

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
1	肺がんの脳転移による著しい認知機能の低下で仕事に行けなくなり、寮を追い出された患者	70	男	独居			その他	自宅や職場が分からなくなり、路上生活を余儀なくされ、神社のトイレ付近で寝ていたところを警察に保護された。	非正規雇用、年金受給者		就労収入本人、年金収入本人	10万以上15万未満	有			後期高齢者医療(2割)	後期高齢者医療(2割)	有	年金は月10万円程あることは分かったが通帳も紛失、引き出せない。所持金無し。	地域包括支援センター、他事業所からの紹介・転院	未記入	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)							
		病死	無		2023年4月末まで警備員の仕事に就いていた。社員寮に住む。4月末に解雇(本人は辞めたという)となり退寮の話はされていたが8月ころまでは寮で生活していた。2週間ほど本人の姿が見えないところで、たまたま歩いている本人同僚が発見し、退寮と家財道具の処分について確認。本人が了承し、おそらくこれ以降路上生活となったと思われる。職歴はトラック運転手など。10年前に生活保護受給歴あり。保護費をパチンコで消費するなど素行問題も有り打ち切りとなったと。結婚は度々かされていた。妻子は長男のみだが、養子縁組した連れ子が一人(女性)いる。ほぼ絶縁状態。 2023/9/7、神社のトイレで寝ているところを通行人に発見され通報、警察に保護される。身寄りがいないことから市に連絡が入り地域包括支援センターが介入。住居がなかった為一時旅館にて生活。それつが回らない、歩行困難が見られたことからA診療所に相談。脳血管疾患の疑いで精査目的と社会的支援のため当院へ紹介、入院となる。										左肺がん、肋骨浸潤、リンパ節転移、脳転移が認められた。頭痛や吐き気、めまいなどの訴えがある。余命は月単位。本人に告知、積極的治療したいという思いも聞き取れたが金銭的に紹介は不可能と思われると9/20に支援者向けに病状説明を実施する。それまでは退院後の施設入所などを検討され、後見人制度などの経済面の支援もされていると聞いていたが、ご本人の病状が悪化するにつれ対応がおさまりになっていった印象は否めない。身元引受人がいないので万が一の時の対応についても相談するが、ホームレス状態であるので亡くなられた場合は亡くなられた場所であるB市が埋葬などの死後事務をすることになると。無料低額診療事業で賄えるのは医療費の部分のみ。その他で入院費は発生する。年金が入っている郵便局の預金を引き出すには親族や後見人しか代理で手続きできない。問い合わせ等はされているようだが時間が相当かかるので生活保護の急迫保護の対応ではないかと迫ってみるが、今保護課と掛け合っているところですのでとの返答。その後も正式な返答はもらえなかった。 2023/10/27に残念ながら死亡され、B市がご遺体を引き取りに来られた。B市からは埋葬費等の負担はC県の補助金があるので問題ないと説明があった。								

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
6	入院費の支払いができなく、受診を先延ばしにしてきた腎不全、心不全患者	80	男	独居		1人	借家、アパート	2022.12から都営住宅入所 20.550/月	年金受給者	30後半から区の職員で仕事をしていて定年まで勤めた。	年金収入本人	10万以上15万未満	有	保険料、家賃、水道料、電気代、ガス代	ガス、電話(携帯含む)	後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無		救急搬送	未記入	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		戦時中、A県で過ごした。両親が戦死してしまったため、子どもがいない兄夫婦に養子に入った(一人っ子)。戦争が落ち着いたから引越す。親族関係は母の兄の子ども(いとこ)とつながりがあったが、10年前に死亡してからは親族との付き合いがない。工場につとめたが、30代後半で区の職員になり定年退職をした。良い人には恵まれず、独身。見合いの話もあったが、独身を貫いた。定年後、シルバーで働き、70歳くらいまで働いた。年金(13.3万/月)では生活ができなかったため、友人にO営住宅をすすめられ、2022.12に入居できた。近隣の医院からは、数年前から入院をすすめられていたが、入院をせずにいた。2023.3に救急搬送でA病院に入院。突然死もある病態だった様。4月に入った年金で、3月と4月の入院費を支払うと5月の入院費が捻出できず、退院してきた。退院後は近くのコンビニまでは動けていて、訪問介護を利用しながら生活していた。しかし、自宅はごみ屋敷。引っ越ししてきたままの段ボールがそのまま積み重ねられてもいたが、足の踏み場がない環境だった。7月に近隣のクリニックが本人の病態を心配し、包括支援センターを呼び出した。本人には何度も説明はしている。突然死もあり得ることを包括支援センター職員へ話した。介護サービスを利用しながら自宅で生活してきた。2023.7.1 ケアマネジャーが訪問すると倒れていて救急をよんだ。B病院に搬送されてきて、末期の腎不全だった。年賀状が10枚くらい来ていた。親族は一枚もなく全て友達だった。仕事のつながりの友人ばかりだった。2023年の年賀状は購入して用意していたが、真っ白なまま残っていた。親族はいとこの付き合いがあったが、8年前にいとこが亡くなり、その後は疎遠。いとこにお金をかりることがあったようで亡くなった後もいとこの妻へお金をかして欲しいと頼んだことがあったが断れ、本人が連絡をしなくなった。いとこの妻は90代。										2023.7.1訪問したケアマネジャーが動けなくなっている本人を発見し救急要請をした。B病院に救急搬送されてきた。2日後に本人が退院すると病棟看護師へ言って来てSWが対応した。「お金がないから退院させてくれ」と荷物をまとめていた。年金13.3万しかなく、入院費が払えない。家賃もいつまで払ったのかわからなく滞納してそう。今は市営住宅に入居して年金でぎりぎりの生活。入院費がでない。入院費について相談することを本人へ伝え、入院を継続することになった。市営住宅に入居前は民間アパート7万5千円を支払っていて、シルバーで仕事していた時は生活ができていたが、年金だけになると生活できず貯金を崩して生活していた。腎不全で入院したが末期。透析の治療を検討したが、心不全も末期で透析をしても予後は変わらない判断だった。								

