

モバカルネット機能追加（2019 年 7 月）

2019 年 8 月 8 日

機能追加

1. 患者情報→居宅・施設別一覧で、氏名あるいは ID で並び替えができるようになりました。
2. 記録・文書に「CSV 全出力」の機能を追加しました。
3. サマリーの住所欄から「その他→地図」で登録した自宅・ドア・車位置 1～3 を地図表示できるようになりました。
4. サマリーのステータスのコメント欄の入力可能文字数を増やしました。
5. 設定→3-1.サマリ項目でセレクトメニューの項目を追加できるようにしました。
6. 在宅予定→準備カルテ作成時に、前回のカルテメモと注射せんを引き継げるようにしました。
7. タスク登録時の患者検索に ID を表示するようにしました。
8. ホーム画面の重症患者欄に施設名を追加しました。（短縮名がある場合のみ）
9. 記録・文書の入退院履歴の CSV 出力に ID を追加しました。
10. 設定→2-1.処方・算定項目セットをタブで切り替えるようにしました。セットの行為コードも表示するようにしました。
11. 提携先ログイン時に、在宅予定の地図・ルートも閲覧できるようにしました。
12. 処方箋に QR コードを追加しました。
（設定→クリニック情報より表示・非表示が設定できます）

文書関連

1. 「針及びきゅう療養費用同意書(H30 年度版)」に「同意書の交付について」を追加できるようにしました。
2. 「認知症療養計画書」と「総合支援計画書」の編集画面に年齢の再計算ボタンを追加しました。
3. 「在宅療養計画書（兼同意書）」と「在宅医療計画書（痴呆なし）」の患者署名欄に患者氏名をあらかじめ記名できるようにしました。
4. 「訪問薬剤管理指導・指示書および情報提供書」の患者情報を別紙に記入できるようにしました。また、「提出先（薬局名）」に「御中」を追加しました。
5. 死亡診断書の新規作成時に居宅の住所が自動入力されない不具合を修正しました。また、サンプル文書を更新しました。
6. 「リハビリテーション計画書（H30 医療）」と「リハビリテーション計画書(H30 介護）」の文言を訂正しました。

軽微な修正

1. 患者情報→詳細検索で名前順に並び替えた際に、名前+ID で表示するようにしました。
2. 看護記録を開いた際のブラウザのタブに患者の氏名と ID を表示するようにしました。

3. 外来受付で受付情報を修正すると、表示順が変わってしまう事象が発生するのを修正しました。
4. サマリーの口座情報の口座名（ｶ）の入力値を自動で半角変換するようにしました。
5. 設定の「9-1.処置管理」および「9-2.処置室管理」にアクセス権限チェックを追加しました。

- 氏名・ID 横の▲・△をクリックすると並び替わります。

2. 記録・文書に「CSV 全出力」の機能を追加しました。

0の書類が該当しました

CSV出力

CSV全出力

NO	診療タイプ	診療日時	ID	患者氏名	カルテ内容	医師名
----	-------	------	----	------	-------	-----

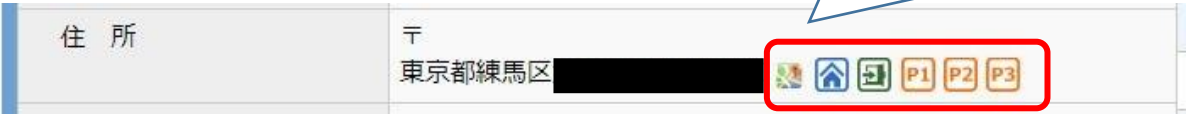
3. サマリーの住所欄から「患者画面→その他タブ→地図」で登録した自宅・ドア・車位置 1～3 を地図表示できるようになりました。

(患者画面＞その他＞地図↓)



その他タブ＞地図で使ったアイコンのみ表示されます。各アイコンをクリックすると地図が開かれます。

(サマリ画面↓)



