

* 検討結果等についての詳細なお問い合わせは、info@orca.med.or.jp へお願いします。

* 検討結果が「H18年度対応を検討」とされている項目については、来年度の状況に応じて改めて検討することになります。

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
業務メニュー 11受付					
11受付	2005/5/25	20050525-004	受付画面での要望です。国保で受付・公害でも受付をした場合、公害の診療を通した時点で国保の受付分も受付画面から消えてしまいます。2.5.0より、『受付を受診済み状態にするのは診療科が一致した受付とする。複数の受付情報があった場合は、保険組合せに関係なくすべて受診済みとする』という仕様になっているようですが、複数保険を同一科で受付した場合にも未受診の保険分は受付画面に残して頂けないでしょうか？	検討中	
11受付	2005/6/6	20050606-002	受付登録について。国保の患者で患者登録後、後日前期高齢者に該当する年齢になり負担割合が変更になるため患者登録画面にて割合変更登録が必要となりますが、変更を行っていなかった場合、診療行為画面では老人割合が登録されていないとエラー表示が行われます。しかし、受付画面では前期高齢者の年齢に達しているにもかかわらず、受付画面にて登録が行えてしまいます。未確認保険公費欄にて該当国保を“済”にチェックを行った場合も受付登録の際にもエラー表示が行われません。前期高齢者の場合、国保負担割合の変更によって保険組合せが変わりますので、本来ならば現在有効ではない保険組合せでの受付登録が行われてしまうため、エラー表示を行って下さい。ご検討のほど、よろしくお願い致します。	検討中	
11受付	2005/6/6	20050606-003	受付登録画面についてですが、患者負担割合の表示欄を追加して下さい。ご検討のほど、よろしくお願い致します。	対応なし	
11受付	2005/6/10	20050610-002	受付画面に、生年月日だけではなく患者登録画面同様に、患者年齢表示欄を追加して下さい。受付機能を活用されている多数の医療機関様からのご要望ですので、ご検討をお願いします。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
11受付	2005/7/8	20050708-002	受付画面について、患者登録画面で登録を行っていた未確認保険公費の確認(未→済)が可能です。主保険の場合は保険者名が表示されず、公費は負担者番号の表示が行われず…といった点で、受付画面に表示されている未保険公費の確認を行うには、患者登録画面を開いて詳細の確認が必要とのご意見を受付機能をお使いの多数の医療機関様よりいただいております。受付画面に保険や公費の詳細が表示されていれば、いちいち受付登録前に患者登録を開く必要がないので、受付業務の手間がはぶけます。また、他社レセコンでは未確認保険公費がある患者については受付の際に、別画面が表示されています。ORCAでも、受付画面に表示する公費保険の表示を詳細まで可能としていただいたり、未確認保険公費については別画面を表示したり、未確認保険公費がある患者については、自動的に一度患者登録画面にうつるなど、ご対応いただけますよう、ご検討をお願い致します。	検討中	
11受付	2005/7/8	20050708-003	受付画面についてですが、患者登録画面にある“コメント”や“禁忌”のような事務でメモ入力できる機能を追加してほしいとの医療機関様からのご要望です。ご検討をお願いします。	対応なし	
11受付	2005/7/27	20050727-007	受付画面の動作についての要望なのですが、現在、複数診療科あった場合、診療科を変更してもドクターの方はそのままになっています。選択した診療科を判断し、その診療科担当の先生を表示させるようにできませんでしょうか？受付画面の診療科と担当医師の連動、ご検討よろしくお願い致します。	ver2.5.0にて対応済	
11受付	2005/8/2	20050802-003	受付画面の「現在の予約、受付状況」一覧の表示についてですが、19人以上の受付登録をすると、スクロールバーを操作しないと側近に入力した患者の確認が行えません。受付登録をした際に、登録した情報が一目で確認できるように並び順を変更していただくことは可能でしょうか？ご検討を宜しくお願いします。	検討中	
11受付	2005/8/18	20050818-001	医療機関様からの要望なのですが、受付画面や病名入力画面で年齢を表示してほしいとのことです。カルテに記入の際、その二つの画面で年齢が見られると非常に便利なのですが…とのことです。検討お願いいたします。	検討中	
業務メニュー 12登録					

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12登録	2005/4/4	20050404-005	医院様からのご要望で、患者登録画面で国保の方を登録しようとする本人・家族区分で15歳未満は必ず「家族」区分を表示させるような設定であるが、社保や退職国保を除く国保の方は全員「被保険者」なので「本人」と初期表示される方が使用しやすいし入力間違いもないとの事です。自費の方も全員「本人」扱いなので国保も同じように全員「本人」扱いになれば操作しやすいと思います。レセプトの処理上は、国保の本人(被保険者)・家族(被扶養者)で分けて請求しませんので問題ないように思えますが、院外処方区分やそのORCAの本人・家族区分の設定が、本人＝被保険者・家族＝被扶養者と理解するならば、ミス入力をなくす為に改善していただければ幸いです。	対応なし	
12登録	2005/4/9	20050409-001	現在、患者登録業務で、患者複写は新患のみとなっておりますが、この制限をはずしていただけませんか？一家で来院されている方が結構いらっしゃる、保険が変わる度に全員同じことを入力するのが、結構手間となっております。	検討中	
12登録	2005/4/12	20050412-003	減免自由についてご要望があります。現在、日レセでは減免事由は患者毎に登録するようになっておりますが、保険別に設定するようになっていただけないでしょうか。自費等の場合もこの設定が生きてしまうため、困っております。	H18年度対応を検討	
12登録	2005/4/15	20050415-010	患者登録画面の右側の保険組合せを表示しているところに有効期限の終了した保険組合せも表示して欲しいとの要望が担当の医療機関様よりございました。前↑、次↓や保険組合せ履歴でも確認することは出来ますが一画面に表示されていたほうが操作が少なくて便利なので。有効期間終了の保険組合せを設定で表示する、表示しない、と選択できる様に改善の検討をお願い致します。	対応なし	
12登録	2005/4/18	20050418-001	患者登録で27老人保険が対象の患者様の場合社保は、老人割合が登録されいません。公費をを作成して下さい。とメッセージが出て登録出来ないようになっております。国保の場合も同じようにエラーメッセージが出て登録出来ない様にして下さい。	対応なし	
12登録	2005/4/28	20050428-003	患者登録画面の患者削除ボタンを非アクティブにする設定を追加して頂けないでしょうか。特に電子カルテと連動している場合には、削除患者のカルテも同時に削除扱いとなってしまいます。	検討中	
12登録	2005/5/2	20050502-003	患者登録の際、本人・家族区分欄の入力を行いますが、本人・家族区分の登録間違いが多く、チェック機能をつけてほしいとの医療機関様からのご要望がございます。ご検討のほど、よろしくお願いいたします。	H18年度対応を検討	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12登録	2005/5/9	20050509-009	患者登録画面で、労災・自賠責保険の入力時、労働保険番号が必須ですが、申請中の場合、後若しくは、月遅れで、番号が来るので、必須項目からはずしてもらえないでしょうか。レセプトに手書きもできない。できれば、至急	検討中	
12登録	2005/6/8	20050608-006	患者登録 所得者情報で低所得2や低所得1の設定を行いますが、病院で受付が複数いる為、いつ登録されたのか確認する事ができないでおります。基本情報の主保険や公費のように低所得2や低所得1の確認年月日(登録日)を表示するようにしてほしいと要望がありました。ご確認願います。	対応なし	
12登録	2005/6/8	20050608-007	患者登録 所得者情報で低所得2や低所得1の登録を行ないますが、基本情報(最初の画面)にはこの患者が低所得2や低所得1が登録されているのかどうか確認する事ができません。所得者情報をクリックすれば確認はできますが、適用期間がきれているかどうかを主保険や公費と一緒に確認したい。一画面で確認ができるように低所得2や低所得1などを基本情報の画面上に表示してほしいと要望がありました。ご検討願います。	検討中	
12登録	2005/6/14	20050614-002	患者登録画面についてですが、保険者番号を入力した際、本人・家族区分が自動表示されますが、初期表示空欄にして下さい。	H18年度対応を検討	
12登録	2005/6/20	20050620-002	老人の患者登録を行った際、下記の手順で登録を行った場合に年齢チェックがかからない為、問題があります。【主保険(1割)H16.10.1～9999999】+【公費(老人)H16.10.1～9999999】で登録。 保険追加。【主保険(3割)H16.9.1～H16.9.30】のみで登録。 の登録の際にも年齢は27老人該当者であるにもかかわらず、主保険(3割)のみで登録が行えます。診療行為登録の際にエラー表示が行われますが、診療行為登録の際だと診療中では遅いです。患者登録の際の保険追加の場合に、エラーが表示されるようにして下さい。ご対応をお願いいたします。	対応なし	
12登録	2005/6/29	20050629-002	患者登録の画面で禁忌を入力する欄がありますが、ここで入力した薬剤が処方されたときに、警告が出るようにしていただければ助かります。	対応なし	
12登録	2005/7/6	20050706-001	現在、本人・家族区分を修正するためには保険追加作業が必要だと思いますが、返戻等で保険内容を修正する際に保険者番号や記号番号の変更はなく、本人・家族だけを修正することが多々あるようで、保険追加作業ではなく、本人・家族区分は直接修正できるようにしていただきたいというご要望がありました。ご検討宜しくお願いします。	対応なし	
12登録	2005/7/7	20050707-001	患者登録にて、患者氏名の旧漢字の使用が可能になりますよう、ご検討をお願い致します。	H18年度対応を検討	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12登録	2005/7/14	20050714-002	患者登録画面でのカルテ発行についてですが、病名登録画面で保険適用を指定している病名については、カルテ発行の際に、保険組合せを指定した病名の記載が行えますよう、ご対応をお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
12登録	2005/7/19	20050719-002	レセ電算を途中から開始する医院様よりの要望ですが、登録画面より保険の記号・番号欄にスペースが空いていると(『緑 みにな』など、保険証にスペースが空いているようにみえる記号番号)レセ電算時エラーとなります。そこでデータチェック時にエラーとなるような項目を追加して欲しいとの事でした。ご	検討中	
12登録	2005/7/26	20050726-004	患者登録で、自動採番[* Entre] をすると、患者の空き番号が出てしまいますが、マスタ登録の際にでも、空き番号にしない設定も対応して欲しい。	対応なし	
12登録	2005/8/25	20050825-005	患者登録の画面にて老人の患者を入力する時、生年月日を入力したタイミングで公費の負担者番号のところに「27」と自動で入力されるようにできませんでしょうか？と医療機関様からご要望がありました。ご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
12登録	2005/8/29	20050829-005	患者登録の保険確認日について改善要望です。データ移行した患者で保険確認日が登録されていない場合に、該当患者のカルテ発行を行うと確認日が無条件に当日で登録されます。自動で確認日が入力されてしまうので、未確認の場合でも確認したことになってしまいます。確認済みにならないように改善を要望します。	データ移行の際、主保険及び公費情報フォーマットに確認日がありますのでセットして下さい。	
12登録	2005/9/8	20050908-001	登録画面の削除ボタンを非アクティブにするか、場所を良く使わない場所へ移動してもらいたいのです。よく事務の方が、隣のボタンと、間違っをクリックするようで、過去のデータが消失してしまいます。(そういう機能は良く分かっています)改善要望履歴を調べますと、20050428-003(業務 登録)と同じ内容で、同様のミスをしている施設が多いとおもいます。業務に支障がでている画面レイアウトなので、改善を再度お願いします。	検討中	
業務メニュー 13照会					
13照会	2005/4/15	20050415-005	照会の検索結果項目の中に電話番号を追加していただけないでしょうか？	検討中	
13照会	2005/5/23	20050523-001	患者照会で、保険組合せ[9999 包括分入力]を行った患者の検索が行えますようご検討をお願いします。	検討中	
13照会	2005/5/30	20050530-003	照会の検索結果の保険欄には主保険のみしか表示及び印刷できません。公費のマル親やマル乳等がわかるようにして欲しい。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13照会	2005/5/30	20050530-004	照会の検索結果の保険欄には主保険のみしか表示及び印刷できません。主保険の保険者番号も表示して欲しい。	検討中	
13照会	2005/5/30	20050530-005	照会 テスト患者のみを検索する事が出来ません。テスト患者を含むではなくテスト患者のみを検索したいです。	検討中	
13照会	2005/6/15	20050615-007	医院様から照会検索で電話番号検索が出来るようにして下さいとの要望がありました。	検討中	
13照会	2005/6/17	20050617-004	同月内に保険と自費両方で診療があった場合、照会画面で保険、自費両方で検索しても、検索結果の保険の欄が最後に入力した方で表示されるため、医院様より両方の表示が出来るようにならないでしょうか、との要望がありました。	対応なし	
13照会	2005/7/11	20050711-002	院外処方の医療機関で薬の点数が2000点を超える患者さんの管理をしたいそうです。13の照会で点数の検索ができるようにならないでしょうか？	対応なし	
13照会	2005/7/14	20050714-001	検索結果の項目に、検索した内容がでてくようにならないでしょうか？例えば、患者登録のコメントに「紹介：〇〇病院の××先生より」など紹介された医療機関の名称を入力しています。この「紹介」をもとに検索すると、「紹介」が入力されている患者さんの一覧が出てくるのですが、画面を見ただけではどこの病院からというのがわかりません。検索結果に応じて内容を表示すると、誰がどこの病院から紹介されたのか一目でわかると思います。	対応なし	
13照会	2005/7/20	20050720-002	初診料算定且つ糖尿病の患者様を照会画面から検索にかけると、何ヶ月か前に糖尿病の入力があり、レセプト表示期間を指定していた場合も、リストに上がってきてしまいました。レセプト表示期間の設定は、レセ病名を目的として設定するもので、患者様に実在する病名ではないので、このような集計には反映されないようにできないでしょうか？毎月、統計を取っておられる医院様より要望がありましたので、ご検討をお願いいたします。	対応なし	
13照会	2005/7/29	20050729-004	照会画面にて、病名の開始日での検索が行えますようご検討をお願いします。	検討中	
13照会	2005/8/19	20050819-001	照会から〇〇点以上の患者様の検索ができるようにならないかとの要望をいただきました。高額になる患者様の検索等に使用したいとのことでした。	月次統計をご活用下さい。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13照会	2005/8/28	20050828-001	(要望) 患者照会の基本情報に電話番号を加えてください。	検討中	
13照会	2005/9/4	20050904-003	照会で検索をし、印刷した時 郵便番号、患者の住所で、出力されますが、電話番号も印刷される様にできないでしょうか？患者さんと連絡したいときに一々登録画面で電話番号を確認しなければなりませんので、とても面倒です。ご検討の程よろしくお願い致します。	ver2.7.0にて対応済	
13照会	2005/9/7	20050907-003	13照会で保険情報未確認が検索・リスト出力できるようにして頂けないでしょうか。	検討中	
13照会	2005/9/8	20050908-002	13:照会(保険と公費)の検索ですが、現在は【AND】検索になっているかと思います。(保険者番号・負担者番号)両方に入力した場合、どちらかの番号で検索がかかる様、【OR】の検索が出来る様に対応お願いします。	検討中	
業務メニュー 14予約					
14予約	2005/5/20	20050520-001	医療機関様からのご要望です。同一医師で同一診療の1時間の予約枠が現在10件になっていますが、足りないので予約枠を増やしてほしい。(警告メッセージが出て登録は可能ですが、、、)	検討中	
14予約	2005/5/27	20050527-002	予約機能についてですが、1時間で10件以上登録しようとする11件目からは警告が表示されますが、この警告を出さないようにして欲しいです。	検討中	
14予約	2005/5/27	20050527-003	予約登録で同時に複数登録した場合、受付画面には予約順に表示されますが、その中の一人を受付完了した時点で他の同時間に予約した未受付の患者さんの順番が変わってしまいますが、変わらないようにして欲しいです。	対応なし	
14予約	2005/7/21	20050721-001	新規ユーザー様からの要望があります。予約登録画面の機能で、「予約内容」と、「確認連絡」を登録する項目があるのですが、ユーザーによるカスタマイズをする事が出来ず、初期設定の内容のみの使用ということですが、折角いい機能があるのに、現状のままだと使い道が乏しく勿体ないので、マスタ設定を出来るようにして欲しい。患者の予約状況を一目で把握できる(例えば検査や薬のみ等、診療内容が把握できる)と業務の効率がよくなります。ご検討下さい。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
14予約	2005/8/8	20050808-002	現在の予約では、診療内容毎、Dr毎にしか予約状況が見えませんが、全体を見れるようにして下さい。尚、週単位での予約状況しか見えませんが、出来れば、月単位で見える様にも対応できますか？	検討中	
14予約	2005/9/8	20050908-004	予約患者の個別による予約状況を検索する機能をつけて欲しいと医院様より要望を頂きました。現状ですと患者一覧か予約一覧での日ごとでの検索しかできないので突然患者様より電話で予約の確認をされた時直ぐにはお答えできないので、患者の名前を入力するとその患者様の予約状況が分かるようにして欲しいとのことでした。	ver2.6.0にて対応済	
14予約	2005/9/15	20050915-001	予約画面について、1週間分の予約患者数の表示が行われますが、1ヶ月分の予約患者の把握を行いたいため、一覧画面を追加していただきたいとの医療機関様からのご要望です。ご検討のほど、よろしくお願い致します。	H18年度対応を検討	
業務メニュー 21診療行為					
21診療行為	2005/4/4	20050404-001	慢性維持透析患者外来医学管理料を算定する場合、写真診断料も包括されていて、デジタル処理加算とフィルムのみで算定する場合がありますが、入力が出来ません。対応の程、宜しくお願い致します。	フィルム単独時は種別「.703:X線フィルム」、加算時は種別「.704:画像診断加算料」で算定して下さい。	
21診療行為	2005/4/4	20050404-002	在宅患者訪問看護・指導料を入力をする際、週4日目以降(630点)を算定する日に、週3日目まで(530点)を間違ってもエラーメッセージが出ない為、結果上限15回を超えてしまい、最終日に週3日目まで(530点)の入力が出来ません。週の上限がある場合も、メッセージを出して頂けないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2005/4/4	20050404-003	廃止になったコードを入力(含むDO)した時ですが、「該当する点数マスターが存在しません」とエラー表示されます。今回頂いた「経過措置品目移行分.pdf」の様に、置換先(変換先)コードが判っている時は、「XXXXXXXに置き換えますがよろしいですか？」というダイアログになるように改善お願いできますでしょうか？この機能が無い場合、置換先のコードを検索して入力となりますので、結構手間です。ユーザの使い勝手の点でメリットがあると思います。ご検討お願い致します。	検討中	
21診療行為	2005/4/4	20050404-004	笑気ガスのグラム表示を、リットル表示にできないでしょうか。使用単位はリットルなので、グラムからリットル換算するのは、実務上不便です。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/4/4	20050404-006	180012310 通院精神療法(診療所)370点についてですが、20歳未満の場合は、180020570 通院精神療法(20歳未満)加算200点を算定する事が可能です。マスタ更新により、年齢が20未満の場合に診療行為画面にて180012310を算定致しますと180020570が自動であがってくるようになりました。しかし、医療機関様によりましては、加算を算定しない場合もございます。マスタ更新以前は加算が手入力だったため、問題なかったのですが、現在の仕様では、自動であがってくる加算コードを消しても再度コードがあがってきてしまいます。医療機関様では基本的には加算を算定される事と思われるので、自動でコードがあがってくる事自体はかまわないのですが、加算コードを削除できないとなりますと、医療機関様の方針により、加算算定をされない場合もございますので、大変お困りです。自動でコードがあがってきても、手で削除が行えますよう、ご対応をお願いいたします。	ver2.7.0にて対応済	
21診療行為	2005/4/4	20050404-007	特定器材の手技料(宣言コード)を.130指導料にて算定を行いますと、問題なく登録が行えますが、訂正診療日・中途終了を開きますと、手技が消えエラーが表示されます。訂正診療日・中途終了の際にも、登録時と同様の算定内容の表示が行えますよう、ご検討のほど宜しくお願い致します。	対応済 (パッチ提供)	
21診療行為	2005/4/4	20050404-008	現在、導入を検討している医療機関の医事課様からの要望・質問です。現在、検査の判断料は、診療行為確認画面へ自動算定されて確認する仕様となっていますが、なぜ、入力画面に自動表示されないのか？仕様なら、その理由を教えて欲しいとの質問が来ています。仕様の理由についての回答に苦慮していますので、要望対応できないようなら、その理由を現場サイドに分かりやすく教えてください。	レスポンスを高める為に、自動算定可能な診療行為を極力入力画面に表示させない仕様、診療行為入力画面をできるだけ少ない頁数で完了させる仕様をしています。	
21診療行為	2005/4/5	20050405-006	経過措置の薬剤で、D○検索した場合、自動的に置換コードの薬剤に変更して欲しい。入力コードが表示されるだけで薬剤名は空白になり検索が大変な為。	ver2.7.0にて対応済	
21診療行為	2005/4/6	20050406-005	病院様の場合、入院の患者様によっては数ヶ月も処方が変わらないことが多いとのことです。現状の日レセでは月初に処方を入力しなければならないのですが、前月処方の自動繰越機能が欲しいとのことです。定期処方の患者様が多く、以前のレセコンでは自動繰越機能があったのですが、日レセに変えたことによって手間が増えたとのことです。ご検討をお願い致します。	DO機能を使用して下さい。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/4/15	20050415-009	診療行為入力画面で診療行為内容の訂正を行った時、返金が必要な場合が発生します。請求確認画面で返金の処理が出来るように希望します。入金処理は出来るので、同じように返金も出来ると、収納画面に行かなくて済みますので、素早く処理が出来ると思います。	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/4/19	20050419-001	超音波検査を月に2回算定すると逡減対象となると思うのですが、自動で逡減がかかりません。バージョン2.4.0で超音波検査(断層撮影法)(その他)と超音波(断層撮影法)(胸腹部)については自動で逡減がかかるようになっておりますが、その他にもAモード法・UCG・ドップラー法・血管内超音波法について異なる方法をそれぞれ別部位に実施した場合であっても、同一月二回目以降は全て逡減の対象となりますので、自動で逡減がかかるようお願いいたします。	ver2.7.0にて対応済 (同一撮影方法の場合の逡減)	
21診療行為	2005/4/20	20050420-007	北海道の療養担当手当について、外来の場合は自動算定されますが、入院の場合は自動算定されず手入力となっています。毎年11月1日～翌年4月30日まで定期的に加算されるもので、現在導入を進めている病院の医事のスタッフの方々にも、自動算定は是非つけて欲しいとのことでした。入院での療養担当手当の自動算定を検討して頂けないでしょうか。	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/4/25	20050425-004	処方日数が28日以上剤があった場合、算定可能な剤であるかないかに関わらず長期投与加算メッセージを優先的に表示してきます。医療機関様より、算定頻度からみると特定疾患処方管理加算の方が多いため優先順位を替えてほしいと要望がありました。優先順位を選択できるか、また長期投与加算の自動発生をするかどうかの選択が出来るようにならないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2005/4/25	20050425-006	診療行為画面の病名一覧に「主病」の表示もしていただけないでしょうか？算定するに当たって確認できれば便利です。	検討中	
21診療行為	2005/4/27	20050427-003	ある医院さんより診療行為の画面の改善要望がありました。現在、セット登録を呼び出す場合シフト+Pと入力し、次の画面が出てきますが、それでは入力に時間が掛かる為、診療行為画面に入力コードを表示出来ないかと要望がありましたので宜しくお願いします。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/4/28	20050428-004	現在他社のレセコンを使っておられる診療所様ですがまとめ入力をやられています。理由として、少人数(1人)で入力をやられている関係で診療毎にレセコンに入力をできず、月末の2～3日でまとめて入力しておられます。特に先生の年齢が高く又、事務の方の年齢も高い診療所様にまとめ入力の傾向が高いようです。その様な診療所様で今後ORCAに買い換える方が多くなるとは思われますがまとめ入力ができないとなるとORCAをあきらめざるをえなくなります。したがって、ORCAのシェアアップを図る為にもその様な方に対応したORCAの開発も是非進めて頂きたいと思います。	会計照会でのまとめ入力(カレンダー入力)をお願いします。	
21診療行為	2005/5/7	20050507-002	弊社が担当しております、医療機関様から処方せん料の自動判定機能についての要望です。服用時点及び服用回数が同じ用法の薬剤を分けて入力した場合、(例えば、「血圧の薬」と「糖尿の薬」と分けて入力した場合)1剤として算定されない為、同じ用法の薬剤を分けて入力した時とまとめて入力した時と、多剤投与のカウントが違ってきます。同じ用法のものを、分けて入力した場合でも多剤投与のカウントを、合算して処理されるようにして欲しいそうです。	対応なし	
21診療行為	2005/5/9	20050509-001	先日、サポートセンタ様に質問させて頂きました件ですが、改めて要望として挙げさせていただきます。(受付番号20050502-010)初診料を算定した同月内に難病外来指導料を入力するとエラーが表示されますが翌月になると初診算定から1ヶ月経過していなくても入力、登録が可能になってしまいます。特定疾患療養指導料では初診算定から1ヶ月以内に特定疾患療養指導料を入力するとエラー情報0034「初診算定日より、1ヶ月以内です。算定できません。」が表示され入力は出来ません。難病外来指導料も同様のエラーとするように設定を出来るように、改善のご検討をお願いいたします。	検討中	
21診療行為	2005/5/9	20050509-007	現在、導入を検討している医療機関様からの問合せです。脳血管疾患急性発症日のコメントコードを入力すると、発症後90日:180日の年月日を確認する事ができ、自動で逡減されるので良いのですが、早期リハビリ加算を算定する場合、発症後～14日:15～30日:31～90日で、算定するコードが違うのですが、禁忌欄に表示されている発症日より、同算定日数を計算するしかできないと、言うものです。例えば、15日を越えた場合に、14日までの早期リハビリ加算を算定すると、15～30日のリハビリ加算に自動変換されるようにならないでしょうか？	検討中 (警告表示)	
21診療行為	2005/5/12	20050512-002	190116990 褥瘡患者管理加算 20点についてですが、施設基準363を設定し、診療行為画面にて入力、算定を行います。入院中1回に限り算定するのですが、何度でも入力が行えます。重複算定してしまいますので、上限回数エラーを表示していただけますよう、ご検討をお願いします。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/5/13	20050513-002	薬剤の処方を入力時に、処方用量のチェックができるようにならないかと要望がありました。同じ薬剤で1単位用量の違う薬剤を誤って選択入力した場合、処方用量の上限を超えてしまうものがあるので確認ダイアログがでると誤入力を防げる。全ての薬剤をチェックでは大変なことなので、ユーザーサイドでチェックする薬剤及び用量上限を設定し、処方入力時に薬剤用量チェックする機能の追加をご検討ください、宜しく御願い致します。	検討中	
21診療行為	2005/5/13	20050513-006	現在、退院時処方の内容が入院診療入力画面でのみ確認が可能です。退院後、外来受診時に退院処方内容を外来診療入力画面にて、確認するようにできないでしょうか？	会計照会でご確認下さい。	
21診療行為	2005/5/16	20050516-001	Ver2.5で、診療行為入力の右下に、病名が表示されるようになり医療機関の反応も良いのですが、主病名の場合も、なにか表記できないでしょうか。(特定疾患・疑い急性のように)主病名を付けている医療機関のほとんどがおっしゃいます。せっかくついた機能なのにもったいないと……	検討中	
21診療行為	2005/5/16	20050516-003	薬単位で、1日の処方量の上限を設定でき、診療行為画面で登録時に上限を超えた入力を行った場合、ワーニングが出るような機能が欲しい。	検討中	
21診療行為	2005/5/16	20050516-010	現在、診療行為において、入力済みの診療行為の一部を保険変更したい場合、一度削除し複数科保険ボタンを押し、保険を分けてから再入力をしておりますが、入力済みの診療行為を削除する事無く、行挿入で複数科又保険変更を出来る様に改善して頂けないでしょうか？	訂正で保険変更、複数保険に変更することは可能です。入力済の診療行為を削除する必要はありません。但し、変更したい保険が労災・自賠責など複数保険入力できない保険の場合は、訂正での変更はできません。	
