

- * 検討結果等についての詳細なお問い合わせは、info@orca.med.or.jp へお願いします。
- * 要望内容が操作に関するご質問であった、削除依頼があった等の理由により、受付番号には欠番があります。
- * 受付番号を基準として一週間毎にまとめた上で、降順記載を行っています。
- * 検討結果が前回より変更になった項目は、検討結果に色をつけています。

H23年3月28日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/3/28	20110328-002	福岡県の複写式レセプトの出力順を指定できるようにしてほしい。	検討中	
2	2011/3/30	20110330-001	過去5年間来院がない患者の患者情報を一括削除したいとの要望がありましたので、複数名の患者情報の一括削除機能追加をお願いいたします。	対応なし	
3	2011/3/30	20110330-002	3月28日更新のパッチを当ててから、受付登録後に漢字氏名を変更したところ受付画面が新しい氏名に変わらないとお問い合わせをいただきました。3月28日のパッチを当てる以前は、氏名変更後は自動的に新しい氏名で表示されます。氏名を予約時に仮登録し、受付後に正しい情報に更新している運用のため、氏名が更新されず画面が見づらいとのことでした。	対応済み	
4	2011/3/30	20110330-003	間違った保険情報で診療行為を入力し、それが確定した状態になっている場合において、正しい保険情報でそれを修正登録するために、まず、患者登録画面で、保険情報を修正し、さらに、診療行為画面の訂正で、正しい保険情報に置き換える作業をしております。たとえば、患者登録画面で本人→家族に変更したのち、診療行為画面での訂正機能で正しい保険情報に変更するといったことです。この場合、患者登録画面で、保険情報を修正するのは、仕方ありませんが、さらに診療行為画面で変更する作業が煩瑣です。患者登録画面の変更のみで、診療行為分まで反映できるような仕様の変更はできないでしょうか。当院は通常のクリニックと異なり、短い診療時間の中で、多数の患者様を診察するため、しかも、ほとんどが新患ですので、このような作業が多く発生いたします。	対応なし	
5	2011/3/31	20110331-002	カルテ1号用紙の病名印字について、労災の件で20110113-001と同じ内容になるかもしれませんが、自費と保険や自賠責と保険など病名登録で保険適応欄に保険組合せを登録した場合は、その保険組合せのカルテのみ反映してほしいとのことでした。他の医療機関からも要望を頂いております。	23年度実装予定	
6	2011/3/31	20110331-003	保険情報が生保+精神の場合、保険組合せは生保単独と精神単独になります。カルテ印刷する場合、別々のカルテとなりますが、第1公費に精神、第2公費に生保を印刷してほしいとの要望を頂きました。	検討中	

H23年3月21日～H23年3月27日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/3/22	20110322-002	同月内に、自費保険と社保での算定があり、自費保険にて入院基本料を算定している場合に、現状では社保のレセプトに「自費にて入院料算定済」のコメントが自動記載されます。このコメントを、自動記載しない設定ができるよう、ご検討をお願いいたします。	対応なし	
2	2011/3/22	20110322-003	monsiaj-20110304版(Windows用)で、以下の動作を確認しました。「診療行為入力画面」において、「入力コード」欄でマウスをクリックしてカーソルを置いた後、キーボードの「↓」キーを押下するとカーソルが「名称」欄に移動してしまいます。さらに「↓」キーを押下するとさらに右に移動していくよう右側の診療日のリストに移動したりもします。また、入力コードがない状態でカーソルを置いて「↓」を押下すると「名称」欄→次行の「入力コード」欄→次行の「名称」欄→...と移動していくようです。ちなみに、Linuxのglclientの場合は、同じ操作を行った場合には素直に「入力コード」欄を下に移動していきます。これまでLinuxのクライアントを使用していたお客様に、Windows版のmonsiajを使っていたらどうかと考え、試用していただいているのですが、カーソルキーでの動作が異なっていて使いにくい、と言われております。monsiajにおいてもLinuxのglclientと同様の動作となるように改善を希望します。	検討中	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
3	2011/3/23	20110323-003	Ubuntu版ORCA ver4.5.0にて12登録画面の保険組合せ履歴の[未]・[済]の表示が切れてしまっているのを、改善していただきたい。	検討中	
4	2011/3/23	20110323-004	漢方薬など散剤の単位の印字についてですが、1回量が割り切れたら“g”・端数が発生したら包“g”となり、薬情の単位印字が混在して印字されてしまうため、患者にとって分かり難い印字になってしまいます。散剤の場合は、どんなグラム数でも必ず分包して、“*包”になりますので、薬情への印字も“包”で印字されるよう機能改善をお願いいたします。	対応なし	
5	2011/3/23	20110323-005	カルテ1号用紙様式についての要望です。傷病名欄が現状8行ありますが、行数を少なくし間に所見欄を設けてほしい。	対応なし	
6	2011/3/23	20110323-006	【受付番号:20090821-002】で要望をあげさせて頂き、Ver.4.5.0で2行1明細の様式に対応して頂きましたが、2行1明細では出力枚数が多くなるため保管場所に苦慮されておられます。1行1明細の様式に前回未収金の入金額を追加して欲しいとご要望を頂いております。印字領域の問題で項目追加が難しいようであれば、プログラムオプションで印字項目を選択出来るようになると大変助かると思います。また、前回未収入金額の集計も希望されておりますので、合計欄を「内今回入金額」ではなく前回未収分の入金額に変更していただきますようお願い申し上げます。(無床診療所ですが、有床診療所版を使用しております。)	検討中	
7	2011/3/23	20110323-007	手術前医学管理料、手術後医学管理料についての要望です。現在この2つは「9999包括分入力」で包括検査等を入力できませんが包括検査等を上記管理料と一緒に入力した場合には算定しないようにならないでしょうか。	対応なし	
8	2011/3/24	20110324-003	病棟別でなおかつ各診療科の件数と点数が集計できる帳票がほしい。	対応なし	

H23年3月14日～H23年3月20日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/3/15	20110315-001	停電により処方せんが出ない可能性が高いので、ブランクの処方せん用紙の出力を要望します。	対応なし	
2	2011/3/15	20110315-002	開始していた主病名「胃炎」を今月からは主病名ではなくす時に、主病名フラグをはずすといつまで主病名だったのかが分からなくなってしまうので、そのような登録もできるようにしてほしい。	対応なし	
3	2011/3/15	20110315-003	<p>■指摘事項 各種プレビュー画面における表示内容について下記の指摘がありました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文字が細く見える ・文字が薄く見える ・表示を拡大すると、文字がぼやけて見える <p>■改善要望 各種プレビュー画面における文字がハッキリと見えるように改善していただきたい。</p>	対応なし	
4	2011/3/15	20110315-004	[13.照会]から「患者」や「検査」の条件で検索した結果に「コメント」などカラムとして「どのような診断をくださったか」も表示するようにして欲しい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	2011/3/15	20110315-005	<p>■指摘内容 現在、領収書の帳票として[A00000H03A4](A4で患者渡しと控えが一枚で出力されるも)を利用している。今後は別の領収書帳票[ORCHC03V02]or[ORCHC03V04](控えなしの1枚)を利用したいと考えている。ただし医院控えは残したので、領収書を2枚出力したい。</p> <p>■要望 帳票を出力する際に複数枚印刷指定ができるようにしてほしい。</p>	対応なし	
6	2011/3/16	20110316-002	<p>新APIについて 1、病名登録・変更・削除 2、中途データ登録に加えて、変更・削除 変更・削除に関してはキーが難しいと思われるのですが、患者番号+会計日+[診療科]+[保険]+[診療区分]指定で、内容の変更・削除が可能な機能だとベストです。([]はオプション)</p>	検討中	
7	2011/3/16	20110316-003	<p>月途中で重心取得等により、国保(高齢者1割)+51(特定疾病)から後期高齢者(1割)+51(特定疾病)に変わった場合の、レセプト療養の給付欄の一部負担金額の記載について、下記の修正をお願い致します。変更前の保険で51の上限に達せず変更後の保険で上限に達した場合、変更前の保険のレセプト一部負担金額は2割計算し1円単位での記載となります。(新明細書の記載要領63頁最終行?64頁8行目に該当。広島県国保連合会 審査第三課に確認)例えば、 ・H23.1.1?H23.1.5 国保(高齢者1割)+51(上限1,120円) 保険請求点157点 ⇒ 一部負担金額(公費?)314円 H23.1.6?H23.1.31 後期高齢者(1割)+51(上限1,120円) 保険請求点1200点 ⇒ 一部負担金額(公費?)960円 となりますが、現在の仕様では ・H23.1.1?H23.1.5 国保(高齢者1割)+51(上限1,120円) 保険請求点157点 ⇒ 一部負担金額(公費?)160円 H23.1.6?H23.1.31 後期高齢者(1割)+51(上限1,120円) 保険請求点1200点 ⇒ 一部負担金額(公費?)960円 となります。現在電子請求されている医療機関様が殆どですが、該当があった場合修正した紙レセプトを提出頂いており、スタッフ様のご負担になっております。</p>	対応なし	
8	2011/3/17	20110317-002	<p>生保等まとめ入力の並び順について、以下のようなご要望がありました。同じ負担者番号のものが、患者番号順に並んでいますが、同じ負担者番号の中で、カナ順に並び変えてほしいです。システム管理の「2005 レセプト・総括印刷情報」の「生保等まとめ入力 画面表示順」の選択肢のなかに、「負担者番号・患者番号順」と「負担者番号・カナ順」と分けて、設定で対応できるようにしてほしいです。</p>	対応なし	
9	2011/3/17	20110317-004	<p>1001 医療機関情報?基本 請求書兼領収書発行フラグ:発行する(請求あり)とした場合で診療行為-請求確認前回請求額1円以上 今回診療分請求額が0円 一括入金で前回請求額を入金額にセットした際に、自動的に請求書兼領収書発行フラグの初期表示を「発行あり」となることを要望します。未収金がある状態で今回請求額が0円で一括入金した際に請求書兼領収書を発行しないのまま登録し請求書兼領収書が印刷できずに悩まれる事例がありました。4.6.0からは一括入金・返金反映ができるようになり助かりますが請求書兼領収書を毎回手動で「発行する」と変更する必要があり改善していただければ助かります。例として耳鼻咽喉科様で 細菌薬剤感受性検査の検査結果が出てから診療行為に検査結果が出た日を診療日として細菌薬剤感受性検査のみを入力し、未収金で計上するのですが、後日、受診した場合に、今回請求額が0円となり、一括入金して請求書兼領収書を「発行あり」にし忘れるケースがあるようです。この場合、1枚にまとめた請求書兼領収書を再発行しようとしても、過去の未収金が既に入金済みになっており、収納日報等をプレビューで確認して、1診療日分ずつ再発行しなければならなくなり、面倒です。</p>	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
10	2011/3/17	20110317-005	来院患者の受付登録もれをチェックする際に会計時に毎回、目見で受付がされているかどうかを確認するのは非効率であるため。受付をせずに会計処理をしようとした際に警告メッセージが出るようにシステム管理等で設定できるようにしてほしい。	対応なし	
11	2011/3/17	20110317-006	内服薬について用法を入れないまま進もうとした際に警告メッセージが出るようにしてほしい。理由は内服薬については用法が必須であるため、警告メッセージが出るとミスの防止になるためシステム管理等で設定できるようになってほしい。	対応なし	
12	2011/3/17	20110317-007	受付の氏名検索画面(F9)の検索一覧結果に福祉の有無も表示されるようにしてほしい。(もしくは「保険」欄に「保険組み合わせ」が表示されるようにしてほしい)理由はカルテを国保・社保・国福・社福に分けて保管しており、患者検索一覧画面で福祉の有無まで分かつと工程が短縮できるため。(現在は患者検索画面で来院日を確認し、その後患者選択して福祉を確認している。)	対応なし	
13	2011/3/18	20110318-001	Lucidになってから文字体の変更になり、保険証の記号番号入力の際に長音とハイフンとを見間違えて登録してしまうことがおこる。hardyでは長音が少し斜めの?で、あきらかに長音と判別できましたが、lucidでは長音が真横の?で、以前hardyのハイフンと勘違いされます。(ハイフンは半角-と区別はされていますが、分かりにくいと思います。)出来れば長音の場合登録できないような仕様に変更できませんか。またシス管「1102データチェック機能情報3」の入力内容チェック項目がハイフン(-)・長音(?)区分が一緒の項目になっていますので、分割して頂くとチェックが出来るので変更していただけないでしょうか。	対応なし	
14	2011/3/19	20110319-001	【20101020-003】にて要望されている件について再度要望いたします。ユーザーにて薬袋システム等を使用されています。院内処方薬の薬剤が1日2回3錠 朝2錠・夕1錠とされたとき用法の登録コード「001000001から001999999」では数字の差込ができず、コメント「0084*****」で入れた場合他のシステム側では用法と認識ができません。また薬剤情報では1日2回3錠では朝1.5錠・夕1.5錠となります。医院では同じ薬ですが入力時に剤を2つにし、1日1回朝2錠と1日1回夕1錠と入力し2袋にて対応したとのこと。数字の差込ができるように要望します。	検討中	

H23年3月7日～H23年3月13日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/3/7	20110307-001	プレビューの画面についてですが、倍率を全く変更していないのに、たまに縮小されて表示される現象が起きます。そのたびに倍率を変更するのが面倒なので、プレビューの倍率は毎回固定で表示されるようにして欲しいとの要望です。(V4.4.0まではこの現象はなかったようです)	対応なし	
2	2011/3/7	20110307-002	前月転帰の病名を「摘要」欄に自動記載するか、もしくは、前月転帰の病名もレセプトの傷病名へ印字できるようにしてほしいとの要望です。支払基金より4月から、前月の転帰病名の記載がなく初診を算定した場合は査定するとの話があったようです。小児科の場合、当月に転帰を確認できないことが多く、翌月になってから前月の日付で転帰を登録することが多いため、その場合転帰した病名がレセプトに記載されず、査定が多くなるのが心配されます。「全国保険医団体連合会」出版の『保険診療の手引き』P.123に転帰の取り扱いとして「前月の明細書で転帰を繰り越しとしたが、その後患者が来院せず、今月の明細書で初診料を算定する場合には、前月の傷病は治癒している旨を明細書の「摘要」欄に記入しておくことが望ましい。」とあります。小児科は件数が多いため手入力でコメントを入れるだけで大変な労力になりますので、自動で記載できるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
3	2011/3/7	20110307-004	病名登録の画面で病名の欄に「高血圧症の疑い」と登録すると、自動的に疑いの欄が「疑い」と表示されますが、病名の疑いを削除した場合は自動的に疑いの欄の「疑い」が消えません。病名の疑いを削除した場合にも、自動的に疑いの欄の「疑い」が消えるようになりませんか。	23年度実装予定	Ver4.6.0
4	2011/3/8	20110308-001	保険別請求チェック表をCSV出力できるようにしてほしい。できれば、その他の帳票についてもCSV出力できるようにしてほしい。	23年度実装予定	Ver4.6.0

