

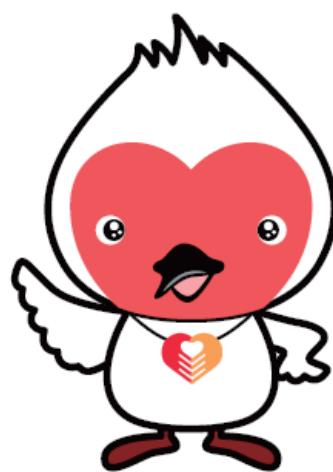
誰もが健康で
居心地よくくらせる
まちづくりをめざして
「出雲医療生協 2030年ビジョン」



2022年11月発行 出雲医療生活協同組合

目 次

ごあいさつ	・・・・・・・・・・・・	P1
出雲医療生協 2030 年ビジョン	・・・	P2～9
出雲医療生協設立趣意書	・・・・・・・・	P10
これまでの中長期計画の概観	・・・	P11
出雲医療生協の沿革	・・・・・・・・	P12
主な指標の変遷	・・・・・・・・	P13
医療福祉生協がめざすもの	・・・	P14
出雲医療生協の概要	・・・・・・・・	P15



ごあいさつ

組合員の皆さん、職員の皆さん、地域にお住いの皆さん

いつも出雲医療生協の事業と運動にご協力いただき、心からお礼を申し上げます。

私たちは、2022年の総代会において、この「2030年ビジョン」を決定しました。「新型コロナ感染症」の広がりのため、論議する時間を十分にとることができなかつたので、期間を1年間延長してさらに多くの皆さんの意見を積み上げて、このビジョンを決定しました。英知が詰め込まれた素晴らしいビジョンが出来上がったと考えています。

この小誌は、2030年に私たちが実現すべき、未来像を描いたものです。いつでも傍らにおいて、この未来像を共有し、みんなの力で実現していきましょう。

今後の10年間を展望するとなると、不確定な要素も多く、少子高齢化の進行、医療・介護の負担増、貧困と格差の拡大等々、困難と厳しさのみが頭に浮かびます。しかし、困難で厳しい時代だからこそ、私たち出雲医療生協への期待も高まって、出番と言える状況が生まれているのではないでしょうか。

出雲医療生協は、創立して15年が経過しました。この間、組合員は1万4千人を超え、出資金は4億円に近づいています。様々な課題や運動にも挑戦し、社会的役割も高めてきました。さらに前進するために、皆さんの一層のご協力をお願いいたします。

このビジョンで掲げた「誰もが健康で居心地よくくらせるまちづくり」を目指して、邁進していきましょう。

2022年11月吉日
出雲医療生活協同組合
理事長 象谷幸正

誰もが健康で居心地よくくらせるまちづくりをめざして ～出雲医療生協 2030 年ビジョン(未来宣言)～

はじめに～2030 年ビジョン(未来宣言) 提案に至った経過

2020 年の総代会では、当生協の 2020 年ビジョンが最終年度となることから、新たな 2030 年ビジョン案を未来宣言案として提案しました。

この宣言案は 2020 年ビジョンを振り返るとともに、他団体と共に開催した SDGs 学習会や、医療福祉生協のビジョン学習＆当生協の 10 年後のありたい姿を考えるワークショップなど、地域組合員と職員が合同で学び、論議した意見を踏まえ、まとめました。



その後、コロナの影響でほとんど論議ができませんでしたので、2021 年の総代会において、さらに 1 年間、改めて支部や事業所で論議を積み上げ、2022 年の総代会には「2030 年ビジョン(未来宣言)」として完成させることを確認しました。

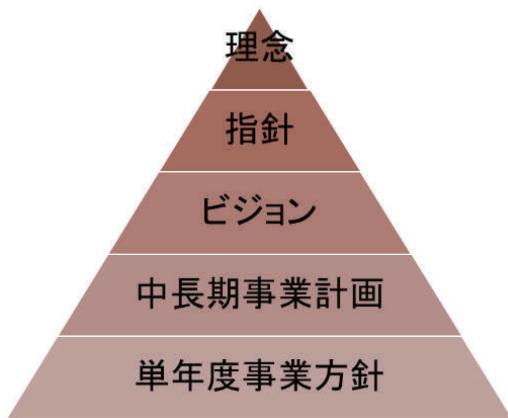
この間、理事会をはじめ、支部・事業所・職場で論議資料の学習や、10 年後のありたい姿を考える取り組みのなかで出された意見をもとに、本ビジョンを提案することにしました。

この間の論議は必ずしも十分とは言えませんが、本ビジョンも活用し、今後の生協の役割や計画を引き続き支部・事業所・職場で論議し、それぞれのビジョン(未来宣言)を描いていく一助にしていただければ幸いです。