	サマリの「住所」に入力した場所を地図で表示します。
	その他タブ＞地図でアイコンを付けた場所を地図で表示します。

4. サマリーのステータスのコメント欄の入力可能文字数を増やしました。

ステータスを死亡にした際のコメント欄に 128 文字まで入力出来るようになりました。

ステータス

死亡

▼選択

公開

▼ロックしない

死亡場所

自宅

▼

日付

2019-05-30

コメント

5. 設定→3-1.サマリ項目でセレクトメニューの項目を追加できるようにしました。

設定 ≫ サマリ項目情報 ≫ 新規登録

サマリ項目情報

入力タイプ	▼選択
画像	画像なし ▼
項目名	
項目選択（入力タイプでセレクトメニューを選択したときのみ）	
表示優先順位	

戻る 登録

入力タイプ	テキスト1行 : 本文を1行で表示させたい場合に設定します。 テキスト改行可 : 本文を文章内で改行したい場合に設定します。 セレクトメニュー : 設定した項目をプルダウンの中から選べるようになります。
画像	「画像あり」を設定すると、その項目内で画像追加ができるようになります。
項目名	サマリ画面に表示させる項目名です。
項目選択	入力タイプを「セレクトメニュー」にした場合に設定します。 改行すると、そこまでが1項目という扱いになります。
表示優先順位	大きい数字を設定するほど、患者のサマリ画面で上の方に表示されます。

■セレクトメニュー入力見本：

サマリ項目情報

入力タイプ	セレクトメニュー ▼
画像	画像あり ▼
項目名	テスト
項目選択（入力タイプでセレクトメニューを選択したときのみ）	あ いう
表示優先順位	100

戻る 登録

入力内容が隠れて見にくい場合は、枠の右下をクリック→ドラッグしてください。枠を任意の大きさに変更できます。

（サマリ画面にはこのように反映されます。↓）

テスト

あ ▼	ファイルを選択	選択されていません
▼選択		
あ		
い		
う		

理由

6. 在宅予定→準備カルテ作成時に、前回のカルテメモと注射せんを引き継げるようにしました。

準備カルテ作成

診療タイプ ☒ 定期訪問 ☐ 在宅予定に従う

診療科

定期処方(前回処方をありにした場合そちらが優先されます。) ☒ あり ☐ なし

定期算定 ☒ あり ☐ なし

前回所見 ☒ あり ☐ なし

前回処方 ☒ あり ☐ なし

前回カルテメモ ☒ あり ☐ なし

前回注射せん ☒ あり ☐ なし

時間未定の患者 ☒ カルテを作らない ☐ カルテを作る (時間: 分)

送信

7. タスク登録時の患者検索に ID を表示するようにしました。

かるがも在宅クリニック ☒ 4 井志 高郎 検索 ?

タスク登録 情報・集計 収納管理 オフライン 設定

ホーム ファイル共有 タスク一覧 代行入力確認 ワークフロー

タスク管理

現タスク 保留タスク 済タスク 依頼済タスク **新規作成**

担当:

患者:

期限日: ☐ 非公開

テスト	検索
テスト花子	000001 診療中 追加
テスト洋	000002 診療中 追加

8. ホーム画面の重症患者欄に施設名を追加しました。(短縮名がある場合のみ)

患者名の後ろに () で施設名が表示されます。() 内に表示される短縮名は、3-2 多職種連携の施設設定で「**短縮名 2**」に入力した内容が反映します。

重症患者			
入院中 (1名)	最重症 (1名)	重症 (1名)	要注意 (1名)
 テスト頭(テ施)	 テスト花子(テ施)	 テスト太郎(テ施)	 テスト洋(テ施)

9. 記録・文書の入退院履歴の CSV 出力に ID 欄 を追加しました。

10. 設定→2-1.処方・算定項目セットをタブで切り替えるようにしました。
セットの行為コードも 表示するようにしました。

🔧 設定 » 処方・算定項目セット

院外処方セット		院内処方セット	算定セット
 新規作成		 インポート	 エクスポート
1	処方セット① 	タブで表示が切り替えられます。	
2	処方セット② 		
		削除	☐
		削除	☐

※算定セットについては、診療行為コード or 行為コードが表示されるようになりました。

1	初診往診 	
	初診料	111000110
	往診	114000110

1 1. 提携先ログイン時に、在宅予定の地図・ルートも閲覧できるようになりました。

一覧表示

一覧表示

日表示

週表示

月表示

月(時間)表示

月間イベント

予定検索

地図・ルート

カレンダー

2019年08月

日	月	火	水	木	金	土
				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

8/21(水) 訪問予定患者

ユーザ名	初期ドクター★	システム管理者♪	未 定
訪問施設			
時間未定			
9:00 以前			
9:00			
10:00			

1 2. 処方箋に QR コードを追加しました。 (設定→1-1 クリニック情報より表示・非表示の設定ができます)

