

モバカルネット機能追加（2022年12月）

2022年12月20日

各項目の詳細については、目次の後ろに記載があります。

機能追加

1. 職種別文書の出力部分を全面的に改修しました。
(※大きな変更がありますので、詳細をご確認ください。)
2. 職種別文書の窓付封筒宛名の入力項目を見直しました。
3. 患者サマリ編集時に、施設名の設定方法を多職種連携と同じく選択できるようにしました。
4. 準備カルテ作成時に居宅患者を除外できるようにしました。
(※大きな変更がありますので、詳細をご確認ください。)
5. 準備カルテ一括作成の際に、所見等の引用元カルテの診療科・診療タイプを選択できるようにしました。
6. 在宅予定などに入力した同行者をカルテの同行者欄へ反映できるようにしました。
7. 準備カルテ作成時に過去所見の文字装飾をコピーできるようにしました。
8. 収納管理の「帳票出力（施設別）」にコメント欄を追加しました。
9. 「記録・文書」から診療録の CSV 出力で出力できる項目を追加しました。

文書関連

1. 職種別文書で一部文書（訪問看護指示書など）の一括作成仕様を改善しました。
2. 職種別文書に「訪問薬剤管理指導書（病名処方付き）」と「針及びきゅう療養同意書（H30年度版）」を追加しました。
3. 職種別文書「診療レポート」で患者名をクリックして表示した PDF に ID が入らない不具合を修正しました。
4. 「主治医意見書」の最終診療日は診察完了のものを参照するようにしました。
5. 「訪問看護指示書」で投与中の薬剤が多い場合に別紙へ出力できるようにしました。
6. 「診療情報提供書（医療機関）」に「連携強化」の対応を追加しました。
7. 「特別訪問看護指示書」の長文入力時の出力レイアウトを見直しました。
8. 「介護職員等喀痰吸引指示書」の気管カニューレ欄の入力方法を見直しました。

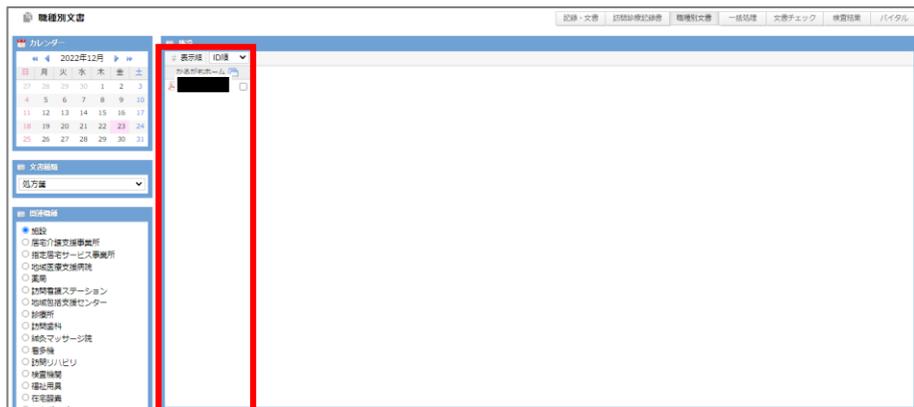
軽微な修正

1. 病名の一括転帰で転帰日に「前月末」を指定できるようにしました。
2. カルテの処方にセットした薬剤名順を並び換える際の方法を見直しました。
3. カルテ入力時に行為欄から算定セットを登録できるようにしました。
4. カルテ画面でバイタル取り込み時に「取り込みました」のメッセージが出ないようにしました。
5. FD 版の院外処方部分の不具合を修正しました。

6. カルテ定型文にタイトルを追加し、入力できる文字数も増やしました。
7. モバイル版からカルテ編集した時も「準備」の保存ボタンを選択できるようにしました。
8. 訪問診療予定表が、職種名のみでも表示できるようにしました。
9. 提携先ログインでカルテを作成した場合に在宅予定の「他医院医師」の予定外に表示するようにしました。
10. 提携先にログインした場合に在宅予定が閲覧できない不具合を修正しました。
11. 在宅予定（月・週・日表示）でのタグ表示を文字色ではなく四角マークに見直しました。
12. 患者のカレンダー画面に入退院等のアイコン表示を追加しました。
13. 患者サマリの印刷用画面の出力方法が改善されました。
14. 医事文書の定型文のポップアップ画面を見直しました。
15. 医事文書の作成で「検査結果」取り込みの検査名に半角記号が含まれていた場合の不具合を修正しました。
16. 同一患者で複数受付があってカルテを開いた場合に、該当のステータスだけが変化するようにしました。
17. 外来受付の表示を予約時間順と受付時間順で選択できるようにしました。
18. 「設定」>「8-1.物品管理」で使用しないものを非表示にできるようにしました。
19. タスク管理画面の新規作成時の患者検索の条件に ID を追加しました。
20. 患者情報の詳細検索の条件に初診日を追加して、条件指定方法も改善しました。
21. 情報・修正の「病名集計」の絞り込みの不具合の修正と結果表示に項目を追加しました。
22. バイタル一括登録の送信でエラー時のメッセージと挙動を見直しました。
23. 設定 1-3.ユーザ管理からパスワード変更した時の操作履歴が「ユーザ情報変更(パスワード変更あり)」と表示されるようにしました。
24. モバカルナースから検査結果を閲覧するための連携設定を追加しました。
25. Android 版チャットアプリでも掲示板メッセージ長押しでコピーもできるようにしました。