なお、本ビジョンは日本医療福祉生協連(以下 医福連)の「2030 年ビジョン」も参考に作成しました。

第 1 章 ビジョンとは

私たちは、これまで 2015 年の総代会で確認した「2020 年ビジョン」に基づいて日々の事業や運動をすすめてきました。これは、医福連の理念である「健康をつくる、平和をつくる、いのち輝く社会をつくる」や、指針である「いのちの章典」に基づいて確認したものです。さらに、法人の中長期事業計画や支部・事業所・職場の事業計画は、このビジョン実現をめざして策定されるものです。



今後 10 年間を展望したとき、高齢化、医療・介護の負担増、貧困と格差の拡大、雇用の不安定化など組合員のくらしと事業環境はますます厳しいものになっていくことが懸念されます。

そうした中で、当生協が 10 年先、20 年先も続いていくことをめざし、これから社会をしっかりととらえ、ビジョン（ありたい姿）を描き、その達成に向けた具体化をすすめていくことが重要です。

第2章 「2020年ビジョン」の振り返り

（1）事業分野での到達と課題

事業分野では「地域包括ケアに取り組む要の役割を果たす」ことを掲げ、「地域包括ケア病棟」や「回復期リハ病棟」の最高ランクの取得、二つの訪問看護ステーションの統合と在宅支援センターの建設による在宅支援機能の強化、院内保育の設置などをすすめました。

また、有償ボランティア虹や認知症カフェなど生活支援事業も開始し、これらにより地域からの信頼を高める足掛かりをつかみました。

一方で、コロナ禍により通所リハを休止せざるを得なくなるなど、介護事業の展開では後退の場面もあり、事業と地域活動の連携を強めて“くらしを支える”機能をさらに高めることが課題となりました。



(2) まちづくり分野での到達と課題

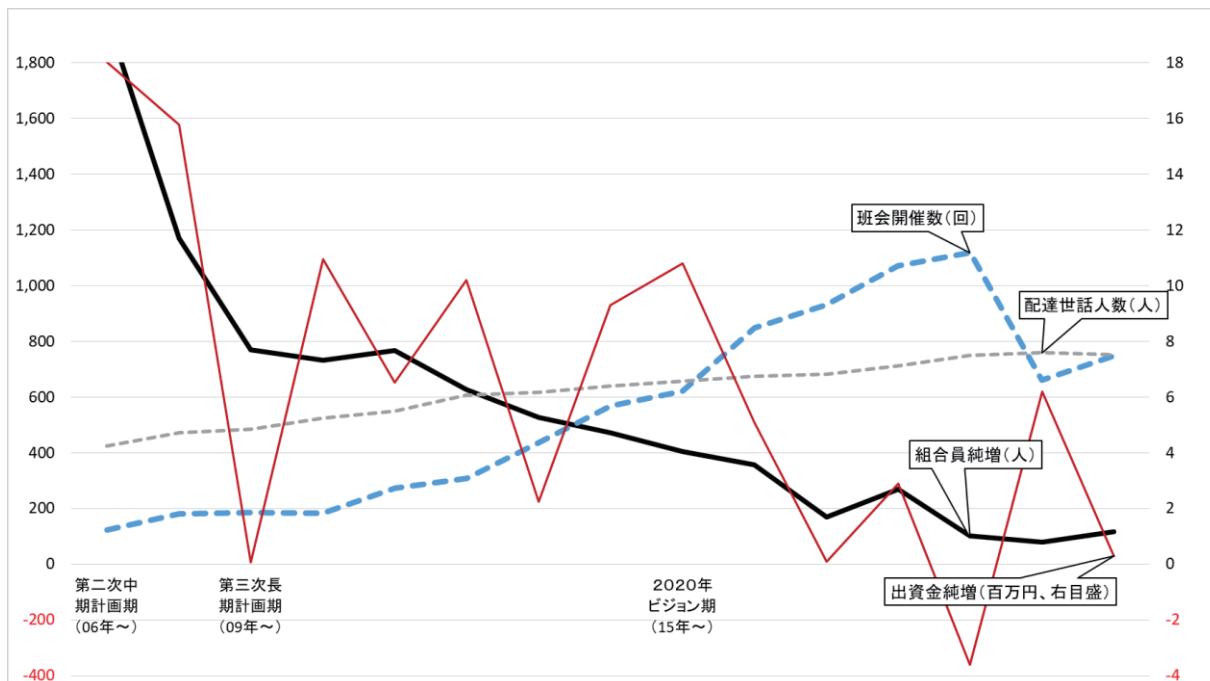


まちづくり分野では「健康づくりを基本としたまちづくりを地域で展開する」を掲げ、健康づくりを組合員以外にも呼びかけて取り組みました。とくに、生協設立10周年の取り組みは地域にも目を向け、支部企画を組合員以外の方にも参加を呼びかける契機となりました。

