

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
1	社会的交流が少なく、自己判断で病院受診を我慢していた横行結腸癌穿孔事例	70	男	独居	両親逝去。兄弟姉妹なし。	1人	借家、アパート	アパートの3F(階段のみ)。自宅内は整頓されており、物は少ない。	年金受給者		年金収入本人	10万以上15万未満	上回る	無		後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無	無	医療費の支払いが行える所持金を有していた為。	救急搬送	1か月	1か月
	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(自院)		横行結腸癌末期	受診までの経緯:1か月前から食欲不振、腹部膨満感あり。嘔気や下痢が出現してきたため、最寄病院である病院にタクシーを利用して受診。消化器科での精査が必要な状態であった為、当院への紹介に至った。							8月4日搬送され、精査された結果、横行結腸癌が穿孔を起しており食事を摂れば炎症が起こるリスクが高いため絶食。点滴補液水分摂取のみ許可となった。医師から本人へ説明され、自身の病状については我慢した自分の結果であると本人は話されていた。入院中に本人のスマートフォンの中に関係者への連絡先が無いか確認したが一切連絡先登録なし。電話でもタクシー利用のための電話番号しかない状況だった。LINEなどのアプリ登録もされておらず、友人づきあいなどもない状況であったことを確認している。8月25日2時のラウンド時にわずかに呼吸あり。5分後から一気に低下に至り、2時25分医師により死亡確認された。手持ち金は83000円程あり、低所得区分Ⅱに該当。外来費の上額は8000円。本人が医療費用の負担についてもっと情報があれば、手持ち金で受診は十分できたと考えられる。							身寄りがおらず、行旅死亡人として対応を自治体に依頼。死亡時の対応は区役所経由にて公益社への対応と確認を行った。					

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
2	母親の年金で生活し、本人の収入が無いため受診が遅れた胃がん患者	50	男	二世帯・三世帯同居	母親と同居	2人	持ち家	母親との二世帯。1Fに母親、2Fに本人が生活していた。	無職		年金収入家族	15万円以上20万未満	上回る	無		国保証	国保証	無	無	母親が65歳を超えてからも働いていた経過あり。母親の預貯金はある程度の金額を有していた為適応にたらず。	救急搬送	0か月	0か月
	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(自院)		胃がん	埼玉県の建設会社に勤められていたが、13年前に経営不振によりリストラとなり、当県へ戻ってきた。3年前までは仕事をしてきたが退職し、それ以降は定職に就かず母親の保険扶養に入りながら生活をされていた。自身で医療費の支払いが出来ない為、受診は一切行っていなかった。							10月14日救急搬送されてきた。搬送時の検査で胃がん及び肝転移が判明。本人の嘔せや食欲不振、腎機能の悪化もあり、母親からは自身の夫が胃がんだったこともあり、似た状態に陥っていた為、受診してほしいと伝えてはいたが、本人の金銭的な状況から受診に連れていかなかった状況が話されていた。16日には午後2週間程度と本人や母親へ説明がされている。母親が元々別病院の施設で働いていたこともあり、そちらでの看取りを希望。転院調整を実施し、10月22日に転院。同日転院先医師から、予後が短い状況であることが母親に改めて説明される。23日早朝より、排尿なし。意識状態も悪化し、同日18時40分母親に見守られながら逝去された。							自治体への働きかけは無し。					

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
3	何らかの理由で通院中断、その後急変して亡くなった患者	70	男	独居		1人	持ち家		年金受給者		年金収入本人	5万以上10万未満	上回る		電気代	国保証	国保証	無	無		地域包括支援センター 民生委員	不明	0か月
	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(他院)		急性呼吸不全	若い時は大工。腰痛により2016年退職。年金受給していた。当院に2019年8月に食欲不振・嘔い嘔で動けなくなっているところを救急搬送され数日入院。その時に直講が見つかり、退院と同時に専門医に紹介。人工肛門を造設・化学療法をしていた様子であったが2023年4月に降中断。同年10月紹介先の病院から再度連絡しても来院されない、連絡が取れないなどより受診中断していることから今後の外来や救急搬送の対応も不可能と本人と妹にも説明していること、当院に受診する可能性もあることについて情報提供があった。 2025年8月救急委員より訪問しても出てこない家があるとのこと情報提供あり。 8月8日 包括職員で初回訪問。電気が止まっており金銭的困難もあったことから自ら相談支援機関に緊急支援を依頼。体調は大丈夫と話があるが、食事も十分摂れておらずふつき見られたため後日体調確認で訪問することを約束。 8月13日 包括職員が体調確認で訪問した所食事取れずめまい・吐き気のある本人を発見。入院相談あり同日当院受診となった。							脱水・貧血の診断で当院入院。補液等行い治療をしていた。人工肛門であったがストマについておらず、ティッシュで押さえていたとのこと妻者に連絡しストマの手配した。ストマ業者によると2025.4月までの給付決定しているが長期間注文なかったとのこと。入院時コミュニケーション可能で受け答えもできていた様子であったが8月15日の午前中リハビリ時に震戦あり意識レベル低下、一度意識を取り戻すが、再度意識消失。酸素治療などを開始する。その後14時ごろに突然呼吸停止。その後死亡確認。具体的な原因は不明だが消化管出血や感染症などの疑い。												

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	健診・受診歴なく医療に繋がることが遅れ、急変した患者	60	男	その他	知的障害のある弟と2人暮らし	2人	持ち家		無職		年金収入本人 年金収入家族	10万円以上15万未満	上回る	無	保険料その他	国保証	国保証	無	無		地域包括支援センター	4か月	1か月
	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	通院歴なし、背椎損傷以外の既往歴記録なし	消化管出血	早くに両親を亡くし叔父に面倒を見てもらい生活していた。兄はアルコール依存症で若くして死亡。以後知的障害の弟との2人暮らし。30代で頭椎損傷で手術歴あり。若い時は近所の鉄工所で就労。最近の障害年金と就労支援事業所での収入、本人のわずかな年金で生活。本人が買い物や家事等行っていたが、2025年1月より歩行が難しくなった。自ら親戚や家族に助けをを求める様子はなく、2025年5月に親戚の方が訪問した際本人の様子を見て食事が摂れているか心配との主訴で在宅介護支援センター・包括支援センターに相談。親戚は年々数回会う程度の関わりだった。5月29日 在宅介護支援センターで初回訪問。意識ははっきりしているが体動困難。本人より遠くから大丈夫だと発言あり、必要時救急要請するよう本人、親戚へ伝達。5月26日 包括支援センターで再度状況確認のため訪問。意識はあるが発熱しており呼吸状態不良。本人へ受診を促すと同意が得られたため段取りをして次の日受診予定とする。 5月27日 発熱と体動困難・皮膚の色素沈着を主訴に介護タクシーで受診。							感染症の検査は陰性。急性気管支炎の治療のため入院。入院中の検査で(おそらくアルコール性)肝硬変・腹水・低アルブミン血症が見つかり治療をしていた。もともとの背椎損傷もあり身体的には車いす介助レベル、リハビリを継続していたところであった。 6月28日にバルーンカテーテル交換時に血尿あり、その後血性嘔吐を複数回繰り返す徐々に発熱・血圧低下、意識レベルの低下はなかったがその日の19:35に意識レベル低下、モニターフラットとなり死亡。詳しい死因は不明だが上部消化管からの出血からの致死性不整脈と考えられる。												

