

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>1/29</b>

## 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気軽に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、サービスの支払い能力が緊急および医学的に必要なケアにアクセスするための障壁である場合、要件を満たす低所得の無保険および保険未加入の患者に資金援助を提供することが含まれます。

## 2.0 目的

同方針は、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。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の医療資金援助の仕組み、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

同方針は、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：

- 3.1** Kaiser Foundation Health Plan, Inc. (KFHP)
- 3.2** Kaiser Foundation Hospitals (KFH)
- 3.3** KFHP/Hの系列団体
- 3.4** 同方針は、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>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>2/29</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、家計調査に基づく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、特定の  
 (1) 緊急治療や医療上必要な医療サービス、(2) 薬局サービスと製品、および(3) 医療品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。** KPプロバイダーによって注文または提供される予防、評価、診断に必要なケア、治療、またはサービス、または病状の治療は、患者または医療提供者の利便性向上を主たる目的とするものではありません。

**5.1.1.2 処方薬と医薬品。** 処方箋はKFHP/H薬局で提示され、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、歯科医師 (Doctors of Medicine in Dentistry, DMD) および 歯科外科医師 (Doctors of Dental Surgery, DDS) によって書かれています。

**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。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>3/29</b>

**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。

**5.1.1.2.2.1** 処方箋に「処方通りに調剤」(Dispense as Written、DAW)と記載されている。

**5.1.1.2.2.2** ジェネリック医薬品が利用できない。

**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。

**5.1.1.2.3.1** KPプロバイダーが処方箋または注文書を作成した場合

**5.1.1.2.3.2** KP薬局から提供された場合

**5.1.1.2.3.3** 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。** 医療品に関する免除を記載したMedicare Part Dで定められたMedicare受給者に対する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使用可能です。

**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。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>4/29</b>

**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、KPI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、入院患者を円滑に退院させ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条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。**入院患者が円滑に退院できるように、KPの契約施設が、処方された医療のニーズがある患者に提供します。

**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 受けられないサービス。**MFAは以下の内容には適用されない可能性があります。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>5/29</b>

**5.1.2.1 KPプロバイダーが定めた、緊急または医療上必要とはみなされないサービス。**以下は、緊急ではない、または医療上必要でないサービスを例示的に列挙したものです。

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

**5.1.2.1.2** 不妊治療およびその関連サービス（診断を含む）。

**5.1.2.1.3** 小売医療用品。

**5.1.2.1.4** 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。

**5.1.2.1.5** 性機能障害を治療するための注射および器具。

**5.1.2.1.6** 代理出産サービス。

**5.1.2.1.7** 第三者賠償責任、個人保険補償、または労災補償の問題に関連するサービス。

**5.1.2.1.8 KP以外の健康保険患者のためのサービス。**突発または緊急ではないサービスと、患者のKP以外の健康保険でカバーされ、KPではない優先プロバイダーや薬局といった特定のネットワークを活用する必要がある、外来薬局医薬品。

**5.1.2.2 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。**緊急または医療上必要とはみなされない処方薬および医薬品には、以下が含まれますがこれらに限定されません。

**5.1.2.2.1** 薬事医療委員会によって承認されていない薬。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>6/29</b>

**5.1.2.2.2** 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。

**5.1.2.2.3** 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。

**5.1.2.2.4** 第三者賠償責任、個人保険補償、または労災補償の問題に関連する処方薬。

**5.1.2.2.5** 特別に除外される薬品（生殖能力、美容、性機能障害など）。

**5.1.2.3 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登録者か、Medicare AdvantageパートDの加入者に対する処方薬の残りの負担金。

**5.1.2.4 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。

**5.1.2.4.1** KPプロバイダーによる紹介であっても、その他の全サービスはMFAの対象外です。

**5.1.2.4.2** 上記の第5.1.1.6条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。

**5.1.2.5 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条に従って例外として識別されない限り、

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>7/29</b>

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。

**5.1.2.6 交通サービスと旅費。** MFAプログラムは、患者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。

**5.1.2.7 医療保険料。** MFAプログラムは、患者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 プログラムの情報と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。

**5.3.1 プログラムの情報源。** 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、上記の受けられるサービスに対してKPプロバイダーが注文した、KPとの予定された予約、または薬局処方薬の未払い請求書によって、患者が当座の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。



