

* 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	2012/8/30	20120830-002	電子カルテと連動されておられるユーザー様からの要望です。電子カルテを記載後ORCAへ送信を行った場合、「11受付」画面の送信欄は「会待」と表示されます。診察が終了した場合の判断をする際、少し見にくいと言われております。出来ましたら色を変えてほしいとの要望をいただきました。	対応なし	
11受付	2012/7/6	20120706-001	受付画面の患者名の表示が通常の濃さと違い薄くて大変見づらいのもう少し見やすいように改善してほしいとのご要望がございました。	検討中	
11受付	2012/6/22	20120622-001	受付NO20081030-001 および20100323-001 と内容は同じですが、受付一覧の受信済患者の並び順において、最後の受診患者が「1番」になっています。この状態ではスクロールをしないと受信済の件数がわかりません。並び順を自由にすることは手間と時間がかかるでしょう。外欄に受信済人数を表示することはできませんか。現場としては現時点で何人の患者を診察したのかの「数字」を要求されています。	検討中	
11受付	2012/6/13	20120613-005	(U01)受付一覧の画面には、会計まで済んでいる患者様も「会待」と表示されたままである。会計が済んでいるのだから「会済」等に表示を変えていただきたい。	対応なし	
業務メニュー 12 登録					
12登録	2012/9/26	20120926-004	後期高齢者に到達して最初の診療時に「後期高齢者の年齢です。後期高齢者の保険を登録して下さい。」というメッセージが出るように、前期高齢に到達して最初の診療時にも同様のメッセージが出るようにしてほしいとの要望を受けました。	対応済み	
12登録	2012/9/4	20120904-002	20120208-010と同じ内容になりますが、エンドユーザー様からの強い要望です。現在保険や公費医療証の有効期限が切れている場合でも患者登録画面には表示されます。前月以前に有効期限が切れている保険・公費医療証は表示しないようになりませんか。特に保険から生保単独になった場合など、併用と見間違いです。有効期間を切り忘れもあり、社保の場合は併用になる場合もあります。また公費医療証(乳幼児・マル老など)で年齢で不要な医療証が表示されるのもおかしいと言われました。	対応なし	
12登録	2012/9/3	20120903-003	1017患者登録機能情報の「二重登録疑い判定」には、全ての項目に「生年月日」が入っています。「生年月日」のチェックがない「氏名」のみの項目を追加していただけないでしょうか。	対応なし	
12登録	2012/8/23	20120823-002	現在労災用のカルテがありません。その為健保のカルテを仮に使用していますが拡張帳票でないとカルテに負担割合が記載されません。もし可能であれば労災用のカルテが作成できるようにしていただきたいのですが要望としては標準のカルテ1号紙に負担割合が記載され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】H24年4月1日～H24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	2012/8/7	20120807-004	月初め保険証確認の際に、公費の有効期限が切れている事に気付かず保険証確認ボタンを押下してしまい、会計も気づかずに終了してしまいました。公費の表示ボタンを「有」にすると、受付画面で一カ月前から朱文字で期限切れの表示がされますが、該当医院様は受付画面を使用しない為、気付く事が出来ません。従いまして、患者登録画面で、公費確認ボタンを押下し、且つ公費の期限が切れていた場合は、エラーメッセージを表示する等のご検討をお願い致します。	対応なし	
12登録	2012/8/6	20120806-003	北海道虻田郡京極町の条例で、自費診療は1点12.07円となっています。そのように設定できるよう、対応を希望します。	検討中	
12登録	2012/7/18	20120718-001	主保険および公費の「確認年月日」についての要望です。いつ保険確認を行ったかを、さかのぼって見れるよう歴を残していただきたいです。以前同様の要望に対して「検討中」となっていたようですが、再度ご検討いただきますようお願い致します。	24年度実装予定	Ver4.7.0
12登録	2012/7/11	20120711-003	減額認定をもっている患者の主保険が変更となった場合、新たな保険が、減額認定を取得していなければ、一旦、公費欄の設定を止める必要があります。止めずに登録した場合、ワーニングがでるようにしてほしいです。	対応なし	
12登録	2012/7/4	20120704-003	「低所得1」+「高額（一般）」の高齢者の患者様で、間違えて、「低所得1」+「公費（一般）」で登録し診療行為を入力を行い会計しました。その後、間違いに気づき「低所得1」+「高額（一般）」で登録し直しましたが、レセプトレビューで確認すると摘要欄に「低所得1」のコメントが印字されませんでしたので、診療行為を削除して登録し直したところ正しくコメント表示されてきました。このような場合、診療行為を一旦削除して、同じものを再登録する事で対応するしかないのでしょうか？もしなければ、保険組み合わせ歴が自動で更新されるようにしてほしいとの事です。	対応なし	
