

マリアンナアプリ（PHR※アプリ、NOBORI） 登録申請手順書

当院に通院されたことがない（診察券番号をお持ちでない）方も、PHR アプリとしてお使いいただくことができます。その場合、本書 P3～7 の手順に沿って操作を行っていただきましたら登録申請書は記入せず、P8 の「パターン 3 の場合」の画像を参考に×ボタンを押して登録キャンセルを行いますと、アプリをお使いいただくことが可能になります。

※PHR（Personal Health Record、パーソナル・ヘルス・レコード）とは、

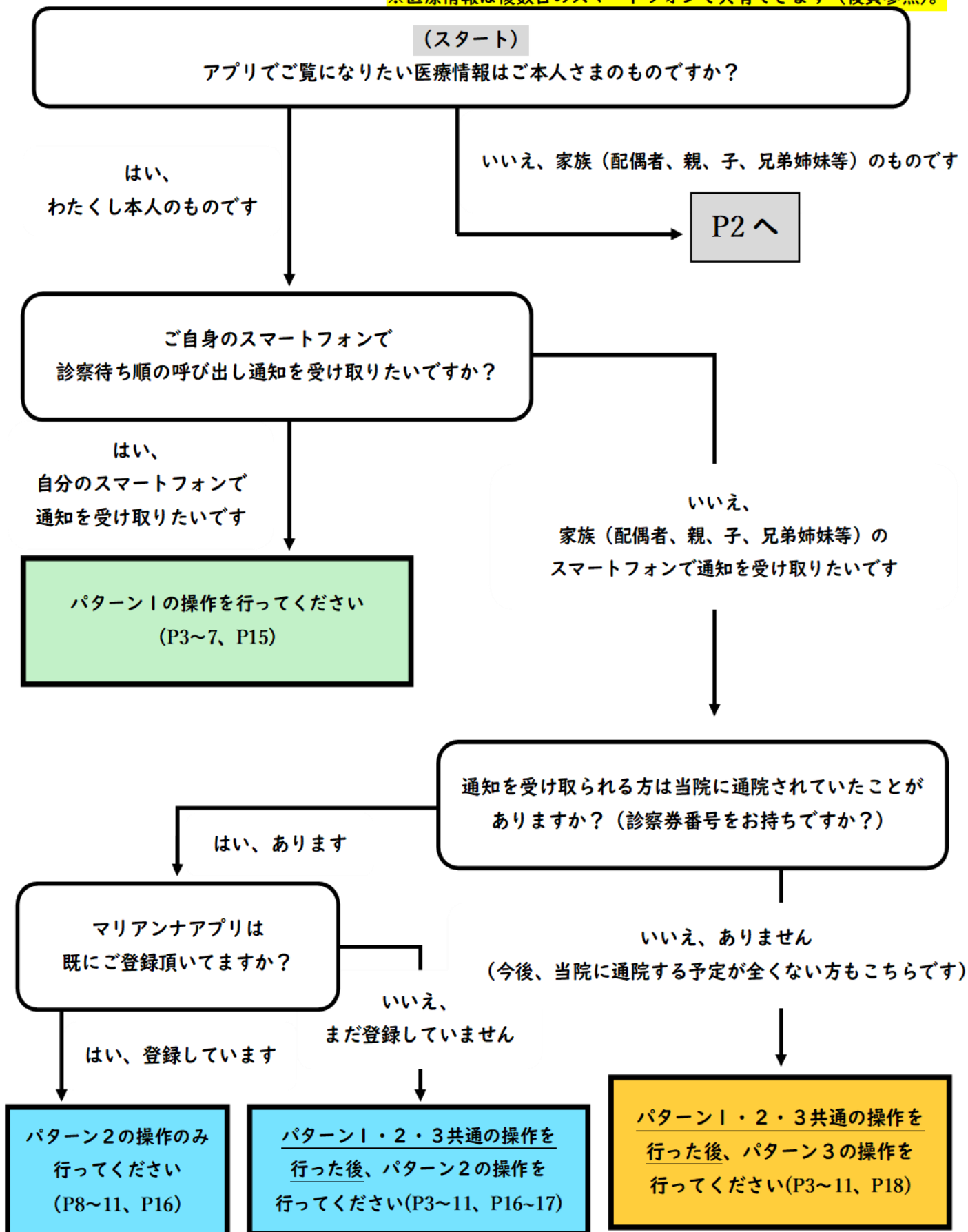
「生涯にわたる個人の健康・医療に関わる情報を記録したデータ」のことです。当院では PSP(株)の PHR アプリ「NOBORI」を、マリアンナアプリとしてご紹介しています。

アプリの登録申請前にご確認ください

診察待ち順の呼び出し通知はあらかじめ指定された1台のスマートフォン等のみに届くため、

はじめにどの操作手順（パターン）に該当するか、こちらのフローチャートをご参照ください。

※医療情報は複数台のスマートフォンで共有できます（後頁参照）。



P2 (P1 のスタートでいいえを選ばれた場合)

