

## モバカルネット機能追加（2022 年 10 月）

2022 年 10 月 20 日

### 機能追加

1. 患者情報の「タグ」タブの患者一覧に CSV 出力の機能を追加しました。
2. 設定 3-2.多職種連携の設定画面で患者のステータスが区別できるようにしました。
3. 麻薬免許の番号だけでなく有効期間も含めて複数管理できるようにしました。
4. 後期高齢者（2割負担）の処方箋備考に対応しました。（10/11 実装済）

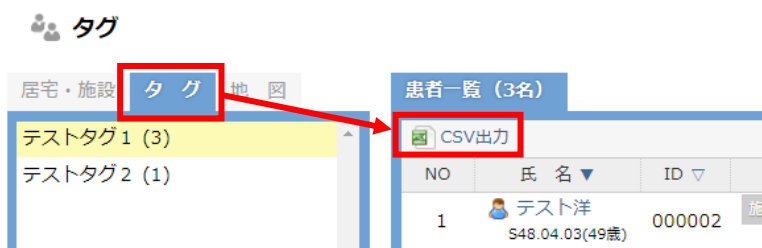
### 文書関連

1. 医事文書の緊急連絡先の欄を自動反映できるようにしました。
2. 「死亡診断書」の「母の生年月日」の項目に令和を追加しました。
3. 「死亡届」の届出人の項目に「13. 任意後見受任者」を追加しました。
4. 「診断書(精神障害者保健福祉手帳用)(東京)」初診年月日の根拠を選択できるようにしました。
5. 「在宅医療計画書」で未選択の項目を非表示にできるようにしました。
6. 「診断書（成年後見用）（R3 年度版）」の作成画面で、過去の記憶の項目名が最近の記憶になっていたのを修正しました。

### 軽微な修正

1. 掲示板の要確認画面上でも「OK」が付けられるようにしました。
2. 掲示板の閲覧制限のあるユーザーには確認依頼できないようにしました。
3. 過去カルテの検索機能でポップアップ画面から検索条件を指定できるようにしました。
4. 看護タブ>温度版の記録項目をカスタマイズできるようにしました。
5. 院内処方箋の表示フォントを変更し、PDF 通りのフォント形式で印刷されるようにしました。
6. バイタル一括入力画面で未入力患者分は送信しないようにしました。
7. バイタル一括入力画面で送信済みが確認できるようにしました。
8. バイタル一括入力画面で訪問先名称でも並び替えられるようにしました。
9. 訪問予定患者の一括指定で全て未選択の場合にエラーを表示するようにしました。
10. 職種別文書から予定表を印刷する際に前後の月の日付は表示しないようにしました。
11. 収納設定のカナ入力を半角文字に制限するようにしました。

1. 患者情報の「タグ」タブの患者一覧に CSV 出力の機能を追加しました。  
「患者情報」>「居宅・施設別一覧」の「タグ」タブ上でも CSV 出力ができるようになりました。



2. 設定 3-2.多職種連携の設定画面で患者のステータスが区別できるようにしました。

「設定」>「3-2.多職種連携」内にある「患者」の表示形式が変更になりました。

「サマリ」のステータス別（待機・診療中・一時休止・終了・入院中・死亡）に区別されます。

|          |                                                                 |
|----------|-----------------------------------------------------------------|
| 担当者 2    | 氏名 携帯 Email                                                     |
| 担当者 3    | 氏名 携帯 Email                                                     |
| 患者       | <div>診療中</div> <div>テスト洋 テスト野 カクチョウテスト 難病テスト テスト花子</div>        |
| サマリ表示フラグ | 表示する                                                            |
| 予定表表示フラグ | 表示する                                                            |
|          | <div>入院中</div> <div>テスト患者A</div> <div>死亡</div> <div>テスト太郎</div> |

※サマリの「入退院履歴」タブに登録があった場合でも、ステータスが「入院中」になっていなければ「入院中」扱いにはなりません。

|       |       |       |      |       |
|-------|-------|-------|------|-------|
| ステータス | 入院中 ▼ | ▼選択 ▼ | 公開 ▼ | ▼選択 ▼ |
| 訪問先区分 | 居宅 ▼  |       |      |       |

3. 麻薬免許の番号だけでなく有効期間も含めて複数管理できるようにしました。

「設定」>「1-3.ユーザ管理」内にある各ユーザーの麻薬取扱免許について、有効期限の設定や複数登録ができるようになりました。

|          |            |                         |
|----------|------------|-------------------------|
| 麻薬取扱免許番号 | 123456789  |                         |
| 麻薬免許番号   | 有効期限       |                         |
| 麻薬取扱免許   | 1111111111 | 2022/01/01 ~ 2024/12/31 |
|          | 追加         |                         |