一方で、生協の認知度はまだまだ低く、

地域のなかでさらにつながりを広げていくことが課題となりました。

(3) 組織活動の分野での到達と課題



組織活動の分野では「出雲の地域で医療生協の存在が認知され、期待される組織になる」を掲げ、とくに班会開催数の増加率は全国でもトップクラスの到達となりました。そのなかで、支部が主体となって四課題を推進する取り組みが定着しつつあります。

一方で、組合員の純増数が減少していること、班会への組織率を高めること、支部の担い手づくりや、事業所の組合員利用率を高めることが課題となりました。

(4) 社会的役割の分野での到達と課題

社会的役割の分野では「健康で平和にくらせる社会づくり」を掲げ、毎年の平和学習会や自治体との懇



談などを通し、いのちや健康にかかわる課題に取り組みました。また、すこやか配達を通した見守りや、有償ボランティアを通し、「地域の困った」に対応してきました。

憲法「改正」の動きや社会保障の相次ぐ負担増など平和や暮らしへの不安が広がるなかで、生協の社会的役割発揮への期待がいっそう高まっています。

(5) 経営の分野での到達と課題

経営の分野では、「生協の事業を拡大できる財政体質づくり」を掲げましたが、ここ数年黒字ではあるものの、借入金の返済や新たな投資を賄うための利益を確保できず、不足分を新たな借入金で補う構造が続いていました。こうした弱点にコロナが加わり、2020年度は経営危機に陥りましたが、民医連中四国地協の力もかりて、全職員挙げて経営再建にとりくみ、2020年の後半から経営改善の大きな流れをつくり出しつつあります。

一方で、将来の事業構想を描いて、中長期経営計画を策定すること、経営管理や実務の水準を引き上げることが課題となりました。

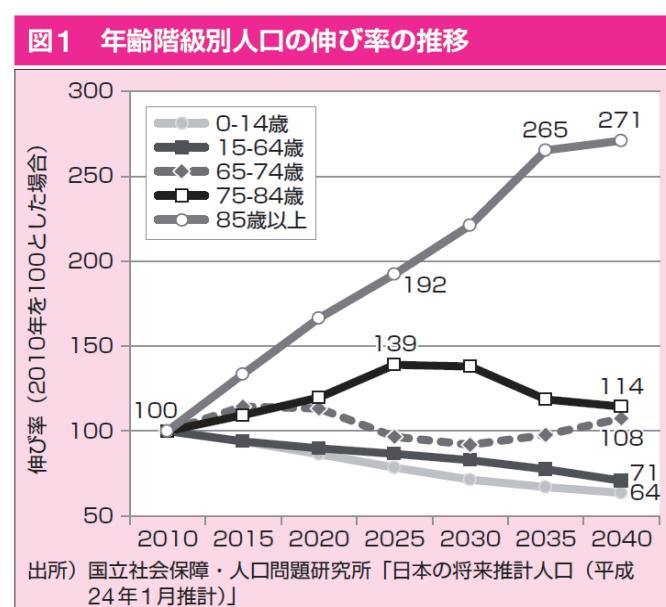


第3章 2030年を考える視点

(1) 超高齢社会、人口減少のもたらす変化に向き合い、くらしを支え合うまちをつくる視点

今後、超高齢化や人口減少の進行とともに、一人暮らし世帯や認知症の方の増加などくらしが大きく変化します。過疎化でコミュニティ機能も低下するなかで、「住み慣れたまちで健康に過ごしたい」の願いを実現するためには、生協の助け合い、支え合うまちづくりが求められます。

また、高齢化のなかで、時代は「治す医療」から「治し支える医療」に変化してきており、病気や障がいと上手に付き合いながらその人らしくくらしていくよう、医療・介護・生活支援が一体となったサポートが求められます。医療事業・介護事



業の質の向上を考えるときには、そうした視点が必要です。

(2) 憲法がくらしに活き、誰一人取り残さない社会をめざす視点

経済的・社会的格差の広がりが健康格差につながっています。「健康をつくる（憲法25条）、平和をつくる（憲法9条）、いのち輝く社会をつくる（憲法13条）」という生協の理念が活きる社会の実現が求められます。

この間、組合員アンケートや有償ボランティア虹の活動を通して、様々な「地域の困った」が寄せられ、解決をめざしてきました。地域組合員と連携して地域の問題に気づき、適切な支援につなぐことは、これから社会において私たちに求められる大切な役割といえます。

また、中山間地域では「アクセスに関する権利」を保障する課題として、通院や利用のための「足の確保」の問題があります。経済的事情による受診・利用控えの課題にも目を向ける必要があります。

