

全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	と主な経済状況	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	効群細(有)	院受診・入院	効群細(限)有	保険の推移	介護保険本人要介護	介護サービス利用	介護保険申請について	介護保険料滞納について	生活保護の有無	福祉医療(有)	詳細	無料低額診療の適用(有無)
2	国保加入無く、収入もないため受診をためらい、心不全、高血圧緊急症から尿毒症・多臓器不全に至った患者	50	男	その他	72歳の母親との二人暮らし	借家・アパート		無職			年金収入(家族)	10万円以上	無		無保険		国保証	2018年11月30日	社会保険脱退後国保未加入→(受診電話相談時)無保険→(受診時)国保本証・限度額発行(区分才)					無			有
3	窓口負担が払えず、重症化してから受診となった肝細胞癌患者	70	女	一人が親世帯(以上)・子	40代の長女と2人暮らし	借家・アパート		無職			無収入		無	保険料(税)	後期高齢者短期保険証	2018年7月31日	生活保護					保険料滞納有		無			無
4	「低年金で国保に加入できず、受診が遅れた食道がん患者」	70	男	独居	元々は母親と二人暮らしだった	借家・アパート	アパートの2階で独居	無職	20年前までは資材の製造販売の仕事をしていました。		年金収入本人	10万円以上	無		無保険		国保証	#####	(受診時)無保険→(入院後)国保証(限度額区分Ⅱ)			未申請		無			有
6	経済的理由により受診が遅れたがん患者	60	男	独居		社宅	会社寮、個室	非正規雇用		不明	就労収入本人・年金収入本人		有	保険料(税)、住民税、家賃、水道料、電気代、ガス代、他	国保短期保険証		国保証		国保短期保険証→国保証			未申請	有	無			
7	経済的理由により治療開始が遅れた外国人	20	女	(夫婦と子ども世帯)満(18歳未満)	夫と子どもと同居親族への仕送りを目的に来日	その他	姉宅に身を寄せる	無職	体調不良により就労できず、姉の子どもの世話をし、その分姉がダブルワークで仕送りする						無保険		無保険		無保険のまま医療費は公費対象となる→死亡時は行路死亡人となる(生活保護)					有	結核医療費公費負担制度	無	
8	国保資格者証だった悪性脳腫瘍患者	70	男	その他	本人夫婦と孫(21歳)1人の3人暮らし長男会社員	持ち家		自営業	自営業(生花店)を経営していた		就労収入本人・年金種類：年金収入本人・厚生年金・国民年金・本人	10万以上(売上・年金)	有(義兄の保証人となり借金あり)	保険料(税)他不明	国保資格証明書		国保短期保険証	H30.3.31	国保資格証明書→(外来時)資格証→(他院へ紹介、入院時)短期証→(当院へ転院時)短期証			未申請	不明	無	無		無
9	経済的事由から医療費の支払いを懸念し、受診が遅れ脳出血を発症した患者	60	男	独居	本人は持家に独居、妻は他界。姉・兄・長女はそれぞれ同市在住。長男は会社員	持ち家	持家一軒家に居住	自営業	板金業を自営。時期により受注状況にムラがあり、収入は不安定。		就労収入(本人)有	記載無し	有	保険料(税)他不明	国保短期保険証	H30.3.31	生活保護		(入院時)短期保険証+限度額認定証→生保		申請中			無		身体障害者手帳の等級によっては福祉医療の適応も考えられたが、●●県では脳血管疾患を発症後3ヶ月の経過を見て、障害者手帳の適応となるか医師が判断するため、発症後すぐには福祉医療を活用することができなかった	無

全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	と主たる収入状況	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	効群(有)	院受診・保険入	効群(有)	保険の推移	介護保険本人要介護要介護	介護サービス利用	介護保険申請について	介護保険料滞納について	生活保護の適用(有無)	福祉医療の適用(有無)	詳細	無料低額診療の適用(有無)
10	医療費を捻出できず、数年間受診できなかった患者	40	男	独居	義母・妻と同居していたが、折り合いが悪く、1年半前から独居	借家・アパート		無職			無収入		有	社協の貸付・消費者金融への借金が30万円程度あった	国保短期保険証	H30.09.11	国保証	H30.07.31	H30年9月以前は短期保険証(3ヶ月)を所持しており、入院時は通常の保険証が交付されていた。			未申請	不明	有	無		有
17	無保険、仮住まいで、お金がなく受診が遅れた肺がん患者	70	女	独居		定まった住居がない	以前、寮の賄いをしていた建設会社の社長に相談し、者等	無職			収入なし				無保険		無保険		住民票もなく無保険状態→入院と同時に生保の申請→生保			未申請		未記入		未記入	
19	約1年間所在不明となり住民登録も末梢、保険証もなく受診が遅れ死亡に至った肺がん患者A氏の一例	60	男	独居	住民登録は実家のH市であったが、所在不明にて抹消となっていた	定まった住居がないC・ネットカフェなど	直近では主にカプセルホテル・サウナ・ネットカフェなどを利用	非正規雇用		5~6時間/週	就労収入本人	5万円未満	無		無保険		無保険		受診・入院時:保険加入なし→国保加入			未申請		有	有	入院後生活保護申請相談を実施。所持金が基準以下となった時点で申請との方向	有
24	国保料滞納中で、保険証が手元になく受診ができなかった	60	男	独居		借家・アパート		非正規雇用			就労収入本人	10万円以上	不明	保険料(税)住民税家賃	国保資格証明書		国保資格証明書		国保資格証明書→入院日に遡り生活保護開始			無	保険料滞納不明		無		
27	経済的な理由から社会的に孤立しSOSが出せなかった事例	70	男	独居		定まった住居がない	クリーニング店	無職			年金収入本人(無年金)		無	保険料(税)有住民税有 元妻が経営するクリーニング店のレジからお金がなくなることがあった	不明		後期高齢者医療		保険証紛失→(入院)再発行→生活保護				滞納有り				無
31	社会的孤立による受診が遅れた肺癌末期患者	50	男	独居	元々長男と同居。救急搬送される1ヶ月前より独居就労者は無し	定まった住居がない	救急搬送される1ヶ月前より、自宅を引き払ってホテルを転々とする	無職				5万円未満	有	保険料(税)	国保短期保険証	H29.07.31	国保短期保険証	H29.07.31	(入院時、退院時ともに)短期保険証、限度額認定証発行不可の状態→高額療養費貸付検討もできなかったが拒否された。			無	不明○	有	無		有

全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	主たる収入状況	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	効群(有)	院受診・保・入	効群(有)	保険の推移	介護保険本人要介護	介護サービス利用	介護保険申請について	介護保険料滞納について	生活保護の適用(有)	福祉医療の適用(有)	詳細	無料低額診療の適用(有)	
32	咳が長引いていたが、無保険のため受診が遅れた自営業の肺がん患者	60	男	二世帯・三世帯同居		借家・アパート		自営業		16~24時間/週	就労収入本人・年金収入家族	5万円未満	有	保険料(税)	無保険		国保短期保険証	H30.1.3	無保険(相談時)→資格証→短期証			未申請		有	無		有	
33	無保険で受診中断していた心不全患者	50	男	独居		社宅	会社の寮	非正規雇用		不定期	就労収入本人	5万以上10万円未満	無	保険料(税)	無保険		国保短期保険証	2018年2月中旬	正規保険証(前回入院時)→無保険→短期保険証(受診の為に取得)					無			無	
34	無保険で受診できなかった肺癌患者	60	男	夫婦と子ども二世帯(18歳以上)		持ち家		自営業	だが仕事が無かった		年金収入本人・家族老齢基礎年金	10万円以上	有	保険料(税)住民税	国保短期保険証	2018.3月末			短期保険証→無保険→健保扶養(入院後に家族の健保扶養)			未申請		有	無		有	
37	長いホームレス生活であり、受診し検査したところ胃癌であった。	60	男	独居		その他		非正規雇用	不定期季節労働		就労収入本人季節労働者	不明	不明	不明	無保険		生活保護		無保険→生活保護			未申請		有	無		有	
38	少ない収入にて無保険、車上生活。お金がないからと受診を我慢した胆管癌患者。	60	男	独居		定まった住居がない	温泉施設に10年寝泊まりをし、その後車上生活	非正規雇用		不明	就労収入本人	5万円未満	不明	保険料(税)住民税	無保険		無保険		無保険→生活保護			未申請	有	有	無	受診時より生活保護申請になったため	無	
39	無年金でアルコール依存症があり、治療が遅れた肝硬変患者	70	男	その他	知的障害のある妹と2人暮らし	持ち家		無職			無年金	妹より3万円/月	不明	滞納はあった様子。入院時に弟が支払いしてくれた。	不明		国保証		不明 → 国民健康保険(正規証)			未申請	過去滞納あり	有	無		無	
46	保険証がないため受診できず手遅れとなった。	60	男	独居		借家・アパート		非正規雇用	古紙回収業		就労収入本人	5万円未満	有		無保険		無保険	生無生活保護↓				未申請	有					
48	保険証を持っていないため受診が遅れ、癌多発転移となり死亡した患者	60	男	その他	離婚した妻の弟	借家・アパート		自営業			就労収入本人	10万円以上	無	保険料(税)有	無保険	避院し受診後、他院へ転入(保険料を支払い2年加入)	国保短期保険証					未申請			無			無
49	保険料が支払えず、保険証発行がされなかったため受診が遅れた癌患者	60	男	独居		持ち家		自営業			年金収入本人	10万円以上	有	保険料(税)有	無保険		国保短期保険証	2018.1.1	当院再来初診、初診時国保短期証			未申請		無			無	

全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	主たる収入状況	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	効群(限)の有無	院受診・入院	効群(限)の有無	保険の推移	介護保険本人要介護要介護	介護サービス利用	介護保険申請について	介護保険料滞納について	生活保護の適用(有無)	福祉医療の適用(有無)	詳細	無料低額診療の適用(有無)	
50	家族から暴力による家出、偽名、生年月日も変更。保険証なし、住民票(戸籍)も不明 当院、受診につながるも進行がんにて他院転院。抗がん剤治療するも進行がんで手遅れ。自宅での療養希望。近医往診にて看取りとなった事例	40	女	夫婦のみ	17年前より同居籍は入っていない	借家・アパート		その他	20歳で実家を飛び出して住込みの会社で一年程工員。住民票、保険等の手続きは全く取らず両親より逃げた。その後身分証が就職困難。内縁の夫と同居してからは専業主婦		年金収入本人(なし) 家族(あり)	10万円以上	無		無保険	本人は住民登録してないため国保等なし	無保険	いずの受診も。は住も。夫移身・入(し票分証がな現在居ないため受の扶同い理に認めまに相談す	無保険→現居住地登録国保加入無理→弁護士に依頼し本籍地より住民登録照会→職権末梢の書類を元に現居住地で住民登録し国保加入		無			無				無
55	派遣切りで無職となり、無料低額診療を利用していた事例	60	男	二世帯・三世帯同居	妹夫婦と同居していたが、家庭内別居状態	持ち家	住宅ローンは妹が肩代わりしていた。	無職	ハローワークで就職活動はしていたがなかなか決まらなかった		就労収入家族	5万円未満	有		国保短期保険証		国保短期保険証		短期保険証			未申請		有	無		有	
56	非正規雇用で収入が少なく受診抑制していた事例	60	男	独居	妻は他界。娘2人は県外	持ち家		非正規雇用	24時間/週 26日/月		就労収入本人	5万以上10万円未満	有		国保短期保険証		国保短期保険証		短期保険証で発行手続き未→(入院時)生活保護申請			未申請		有	無		無	
57	経済的余裕がなく受診がなかなかできなかった	70	男	独居		持ち家	土地は借りている	自営業			年金収入本人	5万以上10万円未満	有		不明		国保証	203108日年9月				未申請		有	無	限度額適用標準負担額減額認定証	無	
58	無保険で受診が遅れた食道がん患者	70	男	夫婦のみ	お互いに別居の連れ子がいる。老老介護で妻は要介護者。年金生活	借家・アパート		年金受給者			(国民年金)(厚)	10万円以上	無	保険料(税)	無保険		国保証		無保険→国保高齢受給者証→後期高齢者			未申請		有	無		有	
59	障害年金のみの収入で受診を中断、その後進行癌と診断された患者	60	男	二世帯(18歳以上)	夫婦と子ども(障害年金)、40歳代の長女(就労)の3人暮らし	借家・アパート		年金受給者			年金収入本人・家族収入本人	10万円以上			後期高齢者証短		後期高齢者証短					未申請		有	無		無	
62	無保険のため受診ができずに自宅で衰弱して救急搬送された患者	40	男	その他	姉家族の世帯に居候	その他	亡母親名義の自宅	無職	入院する数ヶ月前まで派遣の仕事				無	保険料(税) 住民税	無保険		国保証		無保険→(入院後)国保→生保					有			有	