※古い項目（麻薬取扱免許番号）のみ設定されていた場合は、そちらが処方箋に反映されます。

※期間が重複している場合は、上にある番号が処方箋に反映されます。

#### 4. 後期高齢者（2割負担）の処方箋備考に対応しました。（10/11 実装済）

2022 年 10 月開始の後期高齢者 2 割負担について、処方箋備考に自動で「高 9」「高 8」「高 7」が入るようになりました。条件は下記のとおりです。

##### ■後期高齢者（75 歳以上）＋特例（障害のある 65 歳～74 歳）

※65 歳以上で主保険が後期高齢

| 負担割合 | 備考欄に入るコメント |
|------|------------|
| 1 割  | （高 9）      |
| 2 割  | （高 8）      |
| 3 割  | （高 7）      |

|    |                                                                                                                                                                                                                            |                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 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。）<br><input type="checkbox"/> 保険医療機関へ送薬照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供<br>麻薬使用の場合患者住所と麻薬施用者免許番号（ ）                                                           | 保険医署名<br>「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合、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。）<br><input type="checkbox"/> 1 回目調剤日（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 2 回目調剤日（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 3 回目調剤日（ 年 月 日）<br>次回調剤予定日（ 年 月 日） 次回調剤予定日（ 年 月 日） |                                                 |

## 文書関連

### 1. 医事文書の緊急連絡先の欄を自動反映できるようにしました。

「1-1.クリニック情報」＞「緊急連絡先（医事文書用）」に設定した内容を、下記文書の「緊急連絡先」の欄に自動反映できるようになりました。（文字の上限は 128 文字です。）  
 既に作成された文書を編集で入った場合は、空欄になっています。

- |                    |                    |             |
|--------------------|--------------------|-------------|
| • 在宅医療計画書          | • 訪問看護指示書          | • 特別訪問看護指示書 |
| • 在宅医療計画書（痴呆なし）    | • 精神訪問看護指示書        | • 精神訪問看護指示書 |
| • 在宅医療計画書（カレンダー付き） | • 訪問看護指示書（薬物リスト可変） |             |

基本情報 収納設定 連携設定 外未設定

クリニック名 テストクリニック

郵便番号 〒

住所

地図住所

TEL / FAX

TEL / FAX (処方箋用)

院長名

緊急連絡先（医事文書用） 000-0000-0000

↓（医事文書画面）

緊急連絡先 000-0000-0000

連携医療機関

2. 「死亡診断書」の「母の生年月日」の項目に令和を追加しました。

「死亡診断書」の「生後一年未満で病死した場合の追記事項」>「母の生年月日」に令和表記を追加しました。

|                    |                              |                          |                                                   |
|--------------------|------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------|
| 生後1年未満で病死した場合の追記事項 | 出生時体重<br>****                | 単胎・多胎の別<br>1単胎           | 妊娠週数<br>満**週                                      |
|                    | グラム                          | 2多胎(*子中第*子)              |                                                   |
| 追記事項               | 妊娠・分娩時における母体の病態又は異状<br>1無 2有 | 母の生年月日<br>昭和<br>平成<br>令和 | 前回までの妊娠の結果<br>出生児 * 人<br>死産児 * 胎<br>(妊娠満22週以後に限る) |
|                    |                              | 3不詳                      |                                                   |

3. 「死亡届」の届出人の項目に「13. 任意後見受任者」を追加しました。

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |        |        |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| 届出人 | <input type="checkbox"/> 1. 同居の親族 <input type="checkbox"/> 2. 同居していない親族 <input type="checkbox"/> 3. 同居者 <input type="checkbox"/> 4. 家主 <input type="checkbox"/> 5. 地主<br><input type="checkbox"/> 6. 家屋管理人 <input type="checkbox"/> 7. 土地管理人 <input type="checkbox"/> 8. 公設所の長 <input type="checkbox"/> 9. 後見人<br><input type="checkbox"/> 10. 保佐人 <input type="checkbox"/> 11. 補助人 <input type="checkbox"/> 12. 任意後見人 <input type="checkbox"/> 13. 任意後見受任者 |        |        |
|     | 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |        |
|     | 番地 番 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |        |
|     | 本籍                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |        |
|     | 番地 番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 筆頭者の氏名 |        |
|     | 署名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 印      | 年 月 日生 |

4. 「診断書(精神障害者保健福祉手帳用)(東京)」初診年月日の根拠を選択できるようにしました。

主たる精神障害の初診年月日の「診療録で確認」、「本人又は家族等の申立て」にチェックを付けられるようにしました。また、就労状況について「ウ その他」の詳細の記載ができるようになりました。