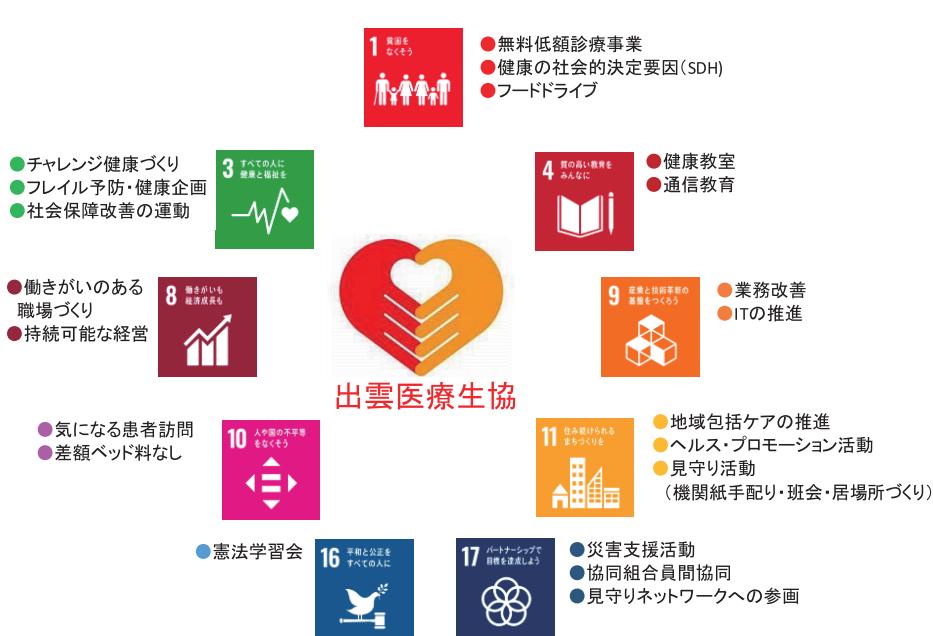
こうした課題に寄り添うとともに、権利としての社会保障を充実させるために、他団体と連携して国や自治体に見直しを求めていく必要があります。



(3) SDGsを学び実践し、持続可能な世界を地域からつくる視点

SDGs（持続可能な開発目標）は、国連が2030年までに達成すべきとして掲げた17の目標で、このままではコミュニティのみならず地球そのものが持続できないという問題意識が背景にあります。「今だけ、金だけ、自分だけ」の価値観を変え、持続可能な世界

に向か、地域で、一人ひとりができる実践していくことが求められます。



国連は協同組合を、「共通の利益と価値を通じてコミュニティづくりを行うこと

ができる組織であり、雇用の創出や高齢者支援から都市の活性化や再生可能エネルギーープロジェクトまで、さまざまな社会的な問題への創意工夫あふれる解決策を編み出している」と評価し、無形文化遺産に指定しました。また、SDGsにおいても協同組合を重要なパートナーとしています。

当生協がこれまでに、またこれからも取り組むことは、SDGsの目標と重なるものがたくさんあります。SDGsの視点で当生協の取り組みをブラッシュアップすることで、新たな価値を付加することになります。

第4章 2030年に向けたメインテーマと4つのビジョン（未来宣言）

誰もが健康で居心地よくくらせるまちづくりへの挑戦

メインテーマは医福連と同じ上記の文言としました。

「誰もが」・・・SDGsの「誰一人取り残さない」の理念を踏まえました。

「健康で」・・・「昨日よりも今日が、さらに明日がより一層意欲的に生きられる。そうしたことを可能にするため、自分を変え、社会に働きかける。みんなが協力しあって楽しく明るく積極的に生きる」という医療福祉生協の健康観を踏まえています。

「居心地よく」・・・日本で自殺が最も少ない町の調査で見えてきたことは“生き心地の良い町”だった、そんな調査結果を踏まえました。その町には、「いろんな人がいて、いろんなことを自由に発信でき、自分も役立っていると感じられて、病気になってしまってそのことをオープンにでき、縛られたくないけどみながつながっている」コミュニティがありました。

「挑戦」・・・「これから自分たちでつくっていく」、「まかせて文句を言うのではなく、引き受けて考えてみる」そんな想いを込めました。

（以上、医福連の2030年ビジョンから引用）

ビジョン①（健康づくり・まちづくりの分野）

健康づくりを生協のブランドにし、笑顔あふれる元気なまちをつくる

- (1) 身近な場所で健康チェックやフレイル予防など参加者が元気になれる機会があり、住民の健康意識が高まっています。
- (2) 誰もがいつでも立ち寄れる“居場所”があり、多くの組合員・住民が参加しています。
- (3) 町内会など身近な地域の集まりの中で自分の意見を気軽に出し合え、笑顔あふれる関係を築いています。

- (4) マップづくりを他団体にも呼びかけて行い、地域の課題を知り、団体、行政、町内会などの垣根を越えた協同で解決しています。
- (5) 協同すること、繋がり合うことの大切さを多くの住民が理解し、活動に参加しています。
- (6) どの地域にも“おたがいさま”の仕組みがあり、困りごとをみんなで解決しています。
- (7) すこしお運動が地域に認知され、多くの団体やお店で取り組まれています。