21診療行為	2005/5/16	20050516-012	DO検索ボタン下部の、診療履歴で【番号・診療日・科・保険】とありますが、保険欄が途切れた状態になっていて、0001・0005の肝心な1・5等が見れません。見る為には、その都度(科・保険)間のバーを左に動かさないといけないのは、とても不便です。診療行為画面を開けたら、保険も確認出来る様をお願い致します。医療機関様からの強い要望です。	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/5/17	20050517-001	医療機関より指摘を受けた点を要望としますのでよろしくお願い致します。ver2.4.Xより複数科にまたがる特定疾患療養指導料の算定が手入力に変わったようなのですが、運用していて手入力だと算定ミスが起こることがあるとのことでした。 例：科1 初診にて特定疾患対象病名がつく 1ヶ月後 科2 にて受診 入力時に特定疾患療養指導料の算定は手入力 科1 にて受診 入力時に特定疾患療養指導料の算定は自動算定。 医務技官から直接算定していただいて構わないといわれており、逆に算定していないほうがおかしくなってしまうと指示を受けたことがあるとのことでした。自動算定が自動算定できる設定などの追加を要望致します。	対応なし	
21診療行為	2005/5/17	20050517-002	医院様よりご要望を頂きました。まず、特定疾患病名が入っている患者様を診療行為で呼び出し診療行為画面から病名画面へ移行し治療または中止をします。次に診療行為画面に戻ってきてもまだ特定疾患の指導料は残っているので「-」で削除しました。処方内容を入力して登録すると特処が算定されます。今は患者取消をしてもう一度呼び出して頂いてますが医院様は「手で指導料を消したのだから特処も算定して欲しくない」との事です。「算定しますか？」とメッセージは流れますが間違える場合もあるので指導料を削除したら連動して頂けないでしょうか。	検討中	
21診療行為	2005/5/18	20050518-003	担当しております医療機関様からの要望です。指導料を算定する場合、包括される診療項目は9999包括分入力で入力するようになっていきます。指導料を算定した場合、包括される診療項目は入力出来るが自動で算定しないようにして、指導料を消去した場合に、包括されていた診療項目を自動で算定するようにしてほしいとの事です。ORCAの仕様ですと、入力後に指導料が算定不可になった場合の修正が必要になる為。ご検討いただけますでしょうか？	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/5/20	20050520-004	20041208-002 特定疾患処方管理加算 長期投与加算。導入先の医療機関様より同要望がありました。算定の有無の管理が難しく、やはり自動算定でその都度算定できたほうが、算定漏れがないそうです。訂正登録が多く、また複数人の事務員で修正する為、算定管理が難しいそうです。H17年度対応とありましたが、できるだけ早い対応をお願いします。	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/6/2	20050602-001	診療行為の確認画面において、診療行為が画面表示しきれない場合、マウスに持ち替えスクロールバーを上下しなければなりません。診療行為確認画面で「Page UP」や「Page Down」のキーが利用できる等、マウスなしで全て入力できるようにしてほしいと要望がありました。検討していただけないでしょうか？	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/6/2	20050602-006	セット登録。医療機関からの要望です。検査等でスケルトンでの入力セットの方法があるかとの事です。方法があればお願いします。	要望者に詳細を質問中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/6/7	20050607-002	現在稼働中の医療機関からの要望です。寝たきり老人在宅総合診療料を算定した際に「.213」等の診療種別区分を入力する事により薬剤の入力が行えますが、在宅末期医療総合診療料を算定した際にも同様に、「.213」等の診療種別区分を入力する事により薬剤の入力が行えるように出来ないでしょうか？よろしくお願いします。	検討中	
21診療行為	2005/6/12	20050612-001	慢性疼痛疾患管理料を算定した時に、外来管理加算は削除されるが特定疾患処方管理加算(処方料)15点と特定疾患生活指導料225点は削除されずに残ってしまう。改善をお願い致します。	チェックマスタの併用算定に登録して下さい。	
21診療行為	2005/6/12	20050612-001	手術前医学管理料を算定すると採血検査の生化1,血液,免疫の判断料 及び手術後医学管理料を算定すると生化1,血液,免疫,尿検査の判断料は算定出来ないのに算定されてしまう。改善をお願い致します。	チェックマスタの併用算定に登録して下さい。但し、先に登録した判断料が有効になりますので手術前医学管理料を算定する前に検査の判断料を削除して下さい。	
21診療行為	2005/6/14	20050614-001	同日に電話再診が複数あった場合、ver2.4.0だと2回目以降の電話再診は「同日電話等再診」にマスタが切り替わってましたが、ver2.5.0だと切り替わらなくなりました。この場合、紙レセには以前は「電話再診。回」とまとまって印字されていましたが、2.5.0だと「電話再診。回」の下に「同日複数再診。回」も印字されるようです。問題ないとは思いますがレセ電の場合はどうなのでしょう。以前と同じように自動的に切り替わるように変更をお願いします。	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/6/14	20050614-003	同日に何回も来院する患者様がいます。同日再診は何回算定したらもう算定できないという事がないのに同日再診が3回以上になると同日再診が3回以上になります。訂正のみを行なうようにして下さいとメッセージが出ます。メッセージの有無を選択出来る機能を追加して欲しいとの事です。ご検討宜しくお願い致します	検討中	
21診療行為	2005/6/15	20050615-001	同一患者さんの、診療行為、病名の入力をするのに、いちいち登録を終了させて、医事業務画面に戻らなければならないのが手間です。診療行為の画面で病名の入力もできますが、そのままでは診療行為の画面には反映されません。その患者さんの診療行為の画面を閉じて医事業務画面に戻らないと反映されません。その患者さんの画面を閉じるということは登録を終了させることになるので、病名も入力して、それを確認して登録終了とさせたいと思うのですが、そのようにできないでしょうか。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/6/15	20050615-002	在医診・小児科外来診療料等を算定し、統計等のため包括分も入力したい場合、現在は診療行為入力を一旦終了させ、再度呼び出し「9999包括分登録」を選択するようになっていますが、医療機関様より作業が煩雑とのご意見がありました。F社では包括分も含めて同時に入力できていたようです。複数科保険のように一面で入力できるか、続けて診療行為を入力しても点数に反映させないような仕様への変更はできないでしょうか？ご検討をお願いいたします。	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/6/15	20050615-005	在宅自己注射の注入器用注射針加算は、月に1回しか算定が出来ないのですが、同月で複数日入力ができてしまいます。薬剤の投与量によって月に複数回、注入器用注射針を処方する場合があります、レセプトを見て初めて過剰算定に気づくことが多いようです。同加算についても算定履歴に上げ、月1回の制御ができないでしょうか？	検討中	
21診療行為	2005/6/15	20050615-006	現在、病名登録に反映し特定疾患療養指導料が自動表示され、在宅療養指導管理料を算定したい場合は特定疾患療養指導料を削除しています。当月は、それ以降特定疾患療養指導料が自動表示されることはないのですが、次月になると再び特定疾患療養指導料を自動表示する仕様になっており、そのまま誤って入力してしまうことが多いとのことです。前月に算定した在宅療養指導管理料を次月以降、特定疾患療養指導料の代わりに自動表示させることはできないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2005/6/16	20050616-001	診療行為入力を修正で行った場合にも特定疾患処方管理加算を自動算定するメッセージを表示するようにできないでしょうか。	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/6/17	20050617-002	同日に理学療法と介達牽引又は消炎鎮痛を施行した場合、介達牽引、消炎鎮痛は算定不可だが現在は警告表示ができません。警告表示が出るようにならないでしょうか。	検討中	
21診療行為	2005/6/17	20050617-003	診療情報提供料を算定した翌日に指導管理料を算定した場合指導管理料等は算定不可なのですがエラー表示が出ません。エラーメッセージが表示されるようにはできないでしょうか。	要望者に詳細を質問中	
21診療行為	2005/6/21	20050621-002	D○検索で、該当の診療日を開けて必要項目を選択しているのですが、医療機関様より検査や処方などは区分ごとに分けられるため、複数の選択が必要であり選択もれの確認などに時間がかかるとのことでした。また、D○検索の診療選択の画面は入力順となっており、前回と同じ検査や処方であっても入力順により選択番号をハイフンで繋ぐことができないことがあります。「*」で全てを選択のように、該当診療区分を指定し全て検索できるか、並び順を入力順ではなく診療区分順に変更していただけないでしょうか？	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/6/23	20050623-001	ユーザーからの要望なのですが、診療行為の最大回数は現在999回までですが、これを6桁くらいに拡張し、マスタで任意の上限を設定できるようにして頂けないでしょうか？自費項目として介護料を単価1円で設定し、診療行為画面で必要な額だけ回数で調整するような運用を希望されています。(6,543円の場合、1*6543 と入力)	自費の金額を1でなくゼロで登録して、診療行為で金額を入力して下さい。	
21診療行為	2005/6/23	20050623-002	診療行為画面にて行う初診算定日の登録についてですが、初診算定日がシステム日付より未来日になることはないと思うのですが、現在の仕様ではエラーも表示されず登録ができてしまうため、システム日付より未来日が入力された際にはエラー表示を行っていただけますよう、ご対応をお願い致します。	検討中	
21診療行為	2005/6/24	20050624-001	医療機関様からの要望です。難病外来指導料を病名から自動算定していただくようお願い致します。特定疾患指導料が病名から自動算定するのに、難病外来指導料が自動算定ではないのはおかしいのではないかとのご指摘でした。自動算定が難しいのであれば、自動算定するように設定できるようにしてほしいとのことです。	対応なし	
21診療行為	2005/6/27	20050627-004	現在は入院の診療行為入力で、複数検査が登録されているセットを入力し、日付の入力を行うと、一番下の検査にしか反映されませんので、各検査毎に行挿入を行い日付の入力をしなければならなくて大変手間がかかるそうです。セット全体に日付が反映されるようにして頂けないでしょうか。	対応なし	
21診療行為	2005/6/27	20050627-005	自動算定されるコンピュータ断層診断及び検査の判断料等を一度削除し、その後修正を行うと削除した自動算定項目が再度算定されます。再度削除を行うのは大変手間がかかりますので、一度削除した項目は、入力しない限り再算定されない様にして頂けないでしょうか。	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/6/30	20050630-004	在総診の月1回目の自動表示はORCAの考え方だとお聞き致しましたが、1回目では在総診を取ったときには、2回目が月末に近いと、他の患者さんの状況の変化で、手を取られたり、先生の事情等で、スケジュール変更を余儀なくされて、訪問できなかったとき事務の方への連絡が不十分であれば、そのまま1回だけで在総診を取ったレセの発行になりますので、運用上不便を感じる。又現状のやり方の2回目で取る方法だといちいち各患者さんの1回目の在総診を削除するのは煩わしいので、自動表示をやめてほしい。又自動表示のメリットはなにかとも聞かれました。単純に訪問診療、往診の2回目なので在総診を取るというやり方が無理のない運用方法だと考えますが、ご配慮願えませんでしょうか。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/7/1	20050701-001	診療行為の画面構成で要請です。第1画面がいっぱいになると「次ページ」になりますが、この「次ページ」をやめて、第1画面にすべて表示できるように検討できますでしょうか。「前」「次」の画面変更でなく、スクロールで確認できるようにしたほうが、効率がよいとの要望が出ております。事実、確認画面では、スクロール対応になっていますので、統一化を要望いたします。	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/7/1	20050701-002	診療行為の画面で、セット登録されている検査を入力CDで入力した場合、その検査のセット名、あるいは入力CDが画面上に載るようにして欲しいとのこと要望がありました。診療内容を見直した際に、何の検査をしたのか、どこまでが何の検査かが把握できないのだそうです。ご多忙のところ大変恐れ入りますがご対応の程、ご検討くださいますようよろしくお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2005/7/2	20050702-002	診察料についてですが、診療行為画面を開いた時点で現在は初診、再診等が自動表示されますが、確認をしながら診察料の手入力を行いたいという医療機関様からのご要望があがっております。マスタ設定等で、医療機関様によって自動表示の有無の設定が行えるような機能を追加して下さい。ご検討のほど、よろしくお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2005/7/5	20050705-007	検査で加算だけ入力する場合、「加算は算定できません。診察料に加算して下さい」とメッセージが出る。検査の結果によって取れる加算があるため、翌月にまたがるときがあり入力できずに困っています。処置の.403(処置加算料)のように検査の.603みたいなものを追加してもらえると助かります。	要望者に詳細を質問中	
21診療行為	2005/7/5	20050705-008	診療行為入力時に検査を入力する場合、画面上には算定されるが、レセプト表示されない場合があります。原因の一つとして、実施日をレセプトの摘要欄に記載しなくてはならない場合があります。こういう場合と同様に実施日を入力しなくてはいけない検査についてメッセージを表示していただくようにはできないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2005/7/5	20050705-008	検査入力時に、日付を入力できるように「月 日」というコメントが出るようにしていただけないでしょうか？	日付コメントを含めたセット登録で対応して下さい。	
21診療行為	2005/7/7	20050707-004	PSA精密の検査をセット登録していて、検査結果の数値が高い患者さんはコメントで数値を入力できるようにセット登録しています。照会で検索する場合、この数値が高い患者さんだけを検索したいのでセットのコードで検索できるようにできないでしょうか？	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/7/8	20050708-001	局所麻酔剤使用、神経破壊剤使用の神経ブロックを算定した際には、同時にトリガーポイント注射50点は算定不可能ですが、診療行為画面にて同時に入力を行うと登録ができてしまうため算定ミスがおこってしまうので、同時に入力があつた場合には、診療行為画面にて警告メッセージを表示していただきたいと医療機関様からのご要望ですので、ご検討をお願い致します。(参考資料 社会保険研究所 医科点数表の解釈 H16.4版 P.527の(7))	検討中	
21診療行為	2005/7/13	20050713-005	ECG12 150点の入力で2回目以降入力すると自動で逡減の135点になるのですが、外来入力で初回にECG12*3を入力すると逡減135点*3になり、入院入力で初回にECG12*3を入力すると150点*3になります。これを150点*1と135点*2で算定出来ないでしょうか。もしくは初回の場合*3等の入力は出来ないようにならないでしょうか。医療機関様より初回と気付かずに間違えて入力してしまうことがあるとのことでした。	検討中	
21診療行為	2005/7/16	20050716-001	亜急性期入院医療管理料2050点を算定した場合包括入力になる為、検査等は算定できません。自動で消えるかまたはチェックがかかるようにして欲しい。診療行為の併用禁忌を行ないましたが入院会計照会に表示される亜急性期入院医療管理料と診療行為画面で検査入力してもチェックはかからないようです。検討の上対応の程宜しくお願い致します。	検討中	
21診療行為	2005/7/16	20050716-002	入院時に褥瘡患者管理加算20点を自動算定する為にシステム管理マスタで登録し入院会計照会に自動的に表示されるようにして欲しい。殆どの方が算定しますので、診療行為画面にて手入力するのは大変です。検討の上対応の程宜しくお願い致します。	対応予定	H17年度中
21診療行為	2005/7/22	20050722-001	診療行為画面で病名がでるようになりましたが、日付もでるようにしてもらいたい。	対応なし	
21診療行為	2005/7/25	20050725-001	入院の診療行為を入力する場合、同一月内であれば会計日付を意識せずに診療行為のまとめ入力ができると思うのですが、“外来でもまとめ入力できたらいい”と医療機関さまより要望がありました。外来でも、まとめ入力ができるように対応していただけるようご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2005/7/25	20050725-002	受付番号20050428-004にもあるのですが、外来のまとめ入力に対応して頂けないでしょうか。現在、入院のまとめ入力の代替手段として、会計照会でのフラグ立てがあります。しかし、会計照会では新規診療行為の追加ができず、結局、診療行為で別途入力しないといけません。透析患者さん等、入院患者さんと同じようにまとめ入力をしたい場合がありますので対応の程宜しくお願い致します。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/7/26	20050726-003	入院患者で90日・180日超えの場合、日にちに色付けするか、若しくは診療行為画面で90日・180日超えの患者かどうかを知らせて欲しい。	検討中	
21診療行為	2005/7/26	20050726-006	初診料を算定した場合は、自動で継続病名を削除して頂くことはできませんか？	対応なし	
21診療行為	2005/7/26	20050726-009	診療行為画面を開いて患者番号を入力した後、どこにカーソルをもってくるかは、システム管理マスタの「1007 自動算定・チェック機能制御情報」で0.標準 1.保険組合わせ 2.診療科、3つの中から選択ができるようになっていますが、医療機関さまより、診療行為で患者さんと呼び出した後、患者番号入力欄の下の“日付け”の欄にカーソルがくるように対応してほしいとの要望がありました。	検討中	
21診療行為	2005/8/1	20050801-004	部位コード(002～)が診区70以外でも使用できるようにならないでしょうか？レセプトや処方箋に表示させるための部位コメントとして兼用できるようにならないでしょうか？コードを統一してほしいと要望がありました。ご検討をお願いいたします。	対応なし	
21診療行為	2005/8/1	20050801-005	通常、処方のセットはSから始まるコードを使用しますが、処方内容の修正ができないため、診療セット(Pから始まるセットコード)で運用する場合があります。その為、処方セットコードでは回数の入力が出ていましたが、診療セットコードでは回数の入力できません。診療セットコードも回数の入力ができるようになるか、処方セットも入力時に詳細が展開されるように出来ないでしょうか？ご検討をお願いいたします。	対応なし	
21診療行為	2005/8/2	20050802-001	診療行為画面で、包括検査(生化 など)を入力すると「項目数:」のコメントが表示されるのですが、再度訂正で開くと次頁以降に入力した包括検査についてはコメントが消えてしまい、確認することができません。訂正でも同様に表示されるようお願いいたします。	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/8/3	20050803-003	「診療行為入力ー請求確認」画面での入金額が、現在標準で今回請求額が入ります。これを0円が標準にできないかという要望をユーザから頂きました。お金を受け取っていないのに入金をして損をする事を防ぎたいそうです。	検討中	
21診療行為	2005/8/3	20050803-005	地域公費等の有効期限が切れたまま診療行為を入力したときに「期限が切れている」等の確認メッセージが出るようにしていただけますでしょうか？	検討中	
21診療行為	2005/8/3	20050803-005	同月に2回目の腫瘍マーカー検査を入力したときに警告メッセージが出るようにしていただけますでしょうか？	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/8/9	20050809-002	尿中硫酸抱合型胆汁酸(160159950)〔70点〕とTBA(160026210)〔55点〕を同時に実施した場合、尿中硫酸抱合型胆汁酸と胆汁酸(160166650)〔70点〕になる。HCG(160030310)〔60点〕とHCGβ(160030410)〔70点〕を同時に実施した場合、HCGとHCGβ(160030550)〔70点〕になる。PRA精密(160032210)〔130点〕とレニン定量精密(160115810)〔130点〕を同時に実施した場合、PRA精密とレニン定量精密(160121850)〔130点〕になる。上記のような例が検査の項目の中にはいくつもあります。現在のデフォルトの日レセでは、尿中硫酸抱合型胆汁酸とTBAを入力した場合、そのままの125点で上がってきてしまいます。上記のように厚生省マスターに同時算定のコードがある場合などは、初期設定にて警告を発するようにしてほしいです。	チェックマスタの登録をお願いします。	
21診療行為	2005/8/10	20050810-004	113002910難病外来管理指導料250点についてですが、難病指定の病名があるからといって必ずしも難病外来管理指導料を算定するとは限らないため病名からの自動算定は難しいかと思しますので、病名登録画面にて手動にて難病指定のフラグをたてていた場合のみ指導料の自動算定を行う等ご検討をお願い致します。多数の医療機関様からのご要望ですので、ご対応のほど宜しくお願い申し上げます。	対応なし	
21診療行為	2005/8/11	20050811-004	手術と手術に関連しない点滴を同一日で行った場合、点滴手技料は自動発生されず、会計確認で調整を行っていますが、診療行為画面にて“エラー情報”ではなく“確認画面”などに置き換える事はできないでしょうか？ご検討を宜しくお願いします。	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/8/24	20050824-001	ハルシオン錠など、向精神薬や麻薬、新薬については、投薬量を1回14日分、30日分又は90日分を限度とされているが、1回14日分を限度とされる内服薬・外用薬であっても「海外への渡航、年末・年始、連休」の場合は、1回30日分を限度として投与可能です。しかしその場合は、レセプト又は処方せんにその理由を記載しなければなりません。コメントの入力もれや、投薬日数の入力ミスを防ぐためにも、診療行為入力の際、向精神薬の投薬日数が14日以上の場合には、1度警告メッセージを表示していただけないでしょうか？医療機関様からの強いご要望ですので、ご検討をお願い致します。	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/8/24	20050824-002	現在、兵庫県の医療期間様で、ORCA+自社の透析システムの連携作業を行っていますが、診療行為画面での中途表示選択後、登録(1患者、診療日毎)仕様を中途表示データの一括登録機能を追加していただけないでしょうか？例えば、中途表示画面で登録するのではなく、CLAIMデータを中途表示画面を起動しなくても、登録出来る様には、ならないですか？もしくは、会計照会画面での、CLAIMデータ受信の様な形式には、ならないですか？現在は、会計照会画面でのまとめ入力をおこなっています。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/8/25	20050825-003	以前、別の者が(20031002-014)で要望を出しておりますが、もう一度、送らせていただきます。医科点数表の解釈(P:141...B002)開放型病院共同指導料(I)【350点】を算定した場合は、再診療・外来診療料・往診料は算定できない。と出ておりますが、現在のORCAでも入力が出てしまいます。対応、宜しくお願い致します。	ver2.7.0にて対応済	
21診療行為	2005/8/25	20050825-004	以前、別の者が(20031215-037)で要望を出しておりますが、もう一度、送らせていただきます。検査入力についてです。包括検査の場合は、ORCAの方で自動で削除するメッセージが出ますが、包括以外の場合は、同一検査の項にカーソルがいくだけで、手で削除しなければいけません。包括検査と同様、自動で削除して頂けませんでしょうか？対応、宜しくお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2005/8/25	20050825-006	診療行為にてORCAが自動算定してくれる項目がありますが、その自動算定の項目は診療行為確認画面まで進まないと確認することができません。診療行為入力画面に自動算定される項目を表示することはできませんでしょうか？という要望が医療機関様よりありました。ご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2005/8/29	20050829-001	現在、先生方は成分量で数量をカルテに記載することが多く、ORCAでは、10倍散などの薬剤は数量を換算する必要があります。(薬価本には、成分量で名称表示)今までも、10ヶ所以上の医療機関から言われるのですが対応できないでしょうか。又、医療機関様に、どのように説明すれば良いでしょうか？例：アスコルビン酸散(10倍散)「三恵」10%	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/8/29	20050829-002	受付登録後、患者登録で、公費の有効期限と受給者番号の変更を行い。(公費の有効期限切れの為)その後、診療行為画面で保険組合せを確認したら、初期での表示が主保険のみの表示でした。OSCに確認した所、受付登録時の保険組合せが表示するとの返答でした。医療機関様より、受付＞患者登録修正＞診療行為の場合でも保険・公費の数の多い保険組合せを初期表示する様要望されましたのでご検討宜しくお願い致します。	検討中	
21診療行為	2005/8/31	20050831-002	現在、日レセでは、主病に特定疾患の病名が登録されていれば、長期処方加算45点の算定をするかしないか聞いてきます。特定疾患以外の投薬のみの時も算定するか聞いてきます。きちんと確認すれば問題ないのですが、忙しいときなどそのままYesで算定してしまうことがあります。病名からだけでなく、長期処方加算が算定できる薬剤の投薬時のみ長期投薬のメッセージが出るようになりますか？	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/9/1	20050901-002	導入ユーザからの改善要望です。対応可能でしたらよろしくお願いします。現在、以下の検査項目を実施した場合、実施日のコメントを手入力で登録していますが、自動算定できるようにして欲しいと要望を受けました。BNP精密・・・実施日を記載。NTX精密・・・実施日を記載。骨塩定量検査(DEXA法による腰椎撮影)・・・実施日、前回実施日を記載。よろしくお願いします。	セット登録をお願いします。包括検査ですので、コメントの自動発生はできません。	
21診療行為	2005/9/1	20050901-003	特定疾患処方管理加算の算定 実日数2日ある場合、1回目算定した場合、自動算定するようにして欲しい。今の自動算定は、特定疾患病名が入っていれば自動算定されるが、入力してない場合手入力が必要	対応なし	
21診療行為	2005/9/1	20050901-003	診療行為の上限回数が設定できるようにして頂きたい(現状は限定項目に限ったチェックのみ)	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/9/1	20050901-005	人工透析を行っておられる医院様より要望をいただいたのですが、「慢性維持透析患者外来医学管理料は“まるめ”なので包括される診療行為に対しては入力できないようにしてほしい。」とのことでした。来月より本稼働される予定の医院さまなのですが、現在ご使用になっているレセコンではそうなっているそうです。	検討中	
21診療行為	2005/9/1	20050901-006	小児科外来診療料を算定時に投薬を入力する場合、【.213】【.223】【.233】を服用方法の数だけ毎度毎度入力する必要があり、小児科で半分以上が外来診療料で算定されている診療所さんでは大変不便と言われています。外来診療料が入っていれば自動で算定不可コードを発生し、区分を入力せずに投薬を入力しても点数は計算してこないとか、なんらかの方法で解消できないでしょうか？ご検討、よろしくお願いします。。。	検討中	
21診療行為	2005/9/5	20050905-001	薬情の2回目の入力が薬が違えば自動的に出てきてほしいとの要望を頂きました。また、薬情が算定されていないのに薬情が発行されてしまったり、訂正でも自動に印刷されることが不便とのことでした。	対応なし	
21診療行為	2005/9/5	20050905-002	サポート医療機関からの改善要望です。現在、「TP」「耐糖能精密検査」、その他をセット登録しており、「TP」に「B-V」を採血料自動算定出来るように設定しています。診療行為で上記セットを登録すると「B-V」が自動算定されてきますが、「耐糖能精密検査」を算定した場合、採血料は所定点数に含まれ算定出来ないで、自動算定しないように出来ないでしょうか？(医療機関様では、その他のセットでも「TP」を使用しており、「TP」から「B-V」を外したくありません。)よろしくお願いします。	チェックマスタ登録(診療行為の併用算定)を行うことにより可能です。チェックマスタ登録の際、B-Vに対しては耐糖能精密検査を登録し、耐糖能精密検査に対してはB-Vを登録しないようにして下さい。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/9/6	20050906-001	担当している医療機関様からのご要望です。ブドウ糖等負荷血糖値等経時検査(160087650,160087750)を行い、別の検査等を行なった場合、別の検査についてくる採血料を自動で消えるようにして欲しい。糖負荷試験を行なった場合---注射、採血及び検体測定のコストは、採血回数及び測定回数にかかわらず所定点数に含まれるものとする。悪性腫瘍特異物質治療管理料では既に対応してくださっているようですので同様のことを糖負荷試験でも行なえるようにして頂きたいのです。お忙しいところ恐れ入りますが、宜しくお願い致します。	チェックマスタ登録(診療行為の併用算定)を行うことにより可能です。	
