

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
3	借金による経済的困窮で受診が遅れた 右下肢壊疽の患者	70	男	夫婦と子ども世帯 (子が18歳以上)		4人	持ち家		年金受給者		年金収入本人 年金収入家族	20万円以上 25万円未満	上回る	有		後期高齢者医療 (1割)	後期高齢者医療 (1割)		有	入院費を 10割減免	その他	1ヶ月	1ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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							
	中断		病死			自営で建設業を営んでいたが現在は無職。妻、長男、次男と同居だが、長男と次男は無職。長男は仕事を転々としており就職しても長続きしない。次男は長年他県で独立していたが、2か月前に借金を抱え帰省し同居している。近所付き合いはなかった。収入は本人と妻の年金のみ。本人の年金は一定額あったが、家計には入れておらず、妻は用途を把握していなかった。自営業時代の借金があった可能性があるが詳細不明。そのため妻の年金のみで生活費を賄っており、収入以上に実生活は困窮していた。 以前は糖尿病で他院に受診していたが2年前に中断。中断理由を本人に確認できなかったため詳細は不明だが、妻は経済的理由と話していた。中断以降は服薬もしていない。 直近までADL自立で自動車運転も可能だった。入院1か月前から下肢の脱力と変色があり、T字杖を使用し何とか自宅内を移動していたが、数日で歩行困難となった。その後、コタツに座りながら喫煙していた際に、タバコの火がコタツに引火し、右大腿に火傷を負った。火傷の処置は妻が自己流で処置をしていたが改善せず。病院に連れて行きたかったがお金がなく受診出来なかった。それ以降、ますます廃用が進み、右下腿も浅黒くなり、寝たきりの状態となった。同居の長男は非協力的、次男は介護には協力してくれたが、金銭的な事情により受診を勧めることはなかった。 その後、意思疎通もままならなくなり、本人の命の危険を感じた妻が別居の長女に相談。長女が自宅に訪問し、重篤な状態であると判断。長女が民主商工会の知人に相談し、当院で無料低額診療を実施していることを知り、長女から当院の医療相談室へ連絡が入った。救急車で当院へ搬送してもらうよう長女へ案内し救急搬入。入院となった。					検査と診察の結果、右下肢壊疽と敗血症の診断。救命のためには右下肢切断が必要だったが、未治療の糖尿病と大腿部に熱傷があり、手術しても創治癒困難な可能性が高かった。医師より妻と長女へ病状説明し、侵略的な治療は行わず、保存的に経過をみることとなった。入院13日後に死亡退院となった。					保険証も所持しており、収入は生活保護基準以上だったため、自治体への働きかけはしていない。							
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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
4	お金もなく、社会との関わりも死ぬまで拒否し、受診に至らなかったケース	70	男	独居	元々は母親と2人暮らしであったが、亡くなり独居となる。市内に弟が住んでいる		持ち家	元々は父親の持ち家。	年金受給者	40代まで東日本で仕事をしていたとの情報あり。	年金収入本人	5万円未満	下回る		保険料	国保証	国保証	無	無		救急搬送		
	通院状況	通院状況詳細	死因			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	通院拒否	その他			両親と本人、弟、妹の5人家族。40代まで東日本で働いていたようだが、B市に展ってきからは母親の年金に頼りながら生活していた。R4年まで母親と2人暮らしだったが、母親が亡くなり独居となる。社会との関わりは少なく、訪問しても家から出てこない状況であった。唯一市内に弟がいたため、訪問・見守りをお願いしていたが、倒れてしまい入院していた。ちょうど入院していた時期に弟が亡くなってしまった。					R6.6発熱・脱水症状あり、近所の方から救急車を呼ばれて救急搬送された。しかし採血、検査、診療の同意が得られず、別居の弟や妹の説得も聞き入れず自宅へ帰宅した。その後、病院の相談員から訪問依頼あり、訪問したが自宅から出てこなかった。8月頃には、腹部が丸々と膨らんできて苦しそうな様子があり、弟や近所の方が受診誘導したが、「死ぬまで受診しない」と拒否見られ、受診に至ることはなく亡くなってしまった。												

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
5	突然の症状から仕事へ行けなくなるも、連絡と移動手段、お金もなく、知人の訪問がなければそのまま孤死していた可能性がある方。	60	男	独居	両親は20年前に他界。兄は5年前、弟は13年前に他界。	1人	借家 アパート		非正規雇用	15年勤務。	就労収入本人	10万円以上 15万円未満	上回る	無		その他の健康保険	その他の健康保険		無	当時の収入からは適応外であった。	外来	1ヶ月	1ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因					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	胃癌終診	病死					A市内出身。3人兄弟の二男。幼少期は叔父、伯母含め10人で暮らしていた。父は営団地下鉄の整備員で単身赴任。中学校卒業後、家を出、職を転々としていた。約20年前に両親他界。13年前に妹が他界。同年、実家が漏電で火事になり、伯母は伯母の子ども宅へ、叔父は兄の家へ引っ越し生活していたが、その後叔父伯母とも他界。兄は5年前亡くなった。現在のパート職は配達業であり、15年くらい続けている。自家用車を所持しておらず、40、50分かけて通勤。人間関係は恵まれ、入院中に相談に乗ってくれる上司、近所で知り合いになり、月に1、2回訪問してくれる知人がいた。また宗教に40代で入徒した。母親は10歳から入徒。宗教通じて2、3年付き合ひのある知人もいる。今回、2/29まで出勤。その日に気分が悪くなった。その後、更なる悪化で仕事を休んだ。3/21、知人が訪問。目が腫れ、顔色が悪く、本人もショックを受けていた。携帯電話もなくどこへも連絡ができていなかった。受診はお金が払えないため、行けなかった。知人が9/30職場へ相談し、診断書があれば1ヵ月分給与が出るのと聞いてくれた。また、3/25に2月分の給与も支払われた。4/1、受診した。以前も当院へ胃がんの手術で入院したことがあり、その時は分割払いを2年間していた。今回も分割払いをお願いしたいと本人より相談室に相談が入った。					診断書を会社に提出することで、4/25に3月の有給分の給与が支払われるため、Drに作成を依頼した。ただ、病態は思わしくなく、肺、肝、腹膜にがんが見つかり復帰出来る状況でなく、積極的治療も適応外であった。当初、傷病手当金の申請も考えたが、残された時間が限られていたため、3月の給与支給後に各支払いを済ませ、生保申請することを本人に提案し承諾された。4/20、一旦退院の話もあったが、本人が自宅でやる事はなく、今後の手続きも知人に一任。その話の3日後には、ご飯が食べられなくなり、ADLも急激に低下。4/25に予定通り給与が入り、知人が各支払いを済ませ、生保申請を電話にて同日行った。病態を考慮され翌日に生保担当者が本人と面談。申請受理となった。ただ、退職が何時付けになるのか、社保切れないうちは3割の自己負担を医療扶助で賄うこと、入院中の申請のため生保基準が2万円であり、手持ち金1万1千円まで認められるが、それ以外は自己負担分（医療者の自己負担）に当てられること、病態的に自宅退院が困難であり住宅扶助ではない事の説明があった。しかし、今後のことを考え、アパート引き払いのための家財処分費は支給されるとは説明あり。その後、4/30付けで退職手続きをすることで会社と調整。大家へ連絡し、退居後も住民票をおいて下さると確認。生保決定前であったが処分会社の見積を出してもらうことで生保担当者へ確認した。5/1に生保決定。オムツ代も申請日まで遡って支給決定。同日、家財道具処分会社へ見積もりを依頼した。6.Ⅱ入るが、その間、見積りに訪問し、休み明けにfax下さることになった。ただ、その日から更に体調悪化。特例で知人面会許可。5/2生保担当者へ急変時の対応確認。6.Ⅱ中の5/5水曜。5/7、家財処分会社より見積書届くも亡くなったこと伝えた。大家へも亡くなったこと連絡。生保担当者から本人の所持品は医療費の自己負担額に当てて良いとのこと。会社へも連絡。退職金発生することがわかり直接生保担当者とやり取りとなった。病院に残された遺留品は生保担当者へ渡した。結局、亡くなったため家財道具処分費は生保から出ず。大家さん負担となってしまった。亡くなった時、知人立ち合い、火葬には上司も立ち会った。本人が持っていた兄の遺灰とともに無縁菩薩に安置された。										

