

全日本民医連 2021「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告【正規保険・生活保護 25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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金などの滞納状況	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	無低適用	無低詳細	初診日	相談・受診経路	自覚症状出現、福祉異動指摘等から受診まで	治療期間	通院状況
事例1	持ち家で生活保護受給できず、受診が遅れた胃癌患者	60	男	その他	玄関が同じ別部屋に弟が住んでいる	持ち家		非正規雇用			5万円未満	有	保険料/住民税/他	国保証	国保証		無	有	有	本人が社会福祉協議会へ行った際、職員へ体調不良を訴え職員を通して受診。職員が無料低額診療事業を勧めた。	2021年8月19日	その他	3カ月	4カ月	その他
事例3	多問題世帯でもあり、医療機関に受診ができなかった障がいのある若年患者のがんターミナル事例	50	男	一人親世帯(子が18歳以上)	80代の母親との生活	借家、アパート	公営住宅	無職		年金収入家族	5万以上10万未満	無	家賃	国保証	国保証	申請中	無	有	有	全額減免	2021年11月11日	地域包括支援センター	不明	1ヵ月	中断
事例5	路上生活の悪性中皮腫ターミナル患者	70	男	独居	他県に母、姉(住所地)	その他		年金受給者		年金収入本人	10万以上	有		国保証	国保証	未申請	無	有	有	入院時から3割減免で適用	2021年6月30日	救急搬送	不明		その他
事例7	経済的に困窮していた為、受診を手控え、乳がんの発見・治療が遅れて死亡した患者	50	女	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)	夫65才(透析、施設入所)長女26才(うつ病精神障がい者手帳B無職)	持ち家	15年ほど前に中古の建て売りを購入(名義は夫だったが、その後別居の次男に移行)	無職	病状が発覚する数ヶ月前まで焼き肉屋のパート勤務	年金収入家族	10万以上	無		国保証	国保証	要介護4	有	無	無		2020年12月10日	他事業所からの紹介・転院	2年	3.5カ月	治療中
事例8	コロナ禍で収入が減少し、受診が遅れた悪性リンパ腫患者	60	女	一人親世帯(子が18歳以上)	長男(派遣社員)と二人暮らし。	持ち家		非正規雇用		就労収入本人	10万以上	有	水道料/他	国保証	国保証	未申請	無	無	無		2020年12月27日	救急搬送	1カ月	0.5カ月	治療中
事例10	収入を得るため仕事が休めず受診が遅れた肺癌患者	80	女	その他	本人・長女・孫2人と同居。	借家、アパート		無職		就労収入家族/年金収入家族	10万以上	有		後期高齢者医療(国保資格証明書割)	後期高齢者医療(国保資格証明書割)	要介護3	無	有	無		2021年11月25日	救急搬送	4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）	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	通院歴なし	2021年12月2日	病死	無		<p>受診経緯 本人が社会福祉協議会へ貸し付け申請に行った際、職員に体調不良を訴えた。お金が無く受診出来ないため、3か月程我慢していたとのこと。職員より病院へ無料低額診療事業の電話相談。翌日面談後、受診。即日入院。</p> <p>生育歴・家族関係・職歴 本人が16歳、妹が10歳の時に両親が離婚。父が再婚し、弟ができる。持ち家が同じ敷地内に2棟あり、家別は全員一棟の棟に住んでいた。しかし弟が高校生になった頃、1つの棟に両親、もう1つの棟に本人と弟が住んだ。（妹は結婚し家を出た）父が亡くなったからは、母（継母）と本人と弟が1つの棟に住んだ。本人と妹との関係は良好であるが、弟とは母（継母）の介護をめぐり関係が悪くなった。その後弟からの嫌がらせで、鍵穴に接着剤を詰められたり、お風呂やトイレを使わせてもらえず、ネットカフェや近くのコンビニを利用していた。婚姻歴や子供は無し。結婚を考えていた人もいたが、弟がその女性に対し嫌がらせをするようになり婚約破棄となった。趣味はギターで、プロになることを目指して60歳まで続けた。そのため仕事はせず、アルバイト生活だった。受診時は、毎朝2時間清掃の仕事をしていた。</p> <p>社会資源 ・貸し付け相談に行っていた社会福祉協議会 ・職業給付や弁護士相談を紹介してくれた就労サポートセンター、生活困窮者自立支援法相談窓口 ・家の売却や弟の相談にのっていた弁護士</p>	<p>8月19日無料低額診療事業面談後、両側水腎症、右尿管結石、胆水貯留の診断で即日入院。セント留置行った。上部消化管内視鏡施行し、胃癌の診断。その後腹水に対し、穿刺静注を繰り返すも改善せず。また、下部消化管閉塞に対して行っていた点滴を止めることができず、在宅復帰や施設への入所が困難であった。病状を見つづつ退院先の検討を行っていたが、状態悪化し12月2日死亡退院となった。</p> <p>支援経過としては、本人が1希望んでいた生活保護の受給を目指し支援を行っていた。受給が困難である理由が、持ち家であること、弟と同居していることであり、この2点を解決するために支援を行った。</p> <p>持ち家一人が売却の意思を固め、弁護士に相談している 弟と同居一部屋や生活は別々。弟からの嫌がらせがあり、お風呂やトイレは使わせてもらえていなかった。暴言もあった。虐待ケースとして認められないか、本人は今の自宅には戻りたくないと言っている。</p> <p>結果、弟は養護者ではなく虐待ケースとして認められなかった。しかし、本人の意思も病状としても自宅に戻ることは困難との判断で、本人身身扱いで生活保護受給となった。</p>	<p>生活福祉課へ生活保護受給相談働きかけ、現状、入院費が払える状況ではなく、今後通院が必要になっても本人がお金を気にして受診に来なくなる可能性がある。持ち家で弟が住んでいるが、生活は別であり部屋も別々。本人は家の売却を考えていて、弁護士にも相談している。弁護士からは権利を整理するのに1年間ほど時間を要し、その間生活保護を受給することは可能であると言われている。なんとか生活保護の受給ができなにか。</p> <p>結果：現在の家に戻らないということと条件に生活保護受給決定。本人の病状が悪く、家に戻れるような状況ではないこと、もし退院が可能ということであれば新たに家を探す必要がある。</p>
