

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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額月収(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	受診・入院時保険	介護度・申請状況	介護サービス利用	保険料滞納	無低の適用	無低詳細	初診日	相談・受診経路	自覚症状出現、健診異常指摘等から受診まで	治療期間	通院状況
事例18	救急車要請も病院搬送を拒み心臓停止後搬送された事例	60	男	独居	子(娘二人)とは絶縁。親戚とは没交渉。	その他	持ち家または借家だが特定できていない	その他	不明	その他				国保資格証明書	国保資格証明書				無		2019年5月25日	救急搬送	NA	NA	その他
事例27	必要な支援が得られないまま、父の年金で暮らしていた60代男性の事例	60	男	その他	90歳の父親と二人暮らし	持ち家		その他	春だけ漁師・生活保護	年金収入家族	5万以上10万未満	無		国保資格証明書	生活保護	要介護5			無		2019年3月18日	他事業所から	0ヵ月	3ヵ月	その他
事例2	経済的事由により受診抑制し、手遅れになったがん患者	70	男	独居		持ち家		年金受給者		就労収入本人・年金収入本人	5万円未満	有	保険料	国保短期保険証	国保短期保険証	未申請			有	全財産は手持ち金のみのため生活保護申請まで無料低額診療対応。	2019年8月26日	その他	0ヵ月	2ヵ月	その他
事例32	仕事多忙により症状あるも未受診、症状悪化後、即日入院。4ヵ月後死亡。	60	男	夫婦と子(子が18以上)		借家、アパート		自営業		就労収入本人・就労収入家族・その他	10万以上			国保短期保険証	国保短期保険証				有		不明	外来	NA	4ヵ月	その他
事例45	失業者への公的フォローにたどりつかなかったため、受診が遅れた胃癌患者	60	男	独居		借家、アパート		非正規雇用		就労収入本人	10万以上	無	家賃	国保短期保険証	生活保護	未申請			無		2019年5月 日	他事業所から	3ヵ月	3ヵ月	その他
事例15	ソーシャルサポートにつながらず経済苦にも対応できずネグレクト状態だった高齢患者	90	男	夫婦と子(子が18以上)		借家、アパート		年金受給者		年金収入本人・年金収入家族	10万以上	無	保険料、住民税、家賃、水道代、電気代、ガス代	後期高齢者短期保険証	後期高齢者短期保険証	要介護5			無	世帯の収入確認したが、ご理解協力得られず。特別障害者手当の手配後、再度無低診の提案するつもりが永眠。導入できず終了。	2018年6月18日	外来	NA	8ヵ月	治療中
事例17	老々介護で起きていた問題が見逃され、入院時には末期癌であった患者	80	女	夫婦と子(子が18以上)		借家、アパート		その他	無年金(夫婦共々)	就労収入家族	10万以上			後期高齢者短期保険証	後期高齢者短期保険証	未申請			無		2019年12月6日	外来	0ヵ月	0ヵ月	

事例 No	通院状況詳細	死亡日	死因	事例について（生育歴、職歴、受診経緯等）	事例について（受診後の経過と転機）	自治体への働きかけと結果
事例 18	近年どこにも通院していない	2019年5月25日	急性心不全	（医師カルテより） 近年どこにも受診していない。以前、糖尿病、高血圧症と近隣病院で言われていた。 17時20分、具合悪いと救急要請。17時29分、救急隊到着。JCS2-10だると話されたが搬送をかたくなに拒否にて待機。 18時28分、心肺停止。心肺蘇生を行うも効果なく19時15分、当院到着（心肺停止後47分経過）。 19時32分、心肺蘇生中止。全身浮腫あり、下肢に高度。外傷なし。 親戚と没交渉で孤立。子供とも絶縁していた。 その後、親戚3名来院。A i C T（死亡時画像診断CT）は拒否。 20時頃、娘2名来院。検視なし。	5月25日、診療申込書は娘が記載。 5月26日、保険証未確認のため自費（独居のため、どこにあるか分からず）。 5月27日、娘の携帯電話に保険証確認のため電話したが留守。 現在、娘に連絡を繰り返し電話しているが、呼び出し音はあるも応答なし。	特に実施していない
事例 27	受診無し	2019年7月5日	出血性十二指腸潰瘍	成育歴は確認とれず。元々、知的機能が低い方だったよう。就労に就いた事はなく、春だけ漁師をし、父親の年金で生活していた。 妹と妹の娘がキーパーソン、弟もいたが、それぞれに生活があり関わりが十分にはなかった。 地域とのつながり等も乏しかったと思われる。 医療機関の受診歴は無く、既往歴も不明。救急搬送される3週間前から歩行困難、4日前から立ち上がりが出来ず呼吸苦あり、浮腫も増強している事から訪問した妹が救急搬送をし大学病院へ入院となった。 入院後、生活保護申請となった。	大学病院にて検査をしたところ、アルコール性肝硬変とそれに伴う腹水。肝臓癌、心不全、意識障害もあり、入院加療となった。意識障害の原因としては肝性脳症、ウェルニッケ脳症を疑い、その治療を行ったところ意識レベル改善した。心不全についても利尿剤で改善し、リハビリ目的で当院への転院となった。 意識レベルは改善傾向ではあったが重篤なレベルでいつ急変してもおかしくない状況だった。経口摂取出来ず、EPチューブからの栄養。意思疎通困難で叫んだり、体動激しく、抑制する必要がある。入院から3か月、下血あり、出血性の十二指腸潰瘍の為、輸血も行なったが逝去された。	ご本人の病状が落ち着けば療養先を検討する事となり、生活保護担当ワーカーとの連携を行った。介護保険申請を行ない、施設を探す方向となったが、それまでに亡くなってしまった。
事例 2	何十年と健診や病院受診に至らなかった	2019年10月3日	肝細胞がん	親の代から建築関係の自営業で働いていたが、両親が亡くなった後に親族間で金銭トラブルがあったため、それ以降関わることがなくなった。妻の実家から援助を受け自身で事業を立ち上げ独立した。その後、事業は失敗し多額の借金が残ったため妻の親族とも疎遠、離婚となった。離婚前から昼夜問わず飲酒していたことが多々あり、お酒を飲んで暴れることもあったので、子は関わりを拒否し、元妻のみが離婚後も本人と関わり続けていた。本人は日雇い（修理の仕事）で収入を得て生活。元妻には月に一回借金返済をしていたが、徐々に返済額の減少、自宅でも寝てばかりいる本人を見て元妻が病院受診をすすめた。無料低額診療についてはネット検索して調べたという。	当院受診後はさらなる病状精査のため他院への紹介が必要となった。今後入院が見込まれること、無料低額診療だけでは抜本的な解決には至らないため生活保護の申請を行うこととなった。生活保護受理日までの期間を無料低額診療の適用とした。当院へ転院後、手術の適用やこれ以上の治療の余地がないため、症状を緩和しつつ経過を見ていくこととなった。入院中に生活保護認定となり、状態が落ち着いていたため本人の希望で自宅退院を目指し、介護保険の申請や自宅の環境調整、元妻へ協力を仰ぎ退院日を決めたが、退院日前日に急変し亡くなられた。	
事例 32	症状あるも通院できておらず	NA	悪性疾患	仕事が多忙、症状あるも受診せず。自営業や家族就労収入あるも生計が厳しい状況であり、保険料滞納があり、国保短期証であった。	症状悪化し受診され、即日入院。悪性疾患、疾患の広がりもあり。無料低額診療適用にてその後治療は継続できたが、初診から4カ月後に死亡。	
事例 45	他院へ救急搬送。その後、当院へ紹介あり。	2019年8月23日	胃癌	両親他界、4人兄弟末っ子。兄が存命だが十年以上音信不通状態。離婚歴2回。現在は一人暮らし。 2019年2月までは麻雀店で就労。収入もあり特に生活困難はなかった。2月以降は体調不良で仕事ができなくなり、預金を取り崩し生活。5月には痛みが強くなり、救急車で近隣の救急病院へ入院。無収入となっていたため、医療費支払いなど経済的不安あり、当院への転医を希望され来院。	診療所への受診後、入院加療が必要と診断。すでに肝臓や肺への転移あり、翌日入院となった。 腹痛、嘔気、食欲不振、疼痛等あり。外科的手術はできる状態ではなく、化学療法をおこなったが効果なく、8/23亡くなられた。	入院日に居住されている自治体へ生活保護申請をおこない、その後決定した。
