



財政支援および債務回収方針

承認者：	最終承認日：	提出日：	発効日： 2024年1月1日
------	--------	------	-------------------

印刷版は参照用です。最新版については電子版をご覧ください。

規制要件/参考資料：

当方針は内国歳入法（Internal Revenue Code）第 501 項(r)および関連する財務省規定（Treasury Regulations）に従うものとしします。

財政支援および債務回収方針

Select Specialty Hospital San Diego の方針は、人種・信条・支払能力に関係なく、患者に医療上必要なケアを提供することにあります。Select Specialty Hospital San Diego で提供されるサービスに対する支払い能力がない患者様は、経済的支援を申請することができます。

I. 背景

- A. Select Specialty Hospital San Diego は長期急性期病院であり、内国歳入法（Internal Revenue Code）第 501 条(c)(3)項に基づく Scripps Health System および州法に基づく慈善機関要件に一般的に合致する方法で運営・管理されています。
- B. Select Specialty Hospital San Diego は、医療上必要なケアを提供することをお約束します。「医療上必要なケア」は人種、信条、支払い能力に関わらず患者に提供されます。

- C. 財政援助および債権回収方針の主な受益者は、Select Specialty Hospital San Diego から 50 マイル以内に居住しており、本方針に基づく財政援助の発効日時点で米国保健社会福祉省（U.S. Department of Health and Human Services）が随時発表する連邦貧困所得ガイドライン（FPG）における年間世帯所得が 400%を超えない、保険未加入患者様または高額医療費患者様が対象です。財政的または個人的な困難に直面する、あるいは特別な医学的状況にある患者も支援を受けられる可能性があります。いかなる状況下でも、本方針に基づき財政支援を受ける資格のある患者が、かかる治療に対して一般的に請求される金額を超えた請求をされることはありません。
- D. 患者は、Select Specialty Hospital San Diego の財政支援または他の支払い方法を得るための手続きに協力し、個人の支払い能力に基づき治療費を賄うことが期待されています。

II. 定義

「年間世帯収入」は国勢調査局（Census Bureau）の定義を用いて決定され、連邦貧困ガイドラインを計算するにあたり以下の収入が使用されます。

- 給与・失業補償・労災補償・社会保障__追加保障収入・公的扶助・退役軍人給付・遺族給付・年金または退職所得・利子・配当・家賃・印税・不動産収入・信託・教育扶助・扶養手当・養育費・世帯外からの援助・その他雑収入。
- 現金以外の給付（フードスタンプおよび住宅補助など）は含まれません。
- 収入は税引き前ベースで決定されます。
- 近親者様とご同居されている場合は、家族全員の収入が対象となります。

「申請」とは、(a)Select Specialty Hospital San Diego の財政援助申請書に手書き・オンライン・担当者と電話しながらの記入、もしくは(b)必要事項を記入した申請書を Select Specialty Hospital San Diego に郵送・配達する方法を含む、本方針に基づく申請手続きを意味します。

「CBO」とは、Central Billing and Collections Office を意味します。

「財政支援割引額」とは、財政支援援助が承認された際に、患者様からの請求額から減額される請求料金の割合を意味します。

「世帯」とは、患者様・患者様の配偶者（配偶者の居住地は問わず）および患者

様と同居する 18 歳未満の実子または養子全員を意味します。患者様が 18 歳未満の場合、世帯には患者様・患者の実父母または養父母（父母の居住地は問わず）および同居されている 18 歳未満の実父母または養父母のお子様全員が含まれます。

「FPG」とは、米国保健社会福祉省が随時発表する、サービス提供日に有効な連邦貧困所得ガイドラインを意味します。

「高額医療費患者」とは、以下のように定義されています。

- i. 自己負担なし（第三者による補償あり）
- ii. 患者様の世帯収入が連邦貧困水準（FPL）の 400%以下
- iii. 過去 12 ヶ月間の医療費自己負担分（入院・通院を問わず）が、患者の世帯収入の 10%を超えている

「被保険患者」とは、政府または民間の健康保険に加入する個人を指します。

「医療上必要なケア」とは以下のサービスを意味する。Medicare に定義される、妥当で必要な診断およびサービスが提供された時点において医療の専門家に認められた水準に基づく、肉体的・精神的症状の予防、緩和、治癒、または回復目的の治療の提供。医療上必要なケアに外来患者の処方薬は含まれない。