12登録	2012/7/4	20120704-001	受付番号20101025-004と同じ要望ですが、大阪府八尾市においても国民健康保険一部負担金減額証明書が金額記載になっています。大阪府国保連合会様へ確認しましたところレセデータでも減額金額を入れるところがあるはずなのでそこへ金額を入れて請求して下さいとのことでした。ORCAは現在、「961減額（円）」の入力ができません。オンライン請求をされている医院様ですのでご対応をお願い致します。	検討中	
12登録	2012/6/27	20120627-001	高額療養費の外来現物給付化で高額制度を利用される患者様が増えております。7月から多数該当の患者様も出てくるので、本来多数該当の金額を請求するはずが、3回目までの金額で請求してしまうという間違いがあり得るのでは、とのこと。現状ではカルテやORCAを目視で確認し、4回目以降は「965高額4回目」を手で登録しなければなりませんが、こちらを「967高額一般」で登録していて、4回目以降は「965高額4回目」に自動変換されるようにならないでしょうか。警告メッセージでもよいかと思います。または、患者ごと、入院外来ごとに、高額療養費が生じた回数をカウントできるようなものがあればよいと思います。	対応なし	
12登録	2012/6/22	20120622-003	患者登録の「領収・明細」で領収書・明細書の発行有無を患者毎に設定しています。同一患者で、外来受診時には領収書・明細書不要な場合でも、入院時には領収書・明細書を発行しているのですが、「領収書・明細書不要」に設定されていた場合、入院定期請求時に領収書・明細書が発行されてきません。入外別にフラグを持たせるようにしてほしいと要望をいただきました。	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】H24年4月1日～H24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	2012/6/18	20120618-003	医療機関様から12登録の禁忌薬剤の登録についてご要望をいただきました。現在、禁忌薬剤の登録は一般名での登録をすることが出来ません。医療機関様は一般名記載で処方せんを出力していただいているため、12登録の画面で該当一般名のお薬を全て登録していただかないと、21診療行為で一般名に対して引っかかってこないの安心して入力が出来ないという状況です。12登録の禁忌薬剤の画面で一般名で登録を行えるようにしていただき、該当一般名の全ての薬剤について警告を出すようにしていただければと思います。	対応なし	
12登録	2012/6/16	20120616-002	こちらの医院様では在宅診療を行っております。患者様に介護保険に関する意見書を発行します時に、主病名を記載するのですが、カルテに主病名の記載が欲しいと、医師の方から要望がありましたので、よろしくお願い致します。	24年度実装予定	
12登録	2012/5/31	20120531-006	熊本市の政令指定都市化にともない、後期高齢者の保険者番号が変わるそうです。医療機関から、患者登録における保険者番号の一括変更の機能が無いか相談をいただきました。そういった機能やシェルを提供お願いします。	対応なし	
12登録	2012/5/28	20120528-004	市町村によって、マル乳でも年齢の上限が違う年齢の上限に合わせて保険番号マスタを変更するので年齢がそれ以下の市の場合に使用できない期間も入力出来てしまうので市町村によって年齢制限が設定できて入力が間違えないような設定を追加して欲しいとの事。	対応なし	
12登録	2012/5/24	20120524-002	新たな機能として、指定した患者（要注意人物等）の患者氏名の表示色を変更できるようにして頂きたい。1つの案として、12.患者登録の「0患者」「1テスト患者」のプルダウン選択の中に項目を増やして頂き、選択することで、指定した患者の氏名が表示されるすべての画面（氏名検索含む）で、青文字となるようにして頂きたい。	対応なし	
12登録	2012/5/9	20120509-006	東京の地方公費で（例）マル親の負担あり、負担なしの公費の種類があるが負担者番号を入力すると必ず、マル親負有が表示されるが、マル親負無の患者の方が多いの、変更しなければならぬ。負担者番号を入力した時点で先にマル親負無が表示されるようにして欲しい。バージョンアップ等で改善されていても基本的な所を改善されていないとおっしゃってました。	24年度実装予定	Ver4.7.0 （複数種類の地方公費選択機能対応）
12登録	2012/4/19	20120419-001	患者登録画面で保険の確認年月日を済になっている場合のみ診療行為画面で入力できるようにしてほしいと要望ありました。確認していない場合、診療行為画面でメッセージがでると、保険確認がしやすいとのことです。有効期間を来院月末で登録し、毎月登録しなおすことは手間が難しいためだと言われてます。	対応なし	