全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	家族構成	家族構成(詳細)	住居	詳細	職業	詳細	就労している場合の労働時間等	と主な経済状況	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	効期限(有)	院受診保・険入	効期限(有)	保険の推移	介護保険本人要介護要介護	介護サービス利用	介護保険申請について	介護保険料滞納について	自治体の網の有無	福祉医療の適用(有無)	詳細	無料低額診療の適用(有無)	
71	DV被害者で、隠れるように生活していたため、手遅れになった膵臓がん患者	60	女	その他	夫・子どもはいるが、夫DVから逃げ出してひとり	定まった住居がない	DV被害で知り合った、知人宅に同居10年以上(住民票が●●県にない)	非正規雇用			就労収入本人		無		無保険							未申請			無			有
77	国保未払いが続き、無保険にて生活、孤立していたケース	70	男	独居		持ち家		無職							無保険				無保険 → 生保						無			無

全日本民医連 2018全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	詳細	初診日	事業所とのつながり	相談経路・受診にいたる経緯	目覚症状出現、健診での異常指摘等から受診	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	事例について(生育歴、職歴、受診までの経緯や、社会参加・地域とのつながりの状況など)
2	国保加入無く、収入もないため受診をためらい、心不全、高血圧緊急症から尿毒症・多臓器不全に至った患者	50	男	母親の年金約114,000円/月額で生活。生活保護基準以下の収入状況にて当協会の規定の生活保護費基準比120%未満に該当。窓口一部負担の全額免除となった。	2018年1月10日		その他	半月	5日	その他		2018年1月14日	多臓器不全		〇〇出身。7人姉弟の3番目長男。学校(多分・高校)を卒業した後、●●紡績の工場に勤務。43か44歳の頃にA県の工場が閉鎖になり、他県の工場への転勤を提案されたが本人は退職を選択。その後1年ほど日雇で貯えで生活した後、C市で一人暮らしをしていた母親宅に居候。その後は仕事はせずに、母親の年金で生活。母親は自立し介護・介助の必要性はなし。C市内に姉や弟もおり、母親を訪ねてくる姉弟との付き合いはあった。2017年12月下旬頃より、倦怠感が出現。食事摂取困難となり、姉達からは受診をするように勧められるも本人は拒否。年が明けるとさらに状態が悪化。見かねた姉や姪がインターネットで無料低額診療の相談ができる当院を調べ、電話で相談。本人仕事を退職した後、国保加入していないが、脱退証明を無くさず持っていることが判明。本人を支えてくれる姉弟が沢山下り、病院に連れてくる人と国保加入に行く人とに分かれて対処してもらうようアドバイス。最終的に家族が国保加入の手続きをし、姉弟で国保料をある程度支払い(金額不明)、限度額適用認定証(区分オ)を入手となった。大まかな母親の年金額から無料低額診療に該当すると判断した。内科外来看護主任、外来救急当番のDrに相談し、来院後すぐに処置室に案内できるよう手配。
3	窓口負担が払えず、重症化してから受診となった肝細胞癌患者	70	女		2018年6月18日	受診歴あり本人	外来	1ヶ月		その他	整形疾患で2017年当院を受診。その前後での受診歴はない。	2018年7月25日	C型肝炎変・肝細胞癌・多発脳梗塞		20代～30代は水商売をしていた。夫とは離婚しており、数年前に他界。離婚後同居していた人がいたが、3～4年前に亡くなり扶養で無くなったため、無保険状態。2017年11月右関節機骨遠位端骨折にて保険証なく受診。2017年11月で75歳となり、後期高齢者医療保険の資格があることを病院で確認。資格はあるものの支払い相談などがあるため、交付にはなっていない。長女さんから区役所へ連絡するよう病院から長女さんに伝えていた。(この際MSWは対応していない)その後後期高齢者保険の短期証が交付された。2018年5月頃から徐々に腹部が膨満し、右上肢の麻痺と浮腫の症状が出ていたが、保険証がなく医療費の支払いが困難なため、我慢していた。2018年6月両下腿浮腫が出現し、体動困難になってきたため、家族に連れられ当院を受診。
4	「低年金で国保に加入できず、受診が遅れた食道がん患者」	70	男	医療費については無低(全額免除)を申請した。	2018年6月8日		救急搬送	1ヶ月	3ヶ月	その他	受診等はしていない。	2018年8月3日	食道癌・多発肝転移・骨転移		独居。元々は母親と二人暮らしだった(何時から独居生活を始めたかは不明)。20年前までは資材の製造販売の仕事をしていたが、現在は辞めている。仕事を辞めてから、生活保護を受けたこともあったが、保護廃止(年金支給開始時と思われるが時期は不明)になってから国保等の医療保険に入っていない。年金は月に約10万円ほどもらっている。仕事をしていた当時は社会とのつながりはあったと思うが、親戚や友人、地域との関わりは一切持っていない。
6	経済的理由により受診が遅れたがん患者	60	男		2018年9月6日		救急搬送	1ヶ月	1ヶ月	中断	他院	2018年10月10日	食道癌		〇〇出身、両親と弟がおり他県で生活している。高校卒業後、調理師や接客業などで就労。30代の時に移動販売車で飲食店を始めた。結婚し子ども3人を設けたが30代後半で離婚。元々両親や弟とは疎遠。離婚後元妻や実子とも連絡はとっていない。50代の時に胃癌と診断され手術予定だったが胃癌ではなかったとの結論になり、人生観がかわり全国を旅する生活を始めた。旅中は日雇いや住込みの仕事を転々としながら生計をたてていた。60歳で店を構え飲食店を始めたが半年程で事実上廃業という形となった。2018年3月から仕事を求め派遣会社を通じ●●地方で半年間造船業の仕事をしていた。8月頃から体調不良が続き、診療所を受診し内服薬を処方された。その後も体調不良が続き就労できなくなったため契約切れとなり、派遣会社本社の寮へ移った。1週間療養していたが症状軽快せず、本人が救急要請をした。
7	経済的理由により治療開始が遅れた外国人	20	女		2018年6月2日		救急搬送	7年	2週間	中断		2018年6月15日	肺結核		東南アジアの貧しい家庭で育つ。6人兄弟の末子。早くに子どもを儲けるが、育てられず両親が育てる。その後第2子が誕生。観光や親族への送り目的で、半年程前に来日。10数年前に来日していた叔母宅に身を寄せる。当初叔母の子どもたちの面倒をみて、その間叔母が掛け持ちで仕事をする中で小遣いをもらいそれを仕送りに充て、合間に観光もしていた。滞在3か月が経過し、叔母が帰国を促すもまだ十分な仕送りが出来ていないことを理由に、ビザを延長。その頃から咳や痰が出始め、徐々に状態悪化。胸の苦しさやだるさを訴える。姉家族には病気がないと言っていたが、10代の頃既に結核の治療歴があり、2年前にはボランティアの医師が診察し、近くの病院から薬をもらっていたが半年程で中断していた。子どもの面倒も見られない状態になり、受診を勧めるも本人が拒否。
8	国保資格者証だった悪性脳腫瘍患者	70	男		2017年11月22日	無	外来	1週間	2ヶ月	中断 他院	1年前まで高血圧で他院を通院し内服していた。国保資格者証になってから通院中断。	2018年1月19日	悪性脳腫瘍		もともと小児麻痺で足が悪い方。1年前まで高血圧で他院を通過し内服していた。国保資格者証になってから通院を中断。自営業の生花店を夫婦で経営して、就労も出来ていた。2017年11月14日、ふらつき、会話がうまくできない、書字が下手などの症状あり、11月17日には仕事も運転も出来なくなった。11月20日にはトイレの失敗、言葉が出ないなどの状態となり、11月22日当院脳外科を受診。国保資格者証だったため、MSWが面談し、そのまま役所へ資格者証解除のための相談に行ってもらった。その日のうちに解除され短期証へ変更となった。
9	経済的事由から医療費の支払いを懸念し、受診が遅れ脳出血を発症した患者	60	男		2018年1月9日	無	救急搬送	1ヶ月	5ヶ月		脳出血再発	2018年5月26日	脳出血		A市に同胞7名の三男として出生。中学卒。建築関係の現場で修業し、その後板金業を自営。病前まで現役だったが、数年前から仕事の受注は少なく、春から秋頃にかけて同業の知人の手伝い程度であった。仕事が不定期であるため、収入も不安定。仕事のない時期はギャンブルにお金を費やしたり、1日中酒を飲むような生活をしてきた。家事は殆ど本人はしておらず、同市在住の長女が定期的に訪問し、本人の家事を担っていた。元々かかりつけ医はいない。発症1ヶ月程前から不眠や頭痛を主訴に不調を長女へ話していたが、医療費の支払いを懸念してか、再三の受診促しにも納得せず、自宅で安静にしていた。自宅浴槽で意識消失している本人を長女が発見し、救急要請。2018年1月9日に〇〇総合病院へ入院となる。

