

メディアケア適用範囲糖 尿病用消耗品、サービス、 予防プログラム

CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

この政府の公式冊子には、以下に関する重要な情報が記載されています。

- 保障内容
- 健康を維持する方法
- お問い合わせ先



この小冊子の情報は、この小冊子が印刷された時点でのメディケアプログラムについて説明しています。発行後に変更が生じる場合があります。最新情報は [Medicare.gov](https://www.Medicare.gov) をご覧いただくか、**1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**までお電話にてお問い合わせください。TTYユーザー用番号：1-877-486-2048。

「糖尿病用消耗品、サービス、予防プログラムのメディケアの適用範囲」は法的文書ではありません。正式なメディケアプログラムの法的な説明は、関連する法律、規制、規定に含まれています。

目次

はじめに	4
第1章 1: 一目でわかるメディケアの糖尿病の保障	5
第1章 2: メディケアパートB- 糖尿病用品の保障	9
血糖自己測定器および消耗品	10
インスリンポンプ	13
治療用の靴またはインサート	13
災害時または緊急時に紛失破損した耐久医療機器または 消耗品の交換	14
第1章 3: メディケアの対象糖尿病用の処方箋	15
インスリン	16
抗糖尿病薬	16
糖尿病用品	17
第1章 4: メディケアで保障されている糖尿病のスクリーニングとサービス ..	19
糖尿病のスクリーニング検査	20
メディケア糖尿病予防プログラム	20
糖尿病の自己管理トレーニング	21
栄養医学的治療サービス	24
フットケアおよびトリートメント	25
ヘモグロビンA1C検査	25
緑内障検査	25
インフルエンザおよび肺炎球菌注射 (予防接種)	26
「メディケアへようこそ」 予防診断	26
年次の「ウェルネス」診断	26
メディケアで保障されていない消耗品およびサービス	26
第1章 5: 役立つヒントおよびリソース	27
電話番号およびホームページ	28



はじめに

本書では、オリジナルメディケアにおける糖尿病用品 および サービス、およびメディケア処方箋についての保障を併せて説明しています (パートD)。

メディケアは、65歳以上の高齢者、65歳未満で障害のある特定の人、および末期腎不全 (透析または移植を必要とする永久的な腎不全、ESRDと呼ばれることもある) の人のための連邦医療保険制度である。

オリジナルのメディケアには、パートA (病院保険) とパートB (医療保険) がある。別のメディケア処方箋プランに加入することでメディケアの処方箋補償 (パートD) を受けることができます。メディケアは、承認された医療サービスや消耗品にかかる費用のほとんどをカバーするが、すべてではない。

メディケア・アドバンテージ (パートCとも呼ばれる) は、メディケアが承認した民間企業のプランで、医療保険と医薬品保険についてオリジナル・メディケアに代わるものを提供するものです。これらの “バンドル” プランには、パートA、パートB、そして通常メディケア薬剤保険 (パートD) が含まれる。

次の用語を学習すると本書をより理解することができます：

共同保険：控除額を支払った後、サービスの費用の一部として支払う必要がある金額。共同保険は通常、割合です (20%など)。

一部負担：医師による診察、病院外来による診察または処方箋などの医療または用品に対する費用負担額として請求される可能性がある金額のことです。一部負担は通常、割合ではなく額になります。例えば、医師による診察の場合や処方箋の場合、10ドルまたは20ドルをお支払いいただく場合があります。

免責：Original Medicare、Medicare Advantage Plan、Medicare Drug Plan、またはその他の保険が支払いを開始する前に、当事者が医療または処方箋のために支払わなければならない金額です。

耐久医療機器：歩行器、車椅子、病院用ベッドなどの特定の医療機器で、自宅で使用するために医師の指示を受けたもの。

メディケアの承認した金額：オリジナルメディケアにおいて、こちらは医師やサプライヤーが割り当て分で支払われることに合意した額になります。割り当て分とは、メディケアから直接支払いを受けること、メディケアがサービスに対して承認した支払い額を受け入れること、メディケアの免責金額やコイン負担額を超えて請求しないことについて、医師、プロバイダー、サプライヤーが合意することです。この金額は、医師またはサプライヤーが請求する実際の金額以下である場合があります。メディケアはこの額の一部を負担し、差額についてはご自身のご負担になります。

第1章

1 一目でわかるメディケアの糖尿病の保障

6 ~8ページの表では、メディケアパートB（医療保険）およびメディケア処方箋保険（パートD）でカバーされる糖尿病のサービスおよび消耗品の概要を紹介しています。

通常 パートBでは、糖尿病を患っている方々に関するサービスが保障されます。パートBはさらに、糖尿病のリスクのある方々の予防的なサービスについてもカバーしています。パートBに含まれるサービスと消耗品の補償を受けるには、パートBに加入されていることが必要です。

