

2015年10月 日

各市町村長 様  
各市町村議会議長 様

(陳情団体) 愛知自治体キャラバン実行委員会  
代表者 森谷 光夫  
名古屋市熱田区沢下町9-7  
労働会館東館3階301号

## 介護・福祉・医療など社会保障の施策拡充についての陳情書

### 【趣旨】

2015年4月から「改正」介護保険制度と介護報酬の改定が実施されました。2014年6月18日「地域医療介護総合法」に続き、2015年5月27日には、医療保険制度等の見直し関連法が成立しました。国保の都道府県単位化、入院給食自己負担、「患者申出療養制度」創設による混合診療の拡大、大病院への紹介状なしの受診時定額負担の導入など、国民・患者負担増の医療保険制度改悪が実行に向け準備されています。

安倍内閣は、「戦争できる国づくり」と「企業が一番活躍しやすい国づくり」にむけ、暴走を続けています。社会保障における国の役割は「自助・自立のための環境整備」とし、「自然増も含め聖域なく見なおし、徹底的に効率化・適正化していく」としました。2014 年末の財政制度等審議会「建議」の、医療・介護予算の「自然増」を半分以上に削減するよう求めたことに沿った形になっています。

6月30日に閣議決定した「経済財政運営と改革の基本方針2015(骨太の方針)」は、16年度から18年度までの3年間で「集中改革期間」と位置づけ、さらに社会保障の歳出見直しに「重点的に取り組む」と明記。社会保障予算の自然増抑制額は3年間で9000億円から1兆5000億円とされており、秋から年末にかけて新たな「削減計画」として、後期高齢者医療の1割負担を2割に、受診時定額負担(保険免責制)導入など検討されています。同時に、「日本再興戦略改訂(新成長戦略)」では、「法人税実効税率の2割台への引き下げ」と「社会保障費の自然増抑制」、戦略市場創造プランの第1に『国民の「健康寿命」の延伸』として「健康長寿社会」をビジネスの拡大チャンスと位置づけました。企業参入で公的保険外のサービス産業の活性化をめざす一方、医療・介護・福祉の分野が営利企業の市場として開放され、弱者の切り捨てが懸念されます。

「2014国民生活基礎調査」では、生活が「苦しい」とした世帯は前年比2.5ポイント増の62.4%で、過去最多となっています。1世帯当たり平均所得は前年比1.5%減で、ピークの1994年の8割程度です。アベノミクスと消費税増税および社会保障改悪によって格差は拡大しています。住民の生活を改善し充実させることが、待ったなしの課題となっています。今こそ、憲法、地方自治法などをふまえて、国の施策に左右されることなく、住民の利益への奉仕を最優先する自治体の役割が重要になっています。

私たちは住民の暮らしを守り改善する要求を掲げ、市町村に要請し、多くの要望を実現していただきました。ひきつづき政府の社会保障改悪に反対し、住民の命と暮らしを守るため以下の要望事項について、実現いただきますよう要請します。

記

### 【陳情事項】 —★印が懇談の重点項目です—

#### 【1】県民の要望である福祉施策を充実してください。

##### 1. 安心できる介護保障について

##### ★(1)介護保険料・利用料について

①介護保険料を一般会計からの繰り入れや基金の取り崩しによって引き下げてください。

保険料段階は低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。

〔回答〕介護保険料は、法に基づき一般会計からは給付費の12.5%の費用負担と規定されているため一般会計からの繰入を増やす事は考えていません。基金の取り崩しは行なっています。

第5期の計画の中では9段階であった介護保険料段階は、第6期も現状維持として9段階に設定していますが、基準となる段階は引き下げし、基準段階より低い人をより細かく設定することで、特に低所得者の負担は軽減されています。

②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

〔回答〕町独自の減免制度は財源的に厳しい面があり実施していません。

③補足給付の申請手続きの見直しで介護保険施設入所者が利用できなくなることはやめてください。資産の確認など必要以上にプライバシーを侵害しないでください。

〔回答〕介護保険法の改正により実施するものであり、町独自の変更は考えていません。

## (2)基盤整備について

★①特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

〔回答〕既存の施設でも就労者が不足している現状ですので、新たな施設の増設は考えられません。

②地域包括支援センターを中学校区ごとに設置し、原則、市町村直営としてください。

〔回答〕町内は中学校が1校のみですので、町内全域をカバーする地域包括支援センターが、委託で設置されています。直営にすることは、身分の問題もあるため今のところは考えていません。