ビジョン②（医療・福祉事業の質向上の分野）

組合員・住民と職員が協働し、くらしを支える事業を創り出す

- (1) ともに組合員として生協を担う住民と職員が力を合わせ、安心して受けられる医療・福祉サービスを実践しています。
- (2) 健康格差と向き合い、アクセスしやすい事業を展開しています。
- (3) 生協の事業の魅力がSNSなども通して絶えず広報され、相方向のコミュニケーションが広がっています。
- (4) ひまわり福祉会やひかわ生協との連携が強まり、協力しあって事業を展開しています。
- (5) 多くの職員が地域に出かけ、専門性を活かして地域組合員や住民との交流をすすめています。

ビジョン③（経営・組織の発展と人材育成の分野）

組織の発展を可能とする経営を実現し、組合員と職員がともに育ちあう関係を築く

- (1) 中長期経営計画に基づいて、出雲リハビリ病院の大規模リニューアルと在宅支援のさらなる強化などを実現しています。
- (2) 必要な利益を確保し安定した経営が営まれ、その中で元気な経営幹部が育っています。
- (3) 人材マネジメントシステムの構築や生協人育成がすすみ、職員が生協職員としてほこりをもって働いています。
- (4) 日常的に組合員と職員がともに学びあえる場があり、地域のなかで担い手が誕生しています。
- (5) 他分野・他業種からの人材登用や交流がすすみ、絶えず地域で必要とされる経営体への自己変化をめざしています。
- (6) 本部機能や業務執行機能が強化され、ガバナンスが確立しています。

ビジョン④（平和で公正な社会づくりの分野）

生協が地域に認知され、生協と地域の協働のあるまちをつくる

- (1) 医療生協が地域に認知され、まちの事業にさまざまな形で参画しています。
- (2) 移動などの支援が充実し、ハンドルがあっても楽しくいきいきとすごしています。
- (3) 事業所や支部でいのちの章典に沿って、社会保障充実など憲法をくらしに活かす運動を他団体とともに取り組んでいます。
- (4) SDGs の学習が広がり、省エネなど環境問題や防災など、いのちとくらしにかかわる課題に、多くの住民や団体とともに取り組んでいます。



おわりに～本当の幸せを生協への参加で

2020 年から始まった新型コロナウイルス感染の広がりは、いのちがないがしろにされている現実とケアの大切さ、社会的格差の広がりと人ととのつながりの大切さなど、多くのことを問いかけました。社会の大きな転換点のなかで、ますます生協の役割が大きくなっています。

平均寿命では世界でトップクラスの日本ですが、国民の幸福度は高くありません。「多くの人とつながり、他人が幸せになるためにできることをするのが生きがいで、日々の生活に充実感を感じてよく笑っている人は、病気の有無にかかわらず長生き」と言われますが、生協への参加で本当の健康を、本当の幸せを実現する、そんな 10 年にできるよう力をあわせましょう。

世界幸福度ランキング

国	2019年	2018年	2017年
フィンランド	1位	1位	5位
デンマーク	2位	3位	2位
ノルウェー	3位	2位	1位
アイスランド	4位	4位	3位
オランダ	5位	6位	6位
スイス	6位	5位	4位
スウェーデン	7位	9位	10位
ニュージーランド	8位	8位	8位
カナダ	9位	7位	7位
オーストリア	10位	10位	9位
アメリカ	19位	18位	14位
日本	58位	54位	51位

引用 : <https://blog.goo.ne.jp/mulligan3i/e/c38335a1b6be8101d5045dffaa8baa01>

2019 年は、2016 年～2018 年の世界 156 か国の調査。

出雲医療生活協同組合※ 設立趣意書

都市部を中心とした核家族化傾向が、私たちの住んでいる出雲地域を始め、島根県下でも確実に進みつつあり、次第に高齢者の一人暮らしや、高齢者夫婦世帯が急増しています。そういう高齢者の暮らしや、介護に対する不安は、社会保障の切り下げや、不安を解消するはずの介護保険見直しの中で、ますます厳しさを増しています。

一方、出生率の減少に伴い、少子化現象が進んで、暮らし向きの中に個別化が広がり、地域住民の連帯感が薄れつつあるのも事実です。私たちの住んでいる地域に、今切実に求められているのは、安心をもたらし、健やかな子どもが育てられる環境ではないでしょうか。

現在の社会制度だけでは、生活の不安が解消できない、深刻な実態が広がる中、私たちはこのたび、今まで医療法人で進めてきた事業と運動を、さらに発展させ、共同互助の精神に基づき、医療活動を中心とした、医療生協を設立し、組合員の生活の文化的経済的な改善と向上を図ることに致しました。

現在、医療生協は、全国的に医療や介護を軸とした、「住みよいまちづくり」を進めており、高齢者、子育てなど、生協組合員の枠にとらわれず、さまざまな「まち」の課題を、地域の人たちと一緒にになって発展させるための、実践に取り組んでいます。私たちの医療法人が、生協法人となり、中国ブロック、あるいは全国レベルでの、組合活動が進めば、組合員自身の成長と生きがいに、大きく役立つものと確信しています。

