

# 糖尿病の医療用品・サービス・予防プログラムに関する メディケアの& 補償

この政府発行の公式冊子には、  
糖尿病のある方やリスクのある方に  
向けた以下の情報が含まれています：

- メディケアの適用範囲
- 健康を維持するための方法
- 情報を得る場所

**Medicare.gov**



**Medicare**

# 目次

- |    |  |
|----|--|
| 1  | <b>第1章:基本</b>  |
| 5  | <b>第2章:糖尿病の医療用品および機器に関するメディケアの補償</b>                       |
| 9  | <b>第3章:糖尿病治療薬に関するメディケアの補償</b>                              |
| 11 | <b>第4章:糖尿病サービスおよび予防&lt;2&gt;プログラム&lt;3&gt;に関するメディケアの補償</b> |
| 17 | <b>第5章:さらに詳しい情報</b>  |
| 19 | <b>第6章:定義</b>  |



## 第1章：

# 基本

この冊子では、オリジナル・メディケアおよびメディケア薬剤補償(パートD)が対象とする、糖尿病の医療用品・サービス・予防プログラムについて説明しています。

オリジナル・メディケアには、パートA(入院保険)とパートB(医療保険)が含まれます。オリジナル・メディケアを利用している場合、パートDプランに別途加入することができます。

メディケア・アドバンテージ(パートCとも呼ばれます)に加入している場合は、パートA、パートBに加え、通常はパートDの補償も含まれます。糖尿病関連の医療用品やサービスの補償について詳しく知りたい方は、ご自身のプランにお問い合わせください。

## 一目でわかる補償内容

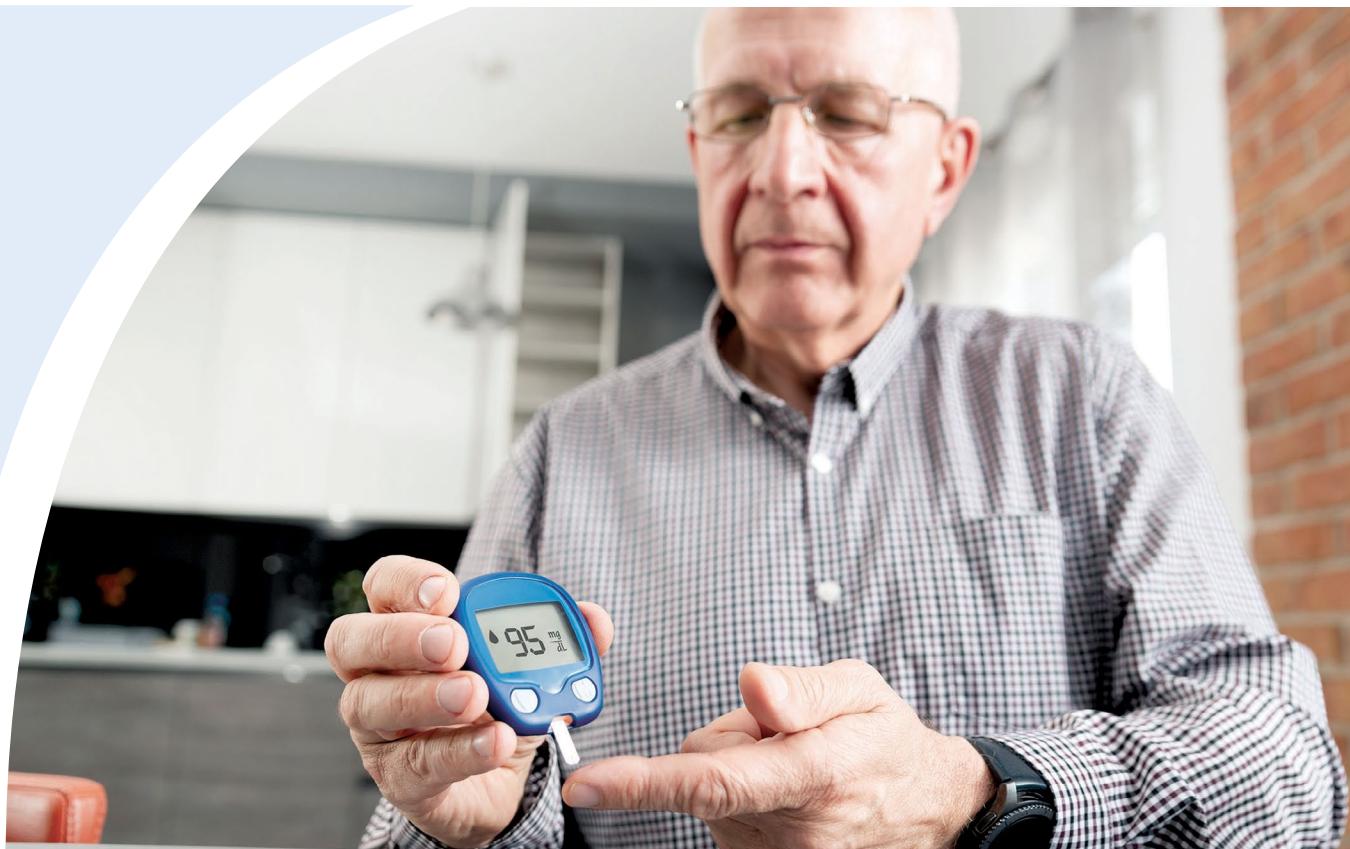
The chart on the following pages gives you a summary of some of the diabetes supplies and services covered by Part B and Part D.

