モバカルネット機能追加（2022 年 5 月）

2022 年 6 月 1 日

機能追加

1. カスタムウィザードに病名を登録する機能を追加しました。
2. ホームの掲示板機能を改善しました。
   ⇒6/6 機能修正で仕様が一部変更になりました。

文書関連

1. 看護文書に「(別紙様式 43) 褥瘡対策に関する診療計画書」を追加しました。

軽微な修正

1. カルテの過去所見を Do する際、文字色も引き継ぐようにしました。
2. 掲示板メッセージの確認画面にも患者画面へのリンクが表示されるようになりました。
3. 患者一覧に主保険の有効期限を表示するようにしました。
4. 過去カルテ画面で後発医薬品への変更不可のチェックが確認できるようにしました。
5. 処方箋の使用期間をカルテ画面から入力できるようにしました。
6. 算定項目を行為欄に入力した後でも数量を変えられるようにしました。
7. 処方時に入力したコメントやチェックボックスで選択した一包化、混合、公費内等も ORCA に送信できるようにしました。
8. 処方入力時に選択した一包化、混合、公費等を処方追加後でも編集できるようにしました。
9. カルテ履歴に診療にかかった時間も表示するようにしました。
   ⇒6/6 機能修正で時間の表示位置が変更になりました。
10. カルテ入力で参照する「過去の所見」に SpO2 備考を追加し、表示の見直しも行いました。
11. カルテの診療タイプに「指示」「栄養指導」を追加しました。
12. カルテ入力の検査結果の表示で検査項目欄の幅を固定にしました。
13. 準備カルテを作成した際に所見に削除済みカルテの内容が入る不具合を修正しました。
14. サマリ編集で編集ロックを設定する項目を画面の一番下に移動しました。
15. 患者サマリの編集画面でレイアウトが崩れないように修正しました。
16. サマリの ORCA 病名画面で死亡への一括転帰をできるようにしました。
17. 書類 BOX の「最近登録されたファイル」を初期状態で閉じるように修正しました。
18. 患者カレンダー、在宅予定、職種別文書の訪問診療予定表をリスト形式で作成できるようにしました。
19. 処置に同じ物品を複数登録できないようにしました。
20. 外来受付にて同一日同一患者同一診療科を受付した場合にアラートを表示するようにしました。(予約時も同様)
21. 外来受付で問診作成後に鉛筆ボタンをクリックした際に問診のカルテを開くようにしました。

NTT Electronics Techno Corp. Confidential

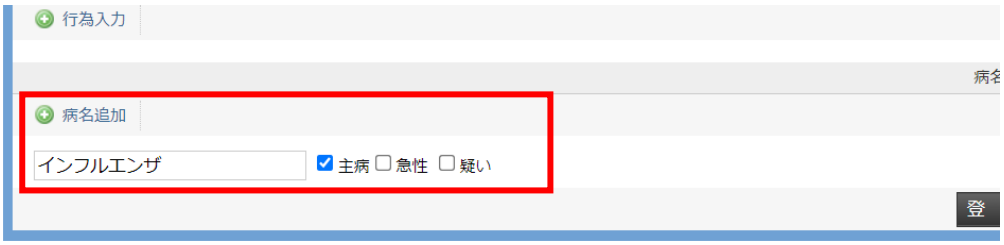
22. 検査取り込みの際に患者番号の桁数を指定できるようにしました。
23. 記録・文書の検索結果の患者一覧に別タブが開くアイコンを追加しました。
24. 職種別文書の処方箋の並び順を選択できるようにしました。
25. 職種別文書の処方箋の出力方法を見直しました。
26. バイタル一括入力の体温で自動的に小数点が入るようにしました。
27. レセプト＞施設別一覧で、ORCA 連携と給管帳連携の画面を切り替えても選択した年月を維持するようにしました。
28. 収納管理で請求書発行済み、領収書発行済みのステータス管理をできるようにしました。
29. 収納管理が 2 年以上前の診療月にも遡れるようにしました。
30. 全銀協フォーマット出力画面下の表示にチェックを付けたものの件数・金額が出るようにしました。
31. リフィル処方箋欄の二重線での削除をクリニック情報で選択できるようにしました。
32. 収納管理＞請求書の介護費明細の項目名「回数」を「日/回数」に変更しました。
33. 処方・算定項目セット＞算定セットで登録済みのセットの数量を変更できるようにしました。
34. 処方・算定項目セット＞算定セットで項目の削除やインポートをした後に算定セットタブに戻るようにしました。
35. 院外処方セット、院内処方セットにカテゴリを設定できるようにしました。
36. 「2-1.算定セット」で優先順位が未設定だった場合、0 ではなく空になるようにしました。
37. 行為コードの登録や編集の機能を改善しました。
38. 「3-2.多職種連携」で郵便番号を入力したら住所候補が出てくるようにしました。