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	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
6	退職後、社会との関わりも少なく、ずっと自宅に籠るばかりで受診が遅れたケース	70	男	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)	妻(73歳)と長女(無職)との3人暮らし。市内に次女(結婚し別居)が住んでいる。	3人	持ち家	元々は親の持ち家。本人継ぎ妻が狭いできた。	無職 年金受給者 その他	65歳まで大工として勤めてきた。その後70歳くらいまでは土建関係の仕事をしてきた。	就労収入家族年金収入本人年金収入家族	5万円未満(本人)、10万円以上15万円未満(世帯)	下回る	無		後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無	無		地域包括支援センター		1か月
	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(自院)	2009年に便秘症状あり処方された程度。その後来院せず。	肺炎腫、肺炎、低栄養、糖尿病		両親の家(現在の自宅)に、3人兄弟の真ん中として生まれた。(姉はずでに亡くなっているが、妹は市内に現在も住んでいる。)妻が狭いできて、2人の娘をもうけた。65歳までは大工として働き、その後70歳くらいまで土建の仕事していたが、人間関係のストレスで体調を崩し、ご飯が食べられない時期があったため辞めた。仕事を辞めてからは、自宅にこもる事が多くなり、地域との関わりは全くなくなった。本人の年金が45,000円と妻の年金・就労収入で、あわせて10万円を少し超えるぐらいの収入。長女は無職で収入は0円。						自治体の75歳到達者訪問にて、自宅へ訪問した。本人と妻から話を聞いたが、本人明らかに病がけっさりしており、不安定な足取りが見られた。入浴時足が上からず、介助が必要になっていたり、食事が十分とれていない事も聞いた。動作時の息切れも見られており、体調不良を感じていたが、何年も受診や検査を受けておらず、妻もどうしたらいいのか分からない状況となっていた。まずは受診を勧め繋がったが、肺炎腫がかなり進んでおり、手の施しようがない状態。在宅酸素が必要なレベルだったが、タバコ辞める意思なく現状維持となった。その他ジャンパーを着ても39℃しかなく、栄養剤等の処方をしていただき、自宅へ帰宅した。初回受診から数日後、自宅で動けなくなり、食事を取る事も出来なくなったと妻が救急要請を行った。無事自院へ入院となったが、肺炎を起しており、数日以内に亡くなるであろうとの医師の判断であった。結局3週間ほど生きる事はできたが、病院で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
7	家族との関係不良、経済的な不安から受診が遅れた胃癌患者	70	男	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)		3人	持ち家		正規雇用		就労収入本人	20万円以上25万円未満	上回る	有		その他の健康保険	その他の健康保険	無	無		その他	2年	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		胃体部癌		もともと建設業勤務、入院前は体調不良などもあり休みがちであった。家族は妻と妻の連れ子の三男と同居していた。妻は認知症でキーパーソンにはならず、三男が入院当初はキーパーソン。他妻の連れ子二人いるが関係希薄で、妹もいるが連絡先わからなかった。入院後判明するが三男との関係はあまり良くなかった。当院には職場の健診2018年から記録あり。その時点でも要精査になっていた。2023年には胃潰瘍、ピロリ菌陽性の診断で生検。生検結果は悪性の可能性もあるため、結果返しと治療について受診予約をとっていたが、当日待ち時間が長いと帰宅。その後繰り返し予約調整など連絡をすすめるの繋がらずに中断。2025年3月頃より食思不振・心窩部～側腹部痛出現し1ヶ月で体重0.6g減少あったと近医受診し上部内視鏡施行し噴門垂全周性2型腫瘍認め、また腹部エコーで肝内多発腫瘍認めためたため当院紹介。2025年4/24当院初診、精査目的で入院となる。						入院後の検査で悪性リンパ腫の可能性があり、高次医療機関で転院し治療することが提案された。しかし、キーパーソンであった三男が自身は妻の連れ子であり、本人とは関係がないと通院の支援や転院などには協力を拒否。友人でもあった会社社長が支援して高次医療機関には転院できたが、転院後リンパ腫ではなく、胃癌であり治療困難と診断。本人と友人と相談した上でBSO方針となり、緩和ケア病棟へ転科方針となった。この時点で本人の預金は30万円程度であり、最後の給与は15万円であった。通帳やキャッシュカードは自宅で家族が把握していたため、この間友人が入院費を立て替えてくれており、亡くなった後の手続きもできることならやりたいと言ってくれていた。しかしこれ以上金銭的な援助は困難であり、友人では公的な手続きが難しいため、死後の対応も含めて行政書士へ事務委任契約を依頼。退職金の手続きなどを代行してもらい、医療費や亡くなったときの費用なども含めて調整を相談した。その後病状悪化し、6/15に当院で逝去された。結果税金などの滞納もあったことが発覚したが、入院費や葬祭費などは退職金で対応された。												

