

モバカルネット 基本操作マニュアル

■サポートデスク

TEL:050-5577-5406 / FAX:045-450-3359

■テクニカルサポート

TEL:050-5213-7994 / FAX:045-450-3359

■e-mail : medical8@ntt-et.co.jp

■受付時間

※祝祭日及び年末年始休暇を除く

月曜日～金曜日 : 9:00～17:00

レセプト締日前3営業日 : 9:00～19:00

目次

本書の使い方と構成	4
1. インストールマニュアル	6
1-1. 事前準備	7
1-2. Windows 編	8
1-3. iOS (iPhone/iPad) 編	22
1-4. Android 編	28
1-5. movacal.net の起動方法	39
2. 基本設定編	40
2-1. モバカルネット運用開始前までに行っていく作業	41
2-2. ORCA への職員情報の登録	42
2-3. モバカルへのユーザー情報登録	44
2-4. 新規患者登録	47
2-5. サマリー登録	48
2-6. 多職種連携 (ケアマネ・薬局・訪看ステーションなど) の登録	51
2-7. 定期処方登録	53
2-8. 処方・算定セットの登録	54
2-9. 検査セットの登録方法	55
2-10. 各種マスター登録	56
2-11. 書類カテゴリの作成	65
2-12. 物品管理機能	66
3. 日常業務編	71
3-1. 診察予定の作成	72
3-2. カルテの表示方法	79
3-3. カルテの閲覧	80
3-4. カルテの入力	81
3-5. 処方箋の出力	94
3-6. 医事文書の作成	95
3-7. 文書の一括作成	97
3-8. 代行入力カルテの承認作業	102
3-9. 書類 BOX の使用方法 (スキャンデータ・画像データの取り込み閲覧)	104
3-10. オフライン機能	105
3-11. 検査会社との連携 (結果取り込み・オーダー方法)	108
3-12. モバカルから ORCA への行為・処方・病名の送信	114
3-13. 診療情報データの ORCA 連動【ORCA での取り込み作業】	118
3-14. 同日再診がある場合の操作方法	121
3-15. ORCA で取り込み済みの診療行為をモバカルから修正する方法	122
3-16. ORCA から病名を登録する方法	126
3-17. ORCA の登録状況によるステータスの変化	127
3-18. 送信後の病名削除・編集に関しての注意点	128
4. レセプト業務	129
4-1. データチェック	130
4-2. 紙レセプトの印刷、実績の確定 (「42 明細書」の操作)	132
4-3. 請求の保留、月遅れ請求 (「43 請求管理」の操作)	135
4-4. レセ電データ・総括表の作成 (「44 総括表・公費請求書」の操作)	137
4-5. 請求書兼領収書及び診療費明細書の発行	143
5. 外来	144
6. その他の機能	148
6-1. 医事メモ・看護記録・他職種記録欄の使用方法	149
6-2. 掲示板機能 (チャット機能)	150
6-3. 様式 11 の 3 「在宅療養支援診療所 在宅療養支援病院 に係る報告書」作成	154
6-4. 定期訪問日・単一建物診療のコメント入力機能	155
7. 収納管理オプション	157
7-1. ORCA・給管鳥から請求金額の取得	157

7-2.	請求書・領収書・明細書の発行	159
7-3.	入金管理	160
7-4.	収納代行サービスとの連携（全銀協規定フォーマットでの請求データ出力）	161
8.	ORCA 簡単操作マニュアル	163
8-1.	ORCA 操作の基本	164
8-2.	プログラム、マスタ、プラグインの更新	166
8-3.	患者情報の登録方法（「12登録」の操作方法）	168
8-4.	公費ごとの入力方法	175
8-5.	「21診療行為」画面の操作（会計済みの算定内容の修正）	177
8-6.	病名の登録方法（「22病名」の操作）	181
9.	補足資料	185
9-1.	患者登録入力方法補足	185

本書の使い方と構成

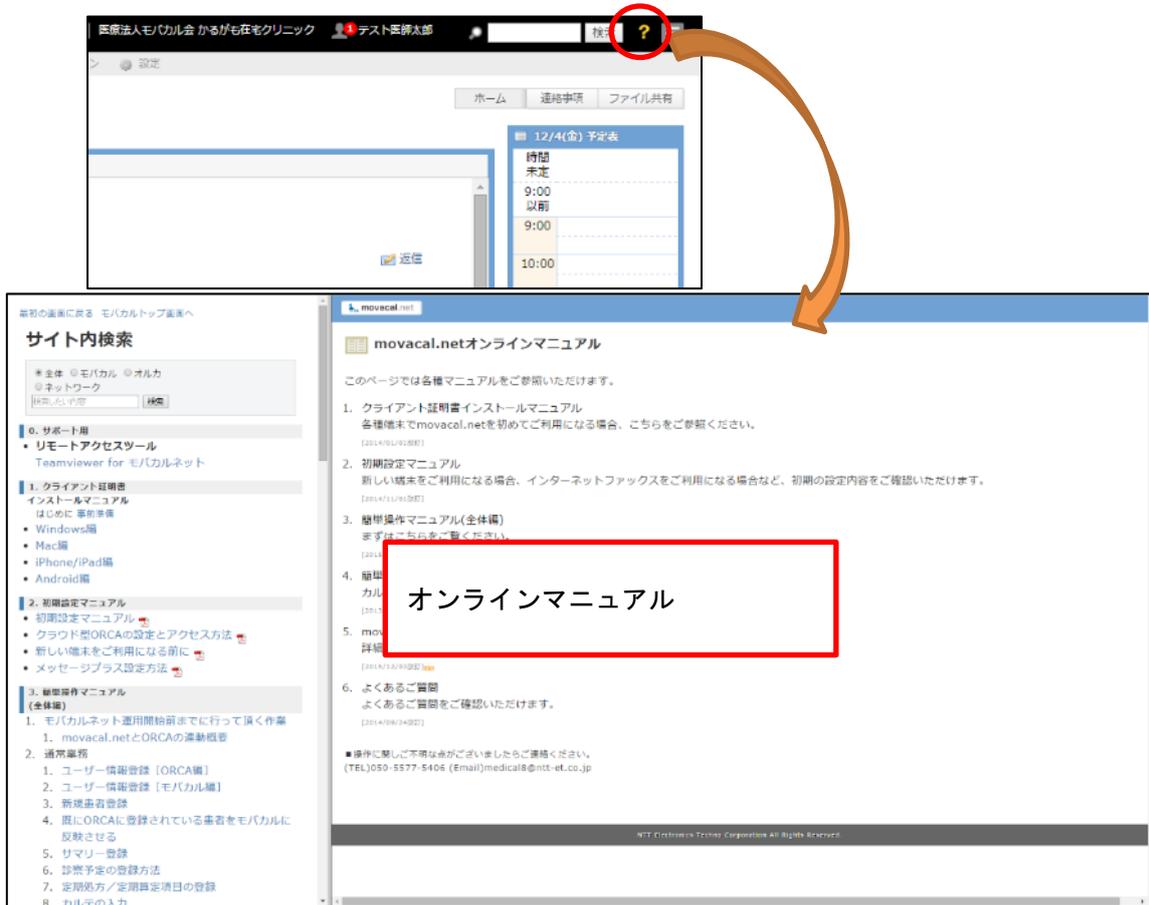
本マニュアルは、movacal.net（以下 モバカル）をご利用いただくにあたっての基本操作をまとめた簡易マニュアルになっております。運用開始初期の手引としてご活用下さい。

各章の構成は以下の通りです。

1. **インストールマニュアル**
↳モバカルネットのOS毎のセットアップ方法をまとめた内容です。
2. **基本設定編**
↳ユーザー登録、患者登録、自費項目、各種セットの登録方法などモバカルを運用いただく上で必要な設定項目の説明が中心の内容です。
3. **日常業務編**
↳予定の登録、カルテ入力、文書作成、ORCA での算定方法など日常業務での使用方法をまとめた内容です。
4. **レセプト業務**
↳データチェック、レセプト作成、レセ電の作成などレセプト業務に関わる ORCA での使用方法が中心の内容です。
5. **外来**
↳モバカルを外来で使用いただくための操作方法が中心の内容です。
6. **その他の機能**
↳その他のご利用いただくことの多い機能についてまとめた内容です。
7. **収納管理オプション**
↳収納管理オプションの操作方法をまとめた内容です。
8. **ORCA 簡単操作マニュアル**
↳ORCA の基本的な操作方法をまとめた内容です。
9. **添付資料**
↳難病等の公費や限度額認定証の ORCA への入力方法をまとめた内容です。

上記以外の機能についてはオンラインマニュアルをご参照ください。オンラインマニュアルはモバカルネットにログイン後、画面右上の **?** ボタンをクリックすることで閲覧いただけます。

【オンラインマニュアル参照方法】



1. インストールマニュアル

1-1. 事前準備

- お手元にご用意いただくもの
 - 「movacal.net 初期設定内容報告書」
 - クライアント証明書をインストールしたい機器
 - 「クライアント証明書インストールマニュアル」(当マニュアル)
- クライアント証明書をインストールしたい機器の電源を入れます。

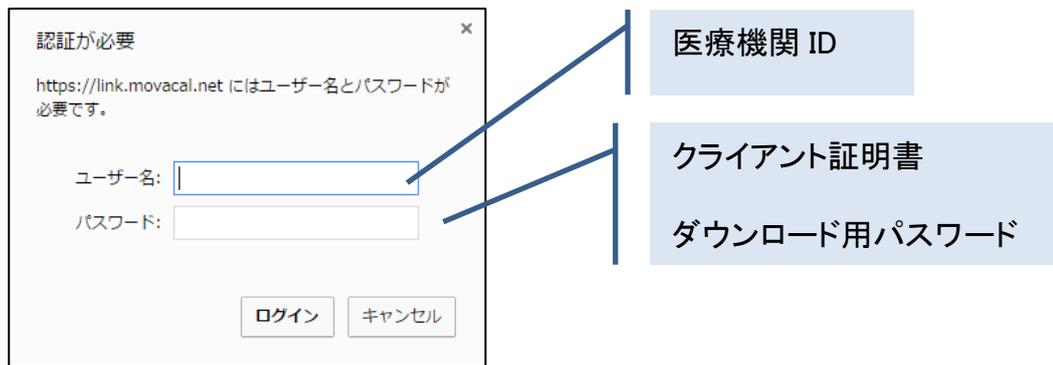
1-2. Windows 編

(1) クライアント証明書のダウンロード (Windows 編)

- GoogleChrome を起動し、「movacal.net 初期設定内容報告書」の「クライアント証明書ダウンロード用 URL」に記載された URL にアクセスします。

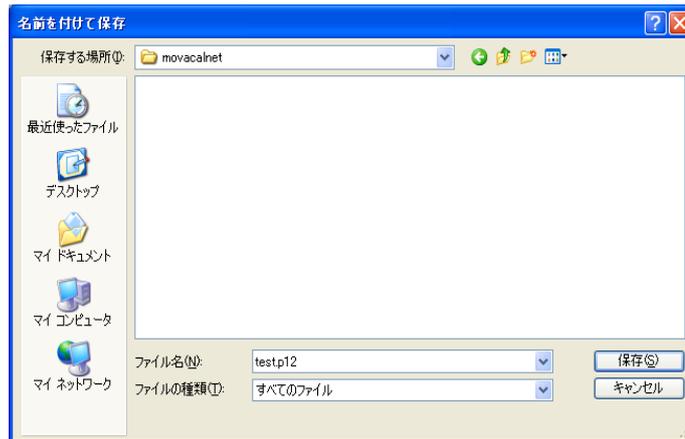


- ユーザ名とパスワードを求められます。
- 「movacal.net 初期設定内容報告書」の「医療機関 ID」に記載された内容をユーザ名に、「クライアント証明書ダウンロード用パスワード」に記載された内容をパスワードに入力してください。



- 「ログイン」を押してください。

- ダウンロードボタンを押し、「ファイルを保存する」を選択して、任意の保存先にクライアント証明書を保存します。

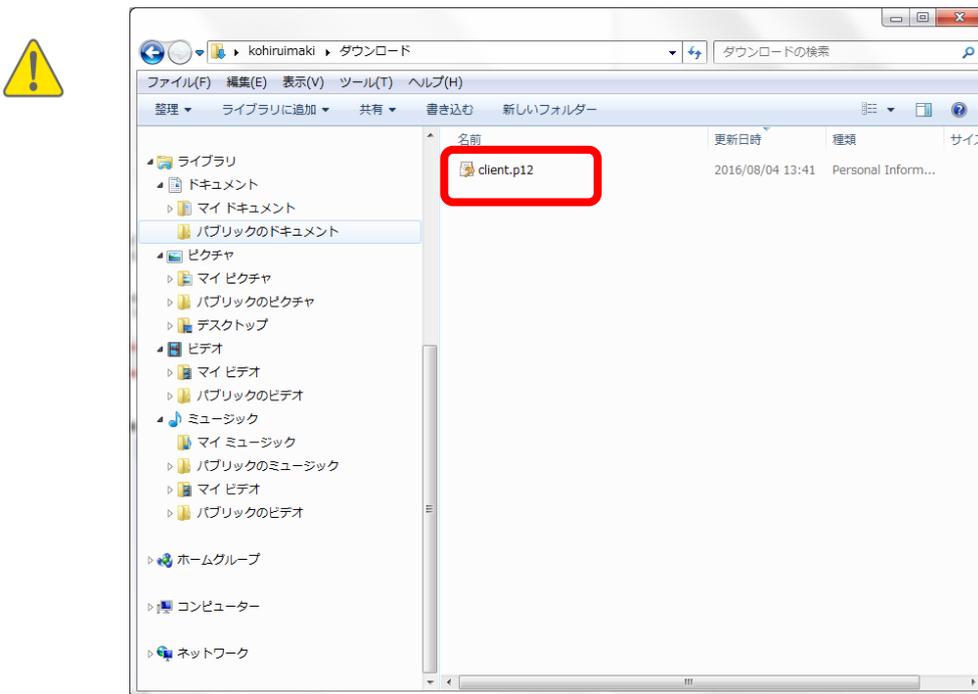


Google Chrome をご利用の場合、自動でダウンロードされ、ブラウザの左下に、ファイル名が表示されることがあります。

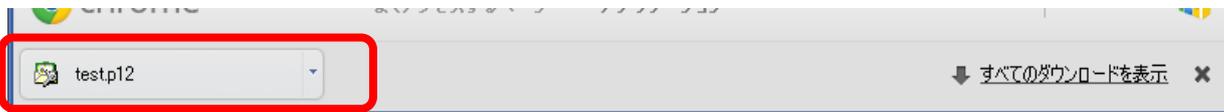


(2) クライアント証明書のインストール (Windows 7 編)

- ダウンロードして保存したクライアント証明書をダブルクリックします。



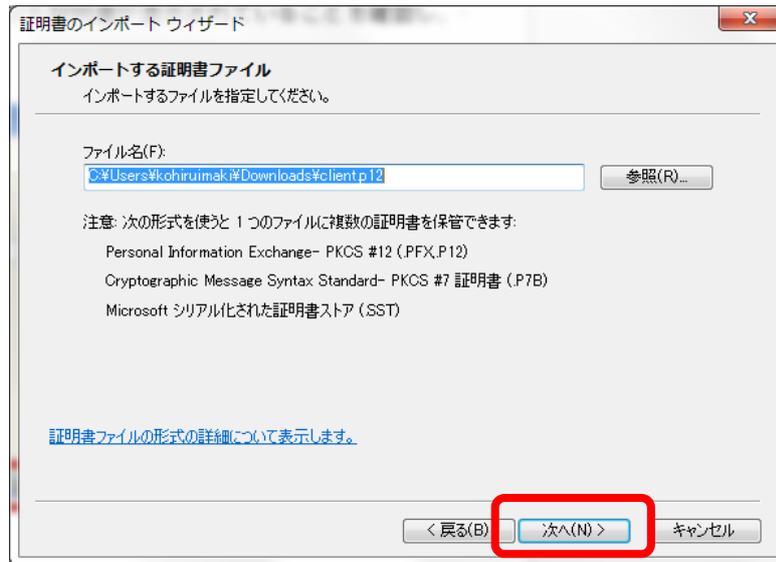
前の手順『1.クライアント証明書のダウンロード[2]』で、Google Chrome で自動的にダウンロードされた場合は、ブラウザ左下のファイル名をダブルクリックしてください。



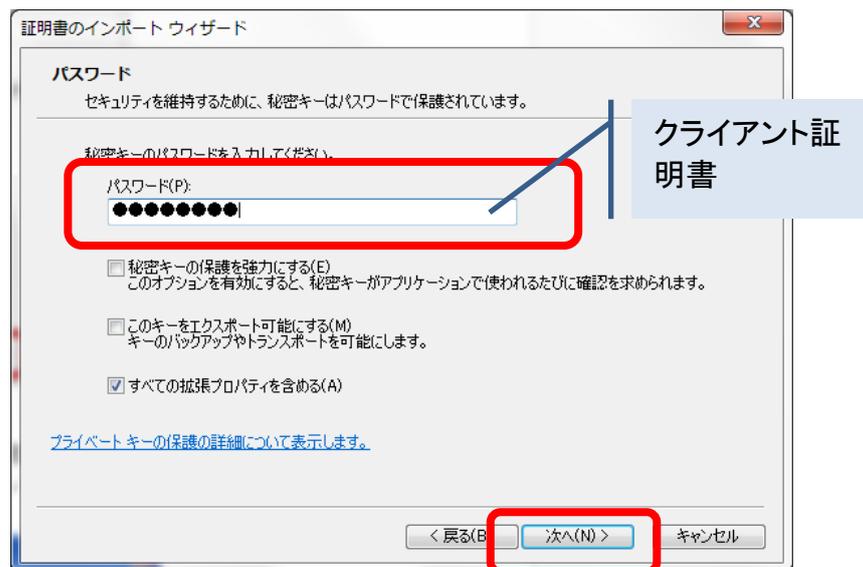
- 「証明書のインポート ウィザードの開始」が表示されるので、「次へ(N) >」をクリックします。



- 「インポートする証明書ファイル」が表示されます。
- ファイル名にさきほどダブルクリックしたクライアント証明書が表示されていることを確認し、「次へ(N) >」をクリックします。

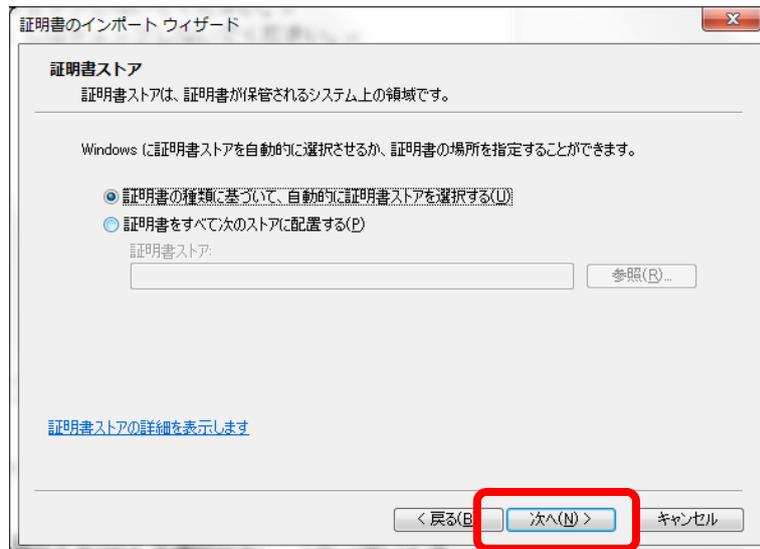


- 「パスワード」を求められます。「movacal.net 初期設定内容報告書」の「クライアント証明書パスワード」を入力して、「次へ(N) >」をクリックします。

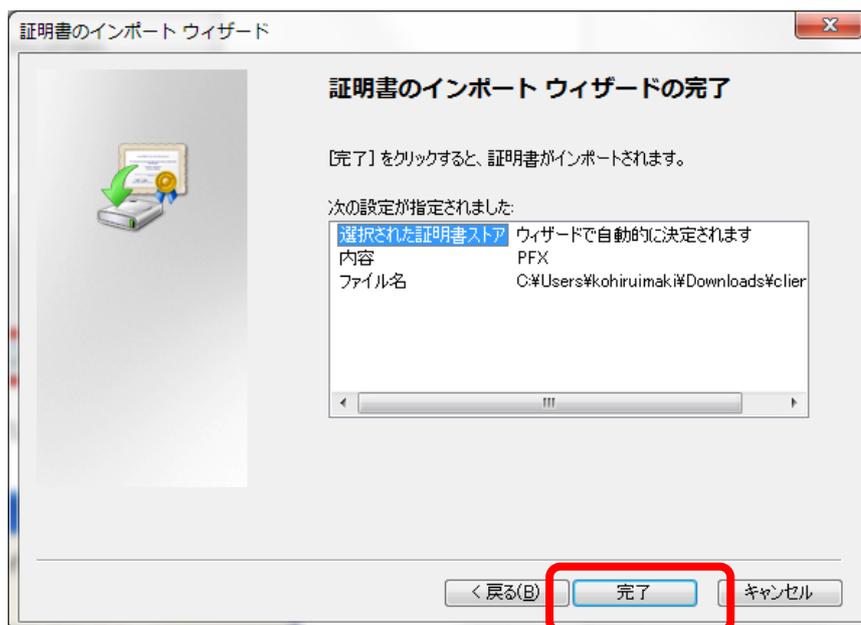


「秘密キーの保護を強力にする(E)」にはチェックしないでください。
「このキーをエクスポート可能にする(M)」にはチェックしないでください。

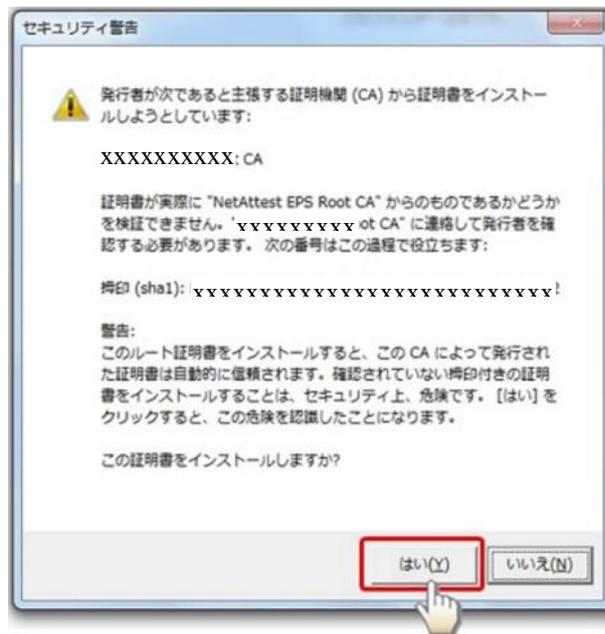
- 「証明書ストア」が表示されます。
- 「証明書の種類に基づいて、自動的に証明書ストアを選択する(U)」を選択して、「次へ(N)>」をクリックします。



- 「証明書のインポート ウィザードの完了」が表示されます。「完了」をクリックして、終了させます。



「セキュリティ警告」が表示されることがありますが、問題ありませんので、「はい(Y)」を選択して、先に進んでください。

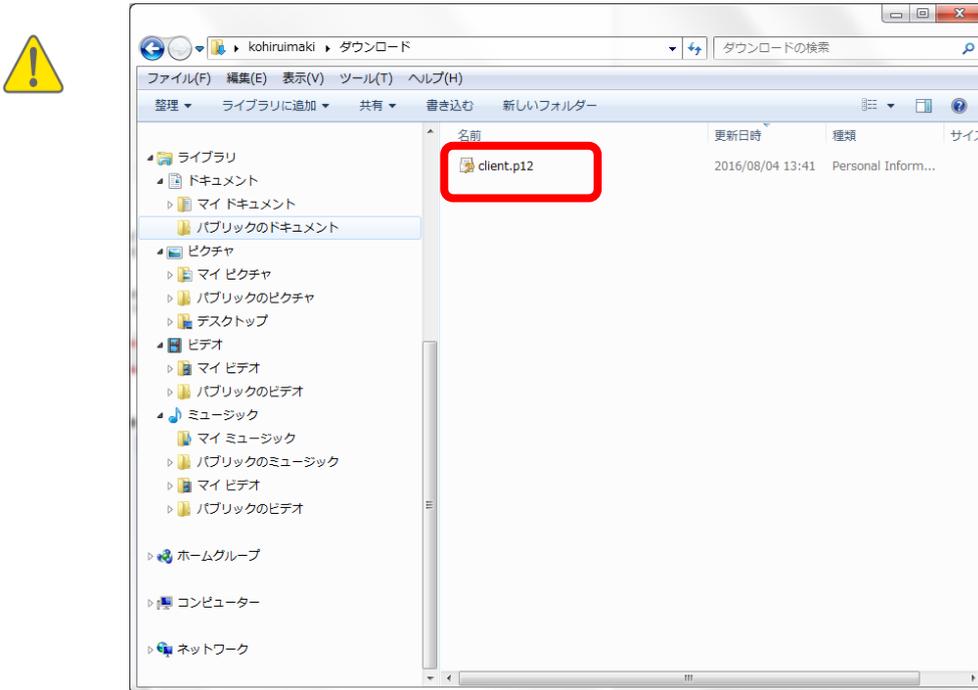


- 「正しくインポートされました。」が表示されれば、インポートは終了です。「OK」で「証明書のインポート ウィザード」を閉じます。

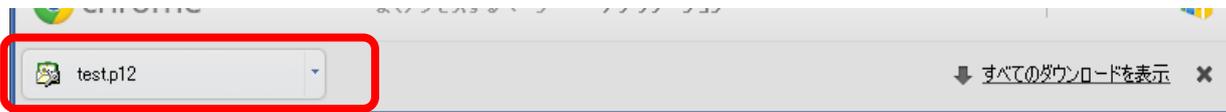


(3) クライアント証明書のインストール (Windows8、8.1、10 編)

- ダウンロードして保存したクライアント証明書をダブルクリックします。



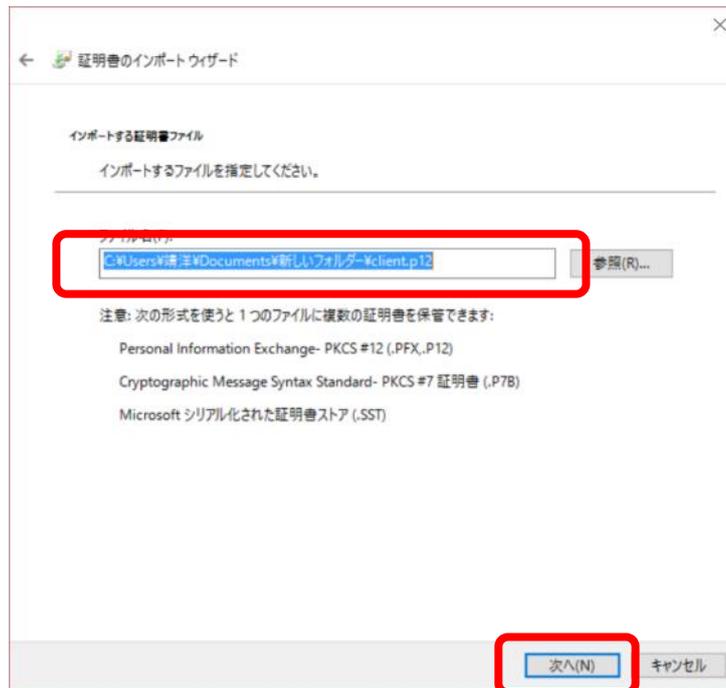
前の手順『1.クライアント証明書のダウンロード[2]』で、Google Chrome で自動的にダウンロードされた場合は、ブラウザ左下のファイル名をダブルクリックしてください。



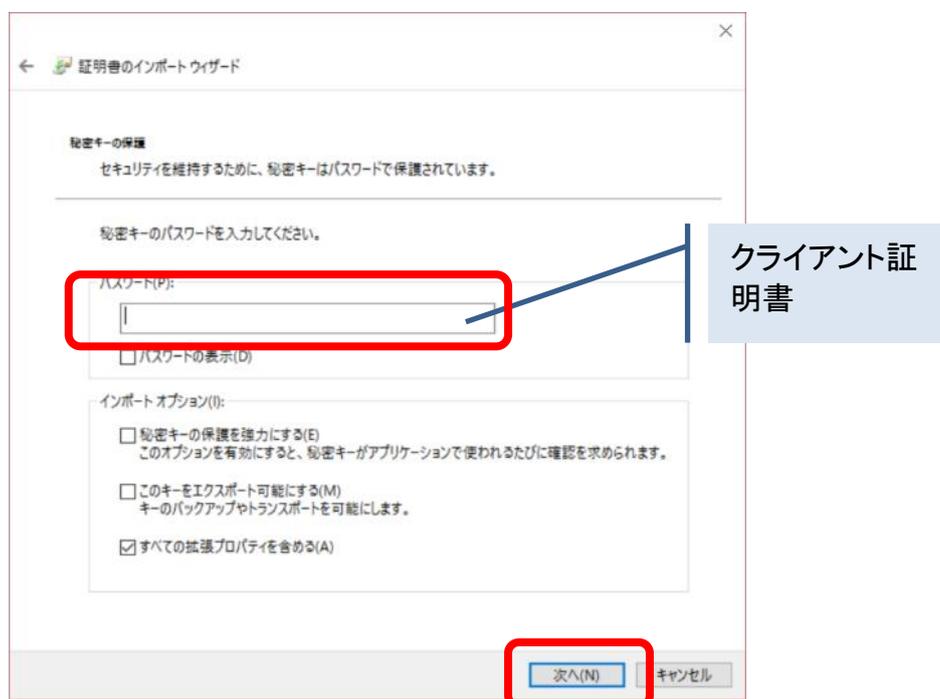
- 証明書のインポートウィザードにて証明書の保存場所に「現在のユーザー」を選択し、「次へ」を選択します。



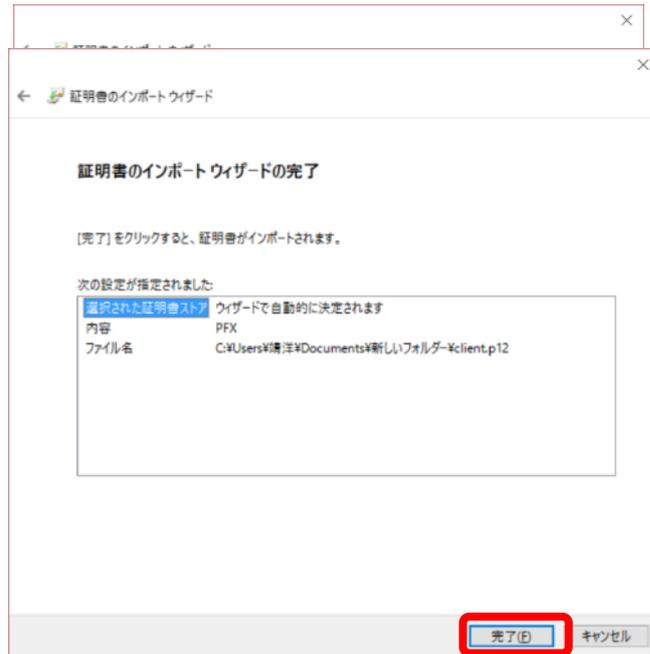
- ・ 「インポートする証明書ファイル」が表示されます。
- ・ ファイル名にさきほどダブルクリックしたクライアント証明書が表示されていることを確認し、「次へ(N) >」をクリックします。



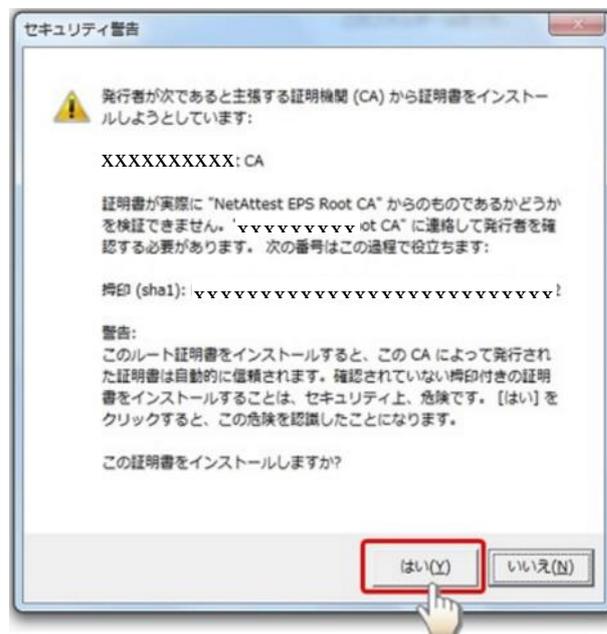
- ・ 「パスワード」を求められます。「movacal.net 初期設定内容報告書」の「クライアント証明書パスワード」を入力して、「次へ(N) >」をクリックします。



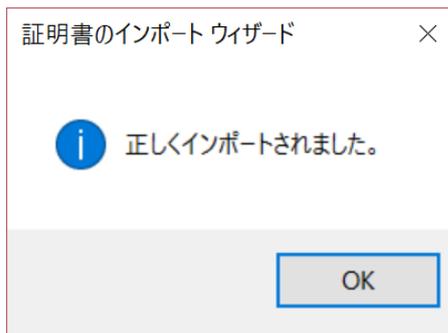
- 「証明書ストア」が表示されます。
- 「証明書の種類に基づいて、自動的に証明書ストアを選択する(U)」を選択して、「次へ(N)>」をクリックします。
- 証明書のインポート ウィザードの完了」が表示されます。「完了」をクリックして、終了させます。



「セキュリティ警告」が表示されることがありますが、問題ありませんので、「はい(Y)」を選択して、先に進んでください。



- 「正しくインポートされました。」が表示されれば、インポートは終了です。「OK」で「証明書のインポート ウィザード」を閉じます。

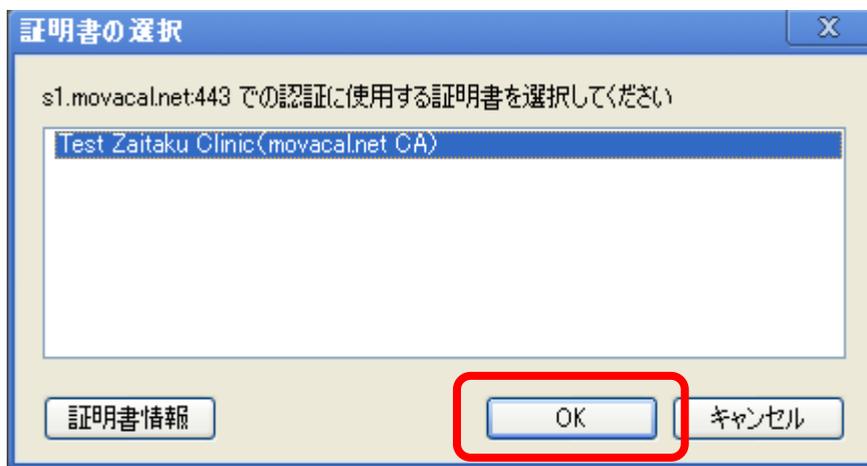


(4) movacal.net の開始 (windows 編)

- Google Chrome で、movacal.net を開始します。「movacal.net 初期設定内容報告書」の「サービス利用 URL」にアクセスしてください。



- 「証明書の選択」ウィンドウが表示されますので、「クリニック名(movacal.net CA)」を選択して「OK」をクリックします。



- movacal.net のログイン画面が表示されます。

※ブックマークへの登録はこの画面で行ってください。

- ログインするクリニックを選択します。
- ユーザ ID とパスワードに、「movacal.net 初期設定内容報告書」の「初期ユーザ ID」「初期ユーザパスワード」、あるいは、各医療機関のご担当者様より割り振りのあったユーザ ID とパスワードを入力してログインしてください。

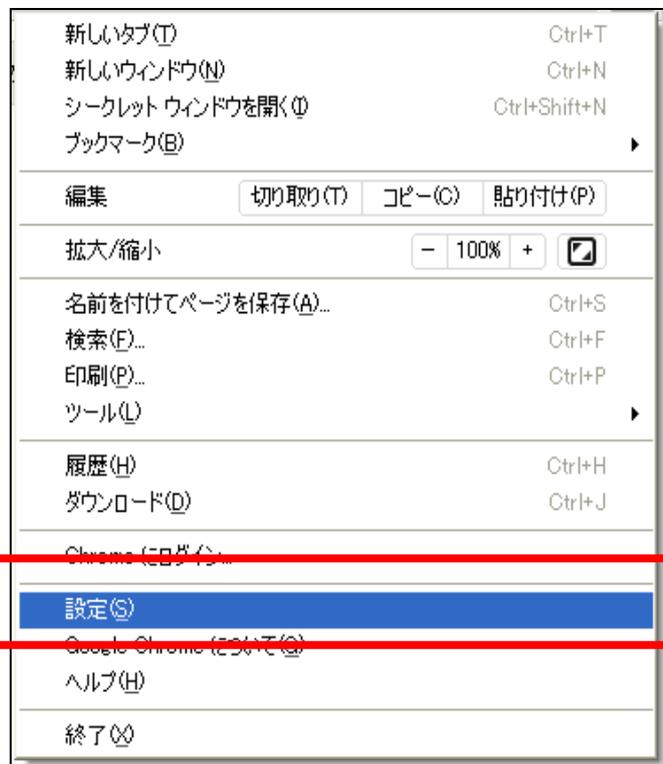
A screenshot of the login form on the movacal.net website. The form is enclosed in a red rectangular border. It contains the following elements: a dropdown menu for "ログイン先" (Login destination) with "テスト1クリニック" (Test 1 Clinic) selected; a text input field for "ユーザID" (User ID); a text input field for "パスワード" (Password); and a "ログイン" (Login) button. To the right of the form, two blue callout boxes with lines pointing to the input fields are labeled "初期ユーザ ID" (Initial User ID) and "初期パスワード" (Initial Password).

(5) クライアント証明書のアンインストール (windows 編)

- Google Chrome を起動します。



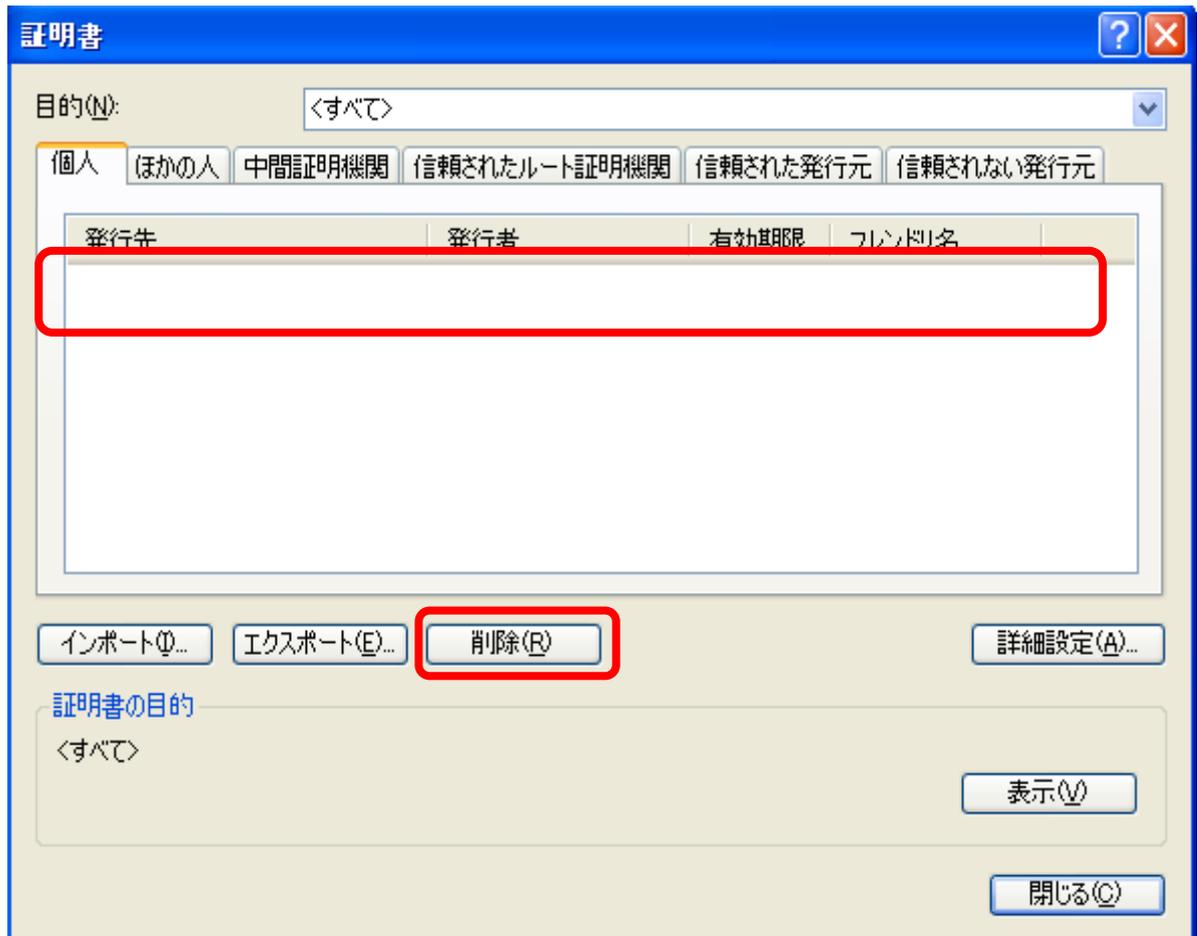
- 右上部の  マークをクリックします。
- 「設定」を選択します。



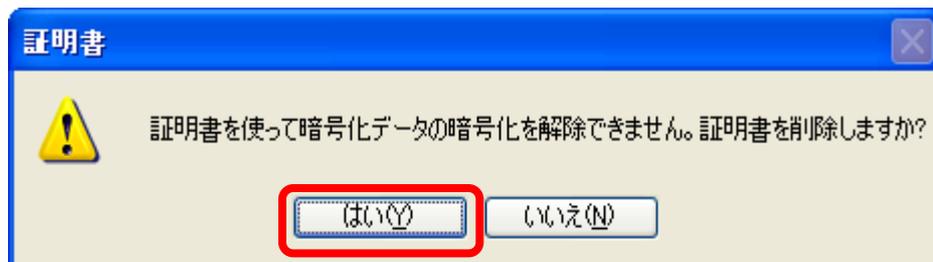
- 最下部の「詳細設定を表示...」をクリックし、「HTTP/SSL」のメニューを表示します。
- 「証明書の管理」を選択します。



- クリニック名の証明書をクリックし、「削除(R)」を押します。



証明書の削除を確認するメッセージが表示されます。「はい(Y)」を選択します。



1-3. iOS (iPhone/iPad) 編

(1) クライアント証明書のダウンロード (iPhone/iPad 編)

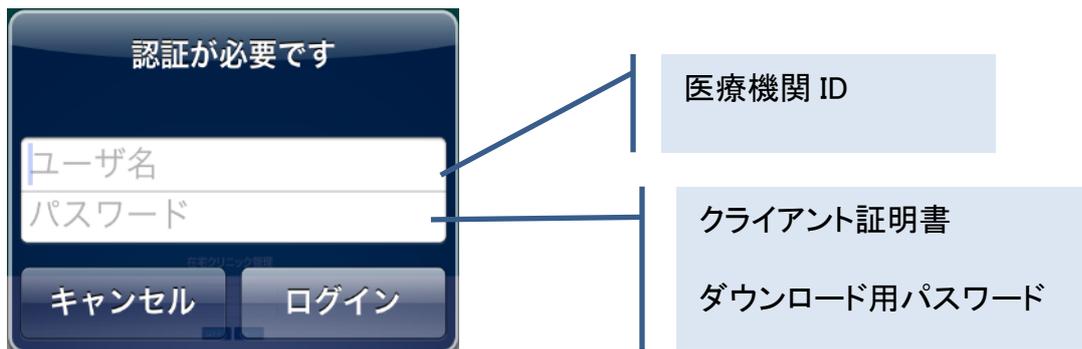
- Safari を起動します。



- 「movacal.net 初期設定内容報告書」の「クライアント証明書ダウンロード用 URL」に記載された URL にアクセスします。



- ユーザ名とパスワードを求められます。
- 「movacal.net 初期設定内容報告書」の「医療機関 ID」に記載された内容をユーザ名に、「クライアント証明書ダウンロード用パスワード」に記載された内容をパスワードに入力してください。



- 「ログイン」を押してください。

(2) クライアント証明書のインストール (iPhone/iPad 編)

- プロファイルが表示されます。
- 「インストール」をタップします。
- プロファイルのインストールが表示されます。
- 「インストール」をタップします。



iPhone/iPad にパスコードを設定している場合、解除を求められますので、iPhone/iPad のパスコードを入力してください。



- ・クライアント証明書の「パスワード」を求められます。
- ・「movacal.net 初期設定内容報告書」の「クライアント証明書パスフレーズ」を入力します。



クライアント証明書
パスフレーズ

- ・「次へ」をタップします。
- ・「完了」をタップします。



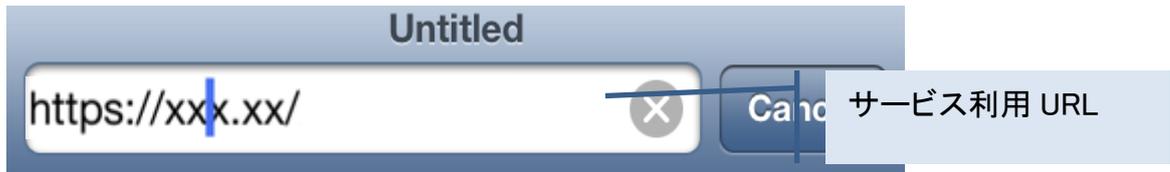
「信頼されていません」と表示されることがありますが、問題ありませんので、「(9) movacal.net の開始 (iPhone/iPad 編)」手順へ進んでください。

(3) movacal.net の開始 (iPhone/iPad 編)

- ・ Safari を起動します。



- ・ 「 movacal.net 初期設定内容報告書」の「サービス利用 URL」にアクセスしてください。



- ・ モバカルネットのログイン画面が表示されます。
※ブックマークへの登録はこの画面で行ってください。

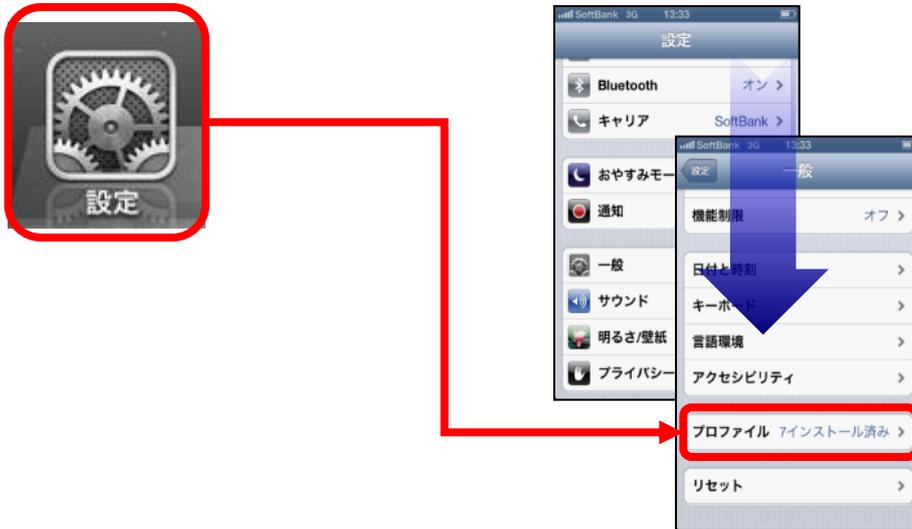


- ・ 一度 movacal.net にアクセスしたら、
Safari で「ホーム画面に追加」をしておくと、メニューにモバカルアイコンができます。



(4) クライアント証明書のアンインストール (iPhone/iPad 編)

