

モバカルネット機能追加（2018 年 12 月）

平成 30 年 12 月 26 日

■機能追加

1. カスタム医事文書の優先順位をつけて表示できるようにしました。
2. 地図ルートを表示に関して施設の方は 1 か所にまとめました。
3. 準備カルテ作成の際、訪問先がカルテの診療場所に記載されるようにしました。
4. 在宅予定の一覧表示で患者に紐づいている「処置物品一覧」を表示できるようにしました。
5. 在宅予定の一覧表示でカルテで交換実績が残っている「処置物品実績」を表示できるようにしました。
6. レセプト⇒予定実績管理で細かく設定して確認できるようにしました
7. 操作履歴を日付で検索できるようにしました。
8. 収納管理機能において介護費の「前月までの未収額」という表記を「前月までのご利用分」という表示に変更しました。
9. 掲示板で返信した場合、返信元のメッセージもわかるようにしました。
10. 待機患者を削除できるようにしました。
11. 医事文書を編集する際、年齢が変更している場合には変更できるよう自動計算するボタンを追加しました。
12. カスタム医事文書の項目数を増やしました。
13. 外注した検査結果の項目を個別に削除できるようにしました。
14. タグ管理で不使用のタグを削除できるようにしました。
15. 文書関連
 - 主治医意見書の「医学管理の必要性」の「看護職員・・・」を表示しないようにしました。
 - 主治医意見書の「医学管理の必要性」について下線が引けるようにしました。
 - 居宅療養管理指導書についてページ番号を付与しました。
 - 針及びきゅう療養費用同意書の欄外に文言を追記しました。
 - リハビリテーションマネジメント加算に関する文書 4 件を追加しました。
 - 看護文書の訪問看護計画書に患者署名、捺印欄を追加しました。
 - 訪問看護指示書のあて名のステーション名の後ろに「御中」がつくようにしました。
 - 在宅医療計画書の「訪問診療計画」と「現在の状況」の枠を 1 つにしました。
 - 訪問看護指示書、診療情報提供書について記事が 2 枚以上にわたった場合ページ番号が付与されるようにしました。

■不具合修正・軽微な修正

1. 看護記録Ⅱを作成した場合、過去カルテ一覧に記載されない件を修正しました。
2. 外来受付で削除した患者を再度受付すると会計済みにならない不具合を修正しました。
3. 行為入力 of 在宅関連の点数表記が誤っていた件を修正しました。
4. リハビリテーション指示書の酸素流入量に小数点が入るようにしました。
5. サマリの保険病名を主病名が上位に表示するようにしました。
6. 一覧表示の「未定」に登録した患者も患者登録する際、コピー元医師に追加しました。
7. 入院中、死亡などのステータスの患者は在宅予定の月表示でも赤字にしました。
8. 在宅予定の予定表印刷画面を表示順にしました。
9. サマリで登録した画像を原寸大表示できるようにしました。

1. カスタム医事文書の優先順位をつけて表示できるようにしました。

設定＞4-2 カスタム医事文書を開きます。

設定 ＞ カスタム医事文書入力

カスタム医事文書	
(1) 見出し	主治医意見書
(2) テンプレート	主治医意見書
(3) 優先度	999

数字が大きいほど
上の方に表示されます。

NO.	項目名	表示位置	項目タイプ	選択内容
-----	-----	------	-------	------

(医事文書作成画面↓)

過去加付 加付入力 検査結果 サマリ 医事文書 書類BOX

新規作成

- マッパーン同意書 (H30版)
- 認知症療養計画書
- 総合支援計画書
- 診療レポート様式4
- 主治医意見書
- ご挨拶
- 自己血糖測定
- 紹介状返事
- 診療情報提供書

