

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	受診時保険	有効期限	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適応	無料低額診療事業の適応	初診日	自覚症状出現、健診での異常指摘等から受診までの期間	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細
1	「いよいよダメだと思っ て…」無保険 のため受診が 遅れた癌患者	70代	女	自 営 業	居酒屋 共同経 営	毎日8時間程 度働いてい た。1ヶ月でも お休みするの は1日程度。	独居	離婚後、 夫、二人 の子供と は疎遠状 態、兄弟 とも疎遠状 態	定ま った住 居が ない	アパ ートの 家賃 の支 払が 難し く、 経営 して いる 居酒 屋で 寝泊 りし てい た。	無 保 険		活7 年近 く無 保 険 状 態 ↓ 生	無	無	2015年9月1日	2か月	1か月	その他	無保 険に て受 診歴 なし。 体調 が悪 く、 救急 車で 当院 に來 院さ れた。	2015/9/29	子宮頸 癌 ス テー ジ4 多 発 転移	
2	保険証がなく、 受診できな かった肝硬変 患者	50代	女	そ の 他	雇 用 関 係 に な い 知 人 の 仕 事 を 手 伝 う か わ り に、 住 居 と 生 活 費 の 提 供 を 受 け て い た	遺品整理の仕 事 就労時間は不 定期	独居		借 家、 ア パ ー ト		無 保 険		無 保 険 ↓ 生 活 保 護	無	無	2015年1月19日	不明	7日	その他	ど こ も 通 院 し て い な か っ た	2015/1/25	アル コ ー ル 性 肝 硬 変	
3	体調が悪く仕 事を辞め、国 保証切り替え の手続きをし ていなかった ため、受診が 遅れ手遅れと なった心疾患 患者	50代	男	無 職			2世帯・3世帯同居	認知症の 父親と同 居の二人 暮らし	持 ち 家		無 保 険		と付 後日、 前職 場へ 退職 日を 確認 し、 1/8 まで	無	無	2015/1/27	21日	1日	治療中	自 院	2015/1/27	急性 冠 症 候 群	
6	飲酒運転の服 役中に肝硬変 で入院	60代	男	無 職			独居		定 ま っ た 住 居 が ない	車 中	無 保 険		保無 護決 定。入 院日、 生活 保護 申請 ↓ 生活	無	無	2015年12月14日	不明	2ヶ月	治療中	他 院	2015/12/24	非代 償性 肝 硬 変	
10	生活保護の申 請を断られ、 受診が遅れた 肛門管がんの 患者	70代	男	無 職			その他	実家で兄 弟と生活 経済苦か ら実家に 身を寄せ ていた  兄、弟、姪	持 ち 家		国 保 短 期 保 険 証	2 0 1 6 / 2 / 1 0	国 保 短 期 証 ↓ 生 活 保 護	無	無	2015年11月30日	不明	27日	その他	経 済 苦 か ら 受 診 拒 否 し て い た	2015/12/26	転 移 性 肝 が ん	

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	受診時保険	有効期限	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適応	無料低額診療事業の適応	初診日	自覚症状出現、健診での異常指摘等から受診までの期間	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	
11	経済問題を事由に受診が遅れた乳がん患者	50代	女	非正規雇用			1人親世帯上(子が18歳以下)		借家、アパート		国保資格証明書	2014年12月1日 2015年7月31日	↓生活保護 国保資格者証→国保短期証	無	自治体要綱有り	2014年11月23日	3ヶ月	1年1ヶ月	その他	通院なし	2015/11/6	乳がん		
13	国保料が払えず、受診が遅れた上行結腸癌患者	60代	男	自営業		19時～5時 60時間/週 24日/月	夫婦のみ	妻(50代、無職、精神疾患、精神障害者手帳所持、キーパーソン役割は困難)	持ち家		無保険		月無保険→国保短期保険証(有効期限:1ヶ月)	有	自治体要綱有り	2015年4月4日	15日	9日	その他	定期的なかかりつけなし	2015/4/13	上行結腸癌		
15	元ホームレスで無保険、医療費支払いできず受診が遅れた患者	70代	男	無職			その他	元々は1人で路上生活、具合が悪くなり子の家に住み始めた	その他	元々は1人で路上生活、子の家にお世話になっている状況	無保険			無	無	2015年12月16日(よろず相談に来た日)	3ヶ月	1日	その他	かかりつけなし	2015/12/16	不明	検死したがはっきりとした病名が出なかった	
21	生活困窮のため受診が遅れた乳がん末期患者	70代	女	無職			1人親世帯上(子が18歳以下)	息子が就労	持ち家	ローンあり	後期高齢者医療短期保険証	2015年7月31日 1		無	有	入院、介護により息子が仕事を休職。収入減のために適応。自宅ローンもある	2015年7月4日	1ヶ月	2ヶ月	その他	入院時が初診にて通院歴なし	2015/9/10	乳がん	
22	自治体に相談するも「滞納は本人の責任」と相談ののってもらえなかった事例	70代	男	非正規雇用		約30時間/週	夫婦のみ		借家、アパート		無保険		診国保→生活保護 国保→短期国保→資格証→無保険→(受)	無	無	2014年10月1日	3ヶ月	4ヶ月	その他	何年間も病院にはかかっていなかった	2015年2月 日 時は不明	食道がん		

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	受診時保険	有効期限	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適応	無料低額診療事業の適応	初診日	自覚症状出現、健診での異常指摘等から受診までの期間	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	
24	路上生活者、住民票・保険証無く意識消失して倒れるまで医療につながらなかった患者	70代	男	年金受給者			独居		その他		無保険		医療保険→後期高齢者	無	無	2012年8月21日	2年		治療中		2015/10/25	骨髄異形成症候群		
26	「倒れるまで働く」、生活保護への偏見が強く、根本治療が遅れた事例	60代	女	非正規雇用		4~7時間/週 5~6日/月	独居		借家、アパート		国保短期保険証	6ヶ月	当院受診時から国保短期証(6ヶ月)	無	自治体要綱有り	2014年8月11日~ 2015年2月10日まで。		2年	治療中		2015/4/20	卵巣悪性腫瘍(疑い)		
29	資格証で、腹痛があったが、受診控え、S状結腸癌・転移性膀胱癌が見つかった患者	60代	男	無職			夫婦のみ	昔、当人は運送業していた。奥さんはパート勤務。	借家、アパート		国保資格証明書	不明	国保→来た時は国保資格証→がん病名きた！断書が往診時に出た。国保証は国保	無	自治体要綱有り	往診時:収入は生活保護基準以下だった。車を手放したくないため、生活保護申請出来なかった。国保料は滞納が続いて、資格証になっていた。	2014年6月18日	4ヶ月	0ヶ月	中断	A病院で入院を繰り返していた	2015/4/19	大腸癌	
30	無保険の為に治療が中断し、孤独死で発見された患者	50代	男	非正規雇用			独居		借家、アパート		無保険		無保険→協会健保→国保→社保組合→無保険→無保険→無保険→無保険	無	自治体要綱有り	医療費についての相談をして、無料低額診療をすすめたが、今は大丈夫と断られた。	2006年8月15日	不明	8年9ヶ月	その他	中断しがちで、受診勧奨の連絡をして、受診するという繰り返し。	不明:2015年8月20日孤独死で発見される	不明	高血圧を持っていたが、死因は不明
32	家族との関係を絶ち、安定収入のため国保料を滞納し、悪性リンパ腫の治療中断に至った患者	70代	女	自営業			独居		借家、アパート		無保険		無保険→国保短期証→生活保	無	無	2015年3月28日	2ヶ月	1ヶ月	中断	他院	不明	悪性リンパ腫	他院転院後死亡	

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	詳細	就労している 場合の労働時 間等	家族構成	家族構成 (詳細)	住居	詳細	受診時 保険	有効 期限	保険の 推移	国保法44条にもと づく減免適応	無料低額診療事業の適応	初診日	自覚症状出 現、健診での 異常指摘等か ら受診までの 期間	治療期 間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細
33	無保険状態、 受診が遅れた 大腸癌患者	50代	男	無職			独居		借家、 アパート		無保険			無	自治体要綱有り	2015年1月12日	4ヶ月	2週間	その他		2015/1/26	大腸癌	
35	国保証がなく 受診できな かった肝硬変 の患者	60代	男	年金受給者			独居	亡くなら れた後に連 絡がついた 姪がいた	借家、 アパート	家賃3万円	無保険		よ詳細は 不明だが、 20013年 11月以降 中断	無	無	2015年2月20日	不明	13日	中断		2015/3/4	肝細胞癌	
38	長年ひきこも り、無保険で 受診、進行胃 がん患者	60代	男	無職			その他	兄とその 子(姪)と3 人暮らし。 兄の妻は 親の介護 で別のと ころにお られる。	借家、 アパート		無保険		護(無保 険)→国 保加入→ 生活保	無	自治体要綱有り(H市)	2015年8月10日	4ヶ月	1ヶ月	その他	長年受 診なし	2015/9/10	進行胃癌	
43	無保険で自費 で高血圧治療 のみして 胃がんの発見 が遅れた患者	70代	男	年金受給者			独居		借家、 アパート		無保険			無	有	2014年12月24日	2週間	19日	治療中 他院		2015/1/11	脳出血	胃がんも あった

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	詳細	就労している 場合の労働時 間等	家族構成	家族構成 (詳細)	住居	詳細	受診時保 険	有効期 限	保険の推移	国保法44条にもと づく減免適応	無料低額診療事業の適応	初診日	自覚症状出 現、健診での 異常指摘等か ら受診までの 期間	治療期 間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細
44	経済的困難から死を覚悟した食道癌患者	80代	女	年金受給者			独居		借家、アパート		後期高齢者医療短期保険証		後期高齢→生活保護	無	自治体要綱有り	2015年7月26日	1ヶ月	2ヶ月	その他	未治療	2015/10/24	食道癌	退院先の施設で死亡のため詳細は不明
46	生活保護申請を受けつけてくれず、受診が遅れた脳出血患者	60代	男	非正規雇用	2日/月		独居		社宅	労働下宿。食事なしで2000円/月の家賃	無保険		「保険料を支払うお金もなく長年資格者証」→生活保護	無	無	2015年4月11日	0ヶ月	0ヶ月	中断	他院	2015/4/15	左皮殻出血	
47	無保険で経済的不安があり治療が遅れてしまった膀胱癌患者	70代	男	年金受給者			独居		借家、アパート		無保険		国民健康保険→保険料滞納→無保	無	無	2015年5月25日	1ヶ月	1週間	中断	他院	2015/6/1	膀胱癌	
48	引きこもりの息子を養いながら長年働いていた会社を、リストラされ保険作成しないまま求職中に倒れて救急搬送。すでに末期がんで、最期は緩和ケア病棟で亡くなりました。	60代	女	無職	リストラされ職を探していたときに病気がわかった		1人親世帯(子が18歳以上)	30代引きこもりの息子を本人が養っていた	借家、アパート		無保険		も保険2011年作成された。手帳取得し入院後、国保	無	無	2014年8月19日	2ヶ月	約1年2ヶ月	中断	他院	2015/10/2	乳がん	

