

モバカルネット機能追加（2022 年 6 月）

2022 年 6 月 30 日

機能追加

1. オンライン診療機能を追加しました。（有料オプション）
⇒（7/22 追記）こちらのオプション機能は、7/23 に実装予定です。
2. メモにタグ機能を追加しました。
3. カルテ入力画面のバイタルと所見を自動保存する機能を追加しました。

文書関連

1. 別紙様式 14 の 2「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を追加しました。
2. 別紙様式 14 の 3「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を追加しました。
3. 「成年後見制度用診断書」の様式変更へ対応しました。
4. 「居宅療養管理指導書」に担当欄を追加しました。
5. 「診療情報提供書（医療機関）」タイトルの選択肢に「診療情報提供依頼書」を追加しました。
6. 「生活習慣病療養計画書」の初回用と継続用で BMI を自動計算して入力するようにしました。
7. 「訪問看護指示書」の入力欄の高さを見直しました。
8. 複数の文書で項目の表記などを統一しました。
9. リハビリテーション実施計画書(3)の PDF が表示されない不具合を修正しました。

軽微な修正

1. 確認依頼の確認中、確認済、確認依頼済タブから元のメッセージに添付画像や患者情報の確認ができるようになりました。
2. ケアマネジャー、診療アシスタント、臨床工学技士で掲示板に投稿した時のアイコン表示の不具合を修正しました。
3. 看護記録などからも身長を記入できるようにしました。
4. 患者情報の詳細検索の検索条件に保険種別や公費を追加しました。
5. 居宅・施設別一覧の CSV 出力で出力項目を選択できるようにしました。
6. カルテ検索の条件指定に診療科を追加しました。
7. カルテ入力の見所欄に太字も指定できるようにしました。
8. 処方履歴の一覧の並び順を見出し（内服、外用、頓服、その他）の順にしました。
9. カスタムウィザードにもバイタル取得を追加しました。
10. クリニック情報に処方箋用の TEL/FAX のフィールドを追加して処方箋に反映するようにしました。
11. カルテ入力の次回診療日の予定確認で日数も表示するようにしました。
12. 過去カルテの修正履歴がカルテのステータスの下に隠れてしまうのを修正しました。

13. 物品と算定欄に同じ算定項目を登録したカルテを編集すると、算定欄の算定が消えてしまう不具合を修正しました。
 14. ORCA から病名をフィードバックすると、カルテ編集画面で病名が2重に表示されてしまう不具合を修正しました。
 15. カルテ編集時の検査および処方の登録を、一連の処理として実行するようにしました。
 16. 処方箋は削除できないように変更しました。
 17. 医事文書の宛先ポップアップの地域医療支援病院や診療所で改善しました。
 18. 医事文書を登録する際に算定カルテが作成される場合の操作性を改善しました。
 19. カスタム医事文書をモバカルリンクに公開する時に警告文が出るようになりました。
 20. モバイル版でもメモに画像を追加できるようにしました。
 21. 処置日付の+>処置カルテ選択>処置内容選択>算定にチェック>処置登録で算定のチェックが反映されない不具合を修正しました。
 22. 定期処方のリフィル処方箋でも二重取り消し線の対応をしました。
 23. 在宅予定の一覧の左上カレンダーを年単位で移動できるようにしました。
 24. 在宅予定の月表示のコピーの対象で「施設」の選択肢を追加しました。
 25. 在宅予定の CSV 出力で「訪問タイプ」も出力されるようにしました。
 26. 提携先の在宅予定に対する編集の可/不可の設定を見直しました。
 27. 在宅予定の月表示のコピーで表示が崩れるのを修正しました。
 28. 外来予約時も同一日同一患者同一診療科を予約した場合にアラートを表示するようにしました。
 29. 検査結果を一括で削除できるようにしました。
 30. 記録・文書の診療録の検索条件に「フラグ」を追加しました。
 31. 記録・文書の物品交換（実績）でマスタから削除した物品が検索されない不具合を修正しました。
 32. 職種別文書で文書種類を選択した後にカレンダーで月を変更しても選択を維持するようにしました。
 33. 職種別文書の居宅療養管理指導書（汎用）の出力方法を見直しました。
 34. 職種別文書の予定表の全件出力にステータスが死亡の患者も出力される不具合を修正しました。
 35. レセプトの施設別一覧の表示で、五十音順か ID 順を選択できるようにしました。
 36. 情報・集計の病名集計で人数をクリックするとその病名の患者一覧を表示するようにしました。
 37. 「3-2.多職種連携」に施設ごとにファイルを登録できるようにしました。
 38. 「3-2.多職種連携」の送付状出力で御中と様を選択できるようにしました。
 39. モバカルチャットアプリの確認依頼で届いたメッセージをタップすると、そのメッセージに移動するようにしました。
- ⇒ (7/22 追記) 7/20 に実装されました。

40. モバカルチャットのカレンダーの表示でメモの内容も表示するようにしました。

⇒ (7/22 追記) 7/20 に実装されました。

41. 職種別文書から訪問看護指示書を出力した際の不具合を修正しました。

1.オンライン診療機能を追加しました。(有料オプション)

オンライン診療用の Web 通話機能を追加しました。

⇒ (7/22 追記) こちらの機能は、7/23 に実装予定です。お申込みも 7/23 から可能になります。

【ご利用条件について】

- ・利用料金は、接続人数×通信時間(分)×5 円になります。
料金、使用方法についての詳細は、「1-5.サービス管理」掲載のサービス仕様書でご確認ください。
- ・ご利用の際は、「設定」>「1-5.サービス管理」からお申込みください。
こちらのサービスは、「10.モバカルミーツ 遠隔診療オプション」の変更ボタンを押し申し込みしたタイミングですすぐご利用可能になります。

サービス一覧		サービス申込履歴
1. 利用アカウント数	5	変更
2. 収納管理オプション	● 利用する	お電話にてご連絡ください
3. 外来オプション (ファミリドクター版)	● 利用する	お電話にてご連絡ください
4. インターネットFAXオプション ( サービス仕様書)	● 利用しない	変更
5. バイタルリンク連携	● 利用しない	変更
6. エイル連携	● 利用しない	変更
7. いしくる請求書おまかせサービス連携 ※株式会社シーユーシーとのご契約が必要となります	● 利用する	変更
8. bmic連携	● 利用しない	変更
9. ナビタイム連携	● 利用しない	変更
10. モバカルミーツ 遠隔診療オプション ( サービス仕様書)	● 利用する	変更 (利用規約同意書)
11. その他サービス (マイティチェック、データ移行などのお申し込み)		お電話にてご連絡ください

