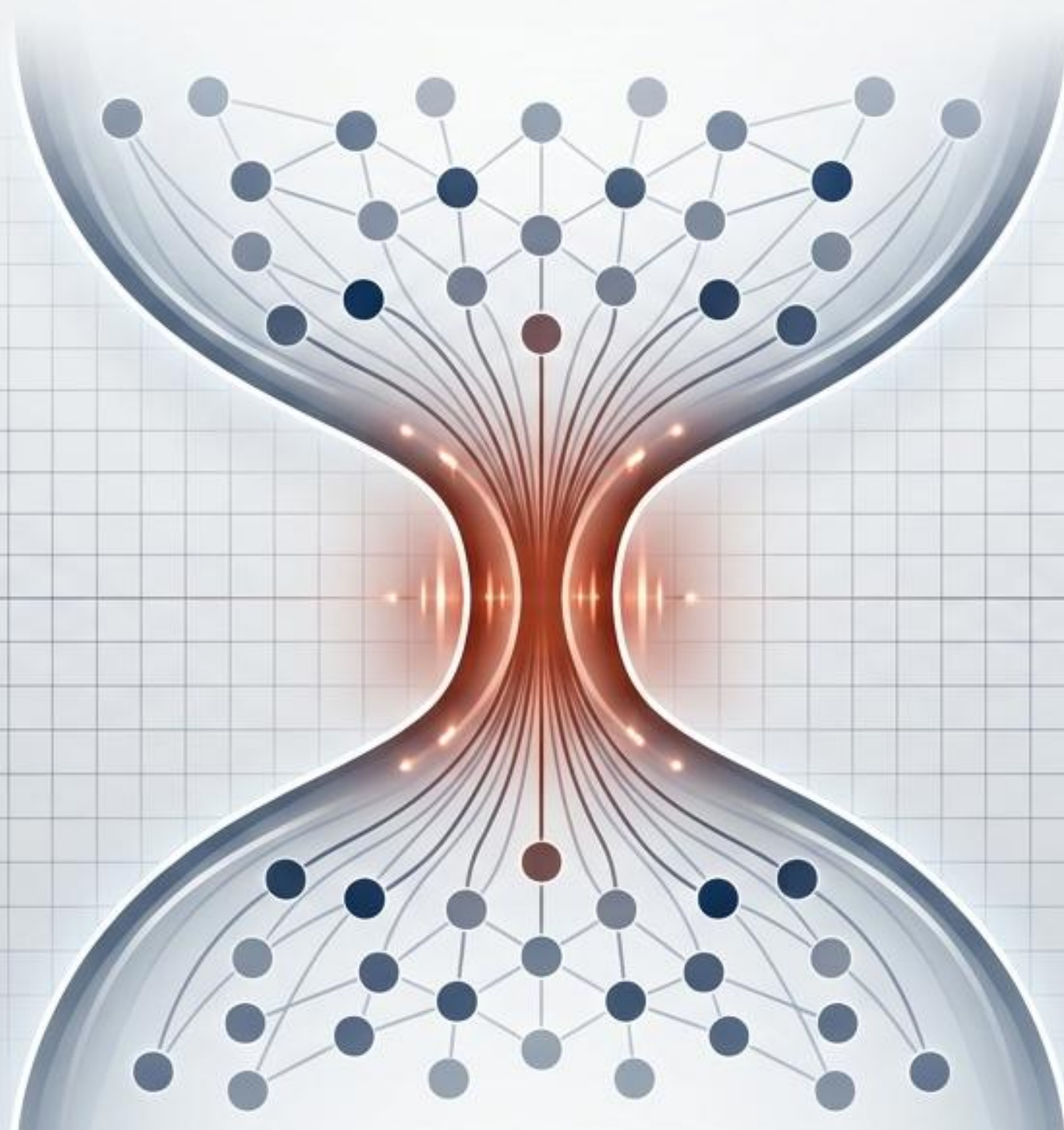


介護システムの構造的ボトルネックと次世代戦略

巨大化する介護インフラと「ケアマネジャー枯渇」の危機、そして解決への道筋



Executive Summary：日本の介護インフラにおける「ハブの機能不全」と打開策

1. 拡大する受け皿 (Macro)



要介護者708万人を受け止めるため、訪問系・通所系・施設系のサービスインフラは巨大化・多様化を続けている。

2. 枯渇する水先案内人 (Micro/Crisis)



インフラを繋ぐ唯一の結節点「ケアマネジャー」の有効求人倍率は9.70倍に到達。約74万人の有資格者に対し実働は約11万人に留まり、システム全体が目詰まり（ケアマネ難民化）を起こしている。

3. 構造改革へのパラダイムシフト (Solution)



属人的な業務と無報酬の「シャドーワーク」を、ICT/AIとタスクシフト（BPO）によって駆逐する。2024年の制度改定を機に、データ駆動型の次世代ケアマネジメントへ移行した事業所のみが生き残る。

