

居宅介護支援の現状と課題

介護システムの 構造的ボトルネックと 次世代戦略

利用者は増え、担い手は減り、書類と運営の仕事は積み上がる。

居宅介護支援が「回らなくなる」構造を、公的データで読み解きます。

55.1 歳

介護支援専門員の平均年齢。
60歳以上が35.4%

35 %

業務時間のうち、書類の作成と
事務作業が占める割合

42.2 %

人手不足で、半年のうちに
利用者を断った事業所

目次

00	この資料の要旨	3
第1部 需要と担い手		
01	需要は、これからも増え続ける	4
02	すべての流れが、1つの職種を通る	5
03	担い手の姿：平均55.1歳、4人に3人が女性	6
04	事業所の姿：ほとんどが、数人の小さな組織	8
第2部 時間と仕事の中身		
05	時間の使い方：書類と事務に、訪問の2倍以上	9
06	担当の枠は、すぐに埋まる	10
07	「今日の仕事」が、いつも先になる	11
08	休みを制度にしても、休めば仕事がたまる	13
09	ケアマネジメント以外の「運営の仕事」が積み上がる	15
10	DXが進みにくい理由	17
第3部 構造と打ち手		
11	ボトルネックは、1つの輪になっている	19
12	次世代戦略：時間を取り戻す3つの方向	20
13	HARUIROの取り組み	22
	出典・参考資料	23

本文中の [番号] は、巻末の出典に対応します。図と表の数字は、国の統計と公的な調査研究で確かめたものです。当社で足し引き・割り算した値には「当社計算」「当社試算」と記しています。

この資料の要旨

介護保険のサービスは、ほぼすべてがケアマネジャー（介護支援専門員）のケアプランを起点に動きます。その結節点で、いま何が起きているのか。第2版では、国の統計と公的な調査研究の数字だけを使って、構造を描き直しました。

721万人

要介護（要支援）認定者。
2000年度末の2.8倍
2024年度末

-3.1%

居宅介護支援に従事する
ケアマネジャー数の増減
2020年→2024年

2.4人

1事業所あたりのケアマネジャー
（常勤換算）
2024年度決算

60.3時間

月170.8時間のうち、書類の作成と
事務作業
当社計算

25.4時間

同じ1か月の、利用者宅への訪問・
面談
当社計算

約60回

加算を取る事業所が1年に
残す会議・研修の記録
当社試算

3つの発見

- 1. 需要は増え続け、担い手は減り始めています。**居宅介護支援の利用者は2020年度から2024年度で8.8%増えました。同じ時期に、居宅介護支援で働くケアマネジャーは3.1%、事業所は5.2%減っています。平均年齢は55.1歳で、60歳以上が3人に1人を超えました。
- 2. 時間の3分の1が、書類と事務に使われています。**最新のタイムスタディでは、1か月170.8時間のうち書類の作成が37.9時間で、すべての業務の中で最多でした。事務作業の22.4時間を足すと60.3時間になります。利用者宅への訪問・面談は25.4時間です。
- 3. 小さな組織に、運営の仕事が積み上がっています。**事業所の3割は常勤のケアマネジャーが1人、7割は事務職員がいません。そこへ2021年度以降、業務継続計画、感染症対策、虐待防止、ウェブサイトへの掲載、経営情報の報告、カスタマーハラスメント対策が順に義務になりました。

この資料の結論

ケアマネジャーが足りないのは、人数だけの問題ではありません。目の前の仕事で1日が埋まり、仕事のやり方を見直す時間が残らない。この構造が続く限り、採用しても、制度を緩めても、同じ場所で詰まります。先に手を入れるべきは、時間の使い方です。

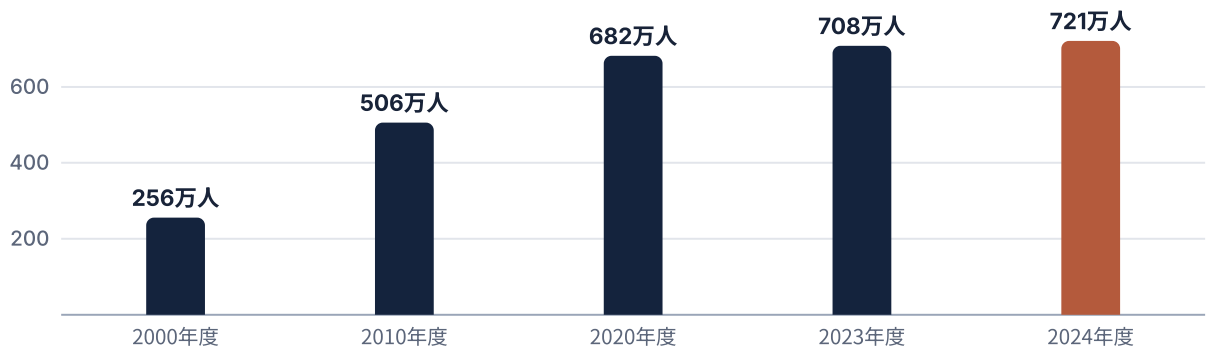
本資料の数字は、巻末の出典に示した一次資料で確かめたものです。資料の数字を当社で足し引き・割り算した値には「当社計算」「当社試算」と記しました。調査の対象や時点が異なる数字は、並べて比べられない場合があります。該当する箇所には注を付けています。

需要は、これからも増え続ける

介護を必要とする人は、制度が始まってから一度も減っていません。数が増えるだけでなく、一人暮らしや認知症など、調整に手間のかかる方が増えていきます。

要介護（要支援）認定者数の推移

各年度末現在、第2号被保険者を含む



出典：介護保険事業状況報告（年報）^[1]。2010年度は東日本大震災の影響で一部の町村を含まない。

認定者は2024年度末で721万人になり、2000年度末の256万人から2.8倍に増えました^[1]。月ごとの速報では、2026年6月末に742.5万人に達しています^[2]。介護保険の給付費は年11兆1,826億円で、こちらも過去最高です^[1]。

増えるのは、支援に時間のかかる方

1,006万人

85歳以上の人口（2040年）。
2020年は613万人
将来推計人口

1,041万人

65歳以上の一人暮らし（2040年）。
2020年は672万人
高齢社会白書

584万人

認知症の高齢者（2040年）。
2022年は443万人
厚生労働省の推計

85歳以上の人口は、2020年の613万人から2040年に1,006万人へ増える見込みです^[3]。85歳を超えると、医療と介護の両方が必要な方が多くなります。65歳以上の一人暮らしは672万人から1,041万人へ^[4]、認知症の高齢者は443万人から584万人へ増えると推計されています^[5]。

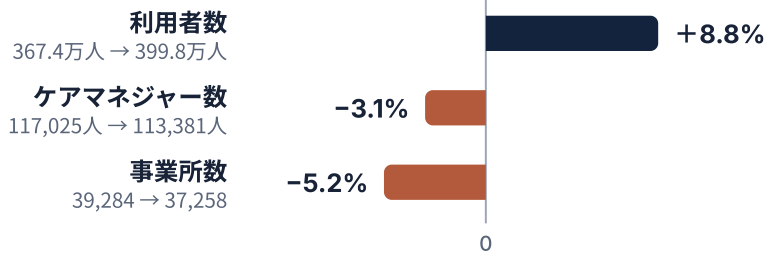
家族がそばにいない方、ご自身で判断することが難しい方の支援では、サービスの調整に加えて、入退院の手続きや関係機関との連絡が増えます。利用者の数が同じでも、ケアマネジャー1人にかかる仕事の量は重くなっていきます。

