

- * 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。
- * 要望内容が操作に関するご質問であった、削除依頼があった等の理由により、受付番号には欠番があります。
- * 受付番号を基準として一週間毎にまとめた上で、降順記載を行っています。
- * 検討結果が前回より変更になった項目は、検討結果に色をつけています。

H19年9月24日～9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070925-001	特定入院料の精神科急性期治療病棟入院料について、「転棟患者等については、1年に1回に限り、1月を限度として算定する」とあり、このとき算定する入院料については「イ 30日以内の期間」の高い点数を算定すると、社会保険事務局に確認しているが、ORCAでは通算の入院期間で判断しているので「ロ 30日以上期間」で算定される。先日サポートセンタに問い合わせてもらったところ、一度退院して、再入院させれば30日以内の点数で算定されるといわれたが、そうすると翌月以降、レセプトの入退院を消したり、入退院の取り消し等の作業が必要になる。該当の患者が多いので、自動で算定するようにして頂きたい。	検討中	
2	20070925-002	患者登録画面で入力した保険情報より、保険の有効期間内の診療日を持つ診療録を全て入力した保険に変更してほしいとのこと。産婦人科の場合、出産直後の新生児は保険や公費に加入するまで2～3週間が必要でその間に入力した診療録は、会計照会の保険一括変更で変更する等の処理が必要になる。患者登録画面から保険や公費を入力した時点で自動的にその有効期間に含まれる診療録は全て入力した保険に変更されることにより、入力漏れ等がなくなるので是非対応して下さい。	検討中	
3	20070926-001	現在、外来管理加算が標準でついてきて登録する際に外来管理加算が必要でない場合は削除しますか？のメッセージが表示がですが、逆に最初は、外来管理加算がついてなく登録する際に必要な場合は外来管理加算を追加しますか？のメッセージがでるような設定をできるようにして欲しい。	対応なし	
4	20070926-002	現在、右下に病名が表示されていますが、この部分に開始日も表示して欲しい。	対応なし	
5	20070926-003	現在ORCA導入を検討されている医療機関様で薬剤在庫管理ソフトのカスタマイズについての要望がありました。薬剤在庫管理ソフトの仕様書やデータベース仕様書は公開されていないのでしょうか？	平成19年度実装予定	
6	20070926-004	入院患者で主保険と更正の公費をお持ちの患者様ですが、入院料は主保険での請求になり、透析の診療行為は更正での請求になります。診療行為で主保険＋更正の組み合わせで登録してもレセプトの実日数が上がりず現在は実日数コードを入れていただいています。ORCAの仕様は入院会計照会での保険組み合わせのフラグで実日数をカウントしているようですが、医療機関様の要望としては、診療行為の組み合わせでも実日数をカウントして欲しいと言うことです。	検討中	
7	20070926-005	主治医名ごとの患者検索機能を追加して欲しい。	検討中	
8	20070927-001	現状のカルテ3号用紙印刷業務は会計照会からは1月単位でしか印字できず月次統計からは期間は指定できるが患者指定ができない。なので患者と期間の両方を指定して印字できるようにしてもらいたい。	検討中	
9	20070928-001	患者氏名の編集は1患者につき最初の1行のみに行ってほしい。同一患者で複数エラーが発生した時にどこまでが同じ患者のエラーなのかわかりづらい。最左列の番号も患者毎に振られているとエラーとなった患者数がわかるのでそのように改善してほしい。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
10	20070928-003	一般病棟に入院している患者様の90日のカウントについてデータが正確でないとの問合せがありました。原因としては、他院履歴が原因のようです。詳細は以下の通りです。5/23-5/31入院履歴にて他院歴(退院済)で作成(特別な関係にある医療機関)6/1-6/30入院履歴にて自院歴(入院中)で作成、7/1-入院中、5/23日数をカウントしないといけなく、入院会計照会の91日以上欄には、8/30になっている。正確は、8/21にならないといけなく。5/23-5/31 他院歴(退院済)で作成した分を自院歴で作成するとレセプトの入院日・入院期間の表示が「H19/5/23」になる。レセプト表示上は、「H19/6/1」にならないといけなくでレセプトの影響上、自院歴で作成が出来ない。というものです。現仕様では、両者の条件を共に反映する方法がないと思うので、私なりに考えたのですが、例えば、入院歴作成の際、何かカウントの可否を判別する為のフラグを設け、選択されているものは、入院会計照会の「91日以上」「180日以上」のカウント判定に反映されるようにするようにできませんか？	検討中	
11	20070928-004	JPNコードの設定スクリプト/usr/lib/jma-receipt/bin/jma-receipt-hospid-set.shでJPNコードを桁数を少なく設定したりすると、システム管理情報の1001 医療機関情報基本の情報がおかしくなる。その後正しい桁数で振り直しても、元に戻らない。	平成19年度実装予定	10月

H19年9月17日～9月23日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070918-001	現在ORCAでは旧漢字は入力することができず、各医療機関様には現代漢字に直していただくか、空白にしてもらい手書きで書いて頂くようお願いしています。しかし、医療機関様からは「請求書だけでも正しい名前を表示してもらわないと相手にも失礼」だと要望がありました。	対応なし	
2	20070918-002	受付番号20070720-015の日報の件と20070709-005の月報の件ですがほぼ似たような要望がありました。診療行為別月計表などももっと詳しい診療行為が一覧として表示してほしいとのことです。診療行為別集計表(外来)では詳しく集計することはできますが、回数と点数単価しか表示していません。結局、手計算により合算しないといけません。	対応なし	
3	20070918-003	医院さまより要望がありましたので、ご連絡させていただきます。入院患者には毎日、自費の日用品を算定しています。現在、まとめ入力を行っているのですが、まとめ入力では入力漏れ等があるそうです。入院中必ず算定するものについては入院退院登録等で登録できるようにならないでしょうか？登録したものは入院会計照会で確認もしたいそうです。	検討中	
4	20070919-001	予約時に患者に渡す予約票を印刷したいと要望をもらいました。現在予約登録時に印刷できるオンライン帳票もなかったと思いますので、なにか印刷できればと思います。	対応なし	
5	20070919-002	診療録に印字される公費受給者番号の桁数について、最大で10桁まで印字可能になっておりますが、印刷桁数を増やしてほしいと要望をいただきました。(福井県の公費受給者番号は11桁の為、下1桁が印字されない。)	検討中	
6	20070919-003	食事なしを入退院の登録時に選択できるようになっておりますが、食堂加算のように引き継ぐことはできないでしょうか？あるいは一度入院された患者に食あり、なしの変更を行うことができないでしょうか？	検討中	
7	20070919-004	月半ばで高額療養の適用区分が変更になった時の登録に対応して頂けないでしょうか？宜しくお願いします。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	20070920-001	医療機関様なのですが、Dr自らORCAの入力をしており、そのDrより要望がありまして、ORCAにて診療行為入力後に会計の画面に行く前に診療区分順に確認の画面が表示されますが複数の診療行為を行って1画面に表示しきれなくなった時にマウスでスクロールさせないと次画面の表示が現れないのは不便、診療行為の入力画面に「前画面」「次画面」と言うキーボード操作の項目があるのに確認の画面でなぜキーボードでは次画面に行かないのか？確認の画面でもキーボード操作による「次画面」の機能が欲しいと言う要望がありました。マウス操作による利便性は良いのですがキーボードから手を離す手間がストレスにもなっているようです。	対応なし	
9	20070920-002	薬剤で例えば睡眠薬等で処方日数が1週間などと期限制限がある場合にそれ以上に投与した場合の警告メッセージは出せないでしょうか？個々のマスターに対しての対応が求められる要望ですのでかなり難しい事とは思いますがご検討、よろしくお願いいたします。	対応済み	
10	20070921-002	産婦人科からの要望です。例えば、9月12日～12日治療の為、入院(保険)9月15日～20日出産の為、入院(自費)のように月に2回入院した場合、件の医院様では、出産費用は別料金となる為、出産費用の自費コードを作成し、診療行為画面で自費コードを算定して実日数コードを入力し、入院会計照会にて入院料を削除しています。(富山県では月に保険と併用があった場合、自費入院の実日数も所定欄に記載が必要な為、そのような運用にしています。)そうした場合、現状ではレセプトの摘要欄に自費入院履歴が記載されてきませんが、記載されるように出来ないでしょうか？	検討中	
11	20070922-001	処方箋が複数にわたる場合、番号がふられています1、2、3という番号なので1を見た場合、2、3またはそれ以降があるかわかりません。1/3、2/3、3/3としていただけるとありがたいのですが、当院で実際に2枚目を見おとして1枚目だけ薬をだしてしまうというミスがありました。	検討中	

H19年9月10日～9月16日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070910-001	お客様からのご要望で、旧漢字対応をして頂きたいとの事でした。(ORCAでも旧漢字を利用できるようにシステム変更をして頂きたいとの要望が多くなってきております。お忙しいとは思いますが対応の程よろしくお願い致します)	対応なし	
2	20070910-002	現在のORCAでは二次健康診断は対応していないという事ですが、ご検討をお願い致します。	検討中	
3	20070910-003	病院様からの要望です。9/7午前退院、9/7午後再入院、9/9退院の患者様について、再入院分の請求書を退院登録より発行したところ、9/7午後入力分の点数は請求書に反映されない仕様になっておりますが、同日再入院した場合でも正確に請求書に計上してほしいとの事です。どちらの入院分かの判断は現状できないとは思いますが、実際同日再入院される患者もおりますので、ご検討いただけないでしょうか。	対応なし	
4	20070910-004	医院様よりご要望がありましたのでお伝えいたします。診療行為画面で30%の表示がありますが、これを患者登録画面で表示することは出来ないでしょうか。診療内容を入力する前に、保険証を確認する時点で負担割合をきちんと確認したいとのことです。	検討中	
5	20070911-003	診療行為入力についてなのですが、今現在当医療機関様では診療行為を入力するときに、医師の処方通りに剤を入力して頂きます。そのため、必ずしも同じ服用方法の内服を全部ひとつにまとめて入力していません。そうした場合7種類以上の処方せん料を自動算定しないことがあって、そのレセプトが返戻で帰ってきたそうです。国保連合会では同じ用法のものはまとめる規則があります。そこで要望なのですが、どのように薬剤を入力しても、登録する際には同じ用法の薬剤は自動でまとめる機能をつけていただけないでしょうか。これで7種類以上の処方せん料の算定漏れが防げるの思っております。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
6	20070912-001	処方せん料(7種類以上)についてです。例えば、210バイアスピリン錠100mg、クラビット細粒100mg、ラシックス錠20mg、1日1回朝食後に。210レニベース錠55mg、シグマート錠5mg、アーチスト錠2.5mg、1日1回朝食後。210ワーファリン錠1mg、1日1回夕食後。という処方をした場合、「7種類以上の処方せん料にしますか?」というメッセージが出ません。もちろん、「1日1回朝食後」という用法が同じなので、ひとつの剤にまとめてしまえばメッセージが出るようになりますが、別の剤にしているとも用法が同じであり、合計で7種類以上ある場合については、「7種類以上の処方せん料にしますか?」という確認ダイアログが出るようにはならないでしょうか? 服用時点が同一である剤を一つにまとめて入力すれば良い話なのですが、カルテの処方の通りに事務員さんが入力するので7種類以上の処方せん料にならずに返戻になることがよくあります。つまり、処方せんは入力した通りに印刷されるが、点数の計算は種類以上の処方せん料になると便利です。	対応なし	
7	20070912-002	PG:A00000C110で、診療科別の初診・再診の患者数の統計を出したら、その他の欄に他科受診の患者だけでなく、どうやら過去分を診療訂正した分も数に計上されているようで、正確な初診・再診・他科受診のそれぞれの患者数がわからない。診療訂正分が、カウントされないようにできませんか?または、ORCAのシステムで、他科受診の場合のシステムコードを作成して初診・再診・他科受診・その他とそれぞれの集計をだせるようにできませんか?また、以下の帳票で、同月内の初診・再診の患者数を照会してみましたがどれが正解か分かりません。PG:A00000C110(診療科別外来患者数集計表)PG:A01014M01(診療行為別月計表)PG:A00000A010(診療行為別使用頻度一覧)ということです。取り上げた3種類の帳票のデータについて、どのようなデータがそれぞれの項目に計上されているのか詳細を教えてください。また、公開帳票で、計上されている集計の数についてどのデータがどのように計上されているのか詳細な一覧表をサイト上に取り上げてもらえますか?	検討中	
8	20070912-003	1、8月に入院(第1病棟)2、9月に病棟を移動(第1病棟→第2病棟)【入院患者照会】→【入院日】「H19.8.1?H19.8.31」→【検索】すると【病棟】に移動後(第2病棟)の病棟名が入ってくる。○病棟の移動日を表示してほしい○検索した日付に対する病棟の移動履歴を表示してほしい。	検討中	
9	20070912-004	日計表のような連番と保険の情報が欲しいとの事です。収納一覧で国保、社保の入金額を計算されているので、国保、社保の記載があれば大変便利との事です。ご検討の程よろしくお願い致します。	対応なし	
10	20070913-001	1. 条件検索の中で、マイナス検索(「・・・」という診療行為をしなかった患者を検索)というのが出来ると診療情報を経営等に活用でき、大変便利だと思います。2. 経過措置薬品(名称のマイナーチェンジなどによるもの)に関して、期限が来て名称変更が行われた後に、以前の薬剤名を使った検索が出来なくなる。どの患者にお薬を出していたかがわからず不便。追記)上記に関連して、経過措置薬品については「91マスタ登録」において自院で使用している入力コードが引き継がれず、入力コードを用いている事務員から苦情が出ています。できれば経過措置薬品の入力コードの引継ぎに関してもご検討いただけるとありがたいです。	1.対応なし 2.平成19年度実装予定(月次統計で対応)	10月
11	20070913-002	患者登録画面で、国保、自費老人1割、2割、3割(現在は3割)が登録している患者において保険の最初に自費が表示されるため国保に変更しよう「前」「次」ボタンをクリックすると、下の公費まで動いてしまい現状有効な老人3割が隠れて使いにくいと連絡をもらいました。ORCAサポートセンターより仕様との回答でした。「前」「次」を選ぶことで保険が現状のままでも、現状の公費が表示から消えてしまう。仕様はまずいかなと思いますので改善願います。	対応なし	
12	20070914-001	収納日報(ORCBD010)の合計表で、入金額計の合計は、社保の合計+国保の合計-未収金-調整金で計算されているようで、レジの入金額と合うのですが、その内訳として『社保の入金額計(=社保の合計-社保の未収金-社保の調整金)』と『国保の入金額計(=国保の合計-国保の未収金-国保の調整金)』を項目に追加していただきたいです。レジで、社保と国保を分けて打っているため、お金を合わせるときに助かります。ご検討よろしくお願い致します。	対応なし	

H19年9月3日～9月9日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
-----	------	------	------	------