12登録	2012/4/6	20120406-005	カルテを発行していますが、患者登録の住所で、長い名称のマンション名などを入力すると、文字が切れ、診断書などの患者住所が必要な場合に困るので、職員は桁数を32文字を超えないよう文字数を数えながら住所登録をおこなっているとの事。文字数を数える手間を省きたいので、患者登録で入力した状態をカルテには縮小されて記載できるよう要望がありました。ちなみに、システム管理マスター→1017患者登録機能情報→都道府県名記載区分は「記載しない」で運用しています。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	20120/4/3	20120403-008	福岡県のユーザー様からのご要望です。地域公費の種類が多く、公費登録の際に公費の種類欄にてデフォルト表示されている公費とは違う公費を選びなおさないといけない場合が多々ある。デフォルト表示されているものが医療機関でほとんど使用しない公費の場合、変更を忘れて間違った公費を登録してしまう可能性が高いので、負担者番号から判断してデフォルト表示されるか、デフォルトを選択出来るようにして欲しいとのご要望です。最悪空白表示で、必ず自分で選択しないと登録できないような使用でも良いとの事でした。とにかく現状のままでは公費の登録間違いが発生しやすいのではないかとのご要望でした。	24年度実装予定	Ver4.7.0
12登録	20120/4/3	20120403-006	患者登録で保険登録をする際、「一(ハイフン)」と「一(長音)」の見分けが分かりにくい。スペースキーや変換キーからの選択は大変分かりづらいので、テンキーの「一(ハイフン)」だけで入力できるようになどの対応をしてほしい。国保連合会より指摘されたようです。	対応済み	シス管2005レセプト・総括印刷情報で設定して下さい。
12登録	20120/4/3	20120403-005	地域公費登録にて医療機関ごとに表示順が設定できるようになりませんか。現状、公費番号の若い順に表示されてしまいますが福岡市と福岡市以外で通常登録する公費が違います。ですのでそれぞれデフォルトとなる公費を設定できるようにしていただければいいと思います。もしくは公費登録のプルダウンメニューを法別番号で絞り込む等検討いただけませんか。	対応なし	
業務メニュー 13 照会					
13照会	2012/9/3	20120903-002	検索条件の診療行為コード数5つは少ないとのことで、もっとコードを指定できる数を増やしてほしいとのことです(高血圧の薬剤を投薬している人の検索をする場合など。病名のみでの検索では正しく検索できない)	対応なし	
13照会	2012/8/3	20120803-005	31入院登録にて入院登録時、選定入院 1選定対象として登録した患者さんには、期日が過ぎれば32入院会計照会にてフラグが自動で立ちますが照会にて09頭の予約コードでは照会検索対象にならない状態です。095000162 選定療養費099999916 選定入院料13照会にて、上記コード類も検索対象にして頂きたい医療機関様より要望があります。選定料を算定されている患者さんを期間選択にて13照会にて検索したい。現状では月次集計表(入院患者通算日数一覧表等)から患者さんを各々確認していかなければならず大変です。	対応なし	
13照会	2012/6/28	20120628-002	患者登録の「領収・明細」で設定した内容を検索したい。	対応なし	
13照会	2012/6/7	20120607-007	病名登録画面のカルテ病名につきまして、照会画面より検索可能にしてほしいとの要望がありました。	対応なし	
13照会	20120/4/10	20120410-002	H24年10月への改正に向けての準備として金曜日入院の患者検索をできるようにしてほしい。	対応なし	
13照会	20120/4/10	20120410-001	検索結果後、表題が空白の為リストを印刷した場合など何の検索をしたかわかりません。手動で登録すればいいのですが、初めから表題、若しくはどこかに検索した診療行為などが記入されているようにお願いします。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	20120/4/9	20120409-001	13照会で、診療行為など条件を指定しての検索は可能ですが、設定した条件に該当しない検索が出来るようにしてほしい。例えば、初診料を算定していない等。診療行為に初診料コードを設定すれば算定している患者の検索が出来ますが、その逆を検索したい。	24年度実装予定	Ver4.7.0
業務メニュー 14 予約					
14予約	2012/8/14	20120814-002	予約一覧表を午前と午後で分けられるようにして欲しい。1日の予約患者が多く、リストを見た時にわかりにくいので。	対応なし	
14予約	2012/6/13	20120613-004	(Y03)予約一覧の画面に表示される「予約内容」は、システム管理マスタで登録された予約内容を選択するしかありませんが、この予約内容をフリーの文章を手入力できるようにもしていただきたい。それが無理なら、(Y03)予約一覧の画面に「メモ1」も表示されるようにしていただきたい。	対応なし	
