

共済事業プラン 2024

～変化に対応した事業展開と効率的な事業運営を目指して～

共済事業プラン2024
～変化に対応した事業展開と効率的な事業運営を目指して～

令和6年3月

東京都職員共済組合

令和6年3月



東京都職員共済組合

共済事業プラン2024の策定に当たって

東京都職員共済組合は、昭和37年の発足以来、組合員ほか関係者皆様のご協力を得ながら、「生活の安定と福祉の向上」への寄与と「公務の能率的遂行」に資する様々な事業を実施し、その使命を果たしてまいりました。

これはひとえに、皆様のお力添えの賜物と心から感謝申し上げます。

当組合は、これまでも各種事業に継続的に取り組んでおり、直近では「共済事業プラン2017～笑顔で迎える2020元気・健康・安心をあなたに～」に基づき、委託保健施設の新たな開設（春季・秋季施設）や人間ドッグ利用助成のメニュー新設（ペア割キャンペーン）、また、年金コールセンターの充実（スーパーバイザーの新規配置、ナビダイヤルの設置）など、組合員の皆さんの健康や安心をサポートする施策を積極的に展開してきたところです。

この間、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う人々の意識・行動様式の変化やDXの急速な進展などがありました。

このような変化に加え、国の高齢者医療制度への拠出金、介護納付金など、少子高齢化の進行に伴う全国の保険者の財政負担は引き続き逡増しています。また、令和4年度には新たに「短期組合員」が加入し、組合員の平均年齢の上昇等により組合員一人当たりの保健給付費が増えるなど、共済組合の財政運営は益々厳しいものとなっています。

当組合ではこのような状況の下、引き続きその使命を果たしていくため、これまでの事業実績や組合員ニーズも踏まえ、中期的視点に立ち、「共済事業プラン2024」を策定しました。本プランで明らかにした課題の解決に向け、各種の取組や施策を着実に実施してまいります。

計画期間中、適切に事業の進行管理を行い、必要に応じて見直しを図ってまいりますので、皆様の忌憚のないご意見をお寄せいただければ幸いです。

今後とも当組合の運営に対する皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和6年3月

東京都職員共済組合理事長 黒 沼 靖

目 次

第1章 共済事業プラン2024の考え方	1
1 共済事業プラン2024策定の趣旨	2
2 共済事業プラン2024の重点目標	3
重点目標1 ～一人一人の健康づくりを効果的にサポート～	3
重点目標2 ～変化に対応した事業展開～	3
重点目標3 ～組合員サービスと利便性の向上等～	4
3 計画期間	6
4 共済事業プラン2017の達成状況	6
第2章 都共済を取り巻く状況	9
1 社会経済環境の変化と社会保障制度の変遷	10
(1) 社会保障・税の一体改革	11
(2) 全世代型社会保障改革	11
2 マイナンバー法等の一部改正	11
3 組合員の各福祉事業に対する意識等	12
第3章 都共済の現状と課題	13
1 都共済の運営状況	14
(1) 都共済の事業	14
(2) 都共済の構成団体と組合員数	15
(3) 各事業の財源構成等	16
2 組合員の構成	17
(1) 組合員数・年齢構成等の推移	17
(2) 今後の組合員の見通し	18

3 財政状況と各事業の課題	20
(1) 短期給付（短期経理）	20
① 短期経理（短期分）	21
② 短期経理（介護分）	22
(2) 長期給付（厚生年金保険経理、経過的長期経理、退職等年金経理）	24
(3) 福祉事業	27
① 保健事業（保健経理）	28
② 宿泊事業（保養経理、会館経理）	30

第4章 今後の事業運営の方向性・重点目標

～計画期間に取り組む具体的な事業等～	33
重点目標1 ～一人一人の健康づくりを効果的にサポート～	36
(1) 健診・検診の充実（早期発見）	36
(2) 重症化の予防	40
(3) 健康づくり・普及啓発	41
重点目標2 ～変化に対応した事業展開～	42
(1) 事業の見直し	42
(2) 共済組合施設のあり方の検討	44
(3) 短期経理の収支改善と医療費の適正化	47
重点目標3 ～組合員サービスと利便性の向上等～	50
(1) 組合員サービスと利便性の向上	50
(2) 効率的な事業推進	53
終わりに ～これからの都共済について～	58

第1章

共済事業プラン2024の考え方

1 共済事業プラン2024策定の趣旨

- 東京都職員共済組合（以下「都共済」という。）は昭和37年、地方公務員共済組合法（現「地方公務員等共済組合法」）に基づき、組合員とその被扶養者・遺族の生活の安定と福祉の向上のため設立されました。
- 設立から60年以上が経過しましたが、この間、その時々¹の社会的要請や組合員ニーズ等に応えながら、医療費等の給付を行う「短期給付」、年金の給付を行う「長期給付」及び健康づくりや保養施設運営などの「福祉事業」を実施してきました。
- 今日、共済事業を取り巻く環境は今までになく急激かつ大きく変化しており、様々な課題に直面しています。
 - ◆ 急速に進行する少子高齢化への対策として実施されてきた国の医療保険や年金等の社会保障制度改革等の影響により、都共済の財政状況は厳しさが増えています。
 - ◆ 家族構成・世帯人数の変化や近年のライフスタイルの多様化等により組合員ニーズが変化しているほか、「短期組合員」^(注1)等の加入により、組合員の平均年齢や女性比率がこれまでと比べ大きく上昇し、これらを踏まえた施策の展開が必要となっています。
 - ◆ 少子高齢化を背景とした労働力不足等による社会のICT^(注2)化の流れに加え、我々の生活様式に大きな影響を与えた新型コロナウイルス感染症の流行を一つの契機として、DX^(注3)に対する社会的認識が急速に広がっており、共済事業においてもより効果的・効率的な手法による事業運営が求められています。
- 都共済においては、これら共済事業を取り巻く環境の変化に対応しつつ、引き続き、将来にわたって組合員等の生活の安定と福祉の向上という責務を果たしていかなければなりません。
- このため、これらの変化に対応した事業展開と効果的・効率的な事業運営を目指し、「共済事業プラン2024」を策定します。

.....

(注1) 短期組合員：地方公務員等共済組合法等の改正により、令和4年10月、新たに共済組合に変わった組合員種別。週20時間以上勤務など一定の要件を満たした短時間勤務の職員で適用される事業は「短期給付」と「福祉事業」。「長期給付」は適用されない（第一号厚生年金被保険者として厚生年金加入）。

(注2) ICT：Information and Communication Technologyの略

情報（information）や通信（communication）に関する技術（technology）の総称

(注3) DX：Digital Transformationの略。ICTの浸透が人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させることをいう。Transは交差するという意味があることから1文字で交差を表現するXを用いている。

2 共済事業プラン2024の重点目標

- 「共済事業プラン2024」は、次の3つの重点目標を設定し、この実現に向けた事業の推進と既存事業の必要な見直しを着実にを行います。

▶重点目標1 ～ 一人一人の健康づくりを効果的にサポート ～

- 我が国では、「健康日本21」の策定（平成12年）をはじめとして、国民一人一人の健康づくりに視点を据えた様々な取組が段階的に進められてきましたが、こうした取組の一環として、都共済を含めた全国の健康保険事業の運営・実施主体（以下「保険者」という。）は、「特定健康診査等実施計画」^(注4)（平成20年度～）や「データヘルス計画」^(注5)（平成27年度～）の策定が義務づけられました。
- 特定健康診査等実施計画は、生活習慣病の予防を目的としてメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、その該当者及び予備群の減少を目指し、国の示す目標値（特定健康診査と特定保健指導の実施率）に即して各保険者が目標値を定め、実施方法等を定めるものです。
- また、データヘルス計画は、各保険者が保有する医療費等の各種データの分析を通じ、そこで判明した組合員の健康課題に対して、健康づくり支援や疾病予防などの保健事業を事業主（都共済の場合は、東京都や特別区等）との連携・協働を図りながら効果的に実践する取組を定めるものです。
- 今般、全国の保険者は、令和6年度から11年度までの6年間を計画期間とする「第4期特定健康診査等実施計画」及び「第3期データヘルス計画」の策定を国から求められており、都共済も令和6年3月にこれらの計画を策定しました。
- 「共済事業プラン2024」においては、これらの計画に定める健康づくりや疾病予防事業等と整合性を取りながら、将来にわたって組合員一人一人の健康づくりを効果的にサポートするための各種事業を展開していきます。

▶重点目標2 ～ 変化に対応した事業展開 ～

- 短期給付（短期経理）は、組合員等の高齢化の進行や令和4年10月の「短期組合員」の加入により高齢者比率が上昇し、医療費の支出が増加していることに加え、国の高齢者医療制度への拠出金支出も増加基調にあることから、今後、収支が急速に悪化していくことが見込まれます。
- 「共済事業プラン2024」においては、短期給付（短期経理）における組合員と事業主の負担（財源率^(注6)）水準について中期的な視点に立って検証・検討するとともに、

支出の過半を占める医療費等をできる限り抑制し、収支の改善に努めていきます。

- また、ライフスタイルの多様化等に伴い変化する組合員ニーズ等を的確に捉え、今まで幅広く実施してきた福祉事業について、真に組合員等の健康保持・増進と福利厚生の底上げに資する事業となるように見直しを行っていきます。

▶重点目標3 ～ 組合員サービスと利便性の向上等 ～

- 組合員が行う各種申請は、未だ紙等による事務手続きが多く、社会のDXの流れに即した事務の見直し等、組合員サービスの向上や事務の効率化が求められています。
- DXに関して、国は「デジタル改革基本方針」^(注7)（令和2年12月25日閣議決定）をはじめデジタル庁の設置（令和3年9月1日）等、我が国のDXに向けた一体的な検討や実行を強力に推進しており、都においても「東京のDX推進強化に向けた新たな展開」（令和4年9月）等により、DXの推進強化と実現するための体制の指針を公表しています。
- 都共済においても上記国等の動向を踏まえ、令和5年度に「DX推進基本方針」と、この方針に基づく「DX推進計画」を策定したところです。
- 「共済事業プラン2024」においては、上記のDX推進計画等の内容を踏まえ、都共済ホームページにおける検索機能の向上やデザインの見直し等によるわかりやすく親しみやすい（便利で使いやすい）広報広聴の強化、各種申請の電子化による組合員サービスの向上、RPA^(注8)等のデジタルツールを活用した事務の効率化等について、計画を策定し、着実に実施していきます。

-
- (注4) 特定健康診査等実施計画：平成20年度から生活習慣病の予防を目的として「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に即し、すべての保険者は、厚生労働大臣の定める特定健康診査等基本指針に基づき、40～74歳の加入者に対する「特定健康診査」とその結果に基づく「特定保健指導」を実施することが義務づけられている。各保険者は、基本指針に掲げる特定健康診査、特定保健指導の目標値を踏まえて、当計画を策定する。
- (注5) データヘルス計画：「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）に基づき、保健事業指針の一部改正（平成26年3月31日厚生労働省告示第139号）が行われ、平成27年度からすべての保険者は「健康・医療情報（健診・レセプトデータ）等を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定し実施する」ことが求められることとなった。
- (注6) 財源率：共済組合の各事業に必要な費用は、組合員が負担する「掛金」と事業主（＝地方公共団体）が負担する「負担金」で賄われており、それぞれの負担割合は概ね折半（1：1）であることが法令等により規定されている。「掛金」と「負担金」の額は、必要な費用を鑑みて、組合員の標準報酬月額と標準期末手当の総額に一定率（それぞれ「掛金率」「負担金率」という。）を乗じて算出しており、「掛金率」と「負担金率」を併せたものを財源率という。
- (注7) デジタル改革基本方針：目指すべきデジタル社会のビジョンを「デジタルの活用により、一人ひとりのニーズに合ったサービスを選ぶことができ多様な幸せが実現できる社会～誰一人取り残さない、人に優しいデジタル化～」とし、デジタル社会形成のための基本10原則「①オープン・透明、②公平・倫理、③安全・安心、④継続・安定・強靱、⑤社会課題の解決、⑥迅速・柔軟、⑦包摂・多様性、⑧浸透、⑨新たな価値の創造、⑩飛躍・国際貢献」等が示された。
- (注8) RPA：Robotic Process Automationの略。事務系の定型作業を自動化・代行するツールのこと。

3 計画期間

- 令和6（2024）年度から6年間の期間で策定した「第3期データヘルス計画」、「第4期特定健康診査等実施計画」及び「DX推進計画」等との整合を図るため、令和6（2024）年度から11（2029）年度までの6年間の計画期間とします。

4 共済事業プラン2017の達成状況

- 都共済では、平成29年3月に平成29年度から令和2年度までの4年間の計画期間とする「共済事業プラン2017～笑顔で迎える2020 元気・健康・安心をあなたに～」を策定しました。この計画達成のため3つの目標を設定し、着実な事業の実施に努めてきました（次ページ表「共済事業プラン2017の目標と具体的な取組状況等」参照）。
- 計画最終年度の令和2年度においては、前年度の冬に始まった新型コロナウイルス感染症の流行により、各事業の取りやめや縮小が相次ぎましたが、可能な限り目標達成に向けた取組を行いました。
- また、令和3年度以降は、「共済事業プラン2017」の次期プランを策定する時期に当たりましたが、新型コロナウイルス感染症の収束が見通せず、将来予測が不透明だったため、引き続き「共済事業プラン2017」の趣旨を踏まえた事業計画及び予算により事業を実施してきました。
- しかし、この間、共済事業にも大きな影響を与えた新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月に5類感染症へ位置づけが変更され、人々の生活も日常を取り戻しつつあります。
- このため、「共済事業プラン2024」では、従前のプランの成果を踏まえつつ、第1節で述べた都共済が直面する様々な課題について、中期的な視点に立った将来の方向性を示すものとして策定します。