21診療行為	2005/9/7	20050907-005	今回ORCAの導入を検討中なのですが、小児の投薬量の打ち込みでカーソル移動だけでできるという方法はないのでしょうか？ 例えば ペリアクチンSy 5 ml アスベリンSy 3 ml ムコダインSy 4 ml ムコソルバンSy 3 ml AMPC・DS 2.0 g と言うような場合に、セットで組んでおいて、数値だけを入力するという方法はないのでしょうか？1品目ずつ選んで数量を入力する方法は時間が掛かってしまうので、小児科として導入に関するネックとなっております。	対応なし	
21診療行為	2005/9/12	20050912-003	診療行為入力にて麻酔など時間によって点数が加算される場合、入力コードの後に実施時間を入力すると、時間に応じて自動的に点数が算定されます。2時間未満だと基本点数であるため、明細書にも実施時間の表示はなくてよいのですが、実施時間を入力せず、明細書を発行すると“1分”と表示されます。実施時間を診療行為入力時に入力を行えばいいのですが、点数が計上されているため時間入力を忘れがちになります。診療行為入力画面において投薬のように(麻酔に限らず、実施時間や種類などで点数が異なる場合、明細書に必要な場合など)単位(分)が画面上表示されていれば、入力忘れもなくなります。ご検討の程宜しくお願い致します。	検討中	
21診療行為	2005/9/13	20050913-003	現在愛知県の地方公費の設定で公費のみでも診療行為画面で入力できてしまうようです。主保険がないと、入力ができないようにできないでしょうか？	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/9/14	20050914-002	診療行為 請求確認画面の院外処方せんのコンボボックスには、院外処方せんの発行あり・なしと院内処方発行の現在3種類ですが、院外と院内の処方せん発行が通常の運用で必要の為、「院外と院内の両方の処方せんを発行あり」の選択肢を設けていただきたい。	カスタマイズをお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/9/14	20050914-004	現在ORCAでは、包括入力などが可能の為通常の診療行為に対してはほぼ統計をとる事に支障がないが、介護病棟があり介護保険用の請求は別のプログラムで請求処理をしている場合にも、診療行為の統計だけはレセプト機(ORCA)から入力し他の入院患者や外来分を含めた統計資料を作成したい為、入院基本料などが発生しないで入院画面から包括入力に近い形で入力出来るような設定を可能にして欲しい。	入退院登録画面で自院の入院履歴を作成し、診療行為入力で保険組合せ「9999 包括分入力」を選択すれば可能です。	
21診療行為	2005/9/14	20050914-006	特定疾患処方管理加算制度上は初診でも算定できるが、現状のORCAでは自動算定できない。	初診料算定時でも、病名が登録されていれば特定疾患処方管理加算を自動発生します。	
21診療行為	2005/9/14	20050914-006	薬剤情報提供料は制度上は月2回目以降でも薬剤変更があれば算定できるが、ORCAでは算定できず、2,3回アラート(今月2回目です)が出る。アラートだけでも改善して欲しい。	ver2.6.0にて対応済	
21診療行為	2005/9/16	20050916-002	診療行為入力で、ユーザー設定で確認メッセージが表示してほしい。例えば、熱傷処置を算定した場合「月一回目の算定時、処置開始日を入力」を設定し、算定時には表示されるようにできないでしょうか。データチェックや照会で対象患者を検索できますが、メッセージが表示される事で月末のレセプト修正や算定もれ減少できると思います。御検討、宜しくお願いします。	対応予定	H17年度中
21診療行為	2005/9/20	20050920-003	薬剤・診療行為の検索画面で、F10の部分検索、F11の後方検索が、キーを押しても反応しません。マウスでクリックすると正常に反応して検索が行われます。こちらのPCのキーボードのせいかと考えましたが、3台あるPCはいずれも、やはり検索画面でF10とF11が反応しませんし、友人に尋ねたところ同じだとの事でした。なお、JAVA版glclientやglclient for win32でも同症状で、やはり検索画面でF10F11が反応せず、マウスでは正常に動作するようです。	部分検索はShift+F10、後方検索はShift+F11です。次回パッケージにて表示改善します。	
21診療行為	2005/9/22	20050922-002	要望対応の受付番号20050716-001と内容的には同じなのですが、療養病棟入院基本料を算定している場合に包括される検査、投薬等に入力時にチェックがかかるように改善をお願いします。算定できない検査、投薬等も帳票で集計するために診療行為を入力する必要があるので、入力時に包括される項目の点数を0点にするなどの対応をご検討下さい。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2005/9/27	20050927-002	医院様からのご要望で老人患者が90日を越え、老人一般病棟入院基本料に異動させた場合の包括される診療行為(点滴、処置、検査など)を自動で包括させる様にして頂けないでしょうか。若しくはエラー-がかかるようにして頂けないでしょうか。宜しくお願い致します。	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/9/28	20050928-001	手術後医学管理料を同月内に2回以上算定する場合、上限回数エラーが表示され入力する事が出来ません。マスタの上限回数を変更すれば入力することが可能となりますが、1手術につき3回までのチェックが不可となってしまいます。またマスタ更新の度に変更をしなければならないのは、運用上問題があります。改善していただくようお願い致します。	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/9/28	20050928-005	医院様からのご要望ですが9月5日に気管支喘息の患者様が受診し(初診日は去年です)9月12日に気管支喘息を治癒にしました。この患者様が9月24日に感冒でまた受診された際に初診を算定したいそうですがORCAでは算定できません。各県の支払基金や国保連合会に問い合わせたところ算定できる、できないがばらばらでした。点数早見表でも特に算定できないともできるとも記載されていません。算定できる提出先があるので算定できる様にできないでしょうか？今回はチェックマスタの診療行為の併用算定を初診と特定疾患療養指導料どちらもチェックをはずす事で算定できる様には致しますが各医院様毎の修正ではなく元を修正して頂けますか？	対応なし	
21診療行為	2005/9/29	20050929-001	受診日変更についてユーザーからのご要望です。診療日が同日(再診+同日再診、再診+労災再診)の場合、両方の受診日を変更(同じ受診日に変更)したいのですが、片方のみしか変更が出来ません。同日の場合も変更できるようにご検討のほど、よろしくお願い致します。	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/9/29	20050929-004	診療行為画面の保険組合せですが、保険を(0001社保)(0002自費)と2つ持っていた場合、最終に受診した保険を次回も引き継ぎできますが、自費の場合はまれにしか使用しませんので、診療行為入力画面で初期値で出る組合せは必ず(0001社保)を出すようにして頂けませんか？行為入力する前に、保険組合せを確認すれば良いとは思いますが、自費が最終使用保険の場合は、例外として頂ければ...と思います。宜しくお願い致します。	H18年度対応を検討	
21診療行為	2005/9/30	20050930-002	担当しております静岡県の小児科医院様よりご要望です。小児科の場合、体重によってお薬の量を細かく処方します。セット登録を作るのもその都度入力も大変です。比率を入力しただけで、薬の量を自動入力出来るようにして欲しい。ご検討宜しくお願い致します。	検討中	
業務メニュー 22病名					

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
22病名	2005/4/8	20050408-008	病名を登録する際に「レセプト表示期間」を「1」としますと、レセプトの表示は当月のみになりますが転帰がされません。そのため同じ病名が発生した場合もさかのぼって転帰しなければならないので、手間がかかるとのご指摘があります。また、前月に「胃炎」に「1」としていても、今月に特定疾患療養指導料や特定疾患処方管理加算が自動発生されてしまいます。表示期間を指定した場合には、内部的に転帰されたようにできないでしょうか。	対応なし	
22病名	2005/4/20	20050420-005	主病名の確認メッセージの表示について、転帰済みの病名に主病名の指定がされていた場合は確認メッセージを表示しない仕様になっています。レセプトに主病と表示するための確認メッセージですので、転帰済み病名も含めてチェックをすると病名欄に主病がないレセプトが発行される場合があります。継続中の病名に対してチェックを行い、メッセージを表示する仕様に変更していただけないでしょうか？	検討中	
22病名	2005/5/6	20050506-001	医事業務：病名登録画面の初期表示を「00全科」にしてほしいとの要望がありました。複数科受診されている患者さんの病名確認をするのに一科表示だと間違えて確認してしまうそうです。	ver2.6.0にて対応済	
22病名	2005/5/9	20050509-004	病名登録の「病名コード」欄に、自院で登録済みの入力コードを入力し病名を表示させようとする1文字でも間違えるとエラーメッセージが表示され何も入力できませんが、診療行為の入力コードのように先頭1、2文字に該当する候補を表示してほしいとのご要望を医療機関様より受けました。(出来ればこの候補から選択したいとの事です)難しい場合に、入力CD検索のウィンドウで入力コードの先頭1、2文字で候補を表示させていただきませんか？現在は「検索病名」を入力することで検索される仕様ですので、追加機能として宜しくお願い致します。	ver2.6.0にて対応済	
22病名	2005/5/9	20050509-006	Ver.2.5になり「主病名有り・無し」のチェック表示の有無も選択できて主病名表示は行わないと言われる医療機関様から好評です。さて、主病名の区分を入力する位置が現在「疑い」と「疾患区分」の間ですが出来れば「疑い」の前に設けていただきたいとのご要望をいただきました。Enterキーを押す回数を減らしたいとの事です。開始日も当日に入力する場合省略出来るので、Enterキーを押す回数を減らす為にはもっと違う位置でも良いのですが、主病名表示を行う(特に2.3個の病名につき主病名区分登録をする)医療機関様には日常的にEnterキーを押す回数が増えるので改善要望がございました。	簡単修正機能をお使い下さい。	
22病名	2005/5/9	20050509-011	病名登録の手術歴で入外区分がありますが、病名登録のようにフリーで入力し後日入外区分を選ぶようにして欲しいと要望がありました。現在は入力時に入外区分を空白にして登録しているそうです。患者数が多数なので毎回この作業を行なうのは手間がかかるとの事です。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
22病名	2005/5/26	20050526-001	病名登録画面で、病名欄へ「の疑い」と入力した場合に、自動で疑いのフラグが「1. 疑い」と表示されます。そのまま登録してレセプトを出力した場合に病名欄へ「の疑い」という文字が重複して表示される場合があります。規則性を確認したところ、「の疑い」の後に文字がある病名に対して重複しているようです。例えば、「子宮外妊娠の疑い(5W)」など、レセプトを出力すると「子宮外妊娠の疑い(5W)の疑い」となります。回避するために、手動で疑いフラグを外してもらっていますが、システム上で制御していただけないでしょうか？	検討中	
22病名	2005/6/1	20050601-001	「病名登録」画面の「転帰」欄に「転院」を入れて頂きたいと医院様よりご要望がありました。	対応なし	
22病名	2005/6/8	20050608-001	【22病名】からコメントを入力しますが、文字数は200文字しか入力出来ないと思います。医療機関様からの要望で、文字数を増やして頂く事は可能ですか？という事です。宜しくお願い致します。	ver2.6.0にて対応済	
22病名	2005/6/21	20050621-006	自院病名検索(入力CD検索)画面の並び順について、現在入力コード順(半角数字→半角英数→全角数字→全角文字)に表示されていますが、病名のカナ順で表示していただけないでしょうか？移行の場合、旧レセコンの入力コードと同じように登録することが多いのですが、F社など医薬品以外は数字になっており自院病名の検索画面と開くと病名がカナ順になっていないため検索がしづらくなってしまいます。	対応なし	
22病名	2005/6/21	20050621-006	入力CD検索となっているのに入力CDが検索出来ません。入力コードの形式に関わらず、病名のカナ順で表示していただくようお願いいたします。	ver2.6.0にて対応済	
22病名	2005/6/27	20050627-001	自院病名登録で登録した入力コードを変更する事が出来る様にして頂けないでしょうか。	検討中	
22病名	2005/6/27	20050627-002	自院病名登録で、病名も診療行為項目と同様に、複数の入力コードを登録出来る様にして頂けないでしょうか。	対応なし	
22病名	2005/6/27	20050627-003	20050408-008で対応無しになっております要望と同様ですが、病名登録でレセプト表示期間を「1」等にした場合、表示期間が過ぎた病名は自動的に中止または治癒に変更して頂けないでしょうか。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
22病名	2005/6/30	20050630-003	病名登録画面 上から2段目の受診科の表示セレクトボックスには履歴を反映して初期表示されますが、ユーザー様の操作では「00 全体」が初期表示されると大変便利との事です。現在の履歴を反映した方法と全体を初期表示する方法とをシステム設定などで選べるようにして頂く事を希望します。	ver2.6.0にて対応済	
22病名	2005/7/1	20050701-003	病名登録について要望があります。現在はICD10コードを使って病名登録をすることはできませんが、ICD10のコードで登録が出来るようにして欲しい。それが出来ないとしても、登録した病名のICD10コードを見れるようにして欲しいとのことです。	対応なし	
22病名	2005/7/1	20050701-003	また、使用頻度の高い病名に対して入力コードをICD10でつけることは出来ますが、入力コードが付いている病名をワープロ入力で登録をした場合は、病名コードの欄には入力コードは表示されません。入力コードを表示されるようにして頂けないでしょうか。	自院病名検索機能をお使い下さい。	
22病名	2005/8/2	20050802-004	病名画面にて年齢が表示できないでしょうか？小児科外来診療料算定の場合、包括内の行為はレセプト表示の必要がないため、メインの病名のみ入力したいとのことです。病名入力の際に年齢で判断できるよう、年齢の表示をしていただけないでしょうか？	検討中	
22病名	2005/8/2	20050802-006	病名画面の入外区分の初期値が設定できるようにならないでしょうか？他社のレセコンで、外来の病名と入院の病名を分けて入力する仕様からの移行の場合、日レセの共通病名扱いが使用しづらいと感じる医療機関様があります。従来どおり、入・外を分けて運用する場合、入外区分は初期値が共通病名扱いですので、登録ごとに指定が必要になります。初期値を外来にできれば登録しやすくなるとのことです。ご検討をお願いいたします。	検討中	
22病名	2005/8/2	20050802-009	病名登録画面で疑い病名を登録する場合、疑い区分にフラグをたてて登録すると、カルテ発行をした際、確定病名として表示されます。診療時に間違いが起こる可能性もありますので、カルテの病名欄にも疑い区分の設定が反映されるようお願いいたします。	カスタマイズをお願いします。	
22病名	2005/9/1	20050901-003	チェック機能とは違いますが、病名の一括削除ができるようにして頂きたい	検討中	
22病名	2005/9/4	20050904-001	以前も要望いたしましたが、電子カルテと連動する形でORCAを導入される医療機関のほとんどから、病名の主病、疑いの更新の要望がだされます。ver2.7.0にて対応済にはなっておりますが、再度要望を提出いたします。	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
22病名	2005/9/7	20050907-001	医院様からのご要望ですが、病名の自院病名をリストで出力してありますが一覧表に病名編集という表示をして頂けないでしょうか？画面で確認すれば分かるのですが疾患区分などはリストに表示されている為日々の入力の際リストを見ながら入力を行なっている様です。現在は手書きで対応している様ですが定期的に新しくリストを出している為作業が手間だそうです。ご検討よろしくお願い致します。	検討中	
22病名	2005/9/20	20050920-006	病名登録の疾患区分での要望です。外科の診療科では主病で無い限りは圧倒的に疾患区分をはずす事多いのでシステム管理マスタで取る取らないの設定が出来るように要望をお願いします。	検討中	
22病名	2005/9/20	20050920-007	自賠責・労災病名の治癒等のデータを病名登録の画面より入力できるよう要望をお願いします。	要望者に詳細を確認中	
22病名	2005/9/27	20050927-001	病名機能でご要望をいただきましたのでご連絡させていただきました。ご要望の内容ですが、病名の自院コードのリスト印刷を診療行為等の入力コードのリスト印刷と同様、カナ順で印刷できるようにしてほしいとのことでした。診療コード順には印刷できますが、コード順ではどの病名がどこに印刷されているかの確認が困難だということでした。よろしければ対応お願い致します。	検討中	
22病名	2005/9/30	20050930-003	担当しております岐阜県の医院様よりご要望です。医師が患者の前で診療行為を入力しています。患者に病名が見られるのは困りますので、病名を表示非表示と切り替えられる機能を作ってください。ご検討宜しくお願い致します。	検討中	
業務メニュー 23収納					
23収納	2005/4/13	20050413-001	収納の支払証明画面に・年月日・年と期間を指定できますが・月指定もチェックできるように要望します。	対応なし	
23収納	2005/4/16	20050416-002	収納画面で、該当月の 外来:点数/請求額/支払額/未収金額の合計 入院:点数/請求額/支払額/未収金額の合計 を一画面で見ないようにできないでしょうか。どこの医療機関様も、助成金の申請書類を記入するとき必要です。特に、乳幼児助成 身障者助成などです	対応なし	
23収納	2005/5/6	20050506-008	収納画面の表示に入金日を追加して頂けないでしょうか。入金日(特に入院)を確認できる画面がありませんので宜しくお願いします。	収納業務の請求確認画面をご覧ください。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
23収納	2005/5/21	20050521-001	支払証明書についてですが、医療機関名称が途中でできて印字されてしまいます。医療費控除の証明のため、支払証明書を使用している医療機関様は多数いらっしゃいますが、医療機関名称を途中から手書きすることは見かけも悪く、手間もかかります。内部で文字数枠が決まっているのかとは思いますが、せめてシステム管理マスタの医療機関名称欄で登録可能な文字数までは記載が行われますよう、ご対応をお願いいたします。	ver2.6.0にて対応済	
23収納	2005/5/26	20050526-003	現在、当日の診療分に当日以外の未収金を含めることは出来るのですが、返金については、当日の診療分に含めることは出来ません。医療機関様より、返金についても当日の診療分に含め、返金後収納画面で返金処理をする手間を省きたいと要望がありました。検討していただけないでしょうか？	H18年度対応を検討	
23収納	2005/6/8	20050608-008	収納登録画面にて、Shift+F9【未収検索】にて、該当患者の現在の未収一覧を確認できますが、リストの印刷がしたいというご要望が多数の医療機関様よりあがっております。ご検討のほど、よろしくお願い申し上げます。	検討中	
23収納	2005/7/27	20050727-002	収納登録画面より出力可能な支払証明についてですが、Version2.5.0より、印刷指示画面で“年度別”のボタンがなくなっています。以前のバージョンまでは、年度別で出力を行われていた医療機関様もいらっしゃいますので、“年度別”のボタンを以前のように追加して下さい。ご検討をお願い致します。	検討中	
23収納	2005/7/27	20050727-004	収納登録画面の支払証明についてですが、同月内に入院または退院があり、外来でも来院していた場合、記載は合算された額が記載されるので、患者様がどの額が入院分か外来分なのかがORCAで出力される支払証明書では分からないとよく言われると医療機関様よりご要望がございました。税務署等より入院分・外来分と分かるような記載が必要と言われた訳ではございませんが、窓口で患者様ごとに説明をしたり手書きをしたりと、医療機関様も手間がかかるとの事でしたので、入・外が分かるような記載や、収納登録画面の入外区分を指定して支払証明を発行すると、指定した外来分(入院分)のみの支払い額が記載された支払証明が出力できるなど、ご検討をお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
23収納	2005/8/31	20050831-003	現在、患者様に請求しない金額を計上する場合、調整金を利用していますが、請求確認画面にて忘れて入金処理(そのまま登録)を行った時、再度呼び出しを行い登録し直さなければなりません。(手間がかかります)収納画面にて調整金欄を設けて頂ければ、簡素化されます。ご検討の程宜しくお願い致します。	検討中	
23収納	2005/9/6	20050906-002	収納画面にて返金の日付修正が現在できなくなっておりますが、履歴修正にて変更できるようにしてほしいとの要望を医療機関より頂きました。よろしくお願い致します。	ver2.7.0にて対応済	

分類項目名 業務メニュー 24会計照会	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
24会計照会	2005/4/12	20050412-002	会計照会画面についてご要望があります。会計照会画面より、月の変更を行った場合、どの保険組合せを選択していても「0000 全保険」が初期値として再表示されてしまいます。月の変更を行った際に、現在選択している保険組合せをそのまま表示しておくようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
24会計照会	2005/4/16	20050416-001	会計照会 チェック画面の明細を当月分のみ表示できるようにならないでしょうか。	対応なし	
24会計照会	2005/4/27	20050427-001	会計照会のコメントで文字数が120文字で制限されていますが、制限なしにはできないでしょうか。コメント文字数が多い医療機関さんからの要望が上がっています。	コメントは200文字まで入力可能です。(25文字×8行)	
24会計照会	2005/5/9	20050509-003	Ver.2.5になり診療行為画面で病名を意識して入力出来るようになりましたので大変助かりますとのご意見を医療機関様より頂戴しました。日々の入力では診療行為画面からで充分なのですが、レセ点検等の際に会計照会からも病名登録画面へ遷移できる等の機能が増えれば良いですねとの事です。会計照会画面にボタンの追加が可能であれば「病名登録」を1つ増やしていただけないでしょうか？	対応なし	
24会計照会	2005/5/16	20050516-005	現在の会計照会画面は、1ヶ月分の表示が26日で切れておりますので、27日以降はスクロールバーの移動にて確認を行っておりますが、スクロールバーを使用せずに一画面で1ヶ月分の表示が出来るようにして改善していただけないでしょうか。	対応なし	
24会計照会	2005/5/16	20050516-006	現在の会計照会画面では、長い名称の診療行為項目があった場合、名称が最後尾まで表示されております。最後尾のみ違う同名の診療行為項目があった場合、画面上で確認が出来ずに困っております。画面上で全名称を確認出来るように改善していただけないでしょうか？	対応なし	
24会計照会	2005/6/21	20050621-001	会計照会画面からコメントの文例登録したものの一覧が印刷できないでしょうか？複数のスタッフが個別にコメントを登録しているので、一覧を出して見直したいと要望がありました。ご検討いただくようお願いいたします。	検討中	
24会計照会	2005/6/21	20050621-003	会計照会からのコメント入力について、コメントの文字数が200文字までとなっておりますが、透析の患者様は特にコメントが多く200文字では足りないと言われます。wordのように入力ができ、続紙といった形で、コメント用の形式として出力が出来るようにならないでしょうか？良い対応をご検討願います。	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
24会計照会	2005/6/27	20050627-010	会計照会画面で診療行為一項目ずつ保険変更が出来る様にして頂けないでしょうか。	検討中	
24会計照会	2005/6/27	20050627-011	20050509-003で対応無しになっております要望と同様ですが、病名登録画面→会計照会画面 会計照会画面→病名登録画面に遷移出来る様にして頂けないでしょうか。	対応なし	
24会計照会	2005/6/30	20050630-001	「会計照会画面で初期表示から他の診療科や全科に切り替えていても、次月や翌月に画面を以降した際に、診療科がデフォルトにもどってもどってしまわないようにしてほしい。」とのご要望をいただきました。	検討中	
24会計照会	2005/7/21	20050721-003	会計照会の画面で月の合計点数がわかるようにしていただけないでしょうか？訂正等行った際に、診療行為画面からの訂正は診療行為の確認画面へ遷移したところで確認することが出来るのですが、会計照会画面より訂正した場合にも同じ画面で確認したいとのことです。ご検討をお願いいたします。	会計照会のチェック画面に表示される合計点数を確認して下さい。	
24会計照会	2005/8/4	20050804-003	会計照会画面で期間指定(1日～10日など)の設定が出来ないでしょうか？指定された期間の診療行為一覧であれば、カレンダーの26日以降の表示もストレスなくみることが出来ます。スクロールバーで月末に移動させると診療行為名が見えなくなり確認がしづらくなっています。また、入院の場合は入院期間や定期請求期間の指定で必要なところのみが見たいとの意見もあります。縦横のスクロールバーを何度も操作するのは手間ですので、ご検討をお願いいたします。	検討中	
24会計照会	2005/8/8	20050808-003	(顧客先からの要望)会計照会画面に点数合計欄が欲しいとのことです。	対応なし (「チェック」を選択すると合計点数等が表示されます)	
24会計照会	2005/9/5	20050905-004	入院の入力で、例えば、1日～10日まで投薬+調剤料が入力済みで、会計照会で20日まで同じ内容を延ばす時、11日～20日の分を入力して、変更確定→登録を押しますが、この後、登録後に入院調剤変更ボタンか訂正で開いて登録を行うか、どちらかの作業を行わないと調剤料を発生しません。表示も行いません。会計照会から一旦、登録を押した後に、再度呼び出し、ボタンを押さないとできないですし、一連の流れの中で出来ず、算定し忘れる事があります。点滴の手技料に関しては、同じ様な状況の時に、エラーメッセージを表示し、赤字で「点滴未算定」と表示されます。同じ様に調剤料のときも警告メッセージ等を表示させる事はできないでしょうか？入院の入力の場合で、D0入力の場合は診療行為で入力せず、会計照会から入力する方が便利だそうです。ご検討よろしくお願い致します。。	自動で調剤料登録を行った場合、手動での変更ができませんので、現状通り入院調剤変更ボタンでの運用をお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
24会計照会	2005/9/7	20050907-002	入院患者で8月1日～(外科)で入院登録し、8月分の診療行為も(外科)で入力していて、9月になって8月は(内科)だった事が判明した場合、一度入院取り消しをして、もう一度入院登録をし直すと、入院会計照会は科の変更が出来ますが、診療行為は1日ずつ訂正で変更しなければいけません。一括で科の変更を出来る様にはなりませんか？宜しくお願い致します。	検討中	
業務メニュー 31入退院登録					
31入退院登録	2005/5/16	20050516-009	バージョン2.5.0の入退院登録では、自院の入院・退院が同日の場合、登録できるようになりましたが、他院からの転院の場合未だに同日での登録が行えません。こちらのケースは他院からの転院の方が多いと思われますので、是非登録できるように改善していただけないでしょうか。	ver2.7.0にて対応済	
31入退院登録	2005/7/2	20050702-003	入院についてなのですが、入院180日を越えるとORCAは自動で選定入院料を算定してきますが、これを入院登録の際に算定するかしないかを選択できるようにしてほしいとの要望がありました。選定入院料の適用から除外される患者さんの方が多いと、入院会計照会でフラグを外す手間がかかってしまう。最初で算定するかしないかを選択できた方が入院会計照会でフラグを外す手間も省けるとのことでした。	検討中	
31入退院登録	2005/7/7	20050707-002	退院時に定期請求未入金分や訂正分などもまとめて請求できるようにしたいので、「31入退院登録」で退院登録後の請求確認画面で外来のように「入金の取り扱い」という項目を増やして欲しい。と要望がありました。ご検討願います。	検討中	
31入退院登録	2005/8/4	20050804-004	退院請求後の追加について、現在の仕様は「元の請求データは取り消されます」とメッセージが表示され、追加のみの発行ができません。その為、追加分のみ発行するには、退院再計算で追加分を未収扱いにして登録し、収納画面で追加分(未収金)の入金処理を行って発行しなければなりません。再計算の請求確認の画面で状況に応じて、請求書の作り替えか差分のみの発行かを選択できるよう改善をお願いいたします。	検討中	
31入退院登録	2005/8/12	20050812-003	1回目の入院があり退院後また入院登録をしたとき、初回の所を間違えて 2継続として登録してしまいました。後日、間違えに気が付き 08転科・転棟・転室で 2継続 を 1初回 と直しました。レセプトを印刷して確認していたところ、入退院履歴に前回の入院履歴も印刷されている事に気が付き「入退院登録画面は初回となっているのに・・・」とお問い合わせをいただいたので、入力手順を伺ったところ上記のような手順で直したため初歴が「1」のままとなりレセプトに前回の入退院歴が印字された事がわかりました。この場合、05入院取消 をして入院登録を新たに行なうのが正しい修正方法と思われますが、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。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
業務メニュー 32入院会計照会					
32入院会計照会	2005/4/5	20050405-012	入院会計照会画面で、食事の金額を表示してほしいという要望がありました。減額の金額で計算されているか、確認したいため。	検討中	