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	受診時保険	有効期限	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適応	無料低額診療事業の適応	初診日	自覚症状出現、健診での異常指摘等から受診までの期間	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細
49	お金がなく受診したくても、受診ができなかった	60代	男	無職			その他	前妻とは死別。内縁の妻と子との同居であったが、家庭内別居状態。	定まった住居がない	内縁の妻宅に同居していたが、入院を機に別居され、帰る家がない状態。	国保短期保険証	3ヶ月	国保短期(3ヶ月)→生活保護	無	無	2014年12月20日	5年	約1ヶ月	中断	他院	2015/1/27	特発性間質性肺炎	
50	無保険のため、受診が遅れた乳がん患者	60代	女	非正規雇用	新聞配達(朝刊・夕刊)		夫婦のみ	80歳の夫と二人暮らし	借家、アパート		無保険		無保険→国保	無	有	2015年5月6日	2年	2ヶ月	その他	初診	2015年 月日は不明	乳がん多発転移	
51	食事がのどを通らないほどの自覚症状があっても無保険のため受診をあきらめていた事例。	50代	男	無職	手持ち金で生活		独居	30代後半で結婚、40代半ばで離婚子供無し。父:死亡。母:同じ民間アパート・別階に独居。兄:京都・妹:近所に在住。	借家、アパート	民間AP(同じ棟の3階に母が居る)	無保険		た。組合健康保険40代半ばに協会けんぽに転居して以来、加入せず「無保険」状態。加入保険は作っていない	無	自治体要綱有り	2014年9月1日	6ヶ月	3ヶ月半	その他	受診歴はないと語っていた。当院来院日に即日入院となった。	2015/1/12	肺がんstage IV	
52	車中生活・無保険の大腸癌患者	60代	男	無職			独居		定まった住居がない	車中生活	無保険		社会保険→無保険	無	自治体要綱有り	2015年5月11日	2年	1.5ヶ月	その他	初診	2015/6/28	大腸癌	

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	詳細	就労している 場合の労働時 間等	家族構成	家族構成 (詳細)	住居	詳細	受診時 保険	有効期 限	保険の推移	国保法44条にもと づく減免適応	無料低額診療事業の適応	初診日	自覚症状出 現、健診での 異常指摘等か ら受診までの 期間	治療期 間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	
55	定期通院はあったが医療費の心配が大きかった方	60代	男	無職			夫婦と子ども世帯(18歳以上・18歳未満あり)	夫婦、22歳娘、17歳娘の4人世帯	借家、アパート		国保短期保険証	2015/5/31	当院初診、2011年4月20日より短期保険証	無	有 自治体要綱有り	2013年3月17日～ 2015年5月16日まで	2011年4月20日	不明	4年	治療中		2015/5/14	良性肝腫瘍	
56	お金がなく受診が大きく遅れた方	60代	男	無職			独居		借家、アパート		国保短期保険証	2015/6/30	国保短期保険証→生活保護	無	有	2015年4月20日初診時に無料低額診療を受け決定した。	2015年4月20日	3ヶ月	1ヶ月	その他	初診	2015/5/24	食道癌	
57	持ち家があったため生保につながらなかったケース	60代	男	無職			独居		持ち家		国保短期保険証	2015/2/28	証2012年2月14日よりずっと短期保険	無	有	2012年4月16日～6月30日、2013年1月24日～6月21日、2014年11月7日～12月2日、2013年4月22日に延長申請あるがこの分は却下。	2014年2月14日	4ヶ月	3年2ヶ月	中断		2015/2/13	肺炎	直腸癌あり
58	世帯での生活困窮が背景にあった死亡事例	40代	女	無職			その他	本人、兄、姉、両親の5人家族	持ち家		無保険		↓国保短期保険証(2015年1月)	不明	無		2015年11月7日	数日		その他		2015/11/8	高カリウム血症	

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	受診時保険	有効期限	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適応	無料低額診療事業の適応	初診日	自覚症状出現、健診での異常指摘等から受診までの期間	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細
59	詳細としては、国保がなかったから受診をしなかったかまで確認できていないが資格証明書のため受診が遅れたと予測される。	50代	男	非正規雇用			独居		持ち家		国保資格証明書		亡本人から聴取が出来る前に	無	無	2015年10月7日	2週間	5日	中断	右気胸の手術歴はあるがそれ以降は特に受診がなかった。	2015/10/11	肺癌	
60	国保資格証明書により受診が遅れた胆管癌患者	60代	男	自営業			独居		持ち家		国保資格証明書	2015/3/31	たらい国短期資格証明書を解除して替わって	無	自治体要綱有り	2015年3月6日	2ヶ月	15日	その他	救急外来を受診してはじめて肝門部胆管癌であることがわかった。そのまま入院となる。	2015/3/20	肝門部胆管癌	
61	心肺機能停止で搬送された国保資格証患者	50代	男	自営業			2世帯・3世帯同居	聾の85歳の父親との2人暮らし	持ち家		国保資格証明書		わ国保資格証を解除してもらい短期証に切り替	無	自治体要綱有り	2015年5月22日	6年	2日	中断	6年前に健診で胸部レントゲン異常を指摘され当院受診。肺野に問題なく、高血圧・肥満・心拡大あり。その後、当院には受診をしていなかった。	2015/5/23	大動脈解離、心嚢胞破裂	
62	入院5日目で亡くなったアルコール肝硬変患者	60代	男	無職			独居		借家、アパート		無保険		国保に遡って加入させてもらった。	無	自治体要綱有り	2015年6月19日	2ヶ月	8日	中断	10年前に腹水と栄養失調で他院に入院したことがあった。	2015/6/26	アルコール性肝硬変	
63	国保証が留め置かれたため、受診が遅れた膵尾部癌	60代	女	自営業			独居	子供二人いるが、二人とも自立し同市内在住	持ち家	居酒屋の2階に居住空間あり。	国保資格証明書		証く生活困窮のため、しづら	無	無	2015年4月24日	12日	4ヶ月			2015/8/23	膵尾部癌	