14予約	2012/6/5	20120605-001	ORCAの予約機能を使用してリハビリの予約を行いたいと要望があり、療法士ごとで患者の予約を行いたいと要望があります。予約画面のドクター部分に技師で設定したユーザーも表示できるような、もしくはそれ専用の画面を将来的に設けてもらえないでしょうか。	検討中	
14予約	2012/5/9	20120509-004	予約日検索にて該当患者の予約日を検索すると、過去の予約日も検索される。設定等で当日？未来日の予約を表示できるようにしてほしい。	対応なし	
業務メニュー 21 診療行為					
21診療行為	2012/9/29	20120929-002	現在、在宅訪問点滴を実施し、薬剤料のみを入力する場合は、診区を「.334」で入力し、記載要綱に記載してある通り点滴注射を実施した日を「24会計照会」画面のコメントで入力している。診療区分「.334」の入力で算定日が自動で記載されるようにしていただきたい。	対応なし	
21診療行為	2012/9/26	20120926-003	ある点眼液を単独で処方するとレセプトが査定されるとの情報を受け、薬の単独処方をした場合にチェックができるような機能の追加を要望されました。	対応なし	
21診療行為	2012/9/26	20120926-001	薬剤情報の用紙サイズが、現在A4のみだと思われますが、医療機関様がA5で出せるようにしてほしいとの要望がありましたので、ご検討のほど、よろしくお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2012/9/25	20120925-001	(K98)診療行為一覧選択サブ画面で項目を選択した時、表示されている一覧(スクロール画面)が下方方向にずれるため、この現象を改善していただけないでしょうか？医療機関様より、選択した項目の位置が変わるので、選択し間違えたかと錯覚するとのこと指摘がありました。今回の現象は、一覧をスクロールさせた時に表示一覧の先頭項目名が全て表示されていない状態で発生しています。対応の程、宜しくお願い致します。	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】H24年4月1日～H24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	2012/9/19	20120919-003	2009/3/4の受付番号20090304-003と2012/3/1の受付番号20120301-006において、「気汚染医療費助成で、生化学的検査のまるめ項目で8項目のうち7項目が公費の対象となり、1項目のみ患者に請求する場合、5～7項目の100点と、8～9項目が109点なので109点から100点を引いた9点を算定する。ORCAで入力しようとすると、1項目の点数が算定されてしまうため対応をお願いしたい。」という要望があり、対応なしとなっておりますが、レセ電で提出しており、なぜ対応されないのかと強い要望がございました。その方の分だけを紙で修正して提出されるのは医療機関様のご負担となりますのでご対応お願いいたします。	検討中	
21診療行為	2012/9/13	20120913-002	Do処方時の「(K09)診療行為入力?診療行為選択」画面で項目を選択した時、剤の先頭行のみ背景色が変わりますが、これを選択した剤の全行で背景色を変えられないでしょうか？処方薬をDo処方する際、薬剤の種類が多い患者様では画面スクロールを行う為、選択した剤の先頭行のみだと選択し忘れたかと勘違いをされ、確認作業に時間がかかるとの事です。	対応なし	
21診療行為	2012/9/12	20120912-003	薬剤情報提供書(ORCHC30)について、服用方法の登録は、服用時点に数量を記載しています。薬剤情報提供書を発行すると(1段目)1日△回○○○(2段目)▲▲日分(3段目)1日1回 上記量(4段目)全●●と記載されます。服用時点で1日数量の記載がされていますので、3段目以降の記載は不要です。上記2段の記載にして欲しいと要望がありました。(印字するしないの設定ができれば、大変便利だと思います。)	対応なし	
21診療行為	2012/9/11	20120911-003	入院処方せんに服薬の開始日を印字して欲しいと要望がありました。印字するだけなら備考欄で対応可能ですが、独立した欄が欲しいとの事です。	対応なし	
21診療行為	2012/9/11	20120911-002	入院処方せんに秤取量を印字して欲しいと要望がありました。院内の運用上、調剤側で秤取量が必要との事でした。	対応なし	
21診療行為	2012/9/10	20120910-007	処方せんの1日の発行枚数を把握したいとのことで、処方せんに通し番号を付けることは出来ませんかとのご要望です。プログラムオプションで設定が出来るようにならないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2012/9/10	20120910-005	現在、多剤投与の205円以上以下の制限はかけてくるようになっておりますが、錠剤カプセルについては1銘柄ごとに1種類と計算をするルールがあります。錠剤とカプセルをひとくくりで入力した際に205円を超えていなければ1種類でカウントされますが、これを2種類でカウントすることはできないでしょうかと要望を頂きました。	対応なし	
