

論 説

医療福祉生活協同組合の経営とガバナンスの課題

大 松 美樹雄

I. 問題の所在

2016年3月、日本経済新聞の一面に、「医出づる国 明日を拓く」シリーズの第一弾として次のような記事が掲載された。

「昨春、名古屋市南部のJR南大高駅前に『よってって横丁』という名の建物がオープンした。診療所や介護事業所などが入る」「2010年には横丁の隣に総合病院ができた。吹き抜けのロビーは地域住民が通勤通学で通り抜ける。建物内にはレストランやフィットネスクラブ、図書室、病児保育室などがある。病院らしくない病院だ。これらをつくったのは、南医療生活協同組合。同生協はこの地域に8万人近い組合員を抱える。これら組合員が『地域に必要なもの』を徹底的に議論した。組合員は口だけでなく、カネも出す。新病院の建設には20億円、横丁には3億円の¹⁾出資金を集めた」。

南医療生協をはじめ、医療機関や介護施設等を運営する全国で100を超える医療福祉生活協同組合は、地域社会に対しこのように大きな影響力を持つにいたっている。しかし、社会保障・生活保障制度の切り崩しのなかで、300万人の組合員の中では個々の生協の経営・ガバナンス（統治）のあり方をめぐって大きな意見の違いと葛藤が存在しており、また経営問題においては他の医療法人等と同じく困難に直面している。それらの打開のためには、まず生活協同組合をめぐる経済社会全体の大きな流れを整理する必要がある。

今、日本の経済社会全体を3つのセクターに分けると、国・地方自治体などの公的セクター（第1のセクター）、民間営利企業を中心とする私的（民間）セクター（第2のセクター）、社会福祉法人、医療法人、生協法人等を軸とする非営利セクター（第3のセクター）となる。「非営利」（法人）の概念は様々に論じることが可能だが、私見では、①利益（剰余）の追及を自己目的としない、②利益（剰余）の分配、配当をしないという点がとりあえずの管理運営上の指標としてまずあげられる。1990年代からの各セクターの歴史的推移をみると、公的セクターはニュー・パブリック・マネジメントの流れのなかでその守備範囲の縮小、独立行政法人等の設立がすすみ、自らの社会的使命の代替機能を非営利セクターに「期待」する動きが顕在化し、非営利セクターにおいては、公益法人制度改革、医療法人制度改革、社会福祉法人制度改革等が実行され、市場化と官僚統制が急ピッチでからみあいながら進行している。

私的(民間)セクターでは、グローバル大企業の相次ぐ不祥事、不正、揺らぎのなかで2005年に会社法が制定され、これが株式会社統治(企業ガバナンス)システムの大きな節目となり、企業価値の向上とROE(自己資本利益率、後述)極大化を求める投資家の圧力の下、コーポレート・ガバナンス重視の流れは、後述のコーポレートガバナンスコードに繋がっていった。この私的(民間)セクターの動きと並行して、消費生活協同組合法が2007年に会社法全面準拠で大改正され、上場企業に「本来的に求めている統治水準」と公的セクターの機能の部分的代替が消費生協に本格的に求められることとなった。供給高(売上高)3千億円の大手地域(購買)生協も事業収益(売上高)3億円の小規模医療福祉生協も同じ基準での運営が必要となったのである。例えば、消費生協法と同施行規則に次の会計処理が上場企業に準じて義務付けられた。1 退職給付会計、2 固定資産減損会計、3 税効果会計、4 金融商品会計である。²⁾

日本医療福祉生活協同組合連合会に加盟の医療福祉生協は現在106あるが、個々の医療福祉生協の厳しい経営の現状と、市場化と官僚統制強化のもとでの本来的な社会的ガバナンスの課題を明らかにし、日本社会のなかで求められている社会的使命を組合員・地域住民との関係で正しく果たしていく方向性と政策課題を具体的にしていくこと、それが本稿の最大の目的である。そしてそれは、先に論じた歴史的経過を考えると、他の非営利法人、他セクターでの法人・経済主体、アクターの正しいガバナンスの方向性に示唆を与え、「ガバナンス論」の次の発展型は国民・住民視点でどのように形成されるべきかという論点提示に連動していくという点で社会的に大きな意義があると考えられるのである。以下、経営分析から議論を始めたい。

II. 医療福祉生協経営の個別分析

日本医療福祉生活協同組合連合会は加盟生協の全体的経営動向に関して、2017年末の医療福祉生協連専務会議への報告において、2017年度の上半期に関して病院経営法人、診療所経営法人のどの規模でも赤字であり、再生産に必要な「剰余」の額を明確にして、やりとげる方針の具体化が急務であると強調している。これをふまえて、以下、個別生協6法人の経営状態を各『総代会議案書』からみていこう。そのための個別分析ツールは以下の通りであり、また本稿では損益計算書等の「剰余」は「利益」と全て言い換えていく。

個別分析ツール

1. 自己資本比率 自己資本(純資産)／資産合計×100
2. 総資本回転率 事業収益／資産合計
3. ROE(自己資本利益率) 税引後純利益／自己資本×100

Return On Equity(「株主資本利益率」ともいう)

これは、財務レバレッジ(自己資本比率の逆数)×総資本回転率×事業収益利益率に分解できる。グローバル企業だけでなく、中小企業にとっても極めて有効な分析ツールであり、資本の運動の本質を表現している。以下の順番での理解が肝要。

(資産合計÷自己資本)×(事業収益÷資産合計)×(税引後純利益÷事業収益)

