

へき地医療における郵便局舎を活用したオンライン診療の 有用性および課題特定のための研究

原田昌範^{1,2}、古城隆雄³

¹公益社団法人地域医療振興協会地域医療研究所

²山口県立総合医療センターへき地医療支援部

³埼玉県立大学保健医療福祉学部

研究要旨

本研究は、へき地・離島における医療アクセスの確保に向け、郵便局舎を活用したオンライン診療の有用性と課題を明らかにすることを目的として実施した。研究方法として、郵便局舎を活用したオンライン診療を実施している4事例について、医療機関、地方公共団体、郵便局の関係者に対する半構造化方式のインタビューを行うとともに、山口県を事例としてGIS（地理情報システム）を用いた人口カバー率及び面積カバー率の比較分析を実施した。

インタビュー調査の結果、郵便局舎を活用したオンライン診療は、通院負担の軽減、患者の心理的ハードルの低減、診療だけでなく服薬指導・支払・配送までを一気通貫で提供できる利便性といった有用性があることが確認された。一方、利用者確保に関しては来局可能者に対象が限定されている点、制度・財政面の不明確さ、医療機関側の事務負担、薬局連携や情報共有等の運用面の課題も明らかになった。また、GIS（地理情報システム）分析では、山口県内における郵便局の4km圏内人口カバー率は約98.8%、面積カバー率は約82.9%であり、医療機関や薬局等を上回る結果となった。

これらの結果、郵便局はへき地・離島におけるオンライン診療の実施拠点として高い潜在力を有する一方、持続的な事業としては、地域の医療提供体制のなかでの位置づけの明確化、財源確保、地域の個別ニーズを踏まえつつ一定の運用の標準化を進める等の必要があると考えられる。

A. 研究目的

1. 背景

オンライン診療は、厚生労働省の通知にもある通り、元来は離島やへき地で限定的に認められてきた経緯があるが、平成30年にへき地等に限らないオンライン診療の指針が整備され、令和元年度の指針改訂では、患者が看護師といる場合（D to P with N）のオンライン診療が新たな形態として提唱されるようになった。その後、コロナ禍においてオンライン診療の規制が大幅に緩和されたことを契機にオンライン診療の不適切な使用が散見されるようになったため、厚労省は「安全性・信頼性」を重視し、厚労省科研費補助金事業（H30-医療-指定-018、21IA2007）の結果も踏まえ、令和4年6月にまず離島へき地から「看護師等遠隔診療補助加算」を新設し、患者のそばに看護師がいる場合のオンライン診療を推進してきた。さらに、令和5年5月に事

「オンライン診療における安全性の向上と実効性の確保のために重要な診療情報や看護師が果たす役割の検討のための研究」

務連絡「へき地等において特例的に医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設について」の発出により、へき地の公民館や郵便局でのオンライン診療が承認され、令和6年1月の事務連絡一部修正により、へき地以外でも学校や医療 MaaS（Mobility as a Service）等でのオンライン診療も一定の条件下で承認された。直近では、第114回社会保障審議会医療部会（令和6年12月18日）において、オンライン診療を医事法制上定義し、オンライン診療の受診の場を新たに定義することとされた。

郵便局舎におけるオンライン診療の実施が可能となったことを踏まえ、総務省の令和5年度「郵便局等の公的地域基盤連携推進事業」において、郵便局舎を活用したオンライン診療の実証を実施。その後、複数の地域で実施されているが、各施策は医療機関やそれぞれの地域ニーズに応える形で実施されていることから、運用が異なっている点もある。

2. 研究目的

本研究は、へき地・離島において、オンライン診療の実施場所として郵便局舎を活用することの有用性と課題を明らかにすることを研究目的とする。実際に郵便局舎を活用してオンライン診療を実施している事例を複数調査し、医師、郵便局、地方公共団体の視点からの有用性・課題点を明らかにする。

上記に併せて、GIS（地理情報システム）を活用し、郵便局と医療機関等の配置状況を比較しながら、オンライン診療における郵便局舎の活用について提言する。

B. 研究方法

1. 研究体制

（1）研究者代表者

原田 昌範（公益社団法人地域医療振興協会研究員）

（2）分担研究者

古城 隆雄（埼玉県立大学教授）

（3）研究協力者

山門 彰（日本郵便株式会社）

武川 士文（日本郵便株式会社）

藤村 彩香（日本郵便株式会社）

2. 研究諸条件

（1）使用ソフトウェア

Market Planner GIS

（2）医療機関一覧

「厚生労省中国四国厚生局の保険医療機関・保険薬局のコード内容別医療機関一覧（令和7年度4月1日現在）」を採用した。また、当該一覧より診療頻度が週3日以下を除いたものを「週4日以上診療実施」とした。

(3) 人口

Market Planner GIS 内の「令和2年度国勢調査（町丁字等別集計）」を使用

(4) 面積

Market Planner GIS 内の「令和2年度国勢調査（町丁字等別集計）」を使用

(5) 人口カバー率

「(当該カバーエリア内の人口÷当該地域の総人口)×100」にて算出した。

なお、カバーエリアは郵便局、医療機関、調剤薬局、訪問看護ステーションの各拠点から半径1 km、半径2 km、半径4 kmの円商圏とした。

(6) 面積カバー率

「(当該カバーエリア内の面積÷当該地域の総面積)×100」にて算出した。

なお、カバーエリアは郵便局、医療機関、調剤薬局、訪問看護ステーションの各拠点から半径1 km、半径2 km、半径4 kmの円商圏とした。

3. 研究方法

(1) インタビュー

はじめに、郵便局舎を活用したオンライン診療を実施している医療機関や地方公共団体、郵便局を対象にインタビューを行った。

インタビューは半構造化方式でオンラインにて行った。インタビューの実施にあたっては、事前にヒアリングシートを作成の上、各施策の実施背景や実施内容、医師や地方公共団体の施策担当者の視点での施策の有用性や課題について聴取した。調査は令和8年3月に、実施医療機関の医師、地方公共団体の施策担当者、実施郵便局の社員等関係者を1組として、計4組、1組あたりの所要時間を1時間30分程度として実施した。