すべての流れが、1つの職種を通る

利用者とサービスをつなぐのはケアマネジャーです。受け皿となる事業所がどれだけあっても、つなぐ人がいなければ利用は始まりません。その結節点で、需要と担い手の向きが逆になっています。

居宅介護支援の利用者・担い手・事業所の増減（2020年→2024年）

利用者は年間の実受給者数、ケアマネジャーと事業所は各年10月1日現在



出典：介護給付費等実態統計^[6]、介護サービス施設・事業所調査^[7]、介護給付費分科会資料^[8]。増減率は当社計算。

居宅介護支援を1年のうちに一度でも利用した方は、2020年度の367.4万人から2024年度に399.8万人へ増えました。2025年度は403.4万人です^[6]。一方、居宅介護支援で働くケアマネジャーは、2018年の120,002人から2024年に113,381人へ減っています^[8]。事業所の数は2017年の41,273をピークに7年続けて減り、2024年は37,258になりました^[7]。

Ⅰ 受け皿は大きい

訪問介護は37,264事業所、通所介護は24,585事業所、訪問看護ステーションは18,042事業所あります^[7]。訪問看護は1年で1,619か所増えました。サービスの種類も事業者の数も多く、その組み合わせを利用者ごとに考えるのがケアマネジャーの役割です。

Ⅱ つなぐ先も細っている

訪問介護員が「不足している」と答えた事業所は82.9%で、調査した職種の中で最も高い割合でした^[29]。2025年の訪問介護事業者の倒産は91件で、3年続けて過去最多です^[28]。サービスを探す手間は、以前より増えています。

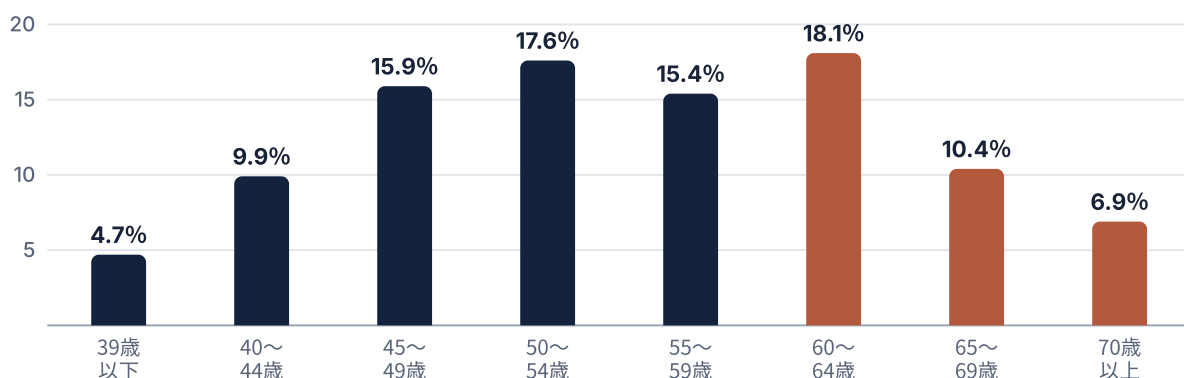
厚生労働省は審議会の資料で、ケアマネジャーの担い手は「10年以内には急激に減少していくことが見込まれる」と述べています^[9]。需要の山はこれから来ます。担い手の谷は、すでに始まっています。

担い手の姿：平均55.1歳、4人に3人が女性

ケアマネジャーは、介護の職種の中で最も平均年齢が高い仕事です。これから10年で、経験のある層がまとまって引退の時期を迎えます。試験を受ける人は、以前の半分以下になりました。

介護支援専門員の年齢構成

2025年10月1日現在、n=2,678（居宅介護支援に限らず、施設等で働く方を含む）



出典：令和7年度介護労働実態調査^[10]。無回答1.0%を除いて表示。39歳以下と70歳以上は階級の値を当社で合算。朱色（白黒で刷ると薄い灰色）の棒は60歳以上。

55.1歳

平均年齢。調査した
7職種で最も高い

35.4%

60歳以上の割合。
40歳未満は4.7%

76.0%

女性の割合

73.5%

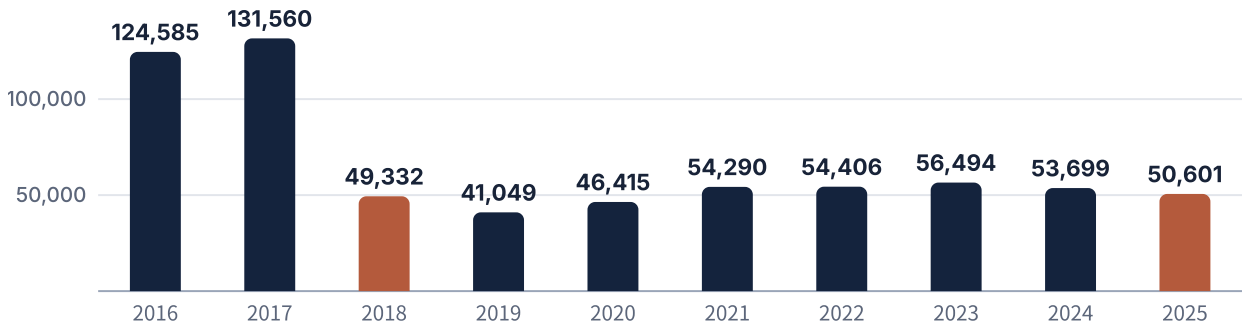
介護福祉士の資格を
持つ人（居宅）

平均年齢は55.1歳で、調査した介護の7職種の中で最も高くなっています。前年度は54.3歳でした。60歳以上が35.4%を占め、40歳未満は4.7%にとどまります^[10]。女性は76.0%です。居宅介護支援で働く方に限った調査でも、平均53.7歳、女性72.9%、介護福祉士の資格を持つ方が73.5%でした^[13]。

介護の現場で経験を積んだ方が、40代以降にケアマネジャーになる。この道筋は、仕事の質を支えてきました。一方で、家庭での介護や子育てと重なりやすい年代に、責任の重い仕事が集まる形にもなっています。

介護支援専門員実務研修受講試験の受験者数

2018年度に受験資格が見直された



出典：厚生労働省 第28回試験の実施状況^[11]。横軸は試験の実施年度。

試験の受験者は、2017年度の131,560人から、受験資格が見直された2018年度に49,332人へ減りました。2025年度も50,601人で、戻っていません^[11]。これまでの合格者は累計78.1万人にのびますが、ケアマネジャーとして働いている方は18.5万人、うち居宅介護支援は11.3万人です^[11,9,8]。

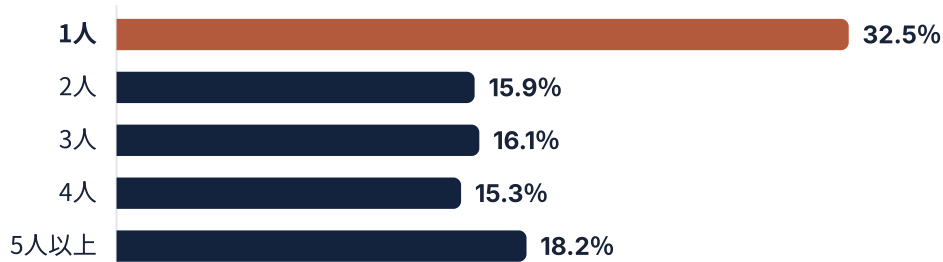
求人の面でも厳しさが続いています。福祉人材センターの統計では、2025年度の介護支援専門員の有効求人倍率は8.94倍でした（第一希望の職種で数えた場合。複数の希望を数えると4.39倍）^[12]。居宅介護支援の事業所では、1年間に常勤のケアマネジャーを1人も採用できなかったところが72.3%あります^[13]。

