

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>1/35ページ</b>

注：本方針は 2025 年 1 月 1 日より有効です。本方針のこのバージョンは 2025 年 6 月 11 日に公開されました。

## 1.0 方針

Kaiser Foundation Health Plans (KFHP) と Kaiser Foundation Hospitals (KFH) は、社会的弱者が医療ケアを利用できるプログラムの提供に取り組んでいます。この取り組みでは、保険未加入であるか十分な保険に加入していない低所得の患者様（要件を満たしている場合）を対象に、医療サービスに対する支払い能力が障壁となって救急治療や医療上必要な治療を受けることができない場合、医療費の資金援助などを行います。

## 2.0 目的

本方針は、救急治療や医療上必要な治療を受ける際に医療資金援助 (Medical Financial Assistance、MFA) プログラムを通して資金援助を受ける資格要件を説明しています。MFA プログラムには、チャリティケア (全額援助) と割引ケア (一部援助) が含まれます。資格要件は、米国内国歳入法第 501 条 (r) 項、および各対象サービス、アクセスの方法、プログラム利用資格基準、MFA の仕組み、援助される資金の算出基準、医療費未払いとなった際に許容される措置について記している関連法を遵守しています。

## 3.0 適用範囲

本方針は、次の機関およびその系列団体（まとめて「KFHP/H」と呼びます）の雇用者に適用されます。

- Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP)
- Kaiser Foundation Hospitals (KFH)
- KFHP/H の系列団体
- 本方針は、*Addenda for Kaiser Permanente Regions* (Kaiser Permanente Regions の追加文書) 添付資料 1~8 の Kaiser Foundation Hospitals および病院関連のクリニックに適用されます。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>2/35ページ</b>

#### 4.0 定義

付録 A –用語集を参照してください。

#### 5.0 規定

KFHP/H は、年齢、障がいの有無、性別、人種、宗教、社会的地位、移民としての在留資格、性的指向、国籍あるいは医療保険の有無にかかわらず、対象となる患者様が緊急かつ医学的に必要な治療を受ける際の経済的障壁を軽減するために、MFA プログラムを維持しています。

#### 5.1 MFA の方針に基づいて受けられるサービスと、受けられないサービス

##### 5.1.1 受けられるサービス。

MFA は、以下に示すとおり、Kaiser Permanente (KP) 関連施設（病院、医療センター、診療所など）、KFHP/H の外来薬局、通販および専門の薬局、または KP のプロバイダーによって提供された、(1) 緊急治療、(2) 薬局サービスと製品、(3) 医療品など、特定の医学的に必要な医療サービスに対して適用される可能性があります。

##### 5.1.1.1 医療上必要なサービス。

疾患の予防、評価、診断、手当のため必要とされ、かつ、主として患者様や医療機関にとって便利であるという理由ではなく、KP のプロバイダーによって施されたか発注された治療、手当て、サービス。

##### 5.1.1.2 処方薬と医薬品。

KP プロバイダーと契約プロバイダー、KP 以外の緊急ケアおよび救急部門のプロバイダー、KP 以外の歯科医師 (Doctors of Medicine in Dentistry、DMD) および KP 以外の歯科外科医師 (Doctors of Dental Surgery、DDS) によって書かれ、KFHP/H 薬局で提示された処方箋。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>3/35ページ</b>

#### **5.1.1.2.1 ジェネリック医薬品。**

可能であれば、ジェネリック医薬品の使用が推奨されます。

#### **5.1.1.2.2 ブランド医薬品。**

KP プロバイダーによって処方されたブランド名の医薬品は、以下のいずれかに該当する場合に対象となります。

- 処方箋に「処方通りに調剤」(Dispense as Written、DAW)と記載されている。
- 同等のジェネリック医薬品が存在しない。

#### **5.1.1.2.3 市販薬または医薬品。**

これらの製品は以下の場合に対象となります。

- KP プロバイダーが処方箋または注文書を作成した場合。
- KP 薬局から提供された場合。
- KP 薬局で定期的に販売されている場合。

#### **5.1.1.2.4 Medicare の受給者。**

Medicare 受給者を対象者とし、医薬品に関する免除を記した Medicare のパート D で定められた処方薬に適用されます。

#### **5.1.1.2.5 歯科用医薬品。**

DMD または DOS によって処方された外来処方薬は、その処方薬が歯科治療のために医学的に必要である場合に許容されます。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>4/35ページ</b>

### 5.1.1.3 耐久医療機器（Durable Medical Equipment、DME）。

適用対象となる DME は、KP 施設から定期的に入手可能であり、医療上の必要基準を満たす患者様に KFHP/H から提供される機器に限られます。DME は、DME ガイドラインに従って KP プロバイダーが注文する必要があります。

### 5.1.1.4 Medicaid で拒否されたサービス。

州の Medicaid プログラムではカバーされていないものの、KP プロバイダーが医療上必要であるとして注文した医療サービス、処方薬、医薬品、DME（例えば新生児の割礼、ヘルニアに関するサービス、医薬品、対症薬など）。

### 5.1.1.5 保健教育クラス。

患者ケアプランの一部として KP プロバイダーが推奨し、KP によって計画、提供される利用可能なクラス。

### 5.1.1.6 例外として受けられるサービス。

例外となる特定の状況では、入院患者の退院をサポートするために必要な一部のサービスや医療用品に MFA が適用される場合があります。例外の適用を受けるには、後述の第 5.6.2 節に記述された高い医療費基準の要件を満たす必要があります。患者様が基準を満たしている場合、対象サービスには、KP 以外の施設で提供される熟練看護、中間ケア、および介護サービスが含まれる場合があります。医療用品には以下に示すとおり、KP プロバイダーが処方または注文し、契約業者/ベンダーによって提供される DME が含まれる場合があります。

#### 5.1.1.6.1 高度看護サービス、中間ケアおよび介護サービス。

入院患者の退院をサポートするために、KP の契約施設が、処方された医療のニーズがある患者様に提供します。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>5/35ページ</b>

### 5.1.1.6.2 耐久医療機器（Durable Medical Equipment、DME）。

ベンダーが供給する DME は、DME ガイドラインに従って KP プロバイダーが指示し、契約ベンダーによって KFHP/H の DME 部門を通じて注文されます。