パートDは、インスリンの投与に使用される糖尿病用品をカバーする。パートDがカバーする保険に加入するには、メディケア薬剤保険に加入しなければならない。

用品/サービス	保障内容	支払い
抗糖尿病薬 16ページをご参照ください	パートDは、血糖値（ブドウ糖）を管理するための抗糖尿病薬をカバーしております。	共同保険 または一部負担 パートDの免責が適用される場合があります
糖尿病のスクリーニング検査 20ページをご参照ください	もしも医者がお客様に糖尿病のリスクがあると判断した場合、パートBはこれらのスクリーニング検査についてカバーしています。毎年最大2回の糖尿病スクリーニング検査を受ける資格があるかもしれません。	共同保険、一部負担、またはパートB免責
メディケア糖尿病予防プログラムは 20-21ページをご覧ください。	パートBでは、糖尿病の予防に役立つ、生涯に1回の健康行動変更プログラムについて説明します。	資格がある場合、これらのサービスには何もかかりません
糖尿病の自己管理トレーニング 21-24ページをご参照ください	パートBでは、糖尿病 または 糖尿病からの合併症のリスクがあると初めて診断された方々に対する糖尿病の自己管理トレーニングサービスが保障されます。メディケアがこれらのサービスをカバーするためには、あなたの主治医または他の医療プロバイダーが注文し、認定された個人またはプログラムがサービスを提供する必要があります。	年次のパートBの免責後のメディケアの承認した額の20%
糖尿病用具および消耗品 10-13ページをご参照ください	パートBでは、機材と共に使用される消耗品や、血糖検査ストリップ、ランセット機材およびランセットを含む家庭用血糖値（グルコース）モニターが保障されます。いくつご使用になれるか、またはどのくらいの頻度でこれらの用品を入手されるかに対しての限度が定められている場合がございます。パートBは、耐久性のある医療機器とみなされるインスリンポンプもカバーする。	年次のパートBの免責後のメディケアの承認した額の20% 2023年7月1日以降 、メディケアの耐久医療機器給付の対象となる従来のポンプを使ってインスリンを摂取する場合、1カ月分のインスリンに35ドル以上を支払うことはない。パートBの免責金額は適用されない。
糖尿病用品 17ページをご参照ください	パートDは、インスリンを投与するための特定の医療用品（注射器、注射針、アルコール綿棒、ガーゼ、パートBの耐久医療機器給付の対象外であるインスリンポンプ装置など）をカバーする。	共同保険 または一部負担 パートDの免責が適用される場合があります

用品/サービス	保障内容	支払い
インフルエンザおよび肺炎球菌の予防接種 26ページをご参照ください	インフルエンザの予防接種 - インフルエンザやインフルエンザウイルスの予防に役立ちます。パートBでは、秋から冬にかけてのインフルエンザシーズンに1回、インフルエンザやインフルエンザウイルスの予防のためにこの注射が行われます。 肺炎球菌の予防接種 - パートBは、肺炎球菌感染症（特定の種類の肺炎など）の予防に役立つこの予防接種が対象です。	医師 または 医療提供者が承認した場合、共同保険、一部負担またはパートBの免責はありません。
フットケアおよびトリートメント 25ページをご参照ください	パートBでは、糖尿病性末梢神経障害で保護感覚が失われている場合、6ヶ月ごとの足の検査がカバーされますが、その間に別の理由でフットケア専門家に会っていない場合に限りません。	年次のパートBの免責後のメディケアの承認した額の20%
緑内障検査 25ページをご参照ください。	緑内障のリスクが高い方は、12ヶ月に1回、この検査を受けることができます。検査を行うのは、法的に認められた医師でなければなりません。	年次のパートBの免責後のメディケアの承認した額の20%
インスリン 16ページをご参照ください	パートDは、インスリンポンプで投与されないインスリンをカバーしております。	パートDがカバーする各インスリンの1ヶ月分の費用は35ドルが上限である。免責金額を支払う必要はない。

用品/サービス	保障内容	支払い
インスリンポンプ 13ページをご参照ください。	パートBでは、一定の条件を満たす場合、耐久性のあるインスリンポンプ（外付け）およびポンプが使用するインスリンが耐久性のある医療機器としてカバーされます。	年次のパートBの免責後のメディケアの承認した額の20% 2023年7月1日以降 、メディケアの耐久医療機器給付の対象となる従来のポンプを使ってインスリンを摂取する場合、1カ月分のインスリンに35ドル以上を支払うことはない。パートBの免責金額は適用されない。
栄養医学的治療サービス 24~25ページをご参照ください。	パートBは、糖尿病または腎臓疾患をお持ちの方々の栄養医学的サービスおよびその他の関連したサービスをカバーしております。これらのサービスを受けるには、あなたの主治医または他の医療機関からの紹介が必要です。	医師 または 医療提供者が承認した場合、一部負担、共同保険またはパートBの免責はありません
治療用の靴 または インサート 13-14ページをご参照ください。	パートBでは、糖尿病で重度の糖尿病性足病を患っている場合、治療用の靴やインサートがカバーされます。	年次のパートBの免責後のメディケアの承認した額の20%
「メディケアへようこそ」予防診断 26ページをご参照ください。	パートBは、必要に応じて健康診断、特定のスクリーニング、予防接種およびその他のケアの紹介を含む予防的なサービスについての教育 および カウンセリングをカバーしております。	医師 または 医療提供者が承認した場合、一部負担、共同保険またはパートBの免責はありません
年次の「ウェルネス」診断 26ページをご参照ください。	すでに12か月以上パートBに加入されている場合、現在の健康 および リスク要因に基づいた個人的な予防プランへ発展またはアップデートさせる、年次の「ウェルネス」診断を受けることができます。	医師 または 医療提供者が承認した場合、一部負担、共同保険またはパートBの免責はありません 「Welcome to Medicare」の訪問を行った場合は、最初の年次「Wellness」訪問を行う前に12ヶ月待たなければなりません。