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	身寄りがなく、癌で仕事が続けられず上行結腸癌で亡くなった患者	50	男	独居		1人	社宅		正規雇用		就労収入本人	20万円以上25万未満	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	無	無		他事業所からの紹介・転送		
	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					
	治療中(自院)		上行結腸癌	新潟県出身。独身。重機のオペレーターとして建設会社勤務だった。姉と弟がいるが、縁を切ってしまった。通院先も分からない状況だった。糖尿病、脂質異常症、高血圧でかかりつけには受診していた。2025/2/26診察で左肺野の多発結節影があり、精査加療をかりつけより勧められたが、本人症状無く拒否。5/10、下痢、食欲低下、黄疸あり。5/20にかかりつけ再診し、精査加療目的で当院紹介。造影CT、採血の結果、悪性腫瘍の可能性あり入院となった。本人は仕事が出来ないことによる経済不安もあって受診を控えていた経過あり。							入院後、多発肝転移、多発肺転移、腹膜播種等様々な転移を認めた。おそらく上行結腸原発だともわれるが、判然とせず治療も困難であるため、精査は行わずBSC方針となる。仕事を続けることも困難であり、手続金14万5千円で、預金は12万円程度と思われたがネットバンクの暗証番号わからず金額確認できず。退職金は建退会制度に加入しているため手続きは可能だが、本人で退職後に手続きをする必要があり、現状手続き不可であった。金額がいくら有るかも不明。身よりもなく、死後事務委任契約をおこなうお金もない状況であったため、生活保護申請を申請。5/30付で認められたため、緩和ケア病棟への転科を進め、6/2転科。翌日6/3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
9	同居の弟(小児麻痺より肢体不自由な状態)との2人暮らし。生活ざりぎりの中で、医療者より入院勧告する提案あるも、弟1人に出来ないこと、経済的にも、施設預ける選択肢とれず、病院に來れない状況により、肺癌診断治療が遅れた患者	60	男	その他	実弟(身体障害者)と2人暮らし	2人	持ち家	古い家屋:ローン残あり。(ローンについては、銀行とのやり取りで売却しても継続される状況に切り替えられていた)	自営業	建築作業員	就労収入本人 年金収入本人 年金収入家族	20万円以上25万未満	上回る	有	保険料(税)	国保証	国保証	無	無		共同組織加入者からの紹介 他事業所からの紹介・転送	4か月	1か月
	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(他院)		肺癌	3人兄弟の長男で、末の弟は既に他界。脳性麻痺の第62才との2人暮らし。弟は脳梗塞後遺症も思っており、日常生活はなんとか行えるが、健忘や確言障害があり、他者とのやり取りが困難な状況。生活全般を自立して行うことは困難のため、本人が支援をしていた。建築関係の仕事継続していたが、体調不良になってからは月に数日働けるかどうかの生活だった。経済的には弟の障害年金2.5万/2ヶ月、本人の年金2.0万/2ヶ月であり、その収入で、やりくりをしていた。細かく几帳面に記載し、保険料の滞納状況についても把握していた。本人としては、数ヶ月前からの体調不良で、専門医の精査入院を勧められていたが、その治療費や、弟の介護施設利用費を捻出することが困難と感じ、受診をせずにいた。							しかし、いよいよ体調不良になり、精査という名の緊急入院になった。それでも、入院時も今は、弟の施設入所と言われても払えない。月の返済、利用料の捻出ができない”と言われ、そこで初めて相談員が介入することになった。借金、自宅のローン、滞納している国保料など、気がかりな事が多く存在し、自身の治療については置き去り、考えられていなかった。どこかで、そこまで悪くはないはずという思いがあったように感じられた。結果、病状としてはかなり進行した肺癌と診断され、緩和的治療の提案、余命もかなり短い週単位で話されることになった。そこで初めて、本人も今後どうするのがいいか、弟をどうするか、自分も自宅には残ることはできない、借金、自宅をどうするかをどうしていくのか、という相談に変わった。2度結核歴あり、1度目の結核で長女がおり、連絡がとれる状況だった。2度目の相手やその相手との子どもとは没交渉の状態だった。本人は、“長女に色々任せたい、相続もしてほしい”という意向があった。弟については緊急でショートステイを利用、長女(20代)にも来院してもらい、本人の今後について相談した。長女からは死亡時の対応等で、弟(叔父)の事もまで対応するのは困難との声が届いた。実際、自宅を担保に借り入れていた銀行への借金等については相続しても、借金が残る可能性があった。実子が別に存在しているのも事実で、本人の思う形での相続には困難が予想された。そこで、本人了承の上、行政書士介入を依頼した。すると、県民共済加入があること(死亡時保険金がある)がわかり、自宅売却、死亡時保険金どうにか対応可能な算段が付いた。共済の手続き、弟の後見人手続きなど介入してもらった。死後事務委任契約として、手続き代行も行政書士に依頼できた。												

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	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	住宅ローンと負債により、介護サービス費用の負担が困難で必要なサービス利用できず、状態悪化して再入院となった患者。	70	女	二世帯・三世帯同居		2人	持ち家	住宅ローンあり。残3年弱、月13万の返済。他、修繕積立+管理費3万/月	年金受給者		就労収入家族 年金収入本人 その他	25万円以上	上回る	有		後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無	有		他事業所からの紹介・転送	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							
	治療中(他院)		敗血症性ショック			大阪出身、四人兄弟の二番目。学生時代はソフトボール部だった。学校卒業後は就職のため上京。25歳頃に結婚し一男一女を授かり、45歳の頃に夫とは離婚。食品会社でお弁当を作る仕事に就き定年まで働いた。平成元年に現任所に転居。本人名義でローンを組み、2026年までローンが残っていた。月13万のローン返済+管理費月3万、長男のカードローン返済も月2.5万あり、経済的困難から必要なサービスを利用することができなかった。月7千円の予算内でのサービス利用で、下肢潰瘍の処置も十分にできずにいた。内服管理、食事管理もできておらず状態悪化していた。長男は本人の認知症によるBTSDに悩まされており、介護に携われない状態になっていた。別居の長女と孫が時々訪問していたが、金銭的援助はできない状況だった。					下肢潰瘍、体動困難で救急搬送され入院。上記経済的事由から無料低額診療事業利用。入院後は長男と連絡付かず経過していた。日中独居。下肢処置が必要なこともあり、本人の認知機能とADLからも自宅以外の通院先の選択が望ましい状態だったが、経済的な理由で選択できず、自宅に帰らざるを得ず。入院から約2ヵ月で自宅退院。介護サービス費用が1.7万/月までの負担が限界とのことで、週一の訪問看護の下肢処置、週一の訪問介護の調整で退院。本来なら毎日の訪問介護、通所サービスの利用も必要ではあったが、負担できないとのことで利用できず。訪問診療の導入もできず。退院から1ヵ月弱で状態悪化で再入院。別居の長女訪問時に動けなくなっていて、左臀部や背部に褥瘡が出来ている状態になっていた。再入院から3ヵ月で逝去された。												

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
14	抗がん剤治療の費用が支払えず治療中断していた腎臓がん患者	60	女	夫婦のみ		2人	知人宅(定まった住居がない)	子どもの家に居候	無職		就労収入家族		上回る	無		国保証	国保証	無	有	入院後数日間通院。その後生活保護申請。	その他	5年	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(他院)		腎臓がん			68歳の夫と二人暮らしだった。夫は就労しているが、過去には生活保護受給歴あり。50歳の時に腎臓がんがんで片方の腎臓を摘出。5年前に骨への転移が確認され抗がん剤治療を受けたが、医療費の負担が大きく中断。その後も経済的困難と夫のDVもあり治療する機会を得られず経過。夫の元から避妊的に子供宅へ身を寄せた。1か月前より状態が悪化。子どもたちもダブルワークをしており、経済的支援も難しく、無料低額診療事業を行っている当院へ他県の親族より相談が入る。外来受診を経て入院となる。					なだれ込むように外来へ。当日入院。腎がんの骨転移の増悪は見られないものの、残存している腎臓に多発転移。BSOの方針となる。当院よりホスピス系の住宅型有料老人ホームに入居後、お看取りとなった。					入院後、いったん無料低額診療の適応とするが、同時に生活保護についても相談。病院の所在地のある自治体で生活保護が決定となる。							