1. カスタムウィザードに病名を登録する機能を追加しました。

【手順】

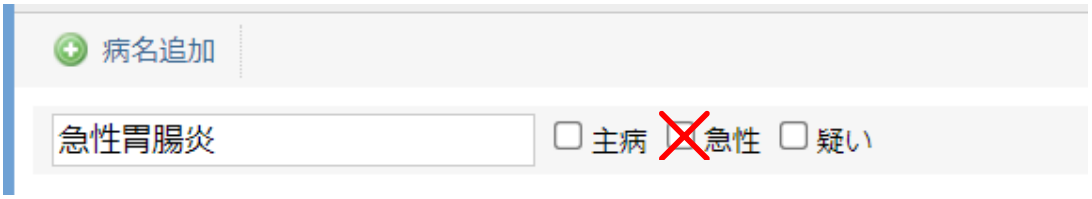
①「設定」＞「2-3.カスタムウィザード」で病名を登録します。

※未コード化病名も登録可能です。



※ちゃオ！・J-MIS 連携の場合、「急性」のチェックはご利用いただけません。

急性病名を付けたい場合は、下記のように病名欄に急性と手入力してください。



②カルテ入力もしくはカルテ編集でカスタムウィザードを開き、病名にチェックを入れて登録すると

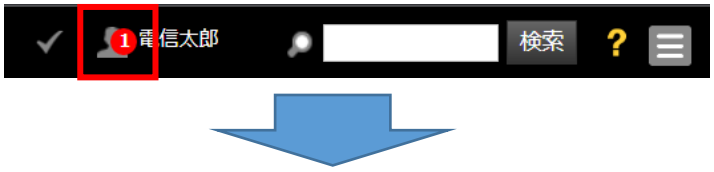
カルテに病名が登録されます。

※追記モードでなくても常に追記状態になります。

2. ホームの掲示板機能を改善しました。

以下３点の仕様を変更しました。

①グローバルメニューにある「人のアイコン」から「要確認画面」の確認中タブを開いた際、青い吹き出しの返信欄から確認依頼の設定もできるようになりました。

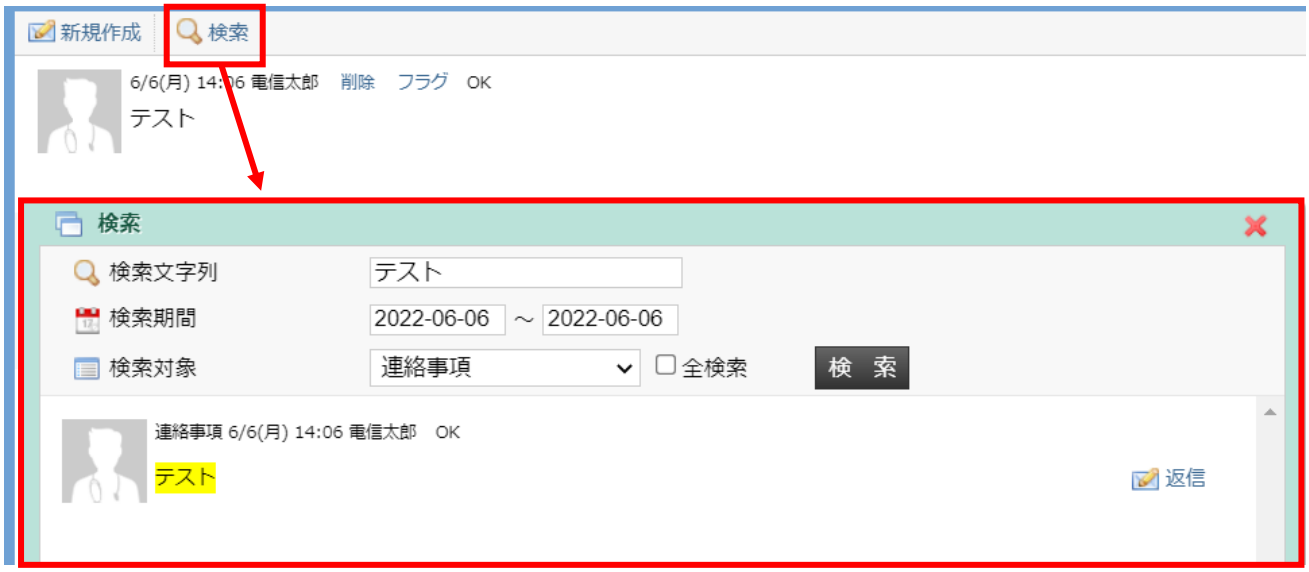


チェックを付けると、メッセージの投稿者へ自動で確認依頼が付きます。

②グローバルメニューにある「人のアイコン」から「要確認画面」の確認中タブを開いた際、メッセージに紐づいた患者や添付ファイルの確認ができるようになりました。

※メッセージに紐づいた患者や添付ファイルの確認ができるのは、「確認中」タブ内のみです。
「確認済」に移動すると表示されなくなります。

③掲示板の検索機能が変更されました。「検索」ボタンをクリックして、検索文字列・検索期間から
メッセージを検索できるようになりました。検索ボタンを押した時に開いている掲示板が検索対象掲示板のデフォルトになります。「全検索」にチェックを入れると検索対象掲示板以外の掲示板からも検索できます。
⇒6/6 機能修正で検索結果に返信機能を追加しました。



※結果の表示は大元（親）のメッセージが優先的に表示される仕様です。
①検索文字列に指定した文字が親のメッセージに含まれていると、指定外の返信メッセージも含まれて
表示されます。
②「検索文字列」に返信メッセージのみを設定していた場合は、指定外の親のメッセージは表示されません。
③検索結果の表示順は、親のメッセージの日時、返信メッセージのみの日時の順で表示されます。

文書関連

1. 看護文書に「(別紙様式 43) 褥瘡対策に関する診療計画書」を追加しました。

「患者情報」＞「看護」＞「看護文書」に「褥瘡対策に関する診療計画書」を追加しました。

別紙様式43

褥瘡対策に関する診療計画書

氏名 殿　■男性 □女性　　計画作成日 令和4年06月01日

褥瘡発生日

褥瘡の有無　1.現在 □なし □あり　(□仙骨部 □坐骨部 □尾骨部 □腸骨部 □大転子部 □踵部 □その他 ())

2.過去 □なし □あり　(□仙骨部 □坐骨部 □尾骨部 □腸骨部 □大転子部 □踵部 □その他 ())

危険因子の評価	日常生活自立度	□J（1,2） □A（1,2） □B（1,2） □C（1,2）	対処
	・基本的動作能力 （ベッド上 自力体位変換） （イス上 坐位姿勢の保持、除圧）	□できる □できない □できる □できない	「あり」もしくは「できない」が1つ以上の場合、看護計画を立案し実施する
	・病的骨突出	□なし □あり	
	・関節拘縮	□なし □あり	
	・栄養状態低下	□なし □あり	
	・皮膚湿潤（多汗、尿失禁、便失禁）	□なし □あり	
	・皮膚の脆弱性（浮腫）	□なし □あり	
	・皮膚の脆弱性（スキンーテアの保有、既往）	□なし □あり	

