オンライン診療の受診先医療機関やオンライン服薬指導連携薬局の追加・解除の方法



「つながる」>	
「企業・健保連携設定	

団体 (企業・健保等)連携設定内容の 確認 連携設定を変更する場合は、「変更する」ボタンを押 してください。 お名前 健康 花子 ジェールアドレス XXX@ mail.com ジェールアドレス XXX@ mail.com ジェールアドレス YXX@ (公本 (A)) 生生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード ************************************	団体 (企業・健保等)連携設定内容の 確認 UTOTEL 連携設定を変更する場合は、「変更する」ボタンを押 してください。 ジョーロー さ名前 健康 花子 ジョーロー メールアドレス XXX2(@ mail.com) 登置 ゴ 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保運動コード 企業・健保運動コード (個人利用 企業・健保運動コード (個人利用 企業・健保運動コード (個人利用 ・・・・ (山利用 社員番号(家族コード) (XXXXX パスコード (個人利用 ・基本情報 (名前・生年月日・性別) (八イクル ・其活記録 ・検査 ・関診 (個など本)	団体 (企業・健保等) 連携設定内容の 確認 連携設定を変更する場合は、「変更する」ボタンを押 してください。 送名前 健康 花子 ジールアドレス XXX@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保職別コード ・・・・・ シー・・・ (△な株式会社) 社員審号(家族コード) XXXXXX パスコード ***** ***** 10へのククリニック 野端に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」解除する 「次の 中する」」	設定	
JHEGO 以下の那種 連携設定を変更する場合は、「変更する」ボタンを押してください。 52 1 お名前 ************************************	JHEAC 以下の那時 連携設定を変更する場合は、「変更する」ボタンを押してください。 32 お名前 4 健康 花子 52 メールアドレス XXXX XXX@ mail.com 53 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保職別コード **企業・信 ・●・・・・・ (△人林式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ************************************	JEEO UKC 2000 クリニック UKC 2000 クリーン UKC 2000 DUN 2000 PUC 2000 PUC 2000 PUC 2000 PUC 2000 PUC 2000 PUC 2000 PU	団体 (企業・健保等) 連携設定内容の 確認	団体 (幻
レてください。 お名前 健康 花子 メールアドレス XXX@ mail.com 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保識別コード **企業・信 (個人利用 で二、住保職別コード **企業・信 (個人利用 で二、住保職別コード ************************************	レてください。 お名前 健康 花子 メールアドレス XXX@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保園別コード ・・・・・(ムム株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・、バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診	レてください。 お名前 健康 花子 メールアドレス XXX@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保識別コード ・・・・・ (個人 **企業 ** ** ** ** ** ** ** ** ** *	YEDCX 連携設定を変更する場合は、「変更する」ボタンを押	以下の項目
x2前 健康 花子 健康 花子 ジールアドレス XXX@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード ****** ****** (個人利用 ************************************	 お名前 健康花子 ジールアドレス XXX2@ mail.com 住別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保識別コード ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	### #47 健康 花子 第二ルアドレス XXX@ mail.com 性別 女性 **** 19XX年4月1日 企業、健保織別コード **** **** 24月日 19XX年4月1日 企業、健保織別コード **** **** **** **** **** **** **** **** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ***** ****** ***** ****** ****** ****** ****** ****** ****** ******* ************************************	してください。	必須 11
健康 花子 健康 花子 メールアドレス XXX@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード **企業・値 所属団体の **企業・値 (個人利用 **企業・位 **企業・位 **企業 **	健康 花子	健康 花子 メールアドレス XXX@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業、健保識別コード ***** ***** ***** 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ***** 建築医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 * 基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル * 生活記録 *検査 *問診 丁容更する	お名前	••••
x - ルアドレス XXX@ mail.com 住別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード **企業・値 所属団体 *企業・ (個人利用 **企業・ (個人利用 **企業 ** (個人利用 **企業 ** (個人利用 ** ** (個人利用 ** ** (個人利用 ** ** ** (** ** ** ** ** ** ** ** ** *	xxxx@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保識別コード ***** (ΔΔ株式会社) 社員番号(家族コード) xxxxxx パスコード ****** 建撰医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診	xxx@mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード ************************************	健康花子	必须 社
 XXX@ mail.com 性別 女性 生年月日 13XX年4月1日 企業・健保護別コード ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	 XXX@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード ●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●	xxx@ mail.com 性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業、健保識別コード **企業 (個人 社員番号(家族コード) xxxxx パスコード ***** **** ***** **** ***** ***** ***** ***** ***** *****	メールアドレス	XXXXX
性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード ・・・・・(△△株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・、パイタル ・生活記録 ・検査	性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード ・・・・・・(△△株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・、パイタル ・生活記録 ・検査 ・問診	性別 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード ・・・・・(△△株式会社)) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・ 基本情報(名前・生年月日・性別) ・、バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」 解除する	XXX@ mail.com	L