全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	事例(受診に至る経緯、職歴、経済状態)	一部負担金未納額	事業所とのかかわり	結果(帰結)	自治体の生活保護対応など
1	「いよいよダメだと思っ て…」無保険 のため受診が 遅れた癌患者	【経緯】1か月ほど前から食欲低下、体のだるさ、不正出血あり、救急搬送され 当院初診。「今まで調子が悪かったけど、お金がないからぎりぎりまで我慢して いました。友達からいよいよダメになったら当院がいいよって言われて…」と お話しあり。精査目的で緊急入院となる。 【職歴】居酒屋共同経営 【経済】貯金はなく、手持ち金は7千円 【家族】キーパーソンなし。10人兄弟の末っ子であり、6名健在であるが連絡は 取っていき疎遠状況。また、ご本人が30代で離婚後は夫、二人の子供とは全 く連絡を取っていない。本人から、家族には連絡を取らないで欲しいと病院側 にお話しあり。	0円	外来看護師より、経済的困難との情報提供あり、当院 ソーシャルワーカー介入。無保険状況であり、手持ち金 が7千円しかないことが確認された。またご支援して いただけご家族がいないことを確認。ご本人と相談し、生活 保護の申請をすすめていくこととした。治療目的で他院 転院となり、経済的支援の経過について転院先の病棟 医師長へ情報提供をし、ご本人が安心して治療できるよう ご支援をした。		2015年9月1日 当院ソーシャルワーカーが生活保護通報申請を行った。2015年9月7日 生活保護本人面談が行われ当院ソーシャルワーカー同席。(本人に代わって代筆のご支 援)後日、生活保護決定のご連絡をいただく。
2	保険証がなく、 受診できな かった肝硬変 患者	1月14日、「知り合いのAさんが、自宅で寝たきりになっている。診てもらえ るだろうか」と相談の電話。Aさんは一人暮らし、50才の女性。お金がなくて健康 保険に加入できず、医療機関にかかれないうこと。見かねた知人が、 無料低額診療を行っている当院なら相談のつてもらえると思い、電話したと いう。その知人には、医療費の支払いは後で考えることにして、急いで受診す るよう伝えた。同時に、自治体の自立サポートセンターに、Aさんの受診の支援 を依頼。 1月19日、Aさんは当院ソーシャルワーカーと、自立サポートセンターの相談 員の説得にやっとうじて、救急車で当院に運ばれ入院。 Aさんは、連絡をくれた知人の仕事場のアパートに住み、その知人の仕事を 手伝い、生活費を提供されるという生活を続けていた。知人とAさんとに雇用関 係はなく、事実婚の関係でもない、とのこと。受診時に所持金はなかった。 結婚歴があり、子どもが2人いたが、何年も連絡をとっていないかった。	0円	かかわりはなく、知人が当院で無料低額診療事業をやっ ていることを知っており、相談のつてもらえると思った。	入院から1週間で亡くなった。	来院後、相談員が保護課に通報。それを受理した保護課ケースワーカーが翌日入院し て生活保護申請の手続きを行った。死亡から1週間後、保護が決定。医療費は、医療扶 助の対象となった。 自治体では、当院やSOSネットワークと、自立サポートセンターや自治体の保護課と いった行政が連携して支援を行う事例が少なくない。
3	体調が悪く仕 事を辞め、国 保証切り替え の手続きをし ていなかった ため、受診が 遅れ手遅れと なった心疾患 患者	認知症の父親と二人暮らし。母親はグループホームへ入居中。父親は当院で 訪問診療患者で管理中。本人は、高血圧、陳旧性心筋梗塞、多発性脳梗塞、 高脂血症などで定期通院中(心臓障害の身障1級あり/課税)。昨年7月より、 役場の管理する介護施設でヘルパーとして働いていた。冬期間は職場の除雪 作業も加わるが、胸痛があり、最近仕事を辞めていた。受診日当日は、朝う たたね中、目覚めると胸苦・息苦しさがあり、当院に電話をかけ、通院送迎の 車にて迎えに行った。 経済状態は詳しくは不明。楽をしていない生活のようだった。ヘルパーの仕事 を辞めてからは同居の父親のわずかな年金のみの生活だったのではないかと 年金受給額は不明。母はグループホームに入所しているが、世帯分離をして 生活保護を受給している。	0円	当院主治医が姉に確認した内容では、1/6に電話にて、 除雪にて胸が苦しくなり仕事を辞めていたことを伝えてお り、労作時の胸苦のみだし、保険証もないので病院へ行 かないと話していたことを聞く。	着いてからも胸苦が持続し、ルート確保、ニト ロ投与、酸素開始、モニター装着などの措置 を施す。(受診前に札幌の姉と連絡をとって いたようで、救急車を呼ぶよう促されていたと のこと。また、当院の看護師にも処置中に保険 がないことを訴えていた。)心臓専門病院へ搬 送のため、救急車を要請し、ストレッチャー搬 送時、意識喪失・心停止になり、AED施行。 心臓マッサージのまま搬送するも、心肺停止 持続したため、近くの基幹病院へ搬送先変 更。救命措置を施すが、そのまま絶命。搬送 先では、AI(死亡画像診断)を実施したよう で、保険がないこともあり、10万円の請求をさ れたとのこと。当院では、すぐ役場へ繋がり、 事情をお話しし、事後になるが、姉に役場へ 行き、国保の手続きをとってもらうこととした。 国保手続きも受理され、保険適用が可能と なった。	
6	飲酒運転の服 役中に肝硬変 で入院	数年間車上生活。時に知人宅の物置に泊めてもらう生活を送る。職権削除で 住民票未納、住所不定状態に。そのきっかけは不明。家は売りに出されている との話しあり。その借金の支払いで身内とトラブルを抱えていた様子。10月15 日飲酒運転で逮捕され、罰金が払えず逮捕地の拘留所に入所。黄疸と呼吸苦 出現し、刑務所に移され、そのまま自治体病院へ搬送、肝硬変の診断で入 院。1ヶ月で退院し、服役継続。出所前に刑務所の社会福祉士が本人の希望 により、逮捕地(居住地)の福祉事務所に連絡を取り、生活保護につなげるべく 出所直前逮捕地の刑務所に移管、福祉事務所で自治体病院受診を勧め、そ の足で受診。「すぐ入院の必要はないが、住まいが無い為社会的入院が必 要、しかし空床なく」当院へ紹介され、入院となった。住まいに関し、刑務所社 会福祉士も福祉事務所も「本人に(さがす)能力がある」「特に支援を要しない」 の判断で援助無く、実際には住まいが決まらないままの入院であった。全くの 無収入。市内に妹がいるが住所がわからず、また過去のトラブルから連絡を 取ることを拒んでいた。	0円	自治体病院から紹介があり、ソーシャルワーカー付き添 いで受診された。	入院11日目の12月24日に死亡退院となる。	当院受診の前にすでに生活保護申請受理。本人へ自治体病院への受診を勧め、入院に ならなかった場合はまた役所へ来るよう伝えていたという。実際には自治体病院からソ シャルワーカーに付き添われ直接当院受診、入院となった。事情を聞くためにことから 来院要請の電話をするまで、福祉事務所側からは連絡が無かった。身元引受人はもと より連絡先も無い状態だったため、身内の確認が取れるまで福祉事務所の担当者が「連絡 先」となり、夜間休日でも役所から担当者に連絡が行くようにすることを了解してもらった。 実際に死亡当日、準夜帯に病棟から連絡し、役所職員が駆けつけている。役所から妹に 連絡し、結果的に妹の家族が遺体を引き取りに見えた。
10	生活保護の申 請を断られ、 受診が遅れた 肛門がんの 患者	無年金。60代後半までA会社の下請け会社2社で長年勤務。60代後半の時に バイク事故で骨折し、復職できず退職となった。退職後、収入が途絶え家賃を 滞納。現場作業員をしている兄からの支援で生活していたがそれも続か ず、H22年頃から異母弟が後を継いだ実家に身を寄せ、兄、異母弟、姪との生 活となった。H27年11月23日兄から本人の様子がおかしいと本人の娘に連絡 があり、様子を見に行ったらところ動けなくなっている本人を発見。しきりに腎部 の痛みを訴えていたため、受診を促すも「お金がない、家族に迷惑はかけられ ない」と受診を拒まれ断念。娘はこのままでは父が死んでしまうと思い、11月30 日知人に相談し、地元議員を伴い(以前に窓口で門前払いをされていたため) 社会福祉課へ相談へ行った。相談の結果、入院すれば保護申請を受け付ける という条件付の約束を取りつけ、本人を説得し即日当院の救急外来を受診し 同日入院となった。	0円	社会福祉課のケースワーカーから連絡があり受診の調 整を行った。受診の結果入院が必要という状況を報告。 ご家族に再度、社会福祉課に足を運んでいただき生活 保護の申請・受給に至った。	H27年11月30日に救急外来を受診し入院と なった。入院時の精査で肛門がん末期と診 断。既に全身へ転移しており治療の施しよ うがなく同年12月26日にご永眠された。	本人と娘がH27年1月に社会福祉課に生活保護の相談へ行ったが、持ち家が有り、世帯 収入が基準額を超えていることを理由に、家族関係や本人の状態などの聞き取りもせ ず、窓口で申請を断られている。本人・家族ともに、職員のみにも一方的な対応に、 その後の相談を諦めざるおえない心境だった。入院となった日も、本人は経済的なこと を心配し受診を拒んでいたが、状態を見るに見かねた娘が、知人に相談し、地元議員を伴 い社会福祉課へ相談に行き、入院となれば保護申請を受理するとのこと、その場では 申請できないまま当院受診し入院となったため、再度家族に社会福祉課へ出向いてもら い保護申請、同日保護開始となった。

