

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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	
2	保険料が払えず無保険、過去にがん治療を医療費の問題から断念し、その後がんが進行手遅れになった事例	70	男	独居	子どもとは連絡無し。身内は姉だけ	1人	持ち家	代々の家	年金受給者	無収入	年金収入本人	5万以上10万未満	有	保険料、住民税			無保険	無保険	有	医療機関の医師から情報をもらっていた	他事業所からの紹介・転院、救急搬送	1カ月	未記入	中断
	通院状況詳細	死因		コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応								
	医療費が払えず抗がん剤治療を中断	病死		無		A県の南の方の田舎で生まれ育つ。地元の高校を卒業、その後車の整備士の仕事につく。長く大阪で働いた後、A県に戻り整備士の仕事をしていく。若い頃結婚し子どもが一人いたが離婚。現在は子どもとは連絡も取らず疎遠となっている。地元に戻るきっかけは、実家があること、街のほうに通える範囲で整備の仕事があるということに戻ってきている。A県に戻ってくる頃にはずいぶんお金に困っていたらしい。2年前にB医大を受診、すい臓がんと診断された。この時も無保険で、姉が少しの保険料を負担し、短期の保険証を発行して貰っている。抗がん剤治療を開始したが、今度は、抗がん剤治療の費用、一回につき5万円が必要で、それが支払えず、一回で終了している。本人から「そんなお金払えやん」と話す。その後医療機関を受診していない。今回、地域の健康推進員が集団検診のことで本人宅を訪問したところ、衰弱している本人を発見。社協に連絡したが体制的に無理な時間帯ということもあり保健師につき訪問して貰った。その後保健師から地元の診療所に連絡が入り臨時に訪問診療してくれた経緯があった。A県の僻地にあるその診療所は、地元の集落では唯一の診療所だが、本人の受診歴はたった一回だった。訪問診療した医師は過去に民医連の病院で働いていた経験があり、経済的な困窮を知り、無料低額診療を実施している一番近い民医連の病院を探し、C病院への受け入れ要請となった。					翌日、本人の意向を確認し、当院医師を説得し入院受け入れ可能となる。2時間かけでの救急搬送となった。入院時脱水症で非常に衰弱していたが、会話は可能。低栄養・悪病があった。すでにすい臓がん末期の状態であった。本人在住の役場の話では、国保料の滞納が約35万円、17000円納付すれば1ヶ月の短期保険証は発行できるとのことであった。介護保険料は17万円の滞納とのことだった。その他の税金も一銭も納めていないことが分かった。SWとしては、姉に保険料の負担をお願いし短期保険証を出してもらい、一部負担金の部分は無低で対応した。その後、次の月の保険証の継続のために、あと一回姉に相談し計2回の保険料を同額負担してもらった。役場とも交渉し、同じ金額で2ヶ月の短期保険証を発行してもらった。入院当初から、自分の病状は受け入れており最後は自宅に帰りたいという強い希望があった。自宅退院後の療養生活を考え、持ち家があり年金10万円弱は保護基準以上の収入であったが生活保護を申請した。県の出先機関である振興局は当院を訪れ面談、早急に審査にかけ保護を決定してくれた。本来なら入院中の保護申請なので入院基準となり、本人の年金から考えると自己負担が発生してしまう事例であるが、本人の置かれている事情を鑑み、自己負担も発生しないという決定。しかし、本来の年金額が保護基準を上回るため翌月の年金支給日の前日までの保護決定ということであった。病状が幾分安定した時期に自宅退院の調整をしたが、地元には、訪問介護は1事業所、ケアマネ事業所は2事業所、訪問看護はなく、一時間以上離れたところしかない。入院前から関わってくれている診療所の協力が大きく、地元のケアマネ事業所のケアマネも介護保険利用に関係なく献身的に協力してくれ自宅退院を果たせた。電波の影響で家から出ないと携帯も繋がらない環境の中、月曜から金曜までは診療所に、土日は姉に自分から連絡する、連絡が無い場合は、近くのいとこが訪問する事で安否確認の方法を調整した。					自治体への働きかけとしては、短期保険証の発行。保護基準を超える収入がありながらの生活保護を申請した。短期保険証については最低限の納付で複数月の短期保険証を発行して貰えるよう交渉。生活保護に関しては収入が基準を上回ったが申請し保護が決定、入院中でありながら自己負担は発生させずにできた。地元の診療所は自治体病院が持つ診療所であったが、医師が熱意をもって対応してくれ、自宅退院後も24時間365日対応する構えをとってくれた。最後は本人の意向もあり地元の療養型病院に入院し亡くなっている。7/26に退院し1週間自宅で過ごした。その後療養型の病院に入院し8/19に亡くなっている。当院を退院してわずか25日だった。今回問題に思ったことは診療所の母体である自治体病院が、無保険を理由に受け入れを拒否した可能性があるということである。								

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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	
3	無保険のため、受診が遅れた低栄養状態に伴う両下肢浮腫・体動困難となった患者	80	男	夫婦のみ	70歳代の妻と2人暮らし。市内に長男夫婦。	2人	持ち家	2階建て(1階店舗スペース、2階居住スペース)。階段にのみ手すりがあり、居住スペースには手すり無し	自営業	商売(電子機器や無線を売っている)はまだ続けているがほとんどお客さんは来ない、むしろ常連さんが心配して様子を見に来ていたような状態。	年金収入家族	5万以上10万未満	無	保険料、水道料、電気代、ガス代			無保険	後期高齢者医療(1割)	有	入院後すぐに申請し10割免除(入院～退院まで)	外来	2カ月	2カ月	その他
	通院状況詳細	死因		コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応								
	かかりつけなし	病死		有		老々世帯。このころADL低下し外出頻度減っていた様子。日常の買い物は息子が代行、見守りを行っていた様子。2022年末より体調不良があった模様。息子が受診勧めるも拒否。この2・3週間食事量低下、歩行困難、下肢浮腫出現。2022年2月21日息子と救外受診。低栄養に伴う両下肢浮腫・体動困難で入院となる。自宅は2階建て(1階店舗スペース、2階居住スペース)。電子機器や無線を売っている。					入院後、エンシュアはよく飲まれ、処方。下肢脱力入院後進行、足の感覚も低下。脊柱MRI施行するも、麻痺を来たような変化なし。病態について原因不明。炎症反応上昇・腎機能低下徐々に進行。3月1日collagen関連検査でMPO-ANCA200と陽性。肺病変なし。腎病変は顆粒円柱+、尿蛋白1.5mg/mg・cr。皮膚所見は、下腿のぼつぼつ程度。3月3日、CRP12.1、WBC20400と炎症反応上昇。顔色不良・体調不良あり、他に問題が見つからず、ANCA関連血管炎・多発単神経炎として、PSL20mgより開始。MINO、ST合剤併用。3月6日、CRP4.17、WBC11600と炎症反応低下。体調回復傾向となる。βDグルカン上昇あり、ジフルカン併用。3月13日胸水軽快、採血検査も肝障害改善、ALBやや上昇。炎症反応も改善。BUN/Cr1、血管内脱水疑い。3月20日、体調は改善傾向。ただ食事摂取は進まず。3月24日倦怠感あり。血管内脱水を疑い輸液。3月25日胸水増加、利尿剤投与。3月27日腎障害進行、K7.01。ポータブルUCGで壁運動著明低下。心不全と考えられフロセミド・DOA/B投与開始。肝障害著明、腎不全も進行しており、極めて厳しい状態。3月28日利尿あり、呼吸状態改善傾向。時折af頻拍。3月30日Xpうっ血・胸水改善、肝障害改善。ただ腎障害進行。4月5日鼻出血+。その後黒色便、口腔内から血餅などみとめる。心不全・腎不全による多臓器不全傾向と思われる。夕方血圧低下、意識状態も悪く厳しい状況。4月6日4時7分 家族さんに見守られながら永眠された。					息子さんが未納分の保険料を本人の代わりに納め、保険証を取得。介護保険料の未納もあったため、同様に息子さんが代わりに納められた。訪問調査：3/15済み。ご家族への生活保護申請のご案内。								