共済事業プラン2017の目標と具体的な取組状況等（※令和2年度末までの取組状況を記載）

計画事業名	到達目標	具体的な取組状況等
1 いきいきとした毎日の「元気」を応援します		
(1) コラボヘルス～職場と取り組む健康づくり活動		
①職場の健康づくり支援事業 データに基づく健康情報の提供…任命権者への健康情報の提供 職場の健康づくりノウハウブック…ノウハウブックの印刷・配布 職場の健康づくりノウハウブック…研修会 健康づくり専門講師派遣…専門講師派遣事業 健康づくり専門講師派遣…新規講座の開設	健康情報を活用する職場の増加	「職場の健康づくりノウハウブック」を作成・配布（HP掲載）し、この活用のための担当者向けの「職場の健康づくりノウハウ講習会」を開催した。新たな健康づくり専門講師派遣として「からだ測定＆アドバイス」「からだマネジメントセミナー」を開設した。
②メンタルヘルス事業 こころの相談＆トータルサポート メンタルヘルス支援事業	メンタルヘルス対応力の向上	メンタルヘルス支援事業対策講習会を年2回開催した。（こころの相談＆トータルサポートは要望はなく未実施）
③ストレスチェック支援事業 新規講座の開設 支援リーフレット作成	ストレスチェック集団分析結果の有効活用	29年度から新たに「職場の環境改善セミナー」を開催したほか、支援リーフレットを作成・配布し、HPで公開した。
(2) もっと元気に、丈夫に～スポーツ＆アクティビティ事業の推進		
①体育施設事業 体育施設利用助成の充実 パーソナルチケット 清瀬運動場の施設整備	日常的にスポーツに取り組む習慣のある人の増加	初回利用料金を100円とする「100円キャンペーン」を導入したほか、引き続き、特定保健指導対象者に「パーソナルチケット」の利用促進を図った。また、清瀬運動場にランニングコースを整備した。
②スポーツ気運醸成事業 スポーツイベントやサービスの展開 ポイントプログラムの改善	日常的にスポーツに取り組む習慣のある人の増加	初心者テニス講習会、卓球教室等のスポーツイベントを開催した。
(3) リフレッシュ＆リラックス～余暇を楽しむ宿泊＆セラピー事業		
①委託保健施設 夏季・冬季借上施設の拡充 リフレッシュ施設の拡充	組合員・家族の利用の増加	新たに春季・秋季施設を開設したほか、利用者範囲の拡大や1名利用を可能とする等、制度の拡充を図った。
②保養・会館施設 箱根路開雲の運営 アジュール竹芝の運営	組合員の利用増と収支の改善	箱根路開雲は、貸切風呂の新設等の大規模改修工事を実施した。アジュール竹芝は、経営安定化のため運営委託方式を見直した。（固定納付金方式）
③セラピー事業 森林セラピー セラピー事業の試行	森林セラピー体験者の拡大 新規セラピーの事業化	森林セラピーは、インターネットによる申込フォームを導入するとともに、日帰り・宿泊それぞれのプランで助成金額を増額した。（新規セラピーは検討したが実施に至らなかった）
2 一人ひとりの「健康」づくりをサポートします		
(1) 健診・検診の充実～生活習慣病の芽を摘む取組の推進		
①特定健診・特定保健指導の強化 第三期特定健康診査等実施計画 特定健診 特定保健指導	計画の達成 受診率の向上 実施率の維持・向上	29年度に実施計画を策定した。被扶養者向けの受診勧奨策（受診促進品送付等）や個別性の高い保健指導の実施等により、目標値の達成に向けた取組を行った。
②人間ドックの利用促進 女性ドックキャンペーン ペア割キャンペーン 永年対象者への受診勧奨	人間ドック利用者の増加	女性ドックキャンペーンは、健診箇所増加（1～3）、実施期間の延長（6か月→9か月）、助成額の増額等、拡充を図った。ペア割キャンペーン制度を創設した。
③がん対策の推進 がん情報の発信 アジュール竹芝消化器検査の充実 禁煙支援	がんに関する知識の普及 受診者数の増加 喫煙率の減少	がん情報・禁煙支援について、啓発チラシ配布、共済だより特集記事、HPの情報提供等により積極的に発信した。アジュール竹芝においては、最新内視鏡検査機器への更新、土曜検査の導入等、健診体制を強化した。
(2) シティ・ホール診療所～身近な医療の充実を		
①シティ・ホール診療所の機能向上 健診、健康づくり事業との連携 生活習慣病外来の設置 移転を契機とした機能の向上	診療所の受診者の増加	特定保健指導等におけるシティ・ホール診療所の積極的な紹介・受診案内等を実施したほか、移転に伴い医療機器、設備等を更新した。（生活習慣病外来の設置は見送り）
②行政的医療機能の充実 予防接種等の啓発・接種の実施 応急救護所機能	任命権者等への貢献	従来の組合員等への対応に加え、東京オリパラ2020大会に向けた関係者への予防接種等の協力を実施した。都庁舎の応急救護所として防災訓練を実施した。
(3) 都共済22万人のデータを活かす～データヘルスの推進		
①データヘルス計画の策定と推進 データヘルス計画	データヘルス計画に基づく事業推進	29年度に計画を策定した。（現在、PCDAサイクルにより実施中）
②特定健診結果等に基づく受診勧奨の強化 非肥満のリスク保有者への受診勧奨の強化	生活習慣病有病者における未受診率の減少	特定保健指導非対象者であるが生活習慣病リスクの保有者である者に対する個別通知（受診勧奨）を実施した。
③血糖値対策3か年計画（仮称）の推進 糖尿病予防の情報提供強化 糖尿病予防講座（講師派遣） シティ・ホール診療所との連携	糖尿病有所見者割合の減少	任命権者向け講演会や共済だより特集記事により糖尿病予防の情報提供に努めたほか、特定保健指導等におけるシティ・ホール診療所の積極的な紹介・受診案内等を実施した。
④健康情報提供サービスの再構築 健康情報提供サービスの再構築	サービス利用者の増加	新しい健康情報提供サービスの提供に向けた検討を実施した。

（次ページに続く。）

計画事業名	到達目標	具体的な取組状況等
3 将来にわたる暮らしの「安心」を支えます		
(1) 医療費の適正化～実態の把握とより分かりやすい情報の提供		
① 医療費分析の実施		
基礎分析 医療費及び健診データに基づく総合分析等	医療費増や重症化予防への積極活用	基礎分析を毎年、総合分析とテーマ分析を隔年交互に実施し、医療費適正化や保健事業の効果的実施のためのデータとして活用した。
② 医療費通知の実施		
医療費通知の充実 不正請求等の防止	医療費や健康に関する組合員の理解促進	共済だより特集記事等により通知の目的等を周知するとともに、29年度から医療費控除明細書として利用可能な内容とした。
③ 後発医薬品の使用促進		
切替差額通知の充実 普及啓発	後発医薬品使用割合の上昇	通知対象を30年度から被扶養者にも拡大するとともに、通知の効果測定を実施した。利用率はプラン期間中、大幅に上昇した。(H29年4月：66.4%→R3年3月：76.1%)
④ 療養費請求の適正化		
受診内容調査 普及啓発	柔道整復師等への正しいかかり方に関する組合員の理解促進	レセプト点検と疑義受療等照会のほか、共済だより特集記事による啓発を強化した。請求件数・支払金額とも一貫して減少している。
⑤ 重複頻回受診の適正化		
重複頻回受診者調査	重複・頻回受診者の減少	レセプト点検により対象者を抽出し、直接、本人宛通知により理由を問い質すことで、不必要受診の抑制と医療費適正化を図った。
(2) 組合員・年金受給者サービスの充実～情報提供と相談体制の強化		
① 被用者年金一元化に伴う制度改正への的確な対応		
年金一元化に伴う制度改正対応 諸手続の一層の円滑化・正確化	制度改正への的確な対応を確保 他共済等との連携強化	一元化により導入した年金請求業務支援委託を拡充した。情報共有・諸手続統一のための担当者打合せ(厚労省主催)等へ積極的に出席した。
② 年金に関する情報提供の充実		
組合員や年金受給者への全体的な広報 組合員個人への詳細な年金情報の提供	年金に関する組合員等の理解促進 組合員個人の年金情報に関する理解促進	HP・共済だより・ねんきんだより等による全般的な広報と、個人に対するねんきん定期便・給付算定基礎額残高通知・地共済Webサイトによる情報提供等により理解促進を図った。
③ 組合員・年金受給者に対する相談体制の強化		
年金出前講座(仮称) コールセンターにおける年金相談	職場二一ズに応じた講座の展開 相談機能の充実	ライフプラン講習会(都主催)等への講師派遣のほか、コールセンターにスーパーバイザー1名の新規配置やナビダイヤルを設置した。

第2章

都共済を取り巻く状況

1 社会経済環境の変化と社会保障制度の変遷

- 現在の社会保障制度は、昭和30・40年代の高度経済成長期に基本的な体系が整備され、昭和36年にいわゆる「国民皆保険・国民皆年金」が実現しました。都共済は昭和37年、これに相俟って発足し、現在まで、社会経済状況の変化と国における社会保障制度の変遷に応じた取組を実施してきたところです。
- 昭和48年には「高額療養費制度創設」や「老人医療費無料化」等、各種給付の積極的な拡充を踏まえ「福祉元年」が宣言されました。しかし、直後の第一次オイルショックを経て高度経済成長は終焉し、安定成長へ移行した社会経済状況の変化への対応が課題となり、昭和50年代は「増税なき財政再建」の下、多岐にわたる社会保障制度の見直しが行われました。
- その後、少子高齢化の進行や経済の長期低迷基調の常態化といった社会経済状況が変化する一方で、わが国の社会保障費は一貫して増え続けました。そうした状況下で国は、「社会保障費用の適正化」「給付と負担の公平」「安定的・効率的な制度基盤の確立」といった観点から、社会保障制度の持続可能性の確保を図るための制度改正と再構築を進め、その流れは今日まで続いています。(下表参照)

区分	① 国民皆保険・皆年金の実現 (昭和30年代～40年代)	② 制度の見直し期 (昭和50年代～60年代)	③ 少子・高齢社会への対応 (～平成10年)	④ 経済構造改革と社会保障 (～平成24年)
位置づけ	・高度経済成長と生活水準の向上 ・社会保障制度の基本的体系の整備 ・各種給付の改善充実 ・福祉元年	・安定成長への移行 ・社会保障費用の適正化 ・給付と負担の公平 ・安定的・効率的な制度基盤の確立	・少子高齢化の進行と経済基調の変化	・経済・財政構造改革 (社会保障費毎年2,200億円削減等)
時代背景	神武景気(1954～57年) 1956(昭和31年) 経済白書「もはや戦後ではない」 1964(昭和39年) 東京オリンピック開催 東海道新幹線開業 1970(昭和45年) 高齢化社会へ(高齢化率7%超) 1971(昭和46年) 第2次ベビーブーム(1971～74年) 1973(昭和48年) 第1次オイルショック、狂乱物価	1974(昭和49年) 経済成長率が戦後初めてマイナス 1980(昭和55年) 第2次臨時行政調査会 「増税なき財政再建」 1984(昭和59年) 人生80年時代へ (女性の平均寿命が80歳を超える)	バブル景気(1986～91年) 1989(平成元年) 消費税の創設(3%) 1.57ショック(合計特殊出生率) 1994(平成6年) 高齢社会へ(高齢化率14%超) 1995(平成7年) 阪神・淡路大震災 1997(平成9年) 消費税5%	2005(平成17年) 合計特殊出生率が過去最低の1.26人 2008(平成20年) リーマンショックによる金融危機 2009(平成21年) 政権交代 2011(平成23年) 東日本大震災
社会保障の動き	1961(昭和36年) 国民皆保険・皆年金の実現 1965(昭和40年) 1万円年金 1968(昭和43年) 国民健康保険で7割給付 1969(昭和44年) 2万円年金 1973(昭和48年) 老人医療費無料化 1973(昭和48年)【福祉元年】 医療保険で家族に7割給付、高額療養費を制度化 5万円年金、年金支給額に物価スライドを導入	1982(昭和57年) 老人保健法制定 (一部負担の導入、老人保健事業) 1984(昭和59年) 健康保険法等改正 (本人9割給付、退職者医療制度) 1986(昭和61年) 基礎年金の導入等 老人保健加入者按分率100%へ段階的 上げを図る改正老人保健法成立 (1990年に100%)	1989(平成元年) ゴールドプラン策定 1994(平成6年) エンゼルプラン策定 新ゴールドプラン策定 年金の支給開始年齢の引上げ(定額部分) を図る改正年金法成立 1995(平成7年) 社会保障審議会勧告 「社会保障体制の再構築」 2000(平成12年) 年金の支給開始年齢の引上げ(報酬比例部分)を図る改正年金法成立 介護保険法施行	2004(平成16年) 年金保険料水準固定方式、 マクロ経済スライドの導入 等 2005(平成17年) 介護保険制度改正 (予防重視型システム、地域密着型サービスの創設) 2008(平成20年) 後期高齢者医療制度の創設 等 2010(平成22年) こども手当の支給 2011(平成23年) 年金確保支援法成立 2012(平成24年) 「社会保障・税一体改革法成立」

平成23年度「厚生労働省白書」から抜粋・引用(一部補記)

(1) 社会保障・税の一体改革

- 少子高齢化の急速な進行に加え、非正規雇用の増加による雇用基盤の変化等、それまでの社会保障制度の前提となる社会経済環境が大きく変化してきた状況に対応していくため、社会保障の充実・安定化と、そのための安定財源確保と財政健全化の同時達成を目指すことを目的として、平成24年に「**社会保障・税の一体改革**」に係る関連法が公布され、新たな社会保障制度改革が進められました。
 - ・ 短時間労働者に対する健康保険・厚生年金の適用拡大
 - ・ 年金制度改革（被用者年金の一元化、受給資格期間短縮等）
 - ・ 消費税率の引上げ（5→8→10%）と消費税込の社会保障財源化 等

(2) 全世代型社会保障改革

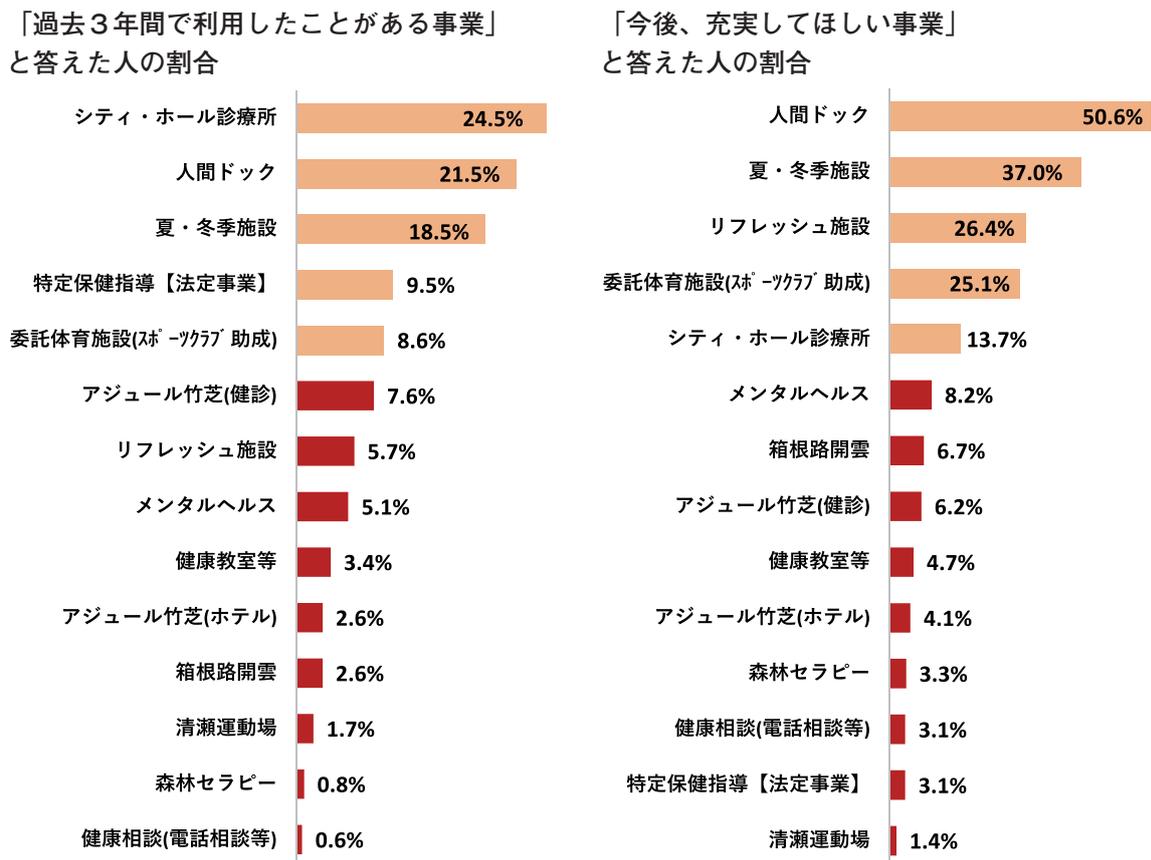
- 令和2（2020）年から団塊の世代が75歳以上（後期高齢者）に入り始めることを見据え、将来世代の負担軽減を図り、世代間の給付と負担のアンバランスの是正を通して、全ての世代で広く安心を支えていくことで持続可能性を確保することを目的として「**全世代型社会保障改革の方針**」が閣議決定（令和2年12月15日）されました。
現在、本改革のための関連法が順次公布され、新たな取組が進められています。
 - ・ 出産一時金の引上げ（42→50万円）と後期高齢者医療制度からの一部財源支出
 - ・ 後期高齢者医療における高齢者の保険料負担割合の見直し
 - ・ 前期高齢者医療給付費の「報酬水準に応じた調整」（総報酬割）の導入（6年度予定） 等

