#### 12 登録

番号	管理番号	問い合わせ (不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	ncp 20080401-018	老人の患者さんで以前から継続でかかられている場合です。 4月 1日に受診された際に後期高齢者被保険者証をお持ちにならなかっ たので、自費保険で登録を行いたいが、後期高齢者に到達しました。 後期高齢者の保険を登録してください。」と表示されて、自費保険のみで は登録が行えないようです。後期高齢者の年齢の方では新患でも再来 患者でも自費のみの保険登録が行えない状況ですので、登録が行える ようこしてください。よろしくお願いします。	患者登録で後期高齢者医療の保険証確認ができないため 自費保険を登録した場合、前の前期高齢者の保険が終了されていないと、エラーが出て登録できません。 エラーメッセ - ジが "後期高齢者に到達しました。後期高齢 者の保険を登録して下さい。"となっている為、後期高齢者 保険がないと登録できないと判断されたようです。 メッセージを "後期高齢者です。後期高齢者医療を登録する か前の主保険の有効期間を設定して下さい"に変更して、保 険終了すべき保険を表示するように修正しました。	H20.4.2
2		後期高齢者医療 (039)の入力の場合は、カーソル移動で記号をスキッ プし、番号欄へ移動するようこ修正しました。 また、後期高齢者医療で記号欄に入力した時は、警告を表示するようこ しました。 なお、記号欄へ全角空白を入力されてもチェックは行っていません。		H20.4.2
3	ncp 20080403-026	以下の操作にて 039後期高齢者」を登録すると保険組み合わせ番号に 異常が発生することが分かりました。 ・国保 有効期限 999999999 + 27老人 適用期間 999999999 」の患者 データを開く 、保険組み合わせ番号」は 1です。 ・0271の期限を平成 20年 3月 3 1日に変更します。」を OK」クリックす る。 ・保険追加」をクリックし、 039後期高齢者」を入力する。 ・有効期限の入力の際に、 保険の期間が重複します。前の国保を終了 させます。よろしいですか?」を OK」をクリックする。 ・登録」をクリックする。 ・国保 27老人」の組み合わせが、1ではなく 3で登録される。 現在は、保険一括変更で組み合わせを変更して対応を行っております。 tbl_ptnum のautohkncombinum に異常なデータはありませんでした。	国保の補助区分が空白で登録されていた時、保険・公費変 更をすると国保の補助区分に '1 'を設定していました。補助 区分が変更となるため前の保険組合せが削除され、 新しい保険組合せを作成していました。 補助区分が空白で、老人公費を登録されている場合は、そ のまま登録するように修正しました。	H20.4.4

1	2	코옥 수크
- 1	2	豆邨

番号	管理番号	問い合わせ (不具合)及び改善内容	対応内容	備考
4	support 20080403-066	後期高齢者の保険組み合わせが不正に作られる件です。	登録済みの保険組合せの最大番号と患者番号変換の保険 組合せ連番が不整合を起こしていた場合、作成される保険 組合せの追加・更新が正しぐ行われません。 不整合が発生している患者を呼び出した時、、保険組合せ 番号と最大連番のDBで不整合が発生しています。必ず登 録をして下さい"と表示するようこしました。 登録すると正しい連番で更新します。	H20.4.4

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対応内容	備考
1		外来分の診療行為で複数科 保険の行が 1行目に入力された場合にエ ラーとしていますが、複数科 保険を追加した後で行削除により複数科・ 保険の行が 1行目になった場合にエラーとしていませんでした。 1行目が" \$ "、" # "の複数科 保険の行であればエラーとするように修 正しました。 1行目に複数科 保険の行を入力して登録すると、主たる保険 科の受 診内容がないことになります。この受診履歴を訂正しても展開できませ んので、複数科 保険になりません。		H20.3.25
2	ncp 20080326-019	現在のセット登録の期限をH20.3.31で切りH20.4.1~9999999で4月より 使用可能の 例)デジタル映像処理加算 15点を入力すると点数マスタがありません とメッセージが表示されます 新たなセットコードでしたら登録できますが同じセットコードを期限を切っ て引き続き使用したいのですが登録できません 新コードなので、環境設定は4月以降にしてます。 他に何か操作方法に問題がありますか?	セットの期間を変更した時に、変更後の期間から有効なコー トが入力できませんでしたので正しく検索するように修正し ました。	H20.3.28
3	kk 13255	神奈川県川崎市の41老人制度改正の資料を入手しましたので送付します。 平成20年4月からの診療に関わりますので、早急な対応をお願いしま す。 ただし、この41老人を利用している他の市町村についてはまだ制度が確 定していないようですので、留意ください。 (現状の制度を続けて利用する可能性がある)	神奈川県地方公費41老人平成20年4月改正対応 (外来負担計算) 保険番号141(負担割合を2割へ変更した場合) 80100+(総医療費-267000)×1%計算を行い、2割 で計算した額と比較し、小さい額を患者負担とします。 総医療費が407520円を超える場合、患者負担を1円単位 とします。	H20.3.28