「方針」とは、現時点において有効な本財政支援および債務回収方針を意味します。

「合理的な支払いプラン」には、必要不可欠な生活費控除を除いた、月間世帯収入の 10%を超えない月間支払い額が含まれます。「必要不可欠な生活費」とは、本細則においては、以下のいずれかの費用を意味します。家賃や住宅の支払いと維持費、食費と日用品費、光熱費と電話代、服飾費、医療および歯科治療費、保険費、学校や育児、子供や配偶者の扶養費、保険・ガソリン・修理代を含む交通費と自動車関連費用、分割払い、洗濯・清掃費用、およびその他の臨時支出。

「無保険患者」とは以下の個人を指します：(i) 政府または民間の健康保険に加入していない；(ii) 保険適用額の上限に達した；(iii) 加入している保険に患者様が医療上必要なケアが含まれていない。

「慈善ケア患者（Charity Care patient）」とは、財政的に適格な自己負担患者または高額医療費患者を意味します。

III. 他の方針との関係性

- A. 救急医療サービスに関する方針 - Select Specialty Hospital San Diego では、救急医療サービスは提供していません。
- B. 処方薬の補償 - 処方薬の費用負担に支援が必要な患者は、製薬会社が提供する患者支援プログラムのいずれかを利用する資格を有している可能性があります。

IV. 財政支援の資格基準

Select Specialty Hospital San Diego での治療をお考えの患者様のうち、以下の資格を満たす方は、本方針のセクション VII に記載されている援助を受ける資格を有しています。

A. 収入に基づく財政支援

- 1. 保険未加入の患者様で、年間世帯収入が FPG の 400%を超えない方、または医療事故などの大惨事やその他特別な状況など、情状酌量の余地がある方
- 2. 入院病院サービスで医療上必要なケアを希望する患者様、もしくは
- 3. 以下のうち少なくとも 1 つを満たしている方
 - a. 米国市民
 - b. 米国永住権カード（USCIS Form I-551）を所持している
 - c. Select Specialty Hospital San Diego のサービスエリア（施設周辺の半径 50 マイルで定義）に居住している

- B. そのほかの支援を受ける資格を得る方法 - 本方針の規定では財政支援の資格がないとされているものの、医療上必要なケアの費用を負担することができない患者様でも、以下の状況にあれば支援をお求めいただけます。

1. 例外的な状況 - 患者様が（末期疾患または他の高額医療費のかかる状況など）個人的または財政的に極めて困難な状況に置かれている。
2. 特別な医療状況 - 患者様が Select Specialty Hospital San Diego の医療スタッフによってのみ提供可能な治療を希望されている、または患者様にとって Select Specialty Hospital San Diego による継続的な医療サービスが有益とみなされる。

特別な事情または特別な医療事情による支援要請は、その状況ごとで審査され、CBO マネージャーにより決定が下されます。

- C. Medicaid による審査 - 保険未加入で、Select Specialty Hospital San Diego での治療をお考えの患者様には、Medicaid やその他の州の医療プログラムを受ける資格があるかどうかを判断するために、担当者から連絡が行く場合があります。保険未加入の患者様が本方針に基づき財政支援を受ける資格を得るには、Medicaid 適格性手続きにご協力いただく必要があります。

V. 申請方法

A. 収入に基づく財政支援

1. 収入に基づく支援を求める患者様は、資格審査日から数えて過去3ヶ月分もしくは12ヶ月分の年間世帯収入の情報をご提供いただきます。こちらは、スケジュール作成や請求の手続き中はいつでも財政支援申請書に記入することができます。年間世帯収入の証明には、第三者による所得証明サービスをご利用いただけます。学費支援申請書は、555 Washington Street, San Diego, CA 92103 にある当校の受付・オンライン (<https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san-diego/san-diego/>)・管理部門 (619-686-4525) までお電話ください。学費支援申請書の記入については、当校の Central Business Office (888-868-1103) までお問い合わせください。

当校の財政支援方針、平易な言語による概要および申請書は無料でご入手いただけます。財政支援方針・申請書および平易な言語による要約のコピーは、英語版とスペイン語版をご入手いただけます。

2. 2つの情報源に相違がある場合、Select Specialty Hospital San Diego の担当者は、世帯年収を裏付ける追加情報を要求することがあります。
3. その後、ご本人様が完全な財政支援申請書を提出された場合および財政支援を受ける資格があると判断された場合、ご本人様が個人的に支払う責任があると判断された金額を超える治療費を支払った場合は、その金額が5ドル未満でない限り、払い戻しが行われます。

B. 例外的な状況

Select Specialty Hospital San Diego の職員は、高額な支払い残高がある、もしくはその恐れがある、あるいは極度の個人的・経済的苦境を訴えていると判断された患者様に対し、申請を開始します。Select Specialty Hospital San Diego の職員は、患者様から経済状況や個人的な苦難に関する情報を収集します。判断は CFO または被指名者の指示の下、CBO マネージャーが行います。最終決定は患者様へと通知されます。

