

令和7年度 地域分析・検討シート

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値											
				自地域			都道府県平均・合計			全国平均・合計			比較地域		
				宮崎県 新富町									宮崎県 川南町		
			2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	
認定率	B4-a	%	見える化・時系列(各年度年報)	12.1	12.3	12.3	16.2	16.3	16.6	19.4	19.7	20.2	13.5	13.8	13.9
調整済み認定率	B5-a	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	10.2	10.2	-	13.1	13.2	-	16.4	16.5	-	11.4	11.5	-
調整済み認定率(要介護3～5)	B6-a	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	4.2	4.2	-	4.8	4.8	-	5.5	5.4	-	4.9	4.7	-
調整済み認定率(要支援1～要介護2)	B6-b	%	見える化・時系列(比較地域と比較)(各年度年報)	6.0	6.0	-	8.3	8.4	-	10.9	11.1	-	6.5	6.8	-

<p>全国平均等との比較</p> <p>新富町の介護認定率を全国平均および宮崎県平均と比較した結果、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新富町の介護認定率(2025年度):12.3%</li> <li>・宮崎県平均(2025年度):16.6%</li> <li>・全国平均(2025年度):20.2%</li> </ul> <p>であった。</p> <p>また、調整済み認定率においても、新富町は以下のとおり、県平均・全国平均を下回っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・調整済み認定率:10.2%(県平均13.2%、全国平均16.5%)</li> <li>・要介護3～5認定率:4.2%(県平均4.8%、全国平均5.4%)</li> <li>・要支援1～要介護2認定率:6.0%(県平均8.4%、全国平均11.1%)</li> </ul> <p>これらの結果から、新富町の介護認定率は軽度・重度を問わず、全国・県と比較して一貫して低い水準にあることが明らかである。</p>	<p>全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察(仮説の設定)</p> <p>新富町の介護認定率が相対的に低い要因として、以下のような仮説が考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)高齢者の健康状態・自立度が比較的高い可能性</li> <li>(2)介護予防・見守り体制の効果</li> <li>(3)介護認定申請に至らない潜在的な要介護者の存在</li> </ol> <p>一方で、介護保険制度への理解不足、家族介護による潜在的な支え合い、「申請を控える」意識などにより、本来介護サービスが必要な人が認定に至っていない可能性も否定できない。</p> <p>この場合、認定率の低さが必ずしも住民の健康状態の良好さを示しているとは限らない点が課題である。</p>	<p>設定した仮説の確認・検証方法</p> <p>左記仮説の妥当性を検証するため、以下のような多角的な確認が有効と考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)健康・機能データとの突合 <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診受診率、要支援・要介護移行率</li> <li>・フレイル該当率、要介護新規認定率 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 認定率の低さと健康指標が整合的かを検証</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(2)サービス利用実態の把握 <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定者1人当たりの介護給付費</li> <li>・要介護3以上の新規認定割合 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 軽度者の見逃し、または重度化抑制の有無を検証</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(3)住民・専門職からの質的情報収集 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジャー・医療機関からのヒアリング</li> <li>・高齢者・家族向けアンケート調査 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 「困っているが申請していない」層の存在確認</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>	<p>問題を解決するための対応策(理想像でも可)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)介護認定申請・相談へのアクセス強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座等による制度周知</li> <li>・医療機関・薬局との連携による早期相談誘導</li> </ul> </li> <li>(2)介護予防・フレイル対策のさらなる推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・通いの場や社会参加の継続支援</li> <li>・データに基づくハイリスク高齢者への重点介入</li> </ul> </li> <li>(3)見守りと専門支援の「つなぎ」の強化 <ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員等から地域包括支援センターへの情報共有</li> <li>・家族介護者への相談支援、レスパイト支援の充実</li> </ul> </li> <li>(4)データに基づく継続的な検証体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> <li>・認定率だけでなく、重度化率・在宅継続率を含めた多指標評価</li> <li>・年次での分析結果の共有と施策への反映</li> </ul> </li> </ol>
--	--	---	---