1. 職種別文書の出力部分を全面的に改修しました。

「記録・文書」 > 「職種別文書」において医事文書の出力・FAX 送信などの機能を改修しました。

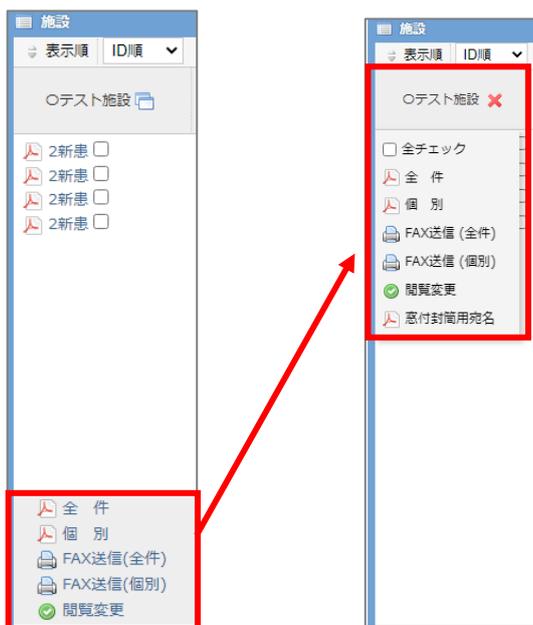


【変更点①】

施設毎の一覧表記について、画面下部にあった「全件」から「閲覧変更」までのメニューを施設名横の四角いアイコンをクリックして開くウィンドウ内へ移動しました。

(リリース前)

(リリース後)



各メニューの詳細は下記のとおりです。

項目名	詳細
全チェック	チェックを入れると、全患者に出力対象のチェックが付きます。
全件	全患者分の医事文書が PDF で表示されます。
個別	選択した患者分の医事文書が PDF で表示されます。
FAX 送信 (全件)	全患者分の医事文書が FAX 送信されます。
FAX 送信 (個別)	選択した患者分の医事文書が FAX 送信されます。
閲覧変更	モバイルリンクへ文書を公開します。
窓付封筒用宛名	施設宛用の窓付封筒用宛名が作成できます。

【変更点②】

「全件」、「個別」、「窓付封筒用宛名」から窓付封筒用宛名、送信患者一覧を出力できるようにしました。

各項目を選択後、「頭紙」ポップアップ内で出力したい項目にチェックを入れると編集・出力できるようになります。不要な場合はチェックなしの状態です「PDF出力」してください。

窓付封筒の「宛先」欄には、設定「3-2.多職種連携」で設定した該当施設の住所・名称が自動挿入されます。

※居宅は対象外です。

頭紙

窓付封筒

宛先
〒000-0000
〇〇県〇〇市
〇テスト施設 御中

内容
平素よりお世話になっております。
ご確認お願い致します。

送信患者一覧

コメント
<コメント>

PDF出力

(窓付封筒見本)

〒000-0000
〇〇県〇〇市
〇テスト施設 御中

平素よりお世話になっております。
ご確認お願い致します。

(送信患者一覧見本)

(コメント)

【送信患者一覧】

2新患

【変更点③】

「FAX送信（全件）」、「FAX送信（個別）」>「FAX送信」ウィンドウの内容を変更しました。
頭紙の有無をチェックの有無で選択できるようにしました。頭紙が不要な場合は、チェックを外してFAX送信してください。

※チェックが入っている状態でコメント欄が空欄の場合、白紙の頭紙が付いてしまうのでご注意ください。

※FAXの頭紙機能はモバカルFAXをご利用の場合のみご使用いただけます。

※送信者一覧は、【変更点②】の見本と同じものです。



2. 職種別文書の窓付封筒宛名の入力項目を見直しました。

出力する際、敬称が「御中」固定になっていましたが変更できるようになりました。



3. 患者サマリ編集時に、施設名の設定方法を多職種連携と同じく選択できるようにしました。

患者サマリの「施設名」欄の設定方法が変更になり、施設名を入力すると候補が出て選択できるようになりました。未入力状態で欄をクリックした場合は、登録した施設の候補一覧が表示されます。

(候補の表示は 100 件までです。100 以上登録がある場合は、施設名一部の入力が必要になります。)

施設名	テスト
訪問先名称	<input type="radio"/> テスト施設 <input type="radio"/> テスト施設

4. 準備カルテ作成時に居宅患者を除外できるようにしました。

「在宅予定」>「一覧表示」で準備カルテ一括作成をする際、サマリの「訪問先区分」を出力対象条件として指定できるようになりました。

訪問先区分に関わらず、当日の準備カルテを全て作成したい場合は「在宅患者（施設以外）」「施設患者」の両方にチェックを入れてください。

今回追加された各項目の詳細は下記の通りです。

項目名	詳細
在宅患者（施設以外）	チェックを付けると、患者サマリの訪問先区分が「居宅」「外来」の患者の準備カルテが作成されます。
施設患者	チェックを付けると、患者サマリの訪問先区分が「居宅」「外来」以外の患者の準備カルテが作成されます。(サマリの施設名の設定があるかどうかは条件に影響しません。)