処方箋QRコード表示

使用 ▼

処方箋のフォント

明朝体 ▼

在宅予定予定外表示

表示する ▼

残薬 (保険医療機関へ疑義紹介した上で調剤)

しない ▼

残薬 (保険医療機関へ情報提供)

しない ▼

csv入力表示

利用しない ▼

文書優先度作成済み文書反映

反映しない ▼

オルカID編集不可

変更できる ▼

バナー表示

する ▼

保存

30303

処方箋 (1)

公費負担番号

公費負担番号

保険医療機関の受給者番号

保険医療機関の受給者番号

患者情報

フリガナ

テストカンジャム

氏名

テスト患者A

生年月日

昭和12年02月02日

性別

男

保険医療機関の所在地及び名称

電話番号

保険医氏名

処方情報

処方年月日

令和1年08月15日

処方せんの発行期間

年 月 日

処方内容

1 内服薬

プロモックス錠 7.5mg

1日3回 (朝・昼・夕) 食後 3日分

9 錠

2 経口薬

ロキソニン錠 6.0mg

疼痛時 3回分

3 錠

QRコード

** 以下 余白 **

備考

保険医療機関に処方せんの提出を希望する場合は「提出希望」にチェックしてください。

保険医療機関に処方せんの提出を希望しない場合は「提出希望」にチェックしてください。

印刷年月日

公費負担番号

公費負担番号

文書関連

1. 「針及びきゅう療養費用同意書(H30 年度版)」に「同意書の交付について」を追加できるようにしました。

発病年月日	平成 年 月 日
同意区分	☐ 初回の同意 ☐ 再同意
診察日	令和1年08月15日
注意事項	
医院名	テストクリニック 〒100-0002 東京都 TEL 03-0000-1111 / FAX 03-1111-2222
医師名	
算定医師	テスト医師 ▼
同意書の交付について	☐ 出力する
登 録	

「出力する」にチェックを付けると
「同意書の交付について」も出力されます。

(裏面)

同意書の交付について

○同意書交付の留意点

- 1 患者がはり、きゅうの施術を受け、その施術について、療養費の支給を受けるためには、あらかじめ保険医から同意書の交付を受ける必要があります。
- 2 はり、きゅうの療養費の支給対象となる疾病は、慢性病(慢性的な疼痛を主訴とする疾病)であって保険医による適当な治療手段のないものです。具体的には、
ア 神経痛、リウマチ、関節症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症について、保険医より同意書の交付を受けて施術を受けた場合は、保険者は保険医による適当な治療手段のないものとし療養費の支給対象として差し支えないものとされています。〔病名欄1～6〕
イ ア以外の疾病による同意書が提出された場合は、記載内容等から保険医による適当な治療手段のないものであるか支給要件を保険者が個別に判断し、支給の適否が決定されます。〔病名欄7〕
ウ ア及びイの疾病については、慢性期に至らないものであっても差し支えないものとされています。
- 3 同意する疾病について、処置や投薬等の治療（ただし、同意書の交付に必要な診察・検査及び療養費同意書交付は除く。）を行う場合には、治療が優先されるため、患者ははり、きゅうの療養費の支給を受けることができません。
- 4 来院した患者から同意書の発行の依頼があった場合、患者を診察し、患者に同意書を交付するようお願いします。
※ これにより同意書の交付を行う場合、同意した保険医は、はり、きゅうの施術結果に対して責任を負うものではありません。また、無診察同意を禁じた保険医療機関及び保険医療費担当規則第17条の「保険医は、(中略)同意を与えてはならない。」に違反するものではありません。なお、同意書の交付は、初診であっても治療の先行（一定期間の治療の有無）が要件ではありません。
- 5 はり、きゅうの施術に当たって注意すべき事項や要加療期間等がある場合には、「注意事項等」欄に記載するようお願いします。
- 6 保険医の記名押印は、保険医の署名でも差し支えありません。