21診療行為	2012/9/10	20120910-002	チェックマスタの「診療行為の併用算定エラー」や、点数マスタの算定上限回数数の設定をしている場合 セット入力にて診療登録を行うと、自動で併用エラー項目が削除になります。このときに削除したことが分かるよう、コメント表示の有り無しを設定できないでしょうか。	検討中	
21診療行為	2012/9/7	20120907-001	入院の場合、数日分まとめて入力しますが、入力の元となる指示簿には、初回実施日が早い順に診療行為を記載するわけではなく、後から追記となる場合もある為、ORCAへの入力も指示簿の記載順となり、日付の早い診療行為から入力するわけではないことがほとんどだそうです。この為、一旦登録してから後日超音波の記載が後から追記した等で、再度遡って超音波を入力した場合に、逡減されない場合があります、診療行為画面で再登録してもデータチェックをかけても引っかかってこない為、毎回返戻になるとのことでした。2007/01/15の受付番号20070115-004にて、同様の要望が上がっていましたが対応なしとなっておりますので、再度要望を上げさせていただきます。	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】H24年4月1日～H24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	2012/9/4	20120904-004	こちらの医療機関さまは医師がカルテに一般名で記載をします。その内容を事務員様がORCAで入力する流れですが一般名から薬剤名を調べて入力する手間がかなりのご負担になっているようです。過去の要望対応状況一欄の内容を確認させていただきましたが4/178/19の間だけでも同様の要望が6件ほどございます。入力時間の短縮、患者様の待ち時間軽減のためにもぜひご検討頂けますようお願いいたします。	対応なし	
21診療行為	2012/9/4	20120904-003	フリーコメントの入力が40文字まで入力できますが、電子請求の場合38文字しか出力されないため、38文字を超えた場合は赤文字になるなど目視で確認できるようにしてほしいと要望をいただきました。	検討中	
21診療行為	2012/9/3	20120903-001	システム管理マスタ「1030 帳票編集区分情報」の後発医薬品への変更可署名 が「1 変更可（一般）」に設定されている際に、診療行為で 後発医薬品区分が「7 先発医薬品のない後発医薬品である」の医薬品を院外処方として入力すると一般名で処方されますが、一般名処方加算の対象医薬品ではないので、他の対象外の医薬品同様に銘柄名で処方されるようにお願いします。	対応なし	
21診療行為	2012/8/27	20120827-004	労災の診療費明細書については、点数単価を考慮して、請求書の請求金額と明細書の合計金額が同じになるようにしていただけないか？	対応なし	
21診療行為	2012/8/24	20120824-005	特医総管3600点を算定した場合に、V4.5.0のときは同月内に算定した処方せん料が自動的に消えてくれたとのことでしたが今回、V4.6.0にバージョンアップした以降自動的に消えてくれないという指摘がございました。社内にて同じ操作をした際、処方せん料を算定した日を開くと削除のメッセージが表示され自動的に消えないようです。（もちろん、特医総管を算定した日は消えます）以上のように仕様の変更により、医療機関様が月末の処理に大変困っていらっしゃいます。	対応なし	
21診療行為	2012/8/20	20120820-004	処方せんに印字される薬剤名が20文字くらいまでだと薬剤名と数量の印字が一行で収まります。それ以上の長さの薬剤名の場合、数量の印字が1行下に印字されるのですが、数量の印字位置をもう少し右にずらしてなるべく薬剤名と数量が1行で印字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	
21診療行為	2012/8/17	20120817-001	院外処方を行っている場合、宣言コード「.142 在宅材料」で材料を入力すると処方せんには材料が印字されませんが、「[前回処方]」から処方せんを発行した際には在宅材料が印字されるようになっています。「.142 在宅材料」で入力している材料については処方せんに印字されないようにしてほしい。	検討中	