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	事例(受診に至る経緯、職歴、経済状態)	一部負担金未納額	事業所とのかかわり	結果(帰結)	自治体の生活保護対応など
11	経済問題を事由に受診が遅れた乳がん患者	夫とは離婚しており、息子さん(30代)と2人暮らし。本人は警備員の仕事をパートでしていた。平均して14~15万の収入。仕事はとも好きで、休まず勤務していた。息子さんは仕事のある時に、大工(ペンキ塗り)の仕事を不定期で行っていた。生計中心者は本人。預貯金はなし。家賃は53,000円  受診に至る経過は2014. 8から胸の違和感を感じていたが、経済的理由から受診を控えていた。2014. 11. 23、胸の痛みが激しくなり救急受診。即日入院となっている。入院後の検査で乳がんが確定。治療開始となる。	0円	当院ソーシャルワーカーに介入依頼があったのは、2014. 12~。健康保険が資格者証であったため、保険の手続きを相談してほしいということであった。本人と相談し、保険料の納付について相談。当院ソーシャルワーカーが役所に足を運び、短期証・および限度額適用認定証を発行してもらっている。合わせて無料低額診療事業・生活保護の相談をし、2015. 1~生活保護開始となっている。(無料低額診療の活用は本人が希望せず)その後も入院しながら乳がんに対する化学療法を行っていた。	生活保護を受給できたことによって治療の継続はすることができた。しかしながら、病状は進行し、2015. 11. 6にご逝去されている。	生活保護に関しては、本人の意向を確認し、申請の意思を示したが、その時点で同居している息子さんの意向が確認できないとのことで、その時の電話ではいったん保留となり、息子さんから生活保護担当課に改めて連絡をもらい、保護受理となった。申請の意思を示した日と息子さんからの連絡にタイムラグが2日あったため、息子さんの意思が確認できた日から生活保護を受理という話も出たが、交渉の末、最初に連絡を入れた日から生活保護の申請を受理という形となった。
13	国保料が払えず、受診が遅れた上行結腸癌患者	【職歴】 定時制高校卒業後、(20代から30代)トラック運転手勤務。体力的に厳しくなり、トラックからタクシー会社に転職(30代から10年くらい勤務) (40代から個人タクシー経営開始し現在に至る。 【経済状況】 収入:月64~70万円稼ぐが、運営維持費(ガソリン代、組合費)、住宅ローン月18万円(残り15年)を支払うと生活費は月12万円程度。妻は無職で無収入。貯蓄はほとんどない。持ち家あり。以前に兄弟に借金したことがある。 【保険料等】 2013年秋頃まで3万ずつ分割払いしていた。以降、払う意思はあったが払えなかった。介護保険料未納。妻も無保険。 【受診に至る経緯】 3月中旬までタクシー業務を行っていたが、急な体調悪化で、仕事が出来なくなった。受診しようとしたが無保険だったため自宅療養で経過観察。しかし、我慢が出来なくなり、無保険状態で法人内の診療所を受診。10年以上前から血糖値異常は指摘されていたが未治療だった。	0円	4/3 本人が無保険で法人内診療所を受診。当院への入院を予約。診療所から区の国保滞納整理係に連絡。妻の親(妻の代理でキーパーソン、80代、独居、国民年金)が代理手続きする予定。 4/4 病状悪化で当院へ緊急入院。国保短期証(4月未期限)取得済。当院ソーシャルワーカー介入し情報収集。 4/8 本人と妻の親にDr.病状説明。本人に病名告知。 4/10 他院で妻の親と実弟(連絡が唯一取れる。生活保護受給中)がセカンドオピニオンを受ける。セカンドオピニオン後、当院で本人と家族にDr.病状説明。延命処置しないことを確認。 4/12 実弟から予後説明の希望あり。実弟のみDr.から予後説明を行う。 4/13 実弟から経済的なことについて不安があり、当院ソーシャルワーカー面談。入院費の件、今までの経済的なことなど情報収集。今後、面談を重ねていくこととする。 4/13夜間 病状悪化で院内で亡くなった。	4/14 実弟と面談。医療費について医事課と相談。医療費:約13万。実弟は生保受給であり、支払う意思はあっても対応できない。今後は分割払い方向で身辺整理が落ち着いたら相談していくこととする。家と土地は競売にかけられたとの報告。 4/17 実弟来院。医療費を全額払う。個人タクシー組合から死亡見舞金(40万)と組合の保険還付(500万)支給される予定。	・生活保護申請は財産(持ち家)があるとの理由で申請できず。 ・国保短期証を発行される。
15	元ホームレスで無保険、医療費支払いできず受診が遅れた患者	外来に設置されている「よろず相談」のコーナーに本人の子(男性)が訪問(2015年12月16日)。「よろず相談」の相談員より支援依頼あり。状況を本人の子に確認。本人は2~3ヶ月ほど前より子の家に住んでいる。元々自営で事業をしていたが失敗し、ホームレスに。2~3ヶ月前に食事とればよい。嘔吐など体調悪くなりこの家に助けを求めてきた。2~3ヶ月間、本人は無保険で医療費の支払いも出来ないため受診せず。しかしどんどん状態が悪化しているため受診させる前に無料低額診療の対償にならないか聞きたくて相談に来た様子		子からの相談をうけ、生活保護申請や無料低額診療など経済的な面を解決するよりもまず、本人の状態が切迫した状態であることをこの相談から受けたため、子にまずはすぐ家に戻り、本人を救急車で病院に搬送することを提案。まずは受診してもらい、経済的な面(病院の支払や今後の生活など)は後で相談することにした。	子が本人の元へ戻った時にはかなり状態が悪化。救急隊が到着した際には心停止の状態。A病院に搬送されたが死亡した。	
21	生活困窮のため受診が遅れた乳がん末期患者	食事が食べられなくなり救急車にて受診。乳がんの自壊創は衣類の汚れで気づいていたが診察はせず。入院1か月前に体を動かすことが困難になり最終的に食べられない状況になって受診に至った。すでに乳がんの末期であり、即入院となった。本人は無職、長男との同居。月の収入は本人年金5万円、息子のアルバイト収入(警備員)就労10~19万円と不安定。自宅は持家であるが、もともと共有名義でローン返済をしてきた娘が精神疾患にて死亡し、以後息子が一人で月9万円のローンを返済中。自宅売却についても検討するも、患者本人の意向もあり支払いを継続してきた。家事一切は患者本人がしてきた。。退院後は訪問診療を行う医療機関に紹介し自宅退院。在宅療養の末、初診から2か月で死去された。		初診にて入院。息子からの医療費支払い不安にて当院ソーシャルワーカー相談希望にて面接。無料低額診療事業の申請を受け付けた。	食事は少しずつだが食べられたこと、本人、息子の希望から在宅療養に至った。介護保険を申請し、ケアマネジャー、訪問診療を実施する地域の開業医へ紹介。自宅にて看取られた。医療費は、当院の入院費は無低診を活用。訪問診療や介護サービス利用料は、社会福祉協議会の貸付制度を利用した。介護のため、息子は仕事を休みその間、収入は低下した。	自宅ローンと収入が望めない状況でなかったことから生活保護の申請は検討できなかった。
22	自治体に相談するも「滞納は本人の責任」と相談ののって相談しなかった事例	2014年10月、本人より電話相談。相談時、無保険状態。妻と2人暮らし、子供はなし。妻とともに自営業をはじめた後、精神的に不安定になり、精神科への通院を要する状態となる。加えて、実母が妻介護状態となり、自営業を続けていけない状態となった。その後、妻、母の介護をしながら、アルバイトで生活費を稼ぐ日々。収入は月10万程。7月以降体調が悪くなってからは収入減。貯蓄もなく、本人のアルバイト収入だけが頼りの生活。年金や国保保険料を支払う余裕がなく、無保険、無年金の状態に。2014年7月ごろより、喉のつまりを自覚。しかし、保険証がないことで受診を我慢してしまっ。2014年10月、食事がとれなくなり、体調も悪化。我慢の限界となり、無料低額診療のラジオスポットを聞き、自宅から車で1時間以上の距離がある当院へ電話を掛けた。	0円	電話相談を受け、当院ソーシャルワーカーよりまずは自治体の保健師へ連絡。事情を説明し、国保証取得や生活保護など本人が金銭的な心配なく医療にかかれる環境を作るための支援を依頼したものの、「保険料を支払わなかったのは本人の自己責任」「本人に連絡したが、生活保護を申請したいとは一言も言わなかったので申請はできない」などの返答しか得られず。国保課にも連絡相談したが、「相談にのれないわけではないが、要綱に則った金額を支払ってもらわなければ保険証の発行はできない」とのこと。当院ソーシャルワーカーより、福祉事務所へ生活保護の申請について事前に連絡したうえで本人に窓口へ行っていただき、生活保護を申請。その後受診され、入院となる。入院時の検査で、かなり癌が進行しており、根治は困難との見解。本人は「保険証がもらえないのは、自分の責任なので、しかたがないと思っていた、もっと早く受診していれば・・・」と語った。	当院に2か月間入院。手術も検討されたが、リスクが大きいこと、手術で病巣を取りきることが難しいことから、点滴による化学療法を行った。2015年1月、自宅に近い病院で治療を行いたいという申し出があり、転院。2015年2月末、転院先の病院からご逝去の連絡が入る。	地域住民の健康を守る役割を担う保健師から「保険料未納は本人の責任」「生活保護を申請したいと言われなかったのが自治体としても動けない」と取り合ってもらえず。保健師から生活保護申請の提案を行ったのか問うと、「それは行っていませんが」との返答であった。国保課の対応も画一的なものであった。生活保護の申請は、スムーズに行うことができた。



全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	事例(受診に至る経緯、職歴、経済状態)	一部負担金未納額	事業所とのかかわり	結果(帰結)	自治体の生活保護対応など
24	路上生活者、住民票・保険証無く意識消失して倒れるまで医療につながらなかった患者	定年退職後、年金でのやりくりが窮屈さを感じ、車中生活となる。転じて路上生活者となる。保険証もなかったため高熱を出すことが数回あったが受診しなかった。2012年8月21日サウナで意識消失し、救急搬送され骨髄異形成症候群と指摘される。年金ははずっと11~2万円でやりくりしてきた。	0円	救急搬送を機に入院・相談員介入。	一旦アパートを見つけ、後期高齢者医療保険に加入。通院を続けていたが、経済不安などもあり介護保険サービス利用拒否、最終的には逝去された。	年金が最低生活費を上回っており生活保護対象ではなかった。
26	「倒れるまで働く」、生活保護への偏見が強く、根本治療が遅れた事例	・約10年ぐらい前から内科を不定期受診されていた ・一人暮らし。兄弟姉妹はいるが、音信不通。 ・仕事はホテルのベッドメイキング。パート。繁盛期は、仕事も多く月に12万円程度の収入があるが、閑散期は10万円弱。飲食店のアルバイトを掛け持ちしていたこともあった。 ・長年短期保険証であったが、未収もなく、当院ソーシャルワーカーに情報が入るまでは経済的困難については把握していなかった。	0円	2013年5月受診時に、本人からの訴えはなかったが、医師が腹部を触診したところパンパンに腫れているのが分かりCTにて、卵巣悪性腫瘍疑いと診断。本人に病状説明し手術検討も含めて婦人科受診が必要、入院が必要かもしれないこと、当院には婦人科がない為、他院紹介しようとしたところ、本人が拒否されていると。経済的理由もあるのではないかと、医師から当院ソーシャルワーカーに依頼。本人と面談。本人は、婦人科には行かないときっぱり言われた。生活状況を伺い、利用が考えられる制度の説明を行ったが、一人だから何とかやっていくしかない、入院なんかしたら生活できない、生活保護なんて自分が受けるなんて考えられない、と相談も平行線となった。(当時、当院では無料低額診療未実施)その後、看護師と共に自宅訪問。電話には一切出られないので、内科受診にみえた際に声をかけたり、折をみて手紙を送り、信頼関係の構築を優先した。	・初回相談から1年少してから初めて本人から病院ソーシャルワーカー宛で電話相談あり、本人の働きたい・生活保護は嫌という状況は変わらなかったが、無料低額診療事業利用する中で生保申請も視野に入れて相談した。 ・徐々に本人の意思に変化がみられ、退職し生活保護申請を決意され、当院ソーシャルワーカーが生活保護申請に同行した。 ・2015年4月、本人から働けないと連絡あり訪問。同日、入院。入院後、「しっかり治したい」と言葉も聞かれた。初めての腹水穿刺の翌日、急変され他界された。亡くなる前に、姉と再会された。	・在日の方(特別永住権所有)で、相談時に「国には帰らないんですか?」という質問もあった。本人からは、自分は幼少期に日本に来て、それから韓国には行ったことがない、覚えていないし韓国には誰も頼る人はいないことを話された。 ・身体状況と、今はパート勤務しているが、体調によって就労困難になっていることを説明。 ・これまで、一人で何とかやってきたが、毎日の生活で年金保険料を払うことはできず、無年金。 ・身体状況と、今後無収入になること、貯蓄や車もなく、相談はスムーズに進んだ。
29	資格証で、腹痛があったが、受診控え、S状結腸癌・転移性膀胱癌が見つかった患者	トラック運送業を請負でしていた。4ヶ月ほど前から、お腹を中心に全身に痛みがあり、仕事が出来なかった。妻が生活保護の申請に行ったが、窓口で断られてしまった。市役所で、当院の受診を勧められたとのこと。妻の仕事の収入、17万ほど。	0円	初診時(2014年6月18日)に、がん疑いが濃厚で、診断書持参で、国保課に国保短期証の申請に行くが、滞納半分分の支払いがない限り、保険証をお渡しすることは出来ないと言われる。生活保護申請も行ったが、断れた。がん疑い強く、検査・手術の出来るA病院に紹介。S状結腸癌、転移性膀胱癌の診断がされる。がんが確定になってきたため、診療所の初診日ではなく、A病院初診日から国保短期証が適用になる。  * 2013年12月に資格証で受診。その時は下腹部痛で。その3ヶ月後尿に固形物が混ざる、下痢などの症状があった。	しばらく入院、手術、通院、化学療法をA病院で行っていた。住まいが、往診診療圏ではないため、民医連ではないB病院の系列の訪問看護やヘルパーを利用して。しかし、住まいとしていた賃貸住宅で、禁止されている犬を飼っていたため、退去を命じられ、ペットの飼えるアパートに引っ越し、往診圏内に引っ越されてきた。ちょうどその頃に、治療継続しても見込がないため、家での見取りを提案され、診療所の訪問診療と同じ民医連の訪問看護を利用した。訪問診療開始から、2週間ほどで亡くなられた。最後は、C病院の救急にかかり、死亡が確認された。	車があると難色を示す。無料低額診療を生活福祉課から案内する傾向。
30	無保険の為に治療が中断し、孤独死で発見された患者	胃痛と仕事で立っていらなくなると来院。無保険。血液検査で「甲状腺機能亢進症」判明し薬30日分処方。その後中断2009年11月13日血圧が高いと来院。144/108。血圧の薬30日分処方。無保険。もとは建築設計の仕事をしていらした。2011年2月まで毎月定期的に来院。その後中断。2012年4月25日生活保護開始。他院で血圧の薬をもらっていた様子。2014年4月14日仕事が終わってから受診できるので再び当院受診。仕事はフォークリフト業務。無保険。2014年11月まで定期受診。その後治療中断の為に2015年1月27日電話で受診勧奨。2015年2月3日受診。無料低額診療の相談するがまだ大丈夫ですと。その後2015年5月までは毎月薬処方していたが5月7日30日分処方方が最後で、治療中断。	0円	無保険の期間が多く、無料低額診療の相談もしていたが、本人がその都度「まだ大丈夫」と。治療中断した時に連絡を取る程度。まだ年齢が若いので、そんなに心配はしていなかった。	2015年8月20日自宅で孤独死しているのが発見され、警察からの問い合わせで判明。死後かなり時間がたっていたようで、団地の下階にウジが湧き、異臭もあり、近所の方が警察に通報したらしい。	一度生活保護開始の通知があったが、生活保護での受診はなし。申請にもかかわらずいない。
32	家族との関係を絶ち、安定収入のため国保料を滞納し、悪性リンパ腫の治療中断に至った患者	スナックを営んでいたが、パブルが始めた頃から客足が途絶え、店をたたんで細々と一人でカラオケ喫茶を営んでいた。夫は40代で死去。長男・長女を女手ひとつで育て上げたが、いろいろあって現在は長く連絡を取り合っていない。迷惑をかけたくないで連絡も取っていない。30代後半で子宮がんを患い、放射線治療も受けたことがあったが、収入が減って病院に受診できなくなり、60代から中断。調子の悪い時は市販の薬でごまかしていた。国保料はもう何年も支払っていない。年金保険料も払えず無年金。お店で得た収入がそのまま支払いや生活費に消える毎日であった。貯金も使い果たし家賃も2ヶ月滞納していた。これまで腫れても治まっていた鼠蹊部のリンパが、最近1~2ヶ月で大きくなり、下肢の浮腫もひどくなった。2週間前から水分しか入らなくなり、心配したお客につれられて当院を受診。		入院当日に医事課から国保課へ一報を入れ、後日代理にて2000円を支払い入院日に遡及して短期証を発行することができた。併せて無料低額診療事業を適用した。主治医より「悪性で転移している可能性があるが、当院では検査できず確定診断がつかない。転院して治療する必要がある」と説明を受け、当院ソーシャルワーカーにて本人と相談。本人は消極的であったが、生活保護制度を申請し、しっかりと治療に向き合ってほしいとの趣旨で面接を重ね申請に至った。	生活保護の申請を待って、検査や治療可能で無料低額診療事業を行っている病院への転院に至った。申請の過程で長女に連絡することができたようだが、協力を得られたかは不明。その後しばらくしてお亡くなりになったと報告を受けた。	生活保護はその後受給に至ったと報告を受けた。

