

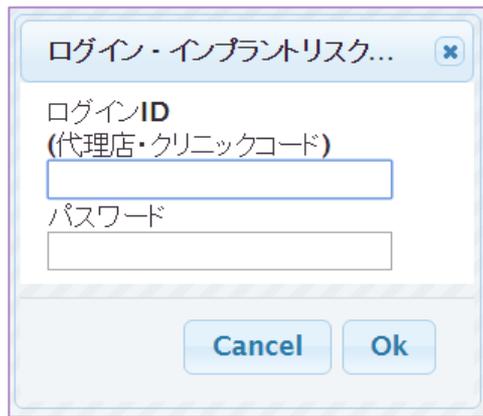
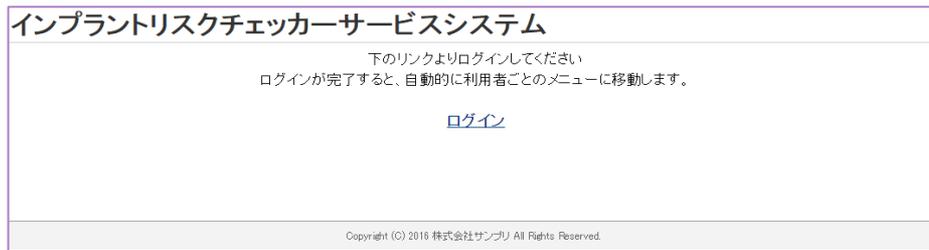
# インプラントリスクチェッカー サービスシステム

---

歯科医院様向けユーザーマニュアル

# ログインから検査キット注文まで(1)

1. <http://www.implant-riskchecker.jp/> にアクセスします。
2. 「ログイン」のリンクをクリックしてください。



3. ログインするためのダイアログが表示されますので、ログインID(代理店・クリニックコード、数字6桁)とパスワードをご入力の上、「OK」ボタンをクリックしてください。

※ 初期パスワードは「0000」です。  
ログイン後、パスワード変更画面にてパスワードの変更をお願いします。

# ログインから検査キット注文まで(2)

## 歯科医院ホーム画面 - インプラントリ

こんにちは、伊藤クリニック様。

[注文管理画面](#)

検査キットの発注や、確認ができます。

[検査結果管理画面](#)

検査結果の閲覧ができます。

[パスワード変更](#)

現在の利用者のパスワードを変更します。

1. 歯科医院様向けのホーム画面が表示されます。  
**※初回ログイン時は必ずパスワードの変更をお願いいたします。**
2. 「注文管理画面」のリンクをクリックします。

**新規注文** 検査キットのご注文はこちらからお願いいたします

当月分 ▼							
注文日時	注文状況	取引先名	代理店・クリニックコード	商品		個数	操作
2016-12-15 17:25:50	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398	インプラントリスクチェッカー	6	取消編集
2016-12-15 18:51:17	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398	インプラントリスクチェッカー	14	取消編集