第2章

メディケアパートB- 糖尿病用品の保障

この章では、パートB(医療保険)と糖尿病用品の保障についてご説明します。糖尿病でパートBに加入している場合、メディケアは以下のような特定の消耗品をカバーします:

- ・ 血糖自己測定器および消耗品。10ページから12ページをご参照ください。
- ・ インスリンポンプ。13ページをご参照ください。
- ・ 治療用の靴またはインサート。13ページから14ページをご参照ください。

血糖自己測定器および消耗品

パートBでは、血糖値自己測定器および消耗品を耐久性医療機器としてカバーしています。

自己測定器の消耗品に含まれるもの：

- ・ 血糖値モニター
- ・ 血糖検査ストリップ
- ・ ランセット機材およびランセット
- ・ 検査機器 および 検査ストリップの精度をチェックするためのブドウ糖管理ソリューション

しかし、パートBでカバーされている消耗品の量はそれぞれ異なります。

- ・ インスリンをご使用されている場合、3か月ごとに最大300枚の検査ストリップおよび300個のランセット。
- ・ インスリンをご使用されていない場合、3か月ごとに最大100枚の検査ストリップおよび100個のランセット。

医師が医学的に必要だと判断し、他の条件を満たしている場合、**メディケアは追加のテストストリップとランセットを許可します**。ご自身で実際に検査されている頻度を記録される必要がございます。

メディケアは、持続血糖モニター（レシーバー）と関連用品（センサーとトランスミッター）について、メディケアの適用条件をすべて満たしていると医師が認めた場合、保険適用となる場合があります。

その要件には以下のものが含まれる：

- ・ 血糖値を頻繁にチェックする（1日4回以上）。
- ・ インスリンポンプを使うか、1日3回以上のインスリン注射を受ける。

また、主治医との定期的な面談も必要となります。

糖尿病治療薬についてのご質問は、[Medicare.gov/coverage](https://www.medicare.gov/coverage)をご覧ください。1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)にお電話頂くことも可能です。TTYユーザー用番号：1-877-486-2048。

血糖自己測定器および消耗品（続き）

これらカバーされている消耗品を受領する際、医者から何を受け取る必要がありますか？

メディケアは医師よりの処方箋で、血糖自己測定器および消耗品のみをカバーいたします。処方箋に含まれるべきもの：

- 糖尿病であるか否かにかかわらず。
- どのような血糖値モニターが必要で、なぜそれが必要なのか。（視力の問題により特殊なモニターが必要な場合、医師はその旨の説明を記載しなければなりません。）
- インスリンを使用しているか否かにかかわらず。
- 血糖値を検査しなければならない頻度。
- ひと月に必要な検査ストリップとランセットの数量。

ご注意ください：

- 消耗品の補充をお忘れなく。
- ランセット および 検査ストリップを受け取るには、12か月ごとに医師より新しい処方箋をお受け取り下さい。

どこでこれらの消耗品を入手できますか？

- お近くの薬局にてオーダー、ピックアップが可能です。
- 消耗品は医療機器サプライヤーにオーダーが可能です。通常、「サプライヤー」とは、医療品 または 医療サービスを提供してくれる企業、個人または代理店になります。病院または介護施設に入院している場合は除きます。この方法で消耗品を入手される場合、ご自身でお手配いただきます。オーダーするには医師よりの処方箋が必要ですが、医師があなたの為にオーダーすることはできません。

どの薬局 または サプライヤーを利用すべきですか？

必ずメディケアに加入している薬局またはサプライヤーより消耗品を入手してください。メディケアに加入していない薬局 または サプライヤーに行かれた場合、メディケアは支払いをいたしません。メディケアに加入していないサプライヤーまたは 薬局からの請求書は、全額お客様のお支払いとなります。用品を入手する前に、サプライヤー または 薬局にこれらの質問をしてください：

- メディケアに加入していますか？
- 割り当て分を承認しますか？

これら2つの質問のいずれかに対する答えが「いいえ」の場合は、メディケアが購入を確実にカバーし、お金を節約するために、「はい」と答えた地域の別のサプライヤーまたは薬局に電話する必要があります。