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	詳細	初診日	事業所とのつながり	相談経路・受診にいたる経緯	目覚症状出現、健診での異常指摘等から受診	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	事例について(生育歴、職歴、受診までの経緯や、社会参加・地域とのつながりの状況など)	
10	医療費を捻出できず、数年間受診できなかった患者	40	男	来院時に本人より相談あり。その後申請し、全額免除となった。	2018年9月10日	その他(本人)			3年	2週間	中断		2018/10 ※日時不明	その他	県外へ向かうバスの中で体調不良となり死亡(詳細は不明)	【職歴】 介護職や工場勤務を転々としていた。就職しても体調不良や会社とのトラブル(?)などにより、数日~3ヶ月程度で退職を繰り返していた。 【社会参加・地域状況】 出身は〇〇。3年前に結婚を機に、本市へ転居。そのため、近隣に友人はおらず、地域との関わりも薄い。転居当初は妻・義母と3人暮らしをしていたが、折り合いが悪く1年半前に家を出て一人暮らしをしていた。 【受診までの経緯】 本人が当院のホームページを見て来院。来院時に「無料低額診療事業の該当になるか教えてほしい」と相談あり、受診となった。
17	無保険、仮住まいで、お金がなく受診が遅れた肺癌患者	70	女		2018年8月21日		救急搬送	2ヶ月	2ヶ月	未受診			2018年10月2日	肺癌		●●県出身、子供一人いる。半年前まではやり取りあったが仲たがいが疎遠状態。長年、建築会社のまかないの仕事をしてきた。タバコを吸っていたが受診だとはせず、6月頃より体調不良もあり働けず住む場所もなくなり、保険証もなく、年金もなかった。以前勤めていた建築の療の社長の紹介で建築の寮で生活。(お金がないと食事で、部屋代無料)。8月中旬ごろからトイレに行くのもやると21日早朝よりめまいし、療の社長が救急要請し10件くらい受け入れ先探すも無保険などの理由もあり2時間経過し受け入れ先なく救急隊が退去。寮の社長より役所に生活保護の相談をし、当院での受診相談をまずしたほうがいいと言われ当院に受診相談あり、救急外来受診となる。
19	約1年間所在不明となり住民登録も未梢、保険証もなく受診が遅れ死亡に至った肺癌患者A氏の一例	60	男	受診時、詳細は掌握できず、初診外来分を無料低額診療事業の適応とした。	2018年4月20日	その他		3ヶ月	21日				2018年5月10日	肺癌		A氏は東京都出身、都内の大学を卒業後に塾の講師などで働いていたと言う、その後、「気功師」の資格を持っていたことから主に「気功師」の仕事で生計を立てていたらしい。結婚歴なし、後日に判明した話であるがA氏は幼少時より発達障害系の障害を指摘されており学校生活など集団生活は難しく、親しい友人もいなかったらしい。人付き合いが苦手で職も転々としていたとのことであった。そして1年前のある日から行方不明になっていたとのことである。捜索も功なく住民登録も未梢されていた。しかし本人は一人で地道に「気功師」の仕事が続けていた。しかしながら十分に生活できるほどの収入は得られず住みはやがてカプセルホテルやネットカフェに寝泊りする生活が続いていた。社会的にも時々気功術を受ける方以外には全く交流もなく生活していたという。2018年1月頃より呼吸苦症状が出現した。しかし保険証も所持しておらず医療機関への受診には至らず自身の気功術で直そうとしていたらしい。しかし症状は改善どころか悪化をたどりさらに呼吸苦は続き胸痛が出現、体動も困難となり一日をほぼ横になって過ごしていたとのことであった。4月のある日気功を通じた数少ない知人よりとにかく当院を受診するよう紹介されたとのことであった。そして4月20日「胸が苦しい」と当院外来に受診に訪れた。
24	国保料滞納中で、保険証が手元になく受診ができなかった	60	男	生活保護受給可となったため、適応しなかった。	2017年12月22日	受診歴あり本人	他事業所からの紹介・転送	2ヶ月+ α			治療中断後について: 数ヶ月前より	中断		2018年3月6日	転移性脳腫瘍	〇〇出身。学歴不明。職歴転々。結婚歴なく、両親とは死別。兄が一人(●●に在住)。アパートで単身生活。仕事はアルバイトを掛け持ち。配送業(助手)のほか派遣登録して、仕事が入れば都度現場に向かっていた。近所付き合いや知人関係のつながりも少なかった様子。直近の家賃から滞納してしまっていた模様(家賃月7万2千円)。月収入は良いときで20万程度。 2013年に大腸癌の手術を受け、以後の化学療法を当院で行った経過あり。しかし受診中断となっていた。今回2017年12月20日仕事に行く途中の電車の中で痙攣あり、他院へ救急搬送となった。搬送先より当院へ連絡。脳や肺に腫瘍が疑われる状態があるが、現状症状はおさまる歩行も出来る状態のため帰宅の判断と。当院で治療歴があったことから以後の通院を含めた継続フォローの当院でお願いしたいと。外来へ誘導することに。紹介状持参で受診予定であったが、帰宅後の同日に痙攣あり、自身で救急車手配され当院へ搬送となった。
27	経済的な理由から社会的に孤立しSOSが出せなかった事例	70	男		2018年6月15日	救急搬送							2018年7月12日	S状結腸癌		初婚で子供一人をもうける。二回目の結婚をする。設計で会社勤めをしていたが独立。人付き合いもよくなったが、経営で才能がなかった。妻が独立してクリーニング店を営業。本人の仕事がうまくいかなかったが別居していたため詳しくわからない。いつのまにか、クリーニング店にいずるようになった。25年前から離婚の話をしてきたため別居していた。お金のやりくりもできず、浮気もしていて、たくさんの理由があったが、一番の理由は妻の子供にだけは迷惑をかけたくないと思い離婚を切り出した。離婚の話をするとう怒り出していたが、ある日突然離婚すると言ってきた。2018.6.10日に離婚届けを提出。6月15日にクリーニング店の前に倒れている本人を通りかかっている人が見て救急搬送して入院となった。包括支援センターへ問い合わせをすると、大きな団地の中にあるクリーニング店で居住実態が本当にあるのかと聞かれた。本人の存在が周囲にはわかっていなかった。
31	社会的孤立による受診が遅れた肺癌末期患者	50	男	死亡退院後、家族より医療費相談あり。生前の負債多く、相続放棄することになったとのことだったため、入院費について全額無料低額診療で対応することとなった。	2018年5月15日		救急搬送	3ヶ月	2週間	その他	未治療			2018年5月28日	進行性肺癌・上大静脈症候群	大学卒業後、大手企業に努める。20代で結婚。子どもは長女・長男がいる。37歳で腎部、顔面に膿性潰瘍ができ数か月入院(他院)、2年の自宅療養にて仕事は退職。その後通院はされず、潰瘍の処置は自分で行っていた。家族にも処置をする姿は一度も見せなかった。元々、身なりや整容をとても気にする人だった。 その後、他県でIT関係の自営業を単身でしてた。45歳のとき、仕事を失い家族のもとへ戻るも、精神的に疲弊している様子で仕事もできず、自宅に引きこもりお酒を飲んで過ごすことが増えていった。このころから家族との関係も悪化していく。 51歳で妻と離婚。それからは長男と二人暮らしをしていたが、55歳のとき(救急搬送される1ヶ月ほど前)経済的問題もあり自宅を手放すことになる。長男は前妻のもとに行かせ、自身はホテルを転々とするようになった。2018年5月15日、呼吸苦、左大腿部痛で救急要請を自分で行い、当院に搬送される

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018 年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38 事例】

事例 No.	プロフィール	年齢代	性別	詳細	初診日	事業所とのつながり	相談経路・受診にいたる経緯	目覚症状出現、健診での異常指摘等から受診	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	事例について(生育歴、職歴、受診までの経緯や、社会参加・地域とのつながりの状況など)
32	咳が長引いていたが、無保険のため受診が遅れた自営業の肺がん患者	60	男	当院診療開始日より10割減免	2018.2.23	その他	福井市役所に生活保護の相談をしたところ無低診を	4ヶ月	7ヶ月	その他		2018年9月15日	肺癌		咳が長い続いており●●市役所に生活保護の相談をしたところ無低診を実施している当院を紹介される。当院で話をうかがうと無保険であることがわかり市役所で国保加入手続きをすると世帯に滞納があるため資格証が発行された。資格証発行について再交渉したところ2018年3月31日までの短期証を発行になった。仕事は自営業だったが、12月から体調不良や天候なども影響して通常の半分しか営業できていない状態。
33	無保険で受診中断していた心不全患者	50	男	H30年1月12日～の入院時に申請、適用。	2018年1月12日	受診歴あり本人		1年8ヶ月	1ヶ月半	中断		2018年2月2日	うっ血性心不全		2016年5～6月心不全で当院と他院に入院。入院費用は分割支払い。退院後は月1定期受診に来ていたが2016年10月を最後に受診中断。病院から受診勧奨のハガキ出し、訪問、電話かけをするが受診に至らず。2017年12月本人から「保険証が切れていて受診できなかった、今更だが見てもらえるか」と連絡あり、受診再開。仕事は、長年製造業の仕事をしてきたが、会社の人間関係を理由に退職。同時期に妻と離婚。現在は運点代行業で会社の寮で生活。勤務は18時～4時頃までだが、日によって2時、5時までなどになる。1週間ごとのシフト制。給与は日払いで、最低保障金額5000円＋歩合給。収入は月10万円前後となる。その他の経済状況では家賃1万円(水道光熱費込み)。金融機関への借金はなし。税金の支払いが困難となり滞納し2017年4月から無保険。貯金なし。母と兄が県内で暮らしているが、経済的な支援は見込めない。元妻と子は県外にいるようだが交流なし。
34	無保険で受診できなかった肺癌患者	60	男	入院時からの適用	2018年9月10日	受診歴あり本人	家族から受診相談	6ヶ月	2ヶ月		かかりつけ医がなかった	2018年11月23日	肺腫瘍		2018年9月10日妻よりMSWiに、受診したいが保険証がないと相談あり、即日受診し入院となった。昨年秋頃に徐々に息苦しさや歩くことがたいへんになってきていたが受診せず。仕事は何とか継続していた。2018年8月に立ち上がることができなくなり失禁状態にもなったが国保証がなく受診できなかった。国保課には国保料納付について、体調不良で外出できない話したところ、国保料振込用紙を送られてきた。保険証の発行は相談できなかった。生活は、妻と長男が同居。県外に長女。本人と長男とで自営業。通常1～2月の経営は落ち込むが2018年は3月になっても仕事が増えず1月以降は実質の廃業状態となった。そのため長男は一般企業に就職。妻は昨年までパートで働いていたが、足を痛めて退職し無職。自営の経営状態には波があったため国保料は遅れ遅れになっていた。生活のためにお金を借りたり、機材等の購入を分割払いでしていたため、現在も支払いが続く。6月には行政により年金7万円全てを差し押さえられた。行政に相談したが、「見せしめだ」「払えないと言えれば良いと思うな」と言われたと言う。生活に困り親戚にお金を借り、その返済も残っている。妻の年金は全額、親戚への借金返済にあて、本人と長男の給与から他の返済をしているため生活はかつかつ。
37	長いホームレス生活であり、受診し検査したところ胃癌であった。	60	男	生活保護申請以前の外来受診については、無低診適応した。	2011年5月16日	受診歴あり本人	本人発信	2ヶ月	1年2ヶ月	治療中(自院)	中断(自院)	2018年12月2日	胃癌		●●県出身。高校を卒業後ワイン会社に就職するが、半年にて退職。寿司職人の見習いや板前をしながら地方を転々としながら生活。50代で●●県にもどってきたが、実家はすでに売却済みになっており生活の場所がなくなったため、日雇いの仕事をしながら路上生活を始める。H23に当院初回受診となりMSWも適宜面談し生活保護申請の必要性を説明し、生活保護を受給していた時期もあるが、生活保護への抵抗感が強くあり半年で路上生活にもどってしまう。路上生活支援団体(以後:NPO)が飲み出し等で地域でフォローを行う。H29にもNPO支援にて生活保護となるが、半年後に窃盗にて拘留。釈放後ホームレスにもどる。
38	少ない収入にて無保険、車上生活。お金がないからと受診を我慢した胆管癌患者。	60	男	受診時より生活保護申請になったため	2015年6月25日	受診歴あり本人	4 か月	4ヶ月	2年8ヶ月	その他	未受診	2018年3月15日	胆管癌		結婚し子ども2人にも恵まれたが、両親から引き継いで経営していた鉄工所が倒産。多額の借金を負う。その後離婚し単身生活となる。借金取りから逃げるため車上生活となる。派遣の仕事しながら温泉施設で寝泊まりを行う生活を10年続けていたが、体調不良に耐えきれずに受診相談に来た。
39	無年金でアルコール依存症があり、治療が遅れた肝硬変患者	70	男		2018年9月28日	受診歴あり本人	地域包括支援センター	4年	6日	健診のみで受診せず		2018年10月3日	アルコール性肝硬変		●●県出身で5人兄弟の第二子として生を受ける。高校卒業後は〇〇の会社に就職するがすぐに退職。その後も何度か入職と退職を繰り返し、定職につくことはなかった。40代で山梨にもどってきて両親と生活を始めるが、飲酒をする日々で仕事をせず両親の年金で生活。14年前に両親が死去し、その後は妹と同居するようになる。妹が障害年金を受けていたため妹より3万円/月の支援を受けていた。兄弟間は疎遠であり本人に関わりのある兄弟は同居の妹以外いなかった。収入が少ないため定期受診はしていなかったが、年に一度の市の定期健診は受けていた。しかし、4年前に健診にて肝機能障害を指摘されてから自身の病状を知ることが怖くなり受診拒否もするようになった。H30になり、本人の部屋が不衛生で尿便失禁が目立つようになり、不安になった妹が包括支援センターに相談し受診となった。
46	保険証がないため受診できず手遅れとなった。	60	男		2018年5月21日			6ヶ月	1ヶ月半			2018年	原発不明癌		独居。長年離婚した妻・娘・息子と音信不通。古紙回収業をしていた。無保険にて半年前から体調不良は自覚していたが受診せず。3か月前に役所に保険証の相談に行った。保険料の納付を求められ、無理なら生活保護申請を進められたが抵抗あり受給手続きせず。民医連の診療所に古紙回収に行った際、何かあれば太子道に行くよう言われていたことを思い出し呼吸苦、摂食不良でどうしようもなくなり太子道診療所を受診した。
48	保険証を持っていないため受診が遅れ、癌多発転移となり死亡した患者	60	男	他院退院前に当院紹介打診あり、無低診対応準備行うも、退院数日で病状悪化、手続き前に死亡	2018年4月4日	受診歴あり本人		6ヶ月	2ヶ月	過去に受診歴ある再来新患、今回の傷病は初診		2018年5月30日	回盲部癌・多発肝・リンパ節転移		職歴:20才台プロゴルファー、引退後、単身でゴルフのレッスンプロ自営。生活歴:7年前妻と離別、息子一人あり。別れた妻の弟(義弟)と同居。息子との交流あり。喫煙歴:20才～現在まで20本/日、飲酒歴:20才～1年前まで 日本酒1日5合以上(多飲、飲めるだけ)6か月程前から食欲不振あり。3～4か月前から食べるとおなかの張り食べられなかった。体重減少あり(65kg→40kg台)、食思もあるも食べるとおなかの痛みも出てきた。保険に加入しておらず。また仕事(ゴルフレッスンの予約)がある為受診をしていなかった。つきあいのあるレッスン生に半ば説得されて受診に至る
49	保険料が支払えず、保険証発行がされなかったため受診が遅れた癌患者	60	男	無低診対応必要とのオーダーあり、面談を行うが他院転送必要となり中断、転送先への状況報告と、生活保護課への生保対応必要な旨の通報連絡を行う。	2018年1月17日			2ヶ月	3ヶ月	治療中(他院)	1年前に他院にて採血検査をして異常なし、降圧剤服用中	2018年4月以降死亡日不明	肝腫瘍・骨転移		<家族構成>本人独居長男(●●在住)妻、子供、次男(本人宅近所 飲食業)※妻は10年前乳癌で死亡 趣味:個人タクシー仲間との麻雀 <経済状況>収入:本人の年金9万/2ヶ月 個人タクシーの収入 多いときは20万円ぐらい 支出:持ち家の一軒家、35年ローンを組んであと15年ぐらい支払いが残っている。 税金、介護保険料、健康保険料は年金から天引きされている。信用金庫の借金150万円(麻雀でお金を賭けるため、借金が発生した)最近では食事をあんまり食べず、お酒を多飲していた。 12月末から仕事をしていないため年金以外の収入はなし。貯金もなし。