事例3		2021年12月21日	病死	無		<p>母親曰く、中学時代に自閉症の診断（障害者手帳等なし）。20年ほど前に、今の自宅に引っ越しされ、両親と本人で生活されていた。それ以降、医療機関にもかかっておらず。母親も医療機関には繋がっていない。</p> <p>同居前の生活等も、母親からも聞き取り困難で、詳細不明。</p> <p>2021年4月 父親ががんにて逝去。その際に、ターミナル・要介護状態であったため、父親への介入依頼で地域包括支援センターが介入。だが、父親は逝く直前、高齢で気になる家族の母親へ介入するも、母親のサービスの受け入れも悪く、サービス事業所やケアマネへの被害妄想が起ったため、1ヶ月ほどで終了。地域包括支援センターが見守りを行っていた。引きこもりで、障がいのある息子（本人）がいることは把握していたが、数回、部屋から出てくるのを見かけたのみだった。</p> <p>8月頃に、母親より、家電等が払えない、電気が止まった。お金がないと地域包括支援センターへSOSあり。状況確認すると、亡くなった父親の口座から、家電等を含めた支払いがされていたため、払っておらず。また、遺族年金の手続きも出来ていない事もわかり支援される。だが、遺族年金の支給開始まで時間要するため、しばらく経済的に厳しい状態であった。</p> <p>2021.11/10 包括職員との信頼関係ができていたところで、母親より、1か月前から息子がしんどそう。数日前より動けなくなっているとの相談あり。地域包括支援センター職員が訪問すると、受診が必要な状況と思われたが、母親より、本人の保険証はないと言われ、上記の様な経済的困窮もあるため、法人内診察所に往診相談。</p>	<p>腹部膨満、胆水貯留、浮腫著明あり、入院へ。検査からは、腎がんからの全身転移あり。治療困難。 発語も単語程度。痛み等の判断も難しく、検査等も困難（暴れる等）な障がいあり。詳細は判断できず。</p> <p>保険証に関しては、地域包括支援センターの支援で確認され、10月に保険証が返送され受け取っていないだけと判明し所持確認できる。</p> <p>受診時の通帳残高では、10月末の年金受給後でも、残高5万円ほどのみ。医療費支払い困難と思われたため、往診の診察も含めて、無料低額診療事業で全額減免にて承認。</p>	
事例5		2021年9月10日	病死	無		<p>職歴は電線加工業。アスベストを使った空調設備のところで働いていた。10年ほど前（年金受給された頃）から公園や年金振込日で金銭に余裕があるときはネットカフェなどで夜泊り。他県に実家があり、住民票も実家に入り。年金収入も生活保護基準額以上あり。実家の母や弟とは関係が悪く連絡してほしくないと言われ、希望される。実家は1年以上1回郵送で送られてくる書類をとりし滞る顔をあわさないようにしていると本人より。年金もあり、賃貸住宅借りて生活できるのでもないが何と「まとまったお金があるから」。借金もある」と。借金の詳細も教えてもらえず。推測ではあるが、借金から逃げて路上生活となった印象。</p> <p>入院2週間前から発熱あり、入院日に呼吸困難自覚され、近くの交番に自分で助けを求め救急搬送で入院となった。</p>	<p>6/30に当院に救急搬送され入院。発熱と胸水貯留あり、左肺胸の診断で入院。 外科的加療考慮するため他院の呼吸器外科に紹介され7/20転院。7/21に左胸壁切除術施行。胸壁生検で悪性胸膜中皮腫の可能性指摘され予後短く可能性があり化学療法の適用もないため、再度当院に紹介され7/27に再入院。再入院後に病理結果より肉腫型胸膜中皮腫の診断。予後1年未満もないこと告知。 本人は「全然構いはない。なったものは仕方ない。家族には伝えてほしくないけど、1人で死ぬのは嫌。誰か周りにいる状況で死にたい」と希望され、長期療養可能な病院への転院を目指すこととなり、8/19に転院。その後9/10に逝去された。</p>	
事例7		2021年1月28日	病死	無		<p>2018年頃から左乳房のしこりを自覚していたが、受診や健診は一度も受けていなかった。2019年11月～2020年3月まで生活保護受給。当時、夫が透析と必要介護状態、同居の長女もうつ病を発症し、夫（当時64才）の年金と本人のパート収入では生活困窮していた。生保受給していた。その後夫が65才になり年金が満額支給（18万円/月）十本人のパート収入で3人世帯の生保基準を上回り生保廃止となった。しかし、その後2020年9月頃から咳がひどくなり10月には呼吸器出現し、ここで初めて近所のクリニックを受診し、乳がん、肺転移の状態がわかり県立がんセンターへ紹介された。同院で放射線治療、抗がん剤治療を行ったが11月末で積極的な治療は困難と判断されBSC方針で退院後の訪問診療を当院に依頼となる。ただし、本人は抗がん剤治療が行える状況ならば続けた」と意向あり、同院への月1回の受診は継続する事になっていた。当時の入院費用は別世帯の次男が何とか工面していた。また、本人が入院している間、家族が夫（要介護2）の面倒をみれない為、透析通院していたクリニックに入院していた。夫は特定疾病と重度医療費の関係で医療費の負担は軽減できていた（アメリニイの保険外負担のみ）。この時点で本人、夫、長女の3人世帯では夫の年金収入以外なく、本人の医療費自己負担を加味した場合、市の生活保護基準を下回る状況だった。別世帯の長男は派遣社員で自身も生活だけ大変な状況であり、キーパーソンの次男（30才）が頼れる存在だったが、自身の家族の事もあまり経済的な支援を継続することは困難であった。退院前日のカンファレンスに参加し、本人、家族と顔合わせ。翌日、退院時に訪問診療契約に向うことを約束した。</p>	<p>2020.11.26退院後自宅へ訪問。本人、次男、長女と面談。本人より「医療費の支払いが厳しい。また生活保護申請できないか」と相談あり。MSWとしてもその提案を考えていたので、経済状況も含めてインテーク。当日に市役所福祉課に相談して、事前に生保支給要件を満たしている事を確認した。様々な調整を行い12/1付で生保申請の為、市役所福祉課へ同行支援。生保申請に至る。余談ではあるが、当日帰宅前に当院のフードパントリーも活用し食材提供もして書かれた。</p> <p>12/10初回訪問診療。経過良好。12/24 2回目の訪問診療。痛みや増強。1/5に浮腫、呼吸苦増強し、がんセンターに緊急入院となる。緩和的に放射線治療を行うも予後が厳しい状況と判断された。治療はあきらめBSC方針で再度在宅調整している最中の1/28に急変してお亡くなりになる。</p>	
事例8		2021年1月13日	病死	有	就労収入の減少	<p>5人兄弟の末子。中学卒業後に通信制の高校へ進学し卒業した。18歳～33歳まで農協で働き長男出産を機に退職した。その後入院するまで市場で働いていた。</p> <p>夫とは時に入れば長男を出した。元々かかりつけ医あり。2020/11/5定期受診した、体調の変化なく薬をもらい帰宅した。11/12から下腿浮腫、腹部膨満が出現したが医療費の心配があること、次の受診で相談しようと思っしばらく様子を見ていた。12/21頃から体調困難となり12/27当院へ救急搬送された。</p>	<p>救急搬送時すでに胆水貯留の状態で、癌性腹水が疑われ入院となった。入院時より本人、家族から医療費の心配が聞かれたため、まずは限度額認定証の手続きをすよう案内し区分があった。おおよその医療費の説明をし、支払い可能なことだった。</p> <p>年末の入院だったため検査は年明けになり、悪性リンパ腫と診断がついた。治療のため転院する予定だったが、徐々に呼吸苦の訴えが出現した。1/12悪性リンパ腫が腫瘍崩壊をおこし、急性腎不全となった。人工呼吸器を装着し緊急透析を行ったが改善みられず1/13死亡した。</p>	
事例10		2021年11月30日	病死	無		<p>2021年夏頃から食欲低下・体重減少あり他院を受診。腫瘍を指摘されたが本人には未申告だった。治療目的で高次医療機関を紹介されていたが、11/25下痢、腹痛が悪化したため当院へ救急搬送され同日入院となった。</p> <p>○地域包括支援センターからの情報 2020年10月、当時のケアマネから地域包括支援センターに介入依頼あり。お金が払えず、サービス利用につながるらないと。日中は二番目の孫と過ごしていたが、折り合いが悪い、孫に精神疾患があることから、本人との生活継続は負担になると考え地域包括支援センターが特養入所の相談を進めていたが、入所時の費用も払えず入所できなかった。</p> <p>2021年夏頃から本人の体調が悪く、受診を促していたが、なかなか受診に行かなかった。地域包括支援センターはネグレクトとして市に報告、生活福祉課にも事情を説明していた。また長女はMSWには生活福祉課に生活保護の相談に行っと言っていたが、実際は窓口には行ったことはないとのこと。</p>	<p>入院決まった後に家族が相談室へ医療費の相談に来た。生活保護も相談をしたことがあがる、同居家族がいるため（同居家族の収入があるため）申請できないと言われたとのこと。申請が通らない可能性もあるが、無料低額診療事業の提案をし申請してみることにした。11/30本人に告知予定だったが同日未明に亡くなった。亡くなった後に無料低額診療事業適応についての会議が行われ、収入が基準以上であったため適応外となった。</p>	