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
8	低年金のため受診困難だったとみられる患者。限界まで自宅にあり入院されたと思われる。	70	男	独居		1人	借家 アパート		年金受給者		年金収入本人	5万円以上 10万円未満	下回る			国保証	国保証	無	有	入院日より適用	救急搬送		3ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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	通院なし	病死			A県B市出身。父は日雇い労働者で大酒家だったとのこと。「きつい仕事だからお酒も飲みたくなよわね」というとうなずいておられた。両親はすでに他界。兄弟がいるがいことがあっていないとのこと。姉姉、子ども無し。高校卒業までA県在住。高卒後状況、運送会社などで働いていた。その後C市に転居。約6年前よりD市に転居し現在のアパートで暮している。職場の元同僚の一人がご本人を氣にかけてくださっていたが、その方以外は頼れる人はいない様子。「緊急連絡先になれる人はいませんか？」と尋ねたところ、目を真っ赤にして何かを言おうとしていたが聴き取れなかった。					2〜3日部屋の電気がつがなく、大家が心配して部屋を見に行ったらところ、居間に横になっており動けない状態のため救急要請。名前、生年月日が書けるが署名で聴き取りづらい状態。肌荒れは汚染、黄色く変色し、長く入浴していない様子だった。同行した知人によると入院の2か月前から浮腫みが酷く、受診を勧めていたが本人が拒否していたとのこと。元々の病歴は不明だが、入院時は心機能、腎機能がかなり悪く、乏尿。糖尿であることも分かった。左不全麻痺出現、陳旧性脳梗塞あり、脱水、腎不全で悪化したと思われた。また、十二指腸潰瘍の悪化があり、経口摂取困難のためTPNとなった。入院当初は簡単な会話が成立していたが、意思疎通困難。受診拒否の理由をご本人から聞くことはできなかった。入院3日後に「医療費の少なくなる手続きをしませんか？」とお話しし、うなずかれたのち無低診申請。敗血症、多臓器不全、多発褥瘡あり。6月25日逝去。							社会福祉課へ亡くなられた場合の対応を依頼した。					

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額(手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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														
10	孤立と貧困が生み出す 独居高齢者の手遅れ死亡事例	80	男	独居		1人	持ち家	20年前に中古の一戸建てを購入していた。	無職		年金収入本人	5万円未満	下回る	無		後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)		無		民生委員、他事業所からの紹介・転院	1年	2ヶ月														
	通院状況	通院状況詳細				死因				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	不定期に色々な病院で薬剤、安定剤処方してもらっていた				病死				・生まれはA市。父親の仕事の都合でB市にすることが多く移住した。15歳でC市へ下種奉公、左官業の技術を学ぶ。18歳で実家に戻り、母親と弟妹の生活を支える。父親はアルコールで本人が7歳頃に死去。姉、兄もいるが、姉は14歳で家を出てしまい、兄は不良で何度も警察の世話になっていた。故に本人が家族を支えていた。しかし、弟も酒飲みで本人が家賃として母親に渡していたお金を奪い取って酒を買っていた。左官の技術は高く、勤め先の親方に褒められた。 ・自身は2度の結婚。子どもなし。一人目の妻は金遣いがあらく大変な思いをして離婚できた。二人目の妻とは50代に結婚。すでに地味にしている。姉の仲介で本当は嫌だったが、20年ほど前に今の家を購入させられた。その直後に右肩の怪我―手術で仕事ができなくなった。本人の年金は月3万円、で、預貯金を切り崩す生活。預貯金が無くなった時にはどのように考えていたか聞くと、「車で事故死して、保険受け取りをお坊さんに託して一切を任せようと思っていた」と。親、兄弟の面倒をずっとみてきて「損をした人生。できれば返して欲しい」と吐露される。 ・近所に亡姉の夫がいたがほとんど関わりなく頼ることもしていなかった。												・入院翌日、どうしても家の事やお金の出入れをしなければならぬと、MSW同伴で自宅や銀行まわり外出した。この時はまだ見守りで歩行可能、屋外は車椅子を使用。自宅に行く、部屋の中は汚いながらも一生涯懸命生活をしてきた様子がうかがえた。しかし寝室は床が抜けそうな状態で、エアコンもなく、8月の夏を過ごすにはかなり厳しい状況と判断した。家の整理を行い、衣服等の荷物を持ち帰り、その後銀行も立ち寄り、二十万円の預貯金を確認でき、生活保護申請は当面心配なかった。途中、当院を紹介した民生委員が訪れ「ずっと心配していたんです。Dクリニックに早く紹介状書いてもらってここに生活保護申請したいのです」と。紹介状も提出し「いいのです」と。数年前から様々な自覚症状がありながらも、経済苦から病院での精査を断り、たまたままし生活していた事が分かった。 ・入院2週間目に多発肺転移、肝転移(原発はおそらく胃癌)で一切の治療を希望せずBSC。この時点でベッド上介助のADLだが「家に帰りたい」と希望され、エアコンや冷蔵庫の購入等を法人内のサービススタッフと進めて訪問診療・訪問看護等の支援で在宅取り体制も整えて退院支援した。途中、癌の介入もあり、最期の時は家族の支援も得られる確認をした。退院1週間後に病状もさらに悪化して本人の希望で再入院となり、その2週間後におこくなりになる。												・生活保護にはならなかったで生活福祉課への連絡はしていなかった。 ・圏域の地域包括支援センターの介入(独居、身寄りなしの生活環境から)があったかどうか確認したが、特に支援体制はなかった。			