(2) GIS（地理情報システム）を活用したカバー率分析

次に山口県を事例に、GIS（地理情報システム）を活用し、郵便局、医療機関、調剤薬局、訪問看護ステーションの各施設のカバー率を比較した。

対象について、郵便局は、山口県内の郵便局のうち、簡易郵便局を除いた347拠点とした。また、医療機関、調剤薬局、訪問看護ステーションは、厚生労省中国四国厚生局の保険医療機関・保険薬局のコード内容別医療機関一覧（令和7年度4月1日現在）に掲載されている施設とした。

分析方法は、まず、GIS（地理情報）システムを活用し、郵便局、医療機関、医療機関（週4日以上診療実施）、調剤薬局、訪問看護ステーションの各拠点から半径1 km、半径2 km、半径4 kmの円商圏を作成。各市区町村の人口カバー率、面積カバー率を郵便局、医療機関、医療機関（週4日以上診療実施）、調剤薬局、訪問看護ステーションの各施設で集計した。

C. 研究結果

1. インタビュー

山口県周南市（高瀬郵便局）、北海道紋別郡雄武町・広域紋別病院（北見幌内郵便局）、山口県柳井市（平郡郵便局）、鳥取県大山町（大山寺郵便局）の4事例でインタビューを実施。

(1) 実施内容

郵便局の空きスペースを活用としたオンライン診療及びオンライン服薬指導を中心としつつ、地域のニーズに応じて、対面診療（巡回診療）を組み合わせた形での運用が基本となっている。下記いずれの事例においても、郵便局は受付、機器接続支援、支払対応、薬配送などを担い、診療から服薬までの一連のプロセスを完結させる役割を果たしている。

① 山口県周南市（高瀬郵便局）

地元医院の閉院に伴い、無医地区となってしまった周南市和田地区にある高瀬郵便局において、オンライン診療を2024年7月から開始。薬局への移動が困難な患者に対しては、オンライン服薬指導も実施している。初診は必ず対面診療とし、複数回の診療を経て、オンライン診療に移行する運用が採用されている。「巡回診療」と「with Nのオンライン診療」が主で、2か月に1回程度、「郵便局社員の支援によるオンライン診療」を実施。

② 広域紋別病院（北見幌内郵便局）

北海道紋別郡雄武町の無医地区にある北見幌内郵便局において、広域紋別病院がオンライン診療を2026年1月から開始。広域紋別病院では、診療看護師（NP）が同席するオンライン診療を採用しており、問診・バイタル測定・電子カルテ入力をNPが事前に行うことで、医師が事前に患者の基本情報を把握することが可能となり、効率的なオンライン診療を実施している。なお、オンライン診療は対面診療の補完と位置づけており、今後は対面診療と組み合わせた形での運用を想定している。

③ 山口県柳井市（平郡郵便局）

離島である平郡島にある平郡郵便局においてオンライン診療を実施。オンライン服薬指導を中心とした運用が特徴であり、郵便局から約200m離れた診療所での診療後に患者が郵便局へ移動し、郵便局で薬局と接続して服薬指導を受ける仕組みとなっている。複数の薬局が参画し、クラウド上で患者情報・スケジュールを共有することで効率的に運用している。

④ 鳥取県大山町（大山寺郵便局）

大山町では、当初は巡回診療として郵便局を活用し、雪深くなる冬期からオンライン診療へ移行する段階的導入が行われている。看護師同席（With N）により診療の質を担保。今後は巡回診療とオンライン診療を組み合わせた形での運用を想定している。

(2) 成果と課題

ヒアリングの結果、郵便局舎を活用したオンライン診療には以下の具体的な成果が確認

された。

① 医療アクセスの改善

例えば、広域紋別病院の事例では、病院まで50km以上離れており、郵便局での受診が可能となったことで、徒歩での医療へのアクセスが実現し、通院負担が大幅に軽減されている。また、鳥取県大山町の事例では、積雪等の天候に左右されることなく医療にアクセスできる環境を実現している。

② 患者の心理的ハードルの低減とコミュニティハブの実現

山口県周南市や鳥取県大山町の事例では、郵便局が日常的に利用される施設であることや顔馴染みの郵便局社員の存在により、患者に対して安心感が醸成され、それが医療アクセスのきっかけとなっている。また、郵便局社員による日常的な声掛けにより、健康相談など、潜在的な医療ニーズの把握や医療機関への橋渡しが実現されている。

③ 一体的なサービス提供（表1）

郵便局では診療代・薬代の支払い、薬の患者宅への配送までを一括して提供できるため、公民館等の他施設でオンライン診療を実施する場合と比較して利便性が高い。

④ 医療提供体制の効率化

診療看護師・看護師の活用により、医師の負担軽減と診療効率の向上が図られている。また、山口県柳井市の事例では、院内処方を院外処方に切り替えたことにより、看護師の調剤業務に係る負担が削減され、問診等の本来業務に集中できる環境が整備されている。

一方で、インタビューにより複数の課題が明らかとなった。下記課題は、制度設計と運用改善の双方から対応が求められる。

① 利用者確保の課題

既にかかりつけ医を持つ住民が多く、新たなサービスへの切り替えは容易ではない。また、周知不足により、地域住民に施策内容が十分に理解されていないケースも見られる。

② 対象者の限定性

郵便局への来局が可能な住民に利用が限定されるため、真に医療アクセスが困難な層（移動困難者や要介護高齢者等）への対応が十分ではない。

③ 制度・財源面の課題

へき地指定の有無による補助制度の適用可否や、初期費用・運用費の負担区分の不明確さが、事業展開の障壁となっている。

④ 医療機関側の事務負担

オンライン診療に伴う本人確認、処方箋のやり取り等の業務が煩雑であり、運用負担が増加している。

⑤ 運用面の課題

薬局との連携調整、システムトラブル、関係者間の情報共有の煩雑さなど、実務上

の改善余地が存在する。

2. GIS（地理情報システム）を活用したカバー率分析

山口県を事例に、GIS（地理情報システム）を活用し、郵便局、医療機関、調剤薬局、訪問看護ステーションの各施設の市区町村別のカバー率を、人口カバー率及び面積カバー率で比較した。