方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>8/29</b>

**5.3.2.1 KP MFAプログラム。**患者は、KPから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 患者の公的および民間プログラムの利用資格審査。** KFHP/HIは、すべての個人が医療サービスにアクセスし、個人の全般的な健康を確保し、患者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/HIは、無保険の患者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は、当該プログラムに申請する必要となります。患者の経済状況が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。

**5.4 MFA申請に際して必要な情報。**患者が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、経済状況を確認する必要があります。そのためには、患者の完全な個人情報、経済情報、その他情報が必要になります。患者の経済状況は、患者が支援の受給を申請する度に確認されます。

**5.4.1 経済情報の提供。**患者はMFAの申請書に世帯人数と世帯収入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財務書類の提出は、KPから特に要求されない限り任意です。

**5.4.1.1 財務書類なしで経済状況を確認する。**MFAの申請書に財務書類が含まれていない場合、外部データソースを使って患者の経済状況を確認します。外部データソースや患者から送られてきた情報によって経済状況を確認できない場合、患者はMFAプログラムの申請書に記載されている情報を提出し、経済状況の確認を求められる場合があります。



方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>9/29</b>

**5.4.1.2 財務書類で経済状況を確認する。** MFAの申請書に財務書類が含まれている場合、その情報に基づいて利用資格が与えられます。

**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。

**5.4.3 不完全な情報。** 受け取った必要な情報が不完全な場合、患者に対して、郵送、または電話で直接通知されます。患者は、情報が不完全であると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もあります。

**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は、KFHP/HI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します。

**5.4.5 経済情報が入手できない。** 患者は、以下の場合に基本的な経済情報（収入がある場合はその収入源）を提供し、その有効性を証明する必要があります：（1）患者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）要求された経済情報が入手できない場合、（3）プログラムの利用資格がある可能性を証明するその他情報がない場合。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。

**5.4.5.1** 患者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。

**5.4.5.2** 患者に収入がない、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。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>10/29</b>

**5.4.5.3** 国または地域における、災害または公衆衛生上の緊急事態による影響を受けている場合（以下の第5.11節を参照）の影響を患者が受けている場合。

**5.4.6 患者の協力。**患者は必要な全情報を提出でき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その状況が考慮される場合があります。

**5.5 推定利用資格の決定。**患者が未払いの残高を抱えており、KPの支援活動に応じず、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経済的支援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、患者は経済状況を証明するために、個人情報、経済情報、その他の情報を提出する必要なく、自動的にMFAの医療資金援助を得られます。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。**患者が以下に記載されている公的および民間の支援プログラムに登録されている、または財務審査によりその資格要件を満たす可能性があるとして判断された場合、MFAプログラムの利用資格があると推定（すなわち、事前承認）されます。以下の基準のいずれかを満たす場合、患者は事前承認されたとみなされます。

**5.5.1.1 コミュニティMFA（Community Medical Financial Assistance、CMFA）プログラムに登録されており、以下を通じて紹介および事前承認されている場合：**  
 （1）連邦政府、州政府あるいは地方政府、（2）連携する地域ベースの組織、（3）KFHP/Hが後援した地域の医療関連行事。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>11/29</b>

**5.5.1.2** 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** 信頼できる家計調査に基づく医療保険プログラム（Medicaid、Medicareなどの低所得層向け補助プログラムなど）に加入している場合。

**5.5.1.4** 信頼できる家計調査に基づく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場合。

**5.5.1.6** 過去30日以内に開始されたMFAの医療資金援助を事前に認められた場合。

**5.5.2 経済的困難を示すもの。** KP施設で対象サービスを受けたことがあり、経済的に困難な状況である（過去の未払い金や支払不能）兆候が見られる場合は、KPが既存のデータソースを利用してプログラムの利用資格や経済的困難を審査します。利用資格がある場合、患者は対象となる未払いの残高についてのみMFAの支援が受けられます。

**5.5.2.1 KPによる利用資格の決定。** KPIは、患者の未払いの残高が債権回収機関に委ねられる前に、患者にプログラムの利用資格を審査する場合があります。

**5.5.2.1.1 未払いの自己負担残高。** KPIは、債権回収機関に委ねられたことが明らかとなった患者について、家計調査に基づきプログラム利用資格を審査します。以下の第5.6.1節を参照してください。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>12/29</b>