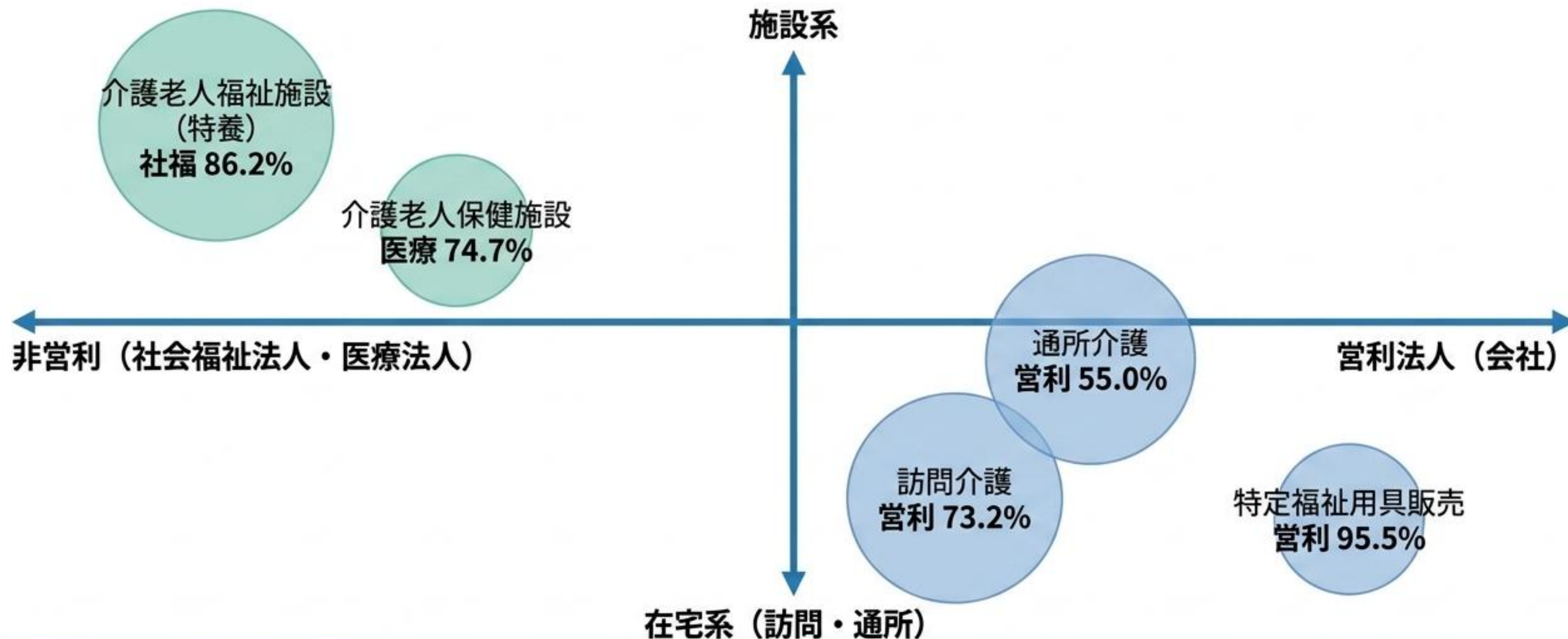
【マクロの現在地】 拡大し続ける巨大な介護サービスインフラ

要介護（要支援）認定者：約708万人

訪問系サービス (居宅)		通所系サービス	施設系等
訪問介護 (37,264事業所)	訪問看護ステーション (18,042事業所)	通所介護 (24,585事業所)	特養 (8,621施設)
		地域密着型通所介護 (18,921事業所)	グループホーム (13,964事業所)
			老健 (4,214施設)

