

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	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	受診前保険	期限(有効)	受診・入院	期限(有効)	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適応(有無)	自治体の要綱の有無	無料低額診療事業の適応(有無)	詳細	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	
3	無保険にて受診の相談すらできず、いた働きの患者	40	男	無職		その他	知人女性の家に一時的に(短期間目的で)生活、同居の知人女性は就労	借家、アパート		無保険		生活保護		無保険→生活保護	無	無	無	入院日から生活保護申請が決定したため、無低利用には至らなかった。	2017年5月18日	数カ月前から黄疸、8日前から発熱	0ヶ月(1.5ヶ月)	その他/未受診	受診まで未治療	2017年6月29日	病死	急性腎不全、肝腎症候群、アルコール性肝硬変	
4	「経済的な理由で自分の受診は我慢していた胃がん患者」	60	女	無職		一人親世帯/子が18歳以上	知的障害の息子と二人暮らし	持ち家		国保短期保険証	H29.3.15	国保短期保険証	H29.3.15	短期保険証→生活保護	無	有	無	生活保護申請したため	2017年1月12日	4か月	4か月	その他/未受診	未受診	2017年5月22日	病死	胃幽門部癌	
5	「支援に繋がらず、受診できず亡くなった大腸がん患者」	50	男	その他		その他	母、姉一家全員が無職。姉は精神疾患あり。母も本人入院後精神的に不安定なり食事摂れず脱水となり、当院入院となった	持ち家		国保短期保険証	H29.9.6	国保短期保険証	H29.9.6	短期保険証→生活保護	無	有	有	5/7、ER受診時から生活保護申請日(5/18)まで、無低診利用。10割減免。※母親と一緒に。	2017年5月7日 救急外来に救急搬送(他個人病院より)	6か月	1か月	中断	中断(他院)	2017年6月10日	病死	大腸がん	
6	「出稼ぎ労働であり、健康意識も低く、受診せず手遅れになったケース」	50	男	非正規雇用		その他	出稼ぎのため、出稼ぎ先で単身アパート暮らし。実家には妻と長女(精神科通院中)、妻の姉が生活していた	借家、アパート		国保短期保険証	H29年3月1日	国保短期保険証	H29年3月1日	時短(短期)短期保険証→(入院)	有	有	有	2017年1月4日～退院日まで。10割減免で承認。本人の障害年金申請、長女へのアプローチを行い、妻の就労時間を確保できるよう支援継続する方針をたてたが、支援途中死亡したため終了。	2017年1月4日	数日	1か月	その他/未受診	未受診	2017年2月16日	病死	うっ血性心不全	
7	「経済的に余裕がなく、資格証明書で受診ができず手遅れとなった直腸がん患者」	60	男	その他		二世帯・三世帯同居	長男家族と同居だが生計は別々。家族間の交流なし。	持ち家		国保資格証明書		国保資格証明書			無	無	有	救急外来受診時から入院中までとした。(2017年3月21日～2017年9月20日)退院先は有料施設を検討し、入所と同時に生活保護申請の支援をすることで、10割減免の承認を得た。	2017年3月21日	3か月	1か月	その他/未受診	未受診	2017年4月21日	病死	直腸がん	
8	「国保への切替をせず無保険となり、受診が遅れた患者」	60	男	無職		夫婦のみ		不明		無保険		無保険		明無書無保険→死亡→資格証	無	無	無	相談時すでに亡くなっていたため	2017年8月12日	2ヶ月	1日	その他/未受診	未受診	2017年8月13日	病死	肝硬変	
11	「知的障害が疑われるが福祉制度に繋がらず、受診が遅れ全身状態が悪化した患者」	40	女	非正規雇用(アルバイト)		その他	姉夫婦、甥夫婦は就労、甥は高校生	持ち家		無保険		その他健康保険		き社無中(会)保(会)険(扶)入(院)証(養)加(時)未(入)達(手)続(姉)	無	無	無	世帯収入が基準を上回っており非該当	2017年6月14日	2か月	2週間	中断			2017年6月27日	病死	強皮症・心不全
13	「社会保険からの切り替えが行われず、無保険になり受診が遅れた患者」	60	男	無職		独居		持ち家		無保険		国保証		保無(入)険(入)院(前)→国	有	有	入院後、国民健康保険証を取得し、入院費は無料低額診療を活用した。	2017年11月20日	不明	12日間	その他	不明	2017年12月1日	病死	脳出血		

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	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	受診前保険	期限(有効)	受診・入院	期限(有効)	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適用(有無)	自治体の要綱の有無	無料低額診療事業の適用(有無)	詳細	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
15	不法滞在のため、保険証がなく、受診が遅れた肝炎患者	40	女	その他		その他	内縁夫、その父、その弟と4人暮らし。	定まった住居がない	内縁夫の父宅に同居。	無保険		無保険						内縁夫、その父、その弟の収入があり、該当ならなかった。	2017年12月10日	6ヶ月	19日	その他／未受診	医療機関に受診したことがない。	2017年12月29日	病死	劇症型肝炎
20	生活保護受給者のところに身を寄せていて受診が遅れてしまった患者	60	男	無職		その他	生活保護受給している知人宅に居候	定まった住居がない	a.知人宅	無保険		生活保護	無保険(生活保護)						2017年4月23日	9ヶ月	0ヶ月(2日)	その他／未受診	未受診	2017年4月24日	病死	直腸癌
23	経済的困難により受診を控えていた末期胆管がん患者	40	男	自営業		独居		借家、アパート		無保険		国保短期保険証	H29.5.31	無短期保険(入院時)国		有	有	3月1日から4月4日分について無料低額診療事業活用。一部負担金の全額免除。	2017年2月20日	1年	9ヶ月	その他／未受診	体調不良を実感しながらも受診してなかった	2017年11月18日	病死	直腸癌
28	経済的事由のため、速やかに健診後の精査、治療ができず、手遅れになった事例	50	男	無職		その他	母生活は別々。母はシルバー人材で働いている。	借家、アパート		国保短期保険証	22.9.7.31	国保短期保険証	22.9.7.31						受診せず		不明	中断		2017年7月14日	病死	不明
29	無保険のため受診が遅れた肝がんの方	60	男	非正規雇用		独居		社宅		無保険		国保短期保険証	有効期限不明	無(国保)短期(受診・入院)			有	当院には受診していないが、家族の話によると入院先の病院で無料定額診療事業を適用された	11/20(他院)	3か月	0.5か月	その他／未受診	他院／受診なし	2017年12月2日	病死	肝がん
30	所持金もなく無保険状態のため、受診が遅れた肺癌患者	50	男	無職		独居		社宅	会社の寮	無保険		生活保護		無(生活)短期(入院)		有	無		2017年6月21日	不明	19日間	その他／未受診	通院歴は一切なかった	2017年7月9日	病死	右上葉肺癌、胸壁浸潤、脳転移、副腎転移
31	受診時に経済的理由で入院を拒否し、検査予約して5日後に自宅で死亡した69歳男性	60	男	無職		夫婦が18歳以上世帯/子	透析患者の妻と30代の娘と3人暮らし	借家、アパート		国保短期保険証	29.1.2.31	国保短期保険証	29.1.2.31	検討していない		有	無	本人の年金は月5万円、妻の年金は4万円、娘がダブルワークしているが収入額不明なため、確認次第無低診検討方針	2017年11月1日	1か月	5日間	その他／未受診	当院初診	2017年11月5日	病死	病名不明
32	国保証が留め置かれたため、受診が遅れた直腸癌患者	60	女	非正規雇用		独居		借家、アパート		無保険		無保険		無(生活)短期(入院)		有	無		2017年1月14日	不明	17日間	その他	自院/死亡	2017年1月30日	病死	直腸癌