全日本民医連 2021「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告【正規保険・生活保護 25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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金などの滞納状況	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	無低適用	無低詳細	初診日	相談・受診経路	自覚症状出現・確診異常指摘等から受診まで	治療期間	通院状況
事例14	低年金と借金返済により受診が遅れた胆嚢癌患者	70	男	独居	他市に年に数回程度会う妹夫婦と姪がいる。	借家、アパート		非正規雇用		就労収入本人	10万以上	有	保険料/住民税	国保証	生活保護	未申請			有		2021年1月22日	他事業所からの紹介・転院	不明	不明	治療中
事例15	もっと健康診断が充実していたら・・・、救えた命	50	女	その他	母親との二人暮らし	借家、アパート	市営住宅	正規雇用	休職中	就労収入本人	10万以上	無		その他の健康保険	その他の健康保険	非該当	無	無	有	無料低額診療事業 無料での適応(生活保護基準額の47.8%)	2021年2月17日	その他	11カ月	1カ月	その他
事例18	経済的不安と認知症の姉を心配し受診が遅れた患者様	70	男	その他	姉と二人暮らし	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	有	保険料/家賃/水道料/電気代/ガス代	国保証	国保証	申請中	有	無	無		2021年10月29日	外来	1カ月		
事例19	コロナ禍での収入減少により受診抑制があった患者様	50	男	独居		持ち家		自営業		就労収入本人	5万以上10万未満	有		国保証	国保証	非該当			有	入院後、無低紹介し申請頂いた	2021年5月15日	外来	1カ月	1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）	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14		2021年2月24日	病死	無		<p>（生育歴、職歴）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 独居、家賃は54,000円、借金約120万円（返済32,000円/月）、県内に親族がおり年に1〜2回会っていた。 ・ 過去に自営業の固定資産税等の滞納がふくらみ持家を売却したが足りないため、銀行などからお金を借り全て清算した。 ・ 借金の返済を続けていたが、経済的に苦しくなり市に生活保護の相談をしたが、14万円/月（内、年金9万・アルバイト5万）の収入があるため、数千円の保護費しかでないこと、また車の売却が必要であることから生活保護を申請しなかった。 ・ その後、車は手放し、市から紹介されたフードバンクを活用して生活していた。 <p>（受診までの経緯）</p> <p>詳細は不明だが、以前から体調不良で親族に医療費を出してもらいながら他の病院を受診していた。親族からの援助を心苦しく思い、体調が悪くても受診せず治療を中断した。</p> <p>2021/12/15上腹部痛が1週間続くことと当院受診。転移性肝腫瘍と胆嚢癌の疑いあり、入院を勧めたが拒否され自宅へ帰られた。</p> <p>次の日、医師から依頼を受けた訪問看護師が本人宅へ訪問し訪問看護利用の説明を行う中で、経済的な事情から入院を拒否したことが分かった。事情を知った医師が、本人に「お金の心配はなくてよい」と説明し再度入院を勧めたところ、1/22当院に入院した。</p>	<p>2021/1/22(金) 当院入院。姪が1/26に生活保護申請。1/25にMSWが市役所に連絡を入れていたため、1/25が申請日として受理され生活保護受給に至る。1/22〜1/24までの医療費は無低適応となった。</p> <p>2/24死亡となった。</p>	<p>姪が1/26に生活保護申請。低所得Ⅱの限度額証の該当あり、年金内で医療費負担可能と市役所の判断あるも、手持ち金がなく現状では医療費負担困難。そのため次の年金が出るまでの間だけ生活保護受給となった。1/25にMSWが市役所に連絡を入れていたため、1/25が申請日として受理され、生活保護受給に至る。</p>
事例15	精神科の 治療通院 中	2021年4月6日	病死	無		<p>2020/9月より体調不良にて休みがちになり、2021/5月から休職。7月初旬より臍部〜下腹部にかけて痛みがあり便が出にくかったが、経済的理由により受診せず。7月6日頃から症状悪化し、母親が近くの事業所へ相談をされ、7月9日に当院救急搬送となる。</p> <p>2021/5月から休職されるも、精神的なのものだろうとの判断で、精神科への受診歴しかなかった。</p>	<p>搬入後の検査にて子宮体癌疑い、多発肝転移で末期状態と判明。この時点にて急変時の確認など行われる。また搬入当時より金銭的不安を訴えられていた。</p> <p>入院翌日に本人と面談。もともと医療機関の介護職として勤務していたが、休職中。傷病手当などの手続きは未定であった。そのため無料低額診療事業（以下、無低）または生活保護の申請を行い、経済的不安を軽減することを確認する。また退職の希望があったため、傷病手当の手続きと退職の手続きを母親と一緒に進めていくことを確認する。</p> <p>本人の職場へも現在の状況をお伝えし、退職の準備や傷病手当の手続きを行う。本人は10数年勤務されており、退職金もあつたため生活保護の申請をせず、無低対応を行う。</p> <p>上記、対応を行っている経過途中、ご家族に見守られながらお亡くなりになられる。入院から7日目の死亡退院となる。</p> <p>本人様がお亡くなりされた後も、母親とともに傷病手当の手続きや退職の手続き、母親の生活再建を行う。</p>	<p>特になし</p>
