

ケアマネジメントの推進へ向けた 介護支援専門員の処遇改善、 介護保険制度改革に関する要望

2025（令和7）年11月27日



一般社団法人
日本介護支援専門員協会
JCMA Japan Care Manager Association



日本介護支援専門員連盟

介護支援専門員・主任介護支援専門員の確保は非常に厳しい時代となっています。

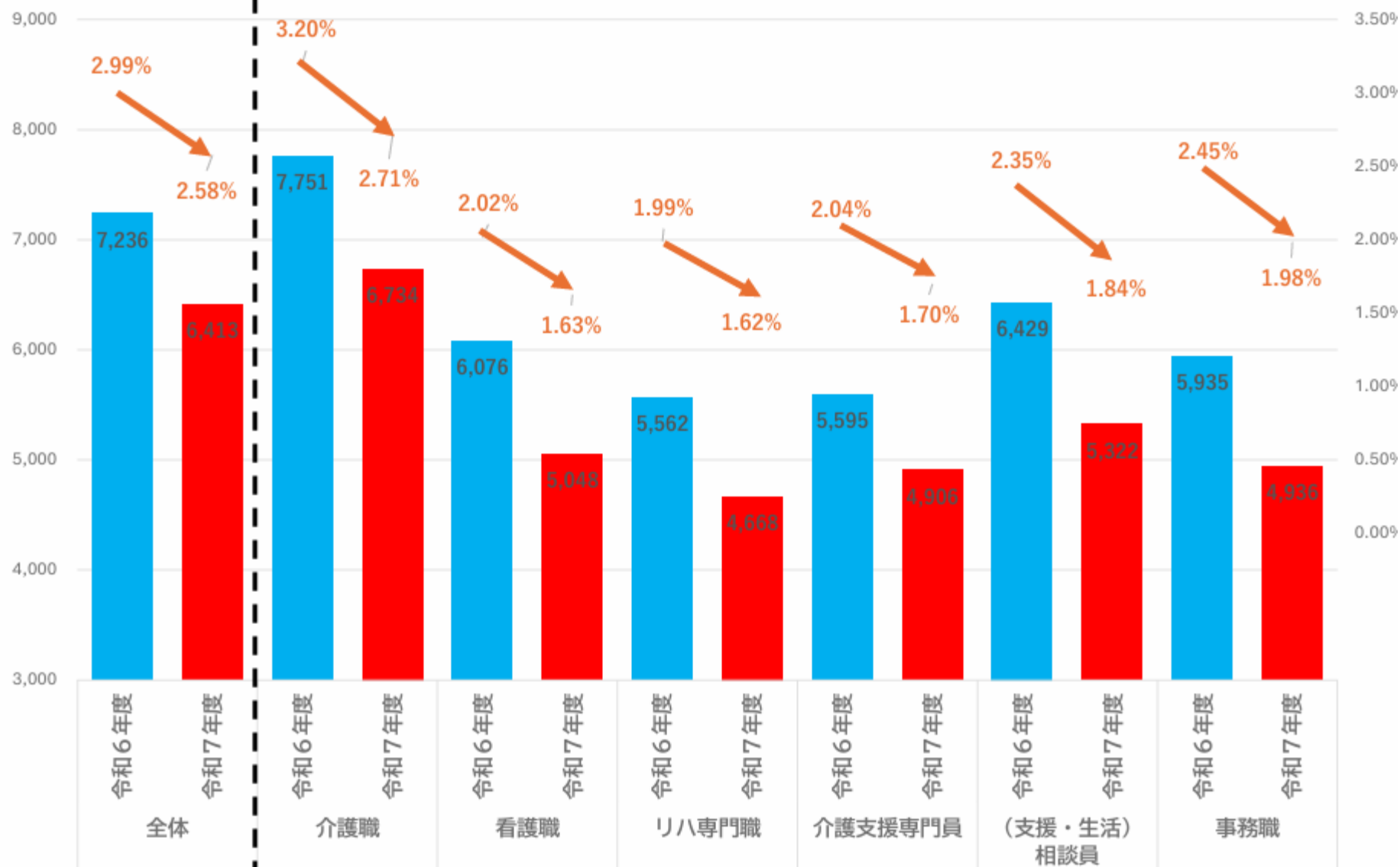
中央福祉人材センター「福祉分野の求人・求職動向 令和7年7月暫定版」

		有効求人数 (複数回答)		有効求職者数 (希望・複数回答)		有効求人 倍率	有効求職者数 (第一希望)		有効求人 倍率
		人数	対合計比	人数	対合計比		人数	対合計比	
	介護職（ヘルパー以外）	26,986	41.6%	4,777	37.8%	5.65	4,175	33.0%	6.46
	介護補助（介護助手）	756	1.2%	1,258	10.0%	0.60	527	4.2%	1.43
	相談・支援・指導員（施設）	9,491	14.6%	2,954	23.4%	3.21	1,716	13.6%	5.53
	相談・支援員（相談支援機関等）	521	0.8%	1,206	9.5%	0.43	495	3.9%	1.05
	介護支援専門員	2,079	3.2%	480	3.8%	4.33	237	1.9%	8.77

直近である令和7年7月の統計調査によれば、
 介護支援専門員の職種別有効求人倍率は8.77倍となっており、
 介護職の6.46倍を大きく上回る状況となってきています。
