



## 「2011年国保など死亡事例調査」報告事例一覧

# 【②、協会けんぽ・国保・後期高齢者・その他】

### 事例 No.②-1 ~ No.②-25(25事例)

○北海道	( ②-1 ~ ②-2 )	..... 1
○群馬・埼玉・東京・神奈川	( ②-3 ~ ②-9 )	..... 2-4
○石川・山梨・長野・静岡	( ②-10 ~ ②-16 )	..... 4-6
○鳥取・岡山・広島	( ②-17 ~ ②-21 )	..... 6-7
○福岡	( ②-22 ~ ②-25 )	..... 8-9

全日本民医連 2011年国民健康保険など死亡事例調査報告【②国保・後期・協会けんぽ・その他(正規保険証・家族・生活保護受給者)】

事例NO	県連	年齢	性別	職業	保険 の 推 移	初診日	基礎疾患	死亡日	死因	事例	事業所とのかかわり	結果(帰結)	その他 (自治体の対応など)
②-1	北海道	63	男	自営業	国保証	2011.5.17	胃癌	2011.5.28	病死 (胃癌)	2011年5月17日、●●医院へ食欲低下で初診で受診。具体的に検査必要な事と経済不安あり、無料低額診療事業説明し精査・MT申請目的で2011年5月20日当院入院となる。精査の結果、胃癌末期の状況。手術の適応もなく、本人の体力を考えると化学療法も難しい状況。2011年4月頃から食欲低下あり、飲み物しか喉を通らず入院するまでに8キロ体重が減少。倦怠感や食欲低下であったものの医療費に回せるお金捻出来なく受診できずにいた。入院後医師より胃癌末期・予後も数カ月と本人へ告知。痛み・貧血に対して麻薬と輸血を開始した。自営で塗装業をしていたが体調がすぐれず貯蓄を切り崩しながらと青森県在住の姉に生活費を援助してもらっていた。2010年12月頃には、妻と娘と別居。離婚協議中だった。働ける状況にはなく、収入なし。経済不安あることから医療費の支払いは困難と判断し無料低額診療申請。体調を見ながら生活保護申請も視野に入れ支援することとなった。		2011年5月28日急変し病死。法人内のクリニックへ妻が受診していたため、居住地等の連絡先・保険証確認。妻・娘が住む自宅へ事情説明のため訪問するも留守。妻は娘の扶養になっており娘の職場へ連絡。来院拒否あったが事情を説明しなんとか来ていただいた。急死から数時間後妻・娘来院し医師より経過説明となった	経済状況・5万336円(預金残高)・6万円(手持ち金)無料低額診療申請行い、入院日にさかのぼって無低10割減免となった
②-2	北海道	64	男	自営業	国保証(52011年11月30日)	1987.1.1 (今回は2011年6月23日)	慢性肝炎、胃潰瘍	2011.8.3	病死 (肺癌)	自営の経営が厳しく、生活費も事欠く状況。売り上げは、仕入れ、光熱水費など必要経費を差し引くと手元にはほとんど残らない。2010年夏ごろより胃痛あったがお金がないために我慢。お客さんからすすめられ市販薬(ガスター10)で凌いできた。いよいよ我慢できなくなり、6月23日に当クリニックの夜間診療を受診。5月末から食事も取れず、吐き気、腰痛、歩行困難、めまいなどの全身状態から、血液検査、腹部エコー実施。その結果、肝臓がん、胃がんを疑い入院精査をすすめるも仕事と経済的な理由から承諾せず。無料低額利用なども含め、医師、看護師、事務の再三の説明で3回目の受診でようやく入院を承諾され、●●病院へ入院となる。精査の結果、原発性肺がん、胃がんの重複がんが脳やリンパ節など全身に転移しており、緩和ケア適応との判断がなされた。症状緩和により一時帰宅もできたが、状態の悪化は避けられず8月上旬に永眠される。穏やかな最期だったとの報告あり。	もともとB型肝炎で治療していたが(1987年～2004年12月)、2005年、2006年は年に1～2回程度の受診。2008年12月に2年9ヶ月ぶりに受診され、胃カメラ検査すすめられるも仕事の都合で日程決まらないまま中断に。電話がつながらず、はがきにて再三受診促すが受診につながらないまま経過。今回(6月)の受診となった。	●●病院へ入院。原発性肺がん、胃がんの重複がんが脳やリンパ節など全身に転移しており、緩和ケア適応との判断がなされた。症状緩和により一時帰宅もできたが、状態の悪化は避けられず8月上旬に永眠される。	過去のカルテを見ると、早い時期から短期保険証だったことが何度かあった。経済的な状況などを、もっと早く把握できていれば、また無料低額診療制度を周知していれば、公的制度の活用(国保の一部負担金減免制度)などで救える命だったと悔やまれる。