**5.5.2.1.2 経済的困難を示すもの。** 残高が未払いの患者の中には、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で明らかとなったその他の経済的困難を示す兆候が低所得の判断につながる可能性があります。対象となる未払い残高は、MFAプログラムが適用され、それ以上の回収措置は行われません。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。

**5.5.2.1.2.1** 患者は、スポンサー、社会保障番号、納税記録、有効な請求先住所を持たない非米国民であり、アカウントについてKPと連絡を取っておらず、合理的な回収努力により、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。

**5.5.2.1.2.2** 患者は、以前に提供されたKPサービスの残高が未払いでその後長期間刑務所に収監されている。結婚していない。収入を示すものがない。KPと連絡が取れていない。

**5.5.2.1.2.3** 患者は死亡しており、不動産/資産がなく、債務の責任を負う親戚の記録もない。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>13/29</b>

**5.5.2.1.2.4** 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。

**5.6** **プログラム利用資格基準。** 特定地域の追加項目「第V条 対象基準」にまとめられているとおり、MFAを申請している患者は、家計調査や高額な医療費負担を考慮した基準に基づいて、資金援助を受けることができる資格を満たす可能性があります。Addenda for Kaiser Permanente Regions、添付資料1~8を参照してください。

**5.6.1** **家計調査に基づく基準。** 患者を評価し、家計調査に基づく利用資格の基準を満たしているかどうかを判断します。

**5.6.1.1** **所得レベルに基づいた受給資格。** 連邦貧困ガイドライン（Federal Poverty Guidelines、FPG）のパーセンテージが資金援助対象となっているように、世帯収入がKFHP/Hの家計調査に基づく基準以下である患者。家計調査では、資産は考慮されません。

**5.6.1.2** **世帯収入。** 所得要件は世帯をなす家族に適用されません。世帯とは、出生、結婚、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、資格のある内縁者、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。** いかなる全世帯収入レベルの患者であっても、申請前の12ヵ月間に、対象となるサービスに対する医療・医薬品費の自己負担額が、世帯年収の10%以上である場合、資金援助の対象となります。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>14/29</b>

**5.6.2.1.1 KFHP/Hでの自己負担額。** KPの施設で発生する医療費および医薬品費には、対象となるサービスに関連する自己負担金、預託金、自己負担割合、免責額が含まれます。

**5.6.2.1.2 KFHP/H以外の施設での自己負担額。** 医療、医薬品、歯の治療など、KP以外の施設で提供された対象サービスに対して患者が負担した費用を含みます（ただし、割引分や控除分は除く）。患者はKP以外の施設で受けたサービスに対して支払った費用の明細を提出する必要があります。

**5.6.2.1.2.1 費用が発生するKFHP/H以外の医療提供元が、患者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、患者は事前にそのプログラムに申請し、費用が対象となる医療費になるとみなしてもらう必要があります。**

**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。

## 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、または承認されたが、より高額なMFAを受けられる資格があると考えられる患者は、その決定を不服として申し立てることができます。患者は、次のような場合は不服申し立てを



方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>15/29</b>

することが推奨されます：（1）財務書類を以前に提出したことがない、または（2）世帯収入に変化があった場合。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、KFHP/Hの担当者が審査します。患者は、不服申し立ての結果を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医療資金援助は、対象となる支払期限を過ぎた残高、または未払い残高、債権回収機関に委ねた残高、未決済の請求に適用されます。資金援助には、KPプロバイダーによって必要と判断された必要なフォローアップサービスの利用資格期間も含まれる場合があります。

**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の資金援助額は、患者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。** 利用資格があるものの、医療保険に加入していない患者は、すべての対象サービスに対する患者負担額に対して割引を受けます。

**5.8.1.2 医療保険があり（加入）、MFA利用資格のある患者。** 利用資格があり、保険にも加入している患者は、（1）自己負担の責任がある、および（2）医療保険で負担されなかった、すべての対象サービスの患者負担額に対して割引を受けます。患者は、医療保険が負担しなかった額の確認の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。対象となる被保険患者は、拒否された請求について保険会社に不服申し立てする必要があります。対象となる被保険患者は、保険会社が不服申し立てを拒否したことを証明する書類の提出が必要です。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>16/29</b>

**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は、加入先の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。** 医療資金援助を受けている患者にKPが請求する額は、患者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。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。