 また、令和6年4月～6月との比較では、増減では+5.33pt増で
 介護職（ヘルパー以外）を+3.07倍上回って増加しています。

賃上げの状況

【職種別賃上げ状況（額・率）】



1. 介護現場で働く全職種に対する処遇改善

- ① 介護職員等処遇改善加算ではなく、介護従事者処遇改善加算へ
・これまでの「処遇改善加算」や「処遇改善支援補助金」は介護職員がベース
⇒ 介護現場の全ての従事者をベースに！
- ② 「処遇改善加算」の対象サービスの拡大へ
⇒ 全ての介護サービスを対象に！

2. 他産業並みの賃上げ（他産業との格差是正）

- ① 他産業との格差是正
・令和6年度介護報酬改定（賃上げ分の見込み）令和6年度：2.5%、令和7年度：2.0%
・全産業ではこの2年間 5% 以上の賃上げ実現
⇒ この2年間分の他産業との格差を補填（令和7年度補正予算）
- ② 他産業並みの賃上げ
⇒ 上記①を踏まえたうえで、令和8年度分の処遇改善については、他産業と遜色ない賃上げの実現（令和8年度介護報酬改定〔期中改定〕）

協会・連盟としてお願いしたいことは 以下の3点です。

1. 介護支援専門員の業務に見合った「処遇改善」の実現をお願いします。
 - 賃上げの実現へ向けた基本報酬の引き上げ
 - 介護従事者として処遇改善加算等対象に含める
2. 居宅介護支援費及び介護予防支援費の現行給付の維持
 - ケアマネジメント難民を作らない
 - 介護保険以外のサービスを活用したトータルケアマネジメントの評価
3. 大学教育等を視野に入れた資格制度の確立
 - 若年層の有資格者を増やし、人材の急減を回避する

