

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【正規保険・生活保護 27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 | 治療期間 | 通院状況 | 詳細 | 死亡日 | 死因 | 詳細 | | | | |
|-------|--------------------------------|-----|----|-------|-----|----------------|-------------------|---------------------|-----------|---------|---------|------------|-------|-----------------|-------------|-----|--------------------------|------|------|------------------|-----|------|-----|------|------------|--------|------------|
| 4 | 借金に追われひきこもり、受診のおくれた悪性リンパ腫 | 30代 | 男 | 無職 | | | その他 | 本人、両親+α 両親は年金暮らし | 定まった住居がない | 実家に戻り生活 | 国保証 | 2015年4月30日 | 国保家族 | 無 | 自治体要綱有り | 無 | 無 | 無 | 無 | 2015年2月7日、訪問診療 | 2ヶ月 | 1ヶ月 | その他 | | 2015/3/6 | 悪性リンパ腫 | |
| 5 | 経済的困難や受診拒否から受診が遅れた全身衰弱の患者 | 80代 | 男 | 年金受給者 | | | 夫婦と子ども世帯(子が18歳以上) | 就労者無し、子に障害有り | 借家、アパート | | 後期高齢者医療 | 2016年7月31日 | 無 | 無 | 自治体要綱不明 | 無 | 無 | 無 | 無 | 2015年12月10日 | 1年 | 19日 | その他 | 通院なし | 2015/12/29 | 脳腫瘍 | |
| 7 | 社会資源とうまくつながることができず、病気の発見が遅れた患者 | 50代 | 男 | 無職 | | | 2世帯・3世帯同居 | 70代の母と二人暮らし | 持ち家 | | 国保証 | 2015/9/30 | 国保 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 2015年2月10日 | 数日前 | 3日 | 中断 | | 2015/2/12 | 肝臓癌 | |
| 8 | 医療費の一部負担金が支払えず、受診が遅れ亡くなった患者 | 60代 | 男 | 非正規雇用 | 警備員 | 不明 | 2世帯・3世帯同居 | 兄と二人暮らし | 借家、アパート | | 国保証 | 2015/9/30 | 国保 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 2015年4月27日 | 1ヶ月 | 4日 | その他 | 通院なし | 2015/4/30 | 膵臓癌 | 併存病名で肺気胸あり |
| 9 | 入院治療を拒否し続けた外来患者 | 70代 | 男 | 年金受給者 | | | 夫婦と子ども世帯(子が18歳以上) | | 借家、アパート | | 後期高齢者医療 | 2015/7/31 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 2003年からのカルテがあります | 不明 | 約12年 | 治療中 | | 2015/11/30 | 不明 | 検死あり |

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【正規保険・生活保護 27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 | |
|-------|------------------------------------|-----|----|-------|------------------|----------------|-------------------|------------------------|---------|----------------|---------|-----------|---------|-----------------|-------------|--|---------------------------|------|------|---------|------------|------------|--------------|--|
| 12 | 遺書は残されていないが、生活苦から自殺を図ったと思われる患者 | 80代 | 女 | 年金受給者 | | | 夫婦と子ども世帯(子が18歳以上) | 本人と夫と息子(独身・無職)の3人暮らし | 持ち家 | | 後期高齢者医療 | | 後期高齢者医療 | 相談しておらずからない | 自治体要綱有り | 有 | 診療費の1割負担分は全額免除とした | | | 初診から即入院 | 2015/11/11 | 総頸による蘇生後脳症 | 自殺 | |
| 14 | ひきこもっていたため社会とのつながりがなく受診が遅れた口腔内癌患者 | 50代 | 男 | 無職 | | | その他 | 弟(同じくひきこもり)と母親の介護をしていた | 持ち家 | | 国保証 | 2015/9/30 | | | 無 | | 1年 | 26日 | その他 | かかりつけなし | 2015/7/12 | 口腔内癌 | | |
| 16 | 経済的に医療費負担が大きく、がん治療を中断。全身転移後、亡くなられた | 50代 | 女 | その他 | 夫は家内産業(個人事業)靴工職人 | | 夫婦のみ | | 借家、アパート | 靴工職員、間借、作業場兼住居 | 国保証 | | | | 有 | 夫は靴職人で家内工業をしており、毎月の収入は受給できた仕事量が反映するため安定しない。その日暮らしが精一杯で貯金はほとんどないとのこと。直近3ヶ月の月平均収入は18万程度、生活保護基準にして、102%の計算になり、他親族などによる支援もないため、適応となった。 | 2015年11月26日 | 7ヶ月 | 1ヶ月 | 中断 | | 2015/12/9 | 乳がん肺転移 | |
| 17 | 自己破産し、まったく病院にかかっていた事例 | 70代 | 女 | 年金受給者 | | | 独居 | | 借家、アパート | | 後期高齢者医療 | | | | 無 | 自治体要綱有り | 無 | | | かかりつけなし | 2015/12/8 | 大腸癌 | 急性心筋梗塞、肝転移あり | |

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【正規保険・生活保護 27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 | 治療期間 | 通院状況 | 詳細 | 死亡日 | 死因 | 詳細 | |
|-------|--|-----|----|-------|--------------|----------------|-------------------|----------------------------|---------|----|---------|-----------|----------|-----------------|---------|---|--|--------------------------|------|------|---------------------|---|------------|----------|--|
| | | | | | | | | | | | | | | 無 | 自治体要綱有り | | | | | | | | | | |
| 18 | 糖尿病の進行による視力低下で離職、夫も勤務先が倒産・失業したため経済的困窮で治療中断していた患者 | 60代 | 女 | 無職 | | | 夫婦のみ | | 借家、アパート | | 国保証 | 2015/7/31 | 国保 | 無 | 自治体要綱有り | 有 | 世帯の11月の生活保護基準額は169,700円、1.15倍(一部負担金免除対象)は195,155円、1.2倍(無料低額診療免除)は203,640円、1.3倍(一部負担金減額対象)は220,610円、1.4倍(無料低額診療減額対象)は237,580円である。世帯の3か月間の平均収入認定額は11月初回要否判定時の額が222,265円である。これにより11月においては生保、一部負担金減免のいずれにも該当しないが無料低額診療の減額基準には該当した。 | 2014年11月19日 | 9ヶ月 | 3ヶ月 | 中断 | | 2015/3/3 | 腓骨末端部癌 | |