事例 15	入院前外来通院→退院後訪問診療	2019年2月2日	老衰、誤嚥性肺炎	2018.6.18に発熱で受診し肺炎の診断で入院。要介護5だがサービス利用なし。おむつだけはもっていた。ひげ伸び放題、関節や足背に垢がたまっており、適切な介護を受けていたとはいえない状態、生活問題などもありそうということでMSW介入。 妻は季節外れの厚手の上着を着ており、話題が変わっても話についてこれない様子。長女は無表情で数分の話の最中に一瞬だけ視線を合わせる感じで、介護保険のサービスを利用しなかったことや、経済的なことなど詳しく話を聞き取ろうとすると、「自分たちで対応できていたので。（支援がなくても）大丈夫です！」と話を遮断し、妻が返答しようとして質問と違う答えを言ったり、同じ話を繰り返すと長女が割って入り、お話しが続かなかった。 経済的な不安がありそうだったので、特別障害者手当や無料低額診療事業を紹介すると「そんなのあるんですか？聞いたことない！！」と強い反応があった。手当の手続きは、多少知的な課題があるかと思っていたが、家族はやる意義が理解できれば手続きできた。介護保険も、以前の病院で介護保険申請勧められ、区から紙おむつがもらえるので要介護認定だけは続けて申請していた様子。社会とのつながりも非常に希薄であることは容易に想像できた。	2019.8.20治療終了、ホームヘルパーや訪問看護、訪問診療など導入し、自宅退院。介護力不足が心配で施設入所も勧めたが、「自宅へ帰ります。」と強く主張され、長女に手技指導（おむつ指導、吸引指導、点滴指導）して退院となった。おそらく自宅であれば多額の出費は防げるし、手当がもらえるからと思われた。自宅介護の協力が得られず、どう家族の協力を引き出すか、在宅のスタッフは頭を抱えていた。2019.12.23長女より腹痛があり苦しうと。当院空床ベッドなく他院に搬送され入院。入院中ケアマネジャーが様子を聞くため長女にTELするも、「お腹の炎症だとか…」とおっしゃる程度で詳細不明。状態安定し退院前大腸内視鏡検査で、不明熱と脱水状態であったことが判明。退院時は1日6回鼻からの吸引が必要だが長女ができない、点滴の手順も忘れていたが家族の希望で予定通り自宅退院と入院先の病院から報告あり。おむつ交換も一人でできないようだがホームヘルパーは中止すると言っていると。サービス担当者会議を行い経過を注視するつもりで準備していた矢先、2/1夜急変し永眠されたとの報告あり。	地域包括支援センターにも報告し介入を依頼し、介護保険申請代行がてら訪問してもらった。電気をつけず、キッチンの豆電球のみで妻と長女が暮らしており、部屋にはペットボトルがたくさんあって帰るには片付けが必要との評価だった。その後は会議への参加のみであり積極的にかわりなかった。
事例 17		2019年12月24日	胆のう癌	最終学歴：高卒 夫（90代）、息子（50代）と三人暮らし。昔は一家で塗装業をしていたが、現在は息子が担っている。（自営業） 本人と息子が夫の介護をしていた。 本人、10月末～胃痛近医受診。11/20までは自立生活。11月末～食欲低下、やせ始め、12月に入ってからはお茶しか飲めなくなった。12/6訪問診療開始。黄疸認め即入院となった。	胆のう癌疑われ胆管ステント留置。胆汁、クラスⅡ。すでに末期状態であることを息子へ病状説明行い、本人へ告知し、緩和ケア病棟へ転科した。12月24日死亡。息子が同居していたが、老々介護であるにもかかわらず介護保険は未申請だった。地域の関りや本人、家族の発信手段があれば、もう少し早い段階で入院できたと思われる。	

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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額月収(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	受診・入院時保険	介護度・申請状況	介護サービス利用	保険料滞納	無低の適用	無低詳細	初診日	相談・受診経路	自覚症状出現、健診異常指摘等から受診まで	治療期間	通院状況	
事例1	低所得により受診できず、受診が遅れた胃癌末期患者	60	男	その他	内縁の妻と同居	借家、アパート	アパートの1階に住んでいた。	年金受給者		年金収入 家族	5万以上10万未満	無	保険料	無保険	国保証		無	有	無		2019年11月22日	救急搬送	1ヵ月	0ヵ月		
事例4	無保険・車上生活をしてきたため受診が遅れた食道癌の患者	70	男	独居	本人の姉妹がいるが疎遠であった。本人より迷惑をかけたくないとの意向。	車中	車中生活	年金受給者		年金収入 本人	5万円未満	無		無保険	生活保護	非該当	無		無		2018年11月13日	その他	2ヵ月	2ヵ月		
事例5	保険証がないため、受診を我慢し病状が悪化した患者	60	女	夫婦と子(子が18以上)	次女障害有・作業所就労、長男・次男無職	借家、アパート	市営住宅	無職	専業主婦	年金収入 家族	10万以上	無		無保険	無保険	未申請			無	無低事業未実施だった	2019年2月25日	救急搬送	6ヵ月	1ヵ月		
事例6	経済的理由で受診抑制し手遅れとなった肺がん患者	60	男	独居	養子縁組し婿に入り4子を得たが、妻を残し家出後絶縁	持ち家	実家(弟名義)	無職		その他	5万円未満	有	保険料	無保険	無保険				無		2019年3月4日	共同組織加入者、その他	1年	1ヵ月	その他	
事例8	経済的理由で受診が遅れた患者	50	男	その他	元妻と一緒に同居	借家、アパート	家賃：66000円。元妻が物件契約者。家賃は元妻が支払っている。	無職		就労収入 家族	10万以上	無	保険料	無保険	生活保護				無			2019年2月1日	救急搬送	2年1ヵ月	0ヵ月	

事例 No	通院状況詳細	死亡日	死因	事例について（生育歴、職歴、受診経緯等）	事例について（受診後の経過と転機）	自治体への働きかけと結果
事例 1		2019年12月7日	進行胃癌	2019年6月より身体に不調をきたすようになっていたが、内縁の妻がうつ病を患っており、介護を要していたことから受診から遠のいていた。徐々に疲れやすくなり、布団から起き上がることに時間を要すことになっていった。また妻の介助が非常に負担になっていった。11月15日より立ち上がることが出来なくなり、布団から起き上がることが出来ない状態になっていた。目が覚めても動くことがままならず、這いずりながら移動してなんとか生活する状態であった。11月22日、本人が完全に動けなくなったため、カラオケ仲間の友人に連絡し救急搬送に至った。	救急搬送されてきたときには、便・尿により汚染されている状況であり、無保険状態であった。診察の結果、癌は進行しており、予後は早くて1~3ヶ月という状況であった。本人との面談を通して結婚歴があることが分かった。子供が3人遠方にいるが、離婚した妻についていったため、10年以上交流はない。兄妹は、兄は全員逝去されており、妹も交流はほとんどない状況であった。	搬送された段階で生活保護の申請を実施。合わせて国保への加入の為区役所へ申請を行った。申請前に事前に委任状を記載して頂き、また支払っていくことのできることを得ていた。区役所に確認したところ、無保険状態での滞納金は夫婦それぞれ6万円程であった。本人達に支払う意欲があることを説明し、国保加入となる。合わせて限度額認定証の発行に至った。 (本人区分：ウ、内縁の妻区分：エ)
事例 4	当院受診から即入院	2019/1/10	食道がん	関東地方A県にて自営業（電気工事）を営んで生活をしてきた。利益はさほどなく、その日暮らしの状況であった。2018年10月31日にA県に転出を届出。以降、車上生活をされてきた。B県は出身地であるが転入届を出していないため無保険の状態であった。生活苦で自殺も考えたことがあるとの訴えあり、一方親族には迷惑をかけたくないと話される。2011年11月に膀胱癌で手術した経過あり、その後、医療費の支払いが大変で受診が中断された。2018年9月頃より食欲低下、喉の通りが悪くなり嘔吐するようになった。また尿に血が混じる症状あり。2018年11月B県に到着。転入届をするが不備あり受付されなかった。その後、〇〇市役所より無料低額診療を利用したいとの相談あり、本人も来院して受診。病状から入院が必要のため入院となった。社会的状況から無料低額診療ではなく生活保護申請を行った。	食道癌末期の診断あり、病院で看取ることとなった。2019年1月10日死亡。	無料低額診療ではなく生活保護が必要であると福祉課へかけあった。入院したこともあり現住地保護で保護を受理した。
事例 5		2019年3月3日	重症肺炎、心不全	専業主婦として4人の子供を育てる。それぞれが成人するも、次女は障害を持ち、長男・次男も社会的不適応で、家計のやりくりと子供たちへの係わりは必要。夫の年金のみで家計をやりくりしなければならず、医療費の出費は家計を圧迫することは明白で決断することはできなかった。夫は受診を勧めてはくれたが、我慢に我慢を重ねるも動くこともできなくなった。異常事態と判断し、夫が救急車を要請した。	救急受け入れ要請に応え、受け入れる。むくみ・呼吸苦にて自力歩行・移動は困難。腎部や下肢に褥瘡形成し低栄養状態。治療うも改善の兆し見られずそのまま永眠される。入院期間7日間。	入院翌日に国民健康保険課にて手続き、即日国保発行。限度額認定証の発行もされた。