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	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	受診前保険	期限細(有効)	受診・入院	期限細(有効)	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適用(有無)	自治体の要綱の有無	無料低額診療事業の適用(有無)	詳細	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	退職後長期無保険、国保加入できないと思ひ込み、受診はしたが、助からないなら在宅看取りを希望退職後長期無保険、国保加入できないと思ひ込み、受診はしたが、助からないなら在宅看取りを希望	70	男	年金受給者		その他	未婚の甥と二人暮らし	持ち家		無保険		無保険		さし退職後社会保険加入がまま加終て入	無	無		2017/7/24 外来受診自費診療。その後、2017/8/18再受診のまま、入院。	0 か月	2か月	その他		2017年10月21日	病死	肺癌	
36	「本人・子ともに経済困難を抱え、肝癌末期で入院になったケース」	80	男	無職		二世帯・三世帯同居	子は就労有、孫は学生。別居の孫は社会人。	持ち家		国保短期保険証	有効期間：半年	国保短期保険証	有効期間：半年	時短(短期短期保険証)入院	無			適応可否不明。基準により本人単独で考えれば有り得るケースかもしれないが、子の収入・住宅ローンを含めるとどうか。	2017年4月下旬	不明	約2か月	その他/未受診	動けなくなるまで受診せず。	2017年6月下旬	病死	肝癌癌末期
39	無保険のため、受診抑制があったと考えられる患者	60	男	非正規雇用		独居	就労無。離婚歴2回。兄弟夫婦。いとこは関係があり。	社宅	会社の社宅	無保険		国保証	H29.9.30 有効期限：30	保無保険(入院時)国	無	有	無	入院保障の保険(7千500円/日額、がん治療も可能、死亡保障105万)に加入しており、対象外だった。	2017年4月11日	不明	1か月	その他/未受診	未受診	2017年5月23日	病死	肝臓癌
42	国保証が留め置かれたため、受診が遅れた子宮がん患者	70	女	無職		その他	本人と妹の2人暮らし。妹のパート収入のみ(無年金)	借家、アパート		国保資格証明書		国保証	有効期限 29.6.3	証(入院時)資格証明書	無	有		初診時、状況を聞き取ったところ生活保護基準57%だったため適応と判断した。	2016年12月27日	2~3か月	10か月	その他/未受診	保険証の交付が受けられなかったため受診せず売薬を飲んでいましたが改善せず、受診に至った。	2017年10月17日	病死	子宮頸がん
45	無保険のため受診が遅れた肺癌患者	60	男	無職		その他	知人女性と知人女性の子ども3人	定まった住居がない	知人宅	無保険		国保証	2017年11月30日	無保険(国保)					2017年5月29日	1か月	1か月	その他/未受診	未治療	2017年5月29日	病死	肺癌
46	無保険状態で受診、胃癌ターミナルで亡くなられた事例	60	男	非正規雇用		独居		借家、アパート		無保険		国保短期保険証	3ヶ月間	国保短期滞期証→納金により診後無保	無		無		2017年10月●日	0.5 か月	20日間	その他/未受診	未受診	2017年●月●日	病死	胃癌
50	未収金もあり医療費支払いが難しく、無料低額診療を利用していた事例	60	男	無職		夫婦のみ		持ち家		国保短期保険証		国保短期保険証		診療事短期証(無料低額)	無	有	有	夫婦で当院通院中。妻が喘息で入院となり、医療費の心配がありMSW介入。無料低額診療の半額減免の基準であったが、未収金の状況等も考慮の上判定会で全額減免で決定となった。	2008年4月以前から通院中	不明	約10年/一時中断あり	治療中	自院	2017年8月30日	病死	腎臓癌
52	生活保護廃止となり、受診中断されていた胃がん患者	60	男	年金受給者		一人親世帯/子が18歳以上		借家、アパート		国保短期保険証		国保短期保険証		国保短期証(無料低額診療)	無	無	有	本来は半額減免の対象だったが、諸事情(詳細は後述)にて全額減免を適応させた。	2016年12月13日	約2週間 ※詳細は不詳	約10ヶ月	中断	自院	2017年10月9日	病死	胃癌

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	職業	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	受診前保険	期群細(有効)	受診・入院	期群細(有効)	保険の推移	国保法44条にもとづく減免適用(有無)	自治体の要綱の有無	無料低額診療事業の適用(有無)	詳細	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	無職・無保険で食事とれず脱水で入院。入院後、自死をした事例	50	男	無職		独居		借家、アパート	雇用促進住宅	無保険		生活保護		保険協会けんぽ↓入院↓生活保護↓無					2017年9月12日	不明	1日間	その他	疾患なし	2017年9月13日	自殺	
57	来院時に無保険。無低診にて当院で受診するも、すでにステージⅣの肺癌で至急、精査加療が必要になった患者	50	男	無職		独居		借家、アパート	アパート3階建て	国保資格証明書		国保証		↓住無転院票登↓無録↓低国診保取得後	無	有		2016年 7/6(初回面談)～適応10割減免 10/5まで。期限後も入院継続が必要だったので、その後は母親から入院治療費を工面していただくことになる。	2016年7月6日	3か月	6か月／当院入院は3ヶ月半	治療中	当院から癌精査のため、他院へ紹介。治療の手立て無く、およそ2ヶ月弱で当院が入院加療受け入れる。	2017年1月19日	病死	肺腺癌
58	無保険で受診が遅れた膵臓癌患者	60	男	非正規雇用		独居		借家、アパート		無保険		生活保護		院入院後(生活無保険申請)↓入	無	有	無	入院後すぐに生活保護申請を行った。	2017年5月10日	不明	18日間	その他／未受診	未受診	2017年5月28日	病死	膵臓癌
59	住所不定者で路上で倒れ救急搬送され入院し亡くなった、転移性脳腫瘍患者	50	男	無職		独居	ホームレス	その他(路上・屋外生)		無保険		生活保護			無	無	無	生活保護対象であり前医入院と同時に生活保護を申請した	前医8/4～入院→当院へ8/29～転院	不明	25日間	不明		2017年9月25日	病死	肺がん 転移性脳腫瘍
60	日雇い、無保険、体調が悪くしばらく仕事を休んでいる状態で来院、肺癌の診断で入院となった方	60	男	その他	4～50時間／週 20～25日／月	独居	日雇い寮	社宅	日雇い寮、寮費(食事代1000円/日、部屋代1000円/日)	無保険		無保険		生*無保申請↓受診時(無保険)↓	無	有		日雇いで、受診時にはすでに2週間ほど仕事が出来なかったため、収入見込み無し。所持金も1000円しかなく、生活保護基準以下。	2016. 7. 8	2か月	6か月	その他		2017年1月26日	病死	肺がん
61	病状が悪くてもすぐに病院に行かず、救急入院後翌日死亡した無保険患者	40	男	その他		その他	知人がいない	定まった住居がない	知人の家に間借りしていた。	無保険		無保険			無	無	無		2017年3月8日	14年健診でDM指摘後受診するも、継続受診したか不明				2017年3月9日	病死	敗血症性ショック(救急受診時前進黄疽者明、肝機能悪く、肝炎の増悪から救急要請か)
62	有効期限切れの国保証で受診した肺がん患者	40	男	非正規雇用	18:00～翌朝9:00/日 15日/月	独居	両親・兄弟は健在だが、疎遠状態	借家、アパート	アパート生活であったが、入院が決まってから自宅に戻ることはなかった。	無保険	有効期限：H29.7.31	国保証	有効期限：H29.7.31	3診受1・診前↓入院：入時有効時国期：保証生証切活(れ保H)国保証9↓受	無	有		入院当日、本人の体調を考慮し、MSWが代行して生活保護の申請を行った。申請時の状況が①入院中の申請であること②当面は退院の見込みがないこと、から入院基準額(2万3千円程度)での申請受付となった。 ※入院基準額は生活保護費における在宅基準額(7万程度)の1/3の支給額。入院中の申請では病院から水道光熱費や食事が提供される為、その分、減額しての支給となる。 入院から5日目、最終の給与振り込み日で10万程度の収入あり。収入から医療費の一部と家賃代など必要経費を支払い、入院基準額まで消費してからの申請となった。残りの医療費は無料低額診療事業で	H28年12月13日	3か月	3か月(職場の健診をH28年9月に受けている。その際、精密検査の指示があったが受診していなかった)。	治療中	自院・他院	2017年3月下旬	病死	左肺扁平上皮がん

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	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