2 マイナンバー法等の一部改正

- 新型コロナウイルス感染症対策を契機として、社会における抜本的なDXの必要性が改めて認識されたこと等を踏まえ、マイナンバー及びマイナンバーカードの利便性向上の観点から令和5年6月に「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（マイナンバー法）」等の一部改正が公布されました（施行：令和6年12月2日）。
- この中で、マイナンバーカードと健康保険証の一体化による健康保険証の廃止及び資格確認書の発行が定められており、各保険者では、この対応に向けた取組が求められています。

3 組合員の各福祉事業に対する意識等

- 令和4年度に実施した「組合員意向調査」において、組合員の各福祉事業に対する「過去3年間の利用状況」と「充実希望の有無」に関して以下のような調査結果が得られました。



※ 対象者 都共済組合員：約16万人、※ 有効回答数：6,862件（Web 回答数6,815件、紙回答数47件）

- それぞれ回答率が高い上位5事業を見ると、以下の4事業は重複しており、組合員にとってニーズが高い事業であることがうかがえます。

- ・ 人間ドック利用助成事業
- ・ 委託保健施設（夏・冬季施設）事業
- ・ 委託体育施設（スポーツクラブ）利用助成事業
- ・ シティ・ホール診療所

- 今後、福祉事業の見直しや拡充を行う場合は、各事業の必要性を十分踏まえた上、このような組合員ニーズ等も勘案し、対応していく必要があります。

第3章

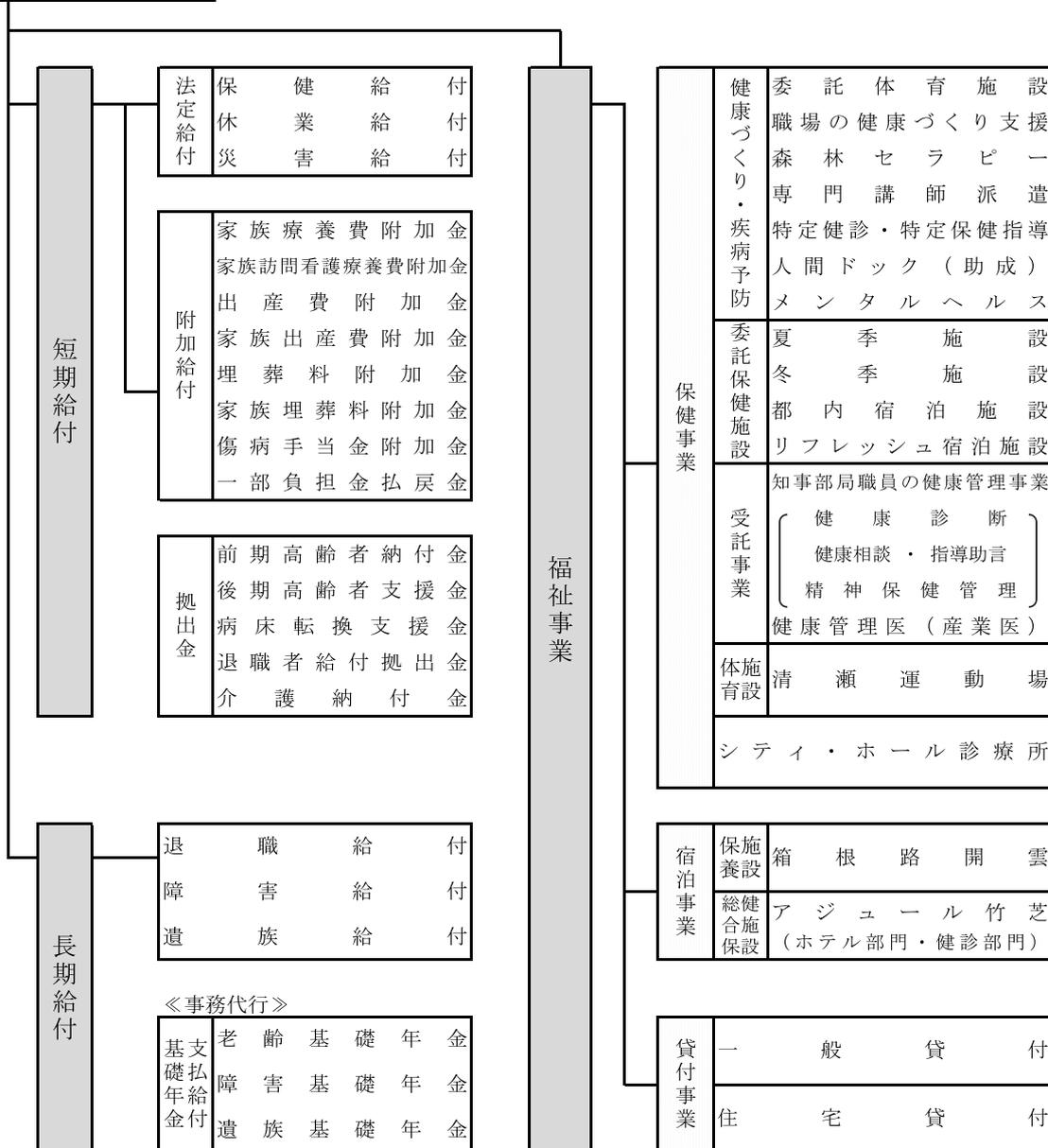
都共済の現状と課題

1 都共済の運営状況

(1) 都共済の事業

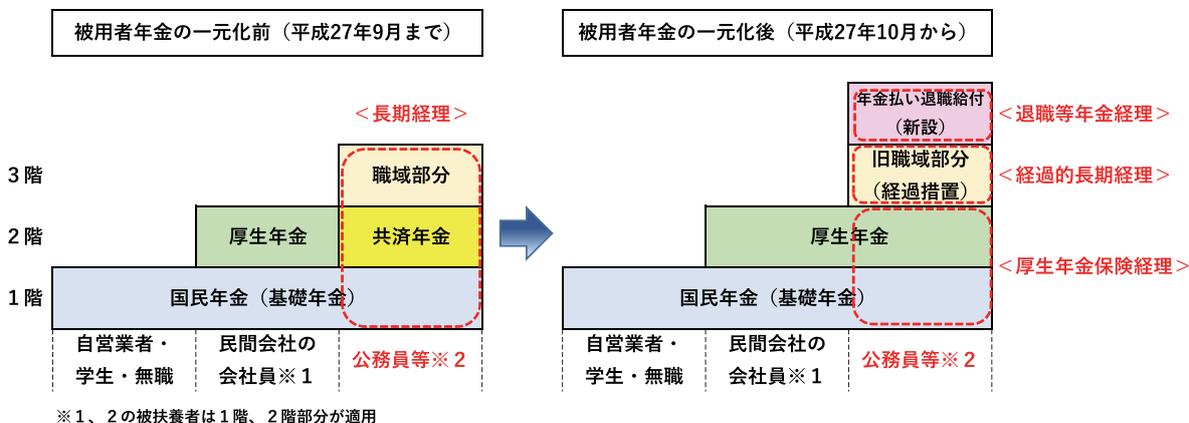
- 都共済では、地方公務員等共済組合法に基づき、組合員とその家族の生活と福祉の向上を図るため、医療費の給付等を行う「短期給付」、年金の給付を行う「長期給付」及びその他「福祉事業」の3事業を実施しています。
- このうち「福祉事業」は、組合員等の健康を支える「保健事業」、宿泊等施設を運営する「宿泊事業」、組合員に対する貸付を行う「貸付事業」に区分して経理しています。

都共済の事業一覧



（平成25年度で新規貸付は終了）

- また「長期給付」は、平成27年10月の被用者年金の一元化を受けて、年金の種別ごとに「厚生年金保険経理」（1・2階部分）、「経過的長期経理」（旧3階部分）及び「退職等年金経理」（新3階部分）に区分して経理しています。

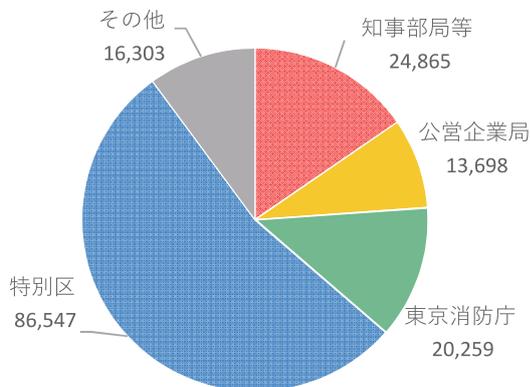


(2) 都共済の構成団体と組合員数

- 都共済の組合員は、東京都、特別区、一部事務組合等の32団体^(注9)の職員等で構成されています（ただし、教職員、警察職員を除く。）。

任命権者別組合員構成（令和4年度末現在）

区分		組合員数	構成割合
東京都	知事部局等	24,865人	15.4%
	公営企業局	13,698人	8.5%
	東京消防庁	20,259人	12.5%
特別区		86,547人	53.5%
その他		16,303人	10.1%
合計		161,672人	100.0%



※ 任意継続組合員(注10)を除く。

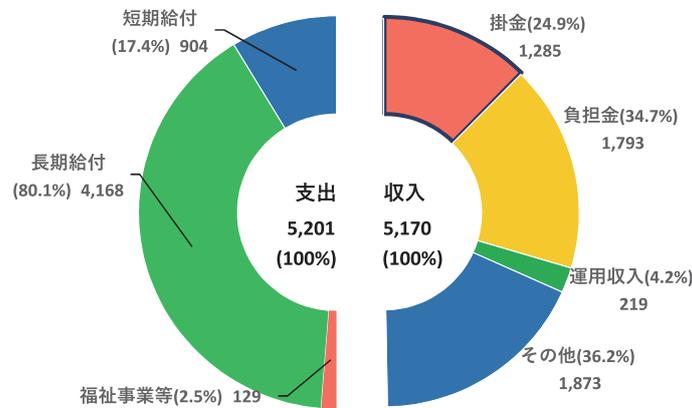
(注9) 32団体：東京都、特別区（23区）、特別区人事厚生事務組合、特別区競馬組合、臨海部広域斎場組合、東京二十三区清掃一部事務組合、地方独立行政法人東京都立産業技術センター、東京都後期高齢者医療広域連合、地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター、地方独立行政法人東京都立病院機構

(注10) 任意継続組合員：退職日の前日までに引き続き1年以上組合員であった者が、本人の申出により退職後2年間、短期給付及び福祉事業について在職中とほぼ同様の取扱いを受けられる制度があり、この制度が適用される組合員を「任意継続組合員」という。

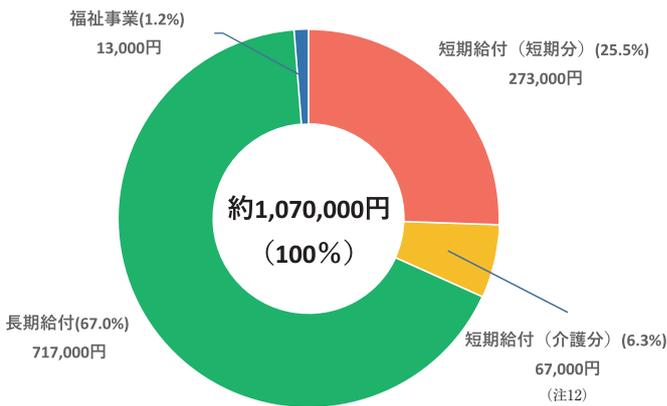
(3) 各事業の財源構成等

- 都共済の各事業は、それぞれの事業ごとに独立して経理されています。令和4年度の都共済全経理を合わせた決算額は、支出規模が5,201億円であり、内訳は「短期給付」904億円（17.4%）、「長期給付」4,168億円（80.1%）、「福祉事業」等で129億円（2.5%）となっています。
- 一方、収入規模は、5,170億円で、このうち組合員の掛金により賄われている部分は、1,285億円（24.9%）を占めています。

令和4年度 都共済全体の決算（単位:億円）



- なお、組合員一人当たりの年間掛金額の参考例です。



東京都の課長代理（40歳代）で標準報酬月額 440,000円の場合

年間掛金額 約1,070,000円^(注11)

<給与支給額>

◇ 給料月額：357,300円

（令和5年4月の東京都の行政職給料表（一）3級59号俸）

◇ 地域手当：給料月額の20%

◇ 賞 与：年間4.55月

(注11) 掛金率 (P5 (注6) 参照) は、令和5年度の率 (短期給付 (短期分) 3.77%、短期給付 (介護分) 0.932%、長期給付9.9%、福祉事業0.176%) としている。

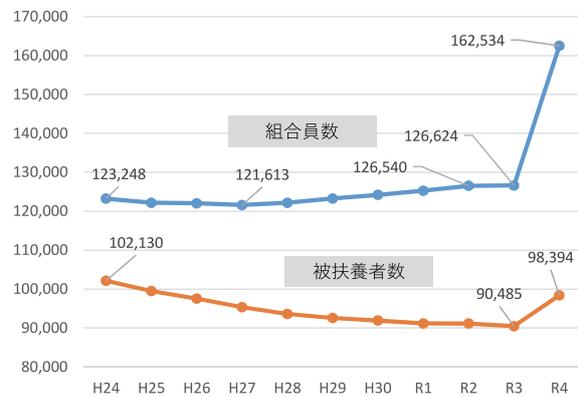
(注12) 短期給付 (介護分) の掛金は、40歳以上65歳未満の組合員が負担している。

2 組合員の構成

(1) 組合員数・年齢構成等の推移

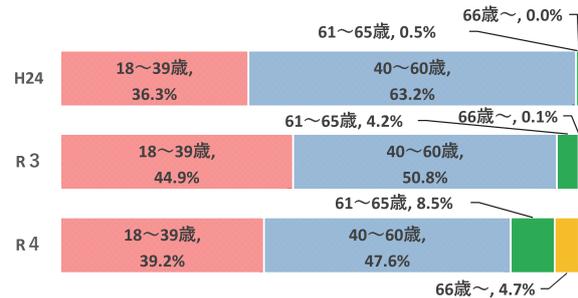
- 都共済の組合員数は、平成24年度から27年度までは微減傾向にありましたが、その後、令和2年度までは「東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会」の開催準備に伴う職員の採用（任期付き職員）等により微増に転じました。
- 令和3年度は、前年度からの増減はほぼありませんでしたが、令和4年度は、7月の地方独立行政法人東京都立病院機構の設立により、当機構の固有職員約3,000人が、さらに10月の地方公務員等共済組合法等の改正により、「短期組合員」約33,000人が新たに加入したことで、大幅に増加しました。
- この加入に伴い、令和4年度は組合員の高齢者（61歳以上）比率及び女性比率が大幅に増加しました。なお、平成24年度から令和3年度にかけての高齢者比率の増加は、平成25年度からの年金支給開始年齢の段階的引上げに伴い、再任用職員の「フルタイム」への積極的な採用が始まったことによるものです。
- 一方、都共済の被扶養者数については、組合員数の増減に関わらず、一貫して減少していましたが、令和4年度は、組合員の大幅な増加に伴い、前年度から約8,000人増加しました。