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
7	生活保護で真夏にエアコンが買えず、熱中症、脱水にて入院したがその後死亡された	70	男	独居		1人	持ち家		無職		その他	5万以上10万未満	無			生活保護	生活保護	無		外来	未記入	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)							
		病死	無		A県で結婚。離婚し妻と娘は音信不通。兄弟がB県在住も音信不通。実母が病気になる2011年C県に戻る。令和元年8月初診、かかりつけは精神科(神経症)。当院へは時々、便秘時に受診。神経症で他者との関わりはない、近所トラブルや被害的な妄想も話されるが、当院受診に関しては特に問題なし。 7/19受診「エアコン無いで扇風機だけ。暑すぎで食欲がない」と話される。異常な暑さが続いておりエアコンがないと危険。生活保護担当に相談するが、「社協の生活福祉資金を利用して購入できるが毎月3000円、保護費から引かれる。取り付けも2ヶ月先になる」との返答。本人に伝えると、「3000円も引かれると生活は苦しいからエアコンは諦める」と我慢された。 7/20受診してもらい診察。食欲がさらに落ちて脱水気味にて点滴施行。家は危険な暑さなので入院を勧めるが、拒否。翌日から連日、点滴のため受診と日中の避難を勧める。 7/21本人より「シビレがあり動けなから受診しない、迎えも来なくていい」と連絡あり。生保担当と市の包括に連絡し様子を見に行きついで受診したところ、ぐったりされており受診を説得。診療所に受診。熱中症で自宅は危険な為、入院を説得。何とか入院を受け入れられずぐに入院。その後、一旦回復されたが状態が悪化し死亡された。																		

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
9	借金苦+家族のサポートのため受診が遅れたすい臓がん患者	60	男	一人親世帯(子が18歳以上)	子は精神保健福祉手帳申請	2人	借家、アパート	家賃約7万円。本人の職場やこの通院先からも遠いが転居する費用もなし	正規雇用	工業部品の板金、加工などの職人	就労収入本人	25万以上	有	保険料、家賃、水道料、電気代、ガス代、その他		その他の保険証	生活保護	無		その他	2カ月	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)							
		病死	無	<p>2023年X月職場の健診で便潜血陽性だったが精密検査せず。30年来の高脂血症も放置。2023年Y月くらいから心窩部痛あり体重も5kg減、鎮痛剤など飲んでたが痛み治まらず当院初診。胃カメラ検査を予定し帰宅されたが、同日心窩部痛増強し再来院され急性膵炎もしくは膵がんの疑いで入院となった。入院時、入院費が払えない、身寄りはひきこもりの娘さんとの事でMSW介入。保険証など確認し、健保で減額証であり、入院の前日まで仕事をされていた。様々な工業製品の部品の加工をする会社で職人をされており、給与はもらっているがキャンセルによる借金や無職の娘さんとの生活費などで毎月借りは返す生活だった。光熱水費や携帯代も滞納されており、今以上に滞納するとすぐに共有が停止される状態で、娘さん自身も精神疾患を抱え受診が欠かせない状態だったが、就職に不利になると思い、制度活用もせず遠方に通院していたため、その交通費も一回に数千円かかる状況だった。今回本人が退職すれば退職金や傷病手当などをもらえることはできたが、預貯金がないため、もらえるお金が入金されるタイミングと医療費の支払いのタイミングが合わない場合も想定され、その場合娘さんの生活が立ち行かなくなる(ライフラインが止まる明日食べるものがないような状態)可能性も考えられたため、会社の担当者とも相談し退職日の調整もしてもらいながら、翌月の給与をもらって生活保護を申請し、娘さんの制度活用もしていくこととなった。</p>																			

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
10	臨時職員の警備員のため自覚症状はあったが、休むことで収入が減ることを恐れ働き続け、治療が遅れて死亡した56歳男性食道癌の患者	50	男	独居		1人	借家、アパート		非正規雇用		就労収入本人	15万以上20万未満	無			その他の保険証	その他の保険証	無		救急搬送	3カ月	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)							
		病死	無	<p>詳細な生活歴は不明、結婚歴なし、父と死別した前妻との間に3人の子がいるとのことであったがまったく疎遠。もともと人付き合いが希少であったらしい。また連絡のとれる友人もいなかった。臨時職員の警備員として6日/週、早朝から夜遅くまで働いていたとのことである。本年夏頃からは体調の変化を感じるようになり8月下旬頃からは食欲がなくなってきた。9月になるとめまいが出現することもしばしばあったらしい。しかし体はしんどかったが臨時職員の立場では休んでしまうと給与そのものが目減りしてしまうことや仕事がまわってこなくなることも考えて懸命に休まずに働いていたとのことであった。11月のある日勤務先からの帰宅途中で脱力・転倒し救急搬送、近隣の大きな病院へ搬送となったが当院へ転送となり入院の運びとなった。肺炎と食道癌が疑われ治療が開始された。同時にSWは面接を実施し勤務先の警備会社を聞き連絡をとり支援を要請した。会社の関係者は快く協力いただき保険証の確認や限度額認定証の申請、さらに傷病手当金などの申請実務がスムーズに進み当面の危機は乗り切ったように感じた。そして今後について本人と面接を計画していたところ急激に病状は悪化し人工呼吸器管理となってしまった。食道癌による気管閉塞が原因と診断された。その後回復することなく11月17日に永眠されてしまった。身寄りの方がまったく不在でありご遺体の引き取りする方もおらず当該の自治体へ墓地・埋葬法による対応を要請することとなった。急激な病状変化となり本人からはほとんど生活歴や背景は聴取できなかった事例である。</p>																			

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
11	金銭的に厳しいことを理由に受診を自己中断した糖尿病性腎症疑いの患者	70	男	独居		1人	持ち家		無職		年金収入本人	5万円未満	無			後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無		外来	未記入	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	<p>父親・兄は随分前に亡くなり、〇年頃に母親が亡くなってからは独居。定年まで仕事をしてきたとのことだが、どのような仕事をしてきたかは不明。母親が自院へ受診・入院をしている頃から本人も通院をしていた。母親は人に頼ったり、制度に頼ることを拒否する方だった。地域との繋がりは無く、自治会会員として回覧板を回す程度。本人の姿については1年以上見ていなかったと近隣住民より話あり。70代と比較的年齢が若く、ひとりで生活も行うことができていたため、民生委員も訪問はしていなかった。</p> <p>2型糖尿病、糖尿病性腎症疑いで長年自院へ受診をしており、R5.2月にも外来受診を予定していた。しかし、受診日当日になり来院せず、外来看護師が連絡したところ、「お金が無くて受診をすることができない」と話あり。受診を自己中断した。その後、外来より状態が悪化する可能性が高い患者として地域包括支援センターへ介入の依頼あり。R5.2.22 本人宅へ訪問し、実態把握と無料低額診療事業の説明を行うも、「今は寒いから外に出ない様になっている。もう少し暖かくなったら受診する。今はお金がない」と話あり。また、無料低額診療事業について質問はあるものの「今は動けるから大丈夫」と言うばかりで事業には繋がらず。その後、R5.3.7にも同様の理由で訪問したが、玄関には鍵がかかっており、自宅ポストには6日分の新聞紙が入ったままとなっていた。警察へ報告し、安否確認を行ってもらうと自宅内で本人が亡くなっているところを発見された。</p>																			

