

第四期特定健康診査等実施計画

計画の趣旨

健康保険組合などの公的医療保険者は、「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和 57 年法律第 80 号）に基づき、被保険者および被扶養者に対し生活習慣病に関する特定健康診査（以下「特定健診」という）およびその結果により健康の保持増進に努める必要がある者に対する特定保健指導を実施することが義務づけられている。

本計画は、当健康保険組合における特定健診および特定保健指導の実施に関する目標（実施率や成果目標）および具体的な実施方法等の基本方針を定めるものである。また、法第 19 条の規定により、本「第四期特定健康診査等実施計画」は 2024 年度から 2029 年度までの 6 年間を一期として策定することとする。

計画作成の背景

1. 生活習慣病対策の必要性

わが国では、高齢化の進展と生活習慣の変化に伴い、糖尿病・心疾患・がん等の生活習慣病の罹患が依然として国民の主要な健康課題となっている。国民の死亡原因の約 6 割は生活習慣病が占め、国民医療費における生活習慣病の治療費割合も約 3 分の 1 に上った。

こうした背景から生活習慣病予防・重症化予防の取組み強化が喫緊の課題となっており、40 歳～74 歳の全ての国民を対象に特定健診・特定保健指導を実施する制度が 2008 年より導入されている。特定健診等の実施状況に応じて、各保険者が拠出する後期高齢者支援金の増減調整が行われる仕組みも設けられており、特定健診・保健指導の推進は財政面からも重要な課題である。

しかし、制度開始から十数年が経過した 2020 年度には新型コロナウイルス感染症の影響もあり全国平均の特定健診実施率が 53.4%に低下するなど、目標水準（全国目標 70%）との乖離が生じており、引き続き受診率向上に向けた取組みの強化が必要である。また、健保組合全体の特定健診実施率は近年おおむね 80%前後で推移しているが、当組合においても、受診率の一層の向上を図り被保険者の健康保持と医療費適正化に寄与するものとする。

2. メタボリックシンドロームへの着目

生活習慣病の発症・重症化には、不適切な食生活、運動不足、喫煙などの生活習慣と密接に関連する内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の影響が明

らかになっている。国はメタボリックシンドローム該当者および予備群の減少を重要目標として掲げており、保険者に対しこれら該当者の継続的な減少を図るよう求めている。

実際、制度開始時の 2008 年度を基準とした特定保健指導対象者（メタボリックシンドローム該当者等）の減少率は、全国平均では 2020 年度時点で約 10.9% に留まっており、国の目標値である **25%以上の減少**には未達の状況である。当組合も国の方針に沿い、メタボリックシンドローム該当者および予備群の着実な減少を目指して特定健診・特定保健指導を推進し、加入者の生活習慣の改善と健康増進に取り組むこととする。

3. 当健康保険組合の現状

当組合は、法令集等の出版・印刷業を主たる業務とする事業所を母体とした健康保険組合である。2024 年 4 月現在の加入事業所数は 8 社で、長野県長野市内および東京都内に本社を置く事業所から構成されている（各事業所は一部主要都市にも拠点を有する）。被保険者数および被扶養者数は比較的規模が小さいものの、被保険者の年代構成は幅広く、また被扶養者は配偶者を中心に中高年層が多い傾向にある。

当組合では第 3 期特定健診等実施計画（2018～2023 年度）に基づき、特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた施策（受診勧奨の徹底、受診券の配布、集合契約の活用等）を講じてきた。第 3 期計画期間の取組みと成果の評価を踏まえ、本第 4 期計画では厚生労働省が示した最新の作成指針および制度改正内容を反映し、実施率目標や実施方法の見直しを行っている。

特に、2024 年度からの第 4 期では従来のプロセス評価に加えて**アウトカム評価**（特定保健指導の成果重視の評価）の導入など制度運用の改定が行われており、こうした新たな枠組みに沿った計画的な取組みの推進が求められている。

特定健診・特定保健指導の目標と実施方法

当健康保険組合は、上記背景を踏まえ第 4 期計画期間における特定健診・特定保健指導について以下の目標および実施方法を定める。

I. 達成目標

1. 特定健診の実施率目標

法第 18 条に基づく「特定健康診査等基本指針」に示された保険者種別ごとの目標に則し、2029 年度における当組合の特定健診実施率目標を **85%以上**と定める。これは全国平均目標（70%以上）を上回る水準であり、健保組合（総合型）として求められる水準に沿った目標値である。この最終目標を達成するため、2024 年度から 2029 年度までの各年度における受診率目標を段階的に設定する（表 1 のとおり）。