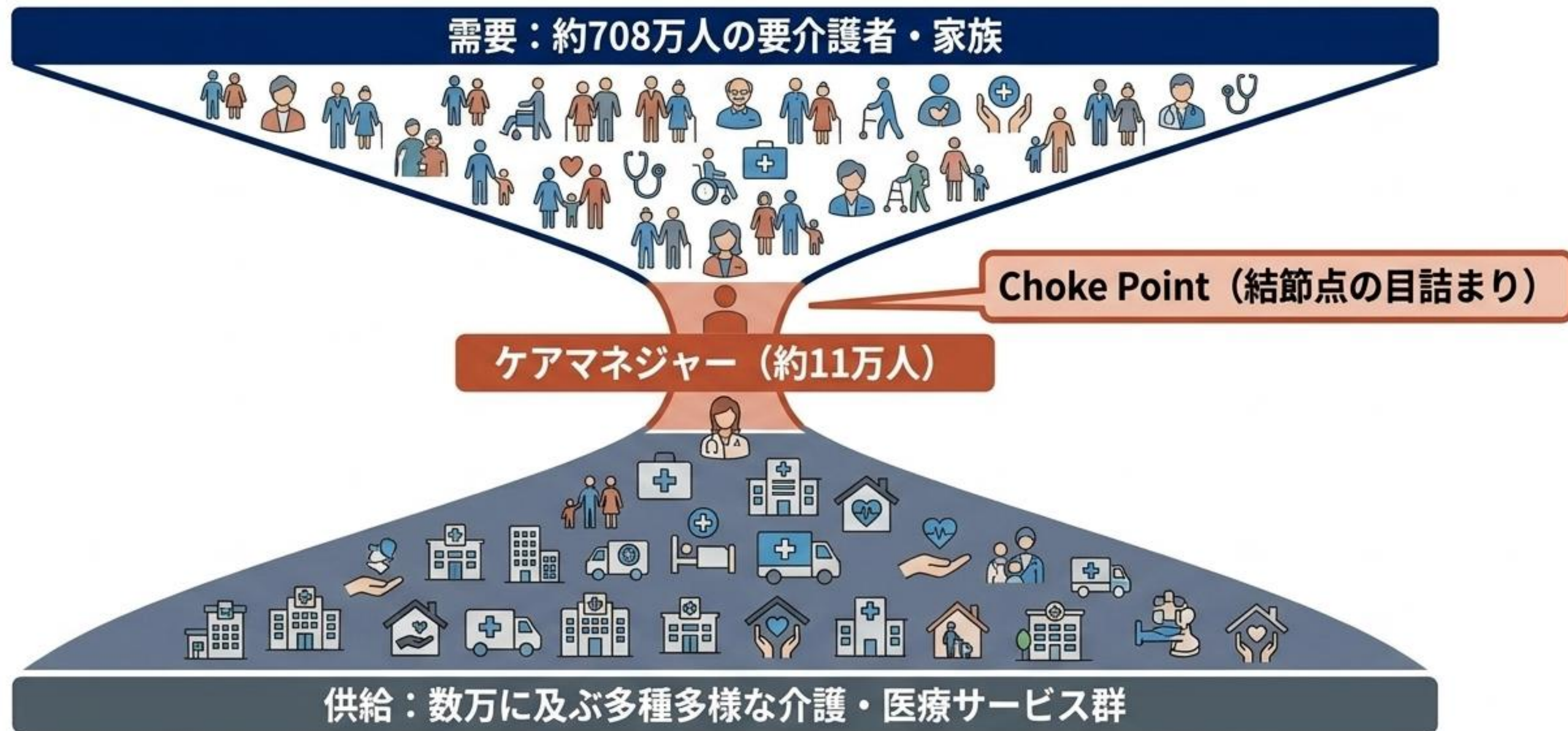
Key Takeaway: 日本の介護システムは、すでに数万規模の事業所が稼働する極めて巨大で複雑なインフラへと成長している。

【インフラの担い手】 サービス種別により分断された経営主体



Key Takeaway: 在宅系は「民間ビジネス」が牽引し、施設系は「非営利」が守る構造。
この多様なプレイヤー間の調整業務が、現場のナビゲーターに重くのしかかっている。

