

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8	経済問題(借金の返済)があり医療費支払いを心配し、受診が遅れた肺癌患者	70	男	独居		借家、アパート		無職		年金収入	10万以上	有	他	後期高齢者短期保険証	後期高齢者短期保険証	20年2月4日～	有	有	無	年金収入額から、当院規定より外れていたため対象外だった。	2020年6月18日	共同組織加入者・他事業所から	8カ月	6カ月	治療中
事例11	医療費がかかることを懸念し、受診控えをした肺癌末期患者	60	男	独居		持ち家		無職		年金収入	5万以上10万未満	無		国保短期保険証	国保短期保険証		無	無	有		2020年5月30日	救急搬送	12カ月	3カ月	治療中
事例15	経済的事由により無保険の状態が続き、受診が遅れ病状が悪化したがん患者	60	男	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)	子ども達は30代で就労し給料もあったが、家にはお金が入っていなかった。	借家、アパート	家賃月58000円	無職		就労収入 家族・年金収入	10万以上		保険料	無保険	国保証	申請中	無	無	無	入院時に無低診を勧めたが、本人が拒否	2005年2月8日	外来		160カ月	中断
事例16	アルコール多飲により家族や社会との関わりが乏しく、国保証取得や受診が遅れた患者	40	男	一人親世帯(子が18歳以上)	高齢の母と2人暮らし	持ち家	ガスコンロ、給湯器、トイレも不具合があるが、お酒代がかかり、修理費が工面できない	無職	20年間無職	就労収入 家族・年金収入 家族	10万以上	無		無保険	国保証				無	同居中の母の所得があり、対象外	2020年9月18日	外来		0カ月	その他

事例No	通院状況詳細	死亡日	死因	コロナ禍の影響	影響内容	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8		2020年7月12日	病死	無		<p>○受診に至る経過） 40年以上鋳物工場働いていた。2019年5月、肺異常があったが放置。2019年12月から呼吸苦増悪あったが我慢。2020年1月27日呼吸苦さらに増悪あり救急搬送され他院入院。そこで肺癌の診断を受けた。既に終末期の状態。じん肺でもあることを告げられた。退院後、訪問診療の依頼がされていたが、経済的な問題（カードローン返済があり厳しい。食費を1万以下に納めている等の情報）があり、訪問診療開始できずに過ごしていた。自己破産手続きをすることになり、返済ストップ、その後4月から訪問診療開始。6月に当院緩和ケア病棟への入院相談があり6月18日より入院。</p> <p>○生育歴） 70年前に母親が他界。父は再婚せず父子家庭で育ったが、父親が嫌で15歳でアルバイトを始めた。夜間学校も行ったが中退。父親は本人が20歳の頃他界。28歳の時に鋳物工場仕事のため移り住んだ。もともと飲酒が好きだったため、飲み屋とパチンコで借金生活になった。</p> <p>○職歴） 20歳～60歳 鋳物工場 63歳～72歳まで鋳物工場再雇用で働いていた</p> <p>○社会参加・地域とのつながり） 職場の仲間とのつきあいは年賀状程度のやりとり。しかし年賀状はかなりの枚数があった。</p>	<p>当院緩和ケア病棟入院後も医療費関する心配、家賃の支払いなど気にして過ごされていた。じん肺の診断があるので、元の勤め先の事業所に相談し、労災認定が受けられないか相談。事業所や労基署と連絡をとり相談継続をしていた。年金額が14万5千円/月であったため、生活保護申請は見合わせていた。一度自宅に退院。その間に手持ち金が少なくなり、7月8日付けに生活保護を申請。申請期間中に亡くなった。</p>	<p>入院中に生活保護基準についての計算額について、障害者加算を入れて計算することに気づき、生活保護申請を行った。死亡時は申請中だったが、その後保護決定がおりた。</p>
事例11		2020年9月8日	病死	無		<p>かかりつけ医なし。路上で動けなくなっているところを通行人が見つけ、救急車で当院初診。すでに肺癌ターミナル期、腎転移、多発肝転移の状態だった。1年ほど前から体重減少を自覚していたが、どうなってもよいという気持ちで受診はしなかった。生活保護受給終了（MSWの試算では収入が保護基準を1,200円上回っていた）になった時期とも重なり、医療費の心配もあったと推測される。1回目の入院（1週間）費が6万円程度かかったことで、退院後の外来受診時に、医療費を負担すると生活が苦しくなるからと、今後の通院、服薬、入院を拒否された。年金収入は月8万円。無低診を利用し、その後の治療継続につながった。生活保護再申請も検討したが、コツコツ貯めてきた預金が20万円程度あり。入院費やエアコン等必要物品購入後の申請を勧めたが、手持ち金がなくなることへの不安が大きく、結果的に申請に至らず。2回目の入院時、本人と相談し、MSWから兄に連絡を入れ、40年ぶりに再会。入院生活が続かなかつたり、介護サービス利用も拒否あり。兄、MSW、包括で自宅訪問する等で関係を築き、本人がSOSを出した時にすぐ対応しよう心がけた。自宅の様子（エアコンがなく扇風機のみで室内は35℃以上、冷蔵庫内には干からびた野菜くずや消費期限の過ぎた総菜しかない、米はあるが虫がわいている等）から慎ましい生活をしてきたことがわかった。</p>	<p>入院を繰り返し、初診から約3か月後に当院で死亡。死亡時は兄2人、妹全員が来院し、葬儀、支払い、遺産整理等も行ってくれた。兄より、「いい顔で逝きました。これまでもろんなことがあって疎遠になっていたけど、最後に話をしたときに、『ありがとう』って言ったんです。嬉しかった。ここで診てもらえてよかった。」との言葉があった。</p>	