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
16	保険証はあったが、発見時は1600円程度しか持っておらず、年金もなし。	70	女	独居	3年前に内縁の夫が逝去	1人	借家、アパート	家賃68000円	非正規雇用(パート・派遣・請負・バイト等)		就労収入本人	10万円以上15万未満	下回る	無		後期高齢者医療(1割)	生活保護				行政その他	2か月	1か月
	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	不明	中咽頭がん			2025/6/1 就労している本人を、家賃を受け取る際が確認していた。7月 本人が家賃を払いに来なかった。8/2 大家が本人宅を訪問。普段の様子と違い具合が悪そうだった。大家が地域包括支援センターに相談。経済的にも困っていきそうだが本人が役所に行けそうないADLでないと、包括が自治体に相談。8/7 生活保護ケースワーカーが自宅を訪問。大家同席。生活保護の申請書はサインできたが、吐血したような布団のしみなどあり、救急搬送。当院入院となった。					8/8精査の結果、当院で対応困難な病状だったため転院先を探す。しかし即日対応できる医療機関が見つからず、PM気切した。8/12大学病院へ転院。8/20緩和ケア目的で当院に戻ったが、当日中に急変して永眠された。					生活保護課は適切に対応していた。							

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	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	少ない年金収入のみの生活で、医療費が心配で受診できず、治療が遅れた大腸がん患者	70	男	独居	県内に弟がいるが音信不通	1人	借家、アパート		無職年金受給者		年金収入本人	10万円以上15万未満	上回る	無		後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無	有	入院医療費の自己負担分を全額免除	救急搬送	4か月	2か月
	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	定期通院などはしていなかった	S状結腸癌			他県出身。中学生の頃に両親が離婚。母親が当県の温泉場で仕事することとなり転居。高校卒業後に働き始め、繊維会社で数年務めた後に、タクシー運転手として35年以上働く。母親が病気になる看病が必要となったため仕事を辞めて看病をした。母親が亡くなった後、市内のアパートで一人暮らしを始める。タクシー運転手の仕事を再開したが、収入少なく、年金収入だけでは生活が苦しく、民生委員にお金の相談。民生委員が地域包括支援センターを紹介。地域包括支援センターが介入したが、経済的な問題ということで社会福祉協議会の自立生活サポートセンターに働き、支援は終了。社会福祉協議会でお金の使い方に課題ありと判断され、家計支援を進められたが、本人の希望とは各数せず、支援には至らなかった。その後、年齢的なこともあり仕事を辞め、年金収入のみとなり生活は困窮した。当院に救急搬送となる4か月程前から腰部にかけての痛みがあったが、どこにも相談できず我慢していた。自宅を訪れた民生委員が見かねて救急要請し、当院に搬送された。					入院後の検査で直腸癌多発肝転移、直腸の亜閉塞状態であることが判明。本人に病状説明し、緩和ケアの方針となった。自治体に生活保護の相談をしたが、入院基準では対象外とのことだった。医療費については無料低額診療を利用することとなった。連絡のつき身寄りがおらず、本人とともに職員が身辺整理の支援をおこなった。葬儀のこと、遺骨をどうするかなど、本人の意向を伺い支援した。入院55日目にくらた。自治体に相談し、墓地埋葬法に基づき、葬儀の手配などをこなした。					時になし							

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
19	自身に収入がないことで家族にも体調不良を打ち明けられなかった50代男性	50	男	その他	本人、弟、母	3人	持ち家	母名義の持ち家に、母、弟、本人が居住。	無職		年金収入家族	10万円以上15万未満	上回る	無		国保証	国保証	無	無		救急搬送	3か月	3か月
	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	受診行動なし	切除不能上行結腸癌			<p>体動困難 食欲不振にて、2025.3/3救急搬送、当院初診。2025.12月より右下腹部～腰部の痛みと腫れを自覚していた。症状出現までのかかりつけ医無し、定期検診の受診なし、症状自覚後も医療機関の受診はなかった。2025.12月より、バナナやヨーグルト等しか摂取できていなかった、2025.2月頃より動けなくなり、排油は尿糞で行い、母が破産していた。救急搬送前1週間は水分だけの摂取であったとのこと。</p> <p>世帯状況：母親(84・2回/週 通所介護利用)、本人、弟(5歳下)の三人世帯。約30年前に父親は病死(膵臓癌)。</p> <p>世帯収入：母親の年金と、弟の就労収入(派遣労働)で生活。</p> <p>本人は、高校卒業後就職するも間もなく退職し、スーパーなどでアルバイトをしていた。21.22歳頃(本人父死去の時期)にはアルバイトも辞め、以後約30年無職、部屋でYoutubeを見て過ごす時間が長かった。本人父は大企業勤務であり、父の退職金や保険等で母は生活。後に、本人や弟の生活も父の遺産年金と貯蓄に頼るようになっていた。と。</p> <p>「40代から足の痛みや身体の重さを感じており、その頃から受診したい気持ちはあったが、金銭面を理由に受診できず、症状を家族にも伝えなかった。母に言えば受診を勧められるとわかってはいたため誰にも言えなかった。母の負担になることは避けたかった。加えて、受診したことで何か大きな病気が見つかるのではないかという大きな不安もあった。」と本人。</p>					<p>2025.3/3救急搬送後、入院。2025.3/5腫瘍切開、2025.3/26人工肛門造設を行ったが、胆嚢炎、腸閉塞などの併発あり消耗強く、抗癌剤治療開始できず、緩和ケア開始。母、弟に見守られながら、当院で逝きされた。</p>					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
21	黒色便を自覚しながらも、自宅で体動困難・失禁・SpO2低下となり救急搬送が必要となるまで受診されず、手遅れになった膵頭部癌の患者	70	男	夫婦のみ	別宅に娘、息子あり	2人	持ち家		年金受給者		年金収入本人	15万円以上20万未満	上回る			後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無	無		救急搬送	不明	1か月
	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	2011年にも救急搬送歴あり。半年前より黒色便あるも受診せず、黒色物嘔吐で救急要請。急性出血性胃潰瘍。それ以外に受診なさそう。	膵頭部癌多発転移			<p>妻より聴取の内容、本人は搬送後状態悪く、多くを話さず。</p> <p>本人、妻の2人世帯だが、10年前より家庭内別居状態。</p> <p>息子、娘は、それぞれ他県に在住。</p> <p>子どもが大学生くらいの頃から夫婦関係は悪化。</p> <p>本人は元々自営業。閉めてからは雇われ側として勤めていたところが廃業。夫の年金・貯金額不明。本人状態悪く、今後に備えて本人と話を、と提案するも、「話をしたくないんですね」と妻は拒否。</p> <p>妻：6万/月 国民年金受給。持ち家 ローソ返済済。ライフラインの支払いはずべて妻。</p> <p>妻の年金だけでは生活が難しく、娘に洋服等の支援をしてもらっている。</p> <p>妻には姉が2人おり、元々金銭面の支援をしてもらっていたが、姉2人は既に亡くなっている。限度額は「低Ⅱ」</p>					<p>令和7年6月27日、自宅で体動困難・失禁・SpO2低下あり救急搬送され、諸検査の結果、肺炎・敗血症・高血糖でICUへ入院。急性期治療後一般病棟へ転科。入院中の検査で膵頭部癌・多発転移・リンパ節転移・十二指腸浸潤疑い分かり、7月8日に妻一人へ病状説明実施。積極的治療は困難なためBSCの方針となる。</p> <p>その後徐々に食事摂取困難、呼吸状態不安定となり酸素10Lリザーバーまで増量。その後徐々に全身状態悪化され7月21日死亡退院された。</p>					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
22	就労収入があったが、医療費の心配が有り手遅れになった直腸癌患者。	50	女	独居			借家、アパート		非正規雇用(パート・派遣・請負・バイト等)		就労収入本人	15万円以上20万未満	上回る	有		協会けんぽ(3割)	協会けんぽ(3割)	無	無		外来	1か月	1か月
	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	かかりつけなし	末期直腸癌	3人兄弟の末子。母親他界。父親は健在。本人は市内の家賃31,000円の賃貸アパートに独居生活。結婚歴あり。離婚後、息子2人とほぼほとんど連絡状態。長男からは2-3年に1回連絡がきていた。仕事は派遣会社に登録しており、特別養護老人ホームの看護婦として8-9年勤務している。雇用契約で月14-16日の勤務だが月によって変動があり、直近の具体的な勤務日数は不明。就労収入月20万円には届かない。カードローンを毎月1万円返済している。				3月中旬から軽労作で動悸、息切れ、倦怠感あり。3月下旬に腰から下に浮腫があり、臨時受診された。検査の結果、肝内胆管癌が、婦人科編器腫瘍の疑いがあり、医師より入院の指示があったものの「お金を払えるかが心配で入院できない」と申し出があった。転院より、限度額適応認定証の説明及び無料低額診療・分納の相談に乗れることを伝え、入院の同意にいたった。精査の結果、直腸癌・肝転移・腫瘍転移あり、4月下旬に告知。その後、5月下旬にふらつき・体動困難のため当院に救急搬送された。緩和ケアも必要と考えられ入院となったが、徐々に食事、内服困難になり、入院から10日後、死亡退院となった。入院中、長男とコンタクトが取れ、本人が存命中に長男夫婦が面会に来院されており、急変時は長男が対応に応じたこととなった。医療費は、無料低額診療事業の基準を超えており対象外。入院中に本人・実父が全額支払いされた。				自治体への働きかけなし。											