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	2011/3/8	20110308-002	症状詳記の入力文字数についてですが1つの区分につき400文字となっており、400文字以上入力する場合は「07その他」「08その他」「09その他」へ入力するようにとありますが、3つ合わせても1200文字にしかありません。医療機関様では症状詳記が4000文字を超えるものが多々あり、このような場合は紙で提出されているのですが、支払基金より電子データでの請求を依頼されております。開発スケジュールにはVer4. 6で「症状詳記1200文字数対応」との記載がありましたが、Ver4. 5でも至急対応して頂きますように要望致します。	対応なし	
6	2011/3/9	20110309-001	患者登録画面のコメント欄に入力する内容が数種類でいたい決まっているので、内容をどこかに設定して、登録する際にはプルダウンで選択できるようにしてほしい。	対応なし	
7	2011/3/9	20110309-002	入院患者に対しての照会での検索方法に「室料差額」からの検索を加えていただけませんか？ユーザー様よりご要望があり年間の会計集計をかける時に差額室料を除いた集計が必要との事で個室に入ってる患者の検索ができるとありがたいとの事でした。	対応なし	
8	2011/3/9	20110309-005	新薬の場合、販売開始後、マスタ更新ですぐに登録可能ですがチェックマスタの適応病名欄の対応に時間がかかります。速やかな対処をお願いします。チェックマスタの適応病名には、編集病名や廃止病名が多く含まれています。例えば、蕁麻疹・腹痛・上気道炎等です。他にも多数ありますが、初めから未コード病名でない病名の対応をして頂けると助かります。	対応なし	
9	2011/3/9	20110309-006	帳票PG A00000S100 保険別請求チェック表 PGVer. Ver.4.5.0 Etch公費の種類「964高額委任払」を設定した患者について、設定額(35400円)が帳票に表示されません。どの項目にも属さないかと思いますが、どこか別枠で金額の表示は出来ませんか。	対応なし (所得者情報より上限額の登録をしてあれば、標準帳票では患者負担額欄に集計されます。)	
10	2011/3/9	20110309-007	保険別請求チェック表(社保)の保険区分について法別番号07(自衛官)が保険区分「63・72?75)の欄に計算されています。出来ましたら別枠で表示できませんか。03日雇特例保険者と04日雇特例・特別療養費は一緒にしてもいいと思います。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
11	2011/3/10	20110310-001	<p>熊本県の透析患者の負担金の考え方ですが、 保険(1)後期高齢者+更生医療+長期特定疾病=51026点 ※更生医療の上限は2500円 保険(2)後期高齢者+長期特定疾病=46005点 上記のような保険を持った入院患者がいた場合には、患者さんが負担する一部負担金は (更生)2500円<10000円(長期) となり、2500円しか負担しません。しかし、日レセでは02長期の負担金額から、更生医療の負担金を引いた、10000円? 2500円=7500円を保険(2)で算定します。審査側に確認したところ、総点数?10000円=支払額で残った10000円の うち、2500円を患者負担し、残りの7500円を更生医療で負担するという考え方なので、現状の 保険(1)2500円 保険(2)7500円 と入院請求書に印字させるのでは、運用と合わず、ユーザーでは保険(2)の7500円を毎月、調整金で「?7500」と手修正 し、負担金を強制的に0円にしています。 保険(1)2500円 保険(2) 0円 以前に、「ncp:20100610?020」でお問い合わせしたところ、「熊本県独自の計算方法のようです」との回答をいただい ておりますが、当社の日レセ導入件数が増えてきており、運用に支障が出て、“使いにくい”と言われております。また、次に日 レセを購入したいと考えておられる、透析医療機関に数件提案しているのですが、この計算がネックになっており、商談がス ムーズに進まない状況です。お客様は、次は「ぜひORCAで」と言っていたいておりますのでぜひ、システム管理設定など で、県別に対応できるように上記の計算方法に対応いただきたく、お願い申し上げます。</p>	対応なし	
12	2011/3/10	20110310-002	<p>適応病名情報更新(薬剤・検査)と同じように、「投与禁忌薬剤と病名」の適応病名マスタも一括で取り込めるようにして頂き たい。</p>	対応なし	
13	2011/3/10	20110310-003	<p>訂正入力時の麻毒加算の自動算定について要望がありました。入力時に削除した、麻向覚毒加算(1点)は、診療録の訂正 入力時には自動算定しないようにして欲しい。との事でした。</p>	検討中	
14	2011/3/10	20110310-004	<p>「12登録」の保険者番号登録で、「保険者番号検証チェックエラー」にひっかかればいいのですが、間違った番号を入力しても エラーがでないことがあります。間違いを防ぐために、「保険者マスタ」と一致しない番号を入力した時は警告を表示してい だけないでしょうか。</p>	対応なし	
15	2011/3/11	20110311-001	<p>同月内にて前期高齢者の診療と後期高齢者の診療が発生した時(75歳の誕生日月)に後期高齢者の診療の日で病名を新 しくするよう国保連合会より依頼を受ける事があります。この件はどうも担当者レベルで言ってきたりこなかったりがあるよ うなのですが言ってくる所に関しては変更をおこたと返戻されているようです。現状のORCAの入力では自動で切り分けは しないので前期までの病名を「中止」にして新たな病名を入れているのですがその前期高齢者のレセに「中止」と載る事が医 療機関側より間違っていないか?と指摘されました。自動的に前期と後期の病名を切り分ける必要はないのですが病名を 転帰する際に転帰内容を「空白」状態で終われるような項目を作ってはいただけませんか?</p>	対応なし	
16	2011/3/11	20110311-003	<p>CSV保存について。ほとんどの項目でサーバの指定場所とクライアント保存が選択できるようになりましたが、病名入力CD のリストのCSV出力はサーバ指定場所のみです。(/var/tmp/01userbyol.csv)他の項目同様にクライアント保存またはサー バー保存が選択できるようにしてほしいです。</p>	検討中	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
17	2011/3/11	20110311-004	1割から3割に補助区分を変更し忘れてそのまま登録してしまうことがよくあるので、後期高齢者の補助区分を初期表示しない設定ができるようにしてほしい。(未選択の場合は警告メッセージを表示する等)	対応なし	
18	2011/3/11	20110311-005	(医師別)診療行為区分別集計表(A00000K145(Ver4.5.0-10))入院の診療行為区分別集計表では「室料差額・食事／生活療養費」が一緒に集計されております。これを「室料差額」と「食事／生活療養費」と別々に集計されるように強く要望致します。	対応なし	
19	2011/3/12	20110312-001	医療機関様以下の箇所において、表示が切れているとのご指摘を頂きました。12 患者登録の保険組み合わせ履歴の資格取得日過去doの保険の欄。環境は、ubuntu 8.04 orca 4.5.0glclient2パッチ第26回更新済です。	対応済み (monsiaj修正済。 最新版にしてください。)	

H23年2月28日～H23年3月6日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/2/28	20110228-001	法定外現物給付の対象保険者について、現在ORCAの仕様ではある指定された保険者番号+21精神通院を登録すると患者の窓口負担が0円になるようになっております。(12登録の所得者情報に上限額の入力がある場合でも)例えば、全国土木建設国保組合(133033)の保険者番号+21精神通院の入力すると、窓口負担が0円になります。法廷外現物給付一覧を見ると、長野県(大桑村200626)も全被保険者の自己負担分を助成する制度になりますので、市町村の保険者番号も同様に窓口負担が上がらない様に対応していただきたいと思っております。	検討中	
2	2011/2/28	20110228-002	140038710鶏眼・胼胝処置について、診療点数早見表2010年4月医科版、医科点数表の解釈22年4月版においても、「同一部位について、その範囲に関わらず月1回を限度として算定する。平22保医発0305-1)」となっており、診療点数早見表2010年4月医科版においては参考として、「06年改定で、鶏眼・胼胝処置が月1回に限り算定と改められたが、従来の手・足は別部位、左右は一連とする考え方も改められたのか。」という問いに対し、「一連の考え方は従前どおり(H18.3.31日本医師会・一部修正)」となっています。解釈上、部位が異なれば月2回目も算定できると思いますが、ORCAの点数マスタでは、上限回数エラー処理が「0:エラー」となっているため、登録ができません。一時的に、エラー処理を「9:警告」に変更することで、登録はできますが、点数マスタの変更を行わなくても登録ができるように、修正をお願い致します。	対応なし	
3	2011/2/28	20110228-003	在宅中心のクリニック様で診察料を自動表示してこない設定にしているのですが、算定される際にDO画面には診療区分しか表示されないため、再診やそれに対する加算をその都度手入力しなくてはなりません。再診+加算をセット組にするなど工夫させていただいてるのですが、参照できないのも不便とのことで診察料もDO表示できる機能を追加いただきたく思います。	検討中	
4	2011/2/28	20110228-004	環境設定→システム設定の当日担当医設定についてですが、当日担当医設定をどのように設定していても、診療行為画面では直前にかかった診療科・担当医がデフォルト表示されます。これでは、 例)月・水・金 内科 A先生 火・木・土 整形 B先生 というように、日によって診療科と担当医が異なる場合に、この当日担当医設定で、各日に該当の担当医のみを設定しても、直前にかかったドクターがデフォルト表示されてしまいます。システム設定にて、直前にかかったドクターを優先表示させるか、当日担当医設定に設定したドクターを優先表示させるかを選択できるよう要望いたします。	対応なし	
5	2011/2/28	20110228-005	etchの時は入院会計照会のカレンダーが1日?31日まで一画面で表示されていた。Lucidではスクロールするか項目幅を手動で狭くしないと表示されない。etchと時と同じ様に標準で一画面表示して下さい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
6	2011/3/1	20110301-001	先日より受付番号 support:20110224-009にて特定入院料のORCAでの操作方法にて相談をさせて頂いておりましたが、医療機関様より要望がありましたので、至急対応して頂きたくお願いを致します。大腿骨骨折にて回復期リハビリテーション入院料を算定している患者様が、転倒され「右橈骨遠位端骨折」を発症され一般病棟に転棟され手術を受けられた。その後、「急性期治療を経過した患者」と医師の判断があり一般病棟より「亜急性期入院医療管理料1」の病棟へ転棟された。大腿骨骨折の治療のためであれば「急性期治療を経過した患者」に該当しない為、該当しないが「回復期リハビリテーション病棟入院料」の対象疾患と全く別の疾患になる為、新たに「亜急性期入院医療管理料1」が1日目より算定できると九州厚生局様、支払基金様に回答を受けました。ORCAでは、一連の入院にも関わらず一度「回復期リハビリテーション病棟入院料」を60日間算定後、退院登録をしたのち再度、一般病棟へ入院登録。その後「転科 転棟 転出」にて「亜急性入院医療管理料1」を算定するようにとのこと。全文の操作方法によると、レセプトの入退院履歴もおかしくなりました。H23年2月診療分に関してはOL請求は出来ずに紙で請求になりました。レセプト提出先である、国保連合会様よりも「きちんと改修して頂けるのか？」と言われました。至急、ご検討のうえ改修して頂けると幸いです。	検討中	
7	2011/3/1	20110301-002	病名登録にて、同日開始日の病名で転帰が入っている病名が下に表示されます。インフルエンザ等で同日に疑い病名→中止→確定病名となる場合など、入力順に表示してほしいとのご要望がございました。	23年度実装予定	Ver4.6.0
8	2011/3/1	20110301-003	診療行為入力で、全角で薬剤を入力し運用をしています。診療行為入力で入力メソッドをONにし、全角で薬剤名を入力し、ENTERで確定します。再度ENTERキーを押し、次の行に移動すると、入力メソッドがOFFの状態になります。そのため、各行ごとに入力メソッドをONにする作業が必要です。ENTERで次の行に移動しても、入力メソッドの状態を維持するようにできる設定をプログラム修正にて、追加していただけませんか。以前は、入力メソッドの状態を維持するようになっていたのですが、ミドルウェアのアップデート後、維持しないようになったみたいです。	対応なし	
9	2011/3/1	20110301-004	生活習慣病管理料など、同月に検査の併算定ができない管理料を算定した場合、投薬には「. 213」など記録用として薬剤を入力できるが、注射・検査には記録用のコードがないので、検索することができません。投薬以外にも記録用のコードを作っていたらいいでしょうか？	対応なし	
10	2011/3/1	20110301-005	特定疾患療養管理料を算定するには、厚生労働大臣が定める疾患を主病とする必要があります。そのため特定疾患療養管理料を算定した患者さまの病名に、該当病名が主病名で登録されているかチェックする機能がほしいとのご要望です。	対応なし	
11	2011/3/2	20110302-001	現バージョンにおいて例えば 小児用フルナーゼ点鼻液25μg56噴霧用 2.04mg4mLこの入力CDにsyouni01と振るとします。他にsyouni**で小児科外来診察料・・・多数あるとします。21 診療行為 .230 syouni と入力した場合、診療区分とは関係無しにsyouniから始まるもの全てが検索画面に現れて探すのが容易でなくなってしまう。要望としては上記動作後に内服、外用、注射、器材のボタンで絞込みできるようになるかまたは全角(漢字)検索できるように .230 小児 と入力した場合外用薬かつ入力CDが振られてるものが検索画面に表示されるようにできないでしょうか	対応なし	
12	2011/3/2	20110302-002	診療行為入力画面において、メモ機能があるが外来でしか使用できない。医事部門ないでの申し送りに使用したいので、入院診療行為を入力するときにも使用したい。追加できないだろうか。	対応なし	
13	2011/3/2	20110302-003	入院登録後に保険変更を行った場合、保険変更した直後の患者登録画面において保険一括変更を行いたい。(現在は、入院退院登録、入院会計照会、診療行為(会計照会)の各画面にて保険変更が必要なため)	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
14	2011/3/2	20110302-004	包括入力登録後に保険変更があった場合、包括入力から保険変更を行う手順が1日ごとしか行う事ができないため、一括変更もしくは日付を選択しての個別変更を行いたい。	対応なし	
15	2011/3/2	20110302-005	診療行為からはレセプト摘要欄の上部に差し込む形でのコメント登録が行えているが、摘要欄下部に登録が出来るコメント登録も行いたい。	対応済み	Ver4.5.0
16	2011/3/2	20110302-006	入院時に患者から受け取る預かり金の登録を収納画面で管理できるように行いたい。	対応なし	
17	2011/3/2	20110302-007	登録されている病名にてICD10の病名コードが表示されるようになって欲しい。※診療録体制加算を算定するためICD10の管理を行いたい。	対応なし	
18	2011/3/2	20110302-008	入院会計照会からのADL点数の合計手数を直接入力したい。レセプトに記載するのは合計点数のため。現在のADL点数はADL区分の「aベット稼働性」「b移乗」「c食事」「dトイレの使用」の項目の点数を入力し合計点数が入るようになっていますが、直接入力にて点数を登録したい。	対応なし	
19	2011/3/2	20110302-009	2ヶ月以上入院している患者の場合、前月分の入院会計照会を開いてからでないと当月の入院会計照会画面にてコストが表示されないため、自動で表示されるようにしたい。	対応なし	
20	2011/3/2	20110302-010	入院会計照会画面にて「入院会計表示情報」に表示した診療行為の数量を変更・調整できるようにして欲しい。	対応なし	
21	2011/3/2	20110302-011	定期請求の処理を行った領収書に、前回までに生じた過不足金を表示してほしい。前期の診療訂正があった場合の過不足金の差額が領収書に自動記載されない為過不足金があるかわからない。	対応なし	
22	2011/3/2	20110302-012	定期請求の処理を行った時に、前回までに処理(定期請求)が行われていない患者がいた場合、全体の定期請求が途中で止まってしまう。全体定期請求はエラー患者がいたとしてもそのまま行いたい。また、処理が終わったら定期請求処理を行えなかった患者の一覧表を出して後確認ができるようにして欲しい。	検討中	
23	2011/3/2	20110302-013	入院レセプト一括作成処理にてエラー患者が複数いた場合、1人直し再度一括作成をかけ直し、違うエラー患者が表示され直す、などを繰り返す事になってしまうのが手間となっている。エラーがあったとしても一括作成は進むようにしてほしい。また、前にエラー患者を一覧等で表示する機能がほしい。<エラー条件> (1)定期請求が行われていない患者があった場合(2)入院診療行為が残ってしまい、入院登録が行われていないとき。 (3)保険切替があった際、診療行為もしくは入院会計照会で保険組合せの切替が行われていなかったとき	検討中	
24	2011/3/2	20110302-014	入院時において、日々と月間の入院患者数、退院患者数、在院患者数や、月間の平均在院日数が出せる帳票が欲しい。	対応なし	
25	2011/3/2	20110302-015	処方箋発行フラグに、院内処方箋のときは院内処方箋を自動発行+院外処方箋のときは院外処方箋を自動発行できる設定の追加をお願いいたします。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
26	2011/3/3	20110303-001	会計カードにチェックを入れて、処理開始ボタンを押すと[入力エラー]が表示された。エラー画面を閉じると「指定診療行為件数調」の処理区分にカーソルが移動して、診療行為コードが入力されていた。それを消すとエラーメッセージは表示されなくなったが、「指定診療行為件数調」は、出力対象ではない為、エラーメッセージを表示しないようにしてほしい。	対応なし	
27	2011/3/3	20110303-002	精神療養病棟を新設された医療機関様からのご要望です。(精神病棟60床・精神療養病棟60床)現在オルカでは精神療養病棟入院料の包括算定に対応がされていないため、医療機関様には包括される薬剤等は入力しないでお使い頂くようお願いをさせて頂いたのですが、患者さまの病状によっては精神病棟へ転室される方もいらっしゃるということです。そうなりますと精神療養病棟で包括算定だったものが精神病棟へ移動されることにより出来高算定に変更しなければいけないという事です。その場合「21診療行為」で薬剤等診療内容が残っていないと大変不便でありとても困るという事です。他社のレセコンでは既に対応されているとの事で是非オルカでも対応して頂きたいとのご要望です。お忙しい中大変恐れ入りますが早急に精神療養病棟入院料の包括算定の対応をして頂けますようお願い申し上げます。	検討中	
28	2011/3/3	20110303-003	「迪」のしんによりますが、患者登録や診療行為入力画面では一点しんのようなのですが、領収書や処方せんを印刷すると二点しんようになってしまいます。etchを使用している場合、印刷時に二点しんようになってしまうようです。画面に表示される通り、一点しんによりで印刷されるようご対応お願いいたします。	対応なし	
29	2011/3/3	20110303-004	入退院登録画面にて「有床診療所一般病床初期加算」を「算定する」を初期画面として表示させるように、システム管理に設定項目を追加することはできないでしょうか。	23年度実装予定	Ver4.6.0
30	2011/3/4	20110304-001	「51公費(特定疾患)」対象外の疾患で入院した患者様がおり、入院登録の保険は、「後期高齢者単独」の組合せを選択しています。但し、入院中「51公費(特定疾患)」の対象疾患の治療も行うので、「難病患者入院診療加算」を、「51公費(特定疾患)併用」で入力しました。でも、「51公費(特定疾患)併用」分の請求書に、反映されません。レセプトの摘要欄にも、わかれて明記されません。過去に、支払基金に確認すると、このようなケースの場合は、該当加算のみを、公費併用として請求してください。との指摘を受けました。当院の場合、このようなケースが多くありますので、早急にご検討のうえ、是非ご対応頂きたいです。	検討中	
31	2011/3/4	20110304-002	血液検査等のまるめ検査の最終行に“*1”を入力(次行と区切る為)しても、“*1”が消えてしまい行を区切ることができません。サポートセンターに問い合わせたところ、『まるめ検査のため、そのような仕様になっている』とのことですが、“*2”は入力できます“*2”が入力できるなら、“*1”も入力可能になるように、機能改善を要望いたします。	対応なし	
32	2011/3/4	20110304-004	病名登録にて「〇〇の疑い」というように疑い病名を入力すると、自動的に疑いのコンボボックスが「疑い」と選択されますが病名の疑いを削除してもコンボボックスの「疑い」がクリアされません。連動してクリアされるよう修正をお願いします。	23年度実装予定	Ver4.6.0
33	2011/3/4	20110304-005	退院証明書の「4. 入院に係わる傷病名」を自動で記載をして頂きたいと要望致します。以前の要望では対応なしとなっておりますが、医師の業務軽減の為、対応して頂きますようお願い致します。	対応なし	
34	2011/3/4	20110304-006	医療機関様より、標準カルテ帳票(ORCHC01)で印字される患者番号の文字サイズを大きくして欲しいとのご要望がありました。可能であればご対応の程、よろしく願いいたします。	対応なし	

