

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

* 検討結果が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。

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
業務メニュー 11受付					
11受付	2010/9/3	20100903-003	患者検索を患者番号や氏名ではなく、生年月日で行っている医療機関様より、「F9氏名検索」を押さなくても患者番号欄などから検索できるようになってほしいとご要望をいただきました。「11受付」の患者番号や氏名欄に直接入力すると検索されるように、生年月日に直接入力すると検索されると、F9を押す手間もなくなり検索が楽になります。12患者登録や21診療行為だと、患者番号に生年月日を入力すると番号なのか生年月日かわからないと思いますので、例えば「//4220401」など、数字のみなら患者番号、先頭にスラッシュ等記号がつけば生年月日検索というように区別するようにするとわかりやすいかと思います。	対応なし	
11受付	2010/9/2	20100902-005	電子カルテと連動させている医療機関様からの要望です。受付時、保険証の有効期限が切れている場合でもいつもと変わらず登録出来てしまい、先生の電カルの方で入力が終わりを、いざ、ORCAで診療行為の入力の画面になると「保険組み合わせがありません」のメッセージが出てきます。この段階で出てくるのでは、遅いので受付の段階でメッセージが出てくるようにして頂きたいとの事です。	対応なし	
11受付	2010/8/31	20100831-007	再来受付機と電子カルテがある医療機関があります。現在は、再来受付機とorca,電子カルテとorcaという接続です。理想としては、再来受付機での受付情報がORCAの受付に反映され、ついで自動的にORCAから電子カルテに受付claimが送信される事です。しかしながら、現実的には、手で受付完了ボタンを押す必要があります。ORCAの受付テーブルに受付情報を書き込むだけでは、受付完了ボタンは押されず、結果、claim送信をする事ができません。そこで相談です。APIの機能として、受付+claim送信の機能(コマンド?)を追加して頂けないでしょうか。	対応済み	22年11月 パッチ
11受付	2010/8/6	20100806-002	患者登録の主保険の有効期間が切れているのに、「11受付業務」にて受付登録にてなんのメッセージも表示されことなく、受付ができてしまうので、主保険の有効期間が切れている場合には、警告メッセージを表示するか、もしくは受付ができないように設定できるように機能追加お願いいたします	対応なし	
11受付	2010/7/26	20100726-001	受付一覧に表示される項目(年齢、診療科、ドクター等)の表示幅や位置を覚えるようにしてほしい。画面を戻っただけでは元に戻りませんが、ORCAを終了させて起動し直すと戻ってしまうため。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
11受付	2010/7/21	20100721-006	受付で受付患者が21件を超えると一覧をスクロールできるようになりますが、22件目以降の患者を選択すると、直後に表示が一覧の最初に戻ります。22件目以降の患者を選択する度に最初に戻りますので、間違えて患者を選択した場合ではまた下のほうまでスクロールして選択しなおさないといけない為煩わしさを感じています。22件目以降の患者を選択後も表示状態を保つ事はできないでしょうか？	22年度実装予定	
11受付	2010/7/1	20100701-005	受付時に、処方箋を必ず発行する運用を行う医療機関様の場合、処方箋発行フラグを毎回「1：発行あり」に変更してから受付完了ボタンを押す必要があります。システム管理マスタの設定で、受付画面の処方箋発行ありなしのデフォルトを設定できるようになれば大変助かります。	対応なし	
11受付	2010/6/29	20100629-005	弊社サポートの医療機関様より病名のカルテ印刷について要望がありました。現在、カルテ印刷を行った際に、2つ以上の病名を連結し登録した病名がカルテ印刷を行うと、病名の欄に1病名ずつ印刷されます。これをカルテに印刷する際に連結した病名のまま印字できないでしょうか？	対応なし	
11受付	2010/5/31	20100531-003	ユーザー様ではORCAの受付機能を利用しており、claimにてデータ送信を行っております。普段は問題にならないそうですが、受付件数が30件程を越えると問題が出てくるそうです。受付画面にて受付登録し、データが正常に送られたか確認する為画面スクロールし一覧更新を行うと、画面が一番上に戻ってしまう為毎回またスクロールさせないといけないのが不便とのこと。できれば受付番号順のソートを変更できるようにお願いしたいとのことです。	対応なし	
11受付	2010/5/22	20100522-002	電子カルテと連携して運用頂いておりますが、受付画面のところで、受付完了すると、その患者さんが下の画面に挙がってきますが、そこで、電子カルテに反映してその都度入力出来るメモのようなものを追加してほしいそうです。電子カルテ側ではそのようなメモ欄があるのですが、医事側からの連絡事項なので、ORCAで入力出来るようにして頂きたいとの事です。	対応なし	
11受付	2010/5/13	20100513-005	現状の受付画面では、保険の記号・番号／受給者番号の表示のみになっていますが、記号・番号は変わらずに保険者番号が変わるパターンも多いので、保険者番号も一緒に表示をして欲しいとの事でした。	対応なし	
11受付	2010/4/30	20100430-002	「11 受付」の機能につきまして、「診療内容」を選択するプルダウンメニューですが、この順序を変更する機能を追加して頂きたく、お願い申し上げます。「14 予約」では、診療内容は、設定画面の「初期表示用」のプルダウンメニューにてある程度選択できるようになっておりますが、これを受付でも利用できるようにした頂ければと存じます。また、可能であれば、「システム管理マスタ」の「1010 職員情報」におきまして、個別設定等で、オペレータID毎に、「診療内容」の振り舞いを設定できるようにして頂けますと幸いです。	検討中	
11受付	2010/4/5	20100405-003	受付の入力画面U02で患者番号を入力しEnterキーを押したときにでる患者の「氏名」蘭の字がうすくて(字がはっきりと読めなくなるように字が淡くなり色がついて表示される?)氏名が読み難い為、間違えて患者番号を入力した時、気がつきにくくなる。キーボード入力は数字の入力間違いが生じがちであること、氏名がその人と間違いがないかを確認するために重要な働きをするのであるからもっとはっきりと視認性の良い表示に改善して頂きたいと思います。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
11受付	2010/4/2	20100402-003	受付画面を使わないと受付ができませんが受付画面を使わずI/Fだけ公開するようにしてもらいたいです。そうすると携帯から予約などができるようにもでき大変便利だと思います。	対応なし	
業務メニュー 12登録					
12 登録	2010/9/29	20100929-002	現在、ORCAの仕様では、患者の保険追加および修正登録をし、保険の込み合わせが変更になったときには、「24.会計照会」より保険一括変更後、収納更新を行ない自動で再計算される仕様になっておりますが、「12.登録」より、患者の保険変更入力し登録終了した時点で、修正した保険の適用期間分で会計入力されたものを診療行為と収納の自動更新ができる仕様にはできないでしょうか。	対応なし	
12 登録	2010/9/15	20100915-003	第三者行為への対応をして欲しいという要望が弊社のサポートさせて頂いております整形外科の医療機関殿よりありました。要望一覧には、「22年度対応検討中」と記載されておりましたがその後の実装予定などお知らせ頂けると幸いです。	22年度実装予定	
12 登録	2010/9/14	20100914-008	(P02Y)禁忌薬剤登録画面の有効終了日には、その薬剤の本当の終了日だけでなく、薬価改正によるその薬価の期間の終了日も表示され勘違いしてしまうかと思われます。薬剤マスタの「有効年月日終了日」でなく「経過措置年月日」が表示されるべきではないでしょうか。	対応なし	
12 登録	2010/9/6	20100906-010	業務メニュー【11 受付】のShift+F10[メモ登録]を、【12 登録】の＜受付＞タブからも使用できるようにしてほしい。	対応なし	
12 登録	2010/8/31	20100831-012	例えば東京の公費ひとり親などの様に、患者負担あり(181)と患者負担なし(281)などと、同じ81公費ですが、2種類の保険番号マスタがある場合があります。この場合、患者登録画面にて負担者番号81XXXXXXを入力した場合、自動的に181が選択されます。そこでご相談です。多くの公費負担者番号において、ある特定の桁によってどの様な公費か判断可能です。例えば上記の東京81ひとり親の場合、負担者番号の5桁目が6のばあいには負担なし(181)、7の場合は負担あり(281)です。保険番号マスタ設定の追加として、負担者番号のN桁目がnの場合に優先選択されるという機能を追加して頂けないでしょうか。細かい要望ですが、そろそろ他社レセコンとの機能における優位性を打ち出していく時期かと思います。	対応なし	
12 登録	2010/8/26	20100826-012	12登録画面で保険と労災を入力しています。22病名画面で病名を登録したときに、保険適用を換えてそれぞれの病名を入力していますが、カルテ1号用紙の傷病名欄には両方の病名が両方のカルテに印字されてきます。それぞれのカルテ1号用紙に、それぞれの病名を印字するようになりませんか。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
12 登録	2010/8/26	20100826-009	登録画面にて、公費欄には「表示」ボタンがありますが、主保険にはありません。主保険にも「表示」ボタンを装備して、有効期限切れの注意を促すメッセージを表示させてください。理由：現在、受付画面の期限切れメッセージを見て新しい公費受給者証を持参していただくようお願いをされています。主保険にも設定できるようになれば、患者様に期限切れを伝えることが出来るので、ぜひ主保険にも同じ機能を実装して欲しい。と医療機関様より要望がありました。	対応なし	
12 登録	2010/8/21	20100821-001	保険を登録する際、後期高齢の保険番号を入力すると負担割合「1割」が自動でできます。自動で表示されると確認を忘れていた場合でも登録されてしまうので、毎回「1割」か「3割」か手を選択したいとのご要望です。「割合を自動で表示しない」という初期設定ができるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
12 登録	2010/8/19	20100819-006	既存の患者様で、新たに患者番号(カルテ番号)を再発行する場合に、自動採番で取られるはずの番号を入力すると管理番号以下に設定するようにダイアログが出て、新たな番号を取ることができません。アスタリスクで出来るのかと思い試しましたが、動きません。再発行とは、既存の患者を新規患者登録せずに患者番号だけ変更されるのが動作が想定されると思うのですが、新規採番できないのでどのような操作を想定してあるのか不明です。再発行時の新患者番号は、新規患者登録時と同じように、自動採番で取られるはずの番号を入力するエラーになり、アスタリスクだと自動採番できるようになりませんか？	対応なし	
12 登録	2010/7/30	20100730-010	患者登録の有効期間開始日を資格取得日と同じ日付にしてほしいと医院様よりご要望がございました。全ての患者さんが同じように資格取得日ではなくても構いませんが、システム管理マスタにて資格取得日と同じにする又はそれ以外かを選択できるような設定を希望されておりますので何卒宜しくお願い申し上げます。	対応なし	
12 登録	2010/7/23	20100723-001	厚生局より自費分のカルテに病名の記載はしなくていいと指導が入ったようです。1号用紙の病名を保険別に印刷出来るように対応をお願い致します。	対応なし	
12 登録	2010/7/7	20100707-004	患者登録画面の保険確認年月日をクリックすると、保険を確認した日付を更新しますが、確認した最新の日付しかわかりません。保険の確認した日付の履歴をORCAで確認できるようにしてほしいと医療機関様から要望がありました。返戻レセプトを提出する際に健康保険を確認した日付を記載しないといけないそうです。	検討中	
12 登録	2010/6/23	20100623-010	前期高齢者対象の年齢の患者様に対して、補助区分「2 2割」を選択して登録する時、エラーメッセージとして「補助区分2割は前期高齢者の補助区分ではありません。3割に変更して下さい。」と表示されます。1割が正解の場合もありえるので、「1割か3割に変更して下さい。」と表示させるべきではないでしょうか？実際22年3月末まで「1割」4月から「2割」と表示された受給者証をお持ちになる患者様がまだいる様です。そのときメッセージを信じて「3割」に変更したユーザー様がおられます。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
12 登録	2010/6/23	20100623-002	カルテなどにバーコード印字を依頼される時があります。そこでご相談です。1. カルテにバーコード印字機能を追加していただけないでしょうか？2. もしくは、monpeのバージョンをあげて頂けないでしょうか？(0.8?からバーコード印字できるようです)	対応なし	
12 登録	2010/6/14	20100614-003	患者登録で保険の有効期間の終了年月日を入力しますが、その終了年月日から保険が切れる患者様のリストがあがる帳票がほしいとのことです。	検討中	
12 登録	2010/6/10	20100610-003	患者登録で診療報酬明細書の発行の有無の登録を入院にも反映させていただきたいです。	対応済み	22年6月 パッチ
12 登録	2010/6/9	20100609-001	患者登録画面にて低所得者情報を登録している場合、公費の種類に「957 公費高額(一般・低所得者)」や「967 高額(一般・低所得者)」を設定登録しなくてもレセプト対応する様になりませんか？	対応なし	
12 登録	2010/6/7	20100607-002	12患者登録画面において「請求書および明細書の発行」の発行区分において、枠のスペースがとれないために、項目内容が見づらい状況になっているかと思います。このままでは不便だけでユーザーに我慢をさせるのみの対応になってしまいます。そこで、内容を簡素化したらどうでしょう。「請求書・明細書発行不要」＝「請X・明X」「請求書・明細書発行必要」＝「請○・明○」のようにしたら、枠内に収まるし見た目で判断もできる。検討していただきたい。	対応済み	22年6月 パッチ
12 登録	2010/6/5	20100605-003	4月2日に同様の要望が出ています。「請求書・明細書の個別発行の選択欄が見づらく改善してもらいたい」これは使う側の不便さを考慮すれば改善は当然のことしかしながら、「対応なし」の返事があるようですがその理由が知りたい。中を見るためにいちいち横スライドしなくてはならないのは非常に不便。	対応済み	
12 登録	2010/6/5	20100605-002	12患者登録の特記事項について要望いたします。大阪府ルールで高額委任払い制度を使用する場合、レセプト特記事項欄に70と記載が必要になります。月途中で保険が変更になった場合で、片方の保険のみ高額委任払いが適用になるケースがあります。この場合、適用になる保険のレセプトのみ70の印字が必要です。現在の仕様ですと、特記事項欄の有効期間が年月までしか入力できません。(両方の保険に70の印字がされます)有効期間を年月日まで入力できるようになり、指定した日に有効の保険のみ印字されるようにならないでしょうか。または、保険適用欄を追加していただき、印字させたい保険が選択できるようにならないでしょうか。	対応なし	
12 登録	2010/6/4	20100604-002	現在、カルテ1号紙に病名が印字されますが、1号紙には病名を印字せず、続紙に1番目からの病名が印字できるようにと要望をいただきました。心療内科を標榜されている医療機関様でカルテの表紙に病名が印字されてくると患者さんによっては不都合があるとの事です。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
12 登録	2010/5/28	20100528-006	全国土木建築国保組合と生活保護併用の患者が出ましたが、「国保・生活保護の期間が重複しています」とエラーメッセージが表示されます。国保と生保の併用はありえませんが、全国土木建築国保組合と生活保護の併用は有り得るとの回答を区役所よりいただいております。次回提出のレセプトは病院様には手書きで対応をお願いいたしましたが、対応の方、早急をお願い致します。保険者番号「133033」	対応なし	
12 登録	2010/5/28	20100528-003	登録画面で 辻 という漢字で、患者のお名前を登録したときの現象です。領収書、院外処方箋、レセプト等の帳票を印刷したときに、辻の部首である しんにゆう の点が2つで出てきます。登録時の画面では、点は1つです。レセプトを画面上でプレビューしたときも、点は2つでした。患者様、院外薬局、審査機関に出す書類が、入力画面で登録した漢字と異なる漢字で印刷されるのは、非常に困ります。登録した漢字が、同じように印字されるように修正をお願いできませんでしょうか。	検討中	
12 登録	2010/5/14	20100514-003	カナ氏名を入力後、漢字選択画面で漢字を選択しますが、間違った漢字を選択して登録した場合、カナ氏名にカーソルを戻してEnterを押しても漢字選択画面が出てきません。漢字選択画面が再び出てくるようになれば便利、と要望がありました。	対応なし	
12 登録	2010/4/22	20100422-005	患者登録画面右下で患者毎に請求書と明細書の発行必要・不要を予め登録できる機能を、外来だけでなく入院にも活かしてほしいとのことです。定期請求でまとめて発行する際、明細書不要の患者にも毎月自動的に発行されてしまうのが用紙の無駄とのこと。	対応済み	22年6月 パッチ
12 登録	2010/4/19	20100419-010	自立支援上限額を入力する際に累計ではなく領収書を追加で入力する登録方法に変更してほしいとのことです。	対応済み	Ver4.5.0
12 登録	2010/4/19	20100419-009	登録画面で明細書の個別設定をする選択肢に「自費保険の場合は発行しない」をつけてほしいとのことです。	対応なし	
12 登録	2010/4/19	20100419-008	患者登録から請求書・明細書の発行有無の設定ができますが、請求書なし、明細書ありの設定がありません。上記のような患者様が多数いるそうなので、設定を作成して欲しいとご要望がございました。	対応済み	22年6月 パッチ
12 登録	2010/4/19	20100419-006	後期高齢者の保険入力の際、補助が通常1割表示されますが、そこを3割表示に自動でなるように医院さんで変更したいそうです。そういった変更が出来る設定にしてほしいそうです。	対応なし	
12 登録	2010/4/16	20100416-006	患者登録画面の診療費明細書印刷の個別設定を入院の場合も適用されるようにできないでしょうか。件数が多い場合は、その都度の選択は難しいとのことです。	対応済み	22年6月 パッチ
12 登録	2010/4/13	20100413-023	受給者番号が変わらない地域の生活保護患者の場合、受給者番号固定で患者登録をしておきたいのですが、入院と外来では医療券の番号が異なるので、同じ有効期間で二つの生活保護の公費登録を出来るようにして欲しいです。	対応なし	
12 登録	2010/4/13	20100413-013	保険の有効期間終了日を和暦で入力する場合、「H」を入力しないとエラーになるが、数字だけでも入力出来る様にして欲しい。(例)H250331 → 250331	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
12 登録	2010/4/9	20100409-003	漢字氏名「辻」と登録し、カルテ1号を発行したところ、しんによ(部首)が点1つのものではなく、「甞」の点が2つの漢字標記になって印字されます。レセプト印刷でも同様の現象が発生しています。お忙しい中申し訳ございませんが、急ぎ改善いただけますようお願いいたします。	検討中	
12 登録	2010/4/8	20100408-001	先日、2件つづけて「患者削除」を行うミスをしてしまいました。初回は、当院の担当事務が誤って行い、2回目はサポート事業所にデータ不具合の改善を要望中に誤って「患者削除」となってしまいました。患者データを復旧しようと試みたのですが、データそのものが関係テーブルから削除されているので、できませんでした。そこで、tbl_ptbyomeiのように、tbl_ptnum に「dlt_flg」のようなフィールドを追加していただき、削除した場合には値を[1]として、見かけ上データを見えなくしておき、すべての関連テーブルは元の「ptid」データとして保持し、必要があれば、「dlt_flg」を元の「0」値に戻すことで簡単に復旧ができるといった改善はできませんでしょうか？個別指導などで明細表や領収書関係を要求されることがありますので、今後もこのような「患者削除」後のデータ損失が続くと不安に思います。	対応なし	
12 登録	2010/4/6	20100406-003	入院患者様にも外来患者様と同じように、患者様毎に診療費明細書の要不要設定ができないでしょうか？定期請求時に不要な患者様の分も印刷されます。	対応済み	22年6月 パッチ
12 登録	2010/4/2	20100402-015	患者登録で行う明細書発行区分の表示が見づらいので見やすく改善してもらいたいと医療機関様より要望がありました。	対応なし	
12 登録	2010/4/2	20100402-012	患者さんから請求書兼領収書はいらないが、明細書は欲しいとの申し出があったのですが、患者登録画面で上記の設定が出来ません。選択項目が足りないようですので、追加願います。	対応済み	22年6月 パッチ
12 登録	2010/4/1	20100401-012	患者登録画面で個別に請求書と明細書の発行設定できるようになっているけど、「請求書不要・明細書必要」という選択肢がない。「請求書不要・明細書必要」の患者さんが何人かいるので選択肢に追加してほしい。	対応済み	22年6月 パッチ
12 登録	2010/4/1	20100401-005	患者登録画面にて行える 請求書兼領収書 診療費明細書 の発行設定に、請求書兼領収書が不要で診療費明細書が必要なパターンを加えて欲しいとのことです。	対応済み	22年6月 パッチ
業務メニュー 13照会					
13 照会	2010/9/17	20100917-006	患者照会で廃止病名を使っている患者さんを絞り込んで一括で廃止病名からオルカで推奨する病名に変換する機能は追加できないでしょうか？	対応なし	
13 照会	2010/9/9	20100909-006	照会の病名検索の画面にて、病名の開始日での検索ができるようにして頂きたい。※できれば、全てのバージョンで対応お願いいたします。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
13 照会	2010/8/31	20100831-004	照会結果をCSVにおとしてデータとして使用しております。その関係で照会結果に患者情報のコメント1・コメント2を表示(CSVで落とせるように)できないでしょうか。	対応なし	
13 照会	2010/6/24	20100624-007	照会の検索結果画面で「患者登録」「病名登録」へ遷移する為のボタンがありますが、「診療行為」へ遷移するボタンもつけて欲しいと要望を戴きました。	対応なし	
13 照会	2010/6/7	20100607-003	患者照会業務において、保険の種類「SYA社保」を選択し検索すると公費単独の患者様も対象になっていますが、この公費単独の対象から地域公費単独は除外していただけませんか？	検討中	
13 照会	2010/5/26	20100526-002	照会結果に公費の受給者番号を追加してほしい。	対応なし	
13 照会	2010/5/11	20100511-005	以前はHOPEで患者データーをCSV出力し、他のレントゲン機械等で取り込みしていましたが、日レセの「照会」からのCSV出力項目には「患者フリガナ」が含まれておらず、ユーザーより“一番、大事なところなのに使えない”と言われました。機器によっては、漢字氏名を取り込まず、フリガナのみ運用しているものが、いくつかある為、ぜひ、「照会」から「フリガナ」を抽出できるように対応をお願い致します。	22年度実装予定	
13 照会	2010/4/30	20100430-001	医療機関様より「診療費明細書を発行しなかった患者様の件数を集計したい」とのご要望がありました。照会機能では「明細書発行体制等加算」を算定した患者様の検索は可能ですが、「明細書の発行をしなかった」患者様の検索は出来ません。照会より、患者登録で明細書発行なしで登録している患者様の検索が出来れば、「明細書の発行をしなかった」件数を把握出来ます。照会機能に追加頂ければと思います。	対応なし	
13 照会	2010/4/23	20100423-001	例えば【保険 公費】から保険者番号欄1および2に保険者番号を入力し、さらに記号1欄に数字1を入力した場合、検索結果が保険者番号1および2欄に入力されている保険者番号かつ記号欄に1が入力されている患者になります。同時に複数の保険者を検索する際、保険者番号1欄の保険者かつ記号1が入力されている患者と保険者番号2欄の保険者が検索ができるような機能は追加されないでしょうか？	検討中	
13 照会	2010/4/19	20100419-004	患者検索の対象項目にドクターを追加してほしい。	検討中	
13 照会	2010/4/13	20100413-018	医療機関様より70歳になられた患者の診療行為入力の登録時に、前期高齢者への移行のメッセージがほしいとのことです。月に数件、変更し忘れて戻戻として戻ってくるので、入力の際に警告が出れば対処しやすいとのことです。登録時のメッセージができないのであれば、照会などで70歳になられていて3割の方などが検索で表示されれば、レセプト発行前に確認し修正できます。よろしければ、照会の検索条件で割合の検索をできるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
13 照会	2010/4/8	20100408-003	照会の画面で「病名・診療行為」を選び、改正前の再診料のコードを入力すると、「このコードの行為名は登録されていません」とエラーが出てしまい検索ができません。お急ぎの様でしたので医療機関様には環境設定で3月に設定し、検索をしていただきました。環境設定をかえずに検索できるようにしていただきたい。	22年度実装予定	
13 照会	2010/4/7	20100407-001	平成22年3月31日付けで廃止になる診療コード(例:112009210再診料(診療所))を13照会から診療年月を平成22年3月1日?平成22年3月31日までと指定し、再診料コードを入力すると“このコードの行為名は登録されていません”とエラーになり検索ができません。現在の仕様では環境設定を4月以前(診療コード112009210が有効な期間)にすると検索ができます。診療年月日の指定した期間に診療コードが有効であれば検索可能になるようにならないでしょうか。	22年度実装予定	
13 照会	2010/4/6	20100406-008	主病名が未登録患者を検索できるようにしてほしい。	検討中	
13 照会	2010/4/6	20100406-004	【12 登録】で設定している発行フラグを検索条件に追加してほしい。 [0 請求書・明細書不要] [1 請求書・明細書必要] [2 請求書・明細書必要(請求あり)] [3 請求書・明細書必要(訂正時なし)] [4 請求書必要(明細書不要)] [5 請求書必要(請求あり)(明細書不要)] [6 請求書必要(訂正時なし)(明細書不要)]	対応なし	
13 照会	2010/4/2	20100402-009	診療費明細書ですが、明細書を発行した人を検索できるような機能を追加して頂けないでしょうか？例えば、患者照会画面で、「患者登録画面で明細書印刷あり」の項目を追加していただいたり、収納画面にて、明細書印刷履歴を残したりなどが考えられると思います。	対応なし	
業務メニュー 14 予約					
14 予約	2010/9/27	20100927-003	標記件ですが、IPAD上のアプリから無線LANを経由して、ORCAの受付に反映させたいというご要望がありました。技術的に可能でしょうか？	対応なし	
14 予約	2010/8/6	20100806-003	予約を取られた患者様が、その予約日前に来院された場合、受付画面入力時などにその予約についてメッセージあるいは「予約有り」などお知らせ機能が出来ないでしょうか？あるいは、予約の削除が出来ないでしょうか？	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
14 予約	2010/6/14	20100614-005	予約登録画面で1月分の予約状況(各日の合計人数)が参照でき、いつの日の予約が多いか少ないかを見れるようにして欲しい。	対応なし	
14 予約	2010/6/14	20100614-004	予約登録画面で生年月日は表示されますが、年齢も表示して欲しい。	対応なし	
業務メニュー 21診療行為					
21 診療行為	2010/9/30	20100930-002	4.5.0へバージョンアップした際に、画面下部の禁忌情報欄に、リハビリの開始日が表示されるようになりました。しかし、これでは、患者登録の際に重要なメッセージを登録していた場合に、これが一目で分からなくなってしまったので困っています。そこで、リハビリ開始日メッセージの表示／非表示を、出来れば患者毎に切り替える機能が出来ないかどうか。それが無理であれば、全体で切り替える機能が出来ないかどうか。	23年度実装を検討	