※両括弧内は点数

褥瘡の状態の評価（DESIGN-R）				
	深さ	□(0)皮膚損傷・発赤なし □(1)持続する発赤 □(2)真皮までの損傷 □(3)皮下組織までの損傷	□(4)皮下組織をこえる損傷 □(5)関節腔、体腔に至る損傷 □(U)深さ判定が不能の場合	
	滲出液	□(0)なし □(1)少量：毎日の交換を要しない	□(3)中等量：1日1回の交換 □(6)多量：1日2回以上の交換	合計点
	大きさ（cm2）長径×長径に直交する最大径（持続する発赤の範囲も含む））	□(0)皮膚損傷なし □(3)4未満 □(6)4以上16未満 □(8)16以上36未満	□(9)36以上64未満 □(12)64以上100未満 □(15)100以上	
	炎症・感染	□(0)局所の炎症徴候なし □(1)局所の炎症徴候あり（創周辺の発赤、腫脹、熱感、疼痛）	□(3)局所の明らかな感染徴候あり（炎症徴候、膿、悪臭） □(9)全身的影響あり（発熱など）	
	肉芽形成良性肉芽が占める割合	□(0)創閉鎖又は創が浅い為評価不可能 □(1)創面の90%以上を占める □(3)創面の50%以上90%未満を占める	□(4)創面の10%以上50%未満を占める □(5)創面の10%未満を占める □(6)全く形成されていない	
	壊死組織	□(0)なし □(3)柔らかい壊死組織あり	□(6)硬く厚い密着した壊死組織あり	
	ポケット（cm2）潰瘍面も含めたポケット全周(ポケットの長径×長径に直交する最大径)ー潰瘍面積	□(0)なし □(6)4未満 □(9)4以上16未満	□(12)16以上36未満 □(24)36以上	

※該当する状態について、両括弧内の点数を合計し、「合計点」に記載すること。ただし、深さの点数は加えないこと。

継続的な管理が必要な理由

計画

実施した内容（初回及び評価カンファレンスの記録及び月１回以上の構成員の訪問結果の情報共有の結果について記載）

カンファレンス実施日	開催場所	参加した構成員の署名	議事概要
初回			
２回目			
３回目			

評価

説明日　令和4年06月01日

本人又は家族（続柄）の署名

在宅褥瘡対策チーム構成員の署名

医師　医師二郎

看護師

管理栄養士

在宅褥瘡管理者

［記載上の注意］
1 日常生活自立度の判定に当たっては「『障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準』の活用について」（平成３年11月18日 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知 老健第102-2号）を参照のこと。
2 日常生活自立度がＪ１～Ａ２である患者については、当該評価票の作成を要しないものであること。

軽微な修正

1. カルテの過去所見を Do する際、文字色・下線も引き継ぐようにしました。

カルテ入力画面で、所見上部の「過去」から Do する際、文字色も引き継がれるようになりました。

※任意でこの機能を OFF にすることが可能です。

「設定」＞「1-3.ユーザ管理」＞各アカウント画面＞「カルテ過去 do 所見文字色引継ぎ」を「しない」に変更してください。

※「カルテ過去 do 所見文字色引継ぎ」を「する」の設定している場合は、下記の点にご注意ください。

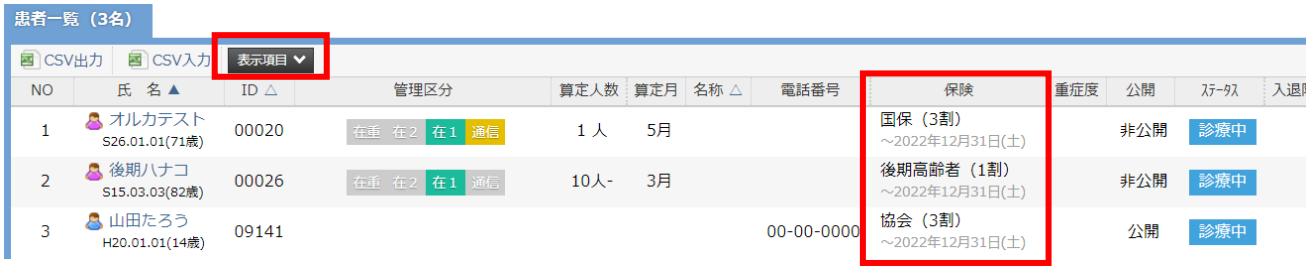
> DO した際に余分な改行が入ってしまった場合は、お手数ですが改行の削除をお願い致します。
> 削除後にそのカルテを過去 DO した際は、改行は入りません。

2. 掲示板メッセージの確認画面にも患者画面へのリンクが表示されるようになりました。

「ホーム」の掲示板からメッセージを投稿する際に設定した患者画面へのリンクが、相手のメッセージ確認画面にも表示されるようになりました。

3. 患者一覧に主保険の有効期限を表示するようにしました。

「患者情報」＞「居宅・施設別一覧」に、サマリの主保険の有効期限が表示されるようになりました。
表示が不要な場合は「表示項目」から表示項目をカスタムしていただけます。



※有効期限切れの保険はこの画面には表示されません。また、画面を見ている日を起算日とし、
主保険の期限の終了日まで１か月未満の場合：赤字、１か月以上ある場合：黒字で表示されます。

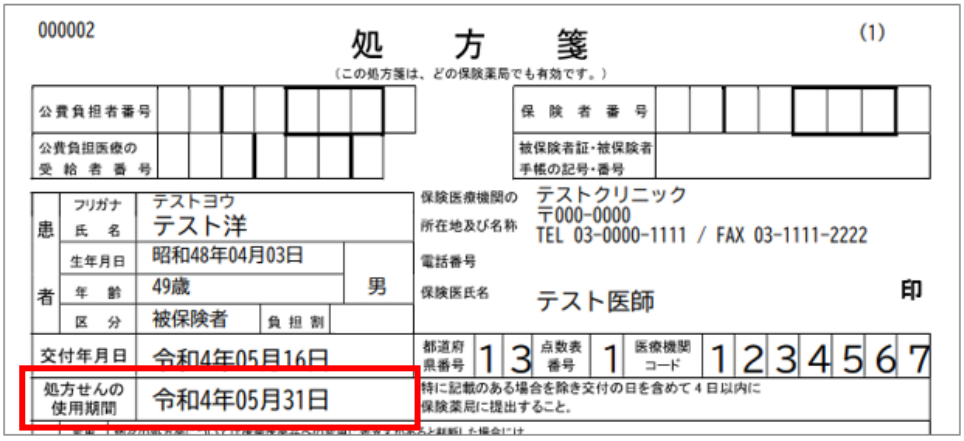
※公費をお持ちなどの理由で保険割合が複数ある場合は、サマリに掲載されている一番上の保険割合で
表示されます。自費は表示されません。