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額(手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
13	お金の心配があって、治療を中断していた膀胱がん患者	60	男	その他	弟と同居	2人	持ち家	親の代からの築60年の持家だが土地は借地	非正規雇用		就労収入家族	25万円以上	上回る	有		その他の健康保険	その他の健康保険		有	生活保護基準の140%以下	他事業所からの紹介・転院	2ヶ月	1ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因					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					
	中断		病死					妻と娘2人いたが、40代の頃に離婚し、実家に残り弟と2人で同居していた。2021年6月から建設会社の作業員として従事。賃金は日払い、週払い制。入院中に見舞いに来た上司によると、どんな仕事でも引き受けてくれて、会社としては貴重な人材の人。誰ともよく話していたので、同僚もみんな心配している。すぐに働けなくても、席はおいておくから、働けるようになったらいつでも戻ってきて欲しいと話していた。同居の弟はシステムエンジニアで契約社員、会社に仕事を探してもらっており収入は不安定だが、平均27万円位もらっているが支払いに充てると自転車操業とのこと。自宅では兄弟あまり干渉せず、生活していたが、弟が当院の関連診療所に定期通院しており、兄が自宅で寝たきりになっており働けなくなっているとの話から、往診に出向いた。自宅に行くのと、かなり衰弱しており入院をすすめたところ、本人が応じた。本人はすでに自覚症状があったが、2023年9月に近医に受診し、その医師の紹介で入院したところ、膀胱癌と診断され手術となった。退院後、尿管にも癌細胞があり、抗ガン剤を使わないと死んでしまうと言われたが、金銭的に困難であり、それ以降病院には行かなくなったと往診医に話した。					往診医からの入院依頼を受け、翌々日に当院の地域包括ケア病棟に入院。痛みが強く、食事も睡眠も取れない状況だったので、疼痛治療がすぐに開始された。検査の結果、膀胱腫瘍多発、多発肝転移、傍大動脈領域や骨盤内にリンパ節転移多発と全身にガンが拡がっており、手遅れ状態だった。本人、弟に予後が厳しい状態であることを告知し、残りの生活を病院か自宅で過ごすかを考えている状況のなか、急変し亡くなる。					自治体に働きかけることはなかった。					

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別 受診前	保険種別 受診・入院時	国保44条	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
14	他院入院時に生保申請困難と説明を受け、その後相談ができなかった大腸癌患者	60	男	独居			借家 アパート	アパート家賃滞納なし 生保基準内の金額家賃	無職		年金収入本人	10万円以上 15万円未満	下回る	有		国保証	生活保護	無	無		外来	不明	5ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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	必要時救急外来受診していた。 定期受診なし	病死			2024年5月に自転車転倒し、救急車で他院に救急搬送となる。内臓出血で開腹手術を行う。その際に、大腸癌の指摘を受けるが通院ができないと放置していた。ステージⅣの診断されていた。（紹介状はなく、本人談のため正確な受診日は不明） 厚生年金で生活されており、他院入院中に生活保護制度の申請も検討していたようであるが年金があるため申請が通らないのではないかと判断で申請せずに入院料も未納となっていた。 当院には2006年より受診歴があるが、必要時に救急外来を受診する程度で定期的な受診歴はなし。 2024年8月22日の2時に胸の痛みと腹部痛で救急外来受診される。経済的な不安を訴えていたため日中帯に再度8月23日に受診を促す。8月23日に受診、外来医師が経済相談についてMSWに相談を促す。経済的な相談は前医でも相談にのっていたが解決できないといわれていたと当院MSWへの相談を拒み、ロキソプロフェンの痛み止めのみ処方してもらい帰宅となる。 2024年9月2日に再度疼痛の訴えにて救急外来受診となり、処方では痛み改善しないため入院加療にてMSW介入となる。 疼痛強く入院後はせん妄もあり、生育歴や職歴等の聞取りできず。					9月2日の救急外来にてMSW介入となる。厚生年金15万円の収入あり、残金は2万円である。本人は生活保護の申請の希望と疼痛改善にて入院希望あり。入院と同時に生活保護の申請を行う。疼痛コントロール目的で麻薬や酸素の開始となる。疼痛やせん妄の症状あり、ベッド上で会話困難なときも多々あり。生活福祉課にて本人の意向調査行い、9月19日生活保護決定となり本人に伝えるが症状悪化にて入院状態で理解できたか不明。翌日の9月20日に死亡。							入院と同時に生活保護制度の申請を行い受給決定となる。					

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
17	金銭管理の苦しさゆえに家族との関係が希薄となり孤立。 救急搬送時には手遅れであった胃がん患者	60	男	独居		1人	借家 アパート		正規雇用		就労収入本人	20万円以上 25万円未満	上回る	有	保険料 住民税 家賃	その他の健康保険	その他の健康保険		有	次女が知っていた。 入院中に発生した 費用の全てを適用	その他	6ヶ月	1ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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	通院なし	病死			自宅で消火器・呼吸器症状があり、体動困難となっていたところを次女が発見し、救急要請・入院となった。かねてから金銭問題を抱えており、次女は事前の情報収集で当院で無料低額診療事業を行っていることを知り、当院への搬送を希望された経緯がある。 次女によると、本人は若年の頃から、金銭管理に課題を抱え、各所への借金・滞納があり、それが原因で妻と離婚し、長女からは関わりを拒否されている状況であった。稼働収入はあるが、多くは借金の返済に充てられ、加えて入院2か月ほど前からは、体調不良が原因と思われる無断欠勤をするようになり、減収に至っていた。					本人との疎通は困難であり、次女へ上記事項を聞き取ったのみで、本人は他界された。							特記なし					