○再同意（貴院において「初回の同意」の場合を含む。）の留意点

- 7 保険医から同意書の交付を受け、はり、きゅうの施術を受けている患者が、6ヶ月を超えて引き続きはり、きゅうを受けようとする場合、再度、保険医から同意書の交付を受ける必要があります。
- 8 上記7の再同意に当たり、患者がはり師、きゅう師の作成した施術報告書を持参している場合（又ははり師、きゅう師が患者に代わり施術報告書を事前に貴院に送付している場合）は、施術報告書の内容をご確認願います。
- 9 上記7の再同意に当たっても、患者を診察し、患者に同意書を交付するようお願いします。

※ この同意書は、「はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について」（平成16年10月1日付保医発第1001002号）に基づいたものです。
療養費の支給決定は、健康保険法、船員保険法、国民健康保険法又は高齢者の医療の確保に関する法律により保険者（後期高齢者医療広域連合を含む。）が行うとされていますが、療養費の支給は療養の給付の補完的役割を果たすものであり、保険者ごとにその取扱いに差異が生じないよう、取扱い指針としての支給基準等を厚生労働省が通知等により定めております。

「同意書の交付について」は、
針及びきゅう療養費用同意書の裏面部分になります。必要があれば両面印刷で
同意書の裏面に出力してください。

2. 「認知症療養計画書」と「総合支援計画書」の編集画面に年齢の再計算ボタンを追加しました。

(認知症療養計画書↓)

「同意書」作成	
サマリー表示 過去所見 定型文	
説明日	令和1年08月15日
患者氏名	テスト太郎
性別	☒ 男性 ☐ 女性
年齢	63歳 再計算

(総合支援計画書↓)

総合支援計画書	
サマリー表示 過去所見 定型文	
期間	☒ 1ヶ月目 ☐ 2ヶ月目 ☐ 3ヶ月目 ☐ 4ヶ月目 ☐ 5ヶ月目 ☐ 6ヶ月目
氏名	テスト太郎
氏名(ふりがな)	テストタロウ
誕生日	昭和31年01月09日 (63歳) 再計算

3. 「在宅療養計画書（兼同意書）」と「在宅医療計画書（痴呆なし）」の患者署名欄に患者氏名をあらかじめ記名できるようにしました。

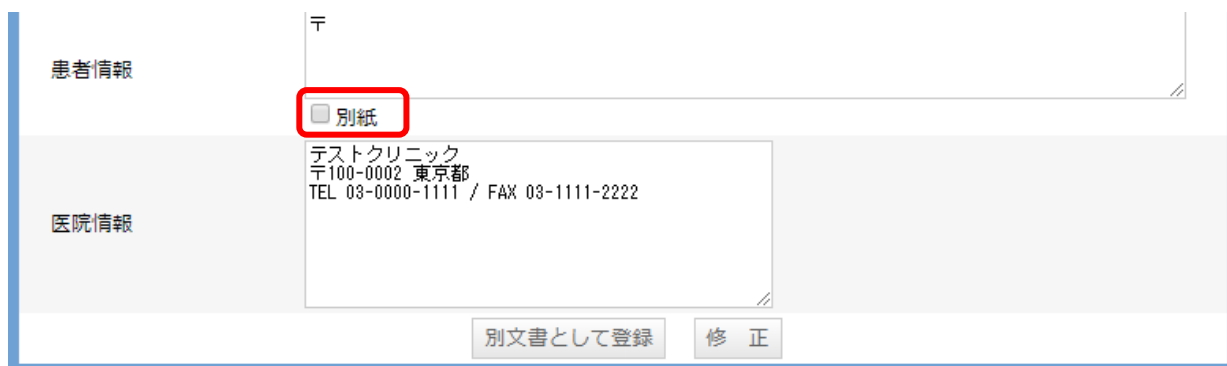
緊急時の対応方法3	
その他（延命措置の希望等について）	
説明者	
記名	☐ 署名欄に患者氏名を表示する
登録	

(文書見本↓)

3.	
その他（延命措置の希望等について）	
上記訪問診療計画の内容について説明を受け、居宅での療養を行っていくことに同意いたします。 また、連携医療機関、訪問看護ステーションに私の情報を提供することにも併せて同意いたします。 年 月 日	
患者名	テスト太郎
家族氏名	
患者ご本人がサインできない場合は、家族氏名欄に記載する(説明者)	