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	事例(受診に至る経緯、職歴、経済状態)	一部負担金未納額	事業所とのかかわり	結果(帰結)	自治体の生活保護対応など
33	無保険状態、受診が遅れた大腸癌患者	高卒後、印刷会社勤務。10数年勤めたが、会社が業績不良で倒産。その後、警備員などの日雇い(日給月給)。受診の4ヶ月前くらいから微熱、倦怠感、食思不振があり、2ヶ月前より外出困難により仕事に行けなくなった。若干の預金があったが入院時の残金2万円。国保については5年前に加入。その後保険料を滞納。	0円	当院初診。救急搬送。	手術不能。化学療法実施するも肝機能等悪化。	入院翌日に生活保護申請。入院日にさかのぼり開始。
35	国保証がなく受診できなかった肝硬変の患者	国民健康保険 滞納により保険証なし。 家族構成 一人暮らし 両親、兄弟ともみな死亡。親しい友人も特になし。 職歴 2013年8月頃までは警備の仕事をしていた。その後、体調をくずして仕事を退職。年金での生活となった。 住居 2F建ての一軒家 1Fに家主が居住。家賃は3月分まで払っていると。家賃 30000円 収入 年金が1ヶ月で10万 手持ち現金 8000円程度 ★13年12月より10日間A病院入院 ★12年10月に下血のため食道静脈瘤治療、A病院入院。肝腫瘍(癌?)指摘されたが、場所が悪く治療出来ない指摘。 ★06年下血、胃潰瘍で入院 肝臓、胃潰瘍でA病院入院歴あり。 A病院にH25/12月まで通院していたが経済的な事情で治療中断していた。この間に一度、福祉事務所に相談に行っている。詳細は不明。 腹水がたまってしんどくなってきた。息切れもするし、食事も摂りにくくなってきた。 保険料を滞納していて保険証がなくなかなか受診に行けなかった。	33648円(自費)	2月20日(金)(当院初診) 当院に行ったら何とかしてくれるから行って来いと友人に言われ、受診。当日、入院ベッド確保のため、ベッド調整はしたが、どうにもできず入院予約の形で帰ってもらった。入院ベッドがなかったのが悔やまれる。 2/23(月)入院。この病院に来てよかったと喜ばれる。亡くなられた後、姪が来院。借家の処分について、福祉事務所に相談に行ったが相手にしてもらえなかったと憤りみられた。家財道具の処分等、途方にくれているとの訴えあり、法人の助け合いグループの力を借りることを提案。助け合い活動により住居の明け渡しができる。	初診日の一日のみ生活保護適用外となった。入院から葬祭扶助までは生保適応となった。 上記のように住居明け渡し(粗大ごみ処理等)には生活保護は一切扶助なし。	◆〇〇福祉事務所へTEL。 TELにて一報入れて生活保護申請を行った。 新規担当 △ケースワーカーと話す。 2/20(金)の夜間診療に来られたため連絡が本日、2/23(月)となった旨伝える。 → この時点でも2/20の分は認められないかも知れないとのことだった。 ◆3/2(月)〇〇福祉事務所 △ケースワーカーより銀行の通帳記帳と住居の契約書の提出をお願いしたいとの連絡あり。担当ケースワーカーは〇氏になったとのこと。 ◆外出許可もらい、3/3(火曜日)午後から自宅と銀行へ行く予定であった。午前中、吐血し状態悪化のため外出できず。夕方、さらに状態悪化のため、〇〇福祉事務所 □ケースワーカーへTELLし、状態報告し、もしもの時のための葬祭扶助について相談し、了承を得る。 姉が他の自治体で生活保護受給されていたことがある・・・というところまではわかったが、特定できない、名前も住所も不明。 ◆3/4(水)16:34 死亡。〇〇福祉事務所 □ケースワーカーへ報告した。 ■3/5(木)〇〇福祉事務所 □ケースワーカーよりTELあり。 下記内容 ▽福祉:当日、入院していれば生活保護認定、20日(金)よりOKであったが、一旦、家に帰しているから緊急性がない。一旦帰っている間に、お金の段取りする時間もあった。 ◎病院:保険証がなく、お金もないので受診をためらっていた。それでかなりしんどく苦しくなって、やっと、当院を受診した。入院が必要な状態でも予約入院となるケースはたくさんある。2/20(金)受診 自費 33,648円 この医療費は病院に持てという事ですか？ ▽福祉:親族探して請求してください。 ◎病院:〇〇福祉事務所が探してわからないのに、病院でどうやって探せと言うのですかと抗議。 ▽福祉:〇〇福祉事務所ではどうすることもできません。 近所の酒屋さんののなしを聞きに言ったら、当院に行ったら生活保護を取ってくれると本人が言っていたという情報もお伝えしておきます・・・と言われ電話を切られた
38	長年ひきこもり、無保険で受診、進行胃がん患者	8月10日受診、そのまま入院。数か月前から食欲低下、嘔気、水分も取れなくなり受診。国保が受診時にはあったが、入院後本人と面接すると、長年仕事でされていなかった様子。兄の話ではよくわからず、入院～2日、姪さんの話で判明した。長年ひきこもり、仕事は長続きしていない。無保険状態であった。体調不良を心配して、姪さんが国保加入を支援、病院へ連れてこられた、という経過だった。姪さんが子供のころから同居されており、結婚歴もなし。		8月10日が初診	検査で、進行胃がんが判明、9月2日緩和ケア病棟へ転棟、9月10日他界された。	入院前に姪さんが生活保護申請の相談をされていたが、同居されており、困難であった。入院された後、当院ソーシャルワーカーから生活課へ連絡、相談し、単身で生活保護申請とした。その後入院時にさかのぼって生活保護受給が決定した。生活課のケースワーカーも、家族に入院されたら単身で保護受給できるのでは、と助言していたが、家族に十分に伝わっていなかっただけで、すんなりと申請、受給決定となった。
43	無保険で自費で高血圧治療のみしめて胃がんの発見が遅れた患者	5～6年前までは土木の日雇い仕事をしていたが、仕事がなくなり無保険に。月6万円の年金収入のみで、2万6千円の家賃を払いながら、自費で降圧剤を他院でもらっていた。 公園で知り合い、時々食事の差し入れなどをしていた共同組織の方が、最近2週間ほど急激に食欲が低下したことを心配し、本人のかかりつけ医に連れて行ったところ、腹水貯留で他院入院を勧められたが、入院を拒否。その後、法人の共同組織の方がさらに説得をして12月24日当院受診。無料低額診療の対象となること、生活保護の受給もできることを説明し、ようやく入院を決意。翌25日に法人内病院入院。 甥と姪がいたようだが、全く疎遠になっていた様子。		12月24日当院初診時に、すぐに無料低額診療適用と判断し、治療開始。入院の必要があること、生活保護の対象となることが明らかと判断し、ご本人を説得し入院を決意させた。 すぐに市の生活保護担当部署に電話をいれ、状況を説明。正式な申請及び決定は後日となるが、生活保護受給となれば24日に遡って決定を行うとの感触も得ながら、法人内病院入院の手配を進め、翌日入院となった。	法人内病院入院時の検査で胃癌と全身転移を認める。1月3日意識レベル低下あり、脳出血が認められ、その後1月11日に亡くなられた。胃癌は直接の死因ではないが、傷病経過に影響を及ぼした傷病と主治医が判断。	12月24日の当院からの電話連絡で、法人内病院入院後の生活保護申請手続きでも12月24日に遡って決定すると対応してくれた。その後申請が提出され、年明け早々にご本人より聞き取り調査を行う予定だったが、1月3日に脳出血発症。ご本人の意識レベル低下で聞き取りができなくなり、そのまま1月11日に死亡となったが、葬儀の手配など保護受給者と同様の対応がされ、1月15日付けで12月24日に遡って保護受給が決定された。

