

## 患者の「最期まで自分らしく生きる」を叶え、在宅医療を提供する主治医の 持続可能な働き方改革の実現に貢献

### 日本初\*の在宅医療専門の夜間・休日往診代行サービス 株式会社当直連携基盤が首都圏・大阪・愛知に続き、 10月2日に福岡支店を開業

- 自社独自のメディカルボディシステムで、主治医・ご家族・患者の思いを叶える
- 登録医師約1000名、往診件数約2.5万件、お看取り5000名の実績
- 首都圏、大阪府、愛知県など支援医療機関は280以上！10月2日、7地域目の福岡県に開業

株式会社当直連携基盤（住所：東京都中央区、代表取締役：中尾 亮太、以下：当直連携基盤）は、「Realizing memento mori - いまを生きる、希望をつくる。-」を企業理念に、在宅医療機関の夜間・休日の往診、看取りをサポートする当直医師の紹介およびコールセンターサービスを提供する日本で最初の在宅医療専門支援機関です。医療法人に依存しない当社が、在宅医療支援に特化し、当直医師を紹介するサービスは日本初\*の事例です。（\*当社調べ）  
東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、愛知県、大阪府に続き、今年10月2日に九州地方初、7地域目となる福岡県福岡市に支店を開業いたします。

## 当直連携基盤の2つのサービスと特徴

### 1. バディ往診 (往診代行)

夜間・休日の当直時間帯に、主治医に代わって当直医師が往診を代行。自社のメディカルボディが同行し現場をマネジメント。診療や患者家族とのコミュニケーションをサポートします。独自の診療スタイルの開発や最新テクノロジーの導入、そしてチームの心構えといったあらゆる面から、主治医からバトンをしっかり引き継ぎ、切れ目のない在宅医療を届けるサービスです。

#### 【特徴】

#### 1. バディ往診という診療スタイル

在宅医療のスペシャリストであるメディカルボディと当直医師がチームで対応することで、主治医のバトンをつなぐ在宅医療を提供。またボディは振る舞い・言動・カルテ記載といった多面的な視点で当直医師を評価します。

#### 2. カルテ連携

普段の診療方針を引き継いだ当直対応を行う上で、カルテ連携は生命線です。クラウド型電子カルテ・電子カルテ・紙カルテなど、医療機関が使用するカルテそのままに当直チームと連携できる独自システムを開発しました。

#### 3. 物語をつなぐバディレポート

診療後は対応内容を細かくまとめたレポートを提出します。そこには当直医師のカルテには通常記載されない患者や家族の感情も含めた情緒的情報も折り込み、現場の空気感を正確に共有します。



#### 【バディ往診の業務フロー例】





## 2. バディコールセンター (夜間コール一次受け)

夜間・休日の家族や施設からの電話を確実に受け取り、ストレスフリーな方法で主治医や担当者に内容を共有する在宅医療専門のコールセンターです。電話に出るのは現場を知るメディカルバディであり、5,000件を超える看取り対応の経験から困難なケースにも柔軟に対応します。内容の共有にはチャットツールを活用し、夜間に急な呼び出し音に驚かされることもなくなります。

### 【特徴】

#### 1. 在宅医療の温度感を保った対応

在宅医療を熟知したメディカルバディが電話対応するため、患者対応のファーストタッチに求められる在宅クリニックとしての「温度感」まで再現します。

#### 2. AIによる通話内容分析

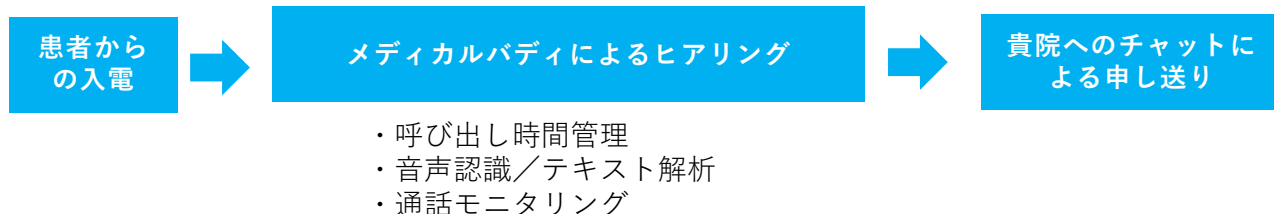
通話内容をAIが自動テキスト化。客観的に品質評価を行います。

#### 3. コールテックによる着信管理・チャットによる申し送り

呼び出し待ち時間の管理、受電する前に切電となった際のコールバック管理など、自社開発のコールテックシステムで着信を管理しています。また、主治医にはチャットによる申し送りをを行い、一目で内容を把握できます。折り返しまでの時間も短縮でき、急な着信音に驚かされることもありません。対応内容も記録に残るためメモを取る手間も省力化できます。