※上限は全角 23 文字までです。

|                 |                                                                |       |
|-----------------|----------------------------------------------------------------|-------|
| 身体障害者手帳の種別、級    |                                                                | 級     |
| 主たる精神障害の初診年月日   |                                                                | 年 月 日 |
|                 | <input type="radio"/> 診療録で確認 <input type="radio"/> 本人又は家族等の申立て |       |
| 診断書作成医療機関の初診年月日 |                                                                | 年 月 日 |
| 推定発症時期          |                                                                | 年 月 日 |

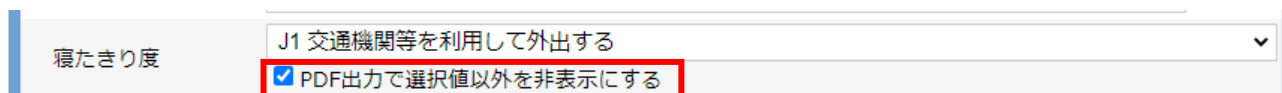
  

|                                                   |                                                                                     |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> オ 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。 |                                                                                     |
| 就労状況について                                          | <input type="radio"/> ア一般就労 <input type="radio"/> イ障害者雇用 <input type="radio"/> ウその他 |
| 生活能力の状態の具体的                                       |                                                                                     |

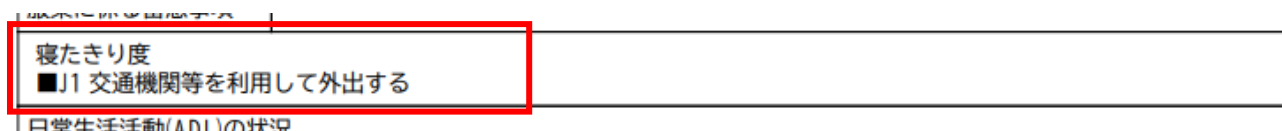
5. 「在宅医療計画書」で未選択の項目を非表示にできるようにしました。

「在宅医療計画書」、「在宅医療計画書（痴呆なし）」の文書内にある「寝たきり度」と「認知症老人の生活自立度」の項目に「PDF 出力で選択値以外を非表示にする」の選択ができるようになりました。デフォルトはチェックがない状態です。

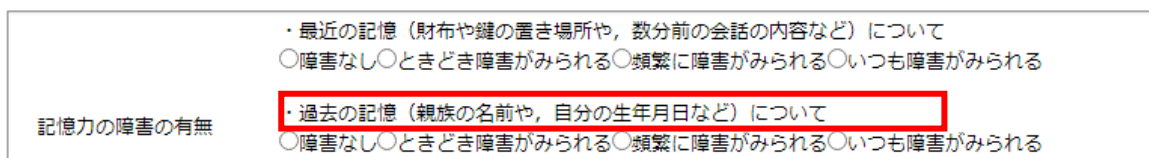
（文書作成画面）



（文書 PDF）



6. 「診断書（成年後見用）（R3 年度版）」の作成画面で、過去の記憶の項目名が最近の記憶になっていたのを修正しました。



## 軽微な修正

1. 掲示板の要確認画面上でも「OK」が付けられるようにしました。

グローバルメニューにある「人のアイコン」>要確認画面から、「OK」が付けられるようにしました。



2. 掲示板の閲覧制限のあるユーザーには確認依頼できないようにしました。  
 閲覧制限ありの掲示板では、閲覧可能なユーザーのみを「確認依頼」に指定できるようにしました。

※閲覧制限については下記の設定から確認・変更できます。「設定」>「1-3.ユーザ管理」で  
 メッセージの項目が「制限する」になっている。(チェックが入っているものは閲覧可能な掲示板です。)

3. 過去カルテの検索機能でポップアップ画面から検索条件を指定できるように  
 しました。

過去カルテ画面上部の検索機能に、詳細な検索項目を追加しました。  
 「+」ボタンを押すと各項目の設定ができます。

| 項目名   | 詳細                                                           |
|-------|--------------------------------------------------------------|
| 入力者   | 部分入力でも可能です。入力すると欄下に候補が出ますが、選択必須ではありません。(漢字のアカウント名をひらがな検索はNG) |
| 医師    | カルテで選択した医師名で検索できます。                                          |
| 看護師   | カルテで選択した看護師名で検索できます。                                         |
| 診療タイプ | カルテの診療タイプで検索できます。                                            |
| 診療科   | カルテの診療科で検索できます。                                              |
| キーワード | 所見・行為備考・処方備考から検索できます。                                        |