5. 準備カルテ一括作成の際に、所見等の引用元カルテの診療科・診療タイプを選択できるようにしました。

「在宅予定」>「一覧表示」で準備カルテ一括作成をする際、「診療科」と「診療タイプ」を出力対象条件として指定できるようになりました。

下図の赤枠内に鉛筆アイコン（）が表示されている場合は、「診療科」「診療タイプ」で指定した前回カルテの内容を引用します。「×」印が表示されている状態の項目は、従来通り診療科・診療タイプに関わらず前回カルテ、もしくは前回の定期訪問カルテの内容を引用します。

※作成条件ポップアップ内にある「コピー元カルテの指定」の「診療タイプ」項目は、今回のリリースから予定医師に設定している「訪問タイプ」が自動設定されます。

「訪問タイプ」は、「設定」>「1-3.ユーザ管理」で設定できます。



準備カルテ作成

対象患者 在宅患者(施設以外) 施設患者

診療タイプ 定期訪問 在宅予定に従う

ステータス 全て 診療中のみ

診療科 整形外科

定期算定 なし あり

終了時間 なし あり

カルテ内容 コピー元カルテの指定

診療科 指定しない 診療タイプ 往診

所見 なし あり 前回定期訪問

院外処方 なし あり

処方日数 日数指定 日

在宅療養管理指導 なし あり 前回定期訪問

ご家族連絡事項 なし あり

カルテメモ なし あり

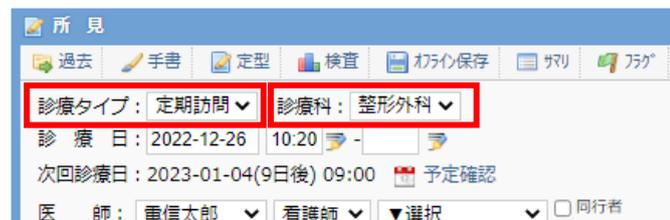
注射せん なし あり

時間未定の患者 カルテを作らない カルテを作る (時間:)

同行者 カルテに同行者を紐づけない カルテに同行者を紐づける

送信

診療科・診療タイプを指定した場合は、下記部分の内容でコピー元とするかを判断します。



所見

過去 手書き 定型 検査 ワライ保存 印刷 フラグ

診療タイプ: 定期訪問 診療科: 整形外科

診療日: 2022-12-26 10:20

次回診療日: 2023-01-04(9日後) 09:00 予定確認

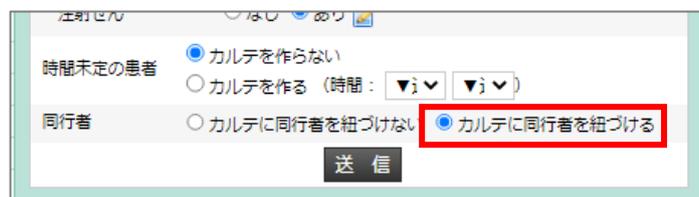
医師: 電信太郎 看護師 ▼選択

同行者

6. 在宅予定などに入力した同行者をカルテの同行者欄へ反映できるようにしました。

「在宅予定」などで訪問予定に同行者を設定していた場合、「在宅予定」から「準備カルテ一括作成」で作成した準備カルテに「同行者」情報を自動反映できるようになりました。

反映させたい場合は、「準備カルテ一括作成」をする際に作成条件ポップアップ内の「カルテに同行者を紐づける」にチェックを付けてください。



時間未定の患者 カルテを作らない カルテを作る (時間:)

同行者 カルテに同行者を紐づけない カルテに同行者を紐づける

送信

準備カルテでは、下図の「同行者」欄に同行者氏名が反映します。



所見

過去 手書き 定型 検査 ワライ保存 印刷 フラグ

診療タイプ: 定期訪問 診療科: 内科

診療日: 2022-12-14 21:04

次回診療日: 予定確認

医師: 電信太郎 看護師 ▼選択 同行者

診療場所:

9. 「記録・文書」から診療録のCSV出力で出力できる項目を追加しました。

「記録・文書」の「条件指定」で文書種類：診療録を指定した際のCSV出力形式を改善しました。

出力対象を任意の項目に限定できるようになり、また出力項目に下記の5項目を追加しました。

出力したい項目を選択してください。

- 診療タイプ
- 診療日時
- フラグ備考
- ID
- 患者氏名
- 患者施設
- カルテ内容
- 医師名
- 終了時間
- 在宅療養管理指導
- ご家族への連絡事項
- 体温
- 血圧
- 脈拍
- 脈拍整不整
- SPO2
- SPO2備考
- 呼吸数
- 呼吸数整不整
- 身長
- 体重
- 更新日時
- 入力者ID
- 看護師氏名
- 同行看護師ID
- 代行入力

出力

項目名	詳細（引用元）
更新日時	入力者欄右の日時と更新時間が反映します。
入力者ID	モバカルID+入力者と一致する「1-3.ユーザ管理」のユーザIDが表示されます。 例：モバカルID 10000/ユーザID 1234 の場合は、100001234 と表示されます。
看護師氏名	医師名欄右にある、入力者欄左にある看護師名が表示されます。
同行看護師ID	看護師と一致する「1-3.ユーザ管理」のユーザIDが表示されます。
代行入力	医師名と入力者が違う場合の「入力者」名が表示されます。