事例 6	30歳代から受診していない	2019年4月19日	右肺小細胞癌	農家の長男（姉2人弟1人）として出生。中学校卒業後、自動車整備工場に就職したが、3ヵ月で退職。その後正規採用の勤務経験なく、バイトや派遣で土木建築の現場で働いた。大型の運転免許を取得しトラック運転士として働いた時期もあった。27歳時、養子縁組で結婚し三男一女を設けたが、多量飲酒、妻子への暴力、借金、女性関係の末、50歳頃家を出て実家に帰った。農業やバイトをする傍ら、介護が必要となった両親を介護し2人を看取った。手先が器用で知人や友人に家屋の修繕や釣り竿作りを頼まれたり、歌も上手くカラオケに呼ばれたり人気者だった。まとまった収入があると友人とブランド牛のステーキを食べにも出かけた。2018年春頃より咳嗽あつたが放置、同年秋頃は労作時の呼吸苦が出現し仕事を辞めた。2019年2月頃頃から両上肢と顔面の浮腫が顕著となり益々呼吸苦が強くなった。見かねた友人（生協組合員）が元町会議員に相談。無低診による診療を受けさせたいと、複数の友人に付き添われて当クリニックを受診した。	初診時SWが対応、経済的状況から生活保護対象と判断し即時申請。入院後検査結果から、主治医が患者に癌告知し専門病院での抗癌剤治療により延命治療が期待できることを伝えた。しかし患者は「ここで死なせてほしい」と訴え主治医は承諾。患者は家族への連絡を拒否し面会謝絶を希望、死後の始末は友人に託してあると話し、職員の関与を遠慮した。上大静脈症候群に対しブレドニン大量投与を行い上肢～顔面の浮腫が徐々に軽減すると活気が出て、洗濯や売店にも通った。入院から6週目、再び症状が悪化し呼吸苦も強くなった。最期に患者の希望を実現したいと病棟カンファレンスで話し合い、主治医が患者に「何がしたい？」と聞くと「ステーキが食いたい」と即答。看護師が食養科に相談、栄養士は精肉業者に発注。翌日「常陸牛200g」が届き、調理師がステーキを焼き、サプライズのミニパーティーを開いた。ステーキを完食。その二日後、更に症状が悪化し麻薬使用開始、意識レベル低下。入院47日目他界。	入院と同時に生活保護を申請し、滞りなく保護決定が通知された。入院経過中、友人による親族への情報漏洩を機に、長男が面会に訪れたが「埋葬にも関わらない」と関わることを拒否した。一方福祉事務所は、長男と面談し扶養義務の履行を相談したいと、SWに仲介を求めてきた。長男に事情を伝え、判断を任せられた。他界される数日前に、友人が（バイトの雇用主から）預かってきた未払いの賞金を患者に渡すと、患者は「病院の支払いの残りは福祉事務所に返納したい」と言われた。火葬は市の墓地埋葬法により行われたが、費用は後に患者の返納金で処理された。
事例 8		2019年2月14日	敗血症性ショック	○生活歴 九州出身。父親が転勤が多く、住まいは転々としていた。高校卒業後、会社に勤めた経験もある。飲食店を自営で行っていたが、同じ店を長く続けていなかった。店を転々としていた。 結婚歴は、10代の時に子ども4人授かり、その後離婚。婚姻歴は5回。5回目は、40歳で結婚し、1~2年後離婚。離婚後も元妻とは連絡とりあう仲だった。数年前に具合が悪く、住む場所がないため元妻へ相談し、一緒に住むことになる。 ○受診までの経緯 元妻と同居した頃は足のむくみがある程度であった。飲酒歴は若いころからある。同居した時は500ml 4本を毎日飲んでた。食事はあまりとってなかった様子。杖をついてやっと歩ける程度であった。最近はお酒を一口も口にできなくなった。2019年1月に入り歩行が難しくなり、寝たきりに近い状態。トイレに行けずオムツ交換をしていた。黄疸が出ており鼻血がとまらず、吐血もあった。受診を勧めるがお金のことが心配で行かなかった。元妻がみかねて2/11に市役所へ相談。高額療養費制度の説明を受ける。帰宅後、本人が病院に連れて行ってほしいと意思を伝えたため当院へ救急搬送となる。	本人による病院受診希望で、救急車で当院搬送。急性呼吸不全、肺血栓塞栓症の疑いなどで人工呼吸器管理。敗血症性ショックで本人の意識はなく、会話もできない状態だった。意識戻ることなく2週間後に亡くなった。	生活保護通報後、当日に来院。職権保護にて生活保護受給開始となる。

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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額月収(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	受診・入院時保険	介護度・申請状況	介護サービス利用	保険料滞納	無低の適用	無低詳細	初診日	相談・受診経路	自覚症状出現、健診異常指摘等から受診まで	治療期間	通院状況
事例9	無保険のため受診が遅れた胃癌患者	60	男	独居		借家、アパート		自営業		就労収入本人	5万円未満	無		無保険	生活保護	非該当			無		2019年11月14日	その他	8年	1ヵ月	その他
事例11	生保申請が意図的に阻害され、受療権が侵害された若年女性の卵巣癌患者	40	女	独居	別世帯に母(生活保護)、兄、弟もいるが疎遠。長男・長女もいるが関係悪化	借家、アパート	4.9万円※5ヶ月程滞納していた	非正規雇用	派遣社員として働いていたが受診半年ほど前からは具合が悪く月に2-3日しか働けなかった。直前は仕事もできなかった。	就労収入本人	5万円未満	有	保険料、住民税、家賃、水道代、電気代、ガス代、他	無保険	生活保護	非該当			無	受診当初、無料低額診療制度を希望されたが、即生保申請可能と判断し、生保を適用させた。	2019年4月30日	外来	10ヵ月	2ヵ月	その他
事例16	無保険でビジネスホテルで25年近く生活していた方の支援	80	男	独居	三兄弟の末子。兄は施設入所中、甥は経済支援をしていたが絶縁、姉の生存不明。	その他	25年間、ビジネスホテル住まい	その他	55歳で借金のため自宅を売却しホテル住まい。その後2018年10月まで日雇い労働で生計維持。その後は知人？甥から経済支援を受けていた。	その他			他	無保険	生活保護	未申請			無		2019年4月27日	救急搬送	6ヵ月	2ヵ月	
事例19	国保証がなく受診ができず、手遅れだった胃癌患者	60	男	その他	ホームレス	その他	駅周辺	年金受給者		年金収入本人	5万以上10万未満	無	他	無保険	国保証	未申請	無		無		2019年8月23日	救急搬送	1ヵ月	1ヵ月	その他

事例 No	通院状況詳細	死亡日	死因	事例について（生育歴、職歴、受診経緯等）	事例について（受診後の経過と転機）	自治体への働きかけと結果
事例 9	通院歴なし	2019年12月18日	胃癌	高校卒業後、企業で営業職に就く。27才で飲食店を始め、順調に進んでいたが、それと共に知らない親戚が増えたり、介護問題で親と揉めたりと人間関係が窮屈になり、リセットするため、長男が高校卒業した40歳頃離婚届けを置いて家を出た。その後、全国各地をバイクでアルバイトしながら回っていた。家族との交流は親が亡くなったときの連絡程度だった。飲食店で働いていたときに知り合った知人（女性）のお店の雇われ店長として、8年前から一人で飲食店の営業をしていた。常連客もつき、自身も飲みながら楽しく営業していた。前の飲食店で働いていたときの健診で胃の異常を指摘されていたが放置。2ヶ月前から息切れ、食思不振、体重減少あり、お店を開けられない日が多くなってきた。心配した常連客から無低診をやっている当院を教えてもらい、受診を勧められ、知人と共に来院、受診・相談につながった。8年前退職した際に、国保に入ろうとしたが保険料10万円一括で支払うよう言われ、支払困難のため無保険となった。収入は、月12万円程度売り上げが家賃、水光熱費、経費などで手元にほとんど残らない状態。それでも、相談時の所持金は1.6万円あり、仕入れに5万円確保しており、収支もきちんと付けて経営、生活していた。	本人の状態から仕事は困難と判断したが、受診では胃腸炎、肝障害の診断で入院にはならず、1週間後予約。初め本人は「生活保護は国民に迷惑かけるから使ってはいけないと言われてきた、かっよく生きることが大事と教えられてきた世代」と話していたが、「生活保護しかないと思う」と、受診後生保申請同行。1週間後の予約前に腹痛がつかく救急車で来院。胃癌疑いで入院となるが、確定診断となり、予後は週単位から1ヶ月と伝えられた。本人は「家族とは連絡取れない。知人にも教えたくない。」と話していたが、知人や常連客が複数人見舞いに来ており、数人には伝えていた。生活保護が決定するが、自宅に戻る希望や体力はなく、入院後1ヶ月で永眠された。亡くなった後に、知人から長男とラインでやりとりしていいことを知らされた。生活保護は家族がいると受けられない、家族に迷惑がかかると聞いていたため、長男とは絶縁状態であること、長男にも本人と関わりは持たないように伝えていたことを教えられた。	生活保護申請から決定はスムーズだった。