### 【バディ往診の業務フロー例】



## 会社概要

会社名	株式会社当直連携基盤
本社	〒103-0021 東京都中央区日本橋本石町3-2-3 日本橋オリーブビル9階
対応エリア	千葉県・東京都・神奈川県・埼玉県・愛知県・大阪府・福岡県（10月2日開業予定） ※ コールセンターは全国対応
電話番号	TEL 03-6666-9277 電話受付時間(平日10時～17時)
代表者	代表取締役 中尾 亮太
設立	2018年4月
社員数	250名（アルバイト含む）※2023年8月現在

## お問い合わせ先

導入いただいている医療機関、当社代表、メディカルバディへの密着・インタビューなどのご取材お受けいたします！  
お気軽にご相談ください。

株式会社当直連携基盤 広報担当 吉川 日奈子、梶 陽子  
電話番号：090-7844-8367（梶 陽子） メールアドレス：[pr@tochoku.com](mailto:pr@tochoku.com)

当直連携基盤の創業ストーリー

- 2013年** 代表中尾と実姉が在宅医療診療所「千葉中央ひかりクリニック」を創業、事務長を務める
- 2016年** 院長である実姉の出産を機に、在宅医療24時間体制の仕組み化に着手
- 2017年** 千葉市の5つの在宅クリニックと共に共同当直体制を開始
- 2018年** 共同当直体制を7診療所・1病院に拡大
- 2019年** 株式会社当直連携基盤を創業
- 2020年** 培った経験を共に、当直連携モデルを首都圏（一都三県）に展開  
愛知県名古屋市に新拠点開設
- 2021年** 在宅医療専門のコールセンター事業（現：バディコールセンター）を全国に展開
- 2023年** 10月 福岡県福岡市に新拠点を開設予定

24時間365日の対応を続ける姉をみて、在宅医療継続する医師の精神的・肉体的負担を間近でみて、当直インフラの必要性を感じる。

医療機関で当直体制をシェアする「オンコール体制共同事業」を立ち上げる。

現在も月1回のミーティングを実施し、当直対応の振り返り、機能強化を図っている。

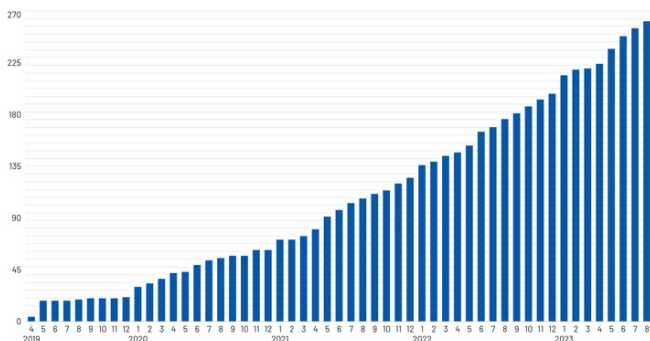


株式会社当直連携基盤 代表取締役社長 中尾亮太  
プロフィール

2005年慶應義塾大学物理情報工学科へ入学し、そのまま慶應義塾大学大学院へ進学、量子論を研究。修士論文にて優秀修士論文賞を受賞。修了後、ITコンサルティングを行うフューチャーアーキテクト株式会社に入社し、技術応用戦略室にて勤務。その後に医師の姉とともに地元千葉市にて千葉中央ひかりクリニックを創業。事務長として6年間勤務。2018年に当直連携基盤を設立。一社）全国介護事業者連盟 監事。

当直連携基盤のサービスがわかる！  
インフォグラフィックス

契約医療機関推移 **197% UP**  
(2020年～2023年の平均)



月間看取り数 **207件** (2023年7月)  
累計看取り数 **5,117件** (2019年～2023年)

月間往診対応数 **1,559件** (2023年7月)  
累計往診対応数 **27,711件** (2019年～2023年)

月間電話再診数 **1,656件** (2023年7月)  
累計電話再診数 **28,936件** (2019年～2023年)

当直医師数 **1,023名** 男性713/女性310  
(2023年8月時点)