4. 事業キャッシュフロー(C/F)対事業収益比 事業キャッシュフロー／事業収益×100

《関西圏》

(1) 姫路医療生協 定款地域 姫路市をはじめ8市6町 組合員数約2万人 表①1-3

1 病院（56ベッド）、1 医科診療所、1 歯科診療所、介護等事業所45
職員数約600人（非常勤職員は常勤換算、以下同じ）

- ① 「介護を支える医療」を基本理念として、極めて活発な介護施設建設を行い、姫路市当局との関係も良好であり、地方都市における地域包括ケアの展開事例の典型という点で、厚生労働省も注目している。
- ② 小病院を軸にしつつ、毎年のように新しい介護施設を展開し、事業収益に占める 介護福祉収益の比重は約6割を占める。病院法人ではあるが、介護の比重が高いため、ハード面での投資はかなり圧縮し、そのため総資本回転率が1.4回転と極めて高くなっており、ROEで6%を確保している。資本効率が生協法人のなかでは高水準である。

〈姫路市内でのシェア〉

定期巡回・随時対応サービス	100.0%
小規模多機能ホーム	33.0%
訪問看護	21.5%
訪問入浴	28.5%

(2) 和歌山医療生協 和歌山市を中心として県下全域 組合員数約2万人 表②1-3

1 病院（149ベッド）、5 診療所、介護事業所等7 職員数約450人

- ① 介護福祉事業収益は15%程度であり、全体として赤黒トントンという点で、現在の診療報酬の下での地方都市における典型的な病院医療経営の状態となっている。手元の現金預金は年間事業収益の10%弱でありスタンダードな数値であるが、出資金残高10億弱との見合いでいえば、楽ではない資金状態である。
- ② 2016年度が赤字のため、2015年度のROEをみると0.9%であり、ほとんど確保できていない。10億近い出資金残高の有効活用が不十分と言える。
- ③ 他法人と比べると、総代会議案書のページ数が少なめである。組合員・職員に向けて、もう少し平易な財務諸表が工夫できるのではないだろうか。損益計算書の特別損益には補助金にともなう圧縮記帳（後述）の一環として、「圧縮特別勘定取崩益」と「圧縮特別勘定繰入」が両建されているが、「注記」に中身が説明されれば理解が深まると思われる。キャッシュフロー表の形式は、6法人のなかで一番分かり易い。

(3) けいはん医療生協 寝屋川市・門真市・守口市 組合員数約1万2千人 表③1-2

3 診療所、介護事業所等25 職員数約270人

- ① 介護収益が80%弱となっており、姫路医療生協おとらず旺盛な事業展開をくり広げてきた法人である。2004年前後の理事会の「決断」（地域密着型サービス等が今後の地域社会の軸となっていく、それへの対応が急務）が今の発展の出発点である。長期借入金³⁾の大きさと総資産額の大きさが目立つ。総資本回転率は0.7回転と有意に低くなっている。事業収益比で3%前後の利益を確保しているが、ROEは姫路よりかなり低くなっている。歴史の新しい法人であ

(1)姫路医療生協

表①-1 損益計算書

単位 千円, %

	2015年度	構成比	2016年度	構成比	増減比
I. 事業収益	4,272,567	100.0	4,469,432	100.0	104.6
医業収益	1,689,252	39.5	1,748,645	39.1	103.5
介護福祉収益	2,559,024	59.9	2,696,089	60.3	105.4
附帯事業収益等	24,291	0.6	24,697	0.6	101.7
II. 事業費用	4,189,256	98.1	4,358,821	97.5	104.0
人件費	2,882,827	67.5	3,034,104	67.9	105.2
材料費	462,019	10.8	443,618	9.9	96.0
経費等	666,788	15.6	704,398	15.8	105.6
リース料	51,133	1.2	56,161	1.3	109.8
減価償却費	126,489	3.0	120,536	2.7	95.3
【事業利益】	83,311	1.9	110,610	2.5	132.8
III. 事業外収益	6,366	0.1	9,419	0.2	148.0
IV. 事業外費用	6,939	0.2	5,809	0.1	83.7
【経常利益】	82,739	1.9	114,220	2.6	138.0
V. 特別利益	13,997	0.3	18,072	0.4	129.1
VI. 特別損失	6,283	0.1	5,201	0.1	82.8
【税引前当期利益】	90,452	2.1	127,091	2.8	140.5
法人税等	37,563	0.9	45,864	1.0	118.9
【当期利益】	52,890	1.2	81,227	1.8	153.6

表①-2 貸借対照表 2016年度末

単位 千円

資産の部		負債の部		
流動資産		流動負債		
現金預金	686,206	買掛金	76,149	
保険未収金等	741,512	短期借入金	99,900	
その他	19,652	長期借入金		
合計	1,447,370	1年以内償還額	157,472	
		賞与引当金	40,000	
固定資産		その他	352,097	
有形固定資産	1,374,851	合計	725,618	
無形固定資産	33,166	固定負債		
その他の固定資産	258,464	長期借入金	260,242	
合計	1,666,481	組合員借入金	51,393	
		退職給付引当金	691,593	
		その他	25,007	
		合計	1,028,235	
		負債の部合計	1,753,854	2016年度 自己資本比率 43.7
繰延資産	0	純資産の部		総資本回転率 1.4
		出資金	403,506	ROE 6.0
		法定準備金等	872,264	
		当期末処分剰余金	84,227	
		純資産の部合計	1,359,997	事業 C/F 対事業収益比 5.5
資産の部合計	3,113,851	負債・純資産合計	3,113,851	

表①-3 2016年度キャッシュフロー表 単位 千円

I. 事業キャッシュフロー	
当期純利益	81,227
減価償却費等非資金費用	123,701
資産・負債増減 回転差資金	△46,721
退職金勘定	31,220
支払利息勘定	0
未払法人税等勘定	8,334
他のキャッシュフローへの振替	47,324
合計	245,085
II. 投資キャッシュフロー	
合計	△199,164
III. 財務キャッシュフロー	
短期借入金	30,000
短期借入金返済	△30,000
長期借入金	50,583
長期借入金返済	△137,002
出資金新規増資	54,844
出資金減資脱退	△36,148
合計	△67,723
IV. 現金及び現金等価物の増減	△21,802
V. 期首現金預金残高	708,007
VI. 期末現金預金残高	686,206