- ・ 「設定」をタップします。
- ・ 画面をスクロールさせて「プロファイル」を選択します。



- ・ 「プロファイル」からアンインストールする証明書を選択し、削除してください。



iPhone/iPad にパスコードを設定している場合は、入力を要求されます。



(5) サーバ証明書のアンインストール (iPhone/iPad 編)

- ・ 「設定」をタップし、画面をスクロールさせて「プロファイル」を呼び出します。



- ・ 「プロファイル」からアンインストールする証明書を選択して削除してください。



iPhone/iPad にパスコードを設定している場合は、入力を要求されます。



1-4. Android 編

(1) クライアント証明書のダウンロード (Android 編)

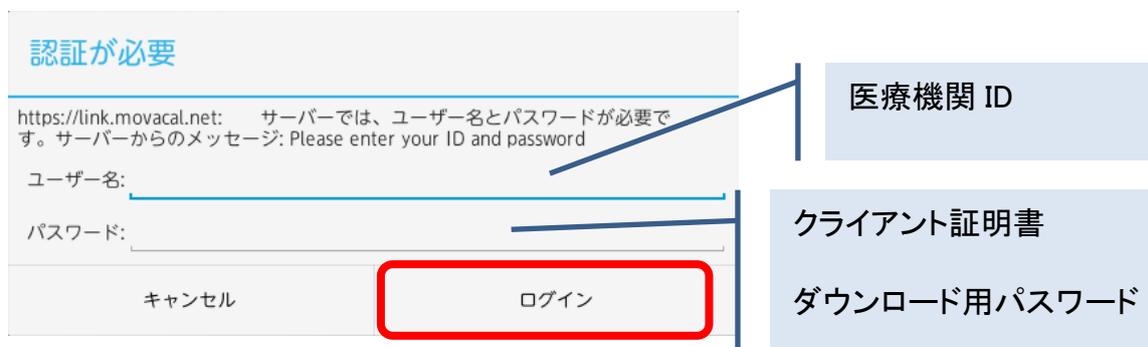
- Google Chrome を起動します。(事前に play store からインストールが必要です)



- 「movacal.net 初期設定内容報告書」の「クライアント証明書ダウンロード用 URL」に記載された URL にアクセスします。



- ユーザ名とパスワードを求められます。
- 「movacal.net 初期設定内容報告書」の「医療機関 ID」に記載された内容をユーザ名に、「クライアント証明書ダウンロード用パスワード」に記載された内容をパスワードに入力してください。



- 「ログイン」を押してください。

(2) クライアント証明書のインストール (Android 編)

- 「設定」をタップします。※端末により、設定の場所、アイコンは異なります



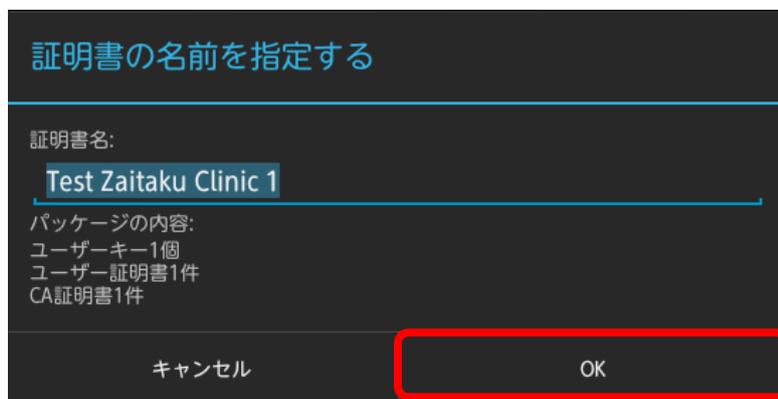
- 「セキュリティ」をタップします。
- 「SDカードからインストール」をタップします。
※機種により「ストレージからインストール」となる場合があります。



- クライアント証明書の「パスワード」を求められます。
「movacal.net 初期設定内容報告書」の
「クライアント証明書パスフレーズ」を入力します。

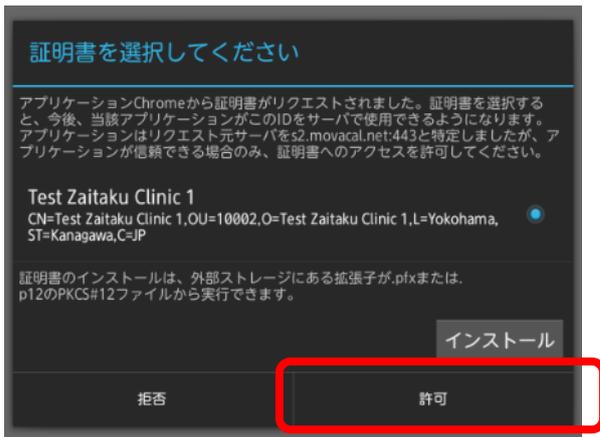


- 「OK」をタップします。



(3) movacal.net の開始 (Android 編)

- Google Chrome から movacal.net を開始します。
「movacal.net 初期設定内容報告書」の
- 「サービス利用 URL」にアクセスしてください。



- 「許可」を選択してください。
- モバカルネットに接続できます。



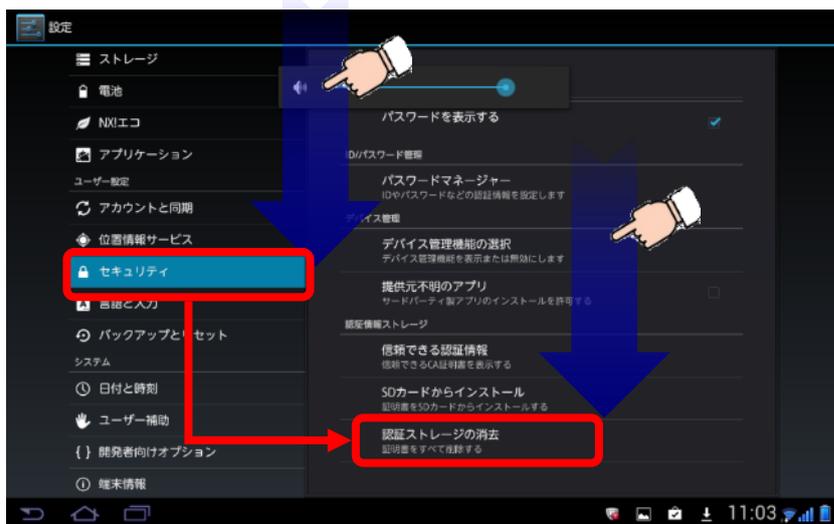
☆ マークを押してブックマークに登録すると、次回から >[ブックマーク] からモバカルネットを起動できるようになります。

(4) クライアント証明書のアインストール (Android 編)

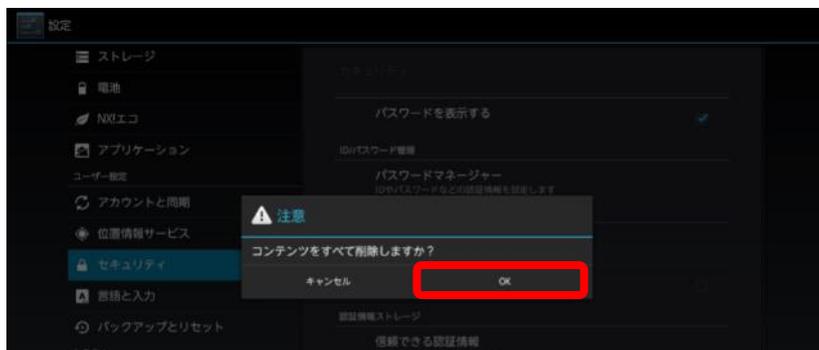
- ・ 「設定」をタップします。



- ・ 「セキュリティ」をタップし、「認証ストレージの消去」をタップします。



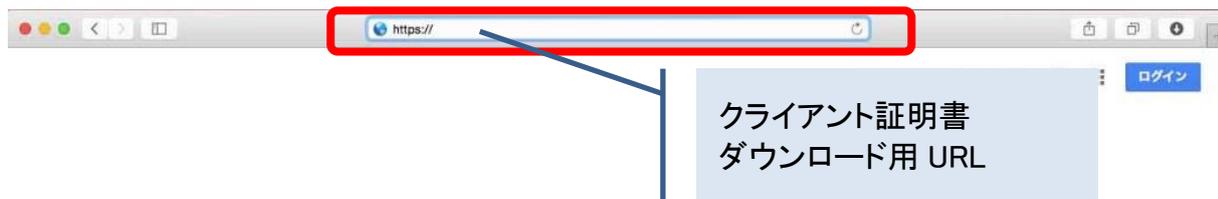
- ・ 「OK」をタップすると証明書がアインストールされます。



すべての証明書がアインストールされます。モバカルネット以外の証明書をご利用の場合は、ご注意ください。

(5) クライアント証明書のダウンロード (Mac 編)

- Safari を起動し、「movacal.net 初期設定内容報告書」の「クライアント証明書ダウンロード用 URL」に記載された URL にアクセスします。



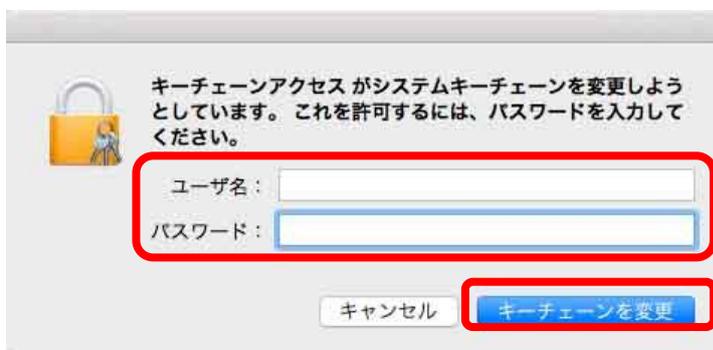
- ユーザ名とパスワードを求められます。
- 「movacal.net 初期設定内容報告書」の「医療機関 ID」に記載された内容をユーザ名に、「クライアント証明書ダウンロード用パスワード」に記載された内容をパスワードに入力してください。



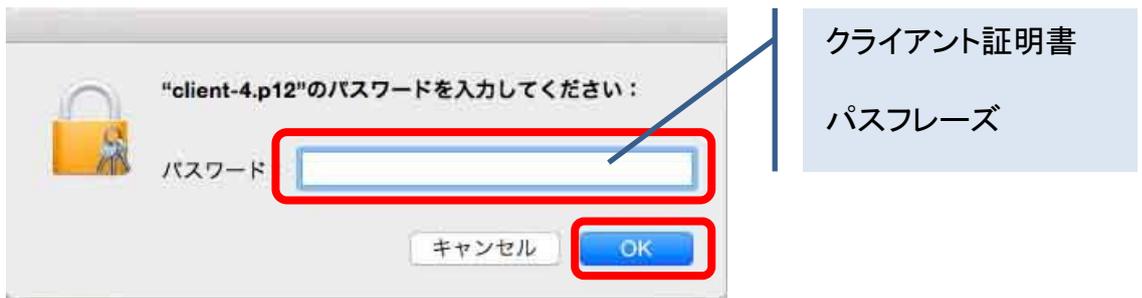
- 「ログイン」を押してください。
- ダウンロードボタンを押し、証明書を選択して保存します。



- 「キーチェーンアクセスの変更許可」を求められますので、ログインしているユーザー名とパスワードで、変更を許可してください。
※医療機関 ID・クライアント証明書ダウンロード用パスワードではありません。



- 「パスワード」を求められます。「movacal.net 初期設定内容報告書」の「クライアント証明書パスワード」を入力して、「OK」をクリックします。



(6) サーバ証明書のダウンロード (Mac 編)

- Safari を起動し、「movacal.net 初期設定内容報告書」の「サーバ証明書ダウンロード用 URL」に記載された URL にアクセスします。



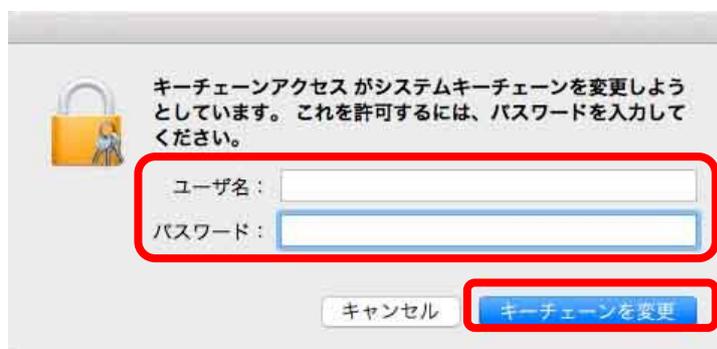
- ユーザ名とパスワードを求められます。
- 「movacal.net 初期設定内容報告書」の「医療機関 ID」に記載された内容をユーザ名に、「クライアント証明書ダウンロード用パスワード」に記載された内容をパスワードに入力してください。



- 「ログイン」を押してください。
- ダウンロードボタンを押し、証明書を選択して保存します。

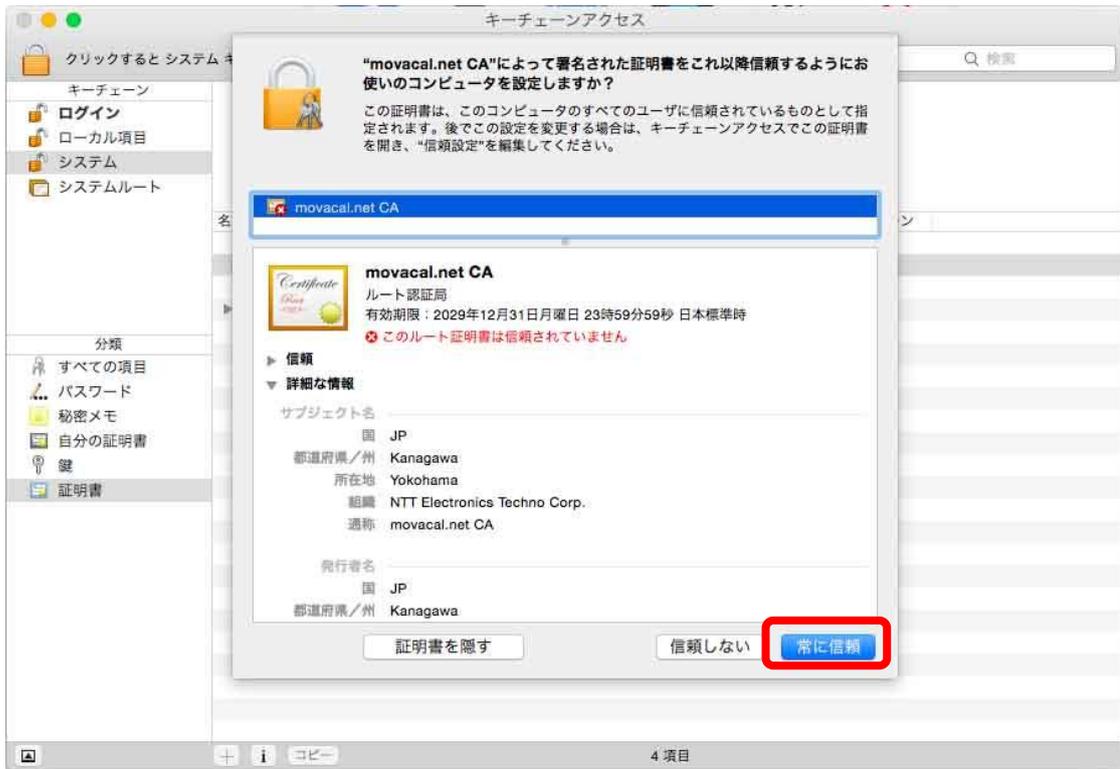


- 「キーチェーンアクセスの変更許可」を求められますので、ログインしているユーザー名とパスワードで、変更を許可してください。
※医療機関 ID・クライアント証明書ダウンロード用パスワードでは ありません。

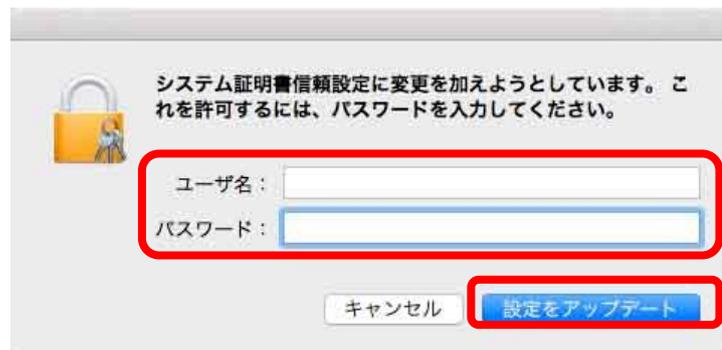


(7) サーバ証明書のインストール (Mac 編)

- サーバ証明書を信頼するか確認されます。
「常に信頼」をクリックしてください。

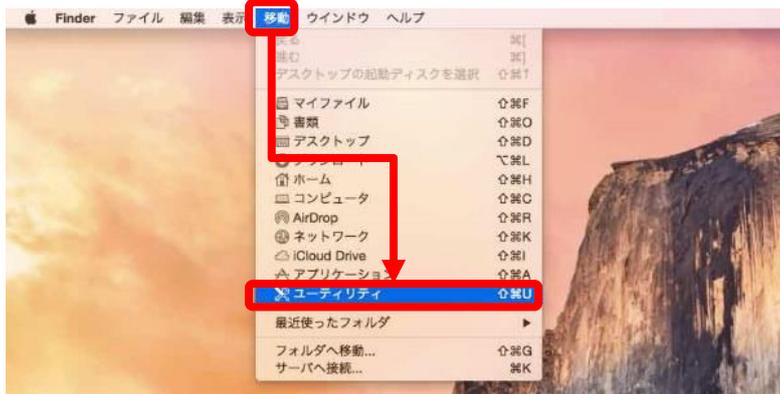


- 「システム証明書信頼設定の変更許可」を求められますので、ログインしているユーザー名とパスワードで、変更を許可してください。
※医療機関 ID・クライアント証明書ダウンロード用パスワードではありません。

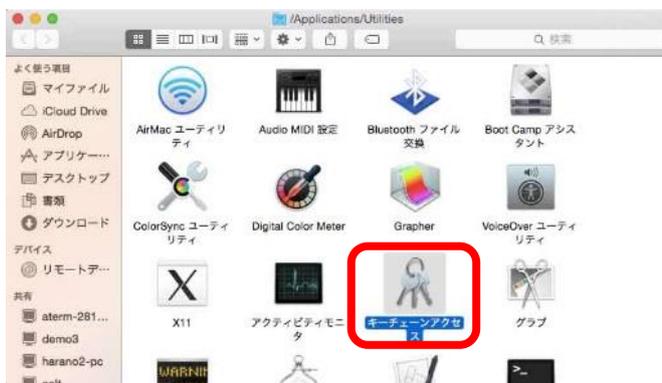


(8) 証明書のアンインストール (Mac 編)

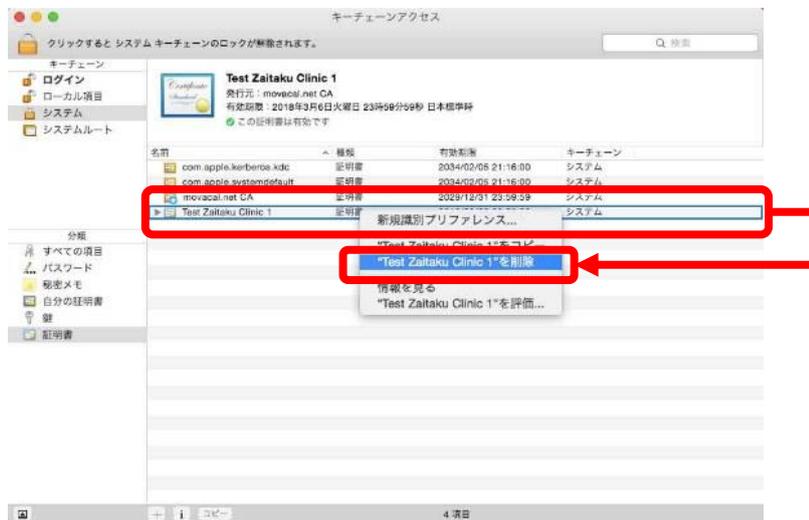
- 「移動」→「ユーティリティ」を選択します。



- 「キーチェーンアクセス」を選択します。



- ① インストールされている証明書が一覧表示されます。「クライアント証明書」を右クリックして、「削除」をクリックしてください。



「キーチェーンアクセスの変更許可」を求められますので、
ログインしているユーザー名とパスワードで、
変更を許可してください。
※医療機関 ID・クライアント証明書ダウンロード用パスワードではありません。



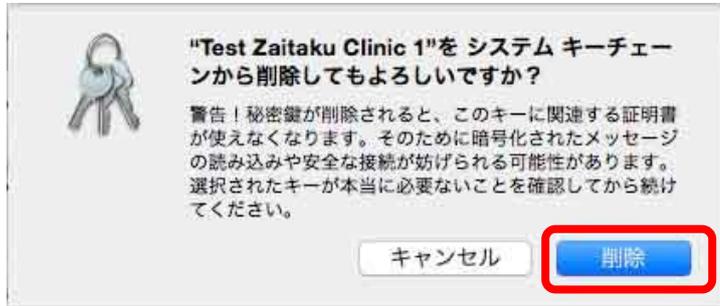
キーチェーンアクセス がシステムキーチェーンを変更しよう
としています。これを許可するには、パスワードを入力して
ください。

ユーザー名:

パスワード:

キャンセル キーチェーンを変更

削除してよいか確認を求められますので、
「削除」をクリックします。

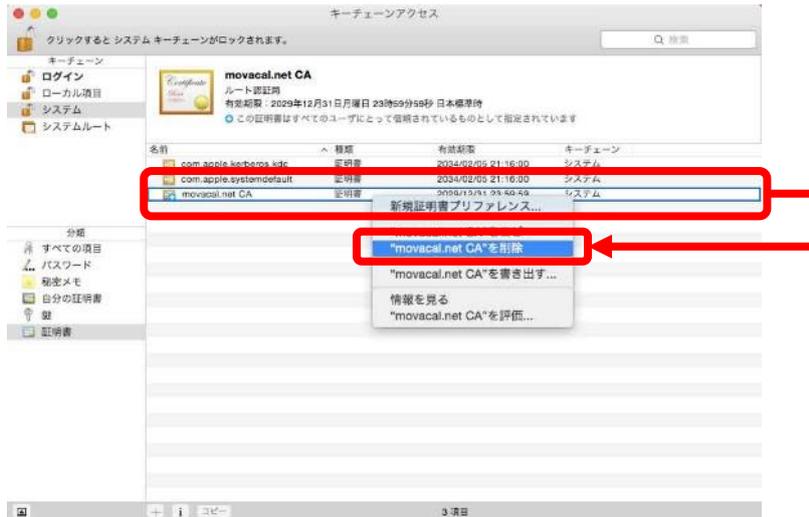


"Test Zaitaku Clinic 1"を システム キーチェー
ンから削除してもよろしいですか？

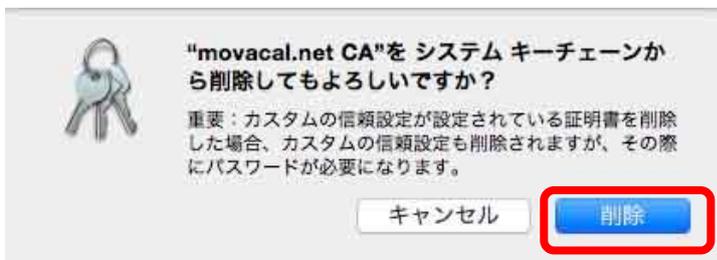
警告！秘密鍵が削除されると、このキーに関連する証明書
が使えなくなります。そのために暗号化されたメッセージ
の読み込みや安全な接続が妨げられる可能性があります。
選択されたキーが本当に必要ないことを確認してから続け
てください。

キャンセル 削除

- 「サーバ証明書」を右クリックして、「削除」をクリックしてください。

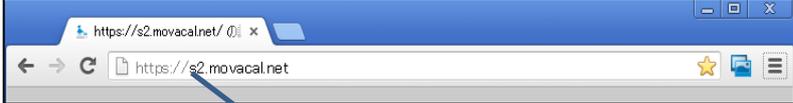
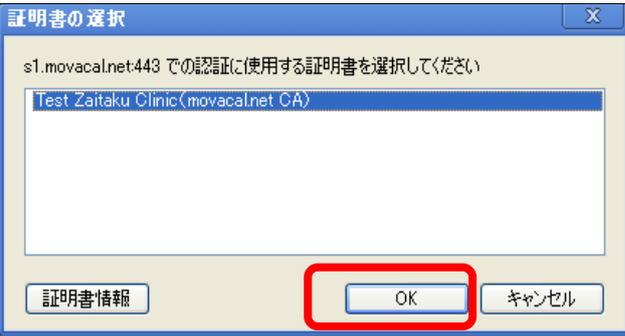


削除してよいか確認を求められますので、「削除」をクリックします。



「キーチェーンアクセスの変更許可」を求められますので、ログインしているユーザー名とパスワードで、変更を許可してください。
※医療機関ID・クライアント証明書ダウンロード用パスワードではありません。

1-5. movacal.net の起動方法

 <p>Google Chrome Safari</p>	<p>Google Chrome 又は Safari を起動します。 ※iOS ご利用の場合は safari のみ対応となります</p>
 <p>https://s2.movacal.net</p>	<p>ブックマーク（お気に入りから）  モバカルネット 在宅医療対応電子カルテ を選択頂くか、アドレスバーに https://s2.movacal.net と入力します。</p>
	<p>「証明書の選択」ウィンドウが表示されますので、「クリニック名 (movacal.net CA)」を選択して「OK」をクリックします。 movacal.net のログイン画面が表示されます。</p>
 <p>自分の ID</p> <p>自分のパスワード</p>	<p>※ブックマークへの登録はこの画面で行ってください。</p> <p>ログインするクリニックを選択します。 ユーザ ID とパスワードに、ご自身の ID とパスワードを入力し、Enter キーを押すか、「ログイン」ボタンを押していただくとモバカルネットにログイン頂けます。</p>

2. 基本設定編

2-1. モバカルネット運用開始前までに行って頂く作業

モバカルネットの運用開始までに、医療機関様にて設定・作業頂く必要がある項目を一覧にしました。

<運用開始前に登録・設定を推奨する項目一覧>

項目	重要度	操作・登録の対象
ユーザー（職員情報）登録 ※ORCAは医師のみの登録になります。	◎	モバカル・ORCA
患者登録	◎	ORCA
患者サマリーの登録	○	モバカル
多職種連携情報（ケアマネ、薬局、訪看等）の登録	○	モバカル
患者毎の定期処方登録	○	モバカル
自費項目の登録	○	モバカル・ORCA
処方用材料の登録	○	モバカル・ORCA
撮影部位の登録 ※レントゲン撮影を行う場合	○	モバカル・ORCA
0点マスターの登録	○	モバカル・ORCA
検査セットの登録	○	モバカル
算定セットの登録	○	モバカル
処方セットの登録	○	モバカル
定型文の登録	○	モバカル
書類カテゴリの登録	○	モバカル

【重要度】

◎＝運用開始前の登録・設定が必須項目

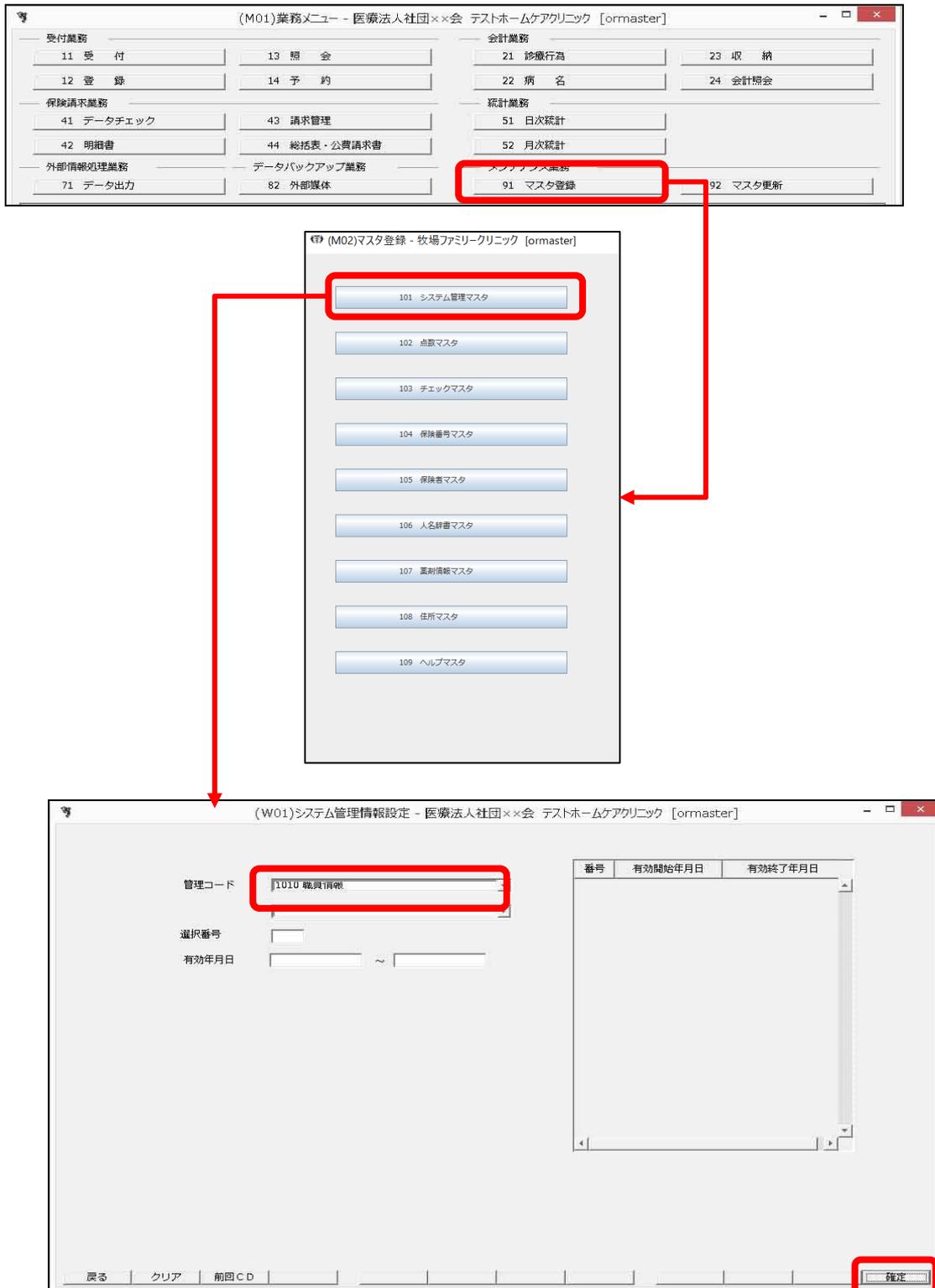
○＝運用開始前までの登録・設定をお勧めする項目

2-2. ORCA への職員情報の登録

モバカルと ORCA を連携利用する上で ORCA に医師を登録する必要があります。看護師や事務など他の職種の登録は不要です。（機能上、他職種も登録は可能です）

■操作手順

- ① 業務メニューから「91 マスタ登録」を選択
- ② 「101 システム管理マスタ」を選択
- ③ 管理コードのドロップダウンリストから「1010 職員情報」を選択し、確定ボタンをクリック。



表示される職員情報設定画面に下記の通り、各項目を入力していきます。

項目名	説明
① 職種	「1 医師」を選択
② ID ※モバカルで使用	任意の半角数字。通常は 0001 から連番。 (注)既に名前が表示されている場合は、プルダウンから一番上の空欄を選択、表示される「0000」を削除し任意の ID を入力します。
③ 有効期間	開始日、終了日共にエンターキーを押下
④ オペレーターID	任意の数字を入力。(運用上使用しないので、上記の ID と同じで構いません)
⑤ フリガナ 氏名	医師の氏名を入力

以上の項目を入力後、「登録」ボタンを押下。

<ORCA 職員情報設定画面>

The screenshot shows the '職員情報設定' (Staff Information Setting) screen in ORCA. The following fields are highlighted with red callouts:

- 1. 職種**: The dropdown menu is set to '1 医師'.
- 2. ID**: The ID field contains '0001 テスト医師 1'.
- 3. 有効期間**: The effective period is set to '00000000 ~ 99999999'.
- 4. オペレーターID**: The operator ID field contains '0001'.
- 5. 氏名**: The name field contains 'テスト医師 1'.

At the bottom right, a yellow callout points to the '登録' (Register) button, with the text: 「登録」をクリックで、登録完了 (Click 'Register' to complete registration).

The screen also displays various other settings such as '業務処理権限' (Business Processing Authority) and '管理者権限' (Administrator Authority).

2-3. モバカルへのユーザー情報登録

モバカルネットを利用頂く上で設定が必須の項目となります。ORCA への職員情報登録とは異なり、**医師を含む全ての職種**を登録する必要があります。

(1) ユーザー登録

- ①「設定」を選択します。
- ②設定メニュー（クリニック情報と表示されている部分）をクリックし、「ユーザー管理」を選択します。
- ③「新規登録」を選択します。
- ④各項目を入力し、「登録」をクリックで、ユーザー登録が完了します。



各項目を入力
項目についての説明は下記参照

クリックでユーザー登録完了

<ユーザー情報 入力項目の説明>

(**必須**) : 必須入力の項目、☆ : 設定推奨項目、○ : 外来利用時に設定推奨)

項目名	説明	初期値
ユーザーID 必須	ログイン時に使用するID。半角英数記号で入力。※再編集不可	—
ユーザー区分 必須	医師、看護師などの職種を選択	—
ユーザー名(漢字) 必須	ユーザー名を漢字で入力	—
ユーザー名(カナ) 必須	ユーザー名をカナで入力	—
性別 必須	性別を選択	—
ORCA 職員 ID 必須 ※医師のみ必須※	ORCA に登録した ID (医師のみ) を入力。この際 ID の頭に「1」を付ける必要があります。 ＜例＞ORCA で登録した ID が「0001」の場合 モバカルに登録する ORCA 職員 ID は「10001」になります。	—
提携先 ORCA 職員 ID	※医療機関連携機能を使用している場合のみ入力 提携先医療機関の ORCA に登録されているユーザーID を入力します。	—
パスワード 必須	ログイン時に使用するパスワードを入力。後からの編集可	—
麻薬取扱免許番号	麻薬取扱免許番号を入力。処方箋に表示されます。	—
表示順	「在宅予定」の一覧表示での表示順を変更できます。	—
☆スケジュール表示	「在宅予定」の一覧表示に影響。チェックを付けていない曜日は一覧表示の際に医師名が表示されません。 ※非アクティブユーザーもスケジュール表示にチェックが残っている場合、在宅予定に反映されます。	—

項目名	説明	初期値
カルテ開始時のウィザード使用	カルテ入力の際に「診察開始」ボタンを押下した際のウィザード起動の有無、起動するウィザードの種類を設定できます。	有、入力ウィザード
自動レポート作成チェック	カルテ入力時に「診療レポート」欄のチェックボックスに自動的にチェックが入るよう設定できます。 ※利用する場合は全てのユーザーに同じタイプの設定を推奨	－
権限区分 ※詳細は次項 必須	ユーザー毎の権限を変更できます。詳細は次項にて説明いたします。	一般
○訪問タイプ	ここで選択した訪問タイプが、カルテ作成時にデフォルトで選択されます。選択されていない場合は、入力ウィザードに設定された診療タイプが選択されます。	－
定期処方デフォルトチェック	カルテ入力時に院外処方欄の「定期処方」に自動的にチェックが入ります。	－
定期算定デフォルトチェック	カルテ入力時に行為欄の「定期算定」に自動的にチェックが入ります	－
一般名処方デフォルトチェック	カルテ入力時に院外処方欄の「一般名処方」に自動的にチェックが入ります。	－
デフォルト診療科	カルテ入力時の診療科の初期値を設定できます。	クリニック情報で設定した「診療科(既定値)」
○外来対応	「表示しない」を選択すると、「外来」での受付時に医師名が表示されません。	表示する
○外来専用画面	※FD版オプションをご利用の際に設定できます。FD版画面を使用するかどうかの設定を行えます。	使用しない
カルテ入力終了時に終了時刻を自動で入力する	カルテ入力時に「診察完了」または「中断」を押した際に終了時間を自動入力します。カルテ編集をした場合の終了時間は入りません。	使わない
メッセージ	ホーム画面で表示・書き込みの出来る掲示板を制御出来ます。	すべて
スケジュールグループ	「在宅予定」で表示するユーザーをグループ分けすることができます。設定をするには事前に「スケジュールグループカテゴリ」からグループを作成する必要があります。	－

(2) ユーザーのアクティブ化

登録直後のユーザーは非アクティブ状態（ログインできない状態）になっています。「非アクティブユーザー表示」にチェックを入れ、非アクティブユーザーを表示し、アクティブ状態に変更することモバカルにログインできるようになります。



(3) ユーザー管理の追加設定

登録済みのユーザー名をクリックすることで以下の設定を追加で行うことができます。

項目名	説明	初期値
写真	ユーザーの顔写真を登録できます。登録した写真は掲示板への書き込み時にアイコンとして表示されます。	－
スケジュール色	在宅予定で表示される自身の予定色を変更することができます。	－
基調色	モバカルネットのフレームの色を変更することができます。	－
クリニック横断検索	患者検索時に提携先設定されている医療機関の患者を検索できるようになります。	しない
機能・閲覧制限	ユーザーが閲覧・入力できる患者を制限することができます。	なし

(4) 権限設定

ユーザーの権限の設定を変更するための機能です。ここで設定した権限を、上述のユーザー管理で割り当てることができます。

「管理者」以外の権限については、自由に設定変更可能です。また、任意の権限区分名を新規作成することもできます。



設定できる権限は下記の通りです。

権限	内容	設定	
ユーザ管理	設定のユーザ管理画面を閲覧/編集する権限	なし	ユーザ管理画面を開けません
		閲覧許可	ユーザ管理の一覧画面を閲覧できます
		編集許可	ユーザ管理の画面で追加、編集できます
収納管理	収納管理のタブを閲覧/編集する権限	なし	収納管理タブを開けません
		閲覧許可	収納管理の一覧画面を閲覧、請求書などを発行できます
		編集許可	収納管理画面で編集できます
提携クリニックログイン	提携クリニックにログインする権限	権限なし	提携クリニックにログインできません※1
		権限あり	提携クリニックにログインできます
セット作成	設定の ・処方・算定項目セット ・入力支援セット ・書類カテゴリ ・サマリ項目 ・カスタムウィザードカテゴリ ・検査カテゴリ ・タグ管理 ・薬剤病名チェックマスタ ・薬剤病名チェック除外マスタ ・定型文カテゴリ ・物品カテゴリ ・休日管理 ・Bmic カテゴリ ・スケジュールグループカテゴリ を閲覧/編集する権限	なし	各設定の画面を開けません
		閲覧許可	各設定の画面を閲覧できます
		編集許可	各設定の画面で追加、編集できます

※1 [ユーザー区分]が[医師]のユーザについては、下記設定に関わらず、提携クリニックにログインすることができます。

※2 設定内の「クリニック情報」の変更が行えるのは管理者のみとなります。

2-4. 新規患者登録

患者登録はORCAから行います。ORCAで登録した基本情報・保険情報等はモバカルに反映されます。

■操作手順

①ORCA業務メニューから「12 登録」から患者登録画面を表示。



②患者番号、氏名、保険情報などを登録してきます。「電話 自宅」に入力した情報までが、モバカルに反映します。

- ※1 初期設定では「患者番号欄」に * (半角アスタリスク) を入力することで、患者番号が自動採番されます。
- ※2 テスト患者を登録する場合は「テスト患者区分」を「1テスト患者」に設定して下さい。

The screenshot shows the patient registration form with several fields highlighted and labeled with callouts:

- 患者番号欄**: Points to the patient number field (IR00060).
- 保険入力欄**: Points to the insurance information section, including insurance type (000 国保), insurance name (中央区(特別区)), and insurance number (138024).
- 公費入力欄**: Points to the public fee information section, including fee type (957 高額(一般)), recipient number, and effective period.
- カルテ発行フラグ**: Points to the 'カルテ発行フラグ' dropdown menu, currently set to '0 カルテ発行なし'.
- テスト患者区分**: Points to the 'テスト患者区分' dropdown menu, currently set to '0 患者'.
- この点線より上の情報がモバカルに反映されます。:** A red dashed line is drawn across the form, with a callout pointing to the information above it.

The '登録' (Registration) button at the bottom right is also highlighted with a red box.