H23年2月21日～H23年2月27日

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

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/2/21	20110221-002	京都府のレセプト表示に関して医院様から操作・設定の手順の問合せがあり、ORCAホームページの京都府：地域公費および国保総括表・請求書対応プログラムの地域公費および国保関係制度、書式等情報一覧の2011-01-31「診療報酬明細書の請求要領等の変更について」の資料と同じものをいただきました。公費のサポートセンターにお問い合わせさせて戴きましたところ、「診療報酬明細書の請求要領等の変更について」の資料2枚目の2. 第一公費の患者負担額を第二公費（福祉）が負担する場合の変更についての『参考2』のレセプト表示ををするのに、システム管理マスタの「2010 地方公費保険番号付加情報」の全国公費併用分請求点集計と請求点省略記載の設定をして下さいと回答をいただいたのですが、資料1枚目に「47都道府県国保連合会で導入いたします。」と記載されていますので全国的にこのようなレセプト表示になるのではないのでしょうか？全国の場合対応はしますでしょうか？	対応なし	
2	2011/2/21	20110221-003	入院で沢山の診療データを一度にCLAIMで送信すると、処理済み順番？で表示され、診療日付順に並びません。運用中の病院より、日付順＋保険順に並べる事が出来ないか？と要望されていますので、システム管理の設定等で「中途表示の並び順」の設定を追加して頂けないでしょうか？	対応なし	
3	2011/2/21	20110221-004	出産育児一時金の支給を過去に加入していた社保で請求するよう患者様が希望された場合、「(I08)保険情報変更画面」で社保に変更入力でき、請求書は変更されますが、52月次統計「出産育児一時金請求書」より発行する「出産育児一時金等代理申請・受取請求書 送付書」には件数があがってきません。件数が含まれるようにしていただけないでしょうか？	22年度実装予定	
4	2011/2/22	20110222-001	特定材で作成した自作薬剤を、下記のように全て手入力して登録し、訂正で開きなおすと処方せん料が消えている。という件について要望を提出いたします。「診療行為入力画面での表示については、月の1回目に自動発生分で登録した場合、2回目以降手入力をおこなっても同一剤として管理し、回数のみを変更します。そのため表示されません。」との回答をいただきましたが、診療を訂正で開いた際に表示が消えており、且つそのまま登録しなおすと算定が無くなってしまいます。「1007自動算定？」の「訂正時の自動発生」を「0算定しない」にしても上記現象が発生してしまいますので、現状は医院様に気をつけていただくしかありません。自動算定項目を手入力した場合は、訂正時も診療入力画面上に表示するように改善をお願い致します。	検討中	
5	2011/2/22	20110222-002	、当医療機関様でのORCAの動作が全般的に重くなっている件です。特に診療行為の患者呼出などでは時間が5秒以上かかることがあり、苦情がでていました。当方にてリストアをしたところある程度の改善は見られました。ですが、すぐにガベージが貯まりますので、現在その度にリストアを行わなければならないようになっております。tbl_sryactのテーブル容量を確認したところ、1ギガ以上にもなっており、これがスロークエリの原因となっているものと思われます。病院様は5年近くを運用しておりますので、当方ではこの件とも合わせサーバを新調・スペックの拡充をという話もさせて頂いておりますが、日々データが肥大化しておりますので、いちごっこのようにも考えられます。そこで〇年〇月以前のデータを切り取って、データベース全体を軽くできるようなツールがORCAにありますと、こうした問題も起こらないで済むのではないかという話がありました。そのような要望は他病院様等からもあがってはおりませんでしょうか。	検討中	
6	2011/2/22	20110222-003	パラメータの[印字順序]の中に「診療行為コード(“降順”)※0回の診療行為は未印字」は未印字を追加してほしい。回数を知りたいのに、現在は「8:診療行為コード(昇順)※0回の診療行為のみを印字」しかないため。	対応なし	
7	2011/2/22	20110222-005	支払証明書印刷の期間区分を「2 支払期間」にした場合でも、支払証明書に保険点数や保険分負担額を印字してほしい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	2011/2/23	20110223-002	子どもの患者さんが多く院内でシロップ0.5gを分2で処方し1回あたりの服用量が0.25gになる際、薬剤情報の発行グラフが空白になってしまいます。システム管理のプログラムオプション定TIMESURYO=1に設定した場合0.5gや1.5gなどの端数は印字されますが0.25など3桁になる場合どうしても印字してきません。印字できるよう要望いたします。	対応なし (COMMENT2=1 又は COMMENT2=2の どちらかを設定し てご使用下さい)	
9	2011/2/23	20110223-003	受付「20110111-003」でも要望があがっていますが、同じ要望を他の医療機関様よりいただきましたので要望をあげさせていただきます。「86被爆」と「87障害」がある場合、公費1に「86」、公費2に「87」を記載するようになっていますが、カルテの印刷はこの順番で印刷されないため違和感があるとのこと。カルテでもレセプトと同じように優先順位通りに印刷するか、プログラムオプションなどで順番を指定できるようにしてもらえないでしょうか。	対応なし	
10	2011/2/24	20110224-002	『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年こえて入力したらエラーをだすようにしてほしい。	検討中	
11	2011/2/24	20110224-003	退院証明書を退院登録前でも発行できるようにしてほしいというご要望をいただきました。退院証明書の傷病名や転帰欄等、現在手書きをしている項目については、ドクターへの確認や記入をしてもらう必要がある部分も多く、退院登録時に領収書と一緒に退院証明書が発行されてからドクターに確認・記入してもらうのでは、患者様へお会計時に一緒にお渡しできない為先に発行し、記入等を行いたいということです。そのため、退院日は記載しない状態でも構わないので、入退院登録、あるいは退院仮計算の画面から退院日より前に退院証明書を発行できるようにしてほしいというご要望をいただきました。	検討中	
12	2011/2/24	20110224-004	領収書兼明細書の伝票番号で患者数が判断できてしまう為、伝票番号の印字する・しないを選択できる様にしてほしいとのご要望がございました。	対応なし	
13	2011/2/25	20110225-001	A00000D133 外来保険別基本台帳ですが、労災分と自賠責分とを分けて計上してほしい。	対応なし	
14	2011/2/25	20110225-002	受付画面の「現在の予約、受付状況」のところの、表見出し(番号、予約時間、受付時間……送信)の送信欄がスクロールをしないと現れないのは、とても不便です。スクロールなしで、すべてが画面上に現れてほしいです。基本操作説明書の第8章 その他受付関連(P.110)では、スクロールなしで、送信まで、表示できているみたいなのですが……	検討中	
15	2011/2/25	20110225-003	A00000M500 保険別診療点数月計表に、労災自賠保険適用分の金額も表示させていたきたい。	対応なし	
16	2011/2/25	20110225-004	A00000M500 保険別診療点数月計表の日報対応版と期間指定対応版をあれば便利になる。	対応なし	
17	2011/2/25	20110225-005	乳幼児医療などの公費を登録し忘れる事がある。登録し忘れた場合にチェックがかかるようにしてほしいと要望がありました。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
18	2011/2/25	20110225-006	点数マスタにて薬剤の月上限回数チェックができるようになりましたが、屯服薬剤として入力した分のみの月上限回数チェックがかかるようにもして欲しい。	対応なし	

H23年2月14日～H23年2月20日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/2/14	20110214-001	月次統計より出力可能である「カルテ3号用紙一括出力」ですが、患者番号指定での印刷が1件ずつでしか指定できません。データ量が多いため、患者番号指定なしでは処理に時間がかかり診療日を指定しての全患者一括発行が行えません。任意での複数の患者番号指定で印刷発行が可能となるように改善をお願いします。	検討中	
2	2011/2/14	20110214-002	例)H22.9に国保で外来の診療行為を登録、H22.10.1開始の地方公費をお持ちになり登録。入院され国保+地方公費の組合せで診療行為を入力し退院しました。後日、外来で診療行為を開くと地方公費のない、国保が表示されてしまう。入院での保険組合せを引継いで欲しい。地方公費が漏れてしまう為。	対応なし	
3	2011/2/14	20110214-003	患者登録画面のコメント、感染症、禁忌などの入力文字がカルテ頭書きの備考欄に印字できるようにしていただきたいとのことです。保険が変更になる度にカルテ頭書きを印刷しているのですが、カルテ頭書きの備考欄に手書きで禁忌などの注意事項を記入していたようですが、記入漏れが発生してしまうことがあるようです。コメント、感染症、禁忌などの入力文字をカルテ頭書きの備考欄に差し込み印刷できるようになれば記入漏れなどが減るとのことでした。	対応済み	Ver4.5.0
4	2011/2/15	20110215-001	第三者行為の保険会社への請求のシステム対応を早めにお願いたします。以前使用していた富士通のシステムでは対応済みでした。富士通のシステムを第三者行為(健保併用)の為だけに使用レセプトを作成していただいております。対応時期だけでも明確になりませんか。	検討中	
5	2011/2/15	20110215-002	以前、要望にあがっていました20051202-003と重なるかもしれませんが、他医療機関受診時、「診療回数」のカレンダー一部分に「05他医療機関受診30%減」の5を入力し、「変更確定」の後「登録」となりますが、その時に「21診療行為」に画面が遷移し、そのまま ・他医療機関を受診した理由 ・診療科 ・他(受診日数:○日) の3点を入力できれば・・・との医療機関からの要望です。変更時に、全ての変更が一度でできれば、とても効率的に業務が行えるとの事です。	対応なし	
6	2011/2/15	20110215-003	一括作成時、処理開始後に、なんらかの事情(請求管理設定忘れ等)で一括作成を止めたい時、「戻る」→「情報削除」すると、通常「レセプト作成処理中です」とエラーが出ます。ですが、「対象患者抽出中」に「戻る」→「情報削除」すると、エラーが出ず、情報削除が行われます。この後、再び一括作成を行おうとすると、「対象データがありません」となり、一括作成することができなくなります。これはjma-receiptを再起動することで直ります。「対象患者抽出中」に「戻る」→「情報削除」してもエラーを出すようにするか、できれば、一括作成を途中で止める機能を付加して頂けませんでしょうか。(一括作成に10分を過ぎる時間を要する医療機関様の場合、一度最後まで処理を終わらせてからやり直すというのは時間の無駄なようです)	対応なし	
7	2011/2/17	20110217-001	一括入金処理(期間を指定して入金)をした場合、今回入金した以外に未収金(期間外の)が残っていると前回請求額として未収金が表示される。再発行・月別請求書と同じく一括入金の前回請求額の印字の有無も設定できるようにしていただきたい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	2011/2/17	20110217-002	受付処理で患者番号を入力後、診療科選択する時にフォーカスが自動で診療科に移動し、診療科コンボボックスがドロップダウンできると大変助かります。	対応なし	
10	2011/2/18	20110218-001	ORCAと電子カルテを連動して使用しております。 ・1回目の受付…診療科:内科、保険:医療保険 ・2回目の受付…診療科:内科、保険:自費 上記のように同一診療科で保険と自費で分けて受付を行い、カルテから各受付に対するオーダー後、それぞれ「会待」となった状態で、どちらか一方の診療行為入力を完了すると、現在の予約・受付状況の一覧から、1・2回目両方の受付情報が表示されなくなり、未会計の受付情報も一緒に受信済一覧へ移動されてしまいます。これを診療行為入力が完了した受付情報のみを受信済へ移動し、未会計のもう一方の受付情報は、現在の予約・受付状況一覧へ残すようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
11	2011/2/18	20110218-002	施設基準について、現在有効でないマスタが多数あるので使用できないように色分け(グレー等で表示)できませんか。また施設基準をチェックしている項目は青文字で表示されているのは見やすいのですが、ページを変更しないと分からないので、画面右空欄に現在の施設基準を表示できるようにできませんでしょうか。	対応なし	
12	2011/2/18	20110218-003	出産育児一時金画面の「一部負担金等」欄には、診療行為や食事療養費などの負担金が出ますが、母子家庭医療費などを持っているために負担金が発生しない患者様の場合、「一部負担金欄等」欄は何も出ません。負担金がない場合は「0」と出るようにして頂いた方がよいと思います。	対応なし	

H23年2月7日～H23年2月13日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/2/7	20110207-001	診療行為別使用頻度一覧を診療科別に処理できるようにしてほしい。	対応なし	
2	2011/2/7	20110207-002	21精神+12生保の患者のカルテを印刷するとそれぞれ単独で印刷されてしまうので一緒に印字されるようにしてほしいとのことです。	検討中	
3	2011/2/8	20110208-001	在宅系の医療機関様で返戻がありました。 レセプト 実日数 17日 初診 1回 再診 10回 電話再診 3回 在宅患者訪問診療料 2回 同日再診 12回 同日電話再診 11回 実際は実日数の17日で正しいのですが、内訳が初診+再診+電話再診+在宅患者訪問診療料で16日のため返戻となりました。12/5に初再診料を算定しないで、同日再診から入力してしまった場合(クリア手動で同日再診入力)、現状の日レセでは同日再診のみの日も実日数1日とカウントするため、17日とレセプトに記載されてしまいます。過去にも何回もあり、今回も目視でチェックする際に漏れてしまったようですのでデータチェックでチェックがかかるように要望します。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	2011/2/8	20110208-002	ORCAを4.4.0→4.5.0にアップデートしたユーザ先ですが、従来使用できていた「凜」の漢字が「■」に置換されてしまいました。4.4.0までは上記漢字を常用しており、今回突然使用不可能になったためユーザが混乱しています。全ORCAユーザにて同様の問題が発生していると考えられます。「■」に置き換わってしまった「凜」を「凜」に置き換える処理を提供していただけないでしょうか。よろしくお願ひします。本件について先ずはORCAサポートセンターに問い合わせたところ、データチェックを実行して「■」を含む患者を抽出し修正登録するよう指示されました。しかし「データチェック機構はレセプトオンライン請求処理の一部であり、同機構はORCAに備わっておらず、メディア提出の場合チェックできないので要望に上げてください」と言われました。	対応なし	
5	2011/2/8	20110208-005	自賠責で入院中に保険診療(後期高齢)で薬を処方した場合、後期分のレセプトに一部負担金が上がってきておりません。現在、該当の患者様に関しては自賠責のレセプトを印刷後、入院会計照会にて入院基本料を削除し、保険組み合わせを後期高齢に変えて提出して頂いています。保険組み合わせの変更をしなくても後期高齢のレセプトに負担金が印字されるよう対応をお願い致します。	対応なし	
6	2011/2/8	20110208-006	<22病名>での自院病名登録画面より自院病名リストを出力出来るかと思いますが、この病名リストをコード順だけでなく病名50音順でも出力出来るようにして欲しいとの事です。自院病名一覧を見ながら入力CDを探される際等に、病名50音順での表記の方が探しやすいとの事でした。現在は、前社レセコンにて出力された50音順の病名一覧に手書きで書き加えて使用されている状態です。	検討中	
7	2011/2/8	20110208-007	現状『在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料』の初回算定年月日は、手動での入力ですが、『在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料』を入力した際に算定履歴から、自動表示してほしいとの要望がありました。現在は、『0084……』で、年月日を他のコメントと一緒にセットを組み、空白部分を入力していただいています。	対応なし	
8	2011/2/8	20110208-008	レセ電で提出しているユーザさまで、たまに固定点数誤りでレセプトが返戻されてくる事があります。レセ電の場合での入力誤りが主な原因なのですが、データチェックでチェックをかけられるようにならないでしょうか？	対応なし	
9	2011/2/9	20110209-001	<p>【登録内容】</p> <p>1、保険</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年12月：国保(出産時) ・平成23年 1月：社保(退院時) <p>2、分娩区分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・異常分娩 <p>上記の場合、出産一時金請求書の請求先としては、出産時の保険に請求となりますので、国保連合会となるはずですが、(国保連合会様、保険者様確認済み)出産一時金画面上の請求先が支払基金と表示されてしまいます。保険変更を行っても同様に支払基金のままとなり、ユーザー様には出産一時金請求書を手書き修正して頂いております。このような場合には、出産一時金画面上で提出先を変更できるように対応頂けませんでしょうか。</p>	22年度実装予定	
10	2011/2/9	20110209-002	労災の同日再診の場合は、同日再診料のマスタがない為、1回目と同じく再診料と表示されます。RICおよび労働基準局に確認しますとコメントを入力しないと実日数と不一致になるため減点になります。と言われました。同日再診料のマスタがないので、そのようになっていると思いますが、同日再診の場合は、「同日再診」のコメントが自動で入るようなプログラムは出来ませんか？	対応なし	
11	2011/2/10	20110210-001	会計照会画面にて、glclientでは1画面で25日までの項目が表示されますが、glclient2では1画面で21日までの項目しか表示されません。同じ範囲を表示できるように出来ないでしょうか？	対応なし	
12	2011/2/12	20110212-002	受付一覧をCSV出力できるようにしてほしい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
13	2011/2/12	20110212-003	レセプト内容に不備が無いかを会計照会からのプレビューより確認をして頂いているのですが、レセプト備考のコメントが無い場合は、「戻る」で会計照会画面に戻り「コメント」から訂正ができるので、病名漏れがあった場合は、同じ様に会計照会画面に「病名登録」ボタンがあったら業務がスムーズに行えるとの要望がございました。	対応なし	