家族（配偶者、親、子、兄弟姉妹等）の分の診察待ち順の呼び出し通知については、
その家族のスマートフォンで受け取りたいですか？

はい、
家族の分の呼び出し通知は
その家族のスマートフォンで
受け取れるようにしたいです

その方のスマートフォンで
パターン1の操作を
行ってください (P3~7、P15)

いいえ、
その家族のスマートフォンではなく、
別の人（わたし等）のスマートフォンで
通知を受け取りたいです

通知を受け取られる方は当院に通院されていたことが
ありますか？（診察券番号をお持ちですか？）

はい、あります

マリアンナアプリは
既にご登録頂いてますか？

はい、登録しています

通知を受け取られる方の
スマートフォンでパターン2の
操作のみ行ってください
(P8~11、P16)

いいえ、
まだ登録していません

通知を受け取られる方のスマートフォンで
パターン1・2・3共通の操作を行った後、
パターン2の操作を行ってください
(P3~11、P16~17)

いいえ、ありません
(今後、当院に通院する予定が全くない方もこちらです)

通知を受け取られる方のスマートフォンで
パターン1・2・3共通の操作を行った後、
パターン3の操作を行ってください
(P3~11、P18)

マリアンナアプリ利用手順 (パターン1・2・3共通)

1. 「Google play/App store」から「ノボリ」と検索するか、下記のQRコードを読み取ってNOBORIアプリをインストール（入手）してください。



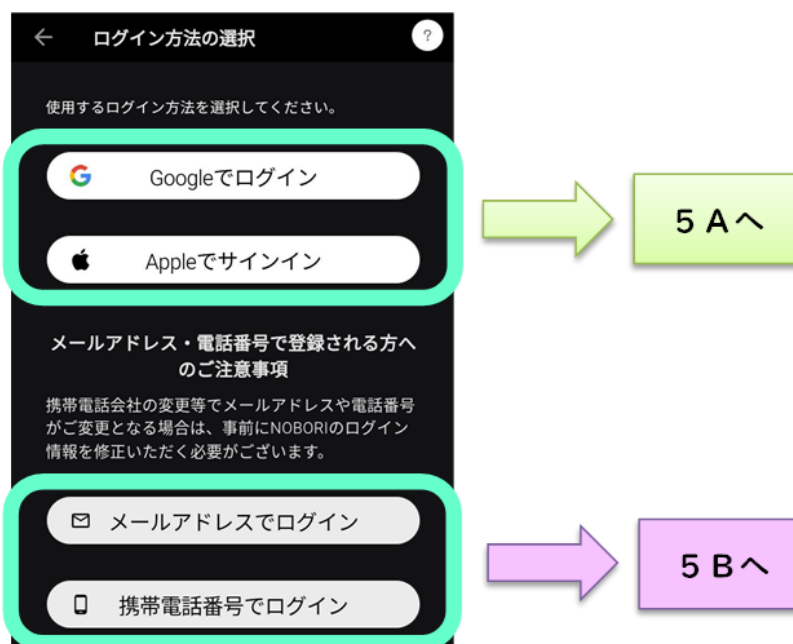
2. インストールしたらアプリを開いて「新規にアカウント発行する方はこちら」を押して下さい。



3. 利用規約をお読みの上、「利用規約に同意して、次へ」を押してください。



4. アプリへのログイン方法を選んでください。



5 A

「Googleでログイン／Appleでサインイン」を選択された場合：

NOBORI とアカウント情報を共有して良いか聞かれますので「次へ」を押して「すべて選択にチェック」を入れて「続行」を押してください。姓名を漢字で正しく入力し、生年月日と性別を入れてテーマカラーを選びましたら「次へ」を押してください。（テーマカラーは後で変更できます）