32入院会計照会	2005/4/8	20050408-002	労災・自賠の入院において、1週間までは病衣貸与料(7点)を算定して良いそうなのですが、現在のORCAにおいては入院基本料に含まれておらず、別に算定しないといけません。医療機関様からの要望なのですが、労災・自賠に関して、病衣貸与料を含んだ入院基本料を選択できるようにして頂けないでしょうか。	検討中	
32入院会計照会	2005/5/6	20050506-003	一般病棟で90日を越える老人入院の場合、老人一般病棟特定入院基本料を算定するので入退院登録画面で特定入院料を老人一般病棟特定入院基本料にしますが、選定入院料の様に入院会計照会の画面で自動算定できるようにならないのでしょうか？	対応なし	
32入院会計照会	2005/5/6	20050506-003	また、入院会計照会の画面で入院日数、90日超、180日以上の日付が表示されますが一般病棟での入院日数、90日超の日付等を表示出来ないでしょうか。(一般病棟と療養病棟で転棟処理が発生する為、一般病棟だけの入院日数が分からない)出来れば各病棟(病棟種別)ごとの入院日数が分かる画面があればいいと思います。	検討中	
32入院会計照会	2005/5/9	20050509-008	導入を検討している医療機関様からの問合せです。入院会計照会画面で、外泊登録をすると、上段の一覧表示において、自動で空白になります。しかし、変更入力欄を開くと、一覧にて空白表示されていた日に「1」が入力されています。以前、問合せをした所、日レセの仕様です。と言われましたがやはり戸惑いやすく分かりづらいので、一覧と変更入力欄表示時の内容を同一にして欲しい。という事です。	検討中	
32入院会計照会	2005/5/19	20050519-001	現在、入院会計照会で、外泊を入力すると同日の食事フラグが消えますが、食事の変更を行う為選択すると、変更入力欄の診療回数の日付欄に、カレンダー表示画面には表示されていないフラグが表示されます。「どちらが正しいのか混乱する」との声がございますので、カレンダーと同様に診療回数の日付欄も空欄にして頂けないでしょうか？	検討中	
32入院会計照会	2005/6/13	20050613-001	入院会計照会の診療回数欄で食事変更をした場合、月末最終日のフラグを変更をすると、変更時に次月会計テーブルがない場合・・・次月にもそのフラグが反映してしまいます。変更時に次月会計テーブルがある場合・・・次月には変更したフラグは反映しません。これは仕様とのことですが、月末最終日のみのフラグを変更した場合は次月にまでそのフラグが反映しないようにしていただけないでしょうか。一日のみ変更したいのに次月にまで反映するのは困ります。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
32入院会計照会	2005/6/27	20050627-006	20050509-008及び20050519-001と同様の要望ですが、会計照会の表示画面と、剤内容変更画面の診療回数の表示を一致させて頂けないでしょうか？	検討中	
32入院会計照会	2005/8/16	20050816-002	亜急性期入院医療管理料を算定して90日を超えた場合、一般病棟入院基本料群5で算定をします。ORCAの場合病棟に設定している入院基本料を算定してしまいます。不具合ではないでしょうか？入院請求に関わっておりますので、早急に対応願います。	検討中	
32入院会計照会	2005/9/12	20050912-002	入院会計照会画面に外泊や食事の登録がしてある状態で入退院登録画面 08転科転棟転室で保険変更すると入院会計照会で登録してあった外泊や食事が全部元に戻ってしまう。また転科転棟転室で設定した異動日から2ヶ月以上の入院会計照会のデータは消えてしまう。入力した内容が元の状態に戻ったり消えてしまうとまた外泊や食事を調べ入力しなければなりません。消えないようにしていただけないでしょうか？	検討中	
業務メニュー 33入院定期請求					
33入院定期請求	2005/4/15	20050415-004	産婦人科の医院様で、入院後1週間ごとを定期請求として請求しているところがあります。患者様個々に定期請求日が異なるようです。現在の仕様は、医療機関の指定日としての設定となっているため、出力するたびに設定変更が必要になります。また28日から31日の指定ができない為、出力もできず、とても困っておられます。通常の定期請求とは違うので考え深いところがあるのですが、今の機能からみると「34.退院時仮計算」の画面は患者ごとに日付指定ができるため、(仮)の請求書兼領収書が発行できれば代用も可能だと思うのですがいかがでしょうか？何らかの形で出力が出来るようご検討いただけないでしょうか？	対応なし	
33入院定期請求	2005/4/21	20050421-001	定期請求で一括処理を行ない、請求書を印刷せずに戻ってしまった場合、再度出力するには、収納登録から個別に発行する方法しかありません。入院定期請求画面で一括で再発行できるようにして欲しいと要望がありました。	ver2.7.0にて対応済	
33入院定期請求	2005/5/10	20050510-001	業務メニュー33番の入院定期請求より請求書兼領収書を一括作成した場合の出力順に、「病室番号順」を加えて頂きたい。	検討中	
33入院定期請求	2005/5/13	20050513-001	入院の定期請求で作成した請求領収書に繰越残・今月請求額・今回入金額が表示されるようにならないでしょうか。	カスタマイズをお願いします。	
33入院定期請求	2005/6/3	20050603-002	外来や、退院の患者さんは、調整金などで調整を行えるということですが、入院の定期請求の患者さんは全額請求の請求書しか発行できません。対応の方、ご検討よろしくお願いいたします。	ver2.5.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
33入院定期請求	2005/6/27	20050627-008	こちらの医療機関様は、15日と末日設定の入院定期請求を行っておりますが、15日に、発行は別の日に行っております。請求書に表示されている部屋番号を15日現在の部屋番号では無く、発行日の部屋番号に変更出来る様にして頂けないでしょうか。現在は、手書きで訂正しておりますので、かなりの手間がかかるそうです。	検討中	
業務メニュー 34退院時仮計算					
業務メニュー 36入院患者照会					
36入院患者照会	2005/5/25	20050525-003	病院様より例：H17.4/1～H17.4/30で選定入院料を算定している患者を検索したいと質問がありました。入院会計に登録された内容については、「13 照会」での検索対象外のため選定入院料算定患者のみを検索する機能はありません。とのお回答(受付番号20050524-013)をいただきましたので要望とさせていただきます。入院会計に登録された内容についても「13 照会」または「36 入院患者照会」で検索できるように機能追加のご検討をお願いいたします。	対応なし	
36入院患者照会	2005/6/8	20050608-003	現在、入院患者照会では【1:病棟・病室順 2:患者番号順 3:カナ氏名順】で検索がかけられますが、当月内で入院日の早い順や退院日の早い順は対応して頂けますか？宜しくお願い致します。	検討中	
36入院患者照会	2005/7/13	20050713-004	以前、受付番号20050525-003で選定入院料の患者の検索が出来るようにして欲しいと要望を挙げましたが、「対応なし」との回答が要望一覧に記載されておりました。再度、病院様より「保険所への提出書類等もあり、出来るようにして欲しい」とのことですので、検討をお願いします。	月次統計をご活用下さい。	
36入院患者照会	2005/7/19	20050719-001	一人の患者さんが入院し、退院した後に再入院した際、前の入退院情報が入院患者照会に載ってこないで、前の情報も載るようにして欲しいです。載せることが出来ないのならその理由も教えてください。	ver2.5.0にて実装済	
36入院患者照会	2005/9/20	20050920-001	入院患者照会で、特定の日(例えば8/10)の入院患者一覧を出す際に途中で転棟した履歴のある患者様は、検索日の段階ではまだ前の病棟に入院しているはずなのですが、その病棟で検索をかけても検索にあがってきません。システム日付に関係なく最新の入院病棟でリストアップしてしまうように思われます。過去にさかのぼっての当日入院患者一覧を出す際に、この状態では正確に該当日の該当の棟に入院している患者様のリストができないと思われます。ご検討宜しくお願いします。	検討中	
業務メニュー 41データチェック					

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
41データチェック	2005/6/6	20050606-005	保険請求業務の41「データチェック」で、2「被保険者記号・番号抜け」のチェックをかけたが、記号が入力されていて番号が抜けている患者のチェックがかからずそのままレセプトを印刷してしまった。サポートセンターに確認すると、記号と番号と両方空欄の場合にかかるチェックとのこと。片方が抜けている場合をチェックしない。保険証の、番号が入っていない状態はありえないので、どちらかが抜けている状態をチェックするべき。受付業務の患者登録画面入力時にも、番号の入力がない場合チェックをかけてほしい。	ver2.6.0にて対応済	
41データチェック	2005/6/7	20050607-001	自賠責保険患者について、ユーザー点数マスタで作成した診断書、明細書が抜けていないかのチェックが出来るようにしてほしい、データチェックにかけられるようにしてほしい、と医院様から要望がありました。	検討中	
41データチェック	2005/6/15	20050615-003	病名登録のレセプト表示期間の指定は、転帰と認識されないためかデータチェックに反映されていません。「診療行為と病名」でチェックマスタの登録をしているのですが、以前同じ病名に表示期間を「1」としていたものがそのまま残っており、レセプトには病名表示がないのにチェックもかからなかったとのこと。これは、「データチェックの意味がない」と医療機関様より指摘を受けました。画面上には当月病名が表示されるので、当月病名を対象にデータチェックをかけるようにしていただけないでしょうか？	ver2.6.0にて対応済	
41データチェック	2005/6/15	20050615-004	以前に転帰済みの病名が登録されている場合で、データチェックをかけると「適用病名が有効な期間で登録されていません[薬剤名(診療行為)、病名、日付]」とメッセージが表示されます。医療機関様より、今月に病名登録がなければ「適用病名未入力です」の表示に変更してほしいと要望がありました。データチェックは月単位のチェックなので、紛らわしいとのこと。また、このような場合に日レセ上で、以前の転帰病名を呼び出し、日付修正してそのまま使用することはないので、メッセージを分ける必要がないような気がします。協議していただけないでしょうか？	検討中	
41データチェック	2005/6/21	20050621-004	データチェックにて、現在診療年月の対象は全員となっていますが、個別作成のように指定した患者(複数患者)のみチェックがかかるようできないでしょうか？	検討中	
41データチェック	2005/6/22	20050622-002	弊社が導入作業を進めている医療機関様からの改善要望です。医療機関様では診療科が「内科」「整形外科」があり、チェックマスタの薬剤と病名で「A」という薬剤に対し、「B」という病名を登録しています。例えば、ある患者が「内科」で受診しA薬剤を投与し、後日「整形外科」で受診しB病名を登録したとします。すると、データチェックで薬剤と病名のチェックを行うと、「薬剤の適応病名未入力です」とチェックがかかってしまいます。これは、投与された薬剤が「内科」なのに対し、対象病名が「整形外科」で紐付けされているからだと思うのですが、診療科の縛りを無しに、対象患者内で薬剤と病名のチェックをかける事が出来るようにしていただけないでしょうか？	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
41データチェック	2005/7/15	20050715-003	データチェックの項目に「主病名無し」のチェックが追加できないでしょうか？レセプトの出力前にチェックしたいとの要望がありました。ご検討をお願いいたします。	H18年度対応を検討	
41データチェック	2005/8/4	20050804-007	担当の小児科様より、データチェックで点滴薬剤の数量を変更して病名を例)ソルデム500ml×2 と 脱水症 のように、登録出来るようにしてほしいとの要望がありましたので、お願いいたします。	対応なし	
41データチェック	2005/8/9	20050809-005	担当しております病院様から下記のようなお問い合わせがありました。5月のレセプトで返戻があった。返戻事由は、1月に初診算定して病名が治癒していないのににもかかわらず5月に初診を算定していたため。データチェックを全件で掛けていたが該当患者はチェックリストに挙がってきてはいなかった。1月と5月の診療科は別であった。診療科が異なっても、同一医療機関なので病名が治癒していなければ初診算定不可だと思うのですが、データチェックでは診療科ごとにしか初診算定がチェックされてきません。電子カルテから初再診を飛ばす為、オルカの診療行為画面での自動表示では効果はありません。データチェックで対応を、とのことでした。	ver2.6.0にて対応済	
41データチェック	2005/8/10	20050810-001	診療日と病名のデータチェックについて要望します。初診で来られ病名番号1に病名が入力されたにもかかわらず再診を算定している患者さんにエラーチェックがかかるように頂けないでしょうか。病名番号1限定でいいです。宜しくお願いします。	ver2.6.0にて対応済	
41データチェック	2005/8/17	20050817-001	医院様よりご要望ですが薬剤と病名のデータチェックを行った際エラーの印刷物が出ますがメッセージに病名が該当月で有効ではない場合「〔診療科〕薬剤病名が有効な期間で登録されていません。〔薬剤、病名〕」というメッセージが出ます。こちらの医院様は適応病名が未入力ですで分かるからこのメッセージで統一して欲しいとの事でした。	検討中	
41データチェック	2005/8/26	20050826-004	現在のORCAでは、データチェックでは期間指定が出来ませんので、期間指定が出来る様にして下さい。	対応なし	
41データチェック	2005/9/1	20050901-003	チェックマスタ設定の件ですが、今現在未登録病名に関してのチェックばかりで、ほとんどチェックについて、他のレセコンに劣っているのが実情です。病名は登録してあるのに、診療行為が未入力であるというチェック機能	対応なし	
41データチェック	2005/9/1	20050901-003	診療行為と診療行為のチェック機能	ver2.7.0にて対応済	
41データチェック	2005/9/1	20050901-003	特定疾患の病名が入力されている場合の特定疾患処方管理加算の算定漏れチェック	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
41データチェック	2005/9/1	20050901-003	病名が初診日当月になっているのに再診が入力されている場合のチェック機能	ver2.6.0にて対応済	
41データチェック	2005/9/5	20050905-006	向精神薬の投与日数のチェックを行う機能をつけて欲しい。(現在のレセコンにはチェック機能がついている)	H18年度対応を検討	
41データチェック	2005/9/16	20050916-001	データチェックのユーザーカスタマイズ機能について。データチェック機能についていくつか追加をお願いしたい希望があるのですが、チェック項目が特殊？だと実装されるまでに時間を要しますし、それが全てのユーザーにとって必要な機能とは必ずしも限りません。現在のデータチェックの指示画面には確認項目の下部にいくつか空欄がありますので、その空きスペースに簡単なカスタマイズにてチェック項目を増減できる(要らないものは削れる)ように改善をお願いします。無論ユーザー側で追加のコーディングが必要になるかと思いますがサンプルコードの提供も含めてご検討下さい。	検討中	
41データチェック	2005/9/20	20050920-002	薬剤と病名のチェックですが、疑い病名で該当薬剤を処方することは無いと思います。病名に疑いフラグが立っている場合は、その薬剤が病名にマッチしていないと判断した方が良いのではないのでしょうか。	検討中	
41データチェック	2005/9/20	20050920-005	データチェックの画面に自賠責・労災患者さんを含まないの様な設定項目を追加して頂けないでしょうか。	ver2.6.0にて対応済	
41データチェック	2005/9/22	20050922-001	データチェックの機能追加の要望です。電子カルテなどと接続したばあい、電子カルテ側から初診料、再診料を送信し忘れ、結果、請求洩れとなる場合があるそうです。これを防ぐために、データチェック機能に、初診料、再診料の請求洩れの機能を追加して頂けないでしょうか？ORCA単体では初診料などは自動表示されますので防げる問題ですので、本来なら電子カルテ入力時に注意する問題ですし、その事はユーザも理解して頂いてますが、機能アップの要望としてあげさせて頂きます。	検討中	
41データチェック	2005/9/30	20050930-005	医療機関様より特定疾患の病名があると28日以上処方した場合、長期投薬加算が算定せきますが、例えば風邪など特定疾患と関係ない病名で28日以上投薬すると長期投薬加算の確認画面がでくる。医院の方でチェックしながら入力すればいいのだが、チェックし忘れる事が多々あり、今は「13照会」で長期投薬加算を算定した患者をリストアップし確認しているが手間がかかる。データチェックで長期投薬加算を算定しない薬品を設定できるようにして欲しい。と要望がありました。ご検討願います。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
41データチェック	2005/9/30	20050930-007	医療機関様より、例えば、○日間のみ投薬。というように投薬日数が決まっている薬についてその日数以上投薬してしまった場合、データチェックかかるようにしてほしい。と要望がありました。ご検討願います。	検討中	
業務メニュー 42明細書					
42明細書	2005/4/5	20050405-003	社保の公費単独の印刷順が氏名のあいいうえお順に出てきます。生活保護、児童保護は分けた出力順にして欲しい。負担者番号順等 生活保護と児童保護が混ざって印字されるので並べ替えるのが大変です。	H18年度対応を検討	
42明細書	2005/4/5	20050405-004	生活保護で負担者番号・受給者番号の入力は出来きレセプトに記載されますが別に交付番号があります。毎月変わり記号番号の欄に手書きで記載しております。患者登録で入力しレセプトに印字出来るようにしてほしい。毎回手書きするのは大変なのでご検討宜しくお願い致します。	対応なし	
42明細書	2005/4/5	20050405-005	レセプトの特記の09施の印字が小さいので大きくしてほしい。	対応なし	
42明細書	2005/4/5	20050405-011	国保本人の患者様が、月の途中で国保家族、記号番号のみ変更になった。 国保本人 保険者番号は一緒 記号○○○ 番号○○○ 開始日 H15.4.1～H16.3.15 国保家族 保険者番号は一緒 記号××× 番号□□□ 開始日 H16.3.16～99999999 上記のように設定をした場合その月のレセプトは2枚出力されます。しかし、ある医療機関様は国保連合に記号番号のみの変更の際はレセプトは1枚にしてくださいと言われたそうです。その場合本人家族の変更があった場合でも本人の登録をしなくてはなりません。改善していただけないか。	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/4/6	20050406-003	10日(コード:150188610)と20日(コード:150187610)に手術をおこなった場合、レセプトには20日、10日の手術の順番で出力されます。OSCに問い合わせたらコード順に出力されているとのことですが、時系列で表記して頂きたいと思います。	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/4/6	20050406-006	診療行為入力の際、検査で判断料が取れるものがありますが、自動にせよ手動で入力するにせよ、レセプトに印刷した時順番がおかしくなる場合があります。例えば、脈波と骨塩を行った場合、診療行為画面や会計紹介画面では(項目名は適当に省略してます) 脈波 同判断料 (手動で入れた場合) 骨塩 実施日コメント または 脈波 骨塩 実施日コメント 脈波判断料 (自動で入れた場合) となりますが、レセプトに印刷すると、上記2つ両方とも 脈波 骨塩 実施日コメント 脈波判断料 と印刷されます。チェックの時見づらいですし、基金からも何か言われそうで(確認はしてませんが)心配です。なんとかならないものなのでしょうか？	対応なし	
42明細書	2005/4/6	20050406-007	診療報酬明細書についてですが、現在国保併用に該当するものはピンクの用紙で出力しています。(地方公費の方が多いからです)なお、その中国家公費に該当するものは抜粋し、個別作成をして白の用紙で出し直しています。国保併用に含まれている地方公費と国家公費を別々に集計し、印刷指示画面から指定印刷で出力できるようにしてほしいと、医院様から要望がありました。	対応なし	
42明細書	2005/4/8	20050408-006	明細書の文字の大きさについて、文字サイズを統一してほしいとの要望がありました。カスタマイズ帳票のように、明細書も販社側で変更できるようにならないでしょうか。	対応なし	
42明細書	2005/4/9	20050409-003	診療行為画面で、カルテ点検しやすいように 手術 麻酔 輸血 手術 輸血 麻酔 という風に入力しているが、レセプトには という風に記載されてくる。診療行為画面で入力した順でレセプト摘要欄に記載するようにしてほしいと要望がありました。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/4/12	20050412-001	在総診などで訪問診療を行う際、下記のように入力しております。 在宅患者訪問診療料 訪問診療 ○日 月に数日訪問診療を行った場合、訪問診療日のコメントを入力している為、レセプトには、訪問診療の剤がまとまらず別々に印字されてしまいます。これを、下記のようにまとめて印字するようにして欲しいとのことです。 在宅患者訪問診療料 830×3 訪問診療 ○日、○日、○日 現在は、月の初回の訪問診療を入力する際に、コメントコードで「訪問診療 ○日、○日、○日」と登録して頂くようにしておりますが、訂正で開いて追加を行うと、収納一覧表に訂正として反映されてしまうので困るとのことです。病名登録のコメントで登録可能とのご説明もしましたが、訪問診療料の剤の下にコメントを付けたいとのことです。	対応なし	
42明細書	2005/4/13	20050413-003	現在労災の請求書は書式の5号のみに対応している状況と思われませんが、医院様からのご要望で7号用紙にも対応して欲しいとの事です。標準対応が難しい場合に、カスタマイズ出来る方向でご指導いただければ幸いです。	対応なし	
42明細書	2005/4/14	20050414-001	レセプトの出力方法についてご要望です。現在、1患者様で複数枚レセプトが出力される場合はレセプトに連番等振られませんが、これを連番を振るような出力方法にすることは可能でしょうか。レセプトをまとめる際に連番がついていた方がやりやすいとのご意見を医療機関さまよりいただきました。(加えて、連番がでないとレセプトの順番がおかしくなった場合、仕分けにくいとおっしゃられておりました。)	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/4/18	20050418-002	レセプト(診療報酬明細書)の 病名と診療内容の明細行を増やすことが出来ないでしょうか。左側の、見出し(21内服22屯服23外用等)と同じサイズにし、明細行を増やせないでしょうか。旧レセコンより紙が、1.5倍印刷されてもったいないとの事です。	対応なし	
42明細書	2005/4/20	20050420-003	現在、レセプト出力中に別の出力指示を出した時、レセプトが全て出力し終えた後に出力される仕様になっており、割り込みでの出力ができません。F社からの移行を検討中の医療機関様より、F社では割り込み印刷が可能であるため、診療中に出力をしながら請求書を発行したりしているが、日レセではできないのでしょうか？と意見がありました。小児科の医院様で、季節により患者様が多いときには昼休みもなく診療されているため、レセ出力時期は診療中に出力をしているそうです。また、時間外の患者様がこられた時にも割り込み印刷ができるのでよいとのことでした。日レセで対応できるよう検討していただけないでしょうか？	ver.2.5.0より印刷中止機能を実装しました。印刷処理の中止を行った後で、再印刷より印刷再開する運用が可能です。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/4/22	20050422-002	レセプトの印刷で、国保も社保も順番通り印刷されるのですが、香川県独自か未確認なのですが、社保だけは公費の02長期だけレセプトをまとめて提出する様になっています。また請求書も02長期だけで作成する様になってます。ORCAも社保の02長期だけレセプトと請求書を印刷する事は可能でしょうか？	対応なし	
42明細書	2005/4/23	20050423-008	明細書の出力順は、保険分類のカナ順に、(社保単独本人・カナ順)出力することが、現在できません。社保単独本人・保険者番号・カナ順になります。殆どの医療機関より、保険分類のカナ順に、(社保単独本人のカナ順)出力したいと言われます。	H18年度対応を検討	
42明細書	2005/4/27	20050427-004	弊社がサポートしている医療機関様からのご要望です。保険番号マスタで、「980自費」以外に、「981検診1」、「982検診2」を追加しています。980を保険証忘れとし、981や982は、自費で検査を行う場合に使用しています。「42明細書」からレセプト一括作成を行うと、レセプト作成画面で「自費」の項目に、980、981、982がまとまってしまう。「全件印刷」から「指定印刷」に変更した場合、自費すべてのレセプトを出力するかしないかを選択することはできませんが、980のみレセプトを出力し、それ以外の981、982は出力しないということが出来ないようです。自費の種類によって、レセプトを出力するしないと指示できるようにして欲しい。ご検討お願い致します。	検討中	
42明細書	2005/5/2	20050502-002	受診日もしくは訂正日の指定作成した場合、作成データ人数は表示されますが、詳細(該当患者の患者番号と氏名)が一覧表示もしくは一覧出力されればもっと使いやすいとのことです。プレビュー以外に、レセプト帳票出力前に該当患者が把握できる(チェックできる)よう改善お願いします。	検討中	
42明細書	2005/5/9	20050509-010	明細書画面で一括作成を行った後、個別作成をすると、公費請求書作成ができなくなるとの事ですが、2度一括作成を行うのは大変なので一回で済む方法をお願いします。一括作成をかけないと訂正分のレセがわからないので。と病院さんのほうから要望がありました。	ver2.5.0にて対応済(日医標準レセプトソフト本体)	
42明細書	2005/5/16	20050516-007	現在、診療行為画面において、点数が減算などにより0点になった項目はレセプトに表示されないの、コメントにて対応しておりますが、必須の表記もございますので0点になる項目をレセプトに表示出来るよう改善していただけないでしょうか。	包括されて算定できない検査等であれば、保険組合せ'9999'で登録して下さい。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/5/16	20050516-008	現在、診療行為において、検査の包括項目以下の複数項目(例:Na及びCl・Ka等)を月に数回、又同日に数回行った場合、レセプトに複数行になって表示されます。包括項目や一項目の場合は、レセプトに一行で回数もまとめて表示されます。包括項目以下の複数項目の場合においても、一行で回数もまとめてレセプト表示出来るように改善していただけないでしょうか？	検討中	
42明細書	2005/5/23	20050523-003	労災レセでの不具合です。出力をしてみると、右上部の医療機関名称が半分位切れていて、その下の[1]もずれる事がある様です。見栄えも悪いので、直してください。	お使いのプリンタの印刷範囲をご確認下さい。	
42明細書	2005/5/26	20050526-002	合併等により月途中で生保の負担者番号が変更になった場合、提出先が異なるので複数のレセプトが必要になるのですが、レセプトの第二公費欄へ表示され1枚のレセプトに集計されています。それぞれに出力されるよう修正をお願いいたします。	H18年度対応を検討(対応までの間は、別患者登録での運用をお願いします)	
42明細書	2005/5/26	20050526-006	「レセプト印刷情報設定」にて傷病名編集区分を「連結表示」と設定した場合には疑い病名と確定病名について、開始が同日の場合にレセプトには連結表示されてくるが疑い病名の場合のみ同日であっても別の行に単体で表示されるようにして欲しい。理由としては、同一行に印字されると転記の記入が見にくくなることから。また、全て単独表示されると傷病名数が多くなりすぎるため。ケースバイケースで「単独」と「連結」が選択できると理想的。以前使用していたレセコンでは可能であったとのこと。	対応なし	
42明細書	2005/5/30	20050530-008	病院様より、入院レセプトで食事日数と診療実日数が同じならば、食事日数欄は空白にするようお願いがありました。	対応なし	
42明細書	2005/5/30	20050530-008	食事日数欄の1番目も印字しないようにしたいのですが、現在その部分は日レセ本体側で印字しているとの事なので、そこもカスタマイズできるようにお願いします。	対応なし	
42明細書	2005/6/3	20050603-003	添付致しましたファイル中、摘要欄の手術の項なのですが、「手術 24日」の表記の後に「手術 17日」が来ております。24日を先に入力した場合このようになります。医療機関様からの御要望で入力順に関係なく手術日の先のものから表記してほしいとのことです。御検討の程宜しくお願い致します。	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/6/6	20050606-004	レセプト:特記事項"02長"についてですが、現在、長期療養取得済みの患者さんで、一部負担金(10,000)未満でもレセプト:特記事項"02長"が自動で印字されますが、一部負担金(10,000)以上でないと、"02長"扱いにならない為、プログラム内で判断をお願い出来ないですか？現在、長期療養取得済みの患者さんで、一部負担金(10,000)未満のレセプトデータを再度、長期療養の保険パターンをはずして、訂正入力してもらっています。	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/6/10	20050610-001	明細書。氏名のフリガナを間違えると返戻になる可能性があるので表記しないで下さい。	対応なし	
42明細書	2005/6/10	20050610-001	明細書。文字サイズを小さめで統一し、病名や摘要欄の行数を増やして下さい。	対応なし	
42明細書	2005/6/10	20050610-001	受付番号20050418-002・20050408-006に関してなのですが、診療報酬明細書の表記のうち販社側で変更できるようになる部分をご教授下さい。	対応なし	
42明細書	2005/6/10	20050610-003	明細書の出力順ですが医院様からの要望で出力したら東京都の編綴順に並び替えなくてもいい様にして欲しいそうです。現在は多少並び替えが必要なので手間がかかるそうです。	ver2.7.0にて対応済 (国保編綴順)	
42明細書	2005/6/13	20050613-004	レセプトで公費のある方は、右側にも同じ点数を記載しないといけないのですが、ORCA標準ではこの様な対応は出来ないのでしょうか？お教え願えればと思います。	対応なし	