### 5.1.2 対象とならないサービス。

MFA は以下の内容には適用されない可能性があります。

#### 5.1.2.1 KP プロバイダーによって、緊急または医療上必要であると判断されない病院サービス。

以下は、通常は緊急を要しない、または医療上必要でない、病院および病院関連クリニックでのサービスを例示的に列挙したものです。

- 美容外科手術またはサービス（主に患者様の外見を改善することを目的とした皮膚科治療を含む）。

#### 5.1.2.2 KP プロバイダーによって、緊急または医療上必要であると判断されない病院以外のサービス。

以下は、KFHP/H 医療センターおよび診療所ビルで提供される、通常は緊急を要しない、または医療上必要でないサービスおよび供給品を例示的に列挙したものです。

- 不妊治療およびその関連サービス（診断を含む）。
- 小売医療用品。
- 鍼治療、カイロプラクティック治療、マッサージ治療などの代替療法。
- 性機能障害を治療するための注射および器具。
- 代理出産サービス。
- 第三者賠償責任、個人保険保障、または労災保障の問題に関連するサービス。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>6/35ページ</b>

### 5.1.2.3 緊急または医療上必要とはみなされない処方薬と医薬品。

KFH/P の外来薬局、通信販売薬局、専門薬局から提供される、緊急または医療上必要であると通常はみなされない処方薬および医薬品には、以下のものが含まれますが、これらに限定されません。

- 薬事医療委員会によって承認されていない薬。
- KP プロバイダーによって処方または注文されていない市販薬や用品。
- KP 薬局では定期的に入手できず、特別に注文する必要がある市販薬や用品。
- 第三者賠償責任、個人保険保障、または労災保障の問題に関連する処方薬。
- 特別に除外される薬品（生殖能力、美容、性機能障害など）。

### 5.1.2.4 低所得補助金（Low Income Subsidy、LIS）

プログラムの資格を有する、または加入を済ませた、**Medicare** パート **D** に加入している対象者の処方薬。

Centers for Medicare & Medicaid Services（Medicare & Medicaid サービスセンター、CMS）のガイドラインに従って、LIS プログラムの資格を有する、または加入を済ませた、**Medicare Advantage** パート **D** の加入者に対する処方薬の残りの患者負担額。

### 5.1.2.5 KP の施設以外で提供されたサービス。

MFA の方針は KP の施設または KP プロバイダーによって提供されたサービスにのみ適用されるものとします。

- それ以外のすべてのサービスは、KP プロバイダーによる紹介であっても MFA の対象外です。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>7/35ページ</b>

- 上記の第 5.1.1.6 節に例外として特定されていない限り、KP 以外の医療施設、緊急治療施設、救急治療施設をはじめ、KP 以外の在宅介護、ホスピス、健康回復ケア、保護型ケアサービスなどで提供されたサービスは対象外です。

### 5.1.2.6 耐久医療機器 (Durable Medical Equipment, DME)。

契約ベンダーが提供する DME は、上記の第 5.1.1.6 節に従って例外として識別されない限り、KP プロバイダーが注文したかどうかにかかわらず除外されます。

### 5.1.2.7 交通サービスと旅費。

MFA プログラムは、患者様の緊急または緊急でない交通費、または移動や輸送に関わる費用（つまり、宿泊費と食事費）の支払いを支援するものではありません。

### 5.1.2.8 医療保険料。

MFA プログラムは、患者様の医療保険に関連する費用（会費または保険料など）の支払いを支援するものではありません。

## 5.1.3 地域別の対象サービスと対象外サービス

地域ごとの対象・対象外のサービスや製品の追加情報は、関連の追加項目に記載されています。 *Addenda for Kaiser Permanente Regions*、添付資料 1~8 を参照してください。

## 5.2 プロバイダー。

MFA は、MFA 方針が適用される医療提供者が提供する対象となるサービスにのみ適用されます。 *Addenda for Kaiser Permanente Regions*、添付資料 1~8 を参照してください。

## 5.3 プログラム関連情報の入手先と MFA への申請方法。

MFA プログラムと申請方法に関する追加情報は、関連する追加項目に要約されています。 *Addenda for Kaiser Permanente Regions*、添付資料 1~8 を参照してください。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>8/35ページ</b>

### 5.3.1 プログラム関連情報源の入手先。

MFA 方針の写し、申請用紙、説明、分かりやすくまとめられた概要（方針の概要、パンフレットなど）は、KFHP/H のホームページ、電子メール、直接受け取り、郵送によって無料でどなたでも入手可能です。

### 5.3.2 MFA の申請について。

MFA プログラムに申請するには、患者様は、KP 医療サービスの患者負担額に対する支払済み請求書や未払い請求書、KP との今後のサービスの予約、または上記の対象サービスに対して KP プロバイダーが処方した薬局での処方箋で、援助を必要としていることを証明する必要があります。患者様は MFA プログラムの申請を、オンライン、対面、電話、または申請用紙を提出するなど、いくつかの方法で行えます。

#### 5.3.2.1 KP MFA プログラム。

患者様は、KP によるサービスを受けている KP のサービス提供エリアで、MFA プログラムに申請する必要があります。

#### 5.3.2.2 患者様の公的および民間プログラムの利用資格審査。

KFHP/H は、すべての個人が医療サービスを利用し、個人の健康全般を確保し、患者様の資産を保護できるよう、健康保険に加入することを奨励しています。KFHP/H は、無保険の患者様またはその保証人が、Medicaid や Health Benefit Exchange など、利用可能な支援プログラムを特定して申請するのを支援します。なお、Medicaid や Health Benefit Exchange などの利用資格があると推定される患者様は、当該プログラムに申請することが必要となります。患者様の経済状況が Medicaid 利用資格の所得基準値を超える場合は、Medicaid を申請する必要はありません。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>9/35ページ</b>

#### **5.4 MFA 申請に際して必要な情報。**

患者様が MFA プログラム、さらには Medicaid や Health Benefit Exchange で利用可能な補助付き保障などの利用資格があるかどうか判断するにあたり、経済状況の確認が必要になります。そのためには、患者様の完全な個人情報、経済情報、その他情報が必要になります。患者様の経済状況は、患者様が支援の受給を申請するたびに確認されます。

##### **5.4.1 経済情報の提供。**

患者様は MFA の申請書に世帯人数と世帯所得の情報を記載する必要があります。ただし、経済状況を確認できる所得証明書類の提出は、KP から特に要求されない限り任意です。