※齊、斎、齋、辺、邊、邊、徳、眞、高(はしごだか)など漢字に誤りがあると登録ができないため、氏名欄は正確にご入力ください。

「メールアドレス／携帯電話番号でログイン」を選択された場合：

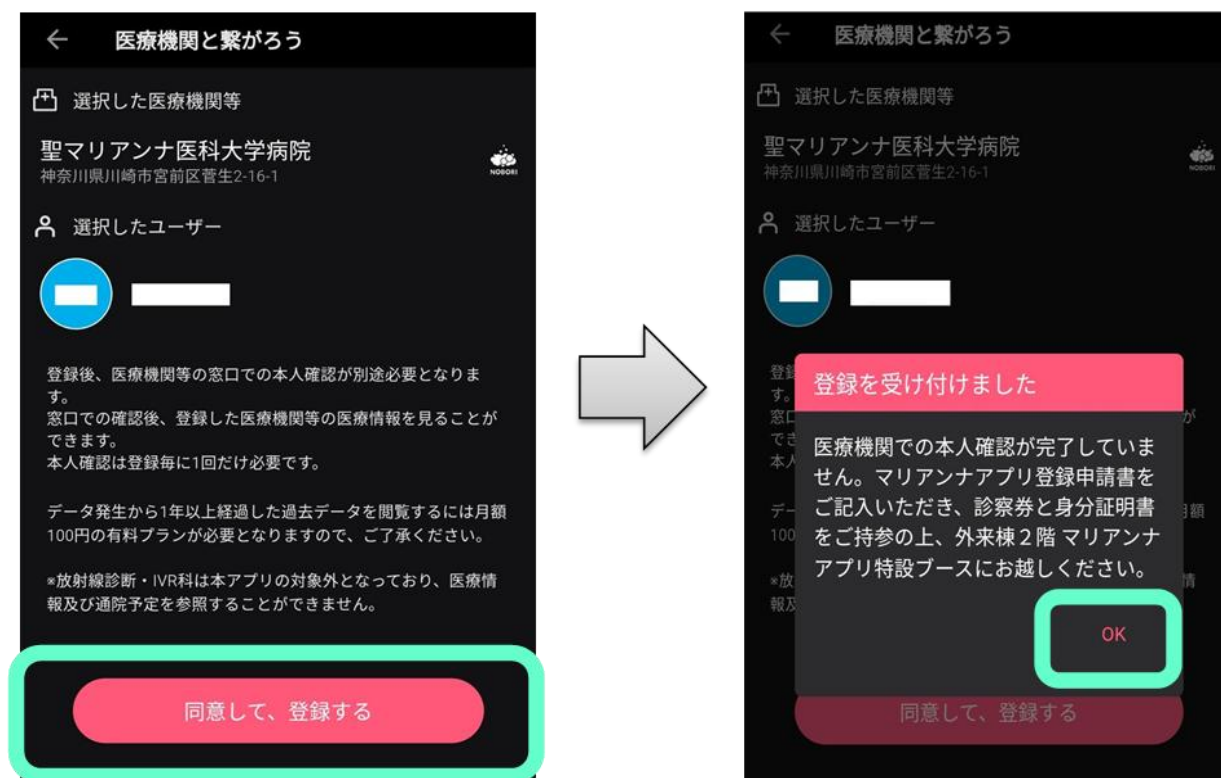
姓を漢字で正しく入力し、生年月日と性別を入れてテーマカラーを選びましたら「次へ」を押してください。（テーマカラーは後で変更できます）

メールアドレス／携帯電話番号を入力し、パスワードを設定して「次へ」を押した後、NOBORI より認証コードが送信されますので入力してください。（機種によっては自動的に先へ進むものもあります）

※齊、斎、齋、辺、邊、邊、德、眞、高(はしごだか)など漢字に誤りがあると登録できませんので、氏名欄は正確にご入力ください。また、マリアンナアプリのブースではログインに必要なパスワードの管理を行っていません。設定されたパスワードにつきましては、メモ等作成していただきますようお願い申し上げます。

6. 「近くの医療機関等を検索するために、端末の位置情報にアクセスしますが、よろしいでしょうか？」と表示されますので「はい」を選んで「登録する」を押してください。その後、「医療機関と繋がろう」で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択してください。（当院が一覧に表示されない場合は「聖マリアンナ医科大学病院」と検索してください）

7. 当院を選択して「同意して、登録する」を押すと「登録を受け付けました」と表示されるので「OK」を押してください。



8. 「ようこそ PHR サービスへ」の画面に切り替わりますので「はじめる」を押してください。アプリのアイコンを聖マリアンナ医科大学病院のマークに変更される場合は「はい」を選んでください。
(この時、アプリが閉じてしまった場合は再度アプリを立ち上げてください)