21 診療行為	2010/9/25	20100925-003	整形外科様からのご要望です。運動器リハを慢性病名で実施中に骨折等をされた場合、そちらの病名に一時的に変更します。しかし骨折等が治癒後は、もとの慢性病名・開始日に再び戻されます。日レセではこのような場合、急性病名の開始日を削除するしか方法がありません。途中で急性病名が入っていても元の開始日・病名に戻せるようにしていただけないでしょうか。	23年度実装を検討	
21 診療行為	2010/9/18	20100918-004	ORCAをご使用している弊社エンドユーザ様からご指摘があり、社内にて検討した結果以下のご要望を提出させていただきたいと存じます。 帳票名:領収書兼明細書 プログラム名:ORCHC03V04 帳票ID:HCM03V04.red A5用の領収書兼明細書ですが、印刷を行うと若干用紙とのずれがあるのか、用紙の下部が少し切れてしまい印字されません。(「なお、端数調整」の1文がほぼ印字されない状態です)使用しているプリンタは以下となります。Ricoh IPSiO SP4010 現在は、オルカサポートセンター様よりご指導いただきました方法にて、「1031 出力先プリンタ割り当て情報」の「オフセット」から帳票IDを指定して印字を調整することが出来ております。 帳票ID:HCM03V04.red プリンタ名:lp2 x方向:なし y方向:-0.2 今後、帳票の更新があった場合、オフセットに登録されている内容では印字がずれてしまうことも考えられます。帳票全体が印字されるように調整していただくことは出来ないのでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/9/18	20100918-002	ORCHC03V04でA4サイズのタイプを希望します	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/9/17	20100917-004	DOを行ったときに、前回の保険組合せでそのまま登録したいとのことです。21や51のある患者など、付け分け公費で指定した薬剤がリセットされてしまい、確認しなおさないといけないため手間がかかるとのことです。	対応なし	
21 診療行為	2010/9/16	20100916-007	プログラム名ORCHCO3V04ですが欄外のコメントですが、2行目の「なお、端数調整のため、診療費請求書兼領収書の請求金額とは合わない場合があります。」が印字されなくなっております。	対応なし	
21 診療行為	2010/9/16	20100916-006	同一月に運動器リハを開始した病名が2つあります。開始日はそれぞれ違います。当月のレセプトには、2つの病名が表示されていますが、翌月のレセプトには、後で開始した病名しか表示されてきません。診療行為入力画面でも運動器リハ開始日の表示は、後の病名の日付しか表示されてきません。この場合両方のを表示するようにはしていただけないでしょうか？	対応なし	
21 診療行為	2010/9/16	20100916-002	現在のバージョンでは、投与制限のあるものは、会計の入力の段階で気づきます。しかしながら、薬剤の禁忌・併用注意のものは、データーチェックのときしかわかりません。入力時にわかれば、処方前に気付くことができて、助かります。	検討中	
21 診療行為	2010/9/9	20100909-004	現在ORCAでは同日退院、入院の場合退院日が優先され入院患者初回加算が算定できません。翌日付の入力に対応くださいとのご回答を頂きましたが、診療行為を行っていない日に入力するのはおかしいとご指摘を受けました。仕様なので現在はその方法でしか算定できない旨を説明しご納得頂きましたが説明にも大変困りますのでぜひ当日の入力ができるようにご対応ください。	23年度実装を検討	
21 診療行為	2010/9/8	20100908-009	特定疾患の患者様だけが取れる長期投与加算が、処方期間が28日以上の場合特定疾患でなくても算定出来てしまう。眼科様では特定疾患の患者様は殆どいなく、長期投与加算は算定致しません。誤って算定してしまうケースが有るそうです。よって、長期投与加算「算定しない」の設定を追加して欲しいとの要望がございました。	対応なし	
21 診療行為	2010/9/5	20100905-006	ORCA標準帳票：外来請求書兼領収書プログラムID：CHC03V03A5全体的なフォントを大きくして頂きたいとご要望がありました。お年寄りが多く領収書の字が小さくてみづらいとのことです。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/9/1	20100901-006	8/26のプログラム更新にて、「また、A4版診療費明細書の下部に出力しています注意事項のコメントをA5版診療費請求書兼領収書にも出力するようにしました。」と修正がされました。この修正の結果、コメントがあまりにも下にあり、条件によってはコメントが印字の時に切れてしまう事があります。もちろんプリンタの個体差もあるでしょうし、対応方法としてオフセットがあります。しかしながら、仮にユーザの数が多い帳票などでこのようなmonpeファイルですと、「印字が切れてしまう」という問い合わせが殺到しかねません。そこで相談です。HCM03V04.redを確認すると、上の余白と下の余白に差が大きいです。余白部分が狭くなる修正をされるのであれば、せめて上下の余白を同じにするなど、印刷時の切れに留意した修正をしていただけないでしょうか。細かい事で申し訳ございませんが、最終的に患者の手にわたる帳票もありますので、どうぞよろしくお願いいたします。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/31	20100831-009	診療費明細書(A5版)にて、X線単純撮影の単位[分画]が、「枚」と表示されます。これを「分画」と表示してください。(参考)基本操作説明書において、[数量]、[分画数]と明確に区別しています。また、レセプト(紙)及び診療行為入力確認画面は、次のように表示されます。六ツ切 1枚 2分画診療費明細書においてのみ、「分画」を「枚」と表示しているのは、変であり、患者に説明ができません。	検討中	
21 診療行為	2010/8/31	20100831-006	特定薬剤治療管理料は抗てんかん剤を投与している場合、4月目以降でも100分の50に減算されませんが診療行為で入力すると警告メッセージが表示されてきます。この警告メッセージを医療機関の任意で表示しないようマスタ設定等で設定できるようにしていただきたいとのご要望です。設定ができないのでしたら 抗てんかん剤、免疫抑制剤投与患者の4月目以降のものの専用のコードつくっていただきたいとのことです。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/30	20100830-008	医院様で下記の状況が発生しました。気管支喘息(疾患区分:特定疾患療養管理料)を病名登録されている患者様において、セット登録に含まれている管理料が入らないという状況が発生しました。 セット登録内容: 114009710 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 114010370 経鼻的持続陽圧呼吸療法用治療器加算 原因は、診療行為に 113001810 特定疾患療養管理料(診療所)が自動入力されており、その状態でセットを呼び出すと、セット内の管理料は破棄され、特定疾患療養管理料が残った状態になるためでした。回避策として、疾患区分そのものを空白にすることで特定疾患療養管理料が自動入力されないことをお伝えしましたが、疾患区分を無くしてしまうと、長期投薬時の自動算定がされなくなるので、それも困るとのことです。 要望: ?病名ごとに「特定疾患療養管理料」のみを自動算定するかしないかを設定できるようにして欲しい。 ?セット登録で管理料を呼び出した場合でも、管理料の併用エラーが出るようにして欲しい。 ?管理料の併用エラーではなく、どの管理料を算定するのか選択できるようにして欲しい。	23年度実装を検討	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/8/30	20100830-004	ORCA標準帳票：外来請求書兼領収書プログラムID：CHC03V03A5全体的なフォントを大きくして頂きたいとご要望がありました。お年寄りが多く領収書の字が小さくてみづらいとのことです。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/28	20100828-006	指定のドクターが選択されている場合、会計登録時にエラー及び警告を表示できるようにしてほしい。例えば、[0999 指定なし]で受付していた場合に診察医を選択し忘れて会計登録してしまうケースを防ぎたい。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/27	20100827-008	H22.8.26のパッチ提供でA5版診療費請求書兼領収書の下部に留意事項のコメントが出力されるように修正されましたが2行目のコメントがRicohプリンタを使用している場合に印字が切れてしまいます。Canonプリンタでは正しく印刷されることは確認済みです。修正していただけますでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/27	20100827-005	診療行為にて内視鏡検査の診療区分「.600」(検査)の最後にフリーコメントコード(810000001)を入力しレセプトを確認したところ、内視鏡手技料の直下にコメントが登録されています。コメントを診療区分の一番最後に登録していただくことは出来ないのでしょうか。入力順は以下となります。 (1)手技料(EF?胃・十二指腸) (2)薬剤 (3)フィルム料 (4)コメント 現在、レセプト(紙・レセ電)での出力は以下となります。 (1)手技料(EF?胃・十二指腸) (2)コメント (3)薬剤 (4)フィルム料 また、診療区分「.602」(検査材料)を使用しフィルム料を別途算定してフリーコメントコードを入力した場合、材料コードよりもコメントコードが上に記載されてしまいます。こちらもコメントを診療区分の最後に登録していただくことは出来ないのでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/26	20100826-007	診療行為入力において、手術等で剤が50個以上になる場合に、剤を分けないといけないので一度に入力できる剤の範囲を増やしてほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/24	20100824-010	患者様で「明細書いらないから、1点引いて」と言われる事が多々あります。その度に制度の説明をしなければなりません。他のレセコンでは、70点で表示させているのもあるので、69点、1点と個別ではなく、まとめて表示させられるようにして欲しい。6月のパッチで個別に出せるように変更されていますが、設定によって個別(69点、1点)とまとめて(70点)で表示させられるようにならないでしょうか。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/8/18	20100818-003	診療費請求書兼領収書と診療費明細書一体型の金額表示についての要望をお願いします。診療費請求書兼領収書の氏名欄のすぐ下の金額は現状領収金額が表示されていますが、ユーザさまで請求書として使用されている医療機関様があります。未収のある患者様には請求書として領収印を押さずお渡しして、入金があった時点で印を押して領収書としてお渡ししています。負担金額か合計請求額の表示かを設定できたらいいかと思うのですが。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/16	20100816-001	新薬は1年立つまで2週間分の処方しかできないが、システムの注意喚起メッセージを表示していただけると助かります。エラーだと、年末などでコメント付きで2週間以上処方する場合があるので、注意喚起メッセージでよろしく願います。	対応済み	Ver3.4.0
21 診療行為	2010/8/11	20100811-001	自賠責の領収書兼明細書につきまして。従来の請求書兼領収書では、「内自賠診察等」の項目に診察料の金額が記載されていました。今回新たに配布いただきました領収書兼明細書では上記の項目がないため、自賠責の診察料に関わる金額が明記されてなく、患者様からわかりづらいとご指摘をいただきました。特に本院の場合は、労災準拠で行っており、点数単価が「12円」加算率が「120%」となっています。初診料を算定した場合、点数は「364」点、自賠診療「5242」円となるかと思われます。領収書兼明細書にはこの自賠診療の金額が表示されておりません。この内自賠診療等を、領収書兼明細書に項目を作成していただくか、明細書内の小計を利用していただくなどでご対応していただくことは出来ないでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/7	20100807-001	領収証のことですが、現在のものでは手入力のが作れませんのでとても不便です。当院では最終履歴でカルテを探すので、自費領収書(診断書など)を作っても履歴がその日付になってしまいます。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/5	20100805-002	受付番号20100621-01等複数の要望と同じ要望にはなりますが、弊社ユーザーの医療機関様より強くご要望がありましたので、再度ご検討いただきたくご連絡いたしました。現在医療機関様では、領収書兼明細書(ORCHC03V04)を出していますが、患者様によっては診療費明細書部分はいらないという患者様もいます。そういう患者様の為に領収書兼明細書の発行か領収書のみの発行かを会計画面や患者登録画面で選択できるようにして欲しいというご要望がありました。システム管理マスタ「1031出力先プリンタ割り当て情報」に、領収書兼明細書の項目を追加していただき、会計画面にも領収書兼明細書の発行フラグを作成していただく、あるいは会計画面から「1031出力先プリンタ割り当て情報」に直接行けるようなファンクションキーを追加していただくことはできませんでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/8/5	20100805-001	本来は自己血貯血でしかエスポー皮下用は算定できないので、自己血輸血とエスポー皮下用を同時に算定しようとした時にエラーがかかるようにして欲しいと要望がありました。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/8/3	20100803-001	診療行為を何日分か入力されている状態(レセプトの特記事項に長と記載あり)で、21診療行為画面の訂正画面より診療内容を削除しますと、1万円、2万円を越えている方の特記事項の長の文字が消えています。23収納より一括再計算をしますとレセプトに記載されますが、訂正された方全員になりますので大変な作業になります。医院さまの要望としまして、以下の内容を頂いております。?訂正をおこなったときには、(忘れないように)確認画面より一括再計算のメッセージが出るようにはできないか。?一括再計算を忘れた場合に月次統計等で訂正した方のリストの発行はできないか。?一括で全患者さまの一括再計算ができないか。	23年度実装を検討	
21 診療行為	2010/7/30	20100730-008	診療行為画面での入力コード欄への入力後、あらかじめ登録すると登録した入力コードが診療行為コードの代わりに表示されるようになっていますが、マスタ更新で自動的に新旧の診療行為コードが入れ替わる際、旧コードに登録された入力コードは手動で新コードに置き換えしなくてはなりません。診療行為コードが自動的に入れ替わる際に、登録した入力コードも自動的に置き換えられるようにしていただければと思います。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/30	20100730-007	病院さんではお薬手帳のシールをカルテに貼り記録に使用しているそうです。そのため院外処方の際、診療行為お薬手帳 院外分発行も自動で発行できるような設定機能を追加してほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/30	20100730-005	診療行為の登録日時や修正履歴をどこかの画面で見られてるようにできないか?ということです。当日に入力したのか別日に入力したのか。また、その後修正は行ったのか。というものが見られれば便利。だということでした。また、その時日付だけでなく、時間や分までわかればなおよい。とのこと。 (一度目の登録後すぐに修正する場合もある為)しょっちゅう見るものではないので、別頁で構わないのですが、お願いします。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/30	20100730-004	画像診断の撮影回数と、電子媒体保存撮影回数を連動させてほしいとのこと(現在はセットを組んでいるのですが、回数を修正する場合、どちらかをよく忘れてしまうとのこと)	対応なし	
21 診療行為	2010/7/30	20100730-003	時間外区分を入力し、検体検査を入力した場合、時間外緊急院内検査加算を自動発生させてほしいとのこと。旧レセでは自動発生だった為、非常に忘れやすいので、ぜひともお願いします。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/29	20100729-001	主保険単独で診療していた方が、公費追加になった際、診療行為の保険が最初前回と同じ主保険単独が表示されるが公費併用が先に出るような設定ができるように機能を作っていただきたい。滋賀県は65?69才の地方公費追加が多いため保険組み合わせを間違えやすいためエラーがでるか設定ができるようにしていただきたい。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/28	20100728-003	特定疾患療養管理料のように毎月ある特定の条件を満たしている患者に対して算定できる管理料を、すべて前月の歴をみて患者の診療内容と呼び出し際に自動算定してくるように対応できませんでしょうか。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/7/28	20100728-001	診療費明細書兼領収書(ORCHC03V04)の、「小計」を消す消さないかが1910プログラムオプション情報画面より指定できるようになってますが、点数の合計を「以下余白」の前にでも記載できるようにありませんでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/23	20100723-003	入院時に未収が発生しその方が次回外来にきた場合、診療行為画面の未収金欄には入院での未収金が表示されないので収納画面に画面遷移をしないと未収金が発生しているかの確認ができないので、診療行為画面に入院時の未収金を表示して欲しいと要望がありました。	23年度実装を検討	
21 診療行為	2010/7/16	20100716-006	領収書兼明細書について、現在A5版のみ提供されておりますが、A4で出力したいとのご要望を頂きました。(プリンターのトレイが一つしかない為)他の医療機関様からも同様の要望を頂いております。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/16	20100716-005	XPの部位を自由に入力できるコードを作ることは出来ないでしょうか？整形の医療機関様でいろいろな部位が必要になってきますので、その場で直接部位を入力したい場合があります。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/16	20100716-004	DOしたい場合、DO表示して、そのなかから選択していく事になるが、全て選択したい場合があり、全選択ボタン等を追加して欲しい。	対応なし (*でできます)	
21 診療行為	2010/7/16	20100716-004	診療行為入力で入力していくと、どこからどこまででひとくくりになっているか一見して判り辛い事がありますので、くりごとに行の背景色を変えていくなどにして欲しいと要望がありました。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/15	20100715-002	領収書兼明細書のA4サイズも印刷できるようにご希望です。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/15	20100715-001	診療費明細書(ORCH04)のA5判に縦表示も追加してほしいと多数の医院様より要望をいただいております。横の場合だと診療内容が多くなると、紙が何枚にもわたる為もったいないし手間もかかるということです。	対応なし(折り返しを想定しなければならぬため、行幅が広げられません)	
21 診療行為	2010/7/14	20100714-003	A4版診療費明細書には明記されていた「※金額欄については10割分の表示を?」の注釈文が、A5版診療費明細書には明記されていない。患者が混乱する可能性があるため、明記してほしい。	23年度実装を検討	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/7/13	20100713-005	診療行為入力にて会計終了し、請求領収書発行後に会計の訂正があり、再度請求領収書の発行(訂正・合計)を行った場合、請求領収書に必ず(訂正)の文字が印字される仕様となっておりますが、(訂正)文字を印字されない、もしくはプログラムオプションにて設定できるようにお願いします。会計訂正後の請求書であっても患者様にとっては最初に発行したものは渡されず、訂正後の請求領収書を渡すため、患者様にとっては「訂正」請求書ではありません。また、窓口での説明が必要になってしまうため。収納画面からの「再発行」では画面遷移があり、運用が煩雑になってしまうため改善要望をお願いします。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/7/9	20100709-002	診療費明細書にコメントを印字するようにしてほしい。	23年度実装を検討	
21 診療行為	2010/7/9	20100709-001	手術前医学管理料を算定した月には、血液学的検査判断料、生化学的検査(1)判断料、免疫学的検査判断料は別に算定できないルールになっておりますが、日レセ(ORCA)では自動算定されてしまいます。現在チェックマスタに登録し、チェックしていただいておりますが、修正に手間がかかってしまいます。入力時自動算定されないよう修正いただけませんか？ 合わせて、手術後医学管理料の対応もお願いしたいと思います。	23年度実装を検討	
21 診療行為	2010/7/8	20100708-003	ユーザ様では中途終了時に処方箋とお薬手帳用の様式を同時に出力したいので、診療行為の中途終了を押下時に表示されるボタンに「処方箋・手帳」のボタンを追加して欲しいと要望がありました。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/8	20100708-002	診療行為の中途表示から呼び出したデータにて、担当医師名を変更したいと思い、診療選択からドクター名を変更しましたが変更できません。中途データの担当医師名を変更できるようにして欲しい。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/2	20100702-007	領収書兼明細書のA5一体型、A5明細書の用紙の一番下にA4明細書で記載されていた文言や自由に文言を登録できるようにして頂ければと思います。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/2	20100702-006	領収書兼明細書の患者さまの氏名ですが、フリガナが記載されるようにと医療機関様からのご要望です。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/7/1	20100701-008	診療費明細書(ORCHC04)のA5が出せるようになりましたが、こちらの縦書きのものがほしいです。と医療機関様より要望をいただきました。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/1	20100701-006	領収書兼明細書オプション設定で、小計の印字を「1区分毎の小計を印字する」にすると項目名に(小計)が印字されますが、これを印字せずに区分毎に空白がある設定項目を作してほしい、との要望です。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/1	20100701-004	認知療法・認知行動療法を算定したときに、その月の最終日が初回算定時から通算で何回目の算定になるのかを自動記載して欲しい。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/7/1	20100701-003	精神科ショートケア早期加算・精神科デイケア等早期加算を算定したときに、初回算定日を自動記載するようにしてほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/7/1	20100701-002	領収書兼明細書の様式をA5縦で発行できるようにしてほしい。明細書部分の表示欄が少ないので、頻繁に続紙が発行されてしまう。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/30	20100630-005	A5様式の診療費明細書は、診療内容が少ない場合は良いのですが、多い場合は複数枚になってしまい困ります。診療内容が少ない場合はA5様式で、多い場合はA4様式でと記載量に合わせて印刷用紙を選択できるようにしてほしいとのご要望です。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/30	20100630-004	運動器リハビリテーションを約1年前に算定をし、しばらくぶりに初診で来院し新たな病名で運動器リハビリテーションを算定すると終了日を登録しないかぎり、1年前の開始日が記載されてくるので自動的に前回の開始日が記載されないようにして頂けないでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/30	20100630-001	診療費明細書(ORCHC04)、領収書兼明細書(ORCHC03V04)について、患者名の上にフリガナが出力されるように対応をお願い致します。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/6/29	20100629-002	診療費明細書のA5版縦書き様式に対応してほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/28	20100628-004	パリエット錠のような連続で56日しか投与できないお薬に対してエラーをかけるようにして頂けますでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/26	20100626-003	今回 請求書兼領収書の診療明細書と一体型がリリースされ早速使用させていただいておりますが、一部の患者さんで やはり 薬剤名は表示して欲しくない との要望があり そのたびにマスタ登録から出力先プリンタ割り当て情報に移動し 従前の「A00000H03A5」にチェックしてその患者さん进行处理し 再びマスタ登録から変更し直すとの 作業を繰り返しています。領収書の発行形式を たとえば2種類から選択できる様な仕様にはできないでしょうか？	対応なし	
21 診療行為	2010/6/25	20100625-005	4.4.0まで診療行為の「入力コード」欄で一旦「全角モード」に変更して入力後、次の患者を呼び出しても自動で「半角モード」に戻っていました。4.5.0からは次の患者を呼び出しても、一旦「全角モード」に切り替えた行は「全角モード」のまま維持されるようになっているようです。手間が増えるので入力コード欄は自動で戻るようにしてほしいとの要望が来てます。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/6/25	20100625-004	受付番号20100520-004でも要望があがっていますが、診療行為入力時、行への入力設定を「全角」にして入力後、それ以後その行は「全角」入力の機能がホールド状態になり、元に戻す作業をあえて行わなくてはならないようになっています。Ver440ではなかったものが、Ver450より仕様が変わっています。この仕様では使い勝手が悪いとの反応が現場よりあがっています。また、この仕様になったとの連絡をさがしましたが見当たりません。20100520-004への返事は「対応なし」です。現場で困っていることと、仕様変更がどこに提示されているかをお聞きするとともに、要望事項の結果でないとするば、元の仕様に戻していただきたい。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/6/25	20100625-003	骨塩定量検査で前回実施日の自動記載を使用しています。自動記載のコメントは現在「(前回実施〇〇月〇〇日)」と表示されますが、「(前回実施〇〇年〇〇月〇〇日)」と年からの表示を希望します。理由は、1年に1回くらいのペースで検査をしている場合、実施日が今年か去年か判断がつかないので減点されるのか医療機関様が心配されています。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/24	20100624-005	ORCHC03V04ですが、前回請求額が表示される仕様になっていますが、入金いただく際は表示して欲しいのですが、入金いただかない日の請求書兼領収書には表示したくないので、そのように変更して頂けませんか？	対応なし	
21 診療行為	2010/6/24	20100624-003	診療費明細書A4版には下の方に「金額欄については10割分の表示をしております…」とコメントがあったのにA5版にはないので、同じようなコメントを表示させたいとの事でした。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/24	20100624-002	精神療養病棟入院料算定時に薬剤料算定したら(包括なので算定不可なので)エラーがかかるようにして欲しいのでお手数ですが宜しく御願います。	検討中	