文書関連

1. 職種別文書で一部文書（訪問看護指示書など）の一括作成仕様を改善しました。

「記録・文書」の「一括処理」で文書を作成する際に、各患者の診療ステータスが表示され「入院中」などの任意の患者も、出力対象から外せるようになりました。チェックを外すと出力対象外になります。

一括作成

コピー元の月: 2022年12月

記入日: []

診療日（検索用）: 2022-12-19

訪問看護期間: [] ~ []

医師: 全て

印鑑: 印鑑

心身の状態: サマリー 前月

処方: 定期 前月

死亡・終了患者を除外

文書が一月に複数あった場合全てコピー

文書カルテ作成

実行

一括作成

全選択 **実行**

患者名	枚数	ステータス
<input checked="" type="checkbox"/> テスト太郎	1枚	診療中

2. 職種別文書に「訪問薬剤管理指導書（病名処方付き）」と「針及びきゅう療養同意書（H30年度版）」を追加しました。

記録・文書の「職種別文書」文書種類に、下記の2つの文書を追加しました。

- ・ 訪問薬剤管理指導書（病名処方付き）
- ・ 針及びきゅう療養同意書（H30年度版）

職種別文書

カレンダー

2022年12月

日	月	火	水	木	金	土
27	28	29	30	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

施設

表示順 名前順

文書種類

訪問薬剤管理指導書(病名処方付)

3. 職種別文書「診療レポート」で患者名をクリックして表示した PDF に ID が入らない不具合を修正しました。

「記録・文書」の「職種別文書」文書種類：診療レポートを出力した際に、文書に患者 ID が入らない不具合を修正しました。（診療レポート様式 2~4 につきましては、ID 表示されません。）

※修正対象は、患者名をクリックして表示した PDF です。

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】

〒

TEL 09-1234-5678 / FAX 03-1234-56789

患者氏名	テスト患者 様 昭和10年01月05日 (87歳) テスト施設		
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4年12月27日11:24-	担当医師	電信太郎
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		
処方薬剤・材料			
備考： (一般名処方)			
	本日行った処置	本日行った検査	
医師からの療養上のアドバイス、日常生活の留意事項			

ID:00010 1/1

4. 「主治医意見書」の最終診療日は診察完了のものを参照するようにしました。
「主治医意見書」を新規作成した際、「最終診療日」欄には「診察完了」をしたカルテの診療日のみが反映されるようになりました。「中断」や「準備」のカルテの日付は反映されません。

医療機関FAX	03-1234-56789
最終診療日	令和4年12月27日
意見書作成回数	<input type="radio"/> 初回 <input type="radio"/> 2回以上
他科受診の有無	<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

作成済の文書の内容編集する場合は、「記入日」を今日の日付ボタンで更新してから「最終診療日」直近の定期訪問の日付ボタンをクリックすると最終診療日が更新されます。

「主治医意見書」編集

サマリー表示 過去所見 定型文 プレビュー

記入日 令和4年12月27日 今日の日付

氏名 テスト患者

医療機関TEL	03-1234-5678
医療機関FAX	03-1234-56789
最終診療日	令和4年12月27日
	外来の最終診療日付

直近の定期訪問の日付

※外来カルテの最終診察日を読み込みたい場合は、「外来の最終診察日付」を押してください。

5. 「訪問看護指示書」で投与中の薬剤が多い場合に別紙へ出力できるようにしました。

訪問看護指示書の作成画面で、投与中の薬剤と用量・用法の「別紙」項目にチェックを入れると、この項目に入力した内容が別紙に出力されます。（レイアウト崩れ防止などの際にご使用ください。）ご利用になる場合は、投与中の薬剤と用量・用法欄に「別紙に記載」などをご入力ください。

投与中の薬剤と用量・用法	
投与中の薬剤と用量・用法 別紙	<input type="checkbox"/> 別紙

6. 「診療情報提供書（医療機関）」に「連携強化」の対応を追加しました。

「診療情報提供書（医療機関）」のタイトル欄の候補に、「連携強化診療情報提供書」が追加されました。タイトルに「連携強化診療情報提供書」を選択した状態で文書を保存した場合、自動作成された文書カルテの算定は「【130】連携強化診療情報提供料」になります。

タイトル	診療情報提供書
患者氏名	診療情報提供書
患者氏名（カナ）	経過報告書
職業	受診報告書
生年月日	診療情報提供依頼書
	連携強化診療情報提供書

7. 「特別訪問看護指示書」の長文入力時の出力レイアウトを見直しました。

「特別訪問看護指示書」作成時、各項目へ長文入力をしてレイアウトが崩れなくなりました。

1枚で収まり切れない場合は、項目ごとに次ページへ印字されます。

8. 「介護職員等喀痰吸引指示書」の気管カニューレ欄の入力方法を見直しました。

「喀痰吸引指示書」の「使用機器（詳細）5. 気管カニューレ」の項目で、サイズに外径・内径・mm・Frが選択できるようになりました。

使用機器（詳細）	1. 経鼻胃管	サイズ： <input type="text"/> Fr、種類： <input type="text"/>
	2. 胃・腸ろうカテーテル	種類： <input type="text"/> 型 サイズ： <input type="text"/> Fr、 <input type="text"/> cm
	3. 吸引器	<input type="text"/>
	4. 人工呼吸器	機種： <input type="text"/>
	5. 気管カニューレ	サイズ： 外径 <input type="text"/> mm 長さ <input type="text"/> mm
	6. その他	<input type="text"/>

