



当 直 連 携 基 盤

Infrastructure for
On-Call Cooperation
Co., Ltd.

ナラティブを汲んだ在宅医療を
24h・365日提供可能にする

バディ往診[®]

医療機関のみならず

医療機関様からの実際の声

期待に届かない対応が重なることで、患者や施設が離れてしまうリスクが高くなります。

クレームがあった際に事実確認ができず、言った言わないの水掛け論になってしまった。

その時担当する医師によって経験や対応方法、待遇などにばらつきがある。問題ないときもあるが、不安。



患者から、当直医師がパソコンばかり見てこちらを見てくれなかった。無愛想だった。機械的な対応をされた。と不満の声があった。

患者が医師に往診希望を伝えたのにも関わらず、往診にきてもらえなかった。

夜間対応のトラブルが続き、いつのまにか患者や施設から訪問医変更をされていた。ケアマネから患者を紹介されなくなった。

1名で行うオンコール対応では、往診対応の質が不安定。

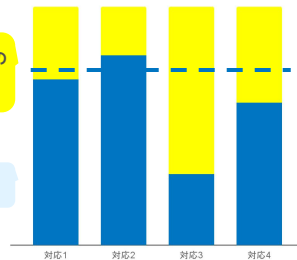
期待に届かない対応が重なることで、患者や施設が離れてしまうリスクが高くなります。

「バディ往診」とは、当直医師に“在宅医療の専門家”である「メディカルバディ」が1名同行し、診療全体のマネジメントを行う当社独自の診療スタイルです。

- メディカルバディと医師が**往診前に一緒にカルテを確認**します。現地でも**必ずご家族に意向確認**をしているため、方針と相違のある対応を行うことはほぼありません。
- 万が一クレームがあった際も、医師の記載するカルテの他にメディカルバディが作成する記録である**バディレポート**があるため事実確認が可能です。
- 必ずメディカルバディが**往診希望の確認**を行うため、希望があったのに往診に行かなかったということがありません。
- 当直医師の経験や接遇などにばらつきがあっても、**メディカルバディが往診現場全体をマネジメント**することで対応品質を一定にすることができます。

メディカルバディの
現場マネジメント

医師の対応



当直対応にあたる医師の経験やキャリアは様々です。在宅医療現場の特殊性を熟知した、在宅現場経験の豊富な医師はむしろ貴重な存在といえます。医師の対応力のバラツキもバディがいることでカバーすることができます。

メディカルバディが常に現場マネジメントを行うことで、当直医師は診療に集中することができます。2名チームで役割分担を行うことで初めて、在宅医療現場で求められる高水準の対応を行い続けることが可能になります。

だから私たちは、**当直医師とメディカルバディの「2名体制が必須」**だと考えています。

メディカルバディは「在宅医療の専門家」

当直医師とチームを組んで往診対応を行い、診療全体をマネジメントすることで対応品質をコントロールしています。

在宅医療の核心は患者や家族が育んできた物語や、主治医や地域との関係性にあると考えている私達にとって、

医師とともにその役割を担うメディカルバディこそが在宅医療オンコール対応の中核人材です。



教育担当・品質管理室 M.Iさん

主にメディカルバディの業務状況の把握・評価や、運用の見直し・改善を行っています。品質評価時には必ず評価結果のフィードバックを各個人に行います。

患者様やご家族様の中には、医師に対して無意識に身構えてしまう方が少なからずいらっしゃいます。そういった方に対して、メディカルバディは医師と患者様との間に入り、円滑にコミュニケーションを図る重要な存在です。

私たちの仕事は、人の想いや命に関わることなので、すべてがマニュアル通りに進む訳ではありません。そのなかでも対応フローを可能な限りパターン化・マニュアル化し、イレギュラーなケースや、医師のフォローなども含めて全体としての対応の質を高めていきたいです。」