4. 看護タブ＞温度版の記録項目をカスタマイズできるようにしました。  
「設定」＞「10-11.カスタム温度板項目」で、「項目名」など作成できるようになりました。

カスタム温度板項目情報

|                                                                     |                                                               |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 測定時刻(複数ある場合のみ)                                                      | 朝<br>昼<br>夜                                                   |
| 項目名                                                                 | 頓服の服用状況                                                       |
| 項目タイプ                                                               | セレクトメニュー                                                      |
| 項目選択(項目タイプでセレクトメニューを選択したときのみ)                                       | ○<br>×                                                        |
| 表示優先順位                                                              | 100                                                           |
| 表示                                                                  | <input checked="" type="radio"/> 表示 <input type="radio"/> 非表示 |
| <input type="button" value="戻る"/> <input type="button" value="登録"/> |                                                               |

| 項目名                           | 詳細                                                                                   |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 測定時刻(複数ある場合のみ)                | 項目毎に改行して入力してください。                                                                    |
| 項目名                           | 温度板の入力画面で表示されます。                                                                     |
| 項目タイプ                         | フリーフォーマットかセレクトメニューを選択してください。<br>※セレクトメニューの場合、入力画面での上限は64文字です。                        |
| 項目選択(項目タイプでセレクトメニューを選択したときのみ) | 選択肢となる項目を入力してください。改行すると1項目扱いになります。                                                   |
| 表示優先順位                        | 数字の大きいものほど、カスタム温度板項目内の入力画面で上に表示されます。                                                 |
| 表示                            | 温度板の画面に表示するか、非表示にするかを設定できます。<br>使わなくなった項目は、ここを非表示にしてください。<br>※この項目は、新規登録画面では表示されません。 |

【使用方法】

温度板は、患者画面の「看護」タブ＞「温度板」＞日付右の鉛筆マークから入力できます。

テスト カンジャ  
テスト 患者 在2 ID:00008 10-3.外部リンク  
大正15年01月01日生 96歳 男性 介護度:要介護1 認知症自立度: かるがもホー 201  
看護記録 訪問記録I 訪問記録II 訪問記録II-C 温度板 看護文書 書類BOX  
カレンダー 2022年10月  
温度板  
バイタルデータ取得  
10/16(日) 10/17(月) 10/18(火) 10/19(水)

「10-11.カスタム温度板項目」で追加した項目は、既存の項目の一番下に追加されます。

|            |        |
|------------|--------|
| 入浴         | ▼選択    |
| 回診         | ▼選択    |
| 頓服の服用状況(朝) | ▼選択    |
| 頓服の服用状況(昼) | ▼選択    |
| 頓服の服用状況(夜) | ○<br>× |
| 備考         |        |

5. 院内処方箋の表示フォントを変更し、PDF 通りのフォント形式で印刷されるようにしました。

院内処方箋を印刷する際、PDF と異なるフォント種類で印刷される場合がある事象に対応しました。

(変更前)

| 院内処方箋                                         |                    |     |            |
|-----------------------------------------------|--------------------|-----|------------|
| 患者番号                                          | 000002             | 医師名 | テスト医師      |
| 患者名                                           | テスト洋               | 入力日 | 令和4年10月21日 |
| 生年月日                                          | 昭和6年04月03日<br>91 歳 | 開始日 | 令和4年10月21日 |
| 性別                                            | 男性                 | 交付日 | 令和4年10月21日 |
| 1 内服薬<br>フロモックス錠 7.5 mg<br>1日3回毎食直後に5日分<br>3錠 |                    |     |            |
|                                               |                    |     |            |
| 医師                                            | 薬剤                 | 備考  |            |
|                                               |                    |     |            |

(変更後)

| 院内処方箋                                         |                    |     |            |
|-----------------------------------------------|--------------------|-----|------------|
| 患者番号                                          | 000002             | 医師名 | テスト医師      |
| 患者名                                           | テスト洋               | 入力日 | 令和4年10月21日 |
| 生年月日                                          | 昭和6年04月03日<br>91 歳 | 開始日 | 令和4年10月21日 |
| 性別                                            | 男性                 | 交付日 | 令和4年10月21日 |
| 1 内服薬<br>フロモックス錠 7.5 mg<br>1日3回毎食直後に5日分<br>3錠 |                    |     |            |
|                                               |                    |     |            |
| 医師                                            | 薬剤                 | 備考  |            |
|                                               |                    |     |            |