tep) 女性 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保識別コード 企業・健保識別コード ・企業・値 (個人利用 ・企業・値 (個人利用 ・企業・値 (個人利用 ・企業・値 (個人利用 ・企業・値 (個人利用 ・企業・値 (個人利用 ・企業・値 (個人利用 ・ ご なたまう に のののクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査	生作月 生年月日 19XX年4月1日 企業・健保識別コード 企業・健保識別コード ・・・・・(ΔΔ株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル 生活記録 ・検査 ・問診	生年月日 19XX年4月1日 企業・健保職別コード 金ので (△△株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ***** 連携医療機関 ①のののクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報 (名前・生年月日・性別) ・バイタル 生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」 解除する	A4- Ori	必須 /
生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード ・・・・・・(ΔΔ株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・ 運携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・ 生活記録 ・検査	生年月日 19XX年4月1日 企業・健保歴別コード ・・・・・(△△株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・ 連携医療機関 ① OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイクル ・生活記録 ・検査 ・問診	生年月日 19XX年4月1日 企業・健保護別コード *・企業 (個人 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ***** 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」 解除する	女性	•••••
生年月日 13XX年4月1日 企業・健保護別コード ・・・・・(ΔΔ株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX //スコード ・・・・・ 通携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・、パイタル ・生活記録 ・検査	生年月日 13XX年4月1日 企業・健保識別コード ・・・・・(△△株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診	生年月日 19XX年4月1日 企業・健保週)コード ・・・・・(△△株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」 解除する		
13人ズキ4月1日 ※企業・億 企業・健保識別コード (個人利用) **企業・値 (日) **企業・値 (日) **企業・値 (日) **企業・値 (日) **企業・値 (日) ** 「オード (日) ** 「「ク) (日) * 「ボタル ・ 「「オージー * 検査 (日)	193人2年4月1日 ※企業・値 企業・値保護別コード (個人利用) 社員番号(家族コード) ※公案 XXXXXX パスコード ***** (個人利用) ①〇〇〇クリニック 回体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) :バイタル ・技活記録 :検査 ・問診 2000 年月日	193X44911日 **@案 企業・健保購別コード **@案 (個人) **@案 社員番号(家族コード) ************************************	生年月日	※企業・値 所属団体の
正来・世球無助のコート (個人利用 ・・・・・(△人株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	正来・理球無効コート (個人利用 ・・・・ (△ム株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報 (名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査 ・問診	 正案・世末風のコート (個人 (金人株式会社) 社員番号(家族コード) XXXXX パスコード ブロのロクリニック 団体に共有される情報 基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 (変更する) (解除する) 	1988年4月1日	※企業・留
社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ****** 遭携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査	社員番号(家族コード) XXXXXX パスコード ***** 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査 ・問診	社員番号(家族コード) XXXXX パスコード ****** 弾馬医麻磯間 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」 「変更する」	正来·姓休佩仍□□□□ ●●●●● (△△株式会社)	(個人利用
バスコード ・・・・・ 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査	バスコード 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診	バスコード 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報 (名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」	社員番号(家族コード) XXXXXX	
 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 - 基本情報 (名前・生年月日・性別) - パイタル - 生活記録 - 検査	 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 - 基本情報 (名前・生年月日・性別) - バイタル - 生活記録 - 検査 - 問診 - 取除する	***** 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」	パスコード	
 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査 	 連携医療機関 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 	 連携医療機関 ①000クリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」 「変更する」 	••••	
 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 	 ①OOOクリニック 団体に共有される情報 基本情報(名前・生年月日・性別) パイタル 生活記録 検査 問診 	①OOOクリニック 団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 「変更する」	連携医療機関	
団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・パイタル ・生活記録 ・検査	団体に共有される情報 ・基本情報 (名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診	団体に共有される情報 ・基本情報 (名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査 ・問診 変更する 解除する 「変更する」	①000クリニック	
	・問診 変更する 解除する		団体に共有される情報 ・基本情報(名前・生年月日・性別) ・バイタル ・生活記録 ・検査	
			「変更する」	

設定	
団体 (企業・健保等) 連携設定	
以下の項目を入力してください。	
◎須 企業・健保識別コード	
•••••	
◎须 社員番号	
XXXXXX	
◎須 パスコード	
•••••	
府風切塚のこ担当者さまにお問い合わせください。 ※企業・健保様のご契約がない場合は、登録できません。 (個人利用はできます。) 次へ	
□ □	
□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	
 □ □ □ 	
□ □	

1
する」

設定

※「専用医療機関」は複数設定 しても構いません。実際にオン ライン診療予約やオンライン服 薬指導予約をする際に、設定し た中からお選びください。

設定
団体 (企業・健保等) 連携設定の確認
次の内容で登録してよければ、「この内容で登録する」ボタ ンを押してください。
お名前 健康 花子
メールアドレス XXX@ mail.com
性別 女性
生年月日 19XX年4月1日
企業・健保識別コード
社員番号 XXXXXX
バスコード
 · 通携医療機関 · ①○○○クリニック · ②△△薬局
健康情報の共有 同意する
変更するこの内容で登録する
「この内容で登録する