入院料は「不明朗」

介護保険の老人病院

住民団体が首都圏調査

タオルや洗濯代、人件費に補てん

「どうしてこれほど入院料が違うの。タオルや洗濯代が高すぎるのでは」――。介護保険の入所施設、介護療養型医療施設（老人病院）の利用料金が病院によって大きな格差があることが分かった。そこには、国の制度からはみ出した病院の「本音」が浮き彫りになっている。

差額ベッド代を除く一カ月の利用料は、最高の二十二万円（鶴巻温泉病院）から最低の七万―八万円（相模原友愛温泉病院、浴風会病院）の間までバラバラ。

こんな利用料金の違いを明らかにしたのは、川崎市の住民団体、「タッチ編集委員会」（鈴木恵子代表）。五月に作成した介護サービスのガイドブック「タッチⅣ」で、神奈川県と東京都内の五十五の老人病院の詳細なデータを掲載した。

◇◆◇

これまで各地の市民団体が、訪問介護など介護保険のサービス事業者の利用ガイドを作っているが、老人病院に踏み込んだのは初めて。療養病床といわれる老人病院の入院者の利用料が、介護保険の導入でそれまでの医療保険と二通りに分かれたのが調査の契機だ。

介護保険法では、医療処置を含めた保険給付額の一割負担と食事代、それに日用品だけを利用料と規定している。

そのうち一割負担は要介護度別に多少異なるが、要介護4、5の利用者が多いので月四万円前後になる。食事代は一日七百八十円なので月二万三千円前後。これらを合わせても、七万円弱で、残りはすべて日用品だ。

その日用品は、パジャマをはじめ、タオル、おしぼり、洗濯代など各病院はいろいろ挙げる。その合計が、なぜ十四、五万円もの差になるのか。

病院にその内訳を聞いた。川崎田園都市病院では、「三百円の洗濯代や百五十円のパジャマ代などをまとめて一日、二千八百円でお願いしています」。月に約八万五千円で、合計入院料は約十六万円となる。

たま日吉台病院は「シャンプー、BGMなどで一日、三千二百三十四円」。大船病院は、「スリッパ、パジャマ、タオルなどで月六万―七万円」。最高額の鶴巻温泉病院は「レクリエーション参加費や洗濯代、新聞代などで一日五千円」。

タッチの鈴木さんは「一日分としては高すぎる。フェイスタオルで一枚二百円なんて法外な病院もある」とあきれる。

介護保険法では「日用品はそれぞれ個別に契約して徴収し、一律徴収は認めない」としている。入院患者によってタオルなどの使用枚数は異なるはずだからだ。

病院の現場では「個別の品目を足した総額」と、言い訳をするが、実態は「一律でいただいています」と認める。つまり「適当」。大船病院は「ズ法」なのだ。自前の持ち込みは、「感染症の恐れがあるので」として認めないことが多い。

立場の弱い利用者や家族は「入院を断られたら、次を探すのが大変」と、押し切られがちだ。

なかには、「タオルやパジャマは自前でいい。月一万円弱の洗濯代だけ」（浴風会病院）という安い病院もあるから、不信感はぬぐえない。

厚労省は「保険外費用は病院内に掲示しなければならない」と通達を出しているが、日用品の各料金を掲示している病院も少ない。

なぜ、こうした不明朗な姿勢をとるのか。病院経営者たちからは、意外な答えが返ってきた。

日本療養病床協会の副会長でもある大宮共立病院の設原彰理事長は、「介護給付額が少ないから、運営を成り立たせるには利用者に負担してもらわざるを得ない」と断言する。日用品という名目で医師や看護師などの人件費を賄っているわけだ。

「人件費は給付額で」という介護保険法に「違反」していることになる。

青梅慶友病院の大塚宣夫理事長は「質の高い職員を採用し、しかも常に研修を実施するには人件費がよそより三〇%以上必要。看護師の年収でも地方で三百五十万円が、東京は五百五十万円」と、手厚い介護と地域差が理由だと言う。同病院は、最低月二十万円必要だ。

◇◆◇

多くの病院経営者は、「人件費や医療器材など総支出に見合う収入を、保険分以外の差額ベッドと日用品から案分しながら取っている」と、手の内を明かす。

差額ベッドは、二十年前に「特定療養費」として、特別の保険外費用として認められたが、全ベッド数の半数まで。これでは補いきれない費用が、「日用品」に組み込まれているのが実態。

根拠の薄い日用品の詳細を知られたくないので、あいまいな態度を取らざるを得ないようだ。

（編集委員　浅川澄一）

国の制度はみ出す

高額介護を望む利用者も

「高額でも手厚い介護を望む利用者がいる。その要望に応えるのが本来のサービス業」（青梅慶友病院の大塚理事長）とする病院は、個室にし、家賃を含めた居室料なら利用者に正々堂々と請求できる。「ターミナルまで引き受けます」とうたう病院では、個室装備の新型特別養護老人ホームやグループホームは居室料を請求でき、利用料は高めだ。

同様の考え方で、全館個室の病院は、長期入院者が増えており、住居も同然。中途半端な差額ベッドでなく、病院を「生活の場」に変える契機にもなる。

当面の解決策としては、介護保険給付額の都市部での地域格差の改善だろう。現状は東京二十三区が全国より四・八%、横浜、川崎などは四%だけの割り増し。一般のパート時給の格差はこれ以上だ。高額入院費は首都圏特有の問題である。

だが、多くの病院には「医療保険では問題にされなかったのに。今さら」という空気が強い。それだけ監督すべき立場の都県が及び腰だった。

医療保険と違い契約制に基づく介護保険制度は、住民参加のシステムも導入され透明度が高い。利用者の目が光りだしグレーゾーンが今後も表面化していくだろう。

介護療養型医療施設（神奈川県・東京都）の利用料

病院	月間利用料（万円）	ベッド数
鶴巻温泉病院（秦野市）	22	215
たま日吉台病院（川崎市）	17～18	102
川崎田園都市病院（川崎市）	約16	194
横浜田園都市病院（横浜市）	15～16	375
湘南長寿園病院（藤沢市）	約15	149
相模原南病院（相模原市）	14～15	211
田名病院（相模原市）	12～13	104
大船病院（鎌倉市）	12～13	33
相模原友愛温泉病院（相模原市）	約7.5	100
浴風会病院（東京都杉並区）	7～8	108

（タッチ編集委員会の「タッチⅣ」より）

高齢者施設・病院の制度

医療保険適用 ―→ ←― 介護保険適用

一般病床	療養病床（療養病床）	療養病床（老人病院）（介護療養型医療施設）	老人保健施設	特別養護老人ホーム
92	21	13.5	26.6	34.5

（数字は全国の入所者数、万人）

生活コミュニティー

夏のセールがひと段落　かしい気がする、このお道　も無駄である

イラスト・清田　貴代