自由記述

新富町の介護認定率は、全国・宮崎県平均と比べて低水準で推移しており、一定の健康度や予防効果を示唆される。一方で、潜在的な支援ニーズの把握と早期介入の視点も不可欠である。今後も引き続き、「町民が必要な支援を必要なタイミングで受けられているか」という観点から、地域包括ケアの充実を図っていく。

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値											
				自地域			都道府県平均・合計			全国平均・合計			比較地域		
				宮崎県 新富町									宮崎県 川南町		
			2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	
受給率(施設サービス)	D2	%	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	2.8	2.8	2.7	2.6	2.6	2.6	2.9	2.9	2.9	2.8	2.6	2.5
受給率(居住系サービス)	D3	%	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	1.0	1.0	1.0	1.3	1.3	1.3	1.4	1.4	1.4	1.5	1.6	1.6
受給率(在宅サービス)	D4	%	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	7.1	7.2	6.9	9.6	9.7	9.8	10.5	10.8	11.0	7.6	8.0	8.3

<p>全国平均等との比較</p> <p>新富町の介護サービス受給率を全国平均および宮崎県平均と比較した結果、以下の特徴が見られた。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)施設サービス受給率 <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設サービス受給率は、県平均とほぼ同水準であり、全国平均よりやや低い。</li> </ul> </li> <li>(2)居住系サービス受給率 <ul style="list-style-type: none"> <li>・居住系サービスについては、県・全国と比較して明確に低い水準となっている。</li> </ul> </li> <li>(3)在宅サービス受給率 <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅サービス受給率は、県平均・全国平均を大きく下回っており、全体として介護サービス利用が少ない傾向が確認された。</li> </ul> </li> </ol>	<p>全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察(仮説の設定)</p> <p>新富町の介護サービス受給率が低い背景として、以下のような要因が考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)高齢者の自立度が比較的高い可能性</li> <li>(2)家族・地域による支援の影響</li> <li>(3)サービス供給・利用環境の課題</li> <li>(4)潜在的な介護ニーズの未把握</li> </ol> <p>介護が必要であっても、制度への理解不足や「まだ介護は必要ない」という認識、利用に対する心理的抵抗などにより、サービス利用に結びついていない可能性も課題として考えられる。</p>	<p>設定した仮説の確認・検証方法</p> <p>左記考察の妥当性を検証するため、以下のような取り組みが有効である。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)認定状況と受給率の関係分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>要介護度別のサービス利用率、認定者のうち未利用者の割合を把握し、「認定されているが使っていない」層の実態を確認する。</li> </ul> </li> <li>(2)医療・介護データとの連携分析 <ul style="list-style-type: none"> <li>医療費・介護給付費の水準や在宅療養者の状況を分析し、サービス未利用が健康状態の良好さによるものかを検証する。</li> </ul> </li> <li>(3)専門職・住民からの実態把握 <ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネジャー、医療機関、地域包括支援センターからの聞き取り、高齢者・家族へのアンケート調査により、サービス利用を妨げている要因を把握する。</li> </ul> </li> </ol>	<p>問題を解決するための対応策(理想像でも可)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)介護サービス利用に関する理解促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・出前講座や個別相談の充実</li> <li>・「介護サービスは自立を支える手段」であることの周知</li> </ul> </li> <li>(2)在宅サービス基盤の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援サービスや短時間・少量利用の促進</li> <li>・事業所・人材確保に向けた支援</li> </ul> </li> <li>(3)潜在ニーズへの早期対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル・生活機能低下段階での介入</li> <li>・民生委員等との連携による早期発見体制の強化</li> </ul> </li> <li>(4)継続的なデータ分析と施策改善 <ul style="list-style-type: none"> <li>・受給率だけでなく、生活継続状況や重度化防止効果を含めた評価</li> <li>・毎年度の分析結果を施策に反映する仕組みづくり</li> </ul> </li> </ol>
---	---	--	---