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
12	無年金の高齢夫婦世帯の胃がん患者	70	男	夫婦のみ		2人	借家、アパート		非正規雇用		就労収入本人	5万円未満	有	保険料、家賃		国保証	生活保護	有	以前利用歴あり。	地域包括支援センター、その他	6カ月	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)							
		病死		有		<p>2021年に妻の大腸骨骨折時の入院の際に、医療費相談受け、無料低額診療事業の利用あり。夫婦共に無年金、妻が5年前に70才で退職後は、本人の知人紹介のアルバイトの就労収入 60~70万円と預貯金で生活。コロナ前はもう少し出勤していたが、コロナで収入減少もあり、介護保険料未納も、妻入院時より確認していた。生活保護申請も提案するも、家賃が住宅扶助基準より高いので転居を検討しないといけない事、まだ本人が働ける内は頑張りたいとの意向だった。近医で、高血圧等の内科フォローされていたが、3月は未受診。</p> <p>2023.4/6 半年前から食欲不振で体重減少、1ヶ月前からは10kg痩せた、この数日は飲み食いもしんどいと主訴で受診。本人も身体に異変を感じて病院で検査をしないといけない事、病院に行ったら入院になるような病状である事、もしかしたら癌かもしれないと感じており、仕事の区切りがついたと受診。その際より、腹部に腫瘍が触れる状況。即日入院を進めたが、帰宅し、仕事含めた出来る事の整理はしたいとの本人希望で、翌日入院となった。</p> <p>受診の際に、妻の無料低額診療事業の利用歴から、お願いしたいと、必要書類も準備され、相談室に入室。家賃も滞納しており、息子さんが支援されている状況で、生活困窮あり。また、経済的柱を担っていた本人が入院となるため、生活保護申請等の提案は行なう。息子や娘さんとも相談もするとおっしゃられる。</p>										以前より別診療科でかかっていたクリニックの内科に受診。今まで医師から採血を勧められても希望されず。今回の受診で初めて諸々検査を行い、その結果、精査のため総合病院へ紹介となる。婦人科で子宮筋腫、消化器内科で肝硬変、循環器内科で大動脈弁二尖弁の診断となる。子宮筋腫に関しては手術適応あるためその方針だったが、消化器内科にて原発性胆汁性肝硬変疑いがわかり精査のため他院へ紹介となる。無料低額診療のない病院への紹介であることから本人は金銭面を心配し一度は拒まれたが、地域包括支援センターの支援もあり生活保護申請へ行くことができ、自身の体調を優先する考えをもたれた。結果的には申請に至らず、資産を活用し受診、当院は終診となった。今後の受診をどうしていくかと考えていた矢先、心肺停止の状態にて救急搬送。当院にて死亡が確認された。							

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
17	経済的不安と本人の治療に対する気力や積極性がなく、受診時には肝硬変など複数疾患が見つかった患者	40	女	二世帯・三世帯同居		3人	持ち家	生家	非正規雇用		就労収入本人、年金収入家族	15万以上20万未満	無			国保証	国保証	有		地域包括支援センター	3年	4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)							
		病死		無		<p>母・兄との3人暮らし。父は数年前に亡くなっている。母は最近認知機能の低下が顕著にでており、本人が日常生活全て介護している。兄は精神疾患あり身の回りのことはできるが何かを判断することや、母の身体介護までは難しい。近隣に叔母が住んでおり頼ることは可能。本人発症で母の介護相談があり、地域包括支援センターが介入。訪問した職員より同席していた娘である本人が見るからに体調不良が疑われ受診。本人の気持ちとしては「体調に関して何か言われるのが怖い」という理由で拒否傾向だったが、第三者の目線で見ると経済的な困窮がみえたので、無料低額診療が利用できることを紹介した。詳しく経済的困窮について伺うと、当事者たちは生活保護を申請するには持家・車があるため難しいと思っていたことがわかった。</p>										以前より別診療科でかかっていたクリニックの内科に受診。今まで医師から採血を勧められても希望されず。今回の受診で初めて諸々検査を行い、その結果、精査のため総合病院へ紹介となる。婦人科で子宮筋腫、消化器内科で肝硬変、循環器内科で大動脈弁二尖弁の診断となる。子宮筋腫に関しては手術適応あるためその方針だったが、消化器内科にて原発性胆汁性肝硬変疑いがわかり精査のため他院へ紹介となる。無料低額診療のない病院への紹介であることから本人は金銭面を心配し一度は拒まれたが、地域包括支援センターの支援もあり生活保護申請へ行くことができ、自身の体調を優先する考えをもたれた。結果的には申請に至らず、資産を活用し受診、当院は終診となった。今後の受診をどうしていくかと考えていた矢先、心肺停止の状態にて救急搬送。当院にて死亡が確認された。							

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
20	3年間糖尿病自己中断。年末に妻と離婚。車で寝泊まりし、体調不良にて1週間くらい会社の知人宅に仮住まいとなり、その後体調不良にて受診をし入院。肺癌疑いで精査目的で当院入院となる。その後原発性肺腺癌とわかり、緩和方針で紹介元の病院に転院後亡くなった事例。	60	男	その他	会社の知人宅に数日居住	1人	車中	妻と離婚後、定住先がなく車、知人宅で過ごした経過があり。	無職	2023年1月から仕事が出来ていず。	その他	5万円未満				国保証	国保証	有	転院日にSW介入できず、数日後に生活保護通報申請となり、生保前の3日分無料低額診療対象とした。	その他	不明	3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)							
		病死		無		<p>年末に離婚され、離婚後も妻と居住をしていたが、家を出る事となり車で生活をしていたが具合が悪くなり、会社の知人宅に数日過ごした後千歳市内の病院へ入院となった経過があり。</p>										<p>その後、肺腫瘍、肺癌疑いで当院精査目的で2023年5月10日当院入院となる。病棟看護師から経済的な心配があるとの事相談がありSW介入。A社で働いていたが、2023年1月から体調不良から仕事に行けず、預金での生活であった。預金も現在なく、手持ち金もなく、居住実態もなく生活保護通報申請をしていく事となる。手持ち金も5000円のみ。限度額認定証も「ア」で確定申告をしていず、個人事業主であったため会社の社長にも相談したが対応難しく、発行ならず。治療経過にて、原発性肺腺癌IVとの診断となるが、手術・放射線の適応ではなく、医師と本人相談となり本人も元の千歳市での緩和治療を希望され、紹介元のB市内の病院へ転院をし療養継続方針となった。生活保護決まるまでも、時間がかかりB市内の病院へ2023年5月31日転院となる。転院後生活保護決定となったのちに7月10日に亡くなられた経過があり。</p>							

