



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、および発達障
害者を支援する施設での治療
- 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 | 1-855-355-5777 または TTY 1-800-662-1220 | health.ny.gov/medicaid

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

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。

2023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	\$20,121	\$22,454	\$22,599	\$32,514
2	\$27,214	\$30,369	\$30,566	\$43,976
3	\$34,307	\$38,285	\$38,533	\$55,438
4	\$41,400	\$46,200	\$46,500	\$66,900
5	\$48,494	\$54,116	\$54,467	\$78,363
6	\$55,587	\$62,032	\$62,434	\$89,825
7	\$62,680	\$69,947	\$70,401	\$101,287
8	\$69,773	\$77,863	\$78,369	\$112,749
9	\$76,867	\$85,779	\$86,336	\$124,211
10	\$83,960	\$93,694	\$94,303	\$135,674
上記を超える人物当たりの料金	\$7,094	\$7,916	\$7,967	\$11,463

* 2023年の連邦貧困レベル (Federal Poverty Levels, 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：health.ny.gov/medicaid