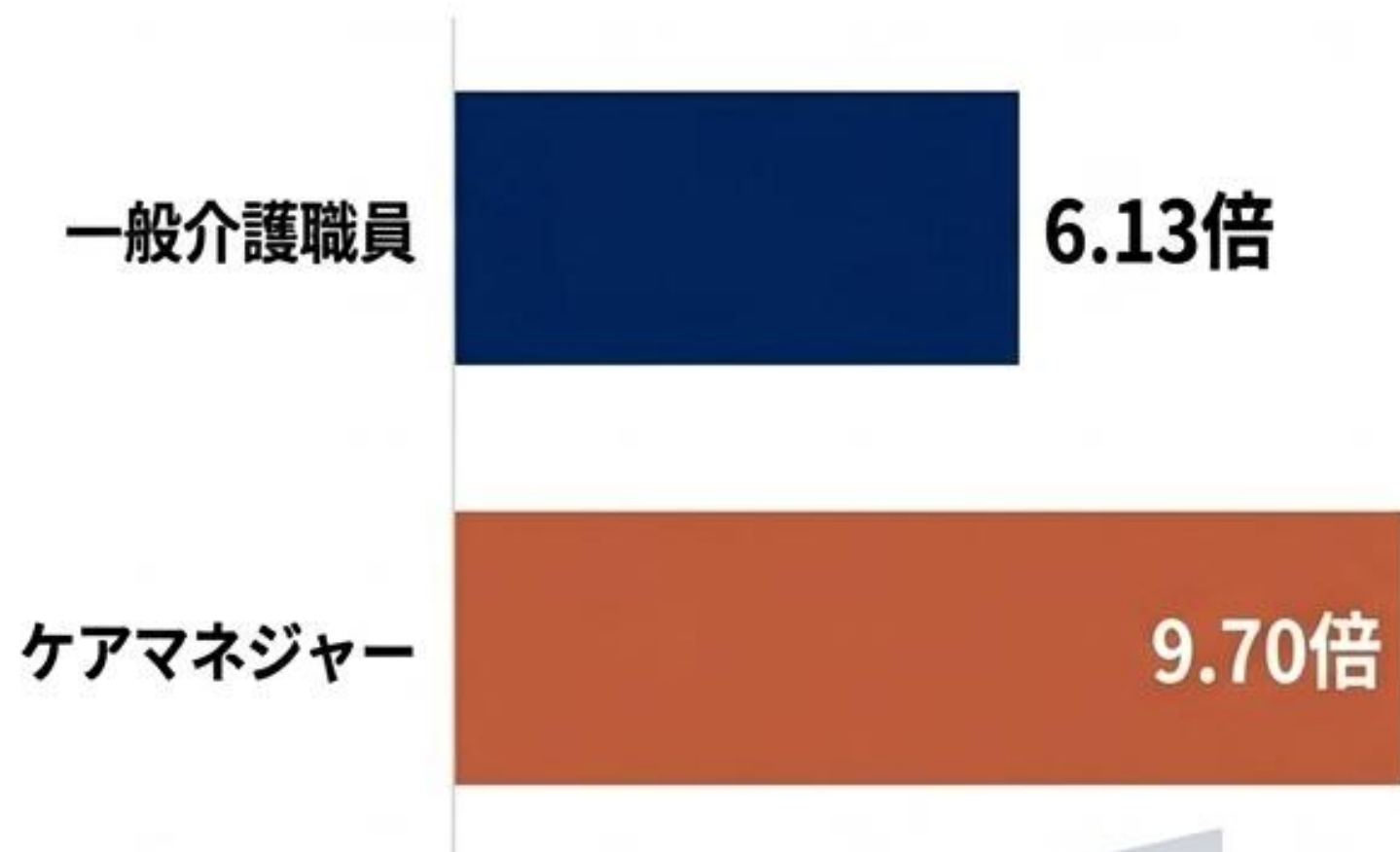
構造的ボトルネック：巨大インフラを機能不全に陥らせる「結節点」



Key Takeaway: 受け皿（サービス）と需要（利用者）があっても、両者をマッチングし計画を立てる「ナビゲーター」が枯渇すれば、システム全体が停止する。

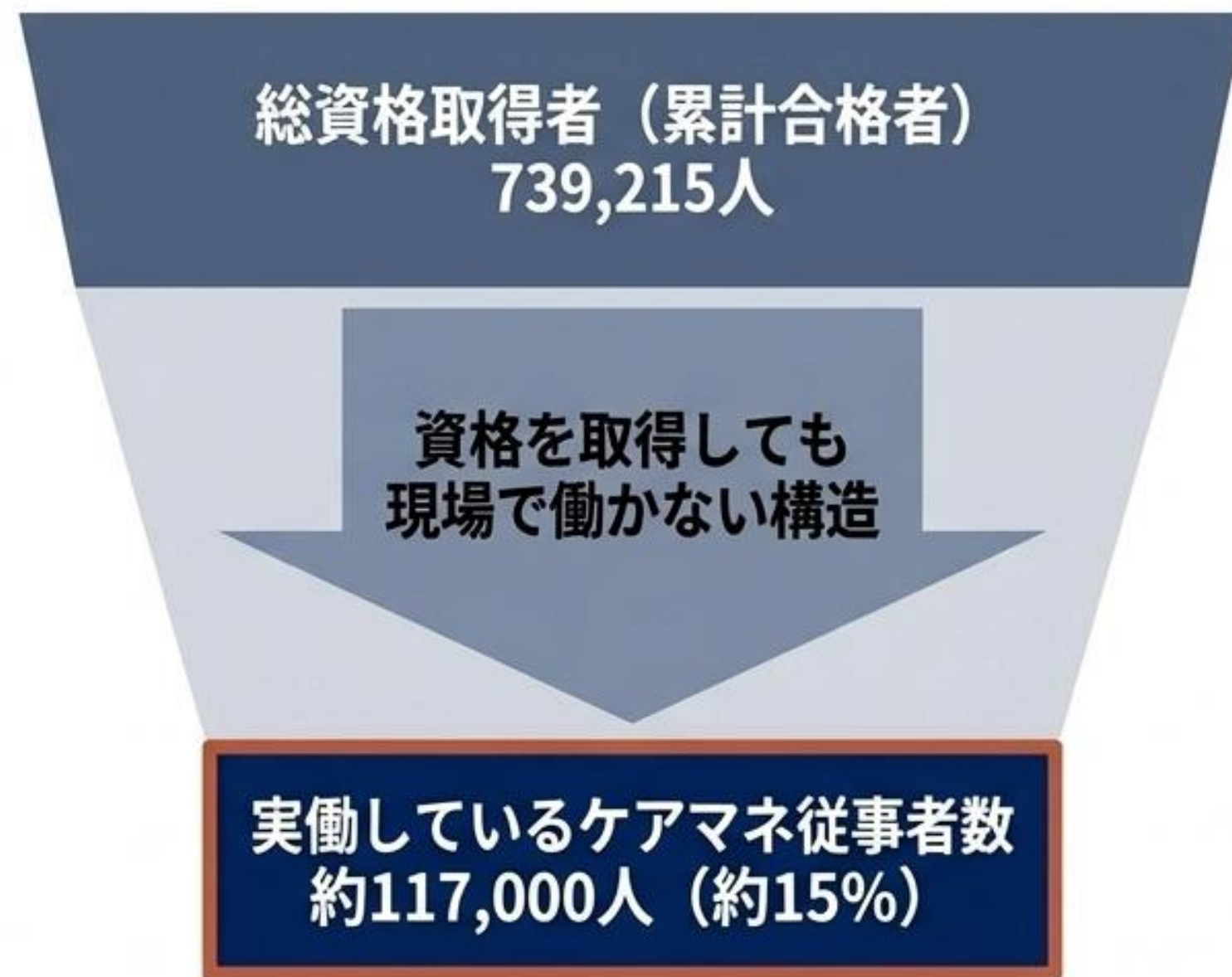
【異常値を示す労働市場】有効求人倍率「9.70倍」と潜在資格者のジレンマ

圧倒的な売り手市場



1人のケアマネジャーを、約10の事業所が奪い合う超売り手市場（2024年2月時点）

「潜在ケアマネ」のジレンマ



Key Takeaway: 問題は「資格者がいない」ことではなく、「資格を持ってもケアマネとして働かない（選ばれない）」構造にある。

【要因分析】なぜ有資格者は「ケアマネジャー」として働かないのか？



① 処遇改善の遅れ (Wage Gap)

介護職員に手厚い処遇改善加算が続く一方、ケアマネは長年対象外。夜勤手当等もなく、介護職員からケアマネになると「給与が下がる」逆転現象が発生。



② 資格更新の重圧 (Renewal Burden)

5年ごとの資格更新。愛知県では7万円超の受講料と約88時間の研修が必須など、経済的・時間的負担が離職のトリガーに。



③ 責任とリスクの増大 (High Risk)

運営基準違反による報酬返還リスク（実地指導への恐怖）、利用者からのハラスメント、インフォーマルな相談の全引き受け。



④ 基礎資格での就労メリット (Opportunity Cost)