42明細書	2005/7/2	20050702-001	明細書についてですが、全体的に文字のサイズを大きくしていただけないでしょうか？他社レセコンで出力した明細書より文字が小さくなるため、多数の医療機関様から見づらいとのご指摘を受けます。ご対応のほど、よろしくお願い致します。	対応なし	
42明細書	2005/7/5	20050705-003	保険者が同じ国保で、月途中で本人・家族が変更になった場合のレセプトがそれぞれ別に発行されてきました。保険者番号が同じで月途中で変更があった場合は、後者の保険で1枚にまとめて(2枚提出した場合は重複請求になります)請求してくださいとのことでした。日レセでは、前記の場合で本人家族区分に変更がない場合は、1枚にまとめられています。対応をお願いいたします。	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/7/5	20050705-004	医療機関様より、レセプトの続紙で枠のみ出力できないでしょうか？と問い合わせがありました。コメントを先生が直接書かれるときなどに使用したいとのことです。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/7/5	20050705-006	労災レセプト用紙の左上「第＊＊回」という箇所に「第1回」等、印字できるようにしてほしいと医院様から要望がありました。	ver2.7.0にて対応済	
42明細書	2005/7/7	20050707-003	弊社がサポートしております医療機関様からの要望です。会計照会や病名登録から行う長文のコメントは、現在レセプト摘要欄の一番下に表示されますが、長文のコメントをレセプト摘要欄の一番上にも表示出来るようにして頂けないでしょうか？	「.990」を使って入力して下さい。	
42明細書	2005/7/13	20050713-003	奈良県におけるレセプトの特記事項に関してですが、システム管理の“2006 レセプト特記事項編集情報”で特定の保険番号で登録した特記事項をレセプトに印字し、レセプトの種別は「単独」にしていだけませんか。奈良県においてはH17年8月1日より福祉医療の制度が改正になり、福祉医療に関しては全て自動償還払いとなります。そのため、医療証を提示された方に関しましては国保連合会に「自己負担支払明細書」を提出し、支払基金に提出するレセプトには右上に“奈福”と表示し、国保連合会に提出するレセプトには特記事項に“29”と表示する必要があります。現在、ORCAのシステム管理→“2006 レセプト特記事項編集情報”の画面で保険番号等を指定し、登録することが可能となっておりますが、この機能を使用すると併用レセになってしまいます。公費負担者番号は存在し、「自己負担支払明細書」には記載する必要がありますが、レセプトは社保・国保ともに単独レセプトとして提出しなければなりません。（国保連合会には電話にて確認しました。）	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/7/21	20050721-002	明細書を一括作成しレセプトを出力したところ、国保は県内・県外が分かれて出力されてきます。カナ氏名順にした場合も同様に出力されます。カルテと合致させているところは、カルテ棚の並び順を基準にされますのでとても手間がかかっているようです。開発スケジュールの中に「柔軟なレセプト順印刷に対応」とありましたが、これらも含めて実装をお願いいたします。	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/7/27	20050727-006	現状ではプレビューの都度、前回訂正＆メモ入力した内容は無効になり印刷されません。サポートセンターへ問い合わせして印刷指示画面で次の印刷をかけた時点でその前の情報は削除されるとの回答を得ました（現在はマニュアルにも反映されました）が、一度のプレビューですべてのレセプトを見切れなかった場合にはその都度月次統計のレセプトチェックの帳票を必ず印刷をしなければならず大変不便です。訂正の○印やメモ入力はレセプトの新規作成時にクリアされ、再度新規作成が行われるまでは保持されるような方向で改善をご検討ください。	検討中	
42明細書	2005/7/27	20050727-006	レセプトのチェックは人手が確保できれば手分けして行うのが効率的ですが、現状のプレビューではどこまでチェックしたかを画面上に残せないのが分担・交替の際に困っています。訂正の○印のようにチェック済の印を付けられるように改善をお願いします。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/8/1	20050801-003	明細書の出力順ですが、カナ氏名順の社保・国保別に加えて、本人・家族・高齢者・老人・退職別に出力されるようにはならないかとの問い合わせがありました。カルテと照合する際に並び替える手間がかかるということです。保険者番号ごとに出力されては困るとのことでしたので、「保険者番号・カナ氏名順」では対応できません。	H18年度対応を検討	
42明細書	2005/8/2	20050802-005	明細書の出力順についてですが、広島県では県内国保一般は「世帯主」と「その他」のレセは分ける必要がなく、保険者番号別に合わせて編綴しています。医療機関様より県内の国保一般について、「世帯主」と「その他」を合わせた出力順にしてほしいと要望がありました。都道府県により違うと思いますので、各ユーザーで設定可能な仕様にしていただけないでしょうか？	ver2.7.0にて対応済	
42明細書	2005/8/2	20050802-012	レセプトプレビュー画面での操作。「前頁」「次頁」で50枚(マニュアルには100枚とあるが実際には50枚)ずつコラムリスト内の表示が入れ替わりますが、「次行」を繰り返し押してレセプトを一枚一枚見ていくと例えば50枚目の次は51枚目にならず、一度「次頁」を押さないと続きを見ることができません。点検の流れが中断され不便に感じます。コラムリスト内の最後(又は最初)まで見たら「次頁」(又は「前頁」)を押すことなく「次行」(又は「前行」)で続きが表示されるように改善をお願いします。	検討中	
42明細書	2005/8/2	20050802-012	レセプトプレビュー画面での操作。マウスのドラッグでプレビュー画面の表示位置を変えることができ、「前行」または「次行」で引き続き同じ位置にプレビュー画面が出ます。ところが拡大・縮小を行った場合は「前行」または「次行」の度に元の大きさに戻ってしまうので、表示位置と同様に拡大・縮小の指定も保持されるように改善をお願いします。	検討中	
42明細書	2005/8/3	20050803-001	要望:20040611-003の件で自賠責レセ、オーバーレイ印刷でなく枠線も一緒に印刷できる設定をもう一度検討して頂きたいのですが。医療機関様の要望で、枠と印字がずれて困っていると改善を要望されました。以前のレセコンでは、自賠責用紙をレセコン会社から購入し、保険会社の用紙は使用していなかったため、オーバーレイ印刷でなくても良いとのことでした。開発スケジュールの自賠責レセプトの新様式対応で、何か対応があるのでしょうか？2005-09にver2.7.0にて対応済になっていますが。	対応予定 (印字位置の微調整)	H18年3月
42明細書	2005/8/3	20050803-002	医療機関からの要望です。自賠責保険で「第三者の行為による傷病届」を出し、健保で診療をおこなった場合に、健保の3割負担分を、医療機関が保険会社に直接請求する場合があります。この場合のレセプトが対応になっていないので、ご検討宜しくお願いします。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/8/4	20050804-001	レセプトの通し番号について、枚数のカウントではなく件数ごとのカウントにしてほしいと多く要望があります。一患者に対してレセプトが続紙にわたる場合、「1—1」、「1 - 2」または「1(1)」「1(2)」など件数が把握できる表示も、選択できるようにしていただけないでしょうか？	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/8/4	20050804-008	同月内で名字と保険の変更があった患者さんのプレビューを見ると、旧姓の分(旧保険の分)も新名字であがっているので、旧保険の分は旧姓であげていただけないでしょうか？	検討中	
42明細書	2005/8/8	20050808-001	退職国保と老人保健(27～)の組合せについて、レセプト処理をかけて印刷指示画面に移行後、レセプト種別不明がっていたので印刷をかけましたがエラー内容が印字されていませんでした。サポートセンターさんに確認しましたところ、退職国保と老人保健の組合せがありえないとのことでした。レセプト種別不明で処理されるのであればエラー内容を一番上に印字、若しくは患者登録の時点でエラーメッセージを出してほしい。	検討中	
42明細書	2005/8/9	20050809-001	担当している医療機関様からレセプト表示についての改善要望がありました。前期高齢者とマル特の組合せのレセプト公費一部負担金額が1円単位表示となっておりますが、10円単位表示との事です。国保連合にも確認したとの事です。今月は手修正で対応していただきました。8月分請求までには修正していただけますでしょうか？よろしくお願いいたします。	保険番号マスタの「レセプト負担金額欄」の設定を確認して下さい。	
42明細書	2005/8/9	20050809-003	9月にプレビュー機能の改変が予定されているようですが、複数端末からの同時プレビューが出来ない状況が改善されるのか？という問い合わせに一向に返事が頂けないので仕方なく要望を出します。現在のレセプトプレビュー機能は複数端末からの同時プレビューが出来ない仕様だそうですが改善をお願いします。患者さんの排他制御ができるソフトで同時プレビューが出来ないのは仕様がお粗末としか言い様がありませんが仕様として同時プレビューが出来ないならマニュアルにもその旨明記すべきだと思いますのでなるべく対応下さい。	検討中	
42明細書	2005/8/10	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」以上の情報源、滋賀県国保連、業務課。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	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/8/11	20050811-001	生活保護の上限額に満たないレセプトの件で先日問い合わせしたところ、上限額に満たないレセプトは自費になるのでレセプトとして提出する必要がない旨の返答を頂きました。そこで要望として、生活保護で上限額を設定した場合の上限に満たないレセプトに関してはレセプトの上記部分に提出しなくてよい旨のコメントが記載されるようになっていないでしょうか。また、請求書にも件数として含まれないようにして頂けないでしょうか。	検討中	
42明細書	2005/8/11	20050811-003	カルテ発行について。現在病名印字は単独表示になっていますが、多数病名がついている場合、記載欄が限られる為、連結表示もできればと要望がありました。連結印字と現在の印字と2つを選択できるようにして頂きたいのですが、ご検討の程宜しくお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
42明細書	2005/8/15	20050815-001	過去レセプトの印刷した内容を見たい。明細書一括作成の作成済みレセプト一覧で4月を選んで4月分を5月の提出以降に(例)7月に4月分の一括作成を行なった場合、提出時の過去のレセプトは見ることが出来ません。過去の印刷したレセプトを見られるようなシステムの検討を宜しくお願い致します。	要望者に詳細を質問中	
42明細書	2005/8/16	20050816-001	当方、30床のほぼ内科単科の病院ですが、血液透析をメインにし、別に内科の外来を行っております。これまで、入院、外来透析、一般内科と別々に、レセプト、会計カード等を出力し、円滑に業務を進めてまいりました。この度、オルカを導入するに当たり、レセプトが一括して出力されてしまうと聞き、非常に運用に苦慮しそうな状況です。入院版も普及させようとお考えのようですので、是非「科別」という概念を広く持っていただければ幸いです。	対応予定	H18年3月
42明細書	2005/8/17	20050817-002	山口県や島根県において、社保+福祉医療費、社保+原爆のデータに関しては摘要欄に「(福)」や「(原)」を印字しなければなりません。診療行為の画面で「990810000001 (福)」というように入れています。(山口県の場合は一枚目の摘要欄の最上行、島根県の場合は一枚目の摘要欄の最下行です。)レセ電で提出する場合も同じくデータに入れてやる必要があります。一枚目の摘要欄の最上行はカスタマイズ対象ではないので、山口県の場合は対象の患者については月に一回だけコメントで入力して対応しています。これはレセ電にも反映されますので、手間がかかるのと入力し忘れを除けばOKです。一枚目の摘要欄の最下行はカスタマイズ領域なので印刷には自動で割り込むことで対応できます。印刷物としてはOKですが、レセ電データには反映されないの山口県と同じくコメントで入力することになると思います。しかし、月に一度、このコメントを診療行為から入力すると、忘れてしまうことが多いのと、データチェックの対象でもないのでもそのまま提出してしまうことにもなりかねません。また、非常に面倒です。そこで、レセ電にコメントを自動的に挿入するというカスタマイズをSRXXXX.CBLの中でできるようにしていただければと思います。1、摘要欄の最上行も最下行と同じようにカスタマイズ対象にして欲しい。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/8/17	20050817-002	2、摘要欄の最上行と最下行にカスタマイズした内容をレセ電にコメントとして反映させて欲しい	検討中	
42明細書	2005/8/22	20050822-002	一部負担金の記述について、負担金が発生しない場合でも負担金免除の地方公費を併用している場合は、ゼロを明示的に書くようにと連合会(兵庫)より連絡がありました。紙レセに関しては、そのような場合、レセプトプログラムのカスタマイズにて、条件を判定してゼロの記述がコントロールできますが、レセ電の記録内容については同様にカスタマイズできるようになりますでしょうか。連合会からは「レセ電もそのようにしてほしい」と言われたのですが。	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/8/23	20050823-003	レセプト請求の有無に関わらず設定・印刷できる制御にしてみたい。	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/8/23	20050823-003	印字個所を選択できるようにしてほしい。 (1)レセプト種別の上 (2)特記事項 (3)適用欄最下段 (4)OCRと枠線の間	(1)検討中 (2)ver2.5.0にて対応済み (3)検討中 (4)OCR機器による読み取りに支障がでる為に印字禁止領域となっていますので、対応できません。	
42明細書	2005/8/25	20050825-001	レセプト明細書の印刷順に診療科別の選択肢を追加してもらえないでしょうか？	対応予定	H18年3月
42明細書	2005/8/29	20050829-004	兵庫県においては障害、母子等の地方公費全てに「負担あり」と「負担なし」が存在するのですが、「負担なし」の公費の場合は明細書の一部負担金欄に“0”を記載しなければなりません。これはレセ電においても同様で、留意事項として「自己負担がない場合は“0”を記録する」とあるそうです。(8月診療分より試験提出される医院様から問い合わせがありました。)兵庫県でのユーザー様も増え、今後レセ電に変えていかれるご予定の医院様もいらっしゃると思いますのでご対応くださいますよう、よろしくお願いいたします。	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/8/31	20050831-001	現在、日レセでは、当月中止・治ゆの病名は表示されますが、前月より前に中止・治ゆの病名は表示されません。医院様が、初診を算定する場合は、以前の病名に中止・治ゆの表示をするよう国保連合会より指導された事があるそうです。前月より前の中止・治ゆの病名でも必要であれば、レセプトに表示出来る様にして頂きたいです。広島県国保連合会より『慢性疾患の患者様の都合で来院がなく、中止などにして初診料を算定する場合、転帰がないと保険者から返戻等の対象になることがあります。任意ではありますが、医院様に転帰の記載をお願いしています。』との回答でした。(8/17確認)	検討中	
42明細書	2005/9/2	20050902-001	現在、カルテ棚を患者番号順の本人・家族で分けて収納している医療機関様があります。日レセ(ORCA)では、レセプトを患者番号順で出力をすることは出来ますが、カルテ番号順では本人・家族の選択区分がない為、本人・家族が混合して出力されるためレセプトとカルテの照合に時間がかかってしまいますので、レセプト出力の際に、本人・家族の選択もできるようにしてほしいと要望がありました。ご検討していただけないでしょうか？	検討中	
42明細書	2005/9/2	20050902-002	レセプト印刷についてver2.5.0にて処理結果画面に中止ボタンが追加されましたが、処理中に止めるのではなく印刷が始まってからでも止められる機能を追加してほしい。多くの医院様で印刷が始まってからミスに気づく場合が多く、現在はプリンタの操作とkterm画面からの操作により印刷を止めています。ボタン等で簡単に印刷を止められるようにしてほしい。	H18年度対応を検討	
42明細書	2005/9/2	20050902-004	担当しております岐阜県の医院様よりご要望です。検査をHBs抗原精密、HCV抗体価精密の2項目のみ算定。レセプト記載は肝炎ウィルス関連検査(2項目)と記載されます。が、その検査にコメントとをつけると肝炎ウィルス関連検査(1項目)、HBs抗原精密、肝炎ウィルス関連検査(1項目)、HCV抗体価精密、と別々に記載されてしまいます。肝炎ウィルス関連検査(2項目)と記載され検査の後にコメントが記載されるようになりますか。ご検討宜しくお願い致します。	対応なし	
42明細書	2005/9/2	20050902-005	レセプトの出力順は現在4種類ですが、社保単独本人、社保単独三歳など分類でまとめ、それぞれが「カナ順、患者番号順に一括印刷と指定印刷のとき出来る様に出力順の種類を追加して頂けないでしょうか。ユーザーより「保険者番号順だと細か過ぎてカルテに出力したレセプトを仕分けし直す手間が掛かるとの意見をいただきました。ご検討の程よろしくお願い致します。	H18年度対応を検討	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/9/8	20050908-005	東京都の19原爆レセプトについてですが、老人被爆者の扱いとしては単独レセプトとして扱うため、ORCAの設定上負担者番号・受給者番号の記載は行いません。基金・連合会とも、番号はあってもなくてもどちらでも構わないとの事でした。しかし、東京都の多数の医療機関では、単独扱いのまま負担者番号、受給者番号の記載を行いたいとのご要望をいただいております。理由として、毎月千レセを超える医療機関様がほとんどなので、レセチェックの際に「○原」の手書き記載を行う患者を探す際、レセの19原爆の公費番号を探してレセを抽出します。提出上負担者番号・受給者番号の記載があっても差し支えないのであれば、負担者番号・受給者番号の記載を行いたい！逆に19原爆の公費番号がレセに出ていないと、原爆患者を抽出することが非常に困難になるとの事です。ORCAにて記載を行う設定に変更してしまうと、レセプト種別が2併になってしまう事と、総括表等にも影響が出てくるため提出上問題があります。提出上は単独のままで負担者番号・受給者番号の記載があっても問題ないので、番号記載が行えるような機能を追加していただけないでしょうか？	記載する場所が特記事項欄であれば特記事項編集機能で可能です。それ以外はレセプトカスタマイズの機能を使って下さい。	
42明細書	2005/9/9	20050909-002	ひと月の間に入院と外来の両方のレセプトがある場合、外来のレセプトにコメントで『入退院履歴』を自動記載する事はできないでしょうか？入院のレセプトには自動記載されてくるので、分かりやすいのですが、同一月に外来のレセプトもある場合は、レセプトチェックの関係上、今月入院期間があるのか、というコメントは必要だと思います。支払基金様に確認すると、必ず必要ではないが、あると有り難いという事でした。毎回手入力されている医院様も多いと思いますので、ご検討下さい。	検討中	
42明細書	2005/9/12	20050912-001	8 / 1 結石 入外共通にて“入院病名”で入力、 8 / 10 退院 治癒はしていないが退院、 8 / 20 治癒 外来にて治癒、と病名を入力しなければいけなくなった場合に入院期間は8 / 1～8 / 10なので、入院のレセプトには「8 / 20 治癒」と印字したくないとの要望がありました。導入先の医療機関様が過去に利用されていたT社のレセコンでは、入院期間を判断しレセプトに反映させることができたとのことです。現在の日医標準レセプト(ORCA)は、入院・外来と区別して双方に同じ病名を入力するのも手間なので、是非ご検討願います。	検討中	
42明細書	2005/9/14	20050914-001	自賠責の明細書で20050803-001で枠線ありの印字の要望がありますが、その検討内容では印字位置の微調整とありますが、枠を印字するものと印字位置の微調整のどちらかを選択できるようにはなりませんでしょうか？	対応予定	H18年3月
42明細書	2005/9/21	20050921-003	(20050815-001と同要望)返戻のように提出したレセプトが戻ってくる場合は問題ありませんが、査定・取下げ請求の場合に、過去レセプトイメージでの比較確認をしたいそうです。訂正する前のレセプレビュー機能の追加をお願いします。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42明細書	2005/9/28	20050928-003	医院様からの要望なのですが、毎回レセプトに同じコメントを載せる患者さんがいる場合、1回入力すれば、あとは入力の作業をしなくても自動で記載される機能があるといいと言われました。ご検討よろしくお願い致します。	ver2.6.0にて対応済	
42明細書	2005/9/29	20050929-003	月内で氏名と保険が同日に変更した患者がいます。氏名・保険変更前と氏名・保険変更後にそれぞれ診療があります。保険が変更されているので保険変更前のレセプトと保険変更後のレセプトが出力されますが、保険変更前のレセプト氏名が変更後の氏名で出力されてしまいます。(2枚とも同じ名前で出力される)保険変更前のレセプトは全て変更前の氏名(旧姓)で受けていますので、保険変更前のレセプトは変更前の氏名(旧姓)で出せるように出来ないでしょうか。ご検討の程よろしくお願い致します。	検討中	
業務メニュー 43請求管理					
43請求管理	2005/9/7	20050907-007	43:請求管理ですが、公費を持っている患者で【0:請求しない】を立てると、当月分の総括表・公費請求書等には反映されなくなりますが、当月分のレセプト総括表には含め、公費は含めたくない(来月に請求したい)場合に、チェックBOXが何かで指定するようには出来そうですでしょうか？	検討中	
業務メニュー 44総括表・ 公費請求書					
44総括表・公費請求書	2005/4/23	20050423-005	診療行為入力で、特記事項10 第三 を入力した場合、鹿児島 国保総括表の見出し件数「第三件数」に計上できないでしょうか。同様に、特記事項02 長を入力した場合、見出し件数「長」に計上できないでしょうか。	検討中	
44総括表・公費請求書	2005/4/23	20050423-006	総括表出力条件に、入外指定を可能にできないでしょうか。どこの医療機関からも要望されます。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2005/4/23	20050423-007	国保総括表のみ印字を条件指定で可能にできないでしょうか(市町村毎請求書は、別指定で出力)	検討中	
44総括表・公費請求書	2005/6/7	20050607-003	レセプト作成最後の総括表の件で質問いたします。先月からレセ電総括表・国保で、請求書を作成しています。その際一緒に、{国民健康保険診療報酬総括表}も印刷されてくようお願いします。普通の 総括票・国保 の方では、{国民健康保険診療報酬総括表}が最後に印刷されてきました。その様にレセ電総括票で印刷した場合もお願いしたいです。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
44総括表・公費請求書	2005/6/28	20050628-001	電算レセのため、返戻分の総括表が別に出力できるようになり、請求管理の返戻月入力が反映されるようになったのですが、当協議会では電算レセで運用している医療機関がなく、返戻分を分ける必要がありません。以前より、返戻分は返戻月を入力して運用していたところは、Ver2.5.0より別総括になってしまいます。システム管理でレセ電算の出力があるとした時のみ、別総括にしていただけないでしょうか？また総括表出力の画面で、「当月分・月遅れ分」「返戻分」にチェックがない場合は、別総括にしないで出力できるようにならないでしょうか？	H18年度対応を検討	
44総括表・公費請求書	2005/8/1	20050801-002	総括表の保険医療機関の所在地及び名称の欄が小さすぎるとのご指摘を受けました。1.5倍位の大きさにすることは可能でしょうか。	カスタマイズをお願いします。	
44総括表・公費請求書	2005/8/19	20050819-002	44：総括表ですが、月末にレセプトを一括作成し、総括表等を出力するのは翌月になると思います。現在のORCAでは、一括作成欄は【平成17年7月】、診療年月欄は【H17.8】（総括表を出力する月）が自動で入ってきます。出力したい月は一括作成欄と同じ7月で良いと思うのですが、何故初期値で総括を出力しようとする当日の8月が入るのでしょうか？初期値で一括作成欄と同じ月を出して頂けませんでしょうか？	検討中	
44総括表・公費請求書	2005/9/8	20050908-003	大阪府では、13の戦傷病者は社保総括には書かずに、別で提出するようです。全国公費なので、対応は難しいかとは思いますが、資料を添付致しましたので、ご査収下さいます様、宜しくお願いします。	調査中	
業務メニュー 51日次統計					
51日次統計	2005/5/25	20050525-002	51：日次統計から出力する日計表の印刷順について、現状患者番号順で印刷されていますが、これを受診順（会計順）に印刷してほしいと医院様から要望がありました。印刷順を選択できるようにしてほしいとのことです。	検討中	
51日次統計	2005/6/9	20050609-003	51：日次統計から出力する日計表の出力について診療科別に出力できるようにしてほしい、と医院様から要望がありました。	カスタマイズをお願いします。	
51日次統計	2005/7/26	20050726-007	日次統計の日計表合計についての要望です。1日の窓口領収金額の社保と国保のうちわけができる日計表を作ってください。	カスタマイズをお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
51日次統計	2005/8/23	20050823-001	医療機関様からの要望ですが、日計表あるいは収納一覧表の入金額欄とは別に『振込み入金額欄』もあると分かりやすいとの要望を頂きました。ご検討お願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
51日次統計	2005/10/1	20051001-001	日計表が会計順で出力できるよう選択肢の機能追加の検討をお願いします。	検討中	
業務メニュー 52月次統計					
52月次統計	2005/4/23	20050423-001	外来月次請求書を、予め指定した患者のみ出力できるようにならないでしょうか。 例：患者登録の、状態1に 01:特養 02:デイサービス 03:訪問看護、以上を指定した人のみ、外来月次請求書を出力する。	カスタマイズをお願いします。	
52月次統計	2005/4/23	20050423-002	外来月次請求書の、プリンタ出力先指定を可能にできないでしょうか。できれば、A5で出力したい。	カスタマイズをお願いします。	
52月次統計	2005/4/23	20050423-003	月次統計で、減免患者一覧表 点数・患者負担額・割引率・請求額・支払額 出力条件 減免事由毎、の作成を検討頂けないでしょうか。	対応なし	
52月次統計	2005/4/23	20050423-004	月次資料で、自費・労災・自賠責の点数一覧表 患者名 実日数・点数・請求額・支払額 の作成を検討頂けないでしょうか。	対応なし	
52月次統計	2005/5/9	20050509-002	診療科別医薬品使用量統計の出力順を50音順、使用料の多い順などえらべるようにしてほしい。	カスタマイズをお願いします。	
52月次統計	2005/7/12	20050712-002	月次統計の画面に集計したデータを出力する項目を作成して頂けないでしょうか。	検討中	
52月次統計	2005/7/12	20050712-003	月報：診療科別医薬品使用統計で全ての薬品の合計金額も印刷できるようにして欲しい。	ver.2.4.0にて提供済み	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
52月次統計	2005/8/31	20050831-004	保険別診療点数月計表の自賠責についてですが、「この帳票は収納情報テーブルのデータを使用しているが、このテーブルには、自賠責の合計点数のみが格納されており、技術点と薬剤点のそれぞれは格納されていない。よって、これらを区別して計算することができないため、現状では、合計点数×加算率 という計算で金額を算出している。」とお聞きしました。現状のままでは自賠責の部分は使えないため、正しい金額が算出できるように、収納情報テーブルに技術点、薬剤点それぞれの点数が格納されるような仕様に改善していただけないでしょうか。是非検討をお願いします。	算出は可能です。	
52月次統計	2005/9/5	20050905-003	レセプト作業で、レセプトの点数を手計算したものと、総括表(国保請求書)の点数が合わない場合に、どの分(患者)が該当するのかをチェックしたいということでお問い合わせいただきました。患者氏名と点数、実日数がわかるような「一覧」が欲しいとのことです。(保険別・月別であることが前提)総括チェックリストで確認できないことはないのですが、未請求分の場合しかリストに載らない、また未請求分が全て載ってきってしまうため、手間もかかってしまいます。形としては総括チェックリストの形式で良いので、保険者番号に加えて老人等の区別が付き、また「月ごと」に出せるようなリストを作成できるようにしていただきたく思います。保険者番号を指定できればなお良いです。以上、よろしくお願いします。	ver2.6.0にて対応済	
52月次統計	2005/9/9	20050909-001	以前、高額医療:(20040115-027)で要望をあげておりましたが、再度、送らせて頂きます。該当月の5000点以上の患者リストを出力したいのですが、入院だけではなく、外来もチェックできる物は無いでしょうか？	抽出統計リストを作成するか、ver2.6.0にて実装した保険請求確認リストのCSVより抽出して下さい。	
業務メニュー 71データ出力					
業務メニュー 82外部媒体					
業務メニュー 91マスタ登録					
91マスタ登録	2005/4/5	20050405-007	受付番号(20050328-021)の件。チェックマスタで初診料と特定疾患療養指導料のチェックを外すとご回答頂き、医院様にそのようにご連絡した所、初診で特定疾患療養指導料が発生してしまうようなやり方ではなく、初診で特定疾患療養指導料の自動発生がされず、特定疾患療養指導料を算定した月に、病名を治癒させ、新たな病気で来院しても、初診を算定出来るようにして下さい。	H18年度対応を検討	