3	無保険にて受診の相談すらできずにいた働きざかりの患者	40	男	◆生活状況 トラック運転手の仕事をしていたが事故を起こした後に退職(3年前)。この3年は無職で、路上生活を送っていた。ホームレス支援団体にもつながり、生活保護相談にも同行してもらったが、若くて健康とすることですぐに就労できると判断され、保護受給には至らなかった。冬場はシェルターにて過ごすこともあったが春になると追い出された。今年1月より冬の間にだけとして、知人宅に住まわせてもらっていた。 ◆経済状況 退職後は失業保険のやりくりで生活。受診は無収入・貯蓄なし。3年間は無保険。生活費は全て知人の持ち出し。 ◆家族状況 母親とは10年程連絡とっていなかったが、本人入院を機に来院してくれることになった。		5/18、同居の知人女性より電話にて受診相談。無保険で、知人女性は昨日インフルエンザA型と診断されているが、同居の本人も発熱と咳が続いており、受診希望。今回の発熱前から食欲低下があり3年で10kg程体重減少。黄疸もあった。来院頂き、本人・知人女性と面談。保険加入と無償の相談をすることにした。外来受診中に意識消失され、入院となる。当日中に国保加入頂いたうえで、生活保護の通報申請おこなった。	生活保護は職権にて決定。 6/29、死去。	2017/5/18~2017/6/29 生活保護受給。 知人との同居ではあったが、本人無収入であること・医療費支払いは困難であることから職権にて生活保護決定となった。
4	「経済的な理由で自分の受診は我慢していた胃がん患者」	60	女	知的障害のある長男と二人暮らし。早くに夫を亡くし、夫の遺族年金(6万円/月)で細々と生活してきた。貯金なし。2017年1月10日に長男が痙攣発作により当院に救急搬送され入院。数か月前から本人も体の不調あり、長男と同時期に当院内科受診したところ胃癌発覚し治療開始となった。長年、親子だけの閉ざされた人間関係の中で生活。長男の入院、自らの病氣、治療となると、医療費に回すだけのお金がなく、本人の癌も根治が難しく、自身の残された時間で長男のこれからの生活環境を整えることに専念したいと希望した。		長男のこと、経済的な相談支援で介入。長男の医療費でやっとなど、自身の入院治療は拒否。長男はこれまで障害者手帳どころか、サービス利用、年金など、全く手続きされておらず、まずは、てんかんもあるため精神保健福祉手帳申請、障害程度区分申請の支援を開始。相談日同日中に、生活保護申請手続きをした。長男は早々に退院となり、精神科入院しながら、宿泊型自立訓練事業所入所待機となった。妹さんがKPとして関わってくれることになった。本人は介護保険申請し、在宅生活を目標に準備していたが、徐々にADL低下し、本人、KP共に施設入所希望。復帰先の支援を行った。また、長男へ自分の病氣について説明することをかたくなに拒否していたが、長男へ伝えないままでよいのか?を何度も本人やKPと話し合い、最終的に長男へ患者本人が伝えた。長男も悲しんではいしたが、しっかり受け止めることができていた。	少しずつ状態悪化し死亡。	スムーズに生活保護申請支援ができたと思う。
5	「支援に繋がらず、受診できず亡くなった大腸がん患者」	50	男	母と姉と3人暮らし。姉は精神疾患あり精神科通院。本人は難聴あり身障手帳3級所持。補聴器使用していた。農業収入と冬期間は障害者就労施設で働いたわずかな賃金、母の国民年金、姉の障害年金で生活。借金数百万円あり。知人に騙されて不当な借金等もあった。貯金もなく、手持ち金もなし。地域からも孤立していた。 2013年ころに大腸癌発覚し、A病院にて手術、抗がん剤治療。しかし2016年ころから経済的理由で自己中断。A病院にも数十万円の未納があった。		2017年5月7日、かかりつけの個人病院から心窩部痛が高度であるため、当院救急外来へ搬送。痛みも落ち着いたため、もともと治療していたA病院へ紹介状作成し帰宅。2017年5月15日、「お金がないが受診したい。無低診の話が聞きたい」と当院へ来院。お話を伺うと、当院救急外来受診後、改めてA病院へ紹介状持参し受診したが「自己中断した自分の責任」と言われ診てもらえなかった。自分でもA病院へ未納がある負い目がありそれ以上はお願いできなかった。その後、市役所へ相談(生活保護窓口らしい)。そこで「●●病院で無低診などあるため、相談にいよう!」と勧められ当院へ。当院医師からも改めて、A病院医師へ確認したが「治療を自己中断したこと、医療費の未納があること」を理由に、継続した治療は検討できないという返答だった。結局、当院で治療することとなりそのまま入院となった。 本人の入院に伴い、母親へ連絡したが全く連絡がつかず。結局母も体調崩し動けなくなり、包括支援センターの力を借りて当院へ入院。(同時に母の支援も開始)姉は数日前に自宅を出て行ったきり不明(結局姉は見つかった。その後精神科入院の段取りも支援した)。入院後間もなく生活保護申請し、保護開始日までは無低診を利用(母も同様)。金銭管理できる身内も不在だったため、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を利用。社協の協力もあり、車の処分、家の整理、借金の整理も開始できた。	当院受診後、約1か月で大腸がんのため亡くなった。結局、遺体を引き取る方もおらず、火葬、納骨もMSW、生活保護CW、葬儀屋、住職などがそれぞれ役割を確認し対応した。	生活保護や、社会福祉協議会窓口へ、親子で何度も足を運び相談していたことがのちに判明。親子共に事情を説明したり、判断したりすることが苦手であり、窓口で水際作戦により申請にも至らずにいた。
6	「出稼ぎ労働であり、健康意識も低く、受診できず手遅れになったケース」	50	男	妻、子供二人。結婚当初は義理母とも同居していた。入院時は妻と長女との3人世帯。長男は他県で就労。長女は精神疾患あり通院中。本人は若いころから仕事が続かず。精神科受診歴もあり。本人収入は年間で80万円ほど。自宅には一切お金を入れず。残された妻と長女はパート収入と長女の障害年金で生活していた。長女は重度の精神疾患あり昼夜逆転。他者とコミュニケーションとれず入院歴もあり。状態は不安定なため妻がほぼつきっきりとなっていた。年末、出稼ぎ先から帰省するバスの中で嘔吐。その後も嘔吐続いたため、年始明けに当院内科受診。肝機能障害などみつけられ、そのままER経由し入院となった。入院となったが、もともと世帯収入も少なく、国保料などの税金も滞納あり、医療費の工面が難しい、と相談あった。		妻より医療費の相談あり介入。本人のみだけではなく、精神疾患ある娘さんへの対応も長年困っていた。娘さんの精神症状により、妻は日中フルタイムで働くことができず、早朝の限られた時間のみ。長年関わってきた精神科でも訪問看護で状態観察することで精いっぱい状況だった。本人の病状から、今後仕事復帰できるのも難しく、今後の生活を妻一人で担っていくことは厳しく、妻はかかなり不安を抱えていた。生命保険加入していたため、わずかな金額ではあったが、給付金は生活費に回していただき、入院費は無低診利用(10割減免)。本人自身、数年前に精神科受診した既往もあることから、障害年金申請の可能性を探る、娘さんが安定してきたら将来的には妻の就労時間や日数を増やすことできなかな...など、継続して支援していく方針だった。	入院中に急変。人工呼吸器装着した。その後数日で死亡。 妻と娘は元の生活に戻り、妻の就労と娘の障害年金で生活。娘は地域活動センターの利用を勧めつつ、訪問看護継続。少しづつではあるが、日中活動が増えてきている。時間はかかりそうだが、デイケアなどに繋がれば、妻の就労時間を増やしたり、娘も就労支援に繋がる可能性はある。	このケースは恐らく、生命保険の入院給付金が底をつき次第生活保護申請に繋がったのではないかとと思われる。
7	「経済的に余裕がなく、資格証明書で受診ができず手遅れとなった直腸がん患者」	60	男	3か月ほど前から食欲低下、疲労感あり。受診10日前から血便あり、下痢も頻回。体調悪化が続き我慢できなくなり救急外来受診。受診前に、保険証発行してもらうために役所へ行ったが、4月1日付けであれば発行できる、と言われ、当日はだしてもらえなかった。医療費は10割であることは承知での受診。「費用は何とか捻出する。どうか診てほしい」と泣き出した。元々農家。事業拡大するも失敗。借金返済のために田畑をすべて売却。その後出稼ぎ、離婚。子供二人を引き取る。子供たちは祖父母に育てられたが、祖父母も他界。患者の妹が嫁ぎ先から通い、子供たちの世話をした。50代前半に出稼ぎから帰郷。農家の手間取りの仕事でどうにか生活。長男家族(妻と子供3人)と同居していたが、お互い干渉せずに生計も別。ガス料金だけは本人が支払うことになっていたが、結局滞納し長男が支払うこともしばしば。受診時も、家族へ連絡とすることを嫌がり、「家族に迷惑をかけたくない。入院できない。とにかくお金がない」と泣いていた。結局、長男と患者の妹へ連絡。KPとなってくれる。長い期間離れて生活し、親子らしい関わりもなく、お互いどう接してよいのか分からない。	なし。		施設入所も検討し、介護保険の申請も行ったが、結局病院で亡くなった。最期はご家族に見守られながら亡くなった。救急外来受診日から無料低額診療利用。(10割減免)	本人が窓口相談に行った際は、短期保険証の当日交付は断られた。MSWが問い合わせ、交渉した際は○診断書(病院任意のもの)○印鑑○いくら納付する...ことを条件で交付してくれることとなった。限度額認定証も交付してくれることになった。
