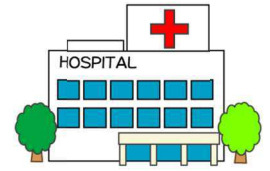




# 相談室だより 2018年 6月号



米の山病院 上田 瞬

早いもので、今年も半分が終わろうとしています。そこでこの半年間を振り返ってみたいと思います。

振り返ってみると、米の山病院では2016年に引き続き2件の経済的事由による手遅れ死亡事例が発生しています。今年は、半年間で2事例とハイペースで発生している状況です。

その事例について紹介したいと思います。

**72歳 男性 傷病名 脳梗塞、多臓器不全、敗血症性ショック（入院後、7日後に死亡）**・入院後の各種検査より僧帽弁閉鎖不全症、心臓弁膜症、糖尿病など多疾患において未治療。

1週間ほど前に自宅内で転倒し、そのまま動くことができなくなり布団上で過ごされていた。食事は何とか這って動き、そばにあるものを食べていたとのこと。同敷地内の大家が定期的に訪問されていたが、尿・便失禁状態で、2,3日前と状況が変わらず、尿・便失禁状態であったため、救急要請され脳梗塞の診断で当院に入院となりました。入院前にはかかりつけ医はなく、直近は健診などを受けたこともなく、身寄りもおられない状況とのことでした。

入院翌日の入院時スクリーニングにて、無保険の可能性があるため介入した結果、無保険状態であり、手持ち金もなく医療費を払えないとのことでした。そのため本人の同意を得て、生活保護申請を行いました。

生活保護申請を行う中で、本人は10年前まで生活保護受給されており、年金額増（月額8万円程）となられたため、生活保護廃止となったとのことでした。また経過を追っていく中で、本人は12年前までは、当院かかりつけ患者であったが、保護廃止後より病院受診中断され、その後はどこにも受診をしていなかった状況であることがわかりました。また自宅は大家の敷地内にあるが大家宅まで物品が散乱しており、家賃は1万円とのことでした。

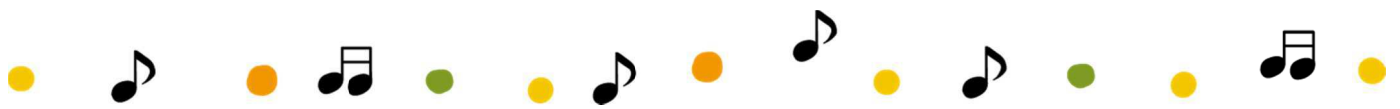
上記のような状況であり、生活保護開始となっても、翌月15日（年金支給日まで）までしか該当しない可能性があるとのことでしたので、生活保護申請と並行して国民健康保険への加入手続きと限度額証の発行手続きを行いました。

入院後4日目に下血がみられ状態急変、その後3日後に当院死亡退院されました。

身寄りも無く、本人の所持金等も不明、葬祭などをしてくれる人もいない状況であったため、保護課とも協議を重ね、生活保護の決定を入院日より認めてもらい、医療費の対応を行いました。また死亡退院される直前には、家族背景が判明したため連絡を行うも、今まで音信不通で

あり、葬儀などの手続きを行うことは困難とのことであり、遺骨の引き取りだけは了承を頂き、当院での葬祭手続きの対応を行いました。





## 64歳 男性 傷病名 肝細胞癌（当院入院後、22日後に死亡）

普段のかかりつけ医はなく、2週間ほど前から腹部膨満感があり、近医受診したが診察してもらえず、当院を受診され、腹水貯留と四肢浮腫で入院される。入院後、国保短期期限切れの状態であることがわかり、保険証の発行手続きを行った。

入院後の各種検査にて肝細胞癌、B型肝硬変、食道静脈瘤と診断され、予後1カ月の状況であり、本人と長男に病状説明されました。本人は医療費捻出が困難であり、治療行為は望まないとのことでしたが、長男が治療をし、少しでも延命できたらとのこと本人を説得され、リザーバー動注の治療を希望されました。しかし当院での導入が困難であり、他院を紹介し治療目的で転院されましたが、当院退院翌日にお亡くなりになりました。

本人より2、3年前から症状はあったものの、生活が厳しく借金もあったため、受診を控えていたとのことでした。入院前は、母親(88歳)、息子二人(21歳、19歳)との4人暮らしであり、収入は母親の年金17,000円と本人の給料の180,000円で生活されており、生活水準としては生活保護基準額の126%でした。長男は、18歳から就職するも、現在は無職であり、今年4月から職業訓練校へ入校予定で、次男は、学生でした。

このような状況であり、当院での医療費に関しては長男と面談を行い、無料低額診療事業の申請を行い、無料での対応を行いました。

息子様二人にとっては、突然のことであり父親の死の受容や、また家族内での役割交代ができていない状況での旅立ちであり、現在も息子様たちの継続支援を行っているところです。

以上、2つの事例を紹介させていただきました。

最後の事例は、無料低額診療事業（以下、無低）を利用してからの対応を行っている事例です。私の無低を振り返ったとき、この6か月で14件の無低の面談を行い、そのうち新規申請は4件となっています。この4件をみると年齢層は60代が2件、40代が2件と低年齢化してきているように感じます。また生活基準についても4件全てで生活保護基準額を下回り、生活保護申請についてもお話をしていますが、生活保護に対する間違った情報やイメージで申請までには至っていない状況となっています。

その中でも1件につきましては、保護基準額60%代のシングルマザーで、子育て真最中の方もいます。親から子へ貧困のスパイラルに陥らないように支援を継続しています。

このように支援を行っていく中で、心が折れそうになる事例も増えてきました。また当院を受診する患者様だけでなく、その家族支援を行いながら生活再建を目指していくことも増えてきました。しかし、困っている人の多くは医療機関の中で待っているだけでは地域住民の要求に十分応えることができない状況です。生活困難に直面している人々を見つけ出す「アウトリーチ」を積極的に行っていかなければと感じている今日この頃です。

最後に事例として書かせていただきましたお二人の方のご冥福をお祈りいたします。

つたない文章でしたが、ご精読ありがとうございました。～7月号に続く～