91マスタ登録	2005/4/8	20050408-001	システム管理マスタの00001 オルカマスターの設定の様に、ここを変えてしまうと起動が出来なくなる設定の変更をしようとした場合、確認ダイアログなどを出して頂けないでしょうか？ユーザが間違えて変更したため、起動できなくなった問い合わせが今まで数件あります。	ver2.6.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
91マスタ登録	2005/4/8	20050408-003	自費項目に関して、現在のORCAでは入院・外来とも5項目しか設定できません。産婦人科の入院では、項目数が10項目程必要とのことです。ほとんど自費で金額も高額となります。自費項目を10項目に増やして頂けないでしょうか。	ver2.6.0にて対応済	
91マスタ登録	2005/4/12	20050412-005	以前お問合せフォームより、送らせていただきましたが、再度ご要望を上げさせていただきます。現在全国的に市町村合併が頻繁に行われており、日レセの入力時に保険者番号が登録されていないことがあります。現在はマスタ更新されるまでに時間がかかるため、更新されるまでの間は各自で保険者マスタを登録して下さいとのご回答でしたが、どこの医療機関さまからも自動で更新されないのかというご要望をいただきます。市町村合併で保険者番号が変更になる一覧を送付するとマスタ更新の内容に含んでいただくこと、または保険者マスタの更新の間隔を短くすることはできませんでしょうか。これが自動化されると非常に便利になります。	整備中	
91マスタ登録	2005/4/15	20050415-002	現在、システム管理で「請求額端数区分」を「1,10円未満四捨五入」等にして設定を行なった時、自費分に関しても端数処理されます。医療機関様よりさまざまな意見があり、集約すると端数処理は自費分を含めないでほしいとのことです。また、減免についても自費分は含めないでほしいとの意見があります。自費分については選択できるよう検討していただけないでしょうか？	検討中	
91マスタ登録	2005/4/15	20050415-003	主保険が有効期限切れとなった場合、公費単独の保険組み合わせが出来てしまいます。気づかず、そのまま入力し会計まで終わることができる為、レセプトを見て初めて主保険がないことに気づくことが多いとのことです。主保険の有効期限切れの警告メッセージが表示できないのであれば、地方公費マスタ登録画面の保険公費種別区分等で公費単独で入力が行えないように制御する区分を追加していただけないでしょうか？公費単独のようにありえない組み合わせの場合、マスタ登録画面で事前に制御することができないでしょうか？	ver2.6.0にて対応済 (地方公費単独の場合に警告メッセージを表示)	
91マスタ登録	2005/4/15	20050415-006	退院請求書についても外来と同様に、出力と同時に入金済みとする設定ができないでしょうか？普段は外来業務をしているスタッフは、退院請求の場合は仕様が異なる為、そのまま発行してしまい再度収納で入金処理をして再発行するなど手間が発生します。定期請求も出力時に入金済みとする設定はありますので、退院時請求についても設定できるように検討していただけないでしょうか？	ver2.7.0にて対応済	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
91マスタ登録	2005/4/20	20050420-006	下記の保険者を保険者マスタに追加してください。 保険者番号:06200521 保険者名称:エプソン健康保険組合 郵便番号:392-0027 保険者住所:長野県諏訪市湖岸通り1丁目16番2号 電話番号:0266-52-5899	整備中	
91マスタ登録	2005/4/25	20050425-002	09593XXXXの労災・自賠責の入力コードですが、金額をフリーで入力できないので、出来るようにして欲しいです。自費の材料など一円単位で入力するものが労災・自賠責は多いので、その都度金額を登録しないと診療行為の入力ができないというのは、かなり面倒です。	H18年度対応を検討	
91マスタ登録	2005/4/25	20050425-005	採血料を自動算定させるには、検査マスタを個々に設定しなければなりません。医院様で限られた検査しかしないと決めているところは少なく、また個々に設定するのも手間がかかります。その為、設定漏れに対する算定漏れを防ぐ為、手動で入力していただくようお願いしております。しかしながら、移行前のレセコンでは自動算定されていたものが多く、ユーザからの不満もあります。設定するにあたって、もっと容易に判断料ごとに一括で指定できるなど、検討していただけないでしょうか？	H18年度対応を検討	
91マスタ登録	2005/5/13	20050513-005	点数マスタについてですが、厚生省コードとユーザで登録可能な点数マスタがあり、レセ電についても問題ありませんが、それ以外のコードを点数マスタでユーザが登録を行おうとした場合はエラーを表示してください。例として・・・本来“008400105”のコードで登録を行うはずが、間違えて“840000105”のコードで、カラム位置や桁数を設定してしまいました。入力もレセ記載も処方せん記載も問題なく行われるため、間違えたことに気がつきません。そのため、数ヶ月後にレセ電を開始して不明なコードなのでエラーになってしまいました。医療機関様にて、このようなことが起こっております。レセ電で使用できないコードは登録が行えないようにしていただくか、紙レセプトや処方せんに記載が行われないようにして下さい。	検討中	
91マスタ登録	2005/5/19	20050519-002	チェックマスタについてですが、薬剤と薬剤の併用禁忌のマスタ登録を行いたいとのご要望があがっております。ご対応のほど、よろしくお願い申し上げます。	検討中	
91マスタ登録	2005/5/24	20050524-002	点数マスタのリストの医薬品の印刷順で薬効毎に印刷する機能が欲しい。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
91マスタ登録	2005/5/30	20050530-010	チェックマスタの設定に、同一日あるいは同一月内で同一診療行為を複数回行っている場合に対して、コメントがあるかのチェックが出来るように、登録が行えるようにならないでしょうか？そして、それらについて診療行為入力中に「警告メッセージ」として表示ができないでしょうか？例えば、CRPの検査を月3回以上行った場合、3回目の入力時にメッセージを表示するなどです。M社からの移行で、コメントのチェックが充実していた為、日レセに移行してレセプトを点検するポイントが増え、目視によるチェックのため点検漏れが増えたため、ダブルチェックをかけたたりとレセプト業務に時間がかかるとのことです。ご検討いただくようお願いいたします。	検討中	
91マスタ登録	2005/6/2	20050602-002	市町村の合併等で住所・保険者の変更があり、マスタの提供がされていない場合は、個々のマスタを変更するようにしているのですが、事前の情報がないなどで医療機関様ごとのマスタ変更が困難な状況にあります。タイムリーの提供が理想ですが、もう少し頻度を上げて提供していただけないでしょうか？新患登録時など郵便番号を入力して、住所を表示させたいのにマスタが登録されていないなど、とても煩わしく思われています。検討していただけないでしょうか？	整備中	
91マスタ登録	2005/6/6	20050606-001	診療内容情報の登録件数は現在30件までですが、診療内容を細かく分けたいという要望がありますので、登録件数を増やしてほしいです。(99件くらいまで)	検討中	
91マスタ登録	2005/6/8	20050608-002	全国で市町村合併が行われ保険者名・番号・住所等が変更・追加・削除になっているかと存じます。随時、整理をして頂きたいのですが、宜しく願い致します。	整備中	
91マスタ登録	2005/6/8	20050608-009	入院のある全医療機関様より、入院基本料などが変更される時、5001 病棟管理情報で期限を切って設定変更を行いますが、現在入院中の患者に対して、その変更後の情報を反映させるには31入退院登録で入院中の全患者を一人一人、転科転棟転室を行なわないと反映されません。入院患者が多いとこの作業は大変手間がかかるとの事です。設定を変えた時点で一括で変更できるようにして欲しい。と要望がありました。ご検討願います。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
91マスタ登録	2005/6/17	20050617-006	点数マスタに、095000001に"文書料"という項目を登録しております。金額は0、保険適用外としています。主に健康診断等で使っています。さて、当恵庭市では市が行っている健康診断がありまして、一般の方は千円の自己負担、高齢者や非課税世帯では自己負担0で、後者の場合、来院時に証明書を持って来ることになってます。先日、健康診断を受けた方なのですが、来院時には何も持って来ず当然千円の自己負担金をいただきましたが、後日自己負担免除の書類を持ってきました。そこで千円を返金するために、診療訂正にて095000001 1000 となっている所を、095000001 0 として、登録した所、診療履歴自体が削除されてしまいました。(診療内容は上記健康診断のみです)その為、日次統計の金額とレジの金額が合わなくなります。なんとかならないでしょうか？(金額0の項目でも、入力してあるものは自動で消さないとか)	数量ゼロは削除になります。この場合、数量(金額)に何も入力しないで下さい。数量の入力がなければ、点数マスタに登録してある金額になりますので、ゼロ円で登録されます。	
91マスタ登録	2005/6/21	20050621-005	チェックマスタにて登録された項目を、診療行為入力中に警告メッセージとして画面に表示する事は可能でしょうか？「薬剤と病名」「診療行為と病名」など随時必要病名の入力ができたり、忙しい場合は該当者のみ後で追加できるなど、月末時のデータチェックによる作業時間を減らしたいとのことです。ご検討の程、宜しくお願い致します。	対応なし	
91マスタ登録	2005/6/27	20050627-007	マスタ登録の点数マスタで、現在10個登録できる診療行為項目の入力コードを、更に増やして頂けないでしょうか。	検討中	
91マスタ登録	2005/7/14	20050714-004	チェックマスタのリスト出力についてですが、“出力順指定”で区分番号順を指定した際に、区分番号順を選択すると、区分番号順の診療行為コード順で出力が行われますので、カナ氏名順での出力が行われますようご検討をお願いします。医療機関様からの強いご要望ですので、ご対応をお願いします。	検討中	
91マスタ登録	2005/7/19	20050719-003	レセプト特記事項編集情報設定画面にて神奈川県の高齢者の登録を行いました。100件を超えると表示されないことが解りました。外来のみでしたら「180」の登録のみで良いのですが、入院の場合「280」の登録が必要となり、併せて100件を超えます。「次項」という項目を増やしていただけないでしょうか。入院のある医療機関様への対応に困っています。	ver2.6.0にて対応済	
91マスタ登録	2005/7/22	20050722-002	在総診を算定した患者のレセプト特記事項に“在”と記載しなくてはなりません。レセ電の空白のまま提出したら国保連合会から「記載して下さい」と連絡を受けました。2.5.0にバージョンアップした際に、2006 レセプト特記事項編集情報が出来たのでこちらから在を記載する登録出来るようにお願い致します。特記事項の09施のようにコードはないので在と記載が出来るような仕様でお願い致します。	対応なし (磁気レセプトの作成手引き[医科]のレセプト特記事項項目は英数のみの為)	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
91マスタ登録	2005/8/2	20050802-007	医薬品の名称変更等で、同一医薬品で厚生労働省コードが変更になった場合、旧コードの薬剤情報データを新コードへ複写できるようにしていただけないでしょうか？現在、旧コードの情報を画面コピーして、新コードへ入力の上直しを行っておりますが、作業がとても面倒ですので、検討していただくようお願いいたします。	ver2.7.0にて対応済	
91マスタ登録	2005/8/6	20050806-001	保険者番号「07180102」保険種「自官」記号「自陸鯖江駐」の保険ですが、保険者名および所在地中の「鯖」の字が■になってしまいます。おそらくもともとは魚偏に青の下が円になっている字であったと思われます。今のところ、保険機構からの連絡はありませんが、対応できるようであればお願いいたします。（文字化けしているより、普通の「鯖」の方がいいのではないのでしょうか？）	ver2.6.0にて対応済	
91マスタ登録	2005/9/13	20050913-002	薬剤情報発行フラグの初期値を院外分発行にしたいのですが、システム設定の医療機関情報－基本の薬剤情報発行フラグのコンボボックスの中に院外分発行の項目がありません。システム管理設定の薬剤情報発行フラグに、院外分発行のデフォルト値を追加していただけないでしょうか？よろしくお願い致します。	要望者に詳細を確認中	
91マスタ登録	2005/9/14	20050914-008	埼玉県上福岡市と大井町の合併で埼玉県ふじみ野市という新都市が出来ます。10月1日からです。そこで住所マスタを更新したものを頂きたいので、差し迫ったところで申し訳ありませんが対応のほどよろしくお願い申し上げます。	順次提供	
業務メニュー 92マスタ更新					
92マスタ更新	2005/7/11	20050711-004	ユーザー医院から本日（7月11日）7月8日収載の新薬（ノラガード錠10mg）を投薬し、日医標準レセプトソフトに登録しようとしたが登録できない。マスター更新しても来ていないようだ。暫定で同点数の登録をしたが、今後は投薬が開始できるまでにマスターが更新されるように段取りを進めて欲しい。日医総研、厚生労働省に強く改善を求めたいとの話が有ったことをお伝え致しますので、よろしくお願い致します。	診療報酬情報提供サービスにおける医薬品マスタ更新が7月12日だった為、日医標準レセプトソフトでの更新データ提供は7月13日となりました。	
帳票					
帳票	2005/4/5	20050405-001	処方箋の区分のところに保険診療した場合「被保険者」と印字されますが、自費で診療した場合も「被保険者」と印字されます。保険診療してないので「被保険者」と出るのはおかしいのではないのでしょうか？生活保護で処方箋を出すと区分が空白で印字されるので、自費も空白で印字されるようにお願いします。	カスタマイズをお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/4/6	20050406-001	処方箋の処方欄の文字が小さい為お年寄りが読みにくい。もう少し大きく入力できるようにならないか。処方箋をA5にした場合こちらで文字を大きくすると長い名前の薬は文字がはみ出してしまう。何か方法はないのでしょうか。	対応なし	
帳票	2005/4/6	20050406-002	処方せんに、二次元バーコードの記載が行えますよう、ご対応をお願い致します。	対応なし	
帳票	2005/4/8	20050408-004	薬剤情報などで両面印刷が可能になるオプションがあればありがたいです。	対応なし	
帳票	2005/4/10	20050410-001	レセプトを印刷したかどうかチェックする方法について、現在のORCAでは該当の機能(帳票)がありません。	ver2.7.0にて対応済	
帳票	2005/4/10	20050410-002	日計表に未収金に乗っていない。	収納一覧表で未収額を確認できます。	
帳票	2005/4/11	20050411-002	FAXでお送りしておりました帳票の件です。医院様より強いご要望がありまして、外来請求患者一覧表・外来公費患者一覧表・項目頻度統計表の3点の帳票がどうしても必要だそうです。FAXでお送りした帳票は他社レセコンからの出力帳票です。ご検討どうぞよろしくお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/4/11	20050411-003	ORCA導入をお考えになっている医院様のところで診療録(カルテ1号紙)を2種類出力していて、ORCAでも2種類の診療録(カルテ1号紙)出力が可能かどうか聞かれました。慢性疾患等の患者様と慢性疾患等を持たない患者様を分けて保管しているとのことでした。今後のバージョンで多種類の診療録(カルテ1号紙)の印刷ボタンの実装は可能でしょうか？	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/4/12	20050412-004	カルテ1号紙についてのご要望です。(1)全体的に字体が大きくなりませんか。(特にカルテ番号)(1)のご要望は色々な医療機関様よりご要望をいただいております。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/4/12	20050412-004	カルテ1号紙についてのご要望です。(2)住所の欄に、郵便番号も記載されるようになりませんか。	カスタマイズをお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/4/12	20050412-006	請求書兼領収書についてご要望がございました。診療訂正を行った場合に、差額分の請求書兼領収書が印刷されるようになっておりますが、点数の内訳は総点数が印字されております。これを差額分の点数の印字に変更していただけますでしょうか。本来は差額分の点数が印字されるのが正しいように思えます。医療機関さまから、「窓口で患者さまからご指摘を受けた」とのお問合せをいただきました。	対応なし	
帳票	2005/4/13	20050413-002	診療行為で入力を終わらせ、請求書を発行した後入力ミスにきずき、訂正をしました。そのままでは、訂正した分のみが出てしまうので、再発行で請求書を出しました。そうすると、(再)がでてしまう。(再)が出ないように出来ないでしょうか？また、(再)を出さない方法としては今のところ、診療行為でクリアにしてから再入力する方法しかないのでしょうか？	ver2.2.0にて対応済	
帳票	2005/4/15	20050415-001	薬剤情報提供料は月1回に限り(処方内容に変更があった場合は、その都度)算定とあります。算定した場合に限り、請求確認画面の薬剤情報欄へ「発行あり」を初期値にさせていただくように制御できないでしょうか？定期処方で内容に変動がない場合は、算定できないのですが、システム管理で薬剤情報「発行あり」としていると全て出力されてしまうので、手動で「発行なし」に変更しなければなりません。ご検討願います。	対応なし	
帳票	2005/4/15	20050415-007	減免の指定をしている患者様に対して、患者氏名ごとに減免分の金額が入ったものがリストとして出力できないでしょうか？職員の減免など、会計上で金額が必要とのことです。	収納テーブルに減免金額を追加しました。帳票はカスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/4/15	20050415-008	一度に2科以上診療を行った場合、普通に入力を終了すれば、1枚の領収書が発行されます。が、再発行で出力した場合は科ごとの発行になり、2枚出力されます。こういった場合、1枚にならないでしょうか？	対応なし	
帳票	2005/4/23	20050423-001	請求書と、請求一覧表は、セットだと思うのですが、請求一覧表の標準対応の予定は無いのでしょうか？	対応なし	
帳票	2005/4/27	20050427-002	日次・月次帳票についての要望です。医療機関様にて、月の売上目標(稼働率)を決め、入院で本日は約何%達成という事が調査できる帳票がほしいとのご要望をいただいております。【基本台帳(入院日報)】では、保険点数や稼働率も記載が行われるのですが、会計が発生(退院等)した場合の内容となっております。入院なので、日々会計が発生するという事はございませんので、入院中の患者については会計を行わないかぎり、帳票に反映されないとは思いますが、例えば、カルテ3号紙が患者別ではなく、病棟別に日々の合計診療点数や稼働率の記載が可能になるような帳票の作成を行っていただけますでしょうか？	カスタマイズをお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/5/2	20050502-001	自賠責で患者請求100%の場合に、領収書を発行いたしますと、端数が1円単位まで記載されます。実際の請求は10円単位までです。現在の仕様では、設定機能もありません。医療機関様には、調整金にて端数処理を行っていただいております。自賠責の端数処理機能を追加していただくよう、ご対応をお願いいたします。	対応なし	
帳票	2005/5/6	20050506-004	旧レセコンでは、月2000点以上の外来患者をリストアップして統計データに役立てていました。日レセでも同様に、ある一定の点数以上の外来患者を対象に一覧表を出したいということです。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/5/6	20050506-006	機能追加の要望なのですが、診療録を印刷する際、病名の印字をするか、しないかの選択する項目(ボタン)をつけていただきたいのです。	検討中	
帳票	2005/5/9	20050509-005	昨今のバージョンアップなどで各種帳票が充実され医療機関様より大変助かるとのお声を沢山頂戴しております。(今までカスタマイズでのみ対応していた帳票も徐々に標準対応となりメンテナンス面でも助かります)さて、1)「入力コード点数マスター一覧」の印刷で、1つの診療行為(薬剤等を含む)に複数の入力コードを登録している場合に現在の印字では複数行に印刷される為印刷ページ数も多く、見難い状況です。出来れば1名称の横に複数の列を設け入力コードを1行にまとめて印刷できる書式を標準にしていただけないでしょうか？(以前にも要望であげましたが却下されましたが)	検討中	
帳票	2005/5/9	20050509-005	2)病名の入力コードのリストではA4横のフォーマットで印字されますが出来ればA4縦を標準にしていいただき1ページに出来る限り多くの行が印字できるようなフォーマットを標準にしていいただきたいので宜しくお願いいたします。	対応なし	
帳票	2005/5/10	20050510-003	医療機関の基本情報が運用途中に変更になった場合に「月別請求書」「診療費請求書」の反映を支払証明書の仕様と同様に「伝票発行日」を基準に改善していただけないでしょうか?特に「月別請求書」などは次月にまとめて出す場合も多く患者様にお渡しする帳票です。変更前の診療月の帳票であっても、変更後の月で発行する場合は、新情報(住所・名称・電話番号)が反映されるよう対応をお願いします。	検討中	
帳票	2005/5/12	20050512-001	患者さんにお渡しする薬剤情報提供書の件です。現在使っている他社レセコンのものでは、手帳に貼る部分が大変コンパクトです。ベンダーさんに依頼しましたが、別紙のようなフォーマットが精一杯だそうです。薬が多いととても手帳には貼り切れません。なんとかならないものなのでしょうか。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/5/13	20050513-004	薬剤情報で、朝・昼・夕・寝 欄の記載についてです。0.5錠の場合は『半』と記載されますが、【1日1回、1.5錠】という様な場合には空欄になってしまいます。【1日1回、1.5錠】という服用もありますので 朝・昼・夕・寝 欄は、(0.5)(1)(1.5)という様な記載方法に変更して頂けないでしょうか？	対応なし	
帳票	2005/5/16	20050516-002	院内処方箋と院外処方箋を別のフォーマットで発行したい。(当院では時間外では院内処方箋を発行します。)院内処方箋は院外処方箋とは異なるフォーマットの為	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/5/16	20050516-002	今回のバージョンから入院時の注射せんが発行できるようになりました。これはこれで非常に評判が良いのですが、事務サイドからは是非、外来でも使用したいとの要望があります。	検討中	
帳票	2005/5/17	20050517-005	薬剤情報提供文書を発行しているユーザー様で、今までは薬情に手帳用文書も付いていたフォームを使用されていました(老人は薬情の15点を算定。一般であってもお薬手帳に貼っているとのこと)。当社で薬情のレイアウト編集を行ったのですが、手帳用の仕様にはなっていないため、ある程度までしか編集ができません。処方で服用時点が同じものは処方化して手帳には印刷しないと、1回に何ページも使ってしまうため、お薬手帳が何冊も増えてしまいます。ユーザー様より実際見本をお預かり致しましたので、ご検討下さいますよう、お願い致します。	検討中	
帳票	2005/5/17	20050517-006	地方公費(199:償還、143:マル乳 などレセプトに印刷しない設定にしている)を登録してある患者を診療行為画面で入力を行うと、領収書には公費一部負担金の欄に負担額が印字されたり、処方せんには地方公費の受給者番号が印字されたりしますが、レセプトと同じように処方せんに地方公費の受給者番号等が印字されない、領収書には公費一部負担金でなく保険分負担に印字されるような設定が欲しい。	調査中(処方箋) 対応なし(領収書)	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/5/18	20050518-001	請求確認画面で、前回までの返金に金額が発生している場合は入金額から自動的にその金額をマイナスしてくれると助かります。外来版ではほとんど関係ないかもしれませんが、入院版ではよく返金が発生します。請求書兼領収書はカスタマイズして自動的に請求額から前回返金をマイナスして今回請求額に印字するようにはしましたが、画面上では入金額に請求額から前回までの返金をマイナスしたものを修正入力する必要があります。これでは間違いが発生する可能性が高いのと、やはり面倒であるということなので、自動的にマイナスしたものを入金額に編集して欲しいです。また、この機能を自動的に使いたい医療機関とそうでない医療機関もあると思いますのでシステム管理マスタで動作の有無を設定できれば良いと思います。この機能はレジスターの機能としてはほとんど当たり前の機能と思われます。日レセはレジスターとは違うと言われればそれまでですが、この機能に関しては出来ないよりは出来るほうが圧倒的に喜ばれると思います。	対応なし	
帳票	2005/5/18	20050518-002	複数台端末でORCAを使用しています医療機関様からの要望です。端末機毎に領収書出力、院内・院外処方の設定を行いたいとの事です。診療科で領収書を1ヵ月毎、入力時出力と分けている為、処方せんも診療科で院内・院外で異なるそうです。	診療科を判定して頂いてカスタマイズをお願いします。但し、中途終了からはできません。	
帳票	2005/5/18	20050518-004	担当している医療機関様からの要望です。会計カードを診療科毎に出力したいとの事です。ご検討願います。	検討中	
帳票	2005/5/18	20050518-005	複数の診療科での診療をを1枚の領収書にまとめて発行する機能がありますが、再発行機能が無い為、同じ領収書をもう一度出力するためには一度全ての診療行為を削除して入れ直す必要があります。プリンタが調子悪いときなど、再度同じ領収書を発行したい場合があるので再発行に対応して欲しいと医院様から強く御要望がありました。	検討中	
帳票	2005/5/24	20050524-001	薬剤情報の欄外(余白部)に一文を印字できるようにしてほしいと医院様から要望がありました。例えば、他医院へ来院の際は必ずこれをお持ち下さいなどコメントを登録し印字できるようにしてほしいとのことです。	検討中	
帳票	2005/5/26	20050526-004	薬剤情報提供書の飲み方表示についてですが、現在「朝・昼・夕・寝」欄へ服用する量を表示させているようですが、バイト数に関係しているのか1回が1.5錠のような場合や服用回数で均等に割り切れない場合は、空白になっており手書きで対応する仕様になっています。他社の薬剤情報提供書を見てみると、1回の服用量については薬袋へ記載するため、いつ服用するかの印が「○」で表示されているところが多くありました。手書きが必要になるのであれば、「○」印の表示でも良いのではないのでしょうか？選択ができるようにならないのでしょうか？	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/5/26	20050526-005	薬剤情報提供書へコメントを表示させることは、できないでしょうか？医療機関様より液体や粉など、混ぜた場合などにコメントが表示できればと要望がありました。検討していただけないでしょうか？	服用方法コードを登録して下さい。	
帳票	2005/5/27	20050527-001	処方箋の備考の欄に「一包化」を印字できるようにしてほしいです。薬一つ一つに入力するのは大変です。備考に一つ「一包化」とあれば薬局の方もわかりやすいと思います。	ver2.6.0にて対応済	
帳票	2005/5/27	20050527-004	下記のように印刷できるように、プリンターの打ち分け設定を行いましたが、2階のクライアントからの印刷で、レセプトと、総括表だけ1階のプリンターに出てしまう現象が出ています。処方箋、カルテは2階に正常に印刷されました。 (1階)日レセクライアント1 → (1階)プリンター1のみに印刷 (2階)日レセクライアント2 → (2階)プリンター2(新規追加)のみに印刷 設定は、gluseraddでユーザーを追加してから、出力先プリンター割り当て情報で別のプリンターに印刷するように行いました。ORCAサポートセンタに問い合わせると、レセプトと総括については、標準指定のプリンターのみ参照しています。との事でした。レセプトと総括についても標準指定以外のプリンターも参照していただきたいと思います。	ver2.7.0にて対応済	
帳票	2005/5/27	20050527-005	入院3号用紙 1. 自費保険(980～989)で入力した、入院基本料・診療行為とは、別印刷とする。(保険のみ印字したい)	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/5/27	20050527-005	入院3号用紙 2. 現在、合計点数・食事療養費は合計点数が、印字されますが、それ以外の診療区分(診察・投薬・注射・処置・手術・検査・画像・他・入院料)も、合計点数を印字できないでしょうか。(できれば、月が替わった場合も合計を印字)	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/5/27	20050527-005	入院3号用紙 3. 月次統計の3号用紙印字で、患者番号を入力し指定できるようにしたい。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/5/30	20050530-006	会計カードに、病名登録画面でコメント入力した内容を印字できないでしょうか。Ver2.5.0で、院外処方の薬剤が、印字され有用になったのですが、チェックに必要なコメントが、現在印字されません。コメントを印字できるように検討頂けないでしょうか	検討中	
帳票	2005/5/30	20050530-007	支払証明の保険点数分の支払金額が分かる列を増やして欲しい。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/5/31	20050531-001	医院様からの要望で労災7号様式と様式16号の5の様式も印刷できるようにしてくださいとのことです。	対応なし	
帳票	2005/6/2	20050602-004	病名についてですが、患者ごとの登録病名一覧表の出力が行えますようご検討をお願いします。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/6/8	20050608-010	レセプト総括作業を行っていく中で、再発行などの不手際により医院さんではレセプトの総括表の件数、回数、点数と実際のレセプトの枚数、回数、点数があわないという事が多々あります。その際に、総括表に上がっている件数等は誰を指すのかというつけ合わせの一覧資料が出るようにしていただけないでしょうか？例えば総括表では100件という数字があがってきていても、レセプトが99枚しかなければ今のままでは調べようがありません。現在出力されるチェックリストでは公費の番号などがあがってきませんし、月次統計の患者一覧表では、件数、回数、点数があがってきません。総括表に沿った、請求患者一覧表のような書式が出力されるようなプログラムの開発を出来るだけ早急にお願い致します。	対応なし	
