

- * 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。

H20年3月24日～3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080324-001	毎度の経過措置薬剤に対する、入力CDの置換作業ですが、置換先が決まっているので、4月1日より自動で切替わるようなツールを提供いただきたい。点数マスタで対象薬剤ならび対象入力CDが表示されるが、いちいち薬剤選択後登録をしなければならない。経過措置については、措置後の薬剤と措置前の薬剤は対になっていると思いますが、請求コードが同一であつても期間で判断いただき、仮に4月1日より改正後のプログラムが稼動するとともに、置換も自動で切替わるようにしてほしい。	対応済み	Ver4.2.0
2	20080324-002	お薬手帳をお持ちの患者さんだけお薬手帳印刷したいのですが、自動連動設定はできないでしょうか？1038診療行為情報/5薬剤情報提供発行/1薬情と連動する設定は有りますが、後期高齢者薬剤情報提供料(手帳に記載する場合)とお薬手帳印刷との連動設定はできないでしょうか？	検討中	
3	20080325-001	早速ですが、平成20年4月対応のために4.2.0にバージョンアップさせていただきました。そこで改正により新設された項目の入力などを試していたのですが、「後期高齢者診療料」を入力した後に、区分コード「.403」を入力し、「腰部固定帯加算」を算定しようすると「後期高齢者診療料を算定時、算定できません」というエラーメッセージが出てきます。後期高齢者診療料を算定時には処置そのものは算定できませんが、処置の処置医療機器加算は算定できるとありましたので、このエラーを出さないようにしてほしい。	対応済み	Ver4.2.0
4	20080325-002	静岡県三島市ではマル障の受給者番号が10桁ありますが、ORCA Ver4.2.0の標準の処方せん(ORCHCM19)を使用して処方箋を印字しますと右下に印字される公費負担医療の受給者番号が7桁までしか印字されません。ORCA Ver3.4.0までは同じ標準の処方せん(ORCHCM19)でも右下に印字される公費負担医療の受給者番号は10桁印字されておりました。早急に10桁まで印字できるよう対応をしてほしい。	対応済み	Ver4.2.0
5	20080326-002	以前JRCが開発していた2次元バーコードの処方せんは、1つのQRコードに全データが入るタイプのものだった。標準帳票の処方せんでもそのタイプのバーコードが出力されるものも開発して欲しい。理由:現在の分割タイプのQRコードの場合、薬の量が多いと6、7個QRコードが出力されており、全て読み込ませるのが手間である。(混雑時に大変)できれば1回の読み込みで済ませるようにしてほしい。	対応なし	
6	20080326-003	愛知県公費は81(乳児)、82(障害)、83(母子)で登録されているが、要望のあった薬局の調剤システム(サンヨー)では501(乳児)、502(障害)、503(母子)となっている。その為、バーコードを読んでも紐付けが行われず(公費として認識されず)、その結果、受給者番号等が調剤システムの公費フィールドにセットされない。(仕方なく手入力している)。2次元バーコード生成時に公費コード81⇒501に変換するような公費コード変換区分をマスタに持たせられないでしょうか。	対応なし	
7	20080326-004	1、保険別請求チェック表に「自衛官(07)」の欄を追加作成して欲しい。2、ORCA標準の診療費請求書兼領収書(A5)の氏名欄にふりがなを付けて欲しい。	1対応なし 2対応なし	
8	20080326-005	診療行為画面での、ドクター選択表示を100人位表示できるようにしてほしい。非常勤ドクターなど、日によって変わる先生が多いため、多くの先生を選択できるようにして欲しい。(現在、在籍されてる先生が50人弱います)	検討中	
9	20080328-001	点数マスタ等の印刷で誤って大量印刷をかけてしまった場合、ジョブを削除する作業で一度に大量のジョブを削除できるようにしてほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
10	20080328-002	処方せん出力に關しての要望です。以前の処方せんに印字されていた、診療科の表示、備考欄への公費の表示(乳幼児医療、母子等)がなくなったこと、処方内容の文字のポイントが小さくなって非常に見難くなりました。よろしければ、改善をお願いいたします。	対応済み	Ver4.1.0
11	2080329-001	環境設定のシステム日付に關して、システム日付を変更して操作を行っている場合に画面上のどこか分かりやすい場所に変更して操作している旨の表示がされるようにしてほしい。	対応なし	
12	20080331-001	病名の開始日や転帰日と来院日をチェックしたいため、病名画面にも前回来院日を表示してほしい。	検討中	
13	20080331-002	システム管理マスタ【1038 診療行為機能情報】にて「1:同日再診、訂正選択」を[1 選択する]で設定していた場合、診療行為画面で患者を選択すると「当日に受診があります。OKで同日再診、NOで訂正表示を行います。」と表示されますが、「OK」を押すと訂正表示されるようにしてほしい。	検討中	
14	20080331-003	標準帳票ORCHC03V03A5のメモ欄を省いて、全体的に文字フォントを大きくしてほしい。老人患者等は、文字が小さすぎて見づらいとの事。	対応なし	

H20年3月17日～3月23日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080317-001	レセプトプレビューを使用した時、選択したレセプトの番号が一番上に表示されるが、選択したレセプトの番号表示順が変わらない以前のような仕様に戻して欲しい。	対応なし	
2	20080317-002	医学上、常識的な表示名称とするよう日医として厚生労働省と交渉して欲しい。例えば、「25mgアリナミンF糖衣錠」については、今までこのような名称使用はしていないし、「アリナミンF糖衣錠25mg」として使用してきた。厚生労働省の言いなりになるのではなく、日医としてしっかりしてもらいたい。	対応なし (日本医師会総合医療政策課・医療安全対策室が対応しています。)	
3	20080319-001	産婦人科の医療機関様で、分娩時の入院予約時に「預かり金2万円」をお預かりし、その後退院時に預かり金をお返しののですが、日計表とレジを合わせるために日レセ上にも入力したいとの事ですが。そもそも預かり金を預かるのは予約時なので、場合によっては半年前には預かり金を入金いただくのですが、入院をしていないので自費でも入力することが出来ません。入院前でも預かり金を入金出来るようにしてほしい。	対応なし	
4	20080320-001	現在、電子カルテとClaim接続運用を行っています。バージョンを4に上げてから、電子カルテの診療内容を受信しても保険組み合わせが"000"になる現象が見られるようになりました。プルダウンから有効な保険組み合わせを選べば、以降の処理は以前どおりに行えます。この現象は、ORCAの診療科番号と科の電算コードが異なる時におきているようです。(01:皮膚科→電算コードは19)また、単独の保険にのみ起こります。主保険+公費の場合には、適切な保険番号が表示されています。XMLの解析でも問題なく保険情報は記載されています。対策をお願い申し上げます。	対応なし	
5	20080321-001	受付を行った際に、同姓同名患者をチェックするような機能を付加してほしい。	対応なし	

H20年3月10日～3月16日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080310-001	画像診断の「単純CT撮影」を入力した時に、ORCAでは自動で実施日が自動コメントで表示されます。レセプトの記載要領には、コンピューター断層撮影を同一月に行った場合は、それぞれ各部位の初回の実施日を「摘要」欄に記載することとあります。初回だけ表示するとさせ、2回目以降は表示されないようにしてほしい。もしくは、自動コメントを表示させない設定など追加してほしい。	検討中	

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	20080310-002	レセプト確認時に『老健施設』分のみチェックする医師が異なるため、以前使用していた既存のメーカでは『老健施設』分のみ個別で印刷することが出来ていた。印刷枚数は80枚程度。患者登録時に施設区分をチェックしておけば、レセプト印刷時に施設の区分にチェックが付いている患者を自動抽出し、印刷することが出来ていた。ORCAには上記のような機能が存在しないため、一括作成後に80枚分のレセプトを抜き出し、医師による確認後に個別で最大80患者分印刷しなければならないため、ORCA導入以前と比較すると、かなりのオーバーワークになっている。本件は改善要望受付番号[20051006-002]にも類似しており、是非とも対応してほしい。既存メーカーのレセコンで実現している機能なのに、なぜORCAでは対応出来ないのか？と、院長先生よりクレームが入っています。	検討中	
3	20080310-003	診療行為の画面にて「院内／院外」の切替ボタンを使用しなくても、院内処方と同じように院外処方においても薬価の点数を表示して欲しい。(追)下記例において自動的に6種類の処方内容になれば最も良い。例、診療行為(薬剤)(処方内容項番: 病気症状、お薬名、点数、飲み方、病状毎にまとめた飲み方を処方)1、胃潰瘍 A2点朝食後、朝食後(胃潰瘍)2、胃潰瘍 B3点 朝食後、朝食後(胃潰瘍)3、高血圧C2点朝食後、朝食後(高血圧)4、高血圧 D3点朝食後、朝食後(高血圧)5、高血圧 E5点昼食後、昼食後6、胃潰瘍 F4点朝食後、朝食後(胃潰瘍)7、胃潰瘍G3点朝食後、朝食後(胃潰瘍)8、高血圧H2点朝食後、朝食後(高血圧)9、高血圧I23点夕食後、夕食後10、胃潰瘍 J 25点 就寝前 就寝前11・・・K毎食後、毎食後12・・・L毎食後、毎食後	検討中	
4	20080310-009	チェックマスタの「1.薬剤と病名」「8.病名と薬剤」など、厚生省で指定されている病名はユーザー設定をしなくても、基本となるマスタを作成して欲しい。後はユーザーが不足分は設定するくらいにして欲しい。	「1.薬剤と病名」: 対応済み 「8.病名と薬剤」など: 検討中	
5	20080311-001	老人のお薬手帳に貼る用の薬剤情報を印字出来るようにしてほしい。	対応済み	Ver4.2.0
6	20080312-001	同じ用法なのに診療区分を分けて登録した処方で、オルカでは6種以下で登録されるが、調剤薬局で7種以上として登録される事が多いため、支払基金から指摘を受けた。用法を分けていても、全く同じ用法であれば、診療行為の登録時に何らかのメッセージが出るとか、自動的に一まとめにするような機能が欲しい。	対応なし	
7	20080312-002	だいぶ以前に医療機関様からの要望としてご連絡しましたが、再度、別医療機関様より、要望を伺いましたのでご報告します。診療行為画面で、医薬品名等の検索を行う際その都度、半角/全角キーをおしてから、カナ入力していますが同画面で入力中は、一度、半角/全角キーをおしたら、次画面に還移するまで(診療行為入力中)は、カナ入力を記憶するようにしてほしい。	検討中	
8	20080313-001	「42明細書」一括作成の画面でプレビュー確認ができますがその画面より明細書の修正ができるようにしてほしい。プレビューを確認しながら修正画面へ遷移できると業務が円滑に進むとの事でした。	対応なし	
9	20080314-001	以下の帳票の患者氏名欄にふりがなを追加してほしい。(帳票名:請求書兼領収書、標準プログラム名:ORCH03V03A5)	対応なし	
10	20080314-002	青森県の公費併用についての要望です。国保単独→月途中で144妊産婦と国保の併用になった患者のレセプトは分けて提出しなければなりません、ORCAでは1枚のレセプトで出てきてしまいます。現在は患者IDを新たににとってレセプトを分けるしかないようですが、(電子カルテとの連動もあり)管理が大変不便です。婦人科です。妊産婦の公費は今後も多く取扱いますし、ぜひ月途中からの併用の場合はレセプトを分けることができるようにしてほしい。	検討中	
11	20080314-003	医療機関様からのご要望です。前立腺針生検法を行い病理組織顕微鏡検査(1臓器)を算定され、後日の検査結果によって(陽性の場合)免疫抗体法の加算を算定されます。また、月をまたいで算定しなければならない場合があり、検査加算のみ入力できるように診療種別を追加してほしい。	検討中	
12	20080314-004	4月改訂より、お薬手帳の比重が増してきています。お薬手帳に貼れる大きさの院内処方箋ができてほしい。	対応済み	Ver4.2.0

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13	20080314-005	一月に2回以上往診料を算定した場合、算定日のコメントを入力したとえば、1日、5日、10日に算定した場合、レセプトには*往診650×1「1日」*往診650×1「5日」*往診650×1「10日」と印字されます。往診最終日に往診日をまとめて入力した場合、*往診650×1「1日、5日、10日」*往診650×2と分かれてしまいます。同じ診療行為のものは、別々の日付で診療行為、算定日のコメントを入力しても自動的に算定日がまとまってレセプトに印字されるようにしてほしい。	検討中	
14	20080314-006	往診料を算定する医療機関様から、往診の際、同一患家に往診に行き、往診料を算定しない場合、「患家2人目のため往診料算定無し」のコメントをレセプトの在宅診区14の欄に印字したいとお話がありました。同一診区内での算定がない為、レセプトでは上部に印字されてしまいますが、在宅診区でコメントを上げたいとのことです。同一診区内で算定がなくても、診区指定をすると、該当欄にコメントがあがるようにしてほしい。	検討中	
15	20080314-007	第三者行為で保険請求する場合などで、患者負担分を自賠責請求できるようにしてほしい。既存のレセコンでは対応していません。	検討中	
16	20080314-008	退院登録時に会計画面で入院期間は表示されるが退院時の計算日数を表示してほしい。	対応なし	
17	20080314-010	入院登録で選定対象の設定で初期表示は選定対象となっているが、選定対象外を初期表示できるように設定項目を追加してほしい。	検討中	