H23年1月31日～H23年2月6日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/2/1	20110201-002	患者登録画面の下部のコメント欄において、文字の色を赤色等に変更できるようにして頂きたいというご要望を頂きました。患者登録画面のコメント欄には、患者様の重要なコメントを入力している為、目立つように文字色を赤色等に設定変更できるようにして頂きたいとのことです。	対応なし	
2	2011/2/2	20110202-001	?点検レセプト印刷時に、点検レセプトと印字されてきますが、その印字の位置を変更したいそうです。設定変更で対応できませんようお願い致します。?院外処方薬剤は点検レセプトで、0×日数で表示されてきますが0点ではなく「薬剤点数×日数」で表示できるように設定変更をお願い致します。	検討中	
3	2011/2/2	20110202-002	特定薬剤治療管理料を別の疾患に対して別の薬を投薬する場合、初回算定日の入力が2回目以降の場合手入力になるので、自動入力できるように改善して頂きたいです。	対応なし	
4	2011/2/2	20110202-003	特定薬剤治療管理料で4ヶ月以降にDO入力をした際に現在警告メッセージを表示していただいておりますが、特定疾患処方管理加算の様に選択でき、「OK」の場合は4ヶ月目以降の点数に自動変換になるようにお願いします。	対応なし	
5	2011/2/2	20110202-004	保険+51特定疾患負有で患者負担が無い場合は、処方せん(ORCHC02Q)の割合を0割で印字するよう薬局から指摘があったそうです。修正の程、よろしく申し上げます。	対応なし	
6	2011/2/2	20110202-005	診療費請求書兼領収書(HCM03V03A5BN.red)で患者の漢字氏名の上にカナ氏名を印字できるようにして欲しいとの事です。	22年度実装予定	
7	2011/2/2	20110202-006	80公費のレセプト記載は、患者負担限度額の800円を超えたレセプトに公費負担者番号、公費受給者番号、公費一部負担の記載を行ないます。しかし、患者の自己負担が800円(報告を受けた例では401点の2割負担)で公費の対象外となるのに公費の記載が入っているということで返戻があったとの連絡を医療機関より受けましたので、公費処理の修正をお願いします。	23年度実装予定	
8	2011/2/2	20110202-007	ORCAの診療行為画面より用法を表示、選択する際、現在は内服、外用、頓服などの全ての用法が表示されますが、診療区分にマッチする用法のみ表示・選択できる仕様に変更して頂きたいとのことです。例えば外用の診療区分を入力後、外用薬を選択した場合は外用薬に関する用法のみ表示・選択できるようにして頂きたいとのことです。患者様が多いときに医師および事務員が外用薬ではありえない用法を間違えて入力してしまい、処方箋薬局から問い合わせが入ることがあるとのことです。	対応なし	
9	2011/2/3	20110203-001	月次統計の診療行為別使用頻度一覧をCSVで抽出したいとご要望がありました。	22年度実装予定	
10	2011/2/3	20110203-002	月次統計の診療行為別使用頻度一覧の期間を年間(または期間指定)したいとのご要望がありました。	対応なし	
11	2011/2/3	20110203-003	病名登録を登録した後の開始日の表示を年号が出るようにしたいとご要望がありました。平成(4)を昭和(3)で入力しそれに気づかず返戻になったようです。表示を選択できる方法でも構いません。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	2011/2/3	20110203-004	健保と第三者行為とをそれぞれ別々にレセプトを出したいとご要望がありました。現状、健保レセに全て印字されてきてしまいます。	検討中	
13	2011/2/4	20110204-001	患者登録画面の減免事由を登録している患者さんの一覧(名前と減免額)を印刷したいとご要望がありました。現状、照会から患者の名前等の一覧は印刷できますが、減免された金額の分かる帳票は印刷できません。	対応なし	
14	2011/2/4	20110204-002	国保組合の場合(例)282障害組国を公費の種類より選んで登録します。国保は182 マル障なので、国保組合の時は、282を選ばないといけません。データチェックで282の保険組合でない場合はチェックがかかるようにしてほしい。	対応なし	
15	2011/2/4	20110204-004	標記件ですが、現在、負担者番号を入力すると、それぞれ180 マル障負有 181 マル親負有で自動で選択されてくるかと思いますが、負担者番号の上2桁以降が負担有と無によって、変更になるので、その番号から判断して、手動で変更して頂いております。医療機関様からの要望で、番号から判断して確認するのではなく、負担者番号を入力すると、負担有、無まで自動で選択できるようにしてほしいとの事です。	対応なし	

H23年1月24日～H23年1月30日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/1/25	20110125-003	国保と更正医療(15)と特定負無(水俣病)の併用の場合です。国保連合会に問い合わせをしましたところこの場合は、国保+更正医療+特定負無の併用で請求レセプト下の療養の給付欄は以下のように印字 一番上の保険欄に[請求点数]、一部負担金は[空欄] 公費?欄請求点数は[空欄]、一部負担金[負担金額]という回答でした。一部負担金は「51水俣病」から支給され、実際の窓口負担額は【0円】です。ORCAでは、国保+更正医療、国保+特定負無の二つの組み合わせで国保+更正医療+特定負無の保険組み合わせができません。今までは、地方公費「145水俣病」の法別番号を51に変更し利用していましたが、総括票への集計で不具合が出て、地方公費のご担当の方に対応依頼をさせて頂きましたが、時間が掛かるようです。その後、似たような改善要望の対応がありましたので、こちらにも改善要望を上げさせて頂きます。	検討中	
2	2011/1/25	20110125-004	帳票名:カルテ(診療録) 外来カルテ1号紙 プログラムID:ORCHC01 主病名フラグの編集(印字)に対応してほしい。	検討中	
3	2011/1/27	20110127-002	出産一時金画面で請求年月を入力し忘れても登録ができてしまうので、在胎週とか出産数とかみたいに、登録をし忘れるとエラーメッセージを出るようにしてほしいと要望をいただきました。	対応なし	
4	2011/1/27	20110127-005	診療科別に運用しているユーザー様で、入院外で複数科保険で診療行為を入力し、一旦会計が終わった後に他医療機関に入院中ということが判明したので後日全額返金するため、返金の領収書(今回入金金額欄にマイナスの数字を出したものを)発行したいのですが1枚にまとめて出すことが出来ません。診療行為画面で今回受診日を訂正で呼び出して診療内容を空白にして領収書を発行した場合、1枚で発行されますが診察料を算定した方の科での金額しかあがってきません。収納登録画面では収納データが科別に分かれているため、返金の領収書も科ごとに分かれています。入院外で会計した際には全体をまとめて1枚で発行しているので、返金の際にも同じように1枚で発行したいとのことです。	対応なし	
5	2011/1/28	20110128-004	「52月次統計」の会計カード(ORCBG007)に1枚の用紙の中に複数人印字されるような機能を追加していただけませんか。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
6	2011/1/28	20110128-005	以前に要望であがっていたもの(受付番号:20090529-003)と同じ内容ですが、今回は、福岡県鞍手郡の生活保護の方です。医療費自己負担分があり、複数医療機関・薬局にかかれ、診療依頼書(手帳)にて自己負担額の管理をされています。現状では、患者登録の所得者情報での、他一部負担累計の入力ができませんので、累計ができるようお願い致します。	検討中	
7	2011/1/28	20110128-006	有床診療所一般病床初期加算の初期値を「2算定する」にしたい。	22年度実装予定	

H23年1月17日～H23年1月23日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/1/17	20110117-002	病名登録画面で病名に対して疑いフラグを設定しているが、紙レセプトを印刷すると ?の疑い と印字されてきますが、診療録を印刷すると、疑い病名だということが印字されてこないのですが、診療録に疑いだということが印字されるように対応よろしくおねがいします。	対応済み	Ver4.5.0
2	2011/1/17	20110117-003	一般から前期高齢者となる場合に確認メッセージが表示されませんが、前期高齢者への移行の際に警告や確認メッセージが表示されるようお願い致します。医療機関様より変更のし忘れて戻戻として戻ってきて大変お困りです。	対応済み	
3	2011/1/17	20110117-004	自賠責・労災保険については、その保険適用の病名のみを印時できる機能、設定の追加をお願いしたいです。	検討中	
4	2011/1/17	20110117-006	病名を転帰する場合、現在は自動でシステム日付が表示されるが、これを表示しないようにして欲しい、とのことでした。システム管理コード「1042病名・コメント機能情報」などで、転帰日の自動表示する・しないの設定ができるようにしていただければと思います。	検討中	
5	2011/1/18	20110118-006	診療科コードを入力する欄があり、例として「01」(01＝内科)と入力しても旧総合病院でないために診療科では統計が取れないとのことでした。社内でも同様の結果になりました。旧総合病院でない医療機関でも「診療科コード」を活かして統計が取れるようにして欲しいです。患者名、日数や点数まで表示されるので是非とも対応して頂きますようお願い致します。	対応なし	
6	2011/1/20	20110120-002	システム管理1007自動算定・チェック制御機能情報の外来初診・再診料区分で0算定しないと設定した場合にでも特定疾患療養管理料を病名をみて自動算定できるようにしてほしいとの医療機関様からの声がありました。在宅中心の診療所様で初再診を算定されないことも多いので初再診は必要な場合のみ手入力されています。その際の特定疾患療養管理料の算定漏れ防ぎたいとのことです。	検討中	
7	2011/1/20	20110120-004	病名の検索条件に、病名編集の有無がチェックできるような項目を追加できないでしょうか。支払基金より今月各院へ、レセ電内の未コード化傷病名一覧のリストが配られており、問合せが多く来ているので、照会画面にて病名編集の病名を使用している患者一覧が出力できると非常に助かります。	対応なし (月次統計の「未コード化病名一覧」をご使用ください)	
8	2011/1/20	20110120-005	Lucidで現在推奨されている日本語変換は「ibus?anthy」のみですが、hadyまで推奨されていた日本語変換の「canna」と違い漢字の読み検索しかできなくなります。漢字入力をする際に大変不便なので、Lucidで推奨する日本語変換に部首検索可能な「canna」も検討していただけないでしょうか？	対応なし	
9	2011/1/20	20110120-006	診療行為画面下部における患者登録コメントの表示機能につきまして。診療行為画面の下部にあるコンボボックスにて、患者登録の「禁忌」「アレルギー」「感染症」「コメント」が表示されていたかと思えます。ORCA4.5.0からリハビリテーションの開始日が最初にコンボボックスに表示されるようになっております。患者登録のコメントが1番最初に表示されるようにマスタ登録などで変更を行うようには出来ないでしょうか。	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【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
10	2011/1/21	20110121-003	プログラムファイル:jma-std-nikkeigekkei-4.5.0-ver8.tgz プログラム名:A00000D500 名称:日計表明細(窓口領収金) 上記の帳票につきまして、窓口請求金額「自費」欄があるかと思いますが、この欄の金額につきましては、「自費」保険情報をお持ちの患者様に対してのみ、金額が反映される作りかと思っております。例えば、産婦人科のように、自費負担分に対しての細かな統計表が必要なお客様について、自費の合計欄は必要になります。現在の「自費」区分を、医保保険情報で入力した自費マスタの合計も反映する、又は別に合計区分を新設等修正して頂けませんでしょうか。	対応なし	
11	2011/1/21	20110121-005	岡山県の国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬請求書送付書について要望があります。現在、「44.総括表」にて作成する国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬請求書送付書はA5での対応ですが、A4用紙にて印刷すると印刷向きが横となります。最近、これまで通りA4用紙にて出力した送付書をそのままレセプトに付けて請求すると「A5にて出してください、と国保より言われました」と医院から連絡がありました。別の医院はA4用紙にて出力した送付書を「印刷の向きと用紙の幅をレセプトに合わせてください」と国保に言われ、そのようにして提出したところ受け付けてもらえたとのこと。そこでこの送付書の印刷をA4用紙で印刷向きを縦にできる設定を作っていただきたいです。ORCAでの出力がすべてA4用紙での医院では、送付書のみプリンタ設定やA5用紙の購入をしなくてもすみます。	対応なし	
12	2011/1/22	20110122-002	診療行為画面から予約登録へ遷移する時、患者番号を引き継いで欲しいとの事です。本件、コピー&ペーストの方法もご説明しましたが、予約診療日を設けており、少しでも入力の手間が省けると、大変助かるとの事でした。	22年度実装予定	
13	2011/1/22	20110122-003	受付画面にて、患者番号で患者を選択状態にできるようにして欲しい。予約診療日があるため、午前中で受付患者が100人を超す場合があります。そのとき、受付の中から探し出して、受付完了や診療行為に移る場合、大変苦勞するとの事です。患者番号がわかれば、診療行為にて患者番号を入力する方法をご説明しましたが、予約状況を確認しながら行いたいとの事でした。	22年度実装予定	

H23年1月10日～H23年1月16日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/1/11	20110111-003	長崎県のH22年12月から施行されている公費について3者併用で保険を使用した場合公費に優先順位が決められています。http://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/chihoukouhi/p42/2010-10-27-nagasaki.pdf(長崎市福祉医療費助成制度に係る現物給付取扱マニュアル P6)そこで、診療録(カルテ1号紙)ORCHC01でカルテを印刷すると公費1の部分に優先順位3の87(重度心身障害者)の表示がされ、公費2に優先順位2の86(被爆体験者精神影響等調査研究事業)の表示されます。これを公費1に86を表示、公費2に87を表示するようにはできないでしょうか。	対応なし	
2	2011/1/12	20110112-001	A5版 入院診療費請求書兼領収書での食事療養費の欄について印字しないように頂くことは可能でしょうか。(プログラムオプションの値を利用するなど)	対応なし	
3	2011/1/12	20110112-002	A4版退院証明書にて、発行時にORCAで自動記入されている項目と発行後に手書きによる記入が必要な項目がありますが全ての項目において自動記入されるようにしてほしい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	2011/1/12	20110112-003	院内処方箋に処置薬剤などを載せたい場合、レセプトには載せずに登録できるようにしてほしい。(負担もなし) 0082・・・や、0085・・・から始まるコメントコード ・院内処方箋に載らない ・金額を設定すれば院内処方箋に載るが、レセにも載ってしまう。(負担もでってしまう。) 059・・・から始まるその他材料(レセプト、処方箋記載あり)のコード ・金額0円で設定→院内処方箋に載らない ・金額を設定→上記0082・・・などと同じ 001・・・から始まる服用方法のコードで代用 ・院内処方箋に載らない	対応済み	Ver4.5.0
5	2011/1/12	20110112-004	途中で被保険者様に変更になった場合、変更前と変更後で2枚レセプトを作成できるようにして頂きたいとの事です。 ORCAでは現在、途中で被保険者様に変更になった時には患者番号を新しく患者番号を取得して診療内容を登録するしか対応がないとのことでした。同じ、患者番号でも被保険者様に変更になった場合にはレセプトが2枚作成出来るようにして頂きたいとの事です。協会健保の熊本支部より口頭にて説明があったとのことです。今後、このような事が起こりえないとも言えませんので、是非対応をお願いしたいとの事です。	検討中	
6	2011/1/12	20110112-005	カルテ管理をターミナルデジット方式で行われている医療機関様で、カルテ棚の一区切りに下2桁が同じ番号のカルテを収納されています。※ターミナルデジット方式を採用されている医療機関様は多数あります。現在の運用は、レセプトを患者番号順に出力し、下2桁が同じ番号別になるよう仕分けをしてから、カルテと合わせての点検となっております。三洋レセコンや東芝レセコンには、患者番号の下2桁を設定できる機能があり、仕分けをする事なく、カルテと合わせることができます。○RCAに替えられた医療機関様では、余分な仕分けの作業に、多大な労力と時間を費やさなければならないので、かなり不評でクレームとなっております。出力順の設定に、患者番号のソート桁数の設定ができるように至急で対応をお願いします。	検討中	
7	2011/1/13	20110113-001	受付番号20100826-012と同じ内容になりますが、要望させていただきます。「患者登録」で一般保険と労災を登録しています。「病名登録」では、保険適用欄で保険指定をして登録しています。(全病名が継続中)この時、一般保険のカルテ1号紙を発行すると、労災の病名も一緒に記載されてしまいます。毎年カルテ1号紙の書き換えを行っている医療機関様の為、大変困られています。「病名登録」の保険摘要欄での指定内容をカルテ1号紙にも反映させることは出来ないでしょうか。	22年度実装予定	
8	2011/1/13	20110113-002	『NTxの点数マスタを検査材料別((尿)・(血液))に分けて欲しい』	対応なし	
9	2011/1/13	20110113-004	カルテ1号用紙に記載される氏名の大きさを変更(大きく)できるように要望を提出させていただきますので、よろしくお願い致します。	対応なし	
10	2011/1/13	20110113-005	平成22年4月診療報酬改定対応(レセプト対応)2010年4月19日の8ページ療養病棟ADL点数等のコメント記載対応(レセプト摘要欄の記載例)にあるように、医療区分の項目表示は数値」のみになっておりますが、点検用レセプト及びレセプトレビューには「数値」の他に区分項目を表示させて頂きたく存じます。レセ電ビューアでは表示してきておりますので、マスタを調べてみたのですが、表示・非表示等が出来るチェック欄はありませんでした。まだまだ紙レセにてチェックしておられる病院様も多ございます。	検討中	
11	2011/1/13	20110113-006	患者登録画面の領収・明細区分に請求書不要・明細書必要の選択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【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	2011/1/13	20110113-007	52月次統計の統計データをフロッピーに記録する場合です。データ量が多いとフロッピー1枚におさまりません。レセ電処理時と同じように2枚目に保存ができるようにしてほしい。	対応なし	
13	2011/1/14	20110114-001	Ver4.5.0から入院の定期請求時に領収書発行有無を患者登録画面の設定に従うようになりました。入院と外来は領収書の発行について一つの設定で行なう事に問題があるとの事でした。外来は月末に請求する為日々の会計時には発行しないようにしているが、入院された場合は定期請求時に必ず発行するケースが多いとの事です。入院時の領収書発行有無を別に設定できるようにして頂けないでしょうか。	対応なし	

