

モバカルネット機能追加（2020年3月）

2020年3月31日

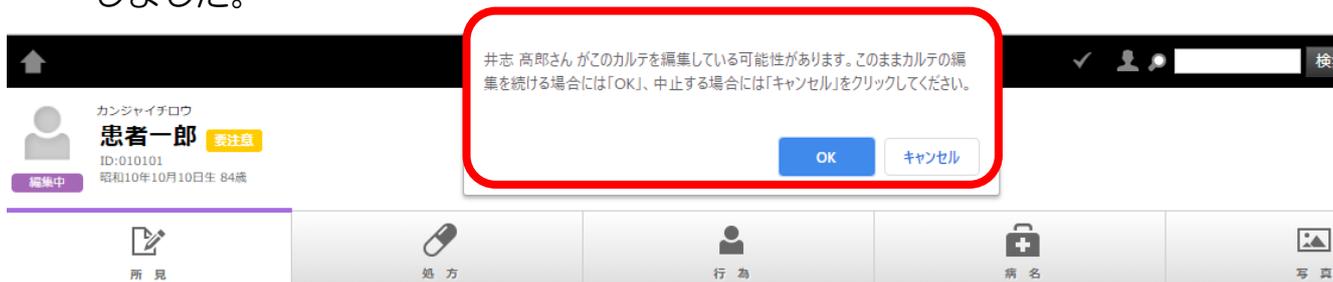
機能追加

1. カルテの同時編集にたいする注意喚起をモバイル端末でも表示するようにしました。
2. 外来受付から患者情報を開いた場合は、カルテ入力の際の診療タイプが「外来」になるようにしました。
3. 「記録・文書>物品交換（実績）」の検索結果に表示される「処置物品」に、カルテで実際に入力した物品と数量を表示するように変更しました。
4. サマリー>入退院履歴に入力したステータスを患者名横に表示するようにしました。
5. 患者情報>居宅・施設別一覧に「入退院」の項目を追加し、サマリー>入退院履歴のステータスを表示するようにしました。

