

\*[国名]

# 薬物 Medi-Cal 組織提供体制

## 受給者用ハンドブック

[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名  
市名、カリフォルニア州、ジップコード(郵便番号)]

## 目次

一般的な情報.....	3
サービスに関する情報 .....	9
薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスの受診方法.....	23
メンタルヘルスサービス (Mental health services)の利用方法.....	29
利用基準と医学的な必要性.....	31
医療提供者の選択.....	33
給付却下の通知.....	37
問題解決の手続き .....	42
苦情手続き .....	45
不服申立て手続き (標準対応・迅速対応) .....	49
州公聴会の手続き .....	56
カリフォルニア州 Medi-Cal プログラムに関する重要な情報.....	62
事前指示書 (ADVANCE DIRECTIVE).....	65
受給者の権利と責任 .....	68
ケアの移行依頼.....	73



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 一般的な情報

### 緊急サービスとは何ですか

緊急サービスは、24 時間年中無休で保障されます。健康関連の緊急事態が発生したと思ったら 911 番に通報するか、最寄りの救急救命室に行って助けを求めてください。

緊急サービスとは、精神科の緊急症状など、予期しない症状のために提供されるサービスのことです。

救急病状とは、激しい痛み、深刻な病気、または怪我の原因となる症状があり、医療を受けなければ以下の状況につながることで、分別のある素人(医療の専門家ではないが注意深く慎重な人)に合理的に予測できる程度のものを指します：

- あなたの健康を脅かす危険な状態
- あなたが妊娠中であれば、あなた自身または胎児の健康を脅かす危険な状態
- 身体機能に重大な危害が及ぶ状況
- 体の臓器または臓器の一部に重大な損傷を与える状況

緊急時、あなたほどの病院でも利用できる権利があります。緊急サービスの利用に承認は必要ありません。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

自殺を考えたときは、どこに連絡すればいいのでしょうか

あなたやあなたの知り合いが危機的状況ある場合は、全米自殺防止ライフライン (National Suicide Prevention Lifeline) 988 または 1-800-273-TALK (8255) に電話してください。

地域にお住まいで危機的状況下で支援を必要とされている場合、地域のメンタルヘルスプログラムにアクセスするには、\*[郡は 24 時間対応の危機介入(Crisis Intervention)の電話番号をここに挿入]に電話してください。

このハンドブックを読むことがなぜ重要なのでしょうか

\*[郡は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 で対象となる、マネージドケアの基本的機能とサービス領域に関する情報を含む、新規受給者への歓迎メッセージをここに挿入。]

あなたが必要なケアを受けられるように、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡のプランがどのように機能するのかを理解することが重要です。それによってあなたが必要なケアを受けることができるからです。また本書には、給付についての説明やサービスの受診方法、よくある質問と回答も記載されています。

本書で以下のことを知ることができます：



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- お住まいの郡の薬物 Medi-Cal 組織提供体制プランをとおして、物質使用障害の治療を受ける方法
- どのような給付が受けられるのか
- 質問や問題がある場合の対処方法
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の受給者としての、あなたの権利と責任

本ハンドブックを今すぐ読まない場合は、後で読めるよう保管してください。本ハンドブックは、Medi-Cal に加入した際に受け取った受給者ハンドブックと合わせてご利用ください。あなたの Medi-Cal の給付は、Medi-Cal マネージドケアプラン、または通常の Medi-Cal 「個別支払い方式」 プログラムでカバーされる場合があります。

**薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名プランの受給者として、あなたの薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、以下の責任を負います：**

- 郡またはその医療提供者ネットワークの薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名サービスの利用条件を満たしているかを判断する。
- 必要に応じて治療を他の計画や提供体制と調整し、治療の移行を円滑に進め、受給者への紹介の手引きをし、紹介された専門家同士で密接な連携が取れるようにし、次の医療提供者が受給者の治療を新たに受け入れられるようにする。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 24 時間年中無休で対応するフリーダイヤルの電話番号を提供し、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名での受診方法を案内する。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に、時間外ケアを利用できるかを電話で問い合わせることもできます。
- 必要に応じて薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名でカバーされる 物質使用障害治療サービスを確実に受けられるよう、お住まいの地域の医療提供者を十分に紹介する。
- あなたの薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名でご利用になれるサービスについて情報提供したり、指導したりする。
- 無料でああなたの希望言語で、または(必要であれば)通訳者をとおしてサービスを提供し、通訳サービスをご利用になれることを伝える。
- 他の言語や他の媒体でご利用になれる書面情報を提供する。\*[郡は、他にも主要言語版の資料の情報、代替形式、補助器具、サービスなど利用可能なものをここに挿入]。
- このハンドブックに記載されている情報に重大な変更がある場合は、改正の発効予定日の少なくとも 30 日前にはお知らせする。重大な変更とは、利用可能なサービスの量や種類が増減した場合、ネットワーク内の医療提供者の人数が増減した場合、その他薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名から受けられる給付内容に影響する変更がある場合を指す。
- 契約医療提供者が道徳的、倫理的または宗教的反対を理由に、対象サービスの提供、またはその関連支援を拒否した場合、その旨をあなたに通知し、さらにそのサービスを提供する代わりにの医療提供者をあなたに通知する。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 医療提供者を変更すると健康が損なわれたり、入院のリスクが高まったりする場合、これまで利用しているおよび現在利用中のネットワーク外の医療提供者を一定期間利用し続けることができるようにする。

\*[郡は、\*受給者サービス用のフリーダイヤル電話番号をここに挿入し、利用管理用の別の電話回線がある場合は、その番号をここに挿入。]

### 他の言語版の資料が必要な受給者のための情報

\*[郡はここに該当情報を挿入。]

### 文字を読むことが困難な受給者のための情報

\*[郡はここに該当情報を挿入。]

### 聴覚障害のある受給者のための情報

\*[郡はここに該当情報を挿入。]

### 視覚障害のある受給者のための情報



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

\*[郡はここに該当情報を挿入。]

## プライバシー慣行に関する通知

\*[郡はここに該当情報を挿入。]



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。



## サービスに関する情報

### 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名サービスとは何ですか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名のサービスとは、ある物質使用障害を持っている人向け、または場合によっては、通常の医師では治療できない物質使用障害を発症するリスクがある人向けのヘルスケアサービスです。詳細については、この通知欄にある項目、「スクリーニング、短期的介入、治療紹介、早期介入サービス (Screening, Brief Intervention, Referral to Treatment and Early Intervention Services)」を参照してください。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名サービスには以下が含まれます：

- 外来治療サービス (Outpatient Treatment Services)
- 集中外来治療 サービス (Intensive Outpatient Treatment Services)
- 部分入院サービス (Partial Hospitalization Services) (特定の郡に居住する成人のみが対象であるが、未成年者は居住する郡に関係なく、早期・定期健診、診断、治療 (EPSDT) サービスを受けられる場合がある)
- 居住型/入院治療サービス (Residential/Inpatient Treatment Services) (郡による事前の承認が必要)
- 離脱症状管理 サービス (Withdrawal Management Services)
- 麻薬依存治療プログラムサービス (Narcotic Treatment Program Services)



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 中毒治療薬 (Medications for Addiction Treatment (MAT))
- 回復支援サービス (Recovery Services)
- ピアサポートサービス (Peer Support Services) (特定の郡に居住する成人のみが対象であるが、未成年者は居住する郡に関係なく、早期・定期健診、診断、治療 (EPSDT) サービスを受けられる場合がある)
- ケア連携サービス (Care Coordination Services)
- 随伴性マネジメント (Contingency Management) (一部の郡でのみ利用可能)

利用可能かもしれない各 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) についてのさらに詳しい情報は、下記の説明を参照してください：

### 外来治療サービス (Outpatient Treatment Services)

- カウンセリングサービスは、医学的に必要な場合に、成人の受給者の場合は最大で週 9 時間、21 歳未満の受給者の場合は週 6 時間まで提供される。個々の医学的必要性に基づいて、サービスの上限を超える場合がある。サービスは、有資格の専門家または認定カウンセラーが、地域で利用可能な環境で、対面、電話、遠隔医療で提供可能。
- 外来サービスには、ケアの連携、カウンセリング、家族療法、投薬サービス、オピオイド使用障害のための中毒治療薬、アルコール使用障害 (AUD) や、その他の



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

非オピオイド物質使用障害のための中毒治療薬、患者教育、回復支援サービス、物質使用障害危機介入サービスなどが含まれる。

- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲の追加情報を詳細に含めること)

### 集中外来サービス (Intensive Outpatient Services)

- 医学的に必要と判断された場合、受給者に集中外来サービスが提供される(成人の場合、週に最低9時間から最大19時間、21歳未満の受給者の場合、週に最低6時間から最大19時間)。サービス内容は、主に中毒関連の問題に関するカウンセリングと教育で構成されている。サービスは、有資格の専門家または認定カウンセラーが、構造化された設定で集中外来治療サービスを対面、遠隔医療、または電話で提供可能。
- 集中外来サービスには、外来サービスと同様の機能があり、その主な違いは、より長いサービス時間である。
- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を詳細に含めること)