(1) 人口カバー率（表2・図1）

山口県全体における4km圏内での郵便局の人口カバー率は、約98.8%であり、郵便局は山口県内のほぼ全ての住民に対して4km圏内でアクセス可能であることが確認できた。

- ・ 4km圏内：約98.8%
- ・ 2km圏内：約88.0%
- ・ 1km圏内：約63.7%

また、同じ4km圏内における他施設との比較では、郵便局が最も高い水準を示している。

- ・ 医療機関（4km圏内）：約97.0%
- ・ 週4日以上診療実施の医療機関（4km圏内）：約96.4%
- ・ 薬局（4km圏内）：約94.3%
- ・ 訪問看護ステーション（4km圏内）：約88.8%

特に中山間地域を含む地方公共団体において、郵便局は他施設と比較し、高いカバー率を維持している。加えて、週4日以上診療実施の医療機関に限定した場合のカバー率では、より郵便局の有用性が明らかとなった。

(2) 面積カバー率（表3・図2～7）

面積カバー率についても、郵便局は他施設を比較し高い水準となっており、その優位性は高い。

- ・ 郵便局（4km圏内）：約82.9%
- ・ 医療機関（4km圏内）：約68.9%
- ・ 週4日以上診療実施の医療機関（4km圏内）：約61.4%
- ・ 薬局（4km圏内）：約49.1%
- ・ 訪問看護ステーション（4km圏内）：約35.3%

郵便局は、他施設と比較し、全国均一に配置されており、採算性だけでなく公共性を重視して整備された経緯があること、また、その郵便局ネットワークの維持を義務付けられていることが起因すると考えられる。

D. 考察

本研究の結果から、郵便局舎を活用したオンライン診療支援は、へき地・離島における医療アクセスを確保し、地域における既存の医療資源の補完手段として評価できる。

インタビューでは、郵便局は日常的に住民が利用する生活インフラであり、顔の見える関係性が構

「オンライン診療における安全性の向上と実効性の確保のために重要な診療情報や看護師が果たす役割の検討のための研究」

築されていることが、地域住民の安心感や受診行動の後押しにつながっていた。特に高齢者が多い地域では、単に物理的に近いだけでなく、心理的に利用しやすい拠点であることが、受診継続性の観点から重要であると考えられる。

また、GIS分析において、郵便局は医療機関、薬局、訪問看護ステーションと比較して高い人口カバー率及び面積カバー率を示した。加えて、診療日に制約のある医療機関と比較して、郵便局は平日であれば原則として開局していることから、その高い利便性も強みのひとつであると推定される。これは、郵便局ネットワークが採算性のみならず公共性を前提として維持されてきたことを反映しており、へき地において既存施設を新設することなくオンライン診療の実施拠点を確保する手段として、有効と考える。とりわけ面積カバー率で優位性が大きいことは、中山間地域や離島のように居住地が分散する地域において、郵便局が地域住民の医療アクセス改善に資する可能性を示している。

一方で、インタビュー結果が示すとおり、郵便局舎を活用したオンライン診療支援のみで、へき地医療上の課題が解消されるわけではない。対象者は原則として来局可能な住民に限られるため、移動困難者や要介護高齢者等に対しては、訪問看護、巡回診療、送迎支援等を組み合わせた多層的な体制整備が不可欠である。

また、初診を対面とし、再診以降をオンラインに移行する運用や、冬季のみオンラインを活用する段階的導入など、地域事情に応じた柔軟な設計が有効であることが示唆された。

持続的な運用に向けては、制度面・実務面の両方で標準化を進める必要がある。具体的には、へき地指定の有無に左右されにくい財源措置の整理、初期費用及び運用費の負担区分の明確化、本人確認や処方箋授受等に関する事務フローの簡素化、薬局や看護職を含めた関係者間の情報共有ルールの整備が求められる。

今後は、利用者像や地域条件ごとに適した運用モデルを類型化し、事例横断的な知見を蓄積することで、へき地・離島における持続可能な地域医療モデルの一つとして制度化・普及を図ることが望まれる。

E. 結論

本研究により、郵便局舎を活用したオンライン診療支援は、へき地・離島における医療アクセスの改善に資する有用な手法であることが確認された。インタビューでは、通院負担の軽減、安心感のある受診環境、一体的なサービス提供、医療提供体制の効率化といった効果が把握され、GIS分析では、郵便局が医療機関等と比較して高い人口カバー率及び面積カバー率を有することが示された。とりわけ週4日以上診療実施の医療機関に対象を絞って比較した際にその差は一層顕著であった。これらの結果から、郵便局舎はオンライン診療の実施拠点として高い潜在性を有していると結論づけられる。

その一方で、利用者確保、移動困難者への対応、財源・制度設計、医療機関側の事務負担、関係者間連携といった課題も明らかとなった。したがって、今後の普及に当たっては、郵便局舎活用を対面診療の代替ではなく補完として位置づけ、地域の実情に応じて巡回診療、看護職の活用、オンライン服薬指導等と組み合わせることが重要である。併せて、費用負担や運用ルールの整理、標準的な実施モデルの構築を進めることで、郵便局ネットワークを活用した持続可能なへき地医療支援の展開が期待される。

