



日付

Medi-Cal についての重要なお知らせ
あなたの情報を最新のものに保ちましょう

親愛なるMedi-Cal会員の皆様、

郡は、収入の増加、新しい仕事、妊娠などの変化について報告があったMedi-Cal受給者の記録を更新しています。あなたや家族の誰かが、郡からMedi-Cal保険についての情報を求める手紙を受け取った場合は、必要事項に関して返信してください。

COVID-19に係る「公衆衛生上の緊急事態（PHE）」の期間中は、受給資格を失ってもMedi-Calの適用を受け続けることができます。COVID-19 PHEが終了した後で、郡はあなたがまだ無料または低額のMedi-Calを受ける条件を満たすか確認します。

情報が最新のものであることを確認してください

以下の手順により、COVID-19 PHEが終了したときにMedi-Calの保険を維持する役に立ちます:

- **連絡先を更新** 電話番号やメールなど、連絡先情報が変更されたためにこの手紙が送られた場合は連絡先を更新してください。Medi-Calの維持についての重要な情報をお届けするために正しい連絡先が必要です。
- **変更の届出** あなたの世帯で報告すべき変更があった場合、郡の役所に報告してください。これには、誰かが妊娠した場合、家を出た者や新たな居住者がいる場合、収入が増減した場合、その他あなたのMedi-Calの受給資格に影響を与える可能性のある項目が含まれます。変更の報告は以下の方法で行えます。
 - 添付のリストに記載されている電話番号から郡に電話する。

- CoveredCA.com、MyBenefitsCALWIN.org、またはBenefitsCal.orgで自分のアカウントにログインする。
 - 郡に手紙を郵送する（添付のリストを参照）。
 - 郡の事務所に直接出向く。
- 郡から手紙を受け取った場合は、必ず**すべての情報提供要請**応えてください。

この手紙に返信する必要はありません

この手紙は、あなたの個人情報が最新であることを確認し、なぜ郡に変更を報告することが重要なのかご説明するためのものです。何かしら法的な行動が取られることを通知するものではありません。あなたのMedi-Calに何らかの処置が施される場合は、事前に通知が送られます。その通知の中であなたが控訴する権利についても説明します。

質問はありますか？

質問がある場合やサポートが必要な場合は、付属のよくある質問を確認するか、郡へお問い合わせください。お問い合わせ先についての情報は、添付リストに電話番号記載しています。オンラインでのお問い合わせの場合のリンクは<http://dhcs.ca.gov/COL>です。

英語以外の言語でサポートが必要な場合は、無料の言語サポートサービスの電話番号一覧を参照してください。これには、この手紙を読むサポートを行う通訳が含まれます。

ありがとうございました。

Department of Health Care Services
California 州

よくある質問 (FAQs)

Medi-Cal と COVID-19 について

1. COVID-19 による「公衆衛生上の緊急事態 (PHE)」期間中に私の Medi-Cal は終了しますか？

連邦政府は新型コロナウイルス (COVID-19) により 2020 年に PHE の宣言を出しました。ほとんどの Medi-Cal 会員に関して、PHE の間に Medi-Cal が終了することはありません。例外については、以下の質問 2 を参照ください。

2. PHE 期間中に Medi-Cal が切れるのはどのような場合ですか？

ほとんどの会員は、PHE 期間中に保険を失うことはありませんが、例外もあります。以下の場合、Medi-Cal の保険が適用されなくなることがあります。

- 死亡した場合
- 州外へ住居を変えた場合
- 担当の Medi-Cal スタッフ Medi-Cal が不要だという旨を伝えた場合
- 管理上の手違いや詐欺によって Medi-Cal を利用していた場合

上記の理由以外で Medi-Cal が終了した場合は、手違いである恐れがあるので郡に電話でお問い合わせください。

3. 郵便で受け取った Medi-Cal 更新パッケージについては何をすればいいですか？

更新フォームに記入して必要な情報を集めた上で、更新パッケージを郡に返送してください。更新時期が来ていたり、個人情報や世帯情報に変更があったりする場合でも PHE の期間中は Medi-Cal が適用されます。

4. 郡に報告する必要がある変更事項にはどのようなものが含まれますか？

報告すべき項目には以下が含まれます (ただし下記以外にもあります)

- 連絡先 (住所、電話番号、メールアドレスなど)
- 収入
- 住居を共にする人
- 税金の扶養家族の対象者

5. 郡に変更を報告する方法？

変更の報告は郵便、電話、またはオンラインで行うことができます。お住まいの地域の郡役所の番号は、添付のリストに記載されているか、以下のサイトから確認できます。 <http://dhcs.ca.gov/COL>。

