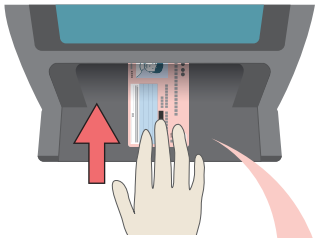
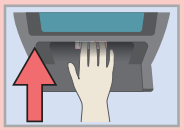
マイナ受付 ― おもな流れ ―

マイナンバーカードは ④ 資格確認完了 まで抜かない

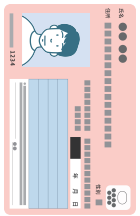
1 カードセット

カードを奥に押し当ててください





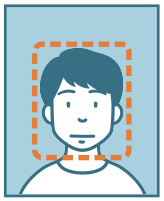
カードは
つきあたり奥まで

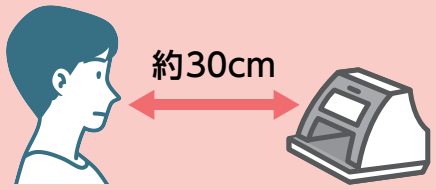


- たて向き
- カバーなし
- 顔写真が表

2 顔認証

顔を認識しました





- 30cm くらいの距離

3 確認事項選択

過去の手術・傷病名情報、感染症
検査結果情報を当機関に
提供することに同意しますか。

同意する
同意しない

情報提供などについて
同意されるかお聞きします

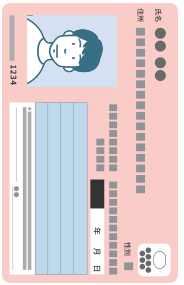
提出される電子処方箋は
どれですか。

事前連絡済
未連絡のもの
事前・未連絡 両方

処方箋について選択します

4 資格確認完了

完了しました
マイナンバーカードを取り出し、
待合室でおまちください



- カード取り出し

マイナ受付 ― カードセット ―

1 スタート

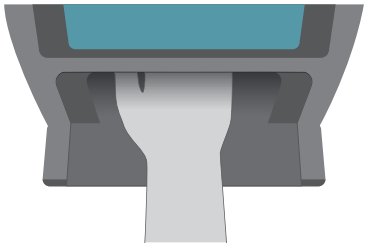
〇〇〇病院

スタートボタンを押してください

スタート

2 カードセット

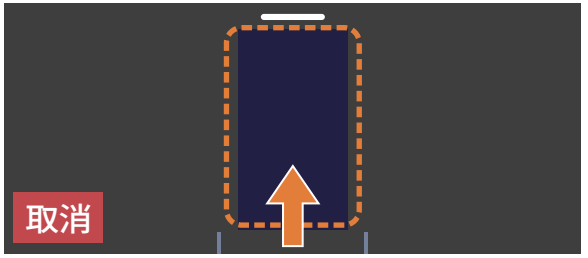
カードを奥に押し当ててください



取消

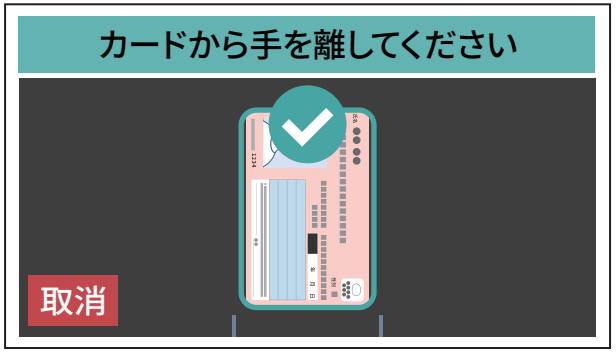
3 カード挿入

カードを枠に合わせてください



取消

4 カードセット完了



! カードを奥まで差し込む

5 カード検出

カードを検出しました
手を離してください

! カードから手を離す

マイナ受付 ― 顔認証 ―

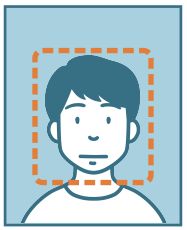
1 認証方法選択

本人確認の方法を選んでください
本人情報は目的外に使用しません

- 顔認証を行う
- 暗証番号を入力
- 終了する

2 顔検知

顔を認識しました



! 顔を枠内に収める

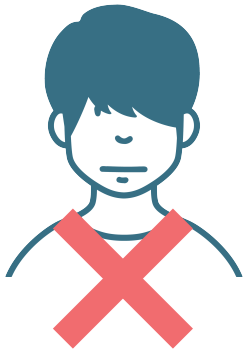
3 認証中

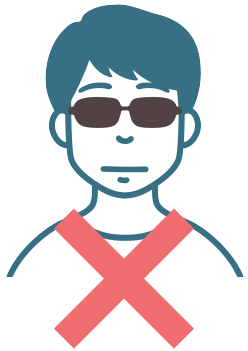