事例18		2021年11月15日	病死	無		<ul style="list-style-type: none"> ・ 公営団地で姉と同居していた。姉は認知症があり歩行は可能だが介護が必要な状態だが頼れる親戚もおらず。3年間前に他界したもう一人の姉の遺骨もお墓に入れることもできず、自宅にある状況だった。 ・ 年金を担保にお金を借りており、中古の車を購入した矢先に体調が悪化。 ・ 本人の年金：7万一年金担保となっており手元には5万しか入らず。 ・ 姉の年金：6万一年金担保となっていた。 ・ R3年9月頃から食事がとれなくなり、10月中旬からは飲料しか取れず。咳をしたり踏ん張ったりすると背中が痛く、排便困難もあった。10/29心配になり当院外来を受診。 ・ 本人は姉を一人にはできないと入院を希望せず。訪問診療や介護サービスを利用し在宅での生活を継続を希望。 ・ 本人より病名告知の希望なく、具体的な病状説明は未。しかし本人は「先が短いのは自分でわかる」とお話をしていた。 	<p>・ 介護保険料の滞納あり、本人、姉ともに給付制限がかかることが予想され、生活保護申請についても早急に検討。担当の包括支援センターにも介入を依頼。</p> <p>・ 本人と相談し、二人の介護保険を早急に申請、必要書類そろい次第11/2生保申請をおこなった。</p> <p>この時点で本人は体力低下が著明。現金もなくフードバンクを利用できない相談し、対応してくれることになった。</p> <p>・ 本人の体調悪く急変の可能性もある中で、早急な対応を市役所へ相談。11/8市役所生活福祉課へケアが自宅訪問済、同日介護保険認定調査済。この時点で本人は起き上がることができず、アイスのみ食べていた。</p> <p>・ 11/10法人内訪問診療、訪問看護に介入を依頼。（本人はやはり入院を拒否しており、訪看で点滴行っていくことになった）</p> <p>・ 11/12生活福祉課へ本人の状況が悪化していること、姉も認知症で各種連絡や手続き等は困難であること報告し、早急な生保可決決定について依頼。急変時の対応についても、住診、訪看、生活福祉課、包括、居宅(姉の担当として介入開始)、葬儀店で情報共有し、姉の7泊含め相談。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ MSW介入した時点で、早期生保申請必要と考え、本人と一緒に生活保護の申請に行った。 ・ 急変の可能性が高かったため、早急な調査依頼を市役所へ行い対応して頂いた。 ・ 他支援団体とも早急・柔軟な対応をいただいたケース
事例19	警察から 照会あり、自宅 で亡くなっていた ことが発覚	2021年某日	その他	有	事業収入の減少/外出自業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 以前は飲食店に料理長として勤務していたが、5年前に独立し居酒屋を経営していた。月収70〜80万円程の収入があったが、コロナ問題発生後は10〜15万円程度の収入となっていた。 ・ お店の開店資金、運営資金等をはじめ、借金多岐あり。 ・ R3/5/14自覚症状出現し、家族と一緒に外来受診。急性出血性胃潰瘍、労作性狭心症、両下肢閉塞性動脈硬化症で入院となった。 	<p>入院後、投薬治療、大腸カメラ、輸血など治療。心不全併発し、原因は狭心症の判断。心臓カテーテル実施するか、心臓血管外科で治療するか検査結果みて判断するとし、6/19自宅退院となった。</p> <p>・ 入院中に本人より、「新型コロナウイルス感染症 感染拡大防止協力金」の申請手続きについて相談あり、MSW対応している。</p> <p>・ 退院後は狭心症と下肢閉塞性動脈硬化症にて7/6、8/12、9/16受診。</p> <p>7/30の受診予約は薬が余っていたと受診されず。カテーテル治療については金銭的問題が解決したら進める方向となっており、ご本人が生保申請を検討されていた。</p> <p>・ 10/2受診予約には来院されず、電話連絡もつかず。11/5警察署より患者様が自宅で亡くなっていたということで、捜査関係上の問い合わせあり。</p>	<p>「新型コロナウイルス感染症、感染拡大防止協力金」申請手続きのため、市役所へ問い合わせし、入院による申し込み期間の延長不可を確認。</p> <p>申請書類の準備をMSWの方でも協力。</p>

全日本民医連 2021「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告【正規保険・生活保護 25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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金などの滞納状況	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	経済的理由により受診中断していた食道がん患者	70	男	独居	妻は他界。長男・実兄とは疎遠。義兄と連絡取れているが亡くなったときのみの連絡にしてほしいと。	借家、アパート	家賃月55000円。	無職		年金収入本人	10万以上	無		国保証	国保証	要介護1	有	無	有	無料低額診療にて全額免除	2021年11月8日	救急搬送	1カ月	1カ月	中断
事例22	経済的理由でサービスの利用を控えた結果状態が悪化した高齢男性	80	男	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)		持ち家		年金受給者		年金収入本人/年金収入家族	10万以上	有		後期高齢者医療(国保資格証明書割)	後期高齢者医療(国保資格証明書割)	要介護5	有	無	有	無料低額診療	2020年5月19日	地域包括支援センター		2カ月	
事例23	病気療養により収入が減少し、医療費や葬儀費用の負担感が増したと考えられる事例	50	女	独居		持ち家		その他	スーパーに勤めていた。雇用方法は不明。	就労収入本人		有		その他の健康保険	その他の健康保険	未申請	無	無	無		2021年11月24日	他事業所からの紹介・転院	不明	4年	治療中
事例24	コロナ感染症による病状悪化が直接死因ではあるが、それまでの生活歴が本人の予後に影響していたと考えられるケース	60	男	二世帯・三世帯同居	母と同居	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	有	保険料	国保証	国保証		無	有	有	2018年他院から無低を希望されて転院	2018年12月3日	その他			中断
事例25	治療中に保険がなくなり、治療中断をしていたと考えられるがん患者	40	女	その他	神経難病の兄と二人暮らし	借家、アパート		非正規雇用						その他の健康保険	生活保護	事業該当		無	無			他事業所からの紹介・転院		2年1カ月	治療中

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（生履歴、職歴、受診経緯）	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2 1		2021年12月3日	その他	無		60歳過ぎまで印刷会社の営業職を30年ほどしていた。妻は10年ほど前に他界。長男や実兄がいるが本人のアルコールのトラブルにより疎遠となっている。在宅では妻介護1の認定を受けヘルパーサービスを3/週利用。アパート2階で生活(EVなし)。R3年4月ごろから噂の違和感があり近隣のクリニックを受診。食道ごと診断され他院へ紹介。入院しOHPポート造設、化学療法を行った。退院後も化学療法継続のため通院していたが交通費がかかること、治療代が払えないことを理由に9月ごろから自己中断となっていた。近隣のクリニックでフォローしていたが1月に入り自宅2階の階段昇降が厳しくなり訪問診療・訪問看護・ヘルパーの回数増加を検討した矢先、呼吸器・体動困難で救急搬送となった。	診断名は脳腫瘍性肺炎。入院費が払えないため入院を拒んでいたが無料低額診療の検討をすることを説明し、入院継続となる。腫瘍による狭窄があり経口摂取ができずOHPポートから中心静脈栄養を行うこととなったが本人は「口から食べられるようになりたい」と希望。食道ステント留置を検討したが腫瘍の位置の問題でステント留置術は行えず。放射線治療で腫瘍縮小の期待ができるのであれば行いたいとの希望もあり、放射線治療のために他院へ転院となる。転院先の病院でも無料低額診療の相談が可能であった先方のSWと連絡を取り合い転院先でも無料低額診療の検討を依頼。その後本人の状態が悪化し転院後10日ほどして逝き去れた。	