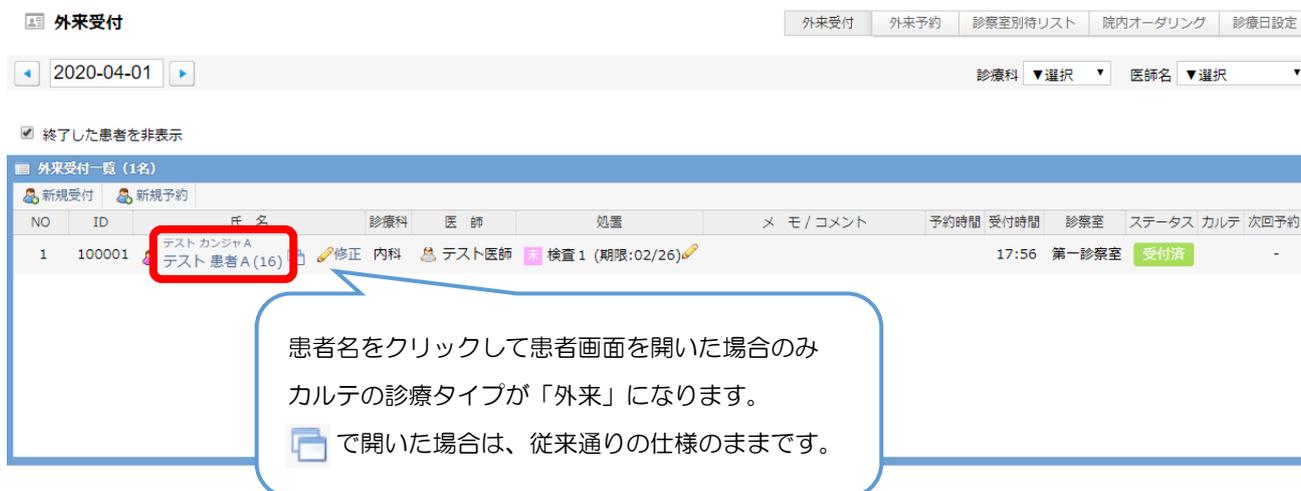
文書関連

1. 主治医意見書の「他科受診の有無」で「その他」のコメント欄を()で囲んで表示するよう変更しました。
2. 訪問看護指示書に「障害高齢者の生活自立度」と「認知症高齢者の日常生活自立度」の分類の説明を追加しました。
3. 精神訪問看護指示書の「投与中の薬剤の用量・用法」を別紙に表示できるようにしました。
4. 死亡診断書に死亡届を追加できるようにしました。
5. 主治医意見書の編集画面の「最終診察日」に「外来の最終診察日付」をセットできるようにしました。
6. 診療レポートのフッターに患者IDとページ番号を表示するようにしました。

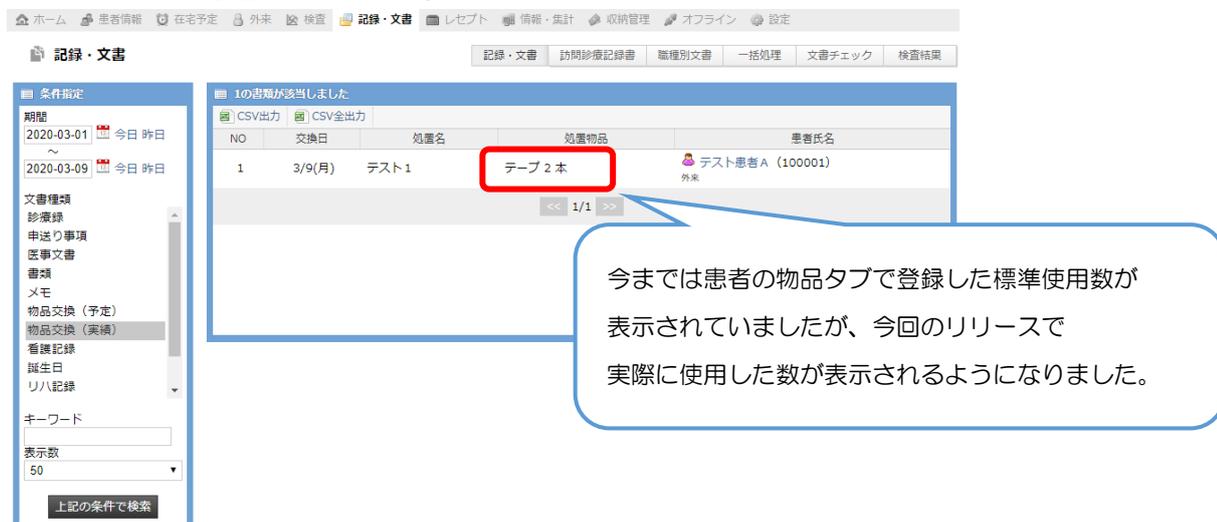
1. カルテの同時編集に対する注意喚起をモバイル端末上でも表示するようにしました。



2. 外来受付画面から患者情報を開いた場合、カルテ入力の診療タイプが「外来」になるようにしました。



3. 「記録・文書>条件指定 文書種類：物品交換（実績）>検索」の検索結果に表示される処置物品欄に、カルテで実際に入力した物品と数量を表示するように変更しました。



4. 患者サマリー>入退院履歴に登録したステータスが、患者名横に表示されるようになりました。



5. 患者情報>居宅・施設別一覧に「入退院」の項目を追加し、患者サマリー>入退院履歴のステータスを表示するようにしました。

NO	氏名	ID	管理区分	算定人数	算定月	名称	電話番号	重症度	公開	ステータス	入退院	ORCA更新	チェック
1	テスト患者A S27.08.07(67歳)	100001	在重 在2 在 1		12月				公開	診療中	入院	2019/11/8(金)	<input type="checkbox"/>