##### **5.4.1.1 所得証明書類なしで経済状況を確認する。**

所得証明書類が提出されない場合、患者様の現在の経済状況は外部データソースを使用して検証されます。患者様の現在の経済状況を外部データソースを使用して確認できない場合、患者様は MFA プログラムの申請書に記載されている所得証明書類を提出して経済状況を確認するように求められる場合があります。患者様の MFA 申請が承認された場合、書面で通知され、MFA を辞退するか、さらなる支援を要請するために所得証明書類を提出するかを選択する機会が与えられます。

##### **5.4.1.2 所得証明書類で経済状況を確認する。**

MFA の申請書に所得証明書類が含まれている場合、経済状況は提供された情報に基づいて決定されます。MFA の資格判定のために患者様から提出された情報（最近の給与明細や納税申告書など）は、集金業務には使用されません。

##### **5.4.2 完全な情報の提供。**

MFA プログラムの利用資格は、個人情報、経済情報、その他の要求された情報がすべて揃ってから判断されます。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>10/35ページ</b>

#### 5.4.3 不完全な情報。

提出された必要な情報が不完全な場合、患者様は郵送、または電話で直接通知されます。患者様は、情報が不完全であることを通告する書類が送られた日、担当者から告げられた日、または電話で通告を受けた日から **30** 日以内に足りない情報を提出することができます。情報が不完全であると、MFA の申請が認められない場合があります。

#### 5.4.4 提出を求められた情報を入手できない。

プログラムの申請書に記載された提出すべき情報を持っていない患者様は、KFHP/H に問い合わせ、利用資格があることを証明するような書類について相談することができます。

#### 5.4.5 所得証明書類が入手できない。

以下の場合には、患者様は最低限、基本的な経済状況（所得がある場合はその収入源など）を提供し、その妥当性を証明する必要があります。（1）患者様の経済状況が外部のデータソースを使用しても確認できない場合、（2）要求された所得情報が入手できない場合、（3）プログラムの利用資格を証明できる他の文書が存在しない場合。以下のいずれかに該当する場合、基本的な経済情報とその有効性の証明が必要です。

- 患者様がホームレスである、またはホームレスの診療所から診療を受けている場合。
- 患者様に所得がない、雇用主から正式な給与明細書を受け取っていない（ただし自営業者は除く）、謝礼金を受け取っている、または前年度に連邦または州の所得税申告を要求されなかった場合。
- 患者様が宣言された国家または地域の災害または公衆衛生上の緊急事態の影響を受けている場合（以下の第 5.11 節を参照）。

#### 5.4.6 患者様の協力。

患者様は必要なすべての情報を提出するよう、相応の努力をする必要があります。要求された情報がすべて提供されない場合、プログラムの利用資格を判断する際に患者様の状況が考慮される場合があります。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>11/35ページ</b>

## 5.5 推定利用資格の決定。

患者様が KP 医療サービスに対して未払いの請求書を抱えており、KP の働きかけに応じず、申請もしていないが、その他の入手可能な情報から経済的困難を立証できる場合、完全な申請書がない場合でも MFA が承認される場合があります。利用資格があると判断された場合、患者様は経済状況を証明するために、個人情報、所得、その他の情報を提出する必要はなく、自動的に MFA の対象となります。推定利用資格の決定の理由と裏付けとなる情報は、患者様のアカウントに記載され、追加のメモが含まれる場合があります。患者様が事前承認されている場合、または経済的に困難であることが示されている場合、患者様は利用資格を有すると推定され、書類の要件が免除されます。

### 5.5.1 事前承認。

以下の基準のいずれかを満たす場合、患者様は事前承認されたとみなされ、MFA の対象となります。

#### 5.5.1.1 KP Community MFA プログラムに登録している

(1) 連邦政府、州政府あるいは地方政府、(2) 地域ベースの提携機関、または (3) 地域の医療関連行事の後援をした KFHP/H によって事前承認を受け紹介された患者様で Community MFA (CMFA) プログラムを利用している場合。

#### 5.5.1.2 KP Community Benefit プログラムに登録している

低所得者を対象にした医療サービス利用を支援するために設定された KP Community Benefit プログラムを利用しており、KFHP/H の担当者によって事前承認を得ている場合。

#### 5.5.1.3 政府が提供する医療保険に加入しているか、加入資格がある

信頼できる政府後援の医療保険プログラム (Medicaid や Medicare などの低所得層向け補助プログラム、Health Benefit Exchange で利用可能な補助付き保障など) に加入しているか、その資格があると推定される場合。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>12/35ページ</b>

#### **5.5.1.4 政府が提供する公的支援プログラムに登録されている**

信頼できる政府後援の公的支援プログラム（女性、乳児、児童向けのプログラム、補足栄養・支援プログラム、低所得世帯のエネルギー支援プログラム、昼食無料/減額プログラムなど）に登録している場合。

#### **5.5.1.5 低所得者向けまたは補助金付きの住宅に住んでいる**

低所得者向けまたは補助金付きの住宅に住んでいる場合。

#### **5.5.1.6 過去 30 日以内に全額援助 MFA が承認されている**

過去 30 日以内に全額援助 MFA を申請し、承認されている場合。

### **5.5.2 経済的困難を示すもの。**

KP の施設で医療サービスを受けた患者様が、完全な所得証明書類を持たずに申請し、経済的困難の兆候（KP の医療サービスの未払い請求書や支払い不能など）がある場合、KP 医療サービスの未払い請求書が債権回収業者に委ねられる前に、KP が外部データソースを使用してプログラムの適格性を審査する場合があります。資格がある場合、患者様には、KP 医療サービスの未払い請求書に MFA が適用されたことが書面で通知されます。患者様は、推定適格性決定に基づく MFA を拒否するか、さらなる支援を申請するために所得証明書類を提出することができます。

#### **5.5.2.1 所得証明書類なしの推定適格性審査。**

KP は、債権回収業者への委託対象として特定された患者様について、所得または高額医療費の基準に基づいてプログラムの利用資格を審査します。以下の第 5.6 節を参照してください。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>13/35</b> ページ

### 5.5.2.2 経済的困難を示す状況。

KP 医療サービスの未払い料金を抱える一部の患者様については、利用資格を判断するための経済情報が入手できない場合もありますが、KP が入手できるその他の経済的困難の兆候により低所得と判断される可能性があります。MFA は、対象となる KP 医療サービスの未払い請求書に適用され、それ以上の集金業務の対象にはなりません。経済的困難を示すものとして次のものが挙げられますが、これらに限定されません。