クリックすると、ORCAへの患者登録され、同時にモバカルにも患者情報が反映されます。

③一号紙を印刷する場合は、カルテ発行フラグを「1カルテ発行あり」に変更します。

④「登録」を押すと、患者情報がORCAに登録され、モバカルにも情報が反映されます。

※公費情報、一部負担金上限額の入力方法については、「日医標準レセプトソフト[外来版]基本操作説明書」および本書の8. ORCA 簡単操作マニュアルをご参照下さい。

※ポイント※

ORCAに登録済みの患者情報を呼び出す場合は、「患者番号欄」に呼び出したい患者さんの **患者番号** 又は **カナ氏名(全角)**、**漢字氏名**を入力して下さい。

2-5. サマリー登録

【POINT】サマリーには、患者さん毎のキーパーソンに関する情報や、担当ケアマネージャーについての情報など、様々な情報を入力し院内で情報共有をするための機能です。サマリ項目には任意の項目を追加することもできます。

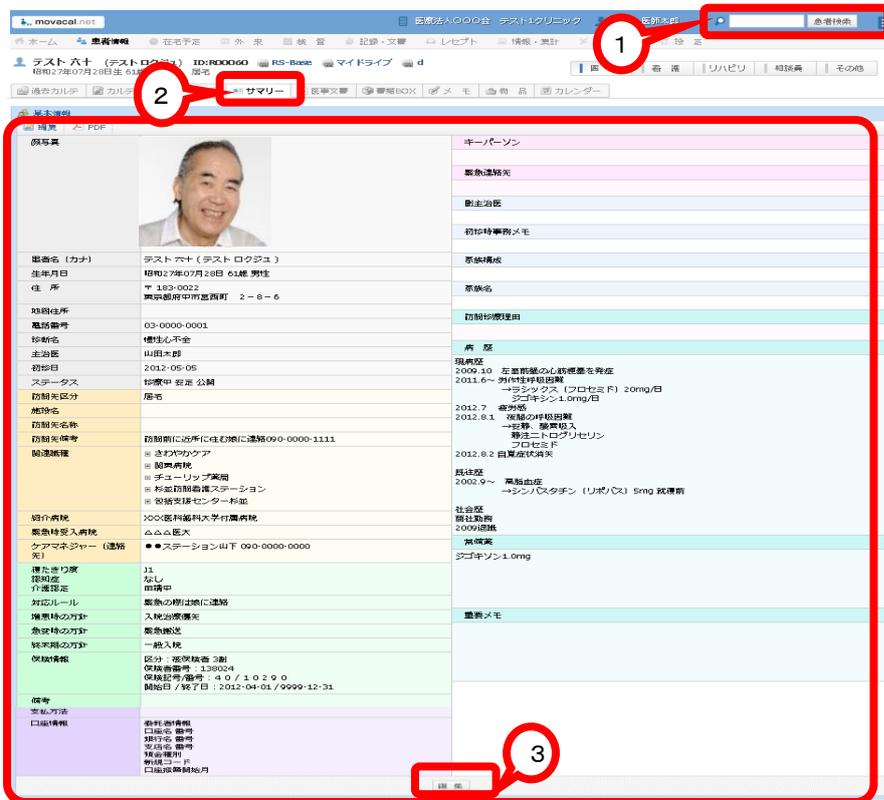
医事文書作成機能等のモバカル内の他の機能と連動する項目もありますので、モバカルを運用いただく上でも重要な機能の一つです。

事前に「誰がどの項目を入力するか」など院内ルールを決めた上で運用いただくことをオススメします。

■操作手順

- ① サマリーを編集したい患者さんを検索し、カルテ画面を表示します。
- ② 「サマリー」を選択
- ③ 編集ボタンを押して各項目を入力します。各項目については下記の表を参照ください。
※サマリーの項目は「設定>サマリ項目」から、追加できます。

<サマリー画面>



■<サマリー項目の説明と設定内容が影響を与える機能>

サマリー項目影響を与える機能について

- ・文書→医事文書作成時に入力した内容を引用することができます。（引用できない文書もございます）
- ・収管→収納管理オプション利用時に影響する項目です。
- ・11-3→様式11の3（7月報告）作成機能に影響する項目です。

※★の項目はモバカルから入力も可能ですが、ORCAの情報が優先されますのでご注意ください。

項目名	説明	影響する他の機能		
		文書	収管	11-3
★患者名	ORCAで登録した患者氏名が反映されます。 「ORCAからの氏名反映」を「しない」に変更することで、ORCAからの氏名の情報が反映されなくなります。（後述）	○		
テスト患者	ここにチェックが入っている患者は様式11の3作成時に集計の対象外となります。			
★生年月日	生年月日を入力します。	○		
★住所	ORCAに登録した住所が入力されます。	○		
地図住所	実際に訪問する住所と異なる場合は、訪問先住所を「地図住所」欄に入力することで、「在宅予定>地図・ルート」に反映されます。また、麻薬を処方した際の患者住所として処方せんの備考欄にこの住所が印字されます。			

★電話番号	ORCA「12登録」画面の「電話 自宅」欄に登録した番号が表示されます。	○			
診断名	現在診療中の病名を入力して下さい。入力した病名は、居宅療養管理指導書で引用することが出来ます。	○			
主治医	ユーザー管理で登録した医師の一覧から選択出来ます。紹介状作成時の医師名の初期値は主治医になります。	○			
初診日	初診日を入力します。モバカルネットの様式11の3（7月報告）作成機能の平均診療期間はこの初診日が起算日となります。			○	
ステータス	診療ステータス	入院中や診療中などのステータスから選択下さい。 「入院中」「診療中」以外のステータスの患者は一覧に表示されません。ここで「死亡」に設定した患者数が様式11の3の看取り数に反映されます。 ※患者氏名検索を行えば表示されます。 ※「終了」の患者はカルテの「編集」ボタンが非表示になります。			○
	状態ステータス	「安定」「重症」「最重症」など患者の状態に合わせたステータスを選択下さい。各ステータスの患者は「ホーム>重症患者」で一覧表示することができます。 このステータスはカルテ入力時に選択可能です。			
	公開ステータス	このステータスを公開にした患者は提携先クリニックからカルテの閲覧・入力が可能になります。			
訪問先区分	居宅・サ高住など、訪問先の施設区分を選択して下さい。患者登録時の初期値は「設定」>「クリニック情報」のデフォルト患者タイプから変更できます。 ※「外来」の患者は収納管理オプションに反映されません		○		
施設名	設定>多職種連携で登録した老人ホームを選択できます。	○			
訪問先名称	老人ホームの部屋番号など、患者訪問先の補足情報を入力します。登録した名称は、「患者情報>居宅・施設一覧」で患者一覧を表示した際の「名称」欄に表示されます。				
訪問先備考	鍵の場所や訪問時の留意点など、訪問時の備考を入力します。				
関連職種	患者毎の「居宅介護支援事業所」や「訪問看護ステーション」などの事業所を登録できます。事業所の登録は 「設定」→「多職種連携」で行えます。（ 2-6. 多職種連携（ケアマネ・薬局・訪問ステーションなど）の登録参照 ）				
紹介病院	紹介元病院名を入力します。				
緊急時受け入れ病院	緊急時受け入れ病院名を入力します。				
ケアマネジャー／連絡先	担当ケアマネジャーの名前、直接繋がる連絡先を入力します。				
寝たきり度／認知症／介護認定	該当する各項目を入力します。入力した内容は主治医意見書・訪問看護指示書など文書にも引用されます。				
対応ルール	緊急時の対応ルールなどを入力します。				
増悪時の方針	増悪時の方針をドロップダウンリストから選択します。				
急変時の方針	急変時の方針をドロップダウンリストから選択します。				
終末期の方針	終末期の方針をドロップダウンリストから選択します。				
★保険情報／公費情報	ORCAで登録した保険情報が表示されます。				
備考	患者に関する備考情報を入力します。				
収納管理	該当患者を収納管理（オプション）で管理するかどうかを選択出来ます。		○		
支払い方法	該当患者の医療費の支払い方法を選択できます。収納管理オプションを利用し収納代行会社と連携を行う場合は、ここを「口座振替」に設定する必要があります。		○		
口座情報	患者の口座情報を入力します。収納管理オプションを利用し、収納代行会社との連携を行う場合に入力が必須となります。		○		

★請求先住所	<p>収納管理オプションで発行する請求書に記載する請求書を入力する箇所になります。空欄の場合、患者名と患者住所が請求書に記載されます。</p> <p>※「設定>クリニック情報>ORCA 第2連絡先反映」を「する」に変更することで、ORCA「12登録」→「連絡先等」タブの連絡先情報に入力した住所を反映させることができます。ただし氏名は反映されませんのでご注意ください。</p>		○	
★管理料算定	<p>施医総管などの患者ごとに該当する管理料等を登録します。カルテの行為欄に管理料を入力したタイミングと、ORCA で管理料を登録したタイミングで情報が上書きされます。</p>			
カルテ開始時のウィザード	<p>カルテ入力の際、診察開始ボタンを押した時に起動するウィザードを設定することができます。設定が無い場合は、ユーザーごとに設定しているウィザードが起動します。</p>			
ORCA からの氏名反映	<p>ORCA で使用できない旧字体、環境依存文字を氏名に設定したい場合に「しない」に設定し、サマリー内の患者名欄から氏名を変更することができます。医事文書にも正しい漢字氏名を使用することができます。</p> <p>※一部の文字は処方せんに印字できないことがあります。</p>			
キーパーソン	<p>キーパーソンに関する情報を入力します。</p>			
緊急連絡先	<p>緊急時の連絡先を入力します。</p>			
タグ	<p>設定>タグ管理 から作成したタグを紐付けることができます。</p>			
訪問診療理由				
病歴	<p>患者病歴を入力します。ここに入力した内容は、診療情報提供書の「既往歴および家族歴」欄に自動引用されます。</p>		○	
常備薬	<p>患者手持ちの薬等を入力します。</p>			
重要メモ	<p>ここで入力した内容が、カルテを開いたときにポップアップで表示されます。自由に文字を入力できますが、「感染症の有無」「禁忌薬剤」「対応に関する注意事項」など、<u>診察前に知っておく必要がある事項</u>の入力をオススメします。</p>			
予定メモ	<p>入力した内容は在宅予定に患者登録した際にメモとして表示されます。また、訪問予定表を印刷した際にも表示されます。</p>			
外部固定リンク	<p>外部システムへのリンクを貼ることができます。</p>			

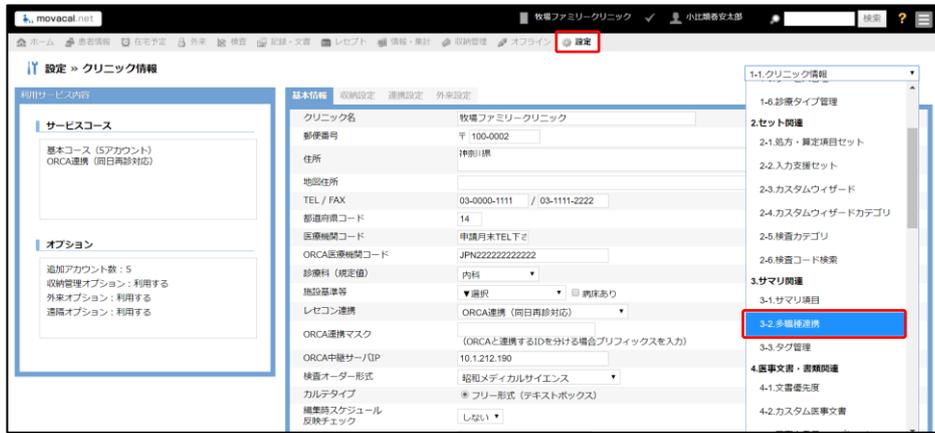
2-6. 多職種連携（ケアマネ・薬局・訪看ステーションなど）の登録

「居宅介護支援事業所」や「薬局」「訪問看護ステーション」などの、外部事業所情報を登録することができます。

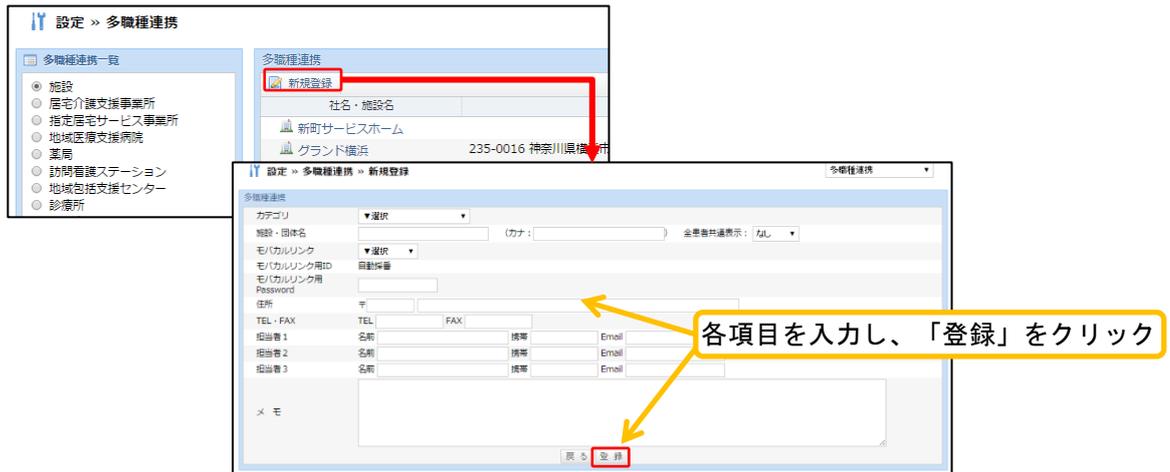
ここで登録した情報は、患者サマリー画面から施設や関連職種として患者ごとに紐付けることができます。

■事業所の登録方法

①「設定＞多職種連携」を選択。



②新規登録をクリック。各項目を入力し、登録ボタンをクリックすると登録完了です



各項目の説明

項目名	説明
カテゴリ 必須	登録する事業所の種類を選択します
名称 必須	事業所の名称を入力します。
カナ	事業所のフリガナを入力します。サマリー画面で事業所を選択する場合、フリガナの50音順で表示されます
短縮名 1	居宅・施設一覧に表示する施設名を入力します。
短縮名 2	在宅予定に予定を登録した際に、ここに設定した文字が患者名の後ろに表示されます。
全患者共通表示	「あり」に設定している場合、インターネット FAX の送信先候補、医事文書の宛先名の候補として全ての患者に表示されます。「なし」に設定した際は、サマリーで紐づけた事業所のみが送付先の候補として表示されます。
施設表示優先度	数値が大きい事業所が一覧の上に表示されます。
モバカルリンク 必須	モバカルリンク機能を使用するかどうかを指定します ※通常は「使用しない」に設定してください。
モバカルリンク ID	モバカルリンクを使用する際の ID です。

項目名	説明
モバカルリンク用 Password	モバカルリンクを使用する際のパスワードです。 使用しない場合空欄で問題ありません
住所	事業所の住所を表示します
地図住所	在宅予定＞地図・ルートで表示する施設の住所を入力します。空欄の場合「住所」に設定した住所が訪問先となります
TEL/FAX	電話番号・FAX 番号を入力します。インターネット FAX 連携時の FAX 番号は、ここで設定した番号になります
担当者 1	担当者名を入力します。ここで設定した情報はサマリーから閲覧することができます。
担当者 2	
担当者 3	
サマリー表示フラグ	「表示する」にした場合、モバカルリンク利用時に事業所側からサマリー情報を閲覧することができます
スケジュール表示フラグ	「表示する」にした場合、モバカルリンク利用時に事業所側から訪問予定を閲覧することができます
メモ	ここで設定した情報はサマリーから閲覧することができます。

2-7. 定期処方の登録

【POINT】カルテ入力時に、ここで入力した処方内容呼び出すことができます。初診前の患者の処方情報を入力することで、初診時の処方入力の時間を削減することができます。

■操作手順

- ①カルテ画面の「職種別メニュー」から「その他」を選択。
- ②「定期セット」タブを選択。
- ③定期処方欄の編集ボタンを選択。
- ④見出し・用法用量・薬剤名・処方日数（回数）・1日量 を入力し、**追加する** をクリック
 ※「見出し」を選択は薬剤・用法の選択前に行ってください。薬剤選択後に「見出し」を変更すると薬剤が消えてしまいます。
- ⑤**更新** ボタンを押すと登録が完了します。

定期セット

定期処方

定期処方編集

処方追加

見出し、用法用量、薬剤を選択
※見出しは必ず最初に選択

登録後にチェックを外すことはできません。

保存する場合、「更新」ボタンを押す

■見出しの「その他」「材料」について

見出しの「その他」「材料」は以下の薬剤等を処方する際に選択してください。

- ・「その他」・・・インスリン注射等の注射薬
- ・「材料」・・・インスリン注射の針、創傷被覆材

※材料名で処方する場合、事前登録が必要となります。詳細は 2-10. (3) 処方用器材・特定医療材料の登録画面の方法を参照ください

■用法入力について

用法の入力方法は 定型文からの選択、フリー入力の2種類から選択することができます。定型文は設定から編集することができます。

2-8. 処方・算定セットの登録

カルテ入力時に使用する処方セット及び算定セットの登録方法です。使用頻度の高い薬剤や算定項目、採用している点滴薬・注射薬を登録いただくと、カルテ入力時の行為や処方の選択がしやすくなります。

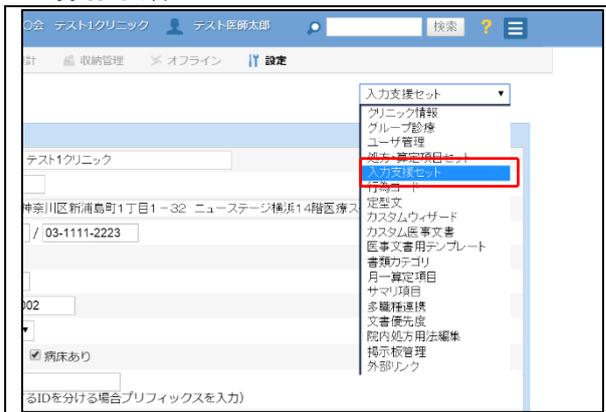
■操作手順

<p>The screenshot shows the main application window with the '処方' (Prescription) menu highlighted in red. A dropdown menu is open, showing '処方・算定項目セット' (Prescription/Calculation Item Set) selected in red. Other options include '処方・処方集', '処方・処方集', and '処方・処方集'.</p>	<p>設定から「処方・算定項目セット」を選択します。</p>																																																						
<p>The screenshot shows the '設定 >> 処方・算定項目セット' (Settings >> Prescription/Calculation Item Set) screen. It contains three tables:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">院内処方セット</th> </tr> <tr> <th>項目</th> <th>単価</th> <th>状態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 処方</td> <td>200</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>2. 処方</td> <td>190</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>3. 処方</td> <td></td> <td>削除</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">算定項目セット</th> </tr> <tr> <th>項目</th> <th>単価</th> <th>状態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ニスト処方</td> <td>510</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>2. 処方</td> <td>500</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>3. 処方</td> <td>200</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>4. 処方</td> <td>120</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>5. 処方</td> <td>105</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>6. 処方</td> <td>101</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>7. 処方</td> <td>100</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>8. 処方</td> <td>90</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>9. 処方</td> <td>28</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>10. 処方</td> <td>10</td> <td>削除</td> </tr> <tr> <td>11. 処方</td> <td>10</td> <td>削除</td> </tr> </tbody> </table>	院内処方セット			項目	単価	状態	1. 処方	200	削除	2. 処方	190	削除	3. 処方		削除	算定項目セット			項目	単価	状態	1. ニスト処方	510	削除	2. 処方	500	削除	3. 処方	200	削除	4. 処方	120	削除	5. 処方	105	削除	6. 処方	101	削除	7. 処方	100	削除	8. 処方	90	削除	9. 処方	28	削除	10. 処方	10	削除	11. 処方	10	削除	<p>院内・院外の処方セット及び算定項目セットを作成できます。 各項目の入力方法は、3-4. カルテの入力の<行為入力手順>および処方入力手順を参照ください。</p> <p>※初期状態で登録されている算定項目セットをご利用の際は、自院で算定可能な項目かセット内容を確認の上ご利用ください。</p>
院内処方セット																																																							
項目	単価	状態																																																					
1. 処方	200	削除																																																					
2. 処方	190	削除																																																					
3. 処方		削除																																																					
算定項目セット																																																							
項目	単価	状態																																																					
1. ニスト処方	510	削除																																																					
2. 処方	500	削除																																																					
3. 処方	200	削除																																																					
4. 処方	120	削除																																																					
5. 処方	105	削除																																																					
6. 処方	101	削除																																																					
7. 処方	100	削除																																																					
8. 処方	90	削除																																																					
9. 処方	28	削除																																																					
10. 処方	10	削除																																																					
11. 処方	10	削除																																																					

2-9. 検査セットの登録方法

カルテ入力時に選択できる検査セットの登録方法です。

■操作手順

	<p>「設定」から「入力支援セット」を選択します。</p>																
	<p>「新規作成」を選択します。</p>																
	<p>以下のように入力します。</p> <p>★は必須入力</p> <table border="1" data-bbox="911 931 1485 1503"> <tr> <td>優先度</td> <td>この数値が大きいセットが一覧の上位に表示されます</td> </tr> <tr> <td>カテゴリ</td> <td>設定>検査カテゴリ で作成したカテゴリを設定することができます。</td> </tr> <tr> <td>★見出し</td> <td>任意のセット名称を入力</td> </tr> <tr> <td>★診療セットタイプ</td> <td>検査セットを選択</td> </tr> <tr> <td>所見</td> <td>セット選択時にここに設定した文言がカルテの所見欄に挿入されます</td> </tr> <tr> <td>注射せん</td> <td>セット選択時にここに設定した文言がカルテの注射せん欄に挿入されます</td> </tr> <tr> <td>算定基準日</td> <td>入力不要</td> </tr> <tr> <td>★検査項目</td> <td>検査項目追加を選択し、行為入力欄の「全体」または「検査」から検査項目を検査・選択します。</td> </tr> </table> <p>※保険未記載の検査（点数が0の検査）は事前にマスター登録が必要になります。（2-10. 各種マスター登録の<0点マスター 入力項目の説明>参照）</p> <p>上記の入力が完了したら、「登録」ボタンを押してください。</p>	優先度	この数値が大きいセットが一覧の上位に表示されます	カテゴリ	設定>検査カテゴリ で作成したカテゴリを設定することができます。	★見出し	任意のセット名称を入力	★診療セットタイプ	検査セットを選択	所見	セット選択時にここに設定した文言がカルテの所見欄に挿入されます	注射せん	セット選択時にここに設定した文言がカルテの注射せん欄に挿入されます	算定基準日	入力不要	★検査項目	検査項目追加を選択し、行為入力欄の「全体」または「検査」から検査項目を検査・選択します。
優先度	この数値が大きいセットが一覧の上位に表示されます																
カテゴリ	設定>検査カテゴリ で作成したカテゴリを設定することができます。																
★見出し	任意のセット名称を入力																
★診療セットタイプ	検査セットを選択																
所見	セット選択時にここに設定した文言がカルテの所見欄に挿入されます																
注射せん	セット選択時にここに設定した文言がカルテの注射せん欄に挿入されます																
算定基準日	入力不要																
★検査項目	検査項目追加を選択し、行為入力欄の「全体」または「検査」から検査項目を検査・選択します。																

2-10. 各種マスター登録

自費項目、処方用材料（インスリン注射用針、創傷被覆材）、0点マスターの登録はモバカルの設定＞行為コード及びORCAの点数マスターへの登録が必要になります。

■登録が必要なマスターの一覧

マスターの種類	登録する内容
自費項目	診断書やワクチン接種などの自費項目
処方用材料・特定医療材料の商品名	インスリン注射用の針や褥瘡処置用の被覆材等の商品名
0点マスター	健診の検査などの「検査オーダーをモバカルからしたいけど、算定はしたくない」項目や、eGFRなどの保険未収載の検査
画像診断撮影部位	レントゲン等画像診断用の撮影部位 ※登録済みの部位コードについては orca ベンダーにご確認ください

(1) 本章での共通操作

いずれの項目も ORCA 側へのマスター登録が必要になります。

マスター登録を行うには「91 マスタ登録」→「102 点数マスタ」から「診療行為コード」と「有効期間」の入力及び内容の詳細設定を行います。

登録したいマスターのコードを入力します。
※詳細は下表参照

有効期限を指定しない場合は空欄のまま
Enter キーを押し、
00000000~99999999
と入力します。

マスターの詳細設定画面
※画面例は自費項目、マスターにより入力内容が変わります。詳細は(2)~(5)参照

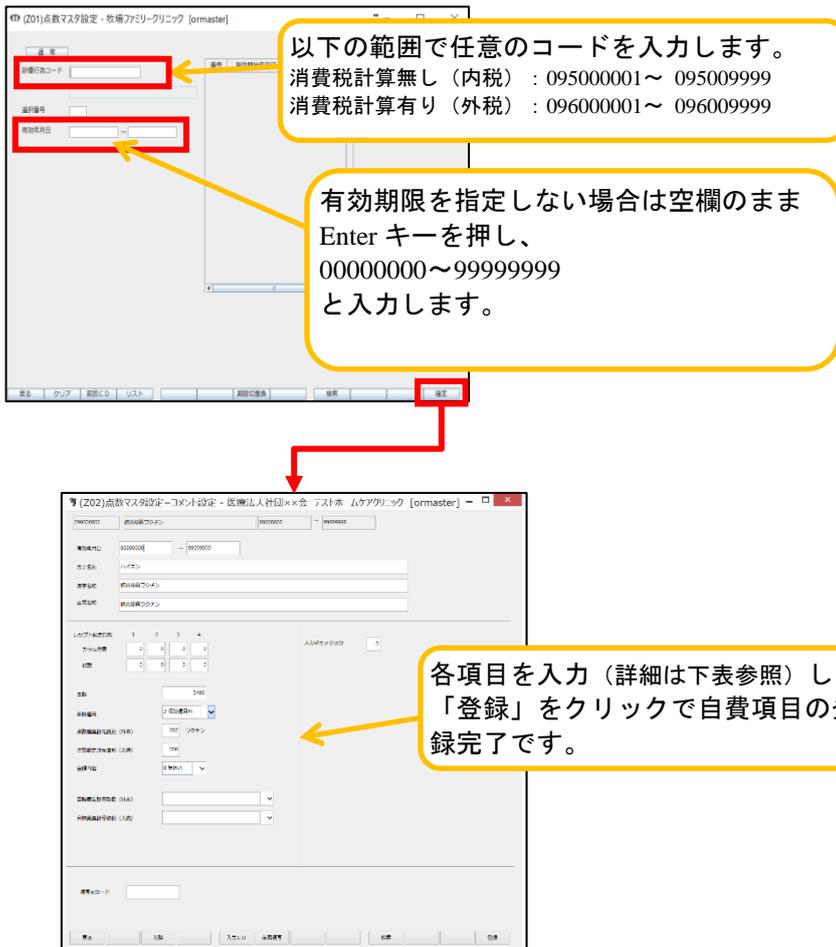
■＜マスターの種類診療行為コードの種類＞

下表を参照の上、使用できるコード範囲から任意のコードを登録してください。

マスターの種類	使用できるコードの範囲
自費項目	消費税計算無し（内税）：095000001～095009999 消費税計算有り（外税）：096000001～096009999
処方用材料（特定医療材料）	058000000～058999999
0点マスター（健診用検査、 保険未収載検査）	008600001～008699999
画像診断撮影部位	002000001～002999999

次ページから各マスターごとの登録方法を解説します

(2) 自費項目の登録画面の解説

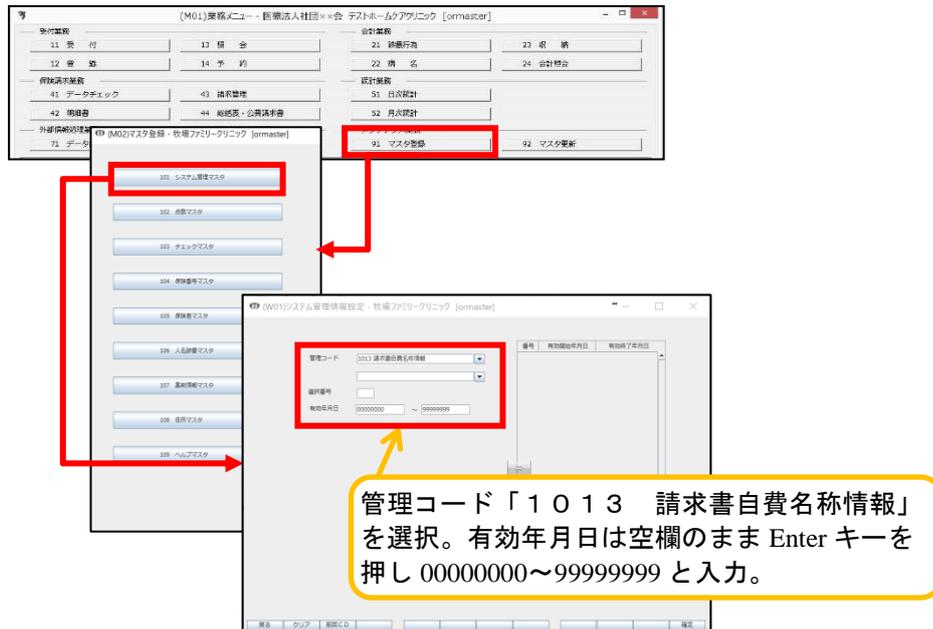


■<自費項目 入力項目の説明>

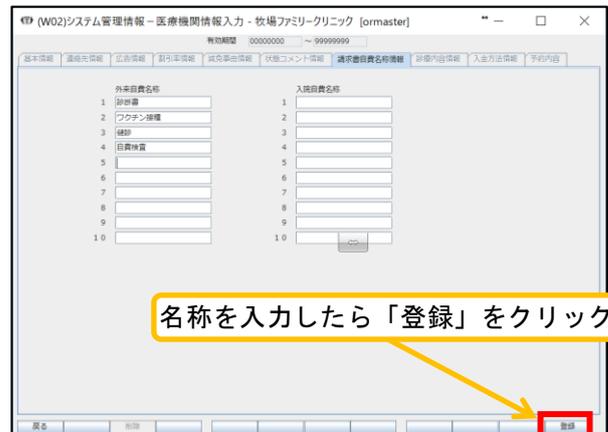
カナ名称	カナ名称を入力。ORCA で診療行為検索する際に使用します。
漢字名称（必須入力）	漢字名称入力。ORCA で診療行為検索する際に使用します。
正式名称	正式名称を入力
金額	金額を入力。コードが 09600xxxx 番の場合は、この金額に消費税が加算されます。
点数欄集計先識別	「1013 請求書自費名称情報」に登録した名称の番号（1～10）を選択します。ORCA から請求書を出力する場合、請求書・領収書にはここで選択した項目が印字されます。

■請求書自費名称情報の登録

ORCAの業務メニューから「91 マスタ登録」→「101 システム管理マスタ」を選択し、「管理コード」から「1013 請求書自費名称情報」を選択し、「確定」を押します。



外来自費名称の1~10に任意の名称を入力します。「登録」クリックで、登録完了です。ここで登録した名称を、先述の「点数欄集計先識別」で選択することができます。



(3) 処方用器材・特定医療材料の登録画面の方法

インスリン注射用の針や創傷被覆材の製品名を処方箋に記載したい場合、以下の設定が必要になります。

058000000～058999999 の範囲で任意のコードを入力します。

有効期限を指定しない場合は空欄のまま Enter キーを押し、00000000～99999999 と入力します。

各項目を入力（詳細は下表参照）し、「登録」をクリックで自費項目の登録完了です。

■<器材登録 入力項目の説明>

カナ名称	診療行為検索に使用
漢字名称	診療行為検索・表示に使用
商品名称	ここで設定した名称をレセプトへ記載します。
金額	器材の金額を設定します。 ※通常は設定不要です
単位コード	器材の単位を設定します。 ※通常は設定不要です 。
算定器材コード	器材のコードを入力します。（保険収載名を入力してください。不明の場合は各メーカーへお問い合わせください。） 「検索」ボタンを押すと、コードを検索できます。
複写元コード	登録済みの器材商品名コードを入力し、内容を複写できます。また直前の特定器材商品名コードは「前回複写」（F6）で複写できます。

(4) 0点マスターの登録（健診用検査、eGFR等の保険未収載検査）登録画面の解説

008600001~008699999 の範囲で任意のコードを入力します。

有効期限を指定しない場合は空欄のまま Enter キーを押し、00000000~99999999 と入力します。

各項目を入力（詳細は下表参照）し、「登録」をクリックで自費項目の登録完了です。

■＜0点マスター 入力項目の説明＞

カナ名称	診療行為検索に使用
漢字名称	診療行為検索・表示に使用
正式名称	正式名称を入力
金額	入力不要
単位コード	入力不要
点数集計先識別	入力不要
複写元コード	登録済みの0点マスタのコードを入力すると、内容を複写することができます。また直前の特定器材商品名コードは「前回複写」(F6)で複写できます。

(5) 画像診断撮影部位

002000001~002999999 の範囲で任意のコードを入力します。

有効期限を指定しない場合は空欄のまま Enter キーを押し、00000000~99999999 と入力します。

各項目を入力（詳細は下表参照）し、「登録」をクリックで自費項目の登録完了です。

■<画像診断撮影部位 入力項目の説明>

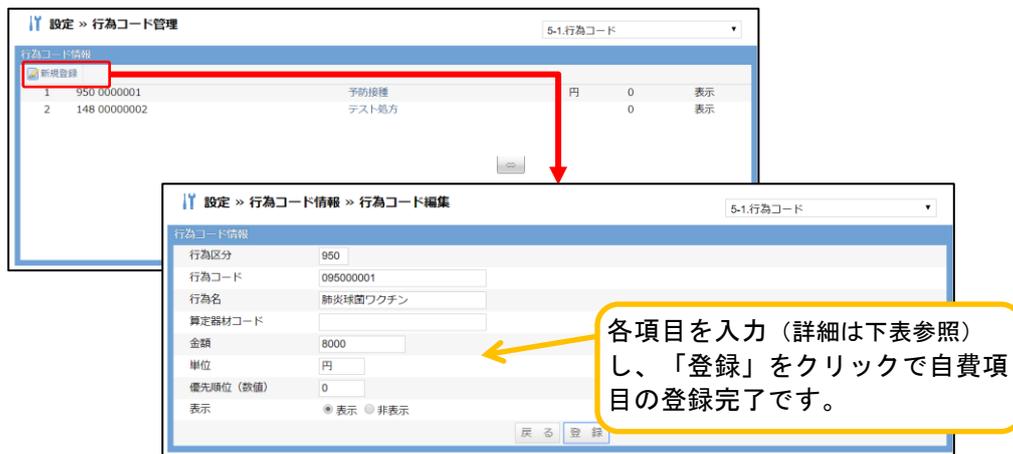
カナ名称	診療行為検索に使用
漢字名称	診療行為検索・表示に使用
正式名称	正式名称を入力
金額	入力不要
単位コード	入力不要
保険適用	選択不要
点数集計先識別	入力不要
部位区分	以下のいずれかから選択 1：頭部 2：躯幹 3：四肢 5：胸部 6：腹部 7：脊椎 8：消化管 0：その他（上記以外）
複写元コード	登録済みの0点マスタのコードを入力すると、内容を複写することができます。また直前の特定器材商品名コードは「前回複写」(F6)で複写できます。

(6) モバカルでのマスター登録

①上述の(2)～(5)でORCAに登録した項目は、モバカルの「設定>行為コード」から登録することで、モバカルからも使用することができます。



②コードの一覧画面から「新規登録」をクリックし、各項目を入力、「登録」をクリックすることで、登録完了です。



■<行為コード 入力項目の説明>

項目名	入力する内容																	
行為区分	行為コードにより、下記の行為区分を入力します。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>行為コードの種類 (番号帯)</th> <th>行為区分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自費項目 (095xxxxxx)</td> <td>950</td> </tr> <tr> <td>自費項目 (096xxxxxx)</td> <td>960</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">特定器材 (058xxxxxx)</td> <td>処方せんで使用する場合</td> <td>149</td> </tr> <tr> <td>在宅材料</td> <td>142</td> </tr> <tr> <td>処置材料</td> <td>402</td> </tr> <tr> <td>0点検査 (0086xxxxxx)</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>画像診断撮影部位</td> <td>700</td> </tr> </tbody> </table>	行為コードの種類 (番号帯)	行為区分	自費項目 (095xxxxxx)	950	自費項目 (096xxxxxx)	960	特定器材 (058xxxxxx)	処方せんで使用する場合	149	在宅材料	142	処置材料	402	0点検査 (0086xxxxxx)	600	画像診断撮影部位	700
行為コードの種類 (番号帯)	行為区分																	
自費項目 (095xxxxxx)	950																	
自費項目 (096xxxxxx)	960																	
特定器材 (058xxxxxx)	処方せんで使用する場合	149																
	在宅材料	142																
	処置材料	402																
0点検査 (0086xxxxxx)	600																	
画像診断撮影部位	700																	
行為コード	ORCAに登録した診療行為コードを入力します。																	
行為名	ORCAに登録した行為の名称を入力します。(ORCAと異なる名称でも問題ありません)																	
算定器材コード	特定器材の場合、ORCAに登録した算定器材コードを入力します。																	
金額	金額を入力します。																	
単位	単位(本、枚など)を入力します																	
優先順位	この数値が高いものがリストの上位に並びます。																	
表示	リストに表示させたくない場合、非表示を選択します。 ※登録した項目は削除できないため、非表示に設定してください。																	

(7) 登録した行為コードのモバカルでの使用方法

登録した行為コードはモバカルのカルテ入力時や、セット（検査・算定・処方）作成時に選択することができます。

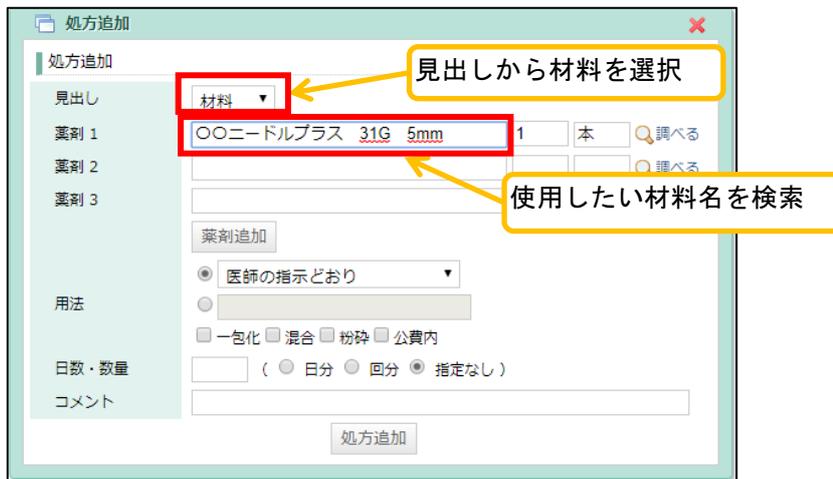
■処方用材料以外

使用する場合は、行為入力時またはセット登録時に表示される「行為入力画面＞自費・セット」から選択することができます。カルテの入力方法及びセットの作成方法については各章を参照ください。



■処方用材料

処方用材料（行為区分 149 で登録したもの）は処方追加画面から見出し「材料」を選択することで、検索することができます。



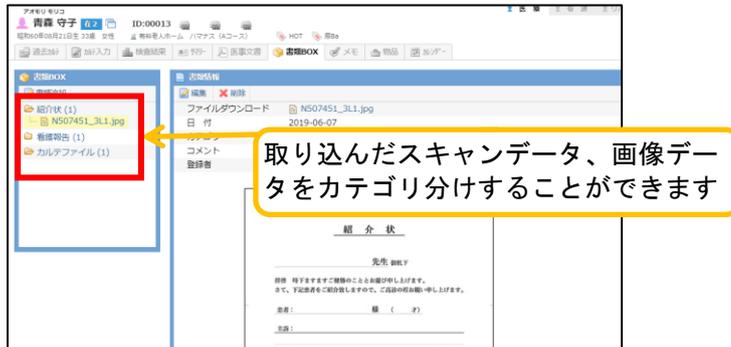
※カルテの行為入力の方法及びセットの作成方法については [2-8. 処方・算定セットの登録](#)、[2-9. 検査セットの登録方法](#)、[3-4. カルテの入力](#)各章を参照ください。

2-11. 書類カテゴリの作成

ここで書類カテゴリを登録いただくと、書類BOXから画像データを取り込む際にカテゴリ分けすることができます。

※【書類BOXとは】他院からの紹介状や、訪問看護報告書など他事業所から受け取った書類のスキャンデータや画像データを取り込む機能です。書類BOX自体の使用方法は3-9. 書類BOXの使用方法（スキャンデータ・画像データの取り込み閲覧）を参照ください。

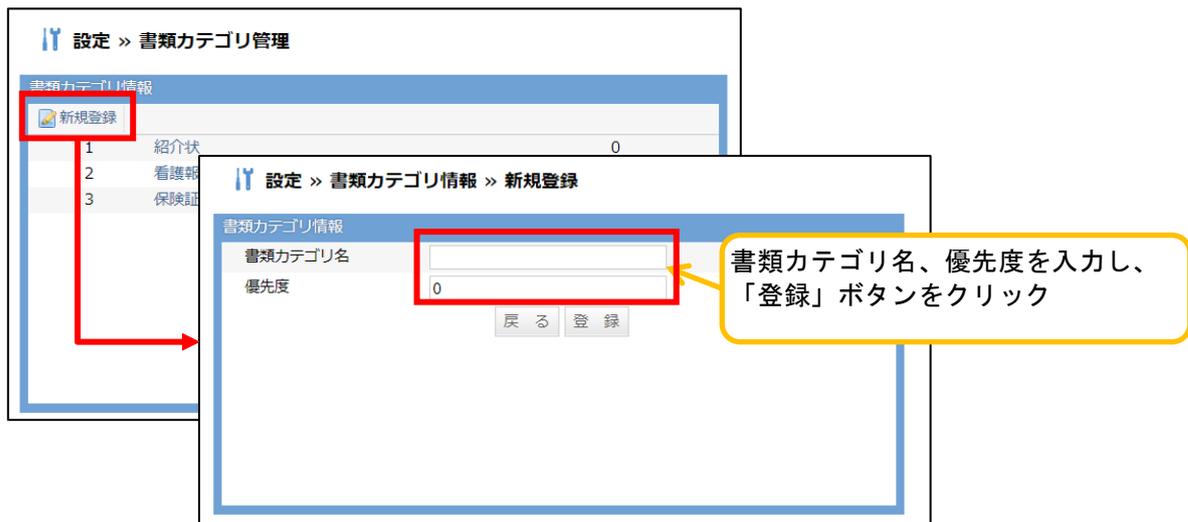
<書類BOX画面>



■操作手順

「設定>書類カテゴリ」を選択。「新規登録」画面から書類カテゴリ、優先度を入力し「登録」をクリックで登録完了です。

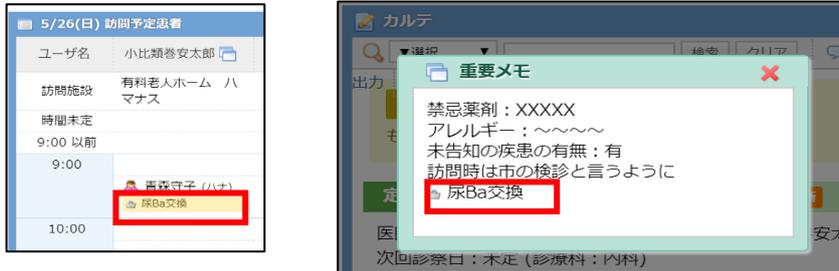
※注意※
登録した書類カテゴリは削除できませんのでご注意ください。



2-1 2. 物品管理機能

患者ごとに定期交換している物品や処置を紐づけることができる機能です。交換頻度を登録することで、アラート表示による交換・処置の実施忘れ防止や持参する物品の準備忘れ、物品の在庫管理などに利用できる機能です。

<在宅予定やカルテ画面でのアラート表示>



<在庫管理機能>

NO	物品名 (出庫数 / 入庫数)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	合計	在庫数	単位		
1	IV3000 1ml x 200本 (50本) 4008																																1	0	-1	枚	
2	7-5 344																																	0	0	本	
3	尿Ba交換																																	0	0	種	
4	尿Ba交換																																		0	0	種
5	尿Ba交換																																		0	0	種
6	尿Ba交換																																		0	0	種

(1) 物品のカテゴリ登録 (必須ではありません)

登録は必須ではありませんが、後述の患者への登録作業の際に紐づける物品が探し易くなります。

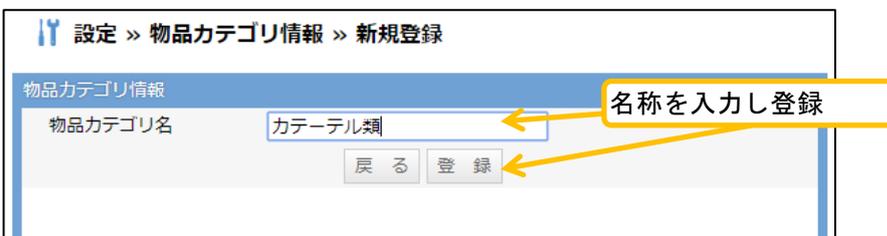
■操作手順

① 「設定>8-2. 物品カテゴリ」を開き、「新規登録」をクリックします。



② 「物品カテゴリ名」を入力し、「登録」をクリックします。

<登録例>カテーテル、シリンジ、注射針等



(2) 物品マスターの登録

設定＞物品管理を開き、新規登録をクリックします。物品名とその他の必要な情報を入力し、登録をクリックします。

The screenshot shows the '設定 >> 物品管理' (Settings >> Item Management) interface. The '物品情報' (Item Information) section is active, showing a '新規登録' (New Registration) button. Below this, the '行為コード情報' (Behavior Code Information) form is displayed with the following fields:

- 物品名: トップ吸引カテーテル 廃止済 12Fr 4G
- 物品カテゴリ: ▼選択 ▼
- 写真: 選択されていません
- サイズ:
- 商品コード:
- 単位:
- 標準使用数:
- 既定在庫数:
- アラート在庫数:
- ステータス: 使用中 ▼

Buttons at the bottom include '戻る' (Back) and '登録' (Register), with '登録' highlighted in a red box. A yellow callout box labeled '各項目を入力' (Enter each item) points to the form fields.

■＜入力項目説明＞

物品名	物品名を入力します
物品カテゴリ	事前に設定した物品カテゴリから選択します
写真	物品の画像ファイルを選択します
サイズ	物品のサイズを入力します
商品コード	商品コードを入力します
単位	物品の単位を入力します
標準使用数	物品を使用する際の標準の使用数を入力します。後述の「患者情報と物品の関連付け」にて、マスタから物品を追加した際に、ここで設定した数値が標準使用数に入力されます。
規定在庫数	物品の在庫数を設定します。
アラート在庫数	物品のアラート在庫数を設定します
ステータス	物品を使用しなくなった場合「中止」または「終了」を選択します

(3) 患者情報と物品の関連付け

①患者を呼び出し、物品タブの「処置・物品追加」をクリックします。



②「処置名」と、その他の必要な情報を入力し、「登録」をクリックします。

■<入力項目解説>

処置名	任意の処置名を入力します。(尿バルーン交換、胃ろう交換など)	
物品	以下の2つの方法から追加	
	マスタから追加	上述の物品管理で登録したマスタから物品を選択します。後述の在庫管理機能で在庫管理できるのはマスタから追加した物品のみです
	個別に追加	マスタから登録していない物品を患者に関連付ける際を選択します。ここで関連付けした物品は在庫管理機能での入出庫の管理はできません
算定項目	処置を交換時に、ここで登録した処置料や材料料が自動算定されます	
交換頻度	処置の交換(実施)頻度を日数で登録します。括弧内には交換頻度に関する補足コメントを入力します。	
アラート表示	アラート表示期間=(次回交換予定日-アラート表示)となります。 (<例>次回交換予定日が8月21日、アラート表示を「7日前」に設定している場合、8月14日からアラート表示期間となります。)	
	アラート表示期間になると、在宅予定画面やカルテ画面で処置名が重要メモ欄内にアラート表示されます。	
使用フラグ	この処置が必要なくなった場合に「中止」「終了」を選択します	

(4) 登録した処置の入力

①登録した処置は、カルテ入力（編集）画面の所見欄下部の〈処置・交換物品〉欄に表示されます。処置の実施をした場合は、処置名にチェックを入れます。関連付けした材料や算定項目が展開されますので、必要に応じ使用した物品の増減や算定を行うかのオンオフをします。

<カルテ入力画面 所見欄>

<ご家族連絡事項>

<ステータス>
 安定 **実施した処置名にチェックを入れます**

<処置・交換物品>

尿Ba交換
 シリコンフォーリーカテーテル
 カテーテル

【在】膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル（在宅・2管（2）・標準型）

2
1

実際に使用した数に応じて材料を増減させます

上記（3）で設定した算定項目。
 算定をしない場合はチェックを外します

追加

②カルテ入力時以外で処置日を登録したい場合は、物品画面から日付の登録をします。

※上述のカルテから処置の入力をしている場合は、この操作は不要です。

過去加付 加付入力 検査結果 処方 医事文書 書類BOX メモ 物品 カンダ-

物品

処置・物品追加

尿Ba交換

物品	物品名	標準使用数	写真	処置日付
物品	シリコンフォーリーカテーテル 14Fr	2	NO IN	2019-05-11
物品	カテーテル 1 4Fr	1	NO IN	2019-05-28
算定項目	【402】 【在】膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル（在宅・2管（2）・標準型）	1		

処置日付付 +

2019-05-26

追加

プラスボタンを選択し、処置の実施日を選択

(5) 在庫管理

上記の方法で処置を実施した場合関連付けした物品は、「情報・集計」>「在庫管理」で管理することができます。

表示したい月を選択

表示したい物品カテゴリを選択

物品ごとの現在の在庫数、日ごとの出庫数（上段）、入庫数（下段）が表示されます。入庫数・出庫数をクリックするとそれぞれの詳細を確認できます

NO	物品名 (出庫数 / 入庫数)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	月合計	在庫数	単位	
1	IV3000 1"10シグナル付 4008 10X12 10X12 4582111150998																																1	-1	枚	
2	7-67 34F																																			
3	7-67 4982																																			
4	7-67 4982																																			

(6) アラート表示

(3) (3) 患者情報と物品の関連付けで設定したアラート期間に入ると、在宅予定画面やカルテ画面でアラート表示されます。

<在宅予定>

5/26(日) 訪問予定患者

ユーザ名 小比類善安太郎

訪問施設 有料老人ホーム ハマナス

時間未定

9:00 以前

9:00

青森守子 (八十)

尿Ba交換

10:00

予定登録時に アイコンとアラート期間に入った処置名が表示されます。

<カルテ画面>

カルテ

重要メモ

禁忌薬剤：XXXXX
アレルギー：~~~~~
未告知の疾患の有無：有
訪問時は市の検診と言うように
尿Ba交換

次回診察日 未定 (診療科：内科)

カルテを開いた際に重要メモ欄内に アイコンとアラート期間に入った処置名が表示されます。

3. 日常業務編

3-1. 診察予定の作成

画面上部の「在宅予定」タブを選択し、目的に合った表示方法を選択します。

※繰り返し予定のみ、患者カルテの「カレンダー画面」から操作します。



(1) 各表示方法の特徴

■一覧表示

指定した職種の予定を一覧閲覧できます。(ユーザー設定のスケジュール表示を設定していないユーザーは表示されません)

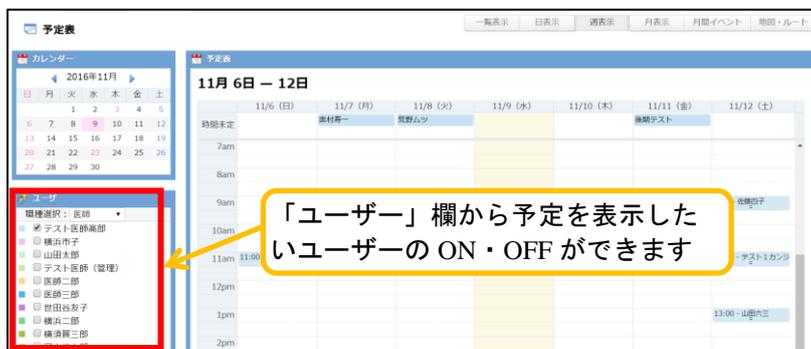


<一覧表示で出来ること>

- ・施設患者の診察予定一括登録
- ・1日毎の予定のコピー
- ・医師毎の1日の診察予定の印刷
- ・患者向けの診察予定表の一括印刷
- ・処方せんの一括印刷
- ・予定の保留設定

■週表示

1週間単位での予定を表示できます。



<週表示できること>

- ・予定日時のドラッグ操作による変更
- ・予定を表示したい職員の表示/非表示

■月表示

月単位での予定を表示できます。



<月表示でできること>

- ・予定日のドラッグ操作による変更
- ・予定を表示したい職員の表示/非表示
- ・月単位での予定コピー
- ・月予定のCSV出力
- ・月予定の印刷画面出力

※コピー操作の注意点※

- ・月間コピーを行うと、コピー先の月に登録済みの予定に追加で予定が挿入されます。同じ予定が入っている場合、その予定は重複します。
- ・一度行ったコピー操作はキャンセルできません。