3. 注文管理画面が表示されます。

# ログインから検査キット注文まで(3)

## 検査キットを新規注文する

新規注文 検査キットのご注文はこちらからお願いいたします

新規注文中

商品:  
インプラントリスクチェッカー

個数: 6

※1回のご注文は30個までです。31個以上をご注文する場合は、数回に分けてご注文お願いします。

Cancel Ok

1. 「新規注文」ボタンをクリックします。

2. ダイアログが表示されますので、個数を選択の上、「OK」ボタンをクリックしてください。

**※1回のご注文は1個以上30個以下までとなります。  
31個以上をご注文いただく場合は、2回以上に分けて  
ご注文お願いいたします。**

**1個～5個までのご注文と6個以上のご注文はキットの単価が  
異なりますのでご注意ください。**

新規注文

注文を受け付けました。注文確定後二営業日後の発送となります。

2. 「注文を受け付けました。」というダイアログが表示され注文完了となります。

# 注文を確認する

## 歯科医院ホームページ画面 - インプラントリ

こんにちは、伊藤クリニック様。

[注文管理画面](#) 検査キットの発注や、確認ができます。

[検査結果管理画面](#) 検査結果の閲覧ができます。

[パスワード変更](#) 現在の利用者のパスワードを変更します。

1. 歯科医院様向けのホームページから「注文管理画面」のリンクをクリックします。

新規注文 検査キットのご注文はこちらからお願いいたします

当月分 ▼							
注文日時	注文状況	取引先名	代理店・クリニックコード	商品		個数	操作
2016-12-15 17:25:50	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398	インプラントリスクチェッカー	6	取消編集
2016-12-15 18:51:17	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398	インプラントリスクチェッカー	14	取消編集

2. 注文管理画面が表示されます。

新規注文 検査キットのご注文はこちらからお願いいたします

当月分 ▼							
注文日時	注文状況	取引先名	代理店・クリニックコード	商品		個数	操作
2016-12-15 17:25:50	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398	インプラントリスクチェッカー	6	取消編集
2016-12-15 18:51:17	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398	インプラントリスクチェッカー	14	取消編集

3. 注文の履歴を月別に絞り込むことができます。

# 注文を編集する

新規注文 検査キットのご注文はこちらからお願いたします

当月分 ▼

注文日時	注文状況	取引先名	代理店・クリニックコード	商品	個数	操作
2016-12-15 17:25:50	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398 インプラントリスクチェッカー	6	取消 編集
2016-12-15 18:51:17	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398 インプラントリスクチェッカー	14	取消 編集

拡大

操作
取消 編集
取消 編集

1. 「注文管理画面」の注文一覧より、変更したい注文の「編集」ボタンをクリックします。  
※注文状況が「注文中」の注文のみ編集できます。

2016-12-15 17:27:34の注... ✕

商品:  
インプラントリスクチェッカー ▼

個数: 8 ▼

※1回のご注文は30個までです。31個以上をご注文する場合は、数回に分けてご注文をお願いします。

Cancel Ok

2. ダイアログが表示されますので、個数を変更して「OK」ボタンをクリックしてください。

# 注文を取り消す

新規注文 検査キットのご注文はこちらからお願いいたします

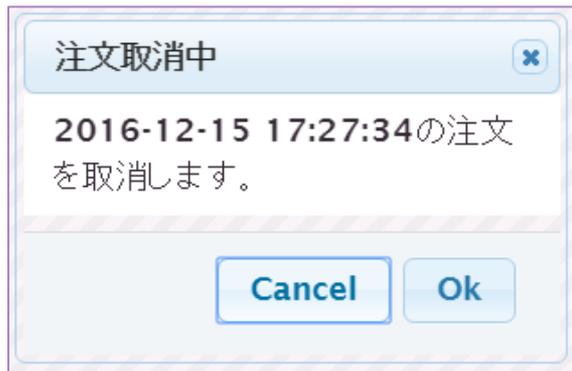
当月分 ▼

注文日時	注文状況	取引先名	代理店・クリニックコード	商品	個数	操作
2016-12-15 17:25:50	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398 インプラントリスクチェッカー	6	取消編集
2016-12-15 18:51:17	注文中	伊藤クリニック	221001	IP6013-0398 インプラントリスクチェッカー	14	取消編集