## 自社独自のメディカルバディについて

**高齢者の約6割が「人生の最期は自宅で過ごしたい」**

在宅医療をチームプレーで支え、地域包括支援システム構築の実現を目指す。

患者と家族の物語や、主治医の診療方針、  
地域との関係性というバトンを受け取り、つなぐ。  
メディカルバディの仕事。



当直連携基盤は、“Take a Baton”を合言葉に、24時間365日切れ目のない在宅医療を提供できるような、在宅医療を主治医の“フルマラソン”ではなく、当直医師とメディカルバディを含めた“チームプレー”に変えていきたいと考えています。

高齢多死社会を迎える日本において、終活に代表されるように「最後まで自分らしく生きる」ということも重視されています。

日本財団の調査※によると、**当事者の58.8%が「人生の最期を迎えたい場所」は「自宅」と回答**。また、人生の最期をどこで迎えたいかを考える際に重視することについて、子世代の**85.7%が「（親が）家族等と十分な時間を過ごせること」と回答**しています。しかしながら現状は在宅医療に関わる医師の精神的・肉体的負担、人材不足により地域の包括支援システムの構築が遅れていることにより、約8割が病院で亡くなっています。在宅医療では「家で死にたい」「家で看取りたい」という患者様、ご家族の思いを叶えるケアが大切な役割となっています。

当直連携基盤は、こうした患者様とご家族の思い、主治医と患者様との間で話し合われている医療方針などこれまでの“物語”というバトンをしっかり受け取り、一貫性のある当直、オンコール対応をするため、メディカルバディを導入しています。メディカルバディは、医師や看護師ではなく、前職ではパティシエや運送業、IT企業など様々な業界からきている当社社員です。非医療者であることにより、医療業界の常識・価値観にとらわれず、患者様・ご家族の目線に近いコミュニケーションが可能となります。**医療の専門家である医師、在宅医療の価値観を熟知したメディカルバディが往診することで、患者様・ご家族が望むケアを提供します。**

※参考資料：[日本財団「人生の最期の迎え方に関する全国調査」](#)

## メディカルバディの仕事内容

- 入電対応
- 往診時の診療サポート
- バディレポートの作成
  - 通常医師のカルテには記載されないご家族の様子や意思決定の経緯など情緒的な情報を記録
- 地域事業者（施設、ケアマネージャーなど）の連携

## メディカルバディ研修

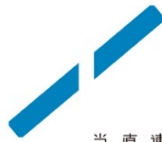
- 座学研修（約1ヶ月）
  - 保険制度
  - 病院医療と在宅
  - お看取り時のサポート、カルテの読み方など
- OJT（約2ヶ月）
  - 人事部の教育担当者や先輩バディと共に往診対応に同行

「最期の時間を見守ること」が、メディカルバディの大切な仕事の一つ。在宅医療の目的は、患者様やご家族の希望や想いをしっかりと把握し、その時々で最善の判断をすること。メディカルバディは、患者様の人生の最も重要な場面に携わり、責任のある仕事だと誇りをもっています。

森光輝（もりこうき）

大学卒業後、一般起業や芸能活動を経て、2019年5月に当直連携基盤に入社。メディカルバディとして、在宅医療の現場に従事。現在は執行役員として、社員全般のマネジメントや人事を担当。





## 当直連携基盤を活用している医療機関の声



写真：藤野 健

「今日も呼んだら先生が死んじゃう」  
患者にそう思わせては絶対にいけない。

医療法人社団悠翔会  
理事長・診療部長 佐々木 淳

## 導入のきっかけ

「昼も目一杯働いて、夜も往診して、翌日働いてとやっているうちに、だんだんと過労死の危険を肌で感じるようになり、このままではいけないと考えるようになりました。」

## 主治医と当直医師との連携

「主治医としての責任は休日夜間何かあったら確実に対応するのはもちろんですが、それ以前に休日夜間に患者を不安に陥れないという事が主治医の機能としてはすごく重要です。昼と夜をわけたことで、主治医は主治医としての機能をきっちり果たす、それでもこぼれ落ちた患者さんの不安や急変には当直医師がしっかり寄り添う」

## 医師とは違う視点で書かれるメディカルバディのレポート

「往診同行アシスタントの報告記載が充実している点です。医師とは違う目線で、診察の状況や処置内容、使用物品、診察の同席者などを事細かに記載されています」

## 診療の質を大切にする当直連携の考え方

「日勤と夜勤で分けてしまうと、夜勤者に丸投げのようになってしまふところもあるのですが、それだと上手くいかないことも多いです。しかし、取り組みを見学する中で、昼間の診療を受け持っていない当直組織が、どうやって診療の質を担保するのか、というところまで踏み込んで議論をし仕組みを作っていることが分かり感心しました。」