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
21	年金、預貯金が少なく受診を控え、状態が悪化し救急搬送された胃がん患者	60	男	独居		1人	借家、アパート		年金受給者		年金収入本人	5万以上10万未満	無			国保証	国保証	無		救急搬送	2年	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)									
	病死	無	生活歴: 本州で古物商として働いていた。その後も古切手やコイン収集を趣味としている。〇歳で早期定年退職した。入院前の生活: 3匹の猫を飼い、外出は買い物程度、入院前は体調が悪く、ゴミを捨てるのも大変だった。 経済状況: 年金は月9.5万、預貯金は70万 家族状況: 8市に姉がいるが、20年以上音信不通。 受診状況: 6年前の検診で貧血を指摘されたが、通院はしていない。2年前から腹部の痛みや不快感を自覚していたが放置。1か月前から労作時の息切れを自覚していた。 受診の経過: 2023. 11. 2体調困難となり救急搬送を要請、当院へ搬送され入院。	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)									

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
23	肝臓癌で他院にて化学療法、放射線治療をしていたが支払いができず約1年受診中断。痛みで体動困難となり入院となったが翌日に亡くなられた患者。	60	男	独居	離婚。長女が隣接する市(高崎市)在住	1人	持ち家		無職	受診中断された約1年前までは働いていたとのこと。就労状況は未確認。	年金収入本人	5万以上10万未満	無	保険料		国保証	国保証	有	妹がホームページで知り、当院に相談。	その他	未記入	1年6か月	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)									
	病死	無	・他県に住む妹より「病院のホームページで無料低額診療事業をやっているのを見た」とのことで相談あり。「兄が肝臓癌でF病院で化学療法、放射線治療を受けていたが、経済的理由で約1年前より受診中断しており、家族としては受診するように促しているが、受診しようとしな。本人は自宅にいたいと話しているので受診してくれるか分からないが、医療費の心配が無ければ病院に行く気になるかもしれないので、どういものなのか教えてほしい」とのこと。 ・妹より「本人に無低診のことを伝えたと、行くと言ってくれました」と。妹が勤務の都合をつけ、相談日から3日目に当院受診されることとなった。 ・相談に至るまでの経緯 妹二人が時折自宅を訪問していたが、最近では起き上がるのもやっとなで寝ていることが多く、レトルト食品など買物を差し入れていた。入院の約1か月前より、転倒を繰り返して、痛みも酷く、パファリンのような市販薬と湿布で対処していたが改善せず。食事も取れなくなっていた。家族はいよいよ一人で家にいることが難しいのではないかと思ひ、生活保護の申請を勧めるが本人が頑なに拒否。国保税滞納し、分納(3,000円/月)しているが、支払えなくなり家族が代わりに支払っている。離婚し、独居。娘がA市内の介護施設で看護師として働いており、本人の様子を伝えてはいるが忙しいのか関わってはもらえなかった。受診当時は預貯金なし。	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)									

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
24	経済的な不安や自暴自棄になり、受診が遅れた盲腸癌患者	60	男	独居		1人	持ち家		無職	僧侶(自称)	その他	5万円未満	無			国保証	国保証	無		地域包括支援センター	4か月	2か月	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)									
	病死	無	A県出身。3人兄弟の真ん中(姉、本人、妹)。小学1年生の終わり頃、B市へ転居。高校卒業後、〇〇大学で心理学を学んでいたが、学費が払えず中退。その後、△△大学に入学し精神分析を学んでいたが、学費が払えず中退した。20歳頃に自営の運送会社を立ち上げたが、40歳頃不景気で仕事がなくなり会社を畳んだ。 その後は、■寺の学院に入って僧侶をしていた。2000年頃には僧侶になっていた。現在も寺に所属している。実家が寺では無いため、僧侶の中でも力が弱い。 ずっと両親と生活していたが、両親が二人とも亡くなり、10年位前から独居。姉とは疎遠、妹とはメールでやりとりしている。家は持ち家で戸建て。自室が2階にあり、そこで生活していた。2022年の年末頃から食事量の低下や動くことが大変になってきたなどの自覚があり、階段を這ってより下り下りしていた。 1階のトイレに下りられなくなったため、紙コップに尿が入っていたり、家中に物が散乱していた。 2023年2月頃から食事をまずく感じるようになり、3月下旬からは食事は食べられる量が少なくなり、水分しか飲めていなかった。 地域との関わりはほとんど無かったが、隣人の電話番号は知っており、隣人に「階段が下りられない、水を持ってきてほしい」と連絡し、隣人から地域包括支援センターに連絡が入り、入院に繋がった。	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)									

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	
26	経済的不安があり治療開始が遅れ、かつ抗がん剤治療が支払い困難で中断し死期が早まった患者	50	女	その他	パートナーと同居	2人	借家、アパート	パートナーの会社の社長が保証人になったが、更新の際に保証人を降りられ、保証人不在に。そのため不当に倍の家賃を請求	無職		就労収入家族	15万以上20万未満	無	電気代			国保証	国保証	無	無低診の検討を始めたところ即入院生保になった。	救急搬送	1年	7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)								
		病死	無		30代半ばで家を出て親戚の家で生活。その頃うつ病発症。結婚歴不明だが、出産歴あり子の養育は行わなかった。早く子を生き取ろうと治療を中断。その後体調悪化し通院再開。10年通院しその後安定したため精神科通院は終了。両親他界。妹(シングル・孫もいる)が一人おりコロナ前は月1回会っていたが、今は会っていない。心配かけたくない。2歳年下の彼(日雇い)と35歳の頃から同居。本人も仕事をしていて、2022/5/31付けで退職。	2022/6/23乳癌自壊部より出血しA病院に救急搬送。受診歴・治療歴なし。1年前にしこりの自覚はあったが未受診。リンパ節、大胸筋、甲状腺に転移ありステージIV。手術適応なし。抗がん剤治療していく方針で7/9退院。経済不安あり入院時SW介入。生命保険加入しているため治療費は当面問題ないと、本人パートナーの収入把握しておらず。今後預金が尽きたらパートナーの収入次第で生活保護も考慮必要であろうとなった。外来はB診療所で抗がん剤治療開始。11/10抗がん剤治療費用が支払い困難なため治療中止を希望され看護師よりSW依頼。次回12/8受診時に面談設定するがSW急遽の休みで面談できず。12/15電話。遠方で面談のためだけに交通費が厳しいこと、体調が悪いとのこと。パートナーは収入15万。生保基準は16万。医療費捻出困難なため、パートナーと生保申請について相談すること、無低診の案内し、次回受診時(1/5)に面談の約束す。SW主治医と相談し無低診方向で1/5～抗がん治療再開方針に。1/5受診時、甲状腺転移で喉が腫れ食事うまく取れない。今日受診するのやとだった。生命保険保険料支払い不能。携帯電話代未納。入院希望あり同日生活保護申請。彼と連絡付かず、彼は字を書くのが苦手とのこと。A病院SWへ申し送り、後日病院に福祉事務所に来院してもらい申請手続きを行った。彼はKPになりえず、彼と妹に病状説明。ホスピス転院相談を始めたが病状悪化し、A病院で1/30永眠。																		