出所 各生協『総代会議案書』各年度から作成。

②以下、全て同じ。

(2)和歌山医療生協

表②-1 損益計算書

単位 千円, %

	2015年度	構成比	2016年度	構成比	増減比
I. 事業収益	3,314,762	100.0	3,388,621	100.0	102.2
医業収益	2,783,815	84.0	2,865,876	84.6	102.9
介護福祉収益	512,077	15.4	508,658	15.0	99.3
附帯事業収益等	18,870	0.6	14,087	0.4	74.7
II. 事業費用	3,290,959	99.3	3,427,218	101.1	104.1
人件費	2,290,375	69.1	2,438,998	72.0	106.5
材料費	401,679	12.1	376,605	11.1	93.8
経費等	447,442	13.5	451,323	13.3	100.9
リース料	2,248	0.1	1,118	0.0	49.7
減価償却費	149,215	4.5	159,174	4.7	106.7
【事業利益】	23,803	0.7	△38,597	△1.1	△162.2
III. 事業外収益	30,440	0.9	42,019	1.2	138.0
IV. 事業外費用	13,963	0.4	13,088	0.4	93.7
【経常利益】	40,280	1.2	△9,666	△0.3	△24.0
V. 特別利益	54,817	1.7	57,506	1.7	104.9
VI. 特別損失	50,028	1.5	50,091	1.5	100.1
【税引前当期利益】	45,070	1.4	△2,250	0.1	△5.0
法人税等	35,310	1.1	29,001	0.9	82.1
【当期利益】	9,759	0.3	△31,252	△0.9	△320.2

表②-2 貸借対照表 2016年度末 単位 千円

資産の部		負債の部	
流動資産		流動負債	
現金預金	317,322	買掛金	66,466
保険未収金等	537,620	短期借入金	24,856
その他	83,498	長期借入金	
合 計	938,439	1年以内償還額	162,950
		賞与引当金	89,000
		その他	120,867
固定資産		合 計	464,139
有形固定資産	2,487,742	固定負債	
無形固定資産	20,523	長期借入金	732,299
その他の固定資産	66,408	組合員借入金	0
合 計	2,574,673	退職給付引当金	1,218,309
		その他	2,884
		合 計	1,953,492
繰延資産	51	負債の部合計	2,417,631
		純資産の部	
合 計	51	出資金	972,942
		法定準備金等	152,585
		当期末処分剰余金	△29,995
		純資産の部合計	1,095,532
資産の部合計	3,513,164	負債・純資産合計	3,513,164

2016年度
 自己資本比率
 31.2
 総資本回転率
 1.0
 ROE (2015年度)
 0.9
 事業 C/F 対事業収益比
 6.9

表②-3 2016年度キャッシュフロー表 単位 千円

I. 事業キャッシュフロー	
当期純損失	△31,252
減価償却費等非資金費用	159,351
資産・負債増減 回転差資金	3,080
退職金勘定	107,523
支払利息勘定	△60
未払法人税等勘定	△4,810
合 計	233,832
II. 投資キャッシュフロー	
合 計	△420,633
III. 財務キャッシュフロー	
短期借入金	427,117
短期借入金返済	△442,562
長期借入金	320,619
長期借入金返済	△177,163
出資金新規増資	93,719
出資金減資脱退	△65,876
合 計	155,854
IV. 現金及び現金等価物の増減	
	△30,947
V. 期首現金預金残高	
	348,269
VI. 期末現金預金残高	
	317,322

(3)けいはん医療生協

表③-1 損益計算書

単位 千円, %

	2015年度	構成比	2016年度	構成比	増減比
I. 事業収益	1,815,702	100.0	1,843,305	100.0	101.5
医業収益	361,436	19.9	375,043	20.3	103.8
介護福祉収益	1,415,072	77.9	1,428,302	77.5	100.9
附帯事業収益等	39,194	2.2	39,960	2.2	102.0
II. 事業費用	1,716,679	94.5	1,771,346	96.1	103.2
人件費	1,251,482	68.9	1,305,697	70.8	104.3
材料費	112,419	6.2	115,812	6.3	103.0
経費等	241,618	13.3	252,614	14.5	104.6
リース料	23,287	1.3	19,652	1.1	84.4
減価償却費	87,873	4.8	77,571	4.2	88.3
【事業利益】	99,023	5.5	71,959	3.9	72.7
III. 事業外収益	3,723	0.2	5,200	0.3	139.7
IV. 事業外費用	25,103	1.4	19,951	1.1	79.5
【経常利益】	77,643	4.3	57,208	3.1	73.7
V. 特別利益	0	0.0	16,264	0.9	
VI. 特別損失	0	0.0	11,416	0.6	
【税引前当期利益】	77,643	4.3	62,056	3.4	79.9
法人税等	18,464	0.1	11,985	0.7	64.9
【当期利益】	60,179	3.3	46,463	2.5	77.2

表③-2 貸借対照表 2016年度末

単位 千円

資産の部		負債の部		
流動資産		流動負債		
現金預金	279,784	買掛金	108,073	
保険未収金等	302,487	短期借入金	0	
その他	22,643	長期借入金		
合計	604,914	1年以内償還額	0	
		賞与引当金	46,340	
		その他	46,136	
固定資産		合計	200,549	
有形固定資産	1,898,670	固定負債		
無形固定資産	461	長期借入金	1,312,307	
その他の固定資産	40,971	組合員借入金	1,230	
合計	1,940,101	退職給付引当金	46,817	
		その他	0	
		合計	1,360,333	
		負債の部合計	1,560,882	2016年度 自己資本比率 38.7
繰延資産	0	純資産の部		総資本回転率 0.7
		出資金	430,970	ROE 4.7
		法定準備金等	355,000	
		当期未処分剰余金	198,163	
		純資産の部合計	984,133	事業C/F対事業収益比 7.2
資産の部合計	2,545,015	負債・純資産合計	2,545,015	