操作
取消編集
取消編集

1. 「注文管理画面」の注文一覧より、  
変更したい注文の「取消」ボタンをクリックします。  
※注文状況が「注文中」の注文のみ取り消しできます。



2. ダイアログが表示されますので、確認の上  
「OK」ボタンをクリックしてください。

# 検査結果を確認する(1)

## 歯科医院ホームページ画面 - インプラントリ

こんにちは、伊藤クリニック様。

[注文管理画面](#) 検査キットの発注や、確認ができます。

[検査結果管理画面](#) 検査結果の閲覧ができます。

[パスワード変更](#) 現在の利用者のパスワードを変更します。

1. 歯科医院様向けのホームページから「検査結果管理画面」のリンクをクリックします。

2. 検査結果管理画面が表示されます。

## 検査結果管理画面 - インプラントリスクチェッカーサービスシステム

こんにちは、麴町歯科クリニック様。

### 検査結果

結果日時	採血日	名前	血糖値 (mg/dL) 85~109	HbA1c[NGSP]値 (%) 4.6~6.2	HbA1c値 (%) 4.3~5.8	中性脂肪値 (mg/dL) 30~149	HDLC値 (mg/dL) 44~99	LDLC値 (mg/dL) ~139	TC値 (mg/dL) 140~219	GOT値 (U/L) ~45	GPT値 (U/L) ~39	γ-GTP値 (U/L) ~79	クレアチニン値 (mg/dL) 0.4~0.8	尿素窒素値 (mg/dL) 8.0~22.0	尿酸値 (mg/dL) 2.5~7.0	TP値 (g/dL) 6.5~8.0	アルブミン値 (g/dL) 4.0~5.1	操作
2001/03/05	2001/03/15	中曽根康弘	91	5.2	5.1	46	46	100	177	25	13	24	0.7	11.9	5	7.6	4.5	履歴
2000/02/10	2000/02/21	健康太郎	74	5.5	5	55	63	73	155	16	14	14	0.5	10.2	4.3	7.7	4.4	履歴

# 検査結果を確認する(2)

## 検査結果管理画面 - インプラントリスクチェッカーサービスシステム

こんにちは、豊町歯科クリニック様。

### 検査結果

結果日時	採血日	名前	血糖値 (mg/dL) 85~109	HbA1c[NGSP]値 (%) 4.6~6.2	HbA1c値 (%) 4.3~5.8	中性脂肪値 (mg/dL) 30~149	HDL値 (mg/dL) 44~99	LDL値 (mg/dL) ~139	TC値 (mg/dL) 140~219	GOT値 (U/L) ~45	GPT値 (U/L) ~39	γ-GTP値 (U/L) ~79	クレアチニン値 (mg/dL) 0.4~0.8	尿酸窒素値 (mg/dL) 8.0~22.0	尿酸値 (mg/dL) 2.5~7.0	TP値 (g/dL) 6.5~8.0	アルブミン値 (g/dL) 4.0~5.1	操作
2001/03/05	2001/03/15	中曽根康弘	91	5.2	5.1	46	46	100	177	25	13	24	0.7	11.9	5	7.6	4.5	履歴
2000/02/10	2000/02/21	健康太郎	74	5.5	5	55	63	73	155	16	14	14	0.5	10.2	4.3	7.7	4.4	履歴

拡大

操作

履歴

履歴

3. 検査結果一覧右側の「履歴」ボタンから、個人の検査履歴が一覧で閲覧できます。

一覧に戻る

### 検査結果

結果日時	採血日	名前	血糖値 (mg/dL) 85~109	HbA1c[NGSP]値 (%) 4.6~6.2	HbA1c値 (%) 4.3~5.8	中性脂肪値 (mg/dL) 30~149	HDL値 (mg/dL) 44~99	LDL値 (mg/dL) ~139	TC値 (mg/dL) 140~219	GOT値 (U/L) ~45	GPT値 (U/L) ~39	γ-GTP値 (U/L) ~79	クレアチニン値 (mg/dL) 0.4~0.8	尿酸窒素値 (mg/dL) 8.0~22.0	尿酸値 (mg/dL) 2.5~7.0	TP値 (g/dL) 6.5~8.0	アルブミン値 (g/dL) 4.0~5.1	操作
2001/03/05	2001/03/15	中曽根康弘	91	5.2	5.1	46	46	100	177	25	13	24	0.7	11.9	5	7.6	4.5	印刷
2001/02/21	2001/03/01	中曽根康弘	72	5.9	5	45	58	98	179	28	7	26	0.5	12.7	2.9	7.5	4.5	印刷
2001/02/10	2001/02/19	中曽根康弘	90	5.8	5.1	66	64	117	215	26	14	33	0.8	11.7	7	7.2	4.6	印刷
2001/01/01	2001/01/11	中曽根康弘	107	5.3	5	43	75	70	168	37	18	15	0.6	15.8	5.6	7.2	4.6	印刷