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

**部分入院 (Partial Hospitalization)** (特定の郡に居住する成人のみが対象者ですが、未成年者は居住する郡に関係なく、早期・定期健診、診断、治療 (EPSDT) サービスを受けられる場合があります)

- 部分入院サービスには、医学的必要性に応じて行う、週に 20 時間以上の臨床的集中型プログラムが含まれる。これらのプログラムは通常、精神科、医療、検査サービスに直結しており、臨床的に集中的な外来患者環境で適切に提供できる毎日のモニタリングまたは管理が必要と確認されたニーズに対応するものである。サービスは、対面、同時遠隔医療、または電話で提供される。
- 部分入院は集中外来サービスと似ているが、主な相違点は、より長いサービス時間と追加の医療サービスへのアクセスである。
- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を詳細に含めること)

**居住型療養 (Residential Treatment)** (郡による承認が必要)

- Residential Treatment (居住型療養)とは、医学的に必要であると判断された場合に、物質使用障害と診断された受給者に対しリハビリテーションサービスを提供する、非収容施設型で 24 時間対応の非医療短期居住型プログラムのことを指す。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

受給者は敷地内に居住し、対人能力および自立生活スキルを回復、維持、応用したり、地域のサポート体制を利用したりするための取り組みに対する支援を受ける。居住型療養での療養中、サービスの大半は対面式で提供されるが、遠隔医療と電話で提供される場合もある。医療提供者と居住者が協力し合い、障壁の明確化、優先事項と目標の設定、物質使用障害に関連する問題の解決に取り組む。目標には、自己抑制の維持、再発の引き金に対処する準備、個人の健康と社会的機能の改善、継続した治療への専念などが含まれる。

- 居住型サービスには、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名による事前の承認が必要である。
- 居住型サービスには、患者の受け入れと評価、ケアの連携、個別カウンセリング、グループカウンセリング、家族療法、オピオイド使用障害のための中毒治療薬 (MAT)、アルコール使用障害およびその他の非オピオイド物質使用障害のための中毒治療薬、患者教育、回復支援サービス、物質使用障害危機介入サービスなどが含まれる。
- 居住型サービス医療提供者は、居住型療養の間、中毒治療薬を施設にて直接提供、または施設外で中毒治療薬を容易に入手できるようにすることが義務付けられている。居住型サービス医療提供者は、中毒治療薬提供者の連絡先情報を提供するだけではこの要件を満たしたことになる。居住型サービス医療提供者は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制の対象となる受給者に、薬を処方することが義務付けられている。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を情報を詳細に含めること)

### 入院治療サービス (Inpatient Treatment Services) (郡により異なる)

- 入院サービスは、入院施設にて、専門家の指示に基づく評価、観察、医療モニタリング、および依存症治療を 24 時間体制で提供するものである。入院治療中のサービスの大半は対面式で提供されるが、遠隔医療と電話で提供される場合もある。
- 入院サービスは高度に構造化されており、毎日 24 時間体制で、医師、正看護師、依存症カウンセラー、その他の臨床スタッフが対応可能である。入院サービスには、評価、ケアの連携、カウンセリング、家族療法、投薬サービス、オピオイド使用障害のための中毒治療薬、アルコール使用障害 (AUD) やその他の非オピオイド物質使用障害のための中毒治療薬、患者教育、回復支援サービス、物質使用障害危機介入サービスなどが含まれる。

### 麻薬治療プログラム (Narcotic Treatment Program)



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 麻薬治療プログラムは、外来プログラムで、医師が医学的に必要と判断した場合に、物質使用障害を治療するための食品医薬品局 (FDA) の承認薬を提供するものである。麻薬治療プログラム (NTP) では、受給者に、薬物 Medi-Cal 組織提供体制の処方集でカバーされている薬を提供および処方することが義務付けられている。これには、メタドン、ブプレノルフィン、ナロキソン、ジスルフィラムが含まれる。
- 受給者は、1 暦月に少なくとも 50 分間のカウンセリングを受けなければならない。このカウンセリングサービスは、直接対面、遠隔医療、または電話で提供される。麻薬治療サービスには、評価、ケアの連携、カウンセリング、家族療法、医学的心理療法、投薬サービス、オピオイド使用障害のための中毒治療薬アルコール使用障害 (AUD) やその他の非オピオイド物質使用障害のための中毒治療薬、患者教育、回復支援サービス、物質使用障害危機介入サービスなどが含まれる。
- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を詳細に含めること)

## 離脱症状管理 (Withdrawal Management)

- 離脱症状管理サービスは緊急性を伴い、短期的に提供されるサービスである。離脱症状管理サービスは、完全な評価が完了する前であっても提供可能で、外来型、居住型、入院型施設で提供される場合がある。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 各受給者は、居住型サービスを受けている場合は、施設に居住し、解毒過程中はモニタリングされ、医学的に必要なハビリテーションおよびリハビリテーションサービスは、免許を持つ医師または処方者によって処方される。
- 離脱症状管理サービスには、評価、ケアの連携、投薬サービス、投薬サービス、オピオイド使用障害のための中毒治療薬、アルコール使用障害 (AUD) やその他の非オピオイド物質使用障害のための中毒治療薬観察、回復支援サービスサービスなどが含まれる。
- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を情報を詳細に含めること)

## 中毒治療薬 (MAT)

- 中毒治療薬 (MAT) サービスは、臨床および非臨床設定で利用可能。中毒治療薬とは、処方箋薬カウンセリングや行動療法と組み合わせて使用し、物質使用障害の治療に全人的なアプローチを提供することを指す。中毒治療薬には、アルコール使用障害、オピオイド使用障害、その他の物質使用障害の治療を目的とした、食品医薬品局 (FDA) の承認を得た薬と生物由来製品が含まれる。受給者は、施設内または施設外への紹介を通じて、中毒治療薬を受ける権利がある。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。



- 中毒治療薬 (MAT)は次のサービスと合わせて提供される：評価、ケアの連携、個別カウンセリング、グループカウンセリング、家族療法、投薬サービス、患者教育、回復支援サービス、物質使用障害危機介入サービス、離脱症状管理サービス。
- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を情報を詳細に含めること)
- 受給者は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名以外でも、中毒治療薬を入手できる場合がある。たとえば、ナロキソンなどの中毒治療薬は、Medi-Cal マネージドケアプランまたは通常の Medi-Cal 「個別支払い方式」プログラムと連携するプライマリケア医療提供者の一部の処方者が処方することができ、薬局で調剤や投与される場合。

#### ピアサポートサービス (Peer Support Services) (郡により異なる)

- ピアサポートサービスの提供は、体制に参加している郡により任意である。[郡は薬物 Medi-Cal 組織提供体制のピアサポートサービスが対象外の場合はその旨を明確にすること。]
- ピアサポートサービスは、回復、立ち直る力、参加、人との交流、自律性、自己権利擁護力、仲間からの支援の確立、長所の認識を、構造化された活動を通



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX]に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL]を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入]に利用可能です。

じて促す、文化的能力に優れた個人およびグループのサービス。これらのサービスは、あなたやあなたが指名した大切な支援者が受けられるもので、他の薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスと同時に受けることができる。ピアサポートサービスのピアスペシャリストとは、州が承認した最新の認定プログラムに参加し回復期にある個人のことで、州に認定、免除または登録された行動医療専門家の指示の下、これらのサービスを提供する者を指す。

- ピアサポートサービスには、教育スキル構築グループ、行動医療治療への参加を奨励する参加サービス、自己権利擁護力の向上といった治療活動が含まれる。
- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を詳細に含めること)

## 回復支援サービス (Recovery Services)

- 回復支援サービスは、あなたの回復と健康にとって重要な役割を果たす場合があるサービスで、あなたを治療コミュニティへとつなげ、あなたの健康とヘルスケアの管理をサポートするサービスを指す。したがって、このサービスでは、あなたが健康を管理する上でのあなた自身の役割を重視し、効果的な自己管理の支援戦略を用いたり、内部またはコミュニティのリソースをうまく導入したりして、自己管理の支援を継続的に提供する。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 回復支援サービスは、再発リスクがあるという自己評価または医療提供者の評価に基づいて受けられ、対面、遠隔医療、または電話で提供可能。
- 回復サービスには、評価、ケアの連携、個別カウンセリング、グループカウンセリング、家族療法、回復モニタリング、および再発防止などの構成要素が含まれる。
- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を詳細に含めること)

## ケアの連携 (Care Coordination)

- ケアの連携サービスは、物質使用障害ケア、メンタルヘルスケア、医療の調整を提供し、あなたの健康のためのサービスや支援につなげるための活動で構成されている。ケアの連携はあらゆるサービスに対応し、お住まいのコミュニティなど、臨床または非臨床設定で提供が可能。
- ケアの連携サービスでは、医療提供者およびメンタルヘルスの専門家が連携して、健康状態のモニタリングやサポート、そして退院計画を策定し、また保育支援、送迎、住宅などの地域密着型サービスの紹介といった補助的サービスの連携が提供される。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を詳細に含めること)