H20年3月3日～3月9日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080303-001	[52月次統計]の[統計データ]を作成しましたら医師コードが空白になります。マスタ登録で登録をしているので統計データに抽出してほしい。できましたら、データ抽出を操作で選べるようになりましたらファイリングしやすくなり、大変助かります。	検討中	
2	20080303-002	A5処方せん(QRコード付)を発行し、調剤薬局様に読み取りのテストを依頼しましたところ、QRコードが1つだけのものはよみとれますが、2つ以上になると何も読み取れないとの回答でした。受付番号 support:20080303-008で問い合わせをしました時に添付しました処方せんプログラムの様に、情報量が増えても1つのQRコードにまとまるように対応してほしい。	検討中	
3	20080303-003	医療機関様(自賠責:新様式)のご要望で、診断書が2種類以上ある場合に、摘要欄には明細として(例:診断書 5250円、診断書(警察)3150円)を記載する事と保険会社さんからご指摘をいただくとの事です。現在手書き対応の為、摘要欄に印刷してほしい。	検討中	
4	20080303-004	主病名の記載について(主)を記載してほしい。現在の線(----)を入れる形だと印字スペースに無駄がでるとのことです。	対応なし	
5	20080303-005	現在外字の病名が使えませんが使えるようにならないかとのことです。例えば皮膚そうよう症の(そう)とのことです。ひとまず外字を入力して、レセ電などでは変換できるようにしてほしい。	対応なし	
6	20080304-001	医療機関様より、以下のような要望があがっております。名称変更等で厚生省コードが変更になった薬剤を入力した場合、手入力した時は自動で変更後のコードで入力出来ますが、DO入力をした場合は変更前のコードで出てしまい誤入力が多発しております。DO入力時でも自動変換、もしくは警告表示をしてほしい。	検討中	
7	20080304-002	調剤薬局より以下の要望が挙がっております。1. 薬局記載用の備考欄を追加して欲しい。2. 調剤システムで二次元バーコードを読み取った際、用法コメントが調剤システムのコメントマスタに紐付かなくなった。紐付くようにしてもらえないか。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	20080305-001	検査項目でBNP精密測定とHANP精密測定は、請求時にレセプトの摘要欄に実施日のコメントを記載しなくてはならないのですが、自動記載される項目に追加してほしい。	検討中	
9	20080305-003	患者登録で割引率の表示が10個までですので、割引率の表示上限数を15から20個程度まで増やすか又は現在のマスタによる選択は残して、患者登録画面に患者様の割引率を数値%で0~100で直接設定できるようにしてほしい。現時点での1027割引率設定、00 該当なし、01 100%、02 10%03 20%、04 30%、05 40%、06 50%、07 60%、08 70%、09 80%、10 90% ←マスタで設定しても患者登録で選択できない。診療科が美容形成外科ですので患者様によって10%刻みで割引設定をしております。	次回パッチにて提供	
10	20080305-004	療養病棟入院基本料がA～Eまで表示されるようになって、非常に操作性が向上致しました。しかし、入院基本料の変更時で、変更日を一日ずれて入力(一日分入院基本料なし)しても気付かない場合があります。また、エラー・警告もなくレセプト発行が完了してしまいます。そこで、入院会計照会で更新・登録時に「入院基本料なしの日が有る」ことの警告発生や「入院日数と入院基本料回数の不一致」を検出するレセプトチェック機能を要望します。	検討中	
11	20080306-001	病名登録の疾患区分に難病外来指導管理料のフラグを追加し、診療行為画面から自動算定してほしい。	20年度実装予定	
12	20080306-003	1:クリアキー使用時の自動加算動作改善入力中に診療内容をクリアキーで削除すると、その後に初診・再診をコード入力しても「特定疾患管理料」「電子化加算」等が自動発生しない。また、クリアキー入力の後、時間外初診・再診を入力して、手術などを入力しても時間外手術の加算などが発生しない。自動で加算されるようにしてほしい。2:「生活習慣指導」「在宅自己注射管理」などを算定する時、特定疾患管理料は算定できないと警告するのではなく、自動で「特定疾患管理」を算定しないようにしてほしい。	検討中	
13	20080306-004	同一保険で「本人」が二人分入力されている時に、エラーを表示してほしい。(家族は複数いるが、本人は一人のため)本人・家族の負担割合が同一になったため、間違えの入力が増える可能性があるため。	対応なし	
14	20080306-005	オンラインでレセ電を送った場合に、1例エラーが出るとその1例のみ再度レセ電で送る方が簡便でいいのですが、現在のORCAレセ電機能では、出来ません。再度オンラインで全例のdataを取り消して、修正した1例を加えた全例のレセ電をORCAで再度作る必要があります。特に、オンラインで確定してしまいますと、修正の症例は翌月の請求にまわさないと請求できません。同月内に、患者毎に個別にレセ電が出力出来る機能を対応してほしい。	検討中	
15	20080307-001	70歳になった時に患者登録画面で前期高齢者ですが割合の確認をして下さい。みたいな警告メッセージを出してほしい。	検討中	
16	20080307-002	【保険別請求チェック表】の国保についてですが、現在保険詳細別の合計表示はございますが、保険者別の保険詳細別の表示はできないかとの事でご要望があがっております。用途としては、税理士への提出の際に必要な項目との事で現在は「44総括表・公費請求書」の画面より【レセ電総括表・国保】と併用で対応してほしい。用紙も多く必要とする事も含め1つの帳票で対応してほしい。	検討中	
17	20080307-003	処方せん記号番号の文字制限についてですが、文字数が多いため内に入らず、患者登録で入力した通りに印字されないの文字数制限を20文字くらいに増やしてほしい。今は出力された処方せんに手書きで対応している状態です。	対応済み	Ver4.2.0
18	20080307-004	医療機関様からの要望です。処方せんの日数に印字される()を印刷されないようにしてほしいそうです。対応できない場合、なぜかっが必要なのかを教えてほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
19	20080308-001	1、この度、改定対応前のVer.4.10へのバージョンアップを続けております。バージョンアップ後、今までになく「速度の低下、突然のダウン、キー機能の停止、印刷の不具合など」次々にユーザー様から質問が有り、対応に追われております。開発の皆さまも大変と思いますが、原因調査と対応をお願い致します。2、今後、心配なのはこの状態が3月末?4月初めの改定時に同じように発生した場合、今までの信用・信頼が崩れ日レセの安定性について評判(評価)が落ちるものと思われます。なるべく早く改善していただきますようお願い致します。	順次対応	
20	20080309-001	氏名検索に関しての要望です。キーボードの苦手な方は、例えば「はせがわ」と入力したいのに「は」と入れてから、少し時間が空いてしまうことがあります。その場合「は」で始まる方全員が検索されるので、時間がかかってしまいます。「はせがわ」すべて入力後Enter、もしくはボタンクリックまで検索が始まらない仕様の入力にしてほしい。	対応なし (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。)	

H20年2月25日～3月2日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080225-001	平成20年4月の診療報酬改正で外来管理加算が薬剤のみの診療だと算定出来ません。診療行為画面での外来管理加算を再診と同じ様に自動算定しないように選べる設定にして欲しい。再診のみ表示させ、外来管理加算が必要な時にセット等で呼び出せるようにしたい。	対応なし(システム管理「1007自動算定・チェック機能制御情報」3、自動発生なしにて対応済み)	
2	20080225-002	診療行為画面にて、関節腔内注射と手術を入力すると「警告！手術が算定されています。注射料は算定できません。」と警告メッセージが表示される。部位が異なれば算定できるので、警告メッセージについても変更して欲しい。	対応なし	
3	20080225-003	S”から始まる約束処方のセット作成についてですが、ユーザー様のところで、グリセリン2.5ml、炭酸水素ナトリウム5g、精製水75ml、院内製剤合計100ccのうち5cc分を外用薬として処方するのですが、院内製剤に含まれている炭酸水素ナトリウムは内服薬ですので、Sから始まるセットを作成しようとすると、剤が分かれてしまい、約束処方のセットが作成できません。上記のような内服薬と外用薬が混在する約束処方を作成する場合は、どのように対応すればよいでしょうか？現行日レセで対応不可であれば、今後の要望としてあげさせていただきます。	対応なし	
4	20080225-004	在宅末期医療総合診療料の算定について、週4日以上訪問診療していたら1週間分の点数(点数×7)が算定可能なのですが、日レセでは今の所入力方法は、114007610*1として別の日に7日分入力することしかできません。ぜひ、114007610*7の入力か。または、週4日以上の入力を行った際に自動で7日分の算定になるように改善をしてほしい。日レセへの導入を検討している医療機関様が現行レセコンでは、114007610*7の入力が行えるので出来ないと不便だという事でした。	検討中	
5	20080225-005	北九州市独自様式の公害診療報酬請求書および明細書への対応をしてほしい。	平成20年度順次実装 対応予定	
6	20080226-001	カルテの傷病名記載について、治癒病名については記載を「する」「しない」と選択でき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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
7	20080226-002	現在、260床クラスの病院にてオーダリングと日レセの連携テストを実施しておりますが、いろいろなパターンを繰り返し日レセ側に送信する(テストとして)ため中途終了データが膨大となり、1件ずつ削除するのに非常に手間がかかります。つきましては、中途終了データの一括削除機能を追加してほしい。中途終了データは50件を超えたものに関しては表示されず、選択できず、しかも表示は古いものからですので、最新の中途終了データを見るためには必ず古いデータから消していかなければならないというのも理由の1つです。	検討中	
8	20080226-003	医療機関様よりご要望です。単純CT撮影を行った場合、実施日が自動で表示されますが、システム管理の自動算定・チェック機能制御情報より、コメント表示を表示する・表示しないと選択できるようにしてほしい。また、コメントコードにて実施日を手入力することができ、実施日の自動表示をさせないようにしてほしい。	検討中	
9	20080229-001	059000001⇔059999999でマスタを作成した場合、日レセの動きとして、月内での最初の診療行為に自動発生された処方せん料があり、その日以降に同点数(自動発生した処方せん料)の処方せん料を手入力した場合は、診療訂正で開くと消えるが、会計照会ではフラグが立ったままになっている。ただし、自動発生した処方せん料と違う点数の処方せん料を手入力した場合や月内で処方せん料の自動発生が行われていない時に、手入力した処方せん料は診療訂正で開いてもそのまま残っている。と、お聞きしたのですが、その日以降に同点数(自動発生した処方せん料)の処方せん料を手入力した場合でも、診療訂正で開くと消えないように修正してほしい。消える場合があったり、消えない場合があると混乱します。	検討中	
10	20080229-002	グループ診療機能を使用した場合、起動アイコンで接続先を分けることはできますが、複数医療機関のクライアントを同時起動させるとどの医療機関に接続しているのかがわかりません。全ウィンドウのタイトルバーに接続先医療機関名を表示させる等の機能を検討願います。ウィンドウセクタ等で判断しやすいように、タイトルの先頭に医療機関名を付加してほしい。 例)〇〇クリニック(M00)マスターメニュー	検討中	
11	20080229-003	ver410にアップグレードしてから薬剤情報の様式が変更になりました。これまで標準帳票を利用していたのですが、文字が小さくなり患者に渡すことができないとクレームを受けております。元の様式を利用できるようにしてほしい。また、今回の変更に対する経緯も求められております。	カスタマイズをお願いします。	

H20年2月18日～2月24日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080218-001	月次統計の「診療科別医薬品使用量統計(合計金額)」の帳票なのですが、ここに薬剤の納入金額を打ち込んだら、仕入れの合計金額が表示されるようにしてほしい。	対応なし	
2	20080218-002	1、以前、脳血管疾患急性発症日を入力すると、診療行為画面のコメント欄に90日超えと180日超えの日にちが表示されていたかと思いますが、疾患別リハビリテーション料の算定日数上限日も同じように診療行為画面に表示されるようにしてほしい。2、または、疾患別リハビリテーション料の入力がある患者さんの算定日数上限日が分かるような帳票がほしい。	対応なし	
3	20080219-001	医院様からの問合せで、月の1回目に「ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影」を算定し、同月内に「MRI」を算定した場合、「MRI」は650点で算定しないといけなくはありますがORCAではそのままの点数で表示されます。手入力では見落とすケースがありますので自動的に減算する様に対応してほしい。	対応なし	
4	20080220-001	標準帳票の請求書兼領収書A5版について印字が小さいとの問合せがたくさんあります。公開帳票のように大きくしてほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	20080220-002	収納一覧表(外来／入院)(期間指定対応版)を使用しておりますが、過去の未集金を登録した際も、保険の種類による分類ができるようにしていただきたいので、入金額計の欄も保険ごとに分類してほしい。	検討中	
6	20080221-002	公害保険の請求書および明細書には各地方自治体独自のものが存在しています。請求書および明細書がカスタマイズ可能のように仕様の変更をしてほしい。	平成20年度順次実装 対応予定	
7	20080222-001	1.受付メモ入力画面に複写ボタンをつけて欲しい。複写内容は、直近に入力した内容で、メモ欄に入力が既にある場合は、確認ダイアログを入力内容がない場合は、ダイアログなしで複写をおこないたい。2.受付メモ入力画面にCLAIM送信ボタンをつけて欲しい。メモ2の当日の入力があり受付済の患者に対してはこの画面からデータを送信したい。現状では、入力に操作数が多いので、是非改善をしてほしい。	検討中	
8	20080222-003	診療行為入力画面で患者さんと呼び出した際、最初に選択される保険組合せを患者さん毎に設定したいとの要望が複数の医院様から上げられています。	対応なし	
9	20080222-004	(複数のDrがいる医療機関で予約・受付のケース)1、1時間あたりの予約人数の上限について現在、1時間あたりに10名までの登録となっており、11名以上は注意喚起を行なう仕様になっています。この上限値はユーザーで設定できるようにならないのでしょうか？注意喚起を出した後に登録ができますが、データ整合性について問題はないのでしょうか？2、受付一覧の表示について、予約一覧では診療内容とDrの条件で表示内容を制限できるが、受付一覧では当日受け付けた患者の情報が、受付順に表示されてしまう。Drが自分の患者様の受付状態が確認しづらいので、予約一覧と同様な制限が掛けられるようにしてほしい。3、予約票の印刷について、予約の登録の際に、患者様にお渡しする予約票の印刷を行なって頂きたい。(患者番号、氏名、予約年月日、予約時間、担当医 など)現在のU・Pは患者登録・受付・請求確認のタイミングであり、予約登録からは印刷が不可となっています。予約登録はDrが診察室から行なうような運用に対応できるように、予約登録時に予約票が印刷できるようにしてほしい。4、予約業務⇄受付業務の画面遷移について、受付一覧から予約画面へ画面遷移を行い、その際に選択した患者番号を引き継いで画面遷移するようにしてほしい。現在、受付登録画面から予約登録画面へ遷移を行っても患者情報が引き継がれません。	検討中	
10	20080222-005	減額認定証Cを持参された患者様に対し、限度額適用標準負担額の記載がなかったため、標準負担額に関しては、一般患者と同額の金額(1食260円)を算定。しかし、レセプトの表示として、食事の欄に低所得と記載があがり支払基金より返戻の対象となりました。基金に確認したところ、限度額適用標準負担額が対象とされていない場合は、低所得の記載をはずしてくださいとのこと。対象であれば、現状のように低所得の記載、金額に関しても減額されている金額を記載となります。医療機関様は、レセ電にて提出の為該当患者に関しては対応されるまで紙にて提出、早急な対応をお願いします。	検討中	