思えば1951年、「いつでも、だれでも安心して受けられる医療」をめざし、わずか13名の篤志家によって設立された、私たちの医療法人も、時代の変遷に伴い、特定の出資者だけでは解決できない諸問題が発生してきました。

そこで1979年、再度新たに出資者を募り、社員の名のもとに、約250名に拡大し、私たち医療法人の抱える諸問題を、解決することに致しました。

しかし、社員の高齢化に伴い、法人総会への出席もままならない状況が生じ、現在は会員数8,000名の「出雲市民病院友の会」と合同で開催せざるをえません。法的には何ら根拠を持たない任意団体である「出雲市民病院友の会」は、1969年に設立され、これまで病院建設費や基金で、病院の新築、増改築など法人の事業を支える、なくてはならない役割を果たしてきました。

「いつでも、だれでも、安心して受けられる医療」「一人は万人のために、万人は一人のために」をスローガンに、

- ① 組合員のいのちと健康をまもる。
- ② 組合員の自治と参加・共同にもとづく運動を地域に広げる。
- ③ 憲法の精神にもとづき、社会制度の確立に努力し、平和とよりよき生活のために活動する。
- ④ 他の医療生協と交流し、環境を守り健康で平和な社会をめざす。

という医療生協の基本理念のもと、任意の出資で法的にも主人公の組合員になれるこことを、8,000名の友の会会員や、より多くの人々と論議を交わし、医療生協を設立することにより、これまでの事業と運動をさらに発展させる決意です。

2006年4月22日 第1回医療生協設立発起人会

(※出雲医療生活協同組合の名称は同年9月2日の設立総会で決定)

出雲医療生協　これまでの中長期計画の概観

【第1期 2002年～2005年】

2001年に出雲市民病院を移転新築。これは法人歴史上最大の投資を伴う事業となり、多くの市民の方から期待が高まった時期でもあります。大型投資により債務超過状態に陥り、経営改善を主眼においた計画としました。

【第2期 2006年～2008年】

出雲市民病院の建設運動を通じて、友の会増員や建設資金の取り組みを行いました。しかし、友の会員は外部の応援団という立場でしたので、出資、運営、利用を組合員によって担うことが法的に定められた組織である生協法人に転換していくことを主眼においた計画としました。準備を経て2007年より出雲医療生活協同組合として事業を開始しました。

【第3期 2009年～2014年】

生協法人に相応しい組織建設、生協らしい活動づくり、健康増進活動などを通じて、転換した医療生協を大きく育てる期間として設定しました。組合員数、出資金、職員数、事業収益が大きく伸び、経常利益も4億円以上生み出す成果もできました。ただ、当生協の事業規模からすれば、組合員数や出資金は全国平均のまだ1/3程度の到達で、医療福祉生協連からは、「出雲はまだお宝がいっぱい！」との指摘もあり、今後の課題も明らかになりました。

【第4期 2015年～2021年】

地域社会に貢献する法人の使命を掲げ、地域包括ケアに取り組む要の役割を果たそうと、事業、健康づくりを通したまちづくり、生協の組織づくり、社会的役割の発揮の4つの分野で構成する総合的な計画としました。

【第5期 2022年～2030年】

第4期の終盤には新型コロナ感染症の拡大や経営困難に直面し、これらを乗り越える実践と論議のなかから2030年に向けた4つのビジョンを未来宣言としてまとめました。

出雲医療生活協同組合の沿革

1950年（昭和25年）	出雲大衆診療所開設
1951年（昭和26年）	出雲市民病院開設（20床）
1952年（昭和27年）	大曲診療所開設
1953年（昭和28年）	医療法人・出雲勤労者健康管理協会設立（登記）
1961年（昭和36年）	出雲市民病院友の会（当時は健康会）結成
1970年（昭和45年）	出雲市民病院新棟建設（155床）
1983年（昭和58年）	第二出雲市民病院開設（114床）、出雲市民病院は67床に縮小
1993年（平成5年）	出雲看護サービスセンター開所
1998年（平成10年）	にし出雲訪問看護ステーションたんぽぽ開所
2001年（平成13年）	出雲市民病院新築移転（180床）、大曲診療所新築 第二出雲市民病院は休止し第二出雲診療所に 1万人友の会員、3億円の基金の呼びかけを開始
2005年（平成17年）	旧第二出雲市民病院を出雲市民リハビリテーション病院 として再開（116床）
<hr/>	
2006年（平成18年）	出雲医療生活協同組合設立 生協転換記念として前進座「赤ひげ」公演 日本生活協同組合連合会医療部会に加盟 (2010年、日本医療福祉生活協同組合連合会として独立)
2007年（平成19年）	出雲医療生活協同組合として事業を開始 生協設立を記念し、第8回健康まつりを開催
2008年（平成20年）	チャレンジ健康づくりを開始
2010年（平成22年）	障がい児者リハセンター開設
2014年（平成26年）	在宅支援センター開設 12月訪問看護たんぽぽを在宅支援センターに移転
2015年（平成27年）	有償ボランティア虹発足 第9回総代会で「2020年ビジョン」を決定 7月居宅介護支援事業所を在宅支援センターに移転
2017年（平成29年）	生協設立10周年記念として健康フェスタを開催 生協設立10周年記念式典＆講演会を開催 7月二つの訪問看護事業所を統合し、在宅支援センターで出雲看護サービスセンターとして事業開始
2018年（平成30年）	院内保育所おひさま保育園開所、在宅支援センター新築移転
2022年（令和4年）	第16回総代会で「2030年ビジョン」を決定