血糖自己測定器および消耗品（続き）

メディケアに加入しているサプライヤーを探すには、[Medicare.gov/medicalequipment-suppliers](https://www.medicare.gov/medicalequipment-suppliers)をご覧ください。または、1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)までお電話ください。TTYユーザーは1-877-486-2048までお電話ください。

注意事項：メディケアは血糖値モニター、検査ストリップ および ランセットを含む、お客様より申告されなかった消耗品またはサプライヤーから自動的にお客様に送られた消耗品についてはお支払いいたしません。もしもサプライヤーがお客様に自動的に消耗品を送ってくる場合、紛らわしい広告が使われた場合、または、お客様の糖尿病用品に関して詐欺の疑いがある場合には、1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)へご連絡ください。

請求の提出は誰がするのですか？

メディケアに登録しているすべての薬局とサプライヤーは、血糖値（グルコース）モニター、測定ストリップ、および耐久性のある医療機器の特典の対象となるその他のアイテムの請求を提出する必要があります。ご自身による血糖値モニター検査ストリップの請求の申告はできません。

患者の自己負担とは？

割り当てを受け入れる薬局またはサプライヤーから消耗品を受け取る時は、共同保険の金額以上支払う必要はありません。もしも薬局またはサプライヤーが割り当て分を承認しなかった場合には、請求が高くなる場合があります。お支払いいただく額も上がる場合があります。また、お客様にサービス時に請求分を全額お支払いいただき、メディケアよりコストのシェア分が送られてくるのをお待ちいただく場合もございます。

インスリンポンプ

2023年7月1日以降、耐久医療機器 (DME) ポンプ用のパートB対象インスリンの1ヶ月分の費用は35ドル以下となり、パートBの控除は適用されなくなります。

メディケア・サプリメント保険 (Medigap) に加入していて、パートBの自己負担分を支払っている場合は、その保険で35ドル (またはそれ以下) のインスリン代がカバーされるはずですが、パートBの共済金が支払われるかどうかについては、加入しているプランに確認して下さい。

体外に装着する (外付け) インスリンポンプで、使い捨てでないものを使用している場合、パートBは、ポンプで使用するインスリンをカバーし、ポンプ自体をDMEとしてカバーすることができる。国内の特定の地域に住んでいる場合、メディケアが耐久性のあるインスリンポンプに支払うためには、特定のインスリンポンプ供給業者を利用しなければならないことがある。

どうすればインスリンポンプを入手できますか？

インスリンポンプをご入用の場合、医師が処方箋を出してくれます。

注意事項：インスリン関連用品 (注射器、注射針、アルコール綿棒、ガーゼなど) は、パートDに加入していない限り、オリジナル・メディケアでは100%自己負担となります。ポンプ、チューブ、その他の消耗品については、パートBの年間免責金額を支払った後、メディケア承認額の20%を支払います。

治療用の靴またはインサート

パートBに加入されていて、糖尿病を患われており、特定の条件 (14ページを参照ください) を満たしている場合、必要であればメディケアは治療用の靴をカバーいたします。

毎年カバーされる靴のタイプには、以下のうちの**一つ**が含まれます：

- 深-インレイの靴を一組および三組のインサート
- 足の変形によって深-インレイの靴を履くことができない場合にはカスタム成型靴 (インサートを含む) を一組および追加のインサートを二組

注意事項：特定のケースにおいて、メディケアは別途のインサートまたはインサートの代わりに行う靴の改造についてもカバーする場合があります

治療用の靴またはインサート（続き）

どうすれば治療用の靴を入手できますか？

メディケアが治療用の靴の支払いを行うためには、お客様の糖尿病を治療している医師より、以下の3つの条件について証明して頂く必要がございます：

1. 糖尿病を患われている。
2. 片方の足または両方の足でこれらの状態のうちの一つが認められる：
 - 部分的または完全な足の切断
 - 過去の足潰瘍
 - 足潰瘍に至る可能性のあるたこ
 - たこの問題の兆候を伴う糖尿病による神経の損傷
 - 血行不良
 - 足の変形
3. 総合的な糖尿病ケアのプランの下で治療を受けており、糖尿病の為に治療用の靴 および/または インサートが必要な場合。

メディケアはこれらも要求いたします：

- 足病医 または 資格のある医療プロバイダーによる靴の処方。
- 医師 または 足病医、矯正士 または 義肢装具士などの資格のある個人がフィッティングし、靴を提供します。

災害時または緊急時に紛失破損した耐久医療機器または消耗品の交換

オリジナルメディケアが、緊急時や災害時に破損したり紛失したりした耐久医療機器（従来のインスリンポンプのように）または用品（糖尿病用品など）に対して既に支払いを終えている場合：

- 特定のケースにおいて、メディケアはお客様の機器 または 用品の修理費用または交換費用をカバーいたします
- 通常、メディケアはお客様の機器を修理している間にレンタルされる品目（車いすなど）の費用もカバーいたします