| 19 | 生活苦から受診を控え治療が手遅れとなった事例 | 50代 | 男 | 自営業 | 骨董品の販売。収入不安定 | | 夫婦と子ども世帯(子が18歳以上) | 嫁はパート、娘は派遣社員 | 借家、アパート | | 国保証 | 2015/9/30 | 協会けんぽ・国保 | 無 | 自治体要綱有り | 有 | 高額療養費貸付制度を利用し、自己負担分の減免をおこなった。 | 2015年7月13日 | 8ヶ月 | 3ヶ月 | その他 | 特に持病などなく、定期通院はしていなかった。倦怠感、食欲低下にて2015/7/13他院受診。大量腹水、隣頭部腫大にて7/16に当院に紹介受診となった。 | 2015/10/23 | 肺癌 | |
| 20 | 生活保護基準以下の生活でありながら、市の担当員に無料低額診療を実施している当院を紹介された患者 | 70代 | 男 | 年金受給者 | | | その他 | 内縁の妻と同居 | 借家、アパート | | 後期高齢者医療 | 2015/7/31 | 後期高齢者医療 | 無 | 有 | 市の地域福祉課担当者から医療と思われるが金銭面で困難があるということで当院の無料低額診療事業を紹介。年金の振込額などを確認する中では生活保護基準以下であるが申請書が出されていないため生活保護の判定はしないという。様々な経過もあり当院で無料低額診療認定として治療開始した。 | 2014年12月4日 | 5ヶ月 | 1ヶ月 | その他 | 医療機関を受診していない | 2015/1/6 | 結腸癌 | | |
| 23 | 社会的孤立から受診が遅れた事例 | 40代 | 男 | 無職 | | | 2世帯・3世帯同居 | 父:就労、母:年金、本人:高校2年で中退、引きこもり | 借家、アパート | | 国保証 | 2015/9/30 | 無 | 無 | 無 | 初診時すでにターミナルとの診断だったため、経済的な相談も受けたが、医療費の支払いが保留にし、看護に専念してもらった。必要時無料低額診療適応の検討していたが、最終的には生命保険が数百万下りたため、無料低額診療は利用せず。 | 2015年7月29日(電話相談が7月23日にあり) | 1ヶ月 | 2ヶ月 | その他 | 高校中退後医療にはかかっていなかった。 | 2015/10/2 | 大腸癌 | 転移性肝がんあり | |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|---|-----|----|-------|-------------|---------------------------|-----------|-------------|---------|----|---------|-----------|---------------------------|-----------------|-------------|------------|---------------------------|--------------|------|------------|-----------|-----|--------------------------------|
| 25 | 呼吸苦による就労困難(自営)、収入減により受診が遅れた事例 | 50代 | 男 | 自営業 | | 不明。しかし受診直前は症状強く全く働けていなかった | 2世帯・3世帯同居 | 本人と実母の2人暮らし | 持ち家 | | 国保証 | 2015/9/30 | 国保 | 無 | 有 | 2014年9月17日 | 約2年8ヶ月 | 1年 | 中断 | | 2015/9/24 | 肺癌 | |
| 27 | 派遣で収入が安定せず、仕事を優先し治療が遅れた事例 | 50代 | 男 | 非正規雇用 | | 不定/週6日/月 | 2世帯・3世帯同居 | 本人と実母の2人暮らし | 持ち家 | | 国保証 | 2016/9/30 | ↓3年前前無保険ぐらいまで国保証明 | 無 | 無 | 2015年8月3日 | 約3年前から中断 | 4ヶ月当院受診も1回のみ | 中断 | | 2015/12/1 | 不明 | 自宅で死亡したとき検死するが、はっきりとした死因は分からない |
| 28 | 腹痛症状があったが、仕事や医療費の支払いのことで受診に行けなかった事例 | 60代 | 男 | 非正規雇用 | 日雇い。労働時間は不明 | | その他 | 妻、子、孫に障がいあり | 持ち家 | | 国保証 | 2015/9/30 | 度保険料滞納して発行を拒否された。国保担当者から限 | 無 | 無 | 2015年5月4日 | 3週間前から腹痛と食事取れなくなった | 1ヶ月 | 治療中 | | 2015/5/30 | 膵臓癌 | |
| 31 | 経済的理由により勤めた入院や検査ができず、それが多少なりとも起因して急死された患者 | 70代 | 男 | 無職 | | | 夫婦のみ | | 借家、アパート | | 後期高齢者医療 | 2016/7/31 | 無 | 有 | | 不明 | | 不明 | | 2015/11/10 | うっ血性心不全 | | |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|------------------------------|-----|----|-------|-------------------------------|----------------|-----------------------|---------------------------|---------|--------------------------------|-------|------|-------------------------------|-----------------|-------------|------------|---------------------------|-------|------|---|-----------|-----|----------------|
| 34 | がんが自壊するまで治療につながらなかったケース | 50代 | 女 | 非正規雇用 | | | 2世帯・3世帯同居 | 母親との同居 | 借家、アパート | 市営住宅 | 生活保護 | | ↓国保(2013年10月1日)→生活保護 | 無 | 無 | 2015年2月16日 | 不明 | 1年6ヶ月 | | | 2015/3/10 | 乳がん | |
| 36 | 非正規雇用のため早期受診に抵抗があった患者 | 50代 | 男 | 非正規雇用 | 変則勤務だがお休みの日、労働時間は1日8時間程度、夜勤あり | | 1人親世帯(子18歳以上・18歳未満あり) | 20代と高校生の娘との3人暮らし | 持ち家 | 20代の娘は臨時保育士を退職後、複数のバイトで収入を得ている | 国保証 | | 協会けんぽ→国保本証 | 無 | 自治体要綱有り | 2013年4月22日 | 約1ヶ月 | 5.4ヶ月 | その他 | 特に持病はなく、当院救急受診されるまで定期通院はしていませんでした。 | 2015/10/2 | 左腎癌 | 脳、肺、肝、骨、リンパ節転移 |
| 37 | 医療費の心配があるため入院できず亡くなった事例 | 60代 | 男 | 無職 | | | 夫婦のみ | 内縁の妻と二人暮らし | 借家、アパート | | 国保証 | | 不明 | 無 | 無 | 2015年3月 | 数日 | 1日 | | | 2015/3/5 | 肺炎 | |
| 39 | 無保険で受診されず、入院後1カ月半で亡くなった膵臓癌患者 | 60代 | 男 | 無職 | | | その他 | 本人、妹とその息子(甥)。甥の収入で一家3人が生活 | 借家、アパート | | 国保証 | | ↓10(入院前時)→協会けんぽ→国保加入→無職になり無保険 | 無 | 有 | 2015年7月8日 | 2ヶ月 | 1.5ヶ月 | その他 | 症状はあったが未受診で、体調が悪くなり近隣の病院に受診したが、経済的問題を抱えていることで、当院の無料低額診療目的で紹介になった。 | 2015/8/21 | 膵臓癌 | |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|---|-----|----|-------|----|----------------|-----------|---------------------------|---------|-------------|-------|-----------|-----------------|-----------------|--------------|------------|---------------------------|------|------|---------------|------------|------------|-----------------|