H20年2月11日～2月17日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080212-001	予約患者が多数いた場合に、現状予約検索が可能になりましたので、予約確認までは、患者IDにてできますが、予約検索後に、該当患者を受付一覧上の予約該当患者まで引継ぎをしていただきたくお願いしたいです。現状は受付画面にて予約取得日に応じて、予約時間と患者が反映しますが、予約患者が多数いた場合に受付画面より該当患者をスクロールして目視で確認し、該当患者を選択した後に受付登録しなければ予約患者の受付処理がなされず、煩雑です。また、予約検索確認後に、受付から患者ID直接入力後に、受付登録すると予約時間入った同一患者でありながら、別の受付処理になり、予約の受付処理同一患者はそのまま残ってしまい予約機能がありながらも活用しきれない状況です。是非仕様追加をしてほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	200800213-001	月半ばでの保険変更がある入院患者の場合、診療行為画面にてまとめ打ちすると誤った保険組み合わせでも診療行為が入力できてしまいます。入力時に誤った保険の日付までまとめ入力した場合エラーなどを表示して入力ミスを防ぐようにしたい。	検討中	
3	20080214-002	入退院患者のリストを表示・印刷・CSV出力をする機能で、リストの並び順について「入院日順」「退院日順」を並び順の項目に追加してほしい。	検討中	
4	20080214-003	今出力している院内処方せんだと必要ない項目まで印字されているので、もっとシンプルな院内処方せんを作してほしい。◆必要事項・患者ID・患者氏名・生年月日・年齢・処方年月日・処方内容	対応なし	
5	20080214-004	以前のバージョンでは「1 確認 印刷」という選択がありましたが、現バージョンではと「2 確認 全印刷」のみになっています。「1 確認 印刷」の機能がたいへん便利でしたので、また使用できるようにしてほしい。	対応なし	
6	20080215-001	医療機関様から償還払公費患者一覧で改善要望がありました。同一月内に複数回受診のある患者で最初は主保険のみで受診し、次回から公費で受診した場合、償還払公費患者一覧で集計を行うと、主保険のみで受診した時の実日数、点数、本人負担額が合計されてしまいますので、集計されないようにしてほしい。	検討中	
7	20080215-002	医療機関様から償還払公費患者一覧で改善要望がありました。償還払公費患者一覧の印字順ですが、設定で患者氏名の50音順でも印字できるようにしてほしい。	検討中	
8	20080215-003	各種帳票の再印刷についてですが、現在の仕様では帳票が作られた時点でのプリンターが、tbl_prtdata に埋め込まれているようです。これを再印刷をオーダーした時点での、指定されたプリンター「システム管理の1031出力先プリンタ割り当て情報等を参照して」に印刷するようにしてほしい。プリンターの更新、設置場所の変更等、帳票が作成された時点での環境は違ってくことは十分考えられると思います。	対応なし	
9	20080215-004	埼玉県国保連合会に尋ねたところ「総括表を書くときは、出来るなら「埼玉県内」の国保が一番上の行にくるようにしてもらいたい。どうしても、ムリなら、とにかく書いてあれば構わないが・・・」「県外保険者の場合は、県名もしくは番号を頭に記載してほしい。	検討中	
10	20080215-005	1、自賠責の明細書において、現在 合計金額が印字されてきます。医療機関様の要望として、初回受診時に、患者本人が料金を立て替えて支払われる際差額分のみ保険会社に請求するため、合計金額を手書きしたいとのこと。合計金額を【印字する・しない】などのフラグを作成してほしい。2、また、第3者行為の場合の明細書の出力は今後も対応されない方向でしょうか？	1.対応なし 2.検討中	

H20年2月4日～2月10日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080204-001	院外処方箋発行の時に、“患者属性のみ印字”の機能を選択できるようにしてほしい。「印字箇所、処方欄及び交付年月日以外の患者情報医療機関情報」院外処方箋を発行している医療機関の中には、オペレータによる処方箋入力ミスを防ぐためにDr自らが処方箋に処方薬剤を記載しているところがあります。この場合、受付段階で処方欄が白紙の処方箋を印刷しカルテとともにDrへ渡し、診察時に処方内容をDrが記載します。既存のメーカー製レセコンは各社この機能を搭載しています。	対応済み	Ver4.1.0
2	20080204-003	例えば、Aの薬剤を誰にいつ何錠処方したか分かるような帳票が欲しい。（※期間指定もできれば・・・）	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
3	20080204-004	カルテの1号紙を印刷しますと病名が印字されますが、カルテのサマリをとって再度1号紙を印刷する際には過去の病名は印字したくないそうです。(風邪などの病名が並んでしまうため。)そこで、今月のレセプトに表示される病名だけを1号紙に印刷する仕組みはありませんでしょうか？出来ればINIファイルなどで設定がほしい。	対応なし	
4	20080204-006	1/4請求500円入金済、請求書発行なし2/4請求500円入金済、請求書発行ありの会計終了後に、1/4分は実際未収であったため、収納画面にて1/4 請求500円を入金取消にて未収500円と修正しました。一度会計終了された2/4の請求領収書は請求は500円、入金も500円となっていますが、患者さんに2/4分の請求書を渡す前に1/4分の未収も含めた請求領収書を発行したいと考え、2/4分は過去未収分も含わせて、入金額は1000円としたい場合、現在のORCAの機能では、請求書の再発行が月単位でしか発行できないため、2/4の会計終了後に収納画面でいくら修正を行っても、1月分の500円の請求書と2月分の請求書と分かれて発行されてしまい、合算した1000円の請求領収書が発行できません。合算した請求領収書を発行するには、1/4分を入金取消後、2/4分の会計を全て削除し、再度2/4分の会計入力を行うと、過去未収分も含めた入金の請求領収書が発行できますが、せっかく入力を行った2/4分会計を入れなおす手間が発生します。他社システムでは、まとめた請求書を複数任意で選択でき、入金も行えます。ORCAに入れ替えてから収納機能が使いづらいとのことのご意見が多数出ております。収納画面からの請求書の取り扱い方法について、システム管理の設定を追加してほしい。	対応なし	
5	20080204-007	自立支援と生活保護の併用レセプトですが、公費分欄に印字されている点数は正しい点数が印字されていますが、保険分欄へは公費分点数が倍になった点数が記載されています。以前上記の件を電話にて問合せをした際に、自立支援と生活保護の組合せは存在しない為、このような現象になっていると回答を頂きました。保険分欄の公費分点数が倍にならないよう至急対応をお願い致します。	対応済み	Ver4.1.0
6	20080204-008	明細書への検査の印刷順についてですが、現在は診療行為入力の順番を保持せず明細書では印刷の順番が入れ替わってしまう仕様ですが、眼科学的検査での印刷順は診療行為入力での順番を保持したまま印刷できるようにしてほしい。	検討中	
7	20080205-001	医療機関様より12月から、入院中の患者さんが他医療機関を外来受診する場合、入院中の医療機関が外来受診医療機関に診療費全額支払うようになりました。その際に、他医療機関に外来受診した(処置・手術・検査)などの点数はレセプトの「その他」の項目で請求することになっています。ORCAで「その他」の項目に入力する方法はないのでしょうか？鹿児島県だけなのでしょうか？	検討中	
8	20080206-001	受付番号20060810-001について対応なしとなっておりますが同じミスが多発しております。メッセージだけでも表示してほしい。	対応なし	
9	20080207-001	A00000A010(ver 02.91)現在、月毎の出力となっていますので、年間で集計をされる場合は、12ヶ月分出力頂いて計算頂いております。多数の薬剤を使用されていますので、膨大な時間と手間が掛かります。診療月を複数月指定出来るようにしてほしい。	対応なし	
10	20080207-002	データ移行プログラムの分院対応をしてほしい。	検討中	
11	20080207-003	A00000A010(ver 02.91)ある薬剤、ある検査の統計だけ必要な場合が多いとの事です。現在は診療分類該当分すべてがリストアップされるので、大変不便との事です。診療コード指定で集計出来る様にしてほしい。	対応なし	
12	20080207-004	現状、グループ診療ではマスター更新を本院・分院それぞれで行う必要がありますが、本院で更新を実施した時に分院にも反映される機能を追加してほしい。(システム管理マスター等で設定出来れば・・・)	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13	20080207-005	データ移行時に患者情報・保険情報などの分院分投入への対応をしてほしい。	検討中	
14	20080207-006	受付番号20070413-004と同じですが、入院で生化学的検査を10項目以上算定した場合に算定できる「入院時初回加算」20点を自動発生するようにしてほしい。	検討中	
15	20080207-007	医療機関様より入院の社保総括表の備考欄の一部負担金の所に金額ではなく、点数で記載されているとの指摘がありました。支払基金に医療機関より問い合わせた所、点数での記載はおかしいとの指摘があったそうです。	対応済み	2008年2月 パッチにて
16	20080208-001	院外処方箋のプレビューが見えるとありがたいです。どうしても、登録画面だけでは、入力ミスが多く発生し、印刷をかけてはじめて気が付くことが多くあります。ぜひ、院外処方箋のプレビューが見えるようにしてほしい。	対応なし	
17	20080208-002	日報月報に退職者件数及び退職者請求額が記載された帳票がない。国保総括票では退職欄があるのだから、日報・月報帳票も退職者の項目を出力して欲しい。	対応なし	
18	20080208-003	患者の殆どが乳幼児の医療券を持っている。社保・国保合わせて、乳幼児対象患者一覧(処理月の実日数・点数・合計点などが印字されたもの)が出力出来るようにして欲しい。乳幼児に関わらず、請求の有無は関係なく、指定した公費の患者一覧を出力出来るようにして欲しい。照会機能を使用して発行すると住所情報などしか出力されない為、点数などの確認が出来ない。(当月の実績が確認できない)	対応なし	
19	20080208-004	会計が一月に自費分と保険分があり請求書をわけて発行、未収となり、翌月も会計が自費分と保険分があり請求書をわけた場合、当月月別外来請求書を、自費分と保険分で請求書を分けて発行しますと、自費分の未収金額も保険分の請求書に印字されてしまいます。繰り越された未収金額を自費分の未収金額は自費分に、保険分の未収金額は保険分に、それぞれの請求書に分かれて印字されるように改善してほしい。	対応なし	
20	20080208-005	薬剤情報を出している医療機関様より、連動(日レセに)する「お薬手帳」の要望を耳にするようになりました。今後の対応予定、又は対応策などございましたらアドバイスを下さいますようお願い申し上げます。	対応済み	Ver4.2.0
21	20080209-001	帳票名:日計表明細(診療費請求明細)PG名:A00000D600(ver04.90)請求書確認画面にある「労災自賠保険適用分(円)」の項に集計される項目の金額が、保険給付額に「点数×点数単価」の金額と合計されているので、「労災自賠保険適用分(円)」の金額がわからない。保険給付額とは別に、「労災自賠保険適用分(円)」の金額のみを記載した列を追加してほしい。	対応なし	
22	20080209-002	帳票名:日計表合計(診療費請求明細)PG名:A00000D601(ver05.10)請求書確認画面にある「労災自賠保険適用分(円)」の金額の合計が判らない。保険点数の合計のように、「労災自賠保険適用分(円)」の合計金額も計上してほしい。	対応なし	
23	20080209-003	帳票名:日計表合計(診療費請求明細)PG名:A00000D601(ver05.10)当日の医療実績として、保険給付額と窓口請求額の合計額も計上してほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
24	20080209-004	レセプトの文字が小さくて見えにくいとのこと指摘をうけました。できるだけ、もう少し大きい文字にしてみたいとのDrからのご要望です。また、摘要欄の記載について、剤毎の行間が狭いので、特にこちらの診療所様は、院内処方のため、大変見づらいそうです。剤毎の行間をもう少し空けてほしい。	対応なし	
25	20080209-005	医療機関様より強い要望です。予約患者も外来患者も多いので、受付画面に多数の患者が表示されていると、該当患者が予約していた事が分からないまま受付をしてしまう事があるので、当日に予約がある患者を受付する際に予約がある旨のメッセージを表示してほしい。	対応なし	