4. 過去カルテ画面で後発医薬品への変更不可のチェックが確認できるようにしました。

「患者画面」＞「その他」タブ＞「定期セット」＞定期処方で後発医薬品への変更不可の設定をしている場合に、薬剤名の左にＸ印が付き編集画面を開かずに設定の確認ができるようになりました。

5. 処方箋の使用期間をカルテ画面から入力できるようにしました。

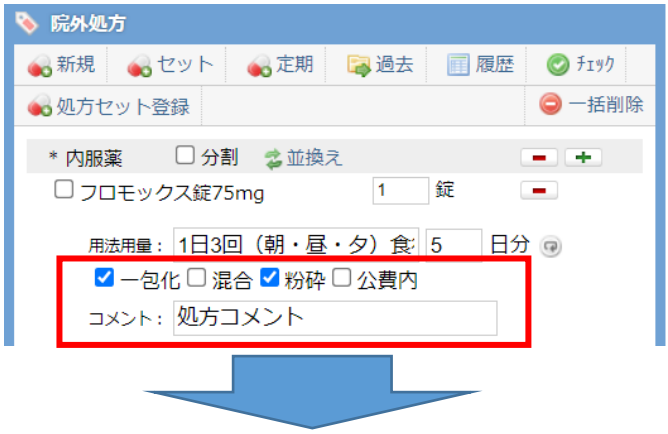
「カルテ入力」＞「院外処方」に使用期間が入力できるようになりました。入力した使用期間情報は、ORCA・ちゃオ！・J-MIS には飛びません。モバカルから出力した処方箋にのみ反映します。

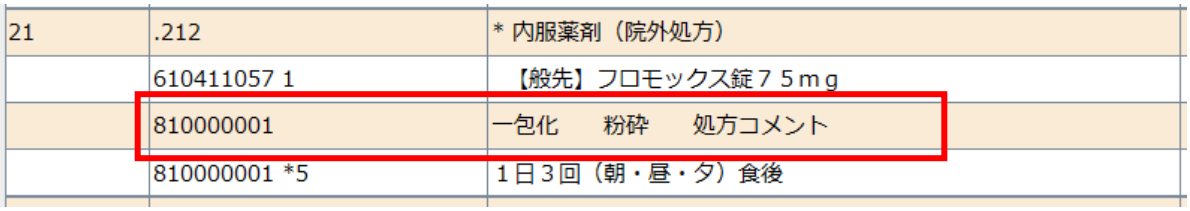


6. 算定項目を行為欄に入力した後でも数量を変えられるようにしました。

7. 処方時に入力したコメントやチェックボックスで選択した一包化、混合、公費内等も ORCA に送信できるようにしました。

カルテの院外処方＞「コメント」欄に入力した内容が、ORAC 送信される対象に含められるようになりました。コメントを送信したい場合は、「設定」＞「1-1.クリニック情報」＞オルカ薬剤コメント送信＞「使用する」に設定してください。



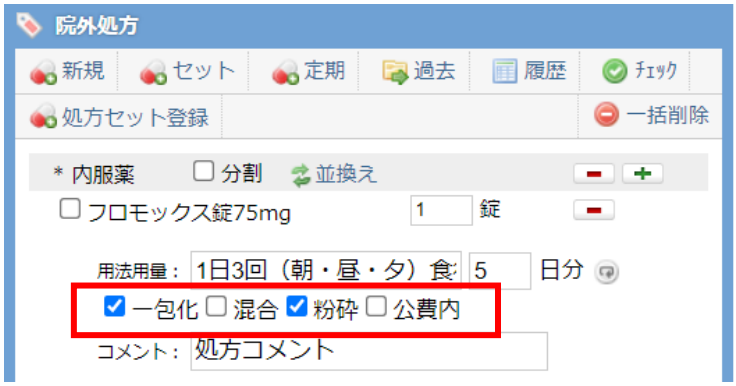


※このコメントはレセプトには載りません。

※日レセ ORCA・WebORCA をお使いの場合、ラゲブリオカプセル処方時にはこの機能はご利用いただけません。ラゲブリオ処方時にコメント・一包化などに付けたチェック内容は ORCA へは送信されません。

8. 処方入力時に選択した一包化、混合、公費等を処方追加後でも編集できるようにしました。

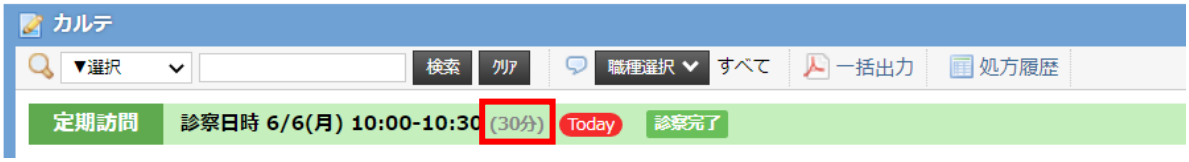
カルテ入力時に処方を追加する際、「処方追加」のポップアップ画面内でしか「一包化」「混合」「粉砕」「公費」にチェックがつけられなかったのが、処方追加後に院外処方枠内で編集できるようになりました。



9.　カルテ履歴に診療にかかった時間も表示するようにしました。

カルテ入力時に、診察終了時間を入力すると過去カルテ画面左のカルテ履歴に診療時間として経過した診療時間が掲載されるようになりました。

⇒6/6 機能修正で時間の表示位置が変更になりました。



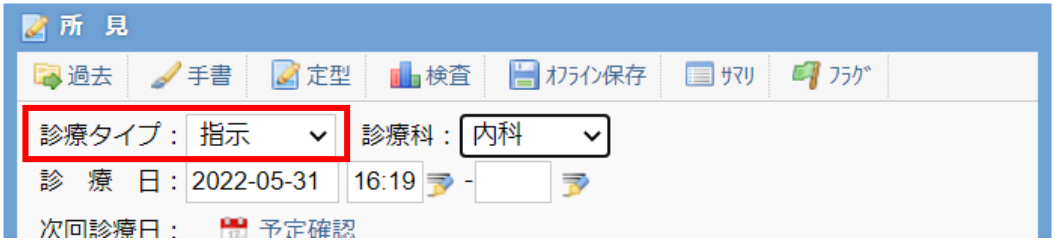
※自動で診察終了時間を反映させるには、「1-3.ユーザー管理」＞「カルテ入力終了時に終了時刻を自動で入力する」を「使う」にすると初回のカルテ保存（準備、中断、完了）の時刻が自動で反映されます。
再度編集で中断、完了にしても自動で終了時間は更新されません。また、更新する場合はカルテのえんぴつマークを押せば現在の時間に更新されます。