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
18	無職・無収入で受診中断していた糖尿病患者	40	男	二世帯三世帯同居	母、兄、甥、本人	4人	持ち家		無職		就労収入家族 年金収入家族	25万円以上	上回る	有	保険料	国保証	国保証	無	有	入院・外来ともに無料低額診療事業にて一部負担金の全額免除適用となっていた時期あり。	救急搬送	7ヶ月	12年8ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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				
	中断	同法人Bクリニック通院中	病死			父他界、母、本人、兄、甥（引きこもり）の4人暮らし。婚姻歴があり、3人子供がいるが離婚後実家暮らしとなった。2012年1/16口混を主訴にA病院受診。糖尿病が指摘され、同法人のBクリニックへ紹介受診となった。自動車部品を扱う会社で17年営業職をしていたが、当院に初入院となる2022年7月の前月（6月）に退職。その後は受診中断がちとなった。しばらく無職の期間が続く。税金、国民健康保険料、年金保険料、携帯電話、医療費等の未納が多額になっていた。2024年1月～キッチンカーのアルバイトを始める。2024年5月～派遣で製造業の仕事に就くが1ヶ月程度で退職し、また無職の状況となっていた。					2012年1月の初診時以降入院もなく、受診やインスリン注射治療もきちんと行い体調維持されていた。受診は仕事後、夜間外来に通院されていた。2022年7月の入院時は離職後で保険証がなかったが、協会けんぽの任意継続手続き中であった。当面は退職金や雇用保険の失業手当を受給し生活していた。（保険料が高く支払えなかった。）無料低額診療事業申請を提案するが申請されず。入院日に母や兄の援助で国保加入された。受診はその後も来院、中断を繰り返していた。2023年3月高Kからの除脈によるCPAで他院へ搬送入院となった。無事蘇生し状態安定したため2週間ほどで退院された。このことをきっかけに兄がローンを組み、本人の保険料等の多額の未納金を一括返済した。その後も受診は来院、中断を繰り返していた。2023年9月高血糖緊急症にて再入院となり、生死を彷徨う状況であった。1年以上無職の状況が続いており、家族も上記ローン支払いもあり医療費の支援ができないと訴えがあったため、無料低額診療事業の申請を再提案、申請に至った。社会資源や適用できる制度もなく、就労収入を得ることが医療を受けるための唯一の策であったことから、就労支援についての窓口を提案するが利用されず。一旦一人で転居して生活保護申請、受診を継続しながら体調を整え就職先を探すことも提案したが希望されなかった。その後友人からの紹介で見つけたアルバイトが軌道に乗った時期があり、数か月続けていた無料低額診療事業を一旦終了した。アルバイトや次に就いた派遣の仕事も辞めてしまい、結果、受診費用が捻出できず受診中断していた。Bクリニックからもたびたび受診に来るよう連絡をし、関わりは続けていた。2024年9月糖尿病性ケトアシドーシスにて再入院。容体急変し心臓マッサージ・排管処置がされ、一時的に心拍再開はしたが、同日中に亡くなった。												

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額(手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
22	通院を自己中断し適切な医療が受けられていなかった胃癌患者	70	男	独居		1人	持ち家		年金受給者		年金収入本人	5万円以上10万円未満	上回る	有	水道料金電気代ガス代	後期高齢者医療（1割）	後期高齢者医療（1割）		有	低額10割	地域包括支援センター、民生委員	0ヶ月	4ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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				
	中断		病死			A県で7人兄妹の5番目として生まれる。A県の高校を卒業後、B県にて就職。その間、反社会的勢力との関わりがあり麻薬関連で警察が介入した経過もある。40代で自己破産。母が亡くなった数年後にA県へ戻り、空き家となっていた実家で生活するようになる。自己破産しているため返済義務はないが、返さなければならないものは返すという思いから返済していたよう。2023年9、10月頃に本人が食料支援を求め、フードバンクに自ら連絡。1ヶ月に1回程度の頻度で食料を配給していた。同年11月、本人のみでまずは生保申請行うも受理とならず。フードバンク職員同席のもと2回目の申請を行い、生保決定となった。生活保護受給前後に（詳細不明）、50万円程を屋根の修復のために借金。5万/月年金から天引きというかたちで返済していたが、2024年4月に完済。年金収入が満額となり同年4月より生活保護終了。同年1月には吐気、嘔吐、食欲低下を主訴に近隣病院を受診。その際に胃腸癌との診断がついたが、積極的な治療の希望はなく、通院を自己中断していた。同年5月、地域包括支援センターに民生委員より、体調が悪そうだがどのように対応すれば良いかわからない。訪問に同席してもらえないか、との連絡があり介入開始。地域包括支援センターの職員、民生委員や友人が受診を促していたが本人拒否。同年6月半ばにはさらに顔がやつれているためとにかく受診をするよう伝え、民生委員付き添いののもと、同年7月22日に無料低額診療事業対象診療所を受診。					7月22日に無料低額診療事業対象診療所を受診。入院での終末期療養を希望されたため、同日当院へ紹介入院となった。紹介時手遅れ数週間の見込みであった。家族との関わりはもともと希薄。ただ本人がバイクで事故を起こした際の費用や当時働っていた猫の治療費や生活費を姉が支援した経過あり。姉が本人宅を訪問した際に、金銭面も含め口論となってしまう。さらに関係は悪化していたと姉は話す。本人より自宅退院や一時的な自宅への帰宅希望が聞かれたが、住環境も踏まえ姉妹からは自宅への外出の許可は得られず。それに影響してか食欲低下や疼痛も増していた。疼痛に対しては麻薬で対応。自宅に居れないならば、せめて煙草を1本吸いたいと本人より希望あり。姉妹からははーんが好きだったから飲ませてあげてはとの提案もあり、当院職員同席のもと外出し、煙草とビールを嗜んだ。その5日後にご逝去された。								フードバンクや地域包括支援センターの職員から情報を収集。本人自身が通帳の管理ができないこととフードバンク職員が預かっていた経過あり。本人が亡くなった場合、口座が凍結するため一旦病院で預かり、姉へ管理を依頼した。				