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070903-001	ORCAの標準カルテの1号用紙には、主保険に対する有効期限記入欄はありますが、公費に対する有効期限は設けられていません。公費にも有効期限の記入欄を設けて欲しいとの要望が医療機関様からございました。	カスタマイズをお願いします。	
2	20070904-001	検診のため診察料を削除しDummyコードを入力しますが、その入力を忘れてしまうという問い合わせがよくあります。そのような場合、警告表示をしていただけないでしょうか。	対応なし	
3	20070904-002	医院さまよりご要望がありましたのでご連絡させていただきます。特記事項は自動記載されるものを除き、診療行為から月1度入力を行っていますが、「12登録」で特記事項の登録を行えば、毎月診療行為で入力をしなくても特記事項欄に反映されるようにしていただけないでしょうか？以前「12登録」で特記事項の登録が行えるように検討していると聞きした事があります。	検討中	
4	20070904-003	医療機関様からの下記ご要望がありました。同一患者で同一月に27老人のみ変更(保険者の変更無し)保険組合せA レセプト1枚目＝A-1レセプト2枚目＝A-2保険組合せBレセプト1枚目＝B-1レセプト2枚目＝B-2【ORCA出力順】A-1→B-1→A-2→B-2となっています。出力順をA-1→A-2→B-1→B-2となるようにご検討いただけますでしょうか？	検討中	
5	20070904-005	医療機関様からの要望です。現在、時間外緊急院内画像診断加算はレセプト摘要欄に70番台上部に印字されますが、処置や手術の時間外加算のように、画像診断の下に印字できるようにして欲しいとの要望です。区分番号の昇降順に印字という原則は了解の上ですが、紙、画面ともにレセプトをチェックする際、下に印字されている方が時間外加算として確認しやすいとのことです。他社レセコンでは、自由に選択できるのになぜORCAは不自由なのか？とのお怒りの声でもあります。	平成19年度実装予定	10月
6	20070904-006	先日、領収書を見た患者さんが、「項目に'投薬'があるのに、薬局でまた料金を取られるのは2重取りでは無いのか？」と受付に質問をしてきました。'投薬'は、処方箋料であると説明して納得してもらいました。確かに、'投薬'というのは、少しおかしいと思います。自宅にある他院の領収書を見ましたら、'投薬(処方) 'となっているのがありました。この方が、分かりやすく良いと思います。ORCAの領収書も同じように、'投薬(処方) '等に変更をお願いします。	対応なし	
7	20070905-001	独自の帳票を発行したいと考えています。例えば、リハ箋やX線照射録などです。そのためにユーザプログラムを使用して、「日レセ」システム側からのユーザプログラム起動を「(K02)診療行為入力」画面や「(KID2)確認画面」から行いたいと考えています。現在の仕様では可能になっていないようですので、要望として挙げさせていただきたく存じます。	平成19年度実装予定 (入院のみ診療確認画面(K08)より実装)	2月
8	20070905-002	医療機関様からの要望ですが、レセプトの作成と印刷を別日で行っていてかつ社保、国保を別日に印刷している医療期間様からレセプトデータを作成したのち、印刷済みかどうかをどこかでわからないかとの事でした。今月受診患者でレセプト発行した、しないの管理ができるようになりますでしょうか。レセプト未印刷者リストなどを出力できるか、未印刷者印刷などをできるようにしていただけないでしょうか。	検討中	
9	20070905-004	医療機関様より「12登録」にある死亡区分でチェック入れた患者を「13照会」で検索できるようにして欲しいと要望がありました。	検討中	
10	20070905-006	医療機関さまより、常用負荷試験は同日にB-Vを算定することはできないのですが入力時にチェックが入らないので誤って入力できてしまいます。外来管理加算のようにチェックをいれてほしいとのことです。	対応なし	
11	20070905-007	未収金がある患者様が1年以上来院していない場合に、未収金を損金として処理できる機能を追加していただけないでしょうか。年度末などに、会計士などに納める情報として必要なのですが、ご検討のほどよろしくお願いいたします。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	20070906-001	診療内容の修正で負担金が変わった場合、医療機関で未収金に上げる、上げないを決められないのでしょうか？請求書は出す・出さないはありますが、自動で収納に未収金データを作るのは、運用上、入力間違い等による場合、医療機関の信用にかかわります。現実には、医療機関の判断ではないのでしょうか？変更される予定はないのでしょうか？	対応なし	
13	20070906-002	医療機関様からの要望で、患者登録画面より国保の保険を入力する場合がありますが、国保は必ず有効期間があるので有効期間の終了日が正しく入力されているかをチェックしてほしいとのことです。	対応なし	
14	20070906-003	現在、「21診療行為」画面で200行を超えて入力を行うと、「最終ページです。これ以上登録時にエラーになることがあります。」とエラーメッセージが出るようになっていました。原状は、診療内容を分けて入力するしか方法がありませんが、1日分の内容だけで200行を超える場合に大変困ります。実際に診療行為を行っていない日に分けて入力する事は請求的にもおかしく、ユーザ様が大変難色を示していらっしゃいます。早急にご対応をお願い致します。	平成19年度実装予定	10月
15	20070906-004	生活保護の患者様で受給者番号を入力すると「受給者番号検証番号エラーです」と表示されてしまう方がいます。区役所からいただいた番号で間違い無いのですが患者登録を行う事ができません。ORCAサポートセンターにお問い合わせをしたところ、特定の市町村などで特別に配布されている生活保護の受給者番号ではエラーが表示されてしまう物があるということをお聞きました。対処方法としては、保険番号マスタの検証番号チェック区分を「チェックしない」に変えるという事だったのですが、他の生活保護の方の番号までチェックできなくなると不安になります。チェック区分を元に戻すことも教えていただけましたが、元に戻した後に該当の患者登録を開くとまたエラーが表示されてしまいます。できれば、患者登録の時に受給者番号を登録しても、警告メッセージが出るようにして登録を行えるようにしていただきたいのですが。	対応済み	Ver3.4.0
16	20070906-005	リハビリテーション医学管理料を算定した際に同月のそれ以前の受診日に外来管理加算を算定していた場合メッセージを表示し、再計算を促すようにすることはできないでしょうか。リハビリテーション医学管理料を算定した際は、同月内の外来管理加算算定ができない為、なるべくリハビリテーション医学管理料を算定した日に再計算を行い、処理を行うようにしたいのです。	対応なし	
17	20070906-006	VER3.5(4.0)で追加になります、オンライン帳票再印刷の件の確認と要望です。(機能要望)オンライン帳票再印刷機能のon/OFF「システムパッケージリリースVersion3.5.0」を読んだのですがこの機能があるのかどうか不明でした。システム管理マスタの8000:印刷データ削除機能情報には「日次帳票」と「月次帳票」しかありません。仮に、「日次帳票」で0ヶ月とすればOFFできるとすると、日計表が保存されないことになり困ってしまいます。このオンライン帳票再印刷機能ですが、リリース情報にも記載されているように、印刷データは膨大となり、また、DBのレコードもそれだけ増えます。ですので、OFFしたいという事は多々あると予想されます。	検討中	
18	20070906-007	受付番号20070409-001にも同じような要望が挙がっており、対応無しという回答になっていましたが、医療機関様の強い要望により再度挙げさせていただきます。照会画面で公費番号、診療年月日を入力し入院を選択した際、診療行為が登録されていない患者はリストに挙がってこないとの事でした。今後、緩和ケア病棟が主になり、診療行為を入力しないケースが多々あるそうです。照会画面で診療行為が無くてモリストに挙がるようにしていただきたいとの事です。対応されなくても早急に返答をいただきたいと思います。	検討中	
19	20070907-001	国保連合会管理課様より高額委任払いの患者のレセプトに特記事項を入れてほしいとのことでした。紙なら「06委」、レセ電なら「06」とのことです。地方ルールであり、文書も発行できないが入れないなら請求を受け付けけないとのことでした。対応方法はどのようにすればよいでしょうか？マスタでの特記事項編集はできないようで、該当の医療機関がレセ電だったので今回は直接ファイル編集を行いました。	検討中	
20	20070907-003	早速ですが、相談があります、算定をした際に算定者の名前が登録できる方法がありませんか？という医院様からの要望がありました。お忙しいとは存じますがなにかいい方法があれば対応のほうをよろしく願いいたします。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21	20070909-001	乳幼児医療の公費負担者番号、受給者番号を入力すると、デフォルトとして乳無社市が入力されますが、これを自動で適正な公費の種類となるよう改善して頂きたい(以前使用していたレセコンでは自動で適正な公費が入力されていました)	検討中	

H19年8月27日～9月2日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070827-001	ORCBD010 ORCBD010V02、ver3.4.0より、収納日報にて、収納一覧表の内容の詳細が分かるようになり、会計を15:00で締めて処理している医療機関様で、重宝しています。その医療機関様より、合計頁の内容に、項目を追加してほしいとの要望を受けました。請求額の各保険種類毎の合計額のように、入金額も各保険種類毎の合計額を表記してほしい。と、いうものです。	対応なし	
2	20070827-002	システム管理マスタの2005レセプト・総括印刷情報で傷病名編集区分の設定で、0.連結表示にした場合に、疑い・急性病名も連結表示されてしまいます。疑い・急性病名は単独で表示できるよう、設定機能の追加お願い致します。	対応なし	
3	20070827-003	患者登録で高齢者受給者証を受給されている場合、主保険欄に有効期間を切って入力しますが、主保険(国保・社保)と高齢者受給者証の有効期間を別々に入力しておきたいので、高齢者受給者証の入力欄を別に作ってほしい。	対応なし	
4	20070828-001	未コード化病名を使用している患者と病名をチェックしたいのですが、リストを作成していただけないでしょうか。	対応なし	
5	20070829-001	日レセでは、外字を含む患者氏名等の入力ができないのは、レセ電やオンライン請求に対応する為であること医療機関様に説明したところ、医院でしか使用しない領収書や処方せんには外字が印刷できるように要望して下さいとのことでした。レセプト用の患者情報と領収書、処方せん用の患者情報の入力をそれぞれ設け、外字エディタでの外字の作成や入力、印刷ができるようになりませんか？	対応なし	
6	20070829-002	薬剤情報提供料を算定しない場合に、自動で薬剤情報が「発行なし」になるような設定はできないでしょうか？算定していないのに、「発行なし」に変えるのを忘れて、紙が出力されてしまう事が多々あるので、そのような設定ができると助かります。ご検討のほどよろしくお願いします。	平成19年度実装予定	10月
7	20070831-001	医療機関さまの方より「日次統計」出力データを使いたいとの申し出があります。実際に医院様で、出力確認したところ、テーブル項目がないので、テーブルレイアウト図を出してほしいとの要望を頂きました。現在公開されている「統計データ」のテーブルは「月計」しかない為、「日計」テーブルの公開をお願いいたします。ご多忙中とは存じますが、できる限り早めの対応をお願いします。	対応済み	9月
8	20070901-001	経過措置の薬剤の入力CD等の置換は出来ても院内の場合 薬剤情報提供料の効果等が空白になってしまいます。わざわざ再度登録しなくてはなりません。今まで使用していた薬に関しては、効能効果等の記載を引き続き自動で行えるような機能を追加して下さい。	検討中	
9	20070901-002	収納日報の並び順を患者番号順でも印刷することはできないでしょうか？日計表などではできるのに他の帳票ができないのはおかしいのご指摘を受けました。他社レセコンではそのあたりは充実しているみたいですので、どうぞ宜しくお願いいたします。	検討中	
10	20070901-003	診療情報提供料が領収書の医学管理等に印字されるのは正しくない。新たに情報提供料という項目を追加をしてそこに印字されるようにしてほしい。	カスタマイズをお願いします。	

H19年8月20日～8月26日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
-----	------	------	------	------

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070820-001	予約画面の機能について要望いたします。予約画面の「確認連絡」欄の「2電話(自宅)」や「4携帯電話」等選択できると思いますが、予約一覧画面で閲覧した時に上記を選択した場合、電話番号の情報も表示されると円滑に操作ができるので機能追加できませんでしょうか。予約状況を確認する際に「予約一覧(F5)」や「週間一覧(F7)」で閲覧できますが、カレンダー方式で表示されると見やすくなるのでできないでしょうか。予約登録した際に患者様に控えとして渡す為に予約表を出力したいのですが機能追加できないでしょうか。他の医療機関からの問い合わせもあるの で御検討お願い致します。	対応なし	
2	20070820-002	同日内の点滴の入力、1)同じ手技料の場合.330入力後“警告！既に点滴手技料を算定しています。”が表示されます。.331(手技料なし)入力後に薬剤を入力することができる。但し、レセプト摘要欄は薬剤が合算されない。合算する場合は、1回目の点滴入力を訂正します。薬剤を合算して入力する必要がある。2)手技料が異なる場合.330入力後“警告！既に点滴手技料を算定しています。”が表示されます。.331(手技料なし)入力後“警告”当日の点滴合計液量と点滴手技料が違います。まとめて算定ください。“のメッセージが表示されます。1回目の点滴入力を訂正し薬剤を合算し入力します。2回目は点滴以外の診療行為を入力する。この順番で行い、1回目の入力訂正で発生する金額を未収扱いにし2回目入力時と1回目の未収分と金額を合算します。誤って操作すると金額は電卓等で計算する必要がある。2回目の点滴を1回目の画面で訂正させ合算することやレセプト摘要欄で薬剤が合算されないことは不自然です。2回目以降の点入力時に1日の点滴の合計量がチェックされて手技料を判断できている1回目を訂正することは不自然な操作です。医療機関様が国保連へ確認していただき”明細書の記載要領の(27)「注射」の欄について オ ”に点滴は1日分ごとに使用した薬剤名・規格単位および使用量を「摘要欄」に記載する。と書かれています”と回答をいただいています。＜要 望＞1)適切な点滴手技料算定できるように1回目の入力を訂正しないで2回目以降の点滴をスムーズに入力できることを要望します。2)2回目以降の同薬剤の点滴を合算して記載できることを要望します。	検討中	
3	20070821-001	医院さまより以下の要望をいただきましたので、ご連絡させていただきます。【入院診療費明細書について】入院されていた患者さまが退院されたので退院登録を行いました。しかし自費分で入力し忘れていたものがあったので、退院登録後に入力を行いました。入力後、退院再計算をせずに収納から入院診療費明細書と入院診療費請求書兼領収書を同時に発行すると、退院登録後に入力した自費分についてはもちろん請求書には金額があがってきますが、明細書にはあがってきます。医院さまは明細書記載されていたので、請求書にも反映されているだろうと勘違いしてしまったそうです。今回は自費でしたが、他の項目でも同じようになります。請求書と明細書の記載内容を統一していただけないでしょうか？退院再計算を行わなければ、明細書にも記載されないような。あと明細書には個別の金額しか記載されていませんが、どこかに合計を記載していただけないでしょうか？合計が記載されていれば、請求書と金額が違う事が一目で分かり、今回の件も防げたと思います。請求書と明細書の請求金額があわなくてもいいのをお願いしたいとのことです。	検討中	
4	20070821-002	精神科を標榜されている200床の病院さまからの御要望で「入院精神療法」を算定した時には必ずコメントで実施日が必要だそうでセットで入力して頂くようにしていますが月・日のコメントが「診療情報提供料」のように自動で表示してもらえないかとの要望がありました。	対応なし	
5	20070821-003	入力CDを押したとき、または入力CD検索を押した際に表示される病名一覧をもう少し大きくできないでしょうか？画面にスペースはもっとあるのもっと大きくしてほしいです。また、同様に診療行為のサブ画面(K98)ももう少し大きいほうがみやすいので、双方ご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
6	20070821-004	「11 受付」の「保険公費組合せ」欄に表示される保険組合せを、「21 診療行為」のように()で保険者番号も表示して下さい。	検討中	
7	20070821-005	20070720-013の要望と同じです。診療行為の請求確認画面にて請求額より入金額の方を多い金額で入力出来るようにして欲しい。わざわざ収納登録の履歴修正の画面で処理しなくても出来るようにして欲しい。	検討中	

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	20070821-006	同日に「腹腔鏡下胆嚢摘出術」と、別手術で「直腸切除術(開腹)」を行った。全麻の総時間は3時間、内2時間が腹腔鏡・1時間が開腹による手術です。その場合の腹腔鏡下手術加算はどのように入力したらいいですか？とお問い合わせを受けました。＜国保連合会＞に確認したところ、『関連のない別手術との事であれば、閉麻2時間以内の6100点を2つ算定して、1つに腹腔鏡下手術加算10/100を加算してください。一連の手術の場合、6100点に10/100加算と、閉麻30分毎の加算600点×2＝1200点(1時間分)を別で算定してしてください。レセコンが対応していなければ手書にて対応してください。一連でも別でも、コメントでその旨の内容を記載してください。』とのお答えでした。医療機関様にその旨伝えたと、一連手術時の入力について、30分毎の600点加算を別で入力できるように、マスタを設定してほしいとの要望がありました。現在、閉麻の総時間を入力すると自動で600点加算されますが、今回のような腹腔鏡下手術とは関連のない別の開腹手術をした場合、腹腔鏡下手術加算は腹腔鏡下手術の時間のみ算定できます。残りの時間は加算が取れないので、別に入力できるようにしてほしいとのことです。	対応なし	
9	20070821-007	要望内容以下の2点を要望します。未収金が管理できる帳票として、1.患者別の月初残高、当月発生金額、当月回収金額、当月末未収残高(全患者合計欄あり)という、いわゆる得意先元帳兼未収管理ができる帳票を作成できるようにしてください。2.未収金一覧表をテキストデータもしくはエクセルデータに変換できる機能を追加してください。	対応なし	
10	20070821-008	アトピー性皮膚炎は16歳以上でしか「皮膚科特定疾患指導管理料(2)」を算定することができないが、ORCAでは年齢を問わず全てのアトピー性皮膚炎に算定されてしまい、その年齢を確認しその都度設定をするのに手間がかかる。年齢で判断して疾患区分を算定する、しないの設定ができないのでしょうか？	平成19年度実装予定	2月
11	20070822-001	リハビリの開始日をレセプトに印字する際に、リハビリ開始日のシステムコードを入力すると、月日は印字されるが、年が印字されない。年から、印字されるようにしてほしい。	対応なし	
12	20070822-003	減免事由の設定・選択により、職員の負担割合を1割にすることは出来たが、自費まで1割負担になってしまう。患者毎の設定ではなく、患者の保険毎に絞って設定できるようにしてほしい。それができなければ、例えば、システム管理での設定で、「自費分を減免対象除外とするかどうか」の選択設定し、社保・国保→自己負担1割自費→自己負担全額 となるようにしてほしい。(この病院様では、自費分は全額負担としている。)	平成19年度実装予定 (自費分を減免するかどうかの設定追加)	2月
13	20070823-001	103チェックマスタの併用禁忌、診療行為の併用算定についてですが、併用両方に各々設定しなければ、入力順によってエラーがかかります。1回の登録で、どちらからの入力でもチェックがかかる登録の設定の有無が設定できるようにしてもらえないでしょうか？	検討中	
14	20070824-001	精神科の鑑定入院について「鑑定入院料」というマスタを作っていただきたく、要望として上げさせていただきます。詳細につきましては、別にメールにて文書を添付しておりますのでそちらをご参照ください。精神科独自ではあるものの全国で統一されたものですので、何とかマスタ登録願えないでしょうか？	対応なし	
15	20070824-002	1診療科に複数医師が在職しており、レセプトを各担当医がチェックするため、(例)「内科〇〇医師」という診療科を作成し運用されている病院様があります。そのため、総括表(社国とも)が各担当医毎に出力されます。ただ、社保の場合は最後に合計したものが印刷されるため、それを提出すれば良いのですが、国保は合計した総括表が出力されません。社保と同じように合計したものが出力されませんか？また、レセプトで医師別に分別できる良い方法があればぜひ教えてください。	検討中	
16	20070824-003	投薬しか診療行為が入力されていない実日数が0日の患者さんのレセプトが、エラーとしてあがってこなかったそうです。診療料を入力するのが通常の入力なので、訂正診療などで誤ってクリアしてしまい登録してしまうこともあるので、エラーとしてあげて欲しいとのことです。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
17	20070824-004	退院証明書の2(2)当該保険医療機関の算定期間ですが、途中でORCAを導入した病院様については先月以前より継続して入院されている方かつ半年以上入院している患者については入院歴作成をしていただいています。(半年以内であればその入院日を登録してもらっています。)そうすることで、入院通算日数を計算してくれると思いますが、入院基本料などは歴を含めて計算しますが、退院証明書はその日数が計算されていません。自院の入院中で作成した入院歴を期間内の算定対象に加えてもらえないでしょうか？今のところ、対象となる全ての退院証明書に手修正を加えていますのでORCAを導入する事で手間が増えているという状況です。	平成19年度実装予定	
18	20070824-005	[21 診療行為]からShift+F7[病名登録]にて病名編集後、F1[戻る]で診療行為入力画面に戻った場合に、再度患者を選択(もしくはF3[前回患者]を押下)しないと病名情報が反映されないの、反映するようにしてほしい。また、【22 病名】に[診療行為]ボタンを追加して、[病名登録]から診療行為入力画面に戻るという事ではなく【21 診療行為】に移るという動きにしてほしい。	検討中	
19	20070824-006	「病名登録の際に、主病名フラグが初期値で[1 主病名である]になるようにしてほしい。(システム管理マスタで医院ごとに設定可能にしてほしい。)」	対応なし	