(2) 予定の登録

予定を登録したい時間帯（月表示の場合は日にち）をクリック、「予定の新規作成」ウィンドウに診察予定の患者名等を入力していきます。

「予定タイプ」：予定に色を付けることができます。処置や検査を行う場合に色付ける、という使い方が可能です。
 （「設定>スケジュールラベル設定」から設定変更可能）

「訪問タイプ」：定期訪問や往診などの診察のタイプを付与することができます。

「メモ」：ここに入力した内容が、カルテを開いた際に「重要メモ」と一緒にポップアップで表示されます。

クリック

「作成」ボタンで 予定登録完了

予定に登録されている患者が入居している施設名が表示されます

(3) 予定の変更方法（一覧表示の場合）

登録されている予定の「訪問タイプ」（訪問タイプが未登録場合は👤アイコン）をクリックすることで予定変更が可能です。

登録済みの予定を変更し、「登録」をクリック

クリック

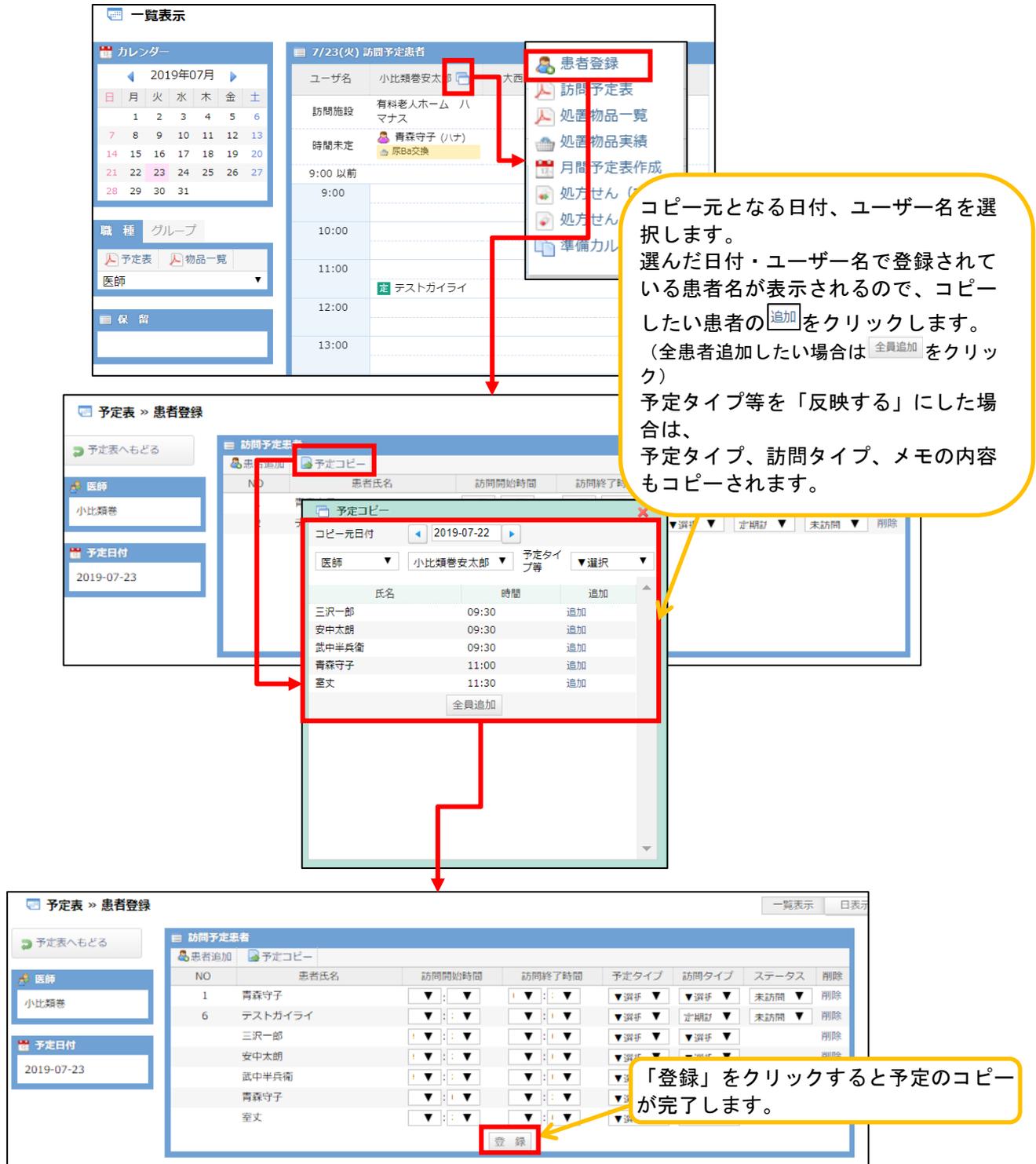
(4) 予定の変更方法（週表示・月表示の場合）

登録されている予定をクリックすることで予定変更・コピーが可能です。また、週表示・月表示のみドラッグ操作による予定変更が可能です

クリック

(5) 予定のコピー（日単位）

「一覧表示」のユーザー名横の  ボタンをクリックし、「患者登録」を選択することで日ごとの予定のコピーを行うことができます。



コピー元となる日付、ユーザー名を選択します。
 選んだ日付・ユーザー名で登録されている患者名が表示されるので、コピーしたい患者の **追加** をクリックします。
 （全患者追加したい場合は **全員追加** をクリック）
 予定タイプ等を「反映する」にした場合は、
 予定タイプ、訪問タイプ、メモの内容もコピーされます。

「登録」をクリックすると予定のコピーが完了します。

一覧表示

2019年07月

7/23(火) 訪問予定患者

ユーザー名: 小比類巻安太郎

訪問施設: 有料老人ホーム ハマナス

時間未定: 青森守子 (ハナ)

9:00 以前

9:00

10:00

11:00 定 テストガイド

12:00

13:00

患者登録

訪問予定表

処置物品一覧

処置物品実績

月間予定表作成

処方せん

処方せん

準備カル

予定表 > 患者登録

予定表へもどる

医師: 小比類巻

予定日付: 2019-07-23

訪問予定患者

NO

患者氏名

訪問開始時間

訪問終了時間

予定タイプ等

選択

氏名

時間

追加

三沢一郎 09:30 追加

安中太郎 09:30 追加

武中半兵衛 09:30 追加

青森守子 11:00 追加

室丈 11:30 追加

全員追加

予定表 > 患者登録

一覧表示

日表示

訪問予定患者

患者追加

予定コピー

NO	患者氏名	訪問開始時間	訪問終了時間	予定タイプ	訪問タイプ	ステータス	削除
1	青森守子	▼:▼	! :▼	▼選択	▼選択	未訪問	削除
6	テストガイド	▼:▼	▼:▼	▼選択	▼選択	未訪問	削除
	三沢一郎	! :▼	! :▼	▼選択	▼選択		削除
	安中太郎	! :▼	▼:▼	▼選択	▼選択		削除
	武中半兵衛	! :▼	▼:▼	▼選択	▼選択		削除
	青森守子	▼:▼	▼:▼	▼選択	▼選択		削除
	室丈	▼:▼	▼:▼	▼選択	▼選択		削除

登録

(6) 予定のコピー（月単位）

月表示からの「コピー」を選択いただくことで、月単位での予定をコピーできます。

コピー元の月 2019年6月 ▼

コピー先の月 2019年7月 ▼

ユーザ 小比類巻安太郎 ▼

対象 全て

実行

コピー元の月、コピー先の月、コピー対象となるユーザーを選択し、「実行」をクリックするとコピー完了です。

2019年 7月

日	月	火	水	木	金	土
30		1	2	3	4	5
		小比類巻安太郎 青森守子	小比類巻安太郎 9:00 藤沢太郎			
7		8	9	10	11	12
			小比類巻安太郎 9:30 三沢一郎 9:30 安中次郎 9:30 武中半兵衛 9:30 青森守子 11:00 午後お休みいただきます 11:30 蓋丈	小比類巻安太郎 12:00 青森守子		
14		15	16	17	18	19
		小比類巻安太郎 9:30 青森守子	小比類巻安太郎 青森守子	小比類巻安太郎 青森守子		
21		22	23	24	25	26
		小比類巻安太郎 9:30 三沢一郎 9:30 安中次郎 9:30 武中半兵衛 11:00 青森守子 11:30 蓋丈	小比類巻安太郎 青森守子 9:30 三沢一郎 9:30 安中次郎 9:30 武中半兵衛 11:00 青森守子 11:30 テストカウライ 11:30 蓋丈			
28		29	30	31	1	2
4	5	6	7	8	9	10
			小比類巻安太郎 9:00 藤沢太郎			

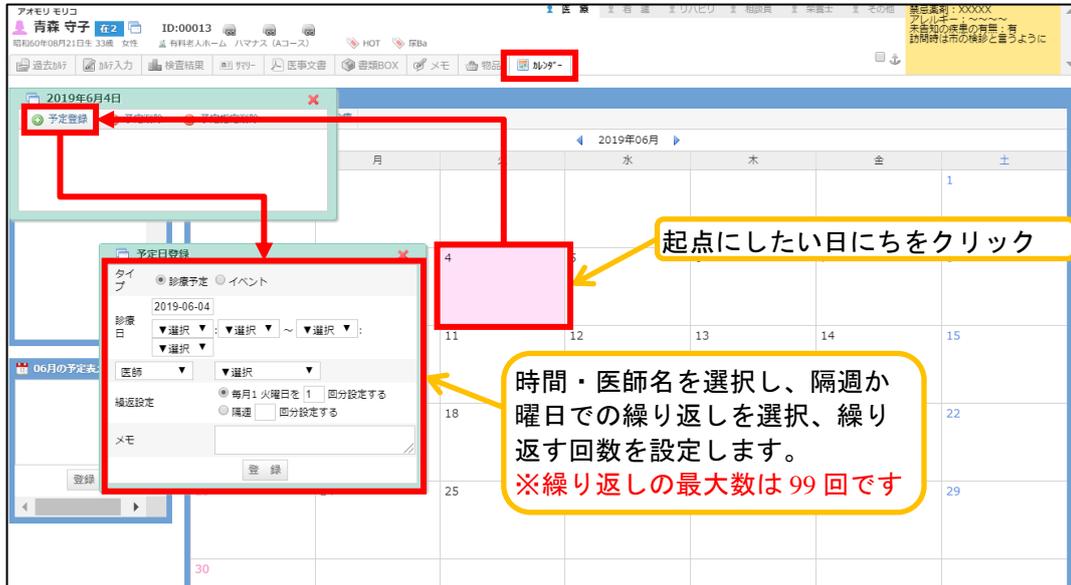
※コピー操作を行う上での注意事項※

- ・ コピー先の日・月にコピー元と同じ予定が登録されている場合、重複して登録されます。特に月単位でのコピーを行う場合は、同じ月・ユーザーのコピーを複数回行わないようご注意ください。
- ・ コピー操作実行後は元に戻すことができません

(7) 繰り返し予定の登録

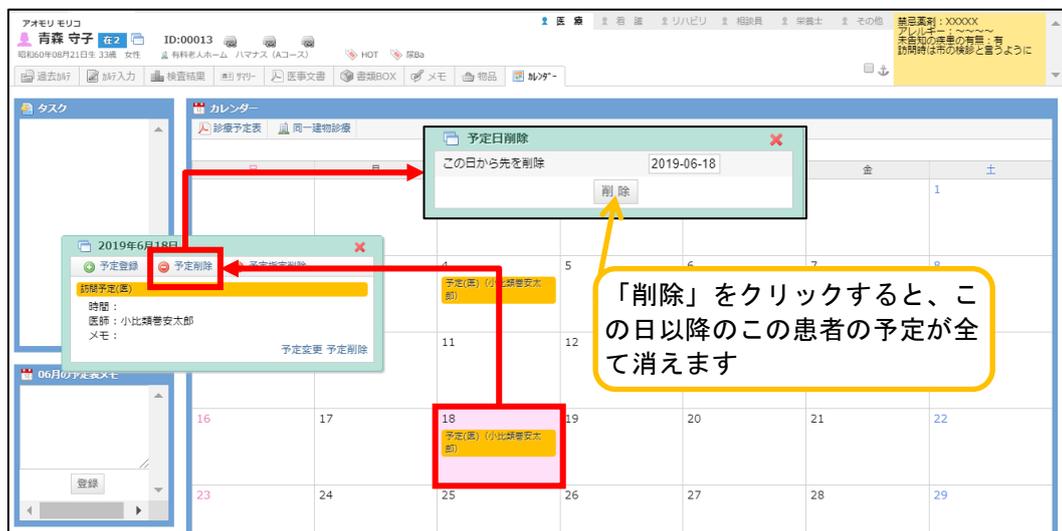
予定の繰り返し登録をする場合は、予定の繰り返し登録を行いたい患者のカルテ画面を開き「カレンダー」から登録を行います。

予定を登録したい日にちを選択し、予定登録ボタンをクリック。「予定日登録」から隔週登録または曜日での繰り返し登録設定を行います



■繰り返し予定の削除

一度登録した繰り返し予定を削除したい場合、繰り返しの曜日を変更したい場合は、「指定日以降の予定の全削除」をする必要があります



(8) 一覧表示で使用できる便利機能

在宅予定の一覧表示でのみ使用できる便利機能を活用することで、予定登録や診察前の準備を効率化できます。

■<各機能の詳細>

機能名	使用できる機能
患者登録	施設の患者をまとめて登録、1日単位での予定のコピーができます。 (5) 予定のコピー (日単位)、(6) 予定のコピー (月単位) 参照
訪問予定表	訪問予定の患者一覧を印刷できます。患者氏名、生年月日、訪問先住所の他に「在宅予定から登録したメモ」、サマリーから登録いただいた「重要メモ」、「予定メモ」、アラート表示設定を行った「医事メモ」が表示されます。
処置物品一覧	訪問予定の患者に紐付いている物品の一覧を表示します。
処置物品実績	当日カルテから物品交換を行っている患者の一覧を表示します。
月間予定表作成	予定に登録されている患者の訪問予定を印刷することができます。次月の訪問予定を患者に伝える際に活用ください。
処方せん (定期)	訪問予定の患者全員分の定期処方印刷することができます。事前に処方箋を一括印刷する際に活用ください。
処方せん (当日)	訪問予定の患者全員分のカルテに入力されている処方を一括印刷することができます。事前の処方箋準備や診察終了後に処方箋をまとめて印刷したい時等に活用ください。
準備カルテ	訪問予定の患者全員分の定期処方、定期算定項目等を入力した中断状態のカルテをすることができます。訪問前の準備に活用ください。 ※作成対象となるのは「未訪問」の患者のみです。「準備済」「訪問済」となっている予定は対象外となります。

3-2. カルテの表示方法

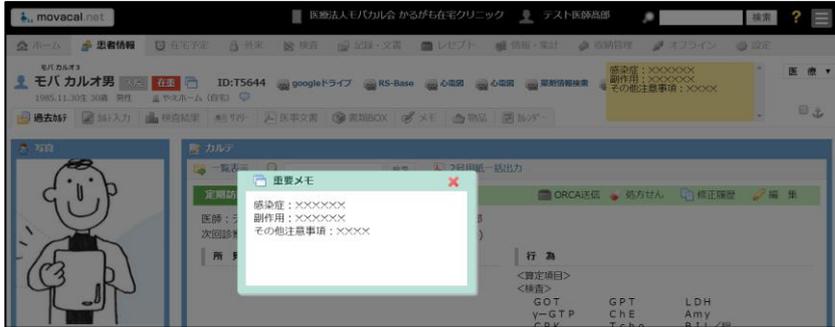
予定に登録されている患者の場合は、予定表から患者名をクリックすることでカルテを開くことができます。予定に登録されていない患者の場合は **患者情報** または画面右上の **検索** から患者検索できます。



患者情報	患者一覧や施設一覧からカルテを参照することができます。
<input type="text"/> 検索	氏名・ふりがな（フリガナ）・患者番号・ローマ字（小文字）・電話番号での検索ができます。

3-3. カルテの閲覧

カルテを開くと最初に患者毎に設定された「重要メモ」がポップアップします。重要メモを確認後、**X** ボタンを押すことで、過去カルテを参照することができます。過去のカルテを閲覧するには、画面を下にスクロールするか、「カルテ履歴」から閲覧したい診察日を選択します。



■【過去カルテ画面】

このタブを切り替えることで、カルテ入力、サマリーの閲覧入力、検査結果の確認、医事文書の作成などを行えます

重要メモ

事務や看護師、OT/PT、相談員といった院内の他職種の書き込みを表示日時が新しいものが上に配置されます。

このボタンを選択することで処方せんの印刷や過去の入力内容の編集が可能です。

患者の顔写真やカルテ履歴（過去の診察日）、保険病名を表示

過去の所見、実施した検査・処置、処方内容を表示

3-4. カルテの入力

新規に診察を行う場合は 加入入力 タブ、過去の入力や中断状態のカルテの入力を行う場合は 編集 を選択します。



■【カルテ入力画面】

【所見】
所見やシエーマを入力する欄です

【行為】
実施した処置・行為、検査の入力を行います

【入力支援メニュー】
入力ウィザードや検査セットを選択できます

【院外処方】
院外処方の入力を行います

【レポート作成】
診療レポート（居宅療養管理指導情報提供書）作成時に使用します

【保険病名】
病名の追加、転帰入力する欄です

(1) カルテ入力の手引（診療日等の入力）

診察開始ボタンを押して入力を開始します。（カルテ編集の場合は不要）

<ボタンの違い>

- 診察開始 : 院外処方欄に定期処方が自動入力します
- 診察開始 定期処方なし : 院外処方欄に定期処方が自動入力されません。

診療タイプ、診療科、診療日時などを選択していきます。

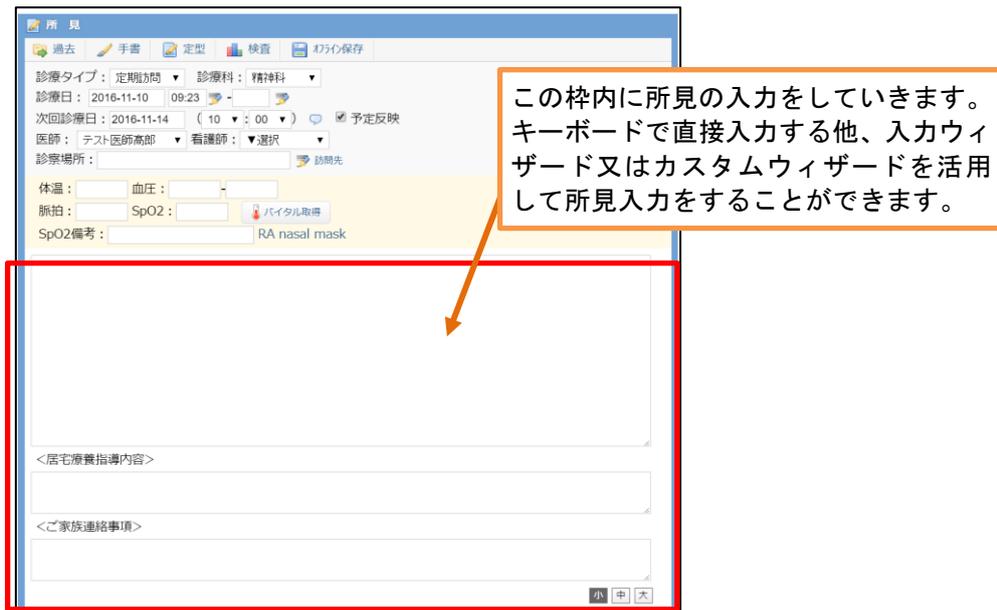
診療日時は現在の日時が自動的にされますが、手動で変更することができます。

開始時間・終了時間は [📅] ボタンを押すことで、現在の時間を入力されます。

診察場所は [📍] ボタンを押すことで、患者に設定されている老人ホーム名が入力されます。老人ホームが設定されていない場合は、患者住所が入力されます。

(2) カルテ入力の手引 (所見の入力)

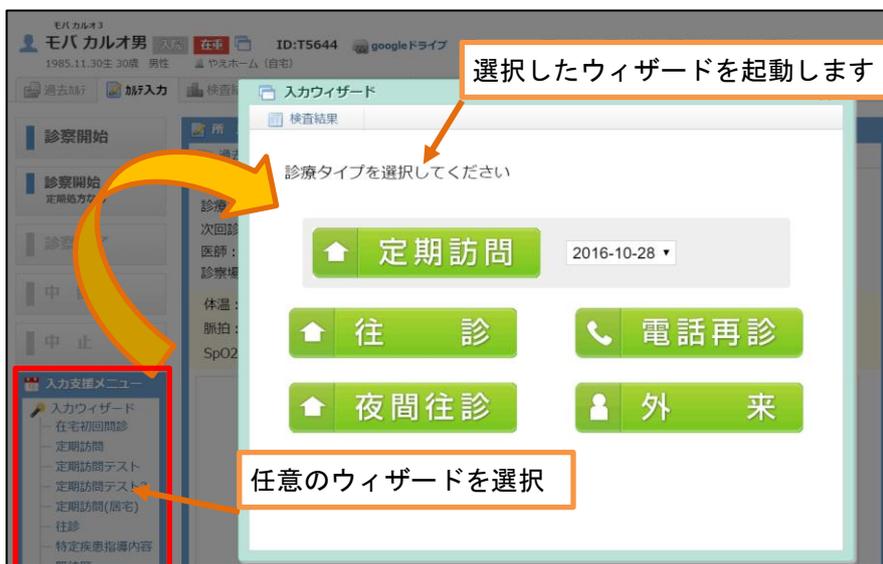
所見の入力の下図の点線枠内に入力していきます。



■入力ウィザード又はカスタムウィザードを活用して所見入力する

入力支援メニューから「入力ウィザード」又は「登録したカスタムウィザード名」を選択することで、ウィザードを利用した所見入力が可能です。

※診察開始時のウィザードの有無、起動するウィザードの変更は **設定>ユーザー管理** から行うことができます。



■【入力ウィザードとカスタムウィザードの違い】

入力ウィザード	弊社で予めご用意しているウィザードです。 定期訪問、往診、電話再診、夜間往診、外来の5タイプから選択できます。
カスタムウィザード	医院様で自由にカスタマイズできるウィザードです。 「設定>カスタムウィザード」から作成することができます。 診療タイプや入力欄、入力方式をカスタマイズ可能です。 初期状態ではサンプルとして定期訪問、往診、電話再診の3タイプをご用意しています。

ここでは「入カウィザード」を利用した所見の入力方法を説明します。





この欄に入力した内容は、所見欄の「居宅療養管理指導内容」欄と「ご家族連絡事項」欄に反映されます。

この2つの欄に入力した内容は居宅療養管理指導書に自動的に反映されます。

全ての所見の入力が完了したら、「完了」ボタンを押すと、内容が所見欄に反映されます。



入力した内容は、「入力支援メニュー」から入力ウィザードを起動するか、所見に直接キーボード操作で内容の修正・追加ができます。

※入力ウィザードを使用せず内容修正した場合、次回の診察時に同じウィザードで入力する際に内容が引き継がれませんのでご注意ください。

以上で所見の入力が完了です。

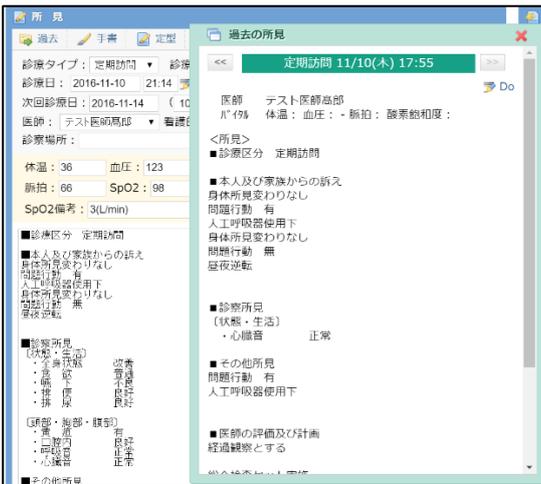
(3) 所見入力時に使用できる便利機能

所見欄の上にある などのボタンや所見欄の下にある、
 写真： 選択されていません 追加 を利用することでより便利にカルテの入力が行なえます。

■【各機能の使い方】

ボタン

選択すると、「過去の所見」が別ウィンドウで起動します。過去所見を閲覧しながら所見入力ができる他、
 ボタンを押すことで、過去所見をコピーすることができます。



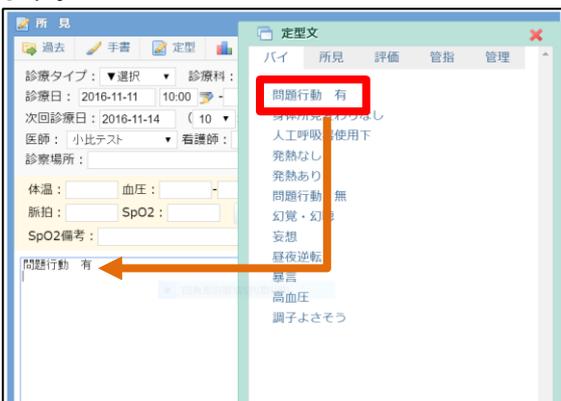
ボタン

シェーマの記述を行う機能です。フリーでの記入やテンプレートを選択することもできます



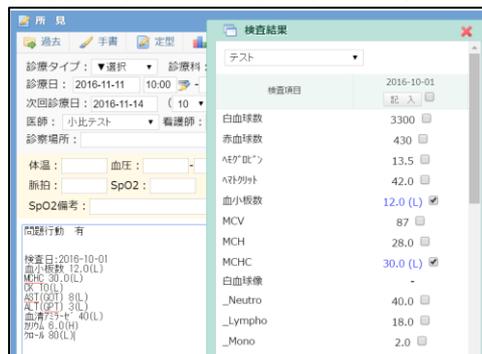
ボタン

「定型文」ウィンドウを起動できるボタンです。選択した文言を所見欄に入力することができます。使用する定型文は設定から追加・編集することができます。



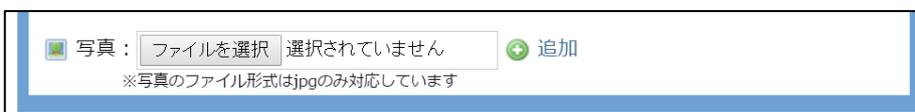
ボタン

直近5回分の検査結果が表示されます。✓(チェック)をつけた検査データを所見に入力することができます。異常値には予め✓が付いています。



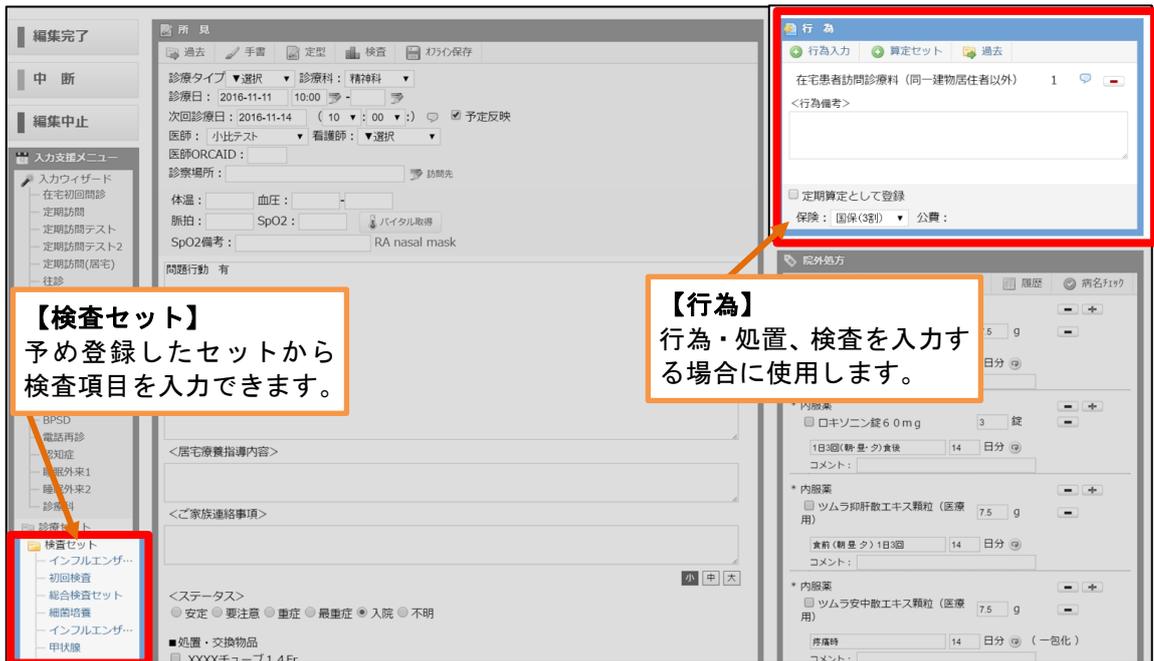
写真の取り込み (1 ファイル 5MB までファイル形式は jpeg 形式のみ対応)

所見欄の下にある、 写真 から画像データ取り込み、カルテに貼り付ける事ができます。タブレット (Android、iOS のみ) やスマートフォンで操作すると、端末のカメラから写真を撮ってカルテに取り込むことができます。



(4) カルテ入力の手引 (行為・処置・検査の入力)

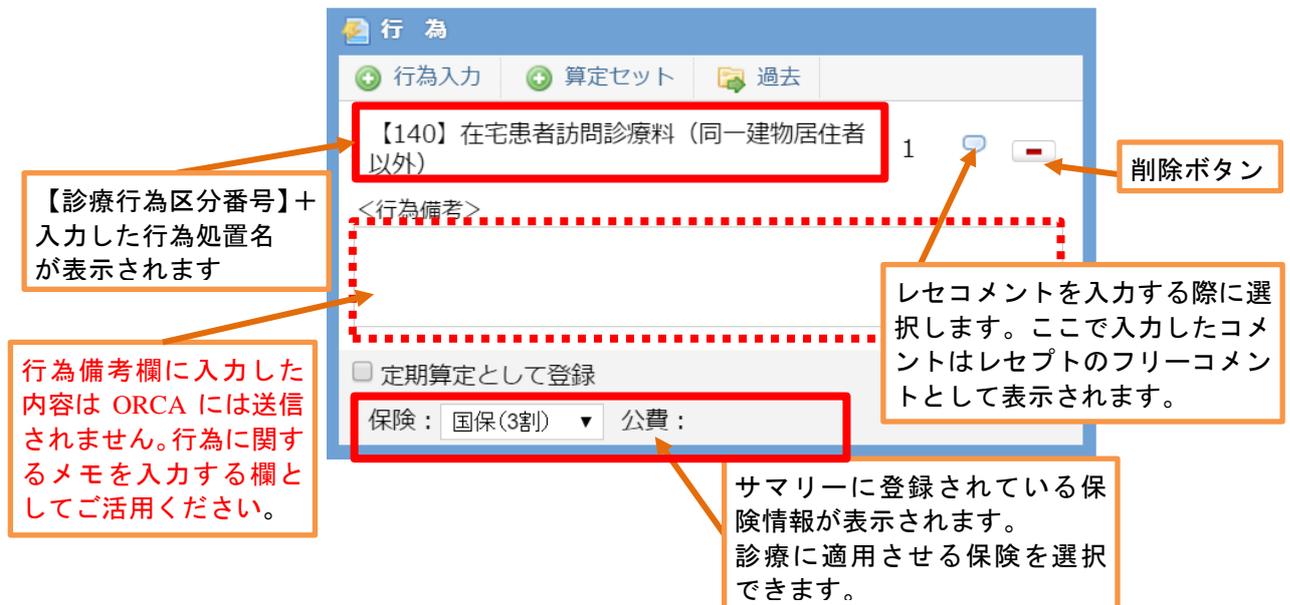
行為・処置・検査の入力を行う場合は、「行為」欄と入力支援メニュー内の「検査セット」を使用します。



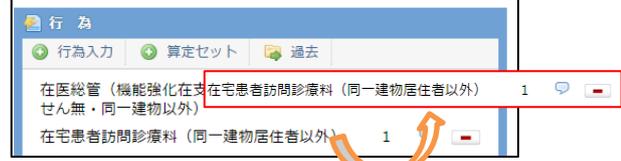
■ 「処置・行為」欄からの入力

患者個々の「定期算定項目」として登録されている算定項目が診察開始時（診察開始ボタン押下時）に自動的に入力されます。（定期算定項目は定期処方と同様に、患者のカルテページから「その他>定期セット」で設定することができます。）

【行為欄画面の説明】



■<行為入力手順>

	<p>診療行為の入力方法を選択します。</p> <p>行為入力 → 「診療区分」を選択し、算定項目を入力します。</p> <p>算定セット → 作成した算定セットを選択し、算定項目を入力できます。</p> <p>過去 → 過去に算定した内容をコピーできます。</p>
	<p>行為入力 で入力を行う場合 診療区分を選択し、入力したい診療行為、処置を検索してください。</p> <p>「薬剤」「材料」以外の項目は 全体 又はそれぞれの診療区分ボタン (在宅 等) を押すことで検索することができます。</p> <p>「薬剤」や「材料」を検索する場合は、診療区分ボタンの横にある 在宅薬剤 在宅材料 や 静脈注射 等の入力したい「薬剤」「材料」に合わせた手技を選択し検索してください。</p> <p><例>点滴の入力を行う場合</p> <p>注射 右側の 点滴注射 をクリックし、薬剤を検索。</p>
	<p>検索ボックスに入力したい薬剤・診療行為の名称又は点数を入力します。</p> <p>表示される薬剤・診療行為の + ボタンを押すと、算定項目を追加できます。</p>
	<p>算定項目にレセコメントを追記する場合は 🗨️ ボタンを押します。</p> <p>算定項目を削除する場合は - を押します。</p>
	<p>入力した算定項目はドラッグ操作 (マウスマウスカーソルが項目に重なった状態で左クリックボタンを押しながら、カーソルを動かす操作) で順番を並び替えることができます。</p>

■検査入力手順

事前に登録した検査セットから、検査項目を選択することができます。セットの登録は「設定」→「入力支援セット」から行って下さい。

総合検査セット

選択完了 全て選択

<input checked="" type="checkbox"/> BIL/総	<input checked="" type="checkbox"/> BIL/直	<input checked="" type="checkbox"/> TP	<input checked="" type="checkbox"/> Alb
<input checked="" type="checkbox"/> GOT	<input checked="" type="checkbox"/> GPT	<input checked="" type="checkbox"/> LDH	<input checked="" type="checkbox"/> γ-GTP
<input checked="" type="checkbox"/> ChE	<input checked="" type="checkbox"/> Amy	<input checked="" type="checkbox"/> CPK	<input checked="" type="checkbox"/> Tcho
<input checked="" type="checkbox"/> HDL-Ch	<input checked="" type="checkbox"/> TG	<input checked="" type="checkbox"/> Na及びCl	<input checked="" type="checkbox"/> K
<input checked="" type="checkbox"/> BUN	<input checked="" type="checkbox"/> クレアチニン	<input checked="" type="checkbox"/> UA	<input checked="" type="checkbox"/> CRP (定量)
<input checked="" type="checkbox"/> グルコース	<input checked="" type="checkbox"/> 末梢血液一般	<input checked="" type="checkbox"/> HbA1c	
<input checked="" type="checkbox"/> 末梢血液像 (自動機械法)	<input checked="" type="checkbox"/> 1.5AG	<input checked="" type="checkbox"/> ALP	
<input checked="" type="checkbox"/> 無機リン及びリン酸	<input checked="" type="checkbox"/> viewアレルギー-36		

入力したい検査名をクリックすると、セットに登録した検査名が表示されます。
 選択完了 を押すとチェックを付けた検査項目を入力することができます。
 全て選択 を選択すると全ての検査項目にチェックが付きます。



行為

行為入力 算定セット 過去

<検査項目>

BIL/総	BIL/直	TP	Alb
GOT	GPT	LDH	γ-GTP
ChE	Amy	CPK	Tcho
HDL-Ch	TG	Na及びCl	K
BUN	クレアチニン	UA	CRP
グルコース	末梢血液一般	HbA1c	
末梢血液像 (自動機械法)	1.5AG	ALP	
無機リン及びリン酸	viewアレルギー-36		

<行為備考>

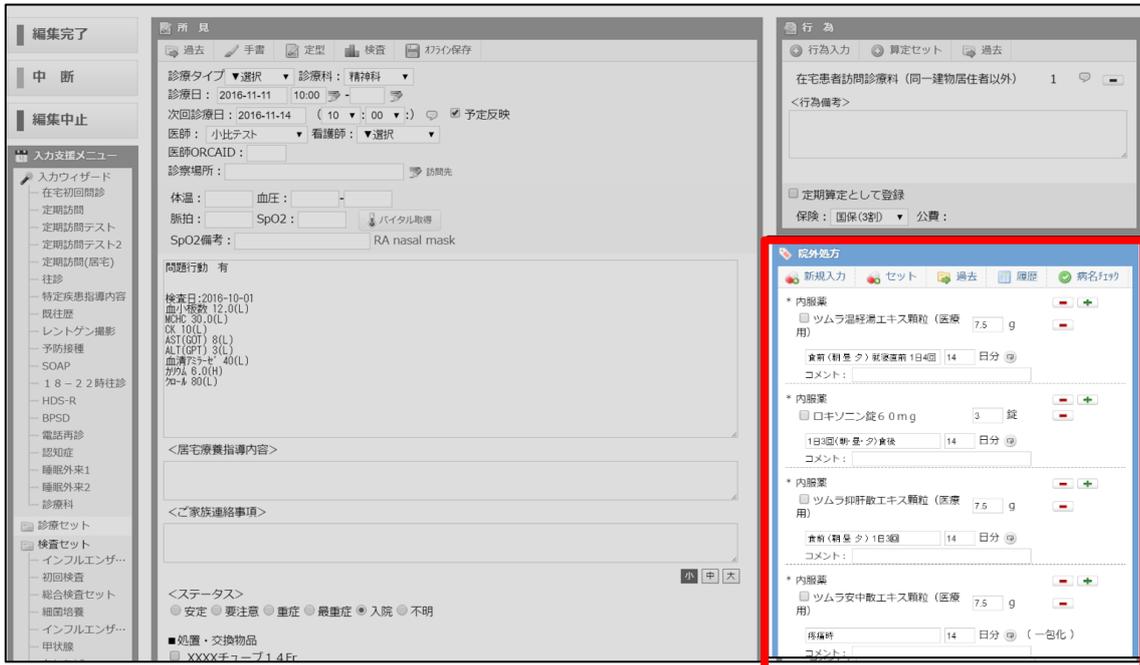
定期算定として登録

保険: 国保(3割) 公費:

不要な検査項目は検査項目名をクリックすると削除することができます。
 セットに含まれていない検査項目は [行為入力] から検索し入力して下さい

(5) カルテ入力の手引（処方入力）

処方せん「院外処方」欄に入力します。



ここにチェック付けると処方せん上、後発品変更不可となります。

クリックすると他の内服薬の処方日数を一括変更できます

処方内容から病名チェックをすることができます。

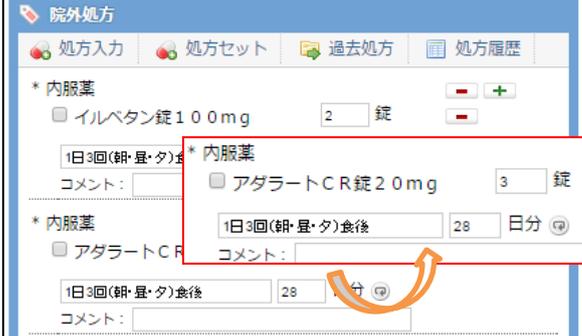
薬剤の削除をする場合は 同じ用法に薬を追加したい場合は を選択します。

チェックを付けた状態で、カルテを中断または完了で保存すると、処方欄の内容が定期処方として登録されます。

チェックを付けると、処方せんに表示される薬剤名が一般名に変わります。モバカル上の表記は変わりません。

入力した薬剤を定期処方に登録する際に使用します。処方欄に入力した薬剤の全てと備考欄の内容が定期処方として登録されます

■処方入力手順

	<p>薬剤の入力方法を選択します。</p> <ul style="list-style-type: none">  → マスタから薬剤を検索し入力できます。  → 予め作成した処方セットから薬剤を入力できます。  → 過去に処方した薬剤を入力できます。
	<p>見出し、用法、薬剤名を入力します</p> <p> ボタンを押します。</p> <p>※注意※ 「見出し」を選択は薬剤・用法の選択前に行ってください。 薬剤選択後に「見出し」を変更すると薬剤が消えてしまいます。</p> <p><見出しの「その他」「材料」について></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「その他」：インスリン注射等の注射薬 ・「材料」：インスリン注射の針、創傷被覆材（材料名で処方する場合、行為コード及びORCAへの登録が必要）
	<p>目的に応じ、下記のボタンを使用します。</p> <ul style="list-style-type: none">  : 薬剤の削除ができます。  : 同じ用法の薬剤を追加します。  定期処方登録 : 現在の入力内容を「定期処方薬」として登録できます。 <input type="checkbox"/> 一般名処方 : 処方せんを一般名で処方する際に選択します。  : 内服薬の処方日数を一括で変更することができます
	<p>入力した処方内容はドラッグ操作（マウスマウスカーソルが項目に重なった状態で左クリックボタンを押しながら、カーソルを動かす操作）で順番を並び替えることができます。</p>

※新薬は発売時期により、月末～翌月初のリリース時まで検索できない場合があります。検索できない新薬については、コメント欄に記入いただくか、処方せん印刷後に手書きにてご対応をお願いします。

■病名チェック

入力した処方内容に対する病名チェックを行うことができます。

院外処方

新規入力 セット 過去 履歴 病名チェック

* 内服薬

ツムラ温経湯エキス顆粒 (医療 7.5 g)

クリック

院外処方

新規入力 セット 過去 履歴 病名チェック

* 内服薬

ツムラ温経湯エキス顆粒 (医療 7.5 g)

食前 (朝 昼 夕) 就寝直前 1日4回 14 日分

コメント:

* 外用薬

リバスタッチパッチ13.5mg 3 枚

1日1回貼付

コメント:

備考:

包指緊

リバスタッチパッチ13.5mg 候補病名

候補病名から選択 現病名から選択

検索ワード: 実行

1	家族性アルツハイマー病	+
2	アルツハイマー型認知症	+
3	アルツハイマー病	+
4	アルツハイマー型非定型認知症	+
5	アルツハイマー型老年認知症	+
6	アルツハイマー型初老期認知症	+

候補病名の横にある **+** ボタンを押すことで、患者に病名を追加できます。また、**現病名から選択** を選択することで、現在患者についている病名を薬剤の適応病名 (設定>薬剤病名マスター) に追加することができます。

保険病名

病名追加

アルツハイマー型認知症 転帰 ▼ 選択 ▼ 削除

主病 急性 疑い

1 2015-02-25~ (継続)
擦過傷 転帰 ▼ 選択 ▼

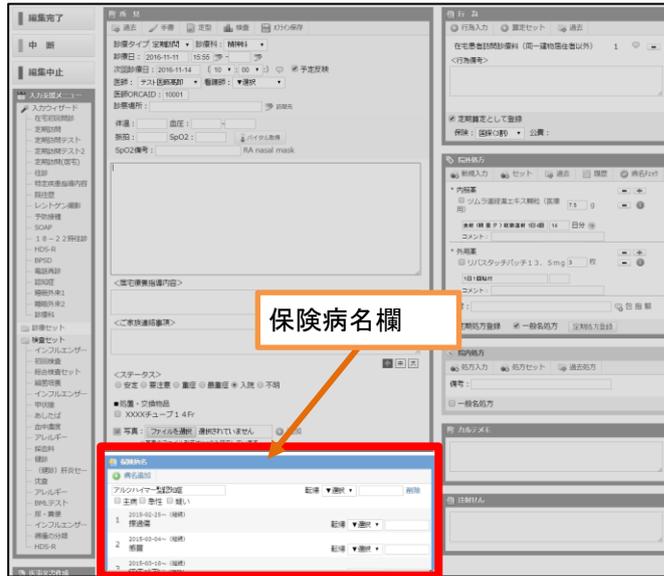
2015-02-04~ (継続)

病名が追加されます

適応となる病名が付いていない薬剤が赤字で表示されます。ⓘ ボタンを押すことで、薬剤の適応病名を調べることができます。

(6) カルテ入力の手引 (病名・転帰入力)

病名チェック機能以外で病名を入力する場合や転帰を入力する場合、所見欄下の保険病名欄で行います。



■操作手順

	<p>病名追加 をクリックすると、病名を入力する為の枠が作成されます。枠内に病名を入力すると、病名候補を検索出来ます。候補内から該当する病名を検索して下さい。</p> <p>中断・診察完了・編集完了のいずれかでカルテを保存すると病名が登録されます。病名の開始日は、カルテの診療日となります。</p>
	<p>転帰を登録する場合は、転帰欄から該当する転帰区分を入力します。転帰欄右側の空欄から転帰日を指定することができます。日付を選択しない場合の転帰日は、カルテの診療日となります。</p>

(7) 入力内容の保存

カルテの内容は自動保存されません。必ず「中断」又は「診察完了 (カルテ編集時は「編集完了」)」をクリックし、保存操作を行ってください。



3-5. 処方箋の出力

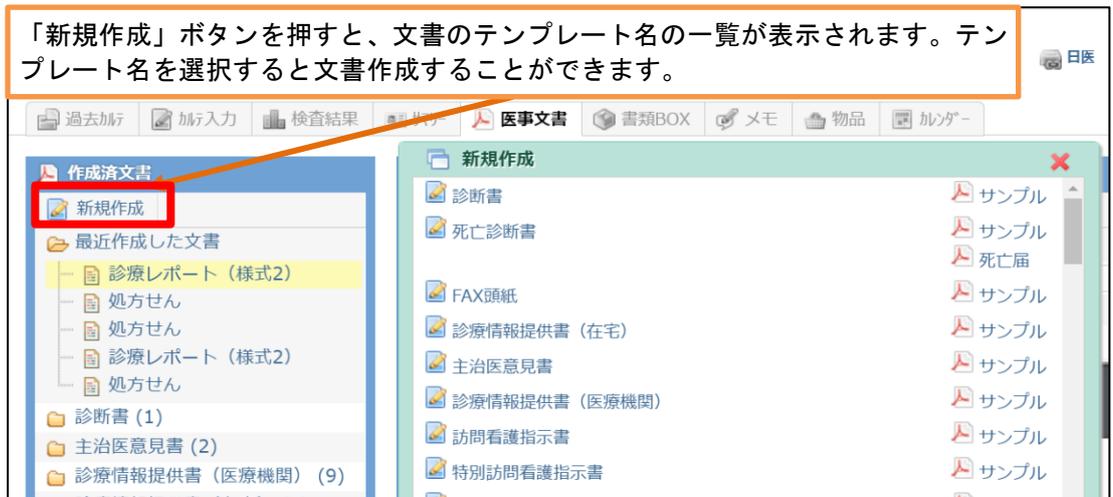
処方箋の印刷は **過去カルテ** の画面、又は **医事文書** の画面から印刷ができます。
 処方箋を印刷したいカルテの「処方せん」ボタンを押すと、処方箋のプレビューが表示されますので、印刷やPDFデータを保存することができます。



3-6. 医事文書の作成

(1) 文書作成

紹介状、主治医意見書等の文書作成・印刷は「医事文書」から行います。



画面下部の「登録」ボタンを押すと作成した文書が保存されます。

(2) 作成した文書の閲覧・修正・文書の Do (複製)

作成済み文書の閲覧・修正・Do (複製) を行う場合は、文書名のフォルダを選択します。

印刷する場合は「PDF」、内容の修正や過去に作成した文書をもとに新しく文書作成 (Do) する場合は「内容編集」ボタンを押します。「FAX」はインターネット FAX サービスとの契約が別途必要になります。

文書名のフォルダを選択すると、作成した文書が日付順に表示されます。

■【「内容編集」ボタンを押した場合の操作】※文書を Do (複製) する場合も下記を参照ください
基本的な操作は新規文書作成と同じですが、登録ボタンが下図の通り変わります。

入力した内容で、上書き保存をする場合は「修正」、
入力した内容で新しく文書作成する (前回 Do) する場合は「別文書として登録」ボタンを押します。
※一度「修正」ボタンを押すと修正前に戻すことはできません