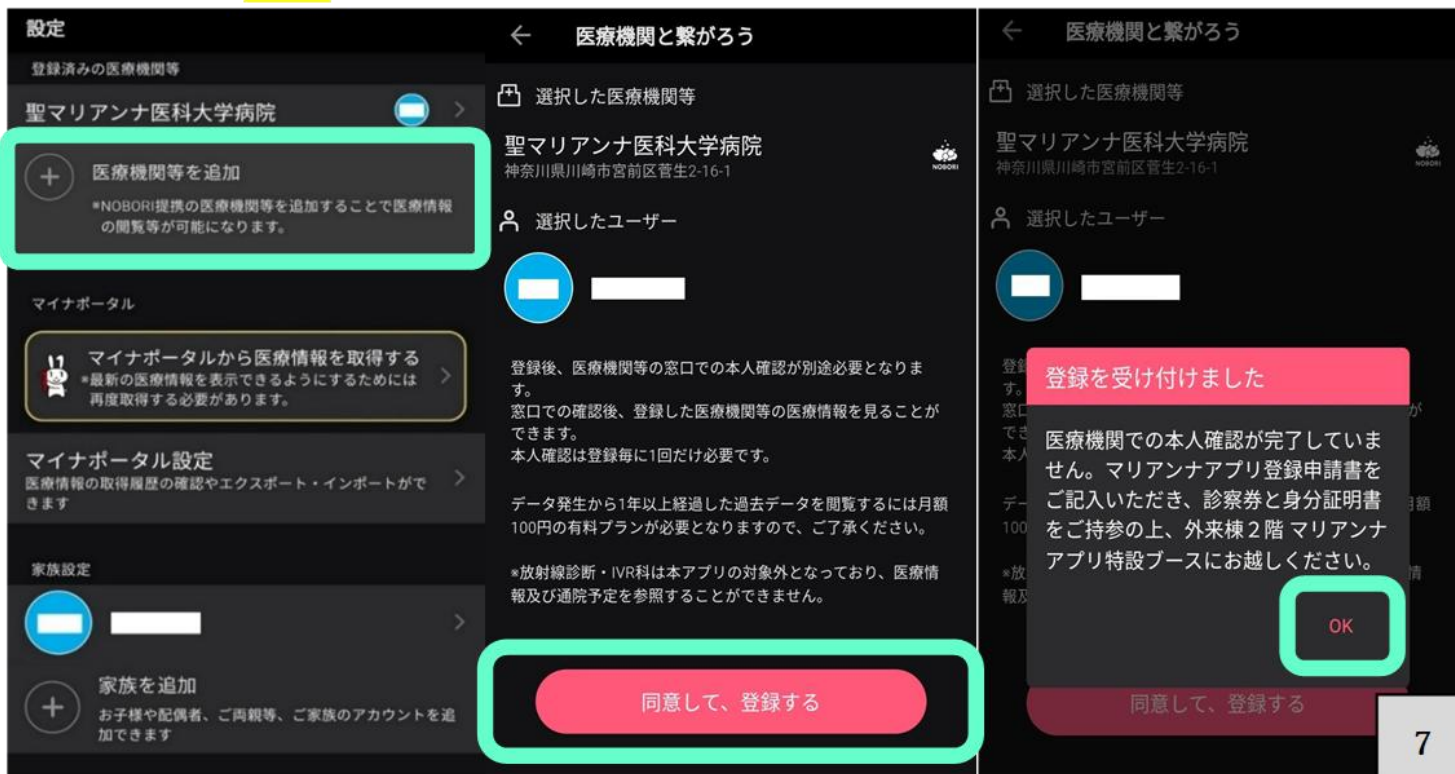
9. パターン1(ご本人のみ登録)の場合、「登録中」と表示されていればアプリ側の操作は完了です。

15 ページ目の「マリアンナアプリ (PHR) 登録申請書」に必要事項をご記入いただきましたら病棟クラークへお渡しいただくか、スマートフォンと診察券をご持参の上、外来棟2階のマリアンナアプリブースまでお越しください。(左上の×ボタンは押さないようご注意ください。)



パターン2・3に該当する方は
引き続き8ページ目以降の操作を行って下さい

※当院に通院されたことがない(診察券番号をお持ちでない)方が当院を受診され(診察券番号をお持ちになり)、登録を希望される場合はホーム画面右下の「設定」から「医療機関等を追加」を押して当院を選択してください。登録するユーザーをご選択の上、「同意して、登録する」を押すと「登録を受け付けました」と表示されるので「OK」を押します。その後の手順は上記9.と同様です。



マリアンナアプリ利用手順

「ご家族の呼び出し通知機能も追加して受け取りたい方」(パターン2)

および

「当院に通院されていない（診察券番号をお持ちでない）方が
患者さま（ご家族等）の呼び出し通知機能を受け取る場合」(パターン3)

10.