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070814-001	医療機関様からのご要望です。「照会」において「保険公費」で新規に追加された項目で検索をかけた場合、単独なら検索できるが組み合わせると検索ができなくな為、新規に追加された項目でも組み合わせで検索できるようにして頂けないでしょうか。(高額等での組み合わせ検索ができません。)	検討中	
2	20070817-003	東京都診療報酬総括請求書(レセ電用)をORCAから出力したいのですが、そのような設定方法はありますか？受付番号kk:10499です。(用紙は添付してあります)	検討中	
3	20070817-004	下記マスターに単位コードが未設定との連絡有り。弊社にて 設定をしましたが、単位コードのマスター設定漏れなのか？単位コードは各ユーザー様で設定するものなのか？回答願います。『対象マスター』728920000 固定用内副子(スクリュー)(中空(生体用合金1・S))728950000 固定用内副子(スクリュー)(中空(生体用合金2・L))728940000 固定用内副子(スクリュー)(中空(生体用合金2・S))※他の類似の器材は『本』の設定がされている。	対応なし	
4	20070817-005	例)初診:8月15日 再診:8月16日で、8月15日の診療を登録せずに、先に16日の診療を、初診算定日を15日として入力、登録します。(pdfのマニュアルでP150?の手順)その後15日の診療を入力する際、「算定上限回数を超えています」のエラーが出て、初診を入力できません。お客様には「算定履歴」より一度初診算定日を削除して頂くことで、対応をお願いしましたが、初診算定日において、すでに初診料の入力があるかないかをチェックして、ない場合は、初診が入力できる仕様にはならないでしょうか？	対応なし	
5	20070817-006	白紙のレセプトの出力ができるようにならないでしょうか？1枚丁度で終了するレセプトなどにコメントを書き足したい場合(手書きで行いたいそうです)レセプトを足すことができません。現在は発行したレセプトの名前の部分等を修正テープで消してコピーして使用してもらっています。レセプト同様に、総括表社保国保についても画面から枠のみの印刷ができると便利かと思えます。よろしくお願いいたします。	対応なし	
6	20070817-007	70歳未満高額療養一般の限度額認定証該当の患者様において、15日締めで定期請求をあげると、前期後期それぞれの患者負担額の合計と、レセプトに記載される負担額がちがう。	要望者へ詳細を問い合わせ中	
7	20070817-008	廃止年月日がついている病名を選択した場合、未コート化病名と分るように登録画面に表記してほしい。例えば、編集病名の場合「病名編集」と表記されるようにです。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	20070817-009	外来管理加算他院入院中の患者様の処方箋をお出しする際の“外来管理加算”は算定できません。診療行為入力時に、他院入院中の患者様と区別をつける入力がありません。再診料・投薬で入力すると“外来管理加算”が算定されます。＜暫定対策＞[91 マスタ登録]?[101 システム管理マスター]?[1007 自動算定情報・チェック機制御設定]―[外来管理加算チェック]“自動発生なし”に一時的に登録し外来管理加算を削除できるようにしました。マスターを元の設定に戻しました。＜要望＞マスター画面を都度設定変更することは医院様の運用上好ましくないため、診療行為入力する際、再診料の入力時に“時間外”のように“他院入院中”の区別ができ外来管理加算が算定できないようすることを要望します。	検討中	
9	20070817-010	併用算定不可、トレッドミルによる負荷心肺機能検査を行った同日にECG12は算定不可ですが、チェック機能がなく両方が算定されてしまいます。＜要望＞同日内にトレッドミルによる負荷心肺機能検査とECG12を入力したらECG12を自動削除また、警告メッセージで削除を促すようにできることを要望します。	検討中	
10	20070817-011	BNP精密・HANP精密は1週間内に両方の検査は算定できません。但し、同月内は算定できます。＜要望＞レセプトの摘要欄に実施日が必須のため日付が入力されています。実施日を基準として1週間以内は算定不可とできるように警告メッセージまたは自動削除できることを要望します。	対応なし	
11	20070817-012	退職者医療には、国保“67”退職者医療と社保の“63・72-75”特例退職者医療がありますが、保険別で定義されている帳票で“保険別請求チェック表(A0000S100)”“基本台帳(外来・保険別)(A0000D100)”では退職者の集計が異なります。「保険別請求チェック表(A0000S100)」保険別請求チェック表(総括)では、社保単独(本人)の欄は社保“63・72?75”特例退職者医療が含まれて集計されています。家族も同様。退職者本人欄は国保“67”退職者医療が集計されている。しかし、「基本台帳(外来・保険別)(A0000D100)」は、社保単独(本人)欄に社保“63・72?75”特例退職者医療が含まれず、退職者(本人)欄に国保“67”退職者医療と社保の“63・72-75”特例退職者医療がふくまれて集計されている。家族も同様。保険別と定義するのであれば、「基本台帳(外来・保険別)(A0000D100)」の社保“63・72?75”特例退職者医療の集計は、「保険別請求チェック表(A0000S100)」保険別請求チェック表(総括)と同様な集計をすることを要望します。	対応なし	
12	20070818-001	業務・登録画面において、政府管掌健康保険などの記号を入力するとき、保険証上に印字してある記号は漢字とかなの間にスペースがあるため誤って全角スペースを挿入することがあります。レセ電の場合この全角スペースはすべてエラーとなってしまいますので、ORCA上で記号欄に全角スペースが入力できないようにならないでしょうか。	平成19年度実装予定	

H19年8月6日～8月12日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070806-001	包括の病棟から一般病棟に移った場合、検査の判断料と調基は算定できない。と基金から指摘されたそうです。気をつけるようにしてはいるが、どうしても見落としてしまうので、そういう患者の場合、ORCAでは自動算定しないようにして欲しい。	平成19年度実装予定(包括チェック)	
2	20070806-002	3.4.0のリリース情報に「患者登録、診療行為、会計照会について、システム管理の排他制御情報が?排他制御しない?になっている場合でも排他チェックを行うようにしました。排他中だった場合は表示のみ行い、更新処理と他画面への遷移をできないようにしました。なお、識別するために排他中は氏名を赤色で表示します。」とありますが、?排他制御しない?で設定している場合は3.3.0までと同様に排他制御しないようにして下さい。	対応なし	
3	20070806-003	チェックマスタの「薬剤と病名」「診療行為と病名」にあります、M適応病名について提供されている病名をレセプト電算化に伴い、電算対象病名のための提供にしていただけないでしょうか。医療機関様よりH15年で廃止になっている病名が入っているので参考にならない。削除するのに手間が掛かるとのことです要望が上がっております。	対応なし	
4	20070807-001	お客様から自動算定の項目の選択肢を増やして欲しいといった旨のご要望が有りましたので、宜しく願い致します。自動算定の内容?時間外の検査・画像撮影の際、緊急検査・緊急画像が自動加算されるようにして欲しい。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	20070807-002	従来の特定疾患療養管理料や皮膚科特定疾患指導管理料の他に「てんかん指導料」や「難病外来指導管理料」等も自動発生できるようにしてほしい。	検討中	
6	20070807-003	再印刷機能である「前回処方」ですが、選択した内容がそのまま当日の診療入力に反映されるような機能がほしい。	対応なし	
7	20070808-001	受付番号20061110-002と同じ要望となります。3.4.0から投与日数のチェックが3.4.0から可能となりましたが、やはり病名によって投与日数のチェックをできるようにとのご要望がありました。	対応なし	
8	20070808-002	標準帳票の「診療科別医薬品使用量統計」は月単位での出力ですが、指定の期間(1日?7日、7日?14日とか)で集計を行いたいとのご要望がありました。もしくは、カスタマイズ可能でしょうか？	カスタマイズをお願いします。	
9	20070809-001	・受付番号 support:20070808-015先にお送りいただいた資料では、訂正前の7月分の診療は0001の保険組合せで入力されていますが、保険組合せ履歴には0002と0003の組合せしか存在しません。001の組合せは削除されたか、補助区分のみ変更し上書きされたものと思われるのですが、このような場合、保険の種別の判断が出来ません。そのため、先に回答したように社保に分類しています。仕様となります。とご回答頂きましたが14 保険組合せ有効期間をする場合はレセプトチェック指示画面で保険の項目を社保にして行わないとデータチェックに引っかからないのはデータチェックの機能としておかしいのではないのでしょうか？社保の場合、社保の保険組合せが存在しない場合国保に分類している分けではなく社保のみでチェックしてもきちんとリストが上がってきます。国保の場合も国保のみにチェックした場合国保の保険組合せが存在しないとチェックしていただかないとデータチェックの機能が果たせないと思います。社保のレセプトは正しく終了しその後、国保の保険を訂正したかもしれないので国保のみのデータチェックを行いチェックされない場合国保の明細書を一括作成し不明レセがわかり訂正し、また一括作成するのでは時間がかかり過ぎてしまいます。データチェックも件数が多いと時間がかかりますし社保・国保と分けてチェック出来るようになってきているのにこのような仕様では困りますし、医院様に説明出来ません。他にも社保のみしかチェックに反映しない項目があるのでしょうか？不具合と思われますので、検討の上改善宜しくお願い致します。	検討中	
10	20070809-002	同一開始日の病名に転帰を入れると、レセプトには病名登録で入力した順番ではなく、入れ替わってしまう。医院様は、『死亡の場合、一番上の病名に死亡と付ければ、他の全ての病名に記載がなくても死亡で判断されるのに、順番が入れ替わってしまうのは困ります。かと言って、全てに死亡と転帰を記載するのは見栄えがとても悪いし、20年以上この仕事をしているが、他の病院でもそんなレセプトは聞いたことがない！』とおっしゃっています。病名登録の順番で記載されるようにお願いいたします。返答をお願いします。	対応なし	
11	20070809-003	単純撮影とMRIを行った患者のレセプトを見ると、MRI時の加算のコンピューター画像処理加算が70区分の一番上に記載され、単純撮影の上に上がってきます。704という画像診断加算料という区分コードがありますが、コンピューター画像処理加算には、700しか使用できません。コンピューター画像処理加算にコメントで「MRI実施日 ○日」と入れた方が良くないかと思いましたが、支払基金に確認したところ、『先生により算定方法が違うことがあるので、コメント記載でOKとは言えない。本来はMRIの区分に記載がなければいけない。できれば、そのレセコンのプログラム自体を修正された方がいい。今回は二重線で消し、手書にてMRIの区分に記載してください。』とおっしゃっていました。医院様は、早急な対応を望んでいます。よろしくお願い致します。返答願います。	平成19年度実装予定	10月
12	20070810-001	医療機関様よりのご要望です。病名の登録において、履歴で管理できるようにして頂きたい。仮に5月が主病名だった病名が6月には主病名でなくなった場合、データ変更するとデータは上書きになるので5月に主病名だったかは分らなくなります。その為履歴でデータを管理できるようにして頂きたいとの事でした。よろしくお願い致します。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13	20070810-002	データチェックにて「診療日を指定する」にチェックをし、診療日を入力しデータチェックを実施すると、入力した診療日に診察を行っている患者様が入力した診療日以降に診察をしていると、その日（入力した診療日以外）もチェック対象になってしまいますが、この事象は仕様でしょうか？こうなってしまうと診療日を指定する意味がナイと思われれますが。もしバグであれば修正をお願いいたします。	検討中	
14	20070810-003	照会画面、並び順の項目名を初期設定で変更できる様、要望としてお願い致します。ご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
15	20070810-004	20070720-009と同じご要望を受けました。診療区分内にコメントが記載できるようにしてほしい。※診療行為コードを入力し、その下にコメントを入力し1剤とします。2回目の算定時に診療行為コードの下に前回とは違うコメントを入力した場合、レセプトの記載が同じ診療行為コードですがそれぞれで記載されます。例)A診療行為(2日、6日、9日)60×1A診療行為(15、19、25日)60×1なので診療区分を指定してコメントを記載できるようにしてほしいです。	対応なし	

H19年7月30日～8月5日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070730-001	医療機関様よりの要望で院外処方・包括分の薬剤を仮のレセプトへ印刷する機能を設けて頂けると運用面で都合がいいとの事でした。多忙とは存じますがよろしくお願い致します。	対応なし	
2	20070730-002	今回の要望は下記の通りです。条件1. 日レセと電子カルテの連携です。2. 電子カルテから飛んできたデータを展開した場合、保険が自費保険の場合に基本診療料が削除されます。その状態で、ユーザー様が操作し、下記の問題が発生しました。1. 日レセで、自費保険の患者のCLAIMデータを展開しました。2. 最下部には「.950」の自費の診療区分がありました。3. その下に初診料と電子化加算を入力したところ、.950の自費区分に算入されました。4. それでは保険証をお持ちになった際に問題があるので、初診料と電子化加算を削除し、「.110」の初診料の算定区分を入力しましたが、入力できませんでした。5. そのため、「.110」の初診料区分ではなく、「.950」の自費区分で初診料と電子化加算を算定し、領収書を発行して精算を行ないました。この時点で、弊社に電話があり、下記のリモート操作を行ないました。1. 「.950」の自費区分に算入されていた初診料と電子化加算を初診料に区分する為、初診料の入力コードの後ろに「+」を入力してエンターキーを押して行を挿入し、その行に「.110」の初診料を入力しました。以上の操作の結果、算定結果は問題がなくなりました。ここで、下記の2点につきまして要望がございます。1. 最下部に「.110」の初診料が入力できていましたら、問題は発生しなかったと思います。最下部でも「.110」の初診料の診療行為区分が入力できるようにしていただきたいと思います。また、ユーザー様は、この問題はソフトウェアの不備と感じておられます。もし、出来ないようでしたら、なぜ入力できないようにしているのか、その理由をご教授下さいますようお願い申し上げます。	対応なし	
3	20070731-001	入院で血液ガス分析を行った際に動脈採血料が自動算定されますが、手術と同一日に行った場合採血料はOPの手技に含まれて算定できません。ガス分析入力後採血料を引いて対処していますが、修正入力でOP日に戻って入力すると引いたはずの採血料がまた自動算定されてきます。修正で戻す度に引かないと採血料が算定されてしまいます。マスターの自動算定を外せば良いのですが、同じような現象が起きるものが他にもあります。一度入力して強制的に引いたコードについては、修正で入力する際に再自動算定しないようお願いしたいのですが・・・最悪でも、引いたコードのダミーを入力して対処できないでしょうか？	対応なし	
4	20070801-001	お客様より以下のようなご要望がありましたので、報告いたします。自賠責で、特定機材のコード(095930001?)で登録した機材は、外来レセの場合(二)のところに点数が印字され、摘要欄に内容が印字されるようになっていますが、点数だけを印字して、摘要欄への印字はするかしらないか選べるようにしてほしいとのことです。理由としては、特定機材に入力するべき情報の種類が多岐に渡っていて、なおかつ一回限りのものが多いことから、摘要欄は手書きをしたいとおっしゃっています。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	20070801-002	明細書から、全件のレセプトを新規作成し、社保、国保共にカナ氏名順でプレビューを作成、プレビューにて100番、200番などの区切りのプレビューの時、次行F8キーを押すと、フリーズする。(処理中ですとなり、F1以外のファンクションキーを受付けない)この時、orcaをもうひとつ立ち上げて、月次業務からレセチェックを印刷しようとしても印刷できない。100件、200件のチェックが無駄になってしまいました。バグでしょうか？改善をお願いします。	対応なし(再現せず)	
6	20070801-003	処方せんの年齢印字につきまして要望をあげさせていただきます。現在処方せんには生年月日が印字されてきますが年齢は印字されておりません。薬局様のほうから、年齢を印字できるようにできないかとの問い合わせを受けております。以前から特に小児科様のほうからも処方せんに印字できるようにできないかとの要望を数件受けております。何とか標準で年齢まで印字できるように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。	
7	20070802-001	新規医薬品の提供内容につきまして、マスタの中には単位が元々存在しないものもありまして、サポートしていく上で単位をその都度登録して行く際に対応が遅れてしまいます。単位の存在しないものには★印のようなものでチェックを入れていただだけでもして頂けないでしょうか。	検討中	
8	20070802-002	老人保健の患者において、外来管理加算が一般から老人に自動的に切り替わる機能に関するご相談です。現在公害レセプト対応として、自費レセプトで対応しております。この公害保険ですが、例え老人の方でも一般の保険点数表というルールです。例えば、外来管理加算は老人57点ではなく、52点が正しいです。そのため、診療行為画面で一般の診療行為コードに手修正したいのですが、この訂正ができません。自動で老人に置き換わってしまいます。そこでご相談ですが、この自動切換えをOFFにするマスタ設定などを追加していただけないでしょうか？	平成19年度実装予定(公害対応)	
9	20070802-003	静岡県公費国保に関して、要望があります。p22-shizuoka.3.4.0.ver01.tgz ■SEIKYU2203 乳幼児医療費請求書、SEIKYU2205母子家庭・重度障害者医療費請求書、SOKATU2210 国保請求書当社顧客で、以下のような開設者氏名を希望する医療機関様があります。(全角24文字)「医療法人社団 シー・オー・アイ 理事長 石田玲子」現状、日レセでは開設者氏名を全角30文字まで設定することが可能ですが、公費国保では全角20文字までしか記載されません。開設者氏名を全角30文字まで記載するよう修正頂きたく存じます。なお、<kk@orca-support-center.jp>にお問い合わせした所、こちらの窓口への要望を促されました。・受付番号 kk:09930	カスタマイズをお願いします。	
10	20070802-004	現在、発症日より起算して14日を限度として算定できる特定入院料の脳卒中ケアユニット入院医療管理料を算定するには、日レセでは入院日から14日間のみ対応となっている為、入院日の15日目以降に発症し算定する場合には暫定的に一度退院させ、再入院扱いで特定入院料を算定しレセプトの入退院履歴は削除して対応するというのですが、このまま暫定でいられるご予定でしょうか。解釈的に発症日＝入院日ではないと思いますので、どうかご検討を頂きまして、暫定措置ではなく、正式な対応をお願い致します。	検討中	
11	20070803-001	入院レセプト摘要欄に入院期間の印字がされますが、同様に外来レセプトにも印字できるようにしていただきたい。現在退院後外来受診をした場合、入院していたことを表記する必要のある患者については、コメントで手入力していますが、非常に手間がかかるので早急に対応をお願いします。	対応済み(システム管理2005で入退院履歴区分入院外を設定)	Ver3.3.0
12	20070803-002	疑い病名が長期間登録されているとデータチェックでリストに上がってきます。PSA精密測定検査を行い前立腺癌の確定診断がつかず、PSA精密測定検査を2回以上行なう場合は「摘要」欄に「未確」と表示して、検査の実施日及び検査値を書けば「前立腺癌の疑い」の病名はそのまま何ヶ月も継続出来るようになっています。(H16年度改正より)しかし、疑い病名チェック期間(1ヶ月、2ヶ月)を超えた疑い病名はデータチェックで全てリストに上がり、泌尿器科の医院様では件数も多く大変困られている現状です。出来れば、疑い病名チェック期間を今の2ヶ月よりも長く6ヶ月や9ヶ月まで延ばす設定を作ってくださいか、「前立腺癌の疑い」の病名に対してはデータチェックがかからないような設定にして頂ければ医院様も大変助かりますので、ご検討のほど宜しくお願い致します。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13	20070803-003	レセプト一括作成で出力順を保険者番号・カナ氏名順、保険者番号・患者番号順に指定できますが、同様に保険者番号・記号順（記号が同じ場合カナ氏名順）でも出力順を指定できるように改善していただくようご検討お願いいたします。	対応なし	
14	20070803-005	要望一覧の20050907-007と20070611-002と同様の要望になりますが毎回保険請求期間に数件の医院様よりお問い合わせがありますので弊社からも要望させていただきます。都道府県によって違いはあるかと思いますが、公費請求書がある場合の返戻はレセプト・総括のみの返戻で公費請求書は戻ってこない事がほとんどです。乳幼児の請求書など該当患者数が多く、返戻対象が多かった場合など当月分に含まれてしまうと合計点数など手計算が多くなり大変との事です。含める・含めないの選択が出来れば運用の際、便利かと思しますのでご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
15	20070803-006	システム管理マスタ5000入院基本の退院証明書記載で2と3の記載を“する”“しない”の選択はできるのですが、“3”の通算対象入院料を算定した期間のみを記載しないようにしたいとの要望をいただきました。	検討中	
16	20070803-007	入院レセプトに、標準に印字される入院履歴コメントを外来レセプトにも反映して印字して欲しい。	対応済み(システム管理2005で入退院履歴区分入院外を設定)	Ver3.3.0
17	20070804-001	20061013-002にて他ベンダー様より要望がありました外来管理加算の削除についての検討結果が「対応なし」とありました。(他にも同様の要望があったかと思まいが)この「対応なし」はなぜでしょうか？弊社にも外来管理加算を削除したい場合、会計照会での削除が手間だという問い合わせが多くあります。会計照会では手間だという医療機関様には外来管理加算を削除したい患者様に限っては自動算定情報を変更して診療行為で入力中に削除して頂いてます。外来管理加算を自動算定して算定出来ない項目が入力された時点で外来管理加算が消える機能は大変使いやすいので他の患者様の入力についてはこちらの設定に戻しています。提出先によってかもしれませんが、月に1度のみ算定の処置などを行った場合それについては次回の処置をすると薬剤のみ算定をして手技料は算定しません。その際、その手技を算定していなくても同月にその手技を算定しているので外来管理加算を算定してはいけないと指導があり設定を変更したり、会計照会で外来管理加算の削除を行って頂いております。上記の例以外でも外来管理加算をとらない場合が多くある様で削除したいという問い合わせは多いです。自動算定した外来管理加算に対して「？」などで削除した場合間違い防止の為に警告で「削除しますか？」など確認が出ておかまいませんので診療行為入力中に削除出来る様にならないでしょうか？	対応なし	