| 40 | 治療費が払えず中断、自宅訪問などをして受診をすすめるが受診につながらず、自宅で死去 | 70代 | 男 | 年金受給者 | | | 夫婦のみ | | 持ち家 | | 協会けんぽ | | 協会けんぽ 妻の扶養家族 | 無 | 無 | | 不明 | 中断 | | | 2015/10/30 | 不明 | 朝、妻がのぞくと亡くなっていた |
| 41 | 相談先のつなぎ目なく受診が遅れた患者 | 60代 | 女 | 無職 | | | 2世帯・3世帯同居 | 母と本人。母は重度心身障害者医療受給者で他院入院中 | 借家、アパート | 42000円の家賃 | 国保証 | 2015/7/31 | | 無 | 有 自治体要綱有り | 2015年1月17日 | 10日 | 1ヶ月 | その他 | どこにもかかっていなかった | 2015/2/16 | 肝不全 | |
| 42 | 年金加入期間5年不足で無年金のため入院を拒否した患者 | 60代 | 男 | 無職 | | | その他 | 内縁の妻と二人暮らし。妻は飲食店でアルバイト | 借家、アパート | | 国保証 | 2015/5/31 | | 無 | 有 自治体要綱有り | 2010年3月1日 | 12日 | 12日 | 治療中 | | 2015/5/5 | 肝硬変 | |
| 45 | 経済苦を理由に自殺を図った患者 | 40代 | 男 | 無職 | | | その他 | 両親と身体障害のある姉の4人暮らし(母親入院中) | 持ち家 | 他に不動産や駐車場あり | 国保証 | | 無保険↓国民健康保険 | 無 | 無 | 2015年8月17日 | なし | 4日間 | その他 | | 2015/8/21 | 総頸による蘇生後脳症 | 自殺 |

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【正規保険・生活保護 27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 | 治療期 間 | 通院状況 | 詳細 | 死亡日 | 死因 | 詳細 |
|-------|--|-----|----|-------|-----------|------------------------|------|-------------------------------|---------|---------|-----------|-----------|--|---------------------|--|---|--|----------|------|---|------------|----------|----|
| 53 | 経済的な理由で糖尿病の治療を中断したため肺炎が重症化し短期間で永眠された患者 | 50代 | 男 | 非正規雇用 | 派遣社員(土建業) | | その他 | 彼女のアパートで2人暮らし。住居地は実家は両親が住んでいる | 借家、アパート | 彼女のアパート | 国保証 | 2015/7/31 | 2 推移 1 は不明 2 年明だが、 国保証の資格 取得日は | 無 | 無 | 入院費の支払いで相談があった際に提案したがご家族より分割で支払いたいとの意向があり利用していない。 | 2015年1月21日 | 不明 | 中断 | 中断していることは本人からの聞き取りで分かっているが、どの病院にかかっていたかなど詳細は不明。 | 2015/1/27 | 肺炎 | |
| 54 | 経済的理由で受診控えがあったと思われる肺がん患者 | 60代 | 女 | 正規雇用 | | 22日/月 | 独居 | | 借家、アパート | | 協会けんぽ | なし | 無 | 無 | 入院時点では貯金と有休消化が見込まれ、1ヶ月分の入院費支払可能でした。長期入院になった場合は、検討が必要と思われるケースでした。 | 2015年10月30日 | 2ヶ月 | 2ヶ月 | 治療中 | | 2015/11/18 | 多発性転移性肺癌 | |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|--------------------------------|---|----------|--|---|---|
| 4 | 借金に追われひきこもり、受診のおくれた悪性リンパ腫 | 正義感が強く、中学時代、生徒会長に選ばれるなど人望もあつかった。大工となり働いていた際、ある時、借金トラブルに巻き込まれ、一時行方不明に(居所がなくなり車内生活)。幸いに発見されるもひどく衰弱し、精神状態も錯乱していたため、地元に戻り精神科病院で1か月療養となる。借金は両親が肩代わり返済の状況で、一家の経済状況はきつくなっていた。両親・同居の兄弟とも会話を交わすことなく、徐々に部屋から出てこなくなっていた。体調不良となるもこれ以上両親に迷惑をかけたくない思いから受診を控えていたが、病状が悪化し 当院での受診となった。 | | 2015年2月7日、両親から「数か月前から食事が半分に減っており痩せてきた。胃の調子が悪いようだ」との相談を受ける。A氏は8年間引きこもっており来院が困難のため、院長と急きょ訪問診療。A氏の部屋の前に説得を試みるもドアをおさえて出てこず。「また来るからね」と声をかけ、胃薬の処方経過観察。その後、数回訪問も会えず。保健所への相談窓口を紹介し両親が保健師と面談を行う。2月21日、両親より「足がかなりはれているようだ」と連絡を受け訪問。本人やっと部屋から出てきてくれる。顔面蒼白・腹部膨満・背部～下肢まで浮腫がひどい状況。タール便は、薬内服後落ち着いていると。翌日受診を説得し、2月24日当院受診、内視鏡・CTを実施すると、十二指腸と肝臓に巨大腫瘍あり。悪性リンパ腫の疑いあり。結果出るまでの間、法人内の病院へ入院を希望され入院。 | 法人内病院から専門病院に転院。悪性リンパ腫と診断。腹水穿刺実施。そして、DIC(播種性血管内凝固)にて急変。3月6日、死去される。 | |
| 5 | 経済的困難や受診拒否から受診が遅れた全身衰弱の患者 | 本人、妻、精神疾患と知的障害がある娘の3人暮らし。重度自閉症の息子は他院入院中。本人・妻の年金、娘の障害年金で生計を立てていた。娘は精神疾患あり、他院通院中。本人はもともと病院嫌いもあり、受診をしていなかった。本人の暴言に対して娘から本人を蹴ったり殴ったりしてしまうと包括支援センターに相談があり自宅訪問。訪問時にはすでに動けない状況だったため介護保険の申請を行い要介護3の認定を受けるが、自宅に来てほしくないと介護サービス利用の拒否あり。経済面も困窮しており、生活保護の申請をおこなっていた。虐待ケースで関わっていた地域包括支援センターより本人の衰弱進んでいたこと、自宅での生活は困難とのことで受診相談あり。 | 0円 | 受診する1年前から歩けなかったらしい。当院受診し、全身衰弱のため入院となる。検査し、脳腫瘍があること発覚したが、家族は精査を望まず。受診時にはまだ生活保護の決定はしておらず、その後若干の貯金があるために決定には至らず。入院費の心配あり、限度額適応認定証の説明をし、認定を受けた。医師からは年内中に死亡の可能性有ると病状説明有り、急変時の対応について家族・地域包括支援センターと確認を取った。 | 2015年12月29日死亡退院。今後の関わりについては地域包括支援センターに対応依頼した。 | 生活保護申請したが、家族と包括支援センターで相談し、限度額証の手続きをしたほうがよいことと預金が見つかった為今回は取り下げとした。生活を切り詰める必要なく、預金が無くなったら再度相談来るようにと話あり。 |