**5.8.1.3.1 推定利用資格の決定 – 事前承認済み。** MFA利用資格の事前承認を受けた患者（5.5.1条に要約）は、患者が負担する、提供された医療サービスの患者費用または料金に対して100%の割引が受けられます。

**5.8.1.3.2 KPによる推定的な資格決定 – 未払いの自己負担残高。** 家庭調査の基準を満たす患者は、患者が負担するサービスの費用または料金の一部に対して、スライド式によるMFA割引が受けられます。

**5.8.1.3.3 KPによる推定的な資格決定 – 経済的困難を示すもの。** 家庭調査の基準を満たす患者は、患者が負担するサービスの費用または料金の一部に対して、スライド式による100%のMFA割引が受けられます。

**5.8.1.3.4 家計調査基準を満たす患者。** 家庭調査の基準を満たす患者は、患者が負担するサービスの費用または料金の一部に対して、スライド式によるMFA割引が受けられます。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>17/29</b>

#### **5.8.1.3.5 高額医療費負担の基準を満たす患者。**

高額医療費負担の基準を満たす患者は、患者が負担するサービスの費用または料金に対して100%のMFA割引が受けられます。

**5.8.1.4 合意による払い戻し。** KFHP/HI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。** フォローアップサービスの利用資格期間は、承認日、サービスが提供された日、または処方薬が調剤された日から開始されます。利用資格の期間は期間限定であり、KPの裁量により以下のとおり決定されます。

**5.8.2.1 一定期間。** 最長で365日間とし、利用できるフォローアップサービスと、不良債権の照会前に確認された患者負担残高に適用されます。

**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。** 既存の資金援助が失効する日付からさかのぼって最初の30日間と、それ以降はいつでも患者がプログラムを再申請できます。

**5.8.3 資金援助の撤回、取り消し、改正。** KFHP/HI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、取り消し、あるいは改正することができます。その状況とは以下のとおりです。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>18/29</b>

**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 公的あるいは民間医療保険プログラム加入対象。** 公的あるいは民間医療保険プログラム加入の審査を受けた患者は対象者と推定されますが、これらプログラムの申請手続きとは連携しません。

**5.8.3.3 その他の支払い財源の確認。** 患者が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、患者には、(1) 患者自身に支払い責任がある分、(2) 患者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。

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

**5.8.3.5 世帯収入の変更。** 世帯収入に変化があった患者は、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で提供した受給対象サービスに対する費用全額（総額）をMFAの利用資格がある患者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拒否された患者は、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。

**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第VII条に記載されているように、KP施設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。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>19/29</b>

## 5.10 徴収活動。

**5.10.1 通告に関する相応の努力。** KFHP/H、あるいはその代理となる集金代行業者は、支払期限を超過した支払いや未払いの残高のある患者に、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。

**5.10.1.1** 退院後の最初の請求書発行から120日以内に、アカウント保有者に、資格のある人はMFAが利用できることを通知する書面の通告を1回提出すること。

**5.10.1.2** KFHP/H または集金代行業者が患者負担の残額支払いに着手する予定の特別回収業務（ECA）の一覧と、その実施期限（書面による通知から30日以内）を書面で通告すること。

**5.10.1.3** 初めて病院を利用する患者に、案内書とともに、MFAの方針を分かりやすくまとめたものを渡すこと。

**5.10.1.4** アカウント保有者に対し、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の通知を試みること。

**5.10.1.5** 支払期限を超過した、または未払いの患者負担額の残高が債権回収機関に譲渡される前に、要請に応じてプログラムの利用資格を判断すること。

**5.10.2 特別集金業務の停止。** KFHP/Hは、患者が以下のような場合、患者に対し特別集金業務（Extraordinary Collection Actions、ECA）を実施したり、債務回収機関にその代理実施を許可したりすることはありません。

**5.10.2.1** 現在、MFAからの医療資金支援を受けている。

**5.10.2.2** 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。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>20/29</b>

### 5.10.3 許可されている特別集金業務。

**5.10.3.1 相応の努力に関する最終的判断。** どのようなECAを開始するにせよ、その前に、各地域の収益サイクル患者用財務サービスリーダーが次のことを確認します。

**5.10.3.1.1** MFAプログラムの患者に対して通告する相応の努力をしたこと。

**5.10.3.1.2** 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日が患者に与えられたこと。

**5.10.3.2 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機関は、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。

