21 診療行為

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 20050807-001	自費診療を下記の手順で自賠責に切り替えると無限ループに陥ります。 (1) 自費診療を登録する (2) 診療内容を中途終了で残しておく (3) 該当患者の自賠責を登録し、自費を削除する (4) 該当患者を診療行為画面で呼び出し保険を自賠責にする (5) 中途終了から自費の診療行為を呼び出す 上記操作は本来の保険の切り替え操作ではありませんが、このような操作をすると処理がループします。国保などの保険に切り替える場合はループしないようです。	中途終了データを呼び出した時にフリーズする場合がありました。 患者番号入力時に選択していた保険組合せが労災・自賠責保険の時、そのまま中途終了一覧から選択したデータの保険組合せが対象外になっていた場合、保険区分のクリアがしてなかったので、労災・自賠責の傷病日の計算をしていました。その為、数値エラーでフリーズしていました。保険組合せが対象外の時、保険区分をクリアするように修正しました。	V2.5.0
2	support 20050809-015	薬の内容ではなく14日分しか内服が出ていないのに長期投薬加算を算定している事が原因かと思います。 添付ファイルの内容ですが (1)154835　薬の内容 (2)154851　エラーメッセージ (3)154938　減の表示が出た画面 です。(2)と(3)は同じ画面で表示されました。 この表示が出るとエラーを無視する事が出来ない為入力できなくなります。 ※処方期間が28日以上であっても＊28（以上）として入力出来ない場合に長期投薬加算を算定する際手入力しますが、多剤投与の場合に警告が解除出来ない事があります。警告を解除しても登録を押しますと再度警告が出て解除が出来ません。また、多剤投与の場合でも解除出来る場合と出来ない場合があり出来ない場合にはカーソルが820000047（減）のところに来ます。解除出来る場合には薬剤のコードのところにカーソルが来ます。 長期投薬加算の入力位置によっても違いがありましたが、解除出来ない場合のパターンがわかりませんでした。	内服の7種類以上の逓減があった時、長期投薬加算等を手入力して警告・エラーになった場合、診療行為画面に（減）が表示されていました。そのため、警告が表示され続けていたので、（減）の表示をしないように修正しました。 処理ではまず逓減の自動発生をしてから、長期投薬加算等の手入力分のチェックをしていましたので、チェックを最初にするように修正しました。よって、確認メッセージと警告メッセージの順番がことなる場合があります。	V2.5.0

Copyright(C) 2005 Japan Medical Association. All rights reserved.

21 診療行為（続き）

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
3	request 20050810-002	1明細書の一部負担金が地域公費で決められた金額以下（滋賀県なら外来500円、入院1000円）の場合、明細書に公費番号、一部負担金を入れないで欲しい。単独で出して欲しい。 以上を入れた場合の滋賀県国保連対応 紙レセ 　国保で修正をかけているが、できるかぎり協力をしてほしい。　（返戻にはしていない） レセ電 　エラーにしている ORCAは以上のケースにて、公費番号、一部負担金は入ります。滋賀県のこのルールは全国ルールでもあったかと思います。1明細書あたり一部負担金が500円以下のケースは、ほとんど無いので、目立っていないだけのような気がします	滋賀県地方公費（乳幼児140、重心241、母子243、父子244、ひとり暮らし高齢寡婦245）について、入院1日上限1000円、月上限14000円の設定で負担計算を行うが、患者負担が1月1000円未満の場合、レセプト記載対象外となるよう修正しました。 （注意）修正プログラムを適用しただけでは、正しくレセプト記載は行われません。 該当保険番号マスタの次の項目を 　レセプト負担金額　”2　10円未満四捨五入しない” 　レセプト記載　　”1　負担上限未満記載なし” に変更する必要があります。	V2.5.0

Copyright(C) 2005 Japan Medical Association. All rights reserved.