「オンライン診療における安全性の向上と実効性の確保のために重要な診療情報や看護師が果たす役割の検討のための研究」

参考資料

＜表1 郵便局と公民館におけるオンライン診療等支援事務の実施比較＞

	郵便局	公民館
アクセス性・立地	良	良
個室・ブース有無 ※1	有	地域差あり
通信環境 ※1	良	地域差あり
営業・開館時間	平日	地域差あり
対応者	常駐	非常駐
金融機能	有	無
郵便・物流機能	有	無
施設維持管理頻度	平日	不定期
委託料発生有無 ※2	有	無

※1 郵便局においてオンライン診療等支援事務を実施する際に、追加で必要備品が発生する場合は、医療機関または地方公共団体側で準備。

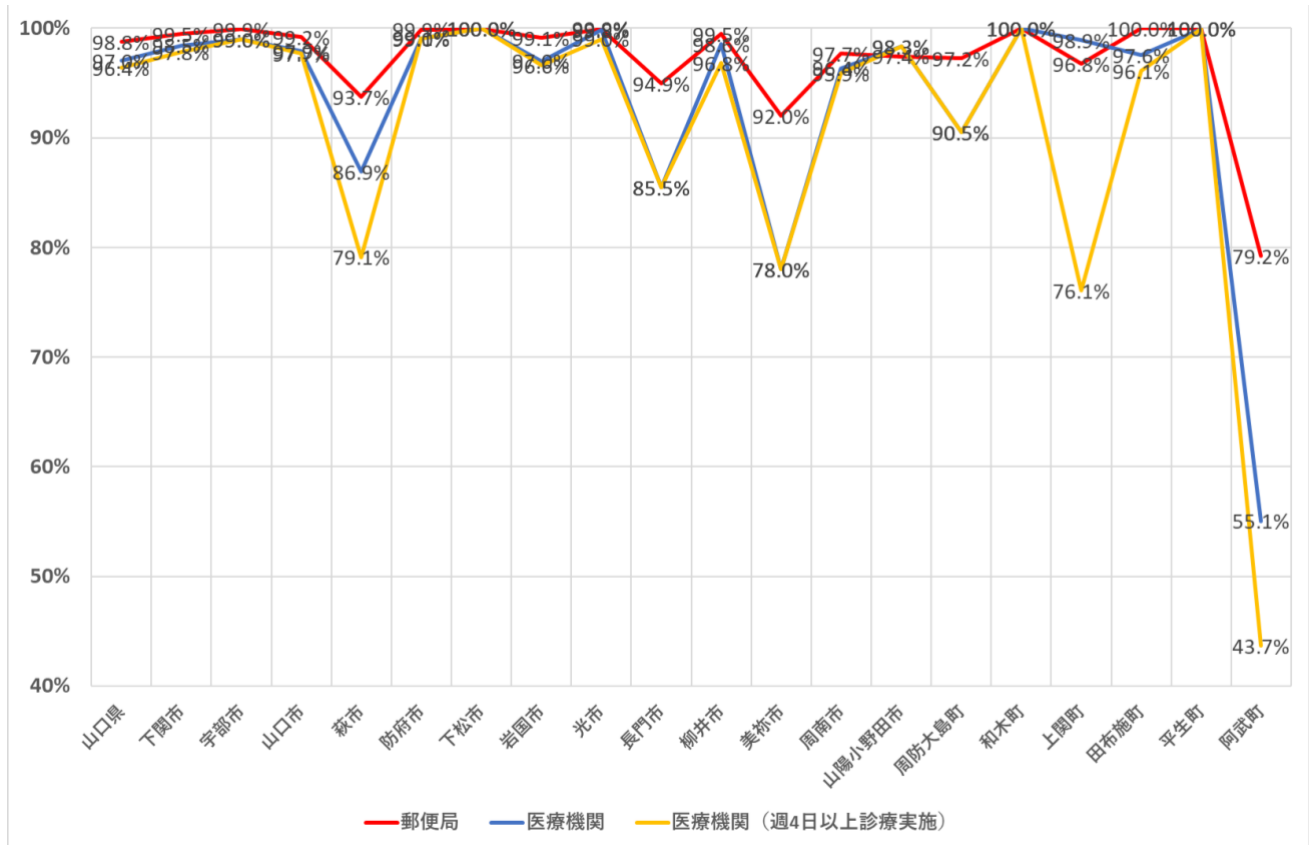
※2 委託元を地方公共団体とした場合の地公公共団体側の委託料発生有無を示す。

＜表2 山口県における人口カバー率の施設比較＞

市区町村	人口カバー率(4km)					人口カバー率(2km)					人口カバー率(1km)				
	郵便局	医療機関	医療機関 (週4日以上診療実施)	薬局	訪問看護	郵便局	医療機関	医療機関 (週4日以上診療実施)	薬局	訪問看護	郵便局	医療機関	医療機関 (週4日以上診療実施)	薬局	訪問看護
山口県	98.8%	97.0%	96.4%	94.3%	88.8%	88.0%	87.8%	87.4%	84.7%	75.2%	63.7%	73.9%	73.8%	70.0%	50.5%
下関市	99.5%	98.5%	97.8%	97.5%	93.3%	93.1%	93.2%	92.8%	91.0%	85.2%	73.6%	81.4%	81.4%	79.5%	59.9%
宇部市	99.9%	99.0%	99.0%	97.8%	98.4%	94.8%	96.9%	96.9%	95.4%	89.0%	69.3%	87.5%	87.5%	82.1%	61.5%
山口市	99.2%	97.9%	97.7%	96.0%	94.6%	92.0%	93.3%	93.2%	87.5%	84.8%	64.2%	81.7%	81.7%	72.1%	53.4%
萩市	93.7%	86.9%	79.1%	77.1%	60.2%	66.5%	64.7%	61.6%	59.5%	49.0%	45.2%	47.7%	46.8%	44.7%	30.6%
防府市	99.9%	99.1%	99.0%	93.8%	98.6%	95.7%	92.9%	92.8%	88.1%	90.7%	80.0%	79.6%	79.6%	74.6%	71.0%
下松市	100.0%	100.0%	100.0%	98.2%	97.6%	92.4%	95.4%	95.4%	93.0%	78.5%	72.7%	87.5%	87.5%	84.3%	40.9%
岩国市	99.1%	97.0%	96.6%	94.7%	84.3%	90.6%	89.4%	89.2%	86.6%	71.6%	66.6%	77.2%	77.1%	73.8%	49.5%
光市	99.9%	99.8%	99.0%	98.9%	89.9%	93.0%	93.7%	93.6%	91.5%	63.3%	58.6%	76.9%	76.9%	76.4%	39.3%
長門市	94.9%	85.5%	85.5%	82.0%	39.4%	58.5%	49.8%	49.8%	51.3%	26.2%	25.0%	27.4%	27.4%	27.4%	15.2%
柳井市	99.5%	98.6%	96.8%	93.8%	80.9%	74.4%	77.2%	76.4%	73.2%	49.8%	44.1%	49.5%	49.3%	44.6%	30.3%
美祿市	92.0%	78.0%	78.0%	63.4%	44.2%	54.4%	41.9%	41.8%	35.9%	17.6%	16.8%	20.2%	20.1%	18.2%	4.8%
周南市	97.7%	96.4%	95.9%	94.3%	90.9%	81.9%	86.3%	86.1%	84.1%	72.9%	63.8%	73.2%	73.1%	70.5%	53.3%
山陽小野田市	97.4%	98.3%	98.3%	97.1%	89.7%	82.4%	80.3%	80.3%	81.6%	72.0%	50.7%	58.6%	58.6%	63.4%	40.2%
周防大島町	97.2%	90.5%	90.5%	74.8%	40.0%	73.5%	58.7%	58.6%	46.0%	26.8%	26.4%	25.2%	24.9%	16.6%	13.9%
和木町	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	99.0%	92.7%	95.8%	95.8%	97.3%	0.4%	75.2%	77.1%	77.1%	82.5%	0.0%
上関町	96.8%	98.9%	76.1%	73.5%	0.0%	66.1%	57.3%	34.8%	37.6%	0.0%	24.7%	19.3%	10.8%	8.0%	0.0%
田布施町	100.0%	97.6%	96.1%	96.0%	91.7%	84.7%	59.2%	57.9%	53.5%	48.8%	36.0%	27.0%	26.9%	17.3%	14.7%
平生町	100.0%	100.0%	100.0%	99.8%	86.2%	83.9%	79.4%	79.4%	80.7%	58.5%	40.5%	53.1%	53.1%	49.9%	27.5%
阿武町	79.2%	55.1%	43.7%	41.8%	0.0%	27.2%	20.9%	16.1%	16.0%	0.0%	7.9%	6.3%	4.9%	4.9%	0.0%