組合員／被扶養者の推移（年度末）

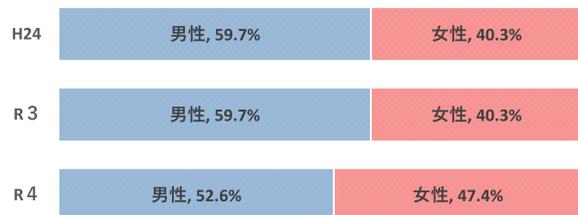


※ 継続長期組合員を除く

組合員の年齢構成（年度末）



組合員の男女比率（年度末）



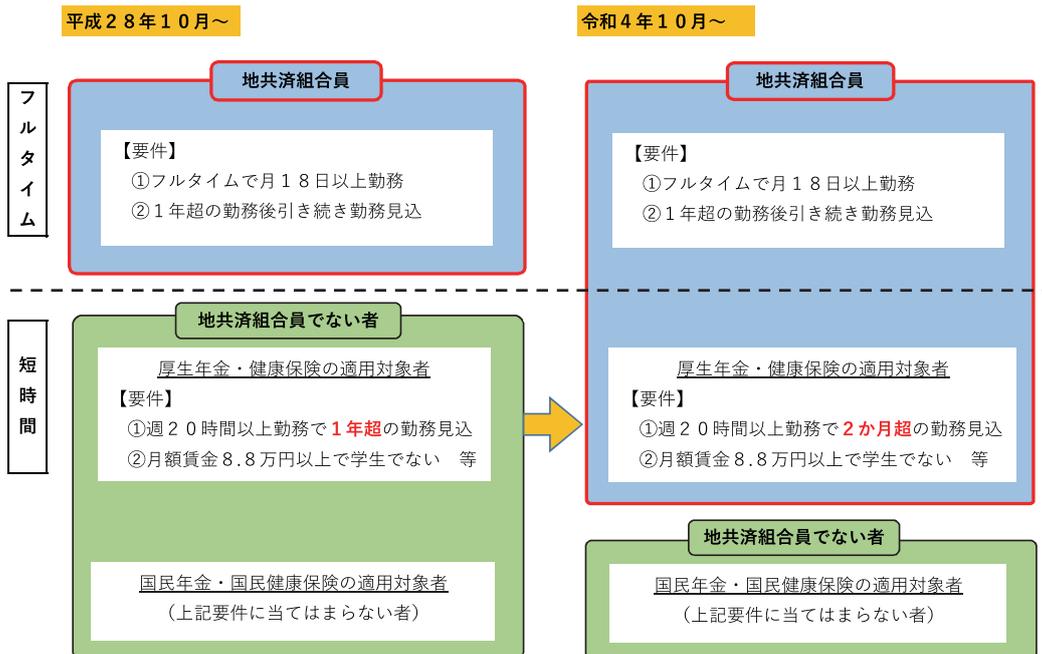
(2) 今後の組合員の見通し

- 平成27年度末から令和2年度末までの組合員数の微増は、「東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会」開催準備が主な要因であったことを勘案すると、組合員数は社会的要請等を踏まえた構成団体の職員採用に左右されるところが大きく、将来予測は困難です。
- しかし、令和4年度の特異要因（地方独立行政法人東京都立病院機構の設立、及び改正地方公務員等共済組合法等の施行）を除くと、令和2年度末から4年度末の組合員数はほぼ横ばいであることから、組合員数は当面、増減なしで推移していくものと想定します。
- ただし、年齢構成に関しては、令和5年度からの地方公務員の定年年齢の段階的な引上げにより、61歳以上の組合員数は増加していくと考えられるため、高齢者比率は今後、逡増していくものと想定します。

<「短期組合員」の共済組合への加入>

就労形態の多様化等を背景として、短時間労働者への被用者保険の適用が近年、段階的に拡大されてきましたが、令和4年10月には、それまで勤務期間「1年超」だった適用条件が、「2か月超見込」に緩和されました。これと同時に改正地方公務員等共済組合法等が施行され、当該適用者については「協会けんぽ」から「共済組合」へ加入（「短期組合員」）となり、短期給付・福祉事業が適用されることとなりました。

短時間勤務職員等における地方公務員等共済組合法の適用拡大



<地方公務員の定年引上げについて>

令和3年6月「地方公務員法の一部を改正する法律」（令和3年法律第63号）の公布（令和5年4月1日施行）に伴い構成団体（都及び特別区）において、職員の定年等に関する条例等が改正されました。

職員の定年は、令和5年4月から2年に1歳ずつ段階的に引き上げられ、令和13年4月に65歳となります。

定年引上げ早見表

段階的な引上げ期間中の定年と対象職員は、以下のとおり。

年度	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	
定年	60	61	62	63	64	65						
職員の 誕生日	S37.4.2～ S38.4.1	60歳 定年	61歳	62歳	63歳	64歳	65歳					
		暫定再任用（フル・短）										
	S38.4.2～ S39.4.1	59歳	60歳	61歳 定年	62歳	63歳	64歳	65歳				
			定年前再任用 短時間	暫定再任用（フル・短）								
	S39.4.2～ S40.4.1	58歳	59歳	60歳	61歳	62歳 定年	63歳	64歳	65歳			
				定年前再任用短時間		暫定再任用（フル・短）						
S40.4.2～ S41.4.1	57歳	58歳	59歳	60歳	61歳	62歳	63歳 定年	64歳	65歳			
				定年前再任用短時間			暫定再任用 （フル・短）					
S41.4.2～ S42.4.1	56歳	57歳	58歳	59歳	60歳	61歳	62歳	63歳	64歳 定年	65歳		
				定年前再任用短時間				暫定再任用 （フル・短）				
S42.4.2～ S43.4.1	55歳	56歳	57歳	58歳	59歳	60歳	61歳	62歳	63歳	64歳	65歳 定年	
				定年前再任用短時間								

※ 年齢は各年度末現在

※ 60歳以降定年前に退職した場合、令和6年度から定年退職日相当日（常勤職員の定年退職日）まで定年前再任用短時間勤務職員として勤務可能

※ 段階的な定年の引上げ期間中（令和5年度から令和13年度まで）は、定年退職後、暫定再任用職員（フルタイム・短時間）として65歳に達する年度末まで再任用可能（暫定再任用制度）

3 財政状況と各事業の課題

(1) 短期給付（短期経理）

○ 短期給付には、組合員等の病気、けが、出産、休業や災害等に係る保健給付、休業給付、災害給付等の法定給付・附加給付があり、都共済が保険者として短期経理を通じて支出するほか、後期高齢者支援金や介護納付金等、国の高齢者医療制度への拠出金等も支出しています。

○ 法定給付・附加給付と国の高齢者医療制度への拠出金の比率は、令和4年度決算では概ね同じ規模（53対47）となっています（右のグラフ参照）。

○ 法定給付・附加給付の支出推移を見ると、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の流行による影響で一時的に前年度から減少したものの、3年度はこの反動分を含めて前年度から大きく増加しました。さらに4年度は、10月の「短期組合員」の新規加入による高齢者比率の上昇等で組合員一人当たりの給付費が増加したことで、大幅な増加となりました。

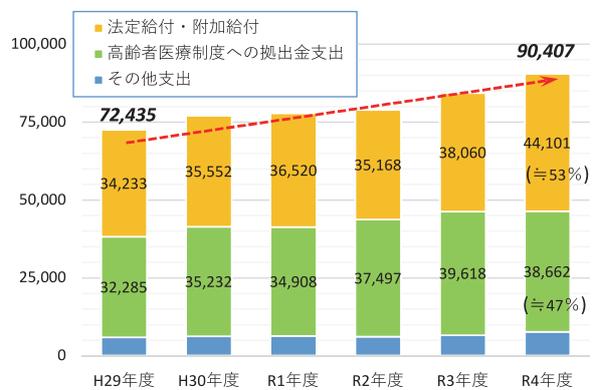
（※グラフの黄色の部分）

○ 今後も地方公務員の定年年齢の段階的引上げにより、組合員の高齢者比率の増加が見込まれること等から、この傾向は続くものと考えられます。

○ また、国の高齢者医療制度への拠出金等の支出推移についても、全国の介護費用や高齢者の医療費が年々増大していることを受け、増加基調となっています。

（※グラフの緑色の部分）

短期経理支出額の推移（単位：百万円）



※（短期分）と（介護分）を合わせた短期経理全体の支出額

組合員一人当たりの医療費等の推移（単位：円）



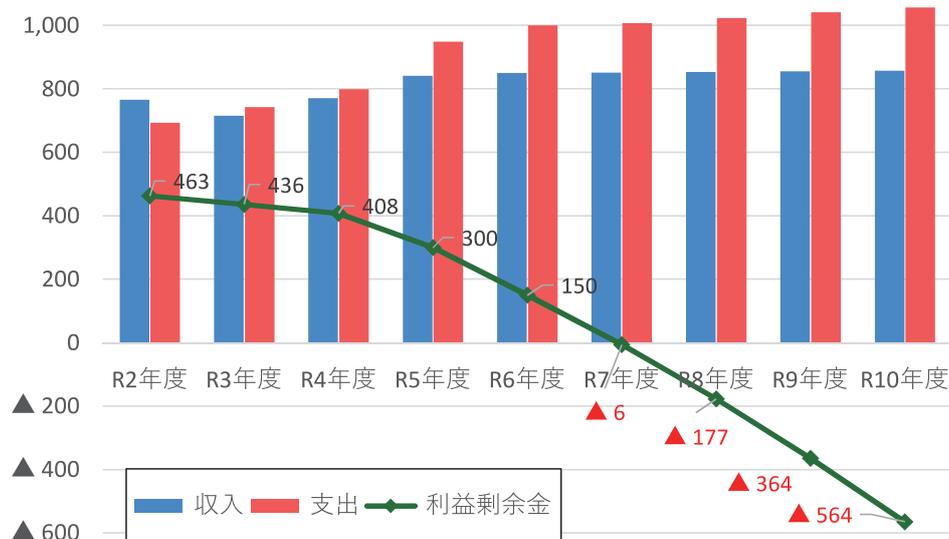
① 短期経理（短期分）

- こうした支出の増加基調を反映して、法定給付・附加給付や後期高齢者支援金等を経理する短期経理（短期分）^(注13) 収支は急速に悪化しており、近いうちに、利益剰余金が枯渇することが見込まれています。

【短期経理（短期分）の財政推計】

(短期分)	実績→			推計→						(単位：億円)
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	
収入	766	716	771	841	850	851	853	855	857	
掛金・負担金	703	656	705	763	764	764	764	764	764	
その他	63	60	66	78	86	87	89	91	93	
支出	693	743	799	949	1,000	1,007	1,024	1,042	1,057	
保健給付等	352	381	441	511	518	528	538	549	560	
納付金・支援金等	280	297	282	350	393	388	393	398	401	
その他	61	65	76	88	89	91	93	95	96	
単年度収支	73	▲27	▲28	▲108	▲150	▲156	▲171	▲187	▲200	
利益剰余金	463	436	408	300	150	▲6	▲177	▲364	▲564	
財源率(%)	80.1	75.4	75.4	75.4	75.4	75.4	75.4	75.4	75.4	

改定



- このため、短期経理（短期分）の安定した継続的な運営のためには、今後、財源率を引き上げて行かざるを得ない状況にあります。
- このような状況においては、今まで以上に組合員に対する効果的な健康づくりや疾病予防事業等に力を入れ、また、医療費の適正化にも努めることで医療費を抑制し、収支改善に努めていくことが重要となります。

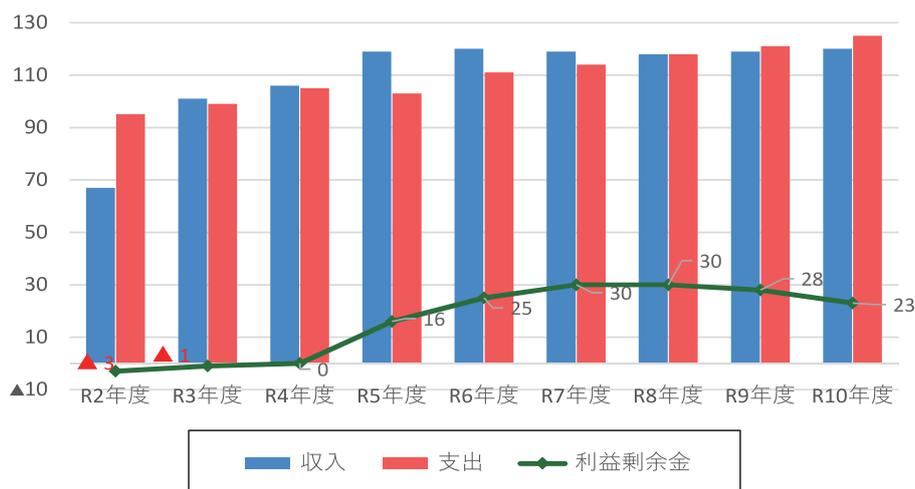
- 医療費の適正化については、引き続き、診療報酬明細書（レセプト）の審査、柔道整復等の療養費請求の適正化、重複・頻回受診の適正化、後発医薬品（ジェネリック）の使用促進に係る普及啓発等のほか、組合員等の疾病実態を把握し、健康課題を明らかにするための医療費分析も着実に進めていく必要があります。
- また、組合員資格の取得・喪失手続きに関して、令和4年10月から加入した「短期組合員」においては、その雇用形態から従来の組合員と異なり、所属からの申請に基づく事務が通年で頻繁に発生することになりました。そのため、当該事務については、DXなどにより、今まで以上に迅速かつ効率的に進めていくことが求められています。
- なお、令和6年12月に予定されている健康保険証の廃止（マイナンバーカードとの一体化）等についても適切に対応していきます。

② 短期経理（介護分）

- 介護納付金を経理する短期経理（介護分）^(注13)については、介護納付金が一貫して増加基調であったため、令和2年度には利益剰余金が枯渇しました。このため令和3年度と5年度に財源率を引き上げましたが、今後も介護納付金の負担状況に応じて財源率を見直していく必要があります。

【短期経理（介護分）の財政推計】

(介護分)	実績→			推計→					
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度
収入	67	101	106	119	120	119	118	119	120
掛金・負担金	67	101	106	119	120	119	118	119	120
支出	95	99	105	103	111	114	118	121	125
介護納付金	95	99	105	103	111	114	118	121	125
単年度収支	▲28	2	1	16	9	5	0	▲2	▲5
利益剰余金	▲3	▲1	0	16	25	30	30	28	23
財源率(%)	11.80	18.00	18.00	18.64	18.64	18.64	18.64	18.64	18.64
		改定		改定					



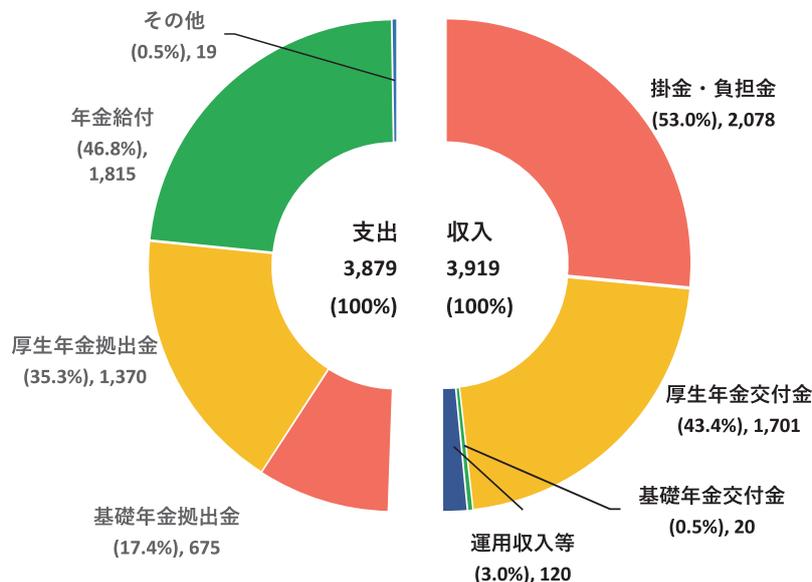
- 短期経理の（短期分）及び（介護分）^{（注13）}については、今後とも持続可能な運営ができるよう、中期的な財政見通しを定期的に検証しつつ、掛金・負担金のあり方を検討していきます。
- なお、この検討にあたっては、「全世代型社会保障改革の方針」（P11参照）等を踏まえ、一般組合員だけではなく、任意継続組合員（P15（注10）参照）等も含めた組合員全体を対象とした総合的な見地から実施します。