21 診療行為	2010/6/23	20100623-016	診療費請求書兼領収書A5様式の件で、処方箋と同じ縦書きにしてほしいと言うご要望がございました。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/23	20100623-014	労災の件で、二次健康診断等給付請求書(様式第16号の10の2)をORCAから入力できるようにお願いしたいと、ご要望がありました。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/23	20100623-011	診療費請求書兼領収書の表示について保険の種類が分かりづらいとご指摘がございました。文字を大きくするか、枠で囲うか、印字の場所を変えるかもう少し見やすくしてほしいとのご要望です。また、例として点数表示に設定した場合、合計点数は表示されるが、診療費明細書の部分に小計がないため表示させてほしいそうです。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/6/23	20100623-009	訂正画面で、手入力した処方せん料が消えている現象が起きています。例) 医院様は通常は「院内」です。1日目の入力診療行為画面にて「院内」を「院外」に変更し、薬剤を登録。診療行為確認画面にて自動で処方せん料は付いてきます。2日目の入力診療行為画面にて「院内」を「院外」に変更し、時間がないということでとりあえず処方せん料だけ手入力して登録。診療行為確認画面にて手入力した処方せん料は入っているが、次に訂正画面を開いたときに処方せん料が消えてしまっている。以上のように、入力した状態を訂正画面で見ようにも見れない状態です。入力した状態の画面を訂正画面より見られるようになりませんか。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/23	20100623-006	内服薬・外用と処方箋を出した時に外用薬は〇〇クリーム □グラム △日分と印刷されます。通常の処方箋発行は、〇〇クリーム □グラム 1調剤と表示されます。修正をお願いいたします。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/22	20100622-007	ORCHC04診療費明細書A5のレイアウトがA5横しかないのでA5縦も追加して欲しい。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/22	20100622-006	診療費明細書A5様式対応の件で、請求書兼領収書と診療費明細書(ORCHC03V04)を合体させた様式に登録したときに、診療費明細書が不要と患者様から申し出があった場合、診療行為の請求確認画面で請求書兼明細書ではなく通常の請求書兼領収書も発行できるような設定を追加してほしいと言うご要望がありました。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/22	20100622-005	領収書兼明細書(ORCHC03V04)が発行できるようになりましたが、患者さんによって、領収書部分のみを発行したい場合があります。患者さんによって領収書兼明細書を発行するか領収書を発行するかを選択ができるようにしてもらいたいです。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/21	20100621-002	診療費請求書兼領収書 ORCHC03V04 に「※金額欄については10割分の表示をしています。患者一部負担金は保険公費による負担割合分となります。なお、端数調整のため、診療費請求書兼領収書の請求金額とは合わないばあいがあります。」の表示をいれていただくか、プログラムオプションで下部の空きスペースにテキストを追加できるように変更できないでしょうか？	対応なし	
21 診療行為	2010/6/21	20100621-001	診療費請求書兼領収書ORCHC03V04ですが、患者さんによって(明細書を希望しない患者さんによって)従来の領収書のみORCHC03V03A5も印刷されたいそうです。領収書の種類を患者さんによって設定できるようにもしくは、明細書入りの領収書と通常の領収書の2種類が選択できるようにしてほしいとのことです。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/18	20100618-003	A5様式の領収書兼明細書の一体型または明細書の用紙の下のスペースに文言を自由に登録できるようにして頂ければと思います。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/17	20100617-006	既に要望一覧で「対応無し」と回答されていますが、複数の医療機関様より不満の声が上がっておりますので、是非とも対応の検討をして頂きたく、要望として挙げさせて頂きます。日本語モードの保持は、「同一化Window機能の影響によるもの」という事ですが、やはり使いにくいようです。「Versionが上がったのに、使いにくくなった点」として、複数の医療機関様より、問い合わせや不満の声を頂いております。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/6/17	20100617-003	ユーザ様で、診療費明細書を領収書兼明細書様式で発行した時に単価項目の単位が金額になっているのを点数にできるようにしてほしいそうです。診療費明細書は単位が点数で表記されていたため、領収書兼明細書様式で発行したときでも単価項目の単位を点数にしてほしいとのことです。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/6/15	20100615-002	環境設定の外来時間外区分が、時間外に設定してあると、時間外緊急院内画像診断加算が自動算定してくるようにしてほしい。時間外緊急院内検査も同様に自動算定してほしい。	検討中	
21 診療行為	2010/6/10	20100610-001	診療行為画面の中途表示から診療内容を展開した後、内容を変更して登録しようとした場合に内容に変更があった事を警告するメッセージを設定等で出るようにして欲しい。電子カルテと連携しているユーザ様で、電子カルテ側で入力した診療内容を日レセ側で中途表示から展開し、会計に進んでいるのですが、中途表示した際にうっかり剤の数量を消してしまい、気付かず会計してしまった事がありました。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/9	20100609-002	診療費請求書兼領収書(例えば、ORCHC03V02)の項目に「前回請求額」という欄がありますが、これだと、前回請求した金額が載ると勘違いされてしまいます。実際は前回未収額や過入額があるのので、「前回未収額」等の表示に変更していただきたいです。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/7	20100607-006	当院は、透析をしているので、未来日で先に診療内容を入力しています。追加登録をする際に、いきなり同日再診の画面が表示され、修正をする際に画面を展開する手間が毎回かかります。未来日の診療内容の入力があっても、同日再診か訂正画面かを表示する確認画面が出るように設定変更をお願いします。	検討中	
21 診療行為	2010/6/3	20100603-002	診療費明細書について、病院独自で内容を変更したい。負担割合の印字を大きくしたい。※金額欄について*****合わない場合があります。の下部のコメントを印字しないようにしたい。	対応なし	
21 診療行為	2010/6/2	20100602-003	電子カルテを利用されている医療機関様です。久しぶりに来院された患者様の診療行為を電子カルテ(NAVIS)で入力し、初診としてデータを送信したところ、日レセでは再診に変更されてしまいました。病名登録で、移行・中止と登録してあった場合でも初診が再診に変更されてしまいます。電子カルテで送信したデータ通り、再診となるようにしていただけないでしょうか？	要望者へ詳細を問い合わせ中	
21 診療行為	2010/6/1	20100601-004	ユーザー様より、診療費請求書兼領収書の前回請求額欄の印字する、印字しないを、収納での領収書発行の際だけでなく、診療行為登録時の領収書発行の際にも選択出来るようにして欲しいとのご要望を頂きました。産婦人科という事もあり、どうしても患者様の窓口負担金が高額になりがちなので、保険請求のみで患者様への請求はしていない診療行為がいくつかあり、その未収分がいつまでも前回請求額として記載されるのは困との事。現在は収納での再発行にて対応して頂いていますが、件数が多いので毎回収納からの再発行を行ったり、履歴修正をするのはかなり時間がかかってしまうとの事です。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/31	20100531-002	5月27日にお知らせがあった「[orca-biz:03430] お知らせ◆診療費明細書の要望対応プログラムの提供予定変更について」の添付資料を読ませていただく限り、A5サイズの診療費明細書の対応は、4.5の外来のみと見受けられるのですが、4.4の対応はどうなっているのでしょうか？	対応済み	22年6月 パッチ

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/5/29	20100529-001	同一月にポジトロン・コンピュータ断層複合撮影(18FDG使用)を行った後にMRI撮影(1.5テスラ以上の機器)を行った場合、2回目以降は100分の80で算定されると点数表に記載がありますが、二回目以降減算(170022290)が自動で算定されません。MRIとMRIの場合は二回目以降減算が自動発生します。	検討中	
21 診療行為	2010/5/28	20100528-005	[orca-biz:03430]にて、外来明細書A5サイズはver4.5のみで対応とアナウンスされています。ver4.4でもぜひ対応お願いします。ver4.4はまだ正式サポートのはずですのでぜひご検討お願いいたします。とりあえず今現在のもののA5版だけでもよいのでぜひお願いします。(合体版が足をひっぱって4.5しか対応しないのでしょうか...)	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/5/28	20100528-002	5月27日[orca-biz:03430] お知らせ◆診療費明細書の要望対応プログラムの提供予定変更についてが届きましたが、この時期になって 診療費明細書のA5サイズ版が Ver4. 5 のみとってくるのはおかしい。現在、当社のユーザーは全てVer4. 4で、多くのところが診療費明細書のA5サイズ版を希望されています。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/5/28	20100528-001	外来明細書A5サイズ版と請求書と明細書の合体版についてですが、Ver4.5で提供とのことですが、Ver4.4では提供していただく予定などはございますか？弊社でサポートしております医院様はVer4.4が多いので、Ver4.4での提供もお願いしたいのですが。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/5/27	20100527-002	診療行為入力において、誤って.210を宣言せずに内服薬を入力してしまった場合、すぐ上に入力した診療内容によっては、処置薬剤や注射薬剤として登録されてしまいます。例えば注射に使用することはあり得ないお薬が注射薬剤として登録されていないかどうかをチェックする機能が欲しい。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/25	20100525-004	院外処方箋料の内服薬7種以上について要望。カルテ上の処方箋が同一用法が処方1と処方3にあった場合、そのまま入力いたしますと6種類と認識し、結果的に国保連合より減点となりました。目視でしか確認方法がないことは現場ではやりにくいことです、改善を要望します。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/24	20100524-005	自賠責保険第3者行為の方で同日に事故と事故外の処方がある場合処方箋もそれぞれ発行できるようご検討よろしくお願いします。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/24	20100524-003	服用方法を008400001?のコードで登録し、お薬手帳を発行するとこの用法は反映される。しかしお薬情報には用法が反映されないの、お薬手帳と同じように反映されるようにしてほしい、との要望です。	対応済み	Ver4.5.0
21 診療行為	2010/5/20	20100520-004	診療行為画面で、ある行を全角で入力し、会計を済ませる。再度同じ患者を開き、入力すると、最初に全角で入力した行のみ全角で入力される。(他の行は半角である。)社内で確認したところ、ver4.5で上記の現象が見られました。また、ver4.4では上記の現象は発生しませんでした。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/20	20100520-002	時限外で算定できる緊急院内画像管理加算の自動コメントを(緊画) 日時 分にして頂ければと思います。現在は時間までのコメントですが審査機関からは”分”までのコメント記載して下さいと必ず連絡があるようです。	対応済み	20年8月 パッチ

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/5/17	20100517-003	現在、診療行為の外来入力では、複数科保険で医師を選択することが可能です。しかし、入院入力で科選択は出来ませんが、医師選択ができません。外来入力と同じように医師選択も出来るようにして頂けないでしょうか。	23年度実装を検討	
21 診療行為	2010/5/17	20100517-001	例えば、運動器リハを行っており、一旦運動器リハの終了日を入力後、同月に同じ病名でリハビリの開始日を入力した場合、前の開始日が表示されてくるので、この場合表示させないようにして欲しい。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/14	20100514-005	精神科の病院様で「非定型抗精神病薬加算1.2」の算定をされているのですがこの加算は規定する抗精神病薬が決まっておりますので診療行為入力画面にて薬剤を入力すれば「非定型抗精神病薬加算1.2」(薬剤種類によって加算1.2が選ばれる)と、薬剤名をレセプトに記載することとなっておりますので、薬剤名コメント欄が同時に表示されるような機能が欲しいとの要望がありました。難しい機能ではありますが医療機関様より要望を上げて欲しいとの事でしたので要望を挙げさせていただきました。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/13	20100513-009	20090819-004と同じ要望です。検査の総蛋白、アルブミン、蛋白分画は同日に実施した場合、主たる2項目の算定となります。同条件でHDLコレステロール、総コレステロール、LDLコレステロールの場合は検査重複チェックがかかります。同じように総蛋白、アルブミン、蛋白分画の場合も重複チェックがかかるようにして欲しい。	対応済み	Ver4.5.0
21 診療行為	2010/5/13	20100513-008	請求書兼領収書を再発行する際に、期間指定を行い一括で再発行できるようにしてほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/13	20100513-006	1. 診療費明細書に保険分と保険外分があった場合に、分かりやすいように別々に記載、もしくは区切ってほしい。 2. 小児科外来診療料などで包括になる場合の診療内容も印字してほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/13	20100513-002	薬剤情報提供書への投薬量の記載ですが、それぞれ服用する数量が違う場合がありますので、朝1錠昼2錠夕1錠などの入力が診療行為入力画面で出来、薬剤情報提供書に反映するようになりませんか？ (例)613960002△1△2△1 Y03001*14 △は空白です。	対応なし	
21 診療行為	2010/5/12	20100512-001	弊社ユーザー様より、外来まとめ入力について以下のようなご要望を受けております。当院では、塵肺など傷病の診療分を労災で請求している患者が多く、これまでの旧レセコンでは、1週間毎にまとめて入力する事ができたのに、日レセではそれができないので、毎日入力する旨、作業に苦慮しています。外来まとめ入力機能で、労災/自賠責の入力もできるようにしてほしいです。また、一旦登録した後、同じ患者を外来まとめ入力で開くと、「この診療科・保険組合で当月受診があります。まとめ入力はできません。」というメッセージ表示されて追加分がこの画面から入力できないので、入力できるようにしてほしいです。＜旧レセコンでは以下のような操作ができました。＞過去分より「Do」で内容を選択する。⇒カレンダーより、該当する診療日を選択する。(複数日選択可)⇒まとめて入力した分の各診療区分毎の合計点数と、Total点数が確認できる。	まとめ入力:対応なし 登録後の入力:対応済み	Ver4.5.0
21 診療行為	2010/5/10	20100510-001	診療費明細書の検査名称記載について、例えばS-Mですが患者さまに分かりやすいように細菌顕微鏡検査と正式名称で印字できるようにしてほしい。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/5/7	20100507-007	診療行為コード「099601001:グロブリンクラス別ウイルス抗体価精密測定検査の包括項目(2項目以上)」が、診療行為の検索画面で点数460点を表示して挙がってくるのが、コメントなのか診療行為なのか、とても紛らわしいので、点数460点の表示を無くしてほしい。	対応済み	
21 診療行為	2010/5/7	20100507-006	入院中の患者で他医療機関にて受診した、診療報酬を請求出来るようにして欲しいとの、ご要望がありました。広島県支払基金に確認したところ、他医療機関受診分は、診区:80 SI199000710(他)【他医療機関請求合算点数】×1にて請求するようにとの事でした。(歯科受診は、SI199000810)オンライン請求を行っている医療機関様です。今回、ORCAでは対応出来ない為、紙レセプトでの請求となりました。医療機関様より、早急の対応を依頼されております。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/5/6	20100506-002	「.110」や「.120」を入力すると、すでに入力されている診察料を削除し、初・再診料+加算を自動算定するように、電話再診にも同じような「***」を設定していただきますようお願いいたします。(地域医療貢献加算など、電話再診にも算定できますが、電話再診を手入力しても、加算が自動算定されないのでは、入力漏れが起きてしまう)	対応なし	
21 診療行為	2010/5/1	20100501-001	入院中の患者について、保険外項目(診断書料等)を算定する場合、そのみ入院中の患者に個別で費用を請求する場合があります。入院中の患者について、退院登録を行わなくても、何らかの方法で請求書を発行できるようにしてほしいです。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/4/30	20100430-003	再診時に自動で表示されてくる明細書発行体制加算ですが、「再診」を削除して「初診」に変更してもエラーなどにならずに会計が出来てしまうので、初診で送信しようとするとエラーが表示されるなど、何か対策して欲しい。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/28	20100428-001	「食道ファイバースコピー」「胃・十二指腸ファイバースコピー」「大腸ファイバースコピー」に対しての加算なのに、例えば再診料や初診料につけようすると、エラーなどにならずに普通に入力され、レセプトも出来上がってしまいます。加算可能な手技にしか加算出来ないような設定にしてもらえないでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/27	20100427-002	こちらの病院様は電子カルテと日レセを連携されておられます。薬剤を0.5バイアル投与する場合、電子カルテを導入前は事務スタッフが数量1(0.5使用残量廃棄)と入力されておりました。電子カルテ導入後は、先生が実際に投与される量0.5を電子カルテに入力され、日レセに転送後に事務スタッフ様で修正作業を行われております。電子カルテに数量1(0.5使用残量廃棄)と登録した場合、投与ミスが起こる可能性がありますので、電子カルテでの登録は0.5としか出来ないそうです。日レセ側で漏れなく修正を行えばいいのですが、漏れる場合があるとの事です。高い薬剤ですので、バイアルでも必要であれば残量廃棄が自動発生して欲しいとの事です。個別で設定出来れば更に助かりますとの事です。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/4/26	20100426-007	診療費明細書について現在検査が各行ごとにでております。他メーカーにおいては横並びになっており、日レセでも並んで出力できるようご対応検討お願いいたします。それにより印字枚数を減らすことが可能かと思ひます。 (例)日レセ AST ALT BUN 他社 AST, ALT, BUN	対応なし	
21 診療行為	2010/4/23	20100423-006	薬剤管理指導料と同じ剤に医薬品安全性情報等管理体制加算、麻薬管理指導加算を登録すると「K025麻薬管理指導加算 警告！！注加算コードのある加算はまとめて入力して下さい。レセ電エラーになります。」とエラーメッセージが表示されます。閉じるで登録すれば問題ないそうですが、エラーメッセージが出ると心配になりますので、今後も同様の問い合わせがあると思ひれます。正しく登録している場合は、エラーメッセージが出ない様に修正お願いします。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/21	20100421-005	現在、84系コメントは数値入力が可能となっており、小数点は入力対応外となっています。この84系コメントの数値入力部分に小数点入力が可能となるように、ご検討をお願いします。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/4/21	20100421-003	診療費明細書に点数マスタの名称がそのまま出ていますが、例)通院・在宅精神療法(30分未満)明細書に「(30分未満)」は出さないように出来ないでしょうか。又は診療費明細書用に名称登録を出来るようにして頂けないでしょうか。他社のレセコンですと可能なようで、他社ですてきなORCAで出来ないのですか。とご要望がありました。余談ですが、先日厚生労働省の人と話す機会があり、診療費明細書について聞いてみたところ、「(30分未満)」まではいらなひと思ひ。といわれたそうです。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/19	20100419-005	診療費明細書に「単価(点)」が印字されるようにしてほしい。他社レセコンは対応しているのに、日レセも対応してほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/19	20100419-002	入力コード欄に全角の検索コードを入力して診療コードの検索を行うと、それ以降の患者様の入力コード際に、その入力コード欄が全角入力モードになっていて、そのたびに半角/全角キーを押さなければならず、入力処理が煩雑となるため、入力モードを保持しないようにしてほしい。尚、全角入力モードの問合せは、複数の医療機関様よりあります。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/19	20100419-001	診療費明細書に受診科が印字されますが、受診科を印字するorしないのような設定ができるようにしてほしい。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/16	20100416-008	現在明細書は毎回会計時に印刷されていますが、まとめて月毎に診療費請求書兼領収書は印刷されて出て来ますが、診療明細書は外来日会計した時に印刷されています。診療明細書もまとめて月毎に印刷されるようになるのでしょうか？	対応済み	22年6月 パッチ

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/4/16	20100416-005	1. 診療費明細書の自費について以下のように入力を行ったときに診療費明細書の数量に表示されない。 <入力方法> 「.960」 「096000001_5」 （自費コード＋スペース＋数量） 患者様にお渡しする診療費明細書なので、自費の診療行為がどれだけ算定しているか明確にするため、数量が載せられるようにしたい。 2. コメントの表示 自費の診療行為を算定するとき、自費詳細をフリーコメントを使用して登録を行っています。診療費明細書にも同じく、何を算定しているのか明確になるようコメントが表示されるようにしたい。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/16	20100416-004	療養病棟と回復期リハビリテーション病棟（特定入院料算定）を併設されている病院があります。療養病棟は管理マスタ「1014 包括診療行為設定情報」を設定して包括診療分と出来高を同時入力していますが、回復期リハについては設定が無いいため、しかたなく出来高と「9999 包括分入力」を別画面で入力する方式で使い分けてもらっています。医事担当者も入力形式の違いに混乱しており、早急に回復期リハ病棟の設定を可能にしてほしい。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/4/15	20100415-008	システム管理の設定登録により、特定薬剤治療管理料（コード113000410）を初回算定から4月目に入力した際に警告が出るように、各熱傷処置にも2ヵ月後以降の日付に入力された際には警告が出るようにしていただきたい。	検討中	
21 診療行為	2010/4/15	20100415-005	療費明細書の負担割合の表示について医院様より生保と自立支援（1割）の併用の方の明細書にお会計は生保で0円のためお渡しする時に説明が大変なので、右上に1割と出ないようにしてほしいそうです。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/14	20100414-001	受付番号20100401-007と同じような内容ですが、明細書の記載ですが、再診に明細書発行加算が含まれて記載されますので別に記載して頂けないでしょうか。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/13	20100413-021	診療行為入力画面での処方せん頭書き印刷について、印刷の処方箋に備考欄への印刷をあらかじめ指定できるような機能が欲しいです。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/13	20100413-017	診療入力して会計が終了した後で、入れ忘れなどで追加項目があった場合訂正入力する時の事です。訂正時に差額を頂かない時に「調整金」で入力していますが、後で領収書を再発行した時に記載されてしまいます。訂正時のみ使える減免項目があると便利なので、そういった機能の検討をお願いします。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/13	20100413-014	診療費明細書の様式について 長野県医師会様より、「数量」欄は削除するように指摘を受けたそうです。設定により非表示にできるようにしていただきたいです。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/4/13	20100413-010	診療行為の薬剤検索で濁点なしの検索を可能にしてほしい。(例)イソジン を イソシ で検索できるようにしてほしい。メーカー製のソフトで 濁点なしでの検索が可能なので、このような要望が発生しています。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/13	20100413-005	『精神科デイ・ケア早期加算』『精神科ショート・ケア早期加算』を1年以内は自動算定して欲しい。自動算定が無理なようであれば、1年こえて入力したらエラーをだすようにして欲しい。	検討中	
21 診療行為	2010/4/13	20100413-001	入院患者に随時自費請求書を出したい場合に、現状では対応できない為、入院期間中であっても他科であれば、外来分の診療行為入力を行えるようにして欲しい。他メーカでは、入院中に他科受診の外来入力を行うことができ強制的に請求書発行が可能なようです。その場合、再診料は算定されずレセも入院にまともります。	検討中	
21 診療行為	2010/4/12	20100412-006	領収書は複数科受診をしても1枚でまとめて発行できますが診療費明細書は科ごととなり複数枚出力されるので診療費明細書も1枚でまとめて発行できるようにしてください。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/12	20100412-005	リウマチ因子とMMP-3の検査を行った場合同時算定は不可な為、高い方の点数を算定する様な仕様に出来ないか？また、「〇〇:何点、△△:何点、同時併用算定できません主たるものを算定してください」等のコメントを表示させるようにすることは出来ないか？	検討中	