耐久医療機器および糖尿病用品についての詳細については [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) をご覧いただくか、1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) にご連絡ください。TTYユーザー用番号：1-877-486-2048。

第3章

3 メディケアの対象糖尿病用の処方箋

このセクションでは、糖尿病を患っている、または患っている可能性のあるメディケア加入者のためのメディケア処方箋保険(パートD)についての情報を提供します。メディケアの薬剤保険に加入するには、メディケアの薬剤プラン、または薬剤保険が適用されるメディケア・アドバンテージ・プランに加入しなければならない。メディケア・パートDは、インスリン、抗糖尿病薬、およびインスリンに関連する消耗品の一部をカバーする。

インスリン

パートDでカバーされる各インスリンの1ヶ月分の費用は\$35が上限で、インスリンの免責金額を支払う必要はない。これは、エクストラ・ヘルプ（収入や財源が限られている人がメディケア・パートDの保険料、控除額、共同保険料、その他の費用を支払うのを支援するメディケアのプログラム）を受けている場合でも、インスリンを服用するすべての人に適用されます。60日分または90日分のインスリンを購入する場合、1ヶ月分の各インスリンの費用は35ドルを超えてはならない。例えば、パートDの対象となるインスリンを60日分購入する場合、通常70ドル以上の支払いは必要ない。

インスリンを服用している場合は、メディケアの薬剤プランと費用を比較するサポートを受けることができます：

- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) までお電話ください。TTYの方は1-877-486-2048までお電話ください。
- 最寄りの州健康保険支援プログラム (SHIP) に連絡し、無料の個別健康保険カウンセリングを受ける。

注：2023年7月1日からは、従来のインスリンポンプ（パートBでカバーされる）で使用されるインスリンにも、同様の費用上限が適用される。

抗糖尿病薬

インスリンによってコントロールされない血糖（ブドウ糖）は、抗糖尿病薬によって維持されます。メディケア・パートDは、さまざまな抗糖尿病薬をカバーすることができる。具体的にどの薬がカバーされるかは、加入している保険プランに問い合わせること。

糖尿病用品

メディケアの薬物保険に加入し、糖尿病を患っている場合、インスリンを体に直接投与するのに必要な備品は補償の対象となる。これらの医療用品に含まれるものは：

- アルコール綿
- ガーゼ
- 注射針
- 注射器

詳細については

メディケアドラッグ保障に関する詳細については：

- [Medicare.gov/drug-coverage-part-d](https://www.medicare.gov/drug-coverage-part-d)をご覧ください
- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)までご連絡ください。TTYユーザーは、1-877-486-2048までお電話ください。
- お住いの州健康保険プログラム(SHIP)にお問い合わせの上、無料の地方健康保険カウンセリングを受けてください。電話番号の確認に、shiphelp.orgをご覧ください。か、1-800-MEDICARE までご連絡ください。

第4章

4 メディケアで保障されている 糖尿病のスクリーニング とサービス

メディケアパートBでは、糖尿病の予防、発見、治療に役立つ特定のサービス、スクリーニング、およびトレーニングについて説明します。一般的に、これらのサービスを受けるには、医師の紹介が必要である：

- ・ 糖尿病スクリーニング。20ページをご参照ください。
- ・ メディケア糖尿病予防プログラム。20～21ページをご覧ください。
- ・ 糖尿病の自己管理トレーニング。21～24ページをご参照ください。
- ・ 栄養医学的治療サービス。24～25ページをご参照ください。
- ・ ヘモグロビンA1c検査。25ページをご参照ください。

メディケアの対象となるサービスは、紹介状がなくても受けられるものもある。25～26ページをご覧ください。

糖尿病のスクリーニング検査

パートBは、糖尿病のリスクがある場合、糖尿病スクリーニング検査の費用をカバーします。これらの症状をお持ちの場合、糖尿病のリスクがございます：

- 高血圧
- 脂質異常症（異常なコレステロールおよび中性脂肪濃度の病歴）
- 肥満（BMI \geq 30と定義）
- 耐糖能（血糖）異常
- 空腹時の高血糖

また、これらの危険因子が2つ以上ある場合にも、リスクがあると考えられます：

- 太っている（BMI 25以上30未満）
- 糖尿病の家族歴がある
- 妊娠糖尿病の既往症がある方、または体重9ポンド以上の赤ちゃんを出産された方
- 65歳以上の方

メディケアは、12か月の期間内の最大2回の糖尿病スクリーニング検査をカバーする場合があります。最初の糖尿病スクリーニング検査の後、医師が2度目の検査が必要かを判断します。メディケアはこれらの糖尿病スクリーニング検査をカバーしております：

- 空腹時のグルコース（糖）の血液検査
- メディケアが適切と認めるその他のグルコース血液検査

糖尿病のリスクがあると思われる場合は、これらの検査を受けるべきかどうか、医師に相談してください。

メディケア糖尿病予防プログラム

パートBでは、2型糖尿病を予防するための、一生に一度の生活習慣変革プログラムがカバーされています。このプログラムは、6ヶ月間にわたり、週1回のグループでのコアセッションから始まります。本セッションには次のような特典があります。