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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		
24	医療費未納が続いており、支払い困難なため受診が遅れた外来通院患者	60	男	その他	本人夫婦、成人の子ども、小学校高学年の子どもの世帯	4人	持ち家		自営業、年金受給者		就労収入本人 就労収入家族	25万円以上	上回る	無		その他の健康保険	その他の健康保険	無	無		地域包括支援センターへ、救急搬送	0ヶ月	0ヶ月		
	通院状況	通院状況詳細	死因			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				
	治療中		病死			他院で2008年頃に高血圧の診断を受けるが、医療費の支払いが困難なため受診を中断していた。また、不眠症など他疾患も中断。2018年9月5日に当院を受診し、本人より無保険のため無料低額診療事業の相談が入る。本人の年金収入・農業収入・妻の就労収入は、無料低額診療事業の基準を上回るため短期保険証を発行して貰い、他院へ転居。2020年に受診を再開されたが資格者証に切り替わっていたため、妻の保険に入るよう提案。その後は予約日に来院しないこともあるが、協会けんぽ（扶養）で受診を継続していた。 外国籍の妻、長女、小学校高学年の次女の4人暮らし。妻との会話を拒絶する様子があり、金銭面（食費や光熱水費など）は全て本人が負担をしている。時期や詳細は不明だが、受診時は1,000円のみでの支払い。未納分は、9月頃に農業収入で支払いをしていた。 2024年1月末から体調不良の訴えがあり、徐々に体調困難となる。2月8日より血圧低下、2月9日に構音障害が出現した。本人が市役所へ連絡し、地域包括支援センター職員が自宅を訪問。脳神経外科のある病院に救急搬送される。頭部MRIでは脳梗塞の所見は見られず、胸腹部CTにて左肺に腫瘍を疑う陰影があり、敗血症性ショックの疑いで当院へ救急搬送された。										受診後、中心静脈カテーテル挿入・酸素使用し治療を開始する。家族へ病状説明を実施し、積極的治療を希望すると確認。その後も状態は安定せず、酸素12L使用・血圧60台へ低下。集中治療が望ましいとの判断があり、他院へ搬送。2月12日に、他院にて敗血症性ショック、急性臓腑で逝去された。									

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
30	治療してほしいとの思いはありつつ、病院に行くことを強く拒んだ患者	60	男	独居			持ち家		無職		年金収入本人				保険料	国保証	国保証		無		救急搬送		
	通院状況	通院状況詳細	死因			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					
	中断	2022年11月8日 他院初診。 以後通院していたが、透析導入の話をした2024年2月より中断。	病死			A県B市出身。2021年頃火事にあい、A県からC市へ父と一緒に転居。A県にいたときは、魚の市場で働いていたが、C市にきてからは仕事はしていなかった。父母ともに亡くなり独居。しばらくは火災保険の保険金で生活していた。叔父が同じ市内におり、交流はあり。他病院に通院していたが（初診:2022.11.8）、透析導入の話をしたときから、中断（2024年2月）。叔父叔母が病院に行くことを促しても行かず。叔父たちへ、お金がない、水道が止められたと話をしてくることがあった。2024年9月路上で転倒し、体調困難になっているところを通行人が発見。救急要請。搬送時本人拒否あるも説得し、搬送。しかし、治療を拒否しタクシーにて帰宅。翌日再度、外来NSから連絡し、訪問の許可あり。外来看護師長・外来医事課職員・MSWで自宅へ伺うも、受診拒否あり。同日午後、Dr・外来師長・MSW・地域の保健師にて再度訪問。何とか説得と救急隊の協力も得て搬送に至る。					搬送後、入院となり緊急透析開始。2024/9/27朝、心肺停止・呼吸停止状態で発見。急性心不全にて死去。							保健師へ介入を依頼、搬送の協力を得た					

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額 (手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別 受診前	保険種別 受診・入院時	国保44条	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					
32	転居のため無料低額診療事業が利用できなくなり、医療費の不安から治療を中断した大腸癌患者	50	男	夫婦のみ		2人	社宅		その他	特定派遣	就労収入本人 就労収入家族	25万円以上	上回る	有	住民税	その他の健康保険	その他の健康保険		有	他県の民医連事業所からの紹介	救急搬送	不明	2年7ヶ月					
	通院状況	通院状況詳細	死因					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										
	中断	2022年3月K病院受診し、手術	病死					A県生まれ。高校卒業後地元で就職、結婚し2子を儲けたが離婚した。離婚後、実子との関係は断絶している。離婚後は職業、住居を転々とし、B県で後妻と知り合い再婚した。後妻の実家の酪農業を手伝っていたこともあるが親族との折り合いが悪くなりB県を出た。後妻の親族とも絶縁している。本土に戻り特定派遣事業者に雇用され工場への派遣労働に従事した。C県、D県、E県、F県、G県、H県、I県と派遣期間が満了すること転居を余儀なくされ、また、仕事がない時期もあったため借金があった。H県J市に住んでいた時に腹部膨満感を自覚したが、コロナ禍で就業時間が減って給与が減少しており、治療費の不安から医療機関への受診を先延ばしにしていた。2022年3月に無料低額診療事業を実施しているK病院を受診し大腸癌ステージ4と診断され手術を受けた。その後、無料低額診療事業を利用して化学療法を行っていたが2024年10月にI県L市に転居が決まったため治療を中断した。無料低額診療事業を実施しているI県内の医療機関への紹介も受けていたが対象となれるかどうか不安だったため受診しなかった。2024年12月にM県N市に転居した。治療が中断していることを心配したH県のMSWからおなじ民医連で無料低額診療事業を行っているO病院を紹介され、O病院の初回受診となった。					2024年3月2日にO病院に初回受診となった。4月から化学療法を再開した。債務を考慮して無料低額診療事業の対象とし、一部負担金の減免を行った。本人は治療と就労を継続して生活を立て直すことを希望していたが、6月に入って病状が悪化した。体調不良で欠勤が続き、派遣先から就業が継続できないといわれたため退職した。化学療法のレジメンを変更して再度治療を強化しようとしたが、8月には全身状態が悪化しており積極的な治療ができなくなった。疼痛、呼吸苦が強まり9/11に入院し、治療を行ったが9/22に死亡した。					生活苦のため、妻の知らないところで本人ががん保険を全て解約してしまっており、支払いが困難だった。					9月に入り、居住地の福祉事務所に生活保護の相談を行った。福祉事務所からは妻が就職活動をする前提で生活保護申請をすることをすすめられた。しかし、妻は本人の死期が迫っており、本人のそばにいたいので就職活動が困難だと考えて生活保護の申請を辞退した。妻の心情を慮り、生活困窮者相談窓口の担当者が転居支援と就労支援を継続して行うことになったが、その直後に本人が急変して死亡した。本人の死後、妻は再就職して生活を立て直すことを希望し生活保護を申請した。					