H19年7月23日～7月29日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070723-002	患者登録画面で、例えば今日が7月23日で、公費の期限が6月末で切れている場合に、「公費の期限が切れています。」というようなメッセージが出るようにはならないでしょうか？見落とすことが多く、会計を行った後で、公費が切れていたことに気づき、診療訂正をする事が多いので、手間がかかります。	対応なし	
2	20070723-003	友人の勤務する病院のレセコン変更の際に、オルカを現在使用中とのことですが、DPCにしようとしたところ オルカが対応していないとのことと詰問されました。FAQを覗きましたところ、確かに対応予定にも上がっていないようですが、今後のご予定を伺いたい。	対応なし	
3	20070724-001	レセプトの特記事項記載についてお願い申し上げます。(1)在宅時医学総合管理料算定の場合、特記事項に(在)(低所得者1は(在1)・低所得者2は(在2))記載(2)特別養護老人ホーム等における療養の場合、特記事項に(施)の記載(医科点数表の解釈P1184?診療報酬明細書の欄外上部と書かれていますが、審査会の方より特記事項へ記載するように指導がありました。)以上2点、現在手書きで記載しています。レセコンでの対応ができると助かります。	1. 検討中 2. 対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	20070724-003	入院会計未作成者一覧表(ORCBG003)においてですがテスト患者も集計されているようですのでテスト患者を含まないようにしていただけないでしょうか。よろしくお願い致します。	対応なし	
5	20070724-004	入院の点滴が1日トータル量で点数を算定するという仕様でロジックではコメント入力されたものを無効にしているというのですが、コメント入力されたものを有効にいただくように仕様を変えて頂く事はできないでしょうか。コメントを、330、331、350にて単独表示を日付を入力して登録させても診区の最後にまとめて表示される為、特定の日にちの点滴手技やその薬剤の剤自体にコメントを付けたいという場合には不適切です。コメントが日付別で複数必要な場合にも、レセプト表示を見ると、どの点滴に対するコメントなのか分からず結局混乱し、使用できません。何とか、レセプト表示において、1日量の最後や最初に一行で表示されるようにしていただけないでしょうか。そうなれば入院の入力も大変実務的かと思われます。	平成19年度実装予定 (入院患者の点滴注射コメント入力)	
6	20070724-006	領収証のしたの部分にコメント欄がありますが、2行分ぐらい医療機関でお知らせなど自由に入力し印字するようにできませんでしょうか？	カスタマイズをお願いします。	
7	20070725-002	サポート先の医療機関様から処方せんの内容についてのご要望がありました。診療行為入力画面で入力した剤の順番で処方せんの内容に印刷してほしいとのことです。剤の日数・回数順にカルテに書かれるので、カルテ通りに印刷したいのご要望です。	対応なし(システム管理マスタ1007の剤登録順を入力順として下さい。)	
8	20070725-003	薬剤情報マスタの登録(薬剤画像及び効能等の文言)についてご要望を述べさせていただきます。薬剤情報マスタ登録で「参照」→「問合せ」の手順で、薬剤画像や効能等文言の取得を行こなえるとなっておりますが、その対象となる薬剤は日レセサーバに保有する画像・文言に限られ、またその更新も昨年10月末以降されていないとOSCから教えて頂きました。くすりの適正使用協議会からデータ提供されたものに対し、日レセ用に編集して日レセサーバから提供されていますが、ダイレクトにくすりの適正使用協議会(くすりのしおり)からデータを取り込める様にして頂けると使い勝手が向上致します。(取り込んだ情報に手直しが必要でも...)もしくは、日レセサーバ内の薬剤情報の定期(随時)更新を行って頂ければ代替案になりますが、ご検討の程よろしくお願い致します。	検討中	
9	20070725-005	全国医師協同組合連合会様で取り扱われているカルテですが、印字されている文字のサイズが小さく見づらい為、大きくしてほしいとの要望が上がっております。カルテ1号紙プログラムID A21000H01A4、A21000H01B5(A4・B5サイズ共に文字が小さいのでA4・B5共にお願いします)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。	
10	20070725-006	51特定のレセプト記載ですが、「一部負担金」「実日数」は印字されていなくても、印字されていてもかまわないと思いますが、国保連合会様より印字させるようにとご指摘を受けたそうです。公費1欄への「点数」「一部負担金」「実日数」をレセプトへ記載させるようご検討お願いします。	検討中	
11	20070727-001	自賠責レセプトと同じ様に、労災レセプトでも罫線を印字できるようにして欲しいと要望がありました。	検討中	
12	20070727-002	労災レセプトには右上に傷病名の経過を記載する欄がありますが、日レセでコメント入力を行う事により、所定の欄に記載するようには出来ないでしょうか？	対応なし (会計照会や病名登録画面からコメント入力したものを傷病の経過欄に記載しています。)	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13	20070728-001	2、3年前の未収金を患者様より頂ず、雑損として収納登録画面で処理したい。現在だと患者様から入金した処理しかない。日計表も実際の窓口領収金額と合わない。	検討中	

H19年7月16日～7月22日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070718-001	労災のレセプトで、同日再診があった場合は、摘要欄にその旨を記載するように指摘がありました。通常の保険であれば、同日再診と出ますが、労災の場合でも同日再診と出るようにはならないでしょうか？	検討中	
2	20070718-002	XA01再印刷設定画面への機能追加についてですが、現在、“削除”は1件ずつですが、“一括削除”機能をつけていただくと大変ありがたいです。それから、この要望が却下された場合ですが、psql から、直接deleteしても他に影響は出ないでしょうか。例えば、delete from tbl_prtkanri where tbl_key~'DAILY';とか。	検討中	
3	20070719-001	療養病棟の有る病院様(2件)からの要望です。訂正時での検査採血料・判断料などの自動発生は入院では不要、外来は必要です。自動算定・チェック設定:13訂正時の自動発生を入院・外来別に設定できれば有り難いのですが。	検討中	
4	20070719-002	療養病棟の有る病院様からの要望です。療養病棟のレセプトには該当する医療区分の番号の記載が必要で、医療区分未入力時に警告や(警告を発するタイミングはいつでも良い)、レセプトチェック等の機能があればありがたいのですが。	検討中	
5	20070719-003	入院診療行為入力・会計照会入力において、「一日につき」項目の重複入力時にエラー警告が出る等の改善をお願い致します。	対応なし	
6	20070719-004	ORCAで外来の注射指示せんの発行ができるようにしたい。	検討中	
7	20070720-001	ここ最近病院のユーザからDPCの対応をのぞむ声があがりました。以前の問い合わせでは対応予定は無いとの事でしたが、連続して要望がございましたので再度機能追加の要望をあげさせて頂きます。1件はすでに導入済みの100床強規模の施設です。もう1件は導入検討中の190床規模の施設です。DPCが対応していない事によってORCA導入がひっくりかえるかどうかはまだ未定です。病院へのORCA普及のためにもぜひ御検討お願い致します。	対応なし	
8	20070720-002	2007/3/2の要望にも上がっていましたが、「日計表明細(窓口領収金)」は今2枚で印刷されますが、多数の医療機関様からすぐ見づらいし不経済なので1枚に収まるようにしてほしいと強い要望がありました。また患者様が多い場合は、もっと枚数が増えるので運用に差し支えるとおっしゃっていました。ご回答には「カスタマイズお願いします」との事でしたが、技術の者によるとカスタマイズをすると、バージョンアップの時が大変で数字がきちんと上がってこないなどカスタマイズすることによって不具合が出てくるかもしれないので出来ないとのことです。自費項目5項目用の日計表を作っていただけないでしょうか？どうぞよろしくお願い致します。【A00000D500(ver04.80)(2007-03-27)】	対応なし	
9	20070720-004	自費マスタの「096000001」で作成する時、金額は0円、金額内容を「税抜き」にして登録し、診療行為画面で金額を入れ登録すると消費税込みの金額で表示されてくるので、これを消費税込みではなく、入力した金額に消費税をプラスする計算にしたいだけますでしょうか？金額内容が「税込み」ならこの表示で問題はないのですが、Ver.3.4.0のSarge1になってから消費税総額表示に対応したということもあり、自費(096?)の0円マスタの計算が変わり、特に自費項目が多く尚かつ0円マスタを使用する頻度が高い形成外科様より強く要望があがっております。この自費マスタ(096?)を0円マスタで登録する時、金額内容の「税抜き」設定にもぜひ検討していただきますよう宜しくお願い申し上げます。	対応なし	
10	20070720-005	医療機関さまよりご要望をいただきましたのでご連絡させて頂きます。現在、検査の入力を行った際に検査日は自動入力されませんが、検査日が自動入力されるように対応していただけないでしょうか？(例えばBNP精密を入力したら、検査日が自動入力されると言うような。)	対応なし (セット登録を利用して下さい。)	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
11	20070720-006	収入一覧表(外来)(期間指定対応版) ORCBD004V02について10日毎でしか出せないのを期間指定で出せるようにして欲しい(患者別)例)2007/04/01?2008/03/31までの期間指定(月またぎが可能)で患者毎集計が出来る。<医療機関様が最終的にやりたいこと>・個人毎且つ月毎の、「請求金額」集計、「領収金額」集計、「未収金額」の集計の一年度分を表にしたいとのこと。	検討中	
12	20070720-008	収入一覧表 ORCBD001について、患者毎で月毎の集計が欲しい。(現在の出力項目の月次版)<医療機関様が最終的にやりたいこと>・個人毎且つ月毎の、「請求金額」集計、「領収金額」集計、「未収金額」の集計の一年度分を表にしたいとのこと。	検討中	
13	20070720-009	剤の下へは、コメント入力できますが、レセプトで区分の一番最後にコメント入力出来るようにしていただきたいとご要望がありました。	対応なし(会計照会のコメントを利用して下さい。)	
14	20070720-010	患者登録で本人・家族区分で家族を選択しても被保険者名に本人の名前が表示されるのでわざわざ消さないといけません。家族の場合には表示されないようにして頂けたら助かります。	検討中	
15	20070720-011	新患を登録する際に*Enterで自動採番してくるが、一度*Enterをし入力を止めた場合、その番号が空き番になってしまいます。途中で止めた場合は空番にならないようにできないでしょうか？	検討中	
16	20070720-012	保険を複数もってる方の保険内容を確認する場合、ファンクションキーの(前↑F6)(次↓F7)を押さないと保険内容が確認できませんが、画面右上に保険組合せが表示されているのでその保険をクリックすると保険が表示されるようにして頂けないでしょうか？	検討中	
17	20070720-013	請求確認画面で入金額を入力する際に、請求額より多くもらう場合もあるので入金額に請求額を超えた入金額を入力できるようにして頂けないでしょうか？(毎回収納処理で変更しないといけないので明細が増えてしまうので日報を出されてるお客様は嫌がられます)	検討中	
18	20070720-014	修正をするたびに明細が増えるので明細履歴を削除する機能を追加してもらえないでしょうか？入力後、再度確認し何も変更せず登録を押してしまっても0円の明細ができ帳票を出すと患者様の名前が2段であがってくるのは不便です。他社のレセコンには収納明細を削除できる機能があります。	対応なし	
19	20070720-015	請求確認画面で本日診療をし前回未収金や、返金があった場合、請求額には本日分の金額しか表示されないの都合算した合計請求額表示させてもらいたい。毎回一括入金や一括返金を押すのは大変で、請求漏れがあります。	検討中	
20	20070720-016	処理日を強制的に変更できないか？収納日報は処理日を見て集計してくるので過去の修正を本日でした場合に処理日が本日になってしまい日報にあがってきてしまう。処理日の変更ができるようになればわざわざ環境設定で日付を変更して入力する必要がない。環境設定で日付を毎回変更しながら入力するのは危険です(間違っても変更したまま入力することもあるので)診療行為の日付が無駄のように思います。診療行為の日付で変更し処理日が変更できるのが理想です。他社のレセコンはこのような機能になってます。他社からのリプレースの時にクレームになっております。現実問題過去の修正分などがあると日報があわないなどのトラブルでレジと日報があわないと2. 3時間調査をする事があります。	対応なし	
21	20070720-018	注射の手技料は薬品マスタに筋注・静注などの設定ができないのか？注射の区分を毎回指定しながら入力するのは面倒です。	検討中	
22	20070720-019	セットの登録時(例えば胃カメラなど)患者様によって薬剤の数量が異なるためセットには登録するが数量を空白にして使用する時だけ入力することはできないだろうか？必要ない項目を削除するのは面倒です。他社のレセコンでは対応できております。	対応なし	
23	20070720-020	検査の採血料(B?V)は自動算定してほしい。マスター1つ1つに採血料を設定すれば自動算定できますが・・・	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
24	20070720-021	請求確認画面で診療区分ごとに点数が表示されるがボタンを押すとより詳しい内訳ができるような仕組みにしてほしい(入力もれがないか内訳があったほうが確認しやすいため)	対応なし	
25	20070720-022	一括変更に診療科を追加してほしい。診療科を複数標榜している場合でコンバートユーザーの場合どちらか一方の診療科でしかコンバートされないの病名入力画面で1つずつ診療科を訂正するのは大変な作業です。	平成19年度実装予定	2月
26	20070720-023	ワープロ入力で病名を入力した場合(病名編集)画面ですぐ確認できるように赤で表示させたり病名の前に*の印などをつけてすぐわかるようにしてほしい。今後のオンライン化の準備のために。現在は該当病名にカーソルをあわせれば病名編集と表示されますが...	対応なし	
27	20070720-024	診療行為入力画面より病名登録にて追加⇒診療行為入力へ戻っても登録した病名は一度登録で終わらせないと反映されない。追加したものがすぐ反映されるようになれば特定疾患処方管理加算などの入力もれが防げます。	検討中	
28	20070720-025	ユーザー点数マスターのコードは自動採番できる機能を追加してほしい。何番まで使用しているか医療機関では覚えていません。先頭の5桁くらいを入力して各区分ごとの自動採番ができると便利だと思います。	対応なし	
29	20070720-026	入院料を登録すると自動的に月末まで入院基本料が算定されますが算定期間を入力できる機能を追加していただきたいです。15日締めで請求書を出されている医療機関様で入院請求書とレセプトをチェックされているのですがレセプトには15日以降の入院基本料や食事が入ってきます。そのために毎回入院会計照会で入院基本料と食事を削除し、再度入力をされています。算定期間が入力できれば助かります。	検討中	
30	20070720-027	会計照会の画面で登録を押すと画面の右下に各診療区分ごとに裏点が表示されますが入院基本料だけ表示されません。入院も毎日裏点を記入している為全体の点数が知りたい。今は画面をそれぞれ変えながら確認しています。入院分の裏点が表示できる機能を追加していただけないでしょうか？	検討中	
31	20070720-028	退院時に5日分処方を行った場合7×1×5=35で診療行為確認画面で表示され退院処理をすればレセプトには7×1になりますが、診療行為確認画面はそのまま7×1×5になったままです。退院処理後はレセプトと同じ表示にしてほしいです。また画面右下に出てくる診療区分ごとの点数にも35点で表示されるので毎回手計算をしています。	対応なし	
32	20070720-029	収納日報(ORCBD010)の最終ページに保険別の請求額合計という項目はありますが医療機関で必要なのは保険別『入金額合計』です。レジとあわせる為に必要な項目になります。	検討中	
33	20070720-030	全ての日報共通ですが同じ日に収納明細が複数ある場合には日報にも同じ患者様が複数あがってくる。1行に変更していただけるよう改善願います。	対応なし	
34	20070720-031	全ての日報共通ですが患者番号の0000を削除して頂きたい。	対応なし	
35	20070721-001	入院患者が外来にて診療をうけ自費の診断書が出た場合自費ではなく外来として入力を行いたいのですが、外来入力画面にすると外来受診日ではなく入院日に日付が変わってしまいます。こちらは仕様との事ですが、自費など入院に含めたくない場合など外来として入力する事がありますので入院中の患者様であっても診療日の選択が出来る様に変更して頂けないでしょうか？	対応なし	
36	20070721-002	現在、電子カルテからXMLでORCAにデータを伝送しています。この場合、電子カルテで診察料(初診料、再診料など)を入力せずに送信してもORCA側で自動発生しません。また、レセプト作成時にデータチェックしても診察料なしはチェックしません。自動発生かデータチェックでの対応を切望します。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
H19年7月9日～7月15日				
No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070709-001	新発売の薬は発売日当日に入力してほしい。先月発売のオキサロ?ルロ?ション、7月6日発売のゼフナ?ト液が発売日の翌日に入力された。	対応なし	
2	20070709-002	医療機関様より以下の要望がありましたのでご検討、対応の程よろしく願い致します。現在医療機関では特別療養費の患者がおり特別療養費の総括表の出力が必要であるが、システムでは対応されておらず手書きとなって大変手間である。特別療養費分について総括表が出力できるよう対応をお願いしたい。もしくは、手書き用にレセプトや総括表について白紙を出力できるように対応をお願いしたいとのことです。	検討中	
3	20070709-003	前回未収分+当日請求分の領収書は請求確認の画面にて出力は可能ですが、再発行は出来ませんので対応をお願い致します。宜しくお願い致します。	平成19年度実装予定	
4	20070709-004	請求管理の請求区分に関する機能追加要望です。患者紹介で抽出した患者に対して、一括で請求区分を変更できる機能を追加してもらえないでしょうか？自家診療などの関係で、ある特定の保険者を「請求しない」にしたりする医療機関からの要望です。一人一人呼び出しながら請求区分を変更するのはたしかに繁雑ですので、ぜひ御検討お願いします。	対応なし	
5	20070709-005	社会保険の方から毎年調査依頼がきます年間の検査の回数や延べ人数を調査するのに現在では月別の帳票にて手計算にて合算するしかありません。年間の数字を求められるので年間での帳票が印字出来るように検討願います。	対応なし	
6	20070709-006	診療行為画面で本人家族の表示が欲しい。一々、患者登録画面に画面を切り替えて確認するのは手間なので、ご検討宜しくお願いいたします。	対応なし	
7	20070709-007	医師会様より以下の通りお話がありましたので、要望としてご連絡をさせていただきます。現在日レセでは特定疾患療養管理料について、対象病名の登録により診療行為で会計ごとに特定疾患療養管理料が自動発生されるが、本来実際の指導があった場合に算定されるべきものであり、慢性病名がある患者であるからといって診療行為の入力ごとに自動で発生すべきものではないものです。つきましては、薬剤情報提供料や特定薬剤治療管理料のように自動算定の有無を設定できるよう改善を強く希望します。今後のバージョンアップの際、システム管理:1007の自動算定チェックに特定疾患療養管理料の設定を早急に加えて頂きたいと宜しくお願い致します。	検討中	
8	20070709-008	レセプトプレビュー画面上で、診療行為、病名、患者情報、各算定項目の修正及び更新を行える機能を追加して頂くことは、できませんでしょうか？大量のデータを修正をしたい場合、レセプトプレビュー画面上で全ての修正を行えれば、大幅に作業時間を短縮できると思います。	対応なし	
9	20070710-001	医院様から診療行為の入力を行い、請求確認画面の画面で診療費明細書が現在1日ごとの発行となっていますが多くの患者様から1ヶ月分の明細書が欲しいとの要望を頂いたそうです。現在1日分の診療費明細書発行することは可能ですが、1ヶ月分の診療費明細書発行することは出来ないのですが1ヶ月分の診療費明細書を発行出来るように作っていただけませんか？	検討中	
10	20070711-001	病名登録の画面にて、右下「当月」又は「入・外」キーを押すと、病名番号入力欄右の診療科の表示がされなくなり、そのまま登録をすると「0050 患者番号・診療科の入力がありません」と、エラーメッセージが表示されます。改善のほどよろしくお願い致します。	対応済み	2007年6月 パッチ
11	20070711-002	チェックマスタの「2診療行為と病名」で精密眼圧160082910に緑内障のチェックをかけたのですが、初診時は緑内障ではなくても査定の対象にならないのでチェックはかけたくない。眼科の検査ではこのようなケースがよくあるそうです。複数の診療行為を同時に算定したときに病名のチェックをかける。又は2つの診療行為があるときはチェックしない。等の設定が出来るように改善をお願いします。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	20070711-003	nep:20070710-008の回答に対する要望、診療行為(検査)と疑い病名のチェック機能について質問したところ以下の回答を頂きました。「診療行為と疑い病名のチェック機能については現状はございません。何卒ご了承ください。」との回答を頂きました。薬剤と疑い病名のチェック機能について、1101データチェック機能情報2で設定するようになっておりますので、診療行為と疑い病名のチェックも同様な機能を加えて頂くようお願い致します。	検討中	
13	20070711-004	生活療養の療養費が総括表にカウントされていません。現在、支払基金では生活療養と食事療養を記入して下さいと指摘を受けて手書きで対応してもらっています。総括表に生活療養・食事療養と記載されているのですがなぜ、生活療養費だけがカウントされないのですか今後、対応していただきますよう宜しくお願いいたします。	検討中	
14	20070711-005	医薬品名が50音順に出てくると思うのですが、濁点は関係なく50音順にしてほしいという要望がありました。例えば、プレシンとプレマートとフレニードという薬品があると現在はフレニード・プレシン・プレマートという順番となって表示されるので、それをプレシン・フレニード・プレマートという形にしてほしいです。	対応なし	
15	20070711-006	担当の医院様からのご要望です。病棟ごとの診療行為の件数がわかる帳票が欲しいとの事です。	平成19年度実装予定	9月
16	20070711-007	入院会計未作成者一覧表についてですが、テスト患者登録のデータが繁多されてしまっています。テスト患者が一覧に入らないようにして頂けないでしょうか。(プログラム名はORCBG003になります。)	検討中	
17	20070713-001	受付番号nep:20070711-001で質問させていただいた室料差額の設定についての要望です。システム管理5005室料差額設定で6桁の金額設定が出来るように改善していただきますようご検討下さい。	平成19年度実装予定	
18	20070713-002	医療機関からの要望です。薬剤情報マスタのダウンロードで、東和薬品の薬剤情報がほとんど提供されておりませんので、提供されるようにならないでしょうか？	対応なし	
19	20070713-003	データチェックで薬剤と併用禁忌を登録していたら、データチェック時にエラーとして上がってきますが、診療行為入力時にもエラーメッセージが表示される様になりませんか？以前も要望をあげさせて頂きましたが、対応なしでした。今回、医院様で禁忌薬剤が処方され、患者様が複数の調剤薬局をご利用の為、薬局でも気付かれず処方薬が患者様の手元へ渡ってしまいました。本来医院様が注意すべき事だと思いましたが、何かがあったら医療事故にも繋がりが兼ねない重要な問題です。こういう部分に対してレセコンメーカーとして対応出来れば、強みにもなると思いますので、是非ご検討頂ければと思います。	対応なし	
20	20070714-001	患者登録で死亡区分をにチェックをつけた患者がいます。診療行為入力で氏名検索した際の検索結果に表示されますが検索結果の一覧に死亡区分を表示し、診療行為画面でも死亡した患者様を開いた際に画面上に赤文字で死亡と表示して欲しいとの要望がありました。同姓同名の場合生年月日で判断はつきませんが、事前に患者登録で死亡区分にチェックをつけた状態で死亡区分が表示されれば判断の時間は短縮されるということです。	対応なし	