帳票	2005/6/9	20050609-002	自費による健康診断の場合、当院では請求金額を保険を用いた場合の10割で算定しています。健康診断の項目により請求額が異なるので明細がわかるようにORCAを用い保険種類の部分を自費とし、通常の保険の場合と同じく検査コードを入力して請求書を発行していました。今回、患者さんより請求書および領収書の保険適用欄に点数が書いてあり保険分負担金額の欄に金額が書いてあるのはおかしい、保険適用外欄と保険適用外欄に記載がないのはおかしいとの指摘がありました(保険種類は自費、保険負担は10割と記載されています)。税務署に確認したところ(市川税務署)(1)この領収書では自費なのか保険適用なのか判断できない、(2)医療費控除の時、拒否される可能性ある、との回答でした。同じ検査項目でもマスター登録の際、保険を選ぶと保険適用欄に自費にすると保険適用外に記載されるようにできませんか？	検討中	
帳票	2005/6/29	20050629-001	2.5.0からカルテとレセプトの文字が大きくなって良くなったと医療機関さんからの反応も良いです。しかし、以前と字体が少し違うようで文字の大きさはそのままでフォントをもとにもどしていただくことはできないでしょうか？	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/6/30	20050630-002	複数科入力(まとめ入力)を行った際の領収書の発行についてです。診療行為登録時、複数科の領収書をまとめて発行が可能ですが、その後、訂正診療日にて追加や削除を行った際の登録時は差額分の領収書が発行されるため、改めて該当診療に対しての領収書が必要になる際には、収納登録画面の再発行を行います。その際には再度複数科まとめた領収書の出力ができない仕様ですが、多数の医療機関様から再度まとめた領収書の発行が必要とのご指摘をいただいております。ご検討のほどよろしくお願い致します。	検討中	
帳票	2005/6/30	20050630-006	病名登録にて「疑い」病名を入力する際、疑いの欄で「1疑い」を選択します。その場合、レセプトには「×××の疑い」というように「疑い」まで印字されますが、カルテ1号紙に関しては印字されません。(病名の欄に「の疑い」まで入力しないと疑い病名となりません。)レセプトには反映されるのにカルテ1号紙には反映しないのでは困りますし、その分入力に手間もかかりますので修正していただくようお願い申し上げます。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/5	20050705-005	当協議会では、請求書兼領収書をカスタマイズして医療機関様へ提供しています。他社からの移行の場合は、従来のイメージで病院名の書体や色、病院のマークを入れてほしいなど要望がよくあります。また電話番号は「夜間専用」「予約専用」と分けているため全て表示させたいと言われる場合もあります。カスタマイズでは限界もありますので、印字させないようにカスタマイズして印刷で対応しています。医療機関様に費用負担も発生してきますので、日レセの画面上で所在地欄の印字なしが指定できるようにしていただけないでしょうか？病院のイメージを大事にしておられる医療機関様は多くあるようです。費用・管理に負担がかからないよう日レセ上で制御ができるようお願いいたします。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/6	20050706-002	フォントが小さくて非常に見づらい。(特に「処方」欄)1.5倍位の大きさにしてほしい。既存レセコンからの移行の医院様より(以前の処方箋と比較しても)字が小さすぎて非常に困るとのご指摘を受けました。以上、対応していただきますようお願い申し上げます。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/6	20050706-004	稼働済み医療機関からの要望です。標準のカルテでは1枚目に傷病名が8つ、9つ目以降は2枚目(続紙)に印刷されますが、これを設定等で1枚目には傷病名を印字せずに、2枚目(続紙)から傷病名を印字するように出来ないでしょうか？Drがカルテを机に広げていると不意に患者さんに見られてしまい、傷病名に「胃がんの疑い」等と記載されていると患者さんによってはショックを受けてしまう為、特に患者さんから要求されない限りはカルテ情報を見られないようにしたいとの事です。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/7	20050707-005	薬情ですが、現在は(101:システム管理マスタ・・・医療機関情報 - 基本)で《薬剤情報発行フラグを :発行あり)に設定すると、毎回プリントされてしまいますが、診療行為で薬剤情報提供料を算定した場合にのみ発行される様な設定は出来ませんか？	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/7/13	20050713-001	ORCAの帳票で時間帯毎の患者様の人数(例えば8:30～9:30まで10人)(時間帯はマスタ等で設定できるように)を出せるように出来ないでしょうか。その際、時間帯毎の患者様の診療行為の件数等も集計できるように出来ないでしょうか。	対応なし	
帳票	2005/7/15	20050715-001	以前(20041211-001)要望させていただきました件で、室料差額の課税・非課税の切り分けについて自費コードで代用してくださいと回答をいただいたのですが、別の産婦人科様からも室料差額の欄があるのに、新たに自費の項目に追加するのは不自然との意見がありました。また、室料差額欄に消費税欄がないので、室料差額の金額マスタを課税分と非課税分をそれぞれ作成しても、合計金額が表示されるので区別が付きません。産婦人科様は特に会計上も複雑になっていますので、もう一度検討していただけないでしょうか？	請求書兼領収書の記載についてはカスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/15	20050715-002	未収の場合、請求書兼領収書を同時に発行しておきカルテに挟んだり、別の場所に保管をしている医療機関様が多くあります。未収金の請求書兼領収書の現物があることにより、事前に注意することが出来、入金があった際にレセコンが立ち上がっていない時もすぐに領収書印を付けて渡せる利点があります。日レセで前述の運用を考えると、入金済みとして出力した後、収納画面で入金取消をしなければなりません。F社より移行の医療機関様より一度に処理ができないかと要望がありました。診療行為入力後、入金額の入った請求書兼領収書の発行と未収の処理が同時にできるよう改良していただけないでしょうか？	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/15	20050715-004	総括の処理前に一括作成した明細書の患者一覧が出力できないでしょうか？毎月、各医療機関様より保険請求時期になると「レセプトが1枚足りないんですけど…」と問い合わせがあります。一括で出力した後、点検のためバラバラにされ総括表を出力した際に、件数が合わないことに気づきます。提出期限に近いころ必ず問い合わせがあるので、その1件を探すのにお互いに四苦八苦し焦ってしまいます。社保・国保請求書の保険種別ごとに表示したものが出力できないでしょうか？ご検討願います。	ver2.7.0にて対応済	
帳票	2005/7/20	20050720-001	20050415-007でも要望している件で、「検討中」と回答をいただいているのですが、別の医療機関様からも同様の要望がありました。減免患者様の集計を行いたいとのことです。早い実装をお願いいたします。	収納テーブルに減免金額を追加しました。帳票はカスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/22	20050722-001	患者登録画面でカルテ1号用紙を発行できるが、疑い病名に疑いと印字されないので印字するようにしてもらいたい。	カスタマイズをお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/7/26	20050726-001	外来で在宅、訪問診療を行っている医療機関さんからの要望です。訪問診療の場合、その場でお金を頂かず、月に1、2度まとめて請求するそうです。その際、入金処理は一括でできますが、領収書は何枚にもわたってしまいます。(多いと20枚以上になるそうです)入院の定期請求みたいに何枚もの領収書を1枚にまとめて出すことができるようにしてもらえませんか。是非！よろしくお願いいたします。	対応なし	
帳票	2005/7/26	20050726-008	現在、外来では薬剤情報が出力されますが、入院患者様にもどのようなお薬を渡したか知らせてあげたい。とのお問合せを受けました。入院患者なので、点数は取れませんが、情報として渡したい。と言う事です。	検討中	
帳票	2005/7/27	20050727-003	未収金がある場合は請求確認画面で入金の取扱いを「1:今回請求分のみ入金」以外に変えて今回の請求額と未収金額の合計を入金額に入力することで処理が行われますが、マイナスの未収金(返金)がある場合は処理が行われません。請求確認画面で返金が入金、かつ今回請求額から返金額を差し引いた金額の領収書が発行できるように改善願います。	検討中	
帳票	2005/7/29	20050729-001	診療録についての要望です。患者番号の印字が現在右上に印字されておりますが、それを左上に印字できるようにしてほしいと医院様から要望がありました。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/29	20050729-002	診療録の右上余白部に保険欄、例えば、社本、社家、国本、国家、退職本、退職家、老人、前期高齢、高崎老人、福・公、自費、生保等 で囲めるような一覧を印字してほしいと医院様から要望がありました。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/7/29	20050729-003	診療録の下余白部に医院名を印字できるようにしてほしいと医院様から要望がありました。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/8/2	20050802-002	船員保険で「職務上」・「下船後3ヶ月以内」の場合、処方箋の備考欄へコメントの表示ができないでしょうか？被保険者番号では、判断がつかないため「高9」「高8」のように患者情報より自動表示されるようご検討願います。	カスタマイズをお願いします。ver2.6.0から備考欄にコメントを表示させることができます。	
帳票	2005/8/2	20050802-008	複数科で1カルテの場合、カルテの病名欄へ全科の病名を表示させたいのですが、全科を指定することができません。全科の区分を追加していただけないでしょうか？	カスタマイズをお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/8/3	20050803-004	1包1gの顆粒剤を1日6g、朝・昼・夕3回に分けて服用する場合、診療行為にて入力をし薬剤情報提供書を出力すると朝・昼・夕欄に1・1・1と記載されます。本当は2gずつなので2・2・2と記載されなければなりません。医院様では手書きを行なっています。正しい数量で印字できるようにお願い致します。	対応予定	H18年3月
帳票	2005/8/4	20050804-002	調剤薬局より要望がありました。処方せんに年齢を表示してほしいとのことです。3歳未満は生年月日の表示が義務付けられています。そして小児科の場合は特に、薬剤師さんは処方の内容を確認する際に、薬剤と年齢に対する1日量(1回量)をチェックし、Drの処方ミスや入力間違いも確認されているのですが、「○歳○ヶ月」と表示があれば、確認がしやすいとのことです。他社からの移行で、今まで表示されていたため業務に煩わしさを感じておられます。ご検討をお願いいたします。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/8/5	20050805-002	医院様からのご要望で収納一覧の診療年月日のものがあると便利ですと連絡がございました。日計表にはあるのですが収納については本日訂正などを行ったかた全てが出来ます。過去の訂正などを頻繁に行っている様で環境設定を変更する事が面倒なようです。ご検討よろしくお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/8/10	20050810-005	標準帳票についての医療機関様からのご要望です。ORCBZ002 カルテ3号用紙一括出力。剤ごとに記載が行われるため、Version 2.5.0会計照会画面より日単位での記載が可能になりましたが、患者を呼び出し該当月を指定する必要があるため、入院患者を一括で出力したい時など、とても手間がかかるとの事です。月次処理で、日単位で一括処理が行えますよう、ご検討のほどよろしくお願い致します。	対応なし	
帳票	2005/8/11	20050811-002	患者登録において郵便番号を入力し住所入力できますが、頭書のカルテ発行では、郵便番号の印字がありません。せっかく入力の際に郵便番号を印字するので印字可能にして頂きたいのですが、ご検討の程宜しくお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/8/12	20050812-004	一号用紙の病名についてですが複数科ある医院様からのご要望で全科の病名を印字できるようにして欲しいとの事です。現在は手書きで追加されている様なのでよろしくお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/8/23	20050823-004	(処方箋GE表示区分:0表示しない)(後発医薬品表示名称:(後))で登録した場合、処方箋に(後)が記載されてしまいます。処方箋GE表示区分欄で、0表示しない。という設定なので、後発医薬品表示名称欄に(後)が入力されていても、記載しない様には出来ますでしょうか？	カスタマイズをお願いします。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/8/29	20050829-003	現在ORCAを使用している医療機関が10月から透析外来を始めることになり、ご要望がありました。透析は処方する薬剤の種類が多いので、「前回処方」が印字されている処方箋を使用したいそうですが、現在は前回の処方内容(定時薬、臨時薬)が全て印字されます。定時薬(指定した薬剤)のみ印字できるように選択可能と出来ないでしょうか。「前回処方」ボタンをクリックし、前回処方の中から処方箋に印字する薬剤を選択して出力可能とする。が出来ない場合は、D0入力が必要な処方を選択し、「中途終了」ボタンを押したときに、処方日数が入っていない処方箋の出力指示が出来るようにする。他のレセコンでは、定期薬のみの処方箋を出力することが出来るものがあるそうです。	H18年度対応を検討	
帳票	2005/9/1	20050901-001	診療行為入力で投薬があり一度登録が終了した後追加で薬剤が出た時追加分の薬剤だけの処方箋の発行が出来る設定が出来ないでしょうか。	ver2.7.0にて対応済	
帳票	2005/9/12	20050912-004	船員保険の処方箋出力時に補助区分「職務」「下船」などを印字して欲しい。という要望が医療機関よりありました。ご検討の程よろしくお願い申し上げます。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/9/14	20050914-003	入院中の患者に対して、現状では退院時の請求と定期請求、又は入院日と退院時の外来画面からの入力で請求が可能であるが、入院中に発生する自費(書類費が主ですが)の請求を随時行いたいので現状の請求パターン以外の例外的な請求にも対応できる入力を希望します。	対応なし	
帳票	2005/9/15	20050915-003	(主保険+更生+長期)の入院請求書兼領収書の金額表示に関して要望があります。【事例】(主保険+更生+長期)で更生医療上限額11,550円の患者様。1. ORCA2.4.0では公費一部負担金に 11,550円 2. ORCA2.5.0では公費一部負担金に 10,000円 食事負担金に 1,550円 透析患者様は身体障害者手帳の1級を取得しており、重度心身障害者医療費助成金支給制度により医療費の返金を受けております。この支給対象になるのは医療費のみ()で食事は対象外になります。従って、ORCA2.5.0の請求書表示だと今まで医療費として計上していた1,550円の負担金が対象外になってしまいます。上記1のように全て公費一部負担金に計上するように変更して頂けないでしょうか。御検討、宜しくお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/9/20	20050920-004	帳票についてユーザーより質問があり教えていただきたい件があります。現在、日報として収納一覧を打ち出しています。レセ提出後に月報として保険別請求チェック表と使用頻度一覧を出していますが日報と月報の金額に誤差が出るため 今使用している収納一覧の金額での月報を打ち出したいそうです。要望一覧でも同様の要望がありましたが、収納一覧に該当する月報はないですか？	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票	2005/9/21	20050921-002	52:月次で、(入院基本料)(食事療養)(入院期間減算)(加算部屋)等、入院にかかるものの帳票が出力されなくて、100床以上規模の病院様では大変お困りです。32:入院会計照会の集計をかけたような、ひと月単位の帳票は対応して頂けないでしょうか？	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/9/26	20050926-001	入院患者の1ヶ月分の入金日・入金額が出るリストは対応して頂けないでしょうか？宜しくお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	
帳票	2005/9/28	20050928-004	返金、未収金の領収書を出したときに左側の点数の欄は、どの診療行為を追加、訂正したことによって、発生したのかが分かるように返金、未収金のみの点数だけが出るようにして欲しいです。よろしくお願いします。	H18年度対応を検討	
帳票	2005/9/30	20050930-004	レセプト総括業務を行っていく中でレセプトの差し替えや再出力があり、総括表の件数、回数、点数と実際のレセプトの件数、回数、点数が合わなくなると言う事があります。(例えば社保の01本人、総括表では100件なのに実際のレセプトは99枚しかないなど)現在のオルカでは総括表に沿ったチェックリストの出力が行えません。総括表に上がっている保険詳細別の件数、回数、点数はどの患者様の件数、回数、点数なのか(複数の場合は該当患者様の)をレセプトと付け合せの出来る帳票が出力できるように機能の追加をよろしくご検討ください。かなりの医院様より要望、問い合わせをお受けしております。早期の対応をよろしくお願いいたします。	ver2.6.0にて対応済	
その他					
その他	2005/4/1	20050401-001	新旧置換するSQLを公開していただき大変助かりました。ありがとうございます。そこでこのSQLを実行した後に3月31日以前のデータ入力をする場合、注意書きにもありますが4月1日以降の置換後のデータと3月31日まで使用可能なデータとが2つ検索結果に表示されます。もちろんここで注意書きの通り「廃止前名称」と「置換後名称」をリストから見比べればきちんと入力出来るのですが、出来れば検索結果のウインドウに「番号」「名称」「単位」「単価」「診区」の後でも良いので「有効期間」等のマスタ有効日がわかる表示を加えていただけませんか？入力コードも変更された後にレセプト提出までの期間とはいえ、毎年この状況が起るのかと思うと入力する側はレセプト期間中とも重なり緊張感がさらに高まります。ご検討を宜しくお願いいたします。来年は何か良い方法が見つかりますように。	対応なし	
その他	2005/4/8	20050408-009	患者登録画面の「死亡区分」で患者様の死亡の登録ができますが、患者登録画面以外での確認はできるのでしょうか？！できれば、「照会」で死亡された方の一覧を参照できるか、診療行為入力の際、誤って「死亡された方」を呼び出した際に警告してもらえるような機能があると、便利です。	H18年度対応を検討	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/4/10	20050410-001	会計入力後にその都度、レセプトと同じ様式のプレビュー画面を表示させてチェックすることが出来ません。その点につきましては、診療行為確認画面や会計照会画面での確認となると思いますが、各々の画面をマルチに表示することも出来ないのので、入力ミスの確認が円滑に出来ません。それではと考えて、PC本体1台からディスプレイのみ2台に分岐させて、例えば、右のディスプレイに診療行為確認画面、左に会計照会画面というように表示させることも相談しましたが出来ないようです。また、病名は診療行為入力画面の右下に表示されますが、いつ病名が付けられたのかも分かりません。この状態では、医事課の者の入力ミスを未然に減らすことが難しいと思います。	ver2.6.0にて対応済	
その他	2005/4/17	20050417-001	当院では、1日150名程度の外来受診があり、2ないし3台のORCAクライアントで受付を行っています。ほぼ同時に近いタイミングで受付をした場合、電子カルテ用の「uketuke.xml」が上書きされて、電子カルテ側で受け付けができないことが良くあります。現在は、紙カルテを併用していますので受付漏れを発見できますが、紙カルテが無くなれば電子カルテ側で受付漏れを把握できなくなります。「uketuke.xml」を、例えば患者IDが「01234567」の患者であれば、「uke01234567.xml」の様に上書きで消えない形に変更するなどの対応策はとれないでしょうか？（読み込んだxmlは電子カルテ側でdelete等の方法をとる）	H18年度対応を検討	
その他	2005/4/17	20050417-001	また、当院では、「診療内容」の項目を用いて診察室別（第1診、第2診、第3診など）の受診振り分けを行っています。診療科別、あるいは診療内容別のリスト表示など、受付画面から対象患者選択が素早く行えるようなフィルター設定ができませんでしょうか？（例えば、診療内容の行ラベルをクリックすると順次切り替わるとか、プルダウンメニューで選択肢が表示されるなど）	H18年度対応を検討	
その他	2005/4/17	20050417-001	CLAIM送信に失敗した患者をリストから選び出して再受付する際などに、受付患者を上から下までスクロールさせると非常に時間がかかりストレスとなっています。このような場合に、IDテキストボックスから入力して受付を実施すると早いのですが、先に別の担当者がお願いして却下となった「重複受付禁止」の件とも関係する点ですが、複数回受付した場合中途終了として別の患者の会計処理を行った場合、重複する他の方へ残りを入力してしまい、同日再診扱いになってしまった事もあります。この一連の件に関して、何らかの改善策をお願い致します。	H18年度対応を検討	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/4/20	20050420-001	ORCAのデータベースに関する御相談です。ORCAの動作スピードに関する問い合わせが増えつつあります。ORCAがリリースされた直後のから長く使用されている医院様において、数年前ですのでPCの性能もさることながら、データ量も気になります。ORCAがリリースされて数年がたち、リリース初期に導入された各医院様にたまっているデータ量がかなり増えてきております。過去1年分程度を残しておき、それ以上のデータはバックアップなどで必要な時だけ使用するというORCA本体側の対応は不可能でしょうか？返戻時の対応をどうするかなどの問題でなかなか難しいとは思いますが、ぜひご検討お願い致します。	対応予定	H18年3月
その他	2005/4/20	20050420-002	ORCAに電子カルテを接続して運用する際に、中途からデータを展開後の医師名表示について。運用で電子カルテを登録するのは、医師ですが、ORCAにオーダーを送信するのは医事職員であったり、看護師であったりします。(ORCAにオーダー送信したユーザが医師であろうとなかろうとドクターとして送信されてしまう)そのため、中途ファイルに表示されるのは、ドクターではなく、医事職員又は看護師になってしまいます。受付時は、担当ドクターを選択していますが、中途から展開すると、医師名に担当医師が入っていないためデタラメな医師になったり、空白表示であったりします。また、中途から開くたびに(同じ中途ファイル)医師名が医師であったり医事職員だったりします。 要望1.) 中途ファイルに入っているユーザを無視するオプション設定をつける。また無視する場合は、受付時の医師を診療行為画面で展開する。 要望2.) 中途ファイルにドクターコード以外(1****)がある場合は、診療行為画面で中途ファイルを展開したときに、受付時のドクターを優先的させる。	対応なし	
その他	2005/4/20	20050420-004	氏名検索で、名前からも検索ができるようにできないでしょうか？医療機関様より要望があり、M社では名前の前に1スペース空けて入力すると検索が行えていたとのことです。	H18年度対応を検討	
その他	2005/4/25	20050425-001	曜日により外来の担当医が決まる病院様がございます。処方医の表示において、診療選択や会計の最後での選択ができることは理解しております。その設定を環境設定等で朝一度選択すれば、その日は全て同一医師が設定できるよう要望いたします。	検討中	
その他	2005/4/28	20050428-001	受診履歴がたくさんある患者についてですが、診療行為で患者番号を入力してEnterを押し、画面に表示されるまでに時間がかかります。受診履歴が少ない患者については問題ありません。多くの医院様からご指摘がありましたので、対応をお願いいたします。	対応予定	H18年3月

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/5/6	20050506-002	公費の組み合わせについて、41(道老)と51(特定負担有)の組み合わせを可能にして頂けないでしょうか。以前同様の内容についてOSCに電話で問い合わせた所、51があれば、41は余分なので組み合わせは行なわないとの回答を頂きました。しかし実際、現在導入を進めている病院でそのような要望があがっています。27(老人)と51の組み合わせは可能な事から、41と51の組み合わせについても再度ご検討をお願い致します。	検討中	
その他	2005/5/6	20050506-005	改善要望というより、報告ですが...レセ作成の際、レセ種別不明となる保険組み合わせが、患者登録、受付、診療行為入力で通ってしまうということがあります。具体的には、退国保と27老人の組み合わせです。現実には有り得ない組み合わせですが、役所と患者本人の不注意で、退国保の保険証と老人受給者証を持って4月に来院されました。受付でも気が付かずにそのまま登録、診療行為も普通に入力でき、いざレセ作成の際に気が付きました。	検討中	
その他	2005/5/7	20050507-001	以前からずっと問題になっており未だに改訂されない点ですが、神奈川県(横浜市かな?)の障害80についてです。老人については障害の公費負担番号が今年1月より配布されるようになりましたので問題ないのですが、そうでない場合は番号がないためORCAが障害と認識できません。	対応済	H17年6月
その他	2005/5/7	20050507-001	生保の人で前期高齢者の年齢にもかかわらず障害を持っているため老保での請求をしなければならない場合に、生保であるため老人医療証が発行されず、つまりこの場合も公費番号がないわけで、やはりORCAはこの患者が老保の対象者であるという認識をできません。この場合、手書きのレセプトを作成して対応するしかないのですが、将来的に改善されるのでしょうか？	老人公費を有効期間のみ入力して登録して下さい。老人公費の有効期間内の生保単独の保険組合せは老人となります。	
その他	2005/5/10	20050510-002	レセ電算の試験を受け指摘を受けましたのでご報告いたします。公費単独の場合症状詳記に公費負担者番号、受給者番号が印字されません。(生保単独で指摘を受けました)ぜひとも番号は印字していただきたいとのことでしたので、至急の対応をよろしくお願いいたします。	対応済	H17年6月
その他	2005/5/16	20050516-011	現在、健康保険と自賠責保険の併用は行えませんが、行えるように改善していただけないでしょうか？	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/5/19	20050519-004	例えば、慢性指導が取れない患者なのに、取ってしまったのをレセプトチェックの段階で気づいた、という時に、以前のレセコンでは預かり金としてできませんでした。次回には、これを差っぴいた金額が請求金額として出てくるので、たいへん便利な機能でした。同様に未収金も入力できると便利だと思います。預かり金、未収金を入力できる機能をつけていただければ幸いです。	対応なし	
その他	2005/5/20	20050520-003	件名にある医療機関様にてご指摘があり、お尋ねしてもシステムの処理上無理というお答えしかなかったのですが、どう考えてもその処理に問題があると思われます。患者様の保険証持参忘れ時等の処理として、一度自費にて診療代を受取り、後日保険証の提示を受け保険診療に切替、返金する場合の日計表等の帳票への反映のされ方が不十分です。具体的にいえばある日の診療にて保険証忘れのため自費診療にて登録、10,000円を領収したとします。後日保険証を持参されたので患者登録画面より保険追加をおこない保険を登録し、会計照会にて保険一括変更し、収納画面にて保険診療3,000円を再計算させ、差額の7,000円を返金した、というケースにおいて、どの帳票においても未収金として純額のマイナス7,000円の表示しかありません。単なるお金の収支計算としては問題ないのですが、システム上は保険変更により最初の10,000円の入金までも該当の保険の入金と変更し、そのうえで差額の7,000円を未収のマイナス処理をしている結果の現れと思われます。これは消費税法上は間違った処理です。そもそも当初の自費診療は消費税の課税取引、保険診療は消費税の非課税取引ということに起因するのですが、この区分を金額ごとに明確に把握する作業は消費税の納税義務者にとっては重要なことです。消費税法改正後免税点が3,000万円から1,000万円に引き下げられ新たに課税事業者となった医療機関様は多数おられる事と思います。その現状もふまえ早急な対応を希望いたします。必要な処理としては、保険変更の際、一度消費税課税取引であった自費診療の10,000円を自費診療のマイナス10,000円とし自費診療を0に戻す事により消費税課税取引の取消しを可能にし、あらためて非課税取引である3,000円を保険診療として計上し直し、それを日計表等の帳票に反映させることで解決します。この件が解決できず結局は日レセ導入断念の一因となってしまいました。ご対応の程、よろしくお願いいたします。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/5/25	20050525-001	以下のパターンにてデータ不整合となります。間違った使い方ですが、実務上あり得ます。当然このようなことはしないで欲しいとユーザに話はしてありますがそれでも知らずにやってしまいます。これで一気にデータ不整合になるのは困った話です。1. 通常通り立ち上げ 従のみ電源を落としてしまう。 主から書き込む(入力可) 2. 従のみの再起動 主、従とも入力可 このパターンにて、2重化の不整合が起こらないようにできないでしょうか。入力をできないようにするのもかまいません。例: dbredirectorがONの時、従に書き込めないときは トランザクションを戻し、異常のメッセージを出すなど。従の方のデータ保証が出来ずに悩んでいます。故障時も30分で復帰ができるといううたい文句で、2台運用のみしかサポートしていない弊社としては、遠隔地を含むORCAユーザを増やしても良いのかと思うほど悩んでいます。一年近く前のシステム主任講習の時にも出た話ですし、現状どのようになっていますでしょうか。少し前に、主の方が故障かのヒヤリケースがあり、従のみの立ち上げ方法を教えてありましたが、操作を止めてもらい、現地向かいました。	調査中	