H20年1月28日～2月3日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080128-003	データコンパートの患者保険を自賠責対応(患者負担0%で固定でいいので)にしてほしい。	対応済み	Ver4.1.0
2	20080129-001	現在のレセ電算の記録されるデータの内容は、レセプトに記載される内容のみの記録となっておりますが、院外処方を含みデータを記録していただくように早急に改善していただきたく、要望をあげさせていただきます。レセプトチェッカーを使用しておられる各ユーザー様より、日レセのデータチェックでは院外処方を含みチェックが可能なのに、レセプトチェッカーではチェックがかけられないのは大変使いにくく困りますとのこと指摘を受けております。レセ電の記録されるデータはレセプトに記載する内容のみなので、レセプトに記載しない院外処方の内容はデータとして記録しません。との事ですが、実運用では院外処方の病名がレセプトに記載がないと、結局調剤薬局からの請求で病院側が査定されてしまうので、院外処方の病名はレセプトに必要不可欠なのでチェックが必要です。	対応なし	
3	20080129-002	複数の医療機関様よりご要望がありましたので、連絡させていただきます。特定の登録をしている方のみ、請求書兼領収書の一括発行ができるようにしていただきたいことです。例えば、透析患者様は日々の通院一日一日では支払していただき、月の最後にまとめていただくようですので、患者登録等で『透析』と登録をすると普段は領収発行がされず、月の終わりに月次統計などから透析グループと選択すると、『透析』と登録のある方のみ月のまとめされた請求書兼領収書が発行されてほしいとのことです。透析をされている医療機関様ではよくある要望ですので対応してほしい。	平成20年度実装予定	
4	20080129-003	ICD 10の基づいた分類で統計をとりたい。	対応なし	
5	20080129-004	薬剤使用量一覧で印刷順を設定できるようにして欲しい。例えば、内服、外用、注射ごとに、薬剤単価、使用量等が多い順で印刷。	対応なし	
6	20080129-005	今回要望として上げさせていただきたいのは、病名を登録した状態でカルテ1号用紙を発行した際に複数診療科のクリニックや病院で複数の診療科の病名が日レセでは表示不可能というものを全科表示できないかというものです。通常カルテは新患登録時に出力いたしますが病院等では定期的にカルテの表紙を差し替え、病名の表示を更新される作業をするところもあります。再出力されたカルテが1診療科の病名しか表示されないのは非常に不便との声が上がっています。以前にも病院に對しての対応の充実をお願いしたいとの要望を上げさせていただいておりました。	検討中	
7	20080130-001	患者の病名リストの出力が可能になるよう対応してほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	20080201-001	院内処方の設定と連携している医院さまです。電子カルテからの投薬の送信は“. 210”、“. 220”、“. 230”を使用しています。在宅時医学管理料を算定する患者で院外処方の場合、在宅時医学管理料を算定した当日は投薬の診区コードは通常の“. 210”、“. 220”、“. 230”で展開できますが、後日入院があり投薬した場合ORCAで展開すると“. 210”が“. 213”に、“. 220”が“. 223”に、“. 230”が“. 233”に変更され院外処方箋がそのままでは印字できません。自動変換しないようにして頂くか、院内・院外ボタンで一括変更できるようにしてほしい。	対応済み	Ver4.1.0
9	20080201-002	特定疾患処方管理加算・長期投薬加算の算定について、現在病名の疾患区分に特定疾患療養管理料と設定されていれば算定出来るとのチェックはかかりますが、逆に設定されていないのに特定疾患処方管理加算・長期投薬加算を間違えて入力して算定してしまった場合、エラーがかからず算定されてしまいますので、『算定出来ません』のチェック管理を強化してほしい。	検討中	
10	20080201-003	特定疾患処方管理加算・長期投薬加算の算定について、現在病名の疾患区分に特定疾患療養管理料と設定されていれば算定確認画面が表示されてきますが、初診時などで病名入力が必要になる又は診療行為入力画面から病名登録画面に移って入力した場合などは算定が漏れてしまうことがありますので、算定できるのに算定してませんのチェックの強化をしてほしい。	対応済み	Ver4.1.0
11	20080201-004	郵便番号から住所を引っ張ってこれるのは大変ありがたいのですが、その逆で住所を入力したら郵便番号を引っ張ってこれる機能を要望致します。患者様で郵便番号が分からない時にこの機能がありますと作業効率が上がって助かります。カルテ1号用紙には印字されないものではありませんが、必要な情報です。	検討中	
12	20080201-005	診療行為と病名のチェックを設定しています。MRI撮影に必要な病名を複数設定しています(脳梗塞、言語障害など)、そのうち脳梗塞が以前の病名としてあり、今回は言語障害によるMRI撮影を行いました。あらたに当月開始病名でMRI撮影の為の病名をチェックかけたいのですが、現状では脳梗塞が以前からあるのでチェックから除外されます。場合によって、以前の病名に対してと当月開始病名に対してというように設定できるようにしてほしい。	検討中	
13	20080202-001	H20年4月より、滋賀県国保の番号が15桁となります。そのため、ORCAのレセプトでは範囲外となってしまいます。処方箋、レセ電などにも関連してくるかと思います。	検討中	
14	20080203-001	当院で「月計表」が打ち出せないかと悩んでおります。月計表1、月計表2エクセルの表からCSV形式に変更したものは打ち出せませんか。	検討中	

H20年1月21日～1月27日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080121-001	レセ電データに出力する医療機関名称を、システム管理マスタの「1901 医療機関編集情報」等で設定できるようにして頂けませんでしょうか。医療機関名称が20文字を越える医院様についてなのですが、レセ電では医療機関名称が20文字以内ということで、システム管理マスタ「1001 医療機関情報」の医療機関名称を編集したのですが、これだとすべての帳票に印字される医療機関名称が変更されてしまいます。レセ電以外の帳票には今までどおり20文字を越える医療機関名を印字したい場合、非常に不便だと感じました。現在は、「1901 医療機関編集情報」の方でその他の帳票についての設定をしていますが、県の国保の総括票が「1001 医療機関情報」で設定した医療機関名称になってしまうなど、医療機関様にはご不評を頂いております。(県の国保の総括票が「1001 医療機関情報」で設定した医療機関名称になってしまう件は、別件として連絡差し上げます)	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	20080122-001	レセプトと照らし合わせた時に確認が出来るような帳票がありません。いづれの帳票も、どこか点数が合わないのです。診療行為区分集計表の形で「個人別」を作っていただければ大変分りやすく、点数も合うのではないかと思います。是非作っていただけますようお願いいたします。	対応なし	
3	20080122-002	入院の会計入力で、例えば1日に薬剤Aを点滴で行っていたとします。次に2日に薬剤C・薬剤B・薬剤Aの順に入力したとします。この場合、レセプトを出力すると、後者の点滴の薬剤記載順が上から薬剤A・薬剤C・薬剤Bとなります。前日以前に投与済みの分が上にでてきてしまいます。薬剤が少ない場合は確認も手間にならないのですが、点滴の薬剤が多いとレセプト確認作業が手間となるそうです。問い合わせさせていただいた結果、点滴まとめ入力の機能があるためとのことでしたが、この場合の記載順について、入力した順番のまま記載してほしい。	検討中	
4	20080122-003	レセプトを発行すると、80コードの欄の1番上にリハビリの発症日コメントが記載され、その下に処方せん料を記載し、その下にリハビリ料を記載します。発症日とリハビリの間に処方せん料があるとレセプト確認作業の際に大変わかりにくいとのことです。レセ電コードの順に記載されてるようですのでマスタ等の修正では対応できないと思います。処方せん料はリハビリの下に記載するように修正してほしい。	検討中	
5	20080122-004	スリットと精密眼底を入力すると、レセ電コードの順番のため、精密眼底が上に記載され、スリットが下になります。このようなレセプト記載順をマスタ登録等で修正できるようにならないでしょうか。レセプト確認の際に医療機関様ごとに記載順に関するさまざまなご意見をいただきます。	検討中	
6	20080122-005	入退院登録を行う際に、選定対象外がどうかを選択できるようになりましたが、この欄の初期表示をシステム管理マスタで設定できるようにしてほしい。	対応なし	
7	20080122-006	併用禁忌のメッセージ表示ですが、禁忌該当薬剤を入力したときにメッセージを1度表示し、ENTERを押して進めてもまたF12登録を押したときに再度メッセージを表示します。メッセージを1度確認済みなので2回目はいらないという医療機関様もありますので、F12方を確定ボタンにして、確定を押していれば登録の際のメッセージ表示がない、など対応してほしい。	対応なし	

H20年1月14日～1月20日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080115-001	患者登録で保険証の番号が長い時処方せんの枠をはみだし印字されません。長い番号の時も処方箋に印字できるようにしてほしい。	要望者に詳細を問い合わせ中	
2	20080116-001	「氏名検索の際、[氏名検索]欄に検索文字を入力すると自動検索が実行されるので、Enterキーを押してから検索を開始したい。自動検索はオプションにしてほしい。」	対応なし	
3	20080117-001	リハビリの発症日のレセプト記載について、医療機関様より以下の返戻があったとのことです。リハビリの発症日は診療行為の入力で月日は自動でレセプト表示されますが、今回新潟県支払基金より「リハビリテーションの発症日は年を含めて正確に記載してください」との付箋が貼られ全て返戻となってしまいました。発症日コメントを年を含めて自動表示するようにしてほしい。	平成20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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	20080117-002	レセプトに、診療区分、990コメントの記載は可能ですが、診療区分指定での0点コメントの記載をされたいとのことです。たとえば、在宅にて使用フォーレカテテル1本0円を、. 99000820002（在宅にて使用）00840003（フォーレカテテル 本）とコード作成し入力すると、レセプトにコメントが記載されますが、診療区分を、140などに変更すると、コメントの前に点数の発生する診療行為などが入力されていないと、レセプトに記載されません。コメントではなく、各診療区分としての0点コメントを、レセプトに記載できる方法はありませんでしょうか。	対応なし	
5	20080117-003	日計表の自費の項目に保険の自費の分と自費の文書料(診療コード:095000001)の分を項目を分けて金額を計上することはできないでしょうか。	カスタマイズをお願いします。	
6	20080117-004	受付の機能につきまして、下記の要望がございます。受付一覧の、本日受付した患者につきまして、リストの印刷機能がございましたが、これをCSVなどのデータでも出力可能として頂きたいと思っております。理由は下記の通りです。この医療機関様では、来院患者のリストや日計表を作成したいと考えております。しかしながら、ORCAに標準の日計表や、患者一覧表では、当日、診察はしましたが入金のない患者(在宅、電話最新)も、ゼロ円とはいえ、日計表や患者一覧にあがってきます。そこで、そういった受診はしたが入金額は0円なので、当日受診にあげたくない患者があり、外来患者だけを選択して、データ加工しやすい患者リストが必要とのことです。そこで、目をつけたのが、受付一覧のリストであり、それをエクセルなどで加工しやすいよう、CSV等で出力できるようにしてほしい。	検討中	
7	20080118-001	処方せんでQRコード対応の「ORCHC02Q」ですが、薬剤の内容が多い場合、QRコードが複数印字されるという件で薬局側から読み込みに時間がかかってしまうとのお問い合わせがありました。内容が多い場合にQRコードを大きくして印字は1つにしてほしい。	検討中	