| 7 | 社会資源とうまくつながることができず、病気の発見が遅れた患者 | 2010年筋ジストロフィーの診断で当院入院していたが、自己判断で医療機関受診せず。2015年1月までは屋内這って移動していたが、2月には体動困難となりオムツ介助が必要な状態となる。受診数日前より食事がとれなくなり、2月9日夜には意思疎通がとれなくなる。朝になっても改善しないため救急要請。70代の母と二人暮らし。本人、母ともに無年金。もともと母のパート収入で生活を維持していたが3年前より職が見つからず、無収入となった。生活保護の相談に行くも「持ち家があると受けられない」と言われ、申請受付してもらえず、貯金を切り崩し生活。受診時は貯金残高10万円ほど。医療費が支払えないという理由で自宅で様子を見ていた。 | | 2010年筋ジストロフィーで入院後、歩行困難となったため、当院ソーシャルワーカーが関わり、障がい者手帳の取得や障害福祉課と連携し訪問看護の利用の調整を行っている。身体障害者手帳の認定がおけるまでの期間、一部負担金の支払いが難しいとの理由からサービス利用を断り、その後支援者とのつながりが切れてしまった状態で経過。2015年2月に意識不明の状態で救急搬送され、医師が母親に状況を確認したところ、経済的な事情で受診ができていなかったことが発覚し、当院ソーシャルワーカーに連絡が入る。当院ソーシャルワーカーが状況確認後、生活福祉課へ連絡し生活保護申請の支援を行う。 | 当院救急搬入された時点で既に危険な状態であったため、生活保護申請の手続きが完了する前に亡くなってしまう。 | 母親のみ生活保護適用となった。 |
| 8 | 医療費の一部負担金が支払えず、受診が遅れ亡くなった患者 | 職歴:中学卒業後、自衛隊に入隊。数年後退職し、無職の期間を経て、警備の仕事など職場を転々としていた。経済状況:3月まで本人は仕事に行っていたため収入があった様子だが、兄弟仲悪く、金額は不明。兄の厚生年金9万円、傷病手当金8万円。アパートの家賃が6万2000円。家族状況:兄と二人暮らし。高齢の姉がいるが、経済的な協力は得られず。他に親族はなし。4月に入り食事取れなくなり、かろうじて水を飲んでいた状態。医療費が払えず、受診を控えていたが、生活が立ち行かなくなり兄が生活保護の相談に行くも「年金のある兄と住んでいる場合は受けられない」といわれた。 | | 兄から当院へ「受診したいがお金がなくて困っている。生活保護も受け付けてもらえなかった。どうしたら良いか?」という相談の電話が入り、緊急のため救急車を呼び受診するように当院ソーシャルワーカーから説明し、救急搬送された。当院到着後、兄と当院ソーシャルワーカーが面談を行い、生活状況を確認。 | 2人世帯で収入を計算したところ、生活保護基準以下のため、生活保護課へ当院ソーシャルワーカーから連絡。申請の支援を行う中、救命治療を行うも運ばれた時点で状態が悪く当院入院後4日で亡くなられた。 | 病院からの連絡により、生活保護決定に結びつく。 |
| 9 | 入院治療を拒否し続けた外来患者 | 職歴は運転手(カウルテから)。家族は奥さんと長女(40代)の3人暮らし。本人の年金額などは不明。デパート関係に勤務(詳細は不明)する長女が生活費を出している。2015/11/30にケアマネジャーが初めて訪問しようとした時に亡くなられていた。自宅は築50年以上経過していると思われる2DKの借家。玄関は狭く、室内は荷物が玄関まであふれていた。 | | 2003年から当院受診歴を確認できるが、それ以前は不明。2003年に糖尿病(インスリン注射)と診断される。その後2012年までは糖尿病コントロールは良好であったが2013年になり定期受診はしていたが理解力に不安を感じるようになる。2013/12/27糖尿病コントロールが急激に悪化する。糖尿病外来での認知機能検査の長谷川式は14点のため介護保険申請を指導するが本人は拒否。2014年2/21に外来受診時に糖尿病外来手続きができなく、コントロール不良でインスリンも打っているのか不明のため、外来看護師から「気づきカード」が出された。2014/3/7妻に来所してもらったが「自宅では変わらない」という。2014/4/10妻にも介護保険を説明するが「お金がかかることなので、今はいい」と拒否。再度「気づきカード」が出される。2015/2/26下血と心窩痛、腹痛があり入院検査を指導するが「俺は田舎に帰るから。なんで入院するのか」など拒否する。2/27再度入院を勧めると「お金がかかるでしょ」と拒否。妻にも説明するが「当院だけ」という。 | 糖尿病コントロールについては2015/7に妻にも指導を行うがコントロール不良が続く。足のしびれの訴えがある。下血や腹痛が「ため7/18法人内病院でCT検査するも悪性所見なし。下腹部痛のためA病院に救急車受診するが「本人と家族の理解得られない」と手紙がある。11/23腹痛のため他院に受診し尿閉のためバルーンカテーテル挿入となる。11/24当院受診するが起立保持不可、便失禁があり介護困難であるとケアマネジャーに連絡がありケアマネジャーが妻と面接する。妻の了解を得て即日介護申請代行を行う。同時に早急な認定調査日を依頼し11/30になる。妻の了解を得て生活全体を把握するため調査日に訪問するが早期に死亡している。 | 生活保護などの医療制度軽減のための申請なし。介護保険申請は2015/11/24に行う。緊急対応として調査日を早急にしてもらう。 |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|------------------------------------|--|----------|---|---|--|
| 12 | 遺書は残されていないが、生活苦から自殺を図ったと思われる患者 | 80代の夫と60代の長男との3人暮らし。夫は昔からカッとなると手が出ることはあったが、2015年夏ごろより、本人の妄想的な言動がもとで、言い合いになっていた様子。本人の父親の時代から車のタイヤの修理販売業を営んでおり、夫と長男と数人の従業員を抱え、羽振りの良い時代もあった。その後、景気が悪くなり廃業。夫婦ともに少ない国民年金のため、長男のパート収入と貯金を使い崩しての生活。2015年2月頃、長男がアルバイトの仕事を失い無職となる。貯金は底をつき、夫婦の年金合わせてひと月7万円の収入しかないため、生活は困窮していた。すぐ近くに住む長女は、ガンで入院を繰り返す父の入院費を援助していた。同居の長男は元々対人関係や社会性に乏しく、パートで細々と働くも、失業後はほとんど引きこもりの状態だった。 | 0円 | 本人は近医に高血圧で定期通院する以外は大病することなく生活。夫はがん専門病院での入院を繰り返しながらも、要介護1で週1回のデイサービスを利用。2015年夏ごろより、本人から妄想的な言動が見られ、夫と言い合いになることが多くなっていった。受診につながる10日前に、本人の言動がもとで言い合いになり、夫がカッとなり本人の眼を肩たたき棒でたたき、眼を負傷。夫も、長女も受診を促すも、「お金がないから病院には行かない」と言い張り、困り果てた長女が当院の救急外来にやっとの思いで連れて来て受診。眼科受診の結果、左眼水晶体が落下しているため、手術が必要状態であることがわかった。当院では手術できないため、他院に紹介することになったが、安全の確保が必要と判断。手術の手配ができるまで、当院での入院を当院ソーシャルワーカーより勧めた。本人はお金がないから入院できない、夫や家のことが心配だから入院しないと拒んだが、長女と説得してなんとか入院につながった。 | 本人は、入院後も殆ど言葉を発することなく、キーパーソンの長女との面談を重ねるなかで生活困窮に陥った経過がわかる。これまで本人が家計をすべて取り仕切っていたため、本人以外の家族は、銀行の通帳の保管場所や年金額がわからなかった。長女が家の中で夫婦でひと月7万円の年金通知を探し出し、本人には心配をかけないように、長女と当院ソーシャルワーカーとで生活保護の申請を勧めた。しかし、生活保護は水際対応で受理されなかった。本人は生活保護を申請しても家があるから絶対に受けられないと思い込んでいた。当院から他院で眼の手術を受けたあと自宅に退院し、数日後に自宅で首をつって自殺を図った。 | 地域包括支援センターとも連携し、生活保護の申請につないだが、同居の息子さんの申請意思が確認できないという理由で受理されなかった。地域包括支援センターのスタッフが長男に働きかけ、長女と一緒に再度、生活保護申請に行く矢先に本人が自殺を図ってしまった。当院に救急搬送されたが既に亡くなっていた。死亡後、長女から葬儀の費用で相談あり、当院ソーシャルワーカーより葬祭扶助の申請を巡って、市に生活苦から自殺を図ったことをどう受け止めるのかと訴えかけた。最終的に係長に掛け合いやっと生活保護が受理された。その後、資産調査で夫名義の昔の生命保険が見つかり、数十万の解約金があることで、生活保護支給はなされなかったことを市からの報告で知った。 |