全日本民医連 2011年国民健康保険など死亡事例調査報告【②国保・後期・協会けんぽ・その他(正規保険証・家族・生活保護受給者)】

事例NO	県連	年齢	性別	職業	保険 の 推移	初診日	基礎疾患	死亡日	死因	事例	事業所とのかかわり	結果(帰結)	その他 (自治体の対応など)
②-3	群馬	84	男	無職	後期高齢者医療		C型慢性肝炎、 認知症、 脳梗塞	2011.1.22	不明	妻と二人暮らし。歩行困難な妻を支えながらの老々介護。	妻は予約外来で当院受診(1回/2W)していた。移動手段は自家用車。夫本人の運転により近隣への買い物や受診に出かけていたが、夫の認知症の進行が危惧されていた。外来看護師やケアマネが介護保険の利用を勧めていたが、頑なに拒んでいた。7月31日には当院倉庫に車を激突させる事故も起こしている。ヘルパー等を入れて定期的に見守れる状況をつくる必要性は増すばかりで、職員からの働きかけを続けていたが、誰の手も借りず二人だけでつましく暮らしたいという本人たちの思いは強く、気になる患者訪問等で見守りを行っていた。	2011年1月22日、予約外来に来院せず。看護師が電話するもつながらず。25日、再三の電話に応答がないため、看護師二名が急遽訪問。門は閉まっていたが家の玄関は鍵が開いていた。玄関先に積まれていた新聞は1月15日付以降のもので、業者が置いて行ったとみられるタオルの横には1月19日と記載された名刺もあった。不審に思いながら入室し、居間でうつ伏せに倒れているところを発見。既に亡くなっていた。妻を探すも見当たらず。救急隊到着後、警察の到着を待ちながら捜索を続けたところ、居間の掘りごたつの中にスッポリ納まるように亡くなっている妻が発見された。トイレの照明、テレビ、電気毛布はついたまま。27日現在、死因等は不明。	
②-4	群馬	77	女	無職	後期高齢者医療		C型慢性肝炎・ 本態性振戦	2011.1.22	不明	夫と二人暮らし。本態性振戦や変形性頸椎症等により歩行困難なため、夫が支えながらの老々介護。	本態性振戦や変形性頸椎症等により歩行困難なため、夫が支えながらの老々介護。予約外来で当院受診(1回/2W)していた。移動手段は自家用車。夫の運転により近隣への買い物や受診に出かけていたが、夫の認知症の進行が危惧されていた。外来看護師やケアマネが介護保険の利用を勧めていたが、頑なに拒んでいた。7月31日には当院倉庫に車を激突させる事故も起こしている。ヘルパー等を入れて定期的に見守れる状況をつくる必要性は増すばかりで、職員からの働きかけを続けていたが、誰の手も借りず二人だけでつましく暮らしたいという本人たちの思いは強く、気になる患者訪問等で見守りを行っていた。	2011年1月22日、予約外来に来院せず。看護師が電話するもつながらず。25日、再三の電話に応答がないため、看護師二名が急遽訪問。門は閉まっていたが家の玄関は鍵が開いていた。玄関先に積まれていた新聞は1月15日付以降のもので、業者が置いて行ったとみられるタオルの横には1月19日と記載された名刺もあった。不審に思いながら入室し、居間でうつ伏せに倒れている夫を発見。既に亡くなっていた。本人(妻)を探すも見当たらず。救急隊到着後、警察の到着を待ちながら捜索を続けたところ、居間の掘りごたつの中にスッポリ納まるように亡くなっているところを発見された。トイレの照明、テレビ、電気毛布はついたまま。27日現在、死因等は不明。	