軽微な修正

1. 病名の一括転帰で転帰日に「前月末」を指定できるようになりました。

診療カルテの保険病名欄で一括転帰する際、「前月末」を指定できるようになりました。

「前月末」をクリックするとカルテの診療日の前月末日ではなく、作業日を基準にして前月末日が入ります。

The screenshot shows a software interface for managing insurance diagnoses. On the left, a list titled '保険病名' (Insurance Diagnosis) contains three entries: 1. 糖尿病 (主病) with dates 2022-01-04~ (継続), 2. 感冒 with dates 2021-01-01~ (継続), and 3. 胃炎 with dates 2021-03-25~ (継続). A red box highlights the '一括転帰' (Batch Transfer) button. A red arrow points from this button to a modal dialog box titled '一括転帰' (Batch Transfer). The dialog has a '転帰区分' (Transfer Category) dropdown set to '▼選択' (Select), a '転帰日' (Transfer Date) field set to '前月末' (Previous Month End), and a date field showing '2022-12-27'. A '登録' (Register) button is at the bottom of the dialog.

2. カルテの処方にセットした薬剤名順を並び換える際の方法を見直しました。

「カルテ入力」画面で、院外処方の薬剤名順を並び換える仕様を変更しました。

「並換え」ボタンを押し、薬剤名上でドラッグすると順番を並び換えることができます。

※「並換え」ボタンからの並び換えは、同一の見出し内でのみ行えます。

※院内処方には対応しておりません。

※iPad・iPhoneでは、端末の仕様上従来の並べ換え機能のままです。ボタンの押しやすさ改善のため、

「並換え」ボタンを押すと薬剤追加・削除の「+」「-」が一時的に非表示になります。

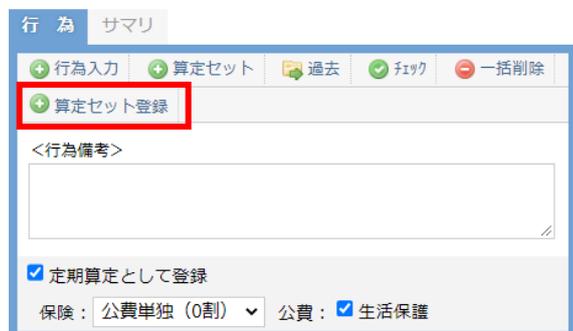


3. カルテ入力時に行為欄から算定セットを登録できるようにしました。

「カルテ入力」>「行為」に追加した算定項目を、カルテ入力画面上で算定セットに登録できるようになりました。

【設定方法】

①「+算定セット登録」を押します。



②算定セット名を付けて「登録」をしてください。

(優先順位を付ける場合は算定セット名横の小窓に入力をしてください。)



※セット内容を編集・削除をする場合は、設定「2-1.処方・算定項目セット」>「算定セット」からできます。

※こちらの機能は外来オプションFD版(ファミリードクター版)カルテ入力画面ではご利用いただけません。

4. カルテ画面でバイタル取り込み時に「取り込みました」のメッセージが出ないようにしました。

看護記録などに登録したバイタルデータをカルテに読み込む際に表示されていた「取り込みました」のメッセージが出なくなりました。

※読み込むバイタルデータがなかった場合は、「バイタルデータはありませんでした。」のメッセージが表示されます。

The screenshot shows the '所見' (Observation) tab of a medical record system. It contains various input fields for patient information and vital signs. At the bottom right, a red box highlights a button labeled 'バイタル取得' (Vital Signs Acquisition).

5. FD 版の院外処方部分の不具合を修正しました。

(※FD 版は有料オプションです。)

FD 版をご利用の場合は、診療科ごとに定期処方の登録が可能になりました。

【カルテから登録をする方法】

① 外来版カルテ入力画面で、所見内の「診療科」に定期処方を登録したい科を選択します。

(院外処方薬タブの診療科で選択している科は、この登録内容には影響しません。)

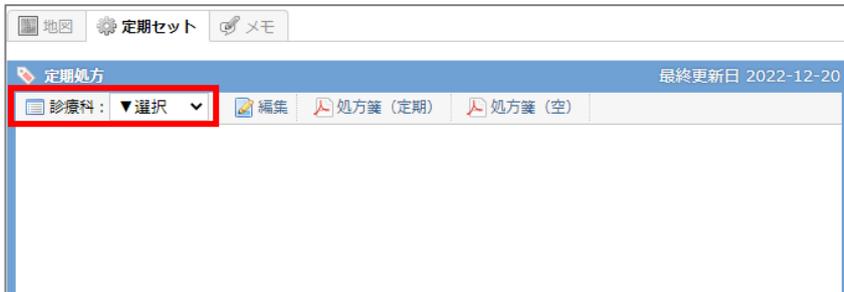
② 「院外処方」 > 「薬剤入力」 > 「定期処方」のボタンをクリックしてください。

または、定期処方登録にチェックを入れた状態でカルテ保存した場合も登録されます。

The screenshot shows two overlapping windows. The left window is the '所見' (Observation) tab, and the right window is the '院外処方' (Outpatient Prescription) tab. A red arrow points from the '診療科' (Department) dropdown menu in the '所見' tab to the '定期処方登録' (Regular Prescription Registration) checkbox in the '院外処方' tab. The '定期処方登録' checkbox is checked.