事例2 2		2021年10月18日	病死	無		本人（妻介護2）妻、長男との3人暮らし。高血圧、心房細動、脳梗塞、糖尿病などで他院通院していた。自宅は物が多く外にもあふれている。愚息がして、ハエが飛んでいるような環境。以前から包括支援センターが定期的に訪問していたが実際に会えたのは1回だけ。歩行が困難になり遠方のかかりつけ医には通院できていないことや、本人から「イビエ」という言葉が聞かれたのことで機に当院につなげたいと包括から相談があった受診に至った。2020/5/19初診時検査で心不全の増悪がみられ入院加療をすすめるが、本人が「薬だけくれればよい」と入院を強く拒否し家族も消極的。費用のことを気にしていたため、無低診を適用して心配なく入院できることを提案したが、それでも入院には至らなかった。このまま治療が中断することは避けたいと考え無低診を適用して訪問診療を開始することにした。	訪問診療で心不全は落ち着いてきたが、劣悪な環境のため皮膚疾患の発症、増悪を繰り返したり、ほとんど寝たきり状態のため筋力低下、拘縮がすすんでいた。 それでも介護サービスについては「本人が嫌がる」「費用もかかるし自分たちで介護する」と利用には至らなかった。 2021年7月脳腫瘍性肺炎の疑いで入院。嚥下機能も低下し食事はミキサー食、水分にはとろみをつけないとすぐに誤嚥する状態になってしまった。今回復きは、家族だけでは介護はできないとサービス利用を希望したが費用負担を考えると訪問入浴と毎日2回の訪問介護の利用に限らなくてはいけなかった。退院するとすぐに誤嚥して発熱、肺炎を繰り返し、2021年10月18日逝き去れた。	生活保護申請によって、生活保護とはならなかったがサービス利用の上限が下げられた。しかし、医療のように上限までの支払いとはならず、償還払いとなるため、結局最低限のサービス利用にとどめしかなかった。 償還払い以外の方法はとれないか相談したが方法がなかった。
事例2 3		2021年12月11日	その他	無		無低診の申請のために生活状況、経済状況について確認すると、夫婦で月18万円の年収があるが、以前本人が購入した栄養補助食品などの分割納付が月7万くらい（残り2年）あること、長男が就労していない（以前は助めていたが体調崩し退職。介護のために就労もできていない）ことで家計を圧迫していることがわかった。 介護サービスを利用して短時間の就労も考えたが、退職理由には長男自身の体調不良もあったようで、収入を増やすことより支出を減らすこと（介護保険料の減免）など利用していない制度の活用をすすめた。	2021年11月19日に当院へ転院され、2021年12月13日に当院で永眠される。 伯母より、葬儀の事で相談を受ける。 身内で役割分担をしている。葬儀の対応を担うことになっているがたくさんお金を出すことはできない。少ない費用で葬儀を挙げる方法はないか。調べると借金（持ち家の修繕費）があることがわかった。生活保護の相談にも行ったが、生命保険をかけており、給付金をもらう方がいいと言われ申請はしていない、とのこと。 市の規格葬儀を行っている会社（生活保護の葬祭扶助の対応ができる会社）の情報を提供し直接相談してもらうこととした。 2021年12月11日に永眠される。	なし
事例2 4		2021年11月9日	病死	無		2012年頃から腹部膨満感があり、子宮筋腫の診断で経過観察となっていた。 2017年に子宮筋腫増大の為、他院を受診。多発子宮筋腫に対しホルモン療法を受けられたが縮小せず。 2019年5月に子宮全摘術、右上葉部分切除されている。その後化学療法を受けられるが、転移性肝腫瘍、腹膜腫瘍、胆嚢への浸潤を指摘される。抗がん剤治療中に脳転移が判明し手術を受けられた。骨転移や頸部腫瘍もあり、放射線治療を受けられるも在宅生活が困難になっていき、緩和ケア目的で当院緩和ケア病棟へ紹介となる。	無料低額診療事業適用後は当院へ定期通院をされる。しかし、家賃の高額のため、生活費が足りず、年金担保で融資を受けていた。介護保険料も遅れながらの支払いとなっていた。無料低額診療事業の相談と並行して、家賃の負担軽減のため市営住宅の申込の支援、生活保護申請への相談を行っていた。母の認知症が徐々に進行し、排泄の介助が必要になっていった。しかし、新型コロナウイルスの影響で、うつ傾向になり、食事量低下、飲酒量増加傾向であった。また、妹は肺炎のため他院に入院もされているなど、家族の介護力は低下しつつあった。2021年8月に新型コロナウイルス感染症に罹患。他院にて入院加療されるが、治療中アルコール離脱せん妄があり、不穏をコントロールするため鎮静される。ADL低下、意識レベル低下あり、今後の治療、療養先の調整目的で当院に同月に転院。転院後も意識レベルが上がり、自分・周囲の状況把握が困難で、転院を繰り返す。コミュニケーションも難しいときがあり、食事摂取に介助が必要なときもあった。また、低酸素もあり、酸素吸入ももっていた。治療・リハビリを継続していたが、肝硬変の悪化により、11月9日に永眠された。	・生活保護の申請一収入が生活保護基準を上回るということで、却下。 ・市営住宅の申込一当選せず。
事例2 5		2021年12月16日	病死	無		神経難病のある兄と二人暮らし。友人の紹介で知り合ったパートナーあり（8年ぐらいの付き合い）。パートナーの両親とも付き合いがあり関係が良かった。パートナーが生活保護の相談など間に入って手続きを行っておられた。 派遣で製造ラインの仕事をしていた。 ※以下は他院消化器内科での治療の経過。 2019年末に食欲不減があり他院消化器内科を受診され精査の結果、胆のう癌の診断を受けられる。2020年から同院で化学療法を行ってこられた。 2021年2月中旬に受診中断があり、同年3月に体調不良を訴え救急外来を受診され入院、緊急手術を受けられた。4月に積極的治療が困難とのことで、当院緩和ケア科へ紹介となる。	2021年6月に当院の緩和ケア外来を受診。詳細な時期は不明だが受診の前に生活保護の申請手続きをし、利用開始となっている。パートナーから、保険証のない時期があり、その為1病院にかかるとの控えていたことがあったと看護師に話があった。 緩和ケア外来受診後、しばらくは他院診療所が訪問診療でフォローしながら在宅療養を続けておられた。 2021年12月6日に在宅生活が困難となり、緩和ケア病棟へ入院、同月16日に病状悪化の為逝去される。	なし

全日本民医連 2021「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告【正規保険・生活保護 25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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額(手取り)	負債の有無	各種税金などの滞納状況	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26	自身の年金額が少なくアルバイトで補完していたため痛みを我慢して仕事を続け、結果受診が遅れ死に至った事例	70	男	独居	妻と死別、一人息子は県外で音信なし。実妹も県外在住	借家、アパート		非正規雇用		就労収入本人	10万以上			後期高齢者医療(国保資格証明書割)	後期高齢者医療(国保資格証明書割)	未申請	無	無	無		2021年10月19日	外来	不明		中断