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	事例(受診に至る経緯、職歴、経済状態)	一部負担金未納額	事業所とのかかわり	結果(帰結)	自治体の生活保護対応など
44	経済的困難から死を覚悟した食道癌患者	生涯独身で若い頃から自ら考えて行動し、競輪の選手の勉強をしたり、働いたりしながら、母親と同居していた。母親を99歳で看取ってからは一人暮らし。勝気で男まさりな性格で働いていたが高齢で働けなくなってからは、月4万の年金で任意保険に入っていない軽自動車を運転しスーパーの半額弁当を食べながら生活していた。入院の1ヶ月前から食べても戻ってしまう状態が続き、ご飯も喉を通らなくなり体重も激減する。それでも、8年前に遺産問題で揉めた親族には頼りたくないと部屋でひとり孤独死を覚悟したが、30年来住み続けている大家に迷惑がかかると思い、薬にもすがると思いで8年ぶりに姪に電話をして救急搬送となる。	0円	入院後すぐに患者面談の上、生活保護申請し、申請援助をしていく。その間に、姪とも今後の話と療養上の相談をしていく。8年前に甥と遺産の問題で揉めてその後患者は関係を絶っていたが、姪に対しては多少信頼をよせている様子だった。しかし、甥との嫌みもあり、甥を兄に持つ姪に対しても感謝の気持ちと「もっとこうあるべき」という気持ちが二律背反し、姪につらく当たることもあった。医師から病状を聞き、自分の死期を感じ取ると、今までの人生を振り返り、日ごとに気持ちが前向きになったり後ろ向きになったりとかわっていたが、病状が進行していく中でも自ら「最期のときを静かに過ごしたい」と施設入居を希望し、家の処分や車の処分、施設見学をこなしていった。患者が意志を固めるまでの間面談を繰り返し、保護課や関係機関との連絡調整を行っていた。	家屋処分の見積もりを終わらせた段階で病状が悪化し、経口摂取したものが半分以上嘔吐され24時間点滴にて栄養を補うような状態になったが、患者とのコミュニケーションは良好だった。一時は施設入居が危ぶまれたが、患者が気力で持ち直し、カンファレンスを経て点滴の確認を何度も行い、施設入居となる。施設入居後、患者も落ち着いて過ごしていたようだが、急変し施設入居後2週間で永眠される。	入院当初より生活に困窮していたため受診できなかったことが判明していたため、患者と面談し、生活保護申請。しかし、手持ち金が少なかったことから自己負担などが発生しており、その説明が患者にされていなかったため、保護課に詳細な説明を患者にするように依頼。その後の患者の理解の援助をしていく。高齢で最終学歴も小学校で読み書きもあまり得意ではなかったため書類の作成についても必要に応じて援助。介護保険の申請を行い、施設入居に向けて家屋処分や施設入居費用の準備などを行う。
46	生活保護申請を受けつけられず、受診が遅れた脳出血患者	労働下宿に20年間住んでいる。行く当てもなく、社長が住まわせていた。昔、生活保護相談歴はあるようだが、昔自衛隊だったこともあり、生活はできるだろうと言われ、申請に至らなかった。1~2回/月働く程度で、日給は8000円。住み込みの家賃3万円/月の未納が20万円まで膨れ上がり家賃滞納。食費2000円を引いて6000円くらい手元に残ると社長は言うが、同僚からは“食事なし。賃金は2000円だけ”と聞く。入院数日前から胃痛や腰痛を訴えていたが受診できず引きこもっていた。入院当日、部屋で倒れているところを同居人が発見し救急要請、当院へ搬入された。			脳出血が広範囲に広がっており、手術の適応はないと判断。搬入後すぐに呼吸停止となり、人工呼吸器を装着したが、入院から4日後に亡くなられた。	若いから働ける、自衛隊で働いていたから何かしらの給付があると言い、保護申請を受け付けなかった。
47	無保険で経済的不安があり治療が遅れた膀胱癌患者	4月に他院泌尿器科受診。下腹部にできものがあると言われ入院を勧められたが、年金生活で経済的理由から入院拒否された。その後自宅で転倒。歩く足全体が痛くなり動けず、飲水食事でできずに洗面器へ排尿する状態だった。5月22日、大家が家賃の件で訪問したところ、動けなくなっている本人を発見。大家は受診を勧めたが医療費支払不安により本人拒否。25日に大家が役所に相談し、当院へ救急搬送となった。脱水症、体動困難にて入院。腹腔内リンパ節転移を伴う膀胱癌の診断。また入院二日目に上部消化管穿孔発症。痛みのためゆっくりと会話できる状況ではなかったため、詳細情報はわからず、6人兄弟の末っ子、両親と姉はすでに死亡。婚歴は不明。若い頃は造船関係の仕事に従事。その後、シルバー人材センターにて仕事をすることもあった。大家は本人のことはあまり知らないとのことだった。	0円	救急搬送時、大家・役所職員から相談あり。国保料滞納で無保険。手持ち1万円弱、通帳には6万程度の残金。元々年金は7万弱/月。家賃18,000円/月。入院当日、当院ソーシャルワーカーにて生活保護申請を行った。状態悪く急変し亡くなる可能性も高かったため、保護課・大家・葬儀社と死亡時の相談等もおこなった。	入院後8日目に永眠された。生活保護決定し、医療扶助、葬祭扶助が支給となった。身よりはみつからなかった。	当院ソーシャルワーカーから電話で生活保護申請し受け付けられた。翌日ケースワーカーが来院。本人死亡後、生活保護決定となった。
48	引きこもりの息子を養いながら長年働いていた会社を、リストラされ保険作成しないまま求職中に倒れて救急搬送。すでに末期がんで、最期は緩和ケア病棟で亡くなられた。	30代の引きこもりの息子と同居し養ってきた。30年間働いてきた印刷会社をリストラされ、わずかな退職金で生活。国保作成しないまま、再就職先を探していたときに病気で倒れて法人内病院へ搬送された。末期乳がんの診断を受けた。息子も無保険だった。入院後に当院ソーシャルワーカーの介入で国保作成(息子の分も)、身障手帳を取得し障害者医療証も発行された。厚生年金の受給手続きも行い300万円程度遡及され、入院費にあてることになった。		2014年8月19日 法人内病院へ救急搬送。2015年3月20日 当院緩和ケア病棟へ転院となった。	当院緩和ケア病棟で息子、疎遠だった弟夫婦に看取られて永眠された。息子はその後法人内院所を受診。心療内科や、福祉制度につなげるように弟を中心に進めている。	息子への引きこもり相談の窓口などに相談した。また今後本人が残した貯蓄がなくなり次男も生活保護申請を検討予定。