サンプル
サンプル
サンプル
サンプル
サンプル
サンプル
サンプル
サンプル
サンプル

：デフォルトの医事文書
：カスタム医事文書

※デフォルトで実装されている医事文書は、設定＞4-1 文書優先度で優先順位の設定が行えます。

※デフォルトの文書の表示位置上にカスタム医事文書を表示させる事は出来ません。

2. 地図ルート表示に関して施設の方は 1 か所にまとめました。

在宅予定に施設に紐づけしている患者の予定を入れた場合、地図ルート画面で1つにまとめられて表示されます。

1/17(木) 訪問予定患者	
ユーザ名	医師三郎
訪問施設	テスト在宅事業所
時間未定	
9:00 以前	
9:00	定 テンプレート患者
10:00	
11:00	定 テスト3 (テスト) 定 テスト4 (テスト) 定 テスト1 (テスト) 定 テスト2 (テスト)
12:00	
13:00	

在宅予定画面

「テスト在宅事業所」に紐づけしている患者

(※紐づけは設定>3-2 多職種連携で作成した施設を患者サマリの「施設」に登録して行います)

訪問予定

移動履歴

合計距離：

+

患者追加

1

テスト患者A
(09:00 変更) 削除

2

テスト在宅事業所
(11:00 変更) 削除

ルート変更実行

地図ルート画面

施設横にある+ボタンをクリックすると患者名が表示されます。

2 テスト在宅事業所

テスト1

テスト2

テスト3

テスト4

テスト5

(11:00 変更) 削除

3. 準備カルテ作成の際、訪問先がカルテの診療場所に記載されるようにしました。
在宅予定から準備カルテを作成すると診察場所が自動で入力されます。

（作成方法については2018年10月のリリース内容をご確認ください）

表示される場所の優先順位は、サマリに登録している「施設」＞「地図住所」＞「住所」となります。

4. 在宅予定の一覧表示で患者に紐づいている「処置物品一覧」を表示できるようにしました。

5. 在宅予定の一覧表示でカルテで交換実績が残っている「処置物品実績」を表示できるようにしました。

在宅予定>医師名横のアイコンをクリックしメニューを開きます。

1/16(水) 訪問予定患者

ユーザ名	医師三郎
訪問施設	患者登録
時間未定	訪問予定表
9:00 以前	処置物品一覧
	処置物品実績
9:00	月間予定表作成
	処方せん（定期）
	処方せん（当日）
	準備カルテ作成
10:00	

その日のカルテで物品を使用した場合、処置名・物品にチェックと使用量が表示されます。

処置・物品

テスト1 (定期訪問 16:45)

☒ 処置A

デュオアクティブET10101 2 cm2

(患者物品タブの新規登録画面↓)

物品

処置名

物品 **+ マスタから追加** + 個別に追加

算定項目 + 行為入力

交換頻度 日 ()

アラート表示 日前

使用フラグ 使用中

戻る

処置物品実績の対象となるのは「マスタから追加」したもののみです。「個別に追加」したものは表示されません。

【物品使用の流れ】

①物品の登録：設定＞8-1 物品管理で登録します。

詳細はオンラインマニュアル 5.mavacal.net 操作マニュアルの

「メモ・物品」をご確認ください。

②患者カルテ：患者の物品タブに、8-1 物品管理で作成した物品を登録します。カルテ上での使用方法含め、詳細は 2017 年 3 月のリリース詳細をご確認ください。

補足：カルテが作成してあっても、物品の使用がない場合は下記のようにチェックが付かない状態で表示されます。

6. レセプト⇒予定実績管理で細かく設定して確認できるようにしました。

📁 予定実績管理

7. 操作履歴を日付で検索できるようにしました。

8. 収納管理機能において介護費の「前月までの未収額」という表記を「前月までのご利用分」という表示に変更しました。

介護費明細 介護提供日:2018年12月03日

保険項目明細					保険適用外項目明細書	
明細	総単位数	回数	単価	負担額		
訪問看護	2,816	1	11.12	9,394		
						前月までのご利用分 4,618 円
						当月介護費 0 円
						介護費計 4,618 円
負担割合 30%		患者負担額 9,394円		保険外計 0円		

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

9. 掲示板で返信した場合、返信元のメッセージもわかるようにしました。

例) 下記のような書き込みをした場合、医師三郎先生側で通知を確認すると直近のメッセージだけではなく返信元のメッセージも表示されるようになりました。

(通知確認↓)