H19年7月2日～7月8日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070702-001	さて、DO検索の画面を出したときに、標準では診療日選択に「空白」「空白」「数字」が入力されています。このデフォルトの3文字を消して別の番号を入力するときに、バックスペースキー1回入力するだけで3文字すべて消すようになりませんか？2桁の数字を入力したりするときに削除し忘れてしまうそうです。	対応なし	
2	20070702-002	医療機関様よりの要望です。診療行為確認画面で院外処方の場合でも薬剤の点数を確認したいとのことです。医院さまでも薬剤の点数を確認されたいそうです。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
3	20070703-001	医療機関様よりの要望です。この医療機関様で前に使っておられたレセコンの機能で、保険者の短縮コードがあったようです。例えば、保険者番号欄にある県のコードを入力すると国保市町村共有の部分と記号が自動入力されます。日レセでも、保険者番号、保険の種類、記号などのセットを作れるようにして入力コードによりセットを呼び出して入力できるようにできないものでしょうか。	対応なし	
4	20070703-002	受付番号: 20070515-006と同じ要望がありましたのでメールを送らせていただきます。以下に要望を転記させていただきます。診療行為画面で入力が2項以上に及ぶ場合、スクロールバーで前後して見れるようにできないでしょうか？受付番号 20070306-007にも同様の要望がありますが検討をお願いします。	検討中	
5	20070703-003	医療機関様よりの要望です。平成18年10月時のように2割が3割に変更になったときのように、すべての患者様においてある変更なら自動的に補助区分を変えてもいいのではないかとご意見です。確かに自動的に古い情報の期限を切って、新しい割合の情報を自動的に追加されれば便利に思うのですが。	対応なし	
6	20070703-004	保険者番号を「公立・神奈川」と入力し、記号を「h92×××-×01」と(×=数字)入力すると、レセプトにはきちんと表示されるのですが、処方せんには「公立・神奈川・h92×××-×0」と表示され、最後の「1」が記載されませんでした。現状では医院様に手書きで対応をお願いしていますが、毎回手書きでの対応は大変です。全国的にあることですので、記載される字数を増やしていただきたいと思います。	検討中	
7	20070703-007	患者登録画面で登録できる公費情報数が40件(過去の適用期間の終わっている保険も含む)までとお伺いしたのですが、40件以上入力した場合でも、エラーメッセージ等も表示されず登録されてしまいます。登録できた場合において、保険組み合わせ情報に不整合が発生し、受診暦が参照できない現象が発生しました。ついては、40件という制約を解除していただくか、40件以上のデータは登録できないように改良して頂けないでしょうか？	検討中	
8	20070703-008	入院会計照会で改善要望です。検索結果を入院日順でソート出来、印刷が行えるようにして欲しいと要望がありました。	検討中	
9	20070704-001	月次統計の診療行為別使用頻度一覧のような様式で構わないのですが、算定した検査項目を「血液学的検査」「生化学的検査」等の項目別に詳細な集計を行うような一覧を出して欲しいと改善要望としていただきました。	対応なし	
10	20070704-003	予約した患者様にお渡しする予約票が出力できるようにして欲しいとの要望がありました。日ごとや週間一覧などは出力可能ですが、なぜ患者様にお渡しする予約票がないんですか？と疑問におっしゃっていました。ぜひ個別に出力できるよう対応をお願いします。医療機関様より必ず連絡が欲しいとの事です。	対応なし	
11	20070706-001	排他制御情報で情報削除を行う場合がたびたびあるのですが、毎度システム管理マスタの9800まで進まないと削除できませんので、環境設定などのあたりに情報削除ボタンをつけていただけると大変便利かと思います。	検討中	
12	20070706-002	以前に同様の要望20060522-004があり、「対応無し」の結果ですが、予約診療をされている病院で、「予約時間帯を30分きざみになると入力が楽になる」との要望がありました。おそらく分指定を簡略化させたいのだと思いますが、名案・対応策がありましたらよろしくお願いいたします。	対応なし	
13	20070706-003	医療機関様から、以下の事例に対応していただきたく要望をあげさせていただきます。高齢者の負担割合が2割から3割に変更されました。以前までは2割の患者様が70歳を過ぎると割合が変更されていたため割合を確認するための警告メッセージが出ていました。3割の患者様だと70歳を過ぎても割合が通常のため、警告メッセージが出ないようになってしまいました。70歳の誕生月を過ぎた後には患者登録がどのような状態でも何らかの警告メッセージを出すようにしていただきたい。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
14	20070707-001	受付番号:20070416-004の要望に追加の要望をします。前件の要望に同じく治験を実施しておられる医療機関様のご要望です。長期投薬加算(処方料)特定疾患処方管理加算(処方料)のみの請求はエラーが出て入力できません。算定ができるよう対応をお願いします。	対応なし	
15	20070707-003	各種帳票や領収書等、プリンタにて印刷をする際に印刷枚数を設定できるようにして欲しい。例えば領収証を印刷する際、医院様の控えとして2枚印刷する場合はプリンタのドライバの設定で対応するしかありませんが、ORCA側にて2枚印刷できるようにお願いします。また、複数枚印刷する場合、2枚目以降の端に「医院控え」とか印刷できると尚ありがたいです。	検討中	

H19年6月25日～7月1日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070626-001	氏名検索で下の名前で検索できるようにして欲しいとの事です。受付で書かれた名字が読めなくて、下の名前だけが読める場合などに検索できたら助かるとのことでした。本人様へ確認しようにも受付をされてから外へ出られたりなどされると確認がとれない事が多々あるのでお願いしますとの事です。	検討中	
2	20070626-002	長崎県大村市では福祉に関する独自の公費があり、その対象の患者様に各番号が割り振られております。院外処方せんを出すときに処方せんへその番号を載せてくださいと薬局から要望があったそうなのでどうにかお願いしますとの事です。処方せんコメント(.980)の入力をお勧めしたのですが、毎回診療毎に入力していくと大変と言われました。	カスタマイズをお願いします。	
3	20070629-001	氏名検索画面や照会で検索をした際に、最終来院日の横に退院日を表示するようにしてほしいとの要望がありました。選択して診療行為画面に表示させれば画面下退院日がでているのですが、会計入力途中に検索を行ったりするので選択してしまうと、入力途中の内容が消えてしまいます。なので選択せずに氏名検索画面だけで過去カルテを探しているようです。	検討中	
4	20070630-001	1005診療科目情報にて、01内科、02外科と2診療科を登録し、それぞれの科にて病名を登録したとします。02外科の診療科を削除すると、病名登録画面の科目にて「00全科」が選択できなくなります。その結果、削除した診療科で登録した病名の参照・削除が出来ません。そこで、削除した診療科で登録した病名の編集機能を持たせることは出来ないでしょうか。	対応なし	
5	20070630-002	病名登録画面、転帰のところで「8 移行」にした時にも、「移行」にした病名をレセプトに印刷したいとの希望がありました。患者様が手術などで入院されたときの病名もレセプトに印刷されたいそうです。なにか設定方法がありましたらご教示いただければと思います。もしくはレセプトに印刷される、新しい転帰区分があれば良いのではと思います。	対応なし	
6	20070630-003	診療行為と病名のチェックマスタについて(診療行為)160005010 尿沈査(病名)?高血圧症?糖尿病上記のチェックの設定を行いますが、「尿沈査」に対して「高血圧症」「糖尿病」が2つそろって、適用病名としたいとの要望がありました。例えば、「高血圧症」のみが患者病名として登録されている場合、「適用病名が未入力です」とメッセージが出ます。「高血圧症」と「糖尿病」が2つ患者病名に登録されると、「用病名が未入力です」というメッセージは出なくなります。このような「AND」機能の追加はできませんでしょうか？	対応なし	

H19年6月18日～6月24日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070618-001	入院診療費明細書兼領収書の請求期間の表示の件、1ヶ月間に国保から社保に変更の際領収書は国保と社保分の2枚出てきます。請求期間は入院期間で国保の請求期間と社保の請求期間にわかれて記載されてきません。請求期間を正しい期間に分けて記載して頂け無いですでしょうか？	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	20070619-001	患者さんに受付番号を知らせたいのですが、受付番号がデータベースの中にもっていないので、受付取消の都度、取消番号以降の番号が変動してしまいます。受付番号をデータベースの中に持つようにしていただけないでしょうか。受付画面でのユーザープログラムを有効活用できるよう、ご検討のほどどうぞよろしくお願いいたします。	対応なし(受付番号は、受付テーブル(TBL_UKETUKE)のUKEIDが該当します。診療日毎に1からの連番となります。)	
3	20070619-002	リハビリテーション医学管理料を算定した月に消炎鎮痛処置を算定しようとした際、算定できないというエラー警告を表示するようにできないでしょうか。	対応済み	2007年6月 パッチ
4	20070620-001	療養病棟での入院料は患者状態によって変わります(A-E)。同一病棟内で転室であるのに病室の入院料初期設定によって入院料が変わってしまって、誤入力になる場合があります。転室の場合に、患者の入院料を引き継ぐ、または病室のみ変更ができる等改善をよろしくお願い致します。	検討中	
5	20070620-002	入院点滴薬剤入力において、検査の「同一項目があります」チェックの様に「同一薬剤二重入力」の警告が出ればありがたいのですが。	検討中	
6	20070620-003	現状は点滴注射薬剤グループ印刷は入力順の様ですが、点滴注射の剤が多数あり、それを変更した場合等、入力順印字では確認作業等でわかりづらく、日付順に印字を要望します。	平成19年度実装予定 (外来のみ)	
7	20070620-004	以前に要望致しまして、「対応無し」の回答でしたが、医療機関様でも同内容の「療養病棟入院基本料の医療・ADL区分の番号だけでなく、その内容も記載して欲しい。確認作業が容易になる。」との要望がありましたのでお知らせします。	対応なし	
8	20070621-001	二重化運用時のDBの不整合メッセージについてですが、HP上で、※現在では jma-receipt の再起動により不整合状態が解除されるので、再同期処理をおこなわずに jma-receipt を再起動した場合、画面では整合が取れているように見える場合があります。とありますが、実際に患者データが合っていないでも不整合状態は解除され、メッセージが消えてしまいます。患者データが違う場合にはメッセージは表示し続ける仕様にしていただけないでしょうか？	検討中	
9	20070621-002	入院指示せんの入院処方出力先を入院処方箋・入院処方箋(控)・入院処方箋(中止)等を個々に指定したプリンタから出力したい。印刷部数の指定以外に出力先プリンタ名設定の追加をお願いします。	対応なし	
10	20070622-001	神経内科の医院様からのご要望ですが、ひきつけ止めの座薬を患者様全員に常備させている都合上、処方が漏れてしまっている患者様の検索のため、照会の機能で処方していない患者様を検索出来る様にして欲しいとの事でした。通常はそれほど必要性のない検索かもしれませんが、専門医では必要かと思われましたので要望として提出させて頂きました。	対応なし	
11	20070623-001	間違っ患者受付⇒完了した後、間違いに気付いた時、削除はできますが、改めて正しい患者を受付て完了しても、その間すでに他の患者がいると、順番がその後なってしまいます。受付一覧の↑では順番を入れ替えることができますが、それが受付画面には反映されないようです。(例えば、受付時間を手動で入れることが出来れば良いのですが)特に、電子カルテと連動して運用しているため、診察の順番に影響しています。	対応なし	

H19年6月11日～6月17日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
-----	------	------	------	------