注意:blue words の定義については、19 ページに移動します。

| 医療用品またはサービス                                | メディケアの適用範囲  | お客様の支払い分   |
|--|---|--|
| <b>糖尿病治療薬</b><br>10ページに進んでください。            | パートDは、血糖値(糖)を管理するためのほとんどの糖尿病治療薬をカバーします。場合によっては、パートBがインスリンをカバーすることがあります。   | <b>共同保険</b> または <b>一部負担</b> 。<br>パートDの <b>自己負担額</b> が適用される場合もあります。   |
| <b>糖尿病スクリーニング検査</b><br>12ページに進んでください。      | 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。資格があれば、毎年最大2回の糖尿病スクリーニング検査を受けることができます。   | あなたの医療ケア提供者が <b>割り当て</b> を認めた場合、何も支払う必要はありません。   |
| <b>メディケア糖尿病予防プログラム</b><br>12~13ページをご覧ください。 | パートBは、糖尿病を一生のうちに予防するための健康行動改善プログラムを補償します。   | 対象となれば自己負担はありません。  |
| <b>糖尿病自己管理トレーニングページ</b><br>13~14をご覧ください。   | パートBは、糖尿病と診断されていて、その管理办法を学びたい方に対してこのトレーニングを補償します。このトレーニングを受けるには、医師または他の医療提供者からの書面による指示が必要です。  | パートBの免責金額を満たした後の <b>メディケア承認金額</b> の20%   |
| <b>糖尿病関連の医療用品・機器</b><br>6ページへ進んでください。      | パートBは、血糖値(糖)メーターと関連用品(テストストリップやランセットなど)、連続血糖値モニター、および耐久性のあるインスリンポンプをカバーします。いくつご使用になられるか、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の控除額を満たした後の <b>メディケア承認額</b> の20%。<br><br>メディケアの <b>耐久 医療機器給付</b> の対象となるインスリンポンプを使用する場合、インスリン1か月分は35ドル(またはそれ以下)です。パートBの控除額は適用されません。 |

| 医療用品またはサービス                            | メディケアの適用範囲   | お客様の支払い分   |
|--|--|--|
| <b>フットカーe</b><br>15ページへ進んでください。        | <p>パートBでは、糖尿病に関連する下肢の損傷がある場合、6か月ごとに足の検査または治療を補償します。これは、四肢の切断リスクを高める可能性があるため、前回の受診から別の理由で足のケアを受けていないことが条件です。</p>  | パートBの <b>控除額</b> を満たした後の <b>メディケア承認額</b> の20%  |
| <b>緑内障検査</b><br>15ページへ進んでください。         | <p>パートBは、目の疾患緑内障の兆候を確認するために、視力および視神経の健康状態をチェックする検査を補償します。</p> <p>12か月ごとに、緑内障のリスクが高い場合は受けることができます。メディケアがこれらの検査を補償するには、</p> <p>州で合法的に緑内障の検査を行う資格を持つ眼科医が、検査を実施または監督する必要があります。</p>   | パートBの控除額を満たした後の <b>メディケア承認額</b> の20%。  |
| <b>インスリン</b><br>10ページに進んでください。         | <p>パートBは、パートBの耐久性医療機器給付の対象となるインスリンポンプを使用している場合、インスリンを補償します。</p> <p>パートDの内容:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 通常のインスリンポンプを使用しない注射用インスリン。</li> <li>• 使い捨てインスリンポンプで使用されるインスリン。</li> <li>• 吸入型のインスリン。</li> </ul>                               | パートBおよびパートDのもとで、インスリン1か月分の供給にかかる費用は35ドル（またはそれ以下）です。<br>パートBの控除額は適用されません。                       |
| <b>インスリンの医療用品</b><br>10ページに進んでください。    | パートDは、インスリン注射に使用する特定の医療用品（注射器、針、アルコール綿、ガーゼなど）を補償します。一部のメディケアパートDプランでは、インスリンを投与する使い捨てポンプ機器も補償される場合があります。  | <b>共同保険</b> または <b>一部負担</b> 。<br>パートDの控除額が適用される場合もあります。  |
| <b>ワクチン接種（注射）</b><br>15-16ページに進んでください。 | <p>糖尿病のある方は、特定の病気にかかると合併症のリスクが高くなります。感染症のリスクを減らすために：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• パートBは、インフルエンザ、肺炎球菌、B型肝炎、COVID-19の予防接種を補償します。</li> <li>• パートDは、予防接種実施諮問委員会(ACIP)が推奨するすべてのワクチン、帯状疱疹(帯状疱疹)、呼吸器合胞体ウイルス(RSV)、およびその他の予防接種を含みます。</li> </ul> | 医師や医療提供者がアサインメントを受け入れていれば、<br>パートBのワクチンに対する自己負担はありません。<br>ACIPが推奨している限り、パートDのワクチンにも自己負担はありません。 |