全日本民医連 2011年国民健康保険など死亡事例調査報告【②国保・後期・協会けんぽ・その他(正規保険証・家族・生活保護受給者)】

事例NO	県連	年齢	性別	職業	保険 の 推 移	初診日	基礎疾患	死亡日	死因	事例	事業所とのかかわり	結果(帰結)	その他 (自治体の対応 など)
②-5	埼玉	62	男	非正規雇用(新聞セールス)	国保	2011.1.20	非小細胞肺癌	2011.7.23	病死(肺癌)	9月に市検診で肺がん疑い指摘されるも、医療費支払い困難にて、受診せずにいた事例。	1/20「咳をすると左胸が痛む。」と受診。経済的な理由で検診で肺がん疑い指摘されていたが、受診できなかったとのこと。2/9気管支鏡検査にて肺癌診断。検査結果返しに未来院、中断連絡したところ2/21来院、SW面接し、手持ち千円強、新聞の仕事も10月からほとんどできておらず、収入なしにて生保申請通報、即日入院。化学療法実施後退院。5月状態悪化し、緩和ケア方向となる。6月独居困難となり、入院。7月にお亡くなりになる。	2月生活保護申請。その後入退院を繰り返し、7月に病院にてお亡くなり。	
②-6	東京	72	男	自営業	国保↓生活保護	2011.9.7	既往歴は詳細不明	2011.9.10	病死(肝細胞癌)	2年前に妻を亡くしてから独居で近くに身寄りなし。賃貸の店舗にて居酒屋を経営中。本年8月中旬ごろから食欲なくなり、9月には息苦しくなった。呼吸苦が顕著となり、自分で救急車を呼び、入院となった。体調が悪く、店をあまり開けられず、また、店を開ければ、開けただけ赤字になる状況だった。無年金で収入なく、貯金を取り崩しながら生活していた。入院後すぐ生活保護申請の希望あり。MSWが福祉事務所へ電話し、申請の旨伝えた。入院時すでに肝細胞癌末期状態であり、呼吸苦、痛みも強く、入院4日目に亡くなった。一人で自営しており、頼れる親類縁者もおらず、商売の事や経済的な事、健康の事等相談ができず、救急車の対応となるまで受診に至らなかった。	腰痛のため他院に受診したことはあるが、当院は今回初診であり、かかりつけのない状態だった。経済的余裕なく、生活保護申請の希望あり、MSWより代理申請を行った。友人に借金あり、店を閉店しようと思っていたが、諸々の仕器の処分費用がかかることもあり手配できなかった。近所の友人により青森の妹の連絡先が分かり、連絡をとったが、間に合わず、葬儀場の対面となった。医療費のみ生活保護受給となった。	病状的には、入院時すでに最終末期であり、入院4日目に死亡退院となった。経済的困難については、医療費のみ生活保護受給となった。医療費以外の消耗品等の費用や葬儀、個人の持ち物や賃貸物件の処分等に関しては、ご家族が対応することとなった。	今回、救急車で入院であったこと、入院4日目に亡くなられたこともあり、医療費のみ生活保護申請が認められた。
②-7	東京	54	男	無職	国保証	2011.4.27	食道癌、転移性肝癌、腹水症	2011.5.7	病死(食道癌肝転移)	70代母、40代の弟と3人暮らし。35歳より会社辞めてから引きこもる様に。母・弟宅に身を寄せ母の年金(月8万5千円)と弟の労働収入(月額23万円)で生活。家賃9万8千円。入院3か月前から寝たきり、3週前から食欲低下あるが、お金の心配あり受診せず。入院日に母より医療費の相談あるが、生保該当せず、無料低額診療事業検討。無低診5割減免、残りの5割は分割で支払ってもらうことに。	4月中旬から食欲低下あるが医療機関受診拒否あり。衰弱著明となり、近所の友人が心配し救急車を要請し、当院に入院。入院時より、入院費の不安が家族よりありSW介入。	食道癌、肝転移ターミナル 病状悪化し、入院から12日後永眠	
②-8	東京	66	男	無職	国保証(正規)	2011.5.2	胃癌	2011.7.23	病死(胃癌)	2011/5/2初診時には、本人は無職。生活保護受給中の友人の家にその方の介護しながら生活していた。障害年金2ヶ月で13万円出るはずの人であったが、年金担保に借金をしていたため、年金が入らない状態であった。国保料は滞納していた。	腹痛を訴えられ、消化管穿孔という事で当院入院となった。(その後の精査で胃癌が見つかる)。入院と同時に本人から医療費の相談があり、経済状況を把握した後、生活保護申請を行い、保護開始となった	いったんアパートも確保し退院する事が出来たが、その後胃癌の進行で再入院となり、死亡される。	