【事前準備】

- ①「患者情報」>「サマリー」>「遠隔診療用メールアドレス」を登録します。
- ②「設定」>「1-3.ユーザ管理」>「メールアドレス」を登録します。

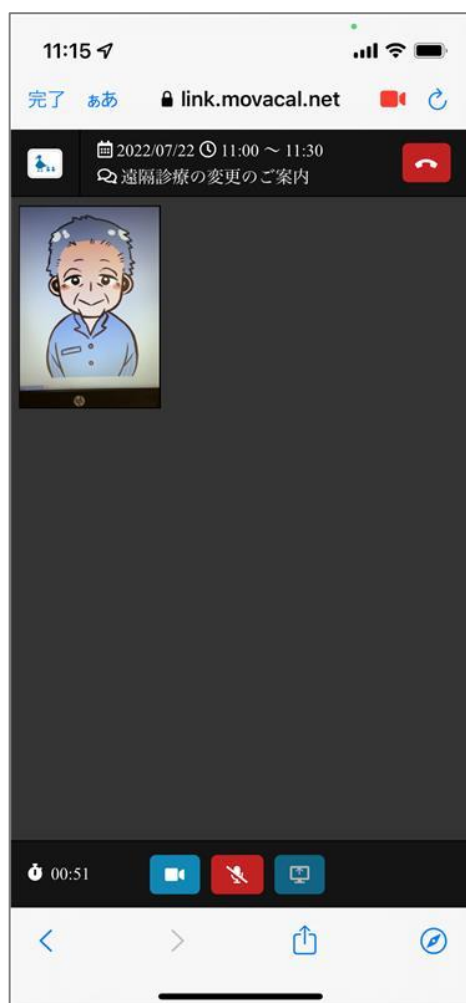
【予定の作成方法】

- ①「在宅予定」>「予定の新規作成」>患者名・件名：遠隔診療を選択し患者名を追加します。
- ②医師と患者以外に参加者がいる場合は、参加者の欄でユーザー名を選択、もしくはメールアドレスを入力し「+追加」をクリックします。
- ③「在宅予定」>「予定の新規作成」>作成をクリックすると、事前準備で登録した「メールアドレス・参加者」に追加したメールアドレスに「【movacal.meets】オンライン診療のご案内」のメールが届きます。

※通知メール送信先でドメイン指定をしている場合は、下記のドメインを受信できるように設定をしてください。ドメイン名：@movacal.net

【オンライン診療の参加方法】

- ①「【movacal.meets】オンライン診療のご案内」に記載された URL をクリック、もしくは在宅予定＞患者名の左のパソコンのアイコンをクリック＞参加者欄の「入室」をクリックするとオンライン診療のページに移動します。
- ②名前を入力し「参加する」ボタンをクリックで入室できます。入室は予定時刻の 10 分前から可能です。
- ③オンライン診療を終了する場合は右上の終了をクリックします。



【機能の説明】

カメラオン	カメラのオンオフが選択できます。
ミュート解除	ミュート・ミュート解除が選択できます。
画面共有	画面共有＞共有する内容を選択＞共有で、画面を共有できます。 画面共有を解除する場合は共有停止の赤いボタンをクリックしてください。

2. メモにタグ機能を追加しました。

患者画面＞「メモ」タブで登録するメモに、タグ機能が追加されました。メモの分類分けや、検索などにご活用ください。

【手順】

①「設定」＞「10-10.メモ用タグ管理」でメモ用タグを作成します。

※メモ用タグは、メモに紐づけられていないタグのみ削除ができます。

②患者選択画面＞「メモ」タブ＞「新規作成」＞「タグ」欄からメモ用タグを追加します。

追加したタグは、タグ欄の下に表示されます。タグは最大3個まで表示され、4つ以上のタグが追加された場合は「+1 more」という表記になります。

また、全てのタグが選択された場合は「すべて(4)」という表記になります。()の中の数字は選択されたタグの数です。

※複数のメモタグを解除したい場合は、プルダウンを開きチェックを外してください。

<保存したメモ見本>

メモ

新規作成

メモ内容

【テスト】 6/28(火) 10:52 

テスト

タグ : タグ3, テスト, タグ2, テストタグ

 電信太郎

 編集

 PDF

 削除

<<

1/1

>>

<過去カルテ画面のメモ見本>

メモ	6/28(火) 10:52 電信太郎 [テスト]	タグ：タグ3, テスト, タグ2, テストタグ	☐
テスト			

③追加したタグは「記録・文書」から検索することができます。

文書種類：メモを選択、タグのプルダウンから検索したいタグを選択してください。

複数のタグを設定した場合は、「AND」の条件で検索されます。

※CSV 出力内容にも、メモタグの内容が掲載されます。

条件指定

期間

 今日 昨日

~

 今日 昨日

文書種類

医事文書

書類

メモ

物品交換（予定）

物品交換（実績）

看護記録

誕生日

リハ記録

相談員記録

入退院履歴

キーワード

タグ

▼選択

表示数

50

上記の条件で検索

1つのメモに複数のタグが紐づいている場合、検索結果のメモ内容欄に全てのタグを表示できないので、「タグ：」の上にカーソルを合わせるとタグの種類が表示される仕様です。

メモ		患者氏名
メモ内容		
1 メモ		タグ：タグ3, テスト, ...  テスト太郎 (09151)
...		タグ：タグ3, テスト, テストタグ  ...