21 診療行為	2010/4/12	20100412-003	診療費明細書に医院長名が記載されるようにして欲しい。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/12	20100412-001	診療費明細書を1ヶ月分まとめて1枚で発行できるようにしてほしい。在宅の患者等で困っているの、至急対応してほしい。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/10	20100410-002	在宅医療機関です。患者様への請求が1月ベースのため、明細書月別一括印刷ができるようお願いいたします。(外来月別請求書のように)JPN	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/9	20100409-008	精神(21)と生保の併用の場合、自己負担なしの精神(21)100%給付になると思います。診療入力画面にて選択保険の横に10%の表示があると10%患者請求が発生しそうで混乱をまねきます。精神(21)と生保の併用の場合、0%表示にしていきたいと要望がありました。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/9	20100409-005	月をまたいで登録すると月にも7日間登録できてしまう。エラーになる方法はありませんか例 2/27? 呼吸心拍監視(7日超14日以内)3/1?5迄なのに6日以降も登録が出来てしまう。登録出来ないようにエラーが出るようにして欲しい。	検討中	
21 診療行為	2010/4/8	20100408-008	「再診」「地域医療貢献加算」「明細書発行体制等加算」算定した際、診療費明細書で合計730円と印字されますが、患者さんから個別の点数がわかりにくいと指摘された事があったようです。それぞれ、690円、30円、10円と個別に表示できるようにして欲しいとの事です。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/8	20100408-006	診療費明細書ですが、自費を出す・出さないの設定が出来るようにして欲しい。と要望がありました。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/4/8	20100408-002	画像診断の入力をするときに部位を入れ、その下にフリーコメントのコード810000001を使って左右を入力しますが、診療費明細書にはコメントで入力した左右が記載されません。コメントも記載してほしいと医療機関様よりご要望がありました。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/6	20100406-006	薬剤情報提供料チェックですが、0チェックしないで警告をおこなわないのですが、4月より0チェックしないに設定しましても警告表示をおこないますとご質問を頂きました。0チェックしないに設定しましたら警告表示をしないよう戻して頂けますでしょうか。	対応済み	22年4月 パッチ
21 診療行為	2010/4/6	20100406-002	弊院での外来での領収書の発行のほとんどが月間領収書です。よって診療費明細書も月間での発行ができるよう改善をお願い致します。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/6	20100406-001	手帳記載加算ですが、薬剤情報提供料が入力されたときに、後期高齢者と同様に「手帳記載加算を算定しますか」と毎回尋ねて欲しいです。	22年度実装予定 (自動算定)	
21 診療行為	2010/4/5	20100405-010	・一度に複数科受診の場合、一枚の明細書で発行されるようシステムの改善をお願いしたい。 ・一ヶ月まとめた明細書の発行、及び月途中での一括の明細書発行機能の追加をお願いしたい。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/5	20100405-007	システム管理マスタの1038診療行為機能情報画面の設定で、1:DO初期表示の選択項目の中に「医学管理・投薬・注射・処置」の項目を増やしてほしいとご要望の連絡を医療機関様より頂戴いたしました。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/3	20100403-002	「LDL?コレステロール」と「HDL?Ch」と表示されてるけど、同じコレステロールなのに表示が違うので、見た目があまりよくない。どちらか1つに統一させてほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/2	20100402-016	今回、データ移行後の最終来院日について実際と違うものが有るとの指摘があり、調査した結果、次のことが解りました。【再現操作】1、データ移行後、練習のために診療行為を登録2、練習後に練習登録した診療行為を削除のためクリアして登録。その時、コンピュータは診療実績が無い【最終来院日が初診日に塗り変わる】ためデータ移行時とは異なった最終来院日になってしまいます。上記現象について最終来院日が消えないように改善をお願いいたします。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/2	20100402-011	診療行為からセット登録で一覧印刷をする時、印刷範囲を指定して印刷をしますが、その際、その範囲の中に有効期限設定で現在使われていないセットまで印刷されてきてしまいますが、現在使用可能なセットのみ印刷できるような機能を追加して欲しい。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/2	20100402-008	診療費明細書に表示される検査項目についてですが、4月改正より検査名称が変更し表示される名称が以前とは全く違うものとなりました。診療費明細書を患者様に渡した時に患者様に何の検査を行ったかわからないとの指摘を受け、以前の検査名で表示出来るように要望をあげさせて頂きたいと思います。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/2	20100402-007	現在、明細書が科別で発行されていますが、これを全科まとめて発行したいとの要望をいただきました。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/4/2	20100402-006	薬剤を7種以上算定した場合、通減するかどうかのメッセージが出て通減しますが、その場合、訂正で再度呼び出すと、前回通減したのかどうなのかわからないため、一度通減したものは、通減したとわかるようにしてほしいのですが。	検討中	
21 診療行為	2010/4/2	20100402-004	診療費明細書は科ごとに1枚ずつ印字するようになっておりますが、複数科をまとめて印字するように設定変更できるように要望致します。	検討中	
21 診療行為	2010/4/2	20100402-002	手帳記載加算の自動算定についてですが、今回の診療報酬改定で手帳記載加算が、一般患者にも算定出来るようになりました。現在の自動算定の設定では75才以上(後期高齢者)の方のみ自動算定が出来るようになっております。手帳記載加算を一般の方にも自動算定出来るようにして頂けないでしょうか。	22年度実装予定	
21 診療行為	2010/4/2	20100402-001	入院施設のある医療機関様において、明細書を?短日ではなく、期間指定して発行ができるようにしてほしい。?自費コード(095*****等)で入力した内容を明細書に印字しないようにしてほしい。?入院定期請求で、明細書のみ連続発行ができるようにしてほしい(明細書と領収書の用紙色を変えて印字しているため)との要望があります。	自費コード:対応なし 期間指定:対応済み	期間指定: 22年6月パッチ
21 診療行為	2010/4/1	20100401-014	新しい処方箋の表記(一回量で表記)に従った入力への対応をお願いします。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/1	20100401-013	「LDH」が「LD」、「CPK」が「CK」、「 γ -GTP」が「 γ -GT」に変更になっている意味がわからない。日医から厚生労働省にゆってほしい。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/1	20100401-010	点眼薬の単位がmLの場合は1本処方時は5mLの入力になりますが、診療費明細書を発行すると数量が5で記載される。単位はmLと出てますが、患者さんは1本が5mLという事はわからない方がほとんどです。3本・4本の処方になると、その分数量も増えていき誤解を招いてしまいます。ですので、点眼薬の単位は全て「本」に統一してほしいということと、再診料+明細書発行体制加算＝70点の為診療費明細書が700円と勘違いされる患者様が多いので再診料69点明細書発行体制加算1点と分けて表記できるようお願いいたします。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/1	20100401-009	1ヶ月単位での診療費明細書印刷は方法なしと22年改正対応FAQにありましたが、要望としてあげさせていただきます。診療費明細書の件について透析の場合、例えば慢性維持透析患者外来医学管理料の請求に関しては、入院の有無によっては包括された検査を出来高請求しなければならない可能性もあり、翌月はじめてなければ請求内容は確定しない。翌月はじめに1か月分の診療内容をまとめた形で明細書が発行することが妥当。上記内容を日本透析医会が見解を出されているとのこと。また、自己負担がない、不要だと言われている、など、全ての患者様に対し発行するわけではないとのことですが、発行枚数も多くなるため患者様にも迷惑ではないかとおっしゃられております。請求書のように外来月別ボタンで月単位で印刷できるとか、そういう対応ができないのでしょうか。	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/1	20100401-007	診療費明細書に関する要望です。明細書発行加算(1点)の場合、明細書にはまとめて70点として印字されます。患者より、「明細書が700円のするの?」という問い合わせになり、窓口で苦勞されるそうです。別々の印字に変更お願いできないでしょうか?	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
21 診療行為	2010/4/1	20100401-006	現在の設定ではA4でプリントアウトされることになっているようですが、余白も多く、A5で明細書が発行できればよいと思います。領収書をA5で発行しているので、コスト・手間の点でもA5明細書の発行ができるようにシステムの改善を希望しますが、対応可能でしょうか？	対応済み	22年6月 パッチ
21 診療行為	2010/4/1	20100401-004	診療費明細書を点数で表示させ、お客様にお渡ししていますが、備考の文字で、「なお、端数調整のため、診療費請求書兼領収書の請求金額とは合わない場合があります。」の文字を表示させたくないのですが、プログラムオプション情報で、表示させる・表示させないの設定をできるようにしてもらえたら、助かります。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/1	20100401-003	診療行為画面で、通院・在宅精神療法を入力したときに、診察時間をコメント入力しますが、そのコメントも診療費明細書に印字されます。コメントは診療費明細書に必要ないと思いますので、ぜひ出ないようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
21 診療行為	2010/4/1	20100401-002	明細書発行体制等加算は再診料と一緒に自動発生しますが一度クリアをして再度再診料を手入力すると自動発生しません。外来管理加算のように自動発生する設定を追加してください。	対応なし	
業務メニュー 22病名					
22 病名	2010/9/28	20100928-002	「右手ガングリオン」という病名を直接手入力で入力すると15年5月31日で廃止になりますと表示されます。 右:ZZZ2056 手ガングリオン:7274019 で判断しているようですが、これを 右:ZZZ2056 手:ZZZ1045 ガングリオン:7274003 と判断し、そのように記録するように出来ませんか。	23年度実装を検討	
22 病名	2010/9/18	20100918-003	病名登録において 病名コードにて同時に複数の病名を入力した際、Enterキーでカーソル移動していると、カーソルが「転帰」欄から「病名コード」欄に戻ってきて、Enterキーだけでは「転帰日」欄や「主病名」欄にまでカーソル移動させることができません。	対応なし	
22 病名	2010/9/16	20100916-003	社会保険診療報酬支払基金茨城支部様から「レセプト電算処理システムに係る傷病名コードの記録について(お願い)」が送られ、「顔面・皮膚炎」や「皮膚炎(顔面)」などを使っていた際に傷病名コードで記載またコメントは傷病レコードの補足コメント欄に記録してくださいと云われたそうです。日レセでは補足コメントの記録に対応していないとの事ですが、「()」や「・」がそのまま使用できる扱いになるのなら是非機能を日レセにつけて欲しいと言われました。補足コメントの対応をご検討お願い致します。	22年度実装予定	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
22 病名	2010/9/15	20100915-005	他の病院に紹介した病名に関しては、『転医』にしている病院があるとお聞きしたそうです。ぜひ、orcaでも病名転記欄に『転医』を追加していただきたいです。追加していただければ、もっと使いやすいレセコンになると思います。	対応なし	
22 病名	2010/9/9	20100909-005	16歳未満の患者様で“アトピー性皮膚炎”の病名の方は皮膚科特定疾患管理料2が自動算定されませんが、他の“皮膚科特定疾患管理料2に対する病名(じんま疹・脂漏性皮膚炎等)”がある場合“皮膚科特定疾患管理料2”を自動算定するようにならないでしょうか。	23年度実装を検討	
22 病名	2010/8/16	20100816-002	病名登録画面にて、病名の時期指定が可能です。しかし、0:当月、1:前月、2:全体の3パターンのみで当月・前月の2月分が見れません。当月・前月または任意で参照期間を設定できるように、改善要望をいたします。また、システム管理マスタの病名・コメント情報で初期表示する病名の対象期間にも当月・先月(または任意)を選択できるように、よろしくお願いいたします。	対応なし	
22 病名	2010/8/9	20100809-001	病名を削除すると過去のレセプトにも影響が出ますが、以前使っていたメーカー製レセコンは影響が出ないようにしていた(月毎に病名が管理されていた)ので、そのようにしてほしいとのことです。 例、平成22年6月1日に「急性気管支炎」で来院、病名を登録。 平成22年8月1日に「急性気管支炎」で再度来院し初診で登録する場合、6月1日の「急性気管支炎」を削除して、平成22年8月1日で登録すると6月のレセプトにのらなくなります。削除せず、転帰を使用する運用は手間がかかるということです。	対応なし	
22 病名	2010/8/5	20100805-003	現在、急性の病名等で長期間表示したくない場合は「レセプト表示期間」を設定し、後から「転帰」を登録して病名の整理をされています。後から「転帰」を登録するのが手間とのことで、レセプトの表示期間を過ぎたら自動で転帰が登録されるようにしてほしいとのことです。	対応なし	
22 病名	2010/7/28	20100728-002	急性病名から慢性病名などに後で変更があった場合、病名欄に直接入力、または病名コードを変更した後に病名欄でenterキーを押すと急性のフラグは消えますが、病名コード欄を変更してenterキーを押したのみでは急性フラグが残ったままです。病名コードを変更した際に急性フラグも消えるようにして欲しいとの事でしたのでよろしくお願いいたします。	22年度実装予定	
22 病名	2010/7/26	20100726-008	病名の削除一覧ですが、削除一覧画面より選択して削除が個別に出来る機能をつけて欲しいとの要望がありました。	対応なし	
22 病名	2010/7/22	20100722-002	本院・分院で利用していただいております。本院にて受診されていた患者様が分院に移動されたとき患者の紐付けは可能ですが病名は紐付けできないため、現状手入力でご利用されております。病名が少なければ手入力でも支障がないのですが、多数の病名がついている患者様が多いため入力へのミスにつながっているということと、入力に時間がかかっているようです。入力ミスをなくすために病名の紐付け機能を追加していただけると助かります。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
22 病名	2010/7/21	20100721-004	手術歴の登録画面の表示期間のデフォルト表示が現在は「1ヶ月前迄」になっていますが、デフォルト表示をシステム管理で指定できるようにしてほしい。	対応なし	
22 病名	2010/7/21	20100721-003	転帰を指定した時、現状のように転帰日を自動出力するか転帰日の自動出力をしないかを設定できるようにしてほしい。	検討中	
22 病名	2010/7/21	20100721-001	リハビリの開始時に発症日と傷病名を登録していますが、対象病名が2つあり途中で片方が先に終わった場合などにレセプトに記載する病名を変更しないといけないのでリハビリの傷病名を変更できるようにしてほしいと要望がありました。	23年度実装を検討	
22 病名	2010/7/16	20100716-002	しばらくぶりに受診された患者で、以前かかっていた病名の転帰区分を全て治癒又は中止にした場合があるのですが、1件ずつ設定していくと時間がかかるとの事で転帰区分が登録されていない病名の転帰区分をまとめて登録する機能を追加してほしいと要望がありました。	対応済み(簡単修正機能をお使いください)	Ver2.6.0
22 病名	2010/7/9	20100709-003	月の途中で保険が変更になったときに病名の診療開始日も新しい保険の資格取得日にあわせないといけないとのことです。患者登録画面で保険追加を行った際に自動で一緒に病名の診療開始日も変更になるように対応できますでしょうか？(コメントは自動で上がるので同じように行えますか？)	23年度実装を検討	
22 病名	2010/7/7	20100707-002	22病名画面で「ステロイド潰瘍」を入力すると、疾患区分に「特定疾患療養管理料」が自動で上がってきます。実際ステロイド潰瘍では管理料が算定できないはずなのですが、なぜ疾患区分があがってくるのでしょうか？国保連合会様にも確認をしましたが、「ステロイド潰瘍では特定疾患療養管理料は算定できません」と言われています。	算定可能	
22 病名	2010/6/30	20100630-002	病名が記載された状態のカルテと、記載されていない状態のカルテを印刷したい患者さまがいます。毎度、患者登録機能情報の「カルテの病名対象」で設定を変更するのは手間がかかり不便です。印刷するカルテに病名を記載するかしないかを患者登録画面で設定できたり、印刷指示画面等で選択できるなど、個々の状況に合わせて印刷できるようにしてほしいとのことです。	対応なし	
22 病名	2010/6/28	20100628-005	病名削除時の確認画面「選択された病名を削除しますか？」を非表示にする設定を追加してほしい。	対応なし	
22 病名	2010/6/25	20100625-002	保険が社保から国保に切り替わったときに、自動で診療開始日を保険の切り替え日になるようにしてほしい。現在は、一旦病名を中止して新しく登録し直してもらっています。しかし、審査支払機関に問い合わせたところ、「診療開始日を保険の切り替え日にするために病名を中止にするなんて前例がない」と言われたようです。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
22 病名	2010/6/16	20100616-005	病名の入外区分の表記が画面の右端にある為にわかりづらいので、診療科と傷病名の間に表示されるように又は入外で病名を色分けして表示して欲しいと要望をいただきました。	検討中	
22 病名	2010/6/14	20100614-002	当方、精神科の診療所です。精神科の病名は40バイト以内に収まらないものがたくさんあります。よく見かける統合失調症状を伴う反復性うつ病性障害(主)という病名でさえ、40バイトでは収まりません。反復性うつ病性障害(主) 統合失調症では、やはりその方の状態を表していない病名のように思います。もしも病名レコードの補足コメントの入力ができれば反復性うつ病性障害(主) 統合失調症状を伴うで、両方とも40バイト以内で収まりますし、電子レセプトではCO欄ではなく、SY欄に載りますのですっきりします。	22年度実装予定	
22 病名	2010/5/24	20100524-004	病名の転帰を選択すると転帰日は環境の日付が表示されるか、訂正画面から展開の日付が表示されます。これを、システム管理の初期設定で、病名開始日と同じ日付、もしくは転帰日を表示しない、もしくは、現状の設定の環境日時のいずれかを選択できるよう、ご検討よろしく願います。	対応なし	
22 病名	2010/5/19	20100519-002	治癒の設定をしている病名を、引き続き来月以降のレセプトに印字できるように「病名」画面へ設定追加を行ってほしい。破傷風は治癒後も定期的に注射の摂取を必要とし、その際レセプトに前月の治癒病名を印字させる必要があります。サポートセンターより、「[support:20100430-025]転帰された過月の病名は印字しません。印字が必要な場合は、コメントにてご対応ください。」との回答をいただき、摘要欄へのコメント対応で、レセ電の確認試験を行ったところ、「初診料を算定する条件を満たしていません。診療開始日及び転帰の記録を確認してください。」というエラーが発生し、請求が通りませんでした。審査機関によると、レセプトの「転帰欄」に記載がないといけな	検討中	
22 病名	2010/4/26	20100426-005	弊社のユーザ様から、病名もしくは会計照会のコメントから登録を行う症状詳記の入力文字数制限に関して要望がございましたので御報告差し上げます。?現在症状詳記は、01?99まで項目がありますが200文字しか入力出来ないのは不便なので文字制限を拡大して欲しい。?仕様上仕方ないのであればどこまで入力すれば200文字なのかが入力中に分かるようにして欲しい。例えば、入力欄を200文字を超えるを枠を越すなど一目で分かるようにして欲しい。以上の2点がユーザ様からの要望です。?に関しては、レセ電の上限文字が1200文字なので少しでも増やす事は出来ないのでしょうか。現在は、仕様という事で説明をしております。	22年度実装予定	
22 病名	2010/4/23	20100423-002	病名を治癒させる際に治癒を選択時、自動で転帰日をその月の末日に表示されるようにして欲しいとの事でした。	対応なし	
22 病名	2010/4/21	20100421-007	病名の入力CD作成時、「術後」の病名種別が”7接頭語”でしか登録出来ない状態ですが”8接尾語”でも登録可能にして頂ければと思います。	対応なし	
22 病名	2010/4/15	20100415-007	今回、病名の順番が変わってしまう現象について担当の医療機関の先生よりご指摘がありました。今回のケースは前期破水をし胎児ジストレス(同じ開始日)が後になり帝王切開になった時点で前期破水の病名が治癒となったケースですがレセプトでは継続している病名が先になってしまっています。入力順でレセプトの病名もたとえ転帰があっても入れ替わらないような設定ができればと思います。 以前使用していたレセコンはできていたそうです。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
22 病名	2010/4/14	20100414-004	前月についていた病名(例:気管支喘息等)と同じ病名で初診を算定する場合、月が変わってから(前月分のレセプト提出後)、前月の病名に転帰(治ゆ)を登録することがあります。レセプト上は、前月の病名が治ゆしないまま、またあらたに同じ病名をつけていることになり、査定の対象となり、再審査請求もできないと福岡県の支払基金様に言われたようです。ORCAサポートセンタ様に問合せたところ、コメントにて対応とのことでしたが、小児科ではこのようなケースが多々あり、患者ごとにコメントを登録していくのは大変な作業になります。過月の病名も記載できるようにしていただきたいです。	対応なし	
22 病名	2010/4/13	20100413-016	22病名画面を開いた時に、「入院・入院外」の病名が表示されますが、初期値を「入院外」若しくは「入院」に設定することができるようにしてほしいです。	対応なし	
22 病名	2010/4/13	20100413-011	入院と入院外で主病が異なるため、入院・入院外の病名の打ち分けをしている場合、両方で病名を一つずつ入力することが手間なため、入院で入力した複数病名を転帰しなくても、まるっと入院外へ複写できるようにしてほしいです。	対応なし	
22 病名	2010/4/12	20100412-007	21 診療行為】からShift+F7[病名登録]に移った場合は、【21 診療行為】で選択していた保険組合せがShift+F5[コメント]で初期値になるようにしてほしい。	22年度実装予定	
22 病名	2010/4/2	20100402-005	入院施設があり診療科が複数ある医療機関において、病名入力時に科別を入力しなくても(空欄でも)登録ができるようにして頂きたいです。	対応なし	
業務メニュー 23 収納					
23 収納	2010/9/25	20100925-004	外来月別で発行した場合の明細書の表記についての要望です。「在宅末期」等のまるめの場合は毎日同じ内容になるのに、現在の様式では1日ずつ同じ内容が印刷されています。それがとても見難いとのことで、表記を「在宅末期医療総合診療料 1日?31日分」等とまとめて欲しいとの要望です。	対応なし	
23 収納	2010/9/15	20100915-006	調整金処理をした場合の領収書に調整金額が印字されますが、これを未収金などと同様次の診療時の領収書の調整金欄に繰越の形で印字して欲しいと要望がありました。調整金1と2がありますので、調整金1が従来どおり、2が繰越表示というような設定にはして頂けないでしょうか。	対応なし	
23 収納	2010/9/8	20100908-013	退院時のお支払で、全額お支払されなかった場合ですが、次月、請求書をだす時に【23収納】から【再発行】で出しています。請求額と一部入金額の印字はありますが、未収分の印字がないので請求額-一部入金額=未収額と一目でわかるような仕様にして頂きたいとの事です。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
23 収納	2010/9/3	20100903-005	要望対応で似たような要望が「対応なし」とされているようですが、複数の医療機関様からも同じような問合せ・要望が御座いますので、是非対応を検討して頂けますよう、お願い致します。 要望内容: 収納の最初の画面(一覧表示)で、入金・返金の処理日表示、および同日診療日であっても、1会計ごとに表示できるようにお願いします。 理由: 外来の場合は、当日会計&当日入金が基本だと思いますが、患者帰宅後の訂正などにより追加会計(過不足)が発生する事もあります。訂正による追加会計が発生する場合、診療行為の請求確認画面で入金額を「0」入力する事で、追加会計のみ「未収」扱いになります。入金額を「0」入力する操作を忘れてしまった場合(次回診療時に追加分も一緒に徴収する為、請求書発行なし)、収納一覧画面では同日診療分がまとめて表示されてしまい、未収にしなければならぬ金額が一覧からは確認できない為、「履歴修正」画面から「入金取消」を行わなければなりません。ちょっとした作業と思われがちですが、実際に使用される医療機関様からすると煩わしい作業と言えます。	対応なし	
23 収納	2010/8/18	20100818-001	Shift+F1[外来月別]の印刷指示画面の発行方法の初期値を設定できるようにしてほしい。毎回[4 全体をまとめて発行]に変更しているので手間がかかる。	対応済み	Ver4.5.0
23 収納	2010/7/26	20100726-006	入力ミスで会計を修正した場合でも修正履歴として登録され、収納日報に印刷されてしまうので、履歴を削除できる機能がほしいです。	対応なし	
23 収納	2010/6/16	20100616-004	患者さんに返金後に、いくら返金したのかチェックしづらいので、わかりやすくして欲しいとの事です。現在、収納画面で返金分は表示されませんので、収納画面で返金分を表示して欲しいと要望を戴きました。	対応なし	
23 収納	2010/6/1	20100601-003	弊社ユーザーの医療機関様で税理士より過去2年前以前の未収金については回収不可という事で貸倒処理をする様に指導があったとの事です。現在の仕様ですと、既に未収が発生しているものについては調整金処理は出来ません。未収が発生した後でも調整金を使える様にして頂けないでしょうか？	対応なし	
23 収納	2010/4/30	20100430-004	収納の最初の画面で発行日や診療日と同じ欄に処理日(入金日など)が見れるようにご希望です。	対応なし	
23 収納	2010/4/15	20100415-003	入院中の患者で、定期請求や退院登録をしなくても自費分の請求書兼領収書が発行できるようにしてほしい。定期請求の前に文書料等を支払ってもらう事があるので、定期請求まで請求書兼領収書が発行できないと困る。	検討中	
23 収納	2010/4/13	20100413-020	請求額がなしの場合、請求金額、入金額は空白表示されますが、「0」表示も可能にしてほしい。(システム管理マスタでゼロ表示を行うかどうかの選択ができるようにしてほしい。)	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
業務メニュー 24 会計照会					
24 会計照会	2010/9/3	20100903-006	バージョンを4.5.0に上げてすぐの医院様ですが、会計照会のプレビュー機能を使ってレセプトを点検しています。以前のバージョンまではスケールと画面の位置は一度変更すると固定されていましたが、このバージョンからはスケールは固定で位置はデフォルトの位置に戻ってしまいます。例えばスケール77%でプレビューを見ると点数欄が見えないので見える位置まで画面を下げます。そのまま別の患者さんと呼び出してプレビューを見るとデフォルトの位置に戻っています。少し下げればいいだけのことですが、患者さんの数が非常に多いので前のようにはならないかとご要望をいただきました。	対応なし	