事例 11	初診後に卵巣腫瘍（婦人科）と判断し、翌日に他院紹介	2019年7月6日	脳梗塞	本人が事前に『無料低額診療制度』をホームページで調べていて「ここなら相談ののってもらえるかも…」と来院。約10ヶ月前に体調不良をきっかけに派遣で働いていた工場を退職し自宅療養していた。少しの間休めば体も良くなるだろうと病院を受診せず経過を見ていた。2ヶ月程経っても快復しない状況の中、滞納していた国保料の相談に市役所へ訪れた際に福祉課（生活保護担当）の窓口を訪ねて「体調が悪く働けないので困っている」と相談したが、窓口で「若いから働けるでしょ！」と詳しい状況を聞かれないまま門前払いのように対応された。その後、貯金も底をつき生活費に困りカードローンや、体が動くときは1日だけ派遣の仕事にできる事をしながら何とか生活をしのいでいた。しかし、その後も体調不良は続き、受診の3週間前には1日1食食べられるかどうかで、倦怠感と右足の痛みを我慢していた。以前から腹部の膨らみも自覚してたが、保険証もなく病院を受診するお金もなく途方に暮れていた所、インターネットで当院を知った。受診に同行してくれた弟は数年ぶりの再会で、母親を通じて頼まれたから今回だけという条件で立ち会ってくれた。経済的な支援は全くできない状況で、他の兄弟・母（別世帯で生保受給）も同様。すでに家賃や光熱費の滞納も数ヶ月あり、手持ち金も100円しかない状態。2ヶ月前までは長女(23才)も同居していたが経済的に苦しくなり、住み込みの仕事をするようにと出て行った。親子の関係もこの前後に悪化していたようで関わる事はいっさいしていなかった。	すぐに生活保護を申請しないと生活事態が成り立たなくなる状況だと判断し、すぐに市役所福祉課と一緒に同行する事で話を進めた。受診の結果、卵巣腫瘍で当院では婦人科がないため対応できず、翌日に婦人科のある病院を紹介。医療費の心配や他院へ移る事の不安もあったが、生活保護申請についてしっかり支援するので安心して受診してほしいと励まし、2日後に他院受診。悪性の卵巣腫瘍と判断されすぐに入院して手術する段取りになった。その間に生活保護申請に同行。体調はさらに悪化しており右膝の痛みとびれで一人では歩けない状況になっていた。SWから病状も含め聴取した内容を伝えるとすぐに申請の続きとなる。以前相談にきた際にどういふ対応されたのか聞いたすと、数分待たされた後に「相談の履歴が残っていないので詳細が分からない」との回答。履歴にも残さない程度の対応だったのかという憤りと、もっと早くに申請できていればこんなに病状悪化する事はなかったはず。本人もショックを隠しきれない様子。「その当時の対応は大問題ですよ！こういう事が再発しないように徹底してほしい！」と訴えて市役所を後にした。その後、社会福祉協議会で行っている生活福祉資金の貸付やセーフティネット事業を活用して、滞納していた光熱費・家賃についても対応してもらい、自己負担のないような形で手続きを進められた。フードバンクの食材も提供してもらい、継続して社協の相談員が協力してくれる事になり、支援の輪が広がった事で本人も安心した表情を見せてくれた。やっと前向きな気持ちで治療に専念できる事になったが、卵巣腫瘍の抗がん剤治療の最中に、足にできていた静脈血栓の影響で脳梗塞を発症しお亡くなりになる。亡くなる数日前まで病院から外泊して生保基準内のアパートへ転居する手続きや関わり図を見ながら新しい生活を思い描いていた事、元気になったら病院にお礼に行かなければならないと話されていた事を弟からうらう。「最期に孤独死せずに病院で亡くなる事ができてありがたうございました」との弟の言葉が非常に痛ましく胸に突き刺さる。	上記のように、SWが同行した際の生活保護申請はスムーズに手続きが行われた。亡くなるまでの医療費、生活費は生活保護対応となった。
事例 16		2019年8月2日	直腸がん	1940年、三多摩地区で3人兄弟の末子として誕生(4人兄弟と発言するときもあり不明)し両親、長兄、姉と5人で生活。婚姻歴なく、入院時に把握できた親族は長兄の子である甥のみ。両親は逝去、姉とは50年前から疎遠。 生活歴：高卒で建築関係の会社員として現場勤務。40歳頃に、両親から土地付きの家をもらい、同時にその市へ本籍も移す。ギャンブルなどで借金生活に陥り職場を退職、55歳の時に自宅を600万円で売却し借金返済に充てた。間金からもお金を借りており、売却したお金も持って行かれたと発言もあり、手元に残った金額は不明。55歳～65歳までの生活拠点も不明。 入院前：A市のビジネスホテルに25年前(65歳頃)から宿泊。ビジネスホテル宿泊代5000円/日は毎日フロントで現金払い、清掃やりネン交換は時々受けていた。食事はコンビニで購入し1日2食、洗濯は手洗いで室内干し。 経済状況：日雇い(15000円/日)と2.3ヶ月に1回甥から3万円支援うけていたが、金銭トラブルで入院前頃？から絶縁状態。(兄は認知症で施設入所、最後にあったのは4.5年前)。 医療保険：何十年と無保険。 知人：仕事は友達の紹介をうけていた。ギャンブル仲間の知人が当院入院中数回来院されていたと病棟より話を聞いているが、本人は関係を濁していた。本人自身も最低限しか語らず他は不明。	入院数年前？から血便を度々自覚。入院1週間ほど前から嘔吐下痢で体動困難となり2019年4/27にホテルから当院へ救急搬送。持ち金2.3万円、住所不定、無保険とのことでSW介入依頼あり本人と面談し、GW空けに生保申請で市へ連絡。 病状・治療について：診断は胃潰瘍、直腸癌の診断。直腸癌は本来手術可能なステージであったが、廃用性の全身筋力低下が目立ち、栄養をつけりハを行ってから5月末に手術予定であった。しかし、重症肺炎になり更に重度廃用症候群となり手術困難。6月中旬に入りIVHからの離脱はできたものの、ベッド上生活であり手術を乗り切れる体力・病状理解力なく緩和方針となる。方針決定にあたり、絶縁の甥にも連絡したが、一個人の考えでは延命処置は不要と考えているが、縁をきっている甥としてはあくまで他人としての意見のため本人確認してほしい、また今後連絡しないでほしいと返事であった。本人、市役所GWと病院内職員で協議しDNARをとり療養型病院へ転院方針となった。 緊急連絡先、生活保護費のやり取り、急変した場合の対応も確認。 転院先について：住民票が末梢され住所不定。医療区分1であったため、現状で受入れできる医療機関を探し、当院系列の療養型病院へ転院し、1ヶ月後に逝去された。転院先でも、知人が時々顔を出されていたと報告。	生保は入院同時に開始。 生保申請後、当院に来院しSW同席のもと面談。市役所生保担当者、本人と面談し生育歴等も確認するが詳細不明な点が多い。(認知機能低下もある、本人自身、意図して濁されていた面もある) 市役所で本籍などをもらったが住民票がS60年に末梢。最終の住民票は23区。 住民票がないため、介護保険は申請できない状況。介護保険サービスが必要な場合は住民票の置き場が決まり次第、住民票を復活させる予定であったが、本人の状態から医療保険適応の療養型病院で看取り方針となった。
事例 19	治療歴なし	2019年9月11日	進行胃癌	結婚し、子ども2人に恵まれるが、お酒を飲んで妻に暴力などあり離婚。その後、家族とは離れ、住まいを転々として生活。日雇い労働などしながら生活していた。社会保険に加入していた時期もあったが、辞めてからは無保険状態だった。知人宅に居候しながら生活していたが、知人が死去。家を出ざるを得なくなりホームレスに。年金を頼りにスーパー銭湯などで半年ほど生活していたが、生活が苦しくなり路上生活に。2ヶ月程路上生活したのちに、体調不良(上腹部痛、黒色便)出現し、路上で倒れているところを通行人が発見し、救急搬送。	受診時の検査で体下部小腸から十二指腸にかけての巨大腫瘍みつき入り入院に。癌からの出血もあり、輸血などもおこなったが、受診後20日目に死亡された。入院時、無保険状態であったため、MSWが介入し、国保加入手続きを代理でおこない、医療費については、市独自の低所得者に対する医療費免除制度である法外援護制度を利用した。入院後、息子、娘と連絡がつき、面会にも来てくれたが、その後の関わりは拒否され、死亡時にも来院されなかった。死亡後の対応は墓地埋葬法に基づき、市に対応をお願いした。	なし。