## ICTを活用した当直連携基盤のオンコールサービス

「患者からのコールをリアルタイムでビジネスチャットツールを通じて共有してくれるため、コールバックまでの時間も早く、患者側にストレスを与えていない印象です。」



コールセンター導入で医師・患者双方の満足度向上

医療法人みどり訪問クリニック  
理事長 姜 琪 鎬



当直の負担が軽くなれば、診療所のチームビルディングにも時間を使える。

おうちの診療所  
おうちの診療所 中野・院長 石井 洋介

## 在宅医療の診療所を開設した理由

「団塊の世代が高齢になってきて、都市圏や大型病院があるようなところを中心に患者さんが増える時期がきます。そこで患者さんを大規模に診る仕組みを、プレーヤーとして作らないと間に合わないんじゃないか、ということを考えるようになりました。」

## カルテ連携で、患者様とのコンテクストを踏まえた当直の対応

「どんな方針で対応してほしいか、ということカルテの方に僕たちが残しておく、きちんと見てもらえるので助かります。場合によっては、現地から連絡がほしい、という要望を出すことで、現地で当直の先生に診てもらいながらディスカッションして、重たい意思決定をこちらで引き受ける、ということもできますよね。」

## 当直連携基盤を導入するメリット

「経営面から言っても、在宅診療所って200人くらい患者さんがいたとしても、当直医を1人雇うのが厳しいんです。なので、仕組みとして当直医のリソースをシェアできるのは助かりますよ。」

ご紹介したこちらのインタビューの全文及び他の医療機関の記事が  
<https://www.tochoku.com/my-baton/>にありますのでぜひご覧ください。  
※記事にする際に、医療機関名を記載する際は事前に許可が必要となります



## 医療業界の現状

## ■ 高齢化による在宅医療の地域連携進む

内閣府が発表している『令和5年版高齢社会白書』※1によると、65歳以上人口は、3,624万人（2022年10月1日現在）。総人口に占める割合（高齢化率）は、29.0%となっています。また、団塊世代全てが75歳以上となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となり、2040年には65歳以上の人口が全人口の約35%となると推計されています。このような背景から、厚生労働省では、高齢化や地域医療構想による病床の機能分化・連携により生じる医療ニーズの受け皿として在宅医療の拡充を進めています※2。

参考資料

※1 [令和5年版高齢社会白書](#)※2 [厚生労働省『在宅医療の現状について』](#)

## ■ 勤務医が対象の「医師の働き方改革」、開業医の業務過多も議論を

2024年4月には勤務医を対象とした、医師の時間外・休日労働の上限を年960時間に規制する「医師の働き方改革」が本格的に始動します。今回の「医師の働き方改革」は全国約8,200施設の病院の「勤務医」が対象となる一方、事業主である「開業医」は対象には含まれず、約9万6,000施設の無床診療所における働き方については議論されていません。（数値は令和2年医療施設調査（厚生労働省）より）※3 無床診療所は常勤医師一人で運営されているケースが多く、大学病院等からの非常勤医師を雇用することで成り立っているところも多いといえます。

また、神奈川県保険医協会の調査※4によると、過労死ラインに1/4の開業医があり、夜間診療に6割が対応し、強いストレスを5割の開業医が抱えながら診療にあたっていることが浮き彫りになりました。

医師の働き方改革と地域包括ケアの構築を両立し、医療・介護ニーズが最大となる2025年を乗り越えるには、地域の開業医の負担と疲弊にも配慮した対策が求められています。

参考資料

※3 [福岡市医師会医療情報室「医療情報室レポート」](#)※4 [神奈川県保険医協会「開業医の働き方調査」](#)

## 当直連携基盤の「医師の働き方改革」への対応と想い

株式会社当直連携基盤  
代表取締役社長  
中尾亮太

私たちが紹介する当直医師の多くは勤務医ですが、登録いただいている医師が多いので、シフト調整をし対応していきます。

また勤務医だけではなく、フリーランスの医師では、夜間・休日のみ働きたいという希望もありますし、今後は常勤医師の雇用も検討しています。

神奈川県保険医協会の調査からもわかるように、地域医療を支える開業医の方にも働き方改革が必要だと感じています。私たちのサービスをご利用いただいている医療機関や主治医の皆様は、24時間365日、かかりつけ患者のことを考え、気の休まることのない日々を送っています。そして、職業意識の高さとその熱意とは裏腹にバーンアウトしてしまう先生方を実際に目にしてきました。私たちは今後日本でますます必要とされる在宅医療を支える主治医の、患者様・ご家族に対する強い想いに、パートナーとして伴奏し、在宅医療を日本に広めていきたいと考えています。