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
27	医療費が心配で検査を拒否していた為に状態悪化した純粋自律神経不全患者	70	男	独居		1人	借家、アパート		無職		年金収入本人	10万以上15万未満	無			生活保護	生活保護	無	転院前の医療機関で無料低額診療制度を活用	他事業所からの紹介・転院	不明	5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)							
		病死	無		同胞6人の末子。4人の兄とは音信不通でA県に住む5兄は自身も病気があり本人との関わりを拒否。2021年より他院の循環器内科へ通院していたが、お金がない為カテテル検査を拒否していた。その間状態悪化も認められたため無料低額診療制度を2021年～2022年まで利用して入院と退院後の外来通院をしていた。2023年には外来通院も頻繁ではなくとも大丈夫となった為、無料低額診療制度は終了していた。2023年9月に自宅で便失禁をして倒れていたところヘルパーが発見し、受診を促すも拒否。翌日も同じことがあったがやはり受診を拒否していた。その翌日は体動困難となり、救急搬送されて入院。全身の廃用が進んでしまった結果と判断された。医療費の支払いについては、通帳はあるも銀行で引き出すことが出来ず、手持ちで動かせるお金もない事から生活保護を申請。お金を引き出せなくなっていた事情は不明。家賃は年金受給時に2か月分支払いをしていたとの事だが、大家さんはそれ以上に事は分らないとの事。在宅生活は困難と判断され、施設利用検討のために当院へ転院となった。	転院時の情報では発作性心房細動の疑いがあったが、未治療のパーキンソン病やアルVも発覚。抗バ剤で治療を試みるもコントロールがつかず、誤嚥性肺炎を起こして1月25日に死亡された。																	

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
28	63条返還義務の過大な追求による受診が遅れた患者	70	男	二世帯・三世帯同居	知的障害の妻、知的障害の娘、知的障害の孫(妊婦)	4人	借家、アパート	3DK内一室は物が堆積し使えない	年金受給者		年金収入本人、年金収入家族	15万以上20万未満	有	他	電話(携帯含む)	後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	有	入院後生活保護申請までの期間についての適用。	地域包括支援センター、行政	不明	不明	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)							
		病死	無		現役時代は〇〇会社に勤めていた。DVIによる警察介入もあり、成人後に知的障害のため療育手帳B1を取得した。妻は知的障害を疑われるが本人が否定的で、手帳の取得はしていない。孫と本人との喧嘩の際には警察通報によるSOSをだしていた。娘は知的障害があり療育手帳B2を持っており、未婚の母である。孫の父親は不明である。本人と孫の喧嘩に対しては距離をおいており、関与しないようにしていた。孫は発達障害があり、進学を控えていたが本人の入院前に妊娠がわかり出産を控えている状況であった。パートナーは不詳。本人と喧嘩になり、双方ともに言葉での折り合いをつけることが難しく、双方から手をだすことがしばしばあった。近くに妻の兄が住んでおり、何かあれば対応を行ってくれていた。関係機関：区役所高齢課、障害課、こども家庭課、地域包括支援センター、障害者相談支援センター、居宅介護支援事業所、デイサービス、警察など。猛暑の中エアコンのない部屋でぐったりしている本人を支援者が説得の末、緊急搬送され、脱水、電解質異常などが認められ入院をした。本人、家族ともに危機感はなく、受診を勧めるも拒否的であり受診までに時間がかかった。拒否的な理由には経済的な負担および、病識を持ちにくいことが関連していた。	・収支は生活保護基準を割っていたが、妻の持ち物である田舎の土地があり、活用可能となった段階での生活保護法63条返還についての了解を得られずにいたため申請されずにいた経過であった。退院後の本人の生活、妊娠、乳児に対応していくための整理を要することから、病院、行政担当より妻、娘と相談を進め生活保護申請を行った。 ・本人の退院先については乳児の養育と本人の介護とを対応することは難しいと家族よりあり、支援者からも適切な生活環境とすることは困難であると考えられるため、本人とも相談し施設入所を進めていくこととなった。 ・経過の中で本人の身体状況が徐々に悪化し、可能な限り伝わりやすい言葉を使っている病状説明を行いライフステージの理解に働きかけを行ったり、その間に一人で公共交通機関をつかっっては来られない妻の面会を調整したりとした。最終的にはご逝去、葬儀等の対応を調整。																	

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
29	経済的不安から専門科受診を自己中断した膵体部癌患者	80	男	独居		1人	借家、アパート	家賃：4万5000円	年金受給者		年金収入本人	15万以上20万未満	無			後期高齢者医療(2割)	後期高齢者医療(2割)	無	収入が、5割減免適応の生活保護基準比較150%を上回った。	救急搬送	6か月	1か月	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)							
				病死	無	<p>独居で、妻とは30年前に離婚。子供が2人いるが、妻と離婚後は一度も会っていなかった。若い頃は公務員として働いていたが、家業を継ぐために退職した。しかし事業が上手くいかず、その後町工場(製造業)に従事した。最終職歴は長距離トラック運転手だった。2023年1月にかかりつけのクリニックで膵癌を指摘され、専門科での治療を勧められた。その後、紹介先の医療機関でも膵臓癌と診断され、検査入院や治療を勧められたが金銭的な余裕が無く通院を自己中断した。7月から胸痛が悪化し、屋内の数メートルの移動も息切れが著明で、5分ほど休憩しないと呼吸が整わない程具合が悪かった。専門科医療機関への入院拒否・通院自己中断については、本人は20歳の時に盲腸で入院して以降入院を経験したことがなかったため、入院費の目処も分からなく不安があった。癌ともなれば高額になると思い入院を諦めた。6月27日に、本人が子供2人を呼び出し、病態をつたえたが、その時は強がって「何も心配ない」と言っていた。その後本人は、「既に平均寿命を超えているので1日でも早くあの世にいきたい」との思いで自宅で寝て過ごしていたが、当院受診の3日前から痛みが増悪し、救急車を呼んだ。当院救急外来では、「迷惑をかけてすみません」と職員に話していた。</p> <p>本人から生活状況を聴取した結果、国民年金と共済年金で生活しており、年金額は2ヶ月で32万円程だった。本人は子供たちに金銭的負担はかけたくないと語っていた。MSWから医療費・経済的な心配について相談にのることを伝え、入院に同意した。入院後は補液、抗菌薬、酸素4L、鎮痛剤を投与した。諸検査の結果、膵体部癌stageIV、多臓器転移と診断された。7月29日内服困難のため、オキシコドンからモルヒネへ変更された。7月31日に予後も含め長男に病状説明されDNAR方針が確認された。薬剤の影響・全身状態の悪化により傾眠傾向が続いていた。胸水穿刺施行され、疼痛コントロール・症状緩和を計りながら、長男・長女と療養型病院への転院相談を進めた。長男・長女は、「30年ぶりに会ったらこんなになって…」と関係は希薄だったものの、本人を心配していた。8月10日意識レベル低下、血圧低下のため、病状説明実施。呼吸状態悪化し、同日15時に娘来院され死亡確認され、退院となる。退院後に、長女・長男は相続放棄したため入院費は請求不可となった。</p>																	