I. 処遇改善（最優先事項）

「令和5年度介護事業経営実態調査」令和5年11月16日（社会保障審議会 介護給付費分科会 資料8）

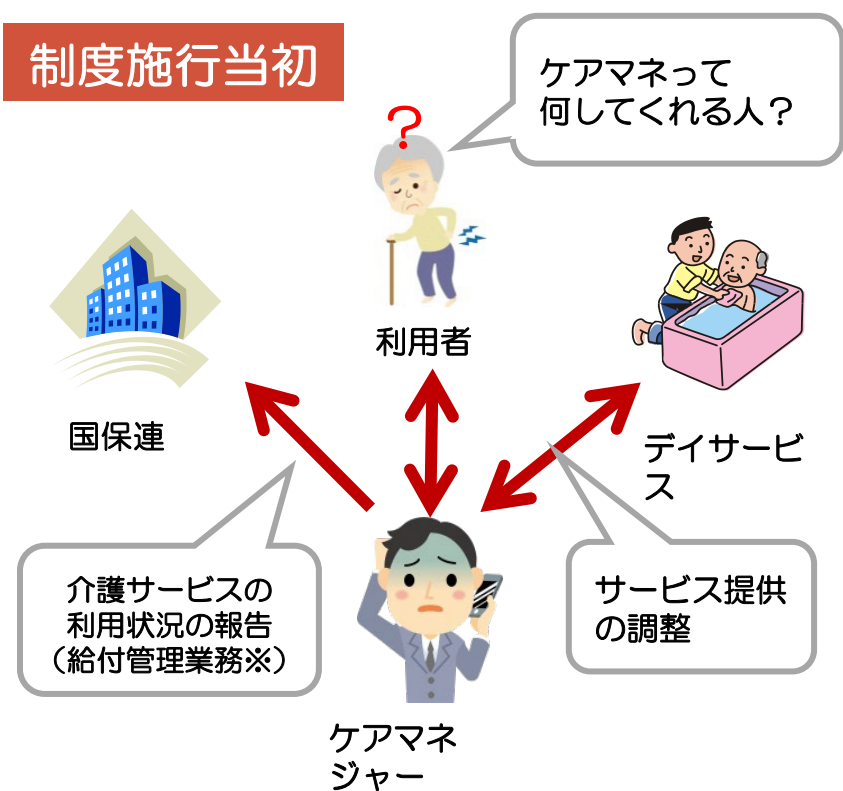
種別	令和5年度実態調査常勤換算1人当たり 給与費
介護老人福祉施設 介護福祉士	420,009円
介護老人保健施設 介護福祉士	405,016円
居宅介護支援事業所 介護支援専門員	389,196円

介護福祉士等を取得し実務経験5年後に受験資格ができ、近年、合格率10%から20%程度の試験に合格し（平成30年度10.1%、令和4年度19%）、実務研修修了後登録。さらに5年ごとに更新研修制度がある介護支援専門員の経験技能と、給与費とが逆転している状況です。