3-7. 文書の一括作成

この機能では訪問看護指示書、在宅医療計画書、月次報告書を一括で作成することができます。文書ごとに作成時の動作が異なりますのでご注意ください。

※各文書作成時の注意点※

<訪問看護指示書、在宅医療計画書>

- 「コピー元の月」に指定した月に作成された訪看指示書または計画書をコピーして作成します。指定月に指示書、計画書を作成されていない患者の文書は作成されません。
- 「介護認定区分」、「認知症高齢者の日常生活自立度」「寝たきり度」はコピー元の文書から引用されます。各患者のサマリーで変更している場合は、変更内容は文書に反映されません。各情報の変更を行う場合は文書作成後に各患者の「医事文書」から修正してください。

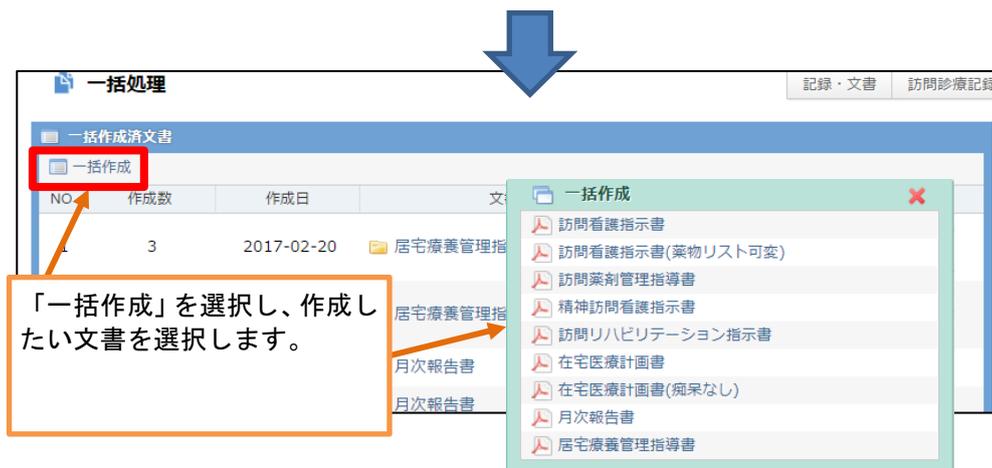
<居宅療養管理指導書>

- 「作成対象」から指定した診療タイプのカルテが対象です。
- カルテ入力の所見欄の「居宅療養指導内容」欄が指導書に記載されます。
- 一括作成時、「連絡事項」を記載する指定をした場合、カルテ入力の所見欄の「ご家族連絡事項」欄が指導書に記載されます。
- 完了または中断で保存されているカルテが対象です。

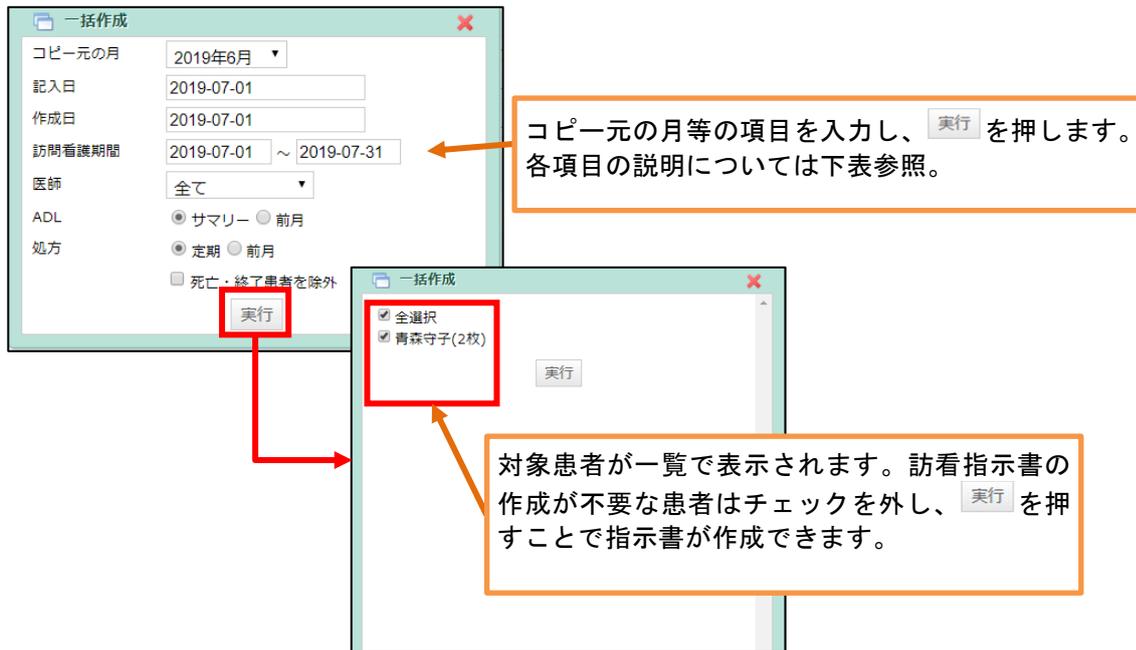
(1) 作成方法

「記録文書>一括処理>一括作成」の順番にクリックし、作成したい文書の種類を選択します。

「記録文書」から「一括処理」を選択します。



■訪問看護指示書



訪問看護指示書 一括作成時の項目の説明

項目名	説明
コピー元の月	一括作成する際の元となる訪問看護指示書の月を指定
記入日	文書の記入日欄に表示したい日にちを選択します。
作成日	システム上の作成日を選択します。次項の一括印刷時にここで指定した日にちが影響します。
訪問看護期間	指示書の指示期間を選択します。
医師	コピー元となる訪問看護指示書の作成医師を指定することができます。
ADL	要介護度、寝たきり度、認知症の生活自立度をサマリーから引用するか、コピー元の指示書から引用するかを選択することができます。
処方	処方内容を現在の定期処方から引用するか、コピー元の指示書から引用するかを選択することができます。
死亡・終了患者を除外	サマリー上のステータスが「死亡」「終了」の患者を一括作成の対象から除外することができます。

■在宅医療計画書



在宅医療計画書 一括作成時の項目の説明

項目名	説明
コピー元の月	一括作成する際の元となる訪問看護指示書の月を指定
記入日	文書の記入日欄に表示したい日にちを選択します。
作成日	システム上の作成日を選択します。次項の一括印刷時にここで指定した日にちが影響します。

■居宅療養管理指導書

各項目の入力を行います。
 入力した診療期間の間に作成された対象のカルテの「居宅指導内容」欄と「ご家族連絡事項」欄の情報を集約し居宅療養管理指導書作成します。
 指定した期間の間に複数の訪問を行っている場合は、カルテの情報は1枚の指導書に集約されます。
 ※各項目については下表も参照ください。

表示したくない情報については、チェックを外すことで非表示にできます。

居宅療養管理指導書 一括作成時の項目の説明

項目名	説明
作成対象	指導書の作成対象となるカルテの診療タイプを指定することができます。 +追加 を押すことで、対象となる診療タイプを増やすことができます
タイトル	指導書の文書タイトルを変更することができます。
記入日	文書の記入日欄に表示したい日にちを選択します。
作成日	システム上の作成日を選択します。次項の一括印刷時にここで指定した日にちが影響します。
診療期間	上記「作成対象」で選択した診療タイプで、かつここで指定した期間に作成したカルテが指導書の作成対象となります。
医師	カルテを作成した医師を指定することができます

※提携クリニックから作成したカルテは居宅指導書作成の対象外となります。

(2) 一括作成した文書の印刷

一括作成が完了後は、「一括作成済文書」から文書の一括印刷をすることができます。

※居宅療養管理指導書はここで印刷した場合、文書内の「情報提供先欄」（宛先）は空欄になります。
 情報提供先欄を入力したい場合や宛先の事業所ごとに印刷・FAX 送信したい場合は次項 [\(3\) 文書の事業所ごとの一括印刷・FAX 送信](#) を参照ください。

一括処理

記録・文書 訪問診療記録

一括作成済文書

一括作成

NO	作成数	作成日	文書種類	特記事項	削除
1	3	2017-02-16	居宅療養管理指導書 (汎用)	居宅療養管理指導書 2017-02-19~ 2017-02-20	削除
2	26	2017-02-17	居宅療養管理指導書 (汎用)	居宅療養管理指導書 2017-02-01~ 2017-02-08	削除
3	37	2017-02-16	月次報告書		削除
4	37	2017-02-16	月次報告書		削除
5	4	2017-02-16	居宅療養管理指導書 (汎用)	居宅療養管理指導書 2017-02-16~ 2017-02-16	削除

記録・文書

記録・文書 訪問診療記録書 職種別文書 一括処理 文書チェック 検査結果

一括処理文書一覧

医事文書

NO	患者名
1	安中次朗
2	青森守子
3	藤沢太郎

<< 1 >>

もどる 一括で表示

一括作成の対象となった患者の一覧が表示されます。患者名をクリックすると患者ごとの印刷プレビューを表示できます。
 「一括で表示」を押すと対象患者全員分の印刷プレビューを表示することができます。

(3) 文書の事業所ごとの一括印刷・FAX 送信

一部の医事文書は「記録・文書>職種別文書」一括印刷・一括FAXを行うことができます。なお、上記の文書一括作成で作成した「居宅指導書」は、この操作を行うことで患者サマリーに紐づけた事業所が宛先として入力されます。

①「記録文書」から「職種別文書」を選択します。

②カレンダーから文書を作成した日にちを選択します。
※一括作成した文書の場合は、作成時に指定した「作成日」を選択します。

③一括印刷したい文書の種類と、送り先の事業所分類を選択します

④選択した文書を作成した患者が、紐づいている事業所名毎に一覧で表示されます。印刷・FAX 送信を選択します（下表参照）
※一括作成した居宅料管理指導情報提供書はこの操作を行うことで宛先が入力されます

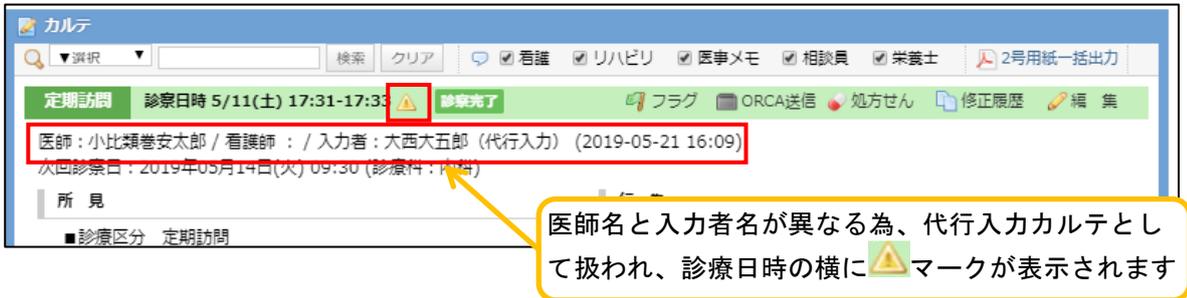
■<印刷・FAX 送信ボタンによる動作の違い>

全 件	選択した事業所内の全患者分の文書を印刷プレビュー表示します
個 別	選択した事業所のチェックを付けた患者分の文書を印刷プレビュー表示します。
FAX送信(全件)	選択した事業所内の全患者分の文書をインターネット FAX 送信します。 ※インターネット FAX 事業者との契約およびモバカルへの設定が必要です。
FAX送信(個別)	選択した事業所のチェックを付けた患者分の文書をインターネット FAX 送信します。
閲覧変更	選択した事業所の全患者分の文書をモバカルリンクで公開します。 ※本書では詳細は割愛します。

3-8. 代行入力カルテの承認作業

医師名と入力者名が一致していないカルテは代行入力カルテとして扱われます。代行入力カルテは医師による承認作業が必要になります。

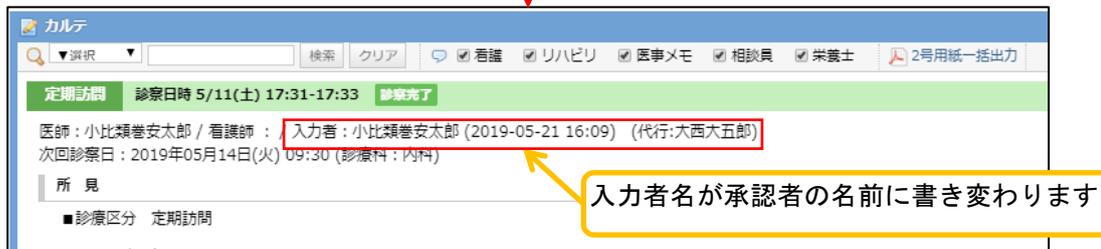
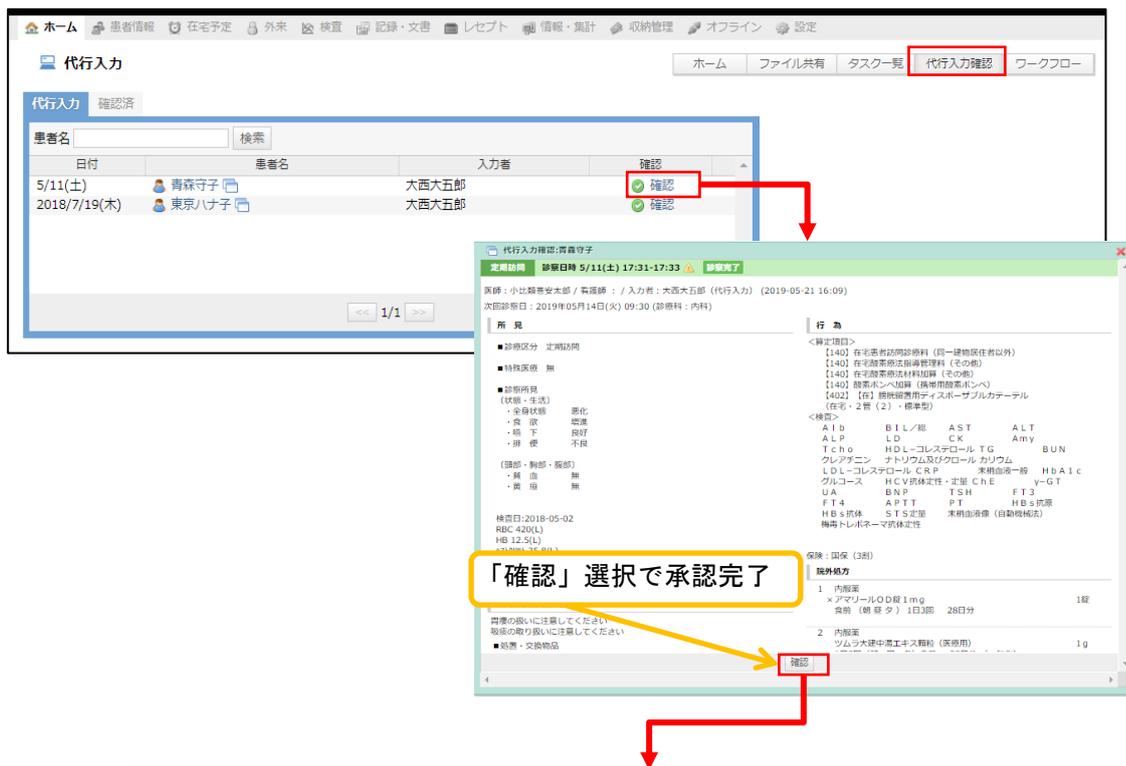
<代行入力カルテ画面>



■【操作手順】

※以下の操作は医師のみ行うことができます。

- ①ホーム画面の「代行入力確認」タブを選択。代行入力になっている患者名と日付の一覧が表示されますので、「確認」を選択するとカルテへの入力内容が展開されます。内容確認の上承認を行う場合は、「確認」ボタンを選択します。



②以上で承認作業は完了です。承認済み内容は代行入力確認画面の「承認済」タブから確認することができます。

代行入力

ホーム ファイル共有 タスク一覧 代行入力

代行入力 承認済

患者名 検索

日付	患者名	
5/11(土)	青森守子	大西大五郎
5/11(土)	青森守子	大西大五郎
2018/8/30(木)	青森守子	大西大五郎
2018/8/7(火)	青森守子	大西大五郎
2018/7/19(木)	東京ハナ子	大西大五郎

<< 1/1 >>

承認済みの患者の一覧を確認できます

3-9. 書類BOXの使用方法（スキャンデータ・画像データの取り込み閲覧）

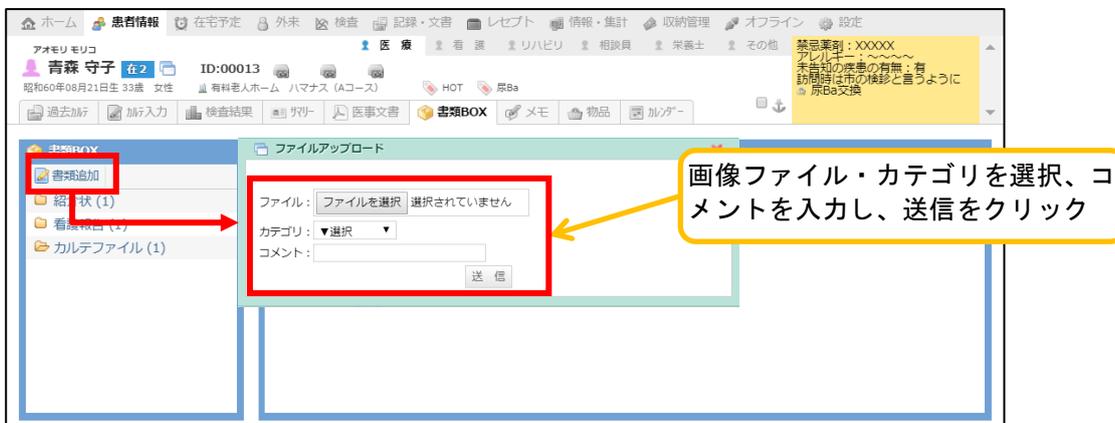
外部の事業所から受け取った紹介状や訪問看護報告書などのスキャンデータや画像データを各患者の書類BOX画面から取り込むことができます。



(1) 画像・スキャンデータの取り込み

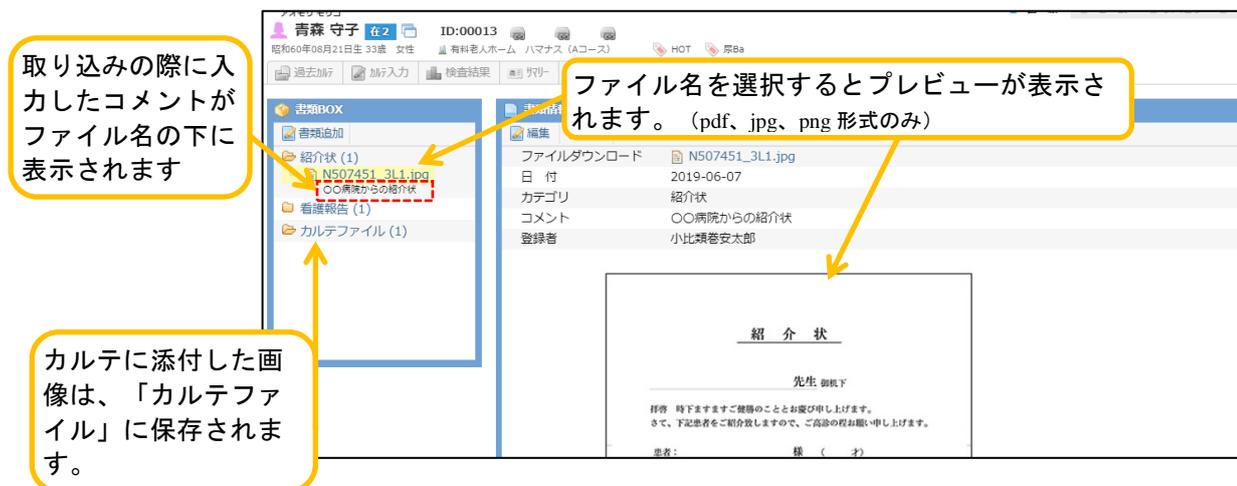
書類追加を選択し、取り込みたい画像データとカテゴリを選択、必要に応じコメントを入力し、「送信」をクリックします。取り込める画像は1ファイルあたり5メガバイトまでとなります。

※カテゴリは事前に登録いただく必要があります。詳細は2-1.1. 書類カテゴリの作成を参照ください



(2) 画像・スキャンデータの閲覧

取り込んだ画像は、閲覧したい画像のカテゴリ内のファイル名をクリックすることで閲覧することができます。



3-10. オフライン機能

オフライン機能を活用することで、インターネットに繋がらないカルテを参照、入力することができます。主に以下の2つの使用場面でオフライン機能を活用することができます。

- ①カルテの入力途中でインターネットに繋がらなくなってしまった場合。
- ②インターネットに繋がらないことが予め分かっている場所でもカルテの参照・入力をしたい場合

(1) カルテの入力途中でインターネットに繋がらなくなった場合

インターネットに繋がらない状態で、診察完了ボタン又は中断ボタンを押すと、オフライン保存することができます。

診察完了か中断を選択

s2.movacal.net の内容:
この内容で登録します。
よろしいですか?
 このページでこれ以上ダイアログボックスを生成しない

OK を選択

OK キャンセル

s2.movacal.net の内容:
サーバと通信できませんでした。オフライン保存しますか?
 このページでこれ以上ダイアログボックスを生成しない

OK を選択するとオフライン保存完了です。

OK キャンセル

(2) インターネットに繋がらないことが予め分かっている場所でカルテの参照・入力をする場合

インターネットに繋がらない場所に行く前に、使用する端末の中に患者情報を一時保存することで、サマリー及びカルテの一部の閲覧・入力が行えます。

「オフライン」機能では、通常のオンライン環境下と違い、操作に制限がかかりますのでご注意ください。

■＜オフライン機能の主な機能制限＞

- ・表示できるカルテは直近5回分まで
- ・入力ウィザード・カスタムウィザードの使用不可
- ・処方せん印刷不可
- ・処置・行為入力不可
- ・定期処方・処方セット以外の処方入力不可
- ・検査結果閲覧・文書作成・閲覧不可

その他通信が発生する操作は使用できません

■事前準備

「患者情報の」の「居宅・施設別一覧」から、居宅又は施設名を選択します。

カルテ情報を持ち出したい患者にチェックをつけます。

ここをクリックすると、表示されている全ての患者にチェックがつきます

「チェックアウトする」をクリックすると、選択した患者の情報を端末内に保存します

■診察時の使用方法

診察時に使用するためには、インターネットに繋がる環境で「オフライン」を選択します。

「オフライン」機能内での操作は通信が発生しませんので、インターネットが繋がらない環境でも操作が可能になります。

「オフライン」を選択

患者を選択し、目的に合わせたタブを選択します

オフラインで入力した内容を保存する場合は「セーブ」、「セーブ」した内容を表示する場合は「ロード」を押します。

所見欄ではウィザードの使用は出来ません

処方せん欄には定期処方が表示されます。「処方セット」に登録されている薬剤以外を追加することはできません。

(3) オフライン保存した内容を送信する

上記(1)、(2)でオフライン保存したカルテの内容は、インターネットに繋がる環境で、送信することで、モバカルの過去カルテとして保存されます。

オフラインを選択

カルテ一覧を選択

NO	患者名	診察日	医師名	ステータス	送信
1	モバカル男(モバカルオ)				送信

オフライン保存した患者名が表示されます。「送信」ボタンを押すと完了です。

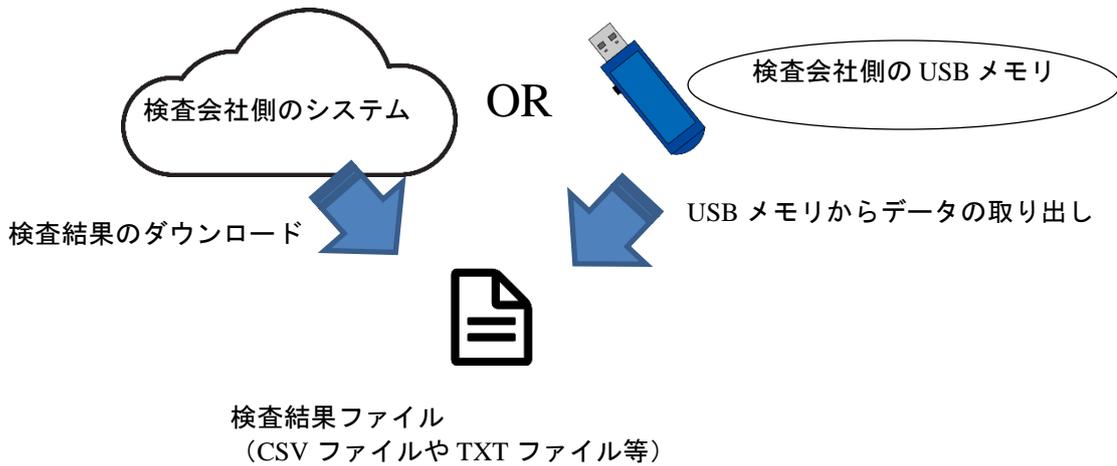
3-11. 検査会社との連携（結果取り込み・オーダー方法）

検査会社から返却され検査の取り込み方法、検査のオーダー方法について説明します。連携を行うにはに検査会社と当社での調整が必要になります。ご希望の際には事前にご相談ください。

(1) 検査結果の取り込み

■検査結果データの取得

検査会社からの結果データの取得方法については、ご利用の検査会社にご確認ください。



■モバカルでの結果の取り込み

- ①モバカルネットを使用できるパソコンに、1) で取得した検査結果ファイルを USB 等でコピーしてください。
- ②結果のアップロード

「検査」タブを選択します

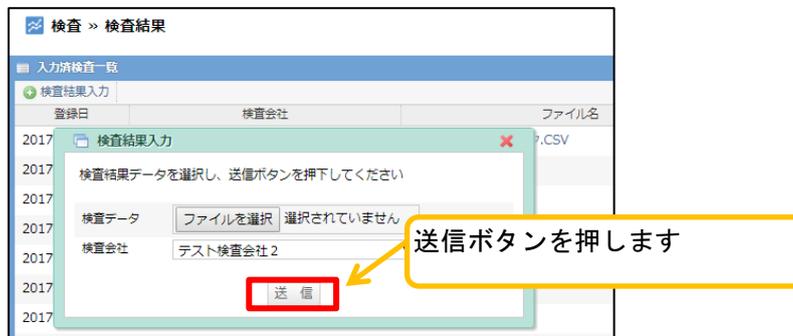
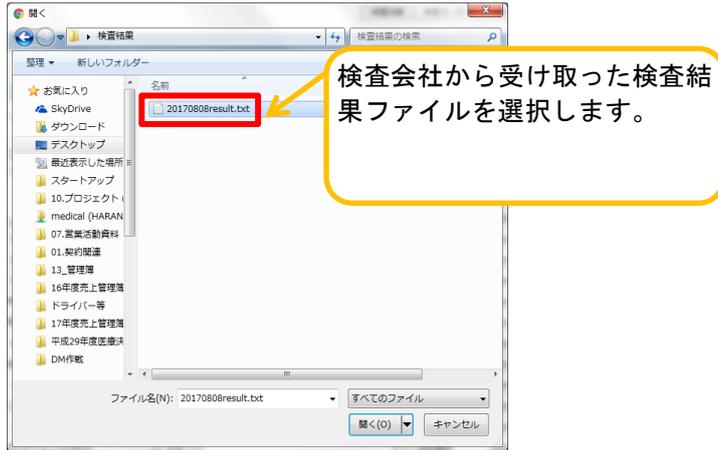
検査結果 選択

検査結果 検査オーダー 検査会社

検査結果入力

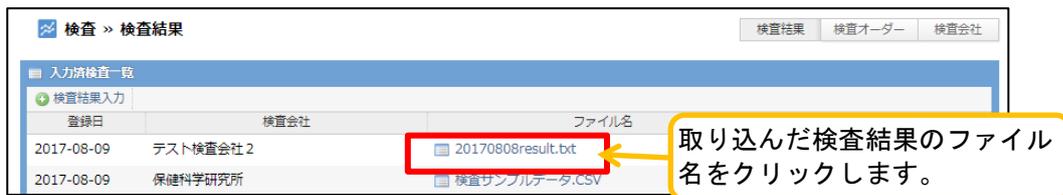
検査会社名を選択し、「ファイルを選択」ボタンをクリックします。

3. 日常業務編 3-11. 検査会社との連携（結果取り込み・オーダー方法）



■取り込んだ検査結果のエラー確認

結果のアップロード後、以下の方法で結果のエラー確認を行ってください。エラーのある結果は取り込まれていない可能性があります。



検査日	検査項目	検査コード	患者名	患者ID	H/L	低値	高値	検査値	単位	コメント	削除
2018-04-04	1.5-AG-	0054600	テスト1カンジヤ	0000001	L	14.0	46.0	LT8	MCG/ML		×
2018-04-04	RBCケイイ	0031400	テスト1カンジヤ	0000001	L			GT4096			×
2018-04-04	ケイイ	0031401	テスト1カンジヤ	0000001							×
2018-04-04	ケイイ	0031402	テスト1カンジヤ	0000001							×
2018-04-04	ケイイ	0031403	テスト1カンジヤ	0000001							×
2018-04-04	ケイイ	0031404	テスト1カンジヤ	0000001							×
2018-04-04	IP	0042900	テスト1カンジヤ	0000001		2.5	4.5		MG/DL		×
2018-04-04	T-BIL	0047200	テスト1カンジヤ	0000001	H	0.3	1.2	0.8	MG/DL		×
2018-04-04	D-BIL	0047300	テスト1カンジヤ	0000001	H	0.0	0.4	0.2	MG/DL		×
2018-04-04	TP	0040100	テスト1カンジヤ	0000001	H	6.5	8.2	7.5	G/DL		×
2018-04-04	ALB	0040300	テスト1カンジヤ	0000001	L	3.7	5.5	4.5	G/DL		×
2018-04-04	GOT	0048100	テスト1カンジヤ	0000001	H	10	40	21	U/L		×
2018-04-04	GPT	0048200	テスト1カンジヤ	0000001	*	5	45	16	U/L		×

■<エラーが起こる原因>

モバカル上の「患者名」と「患者番号」の組み合わせと、検査結果上の「患者名」と「患者番号」の組み合わせが一致していない場合に上記のようなエラーが発生します。

エラーが発生している場合でも患者番号が一致している場合、結果は取り込まれます。患者番号の桁数が一致していない場合は取り込まれません。

<患者番号の桁数が違う例> 以下の様に桁数が一致していない場合も結果は取り込まれません。

モバカル上の患者番号=00123（5桁）、検査結果データ上の患者番号=123（3桁）

■<エラーの原因ごとの対応方法>

原因		対応方法
患者番号の正誤	患者名の正誤	
○	×（文字の間違い等）	患者番号が正しければ、検査データは取り込まれています。特にデータ修正などの対応は必要ありません。
×	○	検査会社側にデータの修正を依頼し、再度モバカルから取り込む必要があります。エラーのある検査データは、修正したデータ取り込み後または取り込む前に削除をしてください。削除方法は次項を参照ください。
×	×	同上

■<検査データの削除方法>

データの削除方法には「ファイルごと削除」する方法と「患者個別に削除」する方法があります。

①ファイルごと削除する方法

取り込んだ検査結果ファイルの一覧画面から削除したい検査結果ファイルの右側にある「削除」ボタンを押します。※同じファイルに含まれるデータは全て削除されます。エラー発生がデータの一部だけの場合は次項の「一部データの削除方法」を参照ください。



②一部データの削除方法

取り込んだ検査結果を開き、削除したいデータを個別で削除します。

検査 >> 検査結果 検査結果 検査オーダー 検査会社

入力済検査一覧

検査結果入力

登録日	検査会社	ファイル名
2017-08-09	テスト検査会社 2	20170808result.txt
2017-08-09	保健科学研究所	検査サンプルデータ.CSV

取り込んだ検査結果のファイル名をクリックします。

テスト環境用テストデータ.csv

検査日	検査項目	検査コード	患者名	患者ID	H/L	低値	高値	検査結果	検査会社	検査項目	削除
2018-05-01	WBC	30100	アサヒ	00013		3500	9700		マナス		✖
2018-05-01	RBC	30200	アサヒ	00013	L	438	577	400	マ/MCL	〇〇臨床検査 有料老人ホーム	✖
2018-05-01	HB	30300	アサヒ	00013	L	13.6	18.3	12.0	G/DL	〇〇臨床検査 有料老人ホーム	✖
2018-05-01	ケツコバソ	30800	アサヒ	00013		14	37.9	14.6	マ/MCL	〇〇臨床検査 有料老人ホーム	✖
2018-05-01	MCV	30500	アサヒ	00013	H	82	101	102	FL	〇〇臨床検査 有料老人ホーム	✖

削除したいデータの✖ボタンを押す。

(2) 検査のオーダー方法

① オーダーファイルを作成します。カルテに入力した検査項目に対し紐づく検査コードが複数ある場合は、選択画面が表示されますので、検査項目をチェックして指定してください。



②検査指示箋を印刷し、検体容器と一緒に検査会社に提出します。

※検査会社によりモバカルの検査指示箋が不要な場合があります。

The screenshot shows the '検査指示箋' (Inspection Instruction Sheet) screen in the movac web application. The left sidebar contains a table with columns for '検査日', '検査会社', '検査オーダーファイル', '検査指示箋', 'ファイル作成日', '登録者', and '削除'. The '検査指示箋' link is highlighted with a red box. A red arrow points from this link to the main content area. The main content area displays the '検査指示箋' form, which includes a header section with fields for '依頼先', '依頼元', '依頼日', and 'ファイル名'. Below this is a table with columns for '検査名 (カルテID)', '検査項目', '検査日付 (年組)', '検査日時', and '備考'. The '検査名' column contains 'アモリセロジ (00013)'. The '検査項目' column contains 'AST (GOT)', 'ALT (GPT)', 'アルブミン', '乳酸脱水素酵素 (LD)', 'γ-GTP', 'コリンエステラーゼ (ChE)', 'クレアチニン', 'HDLコレステロール (HDL-C)', and '総ビリルビン (T-BiL)'. The '備考' column contains '■原研社 口呼吸 (その他)'. A red box highlights the print icon in the top right corner of the main content area.

3-12. モバカルから ORCA への行為・処方・病名の送信

カルテの行為・処方の情報を ORCA で取り込むためには モバカルから ORCA への送信 と ORCA での取込 操作が必要です。取り込み方法については次項 3-13. 診療情報データの ORCA 連動【ORCA での取り込み作業】 を参照ください。

病名はモバカルから送信した時点で ORCA 側に取り込まれます。

モバカルからの送信方法は<個別送信>、<一括送信>、<施設別一覧からの送信>の3種類があります。

(1) <個別送信>

カルテの診療情報を1つずつ ORCA に送信する方法です

- ①画面上部のメニューから「レセプト」を選択します。
- ②作成したカルテの日時順に一覧が表示されるので、送信したい日付の **ORCA送信** を押します。
- ③結果が表示されます。「正常に登録しました」又は「登録処理終了」と表示されれば、ORCA への送信は完了です。
- ④送信後は送信結果が表示されているタブを削除します。エラーが表示された場合は (4) 正常に取り込めない場合 を参照ください。

レセプト

2014年06月

レセプト一覧 82件のレセプトが該当しました

レセプトID	診療日時	患者名	ID	医師	医師ORCAID	ステータス	ORCA登録	同日	個別送信
3069	6/19(木) 19:33	テスト六十	R00060	テスト医師太郎		診察完了	未登録		ORCA送信
3068	6/19(木) 17:35	元気花子	100045	テスト医師太郎		診察完了	登録済		ORCA送信

movacal.netデータ取込結果

ユーザID	ユーザ名	結果
R00060	テスト 六十	正常に登録しました

[もどる](#)

結果確認後は × ボタンでタブを削除

診療日	患者ID	患者名	医師名	結果
2019-05-11	00013	青森 守子	小比類巻 安太郎	登録処理終了

[もどる](#)

(2) <一括送信>

指定した日付の診療情報をまとめて ORCA に送信する方法です。

※この操作を行った場合、行為・処方・病名等 ORCA に送信する項目が入力されていないカルテも ORCA に送信されます。

①画面上部のメニューから「レセプト」を選択します。

②  ボタンを押します。



③送信したい日付を入力します。

④「実行」ボタンを押します

⑤「登録処理終了」又は「正常に登録しました」と表示されれば、ORCA への送信は完了です。

⑥送信結果確認後は結果が表示されているタブは削除してください。

movacal.net データ取り込み

レセプトID指定	<input type="text"/>	※レセプトIDを指定した場合、レセプトIDが最優先され、以下の条件は無効となります。
日付	<input type="text" value="2014-06-19"/>	送信したい日付を選択
ステータス	<input checked="" type="radio"/> 「診療完了」のみ <input type="radio"/> すべて	「中断」カルテも送信したい場合は、すべてを選択
患者ID	<input type="text"/>	<input type="button" value="実行"/>

movacal.netデータ取込結果

ユーザID	ユーザ名	結果
R00060	テスト 六十	正常に登録しました

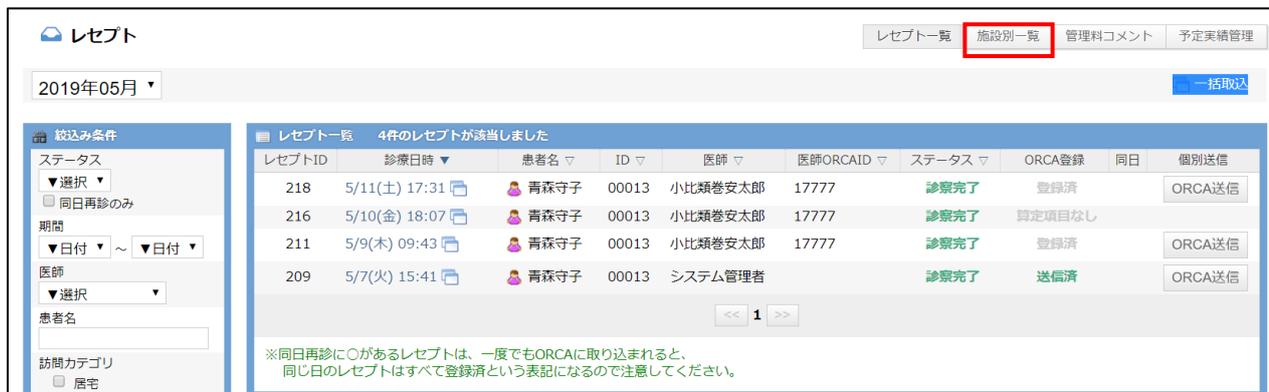
[もどる](#)

同日再診等により、同一患者で同日に複数のカルテがある場合、一括送信時に送信されるのはその日の1回目の診療分のみです。2回目以降の診療分は個別に送信と ORCA での取り込みを行ってください。

(3) <施設別一覧からの送信>

指定した患者の1か月分の算定項目をまとめて送信する方法です。

①レセプト画面から「施設別一覧」を選択。



②「居宅・施設一覧」から施設を選択し、患者名の横にある日付にチェックを入れ「送信」



施設を選択

ここにチェックを入れると、すべての日付にチェックが付きます

送信したい日付にチェックを入れて「送信」を選択
 ※定期訪問日は緑、それ以外の診察日は青色の枠で表示されます。
 ORCA で取り込み済みの診療日は灰色の枠で表示されます。
 <登録済みの表示>

31日 (済)
処方せんなし
肺炎球菌ワクチン

同日再診等により、同一患者で同日に複数のカルテがある場合、一括送信時に送信されるのはその日の1回目の診療分のみです。2回目以降の診療分は個別に送信とORCAでの取り込みを行ってください。

(4) 正常に取り込めない場合

送信結果画面に表示される場合があります。エラーメッセージ毎の原因と対応方法は下表を参照ください。

■<エラーメッセージ例>

診療日	患者ID	患者名	医師名	結果
2019-09-03	00013	青森 守子	小比類巻 安太郎	他端末使用中

もどる

エラーメッセージ

■<エラーメッセージの種類とその原因・対応方法>

結果欄メッセージ	原因・対応方法
空欄 (何も表示されない)	ORCA との連動が出来ない状態です。サポートデスクにご連絡下さい
このサイトにアクセスできません	ORCA サーバーに接続できない状態です。VPN に接続できているかまたは ORCA サーバーと同じネットワークに接続できているかご確認ください。
ドクターが存在しません	診察を行った医師が ORCA に登録されていないか、ORCA 職員 ID が正確ではない可能性があります。 2-2. ORCA への職員情報の登録 又は 2-3. モバカルへのユーザー情報登録 を参照の上、ユーザー登録内容をご確認下さい。 ※ユーザー登録が適切にされている場合でも、カルテ内の「医師 ORCAID」が空欄の場合は同様のエラーになります。この場合はカルテから医師名を選びなおしてください
他端末使用中	レセプト送信を行った患者を ORCA で開いている可能性があります。 該当患者の画面を閉じた上で、再度送信をしてください。

- ③モバカルで入力した「診療行為」と「処方」内容が表示されます。「算定項目」の修正が必要な場合はここから修正を行います。**※入力方法は8-5. 「21診療行為」画面の操作**
- ④性別欄横の保険組み合わせ欄から「保険の組み合わせ」を選択します。
※ここに選択できる保険組み合わせが無い場合は、「12 登録」から保険証の有効期限を確認して下さい。

保険組み合わせの選択

ORCA で取り込み済みの診療

登録済みの病名

取り込みをする場合「登録」を選択

- ⑤診療内容の確認画面が表示されます。算定内容に間違いが無いかご確認下さい。
 処方せん料、検査の判断料はこの画面で自動算定されます。自動算定された項目には◎がつきます。削除したい場合は、項目名をクリックしてください。

処方せん料、検査の判断料等この画面で自動算定された項目には◎がつきます。◎がついている項目のみ項目名をクリックすると削除することができます。

レセプトのプレビューを閲覧できます

確認が完了したら「登録」

※注意※
 ORCAはこの画面に移行した際に、処方せん料が自動算定されます。在宅時医学総合管理料や特定施設入居時医学総合管理料を算定するより前に算定した処方せん料は **自動削除されません** ので、手動での削除が必要になります。

⑥請求確認画面で今回発生した点数・請求金額の確認を行います。今回の請求金額に対し入金を行う場合は一括入金ボタンを押します。処理を確定する場合は「登録」ボタンを選択します。この画面で「登録」ボタンを押すことで ORCA での取り込み作業が完了します。

⑦モバカルのリセプト画面でのステータスが「登録済」に変化し、ORCA から追加・削除した処方以外の項目はモバカルのリセプト欄にも反映されます。

<モバカル レセプト画面>

<モバカル カルテ画面>

■※注意※

・ORCAで処方内容の変更を行った場合、その内容はモバカルに反映されませんので、モバカル・ORCA両方で行ってください。

3-14. 同日再診がある場合の操作方法

- ①同日再診がある場合、レセプト一覧画面の同日欄に がつきます。同日診療分のうち1回目の診察から（図ではレセプトID：8175）ORCA への送信・取込作業を行ってください。

レセプト

2015年11月

レセプト一覧 2件のレセプトが該当しました

レセプトID	診療日時	患者名	ID	診療完了	未登録	ORCA送信
8176	11/11(水) 16:58	岡山桃太郎	000029	テスト医師太郎	10001	<input type="radio"/> ORCA送信
8175	11/11(水) 12:44	岡山桃太郎	000029	テスト医師太郎	10001	<input checked="" type="radio"/> ORCA送信

同日診療分のうち、1回目の診察分から送信し、ORCAで取り込みます。

- ②登録した診療分の ORCA 登録が「登録済」となります。2回目の診療分（図ではレセプトID：8176）を ORCA へ送信・取込作業を行ってください。

レセプト

2015年11月

レセプト一覧 2件のレセプトが該当しました

レセプトID	診療日時	患者名	ID	診療完了	登録済	ORCA送信
8176	11/11(水) 16:58	岡山桃太郎				<input checked="" type="radio"/> ORCA送信
8175	11/11(水) 12:44	岡山桃太郎	000029	テスト医師太郎	10001	<input type="radio"/> ORCA送信

2回目の診察分を送信し、ORCAで取り込みます

尚、一括取込を行った場合は 一番早い時間の診療情報のみ が ORCA に送信されます。

3-15. ORCA で取り込み済みの診療行為をモバカルから修正する方法

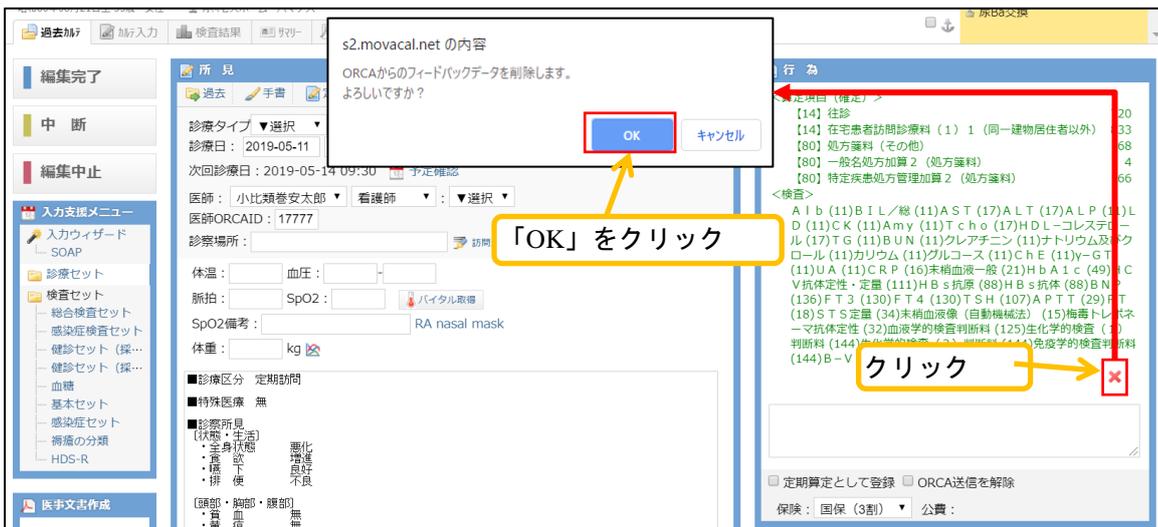
ORCA で取り込み済みの診療行為を修正するには「モバカルから修正する方法」と「ORCA から修正する方法」があります。ここではモバカルから修正する方法について説明します。ORCA からの修正方法は [8-5. 「2.1 診療行為」画面の操作（会計済みの算定内容の修正）](#) を参照ください。