### 随伴性 マネジメント (Contingency Management) (郡により異なる)

- 随伴性 マネジメントサービスの提供は、体制に参加している郡により任意である。[郡は随伴性マネジメントサービスが対象外である場合はその旨を明確にすること。]
- 随伴性 マネジメントサービスとは、覚醒剤使用障害のエビデンスに基づいた治療で、受給資格のある受給者が、構造化された 24 週間の外来随伴性 マネジメントサービスに参加し、その後インセンティブなしで 6 か月以上の追加治療および回復支援サービスを受ける、というもの。
- 随伴性マネジメントサービスの最初の 12 週間は、治療目標を達成するための一連のインセンティブが設けられており、特に覚醒剤(コカイン、アンフェタミン、メタンフェタミンなど)の不使用がインセンティブ獲得の対象となり、尿中薬物検査で確認される。インセンティブには、現金に相当する物(ギフトカードなど)が含まれる。
- 随伴性マネジメントサービスは、参加医療提供者が運営する非居住用環境でサービスを受け、かつ包括的で個別化された治療コースに登録および参加している受給者のみが利用可能である。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- [郡](受給者がどのような受給資格があるかを確実に理解できるよう、契約に基づいて利用可能な給付額、給付期間、給付範囲についての追加情報を情報を詳細に含めること)

## スクリーニング、評価、短期的介入、治療紹介 (Screening, Assessment, Brief Intervention, Referral to Treatment (SABIRT))

アルコールおよび薬物スクリーニング、評価、短期的介入、治療の紹介は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制の給付には含まれません。これは、11 歳以上の受給者向け Medi-Cal 個別支払い方式型、および Medi-Cal マネージドケア提供体制の給付です。マネージドケアプランは、11 歳以上の受給者に対して、アルコールおよび薬物スクリーニング、評価、短期的介入、治療の紹介 (SABIRT) など、対象となる物質使用障害サービスを提供することが義務付けられています。

## 早期介入サービス (Early Intervention Services)

早期介入サービスの対象となるのは、21 歳未満の受給者のための薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスです。21 歳未満の受給者がスクリーニングを受け、物質使用障害を発症するリスクがあると判断された場合、外来レベルサービスでカバーされるあらゆるサービスを、早期介入サービスとして受けることができます。21 歳未満の受給者は、早期介入サービスを受けるのに物質使用障害 (SUD) の診断は必要はありません。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 早期定期的スクリーニング、診断、治療 (Early Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment (EPSDT))

21 歳未満の受給者は、このハンドブックで前述したサービスだけでなく、「早期・定期健診、診断、治療 (EPSDT)」と呼ばれる給付をとおして、追加の Medi-Cal サービスを受ける資格があります。

早期・定期健診、診断、治療 (EPSDT) サービスの受給資格を得るには、受給者は 21 歳未満で、全範囲の Medi-Cal を持っていなければなりません。早期・定期健診、診断、治療では、欠陥や身体的および行動面の健康状態を治療または改善するために医学的に必要なサービスがカバーされます。健康状態を維持、サポート、改善、またはより許容可能な状態にするサービスは症状の改善に役立つと見なされ、早期・定期健診、診断、治療 (EPSDT) サービスとしてカバーされます。

早期・定期健診、診断、治療サービスについてのご質問がありましたら、\*[郡は関連情報をここに挿入]\*に電話するか、[カリフォルニア州保健医療サービス局 \(DHCS\) 早期・定期健診、診断、治療 \(Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment\) のウェブページ](#)にアクセスしてください。麻薬治療サービスと離脱症状管理の医学的評価を除き、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) で提供されるサービスは、電話または遠隔医療で利用可能です。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## マネージドケアプランまたは「通常の」Medi-Cal「個別支払い方式」プログラムで利用可能な物質使用障害サービス

マネージドケアプランは、妊娠中の方を含む 11 歳以上の受給者に対して、アルコールおよび薬物スクリーニング、評価、短期的介入、治療の紹介 (SABIRT) など、対象となる物質使用障害サービスをプライマリケア施設で提供すること、またタバコ、アルコール、違法薬物のスクリーニングを提供することが義務付けられています。マネージドケアプランでは、プライマリケア、入院患者治療、救急外来や他の契約医療施設で提供される中毒治療薬(「薬物補助療法」としても知られる)を提供または手配することも義務付けられています。プライマリケアプランは、任意の解毒入院など、受給者の状態の安定化に必要な緊急サービスも提供しなければなりません。

### 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。

### 薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスの受診方法

薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスは、どうすれば受けられますか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

物質使用障害治療サービスが必要だと思われる場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に自分で依頼してサービスを受けることができます。このハンドブックの前の項目に記載されている、お住まいの郡のフリーダイヤルの電話番号に電話してください。また、他の方法で物質使用障害治療サービスが受けられるように、あなたの薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に紹介される場合があります。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、物質使用障害治療サービスがあなたに必要だと判断した医師や他のプライマリケア医療提供者、または Medi-Cal マネージドケアヘルスプラン(あなたが受給者である場合)からの該当サービスの紹介を承認しなければなりません。通常、緊急性がない限り、医療提供者または Medi-Cal マネージドケアヘルスプランが紹介する際は、あなたの許可、または親や保護者の許可が必要となります。学校、郡の福祉局、社会福祉課、後見人、保護者、家族、および法執行機関などを含む、他の個人や組織団体から群に紹介がある場合もあります。

対象となるサービスは、\*[郡名を挿入]の医療提供者ネットワークを通じて利用できます。提携先の医療提供者が、対象サービスの提供または何らかの支援に異議を唱えた場合、\*[郡名を挿入]は、別の医療提供者がサービスを提供するよう手配します。対象サービスに対する宗教的、倫理的、道徳的な異議のために医療提供者から対象サービスをあなたが利用できない場合、\*[郡名を挿入]は、他への紹介と調整で迅速に対応します。あなたが薬物 Medi-



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX]に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL]を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入]に利用可能です。



Cal 組織提供体制 郡名のサービスにアクセスするための基準を満たしているかどうかを判断する初期評価実施の要請を、郡は却下することはできません。

[郡は、登録者と見込み登録者に対する医療提供移行ポリシーについての説明を表示すること。]

### 薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスを利用できる場所はどこですか

\*[郡名をここに挿入] は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制プログラムに参加しています。あなたは\*[郡名を挿入] の居住者ですので、お住まいの郡の薬物 Medi-Cal 組織提供体制を通じて、薬物 Medi-Cal 組織提供体制のサービスを受けることができます。お住まいの群の薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名には、プランでカバーされる疾患の治療に利用可能な物質使用障害治療の医療提供者が用意されています。

- 外来治療 (Outpatient Treatment)
- 麻薬治療 (Narcotic Treatment)
- ナルトレキソン治療 (Naltrexone Treatment)
- 集中外来治療 (Intensive Outpatient Treatment)
- 周産期 居住型薬物乱用サービス (Perinatal Residential Substance Abuse Service)  
(部屋代と食事代は含まれない)

あなたが 21 歳未満の場合、州内の他の郡でも早期・定期健診、診断、治療サービスを受ける資格があります。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 時間外ケア

[郡は、時間外ケアの利用方法の説明を挿入すること]

自分にサポートが必要かどうかは、どうすればわかりますか

多くの人が人生で困難な時期や、物質使用障害の問題を経験する場合があります。そこで忘れてはいけない最も大切なことは、助けはあるということです。あなたに Medi-Cal の受給資格があり、専門家の助けが必要だと思うのであれば、現在薬物 Medi-Cal 組織提供体制に参加している郡の居住者ですので、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に評価を要請し、本当に必要かどうかを確認してください。

小さな子からティーンエイジャーの年頃までの子どもにサポートが必要かどうかは、どうすればわかりますか

小さなお子さんからティーンエイジャーの年頃までのお子さんに物質使用障害の兆候があると思う場合は、参加している薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に連絡し、お子さんに評価を受けさせることができます。ティーンエージャーティーンエージャーが Medi-Cal の受給資格を持ち、郡の評価で、参加している郡がカバーする薬物およびアルコー



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

ル治療サービスが必要だと判断された場合、お子さんがサービスを受けられるよう群が手配します。

## 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名サービスは、いつ受けられますか

あなたの薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名でのサービス受診の予約をする際には、州の定める予約日の基準を満たすことが義務付けられています。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、以下の予約日の基準を満たす予約を提供する必要があります。

- 緊急性のない外来および集中外来サービスで、物質使用障害医療提供者への受診要請があった場合は 10 営業日以内にサービスを開始すること。
- 麻薬治療プログラムサービスの受診要請があった場合は、3 営業日以内。
- 物質使用障害の治療コースを受けている場合は、10 日以内に経過観察の予約を提供すること。ただし、治療を提供している医療提供者によって特定された症例は除く。

## 自分がどのようなサービスを受けるかは誰が決めるのですか

あなたとあなたの医療提供者、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の全関係者が、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名をとおして、どのようなサービスが必要であるかの決定に関