事業所の姿：ほとんどが、数人の小さな組織

居宅介護支援の事業所は、平均すると常勤換算で2.4人です。管理も、経理も、採用も、研修の計画も、ケアマネジャー自身が担っています。仕事のやり方を見直す専任の人は、ほとんどの事業所にいません。

常勤専従のケアマネジャーの人数別にみた事業所の割合

2025年10月1日現在、n=977



出典：三菱総合研究所 令和7年度調査^[13]。0人0.8%、無回答を除いて表示。平均2.9人、中央値3.0人。

2.4人

1事業所の
ケアマネジャー
(常勤換算)

32.5%

常勤専従が1人の事業所

70.6%

事務職員を置いていない
事業所

58.4%

法人が運営する
居宅介護支援が
1か所だけ

経営の調査では、1事業所あたりのケアマネジャーは常勤換算で2.4人です^[15]。別の調査では、常勤専従のケアマネジャーが1人の事業所が32.5%、3人以下を合わせると64.5%でした^[13]。開設主体は営利法人が50.3%、社会福祉法人が25.1%、医療法人が15.7%です^[7]。法人が運営する居宅介護支援事業所が1か所だけというところが、58.4%を占めます^[13]。

■ 事務を任せる人がいない

事務職員を置いている事業所は28.0%で、70.6%は置いていません。置かない理由で最も多かったのは「配置すると経営が悪化する」の54.5%でした^[13]。請求、印刷、発送、ファイリングといった作業を、専門職であるケアマネジャーが自分でこなしています。

■ 黒字になったのは、ごく最近

居宅介護支援の収支差率は、2014年度から2019年度の決算まで6期続けてマイナスでした。2020年度に初めてプラスになり、2024年度は6.2%です。ただし金額にすると、1事業所あたり月8.9万円です^[15,8]。人を1人増やす、システムを入れ替える、といった判断を支える厚みはありません。

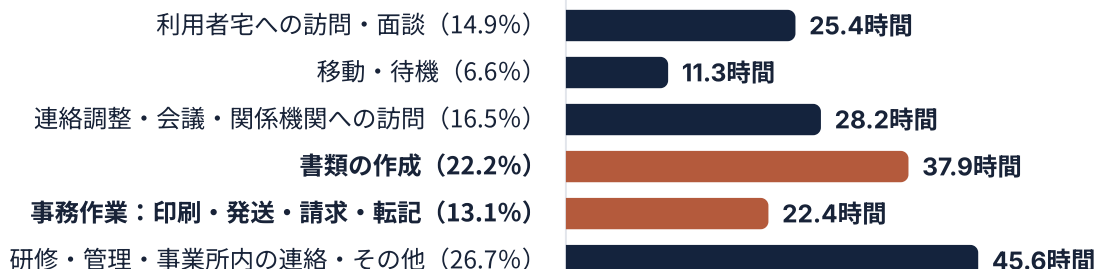
管理者の62.6%は、事業所の運営について「管理者の判断のみでは実施できない」と答えています^[13]。小さな事業所ほど、仕事のやり方を変える権限と時間の両方が、現場にありません。

時間の使い方：書類と事務に、訪問の2倍以上

ケアマネジャーの中心の仕事は、利用者と会い、話を聞き、サービスを調整することです。ところが1か月の時間を測ると、最も長いのは書類の作成でした。

ケアマネジャー1人あたり、1か月の業務時間の内訳

合計170.8時間（2025年8月18日～9月16日の30日間、n=539）



出典：三菱総合研究所 令和7年度タイムスタディ^[14]の業務コード別の時間を、当社で6つにまとめ直した。朱色（白黒で刷ると薄い灰色）の棒は書類と事務。協力を得られた170事業所の結果で、全国を統計的に代表するものではない。過去の調査は185.3時間（2009年度）、177.3時間（2015年度）、172.5時間（2019年度）、160.6時間（2022年度）^[8]だが、時期や区分が異なるため単純には比べられない。

国の補助を受けた最新のタイムスタディでは、ケアマネジャー1人の1か月の業務時間は170.8時間でした。業務を細かく分けた中で最も長かったのは「書類の作成」の37.9時間（22.2%）です。ケアプランの関連書類、サービス提供票、実績の確認、送付などが含まれます^[14]。

60.3時間

書類の作成 37.9時間 + 事務作業
22.4時間
全体の35.3%・当社計算

25.4時間

利用者宅への訪問・面談
全体の14.9%・当社計算

15.3時間

電話・FAX・メール等による
連絡調整
全体の9.0%

これに印刷・ファイリング・発送、報酬請求の事務、同じ情報の転記といった「事務作業」の22.4時間を足すと、60.3時間になります。全体の35%です。利用者のお宅を訪ねて話を聞く時間は、モニタリングや初回のアセスメントなどを合わせて25.4時間でした。書類と事務に、訪問の2.4倍の時間が使われています。

利用者1人あたりで見ても、同じ形

利用者1人に1か月でかける時間は平均150.6分でした。内訳は、書類の作成が48.5分（32.2%）、モニタリングのための訪問が30.3分（20.1%）、移動・待機が15.1分です^[14]。1人の利用者のために、会う時間の1.6倍、書類を書いていることになります。

バランスの悪さが意味すること

書類は、利用者と会ったあとに発生します。訪問を増やせば、書類も増えます。担当する方が増えるほど、面談の質を保つ時間が先に削られていく。これが、現場で「記録に追われる」と言われる状態の中身です。

担当の枠は、すぐに埋まる

ケアマネジャー1人が担当できる人数には、報酬の仕組みによる上限の目安があります。新しい依頼は毎月届きますが、枠はすでに埋まっています。

45件未満

報酬が下がらない取扱件数の基準。
要支援の方は3分の1で数える

2024年度改定

31.3人

ケアマネジャー1人の担当利用者数
(平均)

2025年9月分

42.2%

人手不足で、半年に1件以上、
利用者を断った事業所

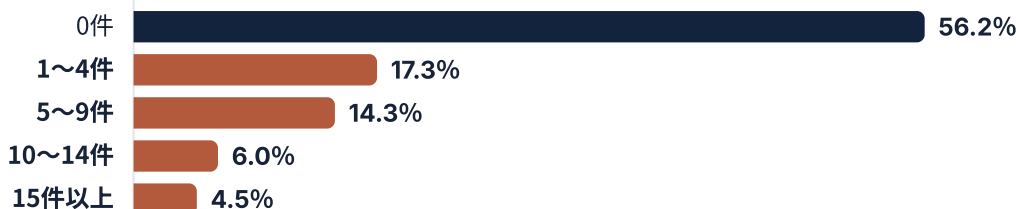
2025年4～9月

居宅介護支援の報酬は、1人のケアマネジャーが受け持つ件数が一定を超えると、超えた分から下がります。2024年度の改定で、この基準は「40件未満」から「45件未満」に広がりました。ケアプランデータ連携システムを使い、事務職員を置いている事業所は「50件未満」です^[16]。

実際の担当は平均31.3人で、40人以上を受け持つ方は18.7%でした^[13]。基準まで余裕があるように見えますが、担当を増やしていない事業所の60.0%は「業務時間上、現時点で利用者数を増やすことが限界」と答えています^[13]。枠を決めているのは、制度の数字よりも、1日の時間です。

ケアマネジャー不足を理由に、利用者を断った件数

2025年4月～9月の6か月間、事業所 n=977



出典：三菱総合研究所 令和7年度調査^[13]。無回答1.6%を除いて表示。1件以上の合計42.2%は当社計算。平均2.9件。

半年のあいだに、ケアマネジャーが足りないことを理由に利用者を断った事業所は42.2%ありました。4件に1件の事業所は、5件以上を断っています^[13]。断られた方は、次の事業所を自分で探すことになります。