H23年1月3日～H23年1月9日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2011/1/4	20110104-003	退院時薬剤情報指導管理料を算定時にレセプト摘要欄に退院日の記載が必要ですが、退院日の自動記載されるようにとご要望がございました。	検討中	
2	2011/1/4	20110104-006	Ver4.5.0の機能追加で、各リハビリテーションの発症日が診療行為画面下部に表示されるようになり便利になったのですが、医療機関様から画面表示の順番を患者情報に登録したコメント等を優先した形で表示して頂けないでしょうか？とのご要望を受けました。各リハビリテーションの場合、開始日から算定終了日に対して警告チェックをかけてくるので、各リハビリテーションのコメントよりも患者情報のコメント等を重要視されるそうです。この医療機関様では患者情報のコメント等を活用し運用されておりますので、可能であれば表示順の変更をご検討いただけるとありがたいと思います。	23年度実装を検討	
3	2011/1/4	20110104-007	入院患者の外泊中の他医受診についてですが、医療機関が四国厚生支局に確認されたところ請求点数は「外泊」の扱いで問題ないようですが、愛媛県社会保険診療報酬支払基金に記載要項を確認されたところ、レセプト摘要欄には“外泊中の他医受診”である旨の記載が必要との事でした。新たな外泊フラグ等で認識させて、コメントが自動記載されるようにして下さい。	対応なし	
4	2011/1/4	20110104-008	皮膚科特定疾患指導管理料(?)100点について患者年齢10歳。初診で病名にアトピー性皮膚炎がつかしました。初診から1ヶ月以上経過した日に脂漏性皮膚炎の病名がつかしましたが、皮膚科特定疾患指導管理料(?)は、自動算定されてきませんでした。アトピー性皮膚炎(16歳以上の患者が罹患している場合に限る)を優先しているために、脂漏性皮膚炎の病名を登録しても皮膚科特定疾患指導料(?)が算定されてきていないようです。脂漏性皮膚炎で指導をしているので、先にアトピー性皮膚炎の病名がついていてもあとからついた脂漏性皮膚炎の病名で自動算定されてくるようにして欲しい。	23年度実装を検討	
5	2011/1/5	20110105-003	病名登録画面にて病名入力し、Enterキーにてカーソル移動すると、最後の「保険病名」欄から[登録]へ移動せずに「病名コード」欄へカーソルが戻るようになってしまっている。「病名コード」を使わずに病名入力していた場合、「病名コード」欄にてそのままEnterを押下すると、「病名」欄に入力していた病名が削除されてしまう。早急に改善をお願いします。	22年度実装予定	
6	2011/1/5	20110105-004	医院様より、「電子カルテから病名を送信しても入外区分が入らないので、結局はORCAを開いて修正しています。どうにかありませんか。」という要望をいただいております。弊社電子カルテより、病名をMMLにてORCA側に送信しておりますが、入外区分はORCAの受け取り対象外となっているため送れません。MMLで入外区分を受け取るようにしていただけないでしょうか。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
7	2011/1/6	20110106-003	FD請求・オンライン請求をしておられるユーザーのほとんどが点検用レセプトを印刷し点検されています。レセ電ビューアでの「レセプトプレビュー」機能は点検用であるとお聞きしました。画面にて見たところ紙レセに近いものですが、点数欄では在宅欄また処置等の薬剤欄などに違いがあり、摘要欄では通常のレセプトに記載されていなかったもの(再診料等)が記載されていたりします。実際に提出する情報を確認できるレセ電ビューアを提出前の点検用として使用していただくために画面表示について修正していただけないでしょうか。 ・ORCA画面「42. 明細書」でのレセプトの様式と同様にする ・ORCA画面「42. 明細書」での点検用レセプトのように点検用の表示をどこかに入れる。	対応なし	
8	2011/1/6	20110106-004	「くすりの適正使用協議会」様より取得する薬剤情報で、効果効能・注意事項に書かれている内容が難しく、患者様にはわかりづらいのと、写真がパッケージ付きの写真に改善してほしい。また、取得できないデータが多いので少なくしてもらいたい。	対応なし	
9	2011/1/6	20110106-006	兵庫県 にこにこハウス療育センター様より後期高齢+079障害 入院レセプトの一部負担金を10円未満は四捨五入して下さいと返戻になりました。患者様の受給者証の患者負担金は、20128円と1円単位での請求となりますが、レセプトの一部負担金記載に関して後期高齢者の場合は20130を記載するように兵庫県国保連合会様より連絡がありました。 ----- 受付番号 support:20101228-011 お問い合わせいただきました件、医療部分上限額を20,130円で登録し、窓口会計上は、-2円を調整金として処理していただく方法しかございません。OSCに問合せ結果を頂きましたが、医療費部分上限額は、20128円の入力のみでレセプト一部負担金を20130となるように改善宜しくお願い致します。	検討中	
10	2011/1/6	20110106-008	未収金のものに対してどうして未収になったかなどの理由やコメントを備考欄に入りたいという要望がありました。備考欄には入院の定期請求の印字がされることを伝えて、現状ではできないことを伝えました。備考欄でなくてもいいので、要望に近い機能があればとおっしゃっていました。	対応なし	
11	2011/1/7	20110107-004	市町村国保の患者様は全員被保険者(本人)ですが、現状、登録で15歳未満の患者様は「家族」と入力しないと、データチェックをかけた際、「15歳未満ですが本人で登録されています」とエラーになってしまいます。基本ルールに沿った形で入力出来るよう、対応をお願い致します。	検討中	
12	2011/1/8	20110108-002	現在のマスタ設定(患者登録情報:カルテの病名対象)では、対象を全ての病名にすると過去のもの全部出してしまうし、継続病名のみだと治癒を登録後は表示されない。月内に治癒した病名をカルテに表示しないのはおかしいので、表示させてほしいというご要望がございました。	検討中	

H22年12月20日～H22年12月26日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/12/20	20101220-004	医院様は今までEtchver4.4.0をお使いでしたが、このたび4.5.0にバージョンアップをされました。その結果以前は入力できた「凜」という漢字がまったく入力ができなくなってしまう業務に影響が出て困るというお電話がありました。レセプト請求上使用できない文字であるというならそれは仕方がないが、レセプトの請求と毎日の領収書や院外処方せんで使用できる漢字は別にしてほしいと言うご要望がありました。小児科を標榜されていますのでレセプト請求上は使用できない漢字のお名前前の患者さんが多いそうです。	検討中	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	2010/12/20	20101220-005	13 照会での病名の検索の機能は前方一致対応ですが、完全一致機能を追加してほしいと医療機関様から要望がありました。現在、ユーザー病名や廃止病名から厚生労働省の病名に変更するために、照会画面で病名を直接入力、その病名を使用している患者を検索しているそうです。痔→移行病名の扱い、推奨する病名→痔核なため、痔を登録している患者のみを検索したいが、痔核を登録している患者さんも結果と表示されてくるそうです。	検討中	
3	2010/12/20	20101220-006	「レセプトプレビュー画面の文字表示が薄く見づらい」とのご意見がサポート医療機関様よりありました。院長先生がプレビューでの確認を行っており、縦表示で横幅を合わせて使用すると、文字が薄くて確認に困るとおっしゃられています。倍率を上げると見やすくはなるものの、画面内にレセプト表示が収まらないためスクロールしなければならないのが不便とのことです。プレビュー画面での確認が負担にならないよう、文字表示を濃くする又はユーザー側で設定変更できるよう改善を要望します。	対応なし	
4	2010/12/20	20101220-007	レセプトプレビュー画面で初期表示される倍率から拡大に変更し、[次頁]ボタンを押すと倍率を変更されることがあります。設定した倍率は、再度変更を行うまでは固定されるようにしてほしい。	対応なし	
5	2010/12/20	20101220-008	お薬情報を発行している医療機関様より「薬剤情報を参照しても情報のない薬剤が多いので、もっと情報を増やしてほしい(特に注射薬)」のご意見がありました。提供元に情報がない場合があることを説明しておりますが、手入力で登録を行うのは手間がかかって大変との事です。月に1回程度、取扱情報の更新がされるようにならないでしょうか？	対応なし	
6	2010/12/21	20101221-008	月次統計にある「未収金一覧表(患者別)」「未収金一覧表(伝票別)」において、帳票のみならず、CSVデータでの出力を可能にしてほしい。	22年度実装予定	
7	2010/12/21	20101221-009	受付一覧表にメモ登録したメモの内容が印字されるようになりませんか？	対応なし	
8	2010/12/21	20101221-010	自費マスタ095xxxxxxですが、金額に小数点以下も設定できるようになりませんか？	対応なし	
9	2010/12/22	20101222-003	この度、住所変更で、医療機関コードが変更になった医療機関様がございます。例として12月1日から新コードとします。12月以降の診療分は、新コードで請求。11月以前の診療分(月遅れ、返戻など)は旧コードでの請求となるようです。マスタ登録で、期限を区切り、日付で新旧のコードを振り分けます。この場合にレセ電をやると、新コードの方にデータ(月遅れ、返戻)がまとめられています。兵庫県診療報酬支払基金レセ電担当の方に確認したところ、旧コードと新コードの診療は分けて請求してくださいとのことでした。今回医療機関コードが変更となった医療機関様は、月遅れ、返戻を紙で請求されている為(兵庫県では許されています)、問題はないのですが、今後の為、要望として挙げさせていただきます。	検討中	
10	2010/12/22	20101222-004	ユーザー様より、「償還払公費患者一覧表」の並び順を患者氏名のアイウエオ順で表示できるようにしてほしい。というご要望を頂きました。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
11	2010/12/22	20101222-006	産婦人科診療所様より入退院登録の「出産一時金」画面での保険変更についての要望です。社保加入(社保で診療費請求)で異常分娩の患者様の出産育児一時金代理申請・受取請求書(以下「専用請求書」)を支払基金に提出したところ、担当者様より「現在加入の保険に提出するのではなく、直接支払制度を利用する保険に提出してもらいます。この患者様の場合は以前加入していた医師国保で直接支払制度を利用するため、加入している社保(基金)ではなく国保(連合会)に専用請求書を提出してください」とのご連絡をいただいたとのことです。連合会に提出する為、専用請求書を再作成しようと、31入退院登録の「出産一時金」画面にて「保険変更」から保険情報を国保に変更登録しましたが、『提出先』が『支払基金』のままで変更できませんでした。また、52月次統計で専用請求書を出したところ、保険者番号等記載情報は国保の情報になっているものの、『提出先』は『支払基金』として出力されました。上記内容でサポートセンター様にご質問させていただいたところ、「手書き修正」での対応になるとのお答えをいただきましたが、集計表の点数や件数の修正だけでなく、紙請求の為、専用請求書の右下には「何ページ/何ページ」と当月の総頁および通し番号の記載欄がありますが、当月に含んで提出する場合、枚数が多いと修正も大変とのことでした。該当患者様のように、加入の保険は『異常分娩』ですが、直接支払制度は国保で利用する場合『提出先』が連合会に変更されるよう、改善していただきますようご検討をお願い致します。	検討中	
12	2010/12/22	20101222-008	「細菌薬剤感受性」の検査について、結果が判明するまで算定できないいきまりですが、翌月に結果が判明した場合は翌月のレセにて検査料のみ(判断料算定なし)で登録いただいております。その際、判断料を削除し忘れてしまうとのことで、月をまたいだ細菌薬剤感受性につきまして、判断料を自動算定しない仕組みが欲しいとのことでした。	対応なし	
13	2010/12/22	20101222-009	月途中で国保+精神 から 生保+精神 のように保険組合せが変わって精神の負担上限が変わった場合に、負担上限を正しく入力しても患者負担額が正しく計算ません。月途中で負担上限が変わることもあり得るので、このような場合でも正しく計算されるような仕様に改善をお願いいたします。	対応なし	
14	2010/12/22	20101222-010	精神病棟の入院期間が1年を超える入院中の患者に対して行った褥瘡処置、重度褥瘡処置が、「注1」に掲げるもの以外の創傷処置又は皮膚科軟膏処置である場合は、“精神病棟等長期療養患者褥瘡等処置”の所定点数により算定しなければならないが、そのまま皮膚科軟膏処置で算定してしまい返戻となった。診療行為入力時や、データチェックでなにかエラーや警告をだせるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
15	2010/12/22	20101222-011	Ver4.5?診療行為でリハビリを入力した場合、開始日と150日超の日付が診療行為画面下に表示され、患者登録で入力した禁忌・アレルギー・感染症・コメントが表示されない。患者登録で入力したものを優先に表示してほしいという要望がございました。	23年度実装を検討	
16	2010/12/24	20101224-005	標準帳票のredファイルでMincho,Gothic,明朝,OCR,B,OCRROSAI以外のフォント(Times New Roman)を使用している箇所があります(下記)。Times New Romanを別のフォント(例. バーコードフォント)に使用した場合、その部分の文字が化けてしまいます。出来ましたら規定のフォントにて印字する様に修正をお願いしたいと思います。 【帳票】 請求書兼領収書(4個) (ORCHC03, ORCHC03V02, ORCHC03V03, ORCHC03V03A5) 【箇所】 テキストで[memo]と印字している部分 日レセバージョンですが出来ましたら全リリースバージョンでの対応をお願い致します。	検討中	

H22年12月13日～H22年12月19日

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

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/12/13	20101213-002	医院様より、ロゼレム錠とデプロメール錠を入力すると併用禁忌のメッセージが出るのに、デプロメール錠の後発薬品のフルボキサミンマレイン酸塩錠を入力しても併用禁忌のメッセージが出ないので出るようになりますか？との問い合わせがありました。91.マスタ登録→103.チェックマスター→4.薬剤と併用禁忌で登録すれば、データチェック時にチェックはかかりますが、これはレセプトの為のチェックになるので、患者さんのために診療行為入力時に後発薬品でも併用禁忌のチェックがかかるようにお願いします。	検討中	
2	2010/12/13	20101213-005	点数マスタのユーザー設定を使用し、上限回数のエラーをかけているが、入院・外来別でかかるようにして欲しい。	対応なし	
3	2010/12/13	20101213-007	自賠責レセプトの左下に自賠責保険会社名が記載されるようになっていますが、全角15文字で折り返してそれ以降の文字を印字するようになっていきますので、16文字以降は下段に印字されます。最近、保険会社同士の合併もあり、長い名称の保険会社名も見受けられますので、1行で表示されるように出来ないでしょうか？	対応なし	
4	2010/12/13	20101213-010	診療行為別使用頻度一覧の「単価×回数」の合計値を印刷順序としてパラメータに追加してほしい。理由：数量にすると薬剤で回数が多いものが印刷されるので総合的に見て一番金額がかかっているものを知りたい。	対応なし	
5	2010/12/13	20101213-011	診療行為別使用頻度一覧の「単価×回数」の合計金額を印刷順序としてパラメータに追加してほしい。理由：数量にすると薬剤で回数が多いものが印刷されるので総合的に見て一番金額が多いものから印刷をしたい。	対応なし	
6	2010/12/14	20101214-001	後発医薬品がある先発医薬品についてです。最近、紹介状の処方内容に後発医薬品名で書かれているケースが多いです。書かれている後発医薬品名に対して先発医薬品が何に該当するか調べられるようにしてほしい。例えば、点数マスタで後発医薬品名で検索をすることにより先発医薬品名を調べることができるようにしてほしい。	対応なし	
7	2010/12/14	20101214-003	漢方薬の単位の印字に関して、現在はgと包が混在して印字されてしまう(割り切れたらg・端数が発生したら包)のでわかりづらい。必ず1包と表示される機能がほしい。	対応なし	
8	2010/12/15	20101215-003	以前も要望一覧に上がっていた内容(20090306-001)で「09600?」の消費税ありの自費マスタを「0円」で作成した場合、「税抜き」にしても「税込扱い」になってしまうという要望がありますが、ご対応頂きたく要望させていただきます。現在の状況ですと1000円の金額で作成しますと請求確認の画面で1050円と計算されますが金額をフリーで作成し、診療行為画面で1000円を入力しますと1048円と表示されてしまいます。自費金額が複数ありフリーで入力したい医療機関様が多い為、大変ご不便をおかけしております。	対応なし	
9	2010/12/16	20101216-001	チェックマスター「診療行為と病名」で現在は「器材」については登録ができません。処置で使用した器材に対しても病名のチェックをかけたいとの要望がありますので、器材も登録できるようにしていただけないでしょうか。	検討中	
10	2010/12/16	20101216-002	要望の[20100611?002]にも出されていますが、ユーザーよりお薬手帳に記載される(減)について要望がありました。お薬手帳には診療の点数等の記載がないため(減)という記載は必要ではないと思います。記載しないようにしていただくか、「記載しない」と選択できる設定項目を作っていただけないでしょうか。	22年度実装予定	
11	2010/12/16	20101216-003	レセコン変更のために入退院登録画面で自院暦を作成し、その自院暦作成期間に返戻があった際、その期間のレセプトを作成できるように自院暦の期間の入力もできるようになりませんか？現状は エラー0217「当月の入院料が算定されていません。入院会計照会で作成してください」となります。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	2010/12/17	20101217-002	monsiajは最新のバージョンを使用しておりますが、診療行為コードなどをすばやく入力する際、実際にキーを入力したものが反映されません。例えば、 6101[enter] 6210[enter] 5101[enter] と入力した際、5101と入力したはずが、101と入力されます。サポートセンター様へ問合せをさせて頂きましたが、monsiajの動作上の都合で、サーバとの通信中はキー入力をブロックしている為、入力を適度な速度で入力してください。との回答でした。実際に入力したつもりがその通りに入力されていない場合があり、よく確認する必要があると医療機関様から不満がでております。20090407版ではスムーズな入力が可能でしたので20090407版と同様程度の入力反応に出来るよう、monsiajの動作の向上をお願い致します。	検討中	