電話で変更を報告した場合、更新フォームの記入をサポートし、署名が必要な場合は電話を介して署名することになります。

変更を証明するものがない場合は、電話または書面で郡に報告することができます。

6. 景気対策費、COVID-19 補助金、復興支援金は、私の Medi-Cal にどのように影響しますか？

PHE 期間中に受け取った支払いが Medi-Cal の利用資格に影響することはありません。しかし、PHE 終了後の時点で受け取った金額が \$2,000 (夫婦の場合 2 人で \$3,000) を超える場合、Medi-Cal が影響を受ける可能性があります。Medi-Cal 資格が影響を受けるかどうかは、郡にお問い合わせください。

7. 失業手当は Medi-Cal 資格にどのように影響しますか？

受け取ったすべての失業手当を郡に報告してください。また、失業手当の受給が終了した場合やまもなく終了する場合にも報告してください。コロナウイルス関連の失業手当の中には収入とみなされないものもあるので、どのような失業手当を受け取ったのかを郡の担当者に伝えてください。

8. Medi-Cal に関する郡の決定に不服がある場合、私にはどのような控訴権がありますか？

Medi-Cal 適用に関して公正なヒアリングを要求する権利があります。PHE 期間中は、郡からの通知を受け取った日から 210 日以内にヒアリングを要求することができます。

審判の期間中は Medi-Cal が適用されます。ヒアリングで Medi-Cal の終了という判断が出された場合でも、PHE が終了するまでは給付を受け続けることができます。

ヒアリングを要求するには、通知の裏にある「州公聴会の要請」フォームに記入してください。氏名、住所、電話番号、郡の名前、関連援助プログラム、およびヒアリングを要求する理由など、すべての必要事項を記入してください。

英語がわからない場合は、ご希望の言語をお伝えください。ヒアリングの際に言語サポートを受けることができます。もし承認された代表者がいる場合は、重要な情報を共有することができるので代表者の氏名と住所をお知らせください。郡の判断に反対する理由を説明するために手紙を送ることもできます。ヒアリング要請書はコピーをとって保管するようにしてください。

ヒアリングの要請は、以下の 5 つの方法のいずれかで送付可能です。

1. 通知に記載の住所に宛てて郡福祉部へ郵送する

2. 以下の住所に**郵送**する:

California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 21-37
Sacramento, California 94244-2430

3. 州のヒアリング部門 **(833) 281-0905** に **FAX** を送る

4. **オンラインで提出する** California Department of Social Services (DSS) ヒアリングリクエストページ:<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>

5. DSS 公聴会フリーダイヤル **(800)743-8525** / (TDD: (800)952-8349) まで**電話**をかける

Medi-Cal のヒアリング詳細については、以下のページを参照してください:
<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Medi-CalFairHearing.aspx>.

9. PHE 期間中に私の Medi-cal が停止していないことを確認するために地元の Medi-Cal 郡役所に電話する必要はありますか?

その必要はありません。あなたの Medi-Cal 保険の資格や適用範囲に変更があった場合は、郡から連絡があります。望んでいないのに Medi-Cal 保険が終了した場合は、郡に問い合わせてください。また、連絡先の変更や新しい郡に引っ越した場合など、Medi-Cal の資格に影響を与える可能性のある変更についても、必ず郡に連絡してください。そうすることで、あなたの保険が有効に保たれ、Medi-Cal 保険に関する情報を確実に受け取ることができます。

郡の Medi-Cal オフィスの中には、対面式のサービスを行っていないところもあります。その場合でも、電話、郵便、メール、またはオンラインでのお問い合わせが可能です。最寄りの郡事務所の番号は、添付のリストまたはオンライン <http://dhcs.ca.gov/COL> で確認できます。または、Medi Cal メンバーズヘルプライン **(800) 541-5555** (TTY (800) 430-7077) に電話してください。California 以外の地域の方は、(916) 636-1980 までお電話ください。

10. PHE 中に私の Medi-Cal に変更がある可能性がありますか？

はい、より良い保障が受けられる Medi-Cal プログラムの資格が得られる場合があります。また、PHE が終了しても保険を失うことがないように、あなたのニーズに合ったプログラムを利用することができます。

11. PHE の間に費用負担 (SOC) や月々の保険料が上がることはありますか？

いいえ、PHE 期間中にお客様の費用負担や保険料が増えることはありません。保険料の負担が増えた場合や、月々の保険料のかかるプログラムに移行した場合は、郡に連絡してください。