8	「国保への切替をせず無保険となり、受診が遅れた患者」	60	男	今年6月から全身に黄染あり。お金がかかると思い病院に行き事ができなかったが、どんどん悪くなり見られなくなり救急要請(8/12)。本人は65歳から保険証なく、年金もなし。収入は妻のパート収入のみ。自宅に妻と2人暮らし。本人の妹・弟はいるとのこと。8/12に入院、翌8/13本人死亡。		8/22、妻・本人妹が来院、請求書の額が高額で支払いできず、「生活と健康を守る会」に相談し、こちらへ来たこと、経済状況確認し、今からできることを探すこととした。国保医療年金課へ相談、既に本人死亡している為、保険証は出せないとのこと。代わりになるものを出してもらえないか相談した。	市役所より「●●市国民健康保険加入者証明書」が発行され、後日3割負担での支払いとなった。	本人死亡後の対応であった為、なし。
11	「知的障害が疑われるが福祉制度に繋がらず、受診が遅れ全身状態が悪化した患者」	40	女	4人姉妹の次女。両親が離婚し、母親からのネグレクトや学校でのいじめを経験している。母と妹二人は知的障害があり、本人も特別学級を勧められていたが普通学級に通う。中学卒業後、清掃会社に勤務し20年程勤めたが、強皮症の影響と職場の人間関係が上手くいかず10年前に退職。その頃から姉家族と同居。最近は大宮チャリンのポスティングのアルバイトをしていたが、2ヶ月前から体調不良で休んでいた。 姉が市の保健師に本人のことを相談し、2週間前に保健師が自宅を訪問。その際にあった手の傷が、現在どうやら壊死しているようだとのこと姉から再度連絡があり、受診に至る。		市の保健師より医療相談室に電話相談。「姉からの相談で2週間前に保健師が自宅を訪問した際にみられた手の傷が、現在壊死しているようだが、保険証を持っていないため無料低額診療を希望。最近まで無職、無保険。姉家族と同居しているが関係不良で放置されている。生活保護は姉夫婦の勤労収入があるため非該当だった。1週間前に姉の社会保険扶養加入の申請をしたところ。本人は20年以上入浴していないらしく衛生状態がかなり悪い。姉曰く知的障害があるそうだが障害者手帳は持っていないよう」の情報を。医療費については相談可能なのでまずは受診するように伝えもらい、数時間後、姉に連れられて受診。車から自力で移乗することができず、介助にて車椅子へ乗車し救急受診される。	強皮症治療のため入院8日目に他院(もともと治療歴のある病院)へ転院される。転院1週間後、全身状態不良で死亡されたと転院先より連絡いただく。	市の保健師が保険加入を案内、署内で生活保護課への相談、無料低額診療の提案。
13	「社会保険からの切り替えが行われず、無保険になり受診が遅れた患者」	60	男	実家で母と暮らしていたが、母がH29年に他界。その後は独居となる。無職で年金暮らし。兄、姉は県内在住だが疎遠。若い頃は他県に就職し定年を機に実家へ戻ってきた。通院歴は不明。 H29年11月20日の朝に友人が自宅を訪ねた際に意識不明で倒れているところを発見し、当院に救急搬送された。友人との交流はあったようで、救急搬送の2日前は元気な姿を確認されていた。		兄、姉夫婦より医療費について相談あり。本人の収入状況や保険状況が分からないとことで、無保険の可能性も考え、A市に確認。A市に住所登録はあるが、国保の加入はされていないことが発覚した。本人は数年前に仕事を定年退職して他県から実家に戻ってきており、その時から国民健康保険が未加入であることが分かった。	診断の結果、左被殻出血、上部消化管出血の診断で入院、緊急手術となった。手術後一時落ち着いたが、12月1日に自発呼吸停止し他界された。	無保険の為、医療費捻出が困難になることを予想し、A市管轄の福祉事務所に相談。入院当日付で生活保護申請を依頼。 その後、家族に自宅内を確認してもらい、年金金額、以前勤めていた勤務先を確認してもらい、国民健康保険の手続きを遊んで行った。年金の金額の結果、生活保護基準を下回らなかったため、生活保護には該当せず。国民健康保険に加入し、限度額適応認定証を取得し、入院費は無料低額診療事業を活用した。

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	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
15	不法滞在のため、保険証がなく、受診が遅れた肝炎患者	40	女	2017年夏頃より、動けなくなった。不法滞在のため、保険証がなく、内縁夫が介護していた。2017年12月、痰の量が多く、食事が摂れなくなったため、12月10日●●病院へ受診し、入院となった。12月12日、状態悪化し、人工呼吸器着用し、輸血施行した。状態改善みられず、2017年12月29日、劇症型肝炎にて、死亡した。不法滞在のため、就労できず、収入はない。内縁夫の収入(日雇い)で生活していた。内縁夫は、「大使館や役所は、何もしてくれない」と思い、相談していなかった。入院時の診断名は#1. 肺炎、#2. 心不全、#3. 貧血。	130万 3250 円	不法滞在のため、保険証がない。そのため、●●大使館やNPO北関東医療相談会、市役所へ相談した。国籍がないため、短期保険証発行や生活保護受給ができなかった。北関東医療相談会からもフィリピン大使館に相談したが、●●大使館からは、「他の家族が見つからなければ、何もできない」との返答であった。	●●大使館は、担当者と連絡していたようだが、親族が見つからなかった。市役所は、●●大使館からの指示がないと、「何もすることができない」との返答であった。結果、保険証発行や生活保護受給もできないまま、本人は死亡した。	不法滞在者に対する行政機関の支援は、何も無い。行政機関は、「何もすることができない」との返答のみであった。
20	生活保護受給者のところに身を寄せていて受診が遅れてしまった患者	60	男	6年前から入院中に知り合った友人宅に居候をしている。2016.5に友人が大腸がんの手術をしたので、生活保護申請をしたが、その時同居の件は伝えていなかった。2016.12までは建築関係の仕事をしていたので収入があったが、仕事ができなくなった。2016年夏ごろから下痢が続いていたが、受診せず。会社の健診があったがそのままにしていた。収入がなくなったので、友人から毎月2000円を分けてもらって生活していた。家族の状況は本人が話せない状況にあり、友人も詳しくは聞いていないとの事で、不明(秋田出身で結婚歴があるが、何らかの理由で離婚している)と友人は聞いている)		2017.4.23に救急搬送が初回対応。	CT所見にてS状結腸癌、直腸癌と診断され、4/24の11時20分に他院(●●医療センター)へ救急車で転院。14時04分にアシドーンス進行もあり、逝去された。	窮迫保護対応でスムーズに進んだ。
23	経済的困難により受診を控えていた末期胆管がん患者	40	男	電気設備システムの自営業をしていた。2015年12月より体調不良を自覚。2016年1月からだんだんと下痢症状・食欲不振が進行。1年で20kg体重減少。体調不良のため自営業はできなくなっていった。なんとか知人に生活費を援助してもらっていた。家もゴミ屋敷のような状態でゴミの山に横たわる生活だった。全身黄疸・眼球黄染の症状出現し本人も危機感を感じ、保険証を取得して当院救急受診。家族状況としては本人が小学生の頃に父親、中学生の頃に母親が他界。兄とも20代の時に金銭トラブルがあり絶縁状態。頼れるのは親友のみ。		救急受診からのかかわり。るいそう著明・黄疸精査のため緊急入院。同日よりMSW介入する。所持金は5万。いつ入金されるかわからない消費者金融からの過払い金をあてにしていたが現実的でなかった為生活保護申請。入院後突然過払い金が入金され、生活保護を一旦取り下げた。3月3日に胆管がん、多発肝・肺転移でステージ4の診断であると本人へ告知。抗がん剤治療を行っていたが、肛門周囲膿瘍と壊死性筋膜炎を疑い緊急で4月3日に筋腹切開手術。4月5日にストマ造設術施行。同日過払い金も底を尽きていたため生活保護再申請し、認められた。5月8日に直腸がんの告知と緩和ケアの意向を確認。治療はほぼ終了していたが、生活保護基準以上のアパート(ゴミ屋敷状態)に住んでいたため、基準内のアパートへの引っ越し、介護保険サービスの導入を行い6月1日に退院。カードローンもあったためテラスを利用して自己破産手続きも準備していた。	退院後、膿瘍増悪のため外科に6月12日～6月29日まで再入院。疼痛コントロールのため8月15日～9月14日緩和ケア病棟入院。全身状態悪化のため11月2日に再入院し、11月18日に他界。	本人と担当ケースワーカーは折り合いが悪く、本来は直接お互いが連絡すべきであろうこともMSWを介してやりとりしていた。退院後の訪問も玄関先で数分のみであったと聞いている。他界したあとに親友の許可なく本人宅へ訪問して金銭を預かっていたり、患者への関心は薄くケースワーカー自身の役割を果たすことのみであったように振り返る。