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
23	生活歴不明のまま一人で逝ってしまった 80代男性	80	男	独居			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	下回る			後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)	無	無	制度該当する可能性高いが、本人意志表示不可となった後申請手続きができる方おらず活用できなかった。	救急搬送	不明	1か月
	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(他院)		原発不明転移性肝癌	家族関係疎遠。長男(死亡)長女(死亡)次男・次女・本人・三女の6人兄弟とのこと。実父が逝去した際、遺産相続の関係で兄弟間の関係悪化。本人対他兄弟との構図ではなく、兄弟間夫婦の関係が悪化したとのこと。民生委員が唯一本人の生活状況を気に掛け、時々自宅訪問していた。本人より、経済的に困難がある、体調不良の訴えも聞かれたため、生活保護や受診を勧めたりもしたが、本人が拒否し。国保資格あり、限度額「低Ⅱ」年金15万円/2ヶ月 程度の受給との情報あるも確認する資料なし。かかりつけ医には通院していたよう、との民生委員証言あるも詳細不明。				7/10 当院初診・救急搬送。本人を気にかけていた民生委員が自宅訪問したところ、ベランダで倒れている本人を発見し救急要請。：最終の生存確認は4日前。自宅内で倒れ死んでいる状況であった。精査の結果、多発肝腫瘍(転移性肝癌の疑い)、多発肝転移、多発骨転移、終末期との診断。入院中、本人に必要な手続きに協力していただけると親族が誰もなく、逝去時の連絡がほしい、との意向表明あり。入院後も家族やこれまででの生活について多くを語る事がなかった。兄弟は疎遠ということ。痛みや当日の体調の訴えをされていた。次第に語ることもできなくなり、生活背景についてほとんど本人から聞き取ることができなまま逝去。本人逝去後、引き取られる方なく、墓地埋葬法第9条の適応にて、福祉事務所により火葬対応いただいた。その後相談対象となる親族11名が相続放棄の手続きを行い、医療費の請求先なし。本人逝去前に本人意志で本人口座の資金を動かす方法を銀行と確認したが、委任状の記載や電話での意志表示ができない状態に陥るまでの時間が早く、叶わなかった。				墓地埋葬法での対応相談を行い、ご対応いただいた。											

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	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、薬代の支払いが困難なため、受診を中断していた患者	60	女	一人親世帯(子が18歳以上)	重度行動障害のある長男(無職)と同居	2人	借家、アパート		年金受給者		就労収入本人 年金収入本人 年金収入家族					国保証	国保証	無		案内はしたが、その後受診中断となり利用はしていない。	行政		0.5か月
	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(自院)		脱水症 下肢閉塞性動脈硬化症			両親は他界。夫とは離婚し、3人の子どもがいる。重度行動障害のある長男と同居、次男と長女は他県在住。 2023年12月16日、呼吸苦が当院を受診。COPDと喘息の診断を受けるが、受診日を忘れる。市販の風邪薬で済ませるなどして、定期受診は出来ていなかった。呼吸が苦しくなると電話があり、電話受診または外来受診をしていた。本人の就労収入と年金、長男の障害者年金で賄っており、生活が回らないと言った話が聞かれた。無低診の案内を行ったが、2025年5月以降は受診が途絶えている。本人へ連絡をしても繋がらず、兄にも連絡を入れたが受診の再開には繋がらなかった。 2025年4月まではレジ打ちの仕事をしており、仕事では長男を施設に預けていた。仕事を辞めてからは、自宅で長男の世話をしていた。11月に自宅内で転倒してから動けなくなり、他県に住む兄が食料を玄関先に届けていた。2025年6月12日、息子のことで訪問した障害者基幹相談支援センターの職員より、本人の呼吸が苦く、動けない状態のため救急車を呼んでも良いかと相談の電話が入る。「息子の事が心配で離れられない」「救急車も呼びたくない」と話していたが、兄が説得し、救急搬送となった。搬送時は失禁しており下半身は便まみれ、るい寝著明。SpO2は測定不可。脱水、肝障害、ASO(閉塞性動脈硬化)により壊疽が始まっており、重篤な状態であった。					6月12日に脱水、肝障害、ASOで入院。血圧低下、呼吸微弱により、6月13日から呼吸器装着。6月16日には意識低下、下血、貧血の進行があり、医師より長女に危険な状態である事が伝えられた。その後、血圧と意識は安定するが貧血の進行が続き、輸血を行う。6月28日に40度の発熱。治療を継続したが、7月4日の朝から呼吸状態が悪化し、ご逝去された。					救急搬送時、障害者基幹相談支援センターの職員に長男の緊急施設入所を手配して貰い、本人が治療に専念できるようにして貰った。							

