

- 精神科入院サービス
- 精神科医療施設サービス

郡メンタルヘルスプランが提供する SMHS の詳細については、郡メンタルヘルスプランに電話で問い合わせることができます。

各郡のフリーダイヤルの番号をオンラインで検索するには dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx をご覧ください。Anthem は、お客様が郡のメンタルヘルスプランのサービスが必要であると判断した場合、Anthem はお客様を郡のメンタルヘルスプランサービスにおつなぎいたします。

物質使用障害治療サービス

Anthem は、アルコール使用やその他の物質使用についてサポートをご希望の会員の方に、ケアを受けられることをお勧めしております。物質使用に関するサービスは、プライマリケア、入院先病院、救急部門などの一般的なケアプロバイダーや、物質使用を専門とするサービスプロバイダーから受けることができます。郡行動保健プランでは、多くの場合、専門的なサービスを提供しています。

物質使用障害の治療オプションについて詳しく知りたい場合は、行動保健サービス **1-888-831-2246 (TTY 711)** にお問い合わせください。

Anthem の会員の方は、アセスメントを受け、健康ニーズやご希望に最も適したサービスを受けることができます。医学的に必要な場合、利用可能なサービスには、外来治療、居住型治療、およびブプレノルフィン、メタドン、ナルトレキソンなどの物質使用障害の薬（依存症治療薬または MAT と呼ばれる）が含まれます。

郡は、これらのサービスを受ける資格を有する Medi-Cal 会員に、薬物使用障害サービスを提供します。物質使用障害治療サービスが必要と判断された会員は、郡の担当部署



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

に紹介され、治療を受けます。各郡の電話番号一覧は https://dhcs.ca.gov/individuals/Pages/SUD_County_Access_Lines.aspx をご覧ください。

Anthem は、プライマリケア、入院先の病院、救急部門、その他の医療現場で MAT を提供または手配します。

歯科サービス

FFS Medi-Cal Dental は、FFS Medi-Cal と同じ歯科サービスです。歯科サービスを受ける前に、Medi-Cal BIC カードを歯科医療機関に提示する必要があります。当該プロバイダーが FFS Dental を扱っていること、そしてお客様が歯科サービスに適用されるマネージドケアプランに加入されていないことを確認してください。

Medi-Cal は、Medi-Cal Dental を通じて、以下のような幅広い歯科サービスについて、その費用を負担します。

- 診察、X 線検査、歯のクリーニングなどの診断および予防歯科サービス
- 疼痛コントロールのための緊急サービス
- 抜歯
- 充填
- 根管治療（前歯/後歯）
- クラウン（既製/技工）
- スケーリングとルートプレーニング
- 総入れ歯および部分入れ歯
- 給付資格のある小児への歯科矯正
- フッ素塗布

質問がある場合、または歯科サービスについて詳しく知りたい場合は、Medi-Cal Dental に 1-800-322-6384 (TTY 711) へお電話ください。また、Medi-Cal Dental のウェブサイトからもアクセスできます。 <https://www.dental.dhcs.ca.gov>

California 州児童サービス (CCS)

CCS は、特定の健康状態、病気、または慢性的な健康問題を抱え、CCS プログラムの規則を満たす 21 歳未満の子供を治療する Medi-Cal プログラムです。Anthem または担当の PCP が、お客様のお子さんが CCS の対象となる状態にあると判断した場合、その資格があるかどうかを確認するため、郡の CCS プログラムに照会されます。

お客様やお客様の子供が CCS サービスを受ける資格があるかどうかは、郡の CCS スタッフが決定します。Anthem は CCS の資格を決定しません。お客様の子供がこの種のケアを受ける資格がある場合、CCS プロバイダーは CCS の対象となる症状に対して治療を行います。Anthem は、健康診断、ワクチン、子供の健康診断など、CCS の条件とは関係のない種類のサービスについて、その費用を引き続き負担します。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

Anthem は、CCS プログラムがカバーするサービスについて、その費用を負担しません。CCS がこれらのサービスについて、その費用を負担するには、CCS がプロバイダー、サービス、機器を承認する必要があります。

CCS はほとんどの健康状態に適用されます。CCS の対象となる健康状態の例としては、以下のものが挙げられるが、これらに限定されるものではありません。

- 先天性心疾患
- がん
- 腫瘍
- 血友病
- 鎌状赤血球貧血
- 甲状腺疾患
- 糖尿病
- 重篤な慢性腎臓病
- 肝臓疾患
- 腸疾患
- 口唇口蓋裂
- 二分脊椎症
- 難聴
- 白内障
- 脳性まひ
- 特定の状況下での発作
- 関節リウマチ
- 筋ジストロフィー
- HIV/AIDS
- 重度の頭部、脳、または脊髄損傷
- 重度の火傷
- 重度に悪い歯並び

Medi-Cal は CCS のサービスに支払われます。お子様に CCS プログラムのサービスの受給資格がない場合は、Anthem が医学的に必要なケアを継続して提供します。

CCS の詳細については、<https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs> にアクセスしてください。または 1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。

CCS の交通費と旅費

ご本人またはご家族が、CCS の対象となる病気に関連した診療を受けるために交通費、食費、宿泊費、および駐車場代、通行料などのその他の費用を必要とし、他に利用できる手段がない場合、支給される可能性があります。交通費、食費、宿泊費を自己負担する前に、Anthem に電話し、事前承認（事前許可）を要請する必要があります。

Anthem は、本ハンドブックの第 4 章「給付およびサービス」に記載されている通り、非医療および非緊急医療輸送を提供します。

自分で支払った交通費または旅費が必要と認められ、Anthem が、お客様が Anthem を通じて交通手段を確保しようとしたことを確認した場合、Anthem は、お客様に払い戻します。必要な領収書および交通費証明書を提出された日から 60 日以内にご返金いたします。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

CCS サービス以外のホームアンドコミュニティベースのサービス (HCBS) サービス.

1915(c) 適用除外制度への登録資格がある場合、CCS の適用対象となる状態とは関連がないが、施設ではなく地域社会で生活するために必要な在宅・コミュニティベースのサービスを受けることができます。例えば、コミュニティベースの環境においてニーズを満たすために住宅改修が必要な場合、CCS に関連した状態として Anthem はその費用を負担することができません。ただし、1915(c)適用除外制度に加入している場合は、施設入所を回避するために医学的に必要である場合、住宅改造の費用を負担する場合があります。

CCS の交通費と旅費.

ご本人またはご家族が、CCS の対象となる病気に関連した診療を受けるために交通費、食費、宿泊費、および駐車場代、通行料などのその他の費用を必要とし、他に利用できる手段がない場合、支給される可能性があります。交通費、食費、宿泊費を自己負担する前に、Anthem に電話し、事前承認（事前許可）を依頼する必要があります。Anthem は、本ハンドブックの第 4 章「給付およびサービス」に記載されているように、非医療および非緊急医療輸送を提供します。

自分で支払った交通費または旅費が必要と認められ、Anthem が、お客様が Anthem を通じて交通手段を確保しようとしたことを確認した場合、お客様は Anthem から払い戻しを受けることができます。必要な領収書および交通費証明書を提出された日から 60 日以内にご返金いたします。

WCM サービス以外のホームアンドコミュニティベースのサービス (HCBS) サービス.

1915(c) 適用除外制度への登録資格がある場合、CCS の適用対象となる状態とは関連がないが、施設ではなく地域社会で生活するために必要な在宅・コミュニティベースのサービスを受けることができます。例えば、コミュニティベースの環境においてニーズを満たすために住宅改修が必要な場合、CCS に関連した状態として Anthem はその費用を負担することができません。ただし、1915(c)適用除外制度に加入している場合は、施設入所を回避するために医学的に必要である場合、住宅改造の費用を負担する場合があります。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

1915(c)在宅・コミュニティベースのサービス適用除外制度（HCBS）

California 州では、6 つの Medi-Cal 1915(c)適用除外制度により、看護施設や病院での看護が必要な人に対して、希望に応じたコミュニティベースのサービスを提供することができます。Medi-Cal は連邦政府との協定により、適用除外サービスを個人宅や自宅のような施設で提供することを認めています。適用除外制度で提供されるサービスの費用は、代替施設の看護レベルの費用を超えないものとします。HCBS 適用除外制度の受給者は、Medi-Cal のすべての範囲で受給資格がある必要があります。1915(c)適用除外サービスには、California 州全域で利用可能なものが限られているもの、および/またはウェイティングリストがあるものがあります。6 つの Medi-Cal 1915(c)適用除外サービスは次のとおりです。

- California 州看護施設入居適用除外サービス（ALW）
- 発達障害を有する方を対象とする California 州自己決定プログラム(SDP) 適用除外サービス
- 発達障害を有する California 州在住者を対象とする HCBS 適用除外サービス（HCBS-DD）
- 在宅および地域ベースの代替医療（HCBA）免除
- Medi-Cal 免除プログラム（MCWP）（ヒト免疫不全ウイルス/後天性免疫不全症候群（HIV/AIDS）免除から改名）
- 多目的高齢者サービスプログラム（MSSP）

Medi-Cal 適用除外サービスについての詳細は、<https://www.dhcs.ca.gov/services/Pages/HCBSWaiver.aspx> にアクセスしてください。または 1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。

在宅支援サービス（IHSS）

在宅支援サービス（IHSS）プログラムは、高齢者、視覚障害者、身体障害者など、メデイケア受給資格のある人に対して、在宅外介護の代替手段として在宅パーソナルケア支援を提供します。IHSS により、受給者は安全に自宅で過ごすことができます。ヘルスケアプロバイダーは、在宅での介護が必要であり、IHSS サービスを受けなければ在宅外介護になる危険性があることに同意しなければなりません。IHSS プログラムはまた、ニーズ調査を行います。

お住まいの郡で利用できる IHSS の詳細については、<https://www.cdss.ca.gov/inforesources/ihss> にアクセスしてください。またはお住まいの郡の福祉事務所へお問い合わせください。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

Anthem や Medi-Cal が適用されないサービス

一部のサービスでは Anthem や Medi-Cal が適用されません。Anthem や Medi-Cal が適用されないサービスには、以下のようなものが挙げられます。

- 体外受精（IVF）（不妊症検査または不妊症の診断もしくは治療を目的とした処置など）
- 妊孕性温存
- 試験的サービス
- 車両改造
- 美容整形

Anthem は、医学的に必要な場合、適用対象外のサービスについてその費用を負担することがあります。プロバイダーは、その適用対象外給付が医学的に必要である理由を記載した事前承認（事前許可）申請書を Anthem に提出する必要があります。

詳細は、1-800-407-4627 (TTY 711)へお電話ください。

新しい技術と既存の技術の評価

常に最新の医療処置と医療機器を使用して、患者様が最良の状態を維持できるよう、当院の医療責任者と医療従事者は最新の医療の変化をすべて把握しています。次の点に注目します。

- 医療とサービス
- 行動医学的治療とサービス
- 医薬品
- 設備

また、最新の医学的・科学的文献にも目を向けます。これらすべてのデータをもとに、以下のことを検討します。

- その変更が安全で有用かどうか。
- これらの変更が、現在使われているものと同じか、それ以上の結果をもたらすかどうか。

この作業は、新しい治療やケアを給付の対象に加えるべきかどうかを判断するために行われます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

5.子供と青少年 ウェルケア

21 歳未満の小児および青少年の会員の方は、加入と同時に特別な医療サービスを受けることができます。これにより、発達サービスや専門的なサービスを含む、適切な予防、歯科、メンタルヘルスカケアを受けることができます。本章では、これらのサービスについて説明します。