#### 5.5.2.2.1 経済的困難シナリオ「A」

患者は米国市民ではなく、スポンサーシップ、社会保障番号、納税記録、または有効な請求先住所がなく、KP 医療サービスの未払い料金について KP と連絡を取っておらず、合理的な集金努力により患者が出身国に金融資産または実物資産を持っていないことが証明されている。

#### 5.5.2.2.2 経済的困難シナリオ「B」

患者は、以前に提供された KP サービスに対する未払い料金があり、その後長期間刑務所に収監されている。結婚しておらず、所得の兆候がなく、KP は患者と連絡を取ることができていない。

#### 5.5.2.2.3 経済的困難シナリオ「C」

患者は死亡しており、不動産がなく、債務の責任を負う親戚の記録もない。

#### 5.5.2.2.4 経済的困難シナリオ「D」

患者は死亡しており、遺言検認または遺産相続で支払不能が判明している。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>14/35ページ</b>

## 5.6 プログラム利用資格基準。

地域固有の補足資料のセクションVに要約されているように、MFAを申請している患者様は、所得または高額医療費基準に基づいてMFAの資格を得られる場合があります。*Addenda for Kaiser Permanente Regions*、添付資料1~8を参照してください。

### 5.6.1 所得基準。

患者様は評価され、所得資格基準を満たしているかどうか判断されます。

#### 5.6.1.1 所得レベルに基づいた受給資格。

世帯総所得が連邦貧困ガイドライン (FPG) の割合としてKFHP/Hの収入基準以下である患者様は、資金援助を受ける資格があります。資産は所得とはみなされません。

#### 5.6.1.2 世帯所得。

所得要件は世帯をなす家族に適用されます。世帯とは、出生、婚姻、あるいは養子縁組によって居住を共にする、2人以上で形成された集団を指します。世帯員には、配偶者、資格を満たす内縁者、子供、介護をしている親族、介護をしている親族の子供、その他、独身者、配偶者、内縁者、親が経済的に責任を持つ個人で、世帯に居住している者が含まれます。

### 5.6.2 高額医療負担基準。

患者様を評価し、高額医療費の受給資格基準を満たしているかどうかを判断します。

#### 5.6.2.1 高額医療費に基づく受給資格。

世帯総所得レベルに関係なく、申請前の12か月間に対象サービスに対する支払済みおよび未払いの請求書が年間世帯所得の10%以上である患者様は、全額の資金援助の対象となります。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>15/35ページ</b>

#### **5.6.2.1.1 KFHP/H 医療サービスの支払い済みおよび未払いの請求書。**

KP 施設での対象サービスに対する患者負担額（自己負担金、預託金、自己負担分、免責額など）の支払済みおよび未払いの請求書には、MFA 割引は適用されていません。

#### **5.6.2.1.2 KFHP/H 以外の医療サービスの支払い済みおよび未払いの請求書。**

KP 以外の施設で KP 以外のプロバイダーによって提供された医療上必要な医療費、薬局費、歯科費に対する患者負担額の支払い済みおよび未払いの請求書には、割引や清算は適用されません。患者様は、KP 以外の施設で KP 以外のプロバイダーから受けた医療上必要なサービスについて、支払済みおよび未払いの請求書の証明書類を提出する必要があります。

- サービスを提供した KFHP/H 以外のプロバイダーが、患者様が受けられる可能性のある資金援助プログラムを提供している場合、その請求書が対象経費として認められる前に、患者様はそのプログラムに申請しなければなりません。

#### **5.6.2.1.3 医療保険料。**

自己負担額には、医療保険に関わる費用（料金や保険料など）は含まれません。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>16/35ページ</b>

## 5.7 不適用通告と不服申し立て

### 5.7.1 不適用通告。

MFA プログラムに申請し、資格基準を満たさなかった患者様には、MFA プログラムの不適用が書面で通告されます。

### 5.7.2 MFA 不適用通告に対する不服申し立ての方法。

MFA を拒否された患者様、または承認されたが、より高額な資金援助を受ける資格があると考えた患者様は、その決定を不服として申し立てることができます。患者様は、次のような場合、不服申し立てをすることが推奨されます。

- (1) 以前に所得証明書類を提出したことがない場合
  - (2) 世帯所得に変更があった場合
- 不服申し立てプロセスを行うための手順は、MFA の不適用または承認のレター、さらに MFA のウェブサイトに記載されています。不服申し立ては、**Central Patient Access and Balance Collections** 担当 VP によって審査されます。患者様には不服申し立ての結果が書面で通知されます。すべての不服申し立ての決定は最終的なものです。

## 5.8 資金援助の仕組み。

MFA は、資金援助決定書に記載された日付から KP が指定した資格期間まで、KP 医療サービスの未払い請求書に適用されます（第 5.8.2 節「資金援助の期間」を参照）。特別な配慮として、MFA は、患者様が MFA を承認された日より前に受けた KP 医療サービスの未払い請求書にも適用されます。

### 5.8.1 資金援助の基準。

MFA プログラムによって支払われた患者様の資金援助額は、患者様の医療保険の加入や世帯収入によって決定されます。

#### 5.8.1.1 医療保険がなく（未加入）、MFA 利用資格のある患者様。

利用資格があり医療保険に加入していない患者様は、対象となるすべてのサービスの患者負担額に対して MFA を受け取ります。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>17/35ページ</b>

### 5.8.1.2 医療保険があり（加入）、MFA 利用資格のある患者様。

利用資格があり医療保険に加入している患者様は、対象となるすべてのサービスの患者負担額に対して MFA を受け取ります。患者様は、医療保険の適用を受けなかった額を判断するために、保険給付明細書（Explanation of Benefits、EOB）などを提出する必要があります。利用資格があり医療保険に加入している患者様は、拒否された請求について保険会社に不服申し立てを行い、保険会社による不服申し立て却下の証拠を提出する必要があります。

#### 5.8.1.2.1 保険会社から受け取った支払い。

利用資格があり医療保険に加入している患者様は、加入保険会社から受け取った、KFHP/H が提供したサービスに対する支払いに関して、必要書類に署名をして KFHP/H に譲渡する必要があります。