パターン2の場合

アプリのホーム画面右下にある「設定」を押してください。

パターン3の場合

「登録中」の左にあるボタンを押すと「登録をキャンセルしますか」の表示が出ますので「はい」を押してください。その後、右下にある「設定」を押してください。

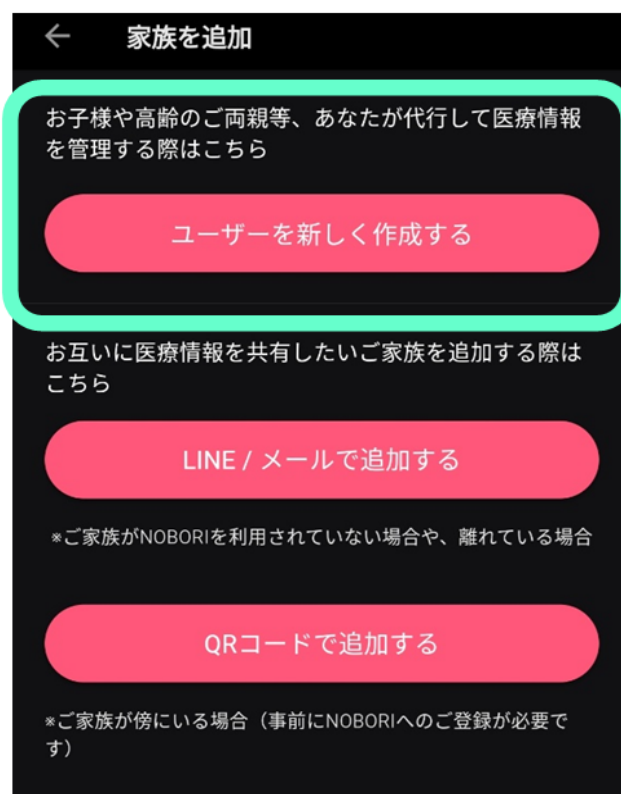
パターン2の場合



パターン3の場合



11. 設定内の「家族設定」にある「家族を追加」を押し、「ユーザーを新しく作成する」を押すと追加するご家族の情報入力ページが表示されます。

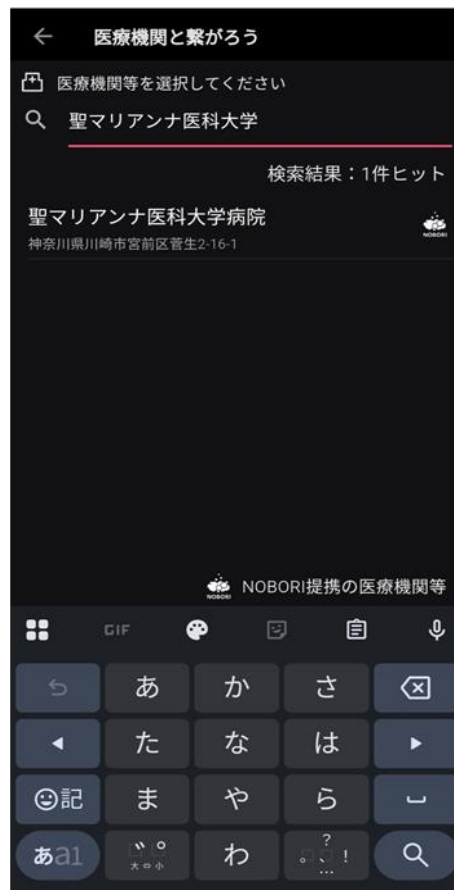
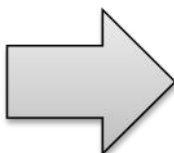


12. 通院されているご家族の姓名を漢字で正しく入力し、生年月日と性別を入れてテーマカラーを選びましたら「次へ」を押してください。（テーマカラーは後で変更できます）

※齊、斎、齋、辺、邊、邊、德、眞、高(はしごだか)など漢字に誤りがあると登録ができないため、氏名欄は正確にご入力ください。

13. 「近くの医療機関等を検索するために、端末の位置情報にアクセスしますが、よろしいでしょうか？」と表示されますので「はい」を選んで「登録する」を押してください。（位置情報へのアクセスについて表示されない場合はそのまま「登録する」を押してください）。

その後、「医療機関と繋がろう」で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択してください。（当院が一覧に表示されない場合は「聖マリアンナ医科大学病院」と検索してください）



14. 当院を選択して「同意して、登録する」を押すと「登録を受け付けました」と表示されるので「OK」を押してください。



15. 「登録中」と表示されていればアプリ側の操作は完了です。

16～18 ページの「マリアンナアプリ（PHR）登録申請書」に必要事項をご記入いただきましたら、通知を受け取られる方のスマートフォンと診察券（登録が必要な方のもの）をご持参の上、外来棟2階のマリアンナアプリブースまでお越しください。（ご入院中の方は登録申請書をご記入の上、病棟クランクへお渡しください）

※左上の×ボタンは押さないようご注意ください。



この画面が表示されていれば
アプリ側の操作は完了です。
登録申請書をご記入ください。

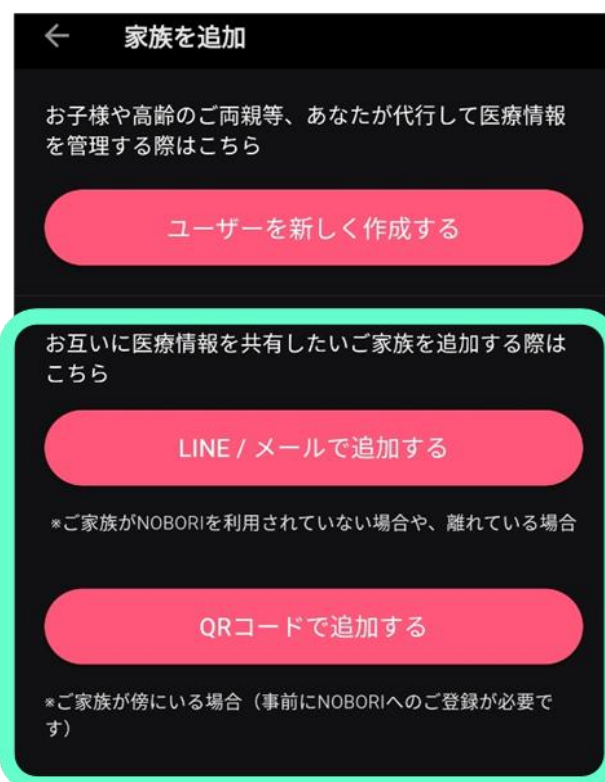
診療情報をご家族等の方と共有する方法（利用開始後のご案内）

1. アプリの画面右下にある「**設定**」を押してください。



2. 設定内の「**家族設定**」にある「**家族を追加**」を押し、「**LINE/メールで追加する**」または「**QR コードで追加する**」のいずれかより追加してください。