子供と青少年向けの Medi-Cal

会員で 21 歳未満の方の必要な治療は適用対象となります。以下に挙げるものは、あらゆる異常および診断された身体的精神的疾患を治療あるいはケアするために、医学的に必要なサービスです。対象となるサービスには以下のようなものが挙げられます。

- 乳児健診および 10 代を対象とした健康診断（小児に必要な重要な健診）
- 予防接種（注射）
- 行動保健評価と治療
- 個人、集団、および家族向け精神療法を含むメンタルヘルス評価および治療（特殊メンタルヘルスサービス(SMHS)の費用は郡が負担します）
- 逆境的小児期体験（ACE）のスクリーニング
- 子供と青少年の重点集団（POF）のための強化されたケアマネジメント（ECM）（Medi-Cal マネージドケアプラン（Anthem）の給付）
- 血中鉛中毒スクリーニングを含む臨床検査
- 会員のリスク評価
- 健康および予防教育
- 視力サービス
- 歯科サービス（Medi-Cal デンタルの適用対象）
- 聴覚サービス（California 州児童サービス (CCS) の対象。CCS に該当しない子供には、Anthem がサービスを提供する。）
- 在宅医療サービス（個人看護（PDN）、作業療法、理学療法、医療機器および医療用品など）



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

これらのサービスは、子供と青少年向けの Medi-Cal(早期および定期的スクリーニング、診断および治療 (EPSDT) サービスとも呼ばれる) と呼ばれます。子供と青少年向けの Medi-Cal に関する会員向けの追加情報は、こちらをご覧ください。

<https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal-For-Kids-and-Teens/Pages/Member-Information.aspx>

子供と青少年向けの Medi-Cal のサービスのうち、小児科医の「ブライトフューチャー」ガイドラインで推奨されている、ご本人やご本人のお子さんの健康維持に役立つサービスは無料に対応します。「ブライトフューチャー」ガイドラインを読むには、https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf をご覧ください。

強化ケアマネジメント (ECM) は、California 州全郡で利用できる Medi-Cal マネージドケアプラン (Anthem) の給付金であり、複雑なニーズを持つ Anthem 会員の包括的なケアマネジメントを支援します。複雑なニーズを持つ子供や若者は、断片化された提供システム内で 1 人以上のケースマネージャーまたはその他のサービスプロバイダーによってすでにサービスを受けていることが多いため、ECM はシステム間の調整を提供します。この給付の対象となる子どもおよび青少年の集団には、以下が含まれます。

- ホームレス状態にある子どもおよび青少年
- 回避可能な病院または救急外来 (ED) を利用するリスクのある児童と青少年
- 深刻な精神衛生および／または薬物使用障害 (SUD) のニーズのある子どもと青少年
- California 州児童サービス (CCS) または CCS ホールチャイルドモデル (WCM) に登録し、CCS の条件を超える追加的なニーズがある児童と青少年
- 児童福祉に関わる児童と青少年

ECM に関する追加情報は、こちらをご覧ください。

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/ECM/Documents/ECM-Children-And-Youth-POFs-Spotlight.pdf>

さらに、ECM リードケアマネージャーは、従来の医療サービスや環境よりも費用対効果の高い代替手段として Anthem が提供するコミュニティサポートサービスに対するニーズについて ECM メンバーを審査し、適格で利用可能な場合はそれらのコミュニティサポートを紹介することが強く推奨されます。小児と青少年は、喘息の改善、住居の案内、医療レスパイト、禁酒センターなど、地域社会支援サービスの多くから恩恵を受ける可能性があります。

地域支援は、Medi-Cal のマネージドケアプラン (Anthem) が提供するサービスであり、ECM サービスの資格の有無にかかわらず、Medi-Cal の有資格者が利用できます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

コミュニティサポートの詳細については、こちらをご覧ください。

<https://www.dhcs.ca.gov/CalAIM/Documents/DHCS-Medi-Cal-Community-Supports-Supplemental-Fact-Sheet.pdf>

PDN のような子供と青少年向けの Medi-Cal で利用できるサービスの一部は、補助的サービスとみなされます。これらは 21 歳以上の Medi-Cal 会員には利用できません。これらのサービスを無料で受け続けるためには、21 歳になるかなる前に、1915(c) 在宅・コミュニティベースのサービス（HCBS）適用除外制度やその他の長期サービスサポート（LTSS）に登録する必要があります。お客様やお子様が、子供と青少年向けの Medi-Cal を通じて補足サービスを受けていて、もうすぐ 21 歳になるのであれば、Anthem に連絡して、継続的なケアの選択について話してください。

小児健診と予防的ケア

予防的ケアには、定期健診、医師による問題の早期発見スクリーニング、病態化を防ぐための問題発見カウンセリングサービスなどが含まれます。定期検診では、お客様やお子様の担当医が、問題がないかを調べます。問題には、医療、歯科、視力、聴力、精神衛生、薬物（アルコールまたは薬物）使用障害が含まれます。Anthem は、お客様やお子様の定期検診時でなくても、問題がないかスクリーニングするための検診（血中鉛濃度評価を含む）を、その必要性があればいつでもその費用を負担します。

予防医療には、お客様やお子様に必要な予防接種（注射）も含まれます。Anthem は、加入しているすべてのお子様が医師の診察を受ける際に、必要な予防接種（注射）をすべて受けているかどうかを確認しなければなりません。予防医療サービスおよび検診は、事前承認（事前許可）なしで無料で受けることができます。

検診は以下の年齢で受けていただく必要があります。

- | | |
|------------|------------------|
| ▪ 生後 2～4 日 | ▪ 12 カ月 |
| ▪ 1 カ月 | ▪ 15 カ月 |
| ▪ 2 カ月 | ▪ 18 カ月 |
| ▪ 4 カ月 | ▪ 24 カ月 |
| ▪ 6 カ月 | ▪ 30 カ月 |
| ▪ 9 カ月 | ▪ 3～20 歳までは年 1 回 |



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧ください。

小児検診の内容：

- 問診および身体検査
- 年齢に応じた予防接種（予防注射）（California 州では、アメリカ小児科学会「ブライト フューチャー」のスケジュールに従っています。
https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf
- 血中鉛中毒スクリーニングを含む臨床検査
- 会員のリスク評価
- 健康教育
- 視力および聴力検査
- 口腔スクリーニング
- 行動保健評価

健康診断やスクリーニングの際に、医師がお客様やお子様の身体的または精神的な健康状態に問題があると判断した場合、お客様やお子様はさらなる医療を受ける必要があることがあります。Anthem は、その治療を含めて無料で対応します。

- 医師、看護師、病院でのケア
- 健康維持を目的とした予防注射
- 理学療法、言語療法、および作業療法
- 医療機器、消耗品および器具を含むホームヘルスサービス
- 視力障害の治療（眼鏡を含む）
- CCS が適用されない補聴器を含む聴覚障害治療
- 自閉症スペクトラム、およびその他の発達障害などの健康状態に対する行動保健治療
- ケアマネジメントと健康教育
- 再建手術とは、先天性欠損、発育異常、外傷、感染症、腫瘍、または病気によって生じた身体構造の異常を修正または修復し、機能を改善したり、正常な外見を形成するための手術です

血中鉛中毒検査

Anthem に加入されているすべてのお子様は、生後 12 カ月と 24 カ月、またはそれ以前に検査を受けられていない場合は生後 24 カ月から 72 カ月の間に、血液中の鉛中毒検査を受けていただく必要があります。親または保護者が要求すれば、子供は血中鉛スクリーニングを受けることができます。また、生活の変化によりそのリスクがあると医師が判断した場合にも検査を受けていただきます。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧ください。

小児および青少年のウェルネスケアサービスのサポート

Anthem は、21 歳未満の会員の方とご家族が必要なサービスを受けていただけるよう手助けします。Anthem ケア連携 は次のことができます。

- 利用可能なサービスについてご説明します
- 必要な場合、ネットワーク内プロバイダーやネットワーク外プロバイダーを探すお手助けをします
- 予約来院の手配を行います
- お子様の予約来院の医療送迎を手配します
- 以下のような、フィー・フォー・サービス（FFS）Medi-Cal を通じて利用できるサービスのケア連携を行います。
 - メンタルヘルスおよび物質使用障害の治療とリハビリテーションサービス
 - 歯科矯正を含む歯科治療

フィー・フォー・サービス（FFS）Medi-Cal または他のプログラムを通じて受けられるその他のサービス

歯科検診

毎日、赤ちゃんの歯ぐきを手ぬぐいでやさしく拭き、清潔に保ちましょう。4～6 ヶ月頃になると乳歯が生え始め、「歯が生える」ようになります。乳歯が生え始めたらすぐに、または1歳の誕生日のどちらか早い日までに、初めての歯科受診を予約しましょう。

以下に対する Medi-Cal 歯科サービスは、無料または低料金で受けられます。

0～3 歳の赤ちゃん

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| ▪ 赤ちゃんの初めての歯科受診 | ▪ フッ素ワニス（6 カ月毎、場合によってはそれ以上） |
| ▪ 赤ちゃんの初めての歯科検診 | ▪ 充填 |
| ▪ 歯科検診（6 カ月毎、場合によってはそれ以上） | ▪ 抜歯（歯の除去） |
| ▪ X 線検査 | ▪ 救急歯科サービス |
| ▪ 歯のクリーニング（6 カ月毎、場合によってはそれ以上） | ▪ *麻酔（医学的に必要な場合） |



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

4～12 歳の小児

- 歯科検診（6 カ月毎、場合によってはそれ以上）
- X 線検査
- フッ素ワニス（6 カ月毎、場合によってはそれ以上）
- 歯のクリーニング（6 カ月毎、場合によってはそれ以上）
- 臼歯シーラント
- 充填
- 根管治療
- 拔牙（歯の除去）
- 救急歯科サービス
- *麻酔（医学的に必要な場合）

13～20 歳の青少年

- 歯科検診（6 カ月毎、場合によってはそれ以上）
- X 線検査
- フッ素ワニス（6 カ月毎、場合によってはそれ以上）
- 歯のクリーニング（6 カ月毎、場合によってはそれ以上）
- 矯正歯科（歯列矯正）（受給資格者のある方のみ）
- 充填
- 歯冠
- 根管治療
- 部分入れ歯と総入れ歯
- スケーリングとルートプレーニング
- 拔牙（歯の除去）
- 救急歯科サービス
- *麻酔（医学的に必要な場合）

*プロバイダーは、局所麻酔が医学的に適切でないと判断し、その理由を文書化し、当該歯科治療が事前に承認されたものであるか、事前承認（事前認可）を必要としない場合には、鎮静および全身麻酔を考慮すべきです。

局所麻酔を使用できず、代わりに鎮静法や全身麻酔が使用される可能性がある理由としては、以下のようなものが挙げられます。

- プロバイダーが治療を行おうとしても患者が応対できないような身体的、行動的、発達の、または感情的な状態にある
- 大がかりな修復処置や外科処置
- 小児が治療に非協力的
- 注射部位の急性感染症
- 局所麻酔薬による疼痛コントロール不良

質問や歯科サービスについてもっと知りたい場合は、Medi-Cal デンタルプログラムに 1-800-322-6384（TTY 711）へお電話ください。または、<https://smilecalifornia.org/> にアクセスしてください。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