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
30	本人、同居子ども共に引き籠り生活の為、体調不良の相談・受診できず病態悪化。救急搬送され、多発癌の診断にて逝去した事例。 5268405	60	女	一人親世帯(子が18歳以上)		2人	借家、アパート		無職		その他	5万円未満	無	保険料		国保証	国保証	有		救急搬送	6か月	0か月	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)							
				病死	無	<p>10日前から脱力あり、2.3日前から食事摂取困難。トイレ歩行できず、意識レベル低下にて、同居の子が救急要請し救急搬送となる。るい瘦著明、悪性腫瘍疑いにて諸検査実施。検査の結果、多発癌末期の診断、入院加療となる。同居の子は、無職。引き籠り生活で、預金切り崩しながら生活していたとの発言もあり、経済的困難も窺える為、MSW介入となる。本人、長女(36)の2人生活。長女は高校卒業後、製造業に3年程従事するも、職場での人間関係が上手くいかず退職。以降、引き籠り生活となり、買い物等で外出する程度。本人は2015年まで、実家の果樹農園の手伝いに行っていたが、両親他界して以降は行っておらず、近年就労していない。本人の蓄えを切り崩して生活していた。夫(73)とは同市で別居生活。別居生活は20年以上となっていた。夫、義両親、義弟と生活していたが、偽両親との関係性が悪く暴力振られた経過もあり、長女が学生の時、本人と長女が家を出て、現住所で生活する事となった。本人たちが生活する賃貸住宅の家賃は、別居の父が負担。月3万円程。父は弟(65)と2人生活。父は難聴あり、補聴器使用。身体障害者手帳2級所持、面談場面でもスマホの翻訳(音声認識?)機能使用しながら面談実施。自営業で自転車店営んでいる。客足はまばらで、収入は僅か。(非課税世帯)年金収入は2ヶ月8万円。同居の弟も65歳迎え、年金受診の手続きを進めている状況。</p> <p>入院時のICでは、シビアな病態で生命危機もある。根本的な治療は難しく、緩和ケアメインになると説明される。病状説明の際、長女は涙しており、同席した父は長女責めるような言動も聞かれた。入院後、血圧の低下進み、酸素流量も増やし対応するも入院翌朝心臓停止となる。入院時の面談にて、長女より体調不良は6ヶ月前から感じていたが、行政の健診も数年受けておらず、何処に相談して良いかも分からなかったと話す。長女は家事等も本人に頼っていた部分が多く、本人不在となった場合の生活も心配していた。本人逝去後、長女の精神科受診、保険証や介護保険証の返還、逝去した本人の年金申請等、社会的な諸手続の支援をMSW一緒に対応行った。</p>																	

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
31	医療費の支払いを心配し、受診が遅れたアルコール性肝硬変症の患者	40	女	独居		1人	社宅、知人宅	アルバイト先である飲食店に住み込み。出勤日以外は内縁の夫の家に寝泊り。	非正規雇用		就労収入本人	5万円未満	無			国保証	国保証	有	低額10割	その他	6か月	0か月	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)							
				病死	無	<p>生育歴の詳細は不明。両親は肝臓の病気で他界。姉が県外在住で時折連絡を取る程度の関係。姉から本人へはアルコールの取り過ぎに気を付けるよう話していた。非正規雇用で職場を転々としており、2018年から飲食店に住み込みで勤務していた。2022年11月頃から皮膚黄染が見られるようになり、飲食店の従業員から受診を勧めるが、医療費の支払いが困難なため受診拒否。2023年3月31日から食欲低下・倦怠感から体動困難となり仕事を休む。その間は内縁の夫の家で過ごしていた。4月7日に従業員が本人を説得し当院受診して同日入院となった。従業員から見た本人の人は口数が少なく寡黙、従業員へ相談する様子も見られていなかった。</p> <p>入院後から血圧低下と意識障害が出現し、4月11日に肝硬変末期・多臓器不全の合併で死去。入院中にSWと、県外在住の姉・内縁の夫・従業員と面談し、本人・家族共に医療費の支払いが困難なため無料低額診療事業を申請した。</p>																	

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
36	治療よりも、仕事・生活を優先し手遅れとなった大腸がん患者	60	男	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)	妻は年金。長男は引きこもり	3人	持ち家	親族名義の持ち家			就労収入本人	10万以上15万未満	無	電気代		その他の保険証	その他の保険証	有	数年前にも無低を利用してからの心疾患の治療歴あり。	外来	6か月	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	過去に無料低額診療事業を受けられていた。当時は、妻と引きこもりの息子と亡くなった娘の孫との4人暮らし。15年前から大腸ポリポノースにて大腸全摘術を勧められていたが、ストマになると仕事をすることも困難であり、治療拒否されており、心臓の症状も悪化傾向でした。当時の収入は、本人の就労収入のみで、月額12万程度の収入を得ており、生活基準は保護基準額の75%でしたが、あまり頼りたくないとの思いが強い方であり、孫が高校を卒業できるまでは仕事を頑張らないととのことで治療も、一時落ち着くと中断。今回、嘔吐・下痢症状より入院。入院時の検査にて直腸癌、多発肝転移、多発肺転移の診断。X年秋頃に近医受診した際に大腸がん、肝転移を指摘されていたことですが治療方針の相違にて中断していたとのことであった。現在は、妻と息子との3人暮らしであり、収入は本人の就労と年金と妻の年金の合計17万程度で生活。息子が一時期、就労についていたが、コロナ禍で雇止めとなった状況だった。生活状況としては、保護基準額の128.9%であったが、〇月は上記症状で仕事にいけない状況であり、また今後本人の就労については難しい状況であり、生活状況も悪化の一途を辿る状況にあった。そのため本人の病状、治療動向を踏まえ、妻、息子の生活再建に向けた支援も今後必要になる状況であった。	当院へ入院後、傷病手当の手続きなどを行い、体調面の経過をみながら、一時外泊を行い、自宅退院を行った。しかし退院された翌日に、再度当院へ救急搬入、同日死亡退院される。無低申請時の面談の際に、経済的理由で手遅れとなった状況だったが「孫がきちんと巣立って行ってくれたため悔いはない。」との言葉が印象的であった。また本人が亡くなられた1か月後、妻へ電話連絡し生活状況を確認したところ、当初は生活保護の申請も考えたが、息子が頑張って仕事をすると決意したとのこと。しばらくは生活保護の受給はせず頑張ってみますとのことであった。																			