介護支援専門員、主任介護支援専門員の人材確保がままならない状況です。

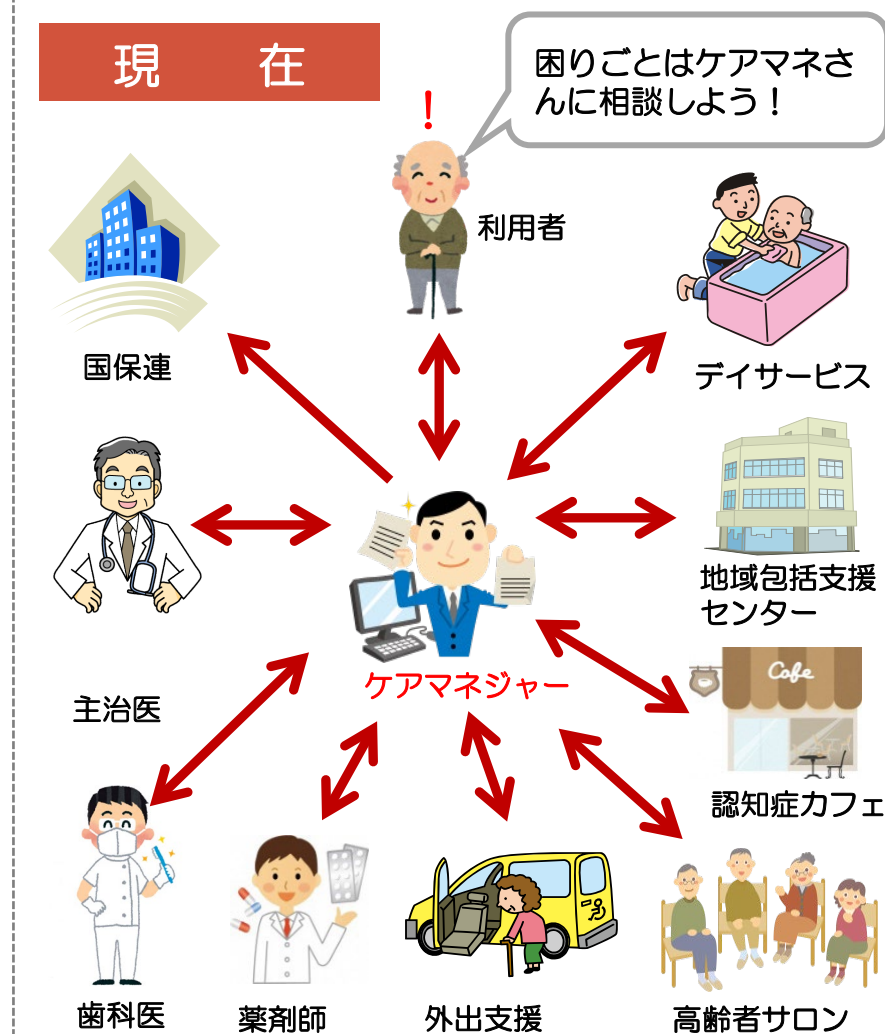
広がる関係職種との連携

制度施行当初



※ 給付管理業務…ケアマネジャーは、区分支給限度額の確認と、各サービス事業者への介護報酬の的確な支払いを実現する観点から、サービスの利用状況を国民健康保険連合会に報告している。

現在



Ⅱ. 現行給付の維持

○介護保険におけるケアマネジメントの意義

要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されることが重要

ケアマネジメントに求められること

- ①公正中立な支援
- ②過不足の無い支援（サービス）の投入
- ③利用者の状態に応じた適切なタイミングでの支援提供
- ④誰もが安心して相談できる環境

※介護保険の枠を超えたケアマネジメントの実現には
介護保険の枠内の利用者負担議論は障壁となる。

現場の介護支援専門員が感じる１０割給付の意義

区分	回答	率
1.賛成	142	9.6%
2.反対	1,131	76.6%
3.わからない	202	13.7%
未回答	2	0.1%



反対の理由	率
ケアマネジメントの利用が抑制されることで、早期発見早期対応が困難になる	58.0%
利用者や家族からの不要なサービス利用などの要求がエスカレートする	69.0%
介護支援専門員の本来業務以外への要求が強まる	72.8%
利用者や家族との対等な立場での説明や支援が困難になる	59.8%
集金業務や利用料管理などの業務負担が増大する	76.4%
セルフケアプラン等を隠れ蓑とした囲い込みが増加する	28.8%
セルフケアプランが増加し、保険者業務負担が増大する	25.5%
無償で相談対応する機関が減ることで、市町村の業務負担が増える	26.6%
無償で相談対応する機関が減ることで、地域包括支援センターの業務負担が増える	31.3%
その他	12.9%