H22年12月6日～H22年12月12日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/12/6	20101206-002	現在公開帳票のA4用紙2分割(上下正副)(A00000H03A4)を使用されている医療機関様で、領収書兼明細書を使用したいとのご要望がございました。ですが、控えを残したいとのことで、領収書兼明細書の上下正副がほしいとのことです。他の医療機関様からも同様のご要望が出ております。	対応なし	
2	2010/12/6	20101206-003	受付番号20101015-003と同じ内容になりますが、重ねてお願い致します。照会の方法に、not検索も出来るようにして頂きたいと思えます。こちらの医療機関様は、年齢を指定しまして、公費の入力をされていない患者様の検索をされたいとのご要望でした。	23年度実装を検討	
3	2010/12/6	20101206-004	特に漢方薬について：時報社のソフトを使っておられるとのことです。コタロー社・ツムラ社からの「漢方製剤と傷病名マスター」に合致した病名なのですが、データチェックではじいてきます。非常に手間がかかります。製薬会社から資料をとり早くに修正して頂きたいです。	対応なし	
4	2010/12/7	20101207-002	院内処方医療機関ですが、先月と今月、内服薬に対し外用でレセプトを出し、返れいされました。コード.210 .230での単純な入力ミスですが、.210と打ち、外用薬を入力したり、その逆をした時に、警告音やエラーが出るようになりませんか。カルテとレセプトのチェックは業務終了後、午前午後と2回、毎日行っていますが、見逃すこともあります。人間も機械ではありませんので、入力段階で防げるミスは必ず阻止出来る様、御改善を何卒お願い申し上げます。	対応なし	
5	2010/12/7	20101207-003	患者登録画面に最終来院日を表示するようになりませんか？	対応なし	
6	2010/12/8	20101208-002	1102データチェック機能情報3にある被保険者証記号チェックで保険者番号ごとではなく保険者番号ごとと患者ごとにも設定できるようにして欲しい。	対応なし	
7	2010/12/9	20101209-002	複写式レセプトの続紙区分「0 指定なし」設定しか対応していないのですが、「縦タイプ(長)」で使用しているお客様があり、対応してほしい。お願いします。「縦タイプ(長)」設定でデータに続紙があると複写式レセプト作成ができない。	検討中	
8	2010/12/9	2010120-004	患者氏名、薬剤名他、全体的に文字が小さく、書体も細くて見づらいので、患者様からも要望がきています。レセプト点検でも確認しにくい。通常みる一般的な漢字ではないので、中国の漢字に間違われると困るので、大きく太い普通の漢字に対応してほしい。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
9	2010/12/10	20101210-001	診療費請求書兼領収書(ORCHC03V04)について「合計請求額がマイナスの金額(例 -70円)になってしまったときに、窓口でのミス防止のために、名前欄の下の金額が「¥0」ではなく同じように(例 ¥-70)にならないか?」との問合せがありました。プログラムオプション等で、合計請求額がマイナスになった時に上の金額を0円にするか、マイナスの金額にするかを選択できるようにできませんでしょうか?	検討中	
10	2010/12/10	20101210-005	例えば160144510細菌培養同定検査(呼吸器)と160146210細菌薬剤感受性(1菌種)を10日に行い、160058610細菌培養同定(血液)と160146410細菌薬剤感受性(3菌種以上)を11日に行ったとします。この場合のレセプト表示が入力順ではなく細菌培養同定検査(呼吸器)・細菌培養同定検査(血液)・細菌薬剤感受性(1菌種)・細菌薬剤感受性(3菌種以上)の順で記載されます。支払基金様より考慮はしますが、なるべくそれぞれ離さずに記載する様に言われたそうです。との質問に 1. コード表用番号一番号(0-199) 検体検査料、病理学的検査料 2. コード表用番号一番号(400-499)診断穿刺・検体採取料 3. コード表用番号一番号(200-399)生体検査料 4. 検査等実施判断("2")判断料 上記順各内で、表用番号・公表順序番号、剤番号の昇順となります。順番を変更する方法はございません。とご回答頂きました。こちら医療機関様よりどうしても入力順にしてほしいとご要望頂きましたのでご検討ください。	対応なし	
11	2010/12/10	20101210-006	医療機関様からの要望で領収書、処方せんを1枚は患者様用、もう1枚を控えようとして2枚印字できるように。控え用には控えの印字がされるようにして欲しいとの事でした。同じく領収証、処方せんの氏名印字が小さいので大きくして欲しい。	対応なし	
12	2010/12/10	20101210-008	システム管理情報の「1007 自動算定・チェック機能制御情報」で18時以降6歳未満の患者は診療行為画面で赤文字の「小児科時間外特例」と表示されるように設定の状態、18時を過ぎると、環境設定の外来時間外区分を「夜間・早朝」に設定しますが、小児科時間外特例対象の6歳未満でも、自動で「夜間・早朝等の加算」が表示されます。そのせいで、画面左上に小児科時間外特例(赤文字)の表示も無く毎回、年齢を確認して手動で加算を8→5へ変更しなければならない為手間がかかるのと、注意も促されない為、間違いの元となります。東芝レセコンでは、18時以降の夜設定にすると、年齢で「小児科時間外特例」と「夜間・早朝」を自動で振り分け加算を行う機能がありましたので、ORCAに替えて手間が増えたと言われていいます。環境設定で、「夜間・早朝」の加算設定を行うと、年齢で「小児科時間外特例」と「夜間・早朝」を自動で振り分け加算を行うように対応をお願いします。	検討中	
13	2010/12/10	20101210-009	入院定期請求の印刷指示画面に表示される「患者情報個別設定参照欄」のデフォルト値が設定できるようにして欲しい。	検討中	

H22年11月29日～H22年12月5日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/11/30	20101130-002	第二公費に沖縄県の精神特別措置を使用しているが薬局から処方箋の第二公費情報を明記しないようにとの要望がありました。処方箋の第二公費欄と備考欄にも第二公費情報を印字しないように設定できるようにしてほしい。	対応なし	
2	2010/11/30	20101130-003	ユーザー様より、【照会画面】の「保険の種類」の欄において、NOT検索をできるようにしてほしい。というご要望を頂きました。例えば、インフルエンザの予防接種を自費で受診する患者が多い時期に、自費以外の患者を検索したい場合、現状ではNOT検索ができないので、自費以外の保険を使っている患者を調べるのに時間がかかります。	23年度実装を検討	
3	2010/12/1	20101201-001	収納一覧表の縦書きを復活していただきたいです。現在、横帳票しかなく縦帳票が無いので、検討していただければと思います。また、メーカー製のレセコンだと、抽出したい項目を選択して一覧を発行することができるものもあります。帳票を重視しているクリニック様もありますので、他社からの入替を勝ち取るためにもご検討をお願いします。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	2010/12/2	20101202-001	夜間急病センター様で、診療時間が日をまたぐのですが、例えば1日11時50分に受付した患者様が、2日になると受付一覧から消えてしまいます。せめて会計待ちの患者様だけでも、日がまたがっても表示されるようにはなりませんでしょうか？できれば1日の区切りを0時から変更できるようにできれば幸いです。現在では0時0分?11時59分を1日の区切りとされていますが、例えば9時0分?翌8時59分で1日の区切りにする等。弊社では夜間急病センター様を3件サポートさせて頂いておりますが、1日の概念が日中診療されている医療機関様と違うので、当件等、現在のORCAの仕様では使いにくいところがございます。(気づいたところは要望として挙げさせて頂きます)	検討中	
5	2010/12/2	20101202-003	総括表・公費請求書画面の再印刷ボタンをクリックすると作成済の帳票一覧が表示されますが、100番までしか表示されないのせめて200番、または1年分位までは再印刷で確認できるようにしてほしいとご要望がありました。	対応なし	
6	2010/12/2	20101202-004	当医院様は夜間急病センターなので、診療時間が日をまたぎます。そこで、前日に開いたクライアントを日をまたいでも使い続けた場合、収納日報(期間指定)に反映されない等の不具合があります。日が変わった時に、クライアントの持つ日付を自動更新して頂くか、それが難しいようでしたら、0時を過ぎたら全クライアントに再起動を促すメッセージを自動で出せるようにできませんでしょうか？	対応なし	
7	2010/12/2	20101202-005	下記のシステム管理マスタメニュー設定画面のタイトルバー表示が全て「自動算定情報・チェック機能制御判定」となっています。修正願います。 1038診療行為機能情報 1039収納機能情報 1041入金方法情報 1042病名・コメント機能情報 1043会計紹介機能情報 1045予約機能情報	対応なし	
8	2010/12/3	20101203-002	生化学的検査?で入院中の患者について算定した場合は初回に限り20点を加算できますが、現在のORCAの動きは以下になっているようです。 ?入院初日、初診料のみ算定 ○次の日に訂正で診療行為を引っ張り、「検査まとめ」ボタンを押下して検査を入力 →初回加算つかない ○日付のみを入力したい日にして「検査まとめ」ボタンを押下して検査を入力 →初回加算つく ?最初に10項目以下で入力(追加入力ではじめて10項目を超える場合) ○診療訂正で昨日の診療行為を引っ張り「検査まとめ」ボタンを押下して入力 →初回加算つかない ○日付のみを入力したい日付にして「検査まとめ」ボタンを押下して入力→初回加算つかない ? 診療行為で10項目以上の検査を入力後、登録ボタンを押下すると初回加算が二重丸でついている。この状態で「戻る」ボタンを押下して検査項目を10項目以下にしても(たとえば1項目にしても)初回加算は消えないので二重丸の所で削除するしかない。 上記?の2番目と?の初回加算がつかないパターンでも自動算定するようにできないか。また、?のパターンでは初回加算を自動で算定しないようにできないか病院様より要望が出ております。	登録ボタンで自動発生した初回加算が、検査を減らしても削除されない：対応済み その他要望：対応なし	22年12月 パッチ
9	2010/12/5	20101205-001	(入院外)会計照会画面にて修正を行う際、収納画面に反映しないような設定若しくは、操作を行いたい。	検討中	
10	2010/12/5	20101205-002	診療行為入力画面にて外来会計の修正を行う際収納を更新する、しないを選択できるような設定にしてほしい。	対応なし	
11	2010/12/5	20101205-003	各業務メニューへ戻らず各業務画面へ移行したい。入退院登録から会計照会、診療行為入力画面へ。入院会計照会から会計照会、収納画面へ。会計照会から病名登録、収納画面へ等々		

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	2010/12/5	20101205-004	点数 金額等の表示が見えない。フォントサイズを相当小さくしないと表示されないため改善を希望。	対応なし	
13	2010/12/5	20101205-005	セットコードが多い為、検索方法(名称検索や部分検索等)を増やして欲しい。	対応なし	
14	2010/12/5	20101205-006	・創処置55点 ○月1日?10日 ・創処置55点 ○月11?20日 <コメント入力>と入力がある場合にF4剤変更を行い下段の<コメント>を削除し登録した時にエラー情報「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」と表示されます。会計照会のカレンダーで修正すべきところですが、入力ミスの危険性が高い為、上記剤変更で修正できるようプログラム修正をお願いいたします。	対応なし	

H22年11月22日～H22年11月28日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/11/22	20101122-003	退院と入院が同日の入院登録の場合、他院歴として入院歴作成しようとする「入院期間が他の入院歴と重複しています」となり、入力できません。現状では、他院歴の入院日を一日ずらして入力していただいています。同日でも入力できるようにならないでしょうか？ (例)A病院? 10月12日入院 肺炎 10月27日退院 B病院 10月27日入院 骨折 11月 2日退院 A病院? 11月 2日入院 骨折	23年度実装を検討	
2	2010/11/22	20101122-005	要望書の中にも何件か記載はあったのですが、収納日報の様式がVer4.5になり、1ページあたりに入る患者数が減ったため、紙の無駄になると指摘を数医院から受けております。以前の様式でも出力できるようにご検討をお願い致します。	22年度実装予定	
3	2010/11/24	20101124-001	ムラの薬剤は1包「2.5g」と「3g」が多いので、どちらも服用時点数量は「1包」と印字できるとわかりやすいのですが、2.5gは端数なので「1包」と印字が可能ですが3gの薬剤は「3g」でしか印字ができません。同じツムラでも薬剤によって単位が違うことと「3g」という表記は患者さんにとってわかりにくいので、わかりやすく印字できるようにして欲しいとのご要望です。	対応なし	
4	2010/11/25	20101125-003	診療行為の1番下に検査項目等を入力して「*1」で終わると、訂正で開けた時に1番下の行の「*1」が消えてしまいます。急ぎで薬の追加などをされる場合操作が面倒になりますので、訂正で開けた場合でも「*1」が消えないようにお願い致します。	対応なし	
5	2010/11/25	20101125-005	整形外科の医療機関で特に要望が多いのですが、労災、自賠責の患者で1ヶ月毎の患者毎の医療収益が分かるような帳票がほしいと言われております。検討して頂けないでしょうか。	対応なし	
6	2010/11/25	20101125-006	今回の例は入院基本料は労災で算定されます。診療行為が労災とは別に国保と特定疾患(51)の保険組合せ分があります。国保と特定疾患の組合せで入院の加算料「難病患者等入院診療加算」を算定したいのですが、労災で入院基本料を算定している為、加算が算定出来ません。良き改善を宜しくお願いします。	23年度実装を検討	
7	2010/11/25	20101125-007	医療機関様からの要望です。患者登録の際、同姓同名リストに最終来院日も表示するようになりませんか？確認のため、カルテ庫からカルテを持ってくる際に最終来院日がわかると探しやすいためです。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	2010/11/25	20101125-008	医薬品マスタで提供される新薬について、医薬品マスタの「長期投与日数」、「長期投与期間」を設定した状態で提供して欲しい。との要望がありましたので宜しくお願いします。	対応なし	
9	2010/11/26	20101126-001	領収書兼明細書がないか問合せがあり、「ORCHC03V04」のプログラムをご連絡したところ、領収書の部分は通常通り、初再診料、医学管理料・・・などの項目と点数が分かるようなものにできないかと要望がでています。	対応なし	
10	2010/11/26	20101126-002	難病外来指導管理料の自動算定について、日医の開発スケジュールを見るたびに来年度とありますが、来年度中に出来そうですでしょうか？2年以上前から来年度となっていて、医療機関様よりどうなっているのかと問い合わせがありました。	22年度実装予定	
11	2010/11/26	20101126-003	診療行為の画面で中途終了のデータを消す際に、現在は一件一件消す方法をしているのですが、診療日や診療月を指定しての一括削除ができるように出来ないでしょうか？	対応なし	

H22年11月15日～H22年11月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/11/16	20101116-001	予約一覧表(ORCHC14)に、患者の年齢とコメント欄の項目を追加してほしい。	対応なし	
2	2010/11/16	20101116-003	「41データチェック」の印刷順に【病棟—カナ順】の追加を希望するユーザが数多くあります。レセプト・会計カード・データチェック一覧にて内容のつき合わせを行いたいが、データチェックのみ【病棟】の出力順がないため、チェックに手間が掛ってしまうようです。基本的には、帳票の出力順項目を統一を希望しております。(特に入院のあるユーザでは「病棟順」の項目はかなり必須です)。また、照会連携機能についても、データチェックには機能が付属していないようなので、追加を希望致します。これにより、チェック作業が効率よく進めることができるようになるかと思いますので、ご検討の程お願い致します。	23年度実装を検討	
3	2010/11/17	20101117-001	13照会で検索をかけた患者さんのリストに住所や年齢や保険組み合わせなどの項目が載ってくるかと思いますが、この項目をリストに載せるものと載せないものと指定出来るようにしてほしいそうです。	対応なし	
4	2010/11/17	20101117-002	20091120-005で対応なしとなっておりますが前回処方薬の薬剤と違った場合のみ自動で薬剤情報提供料を算定するようになってほしいと、多数の医療機関様よりご要望を頂いております。	対応なし	
5	2010/11/17	20101117-003	患者照会画面で診療行為コードをキーに検索したとします。その時に、該当期間内に何回そのコードを使用したかという「回数」の項目も追加できないでしょうか。「ある月において、ある診療行為を使用した患者ののべ人数を保険別に知りたい」という要望が結構あります(初再診料での要望が多いです)。複数診療行為をキーにした場合は回数は合計にするしかないかもしれません。	対応なし	
6	2010/11/17	20101117-004	「33入院定期請求」画面にて、該当患者の一覧を出す機能が欲しいです。現在では定期請求で収納データを作成後、月次統計から一覧をだす方法しかないように思われますが、「33入院定期請求」上で金額が載った患者一覧(月次の定期請求患者一覧のような帳票)を出力できないでしょうか。できれば収納データ作成前にチェックできると運用しやすいです。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
7	2010/11/18	20101118-001	現在ORCAでは、時間外に初診時ブラッシング料を算定した場合は、処置・手術の所定点数が150点以上になる場合のみ、時間外加算が自動算定されます。これを、初診時ブラッシング料を含む処置・手術の所定点数の合計が、150点以上になる場合も自動で時間外加算が算定されるようご検討よろしく願います。	対応なし	
8	2010/11/18	20101118-002	チェックマスタの投与禁忌薬剤と病名ですが、データチェック時のチェックの他に診療行為画面で薬剤を入力時にチェックがされるよう機能を追加してほしいというご要望がありました。	23年度実装を検討	
9	2010/11/18	20101118-003	指定診療行為件数調(ORCBG016)を象期間XX年XX月XX日?XX年XX月XX日で処理できるようにしてほしい。	対応なし	
10	2010/11/18	20101118-004	診療行為入力画面で、存在しない入力コードを入力した時の挙動について要望です。エラーダイアログが出てそれを閉じた後、入力コードの末尾にカーソルが戻りますが、この時、入力コードを選択状態にして欲しいです。そうする事で、すぐに正しい入力コードの入力に移れて、バックスペースボタンを複数回押して入力コードを削除する必要がなくなります。入力ミスをしてしまう事も少なく、日常の業務ですので、入力の時間短縮に貢献できると思いますので、ぜひとも対応をお願いいたします。	対応なし	
11	2010/11/18	20101118-006	お薬手帳ORCHC62にて、内服で用法部分を「1日3回毎食後 1回2錠 14日分」のように1回〇錠みたいな表記をしたいと要望が出ております。プログラムオプション情報に記載する/しないの設定を入れてもらえるように検討をお願い致します。	対応なし	
12	2010/11/19	20101119-001	Ver.4.5.0にバージョンアップを行ったのですがVer.4.4.0の日計表(ORCBD010V02)を4.5.0のバージョンでも使用できるように対応して頂くことは可能でしょうか？	22年度実装予定	
13	2010/11/19	20101119-002	現在は主保険の有効期間が切れてもメッセージが何も出ず、「原爆単独」で診療行為の入力が可能です。気づかずにそのままレセプトを提出してしまう可能性があるため、診療行為入力かデータチェックの時に警告メッセージがでるようにして欲しいとのことです。以前使用していたレセコンでは保険切れのメッセージがでていたそうです。	対応なし	
14	2010/11/19	20101119-003	昨日、岡山県の透析施設事務職員が集まって行われる連絡会議が行われましたが、その中で現在行政の指導が着々と行われている15公費と他の診療とを分けて請求する件について情報が入り、その中でオルカでは計算できない部分があるということがわかりました。当医院は電子請求でありそれでは不都合なので至急対策をお願いして下さい。今まで透析患者は02長の公費10000円負担と80障害一割負担と15更正の公費10000円?2500円の負担すべてを、すべての診療行為に適用して計算し結果的に公費負担の一番少ない15更正の10000円?2500円の負担でしたが、行政の指導で15公費は透析部分にしか適用できないということで、ほとんどの施設が一般的に考えて15公費の負担10000円?2500円の負担+その他の医療の負担で、患者負担が増えると考えていました。事実オルカで計算しても負担は増えます。しかし岡山県の国保と基金は以前と同じ15公費の負担額10000円?2500円の負担で良いということになっております。これをオルカに反映させて下さい。 例 02長10000円負担 15更正2500円負担 総診療点数40000点 その内透析診療20000点 特記事項 02長 請求点 決定点 一部負担金(円) 保険 40000 ? 20000 2500 この場合オルカでは2500円の負担+(10000円?2500円)= 10000円の負担になります。しかし岡山県では2500円負担で正解です。オルカで2500円になるようにして下さい。	検討中	