その他の予防教育紹介サービス

お子様が学校になじめない、学習が進まないと心配な場合は、お子様の主治医、教師、または学校の管理者にご相談ください。Anthem で適用されている医療給付に加えて、お子様の学習や遅れをとらないよう支援するため、学校が提供しなければならないサービスがあります。お子様の学習を支援するために提供されるサービスには、以下のようなものがあります。

- 発話・言語サービス
- 心理学サービス
- 理学療法
- 作業療法
- 支援技術
- ソーシャルワークサービス
- カウンセリングサービス
- 養護サービス
- 学校への送迎

California 州教育局がこれらのサービスを提供し、その費用を負担します。お子様の担当医や先生と一緒に、お子様に最適なカスタムプランを立てることができるかもしれません。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。

Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711)

までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。 100

6.問題の報告と解決

問題を報告し解決するには2つの方法があります：

- Anthem やプロバイダー、またはプロバイダーから受けたヘルスケアや治療に問題がある、または不満がある場合は、クレーム（苦情）をご利用ください。
- サービスを変更する、またはサービスが適用されないという Anthem の決定に同意できない場合は、アピールをご利用ください。

お客様には、Anthem に対して苦情や不服申し立てを行い、お困りになっていることを伝えていただく権利があります。これは、お客様の法的権利や救済手段を奪うものではありません。当社にクレームを申し立てたり、問題を報告したりしたことに対して、当社は差別や報復行為を行いません。お客様から問題を伝えていただくことで、弊社の全従業員のケアの改善につながります。

まず Anthem にご連絡いただき、お困りになっていることをお知らせください。月曜日から金曜日の午前7時から午後7時（太平洋標準時）まで、**1-800-407-4627（TTY 711）**へお電話ください。お客様のお困りごとをお知らせください。

30 日経っても苦情や不服申し立てが解決しない場合、または結果に不満がある場合は、California 州マネージド保健局 (DMHC)にお電話にてご連絡いただけます。DMHC に苦情の審査または独立医療レビュー (IMR)を依頼してください。問題がお客様の健康に深刻な影響を及ぼすような急を要する場合は、Anthem に苦情や不服申し立てを行わずに、すぐに DMHC にお電話いただくことができます。DMHC には、1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891 または 711)まで無料で電話することができます。または、<https://www.dmhc.ca.gov> をご覧ください。

また、California 州マネージド保健局 (DHCS) Medi-Cal マネージドケアオンブズマンからもサポートを受けられます。ヘルスプランへの加入、変更、退会に関する問題についてサポートしています。また、転居に伴い、新しい郡に Medi-Cal を移行する際に問題がある場合にもご相談いただけます。オンブズマンへは 1-888-452-8609 へ、月曜日～金曜日、午前8時～午後5時の間にご連絡いただけます。通話は無料です。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

Medi-Cal の受給資格については、郡の受給資格確認事務所に苦情を申し立てることもできます。苦情を申し立てられる相手がわからない場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。

健康保険に関する誤った情報を報告するには、月曜日から金曜日の午前 8 時から午後 5 時まで、Medi-Cal (1-800-541-5555) へお電話ください。

苦情

クレーム（苦情）とは、Anthem またはプロバイダーから受けておられるサービスに問題がある、または不満がある場合をいいます。クレームの申し立てに期限はありません。Anthem への苦情は、電話、郵送、またはオンラインでいつでも申し立てることができます。また、お客様の委任を受けた代理人やプロバイダーも、お客様の許可を得てクレームを申し立てることができます。

- **電話**：月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時（太平洋時間）に、**1-800-407-4627 (TTY 711)**まで Anthem に電話してください。ヘルスプランの会員番号、氏名、クレームの理由をお知らせください。
- **郵便**：Anthem の **1-800-407-4627 (TTY 711)** に電話し、用紙の送付を依頼してください。用紙を受け取ったら、必要事項を記入してください。氏名、ヘルスプラン会員番号、クレームの理由を必ず記入してください。クレームの経緯およびご要望をお知らせください。

用紙は下記まで郵送してください：

Anthem Blue Cross
P.O. Box 60007
Los Angeles, CA 90060-0007

クレーム用紙は主治医のオフィスにて入手可能です。

- **オンライン**：Anthem のウェブサイトの [にアクセスしてください](https://www.anthem.com/ca/medi-cal)
[anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal)。

クレームの申し立てにサポートが必要な場合は、弊社にてお手伝いします。無料の言語サービスを提供できます。**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。

クレームを受理してから 5 日以内に、Anthem はクレームを受理した旨をお伝えする手紙をお送りします。30 日以内に、問題解決の経緯を記したお手紙を再度お送りします。医療保険、医学的必要性、試験的または治験治療に関するもの以外のクレームにつ



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。

Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711)

までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。 102

いては、Anthem にまでお電話いただき、当該クレームが翌営業日中に解決された場合は、書面による通知をお送りしない場合があります。

深刻な健康問題など緊急を要する問題がある場合は、迅速な審査を開始します。72 時間以内に決定を下します。迅速審査を依頼する場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**までお電話ください。

クレームを受理してから 72 時間以内に、弊社はお客様のクレームへの対応方法、またそれを迅速に行うかどうかを決定します。クレームの迅速な対応を行わないと判断した場合は、30 日以内に当該クレームを解決する旨をお伝えします。お客様の懸念が迅速審査の対象となると思われる場合、Anthem が 72 時間以内に回答しない場合、または Anthem の決定に不満がある場合など、いかなる理由でも DMHC に直接連絡することができます。

Medi-Cal Rx の薬局給付に関するクレームは、Anthem の苦情処理対応および独立医療審査の対象外となります。会員は、1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) に電話し、7 または 711 を押して、Medi-Cal Rx 薬局給付に関する苦情を提出することができます。または、<https://medi-calrx.dhcs.ca.gov/home/> にアクセスしてください。

Medi-Cal Rx の対象とならない薬局給付に関する苦情は、独立医療審査の対象となる場合があります。DMHC のフリーダイヤル番号は 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891) です。DMHC のウェブサイトでは、独立医療審査/不服申し立ての書式と手順をオンラインで見ることができます。<https://www.dmhc.ca.gov/>

不服申し立て

不服申し立てとクレームは異なります。不服申し立てとは、お客様のサービスに関して弊社が下した決定を再度検討し変更するよう要請することです。サービスの拒否、遅延、変更、終了を伝える決定通知書 (NOA) が弊社から届き、その決定に同意いただけない場合、不服申し立てを行うことができます。お客様が委任した代理人またはプロバイダーも、お客様の書面による許可を得て、お客様のために弊社に対して不服申し立てを行うことができます。

Anthem から受け取った NOA の日付から 60 日以内に不服を申し立てる必要があります。お客様が現在受けているサービスについて、弊社がその内容の縮小、一時停止、ま



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

たは中止を決定した場合、不服申し立ての決定が出るまでは、当該サービスを継続して受けることができます。これを給付延長と呼びます。給付延長を受けるには、NOAに記載された日付から 10 日以内、または弊社がサービスを停止すると述べた日付のいずれか遅い日までに不服申し立てを行う必要があります。この状況下で不服申し立てを行う場合、不服申し立ての決定を待つ間、サービスは継続されます。

不服申し立ては、電話、郵送、またはオンラインで行うことができます。

- **電話**：月曜日から金曜日 の午前 7 時から午後 7 時（太平洋時間）に、**1-800-407-4627 (TTY 711)**まで Anthem へ電話してください。氏名、ヘルスプラン ID 番号、不服申し立てを行うサービスについて明記してください。
- **郵便**：Anthem の **1-800-407-4627 (TTY 711)**に電話し、用紙の送付を依頼してください。用紙を受け取ったら、必要事項を記入してください。氏名、ヘルスプラン ID 番号、不服申し立てを行うサービスについて必ず明記してください。

用紙は下記まで郵送してください：

Attn: Grievance Coordinator

Anthem Blue Cross

P.O. Box 60007

Los Angeles, CA 90060-0007

不服申し立て用紙は担当医のオフィスにて入手できます。

- **オンライン**：Anthem のウェブサイト上でご覧ください。[anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧ください。

不服申し立ての申請や給付延長中に関するサポートが必要な場合は、ご相談ください。無料の言語サービスを提供できます。**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。

不服申し立てが行われて 5 日以内に、弊社からお客様へ不服申し立てが受理されたことを書面にてお知らせします。30 日以内に不服申し立ての決定をお伝えし、不服申し立ての決議通知（NAR）書をお送りします。30 日以内に不服申し立ての決定がなされない場合は、California 州社会サービス局 (CDSS) に対して州ヒアリングを、DMHC に対して独立医療レビュー (IMR) を要請することができます。

しかし、もしお客様が最初に州ヒアリングを要求し、お客様の具体的な問題に対処するためのヒアリングがすでに行われた場合、同じ問題について DMHC に IMR を要求することはできません。この場合、最終判断は州ヒアリングに委ねられます。しかし、お客様の問題が IMR を受ける資格がない場合、たとえ州ヒアリングがすでに行われていたとしても、DMHC に苦情を申し立てることはできます。



カスタマーケアセンター（**1-800-407-4627 (TTY 711)**）にお電話ください。

Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）

までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。 104

不服申し立ての決定に時間を要するとお客様の生命、健康、機能が危険にさらされることから、お客様あるいはお客様の主治医が迅速な決定を希望される場合は、迅速審査を要請することができます。迅速審査を依頼する場合は、**1-800-407-4627 (TTY 711)**へお電話ください。不服申し立てを受理してから 72 時間以内に決定します。

不服申し立ての決定に同意できない場合の対処法

不服申し立てを申請し、NAR から通知書を受け取ったが、決定が変更されなかった場合、または NAR から通知書を受け取らず、30 日以上経過した場合は、不服申し立てを行うことができます。

- California 州マネージド保健局 (CDSS) に州ヒアリングを依頼し、裁判官がお客様のケースを審査します。CDSS のフリーダイヤル番号は 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349) です。州ヒアリングは、<https://www.cdss.ca.gov> よりオンラインで要請することができます。州ヒアリングを求めるその他の方法については、この章で後述する「州ヒアリング」を参照されたい。
- Anthem の決定を再検討してもらうために、マネージド保健局 (DMHC) に独立医療レビュー/苦情フォームを提出してください。お客様の苦情が DMHC の独立医療レビュー (IMR) プロセスの対象となる場合、Anthem に属さない外部の医師がお客様のケースを審査し、Anthem が従わなければならない決定を下します。

DMHC のフリーダイヤル番号は 1-888-466-2219 (TTY 1-877-688-9891) です。IMR/苦情フォームおよび説明書は、DMHC のウェブサイトからオンラインで入手できます。

<https://www.dmhc.ca.gov>

州ヒアリングまたは IMR の要請に対して費用はかかりません。

お客様には、州ヒアリングと IMR の両方を要請する権利があります。しかし、もしお客様が最初に州ヒアリングを要求し、お客様の特定の問題に対処するためのヒアリングが既に行われた場合、同じ問題について DMHC に IMR を要求することはできません。この場合、最終判断は州ヒアリングに委ねられます。しかし、その問題が IMR の対象とならない場合は、たとえ州ヒアリングがすでに行われていたとしても、DMHC に苦情を申し立てることができます。

州ヒアリングや IMR を求める方法については、以下の項で詳しく説明しています。

Medi-Cal Rx 薬局給付に関する苦情および不服申し立ては、Anthem では取り扱いません。Medi-Cal Rx 薬剤給付に関する苦情および不服申し立てについては、1-800-977-2273



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。

Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711)

までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。 105

(TTY 1-800-977-2273) に電話し、7 または 711 を押してください。Medi-Cal Rx の対象と
ならない薬局給付に関する苦情や不服申し立ては、DMHC による独立医療審査（IMR）
を受けることができます。

お客様の Medi-Cal 薬局給付に関連する決定に同意できない場合は、州ヒアリングを要
請することができます。Medi-Cal Rx の薬局給付に関する決定については、DMHC に
IMR を求めることはできません。

マネージド保健局（DMHC）への苦情と独立医療審査 （IMR）

IMR とは、Anthem とは関係のない外部の医師がお客様のケースを審査することです。
IMR を希望される場合は、まず Anthem に不服申し立てを行っていただく必要があります。
30 日以内に Anthem から連絡がない場合、または Anthem の決定に不満がある場
合は、IMR を請求することができます。IMR を請求できるのは、不服申し立ての決定を
伝える通知の日付から 6 ヶ月以内ですが、州ヒアリングを請求できるのは 120 日以内
です。ですから、IMR と州ヒアリングを希望するのであれば、できるだけ早く提訴して
ください。

州ヒアリングを先に請求し、お客様の具体的な問題に対処するためのヒアリングがすで
に行われた場合、同じ問題について DMHC に IMR を請求することはできないことを覚
えておいてください。この場合、最終判断は州ヒアリングに委ねられます。しかし、そ
の問題が IMR の対象とならない場合は、たとえ州ヒアリングがすでに行われていたと
しても、DMHC に苦情を申し立てることができます。

Anthem に不服申し立てをすることなく、すぐに IMR を受けられる場合があります。
これは、お客様の健康上の懸念が、お客様の健康に深刻な影響を及ぼすような緊急を要
する場合です。

DMHC への苦情が IMR の対象とならない場合でも、DMHC は、お客様がサービスの拒
否を不服としたときに Anthem が正しい決定を下したかどうかを確認するために、お
客様の苦情を審査します。

California 州マネージド保健局には、医療サービスプランを規制する責任があります。
ヘルスプランに対して苦情がある場合、まずヘルスプラン（保険会社）に電話



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご
利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）
までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

1-800-407-4627 (TTY 711)で連絡し、当局に連絡する前に、ヘルスプランの苦情処理手続きを行ってください。この苦情処理手続きの利用は、お客様が利用できる可能性のあるあらゆる法的権利または救済措置を禁止するものではありません。緊急事態を伴う苦情、ヘルスプランで満足に解決されなかった苦情、または30日以上未解決の苦情について支援が必要な場合、当局に電話して支援を求めることができます。また、独立医療審査（IMR）を受けることができる場合もあります。IMRを受ける資格がある場合、IMR プロセスは、提案されたサービスや治療の医療上の必要性、実験的または治験的な性質の治療に対する保険適用決定、緊急または救急の医療サービスに対する支払い紛争に関連してヘルスプランが行った医療判断について公平な審理を行います。また、部門では、聴覚・言語障害をお持ちの方のために、フリーダイヤル（1-888-466-2219）と TDD 回線（1-877-688-9891）も用意されています。当局のウェブサイト（www.dmhca.gov）には、苦情フォーム、IMR 申請フォーム、説明がオンラインで掲載されています。

州ヒアリング

州ヒアリングとは、Anthem と California 州社会サービス局 (CDSS) の裁判官との面談です。裁判官はお客様の問題を解決し、Anthem が正しい決定を下したかどうかを決定します。すでに不服申し立てを行っており、Anthem の決定に納得がいかない場合、または30日経っても不服申し立てに対する決定が得られなかった場合、お客様には州ヒアリングを要請する権利があります。

NAR 通知書に記載された日付から120日以内に州ヒアリングを申請する必要があります。もしお客様が、不服申し立て中に弊社から給付延長を受け、州ヒアリングの決定まで給付延長の継続を希望される場合は、弊社の NAR 通知書の日付から10日以内、または弊社がお客様のサービスを停止すると言った日のいずれか遅い日までに州ヒアリングを要請しなければなりません。

州ヒアリングの最終決定があるまで給付延長が継続されることを確認するためにサポートが必要な場合は、Anthem に月曜日から金曜日の午前7時から午後7時の間に 1-800-407-4627 までご連絡ください。聴覚、話すことに支障がある場合は場合は、TTY 711 へお電話ください。お客様から委任された代理人またはプロバイダーは、お客様の書面による許可を得て、お客様のために州ヒアリングを要請することができます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

場合によっては、不服申し立て手続きを完了することなく、州ヒアリングを要請することができます。

例えば、Anthem はサービスに関する通知に誤りがあった場合、または期限内に通知されなかった場合、お客様は不服申し立て手続きを完了することなく、州ヒアリングを要請することができます。これをみなし消尽と呼びます。以下はみなし消尽の例です。

- NOA または NAR 通知書をご希望の言語でご用意できませんでした
- お客様の権利に影響を与える誤りがあった
- NOA 通知書をお渡ししていない
- NAR 通知書をお渡ししていない
- NAR 通知書に誤りがあった
- 30 日以内に異議申し立てについて決定しなかった
- お客様の事案が緊急を要すると判断したが、72 時間以内に返答がなかった

州ヒアリングは以下の方法で要請できます：

- **電話：** CDSS の州ヒアリング部門の 1-800-743-8525 (TTY 1-800-952-8349 または 711) へお電話ください
- **郵便：** 不服申し立て解決通知に添付されている用紙に必要事項を記入し、以下の宛に郵送してください。

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, MS 09-17-433
Sacramento, CA 94244-2430

- **オンライン：** オンラインの www.cdss.ca.gov からヒアリングを要請してください
- **郵便：** 不服申し立て解決通知書に添付されているフォームに必要事項を記入し、Scopeofbenefits@dss.ca.gov 宛に郵送してください。
 - **付記：** E メールで送信する場合州ヒアリング部門以外の誰かがお客様の E メールを傍受する恐れがあります。より安全な方法での送付をご検討ください。
- **ファックス：** 不服申し立て解決通知書に同封されている用紙に必要事項を記入し、州ヒアリング部門 916-309-3487、またはフリーダイヤル 1-833-281-0903 までファックスしてください。

州ヒアリングの要請に関してサポートを必要な場合は、ご相談ください。無料の言語サービスを提供できます。1-800-407-4627 (TTY 711) へお電話ください。

ヒアリングでは、Anthem の決定に同意できない理由を裁判官に伝えます。Anthem は裁判官に、私たちがどのように決定を下したかを伝えます。裁判官がお客様のケースを



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。

Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711)

までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。 108

決定するまで、最大 90 日かかる可能性があります。Anthem は、裁判官が決定したことに従わなければなりません。

州ヒアリングに時間を要すると、お客さんさの生命、健康、機能が危険にさらされるため、CDSS に迅速な決定を望まれる場合、お客様、お客様の委任を受けた代理人、またはお客様のプロバイダーから CDSS にご連絡いただくことで、州ヒアリングの迅速化を求めることができます。CDSS は、Anthem からお客様の完全なケースファイルを受け取ってから 3 営業日以内に決定を下さなければなりません。

不正、浪費、濫用について

プロバイダーまたは Medi-Cal を受ける人が不正、浪費、濫用に関わっていると思われる場合は、秘密厳守のフリーダイヤル 1-800-822-6222 にお電話いただくか、<https://www.dhcs.ca.gov/> にオンラインにてクレームを提出し、報告する責任があります。

不正、浪費、濫用には、以下のようなものが挙げられます。

- 医療記録を改ざんする
- 医学的に必要以上の薬を処方する
- 医療上必要な以上の医療サービスを提供する
- 提供されていないサービスを請求する
- 専門医がサービスを実施していないにもかかわらず、専門医によるサービスの代金を請求する
- お客様に無料または割引された商品を提供し、お客様が選択する医療機関に影響を及ぼす
- 会員が知らないうちに、かかりつけ医を変更する

給付を受ける者による不正、浪費、濫用には以下のようなものが挙げられます。

- Medi-Cal 給付証明カード (BIC) を他人に貸与、売却、譲渡する
- 類似するまたは同じ治療や薬剤を複数の医療機関で受ける
- 緊急時ではないにもかかわらず救急外来に行く
- 他人の[社会保障番号]またはヘルスプランの会員番号を使用する
- 医療関連以外のサービス、Medi-Cal でカバーされていないサービスのため、または診察予約や処方箋の受け取りがない場合に、医療および医療以外の交通機関を利用する



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。

Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711)

までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。 109

不正、浪費、濫用を報告するには、これを行った者の名前、住所、会員番号を書いてください。電話番号や、プロバイダーであれば専門分野など、その人物に関する情報をできる限り記入してください。事案が発生した日と、その内容を正確に簡潔に記載してください。

報告書は以下へお送りください：

Attn: Special Investigations Unit (SIU)
Anthem Blue Cross
21215 Burbank Blvd.
Woodland Hills, CA 91367
Anthem SIU 詐欺ホットライン: 1-888-231-5044



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。
Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

7. 権利および責任

Anthem の会員として、お客様には特定の権利および責任があります。本章では、これら権利と責任について説明します。本章には、Anthem の会員としてお客様が受ける権利のある法的通知についても記載されています。

会員の権利

Anthem の会員としてお客様は以下の権利を有しています。

- プライバシーの権利と、病歴、精神的および身体的状態または治療、生殖または性的健康などの医療情報の機密性を維持する必要性に十分配慮し、敬意と尊厳を持って扱われる権利
- 対象となるサービス、プロバイダー、施術者、会員の権利と責任など、ヘルスプランとそのサービスに関する情報の提供を受ける権利
- すべてのクレームおよび不服申し立てに関する通知を含め、希望される言語で翻訳された書面による会員情報を入手する権利
- Anthem の会員の権利と責任に関する方針について提案する権利
- Anthem の ネットワーク内で、かかりつけ医を選択できるようにする権利
- ネットワークプロバイダーへタイムリーにアクセスできる権利
- 治療を拒否する権利を含め、プロバイダーが自分の医療に関する決定を行う際にその決定に参加する権利
- 弊社組織や受けたケアについて、口頭または書面で苦情を伝える権利
- Anthem がケアの拒否、遅延、終了、または変更を決定した場合、その医学的理由を知る権利
- ケア連携を受ける権利
- サービスまたは給付の拒否、延期、制限の決定に対して不服申し立てを行う権利
- お客様の言語に対応した通訳・翻訳サービスを無料で受ける権利
- お住まいの地域の法律扶助事務所やその他の団体で無料の法的支援を受ける権利
- 事前指示書を作成する権利
- サービスや給付が拒否され、すでに Anthem に対して不服申し立てを行ったが、その決定に不服がある場合、または 30 日経っても迅速ヒアリングが可能な状況についての情報を含め、不服申し立てに対する決定が得られなかった場合、州ヒアリングを要請する権利



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 要請に応じて、Anthem を退会し、郡内の他のヘルスプランに変更する権利
- 未成年者の同意サービスを利用する権利
- 福祉と施設（W&I）規範第 14182 条(b)(12)に従い、要請に応じて、要請された形式に適した方法で、他の形式（点字、大きな活字、音声、アクセス可能な電子形式など）を用いた書面による会員情報を無料で入手する権利
- 強制、懲戒、利便性、または報復の手段として、いかなる拘束や隔離を受けない権利
- 費用や保険適用範囲にかかわらず、利用可能な治療の選択肢や代替案に関する情報を、利用者の状態や理解能力に適した方法で提示し、誠実に話し合う権利
- 連邦規則集（CFR）第 45 編 164.524 および 164.526 に規定されるとおり、医療記録にアクセスしてその写しを入手し、修正または訂正を要請する権利
- Anthem、お客様のプロバイダー、または州の待遇に不利な影響を与えることなく、これらの権利を行使する自由を有する権利
- 家族計画サービス、独立出産センター、連邦政府認定医療センター、インディアンヘルスケアプロバイダー、助産サービス、農村部保健センター、性感染症サービス、および連邦法に基づく Anthem のネットワーク外の緊急サービスを利用できる権利。