緩めた基準が、使われていない

50件未満まで受け持てる区分を届け出ている事業所は7.3%です。届け出ない理由は、「負担が増えてモチベーションが下がる」40.7%、「サービス事業所の側がシステムを入れていない」39.5%、「経営上、事務職員の採用が難しい」32.6%でした^[13]。取扱件数を増やしたい事業所は59.3%あり、そのための課題として最も多く挙げたのは「事務業務等の効率化」の70.8%です^[13]。

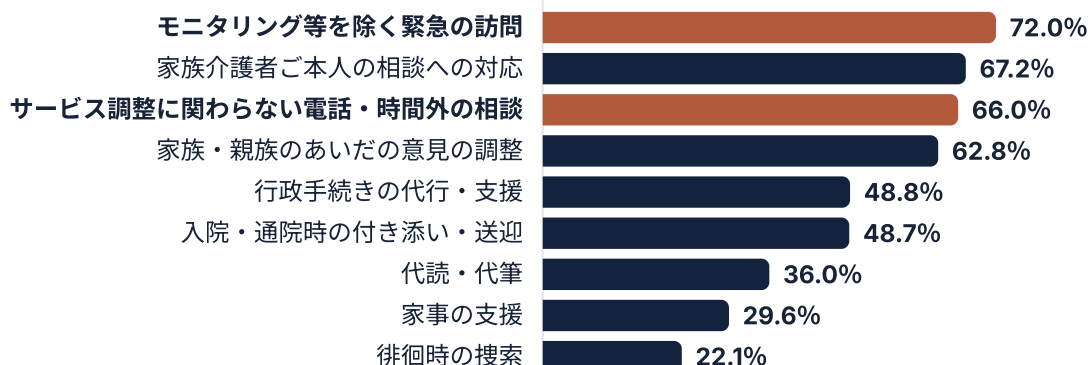
件数の上限を引き上げても、1件にかかる時間が変わらなければ、受け持てる人数は増えません。採用については、以前より「困難になった」と感じている方が83.5%にのぼります^[17]。人を増やす道も、件数を増やす道も、時間の壁に突き当たっています。

「今日の仕事」が、いつも先になる

電話は鳴り、状態は変わり、入退院は急に決まります。ケアマネジャーの1日は、予定していなかった対応で埋まっていきます。そのうち少なくない部分は、本来の仕事の範囲を超えたものです。

1か月のあいだに対応したことがある業務（本来の業務の範囲外と考えられるもの）

2023年10月の1か月、ケアマネジャー n=1,749



出典：厚生労働省 ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 第1回参考資料^[18]。

国の検討会に示された調査では、1か月のあいだに、72.0%のケアマネジャーが予定外の緊急訪問を、66.0%がサービスの調整とは関係のない電話や時間外の相談への対応を経験していました。業務の範囲外と考えられる依頼に、1年間で1回以上対応した事業所は67.5%です。対応した理由は「緊急性が高く、自事業所で対応せざるを得なかった」が72.5%、「他に対応できる人がいなかった」が57.2%でした^[18]。

検討会の中間整理は、こうした業務を、法定の業務、保険外サービスとして対応しうる業務、他の機関につながるべき業務、対応が難しい業務に分けました^[18]。整理は進みましたが、引き受ける先が地域にできるまで、目の前の利用者を放っておくことはできません。

2.4倍

範囲外の支援があった利用者にかかる時間（ない方との比較）
当社計算

15.3時間

1か月の連絡調整（電話・FAX・メール等）

33.7%

過去1年に
カスタマーハラスメントを受けた
ケアマネジャー

タイムスタディでは、範囲外の支援があった利用者は全体の約5%でした。ただし、その方々にかかる時間は月342.1分で、ほかの利用者（141.0分）の2.4倍です^[14]。少数の方への対応が、1日の予定を大きく動かしています。過去1年にカスタマーハラスメントを受けた方は33.7%で、内容の3割は「度を越えた長時間や頻回の電話・面接」でした^[19]。

■ 先を見据えた取り組みに、時間が残らない

今日の電話、今日の訪問、今月の請求。期限のある仕事から順に片づけると、期限のない仕事が残ります。書式の見直し、システムの導入、後輩の育成、地域の資源づくり。どれも事業所の将来を左右しますが、今日やらなくても誰にも叱られません。

仕事を続けたくないと答えた方に理由を尋ねた調査では、「業務負担が過度」が78.9%、「法定研修を受講するための負担が重い」が71.3%でした。一方、続けたい方の理由は「利用者から必要とされている」63.3%、「達成感や充実感」55.3%です^[19]。やりがいはある。けれど、その仕事にたどり着く前に時間がなくなる。これが現場の実感に近いと、私たちは考えます。

休みを制度にしても、休めば仕事がたまる

ワークライフバランス、有給休暇の取得、長時間のデスクワークからの解放。どれも会社として進めるべきことです。ただ、ケアマネジャーの仕事量は、休んでも減りません。

8.3日

ケアマネジャーの
年次有給休暇の
平均取得日数

53.4%

平均取得率

48.3%

有給取得率の向上に
取り組む居宅介護支援事
業所

32.5%

常勤専従が1人で、
代わりがいない事業所

ケアマネジャーの年次有給休暇は、平均で年8.3日、取得率は53.4%です。「有給休暇が取りにくい」と答えた方は8.4%で、介護の職種全体（17.3%）より低くなっています。残業も週平均1.8時間で、6割の方は残業がありません^[10]。居宅介護支援事業所の48.3%は、有給取得率の向上に取り組んでいます^[20]。

数字の上では、休みは取れ、残業も少なく見えます。ただし、この数字には読み方の注意が2つあります。1つは、休んだ日の仕事がどこへ行くか。もう1つは、数えられていない時間があることです。

仕事量は、担当する人数で決まる

毎月かならず発生する仕事	決まり	担当31人の場合
モニタリング	少なくとも月1回、利用者の居宅を訪ねて面接し、結果を記録する	月31回の訪問と記録。休んだ日の分は、別の日に行く
給付管理・請求	各月分を翌月10日までに請求する	月初の締切は動かない。月末月初に休むと、前後の日に集中する
サービス担当者会議	新規、変更、更新認定、区分変更のたびに開く	関係者の都合で日が決まる。自分の休みに合わせにくい
連絡・相談	利用者・家族・事業所・医療機関から随時	休みの日の連絡は、翌日にまとめて戻ってくる

決まりの出典：運営基準と解釈通知^[21]、請求省令。右の列は、平均担当数31.3人^[13]をもとにした当社の説明。

交代勤務の職場では、休んだ人の仕事を、その日に出勤した人が引き受けます。ケアマネジャーは担当制です。利用者の状況を知っているのは本人だけで、休んだ日の訪問も記録も、その人の手元に戻ってきます。常勤専従のケアマネジャーが1人の事業所は32.5%あり^[13]、そこでは引き継ぐ相手がいません。

残業の数字が映していないもの

「残業は週1.8時間、6割は残業なし」という数字は、そのまま受け取れません。理由は3つあります。

数字の限界	中身
答えているのは、雇われて働く方	この調査は労働者を対象にしたもので、施設などで働くケアマネジャーも含みます ^[10] 。法人の代表者や役員は、そもそも対象に入りません
代表者には「残業」がない	代表者や役員は、労働時間の規制を受ける労働者にあたりません。何時間働いても残業とは数えられず、残業代も発生しません。夜や休日に書いた記録は、どの統計にも出てきません
申告されない時間がある	勤怠を管理する専任の人がいない事業所では、時間の記録そのものがあいまいになりがちです。持ち帰った書類、時間外の電話、休日の緊急対応が、残業として申告されず、支払われないままになっている可能性があります