28	経済的事由のため、速やかに健診後の精査、治療ができず、手遅れになった事例	50	男	最初の就職先は●●鉄工、定食屋の自営が最長職、2002年自己破産(44歳)、その後原発作業員をしたが敦賀、女川など1～2か月で転々としたので長期職をもとめ辞めた。スーパーの鮮魚でアルバイト(社保加入)で就労できたがタクシー乗車中に急ブレーキで肩を打ち救急搬送され1週間包丁が持てなくなり解雇となった。46歳から無職、ハローワークに行ってもお金がなく履歴書を送付する切手代も出せず面接までとりつけない状況が続いている。福島へ除染作業の仕事(携帯電話必携)に行くため携帯電話を契約に行った無職の方は一括払いでないとだめと言われ契約できなかった。息子に相談したが面倒と断られた。母(82歳、遺族年金)の暮らす借家に入ったが、食事は母が買った冷蔵庫にあるものを食べている。10年冷暖房なく入浴もしない生活をしている。弟は三条に婿にいった。離婚した妻との間には4人の子どもあり、みな独立している。		保護課に相談に行ったところ「医療なら自分で選んで相談するように」と言われ無低診の実施機関一覧表を渡された。「保護申請なら母と一緒に来よう」と言われ、母に相談したが反応はうすかった。H28.10.1～H29.3.31無低対応で●●歯科受診した(歯が折れたため)。H28年12月で通院困難のため治療終了した(駅から徒歩1kmが大変)。H28.12.16他院で健診を受け貧血、注射治療が必要と言われた。●●診療所はH29年3月で無低終了と言われ、当診での相談(H29.3.15)となった。無低の相談を受け申請書の提出があったが、母の通帳の残金額が少なかったと確認できず、記帳内容から定期積み立てがあることがうかがえた。	一人暮らしで生活を立て直すことを本人が希望したので支援を検討することとした。自立支援ネット●●と連絡をとり、本人と一緒に相談にいった(H29.3.29)。入居の希望がしめされた。保護課に連絡後、職員が同行し保護申請(H29.3.31付)を行った。貧血治療は健診を受けた医療機関に通院し経過をみることとなった。H29.7.14母より電話があり本日亡くなったと連絡があった。折り返し電話したがつながらず。自立支援ネット●●の担当者からがんセンター入院中で手術の予定であったと。病名詳細は不明。	入居手続きと並行して、保護課職員が同行し保護申請を行った。
29	無保険のため受診が遅れた肝がんの方	60	男	製造業の非正規雇用で、月収15万ほど、うち2～3万は入院中の親族へ援助している。住まいは勤め先の社長からほぼ無料で借りていた。アルコール多飲の問題はあったが仕事はできていた。お盆頃から下痢があり、のちに食欲不振と息苦しさも出現。そのため11/2～仕事を休んでいた。		11/14甥より相談(別の家族が当院に入院しているため相談員と面識があった)。体調が悪く受診させたいが、保険証がないため甥が市役所で相談に行ったところ、前に加入していた健保の資格喪失日の確認のため、年金事務所へ加入記録を取ってくるよう言われた。年金事務所へ行ったが本人の委任状が必要な上、2～3週間かかると説明され、時間がかかるため手続きをあきらめ、自費で2万円くらいなら払えるので当院で最低限の検査、治療してもらえぬかと相談あり。まず受診してもらった方がよいことを話し、無料定額診療事業の紹介や国保保険証発行の相談も一緒に行う事を説明した。甥から話して本人が同意すれば当院を受診することになった。	結局当院は受診せず、11/17近医を受診し肝がん疑いのため紹介された公的病院を11/20に受診し即日入院となる。短期保険証発行されたが約20万円の保険料の滞納のため限度額認定証は発行されず。その病院(民医連外)の無料低額診療事業の対象となったが、病状はすでに進行した状態で、12/2肝がんのため死亡。	
30	所持金もなく無保険状態のため、受診が遅れた肺癌患者	50	男	独居で身寄りがいない方。幼少期に父親と死別、母親の顔を見たことはなく、祖母に育てられた。中卒後、ブルーカラーの仕事を行っていた。20歳を過ぎて結婚したが、すぐに離別。子どももそれ以降30年近く会っていない。入院前に住んでいた日雇い労働の土建の会社には15年ほど勤務、喫煙は20本/日、5年前から階段を昇るときには息苦しさを自覚、今年1月からはさらに増悪してきていた。4月までは何とか仕事にも出向いていたが、5月に入り身体が動かなくなり、会社の寮で食べて寝るだけの生活をしていった。日給月給のため、仕事をしないとすぐに収入がなくなり、貯めていたお金で2か月ほどしのいでいたが、手持ち金が1500円を切ったところで、身体もひどくなり、自ら救急要請をして搬送された。		当院に搬送されるまでは、健診も受けず、医療機関に行くこともなく、当院との関わりも一切なかった。救急搬送にて当院に繋がった。	入院と同時に生活保護申請を勧め、本人了解される。住まいは会社の寮であったこと、2か月近く働くこともできていなかったことから、会社の籍も切られ、住まいも失った。入院数日目に生活保護ケースワーカーに来院してもらい生活保護申請の面談を行った際も、車いす座位の姿勢がかなりつらく呼吸苦もあった。右肺門リンパ節の圧排により右主気管支も閉塞し、ステント挿入を行うも、わずか入院19日目で永眠された。	会社を退社し住まいも失ったことにより、住所不定状態として、生活保護申請を行いスムーズに受理された。生活保護申請、死亡時の対応については特に問題となる点は見られなかった。
31	受診時に経済的理由で入院を拒否し、検査予約して5日後に自宅で死亡した69歳男性	60	男	H29年11月1日に初診受診。1か月前より話すと咳き込み等の咳き込みと呼吸苦があった。お金がなく病院にかかれず、また市販薬も買えなかったとの発言あり。H29年7月まで警備の仕事をしてきたが、1月に交通事故を起こし手をひいてしまい、禁煙1年の執行猶予となり、裁判が7月に終了した。裁判後、警備の仕事は退職せざるをえなくなり、7月以降は無職。経済状況は、本人の年金は月5万円、妻は月4万円、娘はダブルワークしているが収入額は不明。		受診日に経済的理由で入院を拒否した経過ありmsw介入。無低診も検討する上で、娘の収入が分からなかったので、確認してゆくとした。	11月1日に受診、相談介入。同日に4日にCT検査予約を入れた。6日に家族から自宅で亡くなったと連絡有り。また同日警察からも受診状況確認の連絡が入った。	生活保護申請はしていない。
32	国保証が留め置かれたため、受診が遅れた直腸癌患者	60	女	3人兄弟の末子として育つ。高校卒業後、実家を出てからは、両親の葬式のとき以外、兄弟とほとんど連絡を取っていない。28歳で結婚、58歳で離婚後、独居。アルバイトで生計を立てていたが、保険料の滞納があり、保険証を所持していなかった。  2016年12月、次兄が死去した際、葬儀のため久しぶりに実家を訪れた。長兄へ「体調が悪い」と話したので、長兄・兄嫁が病院へ行くことを勧めたが「大丈夫だから」と受診には至らなかった。  12月末までアルバイトに出ていたが、年明けから体調不良にて外出できなくなった。	0 (長兄が代わりに支払っていた)	2017年1月14日 食欲低下、便秘があり、知人の勧めで当院を受診。直腸癌・転移性肺腫瘍にて入院加療。当時保険証を持っていなかった。長兄と兄嫁に来院してもらい、病状説明と、国民健康保険証、限度額認定申請についてご説明。直腸癌は巨大な腫瘍になっており、手の施しようがない、と説明され、対処療法となった。長兄が保険課に相談し、離婚したあと3年分の保険料滞納があったが、3月末までの短期保険証と、1月末までの限度額認定証(区分工)が発行された。後日、長兄が生活保護の相談に出向いたが、ひとまず短期保険証と限度額認定証の発行があるので、1月分の医療費は支払いができそう、と話したところ、申請は保留に。2月1日付けで改めて申請をする段取りになっていたが、1月30日にご本人死亡した。	2017年1月30日 入院中に死亡した。	長兄が生活保護の相談に出向いたが、ひとまず短期保険証と限度額認定証の発行があるので、1月分の医療費は支払いができそう、と話したところ、申請は保留に。2月1日付けで改めて申請をする段取りになっていたが、1月30日にご本人死亡した。