全日本民医連 2018全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	詳細	初診日	事業所とのつながり	相談経路・受診にいたる経緯	目覚症状出現、健常指摘等から受診	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	事例について(生育歴、職歴、受診までの経緯や、社会参加・地域とのつながりの状況など)
50	家族から暴力による家出、偽名、生年月日も変更。保険証なし、住民票(戸籍)も不明 当院、受診につながるも進行がんにて他院転院。抗がん剤治療するも進行がんで手遅れ。自宅での療養希望。近医往診にて看取りとなった事例	40	女		2018年9月27日	受診歴あり本人(なし) 家族(なし) / 共同組織加入本人(なし) 家族(なし) 世帯(なし) / 共同組織加入者の紹介(なし)	本人	2年	3ヶ月	治療中	当院での通院期間 6日間(うち3回受診)その後転院 当院受診後、他院紹介、抗がん剤治療のため入院した。退院後は近医往診、訪看(医療)	2018年12月20日	進行胃癌・進行食道癌		子供の頃より親からの暴力、虐待を受けていた。小学校の頃には、足を骨折されたこともあった。20歳のとき耐え切れず、家出した。いくらかの現金を持って出たため、見つかることが怖くて、住民票の転出届等の手続きはしなかった。一時、住込みの工員として働いていたが、辞めた後は、身分を証明するものが一切なく、新たな仕事に就くことができなかった。その後、クラブのホステスとして仕事をしていた。2000年頃、内縁の夫と出会い現在までずっと一緒に生活してきたが、知り合った当時から、名前は偽名、年齢も偽ったまま同居生活を続けていた。お互い結婚には消極的であったため結婚はしなかった。夫は籍のことや住民票、保険等のことに無頓着であったため、社会保険の扶養家族に入れるとかは一切考えもしなかった。家主や近所の方、夫の同僚の方たちずっと偽名のままの付き合いであった。 いままですべてに病気がはしたことがなく、医療機関の受診は2回だけ。その時は自費払いしたとのこと。他は売薬で済ませていた。当院初診一週間前から腰痛出現。初診日前日より腹部全体に痛み出現。だんだんひどくなる。これはただごとではないと直感し、インターネットで「医療費が払えない 診てくれる病院 ○○(地名)」で検索したら○○病院がヒットし、当院へ電話した。MSWIにつながり事情を聴いたが、とにかく痛みがひどいと訴えがあったので、保険等のことは後で相談するとして受診誘導した。
55	派遣切りで無職となり、無料低額診療を利用していた事例	60	男	足のしびれがあり派遣業を続けることが出来なくなり無職となる。他院にて受診予定としていたが費用捻出が見込めず当院へ来院し無低全額減免で適応中だった。	2018/2/22だが死亡原因疾患での初診日は2018年7月27日	受診歴あり本人 共同組織加入本人	外来	2日	1ヶ月	治療中	自院	2018年9月7日	肝細胞癌		中学卒業後就職したが職(ほぼ非正規雇用)を転々としていた。結婚歴あるが妻とは死別。子供もおらず独居。妻を亡くした喪失感から酒、タバコ、ギャンブル、借金漬の日々だった。借金は妹が肩代わりしたが、妹に迷惑をかけているという自覚が乏しく妹との関係性は悪かった。その後諸事情で妹夫婦と同居することになったが長く家庭内別居状態だった。3、4年前より両足の痺れ、痛み、熱感あり自宅近くの総合病院の受診予約をとったが、病状により満足に就労できず、会社からの勧告もあり自主退職した。そのため治療費の支払いに加え生活費の問題も発生し、友人の勧めで市が委託する相談機関に相談し、福祉事務所へ生活保護の相談へ行ったが、同居する妹夫婦に収入があるため申請はできなかった。その後は就職活動をしながら蓄えを切り崩して生活していたが、仕事は見つからず蓄えもすぐに底をついた。依然、妹夫婦からのサポートが得られず、友人からもらった古米や野菜を食べてしのいでいたがそれも限界になり再度友人に相談。当院医療相談室での相談を勧められ2017年11月15日に来院された。
56	非正規雇用で収入が少なく受診抑制していた事例	60	男		2018年11月21日	外来		3日	2日	未受診		2018年11月22日	急性心筋梗塞		大学卒業後、電気関係の仕事に就いたが転職を繰り返し(理由は不明)、その後、朝夕、新聞配達業に従事していた。数年前に妻を亡くし、長女、次女は県外在住のため独居。娘とはたまに連絡をとる程度。隣県在住の姉とは疎遠状態だった。高血圧、糖尿病、バセドウ病などの既往があったが、経済的理由から定期的な治療は受けておらず、医療保険証は国保だったが保険料を滞納していた。そのため体調面の不良があったのか、1年前より自らの希望でパートタイマーに変更し朝のみの勤務となる。これに伴い収入減少し、経済面を心配した娘が生活保護の申請を提案したが、周囲の目をきにして申請を拒否していた。 2018年11月21日、朝刊配達中に胸痛症状出現し当院救急受診。急性心筋梗塞の診断でそのまま入院となった。
57	経済的余裕がなく受診がなかなかできなかった	70	男		2018年8月1日			2ヶ月	1ヶ月	その他	他院 近医にかかっていた	2018年8月29日	上行結腸癌・転移性肝臓癌		地元生まれ、地元育ち。自営でカメラマンやビデオ編集の仕事をしていた。結婚し息子をもうけるが、息子が小さなときに離婚し疎遠。以後、両親と同居。両親が亡くなってから独居。酒やタバコはしないが、お金にはだらしない性格で、またビデオ編集機器購入費などあり、最近では友人からお金を借りたりもしていた。自宅内もものであふれ、エアコンもない生活環境だった。 2018年6月頃より体調不良。しゃべると咳き込んだりしていた。自宅は暑くしのげないため、公共施設に行き涼んだりしていた。近所のクリニックに受診をしたことはあるが、レントゲンを撮り問題ないとのことだった。その後体調不良続き、食べれない、動けない状態で入浴などもできていない状況だった。 見かねた友人が●●病院受診に連れてきてくれる。友人によると、市などに相談したが、誰も動いてくれなかった。
58	無保険で受診が遅れた食道がん患者	70	男	10割減免	2018年7月28日	受診歴あり家族 共同組織加入本人・家族		6ヶ月	1年	その他	元々通院していない。	2018年7月17日	食道癌		長距離トラックに長く従事していた。お互いに再婚同士で互いに子供がいるが関わりは薄い(金銭トラブルなど)。町内会長をしていた。妻がCOPDなどで法人内診療所に通院していた。本人は通院なし。妻が入院し本人が見舞いにかけていたがスタッフが痩せてきたように感じ声をかけると1か月近く食事が喉を通らないと訴えられる。受診を進めると無保険であることが判明(妻は保険あり)。自治体当局とのやりとりで嫌な思いをして保険料未納となり無保険となっていた。そのため保険証取得に難色を示していたので、非課税枠の無料の自治体健診をすすめた。がんの疑いがあり再度説明し保険証を取得。無料低額診療の利用も含めて受診となった。
59	障害年金のみの収入で受診を中断、その後進行癌と診断された患者	60	男	経済的な理由で入院を拒まれたので、入院後無低診を案内したが、無低診の利用を拒否された。世帯収入の確認もできなかったため、無低診の対象かどうか不明。	2018年 7月	受診歴あり本人・家族 共同組織加入 世帯			3ヶ月	中断	他院	2018年 10月	大腸癌		卒業後 集団就職のため転居されたが、日雇い生活の中で不安が高まり、次第に抑うつ状態となり、20歳頃に自殺企画を何度かされたこともあった。その後 地元に戻り結婚、子どもを設ける。呼吸器疾患の既往があり入院を繰り返す中、自身の健康にも不安が増し、次第に抑うつ状態となる。易刺激性が高まり、医療保護入院をされた経過もある。その後失業、障害年金を受給。呼吸器疾患で近くの開業医にかかっていたが、経済的な理由で2年くらい中断していた。家族も障害を抱えている。
62	無保険のため受診ができずに自宅で衰弱して救急搬送された患者	40	男	生活保護決定までのおむつ代、食事代	2018年10月25日			3ヶ月	2ヶ月	死亡		2018年12月6日	特発性細菌性腹膜炎		●●市の生まれ。地元の高校卒業後、○○県の自動車会社で勤務していたが、しばらくして退職し、●●市に戻ってきた。アルバイトで生計を立てていたが、交通会社で車の整備の仕事をしていて、その会社が倒産する。その後は派遣登録をして、自動車運転の仕事に就く。当時住んでいたアパートの家賃滞納もあり、家を追い出され、5年前に姉と一緒に住まわせてほしいと言われ、居候。しかし、当時から飲酒量が増え、姉からの注意に腹を立てて姉宅を出、自家用車で寝泊りする生活。車内で飲酒して運転しているところを飲酒運転で捕まり、起訴後の拘留期間が長く、身元引き受け人として姉が引き取るしかなかったため、再度姉家族の世帯に居候が始まった。