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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額月収(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	受診・入院時保険	介護度・申請状況	介護サービス利用	保険料滞納	無低の適用	無低詳細	初診日	相談・受診経路	自覚症状出現、健診異常指摘等から受診まで	治療期間	通院状況
事例21	絶対的貧困状態で受診をしたくてもできなかった60代の患者	60	男	独居		借家、アパート	公営住宅	年金受給者	頼まれれば日銭程度稼いでいた	就労収入本人・年金収入本人	5万円未満	有	保険料、住民税、家賃	無保険	国保短期保険証	非該当	無	有	無		2018年9月13日	他事業所から	1年	4ヵ月	治療中
事例22	国民健康保険証を所持しておらず、受診を躊躇し病気が進行した心疾患患者	50	男	その他	実母と二人暮らし	持ち家		非正規雇用		就労収入本人・年金収入家族	10万以上	無	保険料	無保険	国保証		無		有	無料低額診療の検討はしていたが、総合病院へ入院後の対応となっていた。	2019年3月16日	共同組織加入者、その他	NA	NA	中断
事例23	借金と高額家賃により生活保護基準以下の生活水準になっていたことで受診が遅れた胃癌患者	70	女	夫婦のみ	夫と2人暮らし。4人娘で近隣市にそれぞれ別世帯で在住	借家、アパート	長年の借家で、以前は娘さんと同居の6人暮らし。それぞれ独立して以降は2人で住んでいた。	年金受給者	本人はもとも専業主婦	就労収入家族・年金収入本人・年金収入家族	10万以上	有	保険料	無保険	国保証	非該当	無		有	2018年11月28日～2019年2月28日まで適用。	2018年11月28日	外来	1年	3ヵ月	その他
事例29	ホームレスの男性。救急搬送されたときにはすでにターミナル	60	男	独居		その他	大阪市内の公園で生活	無職			5万円未満			無保険	生活保護	未申請			無		2018年12月5日	救急搬送	NA	1ヵ月	
事例30	無国籍で保険加入ができず、肺がんの治療が十分にできず亡くなられた患者	70	男	夫婦と子(子が18以上)		持ち家	娘さんの名義で購入	無職			5万円未満	無		無保険	無保険	未申請	無		有		2019年7月1日	他事業所から	NA	6ヵ月	

事例 No	通院状況詳細	死亡日	死因	事例について（生育歴、職歴、受診経緯等）	事例について（受診後の経過と転機）	自治体への働きかけと結果
事例 21	他院を初診→当院へ紹介	2019年1月30日	スキルス胃がん	2人兄弟の次男。中学卒業後、実父が営んでいた自営業を兄と一緒に守っていた。30歳を過ぎたときに自営業から離れる。日銭を稼ぐ程度の仕事を繋いでいた。家賃、保険料の多額の滞納があり、受診時1年前以上から体調不良を感じつつも、受診をすると医療費がかかる、入院になってしまえば仕事に行けなくなり収入が途絶え生活ができなくなると受診を躊躇していた。性格は非常に穏やかな方で友人が多い。兄とは頻りに会う付き合いではなかった。今回、本人が随分痩せたこと隣人が兄に連絡をし、兄が自宅へ行くと本人のかと思うくらい痩せている。病院受診を勧めたが、保険証がないとのこと本人が受診を躊躇している。困った兄が所属している協同組織の診療所へ連絡し受診に繋がった。	他診療所を受診し胃がんの診断で入院となる。入院時に本人と面接し、確実な収入が年金18,000円のみ。本人に生活保護申請を勧め、申請の意思を確認。兄にも連絡し、兄からも生活保護申請の意思を確認し、福祉事務所福祉課へ連絡。入院時より生活保護受給開始。兄夫婦にも深刻な病状を伝え、食事支援や精神的なサポートをお願いし快諾を得た。中断なく外来受診していたが、病状は刻々と進行。2019年1月30日当院で逝去。	入院時に福祉事務所福祉課へ生活保護申請の一報を入れる。一報を入れた翌日には来院して下さり本人と面接。申請日を入院日とし、2週間で決定通知書が渡された
事例 22		2019年3月21日	心不全	幼少期から小児喘息、マルファン症候群と診断されていた。高卒でペンキ屋で6年ほど働いた。羽振りが良くお金には余裕が出来たが、体がしんどくなり辞めた。その後は親族の自営業の手伝いをしていった。15年ほど前から運送業に就いた。パート雇用としてだが正社員並みの就労状況であった。朝早く夜は22時過ぎまでなど。段ボールの荷詰めや搬入等と重労働も多かった。タバコ・お酒もほとんどやらない。15年ほど前に自己破産をした経緯あり、その後から保険証は所持していない。病院もかかれなかったがいよいよ体がしんどくなり受診。難病のネットワークにSNSで登録し、同じ病気の人が悩みを抱えながら生きている姿を共感し、まだ自分は良い方なんだと思ったこともあった。	3/15当院初診。難病の申請含め、入院加療が必要と判断され、3/20に総合病院へ入院。翌日の3/21心不全にて他界。	国保証所持しておらず、無保険状態であった。本人と役場へ一緒に行き、国保証発行。その後総合病院へすぐ入院することが決まったため、限度額認定証発行についての相談をし「未納分を支払えば発行」となり、未納分を支払い限度額認定証発行となった。
事例 23	どの医療機関も受診していなかった	2019年2月28日	胃癌（分化型腺癌）	長年夫と2人暮らし。専業主婦として家庭を守りつつ4人の娘さんを育てた。子どもたちが各々独立してからは、自営業の夫を支えながら生活をしてきた。夫の自営業の継続が難しくなる中で、世帯として負債を抱えるに至った。自営業を閉めてから、夫婦の年金と夫のアルバイト収入で生活を続けていた。もともと若い頃から医療機関を受診する機会が少なかったようで、風邪を引いても市販薬で自宅療養するなど対応をしていた。本人は1年ほど前から体調不良は自覚していたものの、経済的に医療費や保険料を支払う余裕もなく、受診をしないまま経過。徐々に症状は強くなり、2018年10月初めから全身の浮腫など症状出ており、歩くのも大変になっていた。2～3日寝て様子を見てみると多少改善したことから、まだなお受診せず我慢をしていた。本人たちには、「75歳になれば新しい保険証が出る」との考えがあり（2歳上の夫の時に75歳になったら後期高齢者の保険証が交付される体験をしていたため）、保険証交付を待っていた状況もあった。また、4人の娘がいたものの、真面目なご夫婦で「子どもたちに迷惑をかけたくない」と家族に積極的に相談ができずに経過していた背景もある。	2018年11月28日に娘さんのみで「保険証がない状態だが診てもらえるか」と相談に来室。SW面接し状況確認。身体症状から1週間以上寝たきりで食事摂取もできない状況になっており、急な受診が必要な状況と判断。救急搬送と保険課へ保険証交付の相談を提案。本人は救急車で来院し両側胸水貯留の状態ですぐ入院となった。SWより市へ一報の上で、家族が保険課と相談し保険証交付。世帯の収入状況は生活保護基準を超える収入はあったものの、支出も大きく、実際の生活状況は生活保護基準以下の状態であったため、無料低額診療事業も同日申請。入院後の精査で、胃癌を原因とする多臓器不全の状態、終末期と判断される状態であった。12月中に亡くなる可能性もあったが、上記状態は一進一退の状態。2019年1月に入り、本人から「少しでもいいから自宅に帰りたい」との希望が出され、夫も「何とか叶えてあげたい」と看取りも含めて自宅で過ごす覚悟もされ、支援体制を整えた上で1月20日に退院。娘さん方も交代で付き添い、約1ヶ月ご自宅で過ごしたが、痛みが強くなり、2月23日に再入院し、2月28日に病院で家族に見守られながら旅立たれた。奇しくも亡くなられた日は無料低額診療の最終日であった。	病院に相談を受けた日にSWより市役所保険課へ連絡し、事情を伝え、保険証交付を相談。その後、家族が窓口で再度相談に行き、即日保険証交付となった。75歳の誕生日を迎えた段階で、後期高齢者の保険証も交付となった。（後日確認したが、保険証交付の通知は市から発送していた経過もあった）
事例 29		2019年1月6日	肺がん	隣接県出身。5人兄弟（姉2人、兄1人、妹1人）の4番目。本人以外は他界。結婚歴あるが、離別。子供は5人あり。息子（40代）とは2年前までは交流があった様子。現在は音信不通。38歳までは定職あったが、以降はいろんな仕事を転々としていた。30年ぐらいいホームレス状態。その間に生活保護を受給し看護施設に入所したり、他院に長期入院したような経過もあったが、どちらも無断退所、自己退院で自ら連絡を絶ってしまっている経過あり。2018年12/5に生活していた公園で倒れているところを公園の清掃員に見られる。清掃員より110通報を受けて駆け付けた警察より救急要請。過去に入院していた医療機関に搬送要請が行われたが、受け入れ拒否（おそらく自己退院の経過から受け入れられなかったものと思われる）され、当院に搬送される。当院到着後の看護の聞き取りでは数か月前から胸痛の自覚はあったとのこと。搬送2週間ほど前より動けなくなっていた様子。	入院後の検査で肺がん、副腎転移、脳転移の可能性が強いとの診断。本人が生検などの確定診断のための検査を希望しなかったため、診断は確定ではないが、すでにターミナルステージとの見立て。家族の連絡先が役所でも把握できていなかったため、告知は本人のみに行っている。本人は「驚いたけど、仕方ない」との受け止め。入院から1か月後の2019年1月6日に当院にて永眠。	搬送された日付で生活保護の申請し、受理、支給決定された。ターミナル期であることを伝え、親族の確認を依頼。死亡後3日後に「親族と連絡がついたが、関わり拒否とのこと」と連絡あり。院長申し立てで葬祭扶助の申請となる。