③サービス事業所に対する事業費の支給は現行の予防給付の額以上の単価を保障し、サービスに見合ったものとしてください。

〔回答〕今後の検討課題です。周りの状況を勘案しながら内容を定めていきたいと思えます。

④介護・福祉労働者を十分に確保するために、適正な賃金・労働条件および研修についての財政的な支援をしてください。

〔回答〕介護労働力の不足は深刻な社会問題であり、町内の事業所からも会議の席であがっている話題でもあります。しかし、財政的な支援については行っていません。研修につきましては毎年介護職員を対象とした研修会を無料で実施しています。

## (3)総合事業について

### ①総合事業移行にあたっての考え方

★ア. 総合事業への移行にあたっては、現在、介護予防訪問と介護予防通所介護を利用している要支援者の実態を十分に把握し、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。

〔回答〕新しい総合事業については、現在検討中です。周りの状況を勘案しながら内容を定めていきたいと思えます。

★イ. 指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。

ウ. サービスについては、利用者の希望に基づく選択を保障してください。住民ボランティア等への移行を押し付けるような指導を行わないようにしてください。

〔回答〕新しい総合事業については、現在検討中です。周りの状況を勘案しながら内容を定めていきたいと思えます。

エ. 総合事業への移行に当たっては、介護予防訪問と介護予防通所介護を住民ボランティアなど「多様なサービス」に置き換えるのではなく、現行サービスの利用を維持したうえで、上乘

せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。

〔回答〕新しい総合事業については、現在検討中です。周りの状況を勘案しながら内容を定めていきたいと思ひます。

## ②介護保険利用の際の手続き

★ア. 介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。

〔回答〕新しい総合事業については、現在検討中です。周りの状況を勘案しながら内容を定めていきたいと思ひます。

イ. ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

〔回答〕新しい総合事業については、現在検討中です。周りの状況を勘案しながら内容を定めていきたいと思ひます。

## ③総事業費の確保と必要な補助(助成)

ア. サービスの提供に必要な総事業費を確保してください。地域支援事業の「上限」を理由に、利用者の現行相当サービスの利用を抑制しないで下さい。国または自治体の財政支援を行ってください。

〔回答〕新しい総合事業については、現在検討中です。周りの状況を勘案しながら内容を定めていきたいと思ひます。

イ. 住民の「助け合い」については、現行サービス利用を前提に、さらに地域の支えあいや地域づくりを促進するものとして位置付けてください。「助け合い」活動にかかわる住民・各団体の要望を尊重し、必要な施設・設備の提供や、必要な経費の補助(助成)を行ってください。

〔回答〕新しい総合事業については、現在検討中です。周りの状況を勘案しながら内容を定めていきたいと思ひます。

## (4)高齢者福祉施策等の充実について

①高齢者が地域でいきいきと生活するために、以下の施策を一般会計で実施してください。

ア. ひとり暮らし、高齢夫婦などへの安否確認や買い物など多様な生活支援の施策を充実してください。

〔回答〕各地域の民生委員が、一人暮らしや高齢者世帯への安否確認を毎月行っています。又、社会福祉協議会へも高齢者の見守りの委託を一般会計で行なっています。買い物支援は、新たに始めて行く予定です。

イ. 高齢者や障害者などの外出支援などの施策を充実してください。

〔回答〕 町内定期バスは1回利用100円、予約バスは1回利用300円、障害者手帳等所持者は半額です。要介護認定を受けている人や障害認定を受けている人は、自宅から医療機関までの間、月2往復分のタクシー代を全額補助しています。

ウ. 宅老所、街角サロンなど的高齢者の集う場所を増やしてください。施設運営費用などの助成金を拡充してください。

〔回答〕高齢者対象の介護予防事業として「まめともクラブ・脳いきいきサロン・ロコンティアエクササイズ・ミニデイサービス・水中運動教室」等を実施し、役場や包括などが町内各地区や施設へ出向いたり、施設で介護予防事業を行なっており、広報無線での呼び掛けやチラシを作成し配布するなどして高齢者の参加を呼び掛けています。又、今年度は、高齢者が集える拠点施設の設置の準備を進めています。施設運営費用についての参加者の負担はありません。