(4)乙訓医療生協

表④-1 損益計算書

単位 千円, %

	2015年度	構成比	2016年度	構成比	増減比
I. 事業収益	354,288	100.0	361,309	100.0	102.0
医業収益	208,641	58.9	209,668	58.0	100.5
介護福祉収益	142,627	40.3	147,871	40.9	103.7
附帯事業収益等	3,020	0.9	3,770	1.0	124.8
II. 事業費用	361,494	102.0	371,629	102.9	102.8
人件費	278,232	78.5	289,514	80.1	104.1
材料費	20,317	5.7	20,093	5.6	98.9
経費等	47,327	13.4	47,768	13.2	100.9
リース料	7,125	2.0	6,745	1.9	94.7
減価償却費	7,993	2.3	7,509	2.1	93.9
【事業利益】	△7,206	-2.0	△1,032	-0.3	
III. 事業外収益	3,251	0.9	1,833	0.5	56.4
IV. 事業外費用	333	0.1	131	0.0	39.3
【経常利益】	△4,288	-1.2	△8,617	-2.4	
V. 特別利益	847	0.2	4,362	1.2	515.0
VI. 特別損失	2	0.0	8,200	2.3	410,000.0
【税引前当期利益】	△3,443	-1.0	△12,455	-3.4	
法人税等	322	0.1	322	0.1	100.0
【当期利益】	△3,763	-1.1	△12,777	-3.5	

表④-2 貸借対照表 2016年度末

単位 千円

資産の部		負債の部		
流動資産		流動負債		
現金預金	170,419	買掛金	4,244	
保険未収金等	54,743	短期借入金	0	
その他	1,367	長期借入金		
合計	226,529	1年以内償還額	0	
		賞与引当金	7,962	
固定資産		その他	3,863	
有形固定資産	17,259	合計	16,069	
無形固定資産	309	固定負債		
その他の固定資産	36,280	長期借入金	0	
合計	108,849	組合員借入金	0	
		退職給付引当金	64,215	
		その他	10,377	
		合計	74,592	
		負債の部合計	90,661	2016年度 自己資本比率 73.0
繰延資産	0	純資産の部		総資本回転率 1.1
		出資金	225,858	ROE —
		法定準備金等	21,636	
		当期末処分剰余金	△12,777	
		純資産の部合計	244,717	事業 C/F 対事業収益比 1.9
資産の部合計	335,378	負債・純資産合計	335,378	

るため、退職給付引当金の額と負担が現在は、低くおさえられているが、今後、この問題が大きく浮上してくると思われる。

- ② 大きな固定資産を活かした更なる展開、複数の事業所が入っている建物の更なる複合化が課題である。

(4)乙訓医療生協 向日市，長岡京市他 組合員数約6千人 表④1-2

1 診療所，介護事業分野4 職員数約55人

- ① 介護収益の比率は40%。長く積極的な設備投資ができておらず、無借金経営，固定資産に「土地」が存在しない。戦前から社会運動の盛んな地域であり，平均所得が相対的に高いこともあり，出資金が積み上がり，自己資本比率は70%をこえている。現金預金も積み上がっている。

支払利息が存在しないため，事業利益のマイナスがそのまま経常利益のマイナスに反映している。

- ② 過去の投資に伴う諸問題を820万円の特別損失として2016年度末に処理しており，種々の条件を生かした新しい展開が期待されている。

《西日本》

(5)愛媛医療生協 松山市を軸として県下全域 組合員数約5万人 表⑤1-2

2 病院（88ベッド，99ベッド），4 診療所，介護事業分野3センター

子会社あり。職員数約500人

- ① 介護福祉事業収益の比重が13%と低く，自己資本比率も低く，法人の規模からいうと退職給付引当金の積み立て不足がかなりある（必要額の50%）。現金預金残高も有意に低い。
- ② 2病院を所有しているため，固定資産の額が大きく，総資本回転率は1回転を割っている。
- ③ 総代会議案書で開示されている子会社の経営状態も楽ではない数値となっている。過去の赤字がつみあがった「未処分欠損金」の数値となっており，退職給付の積み立て不足をオンすると出資金残高の7割に匹敵する累積赤字となる。この現状を常勤役員がどう認識しているのかが問われている。議案書の支部総会報告は大変ユニークであり，大いに参考になる。

(6)鹿児島医療生協 鹿児島市を軸として県下全域 組合員数約13万人 表⑥1-2

3 病院（拠点病院308ベッド）7 診療所，介護事業所10

子会社あり。職員数約1200人

- ① わが国の医療福祉生協のなかでも有数の規模をほこる法人であり，130億円近い事業収益のほとんどは医業収益である。法定準備金等多額にわたり，自己資本比率は50%近い。医師数も90名を数え，県立病院，市民病院を超える規模と影響力をもった法人である。医師養成においては研修医の「離島研修」が昔から有名である。
- ② 減価償却費が5億円近い水準を維持しており，したがって事業キャッシュフロー／事業収益は7.2%を確保し，毎年9億円をこえる現金預金を確保している。着実な資本蓄積がみうけられる。

(5)愛媛医療生協

表⑤-1 損益計算書

単位 千円, %

	2015年度	構成比	2016年度	構成比	増減比
I. 事業収益	4,179,579	100.0	4,035,287	100.0	96.5
医業収益	3,587,734	85.8	3,460,967	85.8	96.5
介護福祉収益	543,205	13.0	526,861	13.1	97.0
附帯事業収益等	48,940	1.2	47,459	1.2	97.0
II. 事業費用	4,151,629	99.3	4,093,866	101.5	98.6
人件費	2,705,814	64.7	2,705,810	67.1	100.0
材料費	480,452	11.5	448,011	11.1	93.2
経費等	706,694	16.9	711,080	17.6	100.6
リース料	20,245	0.5	50,238	1.2	248.2
減価償却費	208,424	5.0	178,726	4.4	85.8
【事業利益】	27,950	0.7	△58,579	△1.5	
III. 事業外収益	56,943	1.4	74,843	1.9	131.4
IV. 事業外費用	62,040	1.5	61,706	1.5	99.5
【経常利益】	22,853	0.5	△45,443	△1.1	
V. 特別利益	0	0.0	7,477	0.2	
VI. 特別損失	2,102	0.1	2,497	0.1	118.8
【税引前当期利益】	20,751	0.5	△40,461	△1.0	
法人税等	5,330	0.1	1,371	0.0	25.7
【当期利益】	15,421	0.4	△41,833	△1.0	