（注13）短期経理の（短期分）及び（介護分）：短期経理においては、同じ経理内ではあるが、（短期分）と（介護分）それぞれの収支に分けて経理することが求められている。すなわち（短期分）は、法定給付・附加給付、国の高齢者医療制度への拠出金（介護納付金を除く）等の支出と、それを賄うため設定された掛金・負担金収入等を、（介護分）は、国への介護納付金等の支出と、それを賄うため設定された掛金・負担金収入等をそれぞれ経理している。

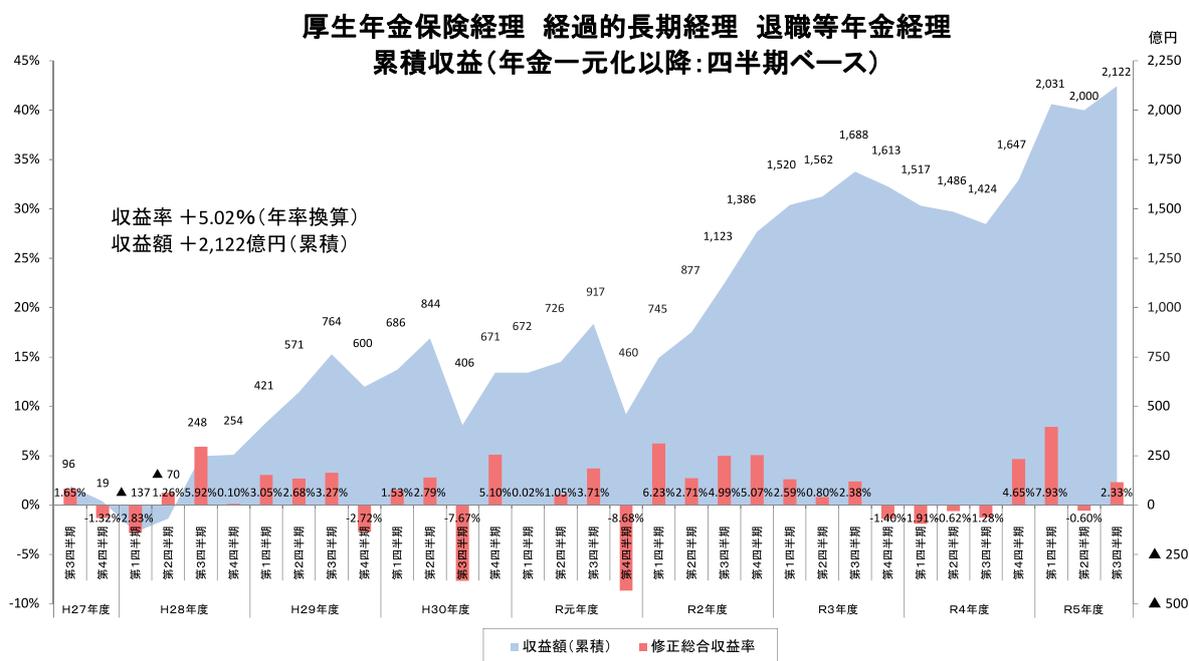
(2) 長期給付（厚生年金保険経理、経過的長期経理、退職等年金経理）

- 長期給付は、組合員が退職したとき、障害状態となったとき、または死亡したときに組合員やその家族の生活の安定を図ることを目的とした年金や一時金であり、厚生年金保険経理等を通じて給付しています。
- 長期給付は、平成27年10月、全国の年金財政を維持する目的で「共済年金」と「厚生年金」を統合する**被用者年金の一元化**が行われ、それまでの「共済年金」が全国の厚生年金制度全体の財政調整の仕組みのもとで運営されることとなり、「厚生年金」と同一の制度（標準報酬制への移行、給付率・財源率（保険料率）の統一等）による運営が行われることとなりました。
- これにより、厚生年金制度全体の給付と負担の状況を国（厚生年金勘定）にとりまとめて計上することとなり、共済組合の「厚生年金保険経理」の仕組みは、国（厚生年金勘定）に対して、掛金（保険料）・負担金収入や積立金等の状況（負担能力）に応じた「厚生年金拠出金」を納付し、一方、年金給付の財源は、国（厚生年金勘定）からの「厚生年金交付金」収入により賄うものとなりました。
- また、将来の年金の給付水準は、国が実施する5年ごとの「財政検証」^(注14)（今回は、令和6年度に実施）により、検討が行われることとなっています。
- なお、一元化と同時に、共済年金の職域部分（3階部分）の廃止と新たに「年金払い退職給付」が創設され、現在は、年金の種別ごとに「厚生年金保険経理」（1・2階部分）、「経過的長期経理」（旧3階部分）及び「退職等年金経理」（新3階部分）に区分して経理されています（P15参照）。

令和4年度 厚生年金保険経理の決算（単位：億円）



- 年金は一元化されましたが、効率的な事務処理を行うため、引き続き都共済では、組合員の年金記録の管理や年金の支給事務のほか、積立金の運用業務を担っています。
- 年金事務については、一元化後、年金決定・支給プロセスの複雑化や業務量増大に対応するため、年金コールセンターの強化や業務のアウトソーシングを行い、年金受給者へのサービス向上や業務の効率化に努めてきたところです。今後とも業務のDXの導入等により、更なるサービス向上と業務の効率化を図っていく必要があります。
- 積立金の運用については、各経理の財政運営等を考慮して定めた「基本ポートフォリオ」^(注15)に基づき、安全かつ効率的な方法で経理ごとに運用しており、一元化以降、現時点までの運用実績は着実に利益が積み上がっています。



- 各経理の基本ポートフォリオは次の考え方に基づいています。
 - ◆ 厚生年金保険経理：財政検証の結果を踏まえて、地方公務員共済組合連合会等の管理運営主体と調整の上、見直します。
 - ◆ 経過的長期経理：閉鎖年金という特性により、確実な年金払いを優先する必要があることから、従前の運用方法に加え、都共済独自に運用内容を検討します。
 - ◆ 退職等年金経理：令和5年度に地方公務員共済組合連合会が実施した「財政再計算」^(注16)を踏まえて策定した内容（国内債券100%）を維持します。

- なお、都共済では、平成26年8月に受け入れを表明したスチュワードシップ・コード^(注17)を踏まえ、資金運用において、今後とも社会貢献のためESG活動^(注18)を推進していきます。
- また、都共済はESG活動に対する考え方を明確にするため、国連責任投資原則(PRI)^(注19)の署名に向けて準備を進めます。

.....

(注14) 財政検証：平成16年の年金制度改正により、年金財政（厚生年金・基礎年金）は長期間（概ね100年）の持続可能性が図れるように仕組みが再構築されたが、長期の社会経済情勢は変動する可能性があり、制度の持続可能性を担保するため、年金の長期にわたる財政の健全性を定期的（5年ごと）に確認・チェックするもの。財政検証においては、(1) 長期的な給付と負担の均衡が確保されるか、(2) 均衡が確保される給付水準はどの程度になるか、という2つの点について、我が国の経済社会の変化に関する一定の合理的な前提を設定した上で検証される。

(注15) 基本ポートフォリオ：年金積立金の運用基準（資産の構成割合）のこと。年金積立金の運用にあたっては、4主務大臣（厚生労働大臣、総務大臣、財務大臣、文部科学大臣）が公表した「積立金基本指針」に適合するように4管理運営主体（年金積立金管理運用独立行政法人（GPIF）、地方公務員共済組合連合会、国家公務員共済組合連合会及び日本私立学校振興・共済事業団）が共通で「モデルポートフォリオ」を定め、これに基づき地方公務員共済組合連合会が自身の基本ポートフォリオを策定することとなっている。都共済では、地方公務員共済組合連合会の基本ポートフォリオを踏まえ、各資産の期待収益率やリスクなどを考慮したうえで、運用実施機関として「基本ポートフォリオ」を策定する。

(注16) 財政再計算：平成27年度の年金一元化後、公務員共済で新たに創設された退職等年金給付（新3階部分）の将来の収支見通し等について、地方公務員共済組合連合会が5年ごとに実施するもの。必要に応じて保険料率の見直しが行われる。

(注17) スチュワードシップ・コード：機関投資家（共済組合等も含む）が投資先企業の持続的な成長と企業価値の向上に寄与するために果たすべき責任を定めたもの。2010（平成22）年にイギリスで策定され、その後、2014（平成26）年に金融庁により「日本版スチュワードシップ・コード」が策定・公表された。現在、国内で280以上の運用機関が受け入れを表明している。

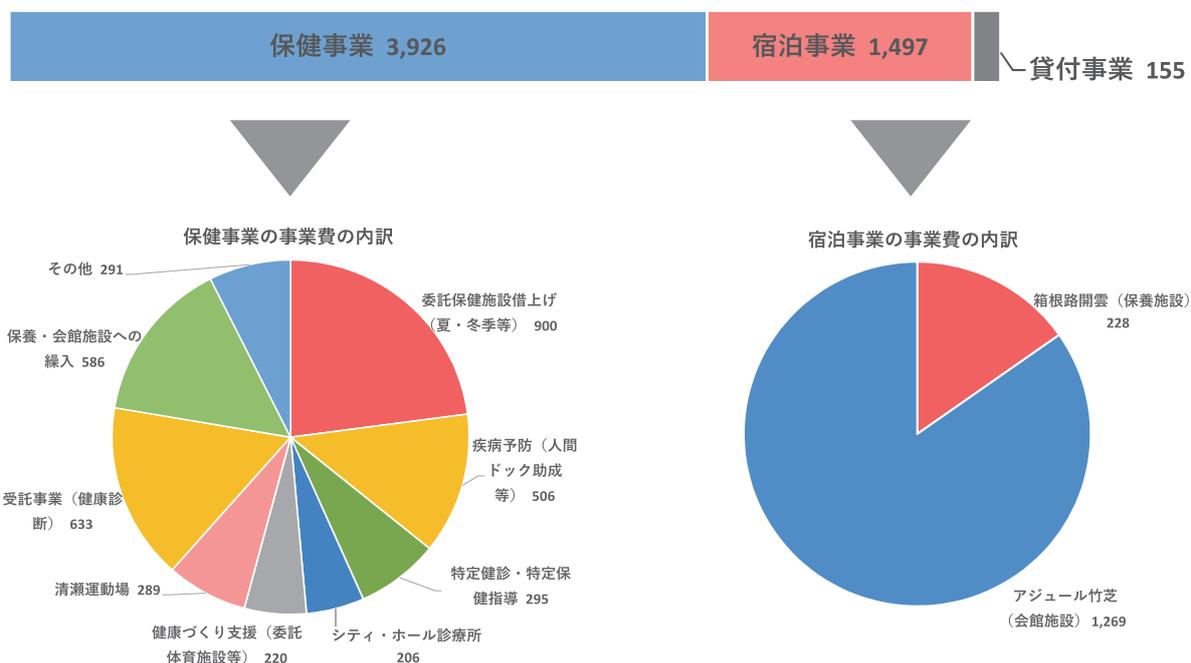
(注18) ESG活動：ESGとは、環境（Environment）、社会（Social）、企業統治（Governance）の英語の頭文字を併せた言葉で、ESG活動とは、ESGを考慮した投資活動や経営・事業活動をいう。ESGを重要視する企業に積極的に投資する「ESG投資」が、年金基金など大きな資産を長期で運用する機関投資家を中心に広まっている。

(注19) 国連責任投資原則（PRI）：投資家に対し、企業分析・評価を行う際に、長期的な視点を重視し、ESG情報を考慮した投資行動を求めるイニシアティブ

(3) 福祉事業

- 福祉事業では、組合員等の福祉の向上に資するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき法定事業として実施する特定健康診査・特定保健指導に加え、人間ドック助成、委託体育施設（スポーツクラブ）利用助成、夏・冬季等の委託保健施設の借上げ、「清瀬運動場」「シティ・ホール診療所」の施設運営などの**保健事業**、「箱根路開雲」「アジュール竹芝」を運営する**宿泊事業**、住宅資金等の**貸付事業**（平成25年度末で新規貸付終了）を実施しています。

福祉事業 令和4年度支出状況（単位：百万円）



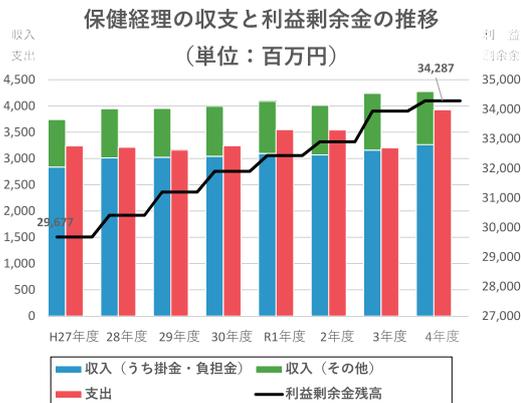
※ 福祉事業の体系は、第3章1（1）の図「都共済の事業一覧」（P14）を参照

① 保健事業（保健経理）

○ 保健事業を実施するための財源は、大半を掛金・負担金で賄っており、ほかに体育施設（清瀬運動場）における利用料、健康管理施設（シティ・ホール診療所）における診療報酬、剰余金の運用収入等があります。

○ この掛金・負担金の率（財源率0.352%）は、平成15年度以降、据え置かれており、決算においては、概ね見込みどおりの収入が得られています。

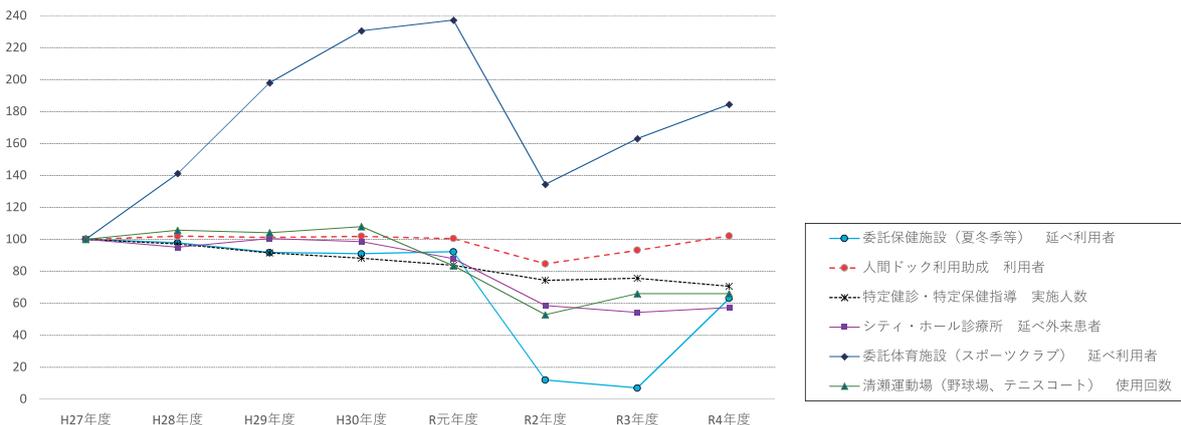
○ 一方、各事業の実績は、一部の事業を除き、事業計画で立てた見込みを下回っているため、保健事業全体としては支出が収入を下回り、結果として利益剰余金が増加しています。



※ 令和4年度末の利益剰余金残高は、約342億8,700万円です。

○ 実績が事業計画を下回っている要因としては、直近では新型コロナウイルス感染症の流行に伴う事業中止や縮小にあります（令和2、3年度）。しかし、それ以前から一部の事業を除き、利用実績は伸び悩んでいます。事業計画の規模及び内容が組合員ニーズを十分汲み取ったものとなっているか検証が必要な状況にあります。

主な保健事業の実績推移（平成27年度を100とした場合）



※ 委託体育施設（スポーツクラブ）の利用助成については、平成28年度から約8割の施設で利用者の自己負担額を680円／回に改定（助成額を増額）したことから利用者が増加しています。