エ. 高齢者世帯が安心して暮らせる高齢者住宅を公営で整備してください。

〔回答〕高齢者住宅については整備の予定はありません。

②配食サービスは、最低毎日1回は実施し、助成額を増やし利用者負担を引き下げてください。また、閉じこもりを防ぐため会食方式も含め実施してください。

〔回答〕スタッフ不足のため毎日1回の配食は、現在は実施できる状態ではありませんが、週3回実施しているものを週4回の実施にするよう検討中です。

助成額は、個人負担400円だったものを25年度から300円に減額しています。会食は、月2回ミニディーサービスを午前から午後まで開催するため、参加者皆で食事会を行なっています。今年度は、高齢者等拠点施設でも食事会を取り入れる予定をしています。

③住宅改修費、福祉用具購入費、高額介護サービス費の受領委任払い制度を実施してください。

〔回答〕住宅改修費については実施済み。福祉用具購入費は、住宅改修に比べ安価であるため行なっていません。高額介護サービス費については施設入所の方が対象となる案件が多いため施設との調整や本人の同意が必要となります。今のところ利用者から問い合わせや希望も無いため考えていません。

#### ★(5)障害者控除の認定について

①介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象としてください。

〔回答〕医師の意見書による判断が必要となっています。

②すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。

〔回答〕医師の意見書による判断が必要ですので、すべての要介護認定者への確認作業をする手間がありません。現在は申請があった必要な人へ送っています。

## 2. 生活保護について

★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて行い、「申請書を渡さない」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について問いただす」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

〔回答〕生活保護法に基づき、県福祉事務所と連携をとって適正な対応に努めます。役場窓口への相談段階で、追い返すような対応はしておりません。その都度相談しております。

②扶養義務者への通知や報告の求めについては、国会の政府答弁や政令等で示されているように、福祉事務所が家庭裁判所の審判等を経た費用徴収を行うこととなる蓋然性が高いと判断するなど、明らかに扶養が可能と思われるにも関わらず扶養を履行していないと認められる場合に限られることを徹底してください。

〔回答〕福祉事務所を持たない町村では、県の福祉事務所が所管となっています。

③国による生活保護費の引き下げに対して、就学援助や地方税の非課税基準、国民健康保険の保険料・一部負担金の減免など、生活保護費と連動する諸施策の基準引き下げが起らないよう措置を講じてください。

〔回答〕担当課と調整し、できるかぎり影響が無いように対応します。

★④ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行うようにしてください。

〔回答〕県の福祉事務所が所管となっています。月に1度は、役場福祉課職員と県事務所のケースワーカーとで訪問し、必要に応じて支援・指導を行っています。

⑤弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。

〔回答〕これまでも配置はなく、今後も配置する予定はありません。

⑥生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。

い。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

〔回答〕 県の福祉事務所が所管となっており、直営は考えておりません。

- ★⑦基準改定に伴う住宅扶助の引き下げについて、現行基準が適用できる例外措置について具体的な事例を記載したお知らせ文書を全生活保護世帯に送付して周知し、不当な減額や転居が起これないようにしてください。当事者が望まない地域や劣悪な物件など、意に反した勧奨は厳に慎んでください。

〔回答〕 県の福祉事務所と協議し、文書での周知を行います。居住地の選択は、本人の意向を尊重しております。

- ★⑧冬季加算については、できる限り生活保護利用者の健康状態等に影響を与えないよう、次の諸点を周知徹底してください。

ア. 重度障害者加算を算定している人や要介護度が3以上または傷病・障害等による療養のための外出が著しく困難であり常時在宅をせざるを得ないなど、平成27年5月14日付保護課長通知が定める1.3倍基準を設定できる場合を具体的に記載したお知らせ文書を全生活保護利用世帯に送付して周知してください。

〔回答〕 県の福祉事務所と協議し、対象者には文書での周知を行います。

イ. 上記の例外措置を柔軟に適用し、最大限活用することで、支給される冬季加算の減額を回避してください。

〔回答〕 所管の県福祉事務所と協議します。

### 3. 税の徴収、滞納問題への対応等

- ①徴収は自治体の業務であることをふまえて、愛知県地方税滞納整理機構に税の徴収事務を移管しないでください。参加していない市町村は今後とも参加しないでください。

〔回答〕 滞納整理においては、納付期限までに納付をいただかず長期間滞ったために金額が多額になった早期困難事例を愛知県地方税滞納整理機構に移管していましたが、来年度より東三河が一体となった特別地方公共団体として東三河広域連合に移管することとなります。