3.カルテ入力画面のバイタルと所見を自動保存する機能を追加しました。
カルテ入力で入力中のバイタルと所見の内容を、1 分ごとに自動保存するようにしました。
PC の強制終了などで意図せず入力画面が終了した際、再度同じ患者を開いたときに「保存されていないカルテがありますが、復元しますか？」とメッセージがでます。OK をクリックすると保存していた情報がカルテ入力画面にセットされます。

保存されていないカルテがありますが、復元しますか？

OK

キャンセル

※「このサイトを離れますか？行った変更が保存されない可能性があります。」で「このページを離れる」を選択した場合、データは保存されません。

※データはお使いの端末に保存されます。他の端末から再度アクセスした場合、確認メッセージは表示されません。

文書関連

1.別紙様式 14 の 2「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を追加しました。

診療報酬改定に伴い別紙様式 14 の 2「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」を追加しました。文書は、患者画面の「医事文書」>「新規作成」>「保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表」から作成いただけます。

(別紙様式 14 の 2)	
情報提供先保育所等名 職託医	
※「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版) 保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表 (食物アレルギー・アナフィラキシー)	
提出日 2022年06月28日	
名前 〇男・■女 1955年08月20日 生 (66歳10ヶ月) 組	
※ この生 保育所の生活において特別な配慮や管理が必要となった子どもに限り、医師が作成するものです。	
緊急連絡先	
★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話：	
記載日 2022年06月28日	
医師名 電信太郎	
医療機関名 医療法人社団おだやか会 おだ やかクリニック 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 14F	
電話 09-1234-5678	
病型・治療	
A. 食物アレルギー病型	
1. 〇食物アレルギーの疑いのある乳児アトピー性皮膚炎	
2. 〇即時型	
3. 〇その他 (〇新生児・〇乳児消化管アレルギー・〇口腔アレルギー症候群・ 〇食物依存性運動誘発アナフィラキシー・〇その他：)	
B. アナフィラキシー病型	
1. 〇食物 (原因：)	
2. 〇その他 (〇医薬品・〇食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ 〇ラテックスアレルギー・〇昆虫・〇動物のフケや毛)	
C. 原因食品・除去根拠	
1. 食物 () (除去根拠) 2. 牛乳・乳製品 () 該当するものを全て《 》内に番号を記載 3. 小麦 () ①明らか症状の既往 4. ソバ () ②食物負荷試験陽性 5. ビーナッツ () ③IgE抗体等検査結果陽性 6. 大豆 () ④未摂取 7. ゴマ () 8. ナッツ類* () 〇すべて・〇クルミ・〇カシューナッツ・〇アーモンド 9. 甲殻類* () 〇すべて・〇エビ・〇カニ・ 10. 軟体類・貝類* () 〇すべて・〇イカ・〇タコ・〇ホタテ・〇アサリ 11. 魚卵* () 〇すべて・〇イクラ・〇タラコ・ 12. 魚類* () 〇すべて・〇サバ・〇サケ・ 13. 肉類* () 〇鶏肉・〇牛肉・〇豚肉・ 14. 果物類* () 〇キウイ・〇バナナ・ 15. その他 () 【*は () 中の該当する項目を■にするか具体的に記載すること】	
D. 緊急時に備えた処方薬	
1. 内服薬 (〇抗ヒスタミン薬、〇ステロイド薬) 2. アドレナリン自己注射薬 (〇エピペン®) 3. その他 ()	
E. 特記事項 (その他に特別な配慮や管理が必要 な事項がある場合には、医師が保護 者と相談のうえ記載。対応内容は保 育所が保護者と相談のうえ決定)	
A. 給食・離乳食	
1. 〇管理不要 2. 〇管理必要 (管理内容については、病型・治療のC、欄及び下記C、E欄を参照)	
B. アレルギー用調整粉乳	
1. 〇不要 2. 〇必要 下記該当ミルクに■、又は () 内に記入 〇ミルフィーユP・〇ニユーMA-1・〇MA-mi・〇ベプディエット・ 〇エレメンタルフォーミュラ・〇その他 ()	
C. 除去食品においてより厳しい除去が 必要なもの 病型・治療のC、欄で除去の際に、より厳し い除去が必要となるものに■をつける ※本欄に■がついた場合、該当する食品を使 用した料理については、給食対応が困難とな る場合があります。	
D. 食物・食材を扱う活動	
1. 管理不要 () 2. 原因食材を教材とする活動の制限 () 3. 調理活動時の制限 () 4. その他 ()	
● 保育所における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を保育所の職員及び消防機関・医療機関等と共有することに同意しますか。 〇同意する 〇同意しない 保護者氏名	

2.別紙様式 14 の 3「 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を追加しました。
 診療報酬改定に伴い別紙様式 14 の 3「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を追加しました。
 文書は、患者画面の「医事文書」>「新規作成」>「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」から
 作成いただけます。

(別紙様式 14 の 3)			
情報提供先学校名 _____ 学校医等 _____ 殿			
学校生活管理指導表（アレルギー疾患用） 名前 / _____ □男・■女 1955年08月20日 生 _____ 年 _____ 組 提出日 2022年06月28日 ※ この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。			
食物アレルギー ☐ あり・ ☐ なし	病型・治療 A.食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. □即時型 2. □口腔アレルギー症候群 3. □食物依存性運動誘発アナフィラキシー B.アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. □食物（原因：） 2. □食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. □運動誘発アナフィラキシー 4. □昆虫 5. □医薬品 6. □その他 C.原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に■をし、かつ《 》内に除去根拠を記載 1. □ 鶏卵 《 》 除去根拠 該当するものを《 》内に記載 2. □ 牛乳・乳製品 《 》 《 》明らかな症状の取注 《 》食物経口負荷試験陽性 3. □ 小麦 《 》 《 》③IgE抗体等検査結果陽性 《 》未取注 4. □ ソバ 《 》 《 》《 》に具体的な食品名を記載 5. □ ビーナッツ 《 》 《 》 6. □ 甲殻類 《 》 《 》 7. □ 木の实類 《 》 《 》 8. □ 果物類 《 》 《 》 9. □ 魚類 《 》 《 》 10. □ 肉類 《 》 《 》 11. □ その他1 《 》 《 》 12. □ その他2 《 》 《 》 D.緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬 □抗ヒスタミン薬、□ステロイド薬 2. アドレナリン自己注射薬 □エピペン® 3. その他 《 》	学校生活上の留意点 A.給食 1. □ 管理不要 2. □ 管理必要 B.食物・食材を扱う授業・活動 1. □ 管理不要 2. □ 管理必要 C.運動（体育・部活動等） 1. □ 管理不要 2. □ 管理必要 D.宿泊を伴う校外活動 1. □ 管理不要 2. □ 管理必要 E.原因食物を除去する場合により厳しい除去が必要なもの ※本欄に■がついた場合、該当する食品を使用した料理については、給食対応が困難となる場合があります。 ☐ 鶏卵 ☐ 卵殻カルシウム ☐ 牛乳 ☐ 乳糖・ ☐ 乳清乾燥カルシウム ☐ 小麦 ☐ 澱粉・ ☐ 酢・ ☐ 味噌 ☐ 大豆 ☐ 大豆油・ ☐ 醤油・ ☐ 味噌 ☐ ソバ ☐ ゴマ油 ☐ 魚類 ☐ かつおだし・ ☐ いりこだし・ ☐ 魚露 ☐ 肉類 ☐ エキス F.その他の配慮・管理事項(自由記述)	★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____ 緊急連絡先 記載日 2022年06月28日 医師名 電信太郎 印 医療機関名
	学校における日常の取組及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。		
	保護者氏名 _____		
	学校医等氏名 _____		