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

与します。物質使用障害の医療提供者があなたとの会話と評価を行い、あなたのニーズに基づいて、どのサービスが適切かを判断する支援を提供します。

物質使用障害の医療提供者は、あなたが物質使用障害を抱えているかどうかを評価し、あなたのニーズに最も適したサービスを見極めます。医療提供者がこの評価を行っている間にも、必要なサービスを受けることができます。

あなたが21歳未満の場合、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、精神状態を治療または改善する医学的に必要なサービスを提供する義務があります。行動の健康を維持、サポート、改善、またはより許容可能な状態にするためのサービスは、医学的に必要なものと見なされるからです。

## 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## メンタルヘルスサービス (Mental health services) の利用方法

### 専門的メンタルヘルスサービス (SMHS) を利用できる場所はどこですか

あなたがお住まいの郡で、専門的メンタルヘルスサービス (SMHS) を受けることができます。\*[郡はメンタルヘルスプランでカバーされるサービス領域の詳細情報をここに挿入]。各郡で、子ども、若者、成人、高齢者向けの専門的メンタルヘルスサービス (SMHS) が提供されています。21 歳未満の場合、あなたには、早期・定期健診、診断、治療の受給資格があり、それには追加の補償と給付が含まれる場合があります。

メンタルヘルスプランが、あなたが専門的メンタルヘルスサービス (SMHS) の利用基準を満たしているかどうかを判断します。もしあなたが本当に必要である場合は、メンタルヘルスプランがあなたにメンタルヘルスの専門家を紹介し、メンタルヘルスの専門家が、あなたにどのようなサービスが必要かを判断します。あなたが受給者である場合は、マネージドケアプランに評価を要請することもできます。マネージドケアプランにおいて、専門的メンタルヘルスサービス (SMHS) の受診基準を満たしていると判断した場合、メンタルヘルスプラン経由で、メンタルヘルスサービスを受けられるよう、マネージドケアプランが移行手続きをお手伝いします。メンタルヘルスサービスは、どのプランからでも利用いただけます。

### 郡に固有の追加情報



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 利用基準と医学的な必要性

物質使用障害 (SUD)治療サービスの適用には、どのような利用基準がありますか

物質使用障害治療サービスが必要かどうかを判断する一環として、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、あなたとあなたの医療提供者と協力して、あなたが薬物 Medi-Cal 組織提供体制のサービスを受ける基準を満たしているかどうかを判断します。この項目では、体制に参加している郡がどのようにその決定をするかについて説明します。

医療提供者はあなたと協力しながら、評価を実施し、どの薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスがあなたに最適かを判断します。この評価は、対面、遠隔医療、または電話で実施されなければなりません。評価が行われている間も、一部のサービスを利用できる場合があります。

医療提供者は評価の完了後、あなたが薬物 Medi-Cal 組織提供体制のサービス受診基準を満たしているかを判断します\*

- Medi-Cal に加入していること。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制に参加している郡に居住していること
- 物質関連障害および嗜癖障害（タバコ関連障害および非物質関連障害を除く）の精神疾患の分類と診断の手引 (DSM) に基づいて、少なくとも 1 つの診断を受けている、または、収監前または収監中に物質関連障害および嗜癖障害の精神疾患



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

の分類と診断の手引 (DSM)に基づいて、少なくとも 1 つ診断を受けたことがあること (タバコ関連障害および非物質関連障害を除く)。

21 歳未満の受給者には、早期・定期健診、診断、治療 (EPSDT) の医療的必要性の基準を満たしている場合、居住国や上記の診断要件に関わりなく、すべての薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスを受ける資格がある。

### 医学的な必要性とは何ですか

あなたが受けるサービスは、症状に対処するために医学的に必要でかつ妥当なものではない限りなりません。21 歳以上の人の場合、命を保護、深刻な病気や障害を予防、または激しい痛みを軽減するために合理的かつ必要な場合に、サービスは医学的に必要なものと判断されます。21 歳未満の受給者の場合、サービスが物質乱用や物質使用障害を治療または改善する場合に、サービスは医学的に必要だと判断されます。物質乱用や物質使用障害を維持、サポート、改善、または、より許容可能な状態にするサービスは症状の改善に役立つと見なされ、早期・定期健診、診断、治療 (EPSDT) としてカバーされます。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。



## 医療提供者の選択

私に必要な物質使用障害 (SUD) 治療サービスの専門家をどうしたら見つけられますか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、医療提供者の選択肢に制限を設ける場合があります。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に対し、医療提供者を選べるよう最初の何人かの選択肢を提供するよう要請できます。薬物 Medi-Cal 組織提供体制には、あなたが医療提供者を変更することを許可することが義務付けられています。もしあなたが医療提供者の変更を要請した場合、郡は、可能な限り少なくとも 2 人の医療提供者の中からの選べるようにしなければなりません。

あなたの郡は、今現在の医療提供者名簿をオンラインで提示するよう義務付けられています。現在の医療提供者について質問がある場合、または最新の医療提供者名簿が必要な場合は、郡のウェブサイト\* [郡は医療提供者名簿へのリンク先を挿入] にアクセスするか、郡のフリーダイヤル番号に電話してください。最新医療提供者名簿は郡のウェブサイトにて電子的に、またはご希望に応じて書面版にて入手できます。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の契約医療提供者が、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の提供者として、薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスの提供を停止する場合、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名との契約を継続しない場合、または自発的にまたは薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の患者を自発的に受け入れなくなったか、薬物 Medi-Cal 組



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

組織提供体制 郡名の要請で患者を受け入れなくなるという場合があります。このような場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、当該医療提供者から物質使用障害治療サービスを受けていたそれぞれの人に対し、終了通知の受領または発行後 15 日以内に、郡の契約医療提供者との契約終了に関して書面による通知を行うよう誠実な努力をすることが義務付けられています。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名への参加を選択した郡に居住し、Medi-Cal の受給資格を持つアメリカインディアンおよびアラスカネイティブは、必要な DMC 認定を受けたインディアン医療提供者を通じて薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名のサービスを受けることもできます。

**医療提供者が見つかったら、薬物 Medi-Cal 組織提供体制はその医療提供者に、私が受診するサービス内容を伝えてくれますか**

あなたと医療提供者、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の全関係者が、薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスへの受診基準に沿って、郡からどのサービスが必要であるかの決定に関与します。郡が、あなたと医療提供者だけに決定を委ねることもあります。また、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、サービスが開始される前に、サービスが必要だと考える理由の審査を薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に依頼するよう、医療提供者に要請する場合があります。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、この審査を行う際には有資格の専門家を採用しなければなりません。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

この審査手続きは、「プラン承認手続き」と呼ばれるものです。(離脱症状管理サービス以外の) 居住型および入院サービスを除いて、通常はサービスの事前承認は必要ありません。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の承認手続きは、特定の期限に従って行う必要があります。通常の場合、プランは、14 暦日以内に、医療提供者からの要請に対して決定を下す必要があります。

あなた、またはあなたの医療提供者が要請した場合、または薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名があなたの医療提供者から追加情報を取得することがあなたのためになると判断した場合、期限はさらに最大 14 暦日間延長できます。延長することがあなたのためになる場合の一例として挙げられるのは、郡が、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が医療提供者からの追加情報を入手できた場合にはサービスの要請を承認できる可能性があるのに対し、その情報がなければ要請を却下せざるを得ない場合です。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が期限を延長する場合、郡は、延長に関して書面による通知をあなたに送付します。

郡が通常または迅速な承認請求に対して、所定の期限内に決定を下さない場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、サービスが拒否されたこと、そしてあなたが不服申し立てを行う、または州の公聴会を要請することができることを記載した給付拒否の通知をあなたに送付する必要があります。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

この承認手続きの詳細については、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名にお問い合わせください。

承認手続きに関する薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の決定に同意しない場合は、郡に不服申立てをするか、州公聴会を要請できます。詳細については、「問題解決」の項目を参照してください。

### 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名はどのような医療提供者と提携しているのですか

あなたが薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名を初めてご利用になる場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名のすべての医療提供者を記載したリストを\* [郡は医療提供者名簿のリンク先を挿入]にてご覧いただけます。このリストには、医療提供者の所在地、提供している物質使用障害治療サービスに加え、医療提供者が提供している文化的および言語のサービスに関する情報など、受診に役立つその他の情報も記載されています。医療提供者について質問がある場合は、このハンドブックの前の項目に記載されている郡のフリーダイヤルの電話番号に電話してください。

### 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX]に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL]を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入]に利用可能です。

## 給付却下の通知

希望した、あるいは必要だと思うサービスを、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が拒否した場合、私にはどのような権利がありますか

もしあなたの薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、希望するまたは受けるべきだと思うサービスを拒否、制限、縮小、遅延、または終了させる場合、あなたには、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名から通知(以下、「給付拒否の通知」という)を受け取る権利があります。また決定内容に同意せず、不服申立てを行う権利もあります。以下の項目にて、通知を受け取る権利と、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の決定内容に同意しない場合にどうすべきかについて説明しています