全日本民医連 2011年国民健康保険など死亡事例調査報告【②国保・後期・協会けんぽ・その他(正規保険証・家族・生活保護受給者)】

事例NO	県連	年齢	性別	職業	保険 の 推移	初診日	基礎疾患	死亡日	死因	事例	事業所とのかかわり	結果(帰結)	その他 (自治体の対応など)
②-9	神奈川県	74	女	年金受給者	国保証(5H23・9・30) 退職者国保→一般国保	2010.11.15	心不全 ・高血圧 ・胃潰瘍	2011.6.11	病死 (大動脈瘤)	2010.11.15から2011.2.24 まで鉄欠乏性貧血にて入院。介護保険申請し介護認定受ける。自宅(本人の就労した退職金で建てた自分の家)には離婚孫。本人がおいていった猫3匹。孫と本人は折り合いが悪い(ひきこもり)。娘は本人と猫と両方はみられない。本人もADL低下しておりしばらく小規模多機能入所して自宅に戻ることに。約1ヶ月施設で過ごし、本人の希望した自宅へ。その後1ヶ月して尿路感染症で緊急入院。脱水からくるものらしい。治療して退院。6月11日ヘルパー訪問すると呼吸停止状態で発見。就労している娘「この辺りで一番設備の整った病院へ搬送して下さい」と搬送するが心肺停止状態で死亡確認のみ解剖をしたらしい。大動脈瘤とのこと。	退院に向けてのサービス調整。ケアマネの選択紹介ケアマネと家族の信頼はよかった。猫のことについてもボランティア団体のような所を紹介。	家族間で、本人への介護量がなかったのか？本人は自分が建てた家だから自宅へ戻るの当たり前、とは言いが介護するマンパワーがなかった。ケアマネの努力により、本人の年金は本人のサービス利用料に使えたが、家族の生活費にもかなり充当されていた。施設入所には収入に不安があった。	
②-10	石川県	57	男	無職	国保証(5H23・9・30) 国保→生活保護	2011.1.14	膀胱癌	2011.5.2	病死 (膀胱癌)	長年電気配線の仕事しており、一人暮らししていたが、リーマンショック後、仕事なく日雇い労働などしながら生活を維持していた。2010年末より体調悪かったが、医療費のこともあり受診していなかった。2011年明けに我慢できず社協に相談に行ったら無低診をおこなっている当院を紹介され受診。膀胱癌がみづかり入院となった。	入院後生活保護申請した。	5月2日当院にて死亡された。姉妹が遠方から駆けつけ見送った。	
②-11	山梨県	62	男	無職	国保証(52011・3・31) 国保正規保険証	2011.3.15	糖尿病	2011.3.31	病死 (消化管出血による循環血流量減少性ショック)	3月15日市役所介護保険課保健師、SWより受診依頼の電話あり。借金で持ち家が競売にかけられ、3月初旬に立ち退き命令。3月4日に家を追い出されたが、敷地内の庭の物置にいたよう。住民から市へ通報があり介入。褥瘡、衰弱しており、受診となった。診察・検査の結果糖尿病はあるも、大きな問題はなく、市役所は緊急に施設入所措置をするとのことで、帰宅された。手持ち金はないが、年金が月10万あるとのことで、後日支払いにして帰宅される。その晩から介護保険のショートステイ施設にはいった。3月31日施設にて顔面蒼白、冷汗多量、嘔吐医を受診。経過観察で施設に帰るも食欲なく、排便で黒色便多量。施設より当院へ救急搬送される。緊急内視鏡施行。施行後急変され約3時間後に亡くなられた。		家族との調整は市役所がしていた。妻と離婚調停中で連絡がとれない。娘もいる。時期は不明だが家族は家を出て行かれて、関わりを拒否していた。急変し家族に連絡をとるも来院はされず。しかし死後、娘が来院され、病状説明を聞いてくれた。通常、今回の消化管出血レベルで急変することは少なく、おそらく元々心疾患があったと思われるとのこと。家族に問うように話すが、家族の反応なく既往も不明だった。支払いは8月に来院され、生命保険も申請された様子。	家族とは市役所が主に関わっていた。初診時は入院希望だったが帰宅となったことが、直接死亡に繋がってはいないが、未治療で病気が隠れていたかもしれないことは悔やまれる。