（QR コードで追加される場合は「**QR コードリーダー**」から読み取っていただくことで追加できます）



パターン2・3で登録された方の診療情報を共有する方法(利用開始後のご案内)

1. アプリの画面右下にある「 設定」を押してください。



2. 設定内の「家族設定」よりパターン2・3で登録された方を選択してください。

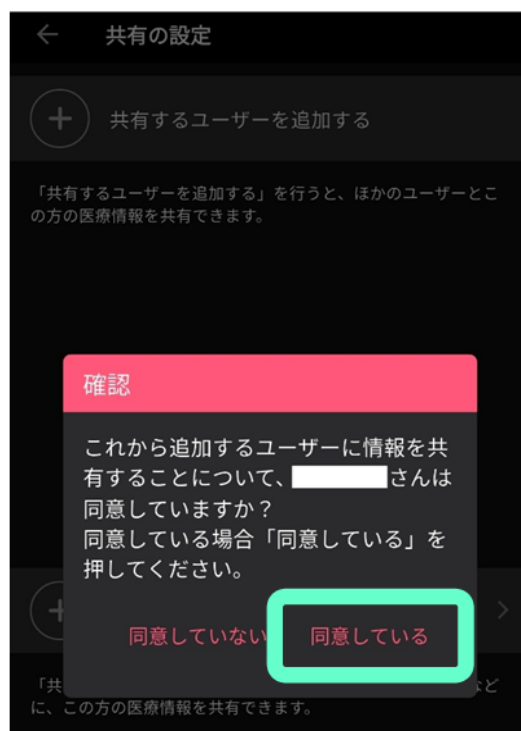


3. パターン2・3で登録された方のプロフィール画面にある「共有の設定」を押します。



4. 「共有するユーザーを追加する」を押すと確認画面が表示されますので、パターン2・3で登録された方から共有について同意が得られていることを確認した上で「同意している」を押し、「LINE/メールで追加する」または「QRコードで追加する」のいずれかより追加してください。

(QRコードで追加される場合は「QRコードリーダー」から読み取っていただくことで追加できます)



※枠線で囲った箇所について、ご記入をお願い致します。

※齊、斎、齋、辺、邊、邊、高など漢字に誤りがあると登録できないため、氏名欄は正確にご記入ください。

申請日：20 年 月 日

マリアンナアプリ（PHR）登録申請書

1. 申請にあたり以下の項目にチェックをお願いします。【必須】

2025.04版

- ☐ 申請は任意です。診療情報を知りたい方のみ登録申請をお願いいたします。
- ☐ 検査・画像情報は申請者が担当医師より先に知ることもありますので、ご了承ください。
- ☐ 共有している情報は、随時更新になる場合もありますので、ご了承ください。
- ☐ 「NOBORIサービス利用規約」に同意が必要です。
- ☐ 個人情報につきましては、当院の「個人情報保護規定」に準じて取扱います。

マリアンナアプリ
ダウンロードはこちら



※ご承諾いただける場合は下記項目を記入の上、登録申請時に診察券・身分証明書をご提示ください。

※不備等により登録が完了しないまま1か月が経過した登録申請書につきましては、当院で責任をもって破棄致します。

2. 登録申請者（患者本人の情報）【必須】

↓入院中の方：診察券番号はリストバンドに 1234567-X 等で記載されています

診察券番号				病棟名 ※入院中の場合	
氏名	(ふりがな)				
	(自署)				
生年月日	西暦	年	月	日	(歳)
住所	〒 —				
電話番号	自宅：		携帯：		
確認事項（アプリ）	☐ スマートフォンにNOBORIアプリをダウンロードしました ☐ アプリの利用登録画面で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択しました				

↑アプリ画面を確認の上、チェックを入れて下さい

3. 別の方が代わりに登録申請される場合は、こちらの欄も記入してください（代行者の情報）

氏名	(ふりがな)						
登録申請者との続柄	☐ 夫	☐ 妻	☐ 子	☐ 父	☐ 母	☐ 兄弟姉妹	☐ その他 ()
生年月日	西暦	年	月	日	(歳)		
住所 ※住所が同一であれば「同上」	〒 —						
電話番号	自宅：		携帯：				
確認事項（アプリ）	☐ スマートフォンにNOBORIアプリをダウンロードしました ☐ アプリの利用登録画面で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択しました						