事例15		2020年4月11日	病死	無		<p>内装業をや自営業をしていたが、アルコール性肝硬変がみつかり体調が優れず、50歳頃に退職し、その後無職。貯金を切り崩し、妻の12～13万円のパートの給料でなんとか生活していた。妻が仕事の間は家事の全てを本人が行っていた。子ども2人は30代で、それぞれ郵便局での夜勤の仕分け作業や、土木作業の仕事をしてきた。定額の給料ももらっていたが、家庭にお金を入れることはなかった。</p> <p>2004年12月より腹部の張りを認め、2005年2月に当院受診。アルコール性肝硬変と診断され、腹水コントロールと食道静脈瘤治療の為、入院。その後、治療経過の中で胃癌、肝細胞癌、2017年には上行結腸癌が見つかった。その後、化学療法での治療をしていたが、2018年3月以降、受診に来ず。連絡を定期的に行うも反応はなかった。2019年6月に診療所の看護師が自宅訪問。アパートは存在していたが、不在。妻の勤務先に行ったが、更地になっていた。</p>	<p>2020年1月8日に本人より連絡あり、今まで滞納していた保険証料も支払い、国保証がもらえたので受診するとの意向であった。</p> <p>翌日に受診し、2020年1月11日に入院。るい瘦著明で食事もほとんどとれていなかった。大腸癌の再発、また肺転移、リンパ節転移、腹水、門脈腫瘍栓が見つかった。薬剤調整、化学療法を行いながら、その後も入院を繰り返した。介護保険の申請も行い在宅生活のサービス調整も進んでいたが、病状が悪化し2020年4月11日に死去。</p>	
事例16	受診そのものをしていなかった	2020年10月5日	病死	無		<p>両親、兄との4人家族。静岡県生まれ。未成年の頃から飲酒、ギャンブルで多額の借金を背負い、両親が返済をしてきた。20歳前半の頃はクリーニング屋、建築業、自衛隊に入るなど職を転々とし、長く続かない。本人の借金問題が理由で、両親は離婚し、母は美家へ引っ越した。父は肝臓癌で死去。本人は兄とも関係が悪くなり、20年前に母と住むために引っ越してきた。その後、現在に至るまで無職。転出、転入手続きもしておらず、保険証の取得もしていなかった。外に出かけることもなく、飲酒の毎日。お酒が無くなってくると、母に暴言、物を投げる行為あり仕方なく母がお酒を購入し、本人に渡していた。母は、採石場のゴミ拾いのバイトをしており、月10万円の給料あり、年金と合わせて月16万円の収入あり。持ち家なので家賃はないが、古い家で、トイレや給湯器も故障気味で修理したいが、本人へのお酒代もかさみ、できないでいた。2020年9月18日に母と受診。1ヶ月前から左肘が腫れだし、その後、出血がとまらなくなる。処置をし、次回は内科受診をすることになる。</p>	<p>9月24日に胃液様嘔吐、一過性意識障害、鼻出血あり、救急搬送された。DIC、急性腎不全、肝不全、高アンモニア血症の診断でCCUへ入院。肝臓はアルコール性肝硬変の末期状態との診断。輸血をしながら透析施行していたが、病状の回復は見られず10月5日に死去。母は、本人のことを心配しつつも、恥ずかしい存在とも感じ、地域に隠してきた。どうすることもできなかった、早く相談できれば良かったと涙を流していた。</p>	<p>無保険の状態、転入手続きができていなかったが、役所とも連携がとれ、転入手続きや国保証、限度額認定証の発行ができた。</p>

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	介護保険サービス利用	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17	「国保資格者証で受診を我慢していた肝腫瘍患者」	60	男	独居		社宅	持ち家と社宅を行き来していた。	非正規雇用		就労収入本人・年金収入	5万以上10万未満	有	保険料/住民税/電気代	国保資格証明書	国保資格証明書		無	無	無		2020年3月5日	外来	6カ月	2カ月	その他
事例18	年金担保、国保、介護保険の支払い額が生活費残らず、受診どころではなかった胃癌患者	80	男	その他	息子、娘がいるが疎遠は精神障害者で生活保護受給	その他	駅で発見された	年金受給者		年金収入	10万以上	有	保険料/住民税/家賃/水道水/電気代/ガス代	無保険	国保短期保険証		無	有	無		2020年3月12日	地域包括支援センター・その他		6カ月	その他
事例21	病識の理解が難しく、本人の意向が把握できずに治療が遅れた患者	60	男	独居		借家、アパート	市営住宅	年金受給者		年金収入	5万以上10万未満	有	保険料/住民税/家賃/水道水/電気代/ガス代/他	国保短期保険証	国保証		無	有	無	初回面談にて、企業年金がまとまって入ることが判明し、申請せず。	2018年6月11日	生活困窮自立支援センター	2カ月	14カ月	治療中