### 5.8.1.3 割引一覧表。

患者様が受けられる資金援助の額（全額援助または一部援助）は、次のように、患者様のプログラム利用資格付与の際に使われた資格基準の種類で決まります。

利用資格基準	対象となる金額
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事前承認済み（第 5.5.1 節を参照）</li> <li>● 経済的困難を示す状況（第 5.5.2.2 節を参照）</li> <li>● 高額医療費（第 5.6.2 節を参照）</li> </ul>	全額援助
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 所得証明書類なしの推定適格性審査（第 5.5.2.1 節を参照）</li> <li>● 所得（第 5.6.1 節を参照）</li> </ul>	全額援助 または 一部援助

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>18/35ページ</b>

MFA 方針で利用可能な割引に関する追加情報は、関連する追加項目にまとめられています。

*Addenda for Kaiser Permanente Regions*、添付資料 1~8 を参照してください。

#### **5.8.1.4 合意による払い戻し。**

KFHP/H は、該当する場合、第三者との未決済債務の決済、支払人、その他法的に責任を担う当事者からの払い戻しを追求します。

#### **5.8.2 資金援助の期間。**

MFA の資格期間は、資金援助決定書に記載されている日付から始まり、KP の裁量で決定される限られた期間のみ有効で、次の場合があります。

##### **5.8.2.1 一定期間。**

対象となるフォローアップサービスは最大 365 日間です。

##### **5.8.2.2 高度看護サービス、介護サービスおよび中間ケア。**

KP 以外で提供されるサービスについては、最大 30 日間です。

##### **5.8.2.3 耐久医療機器。**

ベンダーが供給した医療機器については、最大 180 日です。

##### **5.8.2.4 通院期間や治療期間。**

最長 180 日間とし、KP プロバイダーが決定した特定の通院期間および/または治療期間に適用されます。

##### **5.8.2.5 資金援助の再申請。**

患者様は、既存の資金援助が失効する日付の 30 日前から、またそれ以降いつでも MFA プログラムに再申請できます。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>19/35ページ</b>

### 5.8.3 資金援助の撤回または変更。

KFHP/H は、同グループの判断の下、特定の状況において MFA の医療資金援助を撤回または変更することができます。その状況とは以下のとおりです。

#### 5.8.3.1 詐欺、窃盗、経済状況の変化。

詐欺、虚偽の陳述、窃盗、患者様の経済状況の変化、あるいは MFA プログラムの評価を損なうその他状況。

#### 5.8.3.2 その他の支払い財源の確認。

患者様が MFA の医療資金援助を受け取った後に医療保険やその他支払い財源が確認された場合、対象サービス費用に対する再請求を遡及的に行うこととなります。このような状況になった場合、患者様には、(1) 患者様自身に支払い責任がある分、(2) 患者様の医療保険やその他支払い財源によって支払われなかった分は請求しません。

#### 5.8.3.3 医療保険内容の変更。

医療保険内容に変更があった患者様は、MFA プログラムに再度申請するよう求められます。

#### 5.8.3.4 世帯所得の変更。

世帯所得に変化があった患者様は、MFA プログラムに再度申請するよう求められます。

### 5.9 請求の制限。

Kaiser Foundation Hospitals で提供した対象となる病院サービスについて、費用全額（総額）を MFA の利用資格がある患者様に請求することは禁じられています。Kaiser Foundation Hospitals で受給対象となる病院サービスを受けており、さらに MFA プログラムの利用資格があるにもかかわらず、MFA の医療資金援助を受けていないか却下された患者様は、これらの対象サービスに対して通常請求費（Amounts Generally Billed、AGB）より多く請求されることはありません。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>20/35ページ</b>

### 5.9.1 通常請求費。

緊急治療やその他の医療上必要な治療で、そのような治療を保障する保険に加入している個人に一般的に請求される金額（AGB）は、該当する地域別追加項目のセクション VII に記載されているように、Kaiser Foundation Hospitals により決定されます。 *Addenda for Kaiser Permanente Regions*、添付資料 1~8 を参照してください。

## 5.10 集金業務

### 5.10.1 KP 医療サービスの未払い請求書の集金

#### 5.10.1.1 KP 医療サービスの未払い請求書。

KP 医療サービスの請求書は、KP からの最初の請求書を受け取ってから 30 日以内に支払う必要があります。これ以上集金されないようにするには、以下のいずれかの条件を満たしている必要があります。

- 全額の支払いが受領され、処理されていること。
- MFA 申請書が提出されて処理中であるか、MFA が承認されていること。
- 支払い計画が設定されており、適切に履行されていること。

#### 5.10.2 通告に関する相応の努力。

KFHP/H、あるいはその代理となる債権回収業者は、KP 医療サービスの支払期限が過ぎている、または未払いの請求書がある患者様に、MFA プログラムについて通告する相応の努力を行います。通告に関する相応の努力には、以下が含まれます。

##### 5.10.2.1 未払い請求書に関する書面による通知

KP からの退院後の最初の請求書を受け取ってから 120 日以内に、KP 医療サービスの未払い請求書の責任当事者に、資格のある人は MFA を利用できることを通知する書面による通知を送ります。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>21/35ページ</b>

### 5.10.2.2 許容される特別集金業務に関する書面による通知

KFHP/H または債権回収業者が、KP 医療サービスの未払い料金のための特別集金業務（ECA）の一覧表と、その実施期限は通知から 30 日以上経ってからであることを知らせる書面による通知を提供します。

### 5.10.2.3 MFA 方針の平易な要約

患者様の最初の病院の請求書に、MFA 方針の分かりやすい要約を添付します。

### 5.10.2.4 口頭による通知

KP 医療サービスの未払い請求書の責任当事者に、MFA の方針と MFA の申請手続きによる支援の受け方について口頭で通知します。

### 5.10.2.5 リクエストに応じて MFA の利用資格を判断する

KP 医療サービスの支払期限が過ぎた、または未払いの請求書が債権回収業者に移管される前に、リクエストに応じて MFA の利用資格を判断します。

## 5.10.3 患者様の債権を債権回収業者に委託する：

KP 医療サービスの未払い料金については、積極的な集金業務および通知活動が行われ、最初の請求から 180 日が経過すると、不良債権の調整と債権回収業者への委託が検討される場合があります。

### 5.10.3.1 患者様の債務を引き渡す権限

患者様の債務は、Central Patient Access and Balance Collections 担当 VP の権限の下、債権回収業者に引き渡されます。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>22/35ページ</b>

### 5.10.3.2 フォローアップのための集金業務ベンダーへの割り当て

KP 医療サービスの未払い請求書の責任当事者の一部は、不良債権の集金業務を行う前に、フォローアップ活動（住所検証など）を行うために集金業務ベンダーに割り当てられます。