表⑤-2 貸借対照表2016年度末

単位 千円

資産の部		負債の部	
流動資産		流動負債	
現金預金	290,960	買掛金	117,654
保険未収金等	663,162	短期借入金	170,000
その他	61,702	長期借入金	
合計	1,015,824	1年以内償還額	306,636
		賞与引当金	63,000
固定資産		その他	153,989
有形固定資産	3,129,134	合計	811,279
無形固定資産	139,120	固定負債	
その他の固定資産	△250	長期借入金	1,811,575
合計	3,268,005	組合員借入金	297,360
		退職給付引当金	577,170
		その他	73,435
		合計	2,759,540
		負債の部合計	3,570,819
繰延資産	0	純資産の部	
		出資金	994,126
		法定準備金等	3,550
		当期末処分剰余金	△284,667
		純資産の部合計	713,010
資産の部合計	4,283,828	負債・純資産合計	4,283,828

2016年度
自己資本比率
16.6総資本回転率
0.9ROE (2015年度)
2.0事業 C/F 対事業収益比
4.5

(6)鹿児島医療生協

表⑥-1 損益計算書

単位 千円, %

	2015年度	構成比	2016年度	構成比	増減比
I. 事業収益	12,668,888	100.0	12,765,643	100.0	100.8
医業収益	11,700,365	92.4	11,774,939	92.2	100.6
介護福祉収益	968,522	7.6	990,703	7.8	102.3
附帯事業収益等	0	0.0	0	0.0	0.0
II. 事業費用	12,235,462	96.6	12,542,467	98.3	102.5
人件費	7,404,110	58.4	7,727,929	60.5	104.4
材料費	2,148,185	17.0	2,144,511	16.8	99.8
経費等	2,053,266	16.2	2,095,260	16.4	102.0
リース料	149,880	1.2	123,748	1.0	82.6
減価償却費	480,021	3.8	451,019	3.5	94.0
【事業利益】	433,426	3.4	223,176	1.7	51.5
III. 事業外収益	91,745	0.7	87,298	0.7	95.2
IV. 事業外費用	48,741	0.4	39,417	0.3	80.9
【経常利益】	476,430	3.8	271,057	2.1	56.9
V. 特別利益	3,890	0.0	2,919	0.0	75.0
VI. 特別損失	111,606	0.9	925	0.0	0.8
【税引前当期利益】	368,514	2.9	273,051	2.1	74.1
法人税等	72,192	0.6	113,829	0.9	157.7
【当期利益】	228,424	1.8	159,222	1.2	69.7

表⑥-2 貸借対照表 2016年度末

単位 千円

資産の部		負債の部		
流動資産		流動負債		
現金預金	1,192,688	買掛金	474,163	
保険未収金等	1,941,302	短期借入金	200,000	
その他	267,553	長期借入金		
合計	3,401,543	1年以内償還額	372,708	
		賞与引当金	379,000	
固定資産		その他	889,752	
有形固定資産	10,572,265	合計	2,315,623	
無形固定資産	11,681	固定負債		
その他の固定資産	685,870	長期借入金	2,991,645	
合計	11,269,816	組合員借入金	332,490	
		退職給付引当金	1,681,267	
		その他	0	
		合計	5,187,493	
		負債の部合計	7,503,116	2016年度 自己資本比率 48.9
繰延資産	0	純資産の部		総資本回転率 0.9
		出資金	1,968,400	ROE 2.2
		法定準備金等	4,150,521	
		当期未処分剰余金	174,322	
		純資産の部合計	7,168,243	事業C/F対事業収益比 7.2
資産の部合計	14,671,359	負債・純資産合計	14,671,359	

- ③ 公認会計士が監査にはいつている法人であり、総代会議案書の表記が他法人とはかなり違っている。人件費総額、委託費総額等が明示されておらず、前年の数値もないが、組合員視点からは今後の改善課題であろう。

小括

活発な組合員活動を反映して、全体として大きな額の出資金がつみあがり、経営の支えとなっているおり、生協法人の強みが如実に表れている。資本制社会においては出資・投資は当然ながら受取配当・受取利息等と対をなしているのが常識だが、それが存在せずにこの額が積み上がるということの意味合いは極めて大きい（地域購買生協においてはごく僅かの配当があるが、医療福祉生協の場合はゼロである）。同時に、赤黒トントンの現状を続けることで、実質的に出資金残高を食い潰している状況も散見される。6法人で一番注目されるのは姫路医療生協である。正しい意味での「企業家精神」にそった旺盛な事業展開を行っている。資本回転のスピードをあげつつ事業収益を最大限に伸ばしている。地方都市でよくみられる地方自治体との密接な関係をベースにしつつ、関西圏にある法人としてきたえられた近代性、迅速性、スピードをクロスさせ、毎年の旺盛な投資活動を実現している。「介護を支える医療」という理念と方針を早くから打ち出した先見性が現実的な力となっている。2000年台に、医師、看護師、福祉介護関係職員等の職員組合員のなかでのかかなり激しい議論と意思統一があったと思われる。