- ★②税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押さえた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないこと。住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条(納税緩和措置)①納税の猶予、②換価の猶予、③滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

〔回答〕 法に基づいた徴収事務を行うため、定期的に担当者会議を開催し、適切な徴収事務を図る努力をしており、滞納世帯に対し納税への理解を促し、実情に応じて分納による納付など徴収の工夫をしています。

### 4. 国保の改善について

- ★①国の財政支援を抜本的に増額することを求めるとともに、国保財政を安定化し、保険料の大幅引き下げを実現してください。

〔回答〕 平成30年度から国保制度が広域化されることにより、国保財政の安定化が図られ、今後示される標準保険料率を参考に料率を検討していく予定です。

- ★②保険料(税)について

ア. これまで以上に一般会計からの繰り入れを行い、保険料(税)の引き上げを行わず、減免制度を拡充し、払える保険料(税)に引き下げてください。

〔回答〕 医療費の推移を注視し、保有する国保基金からの繰り入れを含め、保険料を定めていく予定です。なお、減免制度は、税の減免を参考に今後検討していく予定です。

イ. 18歳未満の子どもについては、均等割の対象としないってください。当面、一般会計による減免を実施してください。

〔回答〕今のところ減免を考えておりません。

ウ. 前年所得が生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対する減免制度を設けてください。生活保護基準引き下げにより、現在の対象者が縮小とにならないようにしてください。

〔回答〕今のところ減免を考えておりません。

エ. 所得減少による減免要件は、「前年所得が1,000万円以下、かつ前年所得の10分の9以下」にしてください。

〔回答〕今のところ減免を考えておりません。

★③保険料(税)滞納者への対応について

ア. 資格証明書の発行をやめてください。とりわけ、18歳年度末までの子どものいる世帯、母子家庭や障害者のいる世帯、病弱者のいる世帯には、絶対に発行しないでください。なお、義務教育修了前の子どもについては「保険証は1年以上」とし、窓口交付だけでなく、郵送も含め1枚も残すことなく保険証を届けてください。

〔回答〕今のところ資格証明証は発行しておりません。

イ. 滞納者に対し給付の制限をしないでください。「給付と滞納は別」であることから、滞納があっても施行規則第1条「特別な事情」であることを申し出れば保険証を即時発行してください。

〔回答〕今のところ給付制限しておりません。

ウ. 保険料(税)を支払う意思があつて分納している世帯には正規の保険証を交付してください。万一「短期保険証」を発行する場合でも、有効期限は最低6カ月としてください。

〔回答〕内規により、最長3ヶ月の有効期限を設けています。

エ. 保険料(税)を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、加入者の生活実態を無視した保険料(税)の徴収や差押えなど制裁行政をしないでください。また、無保険者の調査を実施してください。

〔回答〕生活実態を考慮した滞納処分の執行停止等の措置を今後も検討していく。

④一部負担金の減免制度については、生活保護基準額の1.4倍以下の世帯に対しても実施してください。また、一部負担金の減免制度を行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど住民に制度を周知してください。

〔回答〕今のところ減免を考えておりません。

## 5. 福祉医療制度について

★①福祉医療制度(子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療)を縮小せず、存続・拡充してください。