C. 特別な医療状況

Select Specialty Hospital San Diego の職員は、スケジュール調整または入院手続き中に特別な医療状況の可能性があると確認された患者様について、申請を開始します。担当者は、患者様が Select Specialty Hospital San Diego の医療スタッフのみが提供できる治療を必要としているかどうか、または継続的なケアのために Select Specialty Hospital San Diego の継続的な医療サービスが有益であるかどうかについて、治療またはケアを提供する医師からの推薦を求めます。特別な医療事情に関する判断は、治療担当の医師が行います。特別な医療事情により財政支援を受ける資格がない場合は、患者様へ文書で通知されます。

D. 申請書の不備・欠落

患者様には、申請書のどの部分が欠落しているが通知されます。患者様には、それを補完できる合理的な機会が与えられます。

VI. 適格性判定手続き

A. 財政面談

Select Specialty Hospital San Diego の担当者は、財政支援を希望するすべての保険未加入患者様に対し、財政面談の予約時に電話による連絡を試みます。担当者は世帯の人数・世帯の収入源、当方針に基づく資格を裏付けるその他の財政的および酌量すべき患者様に事情を尋ね、申請書の記入を支援します。患者様は、予約時または入院時に、Select Specialty Hospital San Diego の担当者をお訪ねください。申請書にご署名いただきます。

B. 申請書の受領

申請書は、来院・オンライン・郵送のいずれであっても、Select Specialty Hospital San Diego の担当者まで転送され、審査・処理が行われます。

C. 資格の決定

Select Specialty Hospital San Diego の担当者が、すべて財政援助申請書の審査・処理をします。適格性の判定は、書面にて患者様へと通知されます。財政支援が 100%ではない患者様には、支払額の見積もりが提示され、支払いの手配を依頼されます。

- Select Specialty Hospital San Diego の Medicaid 適用および財政援助審査プロセスを遵守されない場合、患者様は財政支援対象から除外されます。
- Select Specialty Hospital San Diego にご提供いただいた情報が不正確であったことが後日判明した場合、以前に付与された割引の修正が行われるものとなります。

本方針で使われる「通常請求額 (amount generally billed)」とは、IRC §501(r)(5) およびこの用語を定義する米国財務省または内国歳入庁が発行した規制またはその他のガイダンスで規定された意味を有します。「通常請求額 (amount generally billed)」の計算方法について、詳しくは付録 A をご参照ください。付録 A は毎年更新され、当病院の入院エリア <https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san->

[diego/san-diego/](#) からオンラインで入手することもできます。また、Select Specialty Hospital San Diego の担当者までお申し付けください。

患者様が所得に応じた財政支援を受ける資格があると Select Specialty Hospital San Diego が判断した場合、その判断は資格審査の日から 90 日間有効です。90 日後、患者様は新たな申請書を記入することで追加の財政支援をお求めいただけます。

VII. 患者様へのご請求額、財政支援の範囲と期間の計算基準

本方針に基づき、所得に応じた経済的援助を受けることができる患者様は、以下の所得基準に従って支援を受けることができます。

第三者保険に加入していない患者様に対する 100%慈善ケア割引 (Charity Care Discount) の対象者

- A. 患者様の年間世帯収入が FPG の 200%以下の場合、医療費は無料あるいは提供されたサービスに対する患者負担分は 100%免除となります。患者様が慈善ケア適格性を判断する基準および手続きは、以下の通りです。
1. 患者様の世帯所得が FPL の 200%以下であることを、直近の連邦税申告書 (Federal tax return) または直近の給与明細書 (paycheck) で確認します。
 2. \$10,000 以内の金融資産 (流動資産) は、適格性の判定では考慮されません。
 3. \$10,000 を超える患者様の金融資産 (流動資産) は、適格性の判定において 50%のみが考慮されます。
 4. 退職金口座 (retirement accounts) および IRS が定めた繰延報酬制度 (deferred compensation plans) は、(適格・非適格に関わらず) 金融資産とみなされず、考慮の対象から除外されます。
 5. 法的に除外された基準を超える資産は、許容資産を超えているとみなされ、慈善ケア割引が拒否される場合があります。

6. 第三者保険の適用がなく世帯収入が FPL の 200%以下の高額医療費患者様は、100%の慈善ケアを受ける資格を有しています。
7. 高額医療費患者様は毎月資格を確認され、そのステータスは当月または過去 12 ヶ月のサービス提供期間に遡り、直近のサービス月に有効となります。