| 医療用品またはサービス                            | メディケアの適用範囲   | お客様の支払い分  |
|--|--|---|
| ヘモグロビンA1C検査<br>15ページへ進んでください。          | これらの検査は、過去3か月間にわたって血糖値(糖)がどれだけうまく管理されていたかを測定するものです。<br><br>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。  | メディケアが補償する臨床診断検査には、自己負担はありません。  |
| 医療栄養療法サービス<br>14-15ページに進んでください。        | パートBは、糖尿病または腎疾患がある場合、これらのサービスを補償する可能性があります。これらのサービスを受けるには、医師の紹介が必要です。一定の要件を満たした登録栄養士または栄養専門家のみが、これらのサービスを提供できます。                                   | 条件を満たしていれば、自己負担はありません。  |
| 治療用靴またはインソール<br>8ページをご覧ください。           | パートBは、糖尿病および重度の糖尿病関連足疾患がある場合、治療用靴やインソールを補償します。   | パートBの <a href="#">控除額</a> を満たした後の<br><a href="#">メディケア- 承認額</a> の20%  |
| 「メディケアへようこそ」<br>予防受診<br>16ページへ進んでください。 | パートBに加入してから最初の12か月間、メディケアは1回限りの「メディケアへようこそ」の予防受診をカバーします。この受診は身体検査ではなく、健康状態を確認し、予防サービス(スクリーニングや予防接種など)に関する教育とカウンセリングを受けたり、必要に応じて他のケアの紹介を受けたりする機会です。 | 医師または医療提供者が <a href="#">アサインメント</a> を受け入れていれば、自己負担はありません。パートBの控除額は適用されません。<br><br>aを支払う必要がある場合があります <a href="#">共同保険</a> 、およびパートBの控除額は、メディケアがこの予防受診でカバーしていない追加のテストやサービスを受診中にプロバイダーが実施した場合に適用される場合があります。 |
| 毎年の「ウェルネス」受診<br>16ページへ進んでください。         | パートBに12か月以上加入している場合、メディケアは年1回の「ウェルネス」受診を補償します。この受診は身体検査ではなく、病気や障がいを予防するために、現在の健康状態やリスク要因に基づいて、あなた専用の健康プランを作成または更新するためのものです。                        | 医師または医療提供者がアサインメントを受け入れている場合、自己負担はありません。パートBの控除額は適用されません。<br><br>共同保険の支払いが必要になる場合があり、この予防受診でメディケアがカバーしていない追加の検査やサービスを受診中にプロバイダーが実施した場合、パートBの控除額が適用されることがあります。   |



## 第2章:

# メディケアでカバーされている糖尿病用品および機器

このセクションでは、パートB(医療保険)がカバーする消耗品と機器について説明します。

注意:blue words の定義については、19 ページに移動します。

## 血糖測定機器と用品

パートBは、血糖値(糖)自己検査機器および用品を**耐久性のある医療機器**としてカバーします。

- ・ 血糖値測定器
- ・ 血糖測定ストリップ
- ・ ランセットおよびランセットホルダー
- ・ グルコースコントロール溶液(試験紙およびモニターの精度確認用)

パートBで補償される供給品の量は異なります。3か月ごとに、次のような補償が受けられる可能性があります：

- ・ インスリンを使用している場合、試験紙300枚とランセット300本まで。
- ・ インスリンを使用しない場合は、試験紙100枚とランセット100本まで。

**注意:**医師が医学的に必要と認め、他の要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やランセットの取得を認めます。**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。

## 連続血糖モニター

連続血糖モニターは、身体に装着した機器を通じて血糖値を常時測定します。糖尿病がある場合、医師や医療提供者の処方があり、かつ以下の条件を満たせば、パートBは連続血糖モニターおよび関連用品を補償する可能性があります：

- ・ あなたがインスリンを使用している、または低血糖の既往歴があります。
- ・ 医療提供者が、あなたまたは介護者がモニターを使用するための十分な訓練を受けていると判断しています。

医療提供者がモニターを処方する前に、対面で状態を評価し、補償対象となるかを判断する必要があります。その場合は、定期的に対面またはメディケアが承認した遠隔医療による医師の診察を受ける必要があります。

## インスリンポンプ

使い捨てではない体外(外部)に装着するインスリンポンプを使用する場合、パートBは、ポンプで使用されるインスリンとポンプ自体を耐久性のある医療機器としてカバーする場合があります。あなたが国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の費用を支払うために、特定のインスリンポンプサプライヤーを使用しなければならないかもしれません。

## これらの消耗品を補償してもらうには、医師から何が必要ですか？

メディケアは、医師から処方箋を受け取った場合にのみ、この機器および消耗品をカバーします。処方箋には、次のような情報が含まれるべきです：

- 糖尿病であるか否かの記載。
- どのような血糖測定機器が必要で、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の記載。
- 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。