24 会計照会	2010/8/27	20100827-006	材料コード「700590000」(内視鏡検査用フィルム)のレセプトプレビュー表記についてお伺いします。現コードを使用した際、レセ電データとしては単価が記録されています。しかし、会計照会や明細書のレセプトプレビュー画面には数量の単位は表示されますが単価が表示されません。また、レセ電ビュー画面においては単位と単価が表示されていません。レセプトプレビューやレセ電ビューにて単位と単価が表示されるようには出来ませんでしょうか。	レセ電ビューア:22年度実装予定 紙レセプト:23年度実装予定	
24 会計照会	2010/6/23	20100623-005	会計照会のカード入力画面でカレンダーに診療回数を入力した際、月末日に入力した時はENTERで変更確定にジャンプしますが、月途中のみを追加・削除した際も変更確定にジャンプするようシステム改善をお願いします。	対応なし	
24 会計照会	2010/6/23	20100623-003	入力コードの変更や数量変更を行った際、“他の日付で同様の入力がある場合に既に同じ診療行為の剤が存在します。回数の変更で修正して下さい。”のエラー表示となる。修正に時間がかかる為、そのまま登録できるようにしていただきたい。	対応なし	
24 会計照会	2010/4/14	20100414-002	現在、会計照会で再診料の回数の変更が可能のため、間違って回数を「2」に変更し、請求でエラーになったそうです。再診料は1日に2回以上算定できないと思いますので、会計照会でも再診料の回数を変更できないようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
業務メニュー 31 入退院登録					
31 入退院登録	2010/9/7	20100907-006	退院した当日容体の悪化で再入院した場合ですが退院前と退院後に点滴の登録があると退院後に行った点滴薬剤が会計に反映しません。(レセプトには反映しております)この場合最初の入院会計の退院再計算をしないといけない仕様との事ですが、一度お会計を済ませており再計算、領収書や明細書の再発行という作業が煩雑に思います。実際には2度目の入院の会計内容であり最初の会計に再計算されてくるのは疑問に感じます。気付かずに請求漏れをしてしまう事があるかと思うのでこの場合新たな入院のほうに薬剤の金額が反映するようにして頂きますようご検討をお願い致します。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
31 入退院登録	2010/8/10	20100810-006	入院診療費明細書に特別食加算や食堂加算、食事療養標準負担額がそれぞれ印字されていますが、患者から分かりにくいとのクレームが多数出ているので、診療内容の表示・非表示ができるようにしてほしい。	対応なし	
31 入退院登録	2010/8/5	20100805-004	褥瘡患者管理加算の自動算定ですが、入院登録時には画面に表示されますが、一旦入院登録をしてしまうと、入退院登録画面では表示されません。表示されるようにして欲しいと要望がありました。	23年度実装を検討	
31 入退院登録	2010/7/29	20100729-003	入院診療費請求書兼領収書の『保険分負担金額』欄についてですが、70歳未満の上位所得者や一般の方と、70歳以上75歳未満の現役並み所得者の場合、合計点数によっては、負担金額が1円単位ででることがあります。今回請求額は、10円単位になるので問題はないのですが、『保険分負担金額』に1円単位ででているのに、合計すると1円単位でなくなっているということでおかしいのではないかと問合せがあり、現在は手書きで修正してお渡ししております。『保険分負担金額』欄についても、1円単位まで記載するか記載しないか選択できるようにしていただきたいです。 例：合計点数 38,906点 保険分負担金額 81,321円 ← 81,320円で記載していただきたいです。 食事・生活負担額 14,040円 今回請求額 95,360円 使用PG名：A00000H03NA4	検討中	
31 入退院登録	2010/7/14	20100714-002	入退院登録の入院歴作成で自院歴の退院日と他院歴の入院日が同日の場合、登録する際にエラーが発生してしまいます。自院の退院日に他の医療機関に入院されることは今後もあると思われますので登録処理が可能なように対応して頂けますようお願い致します。	23年度実装を検討	
31 入退院登録	2010/7/5	20100705-001	退院時の請求領収書の出力方法についての要望をお願いします。します。生活保護と感37の2の併用の患者さんで生活保護に月額の上限額が発生しています。入院基本料は生活保護単独診療行為は併用での保険組合せが発生します。退院処理後請求領収書が保険毎に2枚発生します。外来の様に保険組合せで請求領収書が選択できる機能をつけて頂けないでしょうか。	対応済み	Ver4.5.0
31 入退院登録	2010/6/23	20100623-008	一般病棟看護必要度加算は、一般病棟入院基本料への自動算定項目としていただきたい。	22年度実装予定	
31 入退院登録	2010/6/17	20100617-009	「褥創患者管理加算」等の入院料加算につきまして、「31入退院登録」画面にて入院登録時には表示がされますが、登録後は表示が消えて出てこない仕様となっております。しかしながら、「この患者には何の入院料加算を算定したのか」がこの仕様では「31入退院登録」画面にて確認ができないため、他の「32入院会計照会」等で実際に算定されているかを確認するしかなく、非常に効率が悪くなっております。入院登録時に設定をした入院料加算が、入院登録後も「31入退院登録」画面にて確認ができるように改修をお願い致します。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
31 入退院登録	2010/6/8	20100608-003	退院証明書の4. 入院に係わる傷病名を自動で記載されるようにしてほしい。	対応なし	
31 入退院登録	2010/5/25	20100525-003	療養病棟に入院(又は転科転棟転室)の際に、31入退院登録で「救急・在宅等支援療養病床初期」を算定するか否かの設定を行います。初期値が「1算定しない」となっています。ここを「2算定する」に設定しておくことができるよう、対応をお願いします。	23年度実装を検討	
31 入退院登録	2010/5/21	20100521-001	入退院登録画面において、入院日に有床診療所一般病棟初期加算を「2算定する」で登録。次回同じ患者を入退院登録画面で開くと、表示されない。算定したのか、算定していないのか分からないので、入院日を登録後も表示してほしい。また、「転科 転棟 転室」にすると表示されるが「1算定しない」になっている。「2算定する」で登録した場合、「1算定しない」ではなく「2算定する」で表示して欲しいとのこと。	23年度実装を検討	
31 入退院登録	2010/4/27	20100427-001	参考提供されている入院のclaimですが、療養病棟についてのご対応の検討をお願い致します。下記のように療養はエラー扱いとなっております。基本料はADL入力画面で自動変更が可能となっております。エラー表示にせずに取り込みだけは、設定された基本料など自動にできないでしょうか？5-2-3 異動別(入院登録)(療養病棟入院基本料2・有床診療所療養病床入院基本料2については特定入院料ではありませんが、この入院料は患者の状態によって入院基本料A?Eが決定する為、病棟・病室設定はできません。よって特定入院料と同様に受信した時点でエラーの扱いとします) http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/dev/soft/claim.rhtml	検討中	
31 入退院登録	2010/4/26	20100426-009	「31入退院登録」で褥瘡患者管理加算を「算定する」にし、その後、誤って「21診療行為」で褥瘡患者管理加算を入力してしまったとき、警告メッセージなども出ず、1入院中に2回算定してしまっていることがあるそうです。「31入退院登録」で登録した加算を、「21診療行為」で誤って入力してしまった場合、「今回入院中に算定済みです」など警告メッセージを表示されるようにはなりませんでしょうか？	検討中	
31 入退院登録	2010/4/26	20100426-008	定期的をお願いしておりますが、現在「転科転室転棟」において機能が織り込まれすぎております。たとえば 1日目保険変更 2日目転室 3日目医療区分変更 こういったことを30日繰り返して1日の保険変更がなかったなどで戻ると膨大な変更になります。保険変更や基本料変更などを分離することはできないでしょうか？	検討中	
31 入退院登録	2010/4/22	20100422-006	4月より有床診療所一般病棟初期加算を算定しているところですが、これが自動算定できないようです。入退院登録で毎回算定するに設定しておりますが、算定したりしなかったりする病院はないのではないのでしょうか。できればどこかで自動算定を設定することが出来ればありがたいです。	22年度実装予定	
31 入退院登録	2010/4/22	20100422-002	この程パッチにて有床診療所一般病床初期加算が入退院登録時に設定可能となりましたが、常に入院時算定をするので、初期設定を「算定する」に変更できるような仕様にしていただけないかということですがご検討いただけないでしょうか？	22年度実装予定	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
31 入退院登録	2010/4/16	20100416-003	包括病棟(療養病棟、回復期リハ病棟)で診療費明細書を出力していますが、印字される内容が入院料などの出来高算定されるものしか印字されません。実際は多くの診療行為が行われており、患者さんにもその内容が知らせられない結果となっています。会計カードのように包括診療分を別掲してほしい。(金額又は点数欄は必要ありません。併せて、システム管理マスタ「1910 プログラムオブション」で印字有無をコントロールしてほしい。)	対応なし	
31 入退院登録	2010/4/16	20100416-002	入院診療明細書に病室番号が印字されないようにしてほしい。もしくは病室番号を印刷するかしないか選択できるようにしてほしい。	対応なし	
31 入退院登録	2010/4/9	20100409-004	入退院登録で褥瘡患者管理加算を算定するにできなかった場合、診療行為で入力後、翌月分は自動算定させるのに転科転棟転室にしても褥瘡患者管理加算の欄が表示されない。入院取消をして入院登録時にしか算定するに登録出来ないのが困ります。	対応なし	
31 入退院登録	2010/4/8	20100408-004	受付番号20091028-003と同様ですが入退院登録画面の担当医が50名しか表示せず医師コードを手入力するのは大変との事です。コンボボックスの表示件数を増やしていただくよう強く要望致します。	22年度実装予定	
業務メニュー 32 入院会計照会					
32 入院会計照会	2010/9/8	20100908-010	例)9月1日から入院中 32入院会計照会で9月1および2日に食事(朝、昼、晩)なしで登録(その時点で食堂加算フラグは自動ではずれる)栄養管理実施加算を手削除(1および2日)し登録。2日に転科・転棟・転室で室料差額を変更。ふたたび32入院会計照会を見ると食堂加算と栄養管理実施加算のフラグが復活している。レセプトには食事なしで登録している1および2日の食堂加算の点数は加算されていない。栄養管理実施加算は加算されている。食堂加算および栄養管理実施加算について、転科・転棟・転室前の状態を保持するよう要望をします。	23年度実装を検討	
32 入院会計照会	2010/6/29	20100629-004	一度B月の入院会計が作成されている場合でも、前月のA月分の修正をすればその内容が翌月のB月分の入院会計に引き継ぎ直すようにしてほしいです。20081211-001でも要望を出させていただいています。今回Ver4.5.0での機能で入院会計が自動作成するとありますが、レセプトの作成時点では当月の入院会計に変更があることが多く、その情報が翌月に反映してしまうと、1人づつ入院会計を修正していかなければなりません。現在でも当月の入院会計一括作成を前月のレセプトが落ち着いてから行っていただくようお願いしていますが、それでも既に入院会計を作成されているものを後から修正するのは困難だと言われている状態です。前月の入院会計を修正後、上書きで作成できるようにしていただかないとユーザーさんにバージョンアップしてもらえません。	23年度実装を検討	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
32 入院会計照会	2010/6/24	20100624-006	入退院登録画面にて、入院会計で「入院料を算定する」で患者を入院登録し、入院会計照会で入院料を削除すると入院料に対する加算も一緒に削除されます。その後、削除した入院料を再度算定しても、入院料のみが算定され加算は算定されてきません。日レセver4.4の時は、再度入院料を算定した場合には、加算も一緒に算定されてきていたと思います。入院料を再度算定した際に、加算も算定されてくるようにしていただけないでしょうか？	対応なし(システム管理マスタ5000医療機関情報-入院基本の外泊登録時の扱いを実更新ありで設定して下さい)	
32 入院会計照会	2010/5/28	20100528-004	亜急性期病棟の入力で包括入力と出来高算定を分別して入力しています。システム管理情報設定の包括診療行為設定情報に亜急性期病棟を追加していただけないでしょうか。当院は一般病棟・療養型病棟・亜急性期病棟があり入力がとても混乱します。	22年度実装予定	
32 入院会計照会	2010/5/17	20100517-002	「廃用症候群に係る評価表」について医療機関様よりご相談、要望がありました。「32入院会計照会」の画面にて「医療区分・ADL入力」が出来ますが「廃用症候群に係る評価表」に関しても同様に入力出来るようにして頂きたいとお願いしております。	対応なし	
32 入院会計照会	2010/5/6	20100506-004	受付番号20100409-006にもありますが、入院会計照会にある「ADL入力」で入力した内容が医療区分ADL区分評価票としてORCAから印刷できるようにして欲しいと再度要望がありました。	対応なし	
32 入院会計照会	2010/4/26	20100426-010	現在ADLの点数が翌月に引き継がれなくなりました。最終日の点数などといった形で引き継ぐことはできないでしょうか？これまで合計点数の引き継ぎにより入力のなかった医療機関においては数百床分ともなれば膨大な入力量になっております。	対応済み	
32 入院会計照会	2010/4/20	20100420-003	月をまたぐ患者さんの入院料は、次月へ更新できるが食事療養は入退院登録の食事項目を継続するせいか食事の修正・算定ミスが多く発生しています。前月末日の最終の食種(食事療養のみ・食事療養+特別食)を次月へ更新するように改善してほしい。	対応なし	
32 入院会計照会	2010/4/20	20100420-001	平成22年度診療報酬新点数の一般病棟看護必要度加算について。当該加算は、施設基準届出も必要となりますので、システム管理マスタ上の設定で自動算定としていただきたい。	22年度実装予定	
32 入院会計照会	2010/4/16	20100416-001	弊社でサポートしているユーザ様の環境にて、3/2から4/3まで「有床診療所入院基本料1」で入院されていた患者がいます。4月改正で31日以上入院基本料は450点から500点に改正されましたが、件の患者の4/1からの入院基本料が450点のままで会計されてきました。他の患者は自動で点数が正しく置き換わっていました。おそらく、4月の改正対応のマスタ更新等を行う前に件の患者の4月分の会計テーブルを作成し、その為4月以降の入院基本料が自動的に置き変わらなかったと認識しております。ユーザ様には退院取消→転科・転棟・転室→退院登録を行っていただき正しい点数で再計算を行っていただきました。今回の現象がこの認識で正しいければ、以前、改正時期に入院患者の入院基本料を置き換えるバッチプログラムが提供された事があったと記憶していますが、既に作成済みの会計テーブルを改正後の点数に置き換えるバッチプログラムを改正時期に提供していただけるとありがたいです。	改正内容により提供の有無を判断して対応します。	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
32 入院会計照会	2010/4/15	20100415-009	ver4.5の機能で、入院基本料を変更した場合に加算も消えるが、療養入院基本料の変更を行った場合は、加算が消えないよう対応お願い致します。	対応済み	22年6月 パッチ
32 入院会計照会	2010/4/9	20100409-006	入院会計照会にある「ADL入力」で入力した内容が医療区分ADL区分評価票としてORCAから印刷できるようにして欲しい。	対応なし	
業務メニュー 33 入院定期請求					
33 入院定期請求	2010/8/11	20100811-002	定期請求を1期 7/1?7/15 2期 7/16?7/31 2回に分けて請求をかけている医療機関様からのご要望です。1期の定期請求で入金処理後にレセプト作成のための修正をかけます。その後、1期の定期請求をかけると入金が済んでいる患者さんの請求書が作成されてしまいます。患者様からは支払はいただいているので、データのみ修正されれば、請求書は必要ないそうです。そのため、定期請求をかけた方で入金済みの患者様か、未収の患者様かわかるリストを作成したいそうです。病院で入院患者様も多いため、ご検討のほどよろしくお願いいたします。	対応なし	
33 入院定期請求	2010/5/14	20100514-001	定期請求画面にて、プレビューしながらF12印刷を請求書におこなおうとしたところ印刷することができません。glclient, monsjajで同様の現象です。印刷できるように願いたします。	対応なし	
33 入院定期請求	2010/5/11	20100511-001	患者登録画面で個別に診療費明細書を不要と設定しても入院の定期請求で診療費明細書が印刷されます。入院の定期請求でも個別に発行の有無が選択できるようにしていただけないでしょうか	22年度実装予定	
33 入院定期請求	2010/4/20	20100420-005	患者登録で請求書・明細書の不要設定をしている場合、入院の定期請求・退院登録時にも反映されるようにお願いします。	対応済み	22年6月 パッチ
33 入院定期請求	2010/4/15	20100415-002	入院定期請求で、明細書だけを集計して発行することができるようにしてほしいです。	対応済み	22年6月 パッチ
33 入院定期請求	2010/4/13	20100413-009	33入院定期請求について要望がございます。定期請求処理後画面の印刷帳票欄に診療費明細書のみ発行する機能を追加していただけますでしょうか。	対応済み	22年6月 パッチ
33 入院定期請求	2010/4/9	20100409-010	現在、入院患者様が転棟（一般病棟から療養病棟等）した同月に、定期請求・退院会計をした場合、請求書兼領収書は両病棟の合算で発行されますが、それぞれの病棟別の請求書兼領収書を発行するようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
業務メニュー 36 入院患者照会					
36 入院患者照会	2010/8/10	20100810-004	医師会より入院患者の延べ日数を調べるよういわれていますが、帳票が無く困っています。入院患者検索結果一覧表に入院の日数を記載することは出来ませんでしょうか？または、入院の延べ日数を記載する帳票はございませんでしょうか。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検 討 結 果	実 装 時 期
業務メニュー 41 データチェック					
41 データチェック	2010/9/28	20100928-001	(D004)データーチェックエラー内容確認画面にて使用しづらい箇所があります。 1: ↓ ↑キーまたはファンクションキーで次の番号の患者に移動するようにしてほしい。 2: 例外登録実行直後、患者番号1の戻るのではなく登録した患者番号に戻して欲しい。	23年度実装を検討	
41 データチェック	2010/9/27	20100927-006	医療機関からの強い要望ですが、病名チェックのチェックマスタの提供を、もっとリアルタイムに提供して欲しいとのことです。新薬については、ある程度前から情報も出ているはずなので、その情報(適応病名)をもっと早く・・・とのことです。	対応なし	
41 データチェック	2010/9/8	20100908-006	データチェックで、初診算定日から開始になる病名がない時にチェックがかかりますが、再診日と病名開始日が一致していない時にもチェックがかかるようにしてほしい。	対応なし	
41 データチェック	2010/9/6	20100906-008	小児科外来診療料の処方せんありのマスタを入力し、処方内容をORCAに登録しなかった場合データチェックにエラーとしてあがってきます。医院様によっては処方せんは先生が手書するため内容をORCA側に登録しないことがあります。警告を無視するにしても小児科様の場合は小児科外来診療料を算定することが多く、チェックするのも大変との事でしたので処方内容の登録の有無をチェックするかしないかの項目を追加して頂きますようお願い致します。	対応済み (システム管理マスタで設定可能)	
41 データチェック	2010/9/5	20100905-005	データチェックには大変助かっております。先日、受け付け不能データが返却されました。おはずかしい話ですが病名が全く抜け落ちていました。病名欄がブランクの場合、チェックされるようにはできないでしょうか。	対応なし	
41 データチェック	2010/7/8	20100708-001	通常、時間外の入力は、 ----- 再診 時間外(再診) 明細書発行体制等加算 ----- と入力していますが、以下のようにも入力できます。 ----- 再診 明細書発行体制等加算 時間外(再診) ----- このような状態でオンライン請求を行うとエラーになります。データチェックでチェックをかけるようにしていただけないでしょうか？	23年度実装を検討	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
41 データチェック	2010/7/5	20100705-002	データチェックの薬剤と病名の件で、手術・検査・処置の薬剤の時はチェックをかけず、投薬時にチェックがかかる様に機能を追加してほしい。	手術薬剤:23年度実装を検討 検査、処置:対応済み	検査、処置: Ver4.4.0
41 データチェック	2010/6/2	20100602-002	医薬品安全性情報等管理体制加算、肺血栓症予防管理料は入院期間中1回しか算定出来ない。次の月に入力した場合、エラーがかかるようにして欲しい。	対応なし	
41 データチェック	2010/5/31	20100531-005	患者照会の検索結果を元に、業務メニュー41:データチェックの[患者選択]?[患者指定]への連携機能を追加してほしい。ある条件(例えば、今月初診を算定した患者・病名など)で検索を行い、該当患者に対してのみ会計データでの同時算定有無などを密にチェックでき、データチェックの有用性が高まります。又、同時にチェックマスタのチェック項目自体も各医療機関の事情に応じた重要度で追加充実していけるとと思います。	対応なし	
41 データチェック	2010/5/27	20100527-004	データチェックについてなんですが、病名ごとにセットを作成しているのので、1つのセットに対して、適応病名が指定できるように検証して頂きたい。	対応済み	Ver4.5.0
41 データチェック	2010/4/12	20100412-002	レセプトを提出したときに術前検査(屈折等)に対しては、病名が漏れていても返戻にはなりません。術前検査と同じ検査を再診で算定した場合は、病名が漏れていると返戻になってしまいます。返戻にならないように事前にデータチェックで確認をしますが、術前検査などで病名が入っていないものに対してもチェックがかかってしまいます。術前検査ではチェックがかからず、再診ではチェックがかかるようにチェックマスタで登録ができるようにしてほしいそうです。眼科の医療機関様からのご要望です。	対応なし	
業務メニュー 42 明細書					
42 明細書	2010/9/25	20100925-005	「(R98)明細書?生活保護・中国残留法人等まとめ入力」とタイトルバーに表示されていますが、「?中国残留邦人?」ではありませんか?もしそうなら訂正お願いします。	22年度実装予定	
42 明細書	2010/9/24	20100924-003	未請求の解除を行った後、点検用レセプトの作成では未請求解除中のままとなる仕様のようですが、点検用レセプトの作成でも解除一覧から削除されるようにして頂けませんか?というご要望です。当院様では、オンライン請求の為、点検用レセプトのみ出力されます。わざわざ解除中を削除する為だけに、提出用レセプトを作成すると、二度手間と感じられるようです。(解除中の状態でも請求管理やレセ電データ作成はできるようなのですが。)	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
42 明細書	2010/9/24	20100924-002	神奈川県支払基金より言われたとの事 例 上限額2500円の方 1(自院)458点→460円負担 2(自院)526点→530円負担 3(他院) 1200円 4(自院)458点→310円負担(上限超え) この場合のレセプト一部負担金記載は458点+526点+310円=1294円になるとの事です。 (上限額を超える前は四捨五入する前の1割+超えた後は負担額)	対応なし (現状日レセで問題ありません)	
42 明細書	2010/9/8	20100908-007	以前診療を中断し、再度診療にかかった患者で、今回初診料を算定し、リハビリを開始した。このような場合、病名を治癒又は中断にしないと病名は消えず、リハビリを行っていた場合、リハビリ病名も消えませんが、初診料を算定した場合、レセプト上から以前の病名を表示しないように、また、以前のリハビリの病名も表示しないようにして欲しいと要望をいただきました。	対応なし	
42 明細書	2010/9/7	20100907-007	前月の転帰分の病名をレセプトにあげられるように要望をいただきました。病名を前月で転帰、次月に病名を新規登録して初診を算定した時に、前月に治癒したということがレセプトにあがっていないと初診が減点される場合があるようです。	対応なし	
42 明細書	2010/9/6	20100906-011	点検用レセプトの印刷で、バックに薄く”点検用レセプト”との文字が表示されますが、そのせいで文字が見つらく位置をずらすか消してほしいと要望が上がりました。早々に対応したく、レセのredとコンパイル方法等をお知らせ頂ければ一次対応を行いたいと思いますのでよろしくお願い申し上げます。	対応なし	
42 明細書	2010/9/2	20100902-007	国保連合会より指摘がありました。療養病棟入院の食事なしの患者さんで生活療養費があります。レセプトの「食事・生活療養」の回数には「0」を表示し、請求書及び総括表の「食事療養・生活療養」の件数には「1件」としてカウントするようにして欲しいと要望がありました。	対応なし	
42 明細書	2010/8/25	20100825-003	労災と社保と同時に診療をした場合、労災で再診料、処方箋料を算定し、社保では処方箋料は算定できませんので、処方箋のみ発行しました。この場合のレセプトは社保では請求点数が0点となりますが、処方箋を発行している為、請求点数0点のレセプトを提出するように支払基金より指導がありました。現在は0点の明細書の発行、総括表の作成はできませんので、作成処理できるように要望致します。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
42 明細書	2010/8/19	20100819-005	京都府の医療機関様より、レセプトの上がり方(レセ電コードの上がり方)についてご要望を頂いております。京都府の国保をお持ちの患者様で、51特定疾患(上限金額9350円)とマル老1割の保険をお持ちの方です。診療行為を、41点を国保+特定+マル老の3併で入力をし、254点を国保+マル老の組み合わせで入力しました。国保連合会様へ請求した際、国保+特定+マル老は負担区分コードが「4」、国保+マル老は負担区分コードが「3」となっていました。負担区分コードが「4」と「3」となっているということで、国保連合会様より毎回返戻されてきます。今までは紙レセプトのため問題がありませんでしたが、レセ電算になり、毎回返戻をされてくるとのことです。医院様が困られています。正しくは、国保+特定+マル老(3併)の負担区分コードを「2」、国保+マル老の負担区分コードは「3」で請求しないとなります。レセ電のコードがうまく反映されますよう、再度ご検討いただければ幸いです。	対応済み	22年9月 パッチ
42 明細書	2010/8/19	20100819-002	大阪府の医療機関様より、レセプトの一部負担金額について要望を頂きました。以前も同じ内容でお送りさせていただきましたが、他の医療機関様からも同様の内容の問い合わせを多々お伺いしておりますので、再度お送りさせていただきます。在宅患者様の場合、以下のような入力、レセプトの記載となっておりますのでご確認お願い致します。 【12登録】での入力 039 後期高齢者 + 091特定負無 +188助成88 【21診療行為】での入力 すべて 039後期高齢者+091特定負無+188助成88で入力 在宅時医学総合管理料、在宅患者訪問診療料を入力 【現在のレセプトの記載】 療養の給付・・・ 保険請求点 7921点 一部負担金額 23760円 (1) (空白) (2) 0円 【大阪府国保連合会に確認した結果の正しいレセプト記載】 療養の給付・・・ 保険点数 7921点 一部負担金額 (23760) (0) 23760円 (1) (空白) (2) 0円 039後期高齢者+091特定疾患+188助成88の三併入力の場合で、在宅時医学総合管理料等在総診を算定している場合は、一部負担金額欄に再掲をそれぞれ記載しなければならないとのことです。レセプト電算のデータ化をしたときも、再掲の部分が抜けているとのことで大阪府の医療機関様には増減点連絡書で対応をされています。今回お問い合わせいただきました医療機関さまはオンライン請求されているため手書き修正等も不可であり、大変困られておられます。再掲されたものが記載されますよう、プログラムの修正のご検討をお願い致します。	検討中	