番号	管理番号	問い合わせ (不具合)及び改善内容	対応内容	備考
4	kk 12055	鳥取県の特別医療助成制度が20年4月より変更 <i>と</i> なります。 鳥取県よりの説明会があり、その資料です。 3部あり、その1です。 基本的には、助成の縮小。 請求方法が、併用レセプト方式への変更です。	鳥取県地方公費平成20年4月改正対応 (入院・外来負担計算) 自立支援と鳥取県障害者医療(対象保険番号:281、28 2、283)併用時の負担計算 ・自立支援の上限額が医療保険の自己負担限度額の場合 鳥取県障害者医療の設定に準じて計算 ・育成医療の上限額が40200円の場合 鳥取県障害者医療の設定に準じて計算() ・上記以外の場合、 全額助成(食事は除く) 全額助成であるか、鳥取県障害者医療の設定に準じて計 算であるかの確認が現状とれない為、とりあえず、上記の計 算としています。	H20.3.28
5	kk 13347	大阪の公費取扱い変更のPDFをお送りしたかと思います。 電話にて支払基金に公費の再掲欄の記載をおたずねしたところ、82、8 3のひとり親は合算にて 老人医療の一部負担金相当額等一部助成87、88、89、90は合算せ ずに別々で記載くださいとのことでした。 文書での通知をお願いしたのですが、予定がないそうです。 87~90については別々で保険番号マスタを作成しないといけないで しょうか?	大阪府地方公費平成20年4月改正対応 (外来負担計算) 一部負担金助成(保険番号187、189、190)について 188等同様に長期併用時は下記の通りとします。 1日目の負担額が長期高額療養の上限を超えた場合、2日 目は0円とします。 1日目が上限を超えず2日目の負担額が500円未満になる 場合は、その金額を患者負担とします。 972との併用例 (例1) 1日目 3852点 患者自己負担額 500円 2日目 3158点 患者自己負担額 0円 (1日目で3852点×3割 = 1万円超につき0円) (例2) 1日目 3200点 患者自己負担額 400円 (1日目で3200点×3割 = 9600円につき400円)	H20.3.28

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対応内容	備考
6		労災保険の改正 再就労療養指導管理料が円から点に変更になった事で、金額集計部分 の修正をしました。 この他リハビリテーションについても対応を行いました。	労災診療費算定については改定対応資料を参照して くださ い。	H20.3.28
7		改定対応 麻酔の計算方法を見直しました。	入力方法に新たなきまり事ができましたので詳細について は改定対応資料を参照してください。	H20.3.28
8	request 20080325-001	早速ですが、平成20年4月対応のために4.2.0にバージョンアップさせて いただきました。 そこで改正により新設された項目の入力などを試していたのですが、 後期高齢者診療料」を入力した後に、区分コード「403」を入力し、腰 部固定帯加算」を算定しようとすると後期高齢者診療料を算定時、算定 できません」というエラーメッセージが出てきます。 後期高齢者診療料を算定時には処置そのものは算定できませんが、処 置の処置医療機器加算は算定できるとありましたので、このエラーを出 さないようにはしていただけ ませんでしょうか。	算定可能としました。	H20.3.28
9		改定対応 中国残留邦人等に対する支援給付	中国残留邦人等に対する支援給付については改定対応資料を参照してください。	H20.3.28
10	ncp 20080328-032	4月から算定できる検体検査加算 Q )が4/1以降で入力しても自動発生されてきません。施設基準を設定をおこなっています。 他の検体検査加算 (1 )や検体検査加算 Q )は自動発生してきました。 これは自動発生しないものなのでしょうか?	自動発生するように修正しました。	H20.3.28