**5.10.3.3 訴訟や民事訴訟。** 訴訟や民事訴訟を起こす前に、KFHP/Hは外部のデータソースを使って患者の経済状況を確認し、患者がMFAプログラムの利用資格があるかどうかを判断します。

**5.10.3.3.1 MFAの利用資格がある場合。** MFAプログラムの利用資格がある患者に対して、追加の措置は講じられません。MFA有資格者のアカウントはキャンセルされ、過去の実績ベースに戻ります。

**5.10.3.3.2 MFAの利用資格がない場合。** ごく限られたケースにおいて、以下の業務が地域の最高財務責任者や業務担当者からの事前承認の下で遂行される可能性があります。

**5.10.3.3.2.1 賃金の債権差し押さえ**



方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>21/29</b>

**5.10.3.3.2.2 訴訟/民事訴訟。**無職/失業中で他の主要な所得がない個人に対しては、法的措置は行使されません。

**5.10.3.3.2.3 抵当権行使。**

**5.10.4 禁止されている特別集金業務。**KFHP/HIは、どのような状況においても、以下のような業務を遂行したり、集金代行業者に許可したりすることはありません。

**5.10.4.1** アカウント保有者による未払い金の支払い滞納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。

**5.10.4.2** 第三者に当該患者の負債を販売。

**5.10.4.3** 資産や口座の差し押さえ。

**5.10.4.4** 逮捕状の請求。

**5.10.4.5** 身柄差し押さえの令状請求。

**5.11 災害と公衆衛生に対する緊急対応。**KFHP/HIは、州または連邦政府によって災害または公衆衛生上の緊急事態とみなされ、広く知られた事案によって影響を受けた地域社会や患者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。

**5.11.1.1** 資格制限を一時停止する。

**5.11.1.2** 家計調査基準のしきい値を引き上げる。

**5.11.1.3** 高額医療費の基準値を下げる。

**5.11.2 潜在的なアプリケーションプロセスの変更。**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。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>22/29</b>

**5.11.2.1** 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。

**5.11.2.2** 世帯収入を判断する際に、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關する情報は、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。

## 6.0 付録/参考資料

### 6.1 付録

#### 6.1.1 別紙A – 用語集

### 6.2 添付

#### 6.2.1 添付資料 1 – Kaiser Permanente Coloradoの追加項目

#### 6.2.2 添付資料 2 – Kaiser Permanente Georgiaの追加項目

#### 6.2.3 添付資料 3 – Kaiser Permanente Hawaiiの追加項目

#### 6.2.4 添付資料 4 – Kaiser Permanente Mid-Atlantic Statesの追加項目

#### 6.2.5 添付資料 5 – Kaiser Permanente Northern Californiaの追加項目

#### 6.2.6 添付資料 6 – Kaiser Permanente Northwestの追加項目

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>23/29</b>

**6.2.7** 添付資料 7 – Kaiser Permanente Southern Californiaの追加項目

**6.2.8** 添付資料 8 – Kaiser Permanente Washingtonの追加項目

### **6.3 参考資料**

**6.3.1** Patient Protection and Affordable Care Act, Public Law 111-148 (124 Stat.119 (2010年))

**6.3.2** Federal Register and the Annual Federal Poverty Guidelines

**6.3.3** Internal Revenue Service Publication, 2014 Instructions for Schedule H (Form 990)

**6.3.4** Internal Revenue Service Notice 2010-39

**6.3.5** 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

**6.3.6** California Hospital Association – Hospital Financial Assistance Policies & Community Benefit Laws, 2015年版

**6.3.7** Catholic Health Association of the United States – A Guide for Planning & Reporting Community Benefit, 2012年版

**6.3.8** 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。

**6.3.8.1** Kaiser Permanente of Hawaii  
([www.kp.org/mfa/hawaii](http://www.kp.org/mfa/hawaii)) (英語)

**6.3.8.2** Kaiser Permanente of Northwest  
([www.kp.org/mfa/nw](http://www.kp.org/mfa/nw)) (英語)

**6.3.8.3** Kaiser Permanente of Northern California  
([www.kp.org/mfa/ncal](http://www.kp.org/mfa/ncal)) (英語)

**6.3.8.4** Kaiser Permanente of Southern California  
([www.kp.org/mfa/scal](http://www.kp.org/mfa/scal)) (英語)

**6.3.8.5** 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>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>24/29</b>

### 別紙A – 用語集

**コミュニティ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弱者対策機関が連携して、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を対象に、慈善医療サービスを提供しています。