2. 特定保健指導の実施率目標

同様に基本指針に則し、2029 年度における特定保健指導実施率の目標を**30%以上**と定める。第 3 期計画で設定していた目標 55%（2023 年度）に比べると目標値そのものは抑えた水準となるが、実績値との乖離を踏まえ現実的かつ着実な向上を図るものである（全国平均目標 45%以上、健保組合（総合型）の目標 30%以上）。この目標達成に向け、2024 年度から各年度の特定保健指導実施率について目標値を定め段階的な向上を目指す（表 2 のとおり）。

3. 特定健診・保健指導の成果目標

特定健診・特定保健指導の成果に関する目標として、当組合では「**特定保健指導対象者の減少率**」を設定する。すなわち、内臓脂肪の蓄積に起因するリスク保有者（メタボリックシンドローム該当者および予備群）の数を長期的に減少させることを目的としており、その減少率を 2029 年度において**2008 年度比 25%以上**とする。この数値目標は第 3 期計画（2023 年度に 25%減）から引き続き据え置いたものであるが、引き続き達成に向けた取組みを継続する。なお、この成果目標は上記の実施率目標とは性質が異なり、国から各保険者への義務付けではなく任意で設定する目標指標であるが、当組合の保健事業評価指標として重視する。

表 1 特定健診の実施率目標（年度別）

年度	2024	2025	2026	2027	2028	2029 (目標)
特定健診実施率 (%)	81%	82%	83%	84%	85%	85% 以上

表 2 特定保健指導の実施率目標（年度別）

年度	2024	2025	2026	2027	2028	2029 (目標)
特定保健指導実施率 (%)	20%	22%	24%	26%	28%	30% 以上

II. 目標の内訳

1. 特定健診の対象者数および実施率内訳

当組合では、一般被保険者（任意継続被保険者を除く被保険者）について当組合独自の健診を実施しておらず、各事業主が労働安全衛生法に基づき実施する定期健康診断（事業主健診）をもって特定健診相当としている。これは法第 27 条第 2 項の規定により、事業主が実施した健康診断が特定健診の項目を包含している場合には当該特定健診の全部または一部を行ったものとみなすことができるためである。

当組合の被保険者（従業員）については各事業所で実施される定期健診の結果データを収集し、これを特定健診の受診者数に計上している。

また、被扶養者および任意継続被保険者については当組合が主体となって特定健診を実施しており、40～74 歳の対象者全員に対し毎年 7 月に「特定健診受診券」を発行して受診を促している。受診券により、被扶養者等の加入者は健康保険組合連合会（健保連）の集合契約 A タイプに基づく全国約 2,200 の契約医療機関で特定健診を受診可能である。さらに第 3 期計画期間中に新たに集合契約 B タイプにも参加しており、かかりつけ医や最寄りの診療所などほぼ全国すべての医療機関でも特定健診を受診できる体制を整えた。これにより被扶養者が特定健診を受診しやすい環境を整備し、受診率向上を図っている。また、被扶養者の中でも希望者の女性については、毎年 7 月～翌 2 月に全国主要都市で延べ 1,500 回以上開催される健保連の「巡回レディース健診」を受診することも可能であり、その受診結果を特定健診の実施として取り扱う。

上記のとおり、当組合の特定健診実施率向上には**被扶養者の受診率向上が重要な課題**である。被保険者（従業員）は各事業所における定期健診の 100% 受診を基本としており、実際にも被保険者の特定健診受診率は 90% 台と高水準で推移している。一方、被扶養者の受診率は 50% 前後に留まっているため、本計画期間中は被扶養者への受診勧奨を強化し受診率底上げを図るものとする。

具体的には、被扶養者宛の受診案内をこれまでどおり毎年ダイレクトメールで個別送付するとともに、健保組合の機関誌やホームページ等を活用し、未受診者に対する受診勧奨メッセージの周知を実施する。また、健診未受診の被扶養者に対しては、必要に応じて電話や電子メール等による働きかけを行い、年度内の受診を促進する。