「オンライン診療における安全性の向上と実効性の確保のために重要な診療情報や看護師が果たす役割の検討のための研究」

図1 郵便局と医療機関の人口カバー率比較（半径4km圏内）

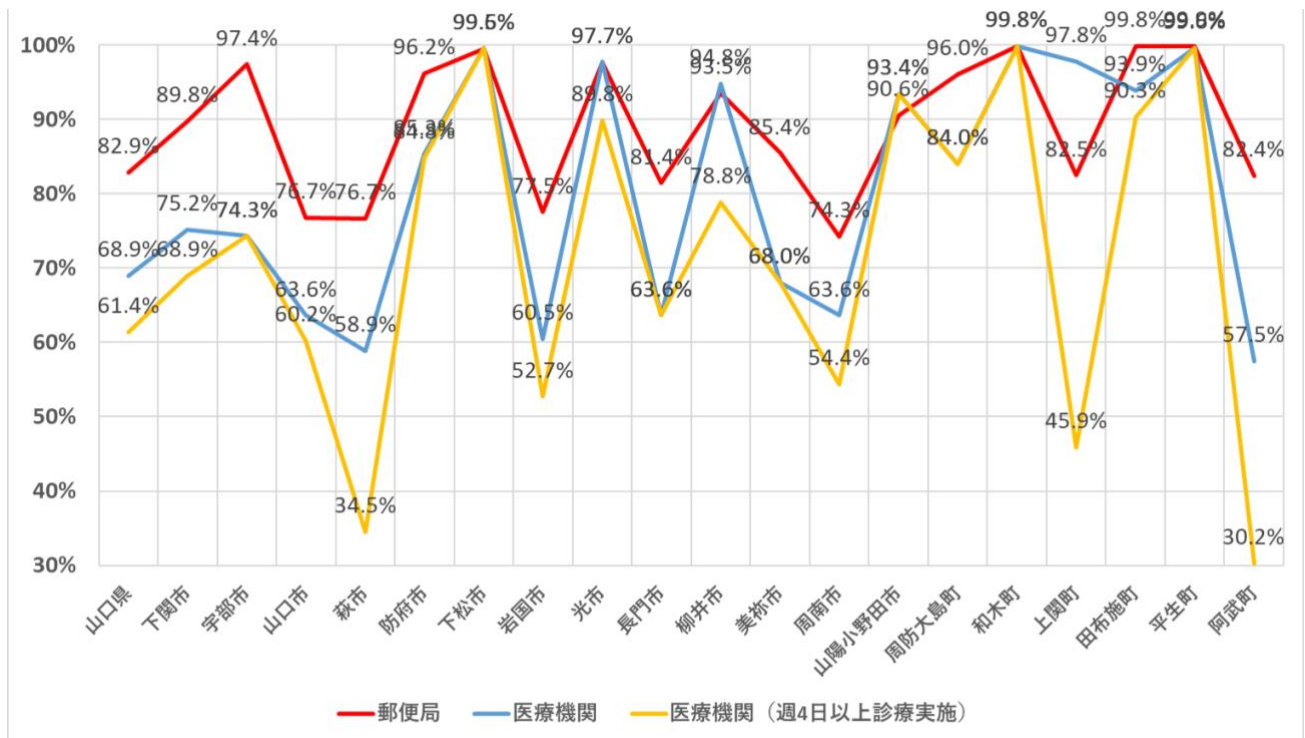


<表3 山口県における面積カバー率の施設比較>

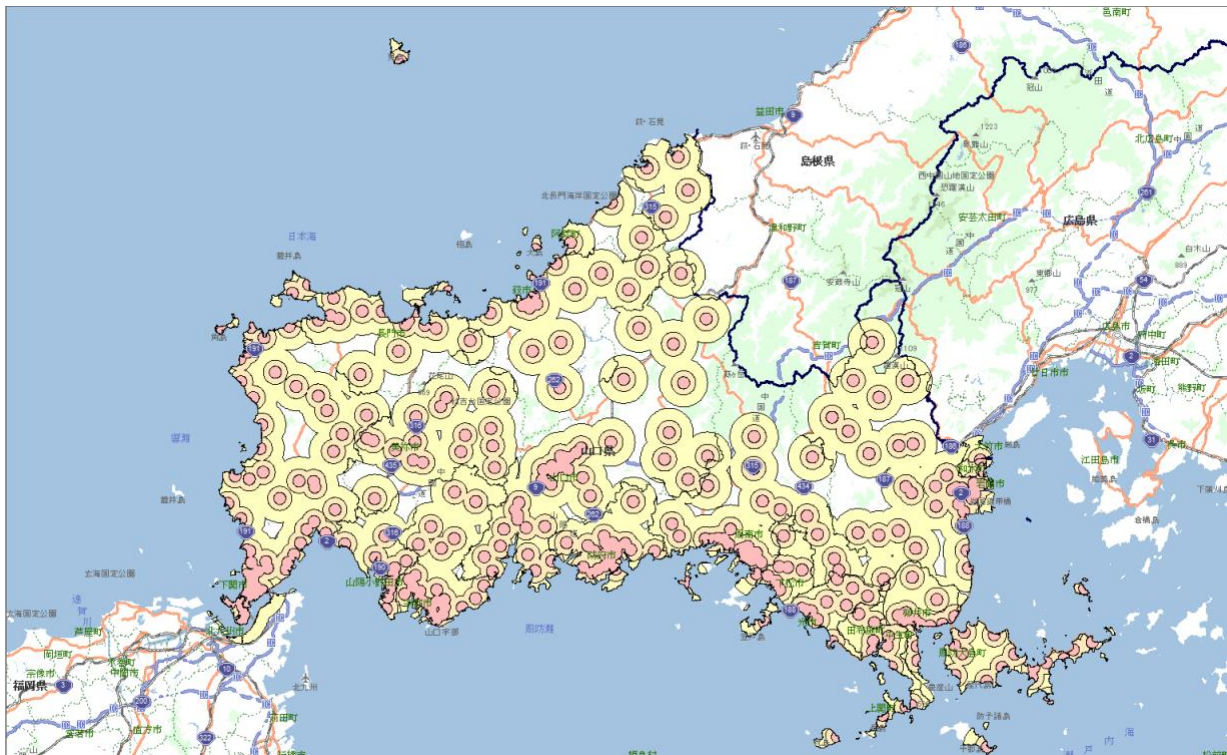
市区町村	面積カバー率(4km)					面積カバー率(2km)					面積カバー率(1km)				
	郵便局	医療機関	医療機関 (週4日以上 診療実施)	薬局	訪問看護	郵便局	医療機関	医療機関 (週4日以上 診療実施)	薬局	訪問看護	郵便局	医療機関	医療機関 (週4日以上 診療実施)	薬局	訪問看護
山口県	82.9%	68.9%	61.4%	49.1%	35.3%	39.1%	32.1%	29.3%	22.7%	15.9%	13.4%	13.7%	12.9%	10.0%	6.3%
下関市	89.8%	75.2%	68.9%	64.2%	49.7%	47.9%	37.0%	34.5%	30.8%	23.4%	17.9%	17.3%	16.5%	14.7%	9.8%
宇部市	97.4%	74.3%	74.3%	55.3%	68.1%	54.2%	46.0%	46.0%	37.0%	38.7%	22.1%	28.0%	28.0%	23.1%	18.5%
山口市	76.7%	63.6%	60.2%	47.0%	41.6%	32.2%	31.3%	30.2%	20.7%	19.1%	10.2%	12.9%	12.6%	8.5%	6.8%
萩市	76.7%	58.9%	34.5%	23.5%	6.9%	27.0%	19.7%	12.2%	8.6%	2.3%	7.8%	6.8%	4.8%	3.2%	0.9%
防府市	96.2%	85.3%	84.8%	68.0%	87.2%	58.6%	54.2%	53.7%	35.3%	50.1%	26.0%	24.7%	24.3%	18.8%	23.1%
下松市	99.5%	99.6%	99.6%	79.7%	71.3%	60.7%	68.7%	68.7%	45.9%	23.7%	25.7%	35.5%	35.5%	24.7%	8.9%
岩国市	77.5%	60.5%	52.7%	39.9%	26.5%	31.9%	25.7%	22.9%	16.5%	10.8%	10.5%	11.2%	10.3%	7.4%	4.2%