H20年1月7日～1月13日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2008107-001	リハビリテーション発症日を「年」からの記載できるようにしていただけないでしょうか？先月のレセプトで返戻対象になったそうなので是非お願いいたします。	対応なし	
2	2008107-002	20070402-001で以下の要望がありました。【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。glclientで可能になった機能をLinuxでもできる様に改善してほしい。	対応なし (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。)	
3	2008107-003	ユーザー様からのご要望がありましてORCAの受付画面の所に受付時間と会計時間が表示されており、その時間差を診療を含めた待ち時間と計算しています。この時間差を表示出来るようにしてほしい。	対応なし	
4	2008107-004	照会でいままで頭書きだけ入力されていて、診療行為入力がない人のリストがでる検索機能をつけてほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	20080108-001	「22病名」画面から入力するコメントの文字数について、現在は最大文字数が400文字のようですが、400文字を超えて入力することが多々あるので、字数を600文字くらいまで増やしてほしい。	対応なし (http://www.orca.med.or.jp/pub/receipt/manual/jma-receipt-manual-3.4.0/html/区分を複数使用して下さい。)	
6	20080108-002	誤って入力コードに全角スペースを設定してしまいました。112001110 時間外(再診)入力コード 再外△(右はしに全角スペースを入力してしまった)この場合診療行為入力画面で、時間外再診にするとEnterキーや.400処置等何を入力しても検索画面の時間外(再診)が出てしまいます。入力コード設定画面で文字右端に全角スペースが入った場合エラーで登録できないようにしてほしい。	平成19年度実装予定	2月
7	20080109-001	「22病名」画面からコメントを入力した場合、レセプト摘要欄の下部に表示されますが、労災の場合は傷病の経過欄に表示が行われます。労災の摘要欄の下部にも表示するようにしてほしい。別の方法でもかまわないので。	検討中	
8	20080109-002	病名登録画面、疑いの欄に急性や急性かつ疑いがあるので慢性胃炎と入力していて疑いの欄に気づかず 急性が入ってしまうと急性慢性胃炎と変な病名になってしまうので、特に急性や急性かつ疑いの項目は必要ないのではないのでしょうか。病名の画面にその項目を表示させないようにしてほしい。	検討中	
9	20080110-002	前期高齢者である場合、保険組合せでの表示からは前期高齢者であるか否か判断できずに困るとのことです。保険組合せ名称に前期高齢者とわかる表示がほしい。	検討中	
10	20080110-003	特定疾患療養管理料を自動算定するか否かをシステム管理マスタにて設定できますようにしてほしい。	平成19年度実装予定	2月
11	20080110-004	特定疾患処方管理加算、長期投薬加算の確認算定画面を表示するか否かをシステム管理マスタにて設定できますようにしてほしい。	平成19年度実装予定 (特定疾患療養指導料の自動発生有無)	2月
12	20080110-005	会計カード(ORCBG007)を出力する時に、受診日を指定して出力できるよう改善お願い致します。当日に受診された患者さんの入力内容を印刷して確認する場合に患者番号を一人ずつ指定して出力すると大変手間がかかります。日々の受診者数も多いので、紙に内容を印刷して確認すると確認作業も分担でき効率が上がります。	検討中	
13	20080111-001	領収書の頭書のようなものを印刷できるようにして欲しい。領収書に患者氏名、患者番号、保険の種類等は印刷され、各診療点数や請求額等は空欄の領収書です。	対応なし	
14	20080111-002	長崎県の被爆体験医療(公費番号186)について生活保護と併用の場合のレセプトについては改善をしていただいたところですが、まだ不十分という指摘を受けています。支払基金より記載上の注意点の文書をいただいておりますので、別添で送付いたしますので、ご検討願います。	検討中	
15	20080111-004	総括表内での記載順序を、「413021」(佐賀県医師会)→「133033」(全国土木)という様に、県内保険者が先に表示されるようにできないか。現状では、「133033」(全国土木)→「413021」(佐賀県医師会)というように、負担者番号順で記載されてしまう。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
16	20080111-005	入院の診療行為入力で、日付まとめ入力を行った時の画面表示について要望がありました。仮に「グルコース 1日～10日」とした場合、画面には1行目「グルコース」2行目「1～10日分」となりますが、2行目に出る～日分の分の文字が無い方が見やすいとの事です。	対応なし	
17	20080112-001	20070323-003で算定回数についての対応とのコメントがありますが、次月以降の2回目のチェックが掛からない状態になっています。次月以降の入力に注意を払って頂く様お願いしていますが、請求間違いになり易くなっています。日レセのマスタで初回月のみ2回、次月以降1回までの算定となる様に設定してほしい。	対応なし(点数マスタの上限回数を変更して下さい。)	

H19年12月31日～H20年1月6日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20080104-001	今回、介護施設の嘱託医になられる医院様がございます。それに伴い、レセプト上に(施)という特記事項を記す必要がありますが、それを毎月毎月1回ずつするのではなく、1箇所を設定すれば、それで済むような設定がほしい。	平成20年度実装予定	
2	20080104-002	今回、介護施設の嘱託医になられる医院様がございます。それに伴い、基本診療料が算定できないので、基本診療料(初診、再料)をクリアする必要がある場合がでできます。1回ずつクリアするのではなく、最初から、基本診療料を自動算定しないような設定がほしい。	検討中	
3	20080104-003	100床ほどの病院からの要望なのですが「12登録」にてカルテ発行をする際にカルテに記載される病名を入院病名or外来病名とどこかで選べるようににはできないでしょうか？(「22病名」にて病名登録時に入院病名なのか入院外病名なのか指定したものに従って)現状では選択の余地もなく混載された病名が出てきてしまっています。本来ここでは外来のカルテが発行されていると聞いていますが外来の病名しか出ないならまだしも入院の病名まで出てきてしまうのには確かに首をかしげてしまいました。カルテ表記病名を選択できるようにするかもしくは、ここでは外来カルテが出力されていると言う前提であるのならば入院の病名は表示させないようにしてほしい。	検討中	
4	20080104-004	病名及び会計照会で入力できるコメント文字数200文字を多くして頂きたいとの事です。現在の状態では、入力できるところまではORCAで行い、以降は手書きを行っているため、コメント漏れにつながるとの事でした。	対応なし (http://www.orca.med.or.jp/pub/receipt/manual/jma-receipt-manual-3.4.0/html/区分を複数使用して下さい。)	

H19年12月24日～12月30日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071225-001	同月に健保と第三者行為による事故で受診があった場合、レセプトは1枚ですが、診療行為は分ける必要があります。健保と第三者行為による診療内容を分けて入力できるよう、対応してほしい。	対応なし	
2	20071227-001	前年同月比を含む年次統計の実装を是非お願いします。	対応なし	
3	20071228-001	現在データチェックは41:データチェック画面での実行となりますが、21:診療行為画面でカルテ内容入力をして登録ボタンを押下する時点でデータチェックがかかるようにして頂きたいと医療機関様より要望されました。(リアルタイムでのデータチェック)	対応なし	
4	20071228-002	公費の種類の選択欄の並び順を現在は保険番号順となっていますが、使いにくく見づらい為、法別番号順で保険番号順になるように変更をしてほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	20071229-001	疾患別リハビリテーションの開始日のレセプト表示が「〇月〇日」と月日表示であるが、「△年△月△日」と年月日表示にしてほしい。	対応なし	

H19年12月17日～12月23日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071217-001	外字の領収書・処方箋への印字については“対応なし”とのことですが、実際問題として医院様において手書きにて対応していただいております。現在のままではあまりにも煩雑なのでせめて領収書・処方箋へは印字できるようにしてほしい。	対応なし	
2	20071217-002	特定の患者について領収金額を総点数の1割のみ負担させたい場合等、割引率の設定を柔軟にできるようにしてほしい。 (例)総点数500点の場合500円を徴収したい。現在は、システム管理1027の割引率設定において、割引率90パーセントにしてしまうと、患者の負担分の1割負担となってしまいます。(例)国保3割負担で総点数500点→150円	検討中	
3	20071218-001	支払証明書の出力条件を、あらかじめ初期設定できるようにしてほしい。	検討中	
4	20071219-001	処方入力時に発行出来るのは、処方箋のみとなっていると思われませんが、処方内容をカルテに添付して管理して行くための、処方内容ラベル印刷機能(手帳印刷)を望んでいます。設定で出来るようにしてほしい。	対応なし	
5	20071221-002	医療機関様からの問い合わせでレセプトチェックについての要望が多いのですが、院外処方のチェックを行う際に会計カードを使用していますが明細書への院外処方の記載をお願いしたいとの要望がございます。レセプト電算請求を行っている医療機関様でもチェックの為に明細書を印刷しますので、仮レセのように出力できるようにしてほしい。	平成20年度検討予定	
6	20071221-003	長崎県では被爆体験者という地方公費(86)があり、長崎県地方公費設定マニュアルに従って登録して、患者登録をしてもらっていますが、生保と被爆を持つ患者の場合、保険組合せがそれぞれ独立してしまいます。これで、複数化保険で診療行為入力後、処方せんを出すと、別々に出力されます。薬局からは、1枚の処方せんで、処方せんの上の公費欄に86(被爆)を下の公費欄に12(生保)を出してほしいということだそうです。医療機関様から長崎市生活福祉課に問い合わせを行っても、同様の要請があります。被爆体験者と生保を持つ患者の処方箋につきまして対応してほしい。	検討中	

H19年12月10日～12月16日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071210-001	一部負担金助成の患者様は月2回500円の窓口請求がありますが、長期高額療養費と一部負担金助成をお持ちの患者様で、1回の受診料が1万円を超える場合は月1回500円で良いこととなっています。現状、月2回500円であがってしまうので修正をお願い致します。大阪府国民健康保険課医療福祉グループに問合せたところ、資料はないとのことでしたが、長期高額療養費と一部負担金助成をお持ちの患者様で1回の受診料が1万円を超える場合は確かに月1回500円でいいという回答でした。	検討中	
2	20071210-002	処方せんに年齢を記載して欲しい。	カスタマイズをお願いします。	
3	20071210-003	薬剤情報文書で混合薬への編集対応の実装してほしい。	検討中	
4	20071210-004	薬剤使用量一覧にて、注射薬の使用量を出力した際、診療行為画面で実際に入力した容量を計上してきますが、残量廃棄があった注射薬の場合、残量廃棄分も含めて集計するようにしてほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	20071211-001	現在の仕様では、複数端末で同時にプレビューの処理を行うと、上書き処理が行われ、それぞれで別のプレビューを見ることができません。複数端末で同時処理を行っても、それぞれで見た画面のプレビューができるようにしてほしい。	検討中	
6	20071212-001	複数科ある医院様で、処方せんを科ごとに打ち出すため診療行為画面で複数科保険ボタンを使いそれぞれの処方内容を入力されています。その場合、QRコード付の処方せん(ORCHC02Q)を出すと2枚目の処方せんのQRコードがbroken imageと出て表示されません。	対応済み	2007年12月 パッチ
7	20071212-002	入院の領収書のように、【外来診療費請求書兼領収書】というように頭に”外来”と記載が行われるようにご対応をお願い致します。例えば、短期滞在手術基本料1を算定した時に、入院料等の欄に計上が行われるので、患者様は入院と思われる方がいます。外来の領収書だと説明しても理解してもらえないケースがあるので、請求書兼領収書にはっきりと外来と書かれていれば、理解も得られ、窓口業務もスムーズに進みます。	カスタマイズをお願いします。	
8	20071212-004	今回医療機関様より返戻の診療報酬明細書の、実日数と請求点数の印字方法でお問い合わせ頂き、支払基金に確認した結果、今の印字方法では、受理できないとの回答を頂きましたので、下記内容の印字を早急対応をお願いいたします。(内容)主保険の変更は無い方、月の途中で引越しが有り、こども医療の受給者Noに変更があった。受診は引越し前後共に1日、点数660点(今の明細書の印字状況)実日数、保2日(1)1日(2)空欄、請求点数保険1320点(1)660点(2)空欄(支払い基金確認結果)同日数・同点数であっても記載して下さいとの回答有り※レセ電の場合は、FDに入れないで紙に出力し、手書きしてから提出して下さいとのこと。	対応なし	
9	20071212-005	病名登録で、高脂血症と入れて、疑いを入れて登録しています。レセプトでは、「高脂血症の疑い」と正しく出ていますが、カルテの頭書き(診療録)に確定病名「高脂血症」としか印刷されません。この医院さんでは、「高脂血症の疑い」を「中止」というように診療録をしたいという事です。疑い病名が出ないのはどうしてでしょうか。対応としましては、診療録を出す際に、病名登録で病名欄に「高脂血症の疑い」と全部入力して登録をしていただいております。	検討中	
10	20071212-006	こちらの医院様では、自賠責保険での再診時療養指導管理料を1,020円で算定されています。標準マスタでは920円の算定になりますので、09593で始まるコードでマスタを作成頂き登録頂いています。しかし、09593で始まるマスタは自賠責レセプトの80その他の欄に計上されます。13指導欄へ手で修正頂く様お願いしていますが、自賠責は医院様と保険会社様の契約になりますので、医院様独自の金額で請求される場合があります。正しい位置に表示出来るコード作成が出来る様にしてほしい。	検討中	
11	20071212-007	診療行為画面で190120510医療安全対策加算(入院初日)を入力すると13照会画面より検索出来ますが、自動算定する設定にしていたら検索出来ません。医療安全対策加算(入院初日)が検索出来ないの、入院患者検索画面より入院した患者様を検索していますが、再入院の患者様も上がってきて確認するのが大変なので、是非入院で自動算定する項目も検索出来る様にしてほしい。	検討中	
12	20071212-008	照会より検索をした場合、検索結果表示が、患者番号、氏名、性別、生年月日、年齢、保険、最終受診日、電話番号、郵便番号、住所となっています。こちらの医院様では記号番号が入った保険情報、公費番号の入った公費情報も併せて表示するよう希望されています。検索結果画面で表示させる内容について、検索毎に設定出来る様にしてほしい。	対応なし	
13	20071213-001	診療行為入力画面や登録画面において、小児の特例時間外のようなメッセージで、(例)赤字『保険の有効期限が切れています！』『公費の有効期限が切れています！』保険切れの患者に対して警告メッセージをわかり易く表示してほしい。	対応なし	
14	20071214-001	2007年3月13日に要望としてあがっていた受付一覧の表示が200件以上表示させて欲しいという内容と同様のもので200件以上登録されますと自動的に消えてしまうので200件以上表示させてほしい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
15	20071214-002	福岡県地方公費のプログラムの件ですが、新しいプログラムが出た際例えば今回の3.4.0.ver06ですと「53 国保請求書(市町村用)」「43被爆」の一部負担金欄は保険の一部負担金を印字」などREADMEに簡単に変更箇所が載っていますが、もう少し、どこどこが今まで対応していなかったのが、今回このように修正しましたなど詳細を載せて欲しいです。詳細を書いていたけると、検証の時間を少しでも短縮することができますと思います。また、その情報がどちらから提供されたのかやその件に関する資料などがあればHPIに載せて欲しい。	検討中	
16	20071214-005	医療機関様から診療行為画面または領収書に本人家族の区分を表示して欲しい。	カスタマイズをお願いします。	
17	20071214-006	薬剤情報マスタをセットアップし、検証させていただきましたが、効能効果や形状等の文言が枠内に収まりませんというメッセージが多々出ます。枠内に入る文字数が少なすぎるのが原因と思われますが、登録に手間がかかりすぎますと思います。枠内に入る文字数を増やし、調整しなくても登録がスムーズにできるようにしてほしい。	平成19年度実装予定	2月
18	20071214-007	複数診療科を設定している医療機関様による要望です。カルテに表示される病名を単科ごとではなく、全科の病名が一枚に表示できるようにしてほしい。	検討中	