当組合の 40～74 歳加入者数（特定健診対象者数）は、2024 年度時点で約 1,125 人と見込む（被保険者約 895 人＋被扶養者約 230 人）。加入者数は大きな変動はないものの緩やかな増加が予想されるため、2029 年度には約 1,150 人程度になる見込みである。表 3 に各年度の対象者数および実施率目標の内訳を示す。

被保険者については事業主健診を通じ概ね 90% 台半ばの受診率維持を目標とし、被扶養者については集合契約の活用などにより 2029 年度までに **60% 程度** の受診率を目指す。これにより、被保険者・被扶養者合計の実施率目標 85% 以上を達成したいと考えている。

表 3 特定健診実施率目標の内訳（被保険者・被扶養者別）

年度	2024	2025	2026	2027	2028	2029 (目標)
40 歳以上対象者	1, 125 人	1, 130 人	1, 135 人	1, 140 人	1, 145 人	1, 150 人
うち 被保険者 (事業主健診分含む)	895 人	900 人	905 人	910 人	915 人	920 人
うち 被扶養者 (任継含む)	230 人	230 人	230 人	230 人	230 人	230 人
特定健診実施率 【対象者合計】	81%	82%	83%	84%	85%	85% 以上
被保険者実施率	93%	94%	95%	95%	95%	95%
被扶養者実施率	50%	52%	54%	56%	58%	60%
特定健診実施者 【合計】	910 人	927 人	942 人	960 人	973 人	978 人 以上
被保険者実施者	832 人	846 人	860 人	865 人	869 人	874 人
被扶養者実施者	78 人	81 人	82 人	95 人	104 人	104 人

備考：被保険者の対象者数には事業主健診受診者を含む見込み数、被扶養者の対象者数には任意継続被保険者を含む。実施者数は目標実施率に対象者数を乗じた概算（四捨五入）

2. 特定保健指導の対象者数および実施率内訳

特定保健指導の対象者は特定健診の結果に基づき判定される。具体的には、腹囲や BMI、血圧、血糖値等が一定の基準を超えメタボリックシンドロームに該当すると判定された者および予備群と判定された者が特定保健指導の対象である。

第 4 期計画期間においても、特定保健指導の対象者にはリスクの程度に応じて「動機づけ支援」（主に生活習慣の見直しを促す支援）または「積極的支援」（専門職による積極的な支援プログラム）を実施する。それぞれの支援区分の基準（腹囲や血液検査値の組み合わせによるリスク判定基準）について、第 4 期から若干の見直しが行われているが、基本的な判定条件は従来と同様である。

また、2024 年度から開始された第 4 期では「アウトカム評価」の導入により、特定保健指導実施後の成果（腹囲・体重の減少や生活習慣の改善状況）も重視されるようになった。主要な達成目標として「**腹囲マイナス 2cm・体重マイナス 2kg**」が設定されており、この成果が得られた場合には当該指導は完了と見なされる。

成果が未達の場合でも、1cm・1kg 減や行動変容（生活習慣の改善）が認められれば所定のポイント加算を行い、一定のポイントに達すれば指導を完了とする仕組みに変更されている。こうした評価体系の下、単に指導実施人数を増やすだけでなく**指導の質と効果**を高めていくことが第 4 期では求められている。

当組合では、第 3 期同様に特定保健指導の実施について専門業者への委託を活用する。特定健診結果データをもとに特定保健指導の対象者を抽出し、健保連長野連合会が実施する共同事業や民間の保健指導機関へ委託して動機づけ支援・積極的支援を実施する。被保険者（従業員）の特定保健指導については、事業所の産業保健スタッフや健康管理担当者と連携し、勤務時間中でも支障のない範囲で面談や電話支援等を受けられるよう調整する。また被扶養者に対しては、委託機関の保健師等から対象者本人へ直接電話連絡を行い、面談日程の調整や参加勧奨を実施する。

特定保健指導に要する費用は全額当組合が負担し、対象者には経済的負担なく支援プログラムを受けていただけるようにしている。第 4 期期間中も、特定保健指導の開始から終了まで一貫して 6 か月間の標準的な支援プログラムを提供しつつ、アウトカム評価の観点も取り入れながら効果的な指導を行うこととする。