自由記述

新富町の介護サービス受給率は、全国・県と比較して低い水準にあるが、その背景には健康度の高さや地域の支え合いといった強みがある一方、支援が必要な人にサービスが十分届いていない可能性も考えられる。今後も引き続き、「安心して必要な支援を選択できているか」という視点を重視し、地域包括ケアのさらなる充実を図っていく。

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値											
				自地域			都道府県平均・合計			全国平均・合計			比較地域		
				宮崎県 新富町									宮崎県 川南町		
			2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	2023	2024	2025	
受給者1人あたり給付月額(在宅および居住系サービス)	D15-a	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	156,402.5	149,406.7	155,901.9	148,261.3	148,907.8	151,154.0	132,663.8	134,166.7	136,201.2	151,184.5	147,906.5	148,952.6
受給者1人あたり給付月額(在宅サービス)	D15-b	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	147,068.3	141,146.9	146,732.0	138,658.3	138,943.8	141,225.1	121,228.4	122,463.2	124,496.8	138,404.9	134,355.5	135,750.3
受給者1人あたり給付月額(訪問介護)	D17-a	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	112,576.8	111,836.2	116,167.3	105,086.3	106,574.5	110,736.2	80,033.9	82,954.4	86,632.0	78,026.2	78,983.1	73,081.2
受給者1人あたり給付月額(訪問入浴介護)	D17-b	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	70,319.3	56,730.5	61,396.0	67,580.6	66,280.2	66,771.6	63,050.2	64,164.8	65,761.2	25,317.0	25,425.0	26,901.0
受給者1人あたり給付月額(訪問看護)	D17-c	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	44,676.6	42,434.0	43,046.5	39,063.4	38,441.0	38,272.7	41,639.5	41,722.5	42,231.0	41,308.6	39,080.7	37,647.9
受給者1人あたり給付月額(訪問リハビリテーション)	D17-d	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	37,632.3	47,354.4	43,727.9	37,383.1	37,392.6	38,164.0	34,290.2	34,488.5	35,450.9	36,841.6	35,571.4	37,479.1
受給者1人あたり給付月額(居宅療養管理指導)	D17-e	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	9,434.7	8,542.5	8,459.5	9,573.9	9,842.4	10,009.4	12,796.6	13,139.8	13,439.8	7,756.6	6,520.1	6,986.0
受給者1人あたり給付月額(通所介護)	D17-f	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	126,061.3	121,841.5	127,988.7	111,671.4	112,122.4	114,711.4	84,469.1	84,441.0	85,871.7	132,614.1	135,000.6	141,856.3
受給者1人あたり給付月額(通所リハビリテーション)	D17-g	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	93,757.6	86,192.3	90,107.9	64,450.5	64,065.8	65,073.9	58,920.1	58,754.8	59,630.6	83,322.5	78,195.4	81,408.6
受給者1人あたり給付月額(短期入所生活介護)	D17-h	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	69,994.8	71,376.7	78,044.2	80,258.9	80,524.6	80,232.3	106,703.6	107,731.7	108,988.1	51,468.7	44,240.6	48,892.8
受給者1人あたり給付月額(短期入所療養介護)	D17-i	円	見える化・時系列(各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	69,129.3	43,198.8	41,346.0	59,470.0	59,341.3	60,010.7	90,322.1	91,585.2	91,677.7	36,324.9	23,808.0	27,895.5