ケアマネ試験の前提となる基礎資格（看護師、理学療法士など）で働いた方が、収入が高く労働環境が安定している現実。

Key Takeaway: ケアマネジャー職は現在、「高い専門性と責任」に対し、「低い報酬と高い維持コストが設定されたアンバランスな状態にある。」

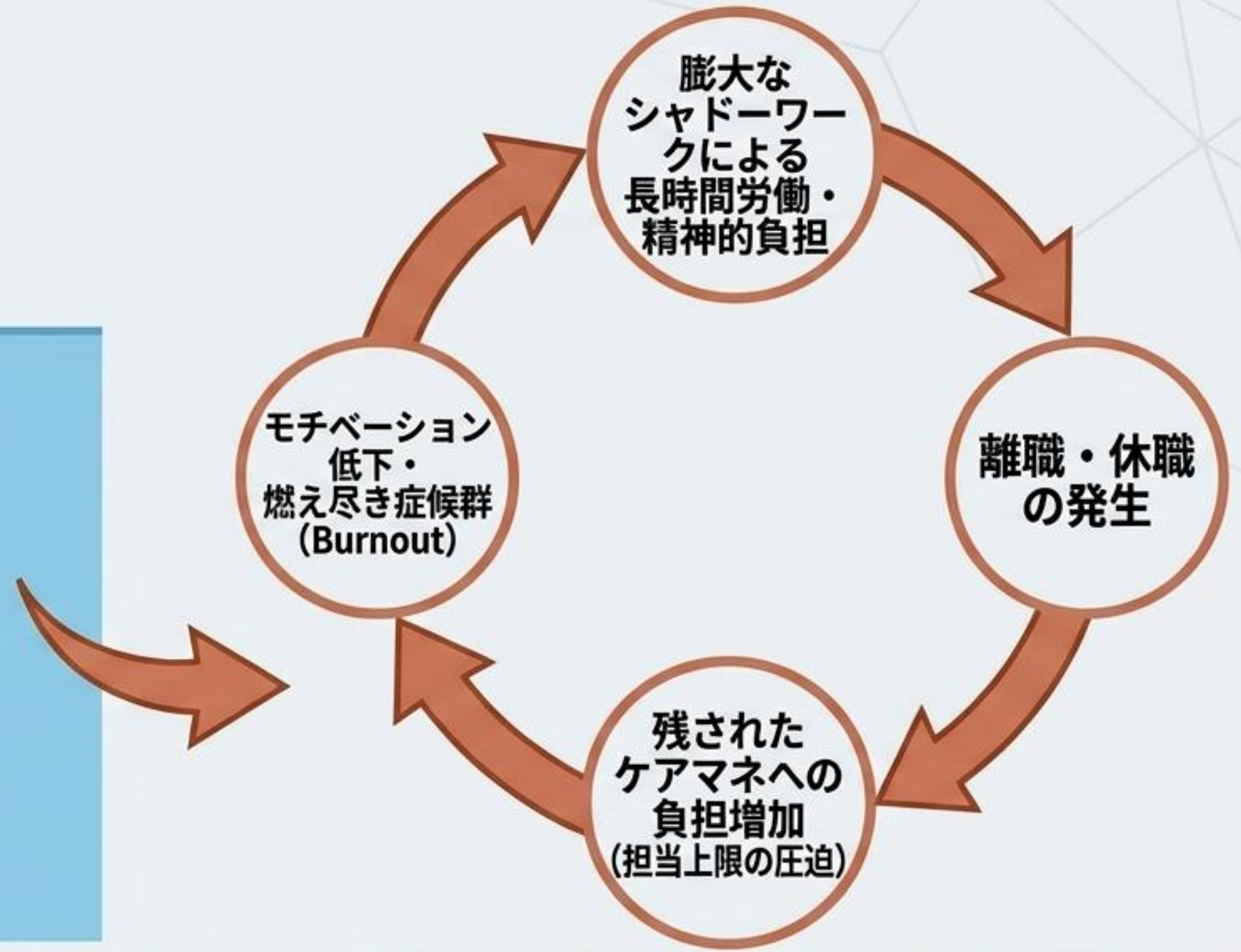
【現場の疲弊】「シャドーワーク」が引き起こす燃え尽きの悪循環

本来業務（報酬発生）

- ・ケアプラン作成、サービス担当者会議、モニタリング訪問

シャドーワーク（無報酬）

- ・業務時間の約3割を奪う書類作成、保険外サービスの調整、24時間365日対応



Key Takeaway: 報酬に直結しない「見えない業務」の放置が、人材流出の最大の引き金となっている。

【社会的インパクト】「ケアマネ難民」の発生と代替ルートの限界