光市	97.7%	97.7%	89.8%	89.0%	65.2%	78.5%	67.7%	64.9%	57.3%	28.6%	28.4%	31.1%	29.9%	26.4%	10.9%
長門市	81.4%	63.6%	63.6%	49.6%	10.7%	36.9%	24.7%	24.7%	20.3%	3.4%	11.5%	8.4%	8.4%	7.0%	1.2%
柳井市	93.5%	94.8%	78.8%	66.0%	40.6%	56.6%	49.3%	40.7%	34.0%	16.7%	21.3%	21.5%	18.5%	14.1%	6.9%
美祢市	85.4%	68.0%	68.0%	45.5%	22.1%	36.1%	21.9%	21.9%	13.6%	5.3%	10.3%	6.5%	6.4%	4.2%	1.3%
周南市	74.3%	63.6%	54.4%	44.5%	32.5%	31.4%	26.8%	24.2%	19.5%	13.1%	10.9%	11.4%	10.8%	8.6%	5.3%
山陽小野田市	90.6%	93.4%	93.4%	89.5%	67.2%	50.6%	51.7%	51.7%	54.0%	37.0%	19.2%	23.9%	23.9%	26.1%	14.8%
周防大島町	96.0%	84.0%	84.0%	59.9%	31.9%	67.3%	42.8%	42.8%	26.8%	14.8%	22.6%	15.0%	14.8%	7.8%	5.3%
和木町	99.8%	99.8%	99.8%	99.8%	98.5%	61.4%	69.5%	69.5%	71.4%	23.6%	19.5%	17.5%	17.5%	23.3%	0.0%
上関町	82.5%	97.8%	45.9%	42.4%	0.0%	48.8%	57.2%	14.1%	18.9%	0.0%	16.5%	22.0%	3.6%	4.8%	0.0%
田布施町	99.8%	93.9%	90.3%	89.9%	75.9%	64.2%	36.9%	33.7%	31.7%	27.4%	22.6%	13.1%	12.9%	7.1%	6.8%
平生町	99.9%	99.6%	99.6%	97.9%	65.9%	66.8%	66.5%	66.5%	63.7%	34.1%	21.8%	33.5%	33.5%	29.1%	10.4%
阿武町	82.4%	57.5%	30.2%	21.6%	0.0%	25.0%	18.6%	7.8%	7.7%	0.0%	6.6%	5.1%	2.4%	2.4%	0.0%