事例23	緩和ケア転院後すぐの死亡事例 50歳代	50	男	その他	親・兄弟の家族	持ち家	親の持家	無職		就労収入本人・年金収入家族		有		無保険	国保証	未申請	無	無	無	無低の案内もしたが前医での請求との合算で高額療養費の活用ができたため	2020年 月 日	他事業所から	1カ月	0カ月	



事例No	通院状況詳細	死亡日	死因	コロナ禍の影響	影響内容	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17	他院にも受診していない。	2020年4月25日	病死	無		高校卒業後から30代前半まで他県の工場に勤務。その後退職し実家に戻り自営業で土木関係の仕事をしてきた。 自営業が上手くいかず、1年前に廃業。以降は近県で住み込みの仕事しながら生活していた。仕事がない日は実家に戻って過ごしていた。 これまで大きな病気にかかることがなかったため、本人は保険料の支払いは意味がないように考え、20年以上保険料、税金関係は納めていない。 家族は遠方の他県に在住しており、連絡はとることもあるが、数年は会っていないとのことであった。他県との往来をしていることもあり近所付き合いはない。 今回受診する半年前から便秘が増える、食事がとれなくなるほど体調に違和感があり、仕事も休みがちになる。2020年3月3日に開業医に受診し、当院を紹介され3月5日に受診した。	当院受診し、直腸癌、転移性肺腫瘍、転移性肝腫瘍が発見された。受診時に国民健康保険の資格者証であったため、外来看護師がソーシャルワーカーに相談し、介入となった。 貯金、収入から生活保護は対象外と考え、保険証の取得について本人と相談した。相談の中で「保険証を持っていればよかった。保険証を貰えるように助けて貰えないか」と本人が言い、本人と一緒に国保課に連絡した。国保課担当より、「本人が支払える金額を納めれば短期保険証を発行する」ことで確認できたため、ソーシャルワーカーが短期保険証の発行手続きをした。 受診日当日は当院に入院し、翌日急性期病院に治療目的のため転院となった。治療を行ったが、肝腫瘍進行による十二指腸出血で4月25日に転院先で死亡された。	本人の病状と保険証の必要性をソーシャルワーカーから国保課担当に伝えた。結果、保険証を発行することを前提に本人と相談してもらうことができた。 しかし、限度額適用認定証の相談をしたが、国保課担当より「短期保険証の方は発行対象でない。保険料を納めている方と平等の対応はできない」と言われ発行してもらえず、保険証の期限も1ヶ月半(2020.3.5~2020.4.15まで)の短期保険証だった。
事例18	未受診	2020年10月15日	病死	無		5人兄弟の4番目。結婚し、息子、娘がいる。会社員として働くが、愛人と借金を作り、40年前に家を出ている。 愛人の連れ子の息子と三人で暮らしていたが、間もなく、愛人が亡くなり、その息子と二人暮らしをしていた。同じ警備会社に勤めるなど、仲良く暮らしていたが、カラオケ教室で出会った女性にお金をとられ、アパートの家賃も滞納し、出ていかなければならなかった。その後その女性と暮らし始めるが、ゴミ屋敷で寝る場所も無く、外で寝る等、警察沙汰にもなっていた。みるに見かねた愛人の息子が自分の警備会社の寮にしばらく住まわしていたが、会社にばれてしまい、行くあてがなく駅で寝ているところを警察に発見され、市役所の地域包括ケア推進室、生活保護担当、地域包括支援センターからの相談で受診。	特養の緊急ショートの利用の健康診断の為に受診されたが貧血の進行、胃癌と診断された。治療する場合には心疾患があり、大学病院への紹介になる事を本人と話し合った。自覚症状無く、食事もとれていたため、積極的治療は望まれず、対処療法として当院への受診を希望された。本人の判断能力の評価は難しく、地域ケア会議を開催した。 家族との連絡を行なったが2019年に妻は亡くなっており、その葬儀にも本人は出席しなかった事や息子、娘は積年の恨みでいっばいだった。施設入所の為の身元引受人や治療方針については息子と相談したが、入所の署名はされず、緊急ショート継続となった。 下血や食事摂取量低下、体重減少、貧血進行の為、9/8に入院となった。入院後は緩和的治療とし、リラックスや浮腫軽減のリハ介入、栄養補助食品、皮下注での点滴で徐々に衰弱し10月15日に死亡した。	市の生活保護担当者からの相談依頼でもあり、受診については毎回、地域包括ケア推進室と地域包括支援センターのスタッフが付き添いを行なった。債務整理については社協の日常生活自立支援事業が関わり、差し押さえや、保険料滞納についても解決していきつつあった。家族探し、面談、死亡時についても施設と共に協力をしてもらった。