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例 No.	プロフィール	年齢代	性別	詳細	初診日	事業所とのつながり	相談経路・受診にいたる経緯	自覚症状出現、健診での異常指摘等から受診	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	事例について(生育歴、職歴、受診までの経緯や、社会参加・地域とのつながりの状況など)
63	無保険状態だったため、受診が遅れた肺がん末期患者	60	男	生活保護申請までの6日間、医療費が発生。国保44条を申請行い、医療費については免除となった。食費とおむつ代については、無低の案内も行ったが、生活保護の支給の中から支払いとなった。	2018年4月19日								肺癌		体調不良を感じ、無保険状態だったが国民健康保険証を作成、短期証で1ヶ月発行されていた。その後受診し、肺腺癌ステージIVと診断され入院。時給850円のトラック運送会社に勤務。住居はなく、会社の駐車場で仕事で利用するトラックにて寝泊り。カード会社に借金もあり、給与から差し引かれていた。4年生大学を卒業後、若いころは住宅会社の営業職などを転々とし、スーパーの整理業務を経てトラック運転手となった。就労形態はアルバイトで入院を機に退職。もらえるはずの年金もあったが手続きを行っておらず、稼動収入のみで生活していた。入院後に保護課を通して年金手続きを行った。離婚歴あり、息子が2人いる。この入院を機に少しではあるが家族との交流が再開。入院中に生活保護の申請に至ったのも、元妻と息子の相談から。
64	生活保護廃止後に放置された高齢者。経済的困窮による受診中断で手遅れになった膀胱癌患者	90	女		2017年6月29日	他事業所からの紹介・転送		不明	不明	中断	2008年の診断後、受診中断を繰り返しており、期間は不明	2018年4月4日	膀胱癌・尿管浸潤・右水腎症		在日朝鮮人として日本で生まれ育つ。旧姓の●●高校の定時制に通っていたが、中退した。その後、20代前半は、鉄道会社で何年か働いたが、その後は、いろいろな仕事を転々としていた。結婚歴はなく、子供もいない。兄弟はいるが、本人の奔放な性格のため、親族とは関係が悪く音信普通。晩年には一時はホームレス状態になったこともあり、ホームレス支援機構の炊きだしの食事をもらいに来たりしていたようだ。年金は約9万円で生活保護基準を下回っているが、再三、年金担保で借入しては、イギリスに短期留学し居所不明となったり、生活費が不足しているからと家賃滞納を繰り返して、生活保護は打ち切られている。現在は、風呂無し古い借家に単身で住んでいる。家賃は3万円だが、1年位滞納。それ以前も3万円の家賃に対し「ここはボロだから、2万しか払わない…」等と言2万円しか振り込まず、大家ともめている様子。地域の民生委員等は本人のことを気にかけていたようだが、自宅周辺の人は付き合いが無く、孤立していた。本人は、英語の勉強と音楽が趣味で、体調の良い頃は、キリスト教会の合唱団に所属しており、仲間がいたようだ。後期高齢者医療の保険料や介護保険料、電気代や家賃等の滞納があり、自宅には督促状が多数あった。
65	支払い不安あり、受診が遅れた肺扁平上皮癌患者	60	男	保険証は国保証をお持ちであり、交付年月日がH29年10月1日になっていないため、保険証の申請は受診前にご自身で行っている模様。	2017年10月6日	受診歴あり本人		2ヶ月	4ヶ月	その他	かかりつけ医なし	2018年1月12日	肺扁平上皮癌		右胸背部痛を主訴に2017年10月6日入院。2017年8月から右胸部と右背部に持続痛あり。市販薬で経過をみていたが改善しないため受診。9月中旬頃から食欲低下あり、1日1食パンと牛乳、果物程度しか摂取できておらず、体重も元々67kgあったが、52kgと減少。興味の減退、抑うつ傾向あり。内服歴なく、かかりつけもない。30歳頃にC型肝炎、胃潰瘍、椎間板ヘルニア、40歳頃に敗血症の既往。喫煙歴は煙草20本/日を40年間。両親他界。五人兄弟の4番目で、一番上の姉は世界。2番目3番目の兄、姉が存命。末の妹は行方不明。約七年前に妻とは離婚。唯一の娘が福津市在住だが、これまで兄、姉、娘には生活費を含め借金を繰り返しており、これ以上経済的には頼れない関係。娘は結婚し子供が二人いるが、これまで夫に内緒で本人にお金を貸していたため、「これ以上は夫との関係が悪くなるから難しい」といわれている。
66	保険証無し、年金が少なく医療費の不安あり、救急搬送されるまで受診をしなかった胃癌末期患者。	60	男	医療費、食費を無料申請を行った。	2018年6月28日	前医救急搬入6/11		不明		中断(他院)	受診・治療歴無し	2018年7月16日	胃癌		40代頃まで●●や○○に住んでガス管工事の仕事がされていた。△△に戻ってからは日雇いの派遣の仕事をしていて仕事も減ってきて働けなくなった。年金受給。無保険。母が数年前亡くなり独居。独身。近隣に兄弟あり。
67	生活保護廃止に伴い、治療中断、その後手遅れ死亡となった事例	70	男	本人の状態より、収入などの確認手続きが困難と判断し、生活保護の申請を行ったため	2018年1月18日	受診歴あり本人		未記入		中断(近接診療所含む自院・他院)		2018年1月25日	多臓器不全		1週間ほど前に自宅内で転倒し、そのまま動くことができなくなり布団上で過ごしていた。食事は何とか頑張って動き、そばにあるものを食べていた。尿・便秘禁状態、2、3日前と状況が変わっていなかったため同敷地内の大家が救急要請。かかりつけ医なく、直近は健診なども受けたことはなく、身寄りもおられない状況とのことで当院搬入となり、1月18日より脳梗塞の診断で入院。 ・年金額は月額8万円くらいとなったため、保護廃止。保護廃止後より病院受診中断。12年前まで当院かかりつけ患者であった。当院入院後の検査にて、僧帽弁閉鎖不全症、心臓弁膜症、糖尿病など多疾患があったが未治療であった。自宅は、大家の敷地内にあるが大家宅まで物品が散乱していた。(家賃1万円)
68	借金や子どもの自立を優先し、受診が遅れ、手遅れとなった事例	60	男	入院前までは、本人の収入があり、生活保護基準額の126%であったが、本人の入院により大幅な収入減となるため、無低申請を行う。	2018年3月15日			3年		その他	2、3年前より症状あるも、未受診	2018年4月5日	肝細胞癌		普段のかかりつけ医はなく、2週間ほど前から腹部膨満感があり、近医受診したが診察してもらえず、当院を受診。腹水貯留と四肢浮腫で入院される。入院後、国保短期期限切れの状態であり、保険証の発行手続きを行う。本人より2、3年前から症状はあったものの、生活が厳しく借金もあったため、受診を控えていたとのことであり、当院での医療費に関しては長男と面談を行い、無料低額診療事業の申請を行い、無料での対応を行う。19年前に妻とは離婚。仕事は、5、6年前より運転手代行業に従事するも、あまり収入は望めておらず、借金もかさんでいた。長男も18歳より仕事に従事するも、現在は職業訓練校へ入校している状態であり、次男は学生であった。
70	DV被害にてホームレス状態となり受診が遅れた癌患者	60	男		2018年3月12日			3ヶ月	2週間	その他	未受診	2018年3月30日	中咽頭癌・右頸部自壊部多量出血		他県出身。大学卒業後、役所へ就職。30代前半に結婚。女兒誕生。しかし、妻からの一方的な暴言・暴力に耐えかね、50代の頃に失踪。見つからないように社会とのつながりを自ら絶ちホームレスへ。他県で露天の手伝いをしながら路上生活をしてきた。2年ほど前に来福。2018年1月頃より右頸部の腫瘤に気づいたが放置。2月頃には自壊し、膿が流出していた。3月上旬、ホームレス支援団体の職員が同行し、区役所の保護課へ。週明け、3/12当院外来受診。

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	詳細	初診日	事業所とのつながり	相談経路・受診にいたる経緯	目覚症状出現、健診での異常指摘等から受診	治療期間	通院状況	詳細	死亡日	死因	詳細	事例について(生育歴、職歴、受診までの経緯や、社会参加・地域とのつながりの状況など)
71	DV被害者で、隠れるように生活していたため、手遅れになった膵臓がん患者	60	女	救急搬送された時点で無料低額申請。その後、生活保護申請。入院日から生活保護認定になる。	2018年2月9日	民生委員 その他	救急搬送された時点で無料低額申請。その後、生活保護申請。入院日から生活保護認定になる。		2ヶ月	その他	2018.2.9～2018.2.26自院入院。2018.2.27～2018.3.22●●大学附属病院入院。2018.3.23～2018.4.9自院入院。2018.4.9自院にて死亡	2018年4月9日	膵臓癌		※本籍地は●●県。出生地は○○県。○○県に住民票はない。両親はなく、兄と姉は生存。夫と事もが2人、●●で生活している。20年程前に、夫の暴力が怖くて一人○○市へ逃げて来た。10年程佐賀市の婦人寮に居て、そこで知り合った知人宅に10年程同居。知人と2人で自立できないように生きてきた。家賃・水光熱等は知人が払って、食べ物等の生活費は自分が支払ってきた。病院系列の施設で清掃等の仕事を13年続けてきた。朝3時頃に起きて、片道10km程を毎日歩いて仕事場に通った。2018.1.10頃より、胃痛・吐気があり食事が摂れなくなった。去年の10月頃も同じ症状があったが、その時は市販薬で治った。昨日(2018.2.8)近所の胃腸科の病院を受診後、家の玄関先でつまずき顔を強打、転倒し、動けなくなった。そこへ同居人が帰宅し血だらけの本人を見つけた。丁度その時に、以前から地域に気になる人が居ると民生委員知らされていた○○市社協の2名が訪問した。慌てた2人は、事務所へ一端電話をし、A診療所の無料低額診療の事を知り、2018.2.9の17時頃患者を救急搬送していかA診療所へ電話があり、看護師長が電話を変わり事情を聞き、一端受け入れる事となる。18時過ぎに救急車到着、病棟へ移動し、入院となる。時間的にも、明日が土曜日、連休ということもあり、身元引受の方がいないため、社協の方をお願いし、行政の方で連休中の何かあった場合の連絡・相談・判断をしていただく方を決めておいてほしいとお願いし、○○市福祉総務課の参事をお願いする事となった。
77	国保未払いが続き、無保険にて生活、孤立していたケース	70	男		2018年4月15日		救急搬送			その他	定期通院なし	2018年4月20日	脳幹出血		①もとは両親と同居していたが、両親を亡くしてからは独居。他兄弟とは本人とトラブルあり、日常的な交流はほとんどなかった。地域と交流もなく、地域包括支援センターの訪問には面談拒否していた。兄弟は、年に数回電話連絡のみで本人の収入確認であり、生活状況はほとんど分からなかった。30年近く住民税は未払い、国保も未払いの状況であった。