10.カルテ入力で参照する「過去の所見」に SpO2 備考を追加し、表示の見直しも行いました。

11.カルテの診療タイプに「指示」「栄養指導」を追加しました。

カルテの診療タイプに「指示」「栄養指導」が追加されました。

診療タイプの候補表示・非表示は、「設定」＞「1-6.診療タイプ管理」から行えます。



12.カルテ入力の検査結果の表示で検査項目欄の幅を固定にしました。

13.準備カルテを作成した際に所見に削除済みカルテの内容が入る不具合を
修正しました。

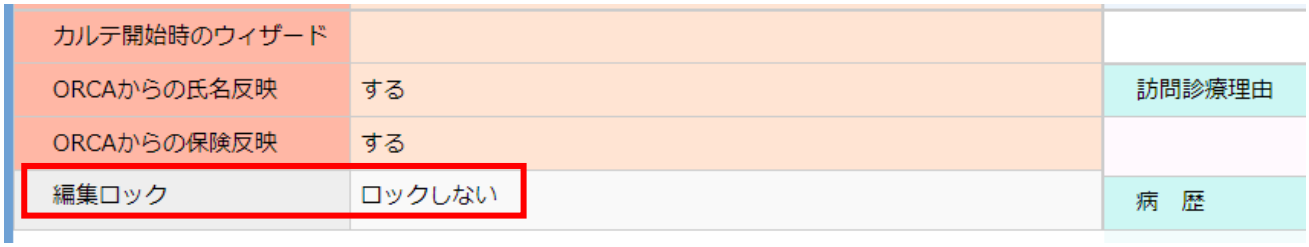
14.サマリ編集で編集ロックを設定する項目を画面の一番下に移動しました。

サマリのステータス欄の「ロック」機能が、サマリ画面の一番下「編集ロック」へ移動しました。

ロック機能を「する」にするとカルテ入力、カルテ編集、医事文書作成をする事ができなくなります。

管理者権限のあるユーザーのみサマリの編集から「ロックしない」に変更する事ができます。

権限の設定は、「設定」＞「1-3.ユーザ管理」＞各アカウントの「権限区分」でご確認いただけます。

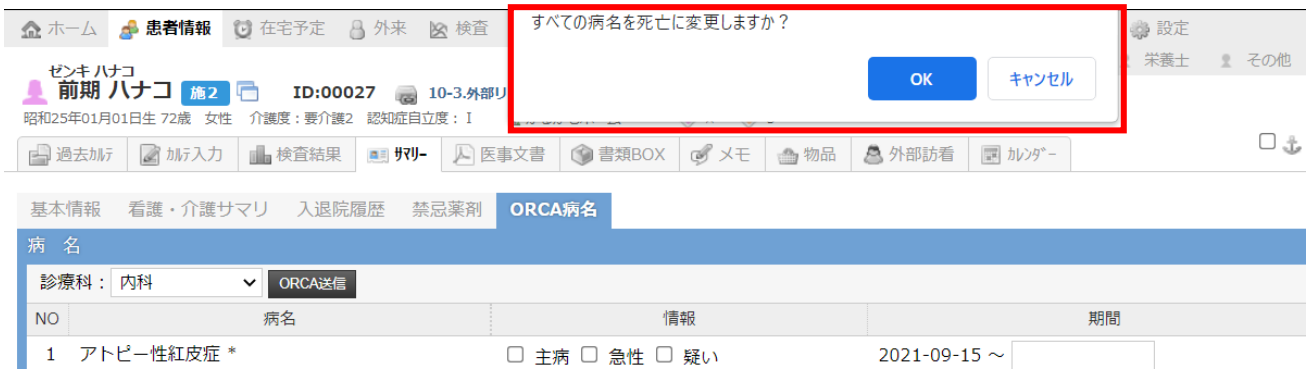


15.患者サマリの編集画面でレイアウトが崩れないように修正しました。

16.サマリの ORCA 病名画面で死亡への一括転帰をできるようにしました。

「サマリ」＞「ORCA 病名」で期間に死亡日を入力し、転帰欄で「死亡」を選択するとメッセージが表示され他の継続病名も自動で死亡転帰になります。

※日レセ・WebORCA 連携のみ対象の機能です。

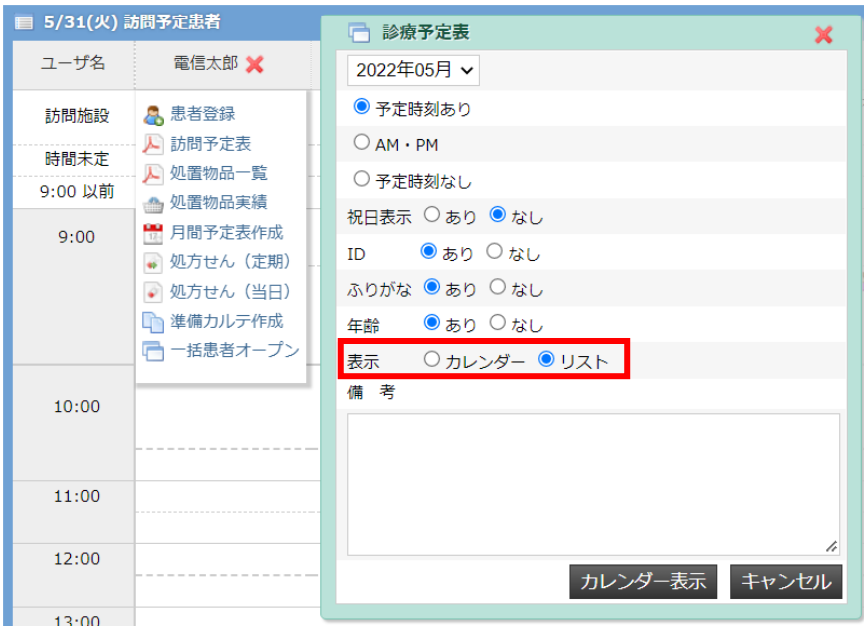


17.書類 BOX の「最近登録されたファイル」を初期状態で閉じるように修正しました。

従来の仕様では、書類ＢＯＸの「最近登録されたファイル」が開かれた状態で表示されていましたが、リリース後は閉じた状態で表示されるようになりました。

18.患者カレンダー、在宅予定、職種別文書の訪問診療予定表をリスト形式で作成できるようにしました。