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
4	生活保護を利用できなかったため受診が遅れた肺炎患者	60	男	その他	介護が必要な母(要介護5)と同居	2人	持ち家		無職		年金収入家族	5万以上10万未満	無	保険料		無保険	国保短期保険証	無		他事業所からの紹介・転院、その他	未記入	未記入	その他
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応						
	風邪症状が出現して2週間くらいで近医受診した			病死	無	二人同胞で本人は長子・長男。結婚歴、学歴などは不明。理解力や判断力が低く、認知に偏りがあった。母と二人暮らし。本人は無職で母のみ世帯分離して生活保護を利用されていた。母は夫と離別し介護職をしながら生活しており、本人たちは祖母が主に育てた様子。弟がいるが当初は疎遠とのことだったが2023年7月ごろには関係は改善、時々連絡を取り合っていた様子。母親は2018年頰骨折で入院し介護保険サービス利用となった。2020年に現在の自宅に引っ越した。その後認知症が進み、徘徊等にも見られていた様子。介護必要になった時期から本人も同居していた様子だがサービス利用するというよりは自身で世話をしたかった。生活保護は引っ越しの時期に利用となった様子。二人での申請の場合、就労指導があるため本人は母の介護が仕事とのことで適用を希望しなかった。母は2022年11月ごろより歩行困難となり、徐々に寝たきりになった。褥瘡ができたが本人は褥瘡の処置の方法がわからず、また、それを誰かに相談もできず、さらに悪化。2023年1月に高血糖と高ナトリウム血症で他院に救急搬送された。2月胃ろう造設と褥瘡の治療で当院に転入院。褥瘡が治癒し、本人の強い希望で自宅退院となった。退院する際に介護保険サービスの利用ができるよう本人自身の生活保護も勧めたが本人が相談を拒否。自宅でのサービスは訪問看護中心(通所サービスは送迎の問題で難しくなった)で身体介護の他本人の介護相談、生活相談目的で導入。当院から訪問診療も開始していた。9月下旬より風邪らしい症状が見られ市販薬で対応していた。ケアマネや訪問看護師が受診を勧めるが当初は大丈夫、と。症状が改善しないため更に受診を勧めると保険証がないことが判明。医療費の心配もあるため市役所に相談することになった。10月13日より母は療養目的で当院入院することになった。本人は生活保護申請は拒否され、国保取得を相談、16日に短期証を取得した様子。					10/16に短期証を受け取って他院受診。その際弟が同居していた。その日の夕方に本人からケアマネージャーに連絡あり、5日ほどの薬が出たので自宅で療養するとの言葉があった。19日に本人に吐するが出られず、20日にも再度吐し出られなかった。弟は母の面会には来院されて洗濯物を取りに来られたが本人とは会っていない様子。24日に再度吐すも出られず弟に連絡。CMも連絡取れていなかったとのことで25日に訪問。その際、10/20に集金に来ていたガス会社の担当者も偶然来訪。10/20と同じ状況で網戸が開き洗濯物が外に出ているとのことだった。元々在宅でも返事をしないこともあったため、CMと担当者が本人の部屋を開けるとベッドでうつ伏せになっているところを発見。亡くなっていたことが判明した。死後数日経っていた様子とのこと。その後、警察が対応した。母は介護福祉施設に入所となった。					母の入院中に数回本人、生活保護担当者に生活保護申請相談を勧めた。本人が仕事にはいつでもつけるという返答だったため申請に至らず。また、生活保護担当者も強くは勧めなかった(就労可能年齢であるため)以前生活保護申請相談時に就労支援のことを言われたこともある様子が仕事に就けないことを本人は受け入れていなかった様子。その後、11月に社保キヤラバンでも事例を紹介。対応できなくて残念な事例との認識を課長と共有はできた。上司に担当者から相談などをしていただいていた様子はない。							