3.「成年後見制度用診断書」の様式変更へ対応しました。
 医事文書のフォーマットに「診断書（成年後見用）(R3 年度版)」を追加しました。

(家庭裁判所提出用)
 診断書 (成年後見用)
 (表 面)

1 氏名 テスト関太郎 平成55年10月10日 (28歳) 女
 住所 _____
 2 医学的診断
 診断名 (※判断能力に影響するものを記載してください) _____
 所見 (病歴、現症、重症度、現在の精神状況と関連する既往症、合併症など) _____
 各種検査
 長谷川は認知症スケール □ 点 (実施) □ 実施不可
 MMSE □ 点 (実施) □ 実施不可
 脳画像検査 □ 検査名: (実施) □ 未実施
 脳の萎縮または損傷等の有無
☐あり
☐所見 (部位・程度等): _____
☐なし
 知能検査 □ 検査名: (実施) □ 未実施
 その他 □ 検査名: (実施) □ 未実施
 短期間内に回復する可能性
☐回復する可能性は高い ☐回復する可能性は低い □分からない
 (特記事項) _____
 3 判断能力についての意見
 □契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができる。
☐支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することが難しい場合がある。
☐支援を受けなければ、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。
☐支援を受けても、契約等の意味・内容を自ら理解し、判断することができない。
 (意見) ※ 慎重な検討を要する事情等があれば、記載してください。

1/2
 表面に続く

(家庭裁判所提出用)
 診断書 (成年後見用)
 (裏 面)

1 判断の理由
 (1) 意思疎通の障害の有無
☐障害なし □ときどき障害がみられる □頻りに障害がみられる □いつも障害がみられる
 (2) 他人との意思疎通の障害の有無
☐問題なくできる □だいたいできる □あまりできない □できない
 (3) 理解力・判断力の障害の有無
☐問題なくできる □だいたいできる □あまりできない □できない
☐一人での買い物
☐一人での貯金の出し入れや家賃・公共料金の支払が
☐問題なくできる □だいたいできる □あまりできない □できない
 (4) 記憶力の障害の有無
☐最近の記憶 (財布や鍵の置き場所や、数分前の会話の内容など) について
☐障害なし □ときどき障害がみられる □頻りに障害がみられる □いつも障害がみられる
☐過去の記憶 (親族の名前や、自分の生年月日など) について
☐障害なし □ときどき障害がみられる □頻りに障害がみられる □いつも障害がみられる
 (5) その他 (※上記以外にも判断能力に関して判定の根拠となる事実等があれば記載してください) _____
 参考となる事項 (本人の心身の状態、日常的・社会的な生活状況等) _____
 ※ 「本人情報シート」の提供を □受けた □受けなかった
 (受けた場合には、その考慮の有無、考慮した事項等についても記載してください) _____
 以上のとおり診断します。 令和4年06月28日
 病院又は診療所の名称・所在地 _____
 担当医師科名 _____
 担当医師氏名 電信太郎 印
 【印刷の方】
 ※ 診断書(家庭裁判所提出用)については、後見ポータルサイト (https://www.courts.go.jp/wishan/ksdemp/) からダウンロードできます。
 ※ 参考となる事項欄にある「本人情報シート」とは、本人の判断能力等に際する判断を行う際の補助資料として、本人の判断能力等の状況をまとめたシートです。情報があった場合は、診断書と併用して提出してください。
 ※ 家庭裁判所は、診断書を含む申立人からの提出書類に基づき、本人の判断能力について判断します (事実によって裁判による認定を実施することがあります)。

2/2
 印刷3号10.5版

※旧フォーマットについては下記の手順で非表示設定にしてください。
 「設定」>「4-1.文書優先度」>該当文書の表示/非表示のチェックを外す>「保存」を押してください。

4.「居宅療養管理指導書（汎用）」に担当欄を追加しました。

居宅療養管理指導書（汎用）に、担当者の入力欄を設けました。

この欄に入力すると、文書の“（情報提供先）”に表示されます。

居宅療養管理指導書	
(対象期間) 2022-06-01～2022-06-30	
(情報提供先) はなまる施設 担当者 テストケアマネ 様	
患者情報	テスト障太郎 様 （男性） 平成5年10月10日 (28歳)

また、それに伴い「記録・文書」＞「一括処理」＞居宅療養管理書の一括作成画面に「ケアマネ」の項目が追加されました。チェックを入れて文書を作成すると「サマリー」＞ケアマネージャーの欄に入力しているケアマネ名が反映します。

一括作成	
作成対象	定期訪問 +追加
タイトル	居宅療養管理指導書
記入日	
作成日	2022-06-28
診療期間	～
医師	全て
主治医	☒ 表示
診察医	☒ 表示
次回診療日	☒ 表示
介護度	☒ 表示
寝たきり度	☒ 表示
認知症度	☒ 表示
主病名	☒ 表示 ☒ 傷病名 ☐ 保険病名
処方内容	☒ 表示
連絡事項	☒ 表示
社会生活面の課題と 地域社会において 必要な支援	☒ 表示
ケアマネ	☒ 表示
	☐ 指導内容別紙
	☐ 死亡・終了患者を除外
	☒ 時間昇順
実行	

5.「診療情報提供書（医療機関）」タイトルの選択肢に「診療情報提供依頼書」を追加しました。

「診療情報提供書（医療機関）」の作成画面で、タイトルの選択肢に「診療情報提供依頼書」が選べるようになりました。

最新のモバカル（ver.20.9）で「診療情報提供依頼書」のタイトルを選択して作成した文書を、古いバージョンのモバカルで内容編集すると意図せずタイトルが他のものになってしまう可能性があります。編集はかならず最新のモバカルで行ってください。