事例27	「失業し保険証切替ができず受診控えし、手遅れとなった患者」	40	男	独居	両親他界。姉がいる。婚姻歴無。	持ち家	両親が建てた一軒家	無職	2021/3/16~2021/6/16体調不良で休職。そのまま退職。			無	保険料	その他の健康保険	無保険	非該当			無		2018年5月12日	その他	1カ月	1カ月	中断
事例28	経済的理由から、抗がん剤治療を拒否した患者	60	男	独居		借家、アパート		無職		年金収入本人	5万以上10万未満	無		国保証	国保証	未申請	無	無	有	入院費用を無料低額診療とした	2016年6月24日	地域包括支援センター	不明	5年8カ月	治療中
事例29	受診が遅れ、進行胃癌がわかり死亡となった患者	60	男	独居		社宅		非正規雇用		就労収入本人				その他の健康保険	生活保護	未申請	無	無	無	急迫保護が認められたため適用無し	2021年8月25日	救急搬送	1カ月	0	治療中
事例30	医療費の支払いが困難で、受診が遅れた原発不明未分化癌の患者。後縦隔腫瘍、多発脳転移、胸椎多発転移あり。	60	男	独居	71歳の姉が居住し、長男は近隣の市在住。妹・弟と絶縁状態だった。	借家、アパート	アパート2階で家賃34,220円。	年金受給者		年金収入本人	5万以上10万未満	有		国保証	国保証	非該当	無	無	有	無料低額診療事業を2014年6月に利用していたが、同年11月から自己中断していた。	2021年8月12日	救急搬送	1カ月	1カ月	中断
事例34	コロナ禍で収入が減り、受診控えをし、手遅れとなった癌患者	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	有	保険料	国保証	国保証	未申請	無	無	有	適用としたが、4.4条減免が使えたので、利用しなかった。	2020年10月21日	救急搬送		6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）	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26		2021年12月18日	病死	無		結婚し一人息子を儲けるが妻とは死別し、一人息子は独立し県外在住、自宅も借家である。こちらから家族のことを聞いても話したがらず連絡もしてほしくないと連絡先も明かさず終りだった。理由を聞くと「わしがいろいろ迷惑かけたからや」など口走ることがあった。詳しい職歴などは不明だが、初診時も年金を受給しながらも生活費には困っていたようで新聞配達のアルバイトを行っていた。本人はよく「年金だけではいろいろなもの支払いとかも大変なんで働かんととも生活していけない」と話していた。配達中バイクで転倒し起こそうとして腰を痛めたと当院受診、骨折が認められ、しばらく安静にするよう話すも本人は「休んでばかりはおれん、仕事が休めない」と無理をおして仕事を続けていた。11/5熱発を起し倒れているところを発見され救急車で当院に搬送された。細菌性肺炎が認められ入院となった。	入院後も医療費のことが心配でいつも仕事のことを気にしながら早く良くなって復帰したいと言っていた。今回の入院は労災が発端で考えられるかもしれないことを話すと「そんなんあの社長が認めてくれるわけないわ」と聞く耳を持たなかった。家族のことをかうがうも連絡はしてほしくないの一点張りですべて受けつけておけばいいという使命感を強く感じられた。体調面ではそれから悪化の一途をたどり肺炎からの急性呼吸不全、人工呼吸器管理となつてからは意識レベルの低下もみられ意思疎通も困難になっていった。その後一度意識状態も回復がみられたが入院後43日目まで逝き去られた。	本人が意思疎通が困難になる前は明確に意思表示ができていたため基本的には本人の意思を確認しながら支援を行っていった。また、頑なに身内との連絡を拒んだため、死亡時の対応として市長寿福祉課と連絡をとり、死亡した場合の対応をお願いした。
事例27		2021年8月12日	病死	無		姉と二人兄弟、両親他界後は両親が建てた一軒家で一人暮らしであった。乳製品を取り扱う会社に勤務。職場以外ではあまり地域住民とのつながりはなかった。市内在住の叔父と叔父の妻は本人のことを気にかけていたが、数年会っていなかった。当院系列のクリニックに多発性肺炎、間質性肺炎で2018年から定期通院、何度か増悪を繰り返し、入院・外来治療を繰り返していた。2021年5月21日の受診を最後に通院が途絶えており、外来看護師から本人へ電話フォローするがつかまらない状況であった。	遺体は役所の方で引き取られ、手持ち金が数千円残っていたがそれは役所が回収。後日、役所が調べ連絡した親族（甥外）より連絡あり入院経過を報告する。 2021年9月1日呼吸困難を主訴に当院へ救急搬入。来院1ヶ月前に切れ、2-3週間前から呼吸困難感があったが、仕事を解雇され保険証の切り替えが必要だったができておらず、受診できずにいた。COVID-19鑑別のため、PCR検査行い、隔離対応で同日入院。入院翌日病棟より、無保護患者であるMSWへ連絡あり。その夜PCR検査結果判明し、陰性確認。8月3日隔離対応解除となり、本人と対話。失業し社会保険から国民健康保険へ切り替えができていないこと、預貯金が少ないことを聞き取り、生活保護申請を提案し、了承を得る。代行申請を行った。通常は生活保護認定された場合、申請日からの受給となるが、隔離対応が必要で本人との対話が遅れたことを伝え、特例で入院した8月1日まで医療費は滞り可能となった。8月10日酸素状態悪化、本人の希望確認し補償・人工呼吸器管理、改善をしく、8月12日ご永眠。	2021年8月3日生活保護の代行申請を行った。本人ご永眠後、8月13日に生活保護認定の連絡あり。
事例28		2021年6月15日	病死	無		7人兄弟の末っ子として生まれる。60歳まで電気溶接の仕事に従事。少額の国民厚生年金で生活。高齢の兄が時々自宅を来り来していた。他院にて悪性リウマチの診断に至るが、自宅で亡くなりたという思いと経済面を理由に積極的治療を希望せず。当院の外来を紹介され受診。1年程前からリウマチは増悪傾向。数ヶ月前にも抗がん剤治療を勧めたが同様の理由で治療拒否。その頃より全身の浮腫、倦怠感の増強、歩行困難などが進行していた。数ヶ月前から介入していた地域包括支援センターより、当院外来受診の数日前に「経済面の相談にのってほしい」と医療相談室に電話が入った。受診当日に発熱・低酸素血症見られそのまま入院となった。	病状の進行に伴い、予後2ヶ月程と診断される。本人からは高齢の兄に迷惑を掛けたくないことと自ら葬儀会社の手配を済ませ、葬儀に必要な費用やその他通帳も既に兄に渡していた。入院費は無料低額診療の対象となる経済状況だった。限度額認定証と無料低額診療について説明した所、どちらの制度も把握していなかった。本人からは「もっと早くに制度を知っていたら」。1人暮らしで知る術も分らなかつた。今の自分は自業自得」と話があった。その後、当院と同じく無料低額診療を行っている他院に転院。約1ヶ月後に転院先で死亡した。	