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
36	無収入のため、母の年金だけで生活をし、適切な治療ができなかった患者	50	男	その他	母と二人暮らし	2人	借家 アパート	持ち家ではあるが、地代を払っている	無職		年金収入家族	15万円以上 20万円未満	上回る			国保証	国保証	無	無		外来	不明	7ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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					
	治療中	痛風で整形外科フォロー中。 内科は受診していなかった。	病死			生育歴は把握出来ず。 20年前に父が死去し、その頃から無職となり、自宅をひきこもり生活をしていた。同居母の通院送迎、買い物の手伝いはしていた。自宅では大好きなプラモデル作成をしていた。 自身に収入はなく、母の遺族年金で生活をしていた。					内科疾患（高血圧、脂質異常症）はあったが、内科受診希望なく、7年前からの痛風のfollowで当院の整形外科受診を行っていた。その際、レントゲン、CTを施行し、横行結腸癌の指摘。外科受診後、大学病院を紹介。大学病院で人工肛門造設、化学療法の提案をされたが、本人は「袋を付ける事になるのは日常生活に支障がでる。どうせ長く生きられないだろうから何も治療しない」と拒否され、家族も交えながら相談し、当院でできる治療をしていくと同意得る。 2024年3月4日フォローの整形外科受診時に受けた胸部レントゲンで肺の影あり、翌3月5日大腸がん肺転移を疑った。 確定診断が出てから、定期通院を行い、6ヶ月後に病状悪化し、食事摂取ができず、当院へ入院となる。一時、自宅退院できるレベルにはなかったが、「家族に迷惑をかけるから」と本人の意向があり、断念。 当院で看取り対応していくことになった。							世帯収入、自動車の所持のこともあり、生活保護の利用は検討していなかった。					



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	世帯収入と経済状況	おおよその月額 (手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
42	生活保護の利用が出来ず、治療を諦めた胃がん患者	50	男	独居		1人	持ち家	月々2万円の住宅ローン	非正規雇用		就労収入本人	5万円以上10万円未満	上回る	有		国保証	国保証	無	有	4/2外来受診、4/3に入院。 無低は4/2の1日間。 4/3以降は生活保護利用。	その他	不明	2年10ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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						
	中断		病死			2024年3月、他県に在住のSNSで交流のある知人から、本人ががん治療を経済的困難で中断して体調悪化している電話相談がある。 2021年7月に他院で肺がん（ステージⅣ）の診断を受け、抗がん剤治療が開始となる。経済的困難のため治療が中断が多くなる。負債があり生活相談サポートセンターに相談し破産手続きをしていた。2023年12月に生活保護申請相談に行くが収入があるため申請受理されなかった。 2024年2月には喉の痛みが強くなるがタクシー運転手の仕事を始める。3月には夜食が喉を通らず声も出にくくなり、仕事ができず医療費が払えなくなり治療を諦めている。 4月1日、地域福祉室から訪問するも会えず、無低説明や生保申請支援が出来ることなど書いた手紙を残した。4月2日、再度訪問し本人と会うことが出来たが、るい喉が激しく憔悴しきっていた。当院の受診を勧め受診。4月3日の入院となる。					2024年4月2日、受診。4月3日に入院。同時に生活保護申請を行う。入院中は疼痛緩和され5月15日に自宅退院。退院後は訪問診療と訪問看護を利用。6月3日に緩和ケア目的で入院、6月15日に永眠された。						4月2日の受診時に電話で生活保護申請を行ったが、市の対応は来所での申請が基本と申請を受け付けられなかった。4月3日に入院となり、入院中であれば来所が出来ないので申請受理となった。申請時には病状と就労困難な状態であることを説明した。						

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額(手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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							
43	生活困窮の支援につながれず、 受診が遅れた肺がん患者	60	女	独居		1人	借家 アパート	民営の借家と飲食店用物件を借り上げていた	年金受給者		年金収入本人	5万円未満	下回る	無	保険料 家賃 水道料金 電気代 ガス代	国保証	国保証	無	有	当院において、 R5年9月の入院費について適用		3ヶ月	7ヶ月							
	通院状況	通院状況詳細					死因					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								
	治療中	病死					【生活歴】A県B市の生まれ。同胞3人第1子。就学を前に母に捨てられ、父と弟たちと生活してきた。中卒で就労初めて、15歳くらいでA県内のバスの乗務員に就職。その後、縁故でC地方の観光会社に転職。16歳ごろにはA県へ帰郷し、喫茶店で働いた。18歳で結婚。結婚後も事務員で会社勤め。20歳で長男、21歳で次男を授かった。H22年頃まで約10年間程、姑の介護生活が続いた。その後、夫の就労不安定・無年金ということもあり、本人がスナック経営して生計を立てた。夫はR1年5月死去。コロナ禍の影響でスナック閉店。R4年4月頃生活保護相談したところ給付金制度紹介され受給。それを元手に同年9月～新たにスナックを開店。経営状況はあまりよくなかった。息子等から借金をしたり、友人からの寄付でやりくりしていたよう。金銭的なことで、次男とはやや関係性の悪化があったよう。 【受診までの経過】R5年6月ごろ～体調不良出現、経済的不安のため受診控え。体調不良で店は営業できず、ほぼ就労収入なくなった。年金のみでは生活困窮してさらに受診がおくれた。同年9月6日肺炎で近医初診、投薬で経過観察していたが、軽快しないため同年9月19日当院紹介予定となっている。										R5年9月20日、自宅で体調困難となり、救急搬送され肺炎で当院入院。経過良くなり、肺がん疑いとなり、高度医療機関への転院方針となった同年9月28日。本人から入院費について相談希望あり、MSW介入。長男は本人に協力的だったが、生活費・医療費すべての支援は困難といていたようで、本人も迷惑をかけたくなかったよう。限度額認定証申請、無料低額診療利用となった。翌日9月29日、高度医療機関へ転院。同時に生活保護申請して後日認定。高度医療機関での精査、緩和的放射線照射後、同年12月12日、社会的調整目的で当院へ再転院。介護保険サービス導入して一旦自宅退院。1月15日、精査の結果を受けた治療方針決定のため、高度医療機関へ受診および入院。そこで、肺がん増悪により全身状態悪化のためBSC方針決定となった。R6年2月8日看取り目的で当院へ転院。同年2月22日死去。										生活保護申請意思の有無を答えた。			