マイナンバーカードを置いたまま
案内があるまでお待ちください

! 画面が変わるまで待ちます

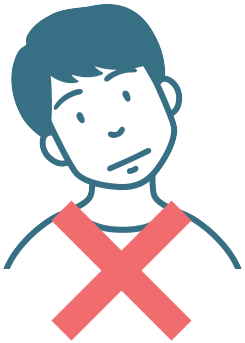
顔認証NG例

輪郭が覆われている
（暖色系のマスクもNGです）





目元が隠れている
（長い前髪、眼鏡の縁やレンズの反射、帽子など）



顔が傾いている

マイナ受付 ― 確認事項選択 ―

医療機関

1 情報提供の同意方法

過去の医療情報等の提供に
同意しますか。
【手術・傷病名、感染症／診療、
お薬／健診】

選択します
- 全て同意する
- 個別に同意する

2 情報提供の同意状況

過去の医療情報等の提供に
同意しますか。

選択します
- 現在の同意状況をみる
- 現在の同意状況を引き継ぐ
- 選択しなおす

3 情報提供の同意確認

過去の手術・傷病名情報、感染症
検査結果情報を当機関に
提供することに同意しますか。

選択します
- 同意する
- 同意しない

4 診療情報提供書の選択

提出する紹介状を選択してください
発行日：4/1　　(1/2)
XX医院
XX科

選択します
- ◉ 選択して次のページへ
- ○ 選択せずに次のページへ

5 処方箋の発行方法

処方箋の発行方法を
選択してください。

選択します
- 電子処方箋を希望
- 紙の処方箋を希望

任意の選択画面です ／ 内容は機関・患者毎に異なります

マイナ受付 ― 確認事項選択 ―

薬局

1 情報提供の同意方法

過去の医療情報等の提供に
同意しますか。
【手術・傷病名、感染症／診療、
お薬／健診】

選択します
- 全て同意する
- 個別に同意する

2 情報提供の同意状況

過去の医療情報等の提供に
同意しますか。

選択します
- 現在の同意状況をみる
- 現在の同意状況を引き継ぐ
- 選択しなおす

3 情報提供の同意確認

過去の医療情報等の提供に
同意しますか。
【手術／診療、お薬／健診】

選択します
- 全て同意する
- 個別に同意する

4 提出する処方箋の種類

当薬局に提出する処方箋の
種類はどれですか。

選択します
- 電子処方箋
- 紙の処方箋
- わからない

5 提出する電子処方箋

提出される電子処方箋は
どれですか。

選択します
- 事前連絡済
- 未連絡のもの
- 事前・未連絡両方

任意の選択画面です ／ 内容は機関・患者毎に異なります

マイナ受付 ― 資格確認完了 ―

1

資格確認完了

〇〇〇〇様
確認が完了しました。
終了する場合は、
マイナンバーカードを
取り出してください。

終了する

2

完了

終了しました。
マイナンバーカードを
取り出してください。

カード取り出し