議案書の記載に関して付言すれば、「減損会計」に関する注記が議案書に表記されていない生協もあり、不正確な日本語表現もみうけられる。行政から補助金を受けた際の圧縮記帳による特別損益処理の解説が不足しているものもある。付言すれば圧縮記帳とは、各種の設備投資に対する補助金は法人税法上、益金（税務上の収益）に計上せざるをえないため、同額を「固定資産圧縮損」として損金（税務上の費用）にも計上し、その期の課税所得の増加をふせぐという会計処理を指す。固定資産取得価額が減少し、それ以降の減価償却費が小さくなるため、法人税課税の繰延となるという仕組みである。

また、財務3表そのものに関しては、キャッシュフロー計算書への理解不足が多々見受けられ、各項目の数値が持つ意味合いの理解の不十分さも指摘せざるをえない。上場企業に義務付けられている『有価証券報告書』（ネットで全文を即座に検索可能）の水準とはかなりの差があるのはいなめない事実である。

Ⅲ. 上場大企業と医療福祉生協のガバナンスをめぐる動きと直面する課題

以上、6生協法人の経営状態をみてきたが、次に医療福祉生協ガバナンスの前提となる上場企業がガバナンスをめぐる動きを整理し、それをふまえて医療福祉生協の課題を探っていこう。

上場企業の統治に関しては、金融庁と東京証券取引所が2015年に導入した企業統治指針（コーポレートガバナンスコード、コードとは指針または規則の意味）が画期点となった（投資家向けのスチュワードシップコードはその前に導入）。これは取締役会の役割や経営戦略の策定、株主との対話などで守るべき原則を提示したものであり、アベノミクスによるガバナンス改革は「国家目標」とな

ったのである。⁴⁾これに対する議論として例えば島田雄大は、①株主をコーポレート・ガバナンス構造の最高位に置き、②株主価値の最大化、資本の効率的活用を主目標とし、③ROEを目標値としてのグローバル経営実現を目標として、以上を実現するための役割を独立社外取締役⁵⁾に求めるものと批判し、社会的に必要な商品やサービス、人間にとって当然（ディーセント）な仕事を提供するための公器としての企業を機能させるための新しい統治指針の検討を求めている。⁶⁾上場企業現場実務の現場から、(株)パルコ執行役グループ監査室担当の海永修司は、「現在ではコーポレート・ガバナンスと企業の社会的責任論は同義語です」と明言し、労働組合の役割についてもふれている。

また、様々な経営学研究者、行政学者も社会的公益性、コンプライアンスと両立した形での効率性⁷⁾を求め、会計学者・渡邊泉は「会計は一部の投機家を対象にした清算価値計算ではない」として、経営者や会計の専門家の倫理観の重視を強調している。「国家目標」⁸⁾に対しては様々な形で「違和感」が表明されていることを確認したい。

以上をふまえ、次に肝心の医療福祉生協のガバナンスの基本構造はどのように議論されているのかを論じていく。

現代生協論編集委員会編『現代生協論の探求』のなかで、関秀昭は「会社法にみられたコーポレート・ガバナンスの経験が生協のコーポレート・ガバナンスに採用されたといってもよい」と論じ、生協とは組合員の三位一体性（所有・経営・利用）を中心とする社団であると規定した。生協の特質をあらゆる活動のベースにしつつ、「国策」の方向性はみつめつつ生協にとって必要なバージョンアップにはしたたかに大いに活用する。これが今必要な基本スタンスではないだろうか。組合員（地域組合員・職員組合員）による経営・管理・運動の前進をあらゆる活動の土台にすることこそ法則的な発展の道だということは、医療福祉生協運動が展開されている現場で格闘する多くの人間にとって実感そのものである。例えば総代会（総会）開催にあたっては、どの生協も法規にそって総代選挙管理委員会等々の各種会議を1月に開催し（組合員の招集と議論）、半年がかりで6月の総代会（総会）を準備するわけであるが、その一つ一つの取り組みが組合員組織の「民主主義」を強くしていく、学びの場である。

医療福祉生協の地道な取り組みは着実に全国で行われているが、客観的に求められている統治・管理運営、ガバナンスの水準の点で様々な課題を抱えている。生協法人内部の機構は、意思決定機関＝総代会（総会）、執行機関＝理事会と代表理事、監査機関＝監事・監事会、となっているが、まずもって理事会と監事会の力量を大きくアップし、質の高い医療・介護・福祉を組合員（地域組合員・職員組合員）がどうつくりあげていくのかという実践的な道筋を確立することが肝要である。筆者は生協法人・公益法人・社会福祉法人の監事会事務局、および監事を20数年勤めてきたが、率直に言って税務対策のみが常勤幹部の頭にある傾向はどの生協法人だけでなく他の非営利法人でも共通している。例えば期中（年度決算から年度決算の間）の資産チェック等の意義がなかなか理解されないことも多いが、ISO（国際標準化機構）等とクロスさせつつ上場大企業を超える質を持つ内部統制（ガバナンスの機能が働くための仕組み）確立を目指すという「大志」を掲げることはできないだろうか。多くの生協で非常勤理事（株式会社でいう社外取締役）が内部監査において一定の役割を果たしているが、その理事のメーカーにおける品質管理業務30年の経験を活かしていただく等の工夫も考えられるのではないかと。そして、常勤・非常勤を問わず経営・

財務・法務等に関する基礎的実務知識習得への努力は喫緊の課題であり、自学自習を補償する適切な役員報酬の水準（多くの医療福祉生協の現状は非常勤役員で月3万程度）が検討される時期であろう（鹿児島医療生協総代会議案書を見ると、監事5名の報酬で年間400万円が計上されている）。

ここで更に組上に載せるべき問題は、生協陣営の自前の理論政策力形成への覚悟の不十分さと、その表れによる専門家に重要事項「全面委託」の傾向である。消費生協法改正直後の2008年に刊行の日本生活協同組合連合会『改正生協法対応 新版 生協の理事読本』は、退職給付会計について次の様に論じた。

「税務の考え方は、退職一時金制度等が制度化されているのは大企業であり、中小企業の多くは退職一時金も業績や職員の労働次第で出すかどうかははっきりしていません。よって賞与引当金と同様退職給付引当金を認めると大企業有利の税制となるため、退職給付費用として認めません」¹⁰⁾（齋藤公認会計士担当箇所）。