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

H22年11月8日～H22年11月14日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/11/8	20101108-001	病名登録業務の自院病名コードで入力した病名について、傷病名マスタに収載されているのに編集病名になってしまう現象の改善を希望します。例えば、 入力CD 自院病名マスタ hihu 皮膚 kannse 感染症 と、マスタ登録されている場合、病名登録画面にて、病名コード欄に「hihu」「kannse」と入力すると、病名覧に「皮膚感染症」と表示され、「病名編集」が表示されます。この状態で「CD表示」を押すと、コードには「ZZZ1093 皮膚」「0000999 感染症」と表示されます。しかし、実際には皮膚感染症は「6869044」の傷病名コードが有ります。病名覧の「皮膚感染症」の右隣にカーソルを移動し、Enterを押すと「編集病名」の表示は消え、「CD表示」を押すと、「6869044」が表示されます。（病名コードにカーソルがある状態で、Enterキーを押すと、現在の仕様では、カーソルは開始日に移動します。これを、病名に移動するようにして、Enterを押していただけるようにできれば、編集病名が減ると思います。）	23年度実装を検討	
2	2010/11/8	20101108-002	プログラムバージョン：Ver.4.5.0 帳票名：59 帳票番号：償還払公費患者一覧 同一月の前半に外来で受診しており、後半に入院している患者がいます。外来では主保険＋公費で受診しており、入院では主保険のみで受診しています。償還払公費患者一覧を出力すると、前半の外来分のみならず、後半の入院分も集計されてきます。（後半の入院分は公費を使用していません。）公費を使用した受診分のみ集計するようにはできないでしょうか？	22年度実装予定	22年11月
3	2010/11/9	20101109-003	現在明細書と一体型の請求書兼領収書をお使い頂いておりますが、こちらにも休診日等のコメントを印字できるようにして欲しいとのご要望です。これから年末年始の休診が増え今までのように領収書に記載して患者さまに控えとして活用して頂きたいとのご要望です。	対応なし	
4	2010/11/10	20101110-002	現在は確認年月日の項目は履歴が残らず上書きされてしまいますので、履歴が残るような仕様にして頂ければと思います。	23年度実装を検討	
5	2010/11/11	20101111-001	先日より当社から問合せ致しておりましたDPC対応について要望を上げさせて頂きたいと思います。当社のユーザー様でも数件は準備段階に入られていますし、先日、「日レセ」のデモを見て頂いた医療機関様は来春よりDPC導入で準備されており残念な結果に終わりました。今年度の対応は無理だとしても、早い段階で方向性を知らせて頂けたら対ユーザー様商談する上でも助かります。	対応なし	
6	2010/11/11	20101111-002	一括作成すると、自費も上がってきってしまうので、全件、社保、国保、広域のほかに、自費を別で作れませんか？	対応済み	Ver4.5.0
7	2010/11/12	20101112-002	41データチェック、公費負担者番号・受給者番号の確認機能で空白の場合はチェックがかかりますが、桁数が足りない場合もチェックがかかるようご検討よろしくお願い致します。	22年度実装予定	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
8	2010/11/12	20101112-003	患者登録内に、請求書と明細書の発行を不要とする設定がありますが、病院より、外来時と入院時で運用を変更したいと言われております。例えば外来時は請求書と明細書の発行を不要、入院時(定期請求時)は請求書と明細書の発行を不要というような運用ができるように、設定項目の追加はできますでしょうか。	対応なし	
9	2010/11/12	20101112-004	診療行為入力後に生年月日変更により、算定できない年齢加算を算定してしまっているが診療行為内容を修正し忘れている場合、データチェックでチェックがかかるようにしてほしい。	対応なし	
10	2010/11/12	20101112-005	医療機関様から、収納日報の網掛けについてご要望をいただきました。収納日報の網掛けを診療費明細書の網掛け設定のようにプログラムオプションで指定をできるようにしてほしいとのご要望です。	対応なし	
11	2010/11/13	20101113-001	監査時に入院処方箋記載での(例)クロマイ?P軟膏 25g (患部に) 11日から 1日分 外用で25g 1日分の1日分表記はおかしいと指摘されたとのことでした。外用分量を投与総量記載がされ、1日分と記載があると確かに表示的にはおかしいかと思いますが如何でしょうか?同様に注射処方箋では、総量記載ではありますが、1日分とは記載されません。入院処方箋フォームに、外用 日数自体を消す等の選択肢(外用については、日数記載 する しないの設定 もしくは、診区入力分けにて)があるようにして頂きたいと存じます。	対応なし (カスタマイズをお願いします。)	

H22年11月1日～H22年11月7日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/11/1	20101101-001	カルテの1号用紙へ郵便番号が記載できるようにならないでしょうか?	対応なし	
2	2010/11/1	20101101-002	在宅患者を診療日と別日に入力しているユーザー様からの要望です。在宅患者を診療日と別日に入力すると入力日の日報に内容があがってしまうため、入金処理日を変更していますが、都度、収納画面から入力する必要があり面倒です。環境設定で日付を変更した場合は、処理日は変わりますが当日の診療を打ちたい時に間違いの元になり、あまりいい方法ではないように思えます。そこで、診療入力後の「請求確認」画面で入金の処理日を変更できるよう機能追加いただけませんか。	22年度実装予定	
3	2010/11/1	20101101-003	特定疾患処方管理加算に関してなのですが、一回の診療に関して、上記加算を誤って二回入力してもそのまま登録(入力)出来てしまいます。二回目の入力をしようとした際に、算定済みのエラー文が出る等制限をかけることは出来ないでしょうか?	対応なし	
4	2010/11/2	20101102-001	190076710:短期滞在手術基本料1を算定していますが、請求書兼領収書の集計先が入院料等に記載される為患者より「入院していないのに」とクレームが多数きているそうです。請求書兼領収書の入院料等の名称を変更または削除できるようにしてほしい。	対応なし 疑義解釈資料の送付について(その2)に基づいています。 http://www.mhlw.go.jp/topics/2006/03/tp0314-1.html	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	2010/11/2	20101102-002	表示される患者氏名が現在の氏名なので、実際のレセプトデータの氏名情報を表示するようにしてほしい。	対応なし	
6	2010/11/4	20101104-001	「12 登録」処理で患者登録時に患者情報を送信する時に、全て保険情報(保険組合せ)を送信する機能の追加をお願いします。	対応なし	
7	2010/11/4	20101104-003	救急・在宅等支援療養病床初期加算についてですが、受付番号20100805-004に同じような要望がありますように、31入退院登録で療養病棟に入院登録する際には上記件名の加算の表示がございましたが、一旦入院登録を終えると表示がなくなってしまいます。また、受付番号20100426-009にもありますように、入院登録の際に件名の加算を算定するに変更し忘れ、あとから転科転棟転室で算定するに設定しても、入院歴表示ボタンの異動履歴をみてもその加算の変更に関する異動かどうかの判断が出来ず、誤って診療行為画面で上記件名の加算を14日分入力した結果、この加算は14日を限度として算定しますが、なんの警告メッセージ等もなく、レセプトには150点×28と表示されてしまいます。診療行為画面で警告メッセージができるようにしていただき、及び31入退院登録画面で上記件名の加算を算定するに設定したかどうか一目で確認できるように表示を変更していただきますようよろしくお願いいたします。	23年度実装を検討	
8	2010/11/4	20101104-004	高齢の患者様より「予約票の予約年月日の文字が小さく見えない」とのご指摘が多々あり、文字を大きくしてほしいとのご要望が有りました。	対応なし	
9	2010/11/4	20101104-005	医師会より要望です。入院の自賠責(旧自賠1点20円計算)で算定の場合、入院食事にしても、1点12円から20円計算で自由設定できるよう、お願い致します。この件に関しては、損害保険料率算出機構の方に確認しております。	検討中	
10	2010/11/4	20101104-006	政管の有効期間の開始日が平成15年4月1日以前となっているものについて、患者登録画面で「保険の種別がありません」のエラーが出て、保険追加ができません。現在は、環境設定で去年の日付にし、政管の有効期限終了日を平成22年3月末日で登録し、今日の日付に戻して新しい保険の登録をする。という手段で対応していただいています。	対応なし	
11	2010/11/5	20101105-001	F11[受付一覧]画面に【CSV出力】ボタンを追加してほしい。受診済みの患者情報をCSV出力したい。	対応なし	
12	2010/11/5	20101105-003	診療行為の下部にコメントを表示することができるが、患者登録上の左側が優先的に表示されるが、システム管理などで右側と左側どちらを優先的に表示させるかのデフォルト設定をできるようにして欲しい。※他社連動でコメント欄(左側)を使用しているので。	対応なし	
13	2010/11/6	20101106-002	前回のリハビリを終了させずに新たに別の疾患でリハビリの開始日を登録した場合に、警告メッセージを表示できるようにしてほしい。	23年度実装を検討	

H22年10月25日～H22年10月31日

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

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/10/25	20101025-001	今回は、大阪府高槻市の病院様からの要望です。大阪府高槻市では、生活保護の場合、以下の様に受給番号が発行されるそうです。 1. 外来の場合、月に一回発行 2. 入院の場合、入退院毎に発行 その為、現在の「明細書」画面からの生活保護の受給番号入力では、対応出来ませんでした。ご多忙の折、大変申し訳ございませんが、制度上の問題でもありますので、月内に期間単位で複数の受給番号の登録が可能ないようにして下さいようお願い申し上げます。	23年度実装を検討	
2	2010/10/25	20101025-002	この病院様では、未収金を日毎に管理したいとの事です。 しかし、現在、ORCAで提供されている未収金一覧表は、月次統計で、月毎の出力しかできません。また、今は、統計帳票より「ORCBD004 収納一覧表(外来)」「ORCBD005 収納一覧表(入院)」で、収納一覧を印刷し、その表より、未収患者を抜き出して頂いております。しかし、これも、病院で当日来院患者が多いため、手間が掛かっております。そこで、先ほどの「ORCBD004 収納一覧表(外来)」「ORCBD005 収納一覧表(入院)」に、以下のパラメータを追加して頂く事は出来ませんでしょうか。 パラメータ4 名称:入金区分 内容: 1. 全請求区分 (入金済み/未入金の全てを印刷) 2. 入金のみ (入金済み患者のみ印刷) 3. 未入金のみ (未入金の患者のみ印刷) また、これらの情報は、再利用の頻度が高いですので、CSV出力機能も付加して頂きますと幸甚です。	対応なし	
3	2010/10/25	20101025-003	以前(受付番号:20060309-002)、処方箋の白紙の印刷機能の要望で「対応なし」との検討結果がありましたが、弊社がサポートしている医療機関様からも同様の要望が上がっております。	対応なし	
4	2010/10/25	20101025-004	広島市において国民健康保険一部負担金減額証明書にある記載が金額記載になっています。ORCAでの画面では今のところ「961減額(円)」の入力ができません。広島市の減額の金額は1ヶ月あたりのもので管理票はありません。本人収入等から大体1回で上限額に達する金額に設定されているとのこと。(医院の受診内容より)記録の仕方については「診療情報提供サービスのレセプト電算システムの電子媒体の作成」また「平成22年度診療報酬改定対応の「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について」を確認してほしいと国保、厚生局等から言われました。現在医院ではオンライン請求しています。対応をお願いします。医院より証明書の写しをFAXにていただいております。FAXさせていただきたいのご連絡ください。	検討中	
5	2010/10/26	20101026-002	プログラムバージョン : Ver.4.5.0 帳票名 : 34 帳票番号 : 入院基本台帳 入院基本台帳(月報)で、先月分の請求金額が集計されてきます。 例えば、8月に入院し、診断書料(自費)を算定し、8月末に退院。その時、請求金額は未収。9月に未収金を領収。9月の入院基本台帳を発行すると、件の領収金額が印字されてきます。因みに、外来基本台帳(月報)で外来患者を同様の処理してみました。先月の請求金額が印字されてくる事はありませんでした。入院基本台帳でも診療日を元に集計するようにはできないでしょうか？	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
6	2010/10/26	20101026-003	診療費明細書の項目についてですが、検査等大量に実施した場合、検査項目だけでかなりの行数を取ってしまうので、項目名を一行で複数表示されるようにしてほしいとの事です。 (例) 現状 TP Alb TG のようになっているのをTP、Alb、TGのように。	対応なし	
7	2010/10/26	20101026-004	44 明細書、国保集計表より出力される、診療報酬総括請求書で請求点数が集計されるようご検討よろしくお願ひします。	対応なし	
8	2010/10/27	20101027-001	メモ機能ですが、当日にメモを登録後は受付画面・診療行為画面にて【M】や「メモ」が赤表示になりますが、日付が変更してしまうとメモを登録した患者様が一目ではわからなくなります。メモを登録した患者様にはずっと【M】や「メモ」が赤表示にできないでしょうか？また、メモを登録した患者様の一覧表の作成ができないでしょうか？	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
9	2010/10/27	20101027-002	<p>現在、電子カルテシステムとORCA の入院情報連携の開発を検討しております。ORCA の現状仕様では実現がとても難しいと思われます。そこで、ORCA 本体側で以下の項目の機能強化をご検討頂けませんか。1. 入院オーダ オーダID 追加要望 ⇒現仕様にて TBL_ORDER(入院オーダ)、TBL_ODRITEM(入院オーダ項目) を使用して新規データの取込みは可能ですが、修正や削除には対応が出来ません。そこで、オーダID へ退院取消・転棟取消・転室取消・転科取消・外泊取消・帰院取消・担当医取消を追加し、入院履歴データの削除を対応可能として頂けないでしょうか。オーダID 追加(例) 退院取消:0109 転棟取消:0110 転室取消:0111 転科取消:0112 外泊取消:0113 帰院取消:0114 担当医取消:0115</p> <p>2. 入院オーダ自動取込機能 ⇒現仕様では、入院オーダ取込は個人・イベント単位で行う必要があります。しかし、実運用を考えるとイベント単位で取込操作を行うことはかなりユーザへ負担を強いることになってしまいます。そこで、ORDER の情報を常時監視し、データが格納された場合に自動的取込みを行うようなプログラムを提供して頂けないでしょうか。又は、「日次統計」にある「入院診療データ一括登録」の様に診療年月日の指定(〇月〇日まで)にて自動取込を行う事は出来ないでしょうか。</p> <p>3. 入院診療行為 中途表示の複数日選択機能 ⇒現仕様では、入院診療行為入力の中途表示で1日分しか取込処理することが出来ません。これでは、複数診療日あった場合に取込操作に時間がかかってしまいます。操作性向上の為、中途表示にて複数診療日を同時に取込操作できるようにして頂けないでしょうか。 <中途終了一覧での複数選択> 中途終了一覧の選択候補を複数選択可能とする。(例)1日、2日、3日分のデータを複数選択し、取り込む↓ 診療行為画面に、中途表示にて 1日分、2日分、3日分と複数取り込んだデータが反映される。 60 1103 *Alb */1 1日分 60 2001 *HbA1c */2 2日分 60 3602 *CRP */3 3日分</p>	検討中	
10	2010/10/27	20101027-003	<p>診療行為画面で文字検索を行う際、入力コード欄でcannaを立ち上げるとそれ以降の患者様全てに適用してしまう為、サポートセンタ様に確認したところ入力コード欄で一度「//」を入力し診療行為一覧選択サブを開いてから検索を行う様ご指導頂きました。こちらですが、診療行為画面で診療区分(.230など)を入力後「//」で一覧選択サブ画面を表示しても最初に検索されるのは内服からになり大変不便です。診療区分を入力した場合はその区分にあった内容を最初に検索して頂く様にならないでしょうか。</p>	対応なし	
11	2010/10/27	20101027-005	<p>収納処理が遅いので早くして下さいとの内容です。医療機関様の状況は、日レセ使用期間7年で月当り1500件前後のレセを処理されてあります。データの構造変更等で対応できないでしょうか。</p>	対応済み	22年12月

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
12	2010/10/28	20101028-001	現在、24会計照会からのコメント入力において、治験概容の文字数制限が400文字となっています。ユーザー様で治験概容のコメントを入力しておりますが、400文字では入力しきれない場合があるとのことでした。昨日支払基金に確認したところ、記録条件仕様は2400バイトとなっており、1200文字まで入力できる仕様となっているとのことでした。ユーザー様に置いて治験概容のコメントを入れておりますが400文字ではコメントを入力しきれないとのことでした。つきましては、条件仕様書にあるとおり2400バイトまで入力可能なようにご対応のほど宜しくお願いいたします。	22年度実装予定	
13	2010/10/30	20101030-003	現状の減免計算対象区分の「自費分を含む」「自費分を除く」の設定では自費分と保険分が同じ負担割合で同時に適用されず。保険分は減免しないかつ自費分のみ減免という設定ができるように是非してもらえないでしょうか？現在は同日再診で処理していますが煩雑です。	23年度実装を検討	
14	2010/10/30	20101030-004	先日お問い合わせしましたが、保険毎の印字有無の設定はないとのことでした。自費カルテ(診療録)に保険適用の病名が印刷されないように是非してもらえないでしょうか？	22年度実装予定	