診療予定表を出力する際、「表示」項目で「リスト」にチェックをして出力すると文字が大きいレイアウトで作成されます。



【見本】

訪問診療予定表

氏 名	オルカテスト 様 (オルカテスト) 71歳 ID:00020
住 所	

【2022年05月】

5月12日(木)	09:00 看護師（モバカルテスト）
5月19日(木)	14:00 医師（電信太郎）
5月31日(火)	09:00 医師（電信太郎）

備 考

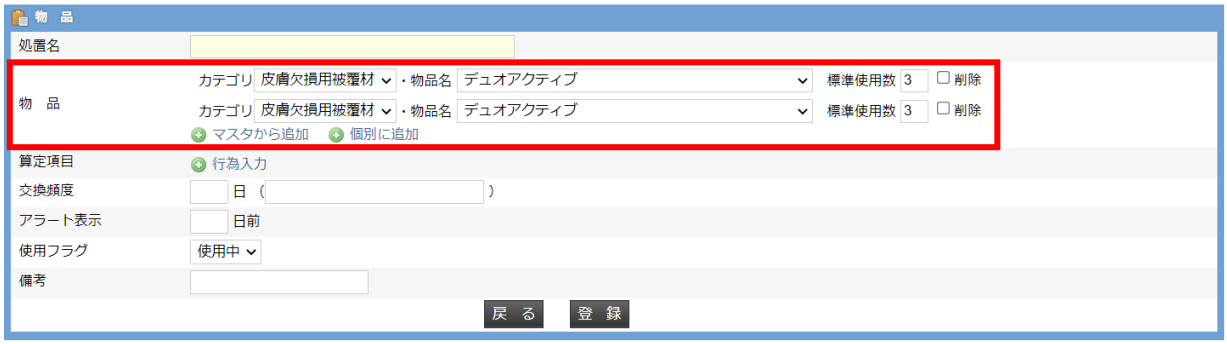
クリニック

TEL
FAX

19.処置に同じ物品を複数登録できないようにしました。

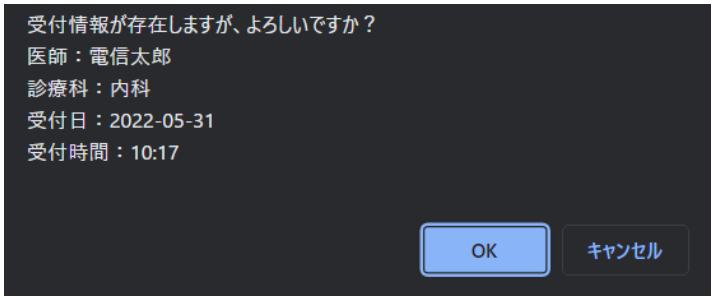
患者の「物品タブ」で１つの処置内に同じ物品マスタを重複登録できないようにしました。

同じ物品を登録しようとした際、保存時にアラートメッセージが表示されます。



20.外来受付にて同一日同一患者同一診療科を受付した場合にアラートを表示するようにしました。（予約時も同様）

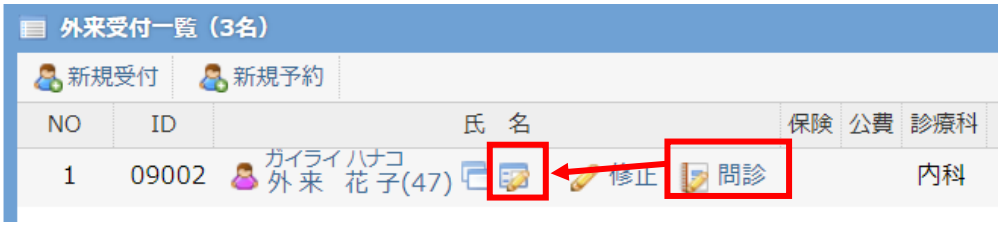
「外来」＞「外来受付」＞「新規受付」もしくは「新規予約」にて同一日・同一患者・同一診療科・同一時刻で登録をした場合に、下記のアラートを表示するようにしました。



※「外来」＞「外来予約」画面では同条件で登録した場合でも、アラートは表示されないため登録の際はご注意ください。

21.外来受付で問診作成後に鉛筆ボタンをクリックした際に問診のカルテを開くようにしました。

「外来」＞「外来受付」画面で問診を入力後、患者名下にある鉛筆マークを押すと問診内容の入力されたカルテが開かれます。



22.検査取り込みの際に患者番号の桁数を指定できるようにしました。

「検査」＞「検査結果入力」から検査結果データを取り込む際、ID の桁数誤りにより正常に取込みができなかった場合に結果データ内の患者 ID 桁数を指定・変更できるようにしました。

※患者 ID の桁数が不足している場合に、頭に不足した分の「0」を自動で追加することが出来る機能です。
多く指定してしまった ID 桁数を減らすことはできません。