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対応内容	備考
11	ncp 20080331-059	1.業務メニュー画面より [21 診療行為   を開く 2.患者は未選択の状態でShift + F7 病名登録   を開く 3.患者を選択する。 4.病名を登録する。(なにも編集しない場合も同様) 5.F2 [クリア ]を押して患者を未選択の状態にする。 6.F1 [戻る]で診療行為画面に戻る。 患者は未選択の状態なのに、画面右下部の病名表示エリアに病名が 表示されています。 以上、急ぎで動作確認のうえ修正をお願い致します。	患者を未入力のまま診療行為から病名へ遷移した時、病名 を登録後、診療行為へ戻った時、最期の患者の病名だけを 表示していましたので表示しないようこ修正しました。	H20.4.2
12	電話お問合せ 4/1 運動器リ ハ 労災加算	労災で運動器リハに労災加算1.5倍 (80区分)を手入力したときに、加算 点数が1.5倍になりませんとのお問合せがありました。 ご確認いただけますと幸いです。	労災のリハビリテーション料を算定した時、労災加算を手入 力した場合に加算の計算をしていませんでした。 労災加算マスタの区分番号が"H"の為、改定で追加した加 算の判定から除かれていましたので修正しました。 なお、労災加算を自動発生した場合は正しく計算をしていま す。 4月 1日に緊急で労災加算マスタを訂正し提供を行ってい ます。	H20.4.2
13		外来迅速検体検査加算における改定対応 改定によりすべての検体検査から別に厚生労働大臣が定めるものに見 直されました。 尿一般、尿沈渣、ESRが対象となりました。		H20.4.2
14	support 20080401-022	システム管理マスタ1030帳票編集区分情報を20年4月で期限を区切 以後発医薬品への変更可署名の区分を3月までを0変更不可、4月か らを1または2で登録した場合3月診療でハルシオンのみ入力し処方せ ん料68点を登録してたものを4月のシステム日付で訂正展開しますと 処方せん料が70点に変更されます。 ご確認いただけますでしょうか。	システム管理の1030帳票編集区分情報の後発医薬品への 変更可署名を期間変更した場合、訂正時に訂正を行う診療 日の情報の検索をしていませんでしたので、自動発生する 処方せん料が間違う場合がありました。 訂正時にも正しく自動発生するように修正しました。	H20.4.2

### 32 入院会計照会

番号	管理番号	問い合わせ (不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1		療養病棟に入院する患者に対して作成する医療区分・ADL区分に係 る評価票」の様式が4月より変更になりましたので対応しました。 (1)システム管理5014医療区分表示情報」の4月から有効となるものに ついて、医療区分の番号体系を新様式の評価票に合わせました。 (2)入院会計照会業務-医療区分・ADL区分登録画面について、4月以 降の医療区分の番号体系を新様式の評価票に合わせました。		H20.3.28

42	明細書	
<b>T L</b>		

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対応内容	備考
1	kk 13146	国保連合会へ確認しました所、「公費90には負担金がないので空白で お願いします。」とのことでした。	宮崎県地方公費母子寡婦重心等 (190)の一部負担金編 集対応 レセプト:一部負担金の記載はしない。 レセ電データ:一部負担金の記録はしない。 (*請求管理、公費請求テーブルの一部負担金額は、現状 どおりとします。)	H20.3.25

### 102 点数マスタ

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対応内容	備考
1		データベースアクセス定義に誤りがあり、改定により新設した項目の更 新ができませんでしたので修正しました。		H20.4.2

103 チェックマスタ

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対	J	売 F	5	容	備考
1		併算定マスタの適用コート登録画面(X02)について200件まで登録可能 にしました。 制限事項として適用コードの登録が100件を超えている場合、複写画 面への遷移をできないようにしています。次回バージョンで制限を解除し ます。						H20.4.4

# 104 保険番号マスタ

番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対応内容	備考
1	お電話でのお 問い合わせ - 公費付加情報	公費付加情報につきましてお問い合わせをいただきました。 公費付加情報の設定画面で一度登録した設定を呼び出し例えば 患者 区分」を変更して 変更」ボタンを押しても変更されません。	福岡県の公費設定画面 (公費付加情報設定画面 )で、 変 更」ボタンを押しても設定内容が登録できませんでしたので 修正しました。	H20.3.25