〔回答〕現状での存続を考えています。

★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

〔回答〕18歳まで拡大は、財政上困難であります。平成23年4月から中学生以下の県内通院費については、現物給付を実施しています。県外受診については償還払い。

③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。

〔回答〕早期の実現に向けて検討中。

④国に対して、福祉医療助成に対する国保の国庫負担削減をやめるよう強く要請するとともに、当面は一般会計繰り入れで補てんしてください。

〔回答〕県要綱に基づいて実施。町単独は今のところ考えていません。

## 6. 子育て支援などについて

★①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯に対する生活支援施策の具体化を行ってください。

〔回答〕町単独事業として、遺児手当を支給しています。ひとり親や女性専用の相談窓口の開設を検討しています。

- ★②就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯までとしてください。  
また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。  
〔回答〕 財政上、困難と思われます。
- ★③憲法による「義務教育は無償」の立場から学校の給食費を無償にしてください。給食費未納により給食が食べられない子どもをなくしてください。  
〔回答〕 給食費未納は、小・中学校ありません。給食費の無償は考えておりません。
- ★④児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。  
〔回答〕 町内には公立の保育所が2か所、待機児童はありませんが、保育士の確保や子どもの減少問題などを含め、一園化及び認定子ども園化に向け検討しています。
- ⑤児童虐待や“いじめ”の早期発見に努め、重大事故とならないよう、情報公開を行い、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。  
〔回答〕 事例が少なく、カウンセラーなどの専門職の常時配置は困難です。事例が無くても定期的に要保護児童対策協議会を開催し、研修や連携強化を行っています。
- ⑥「新婚・子育て・ひとり親」世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。  
〔回答〕 現状、家賃補助は検討していません。
- ⑦妊産婦健診は、産前14回に加え、初回及び産後1回を無料で受けられる恒久的な制度にしてください。  
〔回答〕 産前14回、産後1回を無料化しております。出産準備金として、8万円の助成制度を設けております。

## 7. 障害者・児施策の拡充について

- ①障害者が24時間365日、地域で安心して生活できるよう、希望する障害福祉サービスが利用できるようにしてください。  
〔回答〕 障害福祉サービスとして、町内で利用できる施設は限られているが、ニーズに応じて対応していきます。
- ②移動支援を、障害者・児が必要とする通学・通所に利用できるようにしてください。  
〔回答〕 移動支援では、通所や通学の利用はできないが、町単独で交通費の助成制度は設けている。
- ③障害者(児)の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料負担を無償にしてください。  
〔回答〕 今のところ、無償化は考えておりません。
- ④障害児者へのインフルエンザ予防接種費用の補助制度を設けてください。  
〔回答〕 今のところ、制度を設ける考えはありません。
- ★⑤40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、本人意向にもとづいた障害福祉サービスが利用できるようにしてください。
  - ア. 65歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。  
〔回答〕 介護保険サービスを優先することになります。本人・家族へよく説明をし、介護認定申請を進めております。
  - イ. 介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に対して、障害福祉サービスの打ち切りをおこなわないでください。  
〔回答〕 これまで事例はないが、サービスを打ち切ることとはしません。
- ⑥通院時の院内介助や入院中のヘルパー派遣を認めてください。  
〔回答〕 今後検討します。
- ★⑦相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、

自治体でも補助してください。

〔回答〕 相談支援員を計画的に増員し、相談支援事業所と行政との連携をとります。

## 8. 予防接種について

①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、B型肝炎、ロタウィルスワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。

〔回答〕 流行性耳下腺炎、ロタウィルスワクチンは、平成25年4月から「東栄町任意予防接種費用助成事業実施要綱」を制定し助成を行っています。

★②高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。

〔回答〕 現在のところ、助成額の増額予定はありません。

③妊娠を希望する夫婦及び妊婦の夫を対象とした風疹ワクチン接種は、無料で受けられるようにしてください。

〔回答〕 現在のところ、その予定はありません。

## 【2】国および愛知県、愛知県後期高齢者医療広域連合に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

### 1. 国に対する意見書・要望書

①消費税増税を中止してください。

②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度をつくってください。

③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。軽度者外しはやめてください。介護報酬を再改定し、事業所閉鎖などサービス提供の低下を防ぐとともに、介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。

④子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。

⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。

### 2. 愛知県に対する意見書・要望書

#### (1) 福祉医療制度について

①子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。

②障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。

③後期高齢者医療対象者のうち住民税非課税世帯の医療費負担を無料にしてください。当面、福祉給付金(後期高齢者福祉医療費給付)制度の対象を拡大してください。

#### (2) 県民の医療を守り、医療提供体制の充実のために

①市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。

②県が今後すすめる地域医療ビジョン策定にあたっては、安易な病床削減を前提としないでください。また、策定委員会に医療提供者・地域住民・労働者の代表を入れるとともに、三者の意見を十分反映したものにしてください。

### 3. 愛知県後期高齢者医療広域連合に対する意見書・要望書

①低所得者に対し、独自の保険料と窓口負担の軽減制度を設けてください。

②一部負担金減免について、生活保護基準の1.4倍以下の世帯も対象としてください。

③後期高齢者医療葬祭費の支給に関して、申請勧奨してください。

以上