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
25	高度脱水、急性腎不全で救急搬送されたホームレスの患者	70	男	独居			その他	路上	年金受給者		年金収入本人	5万以上 10万未満	上回る			後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)				救急搬送	0か月	1か月
	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	受診なし	急性呼吸不全			北海道出身。3人きょうだいの長男。幼少期から左目を失明している。中学校を出て、47年ほど埼玉県の電気屋で正社員として勤務。2023年に親しくしていた友人が現場の事故で死亡。その後、弟の所に半ば無理矢理、身を寄せせる。同居中はタバコの不始末が続き、言葉の出にくさも見られていた様子。2024年4月18日に、弟には理由を告げず携帯や通帳を置いたまま家を出た。関東圏を転々とし、2025年夏頃に奈良。ホテルや温泉施設を利用していたこともあるようだが、入院直前は路上で生活をしてきた。 2025年10月9日に土手沿いを歩いていたところ脱力から体動困難となる。10月10日に通行人が発見し、当院へ救急搬送された。					高度脱水、横紋筋融解症、急性腎不全で入院となる。またCTにて硬膜下血腫も確認された。補液、利尿薬、抗生剤投与を開始。入院時は脱水や硬膜下血腫の影響から言語表出に影響がみられ、生活状況や来県の経緯の聞き取りが困難であった。また短文や単語の理解は可能だが、指示の入りにくさがあった。所持品の中に期限切れのマイナンバーがあったため、住所地に保険証情報を問い合わせ、保険証が有効なことを確認。また住所地の地域包括支援センターへ連絡した所、弟の住所が分かったため、経過を記載した手紙を10月21日に提出。後日、弟から連絡があり、奈良は困難だが医療同意やキーパーソンとしての役割は果たせることを確認。 治療よりハビリを継続し、食事摂取は困難な状況ではあるが座位保持や起立訓練ができるまで改善。10月31日より発熱が続き、呼吸状態悪化のため、11月2日よりNPPV装着。改善みられず11月12日に急性呼吸不全で逝去。 市役所に火葬の対応をして貰い、11月15日に弟が遺骨を引き取りに奈良された。					死亡時の火葬を依頼し、対応して頂いた。							

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	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
26	糖尿病コントロール不良、インスリン療法中断もあり、経済的困窮の中、受診継続	60	男	夫婦のみ	家族に障害者あり	2人	持ち家	食糧品の店と兼用	自営業		就労収入本人	15万円以上20万未満	上回る	有		国保証	国保証	無	無				17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							
	治療中(自院)		心臓突然死			47歳の時脳と指摘。当時は東京で生活。その頃は主に夜勤中心のタクシードライバー。母がなくなり、父が一人暮らしとなったため、2018年に帰郷し、父と本人夫婦と同居生活となる。県内のかなり山里で食糧品店を自営開始した。					2018年当院初診時からDMコントロール不良で、腎障害の合併症もあった。自営を初めて、1日2食になるなど不規則となる。なかなかコントロールはうまくいかないまま経過し、腎機能の悪化も進んでいた。未収金もなく通院できず、外來でも「気になる患者カンファレンス」には上がらず、予約の日に「体調が悪いから受診延期します」と電話があった。その翌朝に亡くられているのを家族が発見した。時々インスリン中断などがみられた。					自営のお店の他に「地域の子どもたちにおいしいものを食べさせたい」と子ども食堂の活動に加わり、食材を提供し、毎月「まんぷく食堂」を運営していた。死後に店の運営資金のための借金が400万以上あることが判明した。							

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
28	コロナ禍で家族の収入減により、医療費捻出ができず未受診となった甲状腺がん患者	50	女	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)		4人	借家、アパート		無職		就労収入家族	25万円以上	上回る	有		協会けんぽ	協会けんぽ	無	有	一部負担金の全額免除		5か月	
	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(他院)		甲状腺がん			コロナ禍になってから夫の収入が減り、生活が苦しくなった。元々甲状腺の病気を持っていたが、経済的事由により2025年正月から、かかりつけへの受診が途絶えていた。甲状腺の病気が発症が7年前。息苦しさを主訴に当院受診が2025年6月。2人娘のうち、1人の奨学金の返済が残っており、カードローンも残っていた。生活が苦しかったため、受診が中断された。					2025年6月24日当院受診後、その日のうちに1病院へ救急搬送。6月27日に送付された診療情報提供書には、気道閉塞の可能性あり。挿管10U管理と報告あり。その後甲状腺癌の診断。ただ、甲状腺癌未分化転化の疑い、予後不良で根治治療は困難と判断され、BSC方針となり、6月3日に逝去。												

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
29	脳出血による後遺症で仕事を失い、生活費を節約医療費の支払いまで余裕がなく、適切な治療を受けることができなかった事例	70	男	独居		1人	借家、アパート		非正規雇用(パート・派遣・請負・バイト等)		就労収入本人 年金収入本人	20万未満25万円	上回る	無		後期高齢者医療割(1割)	後期高齢者医療(1割)	無	無		他事業所からの紹介・転送	不明	4年9か月
	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(他院)		敗血症ショック、化膿性胆管炎、総胆管結石	退職したり戻ったりしながらも、病前までは警備会社に勤務していた。30歳頃結婚、40歳頃離婚。子は無し。支援してくれる知人はいるが、知人とはお金の貸し借りする間柄。20万円ほどお金を貸し、返してもらえていないと言っていた。地域包括から4人兄弟との情報を得て姉の氏名が分かり、本人に確認するも連絡先は分からないとの返答だった。給料が入っても食費や競艇で無くなってしまふ感じであった。倒れる前は真面目に働いていたとのこと。							2020年12月、外出中に倒れ大病院に救急搬送される。左被破出血の診断で入院、その後のリハビリ目的で当院転院となる。その時点では、60万円の貯蓄があった。自宅はゴミ屋敷。ライフラインの支払い方法はコンビニ払いのため、支払い作業の心配があった。水道は壊れているが家賃が安いアパートであり、修理してもらえずコンビニのトイレを利用していた。当院入院後、構音障害は残るも、在宅復帰可能な程度にADL回復し自宅退院となる。鼠径ヘルニア手術目的で2度目の入院。やはり仕事再開難しく、年金と貯蓄で生活。コロナ陽性で3度目の入院。退院後、生活保護を利用し、施設入所の提案するも本人の同意得られず。入院費未収あり、家賃の支払いも心配とのことで分割支払いとなる。急性腎不全で4度目の入院。今回も施設入所には本人の同意得られず、ヘルパー回数増やして自宅退院となる。5度目に敗血症、化膿性胆管炎で入院し、当院で永眠。							当院だけの開きだけでは不十分と考え、包括ケアマネジャーへも支援要請を行った。自宅はアパート3階であり、住環境が劣悪だったため、地域包括支援センターと家探し。ケアマネジャーはヘルパー、デイサービス、配食弁当の手配を行う。					