特定保健指導対象者数は、当組合の 40～74 歳加入者数のうち**おおむね 12%前後**が毎年該当すると見込まれる。第 3 期期間中の実績では年間延べ 130～140 名程度（対象率 12～13%）が指導対象となった。

第 4 期においても大きくは変わらない見通しであるが、組合員の健康意識向上や前期までの指導の成果により徐々に該当者割合が減少していくこと

も期待される。当組合では、特定保健指導対象者数および実施率の目標を表 4 のとおり設定する。動機づけ支援対象者数および積極的支援対象者数はそれぞれ全加入者数の約 5%・7%程度と見込み、2024 年度以降ほぼ横這いで推移すると想定している。

各年度の指導実施率については、前述のとおり 2029 年度に 30%以上とすることを目標に毎年前年度比 2 ポイント前後の向上を図る。なお、第 4 期より導入されたアウトカム評価の結果（腹囲・体重減少や生活習慣改善の達成状況）についても、単年度ごとに分析を行い、その結果を踏まえて指導手法の改善に活用する。

表 4 特定保健指導の目標（対象者数・実施率）

年度	2024	2025	2026	2027	2028	2029 (目標)
40 歳以上対象者	1, 125 人	1, 130 人	1, 135 人	1, 140 人	1, 145 人	1, 150 人
特定保健指導対象者 (推計)	135 人	136 人	137 人	138 人	139 人	140 人
うち動機づけ支援 対象者	60 人	60 人	60 人	61 人	61 人	61 人
うち積極的支援 対象者	75 人	76 人	77 人	77 人	78 人	79 人
特定保健指導実施率 【対象者合計】	20%	22%	24%	26%	28%	30% 以上
動機づけ支援実施率	20%	22%	24%	26%	28%	30%
積極的支援実施率	20%	22%	24%	26%	28%	30%
特定保健指導実施者 【合計】	28 人	30 人	33 人	36 人	39 人	42 人 以上
動機づけ支援実施者	12 人	13 人	14 人	16 人	17 人	18 人
積極的支援実施者	16 人	17 人	19 人	20 人	22 人	24 人

備考：対象者数は推計値（特定健診対象者に対する前年実績割合等から算出）。実施者数は各対象者数に実施率目標を乗じた概算値（四捨五入）。動機づけ支援・積極的支援の対象者内訳は重複なく合計が特定保健指導対象者総数。

III. 実施方法

1. 具体的実施方法

① 特定健診

被保険者については、前述のとおり、各事業主が実施する定期健康診断の結果を収集し、これをもって特定健康診査を受診したものとみなすこととする。各事業所には、健診結果の提供について引き続き協力を求めるとともに、健診項目に不足が生じないよう、産業医および健診機関との連携を図る。

また、事業所によっては、法定健診項目に加え、眼底検査や肝炎ウイルス検査等の独自の検査項目を実施している場合がある。これらの追加検査項目についても、受診者本人へ適切にフィードバックを行うことにより、生活習慣病の早期発見および早期治療につなげていく。さらに、被保険者が人間ドック等の任意健診を受診した場合においても、当該健診内容が特定健診に相当する項目を満たしている場合には、当組合へ健診結果を提出することで、特定健診受診者として取り扱うものとする。

被扶養者および任意継続被保険者に対しては、当組合発行の特定健診受診券を用いて契約医療機関での健診を受けてもらう。毎年 6 月末までに受診券を対象者宛てに簡易書留郵便で発送し、併せて案内リーフレットにより受診方法を周知する。集合契約 A タイプ・B タイプにより、受診可能な医療機関リストは健保連ウェブサイト等で検索できるようになっており、利便性向上のため当組合ホームページから該当ページへのリンクを掲載する。被扶養者が特定健診を受診する際は自己負担無し（当組合が契約健診費用を全額負担）。万が一受診券を紛失した場合や年度途中で新たに資格取得した場合でも、希望があれば随時受診券を再発行し受診を促す。

② 特定保健指導

特定健診の結果、特定保健指導の対象となった加入者に対して、当組合または委託機関から通知を行い特定保健指導の利用勧奨を行う。具体的には、対象者へ特定保健指導利用券・案内文を郵送するとともに、電話連絡等により初回面接の希望日時や実施方法の調整を行う。