Key Takeaway: ケアマネ不在は、制度のセーフティネットを機能不全に陥らせ、最も弱い層（要支援者など）を切り捨てる結果を生んでいる。

【経営的インパクト】事業所成長を阻害する「致命的なボトルネック」

01. 機会損失 (Revenue Loss)



ケアマネ一人あたりの担当件数上限（標準35～39件）により、地域の需要があっても新規利用者を受け入れられない。法人としての成長機会が完全に喪失する。



02. 品質とコンプライアンスのリスク (Compliance Risk)



人員基準欠如による指定取り消しリスク。多忙による面談不足や書類の不備が、実地指導での報酬返還という経営の致命傷を招く。



03. 小規模事業所の淘汰 (Market Consolidation)



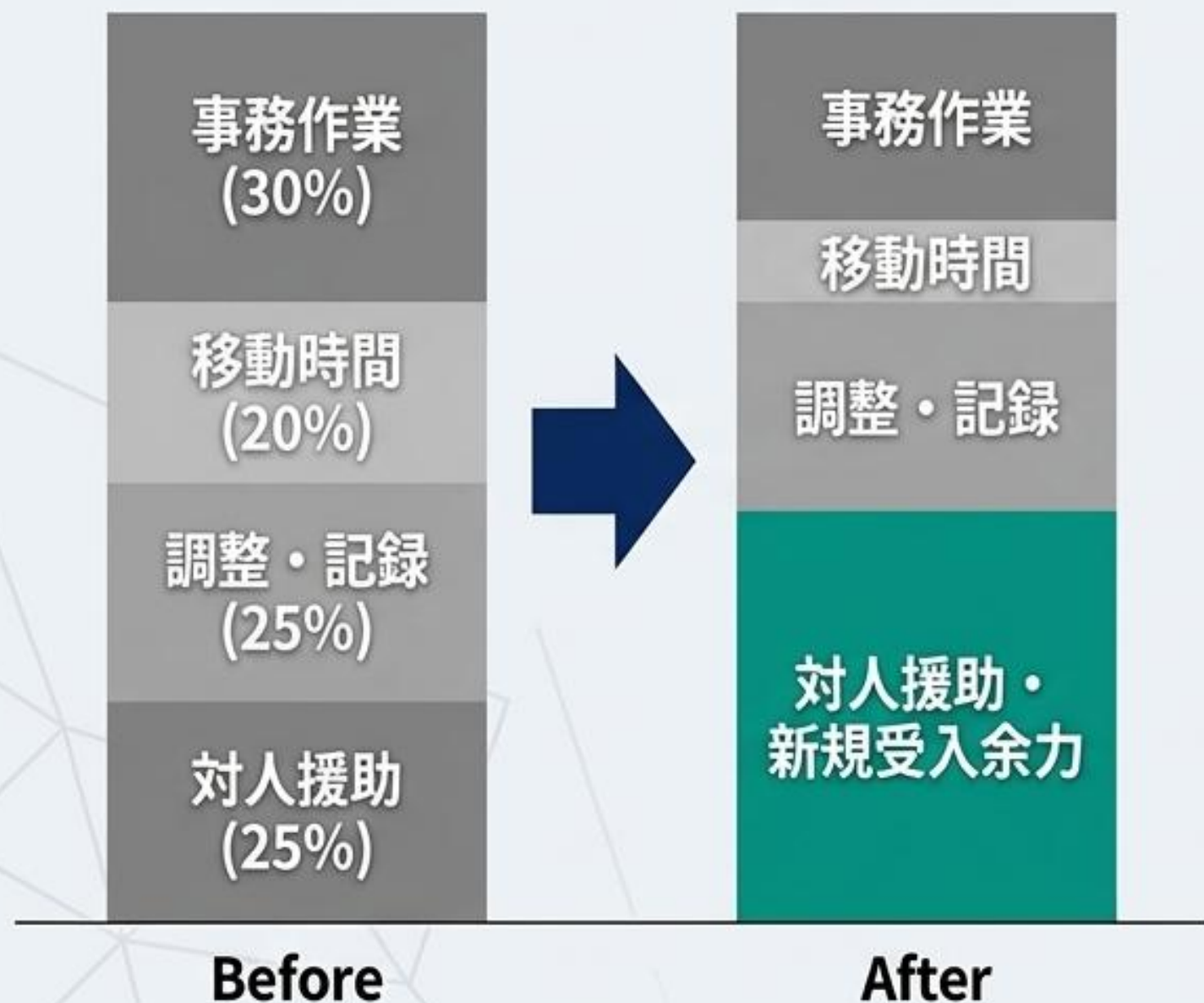
スケールメリットが出せない小規模な居宅介護支援事業所の相次ぐ閉鎖。地方の過疎地ほど事業所が消滅し、地域間格差が拡大する。