その他	2005/5/30	20050530-009	氏名検索時に名字と名前で文字数に関係なく検索が出来るようになりませんか？と再度問い合わせがありました。以前使用されていたM社のレセコンでは、難しい名字や変わった名前の検索に使用されており、とても便利だったとのことです。現在、氏名検索画面は姓と名を引き続き入力するようになっていますが、別々に入力できるよう分けていただくことは可能でしょうか？ご検討をお願いいたします。	H18年度対応を検討	
その他	2005/6/3	20050603-002	高額療養費制度を受ける国保の一般の患者さんで、負担金分だけの請求を行いたい場合、今のORCAでは自己負担分だけの請求書の発行をすることができないということですが、請求できるようにしてほしいという要望がありました。	H18年度対応を検討	
その他	2005/6/11	20050611-002	6月から本運用の東京の医療機関様より、ORCAでは公害レセプトは入力できないようだが、公害も入力してレセプトを印刷できるようにしてほしい。手書き対応ですと、月の統計等を出した時に違ってくるので困るとのことです。	H18年度対応を検討	
その他	2005/6/13	20050613-003	鹿児島・支払基金 国保連合会とも、診療科コードを入れて頂けないかとのお願いがありました。宜しく願い致します。(レセ電の旧総合病院対応)	要望者に詳細を質問中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/6/16	20050616-002	サポートしています病院さまの運用で、入院患者が月途中で退院しても、請求は退院時ではなくレセ後に請求を出されております。その患者が月途中で外来で受診された場合に、退院処理が終わっていないために外来の登録が出来ません。退院処理を行なっていただくことが望ましいのですが、他社レセコンで可能だったと言われております。(F社)まず退院処理を行なっていただき、後から入院期間分の正しい登録を行なっていただくようお願いしておりますが、要望としてあげさせていただきますのでご検討よろしくお願いいたします。	対応なし	
その他	2005/6/17	20050617-001	薬剤情報提供料について、月1回の算定上限がありますが、システム管理マスタにて薬剤情報発行フラグを【発行あり】の設定を行っておくと、処方を行うたびに発行が行われます。算定しない時には、診療行為登録時の請求確認画面にて手動で【発行なし】の状態に変更を行う事は、医療機関様にとっては手間と変更のし忘れが起こります。用紙の無駄とのご連絡もいただいております。また、薬剤情報提供料を算定していない場合でも、システム管理の設定上、【発行あり】の状態となりますので、算定していない場合発行する必要はございません。領収書については【請求あり】の場合のみの発行が可能となり、薬情については薬剤情報提供料を算定した場合のみ【発行あり】の状態になるような機能を追加していただけないでしょうか？多数の医療機関様より、何度もご指摘をいただいております。ご対応のほど、よろしくお願い申し上げます。	対応なし	
その他	2005/6/17	20050617-005	自賠責の「再診時療養指導管理料」についてですが、実際は(点数は同じですが)「日常生活」「機能回復」「食事」と3種類あります。マニュアルにはコメントで対応とありますが、診療料なのでD0検索も使えず、レセプト上でも適用の欄に2段で表示されてしまい、ただでさえ適用欄はせまいのでなんとか3種類のコードを作って頂けないでしょうか？ぜひお願いします。	対応なし	
その他	2005/6/18	20050618-001	受付番号20050617-007にて問い合わせさせて頂いた数量の小数点以下4位の入力について現状では入力できないとのことですが、医療機関様より「将来的な対応(前向きな検討)」をお願い致します。」とのことでした。宜しくお願い致します。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/6/21	20050621-007	glclient / Java (monsiaj)におけるtabキーによるカーソル移動に関するご要望を頂きました。医院様の現場では、マウスをなるべく使いたく無いという要望を結構頂きます。ある医院様でmonsiajを使用しているのですが、tabでフォーカスを移動した時に、入力項目でない項目にもカーソルが移動し、その結果カーソルが表示されないで入力しづらいという意見を頂きました(どこにカーソルがあるのかわからなくなってしまう)。たとえば診療行為画面を開くと、最初は患者番号にフォーカスがぁっています。患者番号を入力後エンターを押すと、入力コードにカーソルが移ります。保険を変えたいのでshft+tabを押すと、おそらく診区にフォーカスがぁっているのですが、カーソルが表示されません。ですので、以下の2つの内、どちらかにしていただけないでしょうか？1.tabキーの移動順を見直し、入力禁止の項目にはカーソルが合わないようにする。2.入力禁止の項目でも、カーソルを表示させる。お手数ですがよろしくお願いします。	対応済	H17年7月
その他	2005/6/21	20050621-008	弊社で開発した電子カルテ及びORCAを連携して導入いただいている内科の先生から、「電子カルテとORCA間で連携できる検査項目数は20項目まで」という制限をなくしてほしいと要望を受けております。内科では、通常の診察で20項目以上の検査をオーダーされるため、業務に支障をきたし、大変困っています。(現在は20項目以上の検査をORCAと連携した場合、20項目を超える項目が削除されてしまうようです。)対応について検討いただければ幸いです。	電子カルテ側でインスタンスを生成するときに、包括検査の場合に限り続き(21個目から)を別bundleに設定することで日レセ側でひとまとめの包括検査とて受取ります。	
その他	2005/6/22	20050622-001	CLAIMで電子カルテより検査等で項目を20個以上送信すると、20個を超えた情報は無視されるが、その制限をもっと増やして欲しい。と要望が多くの医療機関より寄せられています。(50個くらいという医療機関もあります)	電子カルテ側でインスタンスを生成するときに、包括検査の場合に限り続き(21個目から)を別bundleに設定することで日レセ側でひとまとめの包括検査とて受取ります。	
その他	2005/6/30	20050630-005	業務メニュー画面にシステム日付を表示してほしい。現在は環境設定をクリックしないと表示されません。業務メニュー画面で確認できれば日付の変更が直ぐわかりますので、日付を元に戻さず入力してしまい日計表の集計値がちがう間違いなども防げますので、よろしくお願い申し上げます。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/7/5	20050705-001	会計照会・病名登録のコメント入力についてですが、今月初めての場合は診療行為入力中に会計照会・病名登録画面へ遷移して入力することが出来ません。一旦診療行為を終了させ、コメント入力しなくてはなりません。診療行為中にコメントを入力したいとのことです。毎月、該当の患者様に発生しますので、診療行為入力前にコメントの登録がある場合、エラーメッセージではなく警告メッセージで入力できるように変更していただけないでしょうか？	ver2.6.0にて対応済 (コメントの継続記載機能)	
その他	2005/7/5	20050705-002	会計照会・病名登録にコメントを登録し運用していますが、現在84件のコメント登録があり、検索するのに目視のため時間がかかるので、どうかしてほしいとのことです。自院病名の検索画面のように分類名が登録できると、もう少し検索が楽になると思うのですが、対応は可能でしょうか？	検討中	
その他	2005/7/5	20050705-009	ORCAの医事業務の入力画面(患者さん登録等)について、必ず入力する場所と任意で入力する場所を色別で分けて頂けると、とてもわかりやすく操作が出来ると思うのですが……。改善をぜひよろしくお願い致します。	検討中	
その他	2005/7/8	20050708-004	私どもがサポートしている病院からの要望なのですが、その病院では、透析患者への請求を一ヶ月纏めて行っています。透析を行った場合には、その日の請求を未入金とし、月次統計で月別請求書を出した時点で自動的にその月の請求が入金済みになるような機能を追加して頂けないでしょうか。	検討中	
その他	2005/7/8	20050708-005	自院で作成した薬の薬剤情報を作成できるようにならないでしょうか？例えば、セットや約束処方に対して薬剤情報を作成できないでしょうか？患者から院内で調剤した薬を出した時に薬情の内容と薬の数が違うとのことでクレームがついたと医療機関より報告が有りました。	要望者に詳細を質問中	
その他	2005/7/11	20050711-001	仮名漢字変換 ATOKX かな入力への切り替えを少なくするため、入力コードはすべてローマ字にしています。しかし入力コードがない診療行為は、かな(漢字)で探す必要があり、かな入力に切り替えます。検索ウィンドウが立ち上がり、番号選択ができますが、そこでもかな入力のままです。全角の数字で診療行為を選んでしまい、選択することができません。ここをクリックで選んでも次に服用を入れるとき全角のY(短縮コード)で服用を選択してしまい、これも選択することができません。以上は、いちいち半角アルファベット入力に戻るのが面倒なのを、何とかならないといった医院様の要望です。この医院様は診療行為はドクターが入れています。対策として、入力コード欄をかな入力にし、別な入力欄になったとき、かな入力が、半角アルファベット入力に戻るような仕様にして頂きたい。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/7/12	20050712-003	漢字:「崎」はあるが「崎」が出て来ない。なんとかありませんか？	H18年度対応を検討	
その他	2005/7/13	20050713-002	震災等による、一部負担金免除制度のご対応をお願い致します。	対応なし (市町村公費の為)	
その他	2005/7/14	20050714-003	レセプトの時期で診療行為の訂正の結果、未集金が生じたとします。この未収金は、患者へ請求しないとします。ORCAの使用上、その日の日計表にのせないためには、過去の日付に環境設定した上で入金処理を行うなどの操作を行っています。この様な操作方法ですと、院内の事務員による不正行為が簡単にできてしまうので何とかならないかという要望を頂きました。つまり、患者から入金があった場合、過去の日付にして入金処理を行えば、当日の日計表にのらないためお金をレジにいれなくてもわからないことになります。対処方法として以下のいずれかをお願いできませんでしょうか？1.環境設定ボタンがおされたらログ(操作端末、glclientユーザID、タイムスタンプなど)が残るようにする。2.入出金の処理がされたらログが残るようにする。つまり、誰が操作したのかの履歴を残したいのです。tbl_syunouのタイムスタンプを利用する方法もあるのですが、これですと診療自体を消すという不正に対応できないとユーザから指摘を受けました(診療行為を削除した場合、DB的には削除フラグがたつのではなくデータごと削除されるので履歴がわからない)ご検討お願いします。	検討中	
その他	2005/7/22	20050722-003	レセ電をされている医療機関様からのご要望です。投薬を行って、月末等に該当薬剤を○日以上投与した患者の抽出をしてチェックが行いたいとの事です。照会画面で該当薬剤の検索は可能ですが、なおかつ○日以上という条件で抽出を行う事ができれば、長期投薬を行った場合などチェックや管理を行う事ができます。照会や月次やデータチェックなどでご対応いただけますよう、ご検討をお願いいたします。	月次統計の作成をお願いします。	
その他	2005/7/26	20050726-005	氏名検索をしようとすると、カタカナで検索してくるので、キーボード操作が遅いと、(例【ア】のみ)で検索をかけてしまい、患者数が多い医療機関様では、かなりの時間がかかっている様です。対応の程、よろしくお願い致します。	glclient(glclient/javaは未対応)起動するユーザで環境変数(GL_SEND_EVENT_DELAY)を設定することにより変更は可能です。環境変数がない場合は環境変数に0を設定すれば(デフォルトは1秒)時限的に検索は行いません。	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/7/27	20050727-001	国保の10割負担の患者登録の入力が出来ません。特別療養費扱いの方の、国保10割負担でのレセプト、会計が正しく出ず、大変困っています。入力方法を教えて下さい。	ver2.7.0にて対応済	
その他	2005/7/28	20050728-001	患者の取込機能を追加していただけないでしょうか。(内容)本院と分院(新規)で既存システムからIDと属性を受け取ってORCAに取り込めないかどうかを検討してくださいとの要望をいただきました。目的は患者番号の統一なのですが既存システムを入れ替えられないため本院で発番(分院に本院のクライアントをおく)発番した番号や患者属性を取り込みたいとのことです。	要望者に詳細を質問中	
その他	2005/8/5	20050805-001	担当しております東京都の医療機関様よりご要望です。地方公費の受給期間を区切り登録します。新しい受給者証を持って来て負担者番号受給者番号が変更なければ期間を延ばします。例)公費を17/7/31で期限切っています。8/4の受診時に8/1以降の受給者証を持参。その際、診療行為画面より患者登録に行き公費の保険期間を延ばしても診療行為画面に戻った時には保険組合せは主保険の表示のままになっています。患者登録画面で正しく登録したのに、再度診療行為画面でまた直すのは手間です。直っているものとして登録し、請求確認で負担金が発生していて気づく忙しい時は気づかずそのまま登録してしまう事もあります。その場合、訂正した際日計表に影響し困ります。患者登録でこの保険が有効だと固定するような機能を追加するなど検討して頂いて、診療行為画面では特別な事以外は保険組合せを選ばない仕様になるようにして下さい。また、診療行為画面から患者登録にいけるようになっているのですから戻った時に再度患者を呼ばないと内容が反映しないのがおかしく手間だと思います。同じ事が病名にも言えますので、このような内容をふまえスムーズに診療行為登録が出来るように検討お願い致します。	検討中	
その他	2005/8/12	20050812-002	データ移行において、27老人の1割2割、前期高齢者1割2割という設定を移行できないでしょうか？現在は、老人は個別に変更、前期高齢者については再登録になってしまっています。他方法がありましたらご教授頂ければ幸いです。ご検討お願い致します。	ver2.6.0にて対応済	
その他	2005/8/23	20050823-002	最近ジェネリックを希望する患者さんがふえてきました。ジェネリックもたくさん種類があるので一般名で処方できるようにしてほしい。ある大学病院では一般名で処方しているようです。ご検討宜しくお願いします。	H18年度対応を検討	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/8/23	20050823-005	11月導入予定の医療機関において、生活習慣病指導管理料を算定しており、治験も行っている医療機関なのですが、生活習慣病指導管理料を算定する患者で治験を行っている患者は、「治験分の通減を行わないといけない」との事ですが、ORCAでマイナスの点数マスタを登録することができない為、会計処理、レセプト作成ができません。現システム(メディカル8)では、治験の通減点数は一定ではないので、毎月手計算を行った後、予め登録されている、通減マスタを診療行為で呼び出し、点数を入力する方法で処理が可能となっております。	H18年度対応を検討	
その他	2005/8/25	20050825-002	現在導入中の医療機関にて公傷(公務災害)の入力について質問を受けました。現在のレセコンでは対応があるとのことで日レセの対応を期待されています。是非とも対応のほどご検討願います。	H18年度対応を検討	
その他	2005/8/26	20050826-001	老人2割で72300円以上/月に4ヶ月間の請求をした方は、4ヶ月目より上限金額が40200円になりますが、現在のオルカでは対応していません。レセプト記載及び総括表・請求書の記載にかかりますので早急に対応の上、対応時期をご回答願います。	調査中	
その他	2005/8/26	20050826-002	(13:照会)で、検索結果画面から、患者登録画面には行く事が可能ですが、診療行為画面にも移れる様にして頂けませんか？対応の程、宜しくお願い致します。	対応なし	
その他	2005/8/26	20050826-003	日本語入力システムの「Canna」を使用した場合、ローマ字入力またはかな入力のどちらかしか選択できないのですが、ローマ字入力とかな入力の切り替えをその都度行いたい(使用する人によって切り替えたい)との要望がユーザーから上がります。メーカー系レセコンからORCAに移行した場合、今まで出来ていた機能が出来なくなるというのはORCA商談でマイナスポイントになります。そこで「ATOK X」を適用しようとしたのですが、すでに販売終了となっており購入することができません。今現在購入可能なのは「ATOK for Linux」なのですが、これはORCAが安定稼動するKernel、GTK+に対応していません。「ATOK X」が購入できない現状ですので、「ATOK for Linux」を使用して安定稼動するORCAの検証をなるべく早くお願い致します。	H18年度対応を検討	
その他	2005/8/26	20050826-005	健康診断を扱っているユーザー様からの要望です。労災の二次健康診断を行った患者の入力を出来るようにしてほしいそうです。二次健康診断の請求は規定の請求書で請求し、レセプトを発行する必要もないですし、金額は項目数ごとに決まっていますが、扱いは『労災』になります。患者登録をしたら『自費』で登録するしかないようですし、入力・登録ができる様にならないでしょうか？また請求金額を印刷するように出来ないでしょうか？	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/9/1	20050901-004	老人2割負担者、年に月額72300円以上の負担が4回目以上の時40200円の負担に変更にならないので対応してください。レセプト記載及び総括表・請求書の記載にかかわりますので早急に対応してください。	調査中	
その他	2005/9/4	20050904-002	以前も要望いたしましたが、CLAIMでの検査等の項目20個の制限をもっと増やしてほしいです。内科系の医療機関のほとんどから、要望が出されます。早期対応をお願いいたしたく再度要望を提出いたします。以上、宜しくお願いします。	レスポンスの問題があり、すぐに20個制限の対応をするのは困難です。 http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/dev/soft/claim.rhtml にも記載がありますが、包括検査であれば、電子カルテ側で別bundleに設定して頂くことで取り込みは可能です。	
その他	2005/9/14	20050914-005	現在ORCAでは、データチェックをした際に病名については「5.患者病名 診療行為の入力されている科に対して病名が入力されているかをチェックします。(入外ともに科別・保険組合せ別でのチェックを行います。病名が入力されていない場合のメッセージ:「["診療科"]病名が未登録です)」のチェックが掛かります。このチェックでは複数診療科の場合には必ず診療科毎に病名をきちんと付ける事が基本となりますが、レセプトは診療科毎に分ける必要がない場合に病名の入力、データチェックと全て診療科を意識しないといけない仕様は少々手間が掛かるというご意見があります。そこで複数診療科でも全科扱いで登録、データチェック共に使用できる設定を設けていただけないでしょうか？	ver2.6.0にて対応済	
その他	2005/9/15	20050915-002	入院患者さんで特定抗精神病薬治療管理加算を算定している場合、外泊をされた時は算定不可ですが、入院患者さんの入力はまとめてされているため外泊をいつしたのか確認しながら入力したりしなければなりません。エラーメッセージを表示させたり入院会計照会で入力できれば入力も楽になるかと思ひます。ご検討よろしくお願ひします。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2005/9/16	20050916-003	外来診療ではなく、訪問診療(施設訪問、在総診など)の場合は、保険の確認業務が非常に重要なテーマとなっています。訪問診療対象の大半が認知症の方であり、保険証の管理は本人ではなく家族の方が行っています。故に、保険の確認に非常に手間取る事が多く、保険の負担金変更や世帯主変更も頻繁に発生しています。現ORCAの保険登録MAX件数や考え方は、外来診療には適していますが、訪問診療にはもう一步適していないのが現状です。今後訪問診療は増加する傾向であり、また、国保請求に対する請求チェックが強化されている現況においては、それに対抗するためにも医療機関側における保険加入状況管理精度の向上が必須になります。短期で変更される保険内容を登録・管理できるようにORCAの早急な見直しをお願いします。(今のORCAで都度変わる保険内容を登録した場合、3～4年程しか登録・管理できません。)	H18年度対応を検討	
その他	2005/9/28	20050928-002	秋田県の乳幼児の制度が8月変更になりました。窓口負担金に関しての対応は平成17年07月29日(2005-07-29)提供分で対応いただきました。ただし、患者の負担金が0円の場合、レセプトにも0円表示(というルールに同時になりました)の対応も依頼したところ、カスタマイズで対応してくださいとの返答を頂きました。紙のレセプトはカスタマイズで対応したのですが、レセ電の医院様より、「0円の対応がされていないため、連合会から指導を受けた。至急対応してほしい」という問い合わせを頂きました。レセ電に関しては弊社のカスタマイズは不可能ですので、対応お願いいたします。要望をまとめると以下です。 ・秋田県マル乳は、患者一部負担金0円の場合はレセプトに0円を印字するというルールがある ・秋田県マル乳は、市町村国保はレセプト請求、その他は複写レセ請求である。 ・174,374が国保の乳幼児のORCAで使用している保険番号である。 ・174,374の時は、患者一部負担金0円の場合、レセ電にもその情報を載せていただきたい。	ver2.6.0にて対応済	
その他	2005/9/30	20050930-006	医療機関様より、例えば、キシロカインポンプスプレーは、1g以上使用しないので1g以上使用した場合はチェックかかるようにする。というような設定以上の量を入力したらチェックかかるようにして欲しい。と要望がありました。ご検討願います。	検討中	
ORCAプロジェクト					
ORCAプロジェクト	2005/4/5	20050405-008	認定サポート事業所ごとの導入ユーザー数実績表の件。桃色(1～10医療機関)・黄色(11～30医療機関)・緑色(31医療機関以上)と色分けされて、その中に実績数が書かれておりますが、黄色の欄は数字が判読出来ません。判読できる様によりしくお願いします。	公開仕様の変更を行います。今後は全て判読できないようにします。	H17年5月

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
ORCAプロジェクト	2005/5/6	20050506-007	近頃、バージョンアップの案内やプログラム修正の案内がベンダーに不親切なのではないでしょうか？まず、1点目として3/28に2.5へのバージョンアップの日程が3月末から4/7に予定変更の案内があっただけで、本リリースされましたよね？せめて2日前には予定通りリリースしますの案内がベンダーにはあってもいいのではありませんか？ベンダーとして各ユーザーに事前にピックアップしてお知らせを出していたりするのでもいいなりメニューにリリース案内があっては都合が悪かったのですが、いかがでしょうか？	今後はアナウンス文を精査し、適時に配布します	
ORCAプロジェクト	2005/5/6	20050506-007	2点目としてバージョンが2.5になったために2.4で設定をしていたデーターチェックがかからなくなった点についてですが、ユーザーからの問い合わせでわかったので、サポートセンターさんに問い合わせたところホームページに対応をあげているとのこと。たしかにのっていたしパッチプログラムを走らせることで対処できたのですが、ベンダーむけに事前にメールは流していただけましたか？レセプト業務にかかわる事なので「重要」として流して欲しかったです。	対応なし	
ORCAプロジェクト	2005/5/6	20050506-007	また、パッチプログラム提供の内容はすべてあげていただいていますか？今回のレセで点数欄には反映されているが摘要欄に印字されない検査があるという不具合がありいろいろ調査した結果「プログラム更新」していただいたら直ったという経緯がありました。が、数回にわたるパッチ提供の内容を見ても該当する項目がありません。これはどういうことなのでしょう？最近ベンダーに不親切でやりにくいなぁと思う事がつづいたので対応を考えていただきますよう、要望としてあげさせていただきます。よろしくお願いいたします。	対応なし	
ORCAプロジェクト	2005/6/2	20050602-005	○地域公費プログラムに寄せられたお問い合わせ一覧(FAQ) http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/chihoukouhi/index.rhtml 以上のリンク先の早期の復旧・更新をお願いします。	地方公費サイトは平成17年4月より移動しました。 http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/chihoukouhi/kk.rhtml	
ORCAプロジェクト	2005/6/2	20050602-005	○システム管理マスタの設定 - レセプト特記事項編集情報 http://www.orca.med.or.jp/receipt/outline/manual/setup/setup-2006.html 以上のリンク先の早期の復旧・更新をお願いします。	対応済	H17年7月
ORCAプロジェクト	2005/7/4	20050704-001	日レセHPの操作マニュアルの表示について (http://www.orca.med.or.jp/receipt/outline/manual/index.html)2.5.11 レセプトへのコメント自動記載一覧 2.5.12 レセプトへのコメントの手入力が必要な診療内容一覧 上記、2項目について記載内容に変更があった場合、修正・追加項目を赤字にするなど、更新項目が一目でわかるように改善していただけないでしょうか？	WEBマニュアル上部に最終更新日と今回追加、編集した部分の題目を記載します。	H17年10月

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
ORCAプロジェクト	2005/7/4	20050704-002	20050602-005要望への回答を拝見しましたが、 ○ 地域公費プログラムに寄せられたお問い合わせ一覧(FAQ) http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/chihoukouhi/index.rhtml 以上のリンク先の早期の復旧・更新をお願いします。 ↓ 対応なし(地方公費サイトは平成17年4月より移動しました) http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/chihoukouhi/kk.rhtml 地方公費サイトの移動に伴って過去の FAQが破棄される理由がこれではわかりません。広く公開してこそその FAQだと思うのですが、ORCA開発サイドで隠しておきたい何かがあったのでは？と勘ぐりたくなるような対応では困ります。改めて FAQの公開を要望させていただきます。	対応なし	
ORCAプロジェクト	2005/7/8	20050708-006	日医標準レセプトソフト(日レセ)を普及(特に県内)を重点に活動しておりますが、営業活動上不都合な点ございましたのでお願い(要望)かたがたお知らせいたします。御ホームページにおきまして、要望対応状況一覧 http://www.orca.med.or.jp/receipt/outline/rqlist.rhtml がございますが、その記述内容に検討結果がございますがその記載内容に「検討中」「対応なし」などがあります。認定事業所、導入された医院などにおかれましては「このような情報公開がオープンソースの利点」と思っていたのですが、これから導入検討される先生(他社と対比している場合など)においては一般レセコンベンダー(メーカ)の営業ツールとして、日レセは、「対応してくれません」「していません」「不完全なものです」と先生方の不安をあおる結果になってしまっています。(本日も要望対応状況一覧を印刷され日医総研は今後の対応はしないのでは・・・など言われました。)現場でのこのような事態に対し恐縮ですが表現方法を「認定サポート事業所にお問い合わせください。」などの表現に変更できないものでしょうか。ここから先の対応は各認定事業所の判断で対応しますのでご検討いただきますようお願いいたします。	検討結果の詳細なお問い合わせは info@orca.med.or.jp へお願いします。	
ORCAプロジェクト	2005/7/8	20050708-006	弊社認定を受けてから3年目に入っており、微力ながらもユーザ数が増加しております。現時点で営業活動ならびに導入支援(インストラクション・コンサルティングなど)を1人で行っています。今回、急遽2施設での導入が決まり増員を検討しておりますが、認定インストラクター資格所有で活動されていない方を探すにはどのような方法がございますか。現在、ハローワークに求人を出す方向で検討していますが、もし可能であればこのホームページ上で求人活動が行えればと思っております。	サポート事業所検索システムの自社ページをご活用下さい。	
ORCAプロジェクト	2005/8/2	20050802-013	サポートセンターへお聞きしたところ、製本版マニュアルの今後の発行予定が未定ということでしたので要望です。HTML形式でマニュアルが随時更新されていることは存じておりますが、スタッフの多くはオンラインマニュアルに不慣れなため活用されているとは言い難いのが現状です。昨年12月以来、製本版の基本操作マニュアル(ver 2.3.0対応版)に対する追補分が出されておらず、不便を感じておりましたので今後の発行予定をご検討いただきたいと思います。	発行予定	H18年5月

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
ORCAプロジェクト	2005/8/2	20050802-013	基本操作だけでなく他の種類のマニュアルも発行していただければと思います。	発行予定なし	
ORCAプロジェクト	2005/8/22	20050822-003	「ORCA ProjectでCDイメージをミラーしていますので、そちらもご利用ください。 http://www.orca.med.or.jp/pub/cdimage/debian-cd/ 」とあるのは有り難いのですが、どうせなら non-US版を置いておいていただきたいです。	対応なし	
ORCAプロジェクト	2005/9/1	20050901-003	パッチ当て作業には最善を尽くして医療機関の方に迷惑がかからないよう試験運用を再度していただきますよう重ねてお願い致します。	検討中	
ORCAプロジェクト	2005/9/5	20050905-005	入院操作マニュアルについて (http://www.orca.med.or.jp/receipt/outline/hosp_manual/hosp_manual.rhtml)平成16年8月の第9版(ver-2.4.0対応)から更新されていません。「ver 2.4.1およびそれ以前の旧バージョンに対するオルカサポートセンタによるサポートは、2005年7月末日をもって終了」なのであれば、マニュアルもver-2.5.0版に更新して頂けないでしょうか?	作成中	