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
37	受診が遅れ肺炎で死亡した高齢女性～SOSを出せなくなって社会から孤立した親子～	80	女	一人親世帯(子が18歳以上)		2人	借家、アパート	1Kアパートに、娘と二人暮らし	年金受給者		就労収入家族	15万以上20万未満	無			後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	有	入院医療費	救急搬送	3か月	0か月	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)									
	病死	無	・夫の他界と娘の失業をきっかけに当時済んでいた住宅の家賃支払いが出来なくなり、夜逃げ同様に親子で家を出た。その後は市内の市街地で路上生活をしていて、本人がX年当院へ救急搬送され(インフルエンザ)、生活保護の申請をおこなった。当時の面接では、約1年間に及ぶ路上生活の中で区役所や不動産を回ったが、役所では利用出来る可能性のある制度に繋がる支援もなく、不動産からは保証人がいないことや携帯電話を持っていないことなどを理由に「貸せる家はない」と言われ、住居を紹介してもらえなかった。本人、娘とも、その時の経験があったため、入院後住居探しに難航した際には「迷惑をかけるくらいなら元の生活(路上)でいいです」と言われることもあった。しかし、入院中にMSW支援し、理解のある個人の大家につながり、親子でアパート生活を再開できた。 ・その後、しばらくは生活保護を受給しながら生活をしていて、保護課の担当職員から娘(50代)に「早く就労を」などのような言葉かけをされることにプレッシャーを感じ、入院の1年ほど前に生活保護を辞退されていた。2023年の再入院時には、本人の年金と娘のパート収入で生計を立てている状況だった。 ・入院の数日前より本人にも体調不良の自覚はあったが、娘曰く金銭的な不安もあったのか医療機関の受診を拒否し続けていた。なお、2017年に当院退院後、数ヶ月間通院されていたが、投薬終了と同時に受診終了されている。その後は医療機関への受診はしていない状況だった。 ・介護保険も未申請、80代と50代の親子2人、周囲に知り合いもおらず、地域でも孤立している状況にあったのではないかと予測される。	・入院した翌日、肺炎のため逝去された。逝去日に娘と共に保護課へ電話し、本人の葬祭費用について相談。火葬費用等は保護課にて対応(葬祭扶助支給)ということになった。医療費については、無料低額診療事業を申請した。 ・娘は就労収入7～8万円/月程度であったため、同日に生活保護申請をおこなったが、本人の最後の年金支給があったことから、一旦は生保申請の取り下げをおこなったと後日娘より連絡があった。																			

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
39	同居の息子に精神疾患があり、生活保護や受診につながるのが遅れた子宮頸がんの患者。	80	女	一人親世帯(子が18歳以上)	次男と同居。長男(ホームレス生活)	2人	不明	ごみ屋敷状態	年金受給者		就労収入家族、年金収入本人					後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	有	入院後生活保護申請。保護申請までの期間を無料低額診療利用。	地域包括支援センター、救急搬送	不明	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)									
	病死	無	2～3年前より民生委員からの相談で地域包括支援センターの介入が開始。定期的に訪問を行っていた。患者は次男と二人暮らし。自宅は荷物が散乱しており、ごみ屋敷状態。患者本人も同居の次男も「狙われているのでカーテンを開けることが出来ない。ごみも出すことが出来ない」「私は天皇家の関係者」等の発言が見られていた。自宅のごみの片づけや受診を包括や民生委員が勧めるも上記発言があり、行動に至らなかった。生活保護の申請も案内したが、「私たちは高貴な立場だから、そのような制度は利用しません。」と申請に至らず。介護保険も同様に申請を拒否。今回搬送前に次男より包括支援センターに連絡が入り、訪問。救急搬送となる。搬送時も次男は「あの病院は自分たちを狙っている。〇〇の関係者がいる。」等の発言があった。同日、包括支援センターに長男より連絡あり。次男からの話しがわからなかったようで問い合わせがあった。しかし、「自分はホームレスで持病もあり十分な支援が出来ない」と言って電話が切られた。	入院後、病棟より、次男の話の辻褄が合わない、長男は連絡するも関りが困難(ホームレス状態)なため、MSWへの介入依頼あり。地域包括の介入があったため、連絡し情報確認。包括の支援も得て後期高齢者医療限度額証(区分Ⅱ)を手続きを行う。次男より自分も病院にかかりたいという話があり、包括の支援で生活保護申請を行う。入院から生活保護申請までの11日間の医療費は無料低額診療の利用を希望され、手続きを行う。搬送時、子宮脱と子宮頸部に悪臭、壊死部があり。婦人科で検査の結果、子宮脱と子宮頸がん(classⅤ)と診断。次男と相談の結果、終末期は苦しまずに看取りたいと希望。経管栄養も希望せず。看取りの療養のため、11/24日に当院に転院。転院後も包括や保護課と連携をして急変時対応を相談。2024年1月30日に永眠される。																			