事例29		2021年9月5日	その他	無		他県出身で生活保護受給歴あり。1年前に他県から転居し住み込みで働ける派遣会社で土木作業員として就労していた。両親は他界しており、兄と弟が他県にいますが、30年近く疎遠で、本人から親族と縁を切っていた状況。会社寮近くの開業医に通院していたが、既往の精査などは実施していなかった。入院1ヶ月前から体調不良あり就労できずおらず、症状悪化したため本人が救急要請し当院入院となった。	キーパーソン不在、医療費の心配があることなどで、病棟看護師からSWへ介入依頼あり。病状から本人へ聴取できることが限られていたが、家族状況や経済状況、本人の意向を確認。会社へも必要な情報を確認。詳細な給与収入や借金の有無は確認できなかったが所持金がない状況であったため、住所は他県のままだったが、居住実態のあった自治体へ急迫保護（生活保護）と有事の際の対応を相談。また、SWと病棟看護師から兄へ連絡をとった。兄と連絡がつかない状況について相談したところ、本人と連絡状態であること、他県で生活保護受給していた際も今後の対応を含め断っていたと話があり、協力は得られなかった。身寄りなしのケースとして自治体と情報共有した。	医療費の支払い困難なため、本人へ意向を確認し急迫保護を相談。2日後に返答あり、入院日に遊って認められた。親族はいたが協力困難なため、有事の際の対応について相談。自治体の連絡先、死亡届・診断書の記載内容を確認、葬儀会社との調整、葬祭費について確認した。
事例30	近医に時折、受診していた。	2021年9月25日	病死	無		年金のみで、独居で生活されてきた方。調理師として就労していたが、52歳の時にリストラされた。姉、弟、妹の4人姉弟。母が2019年に逝去、父は2015年に逝去。弟と妹は金銭トラブルがあり、姉、弟と妹に知られたくない為、生活保護の申請相談に何度か行っているが、親族から連絡がくということ断念している。国保や介護保険料は滞納無いが、社会福祉協議会で130万円ぐらいの借金があり、返済できていない。34-35年ぐらい前に離婚。元妻、子供とは疎遠との事だったが、本人の状態悪化時に、姉から調理師として就労している長男へ連絡を取られていた。2014年8月6日、本人62歳のときに無料低額診療の利用希望で当院に受診。当時、年金は1ヶ月31,083円しかなかったよう。1か月内服中断していたと事情を訴えられ、糖尿病の治療を開始した。自分のことを多くは語りたがらず、右目の痛みもあり眼科も受診。2014年1月の短期のアルバイトを最後に無職となったよう。年金のみで生活し、家賃は7ヶ月滞納していた。2014年4月から糖尿病治療を中断。新しい国保証、通帳持参なしで来院され、翌日改めて申請手続きをした。DMとアルコール性の末しより神経障害で足の裏に痛みあり、リリカ開始とアルコールを辞めると宣言されたが、2014年11月から受診を中断。2015年7月に中断フォローの手紙を出したが、反応無し。2021年8月初より喋りにくさくさ食べにくさ、倦怠感の出現あり。8月12日に無料低額診療を利用しようと思い、受診したが、医療福祉課の前で倒れてしまい当院へ搬送となった。	肺血栓塞栓症で入院となったが、検査の中で進行胃癌ステージⅣが判明。せん妄が継続してあり、精神症状と肺血栓塞栓症の治療が落ち着いた段階で胃癌の治療について検討する予定だったが、病状進行し9/5に死亡退院となった。病棟看護師から自治体と葬儀会社へ連絡。死亡届の届出人を院長名で作成する必要あり、SWが調整した。	
事例34		2021年3月14日	病死	有	就労収入の減少	母親が再婚し、異父弟がいた。本人は義理父のことが嫌いで母の奥家で育てられた。中学校卒業後、しばらく地元で生活し、現居住市に出てきた。結婚後、2子（女、男）もうける。妻に連れ子の男の子がいた。末の男の子が小学校6年生頃に、離婚した。離婚後は、元妻や子どもとの交流はない。職歴の詳細は未聴取。2013年～2019年生活保護の受給していたが、仕事が見つかり、廃止となる。2020年10月高齢者施設の当直の仕事と、鶏卵会社でのアルバイトをしながら生計を立てていた。コロナの影響で鶏卵会社を解雇となり、収入減。医療費の心配もあり、なかなか受診できなかった。当院新患は2013年8月、2型糖尿病、脂質異常症で定期通院。2016年3月急性性胆のう炎で入院歴あり。2016年12月以降治療中断。数ヶ月前より痛みが出現も、パファリン内服しながら痛みを	手術は困難で、化学療法を開始となり、退院。以後、入院を繰り返す。2021/2/16癌性腹膜炎、脱水府貯でつらみにて入院。9/14永眠する。	国保一部負担金減免制度一承認生活保護申請一本人の就労収入があったため、申請時期を生活保護担当者相談しながら申請手続きをすすめた。生活保護受給後一身寄りが無かったが、母親の連絡先が分り、身元引き受け人が見つかった。

全日本民医連 2021「経済的事由による手遅れ死亡事例調査」報告【正規保険・生活保護 25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	住居詳細	職業	職業詳細	主な収入	おおよその月額 (手取り)	負債の有 無	各種税金 などの滞 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38	保険証はあったが日雇いで経済的不安をかかえていた建築土木労働者	60	男	独居		社宅		その他	日雇い	就労収入本人	5万以上10万未満	有		国保証	国保証	未申請	無	無		2021年8月26日	外来	1カ月		その他	
事例41	非正規雇用、国保3割負担で一部未納もあり、受診控えにより症状が悪化した患者	50	男	独居	市外に住む弟も、非正規雇用で独居	借家、アパート	家賃2.5万/月	非正規雇用	2020.4月 181,941円/月 → 2021.4月 9万/月に。店長が変わり収入が減。体調不良もあった様。	就労収入本人	5万以上10万未満	有	保険料/住民税/家賃/水道料/電気代/ガス代	国保証	国保証	非該当		有	一度目の入院の際には限度額適用認定証と分割払いの説明、二度目は本人から生保受給希望がされた。	2019年10月16日	外来	6カ月	1カ月	中断	
事例44	医療費を心配して受診を控えていた肺がんの患者	60	女	その他	夫が離島に単身赴任息子と2人暮らし	借家、アパート		無職		就労収入家族	10万以上			その他の健康保険	その他の健康保険	非該当	無	無		2019年12月13日	救急搬送	1カ月	0カ月	中断	
事例45	胸の痛みと違和感から乳癌と診断されたが、医療費の支払いが困難で、当院での無料低額診療を利用した50歳の女性	50	女	独居	母親は近くに住んでいた。結婚歴なく独居生活	借家、アパート	家賃は33000円	無職	癌になるまでは介護の仕事をしていたが、体調を壊して、無職。その後は職に就けなかった。	その他	5万円未満	有		国保証	国保証	未申請	無	有	外来医療費及び入院費を適用	2020年6月5日	生活困窮自立支援センター	1年3カ月	2年	治療中	

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（生履歴、職歴、受診経緯）	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3 8	通院・治療中の疾患なし	2021年9月6日	病死	無		アスファルト舗装の日雇い仕事をしており、社会保険加入していた。6月に入ってから体調不良があったが仕事を続けていたが、月末になりよいよ体力的にきつくなり働けなくなったため退職。国保加入し、年金請求手続きをしていた。食事もとれなくなったため8/26当診療所受診となった。	胃癌、転移性肝癌などが疑われたため8/27入院。受診時の手持ち金は17000円程度、年金額は月5万円程度見込みとのことで、本人希望もあったため入院同日生活保護申請とした。進行胃癌の診断となり、徐々に状態悪化し、9/6逝された。	8/27区の保護課へ連絡し、生活保護申請。死亡後に生活保護決定した。