「オンライン診療における安全性の向上と実効性の確保のために重要な診療情報や看護師が果たす役割の検討のための研究」

図2 郵便局と医療機関の面積カバー率比較（半径4km圏内）

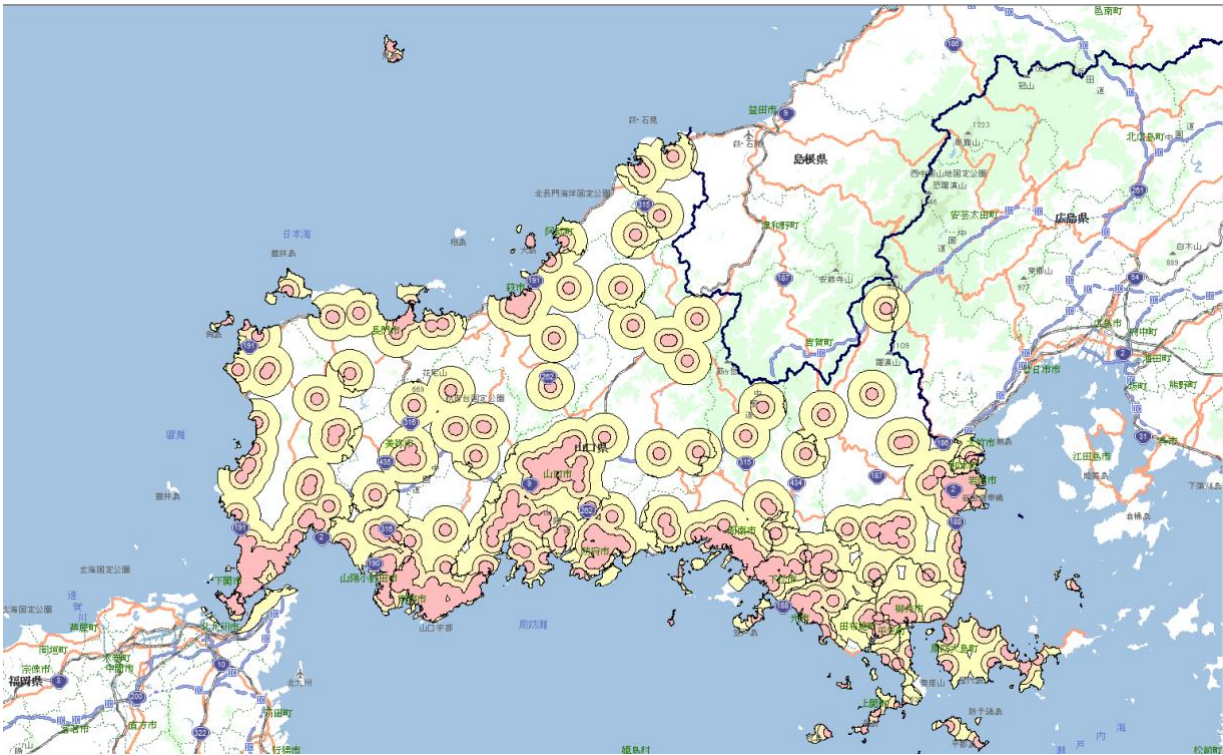


<図3 郵便局の面積カバー率 赤：1km圏/橙：2km圏/黄：4km圏>

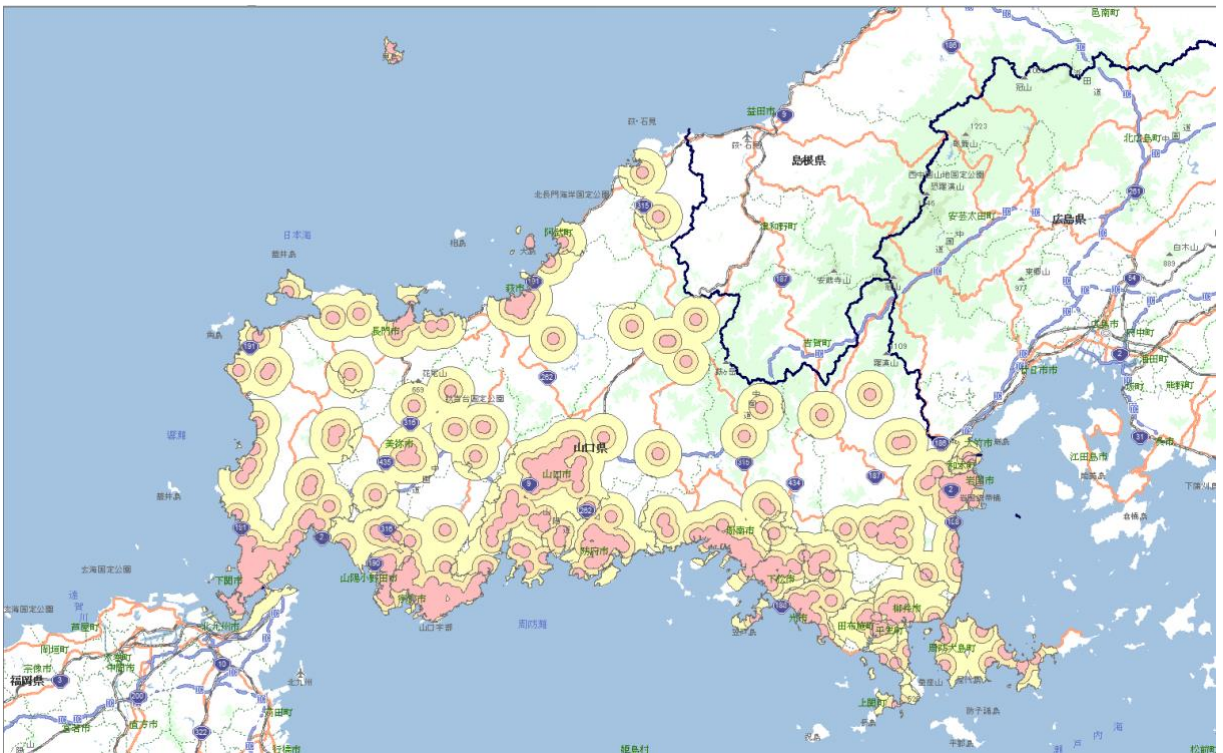


「オンライン診療における安全性の向上と実効性の確保のために重要な診療情報や看護師が果たす役割の検討のための研究」