活用データ名・指標名	指標ID	単位	備考	データの値											
				自地域			都道府県平均・合計			全国平均・合計			比較地域		
				宮崎県 新富町									宮崎県 川南町		
受給者1人あたり給付月額(福祉用具貸与)	D17-j	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	12,061.8	11,506.9	12,062.5	11,941.3	12,069.7	12,194.5	12,125.8	12,212.0	12,337.1	12,482.1	12,479.3	12,486.5
受給者1人あたり給付月額(特定施設入居者生活介護)	D17-k	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	172,105.9	163,303.9	173,017.7	179,840.7	183,824.5	185,202.6	187,184.9	190,209.2	192,065.0	171,913.8	169,289.9	171,714.2
受給者1人あたり給付月額(介護予防支援・居宅介護支援)	D17-l	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	12,312.8	11,611.6	11,736.0	12,706.6	12,793.1	12,883.5	13,147.8	13,292.4	13,287.3	12,775.8	11,983.9	12,035.5
受給者1人あたり給付月額(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)	D17-m	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	-	-	-	154,422.2	153,991.7	157,302.0	168,947.4	168,005.1	168,394.5	-	-	-
受給者1人あたり給付月額(夜間対応型訪問介護)	D17-n	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	-	-	-	44,597.4	27,988.0	27,475.6	39,392.9	41,013.8	43,484.5	-	-	-
受給者1人あたり給付月額(認知症対応型通所介護)	D17-o	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	-	-	-	138,499.8	143,394.3	146,855.8	117,998.3	119,285.6	121,665.6	-	-	-
受給者1人あたり給付月額(小規模多機能型居宅介護)	D17-p	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	162,381.7	167,329.7	157,806.8	177,573.9	183,122.2	181,642.2	193,709.3	197,918.9	199,550.0	174,097.6	174,472.6	161,914.4
受給者1人あたり給付月額(認知症対応型共同生活介護)	D17-q	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	275,074.4	261,697.7	267,226.7	255,958.9	261,017.8	264,714.4	264,723.4	269,967.9	273,216.2	255,916.8	263,158.2	263,402.3
受給者1人あたり給付月額(地域密着型特定施設入居者生活介護)	D17-r	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	-	-	-	210,903.1	215,370.3	202,376.3	200,515.2	204,759.2	207,405.6	-	-	-
受給者1人あたり給付月額(看護小規模多機能型居宅介護)	D17-s	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	379,702.9	367,719.3	428,479.8	263,923.3	272,619.8	275,171.5	264,153.3	270,931.0	273,209.1	312,839.8	303,487.7	326,653.3
受給者1人あたり給付月額(地域密着型通所介護)	D17-t	円	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	141,302.5	130,294.6	122,045.0	103,237.8	103,184.5	105,011.4	74,617.0	74,158.0	75,165.6	140,490.0	99,372.3	62,864.1
受給者1人あたり利用回数(訪問介護)	D31-a	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	36.9	38.4	40.2	37.8	38.5	40.0	27.2	28.4	29.7	32.6	28.3	25.0
受給者1人あたり利用回数(訪問入浴介護)	D31-b	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	5.5	4.8	5.0	5.7	5.5	5.4	4.9	4.9	5.0	2.0	2.0	2.0
受給者1人あたり利用回数(訪問看護)	D31-c	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	10.9	11.2	10.8	9.0	8.7	8.7	9.0	9.0	9.2	9.8	9.2	9.2
受給者1人あたり利用回数(訪問リハビリテーション)	D31-d	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	12.9	15.8	14.4	13.1	13.1	13.3	11.7	11.7	12.0	12.6	12.6	13.2
受給者1人あたり利用回数(通所介護)	D31-e	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	15.4	16.0	16.3	15.0	14.9	15.2	10.8	10.7	10.8	17.0	17.1	17.7
受給者1人あたり利用回数(通所リハビリテーション)	D31-f	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	8.8	8.3	8.4	6.5	6.4	6.5	5.7	5.6	5.7	9.0	8.0	8.4
受給者1人あたり利用回数(短期入所生活介護)	D31-g	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	7.7	8.3	9.0	9.7	9.6	9.5	12.4	12.3	12.4	6.4	5.3	5.9
受給者1人あたり利用回数(短期入所療養介護)	D31-h	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	5.2	3.6	3.5	5.2	5.1	5.1	7.9	7.8	7.7	3.4	2.0	2.5
受給者1人あたり利用回数(認知症対応型通所介護)	D31-i	日	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	-	-	-	13.9	13.9	13.9	10.7	10.6	10.7	-	-	-
受給者1人あたり利用回数(地域密着型通所介護)	D31-j	回	見える化・時系列 (各年度年報,R6はR7/2サービス提供月まで,R7はR7/10サービス提供月まで)	14.6	15.0	14.6	12.8	12.6	12.8	9.4	9.2	9.3	17.7	13.0	9.0