| 14 | ひきこもっていたため社会とのつながりがなく受診が遅れた口腔内癌患者 | 30代より引きこもりで、2014年初めころより口腔内の腫瘍を自覚している。徐々に腫瘍が大きくなり経口摂取困難と動けなくなり、別居している姉が救急要請し、自治体のルールに即して入院となる。父親は他界し、年金などで弟と認知症の母親の介護をしていた。入院直前は水分など弟が摂取させていた様子。入院時は左頬から下顎にかけて崩壊して潰瘍形成し黒色壊死あり異臭と浸出液多量にみられていた。寝たきりの状態だったが点滴にて意識回復しコミュニケーションはとれるようになった。濃厚流動食とろみつきをシリンジでのど元まで注入すると飲み込めるようになったが両側胸水による呼吸状態悪化、意識レベル低下、全身の浮腫あり、家族に説明し急変時蘇生処置を行わない確認を行い、亡くなられた。 | | 自治体のルールに即して初診 | 本人死亡、母親と弟への包括介入 | |
| 16 | 経済的に医療費負担が大きく、がん治療を中断。全身転移後、亡くなられた | 2012年、乳房しこりにより近医受診、紹介されA病院で乳がん、肝転移の診断(診断前は検診受診歴なし)。その後、同病院内へ通院してホルモン剤治療を受けていた。夫と2人暮らし。夫は職人で自宅兼作業所で靴製造の下請けをしている。経済状況は不安定で製品受注があるときはよいが受注がなくなると全く収入がなく貯蓄はなし。本人は無職、治療費の負担が大きいため2015年4月より、通院中断していた。2015年11月2日、ひどい呼吸苦でA病院救急搬送、るいそう・衰弱、肺・肝・脳・骨転移、末期状態だった。入院中のベッド代と治療費が払えず役所へ相談に行き、在宅勧められ自分が退院を申し出て11月25日退院。当事業所へ地域包括支援センターから無料低額診療事業と訪問診療の相談を受け11月26日初診。 | 0円 | 2015年11月19日。地域包括支援センターから訪問診療を無料低額診療で受けられないか相談があった。以下、詳細。A病院の担当医からは「重症、重介護なので退院は難しい」と言われたが、入院費の請求額が50万と記載されているのを見てとても払えないと思い退院するしかないことと決めた。高額療養費が支給されるのは約3ヶ月後なのでさあたって3ヶ月分の150万はとも用意できない。利用できる制度のことも教えてもらえなかった。当診には在宅療養で看取りを含め依頼したい相談がきた。訪問診療代も在宅酸素管理料が入った3割負担なので、無料低額診療を検討して欲しいとのこと。また入院費の支払いに困っていたため高額療養費限度額適応認定証のことを案内して申請してもらった。 | 11月26日初診。無料低額診療制度を適応して訪問診療開始。複数回の訪問診療、訪問看護で緩和中心にサポート。12月7日呼吸状態悪化、看取りに対する夫の不安感が大きく、相談の結果、差額ベッド代がかからないように調整して自治体病院へ搬送入院。12月9日入院先で亡くなられた。 | 夫が生活保護申請窓口へは相談したが収入見込みがある場合は対象でないと論され申請には至っていない。 |
| 17 | 自己破産し、まったく病院にかかっていた事 | <知人の方からの情報>会社を営んでいた夫と息子2人がいて恵まれた生活を送っていたが、10年前に夫が亡くなり長男が会社を引き継ぐ頃に、本人の浪費が表面化し息子たちとの関係が悪化。それ以来息子たちとは絶縁状態になり、賃貸住宅で一人暮らしをしていた。年金暮らしのため大きな借金は知り合いの弁護士に債務整理(自己破産)をもらったが、知人からの借金もあったという。年金額や預金有無についてはまったくわからないが、入院後「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証、区分1」がつくれたので、年金額は低かったようだ。<次男より>亡くなられた次の日次男夫婦が来院し入院費を支払われ、手遅れになったのは「もともと大の病院嫌い」だったので「やっばり」という気持ちだと話されていた。いずれにしても本人の口から確認できなかったため詳しいことは不明。 | 0円 | かかりつけなく、当院初診の患者。12/2夜、浴槽内で急に脱力来たし動けなくなったとのこと。翌日、大家が発見し救出されたが、全身の脱力著明で、4日救急要請し当院に搬送された。来院時血圧80台と低下していたが意識は清明、心電図で虚血性変化あり、他院に搬送したが、心筋梗塞と同時に大腸がん・肝臓転移が判明し、カテーテル治療の適応なく当院に戻り入院となった。症状は7月頃からあり、下痢が続き体重が5kgほど減少、10月に入ってからは食事がとれなくお粥を食べていたが受診はしなかった。本人は「昨日まで歩いていたのよ。急に歩けなくなっちゃって、自分でも何がどうなっちゃっているかわかんないの」と話し、入院当日の夕食はベッド上で自力で食べることができていた。 | 12/4当院入院、12/8日に亡くなられた。知人が息子2人に連絡をしたが折り返しがなく、死亡確認は入院時付き添ってくれた知人のみとなった。 | |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|--|---|----------|--|--|---|
| 18 | 糖尿病の進行による視力低下で離職、夫も勤務先が倒産・失業したため経済的困窮で治療中断していた患者 | 30代で血糖高値を指摘され、食事療法で改善みるも50代から仕事(料理人)がら体重増加し血糖コントロール不良となる。2009年頃より糖尿病で他院に通院し内服していたが、病状の進行にともなう視力低下によりパート勤務を離職、夫も勤務先が倒産し失業しており2014年2月から治療中断していた。同年11月19日に全身倦怠感・多飲・多尿・体重減少・倦怠感を主訴として当院初診、入院加療を勧めらるも経済的困窮を理由に入院を拒否、当院看護職員の説得によりソーシャルワーカー相談につながった。初回面接では夫の年金収入・パート収入と本人の年金収入しか把握できず、生活保護基準ボーダーだったため無料低額診療相談として制度適用することとし、11月20日から法人内病院に入院した。 | 0円 | 高血圧にて通院中の夫から言われて当院初診。経済的困窮を理由に入院治療を拒んだ際に看護師などスタッフが説得にあたった。 | 入院時より胃痛を訴えていたため精査した結果、末期腺体尾部癌、転移性肝癌などを認めた。予後三ヶ月との診断で本人・娘に告知、在宅で生活することを本人が希望され、12月16日退院、その後当院外来を数回受診された後、体力低下により往診管理となり、2015年3月3日永眠された。 | 初回面接時に生活保護基準ボーダーラインだったため生活保護申請をおこない受理されたが、最終的に却下された。 |
| 19 | 生活苦から受診を控え治療が手遅れとなった事例 | 妻、娘との3人で借家暮らし。本人は若い頃はトラック運転手などしていたが、最近では古物商をして収入を得ていたがほとんど収入はなかった。妻は飲食店でパート、娘もアルバイトしているが、一家の収入は合計で20万円程度。家賃、車のローン、クレジットによる借金の返済があり生活が苦しく税金、国保料が滞納となっており、分納していた。 | 0円 | 2015年7月16日、当院初診となり当院ソーシャルワーカーが相談対応。本人顔色も悪く、痩せている状況。医療費については心配なく治療を受けていただくようお願いし安心いただいた。8月6日腹水穿刺のため入院となり、医療費については無料低額診療事業で対応すること確認した。保険料滞納により国民健康保険の限度額適用認定証を自治体が発行しなかったため、高額療養費の貸付制度を申請した。 | 腹水穿刺、抗がん剤治療のため入院、外来治療を続けたが、10月23日に死亡された。 | なし。 |
| 20 | 生活保護基準以下の生活でありながら、市の担当員に無料低額診療を実施している当院を紹介された患者 | これまで医療機関を受診したことはほとんどないが、血便などもあるため今回は受診を考えた様子。生活困窮している医療費の不安もあるため市役所に相談する。生活保護の担当員が家庭訪問し通帳などで年金額(135,446/2か月)などを確認し、無料低額診療を紹介する。子や兄弟はいるようだが、ほとんど連絡を取っていないとのこと。内縁の妻と生活していた。 | 0円 | 2014年7月から下血、下痢、食事摂取してもすぐ嘔吐してしまう状態。寝たきりのため11月中旬からお風呂に入っていない生活困窮者がいるという情報を市役所から電話で受け往診を行った。翌日、関連病院に紹介して入院となった。精査にて大腸がんと診断される。 | StageIVで、PS(パフォーマンスステータス)は4のレベルであり治療は困難。2015年1月6日に亡くなられた。 | 家庭訪問で収入の確認を行っていたが、生活保護の申請が出ていないので生活保護の判定は行わず当院の無料低額診療への紹介となる。入院時に在宅に戻る際には生活保護になるのかと問い合わせをするなどの返答をもらった。(入院中は生活保護基準ではないとのこと。) |