6.「生活習慣病療養計画書」の初回用と継続用で BMI を自動計算して入力するようにしました。

患者の「医事文書」画面で、「生活習慣病 療養計画書 初回用」と「生活習慣病 療養計画書 継続用」に、「身長」と「体重 現在」に数字を入力すると「BMI」に数値が表示されるようになりました。

7.「訪問看護指示書」の入力欄の高さを見直しました。

「訪問看護指示書」の作成時に、何も記入していない項目は枠の高さが縮むようになりました。

8.複数の文書で項目の表記などを統一しました。

9.リハビリテーション実施計画書(3)のPDF が表示されない不具合を修正しました。

軽微な修正

1.確認依頼の確認中、確認済、確認依頼済タブから元のメッセージに添付画像や患者情報の確認ができるようになりました。

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、確認済、確認依頼済タブに「元のメッセージ」が追加され、クリックすると元のメッセージに添付された画像や患者情報の確認ができます。



※「2022 年5月リリース 機能追加 2.ホームの掲示板機能を改善しました。」で実装された確認中タブから確認依頼設定の返信はできなくなりました。



2.ケアマネジャー、診療アシスタント、臨床工学技士で掲示板に投稿した時のアイコン表示の不具合を修正しました。

ホーム>掲示板投稿時に「ケアマネジャー」「診療アシスタント」「臨床工学技士」で投稿した際のアイコンが正しく表示されない不具合を修正しました。

3.看護記録などからも身長を記入できるようにしました。

患者の身長入力に関して、下記の変更を行いました。

- ・カルテの「カスタムウィザード」画面で、身長・体重を横並びにしました。

(バイタル欄の表示・非表示は、「設定」>「2-3.カスタムウィザード」>「表示設定」で行えます。)

往診

既定値日付 ▼選択▼ クリア 追記

1 診療タイプ 診療タイプ: 往診 ▼ 診療科: 内科 ▼

2 診療日時 診療日: 2022-06-27 17:55

体温: 脈拍: ▼選択▼ SpO2: SpO2備考: RA nasal mask

3 バイタル 呼吸数: 回/分 ▼選択▼

身長: cm 体重: kg バイタル取得

- ・患者画面>「看護」タブ>「看護記録」に身長の入力欄を設けました。

看護記録を書く

定型文

看護記録の内容を入力し、送信ボタンを押下してください。 ☒ 温度版反映

日時: 2022-06-27 17:58

身長: cm 体重: kg

体温: 脈拍: ▼選択▼ 酸素飽和度: 呼吸数: ▼選択▼

(備考)

- ・「記録・文書」>「バイタル」に身長の入力欄を設けました。

患者のバイタル情報入力

ID	患者	体温	血圧	脈拍	SpO2	O2コメント	呼吸数	身長	体重	送信
09141	山田たろう	℃	mmHg	回/min ▼選択▼	%		回/分 ▼選択▼	cm	kg	送信
00026	後期ハナコ	℃	mmHg	回/min ▼選択▼	%		回/分 ▼選択▼	cm	kg	送信

<< 1 >>

一括送信

4.患者情報の詳細検索の検索条件に保険種別や公費を追加しました。

「患者情報」>「詳細検索」に「保険」、「公費」が追加されました。

検索する際は、サマリに設定されている「保険名称」を手入力して検索してください。

検索結果の患者一覧、CSV 出力に保険、公費の種類は表示されません。

【検索の入力例】 （割合まで入力すると、検索結果が 0 件になります。）

The screenshot shows two input fields. The first field is labeled '保険' (Insurance) and contains the text '後期高齢' (Late Elderly). The second field is labeled '公費' (Public Fee) and contains the text '難病' (Intractable Disease).

5.居宅・施設別一覧の CSV 出力で出力項目を選択できるようにしました。

「患者情報」>「居宅・施設別一覧」から CSV 出力する際に、出力対象の項目を選択できるようにしました。

出力範囲は「すべて」「選択する」から選ぶ事ができ、「選択する」にチェックを入れると細かい指定ができます。チェックを付けた項目が出力されます。

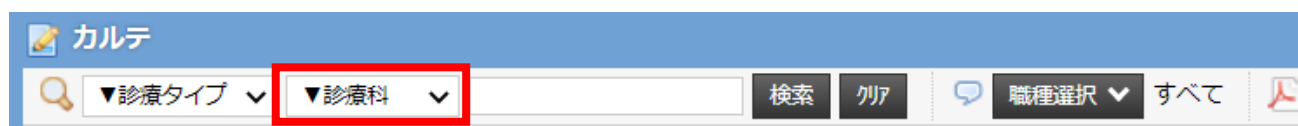
The screenshot shows a dialog box titled 'csv出力' (CSV Output). It contains the instruction '出力したい項目を選択してください。' (Please select the items you want to output). Below this, there are three radio buttons: 'すべて' (All), '選択する' (Selected) which is currently selected, and 'すべてをチェック' (Check all). Underneath, there are three columns of checkboxes for various items. The first column includes '患者情報' (Patient Information), '診断名' (Diagnosis Name), '主治医' (Attending Physician), '初診日' (First Visit Date), '診療ステータス' (Treatment Status), '状態' (Status), '公開/非公開' (Public/Private), '訪問先区分' (Visit Category), '施設名' (Facility Name), '訪問先名称' (Visit Name), '多職種' (Multidisciplinary), and '訪問先備考' (Visit Remarks). The second column includes '紹介病院' (Referral Hospital), '緊急時受入病院' (Emergency Admission Hospital), 'ケアマネジャー（連絡先）' (Care Manager (Contact)), '寝たきり度' (Bedridden Degree), '認知度' (Cognition), '介護認定' (Nursing Certification), '対応ルール' (Response Rules), '増悪時の方針' (Policy during Exacerbation), '急変時の方針' (Policy during Emergency Change), '終末期の方針' (Policy during End-of-Life), '保険情報' (Insurance Information), and '支払い関連' (Payment Related). The third column includes 'キーパーソン' (Key Person), '緊急連絡先' (Emergency Contact), 'サマリ追加内容' (Summary Additional Content), '訪問診療理由' (Reason for Home Medical Treatment), '病歴' (Medical History), '常備薬' (Regular Medication), '重要メモ' (Important Memo), '収納管理' (Storage Management), '予定メモ' (Scheduled Memo), and 'タグ' (Tag). At the bottom right, there is a button labeled '出力' (Output).