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	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		70	男	ご本人当院に搬入時、すでに話ができない状態で、2001年から同居したという甥御さんでは、それ以前の生活歴など詳細聴取できず。葬祭センターに、2004年頃まで勤め、定年退職後は厚生老令年金と駐車場の収入で、何とかやりくりはできていた様子。1989年頃からのHTIは中断。かかりつけ医はなかった様子。結婚歴なし。姉と妹二人の4人兄妹、姉とすぐ下の妹はなくなり一番下の妹が今回相談援助。同居の甥も諸手続きにかかわっていた。無保険のまま自費診療になってしまうとの思い込みと、姉夫妻が60代の時の病気で国保加入しているも、高額な医療費がかかった経験が甥や妹を追い込んでしまったと思われる。		2017/7/24に脱水を訴えて外来受診されていたが、無保険への対応はなされず。状態も自宅療養でよい程度だった様子。 2017/8/18 同居の甥とご本人の実妹に働けない食べられないと当院に搬送されるも、無保険なので、治療しても助からないようなら自宅に連れ帰り、看取りたいなどの訴えあり、事情がよくわからないということでSW介入依頼。退職後、社会保険が切れたまま、国保未加入だったことが判明。当初、自費診療では医療費が膨大になるとご家族の思い込みあり、上記の訴えをされたことがわかる。退職日の証明も取り寄せ、さかのぼって国保加入、前期高齢者医療で限度額までの支払いでよいことを知らせ、入院加療を承諾。	それでも、助からない病気なら、苦痛を伴う検査等望まないということ、肺がん疑いのまま、対症治療と緩和ケアを中心に入院治療継続。一時、低めに安定したので、療養型病院への転院も検討したが、待てずに当院で逝去。	さかのぼっての国保加入の受け付けから、交付まで、ご家族も指導に従って申請に必要な資料準備などスムーズに行えたこともあり、比較的速やかに行われた。また、前期高齢者だったこともあり、限度額が減免は受けられないにしても、決まっていたので、この方にとっての負担感軽減できた。	
36	「本人・子どもともに経済困難を抱え、肝臓末期で入院になったケース」		80	男		子と面談し経済面等把握し、余命1ヶ月と診断されている為早急に行政に相談が必要と判断。子に相談の許可を求めたが、過去に子自身が行政側とのやりとりで精神的苦痛を受けたとしてSWの介入を拒否。限度額認定証は取得出来ていた為子自身の収入で何とかしたいと申し出あり。都度、子に声掛けしたが意向変わらず。	肝臓末期であった為当院にて他界される。入院費は子がクレジットカードで支払われた(ボーナスを当てにして問題ない)	入院前より子が複数回、生活自立支援相談室へ足を運んでいる。子が正社員であること、遠方に住む社会人の孫の収入を理由に無年金の本人を支えられると判断されている。さらに生保申請をするのであれば、世帯単位である為子の持ち家・自家用車を手放す覚悟が必要であると指導を受けている。子は保険料・税金滞納の支払い相談をきちんと行っており、分割支払いで対応可能な世帯と担当包括は把握されており、早急な対応が必要な状態ではないと判断された。	
39	無保険のため、受診抑制があったと考えられる患者		60	男	2017年3月中旬より下肢浮腫、腹痛、労作時の息切れがあり、アルバイトに行けなくなる。20年来病院への通院歴なし、健診を受けていない状況だった。本人も悪性の病気でないかと感じ、当院に入院する前に滞納していた国保料を一部支払い、発行された保険証を持参し、受診に至った。精査入院を勧めるが、仕事や身辺整理のため、10日後入院となる。  年金は7万円/月+企業年金?15万円/年 生命保険(入院保障、がん治療保障、死亡保険)に加入していた。  職歴としては、●●県で自営業(保険屋)をしていたが、離婚後、〇〇県に単身でやってきた。それから家族とのやり取りはない。		当院へ入院し、限度額認定証の手続きを行なった。7月まで発行されていたが、それ以降は滞納していたため、保険料の支払いが必要だった。入院当時の住居は、社宅であり、出なければならぬ。本人は身辺整理を行ない、覚悟の入院であるが、最期まで入院させてもらえるのかと医療相談室 看護師へ相談があった。	肝臓全体に癌が多発している状況で手術適応ではなく、化学療法も寿命を縮めることになることを本人に説明し、緩和ケアを中心に延命治療は行なわないことを選択される。告知当初は奇立つこともあったが、予後告知もされており、死を受容。疼痛コントロールを中心に症状緩和に努め、家族が見守る中、永眠される。本人との関わりは、短期間であり、これまでの生活状況はしっかりとアセスメントはできていない。	
42	国保証が留め置かれたため、受診が遅れた子宮がん患者		70	女	妹さんと同居で借家住まい。年金は掛けていず、無年金。妹さんのパート収入のみでの生活だった。(生保基準57%)	当院初診。2~3カ月前から膀胱炎症状、腹痛あり、薬局でロキソニン購入し服用するも、なかなか改善しないため、妹さんに連れられ来院。医師の診断の結果、腸閉塞の疑いあり、精査必要との判断にて近隣の病院へ救急で紹介することとなった。妹さんの情報では、無保険とのことだったため、すぐに役所に電話し、国保の資格があるか確認。資格はあるとの返答だったため、状況を説明し、必ず当日付けで国保証を発行していただくよう約束し、当日付けで国保取得できた。	病院にて子宮頸がん転移による腸閉塞と診断を受ける。オペを受けるなどの治療を受け、入院をくり返すも、初診より10カ月後亡くなられた。妹さんは現在、単身となり(近隣に娘5人、孫がいる)生活保護を受け、当診療所で通院加療されている。	受診前から、何度も国保証交付の相談に行っていたが、交付を受けられなかったとのことだった。	
45	無保険のため受診が遅れた肺癌患者		60	男	受診に至る経緯: 4月下旬同居の知人女性(A氏)から、ネットで無低を知り、受診させたいと相談有り。 職歴: 相談時点で無職。 経済状況: 所持金ほぼ無し。	4月下旬同居の知人女性(A氏)から、ネットで無低を知り、受診させたいと相談有り。本人とは十数年前にX市在住時近所に住んでおり交流があった。その後A氏はY市へ転居したが、電話等で交流があった。最近体調が悪く行く所がないと本人から連絡有り、A氏宅に身を寄せるようになった。この時点で無職。A氏宅に身を寄せる前は他の知人宅を転々としていたのではないかとA氏の話あり。食事が取れず腹痛有り、受診させたいが保険がないとのことだった。保険は十数年来加入していなかったと。保険取得からの支援を行う必要があったが、住民登録抹消されており、A氏居住地での国保加入をしていただくこととなる。その後当院受診し即日入院となる。入院後生活保護申請をすすめたが、最後の葬儀や遺骨について引き取りたいとA氏の希望有り、保護申請はしたくないとのことであったため、無低申請となった。	入院後1ヶ月弱で当院にて永眠される。	知人希望で生保申請せず。	
46	無保険状態で受診、胃癌ターミナルで亡くなられた事例		60	男	以前は会社員でセールスの仕事をしていて、一身上の都合により退職。その後は警備員の仕事を約20年ほど続けてきた。警備員の仕事の収入と、年金で生活していた。国民健康保険料は50歳頃から滞納しており無保険状態。保険証がない間は医療機関を受診していない。  両親は他界、妻とは離婚。子どもが2人いるが疎遠となっている。兄弟が遠方に在住。本人は3年ほど会っていないと言われていた。	9月下旬から便が出ない、腹痛、腰痛、食欲不振があり、痛みが我慢できず知人に付き添われ来院。(新患)検査の結果、入院をすすめるが、保険証をもらってから入院したいという意思が強く、説得するも変わらなかったため、翌日入院とし、本人・知人で市へ相談され、3ヶ月間の短期保険証が交付される。しかし、保険料滞納のため限度額適用認定証が交付されず、高額療養費貸付制度が紹介された。検査の結果、胃癌、多発肝転移と診断。内服化学療法を開始、痛みが強いため麻薬にて疼痛コントロールを行う。親族の連絡先としては、遠方の親族1名しか本人は知らず、病院から電話をするも出られず。病状により仕事の継続は困難、高額療養費貸付制度を利用して本人負担分も支払いが困難なため、本人と話をした上で、一部負担金減免と生活保護の申請を市へ相談。市の担当者が来院して面談。数年前にも本人が生活保護の相談に行かれた事があったようで、その当時勤めていた警備会社の社長が本人の従兄弟にあたるという情報を持ってもらったため、市を通じて従兄弟に連絡が付き、従兄弟から親族に連絡をつけてもらった。生活保護の申請を行うこととなり、親族の来院予定も決まったが、本人の状態が悪化し、亡くなられる。	親族への病状説明予定の2日前に亡くなられた。亡くなられた当日に親族が来院され、医療費を全額支払われ、生活保護の申請も取り下げされた。	年金が一定額あったため、生活保護基準(入院基準)と比較すると年金収入の方が多いと思われたが、本人の申請意思があり、正確な収入の確認も必要であったため、生活保護申請に至った。	