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
5	生活困窮で受診を控えたため、病気に気付かず進行した卵巣腫瘍患者	80	女	独居		1人	借家、アパート	住居は昔、大学寮で部屋は一間。トイレは部屋の中にある様子だが、風呂は共同風呂。	その他	内職(詳細不明)家政婦歴もあり	就労収入本人	5万以上10万未満	無	家賃		無保険	無保険	有	インターネットで検索	外来	不明	1カ月	
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応						
	病死			病死	無	借家の家賃滞納のため、大家が借家に行き、食糧支援するも食事を摂取しておらず、大家が保証人である実弟宅に訪れる。実弟は10年ぶりに姉に会い、やせ細った状態であった。保険もない状態だったため、実弟がインターネットで当院を調べ、受診相談。無料低額診療を行うにあたり聞き取りを行うも、本人からはあまり聞き取れず(顔きや手の動きはあるが発話無し)。実弟に聞き取りを行うが、しばらく音信不通であったため、近況は不明。年金も受け取っておらず、生計は内職の6万円のみ。手渡しにて受け取り(給料明細書等も無し)。支出は家賃。光熱費は昔大学寮であった関係が家賃に含まれている可能性。家賃も手渡しの可能性あり、本人からは銀行の通帳等も無いと首を振られる。借家の部屋は荷物や、ゴミ等が玄関までいっぱい、実弟が部屋に行った時には扉口で産り込んでいた様子。内職で生計を立てていたため、人との接触が無く、来所時には口数も少なく、外出も少なかったのではと考える。実弟からの聞き取り、幼少期は転居を繰り返していた。中卒。借家の保証人は姉が記載し、実弟は知らずに保証人になっていた。					来院時、るい瘦著明。本人からは痛み等の訴え無し。両脇を抱えながらの立ち上がりは可能だが、歩行は不安定のため、車イス移動(全介助)。尿失禁あり(オムツ交換全介助)。胸部X-P、心電図、腹部CT、採血実施し、検査結果にて脱水状態あり点滴対応。入院加療必要と判断。入院設備のある、B病院へ紹介を行うが、当日は入院できず。借家の大家からは、部屋の状態がひどく、戻って来ては生活出来ないだろうと言われ、当日は実弟の自宅へ通す。翌日、他紹介のA病院が受け入れ可能で入院となった。A病院で、CT検査を実施し、腹部に大きな腫瘍を認めたため、消化器内科、婦人科で検査実施したところ、子宮筋腫の可能性あり。小腫瘍を認め、卵巣腫瘍の疑いもあり。採血腫瘍マーカーが高値であり、悪性の可能性もあるも、手術での摘出リスクも高く、対症療法で対応。悪性であれば、予後3~6ヶ月。入院中には自覚症状なく、食事もできるようにしていた。8/14高熱発症あり、COVID-19のPCR検査は陰性。CRPの上昇もあり、尿路感染の可能性で抗生剤投与し、解熱。その後、A病院から、B病院へ転院するも、同月末に永眠されたと報告あり。当院初診(8/7)から死亡日(8/28)まで22日間であった。(A病院からの診療情報提供書にて一部転記)					相談時、生活水準が生活保護基準より下回る事を伝え、今後の生活、治療を進めるにあたり生活保護申請の意思を確認すると、ご家族である実弟より生活保護申請の意思あり。生活保護申請にあたり、必要な書類等を市役所職員に問合せ、家族が代理申請に伺う事を伝える。実弟に説明し、翌日申請に行ったと報告あり。後日、福祉管理課からの連絡にて、申請を受理した事の報告。申請にあたり、住民票の登録が無い事が分かり、住民登録から行う事となりましたと報告あり。同月、生活保護を受給することができた事を確認する。(住民票が職権削除されていた状況を確認すると、以前は別のアパートで母親と住んでいたが、母親が亡くなり、本人がアパートから転居。その際、住民票の移動をしていなかった。その後、アパートの所有者である家主がアパートを取り壊し、本人の居住実態がない状況となったため)							

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
8	保険未加入、金銭的問題を抱えており治療継続とならなかった多形滲出性紅斑の患者	60	男	独居		1人	借家、アパート		無職	2023年8月から休職中	5万円未満					無保険	無保険	無		救急搬送	2カ月	未記入	治療中
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応						
	その他			その他	無	2023年8月お盆過ぎから、風にあたると皮膚が痛いような感覚があった。見た目に皮疹はなかった。症状が出現して数日で他院を受診した。「難病」と言われて、1日2回内服の薬を1週間分処方された。1週間後に同院を再受診した。その時も皮疹はなかったが、皮膚の痛みの症状は改善していたため、継続内服を指示され、30日分処方された。その後9月20日に3回目の受診をして、その時も皮疹はなく、追加で50日分の処方を受けた。その後9月22日まで体調は良好で、喫煙の影響による咳嗽や咽頭異和感は自覚していたが、鼻汁はなかった。9月23日から、上腕に皮疹が出現した。その後徐々に全身へ拡大した。9月30日に臨時で受診した際は、顔面を除く四肢体幹に紅斑が広がっていた。受診して、アレルギー反応と言われ、点滴をされ、上記処方を受けて帰宅した。その頃から倦怠感と口腔内の疼痛により食事摂取量が低下し、食欲もなくなった。10月4日に再度受診したところ、大きい病院を受診するように指示され、紹介状を受け取った。大学病院に自身で電話をしたが、すぐに診察日が確保出来ない(10/16予約と)、もう一つの病院は受診はして皮膚科に診察してもらったが、入院の検討段階で金銭的問題(医療保険なし、生活保護なし)で入院が出来なさそうと回答をしたところ帰宅となった。そのまま困っていたところ休日になってしまった。10月09日になって食欲不振のため、友人に相談をしたところ友人が救急を要請し、当院へ搬送された。					意識清明 血圧132/85mmHg 脈拍103回/分 呼吸数16回/分 SpO2 97%(室内気) 体温37.3度 結膜充血無し 咽頭発赤なし 扁桃腫大なし 口腔内に水疱病変が多発している 口腔内粘膜と舌表面は著明に感傷している 頸部リンパ節腫大なし 甲状腺腫大なし 心音整 呼吸音清 雑音聴取せず 腹部平坦何 圧痛なし 腸蠕動音低下 下浮腫なし 四肢関節腫脹なし 顔面・四肢体幹に浸潤を伴わない丘疹性紅斑 前胸部は表皮剥離と鱗屑を伴っている 掻痒感なし 背部は一部色素沈着傾向					#紅皮症、#多形滲出性紅斑、#口腔内粘膜疹、#脱水症、#低Na血症 原因ははっきりとせず。 口腔内粘膜疹あるためヘルペスなど? 血液検査では脱水状態あり補液を施行。入院検討 補液施行。皮膚科医常勤不在のため他院紹介。10/10に生保申請予定。 11/7、医事課より未収連絡行も連絡取れず。緊急連絡先である友人に電話したところ、「10/24に亡くなった」と。友人も不動産会社から聞いたとこのことで詳細不明。役所に聞くも教えてもらえなかった。							

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
13	無保険の心肺停止の患者	60	女	その他	知人との同居	2人	借家、アパート					25万以上				無保険	無保険	無		救急搬送	未記入	0カ月	中断
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応						
				その他	無	知人(就労あり。社会保険あり)と同居。生活背景は不明。父親がいる様だったが、連絡は通じず。生存も不明。 本人は、リウマチと不整脈の既往があるのは、知人も聞いていた。倒れる前に、左肩～左上腕のしびれ、胸の痛みを訴えていた。救急車を呼ぼうと、知人が促したが、保険証がないので呼ばないように言われた。	数時間後に、訪室時に意識が無くなっていったため、知人が救急要請。																