歴史的にふりかえると、2002年の法人税法改正により、それまで中小企業中心に活用されてきた「退職給与引当金制度」は全廃された。従前は、全職員が自己都合で一度に退職したときに必要な退職金総額の40%まで非課税で積み立てることができ、裏付けとなる会計理論、税理論も明確にあったが、この改正によって労働集約的な中小企業、医療福祉生協等は増税となり（退職給付引当金繰入は全額損金不算入、税務上の費用とならない）、退職給付への対応に関して、中小中堅企業も含めて確定拠出企業年金（日本型401k）への流れ（企業年金の掛金は全額損金算入）が強制されたのである。この社会経済的事実をふまえない、上記のような一面的な見解は、生活協同組合の基本文献の記述としては不相当である。また、冒頭でふれたように退職給付会計は総代会議案書の「財務諸表に関する注記事項」の重要項目であるが、医療福祉生協議案書の財務分野の記述をみると、一定数の生協は専門家への「全面委託」と判断される。至急の「改善」が必要な課題である。

そしてこれらの弱点を克服しつつ、理事会と組合員・役職員の力で、生協の総合性を発揮し、中長期計画づくりに着手することが、今、決定的に重要となっている。先に述べたように、介護保険分野でいえば2006年の地域密着型サービスがスタートする前の法人的議論（理事会等）とトップの決断が、今の経営状況を規定している（姫路、けいはん等）のであり、10年先をみすえたビジョンづくりが必須課題である。中長期計画・ビジョン策定にあたって、今必要な視角の骨格は次の通りである。

- ① 価値規範としての「医療福祉生協のいのちの章典 実践ガイドラン」(2015)を掲げ、社会福祉協議会等、まっとうな地域団体の理念との共通性・社会的普遍性も明確にしていく。日本国憲法の具体化そのものであり、患者の権利章典等の貴重な実践をふまえた発展型として理解し、職員組合員と地域組合員の有機的協働のベースとしていく。
- ② 組合員・住民の地域要求を明確にし、地方自治体の問題意識と動向をみすえ、多様な地域団体、住民と様々につながる。まちづくりの将来設計図（医療福祉生協連2018年度方針案）をオープンマインドでつくりあげる。

（全国36生協で85自治体と住民の安否等に関する見守り協定が締結されている。）

それらの土台となる、自前の理論政策力量を飛躍的に高めていく青写真を持つ。

- ③ 地域分析によって導き出された絶対的に必要な投資にとまなう、今後数年間～10年間の資

表⑦ A 医療生協 資金収支表 (予測形式のキャッシュフロー表) 2012年度 (暫定版)

損益計算書 (法人合算予算)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月~4月	年間合計
事業収益	94,409	97,849	101,038	100,931	102,336	100,603	105,462	105,942	107,173	98,153	98,845	103,618	94,409	1,218,919
材料費	10,403	10,687	10,452	10,387	10,402	10,547	11,283	10,939	12,858	10,159	10,457	10,559	10,403	129,133
委託費	1,016	1,367	1,253	1,256	1,297	1,352	1,350	1,228	1,347	1,188	1,245	1,353	1,016	15,252
人件費経常	59,727	59,281	60,522	60,076	61,173	60,044	58,315	59,545	59,492	58,227	59,739	59,704	59,727	714,723
賞与引当	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	5,469	65,628
退職引当	602	602	602	602	602	602	602	602	602	602	602	602	602	7,224
経費	10,844	11,544	11,028	11,685	11,350	11,674	11,338	11,164	10,889	11,024	11,051	11,101	10,844	134,692
減価償却費	2,715	2,715	2,715	2,715	2,715	2,715	2,975	2,975	2,975	2,975	2,975	2,987	2,715	34,152
リース料	940	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	940	12,215
事業外収益	659	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	659	4,892
事業外費用	942	1,131	1,113	1,112	1,111	1,110	1,109	1,108	1,111	1,106	1,111	1,111	942	12,585
経常剰余	2,410	4,436	7,267	7,012	7,600	6,473	12,404	12,295	11,813	6,786	5,579	10,115	2,410	97,636
特別損益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当月剰余	2,410	4,436	7,267	7,012	7,600	6,473	12,404	12,295	11,813	6,786	5,579	10,115	2,410	97,636

実績 → 予算

資金収支表 (キャッシュフロー表) 直接法	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計
事業収入	90,810	97,303	92,521	95,892	99,017	98,912	100,289	98,591	103,353	103,823	105,030	96,190	1,181,731
その他収入	659	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	408	5,147
材料費	11,419	12,054	11,705	11,643	11,699	11,899	12,633	12,167	14,205	11,347	11,702	11,912	715,845
人件費経常	59,727	59,281	60,522	60,076	61,173	60,044	58,315	59,545	59,492	58,227	59,739	59,704	147,867
経費等支出	11,786	12,675	12,141	12,797	12,461	12,784	12,447	12,272	12,000	12,130	12,162	12,212	12,215
リース料	940	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	1,025	12,215
その他	4,490	20,000	-500	-5,000	5,000	3,000	2,000	-5,000	-6,000	6,000	1,000	-3,000	21,990
賞与				29,533					36,095				65,628

金と財務の予測⇒数年先の財政状態を描く。

予想損益計算書⇒予想キャッシュフロー表⇒予想貸借対照表（モデルとしては表⑦を参照）。

この業務こそ「思考の外部委託」がゆるされない。専門家の助言はもらいつつ全て自前で描く。理事会・監事会でのリアリストとしての議論が不可欠であり、表⑦を数年先まで伸ばしていく（右方向に伸ばしていく）ことで、経営活動において黄金指標である現金預金残高を予測可能となる。