事例21		2020年8月23日	病死	無		・両親、姉、弟の5人家族。経済的に余裕のない家庭であったが、学業成績が優秀であったため、本人のみ大学へ進学。その後、大学時代になにかあったのか、卒業して故郷に戻った頃から意思疎通が難しくなった様子。性格は幼少期からおとなしく、社交的ではなかった。 ・希望する就職先に就職できず、転職を繰り返す。 ・家計管理が本人の能力では難しく、家賃、医療費の滞納などがあり、食糧支援も度々受けていた。しかしながら、1年前の自治会の会計係りは勤め上げた。 ・自宅は市営住宅。家賃の滞納が続いたため、市から弟に連絡が入り、2019年3月に困窮者自立支援事業に繋がった。弟はこれ以上の関わりについては拒否。姉は本人から手紙が届くと、カップラーメンやしぐれなど食料を送っていたが、日頃の関わりはない。 ・2019年6月11日困窮担当職員より、他院で診てもらった高血圧の薬が切れるが、手持ち金がないので無低診での受診ができないか相談あり。しかし、面談にて、2ヶ月に1度の厚生年金のほかに当月中に企業年金が一括で100万円ほど振り込まれることが判明。無低診の申請はせず、また、他院での治療を希望した為、他院を予約入れる。聞き取りの中で胸痛があるとと言われるが、他院（整形）での受診を希望。	・予約日に他院の受診をせず、結局、高血圧は当院の通院を希望。定期受診が始まったが、本人の意向の確認が難しく、理解できているのかも不明。服薬管理も困難で重複して飲むこともあり。臨時受診も度々あり。胸痛にたいしては、他院で検査後、大学病院で検査入院、「胸骨骨肉腫」と診断を受ける。しかし、大学病院での告知内容を理解できず、また、積極的な治療を勧めても治癒は困難。骨肉腫に対する緩和的な対応も当院で治療を進めることになった。 ・企業年金は数ヶ月で底をつき、再び困窮状態になる。生活保護の申請を度々勧めるが、本人の拒否が強かった。しかし、医療費が高額になってきたため、2020年6月に生保申請を再度勧め、本人も承諾し申請に至ったが、最終の聞き取りで本人の強い希望により申請とり下げをする。 ・日々の見守りを地域包括支援センターに依頼、その後地域ケア会議に参加、支援方針の共有を図る。 ・手持ち金がなくなると食料の不足、清潔保持が出来なくなる。入浴はデイサービスの利用を勧めるが1年越しで利用に至る。 ・薬の量が多くなってきた為、さらに服薬管理が困難になる。調剤薬局のかかりつけ調剤薬局の契約をし、毎週、自宅へ薬を届けてもらう。 ・2020年5月22日関わりの少ない家族に連絡し、主治医から病状説明、治療方針の意向を確認する。 ・2020年8月24日弟より連絡あり。23日に自宅で亡くなっているところを団地の住人が発見。	生活保護の受給について、市の担当ワーカーも必要性を理解。本人が取り下げを申し出たが、本人の意向を何度も確認。期日最終日まで保留とし、最終、本人の意思が変わらなかった為取り下げ受理となった。
事例23		初診から15日後	病死	有	失業	離婚後、失業状態で一人暮らしされていた。コロナ禍初期の頃より生計困難にて実家での生活時間（食事を食べにくるなど）増えていた。 その最中、体調悪化し実家へ転居。家族へは「病院へ行っている」と話していたが、実は通院はされておらず市販薬ですまされていた。 家族が事情を聞き、無保険であること判明、その後国保加入手続き、住民票所在自治体の確認に時間を要し、通常より国保加入に日数がかかる。保険加入後、ようやく受診につながった(他院)。	他院受診後、そのまま緊急入院。精査の結果、症状緩和の治療方針となる。その後、当院緩和ケア病棟へ転院される、転院後まもなく死亡。	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	介護保険サービス利用	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24	無年金・身寄り無し・未受診の高齢者を地域と支援したが、病状悪化で死亡した事例	80	男	独居		持ち家		無職		その他	5万円未満			後期高齢者短期保険証	生活保護	未申請	無	有	有		2020年6月24日	地域包括支援センター	3カ月	0カ月	その他
事例25	無保険・ホームレス患者の肺結核による手遅れ死亡事例	50	男	独居		その他		無職						無保険	生活保護	未申請			無		2020年8月26日	救急搬送	0カ月	0カ月	その他
事例26	多額の借金のため取り立ての催促におびえ、住民票も保険証も持たず医療にかかれず死亡に至った事例	70	女	その他	いとこ甥世帯と同居(家事や畑仕事をすることを条件に同居、経済的支援なし)	借家、アパート	事情があり住所を残したまま、いとこの子どもに同居	無職	年金の申請をしていなかった	就労収入 家族		有	保険料/住民税	無保険	国保証	未申請	無	無	無		2020年11月11日	地域包括支援センター・救急搬送	72カ月		中断

