



## 対象となるのは？

以下の条件が当てはまる低収入の居住者：

- 妊婦および幼児
- 1～18歳の未成年者
- 扶養家族である未成年の親および保護者である親族、または
- 妊娠しておらず Medicare の対象でない 19～64 歳の成人

NY State of Health は、適用される連邦公民権法および州法に従っており、人種、肌の色、出身国、信条 / 宗教、性別、年齢、婚姻 / 家族状態、逮捕歴、犯罪歴、性自認、性的指向、素因となる遺伝的特徴、兵役、家庭内暴力の被害者である状態、報復などに基づいて差別しません。

# Medicaidの概要

## 含まれるサービスは？

- 病院入院および外来サービス
- クリニックサービス
- Child/Teen Health Program の下での 21 歳未満の未成年のための初期スクリーニング、診断、および治療
- 医薬品、消耗品、医療機器、車椅子などの設備など
- 検査サービスおよび X 線サービス
- 医師や歯科医による予防医療や歯科治療・処理
- 養護ホームでのケア
- 在宅医療機関を通じたケアおよび介護
- 精神病院（21 歳未満または 65 歳以上の場合）、精神衛生施設、および知的障害者または発達障害者のための施設での治療
- 家族計画サービス
- 公共交通機関と車の走行距離を含む、医療予約先までの移動
- 病院への救急車による緊急搬送
- ガムやパッチなどの禁煙製品

年齢、経済的な事情、家族の状況、または生活環境のため、一部のサービスは含まれない場合があります。一部のサービスには、少額の定額自己負担が必要な場合があります。マネジド医療プランに加入している場合、調剤サービスの少額の定額自己負担を除き、定額自己負担はありません。

## 連絡先：

[nystateofhealth.ny.gov](https://nystateofhealth.ny.gov) | 1-855-355-5777 または TTY 1-800-662-1220

## 自分の収入や資産がMedicaidの対象となるかどうかは、どうすれば分かりますか？

下の表は、Medicaidの対象となる年収の上限を示しています。\*  
この所得レベルは、同居する家族の人数によって異なります。

2020年の年収レベル				
家族の人数	親/後見人または独身/子のないカップルまたは親と同居していない19歳および20歳の成人	1~18歳の未成年者	親と同居している19歳および20歳の成人	妊娠している女性、1歳未満の乳児、または家族計画給付の対象となる個人
	FPLの138%	FPLの154%	FPLの155%	FPLの223%
1	\$17,609	\$19,651	\$19,778	\$28,455
2	\$23,792	\$26,550	\$26,722	\$38,446
3	\$29,974	\$33,449	\$33,666	\$48,436
4	\$36,156	\$40,348	\$40,610	\$58,426
5	\$42,339	\$47,248	\$47,554	\$68,417
6	\$48,521	\$54,147	\$54,498	\$78,407
7	\$54,704	\$61,046	\$61,442	\$88,398
8	\$60,886	\$67,945	\$68,386	\$98,388
9	\$67,068	\$74,844	\$75,330	\$108,378
10	\$73,251	\$81,744	\$82,274	\$118,369
上記を超える人物当たりの料金	\$6,183	\$6,900	\$6,944	\$9,991

\* 2020年のFederal Poverty Levels (連邦貧困レベル、FPL)に基づいています。収入レベルは、FPLの変更に応じて毎年調整される可能性があります。

### Medicaidは費用がどれくらいかかりますか？

**月払い保険料：**Medicaidには月払い保険料はありません。

**コストシェアリング：**Medicaidの一部のサービスには、少額の固定負担額が必要ですが、固定負担額が必要でない場合もあります。1年間にMedicaidで固定負担額として支払う合計額は、最大\$200です。

Medicaidに関するよくある質問とその回答のリストは、以下をご覧ください：[http://www.health.ny.gov/health\\_care/medicaid/](http://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/)