【その他>算定セットから登録をする方法】

- ①患者画面の「その他」タブから「定期セット」を開きます。
- ②診療科を選択し、「編集」から処方箋内容をセットして保存します。



登録した定期セットは、診療科ごとに管理されます。

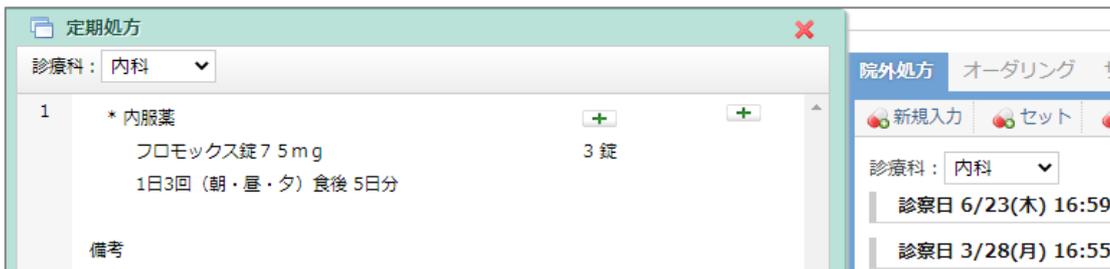
在宅用のカルテ画面で登録したセットは、診療科を「▼選択」にすると表示されます。



※FD版をご利用の場合は、設定「1-3.ユーザ管理」で「外来専用画面：使用しない」の設定をしている場合でも、「その他」タブの定期処方で診療科の選択ができます。

【カルテでの使用方法】

- ①外来版カルテ入力画面で「院外処方」から「定期」ボタンを押します。
- ②定期処方のポップアップ内の診療科プルダウンから、診療科を選択します。
- ③緑の+マークをクリックで追加できます。



【注意点】

- ※「在宅予定」>「処方箋 (定期)」からは、在宅用の定期処方（診療科が未選択のもの）が出力されます。
- ※「在宅予定」>「準備カルテ作成」>「定期処方」を選択した場合も同様に在宅用の定期処方（診療科が未選択のもの）が反映されます。
- ※提携先ログインの場合は、ログイン先のモバカルにされている設定内容が優先されます。

6. カルテ定型文にタイトルを追加し、入力できる文字数も増やしました。

「設定」 > 「7-1.カルテ定型文」の仕様を改善しました。

設定 >> 定型文 >> 新規登録

7-1.カルテ定型文

定型文

カテゴリ ▼選択

表示順 100 数字が大きい方が優先表示

定型文

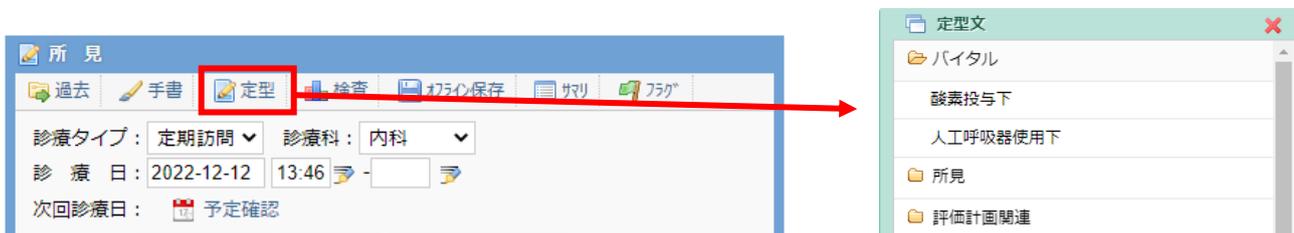
タイトル

戻る 登録

項目名	詳細
カテゴリ	カルテ定型文のカテゴリ設定です。未選択の場合、「未分類」のカテゴリに振り分けられます。
表示順	カルテ定型文の表示順設定です。大きい数字ほど上に表示されます。
定型文	定型文（本文）です。今回のリリースで、2048文字まで入力可能になりました。
タイトル	定型文が長い場合に、定型文にタイトルを付けられます。64文字まで入力可能です。