| 23 | 社会的孤立から受診が遅の手遅れとなった事例 | 2015年7月23日に母より病院外来に電話相談。父母との3人暮らし。本人は高校2年で中退。その後、ひきこもりのような形で学校、就労はしていない。車所有、インターネット、買い物、数か月間パチンコに通うことはあった。3、4月には体調の変化は感じていた様子だが、市販の薬で対応。同時期歯医者は受診するも他病院を紹介され中断。7月23日の母の電話では、嘔吐が1ヶ月程前からあり、ゼリーなどしか食べられず、10日前から10数回の嘔吐となった所で血便を発見。7月29日救急搬送。本人無収入、父タクシー運転手、母年金＋シルバーの収入で貸家で生活。経済的にも厳しかった。 | | 上記経過により、本人は病気の告知を受け、詳細な検査を希望せず。自宅で最期を迎えたいとの意向で、入院し在宅準備、カンファレンスをして、9日後在宅へ。在宅では本人、家族の意向を尊重しながら、支援。介護保険申請しベット等の福祉用具を利用し、環境設定、訪問診察、訪問看護、その後訪問介護も利用した。医療費の支払いはすべて保留で対応。 | 連日の在宅の支援で麻薬など利用しながら療養されてきたが、嘔気強く、苦痛に耐えられない状況、腹水貯留などで呼吸苦も出現しており、本人の希望で9月29日に入院。4日後亡くなられた。 | この事例では対象とならず。 |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|---|--|----------|---|---|--|
| 25 | 呼吸苦による就労困難(自営)、収入減により受診が遅れた事例 | ・2012年1月に変な咳が出ると当院受診、要検査となっていたが予約にみえず中断となっていた。 ・家族は、実母・本人の二人暮らし。母の年金約75000円と、本人の就労収入での生活。 ・婚姻歴もあり、元妻・息子2人との関係も途切れているわけではなかった。(後に、過去に経済的理由で生活保護申請を行うため離婚したこと、そのため離婚後も交流は保っていた、ことが分かった) ・本人の仕事は、住宅の内装関係の仕事で自営で行っていた。 | 0円 | ・2014年9月、近医を受診後、当院へ紹介受診。主訴は息苦しさで咳に血が混ざる。CTにて肺癌見つかかり、本人に病状説明をした。入院をすすめたが、拒否。息苦しさによって、仕事を減らしており、医療費の心配があるとのことだった。 ・医師から、無料低額診療紹介。本人は、病院に行かないと、思っていたが、検査となると高いと思っで行けなかったと。初診日から無料低額診療対応とした。直近の収入は本人約60,000円。 ・手術適応は既になかったが、抗がん剤治療のため、10/1～入院加療となる。本人も、この状態では仕事復帰もすぐには難しいだろう、と生活保護申請を決意。10/1付けで生活保護申請を行った。 ・入院中に、医師からアスベスト申請を行っていくことを本人にすすめ、労災担当者中心に申請を行った。(労基署や年金事務所の手続きは、息子が支援された) 労災も認められた。 | ・その後、抗がん剤治療のため、入退院。入院中に「もうちょっと早かったら、もっと長生きできたんやろうか」という言葉が聞かれた。 ・全身転移、脳転移も認め、最期は自宅での療養も難しくなったため入院。初診から約1年後に、病院で他界された。 | ・入院日に、本人の意思も固まったことから、生活保護申請を行った。(過去に、元妻が生活保護受給されていた経過もあったようで)一定、役所の方でも情報があったこと、実母から直接生活保護相談が入っていたようで、相談・申請はスムーズに進んだ。 |
| 27 | 派遣で収入が安定せず、仕事を優先し治療が遅れた事例 | ・2015年6月、母から受診相談。3年前までは正社員で通院していたが辞めてから暫く保険加入していなかった。この度、生活困窮者自立支援相談員(以下、相談員)に相談し、国保証交付されたので受診させたいが医療費の心配があると。まずは受診して欲しいと伝える。 ・相談員からTELあり、経過を伺う。既に本人と関わっており、受診をすすめているが仕事を休めないと言われ、受診されない、と。医療費の心配もあると思うので、それは相談にのるので、まずは受診をすすめていただくことに。 ・その後、相談員や母とやりとりするが、本人との連絡はとれず。 | 8900円 | ・2015年8月、職場から診断書の提出を求められたことをきっかけに、本人と相談員とで来院。受診される。糖尿病、インスリン治療も必要と診断。経済的状況・生活状況を伺うが、基準を超えたため無料低額診療は申請できず。(母と二人暮らし。持ち家でローンなし、母の年金10万円と本人給与7万円での計算)その際の医療費は、すぐには支払いできない為、保留・分割対応とした。 また、医師から入院の提案も行ってはいたが、治療について考える時間が2～3日欲しい、と。 ・その後、相談員よりTELあり。本人と話し合う約束をしていたが、やはり仕事と言って会えないと。また、本人の収入は、受診時の申告では7万円であったが、実は前借をしており手元には3万円程度しか残らず、その繰り返しであるということが発覚する。受診のきっかけとして無料低額診療を改めて検討することとした。 | ・本人は仕事を休めないとのことで、お会いできず。手紙や、母を通してやり取りを行った。無料低額診療の申請のため、来院されるのを待っていてはさらに受診が遅れていく為、相談員・当院ソーシャルワーカーとで自宅訪問を設定した。 ・訪問予定の日に、早朝から仕事に行かれ、面談できず。その後、母から自宅で亡くなったという連絡があった。 | ・母、本人は初めは、生活困窮者自立支援法の相談窓口へ相談。生活保護の相談担当も一緒に面談を行ったようだが、本人の給与と母の年金収入が生活保護基準を上回った為、具体的に申請には至らなかった様子。 |
| 28 | 腹痛症状があったが、仕事や医療費の支払いのことで受診に行けなかった事例 | 日雇いで警備の仕事を行っていた。年金は借金の返済や子(長女)が生活費を持って別のところに出掛けてしまう。長女は他の男性のところへ行ってしまうとか…。実態は把握できてはいない。 同居家族としては、妻、妻の兄、子(長女、次女)、孫(7人のうち下の3人は児童相談所へ入所中)である。 経済状況としては、本人の国民年金、妻の清掃パート収入と障害年金、妻の兄の障害年金、子(次女)の障害年金、孫の児童手当、児童扶養手当あり。妻から詳細までは教えて頂けなかった。 | 0円 | 初診時に救急受診。眼額証の発行がされなかったことをきっかけに当院ソーシャルワーカーが介入。もともと、この一家には孫の養育支援が必要という目的で子ども支援課(役所内の部署)が介入していたケースであった。 事前に国保課へ当院ソーシャルワーカーから連絡をとり、眼額証発行を求めた。その後、子ども支援課所属の相談員の同行の元、妻が国保課へ相談を行ない、発行された。 | 本人は日に日に体調を悪くし、生活実態を聞き取りできる状況ではなかったため、キーパーソンである妻と話しをする機会が多かった。しかし、後で分かったことであるが、妻自身も療育手帳B1の障がいを抱え、こちらからの制度説明に対して、理解してもらうことはできなかった。眼額証発行により、自己負担分がかなり軽減され、「その金額であれば、支払いが可能」と妻より返事を頂けた。キーパーソン以外の家族も同じく障がいを抱え、健常者は孫しかおらず、相談支援が難しかった。 | 行政が関わっていたケースにも関わらず、行政もあまり生活実態が把握できておらず、詳細な情報を得られないまま、当院での関わりは終結してしまった。 生活保護の申請も視野に入れたが、世帯収入が保護基準を上回り、受けることが難しかった。 |
| 31 | 経済的理由により勤めた入院や検査ができず、それが多少なりとも起因して急死された患者 | 72歳の妻と2人暮らし。本人の年金は無く、妻の内職の収入が約10万円程度で家賃5万円など支出も多く、経済的には困難な状況である。 | 0円 | 気管支喘息があり、2年前までは年1～2回程度の受診があった。2012年6月を最後に受診していない。定期内服が必要がある方ではないので、中断対策の対象にもしていない。友の会も以前は入会していたが10年程前に退会している。 | 2015年10月、胃痛、食欲低下、体重16キロ減少にて胃カメラ。巨大潰瘍と悪性のリスクがあるため入院を勧め予約したがキャンセルされた。11月、妻と一緒に受診してもらう。妻と話をしながら、入院費も含め、経済的に苦しいことなど話されたことを受けて、無料低額診療の相談に乗り、認定をした。同じく無料低額診療対象となる他診療所で胃カメラの予約をした。しかし、その5日後、自宅にて入浴中に急死され警察による検死となった。死因はうっ血性心不全であった。 | 特になし。 |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|------------------------------|--|----------|---|--|---|