会員の責任

Anthem の会員として、お客様は以下の責任を有します。

- すぐに担当の PCP に連絡し、ご本人またはご本人のお子様の初回健康診断（加入後 120 日以内）を予約する。
- 弊社、主治医、その他のヘルスケアプロバイダーに、お客様が最善の治療を受け、利用できるすべての給付を受けるために必要な情報を提供する。
- 自身の健康問題についてできるだけよく理解し、医師または他のヘルスケアプロバイダーと協力して、全員が同意する治療計画を立てる。
- 医師や他のヘルスケアプロバイダーと合意した治療計画に従う。
- 主治医ののアドバイスに従って、自分自身を大切にする。
- 正しい医療情報源を利用する。
- 医師の診察を受ける際には、Anthem 会員証を持参する。
- 敬意をもって医師や他の介護者に接する。
- このヘルスプランを理解する。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- ・ このヘルスプランの規則を知り、それに従う。
- ・ このヘルスプランとお客様が受けるサービスの種類には法律が適用されることを理解する。
- ・ お客様の年齢、性別、人種、国籍、文化、言語ニーズ、性的指向、または健康状態を理由に、お客様を差別することはできないことを理解する。

差別禁止に関する通知

差別は法律違反です。Anthem は、州および連邦の公民権法に従っています。Anthem は、性別、人種、肌の色、宗教、家系、出身国、民族グループの識別、年齢、精神障害、身体障害、病状、遺伝情報、婚姻状況、性別、性自認、性的指向を理由に、違法に差別したり、人々を除外したり、異なる扱いをしたりしません。

Anthem は、以下を提供します。

- 障害のある方がより良いコミュニケーションを図るための以下などの無料の補助・サービス：
 - 有資格者による手話の通訳
 - 他の形式（大活字、音声、アクセス可能な電子形式など）で書かれた情報
- 英語を母国語としない人たちへの以下など無料の言語サービス：
 - 有資格者による通訳
 - 別の言語で書かれた情報

これらのサービスが必要な場合は、月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時の間に **1-800-407-4627** に電話して Anthem にお問い合わせください。または、聴覚、話すことに支障がある場合は、**TTY 711** に電話し、California 州リレーサービスをご利用ください。

苦情の提出方法

Anthem により、性別、人種、肌の色、宗教、家柄、国籍、民族集団の識別、年齢、精神障害、身体障害、病状、遺伝情報、婚姻区分、性別、性自認、または性的指向を理由に、サービスが提供されなかった、または他の方法で不法に差別されたと思われる場合は、Anthem の苦情処理コーディネーターに苦情を申し立てることができます。苦情は電話、郵送、直接、またはオンラインで申し立てることができます。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- **電話**：月曜日 から金曜日の午前 7 時から午後 7 時の間に、**1-800-407-4627** に電話して、Anthem の苦情コーディネーターに連絡してください。または、聴覚、話すことに支障がある場合は、**TTY 711** に電話し農村部保健センター州リレーサービスをご利用ください。
- **郵便**：苦情フォームに記入するか、手紙を書いて、下記に送付してください。
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009 Sacramento, CA 95899-7413
- **対面**：医療機関へ来院または Anthem へお越しいただき、苦情を申し立てたい旨をお伝えください。
- **オンライン**：Anthem のウェブサイト [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) ご覧ください。

公民権局- California 州保健サービス局

California 州保健サービス局（DHCS）の公民権局に、電話、郵便、またはオンラインで公民権に関する苦情を申し立てることもできます。

- **電話**：1-916-440-7370 へお電話ください。聴覚、話すことに支障がある場合は、711（電気通信中継サービス）までお電話ください。
- **郵便**：苦情フォームに記入するか、手紙を以下に送付してください。
Deputy Director, Office of Civil Rights
Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

苦情フォームは、https://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx からアクセスできます。

- **オンライン**：CivilRights@dhcs.ca.gov までメールで送付してください。

公民権局- アメリカ合衆国保健福祉省

人種、肌の色、国籍、年齢、身体障害、性別による差別を受けたと思われる場合は、アメリカ合衆国保健福祉省、公民権局に電話、郵送、またはオンラインで公民権に関する苦情を申し立てることもできます。

- **電話**：1-800-368-1019 へお電話ください。聴覚、話すことに支障がある場合は、TTY 1-800-537-7697 または 711 に電話して、California Relay サービスをご利用ください。



カスタマーケアセンター（**1-800-407-4627 (TTY 711)**）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- **郵便**：苦情フォームに記入するか、手紙を以下に送付してください。

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

苦情フォームは、<https://www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html> からアクセスできます。

- **オンライン**：市民権局の苦情ポータルサイトにアクセスします。

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp>

会員として参加する方法

お客様の声を Anthem までお寄せください。各四半期毎に、Anthem にて何が上手くいっているのか、Anthem にて何を改善できるのかについて話し合うミーティングを行っています。会員の方はぜひご参加ください。ミーティングにお越しください！

コミュニティ諮問委員会

Anthem にはコミュニティ諮問委員会という委員会があります。本委員会はコミュニティ諮問委員会のメンバーで構成されています。よろしければこのグループにご参加ください。この委員会では、Anthem の方針を改善する方法について話し合い、以下について責任を負っています。

- コミュニティ諮問委員会の責任
- 会員の皆様がケアへアクセスしやすくなるための機会を見つける
- Anthem がサービスを改善できる方法を提案する
- 文化的小および言語的なニーズの評価について、意見を提示する

ご希望の方は、1-800-407-4627 (TTY 711) までお電話ください。

個人情報保護に関する通知

Anthem では、医療記録の機密性を保持するための方針および手順を記載した声明をご用意しており、ご依頼に応じて提供しています。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

お客様がセンシティブサービスに同意可能な年齢および能力を有している場合、センシティブサービスを受けたり、センシティブサービスのクレームを提出するために、他の会員の方の許可を得る必要はありません。センシティブサービスについては、本ハンドブックの「センシティブケア」の項をお読みください。

センシティブサービスに関するご連絡は、お客様が選ばれた別の住所、E メールアドレス、電話番号に送付するよう Anthem にご依頼いただけます。これを「機密連絡の依頼」と呼びます。お客様がケアに同意された場合、Anthem は、お客様の書面による許可なく、お客様のデリケートなケアサービスに関する情報を他者に提供することはありません。郵送先住所、E メールアドレス、電話番号の記載がない場合は、Anthem はお客様のお名前で、登録されている住所または電話番号にご連絡させていただきます。

Anthem は、お客様のご要望にお応えし、お客様が希望された書式とフォーマットで機密連絡をさせていただきます。または、ご要望の書式やフォーマットで簡単に連絡が行えるようにします。ご希望の別の場所に発送いたします。機密連絡の依頼は、お客様によってその依頼が取り消されるか、新たな機密連絡の依頼が提出されるまで有効です。

医療情報の機密連絡

州法または連邦法に基づき、会員（保護者または法定後見人の同意なしに医療サービスに同意できる成人または未成年者を含む）は、書面または電子的手段により、機密連絡をリクエストすることができます。秘密情報のリクエストは書面にて以下へお送りください： Anthem Blue Cross, P.O. Box 60007, Los Angeles, CA 90060-0007。電子的な依頼は、[anthem.com/ca](https://www.anthem.com/ca) ウェブサイトの手順に従って行うことができます。会員は、会員証の裏面に記載されている電話番号に電話することもできます。

秘密情報の依頼は、秘密情報を依頼する個人が受けた医療サービスに関連する医療情報またはプロバイダーの名前および住所を開示するすべての連絡に対して適用されます。

機密情報伝達の要請は、最初に機密情報伝達を要請した会員から要請の取り消しを受けるか、または新たな機密情報伝達の要請を受けるまで有効です。Anthem は、電子的な要請または電話による要請を受け取ってから 7 暦日以内、または第一種郵便による書面による要請を受け取った日から 14 暦日以内に、秘密保持の要請を実施します。また、会員の方から問い合わせがあった場合は、弊社にて依頼を受領したことを確認し、状況をお知らせします。

お客様の医療情報を保護するための Anthem の方針および手順に関する声明（「個人情報保護に関する通知」と呼ばれる）は、以下でご覧いただけます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。



HIPAA 個人情報保護に関する通知

本通知初版の発効日は 2003 年 4 月 14 日です。本通知の最終更新日は 2023 年 11 月です。

本通知は、個人の医療情報の利用・開示の可能性、ならびに同情報の閲覧方法についてお知らせしています。よくお読みください。

お客様の健康および医療給付に関する情報は個人情報です。弊社は、保護対象保健情報 (PHI) と呼ばれるこの種の情報を会員のために保護することが法律で義務付けられています。これは、現在会員である、または以前会員であったということに関わらず、あなたの情報は安全であることを意味します。

弊社のヘルスプランへの加入資格が発生し署名がなされた後、弊社は、個人に関する情報を州の Medi-Cal プログラムと子ども健康保険プログラムの関連機関から入手しています。また、ヘルスケアの承認・支払いのため、医師、クリニック、ラボ、病院からも入手しています。

連邦法において、弊社は会員に対して、電話、書面またはコンピューターにより収集した PHI の保護方法について法律が定める弊社の義務を通知しなければならないと定められています。また、情報の管理方法についても通知しなければなりません。PHI を保護するために

- 書類について
 - 事務所およびファイルを施錠します
 - 保健情報の記載された書類は他人がアクセスできないよう破棄します
- コンピュータに保存された場合
 - パスワードを利用し、不正アクセスを防ぎます
 - 弊社システムを監視するための特別プログラムを使用します
- 従業員、医師、州政府関係者に対しては
 - 情報保護のための規則（方針・手順）を策定します
 - 規則の遵守を徹底します



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

PHI の使用・開示が認められる状況

弊社は、ご本人の承諾がある場合に、ご家族またはご本人が指定した治療介助者や支払当事者に PHI を開示することができます。以下のような場合、ご本人の承諾なしに PHI を使用・開示できる場合もあります。

- **医療ケア上の理由**
 - ご本人が必要なケアを受けられるよう医師や病院などを支援するため
- **支払いのため**
 - 提供したケアに対する請求を弊社に行う医師、クリニック、その他と情報を共有するため
 - ご本人が治療またはサービスを受ける前に弊社がそれらに対する支払いを行う場合
 - お客様をサポートし、お客様が利用可能な給付を受けられるよう支援するため
- **医療関連の業務上の理由（運営）**
 - 監査、詐欺・違反防止制度、計画および日常業務を支援するため
 - 弊社プログラムの向上のため

さまざまな情報源から PHI を収集する場合があります。お客様の PHI を支払い・治療・医療業務管理のために医療情報交換に提供する場合があります。これを希望されない場合は、anthem.com/ca/medi-cal にアクセスして詳細をご覧ください。