**注意：**ランセットおよび試験紙については、12か月ごとに医師から新しい処方箋をもらう必要があります。また、補充を希望する場合は、自分で申請する必要があります。

## これらの消耗品はどこで手に入れることができますか？

医師が処方箋を発行または送付した後、薬局または医療機器サプライヤー（病院または介護施設に入院している場合を除き、医療用品またはサービスを提供する会社、個人、または代理店）を通じて医薬品を注文できます。郵送注文の薬局や医療機器業者を使う場合は、電話で注文する必要があります。

## どの薬局や供給業者を選べばいいですか？

メディケアに登録されている薬局または供給業者から入手してください。メディケアに参加している場合、彼らはアサインメントを受け入れる必要があります。これはつまり：

- 自己負担額が少なくて済む可能性があるということです。
- 彼らは、メディケアの控除額とコインシュアランスの金額のみを請求し、通常はメディケアがその分を支払うのを待ってから、あなたに自己負担分の支払いを求めます。
- 彼らはあなたの請求を直接メディケアに提出しなければならず、請求を提出することに対してあなたに料金を請求することはできません。

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い場合には、サービス時に全額をお支払いいただくことになります。物資を手に入れる前に、薬局または供給業者に尋ねてください。

- 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。

メディケアに登録されている供給業者を探すには、[Medicare.gov/medical-equipment-suppliers](http://Medicare.gov/medical-equipment-suppliers)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.

**注意：**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つ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。もし自動的に医療用品が送られてきたり、誤解を招く広告を受け取っていたり、詐欺の疑いがある場合は、1-800-MEDICARE に連絡してください。

### 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をどのように交換できますか？

オリジナルメディケアが既に**耐久医療機器**（従来型インスリンポンプなど）や用品（糖尿病関連用品など）に支払いを行っており、それらが緊急時や災害によって破損または紛失した場合：

- 特定のケースでは、メディケアが機器または消耗品の修理または交換の費用を負担します。
- 通常、メディケアは、機器の修理中に使用するための物品（例：車椅子）をレンタルする費用も補償します。

詳細については、[Medicare.gov/providers-services/disaster-emergency](https://www.medicare.gov/providers-services/disaster-emergency)をご覧いただくか、1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)へお電話ください。TTYユーザー用番号：1-877-486-2048。

### 治療用の靴またはインサート

糖尿病および重度の糖尿病関連足疾患がある場合、パートBは以下のいずれかを年に1回補償します：

- 深底靴一足とインサート三組
- 足の変形によりインソールの深い靴を履くことができない場合は、カスタム成形された靴（インソールを含む）1足と、さらにインソール2足

**注:**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はどのように入手できますか？

メディケアが治療用の靴またはインソールの費用を補償するには、糖尿病を治療している医師が、あなたが以下の3つの条件を満たしていることを証明する必要があります：

- 糖尿病を患われている。
- 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：
  - 部分的または完全に足を切断している
  - 過去からの足潰瘍
  - 足の潰瘍の原因になりうるたこ
  - 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
- 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。

メディケアにおいては以下も必要です：

- 足病医（足の専門医）または他の資格を持つ医療提供者が、靴またはインソールを処方します。
- 医師または他の資格を持つ専門職（整形靴技師、義肢装具士など）が、靴またはインソールの調整・提供を行います。



### 第3章：

## 糖尿病治療薬に関するメディケアの 補償

このセクションでは、メディケアの薬剤補償（パートD）または薬剤補償付きメディケア アドバンテージ プランで補償される糖尿病治療薬についての情報を提供します。メディケアの薬剤補償は、インスリンを含む糖尿病治療薬およびインスリン関連の医療用品を対象としています。

注意：blue words の定義については、19 ページに移動します。

## 糖尿病治療薬

メディケアパートDは、さまざまな糖尿病治療薬をカバーできます。どの薬が補償対象かを確認するには、ご自身のプランに問い合わせてください。

### インスリン

パートBは、パートBの**耐久 医療機器** 納付の対象となるインスリンポンプを使用している場合、インスリンを補償します。パートBは、体外に装着する耐久性インスリンポンプと、そのポンプで使用されるインスリンを補償します。

パートDプランに加入している場合、以下が補償される可能性があります：

- 従来型インスリンポンプを使用しない注射用インスリン
- 使い捨てインスリンポンプで使用されるインスリン
- 吸入型インスリン

パートBおよびDで補償されるインスリンは、

1か月分で最大35ドルまで、自己負担額**控除額**は不要です。これは、Extra Help (収入や資産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**、およびその他の費用を支払うのを支援するメディケアプログラム) を受けている場合でも、インスリンを使用するすべての人に適用されます。

インスリンを2か月分または3か月分まとめて受け取る場合でも、補償対象の各インスリン製品について、1か月あたりの費用は最大35ドルまでです。たとえば、補償対象のインスリンを2か月分入手する場合、通常の自己負担額は最大70ドルです。パートBで補償される従来型インスリンポンプ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ます。