別の方の署名欄：

○アプリを知ったきっかけ【必須】

- ☐ マリアンナアプリのブースを見て ☐ 当院ホームページを見て ☐ 院内掲示物やチラシを見て
- ☐ 医師や診療科の受付から言われて ☐ 入院時手続き、または入院中
- ☐ アプリ利用者から勧められて ☐ 当院の職員、またはその家族 ☐ その他 ()

【病院記入欄】

申請書受取時：☐ 診察券又は身分証明書（確認者） ☐ アプリのインストール（確認者）

登録時：☐ NOBORIへ登録（確認者） ☐ 電子カルテのリマインダー登録（確認者）

→チェックを入れて下さい(5カ所)

チェックを入れて下さい→

やむを得ず別の方が記入される場合は、
←こちらにその方の情報をご記入ください

※枠線で囲った箇所について、ご記入をお願い致します。

※齊、斎、齋、辺、邊、邊、高など漢字に誤りがあると登録できないため、氏名欄は正確にご記入ください。

申請日：20 年 月 日

マリアンナアプリ（PHR）登録申請書

1. 申請にあたり以下の項目にチェックをお願いします。【必須】

2025.04版

- ☐ 申請は任意です。診療情報を知りたい方のみ登録申請をお願いいたします。
- ☐ 検査・画像情報は申請者が担当医師より先に知ることもありますので、ご了承ください。
- ☐ 共有している情報は、随時更新になる場合もありますので、ご了承ください。
- ☐ 「NOBORIサービス利用規約」に同意が必要です。
- ☐ 個人情報につきましては、当院の「個人情報保護規定」に準じて取扱います。

マリアンナアプリ
ダウンロードはこちら



※ご承諾いただける場合は下記項目を記入の上、登録申請時に診察券・身分証明書をご提示ください。

※不備等により登録が完了しないまま1か月が経過した登録申請書につきましては、当院で責任をもって破棄致します。

↓入院中の方：診察券番号はリストバンドに 1234567-X 等で記載されています

2. 登録申請者（患者本人の情報）【必須】

診察券番号			病棟名 ※入院中の場合	
氏名	(ふりがな)			
	(自署)			
生年月日	西暦	年	月	日 (歳)
住所	〒 -			
電話番号	自宅：		携帯：	
確認事項（アプリ）	☐ スマートフォンにNOBORIアプリをダウンロードしました ☐ アプリの利用登録画面で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択しました			

↓通知を受け取られる方の情報をご記入ください

欄も記入してください（代行者の情報）

氏名	(ふりがな)	
登録申請者との続柄	☐ 夫 ☐ 妻 ☐ 子 ☐ 父 ☐ 母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ その他 ()	
生年月日	西暦	年 月 日 (歳)
住所 ※住所が同一であれば「同上」	〒 -	
電話番号	自宅：	携帯：
確認事項（アプリ）	☐ スマートフォンにNOBORIアプリをダウンロードしました ☐ アプリの利用登録画面で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択しました	

別の方の署名欄：

○アプリを知ったきっかけ【必須】

- ☐ マリアンナアプリのブースを見て ☐ 当院ホームページを見て ☐ 院内掲示物やチラシを見て
☐ 医師や診療科の受付から言われて ☐ 入院時手続き、または入院中
☐ アプリ利用者から勧められて ☐ 当院の職員、またはその家族 ☐ その他 ()

【病院記入欄】

申請書受取時：☐ 診察券又は身分証明書（確認者） ☐ アプリのインストール（確認者）
 登録時：☐ NOBORIへ登録（確認者） ☐ 電子カルテのリマインダー登録（確認者）

→チェックを入れて下さい（5カ所）

チェックを入れて下さい

アプリ画面を確認の上、
←チェックを入れて下さい

パターン2に該当する方(通知を受け取られる方も登録が必要な場合は、別紙にご記入ください)

2025.06 版

※通知を受け取られる方も登録が必要な場合は、こちらも含めてご記入ください。

※斉、斎、齋、辺、邊、邊、高など漢字に誤りがあると登録できないため、氏名欄は正確にご記入ください。

申請日: 20 年 月 日

マリアンナアプリ (PHR) 登録申請書

1. 申請にあたり以下の項目にチェックをお願いします。【必須】

2025.04版

- ☐ 申請は任意です。診療情報を知りたい方のみ登録申請をお願いいたします。
- ☐ 検査・画像情報は申請者が担当医師より先に知ることもありますので、ご了承ください。
- ☐ 共有している情報は、随時更新になる場合もありますので、ご了承ください。
- ☐ 「NOBORIサービス利用規約」に同意が必要です。
- ☐ 個人情報につきましては、当院の「個人情報保護規定」に準じて取扱います。