常勤専従のケアマネジャーが1人の事業所は32.5%、法人が運営する居宅介護支援が1か所だけというところは58.4%です。管理者も平均31.5件を自分で担当しています^[13]。こうした事業所では、ケアマネジャーが管理者であり、会社の代表者でもあるという形が珍しくありません。担当も、請求も、委員会も、決算も、1人で担っています。

■ 管理者の時間は、手当ひとつに吸収されている

雇われている管理者にも、数字に出ない時間があります。筆者が実務と地域の活動のなかで見てきたかぎり、管理者の時間外の仕事、休日の出勤、時間外の電話対応は、役職手当ひとつにまとめて含める扱いが一般的です。労働と呼べる時間であっても、1時間ごとに数えられることはほとんどありません。

地域の多職種連携の勉強会や事例検討会も同じです。開始は18時30分や19時がほとんどで、1日の業務を終えてから集まります。会場に並ぶのは、管理者をはじめとする役職者の顔ぶれです。時間外の労働にあたるはずですが、研修や勉強会への出席に手当がきちんと支給されているという話を、筆者はほとんど耳にしたことがありません。

制度の側は、こうした時間を前提にしています。特定事業所加算は、24時間連絡が取れる体制と、他の法人と共同で行う事例検討会や研修会を要件としています^[21]。タイムスタディでは、研修等に月8.1時間、地域の会議等に月2.7時間が記録されていました^[14]。記録されなかった時間がどれだけあるかは、分かりません。

「管理職だから残業代はいらない」とは限らない

労働基準法の「管理監督者」にあたる人には、労働時間や休日の規定が適用されません。ただし、あたるかどうかは肩書きではなく、権限と待遇の実態で判断されます。十分な権限がなく、相応の待遇もない場合は、管理監督者にはあたりません^[30]。居宅介護支援の管理者の62.6%は、運営について「管理者の判断のみでは実施できない」と答えています^[13]。手当ひとつですべてを含める扱いが実態に合っているかは、事業所ごとに確かめておきたい点です。

代表者がケアマネジャーを兼ねている事業所の割合や、管理者の時間外の実態、申告されていない残業の量を示す公的な統計は、見当たりませんでした。調査では、不払い残業を悩みに挙げたケアマネジャーは3.2%にとどまります^[10]。ただ、この3.2%も雇われて働く方の回答です。小さな事業所の実態は、公表されている残業時間より重いと見るのが自然だと、私たちは考えます。

統計に出にくい負担

有給休暇の日数や残業時間の数字だけを見ると、ケアマネジャーの働き方は悪くないように見えます。それでも、辞めたい理由の第1位は「業務負担が過度」です。休みを取るたびに、前後の日の密度が上がる。数えられていない時間が、数字の外にある。制度を整えるだけでは足りず、仕事の総量そのものを減らす必要があります。この章の後半は、統計で直接は示せないため、現場で実務を担ってきた立場からの見方として記しました。

ケアマネジメント以外の「運営の仕事」が積み上がる

ケアプランをつくる仕事とは別に、事業所として果たさなければならない義務があります。2021年度から2026年度にかけて、その数は大きく増えました。数人の事業所でも、内容は大きな法人と同じです。

項目	求められること	義務になった時期	しない場合
業務継続計画（BCP）	計画の策定。研修と訓練をそれぞれ年1回以上。定期的な見直し	2024年4月	未策定は基本報酬を1%減算（2025年4月から）
感染症対策	委員会をおおむね6か月に1回以上。指針の整備。研修と訓練を年1回以上	2024年4月	運営指導での指導対象
高齢者虐待の防止	委員会、指針、研修（年1回以上）、担当者の4つすべて	2024年4月	1つでも欠ければ基本報酬を1%減算
身体的拘束等の適正化	やむを得ず行う場合の態様・時間・理由の記録	2024年4月	運営指導での確認対象
重要事項のウェブ掲載	運営規程の概要などをウェブサイトに掲載	2025年4月	運営基準違反
経営情報の報告	収益・費用などを毎会計年度、都道府県に報告	2024年4月	是正命令の対象
ハラスメント対策	方針の明確化と相談窓口。 カスタマーハラスメント対策は全事業主の義務に	2021年4月 2026年10月	法に基づく指導・勧告の対象
処遇改善加算	居宅介護支援にも新設（加算率2.1%）。 計画書と実績報告が必要	2026年6月	算定できない

出典：運営基準・解釈通知・留意事項通知^[21]、令和6年度改定の改定事項^[16]とQ&A^[22]、カスタマーハラスメント対策^[24]、処遇改善加算^[27]。

業務継続計画、感染症対策、虐待防止の3つは、2021年度の改定で入り、3年の猶予を経て2024年4月に義務になりました。虐待防止は、委員会・指針・研修・担当者のうち1つでも欠けると、利用者全員について基本報酬が1%下がります。従業者が1人の事業所でも、委員会と研修は必要です^[22]。

1年に、何回の会議と研修が必要か

8回

すべての事業所：委員会3回、研修3回、訓練2回

当社試算。一体で行えば5回

約52回

特定事業所加算：おおむね週1回以上の会議と議事録

当社試算

88時間

資格の更新研修（初回）。

2回目以降は32時間、主任は46時間

5年ごと

通知に書かれた最低の頻度を並べると、すべての事業所に共通するものだけで、委員会・研修・訓練が年8回になります。特定事業所加算を算定する事業所は、これに週1回以上の会議と議事録が加わり、年60回前後の記録を残すことになります。ほかに、ケアマネジャーごとの研修計画を毎年度づくり、他の法人と共同の事例検討会を計画し、24時間連絡が取れる体制を保ちます^[21]。この加算を算定している事業所は40.5%です（4区分の合計、当社計算）^[8]。

運営指導では、これらが行われたかどうかを、議事録や計画書などの書面で確かめられます^[26]。会議を開くだけでなく、記録を残し、すぐ出せるように保管する仕事が発生します。

■ 個人の資格にも、維持の負担がある

介護支援専門員証の有効期間は5年で、更新には研修が必要です。初回の更新は88時間以上、2回目以降は32時間以上、主任介護支援専門員の更新は46時間以上と定められています^[25]。研修の日は、訪問も記録も止まります。

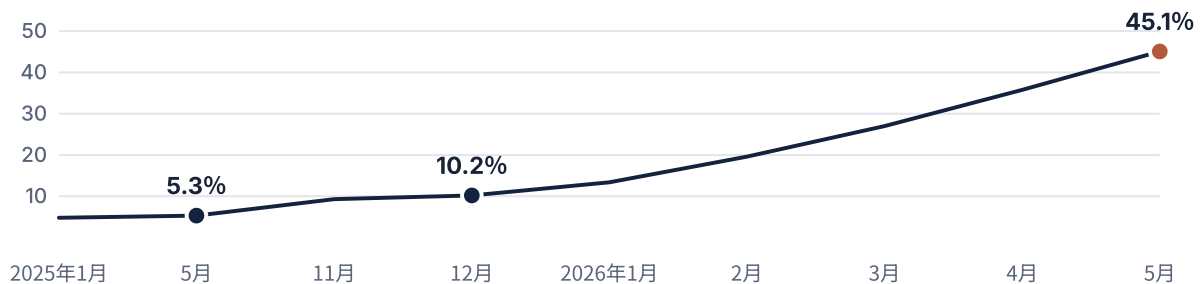
2026年6月に公布された改正法で、介護支援専門員証の有効期間と更新のための研修は廃止されることが決まりました。施行は公布から1年6か月以内です。研修そのものがなくなるわけではなく、都道府県知事が行う研修を受ける義務は残ります。事業者には、受講の機会を確保する措置が義務づけられます^[23]。