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070611-001	年齢範囲を自由に登録できるような形で初期表示を家族にする年齢を設定できるマスタの追加をお願い致します。例)家族初期表示:19歳以下19歳以下は小児科の場合家族の割合が圧倒的に多く当院では15歳以上19歳以下の家族の患者数も多いので対応をお願い致します。	検討中	
2	20070611-002	複数の医療機関様より要望がありましたのでご連絡申し上げます。また、以前の要望「20050907-007」で同じような要望がありました但検討中のままです、当社からも要望いたします。現在の請求管理の仕様では、地方公費との併用のレセプトが返戻されてきて、処理する場合に請求区分を「未請求」にすると、総括表と公費請求書の両方に含まれて印刷されます。このとき、公費の請求については前回(通常の請求時)に済んでいますので今回の公費請求書には含めません。請求管理で請求区分を「未請求」にしたデータが必ず総括表と公費請求書に含むわけではなく、むしろ少ないパターンです。ですので、請求管理画面で、【総括表】と【公費請求書】の、それぞれへ「含める、含めない」を指定する区分を追加して頂きたいのです。現在は、総括表と公費請求書を印刷するそれぞれのタイミングで請求管理のデータを変更して頂いています。しかし、レセプト点検時の大変さ、管理の煩雑さ、作業の煩雑さ(公費請求書はそれぞれ1市町村のものではありません。対象となる各市町村分に対して、「含める」「含めない」等を管理し請求管理画面と明細書と総括表の処理を何度も行うのは、とても大変です)更に、公費の請求書はレセプト一括作成を行わないと印刷できない、など事務員様の負担は大変大きいものです。請求管理画面に、指定区分が追加されれば、レセプト作成時まで返戻処理を保留しなくてもよく、返戻レセプトが届いた時点で処理を行うことが出来るようになります。また、レセ請求の作業時間も軽減します。	検討中	
3	20070611-003	在宅時医学総合管理料は月2回以上の定期的な訪問診療を行っている場合に、月1回に限り算定をしますが、月内で訪問診療を1回しか行っていないに、在宅時医学総合管理料を算定しようとした場合、エラーがかかるようにはならないでしょうか？	対応なし	
4	20070611-004	高額日計表(診療内容参考資料)について、42明細書で一括作成してからでないと出力できないのは高額日計表の場合は件数が少ないので不便なので、個別作成をしたら出力できるようにして欲しい。	検討中	
5	20070611-005	返戻分の作成は、別総括の時は判別できるが、別総括をしない場合は月遅れ再請求と区別が付きません。帳票にも返戻分は出てきません。せめて総括に纏める・纏めないのチェックを追加して頂く等の対策をお願い致します。	検討中	
6	20070612-001	請求書兼領収書で右下の太枠内「今回請求額」?「今回入金額」の欄についてですが、自費【税あり】である場合、領収書の今回請求額の欄では、システム管理マスタの1円単位処理方法で設定している処理後の金額を記載してくれます。ただしそのすぐ下の消費税(再掲)の欄では1円単位処理以前の金額を表示します。これだと合計請求額などとみても何か違和感があります。例えば、自費計＝1090円(消費税再掲51円)で1円単位切り捨てである場合、太枠内の記載は今回請求＝1090円(処理後)消費税再掲＝51円(処理前)合計請求額＝1090円となります。太枠内の消費税再掲が処理後の50円であれば違和感がないと思います。半端な金額の自費を使わなければいいのですが電話代などの自費でこのようになるそうです。修正していただけると患者さんへの説明の手間が省けるそうです。	検討中	
7	20070612-002	入院入力での日付入力ですが、診療行為画面と会計照会での場合、1日だけの場合は*1/13で13日の入力ができますが入院会計照会ではこの入力できません。1日だけでも1/13-13と入力する必要があります。診療行為や会計照会同様、1/13だけで入力できるようにしてほしいです。また同様診療行為画面*1/13.15.17と日付の間にカンマを入力する方法も、入院会計照会及び会計照会ではエラーとなります。こちらも同様に入力できるようにしてほしいです。	平成19年度実装予定	
8	20070612-003	現在DO入力の際に一旦DO画面を確認してからDOになりますが、医療機関で使用するDOはほとんど前回と同じ薬剤、及び注射です。DO画面を開かなくても入力だけでDOできるようにならないでしょうか。例えば入力コード欄に何かの記号と診療区分を入力すると直近のその区分をDO入力できたりなど。このような機能があると大変便利かと思います。	対応なし	
9	20070612-004	注射薬を投薬として算定したいので外用薬同様の対応をお願いします。塩酸バンコマイシンを溶かすワッサーや、吸入液とまぜる生理食塩液など入力する際に投薬の区分で入力したいらしいのですが現在はマスタを作成するほか方法がないようです。マスタ更新などの対象からはずれてしまいますので内服算定できる注射薬のように対応をお願いしたいと思います。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
10	20070612-005	自賠責の請求の際に、患者さんから一部を入金していて差額を保険会社に請求する場合があります、自賠責レセプトの左の下の「* * 円(患者氏名)様より受領済み」と書いて提出するらしいのですが、現在ORCAでは一部入金には対応していないようですので手書きで修正してもらっています。今後ORCAで収納管理をした金額を表示できるように対応してほしいですと要望を頂きました。	対応なし	
11	20070614-001	ユーザーさまより、「国民健康保険一部負担金減額証明書」をお持ちの患者さまがいて、一部負担金は「23,405円」です。レセプトの一部負担金欄にこの金額を記載する方法はありますか？という問い合わせを受けました。公費マスタ「961減額(円)」で対応できるかと思いますが、「961減額(円)」が使用できるようになりませんか？サポートセンタさまより、レセプト記載の点で不明確な部分があるため使用できないとお聞きしましたが、一部負担金の記載は必要と思われます。記載に関する資料を探しているのですが、まだ入手はできていません。	検討中	
12	20070614-002	先頃、当ユーザー様よりDPC包括医療の検討をしているとの報告を受けORCAのサポートセンターへ問い合わせた所、現状ではORCAではDPCに対応していない事と今後も診療所での必要性がない限りはDPC包括医療の対応の検討はないとの返事でした。担当者よりその旨を病院側には報告しましたがDPC包括医療の制度がある事からレセコンでの今後の対応は必要になると思われます。現在では少々立ち消えてしまいましたが少し前までは外来やクリニックでもDPC包括の話が持ち上がった時期がありましたし医療業界の流れとして遠い未来の話かもしれませんが外来やクリニックでもDPC包括の可能性はあります。現在、弊社ではORCA導入の積極的な活動により病院のユーザー、案件も増えています。以前にも要望として入院病名のカルテ記載の件等提案させていただきましたがその件に関してのサポートセンターよりの回答もなく、おそらくは検討対象にすらなっていないものとも思われます。ORCAの販売実績を作る為にも大きな病院でのORCAの評価が高くなれば医院、クリニックに対しての大きな販売メリットが出来ます。ご面倒かと思いますがこの件に関しての返事と病院対応(DPC対応、入院病名のカルテ表示共に)のご検討をよろしくお願いします。	対応なし	
13	20070615-001	入院診療費請求書兼領収書で、未収として処理すると、以前は今回入金額のところは空欄になっていましたが、『0円』と記載されてきます。実際に入金があったときに、記入してお渡しするようにしていたので、以前のように未収の場合は、空欄になるようにしていただきたいです。A00000H03NA5(ver 03.31)	対応なし	
14	20070615-002	入院の支払証明書について、医療機関様からのご要望です。「食事療養費と保険療養費欄を追加して下さい。」	検討中	
15	20070616-001	入院会計照会?医療区分・ADL区分登録でのADL区分点数入力において、aベットの可動性、等の点数には「0」ゼロ点が存在します。現状ではゼロ入力は削除となり、ゼロとnullとの区別がつかえません。「0」ゼロ点入力が可能になるよう要望します。	検討中	
16	20070617-001	現在、外来月別請求書ORCBG013は患者番号パラメータが入っているとその患者様の外来月別請求書を印刷、入っていないければ外来全員分の外来月別請求書が印刷されるようですが、ここにもう一つパラメータ(ORCAの12登録-基本情報-状態の区分による印刷)を追加できないでしょうか。例えばORCAの12登録-基本情報-状態の区分に01往診患者、02透析患者を作成しておき外来月別請求書ORCBG013で上記区分をパラメータで指定。これによりORCAの12登録-基本情報-状態で区分を指定した患者様の分だけ外来月別請求書を印刷する。当院では透析患者様や往診患者様が、また請求書は月次での発行の為、毎月レセプトの時期に該当の患者様の月別請求書を一人一人発行しています。これが患者区分によって一括で印刷できるようになればとても便利なのですが何とか対応を検討して頂けないでしょうか。	検討中	

H19年6月4日～6月10日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
-----	------	------	------	------

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070604-002	ORCAの入院カルテなのですが現在の使用では仮にカルテ出力時に入院にて病名の入力が入力されていても入院カルテ出力時には病名が表記されないようになっています。いくつかの医療機関(病院)で「入院時の病名もカルテに表示させて欲しい」との要望を受けています。今まではORCAのユーザーは診療所が多く仮に有床の医療機関があっても入院カルテの病名表記はそこまで問題ではなかったように思えます。しかし営業展開の広がりにより最近では入院施設の整った病院にての搬入も増えています。ORCAの今後の発展の為に病院機関よりの要望は大事にする必要があると思います。入院カルテの病名表示のご検討をお願いします。	平成19年度実装予定	
2	20070604-004	ORCAでのカルテ病名ですが現在の使用では複数診療科受診の患者に対しての病名表記を行う時にマスター登録の患者登録機能情報にてカルテの病名対象を「すべて出力」にしないと複数の診療科の病名は出ないようになってるものと思われます。しかしこれだと当月終了済の病名まで表示されてしまいます。全ての診療科を表示してなおかつ終了済の病名は表示させないと言うような項目は追加されるご予定はありませんでしょうか？もしないようでしたら今後の改善事項としてご検討願います。	検討中	
3	20070605-003	悪性腫特異瘍得意意的物質治療管理料を算定中の患者様は、初回のみ初回加算を算定頂けますが、2回目以降で間違っ て入力した場合エラーとなりません。初回加算を算定した患者様で2回目の初回加算を入力した場合、診療行為入力画面でエラーメッセージが出るようにして頂けませんか？	検討中	
4	20070606-001	明細書の傷病名・転帰の印字で、死亡の場合、番号を印字しないで死亡とだけ印字したいとの要望がありました。	対応なし	
5	20070606-002	入院明細書の30注射33その他の回数を外来と同様に、手技料回数に統一してほしいとの要望がありました。	検討中	
6	20070606-003	入退院登録の特定入院料選択リストで、療養病棟・老人の場合に、療養病棟入院基本料?(入院基本料?)などの(生活療養)のないものをリストに表示しない様にしてほしいとの要望がありました。	検討中	
7	20070606-004	1年以上脳血管リハを実施している患者さんが何人もいる病院で、明細書にリハ開始日を年度から印字したいとの要望がありました。	対応なし	
8	20070606-005	診療行為にて再診から初診に算定変更し、中途終了をします。中途表示から該当の患者さんを選択して、展開します。そのまま患者登録へ遷移(Sift+F5)して、患者登録を行います。登録すると自動で診療行為画面へ戻りますが、そのときに初診で入力していたのに、再診に変更されてしまいます。変更されよう仕様へのご検討よろしくお願い致します。※通常の入力では、あまり行わない入力の流れですが電子カルテとの連動の場合、中途表示から送信された内容を展開します。	検討中	
9	20070607-001	病名登録?単月単位で設定ができるようにして頂きたい。例えば、レセ上5月には表示させない設定。それ以外は表示される。?疑い項目から選択した”疑い”、”急性”で登録したデータを削除しても”疑い”、”急性”が削除一覧には表示されない。表示されるようにしていただきたい。?削除一覧に表示されている病名データについては選択したものが削除できるようにして頂きたい。(現状は一覧表示されている全てが削除されてしまう。)	対応なし	
10	20070607-002	レセプトの出力方法が現在、一括か個別のみとなっておりますが以下のように出力できるようにお願いいたします。1. 日にち指定が出来るようにしてほしい。＜例＞5月1日?15日まで、16日から31日までなど2. 一括作成で出力する際、請求前に個別又は日にち指定等で発行済みのレセプトを除いて残りのレセプトだけを出せるようにしてほしい。	検討中	
11	20070608-001	月遅れ分の追加処理時に、同一診療年月で2種類以上のレセプトがある場合は選択画面が表示されますが、保険番号・記号・番号が全く同じ場合はレセプト種別番号で見分けることになります。レセプト種別は番号ではなく「社保単独本人」という形で表示の方が分かりやすいので、対応の方よろしくお願いいたします。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	20070608-003	精神通院などで、前年度と上限額が変更になった場合、5000円(前年度)より2500円(今年度)の時、4月分を5000円の負担金をもらわれていたので、患者登録画面で上限額の変更を行った後、収納で一括再計算を行いました。このような場合、伝票番号の古いものから負担金計算してきますが、伝票番号の新しいものから負担金計算できるようにしていただけないでしょうか。患者様に領収書を改めて発行する際に困るそうです。	検討中	
13	20070609-001	照会検索で病名で検索する場合に、名称から前方一致で検索されるようですが、厚生省コードでの完全一致検索も可能にしてほしいとの御要望がありました。	対応なし	

H19年5月28日～6月3日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070528-001	【デモンストレーション時に出た要望】社会保険登録時、現在1つの記号種類を候補として登録できるようになっているが複数登録(候補表示)できるようにして欲しい。例えば、保険者マスタ登録で一つの記号が登録できるようになっているが「山,上,あお」のように、で区切って登録しておけば、記号を入力する時にコンボボックスで選択でき不足分追加できるようにすればとても入力が速くできるとのこと。特に漢字選択や変換を省くことができる。この方法は、他社の医事コンでは一般的になっているとのことです。	対応なし	
2	20070528-002	「41データチェック機能」に下記チェック機能の追加を希望いたします。理由は、レセプト電算をされていますが、コメントコードにコメントの入力もれをチェックできないまま、提出してしまうミスがあり、チェック対象にあればということです。具体的には、例えば、悪性腫瘍指導管理料算定時に自動発生する830000015 腫瘍マーカー検査名：など、コメント必須の項目についてです。	検討中	
3	20070530-001	医療機関から、マスタ設定「1012 診療内容情報」の30番以降の番号に登録できるのに、予約や受付画面で診療内容は30番までしか表示されず、それ以降の番号を手で入力する事もできない。登録できるのに、おかしいとの指摘がありました。現在は、30番までの番号で使用しない番号に上書きで対応していただいています。手入力もしくは表示できるよう、改善してください。	検討中	
4	20070530-002	包括以外の検査項目に関しては自動的に単項目として分離されますがレセプト点検からの観点で包括以外の検査に関しても区分で分けて表示したい。 例:)細菌培養同定検査と感受性検査を行った場合 *細菌培養動的検査(消化管) 120×1 *細菌培養動的検査(泌尿器) 110×1 *細菌培養動的検査(口腔) 120×1 *細菌薬剤感受性検査(1菌種) 110×1 *細菌薬剤感受性検査(2菌種) 150×1 ----- ↓ *細菌培養動的検査(消化管) 細菌薬剤感受性検査(1菌種) 230×1 *細菌培養動的検査(泌尿器) 細菌培養動的検査(口腔) 細菌薬剤感受性検査(2菌種) 380×1 *で項目事に区切りたいとの事です。	検討中	
5	20070531-001	特定疾患療養指導管理料は、退院後1ヶ月は算定不可です。算定不可の期間を登録したら算定できないようにできませんでしょうか？	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
6	20070601-001	データチェックの件での要望です。実日数が1日(初診)の患者さんに、病名を2日に分かれて登録してしまった場合、返戻となってしまうため、データチェックにかかるようにしていただけますでしょうか？	対応なし	
7	20070601-002	電子カルテからPコードをclaim送信した場合、中途一覧から診療行為入力画面に診療行為を展開(表示)する際に、Pコードに紐付けしている診療行為も展開するように是非お願いいたします。	平成19年度実装予定	9月
8	20070602-001	「42明細書」で一括作成する場合に、医師別に印刷したいとの要望がありました。主科設定を行い診療科別に印刷するように提案しましたが、同診療科で複数医師がいるため、医師別に印刷したいということでした。お忙しいとは思いますが、検討お願い致します。	検討中	

H19年5月21日～5月27日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070521-001	処方せんの『区分』のところに、自費保険の患者の場合でも【被保険者】と記載されます。あくまで、自費で払われるのであって、「被保険者」にはならないのではないのでしょうか？自費の患者の場合は、【被保険者】と記載されないようにしていただきたいです。ご検討よろしく願いいたします。PG名:A00000H02A5M (ver 03.20)	対応なし	
2	20070522-001	病名登録で病名の転帰で「治癒」にすると転帰日は入力した日になってしまいます。入力した日になることはあり得ませんので、常に変更する必要が生じて、意外に時間をとられます。いっそのこと転帰日は表示されないか、入力した年だけ表示するか、入力した日より(例えば1週間)前にするとか、できないでしょうか。	対応なし	
3	20070523-001	初診時に診療行為入力から病名を登録する際に、特定疾患指導管理料に該当する病名を登録しても特定疾患処方管理加算や長期投薬加算などの自動発生がなされません。自動発生ができるようにお願いします。	検討中	
4	20070523-003	平成19年4月改定、高額療養の現物給付化により追加機能されました、○公費の種類:966高額(上位)／967高額(一般・低所得)患者等「限度額適用認定証」登録患者(診療日指定)の検索を対応していただきたく思います。現在同様な公費の種類としまして○公費の種類:978:一般経過措置／979:低2経過措置の照会はできていますお忙しいところ申し訳ありませんが以上宜しくお願い致します。	検討中	
5	20070523-004	患者登録→保険組み合わせ履歴の画面にてデフォルト表示だと、保険証の記号と番号がそれぞれ9桁までしか表示されない。9桁以上の記号番号を見落とす可能性がある。ドラッグでそれぞれの項目幅を広げるのではなく、デフォルトで記号、番号それぞれを12?3桁まで表示するように設定願いたい。以上、対応の程よろしくお願い致します。	検討中	
6	20070523-005	以前お問合せさせていただいた件です。退院時の処方箋を院外処方箋で発行されておられます。現状では入力が出来ません。外来で仮入力を行い処方せんを発行してから診療行為を削除していただいております。削除を行うとデータがなくなりますので、ユーザー様よりどうにかしてデータを残せる方法はありませんかと要望を頂きました。出来ましたら、入院診療行為画面から退院処方箋を入力でき処方せんが発行できるようにお願い致します。また入院で処方した薬剤を、外来診療行為画面でD○処方からコピーが出来るようにも要望もありました。以上よろしくお願い致します。	検討中	
7	20070524-001	Ver3.4から請求書兼領収書の請求額・入金額について金額がゼロ円の場合に「0円」と記載できるようになっています。例えば、「0円」自費項目を算定した場合、自費項目の欄は空白となっています。自費項目を会計する際に、空白になっていると自費項目が含まれているかどうか分かりません。自費項目欄「0円」表示の対応お願いできないでしょうか？お忙しいとは思いますが、検討お願いします。	検討中	