### 給付拒否とは何ですか

給付拒否とは、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が取る次のいずれかの行動を指します：

1. 依頼したサービスの拒否または限定的な承認。サービスの種類やレベル、医学的必要性、妥当性、設定、対象となる給付の有効性に基づく決定などが含まれる
2. 以前承認されたサービスの縮小、一時停止、または終了
3. サービスに対する全額または一部支払いの拒否
4. サービスを適時に提供しない



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

5. 決められた期限内に、苦情・不服申立ての標準的な解決を怠る(薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名への苦情の申立てに対し、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名から 90 日以内に書面による決定の返答がない場合、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名への不服申立てに対し、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名から 30 日以内に書面による決定の返答がない場合、または迅速対応による不服申立てに対し、72 時間以内に返答がない場合)、または、
6. 経済的責任に異議を申し立てたいという受給者側の要請を却下する。

### 給付拒否の通知とは何ですか

給付却下の通知とは、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名があなたに送付する手紙で、あなたとあなたの医療提供者が、あなたに必要だと考えるサービスを拒否、制限、縮小、遅延、または終了させるという決定を知らせるものです。これには、サービスの支払い拒否、サービスがカバーされていないという主張に基づく拒否、サービスの提供体制が不適切であるという理由での拒否、経済的責任に異議を申し立てたいという要請の拒否が含まれます。給付拒否の通知は、あなたからの苦情、不服申立て、迅速対応による不服申立てが期限内に解決されなかったり、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名のサービス提供の期間基準内にサービスを受けられなかったりした場合に、その旨をあなたに知らせる目的にも使われます。あなたは給付拒否の通知を受け取る権利があります



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 通知の送付時期

プランは、以前に承認された薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名サービスの終了、一時停止、縮小を行う日の少なくとも 10 日前までに、受給者に通知を郵送することが義務付けられています。さらに、依頼のあった薬物 Medi-Cal 組織提供体制サービスに対して、支払いの拒否の決定、あるいは、サービスのすべてまたは一部の拒否、遅延、または変更に至るような決定が行われてから 2 営業日以内に、受給者に通知を郵送することが義務付けられています。すでにサービスを受けた後に給付拒否の通知を受け取った場合、あなたはそのサービスに対する支払い義務はありません。

## 希望するサービスを受けられない場合は、必ず給付拒否の通知を受け取れますか

はい、給付拒否の通知を受け取るべきです。しかし、受け取らない場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に対して不服申立てをすることができます。または、不服申立てを完了したる場合は、州公聴会を要請することができます。郡に連絡する際に、給付拒否の決定が下されたが、通知を受け取っていないと伝えてください。不服申立てをする方法、公聴会を要請する方法に関する情報は、ハンドブック内に記載されていますが、同じ情報が専門家の施設でも入手できます。

## 給付拒否の通知には何が書かれているのですか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

給付拒否の通知には、以下のことが書かれています：

- あなた自身とあなたのサービス受給資格に影響する薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が下した決定内容。
- 決定の発効日と決定理由。
- 決定を下す際に薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡が従った州または連邦規則。
- プランの決定に同意しない場合のあなたの権利。
- プランに対する不服申立ての手続き方法
- 州公聴会の要請方法
- 迅速対応による不服申立てまたは迅速対応による公聴会の要請方法
- 不服申立てや州公聴会の手続きのサポートを受ける方法
- 不服申立てや州公聴会を要請できる期間
- 不服申立てまたは州公聴会の判定を待つ間にサービスを継続して受ける権利、サービスの継続を要求する方法、サービスの費用が Medi-Cal によってカバーされるかどうかについて
- サービスの継続を希望する場合は、いつ不服申立てや州公聴会の手続きをしなければならぬのか

給付拒否の通知を受け取ったら、どうしたらいいのでしょうか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。



給付拒否の通知を受け取った場合は、通知のすべての情報を注意深くお読みください。

通知の内容が理解できない場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名があなたのお手伝いをします。他の人に手伝ってもらってもよいでしょう。

不服申立てまたは公聴会の請求をする際に、停止されたサービスの継続を依頼できます。

それには、給付拒否の通知の消印日または通知を直接渡された日から 10 暦日以内、またはサービス変更の発効日までに、サービスの継続を申請する必要があります。

## 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 問題解決の手続き

希望するサービスを薬物 Medi-Cal 組織提供体制プランから受けられない場合、どうしたらいいですか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、あなたが受診している物質使用障害治療サービスに関するあらゆる問題を解決する手段を提供します。これは、問題解決の手続きと呼ばれ、以下の手続きが含まれます。

1. **苦情手続き**: 物質使用障害または治療サービスに関する何らかの苦情表明（給付拒否の通知に関する苦情を除く）。
2. **不服申立て手続き**: 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名または医療提供者による物質使用障害治療サービスに下された決定(例：サービスの拒否、終了、縮小など)の審査。
3. **州公聴会手続き** –Medi-Cal プログラムの下で受給資格のある物質使用障害治療サービスを受けられるようにするための審査。

苦情や不服を申立てたり、州公聴会を要請したりしても、あなたに不利になることも、受診しているサービスに影響が出ることもありません。苦情や不服申立て手続きが完了すると、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、最終結果をあなたおよび関係者に通知します。州公聴会が完了した時点で、州公聴会事務局が、あなたと医療提供者に最終結果を通知します。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

各問題解決の手続きの詳細については、以下をご参照ください。

## 不服・苦情申立てや州公聴会の手続きのサポートを受けられますか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名には、こういった手続きについてあなたに説明し、あなたが問題を報告するために苦情や不服の申立て、または州公聴会の要請をする際にサポートを提供するスタッフがいます。このスタッフは、あなたがいわゆる「迅速対応による不服申立て」の手続きをする資格があるかどうかを判断する手伝いもします。これは、あなたの健康状態または安定性が危険にさらされている場合により迅速に審査してもらえる手続きのことです。また、あなたは、物質使用障害治療の専門家または擁護者など、他の人にあなたの代行をする権限を与えることもできます。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、苦情または不服申立の申請書記入や、その他の手続きに関して合理的な支援をあなたに提供する義務があります。これには、通訳サービス、TTY/TDD および通訳をご利用になれるフリーダイヤル番号の提供が含まれますが、これには限定されません。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名プランについての問題を解決したいけれど、苦情や不服の申立てを行いたくない場合は、どのような対応が必要ですか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

郡の組織内で適切なサポートを得て、問題を解決することが困難な場合は、州から支援を受けることができます。

保健医療サービス局 (DHCS)、オンブズマン事務所にご連絡ください。営業時間は、月曜日から金曜日、午前 8 時から午後 5 時(祝祭日を除く)です。お電話 **888-452-8609**、または電子メール [MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov) にご連絡ください。

**ご注意：**電子メールのメッセージは機密情報とは見なされません。メッセージ内に個人情報を含まないでください。

また、最寄りの法律相談事務所やその他の団体で無料の法的支援を受けることもできます。公聴会の権利、または公開照会と応答ユニットから受けられる無料の法的支援については、以下にお尋ねください：

フリーダイヤルの問い合わせ先：1-800-952-5253

耳が不自由な方で TDD を使用される場合：1-800-952-8349

## 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 苦情手続き

### 苦情とは何ですか

苦情とは、物質使用障害治療サービスに対する何らかの不満の表明で、不服申立てや、州公聴会手続きで取り扱う問題に含まれていないものを指します。

苦情手続きとは：

- 簡単で理解しやすい手順で口頭または書面で苦情申立てができる手段。
- 苦情申し立てをすることで、あなたやあなたの医療提供者に不利になるようなことがない。
- 医療提供者や擁護者など、他の人にあなたの代行をする権限を与えることができる。あなたの代行をする権限を他の人に与える際、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、プランがその人に情報公開することを承認する用紙に署名するようあなたに求める場合がある。
- 決定を下す個人にはその資格があり、それまでの審査や意思決定には関与していないことが保障される。
- あなた、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名、および医療提供者の役割と責任を特定する。
- 所定の期間内に苦情を解決する。

どのような場合に、苦情の申し立てをできますか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が提供した物質使用障害治療サービスに不満がある場合、または薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に関してその他の懸念がある場合は、いつでも薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に苦情申立てをすることができます。

### どうすれば苦情を申し立てることができますか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名のフリーダイヤルに電話すると、苦情申立てのサポートを受けることができます。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名では、苦情申立てを郵送できるように、すべての医療提供者の施設に、返信用封筒を用意しております。苦情は、口頭もしくは書面で申し立てることができます。口頭で苦情した場合、追って書面で申し立てる必要はありません。

### 郡のプランが私からの苦情申立てを受け取ったかどうかは、どうすればわかりますか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、あなたに確認書を送付して、あなたからの苦情申立てを受け取ったことを通知します。