Key Takeaway: ケアマネの確保・定着戦略を持たない法人は、介護報酬改定以前の問題として、事業の存続自体が危ぶまれる。

【戦略1】テクノロジーによる「シャドーワークの駆逐」と生産性向上

Before/After Comparison



AIケアプラン・音声入力AI
記録や計画作成の自動化・効率化。



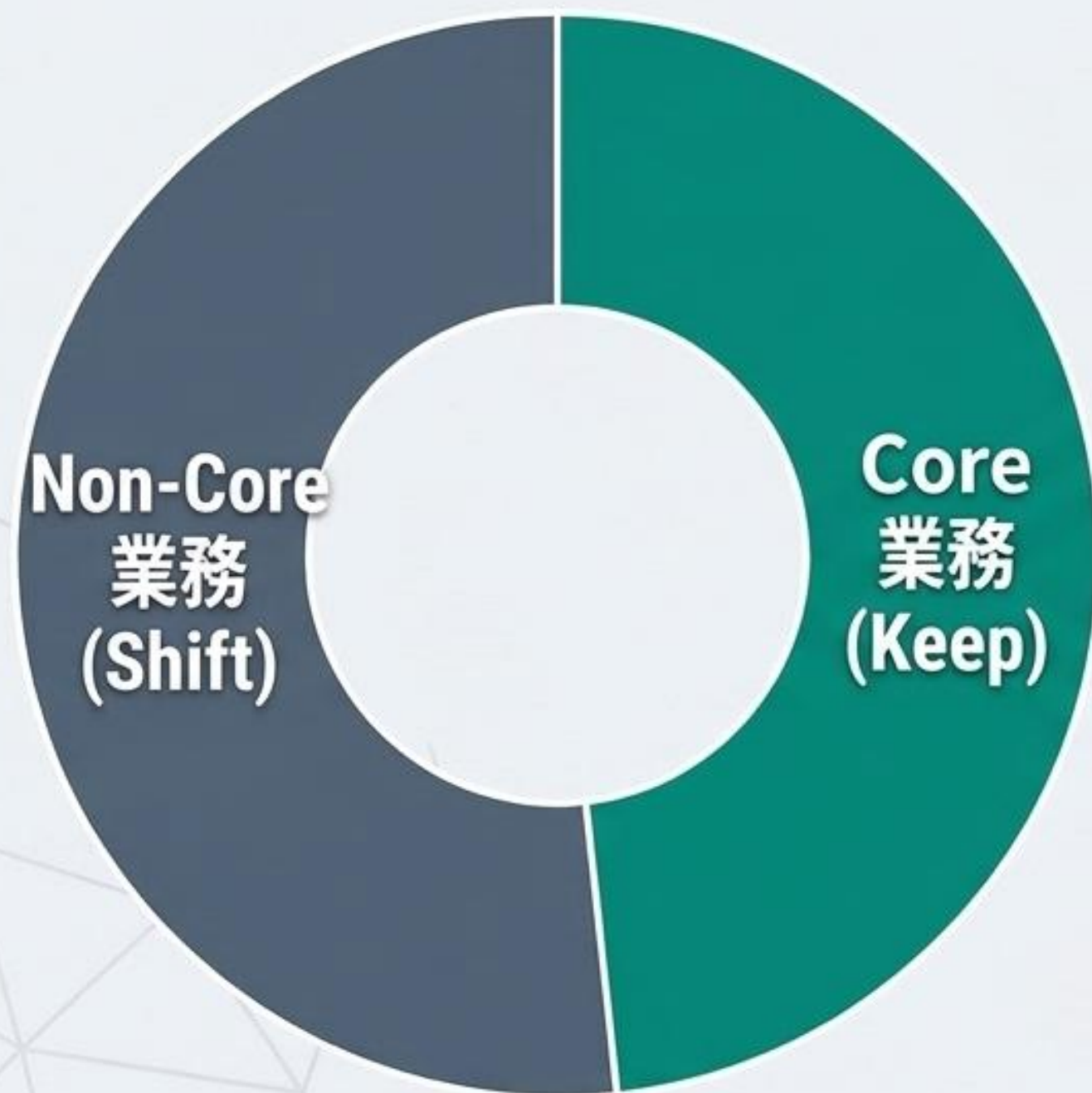
オンラインモニタリング
2ヶ月に1回の訪問緩和による移動時間の劇的削減（2024年改定で一部解禁）。