例：誤って５桁の ID を記載し検査依頼してしまった場合

検査日	検査項目	検査コード	患者名	患者ID
2021-09-12	総蛋白	17		00003

正しい桁数を「患者 ID 桁数」に入力し、データを取込みし直します。

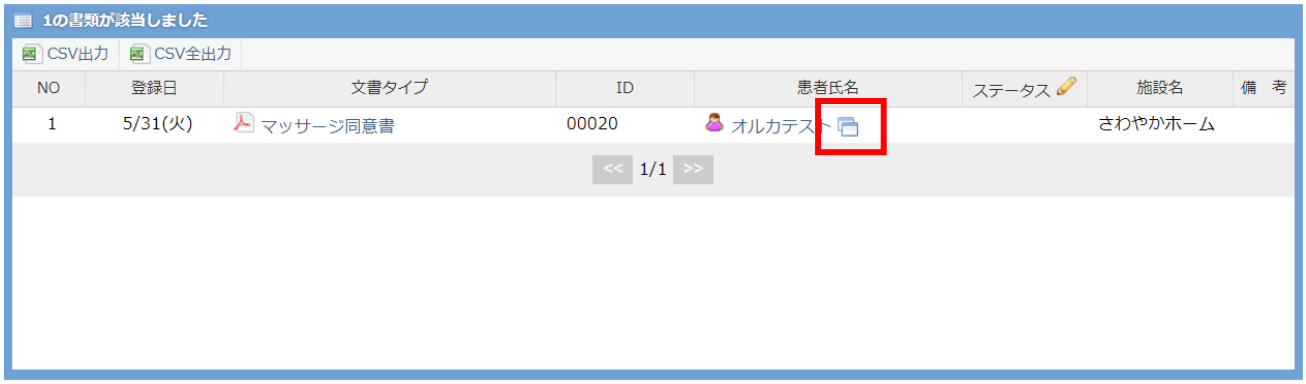
指定した ID 桁数で結果が取り込まれ、カルテへ正常に反映されます。

検査日	検査項目	検査コード	患者名	患者ID
2021-09-12	総蛋白	17		0000003

23.記録・文書の検索結果の患者一覧に別タブが開くアイコンを追加しました。

「記録・文書」＞「記録・文書」において検索結果一覧の患者氏名横に追加された“□”アイコンをクリックすると「患者情報」が別タブで開きます。

※患者氏名をクリックした場合は、同一のタブで「患者情報」を開きます。



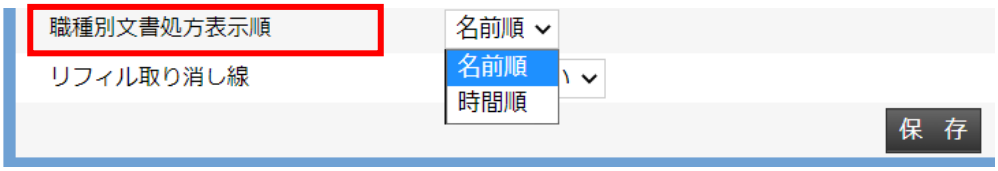
24.職種別文書の処方箋の並び順を選択できるようにしました。

「記録・文書」＞「職種別文書」から、施設ごとに処方箋を表示させる際の並び順を「名前の 50 音順」か「カルテの診療開始時刻順」で選択できるようにしました。

【設定方法】

「設定」＞「1-1.クリニック情報」の「基本情報」タブを開き、「職種別文書処方表示順」の項目を任意の設定に選択してください。

※デフォルト設定は「名前順」になっています。



25.職種別文書の処方箋の出力方法を見直しました。

「記録・文書」＞「職種別文書」から枚数の多い処方箋出力に対応するため、別タブを開いて PDF の作成を行うようにしました。

仕様の変更に伴い、出力時にポップアップブロックの設定解除が必要になります。
解除方法については、オンラインマニュアル「ポップアップブロックの解除方法」をご確認ください。

26.バイタル一括入力の体温で自動的に小数点が入るようにしました。

「記録・文書」＞「バイタル」＞「体温」を入力時に、小数点を入力しなくても自動で小数点が表示されるようになりました。

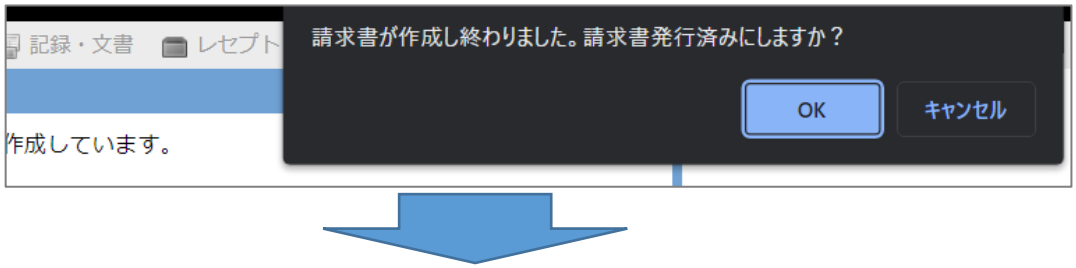
27.レセプト＞施設別一覧で、ORCA 連携と給管帳連携の画面を切り替えても選択した年月を維持するようにしました。

「レセプト」＞「施設別一覧」で、ORCA 連携と給管帳連携の画面を切り替えても選択した年月を維持するようにしました。

28.収納管理で請求書発行済み、領収書発行済みのステータス管理をできるようにしました。

「帳票出力」＞請求書、領収書の発行の際に「請求書が作成し終わりました。請求書発行済みにしますか？」とメッセージが表示されます。※収納管理オプションをご利用の場合のみご使用いただけます。

※「設定」＞「1-1.クリニック情報」＞レセコン連携が「ORCA 連携（同日再診対応）」の場合、こちらの機能はご利用いただけません。今後のリリースで対応予定です。