H19年12月3日～12月9日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071203-001	泌尿器科で前立腺癌などの場合、疑い病名が6ヶ月まで認められている。データチェックで疑い病名は現在「1ヶ月」「2ヶ月」しか選べないので6ヶ月もできるようにしてほしい。	検討中	
2	20071203-002	月初に社保政管本人分は保険証で確認していましたが、同月半ばで退職していることを本人が申告しなかったため、当方で任意継続になっていることが補足できず、保険変更後に受診分を社保政管本人(のみ)で請求しました。その結果、任意継続受診分を再請求すよう指示を受けました。社保政管本人分と任意継続は同一保険者番号となります。ORCAでは月の途中において保険者番号に変更があった場合は保険者番号ごとにそれぞれのレセプトを作成しますが、保険者番号に変更がない場合は、1枚で作成する方法となります。任意継続分だけ再請求する場合には、別IDを取得して入力する方法でのみ対応可能となりますが、保険者番号に変更がない場合でも、記号・番号に変更がある場合には個別の再請求データを作成できるようにしてほしい。	対応なし	
3	20071204-003	医療機関様より、例：午前中予防接種を行ったので初診料はクリアし自費で受診した。午後診察に来院。ORCAを開くと再診料が表示される。毎回表示される再診料をクリアして初診料を手入力している、この時期インフルエンザの予防接種後受診する患者が多数いるのでこの作業は時間の無駄である。自費で受診したら(初診料をクリアしたら)次回自動で初診料を表示するようにしてほしい。	検討中	
4	20071204-004	カルテ1号紙に印字される病名についてですが、病名に疑いフラグが登録されている場合はレセプトと同様に「の疑い」を印字してほしい。	検討中	
5	20071204-005	1.透析、介護サービスを行う医療機関様は、一月まとめて請求する患者様が、殆ど固定します。月100名以上発行する医療機関様もあり、作業が大変と毎月言われます。一度 登録した患者様を一括で発行する機能を付けていただけないでしょうか。2.又、明細書の個別発行も、同様の機能が付かないでしょうか。	照会連携発行を平成20年度実装予定	
6	20071205-001	病名単位に対してレセプト表示期限を設定したい。(例、医院で登録している〇〇症は、「自院病名内容の入力」作業内等で事前設定しておく事により2ヵ月後にはレセプト表示上から消える。若しくは2ヶ月以上残っていれば「41データチェック」で一覧表示されてくる様にして欲しい。)デフォルトで急性と疑いに関してはデータチェックで引っ掛けられますが、その他の病名でも自動で消せるか、若しくは一覧表示が出来ると病名確認作業がかなり効率化します。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
7	20071207-001	院外処方だとレセプトには処方せん料だけが印字され処方内容までは確認することが出来ません。データチェック機能だけでは不十分な場合もあり、目視で確認したいのですが会計カードでは一人当たりの枚数が多くなり無駄です。院外処方でもレセプトに処方内容が印字できるような機能がほしい。	検討中	
8	20071207-002	自動車損害賠償責任保険への対応をしてほしい。	対応なし	
9	20071207-003	市町村単位の公費については、対応してくれないとの事で、川越市の請求書に印刷を行い転記を行っています。せめて、川越市の請求書の余白でかまわないので、生年月日が記載されるようにしてほしい。	対応なし	
10	20071207-004	医療機関様より要望です。「公費の終了日を登録していて、今日時点で公費が有効でなくなっている場合に、登録時に確認メッセージを表示してほしい。(元々公費を登録していない場合は不要)他社レセコンでは、メッセージが表示されていたので、日レセでも対応してほしい。」	対応済み	Ver4.0.0

H19年11月26日～12月2日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071126-001	前納金として最初にくらいたいており最後の精算時に請求書に載せて差し引きがうまくあうようにしたいとのことです。また、そのつどの減免額が存在しそちらもあわせて領収書に載せたいとのことです。現在の他社レセコンでは前納金と減免額という項目があるそうです。調整金では一項目しかなくご検討いただければと思います。	検討中	
2	20071126-002	確認項目の『院外処方の処理』について、毎回コンボボックスより選択し指定するのは忘れやすいので、システム管理のデータチェック機能で院外処方と設定した場合には、データチェック画面を開くと「院外処方を含む」状態になっているとデータチェック時のオペレーションミスが少なくなるとのことです。院外処方しかない場合には、操作性が向上するので、ご検討の程、よろしく願いいたします。	対応済み	Ver4.0.0
3	20071127-001	点数マスタのリストからユーザ点数マスター一覧を印刷できますが、データをCSV形式で出力できるようにして欲しいと要望がありました。	検討中	
4	20071127-003	同一月途中で保険変更があり同じ病名でも開始日が違ってくる為同じ病名でも開始日・保険の組合せが違えば同一病名の登録が可能にしていけないでしょうか。	平成19年度実装予定	2月
5	20071127-004	医療機関様で「通院精神療法」を算定されておりますが、この診療行為の上限が週1回ないし2回となっていますので診療行為マスタのユーザ設定上限回数の項目に週単位での設定ができる様にして頂けないでしょうか。	検討中	
6	20071127-005	ORCAの病名画面で入力した病名が特定疾患病名の時疾患区分のコンボボックスより「特定疾患療養管理料」をひっばってきますが「胃潰瘍」の場合だと上記管理料が算定可能で「急性胃潰瘍」ですと算定不可だと指摘があった医院様がございました。病名マスタは厚生省より提供されているようですが、記載要領を確認致しましても確かに「急性胃潰瘍」は対象疾患に該当する病名との確認はできませんでした。医院様の判断に委ねる事になりますでしょうか？判断に困惑するようですが、マスタの対象病名は算定可能な病名になっているのでしょうか。どういう基準で設定されているのか教えていただけないでしょうか。今回は返戻ではなく指摘があったとの事でした。他に、逆のパターンで特定疾患病名に該当するが、「特定疾患療養管理料」がコンボボックスより自動で引っぱってこない等もあるようです。特定疾患病名で認識されなかった病名：肝障害(肝機能障害)です。	対応なし	
7	20071127-006	検査結果により陽性だった時 後日追加検査になった場合、検査加算のみ単独で入力出来るようにしてほしいということです。現在、訂正診療で手技料の下に加算を追加入力していただき、未収の状態で本日入金という方法で処理して頂いています。ぜひ、検査加算の診療種別をつくって頂きたいとご要望いただいています。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	20071128-001	カルテ1号用紙に印字される病名数を増やして欲しいと要望がありました。具体的には、15個くらい印字できるようにして欲しい。	カスタマイズをお願いします。	
9	20071128-003	チェックマスタで『診療行為の併用算定』の設定ができますが、現在の仕様では、月単位でチェックがかかってしまいます。例えば、外来迅速検体検査加算を算定しない検査項目において、『診療行為の併用算定』でエラーがかかるように設定していますが、同月内の別の日にすでに外来迅速検体加算を算定していると、その日に外来迅速検体検査加算を算定しない検査項目を入力したところ、【同月内ですでに算定している】とエラーがかかってしまい、入力できない状態となります。こういった場合も考慮して、日単位でのチェックをかけるのか、月単位でチェックをかけるのか選択できるようにしていただきたいです。	平成19年度実装予定	2月
10	20071128-004	チェックマスタの『診療行為の併用算定』を設定していると、診療行為入力画面でエラーがかかりますが、その際、エラー処理とするのか、警告処理とするのかをチェックマスタの『診療行為の併用算定』の設定画面で選択できるようにしていただきたいです。	検討中	
11	20071130-001	先に特処を算定し、後日、長期処方算定する場合、現仕様では、一旦中途終了をして、会計照会で削除(回数0)に修正してから、再度、中途表示より展開しなければ長期加算が算定できない。メッセージをエラーから警告にし、強制入力ができるようにしてほしい。また、その場合、データチェックで、両者の算定がされているものが、リストアップできるようにしてほしい。	検討中	
12	20071130-002	診療行為入力画面で、入力する内容が他頁にわたる場合、次頁ボタンで画面を切り替えて入力し、前頁ボタンで戻って確認しないといけない。入力行が、表示枠を超える場合、自動でスクロールバーが発生するようにしてほしい。	検討中	
13	20071130-003	カナ氏名順の設定で出力すると、県内県外それぞれ別々にカナ氏名順で出力されます。カルテを付け合せて点検する際、再度並び替えなければならないそうです。県内県外関係なくカナ氏名順で出力されるようご検討よろしくお願い致します。	対応済み	Ver3.4.0

H19年11月19日～11月25日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071119-001	医療機関様よりORCBG007の会計カードへのご要望です。レセプト出力前に会計カードで確認されているんですが、パラメタの並び順の追加で、国保と社保に分けての出力をお願いできませんでしょうか。また、項目の追加で、男女の区別と、実日数も引っ張ってきてほしいということです。	平成19年度実装予定(保険別のみ)	2月
2	20071121-001	院外処方箋の備考欄等に乳幼児やひとり親、障害の負担割合の表示は可能でしょうか？	カスタマイズをお願いします。	
3	20071121-002	現在データチェックをかけると、処方した薬剤に対して適応病名がなければ「適応病名がありません」というメッセージが出ますが、データチェックをかけた際に処方した薬剤に対して病名がついていない場合、メッセージと処方した薬剤に必要な適応病名まであがってくるようにならないでしょうか。上記のようにデータチェックで適応病名がない場合、適応病名があがってくるようになれば明細書修正の際に非常に助かるというご意見を頂きました。	対応なし	
4	20071122-001	総括表・請求書の枠のみの印刷が出来るようにしてほしいとのことの要望が出ております。	対応なし(monpeからの出力が可能です。)	
5	20071122-002	精神通院の患者様で元々負担金無い方が10%と表示されます。負担金が無い場合は、他の公費同様、空白のなりませんか？そうすれば、処方せんの負担割合も正しい記載になり確認もしやすくなります。	検討中	
6	20071122-003	療養病棟の入院料を会計照会でフラグを付け直したときに、重複する不要なほうの入院料を自動で削除することはできないでしょうか？外泊を入力すると同じ日の食事の算定が消えます。同様に重複する入院料の削除ができないでしょうか。	対応なし	

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

H19年11月12日～11月18日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071112-001	こちらの医院様では、リコーCX3500のカラーレーザープリンタを利用頂いております。明細書を印刷すると枠が大変細く印字されます。紙上で確認するには問題ありませんが、スキャナー等で読み取ると線が写りません。岡山県国保担当者より医院様に明細書の枠を太くして欲しいとのお願いが医院機関様にありました。岡山県国保に確認させて頂きましたら、スキャナーの解析度を上げることは難しいとの事でした。少し枠を濃く太くして頂く様お願い出来ませんでしょうか？	対応なし	
2	20071112-002	自賠責の診療報酬明細書(新様式)について、2007年6月改定の様式に対応して欲しい。	対応済み	Ver4.0.0
3	20071112-003	自賠責の診療報酬明細書(新様式)について、3か月分を1枚で出力できるようにして欲しい。	対応なし	
4	20071112-004	医療機関様より「薬剤情報マスタ」にて混合薬剤として処方する薬剤の効果・効能、注意事項(1つにまとめて)を登録できるようにし、薬剤情報に表示できるようにして欲しい。	検討中	
5	20071113-001	当月に診療日が1日で当月開始日病名が2日ある場合、データチェックでエラーになる様にして頂けませんか？医院様で、病名開始日を間違えて入力してしまい、実日数1日で開始病名が2日あると返戻になりました。返戻にならず、審査で査定されるケースもあると思いますので、チェックが掛かる様対応お願いします。	検討中	
6	20071113-002	投薬の明細書への印字順ですが、入力した順番に印刷したいところ訂正操作などを行うと後から入力した処方が一番先頭にくる事があるかと思えます。医療機関からカルテとの突き合わせチェックがしづらくなるので訂正などを行った場合でも始めの入力順(日付の若い順)を保持するようにお願いできませんでしょうか？	検討中	
7	20071113-004	(K08)診療行為入力ー診療行為確認画面に請求金額の表示を追加できませんでしょうか？	対応なし	
8	20071113-005	医療機関のカルテが患者保険情報のカルテ、病名欄のカルテとそれぞれ別紙の用紙を使用しています。患者登録画面よりカルテ発行すると患者保険情報の印刷に続いて病名の印刷が始まりますが、病名欄のみ再印刷を行いたい時も患者保険情報を印刷してからとなるので紙が無駄になります。病名欄のみ指定した発行機能が出来ないでしょうか？	対応なし	
9	20071113-006	入院登録した患者様へも薬剤情報提供文書を発行する事が出来ないでしょうか？	検討中	
10	20071113-007	診断履歴モジュールによる傷病名の受取りは一度に20病名というCLAIMの制限を改善して下さい。長期に経過をみている症例では、すぐに20病名以上になりますし、治癒や中止などの転機を登録した病名も、電子カルテとの同期を取るために送信する必要があり、受信可能病名数を増やす必要性を感じます。早急に対策をお願いします。	検討中	
11	20071115-001	ORCAの画面表示について、既存ユーザー・医師会・営業先より「デザイン・色使いをどうにかならないか」という声が多数上がっています。商品価値としてみても、今のデザイン・色使いは非常に低く見られており、商品を買う側からするとそれだけで「見劣りする」レッテルを貼られてしまいます。ORCA普及の妨げになっているのは事実であり、機能アップ以前に、商品価値を高める対応をしていただきたい。ベンダーが個別対応し、あたかも「これが売りです」などといっているようでは、商品ではありません。基本的なことについて、対応を要請します。	対応なし(個人でテーマを選択して下さい。)	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H19年10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	20071115-002	医院様からの要望で、職員ごとのユーザIDを作成したい。これによってユーザIDごとに登録患者選出し、入力ミスを指摘し、防ぎたいそうです。	対応済み (http://www.orca.med.or.jp/receipt/index.rhtml 日医標準レセプトソフトインストール手順書を参照して下さい。)	
13	20071115-003	ver3.4.0を使用中のユーザー様で、分院のデータも管理したいとの申出があり、ver4.0.0の話をした所、それまでの間弊社の貸出機で、分院分を入力していました。ver4.0.0へverアップをしたいと思っているのですが医療機関1→本院医療機関2→分院のそれぞれのバックアップデータを復元する方法は、今までの方法と異なるのでしょうか。心配しているのは、分院分のバックアップデータが復元できるかどうかですが出来るのであれば、方法をご指南ください。	平成19年度実装予定	2月