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例 No.	プロフィール	年齢代	性別	事例について(受診後の経過と転帰)	一部負担金未納額	自治体への働きかけと結果(自治体へどのような働きかけをしたか)	自治体への働きかけと結果(自治体の対応)
2	国保加入無く、収入もないため受診をためらい、心不全、高血圧緊急症から尿毒症・多臓器不全に至った患者	50	男	受診は相談当日の午後からとなった。来院時、本人は体調かなり悪い状態で横なることも苦しく起座呼吸の状態。医療費の心配はないこと伝えた。弟さんと面談し、無料低額診療を申請するための資料について説明。後日改めて相談することにした。また収入状況から生活保護の申請が可能な世帯と思われ、生活保護の申請についても弟さんに説明。受診後の検査、診察で、#多臓器不全、尿毒症、高血圧緊急症疑いとなり、緊急透析、高度医療必要の判断となり、同日〇〇病院へ救急車で搬送され、同院のICUに入院となった。 転院2日後の1月12日にキーパーソンの弟(三男)さんが当院来院し、無料低額診療の手続きを行った。当院ではすぐに緊急の透析治療が行われたが、病状は厳しいとお聞きした。生活保護については、母親に若干の貯えもあったことから、本人の病状が落ち着いてから考えることにされたとのことだった。 2018年1月14日ご本人治療の甲斐無く亡くなられた。(〇〇病院SWより、1/18に連絡あり)	0円	国保の資格があるか確認。加入歴無かったため、加入手続きさえすれば国保発行が可能なこと確認。	資格確認のための電話であり、加入歴なかった為、加入手続きについての至って普通の対応・説明だった。
3	窓口負担が払えず、重症化してから受診となった肝細胞癌患者	70	女	2018年6月受診時に初めてMSW介入。前回受診時は独居だったが、長女さんは仕事を辞めて同居し、現在は無職。手持ち金が20万程度だったため、同日生活保護を申請。自宅には冷蔵庫やテレビ、洗濯機などの家電もなく、切りつめた生活。入院となり、C型肝硬変、肝細胞がんの診断。肝細胞癌は取扱規定でIVA期。全身状態の悪化も進行し7月他界。		2017年受診時に後期高齢者医療保険の資格を確認。保険証の交付については区役所との相談が必要であることを長女さんへ伝えている。(事務で対応)	後期高齢者医療保険の資格を得るまでは無保険状態だったため、保険料の支払い相談など交付には相談が必要。
4	「低年金で国保に加入できず、受診が遅れた食道がん患者」	70	男	2018年6月8日、1か月ほど前から息苦しさや腰痛があり、救急搬送される。診察の結果、食道癌・多発肝転移と診断され、消化器内科病棟に入院となる。主治医からICがあり、治療としては手術の適応はなく、放射線治療をすることになり治療は実施された。本人は真面目な方で公共料金の支払いが入院中にできないことを心配されており、不安軽減と安心して療養していただくために、SWと看護師同行で自宅までの外出支援を行った。最終的に癌の勢いは増し体動困難になり、7月に緩和ケア病棟に移り亡くなられた。		入院中に本人から生活保護の申請と相談をした。	保護課の方が本人面談に来たが、年金額がそれなりに高く、申請しても入院中はおそらく保護は通らないことが説明され、申請はしないことになった。
6	経済的理由により受診が遅れたがん患者	60	男	食道癌と診断され入院となる。入院翌日、生活状況、経済状況の確認調整のためSWが介入。健康保険は国保短期保険証、国保料の未納あり。行政へ限度額認定証の発行について相談したが、発行には保険料の納付が必要との返答あり。所持金なく、本人と相談の上、当院所在の自治体へ生活保護申請。生活保護担当者と本人が面談を実施。生活保護担当者から本人の両親と弟へ連絡をとったところ、父親より生活保護申請取り下げ、入院費と国保料未納分の支払い希望あり。後日、父親と元妻が来院したため、医療費についての説明し、保険料納付、限度額認定証の発行等が行われた。一般病棟から緩和病棟へ転科し、入院35日後死亡した。	0円	国保更新手続き、限度額認定証の発行について確認、調整を行った。生活保護申請や葬祭扶助について相談。	国保料納付により保険証と限度額認定証が発行された。生活保護申請について、最終的には申請取り下げの結果となったが本人や本人家族との面談、連絡調整など対応あり。
7	経済的理由により治療開始が遅れた外国人	20	女	受診すぐに結核と診断され入院となる。入院時から医療費、入院費についての不安があり、SWが介入。健康保険加入はなく、民間の保険にも入っていなかったが、結核と診断されたため医療費は公費負担の対象となり、入院直後に申請手続きをとる。一時ICUを退室し、結核療養のできる医療機関へ転院する方針となっていたが、その後状態悪化し、入院13日後亡くなられる。	0円	結核医療費公費負担制度の申請。入院後状態が悪化し死が迫ったため、社会福祉事務所へ行路人として葬祭費の支給を依頼する。	医療費については結核であったことから、全額公費負担となった。当初県内在住の叔母宅に滞在していたことから行路人としての対応は難しいとの話があったが、やむを得ない事情と判断され、行路死亡人として死後の対応を受ける。
8	国保資格者証だった悪性脳腫瘍患者	70	男	11月22日受診した際の頭部MRIで脳腫瘍あり、神経膠腫(グリオーマ)を疑い、大学病院を紹介。11月24日と28日大学病院の外来受診し、29日に大学病院入院。極めて予後不良な悪性脳腫瘍であることがわかり看取りの方針となった。ホスピスの申し込みをしたが転院まで1か月かかるため、12月8日、大学病院から当院へ再転院。12月25日ホスピスへ転院した。転院後、2018年1月19日ホスピスで亡くなったという連絡を受けた。	0円	11月22日の初診時に医療福祉相談室を妻が訪れた。その際、国保資格者証であることを聞いたため、市役所国保年金課へすぐにMSWが連絡し、本人の状態が資格者証解除要件の状態であることを伝え、解除と短期証発行を依頼した。	初診の11月22日時点で資格者証解除し、短期証を発行してくれた。
9	経済的事由から医療費の支払いを懸念し、受診が遅れ脳出血を発症した患者	60	男	入院時国保料が未納で、短期保険証であった。年金はかけておらず無年金で、冬季期間は仕事がなく、自営の収入は途絶えていた。クレジットカードローンが30万円あり。生命保険はかけていない。その他に収入・貯蓄はなく、経済的困窮状態であったため、生活保護の受給申請が必要と思われた。入院当初から生活保護申請を提案し、家族から行政へ相談していただいたが、同市在住の家族に収入があったため、扶養義務を問われ、すぐには申請とならず。2月13日ようやく申請となり、遡って生活保護の受給が開始となった。3月8日にリハビリ目的で当院へ転院。長女、生活保護担当者と今後の方向性について相談を重ねた。転院当初は長女家族との同居を検討されていたが、介護量多く長女の負担が大きいことや、収入のある長女家族と同居となれば生活保護は廃止の可能性が高く、長女も扶養能力はないとのことで、施設入所方向で調整を図ることとなった。リハビリ加療中であった5月25日に脳出血の再発で〇〇総合病院へ救急搬送。5月26日に死亡退院。	0円	生活保護の申請は家族に提案し、直接相談いただき申請へ至り、受給開始となった。当院転院後は担当ケースワーカーと情報交換し、退院調整を図った。	生活保護相談時は、収入のある家族が同市在住であったため、扶養義務を問われずには生活保護の申請とは至らなかった。再三の相談で、申請となり、受給開始となる。

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例 No.	プロフィール	年齢代	性別	事例について(受診後の経過と転帰)	一部負担金未納額	自治体への働きかけと結果(自治体へどのような働きかけをしたか)	自治体への働きかけと結果(自治体の対応)
10	医療費を捻出できず、数年間受診できなかった患者	40	男	全身の精査を行うために入院。 【医療費について】 入院時に無料低額診療事業の手続きを行い、全額免除となった。 【治療方針について】 入院翌日に本人より「首の痛みを治してほしいのに、なんで関係ない検査(胃カメラ・心エコーetc)をしなきゃいけないのか。」と苦情あり、検査を拒否。その後、無断で離院してしまいそのまま退院となったため、結局検査はできず…。退院後、数回受診には来たが、定期受診には繋がらなかった。 H30.10月末に無料低額診療事業の更新手続きのため本人へ連絡するも繋がらず…。H30.11月上旬に妻へ連絡したところ、亡くなったことが発覚。関わりを終了した。	0円	支援期間が短いためしていない。	支援期間が短いためしていない。
17	無保険、仮住まいで、お金がなく受診が遅れた肺がん患者	70	女	救急外来に受診が当院初診。生活保護の申請を当院からし受診時より生活保護との対応となる。 受診時にはすでに病状が進んでおり、確定診断と治療の可能性の有無で一旦、他院に精査目的で転院し、当院にまた戻ってきていただき、継続療養をしていた。入院後、家族の連絡先などわからず、会社の寮の方がようやく携帯電話を持ってきていただき家族に連絡を最後で取る。 入院後病状が一旦安定するも少しずつ悪化し当院で亡くなる。生活保護申請時には息子さんの連絡先など本人聞かずに、保護が正式に決定後、数日後になくなる。家族の連絡先は亡くなった日にわかり、家族に連絡すると、「もっと早く連絡ほしかった」と言われる。葬儀などは家族対応していただくが、家族がその後も、解決能力が難しい部分と、受容がまだできない部分あり、当院や会社の寮、援護課に対してもっと早くとの思いを何度か口にされ、どういった対応がよかったか悩む対応となった。		受診前に会社の寮がすでに生活保護の相談してくれ、生活保護も当院で受診を受けるであろうとの見解もあり、生活保護の申請はスムーズに進んだ。ただ、本人の戸籍などが不詳状態になり戸籍を追うのが遅くなったため息子様への連絡が遅くなった。援護課が会社の寮へ行ったとき、本人の貴重品や連絡先の情報などがもう少し調べることができたら家族とのつながりがもてたかなとの思いはあり。	
19	約1年間所在不明となり住民登録も未梢、保険証もなく受診が遅れ死亡に至った肺がん患者A氏の一例	60	男	受診当日、保険加入なし所持金も不明、詳細が確認できず一旦「無料低額診療事業」の適応として外来受診対応とした。入院が必要と判断され詳細を聴取したところ、若干の現金が確認された。一方診断病名は「進行性の肺がん」と診断された。今後の治療方針を決定するためにもA氏の背景の確認が急がれた。医療SWは保険加入がなかったことから直ちに生活保護の申請相談を開始した。この段階で若干であるが保護基準を超える貯金が確認された。そのため生活保護は基準以下となった時点で生活保護申請とした。その後本人の所持品などから元々の住所地が判明。本人の了承を得て所在地自治体等へ確認しH市に母と弟が居住していることが判明した。当初本人はご家族への連絡をかたく拒否していたが、病状経過から家族への連絡は必須と考え説得し了解をいただき連絡をとった。そしてご家族から上記の背景、さらには遺産を担保に多大な借金を重ねていたエピソードも聴取された。そして1年ぶりの家族の対面が実現した。その後当該自治体と相談し住民登録を復活、家族との相談で生活保護申請を辞退し国保に改めて加入することとなった。そしてこれからの治療方針などを相談しようとしていた矢先の5月10日病態が進行しA氏は永眠された。	0円	①当院所在の自治体生活保護担当へ事情を伝え保護申請相談を実施した。②判明したA氏の元々の住所地自治体へ事情を伝え国保の遡及加入等の相談を実施した。	①については当院との連携関係が比較的スムーズであり対応も適切なアドバイスであった。②については当初なしのつづてであったが繰り返し事情を丁寧に伝えたとこ遡及加入まで対応いただけた。
24	国保料滞納中で、保険証が手元になく受診ができなかった	60	男	痙攣繰り返す状況あり入院の判断となった。保険証が手元にないとのことのでSW介入。保険証はここ数年手元にないと。保険料も長期に未納していると。直近まで働いていたが、痙攣や足の動かしにくさもあり、すでに仕事場に話し退職してきた状態と。生活保護の相談に行こうと思っていたが、行けず今に至っている。日払いか週払いの給料だったが、今後数方は入る予定だがその後の収入はないと。手持ちもほとんどなく、本人と相談し同日生活保護相談をかけることに。兄弟との連絡は、はじめは拒否される様子があったが了承され、兄と連絡を試みることに(同日は繋がらなかったが、後日折り返しの連絡あり、ここ数年連絡をとっていなかったから大腸癌の後心配していたのだと。仕事などの調整を図り近日面会に来るとあった)。福祉事務所の相談係が同日のうちに来院され面接が実施された(前医からも医療費未収で福祉事務所へ連絡が入っていたこともあり)。家賃などが保護基準を超えてしまっているため転居指導となる可能性が高いが保護申請受付された(後に前医救急搬送時に遡り保護開始決定となった)。入院後、痙攣のほか麻痺症状が出現する。脳転移に対し、放射線加療をとの判断で、他院へ治療相談。引き受けてくれる話と、実兄の協力、生活保護開始決定で転院加療となった。治療後再入院。手足は少し動くようになった。今後については、一人暮らしを目標に介護保険申請と転居先探などを進めていくことに。リハなども積極的に開始されていたが、痙攣再燃と発熱。意識障害なども認められる状態。頭部の画像で浮腫の悪化と肺転移も増大している状態とわかり治療するもお看取りとなった。		生活保護申請。	今事例については、保護の申請から開始決定までスムーズな対応がなされた。
27	経済的な理由から社会的に孤立しSOSが出せなかった事例	70	男	6月15日に救急搬送で●●病院へ、腹部大動脈瘤があり、他の病院へ転院。6月20日に●●病院へ再入院(転院)してきた。S状結腸癌、肝臓に転移がみられた。入院費については、都民共済があるから心配ないと行って、国民健康保険証の理解ができず、コミュニケーションが難しい状態だった。入院前までは歩行ができてトイレにも行っていて自分自身のことは行っていたようだが、転院してきたときからすでに全介助状態で、高度な認知症があった。親族不在で元妻と相談しながら支援を行っていた。元妻は25年前から離婚を切り出し別居はしていたが、数日前に離婚して入院になり急なことで戸惑っていて、言えないことがたくさんあると話されていた。国民健康保険再発行、税申告、限度額証手続きで区役所の窓口へ行った。入院費については都民共済から支払うと言っていたが、保険内容は本人にしか話せないと言われ確認できなかった。7月11日S状結腸癌穿孔で急変し手術をしたが7月12日に死亡。急変により医療費の支払いが困難になり、生活保護申請。区も急遽の対応で生活保護を受理してくれた。突然のことで、元妻の気持ちがついていけず、迷っている時間も少なくパニック。死亡後も2回面会に来て、近状を話して帰られている。突然、離婚しても良いと言ったのは、自分自身が病気だと思い、迷惑をかけたくなかったからではないのかと元妻から話があった。		・国保の再発行。収入申告。保険料滞納があったが限度額証のことで区役所まで行った。・生活保護申請へ。	現状の状態から国保の再発行。限度額証は申請できそうだったが、最終的に生活保護が決定した。
31	社会的孤立による受診が遅れた肺がん末期患者	50	男	搬送後、即入院治療必要な状態と判断される。入院時の検査で肺癌と診断され、全身に転移していることが疑われたが、本人はあらゆる検査を拒否。治療も拒否されていた。 国民健康保険の加入があるが、保険料滞納あり、限度額適用認定証は発行できない状態となっていた。経済的問題等あると思われ、MSW介入するも、自身のことを一切話したがらず、介入も拒否。唯一ある情報としては、入院時患者情報に記載された長男の連絡先のみとなっていた。 病状の進行は早く、日に日に浮腫・呼吸苦とともに増悪していった。入院から10日経った5月25日、病棟看護師より長男に連絡を入れると、その日のうちに長男、元妻が来院される。他県にいる長女や、本人妹・弟等にも連絡を入れていただくこととなった。 他の家族の来院に先立ち、5月28日亡くなる。後日駆けつけた長女夫婦より、MSWに相談あり。本人の負債が多くあることが判明し、相続放棄することとなったとのこと。入院費について、生前に発生したものであり、どのようにしたらよいかという相談であった。全額無料低額診療で対応することとなった。			