| 34 | がんが自壊するまで治療につながらなかったケース | 本人のホテルの血洗いのパート収入と母親の年金での生活。2013年夏頃、母親のケアマネが「本人が体調不良で働くのがしんどい。乳房からの出血もある」事を聞き取り、受診促すも「病院がこわい」とお金の不安で受診されず。 2013年9月他院に救急搬送、進行性乳がんと肺転移の診断あり。治療必要な状況になり、医療費請求も困難。生活保護申請に至る。他院で手術・化学療法されるも2015年3月死亡。 | 0円 | 2012年11月～2013年3月母親の入院時にキーパーソンの家人として関わる。法人内の医療・介護サービスを母親は利用している。本人の疾病フォローは他院だったが、通院も困難になり、往診の相談あり。又、高齢の母親との同居生活の継続も難しく、2015年2月16日当院入院加療となる。 | 生活保護にて治療開始されるも乳がんも自壊している状況。肺転移もあり。 2015年2月16日入院されるも3月10日死亡。 | |
| 36 | 非正規雇用のため早期受診に抵抗があった患者 | 数十年來勤めた会社をリストラ。直後に離婚し、母親と3人の娘(当時、中学生と小学生)との5人暮らし。 離職後の就職活動に難渋、失業給付と母親の年金、児童関連の手当で生活していた。約2年後にようやく非正規警備員として再就職したが間もなく母親が永眠。年金収入がなくなったため経済的に苦しくなる。家族曰く、当時の患者は「休むとお金が減る。子供らに不自由はかけられない」が口癖で、体調不良でも仕事に出かけることは日常的だった。 その後、長女は短大を経て保育士免許を取得。臨時保育士として従事していたが雇用期間が切れやむなく退職。退職後も複数のアルバイトを掛け持ちしながら家計を支援。次女は結婚を機に県外在住。三女は高校生になりクラブ活動にも励みながら充実した学校生活を送っていた。 2015年3月頃より倦怠感、食欲不振がみられたが、休むと収入が減るため仕事に出続けていた。 | 0円 | 昨年3月頃より倦怠感、食欲不振みられたが受診せず。4月に入り喋りにくさ、右手脱力感みられ当院救急受診しそのまま入院。左腎癌を原発とした転移性脳腫瘍(肺、骨、リンパ節転移あり)の診断で、数日後に脳腫瘍の摘出術が施行された。入院から数日後に当院ソーシャルワーカーも介入。患者は非正規労働者で休業補償がなく無収入、長女もワーキングプア状態であり入院費、生活費の工面できる経済状況になかったため、当院ソーシャルワーカー同行し生活保護の相談をした。しかし長女が将来を見据えて蓄えていた預金が発覚、これを当座の生活費や入院費に充てるしかなかった。長女は泣く泣く預金を取り崩しに同意、これが底をついてから生活保護の申請することにした。無料低額診療は、長女の預金に加え、直近3ヶ月平均の世帯収入が基準を超えていたため対象外。国保法44条も同様の理由で対象にならなかった。 | A病院では左腎臓の摘出術、化学療法、放射線療法等が行なわれた。一時症状軽快し自宅退院されたが、その後悪化。初診から164日後、家族に見守られA病院にて永眠。当院およびA病院の入院費が全額手持ち金で清算された。現在は長女、三女の二人暮らし。近隣に住む患者姉がその生活をサポート。長女は再度保育士として現場復帰するが、非正規のまま。経済状況は長女の給与と所得と残りの蓄えとで生活しているが、今後は遺族年金が支給される予定であり、蓄えが底をついても生活保護を利用せずやっていけそう。 | ■生活保護相談時の福祉事務所の対応は特に問題はなかった。 ■市の国保法44条の規定は以下のとおり。 ①直近3ヶ月平均の世帯収入が該当基準を下回ること ②就労できる世帯員は就労している、もしくは就労に向けた活動をしていること ③保険料の滞納がないこと ⇒①は生活保護の最低生活費と同水準であるため、44条の基準をクリアすれば大半は生活保護の該当にもするため、あまり実用的な基準とは言えない。また本ケースは大丈夫だったが、③についても非常にハードルが高い。加えて仮に適応になっても減免額が5割で、適応期間が原則3ヶ月(最長12ヶ月)であることから利用効果は大きくない。 |
| 37 | 医療費の心配があるため入院できず亡くなった事例 | 肺炎で近医に受診し、入院を勧められていたが、経済的問題があり入院できずにいた。自宅で心肺停止状態で発見され、救急搬入された。救命できず亡くなった。 内縁の妻と二人暮らし。本の収入はなし。年金はかけおちら無年金。内縁の妻が仕事を二つかけもちしていた。妻の収入は月10万円。本人は、糖尿病の合併症からほとんど目が見えない状態だった。 | | 当院は初診であった。亡くなられた時には、当院ソーシャルワーカーへの介入依頼はなく、面談はおこなっていない。後日、医療事務課より報告があり、本人の妹に話をうかがった。 | 妹は、「生活保護を受けることができたら、今回のようなことにはならなかったかわからないが、少なくとも安心して医療を受けることはできたと思う。生活保護の相談に行ったときの窓口の対応にも腹が立つ。生活保護を受けている人の中には、車に乗ったり、裕福に生活している人もいる。そんな人がいるのに、なぜ医療にかかる必要があって生活保護が本当に必要な人は受けることができないのか」と語られた。 | この度のことがある以前に、本人が生活保護申請の相談に行ったことがあった。その際には、「同居している人に支援してもらえないのなら生活保護申請はできない」と言われた。世帯を分けての生活保護申請を勧められたが、本人はほとんど目が見えず、内縁の妻の支援がなくては生活できない状態であり、借りることのできる借家もなかった。 |
| 39 | 無保険で受診されず、入院後1カ月半で亡くなった膵臓癌患者 | もともと父親との2人暮らしであったが、20年前に妹が体調を崩し、妹とその息子が同居するようになり、本人の就労収入で一家庭4人を支えていた。15年前に父親が他界し、10年前よりご本人が体調不良で無職となったため、その後は高校を卒業した甥が就職し、家族3人の生活を賄ってきた。昔から住んでいたアパートで、ほとんど自室で過ごし、妹が準備している食事を自室に運んで食べていたため、家族で顔を合わせることも話をすることもほとんどなかった様子。当院に受診される2か月前頃より、足背の腫れを感じるようになり、ご本人自身そのうち治るだろうと思っておられたようだが、症状がだんだん悪化し、体幹と下半身の浮腫が著明で体動困難となり妹に病院への受診をお願いされたようだが、妹もそのような状況になっていることを初めて知りびっくりされたよう。自宅から近い病院に受診されたが、10年前に無職になってから無保険、経済的問題を抱えていることから、その病院での治療の受け入れが難しく、当院に無料低額診療事業での受け入れを依頼され、当院への受診となった。 当院に来られた際には、国保加入して来院された。 | | 腹水が大量に貯留した状況で受診後即入院となった。生活に困窮されている状況で、まずは無料低額診療申請の対応で、甥の給与と収入を確認したところ、収入は一家3人の生活扶助基準を下回る収入金額であった。妹としても生活保護を受けた方が、本人も安心して医療を受けることが出来るだろうと生活保護には前向きだったが、甥は4・5年前にやっとの思いで生命保険に入ったため(保険料の支払いが可能になった)、生活保護を受けることで解約させたくない、家族で相談され、息子が別世帯となり、ご本人と妹との2人での生活保護申請を希望された。 入院から2週間、甥がアパートを探し転居後に生活保護申請し、その2週間後に支給開始となったが、入院から1か月半後に亡くなられた。 | 入院して2週間後生活保護申請、入院後1か月半で亡くなられた | 自治体としては、本人のみの生活保護申請で、妹は息子と一緒に暮らし、息子から支援を受けることが通常ではないかとの意見を出されたが、どのような世帯構成になっても生活保護申請は受け付けるとは言われていた。妹は50歳代であるが、歯がなく、手の痛みが数年前からあるが受診もされていない状況を知り、今後の生活を考えると妹もきちんと医療を受けることを勧められた。妹より本人との2人世帯での生活保護申請希望についても同調され行政の対応としては良心的に感じた。 |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|--|--|--|---|---|--|