### インスリン関連の医療用品

パートDプランに加入している場合、インスリン注射に使用する医療用品も補償されます。たとえば：

- アルコール綿
- 注射針
- ガーゼ
- 注射器

一部のメディケアパートDプランでは、インスリンを投与する使い捨てポンプ機器も補償される場合があります。

パートBでは、インスリンペンや注射器、針、アルコール綿、ガーゼなどのインスリン関連用品は補償されません。



## 第4章：

# 糖尿病サービスおよび予防プログラムに関するメディケアの補償

このセクションでは、パートB(医療保険)が補償するサービスおよび予防プログラムについての情報を提供します。糖尿病の予防・発見・治療に役立つトレーニングなども含まれます。また、パートBおよび医薬品補償(パートD)で補償されるワクチンについての情報も含まれています。

注意:blue words の定義については、19 ページに移動します。

## 糖尿病スクリーニング検査

パートBは、糖尿病を発症するリスクがあると医師または他の医療提供者が判断した場合、血糖値(糖)に関する検査スクリーニングを補償します。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
- 異常なコレステロールおよび中性脂肪値の履歴
- 肥満 (BMIが30以上と定義される)
- 耐糖能(糖)異常
- 高血糖の既往歴

これらのリスク要因のうち2つ以上を持つ場合も、パートBはスクリーニング検査を補償します:

- 過体重 (BMIが25~29.9の範囲)
- 糖尿病の家族歴がある(親または兄弟姉妹)
- 妊娠糖尿病(妊娠中に糖尿病を発症したこと)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

糖尿病スクリーニングの対象条件を満たしている場合、毎年最大2回の検査を受けることができます(直近のスクリーニングから12か月以内)。初回の糖尿病スクリーニング後、医師が2回目の検査が必要かどうかを判断します。メディケアは以下の糖尿病スクリーニング検査を補償します:

- 空腹時のグルコース(糖)の血液検査
- ヘモグロビンA1C検査
- 必要に応じて、その他のメディケア承認のグルコース(糖)血液検査

糖尿病のリスクがあると思う場合は、検査が必要かどうかを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は、2型糖尿病を予防するための健康行動改善プログラムを一生に一度補償します。このプログラムは、6か月間にわたって実施される週1回のグループセッション(全16回)から始まり、専門のコーチが指導します。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

セッションには、対面で参加するか、仮想的に参加するか、または両方に参加するかを選択できます。コアセッションを終了すると、健康的な習慣を維持するためのフォローアップセッションを毎月6回受けることができます。

資格を得るためにには以下の事項を満たしていか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）
- ・初回セッションから12か月以内の糖尿病予備軍であることを示す検査結果：
  - ・ヘモグロビンA1C値が5.7%～6.4%の範囲
  - ・空腹時血漿グルコース値が110～125 mg/dL
  - ・経口ブドウ糖負荷試験における2時間値が140～199 mg/dL
- ・肥満度指数（BMI）が25以上（アジア人の場合、BMII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）なし
- ・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

[Medicare.gov/coverage/medicare-diabetes-prevention-program](https://www.Medicare.gov/coverage/medicare-diabetes-prevention-program) にアクセスして、お住まいの地域のプログラムを見つけてください。

## 糖尿病の自己管理トレーニング

糖尿病と診断された場合、パートBは糖尿病自己管理トレーニングを補償し、病気の管理方法を学ぶ手助けをします。このトレーニングを受けるには、医師または資格を持つ医療提供者による書面での指示が必要です。

### 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、最初のトレーニングとして個別トレーニング1時間とグループトレーニング9時間、合計10時間までカバーされます。トレーニングは、開始から12か月以内に完了する必要があります。初回トレーニングを受けた翌年以降、毎年2時間のフォローアップトレーニングを受けることができます。フォローアップトレーニングは、個別またはグループセッションで実施されます。メディケアが補償するには、医療提供者が毎年このフォローアップトレーニングを指示する必要があります。

**重要:** 医師は、グループセッションではなく最大10時間の個別トレーニングを処方することができます。視覚障害・聴覚障害・言語またはその他のコミュニケーション困難・認知障害がある場合は、個別トレーニングを受けることができます。メディケアは、処方日から2か月以内にグループセッションが利用できない場合にも、個別トレーニングを補償します。

### このトレーニングはどこで受けられますか？

このトレーニングは、医療提供者が作成したケア計画の一部として、承認された個人またはプログラムから受ける必要があります。通常、医療提供者がトレーニングを受ける場所について案内してくれます。

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、医療に十分なアクセスがない医学的に十分なサービスを受けていない人々やグループに医療サービスを提供しています。パートBの控除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](https://findahealthcenter.hrsa.gov) で検索してください。

**遠隔医療:** 2025年9月30日まで、自宅を含む米国のどの場所でも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。2025年10月1日以降、遠隔医療を通じてこのトレーニングを受けるには、地方(米国)にあるオフィスまたは医療施設にいる必要があります。

### このトレーニングでは何を学習しますか。

最初の糖尿病自己管理トレーニングセッションは、インストラクターがあなたのニーズをよりよく理解するための個別(1対1)の面談です。教室でのトレーニングでは、以下のようなトピックが扱われます:

- 糖尿病に関する一般的な情報には、以下が含まれます。
  - 血糖コントロールの利点
  - 血糖コントロール不良のリスク
  - 血糖値検査および糖尿病管理を改善する方法
  - 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
  - 血糖コントロールの維持・改善方法
- 行動の変化、目標設定、問題解決には、次のようなものがあります:
  - 糖尿病による合併症の予防・認識・治療方法
  - あなたのダイエットを管理する栄養と方法
  - 運動があなたの健康にとって重要である理由
  - 薬を正しく服用する
  - 足、皮膚および歯のケア
  - 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
  - 地域の医療制度や支援リソースの活用方法

### 医療栄養療法サービス

糖尿病自己管理トレーニングに加えて、パートBは糖尿病や腎疾患があり、一定の条件を満たす場合、医療栄養療法サービスも補償します。これらのサービスを受けるには、医師の紹介が必要です。登録栄養士(または特定の栄養専門家)が以下のサービスを提供します:

- 初期の栄養および生活習慣の評価
- 栄養指導(食べるべき食品、個別の糖尿病食プランの実行方法)
- 糖尿病に影響を与える生活習慣要因の管理方法に関するアドバイス
- 進捗を確認するためのフォローアップ訪問

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。お近くのヘルスセンターは [findahealthcenter.hrsa.gov](http://findahealthcenter.hrsa.gov) で検索してください。

**遠隔医療:**2025年9月30日まで、遠隔医療を通じて米国内のどの場所でも医療栄養療法サービスを受けることができます。2025年10月1日以降、遠隔医療を通じて登録栄養士またはその他の栄養専門家から医療栄養療法サービスを受けるには、農村地域(米国)にあるオフィスまたは医療施設にいる必要があります。

## フットケア

もしも糖尿病による下肢の損傷があり、四肢喪失のリスクが高まる場合で、受診の間に他の理由でフットケアの専門家にかかっていなければ、パートBは足病医(フットドクター)またはその他のフットケアの専門家による6か月ごとの足の検診をカバーします。外傷によらない足の部分的または全体的な切断歴がある場合や、足の見た目が大きく変化している場合(重度の足疾患の兆候)は、Medicareがより頻繁な診察を補償する可能性があります。

## 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(糖分)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、医師または他の医療提供者の指示があればパートBでこの検査がカバーされます。

## 緑内障スクリーニング

緑内障スクリーニングは、視力や視神経の健康状態を痛みなく検査し、緑内障の兆候を確認するための検査です。パートBでは、以下のいずれかのリスク要因を持つ人に対して、12か月ごとに1回のスクリーニング検査を補償します：

- ・ 糖尿病
- ・ 緑内障の家族歴がある
- ・ アフリカ系アメリカ人で50歳以上の方
- ・ ヒスピニック系で65歳以上の方

あなたの州でこのサービスを法的に提供できる眼科医が、あなたにスクリーニングを行うか、またはそれを監督しなければなりません。

## 予防接種(またはワクチン)

糖尿病を患っている場合、特定の病気による合併症のリスクが高くなります。推奨されるワクチン接種を最新の状態に保つことは、感染のリスクを減らすために重要です。

パートBは、以下をカバーします。

- ・ 予防接種
- ・ COVID-19ワクチン
- ・ B型肝炎ワクチンの接種
- ・ 肺炎球菌の予防接種

パートDは、予防接種実施諮問委員会(ACIP)が推奨する、はしか、おたふくかぜ、風疹(MMR)、呼吸器合胞体ウイルス(RSV)、帯状疱疹(帯状疱疹)、Tdapなど、すべてのワクチンを対象としています。

どのワクチンが自分に適しているかについて、医師またはその他のヘルスケアプロバイダーにご相談ください。

## 「メディケアへようこそ」予防診断

パートBを取得した最初の12か月間は、「メディケアへようこそ」の予防訪問を受けることができます。この訪問では、あなたと医師または他の医療提供者が、健康に関連する医療および社会的な履歴、予防サービス(検診や予防接種など)に関する教育とカウンセリング、そして必要に応じた他の医療への紹介について話し合います。「**メディケアへようこそ**」の予防訪問は、**身体検査ではありません**。

## の「ウェルネス」診断

パートBに12か月以上加入している場合、\*\*毎年1回の「ウェルネス訪問」\*\*を受けることができます。この訪問では、現在の健康状態やリスク要因に基づいて、あなた専用の健康管理計画の作成や更新が可能です。**毎年の「ウェルネス」訪問は身体検査ではありません**