H19年11月5日～11月11日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071105-001	過去再診で来意されていた患者様を初診に振り替えた場合、診療行為入力後、「登録」ボタンを押した時に警告メッセージとして、『初診ですが既往歴があります。』と出せるようにしたい。ver3.4.0以降ではORCAで再診を初診に変更した時に警告メッセージが出るようになっていました。こちらの医療機関様は弊社の電子カルテ＜RACCO＞を扱っていただいております。電子カルテ側で初診に変更を行うと、そのまま初診がORCAに反映するので警告メッセージが結果として出てきません。何らかの形で診療行為登録時に警告メッセージを出すようにできないでしょうか。	対応なし	
2	20071105-002	早速ですが、次の件で医療機関様より早急の対応を希望されております。国保・社保等の一般保険より生活保護に同月内に変更になった場合に、保険変更のコメントが自動記載であがってこないようです。保険変更コメントは必要になってくるかと思われますので、宜しくお願いいたします。	検討中	
3	20071105-003	時間外の入力を自動算定にして欲しい。初再診のコードの前に数字を入れるのはわかりにくいし、いちいち環境設定で時間外に登録するのも面倒です。	対応なし	
4	20071105-004	同月内にレセプトデータが2件以上ある場合に、選択画面がでてきますが、この画面にレセプト作成年月日を追加できないでしょうか。表示されたときにどちらが正解なのかがわかりにくいようです。	検討中	
5	20071106-002	病名、会計照会の「コメント」でコメント入力を行う際、文字数が多くなる事が多いので、スクロールバーを追加して下さい。	検討中	
6	20071106-003	漢字変換の時よく使う文字を最初に出すようにしてほしいのですが、その機能がありません。(ATOKなど)改善をお願い致します。	対応なし(sarge等のインストールマニュアルにcannaの学習機能についてをご覧下さい。)	
7	20071106-004	現在日レセ(ORCA)のデータチェックは、初・再診料の算定の有無についてはデータチェックの対象となりません。日レセ(ORCA)導入医療機関様はオペミスで初・再診料を削除(実日数『0』・再診料も算定されない状態)にしてしまい、そのままレセプトを提出してしまい、返戻になったと連絡があり、上記のチェックも追加できないかのご要望がありましたので、ご検討をお願いいたします。が無い時、データチェックできるようにして欲しい。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	20071107-001	現在、リナックスにオルカをのせたパソコンと、もう一つはwindowsにATOKがのっている方と2台使っています。リナックスにオルカをのせた方は漢字変換がスムーズにいきません。(よく使う文字が最初に出てきません)サポート事業所よりATOKをのせると不具合がおこるかもしれないと言うことですが、どんな不具合がおこるか検証をお願い致します。特に不都合がなければ当方、ATOKを搭載したいと思います。確実な返事をお願いします。	対応なし(sarge等のインストールマニュアルにcannaの学習機能についてをご覧下さい。)	
9	20071107-002	10月に入院している患者様で、同月中に細胞診を2回入力したのですが、そのうち1回目は間違いだったため、訂正診療で細胞診の入力を削除して再登録を行いました。その後、レセプトを見てみると、1回算定されなければならないはずの病理学的検査判断料が上がってきませんでした。会計照会にて確認してみると同月内の全ての病理学的検査判断料が消えておりました。これはORCAのバクではないのでしょうか？非常に困りますので早急な対応をお願いします。	対応済み	Ver4.0.0
10	20071107-003	医療機関様より、例：未収金500円・本日請求金額300円で、未収金がある事に気づかず、診療行為画面の請求確認で「一括入金」をせずにそのまま「登録」とすると本日請求額分の300円だけ入金されます。一括入金を行いたくても一度入金処理をすると訂正では一括入金はできません。訂正でも一括入金が出来るようにしてほしい。	対応なし	
11	20071107-004	ORCHC02Qの処方箋は二次元バーコードが印字できますが、A00000H02A5Mでできるような様々な印字設定(負担割合の印字ON/OFFなど)が不可能です。A0000H02A5Mは、印字設定はできますが、二次元バーコードが印字できません。おそらく今後、ORCHC02Qで印字設定をできるようにするか、A00000H02A5Mでバーコードができるようにするかどちらかの対応をされるつもりだと思うのですが、いつごろになりそうでしょうか？上記の問い合わせをサポートセンタにした所、以下の返答でしたのでこちらに問い合わせを行いました。ORCHC02QでQRコードの実装を行いましたため、A00000H02A5MでのQRコードに関しましては対応予定はございません。ORCHC02Qで負担割合等の項目を追加希望される場合には恐れいりますが下記URLのご要望窓口より改めてお問合せ頂きますと幸いです。http://www.orca.med.or.jp/support/qa/request_form.rhtmlこのままでは、A00000H02A5Mを使用している医療機関はORCHC02Qを使用できません(二次元バーコードを使用できません)。また、逆に、二次元バーコードを使用したい医療機関は、仮りに今までA00000H02A5Mを使用していたとして場合、負担割合その他設定できていたことを捨てる事になります。サポートセンタの返答では「A00000H02A5MでのQRコードに関しましては対応予定はございません。」との事ですので、ORCHC02Q側で対応お願いできますでしょうか(個人的にはA00000H02A5Mを拡張してバーコード印字する/しないの設定を追加すべきと思うのですが？ORCHC02Qで、A5+二次件バーコードを標準実装されましたので、サポート業者カスタマイズではなく、医師会で公開されているA00000H02A5Mにバーコードを組み込むのが筋だと思いますがいかがでしょうか。	検討中	
12	20071107-005	下記帳票のフォントがMinchoになっています。そのため一部のプリンタより出力するとスペースが□□□に文字化けして印刷されてしまいます。スペースが文字化けすると病室、点数、負担金等が大変見難くなります。フォントを標準で使われているCourierに変更して頂く様をお願いします。HC501. Red、HC502. Red、HC503. Red、HCM33. Red、HCM331. Red、HCM331N. Red、HCM33N. Red、HCM44. Red	検討中	
13	20071108-001	受付番号「20041005-006」と同様ですが、月の途中で保険者番号等の変更が行われた場合に、生活保護単独の患者の診療報酬明細書の記載内容についての要望です。生活保護単独の方が同月内に引越しをされて、公費負担者番号と公費受給者番号が変わった場合、現在のORCAでは1枚のレセプトに公費と公受、公費と公受にそれぞれの公費負担者番号と受給者番号があがるようになっていきます。ですが、実際には保険者番号ごとに、それぞれ別の明細書を作成しなければなりません。(記載要領については20041005-006にあるので省かせていただきます。)H18年度対応を検討となっておりますが、その後どのようになっているのでしょうか。社保の請求書も「公費単独」欄にあがらないといけなところ「公費と公費の併用」欄にあがるため困っております。対応していただきますようお願い致します。“変更後の明細書の「摘要」欄にその旨を記載する”についてもご対応をお願い致します。	検討中	

H19年10月29日～11月4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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071029-001	院外処方せんをレセプトのようにプレビューで確認する事ができる機能を追加して欲しい。と要望がありましたのでご検討願います。既存レセコンにはそのような機能があったとの事です。	対応なし	
2	20071029-003	年末にその年内に診察した患者さんのカルテ1号紙をまとめて再発行しているユーザさまからの要望です。カルテ1号用紙を印刷をするときに、現在は病名の印刷を0 すべての病名、1 継続病名のみ、2 病名記載なし…の中からの選択となってますが、転帰の日付によって印刷の区分がつけられるようにしてほしいとのことです。例えば、平成19年4月1日から平成19年9月30日までに転帰が付いている病名は印刷し、それ以前に転帰がついてる病名については印刷しない、というようにしてほしいそうです。業務メニューの項目では「12登録」を選択しておりますが、月次統計の外来カルテ一括発行(ORCBZ003)の帳票での対応も合わせて検討していただければと思います。	対応なし	
3	20071029-004	手術にあたって検査(血液学的、生化学1、免疫学的をまとめて算定)を入力する時「手術前検査」である事をレセプトコメントとして記載が必要ですが、記載時にはそのまとめた検査の下に反映出来るようなコメント入力出来ますように、ご検討宜しくお願い致します。	検討中	
4	20071029-006	K98選択サブ画面で選択した項目に現在は*しるしが表示されますが、表示が小さく大変見にくいので、病名画面で登録済みの病名を選択したときのように1行青く表示されないでしょうか？	対応済み	Ver4.0.0
5	20071029-007	通常、保険診療されている患者が自費診療(予防注射など)のみで来院され、入力を行うと最終来院日が更新されますが、保険診療で受診された日を最終来院日として管理されている場合、更新されると不都合が発生します。他社メーカーのレセコンでは手動で最終来院日に変更出来ていたとの事です。ORCAでも手入力可能になりますよう検討をお願い致します。	検討中	
6	20071030-001	医療機関様より、主保険+公費の場合等で患者窓口負担が無い場合、会計欄に公費で助成された金額(主保険で受診した場合の患者負担金額)を記入しておくそうです。その金額は表示されないで点数×主保険の負担割合で計算しているのですが手間がかかり計算間違いも起こりますので画面での表示して欲しいとの要望をいただきました。	対応なし	
7	20071030-002	下記例の様な対応ができるようになりますでしょうか？例)外用薬選択 ゲンタシン軟膏 通常単位「g」基本単位はそのまま、処方せんに印字する時だけ、単位「本」というように設定したい。10gを1本、20gを2本に自動変更する様にもしたい以上、簡単なお説明で申し訳ございませんが、ご検討願います。	対応なし	
8	20071030-003	診療行為のDo選択機能(現状)1回の作業で1日分内で選択→(要望)1回の作業で複数日から診療行為を選択できるようにしたい。以上の内容機能を要望させていただきます。	対応なし	
9	20071031-001	現在、外来カルテ一括発行をするとORCHC01のカルテ1号用紙が印刷されます。こちらの医院様では当協議会カスタマイズのカルテ1号用紙を使用されていますので、1件毎に呼び出して発行頂いている状態です。以前のレセコンでは一括発行出来ていたとの事です。毎年カルテを出し直されていますので、大量の患者様すべてを発行するのは、膨大な手間が掛かります。カスタマイズ帳票を使用している場合は、カスタマイズの帳票で発行出来る様対応頂けませんか？	検討中	
10	20071031-003	療養病床退院後の検査時に判断料が算定されていますが、判断料は入院料に包括されているため自動算定させないことはできないでしょうか？	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
11	20071101-002	入院会計照会に病室を表示することはできないでしょうか。転室登録をしたあと、確認を今は入退院登録の入院暦表示または入院会計照会の室料差額の表示のみで確認してもらっています。入院会計照会に病室の表示があり、確認できたら便利かと思います。	検討中	
12	20071102-001	ADL入力について、Ver.4.0から直接点数入力できるようになったのは嬉しいですが、入院会計照会のように、前月の入力情報が引き継ぎず、参照するにも画面を2画面戻らなければいけないのが大変だと医療機関様から御連絡いただきました。できれば、ADL入力画面も前月からの情報が引き継げるようにしていただければ嬉しいです。	平成19年度実装予定	2月
13	20071102-002	長い名称の注射薬の折り返し位置を、レセプトの点数にかからないようにして欲しい。結膜下注射25×1、ケナコルトーA筋注用関節腔内用水懸注40mg/1mL1瓶90×1のように、ちょうど数字の所にかぶってくるので紛らわしいとの事です。	検討中	

H19年10月22日～10月28日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071022-001	自立支援の所得者情報で他累計は有効期限を切らなければ次月に影響がでますが、履歴ばかり増え、毎月の作業も大変です。患者が他で支払った自己負担分(所得者情報)と医院での自己負担分(収納)を合算する制度にもかかわらず、一画面で見られず、計算が大変です。(特に地域公費併用の方)他累計額が上限に達したら表示の色が変わる、変更以外のお金ができなくなる。など、自立支援の入力対応を強く希望いたします。	検討中	
2	20071022-002	保険変更時のレセプト自動コメントについて、現在、表示されるコメントは変更された日付けは印字されていますが、それぞれの受診日の記載がありません。これを記載させていただくか、自動記載のコメントを取り消すことが出来る機能をお願い致します。	検討中	
3	20071024-002	お問い合わせの帳票名日計表(ORCBD002)お問い合わせの詳細、未収金を入金した際に日計表に計上されない。(例:19日に未収金を入金処理したが19日の日計表に計上されてこない。)＞メーリングリストの中で見ると「[orca-users:07876]Re:日計表の未収分はどこに?」収納一覧を併せて確認して、其れをもって収納金の確認をすれば良いとの考え方と受け止めましたが、以降も日計表に未収金を計上する様に修正をかける予定は無いのでしょうか?過去の診療内容に対して修正を行い金額に差異が発生した場合に修正した日の日計表に計上されてしまう。(例:18日の診療内容を19日に追加修正した結果、請求金が発生してしまった。その後に19日分として日計表を作成したら18日の診療内容を修正した分の金額も計上されてしまった。)＞業務メニューの環境設定で、修正前に事前に日付変更すれば事象の回避可能なのは確認しております。が、医院様によっては、その後、日付を直し忘れてしまうと以降の入力内容が全て違う日付での入力となってしまうリスクを考えると怖いので他の方法で、対応出来る様にして欲しいとの事です。	検討中	
4	20071026-001	悪性腫瘍特異物質治療管理料を算定する際、適応病名が疑い病名のままになっていると査定返戻の対象となってしまいます。適応病名が疑い病名で登録されていないことをチェックしていただきたいです。	対応済み	Ver4.0.0
5	20071026-002	『7診療行為どうしの算定漏れ』を設定しておく、【41データチェック】でエラーがチェックできますが、『5診療行為の併用算定』のように【診療行為入力】画面で、入力するときに、エラーがでるようにしていただきたいです。	対応なし	