4. 「訪問薬剤管理指導書」の患者情報を医事文書の別紙に記入できるようにしました。
また、「提出先（薬局名）」に「御中」を追加しました。

（「訪問薬剤管理指導書」作成画面↓）



患者情報

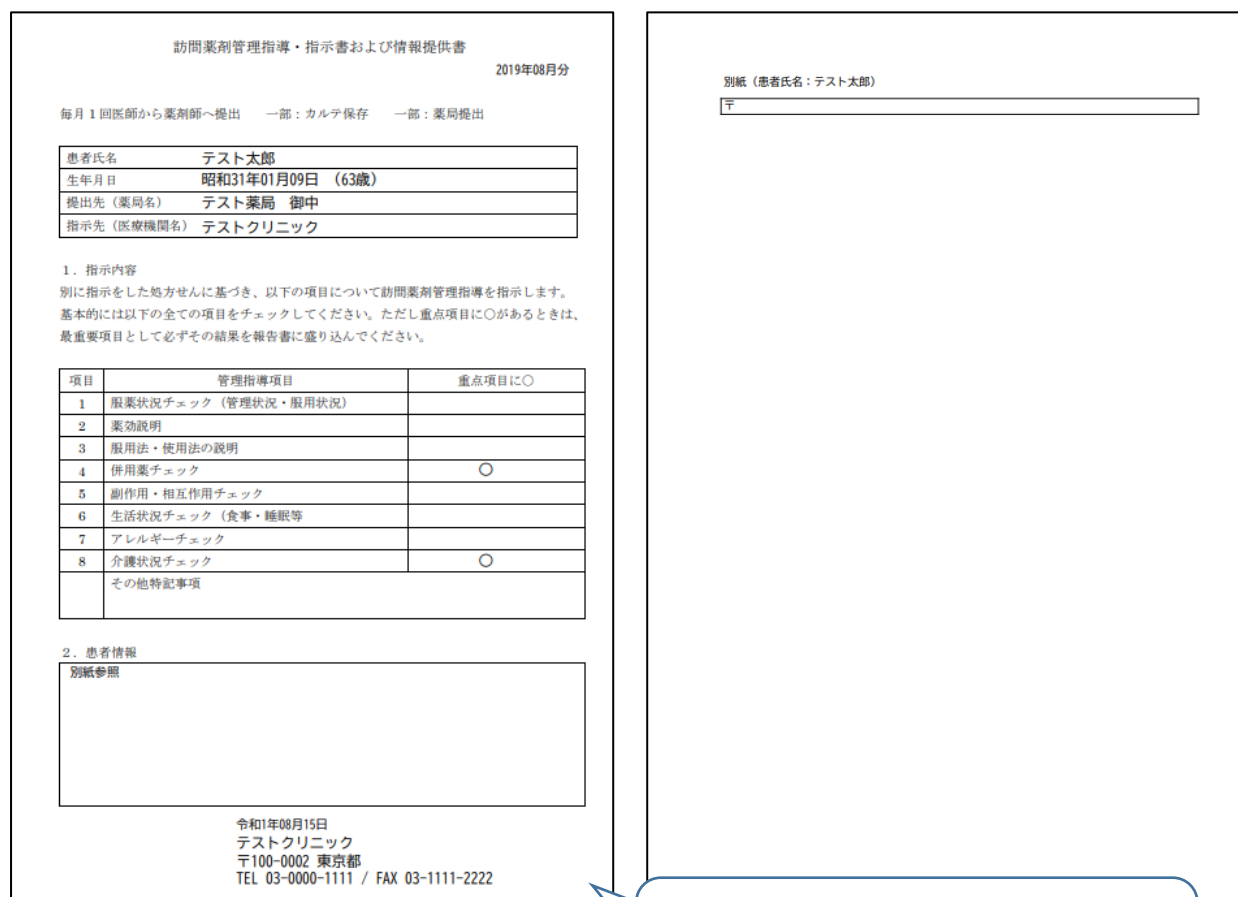
別紙

医院情報

テストクリニック
〒100-0002 東京都
TEL 03-0000-1111 / FAX 03-1111-2222

別文書として登録 修正

（別紙↓）



訪問薬剤管理指導書・指示書および情報提供書

2019年08月分

毎月1回医師から薬剤師へ提出 一部：カルテ保存 一部：薬局提出

患者氏名	テスト太郎
生年月日	昭和31年01月09日（63歳）
提出先（薬局名）	テスト薬局 御中
指示先（医療機関名）	テストクリニック

1. 指示内容

別に指示をした処方せんに基づき、以下の項目について訪問薬剤管理指導を指示します。
基本的には以下の全ての項目をチェックしてください。ただし重点項目に○があるときは、最重要項目として必ずその結果を報告書に盛り込んでください。