H19年5月14日～5月20日

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070514-001	導入を検討されている医療機関様からの要望です。現在、一度に記載される薬情の件数は6件までとなっていますが、1度に記載される薬情の件数を増やて欲しいと要望がありました。要望のありました医療機関様では、お薬を7種類以上出す事が多く、現在の様式では薬情が2枚以上になってしまうため、なるべく出力する用紙を減らしたいという要望があります。(具体的には8件までを1枚によろしく願います。	平成19年度実装予定	
2	20070514-002	診療行為で、内服を処方した際に、用法どうりで薬情の記載ができるようにしてほしい。例)ガスター錠 1錠を、朝1錠1日おき服用 28日分上記のように診療行為で入力すると、薬情の記載に薬剤の全量28錠となる実際、患者様にお渡ししている全量は、14錠になるため、ことなった記載をしてしまうため、用法での記載方法もできるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
3	20070514-003	収納登録画面の未収金一覧を表示できる画面で診療日順で並べ替えるボタンがVr3.4.0から使用できるようになっているが、未収金だけの一覧ではなく、全診療日が表示され、未収金を探すのに手間がかかるということを指摘されました。改善できますでしょうか。	対応なし	
4	20070514-004	診療行為入力で、在宅末期総合診療料と在宅酸素療法指導管理料は併用算定不可ですが、入力時チェックがかかりません。入力時にチェックがかかるようにお願いできませんでしょうか？	対応なし	
5	20070515-001	診療行為別使用頻度一覧(A00000A010)(ver 02.50)について、要望対応状況の受付番号20060529-007と同様の要望をいただきました。金額を設定しない自費マスタについても金額の集計がされるように早急に改善していただきたいとの事です。検討結果についてinfo@orca.med.or.jpへ問合せを4月10日にいたしましたがお返答がありませんでしたので、改めて要望とさせていただきます。	対応なし	
6	20070515-002	現在、ORCAを使用中の医療機関様からのお問い合わせなのですが診療行為入力にてコメント入力をしている人のリストですと紹介業務で現在も出来ますが患者さんのリスト+その患者さんに入力しているコメント内容等が印字できる帳票が欲しいのです。	対応なし	
7	20070515-003	レセプトには以下のように表示されるので *点滴注射----- *中心静脈注射 140× 8 *中心静脈注射 精密持続点滴注射 220×16 精密持続点滴注射 175× 1--- 上記のように手技料が離れてしまうので関連付けされている手技料は入力通りつなげて表示してもらいたい。	対応済み	2007年6月 パッチ
8	20070515-004	検査のノンストレステストは、入院では週1回(月5回)、外来では月1回の算定が可能ですが、外来でも月5回まで算定できてしまうので、入院、外来と別々の算定上限回数の設定ができないでしょうか？担当の医療機関様からの要望です。よろしくお願い致します。	対応なし	
9	20070515-005	国保について保険者毎に一覧で入院の請求点数、一部負担金、食事件数、食事一部負担金などレセプトを手集計した際にチェックが行なえる帳票がほしい。(国保の保険者毎の請求書ではなく、一覧でのリストがほしい)	対応なし	
10	20070515-006	診療行為画面で入力が2項以上に及ぶ場合、スクロールバーで前後して見れるようにできないでしょうか？ 受付番号20070306-007にも同様の要望がありますが検討をお願いします。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
11	20070515-007	1、本人、2 家族 をコンボボックスより選択します。必須入力項目です。年齢が15歳未満のときは“家族”を初期表示しますが変更も可能です。現在は、上記のような設定になっていますが、今の日本ではほとんどの人が、高校にいくので、16、17、18歳で保険の本人ということは、ほとんど無いと思います。ですから、18歳未満の場合は、自動的に「家族」初期表示するように、設定の変更をお願いしたいと思います。	対応なし	
12	20070516-001	外用薬も長期投与日数の対象として頂きますよう宜しくお願いいたします。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13	20070517-001	院外処方でも剤投与された場合についての要望です。現状の日レセでは、以下の診療行為入力例のように8剤の処方を行った場合は、単純に7種類以上の処方せん料のメッセージが出ますが「薬剤の所定単位」、「F200薬剤の注2」の解釈に基づき服用時点および服用回数が同じものをまとめて、205円以下の剤を1種類としてカウントし、通減前の通常の処方箋料を算定した場合に非常に手間がかかり、事務員様にとって大変負荷がかかる状況であり複数の医院様より、負荷を軽減できないかとご要望があります。そこで、多剤投与の場合の確認画面を新設できないでしょうか？ <診療行為入力例>・・・8剤を処方 1).210 2).210 ミカルディス錠40mg × 1 バイアスピリン錠100mg × 1 1日1回朝食後 × 3日分 1日1回朝食後 × 7日分 3).210 4).210 ガスターD錠20mg × 2 ムコダイン錠500mg × 3 1日2回朝夕食後 × 7日分 1日3回毎食後 × 3日分 5).210 6).210 ガスロンN錠2mg × 2 リピトール錠10mg × 1 1日2回朝夕食後 × 7日分 1日1回夕食後 × 7日分 7).210 8).210 メルビン錠250mg × 3 アムロジン錠5mg × 1 1日3回毎食後 × 7日分 1日1回朝食後 × 7日分 このようにカルテ通り入力した場合、8種類(剤)とカウントされますが解釈に基づき、服用時点及び服用回数が同じものをまると1)ミカルディス錠40mg バイアスピリン錠100mg アムロジン錠5mg【1日1回朝食後】・・・1日当たりの合計が258.4円なので3種類 2)ガスターD錠20mg ガスロンN錠2mg【1日2回朝夕食後】・・・1日当たりの合計が204.4円なので1種類3)ムコダイン錠500mg メルビン錠250mg【1日3回毎食後】・・・1日当たりの合計が90.6円なので1種類4)リピトール錠10mg【1日1回夕食後】・・・1日当たりの合計が76.5円なので1種類。このように4剤にまとめられ、薬価を計算すると6種類の処方と判断でき通減前の70点又は68点の処方せん料を算定できます。この判断を行うための補助として、確認画面の新設を要望いたします。(算定の判断はあくまでオペレータが行うものとし、その補助的役割と考えております)《多剤投与時の確認画面案》画面右下に新設された「薬価確認」ボタンCTRL+SHIFT+F11を押すと別画面にて服用時点及び服用回数ごとにまとめられた薬価・薬価合計が表示がされる。表示条件※薬価を表示※1日当たりの薬価の合計を表示※内服薬剤のみ(臨時処方はオペレータが判断)※同一銘柄同一剤形で複数規格をもつ薬剤の同時処方の剤判定はしない(できない) <表示例> 1)ミカルディス錠40mg 171.5円 2)ガスターD錠20mg 124.6円(62.3円×2) バイアスピリン錠100mg 6.4円 ガスロンN錠2mg 79.8円(39.9円×2) アムロジン錠5mg 80.5円 【1日2回朝夕食後】 【1日1回朝食後】 合計 204.4円 合計 258.4円 3)ムコダイン錠500mg 61.2円(20.4円×3) 4)リピトール錠10mg 76.5円 メルビン錠250mg 29.4円(9.8円×3) 【1日1回夕食後】 【1日3回毎食後】 合計 76.5円 合計 90.6円 このような画面を設けることにより、205円を超えるのかどうか、また、多剤投与の処方せん料を算定すべきかどうかの判断行い易くなり現在の負荷を軽減することができます。今回の要望する理由を申しますと・ドクターの診療方針通りに、カルテ通り処方の入力を行う(処方箋の発行のため。故に入力では服用時点及び服用回数ごとにまとめられない)・特に心療内科・精神科様等は多剤投与の割合が圧倒的に多く、該当患者数も多いため事務員様の負荷が非常に大きい。・院外処方の場合点数が表示されない・多剤投与すると次頁にまたがる可能性が高くなるため見通しが悪くカウントしにくく、間違えやすい。 このような現状の中、現在の日レセの仕様を説明した上で負荷を軽減するべく当社においても日レセ使用以外での数種類の提案をしてまいりましたが、お客さまとしてはレセコンにて負荷の軽減を求めるのはやむを得ないところでございます。以上をご勘案頂き、何卒ご検討下さいます様宜しくお願い申し上げます。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
14	20070517-002	生活保護の患者さんが透析に関する治療を自立支援(015更正医療)にて請求することになったのですが、処方薬剤を015更正医療の保険にて入力すると処方箋の負担割合が1割と印字されます。実際には生活保護と更正医療の保険を持っている患者さんの負担は0割です。生活保護と更正医療の患者さんのレセプトの一部負担金は0と表示されています。更正医療の設定が1割負担となっているのはわかるのですが、両方の保険を持っている患者さんの更正医療分処方箋に0割と印字をさせたい。	対応なし	
15	20070517-003	「薬剤情報提供書に記載されるお薬の件数を7件が1頁に収まるようにして欲しい。。(現在は、1頁につき6件) 理由: 患者さんにお渡しするお薬の数が7剤以上になる事が多く、現状のままでは殆どの患者さんで薬情が2枚以上になってしまう。1枚の薬情に印刷できるお薬の件数が7件になれば、患者さんに出す薬情の枚数を減らす事が出来る為。」	平成19年度実装予定	
16	20070517-004	入院患者が外泊をした場合、レセプトに外泊した日が記載されるが、3. 3. 0までは外泊日が横に並んで印字されていたように思うのですが、3. 4. 0から縦に印字されるようになって、外泊が見にくくなった。横に並べて印字して欲しい。	対応なし	
17	20070518-002	予約一覧を開いた際に、「01 診察1」がデフォルトで開きますが、「00 全体」をデフォルトで開くようにして欲しい。また、担当医師も「0001」の医者がデフォルトで開くようになっていますが、「9999 指定無し」で開くようにして欲しい。	検討中	
18	20070519-002	機能追加の要望です。(K98)診療行為一覧選択画面の検索方法をインクリメンタルサーチ(逐次検索)にしてほしいとのご希望がありました。また検索結果を検索履歴を反映してほしいとの希望もありました。とりあえず要望をあげさせていただきます。	対応なし	

H19年5月7日～5月13日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070507-001	受付業務の13照会の機能についてお願いします。旧名で検索しますと”該当患者は存在しませんでした”と表示されます。旧名またはニックネームも検索できるようにしていただけないでしょうか？	検討中	
2	20070507-002	社保と生保併用が、月途中で生保単独になりました。レセプトは2枚出ますが、1枚で出して欲しいと、支払基金から指摘されました。今回は、手書きでお願いしましたが、対応できればお願いいたします。	検討中	
3	20070508-001	検査セットと病名のチェック機能を追加して下さい。診療行為と病名でチェックした場合、検査の項目によっていろんな検査セットに入っている場合が多い為、不必要なエラーメッセージリストが印刷されてしまう為。	対応なし	
4	20070508-002	標準で印刷されるカルテ1号紙ですが、病名の印刷欄が少なく、整形外科、慢性疾患の多い内科などでは、すぐにいっぱいになってしまいます。もちろん、カスタマイズ等の方法はありますが、標準の様式でもっと病名が多く入力できるフォーマットを用意いただければ幸いです。	カスタマイズをお願いします。	
5	20070508-003	日レセに入るために通常、ID、パスワードの入力が必要ですが、このパスワードの変更を、システム担当者でない、医院の先生でも簡単にできるようなツールを用意できないでしょうか。	対応なし	
6	20070508-004	アトピー性皮膚炎の場合、16歳未満の患者では、皮膚科特定疾患管理料が算定できませんが、ORCAで自動的にチェックがかかるような仕様にできないでしょうか。	平成19年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
7	20070508-005	Windowsクライアントからglclient/Java(monsiaj)を使用して診療行為を入力するときに改行するたびに入力モードが半角英数字に戻ってしまいます。入力コードをカナで登録している医療機関様などでは、改行または検索画面を閉じる度に半角/全角ボタンを押下して入力モードを変更しなければならず、診療行為入力によけいな労力を必要としています。弊社ではそのような医療機関様に対しては通常入力では「glclient for Windows」を使って頂き、レセプトプレビュー時のみ「glclient/Java(monsiaj)」をご使用して頂いておりましたが、Verが3.4Iになり、「glclient for Windows」が使用できなくなったため上記のような問題を抱える医療機関様に対して3.4IにVerUPを行えない状況になっております。上記な点を踏まえた上で入力モードを引き継ぐよう、対応して頂きたい、よろしくお願いします。	調査中	
8	20070509-001	レセプトのオンライン請求が試験的に開始されているので、やってみようと思います。ORCAでもオンラインで請求できるように早急の対応をお願いします。(現在は、レセプト電算化を行っています。)	検討中	
9	20070509-002	帳票追加の要望です。「未収金一覧表が、指定患者分のみ出力できるようにしてほしい。[23 収納]のShift+F8[収納検索]の内容がリスト印刷できればいいが、現在印刷が行えず画面上での確認しかできないので、月次統計で対応してほしい。」	検討中	
10	20070509-003	診療コードの入力コードにカナ文字を使用しているので、IMEでカナ入力を設定した後に、次のフィールドにいくと直接入力に戻ってしまいが、戻らないようにする選択も出来るようにしてほしい。	調査中	
11	20070509-004	公費対象と対象外の薬剤を入力した場合、現状では処方せんは2枚に分かれて印刷される仕様となっていますが、1枚にまとめることはできませんでしょうか？薬局から1枚にまとめるよう言われていると、医療機関様よりお問合せをいただきました。	対応なし	
12	20070509-005	会計照会画面で、一括回数変更をしたい場合、回数が同じであれば、回数/1-3.5.8-10のように、入院での診療行為画面のまとめ入力と同じ方法で入力できるようにしていただきたいとご要望がありました。	平成19年度実装予定	
13	20070510-001	改善要望20061127001と似た内容なのですが、出来高で算定している小児科さんからの要望です。電子カルテを使用しているため、中途表示一覧を展開し、診療行為の登録を行っています。ORCAシステム管理にて「育児栄養指導加算」を自動算定するように設定しましたが初診算定にかかる算定項目については中途表示からだ自動算定されないとのことで、せっかくのシステム管理での設定が活きてきません。改善を強く希望いたします。	平成19年度実装予定	
14	20070510-005	入院会計照会画面で、連続した期間がない場合も、一括修正欄で修正できるようにしてほしい。(例)5日と10日を外泊。11日に1:外泊だったものを2:治療の為の外泊に修正したい場合。一括修正欄で 1/5.10.2/11のような入力には出来ませんか。また、回数が同じ場合、入院での診療行為画面のまとめ入力のように、一括修正欄に 回数/日付?日付.日付.日付?日付のような入力ができるようにしてほしい。	検討中	
15	20070510-006	入院会計照会で登録したものも、照会の病名診療行為画面で検索出来るようにしてほしい。(例)特別食加算・・・197000470のコードで検索外泊・・・099999911のコードで検索できるようにしてほしい。照会画面では、診療行為入力したものでないと検索できない場合、入院患者照会等どこかで、検索できるようにしてほしい。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
16	20070510-007	1. 自賠責および労災の明細書のプレビューについて 自賠責・労災はプレビューできないのが大変不便。自賠責・労災もレセプトをプレビューできるようにお願いしたい。 2. 退院時の薬剤情報発行について 退院時の処方において、薬剤情報が発行できないため、現在手書きをしている。退院時の薬剤を処方した場合、薬剤情報を発行できるようにお願いしたい。 3. 処方箋の発行枚数について 1日に処方箋を発行した人数と処方数が調べたい。院外のみならず、院内発行での、処方数が分かるような帳票および照会（検索）ができるように対応してほしい。 4. 定期請求金額とレセプト金額の差額修正依頼について 定期請求を3回発行すると、定期請求合計金額とレセプトと金額の差が生じることがあります。（10円単位の切り上げ、切捨てを日レセが自動修正するため）定期請求をレセプトと同一金額にあわせるよう修正できるようにお願いしたい。との要望を頂いております。	1. 平成19年度実装予定 2. 検討中 3. 検討中 4. 検討中	
17	20070510-009	1.氏名欄のフリガナが漢字氏名とずれているので、きちんとあわせてほしい。 2.性別と生年の前に数字が入っているので削除してほしい。 3.生年月日の数字が1桁の場合間延びしすぎて見づらいので1桁のときは字間を詰めてほしい。 4.傷病名の文字が他に比べて小さく見えるので大きくしてほしい。 5.処方が印字される際、右端をそろえて表示させてほしい。 <例> ルリッド150 150mg 2T イサロン錠 100mg 2T スルガム錠 200mg 2T 6.O. 12%などコンマと数字の間が開きすぎていて見づらい→ 0.12% 7.長い処置名や手術名の場合、文章の途中や数字の途中で改行されると見づらく意味が分らなくなるので文章の切れ目で改行できるようにしてほしい。 <例1> 閉鎖循環式全身麻酔2 キシロカイン注射液「0. 5%」エピレナミン1:100, 000含有 0. 25mLV <例2> 皮膚レーザー照射両方(Qスイッチ付レーザー照射療法) <例3> 皮膚レーザー照射療法(色素レーザー照射療法)(190cm2以上)などについてのご要望です 8.平方センチメートルを「cm2」とするのではなく、本来の二乗の形で表示できるようにしてほしい。 10.社保のレセプト印刷順も自由に設定できるようにしてほしい。 <例> 社保本人のカナ順 社保家族のカナ順 以上の要望について医療機関様で出来るだけ早くお答えをほしがっております。対応できるのか、できないのかだけでもよろしいので来週中にお返事をいただけないでしょうか。	1.対応なし 2.対応なし 3.対応なし 4.対応なし 5.対応なし 6.対応なし 7.対応なし 8.対応なし 10.検討中	
18	20070511-001	特別医療費請求書について返戻分を含めないでほしいとの事です。総括については返戻分のチェックができますが、特別医療費請求書ではできません。どのユーザー様もそうだと思うのですが、特別医療費請求書には返戻分は含めない為、対応お願い致します。以前も別のユーザー様より要望がありましたが、その時には対応なしとの事で回答がありました。今後別のユーザー様からも要望が出る可能性がありますので、ご検討宜しくお願い致します。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070501-001	退院時服薬指導加算を算定した日を記載するようにと以前問合せた時に「退院日が記載されているので退院時服薬指導加算を算定した日は省略しても構わない」と言われたましたが、千葉県支払基金の方に「診療報酬点数早見表にある診療報酬請求書・明細書の記載要領に表記されてあるように記載して下さい」と注意されたそうです。対応お願い致します。	平成19年度実装予定	
2	20070502-001	カラーコピー機使用による処方せんの偽造防止のため、ウォーターマークなどの透かし文字をオーバーレイ印字する機能を持たせることは出来ないでしょうか。	対応なし(複写防止プリンター用紙等をご使用下さい。)	
3	20070502-002	公害健康被害補償法の会計処理について一日も早い実装をお願いします。	平成19年度実装予定	2月
4	20070502-003	照会画面にて入院基本料で検索し患者一覧表を印刷したいとの要望がありました。月次統計の師弟診療行為件数調べでは、患者氏名がなく対応できません。照会画面で入金基本料で検索できるように対応をお願いします。	検討中	
5	20070502-004	月報に当月のレセプト枚数を記載して欲しい。	対応なし	
6	20070502-006	マスタ登録の「5000医療機関情報-入院基本」の「請求書未収額」の欄ですが、未収額を「印字する」にしている場合入院診療費請求書兼領収書に未収額が印字されますが、入院日が月を跨いでいる場合の未収額の表示が気になります。例:)入院日:H.4.30?5.2の場合、退院登録の際に請求書を発行した場合2月分が発行されますが4月の請求書の入院未収額に5月分の請求額が印字されます。5月だと4月の未収額がきれいに印字されますが、4月分に対して5月分が印字されると患者様が混乱してしまう為説明に手間がかかってしまうという指摘がありました。現在は定期請求画面より4月分の処理をかける事で5月の未収額は印字されませんが、退院登録画面から処理をした場合も対応できませんかとのことのご要望です。御検討お願い致します。	カスタマイズをお願いします。	