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
31	事情により詳細は掲載不可																						
	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					

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
33	経済的な事由により入院を拒否し、病状が悪化したパーキンソン病患者	80	女	夫婦と子ども世帯(子が18歳以上)	家族に障害者あり、無職の子(成人)あり	3人	持ち家		無職		年金収入本人 年金収入家族	5万以上10万未満	下回る	有		後期高齢者医療(1割)	後期高齢者医療(1割)		有	入院費10割免除で対応した	その他	1か月	2か月
	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(自院)		多臓器不全	<p>もともと本人夫婦と次男(精神疾患あり)との3人暮らし。平成21年パーキンソン病の診断。田畑に出ることが出来なくなり当院脳神経内科外来でフォローし、介護保険のサービスを受けながら生活。主介護者は次男。経済状況として、次男は精神疾患があり就労できず。夫婦の年金(二人合わせて月8万円程度)でやりくりしておられ、十分な介護サービスは利用できなかった。また、生活を切り詰めておられ、エアコンもない。自宅は山間部に位置しており、近所との付き合いなどはほとんどない。過去、社会福祉協議会が介入し、生活保護申請の相談直前まで行くが、自動車の所有を制限されることを心配し、相談に至らなかった。</p> <p>2025年7月に熱中症で当院受診。その後、食事が十分に入らず、8月20日の神経内科定期受診時には、腎機能の悪化を認め、入院を勧められるが経済的な負担を心配し拒否。その後も食事が入らず、体重が46kg(7月には51kg)にまで減少、尿も出ていない、とのことで、8月31日当院救急外来を受診。精査・加療目的に入院となった。</p>							<p>点滴補液で治療を開始、徐々に経口から食事は入るようになる。リハビリテーションを開始。9月9日から点滴・補液は中止。その後も善悪なく経過。その後、食事摂取量にはムラが出始め、内服の服用も確実性に欠けるため、9月29日から経鼻胃管を挿入し、経管栄養を開始。10月1日から血圧低下傾向で、ドパミンの持続点滴を開始。10月2日には末梢点滴の確保が困難で、右大腿部より0Vラインを挿入。10月7日夜間に3度まで発熱、CTおよび血液検査では、熱源不明にて、血培を提出し、ユナシンの投与を開始して、10月8日0Vラインを抜去し、右腕よりPICCを挿入した。その後血圧は低いまま経過、10月12日のCTでは、消化管が緊満しており、bacterial translocationによる敗血症と診断、10月15日、永眠。</p>							無し					

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
34	「生活保護廃止後に生活困難になり、受診困難・中断に陥った事例」	50	男	独居	両親、兄弟はいるが疎遠	1人	借家、アパート		無職、その他	元々生活保護だったが、預貯金が一定溜まったため廃止。その後再申請をされなかった。	年金収入本人	5万以上10万未満	下回る	無	家賃、水道料、電気代、ガス代	国保保証	国保保証	無	無		他事業所からの紹介・転送		1年2か月
	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(自院)		自宅で孤独死	<p>4歳時に細菌性髄膜炎に罹患。その際、脳梗塞が疑われ、てんかんと右片麻痺を後遺症として残した。もともとS医療福祉センターでフォロー。2003年4月にH市に転居。以後も同センターへ3か月毎に通院していた。2015年6月から生活保護受給。調理師、運転免許保持(生活保護受給前まで運転)。調理が好きで自炊している。ゴミ出し、買い物すべて自分で行う。歩行はできるが左側に傾く。女性の服を着好まれ、外出の際には女装をされる。親戚とは疎遠。</p> <p>2015年8月24日、S医療福祉センターからてんかんフォロー依頼のため、F診療所初診となる。以降、F診療所脳神経内科、内科へ通院。その経過の中で障害年金を受給した。</p> <p>2024年2月、腎不全を指摘され、内科外来より腎透析科へ紹介受診となる。</p>							<p>2024年2月から腎透析科にて腎不全フォロー。人工透析をすすめてきたが導入を拒否。外来受診の度に透析導入をすすめられた。「透析を受けたくない。」「通院をする移動費を工面できない。」という訴えが聞かれていた。</p> <p>2025年5月、腎不全悪化に伴い、シャント造設を目的に入院予定が立つ。しかし、入院当日に本人は現れなかった。2025年4月の受診を最後に受診中断となった。同年7月、内科主治医や外来看護で自宅訪問を行うも対応を拒否し家から出てこれなかった。その後は地域の保健師や障害者支援機関が自宅訪問による安否確認を行ったが一度も応答されることはなかった。2025年12月、自宅で孤独死しているところを発見された。</p> <p>見守りを支援を行う中で2023年8月に預貯金が一定額を超えたという理由で生活保護が廃止となっていることがわかり、経済的困難に陥っている状況もあった。</p>							<p>受診中断となった後に地域の保健師に見守り支援を依頼した 市へ生活保護の相談をするが本人の申請意思がないと申請は難しいと説明を受けた また、保護廃止となったケースを他機関(例えば社会福祉協議会、地域包括支援センターなど)へつなげるかどうかは生活保護ケースワーカーの裁量となると説明を受けた。今回のケースの場合は、身体障害や医療的な課題があるケースで廃止後の見守りは必要だというアセスメントはされず、地域の支援は無く、孤立した状態となった。</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	世帯収入と経済状況	おおよその月額	生保基準	負債の有無	各種税金などの	保険種別	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	治療期間
38	家賃滞納で自宅退去後ネットカフェで生活。抱機類につながる事ができたが、初診時すでに癌末期の手遅れであった。	50	男	独居		1人	ネットカフェ(定まった住居がない)	家賃が払えず退去後、ネットカフェで療治まり。	無職	受診時は働いてなかった			下回る	有	その他	国保証	生活保護	無	無		他事業所からの紹介・転送	3か月	3か月
	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		膵頭部癌	1市出身。父親は数年前に他界。母親存命。認知症あり。兄弟は妹がいるが父親の葬儀の時に色々あり疎遠。親戚とも疎遠。「あいつは・・・」という目でみられていると思う、と。2年前に住んでいたところを強制退去となり、その後ネットカフェで生活。マッサージの仕事で生計をたてておられた。職場にはネットカフェで生活していることは話していなかった。職場の同僚から体調を心配されたが大丈夫と受診していない。今年の6月に胃痛や黄疸がでてきて、周囲から絶対に病院へ行っただ方が良いと強くすすめるれネット後棄し。地域の支援団体に相談。地域の支援団体からH区保護3課を紹介され生活保護申請、検診命令でA診療所受診、B病院へ入院となる。								2025年6月賃借、8月賃借意向。8月19日、保護課の検診命令でA診療所へ受診し膵頭部がん診断。同日系列のA病院入院となった。9月4日B病院を退院、翌日、化学療法希望ありB病院に紹介、受診。外来フォローで減量後に化学療法予定であったが肝転移増悪と腹水貯留は進行した。10月3日、B病院外来時に、癌性疼痛やPS低下著明で同日B病院へ入院、BSC方針となった。家族への病状説明希望なし、余命1ヶ月と宣告、急変時延命処置希望なし。10月9日B病院からC病院緩和ケア病棟へ入院し10月15日永眠。								本人が職場の同僚に勧められネットで抱機類、備多区保護3課とつながり生活保護受給と支援者につながった。			