被保険者については事業所の協力を得て就業時間内に産業保健スタッフ等が初回面談を実施できるよう勤務調整する場合もある。被扶養者については委託先の保健師等が居住地近隣の医療機関または集合支援の会場等で面談を実施できるよう調整する（遠隔地の場合や希望者にはオンライン面談も活用）。

初回面接では対象者の生活習慣や健康課題について丁寧に聞き取り、個別の「行動目標」を設定する。その上で 6 か月間にわたり、面談または電話支援等による継続支援を実施する。動機づけ支援対象者には主に電話や ICT を用いた支援（中間評価 1 回、最終評価 1 回）を行い、積極的支援対

象者には対面またはオンラインで複数回（中間評価含め原則 3 回以上）の面談支援を行う。支援内容は標準的な保健指導プログラムに沿っており、食生活の見直しや運動習慣の定着、禁煙支援等、各対象者の課題に応じた具体的指導を提供する。支援期間終了時に最終評価を行い、成果（腹囲・体重の減少、検査値の改善、生活習慣の改善状況等）を本人にフィードバックする。

第 4 期ではこの成果が**アウトカム評価**として位置付けられており、腹囲 2cm・体重 2kg 減少という主要目標の達成状況や行動目標の達成状況について、当組合も把握して次年度以降の保健事業の参考とする。なお、特定保健指導を受けた対象者については、支援終了後 6 か月～1 年後にフォローアップとして健康状態の変化確認やリバウンド防止のための情報提供を行う。

特定保健指導実施に当たっては、当組合と委託機関の緊密な連携の下で個人情報保護に十分配慮しつつ進める。対象者から得た個人の健康情報は、特定保健指導の目的以外には利用せず、保健指導職員や産業医など守秘義務のある関係者のみが行き扱う。こうした配慮のもと、対象者が安心して支援を受けられる環境を整え、特定保健指導の効果を高める。

2. 実施時期（年間スケジュール）

特定健診および特定保健指導は、ともに**年間を通じて随時実施**する。ただし加入者への周知や実施体制の効率化の観点から、以下のとおり概ねの時期設定を行う。

① 特定健診

被保険者（従業員）の特定健診は各事業主の定期健診実施時期に準じる。事業所ごとに定期健診月が定められているため、各社のスケジュールに合わせ年度内の適切な時期に受診を促す。

一方、被扶養者および任意継続被保険者については、毎年 **7 月から翌年 3 月**までを受診期間として設定する。受診券は 7 月上旬に発送し、受診期間内であればいつでも契約医療機関で特定健診を受診可能である。受診期間終了間近の 2～3 月には、未受診の被扶養者に対しリマインダー通知を行い、受診忘れの防止に努める。なお、上記「巡回レディース健診」を利用する場合は毎年 7～2 月の開催スケジュールとなるため、該当者（被扶養者の女性）には別途日程をご案内する。

② 特定保健指導

特定保健指導は特定健診結果の確定後に対象者の選定作業を行って開始するため、毎年度 **6 月頃から翌年 3 月末**までを主な実施期間とする。各年度 4～5 月は事業主健診結果の取りまとめや委託機関との調整期間と位置付け、6 月以降順次初回面接を実施する。

特定保健指導は開始から終了まで原則 6 か月間を要するため、3 月末までに初回面接を開始した場合は支援期間が一部翌年度にまたがっても差し支えない取扱いとする。例えば 3 月に支援開始した対象者については、翌年度 9 月頃までフォローアップを継続することになる。各年度の実施スケ

ジュールは当組合の年度事業計画に盛り込み、事業主とも連携しながら計画的に進める。

IV. 個人情報の保護

特定健診・特定保健指導の実施に際して取得する健診データや指導記録等は、いずれも**個人情報**であり厳重に管理すべき情報である。

当健康保険組合は、「個人情報の保護に関する法律」および関連法令を遵守するとともに、厚生労働省が定めるガイダンス「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に則り、加入者の特定健診等データを適切に取り扱う。特定健診・特定保健指導の委託先となる健診機関・保健指導機関とも機密保持契約を締結し、業務上知り得た個人情報を第三者に漏らさないよう義務付けている。

また、特定健診等実施に関する個人情報は目的外利用を行わず、保健事業の遂行上必要な範囲に限り利用する。万一情報漏えい等の事故が発生した場合には速やかに組合内規程に従い報告・公表し、再発防止策を講じる。当組合は引き続き組合員のプライバシー保護を最優先に、安心して健診・保健指導をご利用いただけるよう万全を期す。