第三者保険の適用がない患者様の部分的慈善ケア割引 (Partial Charity Care Discount) の資格

1. 患者様が保険未加入で年間世帯収入が FPG の 200%超 400%未満の場合は、対象となる請求金額の一部の控除を受けられる可能性があります。患者様は、Select Specialty Hospital San Diego の判断により、大病や医療上の困窮など特定の状況に基づいて、状況に応じた料金割引を受けることもできます。
2. 慈善ケア割引 (Partial Charity Care Discount) を要請するすべての患者様は、患者困難開示書 (Patient Hardship Disclosure) にご記入いただく必要があります。
3. 患者様の世帯収入は、直近の連邦税申告書 (Federal tax return) または直近の給与明細書 (paycheck) のいずれかで確認されます。
4. 患者様の世帯収入が FPL の 201%~400%であると確認された場合、金融資産 (銀行口座および上場株式など、容易に現金化可能な資産) が慈善ケア割引の適格性判定で考慮されます。
5. 割引による支払いは、Medicare または Medi-Cal の最高額を上限とします。

第三者保険の適用がある高額医療費患者様に対する部分的慈善ケア割引 (Partial Charity Care Discount) の適格性

患者様の世帯収入が FPL の 201%~400%で、第三者保険の適用がある高額医療費患者様

患者様は医療費の支払い証明書を提出する必要があります。支払いの証明を確認させていただく場合があります。

慈善ケア割引を要請するすべての患者様に患者家計情報フォーム（Patient Financial Information Form）への記入が求められます。高額医療費患者様は、過去 12 ヶ月間の医療費を正確に計上するため、毎月審査を受ける必要があります。

患者の世帯収入は、直近の連邦税申告書（Federal tax return）または直近の給与明細書（paycheck）を使って、FPL の 201%～400%であることが確認されます。

収入が FPL の 201%～400%であると判定されると、慈善ケア割引の判定に資産は考慮されません。適格性は患者の世帯収入資格のみに基づいてされます判定されます。

割引による支払いは、Medicare または Medi-Cal の最高額を上限とします。

支払いプランの交渉は、Select Specialty Hospital San Diego と患者様との間で行われ、患者様の世帯収入および必要不可欠な生活費が考慮されます。支払いプランについて Select Specialty Hospital San Diego と患者様が合意に達しない場合、Select Specialty Hospital San Diego は、II(J)項の「妥当な支払いプラン」の定義に記載された計算式を使用するものとします。患者様に対し、延長支払いプランが提供されることもあります。延長支払いプランは無利子です。標準支払いプランの期間は 12 ヶ月です。例外的に、より長期の支払いプランが提供されることがあります。

VIII. 未払いに対する措置に先立つ財政支援の適格性判定

A. 請求と財政支援の適格性を判定するための合理的努力

Select Specialty Hospital San Diego は、入院前または入院時に、患者様が本方針に基づく支援を受ける資格があるかどうかを判断いたします。退院前またはサービス開始前に、患者様が財政支援を受ける資格があると判断されなかった場合、Select Specialty Hospital San Diego から治療費をご請求いたします。患者様が保険に加入している場合、Select Specialty Hospital San Diego は、発生した料金を患者様が契約している保険会社へと請求します。患者様の保険会社から裁定が下り次第、残りの患者様への請求額は患者様へと直接請求されま

す。患者様が保険未加入の場合、Select Specialty Hospital San Diego は、発生した料金を患者様へと直接請求いたします。患者様には、退院後 120 日間で最大 4 通の請求明細書が患者様の登録住所まで送付されます。請求明細書は、未払い残高がある患者様にのみ発送されます。請求明細書には、本方針の概略および財政支援の申請方法が記載されています。適格性を判断するための合理的な努力には、以下が含まれます。入院時の患者様への本方針の通知、請求書に関する患者様との書面および口頭でのコミュニケーション、訴訟を開始するための行動を起こす少なくとも 30 日前に本方針および支援申請の手続きについて電話でご本人に通知する努力、未払い残高に関する最初の請求明細書から 240 日以内もしくはそれ以降であれば Select Specialty Hospital San Diego に代わって活動する回収機関が未払い残高を病院に返却した日付より前に提出された、本方針に基づく支援申請に対する書面による回答を行う努力。

B. 未払い残高の回収措置

患者様が当病院の慈善ケア方針に基づき資格を得ようとしており、未払い請求分を誠意をもって解決しようとしている場合、病院は、その団体が本方針を遵守することに同意しない限り、未払い請求書をいかなる回収機関またはその他の譲受人に送付しないこととします。