- 食事と運動に関する現実的で永続的な行動の変更を御行うためのトレーニング
- 運動不足を解消するためのヒント。
- 体重を管理するための戦略
- モチベーションを維持するための特別なトレーニングを受けたコーチ。
- 同じような目標と課題を持つ人たちからのサポート

メデケィア糖尿病予防プログラム（続き）

コア・セッションを修了すると、毎月6回のフォローアップ・セッションを受けることができます。

2021年以前にメディケア糖尿病予防プログラムを開始した方は、一定の減量目標を達成すれば、さらに毎月12回のセッションが受けられます。

資格を得るためには以下の事項を満たしていなければなりません。

- パートB（またはメディケア・アドバンテージ・プラン）。
- 最初のコアセッションに参加する前の12ヶ月以内に、空腹時血糖値が110～125mg/dL、2時間血糖値が140～199mg/dL（経口ブドウ糖負荷試験）、またはヘモグロビンA1C検査の結果が5.7～6.4%であった方。
- 肥満度指数（BMI）が25以上（アジア人の場合、BMIは23以上）。
- 1型または2型糖尿病と診断されたことがないこと。
- 末期腎不全（ESRD）がないこと。
- メディケア糖尿病予防プログラムに参加したことがないこと。

資格がある場合、これらのサービスの料金はかかりません。

[Medicare.gov/coverage/medicare-diabetes-prevention-program](https://www.Medicare.gov/coverage/medicare-diabetes-prevention-program)で、お住まいの地域のこれらのプログラムを検索してください。

糖尿病の自己管理トレーニング

糖尿病の自己管理トレーニングは、糖尿病を管理する方法を習得するうえで有用です。パートBがこれをカバーするには、医師またはその他の医療プロバイダーによる処方箋が必要となります。

これらの条件のうちの一つを満たしていれば、糖尿病の自己管理トレーニングを受けることができます：

- 糖尿病と診断された。
- 糖尿病薬を服用していなかったのにそれを服用するようになったまたは経口糖尿病薬からインスリンへと変わった。
- 糖尿病と診断され、合併症のリスクがある（次のページ参照）。

糖尿病の自己管理トレーニング（続き）

これらの条件がご自身に当てはまる場合、医師またはその他の医療プロバイダーは、リスクが高まっていると考えるかもしれません：

- 血糖値の管理に問題がある、救急治療室で処置を受けたことがあるまたは糖尿病の為に一晩入院したことがある。
- 糖尿病に関連する眼疾患と診断された。
- 足の感覚がないまたは潰瘍、変形または切断などその他の足の障害がある。
- 糖尿病に関連する腎疾患と診断された。

医師または他の医療提供者は通常、糖尿病の自己管理トレーニングを受ける場所に関する情報を提供します。このトレーニングは、承認された個人またはプログラムから、医師または他の医療提供者が準備するケア計画の一部として入手しなければなりません。これらのプログラムおよび個人は、米国糖尿病協会または米国糖尿病教育者協会によって公認されています。

どれくらいのトレーニングがカバーされていますか？

メディケアでは必要に応じて、最初のトレーニングを10時間、フォローアップトレーニングを2時間まで受けることができます。

最初のトレーニングは、開始時から12か月以内に完了する必要があります。初回トレーニングには1時間のマンツーマン・トレーニングが含まれます。通常、残りの9時間のトレーニングはグループレッスンになります。

重要：主治医やその他の医療提供者は、グループ・セッションではなく、最大10時間のマンツーマン・トレーニングを処方することができる。弱視、聴覚障害、言語やその他のコミュニケーション障害、認知能力の制限がある場合は、マンツーマンのトレーニングが必要な場合があります。メディケアは、注文日から2ヶ月以内に参加可能なグループがない場合、マンツーマンのトレーニングもカバーする。

糖尿病の自己管理トレーニング（続き）

メディケアは、最初のトレーニングを受けた年から毎年、必要に応じて2時間までのフォローアップトレーニングをカバーします。このフォローアップトレーニングは、グループでも個人レッスンのいずれかでも構いません。メディケアがこのフォローアップ・トレーニングをカバーするためには、医師またはその他の医療提供者が毎年このフォローアップ・トレーニングを処方しなければならない。

注意事項： 糖尿病自己管理訓練は多くの Federally Qualified Health Centers (FQHC) で利用できます。FQHCは、医学的なサービスが不十分な農村地帯や都市部において、主要な公共医療および認定された予防サービスを提供します。FQHCの例には、地域保健センター、移民保健センター、ホームレスプログラムのためのヘルスケア、公営住宅プライマリケアセンター、部族または部族組織または都市インドの組織によって運営されている外来患者の健康プログラムや施設が含まれます。パートBの免責金額を支払う必要はありません。お近くのヘルスセンターはfindahealthcenter.hrsa.govで検索してください。