H22年10月18日～H22年10月24日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/10/19	20101019-001	処方箋に表示するコメント(コメントコード 0084xxxxxを使用)で、【朝: 錠、夜: 錠】など、1回量の錠数を表示したい場合、小数点以下も入力できるよう、対応をお願いしたいと要望がありました。* 入力例:【朝:0.5錠、夜:0.5錠】	22年度実装予定	
2	2010/10/19	20101019-003	弊社サポート医療機関から、日レセの標準帳票(請求書兼領収書、領収書兼明細書、処方せん等)の項目に英語での表記も加えてほしい。また、可能であれば診療行為などその他の印字も英語表記をできるようにしてほしい。	対応なし	
3	2010/10/19	20101019-004	「11受付」で受付をすると、受付時間順に表示されます。しかし、予約をしていたA患者を受付すると、それ以外の予約患者の表示の順番がA患者の受付以前と以後とで変わってしまいます。A患者の受付時に受付を行っていない状態の予約患者の表示順番を変えないようにしてほしいと要望がありました。	対応なし	
4	2010/10/19	20101019-005	Ver4.5の収納日報の様式ではなく、Ver4.4の収納日報の様式のままがいいと、医療機関様から要望がありました。	22年度実装予定	
5	2010/10/20	20101020-001	既に要望としてあがっていますが、整形外科の医療機関様より「収納日報」がv4.5.0になってから見にくくなったので、ぜひとも以前の様式に戻して欲しいとの要望が来ていますので再度ご検討いただけないでしょうか。	22年度実装予定	
6	2010/10/20	20101020-002	シロップ剤、塗り薬、うがい薬などは複数の薬剤を混合したものを容器に入れてお渡します。日レセでお薬情報を印刷すると薬剤1つづつに説明が入るため、実際の薬の数と説明の数が一致せずわかりづらいです。またシロップ剤の飲み方もそれぞれの薬剤に飲み方が入るため混乱してしまいます。以前使用していたレセコンでは混合した薬剤でも説明は1つしかでないようになっていたようです。日レセでも対応でき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【受付番号順】H22年10月1日～H23年3月31日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
7	2010/10/20	20101020-003	処方せんの服用方法登録コードは「001000001から001999999」で固定内容しか登録できません。例えば「朝〇錠, 昼〇錠, 夜〇錠」のような処方を行った場合は、現在「008400001から008499999」で登録をしています。しかし、コメントコード(処方せんにもレセプトにも記載される)を用いているため、日レセと連携するシステム側(電子カルテ等)がコメントコードと服用方法コードを認識することが出来ない事象が発生しています。服用方法のコード「001000001から001999999」内で数字の差込が出来るように要望を提出します。	対応なし	
8	2010/10/20	20101020-004	自費の患者で処方せんを印字した際に、表記が「被保険者」と表示されてきます。生保等の場合表記されませんので、自費の患者の場合にも同様に被保険者の表記はなくすようにできませんでしょうか。	対応なし	
9	2010/10/21	20101021-001	請求書兼領収書請、診療費明細書の発行について、領収書不要・明細書必要の組合せが欲しいとご要望頂きました。現在は請求確認画面で変更頂く様お願いしておりますが、大変手間が掛かっておられます。	対応なし	
10	2010/10/22	20101022-001	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、助かります。	23年度実装を検討	
11	2010/10/23	20101023-001	対象の医療機関では夜間救急体制であるため、経日の患者さんが毎日いらっしゃいます。午前0時以前に受付をして0時以降に会計をした場合、収納明細では前日の0時過ぎとして集計され、0時を超えた日の収納明細に記載されません。(例) 受付時刻 2010/10/20 23:58:01 会計時刻 2010/10/21 0:32:19 上記の場合、収納明細データでは2010/10/20 0:32:19 のデータとなり、2010/10/20付けの収納明細に出力されます。収納明細は会計日時に準拠するオプションをつけていただけませんか？	対応なし	

H22年10月11日～H22年10月17日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/10/12	20101012-002	石川県では各市町村で中学生以下の医療費は払い戻されております。そのため患者さんは領収書を月ごとに市役所に提出する必要があります。未収金が発生した場合、後日、徴収すると後日の日付でしか領収書を発行できません。未収金発生日でも発行できるようにしてください。	対応なし	
2	2010/10/12	20101012-003	労災で入院中に、他の傷病が発生し健保(後期高齢+心身障害医療)で診療(労災にて入院料算定済)した際、オンライン請求にて送信すると、エラー「一部負担金の記録がありません」になりました。請求点 負担金額 円 保険 6116 (空白)←正しくは 6120 です。 公費① 6116 6000 ※レセプトへ記載と、レセ電コードの保険者レコードへ記録されるように対応をお願いします。	対応なし	
3	2010/10/12	20101012-004	償還払公費患者一覧(A00000KOHS)にて患者の生年月日も印字されるように対応して頂きたいとの事です。	対応なし	
4	2010/10/12	20101012-005	出産育児一時金の請求書をCSVデータに落とした内容を確認したいので、レセ電ビューアで確認出来るように、ご検討よろしく願いいたします。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	2010/10/13	20101013-002	編集病名(0000999)を使わないようにされている医療機関からの要望です。チェックマスタの”M. 適用病名”を参考にしデータチェックをしているそうなのですが、「外傷・熱傷・手術後の二次感染」などそのまま使わないような病名や編集病名が多いので、適応病名情報更新(薬剤)。(検査)で一括登録してもまた個別で確認、修正をしなければいけないとのこと。チェックマスタの”M. 適用病名”をすべて厚労省の推奨病名でかつ、「熱傷の二次感染(9490012・zzz8069)」のようにそのまま使える病名だけにしていだけないかとのこと。また、「急性」がつく病名が〇ヶ月以上あるとチェックできるようになっていますが、「急性」とつかない急性の病名(化膿性や炎症性の病名など)を個別に指定して開始日より〇ヶ月経過したらデータチェックでかかるようにもしていただけたらとのこと。	対応なし	
6	2010/10/14	20101014-003	入院中に保険が変更になり、同月内に2つの保険が有り、その月の領収書を発行した場合、2枚とも同じ請求期間が印字されます。保険毎に領収書が出ますので、保険適用の期間毎に請求期間を印字してほしいとの要望がございました。	検討中	
7	2010/10/14	20101014-004	診療行為の画面で入力内容が次頁にわたる場合、入力中に「次頁」ボタンを押すか、ENTERキーを押さないと、次のページに切り替わってくれないため、気付かず続けて診療内容を入力していると、次ページ分が入力されていない状態になり、また入力しなおさなくてははいけません。「次頁」やENTERキーを押さなくても自動で次のページに切り替わってほしいです。	対応なし	
8	2010/10/15	20101015-002	診療行為画面⇒病名登録ボタンをクリック⇒病名登録画面にて特定疾患管理料に規定する疾患を登録⇒診療行為画面に戻る。この際に診療行為画面に特定疾患療養管理料が表示されない。前回患者ボタンを押すと自動表示される。前回患者ボタンを押さずに病名登録画面から診療行為画面に戻った時点で、特定疾患療養管理料が表示されるよう修正をいただきたいと要望を頂きました。	対応なし	
9	2010/10/15	20101015-003	照会の方法は、and検索またはor検索ですが、not検索ができるようにしていただけませんか。例えば、 1.広島県呉市以外の患者検索。 2.B-Vを算定していない患者検索。 3.保険者番号340026以外を検索。 4.etc.	23年度実装を検討	
10	2010/10/15	20101015-004	福岡県社会保険支払基金より、医院宛に以下の要望が届いております。「外来迅速検体検査加算を同日に2回行なった場合のレセプトの記載について、“外来迅速検体検査加算 10×2”ではなく、“外来迅速検体検査加算 20×1”と記載して下さい。」とのことでした。しかし、点数×回数という解釈から言えば20×1だと点数の誤りと解釈されるのではないかと思います。福岡県支部での要望だと思われそうですが、一応、要望としてあげさせていただきます。	対応なし	
11	2010/10/15	20101015-005	現状の「1013請求書自費名称情報」は、10項目まで設定可能ですが、当院の運用において「1013請求書自費名称情報」の10項目は足りません。可能であれば、現状の「1013請求書自費名称情報」の10項目を15?20項目まで増やしていただきますようお願い申し上げます。	対応なし	
12	2010/10/15	20101015-006	保険請求確認リストを印刷した際にリストが何枚にも渡り、用紙の中にも空白箇所が目立つため1枚の印字される人数を増やして印字されると見やすいとの医療機関さんからの声がありました。改善いただけませんかでしょうか。	対応なし	
13	2010/10/16	20101016-002	診療録(カルテ1号紙)標準プログラムORCHC01にて印刷すると性別を囲む丸印がずれて印字されます。修正をお願い致します。	対応済み	22年10月

H22年10月4日～H22年10月10日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/10/4	20101004-001	精神科ショートケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア又は精神科デイ・ナイト・ケアを算定した場合は当該療法のうち最初に算定した年月日を「適用」欄に記載して欲しい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	2010/10/4	20101004-002	受付番号20090803-001と同じですが、少数点が間に入る場合でもコメント登録が出来るようお願いできますでしょうか。	22年度実装予定	
3	2010/10/4	20101004-003	受付一覧の画面で、一覧印刷をすると患者番号・患者氏名・診療科・内容・ドクター・受付時間・会計時間が印字されますが、ここに保険組合を追加して頂けませんでしょうか。画面上は、保険組合が出てくるので同じように印刷して頂けると助かります。	対応なし	
4	2010/10/5	20101005-001	21単独の場合処方せんの負担割りは0割ですが、1割と表示されてきてしまいます。診療科によっては21の患者様が多く来院されるところがあり、毎回手修正は大変のようです。また、薬局からも指摘が来てしまうようですので0割と表示させるよう希望します。	対応なし	
5	2010/10/5	20101005-002	診療行為等の画面で氏名検索を行う際、保険の種類が表示されますが、主保険と公費の併用であれば、公費併用であることも表示させて欲しいと要望がありました。協会家族と生保併用である場合、氏名検索の保険欄には「協会」としか表示されません。生保併用のカルテは生保のカルテ欄に置いているようですが、「協会」としか表示されないので社保のカルテ欄で探してしまうとのことです。氏名検索を行なう際に、生保併用であることが把握できるよう対応の程、宜しくお願い致します。	対応なし	
6	2010/10/6	20101006-002	院内処方と院外処方が混在する医療機関で、院内でも処方箋が必要となります。院内院外区分は「院内」としており、院外処方箋発行フラグは「1発行する」に設定しています。その場合、院内処方箋はデフォルトでは発行されません。診療行為の画面で院内とした場合には院内処方箋がデフォルトで発行され、院外とした場合は院外処方箋がデフォルトで発行される設定があれば便利かと思えます。医療機関基本情報の院外処方せん発行フラグに「院内院外処方せん発行」を追加し、診療行為で院内院外を切り替えてもどちらも処方せんが発行されるようにできませんでしょうか。	対応なし	
7	2010/10/6	20101006-003	院外処方の医療機関様で、精神と生保を複数科保険で打ち分け入力されている場合、生保では処方せん料等を算定していない為、入力した薬が点検用レセプトに印刷されません。点検される時に大変不便ですので、生保で入力した薬も点検用レセプトに印字されるようにお願いします。	23年度実装を検討	
8	2010/10/6	20101006-004	5002病室管理情報設定より、有効期間を区切って室料差額を変更し、入院中の患者様の室料差額を変更するために転科・転棟・転室し、異動日を入力しましたが、室料差額が変更されません。もう一度同じ部屋番号を入力し直しても変更されません。臨時に別の部屋番号を入力後、本来の部屋番号を入力すると変更後の室料差額が表示されます。通常の入院基本料の変更と同じ様に室料差額も転科・転棟・転室で変更される様にして頂けませんでしょうか？OSCに問い合わせをさせて頂きましたら、現在の仕様との事でしたが、上記作業は手間ですし、間違いの元になります。修正頂く様希望致します。	対応なし	
9	2010/10/6	20101006-005	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料算定時、必要項目をコメント対応頂いておりますが、自動記載される様にして頂けませんでしょうか？明細書の記載要領に「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は、訪問指導を行った日及び単位数を「摘要」欄に記載する・・・」との記載があります。在宅患者訪問診療料が自動記載されるので、同様に自動記載される設定にして欲しいとの事です。医療機関様の手間も省けますので、対応頂きます様お願い申し上げます。	対応なし	
10	2010/10/7	20101007-003	DB2重化を行った場合、従サーバには主サーバのデータが丸ごと2重化されますが、グループ診療対応で、例えば各拠点に従サーバを置き、各拠点保有のデータのみ2重化されるようにできないでしょうか？(グループ診療対応で、ネットワーク障害が発生した際に拠点内の従サーバを緊急用サーバとして運用したいが、自院のデータ以外を保有したくない。)	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
11	2010/10/8	20101008-001	収納画面の一覧表示について、現行は、訂正などがあった場合でも1行に纏められて表示されているので、一会計ごとの表示にして訂正時の未収登録を行いやすいようにという要望が「対応無し」とされてしまいましたので、新たに以下の要望を挙げさせていただきます。収納画面の一覧表示に「伝票番号」欄がありますが、訂正時に上書きされる現行仕様ではなく、元の伝票番号に枝番などを付けて、最初の伝票番号とは別に管理できる仕様にして頂きたいと思っております。やはり、当日会計が出来なかった場合、その日の会計分を未収登録したうえで、一部入金処理などをしなければいけないのは、実際の現場事情を考慮すると、現実的な作業手順とは思えません。	対応なし	
12	2010/10/8	20101008-002	収納日報に関しては、多くの要望があがっているようにVer4.4.0時の様式を希望されている医療機関様が、当社のユーザー様にも多数あります。Ver4.5.0での様式を希望される医療機関様も、もしかしたらあるかもしれません。Ver4.4.0時の様式のプログラムも使えるようにしてください。要望対応状況にて、同じ内容なのに、20100722-001では「検討中」となっておりながら、20100910-003では「対応なし」となっております。どうするつもりなのか分かりません。	22年度実装予定	
13	2010/10/8	20101008-003	点検用レセプトを印刷してレセプト点検をされている医療機関様で、点検用レセプトに表示される「点検用レセプト」の文字が大きく、インク代が勿体無い為、文字を小さくして欲しいという要望がでております。	対応なし	
14	2010/10/8	20101008-004	端末毎にIDを変えて、領収書などの出力先プリンタを制御しているユーザー様からのご要望です。現在、マニュアルにあるとおり、レセ・総括帳票はIDごとに出力先プリンタを設定できません。これを対応いただけないでしょうか。レセ作業を業務中に行う場合、誤って違う端末のプリンターに印字してしまい、業務の妨げとなってしまうことがあります。	対応なし	
15	2010/10/8	20101008-006	医療機関様から平成22年9月から対応の戸田市ひとり親医療費の請求書を戸田市こども医療費請求書のようにオルカから印刷できるようにと要望が多数ございます。対応頂けますようお願い致します。	対応なし	
16	2010/10/8	20101008-007	44総括表・公費請求書にある、請求年月日は提出日を記載し43請求管理にある、請求年月は請求レセプトの年月になる同じ表記で意味合いが違うのでわかりにくく、間違いやすい44総括表・公費請求書の請求年月日は提出日に変更してほしい。43請求年月を提出月にして返戻・月遅れの登録が反映しないことがある。	対応なし	
17	2010/10/8	20101008-008	受付No20100909-009と同じ要望です。対応なしとなっておりますが、処方せんの使用期間欄の記載が必要な場合に印字できるようにしてほしい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
18	2010/10/8	20101008-009	<p>以下のケースの様に、服用は同じであるが別剤で入力してしまった場合、「内服薬が7種類以上になりますが逡減しますか」のメッセージが出ません。これは1剤205円以下は1種類とカウントしても良いルールから、この仕様になっているものと思われる。</p> <p>例) 剤1 薬剤A 薬剤B 薬剤C 剤単価 150円 1日3回毎食後に ← 同じ処方 剤2 薬剤D 剤単価 100円 1日3回毎食後に ← 同じ処方 その剤3種類の薬 剤単価は205円以上 服用は1日3回毎食後以外でそれぞれ別 同じ1日3回毎食後でも、カルテの都合上や、剤ごとの処方せん コメントを変えたいケースもあり、纏めてしまうことはできないことがあります。レセプトの電子化が始ってから、本件の様な処方せん料減点が増えてきました。本件の様な入力でも、「内服薬が7種類以上になりますが逡減しますか」のメッセージが出て、逡減と「処方せん料(7種類以上)」「処方料(7種類以上)」の自動算定を行う仕様を希望します。</p>	23年度実装を検討	
19	2010/10/9	20101009-001	<p>弊社にてサポートをさせていただいております医療機関さまにて、薬局さまから年齢を処方箋に記載して欲しいと要望がでておりました、現在は手書きで年齢を記入しております。そのため、複数の医療機関さまより処方箋に年齢を記載するようにして欲しいとの要望がでております。もし、可能であれば処方箋に年齢の記載をお願いできませんでしょうか。</p>	対応なし	

H22年10月1日～H22年10月3日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2010/10/1	20101001-001	<p>他社製レセコンからデータ移行を行う場合の要望です。現在、「レセ電」実施済みの医療機関が大半を占める状況となっています。他社製レセコンからデータ移行を行う場合に、レセ電データから診療行為の内容を移行することはできないでしょうか？ ちなみに、サンヨーメディコムや富士通HOPEでは、既にこの機能があります。</p>	対応なし	
2	2010/10/1	20101001-002	<p>53児童保護の受給者番号が月途中で変更になった場合(保険者番号は変わらない)、明細書を作成すると1枚のレセプトに公費?と公費?に記載され、公費併用になります。ユーザーに医療券発行元へ確認していただいたところ、公費単独のレセプトを2枚での請求になるとのことでした。</p>	22年度実装予定	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
3	2010/10/1	20101001-003	<p>月計表合計(窓口領収金)プログラム、バージョンA00000M501 jma-std-nikkeigekkei-4.5.0-ver6.tgz 窓口請求金額(保険別明細)の各保険の合計と、窓口請求金額(税込)が合いません。この部分の集計ロジックを調べると以下の通りでした。窓口請求金額(保険別明細) 診療月の請求合計 SQL文例:select sum(skymoney) from tbl_syunou_main where sryymd~^201007'; 窓口請求金額(税込) 領収月の請求合計 SQL文例:select sum(skymoney) from tbl_syumei where nyuhen_ymd~^201007'; したがって、7月診療を8月に入金になるようなケースがあると合わなくなります。月計表合計(窓口領収金)の表の最後に「窓口請求金額(税込)」「窓口領収金額」を表示させるのには無理があると思います。たとえば以下のように診療月ベースで考えるとわかり易いのではないのでしょうか。 窓口請求金額(保険別明細)(診療月)の合計 (1)当月診療分の窓口領収金額 (2)前月以前診療分の窓口領収金額 窓口領収金合計(1)+(2)</p>	対応なし	