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例No.	プロフィール	年齢代	性別	事例について(受診後の経過と転帰)	一部負担金未納額	自治体への働きかけと結果(自治体へどのような働きかけをしたか)	自治体への働きかけと結果(自治体の対応)
32	咳が長引いていたが、無保険のため受診が遅れた自営業の肺がん患者	60	男	当院で検査したところ肺がん疑いであったため大病院に紹介した。紹介先の病院で治療を行ったが死亡報告が届いた。	0円	無保険のため保険証の発行。	滞納世帯のため資格証の発行。その後短期証発行。
33	無保険で受診中断していた心不全患者	50	男	2017年12月に体調不良で市役所へ行き、2万円支払い短期保険証を発行してもらい、当院へ受診。体調不良で12月中旬から仕事ができなかった。その後、2018年1月12日心不全悪化にて入院し入院費の支払い相談を受け無低診申請。仕事時間が短い、仕事がなくなるなど収入が少ない場合は生活保護や市役所の就労支援に繋げていく予定だった。1月19日に退院し、無理のない範囲で仕事にも復帰したため短時間勤務。退院後、1/24に外来受診されたが、その後2月2日、会社の寮で心肺停止状態と通報あった。	72,330円	限度額適用認定証の発行について	短期国保証のため限度額認定証の発行されず。
34	無保険で受診できなかった肺癌患者	60	男	2018年9月初診。診断名は肺がん、脳転移。予後1ヶ月程度。家族にも告知された。受診後、相談の結果、健康保険は息子の健保の扶養に入ることとし、9月14日付けで加入でき限度額認定証も発行された。入院した9月10日から9月13日までは無保険状態だったが、行政と交渉の結果、その期間は国保適用の返答をうけた。医療費の支払いは困難で無低診を申請した。11月23日死亡退院。	368,402円	・国保証の発行について相談。 ・自治体交渉の機会に、このようなケースが生まれないように要請した。	・即日入院であり国保証交付について相談したが、まずは国保税の納付相談にこなければ、保険証を出す・出さないが判断できないと対応された。 ・自治体交渉では、「短期保険証は納付相談のための手段」「行政は医療の緊急性も含めて対応している」と返答された。
37	長いホームレス生活であり、受診し検査したところ胃癌であった。	60	男	胃の痛みが続くため内視鏡を行う。内視鏡にて幽門狭窄と腫瘤あり。転院し転院先の病院にて手術を行ったが、ステージIVであり全摘困難であったためバイパス術を施行し化学療法をすることに。外来通院しながら化学療法をしていたが5ヶ月後に死去される。		生活保護担当、NPOへの相談。	生活保護担当とNPOで、生活保護申請の支援、住居探し支援を行ってくれた。
38	少ない収入にて無保険、車上生活。お金がないからと受診を我慢した胆管癌患者。	60	男	受診時より黄疸酷く、すぐに転院し手術となったが、癌の状態も悪く再発の可能性が大きいと言われる。生活保護を受けながら治療に通っていたが、一年ほどで再発。積極的治療はしない方針となり当院外来で往診しながら在宅療養を行っていた。最期は当院入院にて亡くなられた。		受診時すぐに生活保護申請の相談。受療環境の確保の相談。	相談日を申請日として生活保護受理を行った。
39	無年金でアルコール依存症があり、治療が遅れた肝硬変患者	70	男	受診にて血液検査を行い肝機能の悪化が認められたため入院となる。入院後も肝硬変のための治療を行うが徐々に傾眠傾向となり、10/31に亡くなられた。		弟が国民健康保険課に保険料の支払いと相談を行う。	正規証の発行を行う。
46	保険証がないため受診できず手遅れとなった。	60	男	受診時、目視でもわかる黄疸ありすぐに中央病院に紹介、緊急受診・入院。そのまま一定の治療後回復することなく緩和ケア病棟に転床。受診から一か月半で死亡。			保険料が払えないことで保険証がなく、受診することができなかったため手遅れとなった。
48	保険証を持っていないため受診が遅れ、癌多発転移となり死亡した患者	60	男	多量腹水、イレウス、多発肝転移の所見あり、ストーマ造設等外科的処置必要と判断。対応できる医療機関への即日紹介、転送となる。本人へ説明した際、「先生、私は健康保険に入っていないので、ほかの病院へ行くことが出来ません。ここで治療してください。」と言われる。MSWから、生活保護含め医療費の負担が減るよう手続きをしていくことを説明し、他院転送に了承される。転送先で即日入院。多発転移あり、根治手術は出来ず、イレウスに対して人工肛門を造設。抗がん剤の治療を開始される。1か月半後、本人が自宅退院を希望されたため、当院在宅診療へ紹介され退院される。退院翌日から訪問診療開始。るい瘦著明、悪液質状態と診断。本人は「延命は要らない、点滴もしたくない、このまま自然に逝きたい。家で最期までいる。」というはっきりとした意思表示あり。疼痛緩和のモルヒネが開始され、退院後2日目に自宅で死亡される。	51278円 自費分、後日保険証提示され支払い済み	無保険のため、本人の了解を取り、生活保護課へ生保申請必要の旨連絡を入れる。他院へ転送となるため転送後の生活保護申請相談対応も依頼する。	同居の義弟と併せた生活保護申請相談を開始。義弟は就労しており、入院基準での保護受給は難しいとの判断あり。また世帯分離にも一定時間が必要なため退院後の保護申請をすることとなる。息子さんが保険料を一定額支払い、国保加入、限度額認定証を交付される。
49	保険料が支払えず、保険証発行がされなかったため受診が遅れた癌患者	60	男	初診時体重も6キロ減、痛みもあるため原因精査目的にて入院考慮されるが空きベット無し。外来にて検査しその後転院について考慮することとなる。翌日検査来院時に頭部の疼痛がひどくなり、入院対応必要と判断専門科のある他病院に転送となった。4月19日にご家族が医療費を支払いに来院される。(詳細不明)	8840円	本人の了承の得て生活保護課へ通報連絡。紹介先のMSWにもその旨伝える。	入院後、生保申請については、持ち家のローンもあることから、家族と生保担当者、詳細先MSWが相談し、生保申請を一旦取り下げた。4月末までの短期証を発行して、一部負担金を払ってもらう形になったとのこと。

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例 No.	プロフィール	年齢代	性別	事例について(受診後の経過と転帰)	一部負担金未納額	自治体への働きかけと結果(自治体へどのような働きかけをしたか)	自治体への働きかけと結果(自治体の対応)
50	家族から暴力による家出、偽名、生年月日も変更。保険証なし、住民票(戸籍)も不明 当院、受診につながるも進行がんにて他院転院。抗がん剤治療するも進行がんで手遅れ。自宅での療養希望。近医往診にて看取りとなった事例	40	女	内科初診 全体的に羸瘦あり。血液検査にて、栄養状態悪く、炎症反応高値。腹部CTにて左水腎症、腹水貯留。検査所見から腹腔内に腫瘍のある可能性が高いと指摘。翌日、胃カメラ施行にて進行胃癌、進行食道癌と診断され、A高次機能病院へ紹介することとなる。当院、初診後にMSW面談し、今後、他院での入院治療も予想されるため、保険加入手続きを進める必要がある旨説明し事情を聞いた。詳細は①参照。居住地国保課、C市役所、D女性家庭センターに連絡するも対応困難とされ、警察が虐待証明を出してくれば居住地保護として住民票登録できると言われたが警察でも無理。居住地登録をあきらめ、本籍地または以前の住民票がある住所地より転出転入の手続きを取らないと保険加入はむずかしいとの結論に至った。この時点で初めて、本人より、生年月日、氏名も偽名であると打ち明けられた。本人は名前を隠し続けたい気持ちが強かったが、これしか方法はないと説得し、転出の手続きについて弁護士に依頼した。A病院紹介、10/3初診、10/9入院となる。入院時においても転出の手続きはまだできず、仮に手続きができて保険加入が認められたとしても、いつから加入が認められるかが不明だったため、B福祉事務所に文章にて経過報告し生保申請を行った。(今後、生保適応となることがあれば10/9まで遡ることを約束していただいた)。A病院入院にて化学療法実施。11/19に自宅退院。近医にて往診、訪問看護(医療)利用在宅療養。化学療法はA病院外来にて継続となる。12/20 自宅にて逝去された。		当院初診の9/27にB区役所国保課と保険加入についての相談をしていた。弁護士による手続きで旧住所(〇〇地方)住民票が職権末梢されていた。10/29にB区役所にて住民登録。そのうえで国保加入手続きに行った。当初、住民登録が10/29であるため、保険資格も10/29からしか認められないと言われるが、9/27に電話にて相談しており、保険資格を9/27に遡ってもらおう交渉し了承された。合わせて限度額認定証も発行してもらった。	この事例については、保険加入の資格日についてかなりの話し合いをもったが、結果的に11/7交付、適用開始日9/27として国保証を発行していただけた。内縁の夫と同居されていたが、内縁の夫も現居住地に住民票がなかったため(実家においていた)、一人世帯として発行され、保険料も9月からの請求となった。
55	派遣切りで無職となり、無料低額診療を利用していた事例	60	男	妹夫婦の収入があるため生活保護は対象外と判断し無料低額診療を申請した。妹夫婦の収入を加味すると対象外だったが、事情を考慮し、本人のみで全額減免の適応となった。その後は坐骨神経痛の診断で、月1回、当院の外来を受診していたが、2018年7月頃より腹痛と食欲不振で頻繁に救急外来へ受診するようになった。同年7月26日に検査目的で入院、肝細胞癌の診断となった。その後、入院加療を継続されたが同年9月7日に他界された。(入院時に妹夫婦との関係修復も支援し、積極的な関わりが得られるようになった)		地域の相談機関と、①自宅訪問をして家族との接触、②就労状況についての情報交換、③フードバンクを利用したの食料確保に努めた。	地域の相談機関が、生活保護の申請支援、就労支援、フードバンクを利用しての食料確保に向けた支援を為っていた。生活保護の申請は同居する妹夫婦の収入があるとの理由で受け付けられなかった。
56	非正規雇用で収入が少なく受診抑制していた事例	60	男	入院後に病棟から医療保険証の期限が切れていると連絡がありMSW介入。入院当初は患者との意志疎通が難しく家族の連絡先もわからなかったため、勤務先の社長と情報交換しながら支援した。その後家族とも面接をおこないながら支援を継続したが、入院翌日の11月22日に永眠された。	0円	生活保護の必要性が高いと判断したため、入院日に福祉事務所へ一報いれた。入院翌日家族と面接。生活保護の申請意志が確認できたため、福祉事務所へ同行し申請を支援した。	申請はスムーズに受け付けられたが、入院日付けでの申請にするかは所内で検討するとのことだった。
57	経済的余裕がなく受診がなかなかできなかった	70	男	精査したところ、上行結腸癌・多発肝転移あり。ステージ4で治療できる状態にあらず。妹がおり、妹に来院いただき本人と共に病状説明する。悪性腫瘍が進んでおり、治療できる状態にないことを伝える。本人は目をつむり静かに病状について聴いていた。「会いたい人はいない」「心配はない」と言い、最期まで自分のことは自分でしようとの意向が強かった。2018年8月29日亡くなる。			体調不良が続いていたにも関わらず、きちんと医療や福祉機関につながっていなかった。本人は自営業ではほとんど収入を得られず、年金収入が頼りだった。だが、友人から借金をしていたり、妹から仕送りを頼んだりあり、経済的な困難があったと思われる。
58	無保険で受診が遅れた食道がん患者	70	男	同法人の病院で化学療法の治療。在宅復帰と入院を繰り返した。在宅生活はいずれも数日程度で体調もたず再入院。徐々に進行し、おおよそ1年後に病院で亡くなる。		介護保険料未納分について交渉。保険料時効分はどうにもならずペナルティーがかかる(妻)。	特になし。
59	障害年金のみの収入で受診を中断、その後進行癌と診断された患者	60	男	発熱で当院受診、検査の結果、大腸癌を認め大学病院に転院。手術を施行し、リハビリ後に退院。抗がん剤治療が不可能ということでBSCとなったが、病状悪化で大学病院に再入院。その後当院に転院され、状態が悪化し亡くなられた。 入院前より倦怠感を訴えることが多く、自宅で横になる時間が多くなっていたと、後に妻から情報あり。	なし		
62	無保険のため受診ができずに自宅で衰弱して救急搬送された患者	40	男	居候後は、姉家族との接触を拒否し、姉家族が寝静まった頃に活動する状態。派遣の仕事には行っており、金銭面の支援は今まで姉家族に頼らず、食事なども自分でやりくりしていた。2018年夏頃体調不良で仕事に行けなくなり、収入も途絶えたが、貯蓄を切り崩して細々と部屋の一室で生活していた。入院直前には食事も摂れず、身動きもできなくなり、いよいよ大声を出して姉夫婦に助けを求めた。姉夫婦が本人を見たときは、変わり果てており、かなりの衝撃を受けた様子。入院当日、無保険状態だったため本人と相談したところ、“自分ひとりで生活保護を受けたい”とはっきり意思表示されたため、生活保護課へ相談していく運びとなった。●●市の生まれ。地元の高卒卒業後、〇〇県の自動車会社で勤務していたが、しばらくして退職し、●●市に戻ってきた。アルバイトで生計を立てていたが、交通会社で車の整備の仕事をしていて、その会社が倒産する。その後は派遣登録をして、自動車運転の仕事に就く。当時住んでいたアパートの家賃滞納もあり、家を追い出され、5年前に姉宅と一緒に住まわせてほしいと言われ、居候。しかし、当時から飲酒量がひどく、姉からの注意に腹を立てて姉宅を出、自家用車で寝泊りする生活。車内で飲酒して運転しているところを飲酒運転で捕まり、起訴後の拘留期間が長く、身元引き受け人として姉が引き取るしかなかったため、再度姉家族の世帯に居候が始まった。	0円	生活保護課へ一報入れ、姉夫婦と実際は生活しているが、顔を合わせる機会もなく、生活は別世帯と考えて保護申請ができないかを相談する。	電気メーターや水道メーターと一緒にいること、兄弟は絶対的扶養義務があり、ひとつ屋根の下で生活しているのであれば、姉が金銭面の支援をすべきだと言われる。生活保護申請であれば姉夫婦も一緒に申請すること。単身で生保申請するのであれば、姉宅に退院する見込みがないこと、一定期間姉家族と生計を共にしていないことが前提であり、今すぐには申請はできないと言われ、何度も交渉し、MSW同行のもと入院して約1ヵ月後に生活保護申請ができた。