42 明細書	2010/8/10	20100810-001	交通事故(自損事故)で健康保険を使って受診される方で、損害保険に請求するために「自賠の従来様式」で明細書を書いて欲しいとの依頼がよくあるそうです。このような時に明細書の様式を簡単に変更して印刷できるようにしてほしいとのご要望です。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
42 明細書	2010/8/4	20100804-006	労災レセプト用紙(診機様式第3号)の印字で、指定病院等の番号および病院等の名称欄の印字開始位置がプリンタ印字可能領域外の印字位置のため、文字が印字されない(文字上部が印字されない)場合があります。労災指定番号と医療機関名の印字開始位置を下へ移動して下さい。	検討中	
42 明細書	2010/7/16	20100716-003	明細書をプレビューした時、その患者の診療行為画面に遷移できるようにボタンを追加して欲しいと要望がありました。	検討中	
42 明細書	2010/7/6	20100706-003	MRI撮影をした場合レセプトの摘要欄は * MRI撮影(1.5テスラ以上の機器) 1330×1 * コンピュータ断層診断 450×1 と記載されて点数欄には画像診断2回1780点とです。診療点数表には「1 コンピュータ断層撮影診断の費用は、区分番号E200に掲げるコンピュータ断層撮影(CT撮影)、区分番号E201に掲げる非放射性キセノン脳血流動態検査又は区分番号E202に掲げる磁気共鳴コンピューター断層撮影(MRI撮影)の各区分の所定点数及び区分番号E203に掲げるコンピュータ断層診断の所定点数を合算した点数により算定する。」とあります。ですので画像診断の点数欄は2回1780点ではなく1回1780点になるのではと医院様に指摘を受けました。国保連合会に問い合わせたら今は2回の記載でかまわないが今後は査定になるかもしれないと言われたそうです。点数欄の回数を1回の記載にすることはできないでしょうか。摘要欄の記載はわかれていていいそうです。	対応なし	
42 明細書	2010/7/6	20100706-002	同科で複数医師がみえる場合に、医師別にレセ発行できるようにしてもらいたいです。	対応なし	
42 明細書	2010/7/2	20100702-004	院外処方の医療機関様で、精神と生保を打ち分け入力されています。精神と生保両方で処方を算定する場合、生保での請求点数は発生しないのでレセプトには印字されない点は問題ないのですが、点検レセプトにも生保の処方が表示されません。生保の処方が発生しているので点検レセプトに印字(プレビュー表示)していただかないと点検ができないので、修正をお願いします。	検討中	
42 明細書	2010/6/28	20100628-007	これから、レセプト電算・オンライン請求とペーパーレスになっていくにつれ、42明細書の画面で、せっかく、点検用レセプト(紙出力)が作成できるのに、レセプト電算の点検用ができないのは、おかしいとのご指摘を受けました。どうか、レセ電で、点検用レセプトが作成できるようにお願いいたします。	対応済み	Ver4.3.0
42 明細書	2010/6/28	20100628-006	医療機関様より、明細書A5版の縦様式が印字できるよう強い要望を受けています。	対応なし	
42 明細書	2010/6/18	20100618-006	第三者行為の場合で事故以外の診療がある場合、事故以外の診療の点数をレセプトの点数欄と摘要欄の間の空欄に記載され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【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
42 明細書	2010/6/4	20100604-003	レセプトの病床数の印字なのですが、現在200床以上の病院、又は特定疾患療養指導料、慢性疾患生活指導料を算定している場合に印字されとのことですが。これを初再診など病床数にかかわる制約が多いので、入院・外来全ての患者に対して印字をして欲しいとの要望がありました。	対応なし	
42 明細書	2010/6/3	20100603-001	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定した場合在宅患者訪問診療料と同様に、訪問指導を行った日のレセ記載が必要です。現在はコメント入力で対応して頂いておりますが、毎月日付も日数も変わるため、定型文での対応は出来ず、非常に使いづらいとご意見を頂きました。旧レセコンは、自動記載が可能であったため、その使いづらさを余計に感じておられます。在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を算定した場合の訪問指導日を自動記載できるように要望いたします。	対応なし	
42 明細書	2010/6/1	20100601-005	レセプトの印字について、変更して欲しい点がありますので、連絡させていただきます。点滴注射と同様に、静脈注射も摘要欄に手技料と薬剤名を分けて印字できるようにして欲しいです。	対応なし	
42 明細書	2010/6/1	20100601-002	同一月に同一患者につき、介護老人施設入所中の診察と入所中以外の外来分の診察がある場合それぞれ別個の明細書に記載するとなっています(診療点数早見表 医学通信社 P1116 第3診療報酬明細書の記載要領1の(7)に記載されています)入力方法を問合せた所、患者IDをそれぞれ別に取得する方法しかないとの事。管理に困りますので、1つのIDで上記のような診察の場合でもレセプトを別個に作成できるように対応願います。	23年度実装を検討	
42 明細書	2010/5/28	20100528-009	自賠責の患者で診断書を2通算定した場合は自賠責レセプトの摘要欄に診断書の名称及び金額が記載されますが、1通しか算定していない場合は記載されません。1通しか算定していない場合でも摘要欄に記載するようにして欲しいと要望を戴きました。	22年度実装予定	
42 明細書	2010/5/28	20100528-008	電子媒体請求を行う医療機関様より、レセプトプレビュー画面でレセプト確認を行う際に使用できる患者リストがほしいとのご要望がありました。プレビュー画面での確認は、「指定印刷」にてチェックを行う帳票を選択しながら行っています。 * 一括作成出力順は、“02 種別・保険者番号・患者番号順”を設定。現在は、標準帳票『保険請求確認リスト(ORCBG014)』を使用していますが、プレビュー画面で表示される患者番号順とは違うので見にくいとのことです。(レセプト種別の分類が異なっていることは説明済み)医療機関様の希望は、件数印刷で発行されるリストに患者番号及び患者氏名を追加してほしいそうです。 * 指定した出力順(患者番号順、カナ氏名順)での記載希望	対応なし	
42 明細書	2010/5/28	20100528-007	シスタチンCと尿中NTxの実施日も自動で記載されるように対応よろしくお願い致します。	対応なし	
42 明細書	2010/5/27	20100527-003	治験を実施されている医療機関様にて、日レセではレセ電に対応していない為、治験分のみ紙レセプトにて提出して頂きましたところ、国保連合会様より医院様にご連絡があり、治験レセプトもフロッピーにて提出する様ご指摘があったそうです。弊社より大阪府国保連合会様へ連絡をし、レセ電未対応の旨お伝えしましたが、将来的にフロッピー提出が絶対になる可能性があるとの、開発は進めて欲しいとのご指摘を頂きました。	対応済み	Ver4.5.0

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
42 明細書	2010/5/27	20100527-001	診療行為画面で造影剤使用撮影の後に透視診断を入力すると、レセプトには透視診断の後に造影剤使用撮影が表示されます。つまり、診療行為画面に入力した順番とは逆の順番でレセプトに表示されるので、チェックしづらいとのこと。医療機関様の要望としては、診療行為画面で入力した順番通りにレセプトに表示されるように、設定する箇所を設けるなどして欲しいとのこと。	検討中	
42 明細書	2010/5/11	20100511-002	診療報酬明細書の病名開始日ですが、元号を印字していただきたい。22病名登録で誤入力した場合、診療費明細書で確認ができない。(間違えに気付かない)	対応なし	
42 明細書	2010/5/7	20100507-003	健保なし。 53 児童保護(3月26日?4月22日有効) 12 生活保護(4月23日?有効) 受診日:4月5日、12日(児童保護単独にて算定) 4月23日(生活保護単独にて算定) ※施設を出られた為23日より生活保護に変更になったとの事 上記患者様の4月分レセプトを作成すると、児童保護と生活保護の併用レセプトとして作成されます。ユーザー様より、それぞれ単独レセプトとして分かれて作成されるべきでは?とのご質問を頂き支払基金に問い合わせたところ、併用レセプトでの提出ではないという解答を頂きました。詳しくは福祉事務所へ問い合わせして下さいとの事でユーザー様より直接問い合わせさせて頂いたところ、やはり児童保護単独と生活保護単独2枚に分けて提出するようにとの解答を頂いたという事です。今回は患者様のIDを2つに分けて登録して頂く事により対応して頂きましたが、今後はそれぞれ分かれて作成されるようユーザー様からのご希望です。資料等があればよかったのですが、こちらでは入手出来ませんでした。	検討中	
42 明細書	2010/4/21	20100421-008	自賠責の第三者行為のレセプトを従来様式で印刷しているのですが、用紙右下の「社会保険への請求額」以下の項目、及び、左上の被保険者証の記号・番号への印字が出来るようにしていただけないでしょうか?以前使用していた他社レセコンでは印刷が可能だったとの事で、是非対応していただきたいとの事です。	22年度実装予定	
42 明細書	2010/4/21	20100421-006	今回の診療報酬改定において、療養病棟(病院)の費用の請求の際に医療区分・ADL区分に係る評価票をレセプトに添付することとされました。また、今回改正されたこの医療区分・ADL区分に係る評価票の上段に電子レセプトの場合には電子レセプトの中で記録することと記載があります。当院の代理店にこの件を問い合わせたところ、orcaでは現在対応不可とのことでした。この評価票がオンライン請求で添付できるよう早急の対応をお願いいたします。また、この評価票は診療録に添付し、更に患者さまに配布することが義務付けれておりますので、プリントアウト可能なものにしていただけるようお願いいたします。	対応済み	
42 明細書	2010/4/13	20100413-012	現在4月分のレセプトを作成すると「改正未対応」となり、それは予めご連絡をいただいていた通りではございますが、そのために治療の終わった4月分の自賠責レセプトが作成できなかったり、チェックソフト(レセプトチェッカー)を利用できなかったりといった弊害が発生しております。それらに対する、早目の対応を希望されています。予定日(目標日)が分かればご連絡をお願いいたします。	対応済み	22年4月 パッチ

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
42 明細書	2010/4/9	20100409-007	4月分レセプトを出力してチェックを行う際に改正未対応と中央に印字されるとチェックがしづらいので消してほしい。	検討中	
42 明細書	2010/4/5	20100405-011	既にレセ電を行っており、紙レセプトは院内チェックでしか利用していないのですが、再診1回目の時に地域医療貢献加算と明細書発行体制加算を算定し、また別の日の再診で再診(夜間・早朝等)加算と地域医療貢献加算と明細書発行体制加算を算定しました。レセプトを出力すると、以下のように印字されます。 ----- *地域医療貢献加算 明細書発行体制加算 4 × 1 *地域医療貢献加算 明細書発行体制加算 4 × 1 *再診(夜間・早朝等)加算 50 × 1 ----- 「再診(夜間・早朝等)加算」を算定している場合でも以下のような印字にならないでしょうか？ ----- *地域医療貢献加算 明細書発行体制加算 4 × 2 *再診(夜間・早朝等)加算 50 × 1 -----	対応済み	22年 4月パッチ
業務メニュー 43 請求管理					
43請求管理	2010/7/26	20100726-003	オンライン請求による返戻レセプトの再請求を行ったものについては総括表に含まれないとのことですが、これに関係して【43.請求管理】にて請求区分が「未請求」のままで残ってしまい、画面上で請求したものか未請求のものか確認ができません。これからは紙レセでの請求がなくなるので、できれば【44.総括表】の画面にてレセ電のファイル出力処理をした際に、【43.請求管理】の請求区分が「請求済み」となるようにしていただけないでしょうか。	検討中	
業務メニュー 44 総括表・公費請求書					
44総括表・公費請求書	2010/9/27	20100927-002	44総括表・公費請求書から国保総括表が2枚複写で印刷されますが、実際は3枚提出しています。2枚複写ではなく、3枚複写にしていっていただけないでしょうか。	検討中	
44総括表・公費請求書	2010/9/22	20100922-001	出産育児一時金の請求書を【44総括表・公費請求書】よりCSVデータの作成時、公費CSVボタンより「地方公費CSVデータ一覧画面」での件数は、コントロールレコード・データレコード・エンドレコードの累計件数が表示されますが、実際の請求件数と違うので勘違いしやすいとの事でした。累計件数の表示ではなく実際の請求件数があがるように、ご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2010/7/26	20100726-002	レセ電算用のCDへの書き込みをしている最中に、社保・国保どちらに今書き込みをしているのか分かるよう、表示をして欲しいとの事です。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
44総括表・公費請求書	2010/6/7	20100607-004	医保福祉(43)(44)(45)併用分の件数ですが、345伊根乳小・445伊根乳中の件数が反映されませんので反映されますよう修正お願いできますでしょうか。	22年度実装予定	
44総括表・公費請求書	2010/4/21	20100421-004	京都府の66歳の患者様で、国保と51特定(上限が9350円)とマル老1割の保険をお持ちの患者様です。441点は、国保+特定+マル老の3併で算定し、254点は、国保+マル老1割の組み合わせで算定していました。国保連合会様より返戻があり、FDのデータの負担区分コードが異なるということでした。請求したときは、国保+特定+マル老1割は「4」で、国保+マル老は、「3」となっていたのですが、3併のところが、「2」にしなければ、返戻ですっと返されてくるというのです。「2」に合うように、国保+特定に変更して入力してみたものの、お会計が、3割計算されてきますので、差異が表示します。負担区分コードが「2」で、特定疾患の組み合わせがきちんと1割計算してくるように、対応をお願い致します。	対応なし	
業務メニュー 51 日次統計					
51 日次統計	2010/9/10	20100910-003	Ver4.4.0からVer4.5.0にバージョンアップしたことで、収納日報(ORCBD010)」の様式が変更になりました。弊社ユーザ様より、以前の様式を使用したいとの強い要望がありました。様式を、以前の様式と新様式を選択できるよう変更していただけないでしょうか。	22年度実装予定	
51 日次統計	2010/9/6	20100906-007	4.5.0へバージョンアップしてから、収納日報で色々な現場の声をお聞きますのでご相談させて頂きます。内容が濃くなり良くなったとの声が大半なのですが中には、印刷枚数が倍になり(2行になった為)枚数がかさんでしまうので元に戻してくれ(特に、整形・耳鼻科様より一日100人以上なると枚数が2桁になるので整理してほしい)又、レジと合わせるのに2行だと電卓がはじきにくいなど、どうしても1行に拘られる医院様がありますので従来の様式のように1行でまとめられる帳票を追加して頂けないでしょうか。	22年度実装予定	
51 日次統計	2010/9/1	20100901-009	医療機関様より収納日報(ORCBD010)の帳票の表示についての要望です。診療内容で、初め社保本人で10割請求し、保険が労災に変更になったため返金として処理しました。(医療機関様では労災の保険になるような患者様には10割で請求しているとのことです。)同じ診療日で社保本人の請求額が返金額より下だったため、合計表には社保本人の欄には(?210)で表示されます。その場合、今回の実際の請求(患者様より頂いた金額)がわかりづらいという問い合わせがありました。医院様の要望としては、今回請求額には患者様より頂いた金額、その下に返金の金額を入れ見、合計(?210)だと納得がいくようです。そのような表示記載にはできませんでしょうか？	対応なし	
51 日次統計	2010/8/31	20100831-005	4.5.0にて、収納日報(ORCBD010)のレイアウトが2行1明細へ変更されましたが、以前より見にくくなったので、変更前のレイアウトへ戻して欲しいと要望がありました。戻すのは難しいかと思えますので、せめて新旧レイアウトが医療機関様で選べるようになりますでしょうか。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
51 日次統計	2010/8/24	20100824-006	受付番号20100722-001でも、ご要望がありました。弊社のユーザー様でも、ver4.4の収納日報の形式で出力されたいと強くご要望がございました。是非とも選択できるような、機能追加のご検討よろしくお願い致します。	22年度実装予定	
51 日次統計	2010/8/18	20100818-002	学校保健法の公費で、主保険がない形で、自費の保険番号マスタを参照して、外来負担区分を「2 患者負担なし」として、にマスタを作成しました。、保険と自費と分けて統計がとりたいという要望を受けて作成した経緯があり、自費保険については保険点数は0点とする仕様となっていると連絡をいただきました。他に海外技術者の研修者の保健で来院される患者さんもいます。自費(保険無し)と分けて統計がとりたいので、自費のくくりでいいので保険点数の出る、番号帯を作成していただけないでしょうか？	対応なし	
51 日次統計	2010/7/22	20100722-001	Ver.4.5.0の収納日報の様式が、Ver.4.4.0から変更されていますが、表示できる患者数の関係から、Ver.4.4.0の収納日報の方がよいという医療機関もあります。前の様式と新様式のどちらかを選べるようにして頂けないでしょうか。	22年度実装予定	
51 日次統計	2010/7/2	20100702-005	収納日報の表示がver4.4.0とver4.5.0とで変更されているかと思いますが、ユーザー様より多数お問い合わせがありますので、元の表示に戻して頂けないかご検討をお願い致します。	22年度実装予定	
51 日次統計	2010/6/24	20100624-004	Ver450より減免額・調整金2が追加されたことにより「収納日報」(ORCBD010)が1患者2行になり、これを活用されているお客様より「見づらい」「ページが多くなって保管に困る」の不評の連発を受領しています。そもそも調整金を2つに分けたわけがサポートする側も理解が困難であり、活用の仕方・説明に苦労しています。通常業務で使用することが少ない項目追加のために集計表を変更することをせず、元に戻す検討をしていただきたい。もしくは、項目選択して必要な項目のみ印刷ができるようにしていただきたい。	22年度実装予定	
51 日次統計	2010/6/16	20100616-007	複数の医療機関様より届いている要望です。V4.5.0より「ORCDB010収納日報」が、患者1人につき2行印刷されるようになってしまい1ページに印刷される患者数が減りました。来院数が多い医療機関様は毎日たくさんの枚数の印刷が必要になるので、1ページに印刷される人数を増やして欲しいという要望です。日報を5年保存するということで、枚数が増えるとそれだけ保存スペースが必要になり困るそうです。	22年度実装予定	
51 日次統計	2010/6/15	20100615-004	日計表は、現在、社保のみ本人と家族に分かれている。しかし、経理上は社保・国保・老保に分けて帳簿に記帳が要求される。社保を本人と家族の合計(国保のように)に出力できるように希望します。	対応なし	
51 日次統計	2010/6/10	20100610-002	バージョンが4.5にUPし、収納日報のレイアウトが1頁28明細に変更になったことで今まで1枚で納まっていたのに2枚になってしまうし、見にくいとの事でした。今までの1頁50明細の帳票をパラメーターから選べるようご検討の上対応宜しく願い致します。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検 討 結 果	実装時期
51 日次統計	2010/5/24	20100524-006	医療機関様に日計表の文字が細くて小さいので、非常に見にくいとの指摘を受けました。Ubuntuでも文字の大きさはほぼ変化がなく、これでは困るとのことでした。ORCAの処方箋や領収書に關しても文字が小さいというご指摘は他医療機関様からも数多く受けております。	対応なし	
業務メニュー 52 月次統計					
52 月次統計	2010/9/29	20100929-003	月次統計の「出産育児一時金請求書」について要望がありました。【例】9/1に入院後、9/2に出産をしましたが、他医療機関で別の手術が必要になったために退院。9/10に出産後のため継続入院で、9/17に退院しました。月次統計の「出産育児一時金請求書」で「出産育児一時金等代理申請・受取請求書」を発行すると、9/1-9/2の分と9/10-9/17の分で分かれてしまいます。連合会に確認したところ、件数と出産人数が重複されるため、まとめて提出してくださいと言われました。上記の場合、ケースは少ないかと思いますが、「出産育児一時金等代理申請・受取請求書」を1枚にまとめるように対応をお願いします。	検討中	
52 月次統計	2010/9/17	20100917-005	5月の帳票FAQにて以下の要望にご対応されていました。（※診療科別にチェック表が印刷されないという内容）「3月以前は旧総合病院もしくは主科設定を行った場合に科別に作成されましたが、4月改正により、旧総合病院は複数の診療科で受診した場合に科別のレセプトで、請求する取り扱いが廃止され、患者ごとに1枚のレセプトで請求される様になりました。従いましてチェック表も科別で分かれなくなりました。」（RECEKAにデータが集計されなくなった）ユーザー様より、診療科別にチェック表を印刷したいというご要望がありましたので、再度ご検討頂くようお願い致します。	対応なし	
52 月次統計	2010/9/9	20100909-008	「13照会」で検索した患者様を照会連携で「52月次統計」保険別請求チェック表にて出力できるようになりませんか。たとえば、患者登録のコメント欄に特定の文句が記載してある患者様のみの件数・総点数・保険請求額・公費請求額・一部負担金を出力できるようにお願い致します。	対応なし	
52 月次統計	2010/9/7	20100907-003	病名を指定し、同一病名が登録されている患者さまを検索、一覧を発行することは可能ですが、患者さまごとに登録されている病名の一覧を発行することは出来ません。患者さまごとの登録病名一覧表を発行できるようご検討頂きますようお願い致します。	対応なし	
52 月次統計	2010/8/23	20100823-003	施設の人だけの一人の一人の一人の合計金額と全員の合計金額の入った施設一覧を出してほしい。日報は008、009で施設は別に出ている。頭書きに01施設の患者、特記事項に09施設を入れています。	対応なし	
52 月次統計	2010/8/10	20100810-005	指定診療行為件数調（ORCBG016）は1ヶ月単位で出せるようになっていますが、年間で出せるようにしてほしいです。	対応なし	
52 月次統計	2010/8/10	20100810-002	月次統計で、当月退院請求した患者と当月定期請求を行った患者の氏名と金額等が入った一覧表が出せるようにして欲しいとの事です。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
52 月次統計	2010/8/9	20100809-002	月次統計?出産育児一時金請求書の件です。パラメータ3提出先区分を変更しても国保の請求書しか印刷できませんでした。パラメータ2の提出日区分を変更することによって社保も印刷できました。システム管理マスタの3002統計情報出力情報(月次)にて変更できそうでしたが、勝手に変更するのも気が引けましたのでお知らせ致します。	対応済み	22年7月 パッチ
52 月次統計	2010/7/29	20100729-004	産婦人科のクリニック様で、標準帳票に、以下の機能を追加してほしいとの事です。 1. 帳票名:診療行為別集計表 2. PG名:ORCBG017 3. 希望する追加機能: 現在のパラメータおよび計上可能な診療区分に、以下のパラメータと診療区分の追加をお願い申し上げます。 イ. 自費(消費税無し) パラメータ:95 診療区分:.095の消費税無しで算定した診療行為 ロ. 自費(消費税有り) パラメータ:96 診療区分:.960の消費税有りで算定した診療行為	23年度実装を検討	
52 月次統計	2010/7/26	20100726-005	診療行為を指定して診療行為別使用頻度一覧を出力したいです。例えば院内検査のみの使用頻度一覧を出力するといった使い方をしたいそうです	対応なし	
52 月次統計	2010/7/6	20100706-001	1. 要望内容: 医療機関様は、毎月カルテ請求締めをするように指導されております。現在は保険請求確認リストはございますが、保険種別 保険者別になっており資料として不足部分があります。 2. 理由 ほとんどの医療機関様は、社会保険 国民健康保険別にカルテ棚に保管されておりますが、保険種別(社会保険・国民健康保険)に分かれた保険請求確認リストを印刷することが出来ません。 3. 対応策 現在の保険請求確認リストに社会保険・国民健康保険別のリストが印刷出来るようにして頂きたい。 4. 2種類のリスト 1. 社会保険 2. 国民健康保険 5. 是非早急 最後にカルテ月締めをされている全ての医療機関様様は、社会保険・国民健康保険別のリストが必須と思われるので早急に追加をお願いいたします。	対応なし	
52 月次統計	2010/7/2	20100702-002	【ORCBG006】を使用しているが、薬剤の名称が長いと途中で印字が途切れてしまう。20文字を超える場合は、フォントを縮小したり2段にするなり、、、名称が全て印字されるように修正してほしい。	23年度実装を検討	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
52 月次統計	2010/6/25	20100625-001	月次統計で来院患者一覧を希望されています。日次統計にある、「日計表明細(窓口領収金)」のような、患者名、1ヶ月の保険点数、1ヶ月の窓口請求金額、また実日数など分かる月計表を希望されています。月末にまとめて請求されています。一覧があれば、すぐに金額がわかり、管理しやすいとのことです。	対応なし	
52 月次統計	2010/6/23	20100623-007	会計カードに、発行時点での主治医、合計点数の印字をお願いいたします。	主治医:対応なし 合計点数:22年度実装予定	
52 月次統計	2010/6/15	20100615-003	院外処方のため、薬局の調剤レセプト2000点以上のものについて傷病名との関連を審査することとされているため、医科レセプトチェックの際に院外処方で処方した薬の点数も医療機関様のほうでチェックしたいとのことでした。現在の「高額日計表」は医科レセプト全体の点数のチェック可能ですが、院外処方のみの点数のチェックも可能になりませんか。	検討中	
52 月次統計	2010/6/9	20100609-005	長期入院対象患者一覧表(ORCBG005)をCSVにしてデータとして保存したいと強く要望がありました。	検討中	
52 月次統計	2010/6/8	20100608-004	月次業務より出力する出産育児一時金請求書について集計票/送付書のパラメータですが、・送付書(紙媒体用)の項目がありません。電子媒体用の送付書は不要であるため、パラメータの追加をお願いします。	対応なし	
52 月次統計	2010/6/8	20100608-002	保険別診療点数月計表(A00000M500)を稼動額統計として利用していますが、病院入院の稼動を把握する基本的な集計単位である病棟別が出力されません。複数病棟の異なる入院基本料で運営されていて、どうしても病棟別に管理する必要があります。他の入院機能がある病院でも必要になると思われますので是非とも対応をお願いいたします。	対応なし	
52 月次統計	2010/5/21	20100521-002	一ヶ月間の間に入院患者に処方したお薬の中で後発品の割合が解る帳票を作成して頂きたい。目的:後発医薬品使用体制加算の算定に伴いその状況を把握できる統計資料としたい。	対応なし	
52 月次統計	2010/5/13	20100513-004	特別養護老人ホームに併設されているため、月末に一括で精算をされている医院様です。日計表明細(窓口領収金)のような、患者氏名、保険点数、窓口請求金額がわかる月計表を希望されています。	対応なし	
52 月次統計	2010/4/26	20100426-003	診療行為から入力するフリーコメントや会計照会等からのコメント入力は、会計カードへ印字されないためレセプトチェック前の会計カード上の内容チェックを行う際、その都度レセプトプレビューで入力確認を行っております。レセプト業務に時間がかかるため、各種コメントを会計カードへ印字されるようプログラム修正をお願いします。	対応済み	Ver4.5.0

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
