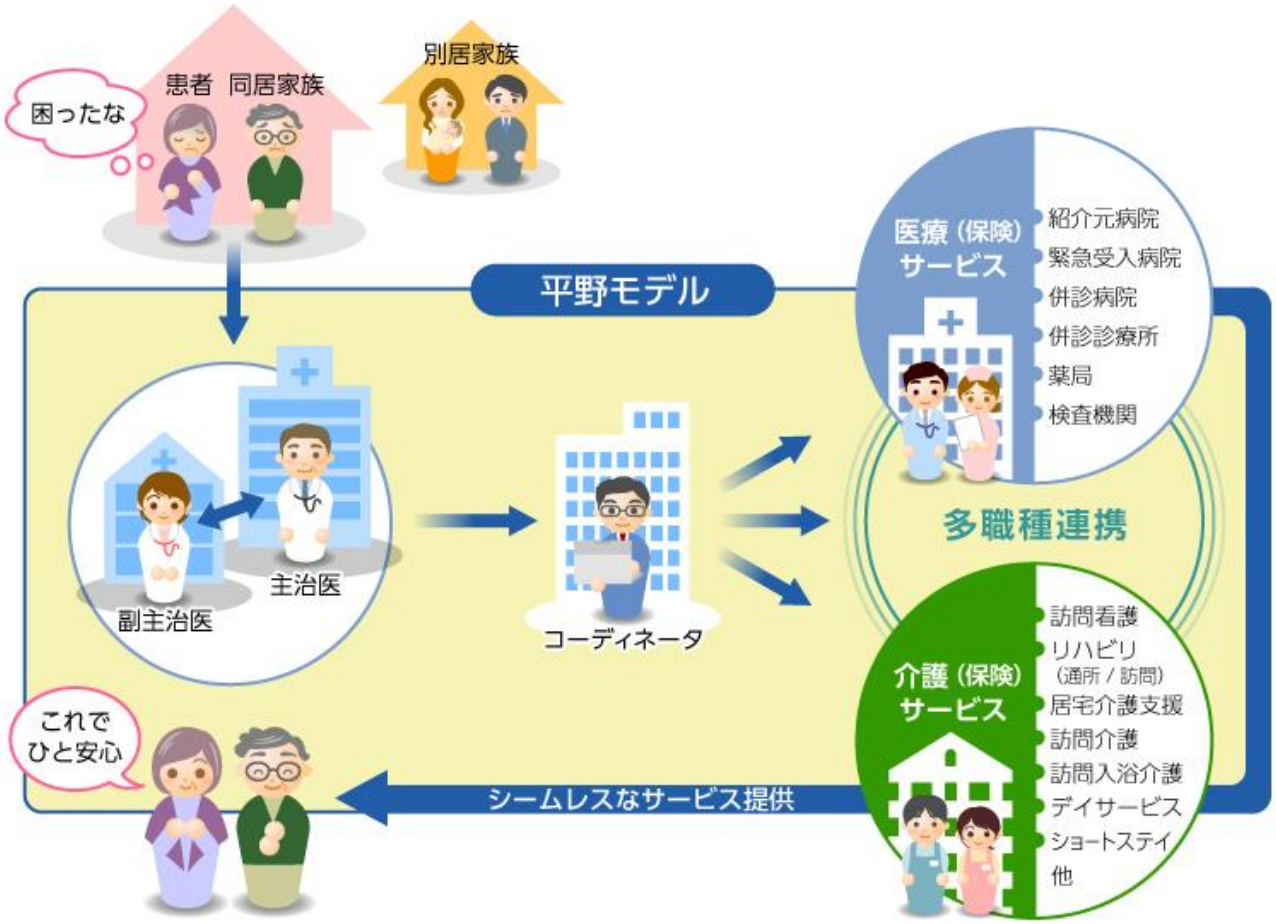
主治医-副主治医制と多職種連携を組み合わせた
在宅医療推進モデル［平野モデル］について

当医院では、先代院長から現院長まで約 50 年以上にわたり地域に密着した訪問診療を続け在宅での医療に力を入れてまいりました。

現在では、これからご高齢の方がますます増えていく時代です。今までのように病院で看取り続けることが非常に難しくなると思います。そこで今迄、平野医院で行ってきた在宅での医療をもとに、このやり方に賛同していただいた開業医の先生方が地域ごとに連携し、自宅での在宅医療を希望される患者さまやご家族の方々ときめ細かな連携をとり、いかにこれから在宅医療を進めていくかを模索しながら進めてまいりました。

その後、時間の経過と共に平野医院で行っていた在宅医療が理解され今回、柏市豊四季台地区に於いて東京大学と UR 都市機構・柏市･柏市医師会が協力して在宅医療推進のための柏モデルという事業を行う中、平成 23 年度から在宅医療推進モデル（主治医 ‐ 副主治医制度）を先行検証するため、柏南部地域を中心に現在平野モデル（仮称）として行っています。

平野モデルとは

【概要】
実施時期　平成 23～平成 25
対象地域　柏市南地域～中央地域
モデルで扱う症例数 20 症例程度
（1）内容在宅の患者さんを、主治医 ‐ 副主治医の二人体制で往診する。
【主治医】5 診療所　【副主治医】1 診療所（平野医院）
（2）多職種連携歯科医師、薬剤師、ケアマネージャー、介護事業者、訪問看護、訪問介護などが連携し患者さんの情報を基に対応を行う
オフラインでの連携・・・2 ヶ月に 1 回会合
オンラインでの連携・・・iPad を利用
（3）主治医・副主治医・多職種コーディネート患者様の条件に応じて主治医・多職種の紹介
（4）期間平成 23 年 4 月から実施
日本がこれからむかえる超高齢化社会に対応するために
今後このシステムが柏市全体そして日本中に広がる事を期待しています。

平野モデルのイメージ図