マリアンナアプリ
ダウンロードはこちら



※ご承諾いただける場合は下記項目を記入の上、登録申請時に診察券・身分証明書をご提示ください。

※不備等により登録が完了しないまま1か月が経過した登録申請書につきましては、当院で責任をもって破棄致します。

2. 登録申請者(患者本人の情報) 【必須】

↓入院中の方: 診察券番号はリストバンドに 1234567-X 等で記載されています

診察券番号				病棟名 ※入院中の場合	
氏名	(ふりがな)				
	(自署)				
生年月日	西暦	年	月	日	(歳)
住所	〒 -				
電話番号	自宅:		携帯:		
確認事項 (アプリ)	☐ スマートフォンにNOBORIアプリをダウンロードしました ☐ アプリの利用登録画面で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択しました				

↑アプリ画面を確認の上、チェックを入れて下さい

3. 別の方が代わりに登録申請される場合は、こちらの欄も記入してください(代行者の情報)

氏名	(ふりがな)						
登録申請者との続柄	☐ 夫	☐ 妻	☐ 子	☐ 父	☐ 母	☐ 兄弟姉妹	☐ その他 ()
生年月日	西暦	年	月	日	(歳)		
住所 ※住所が同一であれば「同上」	〒 -						
電話番号	自宅:		携帯:				
確認事項 (アプリ)	☐ スマートフォンにNOBORIアプリをダウンロードしました ☐ アプリの利用登録画面で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択しました						

別の方の署名欄:

○アプリを知ったきっかけ【必須】

- ☐ マリアンナアプリのブースを見て
- ☐ 医師や診療科の受付から言われて
- ☐ アプリ利用者から勧められて
- ☐ 当院ホームページを見て
- ☐ 入院時手続き、または入院中
- ☐ 当院の職員、またはその家族
- ☐ 院内掲示物やチラシを見て
- ☐ その他 ()

【病院記入欄】

申請書受取時: ☐ 診察券又は身分証明書 (確認者) ☐ アプリのインストール (確認者)

登録時: ☐ NOBORIへ登録 (確認者) ☐ 電子カルテのリマインダー登録 (確認者)

→チェックを入れて下さい(5カ所)

チェックを入れて下さい→

※枠線で囲った箇所について、ご記入をお願い致します。

※齊、斎、齋、辺、邊、邊、高など漢字に誤りがあると登録できないため、氏名欄は正確にご記入ください。

申請日：20 年 月 日

マリアンナアプリ (PHR) 登録申請書

1. 申請にあたり以下の項目にチェックをお願いします。【必須】

2025.04版

- ☐ 申請は任意です。診療情報を知りたい方のみ登録申請をお願いいたします。
- ☐ 検査・画像情報は申請者が担当医師より先に知ることもありますので、ご了承ください。
- ☐ 共有している情報は、随時更新になる場合もありますので、ご了承ください。
- ☐ 「NOBORIサービス利用規約」に同意が必要です。
- ☐ 個人情報につきましては、当院の「個人情報保護規定」に準じて取扱います。

マリアンナアプリ
ダウンロードはこちら



※ご承諾いただける場合は下記項目を記入の上、登録申請時に診察券・身分証明書をご提示ください。

※不備等により登録が完了しないまま1か月が経過した登録申請書につきましては、当院で責任をもって破棄致します。

↓入院中の方：診察券番号はリストバンドに 1234567-X 等で記載されています

2. 登録申請者（患者本人の情報）【必須】

診察券番号				病棟名 ※入院中の場合	
氏名	(ふりがな)				
	(自署)				
生年月日	西暦	年	月	日	(歳)
住所	〒 -				
電話番号	自宅：		携帯：		
確認事項（アプリ）	☐ スマートフォンにNOBORIアプリをダウンロードしました ☐ アプリの利用登録画面で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択しました				

↓通知を受け取られる方の情報をご記入ください

3. 別の方が代わりに登録申請される場合は、こちらの欄も記入してください（代行者の情報）

氏名	(ふりがな)				
登録申請者との続柄	☐ 夫 ☐ 妻 ☐ 子 ☐ 父 ☐ 母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ その他 ()				
生年月日	西暦	年	月	日	(歳)
住所 ※住所が同一であれば「同上」	〒 -				
電話番号	自宅：		携帯：		
確認事項（アプリ）	☐ スマートフォンにNOBORIアプリをダウンロードしました ☐ アプリの利用登録画面で「聖マリアンナ医科大学病院」を選択しました				

別の方の署名欄：

○アプリを知ったきっかけ【必須】

- ☐ マリアンナアプリのブースを見て ☐ 当院ホームページを見て ☐ 院内掲示物やチラシを見て
☐ 医師や診療科の受付から言われて ☐ 入院時手続き、または入院中
☐ アプリ利用者から勧められて ☐ 当院の職員、またはその家族 ☐ その他 ()

【病院記入欄】

申請書受取時：☐ 診察券又は身分証明書（確認者） ☐ アプリのインストール（確認者）
 登録時：☐ NOBORIへ登録（確認者） ☐ 電子カルテのリマインダー登録（確認者）

→チェックを入れて下さい(5カ所)

チェックを入れて下さい→

←アプリ画面を確認の上、
チェックを入れて下さい