### 苦情申立てに対しての決定が下されるのは、いつですか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、あなたが苦情を申し立てた日から 90 暦日以内に決定を下さなければなりません。期限については、あなたが延長を請求した場合、または薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が追加情報が必要で、遅延させることがあなたにとって利益となると判断した場合、最大で 14 暦日延長することができます。遅延させることであなたの利益になる場合の例として、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、あなたや関係者から情報を得る時間が増えることで、苦情を解決できる可能性があると考えられる場合などです。

**薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が私からの苦情申立てに対して決定を下したかどうかは、どうすればわかりますか**

苦情申立てに対して決定が下されると、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、あなたまたはあなたの代理人に書面で決定を通知します。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、あなたや関係者に対し、苦情に対する決定を期限内に通知しなかった場合、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、給付拒否の通知を提供し、州公聴会を要請する権利についてあなたに知らせます。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、期限切れになる日に給付拒否の通知をあなたに提供することが義務付けられています。

**苦情申立て手続きの提出期限はありますか**

あなたはいつでも苦情申し立てをすることができます。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。



## 不服申立て手続き（標準対応・迅速対応）

プランまたは医療提供者による物質使用障害治療サービスに関する決定に対してあなたが同意しない場合、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、あなたがその決定に異議を唱えることを許可する責任があります。審査を要請する方法は二通りあります。1つは、標準対応による不服申立て手続きで、もう1つは、迅速対応による不服申立て手続きです。この2種類の不服申立て方法は似ていますが、迅速対応による不服申立てを行うには特定の要件があります。以下が、その要件の説明です。

### 標準対応による不服申立てとは何ですか

標準対応による不服申立てとは、必要だと思うサービスの拒否や変更などプランの対応についての問題に対する不服申立てのことです。標準対応による不服申立てをした場合、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の審査には最大 30 暦日かかる場合があります。30 暦日間待つことにより、自分の健康状態が危険にさらされると思う場合は、迅速対応による不服申立て (expedited appeal) を要請すべきです。

標準対応による不服申立てとは、以下のようなものです：

- 口頭、電話、または書面で不服申立てができる。
- 不服申立てをすることで、あなたやあなたの医療提供者に不利になるようなことは決してない。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 医療提供者など、他の人にあなたの代行をする権限を与えることができる。あなたの代行をする権限を他の人に与える際、プランがその人に情報公開することを承認する用紙に署名するようあなたに求める場合がある。
- 給付却下の通知の消印日または通知が直接あなたに渡された日から、10 暦日という所定期間内に不服申立てを行った場合に、サービスの給付を継続させることができる。不服申立ての判決が下されるまでの間、あなたは継続しているサービスの費用を支払う必要はない。ただし、あなたが給付の継続を要請し、不服申立ての最終決定で、受診中のサービスの縮小または停止が確定した場合、不服申立ての判決を待っていた間に提供されたサービスの費用を請求される場合がある。
- 決定を下す個人にはその資格があり、それまでの審査や意思決定には関与していないことが保障される。
- あなたの医療記録、不服申立て手続きの最中またはその前に考慮された他の文書や記録などあなたの事例手続きを、あなたまたはあなたの代理人が調べられるようにする。
- あなたが直接または書面にて、証拠や事実または法律に基づく事実関係を提示できるよう合理的な機会を与える。
- あなたまたはあなたの代理人や亡くなった受給者の財産を扱う法定代理人を、不服申立ての当事者として含むことが許可される。
- 確認書をあなたに送付して、不服申立てが審査中であることを通知する。
- 不服申立てによる判決後は、州公聴会を要請する権利があることをあなたに伝える。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## どのような場合に、不服申立てをすることができますか

お住まいの郡の薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 プランに対して不服申し立てをすることができます：

- お住まいの郡またはその郡の契約先の医療提供者が、あなたが医学的必要性の基準を満たしていないため、Medi-Cal 物質使用障害治療サービスの利用資格がないと判断した。
- 医療提供者があなたに物質使用障害治療サービスが必要であると考え、郡に承認を求めたが、郡が同意せず、医療提供者の要請を却下した、またはサービスの種類や頻度を変更した。
- 医療提供者が薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に承認を求めたが、郡が決定を下すために追加情報を必要としたため、承認手続きが期限内に完了しない。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が設定した予定に基づいてサービスを提供しない。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、あなたのニーズを満たせるようなスピードでサービスを提供しているとは思えない。
- あなたの苦情・不服申立て、迅速対応による不服申立てが期限内に解決されなかった。
- あなたと医療提供者が、あなたに必要な物質使用障害サービスに同意できない。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## どうすれば不服申立てをすることができますか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名のフリーダイヤルに電話すれば、不服申立てに関するサポートを受けられます。プランでは、不服申立てを郵送できるように、すべての専門家の施設に、返信用封筒を用意しております。不服申立ては口頭もしくは書面で行うことができます。

## ど不服申立てが決定されたかどうかは、どうすればわかりますか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡のプランが、あなたまたはあなたの代理人に書面で不服申立てに対する決定を通知します。通知には次の情報が記載されています：

- 不服申立て解決手続きの結果
- 不服申立てに対する決定が下された日付
- 不服申立ての決定があなたにとって完全に有利な結果でない場合には、州公聴会を要請できる権利と州公聴会の要請手順に関する情報が通知に含まれます。

## 不服申立て手続きの提出期限はありますか

不服申立ては、給付拒否の通知の日付から 60 暦日以内に行う必要があります。給付拒否の通知が必ず届くとは限らないので、ご注意ください。あなたが給付拒否の通知を受



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

け取っていない場合は、不服申立てに提出期限はないため、それに該当する不服申し立てはいつでも行うことができます。

### 不服申立てに対して決定が下されるのは、いつですか

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が不服申立てを受け取ってから 30 暦日以内に不服申立てについて決定を下します。期限については、あなたが延長を要請した場合、または薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が追加情報が必要で、遅延させることがあなたにとって利益となると判断した場合、最大で 14 暦日延長することができます。遅延させることであなたの利益になる場合の例として、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に、あなたや医療提供者から情報を得る時間が増えることで、不服申立てを承認できる可能性があると考えられる場合などです。

### 不服申立ての決定に 30 日も待てない場合、どうしたらいいですか

条件を満たしている場合は、迅速対応による不服申立て手続きを利用したほうが早急に処理される場合があります。

### 迅速対応による不服申立てとは何ですか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

迅速対応による不服申立ては、不服申立てに対してより迅速に決定を下すための方法です。迅速対応による不服申立ての手順は、標準対応による不服申立て手続きと類似しています。ただし、

- 不服申立ては、一定の要件を満たす必要がある。
- また、迅速対応による不服申立て手続きは、標準対応による不服申立てとは異なる期限に沿って処理される。
- あなたは口頭で迅速対応による不服申立てを要請することができ、書面で行う必要はありません。

#### どのような場合に迅速対応による不服申立てをすることができますか

標準対応による不服申立ての決定を最長 30 暦日間待つことで、あなたの生命、健康、あるいは、最大限の機能を獲得、維持または回復する能力が脅かされると思われる場合は、迅速対応による不服申立てでの解決を要請できます。あなたの要請が迅速対応による不服申立ての条件を満たしていると薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が同意した場合、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が不服申立て受理後 72 時間以内に、郡が決定を下します。

期限については、あなたが延長を要求した場合、または薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が追加情報が必要で、遅延させることがあなたの利益になると示した場合、最大



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

14 暦日延長することができます。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が期限を延長する場合、郡は、期限が延長された理由を書面で説明します。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、あなたからの要請が迅速対応による不服申立てに該当しないと判断した場合、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、迅速に口頭で通知できるよう合理的な努力をする必要があります、また 2 暦日以内に書面であなたに決定期理由を通知します。その後、この不服申立ては、この項目に概説されている標準対応による不服申立て期限に沿って処理されます。迅速対応による不服申立ての条件を満たしていないという郡の決定に同意しない場合は、苦情を申し立てることができます。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が迅速対応による不服申立てを解決すると、プランが、あなたや関係者全員に口頭および書面で通知します。

## 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 州公聴会の手続き

### 州公聴会とは何ですか

州公聴会とは、カリフォルニア州社会福祉局 (CDSS) が独立した審査を行うもので、あなたが Medi-Cal プログラムの下で受給資格のある物質使用障害治療サービスを確実に受けられるようにするためのものです。カリフォルニア州社会福祉局 (CDSS) のウェブサイト <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> for additional resources もご参照ください。

### 州公聴会に関して、私にはどのような権利がありますか

あなたには、以下の権利があります：

- カリフォルニア州社会福祉局 (CDSS) の前で公聴会 (または、州公聴会) を開く権利
- 州公聴会の要請方法を知る権利
- 州公聴会での代理に関する規則を知る権利
- あなたが必要な期間内に州公聴会を要請した場合、希望すれば州公聴会の間も給付を継続することができる権利