21診療行為	2012/8/16	20120816-001	フェルナビオンパップ70等、「先発品のない後発薬品」を処方すると、処方せんに一般名「フェルピナクパップ70mg（10×14cm非温感）」と印字するが、一般名処方の2点は取れないし、薬局からの問い合わせ等も多くあるので、「先発品のない後発薬品」も「先発薬品である」と同様に一般名ではなく、製品名の「フェルナビオンパップ70（10×14cm）」で印刷されるようにしてもらいたい。	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】H24年4月1日～H24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	2012/8/13	20120813-003	訪問診療を専門に行っている医療機関様です。1人の患者様につき月2回の訪問診療を行うケースが多く、2回目の訪問診療を行った際在医総管を算定されています。1回目の訪問診療の際処方(院外処方)すると処方せん料が自動算定されますが、2回目の訪問診療を行い在医総管を算定すると処方せん料が算定できなくなる為、1回目の診療内容から処方せん料を削除する作業が必要になります。今までは訂正で展開し登録キーを押下する事により、処方せん料は自動的に算定されなくなっていました。6/26のパッチ提供以来削除する作業が必要になり、スタッフ様の手間が増えている状況でございます。1回目の訪問診療時、在医総管を算定する事もできますが、オンライン請求されているので算定日が記載される為、抵抗があるようです。今まで通り算定できない場合自動的に算定されない仕様に戻して頂くか、院内処方時の213内服薬剤(処方のみ)と同様に、院外処方時も「処方のみ」での入力が可能になりますよう、修正頂けませんでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2012/8/13	20120813-002	6/26提供のパッチにて、銘柄名記載の薬剤を一般名記載に変更し、一般名処方加算が算定可能になった場合「一般名処方加算(処方せん料)の算定が可能です。」という警告メッセージが表示されるよう修正されておりますが、この修正により、今まで登録キーを押下するだけで自動算定されていたものが、警告メッセージを閉じ、さらに一般名処方加算コードの手入力が必要になり、スタッフ様の手間が増えている状況でございます。修正により一般名処方加算が算定可能となった場合も、今まで通り自動算定されるよう戻して頂くか、もしくは特定疾患処方管理加算・長期投与加算同様確認画面の表示により、算定する・しないを選択できるよう修正頂けませんでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2012/8/13	20120813-001	数ヶ月に1度しか算定できない検査等に点数マスタより前回実施日を表示させるよう登録すると現在は年月のみの表示です。年度も表示させるようにお願いします。	対応なし	
21診療行為	2012/8/10	20120810-001	4.6.0より、各リハビリテーション料を入力したときに対象となるリハビリテーション開始日が登録されていない場合に警告が出るように対応されました。4.6.0にバージョンアップ後にメッセージが出るようになったため、医療機関様より、運動器リハビリテーションの患者様が多く、毎回メッセージを消さないといけないため、「煩わしい」と言われております。医療機関によっては、警告が出た方がよい場合もあるかと思いますので、設定などで警告を出す出さないを変更出来るようにして頂けないでしょうか。	対応なし	
21診療行為	2012/8/6	20120806-004	「入院精神療法(2)(6月以内)」の入力をする際に、ORCAでの警告表示は初回入院日より歴月でチェックがかかっていますが、継続入院の場合、このチェックを入院の通算期間(入院していない期間を含まない日数)でチェックがかかるようにできれば助かりますとのご要望です。現在は、入院会計照会の「180日以上」の表示を確認して登録されています。	対応なし	
21診療行為	2012/8/2	20120802-002	例えば、外来迅速検体検査加算について、点数マスタ「回数、年齢」タブのユーザ設定 上限回数の「算定履歴」を「有効」、「1日」に「1」を設定して登録します。その後、診療行為入力画面で外来迅速検体検査加算を呼び出し、項目数に「2」以上の値を入力してEnterを押すと、「算定上限回数を超過しています。算定できません。」というエラーメッセージが表示されるようになります。ただ、項目数で3桁までの値を入力した場合は、エラーメッセージが表示されますが、4桁以上だとエラーメッセージが表示されません。登録ボタンを押してもエラーが表示されません。間違いが起こらないように、4桁以上でもエラー表示してほしいと、医療機関からの要望がありました。医療機関の日レセバージョンは4.5etchでしたが、弊社環境4.6lucidでも同様の結果になりました。	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】H24年4月1日～H24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	2012/8/1	20120801-001	7月26日に提供されたパッチプログラムより>内服薬剤(院外処方)の剤の最終行の用法コード(001XXXXXX)が同一であれば同じ剤としてまとめて金額と種類数の判定を行います。となっているが、投与回数(服用回数)が違っても同剤として計算しているようだ。例えば用法コードが同じでも、投与回数(服用回数)が違うものは同一剤として扱わないように、改善お願いいたします。	対応済み	24年8月 パッチ