※「すべて」もしくは「選択する」全てをチェックの状態では出力すると従来と同じ内容の CSV が作成されます。

※「患者情報」「多職種」「保険情報」「支払い関連」「サマリ追加項目」は項目横の「V」印をクリックすると、詳細の項目が表示されます。

6.カルテ検索の条件指定に診療科を追加しました。

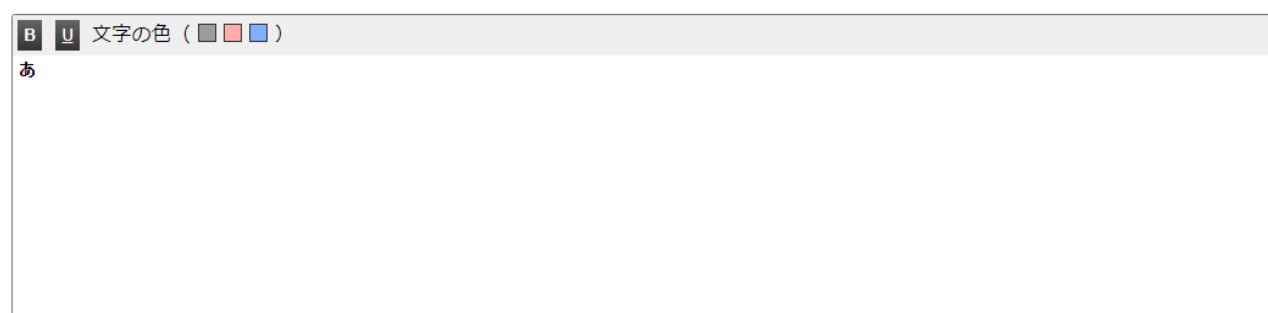
患者の「過去カルテ」画面で、診療科を元にカルテ検索ができるようになりました。



7.カルテ入力の所見欄に太字も指定できるようにしました。

カルテの所見入力欄で「B」のボタンを押すと、太字入力ができるようになります。

※過去 DO で太文字を引用したい場合は、色の引継ぎと同様に「1-3.ユーザー管理」で「カルテ過去 do 所見文字色引継ぎ」を「する」に設定してください。



8.処方履歴の一覧の並び順を見出し（内服、外用、頓服、その他）の順にしました。

患者の「過去カルテ画面」「カルテ入力画面」で 院外処方の処方履歴を見た際に、何の種類の薬か区別できるように【内】【外】【頓】【材】【他】の印がそれぞれ付くようになりました。この印は、モバカルで処方登録した時に選択した「見出し」の内容が反映しています。

処方履歴						
5回分 ▼	【定期】 1/1(土)	【定期】 2/2(水)	【定期】 2/3(木)	【定期】 2/14(月)	【定期】 2/17(木)	
[内]アダラートCR錠10mg	1錠	-	-	-	-	
[内]アーチスト錠1.25mg	-	1錠	1錠	1錠	-	
[内]フロモックス錠75mg	3錠	-	-	-	-	

9.カスタムウィザードにもバイタル取得を追加しました。

カスタムウィザードにバイタル取得ボタンを追加しました。

また、入力ウィザード（定期訪問）のバイタル取得ボタンの位置、所見欄のバイタル取得ボタンの位置を変更しました。

＜カスタムウィザード画面＞

往診

既定値日付 ▼選択▼ クリア 追記

1 診療タイプ 診療タイプ: 往診 診療科: 内科

2 診療日時 診療日: 2022-06-27 17:55

3 バイタル

体温: 血圧: 脈拍: ▼選択▼ SpO2: SpO2備考: RA nasal mask

呼吸数: 回/分 ▼選択▼

身長: cm 体重: kg バイタル取得

＜入力ウィザード画面＞

入力ウィザード

検査結果

診療日時 2022-06-28 15:43

バイタル

体温 ▼選択▼ °C

血圧 ▼選択▼ - ▼選択▼ mmHg

脈拍 ▼選択▼ /min ▼選択▼

酸素飽和度 ▼選択▼ % RA nasal mask

身長 ▼選択▼ cm

体重 ▼選択▼ kg

呼吸数 ▼選択▼ 回/分 ▼選択▼

バイタル取得

本人及び家族からの訴え

1/6

1. バイタル・主訴

2. 身体状態所見

3. 部分所見

4. 全身・皮膚所見

5. その他所見・計画

6. 管理指導内容他

10. クリニック情報に処方箋用の TEL/FAX のフィールドを追加して処方箋に反映するようにしました。

「設定」>「1-1. クリニック情報」>「基本情報」タブに「TEL / FAX (処方箋用)」の欄が追加され、処方箋に載せる用の電話番号・FAX 番号が設定できるようになりました。

基本情報	収納設定	連携設定	外来設定
クリニック名			
郵便番号	〒		
住所			
地図住所			
TEL / FAX	09-1234-5678	/	03-1111-2222
TEL / FAX (処方箋用)	00-000-0000	/	11-0000-1111

※「TEL / FAX (処方箋用)」が空欄の場合は、従来通り「TEL/FAX」に入力された内容が反映します。

※反映されるのは 2022 年 4 月移行の処方箋になります。2022 年 3 月以前の処方箋には反映されません。

11. カルテ入力の次回診療日の予定確認で日数も表示するようにしました。

カルテ入力の次回診療日の予定確認では、従来、次回診療日のみ日数が表示される仕様でしたが、各予定日にも日数を表示するようにしました。

12. 過去カルテの修正履歴がカルテのステータスの下に隠れてしまうのを修正しました。

13. 物品と算定欄に同じ算定項目を登録したカルテを編集すると、算定欄の算定が消えてしまう不具合を修正しました。

「患者情報」>「物品」に登録している算定項目と同じ算定項目を「カルテ入力」>「行為入力」から入力してカルテを登録した後に、該当のカルテに編集で入ると「カルテ入力」>「行為入力」から入力した算定項目が消える不具合を修正しました。