事例4 1	隣接している甲府共立診療所に受診予定であった	2021年9月9日	病死	無		独居、生涯未婚。両親は他界し、きょうだいは弟のみ。最終学歴は市内私立高校卒。アルバイトでコンビニの夜間のバイトは30年勤務。直近でもらった給与は7/10で9万円程度、二度目の入院時の所持金は4000円。1年前は18万円/月程度稼いでおり、今年はその半分の収入となり生活が出来ず消費者金融で借りた借金は毎月4万円の返済。ライフラインを支払うと手元がなくなる状況。国保料、市民税の滞納があった。弟の経済状況は、コンビニのお弁当のラインの仕事をしており、金銭の相談を本人から弟にもしたが「自分のことだけで精一杯」と言われた。2019年に原閉で当院に救急搬送され、その時は地元の病院を紹介。その後、2021年1月に、半年くらい前から下腿浮腫、腹部膨満、労作時呼吸苦の順で悪化し、同様に病院に行くようにいわれていたが躊躇していたが、ようやくの受診になった。受診した病院には専門医がおらず、毎日外来が無いという理由で断られ、当院の受診に至った。2021年1月の入院時は友人という方にお願いをしていたが、それ以上の関係はなし。キーパーソンは弟であったが、病状説明や連絡をすすと「仕事があるので病院には行けない」という返答が多かった。その他友人の話は無し。	2021.1月の入院時に経済的不安の訴えあり、限度額申請の確認・申請を説明したが、限度額認定証の確認をすすと、申請されていなかった。（弟は市外のお住まいで、更に交通手段が自転車しかなく、お金に余裕もないため申請に行けていなかった）入院中の栄養士との面談で、歯上1.5本（残歯2本のうち1本は次けあり）下2本（左右奥各1本）「かめないものもあって悲しくなる時もある。飯でたまにむせる。いつかは入歯を作る。入歯ってどのくらいするの？」と発言があった。退院日、朝8：10頃にエレベーターで帰ろうとし看護師が引きとめる。家族が迎えに来ると確認していたが、「家族なんかいない。会社の人に頼んだら有料になってしまう」。手持ち金は6000円のみ。次の受診日に支払うと言って退院。その後、2/18の診療所受診に来ず。内服薬も切れたままの状態で、電話かけにも返答が無い状況。同年7/13に症状悪化で再入院。再入院時にはそれまで拒んでいた生保受給を自ら希望。「働きながら生保を受け、安心して治療したい」という言葉も聞かれていた。8月半ばから状態悪化しなくなり、治療の甲斐なく、9/9に永眠された。生活保護申請は入院時から相談をされていたが、市外の市役所となるため手続きが難航し、9/7に書類を送付し、生保申請に至ったが、本人はお亡くなりになってしまった。	7/13に再入院をし、7/26の面談後、生保の申請について自治体に連絡をしたが、最初に対応した職員に「手続きのための書類を取りに来てほしい」と言われ、車で30分ほどの遠方の為、本人も病院職員も取りに行けない状況が続いた。そのため手続きが遅れてしまっていたため、困って再度連絡をした所、その職員は病院まで書類を持参してくれた。
事例4 4		2021年5月21日	病死	無		2019/12に脳卒中で当院入院歴あり。入院中時に経済的不安の相談はなかった。症状軽快した後遺障害もなく約2週間自宅退院した。退院時に高血圧、糖尿病あり。近医内科を紹介している。半年後の脳神経外科の経過フォロー外来には受診している。その次は1年後だった。夫が難病に単身赴任していたが、成人している息子が同居しており、夫の仕送りと息子の収入約17万円/月で生活していた。借金などは不明。本人は無年金。医療費を心配して、紹介された近医には通っていなかったことが入院時息子の話でわかった。2021/4ころから食事が食べられなくなり、入院する数週間前からは歩くこと大変になり、家の中でも伝い歩きでトイレに行っていた。入浴もできなくなっていた。食事もほとんど弁当を買って食べていたようだが、入院前はおかゆを食べていた。救急搬送当日は呼吸苦もあり身動きできない状況で、当院に入院となった。	入院後精査の結果肺腺がんの診断となった。多発転移をしており、胸水などもあったため、症状緩和の方針となるが、夫と息子の関係性も希薄で治療方針の意思決定が難しかった。急な状態悪化に家族も動揺し当初はできる限りの治療希望があったため、人工呼吸器につなぐことまでしていた。延命治療などは行わないと家族は意思表示できた。	
事例4 5		2021年5月20日	病死	無		2019年2月以降、左胸の痛みから介護の仕事ができなくなり退職した。その時からメンタル面でも、うつ傾向で、貯蓄を切り崩しながら、ほぼ自宅に引きこもった生活を続けていた。2020年2月頃に、胸の痛みが強くなり、その違和感から、乳腺クリニック受診し、乳癌と診断され、他院を紹介されたが、医療費の支払いが困難で、「無料低額診療」を利用したいと、当院に受診することになった。無職で、医療費の心配が強く、外来は無料低額診療を利用した。生活保護の申請も勧めたが、痛みが治まれば、また仕事をしたいからと、そしてまだ貯蓄があるからと生活保護申請とはならなかった。2020年は、ずっと無職であり、求職活動中でのコロナ支援策として「住宅確保給付金」を受け、また、ハローワークで失業給付を利用して生活をした。独身で、母親は近くに住んでいる。いざとなれば支援してもらえらるが、貯金と制度を利用しての生活は、余裕はなかったが、親からの支援は受けなかった。	2020年6月に、当院受診。診断は乳がんステージIV、両肺多発転移と、糖尿病治療も必要だった。乳がんは、予後不良で、治療法は抗がん剤治療しかないことが告知された。検査にて、未治療の糖尿病が、HbA1c 12.6%と、糖尿病治療が先決となり、2週間入院となった。入院期間中に、糖尿病はインシュリン治療が開始になり、血糖コントロールされた。入院費は国保44歳を申請したが、不承認であった。理由は、株券の保有と貯金であった。その後は、外来に定期的に受診して、入院はなかった。2021年2月に、思い切ったように「コロナ感染が怖くて、ハローワークにも、区役所にも行きたくない。住宅確保金を請求するには、月2～3回区役所に行き、就職活動をしていることを伝えたいいけない。生活保護の申請をするときには、わざわざ持っている株券を売らないと受けられないと聞き、生保申請はしたくない。このまま無料低額診療を続けることができるのか？」と、MSWに相談に来られた。制度を使えば、このまま生活はやっていけるが、コロナ感染が怖くて、役所には行きたくない。だから、生活が苦しくなっても制度活用を中止したい」という内容で、「いざとなれば、親から支援を受けることができるから大丈夫」とも言っていた。それから2週間後、これまで定期受診を中断することはなかったが、受診日に来られず、外来から母親に連絡を入れて、自宅訪問をしてもらったところ、鍵がかかり中に入れず、結局、警察を呼んで入ったところ、室内で倒れていた。すぐに救急車で、搬送され、倒れていたのは、食事摂取や飲水が十分にできず、脱水や高カリウム血症となり、ショック状態になっていたからであった。在宅退院は困難で、約3か月間の入院継続中に、死亡。	無職になり、株券の保有とコロナ禍での社協の貸付や住宅確保給付金を受けて、生活をしてきた。生活保護申請は望まなかった。国保44歳申請は却下になった理由は株券の保有にあった。配当金は、1か月5千円程度であった。住宅確保給付金の窓口には、抗がん剤治療中の方であり、人の大勢いる役所には行くことは控えたいと、本人が言っていることを伝えると、来所できない間は、診断書の提出で、一時停止の取り扱いが可能となった。しかし、その後すぐに入院となり在宅には帰れなかった。その後は、頻回な来所しなくても良いと変わった。