全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	事例(受診に至る経緯、職歴、経済状態)	一部負担金未納額	事業所とのかかわり	結果(帰結)	自治体の生活保護対応など
49	お金がなく受診したくても、受診ができなかった	5,6年前までのりの養殖に従事するも、取れなくなり、タクシー運転手に転職。タクシー会社の入社時の健診で肺の異常が指摘されていた。その後も毎年の健診は受けていたが、肺の所見は徐々に悪くなっていったとのこと。 2014年8月より体調も悪く、仕事をやめ失業保険などで自宅療養していた。2014年12月1日に近医を受診し、気胸指摘されるも、経済的理由にて入院加療せず自宅療養されていた。入院の2週間前から徐々に呼吸もきつくなり、食事も入らなくなってきていた。その状況を見かね、民生委員にて生活保護申請等の対応をし、受診するような手続きをとられていた。しかしその経過中に呼吸状態悪くなられ、12月20日(金)に当院へ救急搬入となる【酸素60流量】。内縁の妻と子との同居していたが、入院を機に荷物を持たされ、追い出される。近隣には兄弟しかなく、金銭的援助は困難であったが、面会等には来院されていた状況であった。		上記経過について報告があり、当院ソーシャルワーカー介入。 現時点での生活保護は相談段階であり、民生委員と共同で生活保護申請手続きを行い、12月22日に生活保護申請を行なう。申請日が12月22日であったため、12月20日からの2日間については生活保護で対応するかは未定とのことであった。そのため自治体と協議を行い、12月20日からの医療扶助適応となる。	その後、徐々に状態改善されてくるも、2015年1月23日に左気胸を発症され、1月27日に死亡退院される。(死亡病名:左気胸【4日間】、特発性間質性肺炎【不詳】また経過中に胃がん疑いの指摘されるも、確定診断のための検査施行できず)	2014年12月20日の夕方の救急搬入、入院の経過であり、保護課への入院の連絡は12月22日であった。その後、同日申請を行った。保護申請時には、申請日が12月22日であり、20日までの医療費に関しては、保護費での計上は困難とをしきりに言われた。しかし保護の相談については、民生委員より入院日以前より行っており、また行政が開いていない土日の連絡については対応が困難ではないかとのことをお話し、保護課内でも協議してもらい、20日までの遡及して保護適用にさせていただく。
50	無保険のため、受診が遅れた乳がん患者	4月中旬頃から何の誘因もなく左大腿部の痛みが出現。5月初旬にA診療所を受診し当院への受診を勧められていた。翌日、自宅トイレで滑り転倒、左上腕を打撲した。腫脹、疼痛が増強し転倒から5日後当院を受診、左上腕部の骨折が認められ加療目的で入院となる。 夫は80歳。40年前に友人の保証人を引き受け2000万円の借金。前妻とはそのことがきっかけで離婚、子供とも疎遠になった。35年前に患者と出会い結婚。 <仕事>夫婦ともに菓子メーカーに勤務。退職後は新聞配達。 <経済状況>夫:借金返済のため年金かけていない。妻:年金月10万円 新聞配達:月6~8万円(二人分) 借金返済のため保険料を払う余裕がなく無保険の状態 2ヶ月前から妻の体調が優れず仕事にいけなくなったため、13~14万円で生活 借金の返済が終わったところから、こつこつと積み立て20万円の貯金あり。		1)乳がんの皮膚病変が生じ法人内の診療所を受診。そこで無保険の状態である事がわかり、診療所の職員の付き添いで市役所へ行き、国民健康保険の申請手続きをされた。診療所の職員が付き添い早急な対応が必要と判断。市役所の方が速やかに対応して下さった。 2)当院へ診療所より紹介入院。外来より夫婦2人で新聞配達で生計を立てている『気になる患者』との情報ももらった 3)入院後ソーシャルワーカーの介入	1)早期に国民保険を取得 2)入院後病棟では早期に介入することができた 3)無料低額診療を受けることになった 4)がん拠点病院に転院 5)その後ご主人と会い、転院先にて死亡したとの報告を受ける	貯金もできたことで保険代の支払いも何とかなると、役所に国民保険の申請手続きに行った(A診療所の職員が同席)。 申請の際に胸の皮膚病変を見せて「このために受診をしたい」と話をしたところ、窓口の方が「早急に手続きをします」と言ってくれ入院翌日には国民健康保険を取得された。
51	食事がのどを通らないほどの自覚症状があっても無保険のため受診をあきらめていた事例。	A市内の高校卒業後、B県の石油会社に10年ほど勤務。その後帰郷し、A市内のスポーツセンターに6年ほど勤務。知人の勧めにて、C市の作業船で就労。直後に結婚するも、7年ほど経った40代で離婚(子供は出来なかった)。これを機に再度、帰郷し、大手宅配企業の契約職員として軽トラでの宅配業を10年ほど行っていた。体調も良くなり、業績もふるわず2013年12月に廃業。以後無職で、僅かな蓄えを取り崩して、生活していた。家族構成は前記のとおり。 40代にA市に転居して以来、保険は作っていなかった。	0円	同じアパートの別階に住む母が、「食事も取らず、毎日寝てばかりいる一人暮らしの息子が心配。行政の方で病院に連れて行ってくれないか」と、自治体の保健師に電話で相談した。依頼を受けた保健師が本人宅訪問し、面談。本人は何とか玄関まで歩いてきたが、擦れ声で聞こえにくく、呼吸も荒かった。喉を指して「ここの癌だ」と、痛みもありつらそうにしていたという。無保険であるが、本人は治療の意志もあるので、どこに相談したら良いかと悩み上司に相談したところ、当院を紹介され、この保健師が当院に受診相談した。 2014年9月1日当院職員が、自治体の保健師と待ち合わせし、自宅訪問。自分で入院の準備をし、家から出てきた。ふらつきはあったが、自力歩行可能であった。診察後、精査目的で入院。本人の意志確認後、保護課へ通報を行った。翌日、肺癌・縦隔腫瘍と診断された。ご本人と家族に病名告知を行った。専門医の意見を聞くため他院を受診し、ここで「年内は越せられないかも」と医師より伝えられた。化学療法などの治療は「しばらく考える時間を」とご本人は要望された。このあと、生活保護の開始決定をお知らせした。積極的な治療は選ばれなかった。9月30日退院。介護保険等を利用してヘルパー利用、当院からの訪問看護と往診、妹さんの見守りなどで在宅療養を支えた。2015年1月9日腫瘍進展に伴い呼吸困難をきたし、再入院。医療スタッフの奮闘むなく、1月12日永眠された。		
52	車中生活・無保険の大腸癌患者	離婚歴あり。30年間会社社員、その後、A自治体にて20年間警備員をしていた。60代で無職になる。 妹が2人いるが疎遠である。年金は月に約11万円。	0円	2年前から下血があり。受診2日前くらいから腸の閉塞感、下血、きつさが増悪。テレビを見て自分の症状が大腸癌であると思い、知り合いから無料低額診療事業をしている病院を勧められて平成27年5月11日に当院を初診。精査・加療目的で当日入院となる。車中生活で無保険であるために即日保護申請を病院から行う。無料低額診療事業も同時にすすめるために、疎遠である妹に当院から連絡し、短期保険証の発行手続きを依頼。関わりたくないと言われていたが、流石に承され、役所では滞納分を少し支払い、今後継続して支払うことを約束し短期保険証を発行してもらう。 入院5日目に直腸癌穿孔で緊急手術が必要となり、無料低額診療事業を行う基幹病院へ転院となる。	平成27年5月22日に保護決定の連絡あり。基幹病院にて手術を行ったが他の症状も出現し様態悪化。同年6月28日に永眠される。	短期保険証発行は妹の協力を得ることで発行できた。保護課も入電した日を保護の申請日として、転院先での病状調査を行い進捗状況などの報告もあり対応は良かった。

全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	事例(受診に至る経緯、職歴、経済状態)	一部負担金未納額	事業所とのかかわり	結果(帰結)	自治体の生活保護対応など
55	定期通院はあったが医療費の心配が大きかった方	心房細動にて他院通院。自己中断あった。本人希望にて当院へ定期通院変更。2011年4月から通院開始。アルコール性肝炎の病名つが、お酒やめきれず。2011年8月から肝硬変を指摘。本人、不動産の自営業をしていた時期もあったが、精神疾患もあり、50代からは無職、子どもたちが自立するまでは生活保護を受けていた時期もある。2014年までは障害年金(精神)も受給していたが、該当なくなり生活厳しくなった。収入は同居の妻のパート代および三女の収入のみ。長女、次女は別で生活しており、支援困難状況とのこと。親戚からお金を多額に借りている状況でもある。	13,500円	2011年、当院無料低額診療適応あり。適応期間は不明。2014年6月、予約日だったが来ず。当院未払いがあったため気が引けて行けなかったと。主治医より相談室に連絡あり。来院時に無料低額診療面談。前回無料低額診療を受けており、その後も生活改善みられなかったため、生活保護申請するなら無料低額診療適応などの会議結果あり。本人面談し生活保護すすめる。生活保護は以前受けていて、就労を促す声かけが厳しく嫌な思いをしたとのこと。それでも生活保護を受けたくないとの返事。本日の受診分までは保留してもらい、病院にはしばらく行かないで、いまの未収分が支払い終わってからまた受診したいと本人よりあり。管理部にTEL相談。病院としては未収はいつまでも待ちますので、治療中断せず受診して欲しいとあり。本人伝える。しかし、本人は「お金はしっかり払い受診したい、未収も貯まると払えきれなくなるのでそれだけは避けたい」とのこと。最終的には持ち帰り妻に相談するとなった。仕事を辞めたのが3年ほど前とのことで国保44条は適応せず。本院医療費心配もちながら、1ヶ月に1回の受診は続く。2015年3月胆嚢炎疑いにて入院。主治医より病棟担当相談員へ無低診へつなげてほしいと紹介あり。4女が4月より就職予定とのことで収入安定までの間、無料低額診療決定。通院と入院繰り返し、最後は当院で亡くなられた。	医療費に不安ありながら通院続けていた状況。薬局で薬をちゃんと受け取っていたかは不明。	本人より下記聞き取りあり。以前生活保護を受けていたときに嫌な思いをしたので受けたくない・・・(点滴中に役所窓口に呼び出され、なんで就職しない話されたり、目の前で親兄弟に電話するぞと言われたりしたと)
56	お金がなく受診が大きく遅れた方	販売業に勤め、若い頃から仕事で何度もA県に来ている。40代前半で結婚し、長男を授かるが、50代前半で離婚。元妻も亡くなり、長男は元妻の両親が育てている。会うことは許されず、疎遠。40代後半からは仕事もやめた。自営で県産品の店を持つが、不景気で50代半ばで店を閉じ、それ以降は卸業者で働いてきた。60代は無職。少ない年金で生活。年金では生活できず、60代からは最近までは、B市在中の姉から月2万円の援助を受けていた。2015年1月下旬から体調不良となり、歯の痛み、抜ける等で食事がとれなくなっていた。体重も10kg以上やせている。お金が無いため受診もできずにいたが、胸や膀胱なども痛くなり、無料低額診療事業の制度を役所で知り、相談に来られた。		4月20日初診、無料低額診療事業対象者。4月22日には外科入院。4月28日に当院ソーシャルワーカーのみで役所へ生活保護申請。申請書類もらってくる。5月8日に当院ソーシャルワーカーにて役所で戸籍謄本や資産証明書を代理取得。役所窓口へ生活保護申請書類提出。本日付で受理(決定では内)本人報告。	5月8日付で生活保護受給決定。5月24日に死亡退院。	当院ソーシャルワーカー単独(本人不在)でも生活保護書類はもらえた。役所対応は今回、相談、申請、手続き上は悪くなかったと思われる。
57	持ち家があったため生保につながらなかったケース	2012年2月初診。他院からの紹介。2011年10月に他院で消化管出血を疑われ入院精査を勧められたが、都合により(詳細は不明。おそらく金銭的な問題)行われず、数年前からお酒を飲むと黒色便が出るとのこと。肝臓が悪いと言われたのは消化管出血の後から。アルコール性肝硬変の診断がつく。2014年6月ごろ肝機能障害で身体障害者手帳の取得の動きがあるが、アルコール飲酒続くことや検査結果上非該当に。2014年11月に直腸癌の診断有り。2014年8月5日から9月24日まで自己中断有り。	180,390円	4回無料低額診療事業申請あり、1回が非該当。以下、2014年11月ごろの状況。子の援助を受けながらの生活。サポートセンターより食料をもらっている。無職。体調悪く、フルタイムの仕事はできないと本人。できて、週2~3日の短時間とは言われる。以前の無料低額診療事業申請の際、生活保護申請書を出すまで進むが、資産価値証明の書類が提出に間に合わなかったことで却下になった。今後生活保護は受けたくない。生まれ育った土地、家を手放したくなく、子や孫に譲りたいとのこと。生前分与してアパート等に移り生活保護申請はどうかとお話しするが、生活レベル下がるのは嫌とのこと。固定資産税も滞納している。詳細不明だが無料法律相談初等でご相談をと相談場所の情報提供を行った。パーソナルサポートセンターへ援助を強めないか相談するが、先方としてもどうしても生活保護の案内になると。	一度自己中断があったがぎりぎり通院されている。2015年2月10日に入院。抗がん剤や糖尿病で免疫が落ちている中、細菌性肺炎、敗血症を起こされ、2015年2月13日に死亡退院。	持ち土地、持ち家のため本人が生活保護望まず。それでも一度は書類をもらったが、資産証明書を本人が出さなかったため申請却下に。
58	世帯での生活困窮が背景にあった死亡事例	2015年1月末までの短期保険証はあったが搬送時には無保険の状態。本人、兄、姉、両親の5人家族。本人は無職であり、主な収入は両親の年金と兄の就労収入。金銭的には厳しく、保険料の支払いも難しく、保険証の更新ができなかった。家族全員が無保険の状態。搬送される数日前より体調不良・食欲不振あり。2015年11月7日心肺停止状態で救急搬送された。	0円	初診。搬送時に窮迫保護を申請。相談員・家族にて面談を行った。家族の話から生活困窮の様子あったため、世帯での生活保護申請をご案内。火葬の費用も出すこと難しそうとお話しあったため、保護申請時に葬儀費の相談もするように案内した。	本人の窮迫保護受理。世帯での生活保護受理となった。また、葬儀費用に関しても、一旦家族で支払、後ほど保護費からおりることとなった。	当初、窮迫保護却下された(同一世帯家族有り・就労家族有りのため)が、家族に一度窓口に相談来よう案内があった。世帯での生活保護受理は当日で受けて頂いたが、本人の窮迫保護については、却下後保護課にて検討会を行い12/17窮迫保護受理との連絡があった。