14. ORCA から病名をフィードバックすると、カルテ編集画面で病名が 2 重に表示されてしまう不具合を修正しました。

15.カルテ編集時の検査および処方の登録を、一連の処理として実行するようにしました。

16.処方箋は削除できないように変更しました。

患者選択後の医事文書で、「処方せん」には「削除」ボタンを表示しない仕様になりました。

17.医事文書の宛先ポップアップの地域医療支援病院や診療所で改善しました。

「医事文書」>文書作成画面の「宛先ボタン」>地域医療支援病院、診療所の診療科と医師名にソート機能を追加しました。

※コンピューターの文字コード順のため 50 音順に見える場合もありますが、必ずしも 50 音順にはなりません。

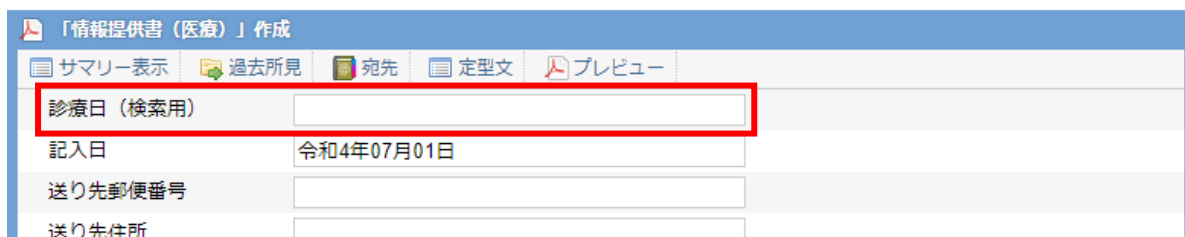
18.医事文書を登録する際に算定カルテが作成される場合の操作性を改善しました。

医事文書作成時に自動作成される算定カルテについて、下記の仕様変更をしました。

①文書作成時に文書カルテを作成する際のカルテの診療日を指定できるようにしました。

各文書の作成画面に「診療日（検索用）」の項目が追加され、「診療日（検索用）」に指定した日付の文書カルテが作成されます。

※内容編集等で「診療日（検索用）」が空欄のまま別文書として登録し、確認画面まで進むと「下記の内容で算定したカルテと文書を登録する」の診療日が空欄になります。



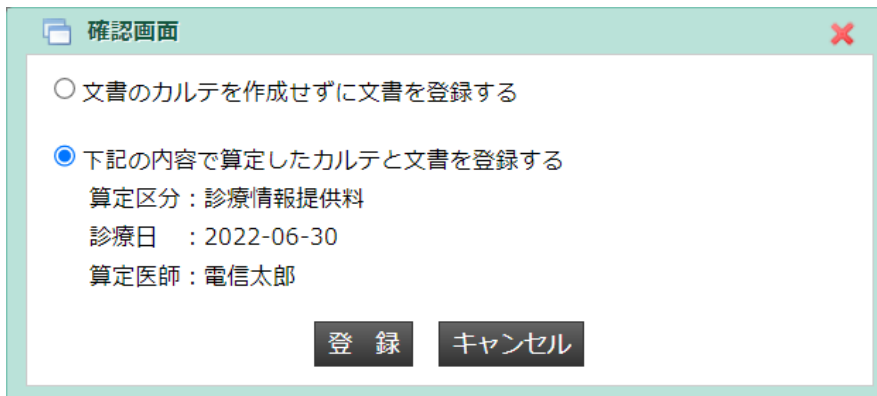
「情報提供書（医療）」作成	
サマリー表示	過去所見
宛先	定型文
プレビュー	
診療日（検索用）	
記入日	令和4年07月01日
送り先郵便番号	
送り先住所	

そのまま登録ボタンを押しても文書のカルテは作成されませんので、一度キャンセルボタンを押して「診療日（検索用）」の日付を入力してから登録して下さい。

②文書登録時の動作が変更されました。

文書作成画面で「登録」を押すと「確認画面」のポップアップが表示されます。

文書カルテを作成する、しないを選択して「登録」してください。



確認画面

☐ 文書のカルテを作成せずに文書を登録する

☒ 下記の内容で算定したカルテと文書を登録する

算定区分: 診療情報提供料

診療日: 2022-06-30

算定医師: 電信太郎

登録 キャンセル

※「確認画面」を「キャンセル」押下もしくは×印クリックで閉じると文書作成画面へ戻ります。

「確認画面」において「登録」を押下しないと文書は登録されないのをご注意ください。

対象文書は下記の通りです。

- ・診療情報提供書（医療機関）
- ・訪問看護指示書
- ・訪問看護指示書(薬物リスト可変)
- ・特別訪問看護指示書
- ・マッサージ同意書（H30 版）
- ・喀痰吸引指示書
- ・地域連携退院時共同指導書
- ・針及びきゅう療養費用同意書(H30 年度版)
- ・精神訪問看護指示書
- ・精神科特別訪問看護指示書
- ・訪問薬剤管理指導書
- ・訪問薬剤管理指導書（病名処方付き）
- ・居宅介護支援事業所向け診療情報提供書(医療)

19.カスタム医事文書をモバカルリンクに公開する時に警告文が出るようになりました。

カスタム医事文書をモバカルリンクに公開しようとする、「カスタム文書は現状閲覧不可能ですがよろしいですか？」のメッセージが表示されるようになりました。

※カスタム医事文書を公開しても、モバカルリンク上で閲覧することはできません。

21. 処置日付の+>処置カルテ選択>処置内容選択>算定にチェック>処置登録で算定のチェックが反映されない不具合を修正しました。

「設定」＞「1-1.クリニック情報」＞「リフィル取り消し線」を「使用する」に設定すると二重取り消し線が入ります。

備考	保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。） ☐ 保険医療機関へ送付照会した上で調剤 ☐ 保険医療機関へ情報提供		サファイル用 ☐ （ ☐ 回 ）	
	麻薬使用の場合患者住所と麻薬施用者免許番号（ （高一）		保険医署名 「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。	
	調剤実施回数（調剤回数に応じて、□に「レ」又は「×」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。） □ 1回目調剤日（ 年 月 日） □ 2回目調剤日（ 年 月 日） □ 3回目調剤日（ 年 月 日） □ 次回調剤予定日（ 年 月 日） □ 次回調剤予定日（ 年 月 日） □ 3回目調剤日（ 年 月 日）			
調剤済年月日		公費負担者番号		
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名		公費負担医療の受給者番号		