12. Medi-Cal の保険料を支払えない場合はどうすればいいですか？

PHE 期間中に Medi-Cal 保険料を支払えない場合は、郡に電話して保険料を免除してもらうことができます。免除された保険料に関しては返済の必要が**ありません**。

また、PHE 期間中に支払った保険料のクレジットを申請することもできます。Medi-Cal ・ プレミアム ・ プログラムを退会する場合は、支払った保険料の返金を求めることができます。

収入が減った場合はその旨を郡にお伝えください。無料で Medi-Cal を受けられる場合があります。

保険料についての質問は、以下の **Medi-Cal プログラムの電話番号** にお問い合わせください:

- 子どもと妊娠のプログラム **(800) 880-5305**
- Medi-Cal Access Program: **(800) 433-2611**
- County Children's Health Initiative: **(833) 912-2447**

すべてのコールセンターは平日: 8a.m~7p.m、土曜: 8a.m.~12p.m まで営業しており、そのすべてで TTY/TTD と言語サービスが利用可能です。

250 of Percent Working Disabled Program に関しては、保険料免除の申請方法が
3 つあります:

- **(916) 445-9891** に電話 平日: 8a.m~12p.m と 1p.m.~5p.m
他言語サポートに対応しています。
- FAX でお送りください **(916) 440-5676**
- オンライン問い合わせフォームに入力してください
<http://dhcs.ca.gov/wdp>

13. COVID-19 の症状がある場合、検査を受けるにはいくらかかりますか? COVID-19 陽性の場合、治療費はいくらですか?

医療上必要な COVID-19 の検査、関連サービス、治療は Medi-Cal により無料で
保証されます。COVID 19 のスクリーニングテスト、検査、または治療が必要な
場合は、緊急治療室、緊急ケア、およびプロバイダーオフィス訪問のサービスが
保証されます。

14. 制限付き Medi-Cal の対象者である場合や移民ステータスが未承認の場合、 COVID-19 に関連する Medi-Cal サービスを受けることはできますか?

はい。すべての Medi-Cal 受給者は PHE 期間中に COVID-19 の検査、検査関連
サービス、および治療を受けることができます。すべての Medi-Cal 受給者は、
Medi-Cal が制限付きか否かにかかわらず、COVID-19 の医療上必要なサービス
を受けることができます。(制限付き Medi-Cal は、妊娠または妊娠に関連するサ
ービスと緊急サービスのみ)。COVID-19 関連のサービスは、移民のステータス
に関係なく、Medi-Cal managed care と Fee-for-service Medi-Cal の両方で受け
ることができます。

連邦移民サービスによると、COVID-19 の検査と治療は、「公共料金」に当ては
まりません。「公共料金」の詳細については、U.S. Citizenship and Immigration

Services のサイトで確認できます。 (<https://www.uscis.gov/green-card/green-card-processes-and-procedures/public-charge>)。

公共料金の詳細については以下からも確認することができます。 California Health and Human Services Agency 公共料金ガイド (<https://www.chhs.ca.gov/blog/2021/03/15/alert-important-change-to-public-charge-rule/>)。

15. ワクチン接種はどのような人が対象となりますか？

Medi-Cal が制限付きのものであるかどうかに関わらず、Medi-Cal 受給者の誰もが無償でワクチンを接種できます。

16. 個人はワクチン代を支払う必要がありますか？

ワクチンは連邦政府が購入し、必要な人には無料で提供されます (Medi-Cal の有無は問いません)。移民ステータスは関係ありません。

17. 個人はどこでワクチンを接種できますか？

薬局、診療所、医療機関 (マネージドケアプランに登録している医療機関を含む)、その他 COVID-19 ワクチン受け入れ・接種を行なっている医療機関で接種が可能です。

詳しい情報は、以下のサイトでご覧いただけます。 California Department of Public Health (CDPH) ホームページ:

<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/COVID-19Vaccine.aspx>

予約は「My Turn」というウェブサイトで行うことができます。

その他の情報は以下のサイトでご覧いただけます: <https://myturn.ca.gov/>。

18. COVID-19 ワクチンの詳細はどこで知ることができますか？

12 歳以上のカリフォルニア住民の半数以上が COVID-19 ワクチンを少なくとも 1 回接種しています。ワクチンは安全かつ効果的で、無料です。COVID-19 パンデミックの収束についての詳細はこちらから:

- DHCS ワクチンに関するよくある質問
 - <https://www.dhcs.ca.gov/Documents/COVID-19/COVID-19-Vaccine-Beneficiary-FAQ.pdf>
- ワクチンの人気トピックス– California Department of Public Health
 - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/ncov2019.aspx>
- ワクチンの接種– Centers for Disease Control and Prevention
 - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/your-vaccination.html>
- 予約可能な薬局
 - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/FedRetailPharmProgVacAppt.aspx>

COVID-19 ワクチンの詳細や予約スケジュールについては、My Turn のウェブサイト参照してください www.myturn.ca.gov

または

CDPH COVID-19 ホットライン **(833) 422-4255** に電話してください。平日は 8 a.m.~8 p.m., 土日は 8 a.m.~ 5 p.m. まで営業しています。

County Social Services Agencies

If the information on this list has changed, you may verify the information in the phone directory under the county government listings.