120 日の期間中に最大 4 通の請求書を受領した後で患者様に未払い残高がある場合、その残高は California Rehabilitation Institute の代理となる回収機関に委託され、そこから支払いの追及が行われます。病院を支援する機関は、以下を遵守する必要があります。

- a. 慈善ケア申請手続きの一環として入手した情報を回収業務に利用してはいけません。
- b. 初回請求から 180 日以内のいかなる時点においても、消費者信用調査機関（consumer credit reporting agency）に不利な情報を報告したり、患者様に対して不払いを理由に民事訴訟を提起してはいけません。
- c. 賃金の差し押さえを行ってはいけません。ただし、告知された申し立てによる裁判所の命令による場合はこの限りではありません。申立人は患者様が給与差押えに基づく判決に対する支払いを行う能力がある

と考える根拠を明記した申立書を提出しててください。裁判所は、判決の規模および患者様の現在の状態および患者様のその他の義務に基づく将来見込まれる医療費に関する情報など、患者様の支払い能力に関する審問前または審問時に患者様から提供された追加情報に照らして差し押さえするかどうかを検討します。

- d. 主たる居住地に抵当権を設定してはなりません。
- e. セクション II(J)で定義されている、合理的な支払いプランの定義および適用を遵守する必要があります。

Select Specialty Hospital San Diego の代理となる回収機関は、残高が回収機関に送付された時点から 18 ヶ月間は回収業務を行う能力を有します。患者様は、未払い残高が回収機関に委託された後でも本方針に基づき財政支援を申請することができます。退院後の最初の請求明細書に未払い料金が記載されてから少なくとも 180 日が経過した後、および状況によりますが、患者様に未払い残高があり、Select Specialty Hospital San Diego またはその代理で業務を行う回収機関からの情報提供や支払い要請に協力しない場合、Select Specialty Hospital San Diego は訴訟を通して回収を行うことができます。

いかなる場合においても、患者様が財政支援を受ける資格があるか判断するための合理的な努力がなされる前に、医療上必要なケアを先延ばしにしたり拒否することはありません。Select Specialty Hospital San Diego では、新しいサービスの予約を希望されているものの財政支援の資格がないと推定される保険未加入の患者様には、担当者が連絡して方針について通知した上で、要請があった場合は財政支援の申請をサポートします。

c. 債務の買い手への債務売却

当病院は、民法（Civil Code）第 1788.50 条に基づき、以下の全てに該当しない限り患者様の債務を債務の買い手に売却することはありません：

- a. 患者様に財政支援を受ける資格がないと病院が判断した、あるいは患者様が請求や財政支援の申し出に対して 180 日間応じなかった。
- b. 病院は、（医療保険や政府の医療保険プログラムを含む）第三者支払いの利用が可能のために残高が不正であると判断された口座もしくは患者様が慈善ケアや財政支援を受ける資格がある口座について、債務

の買い手が返却することに同意し、病院が受け入れることに同意するという契約上の文言を売買契約に含める。

- c. 債務の買い手は、患者様の債務を転売またはその他の方法で譲渡しないことに同意する。ただし、元の病院または第 127444 条に記載されている非課税団体に譲渡する場合、あるいは債務の買い手が他の事業体に売却または合併された場合は例外とする。
- d. 債務の買い手は、患者様の債務に対して利息や手数料を課さないことに同意する。
- e. 債務の買い手は、金融保護及びイノベーション局（Department of Financial Protection and Innovation）から債務回収業者としての認可を受けている。

D. 審査と承認

Select Specialty Hospital San Diego の担当者は、本方針に基づき患者様が支援を受ける資格があるかどうかを審査した際に合理的努力がなされたかどうか、および未払い残高について特別な回収措置が開始される可能性について審査・判定する権限を有します。

IX. **Select Specialty Hospital San Diego の財務支援および債権回収方針の対象外の医師について**

特定のサービスは、Select Specialty Hospital San Diego の財政支援および債務回収方針の対象外の医師によって行われます。これらのサービスは、[Scripps.org/FAP](https://www.scripps.org/FAP) からオンラインでご入手いただける Scripps Health System の財政支援方針の対象となる場合があります。

Select Specialty Hospital San Diego に勤務する医師のうち本方針の適用外となる医師は、付録 B の「提供者一覧」に記載されています。本一覧は四半期ごとに更新され、オンライン (<https://www.selectspecialtyhospitals.com/locations-and-tours/ca/san-diego/san-diego/>) もしくは当病院の入院エリア、また Select Specialty Hospital San Diego の担当者までお申し付けくだされば、ご入手いただけます。