【カルテ画面】

定型文は、各フォルダ内に格納され「定型文タイトル」もしくは「定型文本文」がその直下に表示されます。



7. モバイル版からカルテ編集した時も「準備」の保存ボタンを選択できるようにしました。

モバイル版のモバカルでカルテ編集した際も、「準備」の保存ボタンが表示されるようになりました。

<ステータス>

安定 要注意 重症 最重症 入院 不明

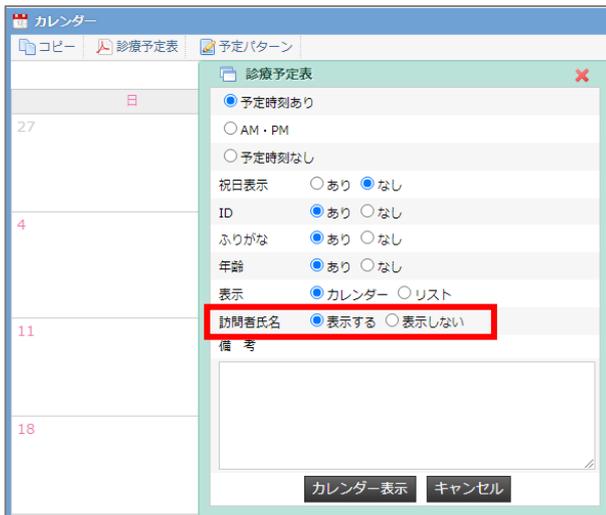
<診療レポート>

診療|ホ<1 診療|ホ<2 診療|ホ<3 診療|ホ<4

中断 完了 準備

8. 訪問診療予定表で職種名のみでも表示できるようにしました。

「訪問診療予定表」の出カウィンドウに「訪問者氏名」の項目を追加し、予定表に訪問者氏名の表示の有無を選択できるようにしました。



【訪問者氏名：表示しない場合の見本】

訪問診療予定表						
氏名	テスト太郎 様 (テストタロウ) 66歳 ID:000020					
住所	テスト住所					
【2022年12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 医師	29	30	31
備考						
Fテストクリニック TEL FAX						

※対象箇所は下記の通りです。

- ・「患者情報」 > 「カレンダー」 > 「診療予定表」
- ・「在宅予定」の「一覧表示」 > ユーザ名横の四角いアイコン > 「月間予定表作成」
- ・「記録・文書」 > 「職種別文書」 > 文書種類：予定表

9. 提携先ログインでカルテを作成した場合に在宅予定の「他医院医師」の予定外に表示するようにしました。

提携先の医師が患者カルテを作成した場合に、在宅予定一覧に追加された「他医院医師」の予定外欄に患者名が表示されます。（提携先医師が複数人カルテを作成した場合も、全て同様に表示されます。）

カルテ編集で医師を自クリニックの医師に変更した場合は、「他医院医師」の予定外からは消え、自クリニックの医師の予定外に表示されます。

※当日の訪問予定がある患者のカルテを提携先医師が作成した場合も、「他医院医師」の予定外に患者名が表示されます。この際、登録されていた訪問予定は別医師が対応したとみなされ訪問ステータスは「未訪問」のままになります。

10. 提携先にログインした場合に在宅予定が閲覧できない不具合を修正しました。

11. 在宅予定（月・週・日表示）でのタグ表示を文字色ではなく四角マークに見直しました。

「在宅予定」の「月表示」「週表示」「日表示」画面で患者の「予定タイプ」の表示形式が変わりました。従来の仕様では、予定タイプに設定した色が患者名の文字色として反映されていましたが、リリース後は患者名の後ろに四角マークで表示されます。



予約の編集

日付 2022年 12月 5日

時間 10:00 ~ 10:30

時間未定

ユーザ テスト医師2 同行者

患者名 テスト太郎

予定タイプ 緑

訪問タイプ ▼選択

メモ

変更 コピー 削除



2022年 12月	
日	月
27	28
4	5
テスト医師2	
10:00 テスト太郎 ■	
11	12

12. 患者のカレンダー画面に入退院等のアイコン表示を追加しました。

患者サマリの「入退院履歴」タブの種別に登録している内容が、患者の「カレンダー」画面にアイコン表示されるようになりました。



アイコン	詳細
	【入院中】アイコンの右下に+（開始日）と-（終了日）がついていて、開始日と終了日にそれぞれのアイコンが表示されます。
	【ショートステイ】アイコンの右下に+（開始日）と-（終了日）がついていて、開始日と終了日にそれぞれのアイコンが表示されます。
	【入所】アイコンの右下に+（開始日）と-（終了日）がついていて、開始日と終了日にそれぞれのアイコンが表示されます。
	【家族都合】アイコンの右下に+（開始日）と-（終了日）がついていて、開始日と終了日にそれぞれのアイコンが表示されます。
	【終了】
	【その他】

