

令和 7 年度在宅療養あんしん病院登録システム利用状況調査結果（概要）

【目 的】

在宅療養あんしん病院登録システムの登録者の入院等の利用状況、院内での周知状況等を把握し、今後の本システムの改善を行い本システムの満足度向上を図るとともに、今後の利用拡大に結びつける。

【調査方法】

- (1) 方式：アンケート方式  
(2) 対象：在宅療養あんしん病院 135 病院  
(3) 評価期間：令和 7 年 10 月 1 日～11 月 30 日

【利用状況調査結果】※有効回答数 N＝134 病院

- (1) 利用実績等について（登録者数は R7.12.31 時点）

入院利用実績 のある病院数	登録者数 (48 病院)	利用者数 (入院した人)	利用者の 平均年齢	利用者の 平均入院日数 (入院中を除く)
48 病院	11,462 人	336 人 (うち、かかりつけ医による あんしん病院依頼は 84 人)	85.5 歳	15.3 日 (癌・心不全等を含む)

登録者であるかの確認	優先した入院	退院調整でのシステム活用
有 74.4%	有 26.5%	有 38.1%
無 25.6%	無 73.5%	無 61.9%

※（参考）全登録者数 14,528 人

- ・利用実績を調べるにあたり、本システムを利用した入院かどうかの判断が困難であることから、登録者が入院した事例全てをカウントしている。

- (2) 病院における地域連携担当者の取り組み状況

患者からの本システム に登録したいとの相談	有 26.1% 無 73.9%
--------------------------	-----------------

受診したが入院しなかった登録者の有無	有 38.9% 無 61.1%	
システム未登録者への紹介	有 36.6% 無 63.4%	
	有の場合	誰が紹介をするか ※複数回答あり ① 医師 4.9% ② 地域連携担当者 52.5% ③ 看護師 14.8% ④ 受付 16.4% ⑤ その他 11.5%
		申請書一式の使用 有 83.3% 無 16.7%
	無の場合	紹介を行わない理由 ※複数回答あり ① 患者登録の手続きが煩雑 17.0% ② 診療報酬上の位置づけや補助がない 7.4% ③ 対象者像が不明確 10.6% ④ 入院対象となる状態の患者が少ない 28.7% ⑤ 既に多職種の連携体制が構築できている 16.0% ⑥ 患者の病院への依存度が高くなる 2.1% ⑦ 患者がシステム登録や活用を拒否 3.2% その他（*1） 14.9%
院内の周知状況	医師	よく周知されている 2.2% まあまあ周知されている 37.3% あまり周知されていない 53.7% 全く周知されていない 6.7%
	病棟看護師	よく周知されている 3.7% まあまあ周知されている 33.6% あまり周知されていない 54.5% 全く周知されていない 8.2%
	医事課	よく周知されている 19.4% まあまあ周知されている 47.8% あまり周知されていない 29.9% 全く周知されていない 3.0%
	地域連携室	よく周知されている 35.3% まあまあ周知されている 50.4% あまり周知されていない 12.8% 全く周知されていない 1.5%
登録管理の方法 ※複数回答あり	① カルテに目印をしている 15.1% ② カルテに登録完了通知書を添付している 9.4% ③ 登録者一覧台帳がある 36.5% ④ カルテの特記事項に記載している 15.6% ⑤ 受診歴のない患者は登録完了通知書をファイリングしている 14.6% ⑥ その他（*2） 8.9%	
登録システムは誰が使用しているか ※複数回答あり	① 地域連携室 68.4% ② 受付 16.1% ③ 医師 0.6% ④ 看護師 3.9% ⑤ その他（*3） 11.0%	
職員同士で登録システムを活用して情報共有しているか	有 40.9% 無 59.1%	

(※1) 患者退院時のシステム紹介を行わない理由が「その他」の場合の主な内容

- ・登録の有無に関わらず、入院依頼があれば受入れる方向で調整するため。(2件)
- ・登録患者様を優先的に受け入れできないことがあるため。
- ・死亡退院の為。      ・周知のタイミングが難しい。

(※2) 登録管理の方法が「その他」主な具体的な内容

- ・特に行っていない。(2件)      ・対象者なし。(2件)
- ・レセコンに登録している。      ・登録者が少なく外来もほぼ行っていないため受診の都度確認している。

(※3) 登録システムは誰が使用しているかに「その他」と回答した主な具体的な内容

- ・医事課。(9件)      ・事務職員。(4件)      ・ほとんど使用していない。(2件)
- ・往診センター。      ・医療福祉相談室。

(3) 本システムを利用する上での意見等(自由意見)

- ・登録をしてもらうことで患者様、その家族に安心してもらうことができた。
- ・登録完了のお知らせを電子カルテに取り込んでいる。網羅的な登録がある場合、救急搬送時などに、各連絡先がわかる。
- ・本システムによって「確実に入院できる」「優先的に入院できる」と誤解される患者様が多いため、その点の説明を分かりやすくして頂きたい。救急指定病院では、重症患者を優先的に受け入れるため、あんしん病院登録での優先入院は難しい。
- ・毎日の空床情報入力が増えると感じることがある。
- ・本システムを職員に説明するのが難しく、登録後の対応はできるものの、説明が少し煩雑になり十分に活用しきれていない。
- ・かかりつけ医からのアプローチがあまりない。ベッドの空床と合わせての案内にはなるが、レスパイト目的での活用が可能なかを検討している。
- ・患者様の今後のいざという場合に備えて、本システムを継続していきたい。
- ・当院は受け入れ側であるが、地域のクリニック等では活用されていない。
- ・当院でうまく活用できていないと感じているため、実際に空床を確認して空きのある病院への連携を実施している医療機関の現状を伺いたい。
- ・医師に登録方法を説明する際、「かかりつけ医」という表現が含まれているため診療所やクリニックのみを想定していると思われやすく、当院がかかりつけ医として登録される場合があることが十分に理解されにくい状況がある。

以上