21 診療行為（続き）

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	ncp 20050823-006	労災・自賠責の入院患者で、理学療法や消炎鎮痛等処置を行った日を診療訂正（回数を変更）し、再度対象の診療履歴を開くと「警告！！登録時と診療内容が違います。必ず登録をして点数を変更して下さい。」とメッセージが出ます。その後、算定履歴を開き、理学療法や消炎鎮痛等処置を確認すると算定回数が「最初の算定回数＋修正した算定回数」で算定されてきています。 【初回登録時】 140029610 ＊消炎鎮痛等処置（手技による療法） 101400020*1　労災（1．5倍） 180022710 ＊理学療法（④）（個別療法） 101800010*1　労災（1．5倍） ↓ 【診療訂正】 140029610 ＊消炎鎮痛等処置（手技による療法） 101400020*3　労災（1．5倍） 180022710 ＊理学療法（④）（個別療法） 101800010*3　労災（1．5倍） ↓ この後、再度診療訂正で受診歴を開くとエラーメッセージが表示され、算定履歴を確認すると、回数に不一致が発生。	入院で労災・自賠責の時、保険毎に算定履歴を作成する消炎鎮痛等処置・リハビリの算定履歴の削除がされていませんでした。訂正をした場合、診療内容を削除してから追加しますが、削除時に算定履歴の回数が変更されませんでした。削除も同様です。会計照会からは正しく更新されています。この不具合の修正をしました。 （注意）訂正をした場合、算定回数が違っていますので逓減等の判定に影響してしまいます。	V2.5.0
5	kk 02385	千葉県の41老人で京都他と同じ制度がありました。ORCA本体で対応していただいた内容で千葉県にも実装をお願いいたします。 9月1日より運用を開始されますので、できれば、そのスケジュールに合わせていただけないでしょうか。	千葉県41老人対応（入院）について 下記の設定にて行う事とする。（大阪、広島、北海道、京都と同様） 保険番号”141”本人、低所得、低年金タブ使用 （金額の設定は　本人：1割40200 低所得：1割24600 低年金：1割15000） 保険番号”241”72300超の算定を行う。 （金額の設定は　本人：2割72300円）	V2.5.0

Copyright(C) 2005 Japan Medical Association. All rights reserved.

21 診療行為（続き）

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	kk 02557	以前、福島県の対応として”上限金額まで負担なし、上限金額を越えた時点で全額窓口請求”の処理を追加していただきましたが、”長期”対象の患者様について処理の誤り（？）があります。恐れ入りますが、ご検討のほどお願いいたします。 対象者 　福島県乳幼児の公費＋長期 状況 　上限金額（21000円）までは窓口負担が発生しないはずですが、長期の患者様では窓口の請求が発生します。たぶん、主保険で金額が計算され、上限金額を超えることで請求が発生しているものと思います。長期を持たれている場合は、長期の助成を計算したのちに乳幼児の上限金額の判定をしなければなりません。	福島県乳幼児＋長期の場合で、上限金額（21000円）までは窓口負担が発生しないが、長期を持つ場合に患者負担が発生したので患者負担が発生しないように修正しました。	V2.5.0
7	support 20050801-016	本日、問い合わせさせていただいた件について、訂正画面で登録をしてみましたがやはり一部負担金が発生しません。 ※対応内容を参照	長期をもつ場合で、地方公費等の保険番号マスタの設定を変更し再計算を行ったが、負担が発生しない場合があったので修正しました。 （例） 6月末日に保険番号マスタの設定をした。この時誤って 00000000 ～ 20050630　を負担あり（1日500円　月2回） 20050701 ～ 99999999　を負担なし としました。 再度7月6日に保険番号マスタの設定をした。 00000000 ～ 20050630　を負担なし 20050701 ～ 99999999　を負担あり（1日500円　月2回） と正しい設定にしましたが診療行為の訂正で登録しても一部負担金が出ない状態です。	V2.5.0

Copyright(C) 2005 Japan Medical Association. All rights reserved.