■特徴

メディカルバディは**究極のサービス業**。マニュアルのない状況でも患者や家族に寄り添いながら、最善と思える判断を導くことのできる力が必要です。

そのため入社時には医療業界での経験ではなく、メディカルバディとして必要な「人間力」を重視。**わずか4%という通過率**で入社した人材がバディ往診を支えています。

■教育・研修内容

9万件を超える対応実績（※2024年5月時点）を通して蓄積されたノウハウを元に、基礎研修と複数回のレベルアップ研修を実施。在宅医療の基礎知識から接遇・マナーに至るまで、座学と実践を繰り返します。

実際にメディカルバディとしての業務が始まると、各自のバディレポートや通話記録から教育担当が仕事を評価し、繰り返しフィードバックを行います。

メディカルバディってどんな人？



M.Kさん

趣味：漫画を読むこと、散歩
好きな食べ物：とんこつ醤油ラーメン

いつも「後悔しない選択を」していけるように

現場業務では特に自分の裁量や時間が多くあります。また臨機応変な判断が必要になる場合もあります。自分で選択を行う基準として、「ここまでやればいいのか」ではなく、「**これ以上にはできなかった**」と思える**選択**を心掛けたいです。

患者様は私たちを「いつものクリニック」と思い依頼をいただいています。自分たちにできることを精一杯行って、安心していただける診療に近づければと思います。



T.Sさん

趣味：スポーツ観戦
好きな食べ物：塩おにぎり・梅干し

1mmでも前へ進んで行きたい

私たちの強みはメディカルバディという存在。クリニックの想いを引き継いで往診を行っていることを頭の中に入れ、当直医師をフォローしていくことが欠かせません。あえて強い言葉を使うならば、「クリニック様の顔に泥を塗るようなことがない」対応は必須です。

どこの職場でもそうですが、特にこの仕事では指示待ちの姿勢ではなく、「**どうすれば患者様が安心いただけるか**」を自分から考えて動くことが大切だと考えます。

メディカルボディは何をする？

①往診現場のマネジメント

事前のカルテの読み込みを行い、往診前に対応方針や重要事項の確認を医師とともにを行います。また現場では患者や家族への声掛けを通して不安を取り除き、主治医に報告を行います。当直医師は経験も様々ですが、**メディカルボディが現場全体をマネジメント**することで高い対応品質を保つことができます。

②当直医師の評価

診療同行時の医師の態度・言動・気配り、往診率などを加味し、同行した**メディカルボディが当直医師のその後の勤務可否を決める**権限を持っています。毎月5%～10%程度の当直医師を入れ替え、在宅医療により適した医師母集団を維持しています。

③ボディの担当制による主治医との連携

メディカルボディ1名が責任者として各医療機関を担当します。**主治医と定期的に打ち合わせ**を行い、診療方針のすり合わせや対応品質についてのヒアリングを行います。

ボディレポートの作成

医師のカルテとは別に、ご家族様の様子や意思決定の経緯など、**情緒的な情報も記載**することで現場の状況をしっかりと主治医に伝えることができます。

特徴例：看取り方針だった患者を搬送指示出した際のボディレポート

施設職員様立ち会いの下診察。

職員様のお話をヒアリングしたところ、血圧が安定せずパルスも早い状態。御本人、胸の痛みは落ち着いてるとのことでしたが血圧低下及び頻脈が長く続いていることで、このまま何もせず夜を超えるのは不安とのこと。

看取り方針であったが、当直医師の判断では搬送の方が望ましいとのことでカルテに記載ある娘様へ連絡。**看取り方針と決めたばかりだが、娘様はまだ気持ちが揺らいでいる様子でした。**娘様では判断できないため、お兄様と再度相談するとのことで一足電話をおきりになった。