拡大

操作

印刷

印刷

印刷

印刷

4. 履歴一覧右側の「印刷」ボタンから、検査結果の印刷ができます。

# 検査結果を確認する(3)

インプラントリスクチェッカー

採血日: 2001/03/15  
検査日: 2001/03/05

中曾根康弘様

麴町歯科クリニック

糖代謝			肝機能		
検査名	基準値	値	検査名	基準値	値
血糖値 (mg/dL)	65~109	91	GO T値 (U/L)	~45	25
HbA1c[NGSP]値 (%)	4.6~6.2	5.2	GP T値 (U/L)	~39	13
HbA1c値 (%)	4.3~5.8	5.1	γ-GTP値 (U/L)	~79	24
検査名	基準値	値	検査名	基準値	値

脂質代謝			腎機能、その他		
検査名	基準値	値	検査名	基準値	値
中性脂肪値 (mg/dL)	30~149	46	クレアチニン値 (mg/dL)	0.4~0.8	0.7
HDL C値 (mg/dL)	44~99	46	尿素窒素値 (mg/dL)	8.0~22.0	11.9
LDL C値 (mg/dL)	~139	100	尿酸値 (mg/dL)	2.5~7.0	5
TC値 (mg/dL)	140~219	177	TP値 (g/dL)	6.5~8.0	7.6
検査名	基準値	値	アルブミン値 (g/dL)	4.0~5.1	4.5
検査名	基準値	値	検査名	基準値	値

印刷する 画面に戻る

5. 印刷レイアウトの検査結果が表示されます。
6. 画面左下の「印刷する」ボタンを押すと印刷ダイアログが表示されますので、指示に従って印刷してください。  
※ダイアログはブラウザ環境に依存します。
7. 印刷終了後または、印刷しない場合は「画面に戻る」ボタンをクリックすると前の画面に戻ります。

# パスワードを変更する

## 代理店ホーム画面 - インプラントリ

こんにちは、サンプル株式会社様。

[取引先管理画面](#)

二次代理店の追加・編集および  
歯科医院の追加・編集が行えます。

[注文管理画面](#)

注文の確認が行えます。

[パスワード変更](#)

現在の利用者のパスワードを変更します。

1. 代理店様向けのホーム画面から「パスワード変更」のリンクをクリックします。  
※初回ログイン時に必ずこの操作を行ってください。初回(現在)のパスワードは「0000」です。

現在のパスワード:

現在のパスワードを入力して下さい。

新しいパスワード:

新しいパスワードを入力して下さい。数字四桁です。

新しいパスワード:

新しいパスワードをもう一度入力して下さい。

[パスワードを変更する](#)

2. パスワード変更画面が表示されます。  
画面の指示に従って、パスワードを変更してください。

# お問い合わせ先

---

## 【注意事項】

### ・検査キットに関して・・・

検査キットには使用期限(約1年)があります。使用の際にはキット裏面の使用期限をご確認ください。

### ・注文に関して・・・

検査キット注文時は最少ロット6個でのご注文となります。1回のご注文は6～30個となっております。それ以上ご注文の際は、お手数ですが、2回に分けてご注文いただきますようお願いいたします。

### ・採血動画URL

<https://youtu.be/eQQHJWOyEeI>

### ・検査実施に関して・・・

採血時に血液量が足りない、溶血したなど再鉄に失敗した場合は、お手元の新しいキットを再度ご利用ください。

失敗しました検査キットは医院にて保管ください。取りまとめまして後日、無償で交換いたします。

詳しくは購入元へご確認ください。

お問い合わせ窓口：有限会社プライメック

〒226-0011 横浜市緑区中山町307-8

TEL045-511-7255 FAX045-511-7256 携帯:090-6650-8739

web [www.mac-sugiyama.com](http://www.mac-sugiyama.com)

e-mail [info@mac-sugiyama.com](mailto:info@mac-sugiyama.com)