全日本民医連 2011年国民健康保険など死亡事例調査報告【②国保・後期・協会けんぽ・その他(正規保険証・家族・生活保護受給者)】

事例NO	県連	年齢	性別	職業	保険 の 推 移	初診日	基礎疾患	死亡日	死因	事例	事業所とのかかわり	結果(帰結)	その他 (自治体の対応 など)
②-12	長野	77	男	年金受給者	後期高齢者医療	2011.2.5	脳梗塞 (7年前に 左半身マヒ)	2011.6.6	病死 (脳梗塞再発)	妻(認知症あり)、次男との3人暮らし。設計事務所を経営していたが、経営がたちゆかなくなり倒産した。自己破産はしなかったが年金20万/Mの半分は借金返済となっていた。2011年1月末から動けなくなり、医療費を心配し自宅で様子を見ていたが、歩行困難となり近医受診し当院紹介となった。	2011年2月5日当院入院したが、その後再発し、寝たきりの状態となる。夫が入院したことにより妻の介護者がいなくなったため介護保険の申請をすることとなったが11万以上の滞納があり(妻の年金が担保になっていたため)ペナルティとして行政は利用料の5割負担を求めてきたが、経済的に難しく、相談の結果、住民票が以前住んでいたA町になっていたため現在住んでいる住所のB市に転居届けを出して、妻は1割負担で介護サービスを受けることができた。小規模多機能のデイサービスを利用しながら、次男と生活。	2011年6月、脳梗塞再発し、死亡。	
②-13	長野	89	女	無職	後期高齢者医療	2011.7.25	胆管細胞癌	2011.8.6	病死 (胆管細胞癌肝転移)	母親や兄弟と同居したことがあったが、親族が亡くなって以降一人暮らしを続けていた。収入は月6万の年金のみ、借家であり生活は困窮していたようだが生保申請をしなかった。2、3日前より心か部痛、嘔吐があり我慢をしていたが改善がない為受診した。受診時胆管細胞癌、肝内転移と診断され入院。親族は遠方な上疎遠になっており連絡は取れていなかった。ターミナルであることを知らせたが関わりを拒否された。友人なども少なく日常的に関わっている人も居なかった。	高血圧にて診療所に通院していたが中断することが多かった1年間ほどは中断チェックで連絡しても受診につながらにくかった。	入院時ターミナル期と診断され入院後13日でなくなられた。葬儀を行ってくれる方もおらず、埋葬料の範囲で葬儀会社に依頼し、担当SW、事務長が見送った。遺骨は遠方に住む甥と相談し火葬後に引き取っていただいた。医療費は4万位であった為甥が支払ってくれた。	年金内で入院費はまかなえるはずとの事で関わらず。
②-14	長野	63	男	自営業	国保(正規)↓生活保護	2010.10.22	膵臓癌	2011.3.7	病死 (膵臓癌)	63歳男性。2ヶ月前から腹部及び背中側の痛みが出始めた。風邪が長引いたと思いき我慢していたが治らない。経済的な問題で1日1食程度。5kgやせてしまった。自営業でエレベーターの管理していたが、仕事は減った。別れた妻の家に間借りしているが夜9時～朝5時。あとは、仕事がなくとも車に乗って駐車場に一日いる生活。車上生活者に近い状況。	10月22日痛みの原因を知りたいと来院。Drより医療福祉相談室紹介され来室。「悪いものであっても治療はしたくない。身辺整理をするために病名など知りたい。まだ仕事もしたいので車はないと困る。」受診を控えていたのは、お金が払えない状況で病院に迷惑をかけたくないとの思いもあった。来院日は、手元に少しだけお金があったので来た。生活保護申請に行く約束をし、帰宅した。1週間後、受診時生保申請確認できた。その後、11月3日入院となり、退院できないままご逝去された。	経済面から受診を控え、健診なども受ける機会なく今回まで放置状態。膵臓については、手術出来る状況になく対処療法(確定診断時予後3ヶ月)。結果的には、一度も退院できずまま亡くなってしまった。	無事に生活保護受給にはつなげた。
②-15	長野	53	女	無職	その他(生活保護)	2011.3.25	直腸癌	2011.3.25	病死 (直腸癌肺転移)	姉と2人暮らし。亡くなる2ヶ月前に開業医から癌末期と告知されていた。しかし定期受診はしていなかった様子。理由は不明。少しずつ衰弱し、食事摂取困難なり、心肺停止で救急搬送となる。搬送後、意識回復することなく亡くなる。死因は直腸癌の肺転移。	2009年6月、「自宅で転倒した」という理由で受診歴あり。当時の保険証は国保の家族だった。その後、受診歴なし。	2年前の国保を使っでの受診以来、当院への受診歴なく何が起こっていたのか不明。亡くなる1ヶ月前から生活保護の受給開始となったが、厚生課の方でも、この方の生活状況を正確につかめていないとのこと。	