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
14	無保険・住所もない肺癌ターミナルの患者	50	女	その他	知人宅で寝泊まり	1人	知人宅、知人宅	知人宅の工場の間借り	その他	知人の仕事を手伝い収入を得ていた。食事提供もあり。		5万円未満	無			無保険	生活保護	無	他民医連事業所からの紹介	救急搬送、その他	1カ月	1年10カ月	その他
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応						
				病死	無	A県で生まれ、中学校卒業まで実家暮らし。その間に父親が変わり異父兄弟あり。高校には進学せず実家を出て働き始める。20歳頃の時に男性と同棲され、23、4歳で入籍。B市で生活していたが入籍後約半年で離婚。離婚後はC市で生活。住民票は移したのか定かではないと。阪神大震災までは母とも交流はあったが、震災後は交流なく20年以上疎遠状態。震災後から知人宅を転々とし仕事を手伝って生活。現在の知人宅(工場)には出たり入ったりしているが約10年間はそこで寝泊まりし、工場や農業(田んぼ)の手伝いをして1日2、3000円3食の収入を得て生活していた。無保険。20年ほど前は社会保険加入していた。退職して国保への切り替え手続きしていない。入院1ヶ月程前から呼吸苦あり。D民医連事務局に連絡し受診相談。近くの民医連診療所受診。入院して検査必要と判断され、当院に2021年10月、救急搬送され入院。入院時にMSWと面談し上記聞き取りし生活保護受給相談に至る。	入院後の検査結果から肺癌ステージ4の診断。化学療法開始。生活保護申請し受給開始となる。2021年12月に、入院中に契約した当院近くの賃貸住宅へ退院。その後2023年4月まで化学療法したが、2023.5月に身体状況的に治療継続困難となり、2023.8月に当院から他院緩和ケア病棟に転院され2023.9月に永眠。					知人宅の住所地で生活保護受給相談したが居住実態がないと言われそこでは受給できず。当院がある区での生活保護受給となる。1度目の退院の際に本人は当院近くの賃貸物件を借りてそこで生活しながら治療継続したいと希望され、生活保護担当者にも認められ本人の希望が叶い当院で治療継続できる環境を整えることはできた。											

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
15	職を解雇され無保険・無収入の状態で、自宅で衰弱していた患者	60	男	独居		1人	借家、アパート	風呂・トイレなしの1Kのアパート	無職		その他	5万円未満	無	家賃		無保険	生活保護	無		地域包括支援センター、他事業所からの紹介・転院	1カ月	10カ月	中断
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応						
				病死	無	2021年4月に食品関係の会社を解雇され、その後社会保険から国民健康保険への切替え手続きをせず、退職金も無かったため貯蓄を切り崩して生活していたが、その後家賃も数か月滞納が続き、貯蓄も底をついた。トイレも風呂も付いていない1Kのアパートで1人暮らし。今までは自転車に乗って銭湯にも行っていたが、2022年2月中旬から体調不良で寝たきりとなっていた。2月28日に家賃滞納を不振に思った大家が警察に連絡し自宅訪問したところ倒れており、翌日に地域包括支援センターなど介入。近医で臨時往診し、2022年3月1日に救急搬送となった。両親は他界しており、きょうだいは12歳年上の姉がいるが半年ほど前に連絡取ったが高齢で物忘れもある様子だった。普段は1人でキャンプばかりしている生活で、特に競馬が好きだった。27歳でC型肝炎に罹患していたが未治療。2018年4月に他院で原発性肝細胞癌の治療もされたが翌月からは治療中断していた。	2022年3月1日に自宅で体調困難となり、地域包括支援センターから近医に相談があり、当院に入院。入院時にMSW介入して生活保護申請と、年金受給資格があったためその手続きは地域包括支援センターが対応した。入院中の精査で原発性肝細胞癌の診断となり以前治療されていた他院へ紹介となったが、すでに進行しており治療難しく、本人も希望されずBSCの方針となった。在宅療養で往診開始となったが、独居で生活困難となってきたため、2023年1月23日に当院へ再入院。介護サービスも利用しており、ホスピスの検討もしたが、自宅退院を希望されたため自宅で看取りの方針となり、在宅サービス事業所などとのカンファレンスの予定日前日に入院中に死亡された。					生活保護申請を相談。年金受給できる年齢のため手続きするよう促され、年金が入れば返還金が発生するとのことだが、取り急ぎ生活保護受給となった。											

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
16	無保険のため治療が遅れ、アルコール性肝硬変が進行した患者	50	男	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)	両親と本人	3人	借家、アパート	市営住宅	無職		年金収入家族	15万以上20万未満	有			無保険	国保証	有	前医で利用しており無低前提での紹介受診。全額減免。	他事業所からの紹介・転院	2カ月	2カ月	その他
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響		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)					自治体等への働きかけ結果と対応						
	未受診だった			病死	無	高校卒業後、大学受験に失敗してフリーター生活。居酒屋で働き店長も任されていた。その後タクシー運転手として働き、30代で結婚するがタクシー運転手という不安定な仕事のことによって離婚。娘1人いるがダウン症。妻娘とは疎遠になる。離婚後は実家に戻り、両親と3人暮らしとなった。うつ状態で起きられなくなり、タクシー運転手の仕事も退職。アルコール依存の状態となり仕事も出来ず、両親の年金で生活するようになった。タクシー会社では社会保険だったが退職後に国民健康保険の切り替え手続きができておらず無保険の状態。カードローンの返済も100万円ほど残っている状態だった。食事が摂れず、自宅内を這って動くようになり、母親が世話していた。民医連の診療所を受診し、無低で対応してもらい、救急搬送で当院へ紹介受診となり、入院した。	アルコール性肝硬変で腹水コントロールをしていたが、食事摂取ができず栄養状態悪化となり死亡。 両親は「治療に来るのが遅かった」と後悔していた。 A診療所の事務職員が、当院へ搬送前に行政との相談を進めてくれており、国民健康保険加入の手続きもスムーズにできた。入院後は、当院でも無料低額診療を利用された。					A診療所の事務職員から、国民健康保険の加入のため区役所へ相談。即日で保険証取得できていた。											