出雲医療生協

主な指標の変遷（医療生協転換以降）

	第2期計画 (第1期)		第3期計画 (第2期)		第4期 (第3期)		第5期 (第4期)		第6期 (第5期)		第7期 (第6期)		第8期 (第7期)		第9期 (第8期)		第10期 (第9期)		第11期 (第10期)		第12期 (第11期)		第13期 (第12期)		第4期計画 (第14期)				
	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度	2021年度			
組合員数(人)	8,174	9,345	10,118	10,849	11,615	12,242	12,768	13,240	13,643	14,000	14,170	14,439	14,540	14,618	14,734														
組合員数増加	2,080	1,343	1,012	962	1,040	919	844	796	811	754	748	830	753	722	681														
組合員減少	118	173	242	231	274	292	318	324	408	394	578	562	652	644	565														
組合員純増	1,962	1,170	770	731	766	627	526	472	403	357	170	268	101	78	116														
出資金額(千円)	307,937	323,717	323,783	334,731	341,252	351,437	353,683	362,970	373,187	378,374	378,961	381,844	376,850	383,111	383,416														
組織状況	出資金増加	49,395	40,814	38,571	39,826	40,879	41,105	46,188	39,152	37,381	32,848	37,566	36,666	36,136	32,636	30,141													
組織状況	出資金減少	31,384	25,034	38,511	28,878	34,358	30,920	43,942	29,850	26,579	27,761	37,481	33,784	41,432	26,375	29,846													
組織状況	出資金純増	18,011	15,780	60	10,948	6,521	10,185	2,246	9,302	10,802	5,087	85	2,883	-3,616	6,188	295													
一人当平均出資額(円)	37,673	34,640	32,000	30,854	29,380	28,707	27,701	27,416	27,398	27,062	26,743	26,445	26,013	26,200	26,023														
班数																													
班会開催数	123	179	186	183	272	308	435	568	621	848	931	1,070	1,117	660	748														
班会参加数	2,066	2,304	2,263	1,663	2,470	2,572	4,121	5,488	5,486	7,077	7,397	8,723	8,850	5,241	5,892														
配達世話人数	424	472	485	524	548	607	616	640	656	674	681	712	749	758	751														
職員算定数(人)	398,3	410,9	442,7	455,8	478,1	479,7	494,1	502,9	500,7	489,3	507,6	526,3	525,3	488,4	477,4														
(常勤)医師換算数																													
法人事業収益(千円)	3,778,137	3,420,990	3,672,948	3,892,458	4,067,073	4,042,812	4,019,896	4,139,289	4,19,968	4,092,469	4,073,465	4,248,240	4,108,814	4,040,722	4,335,049														
医業事業収益	3,586,660	3,223,760	3,486,888	3,720,694	3,879,862	3,857,120	3,847,331	3,904,280	4,003,945	3,904,126	3,883,304	4,018,718	3,873,192	3,858,593	4,147,701														
介護事業収益	191,477	191,229	186,060	166,648	172,752	167,910	153,409	152,357	155,327	163,222	158,955	170,083	174,564	170,115	144,935														
福祉事業収益	-	-	-	5,116	14,457	17,782	19,155	22,650	24,695	25,069	25,877	25,406	23,090	19,241	19,605														
保育事業収益	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-														
法人事業費用(千円)	3,739,027	3,448,614	3,599,875	3,742,120	3,897,756	3,915,832	4,073,821	4,073,821	4,119,241	4,036,292	4,057,804	4,209,602	4,098,369	3,901,115	4,008,810	3,530,047													
経常利益(千円)	3,939	-59,053	84,335	140,416	157,622	122,981	-57,120	-20,011	88,943	71,487	310,034	337,884	346,661	29,505	174,190														
純利益(千円)	-22,247	-57,098	-22,876	93,049	112,237	135,853	-46,828	-23,702	63,772	53,148	6,216	28,161	10,185	67,003	76,714														
総資産(千円)	4,233,503	4,000,535	3,790,408	3,883,161	3,905,338	3,884,549	4,247,043	3,893,300	3,730,702	3,827,459	3,895,298	3,788,277	3,997,386	4,019,351															
純資産(千円)	280,324	239,006	256,061	477,552	617,978	566,603	552,203	626,767	685,013	688,905	719,723	723,509	773,872	847,526															
利益剰余金(千円)	-21,613	-84,712	-67,719	25,330	136,300	266,541	212,920	189,233	255,980	306,139	310,034	337,884	346,661	413,154	486,517														
入院1日平均患者数(人)	232,0	215,0	222,7	231,0	230,3	232,3	231,2	235,9	243,3	239,4	243,4	240,5	225,2	218,3															
年間新入院件数(件)	1,596	1,606	1,626	1,658	1,679	1,651	1,662	1,746	1,806	1,703	1,623	1,720	1,667	1,748	1,677														
年間外来件数(件)	42,599	39,741	38,927	38,538	38,009	37,385	36,497	35,376	34,483	32,779	32,987	32,699	29,639	27,833															
外来1日平均患者数(人)	287,9	272,3	266,6	262,9	255,2	252,7	240,2	228,3	220,3	214,3	209,0	209,8	202,4	207,4															
年間健診受診者数(人)	8,351	8,506	8,273	8,718	9,171	9,203	9,193	8,149	6,167	8,488	8,360	9,206	9,253	8,697	9,147														
訪問看護1日平均利用者数(人)	32,3	36,1	31,7	36,4	38,2	35,2	29,6	30,4	30,2	30,2	29,7	34,3	38,5	35,8															
訪問介護支援件数(月平均)	5,8	6,2	7,5	7,2	7,3	8,8	10,4	12,5	13,2	17,2	21,3	24,3	28,1	37,3															
居宅介護支援件数(月平均)	15,2	16,4	19,1	20,8	20,9	19,9	18,2	18,5	19,5	20,0	18,4	17,7	15,9	0,5	-														
介護券支給件数(月平均)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-															
有償ボランティア利用件数(月平均)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-															