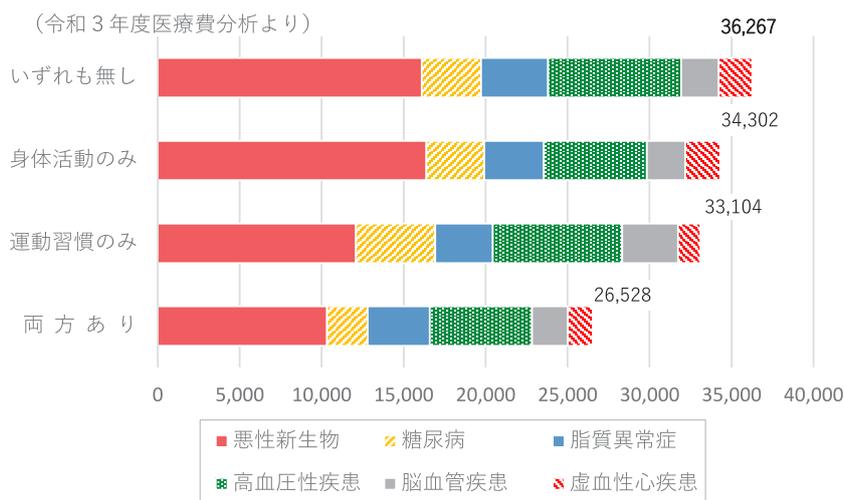
○ 令和6年3月には、組合員等の健康保持・増進を図るため、短期給付事業と連動しながら、特定健康診査や医療費分析結果を踏まえた健康課題に対応する包括的な事業計画「第3期データヘルス計画」(計画期間は令和11年度まで)を策定したところです。

○ したがって、保健事業については、

- ◆ 真に組合員等の健康保持・増進に効果的な事業であるか否か
- ◆ 組合員の健康課題（例えば、医療費分析を通じて判明した以下グラフ「運動習慣と生活習慣病医療費の関係」等）の解決に資する事業であるか否か
- ◆ 医療費の抑制・適正化に資する事業であるか否か
- ◆ 事業に対する組合員のニーズ(P12)等の視点も十分に踏まえた事業であるか否か

等、事業一つ一つを検証し、利益剰余金の残高も踏まえつつ、全体として見直し・拡充を図っていく必要があります。

〔参考〕 医療費分析から見た運動習慣と生活習慣病医療費の関係（単位：円）



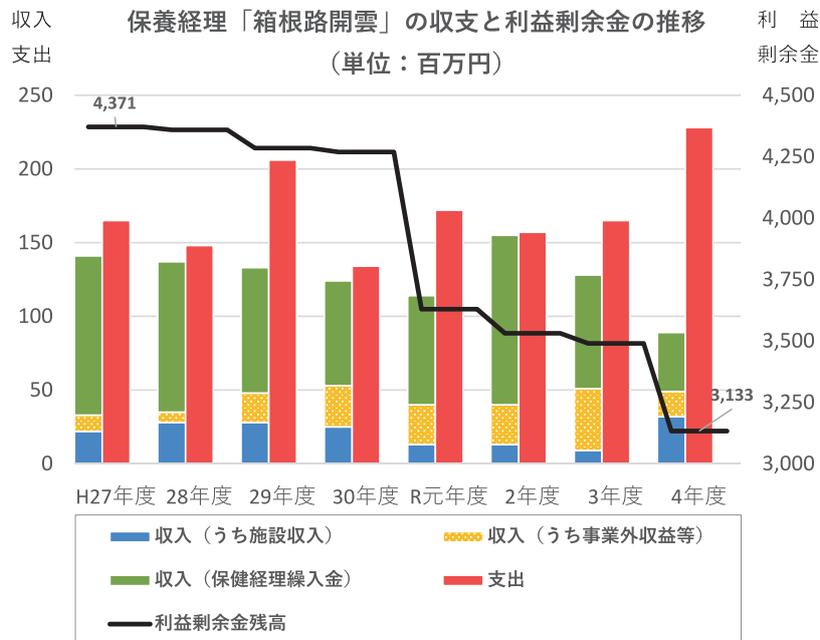
- ※ いずれも無し：日常生活において「身体活動」、「運動習慣」のいずれも無い場合
- ※ 身体活動のみ：日常生活において歩行又は同等の「身体活動」を1日1時間以上実施
- ※ 運動習慣のみ：1回30分以上の軽く汗をかく「運動習慣」を週2回以上、1年以上実施
- ※ 両方あり：日常生活において「身体活動」、「運動習慣」の両方ともある場合
- ※ 著しく高額な医療費がかかっていた方は、統計から除外している。

② 宿泊事業（保養経理、会館経理）

- 保養施設「箱根路開雲」（保養経理）と総合保健施設「アジュール竹芝」（会館経理）を民間委託により運営しています。
- 「箱根路開雲」「アジュール竹芝」とも利用実績に基づく受託事業者からの施設収入等により運営していくことが財政スキーム上求められていますが、この収入等だけでは収支の均衡が保てないため、毎年度、保健経理から多額の繰入れを行っています（箱根路開雲は、令和4年度をもって繰入れを終了）。

【箱根路開雲（保養経理）】

- 箱根路開雲は現在、令和10年度までを工期とする大規模改修中ですが、その中で、貸切り風呂やカラオケルームの新設等、利用者にとって魅力ある施設となるための取組を行っています。
- しかし、このような取組を行う中、大規模改修関連の支出の増加に加え、保健経理からの繰入金収入（グラフの緑色の部分）が令和4年度をもって終了したため、令和5年度以降も収支赤字が続くことが確実となっています。
- このため、当面は利益剰余金の活用で施設の運営は維持できるものの、このままでは遠からず、利益剰余金の枯渇により運営が困難になることが見込まれます。



※ 令和4年度末の利益剰余金残高は、約31億3,300万円です。

- 施設の運営継続のためには、受託事業者の経費削減努力を促す一方で、利用料金体系の見直しをはじめ、収入確保策を検討するとともに、運営方針や施設のあり方を見直していくことが必要となっています。

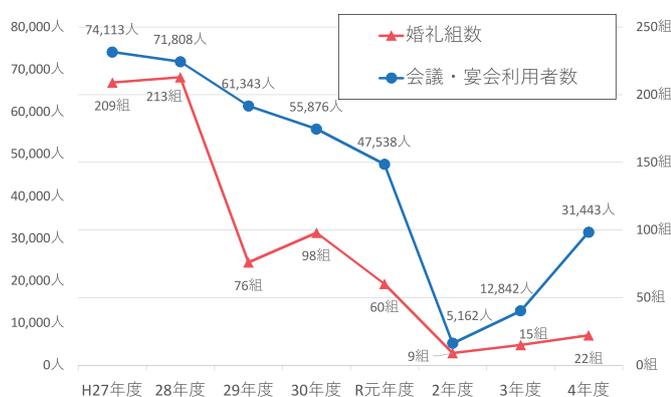
【アジュール竹芝（会館経理）】

- アジュール竹芝は、平成3年11月、組合員等を対象とした宿泊、会議、宴会、婚礼等のシティホテル並みの設備・サービスの提供と健康管理・増進の機能を併せ持つ「総合保健施設」として開設しました。

- しかしその後、健康管理・増進部門のプール及びアスレチック施設が平成15年度末に廃止され、また、ホテル部門の会議・宴会や婚礼等も社会情勢や人々のニーズの変化に伴い、徐々に減少している等、「総合保健施設」として想定していた当初の機能・役割から大きく変容しています。

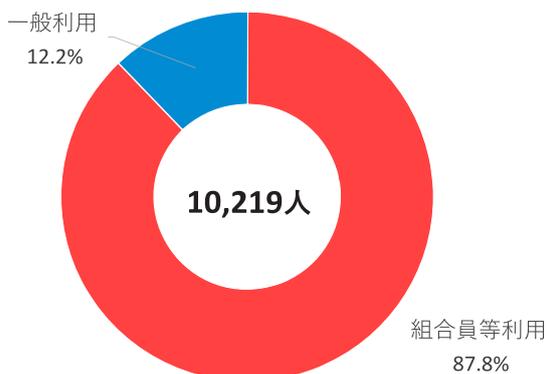
※ 令和2、3年度の実績は、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、数次にわたり発せられた「緊急事態宣言」「まん延防止等重点措置」の影響で大きく落ち込んでいます。

宴会・会議利用者、婚礼組数の推移



- また、残った健康管理・増進部門の機能である健診センターは、人間ドック利用者のうち組合員等が80%以上を占め、組合員利用の高い施設となっている一方で、ホテル部門は、宿泊者のうち組合員等の占める割合が10%程度であり、施設によって組合員の利用状況に大きな違いが生じています。

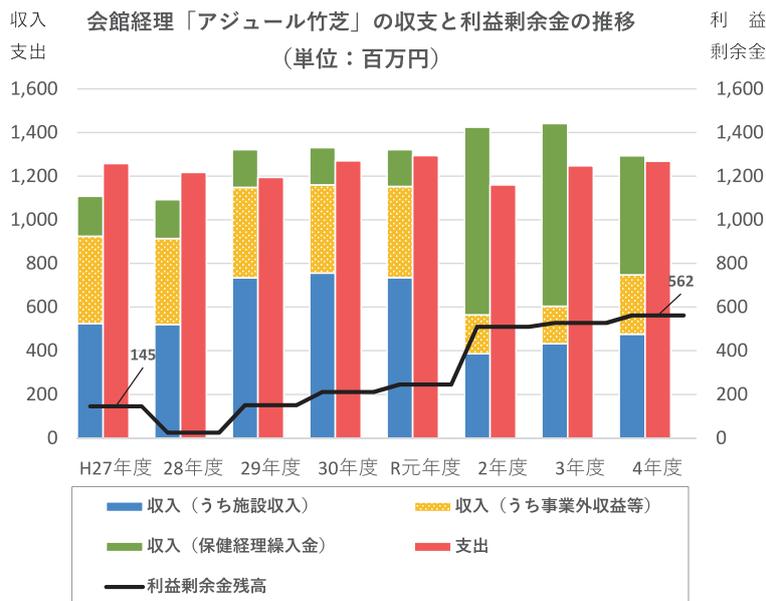
令和4年度 健診センター利用者数



令和4年度 宿泊者数



- 財政面を見ると、令和4年度までは保健経理からの繰入れ（グラフの緑色の部分）により、概ね収支の均衡が保たれてきました。しかし、令和5年度以降は、この繰入れのうち、新型コロナウイルス感染症の流行に伴う収入減等を補うために行われてきた繰入れが無くなるため、収支は赤字に転化する見込みです。
- 会館経理の令和4年度末の利益剰余金残額は僅かであるため、このままでは近い将来、利益剰余金が枯渇する見込みとなっています。



※ 令和4年度末の利益剰余金残高は、約5億6,200万円です。

- また現在、大規模改修工事が必要な時期を迎えており、今後、建物や設備の維持・更新に多額の経費が必要となりますが、上述のとおり、そのための財源が不足しています。
- アジュール竹芝においては、これらの状況を踏まえ、今後の施設のあり方について、早急な検討が必要となっています。

第4章

今後の事業運営の方向性・重点目標 ～計画期間に取り組む具体的な事業等～

- 本プランでは、第1章第2節で掲げた「プランの具体的目標」を実現するため、今まで明らかにした各事業の課題等を十分踏まえつつ、計画期間中、主に次の事業について見直し・継続・拡充等の取組を行っていきます。
- また、計画期間中は常に事業の進行管理を行いつつ、この途上で課題の発生等により新たな事業実施・見直し等の必要が生じた場合は、適宜、取り組む事業として追加します。

計画期間に取り組む具体的な事業等

重点目標1 ～一人一人の健康づくりを効果的にサポート～

(1) 健診・検診の充実（早期発見）

- ① 特定健康診査
- ② 特定保健指導
- ③ 人間ドック利用助成
- ④ 医療費分析

(2) 重症化の予防

- ① 要医療者への受診勧奨

(3) 健康づくり・普及啓発

- ① ICT等を活用した健康情報の提供

重点目標2 ～変化に対応した事業展開～

(1) 事業の見直し

- ① 健康づくり専門講師派遣
- ② 森林セラピー
- ③ 医療費通知

(2) 共済組合施設のあり方の検討

- ① 清瀬運動場の運営
- ② 箱根路開雲の運営
- ③ アジュール竹芝の運営

(3) 短期経理の収支改善と医療費の適正化

- ① 短期経理財源率の中期的視点での検証・検討
- ② 後発医薬品の使用促進
- ③ 療養費請求の適正化
- ④ 重複・頻回受診の適正化

重点目標3 ～組合員サービスと利便性の向上等～

(1) 組合員サービスと利便性の向上

- ① 広報広聴の充実
- ② 委託保健施設の宿泊予約システムの導入（Web化）

(2) 効率的な事業推進

- ① 共済事業情報システム等の再構築等の検討
- ② 電子申請プラットフォームの導入
- ③ 組合員資格取得届の電子化
- ④ シティ・ホール診療所の電子カルテ導入
- ⑤ 年金業務の効率化推進

重点目標 1 ～一人一人の健康づくりを効果的にサポート～

(1) 健診・検診の充実（早期発見）

① 特定健康診査

【事業概要】

生活習慣病の原因となるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者及び予備群の減少を目指し、平成20年度から全国の保険者に実施が義務付けられた特定健康診査・特定保健指導（対象者：40～74歳までの組合員及び被扶養者）については、「第4期特定健康診査等実施計画」を令和6年3月に策定しました。

この計画における特定健康診査の実施率（受診率）の目標値は、厚生労働省の基本指針に即して、90%以上と設定しました（都共済全体の直近実績（令和4年度）は87.2%）。

【課題・取組内容】

組合員については、事業主（職場）の健康診断結果をもって特定健康診査の実施（受診）に代えているため、高い実施率（96.8%）を維持しているものの、被扶養者は49.4%と低く、この部分の実施率（受診率）向上が課題となっています。

現在、被扶養者に対しては、受診場所・健診項目・申込方法の異なる健診コースを用意していますが、この体系を整理し、個人のニーズに合った健診を選択しやすくとともに、被扶養者の申込方法や周知方法の改善を行い、実施率（受診率）の向上に向けた環境整備を図っていきます。

また、全世代対応型社会制度構築の一環として、全国の保険者は事業主健診の情報取得しマイナポータルへ連携することになりました。このため各事業主との連携を強化し、40歳以上組合員の事業主健診情報だけでなく、40歳未満組合員及び他団体に派遣されている組合員の事業主健診情報の取得に努めていきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
被扶養者対応	特定健康診査 体系の整理	→	→	→	→	→	全体の実施率 90%以上
	申込方法・周 知方法の改善	→	→	→	→	→	
事業主健診 データの取得	事業主との 連携強化	→	→	→	→	→	取得データの 増加

② 特定保健指導

【事業概要】

特定健康診査によりメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者や予備群となった40歳から74歳までの組合員及び被扶養者に対して、個々人の特性に応じて身体状況及び生活習慣の改善を支援する特定保健指導を実施しています。

「第4期特定健康診査等実施計画」における特定保健指導の実施率の目標値は、厚生労働省の基本指針に即して、60%以上と設定しました（都共済全体の直近実績（令和4年度）は36.8%）。

【課題・取組内容】

特定保健指導の対象者には、利用案内の通知を行い、初回面接を実施した場合に学習教材・支援グッズを進呈するなど、特定保健指導の実施率向上に向けた方策を工夫してきたところです。

しかし実施率は、組合員は、そのほとんどが職場を面接会場に利用できるため38.4%であるのに対し、被扶養者は、こうした対応ができないため、9.9%にとどまっています。

組合員については、引き続き任命権者との間で面接会場やサービスの取扱いへの便宜を求める等、連携を強化しつつ面接実施の環境整備を図り、さらなる実施率の向上を目指します。

また、ICTを活用した遠隔面接の拡充により、特に被扶養者の面接の利便性を向上させ、実施率の向上を図っていきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
ICT遠隔面接の導入	拡充	→	→	→	→	→	全体の実施率 60%以上
			(順次、被扶養者から組合員へ拡大)				
任命権者・保健 指導機関との調整	情報共有・ 連携協議	→	→	→	→	→	