21 診療行為（続き）

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
8	【お電話でのお問い合わせ】長期の訂正につきまして	訂正で長期の上限に達した場合、訂正日以降の負担金が変更できません。保険（3割）＋長期＋大阪マル障（日500円／月2回）で 点数　一部負担金 1日目　3200点　500円 2日目　1000点　400円（10000－3200＊3） と診療しまして、1日目を訂正で開きまして、 1日目　3500点　500円 としました。 2日目の診療再登録や収納で再計算しても0円となりませんでした	大阪府地方公費＋長期の場合で、訂正で長期の上限に達した場合、訂正日以降の負担金が変更できなかったので修正しました。	V2.5.0
9	お電話でのお問い合わせ（保険番号マスタの回－上限額設定）	千葉県の乳幼児医療の公費（保険番号283）を設定しましたが回－上限額に200円がセットされているにもかかわらず、新患を登録し、診療行為を入力すると負担金が上がってこないとのことです。 試しに回－固定額にも200円をセットしたところ、今度は負担金が上がったそうですが、制度が固定ではないためうまくないそうです。	保険番号マスタの回－上限額設定時に患者負担が発生しない場合があったので修正しました。	V2.5.0

31 入退院登録

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	request 20050812-003	08転科・転棟・転室で初回の欄（グレーの表示の状態）が変更出来きるのでしたら初歴の数字も変更出来るように改善のご検討をお願いいたします。	08転科・転棟・転室で初回の欄（グレーの表示の状態）が変更出来てしまうのは誤りですので変更できないように修正しました。また、以下のコンボボックスについても同様に修正しました。 ・退院事由 ・定期請求 ・検索時患者表示	V2.5.0

Copyright(C) 2005 Japan Medical Association. All rights reserved.

42 明細書

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 20050808-021	自賠責保険（入院）診療報酬明細書の薬剤等点数の合計欄（ロ）合計点数が合いません。 ※入院の注射に器材を入力しますと明細書の点数欄薬剤等の点数計（ロ）が合わない場合がありました。 ．310、．320、．340に薬剤と一緒に器材を入力した場合には点数計は正しく印字されますが、．330、．350等に薬剤と一緒に器材を入力した場合点数計が合いません。	自賠責（入院）の診療行為で、．330、．331、．350で器材の入力があった場合、レセプトの薬剤等の合計点数、請求額B、合計が正しく記載されなかったので修正しました。	V2.5.0
2	お電話でのお問合せ　8／11	医保であれば実日数をカウントしない場合、診療実日数が0で印字されるのですが、生保単独の場合、実日数が空欄になってしまうとのことです。	公費単独で、診療実日数が0日の場合、”0”の記載がされなかったので、記載するように修正しました。	V2.5.0
3	ncp 20050808-038	7/29日のプログラム更新をした機械で、明細書作成を行うと 摘要編集の表示でプログラムが停止する。top でプロセスを見ると postmaster が動作していない。7/29分をあてていない機械で動作させると問題なく最後まで動作する。入院分、外来分も摘要編集の表示でプログラムが停止する。	診療種別区分 .610 は包括検査まとめをしない場合に使用しますが、1検査の剤を5剤以上入力されていたため不具合が発生しました。処理が停止しないように修正しました。ただし、例えば生化学検査で5項目以上であれば包括点数を算定しなければ誤りになりますので.610でまとめて入力してください。	V2.5.0

101 システム管理

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8月15日－①	管理番号1901で編集パターン別に“01”から“99”までの任意の番号を付けます。とありますが数字以外でも登録出来てしまうのですが数字以外で登録を行っても問題ありませんでしょうか。 ※区分コードに数字以外を入力しますとエラーを表示しますが、無視してそのまま医療機関名称欄にカーソルを移動しますと登録が出来る様です。お問い合わせのあった医療機関様では“山”で登録されていたとの事です。数字以外で登録した場合には再度展開しますと名称欄が空白となります。	管理番号1901医療機関編集情報で、区分コードに数字以外が入力された場合に登録可能となっていましたので登録できないように修正しました。	V2.5.0

Copyright(C) 2005 Japan Medical Association. All rights reserved.

108 住所マスタ

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	7／29 お電話でのお問合せ	合併で地名が変わられるということで、住所マスタより手修正にて地名を変更しようとした際、V2.5.0ではチェックが掛かってしまい、更新できないということでした。	V2.5.0で空白時のチェックを追加した為不具合が発生してしましました。町域名が空白でも登録できるようにしました。	V2.5.0

Copyright(C) 2005 Japan Medical Association. All rights reserved.