### 5.10.3.3 集金業務ベンダーに割り当てる前に患者様の MFA 利用資格を評価する

KFHP/H は州法に従って患者様の MFA を評価し、KP 医療サービスの未払い請求書の責任者を集金業務ベンダーに割り当てる前に、必要に応じて追加のタスクを実行します。

### 5.10.4 特別集金業務の停止。

KFHP/H は、患者様が以下のような場合、患者様に対し特別集金業務（Extraordinary Collection Actions、ECA）を実施したり、債権回収業者にその代理実施を許可したりすることはありません。

- フォローアップサービス用の有効な MFA がある。
- ECA が始まってから、MFA の申請を始めた。資格有無審査の最終判断があるまで ECA は一時的に停止している。

### 5.10.5 許容される特別集金業務。

#### 5.10.5.1 相応の努力に関する最終的判断。

ECA を開始する前に、Patient Access and Balance Management 担当 VP は次のことを確認します。

##### 5.10.5.1.1 患者様への通知のための相応の努力

MFA プログラムの患者様に対して  
通告する相応の努力をしたこと。  
および

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>23/35ページ</b>

#### **5.10.5.1.2 患者様が申請するための相応の時間**

最初の請求書発行から MFA に申請するまでに、少なくとも 240 日が患者様に与えられたこと。

#### **5.10.5.1.3 消費者信用機関や信用調査所への報告。**

KFHP/H、またはその代理となる債権回収業者は、\$500 を超える KP 医療サービスの未払い一括請求額についてのみ、支払不能の事実を消費者信用機関や信用調査所に報告する可能性があります。カリフォルニア州の未払い患者請求書については、カリフォルニア州保険法第 10112.75 条で許可されている場合を除き、信用調査は行われません。バージニア州の未払い患者請求書については信用調査は行われません。

#### **5.10.6 禁止されている特別集金業務。**

KFHP/H は、どのような状況においても、以下のような行爲を行ったり、債権回収業者に同行爲を許可したりすることはありません。

- KP 医療サービスの未払い請求書や以前の残高の未払いの責任当事者であることを理由にした治療の延期または拒否、あるいは緊急または医療上必要な治療を提供する前の支払いの要求。
- KP 医療サービスの未払い請求書の責任当事者に対する債務の第三者への売却。
- 資産や口座の差し押さえ。
- 逮捕状の請求。
- 身柄差し押さえの令状請求。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>24/35ページ</b>

- 給与差し押さえ、個人の銀行口座やその他の個人財産の差し押さえ、住宅担保権などの司法または民事訴訟。

### 5.11 災害と公衆衛生に対する緊急対応。

KFHP/H は、公衆衛生上の緊急事態を含む、宣言された国家または地域の災害によって影響を受けた地域社会や患者様のサポートを強化するため、MFA プログラムの利用資格基準と申請のプロセスを一時的に変更する場合があります。

#### 5.11.1 可能性のある利用資格の変更。

MFA 利用資格基準の一時的な変更には、次のものが含まれます。

- 資格制限の一時停止。
- 所得基準のしきい値の引き上げ。
- 高額医療費の基準値の引き下げ。

#### 5.11.2 潜在的な申請プロセスの変更。

MFA 申請プロセスの一時的な変更には、次のものが含まれます。

- 患者は次の場合、基本的な経済的情報（収入がある場合はその収入源）を提出し、その妥当性を証明できます。（1）患者の財政状況が外部のデータソースを使用しても確認できない場合、（2）災害などの事態により財政に関して提出すべき情報が入手できない場合、（3）プログラムの利用資格を証明する可能性のあるその他の情報がない場合。
- 世帯収入を判断する際、災害などの事態により将来的に賃金/雇用が失われることによる影響を考慮します。

#### 5.11.3 入手可能な公開情報。

一時的な MFA プログラムの変更に関する情報は、MFA プログラムのウェブページと、影響を受けるエリアの KP 施設で公開されています。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>25/35ページ</b>

## 6.0 付録/参考資料

### 6.1 付録

- 別紙 A – 用語集

### 6.2 添付

- 添付資料 1 – Kaiser Permanente Colorado の追加項目
- 添付資料 2 – Kaiser Permanente Georgia の追加項目
- 添付資料 3 – Kaiser Permanente Hawaii の追加項目
- 添付資料 4 – Kaiser Permanente Mid-Atlantic States の追加項目
- 添付資料 5 – Kaiser Permanente Northern California の追加項目
- 添付資料 6 – Kaiser Permanente Northwest の追加項目
- 添付資料 7 – Kaiser Permanente Southern California の追加項目
- 添付資料 8 – Kaiser Permanente Washington の追加項目

### 6.3 参考資料

- Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148 (124 Stat.119 (2010年))
- Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines
- Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H (Form 990)
- Internal Revenue Service Notice 2010-39
- Internal Revenue Service Code, 26 CFR Parts 1, 53, and 602, RIN 1545-BK57; RIN 1545-BL30; RIN 1545-BL58 – Additional Requirements for Charitable Hospitals
- California Hospital Association – Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws, 2015年版
- Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit, 2012年版
- California Health and Safety Code § 10112.75 and §127400
- プロバイダーの一覧。プロバイダーの一覧は以下の KFHP/H のホームページでご覧いただけます。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>26/35ページ</b>

- Kaiser Permanente of Hawaii ([www.kp.org/mfa/hawaii](http://www.kp.org/mfa/hawaii))  
(英語)
- Kaiser Permanente of Northwest ([www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw))  
(英語)
- Kaiser Permanente of Northern California  
([www.kp.org/mfa/ncal](http://www.kp.org/mfa/ncal)) (英語)
- Kaiser Permanente of Southern California  
([www.kp.org/mfa/scal](http://www.kp.org/mfa/scal)) (英語)
- Kaiser Permanente of Washington ([www.kp.org/mfa/wa](http://www.kp.org/mfa/wa))  
(英語)

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>27/35ページ</b>

## 別紙 A – 用語集

### Community MFA (CMFA)

事前に計画された慈善医療プログラムを指し、KPの施設において地域の機関とセーフティネット機関が連携して、低所得で医療保険に未加入か十分な保険に加入していない患者様を対象に、慈善医療サービスを提供しています。

### 債権回収業者

直接的または間接的に、債権者または債権購入者に対して負う、または負っていると主張のある債務を取り立てる、または取り立てようと務める個人または組織のことを指します。