「OK」で進むと収納一覧画面に「請」もしくは「領」の欄に「済」マークが入ります。

※収納管理画面右上の検索欄で、発行済かどうかの条件検索もできるようになりました。

29.収納管理が２年以上前の診療月にも遡れるようにしました。

「収納一覧」＞「診療月」を選択すると１年ずつ遡ることが可能になりました。一番古い診療月を選択すると、選択肢にさらに古い診療月が表示され選択できるようになります。

２年以上前の診療月の情報を修正したい場合は、情報更新ではなく「編集」から手修正してください。

過去に給管鳥８から、給管帳クラウドに移行した場合は移行前の月で情報更新すると介護費がリセットされてしまうのでご注意ください。

※仕様上、収納管理を利用していなかった月も診療月の候補に出てきます。

※収納管理オプションをご利用の場合のみご使用いただけます。

30.全銀協フォーマット出力画面下の表示にチェックを付けたものの件数・金額が出るようにしました。

従来の仕様では、チェックの有無に関わらず合計の人数・件数が表示されていましたがリリース後はチェックを付けたものの合計人数・件数が表示されるようになりました。

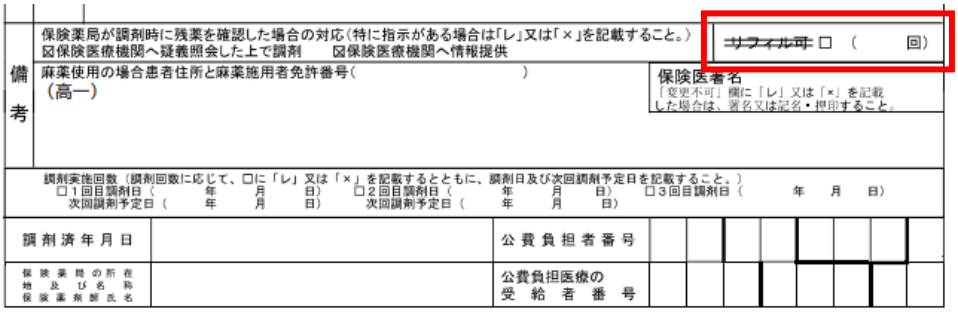
※収納管理オプションをご利用の場合のみご使用いただけます。

31.リフィル処方箋欄の二重線での削除をクリニック情報で選択できるようにしました。

リフィル処方を行わない場合に、処方箋上に二重線を記載するかどうかを選択できるようになりました。

「設定」＞「1-1.クリニック情報」＞「リフィル取り消し線」から設定ができます。

デフォルトは「使用する」の設定になっているため、リフィル処方しない場合は「リフィル可」に二重線が入ります。



32.収納管理＞請求書の介護費明細の項目名「回数」を「日/回数」に変更しました。

※収納管理オプションをご利用の場合のみご使用いただけます。

33.処方・算定項目セット＞算定セットで登録済みのセットの数量を変更できるようにしました。

「設定」＞「2-1.処方・算定セット」の作成画面で、算定を追加した後でも後から数量が変更できるようになりました。

34.処方・算定項目セット＞算定セットで項目の削除やインポートをした後に算定セットタブに戻るようにしました。

「設定」＞「2-1.処方・算定項目セット」＞算定セットタブで項目の削除やインポートをした後に、院外処方セットタブに戻ってしまっていたのを算定セットタブに戻るようにしました。

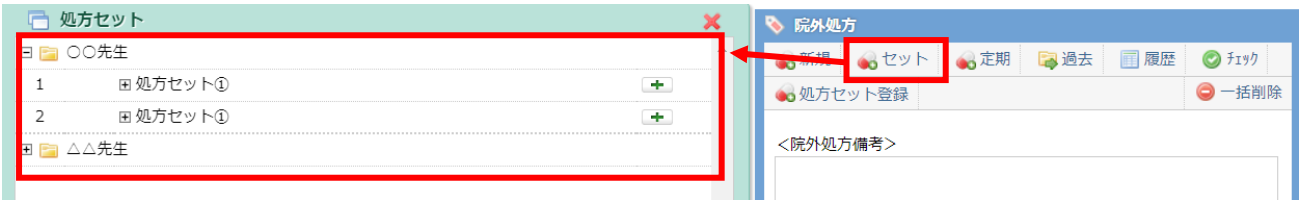
35.院外処方セット、院内処方セットにカテゴリを設定できるようにしました。

設定に「2-11.院外処方カテゴリ」「2-12.院内処方カテゴリ」が追加されました。

「2-1.処方・算定項目セット」の処方セットに登録している内容を整理したい際にご使用ください。

※作成したカテゴリは、どのセットにも紐づけがされていない場合のみ削除ができます。

カルテ入力画面では、下記のように表示されます。



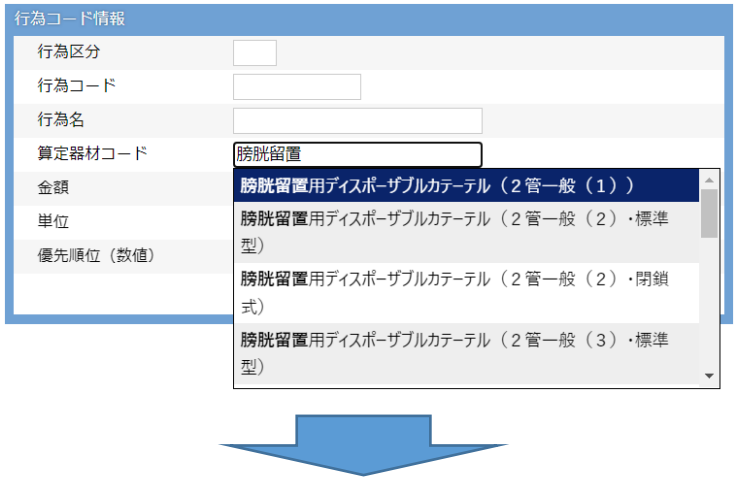
36.「2-1.処方・算定項目セット」で優先順位が未設定だった場合、0 ではなく空になるようにしました。

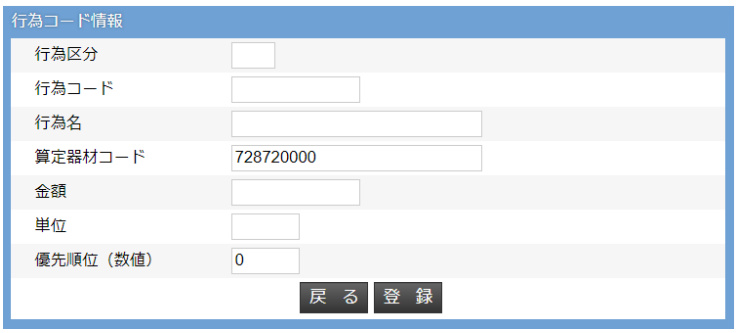
「設定」＞「2-1. 処方・算定項目セット」で既存のセットを編集した場合、優先順位欄に自動で数字が入力されていたのを修正しました。

37.行為コードの登録や編集の機能を改善しました。

「設定」＞「5-1.行為コード」の編集画面に算定器材コードの検索機能を追加しました。

該当の請求名を文字入力すると算定器材コードに変換されます。





38.「3-2.多職種連携」で郵便番号を入力したら住所候補が出てくるようにしました。

「設定」＞「3-2.多職種連携」の住所登録時、郵便番号を入力して住所入力欄をクリックすると自動で住所入力されるようになりました。複数住所の候補がある場合は選択できます。

（丁目など詳細な住所入力はされません。）