事例No	通院状況詳細	死亡日	死因	コロナ禍の影響	影響内容	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24	医療機関受診なし	2020年6月30日	病死	無		<p>H22年に妻逝去後、独居生活。身寄りなし、子なしとの本人弁。無年金。貯蓄で生活されていた。古い分譲住宅。ローン無し。喫茶店を自営していた。また、マンションの組合の役員等は担っておられた。介入時は、自宅内は、万年床、物が積まれ、数人が何とか立つスペースある状況。しばらく、生活が成り立っていなかった状況は伺えた。3ヶ月ほど前より、動くことがしんどくなり、買い物も行けなくなったが、マンション住人からの差し入れ等で生活。見かねた住人が、6月初旬に地域包括支援センターに相談され、介入。るいそう著明も、少量の食事摂取や、トイレには何とか行けるレベル。</p> <p>6/23 地域包括支援センターよりMSWに相談。公共料金・介護保険滞納状況等からも、経済的困窮もあると思われるため、当院に受診や救急搬送の相談あるも、受診や救急搬送は本人が拒否。</p> <p>6/24 AM包括職員の訪問時に診療所往診の看護師も医療的必要性の確認に訪問。往診の同意あり。</p> <p>PM、MSWも診療所往診に同行。「国にはできるだけ世話になりたくない。かかった分は払います」と言われるが、医療費を理由に医師や看護師の訪問の拒否はして欲しいこと、医療費の相談は乗れること説明。無料低額診療事業の申請希望はあり。詳細の経済状況は、自宅環境からも探せず、分からず。</p> <p>採血から、高度脱水あり。治療勧めも、「悪くなったらお願いします」「死ぬときは死ぬときです」と、点滴も本人は拒否。医療費の心配はいらないと説明し、翌日から訪問することには了承される。</p> <p>6/25 往診。本人：「入院は拒否します」「点滴はしてください」</p> <p>6/26 往診。本人：「点滴はしてほしい。入院すれば早くよくなるのは分かっているが、病院には行きたくない」</p> <p>6/27 包括職員訪問時に、救急搬送の同意あり、当院に救急搬送される。</p>	<p>6/27 当院に救急搬送されるも、心不全・肺炎あり、循環器系の専門治療が望ましく、他院へ転送される。</p> <p>当院の搬送時に、包括職員が何とか見つけ出した貴重品は、封筒に入った現金3000円と、昨年の記帳での残高1万円ほどの通帳のみ。本人からの了承を得て、生活保護申請。</p> <p>6/30 転送先他院で、死亡。</p>	
事例25	なし	2020年8月27日	病死	有	失業	<p>結婚歴あるが、36.7歳で離婚。子あり。母親とは、幼少期から生活していない。詳細の生育歴は不明。卒業後、〇〇電鉄に就職。離婚後、仕事を探したが、うまくいかなかった。5年前までフォークリフト等の資格を活かし、非正規雇用で就業していた。その後、何らかの理由で家を出る。だが、身分証明する物を無くし、家もないため、まともな仕事は見つからなかったとの本人弁。</p>	<p>8/26 上肢浮腫、呼吸困難を主訴に救急搬送。1週間ほど前より、両上肢浮腫、労作時呼吸困難は自覚されていた。歩いていた際に、座り込んでしまった所を、通りがかりの人が救急要請。</p> <p>るいそう著明。ガフキー10号の診断あり、結核専門病院へ転送。所持金 20円。市緊急入院保護業務センターで生活保護対応依頼。</p> <p>8/27 転送先病院にて死亡。</p> <p>転送先病院での治療は、公費。当院受診に関して、生活保護対応となる。</p>	
事例26		2020年11月16日	病死	無		<p>7～8年前に他病院で乳癌を指摘されたが、すでに数千万円の借金があり保険料、医療費も払えず放置していた。当時より本人は、「積極的な治療を望まなかった」と妹より聞いたが、経済的困窮の理由がなければ治療を受けていたのかどうかは確かめようがなかった。当時、乳癌を指摘された医療機関にも10割自費で支払っている。</p> <p>どうい理由で多額の借金を作ってしまったのか分からないが、借金が返せず取り立てが厳しくなっていく。元々住んでいた場所に住民票を残しつつ、実際はいとこの子ども(いとこ甥)の家で生活していた。それも経済的な援助はなく家事手伝いや畑をして自給自足の生活だった。入院10日前に状態が悪化していき、いとこ甥は困ってしまい、本人の妹の家に連れて行った。妹もどうしていいかわからず、市の高齢者地域福祉課に相談、そこから介護のことならと担当地域の包括支援センターに相談、そして当院へ入院相談があった。状態がかなり悪く、身体のあちらこちらに傷、褥瘡ができていた。</p>	<p>住民票がありながら、当院の受診まで国保に加入していなかった。、仕事はしていたと妹に聞いたが、仕事を辞める時に社会保険から国保に加入しなかったと考えられる。厚生年金がありながら年金受給の手続きも行ってない。入院中に妹さんと社会保険事務署に相談に行く約束をしている中での死亡だった。</p> <p>社会保険や社会保障からこぼれ落ちてしまった事例ともいえる。7～8年前の乳癌の指摘を受けた時には、すでに多額の借金があったが、この時にソーシャルワーカー等相談できる人おり、支援できていれば救えた命かもしれない。</p>	<p>入院前に、妹が市高齢者福祉課に生活保護の相談をしたが、「今は同居家族がいるから」「借金があるなら返す方が先」などと言われ申請には至っていない事実があった。高齢者地域福祉課は、介護のことと担当の地域包括支援センターに電話連絡し情報を伝えるのみだった。実際に訪問し、本人の状態を確かめ医療機関に繋ぐべきであった。</p> <p>入院後に本人に生活保護申請の意思を確かめたが、「ええよ」と否定的、しかし「包括支援センターのセンター長さんに無低診頼んでもらっている」との返答ある。本人は社会保障をあきらめている印象があった。</p>