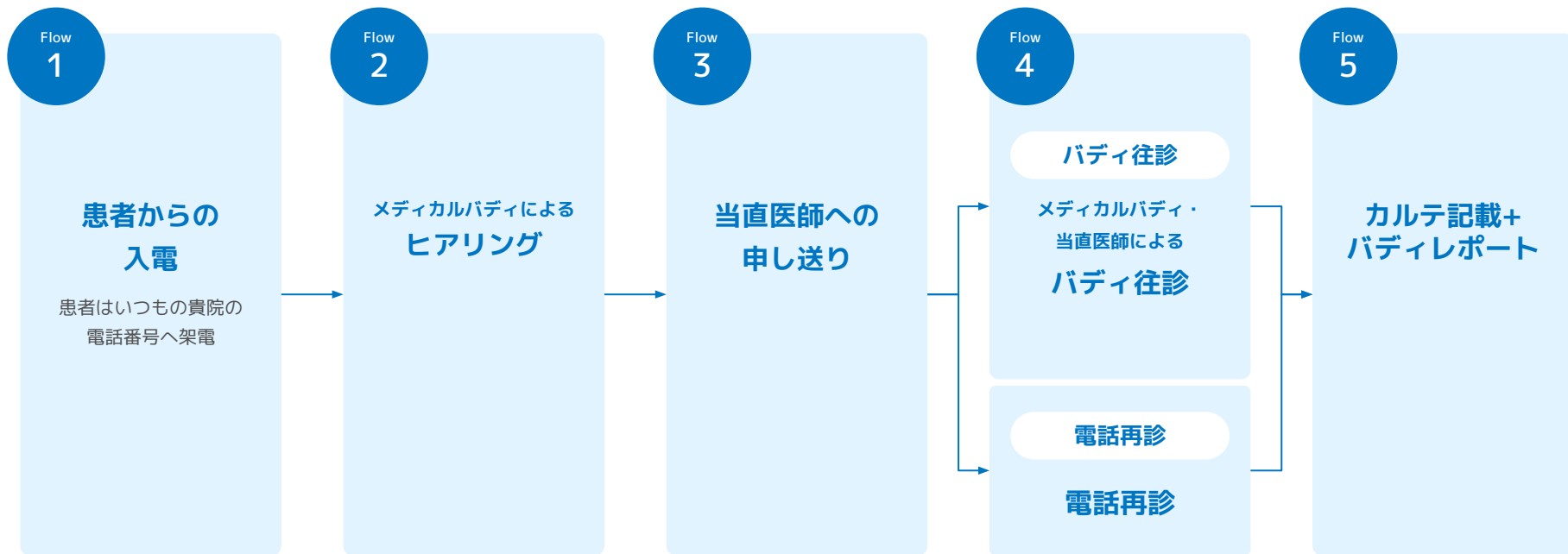
30分後に再度娘様から折り返しがあり、ご長男様が搬送を希望しているため救急搬送することになりました。娘様もその判断に納得しているとのこと。

救急車には、施設職員様が同乗していただけたとのこと・・・

カルテのみだと読み取るのが難しい、救急搬送になった具体的な経緯やご家族の雰囲気もボディレポートで主治医に報告します。

サービスご提供の全体フロー

※ファーストコールプラン（入電1次受け/電話再診/往診：すべてを当直連携基盤が対応）のフロー



価格比較

	当直連携基盤に依頼する場合	自院ですべて対応する場合
サービス利用料	〇〇万円 ※患者数により異なる	—
採用コスト (手数料、事務コスト)	0万円 ※サービス利用料に含む	数十万円～/月 ※オンコール対応つき求人は採用が進みにくい
当直医師待機人件費、 スタッフの人件費	0万円 ※サービス利用料に含む	数十万円～数百万円/月
当直医師、スタッフの教育コスト (教育担当者の人件費など)	0万円 ※サービス利用料に含む	数十万円～/月 ※新規入職者が入るたびに発生
当直医師、スタッフが離職した場合	0万円 ※サービス利用料に含む	- 新たな医師が採用できるまで他の医師の負担が増加 - 改めて採用コスト、教育コストが発生
診療報酬の算定	貴院	貴院
往診・看取り実績	貴院	貴院