事例 30	訪問診療で関わった	2019年7月8日	肺癌	ご両親が韓国籍の方で、75年くらい前に日本に来られ、Yさんを出産。生まれた年が、朝鮮が日本の植民地から解放された翌年であり、戸籍に関するなどが整備されていなかったようで、出生届が出されていなかった。71年間無国籍の状態でご過ごされた。小中学校は通われたとのことだが、その後は、身分証明書のいらない建設現場などで日雇いの仕事をして生計を立てていた。40歳の時に結婚し、娘様が1人おられる。真面目な性格で、国籍がないながらも娘さんの名義で家も購入。お葬式の費用として夫婦でそれぞれ200万円ずつの貯金をしてもらった。数年前か、心不全・閉塞性動脈硬化症で大きな病院に通院をされた。3ヶ月に1回程度、受診時には「保険証を忘れた」と言って自費12割の支払いをしてこられた。2019年3月に嘔吐があり食事ものどを通らないとのこと胸部CTを撮影。腫瘍陰影あり、その後の気管支ファイバーで小細胞肺がんと診断、頭部MRIで多発脳転移も認められた。A病院では医療費の負担が困難なため化学療法・放射線治療は施行できず、予後数か月になることも説明したうえで緩和ケアの方針となり最小限の投薬で外来通院・在宅療養の方針とされていた。6月17日定期診察の予約日、倦怠感・食思不振・日常生活動作低下にて受診に行けず奥様が病院に連絡をすると、救急受診をすすめられ救急搬送され入院。補液のみで少し改善があり、なんとか介助でトイレまでいける状況となり自宅退院となった。	退院前、A病院のSWより、「肺がんのターミナルの患者さんを在宅ターミナルで受け入れをお願いできないか。無低も合わせて相談したい」と電話あり。住まいが遠いことと、当時は在宅の受け入れを制限していたこともあったが、「無低もあわせてということなら自分たちの役割として受け入れよう」という判断で受け入れるむねの返事をした。その後、「実は、無国籍で保険証もない」ということを伝えられた。A病院では、外来通院ということだったが、ターミナルの患者さん。通院も難しいだろうし、往診をとということでもどこまで免除できるかの判断もいるが、とにかくざいいたくでの受け入れをとご家族との面談。金額についてもお話をし、月々無理のないお支払で割割か（法人の判断を仰ぎ）の負担をいただくことで同意を得て訪問診療を開始した。訪問診療が始まってからは、8日間のかかわりで、最期は、A病院に救急搬送をされお亡くなりになった。	法務省・韓国領事館・弁護士さんなどと相談。無国籍ネットワークにも問い合わせをした。

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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額月収(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	受診・入院時保険	介護度・申請状況	介護サービス利用	保険料滞納	無低の適用	無低詳細	初診日	相談・受診経路	自覚症状出現、健診異常指摘等から受診まで	治療期間	通院状況
事例31	症状あるも仕事多忙で未受診、救急搬送当日に死亡	40	男	独居		持ち家	自営業店舗と住まいが一体	自営業		就労収入本人				無保険	無保険				無	その後、親族からの相談連絡がない状態	不明	救急搬送	NA	0ヵ月	その他
事例33	路上生活をしてきたため、医療機関にかかれておられなかった胃がん患者	80	男	その他	ホームレス、家族不明。	その他	公園のトイレ付近	無職		その他	5万円未満	無	他	無保険	生活保護	未申請	無	有	無	当市では無料低額診療が実施されていない。	2019年10月21日	救急搬送	1ヵ月	1ヵ月	その他
事例35	長年の無保険状態により受診に至らず、搬送された夜に亡くなったがん患者	60	男	夫婦と子(子が18以上)				無職		就労収入家族	5万円未満		保険料	無保険	国保短期保険証	未申請			無		2019年10月28日	救急搬送	6ヵ月	0ヵ月	その他
事例38	無保険で治療がうけられず、仕事無くなりホームレスとなった肝細胞癌の患者	70	男	独居		その他	ホームレス	無職		その他	5万円未満	無		無保険	生活保護	未申請	無		無		2019年2月3日	救急搬送	2ヵ月	2ヵ月	その他
事例41	国保証を留め置かれたため退院後の受診が中断し再入院後に死亡した患者	40	男	独居	別れた妻と子ども(4人)が市内にいて連絡は取っていた様子 母入院中	知人宅	兄が借りた家や妻が以前住んでいた家にした。住所として伝えられた実家は市営住宅で引き払っている	非正規雇用		就労収入本人	5万円未満	有	保険料、家賃、電気代、ガス代	無保険	無保険				無		2019年10月2日	他事業所から	1ヵ月	2ヵ月	その他

事例 No	通院状況詳細	死亡日	死因	事例について（生育歴、職歴、受診経緯等）	事例について（受診後の経過と転機）	自治体への働きかけと結果
事例 31	他院も含め受診歴なし	NA	心疾患	別居親族が心肺停止状態の本人を発見し救急搬送。以前より症状はあったが、検診受診もしておらず、市販薬で症状対応。	救急搬送当日に死亡	
事例 33	当院から他院へ転院	2019年11月14日	胃癌	本人からの聞き取りから、直近15年間は〇〇の周辺で生活していた。出身はE市、小学校は行っていない。40年程度、住んでいたが、F市、G市と仕事を求めて転々としていたようだ。Aでは、通称“・・・先生”がお金の管理をしてくれていたようだ。天涯孤独で、両親の名前も不明のままだった。漢字を含めて文字は書けた。話の中で児童養護施設を連想させる人物も出てきたが、詳細は不明。ホームレスの仲間から〇〇市警察の地域課の地区担当巡査に「一昨日から動けなくなっている。食事も食べていない。まずいのは・・・。」と相談があったようで、巡査が直接本人に会って、意思を確認すると、「生活保護を受ける。病院に行きたい・・・。」と本人から返事があったようだ。救急車を呼んで、当院へ搬送された。	当院15日入院、他院15日入院、死亡退院となる。その間、生活保護申請を行い、受給許可降りる。当院入院後は、小食ながらも食べ物口にしてはいたが、急に食べなくなり、検査の結果、イレウス、穿孔の疑いで他院へ転院となる。転院後は絶食で、検査の結果、胃癌（4型）、腹膜播種、胸腹水が診られた。本人、生活保護室ケアワーカー、他院Dr、Ns、地域連携室で話し合わせ、同病棟の緩和ケア病室に移ることとなる。転院後まもなく他界される。他院では医療者からの説明に納得された様子で暴れたり暴言を訴えることなく穏やかに過ごされた様子。点滴などの管は不快に感じられたのか、抜いてしまうことがあったようだ。医療者で話し合い、必要最低限の治療に留め、大きな混乱なく最後を迎えられたそうである。他院入院中に、本人写真から警察が身元照合を実施し、身元が判明したようだ。戸籍が抹消されていたが、身元が判明したため、死亡後は生活保護室で火葬することとなった。	当市では無料低額診療がないため、生活保護の申請が必須となる。本人が生活保護受給を拒否した場合、受け入れしない病院が多数である。生活保護の申請も、当市の生活保護室のケースワーカーに事情を説明し、病院の本人病室まで出向いてもらう必要がある。申請者が生活保護室担当ケースワーカーの前で、生活保護申請の意思を表明し、自筆のサインがないと生活保護申請がスタートしない。無料低額診療がない自治体なので、比較的柔軟に生活保護の手続きを行ってくれる反面、本人が拒否した場合の選択肢がない。国保44条の申請を行う場合でも、手続きに時間がかかるため本ケースのように癌の末期の方には有効と思えない。