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	介護保険サービス利用	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27	自営業、国保短期保険証で無低を利用していたが、体調不良から営業継続困難となり生保申請をした肺癌患者	60	男	独居	本人独居。両親は他界。県外に兄、市内に叔母や従兄弟居るが疎遠	借家、アパート	自営で中華料理店を経営しており、2階で寝泊まりをしていた。閉店後転居予定だったがそれまでに他界し叶わなかった	自営業		就労収入本人	10万以上	有	保険料/住民税/家賃/水道水/電気代/ガス代/他	国保短期保険証	生活保護	未申請	無	無	有	無料低額診療事業で全額減免を適用。当院基準は生保基準の120%以下が全額減免、140%以下が半額減免	2020年1月6日	地域包括支援センター・外来・他事業所から	1カ月	11カ月	治療中
事例29	帰宅し7日で体動困難。救急搬入され肝細胞癌末期と診断された事例。	70	男	その他	入院時は妹と同居。それまでは同居人と住んでいた。妹はパニックになり理解力低い。	知人宅	入院時は実家。それまでは同居人と別の場所に住んでいた。	無職		年金収入	5万円未満			無保険	国保証	未申請	無	有	入院から生保申請までの5/8~5/12までを無低診利用した。	2020年5月8日	地域包括支援センター			その他	
事例30	詳細は不明だが、無保険で受診を控えていたと思われる白血病患者	70	男	独居		借家、アパート		無職		年金収入				無保険	無保険	非該当		無		2020年6月26日	救急搬送				
事例31	ホームレスの状態から無低診につなげたが、生活保護の申請を拒否し、両足壊疽の悪化により死亡に至った。	60	男	その他	不明	その他	公園でテント生活~知人宅に居候	その他	ホームレス	その他				無保険	生活保護			有		2014年6月3日	地域包括支援センター・民生委員・その他	72カ月	0カ月	中断	



事例No	通院状況詳細	死亡日	死因	コロナ禍の影響	影響内容	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27	リウマチにて開業医通院していた。精査目的で他院にも通院歴あり	2020年11月3日	病死	無		本人独居。両親は幼い頃離婚し、母親は音信不通。父は40年前に他界。A県に兄が居るが金銭的援助は困難。実家は叔母（父の弟嫁）名義で叔母家族が居住中。本人は自営している中華料理店（貸店舗）の2階で居住。36年前に現在の店を開業。4年前頃までアルバイトを雇っていたが、現在は一人で切り盛りしており、18時～24時まで週6日営業している。収入は店の売り上げのみで、銀行やカード会社から借り入れしながらの経営。ここ数年は赤字が続いており、マイナスの売り上げになることもある。一昨年からリウマチのため、身体が思うように動かず、例年よりも収入が落ち込みました。 2018年10月頃より、リウマチにて整形外科の開業医に通院中。2019年12月に高血圧の為、内科開業医紹介となった。内科開業医から肺癌疑いにて2020年1月に当院呼吸器内科紹介となった。	2020年1月上旬に当院初診。精査の段階で医療費捻出が難しいような発言みられ、国民健康保険の短期保険証を所持しており、医事課からの紹介でMSW介入。肺腺癌4A期の診断有り、化学療法目的で2020年2月中旬～入院となる。 抗癌剤治療が1回20万円以上と高額で限度額適用認定証を案内したが、国民健康保険料を滞納しており利用出来ず、高額療養費貸付制度の対象となるが、一部負担金の捻出すら困難だったため、無料低額診療を申請し、全額減免の適応となった。初回の抗癌剤治療2週間以後は外来の抗癌剤治療を月1～3回受けながら営業を継続。 しかし2コース終了後、別の抗癌剤に変更して以降、入退院を繰り返し、食欲不振や倦怠感から、働ける状況にないため、生活保護申請を提案。生保申請の条件として店をたたまなければならず、申請を躊躇していたが、結局は申請を決意され2020年7月に生保申請に同行し受給が決定した。 2020年8月末、化学療法予定で入院。退院後は閉店し、引っ越しに向け物件を見つけ転居予定だったが、貧血の進行から化学療法が行える状況になく、輸血実施。緩和ケア病棟へ転棟。ケースワーカーと遠方の兄等で相談し、自宅兼店舗は引き払われた。その後、癌性肺炎にて自宅に帰ることなく、2020年11月に永眠された。	生活保護を申請し決定した