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	世帯収入と経済状況	おおよその月額 (手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別 受診前	保険種別 受診・入院時	国保44条	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		
44	無料低額診療事業の相談あり 受診予定としたが、 受診前に死亡された事例	60	男	その他	母親と同居	2人	持ち家		無職		年金収入家族	5万円以上 10万円未満	下回る	有		国保証	国保証	無	有	受診前に死亡	地域包括支援 センター				
	通院状況	通院状況詳細	死因			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	受診 できていない	病死			中小企業会社員で年収600万円くらいあったが、仕事量が多く大変で退職した。2014年50歳頃より無職。貯蓄を切り崩して生活していた。2023年秋頃より、足の腫れ、血尿の症状あり。症状が落ち着いたので受診しないでした。2024年中旬頃より、足の腫れがひどくなり、歩けなくなり、転倒をするようになる。地域包括支援センターが、同居の母親の支援のため関わっていた。地域包括支援センターは、母のことで別居の本人姉から本人のことを知ることとなる。姉から本人の体調が悪いが、経済的問題で受診できていないと相談あり。地域包括支援センターが自宅訪問し、本人に無料低額診療事業のことを提案してくれた。地域包括支援センターから当院MSWに相談依頼あり。本人へ連絡し、相談開始となる。 事情をたずねると、生活保護基準以下の収入で生活しており生活保護申請を提案するが、世間体が悪いので申請したくないと言われた。無料低額診療事業の申請をし、受診予定とした。相談の翌々日には受診することとしたが、受診予定の日に、別居の姉より連絡あり。自宅で大量出血をして死亡されていたとのことだった。																			
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	世帯収入と経済状況	おおよその月額 (手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別 受診前	保険種別 受診・入院時	国保44条	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		
46	恒常的経済貧困により 保険料の滞納があり、 医療費の支払いができない ため治療中断となり、 孤独死となった 糖尿病患者	60	男	独居	家	1人	借家 アパート		無職		年金収入本人	10万円以上 15万円未満	上回る	有	保険料 住民税	国保証	国保証	無	有	2023年11月から 治療中断となり、 経済的不安があった。 経済状況確認し、 2024年2月から 適用開始となった。	行政	不明	不明		
	通院状況	通院状況詳細	死因			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				
	中断		病死			A県にて出生。姉が一人おり、両親は割りばし工場を営んでいた。大学卒業後、首都圏の企業に就職し営業の仕事を行う。経済的に困ることはなく悠々自適な生活を送っていた。50歳頃、両親の介護のため早期退職しA県に戻り、保険会社に再就職。同時期に糖尿病であることがわかり、近頃への通院を開始。その数年後、父親と母親が他界。姉は父親と不仲であったことから死後手続き等に関与しなかったため、葬儀の費用負担や死後手続きなどはすべて本人が行った。両親の遺産も本人が相続したが、その際、両親の事業の借金や税金の未払いなどがあることが発覚。本人の預貯金で支払いを行ったことにより、営業職時代に貯めていた預貯金がなくなる。そうこうしている間に糖尿病が悪化し、仕事が十分にできず保険会社を退職。日雇い労働がある市街に引っ越し、しばらく働いていたが、さらに体調が悪化し労働自体が難しくなった。2018年頃（本人61歳）、年齢的にも雇ってもらえる所がなく無職となり収入が減少し、治療中断（他院）、保険料も払えなくなった。治療中断から約2年後の2020年10月（本人63歳）、自ら福祉事務所に生活保護の相談をした。稼働能力の確認のため、医療機関受診の指導がされ、当院に外来受診となった。  2020年10月に初回受診し、内服と血糖治療が開始された。しかし、2022年1月（本人65歳）、年金満額支給に伴い、生活保護が廃止。国保に加入された。外来受診は、キャンセルされることが増えていた。同年9月、2型糖尿病悪化により当院に救急搬送され入院。外来受診が中断気味であったため、医療ソーシャルワーカー（以下MSWとする）が介入し生活状況を確認した。債務は、消費者金融への債務が30万円程度。国保料、介護保険料、実家の固定資産税の滞納が100万円以上。また、生活保護受給中に特別支給の老齢厚生年金の受給権があることがわかり遡って受給できたために生じた保護費の返還が数十万あった。本人は債務整理に意欲があり、法テラスへ自己破産を相談した。しかし、税金滞納は自己破産には含まれず行わなかった（消費者金融の借組のみでは自己破産の意味が乏しかった）。これまでも治療中断歴があるため、介護保険制度で訪問看護を利用し伴走支援が望まれたが、本人は税金や生活保護費返還をしないといけない、と介護保険サービスの支出を気にして希望されなかった。生活保護申請、無料低額診療事業を検討したが、預貯金が僅かだったため、無料低額申請は行わず、支払い後に預貯金が少なくなったら生活保護申請を行うことを本人と確認し、退院時に、生活困窮者自立支援制度の相談機関に継続をつないだ。  しかし、退院から1年後、治療中断となった。退院時に繋いだ生活困窮者自立支援制度の相談機関に確認すると支援が終了していた。MSWから本人に電話をかけるが、なかなか繋がらない。ようやくつながり、無料低額診療事業を適応するため受診されるよう伝えた。しかし、入院中には債務整理にも意欲があった本人であったが、連絡がついた時にはセルフネグレクト状態となっており、「ほっといてくれ」「家でゆっくりさせてくれ」と話し、訪問も拒まれた。内服や血糖注射が行えておらず病態悪化が懸念され、本人の了解は得られていなかったが、MSWと地域包括支援センターで自宅を訪問した。歩行は不安定で、排泄も間違っていらす、屋内は異臭があり不衛生な状態であった。受診は、タクシー代がかかると消極的で、再度の訪問も拒まれた。その後、2回目の訪問を行ったが応答なし。地域包括支援センター、民生員も安否確認を行うが、在中していても応答されない状況が続いていた。最後の訪問から2ヵ月が過ぎたころ、警察から当院に自宅で死亡されていたと連絡があった。近隣住民が異臭があると警察に相談。自死の判断のため身体に傷がないか確認を行うが、死後、しばらく日にちが経過しており、腐敗がすみ皮膚はほとんど腐壊していなかった。																			