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
18	ホームレス状態で生活し、身分証明になるものも何も持っていない身元不明患者。	不明	男	独居		1人	その他		その他		その他	5万円未満				無保険	生活保護	無		救急搬送	未記入	未記入	その他
	通院状況詳細		死因	コロナ禍の影響	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)						自治体等への働きかけ結果と対応						
			病死	無	成育歴不明。20年近く路上生活をされていた男性の体調不良として当院へ救急搬送されてきた。A市の「路上生活者観察活動」の対象になっていたよう。所持品の中に本人の身元を証明するものは無し。他院の診察券を所持しており、一時はその人物としてカルテ作成などがされたが、診察券に記載されていた関係機関・本人へ確認し、別人と判明。何らかの理由で患者が他人の診察券を所持していただけだったよう。2023年2月中旬頃から体調不良の様子がみられ、駅員が何度か救急要請をしたが本人が断り不搬送だった。路上生活者支援団体職員によると、「10年以上前から発語・言語を発せない状態だった」との事。						CTで肺癌(疑い)の指摘だったが、切除不能肺癌で、化学療法は「PS4」で適応無し。本人は判断能力は無く、代理人もいないという状況だった。生活保護の申請をし、逝去時の対応について東区役所へ「行旅死亡人」の対応を依頼したが、生活保護申請をするとは旅行死亡人ではなく、葬祭扶助が優先されるとの事。しかし、葬祭扶助の場合は、警察からの「火葬許可証」が必要。警察が身元不明の方の火葬許可証を出すためには、警察の調査票が必要。警察が調査票を作るためには、検死要請が必要。死亡時は警察へ検死要請をする事となった。16日午前6時過ぎから意識レベルが低下、酸素はマスクで10L/min投与下でもSpO2 90%を下回り、同日20時8分に逝去した。												

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
19	呼吸苦もあるも無保険や引きこもりにより受診ができず救急搬送	40	男	一人親世帯(子が18歳以上)		2人	持ち家	所有のマンション	無職	3年前まで弁当屋に勤務していたがその後無職	年金収入家族、年金収入家族	15万以上20万未満	有	保険料		無保険	国保証	無		救急搬送	1年	0カ月	その他
	通院状況詳細		死因	コロナ禍の影響	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)						自治体等への働きかけ結果と対応						
	受診なし		病死	無	2023年4月26日に当院へ救急搬送。1年前から体カ・食欲低下が始まり息苦しさなどが徐々に出現。年金暮らしの父と二人暮らしで、本人は無職。3年ほど前までは弁当屋で働いていたが、その後無職になり父を頼って同居することになった。本来、国保に加入する必要があったが、無収入のため無保険状態だった。この1年ほどは引きこもりの状態でもほとんど外出していない。同居の父は、精神疾患があり、体調が悪化して行く息子の支援をできる状態ではなかった。						無保険のため国保の加入が必要状況だったが、同居の父は精神疾患のため区役所との交渉が難しくSWが委任を受けて国保加入の支援を行った。一部未納金を納めることで国保の加入と限度額認定証の発行が行われた。4月26日に救急搬送され結核と診断、医療センターへの転院を検討していたが4月30日当院で亡くなった。同居していた父にも感染していることが判明し、医療センターへ入院になっている。疎遠ではあったが東京にいる娘が支援のために来道し、その後の対応を行った。						結核の診断を受けたので保健所などのやり取りは発生した。						

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
22	退職後、国保保険料が支払えず受診が遅れ、熱中症状態で受診の数日後に自宅で亡くなった患者	60	男	独居	姉が一週間に一度様子を見に行っていた。	1人	持ち家	両親から受け継いだ一軒家で一人暮らし。	無職	50代まで運送業勤務	年金収入本人	5万以上10万未満	無	保険料		無保険	無保険	無	無低適用も視野に受診につなげ、MSW介入して生保申請。役所担当者が調査のため訪問時に自宅で死亡しているのを見。	その他	1カ月	0カ月	その他
	通院状況詳細		死因	コロナ禍の影響	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)						自治体等への働きかけ結果と対応						
	定期通院なし、勤めていたときは健診も受けていた		病死	無	・運送業勤務し退職。勤務していた頃は健診も受診していた。定期受診はなく、国保未加入。 ・会社の頃はバチンコなどしていた。 ・両親から受け継いだ一軒家に一人暮らし。 ・退職後は生協で買い物するくらいしか外出はなかった。 ・年金は厚生年金月74000円。借金なし。貯金は底をついて現金4万円が全財産。 ・姉二人が市内在住で食べ物を持っていったりの支援はあった。 ・クーラーはなく扇風機で過ごしていた。 ・食事は減り、まともな食事は1か月ほど食べていなかった。 ・2023.8.30 親戚の方が様子を見に行っていた際、ふらつき等あり、診療所に受診相談いただいた。						・2023.8.31 2~3日前からの倦怠感、ふらつきにて受診。熱中症の疑いで点滴実施。自力で立位は可能。万歳も可能。MSW介入。当日は帰宅。 ・MSWが姉夫妻と面談。国保加入または生活保護申請を提案。保険料の納入もあるため生活保護申請となり、同日中に市役所へ申請。申請が通らなかった場合は国保加入と無低適用を検討することとした。 ・2023.9.4 市役所生活保護担当者姉夫妻が調査のため訪問したところ自宅で亡くなっていたとの連絡あり。						・生活保護受給を申請し、検討中となっている。 ・申請中に本人死亡したことにつき、国保担当課にも相談し、生活保護適用とならなかった場合でも必要な手続きの上、国保の資格を与えることは可能との回答あり。						

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
25	初診時は無保険。無年金。同居の長女と折り合いが悪い大腸がんの方。	70	男	その他	長女と二人暮らし	2人	持ち家		無職		就労収入家族	25万以上	有	保険料		無保険	後期高齢者医療(1割)	無		外来	未記入	2年11カ月	
	通院状況詳細		死因	コロナ禍の影響	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)												
			病死	無	2020.7.23腹痛と下痢でER受診。1週間前より食事摂取できていなかった。市販薬でしのいでいたが、耐えられず受診。無保険。						入院して精査した結果、大腸がんのステージⅢb。入院中に長女の協力で保険加入。無低の申請。その後退院して外来通院しながら、数回の入院。その間に肺がん疑いとなったが、他院での検査等は経済的な理由で、本人と家族が行わないことを決断した。2022年に長女が転職して収入が上がったため、無低は終了となった。2023.5.24に腹膜播種があり再度入院。入院中に緩和医療の方針となり緩和ケア病棟に移り、6/16にお亡くなりになった。												

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
32		50	男	独居		1人	借家、アパート		その他	雇用形態不明(肉体労働・現場仕事)	就労収入本人	5万円未満				無保険	無保険	無		救急搬送	未記入	未記入	その他
	通院状況詳細	死因		コロナ禍の影響	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)						自治体等への働きかけ結果と対応						
	未受診・未治療	自殺		無	6人兄弟、本人は独身。2年前に姉(長女)が乳がんで死去。母が骨折、脳梗塞、母親の面倒を見ていた。仕事は現場仕事、肉体労働していたが、数ヶ月前から体調不良で休職していた。受診歴の情報なし。預金生活をしていて、底をつき始めていたよう。						R5.11.1:救急車にて当院へ搬送、精査にて入院となる。当日本人と面談し、生活困窮、支払い困難なため生活保護申請を行う。11.6本人が自死され、親族と相談の上、生活保護は取り下げとなった。(保護係との面談は未実施)						入院当日の面談にて生活保護を要すると判断し申請した。後日面談予定であったが、自死により中断。親族の意向により取り下げとなる。						