50	未収金もあり医療費支払いが難しく、無料低額診療を利用していた事例		60	男	妻との二人暮らしで子どもは娘が4人いるが、経済的な支援は困難。もともと2008年以前より血痰等で当院内科通院中。2009年7月に下部消化管出血疑いで10日間入院。同年8月以降、自己判断で治療を中断していたが、同年12月に当院検診にて高脂血症や糖尿病の指摘があり通院を再開した。もともと漁師として活躍していたが、2007年に退職。その後は蓄えで生活していたが、それも底をつき、2008年10月に生活保護を申請、11月から支給開始となった。しかし、船員年金が支給できることになり、世帯収入が生活保護基準を上回ったため2009年6月に生活保護は廃止となっていた。	159,209円	定期通院を継続してしていたが、2011年11月に妻が気管支喘息で当院入院。医療費負担を軽減したいと希望あり、収入状況を整理したところ生活保護は対象外。無料低額診療半額減免の適応だったため、無料低額診療を申請した。判定会で検討した結果、未収金の状況も考慮して全額減免で適応となった。その後も通院を継続。受診中に下肢閉塞性動脈硬化症が分かり、入院でステント治療を行った。	退院後も通院継続していたが、2016年1月に尿路悪性腫瘍の疑いでA病院に紹介となり、膀胱癌の診断を受ける。その後も当院・A病院の通院を継続していたが、最終的にはA病院で他界された。	生活保護を受給していたが船員年金が受給できることになったことで、世帯収入が生活保護基準を超え、生活保護は廃止となった。しかし、借金の返済等もあり年金のみでは生活できなかったため、年金を担保に借入れをしての生活であった。月々の返済額を差し引いた年金額が生活保護基準を下回っていたため、生活保護の相談を再度行った。ただ、年金担保の借入れを行った状態で保護申請を行うと5年間は年金担保の借入れができなくなることで、借入金を返済し終わった後は生活保護が廃止になってしまうため、本人が生活保護の申請は希望されなかった。
52	生活保護廃止となり、受診中断されていた胃がん患者		60	男	建設会社の運転手をしていて、退職後は厚生年金受給。妻他界後、障害を抱える長男と暮らしていたが、経済的に厳しくなり生活保護を受給。循環器、腎臓に疾患があり、当院に定期受診(月1)していたが、息子のサポートが必要になり2011年より中断。2012年には年金増額に伴い保護廃止となる。その後息子が作業所通所をはじめ時間的に余裕ができたが、保護廃止により、国保料や治療費が自己負担となったことに加え、作業所への交通費の工面も必要だったため、経済的自由から受診再開が困難だった。中断から約5年後、食欲不振、体動困難となっていたところ、長男の支援者である保健師が訪問時に発見。保健師が当院MSW連絡→救急受診→入院(心不全→腎不全の診断)となる。	約5万円	入院即日MSW介入。まず息子をグループホームに入所させ、本人が安心して療養できる環境を整え、治療費の負担軽減に着手した。最低生活費は入院基準だと生保対象だったが、これまで手出しをしてきた息子の作業所交通費が一定額償還されることがわかり、まずはこれを当座の生活費、治療費に充て、手持ち金が底をついてから生保申請をすることにした。国保料滞納があったが、幸いにも滞納があっても限度額認定証が発行される自治体に在住していたため、区分外の認定証を発行してもらうことができた。その後胃癌が判明し入院を繰り返しながら化学療法をすることになった(在宅の際は包括支援センターと生活環境を整えた)が、そのうち手持ち金がなくなり再度生保申請を検討することにした。しかし、高額療養費が多数該当となり世帯収入が最低生活費を超えたため対象外となった。	病状悪化に伴い永眠後の対応について検討。患者より「死後は献体して、遺骨は無縁仏として安置してほしい」との要望あり大学病院で手続きしたが、その後、納骨費用が工面できず母と妻の遺骨が自宅に安置されたままであることが判明。患者は「できることなら母・妻と一緒に納骨してほしい」と希望されたため、包括支援センター仲介のもと地元のお寺に相談。格安で本人、母、妻の遺骨を納骨していただくことになったが、年金で治療費を支払いながらその費用を工面することが困難だったため、特例で無料定額診療の全額減免を適応させ、これまで支払ってきた治療費を納骨代に当てることとした。当院に救急搬送されてから約10ヶ月後、当院緩和ケア病棟で永眠。遺言どおり献体が実施され、ご遺骨は母・妻と一緒に地元のお寺に納骨された。	入院後、生活保護の検討をしたが対象外だった。

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	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	無職・無保険で食事とれず脱水で入院。入院後、自死をした事例	50	男	経過)訓練校卒業後、十数年勤務ののち(職種内容未聴取)50代初めより、パン工場に勤務。平成29年5月に飲酒運転で自動車事故。二日間の留置後、職場に行ったが、自責の念から辞職した。ハローワークで求職活動するも、飲酒運転の刑罰処理を捨てられないと難しく、職に就けず。その後の裁判所からの呼び出しにも次第に怠効になり、どうでもいいと自暴自棄になっていた。 経済状況)無職・無収入。家賃・公共料金は7月まで支払い。貯金・手持金が底をついていた。 家族状況)父親は本人が幼少期に他界。母親は16年前に他界。兄弟おらず、結婚歴なし、実子なし。 住宅)雇用促進住宅に30年在住。		9月12日午前2時。めまい、嘔吐あり、自分で救急車を要請し、当院救急外来受診。脱水、貧血あり。全く金がなく、生活困難であり、全身チェックの目的で入院となる。  9月12日午前11時 MSWと本人面談。状況聞き取り、生活保護制度について、申請することになる。「なで救急車を呼んでしまったら、金もないのに病院に来てしまった」「死んでしまってもいいと思っていた」「家ではロープを用意していた」と話していた。  看護師に対して、「医療費が払えないので退院したい」との訴えがある。	死亡日 2017年 9月13日	入院当日、MSWより社会福祉事務所に連絡し、生活保護受付。後日面談予定であった。本人死亡後、急迫保護で受付され、生活保護決定し、医療費は支払われた。	
57	来院時に無保険。無低診にて当院で受診するも、すでにステージⅣの肺癌で至急、精査加療が必要になった患者	50	男	30代から△△県で海外輸送船にてハッチポースン(甲板長)に従事。生活困難に陥ったのは、45歳の頃。当時は、再就職を目指し、実家のある●●県〇〇市に住居を借りて生活して。しかし、46歳のときに、鬱症状に悩み、うまく就労活動ができなかった。母親も心配し、仕送りをストップしていた。3ヶ月前から発熱など風邪症状があった頃には、保険証の交付が受けられる可能性があったが、本人が、「通院必要無い」「保険料納付ができない」と考え、交付手続きをとらなかつた。 2016年7月に母親に初めて当院をすすめられ、本人とともに無料低額診療の相談を行なう。その後、保険証発行手続きをとり、精密精査のため他院での放射線治療、抗癌剤治療を行なう。		・無料低額診療相談 2016年 7/6～7/12 ・高額医療費制度紹介 7/12 ・他院紹介を機に、〇〇市国保医療課へ相談。 住民票が△△県であったので、住民票移動対応は住民課に依頼。その後、保険料追納なしで国保発行となる。※同日、国保(住民票移動完了後、新規で取得)発行・限度額証発行。 ・7月下旬に他院で抗がん剤治療が必要となった為、紹介依頼した。8月上旬から9月28日まで他院で精査加療のため入院した。 ・9月28日当院へ転院。入院して抗癌剤治療(症状緩和目的)を10月下旬から約2ヶ月行なう。 ・当院来院して3ヶ月で胸水が急速に溜まるようになり、呼吸苦を伴う症状が増えたので主治医が自宅退院困難であると考え、入院継続を判断。 ・呼吸苦の症状和らげるため、11月には麻薬投与が必要になり、入院が長期化した。	翌年1月19日に死亡退院(一般病床) ※無低診での加療期間 2016年10月6日からの入院費は家族が工面する旨を本人と母から承得たので、3ヶ月間の適応。	生活保護制度の理論では、家族扶養が優先されるため、本事例では適当ではないと思われる。 本人の受給意欲は、「必要ない」との判断であった。結果、母親も生活保護の申請をしない意向になる。	