全日本民医連 2011年国民健康保険など死亡事例調査報告【②国保・後期・協会けんぽ・その他(正規保険証・家族・生活保護受給者)】

事例NO	県連	年齢	性別	職業	保険	保険の推移	初診日	基礎疾患	死亡日	死因	事例	事業所とのかかわり	結果(帰結)	その他 (自治体の対応など)
②-16	静岡	59	男	正規雇用	組合健保	組合健保	2010.5.29	高血圧症、 心筋梗塞、 心不全疑い	2011.2.28	不明	当診療所の慢性疾患患者さんと同じ職場の方でその方(職場の上司)が当診療所への受診をすすめたのがきっかけ。独り暮らし。5/30、6/24、8/2に来院し、市立病院へ紹介したが、その後中断していた。体調不良にしてしばらく休職しており、また、毎月2万円程度の借金返済もあり、一部負担金支払いが困難であった様子。	5/29に心エコー検査を実施。5/6に受診予定であったが来院せず、電話連絡をして予約日を8/9にする。8/9来院せず、本人との連絡とれず。職場の上司からも連絡をとってもらったが連絡がつかなかった。その後、訪問し、健康状態、経済的状态をきき、受診をすすめた。	2/28に警察から電話があり亡くなっていると連絡があった。	
②-17	鳥取	66	男	無職	国保証	大工組合→市町村国保		大腸ガン	2011.5.27	病死 (転移性肝癌)	数年前から大腸癌にて、N病院で化学療法を3週間に1回かけて通院中だった。09年4月に主治医が当院に転勤となり、それにあわせて当院で受診予定だったそうだが、半年経過しても来院されず、主治医が心配されて9月に連絡をとってみたところ、4月以降どこにも受診されておらず、「保険証がない」「医療費も支払いできないので、受診にいけない」との訴えあり、MSW介入の運びとなった。MSWから連絡し、保険証は大工組合国保に加入していたが、仕事もできないので、3月末で脱退したい旨を伝えたが、組合国保料の滞納が72000円あり、全納してもらわないと脱退できないと言われ、保険証が宙に浮いてない状態だった。N病院の未収金もあり分割払い中。妻(60代)・長男(41)・次男(40)の4人暮らし。本人はもと大工で、不況で仕事が激減し、09年には仕事もない上に、体調も悪く無収入になる。国民年金もわずか。妻は厚生年金6.3万+パート収入6万程度。長男は日雇いの土木業で、月の給与が不安定だったが、のちに仕事がない状態に。次男は無職。4人の総収入は生活保護基準の130%弱程度。持ち家・生命保険なし。	保険証はさかのぼって加入できることや、医療費も相談にのれるので、受診を強くすすめた。保険証については、大工組合国保にかけあって、病状を伝え、国保料滞納分を分割で支払いすることを伝え、脱退させてもらい、5/1にさかのぼって●●市国保に加入することができた。当院無料低額診療の申請を支援し、その後は、国保料の減免申請手続きと、国保法44条の申請を行ったが対象にならなかったため、当院無料低額診療の継続更新をうけていた。	半年間、受診中断になっていたもので、病状は悪化して予後不良な状態となった。当院受診後は、無低診療適応し、外来にて化学療法をつけ、延命治療されたが、2011年5月末に悪寒、発熱、皮膚黄染にて救急車来院し、腹部CTにて肝転移巣にairを認める。肝転移巣の壊死、感染による敗血症を疑い、緊急入院となったが、5月27日永眠された。	国保44条の●●市の運用規定が厳しく、申請できなかった。
②-18	鳥取	52	男	その他(農業)	国保証	国保(当初は保険料滞納があり更新ができなかった。当院受診前に知人より借金して保険料清算した。)	2010.7.9	糖尿病	2011.4.14	病死 (胆管癌)	糖尿病あり開業医に定期受診をしていた。2010年7月に腹背部痛が出現、何度か別の救急病院を受診したが、入院にはならず様子をみていた。しかし一向に症状改善しないため、同月9日に当院救急外来を受診した。当初は、急性膵炎および胆肝炎にて治療が実施されたが、その後も入退院を繰り返しながら精査した結果、胆管がんであることが判明、同年9月にOPEが施行された。	地域の組合員からの紹介でMSW介入。職業は農業。MSW介入する1年前は大農家が集まり会社を立ち上げそれなりに収入を得ていたが、経営が思わしくなく起業後すぐに会社をたたみ、個人農家に戻る。しかし気候(この年は記録的猛暑)や人員不足などの問題から、収穫量が激減し、経費を捻出するのがやっとで、生活費を得ることが出来ない状況が確認された。介入当初は生活保護申請を検討したが、「田畑を売って売却金や、万が一のときは加入している生命保険の死亡給付金で借金を清算して家族に迷惑をかけないようにしたい」といった意向から、保護申請は見合わせ、無料低額診療を申請。10割減免が適応された。	OPE後は経過良好につき、一旦退院し化学療法が実施されるが、その後再発、転移。入退院を繰り返した後、2011年4月14日永眠される。	