(1) <ORCA 登録の解除と行為の再編集>

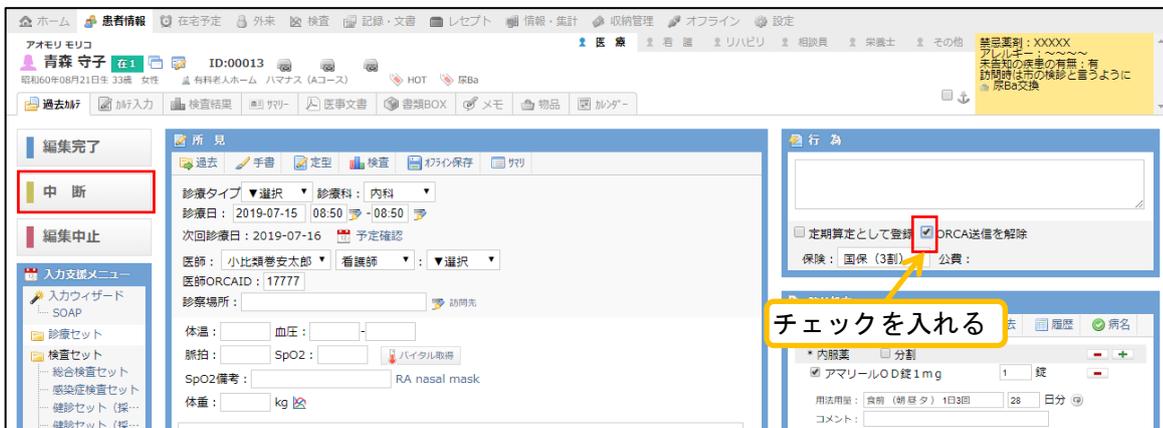
①ORCA で取り込みが完了したカルテを編集します。



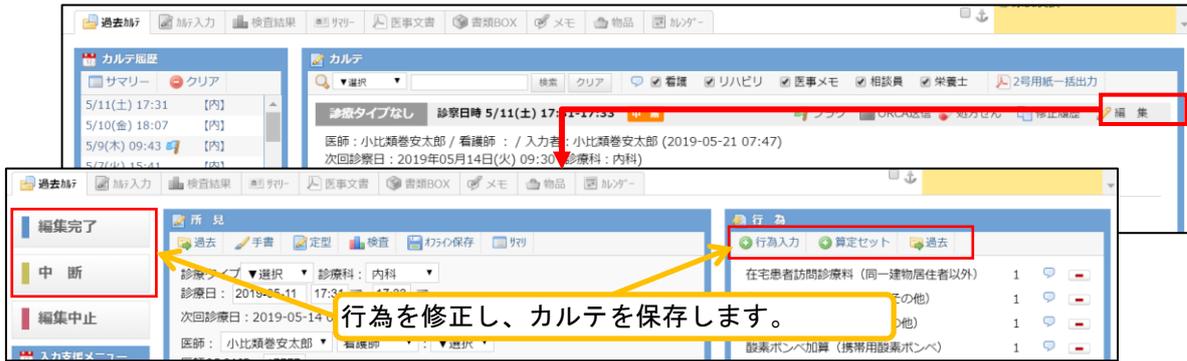
② 行為欄の **X** ボタンをクリック。確認メッセージで OK を選択します。



③再度カルテを「編集」で開き、行為欄にある「ORCA 送信を解除」にチェックを入れ、カルテを中断。

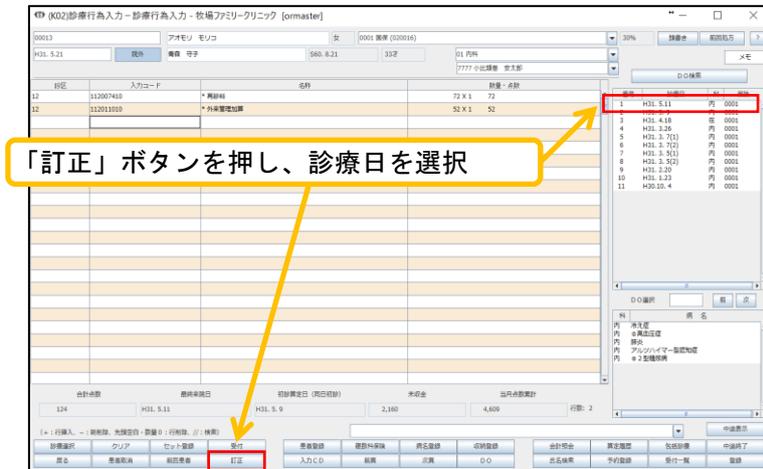


④再々度カルテ編集を選択、行為の修正をします。修正後、ORCA に送信を行います。

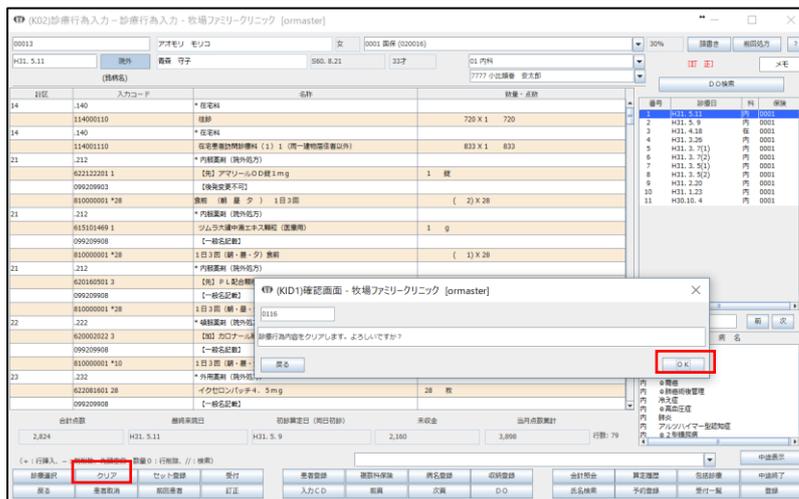


(2) <ORCA で登録済みの行為の削除>

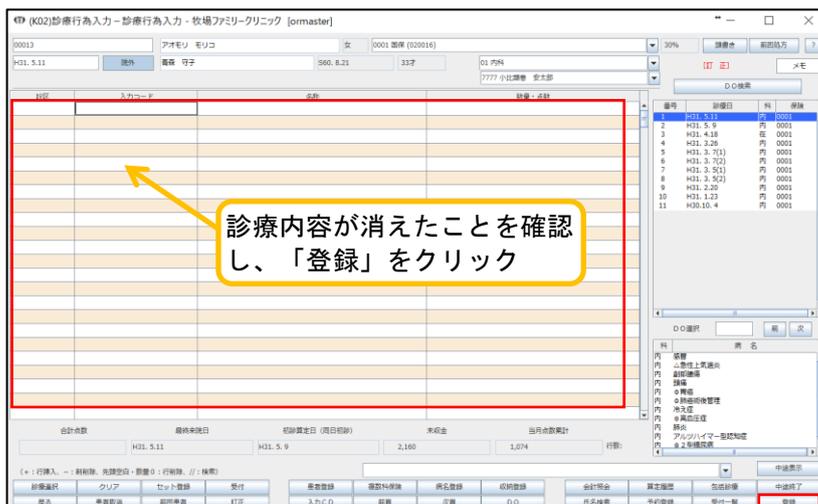
①ORCA で患者を呼び出し、「訂正」ボタンをクリック。モバカル側で修正を行った診療日を選択します



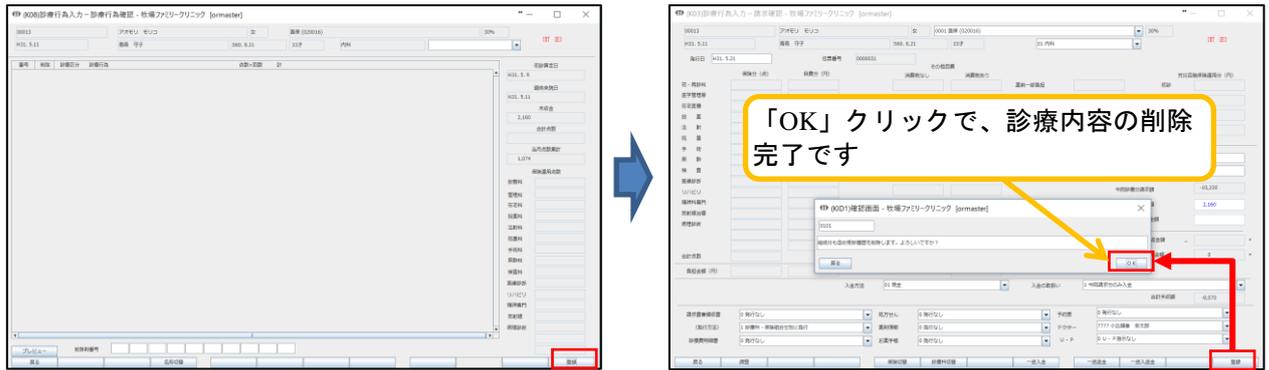
②登録済みの診療内容が展開されるので「クリア」を選択し、確認画面で「OK」を選択



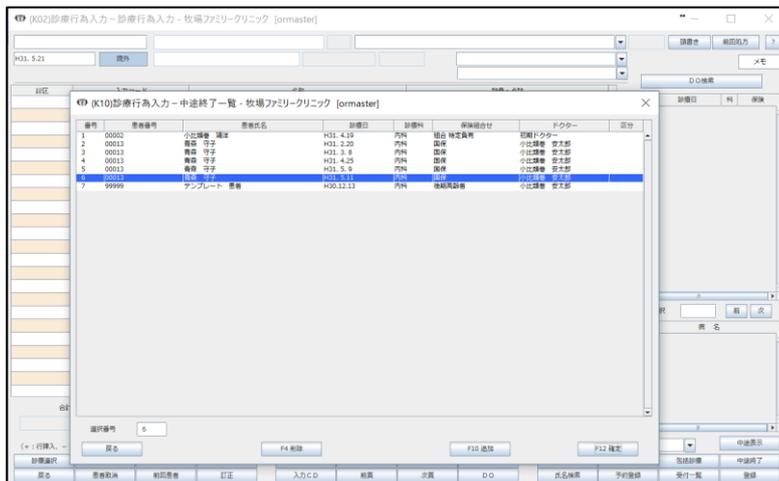
③診療内容が全て消えたことを確認し、「登録」をクリック



④確認画面、請求確認画面でもそれぞれ「登録」を選択。「継続分も含め～」で「OK」を選択すると、ORCA側で取り込み済みの算定内容の削除が完了します。



⑤中途表示から④でモバカルから送信した診療情報を選択し、取り込みします。取り込み作業の詳細は [3-13. 診療情報データの ORCA 連動【ORCA での取り込み作業】](#) を参照ください



以降は [3-13. 診療情報データの ORCA 連動【ORCA での取り込み作業】](#) を参照の上、ORCA での取り込み作業を行ってください。

3-16. ORCA から病名を登録する方法

ORCA から病名を登録・修正する方法の説明です。モバカルから病名登録をしている場合は下記の操作は不要です。※下記⑦、⑧の作業を行わないと、ORCA で登録した病名がモバカルに反映されないので注意してください。

	<p>①ORCA 業務メニューから「22 病名」を選択します。</p>
	<p>②病名登録を行いたい患者の患者番号又は患者氏名（全角カナ）を入力します。 ③病名欄に病名・修飾語を入力します。「病名検索」から病名・修飾語検索もできます。 ④「開始日」「転帰」などを入力し、「登録」ボタンを押すと、病名登録ができます。 ⑤既に登録されている病名を選択すると修正・転帰登録します。病名を削除したい場合は、削除 (F8) ボタンをクリックします。</p>
	<p>⑥画面を戻り、「12 登録」を選択します。</p>
	<p>⑦「前回患者」で先ほど病名登録を行った患者を呼び出します。 ⑧「登録」ボタンを押します。</p>

3-17. ORCA の登録状況によるステータスの変化

カルテの送信状況および ORCA での取り込み状況は、「レセプト」画面での「ORCA 登録」のステータスで確認することができます。ステータスが **未登録** および **送信済** のカルテは **ORCA で取り込みがされていません**。レセプト作成前にこの画面で状況を確認することをお勧めします。

表示する月、ステータス、診察した医師などの条件で表示するカルテを絞りこむことができます。

送信状況および ORCA での取り込み状況。詳細は下表を参照ください。

レセプトID	医師	医師ORCAID	ステータス	ORCA登録	同日
293	小比類巻安太郎	17777	診察完了	登録済	○
292	小比類巻安太郎	17777	診察完了	未登録	○
291	小比類巻安太郎	17777	診察完了	送信済	○
289	小比類巻安太郎	17777	診察中断	未登録	○
282	小比類巻安太郎	17777	診察完了	登録済	○
290	小比類巻安太郎	17777	診察完了	登録済	○
279	小比類巻安太郎	17777	診察完了	未登録	○
278	小比類巻安太郎	17777	診察完了	未登録	○
277	7/14(日) 11:45 青森母子 00013 小比類巻安太郎	17777	診察完了	未登録	○
275	7/8(月) 09:56 壺文 00008 小比類巻安太郎	17777	診察完了	算定項目なし	○
273	7/8(月) 09:38 壺文 00008 小比類巻安太郎	17777	診察完了	算定項目なし	○
269	7/8(月) 09:25 壺文 00008 小比類巻安太郎	17777	診察完了	算定項目なし	○

※同日再診に○があるレセプトは、一度でもORCAに取り込まれると、同じ日のレセプトはすべて登録済という表記になるので注意してください。

■<ORCA 登録 ステータスの説明>

ORCA 登録ステータス	説明
未登録	ORCA への未送信です。算定には <u>ORCA へ送信</u> 、 <u>ORCA での取り込み</u> を行う必要があります。
送信済	ORCA への送信済ですが、ORCA での取り込みがされていない状態です。算定には <u>ORCA での取り込み</u> を行う必要があります。
登録済	ORCA で取り込み済みです。
算定項目なし	ORCA に送信できる行為、処方、病名情報がカルテに登録されていません。

3-18. 送信後の病名削除・編集に関する注意点

病名は上述の送信（個別、一括、施設別送信問わず）した時点で ORCA に取り込まれます。送信済みの病名に対しての削除・編集（急性・疑い・主病フラグや修飾語の追加）は**モバカル側からは行えません**。詳しくは下表を参照ください。

■＜病名の編集内容ごとに必要な操作＞

病名の編集内容	必要な操作
削除	ORCA「22 病名」から操作。詳細は 3-16. ORCA から病名を登録する方法 を参照ください。
急性・疑い・主病フラグの追加	
病名の変更・修飾語の追加	
病名転帰	<p>モバカル・ORCA どちらからでも転帰可能ですが、モバカルから操作する場合は以下の点にご注意ください。</p> <p>＜ORCA 登録ステータスが送信済の場合＞ 転帰入力後に再度 ORCA へ送信してください。</p> <p>＜ORCA 登録ステータスが登録済の場合＞ 登録の解除後に転帰を入力し、再度 ORCA 送信してください。 取り込み前には、ORCA 側で取り込み済みのカルテの削除も行ってください。</p>

4. レセプト業務

主に ORCA での操作になります。

レセプト業務は ORCA 業務メニューの「4 1 データチェック」～「4 4 総括表・公費請求書」を使用します。

■<請求業務の流れ>

	操作内容	操作する業務メニュー
1.	データチェックを行う	4 1 データチェック
2.	チェックリストよりデータの修正	1 2 登録／2 1 診療行為／2 2 病名
3.	紙レセプトを作成する	4 2 明細書 [一括作成] [個別作成]
4.	種別不明レセプト・作成済みレセプトの修正	1 2 登録／2 1 診療行為／2 2 病名
5.	修正したレセプトの再作成	4 2 明細書 [一括作成] [個別作成]
6.	月遅れ・返戻の処理	4 3 請求管理
7.	請求漏れが無いか確認	5 2 月次統計
8.	総括表・公費請求書の発行 レセ電データの作成	4 4 総括表・公費請求書

本書ではオンライン請求の詳細手順の説明は割愛しております。オンライン請求の詳しい手順は、所管の支払基金より提供のマニュアルを参照ください

4-1. データチェック

登録した保険、算定、病名等の内容をチェックしエラーリストを出力します。一部、医療機関側でチェックマスタの設定ができるものもあります。

※チェックマスタの作成方法は本書では割愛します。

<チェックマスタ要否一覧>

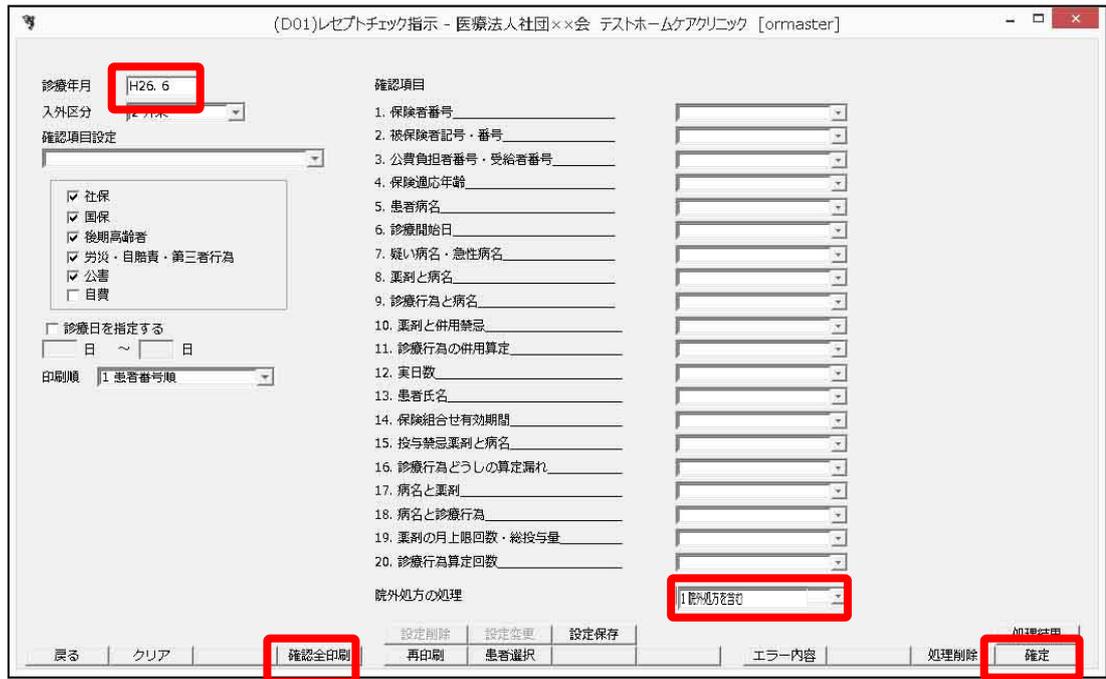
チェックマスタの作成が不要	チェックマスタの作成が必要
1. 保険者番号	13. 薬剤と病名
2. 被保険者記号・番号	14. 診療行為と病名
3. 公費負担者番号・受給者番号	15. 薬剤と併用禁忌
4. 保険適応年齢	16. 診療行為の併用算定
5. 患者病名	17. 投与禁忌薬剤と病名
6. 診療開始日	18. 診療行為同士の算定漏れ
7. 疑い病名・急性病名	19. 病名と薬剤
8. 診療行為の併用算定	20. 病名と診療行為
9. 実日数	21. 薬剤の月上限回数・総合投与量
10. 患者氏名	
11. 保険組み合わせ有効期間	
12. 診療行為算定回数	

■<操作手順>

①業務メニューから「4 1 データチェック」を選択



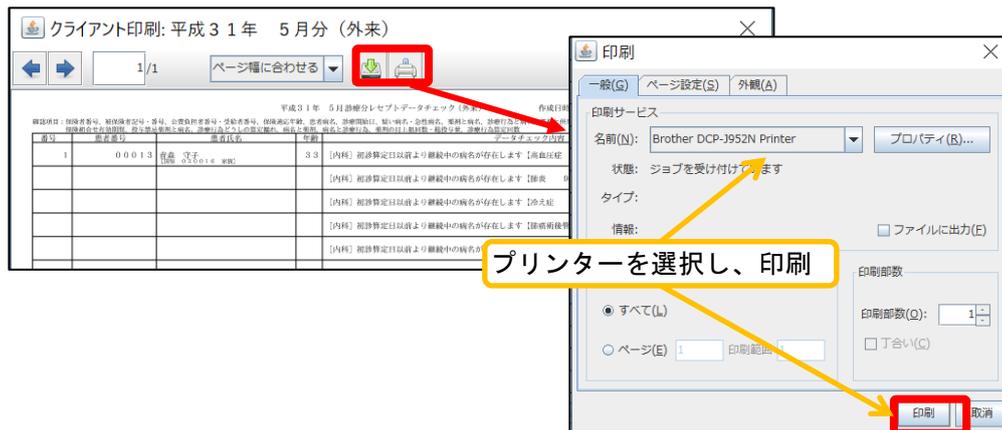
②診療年月を入力し、「確認全印刷」を押し、全項目に設定をします。院外処方処方の処理を「院外処方を含む」にし、「確定」ボタンを押します。



③「F12 印刷する」を選択（印刷せずプレビュー画面だけで確認したい場合は「F10 プレビュー」を選択）します。



④処理が完了するとプレビュー画面が表示されるので、プリンターマークを選択し印刷します。（PDF ファイルのダウンロードもできます。）



4-2. 紙レセプトの印刷、実績の確定（「42 明細書」の操作）

レセプト作成するためには必須の操作になります。この操作を行わないと、入力した算定項目や病名はレセプトに反映されません。

明細書作成を行った後に、「12 登録」、「21 診療行為」、「22 病名」の修正を行った場合は再度明細書作成を行ってください。

明細書の作成には一括作成と個別作成の2種類の方法があります。「43 請求管理」後の明細書作成や、月後れ請求分の明細書作成を行う場合は個別作成を行ってください。

■【一括作成】

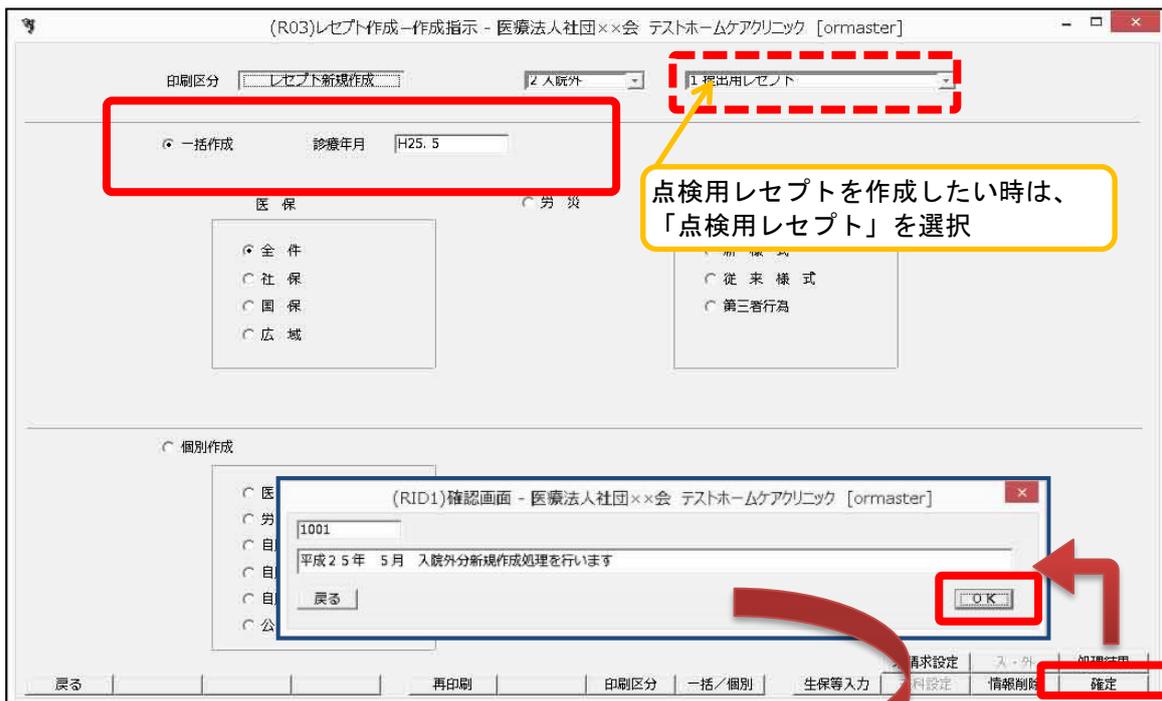
①業務メニューから「42 明細書」を選択します。



②「一括作成」にチェックを入れ診療年月を入力。「確定」→「OK」→「F12 印刷」とボタンを押していきます。

※1 個別作成を行う場合は「個別作成」にチェックを入れる。

※2 点検用レセプトを作成したい場合は画面右上の欄から「点検用レセプト」を選択。



番号	処理名	開始時間	終了時間
0000001	レセプトデータ作成	14.19.59	14.20.00

F1:戻る F11:状態 F12:印刷 処理は正常に終了しました

③処理が終わると「印刷指示」画面が表示されます。「印刷」ボタンを押し、印刷指示を行います。

- ・「F10 プレビュー」・・・印刷せず画面上でレセプトを確認したい場合に選択
- ・「F11 印刷しない」・・・プレビューや印刷をせず明細書作成を行う場合に選択
- ・「F12 印刷する」・・・紙で印刷する場合に選択

※「F1 戻る」を選択した場合、明細書作成は完了しません。



④処理が完了するとプレビューが表示されます。プリンターマークを選択し印刷します。以上で明細書作成は完了です。



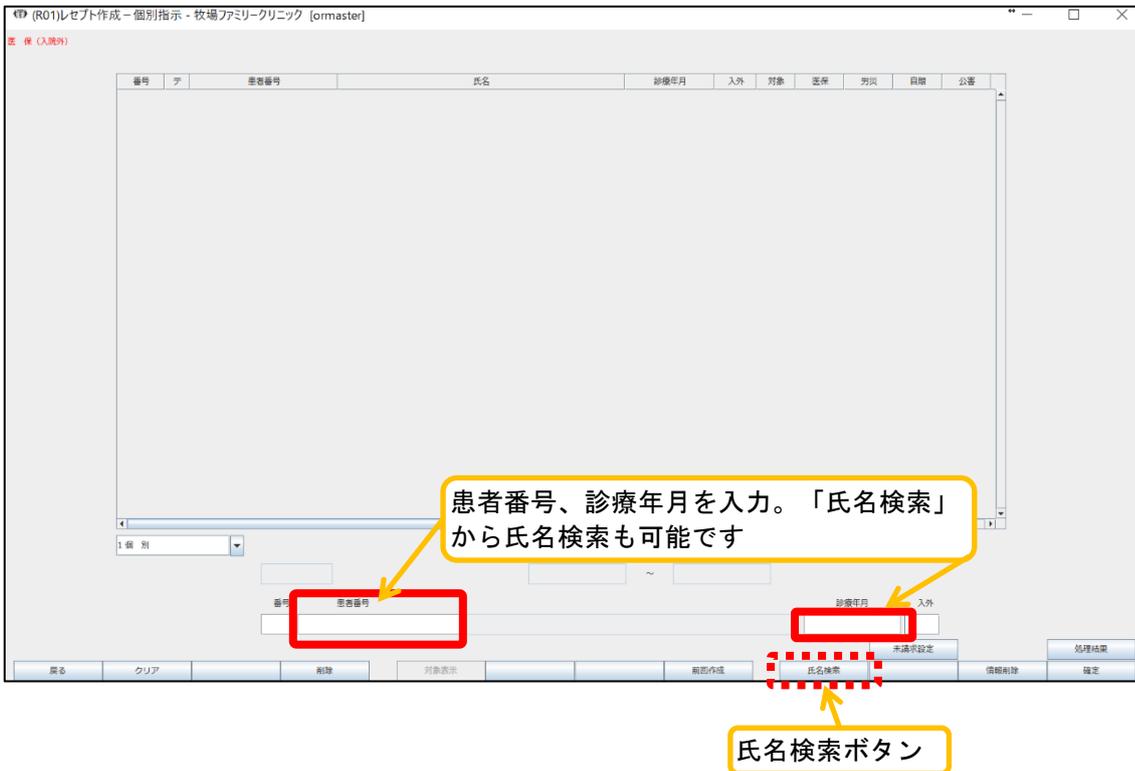
■【個別作成】

①「個別作成」を選択し確定。



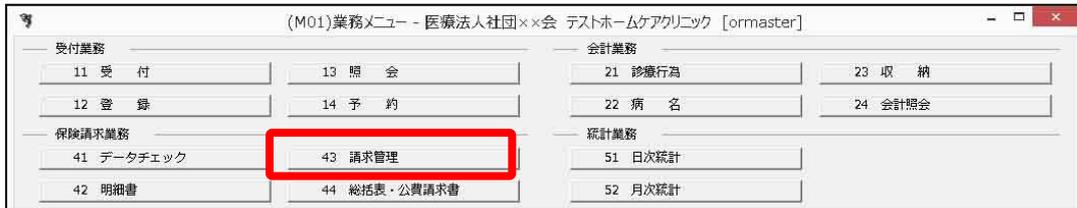
②患者番号、診療年月を入力し、「確定」→「OK」→「印刷」と順にボタンを操作。

※以降の操作は【一括作成】手順の③、④と同じ操作になります。



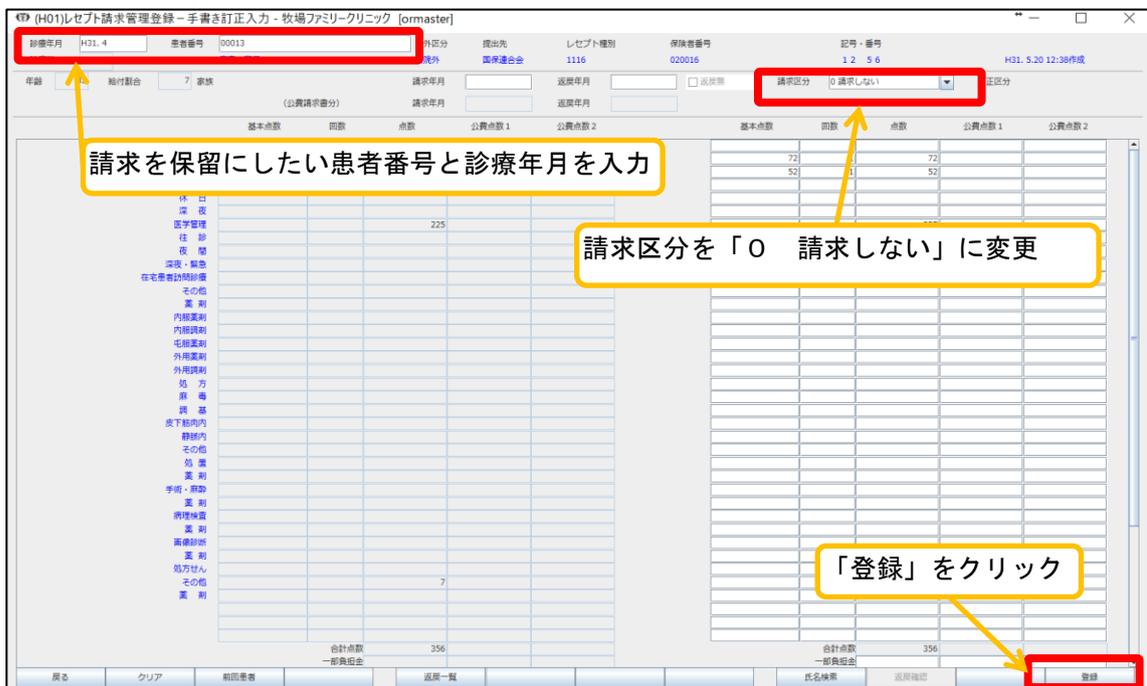
4-3. 請求の保留、月遅れ請求（「43 請求管理」の操作）

請求を保留にする場合や、保留分を月遅れ請求する場合以下の操作を行います。
業務メニューから「43 請求管理」を選択。



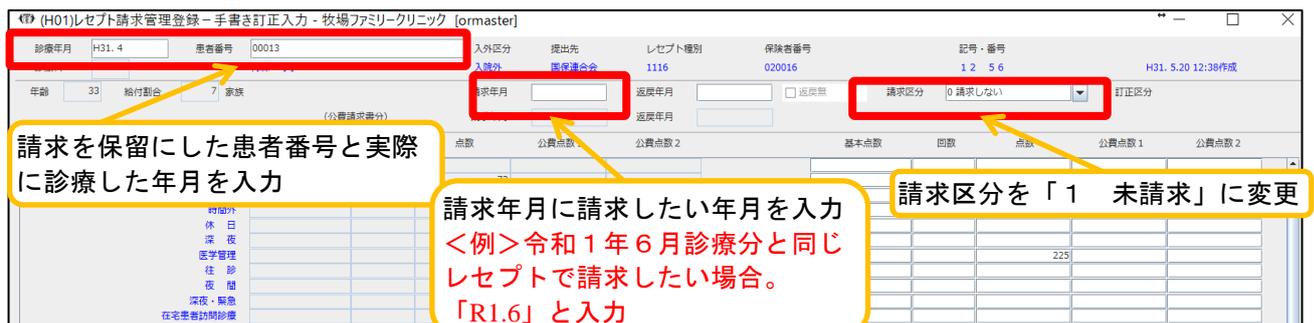
(1) 請求の保留操作

請求を保留にしたい患者番号、診療年月を入力し Enter キーを押します。請求区分から「0 請求しない」を選択。最後に「登録」を押します。



(2) 月遅れ請求

請求保留にした患者の患者番号と、実際に診療した年月を入力し Enter キーを押します。
請求年月に、請求したい請求月を入力。請求区分を「0 請求しない」から「1 未請求」に変更し、「登録」ボタンを押します。以上で月遅れ請求設定は完了です。
この操作を行うことで「44 総括表・公費請求書」でレセ電データを作成する際に、月遅れ分を指定した月のレセプトに含めることができます。



(3) 請求管理（上記（1）、（2）の操作）後に注意が必要な操作

請求の保留操作や月遅れ請求操作を行った後に「4.2 明細書」（4-2. [紙レセプトの印刷、実績の確定（「4.2 明細書」の操作](#)）で明細書の一括作成または個別作成を行うと、明細書作成の対象となった患者の請求保留設定（上記の（1））・月遅れ請求設定（上記（2））が解除されてしまいますので、再度 保留・月遅れ請求の設定を行ってください。

4-4. レセ電データ・総括表の作成（「44 総括表・公費請求書」の操作）

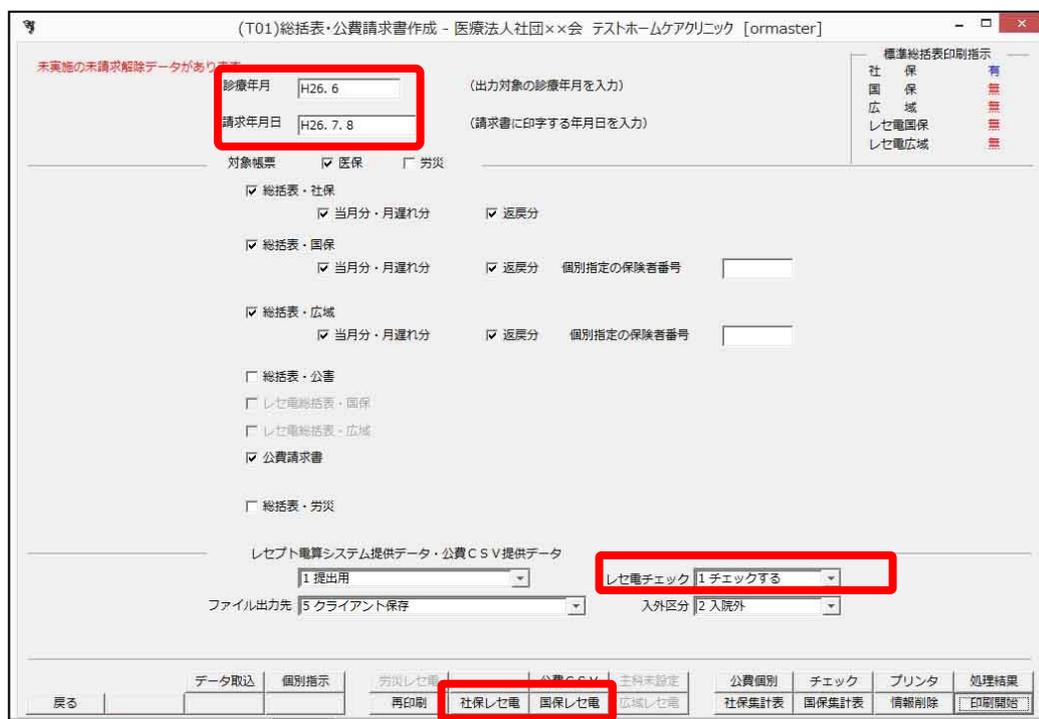
レセ電データ（UKE ファイル）や総括表・公費請求書を作成します。

(1) レセ電データの作成

- ① 業務メニューから「44 総括表・公費請求書」を選択します。



- ② 診療年月及び請求年月日を入力します。
 ③ レセ電チェックを「1 チェックする」にします。※オンライン請求時の「受付・事務点検 ASP」と同内容のチェックを行うことができます。
 ④ 「社保レセ電」「国保レセ電」それぞれのボタンを選択します。



- ⑤ 「症状詳記」「レセ電チェックリスト」を印刷するかどうかの確認ダイアログが現れますので、いずれかのボタンを選択します。※通常は「F11 印刷しない」以外の選択をお勧めします。

■<確認ダイアログでのボタン毎の動作>

F10 プレビュー	症状詳記、レセ電チェックリストの結果をプレビュー画面で確認したい時に選択
F11 印刷しない	症状詳記、レセ電チェックリストの結果をプレビューで表示・印刷せずに処理を終了したい時に選択
F12 印刷する	症状詳記、レセ電チェックリストの結果を紙で印刷したい時に選択

- ⑥ ボタン選択後、「処理結果」画面が表示されます。処理が終わると「処理は正常に終了しました。レセプト 〇件」というメッセージと、「ファイルのダウンロード」画面が表示されます。この時、「処理は正常に終了しました。レセプト 〇件」が赤字で表示された場合、レセプト内にエラーが存在します。

<処理結果 画面>

番号	処理名	開始時間	終了時間	頁数	エラーメッセージ
0000001	レセ電データチェック	15.49.14	15.49.19	0	
0000002	振替印刷処理	15.49.19	15.49.21	0	

<ファイルのダウンロード 画面>



レセプトにエラーがある場合、赤字で表示されます。

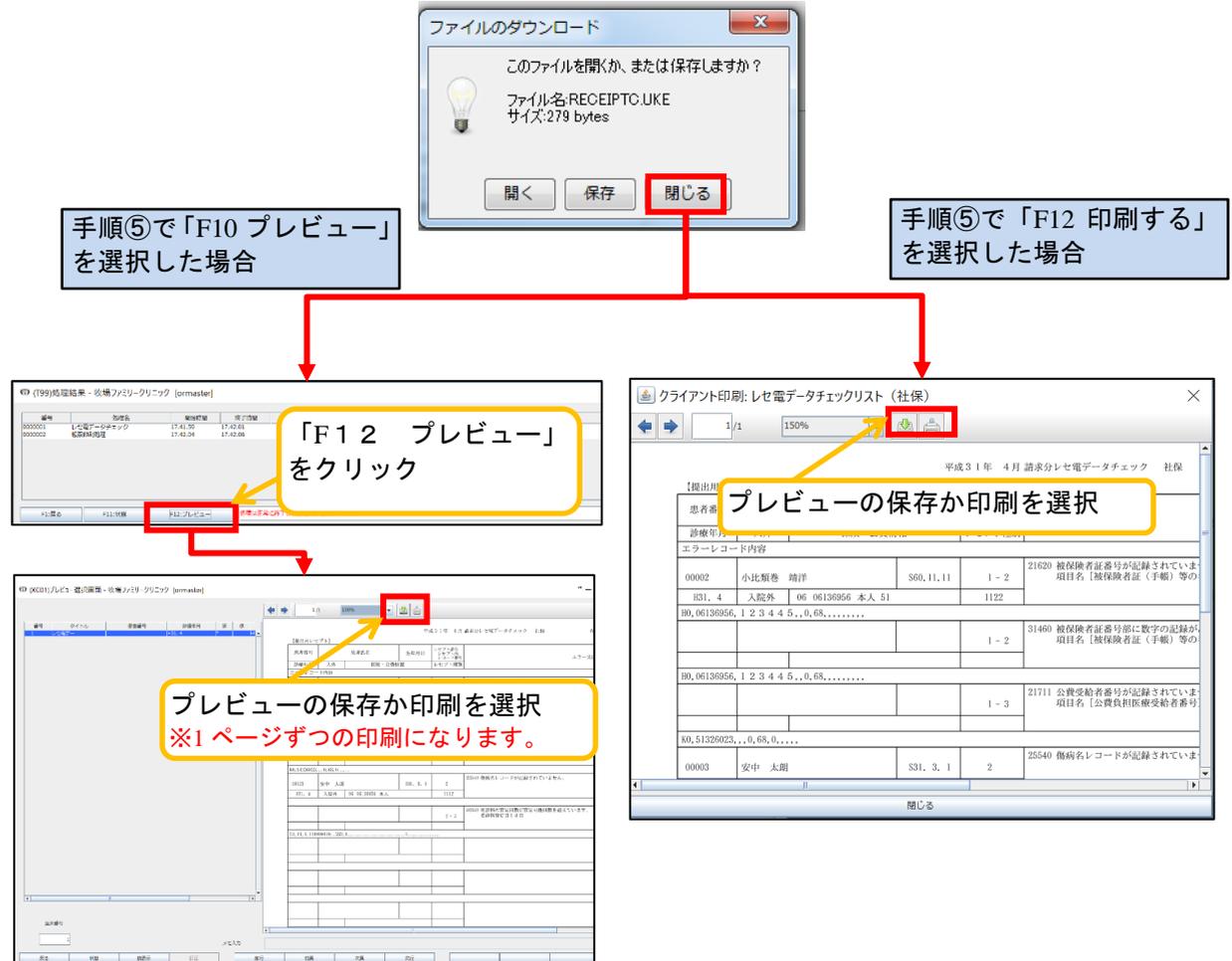
<例>

処理は正常に終了しました レセプト 1件

■【エラーがある場合】

ファイルのダウンロード画面を閉じ、チェックリストを確認の上、ORCAの「12 登録」「21 診療行為」「22 病名」等から修正を行ってください。エラー修正後は「42 明細書」での個別作成（エラー内容が月遅れ・返戻分の場合は「43 請求管理」の操作も行ってください。）した上で、再度レセ電の作成を行ってください。

＜ファイルのダウンロード 画面＞



チェックリストを元にエラーを修正。

「42 明細書」作成後に再度レセ電作成をします。

※エラーに月遅れ分・返戻分が含まれている場合は「42 明細書」作成後に「43 請求管理」も行ってください。

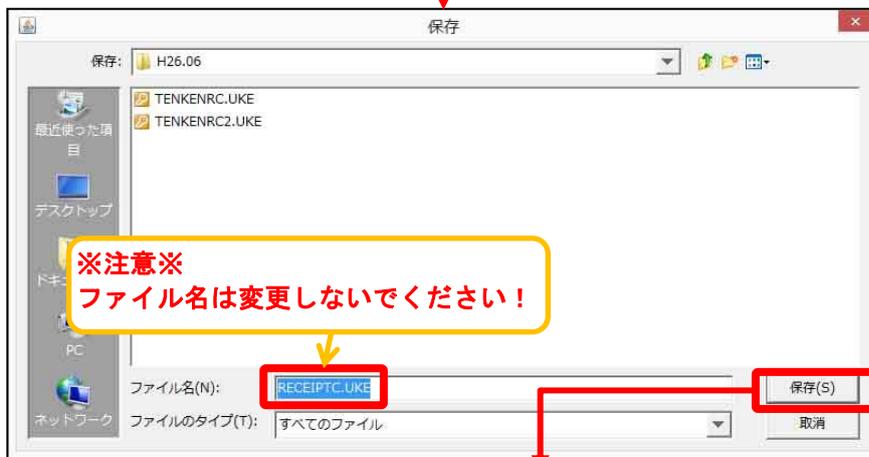
■【エラーが無い場合】

「ファイルダウンロード」画面で保存を選択し、PC上にレセ電データ（UKEファイル）を保存します。

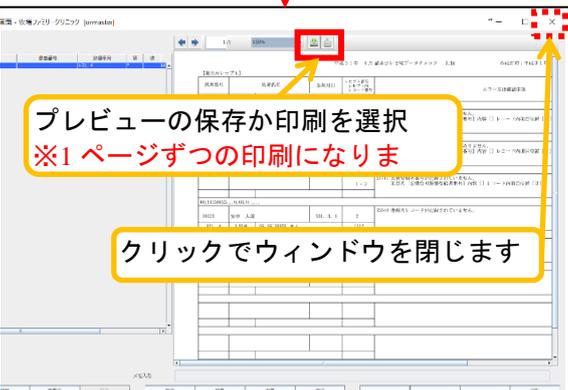
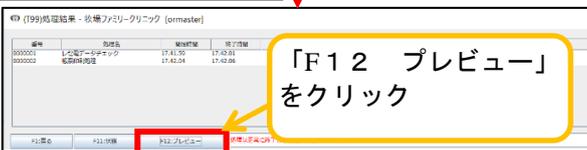
※事前に「社保」「国保」それぞれの保存フォルダを任意の名称で作成してください。（提出月毎にフォルダを分けていただくことをお勧めします。）

手順⑤で「F10 プレビュー」または「F12 印刷する」を選択している場合、保存後に症状詳細のプレビュー（エラーがある場合はエラーチェックリストのプレビュー）が表示される場合があります。

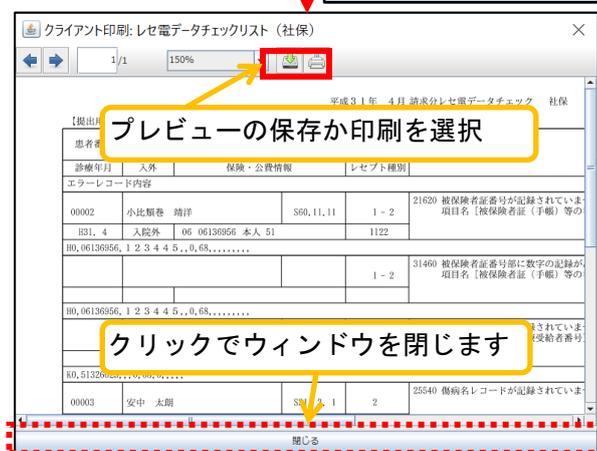
<ファイルのダウンロード 画面>



手順⑤で「F10 プレビュー」を選択した場合



手順⑤で「F12 印刷する」を選択した場合



4. レセプト業務 4-4. レセ電データ・総括表の作成（「44 総括表・公費請求書」の操作）

- ④ 「再印刷」（F5）をクリックし、再印刷選択画面から総括表を選択し、「印刷」（F12）をクリックします。確認画面では「OK」をクリックします。少し待つとプレビューが表示されます。

- ⑤ プレビュー画面の印刷ボタンをクリックすることで、選択した帳票を印刷することができます。

区分	件数	診療実日数	点数	一部負担金
医保(70以上一般・低所得)と公費の併用				
01 (協会)				
02 (船) 職務上				
03 (日) 職務外				
04 (日特)				
31~34 (共) 下船3月				
06 (組) 一般				
63・72~75 (退)				
小計				
医保(70以上7割)と公費の併用				
01 (協会)				
02 (船) 職務上				

4-5. 請求書兼領収書及び診療費明細書の発行

1ヶ月分の請求書兼領収書及び診療費明細書を発行します。

※モバカルの収納管理オプションから請求書を発行する場合は以下の操作は不要です。収納管理オプションのご利用には別途お申込みが必要になります。

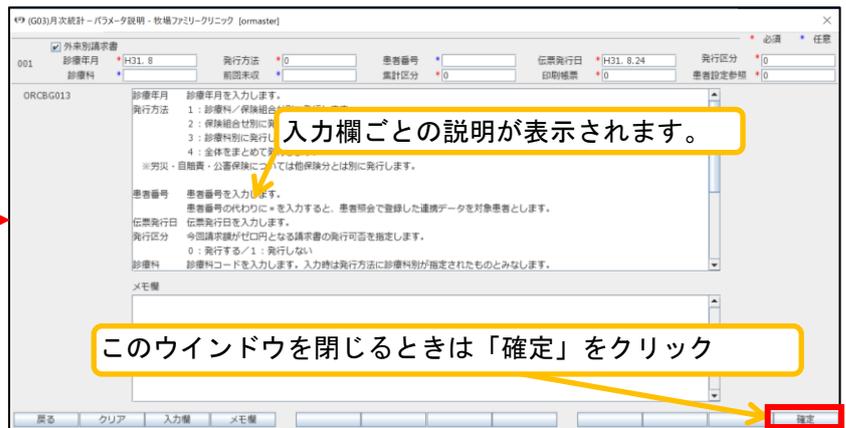
① 業務メニューの「52 月次統計」を選択します。



② 帳票の一覧から「外来月別請求書」にチェックを入れ、「診療年月」や「患者番号」など各項目を入力していきます。この時、帳票名の左側にある数字をクリックすると、各入力欄の説明を参照できます。