**債権回収機関** – 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** – 同グループの方針に記載されている利用資格基準を満たしており、(1) 医療保険に未加入か、(2) 公的プログラムの保険を利用しているか (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か、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** – それぞれの患者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、どれほどの経済的支援が必要かを見るため、患者の個人情報審査する第三者ベンダーです。

**連邦貧困ガイドライン (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。

**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、患者が利用できる様々な資金援助や医療保険について患者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、このような患者だけに限りません。

**ホームレス** – 以下に示すような生活状況の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で生活。
- 緊急一時宿泊施設に滞在。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>25 / 29</b>

- 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に滞在。
- 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れ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。

**家計調査** – 外部データソースや患者から提供された情報を使い、患者個人の所得が連邦貧困ガイドラインで示されている特定のパーセンテージを越えているかどうかによって公的医療保険プログラムやMFAを利用する資格を判断するための方法です。

**医療資金援助（MFA）** – 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に、医療費を支払うために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。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>26/29</b>

**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** – 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あります。

**医療保険に加入していない患者** – 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あります。

**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、逮捕状に似ています。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ます。



方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>27 / 29</b>

**追加項目: Kaiser Permanente Mid-Atlantic States**

**追加項目の発効日: 2024年1月1日**

- I. KFHP/H施設:** この方針は、すべてのKFHP/Hの施設（例：医療センター、診療所ビル）と外来薬局に適用されます。メリーランド州、バージニア州、コロンビア特別区の病院には適用されません。
  
- 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. **利用資格のないサービス**
    - i. 補聴器
    - ii. 視力補助用品（眼鏡やコンタクトなど）
  
- III. MFAの方針の対象となるプロバイダーと対象にならないプロバイダー。**  
適用なし。
  
- IV. プログラムの情報と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（方針の第5.3および5.4条を参照してください）。
  - a. **KFHP/Hのウェブサイトからオンラインの申請用紙を記入し送信する。** 患者は[www.kp.org/mfa/mas](http://www.kp.org/mfa/mas)（英語）のMFAウェブサイトから、オンラインで、申請情報の記入を始め、申請書を提出することができます。
  - b. **KFHP/Hのホームページからプログラムの情報をダウンロードする。** 電子形式でのプログラムの情報はMFAホームページ（[www.kp.org/mfa/mas](http://www.kp.org/mfa/mas)）で入手できます。

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>28/29</b>

- c. **オンラインでプログラム情報を請求する。** 請求に応じて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。** プログラムの情報を提供するカウンセラーには、KPの施設でご相談いただけます。プログラムの情報を提供するカウンセラーには、KPの各診療所ビルの患者登録部でご相談いただけます。
- 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: 1-844-412-0919、オプション3

- f. **郵送でプログラム関連情報を直接請求する、または申請する。** 記入済みのMFAプログラム申請書を郵送にてご送付いただくことで、関連情報を請求し、MFAにお申し込みいただくことができます。情報の請求先および申請書の送付先は以下のとおりです。

Kaiser Permanente  
Attention: Medical Financial Assistance Unit  
2101 East Jefferson Street  
Rockville, MD 20852-9468

- g. **記入した申請書を直接持って行く。** 必要事項を記入した申請書を Kaiser Permanente医療センターの会員サービスに直接お持ちいただけます。

**V. 利用資格基準。** MFA利用資格を判断する際は、患者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. **家計調査基準: 連邦貧困基準 (Federal Poverty Guidelines, FPG) の300%を上限とする**

方針のタイトル <b>医療資金支援</b>	方針番号 <b>NATL.CB.307</b>
説明責任部門 <b>全国地域医療</b>	発効日 <b>2024年1月1日</b>
ドキュメント所有者 <b>医療費援助ディレクター</b>	ページ <b>29 / 29</b>

**VI. 割引一覧表。** 医療資金援助を受ける資格がある患者にKPが請求する額は、患者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. **家計調査基準を満たす患者。** 家計調査の基準を満たす患者は、患者が負担するサービスの費用または料金の一部に対して、スライド式によるMFA割引が受けられます。割引額は、患者の世帯収入によって次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
201% - 300%		50%割引

一部の割引（100%未満）が認められた場合、残金は全額支払うか、利息のない支払いプランを設定するオプションが与えられます。

**VII. 通常請求費（AGB）算出の基準。** 一般に請求される金額は、Kaiser Foundation Hospitalで提供された受給対象となる病院サービスに適用されます。