### どのような場合に、州公聴会を要請することができますか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。



次のような場合に、州公聴会を要請できます：

- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名への不服申立てが完了した。
- お住まいの郡または郡の契約先の医療提供者が、あなたが医学的必要性の基準を満たしていないため、Medi-Cal 物質使用障害治療サービスの利用資格がないと判断した。
- 医療提供者があなたに物質使用障害治療サービスが必要であると考え、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に承認を求めたが、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が同意せず、医療提供者の要請を却下またはサービスの種類や頻度を変更した。
- 医療提供者が薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に承認を求めたが、郡が決定を下すために追加情報を必要としたため、承認手続きが期限内に完了されない。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、郡が設定した予定に基づいてサービスを提供しない。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、あなたのニーズを満たせるようなスピードでサービスを提供しているとは思えない。
- あなたの苦情・不服申立て、または迅速対応による不服申立てが期限内に解決されなかった。
- あなたと医療提供者が、あなたに必要な物質使用障害治療サービスに同意できない。
- あなたの苦情・不服申立て、または迅速対応による不服申立てが期限内に解決されなかった。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## どうすれば州公聴会を要請できますか

以下の方法で、州公聴会を要請することができます：

- オンラインによる方法: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- 書面による方法：給付拒否の通知に記載されている郡福祉局の住所に要請を提出する、または以下にファックスまたは郵送してください：

California Department of Social Services State Hearings Division

(カリフォルニア州社会福祉局 (CDSS) 州公聴会課)

P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37

Sacramento, CA 94244-2430

ファックス番号 **916-651-5210** または **916-651-2789**

州公聴会または迅速対応による州公聴会を要請することもできます。

- 電話による方法: 州公聴会課のフリーダイヤル **800-743-8525** または **855-795-0634**、または公共問い合わせ・応答ラインのフリーダイヤル **800-952-5253** または TDD **800-952-8349** に電話してください。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 州公聴会の要請期限はありますか

州公聴会を要請できる期間は120暦日間です。この120日間は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が不服申立て決定通知を直接あなたに渡した日の翌日、または郡の不服申立て決定通知の消印日の翌日から日数を数え始めます。

給付拒否の通知を受け取らなかった場合は、州公聴会の手続きはいつでも行うことができます。

## 州公聴会の決定を待っている間、サービスを継続できますか

はい、あなたが現在治療を受けていて、不服申立て中も治療を継続したい場合は、不服申立てに関する決定通知の消印日または配達日から10日以内、または薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名から知らされたサービスの停止または縮小が実行される日までに、州公聴会を要請しなければなりません。あなたは州公聴会を要請する際に、州公聴会の間も治療の継続を希望することを伝える必要があります。さらに、州公聴会が係属している間に受けたサービスの費用を支払う必要はありません。

ただし、あなたが給付の継続を要請し、州公聴会の最終判決で、受診中のサービスの縮小または停止が確定した場合、州公聴会の判決を待っていた間に提供されたサービスの費用を請求される場合があります。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX]に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL]を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入]に利用可能です。

## 州公聴会の判決が下されるのは、いつですか

州公聴会を要請すると、あなたの事例に対する判決が下され、回答が送付されるまでに、最大 90 日間を要する場合があります。

## 州公聴会をもっと早く開くことはできますか

長期間待つことで、あなたの健康に害が及ぶと考える場合、3 営業日以内に回答を得られる場合があります。医師または他の医療提供者に手紙を書いてもらってください。あなた自身が手紙を書くこともできます。手紙では、事例の判決が下るまで最大で 90 日間待つことで、あなたの生命、健康、あるいは、最大限の機能を獲得、維持または回復する能力がいかに著しく脅かされるかということを詳しく説明する必要があります。そして、その手紙も必ず添えて「迅速対応による公聴会」を要請してください。

通常の 90 暦日の期限では、重要な生活機能を獲得、維持、回復する能力に関する問題が発生するなど、あなたの健康に重大な問題を引き起こすと思う場合は、簡易の（迅速対応による）州公聴会を要請できます。社会福祉局および州公聴会課は、あなたからの要請を検討し、迅速対応による公聴会の条件を満たしているかどうかを決定します。迅速対応による公聴会への要請が承認されると公聴会が開かれ、州公聴会課があなたの要請を受領してから 3 営業日以内に公聴会の判決が下されます。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## カリフォルニア州 Medi-Cal プログラムに関する重要な情報

### Medi-Cal 受給対象者とは

以下のグループのいずれかに属している場合、Medi-Cal の受給資格がある可能性があります：

- 年齢が 65 歳以上
- 年齢が 21 歳未満
- 所得資格に基づく 21 歳から 65 歳までの成人
- 視覚障害または障害がある
- 妊娠中
- 特定の難民、または、キューバ系・ハイチ系移民
- 介護施設で介護を受けている
- 在留資格に関わりなく、年齢が 26 歳未満または 50 歳を上回る方

また、Medi-Cal の受給資格を得るには、カリフォルニア州に居住している必要があります。Medi-Cal 申請書類は、お住まいの郡の社会福祉事務所に電話または直接訪問して、またはウェブサイトの <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/ApplyforMedi-Cal.aspx> にて入手いただけます。

### Medi-Cal の料金を支払う必要はありますか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

毎月の収入額によっては、Medi-Cal の支払いが必要になる場合があります。

- 収入が家族の人数に対して設けられた Medi-Cal の所得制限を下回っている場合は、Medi-Cal サービスの料金を支払う必要はありません。
- 収入が家族の人数に対する Medi-Cal の所得制限を上回っている場合は、医療費または物質使用障害治療サービスの料金の一部を支払う必要があります。あなたが支払う金額を「費用負担 (share of cost)」と呼びます。あなたが「費用負担」を支払えば、Medi-Cal がその月の対象医療費の残りを支払います。医療費がかからない月は、あなたは何も支払う必要はありません。
- Medi-Cal の治療では、「自己負担額 (co-payment)」を支払う必要がある場合もあります。これは、診察や物質使用障害治療サービス、処方箋薬 (薬) を利用するたびに自己負担額を支払うこと、あるいは、通常のサービスのために病院の救急救命室を利用する場合に発生する自己負担額を支払うことを指します。

自己負担額の支払いが必要かどうかは、医療提供者がお知らせします。

### 送迎サービスはありますか

診察予約や薬物・アルコール治療の予約に行くのが困難な場合、Medi-Cal プログラムが送迎手段を見つけるお手伝いをします。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

自力で交通手段を確保できず、特定の Medi-Cal 対象サービスを受ける医学的必要性がある Medi-Cal 受給者には、非緊急送迎および非医療送迎サービスが提供される場合があります。送迎支援が必要な場合は、マネージドケアプランに連絡して情報と支援をお求めください。

Medi-Cal に入っているものの、マネージドケアプランに加入しておらず、非医療送迎が必要な場合は、お住まい郡の薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に連絡してください。送迎会社に連絡すると、あなたのご予約の日時を求められます。非緊急医療送迎が必要な場合は、医療提供者が非緊急医療送迎を処方と送迎会社の紹介を受け、予約した場所への送り迎えの時間を調整することができます。

## 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。



## 事前指示書 (ADVANCE DIRECTIVE)

### 事前指示書とは何ですか

あなたには、事前指示書を持つ権利があります。事前指示書とは、カリフォルニア州法の下で認められているあなたの医療に関する書面による指示のことです。これには、自分の意思表示ができなくなったときに、あなたが医療をどのように受けたいか、またはどのような決定を下してほしいかを明記した情報が記載されます。事前指示書は、生前遺言 (Living Will) または永続的委任状 (Durable Power of Attorney) と呼ばれることもあります。

カリフォルニア州法では、事前指示を口頭または書面で示す個別の医療指示または委任状(あなたに代わって決定を下すことを誰かに許可する文書) と定義しています。すべての薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡において、事前指示書に関する方針を定めておくことが義務付けられています。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、情報請求に応じて、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の事前指示書に関する方針についての書面情報や州法に関する説明を提供する必要があります。情報をご希望の場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に電話し詳細をご確認ください。

事前指示書は、特に自分の治療に関する指示を出すことができないといったときに、希望のとおり治療方法を管理できるようにすることを目的としています。これは、人が医療



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

に関する決定を下せなくなった場合、その人の望む治療方法を事前に指定しておけるようにする法的文書で、治療、手術、その他の医療オプションを受け入れるまたは拒否する権利などが記載されている場合があります。カリフォルニア州の事前指示書は、次の2つの部分から成り立っています。

- あなたの医療に関して決定を下す代理人(個人)の任命
- あなたが指定する個別医療指示

事前指示書の記入用紙は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名またはオンライン経由で入手できます。カリフォルニア州では、自分のすべての医療提供者に事前指示書を提出する権利があります。また、事前指示書をいつでも変更または取り消す権利もあります。

事前指示書の要件に関するカリフォルニア州法についてのご質問がある場合は、次の宛先に手紙で問い合わせてください：

California Department of Justice (カリフォルニア州司法局)

Attn: Public Inquiry Unit,

P. O. Box 944255

Sacramento, CA 94244-2550

## 郡に固有の追加情報



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

## 受給者の権利と責任

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 のサービス受診者として、私にはどのような権利がありますか