DXが進みにくい理由

書類を減らす道具は、すでにあります。それでも現場に広がらないのは、意欲の問題ではありません。導入を決め、覚え、定着させるための時間と人が、小さな事業所にないからです。

ケアプランデータ連携システムの導入率（全サービス）

有効なライセンス数から算出。2025年6月に利用料が無料になった



出典：介護給付費分科会 第259回 資料6^[8]。各月末時点。居宅介護支援事業所だけでみると、2026年5月末で54.0%。2026年度中は利用料が無料で、2027年1月に介護情報基盤へ移る予定（移行後も利用料の負担は発生しないとされている）^[32]。

ケアプランデータ連携システムは、居宅介護支援事業所とサービス事業所のあいだで、ケアプランや実績の情報をやり取りする仕組みです。2023年4月に始まりましたが、2年たった2025年5月の導入率は5.3%でした。利用料を無料にしても、半年後の11月で9.3%です。処遇改善の補助と加算の要件に組み込まれてから急に伸び、2026年5月末に45.1%（居宅介護支援は54.0%）になりました^[8]。

便利だから広がったのではなく、要件になったから入れた。数字はそう読めます。入れたあとに使いこなせているかは、別の話です。

7.8%

AIを利用している
居宅介護支援事業所
2025年10～11月

2.7%

オンラインでの
モニタリングを実施した
事業所
2025年4～9月

71.5%

担当者会議等で
テレビ会議を使った
ことがない
ケアマネジャー

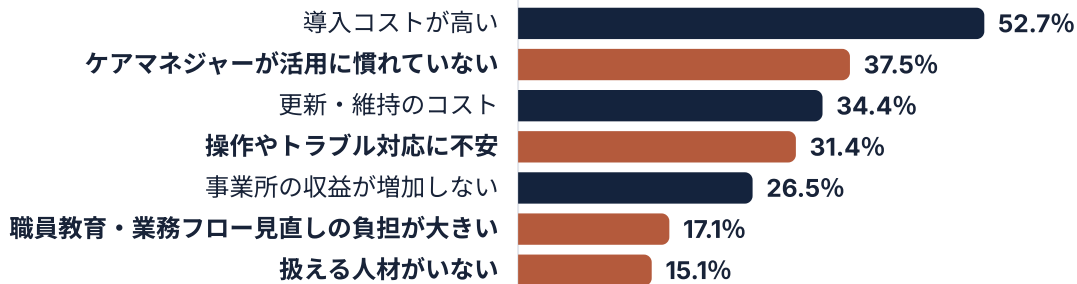
92.3%

オンラインモニタリング
を今後も予定していない
事業所

2024年度の改定で、条件を満たせばモニタリングをオンラインで行えるようになりました。実施した事業所は2.7%で、していない事業所の92.3%は今後も予定していません。担当者会議などでテレビ会議を「利用したことがない」ケアマネジャーは71.5%、AIを利用している事業所は7.8%です^[13]。

ソフトウェア・ICT機器を導入するうえでの課題

ICT機器を導入している居宅介護支援事業所 n=877、複数回答



出典：三菱総合研究所 令和7年度調査^[13]。上位の項目から抜粋。朱色（白黒で刷ると薄い灰色）の棒は、人と時間に関わる項目。

進みにくい理由は、4つ重なっている

理由	裏づけ
慣れるまでに時間がかかる	平均55.1歳、60歳以上が35.4% ^[10] 。導入の課題に「活用に慣れていない」を挙げた事業所が37.5% ^[13] 。年齢別にICTの活用を調べた公的な統計は見当たらないが、紙と電話で仕事を覚えた世代が中心であることは確か
教える人がいない	常勤専従が1人の事業所が32.5%、事務職員のいない事業所が70.6% ^[13] 。「機器に詳しい職員がいない」が19.1% ^[31]
費用に見合う余力がない	課題の1位は導入コスト（52.7%）。収支の余裕は1事業所あたり月8.9万円 ^[13,8]
相手も入れないと効果が出ない	基準の緩和を届け出ない理由の39.5%は「サービス事業所で導入されていない」 ^[13] 。こちらだけを変えても、FAXと電話は残る

入れただけでは、時間は減らない

タイムスタディでは、データ連携システムを使っているケアマネジャーの業務時間は月169.8時間、使っていない方は170.9時間で、ほとんど差がありませんでした。調査の検討委員会は「導入後すぐに効果が出るわけではなく、慣れるまでの時間は必要」「半数だけが導入していると二度手間になる」と指摘しています^[14]。

新しい道具を入れると、慣れるまでのあいだ、仕事はかえって遅くなります。担当の枠が埋まり、今日の仕事で1日が終わる事業所にとって、この一時的な遅れが最大の壁です。

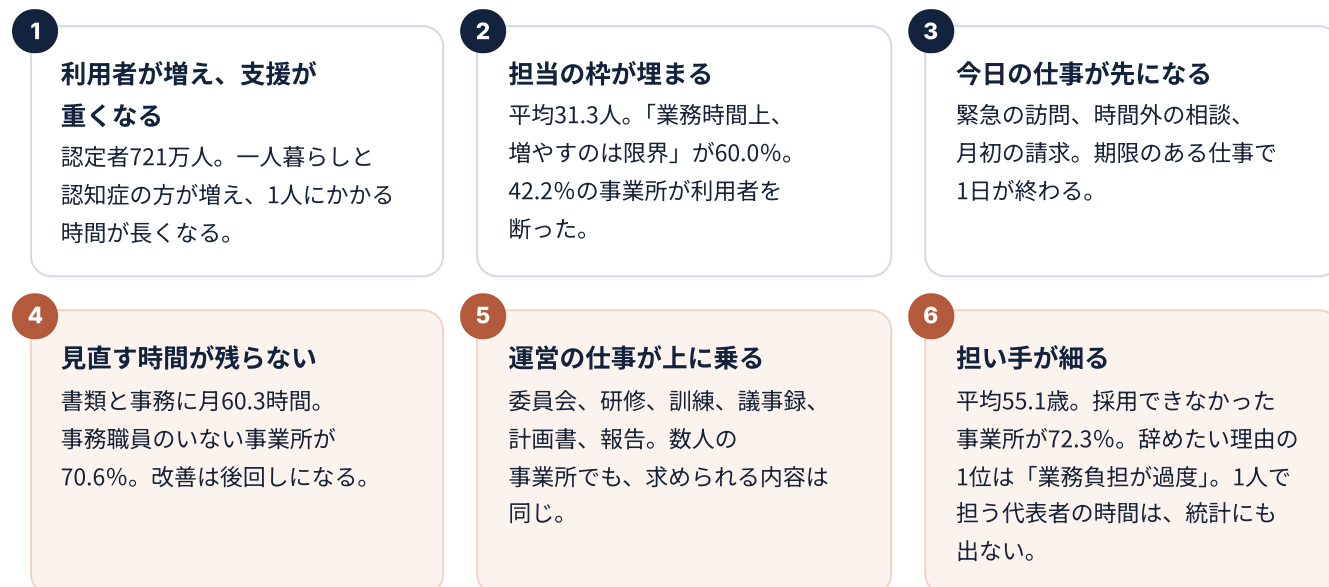
支援を受けるにも、書類が要る

国の「介護テクノロジー導入支援事業」は居宅介護支援も対象で、職員10人以下の事業所ではICTの導入に上限100万円、費用の2分の1から4分の3が補助されます。受けるには、業務改善計画を出し、効果を確認されるまで報告を続けることが求められます。補正予算の事業では、補助を受けた翌年度から3年間の効果報告が要件でした^[33]。