遠隔医療： 音声のみ（電話など）や音声・映像通信技術（パソコンなど）を使って、他の場所にいる医師や他の医療従事者から糖尿病の自己管理トレーニングを受けることができる場合があります。遠隔医療サービスの詳細につきましては、1-800-MEDICARE までご連絡ください。TTYユーザーは1-877-486-2048までお電話ください。

このトレーニングでは何を学習するのですか？

初回の糖尿病自己管理トレーニングでは、講師がお客様のニーズをより深く理解するための個別評価を行います。

クラスでのトレーニングには、これらのトピックが含まれます：

- 糖尿病に関する一般知識、血糖値管理の利点 および 血糖値管理の不備によるリスク
- お客様のダイエットを管理する栄養と方法
- 血糖値管理の管理および改善のオプション

糖尿病の自己管理トレーニング（続き）

- お客様の健康維持のためのエクササイズおよびその重要性について
- 薬の適切な摂取方法
- 血糖値検査 および 糖尿病管理を改善するためのその情報の利用方法
- 糖尿病による急性および慢性の合併症の予防、認識および治療の方法
- 足、皮膚および歯のケア
- ダイエット、エクササイズおよび薬物療法が血糖に及ぼす影響について
- 生活習慣の変化、ゴールの設定、リスクの低減および問題の解決
- 糖尿病であるということに感情的に適応する方法
- 家族の介入およびサポート
- ヘルスケアシステムおよびコミュニティのリソースの利用

栄養医学的治療サービス

糖尿病の自己管理トレーニングに加え、パートBでは、糖尿病または腎臓病があり、一定の基準を満たす場合、医療栄養療法サービスがカバーされます。医師がこれらのサービスを処方しなければならない。

登録されている栄養士または栄養に関する特定のプロがこれらのサービスを提供することができます：

- 初期の栄養および生活習慣の評価
- 栄養カウンセリング（どのような食べ物を摂取するか、個別の糖尿病患者用食事のプランの実行方法）
- 糖尿病に影響する生活習慣の管理方法
- ダイエット管理の進捗状況を確認するためのフォローアップ診断

医療栄養療法サービスをメディケアが支払うには、医師または他の医療プロバイダーが毎年同サービスを処方する必要があることにご注意ください。

栄養医学的治療サービス（続き）

注意事項：医療栄養療法は、多くの Federally Qualified Health Center (FQHC) で受けることができます。24ページをご覧ください。お近くのヘルスセンターは findahealthcenter.hrsa.gov で検索してください。

遠隔医療：登録栄養士やその他の医療提供者から、遠隔医療を介して医療栄養療法を受けることができる場合があります。詳しくは23ページで。

フットケアおよびトリートメント

もしも糖尿病による神経の損傷を足に被られている場合で、過去6か月以内にその他の足の疾患の為にフットケアの専門家に受診されていなければ、パートBは足病医またはその他のフットケアの専門家による6か月毎の検診に対してお支払いをいたします。足全体または足の一部の非外傷（怪我に依るものではない場合）となる切断術を受けた場合 または 足に重度の疾患があることを示す外観へと変貌している場合、メディケアはより頻繁な診療の分をカバーする場合があります。フットケアを受ける際には、主治医または糖尿病の専門家による治療を受けていなければなりません。

ヘモグロビンA1C検査

ヘモグロビンA1C試験は過去3か月にどのように血糖が管理されたかを測定するラボテストです。糖尿病の方は、医師の指示があればパートBでこの検査がカバーされます。

緑内障検査

パートBでは、緑内障のリスクが高い方は、12ヶ月に一度、緑内障の検査を受ける費用が支払われます。以下のような方は、緑内障のリスクが高いと考えられます。

- 糖尿病
- 緑内障の家族歴がある、または
- アフリカ系アメリカ人で50歳以上の方、または
- ヒスパニック系で65歳以上の方。

この検査はお住いの州で法的に認可された眼科医によって実施または監督されていなければなりません。

インフルエンザおよび肺炎球菌注射（予防接種）

糖尿病の場合、インフルエンザや肺炎による合併症のリスクが高くなります。このリスクを減らすためには、予防接種を受けることが重要です。パートBは、通常インフルエンザの季節に1回、インフルエンザの予防接種を受ける費用を負担します。パートBはまた、肺炎球菌感染症（ある種の肺炎など）を予防するための肺炎球菌予防注射にも支払われる。これらの予防注射が必要かどうかについては、医師またはその他の医療提供者にご相談ください。

「メディケアへようこそ」 予防診断

パートBでは、パートBの最初の12か月以内の予防サービスに関する1回限りの健康レビューと教育と相談について説明します。これには、特定のスクリーニングに関する情報、予防接種 および 必要な場合の他のケアについての照会が含まれています。「メディケアへようこそ」の予防診断は、お客様に必要な糖尿病スクリーニング検査などの予防サービスについて、医師と話ができる良い機会となっております。