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
33	無保険のために受診ができず、初回受診の時点で手遅れになってしまった患者	50	男	その他	元妻	2人	知人宅	元妻	無職		その他	5万円未満				無保険	無保険	無		他事業所からの紹介・転院	不明	不明	
	通院状況詳細	死因		コロナ禍の影響	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)						自治体等への働きかけ結果と対応						
		病死		無	生履歴は不明。離婚した妻、息子2人がある。入院前は体調が悪く元妻の家で過ごしていた。1/24から腹部痛、めまいあり。1/27経口摂取困難、1/28に嘔吐出現、1/29腹部痛増強し、救急搬送された。近医で入院となる。貧血、幽門狭窄あり。胃癌、肝多発転移、脳梗塞と診断された。無保険のため、生活保護の申請。						胃、十二指腸ステント留置後、嘔吐はみられないが、経口摂取困難。絶食、点滴施行。Ba、おむつ管理、ADLはベッド上、意思疎通はうなづき程度。2/21看取り目的で当院へ転院。食事開始し介助を行ない摂取する事も出来た。会話が出来る時もあったが徐々に意思疎通が困難になった。疼痛による苦悶表情もあり、緩和的な治療、リハを行なった。疼痛コントロールに麻薬も使用し対応。3/20レベル低下し亡くなった。家族との関係は元妻は関わりを希望されず、兄とも疎遠。亡くなった際に次男に連絡を入れたが、来院はされず。生活保護での対応となった。						当院へ転院前に市へ生活保護申請をしてもらった。						

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
34	受診が中断し、自宅にて死亡しているのが発見された糖尿病患者	70	男	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)	妻:うつ病、子:発達障害の疑い	3人	持ち家		自営業		就労収入本人、年金収入家族		有	保険料、家賃		後期高齢者短期保険証	後期高齢者短期保険証	無	死亡後に経済的困難が判明した為	外来	未記入	1年9カ月	中断
	通院状況詳細	死因		コロナ禍の影響	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)						自治体等への働きかけ結果と対応						
		病死		有	運送業、クレーン機器のエンジニア、電気機械のメンテナンス、サービス業、自営業で休めないなどの記録あり。						糖尿病、高血圧で2011年頃から受診していた。2022年3月にインスリン再開し2週間に1度の診察となったが、来院されない事が増えてきた。電話で来院促すも7月から中断。気になる患者カンファレンスの対象として毎週、看護・事務で情報共有。電話フォローを頻繁に行い12月ようやく受診されたが、仕事が忙しく受診できなかったとの事で経済的な困難は話されていない。月に1度の受診の約束をしたが再度中断。2023年4月に頸部の血流異常を訴え受診される、頸動脈エコーの予約をするが仕事を理由にキャンセルされた。予約取り直しの為連絡するが繋がらず、7月、自宅にて死亡していると警察より連絡あり。家族の希望で診療所から看取り往診となった。												

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
35	国保証が留め置かれたため、受診が遅れた肺がん患者	60	男	独居		1人	借家、アパート	賃貸ハイツ	自営業	数カ月前までは個人商店の仕事をしていて、体調不良で仕事が出来なくなっていた。	就労収入本人	5万円未満	無	保険料		無保険	国保証	無		他事業所からの紹介・転院	3カ月	0カ月	その他
	通院状況詳細	死因		コロナ禍の影響	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)						自治体等への働きかけ結果と対応						
	なし	病死		無	4人兄弟の末子、長兄は存命だが住所連絡先不明、両親と他2人の兄は他界。婚姻歴は不明だが、相談当時妻はおらず。個人商店で働いていたが、兄弟の借金の連帯保証人となっており、返済のために保険料の支払いができず、2009年に資格喪失し、以降は無保険の状態だった。(相談時は借金完済)2023年4月ごろから呼吸苦症状があったが、無保険だったため受診はできず市役所に相談。話自体は聞いてもらったが、その後特に音沙汰がなく保険証も発行されないままであったため、受診せず様子を見ていた。そのころから仕事ができなくなってきていた。7月に呼吸苦により他院へ救急搬送され、入院も勧められたが、無保険であったため一旦帰宅。数日後に検査結果説明のために、再度同院受診して、その日も一旦帰宅。翌日に再度呼吸苦生じ、同院に救急搬送されて入院となった。同院のMSWから市国保課へ相談し、国保証発行について相談。本人が2009年の資格喪失証明を持っており、書類上の手続きができれば国保加入して保険証発行可能、保険料は加入後に確定されるため、後ほど納税通知書送付して支払いをしてもらうことになると確認して、発行手続きを行った。予後日にち〜週単位の状態で自宅療養も難しいとのことで、当院で最期を過ごすことを希望されて転院されてこられた。						当院転院時は国保証は手元がなく、発行手続き中。追加で提出必要な書類は、本人で記入し、MSWが提出の支援を行った。転院時から会話が容易に呼吸苦が生じる状態であり、長くは話ができない状況であった。手持ち金と預貯金あわせて50万円程度あり、最期を迎えるにあたっての意向を確認。自宅の引き払いは友人に任せているが、亡くなった後の対応まで迷惑をかけたくない、無縁仏でいいと思っているとのことで、行政での葬儀対応を希望された。転院から9日目、当院で死亡。当院住所地の自治体へ、墓地埋葬法による葬儀対応を依頼した。												