書類を減らすための支援を受けるのに、計画書と報告書を書かなければならない。事務職員のいない事業所では、その書類もケアマネジャーが書きます。小さな事業所ほど、ここで止まります。道具があることと、道具が使えることのあいだには距離があります。その距離を埋めるのは、機能の多さよりも、登録や設定がいらず、開いたその日から1つの書類に使える手軽さだと、私たちは考えています。

ボトルネックは、1つの輪になっている

ここまでの数字を並べると、原因と結果がつながって輪になっていることが分かります。どこか1か所だけを直しても、輪の残りが元に戻してしまいます。



⑥で担い手が減ると、②の枠がさらに小さくなり、輪はもう1周まわる

輪を止められる場所は、④と⑤です。利用が増えること（①）は変えられません。枠の上限（②）は2024年度に引き上げられましたが、使われていません。緊急の対応（③）は、地域に引き受け先ができるまで続きます。担い手（⑥）は、資格の仕組みが変わっても、育つまでに年単位の時間がかかります。

残るのは、書類と事務にかかる時間、そして運営の仕事にかかる手間を減らすことです。ここは、事業所の中で、今月から手を付けられます。

■ 放置した場合に起きること

利用者と家族

担当を引き受けてくれる事業所が見つからない。
退院の日が決まっても、在宅の準備が
始められない。要支援の方ほど後回しになる。

事業所と法人

依頼を断ることは、そのまま売上の機会を失う
こと。書類の不備は減算や返還につながる。
管理者が倒れると、事業所が続かない。

事業所の数は2017年から2024年で9.7%減りました^[7]。2027年3月末には、管理者を主任介護支援専門員とする要件の経過措置が終わります^[8]。小さな事業所が続けられるかどうかは、地域で介護を受けられるかどうかにか直結します。

次世代戦略：時間を取り戻す3つの方向

輪を止めるには、ケアマネジャーが専門職として使うべき時間を、書類と事務から取り戻すことです。大きな投資をしなくても始められる順に、3つの方向を示します。

方向1 書類にかかる時間を減らす

書類の作成は月37.9時間で、最も長い業務です。ここを2割減らせれば、月に7時間あまりが戻ります（当社計算）。そのための道具は、すでに手の届くところにあります。

- **文例を使う。**ケアプランや支援経過の言い回しを、毎回ゼロから考えない。場面に合う文例を選び、その方に合わせて直す。
- **下書きをAIに任せる。**面談のメモや会議の録音から、記録の下書きをつくる。ケアマネジャーは、内容の確認と判断に時間を使う。個人が特定される情報を入れない、最後は必ず自分で確かめる、という決まりを先につくる。
- **同じことを2度書かない。**基本情報の転記などの反復入力に、月4.7時間が使われています^[14]。書式とソフトの使い方を見直すだけで減らせる時間です。

方向2 ケアマネジャーでなくてもできる仕事を、分ける

印刷・ファイリング・発送に月9.5時間、報酬請求の事務に月8.2時間が使われています^[14]。事務職員を置けば、取扱件数の基準は50件未満に広がります。1人を雇う余裕がなくても、同じ法人の中で事務を共有する、週に数時間だけ頼む、といった形から始められます。

本来の業務の範囲を超える依頼については、国の中間整理の分類が手がかりになります^[18]。何を引き受け、何を断り、断るときはどこにつなぐか。事業所として決め、記録に残します。2026年6月の改正社会福祉法で、身寄りのない方の入退院の手続きや金銭管理などを支える事業が新しく位置づけられました^[23]。施行までのあいだに、つなぐ先の一覧をつくっておく意味があります。

方向3 制度の動きを、負担の軽減に使う

制度の動き	時期	事業所にとっての意味
取扱件数の基準の見直し	2024年4月	45件未満。データ連携と事務職員の配置で50件未満 ^[16]
オンラインでのモニタリング	2024年4月	条件を満たせば、訪問は2か月に1回。訪問しない月はテレビ電話等でよい ^[21]
処遇改善加算の新設	2026年6月	居宅介護支援に加算率2.1%。算定の方法の1つに、ケアプランデータ連携システムへの加入と実績の報告がある ^[27]
資格の更新制の廃止	公布（2026年6月）から1年6か月以内	有効期間と更新研修がなくなる。事業者には受講機会を確保する義務 ^[23]
管理者要件の経過措置	2027年3月末まで	管理者を主任介護支援専門員とする要件の猶予が終わる。扱いは審議中 ^[8]

制度は、負担を軽くする方向に動いています。ただし、どれも「使うための準備」が要ります。届出、体制づくり、計画書。その準備の時間を先につくれるかどうかで、差がつきます。

小さく始める順番

①いま何に時間を使っているかを、1週間だけ書き出す。②書類の中で、文例や下書きで置き換えられるものを1つ選ぶ。③月に1時間、仕事のやり方を見直す時間を、予定として先に入れる。大きな計画より、続く仕組みが先です。

HARUIROの取り組み

私たちは、この資料で整理した「書類にかかる時間」を減らすことから始めています。提言で終わらせないために、まず道具をつくり、無料で公開しました。

3,848人

ケアマネのミカタの利用者
(28日間)

2026年9月6日～10月3日の実測

586市区町村

利用のあった市区町村。
47都道府県すべて

同期間

2,846件

無料で公開しているケアプランの
記入例

2026年10月4日時点。その後も増えている

■ ケアマネのミカタ（無料・登録不要）

ケアプランの記入例、AIによる記録の下書き、書き方の解説をまとめたサイトです。2026年8月下旬に試験公開し、9月1日に正式公開しました。第1表・第2表・予防プラン・疾患別の記入例を、場面と様式の欄から探して、そのまま使えます。担当者会議の要点や支援経過は、メモや録音からAIが下書きします。入力した内容は、当社のサーバーに保存しません。

正式公開から1か月あまりの2026年10月4日時点で、直近28日間の利用者は3,848人、利用のあった市区町村は586になりました^[34]。利用が多いのは平日の日中、業務用のパソコンからです。広告は出していません。検索と、X・noteでの発信だけで届いています。

■ 事業所の運営実務セット（noteで販売）

第9章で見た「運営の仕事」のうち、手間のかかるものを、そのまま使える形にまとめました。委員会の議事録と法定研修・訓練の年間運営、特定事業所加算の個別研修計画、週1回の会議の年間予定表の3つです。ご購入後の使い方のご相談もお受けしています。

■ 研修・講演

AIで記録の時間を減らす実務、ケアプランの書き方、制度改定の読み方などを、事業所内の研修や、団体・自治体の勉強会で話します。

事業所ごとの導入支援（コンサルティング）は準備中です。先にご相談いただくことは歓迎します。お問い合わせは <https://haruirollc.co.jp/contact.html>、またはお電話 050-1794-1342（AIによる自動応答、24時間受付）へ。

春名 太郎

HARUIRO LLC 代表社員 / 主任介護支援専門員 / 在宅医療クリニック 統括

民間企業（出版、情報誌、住宅情報メディア、広告等）を経て、2009年に東京都江東区で訪問介護・障害福祉サービスの事業所を設立・運営。2016年から居宅介護支援の実務に携わる。介護職員養成校の講師（2016～2026年）、医療と介護をつなぐ会@おゆみ野 実行委員。介護福祉士、介護支援専門員、認定ケアマネジャー（日本ケアマネジメント学会）、主任介護支援専門員。