58	無保険で受診が遅れた膵臓癌患者	60	男	●●県出身。4人兄弟の3番目。結婚歴なし。30歳の時に●●県を出て北九州に来て、市内の工業関係で日雇いの仕事をして。仕事が多いときは月に30万円程度稼ぐこともあった。しかし出張仕事も多く、出先での消費も多かったため、貯蓄はほとんどしていなかった。直近では5月7日までは仕事をしていて、体がきつく、あまり仕事に入っていなかったため、入院時の手持ちは960円。2万円の家の家賃も6か月滞納状態であった。住民票も●●県においたままで保険の加入歴なし。 5月10日、アパートの大家が本人の体調悪化、異常に気が付き、地域の民生委員に連絡、そこから区役所のいのちをつなぐネットワークの係長に連絡がいき、同法人で患者宅に近い●●病院に相談。●●病院では救急の対応ができないため、●●病院のMSWから一報が入る。		●●病院のMSWより行政から受診の相談があったが、救急に対応していない為断った。もしかしたら当院に連絡があるかもしれないとの一報あり。救急外来に救急からの連絡がある可能性を伝え、来院時に介入できる準備を行う。救急外来より搬送の連絡があり、治療の合間をみながら本人と面接。これまでの経過や、経済状況、家族関係について確認。経済的には生活保護の申請の意思を確認をし、同日付けでの受付をもらう。いのちネットの係長からも事前の連絡が入っていたため(●●のMSWが指示をしてくれていた。)スムーズな申請連絡が行えた。しかし、搬送前に行政からの相談が当院にならなかったため、MSWより連絡を入れて経過を確認する。5/12生活保護の申請面接を行い、MSW同席。その際の印鑑など必要な物を準備をする。今回の入院を機に長崎の妹との交流が再開。病状説明や保護課との調整、家族との連絡を密に行う。	入院後、18日後の5月28日に永眠。妹よりなぜ早く受診が出来なかったのか、自分たちが早く関わっていればとの後悔の思いあり。本人が長崎を出た後も、しばらくは交流があった。電話連絡は数年前にしたっきりで知らせがないので元気にやっていると思っていた。また患者の母親が健康保険だけは掛けとかなないといい、ずっと長崎で国保に加入をした。しかし、連絡が取れなくなって、仕事をして自分で保険に加入しているはずと言われ、保険料を支払うのをストップした。実際本人は長崎の国保に加入をしていたことも知らず、その後も保険の加入は行っていないことが妹との話でわかった。	生活保護の対応については迅速で対応ができ、また担当ケースワーカーの力量もあり、家族関係や病院との連携が非常にスムーズに入れた。しかし連携の発信のいのちをつなぐネットワークからの連絡が後に回った。	
59	住所不定者で路上で倒れ救急搬送され入院し亡くなった、転移性脳腫瘍患者	50	男	ホームレス、8/3競艇場で体調困難となり、上医搬送。熱中症として点滴し独歩退院。8/4にも路上で同様となり入院。職歴不明。10年前他県より来福し路上生活。		前医より転院後、脳腫瘍の影響もあり会話困難。前医の情報から親族がいるが疎遠と情報あり。生活保護課と連携し亡くなったあとの対応について確認を行った。	永眠後、保護課から親族への連絡など調整を行ってもらい、最終的に市が遺骨を引き取り納骨してくれることになった。	スムーズに連携が取れた。	
60	日雇い、無保険、体調が悪くしばらく仕事を休んでいる状態で来院、肺癌の診断で入院となった方	60	男	A県出身、両親は死別、叔母が一A県に在住。同胞姉はB県、音信不通。既婚歴はあり、子ども二人いたが、本人が30代の頃に離婚、音信不通。名前もよく覚えていない。と。 以前会社(土木関係)勤めをしていたが、会社が倒産、以後、保険証を持たず、受診時に所属していたC社(土木、日雇い)には9年くらいいて、現場作業員として働いていた。 C社の給与形態は、仕事に入れば8300円/日、うち3000円はその日に現金支給、残り5300円のうち寮費(食費代1000円/日、部屋代1000円/日)を引かれた3300円を15日と月末で締め、20日と5日にそれぞれ支払われる。 仕事仲間と少し友人関係はある程度。		加療中の疾患なく、10年以上、病院受診歴なし。少なくとも2016年1月頃から時々胸部絞扼感を自覚。4月頃から少しの労作で絞扼感が1時間ほど持続することもあった。その頃から食事も喉を通らず、2ヶ月で体重10キロ減。6月末から仕事も出来なくなり、7月7日保護課に相談したところ当院の無低を紹介された。7月8日、来院。MSWと面談。素人目にも、かなり痩せているのにもかかわらず濁いた咳、下腹部が膨れあがっており、明らかに異常な状態。面談は簡単に済ませ、すぐに受診して頂いた。その日に肺癌疑い、との診断がつき、即日入院の指示がでたため、生活保護を申請。しかし、本人の気持ちの整理がつかず、一旦帰宅。土日をはさみ、週明けより入院となった。肺癌ステージⅣの診断、膵癌多数あり全抜歯後、化学療法開始。退院後も外来にて化学療法継続。	7月11日～9月16日まで最初の入院。その間、会社寮を退寮し、住居を設定、家具什器を揃え、高齢者向け住宅へ入居となった。実は、建設業退職金共済への掛け金があったので、退職時に受給の手続きも行っており、10月初旬にまとまった退職金を受給されている。10月28日～11月9日、汎血球現症にて2回目の入院時に、その退職金の使い途をお聞きしたところ、「温泉旅行に行ったよ」と笑顔で話されていた。12月22日～血小小板減少があり入院、年末年始には会社の友人宅に遊びにく、として29日に一旦退院されたものの、気分不良で結局自宅にじっとしていた。1月9日に再入院、「病院のほうで安心……」と次第に状態がおち、26日に死亡退院となった。	最初に生活保護課へ本人が相談に行かれた時に、窓口にて「収入が生活保護基準を若干上回る」との理由で受付してもらえなかった経緯あり。素人目にも、顔色が悪い、状態が悪そう、と判断出来るにも関わらず、「病気で仕事が出来ないと判断出来な」という条件をつけ、医療機関に委ねている。	
61	病状が悪くもすぐに病院に行かず、救急入院後翌日死亡した無保険患者	40	男	3月3日自宅で嘔声、咽頭痛出現様子見ていた。3月5日嘔声に加え、夜間の呼吸苦、頸部の膨脹、発熱があったが様子見。3月7日声がますます出にくくなり知人に病院受診勧められるも様子を見ていた。3月8日朝1時頃呼吸苦増悪、発語困難を認め、知人にすぐ連絡し知人が救急を要請。仕事をしていたかは不明。知人へ部屋代を月額30000円支払っていたことから何かしら仕事をして収入を得ていたと思われるが保険加入がないことから非正規またはアルバイトで仕事をしていただ可能性がある。患者が知人の家に住むようになったのは5年前から。患者から困っているのでは住まわせてもらえないかと知人へ相談があったよう。生活は完全に別であり患者の生活状況は知人もよくわからないとの返事。				知人が自宅を探して免許証、通帳、印鑑等は見つかった。通帳からは3月6日に10万円出金されており通帳に残高は9000円程。財布にも6000円しか残っていなかった。住民票の住所地も不明であり知人から聞いた生活状況で保護課へ一報入れその後、知人と話したいと保護課より申し出る。3月9日AMIに患者は死亡。死亡後の対応を知人に求めるが無保険であり168万円の医療費が見込まれておりとても支払いも葬儀の対応も出来ないということに対応を保護課へ相談することとなる。保護課の調査の結果、患者の両親がいることが分かる。住民票は父の自宅になっていたため父と相談して保護申請の相談をすることとなる。患者父も年金暮らしで医療費の負担はもちろんな葬祭費も出せないということ保護申請をすることとなり職権対応で医療費をみてもらうこととなる。	
62	有効期限切れの国保証で受診した肺がん患者		40	男	40代男性。独身。結婚歴なし。両親・兄弟は県内に居るが疎遠状態であり、数年行き来がない状態。大学卒業後、県内のリゾート施設に正職員として勤務していたが、5年ほど前に自己都合で退職。退職後しばらくは仕事をせず貯金と退職金を生活で繋いでいた。生活資金も底をつき、4年前に葬儀場の夜間アルバイトを開始。18:00～翌朝9:00まで月15日程度の勤務。月の月収は10～12万。車のローンをはじめ総額約150万の借金があり、少ない月収の中から数社のローン会社に毎月返済している状態であった。受診する半年前より息切れ・黄色の痰や咳が続いており、半年で5Kg以上も体重減。職場の健診でも精密検査の必要性を指摘されていたが、未受診のままであった。 H28年12月13日、呼吸苦を訴え当院を受診。事務より有効期限が切れた国保証を提示している患者がいるとの報告あり対応。話を聞くと、国保料が支払えずに2年ほど無保険状態であり、その間、全く医療機関の受診はなかったとのこと。来院したのが午前中の早い時間であった為、短期保険証取得後の再受診を勧めた。同日の夜間に保険証を所持して再診に来られ、検査を実施。検査の結果、進行性肺癌の疑いあるため、早急に入院が必要と診断。初診から翌々日には入院となった。 入院前日に入院費用の支払いが困難だと本人から電話相談あり、現在の生活状況を聞き取る。月収は10万程度あり、生活保護における最低生活ギリギリのラインではあったが、医師より今後の就労は不可との指示が出ており生活保護対象であると判断。電話にて生活保護申請について同意を得、入院後すぐに申請に行けるよう必要なものを持参するよう依頼した。		初回受診H28年12月13日から翌年H29年1月31日の約1カ月半、当院で抗がん剤治療。その間、生活保護の代行申請、福祉事務所ケースワーカーとの調整を行った。入院の件はもちろん、生活保護申請の件も家族に報告するため、早期に連絡を取るよう話した。入院から2週間後の12月27日、家族を含めた病状説明・告知が行われ、数年ぶりに両親と再会。年明け1月5日から化学療法・緩和治療の開始。化学療法の効果が見られず、1月31日、新薬治療を取り入れている他院への紹介となる。	転院先でオプジーボを試みたが、効果が見られなかったため、緩和治療がメインとなっているとの報告あり。 転院から約2か月後の3月下旬、亡くなっている。	2月中旬、母親と連絡を取った際、毎日1時間半かけて病院を訪れているとのことであった。母親は「こういう形で再会するとは残念ですが、最後に一緒に居られる時間が作れて良かったです。」との心情を述べている。