全日本民医連 2011年国民健康保険など死亡事例調査報告【②国保・後期・協会けんぽ・その他(正規保険証・家族・生活保護受給者)】

事例NO	県連	年齢	性別	職業	保険 の 推 移	初診日	基礎疾患	死亡日	死因	事例	事業所とのかかわり	結果(帰結)	その他 (自治体の対応など)
②-19	鳥取	69	男	年金受給者	国保証 国保	2011.7.13	糖尿病	2011.10.19	病死 (膵臓癌)	年金受給者で経済的に余裕がなく、10年来定期受診および検診を受けてこなかった。2011年春に食欲不振と空腹時の胸痛を自覚。2、3ヶ月様子を見るが改善せず、同年7月13日に当院内科を受診した。検査データ悪く、CTにて肺多発腫瘍、肝多発腫瘍、膵体部の萎縮が確認され、精査加療目的で翌日入院となる。(後に膵臓がんと判明)独居。頼れる親族は同市内に住む長女のみ。長女も病弱な子どもを抱えており、経済的にも身体的にも十分なサポートができる余裕がない。	入院病棟Nsからの紹介でMSW介入。“年金額>最低生活基準額”であり生保申請は見合わせ。ただし最低生活基準額の130%を下回っていたため無料低額診療を申請、5割減免が適用された。入院中は直接患者負担に影響しないが、限度額適応認定証を申請し区分Cが発行される。後に外来で抗がん剤の内服治療が開始となるが、院外薬局での薬剤費は無料低額診療の適応外であったため高額療養費受領委任払制度を活用したが、自己負担額の支払いは困難だった。退院時の在宅生活においては包括支援センターと連携しながらサポートした。	入退院を繰り返しながら治療に専念されるが、その甲斐なく最後は当院緩和ケア病棟にて永眠される。(2011年10月19日)最終的に支払いが滞っていた未払い分については娘さんが清算された。	
②-20	岡山	64	男	年金受給者	国保証(2011.9.30) 国保(国保料滞納していた)	2011.1.31	進行性直腸癌	2011.8.2	病死 (直腸癌全身転移)	国保証はあったが、医療費自己負担が気になり受診を中断していたケース。仕事をやめ、収入が年金のみになっていた(保護基準以上)。保険料を滞納していたため、限度額認定が利用できず、高額な自己負担が必要であった。	2009年12月他院で直腸癌の診断を受ける。手術は希望せず、民間療法にたより医療も中断していたよう。2011年1月29日知人とともに福祉事務所に相談。当院での受診をすすめられ、来院。医療費の不安ありMSWが相談をしていくこととする。同月31日に当院外科受診をし同日入院となる。	知人の協力あり、保険料を完納し、限度額認定を利用。一般世帯であったものの、民間生命保険の入院給付金で、医療費自己負担の支払い、知人への返済を行う。自己でまかなえる金額であったため、入院継続が可能になった。進行性直腸癌で、全身転移しており、骨転移、病的骨折もあり下肢麻痺で寝たきり状態になった。当院で終末期緩和ケアをうけ8月に死亡された。	生活保護、国保一部負担金減免の相談をする。民間生命保険あるため、受給できなかった。
②-21	広島	69	男	自営業	その他(社会保険扶養)	2000年頃	糖尿病	2011.2.2	病死 (肝硬変、呼吸不全)	2月2日17:30救急搬送。すでに心配停止状態、17:38死亡確認。直接の死因は肝硬変と思われるが、胸水、腹水による呼吸不全が主な死因と考えられる。2000年ころから当院受診経過があるが、2008年から通院が途絶えている。中断訪問、電話かけなど行っていたが、直接会うこと、話すことはできなかった。トラック運転手であり、多忙のためかもしれない。	2000年ころから受診、2008年から中断。中断訪問4回、毎回不在。電話かけもなかった。		