ケアプランデータ連携システム
導入を条件に、取扱件数の逓減制緩和（上限50件への引き上げ）が可能に。

Key Takeaway: テクノロジーは単なる効率化ツールではなく、ケアマネジャーの担当可能件数を拡張し、収益を最大化する「経営戦略」である。

【戦略2】 タスクシフトと外部化（BPO）による専門性の純化



専門職が集中すべき領域

- アセスメント、対人援助、ケアプラン策定、多職種連携（スーパービジョン）。
- ➔ 高度な専門性として保護・育成する。

切り離すべき領域

- レセプト請求業務、一般事務、給付管理、予約手配、インフォーマル情報の収集。
- ➔ 事務スタッフへのタスクシフト、または外部の請求代行BPOへ完全アウトソース。

Key Takeaway: 「何でも屋」からの脱却。専門外の事務作業を専門チーム（BPO等）に丸投げすることで、採用コストをかけずに即座に業務余力を生み出す。

【戦略3】 制度改定の追い風を掴む：処遇改善と新たなビジネスモデル

2024



処遇改善の波

長年対象外だった居宅ケアマネジャーが、令和6年改定等を通じ、徐々に処遇改善の枠組みや事業所加算の恩恵を受けられる環境へシフト。給与逆転現象の解消へ。

2024



予防支援の直接契約解禁

地域包括支援センターを介さず、要支援者のケアマネジメント(予防支援)の直接指定取得が可に。新たな収益源と柔軟な対応の実現。

2026/2027



次期改定への備え

医療・介護のダブル改定後、さらなるデータ連携やアウトカム評価が求められる。ICT化を済ませた事業所が圧倒的優位に立つ。

Key Takeaway: 国もケアマネ不足を危機と捉え、処遇改善と業務緩和へ舵を切った。この制度の波に乗り遅れない組織体制づくりが急務。

【総括】 「次世代ケアマネジメント」へのパラダイムシフト

	従来型（限界）	次世代型（持続可能）
働き方	属人的・孤立型、自己犠牲的な24時間対応	チーム連携・スーパービジョン体制、柔軟なワークライフバランス
情報・ツール	紙ベース、アナログな連絡調整	AIケアプラン、クラウド情報連携、オンラインモニタリング
業務フォーカス	シャドーワーク過多、事務作業中心	タスクシフト/BPO活用、戦略的な「ケア・ディレクター」へ純化
経営インパクト	担当上限による収益頭打ち、高い離職率	上限50件への拡大、高い定着率と収益性の両立

結論：ケアマネジャーを「事務作業員」から解放し、「戦略的ケア・ディレクター」へと再定義することが、日本の介護インフラを持続可能にする唯一の解である。

出典・参考文献 (References)

- 「厚生労働省」 「令和6(2024)年 介護サービス施設・事業所調査の概況」 「2024年」 「<https://www.mhlw.go.jp/tokei/saikin/hw/kaigo/service24/dl/gaikyo.pdf>」
- 「いえケア編集部」 「ケアマネが足りない！ケアマネジャー不足が引き起こす「ケアマネ難民」問題！契約できない場合の代替策は？」 「2024年」 「https://care.kaigor.com/kaigo/cm_tarinai/」
- 「メディカルサポネット編集部」 「ケアマネの有効求人倍率、10倍に迫る 人材不足は深刻化の一途」 「2025年」 「<https://medical-saponet.mynavi.jp/news/newstopics>」
- 「ケアチーム編集部」 「ケアマネの有効求人倍率が10倍に 人材不足は深刻」 「2026年」 「<https://careteam.jp/column>」
- 「株式会社ワイズマン」 「ケアマネ不足を解決するには？深刻化する背景と打開策」 「2026年」 「<https://www.wiseman.co.jp/column/welfare/37065/>」
- 「公明党」 「介護のケアマネ 人手不足が深刻」 「2024年」 「<https://www.komei.or.jp/komeinews/>」
- 「セオドア アカデミー」 「介護の現場：ケアマネ不足が招く"介護難民"時代：千葉県船橋市の実態から見る関東圏の課題と解決への道筋」 「2025年」 「https://note.com/seodoa_academy/n/nf77269fb40ab」
- 「介護健康福祉のお役立ち通信」 「深刻なケアマネ不足、厚生労働省や協会にも原因、根本対応を解説」 「2026年」 「<https://carenote.jp/caremanebusoku/>」
- 「高齢社会ラボ」 「都道府県別・ケアマネジャーの統計」 「2022年」 「<https://aging-and-well-being-labo.com/>」