医療福祉生協がめざすもの

【医療福祉生協の理念】

健康をつくる。平和をつくる。いのち輝く社会をつくる。

そのために

地域まるごと健康づくりをすすめます。

地域住民と医療や福祉の専門家が協同します。

多くのひととの参加で、地域に協同の“わ”をひろげます。

私たち医療福祉生協は、日本医療福祉生活協同組合連合会の設立趣意書をもとに、憲法25条（生存権）や9条（平和主義）、13条（幸福追求権）が活きる社会の実現をめざします。

私たちの使命は、地域まるごと健康づくりをすすめることです。

○私たちは、医療や福祉の事業、健康づくりやまちづくりの運動を通じて、平和や社会保障の充実を求める運動や環境へのとりくみをまちぐるみで総合的に進めます。

私たちは、地域住民と医療や福祉の専門家が協同する組織です。

○私たちの組織の最大の特徴は、ともに組合員として生協を担う地域住民と医療や福祉を担う専門職がそれぞれ主体者として協力しあうことになります。その優位性を事業と運動の全ての場面で活かすことを大切にします。

私たちは、多くのひととの参加で、地域に協同の“わ”をひろげます。

○私たちは、ICA原則にある「コミュニティへの関与」をもとに、地域の中に協同の“わ”を広げることを重視し、国際連帯の活動にとりくみます。

2013年6月7日

医療福祉生活協同組合連合会第3回通常総会にて確定

【出雲医療生協の使命】

1、私たちは、健康づくりと、良い医療や介護サービスの提供を通して、
その人らしい人生の実現に貢献します。

2、私たちは、地域住民の願いを協働の力で実現することを通して、
平和で住みやすいまちづくりに貢献します。

2009年6月27日

出雲医療生活協同組合第3回総代会にて確定

出雲医療生協の概要

名称	出雲医療生活協同組合
設立	2006年（平成18年）12月5日
事業開始	2007年（平成19年）4月1日
対象地域	島根県全域
本部	出雲市塩冶町 1536-1
組合員数	14,733人（2022年3月現在）
出資金	3億8,340万円（2022年3月現在、一口千円）
年間事業高	43億3,505万円（2021年度決算）
代表理事	理事長：象谷幸正 専務理事：川本悟
役員	理事25名 監事4名
職員数	518人（2022年3月現在）
事業	1. 医療事業（病院2、診療所1） 出雲市民病院 出雲市民リハビリテーション病院 大曲診療所
	2. 介護事業（訪問看護1、訪問リハ2、居宅介護支援1） 出雲看護サービスセンター 出雲市民病院居宅介護支援事業所 出雲市民リハビリテーション病院訪問リハビリテーション 大曲診療所訪問リハビリテーション
	3. 福祉事業（児童発達支援、障害児相談支援） 児童発達支援センターわっこ 児童発達支援センターわっこ相談支援事業所
	4. 院内保育事業 おひさま保育園
	5. その他 有償ボランティア虹

2022年6月現在