52 月次統計	2010/4/19	20100419-007	月次統計での処理結果をCSV出力できるようにしてほしい。	対応なし	
52 月次統計	2010/4/16	20100416-007	現在51日次統計や52月次統計に登録している項目は帳票として紙媒体として印刷することは可能ですが、CSV形式のデータとして保存することはできません。テキストデータとして保存して管理していきたいとの事でしたのでご検討よろしく願いいたします。	順次実装予定	
業務メニュー 91 マスタ登録					
91 マスタ登録	2010/9/28	20100928-005	「103 チェックマスタ」にて「22 病名」から入力する摘要欄コメントが、特定の保険点数に付随しているかのチェックをかけられるようお願い致します。現在は「21 診療行為」から入力したコメントはチェックマスタへの算定条件へ登録できますが、摘要欄コメントは算定条件へ登録することができません。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/9/28	20100928-004	特定の診療行為(薬剤等含む)をひと月にある回数以上行っているか患者のチェックをかけられるように機能追加のご検討お願い致します。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/9/24	20100924-004	入院施設のある病院なのですが回復期リハビリテーション病棟入院の患者に対して「リハビリテーション充実加算」を自動算定できるようにしていただけないでしょうか？現在、最近のパッチ提供にて「休日リハビリテーション提供体制加算」の自動算定はされるようになっているのですが「充実加算」も同時に算定しているらしく毎回「充実加算」のみを確認しながら手入力するのは労力がいるとの指摘がありました。	23年度実装を検討	
91 マスタ登録	2010/9/22	20100922-002	薬剤情報マスタの設定の際、薬剤検索をするときにカタカナ検索表示欄を使用しています。このテンプレートに数字を追加して欲しい。もしくは、部分検索が出来るようにして欲しい。との要望がございました。数字から始まる薬剤(2mgセルシン錠など)の検索の簡素化のためです。	23年度実装を検討	
91 マスタ登録	2010/9/11	20100911-008	91マスタ登録→101システム管理マスター→1007自動算定・チェック機能制御情報の病名疾患区分からの自動発生設定についてなのですが、現在自動算定する・しないの対象が特定疾患療養管理料、特定疾患処方料、長期投薬加算になっていると思うのですが、それぞれ別の設定として設け、例えば特定疾患療養管理料の自動算定はしないようにし、特定疾患処方料と長期投薬加算のみを自動算定するなどの設定ができるようにしたいとのことです。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
91 マスタ登録	2010/9/6	20100906-003	8月より、他社レセコンよりORCAに切り替えて運用を開始した医療機関からのご要望です。処方箋を一般名で記載しておりますが、PL顆粒に使われている成分の一つ、「プロメタジンメチレンジサリチレート」が表示できず不便をおかけしております。その成分を単独で使用している製品がないため、ORCAの一般名表示きのうでは対応できません。一般名单独のマスタになりますが、必要性がありますので登録をご検討下さい。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/8/24	20100824-011	91 マスタ登録 104 保険番号マスタに、学校保健法に基づく児童生徒医療費助成制度の番号を作っていただけませんか？ 地方公費と自費保険で作りました。毎月、明細書と請求書を提出するのですが、準要保護の方は償還払公費の一覧がでますが、集計する帳票がありません。要保護の方は、一覧すらでません。生活保護法に基づく医療扶助に優先する。となってますし、ひとり親にも優先するようにと市に言われたので、よろしくお願いします。	検討中	
91 マスタ登録	2010/8/16	20100816-003	点数マスタ:058000000?058999999の範囲で特定器材商品名をユーザー登録し、算定する特定器材コードとの関連付けを行う事ができるようになっていますが、これを院外処方にしたときには、登録した商品名称が印字されず特定器材の名称のみが印字されます。レセプト同様、処方せんにも商品名称が印字される様に希望します。	検討中	
91 マスタ登録	2010/8/12	20100812-001	処方コメント登録で、一回量の記載をしたいのですが直接入力できる数字を小数点以下も可能にして欲しい。また、カラム位置登録を薬剤情報の用法欄にあわせ5にして欲しい。使用例【起0錠、朝0.5錠、昼0錠、夕0.5錠、寝0錠】	22年度実装予定	
91 マスタ登録	2010/8/5	20100805-005	厚生労働省のマスタを採用していますので難しいとは思いますが請求時の名称変更を可能にして頂ければと思います。レセ電で請求しているところは仮に名称変更してもコードで読み取るため意味がないと思いますが、紙のレセプトで確認する時だけでもどうしても変更可能にして欲しいと要望が上がっております。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/7/30	20100730-009	経過措置薬剤で移行後の新薬剤例:ロキソニン錠 60mg →移行後 ロキソニン錠60mg などの場合、移行前のものにはチェックマスタの「薬剤と病名」の「M適応病名」があるのですが、移行後のマスタには「M適応病名」が無い状態です。期限切置換の処理をきちんと行える場合は自動的に移行されるので良いのですが、すでに新薬剤に自院コードを入力している場合や、新規開業などで新薬剤のみ使われる場合大変不便だと複数の医院様より連絡を受けております。移行後の新薬剤にも「M適応病名」が出るように設定お願い致します。	対応済み	22年8月
91 マスタ登録	2010/7/26	20100726-004	登録済の病名入力コードを変更できるようにしてほしいです。削除して登録というのは手間がかかりすぎるので。	22年度実装予定	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
91 マスタ登録	2010/7/21	20100721-005	データチェックの薬剤と病名の登録でM 適用病名マスタが表示される薬剤と表示されない薬剤がある。受付番号 ncp:20100614-013前回の更新時(2009年3月)の更新では、「2008年1月以降の名称変更品目および「後発医薬品は未対応」と回答を頂きましたがその後の「後発医薬品は未対応」はいつ頃対応されますでしょうかと問合せましたが、提供時期の予定につきましては、下記ORCAプロジェクト全般に関するお問い合わせ窓口よりお問い合わせいただけますと幸いです。と回答を頂きinfo@orca.med.or.jpへメールしましたが回答がありません。提供して頂けますよう改善要望をお願いします	対応済み	22年8月
91 マスタ登録	2010/7/13	20100713-002	弊社ユーザー様で、端末ごとに異なる診療科で入力をしているのですが、現状は診療行為で都度、診療科を選択していただいています。職員情報の専門科コードまたは環境設定で端末ごとに主科設定ができるようになりますでしょうか。患者を開くごとに科を選択する運用になり、大変手間でミスが発生しやすい状況です。	23年度実装を検討	
91 マスタ登録	2010/7/7	20100707-001	「プログラムオプション設定」のオプション内容を【1】TIMESURYO=0に設定すると、数量に端数が生じた場合でも、服用時点へ印字が行われますが、その際に単位が「包」で出てきてしまいます。小児科で、シロップ剤を処方しているので、「包」では表記がおかしいです。逆に、【2】TIMESURYO=1に設定すると、単位は「ml」になるのですが、数量に端数が生じると、服用時点へ印字が行われなくなってしまいます。出来れば【1】の設定で、薬剤マスタの単位に合わせて「ml」と出てくるようには出来ないでしょうか。(小児科なので、シロップ剤など、患者さんの体重によって、服用量がことなります。)	23年度実装を検討	
91 マスタ登録	2010/7/2	20100702-009	経過措置薬剤が含まれているセットを診療行為画面で期限切れ後に呼び出したとき、経過措置品目移行コードが設定されている薬剤に対しては新しい薬剤で自動で置き換わります。このように、経過措置品目移行コードがあるものについて短縮の置換えや薬剤情報マスタの複写など、点数マスタの期限切置換を行わなくても自動で置き換わるようにしてほしい。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/6/25	20100625-007	帳票名: 外来請求書兼領収書プログラムID: ORCHC03V03A5 1910 プログラムオプション情報でフリガナの印字有無を設定できるようにしてほしい。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/6/25	20100625-006	帳票名: 診療費明細書プログラムID: ORCHC04 1910 プログラムオプション情報でフリガナの印字有無を設定できるようにしてほしい。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/6/17	20100617-010	医師の登録数を増やしたい。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/5/31	20100531-004	回復期リハビリテーション病棟入院料1(基準未適合)、回復期リハビリテーション病棟入院料2(基準未適合)上記の特定入院料を算定している医療機関は、4月より休日リハビリテーション提供体制加算 60点(1日につき)リハビリテーション充実加算 40点(1日につき)算定可能になる場合がありますが、マスタ登録より自動で算定できるように今後検討していただきたいと思います。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
91 マスタ登録	2010/5/25	20100525-002	診療費明細書に記載できるようなコメントマスタを作ってほしい。準用算定している項目などが、診療費明細書に記載されると実際行った内容とは違った名称になっているので、患者さんへのご説明が行いにくい。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/5/18	20100518-001	今回の改定より新設された190131570 一般病棟看護必要度評価加算について、受付番号20100420-001にもありますが病棟設定等で設定可能とし自動発生するようにして欲しい。	22年度実装予定	
91 マスタ登録	2010/5/14	20100514-006	特定入院料の「回復期リハビリテーション病棟入院料」及び「亜急性期入院医療管理料」の加算について医療機関様より要望がありました。回復期リハビリテーション病棟入院料の加算で「休日リハビリテーション提供加算」がシステム管理マスタの病棟管理情報にて設定できるようにして頂きたい。また「亜急性期入院医療管理料」の加算で「リハビリテーション提供体制加算」もシステム管理マスタの病室管理情報にて設定可能にして頂きたいとの事でした。休日リハビリテーション提供加算の設定については他の医療機関様からも要望が出ております。	休日リハビリテーション提供体制加算:22年度実装予定 リハビリテーション提供体制加算:23年度実装を検討	
91 マスタ登録	2010/4/28	20100428-002	薬剤情報マスタで写真を取り込んだ際、錠剤等は裸体の写真が多いのですが、包装状態の写真も増やして欲しいと要望をいただきました。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/4/26	20100426-001	二重登録疑い判定を行う際、今の設定ですと、カナ氏名の入力を間違った場合「性別＋生年月日」での設定でしか判定がかりません。しかし、性別＋生年月日の設定ですと該当する患者さんが多い為確認する時間がかかってしまいます。そこで、漢字氏名＋性別＋生年月日や性別＋生年月日＋保険者番号などで判定できるように設定の種類を増やして頂きたいと要望致します。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/4/23	20100423-004	疾患Aに対して薬剤Bを処方していた場合に、病名の開始日から〇ヶ月以上経過していたらチェックする機能を追加してほしい。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/4/22	20100422-004	91マスタ登録→101システム管理マスタ→1001医療機関情報-基本にある「請求書発行フラグ」についてですが、「2発行する(請求あり)」と「発行する(訂正時なし)」が組み合わさったフラグを追加していただきたくお願いします。請求金額〇円時も、訂正時も請求書(領収書)を発行する必要がないとのことでの要望です。	検討中	
91 マスタ登録	2010/4/15	20100415-006	チェックマスタにて「診療行為と病名」の設定をしています。検査に対して病名を入力する際、画面右側にて「2.病名」とし検索をかけると廃止年月日の入っている病名も出てきます。 ＜例＞ カナ「チツ」で検索 6161024 腔炎（廃止平成15年5月31日） 8837491 腔炎 オンラインでは新しいコードの方を推奨し、廃止年月日の入っている病名は編集病名となり基金より指示が入るとのこと。それであるならばチェックマスタの設定ではこの廃止年月日の入っている病名が出ないようにしていただきたいです。また既に廃止年月日の入っている病名にて登録し治癒としていない患者の一覧表が出るようにも設定していただきたいです。	出ないように:22年度実装予定 一覧表:対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
91 マスタ登録	2010/4/15	20100415-001	休日リハビリテーション提供体制加算(60点)の算定が現在、診療行為からの手入力となっております。対象患者様に自動算定されるような機能の追加を対応していただけますでしょうか。	22年度実装予定	
91 マスタ登録	2010/4/13	20100413-019	こちらの病院様では、「自動算定・チェック機能制御情報」の外来迅速検体検査加算自動発生を「2算定する(設定)」、訂正時の自動発生(外来)を「1算定する」に設定されておられます。検査結果を次回診察時に説明する場合、診療行為確認画面より手修正頂いておりますが、診療行為画面を訂正で展開すると削除した外来迅速検体検査加算が自動発生してしまいます。検査を追加登録する場合が多いため、判断料の自動発生が必要との事で、訂正時の自動発生(外来)を「0算定しない」に出来ないそうです。訂正時の自動発生(外来)の項目を外来迅速検体検査加算、判断料、処方料等、項目別に設定出来る様にして頂けませんか？	検討中	
91 マスタ登録	2010/4/13	20100413-007	診療行為入力後の出力帳票の印刷順を指定できるような機能が欲しいと要望がありました。現在、請求書兼領収書⇒薬剤情報⇒診療費明細書の順番で印刷されるので、請求書兼領収書⇒診療費明細書⇒薬剤情報の順番にしたい。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/4/9	20100409-012	日レセでは、診療費明細書にADL評価について記載されませんが、患者様が持たれていた他院のものには記載されています。今後、患者様から質問される可能性もありますので、ADL評価を記載したいとの事です。システム管理で、診療費明細書にADL評価を表示する、しないの設定が出来る様にして頂くと助かります。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/4/9	20100409-011	一般病棟看護必要度評価加算についてですが、診療行為から入力頂いておりますが、システム管理にて設定若しくは入退院登録画面で設定出来るようにしていただけないでしょうか。こちらの病院様では、入院されているすべての患者様に毎日看護必要度について測定をされているとの事です。手入力であれば算定漏れの可能性がありますので、設定により自動発生する様にお願いいたします。	22年度実装予定	
91 マスタ登録	2010/4/5	20100405-009	91マスタ登録⇒101システム管理マスタ⇒1001医療機関情報・基本より、請求書発行フラグを「発行あり(訂正時なし)」にしている場合、通常であれば訂正時には発行はされません。が、12登録画面で個別設定で「4 請求書必要(明細書なし)」の設定をしていますと、12登録画面を優先して訂正時でも請求書が出てきてしまいます。訂正時の請求書は不要という設定をしているにも関わらず、訂正のたびに発行されてくるのは困ると医療機関さまよりご要望がありました。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/4/2	20100402-014	システム管理に薬剤情報提供料(老人 手帳記載あり)の設定がありますが、一般の方の設定はなく、確認のメッセージが表示されません。今回の改正より一般にも算定出来る様になっていますので、同様の動作をする様に変更頂けませんか？薬剤情報の手入力に慣れていらっしゃるのでは、入力漏れの可能性もあります。	対応なし	
91 マスタ登録	2010/4/2	20100402-010	医療機関様より、小児科外来診療料を算定している患者様で薬を処方した際の請求確認画面の薬剤情報提供書の発行の設定を自動で「発行あり」にしてほしい(お薬手帳も「発行あり」にしてほしい)と要望がありました。そこで、「診療行為機能情報」マスタの「薬情・お薬手帳対象」機能に小児科外来診療料についても対象にして頂きたいと要望いたします。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検 討 結 果	実 装 時 期
92マスタ更新					
92 マスタ更新	2010/6/23	20100623-004	平成21年3月中に前もって4月会計に入力していた(旧点数)内服定期処方が4月に入っても新点数へ更新されません。使用不可マスタのままレセ作成する危険性もあるのでプログラムを更新する際、入力済みマスタも自動で更新される様にプログラム修正をお願いいたします。	対応なし	
国保総括表・請求書対応プログラム					
国保総括表・請求書対応プログラム	2010/9/24	20100924-001	現在の宮崎県地方公費プログラム(p45-miyazaki.4.5.0.ver01.tgz)にて、TAISYOKOHI.INIに今年4月より新しく追加になりました、地方公費(295 小林障害350と781 乳1000)の番号を追加し、テストをしたところ、“295 小林障害350”の方の点数等が乳幼児医療費請求書の公費負担医療欄に“公費番号81”として記載され、乳幼児医療等総括表の“乳幼児医療”に件数と点数、一部負担金が計上されます。(本来は、“公費番号 95”として、“その他の医療”に件数と点数、一部負担金が記載されると思います。)プログラムの修正をお願い致します。※日レセのバージョンは、4.4.0etch有床・無床と4.5.0etch有床・無床です。	検討中	
国保総括表・請求書対応プログラム	2010/8/24	20100824-012	戸田市ひとり親医療費請求書について、現在カスタマイズでの対応ですが、ぜひORCAから出力出来るようにプログラムの作成をお願いいたします。同じ戸田市で乳幼児医療費請求書はご対応頂いておりまして、フォーマットは同じですので、ぜひご検討いただければ幸いです。	対応なし	
国保総括表・請求書対応プログラム	2010/8/23	20100823-001	国保総括請求書で国保の総括表を保険別に合計一覧を出して欲しい。例えば、東かがわ市の一般、前期高齢者9割、7割、6歳未満、退職本人、家族、後期高齢者9割、7割、公費。保険請求確認リスト011は患者名が入っているので駄目、他の総括表は細かく分かれてない。前にメヂコム的时候は出来ていた。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
国保総括表・請求書対応プログラム	2010/5/14	20100514-002	埼玉県乳幼児医療費(243)を使用している患者の公費保険者番号が同一で有効期間が分かれていた場合に乳幼児医療費請求書(社保・国保組合用)を印刷すると、請求書の患者一覧には対象患者が1行で表示されますが、合計件数が2件、合計点数が重複して計算されて表記されております。有効期間が分かれているためと思われますが、同一の患者様で有効期間が分かれていた場合には請求書の患者一覧には対象患者が2行で表記されて印刷を行って欲しい。 <詳細> 乳幼児患者 保険番号:6798466 使用公費番号:243 公費保険者番号:06135354 有効期間(1):H21.4.1?H22.4.15 有効期間(2):H22.4.16? 診療日付:平成22年4月10日、22日 月中で有効期間を切り替えた場合、公費請求書の患者一覧には対象患者が1行で表示されているが、件数・点数が重複して計算されてしまっております。重複している患者がわかるよう、有効期間が切り替えられた患者がいる場合には、患者一覧に対象患者がわかるよう重複分表示していただけないでしょうか。実際には、ユーザ様のケアルスミスでおきてしまった事でございます。「12 登録」にて同月内に保険証の登録を誤って有効期間を分けて登録してしまったとの事でございます。今回の件につきましては、公費請求書を出力した際に表記されている患者一覧と件数にて差があり気づくことができました。しかしながら実際に確認してみるとどの患者様で間違いが起こっているのかわからず、点検作業にて時間を費やしてしまったとの事でございます。患者一覧の表示で同姓同名・同保険の患者様が2列で表示されていれば時間をかけずに確認を行うことができたとの事で、今回ご要望をいただいたしだいでございます。ORCAバージョン etch 4.4.0 埼玉県地方公費バージョン p11-saitama.4.5.0.ver02.tgz	22年度実装予定	
標準帳票					
標準帳票	2010/9/17	20100917-003	処方箋(ORCHC02)につきまして、処方箋の使用期間が記載されておきませんが、これを表示できるようにしてほしいとのことでした。	対応なし	
標準帳票	2010/9/9	20100909-009	処方せん(ORCHC02、ORCHC02Q、ORCHCM19)には「処方せんの使用期間」欄がありあますが、こちらに記載が必要な場合に印字できるようになりませんか。せっかく「処方せんの試用期間」欄があるので、手書きではなく印字ができれば・・・と医療機関様よりご要望を頂いております。	対応なし	
標準帳票	2010/9/3	20100903-008	月計表合計(窓口領収金)A00000M501についてですが、例えば、眼科・形成外科など複数科ある場合、各科ごとの集計表に受診者数が記載されず全科合計のみしか記載されていないので各科ごとにも記載するようして欲しい。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
標準帳票	2010/9/2	20100902-003	院外処方箋(ORCHC02)に対しての要望となります。?表示内容に「年齢」を印字する項目を追加してもらいたい。理由:小児科の為、年齢を確認して薬の投与や症状について確認をうため兄弟で診察室に入って診療を行う際に確認の手段とするため?氏名の印字フォントのサイズを大きくするもしくは、サイズ変更機能を追加してもらいたい。?氏名のふりがなを平仮名で表示できるように設定追加してもらいたい。?については、院長先生からの非常に強い要望となっておりますのでご検討、ご対応を宜しく願います。	対応なし	
標準帳票	2010/8/30	20100830-007	生保の患者で、受給者番号がわかり、明細書の生保等入力で受給者番号を登録後、院外処方せんを再発行した場合、処方せんに受給者番号が記載されるようにして欲しいと要望をいただきました。	対応なし	
標準帳票	2010/8/27	20100827-007	兵庫県の処方せんですが、一部負担金額の記載が必要ですので、記載お願いできますでしょうか。	対応なし	
標準帳票	2010/8/11	20100811-003	薬情の複数頁印刷されるとき、1/3 2/3 3/3と出るように変更してほしい。現状の1頁 2頁 3頁だと患者様に渡しそびれが発生してしまう。	対応なし	
標準帳票	2010/7/26	20100726-007	A4版の帳票をA5に縮小をかけて印刷したいです。請求明細書のA5版だと2枚になってしまうので、A4の請求明細書をA5に縮小出来るようにお願いします。	対応なし	
標準帳票	2010/7/21	20100721-002	主に院外処方なので、院外処方せんを出しているのですが、たまに院内処方の患者さんもいて、院内の運用上院内処方せんを出して、薬剤師さんに渡しています。一見すると院外と院内の処方せんの区別がつきにくいので、院内処方せんとして出した場合、「処方せん(院内)」と印字されるように出来ないでしょうか？	対応なし	
標準帳票	2010/6/11	20100611-002	院内処方の7種以上で薬剤料逓減の場合、お薬手帳にも「(減)」と記載されますが、記載するかしないかを選択できるようにしていただけますか？1種類毎に「(減)」と記載され、行が増えるので手帳に貼る際不都合とのことです。中途終了でお薬手帳を発行した際に「(減)」が記載されないのは、逓減を確定させていないためという解釈でしょうか？	22年度実装予定	
標準帳票	2010/5/25	20100525-006	2009/12/3:20091203-004の要望について、検討中との結果がwebで確認できます(http://www.orca.med.or.jp/receipt/outline/orql/orql-138-2010-04-13-seq.pdf)。ぜひ検討中ではなく、対応をお願いできないでしょうか。このお薬手帳のプログラムのみ、他の帳票とは異なり細かいカスタマイズが行えません(データの作成は本体プログラムORCSCH62に隠れており、ユーザカスタマイズが可能なプログラムORCHC62にありません)。その結果、複数診療科入力をおこなった時に、それぞれの診療科名を印字といったカスタマイズが不可能です。例えば、ORCHC62に、「同日再診何回目の診療であるか」や伝票番号(DENPNUM)か、tbljyurk.RENNUM、診療科などの情報がわたるようにして頂けないでしょうか。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
標準帳票	2010/5/11	20100511-007	帳票名：処方せん(A5縦)プログラムID：ORCHC02院外処方箋の印字順で「入力順」が選択できるようにして欲しい。現在、システム管理「1910 プログラムオプション情報」にて院外処方箋の負担割合や、保険医の印字有無が設定できるようになっていますが、こちらに「印字順」をいくつかユーザーによって任意で選択できるような項目を増やしていただけないでしょうか？(他の設定箇所でもかまいません)現在の日レセは、在宅薬-内服-頓服-外用の区分順で印刷されています。この印字順で問題ないお客様もたくさんいらっしゃるの、この印字順の設定は残したまま、「入力順」も増やせないでしょうか？定期処方には内服や外用薬が多く、臨時処方として付け加わるお薬として「頓服」や「在宅」の区分が多い為、ドクターより、「臨時処方は定期処方の下に印字されないと見にくい」との要望が挙がっています。こちらの病院では、ドクターが事前に印刷した処方箋(複写式用紙)に、診察室でお薬を手書きにて追加・変更していく運用の、印字順が違っていると定期処方と臨時処方の薬の見分けがつきにくいとの事です。	対応なし	
標準帳票	2010/5/11	20100511-006	帳票名：処方せん(A5縦)プログラムID：ORCHC02 院外処方箋の印字項目に「年齢」を増やして欲しい。現在、システム管理「1910 プログラムオプション情報」にて院外処方箋の負担割合や、保険医の印字有無が設定できるようになっていますが、こちらに「年齢」の印字有無も増やしていただけないでしょうか？同じようなお名前の患者さんがいらした場合には、処方箋のお名前だけでなく、年齢からも判断して、間違いないかを確認したいとご希望です。こちらの病院様は会計後に処方箋を発行しているのではなく、事前に発行した処方箋にドクターが追加・変更を手書きで書き加えて(複写用紙になっています)患者様へお渡しをしています。院外処方箋の必須印字項目ではないと思うのですが、ユーザーによって、印字有無がシステム設定で、できるようになると大変ありがたいです。	対応なし	
標準帳票	2010/5/11	20100511-003	ユーザー様よりお薬情報では099200011 2◆朝：2錠 09920013 1◆夕：1錠でY02001 * 5【1日2回朝夕食後に】と入力した時に朝2錠夕1錠と印字されますが、同じ条件でお薬手帳を出すと3錠と1日2回朝夕食後と印刷されるのをお薬情報と同様に印字して頂くよう要望がありましたのでご連絡いたします。	22年度実装予定	
標準帳票	2010/4/23	20100423-005	導入検討中の医療機関様から「診療科別医薬品使用量統計 ORCBG001」に期間指定ができるものが要だとの事です。	対応なし (ORCBG001V01をお使い下さい)	
標準帳票	2010/4/22	20100422-003	カルテの表紙の患者氏名欄・漢字部分を 大きく・太字で印刷出来るようにして頂けると 非常に助かります。字が 小さいので、非常に見にくくカルテを探すのに手間取ります。	対応なし	
標準帳票	2010/4/21	20100421-001	処方内容の文字をもう少し大きくして頂ければと思います。	対応なし	
標準帳票	2010/4/15	20100415-004	ORCHC01 ver4.4郵便番号を記載してほしい。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