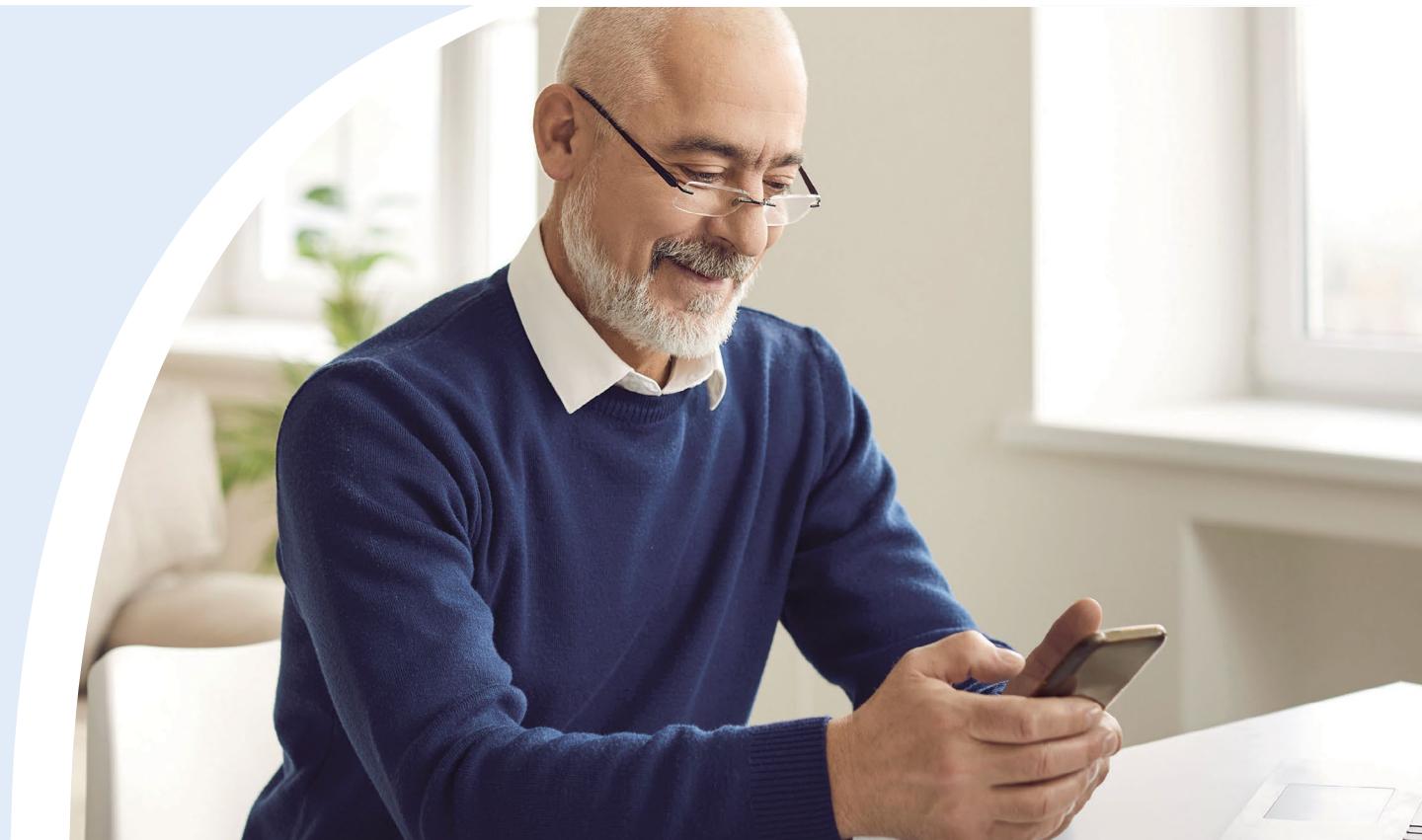
メディケアはこの訪問を12か月に1回補償し、以下が含まれます：

- あなたの病歴および家族歴の確認
- 現在服用中の薬の確認
- 身長、体重、血圧、その他のルーチン測定
- 予防サービスの見直し
- リスク要因と治療の選択肢
- 健康の社会的決定要因に関するリスク評価アンケートを通じて、社会的ニーズを把握し、適切なサービスや支援へ案内する
- アルツハイマー病を含む認知症の兆候を探すための認知評価

## メディケアではカバーされない消耗品やサービス

元のメディケアおよびメディケアの医薬品補償(パートD)はカバーしません。

- 白内障手術後を除き、眼鏡や眼鏡の処方検査は補償されません。
- 整形靴（足に障害があるが、無傷の人のための靴）
- 美容外科



## 第5章：

# さらに詳しい情報

このセクションでは、あなたのニーズに合った医療の選択と意思決定を支援するためのリソース情報を提供します。

糖尿病に関する物品・サービス・予防プログラムに関する詳細情報は以下をご覧ください：

- [Medicare.gov/coverage](https://www.medicare.gov/coverage) をご覧ください。
- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)までご連絡ください。TTYユーザー用番号：1-877-486-2048。
- お住まいの地域の州健康保険支援プログラム (SHIP)に連絡し、無料で個別の健康保険相談を受けてください。最寄りのSHIPを探すには、[shiphelp.org](http://shiphelp.org) にアクセスしてください。

## ウェブサイトと電話番号

### 疾病予防管理センター(CDC)

CDCは、糖尿病予備軍、2型糖尿病の予防、および糖尿病管理に関する情報とリソースを提供しています。

[CDC.gov/diabetes](https://www.cdc.gov/diabetes) をご覧ください。

1-800-232-4636 にお電話ください

### National Diabetes Prevention Program (メデケイア糖尿病予防プログラム)

全米糖尿病予防プログラムは、CDCが主導するライフスタイル改善プログラムです。このプログラムは、2型糖尿病の発症を予防または遅らせることを支援します。

[CDC.gov/diabetes-prevention](https://www.cdc.gov/diabetes-prevention) をご覧ください。

### 医療センターを探す

このサイトでは、連邦政府支援の医療センター(FQHCなど)を検索できます。

[findahealthcenter.hrsa.gov](https://findahealthcenter.hrsa.gov) をご覧ください。

### インディアン・ヘルス・サービス(IHS)

IHSは、アメリカ先住民およびアラスカ先住民に連邦医療サービスを提供しています。このサイトには、糖尿病の予防と管理、成功事例、教育資料に関する情報が掲載されています。