文書関連

1. 主治医意見書の「他科受診の有無」欄に入力した「その他」のコメント部分を () で囲んで表示するよう変更しました。

※リリース前に作成していた主治医意見書にも自動で () 表示が付きまます。

主治医意見書

記入日 令和2年04月01日

申請者	テストカンジャA テスト患者A 昭和27年08月07日 (67歳)	男・ ☒	〒 連絡先
上記の申請者に関する意見は以下の通りです。 主治医として、本意見書が介護サービス計画作成等に利用されることに <input checked="" type="checkbox"/> 同意する。 <input type="checkbox"/> 同意しない。			
医師氏名		電話 03-0000-1111	
医療機関名 藤村クリニック		FAX 03-1111-2222	
医療機関所在地 テスト住所			
(1) 最終診察日	令和2年03月06日		
(2) 意見書作成回数	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 2回以上		
(3) 他科受診の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (テストコメント)		

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名 (特定疾患または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名については1.に記入) 及び発症年月日			
1.		発症年月日	() 頃
2.		発症年月日	() 頃

2. 訪問看護指示書に「障害高齢者の生活自立度」と「認知症高齢者の日常生活自立度」の分類の説明を追加しました。

「訪問看護指示書」作成

サマリー表示 過去所見 宛先 定型文

診療日 (検索用) 2020-04-01

文書種類 取り消し線なし 訪問看護指示書 在宅患者訪問点滴注射指示書 訪問リハビリテーション指示書

訪問看護ステーション名

看護師氏名

記入日 令和2年04月01日

訪問指示期間

点滴指示期間

ID 100001

患者氏名 テスト患者A

生年月日 昭和27年08月07日 (67歳)

住所

電話番号

診断名

病状・治療状態

病状・治療別紙 別紙

投与中の薬剤と用量・用法

障害高齢者の生活自立度

- 自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2
- J1 交通機関等を利用して外出する
- J2 隣近所へなら外出する
- A1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する
- A2 外出の頻度は少なく、日中も覆たり起きたりの生活をしている
- B1 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う
- B2 介助により車椅子に移乗する
- C1 自力で寝返りをうつ
- C2 自力で寝返りもつけない

認知症高齢者の日常生活自立度

- 自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M
- I 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内および社会的にほぼ自立している状態
- IIa 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で多少見られるも、誰かが注意していれば自立できる状態
- IIb 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる状態
- IIIa 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが主に日中を中心に見られ、介護を必要とする状態
- IIIb 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが夜間にも見られるようになり、介護を必要とする状態
- IV 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態
- M 著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態

専介認認の状態 該当なし 専介認 専介認1 専介認2 専介認3 専介認4 専介認5 区別中

3. 精神訪問看護指示書の「投与中の薬剤の用量・用法」を別紙に表示できるようにしました。

「精神訪問看護指示書」作成

サマリー表示 過去所見 定型文

診療日 (検索用) 令和2年04月01日

患者番号 100001

訪問指示期間

医療機関 テストクリニック
〒100-0002 テスト住所
TEL 03-0000-1111 / FAX 03-1111-2222

主治医

指示年月日 令和2年04月01日

訪問看護ステーション名

患者氏名 テスト患者A

生年月日 昭和27年08月07日 (67歳)