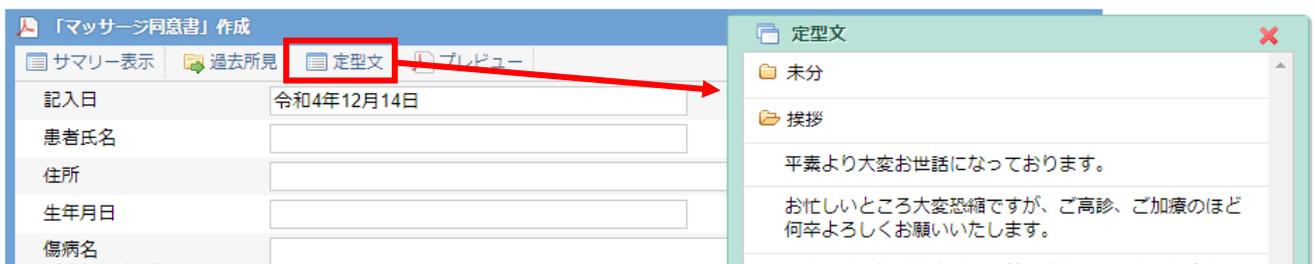
13. 患者サマリの印刷用画面の出力方法が改善されました。

左側の入力がない項目は 1 行分の高さとなり、「備考」欄のみが右側と高さを調整するために伸びるようになります。

14. 医事文書の定型文のポップアップ画面を見直しました。

患者の医事文書作成画面上にある、「定型文」の画面レイアウトを改善しました。

フォルダマークを押すと、カテゴリごとに定型文が表示されます。



15. 医事文書の作成で「検査結果」取り込みの検査名に半角記号が含まれていた場合の不具合を修正しました。

16. 同一患者で複数受付があってカルテを開いた場合に、該当のステータスだけが変化するようにしました。

「外来」>「外来受付」一覧の患者名、別タブボタン、鉛筆マークからカルテ入力したカルテのステータスだけが変わるようになりました。

17. 外来受付の表示を予約時間順と受付時間順で選択できるようにしました。

「外来」>「外来受付」で「予約時間」の右横の三角を押すと、予約時間順に並びが変わります。「受付時間」の右横の三角を押すと、受付時間順に並びが変わります。

18. 「設定」>「8-1.物品管理」で使用しないものを非表示にできるようにしました。

設定「8-1.物品管理」で、「ステータス」が「中止」「終了」の物品は物品情報で非表示にできるようにしました。患者に紐づいている物品は、「中止」「終了」が選択できません。

物品名	<input type="text"/>
物品カテゴリ	皮膚欠損用被覆材 ▼
写真	<input type="button" value="ファイルを選択"/> 選択されていません
サイズ	<input type="text"/>
商品コード	<input type="text"/>
単位	<input type="text"/>
標準使用数	<input type="text" value="1"/>
既定在庫数	<input type="text" value="10"/>
アラート在庫数	<input type="text" value="5"/>
ステータス	終了 ▼

戻る 登録

「8-1.物品管理」画面左上の「非使用の物品を表示」にチェックをいれると、カテゴリごとに「中止」「終了」の物品がグレーで表示されます。

設定 >> 物品管理 8-1.物品管理

非使用の物品を表示

物品カテゴリ

- 未分類
- テスト
- 皮膚欠損用被覆材

物品情報

新規登録 エクスポート インポート

物品名	商品コード
△	△

※デフォルトでは「非使用の物品を表示」にチェックは入っていません。

19. タスク管理画面の新規作成時の患者検索の条件に ID を追加しました。
 グローバルメニュー>「タスク管理」の新規作成タブで検索する際、「患者+」の条件に ID が追加されました。

検索 BOX に入力した ID を含む結果が昇順に表示されます。(並び換えはできません。)



20. 患者情報の詳細検索の条件に初診日を追加して、条件指定方法も改善しました。
 「患者情報」の「詳細検索」について、下記2点を改善しました。

①「患者サマリ」>「初診日」に登録された日が検索できるようになりました。

検索時は、検索条件内にある「初診日」に日付を入力してください。

※初診日はカレンダーから日付を選択、又は「yyyy-mm-dd」形式で直接入力が可能です。

②絞り込み条件がカテゴリ分けされ、「+」ボタンをクリックすると詳細が表示されるようになりました。

21. 情報・修正の「病名集計」の絞り込みの不具合の修正と結果表示に項目を追加しました。

「情報集計」>「病名集計」の絞り込みに「終了の患者も含める」、「死亡の患者も含める」のチェックボックスを追加しました。

チェックを入れない場合は、サマリのステータスが未選択、診療中、待機、一時休止、入院中の患者がカウントされます。

項目名	詳細
期間指定	病名の開始日、終了日ではなく左のボックスに指定した日付が病名の継続期間内である限り、人数にカウントされます。
終了の患者も含める	チェックを入れると患者ステータスが「終了」の人も含まれます。
死亡の患者も含める	チェックを入れると患者ステータスが「死亡」の人も含まれます。

※期間を指定しない場合は該当の病名がある全員がカウントされます。

例) 患者様の病名開始日が 2022-01-01、転帰日が 2022-12-15 の場合、左のボックスに 2022-12-15 までの日付を指定した場合はカウントされ、2022-12-16 以降の日付をした場合はカウントされません。

また、集計結果の「人数」をクリックすると表示される患者情報一覧には、サマリの「ステータス」、「病名の開始日・終了日」が追加されました。



NO	氏名 △	ID △	ステータス △	開始日 △	終了日 △
1	テスト隆太郎 2 H5.10.10(29歳)	09177	診療中	2022-08-19	

22. バイタル一括登録の送信でエラー時のメッセージと挙動を見直しました。
「記録・文書」>「バイタル」において送信できないデータがある場合、再送信が必要な旨と該当患者をアラート表示するようにしました。

送られていない項目、再送信が必要な患者の「送信済」ボタンは赤字になります。

※この状態で画面をリロードすると送信できていないデータは消えてしまうのでご注意ください。

23. 設定 1-3.ユーザ管理からパスワード変更した時の操作履歴が
「ユーザ情報変更(パスワード変更あり)」と表示されるようにしました。

24. モバカルナースから検査結果を閲覧するための連携設定を追加しました。

3-2.多職種連携>訪問看護ステーションに「検査表示フラグ」の項目を追加しました。

※今後のモバカルナースの機能追加でモバカルナースから検査結果を閲覧可能になる予定です。
⇒実装されました。

25. Android 版チャットアプリでも掲示板メッセージ長押しでコピーも
できるようにしました。