全国平均等との比較	全国平均等との乖離について理由・問題点等の考察 (仮説の設定)	設定した仮説の確認・検証方法	問題を解決するための対応策 (理想像でも可)
<p>新富町の受給者一人あたり給付月額(以下「給付月額」)には、サービス種類別に以下の特徴が見られた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設サービス</li> <li>・新富町の給付月額は、宮崎県平均および全国平均と比較して、概ね同水準からやや低い水準で推移している。</li> <li>・居住系サービス</li> <li>・利用者数が限られることもあり、給付月額は年度によるばらつきが見られるものの、平均的には県・全国と大きな差は認められない。</li> <li>・在宅サービス</li> <li>・多くのサービス種類において、宮崎県平均および全国平均より低い給付月額となっている。</li> </ul> <p>総じて、新富町では「サービスを利用している場合でも、1人あたりの給付費が抑制的」な傾向が確認され、前述の介護サービス受給率が低いことと整合する結果となっている。</p>	<p>新富町の給付月額が全国・県平均と比べて低い背景として、以下のような要因が考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)軽度者中心のサービス利用構造</li> <li>(2)自立度を維持した生活が継続できている可能性</li> <li>(3)サービス利用の控え・抑制の可能性</li> </ol> <p>一方で、サービス内容・使い方への理解不足や利用に対する心理的・経済的抵抗感、事業所や人材の不足などにより、本来必要なサービス量が十分に利用されていない可能性も考えられる。</p> <p>この場合、給付月額の低さは、将来的な重度化や介護者負担の増大につながるリスクを内包している。</p>	<p>左記の考察を検証するため、以下のような分析・確認が有効である。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)要介護度別給付月額の分析</li> <li>(2)サービス利用量(回数・時間)の把握</li> <li>(3)専門職・利用者の声の収集</li> <li>(4)重度化・医療連携指標との突合</li> </ol> <p>・要介護度ごとの給付月額 → 「軽度者が多いことによる低水準か」を確認</p> <p>・同要介護度における県・全国との差 → 「軽度者が多いことによる低水準か」を確認</p> <p>・訪問介護・通所系サービスの平均利用回数 → 利用抑制の有無を検証</p> <p>・ケアマネジャーからのヒアリング → 利用を控えている理由や困りごとの把握</p> <p>・利用者・家族へのアンケート → 利用を控えている理由や困りごとの把握</p> <p>・医療費との関係性 → サービス量と状態悪化の関係を検証</p>	<p>(1)「適切なサービス利用」への理解促進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスは「自立を妨げるものではなく、支えるもの」であることの周知</li> <li>・ケアプラン作成時の丁寧な説明</li> <li>(2)在宅サービスの利用しやすさ向上</li> <li>・短時間・柔軟なサービスの活用促進</li> <li>・事業所・人材確保への支援</li> <li>(3)軽度段階からの切れ目ない支援</li> <li>・フレイル・生活機能低下の早期介入</li> <li>・介護予防と介護サービスの円滑な接続</li> <li>(4)データに基づくマネジメントの継続</li> </ul> <p>・給付月額「高低」ではなく、効果(生活の継続・重度化防止)で評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年度ごとの分析結果を介護保険運営に反映</li> </ul>

自由記述

新富町の受給者一人あたり給付月額は、全国・宮崎県平均と比べて低い傾向にあるが、その背景には高い自立度や地域の支え合いという強みがある一方で、必要な支援が十分に活用されていない可能性も含まれている。今後も引き続き、「町民が安心して住み慣れた地域で暮らし続けられるために、必要なサービスが適切に提供されているか」という視点で、地域包括ケアの充実を図っていく。