IV. 中長期スパンでの課題

以上、かなり大きな議論をしてきたが日々の実践においては、組合民主主義の出発点にたちもどり、徹底的に日常的なガバナンスの底上げをしつつ、組合員・住民本位の地域包括ケア実践の中で足元の地域からの社会的発信を大切にしていくことが、医療福祉生協にまず求められていることである。例えば大阪における医療福祉生協等の子ども食堂の経験を聞くとき、特定の子も達だけでなく地域社会全体の福祉力、教育力、自治力の構築へ向けて、地域社会の雰囲気、世論をつくりかえる、様々な「困りごと」を持っている全ての子も達と親の居場所づくりを目指すという志を持ちつつ、とりわけて大きな困難を抱えた子も達と家庭の存在に気付いた時には直ちに自治体行政や、児童相談所等に情報発信し、公的部門（第1のセクター）からの家庭内へのアウトリーチを実現していくというダブルスタンダードが法則的である（そうでなければ一番困難を抱えた子も達はまず自ら進んでは食堂に参加しない）と感じる。

そのような実践を積み上げつつ先に論じたように、地域組合員・職員組合員の間で様々な見解が存在している政策的諸課題（以下、その一部を例示）の議論が、法人の中長期ビジョン策定に伴って急いで必要である。

- ① 常勤役員の報酬のあり方（年俸制への変更に伴う報酬額変更等）
- ② 入院患者の「差額ベッド代」徴収の是非
- ③ 現政権の地域共生社会構想への立ち位置
- ④ スタートしている地域連携推進法人への評価、対応

グローバル企業も様々な模索をしている。トヨタは、2015年 AA 型種類株式を発行し5千億の資金調達をしたが、これは5年間売買できないが元本を保証するという特殊なものであり、長期的なスパンでものを考える投資家（個人投資家を含む）ともつきあっていきたいというスタンスを明示したものである。¹¹⁾ 短期的な利益をまずもって求め続ける外国人投資家等との間に一定の距離をおきたいという、一つのグローバル企業の姿勢の反映として、つまりアベノミクスによるガバナンス改革の絶対視という方向とは違った流れの芽として、観察を続ける必要がある。医療福祉生協も消費生協法の枠組み、厚生労働省、都道府県の指導は遵守しつつ、当たり前だがそれを絶対視することなく進取の精神で新しいガバナンスの形、社会的統治形態を探り出す試みがなされるべき時期であるが、えてして、「理念」が同じである場合（または、同じであるはずと考えている場合）の「考え方の違い」をめぐる（方針上の）議論は感情的、非生産的なものになりがちである。理事会等のなかでそれを整理し、探求方向のベクトルを束ねる上で、研究者等の学識者

理事の役割はかなり大きいのではないだろうか。

最後にもう一度経営問題にふれておこう。一般の医療法人等の経営状況の厳しさは、厚生労働省・中央社会保険医療協議会「医療経済実態調査」2013年度～2016年度（国公立民間病院全体、病院単体）の損益等の数値をみたときに如実なものとなる。

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
事業利益	-1.7%	-3.1%	-3.7%	-4.2%
自己資本比率	55.9%	46.5%	32.8%	32.3%

以上の数値を見れば歴然としているが、経営状態は危険水域に突入している。医療福祉生協も医療法人等も正しく、経営の困難を直視し、どう打開していくべきなのか。2年、3年おきの診療・介護報酬改定への対応だけを続けていては難局を突破できないのは自明であり、非営利法人全体の自己変革が不可欠である。医療福祉生協がその先頭に立ち、なんといってもまずもって経営の抜本改善を実現し、地域諸運動展開のスピードを加速し、地域組合員と職員組合員の協働を土台にした新しい内部統制・外部統制、地域社会の根源的ニーズを継続的かつ的確にくみ取り続けられる「外部効率性」確立への格闘が必要である。筆者もまた、現場と理論政策の場を架橋する独自の役割を發揮しつつ、3つのセクター全体を視野にいれ、個別法人と地域社会の「真に効率的な新しいガバナンス」の芽を探っていく公論の場に提示していく所存である。¹²⁾

《追記》

本稿は、立命館大学経済学会セミナーでの報告とそれに対する参加者からの有益なコメントをベースに、佐藤卓利教授のご指導を受けつつ論文化したものです。佐藤教授とセミナー参加の皆様にお礼を申し上げます。

注

- 1) 日本経済新聞2016年3月25日付。
- 2) 日本生活協同組合連合会（2009年）『2訂版 生協の会計実務の手引き』コープ出版、31～34頁を参照。
- 3) 佐藤卓利、橋本貴彦、小田巻友子、けいはん医療生協編集委員会（2015）『医療福祉生協による地域包括ケアの展開～けいはん医療生協の過去・現在・未来』萌文社、45～48頁を参照。
- 4) 商事法務研究会『旬刊 商事法務』2018年2月25日 No. 2159、を参照。
- 5) 島田雄大（2016）「コーポレートガバナンス改革」、『経済』2016年7月 No. 250。
- 6) 海永修司（2017）『実践ガバナンス経営』日本経済新聞出版社、41頁。
- 7) 海道ノブチカ他（2009）『コーポレートガバナンスと経営学』ミネルヴァ書房、今西宏次（2006）『株式会社権力とコーポレート・ガバナンス』文眞堂、等を参照。
- 8) 渡邊泉（2017）『会計学の誕生 複式簿記が変えた世界』岩波新書、189頁。
- 9) 関英昭「生協の機関構造とコーポレート・ガバナンス」、現代生協論編集委員会編（2010）『現代生協論の探求』コープ出版、85頁。
- 10) 斎藤敦、宮部好弘（2008）『改正生協法対応 新版 生協の理事読本』日本生活協同組合連合会、118頁。
- 11) 日本経済新聞2018年5月18日付「オピニオン」を参照。
- 12) 富沢賢治「社会的・連帯経済と非営利・協同運動」、基礎経済科学研究所『経済科学通信』2017年3月 No. 142、を参照。