③ 人間ドック利用助成

【事業概要】

自覚症状のない生活習慣病やがん等の早期発見・早期治療を目的として、人間ドックを利用する組合員等に対して、料金の一部を助成しています。令和4年度の組合員意向調査においても「充実してほしい事業」のトップであり、常に組合員からは充実の希望が高い事業となっています。

現行の助成内容

区分	一般	節目ドック	永年勤続ドック
対象者	35歳以上（年度末現在）の組合員及び被扶養者	年度内に満45・50歳の誕生日を迎える組合員及び被扶養者	定年又は勤奨により退職する者、組合員期間が20年以上で退職する者等
助成額	25,000円	30,000円	35,000円
種別	日帰り人間ドック、大腸人間ドック、脳ドック、女性ドックA、女性ドックB ※利用は年度内にいずれかを1回のみ		
医療機関	アジュール竹芝総合健診センター、東京都教職員互助会三楽病院 外56指定医療機関	アジュール竹芝総合健診センター又は東京都教職員互助会三楽病院	
利用条件	◆任意継続組合員及び被扶養者については、受診日の属する年度に特定健診、生活習慣病健診を受けていないこと ◆資格喪失後の受診は不可		◆退職予定日の属する年度に人間ドック助成（一般・節目）を受けていないこと ◆再任用フルタイム満了者は対象外

【課題・取組内容】

令和5年度からの定年年齢の段階的引上げにより、現行の助成メニューでは、今後、50歳の節目ドックから永年勤続ドックまで最大15年の間隔が開いてしまうなどの課題が生じています。

また、医療費分析によると、男性は50歳代から、女性は30歳代半ばからがんの医療費が大きく増加しており、これらの課題への対応も検討が必要となっています。

さらには、組合員から住居近くに指定医療機関が少ない、といった意見も寄せられていることから、これらの課題や意見を踏まえ、対象年齢やコース設定、検査項目について、抜本的な検討を加えるとともに、指定医療機関の拡大にも取り組み、利用者の増加を目指していきます。

【年次計画・達成目標】

事項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
新しい助成体系 (対象年齢・コース設定・検査項目設定等)	検討	実施	→	→	→	→	疾病予防・医療費の適正化
指定医療機関の拡大	実施 (順次拡大)	→	→	→	→	→	

④ 医療費分析

【事業概要】

医療費の抑制や疾病予防に向けた効果的な保健事業を行うための基礎資料とするため、医療費や特定健康診査等のデータを用いた分析を実施しています。

【課題・取組内容】

医療費全般の状況や疾病分類毎の状況を分析する「基礎分析」を毎年度行うとともに、医療費と特定健康診査の結果等を組み合わせて分析する「総合分析」、又は特定のテーマに基づいて分析する「テーマ分析」を実施します。

また、これらの分析結果を職場における健康づくりや疾病予防の取組に生かせるよう、任命権者に加え、「共済だより」等を活用し組合員にも情報提供を行っていきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
基礎分析	実施	→	→	→	→	→	医療費抑制や 重症化予防の ための積極的 活用
総合分析、又は テーマ分析	実施	→	→	→	→	→	

(2) 重症化の予防

① 要医療者への受診勧奨

【事業概要】

特定健康診査結果が受診勧奨判定値以上の者のうち、特に重症化の可能性が高く早期介入が必要な者に対し、医療機関への受診勧奨とその後の受診状況の確認を行う取組で、新しく本プランで実施するものです。

【課題・取組内容】

現在、血圧値、血糖値、脂質値の健診結果が受診勧奨判定値以上の者のうち、医療機関を受診していない者が半数以上存在しています。

高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病が進行すると、脳卒中や心筋梗塞等を発症する危険性があり、組合員の健康状態、日常生活にも大きな支障を及ぼすこととなります。

さらに、生活習慣病の重症化は医療費の増大をもたらす要因となり、都共済の財政負担の観点からも、早期から適切な医療に繋げる必要があります。

このため、これらの者を医療機関への受診に繋げ、生活習慣病の重症化を防止することを目的として、支援対象とする者の基準、支援時期の設定や効果的な受診勧奨方法等について検討し、実施していきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
制度構築等	受診勧奨の基準、条件等の検討・設定	対象者の抽出 受診勧奨	→	→	→	→	対象者の適切な医療機関の受診、未治療者の減少

(3) 健康づくり・普及啓発

① ICT等を活用した健康情報の提供

【事業概要】

健康意識の向上と健康的な生活習慣の定着を目指して、市販のアプリ等を活用した新たなヘルスケアサービスを提供するとともに、既存ツールを活用して、生活習慣病、フレイル、認知症等の予防や、歯科健診に関する情報提供を行っていきます。

【課題・取組内容】

市販の健康アプリ等を活用する新しい事業については、情報セキュリティを考慮しつつ、楽しみながら行動変容を促す効果的かつ魅力的なコンテンツの提供等を検討し、実施していきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
健康管理アプリ の活用等	事業検討	企画提案による 業者募集・ 選定	事業開始	→	→	→	健康的な生活 習慣の定着
情報提供 (既存ツール)	→	→	→	→	→	→	

重点目標 2 ～変化に対応した事業展開～

(1) 事業の見直し

① 健康づくり専門講師派遣

【事業概要】

職場の安全衛生担当等が主催する講習会に専門講師を派遣し、運動や食生活等、健康づくりのための実践的なノウハウの提供と啓発を行っています。

【課題・取組内容】

新型コロナウイルス感染症の流行や社会のDXの流れ等による職場の集合研修の減少、個人のヘルスリテラシーの向上により、専門講師派遣の要請が減少しています。このため、令和6年度以降は、職場の健康課題として重要性を増しているメンタルヘルス分野に特化した事業の拡充を検討していきます。

これまでの実績

名 称	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問健康教室〔健康増進〕※	130	152	21	4	1
訪問健康教室〔メンタルヘルス〕	73	38	17	16	20
訪問健康教室〔食生活改善〕	-	-	-	1	14
訪問健康教室〔運動〕	72	71	32	15	74
からだ測定&アドバイス	30	48	16	2	28
歯と口の健康セミナー	26	24	5	3	7
禁煙・受動喫煙対策講習会	13	13	1	1	1

※ 令和4年度で終了

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
専門講師派遣	メンタルヘルス分野の講師派遣の拡充	→	→	→	→	→	職場の健康課題に対する理解促進

② 森林セラピー

【事業概要】

森林の中に身を置き楽しみながら散策することで、森林の持つ癒し効果によるストレス解消やリラックス効果を得て、健康維持増進、病気の予防に役立つ事業として、

檜原村及び奥多摩町の団体が実施する森林セラピー（日帰りコース及び宿泊コース）に組合員等が参加した場合に助成を行っています。

【課題・取組内容】

新型コロナウイルス感染症の収束以降、応募者の増加により参加抽選の倍率が高くなっていますが、現在、都共済専用コースに限定して助成しているため、要望に十分応えられていない状況にあります。

このため、都共済専用コースを廃止し、一般コースへの参加を助成対象とするとともに、年度内利用制限回数を撤廃する等、組合員等の森林セラピーへの参加機会の拡充を図る方向で検討し、実施していきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
森林セラピー	見直し実施	→	→	→	→	→	参加機会の 拡大等

③ 医療費通知

【事業概要】

医療費適正化の一環として、組合員等に自らの医療費への理解を深めてもらうとともに、医療機関等による不正請求を未然防止・早期発見するため、受診歴のある組合員世帯に対し、年2回、医療費通知を配布しています。

【課題・取組内容】

現在、マイナ保険証（マイナンバーカードと健康保険証の一体化）の登録をした組合員等は、自らの医療費をマイナポータルで確認することができます。マイナ保険証への移行期間として、令和7年12月1日までは現行の健康保険証が有効ですが、今後の組合員等のマイナ保険証の登録状況等も踏まえ、発行回数等の見直しを検討していきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
医療費通知の 発行	年2回発行 (8月、2月)	見直し実施	→	→	→	→	マイナ保険 証への移行

(2) 共済組合施設のあり方の検討

① 清瀬運動場の運営

【事業概要】

組合員及びその被扶養者の健康増進等に資するため、直営の体育施設として野球場（2面）、テニスコート（6面）を持つ清瀬運動場を運営しています。

【課題・取組内容】

清瀬運動場は第一種中高層住居専用地域にあるため、老朽化の進むクラブハウス等の増改築、建替えができず、最低限の修繕等により施設を維持している状況にあります。また、管理運営職員の配置が、都共済として難しくなっており、これまでの運営方法を見直す必要に迫られています。

一方で、清瀬運動場は、清瀬市の緊急避難場所に指定され、また都保健医療局との間でドクターヘリ一時離着陸場として協定を締結している等、自治体との連携を図る施設に位置付けられています。

これらの課題等を踏まえ、今後の施設のあり方を検討していきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
清瀬運動場の あり方	検討	→	結果に基づ く対応	→	→	→	あり方に基づ く運営

② 箱根路開雲の運営

【事業概要】

組合員等のリフレッシュや健康づくりを目的とする「保養施設」として、昭和58年度から運営委託により営業を行っています。

【課題・取組内容】

箱根路開雲の客室や宴会場等は、主に団体客など多人数利用を前提としたつくりとなっていますが、近年、旅行形態の個人・小グループ化や新型コロナウイルス感染症の流行等に伴い、利用者からは、各客室の利用定員によらず少人数での宿泊希望が多く寄せられています。

このため、客室の稼働率が高いものの定員を大きく下回る客室利用が多く、施設の効率的な運営に繋がらないといった状況が生じています。

加えて、組合員や準組合員に設定している利用料金が、平成17年度に改定して以来、他の近隣宿泊施設に比べ低廉な価格で据え置かれており、利用者1人当たりの収入単価が低い状況にあるため、上述のことと相俟って、経営を圧迫する要素となっています。

また、大規模改修に伴う修繕費等経費の発生と令和5年度からの保健経理繰入金収入の皆減により、今後も収支赤字が継続し、施設の財務状況は一層、厳しくなる見込みです。

施設運営の立て直しを図るため、新たな経営改善策や、現受託事業者の契約期間(令和10年度まで)を見据えた今後の施設運営のあり方について検討していきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
箱根路開雲のあり方		基礎調査 (委託契約)	事業計画策定	事業計画に基づく対応	→	→	施設のあり方の方針決定
運営業者委託契約	(現契約)	→	→	→ 次期委託業者選定	→ 次期委託業者決定	→ 次期委託業者契約	

③ アジュール竹芝の運営

【事業概要】

組合員のほか退職者、一般の方を対象に、宿泊、会議、宴会、婚礼等のシティホテル並みの設備・サービスの提供と健康の管理、増進のための機能を併せ持った「総合保健施設」として、平成3年11月に開設され、運営委託により営業を行っています。

【課題・取組内容】

「総合保健施設」として開設したアジュール竹芝ですが、「健康管理・増進」部門の施設として大きな機能を担っていたプール及びアスレチック施設が平成15年度に利用実績が低い等の理由から廃止されたほか、「ホテル」部門の飲食、会議・宴会、婚礼等の利用者数も減少傾向にあり、現在、宿泊利用者に占める組合員等の割合は10%程度であるなど、開設当初に想定していた施設の機能・役割が変容してきています。

一方で、アジュール竹芝は今でもなお、島しょ勤務の組合員等に対する「都内宿泊施設」としての機能を有しているほか、総合健診センターは利用者の80%以上が組合員等であるなど、組合員ニーズの高い施設もあることから、多面的な施設の機能を踏まえ、そのあり方を検討する必要があります。

また、財政に関しては、令和5年度以降、保健経理からの繰入金が増加することから、赤字に転化する見込みです。

しかし、アジュール竹芝は元来、「総合保健施設」としての成り立ちから、一般的なホテルと比較して客室数が少なく、収益の確保が難しい施設である一方で、支出は、竹芝ふ頭地区という地域的特性から割高な管理運営経費を求められている等、収支改善は困難な状況にあります。

加えて、開設から30年以上が経過し、大規模改修工事が必要な時期を迎え、今後、建物や設備の維持・更新に多額の経費が必要となりますが、そのための財源が不足しており、施設存続について極めて厳しい状況が生じています。

以上のような課題を総合的に勘案しつつ、今後の施設のあり方を早急に検討していきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
アジュール竹芝 のあり方	基礎調査 (委託契約)				関係団体調整 を踏まえた 事業計画策定	事業計画に 基づく対応	施設のあり方 の方針決定
関係団体（都、東京テ レポートセンター等）		調整・協議	→	→			

(3) 短期経理の収支改善と医療費の適正化

① 短期経理財源率の中期的視点での検証・検討

【事業概要】

短期経理では、組合員等の病気、けが、出産、休業や災害等に係る保健給付、休業給付、災害給付等の法定給付・附加給付を支出するほか、全国の保険者の一員としての立場から、国の高齢者医療制度を支えるための「後期高齢者支援金」等の各種拠出金を支出しています。

このために必要な財源は、組合員と事業主（各構成団体）が概ね折半で負担して賄っています。

これらの額は、必要な費用を鑑みて、組合員の標準報酬月額及び標準期末手当等の額にそれぞれ一定率を乗じて算出しており、この財源率は都共済の定款で定められています。

【課題・取組内容】

我が国の少子高齢化の進行等に伴い、都共済では、法定給付・附加給付、国の高齢者医療制度への拠出金いずれもが年々増加基調にあり、近年は収支状況の急速な悪化により、毎年度、利益剰余金を取り崩す状態が続いています。

このままでは近いうちに、利益剰余金が枯渇することが見込まれており、今後、短期経理を安定的に運営していくためには、中期的な視点に立った財政検証を毎年度行い、その結果に基づいた適切な財源率を設定していくことが必要となっています。

短期経理の運営においては、各年度での収支均衡が原則であるため、医療費の適正化を図りつつ、必要に応じて財源率の改定により収支改善を図っていきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度の 到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
短期経理財源率	中期的視点による財政検証・財源率改定の検討【毎年度】 ↓ 検証結果及び次年度財源率の周知	→	→	→	→	→	安定的な財政運営の維持

② 後発医薬品の使用促進

【事業概要】

医療費適正化の一環として、後発医薬品への切替差額通知とその効果測定を実施しています。都共済における令和5年10月支払の8月診療分の使用割合は、82.1%で、国の目標値である80%を達成しています。

【課題・取組内容】

同時期の国全体の使用割合は84.6%であり、都共済はこれを下回っています。この原因は、特別区在住の高校生年代以下の医療費が無償であることなど、他の自治体と比べて手厚い医療費助成制度があることが一因と考えられます。

このため引き続き、「共済だより」やホームページなどの広報媒体による啓発のほか、後発医薬品の使用割合の増加が期待される新たな対象者への通知を行う等により、使用割合の引上げを目指していきます。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
切替差額通知	実施	→	→	→	→	→	後発医薬品使用割合の上昇

③ 療養費請求の適正化

【事業概要】

医療費適正化の一環として、柔道整復等の療養費のレセプト審査（受診内容調査）と整骨院等への疑義受診等の照会を実施しています。

【課題・取組内容】

柔道整復師等の施術は、健康保険の対象となる施術に限られ、また、医師の指示が必要な施術もあるため、引き続き「共済だより」への事例掲載等による啓発のほか、レセプト審査や調査照会を継続的に実施し、適正受診の周知と理解促進を図っていきます。

【年次計画・達成目標】

事項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
受診内容調査	実施	→	→	→	→	→	柔道整復師等への正しいかかり方に関する組合員の理解促進
普及啓発	「共済だより」記事掲載	→	→	→	→	→	

④ 重複・頻回受診の適正化

【事業概要】

医療費適正化の一環として、レセプトデータから不適切な受診が疑われる重複・頻回受診の対象者を抽出しています。これにより、本人へ受診理由の確認を行い、必要に応じて是正を求めています。