項目	管理指導項目	重点項目に○
1	服薬状況チェック（管理状況・服用状況）	
2	薬効説明	
3	服用法・使用法の説明	
4	併用薬チェック	○
5	副作用・相互作用チェック	
6	生活状況チェック（食事・睡眠等）	
7	アレルギーチェック	
8	介護状況チェック	○
	その他特記事項	

2. 患者情報

別紙参照

令和1年08月15日
テストクリニック
〒100-0002 東京都
TEL 03-0000-1111 / FAX 03-1111-2222

別紙（患者氏名：テスト太郎）

〒

提出先（薬局名）欄には自動で
「御中」が付きます。

5. 死亡診断書の新規作成時に居宅の住所が自動入力されない不具合を修正しました。

また、サンプル文書を更新しました。

※施設患者の場合の動きは、2019年6月のリリース案内をご確認ください。

(文書作成画面↓)

「死亡診断書」作成

サマリー表示 過去所見 宛先 定型文

氏名 テスト太郎 ☐ 死体検案書

生年月日 昭和 31 年 01 月 09 日

死亡年月日 令和 1 年 08 月 15 日 ☐ 午前 ☐ 午後 時 分

死亡したところの種別 ☐ 病院 ☐ 診療所 ☐ 介護老人保健施設 ☐ 助産所 ☐ 老人ホーム ☐ 自宅 ☐ その他

死亡したところ テスト住所

施設の名称

(サマリー画面↓)

基本情報

患者番号 000020

患者名(漢字) テスト 太郎 (☐ テスト患者)

患者名(カナ) テスト タロウ

生年月日 昭和31年 1月 9日

性別 男性

住 所 テスト住所

地図住所

訪問診療 病歴

6. 「リハビリテーション計画書（H30 医療）」と「リハビリテーション計画書（H30 介護）」の文言を訂正しました。

軽微な修正

1. 患者情報→詳細検索で名前順に並び替えた際に、名前+ID で表示するようにしました。

検索結果の中に同姓同名の患者様がいた場合、ID 順で並ぶようになりました。

NO	氏名	ID
1	テスト太郎	000012
2	テスト太郎	000020

2. 看護記録を開いた際、ブラウザのタブに患者の氏名と ID を表示するようにしました。

テスト 患者A(30303)

s2.movacal.net/17.5/?pid=pdetail_nrecord&patient_id=830

movacal.net

ホーム 患者情報 在宅予定 外来 検査 記録・文書 レセプト 情報・集計 収納管理

テスト カンジャA

テスト 患者A 最重症 在2 ID:30303 Yahoo Unitla

昭和12年02月02日生 82歳 男性 ゴウゴウ

看護記録 訪看記録I 訪看記録II 訪看記録II-C 温度板 看護文書 書類BOX カレンダー

看護記録

新規作成

2/13(水) 12:39

3. 外来受付で受付情報を修正すると、表示順が変わってしまう事象が発生するのを修正しました。

4. サマリーの口座情報の口座名（ｶ）の入力値を自動で半角変換するようにしました。

口座情報

委託者番号	
口座名 (ｶ)	
銀行番号	
銀行名	
銀行名ｶ	
支店番号	
支店名	
支店名ｶ	
預金種別	▼選択 ▼
口座番号	
新規コード	▼選択 ▼
口座振替開始月	yyyymm
振込み名義	テストカンジャA

カタカナで入力すると、自動で半角カナに変換されます。

5. 設定の「9-1.処置管理」および「9-2.処置室管理」にアクセス権限チェックを追加しました。

外来オプションをご利用頂いていない場合は、設定の「9-1.処置管理」「9-2.処置室管理」を開くと下記のようなメッセージが表示されます。

ホーム 患者情報 在宅予定 外来 検査 記録・文書 レセプト 情報・集計 収納管理 オフライン 設定

アクセス権限エラー

このページは外来オプションの画面です。