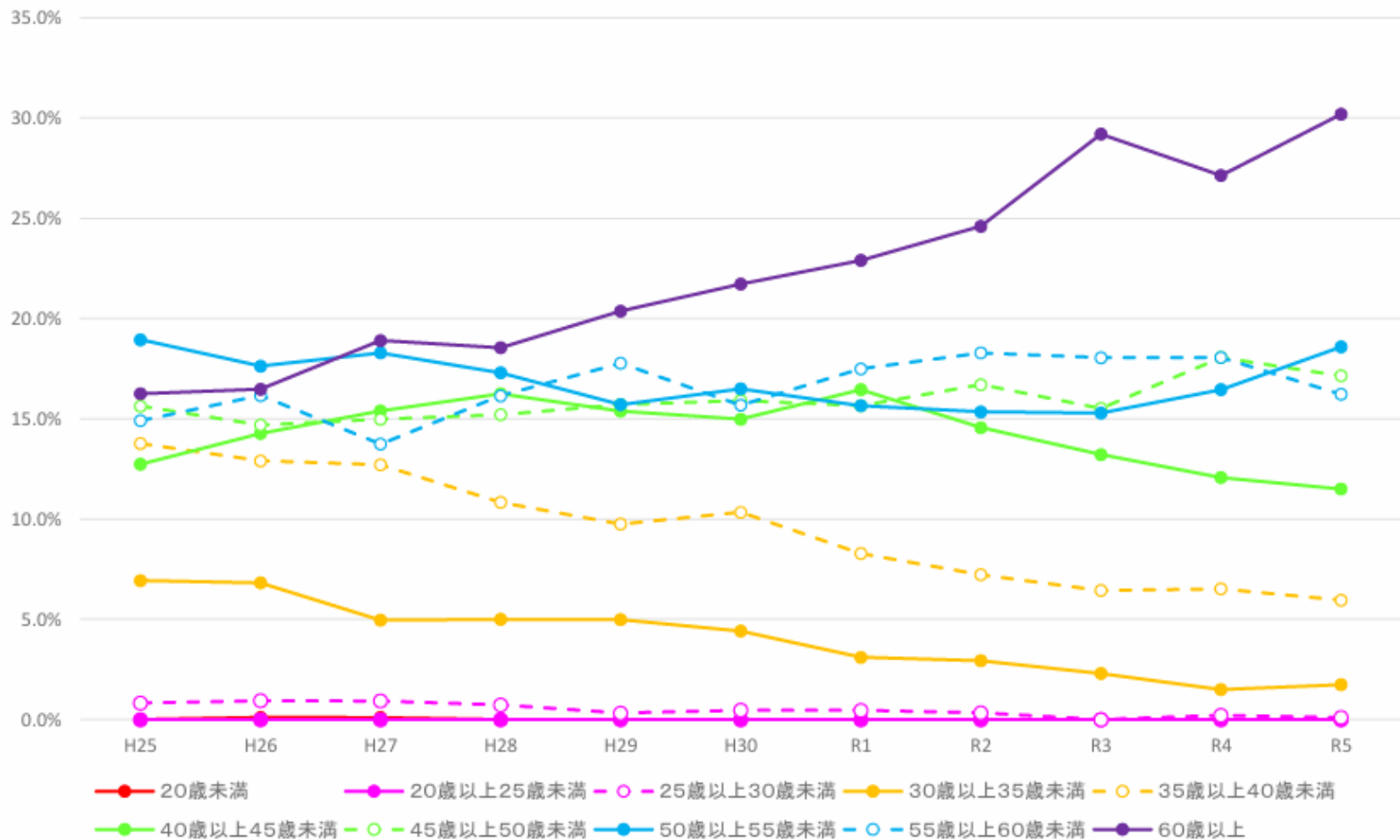
Ⅲ. 大学教育等を視野に入れた資格制度の確立

○介護支援専門員資格については、医療・福祉に関する他の法定資格を取得後に、5年以上関連する法定資格の実務経験を経て、介護支援専門員実務研修受講試験に合格後、実務研修を修了し登録する仕組みとなっております。

○前述の通り、介護支援専門員・主任介護支援専門員の確保が困難となりつつあります。一方で近年は、介護支援専門員（ケアマネジャー）を志望する児童や学生等の若年者層からの声を耳にいたしますが、他の資格・免許のように直接に介護支援専門員を目指すことはできません。