- **公衆衛生上の理由**
 - 疾病や傷害を予防する公衆衛生担当者を支援するため
- **治療介助者や支払当事者に対して**
 - ご本人の承諾がある場合に、ご家族またはご本人が指定した治療介助者や支払当事者に対して
 - ご本人が自分で話すことができず、ご本人にとってそれが最善である場合に、治療介助者や支払当事者に対して

弊社は、ご本人の治療、支払い、日常業務、研究、その他以下に掲げるもの以外の目的で PHI を使用・開示する場合、事前にご本人から書面による承諾を得る必要があります。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

す。また、医師が作成した心理療法に関するカルテを開示する場合、事前にご本人から書面による承諾を得る必要があります。また、お客様の PHI を販売したり、マーケティングのために使用または共有する場合は、お客様の書面による承諾が必要です。

書面による承諾を取り消したい場合は、書面によりその旨お知らせください。承諾を得た上で使用、共有した内容の撤回はできませんが、それ以降の PHI の使用・開示を停止いたします。

PHI を使用しうる他の状況、または法律により義務付けられている場合

- 警察および法令遵守を取り締まるその他の者に協力するため
- 虐待やネグレクトの報告のため
- 裁判所命令などの法的文書に回答するため
- 監査や検査等の目的で保険管理局等に情報を提供するため
- 検視官、医療検査官、葬儀担当者が、ご本人の氏名や死因を特定するのに協力するため
- 科学調査のために身体部位の提供を求められた時に協力するため
- 研究目的のため
- 本人および他者の発病や深刻な傷害の防止のため
- 退役軍人の福利厚生など、政府関連の担当者に協力するため
- 職場での傷病に関わる労災情報を提供するため

会員の権利

- PHI の閲覧および写しの交付を請求できます。30 日以内に送付いたします。それ以上の日数を要する場合、お客様に通知いたします。ただし、弊社は全医療記録を保有しているわけではありません。ご自分の全医療記録の写しをご希望の場合は、医師またはヘルスクリニックにお尋ねください。
- 弊社が有する医療記録に何らかの誤りや不足があるとお思の際は、弊社に変更を要請することができます。60 日以内に送付いたします。それ以上の日数を要する場合、お客様に通知いたします。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 弊社に対し PHI を開示しないよう要請できる場合もあります。ただし、弊社にはその要請に応じる義務はありません。
- PHI を弊社の記録と異なる住所に送付したり、別の方法で送付するよう要請することができます。記録上の住所に送付すると危険が生じる場合などにこのような措置をとることができます。
- 弊社が過去 6 年間に PHI を他者に開示したかどうかを問い合わせることができます。これには、弊社が治療上、支払い上、医療関連の日常業務上、その他ここに記載のない理由により情報を開示した場合については含まれていません。60 日以内に送付いたします。それ以上の日数を要する場合、お客様に通知いたします。
- この通知の書面の写しは、E メールでも随時請求できます。
- サービス費用の全額を自己負担する場合は、そのサービスに関する情報を弊社と共有しないよう医師に求めることができます。

弊社の義務

- 本通知に記載の場合を除き、PHI を機密に取り扱うよう法律で義務付けられています。
- 弊社は個人情報保護に関する法律上の義務について皆様に通知しなければなりません。
- 本通知でお約束した内容は守らなければなりません。
- 危険な状態におかれているなど、妥当な理由で要請があった場合は、弊社は PHI を別の住所に送付したり、通常郵便以外で送付しなければなりません。
- PHI の非開示の要請を受けた後にそれを開示する必要が生じた場合は、弊社はその旨を通知しなければなりません。
- 州法により、本書に記載されている以上の義務が規定されている場合、弊社はそれを遵守しなければなりません。
- PHI の侵害が発生したと思う時はそれを皆様に通知しなければなりません。

弊社および関係機関からのご連絡

弊社は、弊社の関連会社やベンダーとともに、自動電話発信システムや人工音声を使用して、お客様に電話かけたり、テキストを送る場合があります。弊社は、電話消費者保



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

護法（TCPA）に沿ってのみこれを行います。電話では、治療法やその他の健康関連の給付やサービスについてお知らせすることがあります。電話での連絡を希望されない場合は、その旨を相手に伝えていただければ、今後電話による連絡をすることはありません。または、電話番号の除外リストへの追加を希望する旨を 1-844-203-3796 (TTY 711) までお電話ください。

ご質問等

当社のプライバシー規則についてご質問がある場合、または権利を行使したい場合は、月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時（太平洋時間）に、カスタマーケアセンター 1-800-407-4627 (TTY 711) までお電話ください。ろう・難聴など聴覚に障害がある場合は、TTY 711 へお電話ください。

詳しい情報

弊社の個人情報の収集方法や使用方法、個人情報に関するお客様の権利、個人情報に関する他の州法や連邦法について詳しい情報をご希望の場合、当社の個人情報に関するホームページ（<https://www.anthem.com/ca/privacy/>）にアクセスしてください。

クレーム等

いつでも対応いたします。PHI の保護が十分でないと思われる場合は、カスタマーケアセンターまたは保健福祉省にご連絡ください。クレームを出したことで不利益が生じることはありません。

保健福祉省に書面またはお電話でご連絡ください。

Office for Civil Rights

U.S. Department of Health and Human Services 90 Seventh St., Suite 4-100

San Francisco, CA 94103

電話番号：800-368-1019

TDD: 800-537-7697

ファックス：415-437-8329

弊社は、この医療保険の携行性と責任に関する法律 (HIPAA) の通知および弊社がお客様の PHI を安全に保管する方法を変更する権利を留保します。そのような場合は、変更



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

についてご通知いたします。またウェブサイト [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) にも掲載いたします。

人種・民族・言語・性的指向・ジェンダー・アイデンティティ

弊社は、お客様の人種・民族・言語・性的指向・ジェンダー・アイデンティティに関する情報を推測、受信、および/または保持することがあります。弊社は、本通知に記載されているとおり、これらの情報を保護します。

これらの情報は、以下に利用されます：

- お客様が適切なケアを受けられるようにするため
- 健康状態を改善するプログラムを作成するため
- 健康教育情報を作成し、配信するため
- 言語に関わるニーズについて医師に周知するため
- 通訳および翻訳サービスを提供するため

この情報は、以下には利用されません。

- 健康保険を発効するため
- サービスの料金を決定するため
- 給付内容を決定するため
- 未承認のユーザーと共有するため

個人情報

本通知に記載の通り、弊社は個人情報（PI）の収集・使用・開示を行うことがあります。PI は公開情報ではなく、弊社がお客様について知るための情報です。保険の目的で収集することがよくあります。PI には、お客様が使用するウェブサイトのユーザー名やパスワード、銀行口座番号、職歴など、さまざまなものが含まれます。お客様の PI は、お客様のヘルスケアまたはお客様のヘルスプランに関連する場合、PHI と同じである可能性があります。弊社は、この通知で述べたように、お客様の PI と PHI を保護します。

- 以下について判断するために PI を使用することがあります。
 - 健康



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 習慣
- 趣味
- 以下のような他の人物またはグループから PI を集める場合があります。
 - 医師
 - 病院
 - 他の保険会社
- 弊社では、ご本人の承諾なしに、社外の人物またはグループに PI を開示する場合があります。
- お客様に拒否する機会を与える必要がある場合は、弊社が何らかの行動を取る前にお客様にお知らせいたします。
- PI の使用・開示を望まれない場合は、弊社にその旨を通知する方法をお知らせいたします。
- お客様にはご自分の PI を閲覧・変更する権利があります。
- 弊社では PI の保護を確保します。

この情報は他の言語でも無料でご利用いただけます。月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時（太平洋時間）に、カスタマー ケア センターの電話番号 **1-800-407-4627 (TTY 711)**までお問い合わせください。

Anthem Blue Cross は、Blue Cross of California の商号です。Anthem Blue Cross および Blue Cross of California Partnership Plan, Inc.は、Blue Cross Association の独立したライセンシーです。Anthem は、Anthem Insurance Companies, Inc.の登録商標です。Blue Cross of California は L.A. Care Health Plan と契約し、ロサンゼルス郡で Medi-Cal マネージドケアサービスを提供しています。

1073211CAMJPABC 07/24



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

法律に関する注記

本メンバーハンドブックでは多くの法律が適用されています。これらの法律は、本ハンドブックに記載または説明がなくても、お客様の権利と責任に影響を及ぼす可能性があります。本ハンドブックに適用される主な法律は、Medi-Cal プログラムに関する州法および連邦法です。その他の連邦法や州法についても適用される場合があります。

最後の支払い者としての Medi-Cal、他の医療保険、および不法行為による回収に関する注記

Medi-Cal プログラムは、会員に対する医療サービスに対する第三者の法的責任に関する州法および連邦法に従います。Anthem は、Medi-Cal プログラムが最後の支払い者となるよう、あらゆる合理的な手段を講じます。

Medi-Cal の加入者は、民間医療保険など他の医療保険（OHC）に加入されている場合があります。Medi-Cal 受給資格の条件として、利用可能な OHC が無料である場合には、それを申請するか保持しなければなりません。

Medi-Cal 加入者は、連邦法および州法により、OHC ならびに既存の OHC の変更を報告することが義務付けられています。OHC を迅速に報告しなければ、誤って支払われた給付金を DHCS に返済しなければならない場合があります。<http://dhcs.ca.gov/OHC> からオンラインで OHC を提出するには

インターネットにアクセスできない場合は、Anthem に OHC を報告するには **1-800-407-4627 (TTY 711)** へお電話ください。または、DHCS の OHC 処理センター 1-800-541-5555 (TTY 1-800-430-7077 または 711) または 1-916-636-1980 に電話することもできます。

California 州保健サービス局（DHCS）は、Medi-Cal が最初の支払者でない Medi-Cal 対象サービスに対して払い戻しを受ける権利と責任を有します。例えば、交通事故や仕事中に怪我をした場合、自動車保険や労災保険が先に医療費を支払うか、Medi-Cal が支払った場合は Medi-Cal に払い戻さなければならない場合があります。



カスタマーケアセンター (**1-800-407-4627 (TTY 711)**) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

怪我をして他の当事者に責任がある場合、お客様またはお客様の法定代理人は、法的措置あるいは請求書を提出してから 30 日以内に DHCS へこれを通知しなければなりません。オンラインで下記まで提出してください。

- 人身傷害プログラム <https://dhcs.ca.gov/PIForms>
- 労働者災害補償補償プログラム <https://dhcs.ca.gov/WC>

詳細は、DHCS 第三者負債・遺産回収部門のウェブサイト <https://dhcs.ca.gov/tplrd> をご覧になるか、1-916-445-9891 までお電話ください。

遺産回収に関する注記

Medi-Cal プログラムは、55 歳の誕生日以降に受給した Medi-Cal 給付金を、検認された特定の死亡会員の遺産からの返済を求めるものとします。払い戻し金には、お客様が看護施設に入院中、または在宅・地域密着型サービス時に受け取った、看護施設サービス、在宅およびコミュニティベースのサービス、関連病院サービスおよび処方薬サービスに対するフィー・フォー・サービス（FFS）およびマネージドケアの保険料または人頭分担金が含まれます。回収額は、検認された財産の価値を超えることはありません。

詳細については、DHCS 財産回復プログラムのウェブサイト <https://dhcs.ca.gov/er> をご覧になるか、1-916-650-0590 までお電話ください。