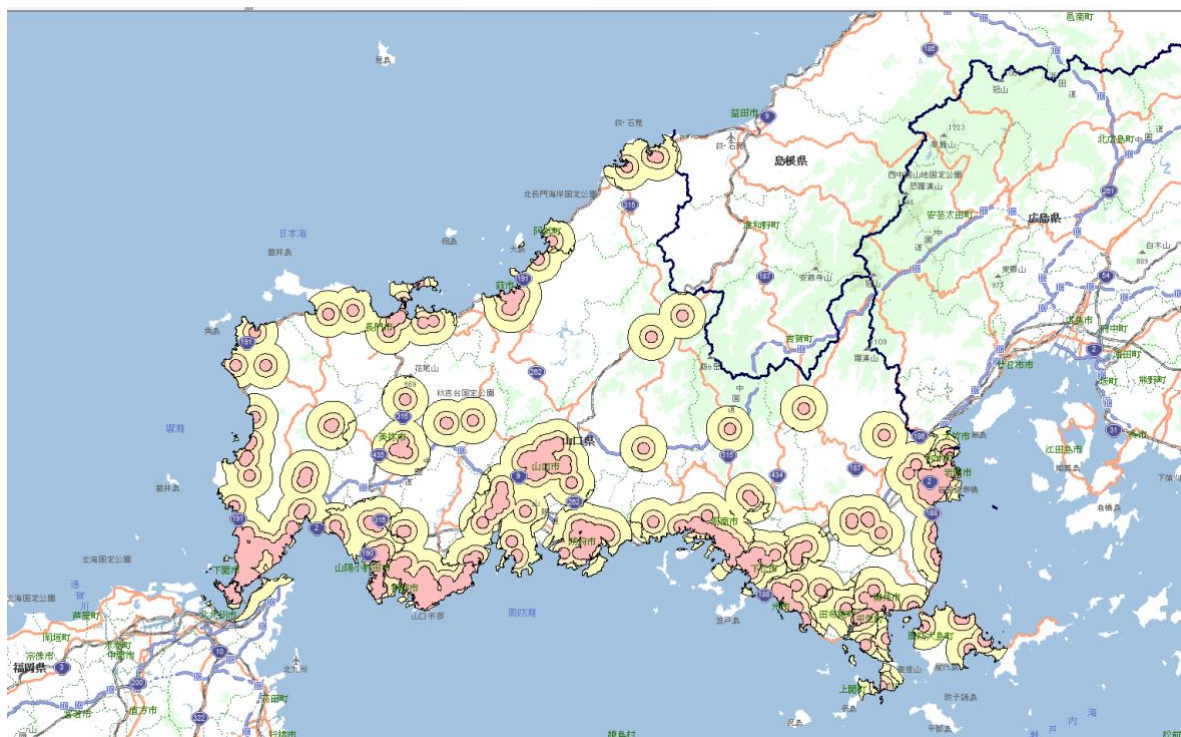
＜図4 医療機関の面積カバー率 赤：1km 圏/橙：2km 圏/黄：4km 圏＞



＜図5 週4日以上診療実施の医療機関の面積カバー率 赤：1km 圏/橙：2km 圏/黄：4km 圏＞



<図6 薬局の面積カバー率 赤：1km 圏/橙：2km 圏/黄：4km 圏>



<図7 訪問看護ステーションの面積カバー率 赤：1km 圏/橙：2km 圏/黄：4km 圏>