帳票				
番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対応内容	備考
1	orca-users 10435	Ver4.2.0 のお薬手帳のことが話題に載っておりましたので、さっそく テ スト機で試してみました。 なかなかよい感じですが、なぜか、一種類の薬の場合や、例えば、3種 類の場合、最後の薬は 1日量が出てきません。そのかわりそこに何日分 と日数がでてきます。 自分のところでは、服用方法を入力しておりませんが、そういうことが微 妙に影響しているのでしょうか?	最後の行が薬剤名称のみの場合に1日量が 日分の表示 で上書きしていましたので修正しました。 薬剤名称や用法が長い場合に改行して 日分とセットして いましたが、同じ行に1日量がセットされている場合も改行し て 日分とセットするよう修正しました。	H20.3.25
2		チェックマスタ・薬剤情報マスタ経過措置薬剤更新リスト(ORCBG018)に ついて、更新対象外の薬剤一覧に点数変更のために期限が区切られて いる薬剤も編集していまし た。これを編集しないように修正しました。		H20.3.25
3		日計表 (ORCBD002)で平成 20年 4月以降に自費診療を行った場合、自 費の欄に計上される数値が労災の欄に計上されていましたので修正し ました。		H20.3.25
4	お電話でのお 問い合わせ - 処方箋 ORCHCM19	標準処方箋ORCHCM19の第二公費の公費受給者番号につきまして8桁 の受給者番号の場合、7桁までしか印字されない とのお問い合わせがありました。	処方せんの第2公費の受給者番号が8から10文字の時、7 文字しか表示されませんでしたので修正しました。	H20.3.25

帳票					
番号	管理番号	問い合わせ (不具合)及び改善内容	対応内容	備考	
5		カルテ3号紙の入院点数記載対応(他医療機関受診時) 平成20年4月以降に新設された特定入院料(診療コートが新設された もの)を算定し、他医療機関受診(会計照会の外泊欄に"4"をセット)とさ れた場合に、カルテ3号紙に記載する入院料点数を他医療機関受診の 減算点数とする対応を行いました。 対象となる特定入院料は以下となります。 小児入院医療管理料1 回復期リハビリテーション入院料1 回復期リハビリテーション入院料2 亜急性期入院医療管理料2 精神科救急入院料2 精神科救急、合併症入院料		H20.3.28	
6	ncp 20080327-014	お薬手帳印刷の件です。 診療行為コード 001 ~ から始まる用法のコードは印字されますが、0082 ~ や0083 ~ などで始まるコメントコードを入力した場合には、印字されま せん。処方箋には出るコードなので印字できるようにしていただきたい思 います。	コメントも印字するように修正しました。	H20.3.28	
7		処方せんの後発医薬品変更不可時の記載を以下のように変更しました。 (変更前) 後発医薬品 (ジェネリック医薬品) への変更不可のとき、以下に署名 (変更後) 後発医薬品 (ジェネリック医薬品)への変更が全 て不可の場合、以下に署名又は記名・押印		H20.3.28	
8	お電話でのお 問い合わせ 3月 28日 - 処方せ ん備考欄記載	4月以降の日付で処方せん発行をした場合に65~70歳未満の後期高 齢者に該当する場合に 高7」等の印字がされないとのことです。	65~70歳未満で後期高齢者医療に該当する場合に備考 欄への印字をしていませんでしたので修正しました。	H20.3.28	

ſ	帳票				
-	番号	管理番号	問い合わせ (不具合 )及び改善内容	対応内容	備考
	9	お電話でのお 問い合わせ 4月 2日 - 長期患 者の処方せん QRコード	処方せんORCHC02Qを出力した際に保険組み合わせで972長期があ る場合QRコードが印字されません。 印字させるにはどのように設定すればよいのでしょうか。	負担者番号及び受給者番号が空白で登録されている公費 をQRデータの対象外とします。 受給者番号のみ登録された公費がある場合はQRの印 刷をしません。	H20.4.4
	10	request 20080402-003	処方せんで後発品の薬剤を処方した場合は医師名は記載されますが先 発のみの場合は医師名が記載されません 常時、医師名を印字させるような設定にしたいとの事改善宜しくお願い 致します	変更不可の記載をする設定をした場合でも処方された医薬 品が先発品 後発医薬品がない先発品 )のみの場合は記載 しないようにしていましたが記載するように修正しました。	H20.4.4