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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	
38	生活保護での定期健診しておらず、また生活保護廃止後、保険加入がされておらず、受診が遅れたが患者	60	女	独居		1人	知人宅	知人の世話をするために知人の家を借りていた(住み込み)	非正規雇用、年金受給者	住み込み(隣に住んでいた)	就労収入本人	10万以上15万未満	無				無保険	無保険	無		救急搬送	未記入	未記入	その他
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響	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)					自治体等への働きかけ結果と対応								
	受診歴なし			病死	無	母親の知人の親族の家政婦として住み込み(お世話をしていた方の持ち家)で15年働いていた。母親も同居をしていたため、親子で生活保護を受給。しかし、同居をしていた母親が2022年11月に亡くなり、本人の稼働収入と年金で単身では生活保護基準を上回るため、翌12月付けで生活保護が廃止となった。 また同12月に雇い主も亡くなったため、仕事も失う。生活保護が廃止となってからも国民健康保険や社会保険への切り替えをしておらず、無保険状態。両親も他界し、兄弟もいないため、頼れる親族はなし。 2週間前から腰痛、血尿が出現していたが、市販薬の痛み止めで我慢をしていた。12/29に腰痛による体動困難になり、救急車を要請して搬送、入院となる。 生活保護受給中に年金の一括受給をした歴があり、役所への届け出がされていないため、返還金が発生している。 自宅より大量の小銭(汚れや変形のある)が見つかり、金銭管理ができていなかった可能性がある。					入院後、左腎癌、多発肺転移、化膿性脊椎炎と診断。激しい痛みもあり、1月末には意識障害も見られるようになる。 入院時に無保険だったため、生活保護の申請を相談。未払い賃金も未確認であるが、急喪の可能性もあるため、入院日より生活保護申請。後日、通帳(年金)と大量の小銭(1円・5円・10円)と通帳を自宅より持ってくるも、暗証番号も不明、印鑑も複数ありわからず、本人は意思疎通もままならないため、年金を出金することが出来ず。 当院(療養病院)へ2023年2月8日に転院。当面の生活費(洗濯代)はわずかな最後の給料でやりくりをおこなう。 2023年4月23日に永眠。生活保護での葬祭扶助で対応。					生活保護の申請								

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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	
41	「病気にに対する認識が薄く、身近に相談できる人がいない為、受診が遅れたアルコール依存症の患者」	50	男	独居		1人	借家、アパート		無職		その他	5万円未満	有	保険料、住民税、家賃、水道料、電気代、ガ			無保険	無保険	無		救急搬送	1カ月	3カ月	治療中
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響	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)					自治体等への働きかけ結果と対応								
				病死	無	高校を卒業後、職を転々としていた。パチンコ店での勤務が一番長く、給料がひと月30万円位のこともあった。しかし、職場で何らかの問題が生じて退職。その後は日雇いのアルバイトを知人から紹介してもらい日銭を稼いでいた。 結婚歴があり子供もいるが、離婚してからはひとり暮らしで家族とは疎遠となった。 十数年前に肝臓癌を指摘されたことがあるが未治療。飲酒は週にいちこの一升瓶2本をあげる。タバコは40本/日のヘビースモーカー。 入院前は日雇い仕事を紹介してくれる知人が時々家に差し入れを持って様子を見に来てくれたが、ほとんど食事を摂取できていなかった。8月30日に知人が自宅を訪れると2~3日前からきつかったと話し、動けない状態だった為、救急搬送した。知人によれば1~2回仕事を紹介し手伝わってもらった程度の関係でそれ程親しくはない。「おつまみ程度しか食べないと力もでないし仕事はできんよと言ったけど、本人はメンタルが弱くてネガティブなので聞かなかった」とのこと。 受診時、国民健康保険を滞納しており無保険。手持ち金の61000円は、消費者金融より200万円借りて生活に充てた残りと言う。生活保護の説明をしようと申請したいと返答あり、MSWより生活保護課へ報告を入れた。 アパートは9月末までに家賃を支払わないと退去となる状況。 家族は弟がいるが、患者は「連絡はできるけど家族もいるから迷惑をかけたくない」と話した。					アルコール性肝臓癌の診断で入院となる。入院時より眼球結膜黄染あり、話をするのもきつい様子でベッド上で目を閉じたままの状態だった。治療により徐々に食事摂取はできるようになった。 9月6日より病状説明を聞きたいと連絡があり、その後弟が来院した。主治医よりアルコール性肝硬変をベースにした倦怠感、腹水貯留、胃静脈瘤などがあること、まずは断酒がスタートラインであることが説明された。患者もやめたいとの意思を示した。帰りに、弟より「父親も十数年前に亡くなったんですが、今回の兄の状態が父親の時と全く同じです」との話があった。 その後、腹部膨満が改善せず、頻回の腹水穿刺を行う状態となり、ベッド上で過ごすことも多くなった。 MSWは家族に代わって、患者の自宅への外出や保護費受け取り通帳作成のための銀行への外出に同行したり、借金や税金・家賃・その他滞納について法テラスへ相談したりという支援を行った。 精神科病院へ転院を検討していたが、患者はもう一度一人暮らしをしたいと希望。主治医と相談し、新居をかまえる方向となった。新居の内見、諸手続きを生活保護課と連携をとりながら進め、11月25日に患者の希望通り、新居へ退院した。 当院へ外来通院の約束であったが、初回受診日に来院されず。電話すると「体がだるい、家で寝てる、食事は食べている、酒は飲んでない」と話す。その後12月8日は何とか来院されたが、以後携帯に電話するも出ず、受診なし。生活保護課OMへ報告し連絡、自宅訪問など依頼した。2023年4月17日警察より電話あり、自宅にて死亡しているのを発見されたとのことだった。					生活保護申請は問題なく受理された。 自宅退院後の安否確認は、MSWから受診、体調の確認を電話で行うと共に、受診時は面談をした。生活保護課のケースワーカーにも、保護費支給日の来所や自宅訪問をお願いした。								

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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	
43	コロナ禍にて収入減、体調不良により就労できず、病院受診が遅れた糖尿病患者	60	男	独居	2023年1月 実兄死去	1人	借家、アパート		無職		その他		有	保険料			無保険	無保険	有	健友会 花丘診療所	行政	未記入	1カ月	中断
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響	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)					自治体等への働きかけ結果と対応								
				病死	有	飲食店勤務。2020年8月、コロナ禍でシフト減、収入減あり。8月、9月、11月、2021年3月と計4回、コロナ特例貸付利用。2022年8月、体調不良にて退職、社会保険脱退、国民健康保険未加入。11月、所持金200円。行政より生活保護提案あり、一旦は受け入れたものの、その後拒否。12月スーパーマーケット就職(パート、無保険)2023年1月、実兄永眠。2月体調不良、無料低額診療利用し、受診希望					2023年2月7日初診、入院を勧めたが、入院歴のあるK病院がコロナ感染症にて入院不可。他病院Drにも相談。一旦は外来受診、経過観察で可能と判断。3月3日K病院予約となった。この間、生保申請、2月28日付けで生保認定。3月2日眼科受診。3月3日K病院受診予定だったが、自宅にて意識消失の所を発見され、救急搬送されたが、そのまま亡くなった。													