このため、希望する若者がダイレクトに介護支援専門員を目指すことができるためにも、大学教育等を視野に入れた資格取得制度が必要です。

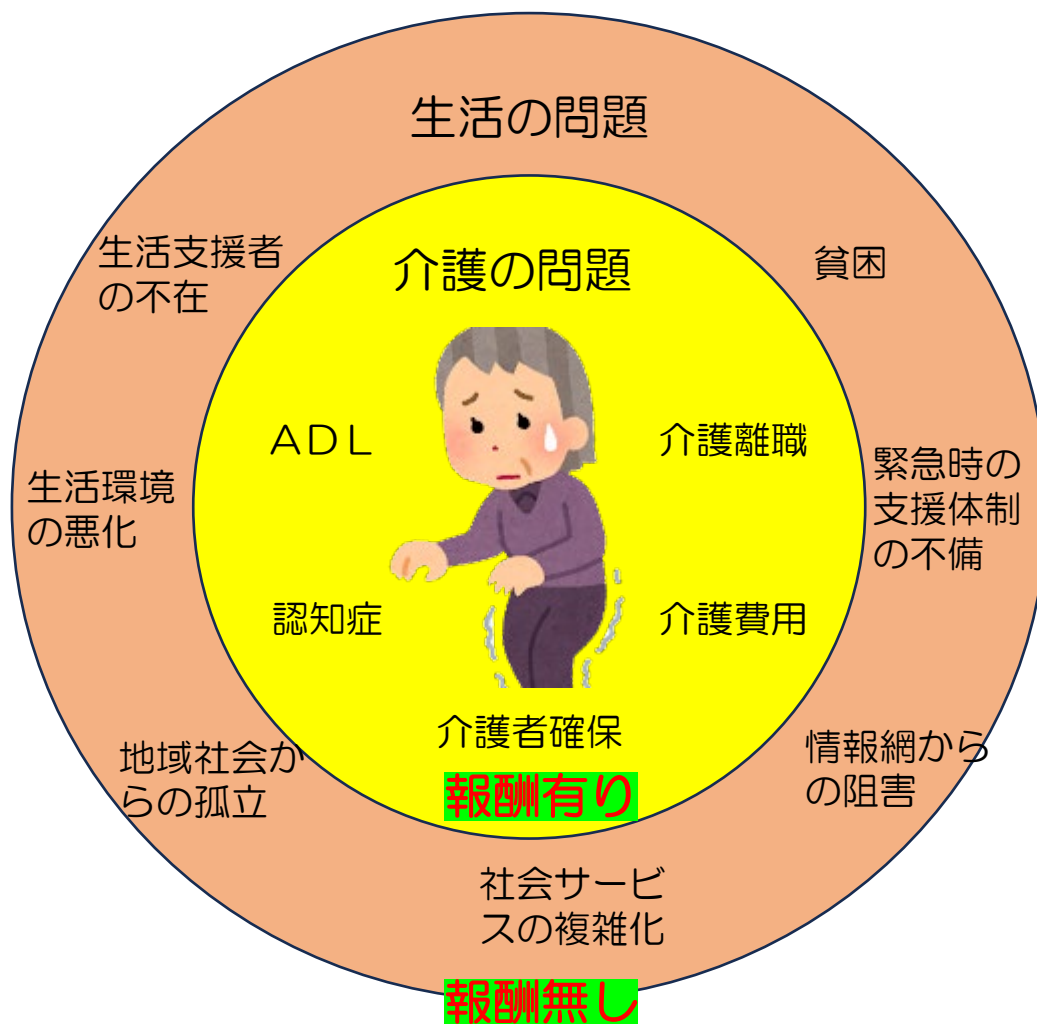
介護支援専門員の年齢状況の推移



(出典)介護労働実態調査

トータルケアマネジメントの実現を

高齢者の生活を脅かす要因



ケアマネジメントは
「多様なサービス提供主体により
総合的かつ効率的に提供される」
ためのセーフティネット



地域包括ケアシステム実現のため
の地域づくりに必要な要素



高齢者の自立した生活を確保する
ためには、介護保険の枠を超えた
社会資源の存在と、そこにつなぐ
総合的なケアマネジメントが必要

自立した生活の実現というケアマネジメントの本質に適した環境整備を