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
40	救急搬送から4か月で永眠された肝細胞癌患者	70	男	独居	※近隣に家族が在住	1人	借家、アパート	入院前から家賃30000円のアパートに在住	無職		その他		無	保険料、家賃		国保証	生活保護	有	滞納していた家賃と、保険料の支払いに充て医療費の捻出が困難であった。入院中に生活保護申請。それ以前の医療費について無低申請。	救急搬送	2か月	4か月	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)									
	病死	無	救急搬送される数日前より下腹部痛と下痢症状が見られ、2023年5月29日に当院へ搬送され、入院となった。元々は〇地方出身。中学校を卒業後、左官職人として3年程住み込みで働いていた。その後、30代で△地方に移り、働るまで働いた。体調不良を機に家族を頼って、家族の住むところに移り、一人暮らしを始めた。〇地方には離婚した妻と、長女が在住。患者の住まいのアパートも、家族の自宅に近い場所を選んだ。△地方にいた際も、近隣のクリニックを受診し、2023年4月の時点で肝臓の疑いの指摘を受けていた。クリニックから市の総合医療センターの肝臓内科を紹介されていたが、患者本人が受診をしなかった。当時のクリニックの担当医にも、いずれは出身の〇地方に戻りたいとの意向は伝えていた様である。その後、5月に〇地方へ転居し、当院へ救急搬送されるまではクリニックへの受診はしなかった。転居に伴い、保険の加入手続きや保護の相談は、離婚した妻を中心に患者代って手続きをした。家族による支援は入院以前からあった。	当院へ受診後、精査の結果、巨大な肝細胞癌が指摘された。抗癌剤治療も検討されていたが、患者の意識レベルの低下もあり、抗癌剤治療が困難となった。治療方針が緩和ケア治療へ変更となった。この間も、家族は定期的に面会に来訪。最終的に、家族の自宅から近い療養型病院への転院となった。転院後の約2か月後の9月下旬に、転院先病院にて永眠された。																			

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
42	本人が自分に収入がないことを気にして、障害をもつ妻が早期受診を勧めても拒否し、手遅れ受診となった糖尿病中断患者。	40	男	その他	本人と知的障害のある妻、妻の父親、妻の妹家族で生活	6人	持ち家		無職		就労収入家族、年金収入家族	5万以上10万未満	有	保険料		国保証	国保証	有	医療費全額免除	行政	6カ月	4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)									
		病死	無	患者は5年前まで配送の仕事に従事していたが、トラックを運転中に単独事故を起こし、以後左半身の不調等で働けなくなり無職となった。妻(知的障害があり障害年金受給と就労支援事業所A型の就労収入がある)の実家に住んでおり、義父、義妹家族(夫と障害のある小学生)との6人暮らし。生計は食費、電気代など3世帯で割って負担をしていた。義父は元国家公務員で年金収入があるが患者夫婦への経済支援はない。2型糖尿病の診断があるが、無職で収入がないことから3年半前に自己中断をしていた。2022年11月頃から低血糖のような感じで脚に力が入らないと言いつ、妻が介助をしていた。クリスマス前からは杖をつかないと歩けない状態になった。転倒による頭部打撲も複数回繰り返していた。2023年2月25日頃から起き上がれなくなり、寝たきりの状態になった。トイレも尿瓶を使うようになった。手の痺れ、冷感、右眼の視力低下も出現するようになった。体重もここ4ヶ月位で20キロ以上痩せた。以前に比べ食欲も低下してきており、お腹が空いた時にチョコや飴、スナック菓子などを食べている。2023年3月22日から妻が10日間ほど子宮筋腫の手術の為入院することになり、医療費の相談で行政も窓口へ訪問。そこで無料低額診療の案内を受け、夫の糖尿病の悪化、受診を拒否していることなど相談したことで、今回の入院へ結びついた。										2023年3月6日体動困難を主訴に、糖尿病合併症が疑われ、即日入院となった。入院費は無料低額診療を申請。入院後すぐに様々な検査を行い、腰部脊柱管狭窄症、2型糖尿病多発合併症、ネフローゼ、自神経障害などの治療開始となった。 ①後縦靭帯骨化症、②IlgG4関連疾患の難病臨床調査個人票の申請、③身体障害者手帳の申請など、妻にわかりやすく説明し手続きに動いてもらった。 患者が気にしていた収入面については、障害厚生年金の申請をする為、交通事故に遭った際に搬送された他県の医療機関から受診状況等証明書を取り寄せたり、年金事務所へ妻と出向き申請の要件を確認した。 治療の経過を見ながら退院先(生活の場所)についても本人と妻と話しをした。歩行困難な状態は変わらなかったが、車椅子を使用して夫婦二人で生活できる新しい家を探したいという希望が聞かれた。6月初旬よりステロイドバルス療法を開始。続いて大量ガンマグロブリン療法を施行された。糖尿病に関しては患者の治療協力が乏しい部分もありコントロール不良であった。状態は回復せず、7月28日妻と義妹、甥に見守られながら永眠された。									

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
45	経済的困窮より受診が遅れた壊死性筋膜炎、褥瘡患者	70	女	その他	兄、妹	3人	借家、アパート		無職		年金収入家族	20万以上25万未満	有	保険料、住民税、家賃、水道料、電気代、ガス代		その他の保険証	その他の保険証			救急搬送	不明	0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	結婚し夫と2人で生活。40代に脳梗塞を発症。左手、右足後遺症が残った。その後夫が死別。兄、妹と実家暮らしとなった。60代に猫に咬まれ手術歴あり。外来リハビリへ通院していたが、自己中断となった。自宅内自立、屋外杖歩行にて生活を送っていたが、3年前よりADL低下し寝たきり状態となった。介護保険料未納であり、経済的困窮からサービス利用、制度活用などは行えておらず、救急搬送となる数日前より体中に痛みが出現し1日中声を上げていたが、声を発せなくなり心配した家族が救急要請を行った。就労歴などは聞き取りできておらず、介護保険未納であることもあり就労はできていなかったと予測される。また寝たきりになったことから外出などはされておらず、家族との関わりのみとなっていたと思われる。										救急搬送にて当院初診。広範囲の褥瘡と意識障害、両下肢浮腫みあり、精査、加療を行ったが、搬送翌日にお亡くなりとなった。									

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
48	病識の理解と経済的な困難があり退院後自宅で死亡した間質性肺炎の患者	70	男	その他	知人女性と同居	2人	借家、アパート	10年前から知人女性と同居(別に自宅あり)	無職		その他					国保証	国保証			外来	未記入	3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)									
		病死	無	請物、営業、ドライバーの仕事を行っていた。10年前から知人女性と同居しており、自宅には帰っていない。2022年3月〇日、労作時の呼吸困難があると2年ぶりに受診、再度4月〇日に受診し検査、入院を勧めるも拒否あり帰宅する。家族(弟)との間は疎遠で10年前から知人女性宅で生活していた。										4月〇日受診後も呼吸苦が続いており4日後再受診し、同日入院となる。HOT導入検討するも適用にならず、約10日の治療で酸素なしでの退院となる。退院先は10年前まで住んでいた元の自宅となる(理由は不明)。家族が支援する予定だったが仕事もしており、支援がゆきとどかず食料も悪い状態が続き、市議員に相談し、生活保護申請を行い適用となる。法人内の診療所に紹介となり、訪問診療開始となるも病状が悪化し自宅で死亡する。									