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例 No.	プロフィール	年齢代	性別	事例について(受診後の経過と転帰)	一部負担金未納額	自治体への働きかけと結果(自治体へどのような働きかけをしたか)	自治体への働きかけと結果(自治体の対応)
63	無保険状態だったため、受診が遅れた肺がん末期患者	60	男	入院時に肺腺癌ステージⅣの診断で末期であったが、本人と主治医とで相談し、本人の意向もあって化学療法を開始した。最初の数ヶ月は効果もあってか独歩で歩けるまでに回復、病状も比較的安定しており、介護保険を申請、施設入所の相談まで行っていた。しかし、施設面談の数日前から病状が悪化し、そのままADLも低下。施設入所の話は白紙に戻った。最期は麻薬なども使いながら痛みをコントロールしつつ、家族に見守られながら亡くなった。	0円	生活保護課に一報を入れた翌日に保護課係長が本人面談に来院。保護申請の手続きを素早く行ってもらった。年金の受給の開始手続きも、申請を行える身内がないとのことで役所のほうで申請。本人の携帯電話にも担当ケースワーカーから連絡が時折入っていた様子。施設入所の相談を行った際も、病状管理が必要な為有料老人ホームへの入居を検討。入所方向で相談ができていた。	
64	生活保護廃止後に放置された高齢者。経済的困窮による受診中断で手遅れになった膀胱癌患者	90	女	2008年に●●総合病院に初診で膀胱癌の診断。手術して一度は根治したが、その後生活保護が廃止され、経済的な問題もあり定期受診ができず中断。徐々に病状は進行し血尿が出るようになる。2013年10月頃より、血尿がひどく不安を感じるようになり、救急車で●●総合病院に搬送してもらい、短期入院止血処置をしてもらうことを繰り返してはじめる。繰り返す救急搬送にも●●総合病院はきちんと対応し、無料低額診療事業の利用を勧めたが、本人は、年金担保による借入で支払ったり、分割で支払ったりして、結局、●●病院には未収金が残っている。地域包括支援センターの職員が訪問したところ、自宅で体調不良で動けなくなっているところを発見され、2017年3月に救急入院。体力低下し復せて、ADL低下、認知症も進行しており、主治医は独居困難と判断し4ヶ月も入院継続したが、一般病院での社会的入院はこれ以上継続できないため、当院MSWIに相談が入る。2017年6月当院に転院し療養型病棟へ入院。転院時より、肉眼的血尿は持続。個性的な性格と独自の価値観があり、頑固な人だったが、当院の主治医の対応や看護師・介護福祉士のケアに心開き、前医では風呂にも入らないような人だったようだが、当院では他の患者と同様の入院生活を送ることができた。本人の好きなお菓子や飲物を売店で購入する等楽しみを持ち療養生活ができていた。膀胱癌は尿管浸潤し水腎症の状態となり、2018年1月より癌性疼痛が出現し、貧血もすすみ輸血を実施するようになる。両足趾に潰瘍形成し、ADLも著明に低下し、2月頃より食思低下し点滴開始。MSWIは本人が元気な頃に聴取した生活歴等から、本人の甥の嫁とは良好な関係であったことを確認しており、地域包括支援センター等に協力を得て2月に連絡を取ることができ、数回面会に来てくれ、治療方針もDNARの確認をとった。3月からほぼ絶食となり意識状態も悪化し、2018年4月4日に死亡した。	0円	入院時にかなり認知症がひどく、地域包括支援センター等の行政機関に対する被害妄想があり、落ち着いて入院生活がくれない時期があったが、担当者との面接を本人が希望したが、MSWIが連絡しても来院なし。本人の意識状態悪化後に親族との連絡調整を依頼した。	本人が認知症があり、生活実態や経済状態がわからず病院が困っていても、地域包括支援センターは「地域の困難事例も入院したらMSWIの支援の対象」との対応だった。さすがに、本人の意識状態が悪化し、退院後の葬儀等の心配をする時期が来たら、甥の嫁の連絡調整はしてくれた。
65	支払い不安あり、受診が遅れた肺扁平上皮癌患者	60	男	胸部レントゲン検査、胸部造影CT検査施行し、右肺に腫瘤を認め、右肋骨への骨浸潤も認めた。午後の受診であったため、検査等に時間がかかり、結果説明は●●病院の夜間外来で行い、担当医と呼吸器内科医相談の上、肺癌疑いにて同日入院となった。入院前にMSWI初回介入。当該患者様の体調を考慮して、入院後落ち着いた段階での面談となり、10月18日に面談実施した。外出許可が出た段階で、早急に生活保護申請へお連れすることとし、それまでの期間で無料低額診療制度適応となった。入院後、エコーガイド下肺生検施行し、肺扁平上皮癌の診断となった。疼痛強く、●●病院入院中は疼痛コントロールを行った。12月初めに家族旅行のため、11月24日に退院となり、12月12日に再入院となった。(家族旅行についての詳細は不明)全身状態は保たれていたため、二回目の入院時より抗癌剤治療を行ったが、2018年1月12日に急激な貧		2017年10月23日付けで生保申請。	同日受理され、認定下りた。
66	保険証無し、年金が少なく医療費の不安あり、救急搬送されるまで受診をしなかった胃癌末期患者。	60	男	2018.6.11前医へ救急搬送時、すでに胃癌末期で治療困難。6.28当院緩和ケア病棟へ転院。		特になし	特になし
67	生活保護廃止に伴い、治療中断、その後手遅れ死亡となった事例	70	男	入院時スクリーニングにて、無保険の可能性があるので介入。本人と面談施行。無保険状態であり、手持ち金もなく、医療費を払えないとのことであり、本人の同意を得て、生活保護申請を行う。本人は10年前まで生活保護受給されており、年金額増となられたため、生活保護廃止となったとのこと。また生活保護開始となっても、2月15日までしか該当しない可能性があるとのことであった。そのような状況もあり、生活保護申請と並行して国民健康保険への加入手続きと限度額証の発行手続きを行う。1月22日より下血みられ、状態急変、その後、1月25日に当院死亡退院される。身寄りも無く、本人の所持金等も不明、葬祭などをしてくれる人もいない状況であったため、保護課とも協議を重ね、生活保護を決定し、当院での医療費、葬祭手続きの対応を行う。		生活保護の申請	全ての財産調査手続きが終了していなかったが、生活保護を認めてくれた。
68	借金や子どもの自立を優先し、受診が遅れ、手遅れとなった事例	60	男	入院後の各種検査にて肝細胞癌、B型肝炎、食道静脈瘤と診断され、予後1カ月程度の状況であり、本人と長男に病状説明される。本人は医療費捻出が困難であり、治療行為は望まないとのことでしたが、長男が治療をし、少しでも延命できたらとのことと本人を説得され、リザーバー動注の治療を希望される。当院での導入が困難であり、他院を紹介し、治療目的で転院されるも、翌日お亡くなりになられる。 死の受容過程をあまり踏むことなく、突然の別れに息子様二人の動揺も大きいものであった。本人が亡くなった後も、負のスパイラルに陥らないよう、息子様たちと連絡を交わり、援助を継続している。		国民健康保険証の発行の訴え	国民健康保険証 短期保険証の発行
70	DV被害にてホームレス状態となり受診が遅れた癌患者	60	男	3/12、当院受診。頸部腫瘤あり、同日精査入院。検査にて、頸部リンパ節転移がみつきり、近隣の大学病院へ転院治療することとなった。入院当初、「このままでは死ぬかもしれないと思って受診しました」と。癌と知った時には「落ち込みますね・・・」と。その後、「延命治療はしてほしくない。痛くなくて、穏やかに逝きたいです」と。3/20、大学病院へ転院。3/30、右頸部自壊部多量出血にて死亡。			

全日本民医連 2018 全日本民医連 2018年「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告 【無保険・資格書・短期証 38事例】

事例 No.	プロフィール	年齢代	性別	事例について(受診後の経過と転帰)	一部負担金未納額	自治体への働きかけと結果(自治体へどのような働きかけをしたか)	自治体への働きかけと結果(自治体の対応)
71	DV被害者で、隠れるように生活していたため、手遅れになった膵臓がん患者	60	女	※入院後面談をおこなう。同居人からも話を伺い、本人了承をもらい生活保護の申請をおこなう事とした。〇〇市社協の協力もあり、申請はスムーズにすすみ、入院日からの認定となった。生活保護認定後、〇〇大学付属病院で精密検査を実施。膵臓がん確定。2018.2.27入院治療のため同付属病院へ転医。2018.3.23附属病院より当院へ転医。余命2週間程。本人の同意を得て、子どもさんに連絡する。その後、兄・姉の面会、子どもさんの面会あり。子どもたちに見守られて2018.4.9死亡される。		※〇〇市へ、社協を通して生活保護を申請。職員も合わせて代理申請をおこなう。	※〇〇市より、早々に担当者が面談に訪れ、10日も経たないうちに生活保護が認められる。
77	国保未払いが続き、無保険にて生活、孤立していたケース	70	男	②スーパーにて買い物中に気分不良訴え、救急搬送。脳管出血あり、高度の意識障害、手術困難。心肺停止にて死亡。		地域包括支援センターへこれまでの関わりについて確認。生活保護課へ保護申請。	独居高齢者世帯にて訪問対象であったが、本人より面談拒否されていた情報あり。本人身寄りになる方を確認する為自宅訪問の際に包括支援センター職員へ同席していただいた。