事例29	不明。経済状況、保険証を未所持のため未受診と思われる。	2020年6月3日	病死	無		S24.2月生まれ。サラリーマン（営業）を数社転々とする。結婚して子供が3人いたが幼少期に離婚。1993年に実家から行方不明になった。隣県で同居人と生活していたようだが同居人が生活保護申請するため家を出ることになり住む所がなくなり4/30頃27年ぶりに実家に帰ってきた。 5/8 体動困難となり民生委員や包括が介入し救急要請となる。4月末から食事はとらず水だけだった。排泄物にまみれており衣服も汚れていた。妹は「受診しなかった本人の責任だ」と投げやりな態度で介助も行なっていなかった。関わりたくないという想いを吐露された。生活歴はウイスキーを一日ボトル半分飲んでた。仕事を辞めてから飲酒量が増えたと。もともと腰痛があった。 診察の結果、#1. 高度進行肝癌（門脈腫瘍栓）、#2. 非代償性肝硬変（アルコール性）、#3. 食道静脈瘤、#4. 多発胃潰瘍・びらん性胃炎・びらん性十二指腸炎、#5. 右肺動脈血栓症	5/13保険証がないため包括支援センターと家族で医療保険証再発行と生活保護申請済み。 生保申請までの期間（5/8～5/12）は無料低額診療事業を申請。後に10割減免。 生保申請にあたり扶養の確認で娘へ連絡が行き、娘から面会の希望あり。30数年ぶりに3人の娘が面会された。「これまでの不満を伝えるために来た」とのことであったが本人の前ではそのような話ができず顔を見て帰って行かれた。 ターミナル期となり看取りなどのことで妹に連絡するもパニックとなり話が進まない。妹から娘へ連絡され揉めることになった。看取りの最終段階で妹に連絡するが、死後連絡がつながり来院された。行政での火葬を希望されたが、お骨は妹にて引き取ると希望があった。	生活保護申請し受理。健康保険証の再発行。
事例30		2020年6月27日	病死	無		両親・兄弟おらず身寄りなし。借家住まいで家賃は2か月に1回滞納なく支払っていた。 ごみ屋敷で大家も困っていた。預金は数万あった。 年金で何とか暮らしていた（金額は聞き取れていない）、国保は未加入、病院にはかかったことがなく、服薬なし。 自動車は車検切れだった。  スーパーで他の車に追突したあと、電柱にぶつかった。 警察が来て、虚脱感・呼吸困難感の訴えがあり救急要請した。	6/26(金) 23:30に救急搬送され入院。白血病による敗血症ショックにて翌日死亡された。 金曜日の夜中に入院、土曜日の午前亡くなられた。 市役所に連絡、身寄りがないので亡くなられた場合のご遺体の引き取りについて連絡を入れた。 亡くなられてから葬儀社に連絡した。 翌週、生活福祉課（生活保護担当）・国保課に連絡したが、亡くなった後なので国保加入できず、生活保護の対象にもならないと言われた。ご遺体の火葬のみ法律があるので行政が行うとのこと。 その後、高齢福祉課に連絡し、生活の様子をお聞きするが、あまり詳しい情報は得られず。	市役所が閉庁中の土曜日の入院・死亡であり、無保険だったが国保を作ることもできず、生活保護の相談もできなかった。月曜日に生活福祉課、国保課等に相談するが、どうにもならず治療費は全額当院負担となった。
事例31	他院へ入院	2020年2月16日	病死	無		2014年6月3日(火)、ホームレス支援団体による調査の際に「時々手足の痛みで歩けないときがある」ことを聞き、後日、当時の師長と事務長と一緒に訪問し治療を勧め受診した。約30年前に痛風（手足の痛み）を指摘され一時期治療していたがその後中断していた。数年前から関節が腫れた時には自分で針を刺して排膿していたが、次第に関節が膨れて動かしくなってきた。以後、年に数回痛風発作が起こること。生活保護を申請して治療を勧めたが拒否された。その後は連絡取れず未受診となる。 2020年2月7日(金)、知人宅に居候中に両手足の壊疽がひどくなり、民生委員を通じて地域包括支援センターに連絡があった。その後介護支援専門員が様子を見に行った時には、ベッドに寝たきりの状態で目のかすみも訴えていた。 翌日の2月8日(土)に介護支援専門員2人に車イスに座った状態で当院に運び込まれた。診察では両手足、特に両足の壊疽の状態がひどく至急入院加療が必要と判断した。本人に生活保護申請を確認し承諾され、A病院へ救急搬送した。入院に必要な生活保護の申請は土曜日のため週明けの2月10日(月)、福祉課担当者にこの間の経過を伝えて、A病院への出張面談を依頼した。 【経過・当時の記録より】 職歴は、給排水工事会社に8年、塗装会社に7～8年勤務後、離婚をきっかけに退職。その後アルバイトで生活していたが、2007年より托鉢生活に入り本州でお寺周りをしていた。その後四国遍路を3週目に公園でテント生活となる。	2月27日に生活保護決定通知(2/8付)が届き、その後3月2日に同廃止通知(2/17付)が届いた。疑問を感じてA病院に問い合わせると、「入院して治療開始後しばらくは会話もできていたが、重度の壊疽のため下肢の切断が必要となり本人にその旨を説明したが拒否された。その後何度か説得をしている間に全身状態が悪化し、切断手術もできなくなり2月16日に永眠された」、とのことだった。	



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	介護保険サービス利用	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32	国保資格喪失後医療機関に受診出来ておらず救急受診時に肺癌が進行していた患者	50	男	その他	知人の家に住んでいたが退職後知人宅を出て、元妻の家に半月前から居候。	知人宅	元妻の家	無職	半月前に退職		5万円未満	無		無保険	生活保護	なし			無		2020年2月6日	救急搬送	10カ月	0カ月	その他
事例37	国保資格証の経済困窮による受診遅れ	60	男	その他	姉と二人暮らし	持ち家		自営業	就労収入家族		5万以上10万未満		保険料	国保資格証明書	国保短期保険証	未申請	無		有	前医より無料低額診療目的で紹介となるも詳細を話されようとせず未申請	2020年7月17日	他事業所から・その他	12カ月	9カ月	その他