決定通知書

Anthem は、Anthem が医療サービスの依頼を拒否、遅延、終了、または変更した場合、決定通知書（NOA）を送付いたします。Anthem の決定に同意できない場合は、いつでも Anthem に不服を申し立てることができます。不服申し立てに関する重要な情報については、本ハンドブックの第 6 章の「不服申し立て」をお読みください。弊社が下した決定にお客様が同意されない場合、Anthem がお客様へお送りする NOA に、お客様が有するすべての権利を記載いたします。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

通知の内容

Anthem が、医療上の必要性に基づいて、お客様のサービスの全部または一部を拒否、遅延、変更、終了、一時停止、または削減する場合、お客様の NOA には以下の内容が含まれていなければなりません。

- Anthem が行う措置についての説明
- Anthem の決定理由の明確かつ簡潔な説明
- Anthem が下した決定の経緯（Anthem が使用した規則を含む）
- その決定の医学的理由。Anthem は、お客様の状態がどのように規則またはガイドラインに適合しないかを明確に述べなければなりません

翻訳

Anthem には、すべての苦情および不服申し立て通知を含め、一般的に普及している言語で会員情報を翻訳し、提供する義務があります。

完全に翻訳された通知には、Anthem が医療サービスの要求を拒否、遅延、変更、終了、一時停止、または削減することを決定した医学的理由が含まれている必要があります。

お客様の希望する言語での翻訳が利用できない場合、Anthem は、お客様が得た情報を理解できるように、お客様の希望する言語での口頭による援助を提供することが義務付けられています。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで anthem.com/ca/medi-cal をご覧下さい。

8. 知っておきたい重要な数字と用語

重要な電話番号

- Anthem カスタマーケアセンター **1-800-407-4627 (TTY 711)**
- Medi-Cal Rx : 1-800-977-2273 (TTY 1-800-977-2273) で、7 または 711 を押します

知っておきたい用語

分娩活動期：出産の第3期にあり、分娩前に他の病院に安全に転院できない、または転院によって母体や胎児の健康と安全が損なわれる可能性がある期間。

急性期：短時間のうちに突如起こる症状で、迅速な治療を必要とするもの。

アメリカインディアン：連邦法（42 CFR 第 438.14 条）における「インディアン」の定義に該当し、以下のいずれかに該当する場合は「インディアン」と定義されます。

- 連邦政府公認のインディアン部族に属している
- 都市中心部に居住し、以下のいずれかに該当する。
 - インディアンの部族、集団、またはその他の組織的団体（1940 年以降に消滅した部族、集団、または団体、および現在または今後居住する州によって承認される部族、集団、または団体を含む）のメンバーである、または上記のような集団に属するメンバーの1親等または2親等内の子孫である
 - エスキモー、アリュート、またはその他のアラスカ先住民である
 - 内務長官が何らかの目的でインディアンとみなした場合、または
 - 内務長官が公表した規則に基づき、インディアンであると判断された場合、または
- 内務長官が何らかの目的でインディアンとみなした場合、または
- California インディアン、エスキモー、アリュート、またはその他のアラスカ先住民を含め、インディアン医療サービスの受給資格を得る目的として、保健福祉長官によってインディアンであるとみなされた場合



カスタマーケアセンター（**1-800-407-4627 (TTY 711)**）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

不服申し立て：会員が Anthem に対して、要請したサービスの保険適用に関して弊社が下した決定を見直し、変更するよう要求すること。

ベネフィット本ヘルスプランの対象となる医療サービスおよび医薬品。

California 州児童サービス (CCS): 特定の健康状態、疾患、慢性的な健康問題を抱える 21 歳までの小児にサービスを提供する Medi-Cal プログラム。

ケアマネジャー：登録看護師またはソーシャルワーカーで、会員の主な健康問題についての理解を助け、会員のヘルスケアプロバイダーとケアを手配することができます。

認定看護助産師 (CNM)：正看護師の免許を持ち、California 州看護師登録委員会から看護助産師として認定された者。認定看護助産師は、正常分娩に立ち会うことができます。

カイロプラクター：手技により脊椎治療を行うプロバイダー。

慢性疾患：完全に治すことができない、または時間とともに悪化する病気やその他の医学的問題、あるいは会員が悪化しないように治療しなければならない病気やその他の医学的問題。

クリニック：かかりつけ医 (PCP) として選択できる施設。連邦政府認定医療センター (FQHC)、コミュニティクリニック、地方医療診療所 (RHC)、インディアンヘルスケアプロバイダー (IHCP)、またはその他のプライマリケア施設。

コミュニティベース成人向けサービス (CBAS)：外来患者を対象とした施設ベースのサービスで、専門的看護ケア、ソーシャルサービス、セラピー、身の回りの世話、家族および介護者のトレーニングとサポート、栄養サービス、送迎、および資格を持つ会員向けのその他のサービスを提供しています。

クレーム：会員が Medi-Cal、Anthem、郡のメンタルヘルスプラン、または Medi-Cal プロバイダーのサービスに対して口頭または書面で不満を表明すること。クレームは苦情と同義。

継続的なケア：プラン会員は、プロバイダーと Anthem が同意すれば、最大 12 カ月間、既存のネットワーク外プロバイダーから Medi-Cal サービスを継続して受けることができます。

契約薬剤リスト (CDL)：Medi-Cal Rx のための承認された医薬品リスト。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

給付調整 (COB) : 複数の健康保険に加入している会員の方に対して、どの保険 (Medi-Cal、Medicare、民間保険、その他) が主たる治療と費用負担の責任を有しているかを決定するプロセス。

郡組織保健システム (COHS) : 郡監督委員会が Medi-Cal プログラムと契約するために設立した地方機関。会員は加入規定を満たせば自動的に COHS プランに登録されます。登録会員は、COHS の全ヘルスケアプロバイダーの中からヘルスケアプロバイダーを選択します。

自己負担 : 保険者からの支払いに加えて、会員がサービス時に支払うもの。

保険適用サービス : Anthem が支払い責任を負う Medi-Cal サービス。補償の対象となるサービスは、Medi-Cal 契約の条件、制限、除外、および契約修正、ならびに本会員ハンドブック (補償内容証明書 (EOC) および開示フォームの組み合わせとしても知られる) に記載されている条件に従うものとします。

DHCS : 医療サービス部門の略。Medi-Cal プログラムを監督する州当局。

退会 : 会員が資格を喪失したため、または新しいヘルスプランに変更したため、ヘルスプランの利用を中止する必要があります。会員は、ヘルスプランの利用を中止する旨の書式に署名するか、Health Care Options に電話し、電話で登録解除を行う必要があります。

DMHC : California 州マネージド保健局。マネージドケアヘルスプランを監督する州政府機関。

耐用医療機器 (DME) : 会員が自宅、地域社会、または自宅として使用している施設で使用する、医療上必要であり、会員の医師または他のプロバイダーによって注文された医療機器。

早期・定期的検査と診断および治療 (EPSDT) : 子供と青少年向けの Medi-Cal をご覧下さい。

救急医療が必要な状態 : 分娩活動期 (上述の定義参照) や激しい痛みなど、重度の症状を伴い、健康または医療に関する一般的な知識を持つ人が、直ちに治療を受けなければ以下のことが起こるであろうと合理的に考えうる、医学的または精神的状態。

- 会員の健康または胎児の健康が深刻な危険にさらされる
- 身体機能に障害をもたらす



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

- 身体の一部や臓器が正しく機能しなくなる
- 死に至る

緊急ケア：緊急を要する疾患が存在するかを調べるために、医師または医師の指示のもとスタッフが行う検査。施設の能力の範囲内で、状態を臨床的に安定させるために求められる医学的に必要なサービス。

救急医療送迎：救急医療のために、救急車または緊急車両で救急外来へ搬送すること。

加入者：ヘルスプランの会員で、そのプランを通じてサービスを受ける人。

既存患者：プロバイダーと既に人間関係を持ち、ヘルスプランが定めた一定期間内にそのプロバイダーを受診した患者。

実験的治療：ヒトを対象とした試験を実施する前の実験室または動物実験段階にある医薬品、機器、処置、またはサービス。臨床試験中ではない実験的治療。

家族計画サービス：妊娠を予防または遅延させるためのサービス。サービスは、出産可能年齢の会員が子供の数と間隔を決定できるように提供されます。

連邦資格のある保健センター (FQHC)：ヘルスケアプロバイダーが少ない地域にある保健センター。会員は FQHC でプライマリー・ケアや予防ケアを受けることができます。

フィー・フォー・サービス (FFS) Medi-Cal Anthem 時にはサービスをカバーしないが、会員は Medi-Cal Rx を通じた多くの薬局サービスなど、FFS Medi-Cal を通じてサービスを受けることができます。

フォローアップケア：入院後や治療中の経過を確認するための定期的な医師の治療。

詐欺：それにより本人や他人に不正な利益がもたらされる可能性があることを知っていながら、意図的に人を欺いたり虚偽の説明をする行為。

独立出産センター (FBC):妊婦が自宅から離れた場所で出産を予定している医療施設で、産前、分娩中および産後のケア、その他プランに含まれている外来サービスを提供する許可が与えられている、もしくは州から認められている施設。これらは病院ではありません。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

苦情：会員が Medi-Cal、Anthem、郡のメンタルヘルスプラン、または Medi-Cal プロバイダーのサービスに対して口頭または書面で不満を表明すること。ネットワークプロバイダーに関する Anthem への苦情は、その一例です。

ハビリテーションサービスおよび器具：会員が日常生活を送るための技能や機能を維持、学習、向上させるためのヘルスケアサービス。

Health Care Options (HCO)：会員をヘルスプランから登録または脱退させることができるプログラム。

健康保険：被保険者へ病気や怪我でかかった費用を払い戻したり、ケアプロバイダーに直接費用を支払うことで、医療費や手術費を支払う保険。

ホームヘルスケア認可看護師によるケアおよびその他の在宅サービス。

在宅ヘルスケアプロバイダー：会員に在宅で熟練した看護ケアやその他のサービスを提供するプロバイダー。

ホスピス：終末期疾患の会員の方の身体的、感情的、社会的、精神的な不快感を軽減するためのケア。ホスピスケアは、会員の方の余命が 6 カ月以下であることを条件に利用可能です。

病院：会員が医師や看護師から入院患者や外来患者のケアを受ける場所。

外来診療：入院せずに病院で行われる内科的または外科的治療。

入院：入院患者として病院で治療を受けること。

インディアンヘルスケアプロバイダー (IHCP)：インディアンヘルスサービス (IHS)、インディアントライブ、トライバルヘルスプログラム、トライバルオーガニゼーション、アーバンインディアンオーガニゼーション (UIO)によって運営される医療プログラムで、これらの用語はインディアン医療改善法 (25 U.S.C. 第 1603 条) の第 4 項で定義されています。

入院ケア会員が必要な医療を受けるために病院などに一泊しなければならない場合。

中間看護施設またはホーム：24 時間居住サービスを提供する長期看護施設またはホームで提供されるケア。中間看護施設またはホームの種類には、発達障害者向けの中間看護施設 (ICF/DD)、発達障害者のハビリテーションを目的とした中間看護施設 (ICF/DD-H)、発達障害者の介護を目的とした中間看護施設 (ICF/DD-N) などがあります。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

治験薬：食品医薬品局（FDA）によって承認された臨床試験の第一段階を成功裏に完了したが、FDA による一般使用が承認されておらず、FDA によって承認された臨床試験において引き続き調査中の治療薬、生物学的製剤または機器。

長期ケア：入所月+1ヶ月を超えて施設に入所する場合。

マネージドケアプラン：Medi-Cal に加入している受給者のために、特定の医師、専門家、診療所、薬局、病院のみを利用する Medi-Cal ヘルスプラン。Anthem はマネージドケアプランです。