6. バイタル一括入力の画面で未入力の患者分は送信しないようにしました。

「記録・文書」>「バイタル」においてバイタルが未入力の患者は送信しないようにしました。

※一覧でバイタルが入力済みの患者と未入力の患者が混在している状態で「一括送信」した場合はバイタルが入力されている患者のみ送信されます。

7. バイタル一括入力の画面で送信済みが確認できるようにしました。

「記録・文書」>「バイタル」において「送信」もしくは「一括送信」をすると送信ボタンが「送信済」に変わります。

⇒※「送信済」となっている患者のデータを再送信する際は、値を変更し個別の「送信済」を再度クリックするとバイタル送信画面が出ます。送信をクリックすると「再送信しますか？」のメッセージが表示されるので、「OK」をクリックして下さい。

「一括送信」から再送信はできません。

8. バイタル一括入力画面で訪問先名称でも並び替えられるようにしました。

「記録・文書」>「バイタル」の一覧に「名称」の項目を追加し、患者にサマリに登録した「訪問先名称」で並び替えができるようにしました。

複数ページある時は全ページを対象にソートがかかります。

患者のバイタル情報入力

| ID ▾  | 患者 ▾ | 名称 ▾ | 体温 | 血圧 | 脈拍 |
|-------|------|------|----|----|----|
| << >> |      |      |    |    |    |
| 一括送信  |      |      |    |    |    |

※表示の優先順位は、以下の通りです。(全角・半角・大文字・小文字も区別されます)

名称が空のもの>半角数字>半角アルファベット>ひらがな>全角カタカナ>漢字>全角数字>全角アルファベット>半角カタカナ

9. 訪問予定患者の一括指定で全て未選択の場合にエラーを表示するようにしました。

「在宅予定」の「一覧表示」>「患者登録」>「一括指定」で、訪問時間、予定タイプ、訪問タイプが全て未選択の状態です「決定」をクリックするとエラーを表示するようにしました。

一覧表示

10/21(金) 訪問予定患者

ユーザ名 テスト医師 2

訪問施設 患者登録

時間未定 訪問予定表

9:00 以前

一括指定

訪問時間 選択 時間未定

予定タイプ ▼選択

訪問タイプ ▼選択

決定

登録

| NO | 患者氏名  | 訪問開始時間 | 訪問終了時間 | 予定タイプ | 訪問タイプ | ステータス | メモ | ✓ |
|----|-------|--------|--------|-------|-------|-------|----|---|
|    | テスト花子 | 選択     | 選択     | ▼選択   | ▼選択   |       |    | ✓ |
|    | テスト洋  | 選択     | 選択     | ▼選択   | ▼選択   |       |    | ✓ |
|    | テスト太郎 | 選択     | 選択     | ▼選択   | ▼選択   |       |    | ✓ |

※一括指定の使い方については、『2022 年 9 月リリース案内 軽微な修正 12. 在宅予定での患者登録の操作性を改善しました。』をご確認ください。

10. 職種別文書から予定表を印刷する際に前後の月の日付は表示しないようにしました。

「記録・文書」の「職種別文書」で予定表を表示した際、前後の月日付を表示させないようにしました。

| 訪問診療予定表    |                             |    |    |    |    |    |
|------------|-----------------------------|----|----|----|----|----|
| 氏 名        | テスト洋様 (テストヨウ) 91歳 ID:000002 |    |    |    |    |    |
| 住 所        |                             |    |    |    |    |    |
| 【2022年10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                          |    |    |    |    |    |

備 考

テストクリニック  
TEL  
FAX

11. 収納設定のカナ入力を半角文字に制限するようにしました。

今回のリリースに伴い「設定」>「1-1.クリニック情報」の「収納設定」画面に下記の内容以外の文字を入力した場合、警告メッセージが表示され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 |
|------|-------|----------------------|------|
| 口座情報 | 銀行番号  | <input type="text"/> |      |
|      | 銀行名   | <input type="text"/> |      |
|      | 銀行名カナ | <input type="text"/> |      |
|      | 支店番号  | <input type="text"/> |      |
|      | 支店名   | <input type="text"/> |      |
|      | 支店名カナ | <input type="text"/> |      |
|      | 口座種別  | 普通 ▼                 |      |
|      | 口座番号  | <input type="text"/> |      |
|      | 口座名義  | <input type="text"/> |      |

| 項目名   | 制限内容                                       |
|-------|--------------------------------------------|
| 銀行番号  | 半角数字のみ入力可。                                 |
| 銀行名カナ | 半角カナのみ入力可。                                 |
| 支店名カナ | 半角カナのみ入力可。                                 |
| 口座名義  | 半角カナと半角英数記号（半角英数字、ピリオド、一、スラッシュ、両カッコ）のみ入力可。 |