事例40	困窮状態にあつて、無保険で、健康留意されていない	60	男	独居		借家、アパート	保証人なしで入居できる共同アパート	無職		その他				無保険	生活保護	非該当			無		2020年5月1日	救急搬送		0カ月	

事例No	通院状況詳細	死亡日	死因	コロナ禍の影響	影響内容	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32	受診歴なし	2020年3月3日	病死	無		最終就労先は新聞配達。元々同じ職場の知人宅に居候していた。10ヵ月程前から階段昇降時に息切れがするようになり、その頃から胃がムカムカ感があった。職場の健診を受けたが問題なかった。1ヶ月前から食事をして吐くようになり、食事が摂れなくなったのでお菓子を食べていた。水分は摂れており、げっぷをするとすっきりするので炭酸をよく飲むようになった。半月前に新聞配達を退職し、知人宅を出て、元内縁の妻宅に住む。10日程前から倦怠感強くなり動けなくなった。背部や腹部に筋肉痛のような痛みあり、普段は便秘などなかったが1ヶ月頃前から便秘になりここ数日は下痢。友人にすすめられ救急要請。タバコは3年前まで1日20本吸っていた。既往歴：胃潰瘍（10-20代） 頸椎ヘルニア術後。	救急受診し、食思不振、倦怠感あり。内視鏡検査行。右下葉腫瘤性病変を疑う腫瘍性、右肺腫瘤性病変増大による食堂の機械的圧迫による通過障害で入院。無保険で入院となるが、入院時鎮静ありコミュニケーション困難。知人に患者の生活状況等聞く。新聞配達の仕事をしていたことぐらいしか分からない。経済状況も分からない。家族はみんな亡くなっていると聞いている。患者の意思確認も出来ないが急迫している状況であるため生活保護課へ一報入れる。その後患者面接を行い、直近の生活状況伺う。上記①参照。住民票は元妻のところになっていること、給与も入る予定なく、手持ち金、貯金もなし。入院前には生活保護の申請も考えていたことを聞く。あらためて生活保護課へ患者の申請意思があることを伝え、保護申請手続きをすすめていくこととなる。申請から14日で保護の決定が下りる。元内縁妻、患者本人ともにお互いを家族と考えてよいと思っており、インフォームド・コンセントは内縁の妻と患者へ行う。肺癌で手術が出来ず化学療法、放射線治療、緩和ケアの選択があることを説明し、本人は緩和を望まれたが、内縁の妻が抗がん剤の治療を希望したため抗がん剤治療を開始、本人から息苦しさ、きつさの訴えありモルヒネ持続注射も途中から開始したが、抗がん剤が体力的に難しいと医師が判断し緩和ケアを勧めたところ、患者、内縁の妻も同意したため緩和ケア病院へ転院となる。	入院段階では意思疎通困難であったため、生活保護課へ一報入れる。その後、患者の保護申請意向を確認したため、保護課へ再度連絡し本人面接に来ていただく。申請後は14日で保護の決定が下りた。
事例37	死亡	2020年7月30日	病死	無		姉と同居の患者。父親の代からの米穀店を継いで仕事をしていたが、10年以上前から実質廃業状態。作業員などのアルバイト収入と、姉の就労収入にて生計維持。土地・家屋（本人名義分と、親族名義分）、車あり。国民年金は掛け月不足で受給なし、国保料も滞納していた。  40代以降、胃潰瘍にて2度入院歴あり。退院後は外来受診中断。もともとかかりつけ医なく、2018年より食欲の低下を自覚するも未受診。2019年10月に、A病院にて胃癌の診断をされた。A病院受診時は、国保資格証明書。A病院にて胃癌の診断を受けた際「4-5年前から症状があったのではないかと」言われたが、患者としては「食は少し細くなったが、普通に生活が出来ていたから病院に行くまでもなかった」と話される。  癌の進行にて、体力も低下しており、自宅療養が困難な状態であった。病院での療養を希望されるが、医療費の支払いが困難であり、無料低額診療が利用できる病院での療養をとることで当院紹介入院となる。	転院時には、会話も可能であり、食事もかろうじて摂取できていた。医療費については、「分割で払うしかないと思っているが、免除の制度があるなら利用したい。」「生活保護の話はA病院で聞いたが、基準に満たない様なことを言われた。出来れば保護は受けたくない。」とのことであった。姉の収入状況、資産状況確認。無料低額診療の申請及び生活保護の再検討が必要であったが、生活歴、経済状況について、詳細を話していただけなかった。経済困窮による受診遅れと思われるが、患者は否定していた。同年7月25日頃より経口摂取が不能となり、全身状態も悪化。輸液など行い経過を見ていたが、7月30日に永眠されている。その後、入院費について姉に何度も電話をかけているが不通となっている。	
事例40	不明	2020年5月1日	病死	無		1人暮らし、身寄りなし、無保険だった。2019年11月ごろまではタクシー会社で働いていた。	2020年4月30日、21時から上腹部腰部痛 5月1日、6:58 隣人が動けない本人をみつけ、119番通報 7:28 当院ER収容 7:58 けいれん、CPA（心停止） 蘇生開始。 9:30 死亡確認	