年次の「ウェルネス」診断

すでに12か月以上メディケアパートBに加入されている場合、現在の健康 および リスク要因に基づいた個人的な予防プランへ発展 または アップデートさせる、年次の「ウェルネス」診断を受けることができます。含まれるもの：

- 医療 および 家族の病歴の見直し
- 現在のプロバイダー および 処方箋の薬品のリスト
- 身長、体重、血圧、その他のルーチン測定
- 適切な予防サービスの為のスクリーニングのスケジュール
- リスク要因 および その対策のリスト

メディケアで保障されていない消耗品およびサービス

オリジナルメディケア および メディケアドラッグプランが全てをカバーしているわけではありません。例えば、以下の用品およびサービスはカバーされません：

- 白内障手術後を除いて、眼鏡やその検査
- 整形靴（足に障害があるが、傷の無い方用の靴）
- 美容外科

第5章

役立つヒント およびリソース

5

お お客様のニーズに合ったヘルスケアの選択をお手伝いするための情報もご用意しております。

糖尿病のメディケアの適用範囲の詳細については、
Medicare.gov/coverageにアクセスするか、
1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)に電話してください。TTYユーザーは1-877-486-2048に電話することができます。

電話番号およびホームページ

室病管理予防センター (CDC) 、
保健社会福祉省 (HHS)

cdc.gov/diabetes
1-800-232-4636

ヘルス・センター検索
findahealthcenter.hrsa.gov

インディアン健康局
ihs.gov/diabetes

MyHealthfinder
healthfinder.gov

National Diabetes Prevention Program
(メデケィア糖尿病予防プログラム)
cdc.gov/diabetes/prevention

国立衛生研究所 (NIH) の糖尿病および消化器
および腎臓疾患の国立研究所 (NIDDK) 、 HHS
niddk.nih.gov
niddk.nih.gov/health-information/diabetes
1-800-860-8747 (Clearinghouse)

CMSのアクセス可能な通信

メディケアは、点字、大活字、データ / 音声ファイル、リレーサービス、TTY 通信などの利用しやすい形式による情報を含む、無料の補助器具とサービスを提供します。アクセシブルなフォーマットで情報を要求した場合、その提供に必要な追加時間によって不利益を被ることはありません。請求処理に遅れがある場合は、アクションを実行するための余分な時間を確保します。

下記の方法で、メディケアまたはマーケットプレイスの情報を請求してください。

1. 電話：メディケア宛： 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
TTY: 1-877-486-2048.
マーケットプレイス： 1-800-318-2596 TTY: 1-855-889-4325
2. メールしてください： altformatrequest@cms.hhs.gov.
3. ファックスを送信してください： 1-844-530-3676.
4. 手紙を送ってください：

Centers for Medicare & Medicaid Services
Offices of Hearings and Inquiries (OHI)
7500 Security Boulevard, Mail Stop DO-01-20
Baltimore, MD 21244-1850
Attn: Customer Accessibility Resource Staff

請求には、ご氏名、お電話番号、必要な情報の種類（わかっている場合）、および資料の送付先住所を含める必要があります。詳細につきましては、ご連絡する場合があります。

注意事項：メディケア・アドバンテージプランまたはメディケア処方薬プランに登録している場合は、プランに連絡して、アクセス可能な形式で情報を請求してください。メディケイドについては、州または地元のメディケイド事務所にお問い合わせください。

差別禁止通知

メディケア&メディケイドサービスセンター (CMS) は、人種、肌の色、出身国、障害、性別 (性的指向および性自認を含む)、または入場や参加する年齢に基づいて、CMSによって直接実行される、または請負業者またはCMSがプログラムおよび活動を実行するよう手配する他の団体を通じてかにかかわらず、そのプログラムおよび実行される活動のいずれかの下でのサービスおよび利益の受け取りにおいて個人を除外したり、利益を拒否したり、差別をしたりしません。

使用できる形式で情報を取得することに懸念がある場合は、この通知に記載されている方法でCMSに連絡することができます。

情報の取得に関する問題の発生など、CMSプログラムまたは活動で差別を受けていると思われる場合は、苦情を申し立てることもできます。メディケア・アドバンテージプラン、メディケア処方薬プラン、州または地方のメディケイドオフィス、マーケットプレイス認定ヘルスプランからアクセス可能な形式で。米国保健福祉省、公民権局に苦情を申し立てる方法は3つあります。

1. **オンライン:** hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html
2. **電話で:** 1-800-368-1019に電話してください。TTYユーザーは1-800-537-7697に電話をかけることができます。
3. **書面で:** 苦情の宛先: 公民権局

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

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Centers for Medicare & Medicaid Services
7500 Security Boulevard
Baltimore, Maryland 21244-1850

公用
私用で使用した場合、300ドルの罰金

CMS Product No. 11022-J (Japanese)
June 2023

Medicare Coverage of Diabetes Supplies, Services, & Prevention Programs

- Medicare.gov
- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
- TTY: 1-877-486-2048