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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	
44	無保険であることから受診が遅れた可能性がある肝硬変既往の患者(入院時病名は呼吸不全)	50	男	その他	認知症の母親と二人暮らし	2人	借家、アパート	住所はアパートの住所記載があるが、救急搬送元はビジネスホテルであった。	無職	認知症の母親だが、麻雀の機械修理の仕事をしていた。				保険料			無保険	国保短期保険証	無		救急搬送	未記入	1カ月	その他
	通院状況詳細			死因	コロナ禍の影響	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)					自治体等への働きかけ結果と対応								
				病死	無	異母の兄弟が3名いるが疎遠。入院前は母親とホテルに滞在していた。母親は認知症あり、本人の生育歴や生活歴など詳細な確認が難しい。入院時は無職。母親の話だと麻雀の機械を修理する仕事をしてたとのこと。本人の異母兄弟や甥と連絡をとることができたが、一緒に生活していた期間も短く関係性が希薄であった。					救急受診後本人はICUにて入院。認知症のある母親は地域包括支援センターへ対応依頼し、ショートステイの利用に任せて頂いた。 本人は呼吸気挿管され抜管が難しい状況。母親は生活保護受給中であった為、生活保護課へ連絡し母親と同一世帯で保護申請を検討していたが、本人の意思表示が明確でないため申請できず。入院中に消化管出血あり、呼吸不全が増悪。そのままお見取りの方となり1/15永眠された。					生活保護申請を検討したが、本人の申請意思が確認できず申請出来ていない。保険証の再発行は本人の母親に同行し問題なく対応して頂いた。 逝去後の対応について母親に葬祭扶助申請案内。母親は認知症せあり、申請のサポートが必要であった。 地域包括支援センター職員や葬儀業者にも支援して頂き、申請手続きを行うことが出来た。								

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
46	無保険・ホームレス。前日に他の総合病院へ救急搬送されるも脱水で処理され、次の日行政からの相談へ当院へ運ばれると末期甲状腺癌が見つかり約3週間で亡くなった事例	60	男	独居		1人	その他		その他	かつては季節毎に近隣の農家の手伝いに転々と行っていた。	就労収入本人	5万円未満	無	他	電話(携帯含む)	無保険	生活保護	無		救急搬送、その他	1カ月	1カ月	
	通院状況詳細	死因	コロナ禍の影響	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)							自治体等への働きかけ結果と対応					
		病死	有	【生育歴】身分証明になるもの無し。住民票不明。ホームレスB県(当院がある県)で生まれたと思う。しかし住所(市すら)分らず。家族なども分らず。最終学歴も不明。「学校に行った覚えがない」。20代ころから農家の手伝いを軒先を借りて住み込みで転々とする生活をしてきた。ミカン農園や、ジャガイモの収穫など場所は近県数カ所を時期毎にルーティンサイクルを回して回っていた。しかしその連絡先をコロナが始まった頃、紛失してしまっていた場所は分からなくなった。2年くらい前のコロナ禍になってから仕事ができなくなり、貯金(50万程度)を切り崩して生活していた。現在手持ち金11万有り【受診までの経過】・喉が痛くご飯が2・3週間食べられていない。やせた。座ってられない。ということでホテルに泊まるも次の日の朝に体調悪化で救急車でA総合病院へ運ばれる。A病院では点滴・画像を撮影し脱水と診断し、タクシーへ乗せ市役所へ送る。福祉事務所より受診相談あり。【既往歴】今まで病気をしたことがない。病院にも行ったことがない。	福祉事務所からの要請で受診受入れ。歩ける状態でないということで救急搬送される。嚥下困難 脱水症 腎障害で入院。食欲不振の精査をすすめていくと頭頸部CT検査にて下咽頭癌及び周囲リンパ節転移が見つかる。本人、積極的治療希望されず緩和治療となる。呼吸困難感あったものの、大きな苦痛症状なく、入院23日目に永眠された。	福祉事務所から相談あった時点では所持金が少し多く即時の申請は難しいという話であったが、協議し、生活保護申請・認定される。結局、戸籍などは見つからないまま死亡された。	福祉事務所からも「福祉事務所にA病院からタクシーに乗せられて面談をしている時点で素人目で見ても体調不良はあきらかだった。最初に診たA病院がどういふつもりだったのか。受診を受入れてもらえて本当に助かりました。」と感謝された。																

事例No	プロフィール	年代	性別	家族構成	家族構成詳細	世帯人数	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	ライフラインの停止	受診前	受診・入院時	無低適用	無低詳細	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
47	無保険・ホームレス。救急搬送、右下肢蜂窩織炎で入院となるも精査で肺癌と多発肝転移が見つかり約40日で死亡。	70	男	独居		1人	知人宅		非正規雇用		就労収入本人	5万以上10万未満	無	保険料	電話(携帯含む)	無保険	生活保護			地域包括支援センター	不明	1カ月	
	通院状況詳細	死因	コロナ禍の影響	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)							自治体等への働きかけ結果と対応					
		病死	有	【生育歴】本人に聞き取りA県生まれ。9歳の時、家族でB国へ移民 農業。20代後半の時 現地の人と結婚 子ども2人もうけるも30代後半の頃別れる。離婚時、叔父を頼って一人で日本に戻ってくる。帰国後、工場で働き、その後、C地方を転々とし、製紙会社の就労目的でA県に来た。会社がつぶれ、仕事転々とした。土木業が主。〇〇工業では住み込みで働いていたが数年前に社長が亡くなり、その後は知人宅を転々としながら土木の仕事が続いていた。月平均10日程度の仕事。今日も仕事に行く予定だったが働くこともままならず市役所へ相談。生活保護申請をして来院。日本に身寄り全くなし。【受診までの経緯】国保の窓口にて病院に受診したいが保険証が手元にないという事で当院を受診できないかという相談の電話あり。地域包括支援センター職員も対応され生活保護申請し、役場から救急車で救急搬送される。【受診時の症状】5-10日程前から両下肢のむくみが出現していた。しばらくは生活できていたが、2日程前から疼痛増悪。自転車を押してなんとか歩いてきた。2023年3月〇日に両下肢浮腫・右下肢疼痛が出現し体動困難になったため地域包括支援センターへ相談後、当院へ救急搬送。右下肢蜂窩織炎の診断の元、同日入院となった。	2023年3月〇日に両下肢浮腫・右下肢疼痛が出現し体動困難になり当院へ救急搬送。右下肢蜂窩織炎の診断の元、同日入院となる。その際、全身精査目的で行った胸部腹部CTで肺癌と多発肝転移が見つかった。癌については本人に告知、積極的治療は困難な状況であり緩和治療となる。4/20、死亡	介入時点で地域包括支援センターは介入していた。その後は自治体対応は入院から退院まで短期間であったこともあり大きな問題なく介入・対応してくれていた。																	