21診療行為	2012/7/31	20120731-008	(例) H24.7月 実日数2日 2日:在宅患者訪問診療料 薬剤処方(処方せん料) 23日:在宅患者訪問診療料 特定施設入居時等医学総合管理料 薬剤処方(処方せん料) 上記の例の場合に、H24.6.26の更新プログラムの更新後に「診療行為で訂正の展開時に、自動発生した処方せん料と一般名加算(処方せん 料)を展開するようにしました。併せて、診療行為画面で登録を押下した時に、処方せん料と一般名加算(処方 せん料)の警告チェックを追加しました。」と仕様変更があり、2日の処方せん料が自動的に削除されなくなりました。(更新前は2日と23日両方の処方せん料が自動的に消えてくれていました)現在は、診療日(2日)を開いて削除する必要があります。医療機関様には、今まで不要であった削除作業が発生し大変ご迷惑をおかけしております。特定施設入居時等医学総合管理料を算定時に、同月内の処方せん料を自動的に削除する仕様へ早急をお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2012/7/31	20120731-006	現在、21診療行為画面で中途表示を押すと、中途表示一覧のサブ画面が出てきますが、その画面に印刷の機能を追加していただきたいと思います。中途表示の患者さまが多い医療機関では、印刷して算定漏れを無くしたいとのことです。	対応なし	
21診療行為	2012/7/31	20120731-005	システム管理1030「帳票編集区分情報」の「後発医薬品への変更可署名」が「1 変更可(一般名)」の場合、一般名処方加算の対象外である、点数マスタの後発区分が“7”の場合も、現在一般名で処方せん印字される。他の一般名処方加算が算定できない医薬品と同様の処理を行ってほしい。	対応なし	
21診療行為	2012/7/31	20120731-002	導入前の眼科のエンドユーザーより要望を頂きました。現在の外来管理加算については、システム環境にて自動加算を選択できるようになっていますが、追加をお願いします。自動発生なしで、算定できる場合に確認画面にて算定するしないを聞いてくるような設定を追加してほしいと要望を受けました。	対応なし	
21診療行為	2012/7/31	20120731-001	稼動前のエンドユーザー様からの強い要望です。自費保険で会計し、全額ではなく一部入金で処理。その後保険変更で、一部入金からの返金処理が出来ない。現在は未収金を仮入金し、返金処理するという作業を行っていただいています。入金しなくても一部入金からの差額返金処理が出来るようにお願いします。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2012/7/30	20120730-001	例1 1日目は、160095710 BVを確認画面で自動算定 2日目は、160095710 BVを診療行為入力画面で登録しました。 1日目を訂正で展開すると自動算定なのでBVは展開されません。 2日目を訂正で展開するとBVが削除されてしまい、そのまま登録すると、-50円とお会計されます。 例2 1日目は、160095710 BVを診療行為入力画面で登録しました。 2日目は、160095710 BVを確認画面で自動算定 1日目を訂正で展開するとBVは展開されます。 2日目を訂正で展開すると自動算定にも関わらずBVは展開されます。 例3 1日目は、160095710 BVを確認画面で自動算定 2日目は、160095710 BVを確認画面で自動算定 この場合は、2日とも自動算定なので訂正時は展開されません。以上、例1・例2・例3と入力の仕方によって、訂正時の展開が変わってしまいます。例1の2日目では、入力したはずのBVが訂正で展開する事により自動削除されてしまい非常に困ります。自動削除されないように要望致します。	検討中	
21診療行為	2012/7/27	20120727-003	現在、操作マニュアルに、閉鎖循環式全身麻酔、気管内チューブ挿入吹送法麻酔、ノンレブリージングバルブ麻酔について複数の麻酔が実施された場合は「基本点数の高いコード」より順に入力を行ない・・・とありますが、入力する順番にかかわらず、最も高い点数の項目を自動で判定して計算されるようにしていただけないか。	対応なし	
21診療行為	2012/7/27	20120727-002	処方せんに[高額(一般)]などの公費の種類や低所得1、2などの情報を印字するようにしてほしい。または印字するかしないかの設定ができるようにしてほしい。	検討中	
21診療行為	2012/7/20	20120720-004	新薬の長期投与制限の警告は、現状、点数マスタより個別に登録する必要がありますが、これが登録されたマスタを提供できないのでしょうか。	対応なし	
21診療行為	2012/7/20	20120720-002	(1)20010/10/8で受付されている「20101008-009」の要望と同様の要望が上がっております。23年度実装検討となっておりますが、現代の対応状況はどうなっていますでしょうか？ (2)院外処方の処方薬剤を診療行為で入力する時には、画面上に点数が表示されていない状況です。これを表示する様にしてほしい。	(1)対応済み (2)24年度実装予定	(2)Ver4.7.0