【課題・取組内容】

これらの対象者にアンケート票を送付することで、不必要な医療機関の受診をやめたケースもある等、一定の効果が得られています。

引き続き、重複・頻回受診者への受診内容の調査により、適正受診への理解促進を図り、重複・頻回受診の減少を目指していきます。

【年次計画・達成目標】

事項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
重複・頻回受診者調査	実施	→	→	→	→	→	重複・頻回受診者の減少

重点目標 3 ～組合員サービスと利便性の向上等～

(1) 組合員サービスと利便性の向上

① 広報広聴の充実

【事業概要】

都共済事業への理解促進や利用案内等のため、共済だよりや都共済ホームページ等による情報発信と「ご意見・ご要望」を広く求めることで、組合員等にとって、わかりやすく親しみやすい（便利で使いやすい）広報広聴を目指しています。

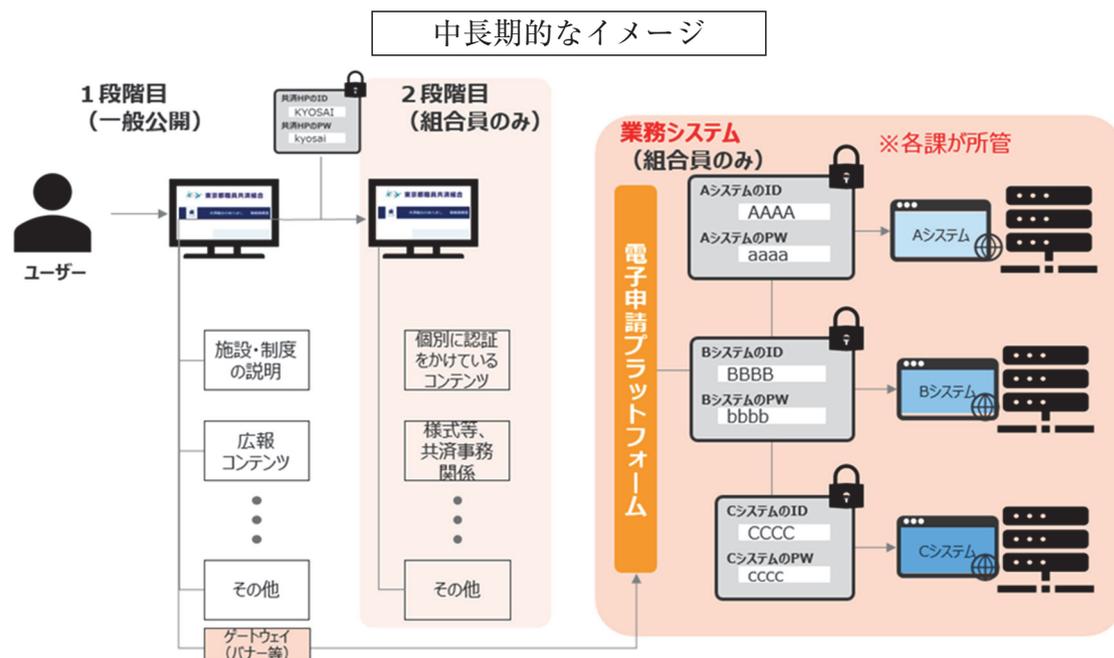
【課題・取組内容】

ホームページには、検索機能の向上への改善要望が多く寄せられているほか、認証機能の強化等、セキュリティ対策の必要性が高まっており、これらの機能改善を含んだホームページへリニューアルを実施します。

あわせて、DXの社会的要請を踏まえ、今後、順次実施が見込まれる都共済の各種電子申請に対応するための共通「電子申請プラットフォーム」が構築され次第、ホームページを各種電子申請のゲートウェイとして活用し、ホームページの役割を充実させます。

また、情報通信技術の高度化やパソコン・スマートフォンの普及等を踏まえ、プッシュ型情報提供の推進（SNS活用）を検討します。

(ホームページのリニューアル)



※ 電子申請プラットフォームの導入については、P54を参照

(プッシュ型情報提供の推進)



【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
ホームページの リニューアル	HP構築 ・運用開始	→	→	(状況変化に応じ た見直し・改善)	→	次期HPのリ ニューアルの 検討	ホームページの 利活用の促進・ 広報における DXの推進
各種申請・申込手続電子化 (電子申請プラットフォーム)のHP連携	(各種手続の 電子化取組)	→	→	(HPとの連携を 随時拡大)	→	→	
プッシュ型情報提供の推進 (SNS活用)	導入の検討	運用	→	→	→	→	

② 委託保健施設の宿泊予約システムの導入（Web化）

【事業概要】

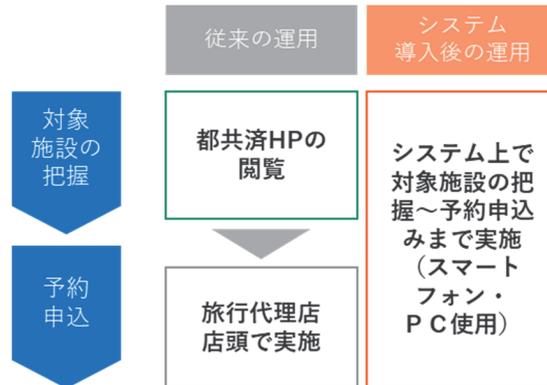
組合員とその家族の元気回復と健康の維持・増進を目的に、宿泊需要の多い週末・春秋、夏季及び冬季において、良質な民間の旅館やホテルを借り上げ、組合員等に安価で提供しています。

従来、施設の予約においては、受付票や申込書を旅行社の各指定代理店に持参し、対面で手続きを完了させる方式となっていました。

しかし、近年、各指定代理店の実店舗数が減少してきたことに加え、組合員から手続きの簡素化を求める声が多く寄せられてきたため、組合員の利便性向上を図るWeb申し込みによる予約システムを令和5年度の冬季施設から新たに導入しました。

【課題・取組内容】

令和6年度以降については、週末・春秋、夏季施設についても導入を拡大していきます。また、この予約システムを活用することで、これまで以上に利用状況や利用傾向が分析しやすくなるため、その分析結果を踏まえた改善方針を検討し事業に反映させていきます。



【年次計画・達成目標】

事項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
予約システムWeb化(R5冬季先行導入済)	導入(週末・春秋、夏季施設) ・追加機能実装	運用 (効果検証)	→ →	→ (改善検討)	→ →	運用改善	組合員・家族の利用実績の増加

(2) 効率的な事業推進

① 共済事業情報システム等の再構築等の検討

【事業概要】

都共済では、組合員等のデータ管理、医療及び年金給付のための基幹システムとして「共済事業情報システム」を運用しており、現行のシステムは、平成17（2005）年の運用開始後、20年近くが経過しています。

【課題・取組内容】

現行システムにおいては、社会のDX等に即した柔軟で機動的な対応ができず、「必要なデータをタイムリーに抽出できない」「システム改修費用が割高でかつ時間が掛かる」「システム運用コストの縮小がしづらい」等、運用を続けていく上で大きな課題が生じています。

組合員サービスと利便性の向上、効果的で効率的な事業運営のためには、DXに対応したデジタル環境の整備・拡充が必要となっており、これらの現状と課題を踏まえ、本プランの計画期間において次のことに取り組みます。

○ 基幹システムの方針策定

調達範囲、データ連携仕様、クラウド化等について、費用や対応ベンダの有無なども考慮して、基幹システムを刷新するか、改修により一部見直すか等を検討し、今後のアクション、ロードマップを作成します。また、別途検討する電子申請プラットフォームとのデータ連携の手法もあわせて検討します。

○ 基幹システムの要求事項の検討・整理

上記で定めた刷新対象システムの範囲を対象に、新たなシステムへ求める要求事項の検討・整理を行います。調達を実施する場合は、開発事業者への情報提供依頼を行い、仕様書を作成します。

○ 調達・基幹システム・外部連携先とのファイル授受の仕組み構築

上記で定めた仕様書に基づき調達を行い、基幹システムの開発を推進します。また、媒体を用いず、効率的にファイル授受が可能な仕組みを検討・構築します。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
基幹システムの方針策定・ 要求事項の検討・整理	方針策定	要求事項の 検討・整理	→				基幹システムの方針策定とシステム開発（開発 用途は、令和12 年度以降）
基幹システムの開発			調達	開発	→	→	

② 電子申請プラットフォームの導入

【事業概要】

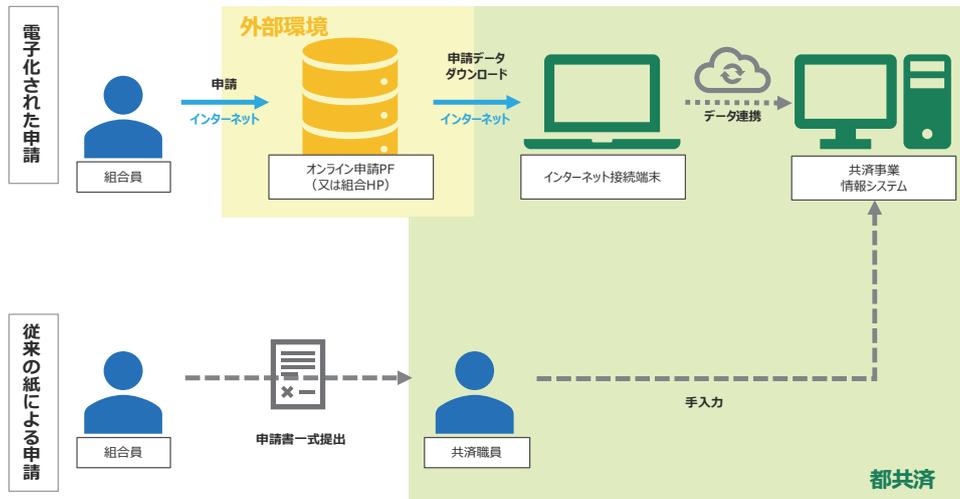
現在、都共済では、各種申請手続きはシステム化されておらず、そのほとんどが紙、もしくは電子媒体のやり取りによって運用されています。

【課題・取組内容】

社会のDXの流れに即して、申請手続きの迅速化、内容の正確化等、組合員の利便性の向上や所属所事務担当者の事務の効率化を図るため、各種申請手続きの電子化が求められています。

各種申請手続きの電子化を推進するに当たり、都共済においては、その共通的な基盤として電子申請プラットフォームを導入することとし、その調達に向けて、①対象とする申請、②申請方法（オンラインプラットフォーム、共済組合HP等）、③共済事業情報システム等とのデータ連携方法（システム改修、RPAの活用等）、④実施のタイミング等について、所属所と連携してワークフロー等の見直しを行いつつ調整を図り、必要な要求事項の検討・整理を行います。

これらの検討・整理に基づき、受託事業者を選定の上システムを構築し、令和9年度から順次、運用を目指します。



【年次計画・達成目標】

事項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
電子申請プラットフォームの要求事項の検討・整理	要求事項の検討・整理	→ 所属所との連携調整 業者選定	→ システム構築	→ 運用（対象手続きの随時拡大）→			申請手続き迅速化・申請内容の正確化等組合員の利便性の向上

③ 組合員資格取得届の電子化

【事業概要】

都や特別区等の職員になったときの「組合員証」の交付手続きは、現在、概ね紙ベースにより、①本人の取得届による申請→②所属所（都知事部局は都総務事務センター）の確認・決裁→③都共済事務局の審査を経て発行されています（資格喪失手続きも②所属所→③都共済事務局の事務処理を要します）。

【課題・取組内容】

令和4年10月、新たに短時間勤務職員が「短期組合員」として都共済に加入したことにより、今まで、概ね退職・採用等の職員の異動時期（年度末～年度当初）に発生していた資格取得・喪失の事務手続きが通年で発生することとなったほか、「短期組合員」の前職の保険者との間での事務手続が増加しています。

組合員の利便性の向上のため、今まで以上に組合員等に対する資格の付与・喪失手続きの迅速性、正確性が求められており、また、所属所における事務担当者の負担軽減のためにも業務の効率化が求められています。

今後は、資格取得届の電子化、RPA導入による内容審査機能の自動化等、一連の業務のDXについて、令和8年度から順次、所属所への導入を目指します。



【年次計画・達成目標】

事項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
要件定義・システム改修	→						組合員資格取得・喪失手続きのDXによる迅速化・効率化
所属所との連携・調整		届出様式・手続の変更調整等					
テスト・操作研修、導入		テスト・操作研修	→ 運用開始(順次)	→	→	→	

④ シティ・ホール診療所の電子カルテ導入

【事業概要】

現在、シティ・ホール診療所においては、医事会計システムとオーダーリング（処方箋指示等）システムは導入されていますが、カルテ（診療録）は診療科ごとに紙で作成し、画像や検査結果等の各種文書は紙媒体等で保存されています。

【課題・取組内容】

令和5年6月、国の医療DX推進本部から「医療DXの推進に関する工程表」が公表されましたが、その中で「遅くとも2030（令和12）年には、概ねすべての医療機関において、必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指し、国が構築する全国医療情報プラットフォームとのネットワーク化等により、国民一人一人に対する更なる健康増進や切れ目ない質の高い医療サービスの提供等を目指すことが方向づけられています。

このため、シティ・ホール診療所では、国における電子カルテ標準化や安価なシステム開発の検討状況を注視しつつ、低コストで診療所規模（6診療科、放射線科、薬剤科）にふさわしい効果的・効率的な電子カルテの導入について検討を進め、遅くとも令和11年度中の稼働を目指します。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
電子カルテの導入	要件検討 (国の動向調査)	→	→	企画提案 ・契約締結	システム構築	稼働 (年度中)	電子カルテの 導入
既存（医事会計、オーダーリング）システム	現システムの 再リース	後継システムの 契約・導入	→	→	→		

⑤ 年金業務の効率化推進

【事業概要】

平成27年度の被用者年金の一元化後、年金決定・支給プロセスの複雑化や業務量増大に対応するため、年金コールセンターの強化や業務のアウトソーシングを行い、年金受給者等へのサービス向上や業務の効率化に努めてきました。

【課題・取組内容】

いまだに年金決定の審査に必要な基礎情報の入力や帳票作成をマンパワーに頼って行っている等、非効率な業務状況が残っています。このため、更なる業務の委託化を進めるとともに、積極的なICTの活用やRPAの導入等によりDXの推進を図り、業務の迅速性と正確性を向上させ、サービス向上と業務の効率化を目指します。

【年次計画・達成目標】

事 項	年次計画						令和11年度 の到達目標
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
外部委託の拡大・DXの検討	実施内容の検討	→ (順次実施)	→ (順次実施)	→ (順次実施)	→ (順次実施)	→ (順次実施)	年金受給者等へのサービス向上、業務の効率化

終わりに ～これからの都共済について～

- 「共済事業プラン2024」は、第1章の「策定の趣旨」に述べたように、今までになく急激で大きな社会経済状況の変化、すなわち、「一層、厳しさを増す組合財政」、「組合員構成やニーズ等の変化」、「社会のDXの流れ」への対応のため、中期的視点をもって、その解決に向けた方向性と取組を示したものです。
今後、本プランに掲げた事業を適切かつ着実に推進していきます。
- また、当組合が直面している課題は、全国の保険者共通のものであることから、機会を捉えて積極的に他共済と連携し、共同で国に対して要望活動を行う等、より広く関係機関へ働きかけていくことも必要であると考えています。
- 共済事業の実施にあたっては、改めて、組合員の掛金と都及び特別区等の事業主の負担金という貴重な財源をもとに運営しているという認識に立ち返り、組合員とその家族約26万人のため、ニーズに即した適切で無駄のない事業実施となることを目指して、最大限の努力をしていきます。

共済事業プラン 2024

～変化に対応した事業展開と効率的な事業運営を目指して～

令和6年3月発行

登録番号(5)第10号

編集・発行 東京都職員共済組合事務局管理部総務課
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03-5320-7309 (直通)