23.在宅予定の一覧の左上カレンダーを年単位で移動できるようにしました。
カレンダーの「◀◀」「▶▶」をクリックすると年単位で移動できるようになりました。

- ・ホーム＞ホームのカレンダー
- ・患者情報＞カレンダー
- ・患者情報＞看護＞温度版
- ・記録・文書＞職種別文書
- ・記録・文書＞検査結果
- ・記録・文書＞バイタル一括入力＞③医師、④看護師、⑤施設

24.在宅予定の月表示のコピーの対象で「施設」の選択肢を追加しました。

「在宅予定」>「月表示」で予定のコピーをする際に、施設情報も条件指定できるようになりました。

※施設を選択していた場合、イベント（件名）はチェックを付けていてもコピーされませんのでご注意ください。



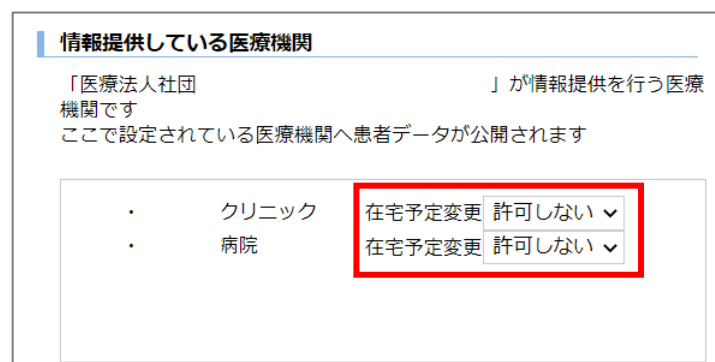
25.在宅予定の CSV 出力で「訪問タイプ」も出力されるようにしました。

「在宅予定」>「CSV 入出力」>「CSV 出力」から出力すると、予定の「訪問タイプ」も出力されるようにしました。

26.提携先の在宅予定に対する編集の可/不可の設定を見直しました。

「設定」>「1-2.グループ診療」>「情報提供している医療機関」の「在宅予定変更」で、提携先のクリニックごとに在宅予定の編集ロック設定ができるようになりました。

※デフォルトは、「許可しない」に設定されているため在宅予定の編集ができないようになっています。必要に応じて設定の変更をお願い致します。



27.在宅予定の月表示のコピーで表示が崩れるのを修正しました。

28.外来予約時も同一日同一患者同一診療科を予約した場合にアラートを表示するようにしました。

29.検査結果を一括で削除できるようにしました。

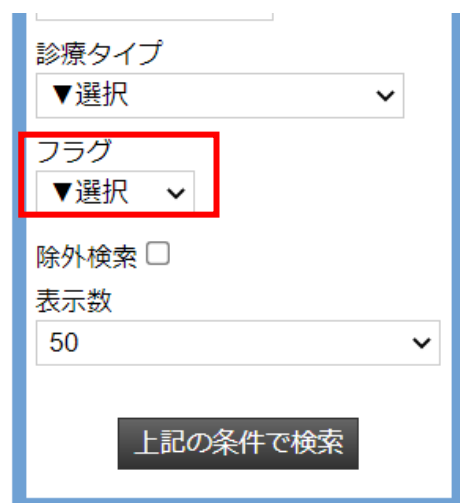
「検査」>「検査入力」で複数のファイルにチェックをいれ「検査結果削除」ボタンをクリックするとまとめて削除できるようになりました。また、ファイル名をクリックし、ファイル内の項目も同様に一括削除できるようになりました。

30.記録・文書の診療録の検索条件に「フラグ」を追加しました。

「記録・文書」>「記録・文書」において「文書種類：診療録」の検索条件に「フラグ」を追加しました。

※フラグで検索する際には期間の入力が必須です。（始まりか終わりどちらか一方のみでも可能です。）

※CSV出力では、D列「フラグ備考」にフラグの「コメント」に登録した内容が載ります。



診療タイプ
▼選択 ▼

フラグ
▼選択 ▼

除外検索 ☐

表示数
50 ▼

上記の条件で検索

31.記録・文書の物品交換（実績）でマスタから削除した物品が検索されない不具合を修正しました。

記録・文書>物品交換（実績）>CSV出力>実際に患者様へ使用した物品が出力されない不具合を修正致しました。

32.職種別文書で文書種類を選択した後にカレンダーで月を変更しても選択を維持するようにしました。

「記録文書」>「職種別文書」>「文書」欄で該当文書を選択した後に、カレンダーで月を変更しても選択を維持するようにしました。

33.職種別文書の居宅療養管理指導書（汎用）の出力方法を見直しました。

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。

34.職種別文書の予定表の全件出力にステータスが死亡の患者も出力される
不具合を修正しました。

患者のステータスが死亡の場合は、表示されないようになりました。

35.レセプトの施設別一覧の表示で、五十音順か ID 順を選択できるようにしました。
「レセプト」>「施設別一覧」の表示で、五十音順か ID 順に並び替える機能を追加しました。

36.情報・集計の病名集計で人数をクリックするとその病名の患者一覧を表示する
ようにしました。

「情報・集計」>「病名集計」で人数・主病人数をクリックすると、その病名の患者一覧を表示する
ようにしました。

「患者情報」>「サマリ」の「保険病名」欄に表示されている病名が人数にカウントされます。
主病はその中の主病です。

絞込条件の期間指定は、その期間ないに病名開始日と病名終了日（転帰日）が含まれている人です。

※転帰になっていても、保険病名欄に病名が表示されている場合は、人数にカウントされます。

※患者情報一覧のポップアップを上に移動させて右上の赤い×が押せなくなった場合は、他の病名の
人数をクリックすれば元の位置に戻ります。

37.「3-2.多職種連携」に施設ごとにファイルを登録できるようにしました。

38.「3-2.多職種連携」の送付状出力で御中と様を選択できるようにしました。

「設定」>「3-2.多職種連携」>「送付状出力」の作成時に、敬称「御中」「様」を選択できるように
しました。

39.モバカルチャットアプリの確認依頼で届いたメッセージをタップすると、そのメッセージに移動するようにしました。

⇒(7/22 追記)こちらの機能は、7/20 に実装されました。

40.モバカルチャットのカレンダーの表示でメモの内容も表示するようにしました。

⇒(7/22 追記)こちらの機能は、7/20 に実装されました。

41.職種別文書から訪問看護指示書を出力した際の不具合を修正しました。

「記録・文書」>「職種別文書」から訪看指示書を個別出力した際に、住所欄等に意図しない記号が入ってしまう不具合を修正しました。