A - L Counties

Alameda County (01)

(510) 383-8523
(888) 999-4772

Alpine County (02)

(530) 694-2235 Ext. 231

Amador County (03)

(209) 223-6550

Butte County (04)

(530) 538-7711
(877) 410-8803

Calaveras County (05)

(209) 754-6448

Colusa County (06)

(530) 458-0250

Contra Costa County (07)

Currently Enrolled
(866) 663-3225

New Application
(800) 709-8348

Del Norte County (08)

(707) 464-3191

El Dorado County (09)

(530) 642-7300

Fresno County (10)

Automated Assistance
(559) 600-1377

Call Center
(855) 832-8082

Glenn County (11)

(530) 934-6514

Humboldt County (12)

(877) 410-8809

Imperial County (13)

(760) 337-6800

Inyo County (14)

(760) 872-1394

Kern County (15)

Currently Enrolled
(877) 410-8812

New Application
(661) 631-6807

Kings County (16)

(877) 410-8813

Lake County (17)

(707) 995-4200

Lassen County (18)

(530) 251-8152

Los Angeles County (19)

Customer Service Center
(866) 613-3777

(877) 597-4777

M - O Counties

Madera County (20)

(559) 675-2300

Marin County (21)

(415) 473-3400

Mariposa County (22)

(209) 966-2000
(800) 549-6741

Mendocino County (23)

Fort Bragg Office
(707) 962-1000

Toll-Free in Mendocino
(877) 327-1677

Mendocino County (23)

(continued)

Ukiah Office
(707) 463-7700

Toll-Free in Mendocino
(877) 327-1711

Merced County (24)

(209) 385-3000

Modoc County (25)

(530) 233-6501

Mono County (26)

North County Office
(760) 932-5600

South County Office
(760) 924-1770

Monterey County (27)

(866) 323-1953

Napa County (28)

(800) 464-4214
(707) 253-4511

Nevada County (29)

(888) 809-1340
(530) 265-1340

Orange County (30)

Automated Assistance
(949) 389-8456

(714) 541-4895
Currently Enrolled

(800) 281-9799

New Application
(855) 478-5386

P - R Counties**Placer County
Human Services (31)**

(888) 385-5160
From outside of the County
(916) 784-6000

Plumas County (32)

(530) 283-6350

Riverside County (33)

Call Center – Customer Service
(800) 274-2050

S Counties**Sacramento County (34)**

(916) 874-3100
(209) 744-0499

San Benito County (35)

(831) 636-4180

San Bernardino County (36)

(877) 410-8829

San Diego County (37)

(866) 262-9881

**San Francisco
City and County (38)**

(415) 558-4700
(855) 355-5757

San Joaquin County (39)

(209) 468-1000

San Luis Obispo County (40)

(805) 781-1600

San Mateo County (41)

(800) 223-8383

Santa Barbara County (42)

Access Cal Win:
(866) 404-4007

Santa Clara County (43)

Benefits Assistance Center
(408) 758-3800
(408) 758-4600
Automated Assistance
(877) 962-3633

Santa Cruz County (44)

Benefit Call Center
(888) 421-8080

Shasta County (45)

(877) 652-0731

Sierra County (46)

Loyalton
(530) 993-6721

Downieville

(530) 289-3711

Siskiyou County (47)

(530) 841-2700

Solano County (48)

Benefit Action Center
(800) 400-6001

Fairfield

(707) 784-8050

Vacaville

(707) 469-4500

Vallejo

(707) 553-5000

Sonoma County (49)

(877) 699-6868

Stanislaus County (50)

(877) 652-0734

Sutter County (51)

(877) 652-0735

T - Y Counties**Tehama County (52)**

(530) 527-1911

Trinity County (53)

(800) 851-5658
(530) 623-1265

Tulare County (54)

(800) 540-6880

Tuolumne County (55)

(209) 533-5711
For Mailed Application
(209) 533-5725

Ventura County (56)

(888) 472-4463

Yolo County (57)

(855) 278-1594

Yuba County (58)

(877) 652-0739