### 耐久性医療機器 (DME)

標準の杖、松葉杖、吸入器、介護用品、自宅用ドア掛け牽引ユニット、車椅子、ウォーカー、病院内ベッド、DME基準で特定された自宅用酸素などが含まれます。DMEには、矯正器具、人口装具（様々なスプリントや矯正器具、人工喉頭や用品）、および市販の医療用品や織物類（泌尿器関連用品や傷など創傷被覆材など）は含まれません。

### 利用資格のある患者様

本方針に記載されている利用資格基準を満たしており、(1) 医療保険に加入していない、(2) 公的プログラムの保険を利用している (Medicare、Medicaid、あるいは医療保険取引所を通じて購入した補助医療保険)、(3) KFHP 以外の医療保険に加入している、あるいは (4) KFHP の医療保険に加入している個人です。

### 外部データソース

各患者様の資力を同一基準で評価する公的記録データベースをもとに作られたモデルを用いて、必要な経済的支援を見極めるために患者様の個人情報とを審査する第三者ベンダーです。

### 連邦貧困基準ガイドライン (FPG)

米保健福祉省が発表する、米国で貧困層とされる年収のレベルを表したもので、毎年改訂され、連邦官報に掲載されます。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>28/35ページ</b>

### 金銭面に関する相談

KP の施設で受けたサービスに対する支払いをする際、患者様が利用できる様々な資金援助や医療保険について患者様の相談に応じるプロセスです。金銭面に関する相談を行う対象となる患者様は、全額自己負担者、医療保険未加入者、十分な保険に加入していない人、患者負担額を支払う能力がないと意思表示した人などですが、このような患者様だけに限りません。

### ホームレス

以下に示すような生活環境に置かれた人の身分を記述する言葉です。

- 車、公園、歩道、（路上の）廃屋など人間の住居ではない場所。
- 緊急一時宿泊施設。
- 路上生活や緊急一時宿泊施設での生活を強いられてきたホームレスを対象にした暫定施設や支援施設。
- 上記のような場所に居住しているが、短期間（連続 30 日まで）病院や他の医療施設に滞在。
- 民営の借家から 1 週間以内に立ち退きを迫られている、または、次に住む場所が定まっていない状況において家庭内暴力から逃げようとしている状況で、住む場所を得るために必要な情報や支援ネットワークがない状態。
- 次に住む場所が定まっておらず、また、住む場所を得るために必要な情報や支援ネットワークがない状態にもかかわらず、連続 30 日以上滞在した精神疾患患者用施設や薬物依存治療施設から 1 週間以内に退院する状態。

### KP

Kaiser Permanente Insurance Company (KPIC) を除く、Kaiser Foundation Hospitals とその関連クリニック、Kaiser Foundation Health Plans、Permanente Medical Groups、およびそれぞれの系列団体を指します。

### KP 施設

患者ケアの提供を含む KP の業務機能を遂行するために KP が所有または賃借する、建物の内部と外部を含む物理的な敷地と建物（KP の建物つまりフロアや設備、KP 以外の建物のその他の内部と外部エリアなど）を指します。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>29/35ページ</b>

### 医療資金支援 (MFA)

KP の MFA プログラムは、チャリティケア（全額援助）と割引ケア（一部援助）プログラムを組み合わせ、医療上必要なサービス、製品、医薬品の全額または一部を支払うことができず、公的および民間の支払い手段を使い果たした利用資格のある患者様に、医療費を支払うための金銭的支援をします。医療費にかかった患者負担額の一部あるいは全額の支払いに支援を得るには、患者様はプログラムの基準を満たしている必要があります。

### 医療用品

医療上必要なサービスを提供している間、資格を有する医療プロバイダーが用いるスプリント、スリング、創傷被覆材、包帯など、再度使用不可能な医療で用いる素材であり、患者様が他の施設から購入したり入手したりした用品は除きます。

### 患者負担額

KP 施設（病院、病院関連診療所、医療センター、診療所ビルおよび外来薬局など）で受けた医療ケアについて患者様に請求された部分の請求額で、保険または公的資金による医療ケアプログラムによる払い戻しが無いものを意味します。

### 医薬品に関する免除

KP Senior Advantage Medicare のパート D に加入しており、Medicare のパート D を利用しても外来処方薬の費用を支払うことができない低所得者に対して資金的な援助を提供することです。

### セーフティネット

公立病院、地域医療センター、教会、ホームレス用施設、可動式医療センター、学校などの非営利組織や政府機関が、医療保険に加入していない、または地域社会で十分な医療サービスを受けていない患者様に対して直接医療サービスを提供するシステムを指します。

### 十分な医療保険に加入していない患者様

医療保険に加入しているにもかかわらず、保険料、自己負担金、自己負担割合、免責額などの支払い責任が非常に大きな金銭的負担になっているだけでなく、自己負担額のために必要な医療サービスを受けていないか遅延している個人のことで、

### 医療保険に加入していない患者様

医療保険に加入していないか、連邦あるいは州が提供する医療サービス費用支払いのための資金援助を受けていない個人のことで、

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>30/35ページ</b>

### 社会的弱者

社会経済的地位、疾患、民族、年齢、その他障がいの有無を理由に、他と比較して、健康や福祉の面でリスクがあるとされる人口統計上のグループなどを指します。

### 身柄差し押さえの令状

民事的裁判所侮辱として個人を拘束するよう当局に指示を出す裁判所主導のプロセスで、逮捕状に似ている。裁判所が、民事侮辱罪に問われた人物を裁判所に連行するよう当局に命じる手続きで逮捕状に似ている。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>31/35ページ</b>

追加項目： **Kaiser Permanente Hawaii**

追加項目の発効日： **2025年1月1日**

### **I. KFHP/H 施設。**

本方針は、すべての KFHP/H の施設（例：病院、関連クリニック、メディカルセンター、メディカルオフィスビル）と外来薬局に適用されます。ハワイ州の Kaiser Foundation Hospitals には次が含まれます。

KFH Honolulu (Moanalua Medical Center)

### **II. MFA 方針に基づいて追加で受けられるサービスと受けられないサービス。**

#### **a. 追加で受けられないサービス。**

以下は、MFA 方針では通常対象外となる、病院以外で提供される追加のサービスおよび供給品を例示的に列挙したものです。

- i. 補聴器
- ii. 視力補助用品

### **III. MFA 方針の対象となる医療提供者と対象にならない医療提供者。**

Kaiser Foundation Hospitals のうち、MFA の方針の適用対象となる、および適用対象にならないプロバイダーの一覧は、MFA のウェブサイト ([kp.org/mfa/hawaii](http://kp.org/mfa/hawaii))（英語）で、無料で公開されています。