H19年10月15日～10月21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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071015-003	医療機関様よりレセプト備考欄の自動記載についてご要望がありました。月途中で老人医療(27老人)の負担者番号、受給者番号が変更になった場合、変更後の明細書の【摘要】欄にその旨を記載しなければいけません。今回その記載が無く返戻になってしまったとの事です。主保険が変更になった場合、明細書には自動で備考欄に記載がされますが、月途中で老人医療(27老人)の負担者番号、受給者番号になった場合にも自動記載されるようにはならないでしょうか？	検討中	
2	20071017-001	病名チェック「急性病名の長期継続」のチェックが、4ヶ月までとなっているようです。これを、6ヶ月まで、医療機関で選択できるようになりませんか？	対応なし	
3	20071018-001	例えば、10/15まで国保単独で10/16から国保+公費になった場合、診療行為で表示される保険は今まで受診した保険情報を引継ぐので国保のみが表示される。自分達で国保+公費を選ばないといけないが、間違える事が多いので公費が追加になったのだから国保+公費の保険組み合わせが自動表示されるようにして欲しい。それが難しい場合は、確認画面が表示されて欲しい。	対応なし	
4	20071019-001	外国人の方で保険証の名前がアルファベットで20文字以上の方がおられます。レセ電算のレコードフォーマットは氏名が40バイトですので、仮に日レセで患者名が20文字以上登録できてもレセ電算にはフルネーム入りません。半角文字の許容など、対応をご検討頂けないでしょうか。あるいは、氏名がアルファベットの方は保険証と同一で無くても構わない、などということがあるのでしょうか。(診療報酬明細書記載要綱には名字だけでも良い場合がある旨の説明が見受けられますが...)。	対応なし	
5	20071019-003	総括表等で枚数が多い帳票等をプレビュー表示をさせる時、左側にコラムリストが表示されタイトルを見ることが出来ますが、1行目にタイトルのみの表示となり、2行目からは空白になります。何が何行目にきてるのか分かりやすくなるように、市町村名等を表示させてほしい。	検討中	
6	20071019-004	現在、氏名検索で表示される項目が固定となっているのですが外来にも関わらず病室番号の項目が存在していますし、氏名検索時点で確認できたら便利そうな各情報(禁忌、コメントなど)が毎度患者さんを開かないと見れない状況であるので検索で表示される項目を変更できるような方法が欲しいです。	検討中	

H19年10月8日～10月14日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071009-002	医院様より返戻となってしまう、どのように対応したらいいか困っているとご相談をお受け致しました。H16. 4生保、H19. 8. 17精神通院が適用の患者さんで、1日が生保で、1日が精神通院での受診なのですが、実日収が1日(精神通院)としか上がらず、返戻になってしまったとのことでした。こちらでも同じく患者登録を作成し検証したところ、やはりに1日としか上がらず、実日数算定コードなどを使用しても、実日数が上手く記載されてきませんでした。医院様より、今後もこのような患者様はいらっしゃるかと思われるので、早急に対応していただけないかとのことでした。	検討中	
2	20071010-001	院内処方ユーザー様で、在宅薬剤として注射薬(インシュリン、イノレット等)を処方する場合ですが、現在日レセでは「141」の診区で注射薬剤を入力しても薬剤情報提供書に印字されてきません。在宅注射薬剤と同時に内服や外用薬の処方がある患者さんについて注射薬剤も薬袋として渡されるのに注射薬剤だけ薬剤情報提供書が出てこないのはおかしいのではないのでしょうか？院外処方箋による別機関での調剤薬局で注射薬が処方された場合は、薬剤情報提供書は発行されています。	検討中	
3	20071011-001	オンライン請求されている(社保のみ)医療機関さんからの御要望で最初送信した時に1回目のチェックでエラーが発生し結果連絡がありその後・エラーを含めて受付・エラーを抜けて受付・全部の受付取り消しの三択があります。要望としてはエラーを抜けて受付で再度エラー分だけ個別送信をしたいそうです。レセ電データ作成時に個別作成ができるように要望いたします。	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	20071011-002	当月入院の場合、入院料は2週間以内と1ヶ月以内の2行になる場合がよくあります。自賠責で入院中の患者さんの場合、入院料欄の2行目に1ヶ月以内の点数×日数が印字されますが、その点数の左側に「外泊」の文字列が出力されます。その為、実際に保険会社から、外泊に日数に関する確認の電話が入ったりします。誤解を避けるため、外泊が無い場合、印字をしないようにするか、4行目以下に移動するか変更をお願いします。との事でした。	対応なし	
5	20071011-003	素人がソフトを使いやすくしてほしい。ダウンロードの手順がホームページからできると聞いたにもかかわらず、よくわからない。ソフトのダウンロードの手順のページを作してほしい。また、その手順の返答を欲しい今まで手書きのレセプト申請であって、それで十分であったのであるから、ダウンロードで自分で行いたいと思っても、よくわからないホームページでは困ります。優秀なソフトでも活用しにくいことになります。なんとか業者を頼まなくても一連の、ソフトダウンロードまたはdvdでも買える方法を教えて欲しい。それともダウンロードの専用のホームページの案内をして欲しい。レセコンメーカーを儲けさせる必要はないはずです。	対応なし	
6	20071012-001	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。「A00000C100 患者数一覧表」の入院で、在院中の縦計を集計して欲しいとのことでした。	カスタマイズをお願いします。	
7	20071012-002	過去の要望にもあり検討中になっている件について、同様の要望を医療機関さまよりいただきました。内容は、病棟・病室管理の変更を行った場合、入院患者さまに対して転科・転棟・転室の処理を行わなければいけません、入院患者さまが多数おられる場合、入院患者さま全員に処理を行うのは非常に手間がかかります。病棟・病室管理を変更した時点で、自動あるいは一括変更されるように検討していただけないでしょうか？	検討中	
8	20071012-003	過去の要望にもあり検討中になっている件について、同様の要望を医療機関さまよりいただきました。骨塩定量検査のフィルム、前回実施日が自動記載されるようにしていただけないでしょうか？よく行う検査のようなのでご検討よろしくお願い致します。	検討中	
9	20071012-004	過去の要望にもあり検討中になっている件について、同様の要望を医療機関さまよりいただきました。複数科保険の診療行為を診療訂正した場合、収納から請求書兼領収書を1枚にまとめて発行する事ができません。発行方法が選択できるように対応していただけないでしょうか？	検討中	
10	20071012-005	主病名が中止になった場合、中止病名に対して主病名フラグがたっている、その後病名の登録時に「主病名がありません。」と言うメッセージが表示されなくなります。レセプト記載の際に不都合がありますので、メッセージが表示される等、対応していただけないでしょうか？	対応なし	
11	20071012-006	減免患者さまの氏名、金額等が分かるものが帳票として出力できるように対応していただけないでしょうか？今までにも何度か要望としてあがり、カスタマイズ対応との回答がでておりますが、検討のほどよろしくお願い致します。	カスタマイズをお願いします。	

H19年10月1日～10月7日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	20071001-001	月間の診療行為毎の点数集計をお客様から要望されております。「診療行為(tbl_sryact)」には、診療行為入力時点の点数は保存されておらず、点数マスターとリンクして、点数＝入力回数×点数マスターの点数で計算しています。点数計算は単純に上記計算では計算できない事例もあります。例：心電図(同月内の回数で点数が変わる)1日→1回目：150点、10日→2回目：135点、15日→3回目：135点上記、例の点数を診療行為テーブルと点数マスターから計算するには同月内の診療行為データを検索し点数を計算する事になります。ORCAの診療行為入力画面では、上記点数が診療日毎に表示されるのでその点数を診療行為テーブルに格納して頂けるとカスタマイズ帳票を作成する上で助かるのですが？	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	20071002-001	保険組み合わせが政管・精神通院の方で、月の途中より主保険は変わらず、公費精神通院の負担者番号と受給者番号が変更になった場合、明細書の方に……以下精神通院適用分……と記載され変更後の診療内容が続きます。それぞれ同じ公費ですので、合わせて記載されるようにご検討宜しくお願いします。	検討中	
3	20071002-002	カルテと処方箋の氏名のフォントが小さく見づらいのももう少し大きく設定をして欲しい。処方箋に印字される薬剤の数量が処方箋右側の枠ぎりぎりに印字されるため、5ほど左にずらして欲しい。	カスタマイズをお願いします。	
4	20071002-004	UP(ユーザープログラム)を登録、起動出来る画面が、現在3画面(受付、登録、会計)用意されています。検討事項1、4画面目として「診療行為入力」画面にも追加は難しいでしょうか。検討事項2、起動を『登録』ボタンでは無く『UP実行』ボタンのような形で追加は難しいでしょうか。それ程開発元の手を煩わせないようでしたら、是非お願いしたいのですが。使用目的は「医療機関内の他機器との連携」です。	検討中	
5	20071003-001	収納登録画面にて、該当月の請求金額合計を確認できるように、項目を追加して頂けないでしょうか？	検討中	
6	20071003-002	今までに、同じ内容の要望を数件の医療機関様より受けています。レセプトを印刷処理中に、診療登録をすると領収書や処方せんはレセプトを全て出力した後に印刷してきます。それを、診療入力を登録したタイミングで、領収書や処方せんを印刷できないか？ということです。無理な事は分っておりますが、何か対策のようなものはありませんか？例えば、コマンドなどでレセプトの印刷を一時停止させ、その間に診療入力・登録し領収証等を印刷させた後、再びコマンドでレセプトの印刷を開始させる。など……。	対応なし	
7	20071003-003	日計表の印刷方式を変更したいと要望がありました。日計表プログラム名は「ORCBD003」1. リスト一覧を患者番号や受付番号順ではなく、各保険項目ごとにまとめてほしい2. 国保一般の項目を国保一般と国保退職に分けて、データも割り振ってほしい。お忙しいところ申し訳ありませんが本内容反映していただきたいと思います。	対応なし	
8	20071003-004	診療行為画面では、診療日訂正より150日までしか確認・訂正することができません。患者様によっては、保険組み合わせが複数の方もいらっしゃいます。150日以上 of 修正・確認ができるよう、ご検討宜しくお願い致します。	検討中	
9	20071004-001	過去の要望一覧にも多数上げられている、外来管理加算が算定できない場合でも自動発生してしまう外来管理加算の削除についてですが、現状では対応なしとなっている為、以下のような診療種別区分による対応は難しいでしょうか。例えば、注射料にて手技料が算定できない場合、手技料なしの区分として.311、.321、.331等が用意されていますが、これと同じように外来管理加算算定なしというような診療種別区分(初診の場合.111、再診の場合.121)を新たに作成し、意図的に外来管理加算を発生させないように制御させます。こうする事によりマスタの外来管理加算チェック設定を0:チェックなしや1:チェックありにしている場合でも自動算定しないようにするというのはどうでしょうか。	検討中	
10	20071005-001	褥瘡管理加算が自動算定されるように、入院基本マスタに追加して欲しい。	検討中	
11	20071005-002	システム管理マスタにて、期間を区切っているの、対象の期間の医療機関コードを総括表に反映できるような機能を追加して頂きたい。個人から、法人へ医療機関様が登記を変更された場合に医療機関コードが変更されますが、システム管理マスタにて期間を区切って登録を行いますと、個人の期間での返戻がきた時も新しいコードでしか、総括表等が作成されません。＜例えば＞平成19年1月までは個人、2月からは法人とした場合昨年度12月の返戻がきた場合には、現在は手書きにて返戻分の総括表を作成しなければなりません。	検討中	
12	20071006-001	「労災保険と医療保険で入院していた患者の場合、労災、医保それぞれで実日数をカウントが必要なので、わざわざ「099409901実日数算定」を登録しなくても自動的にカウントしてほしい。」	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10月1日～H20年3月31日

No.	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
13	20071007-001	レセ電導入直後の場合です。月遅れ分については“未請求”として、請求年月欄へ請求月を入力した後、「44 総括表・公費請求書」業務にて「社保レセ電」「国保レセ電」レセ電データの作成処理を行います。しかし、レセ電導入直後に、レセ電導入前の月遅れ分は過去の該当月の明細書の一括作成を実行した後でないとレセ電データに入りません。紙レセ時代に明細書を一括作成しているため、月遅れ分の登録は可能で総括票にも反映されているため、レセ電データにのみ月遅れ分が入っていないことに気づかず提出してしまうリスクがあります。2005レセプト・総括印刷情報にてレセ電データの作成を可としている場合、月遅れ分を登録する際に、該当するレセ電データが未作成の場合に警告メッセージが出るようにならないでしょうか。	検討中	