あなたに Medi-Cal の受給資格があり、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 プログラムの郡の居住者として、あなたには薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名から、医学的に必要な 物質使用障害治療サービスを受ける権利があります。あなたには、以下の権利があります：

- あなたのプライバシー権、そしてあなたの医療情報の機密性を維持する必要性を十分に考慮し、敬意を持って扱われる権利。
- 受給者の症状と理解能力に適した方法で、利用可能な治療オプションとその代替案に関する情報を受け取る権利。
- 治療の拒否を含む、物質使用障害治療に関する決定に関与する権利。
- 緊急の症状、または緊急あるいは危機的状态を治療する上で医学的に必要なサービスの場合に、そのサービスを 24 時間年中無休で利用できるなど、治療を適時に受けられる権利。
- 郡の薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 プランの対象となる 物質使用障害治療サービス、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名のその他の義務、およびここに記載されているあなたの権利に関する、本ハンドブックの情報を受け取る権利。
- あなたの健康に関する機密情報が保護される権利。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 医療記録のコピーを請求および入手し、必要に応じて、変更または修正を要請する権利。
- 希望に応じて、代替媒体(点字、大活字、音声媒体など)による書面資料を、その希望の媒体に適した形で適時に受け取る権利。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の受給者のうち、少なくとも 5%または 3,000 人のいずれか少ない方が使用する言語での書面資料を受け取る権利。
- ご希望の言語による口頭通訳サービスを受ける権利。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 から物質使用障害治療サービスを受ける権利。  
なお同提供体制は、サービスの提供、適切な提供能力とサービスの保証、ケアの調整と継続、およびサービスの範囲と承認という領域における州との契約要件に従うものとする。
- 受給者が未成年者の場合は、未成年者同意サービス (訳注：薬物、アルコール、カウンセリング、性関連のサービスを親の合意なしで受けられるサービス) を利用する権利。
- プランに医学的に必要なサービスを提供できる雇用済みまたは契約先の医療提供者がいない場合は、ネットワーク外のサービスを適時に保障する。「ネットワーク外医療提供者」とは、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が提供する医療提供者リストに掲載されていない医療提供者を指す。郡は、あなたがネットワーク外の医療提供者を受診するにあたり、追加料金を支払うことがないようにしなければならない。ネットワーク外の医療提供者からサービスを受ける方法については、



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

受給者サービス\*[郡はフリーダイヤルの電話番号をここに挿入]にご連絡ください。

- 郡のネットワーク内の有資格の医療専門家またはネットワーク外の医療専門家からのセカンドオピニオンを、追加費用なしで依頼する権利。
- 受診した団体や治療について、口頭または書面で苦情を申し立てる権利。
- 給付拒否の通知を受け取った後、口頭または書面で不服申立てを要請する権利。  
この通知には、迅速対応による不服申立てが可能である場合についての説明が含まれる。
- 州 Medi-Cal 公聴会を要請する権利。これには、迅速対応による州公聴会が可能である場合についての情報が含まれる。
- 拘束、しつけ、便宜、または報復の手段として、いかなる形による拘束または隔離もされない権利。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名、医療提供者、または州によるあなたの扱いに悪影響を与えることなく、これらの権利を差別なく自由に行使する権利。

**薬物 Medi-Cal 組織提供体制 のサービスの受診者として、私にはどのような責任がありますか**

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 のサービスの受診者としてのあなたの責任は以下の通りです：



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名から受け取った受給者資料をよくお読みください。これらの資料は、どのサービスが利用可能か、また必要なときに、どうすれば治療を受けられるかを理解する助けになります。
- 治療はスケジュール通りに受診してください。治療を受けている間、あなたが医療提供者と協力し合うことで、最良の結果が得られます。予約をキャンセルする必要がある場合は、少なくとも 24 時間前までに医療提供者に電話を入れ、別の日時にスケジュール変更してください。
- 治療を受診の際は、必ず Medi-Cal (薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名)ID カード(ID)と写真付き身分証明書を携帯してください。
- 通訳が必要な場合は、予約の日より前に医療提供者に知らせてください。
- 医療提供者に対し、治療に関する不安を何でも伝えてください。あなたが自分のニーズについて打ち明ける情報が多ければ多いほど、治療は成功につながります。
- あなたが抱えるどんな質問でも、必ず医療提供者に尋ねてください。これは、あなたが治療中に得た情報を完全に理解することが非常に大切だからです。
- あなたの治療に当たっている医療提供者と、進んで強力な協力関係を築いてください。
- サービスについて質問がある場合、または医療提供者との間で問題があり、解決できない場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に連絡してください。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX]に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL]を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入]に利用可能です。

- あなたの個人情報に変更がある場合は、医療提供者と薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名にお知らせください。個人情報とは、住所、電話番号、および治療の受診資格に影響する可能性のあるその他の医療情報などを指します。
- 治療を提供するスタッフに敬意と礼儀をもって接してください。
- 詐欺や不正行為が疑われる場合は、以下のところに通報してください：
  - 保健医療サービス局 (DHCS) からのお願い。Medi-Cal関連の詐欺、浪費、乱用があると思われる場合は、DHCS Medi-Cal 詐欺通報ホットライン 1-800-822-6222 までお電話ください。緊急事態と思われる場合は、911 番に電話して、すぐに助けを求めてください。通話は無料で、匿名で通報できます。
  - 詐欺や乱用の疑いがある場合は、電子メールにて [fraud@dhcs.ca.gov](mailto:fraud@dhcs.ca.gov) 宛て、またはウェブサイト <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx> のオンラインフォームを使って通報してください。

## 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。



## ケアの移行依頼

以前の医療提供者で、現在はネットワーク外になってしまった医療提供者を確保したいのですが、いつ依頼できますか

- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に加入後に、以下の状況が該当する場合は、ネットワーク外の医療提供者から継続してケアを受けることを要請できます：
  - 新しい医療提供者に変わることが、健康を著しく損ねる、または、入院や施設収容のリスクが高まる、かつ、
  - 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 に移行した日より前に、そのネットワーク外医療提供者から治療を受けていた

現在ネットワーク外の医療提供者から継続してケアを受ける要請は、どのように行ったら良いですか

- あなた自身、またはあなたが承認した代理人や受診中の医療提供者は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 に書面で要請を提出することができる。また、ネットワーク外の医療提供者にサービスを依頼する方法については、受給者 サービス\*[郡はフリーダイヤルの電話番号をここに挿入]に連絡してください。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、あなたからの依頼の受領確認を書面で送付し、3 営業日以内に依頼に対する処理を開始します。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX]に電話する、またはウェブサイト\*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL]を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入]に利用可能です。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名に移行した後も、ネットワーク外の医療提供者に引き  
続き受診した場合はどうすれば良いですか

- ネットワーク外医療提供者のサービスを受けてから 30 暦日以内であれば、治療  
依頼の遡及移行を請求できる。

薬物 Medi-Cal 組織提供体制郡が治療移行の依頼を却下するのは、どのような場合  
ですか

- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、以前の医療提供者で現在はネットワーク外の  
医療提供者から継続してケアを受ける依頼を却下するのは、以下のような場合が該  
当する：
  - 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名で、当該の医療提供者が提供するケアの  
質に問題があったことが確認されている場合。

ケアの移行依頼が却下された場合、どうなりますか

- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、治療移行を拒否した場合、プランは：
  - 書面であなたに通知する



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-  
XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名  
URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業  
時間を挿入] に利用可能です。

- ネットワーク外の医療提供者と同レベルのサービスを提供するネットワーク内の代替りの医療提供者を少なくとも 1 人提供し、
- 移行依頼の却下にあなたが同意しない場合は、苦情申し立ての権利があることを通知する。
- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が代替りのネットワーク内医療提供者を複数提供し、その中からあなたが選択しない場合は、薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名が、ネットワーク内医療提供者を紹介または割り当て、その旨を書面であなたに通知する。

#### ケアの移行依頼が承認された場合、どうなりますか

- ケア移行の依頼の承認後 7 日以内に 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名があなたに以下の情報を提供します：
  - 依頼の承認、
  - ケア移行の手配に要する期間、
  - ケアの継続期間の終了時にケアを移行するために発生する手続き、および、
  - 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名の医療提供者ネットワークからいつでも別の医療提供者を選択する権利。

#### ケアの移行依頼は、どれくらいの期間で処理されますか



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。

- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は、あなたからのケアの移行依頼を受け取った日から 30 暦日以内に、依頼の審査を完了する。

### 治療の移行期間が終了するとどうなりますか

- 薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 は、ケアの移行期間が終了する 30 暦日前までに、ケアの移行期間の終了時にネットワーク内の医療提供者に治療を移行させるプロセスについてあなたに書面で通知する

### 郡に固有の追加情報

郡に固有の情報[があれば]はここに挿入。



薬物 Medi-Cal 組織提供体制 (DMC-ODS) 郡名のフリーダイヤル\*[1-XXX-XXX-XXXX] に電話する、またはウェブサイト \*[薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名 URL] を参照してください。薬物 Medi-Cal 組織提供体制 郡名は営業時間\*[営業時間を挿入] に利用可能です。