H19年4月23日～4月29日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070423-001	処方せんで、自費保険の患者の区分にも『被保険者』と記載されますが、『自費』の患者は、保険を持たない患者であるので、記載しないようにしていただきたいです。	カスタマイズをお願いします。	
2	20070423-002	20050526-004の要望でもあがっているのですが、同じ内容です。例えば朝に1錠・昼に2錠服用する場合、“1日2回朝昼食後”の服用コード設定の服用時点にチェックをしていると薬剤情報提供書の飲み方表示には朝昼共に1.5と表示されてしまいます。患者さんへ誤解をまねく恐れがあるため、朝1 昼2と表示できないのであれば、「○」印にするべきではないのかと、医院さまより強い要望があがっております。選択ができるようにお願いいたします。	平成19年度実装予定	
3	20070426-001	カルテは手書きで管理しており、IDも自由構成をご希望。そのため、患者登録をした際に同姓同名の患者様が既に登録されている場合、メッセージを出るようにしてほしいとの要望がありました。カルテに『同姓同名あり』と記入して、お名前が同じ方がいることの注意を職員全員でしたいとのことです。	対応なし	
4	20070426-002	ver 3.4.0から新機能で、外来診療料に含まれる診療行為について、システムで判別を行い、点数の算定しない機能がつかいましたが、外来診療料以外の慢性維持透析患者外来医学管理料にも対応していただけないでしょうか？訂正で慢性維持透析患者外来医学管理料を削除した場合に、包括内の診療行為を入力するのが手間になります。他のレセコンでは慢性維持透析患者外来医学管理料が算定されている時は包括内の診療行為を入力しても点数がはいりませんが、慢性維持透析患者外来医学管理料を削除すると包括内の診療行為の点数が算定される仕様になっていたりします。	平成19年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	20070427-001	以前に診療行為画面にある(頭書き)ボタンのショートカットキーで押せるようにしたい要望をだして、対応していただいたのですが(Ctrl+shift+F1)を押すと(前回処方)の画面が表示されます(頭書き)のショートカットキーもお願いします。	対応済み(Ctrl+F1)	
6	20070427-003	(一日おきに服用してください)のコメントを使用したとき、点数にも薬剤情報提供書に反映されてほしい例)1錠を一日おきに28日分処方したとします。診療行為で単純に 朝1×28にすると 薬情には、朝の欄へ1と記載され、全28錠となります。	対応なし	
7	20070428-001	・受付番号 support:20070426-013診療行為入力画面より、.990で単独でコメントを入力した場合、会計カードにはコメントが印字されないのですが、印字されるようにしていただけないでしょうか。診療行為に対する帳票なのでコメントのみの場合は印字しないという理由では、診療行為入力画面から入力したコメントで、病名・診療行為の理由等大事なコメントの場合もあるので困ります。とのユーザー様からのご要望がございましたので改善し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。	

16日～4月22日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070416-002	船員保険を追加しようとした時に、「保険追加」保険者番号 → 02020303本人家族 → 家族補助 → 3割の順に入力していくと、「補助区分は老人割合のみ入力可能です。」のメッセージが表示され、3割に変更することができません。有効期間を先に入力すれば回避できるのですが、ちょっと戸惑いますので改善のご検討をお願い致します。	対応なし	
2	20070416-003	「111000470 乳幼児育児栄養指導料 130点」についてです。「91マスタ登録」>「101システム管理マスタ」>「1007自動算定・チェック制御情報」の「11育児栄養指導加算」は【1. 算定する】にしています。「初診」を自動算定するときは自動算定されますが、手入力する場合は自動算定されません。「初診」を手入力するのはよくあることなので、この場合も自動算定できるようにできないでしょうか？	対応なし	
3	20070416-004	治験を実施している医療機関様のご要望です。保険請求分で特定疾患処方管理加算(処方料)のみ請求したいが、エラーがでて入力できません。調剤料や検査判断料のみの入力は出来ますが特定疾患処方管理加算のみは算定できません。算定が出来るよう対応をお願いします。	平成19年度実装予定	
4	20070417-001	検査のコメントについて要望させていただきます。PSA精密測定検査は検査時に検査値のを適用欄に表示しなければいけないのですが、検査値が小数点です。検査の次行に表示すると、確認もしやすいですし、入力も落とす事がないと考えます。0084?のコメントでは小数点が入力出来ません。現在はレセプトコメントで入力していただいておりますが、0083?や0084?のコメントで小数点が入力可能なように修正していただけないでしょうか？	対応なし	
5	20070417-002	ver3.4.0で年齢にあわせた処方量チェックができるようになりましたが、体重によるチェックもできるようになりませんか？	対応なし	
7	20070418-003	医療機関様のなかで、患者様の患者病名一覧があると助かるという要望が来ております。患者指定の場合には患者様の病名と開始日、状態、終了日が出てくるようにして、患者を指定しない場合は、自院病名と該当患者数を明記するようなイメージになります。	カスタマイズをお願いします。	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	20070418-004	患者登録にて労災 四肢特例区分1四肢を設定その際、診療行為から手術内容において各1.5倍の加算が発生。現象として、その際 同時に算定した加算内容についても同じように1.5倍加算をしてきてしまいます。《入力内容》骨内異物(挿入物)除去術(下腿)骨内異物(挿入物)除去術(下腿)院内感染防止措置加算労災(1.5倍)12690×1となってしまいます。院内感染防止措置加算に対しては1.5倍加算ができないため実際は請求点数が12640×1となります。院内感染防止措置加算を単独で入力を行おうとすると手技料がないため入力を行うことができません。要望といたしまして腰部固定帯加算のように加算項目のみを算定できるコードの作成をお願いいたします。	対応なし	
9	20070418-005	月計表 基本台帳(外来)『テ 預り金残額』の欄に自費分が計算されてきます。その際、『チ 入金額』が自費分を引いた金額が集計されてきてしまいます。帳票として、使用する際 全体の金額(自費分も含む)が入金額にあがってくるものを医療機関様が希望してみえます。また、自費分が『テ 預り金残額』にあがってくるのも項目上、おかしいのではないのでしょうか？とおっしゃられています。	カスタマイズをお願いします。	
10	20070420-001	「【氏名検索】についてですが、氏名検索欄への文字入力が遅いと1、2文字程度で自動検索がかかってしまい患者データが多いと検索に時間がかかってしまう。氏名検索欄への入力後、Enterを押したら検索を開始するようにしてほしい。もしくは、[検索開始]等のボタンを追加してほしい。」	対応済み (http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/java-client/property.rhtml 「自動で検索するタイミングの変更」で変更可能です。)	2006年4月
11	20070420-002	病名を削除する場合は「選択された病名を削除しますか？」と確認メッセージが表示されますが、収納で「入金取消」「返金」を操作する際には確認メッセージは表示されず、ボタン操作後すぐに「入金取消」や「返金」が反映されてしまいます。お金に関することなので、反映される前に確認メッセージを表示させるようにはできないのでしょうか？	平成19年度実装予定	
12	20070420-003	社保集計表は公費負担が単県以外にも記載されますが、国保集計表には単県公費しか記載されません。国保集計表も社保集計表と同じく、単県以外の公費も記載されるようにお願い致します。	対応なし	
13	20070420-004	医療機関情報—広告に登録したHPアドレスを請求書兼領収書に印字したいと改善要望をいただきました。登録したHPアドレスが活かされていないようなので…のご意見でした。	カスタマイズをお願いします。	

9日～4月15日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070409-001	「入院患者について照会で検索する際、診療行為の登録関係なく検索を行いたい。例 1、H19.3.1?H19.3.31の間に入院している。2、公費[生活保護]を登録している。現在、診療年月日を指定すると診療行為の登録がある事が前提で検索が行われるため、入院患者で後日まとめ入力を行う場合など診療行為の登録がまだないので上記のような条件で検索する事ができません。検索が行えるようにして下さい。」	対応なし	
2	20070409-002	現在、受付画面では、未確認の保険や公費がある際のみ、画面右側の表示欄に保険や公費の記号・番号が表示されるようになっておりますが、これをシステム設定などから、常に保険証の「記号・番号」を表示させられるように設定を変更できないかという要望がございました。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
3	20070410-002	3/1?3/31まで入院されている社保の患者様。3/11に同じ社保だが、保険者番号が変わり組合せも変わった。3/31に退院し領収書を発行したら領収書が2枚出てきた。保険が変わったという事で領収書が2枚になるのはわかりますが、患者様側からしたら一見何が変わったか領収書を見るだけではわからず、困惑してしまうようで一枚の領収書に出来ないか？というご要望です。	対応なし	
4	20070411-001	現在、マニュアルに手書きが必要な診療内容一覧の中に＊退院時服薬指導加算 薬剤管理指導料算定 ○○月○○日注)当月に薬剤管理指導料がなく、前月に薬剤管理指導料がある場合。と記載があり、薬剤管理指導料と同月の場合は記載が必要ない様な表記となっています。広島県国保連合会より、新明細書の記載要綱P24に“退院時服薬指導加算を算定した場合は当該加算を加算した点数を記載し、「摘要」欄に指導を行った日を記載する”と記載があるので記載して下さいと指導があったそうです。この指導料は退院時のみの算定で入院期間の表示がなされているので、算定日の判断は付きませんが、算定日の記載は必要と記載があります。自動でコメント表示される様、修正をお願いします。もし修正が出来ない場合は、マニュアルの修正をお願いします。	平成19年度実装予定	
5	20070411-002	頭書きが自費(課税)で診療行為を入力(保険点数マスタ)した場合に請求確認画面で負担金額のところには課税前の金額が表示されます。このときにかかる消費税の記載欄を追加し、記載して頂くようお願い致します。	検討中	
6	20070412-001	入院会計照会画面で食事療養日を食事療養費+特食に変更した場合、翌月の会計テーブルを作成すると食事療養日は食事療養費+特食を引き継いで算定します。しかし、入院料の変更等で転科・転棟・転室を行った後、翌月の会計テーブルを作成すると食事療養のみで作成されます。転科・転棟・転室の処理をしても基本的に食事の会計情報は変わらないので、食事療養費+特食の設定をしている場合はそのまま情報を引き継ぐ設定にして頂けませんか？	平成19年度実装予定	
7	20070412-002	佐賀県では国保の【在総診及び在医総算定用】請求書はピンク色の用紙での提出です。現状では、44総括表・公費請求書画面より処理を行い、一旦「印刷しない」にて、再印刷より国保請求書を選択しプレビューにて確認しながら、用紙の色を換えて印刷していただいています。再印刷選択画面の帳票タイトルにて【在総診及び在医総算定用】請求書を別に集計し、印刷できるように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。	
8	20070412-003	予約について現状では1時間枠に制限がありません。これを制限ありの仕様にして、1時間〇人が設定できるように、もしくは1時間を2~10分割にしてその枠取りをあらかじめおこなえる仕様が、要望として聞こえています	対応なし	
9	20070413-001	現在、「170026810 コンピュータ画像処理加算」は、単純撮影においても登録可能で入力できてしまいますが、「単純撮影」においては、算定できない項目に当たります。(支払基金から警告あり、返戻時に減点されて帰ってきました。文書は、医学通信社 診療点数早見表 2006年4月 医科P268 第2節 核医学診断料 を参照しました。)」コンピュータ画像処理加算」においては、該当しないXPに対して「算定できない」ようにしてほしいとの要望がありました。または、無理ならば「警告」を出してくれるようお願いいたします。	対応なし(チェックマスタ設定「5.診療行為の併用算定」に算定出来ない項目を入力して下さい。)	
10	20070413-002	点数マスタより期限切れ薬剤を置き換えしても、薬剤情報マスタの新薬剤に関しては、改めて手入力しなければならないのが不都合、不便であるとクレームを頂きました。「薬剤情報」についても、「期限切れ薬剤」との紐付けを行えるようにしてほしいとの要望です。また、難しい場合は、他薬剤からの「複写」ができるようにしてほしいとの要望です。上記の要望とは、別に、「写真」についても、提供サーバからの写真だけではなく、自院で撮影した写真を一覧で選択して登録できるように登録方法の変更をお願いしたいとの要望がありました。	対応なし	
11	20070413-003	H19.4の改正後 12患者登録 公費の種類に『965 高額4回目』というフラグが追加となりましたが。入院の医療機関様より4月の段階で4回目以降の該当患者様がみえるので 4月の段階で4回目以降の金額が記載されてくるように修正をお願いいたします。H19.4.1より有効では機能として発揮されませんとのこと。	対応済み	Ver3.4.0

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	20070413-004	入院の診療行為入力で生化学的検査(?)包括項目10項目以上を算定時に算定できる「入院時初回加算」20点を自動算定できるようにしてほしい。という要望がありました。	対応なし	
14	20070413-006	入院診療入院の診療行為入力で生化学的検査(?)包括項目10項目以上を算定時に算定できる「入院時初回加算」を入力する際ですが生化学的検査(?)包括(Aとする)と生化学的検査(?)包括以外(Bとする)を算定の場合で初回加算(Cとする)を入力するとき入力順を1.A 2.C 3.Bとしてもレセプト記載順が1.A 2.B 3.Cとなるのを入力順のままにしてほしい。という要望がありました。理由としてはCがAにかかる加算であるため入力順がよいとのこと。	検討中	
15	20070413-007	診療行為入力で耐糖能精密検査900点を入力後、他採血を入力するとB-V採血料が自動発生してしまうのを自動算定しないもしくは警告メッセージを表示するような機能を作成してほしいと要望がありました。	対応なし	
16	20070414-001	リハビリテーション料の入力に関しまして要望をあげさせていただきます。今回、法改正対応のパッチ適用後リハビリテーション料の120日超になった場合リハビリテーション料を入力すると自動で逡減点数のコードに置き換わるようになりましたが、以前のように警告メッセージが表示されるようにして頂けないでしょうか？	対応済み(逡減の必要がない場合は”099800401 リハビリテーション逡減対象外”のコードを入力して下さい。)	Ver3.4.0

H19年4月1日～4月8日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20070402-001	monjaを複数台のPCで使用しておりますがmonjaがVersionUpしたときにファイルを入れ替えます。そのとき、間違えてコピーペーストしてしまいました。できますればjmareceipt.jarのログイン画面にバージョン情報など表示されるとありがたいです。	平成19年度実装予定	
2	20070402-002	患者照会の機能に、保険の種類で社保の任意継続をお持ちの方を検索できるように、機能を追加して頂きたいとのことです。	対応なし	
3	20070403-002	病院関係のユーザより、DPCに早く対応してほしいとの要望を頂きました。中規模病院でのORCAの普及のためにも、ぜひお願いできますでしょうか？ある病院のユーザからは「ORCAは診療所向けに開発しているのかもしれませんが....」とちょっと苦言も頂いてしまいました。	対応なし	
4	20070403-003	診療行為の入力コードにひらがなを使って設定していますので、セルを移動するごとに文字入力が入力に戻ってしまいますが、戻らないように出来ないでしょうか。	対応なし	
5	20070403-004	病名の入力CDとして 1:「〇〇の疑い」、2:「〇〇」と予め登録してある状態で、A氏に入力CD1で「〇〇の疑い」を登録後、後日別病名が付いたので、病名登録画面でA氏を開き病名:「〇〇の疑い」を選択し、入力コード欄の「1」を別CDの「2」とすると確かに病名は「〇〇の疑い」→「〇〇」に変更されるが、「疑い」ボックスのフラグは「1 疑い」が残ってしまう。(この操作にあたり、1の病名を削除後、2の病名を付けるとするならば問題ないことは承知しているが、開始日等も登録し直さなければいけない為、つい上記の操作をしてしまうそうです)要望として病名変更時にコード欄で別コードに変更した場合、「疑い」ボックスのフラグは、変更後の病名に準じた動きに変えていただきたいとの事です。	対応なし	
6	20070404-001	病名登録の画面において転帰がありますが、現在『転医』という項目がありません。追加をお願いいたします。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年4月1日～H19年9月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
7	20070404-004	運動器リハビリテーション医学管理料を算定した日以降にリハビリをされた場合、管理料にリハビリが含まれ外来管理加算が算定できません。現状医院様には、システム管理マスタから自動算定のチェックをはずして対応してもらっています。慢性疼痛疾患管理料のように、運動器リハビリテーション医学管理料を算定した日以降の外来管理加算を自動で入らないようにできませんでしょうか？	対応済み	2007年4月 パッチ
9	20070404-006	現仕様では、レセプト病名の印字順は病名開始年月日、転帰事由、転帰年月日の内容で並び替えて印字する仕様となっていますが、病名登録画面の表示の通り(病名開始年月日、登録順)印字を希望されております。	検討中	
10	20070405-002	予約画面の診療科の初期表示を設定する(初期表示診療科選択)・設定しないを登録できるようにしていただけないでしょうか？	検討中	
11	20070405-003	有床の場合、課税自費0円で診療行為画面にて金額を入力する医療機関がほとんどです。H19.4.1?は消費税を含む扱いに変更になっています。税込みの金額を計算して入力するのは手間がかかります。複数の医療機関から0円設定の場合は前のORCA仕様(税抜き金額を入力し、税計算させる)にして欲しいとの声が寄せられております。	対応なし	
12	20070406-001	受付画面のドクター表示数についてですが、現在、20人までしか表示されません。当院、外部から来られる先生や、常勤の先生合わせて50人以上はいますので、表示件数を増やして頂けないでしょうか。	平成19年度実装予定	
14	20070406-003	システム管理の1041入金方法情報で設定した入金方法について、収納登録-請求一覧画面と日次統計等の帳票にも現金以外の入金であった事がわかるようにして下さい。要望対応状況の受付番号20051216-004、20050822-003と同様の内容ですと思われます。検討結果は「カスタマイズ」となっておりますが他の医療機関様からも同様の要望がございましたので標準での対応をご検討下さい。	検討中	
15	20070406-004	現在のシステムですと電カルからレセコンに1回しか送信できません(同日再診ではなく)。処方や検査項目の事後変更があった場合、変更内容をメモで受付に渡してから電カルとレセコン各々別々に変更せねばならず、タダでさえ少ない電算化のメリットを著しく損ねております。薬局や患者さんの都合で受動的に変更している事項は来院数に比例して増えますから忙しい時ほどより忙しくさせられてしまいます。以前からソフト開発会社の「ウィルウェイ」よりで何度か要望を出しておりますが、他社からも同様の要望が多数届いているはずで、今オルカを変えるか電カルを止めるかを決めなければならないところに来ているので、電算化を推進する意味でも、医師会費を払っている会員に対するサービスとしても、大至急日本医師会としての誠意ある対応を望みます。	検討中	
16	20070407-002	薬剤情報を使用している医療機関にて3月31日で期限切れの薬を「期限切置換」にて新コードに振りかえましたが、「効能・効果」、「色・形・記号」、「注意事項」、「画像ファイル名」までは移行されず再度登録をすることになり、その間お客様へご迷惑をかけるかたちとなりました。それらの情報も移行できるような仕様を検討していただけないでしょうか？	平成19年度実装予定	