患者住所

tel

主たる病名1

主たる病名2

主たる病名3

病状・治療の状態

病状・治療別紙 別紙

投与中の薬剤の用量・用法

投与中の薬剤の用量・用法別紙 別紙

病名告知 あり なし

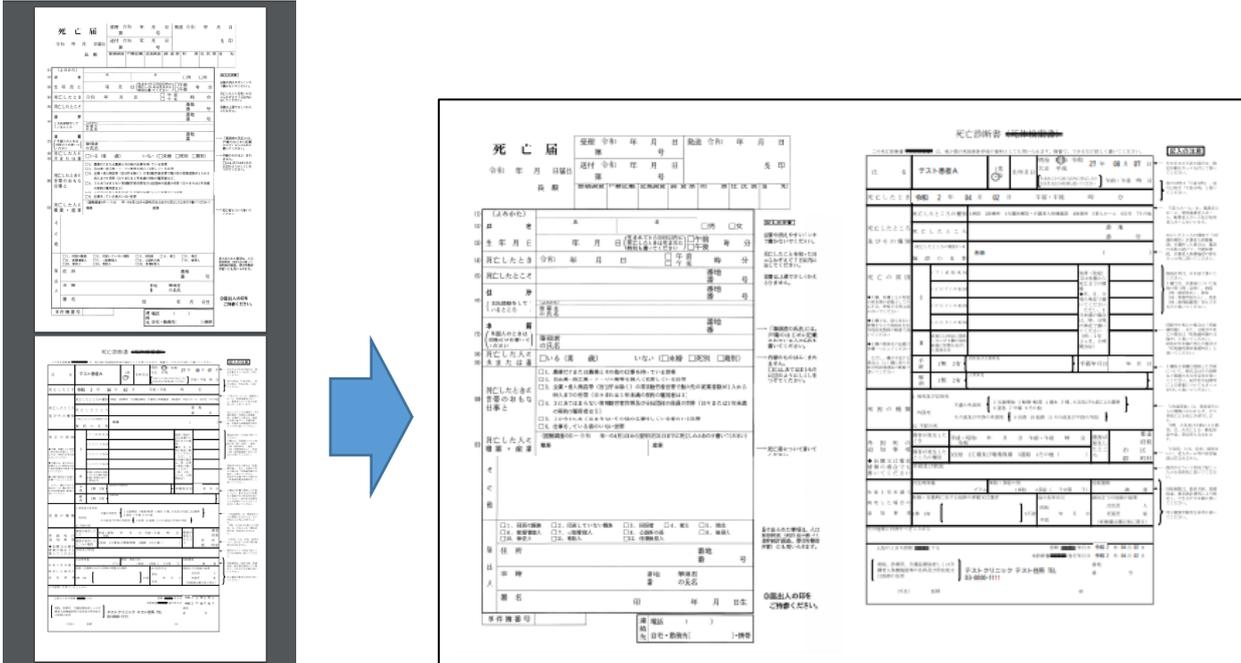
治療の受入れ

4. 死亡診断書に死亡届を追加できるようにしました。

死亡届 一緒に印刷する

登録

※出来上がったPDFは、死亡診断書／死亡届がそれぞれ分かれて出力されます。
必要であれば印刷時の設定で1枚に収めてから印刷してください。



5. 主治医意見書の編集画面の「最終診察日」に「外来の最終診察日付」をセットできるようにしました。

「主治医意見書」作成

サマリー表示 過去所見 定型文

記入日: 令和2年04月01日 今日の日付

氏名: テスト患者A

ふりがな: テストカンジャA

生年月日: 昭和27年08月07日 (67歳) 再計算

郵便番号:

住所:

TEL:

保険者番号・被保険者番号: 表示する 保険者番号 被保険者番号

医師名:

医療機関名: 藤村クリニック

医療機関所在地: テスト住所

医療機関TEL: 03-0000-1111

医療機関FAX: 03-1111-2222

最終診察日: 令和2年03月06日 直近の定期訪問の日付

見書作成回数:

こちらをクリックすると診療タイプ：外来のカルテの診察日を読み込みます。

外来の最終診察日付

6. 診療レポートのフッターに患者 ID とページ番号を表示するようにしました。
※患者 ID/ページ番号の表示がされるのは、「診療レポート」のみです。診療レポート様式2・
様式3・様式4にはされません。

診療レポート (居宅療養管理指導情報提供書)			
【情報提供先】		【情報提供元】	
		テストクリニック 〒100-0002 テスト住所 TEL 03-0000-1111 / FAX 03-1111-2222	
患者氏名	テスト患者A 様 昭和27年08月07日 (67歳) 外来		
住 所			
介護度等現況	要介護度： 寝たきり度： 認知症自立度：		
診療日	令和2年04月02日 14:49-	担当医師	初期ドクター
次回診療日		担当看護師	
患者さんのお話と症状など		本日の診療所見	
		テスト所見	
処方薬剤・材料			
		本で行った処置	本で行った検査
医師からの療養上のアドバイス、日常生活の留意事項			
ID:100001 1/1			