バディ往診の選ばれる理由

連携している電子カルテ
(カルテ転記不要)

4社

- ☑ エムスリーデジタル
- ☑ HOMIS
- ☑ モバカル
- ☑ OWEL

その他の電子カルテ、紙カルテをご利用の場合もご相談ください

医師の
対応品質担保状況

現場に同行した**メディカルバディによる評価**に基づく
スクリーニングを実施

バディ往診
(当直連携基盤)

医療訴訟

0件

2024年11月時点での当社実績

往診に向かう人数

医師と
メディカルバディの**2名チーム**

役割分担で、安定した質の高い対応を実現

経済的負担

月額利用料以外の
持ち出しはナシ

実働に応じて別途実働料金が
かかります。実働料金は
当直医師の給与を含めて
も、診療報酬を超えた請求
はいたしません

レポート方法

医師のカルテ +
バディレポート

平均到着時間

59分

2024年4月-6月時点での当社実績

医師会員基盤の盤石性

登録医師会員数33万人の
エムスリー株式会社と資本業務提携

診察数

111,370件

看取り数

9,430件

契約継続率

97.4%

他社乗換後の
出戻り率

47.6%

契約数

447件



サービス開始年

2019年



2025年

詳しい金額のご提示や詳細な説明も可能ですので、お気軽にご連絡下さい。



当直連携基盤

Infrastructure for
On Call Cooperation
Co., Ltd.

サービス提供エリアのご確認やお見積もり、
より詳しい情報をご希望の方は

Tel : **03-6666-9932**

(電話受付時間：平日9時～18時)

Mail : sales@tochoku.com

Web : <https://tochoku.com/>

その他プランのご紹介

コールセンタープラン

患者様からの入電をメディカルバディが受け、テキストで貴院へ申し送り。

こんな方におすすめ

- 往診対応は自院で行いたい、少しでもオンコールの負担を軽減したい。
- オンコール携帯に事務連絡や営業電話が入ってくるのが気になる。
- 日によって担当者が違うので、コールの割り振りが大変。

看取り支援プラン特養 (嘱託医の方向け)

特別養護老人ホームのお看取り対応のみご依頼頂けます。

こんな方におすすめ

- 近隣の特養から頼まれて嘱託医を引き受けている。
- 普段は良いが、学会や旅行・年末年始などで長期間不在にする際に困っている。

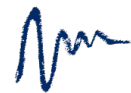
2024年4月1日より、株式会社当直連携基盤は エムスリー株式会社と資本業務提携を行い、 エムスリーグループの一員となりました。

エムスリー株式会社は、日本の医師の約9割以上にあたる33万人以上が登録する医療従事者専門サイト「m3.com」を運営し、製薬会社向けマーケティング支援サービスや治験支援サービスに加え、クリニックを対象とした医療現場DX化支援サービス等を提供しています。

クリニック向けDX化支援サービスにおいては、AI搭載クラウド電子カルテの「エムスリーデジタル」や、初回予約、自動受付、問診、キャッシュレス決済、次回予約の機能をワンストップ化し、患者の診療体験をより便利にする「デジスマ診療」等を提供し、診療プロセス全体の生産性向上に寄与するべく、DX化支援を推進しその範囲を拡大しており、医療機関に提供する付加価値の更なる拡張を図っています。

今後は、エムスリーグループが保有する国内医師会員基盤を活用することで、「バディ往診」の展開エリア拡大が容易になるだけでなく、医師の働き方改革を始めとしたあらゆる環境変化にも左右されない安定・高品質なサービス提供体制が構築可能となります。

さらにはエムスリーグループが保有するグローバルな医師会員基盤を活かし、日本で培った在宅医療ノウハウを世界に展開してまいります。



エムスリー株式会社



当直連携基盤

Infrastructure for
On Call Cooperation
Co., Ltd.