全日本民医連 2011年国民健康保険など死亡事例調査報告【②国保・後期・協会けんぽ・その他(正規保険証・家族・生活保護受給者)】

事例NO	県連	年齢	性別	職業	保険 の 推 移	初診日	基礎疾患	死亡日	死因	事例	事業所とのかかわり	結果(帰結)	その他 (自治体の対応など)
②-22	福岡	69	女	年金受給者	国保	2010.10月	心不全	2011.8.19	病死 (心不全増悪)	外来から、毎回、未収金で分割払いを希望するが追いつかないので、相談依頼がある。患者の夫が当院に入院歴があり、医療費を分割で払っているため、外来分が支払えないと相談がある。夫婦の年金を合わせて20万円で、同居の長女が13万円の給与が入っている世帯。しかし、夫婦が入退院を繰り返し、患者の夫は精神科病院に入院することもあり、「限度額B」で、医療費の支払いが家計を圧迫していた。家は持ち家であるが、長女も非正規で収入が少なかった。患者には、歩行障害もあったが、両方に杖をつけて、いつも夫婦一緒に外来受診に来ていた。もともと、患者は他院にかかっていたが、医療費のこともあり、中断をしていた。	生活保護基準を超えていたので、外来受診を「無低診」で対応。当院外来にきちんと受診するようになったが、心不全の増悪で入院し、入院費も「無低診」で対応。1度、退院できたが、1か月後に、再入院し、そのまま約半年間入院継続のまま、在宅に戻れず死亡。	世帯は、医療費以外には、借金はなかったが、夫は通販で物を買う浪費癖があり、長女も出張や夜、仕事に出たりで、両親のことを実際に介護することなく、夫婦で補っていた。家庭訪問にも行ったが、一軒家なのに、荷物で埋め尽くされ、夫の買い物と思われる荷物で、足の踏み場もない状態であった。もともと、患者は足に障害があったので、そんな家での生活は不自由であったと思うが、最後まで、家に帰りたいと希望していた。	
②-23	福岡	61	男	正規雇用	協会けんぽ ↓ 生保併用	2011.6.6	大腸癌	2011.11.23	病死 (大腸癌)	タクシー運転手。結婚歴なく、姉妹が市内に住み、以前は行き来していたらしいが、入院後は妹と携帯で連絡するのみ。何度か、MSWから電話をかけたが、来院はなかった。本人は30年近く、タクシー運転手をして独身。今の会社に2010年12月に転職する前から、黒色便など症状はあったが、お金が気になって、受診をしなかった。しかし、転職後に、下痢が止まらない、血便など、症状が治まらず、1か月ほど前から食事も取れず、血尿もでて、2011年6月に受診する。大腸癌と診断され、肝転移もみつきり、即、入院となる。	タクシー会社を変わった時に、一時的な無保険状態であったらしいが、当院初診時には、協会健保があった。入院から、約1か月後に、「医療費を心配している」と病棟からMSWに紹介がある。傷病手当の手続きを行うが、標準報酬日額が低く、しかし、入院費は「限度額B」で、医療費もアパート代の支払いも出来ない。生活保護の申請を行い、健保併用で生活保護となった。入院から、生活保護申請までは、「無低診」で対応した。その後、本人から借金問題もあり、弁護士にもつないだが、過払いで処理ができた。	一時的に、症状が落ち着いたように見えた時もあったが、ストマ造設後も、退院することは出来ず、2011年11月に死亡。亡くなった後に、姉達から、遺体の引き取りに来院。事情があって、来院できなかったが、姉妹で、患者が亡くなった時は、葬式は自分達で行うことに決めていたとのことであった。闘病中、患者がつけていた日記を見せてもらったが「過ぎた日々は二度と戻らない。年を経て初めてわかる。私の人生は今まで何もない悲しくもあり、バカな人生を送ってきたと反省をするばかりだった。しかし、今回の入院で色々考えることが出来た。人の醜さ。人の優しさ。一つ、確信出来ることは絶対に一人では生きてはいけない。自分が心を開けば人はわかってくれると！」最後に「皆に幸せをあげられる人間でありたかった」と記してあった。姉妹と疎遠の理由は金銭トラブルのようだったが、姉も「ほんとに人が良いばかりの弟だったけど、私たちには、こうするしかなかった」と言われていた。60歳になったばかりで、早期の治療であれば、社会復帰し、働きながら生活が出来ていただろう。現役労働者でありながら、お金のことで受診が遅れてしまうことは、現代のワーキングプアの典型的な事例であり、社会問題を感じた。	