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
47	多重債務で収入を超える返済があり、医療費支払い困難にて無料低額診療にて緩和ケア病棟で最期を迎えた事例。	60	男	独居		1人	借家 アパート		非正規雇用 年金受給者	傷病手当金	就労収入本人	5万円未満	下回る			国保証	国保証					不明	1年
	通院状況	通院状況詳細	死因			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							
	中断		病死			定年退職後、2024年2月まで7㎡をされていた。 昨年末に呼吸困難感強くなり、精査で肺がんが見つかる。3月～入院中。 年金（約5万/月）+ﾊﾞｲﾄ代（約10万/月）の収入あり。  知人の女性が毎月家賃の立て替えを行っていた。 本人には姉と、他県に兄あり。面会に来られていたが、本人が借金のことは一切伏せておられた。亡くなった後の兄夫婦が借金問題を知ることになった。A市の姉がアパートの保証人になっているが、姉は高齢で金銭的に余裕がないようで本人にお金を借りに来ていたこともあると。					緩和ケア病棟へ2024.8～入院後特定疾患医療証が使えないためすぐに無低申請を行った。 傷病手当金の申請も行っていた。					ﾊﾞｲﾄを辞めたため年金のみになるので生保申請も相談しに行ったようだが、「2月分の給料が3月に支払われると思うので、それ以降に再度申請してください」と言われた様子。 自己破産手続きを進めたいが、短ければ月の返済もそのままにしておこうかと思っていると。知人女性にこれ以上負担をかけたくないと。また家賃も高額であり、退去したいが住所がおけないのでそのままにしていると。前医で予後が短いことは聞いているがなぜかそれより長くなっていると。余命について把握した上でできることを考えていきたい							

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額（手取り）	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別 受診前	保険種別 受診・入院時	国保44条	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
48	年金・生命保険もなく、 医療費の不安が大きく、 受診が遅れた肺がん患者	70	女	その他	娘 孫	3人	借家 アパート		無職	無職で年金なし	就労収入家族 その他	20万円以上 25万円未満	上回る	有	保険料	後期高齢者医療 (1割)	後期高齢者医療 (1割)		有	医療費 食事代	救急搬送	2ヶ月	1ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因				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	なし	病死				A市出身。これまでかかりつけなし。仕事が長く続かず職を転々。最後は花屋のパートを70歳頃までしていた。元々お酒好きで朝から晩まで飲酒。機嫌悪い時は家の中で物を壊したりもする程。道路に大の字になって寝ていたり、子どもを置いてどこかに行ったり。結婚および離婚歴3回。こどもは1人目の夫との間に3人、2人目の夫との間に1人（同居の次女）。次女以外は全員疎遠。入院前は、本人が無年金につき、次女の勤労収入と、孫の児童手当および児童扶養手当を元に生計を立てていたが、年金・生命保険もなく経済的理由で受診を控えていた。 入院の2カ月ほど前から徐々に体動困難が進み、食欲低下もあった。入院の1週間前より食欲低下が悪化。改善が見られないことから、2024.4.2 家族が救急要請し、搬送。入院となった。					肺がんおよび、肝臓・副腎・リンパ節・頭蓋骨にも転移をしている状態。進行がんで根治治療ができず、抗癌剤や放射線治療も体力や全身状態ではリスクが高く、治療する事でかえって状態悪化を招く状況。本人家族に説明がおこなわれ、今後は緩和医療を進めることが確認された。その後2024.4.23療養型病院に転院。一旦療養病棟に入院し、5.7に緩和ケア病棟に転棟。その後も全身状態は徐々に低下し、2024.5.16に永眠。 永眠後、葬祭扶助の申請のため娘が保護課に相談したが、申請に必要な書類を当日中に揃えないと受付できないとの旨。生活保護が認められない可能性も考慮し、比較的低価で対応可能な葬儀社を探し、その後葬儀社迎えが来院され、退院された。							特になし				

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	世帯収入と経済状況	おおよその月額(手取り)	生保基準比較	負債の有無	各種税金などの滞納状況	保険種別受診前	保険種別受診・入院時	国保44条	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
54	食欲不振の症状が出たときに、 後期高齢医療保険を所持していたが、医療機関に受診せず。 救急搬送されたときにがんと診断され、入院後1ヶ月で亡くなられた患者	80	男	独居		1人	知人宅	3年前に1人暮らしをすることに嫁がさして家を出る。 知人宅に居候していた。	無職		年金収入本人	5万円以上10万円未満	下回る	無		後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無	無		生活困窮自立支援センター、地域包括支援センター、他事業所からの紹介・転院	2ヶ月	1ヶ月
	通院状況	通院状況詳細	死因			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					
	中断、その他	今回の疾患に関する症状が出たときに受診はしなかった。	病死			妻はいたが10年ほど前に脳臓がんで死亡。息子がいるが、妻が亡くなった後息子との関係性が悪くなり、妻の49日法要を最後に息子とは会っていない。息子の住所は分かっている。3年前ほど前に一人で住んでいくことに嫁がさして借りていた部屋を出て、路上生活をした。その後、その時に知り合った知人宅に間借りした。 病歴としては、高血圧、糖尿病、肋間神経痛、閉塞性下肢動脈瘤があり、虚血性心疾患疑いで2022年にB病院での受診歴があった。 A病院の受診半年前から食欲不振あり。2ヶ月前から、食事量低下、しんどさ強く、寝ていることが多い生活となった。症状が出現した後、医療機関にはかかっていない。5/18前胸部痛があり、A病院へ救急搬送された。A病院で、類基底細胞癌型扁平上皮癌と診断、PS＝3～4であり、化学療法の実施は困難と考えられ、ご本人と相談してBSCの方針となった。 以前生活保護を申請した際に、10円単位で却下された経験から、本人はA病院入院時は生活保護申請を希望されなかった。そのため、当初、永眠された場合は、墓地埋葬法を利用する方向で生活支援課とA病院は相談していた。6/4今後の支払や転院の可能性について、A病院のMSWが再度本人と相談したところ、本人より生活保護申請の希望があり、同日付で申請となった。今後の緩和治療のため、当院のホスピス病棟へ転院相談があった。					6/7ホスピス病棟でA病院に訪問。本人、A病院のMSWと面談し、本人の意向、制度利用の状況や経済状況、家族関係について、情報共有した。本人は「家もない、家族もない状況で受け入れてくれるんですか？よかった」と話されていた。 本人は入院中に息子への連絡を希望し、息子へ手紙を送ったが、返信はなかった。 病気については「肺癌と言われた。治るならば治療してもらいたかったが、これでダメになるなら程やかに自分の人生を全うしたい。残り少ない人生。延命治療は一切お断り。」と話されていた。 自身の葬儀や納骨、金銭管理に対しては、息子へお願いできたらという思いがあるが、家族関係が断絶していることから、行政に頼むかもう少し考えたいと話されていた。 6/10に当院へ転院方向で調整していたが、6/8にA病院で永眠された。							当院では特にしていない。					