各項目を入力。
 ※は必須入力の項目
 ※は任意入力の項目
 患者番号を空欄にすることで全患者の請求書を印刷できます。



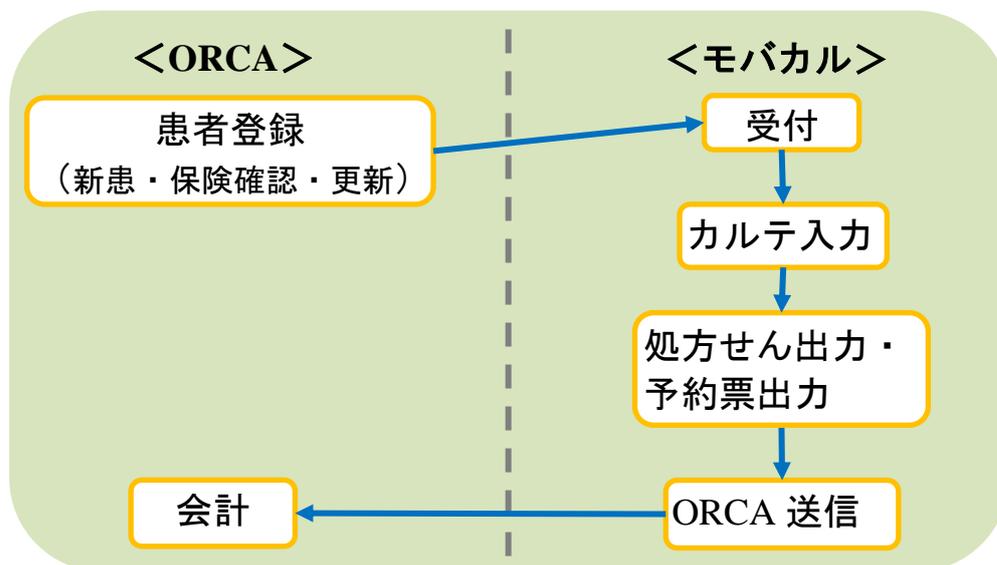
③ 画面下部の「処理開始」(F12)を選択し、プレビューまたは印刷を選択することで、請求書のプレビュー表示または印刷をすることができます。



5. 外来

モバカルの外來画面で受付管理・外來予約の管理を行うことができます。本章では受付業務（受付管理・外來予約管理）での操作方法について説明します。患者の登録方法・カルテの入力方法は在宅での使用方法と共通ですので各章を参照ください。

（外來診療でのモバカル・ORCA の使い分けフローチャート）



(3) 受付・外來予約の登録

- ① 「外來」画面から受付管理を行います。（新患の登録や保険情報の確認・更新はORCA「12登録」から行ってください。）

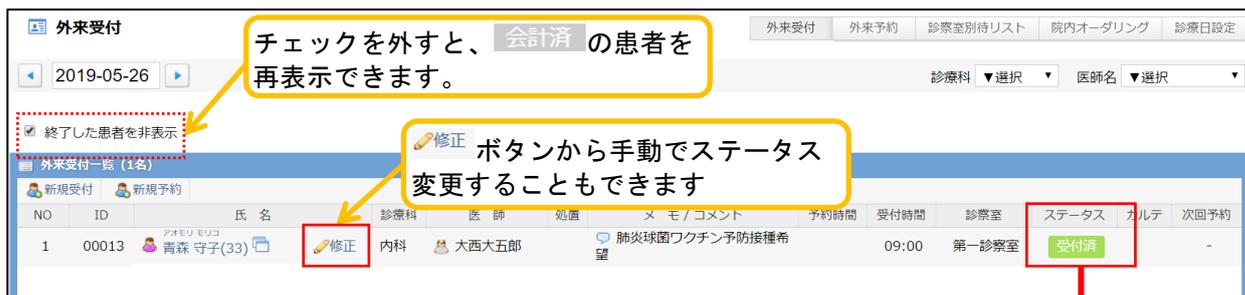
ORCA での新患登録・保険証確認

新規受付：
予約無しで来院患者の受付をする場

各項目を入力

新規予約：
事前予約を登録する場合

- ②受付完了後は「ステータス」欄を確認することで現在の診察状況を確認することができます。ステータスはカルテの状況により自動的に変化していきます。



<ステータスの遷移>



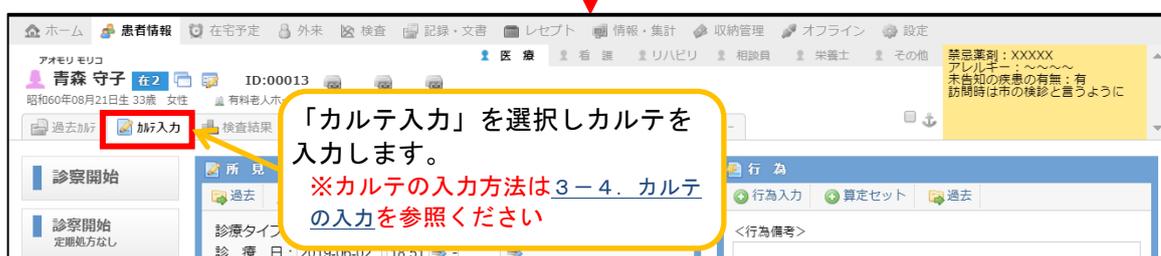
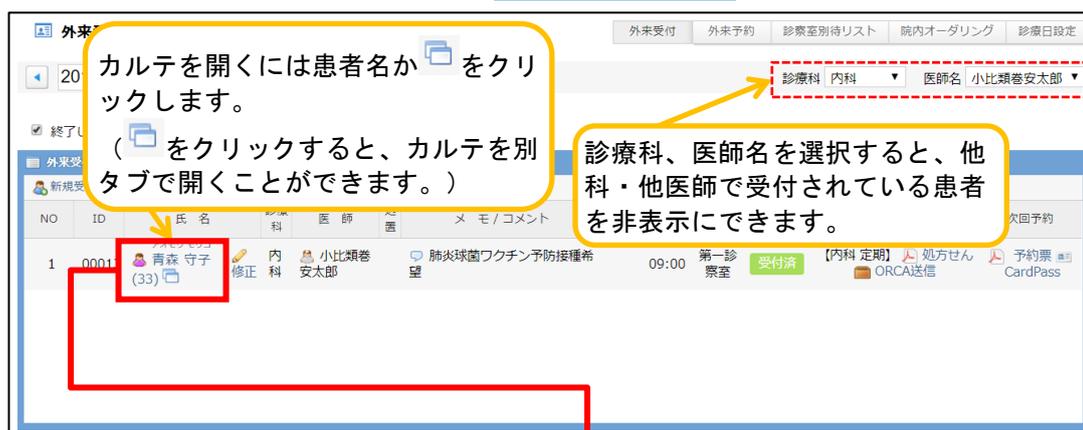
- 受付
- カルテを「中断」で保存
- カルテを「診察完了」または「編集完了」で保存
- ORCAへ算定内容を取り込む

※注意※
受付時の医師名とカルテ入力時の医師名が異なる場合、ステータスは変わりません

※ 終了した患者を非表示 にチェックが入っている場合、会計済み患者は非表示になります。

(4) 医師のカルテ入力

医師も診察室のPCから、外来受付画面から患者の受付状況を確認します。ステータスが**受付済**の患者を呼び出し、カルテの入力を行います。カルテ入力完了後は再び外来受付画面に戻り、次の患者呼び出し→カルテ入力を行います。**※カルテの入力方法の詳細は3-4. カルテの入力を参照ください**



(5) 処方せんの印刷・ORCAへの算定内容の送信

医師のカルテ入力完了（診察完了または編集完了でカルテを保存）すると、ステータスが診察済みに変わり、同時にカルテ欄に 処方せん、 ORCA送信 ボタンが現れます。それぞれのボタンを押すことで、処方せん印刷、ORCAへの算定内容の送信をすることができます。

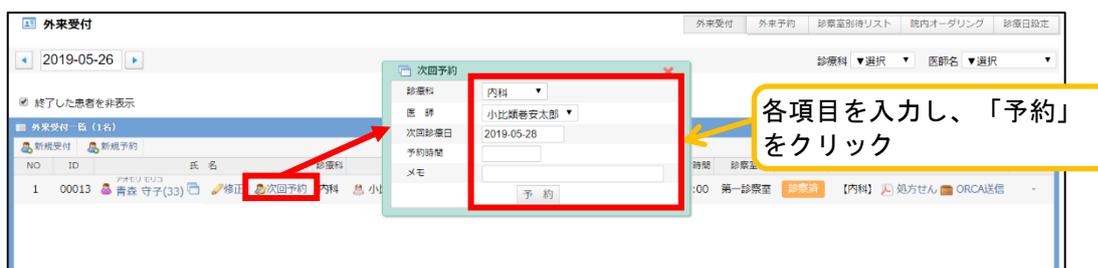


(6) 次回予約の入力と予約票の印刷

外来予約は「外来受付」画面とカルテ画面の双方から入力することができます。

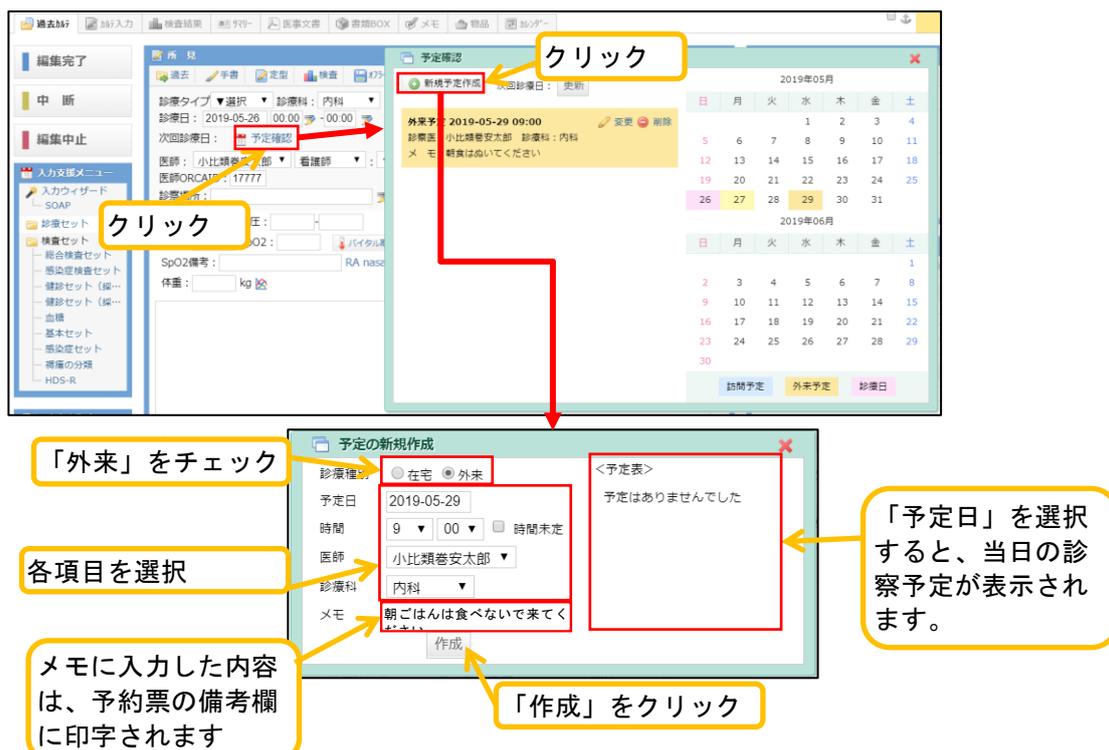
■<外来受付画面からの予約入力>

ステータスが「診察済」の患者は「次回予約」をクリックすることで、次回の外来予約を入力することができます。



■<カルテ画面からの予約入力>

カルテの入力画面から（「予定確認」>「新規予定作成」>診療種別・予定日・時間等を選択し「作成」）と操作していくことで、予約を登録することができます。



■予約票の印刷

診察予約を登録すると、外来受付画面から予約票を印刷することができます。

外来受付

2019-05-26

診察科 ▼選択 医師名 ▼選択

終了した患者を非表示

外来受付一覧 (1名)

NO	ID	氏名	診療科	医師	予約時間	受付時間	診察室	ステータス	カルテ	次回予約
1	00013	青森 守子(33)	内科	小比類善安太郎				診察済		予約票 CardPass

※注意※

外来受付画面で予約登録時に選択した「医師と診療科」と、診察を行った「医師と診療科」の組み合わせが異なる場合、

予約票 ボタンは表示されません。

予約No. 000000038

外来受診予約票

交付日 令和1年05月28日

氏名	青森守子様
患者ID	00013
医師	小比類善安太郎
予約日時	令和1年05月29日 09:00
診療科	内科
予約内容	診察

<備考>
朝ごはんは食べないで来院してください

ご都合の悪い時は早めにご連絡ください。

牧場ファミリークリニック
神奈川県
TEL 03-0000-1111 / FAX 03-1111-2222

予約登録時に入力したメモ

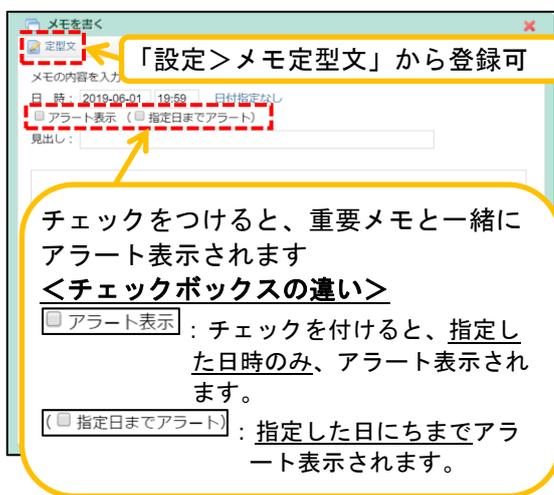
6. その他の機能

6-1. 医事メモ・看護記録・他職種記録欄の使用法

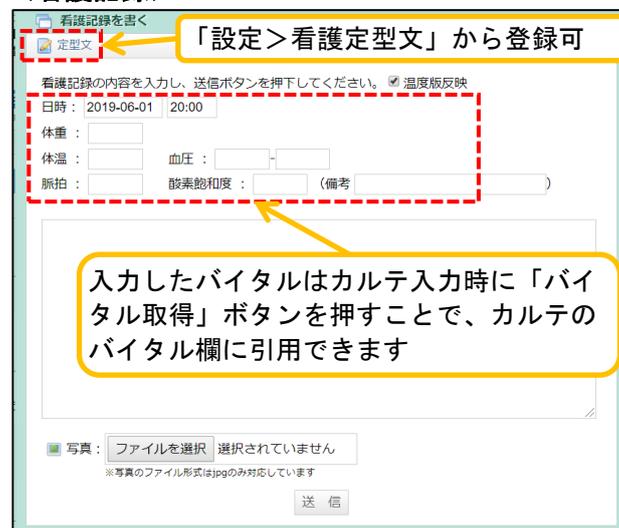
- ① 各患者の画面から職種ごとにメモや記録を書き込むことができます。（これらのメモ、記録に書き込んだ内容はカルテの「2号紙」としては扱われません。）



<医事メモ>



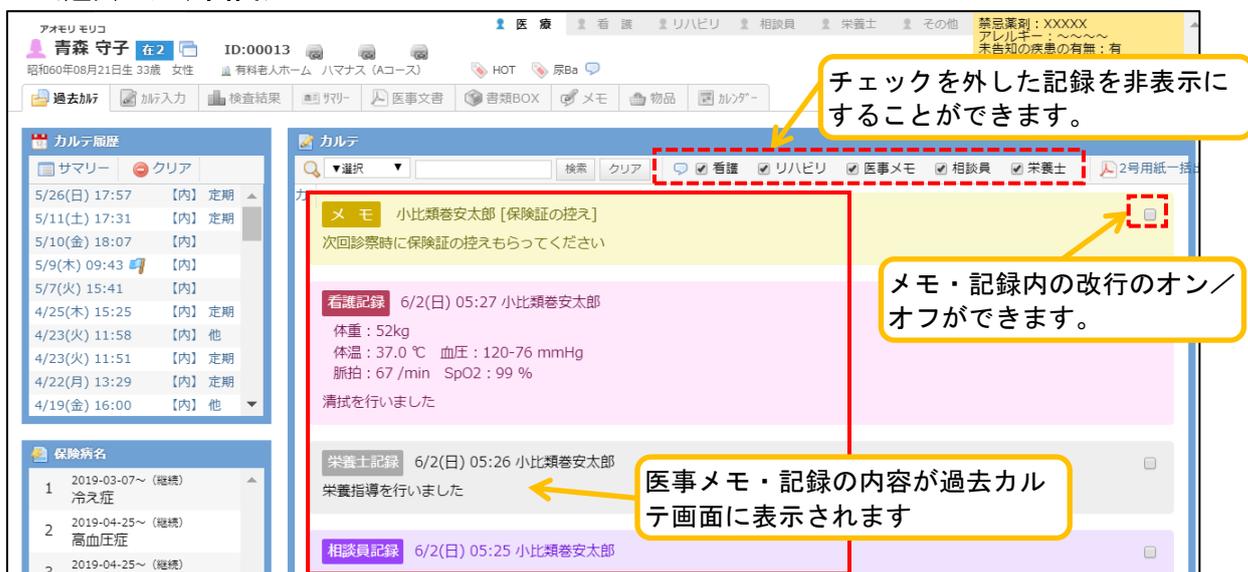
<看護記録>



※相談員・栄養士については、内容入力時に過去カルテに表示するかどうかを選択できます。

- ② 入力したメモ・記録は過去カルテ画面に時系列で表示されます。位置的にメモ・記録を表示したくない場合は、過去カルテ画面から記録の種別に表示・非表示を選択することができます。

<過去カルテ画面>



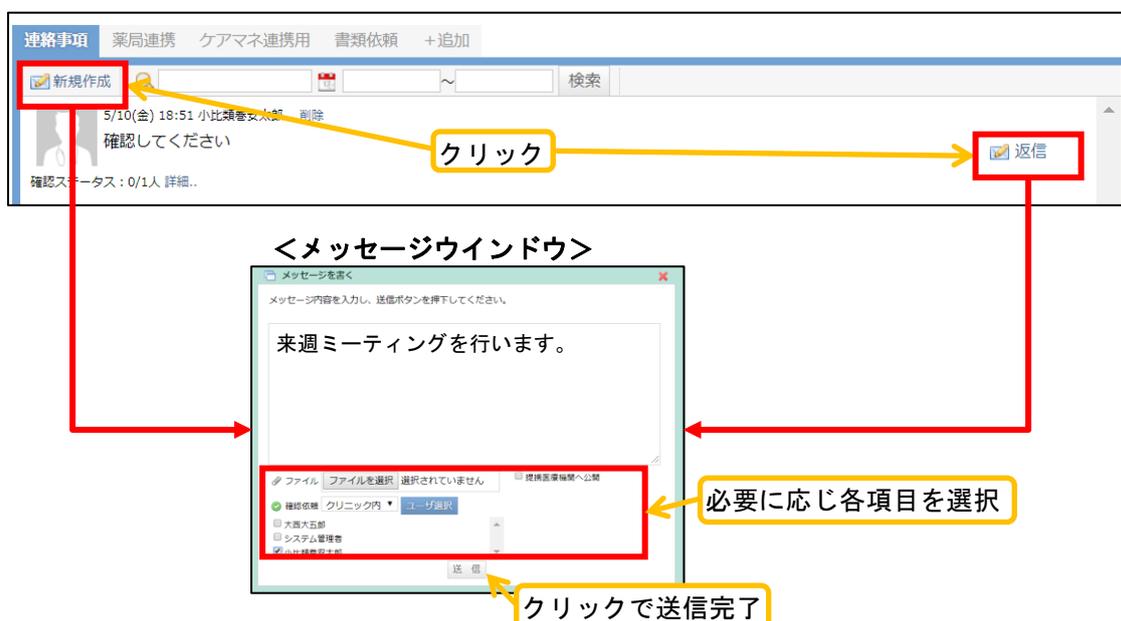
6-2. 掲示板機能（チャット機能）

トップページの掲示板機能を使用することで、スタッフ間での情報共有や、外部の事業所との情報共有を行うことができます。



(1) メッセージの書き込み方法

書き込みたい掲示板名を選択し、「新規作成」をクリック、ウィンドウ内にメッセージを入力します。（返信をする場合は「返信」をクリック）送信ボタンを押すと、メッセージの書き込みが完了します。



添付ファイル	1ファイル5MBまでのファイルを添付することができます。
確認依頼	選択した院内または提携先クリニックのユーザーに対して「確認依頼」を行うことができます。確認依頼を受けたユーザーはメッセージを確認するまでアラートが表示されます。※メッセージ内容自体は全ユーザーが閲覧することができます。
提携医療機関へ公開 ※「連絡事項」のみ	チェックを付けた場合、メッセージの内容が提携先の医療機関が使用しているモバカルの「連絡事項」の掲示板に表示されます。

(2) メッセージの確認依頼

確認依頼を受けたユーザーは自分宛てのメッセージの未読件数が表示されます。件数をクリックすることで、現在未読になっているメッセージを確認することができます。「確認」ボタンを押すことで、このメッセージのステータスが「未読」から「確認済」に変わります。

確認依頼を行ったユーザーはメッセージ、現在「確認依頼済」タブからメッセージの確認状況を確認することができます。

クリック

確認をしたらクリック
確認したメッセージは「確認済」に移動します。

自分が確認依頼を出しているメッセージの状況を確認できます。

- ・ ・ ・ 確認済みのユーザー
- ・ ・ ・ 未確認のユーザー

(3) メッセージの削除方法

メッセージ内の「削除」ボタンを押すことでそのメッセージを削除することができます。メッセージの削除は書き込んだ本人以外は行えません。

連絡事項 薬局連携 ケアマネ連携用 書類依頼 +追加

新規作成

削除できるのは書き込んだ本人だけ

5/30(木) 16:49 小比類巻安太郎 削除

訪看指示書書いてください

返信

確認ステータス: 0/1人 詳細..

(4) 掲示板の追加・削除・並び替え

掲示板の追加は、掲示板画面にある「追加」ボタンを押すか「設定>掲示板管理」から行うことができます。削除・並び替えは「設定>掲示板管理」から行うことができます。

※注意※
 削除ができるのはメッセージが書き込まれたことの無い掲示板のみです。一度メッセージが書き込まれますと、そのメッセージが削除済みでも掲示板は削除できません。

掲示板の追加は、トップページから行うことができます。

「設定>掲示板管理」から掲示板の追加・並び替え・削除を行えます

各項目を入力
 ・表示優先順位：0~999の数字を入力。数字が大きい掲示板がより左に表示。
 ・他クリニック表示フラグ：連携先クリニックのこの掲示板の内容を表示するかを選択。

各項目を入力し、登録をクリック

NO	編集	利用者	優先順位	他クリニック表示
0	連絡事項	-	-	非表示
2	薬局連携	4名	1	非表示
3	ケアマネ連携用	4名	1	非表示
1	書類依頼	4名	0	非表示

(5) 掲示板にアクセスできるユーザーの制限

「設定>ユーザー管理」で掲示板の閲覧制限を設定することができます。閲覧制限をかけたいユーザーの設定画面を開き、「メッセージ」を「制限あり」にすることで、閲覧・書き込みできる掲示板を制限できます。

「制限する」に変更し、閲覧・編集可能にしたい掲示板にチェックを入れます。

NO	ユーザー名	ユーザID	ORCAID	ユーザタイプ	表示順	権限区分	アクティブ	外部サービス連携
1	大西大五郎	10001	10001	医師	100	管理者	アクティブ	

制限する
 連絡事項
 薬局連携
 ケアマネ連携用
 書類依頼

(6) チャットアプリの利用

専用アプリ「モバカルチャット」を使用いただくことで、掲示板の閲覧・書き込みをスマートフォンやタブレット端末から行うことができます。モバカルチャットをインストールいただくには、モバカルネットトップページのお知らせ欄のリンクをクリックいただくか、お使いの端末のストアから「モバカルチャット」と検索ください。

※ダウンロード後の設定には「movacal.net 初期設定内容報告書」が必要です。

<ホーム画面 お知らせ欄>

The screenshot shows a notification titled "お知らせ" (Notice). The main text of the notification says: "モバカルチャットご利用いただけます。" (You can now use Mobacal Chat). Below this text are two buttons: "App Store からダウンロード" (Download from App Store) and "Google Play で手に入れよう" (Get it on Google Play). A yellow callout box points to the notification text with the text: "クリックすることで、各ストアアプリから「モバカルチャット」をインストールできます" (By clicking, you can install 'Mobacal Chat' from each store app). A red box highlights the App Store and Google Play buttons.

6-3. 様式11の3「在宅療養支援診療所 在宅療養支援病院に係る報告書」作成 (7月報告の作成)

カルテ・サマリーの情報を元に様式11の3「在宅療養支援診療所 在宅療養支援病院に係る報告書」を作成することができます。**※2019年8月現在、作成できるのは「新規」用の書式のみとなっています。**

■【操作方法】

「情報・集計>診療集計>様式11の3」とクリックします。集計期間とオプションを選択し、作成ボタンをクリックするとExcel形式で様式11の3が出力されます。

診療期間とオプションを選択し、「作成」をクリック

2ページ目「Ⅳ.主として往診又は訪問診療を実施する診療所に係る状況」および「Ⅴ.在宅支援連携体制について」以降の項目は、モバカルで集計することができません。

■<集計方法> 項番は上図の番号と対応
いずれの項目もサマリーで「テスト患者」に設定している患者は集計対象外となります。

項番	集計方法
①	サマリーの初診日～サマリーの死亡日、または集計期間内で最後の定期訪問日÷集計期間内に一度でも定期訪問のあった患者数÷30 ※在宅療養を継続している患者も含まれます。(地域によって計算方法が異なることがあります。) ※初診日の記入がない場合は、初回の定期訪問日が起算日になります。 ※サマリーの初診日が「0000-00-00」の患者がいる場合、正確に計算されません。
②	集計期間内に一度でも診療タイプが「定期訪問」のカルテを作成した患者数
③	サマリーの死亡日から対象となる患者数を表示します
④	15歳未満の患者全員を対象として表示します。
⑤	カルテの診療タイプ(往診・緊急往診・夜間往診・深夜往診・休日往診)を対象とします。
⑥	項番⑤から診療タイプが「往診」の件数を除いたものを対象とします。
⑦	定期訪問の延べ人数となります。
⑧	訪問タイプが「訪問看護」「訪問看護(介護)」を対象とします。
⑨	[オプション](上述)で、チェックした診療タイプの患者数。
⑩	[オプション](上述)で、チェックした診療タイプの患者数。
⑪	項番⑩÷項番⑨の結果が入力されます

6-4. 定期訪問日・単一建物診療のコメント入力機能

定期訪問日と単一建物診療の患者数を集計し、ORCAに送信することができます。

■【操作手順】

(1) 設定の変更

「設定>クリニック情報」から「様式14に施設患者人数を追加」を「する」に変更し、保存をクリック。

※この操作は管理者権限のユーザーしか行えません。

The screenshot shows the '1-1. クリニック情報' (1-1. Clinic Information) settings page. The '基本情報' (Basic Information) tab is active. The 'ORCA受付連携' (ORCA Reception Linkage) is set to '連携する' (Link). The '様式14に施設患者人数を追加' (Add facility patient count to Style 14) is currently set to 'しない' (No), and a yellow arrow points to it with the text '「する」に変更' (Change to 'Do'). The '保存' (Save) button is highlighted in red with a yellow arrow and the text 'クリック' (Click).

(2) ORCA へのコメント送信

① 「レセプト>管理料コメント」と操作し、管理料コメント一覧画面を表示します。

The screenshot shows the top navigation bar with 'レセプト' (Receipt) highlighted in red. Below it, the '管理料コメント一覧' (Management Fee Comment List) page is displayed, with the '管理料コメント' (Management Fee Comment) button highlighted in red.

② 診療月と施設名を選択すると、患者一覧と患者ごとの管理料コメントが表示されます。

The screenshot shows the '管理料コメント一覧' (Management Fee Comment List) page. The '診療月' (Treatment Month) dropdown is set to '2019年05月' and labeled '診療月を選' (Select treatment month). The '施設' (Facility) dropdown is set to '有料老人ホーム ハマナス' and labeled '施設を選択' (Select facility). A table of patients is shown, with a callout box indicating that comments are displayed for patients with regular visits in the selected month.

NO	ID	氏名	訪問診療	診療ステータス	管理料コメント
1	00003	安中太郎 昭和31年03月01日生 63歳	-	-	単一建物診療人数: 3人 訪問診療日: 3日
2	00004	武中半兵衛 昭和24年02月01日生 70歳	-	-	定期訪問はあり 定期訪問はあり
3	00013	齊藤守子 昭和50年06月21日生 33歳	在宅	1人 5月	単一建物診療人数: 1人 訪問診療日: 11日, 26日
4	99999	デンプレート患者 平成19年01月01日生 93歳	-	-	定期訪問はありませんでした。
5	T2018062901	持龍太郎 平成22年01月01日生 9歳	-	-	定期訪問はありませんでした。

③送信したい患者にチェックを入れ、「ORCA 送信」をクリックします。送信結果が表示されたら ORCA へのコメント送信は完了です

The screenshot shows the ORCA system interface. On the left, a list of patients is displayed with checkboxes for selection. A red box highlights the 'ORCA送信' button, and a red arrow points from it to the right. A yellow box highlights the first patient, '安中太郎', with the text 'ここをクリックするとすべての患者にチェックがつきます'. On the right, a table titled '様式14 送信結果 (2019年05月)' shows the results of the transmission. A yellow box highlights the table with the text '送信結果が表示されたらコメントの送信は完了です'.

ID	患者名	結果	症状評記
00003	安中 太郎	レセコメント登録終了	単一建物診療人数：1人 訪問診療日：3 1 日
00013	青森 守子	レセコメント登録終了	単一建物診療人数：1人 訪問診療日：1 1 日、2 6 日

7. 収納管理オプション

※本機能はオプションになります。

本オプションでは下記の機能を使用することができます

- 請求書・領収書・診療費明細書の発行
- 入金管理
- 収納代行サービスとの連携（請求金額の全銀協規定フォーマットでのファイル出力）

操作は全てメニューの「収納管理」から行います。操作には権限設定が必要です。権限設定については [2-3. モバカルへのユーザー情報登録](#) を参照ください。



7-1. ORCA・給管鳥から請求金額の取得

※注意※

- ・ この操作は給管鳥の親機で行ってください。
- ・ 給管鳥の親機、子機および ORCA は全て閉じた状態で操作してください。

① 診療月を選択し、**情報更新** をクリックし、ORCA から請求情報を取得します。

その月の初回は「全てを更新」。その他の場合は、下表を参照

情報更新が終わるまで待ちます

更新が完了したら、5秒待つかm「次へ」ボタンを押す

<情報更新の範囲>

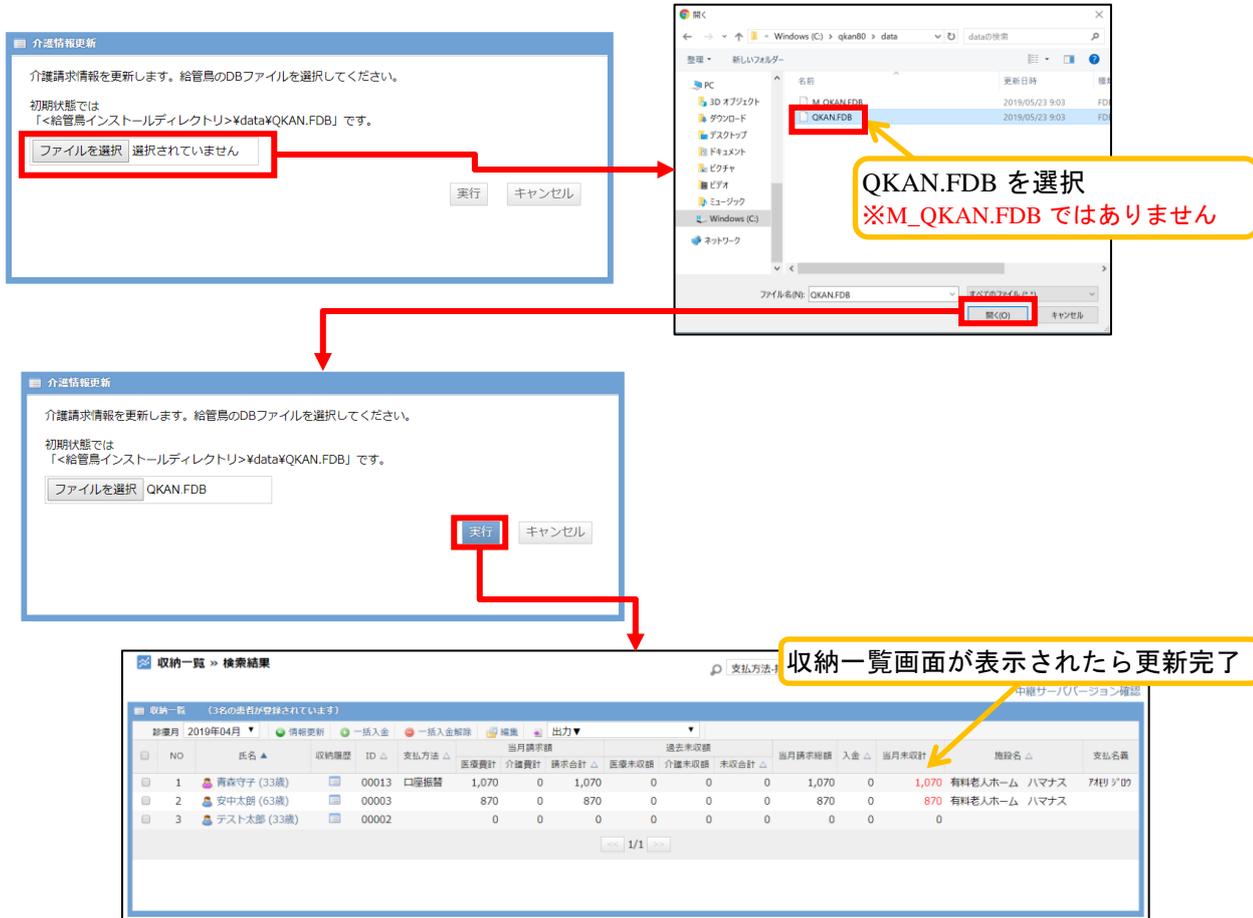
全てを更新	全ての患者の請求情報を更新します。 ※サマリーの訪問先区分が「外来」の患者は更新対象外です。「外来」患者は「指定患者」から更新を行ってください。
選択した患者のみ	収納一覧画面でチェックを入れた患者の情報のみ更新します。（初回の更新時では使用できません）
指定患者	指定したIDの患者の請求情報を更新します。サマリーの訪問先区分が「外来」の患者はこの方法で情報更新を行ってください。IDは全桁入力してください。

② 「ファイルを選択」をクリックし、給管鳥の QKAN.FDB ファイルを選択します。

※QKAN.FDB ファイルは通常、C : ドライブの qkan80>data に保存されています。

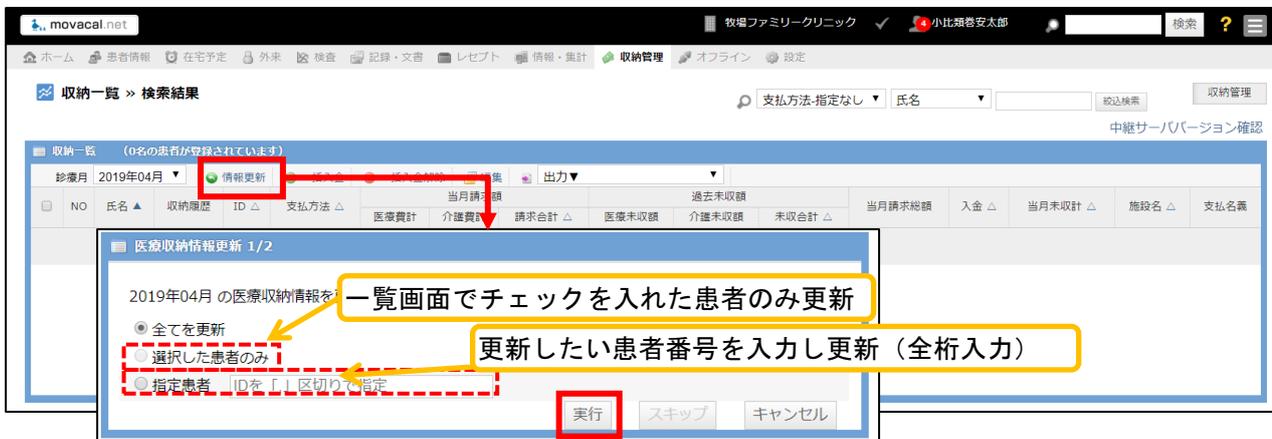
QKAN.FDB ファイルを選択後「実行」ボタンをクリックすることで、介護保険分の請求金額が始まります。収納一覧画面が表示されたら請求情報の取得は完了です。

※情報更新中の端末での他の操作はお控えください



(1) 請求情報の再更新

ORCA・給管鳥で請求金額が変わった場合、再度情報更新を行う必要があります。その際は、指定の患者のみを更新することができます。患者を指定した場合は、「全てを更新」に比べ情報取得完了までの時間が短くなります。



7-2. 請求書・領収書・明細書の発行

「出力>帳票出力」を選択することで各種帳票を出力できます。請求書は「患者別請求書」と「施設別請求書」の2種類を選択することができます。

この画面で「出力」メニューを開き、「帳票出力」を選択します。この条件でPDF出力をクリックします。

施設名を選択し、請求書を出力したい患者にチェックを入れ、「出力」をクリックします。

<患者個人向け請求書>

〒000-0000
東京都港区
青森次郎 様

発行日(令和1年06月01日) 千100-0002
請求書(2019年04月分) 神奈川県
患者番号 00013 牧場ファミリークリニック
青森 守子 様 TEL 03-0000-1111

ご請求金額 ¥1,070-

医療費品目	診療日(算定日) 2019年04月18日	保険適用外項目明細書	保険患者負担額
初診・再診料	124点		高保
診察管理料等	225点		
在宅医療等	0点		
投薬	0点		患者負担割合
注射	0点		30%
処置	0点		患者負担額
手術	0点		1,070円
麻酔	0点		
検査	0点		食事・生活療養費
画像診断	0点		0円
リハビリ	0点		食事・生活療養費負担金
種別別専門	0点	保険外計	0円
放射線治療	0点	うち消費税	0円
病理診断	0点		0円
入院料	0点		
その他	7点		
合計点数	356点		医療費計 1,070円

<施設向け請求書>

ご請求書 2019年04月分 診療費

2019年 6月 1日

有料老人ホーム ハマナス 御中

ご請求額合計 1,940円

お振込みは下記口座にお願い致します。 牧場ファミリークリニック
〒100-0002 神奈川県
普通 TEL: 03-0000-1111 / FAX: 03-1111-2222

No.	患者ID	氏名	医療保険	医療自費	介護保険	介護自費	未収金	ご請求額
1	00013	青森 守子	1,070	0	0	0	0	1,070
2	00003	安中 太郎	870	0	0	0	0	870
合計			1,940	0	0	0	0	1,940

〒000-0000
東京都港区
青森次郎 様

サマリーの「請求先住所」。記入がない場合は患者の住所氏名を表示

左図はサマリーの支払方法が「口座振替」の場合。「振り込み」は下図の通り。(振込先の口座は「設定>収納設定」から変更できます。)

令和1年06月01日 までに下記口座にお振込み下さいませようお願い申し上げます

振込口座
普通
名義

現金、立替の場合は何も表示されません。

7-3. 入金管理

- ① 収納一覧から入金したい患者のチェックボックスにチェックを入れ、「一括入金」をクリックすることで、選択した患者の入金管理をすることができます。

入金日は作業当日がデフォルト入力。変更可能です。

当月請求額分が入金されます

表示されている患者に一括でチェックをつけることができます

NO	氏名	収納履歴 ID	支払方法	医療費	請求合計	医療未収額	介護未収額	未収合計	当月請求総額	入金	当月未収計	施設名	支払名義
1	青森守子 (33歳)	00013	口座振替	1,070	0	1,070	0	0	1,070	0	1,070	有料老人ホーム ハマナス	アメリゾの
2	安中太郎 (63歳)	00003		870	0	870	0	0	870	0	870	有料老人ホーム ハマナス	
3	小比類巻清洋 (33歳)	00002		0	0	0	0	0	0	0	0		

- ② 請求金額のうち一部を入金したい場合、対象の患者にチェックをいれ「編集」をクリックします。医療・介護それぞれの一部入金額を入力し、「OK」をクリックすると完了です。

※当月の一部入金額は当月の請求書に反映されません（当月請求総額が請求額として表示されます）。請求書に一部入金額を反映させたい場合は、診療月を前月以前に変更した上で一部入金を行ってください。

入金額を入力し、「OK」をクリック

項目	金額
当月請求額	1070
医療費	0
介護費	0
請求合計	1070
過去未収額	0
医療費	0
介護費	0
未収合計	0
当月請求合計	1070

項目	医療/介護	金額
2019.06.01	医療費	1070
	介護費	0
入合計		1070

(2) 入金の解除

誤って入金した場合は、対象の患者にチェックを入れ「一括入金解除」をクリックすることで、未入金状態に戻すことができます。

入金額が“0”になります

NO	氏名	収納履歴 ID	支払方法	医療費	介護費	請求合計	医療未収額	介護未収額	未収合計	当月請求総額	入金	当月未収計	施設名	支払名義
1	青森守子 (33歳)	00013	口座振替	1,070	0	1,070	1,510	0	1,510	2,580	0	0	有料老人ホーム ハマナス	アメリゾの

7-4. 収納代行サービスとの連携（全銀協規定フォーマットでの請求データ出力）

収納管理オプションで取りまとめた請求金額を全銀協規定フォーマット形式で出力し、収納代行サービスと連携することで、口座引き落としをかけることができます。この操作を行うためには事前に患者サマリーおよび「設定>クリニック情報>収納設定」の入力が必要になります。

(1) <この機能を使用するための準備>

- サマリーの「支払方法」を「口座振替」にし、「口座情報」欄に患者の引き落とし口座情報を入力する。
- 「設定>クリニック情報>収納設定」に医療機関の口座情報の登録。

<注意>

- ご利用中の収納代行サービスが連携可能かは事前に弊社にご確認ください
- 連携実績のある収納代行サービスであっても、ご契約内容によっては連携できない場合があります
- 連携可能な機能は「請求金額」の連携のみです。収納代行サービスから出力された入金結果をモバイル側に取り込むことはできません

<サマリーの設定例>

● ゆうちょ銀行以外

支払方法	口座振替 ▼	【入力内容】
委託者番号	1234567890	収納代行会社にご確認ください
口座名 (か)	アメリジロ	半角か (スペースも半角)
銀行番号	111	半角数字
銀行名	カルガモ銀行	
銀行名か	かがモリ	半角か
支店番号	222	半角数字
支店名	神奈川支店	
支店名か	かがモリ	半角か
預金種別	普通 ▼	普通・当座から選択
口座番号	11111111	半角数字
新規コード	新規 ▼	新規・変更から選択
口座振替開始月	201907	未入力可 (yyyymm 形式)
振込み名義	アオモリモリコ	

● ゆうちょ銀行

支払方法	口座振替 ▼	【入力内容】
委託者番号	0987654321	収納代行会社にご確認ください
口座名 (か)	テスト	半角か (スペースも半角)
銀行番号	9900	9900 を入力
銀行名	ゆうちょ銀行	
銀行名か	ゆうちょ	半角か
支店番号	222	通帳記号の中央3桁 (半角)
支店名		入力不要
支店名か		入力不要
預金種別	普通 ▼	普通・当座から選択
口座番号	1234567	通帳番号の左から7桁 (半角)
新規コード	新規 ▼	新規・変更から選択
口座振替開始月	201907	未入力可 (yyyymm 形式)
振込み名義	タケナカパンペ	

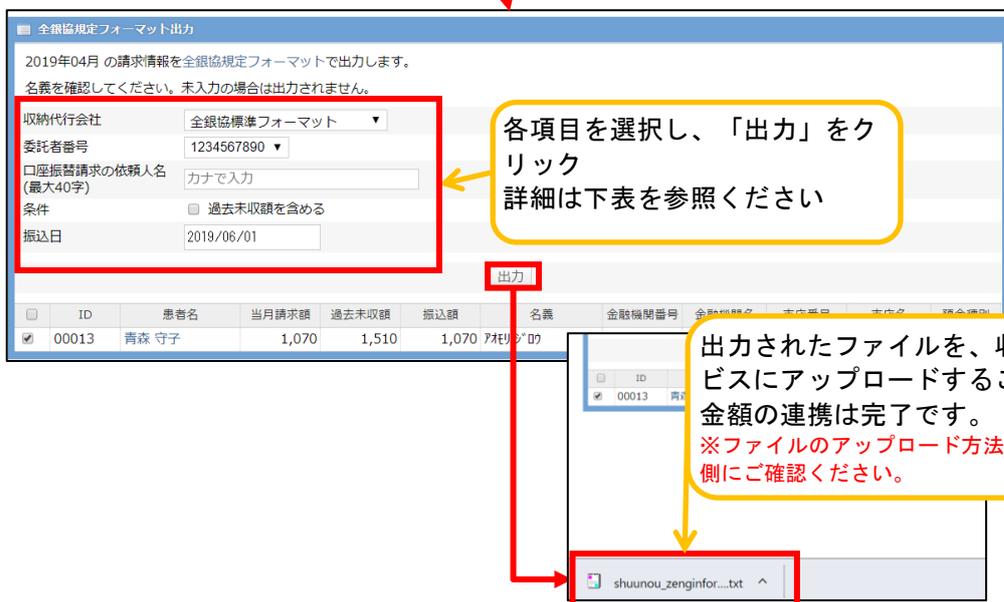
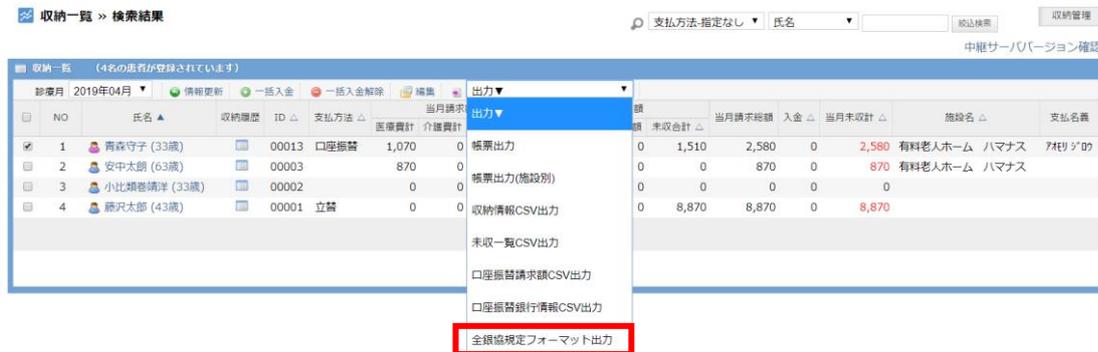
<例>