標準帳票	2010/4/14	20100414-003	20100309-004、20100401-014でも上がっておりますが、処方せんの用法・用量記載の件について要望いたします。「内服薬の処方時に、薬剤名の右横に1回量と1日量を併記させたい」との依頼があり、1回量をコメントコード(0084?)にて該当薬剤の直下に入力することで対応。(1日量は、コメントコードを使用せず今まで通りの記載のみ)この入力方法だと、1回量は薬剤名の下、1日量は薬剤名の右横に表示・記載されるため、確認しづらいとの事。また、厚労省へ確認をとったところ「1回量と1日量の併記記載が望ましい」との回答があったとの事。そこで、「システム管理等の設定によって、コメントコードで入力した1回量を薬剤名の右横へ処方せん記載させるようにはできないか？」との要望がありました。	対応なし	
標準帳票	2010/4/12	20100412-004	支払証明書に医院長名が記載されるようにして欲しい。	対応なし	
標準帳票	2010/4/9	20100409-002	カルテ発行の際の「診療録」のレイアウトについて要望がありました。「本人・家族」「負担割合」の欄を追加して欲しい。	対応なし	
標準帳票	2010/4/5	20100405-006	医療機関様から、診療費明細書を月1枚で出力できるようにしてほしいというご要望がありました。在宅や透析が行われている医療機関様だと、外来月別領収書を出されているところも多く、医療機関様から厚生局に問い合わせをさせていただいたところ、月に1枚でも良いという回答をいただいたということです他の多数の医療機関様からも同様なご要望をいただいております。	対応済み	22年6月 パッチ
標準帳票	2010/4/3	20100403-001	住所欄に『郵便番号』の印字をして欲しいと思います。	対応なし	
標準帳票	2010/4/1	20100401-008	4月から処方せんに点数表番号と医療機関コードが出るようになったが、9月まではのせなくてもいいはず。8月末まで表示させたくない。表示させない設定を追加してほしい。	対応なし	
帳票公開プログラム					
帳票公開プログラム	2010/9/10	20100910-012	平成22年6月にサポートセンタ様より「CSV出力を希望する統計帳票(日次・月次)」のアンケートのお知らせがあったのですが、その後医院様より統計帳票のCSV出力の要望がありましたので要望を上げさせて頂きます。何卒、ご検討の程よろしくお願い致します。 PG名:A00000A010、ORCBG011、ORCBG017	・010診療行為別使用 頻度一覧:22年度実 装予定 ・011未集金一覧表 (伝票別):対応なし ・017診療行為別集計 表:22年度実装予定	
帳票公開プログラム	2010/9/10	20100910-009	ORCA標準帳票の「基本台帳」について、医療機関の先生からご指摘がありました。[ク 平均点 ／人]の点数が、[キ 保険内点数]÷[エ 患者数 合計]の計算になっていますが、[エ 患者数 合計]の患者人数は、自費保険の患者の人数も含まれますので、[キ 保険内点数]÷保険診療 患者人数(自費保険等除く)の計算にしてほしいとのことです。[キ 保険内点数]を保険診療患者 数で計算しないと平均点の意味がないとのことでした。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票公開プログラム	2010/9/10	20100910-002	診療行為別使用頻度一覧についてなんです点数×回数で金額が印刷されるのですがこの合計金額で並び順を追加して印刷できるようにして欲しいと要望がありました。	対応なし	
帳票公開プログラム	2010/8/24	20100824-009	学校医療券用に「981」を、自費保険として作成しました。「2 患者負担なし」で登録されていますので、医療収益は「0」となるため集計されません。とサポートセンターの回答です。実際は、保険点数の10割(四捨五入なし)ですので、医療収益を集計されるようにしていただけないでしょうか？	対応なし	
帳票公開プログラム	2010/7/28	20100728-004	A00000S100 保険請求チェック表について以下の要望がありました。【入院】公費併用時「併用公費一覧」に?公費の種類?件数?実日数?点数が表示されていますが、これに加え食事の回数や請求金額 標準負担額等も表示してほしいとの要望がありました。現状、標準負担額が公費より支払われる場合においては公費請求額に合算されており、食事療養費の収入把握の為に是非とも表示されるようにしていただきたいとの事でした。	対応なし	
帳票公開プログラム	2010/7/22	20100722-003	以下の帳票FAQによると「公費単独」が「食事療養費負担有り」の場合、食事療養費が多くあがります。 http://www.orca.med.or.jp/faq/receipt-forms/formsfaq_20090902-001.rhtml 医療機関様では気づかずに多くあがった額を帳票に写していたいたそうです。「公費単独」の「食事療養費」が多くあがらないように変更していただくか、それが難しいようでしたら、写す前に気づくようにどこかに注意書きを入れていただくことはできないでしょうか。	検討中	
帳票公開プログラム	2010/7/16	20100716-007	保険別請求チェック表で診療科別の集計を追加していただきたいのですがご検討願います。	対応なし	
帳票公開プログラム	2010/7/13	20100713-004	保険別請求チェック表について、オンライン請求・レセ電の際、集計をチェック(照合)するためにこの公開帳票を全ユーザで使ってもらっています。この帳票を別作業でアップデートするのが煩雑なので、できれば公開帳票ではなく、ORCA本体に組み込んでもらえるとありがたいです。または、オンライン請求のための国保、社保、広域連合の件数、点数をチェックする際の集計表を印刷できるようにしていただくと嬉しいです。	22年度実装予定	
帳票公開プログラム	2010/7/7	20100707-006	基本台帳は現在、月単位で集計されていますが、年間での集計を必要で、月単位での帳票を足しこみ計算をしなければならず大変不便との事です。年間の集計が出来るように要望致します。	対応なし	
帳票公開プログラム	2010/5/25	20100525-007	現在、「入院」・「外来」・「入院・外来」を設定するパラメータがないとのことですが、印刷をすると内容が重複しています。設定ができるようにしていただけないでしょうか。A00000L300(ver02.45)	22年度実装予定	
帳票公開プログラム	2010/5/25	20100525-005	A00000H03A5に患者氏名のフリガナを印字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【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
帳票公開プログラム	2010/5/22	20100522-003	日計表についてご要望がありました。A00000D500日計表明細(窓口領収金)で2枚以上に渡る場合、1枚毎の小計が記載されておりますが、全体の合計が記載されるようにしたいそうです。また、初診・再診・新患などようにその患者さんが、その日にどの内容で来院されたかの欄も追加して頂きたいそうです。	対応なし	
帳票公開プログラム	2010/5/21	20100521-003	1年の集計を行う際に、月次をひと月ずつ12回処理するのは大変手間がかかる。年次でも集計ができるようにするか、期間指定を行えるようにしていただきたいとの要望がございました。	対応なし	
帳票公開プログラム	2010/5/7	20100507-005	月次統計の月計表(窓口領収金)へ未集金と返金分の項目を追加することはできないか。とお客様からありました。もしくは他の月次統計の帳票で未収、返金の項目が出したいということなのですが、可能でしょうか。	検討中	
帳票公開プログラム	2010/4/5	20100405-013	H22. 4. 1診療報酬改定内容検討段階において、「後発医薬品使用体制加算」を検討しているところですが、施設基準「後発医薬品の採用品目数の割合が全採用医薬品の20%以上であること。」の実態把握が全く出来ていません。そこで、公開帳票→基本台帳→診療行為別使用頻度一覧(A00000A010)の打ち出し薬品名の先頭に【後】を付記するか否かのオプション機能を付けて頂きたいお願い申し上げます。当帳票から得たカウント値がそのまま施設基準値になるものではありませんが、「後発医薬品使用体制加算」を算定するか否かの検討目安にはなと思いますので、宜しくお願い申し上げます。	対応なし	
地域公費					
地域公費	2010/9/27	20100927-007	月の途中で福祉のみ変更(例えば145マル乳から143マル母へ変更)となった場合のレセプト請求方法についてです。主保険(市町村国保)の変更はありませんが、福祉の番号が変更になったためレセプトを2枚に分けてくださいと連合会さまからご指摘がありました。現状同保険者のため1枚にまとまってしまう手書き対応していただいておりますが、2枚に分けて出力できるようにしてほしい。	23年度実装を検討	
地域公費	2010/9/27	20100927-004	茨城県国保連合会様より光ディスク等送付書の書式の変更依頼が医療機関様に送付されております。先日、地域公費のほうへご連絡させて頂き資料をFAX致しましたところ、こちらの要望窓口フォームへと云うことでご連絡させて頂きます。お忙しい中恐れ入りますが至急ご対応お願い致します。	対応なし	
地域公費	2010/6/17	20100617-004	受付番号20100421-004と同じ内容ですが、打ち分けをし入力した場合ですが、レセプトの療養の給付の記載でしたらFDデータの負担区分コードは「2」「3」になるのではないのでしょうか。「4」「3」になっておりますが、「4」「3」の場合は療養の給付の記載が違うのではないのでしょうか。返戻の対象になっております。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
地域公費	2010/6/9	20100609-003	長崎県原爆被爆者援護課より医療機関あてに、協力依頼のFAXが届いているようです。「86の公費対象の傷病名に下線を引く」か「傷病名の後に(86)や(公費対象)と記載」もしくは「摘要欄にコメントとして認定疾患を記載してほしい」という依頼です。電子レセプトの場合は下線をひくことができません。コメントとして入力する場合は毎月入力が必要になりますので、傷病名の後に「(86)か(公費対象)」と入れたいと要望があります。現在、傷病名の後に直接文字を入力すると「未コード化傷病名」になってしまいますので、各傷病名にコメントを入れるられるようにするか、「保険適用」に「86被爆」の保険が入っていたら自動で記載されるようにできないでしょうか？。	対応なし	
地域公費	2010/5/10	20100510-003	福岡県では昨年1月より長寿医療(後期高齢者医療)にかかる診療報酬明細書等の記載要領の一部改正が行われて、次の記録が必要となります。対象:75歳以前から長寿医療(後期高齢者医療)対象者であって、75歳到達月の診療で以下のいずれかに該当する場合1:「入院」及び「入院外の在宅時医学総合管理料等」で一部負担金を記載する場合2:公費負担医療(重度障害者医療・ひとり親家庭等医療を含む)受給者レセプト電算処理システム(オンライン請求、光ディスク等の磁気媒体による請求)の場合診療識別「01:全体に係る識別コード」のコメント(CO)レコードとして、「820000143:障害」を記録する。誕生月のみなので人為的にミスが起こりやすく、ORCA上にて対応をお願いできないでしょうか。	対応なし	
地域公費	2010/4/26	20100426-004	香川県高松市の、医療費助成事業について、マスタ登録設定ガイドには「専用の福祉請求書がありますが、ユーザ様でカスタマイズをお願いします」と記載されていますが、こちらの対応を強くお願い致します。高松市医療費助成条例施行規則はウェブ上に公開されております。 https://www3.ereikinet.jp/takamatsu/d1w_reiki/349902100018000000MH/420902100028000000MH/420902100028000000MH.html 他、何か足りない情報などがあれば弊社で調査致します。香川県は四国の実質上の中心であり、高松市はその県庁所在地です。香川県でORCAの売上を上げる為には、福祉請求書の実装が不可欠だと思います。他メーカでは実装させているようで、(たぶんカスタマイズだとは思いますが)買い替えを考える際、その機能がORCAにないことが大きな欠点になります。小児科や整形外科など、公費をお持ちの患者様が多く受診される医療機関様の場合、福祉請求書を手書きすると、その手間は甚大です。先日この件について、kk-support様の方へ問い合わせさせて頂いた際、現状、市町村公費の帳票は作成しておりません。とのお返事を頂いたのですが、香川県の特殊な事情を考慮して頂き、ご検討頂ければと思います。	対応なし	
地域公費	2010/4/21	20100421-002	パッチ提供にて平成22年4月改正の対応を頂きましたが、広島県地方公費の「地域公費および国保関係制度、書式等情報一覧」2010-02-12で掲載されている資料の下記項目について再度確認をお願いします。【事例5】 51+91+主保険で全ての組合せを選択して入力した場合、公費負担者番号等の記載は不要とありますが、公費負担者番号等の表示がされます。すべて3者併用になるかは月が終わるまで不明です。保険組合せを外せば表示も消えますが、毎回月末に変更するのは手間が掛かりますし、修正漏れの可能性もあります。3者併用で入力した場合でも表示させない様に修正お願い致します。【事例13】 月の途中で重度医療の資格を取得した場合のレセプト表示がありません。現状では、手書きで記載出来ないため、コメントで対応して頂くようになりますが、レセプト摘要欄になりますし、該当患者様へのコメント登録の管理は大変手間がかかります。対応頂ければ非常に助かります。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
地域公費	2010/4/20	20100420-004	今回4月1日より、新たに追加になりました、宮崎県地方公費の乳幼児なのですが、窓口入力はマスタを提供していただき”乳1000”で入力が出てくるのですが、現在のプログラム(p45-miyazaki.4.4.0.ver06.tgz)で、確認しましたところ、社保で乳1000をもっている方の複写式のレセプトが印刷されません。また、乳幼児医療費請求書・乳幼児医療費総括表に件数が足されません。こちらのプログラムがほかの乳幼児と同じように複写式のレセプト、乳幼児医療費請求書、乳幼児医療費総括表が印刷・印字されるように修正をお願い致します。	22年度実装予定	
その他					
その他	2010/8/19	20100819-004	日医のホームページに記載されております、操作マニュアルver4.50の中で実際の画面と違いがございます。訂正して頂きたいとのご要望がございました。下記の内容になりますので、宜しくお願い致します。 ?外来版操作マニュアルver4.50 P101?P102 患者照会 内容:氏名の横に住所が住所の下に氏名 ?外来版操作マニュアルver4.50 P876?P879 公費付加情報 内容:「全国公費併用分請求点集計」の項目抜け	対応済み	22年8月
その他	2010/9/25	20100925-002	茨城県国保より、光ディスク等送付書の「備考欄」に追記の要請があり、現在ORCAで用意されている様式では対応ができない状態です。 http://www.ibaraki-kokuhoren.or.jp/cms/hokeniryo_hokenyakyoku/yoshikishu#00001 埼玉県社保では、FD請求の際件数記載を要請してきています。 この手の要望は、各県ごとに出てくる可能性があり、個別対応はできないと思われます。そこで、日医として国保中央会にレセプト等の作成はすでにPCによる対応であること、書式は簡単に変更が利かないこと、書類の統一化をしたうえで要請することを申し入れていただけないでしょうか。要請を受けた医療機関は「対応してくれ」となることは間違えありません。	対応なし	
その他	2010/9/16	20100916-004	電子カルテから20以上の診療行為を送信したとき、洩れた分をORCAで手入力していますが、大変手間なのでなんとかしてほしい。	検討中	
その他	2010/9/8	20100908-005	レセプトが2枚にわたる場合です。1. 印刷設定を外部モジュールに設定後印刷をかけると2枚目のレセプトが縮小されて出力されます。(サイズはA4のおよそ4分の1のサイズで左上に印刷される)2. 印刷設定を内部モジュールに設定後印刷をかけると1枚目は右の線が切れてしまい、2枚目は通常サイズで印刷されますが右と下の線が切れてしまいます。レセ電ビューアは最新バージョンですがどうすれば1枚目2枚目ともに正しく印刷できますか。	対応済み	

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
その他	2010/9/2	20100902-004	プログラム更新中に「接続が切れました」のメッセージを表示し、ORCA終了することが正常の動きだと伺いますが、何かエラーがおきたのかと思うメッセージに思ってしまいます。マスタ更新の終了メッセージように、同様にならないものでしょうか。	22年度実装予定	
その他	2010/9/1	20100901-007	各種画面のプレビューの仕様をVer4.4.0仕様(77%パーセントの初期表示)に戻すあるいはパーセントの設定変更が可能にできないでしょうか？Ver4.5.0から月次統計などプレビューを実行した際、1枚目が拡大表示(帳票左側部分の拡大)で2枚目以降に切り替えると55%表示になるようになっています。再度、1枚目に切り替えると55%になりますが、バージョンアップしたのに返って面倒になったとの事です。	対応なし	
その他	2010/8/24	20100824-007	glclient2においてglclientからの部品が一部取り込まれていないものがありました。GtkToolbar, GtkPixmapsが現在含まれておりません。 上記へのご対応をお願いできればと思います。	対応なし	
その他	2010/8/3	20100803-002	ORCAを使用中PCは全体表示になっていますのでPCで設定されている時間を確認することが出来ません。時間外加算の算定するなどの設定等もありますので、ORCAのシステムを開いている際にもどこかに常に時間を表示させておくことは出来ませんでしょうか。	対応なし	
その他	2010/7/2	20100702-008	当院は現在、自家開発の電子カルテとオルカを結んで、外来はオルカでレセ作成をしています。入院はDPC準備病院で、E,Fファイルは別途に購入し、データ提出をしています。来年はDPC病院となる予定です。オルカがDPC対応となると言うことで頼りにしていたのですが、今年は見送るとのこと。これではもう一年準備病院をしなくてはなりません。緊急に対応をお願いできませんでしょうか。	対応なし	
その他	2010/6/28	20100628-002	ver4.5より、プログラム更新後に「接続がきれしました」とエラーダイアログが表示されます。そこで要望です。1.プログラム更新は正常におわっているのに、ダイアログのタイトルバーに、「エラー」とださないで他の名前にして頂けないでしょうか？2.[接続がきれしました]というメッセージではなく、「プログラム更新は正常に終了しました。いったん画面をすべて終了します。」といったユーザにやさしいメッセージに変更できないでしょうか。4glserverの再起動がかかっているのに、「接続が切れました」という理屈はわかるのですが、ユーザにとってみればかなり奇妙にみえると思います。(正常におわったのか本当に接続が切れたのか仕様上判断が難しいかもしれませんが、その負担をユーザにまかせるのはいかがなものでしょうか)。	22年度実装予定	8月パッチ
その他	2010/6/18	20100618-005	ORCAから印刷するレセプトは問題ありませんが、レセ電ビューアから印刷をした場合、右へずれているためか右端の線が印字されませんので印字されるようにしてほしい。または印字調整が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【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2010/6/17	20100617-008	現在、入力コードやユーザ点数マスタおよび入力セットの複写と、患者紐付けは可能なようですが、自院病名コードやチェックマスタを複写する方法、および他院患者（紐付けあり）の病名を表示・複写出来るようにしてほしいです。また、紐付けされている患者の情報（保険情報など）が変更された場合、保険情報などに相違がありますなどのメッセージを表示できるようにしてほしいです。	対応なし	
その他	2010/6/17	20100617-002	データベースの不整合が発生した時点で全クライアントにメッセージ配信で通知する機能の実装をお願いいたします。	検討中	
その他	2010/6/16	20100616-008	ORCAとOpenDolphinで利用させていただいております。先日は薬剤情報提供料のCLAIM受信に対応していただきありがとうございました。ORCAで会計後に作成される点数金額モジュールを利用してみようかと考えておりますが、ORCAから返送される点数金額モジュールには、電子カルテから送信された予約請求モジュールとの関連を示す情報が存在せず、カルテと会計情報の紐付けが困難です。可能でしたら点数金額モジュールに、例えば、 <parentId relation = "order">3ab7fdc8c0a818360051b30df1cba4d1</parentId> の様に、電子カルテから送信される請求モジュールのUUIDを記録しておいていただければ助かります。	対応なし	
その他	2010/6/9	20100609-007	現在YUSEN.INIで設定できる保険者番号は1つとのことですが、2つ設定できるようにはなりませんでしょうか？県によっては総括表の保険者番号の記載順が決まっているものがあり、現状のYUSEN.INIでは上から2つ設定したい場合に出来ないの、国保連合会様から注意を受け困っておられる医療機関様がございます。	対応なし	
その他	2010/6/8	20100608-001	レセ電ビューア種別点数情報ビューの件数欄について、件数に表示されている数字をたすと下部に表示されている合計人数となり合計件数とは異なります。件数欄の件数という表示を人数と表示したほうが分かりやすい。	対応なし	
その他	2010/6/7	20100607-001	日レセバージョンは関係ないかもしれませんが、glclientにて1003医療機関情報-広告のユーザURL設定に無効なURLが登録された時にORCA起動時のマスターメニュー下の広告表示欄に矢印のアイコンが出て「01業務メニュー」「03プログラム更新」の文字が表示されずにボタンだけが表示され、ボタンを押して01業務メニューに移ってもボタンの文字が表示されなくなり診療入力等ができなくなる。glclient2ではwebサーバからのエラー画面が表示され業務には支障がないようです。	対応なし	
その他	2010/5/24	20100524-002	http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken12/tensuhyo.html 厚労省より、算定ルールを電子化した医科電子点数表が発表されています。これを利用したレセプトチェック機能を標準で装備する予定はありますでしょうか？導入時の質問で多いのが、「レセチェック機能がありますか」というものです。ORCAの今後のさらなる普及につながるかもしれない機能ですので、どうぞご検討をお願いいたします。	22年度実装予定	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
その他	2010/5/19	20100519-004	自社の電子カルテからORCAのCLAIMを利用してレセ送信を行なっている。20以上の薬剤をレセ送信することがあり、CLAIM制限のmax20をmax40かmax50に制限の変更を要望します。	検討中	
その他	2010/5/19	20100519-003	病院なので24h電源が入っている医院があります。/tmpディレクトリがいっぱいになったため、ORCAが操作できない不具合が発生いたしました。一時ファイルがたくさん/tmpにのこっているようです。一時ファイルは必要なくなれば削除するか、夜中に削除をおこなうためのシェルなどを用意していただけないでしょうか（正確な一時ファイル名がわからないので弊社で作成できません）。	対応なし	
その他	2010/5/18	20100518-002	前回要望した「患者データを削除せずデータベース内に保持してほしい」という要望は却下されたようですが、それなら、通常どこの医療機関でも日毎に行っているであろうバックアップデータから、該当患者のptidで関連テーブルすべてに診療データを復旧できるようにしてほしい。例えば、レストアした別のデータベースのデータベース名と復旧したい患者の番号（レストア先のtbl_ptnumとtbl_ptinfを読み込んで復旧したい患者データを指定するかもしれない、サポート事業所レベルで過去データから割り出したptidを直接入力する方法でも良い）を指定して復旧できるなら、通常は1日分かそこらの追加入力で完全にデータが復旧できるはず。「患者削除」サブの手順を逆に、DELETE文をINSERT文に変えればそんなに手間を取らずにできるのでは？テーブル構造の変更も必要ないでしょう。1年に200日近い受診のある患者さんをたくさん抱えており、すでに2年のデータ蓄積があります。前回誤って削除された患者さんは、事務がおよそ100日分の診療データをカルテを繰りながら再入力しましたが、すでに提出しているレセプトとのデータ整合性がとれるか非常に不安です。個別指導や監査で引き当てられないように、とただただ祈るばかりです。あえて患者データをすべて抹消しなければいけない理由がありますか？ちなみに、当院では初回患者削除を行った後に「患者削除」ボタンを使用不能にする対策を行いました。それでも2回目起きたのです。電子データは消失の危険と隣り合わせなのですから、なくなれば元に戻せる方法が必要ですね。サポート事業所が手を出せないのなら、開発元にお問い合わせするしかないのですが...	対応なし	
その他	2010/5/13	20100513-007	院内で薬を処方する場合、薬剤の在庫管理はとても重要である。調剤薬局向けのレセコンと連動するシステムを見聞する機会があり、その性能と廉価なことに驚いた。調剤薬局向けのシステムはとても進んでいる。オルカに在庫管理のプログラムがあるが、これは古すぎて役に立たない。今求められている在庫のシステムは、毎日の使用薬剤量をレセコンより取り込むことにより、最低在庫を基準に発注し、バーコードによる入庫を登録し、薬剤の使用期限の管理、不動態在庫の表示、卸の請求書の確認、棚卸しの簡便化、など機能は多岐に渡っている。このシステムを使用するためには、オルカから毎日の薬剤使用量をシステムとの共通フォームで受け取る必要がある。このフォームとして最近注目されているのが、NSIPS(New Standard Interface of Pharmacy-system Specifications)である。このフォームでオルカより情報が出せれば、その先のシステムは既成のものを廉価に利用できる。近年調剤薬局が増加し、院内調剤の非効率さがおきざりにされている。オルカに是非上記のフォームでの情報が取り出せるように考慮していただきたく、院内調剤の医療機関を支援してほしいと要望いたします。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H22年4月1日～H22年9月30日

分類項目名	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
その他	2010/5/13	20100513-003	この度、レセプトの縦計が合わなくて(内訳より請求点数が160点多く表示されている)、請求点数を手書きで修正し、紙レセで提出したものがありませんでしたが、サポートセンタへ問い合わせをして精密持続点滴の入力方法が間違っていた事がわかりました。操作手順書にも入力方法について記載している箇所などなく(手入力を行いますと書いてあるだけです)、今回のように提出ぎりぎり土曜日とかですとサポートセンタへの連絡も出来ないの、操作手順書にその辺の説明を記載していただくとか、もしくは、精密持続点滴加算を薬剤と一緒に入力すると、エラーが表示される等の処置を取ってもらえないでしょうか？	22年度実装予定(入院の点滴入力改善)	
その他	2010/5/10	20100510-002	現状、CLAIMで診断履歴情報モジュールを受信すると受付画面の送信欄が『送済』から『会待』に変更されます。先日、医療機関の受付業務を行うスタッフ様がこの送信欄の内容を元に会計をおこなってよいかどうかを判断していたため、電子カルテから病名の登録が行われた(CLAİMで病名情報の登録が行われた)際に、ステータスが変更されてしまったことで、会計をおこなってもよい状態になったと判断されて会計情報が未受信の状態会計をおこなってしまうという問題が発生しました。今後、このような問題を起こさないようにCLAIMで診断履歴情報モジュール(病名の情報)を受信した際、診療データがない場合には(会計情報が未受信の場合には)、受付画面のステータスを更新しないように仕様変更を要望致します。	23年度実装を検討	
その他	2010/5/6	20100506-005	レセ電ビューワのDB接続テストにおけるpandaバージョン入力に関する要望です。pandaのバージョンですがORCAと非同期にあがります。そのたびにこのバージョンの数字の変更が必要です。このバージョンチェックですが意味があるのでしょうか？(バージョンの数字は本当に必要ですか？)無いのであれば、なくすか、1.4.Xの1.4までのチェックでお願いできないでしょうか？このままでは、ユーザに提供するマニュアルも作成しにくいです。(数字がいつ変わるのかわからないため)。	対応なし	
その他	2010/4/26	20100426-006	入院のwebマニュアルですが、タイトルが「外来版」となっております。入院版」への修正のほどお願いいたします。	対応済み	22年4月
その他	2010/4/19	20100419-003	ORCA-LEの法改正対応版(Ver4.4、Ver4.5)は用意されているのでしょうか。また、現状で用意がない場合、ORCA-LEでのバージョンアップ作業は問題なく行なえるのでしょうか。	22年度実装予定	
その他	2010/4/13	20100413-022	本院、分院間で患者データの紐付けを行ったときに患者病名も紐付け出来るようにして欲しいです。	対応なし	