子供と青少年向けの Medi-Cal：21 歳未満の Medi-Cal 会員を対象とした健康維持のための保険。加入者は年齢に応じた適切な健康診断を受け、健康上の問題を発見し、病気を早期に治療するための適切なスクリーニングを受けなければなりません。また、検診で発見された病気の治療や改善のための治療を受けなければなりません。この給付は、連邦法では早期・定期検診・診断・治療（EPSDT）給付としても知られています。

Medi-Cal Rx：Medi-Cal Rx として知られる FFS Medi-Cal の一部であり、すべての Medi-Cal 受給者に処方薬と一部の医療用品を含む薬局給付およびサービスを提供する薬局給付サービス。

メディカルホーム：プライマリーヘルスケアの主な機能を提供するケアモデル。包括的ケア、患者中心の協調ケア、利用しやすいサービス、質と安全性などが含まれます。

医学的に必要な（または医学的必要性）：医学的に必要なサービスとは、合理的で生命を守る重要なサービスです。このケアは、患者が重篤な病気や障害を回避するために必要なものです。このケアは、病気、疾患、または傷害を診断または治療することによって、激しい痛みを軽減するものです。21 歳未満の会員の場合、Medi-Cal の医療上必要なサービスには、薬物使用障害を含む身体的または精神的な病気や状態を治したり助けたりするために必要なケアが含まれます。

医療送迎：会員が身体的または医学的に車、バス、電車、またはタクシーを利用して、対象となる医療予約に行く、または処方箋を受け取ることができない場合に、ヘルスケアプロバイダーが会員のために処方する交通手段。Anthem は、医療上の必要性から予約先まで送迎が必要な場合に、最も低額の送迎料金を支払います。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

Medicare : 65 歳以上の高齢者、障害のある若者、末期腎不全（透析または移植が必要な永久的な腎不全、末期腎疾患 (ESRD) と呼ばれます）の人のための連邦健康保険制度。

会員 : Anthem に加入された Medi-Cal 会員のうち、適用対象となるサービスの受給資格を有する方。

メンタルヘルスサービスプロバイダー : 患者に精神衛生および行動保健サービスを提供する医療専門家。

助産師サービス : 認定看護助産師 (CNM) および公認助産師 (LM) によって提供される、母親を対象とした家族計画サービスケアおよび新生児を対象とした即時ケアを含む、出産前、産褥期、および産後のケア。

ネットワーク : 医療を提供するために Anthem と提携している医師、クリニック、病院、その他のプロバイダーから構成されるグループ。

ネットワークプロバイダー（またはネットワーク内プロバイダー） : 「参加プロバイダー」を参照。

適用対象外サービス : Anthem がその費用を負担しないサービス。

医療送迎以外の送迎 : 医療機関によって認められた Medi-Cal の適用対象サービスを受けるための予約来院への移動、および処方箋や医療用品を受け取る際の送迎。

非参加プロバイダー : Anthem のネットワークに加入していないプロバイダー。

その他の医療保険 (OHC) : その他の医療保険 (OHC) とは、Medi-Cal 以外の民間の医療保険およびサービス支払者を言います。サービスには、医療、歯科、視力、薬局、メディケアアドバンテージプラン (パート C)、Medicare Advantage プラン (パート D)、または Medicare 補足プラン (Medigap) が含まれます。

装具 : 回復に医学的に必要で、重い傷害を受けた部位または疾患患部を支持または矯正するために体外に装着する支持具または装具。

地域外サービス : 会員が Anthem サービスエリア外にいる間のサービス。

ネットワーク外プロバイダー : Anthem のネットワークに加入していないプロバイダー。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧ください。

外来ケア会員が、必要な医療を受けるために病院またはその他の場所に宿泊する必要がない場合。

外来患者メンタルヘルスサービス：軽度から中等度のメンタルヘルス状態を有する会員の方向けの外来サービス：

- 個別または集団のメンタルヘルス評価と治療（精神科療法）
- 心理検査（メンタルヘルスの状態を評価するために臨床的に必要とされる場合）
- 薬物療法モニタリングを目的とする外来サービス
- 精神科診察
- 外来臨床検査、消耗品、サプリメント

緩和ケア：重篤な疾病を患う会員の方の身体的、感情的、社会的、精神的な不快感を軽減するためのケア。緩和ケアは、会員の方の余命は6カ月以下である必要はありません。

参加病院：会員の方がケアを受ける際に、サービスを提供するために Anthem と提携している認可病院。参加病院が会員に提供する適用対象サービスの中には、Anthem の利用審査および品質保証方針、または Anthem と病院との契約によって制限されるものがあります。

参加プロバイダー（または参加医師）：Anthem と提携し、会員が治療を受ける際に保険適用サービスを提供する医師、病院、その他認可を受けた専門医、または認可ケア施設（亜急性気施設を含む）。

医師によるサービス：医師またはオステオパシーの免許保有者が州法に基づいて提供するサービス。入院中に医師が提供するサービス（入院費の請求に含まれるもの）は含まれません。

プラン：「マネージドケアプラン」を参照。

安定後のサービス：緊急医療状態に関連する適用対象サービスで、状態安定後に、その安定を維持するために提供されるもの。安定後のケアサービスは適用対象として費用が支払われます。ネットワーク外の病院では事前承認（事前許可）が必要な場合があります。

事前承認（事前許可）：会員またはそのプロバイダーが、特定のサービスに対して Anthem に承認を求め、Anthem がそれらをカバーすることを確認するプロセス紹介は承認ではありません。事前承認は事前許可と同義。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

処方薬への保険適用プロバイダーによって処方された薬に対する保険適用。

処方薬処方箋を必要としない市販薬（「OTC」）とは異なり、調剤されるために認可されたプロバイダーからの注文を法的に必要とする医薬品。

プライマリケア：「日常ケア」を参照。

プライマリケアプロバイダー（PCP）：PCP とは、会員が自分の健康管理のほとんどを担当する、免許を持ったヘルスケアプロバイダーのこと。PCP は、会員が必要なケアを受けるのを助けます。

PCP には以下のようなものです。

- 総合診療医
- 内科医
- 小児科医
- 家庭医
- 産婦人科医
- インディアンヘルスケアプロバイダー（IHCP）
- 連邦資格のある保健センター（FQHC）
- 地方医療診療所（RHC）
- ストリートメディシンプロバイダー（SMP）
- ナースプラクティショナー
- フィジシャンアシスタント
- クリニック

事前許可（事前承認）：会員またはそのプロバイダーが、特定のサービスをアンセムアンセムが確実にカバーするために、Anthem に承認を要請するプロセス。紹介は承認ではありません。事前許可は事前承認と同義。

補装具：欠損した身体の一部を補うために身体に装着する人工装置。

プロバイダーディレクトリ：Anthem ネットワークに加入しているプロバイダーの一覧。

精神科医療的緊急事態：症状が深刻または重度で、会員または他者に直ちに危険を及ぼすか、または会員が精神障害のために直ちに衣食住を賄ったり利用したりすることができない精神障害。

公衆衛生サービス：全住民を対象としたヘルスサービス。特に、健康状態の分析、健康サーベイランス、健康増進、予防的サービス、感染症対策、環境保護・衛生、災害準備・対応、労働衛生が含まれます。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。

Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）

までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

有資格プロバイダー：会員の状態を治療するのに適切な診療分野の資格を持つ医師。

再建手術：身体構造の異常を修正または修復し、機能を改善したり、正常な外見を形成するための手術。身体構造の異常とは、先天性欠損、発育異常、外傷、感染症、腫瘍、疾患、によって生じたものを言います。

紹介：会員の PCP が、会員が他のプロバイダーから治療を受けられると言った場合。保険適用される治療サービスの一部は、紹介と事前承認（事前認可）が必要です。

リハビリテーションおよびハビリテーション治療サービスおよび機器：傷害、障害、慢性疾患を有する人が精神的身体的能力を獲得または回復するためのサービスや機器。

日常ケア：医学的に必要なサービスおよび予防的ケア、小児検診、または定期的なフォローアップケアなど。日常ケアは、健康問題を予防することを目的としています。

地方医療診療所（RHC）：プロバイダーが少ない地域にあるヘルスセンター。RHC ではプライマリケアや予防的ケアを受けることができます。

センシティブサービス：メンタルヘルスまたは行動保健、性および生殖に関する健康、家族計画サービス、性感染症（STI）、HIV/AIDS、性的暴行、人工妊娠中絶、物質使用障害、ジェンダー肯定的ケア、親密なパートナーからの暴力に関するサービス。

重篤な疾患：治療が必要で、死に至る可能性のある疾患または状態。

サービス対象地域：Anthem サービス対象地域。Alpine、Amador、Calaveras、El Dorado、Fresno、Inyo、Kern、Kings、Madera、Mono、Sacramento、San Francisco、Santa Clara、Tular および Tuolumne 郡が含まれます。

専門的看護ケア：認可を受けた看護師、技術者またはセラピストが、専門的看護施設に滞在中または在宅中に提供する適用対象サービス。

専門的看護施設：訓練を受けたヘルスケアプロバイダーのみが提供できる看護を 1 日 24 時間提供する施設。

専門医：特定の種類の疾患を治療する医師。例えば、整形外科医は骨折の治療、アレルギー専門医はアレルギーの治療、循環器専門医は心臓病の治療など。ほとんどの場合、会員が専門医を受診するには PCP からの紹介が必要です。

専門的なメンタルヘルスサービス（SMHS）：軽度から中等度の障害よりも高いメンタルヘルスサービスのニーズがある会員の方向けのサービス。



カスタマーケアセンター（1-800-407-4627 (TTY 711)）にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前 7 時から午後 7 時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン（711）までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。

ストリートメディスプロバイダー (SMP) : クリニックや病院の外や路上で直接、住居のない個人がいる可能性のある環境（車、RV、廃墟、その他の屋外エリアに住んでいる人々など）で患者訪問を行う、認可を受けた医療提供者（医学博士（MD）、整骨医学博士（DO）、医師助手（PA）、看護師（NP）、認定助産師（CNM）など）。

亜急性期ケア施設（成人または小児） : 吸入療法、気管切開ケア、静脈経管栄養、複雑な創傷管理ケアなど、特別なサービスを必要とする医学的に脆弱な方を対象に、包括的ケアを提供する長期ケア施設。

終末期疾患 : 自然経過をたどれば1年以内に死亡する可能性が高い、回復不可能な医学的状态。

不法行為による回収 : 他者が責任を負うべき傷害のために Medi-Cal 会員に給付が行われた、または行われる予定である場合、DHCS はその傷害に対して会員に提供された給付の妥当な金額を回収します。

トライージ（またはスクリーニング） : ケアの必要性の緊急性を判断する目的で、スクリーニングの訓練を受けた医師または看護師が行う健康状態の評価。

急病診療（または緊急サービス） : 緊急性を要しない病気、怪我、または状態の治療に対して提供されるサービス。ネットワーク内プロバイダーが一時的に利用できない、またはアクセスできない場合、ネットワーク外プロバイダーから急病診療を受けることができます。



カスタマーケアセンター (1-800-407-4627 (TTY 711)) にお電話ください。Anthem は、太平洋時間の月曜日から金曜日の午前7時から午後7時までご利用いただけます。通話は無料です。または California Relay ライン (711) までお電話ください。オンラインで [anthem.com/ca/medi-cal](https://www.anthem.com/ca/medi-cal) をご覧下さい。