番号：12345678 (8桁) の場合
→1234567
番号：123456 (7桁未満) の場合
→0123456 (桁の頭に0を追加)

■【操作手順】

※本項では「全銀協規定フォーマット」でのファイルの作成方法までを説明します。作成したファイルを収納代行サービスと連携させる（アップロードする）方法については、収納代行会社側にご確認ください。

収納一覧から「出力」>「全銀協規定フォーマット出力」を選択。「収納代行会社」「委託者番号」等各項目を入力、出力したい患者にチェックを入れ「出力」をクリックします。



出力されたファイルを、収納代行サービスにアップロードすることで、請求金額の連携は完了です。
※ファイルのアップロード方法は収納代行会社側にご確認ください。

全銀協規定フォーマット出力時の選択項目

収納代行会社	ご契約の収納代行会社名を選択してください。
委託者番号	委託者番号、出力したい委託者番号を選択します。事前に各患者の「サマリー」>「口座情報」に委託者番号の入力が必要になります。
口座振替請求の依頼人名	「設定」>「クリニック情報」>「収納設定」から登録した依頼人名が表示されます
条件	過去未収額を含めるかを選択してください
振込日	収納代行会社と契約の振り込み日を入力してください

8. ORCA 簡単操作マニュアル

8-1. ORCA 操作の基本

■【ORCA の画面構成】

マスターメニューから「01 医事業務」を選択すると、「業務メニュー」に遷移します。患者登録や算定、レセプト作成等の通常の業務はこの「業務メニュー」で行います。
 マスタメニュー・業務メニューそれぞれに当社及び日医からのマスタ更新等に関するお知らせが表示されますのでご確認ください。



■【ORCA を操作する上での共通操作】

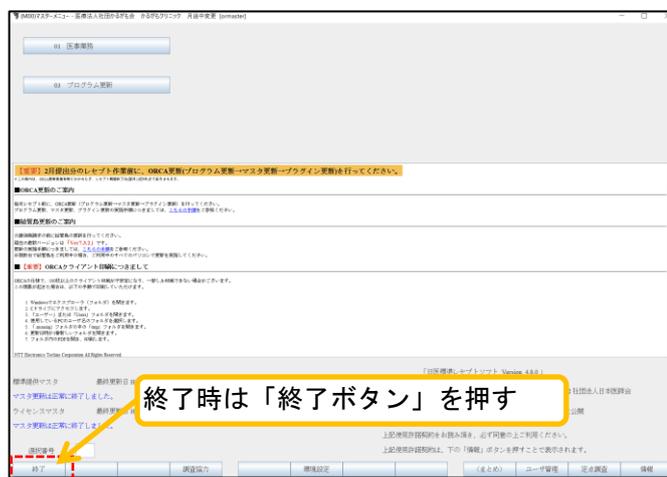
①入力したら Enter キーを押す

ORCA に入力を行う場合、入力後に Enter キーを押して下さい。



②×ボタンで閉じることが出来ない

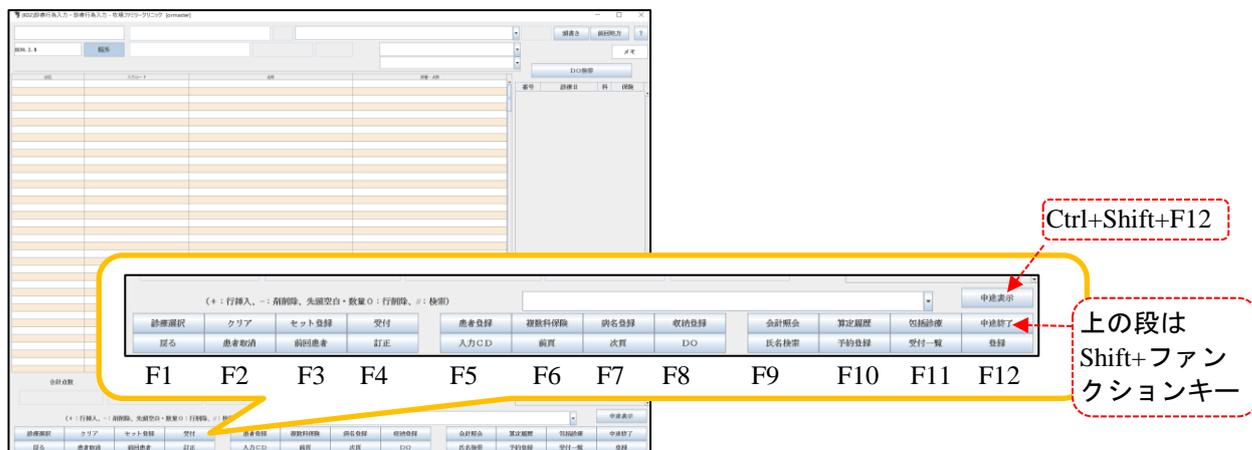
ORCA での業務を終了したい時はウィンドウ右上の×ボタンでは終了することは出来ません。
 マスタメニュー（ORCA 起動時の最初の画面）の左下にある「終了」ボタンから終了して下さい。



■【ORCA の便利操作】

以下の 2 つの操作を覚えると、ORCA のほとんどの操作をキーボードだけで行なえます。

- ① 画面の下のボタンはファンクションキー（F1～F12）で操作可能です。



- ② 業務メニューは「数字+Enter」で選択可能

メニュー横に表示されている数字+Enter でその業務メニューを選択できます。

例えば「12 登録」を選択する場合は「12+Enter」、「21 診療行為」を選択する場合は「21+Enter」と入力します。



8-2. プログラム、マスタ、プラグインの更新

毎月レセプト作業前にプログラム、マスタ、プラグインの更新を行ってください。

(1) プログラム更新の方法

- ① マスタメニューの「03 プログラム更新」から更新を行います。

注意

プログラム更新を行うと院内の全ての ORCA が強制終了します。他の職員が ORCA を操作していないことを確認した上で更新作業を行ってください。



- ② 「更新」 (F12) → 「OK」 (F12) の操作でプログラム更新を開始します。



(2) マスタ更新

- ① 業務メニューから「92 マスタ更新」を選択します。



- ② 「更新」 (F12) → 「OK」 (F12) の操作でマスタ更新を開始します。



(3) プラグイン更新

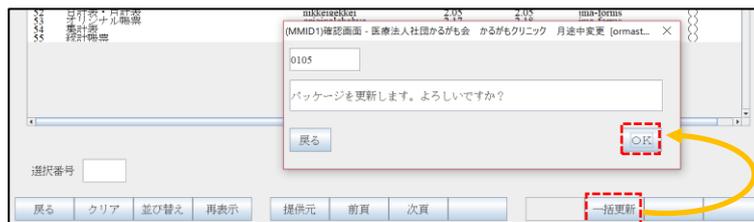
① マスタメニューより「03 プログラム更新」を選択します。



② プログラム更新管理一覧画面へ遷移後、「プラグイン」を押します。



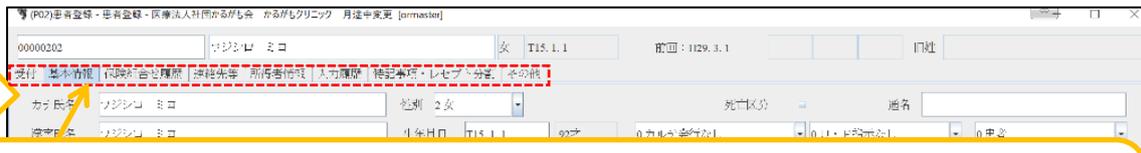
③ 「一括更新」を押します。



④ 「処理中です」が表示され、更新が始まります。 エラーメッセージが出なければ更新完了です。

8-3. 患者情報の登録方法（「12登録」の操作方法）

新患登録や登録済みの患者情報の修正を行うには業務メニューの「12登録」から行います。



登録したい情報に合わせてタブを選択します。

- ◆基本情報・・・患者番号、氏名、生年月日、住所、保険情報、公費番号などの基本情報の登録
- ◆所得者情報・・・低所得者情報、公費などの自己負担上限額の登録
- ◆特記事項・レセプト分割・・・特養の患者のレセプト特記事項の登録

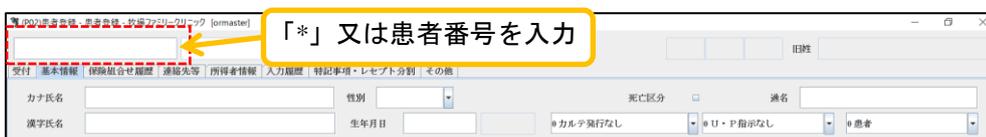
(1) 基本情報の入力

患者番号、氏名、生年月日、住所、保険情報、公費番号などの基本情報の登録はこの画面から行います。



① 新患の患者番号登録

新患登録の場合、患者番号の採番をする必要があります。患者番号構成の初期設定によって多少異なりますが、自動連番構成の場合「*」を左詰めで入力し、「Enter」を押します。**患者番号構成が自由構成の場合**には、任意の患者番号を入力して下さい。



■＜患者番号の空き番号について＞

自動採番した患者番号を「登録」(F12)する前に、「戻る」(F1)や「クリア」(F2)を押した場合その患者番号は空き番号になり、引き続き「*」を入れると先程表示していた患者番号に「+1」された番号を採番します。空き患者番号を手入力した場合は、その番号を再使用できます。

(例)

初めに「*」で自動採番した患者番号・・・「00002」

「戻る」等を押して登録されていない場合に再度「*」で採番すると・・・「00003」

これでは患者番号に空きができてしまいます。空き番号を発生させたくない場合は、初めに採番された「00002」を患者番号入力欄へ入力し、再度患者情報の入力を行ってください。

② 患者氏名・性別・生年月日等の入力

患者氏名、性別、生年月日等を下表の通り入力します。

受付	基本情報	保険組合せ履歴	連絡先等	所得者情報	入力履歴	特記事項・レセプト分割	その他
カナ氏名	<input type="text"/>	性別	<input type="text"/>	死亡区分	<input type="checkbox"/>	通名	<input type="text"/>
漢字氏名	<input type="text"/>	生年月日	<input type="text"/>	0 カルテ発行なし	<input type="text"/>	0 U・P 指示なし	<input type="text"/>
						0 患者	<input type="text"/>

カナ氏名(全角 25 文字)	カナ氏名を全角カタカナで入力します。姓と名の間に 1 文字分全角の空白を入力します。
漢字氏名(全角 25 文字)	漢字氏名を入力します。
性別	プルダウンで選択または、男性の場合は「1」を、女性の場合は「2」を半角で入力します。画面最上部の患者氏名の右に性別を表示します。
生年月日	SYMMDD の書式で S が年号になります。 明治・・・「1」 大正・・・「2」 昭和・・・「3」 平成・・・「4」 令和・・・「5」 YY は和暦年で入力します。MM は月、DD は日を入力します。 (例) 昭和 30 年 7 月 15 日生まれの場合、「3300715」 と入力します。 その他以下の入力も可能です。 「S30.07.15」 「S30.7.15」 「1955.07.15」 「1955.7.15」
死亡区分ボタン	ボタンをクリックすると、「死亡」と表示します。 業務メニュー「22 病名」の転帰区分「2 死亡」を選択し登録すると、「死亡」と表示します。
カルテ発行	カルテの発行を行う場合は「1 カルテ発行あり」を指定した後、保険組合せ一覧よりカルテ発行を行う保険組合せと診療科を選択します。「登録」(F12)を押して印刷をします。なお、保険組合せが選択されていない場合は、頭書きのみ印刷します。
患者	「1 テスト患者」を選択したときは、レセプト一括作成、総括表、日次統計、月次統計の対象になりません。

(2) 保険の入力

保険入力は、空白の保険欄に直接入力します。

The screenshot shows a web form for patient registration. At the top, there are fields for '漢字氏名' (Kanji Name), '生年月日' (Date of Birth), and a dropdown for '患者' (Patient). Below these are several input fields and dropdown menus. A red dashed box highlights the following fields: '保険者番号' (Insurance Number), '保険の種類' (Insurance Type), '本人家族' (Family Status), '補助' (Auxiliary Status), '記号' (Code), '番号' (Number), '資格取得日' (Qualification Acquisition Date), '有効期間' (Validity Period), '被保険者名' (Insured Name), and '確認年月日' (Confirmation Date/Year-Month-Day). To the right of these fields are labels for '保険者名' (Insurer Name), '番号' (Number), '保険組合せ' (Insurance Combination), '所在地' (Location), and '電話' (Phone Number). At the bottom right, there is a button labeled '未' (Not).

各項目は下表の通り入力します。

保険者番号	保険者番号を入力します。必須入力項目です。
保険の種類	保険の種類を選択します。保険者番号が入力済みのときは、保険者番号より保険の種類を決定します。必須入力項目です。登録済みの保険種別を変更することはできません。
本人家族区分	「1 本人」、「2 家族」をコンボボックスより選択します。必須入力項目です。 年齢が15歳未満のときは「家族」を初期表示します。保険の種類が「980 自費」の場合は、15歳未満の場合でも「本人」を初期表示します。
補助区分	保険の種類によって選択内容が変わります。保険の種類が、国保・船員・自費に該当する場合に選択できます。 0～74歳までの高齢受給者の場合は、患者負担割合「1割」を初期表示します。
記号（全角20文字）	記号を全角で入力します。
番号（全角20文字）	番号を全角で入力します。
資格取得日	資格取得日を入力します。
有効期間（終了年月日）	開始年月日を入力します。未入力の場合はシステム日付を登録します。
被保険者名（全角25文字）	新規登録の場合に患者氏名を複写し、被保険者名に表示します。「本人家族区分」が本人の場合は姓名共に複写します。家族の場合は、入力された保険の種類が社保のときは姓のみ編集し、保険の種類が国保の場合は姓名共に複写します。
確認年月日	確認年月日を入力します。未入力の場合、システム日付を確認年月日として扱います。
履歴	保険確認日の履歴を表示します。 ※履歴の削除・変更できません。
確認ボタン	「未」をクリックすると「済」に変わります。 確認年月日を更新します。

■保険の追加、複写、削除

保険の追加や登録済みの保険を削除する場合下記の操作を行います。

●＜保険の追加＞

他保険の追加入力をするときは、「保険追加」(Shift+F6)を押すか、険者番号欄の先頭に「/A」、または「/a」を入力後「Enter」を押し保険欄を空白にしてから、新たな保険情報を入力します。

●＜保険の複写＞

保険追加時に現在すでに入力済みの保険を複写したい場合は、入力済み保険の保険者番号欄に「/C」または「/c」を入力します。

●＜保険の削除＞

すでに登録してある保険を削除するときは、保険者番号欄の先頭に「/D」、または「/d」を入力して「Enter」を押します。ただし、労災・自賠責保険は「労災・自賠責」(Shift+F6)を選択して労災入力画面で追加、修正、削除をします。

The screenshot shows a software interface for entering insurance information. A yellow callout box with a red dashed border points to the '保険者番号' (Insurance Number) field. The callout text reads: '保険入力欄' (Insurance Input Field), '保険追加・・・「/A」又は「/a」' (Insurance Addition... '/A' or '/a'), '保険の複写・・・「/C」又は「/c」' (Insurance Copy... '/C' or '/c'), and '保険の削除・・・「/D」又は「/d」' (Insurance Deletion... '/D' or '/d'). The form includes fields for '漢字氏名', '保険の種類', '本人家族', '補助', '記号', '番号', '資格取得日', '有効期間', '電話', '被保険者名', and '確認年月日'. There are also dropdown menus for 'U・P指示なし' and '0患者', and a '未' (None) button.

(3) 公費情報の入力

負担者番号を入力すると公費の種類を自動表示します。その後受給者番号、適用期間を入力します。同じ法別番号で複数の公費がある場合は、負担者番号入力後に公費の種類を変更してください。

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日	表示
			~		未 無
			~		未 無
			~		未 無

その他の項目は下記の通り入力していきます。

負担者番号 (半角8桁)	負担者番号を入力します。
公費の種類	負担者番号より公費の種類を決定し、表示します。必須入力項目です。
適用期間（開始年月日）	適用開始年月日を入力します。未入力の場合はシステム日付を登録します。 年齢制限のある公費入力を行う場合に生年月日から年齢を計算してチェックします。
適用期間（終了年月日）	終了年月日を入力します。未入力の場合、「9999999」を終了年月日として扱います。
確認年月日	確認年月日を入力します。未入力の場合、システム日付を確認年月日として扱います。
確認ボタン	「未」をクリックすると「済」に変わります。最終確認日を更新します。
表示	表示ボタンを「有」にすると、公費の終了日が設定済みの場合に終了日の前の月から期限切れの注意を促すメッセージを「21 診療行為」画面に表示します。 <診療行為入力画面のメッセージ> 「無」の場合は表示しません。また「有」になっていても同じ種類で次の公費が登録された場合はメッセージを表示しません。

■公費の追加・削除

4件目移行の公費を追加する場合またはすでに登録済みの公費を削除する場合は下記の操作を行います。

<公費の追加>

4件目以降を追加入力するときは「公費追加」(Shift+F7)を押すか、負担者番号欄の先頭に「/A」、または「/a」を入力後「Enter」を押すと公費欄の最初の1行が空白になりますのでそこへ新たな公費情報を入力します。

<公費の削除>

また、すでに登録してある公費を削除するときは、負担者番号欄の先頭に「/D」、または「/d」を入力して「Enter」を押します。

<公費情報の入力欄>

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日	表示
			~		未 無
			~		未 無
			~		未 無

公費負担者番号の入力欄
公費追加（4件目以降）・・・「/A」又は「/a」
公費の削除・・・「/D」又は「/d」

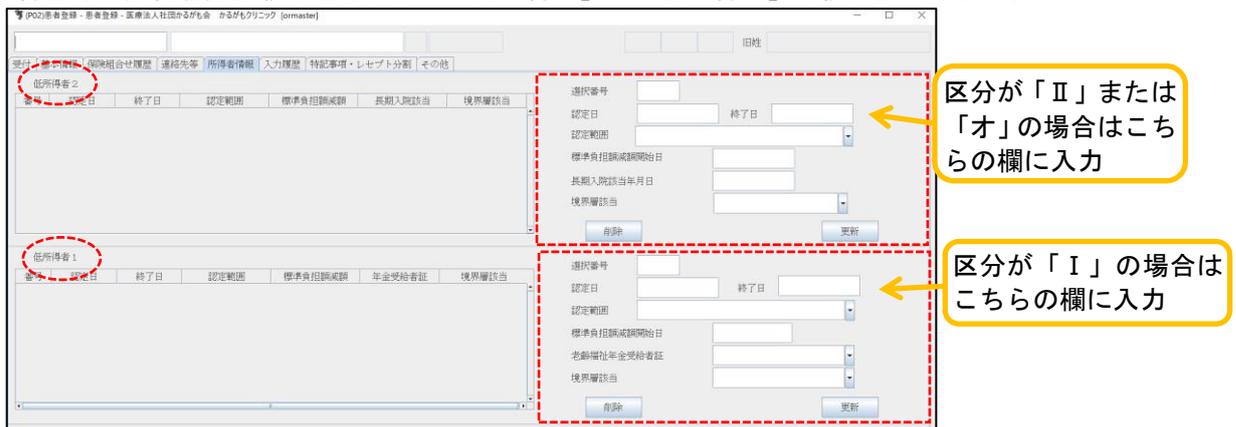
(4) 所得区分と公費負担額の上限額の登録方法

所得区分と公費負担額の入力は「所得者情報」画面から行います。



① 所得区分の登録

所得区分は受給者証記載の区分により「低所得2」、「低所得1」の欄に記入します。



入力項目の説明

選択番号	認定日等の訂正・または削除を行うとき、一覧の番号を入力します。
認定日	認定開始年月日を入力します。
終了日	認定終了年月日を入力します。
認定範囲	低所得情報の設定範囲を選択します。 0：すべて対象 1：地方公費は対象外 2：地方公費のみ対象 3：食事標準負担額のみ対象 4：地方公費＋食事標準負担額対象 ※通常は0：すべて対象を選択
標準負担額減額開始日	入院時食事標準負担額の減額対象開始日を入力します。 ※入院患者以外は入力不要
長期入院該当年月日（低所得者2のみ）	入力した年月日より、標準負担額の減額をします。 ※入院患者以外は入力不要
老齢福祉年金受給者証（低所得者1のみ）	低所得1に該当する患者で老齢福祉年金受給者の場合は「1 有り」を選択します。 0：無し 1：有り ※通常は「0 無し」
境界層該当	境界層該当患者の場合は「1 境界層該当」を選択します。 ※通常は「0 境界層非該当」

各項目への入力後、最後に「更新」ボタンを押します。

② 公費負担額の入力

月ごとの患者の負担額上限を登録し、他医療機関・薬局の負担金を登録します。

① 負担額上限を登録したい公費を選択

② 一ヶ月分の適用期間を入力し、負担額上限を入力し、「更新」を押します

③ 全ての項目の入力が完了したら「更新」を押した後登録。

④ 負担額上限を次月に複写したい場合に選択

③ 他の医療機関・薬局の一部負担金の累計金額の登録方法

① 負担額累計を登録したい期間を選択

② 他の医療機関・薬局で発生した自己負担額の累計額を入力

③ 全ての項目の入力が完了したら「更新」を押した後登録。

<注意！>

月途中（該当月の診療行為入力後）に上限額の変更があった場合、該当月のすべての診療を再計算する必要があります（自動では再計算を行いません）。「23収納画面」の「一括再計算」を押し、該当月すべての診療に対し変更後の上限額で再計算します。

8-4. 公費ごとの入力方法

(1) 生活保護の登録

固定番号制と変動番号制（毎月受給者番号が変わる）とで推奨する入力方法が異なります。

■固定番号制・変動番号制 共通入力項目

公費情報として、生活保護の「負担者番号」・「公費の種類」を必須入力します。

「適用開始日」を入力し、「適用終了日」は未入力のまま「Enter」を押します。「9999999」が表示され、適用期間は適用開始日以降、継続しているものとして扱います。

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日	表示	
12260014	012 生活保護		H30. 1. 1 ~ 9999999	H30. 1. 1	未	無
					未	無
					未	無

負担者番号・公費の種類・適用期間を入力

■固定番号制の場合の推奨入力項目

「受給者番号」の入力を推奨します。

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日	表示	
12260014	012 生活保護	0123445	H30. 1. 1 ~ 9999999	H30. 1. 1	未	無
					未	無
					未	無

受給者番号を入力する

■変動番号制の場合

①「受給者番号」は、未入力（空白）で登録することを推奨します。

毎月変わる受給者番号は、生活保護まとめ入力画面より月ごと一括入力します。

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日	表示	
12260014	012 生活保護		H30. 1. 1 ~ 9999999	H30. 1. 1	未	無
					未	無
					未	無

受給者番号を入力しない

②変動番号制の患者（受給者番号を空欄にした場合）は生活保護まとめ入力画面から、受給者番号をまとめて入力することができます。

42 明細書 をクリック

「生保等入力」をクリック

当月診療分の生活保護患者の一覧が表示されます。受給者番号欄に当月の医療券に記載の受給者番号を入力し、「登録」をクリック。

(2) 特定疾患治療研究事業（51）、難病医療（54）等その他の公費の入力方法

そのほかの公費については受給者証の区分などにより入力箇所・方法が異なります。また、制度改正により入力方法が変わる可能性がありますので、オンラインマニュアルまたは「添付資料」を参照ください。

8-5. 「21 診療行為」画面の操作（会計済みの算定内容の修正）

モバカルから送信された算定内容の取り込みや会計済みの算定内容の修正を行います。
モバカルから送信された算定項目の取り込みについては [3-13. 診療情報データの ORCA 連動【ORCA での取り込み作業】](#) を参照ください。

ORCA で算定済み項目の修正をするには業務メニューの「21 診療行為」から操作していきます

① 患者番号または患者名（漢字又はカナ）を入力

② 「Do 検索」又は「訂正」ボタンを押し、「Do 検索」ボタンの表示が「訂正診療日」になったことを確認

③ 訂正したい日を選択

④ 会計済みの算定内容が表示されます

算定項目の修正方法を「項目の削除」「項目の追加」に分けて説明します。

■項目の削除

削除には「行単位」での削除と「剤単位（診区単位）」での削除、「クリア（全項目の削除）」の3種類があります。

行単位	削除したい項目の入力コード欄を「バックスペースキー」等で削除するか、または入力コード欄の先頭に空白を挿入して「Enter」を押します。 また、診療行為コードの後に1文字空白とした後に「0」を入力しても行削除ができます。
剤（診区）単位	削除したい剤の入力コード列の先頭か、最後に「-（マイナス）」を挿入して「Enter」を押します。 剤削除は該当する剤のどの行に「-」を挿入しても、剤単位で削除ができます。
クリア （全項目の削除）	「クリア」ボタンを押すことで、表示されている診療行為すべてを削除することができます。

① <行単位の削除>

診区	入力コード	名称	数量・点数
14	.140	* 在宅料	
	114001110	在宅患者訪問診療料(1) 1 (同一建物居住者以外)	833 X 1 833
21	.212	* 内服薬剤 (院外処方)	
	610462011 1	【先】タケブロンOD錠30 30mg	1 錠
	810000001 *14	1日1回(朝)食後	(12) X 14
22	.222	* 頓服薬剤 (院外処方)	
	620098801 1	【先】ロキソニン錠60mg	1 錠
	810000001 *10	疼痛時1T 6時間おきに内服	(1) X 10
23	.232	* 外用薬剤 (院外処方)	

(例)
ロキソニンの入力コードを削除し Enter
→ 「【先】ロキソニン錠60mg」だけが消えます。

② <剤（診区）単位の削除>

診区	入力コード	名称	数量・点数
14	.140	* 在宅料	
	114001110	在宅患者訪問診療料(1) 1 (...)	833 X 1 833
21	.212	* 内服薬剤 (院外処方)	
	610462011 1	【先】タケブロンOD錠30 ...	1 錠
	810000001 *14	1日1回(朝)食後	(12) X 14
22	.222	* 頓服薬剤 (院外処方)	
	620098801 1-	【先】ロキソニン錠60mg	
	810000001 *10-	疼痛時1T 6時間おきに内服	
23	.232	* 外用薬剤 (院外処方)	
	620009048 25	【先】ヒル	
	667120033 25	白色ワセリン	
	810000001 *1	腰部に塗布	
80	.820	* 処方箋料	
	120002910	処方箋料(1)	

(例)
ロキソニンの入力コードの末尾に - (マイナス)
を入力して Enter
→ 同じ診区22の
「* 頓服薬剤 (院外処方)」
「【先】ロキソニン錠60mg」
「疼痛時1T 6時間おきに内服」
の3行が消えます。

③ <クリア（全項目の削除）>

The screenshot shows the main calculation screen with a 'クリア' (Clear) button highlighted in red. A confirmation dialog box is open, asking '診療行為の算定をクリアします。よろしいですか?' (Clear the calculation of medical services. Is it all right?). The 'OK' button in the dialog is also highlighted in red.

「クリア」ボタンを押し、確認画面で「OK」を選択すると、選択した診療日の算定項目を全て削除します。

■項目の追加

①行の挿入。入力コードの最後に“+（プラス）”を入力すると、そのコードの上に行が挿入されます。

診区	入力コード	名称
14	.140+	* 在宅料
	114001110	1 (同一建物居住者以外)
21	.212	【先】アマリールOD錠1mg
	622122201 1	

診区	入力コード	数量・点検
14	.140	
	114001110	在宅患者訪問診療料 (117) 1 (同一建物居住者以外)
		833 X 1 833

②挿入した行に入力したい算定項目の名称（診療行為名称）を入力し検索します。

診区	入力コード	名称
往診		* 在宅料
		在宅患者訪問診療料 (

③検索結果が表示されます。画面下部のボタンから検索したい項目の種類を選択します。薬剤・注射・器材以外の項目（検査項目含む）は「F6 診療行為」をクリックして検索してください。

※挿入した行の上に既に入力されている項目がある場合、その項目と同じ診区のマスターから検索を行います。

現在検索しているマスターの種類が表示されます。下部のボタンから検索したいマスターの種類を選択する必要があります。
 <例>
 F6 診療行為 を選択

検索対象のマスターが「診療行為」に変わりました

検索結果から項目を選択し「F12 確定」を選択

8. ORCA 簡単操作マニュアル 8-5. 「21 診療行為」画面の操作（会計済みの算定内容の修正）



00013 アオモリ モリコ 女 0001 国保 (020016)

H31.5.11 院外 青森 守子 560.8.21 33才 01 内科

7777 小比類巻 安太郎

項目	14	14	21
項目番号	114000110	114000110	212
名称	住診	住診	内科薬剤 (処方済)
数量・点数	720 X 1 720	720 X 1 720	833 X 1 833

選択した算定項目が入力されました

■修正内容の確定

上記の「項目の削除」「項目の追加」操作を行った後は以下の手順で登録作業を行ってください。

00013 アオモリ モリコ 女 0001 国保 (020016)

H31.5.11 院外 青森 守子 560.8.21 33才 01 内科

7777 小比類巻 安太郎

14 114000110 住診 720 X 1 720

14 114000110 住診 720 X 1 720

21 212 内科薬剤 (処方済) 833 X 1 833

請求額: 20,340

クリック

00013 アオモリ モリコ 女 0001 国保 (020016)

H31.5.11 院外 青森 守子 560.8.21 33才 01 内科

7777 小比類巻 安太郎

14 114000110 住診 720 X 1 720

14 114000110 住診 720 X 1 720

21 212 内科薬剤 (処方済) 833 X 1 833

請求額: 20,340

クリック

00013 アオモリ モリコ 女 0001 国保 (020016)

H31.5.11 院外 青森 守子 560.8.21 33才 01 内科

7777 小比類巻 安太郎

14 114000110 住診 720 X 1 720

14 114000110 住診 720 X 1 720

21 212 内科薬剤 (処方済) 833 X 1 833

請求額: 20,340

請求額が変わった場合は「一括入返金」で入金・返金を行えます。

一括入返金

クリック

以上で ORCA での修正は完了です。修正した算定項目（院外処方を除く）の情報はモバカルにも反映されます。

※ORCA で項目のクリア（全削除）を行った場合はモバカル側に情報は反映されませんのでご注意ください。

<モバカルカルテ画面>

カルテ

診療タイプなし 診察日時 5/11(土) 17:31-17:33 診察完了

医師: 小比類巻安太郎 / 看護師: / 入力者: 小比類巻安太郎 (2019-05-14 09:26)

次回診察日: 2019年05月14日(火) 09:30 (診療科: 内科)

所見

- 診療区分 定期訪問
- 特殊医療 無
- 診療所見 (状態・生活)
 - 全身状態 悪化
 - 食欲 増進
 - 嚥下 良好
 - 排便 不良
- (頭部・胸部・腹部)
 - 聴血 無
 - 触血 無

行為

14 住診 720

117 在宅患者訪問診療料 (1)

80 処方薬料 (その他)

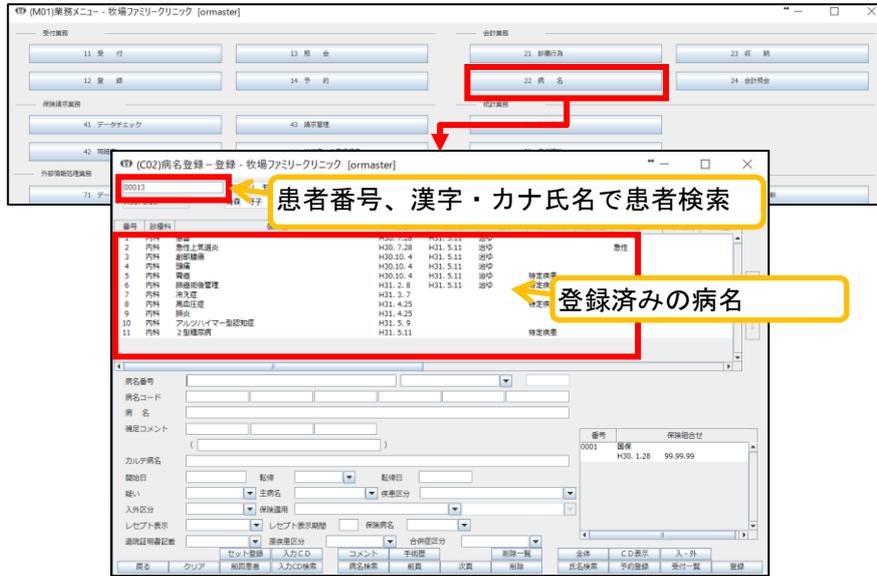
80 一般名処方加算 2 (処方)

80 特定疾患処方管理加算 2 (

ORCA で追加・削除した項目が反映されます。

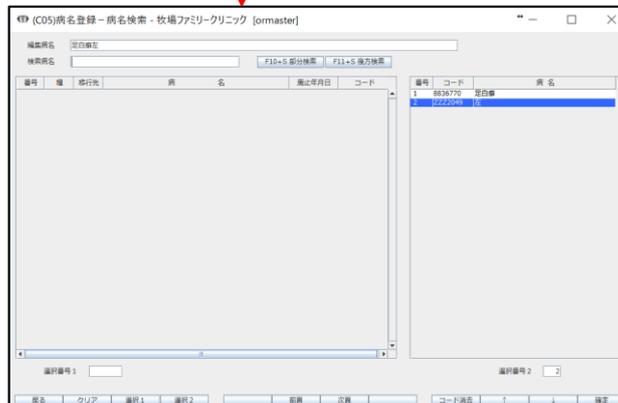
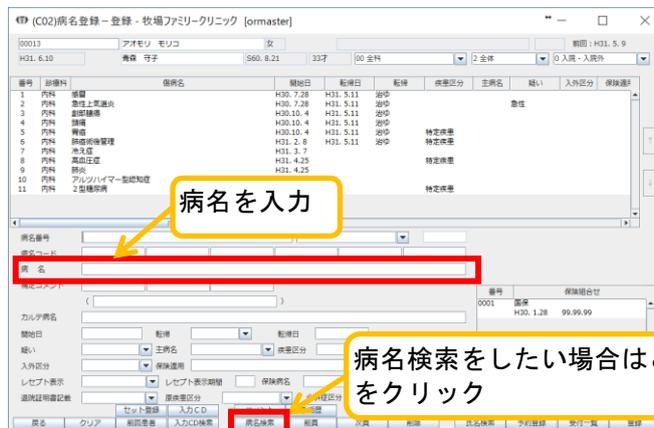
8-6. 病名の登録方法 (「22 病名」の操作)

ORCA から病名を登録する場合は、業務メニューの「22 病名」から、患者を検索し操作します。



(1) 新規病名の追加

病名を追加する場合は、「病名」欄に直接入力するか、「病名検索」から病名・修飾語の検索を行います。病名欄に直接入力する場合は、未コード化傷病名ご注意ください。



■病名の検索方法

病名検索画面からは病名・修飾語を検索し、病名を組み立てることができます。
修飾語を付ける場合、修飾語の位置が適切か(接頭語・接尾語の位置)もご確認ください。

病名・修飾語を入力し Enter

検索結果から病名・修飾語を選択

他に組み合わせたい病名・修飾語が無ければ「確定」

病名欄から病名又は修飾語を選択し、「↑・↓」ボタンを押すことで、病名・修飾語の順番を並び替えることができます。

(修飾語の位置が不適切な場合)

修飾語の位置が適切でない場合(接頭語を病名の後ろにつけたとき等)はエラーが表示されます。

他に組み合わせたい病名・修飾語が無ければ「確定」

■診療科・主病フラグ・開始日・転帰日等の入力

上記の方法で病名を入力後、診療科・主病フラグ・開始日・転帰日などの入力を行い。最後に「登録」をクリックします。

診療科を選択 ※必須入力

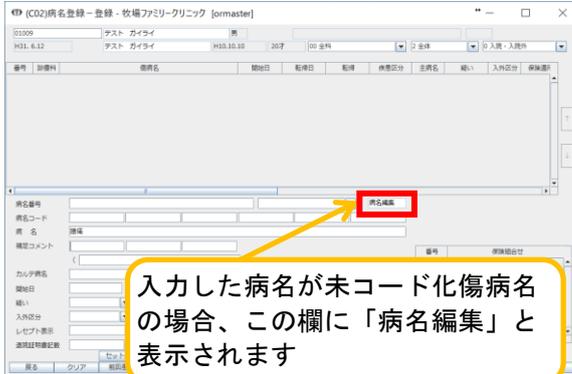
開始日・主病フラグ・転帰日等を入力します

病名を登録する場合クリック

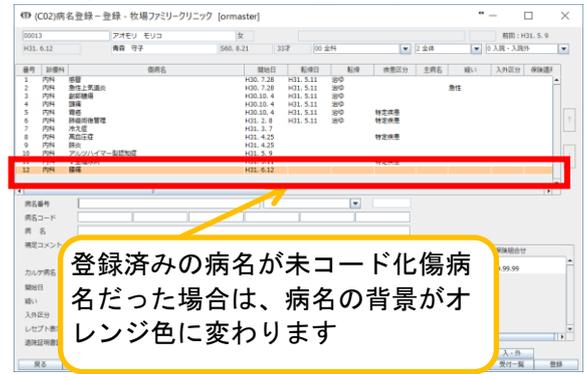
■未コード化傷病名について

入力した病名が未コード化傷病名の場合、下図の様に表示されます。

＜未コード化傷病名入力時の表示＞

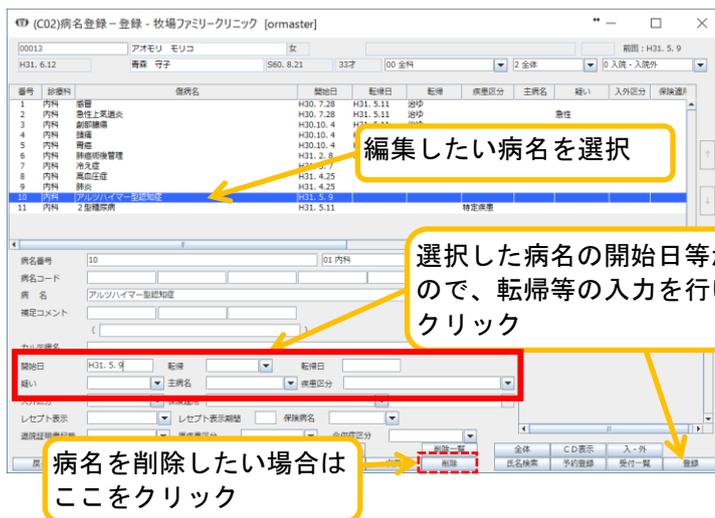


＜登録済みの未コード化傷病の表示＞



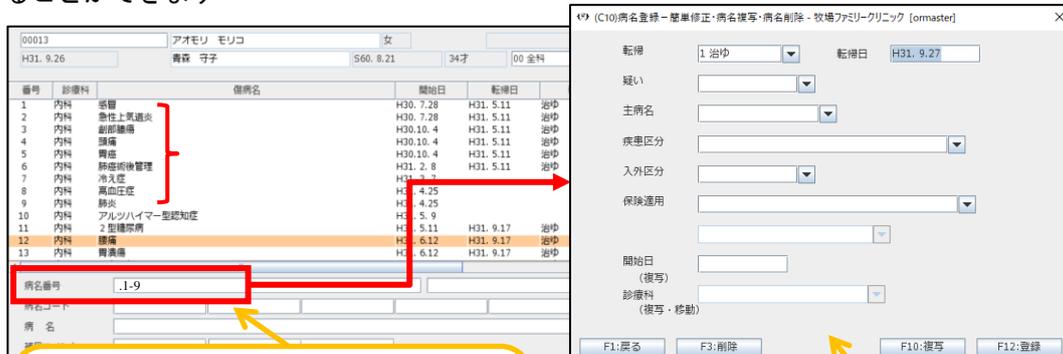
(2) 病名の編集 (転帰・削除等)

登録済みの病名の編集をする場合は、傷病名欄から編集したい病名を選択します。



(3) 病名の一括編集

病名番号欄に「.」（カンマ）と「-」（ハイフン）、病名番号を入力することで、複数の病名を一括で編集することができます



(4) モバカルへの病名情報の送信

「12 登録」画面から患者の呼び出し・登録を行うことで、ORCA から追加・編集を行った病名情報をモバカルに送信することができます。

<「12 登録」画面>

患者を検索するか、「前回患者」ボタンで患者を表示させ「登録」をクリックするとモバカルへ病名が送信されます

9. 補足資料

9-1. 患者登録入力方法補足

限度額適用認定書及び限度額適用・標準負担額減額認定証の高額療養費の所得区分の入力、公費の入力、公費上限額の入力、他一部負担金の入力について記載します。

(1) 高額療養費の入力方法

■70歳未満の患者の区分ごとの公費欄及び所得者区分の入力内容

適用区分	公費の種類	受給者番号※	所得者情報	多数回該当 (4回目以降)
ア	【966 高額アイ】	ア	-	+【965 高額4回目】
イ	【966 高額アイ】	イ	-	
ウ	【967 高額ウエオ】	ウ	-	
エ	【967 高額ウエオ】	エ	-	
オ	【967 高額ウエオ】	オ	【低所得者2】	

※受給者番号は全角で入力してください。

例) 適用区分「オ」の場合

<公費欄>

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日
	967 高額ウエオ	オ	H30. 8. 1 ~ H31. 7. 31	H30. 8. 27
			~	
			~	

※適用期間の開始日は月初めの1日としてください。

例) 適用区分「低所得Ⅱ」の場合

※認定日は月初めの1日としてください。

■70歳以上の患者の区分ごとの公費欄及び所得者区分の入力内容

適用区分	公費の種類	受給者番号※	所得者情報	紙レセプト記載	多数回該当 (4回目以降)	紙レセプト記載
【限度額認定証の提示無し】	-	-	-	26区ア	+【965 高額4回目】	31多ア
【現役並みⅡ、又は現役Ⅱ】	【946 高齢者現役】	2	-	27区イ		32多イ
【現役並みⅠ、又は現役Ⅰ】	【946 高齢者現役】	1	-	28区ウ		33多ウ
【一般所得者】	-	なし	-	29区エ		34多エ
【低所得者Ⅱ】	-	なし	【低所得者2】	30区オ	なし	なし
【低所得者Ⅰ】	-	なし	【低所得者1】			

※受給者番号は全角で入力してください。

例) 適用区分「現役並みⅡ、又は現役Ⅱ」の場合

公費欄

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日
	946 高齢者現役	2	H30. 8. 1 ~ H31. 7. 31	H30. 8. 27

※適用期間の開始日は月初めの1日としてください。

例) 適用区分「低所得者Ⅱ」の場合

- 1) [所得者情報]タブを選択します。
- 2) 「低所得者2」の[認定日]、[終了日]、[認定範囲]を入力します。
(認定日の開始日は必ず月初めの1日からとして登録します)
- 3) [更新]を押します。

例) 適用区分「低所得者Ⅰ」の場合

- 1) [所得者情報]タブを選択します。
- 2) 「低所得者Ⅰ」の[認定日]、[終了日]、[認定範囲]、[老齢福祉年金受給者証]を入力します。
(認定日の開始日は必ず月初めの1日からとして登録します)
- 3) [更新]を押します。

■○公費の入力方法（公費、公費上限額、他一部負担金）公費入力には、公費欄、所得者情報欄を使用します。

①生活保護など

公費欄

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日
12141057	012 生活保護	123455677	H30. 8. 1 ~ H30. 8. 31	H30. 8. 27
			~	
			~	

※適用期間の開始日は月初めの1日としてください。

②法別54難病など

【70歳未満】

適用区分	公費の種類	受給者番号※	所得者情報	多数回該当 (4回目以降)
ア	【956 公費アイ】	ア	-	+【958 特疾4回目】 (入院のみ)
イ	【956 公費アイ】	イ	-	
ウ	【957 公費ウエオ】	ウ	-	
エ	【957 公費ウエオ】	エ	-	
オ	【957 公費ウエオ】	オ	【低所得者2】	

※受給者番号は全角で入力してください。

例) 適用区分「オ」の場合

公費欄

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日
54285010	054 難病	123455677	H30. 8. 1 ~ H31. 7.31	H30. 8.27
	957 公費ウエオ	オ	H30. 8. 1 ~ H31. 7.31	H30. 8.27

※適用期間の開始日は月初めの1日としてください。

所得者情報欄

受付 | 基本情報 | 保険組合せ履歴 | 連絡先等 | **所得者情報** | 入力履歴 | 特記事項・レセプト分割 | その他

低所得者2

番号	認定日	終了日	認定範囲	標準負担額...	長期入院該当	境界層該当

選択番号

認定日 H30. 8. 1 終了日 H31. 7.31

認定範囲 0 すべて対象

標準負担額減額開始日

長期入院該当年月日

境界層該当 0 境界層非該当

削除 更新

※認定日の開始日は月初めの1日としてください。

【70歳以上】

適用区分	公費の種類	受給者番号※	所得者情報	紙レセプト記載	多数回該当 (4回目以降)	紙レセプト記載
VI	なし	なし	-	26区ア	+【965 高額4回目】 (限度額認定書があり、難病の場合)	31多ア
V	【946 高齢者現役】	2	-	27区イ		32多イ
IV	【946 高齢者現役】	1	-	28区ウ		33多ウ
III	なし	なし	-	29区エ		34多エ
II	なし	なし	【低所得者2】	30区オ	なし	なし
I	なし	なし	【低所得者1】			

※受給者番号は全角で入力してください。

例) 適用区分「Ⅳ」の場合

公費欄

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日
54285010	054 難病	123455677	H30. 8. 1 ~ H31. 7. 31	H30. 8. 27
	946 高齢者現役	1	H30. 8. 1 ~ H31. 7. 31	H30. 8. 27
			~	

※適用期間の開始日は月初めの1日としてください。

例) 適用区分「Ⅱ」の場合

- 1) [所得者情報]タブを選択します。
- 2) [認定日]、[終了日]、[認定範囲]を入力します。
(認定日の開始日は必ず月初めの1日からとして登録します)
- 3) [更新]を押します。

■○公費上限額の入力

- 1) [所得者情報]タブを選択します。
- 2) 公費負担額から難病の公費を選択します。
- 3) [適用期間]、[入外上限額]を入力します。
(適用期間の開始日は必ず月初めの1日からとして登録します)
- 4) [更新]を押します。
- 5) 以降の月は、[次月複写]でコピーをします。

■○公費の他一部負担金の入力

公費負担額

番号	公費種別	適用開始日	適用終了日	番号	適用開始日	適用終了日	入外上限額	他一部負担額
1	難病	H30. 8. 1	H31. 7. 31	1	H30. 8. 1	H30. 8. 31	5,000	0

選択番号
 適用期間
 H30. 8. 1 ~ H30. 8. 31
 入外上限額
 他一部負担...

選択番号 受給者番号 : 12345567

- 1) [所得者情報]タブを選択します。
- 2) 公費負担額から難病の公費を選択します。
- 3) 該当の適用期間を選択します。
- 4) [他一部負担金累計]を入力します。
- 5) [更新]を押します。

※ORCAへ登録後の場合は「23 収納」から一括再計算を行ってください。

MEMO

movacal.net 基本操作マニュアル

2019年9月 改定

編集 NTTエレクトロニクステクノ株式会社

発行 NTTエレクトロニクステクノ株式会社

〒221-0031 神奈川県横浜市神奈川区新浦島町 1-1-32 ニューステージ横浜 14 階

TEL 045-414-9656

FAX 045-450-3359