[IHS.gov/diabetes](https://www.ihs.gov/diabetes) をご覧ください。

### MyHealthfinder

MyHealthfinderツールは、年齢と性別に基づいて、予防医療サービスに関するパーソナライズされた推奨事項を提供します。また、糖尿病に関する健康情報も見つけることができます。

[odphp.health.gov/myhealthfinder/health-conditions/diabetes](https://odphp.health.gov/myhealthfinder/health-conditions/diabetes) をご覧ください

### 州健康保険支援プログラム(SHIP)

SHIPは、メディケアの利用者、その家族、介護者に無料でパーソナライズされた健康保険カウンセリングを提供します。

[shiphelp.org](https://shiphelp.org) をご覧ください

1-800-860-8747 にお電話ください



## 第6章： **定義**

**割り当て:**医師・提供者・供給者がメディケアから直接支払いを受けることに同意し、メディケアが認めたサービス料を受け入れ、それを超える控除額・共同保険金・自己負担分を請求しない契約です。

**共同保険:**控除額を支払った後に、医療費の一部としてあなたが負担する必要がある金額です。共同保険は通常、割合です(20%など)。

**一部負担:**免責金額を支払った後、給付の費用の一部として支払う必要がある金額。自己負担額は、30ドルなどの固定額です。

**控除対象:**オリジナルメディケア、メディケアアドバンテージプラン、メディケア医薬品プラン、またはその他の保険が支払いを開始する前に、ヘルスケアまたは処方箋に対して支払う必要がある金額。

**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。

**メディケア承認額:**オリジナルメディケアが補償対象のサービスまたは物品に対して設定する支払金額です。プロバイダーが割り当てを受け入れる場合、メディケアがその一部を支払い、残りはあなたが自己負担します。

# CMSのアクセス可能な通信

メディケアは、点字、大活字、データまたは音声ファイル、中継サービス、TTY通信などのアクセス可能な形式の情報を含む、無料の補助エイドサービスを提供します。アクセス可能な形式の情報をリクエストする場合、それを提供するために必要な追加の時間によって不利になることはありません。つまり、リクエストの処理に遅れが生じた場合は、アクションを実行するための余分な時間が確保されます。

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:**

メディケア用:1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) TTY:1-877-486-2048  
マーケットプレイス用:1-800-318-2596 TTY:1-855-889-4325

**2. メール [altformatrequest@cms.hhs.gov](mailto:altformatrequest@cms.hhs.gov)**

**3. ファックスを送信してください: 1-844-530-3676**

**4. 宛先:**

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 (CARS)

リクエストには、名前、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が必要です。詳細について、こちらからご連絡させていただく場合もございます。

**注意:**メディケアアドバンテージプランまたはメディケア薬剤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リクエストしてください。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

センター・フォーメディケア&メディケイドサービス(CMS)は、人種、肌の色、出身国、障害、性別、入場、加入、または年齢に基づいて、いかなる人物に対しても、その利益を排除、拒否、または差別、CMSによって直接実行、あるいは請負業者またはCMSがプログラムおよび活動を実行するために手配する他のエンティティを通じて実行されるかにかかわらず、そのプログラムおよび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を致しません。

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どの方法でもCMSに連絡できます。

また、メディケア・アドバンテージ・プラン、メディケア医薬品プラン、州または地方のメディケイド事務所、またはマーケットプレイスの適格健康保険プランからアクセス可能な形式で情報を得る際に問題があったなど、CMSのプログラムや活動で差別を受けたと思われる場合にも苦情を申し立てることができます。米国に苦情を申し立てるには3つの方法があります。保健社会福祉省、公民権局:

1. オンライン:

[HHS.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html](https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html)

2. 電話:

お電話でのお問い合わせ 1-800-368-1019.  
TTYユーザー用番号:1-800-537-7697.

3. 書面で:苦情の情報を送信してください:

Office for Civil Rights  
U.S. Department of Health & 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 Blvd.  
Baltimore, MD 21244-1850

---

公用  
私用で使用した場合、300ドルの罰金

## この小冊子のスペイン語版が必要ですか？

この小冊子はスペイン語で提供されています。無料のコピーを入手するには、[Medicare.gov](#) をご覧いただくな、1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)までお電話ください。TTYユーザー用番号:1-877-486-2048。

Esta publicación está disponible en español. Para obtener una copia gratis, visite [Medicare.gov](#) または 1-800-MEDICARE にお電話ください。



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。[Medicare.gov](#)をご覧いただくな、最新情報については1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)までお電話ください。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。

この製品は、米国の納税者の費用で製造されました。