事例 35	どこにも受診していない	2019年10月29日	多発転移性肝腫瘍、左上葉肺癌	4月頃から体重減少、徐々に衰弱、仕事もできなくなり退職。10月に入ってから食事が摂れず、下旬には水分も摂れなくなり、意識障害があり妻が救急要請し、当院へ搬送された。 長年国保税を滞納しており、いつから保険証がないかは分からない状態。本人・妻・息子とも保険証なし。妻は仕事しており収入はあるが金額不明、本人は日雇いの仕事をしていて病状の進行に伴い退職。息子さんとの就労状況は不明(母親に附いているだけで能動的な言動が見られず)。	搬送時、意識障害、極度のいらいら認められた。救急初療中に心停止あり、その後心拍再開、入院となる。搬送時、保険証がないことからMSWへ紹介され妻・息子と面談。市の国保課へ保険証交付相談に行かれるようすすめるが、「家で死なれると大変だから救急車を呼んだ」とのことで、長く治療費がかかる印象を持っていないのか「治療できるような状態じゃないから」「今日は行けない」と妻。保険証手続きの必要性は感じておられない様子であった。MSW、看護師、事務などから保険証と限度額適用証の手続きを何度かすすめる。入院された日の深夜に亡くなられる。確定診断がついていない為、病理解剖を提案し、「お金がかからないならお願いします」とのことで、病理解剖を行った。後日、妻が来院され、保険証と限度額適用証(オ)を提示、入院費は一括払いされた。	病院から働きかけはなし。妻が国保税の分納相談に行き、保険証と限度額適用証が交付された。
事例 38	他院を1度受診するも金がなく精査うけられなかった	2019年3月21日	肝細胞癌	C県の出身。20歳ごろより地元を離れて、仕事のため各地を転々とした。どの仕事も派遣のような形態で寮生活だった。2019年1月21日までD県で派遣の仕事をしていて。社会保険のある事業所で働いたこともあるが、長年無保険の状態。住民票はどこにあるかわからないと。12月ごろより、食欲不振、食べても戻す状態で、近医を受診。近くの病院の受診をすすめられ、1月に無保険のまま受診し、精査（内視鏡検査など）を勧められるも、万単位の自己負担が支払えそうになく、受診をやめた。体力が持たなくなり、仕事をやめ、寮もでることになった。実家のあるC県に電車で移動、所持金が付き、D県E市の市役所で500円もらう。隣市の駅まで電車できて、2月3日駅でうずくまっているところを駅員に保護され、救急要請され、当院に救急搬入。	2月3日駅でうずくまっているところを駅員に保護され、救急要請され、当院に救急搬入。倦怠感、嘔気、いらいらあり、インフルエンザAの診断で入院。食欲不振続き精査行い、多発肝細胞癌をほぼ全肝で認められる。積極的治療の希望なく、緩和ケアを当院で継続。3月21日永眠。	2月4日にMSW面談し、無保険で収入の当てもなく、住まいもないので、生活保護申請希望あり、申請を福祉事務所に連絡。2月7日に福祉事務所より来院あり生活保護申請を行う。生活保護決定。本人の今後の意向は、C県に帰りたいと。福祉事務所より親族を当たるも、本人の戸籍も見つからず。実家に帰ることはかなわなかった。 死亡後、別名での戸籍が確認され、遠方の親族により、郵送のやりとりにて、死亡届が出された。
事例 41	初診	2019年12月11日	うつ血性心不全	3人兄弟の末子。小、中学校では特殊学級に入っていたが本人自身はなぜ入っていたかは理解していない。中卒後いくつか仕事をした。知人の会社などで働いていた様子。結婚歴あり4子がいる。（長子は20歳になったところで他は小中学生）妻宅に養子に入っていたが数年前に離婚。その後も子どもを通じた交流はあり。元義父は経済的援助をしていた様子もあり。母親は存命。認知症あり。自宅でネグレクト状態になり施設入所したものの食事を経口摂取できなくなり中心静脈栄養管理で当院療養型に入院中。母は無年金で生活保護を利用中。母は本人含め子どもの誰とも関わりはなく、生活保護担当者には母の金銭管理を子供たちに任せるとはできないという認識はある。本人自身の仕事は警備会社に勤めていた。仕事の内容は肉体労働が多かった様子。一か所に集まって朝マイクバスで集団で現場に行っており、その際の集合場所近くに当法人の診療所があった。9月に入って動悸があったり食欲がないなどの状況もあり9月22日ごろから仕事がしんどくなり、30日には働くことができなくなったため10/11に診療所を受診。無保険で入院相談を必要とのことでSWと顔合わせ。市役所で相談したところ、数年単位で未払いがあり本人の兄弟も保険料を支払っている様子。給料やこれからはいる予定のアルバイト料などでできる範囲の保険料支払う相談をして後日払いその際に保険証を発行することとなった。	予約を取って10/2に当院受診。心不全の検査目的などで入院となった。パセドウ病がわかり治療。ベッド上で過ごさざるを得ないことが続いた。他に生活相談できる方はいなかった。数回SWと面接を持ち、どのように生活をしていくかを相談。当面仕事ができないとわかってきたため生活保護を勧めたところ今後の利用には同意しつつも退院して働くことができると考えていた様子もある。3週間くらいで外出許可が下り、数回外出。会社の方や知人に会うためと言われていた。退院許可の検討に入ると早々に退院希望があった。何度か話をしながら当初本人が伝えていたアルバイト料金や給料が入らないこと、会社には車の修理料金などの借金があり実際にはほぼ収入がないことなどがわかってきた。また、自宅が言われている住所ではなく、知人宅であり、今回退院した際にはそこをでないと生活ができないことが判明。生活保護の他住居獲得の支援が必要になってきたことが判明したため生活困窮者自立支援事業を担っている社会福祉協議会に相談した。退院後生活保護相談に行く日程を約束していたが約束の日には来られなかった。後日診察予約日に来院。当日は主治医が休診であったため翌日の受診予約をとり、そのまま市役所へ行って生活保護申請を相談した。申請を希望とは言われていたが印鑑など必要な書類を約束の日には持たず、翌日の受診予約にも来られなかったため前妻に連絡を取っていただくようお願いした。11/26に調子を崩したと受診し入院。その日の内に生活保護を申請し利用につなげたが12/11に死亡退院された。	10/11は支払いできる金額で相談。本人に収入がないことを確認して10/30に再度相談したところ、これまでの滞納分の支払いをしないと保険証の発行はできないとの対応になった。生活保護相談の他、貸付などの相談もしたが本人が約束の日に市役所に来られず支援困難に。11/28に社保キャラバンで医療を必要とする方への保険証の発行相談を訴えたところ相談には乗るとの返答あり。12/13に国保課課長や国保料集金の担当、この間対応相談してきた担当者らと事務長、入院担当医事、SWで懇談。保険料の支払いが全額なければ国保からは医療費を出せないとの対応だった。

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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額月収(手取り)	負債の有無	各種税金等の滞納状況	受診前保険	受診・入院時保険	介護度・申請状況	介護サービス利用	保険料滞納	無低の適用	無低詳細	初診日	相談・受診経路	自覚症状出現、健診異常指摘等から受診まで	治療期間	通院状況
事例42	国保滞納 保険証がなく、受診できず手遅れになった事例	40	男	夫婦と子(子が18未満)	30代の妻・3歳の子供と3人暮らし。	借家、アパート		自営業		就労収入本人	10万以上	有	保険料、住民税	無保険	無保険	非該当	無		有	喉に違和感、その後両耳下腺腫れあり徐々に悪化。右首の辺りも腫れ始め痛みも感じるようになったため、当院無低診を受診された。	2018年6月21日	その他	6ヵ月	8ヵ月	治療中
事例44	経済的に困難な状況にあり、受診が遅れた肝硬変末期患者の退院支援	60	男	独居	婚姻歴なし。第2人あり。	借家、アパート		無職		その他	5万円未満	無		無保険	生活保護	未申請	無		無		2018年6月11日	救急搬送	NA	8ヵ月	その他
事例46	日雇い労働者で無保険のため、受診が遅れた胃癌患者	60	男	独居		社宅		非正規雇用		就労収入本人		無		無保険	生活保護	未申請			無		2019年5月20日	その他	1ヵ月	3ヵ月	
事例48	出所後のフォローもなく、受診が遅れたホームレス状態の癌患者	60	男	独居		その他		無職		年金収入本人	5万円未満		ガス代	無保険	生活保護	未申請			無		2019年5月15日	その他	1ヵ月	6ヵ月	
事例51	無保険で受診が遅れた腭頭部癌患者	70	男	独居	妻とは別居 息子2人、娘1人	持ち家		年金受給者		年金収入本人	5万以上10万未満	無	保険料	無保険	生活保護	未申請	無		無	相談後すぐに生保申請したため	2018年7月31日	その他	1ヵ月	7ヵ月	その他

事例 No	通院状況詳細	死亡日	死因	事例について（生育歴、職歴、受診経緯等）	事例について（受診後の経過と転機）	自治体への働きかけと結果