全日本民医連 2015年「経済的事由による手遅れ、死亡事例調査」報告【無保険・資格証・短期証 36事例】

事例No.	プロフィール	事例(受診に至る経緯、職歴、経済状態)	一部負担金未納額	事業所とのかかわり	結果(帰結)	自治体の生活保護対応など
59		2〜3週間前から呼吸苦があったが保険証が10割負担であったから受診をなかなかしなかった。そして、当院へ救急搬送されて入院となった。酸素10ℓくらい利用している中なんとか事情を聞き親の残した家は持っていたが手持ち金もなく保険も資格証のためすぐに生活保護申請をした。兄がいるということはあったがすぐに連絡のつく状況ではなかった。知人という方が色々面倒はみてくれていた。生活保護については、本人面談ができないうちで亡くなったため医療扶助と葬祭扶助については決定してもらい医療費の支払いも問題なくなった。		入院後すぐに保険証が資格証であったためすぐに国保加入の話も考えたが手持ちがないということがありすぐに生活保護申請と判断し本人の了解をとり申請とした。申請後すぐに週末に入ることもあり亡くなる可能性もあったため保護課へ亡くなった場合の取り扱いを確認しその場合は、保護の扱いとしてもらってよいとのことであった。	結果としては、休みに入ってからすぐに亡くなり、週明け保護課と相談し家族もすぐに出てこないため生活保護決定し葬祭扶助を適用させてもらい対応できた。	生活保護を利用できた。
60	国保資格証明書により受診が遅れた胆管癌患者	2ヶ月前から食欲不振、体動困難となる。軽度の腹痛、黄疸も見られるようになり、救急外来を受診する。診察の結果、肝門部胆管癌という診断がつか緊急入院となった。本人は自由業(詳細は不明)をしていたが、しばらく仕事をしていない状況にあったため、金銭的に余裕がなく保険料を支払えず国保資格証明書の状態であった。年金ももらっていないとのこと。妹さんが本人の面倒をみており、金銭的な援助も行っていた。医療費や今後の生活について支援が必要であり、介入に至った。		役所とやりとりし、命に関わる状況であることを理由に国保資格証明書から短期保険証に切り替えていただいた。また、医療費を一定の上限度額でとめることができる限度額適用認定証の申請も行った。	病状からホスピスの対象になるとのことで、そちらの申し込みを行なうとともに、生活保護の申請をすることで話しを進めていた。しかし、本人が急変し亡くなってしまった。医療費に関しては限度額適用認定証を申請していたため、負担はある程度軽減することができた。妹さんが全ての医療費を支払ってくれ、ケースの終結に至った。	生活保護を申請することで話しを進めていたが、本人が急変し亡くなられたため、申請には至らなかった。
61	心肺機能停止で搬送された国保資格証患者	5/22(金)23:15本人が倒れているところを父親(霊唾者)が発見し、近所に助けを求め119番通報。心肺停止の状態のまま救急車で23:31病院到着。100*を超える体型。心肺蘇生開始するも心拍一度も再開せず。5/23(土)0:09死亡確認。CTでの死因検索にて大動脈解離、心嚢破裂がわかる。国民健康保険証(家族)は今年3月で期限が切れていた(資格証に切り替わっていたことが後でわかった)。6年前に内科を一度受診しており、高血圧と肥満、心拡大を指摘されて継続的な受診をするよう言われていたが受診していなかった。5/25(月)市役所へ連絡。経緯を話して国保資格証は5/22から解除してもらおう。保険証を自宅へ郵送してもらい、本人の弟(A県在住。5/24に来秋)に受け取ってもらい次第、当院へ持ってきてもらうことになった。3割負担の医療費は36887円(＋自費分25000円で合計61887円)だった。5/26(火)本人の弟が他県より来院したため、これまでの経緯を確認。「眼鏡販売の自営(営業など)をしていたが経済的に苦しかったようだ。かかっていたがかれず我慢していたと自分では聞いている」との返答だった。5/27(水)、改めて弟が来院し医療費の支払いをしていった。	0円	役所とやりとりし、遡及して国保資格証を解除していただき、短期保険証に切り替えていただいた。	心肺停止の状態でも搬送されたため、それ以上はなんともできず。後日、弟からこれまでの経緯の話を聞くことが出来たためよかった。	生前に本人が生活保護の相談をしていたかは不明。
62	入院5日目で亡くなったアルコール肝硬変患者	2か月前から腹水・下肢浮腫増悪していた。6/19体動困難となっているところを大家が発見し、民生委員とともに救急搬送を提案するも本人が拒否。6/21より歩行不能となり6/22救急搬送となった。アルコール性肝硬変の末期症状として入院治療が必要。3/31付の社会保険資格喪失証明書を持ってはいたものの国保に加入しておらず無保険状態だった。市役所とやりとりし、当院ソーシャルワーカーの代行申請で国保加入をさせてもらった。翌6/23、本人から話をきく。収入と貯蓄の状況から生活保護も可能と思われるが本人は申請したくないと拒む。国保証・限度額認定証の代行申請は当院ソーシャルワーカーが行なった。疎遠だが兄がいて、音信不通だが長男と次男が県外にいたとのこと。自宅アパートはゴミ屋敷同然の状態でも民生委員がゴミ出ししてくれた。6/24、再度本人に生活保護申請について説得するが、「考えさせてくれ」と決めきれず。国保44条一部負担免除申請は、本人の同意が頂けたため申請した。6/25アパートの大家、長い付き合いのある隣人が訪れ、本人に生活保護について説得。了承が得られ、6/25付で生活保護申請することとなった。6/26に保護課の資力調査があったが入院基準となることやその際の手持ち金が多いことからもう少し手持ち金を減らしてから申請を勧められた。	0円	役所と電話やりとりし、当院ソーシャルワーカーの代行申請で国保加入をさせてもらった。また、国保証・限度額認定証の発行、国保44条一部負担免除申請を当院ソーシャルワーカーが市役所に直接行って行った。	生活保護の資力調査をした同日6/26 23:33看護師巡回の際に亡くなって見つかり、6/27(土)午前、葬儀屋に引き取られる。当院ソーシャルワーカーが民生委員とともに本人のアパートを訪れ家族の連絡先になるようなものを探す。長男と次男の連絡先らしき番号が見つかるが、連絡するもつながらず。その後、兄の名前から電話帳を再度探したところ、兄に連絡がついた。葬儀屋の安置所にまもなく来てくれたため、今回の経緯を話す。現時点の手持ち金や通帳を渡し、火葬まで行ってもらい、その後の葬儀は兄が行なうこととなった。墓もあり納骨も可能。当院の医療費としては国保44条一部負担免除の結果を待って正式な請求書を発行し、兄に連絡、その後支払いもしてもらった。兄からは「6年くらい前から連絡がつかなくなっていた。両親と同じ墓に入れられる。連絡をもらえて本当によかった。」との言葉をいただいた。	6/26に保護課の資力調査があったが入院基準となることやその際の手持ち金が多いことからもう少し手持ち金を減らしてから申請を勧められた。
63	国保証が留め置かれたため、受診が遅れた腓胝部癌	4月12日頃より深高部の不快あり。数日後には食べられなくなり我慢できなくなったため受診。居酒屋を休めないこと、お金もなく、資格証明書で医療費が10割自己負担であることも理解しており受診できずにいたと話す。診察後、すぐに入院が必要であるが、お金がないという理由で拒否。医師も交えて説得するも応じず。娘さんへ連絡し(迷惑をかけたくない)と子供たちの連絡先も教えてくれなかった。娘さんの説得で数日後の入院予約をとり、同日中に国保証の手続きも行ってもらった。本人は居酒屋を経営、生きがいであった。常連客のために儲けのことは考えずに苦しいながらも経営を続けていた。無年金であり、国保料だけでなく介護保険料の支払いも滞っていた。		4月24日初回受診時が最初の関わり。その後入院中に介護保険申請、サービス調整(往診、訪看、デイサービス、ペットレンタル)生活保護申請の支援を行った。	4か月の間に2回、自宅へ退院したが、衰弱が著しく、往診担当医より入院を勧められ、最期は病院にて看取られた。	この事例に関しては特に問題なく生活保護申請できた。しかし、この地域は車がなくては生活が困難な地域である。毎回突き当たる壁が、車の保有に関してである。車がなくては仕事はおろか、買い物や通院(通院にかかる費用は出るが、そもそも公共機関が不便)にも支障をきたす地域が多い。車がなくては困るから・・・という理由で生活保護申請を断念し困窮から抜け出せずにいる方は多い。