10. 待機患者を削除できるようにしました。

患者情報タブ>待機患者>患者編集画面から行えます。

11. 医事文書を編集する際、年齢が変更している場合には変更できるよう自動計算するボタンを追加しました。

年齢が変更になった場合のみ、下記のように再計算ボタンが表示されます。

生年月日	平成20年07月30日 (10歳)	再計算
------	-------------------	-----

※この機能が実装されている医事文書：①診療情報提供書 ②主治医意見書 ③訪看指示書

1 2. カスタム医事文書の項目数を増やしました。

設定>4-2 カスタム医事文書。200 項目登録できるようになりました。

1 3. 外注した検査結果の項目を個別に削除できるようにしました。

ド	患者名	患者ID	H/L	低値	高値	検査値	単位	コメント	検査会社	施設	削除
	テスト								テスト	居宅	×
	テスト								テスト	居宅	×
	テスト								テスト	居宅	×
	テスト								テスト	居宅	×
	テスト								テスト	居宅	×
	テスト								テスト	居宅	×

1 4. タグ管理で不使用のタグを削除できるようにしました。

設定>3-3 タグ管理で行えます。削除出来るのは使用していないタグのみです。

過去に使用したことのあるタグでも、全患者からはずした状態であれば削除可能です。

1 5. 文書関連

- 主治医意見書の「医学管理の必要性」の「看護職員・・・」を表示しないようにしました。
- 主治医意見書の「医学管理の必要性」について下線が引けるようにしました。
- 居宅療養管理指導書についてページ番号を付与しました。
- 針及びきゅう療養費用同意書の欄外に文言を追記しました。
- リハビリテーションマネジメント加算に関する文書 4 件を追加しました。

患者画面>リハ文書タブの中の下記4つが追加されました。

- ①興味・関心チェックシート
- ②リハビリテーション会議録（訪問・通所リハビリテーション）
- ③リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理表
- ④生活行為向上リハビリテーション実施計画

- 看護文書の訪問看護計画書に患者署名、捺印欄を追加しました。
- 訪問看護指示書のあて名のステーション名の後ろに「御中」がつくようにしました。
- 在宅医療計画書の「訪問診療計画」と「現在の状況」の枠を 1 つにしました。
- 訪問看護指示書、診療情報提供書について記事が 2 枚以上にわたった場合ページ番号が付与されるようにしました。

■不具合修正・軽微な修正

1. 看護記録Ⅱを作成した場合、過去カルテ一覧に記載されない件を修正しました。
2. 外来受付で削除した患者を再度受付すると会計済みにならない不具合を修正しました。
3. 行為入力 of 在宅関連の点数表記が誤っていた件を修正しました。
4. リハビリテーション指示書の酸素流入量に小数点が入るようにしました。
5. サマリの保険病名を主病名が上位に表示するようにしました。

6. 一覧表示の「未定」に登録した患者も患者登録する際、コピー元医師に追加しました。

在宅予定の一覧表示画面で右端の医師「未定」に患者予定を登録したものを実際の先生欄にコピーする際、下記の手順で行えるようになりました。

①未定欄に患者予定を登録します。

未定

定 テスト患者

②コピー先の先生名横のアイコンをクリックし、患者登録を選択します。

1/17(木) 訪問予定患者

ユーザ名	医師三郎
訪問施設	
時間未定	
9:00 以前	
9:00	
10:00	

- 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（定期）
- 処方せん（当日）
- 準備カルテ作成

③予定コピーをクリックします。医師名を選択する欄で「▼選択」を設定すると「未定」に登録した患者が下部に出てくるので、追加ボタンを押します。

訪問予定患者

患者追加 予定コピー

NO 患者氏名

予定コピー

コピー元日付 2019-01-17

医師 ▼ ▼選択 予定タイプ等 ▼選択

氏名	時間	追加
テスト患者	09:00	追加

全員追加

7. 入院中、死亡などのステータスの患者は在宅予定の月表示でも赤字にしました。
8. 在宅予定の予定表印刷画面を表示順にしました。
9. サマリで登録した画像を原寸大表示できるようにしました。

患者サマリの画像上でクリックをすると元のサイズで画像が表示されます。