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	生保基準	負債の有無	各種税金などの	保険種別	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	治療期間
41	シングルマザー、腫瘍を我慢し続け 受診に至らなかった乳癌ステージIV	40	女	一人親世帯(子が18歳以上)	家族に障害者あり	2人	借家、アパート	叔父名義の持ち家の一角に息子と二人で住まわせてもらっている。家賃なし。お風呂は離れにある。	その他	元々はパート労働。受診時は退職していた			下回る	有	保険料(税)、住民税、他	国保証	生活保護	無	有	外来初診時の分と入院後生活保護申請までは無低で対応。	外来、その他	8か月	4か月
	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		乳癌	初診時、伯父名義の持ち家に19歳の息子と二人で生活。妹家族が同市内在住。息子はADHDで日常生活は送れているが高卒後職歴は就けず。本人、息子とも無職の状態だった。息子が9歳時に姑問題で協議離婚。実家に戻り、走り回って怪我ばかりで専ら着かない息子を、同母異父の交際もうけて育てていくが、元々のハラメメントは続いていた。母親を数年前に乳癌で亡くしてからは息子と二人暮らし。息子は小1年の時にADHDと診断されクリニック通院中、中学生頃からひきこもり状態。高校を通信制で卒業する頃、遠方のクリニックだったこともあり、通院が途絶えた。本人は非正規雇用、フルタイムで仕事をしてきた。2024年の2月頃から自覚症状(乳房のしこりなど)はあったが受診せず。配達仕分けなどに従事しており、荷物を抱えたところで腰を痛め、とうとう仕事が出来なくなりました。それでも自宅で腰痛が回復したら、仕事復帰しようと思っていたがますます悪化。息子も妹も受診を勧めたがなかなか診察にならない。全く動けなくなってしまった。元夫、息子の付き添いで当院受診。自力では全く歩けない状態だった。本人は元来明るく、お菓子作りが好きでクリスマスケーキなど手作りをしているような方。親しい友人関係もあった。								2024年2月頃から乳房のしこりなど違和感あり、腰痛で体調悪化となったため9月に整形外科受診。胸椎骨折、病的骨折疑いで内科へ転科。G1にて乳癌stageIV、骨転移、肝転移の診断。本人希望で一旦自宅に帰った後、退院後に入院となった。生命保険入院給付金を見込んでおられたが、保険料の未納があり結局給付できず。入院4日目に生活保護を申請。それまでの医療費は無低を申請。入院5日目に汎血球減少がみられ、悪性腫瘍に伴うD10にて一時危篤となったが、wPTW緊急投与で少し改善された。輸血や化学療法を開始し、全身状態は悪いながらも、コルセット作成後、リハビリで少しずつ動けるようになった。末期癌で介護保険申請し要介護2。11月半ばには一旦自宅へ帰ることができた。息子さんも20歳になり、成人式まで頑張りたい、との思いで頑張りたい。その後も外来で化学療法を継続。しかし、あまり抗がん剤が効かず。12月には一旦緩和ケア病棟を見学。自宅で過ごされている間は痛みをこらえながら、家族と喫茶店でケーキを食べたり、息子の絵画展を見たりすることはできた。年末は動けないながらも、自宅で家族と過ごしたが、年明け4日再入院。成人式まではもたず、6日に死亡退院となった。								息子と二人暮らしだったので、世帯で生活保護申請。申請自体は受け入れられたが、担当ケースワーカーが息子に対して、本人が亡くなる前提で話しを進めたので、リケートな息子さんは、そこでかなりケースワーカーに不信感を抱くことになる。本人が亡くなった後、息子の勉学について、医療者側は心配だった。どうにか息子さんに対して、支援体制にならないか考え、メンタルクリニック受診を勧め、一度受診されただけで中断。本人の病状悪化もあり、福祉サービスへのハードルも高かった。			

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	生保基準	負債の有無	各種税金などの	保険種別	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	治療期間
42	ギャンブル依存症から経済的に困窮し受診が遅れた肺がん患者	70	男	独居		1人	借家、アパート		非正規雇用(パート・派遣・請負・バイト等)		年金収入本人	10万円以上15万未満	上回る	有		国保証	国保証	無	無		救急搬送	不明	2か月
	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	通院歴なし	左上原発性肺がん	両親と本人、妹の4人家族だった。県外の高校に進学し寮生活を送る中でパチンコをはじめ。喫煙40本/日も始める。大学院まで出たが就職せず。司法書士の資格取得のため通信講座を申し込むが取得できず。父は70歳で肺がんで死亡。父の死亡時に、本人にギャンブルによる多額の借金があることが判明。家や土地を売っても足りず。母の年金も使い込み、ライフラインも止められる状況で変態なパートに引越す。母は2回脳梗塞を起し、妹が施設へ入れても退所させ2019年亡くなった。妹の夫からも多額の借金をし妹の夫との関係悪化。生活保護申請したこともあるが事がつえなくなることが嫌で申請取り下げた。2025年8月中旬までガソリンスタンドでアルバイトをしていた。妹は県外在住のため、いとこに本人を見に行ってもらっていた。いとこが金銭的に支援していた。8月下旬いとこが県外に行ったところ体調悪化となり、救急要請し当院へ搬送された。1日1食で、ふらふらしており、ガソリンスタンド店長も気がなっていたが、やめとほいと言いつくされた、と妹へ話された様子。								受診後、肺がんの診断あり、基幹病院へ紹介、転院したが骨メタ複数あり、治療適応なく麻痺予防のための放射線治療のみ行い当院へ再度転院。多くは話さず。疼痛コントロール、ケアに努め、転院後2週間で亡くなった。妹さんが最後まで付き添い、入院費支払いもされた。								なし			