V. 特定健診等実施計画の公表・周知

1. 計画の公表方法

当健康保険組合は、法第 19 条第 3 項の規定に基づき、本特定健診等実施計画を策定後速やかに公表する。具体的には、本計画書の全文を当組合の公式ウェブサイト上に掲載し、いつでも閲覧できるようにする。また、希望者には計画書の写しを配布・送付する。

本計画は第 3 期データヘルス計画（保健事業実施計画）と一体的に策定されており、データヘルス計画書の中に本計画の要旨を位置付ける形で公表する。

2. 関係者への周知

本計画の趣旨および内容については、当組合の運営委員および組合会議員ならびに加入事業主に対し、十分な周知を図るものとする。具体的には、計画策定後に開催される組合会において本計画を報告し、承認を得るとともに、各事業所担当国会議等の場を通じて、事業主に対し計画の概要および協力依頼事項（被保険者への受診勧奨の徹底等）について説明を行う。

さらに、組合機関誌やメールマガジン等を活用し、被保険者および被扶養者に対しても、本計画の概要（目標値および主な取組内容）を周知することにより、特定健康診査および特定保健指導への理解と協力を促す。これらの情報提供を通じて、組合全体における本計画達成に向けた機運の醸成を図る。

VI. 特定健診等実施計画の評価および見直し

1. 目標達成状況の評価

当健康保険組合は、本計画で定めた目標の達成状況について毎年度評価を行う。各年度の特定健診および特定保健指導の実施率について、計画上の目標値に対する実績値を取りまとめ、進捗状況を確認する。

また、特定保健指導の成果に関する目標である「特定保健指導対象者の減少率」について、基準年である 2008 年度から各評価時点までの減少率を算出し、2029 年度に 25%以上という最終目標に対する達成度を検証する。

2029 年度実施分については、国への実績報告データに基づき 2008 年度実績との比較を行い、**21 年間の減少率**を評価する。加えて、第 4 期から導入されたアウトカム評価の観点から、特定保健指導実施者のうち主要目標（腹囲 2cm・体重 2kg 減）を達成した割合や、生活習慣の改善が認められた割合等のデータを収集し、保健指導の質的な効果指標として分析する。

これらの評価結果を踏まえ、委託先との連携会議等で指導プログラムの改善策を検討し、次年度以降の取組みに反映させる。

2. 事業運営上の評価

上記の数値目標の達成状況に加え、本計画に定めた実施方法やスケジュールに沿って事業が適切に実施できたかについて自己点検を行う。

特定健診・保健指導の実施体制（委託先との協力体制、人員・予算の配置状況等）が計画どおり機能したか、受診券や案内発送等の事務手続きに問題がなかったか、想定外の課題が発生しなかったか等、事業実施プロセスを検証する。

評価の結果判明した課題については、組合内の担当部署間で情報共有し、必要に応じて運用の改善を図る。

3. 計画の見直し

本計画については、毎年度の評価結果を踏まえ、必要に応じて**見直し（改定）**を行うものとする。

設定した目標値と実績値との乖離が著しい場合、または事業実施上の課題等により計画内容の修正が必要と判断される場合には、理事会および組合会の承認を経て、計画の一部を改訂する。

特に、第 4 期計画期間中に国の方針変更（基準値の見直し等）や制度改正が行われた場合には、これらの内容を速やかに本計画へ反映させるものとする。国の政策動向および最新の科学的知見を常に注視し、加入者のニーズに即した効果的な特定健康診査および特定保健指導を実施できるよう、本計画を PDCA サイクルに則り、適切に運用する。

以上のとおり、当健康保険組合は、第 4 期特定健康診査・特定保健指導実施計画に基づき、組合員の健康保持・増進および医療費の適正化に取り組むものである。

本計画に掲げた目標の達成に向け、組合役職員ならびに関係事業所が一体となって保健事業を推進していく所存である。今後 6 年間の取組を通じて、特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の向上並びに生活習慣病の発症予防に関する成果を着実に積み重ね、ひいては加入者の QOL（生活の質）の向上および健康寿命の延伸に寄与できるよう、継続的な取組を行っていく。