### **IV. プログラム関連情報と MFA への申請。**

MFA 方針のコピー、申請書、申請手順、分かりやすくまとめられた概要（プログラムのパンフレットなど）を含む MFA プログラムの情報は、電子形式または印刷されたものが、どなたでも無料で入手できます。KFHP/H で治療を受けている最中や受けた後に、患者は MFA プログラムに申請することができます。その申請方法として、オンライン、面談、電話、申請用紙の送付など様々な方法があります（本方針の第 5.3 節および第 5.4 節を参照してください）。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>32/35ページ</b>

患者様は、MFA プログラムに申し込む際に、所得証明書類として最近の給与明細または所得税申告書のいずれかを提出することを選択できます。KFH/HP は、プログラム申請書に記載されている他の形式の所得証明書類も受け付けますが、それらの他の形式は必須ではありません。

- a. **MFA** のウェブサイトから、申請書、異議申立書、または添付書類を記入してオンラインで提出する。

患者は、MFA ウェブサイト ([kp.org/mfa/hawaii](http://kp.org/mfa/hawaii)) で申請情報の入力や提出、MFA に申請した患者の異議申立書の提出、添付書類の電子的なアップロードを行えます。

- b. **MFA** のウェブサイトからプログラム関連情報をダウンロードする。

MFA ウェブサイト ([kp.org/mfa/hawaii](http://kp.org/mfa/hawaii)) から、プログラム関連情報の電子コピーを入手できます。

- c. オンラインでプログラム関連情報を請求する。

ご希望の方は、電子メールで電子形式のプログラム情報を入手することができます。

- d. 直接、プログラムの情報を受け取る。

また、プログラムの情報を提供したり MFA の利用資格があるかどうかを早急に判断したりするカウンセラーにも、KP の施設でご相談いただけます。以下の診療所ビルには患者をサポートするカウンセラーがいます。

Moanalua Medical Center  
3288 Moanalua Road  
Honolulu, HI 96819  
Fax: 1-808-432-7950

Honolulu Medical Office  
Building  
1010 Pensacola Street  
Honolulu, HI 96813  
Fax: 1-808-432-2025

Waipio Medical Office Building  
94-1480 Moaniani Street  
Waipahu, HI 96797  
Fax: 1-808-432-3230

Mapunapuna Medical Office  
2828 Pa'a Street  
Honolulu, HI 96819  
Fax: 1-808-432-5073

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>33/35ページ</b>

e. 電話でプログラム関連情報を請求する、または申請する。

お電話をいただければ、カウンセラーがプログラムの情報提供をはじめ、MFA利用資格があるかどうかの判断や、MFA申請のお手伝いをいたします。カウンセラーの連絡先は以下のとおりです。

電話番号: 1-808-432-7940、または  
1-800-598-5928

f. プログラム情報のリクエスト、申請、異議申し立ての提出または添付書類の提供を郵送で行う。

患者は、プログラムに関する情報を請求したり、必要事項を記入した申請書を提出してMFAを申請したり、異議申立書を提出したり、添付書類を郵送で提出したりすることができます。情報のリクエスト、記入済み申請書、異議申立書、添付書類は、下記まで郵送してください。

Kaiser Permanente  
Attention: MFA Program - Business Services  
3288 Moanalua Road  
Honolulu, HI 96819

g. 必要事項を記入した申請書の提出、異議申立書の提出、添付書類の提出を直接窓口で行う。

記入済みの申請書、以前に提出した申請書に対する異議申立書、および必要な添付書類はKPの施設に直接ご提出ください。

h. 異議申立書または添付書類をファックスで提出する。

異議申立書および添付書類は、以下の宛先にファックスで送信できます。

ファックス番号: 1-808-432-7950

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>34/35ページ</b>

## V. 利用資格基準。

MFA 利用資格を判断する際は、患者様の世帯収入が考慮されます。  
(方針の第 5.6.1 条を参照してください)。

- a. 所得基準：連邦貧困ガイドライン (Federal Poverty Guidelines) の上限 **300%**まで

患者様の家族または世帯とは以下を指します。

- a. 本人が **18** 歳以上の場合、配偶者、内縁のパートナー、および同居または別居に関係なく **21** 歳未満の扶養対象の子供（障がいを持つ場合はすべての年齢）。ただし、本人が **18** 歳から **20** 歳の場合は、家族には親、世話をしている親族、親または世話をしている親族の **21** 歳未満の扶養対象の子供（障がいを持つ場合はすべての年齢の扶養対象の子供）も含まれます。
- b. 本人が **18** 歳未満の場合、親、介護をしている親族、**21** 歳未満の他の子供（障がいを持つ場合はすべての年齢）。

## VI. 割引一覧表。

医療資金援助を受けている患者様に **KP** が請求する額は、患者様のプログラム利用資格付与の際に使われた資格基準の種類で決まります。

- a. 患者様は所得基準を満たしている。

所得基準を満たす患者様は、患者様が負担する **KP** 医療サービスの患者負担額または料金の一部について、スライド制の割引を受けられます。割引額は、患者の世帯収入によって以下のように決定されます。

連邦貧困ガイドラインの割合		資金援助による割引
から	まで	
0%~200%		100%割引 (全額援助)
201% - 300%		50%割引 (一部援助)

患者に一部援助 **MFA** が認められた場合、残金は全額支払うか、無利息の支払いプランを設定することができます。

方針のタイトル <b>Medical Financial Assistance</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 全国地域医療	発効日 <b>2025年1月1日</b>
ドキュメント所有者 医療資金援助ディレクター	ページ <b>35/35ページ</b>

**VII. 通常請求費（AGB）算出の基準。**

KFHP/Hは、緊急治療やその他の医療上必要な治療について、その治療の総費用に AGB 率を乗じる再計算遡及法を用いて通常請求費を決定します。AGB レートやその算出に関する情報は KFHP/H の MFA ウェブページ ([kp.org/mfa/hawaii](http://kp.org/mfa/hawaii))（英語）でご覧いただけます。

**VIII. 返金。**

資格判定後に承認された MFA を超える金額の支払いを求められた場合（徴収エラー）、患者様は承認された MFA を超える支払金額の返金を受けられます。