出典・参考資料

本文中の [番号] は、下の資料に対応します。いずれも2026年10月4日までに内容を確認しました。

- [1] 厚生労働省「令和6年度 介護保険事業状況報告（年報）のポイント」（2026年8月）
https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyoy/24/dl/r06_poi nt.pdf
- [2] 厚生労働省「介護保険事業状況報告（暫定）令和8年6月分」（2026年9月）
<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyoy/m26/2606.ht ml>
- [3] 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）出生中位・死亡中位（2023年4月）。85歳以上は年齢階級の値を当社で合算
https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp_zenkoku2 023.asp
- [4] 内閣府「令和8年版高齢社会白書」第1章（65歳以上の一人暮らしの者の動向）
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2026/zenbun/pdf/1 s1s_03.pdf
- [5] 厚生労働省「認知症及び軽度認知障害（MCI）の高齢者数と有病率の将来推計」（令和5年度老人保健事業推進費等補助金、九州大学二宮利治教授の研究より厚生労働省作成）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001279920.pdf>
- [6] 厚生労働省「令和7年度 介護給付費等実態統計の概況」（2026年9月）、同 令和2年度
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/25/index. html>
- [7] 厚生労働省「令和6年介護サービス施設・事業所調査の概況」（2024年10月1日現在、2025年12月公表）、同 平成29年・令和2年
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service24/index. html>
- [8] 社会保障審議会介護給付費分科会（第259回、2026年6月29日）資料6「居宅介護支援・介護予防支援」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001716151.pdf>
- [9] 社会保障審議会介護保険部会（第127回、2025年10月27日）資料2
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001586130.pdf>
- [10] 介護労働安定センター「令和7年度介護労働実態調査 介護労働者の就業実態と就業意識調査 結果報告書」（調査基準日2025年10月1日、2026年7月公表）。介護支援専門員の回答 n=2,678（施設等を含む）
https://www.kaigo-center.or.jp/content/files/report/R7_jittai_cho usa_roudousya.pdf
- [11] 厚生労働省「第28回介護支援専門員実務研修受講試験の実施状況について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000187425_0 0013.html
- [12] 全国社会福祉協議会 中央福祉人材センター「令和7年度 福祉分野の求人求職動向 福祉人材センター・バンク職業紹介実績報告」（2026年7月）
<https://www.fukushi-work.jp/toukei/>
- [13] 三菱総合研究所「居宅介護支援及び介護予防支援における令和6年度介護報酬改定による影響等に関する調査研究事業 報告書」（令和7年度老人保健健康増進等事業、2026年3月）。事業所票 n=977、介護支援専門員票 n=1,074
https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/ic0bo20000000k im-att/R7_014_2_report.pdf
- [14] 三菱総合研究所「居宅介護支援事業所における介護支援専門員等の業務実態に関する調査研究事業 報告書」（令和7年度老人保健健康増進等事業、2026年3月）。タイムスタディ n=539（170事業所）、利用者データ n=19,741
https://pubpjt.mri.co.jp/pjt_related/roujinhoken/ic0bo20000000k im-att/R7_017_2_report.pdf
- [15] 厚生労働省「令和7年度介護事業経営概況調査結果」および過年度の介護事業経営実態調査・概況調査
https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/153-1/r07_gaikyoukekka.p df
- [16] 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定における改定事項について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230329.pdf>
- [17] 日本介護支援専門員協会「居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員の人材確保に関する実態調査報告書」（2024年3月、n=1,130）
<https://www.jcma.or.jp/wp-content/uploads/240424kyotakukaigo shienjigyosyonikinmusurukaigosiensensmoninnojinzaikakuhonika nsurutyosahokoku.pdf>
- [18] 厚生労働省「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会」第1回参考資料（2024年4月15日）および中間整理（2024年12月12日）。業務範囲外の対応の数字は令和5年度老人保健健康増進等事業（三菱UFJリサーチ & コンサルティング）による
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001244391.pdf>
- [19] 日本介護支援専門員協会「居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員の“やりがい”と“カスタマーハラスメント”に関する実態調査報告書」（2025年4月、n=1,293）
<https://www.jcma.or.jp/wp-content/uploads/250401thinktank-ho kocusyo.pdf>
- [20] 日本介護支援専門員協会「介護支援専門員の効果的な人材確保の取り組みに関する調査研究事業 報告書」（令和6年度老人保健健康増進等事業、2025年3月、居宅介護支援事業所 n=1,472）
<https://www.jcma.or.jp/wp-content/uploads/250331R6roukenhou kokusho1-4.pdf>
- [21] 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）、同解釈通知（平成11年老企第22号）、算定基準の留意事項通知（平成12年老企第36号）
<https://laws.e-gov.go.jp/law/411M50000100038>
- [22] 厚生労働省「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）」（2024年3月15日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001230308.pdf>
- [23] 厚生労働省「介護保険最新情報 Vol.1518」（2026年6月25日、社会福祉法等の一部を改正する法律の公布）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001715668.pdf>
- [24] 厚生労働省リーフレット「カスタマーハラスメント対策・求職者等に対するセクシュアルハラスメント対策が事業主の義務になります」（改正労働施策総合推進法、2026年10月1日施行）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/001662576.pdf>
- [25] 厚生労働省「介護支援専門員資質向上事業実施要綱」
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc0779&dataType= 1&pageNo=1

- [26]** 厚生労働省「介護保険施設等運営指導マニュアル」（2024年7月改訂）
および確認項目・確認文書
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001281524.pdf>
- [27]** 社会保障審議会介護給付費分科会（第253回、2026年1月16日）資料
1
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001647819.pdf>
- [28]** 東京商工リサーチ「2025年『老人福祉・介護事業』の倒産調査」
（2026年1月9日）、同「休廃業・解散調査」（2026年1月23日）
https://www.tsr-net.co.jp/data/detail/1202283_1527.html
- [29]** 介護労働安定センター「令和7年度介護労働実態調査 結果の概要」
（2026年7月）
https://www.kaigo-center.or.jp/content/files/report/R7_jittai_chousa_press.pdf
- [30]** 厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署「労働基準法における管理監督者の範囲の適正化のために」
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/dl/kanri.pdf>
- [31]** 介護労働安定センター「令和7年度介護労働実態調査 事業所における介護労働実態調査 結果報告書」（2026年7月）。居宅介護支援 n=866
https://www.kaigo-center.or.jp/content/files/report/R7_jittai_chousa_jigyousyo.pdf
- [32]** 厚生労働省「介護保険最新情報 Vol.1529」（2026年7月29日、ケアプランデータ連携システムの介護情報基盤への移行等）
<https://www.mhlw.go.jp/content/001730882.pdf>
- [33]** 厚生労働省「介護テクノロジー導入支援事業」概要資料、同「省力化投資促進プラン（介護分野）」（2025年6月13日）
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001478274.pdf>
- [34]** HARUIRO LLC「ケアマネのミカタ」Googleアナリティクス4による実測（2026年9月6日～10月3日の28日間。運営者・開発者のアクセスは除外）
<https://caremane-mikata.com/>

本資料は、公表されている統計と調査研究をもとに、合同会社HARUIROが作成しました。制度の内容は2026年10月時点のものです。個別の判断にあたっては、最新の法令・通知と、保険者（市町村）の取扱いをご確認ください。本資料の事業所内・団体内での共有、勉強会での利用は自由です。

発行：合同会社HARUIRO（HARUIRO LLC） 千葉県千葉市中央区富士見1丁目14-13 <https://haruirollc.co.jp> | 第2版 2026年10月（初版 2026年8月）