事例 4 2		2019年2月28日	食道癌 リンパ節 転移	生育歴▶不明。はっきりとした時期は不明だが、借金の返済に困り債務整理をしたところ過払い金が戻り、そのお金で水商売を始めるも3年で破綻。破綻後、店として借りていた部屋の修繕費用が多額に必要となるも、債務整理をしたことで借金ができず困っていると、友人より闇金業者を紹介される。闇金に借金し修繕はできたが、利息が月々の借金返済額と同様であったため毎月払っても払っても元金は減らず、また友人との関係もあり闇金業者について誰にも相談もできず何年も一人悩んでいた。30代の妻と3歳の子供と三人暮らしであり、子供を保育園へ入れられないため妻は働いていなかった。患者本人に仕事があり家族3人が暮らしていくには充分な額の収入はあったため、当初は生活保護申請の対象とはならなかった。しかし借金返済のため生活はかなり苦しかった。生活費が足りず、毎月友人より借金をしていたため悪循環となり結局返済ばかり増えていた。病気の兆候が表れたのは2018年1月、つばを飲み込む度喉に違和感を感じた。すぐに受診したが保険証がなくなったため、当初は生活保護申請の対象とはならなかった。しかし借金返済のため生活はかなり苦しかった。生活費が足りず、毎月友人より借金をしていたため悪循環となり結局返済ばかり増えていた。病気の兆候が表れたのは2018年1月、つばを飲み込む度喉に違和感を感じた。すぐに受診したが保険証がなくなったため、当初は生活保護申請の対象とはならなかった。『妻は家庭を守ってくれている。心配をかけられない…』と本人。病気に対する不安と、まだまだ家族のために働かなければ…という強い使命の間で、だれにも相談できず一人闘っていた。	当院無低診受診するも“専門科を受診し精査必要”となり、H病院を紹介する。その際、H病院へ無保険であることを相談するも『生活保護の申請が難しいなら、せめて保険証を交付してもらってから受診してほしい。』と言われ、F市国保課へ相談するも、国保料の滞納分を満額払うなら交付する…との返答。状況を説明しても対応変わらず、市議会議員（以下市議）へ今後の交渉について相談。市議が本人に同行し国保課へ交渉、『G病院にすでに受診している。緊急性がある！』と訴えるも『全額が無理でも滞納分の半額は支払ってほしい。G病院では検査しただけで、まだ治療に至っていない。どうしてもなら治療が始まってから改めて相談してほしい。』との返答であった。話は平行線となり、なんとか治療を開始し国保の交付へこぎつけたかったが、『1回の受診でも自費での支払いは困難。家族の生活費は使えない。』と本人。その後本人はH病院への受診できないまま、当院とも市議とも連絡が途絶えた。再び本人より連絡があったのは10月のこと。『この間必死で働いて、何とかまとまったお金を用意した。国保課からは半額の6万円支払うと言われていたが4万円支払い国保の短期証もらった。短期証とG病院で書いてもらった紹介状持って近所の耳鼻科に飛び込んだら、H病院を紹介された。まだ子供も小さい、頑張って治療していきます。』と本人。当院を受診して4カ月後のことだった。H病院では、病状について『すでに手の打ちどころがない』と告げられた。すぐに治療は開始されるも、すでに緩和対象であった。2019年2月28日、他院緩和ケア病棟で家族に看取られ静かに息を引き取った。	この事例をきっかけに、対応して下さった市議がF市へ申し入れを行い、まだ治療を始めていない精査中の患者であっても国保を交付することについて約束を取り付けた。
事例 4 4	お金、保険証が無いことから受診を控えていた。	2019年1月17日	肝不全	J県出身。22歳頃からB市在住。結婚歴なし。地域との繋がりがも特になし。3人兄弟の長男。弟が2人いる。長弟：K、次弟：L県在住。次弟は来院歴あり。職歴：運送業など転々としていた。1番長く続いた職はトラック運転手で20年程。50代後半の頃、リストラに遭い退職。退職後の1年間は失業保険で生計を立てていた。その後、生活保護の申請を試みたが、貯蓄があり申請に至らず。貯蓄を切り崩しながらの生活を続けていたが、2年ほどで底をついた。復職を考え、運送業に再就職したが持病（腰痛）が悪化。会社の勤めもあり3週間ほどで退職となった。2年くらい前まで保険証があり他院へ通院をされていたようだが、保険料を払えなくなり保険証無しに。以降は通院を中断されていた。2018/5月下旬、朝起きた時に腹満と両下腿の浮腫に気付いた。お金、保険証が無いため受診せずに1週間様子見ていた。しかし症状が改善されず、6月上旬体調困難のために救急要請。M病院ERへの搬送となった。	「お金と保険証が無いから病院にかかって良いのか？」と救急隊に聞いたところ、M病院へ搬送されたとのこと。所持金3,000円。その場で生活保護の案内、申請を行った。肝硬変、大量腹水にて入院。腹水穿刺を行う。以後、腹水穿刺は頻回に行った。本人は在宅退院の希望があったが、在宅環境調整の時間があるとのことで、N病院へ転院。【MSWの関わり】肝機能障害にて身体障害者手帳の取得を考えたが、条件が合わずに申請出来ず。介護保険は第1号、第2号ともに該当せず。導入するとすれば、医療保険での訪問診療や訪問看護、自費での配食サービスとなる。本人に再度意向確認すると、やはり在宅退院を希望。サービスの導入については、訪問看護のみ希望。腹水穿刺のこともあるため、通院することになる。2018/12下旬在宅退院。正月は何度か0診療所を受診はしたものの、1週間ほど在宅での生活が出来た。2019/1月初旬入院。突発性細菌性髄膜炎、非代償性肝硬変の診断。腹水穿刺などするも、10日後永眠された。	生活保護の申請は即日に行うことが出来た。
事例 4 6		2019年8月31日	進行胃癌	筑紫野市出身。両親他界、兄弟(姉3人、兄1人、妹1人)とも30年以上連絡を取っていない。以前胃の手術をした時に兄と会ったが、もう会いたくないとの意思表示あり。甥(兄の子)にも会わないでくれと言われたとのこと。20年前より日雇いの土木作業員として従事され、日雇い寮で生活。1ヶ月ほど前より心窩部痛あり。食事があまり入らなくなり仕事にも支障がでたため、職場の人に受診をすすめられて来院。来院時、無保険。	外来受診にて出血性胃潰瘍、胃癌疑いと診断され入院。その後、入院加療、また検査にて、進行胃癌、両側癌性胸水と診断された。胸膜癒着あり手術施行。化学療法については本人よりきついことはしたくないとの申し出あり、積極的治療は限界となった。入院後2ヶ月して、緩和ケア病棟のある当法人の病院へ転院となった。緩和ケアへ転院1ヶ月後、亡くなられた。	入院日に居住されている自治体へ生活保護申請をおこない、その後決定した。
事例 4 8		2019年11月1日	膵臓癌 肝転移	九州出身。両親、4人兄弟家族。〇〇炭坑の坑内で売店業務などに従事したこともあり。建設土木の仕事が長かった。20歳頃に結婚し、二人の女兒が誕生するが25歳頃に離婚。以降、音信不通だった。一昨年すでに契約が切れている元自宅アパートで生活しているところを大家に発見され、逃げようと窓から飛び降り骨折。救急搬送された病院で生活保護申請。退院後、不法侵入で逮捕され服役にて生活保護廃止。出所後、友人を頼りに転々としていた。生活場所がなくなり、5月に生活保護申請。シェルター入所検診と腹痛・倦怠感など体調不良のため、当院受診となった。	外来受診時、検査にて膵臓や肝臓に腫瘤影を認め、精査入院となった。入院後、膵臓癌や転移性肝臓と診断。初回の入院時にアパートを借り退院。外来や入院での抗癌剤治療開始となり、半年間で6回ほど入院を繰り返した。徐々に日常生活動作の低下もあり、介護保険申請し、在宅では訪問看護やヘルパーなどの在宅サービスを利用できるように調整。また不安軽減や連絡手段確保のため、見守り電話も導入した。痛みやきつさも強くなり、在宅生活もあまりできなくなり、当院入院から同法人の緩和ケア病棟へ転院された。転院後、4日目に亡くなられた。亡くなる数日前に娘さんと連絡がとれ、亡くなられた日に長女、次女、元妻などと再会された。	当院入院中に生活保護決定。敷金や家財準備等を保護費で支給してもらおう手続きを行い、アパートを借りた。また在宅で生活できるよう、介護保険や見守りサービスなどの調整をおこなった。
事例 5 1	これまでお元気で他院含め定期受診なし	2019年2月9日	膵頭部癌	元来お元気で、医療機関の受診なし。当院受診1か月前から食欲不振、体重減少あるも、無保険であり医療機関受診せず。当院受診2週間前から黄疸に気付いていた。1週間前は腹痛あるも我慢していた。娘が、異変に気づき、付き添いの上2018年7月31日、窓口で相談に来られる。	2018年7月31日受診当日より精査入院、膵頭部癌の診断あり。本人・娘に生活保護申請を提案し、娘にて手続きされ、入院中に生活保護が認められる。その後、大学病院と当院で入院を繰り返し、化学療法を受けられる。闘病を続けられるも、2019年2月9日、当院で逝去される。	生活保護申請を行う。