| 40 | 治療費が払えず中断、自宅訪問などをし受診をすすめるが受診につながらず、自宅で死去 | 仕事: 事業をされていたが、倒産。借金約800万円あり。その後タクシー運転手などしていた。 収入: 月4万円の本人の年金+妻の収入(詳細不明) 家族状況: 妻と二人暮らし、子どもは3人。夫婦仲が悪いようで、本人が言うには会話はないらしい。傍から見れば、経済的ネグレクト? なのか。子ども両親の事に関心がない。 病歴: H21年に脳梗塞、その後H22、23年にも再梗塞を起こされている。H23年2月から6月まで当院の回復期病棟に入院されている。H24. 12月には腹部大動脈瘤で入院。 | 419,950円 (内訳: 外来分 12,030円、入院分 407,920円) | H23年7月 当院退院後に受診の際、本人が相談室に来られ、お金がないとの相談あり。収入状況などお聞きして無料低額診療について説明。世帯の収入状況が分かる物が必要な為、妻にも何度も電話をしたり、手紙を書いたりして無料低額診療を申請するよう勧めたが申請に至らず、治療中断していた。携帯もつながらず、本人の状態が心配になったので、地域包括支援センターの職員と一緒に自宅訪問した。本人は風呂も入らず、髭・髪の毛は伸びっぱなしでやせており、病院へ来るよう促すが「お金がないので行けない」と拒否。しかし、訪問は拒むことなくいろいろなお話をした。ご本人は「働きたい。」とおっしゃっていたが、足元もふらついており、判断能力も怪しい状態でとても働ける状態ではなかった。担当ケアマネジャーとも連携を取りながら様子を見守り、介護保険主治医意見書作成のための当院受診予約日2日前に、自宅で亡くなられた。 | 地域包括支援センター職員や外来看護師や医事課職員と共に何度か自宅訪問を重ねたが、内服もできていないため本人の体調はどんどん調子悪くなっていた。血圧も高く妻にも受診を促したが「本人がいきたくないから」受診にはつなげられず。訪問するたびにお金のことは心配せず受診するよう促すが、本人も拒否。介護サービスの利用料を支払う余裕がなくデイサービスでの入浴を2か月に1回していただけた。 | 借金のことについて、法テラスに相談した。しかし、妻の協力が得られず、解決に向けての話は進まず。 |
| 41 | 相談先のつなぎ目なく受診が遅れた患者 | 掃除のアルバイトをしていたが体調が悪く解雇された。これまでどこにもかかっておらず受診時収入はなく、母の年金145000円で母と本人の生活。母には4年前に脳梗塞発症で他院入院中。最後まで入院予定。生活保護の手続きを妹と進める中で家賃15ヶ月滞納。自動車税、介護保険料等滞納多数のうえ友人に借金があることも分かってきた。借金の額は100万円以上。 | | 1/7初診時、肝硬変、高度腹水で入院勧めるも経済的理由で入院拒否 1/20本人からソーシャルワーカーに医療費の相談あり。無料低額診療の説明するも入院費の分割希望 1/21「尿が出なくなった」と本人より入院希望。国保料滞納分を支払い限度額証を得て入院 1/25妹へ病状説明する中で再度無料低額診療の話を医師からも話してもらい、妹と当院ソーシャルワーカー面接 2/5本人の意識不鮮明な中、無料低額診療や生活保護申請に必要な書類を集めるのに時間がかかり2/5に無料低額診療申請。 | 入院中、一時は意識レベルも低下するが話せるくらいには回復。しかし2/16に突然の心肺停止。死因は肝不全>肝硬変>慢性O型肝炎 | 入院前に受診したくても経済的に受診出来ず。生命保険も解約して生活保護の相談に行くも受けることが出来なかったとのこと。2/15の年金が入ったあと3月中旬には生活保護申請をする予定となっていた。 |
| 42 | 年金加入期間5年不足で無年金のため入院を拒否した患者 | 2010年3月に食欲不振で来院。高血圧、肝機能異常で定期通院。1ヶ月に1回受診が3ヶ月1回受診であった。飲酒継続で肝炎や胃炎あり。一度入院勧められるも拒否。その後1ヶ月に1回の受診となった。2014年4月腰痛発生。腰椎変性側弯症、圧迫骨折、同年末には酒と生卵でほとんど食事をとらない生活だった。2015年4月24日救急搬送、転倒後の痛み、アルコール性の右大腿骨頭壊死、肝硬変で入院。内縁の妻とは20年以上前から同居、兄弟とは連絡は取れるが普段からの交流はなし。10代半ばから西日本を転々としながら料亭やホテル、レストランで働く。50代後半からは警備員。圧迫骨折以降は仕事できず、妻の収入で生活。年金は5年期間が足りず受給できず。妻としてはもっと早く入院させたかったが本人がお金がないと一言で嫌がっていた。 | | 2010年から定期通院。通院のみの関わり。内科のみで飲酒について精神科介入なく、入院後に精神科介入。入院後12日で亡くなられた。 | 4月24日に入院し、5月の連休明けに手術予定だったが、全身状態悪く手術することはできなかった。食事でえず中心静脈カテーテル挿入や抗生剤で肺炎治療を行ったが状態改善せず亡くなられた。 | なし。 |
| 45 | 経済苦を理由に自殺を図った患者 | 長期入院中の母親と、無年金の父親、障害を持つ姉を抱え、収支がマイナスになる駐車場収入に経済苦で思い悩んでいた。父親経由でケアマネジャーに相談がいき、地域包括支援センター、命ネットが介入し、生活困窮者自立支援法の管轄で、持っている不動産を売却し、経済的基盤を固めてから就職活動をしようとする道筋をたてて具体的に行動していた。 患者は父親と姉の介護で仕事にいけず、姉や父親も経済的な面を考えサービスの利用は控えていた。 | 0円 | 初めて救急搬送と入院だった。支払いに関しても父親と姉が来訪し、それぞれに年金があるという支払い意思を見せる。その後地域包括支援センターから年金が無いことを聞かされ、家族からの申し出もないため、支払いの相談が可能であることは伝え、対応している。 | 患者の容態は改善せず、そのまま亡くなられる。限度額認定証の手続きが出来ていたため、支払いは家族対応となる。 | 以前より地域包括支援センターや命ネットが介入していたが、患者が自殺しようと思いつめていることを察知できなかった。生活保護も検討していたようだが、患者が極力生活保護にはなりたくないと考えていたことから保護の申請にはいたらず、生活保護のしおりのみ持って帰っていた。 |

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【正規保険・生活保護 27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 |
|-------|--|---|----------|--|--|--------------|
| 53 | 経済的な理由で糖尿病の治療を中断したため肺炎が重症化し短時間で永眠された患者 | 本人は前妻との間に2人子供がいる。子供は独立しており、県外と県内に在住。 前妻とは離別か死別かは不明。 入院時は彼女のアパートで同棲していた。両親も本人の兄弟も彼女とは面識なし。 仕事は数年前まではプロバン会社に勤務。プロバン会社の前は鉄工所にも勤めていた経歴があるとのこと。現在は土建業の派遣だった。土木作業が主。実家の両親の収入は国民年金のみ。本人も両親も非課税世帯であった。 | | 入院して永眠するまでの1週間ほどのかかわりだった。本人の病状が悪く本人との対話はほとんど出来なかった。また、同居の彼女は両親と面識がないとのことほとんど来院されなかった。両親は本人と同居していなかったため在宅での状況はあまりよく分かっていなかった。 「1/14から咳が出ており熱が39℃近くあり、食事が取れなくなった、点滴をしてほしい」との主訴で彼女とともに1/21来院。受診時保険証の持参なし。彼女より「会社の保険に入っている。先ほど電話をしたが会社の担当者が本日不在のため明日にならないと分からない」との話があった。その際に彼女より「1週間ぐらい前から調子が悪く、それでも仕事に行っていた。職場にはインフルエンザの人もいるようだ。病院にいくよう進めたが大丈夫と言って行かなかった。」との言葉も見られた。入院が決定した際、彼女は自分は本人の両親と面識がないため、自分ではなく両親に話をしてほしいと話をされ、それ以後当院ソーシャルワーカーと彼女と面識はなし。両親とは入院費用についての面談を行った。 | 入院後病態がさらに悪化し、人工呼吸器を装着。7日目に永眠された。 入院費については両親が年金月ごとに分割で支払いたいと話され、支払われている。 | 相談なし。 |
| 54 | 経済的理由で受診控えがあったと思われる肺がん患者 | 経済状態:入院時の面談で「サラ金の取り立てがある」と話されていましたが詳細不明。当院受診2か月前から咳が続き、当院受診1ヶ月前にかかりつけ1度受診。再診をすすめられていたが、受診せず。職場への休みが続いたため、心配になった上司が2015年10月30日自宅訪問。弱りきっていた様子にて当院へ同日救急搬送。来院時、全身転移状態のため原発巣は不明。 | 0円 | 救急外来診察時の胸部CTにて「肺癌ターミナルが強く疑われる」所見あり。担当医より「予後も長くはない」とのことから、親族を探すことに。本人と面談したところ、「親族とほぼ交流がなく、唯一、姉のみと電話を取り合っていた」とのこと。姉に連絡をとり、こちらに来てもらい、主治医からの病状説明あり。姉と方が一の時の対応を話し合う。 | 2015年11月18日ご永眠。 | 特になし |