21診療行為	2012/7/11	20120711-002	薬剤の併用禁忌をチェックマスタに登録しています。現在、データチェック時にエラーが表示されますが、診療行為画面で、併用禁忌の薬剤を入力した際に「エラー表示」が出て欲しいということです。	対応済み	Ver4.6.0 23年12月 パッチ
21診療行為	2012/7/11	20120711-001	診療行為で特定薬剤治療管理料(第4月目以降)の点数を算定すべき患者に、特定薬剤治療管理料(470点)を入力した時のエラー情報のメッセージに誤字があります。『K007 警告！特定薬剤治療管理料は4月日以降の算定に変更して下さい。』『4月目』が『4月日』になっています。既に対応中、もしくは同様の指摘があれば申し訳ありません。	24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】H24年4月1日～H24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	2012/7/10	20120710-001	通常、院内処方の医療機関において、同一診療日以外に院外処方を行った場合、同月内はすべて処方せん料で算定し、院内で処方した薬剤料のみを算定されています。また、別日に算定していることが分るようにコメントを入れてあります。(薬情は算定せず。)先日のVer4.5.0/パッチプログラム第60回の更新後、21診療行為での訂正を行うと、(院内処方をした日に処方せん料を算定)『院内投薬のみの算定です。処方せん料は算定できません。』とエラーメッセージが表示され登録することができません。これを警告メッセージ表示として、登録が可能となるようご検討お願い致します。また、算定内容については、佐賀県国民健康保険団体連合会さんに確認しております。	対応済み	24年7月 パッチ
21診療行為	2012/7/5	20120705-003	内服薬を7種類以上処方した場合の処方せん料ですが、同一用法、同一日数の薬剤を複数の診区に分けて入力した場合、条件により処方せん料が通減されない場合がありますが、このような場合でも通減できるように改善はできないでしょうか。	24年度実装予定	
21診療行為	2012/7/3	20120703-004	脳血管のMRI撮影をした時、造影剤使用加算を算定出来ません(医科点数表のE202の3に記載されています)が、ORCAで薬剤を入力をすると、自動発生してしまい、削除する事が出来ません。ORCAサポートセンターへ問い合わせをさせて頂き、「.701 * 画像診断薬剤」を別立て入力する回避策を教えて頂きましたが、医療機関様は診療区分を分けずに入力する方法を希望されております。自動算定される造影剤使用加算を削除する機能を付けて頂く等の対応をお願い致します。	検討中	
21診療行為	2012/7/2	20120702-004	診療行為で訂正時に、自動発生した処方料と一般名加算が展開されますが、確認時にこれが行われると非常にやかいからです、元に戻して下さい。あるいは、どちらかを選べるようにして下さい。	対応なし	
21診療行為	2012/7/2	20120702-003	平成24年4月改定により一般名処方が可能になっておりますが、一般名での入力可能なレセコンとしてパナソニックメディコムがあります。最近日レセを利用いただいた医療機関では一般名入力を行っており、ここで銘柄名入力になったことで混乱がありました。ぜひとも一般名入力の日レセでできるよう対応検討のほどお願いいたします。なお、現在処方箋のQRや、点検用レセ電データがどのようにでくるか調査しております。ひとまずコードは最低薬価マスタを割り当てるなどの代価方法があると思います。	対応なし	
21診療行為	2012/7/2	20120702-002	6月26日のプログラム更新にて、訂正の診療行為入力画面で自動算定された処方せん料と一般名処方加算が表示されるように仕様変更されましたが、それにより在宅時医学総合管理料算定後の診療行為修正時に処方せん料が自動的に消えなくなりました。これを再び自動で削除できるように修正できませんでしょうか。また、全ての医療機関が一般名処方を算定するわけではなく、今まで出来ていた事が出来なくなるのは運用上好ましくないの、修正時の処方せん料表示について動作を選択できるように設定できませんでしょうか。	対応なし	
21診療行為	2012/7/2	20120702-001	お薬手帳の院外分発行をときどきされている医療機関様からですが、一般名処方した分は、お薬手帳も一般名で印字してほしいとのことでした。お手数ですが、一般名での印字を選択できるように検討お願いいたします。	対応なし	
21診療行為	2012/6/29	20120629-001	一般処方名加算を最初算定しませんでした。算定する事になり、訂正で開くと、一般処方名加算算定可能の警告メッセージがでますが、特定疾患処方管理加算のように、メッセージの後に算定しますか？の確認メッセージが自動算定されてきて欲しいと要望をいただきました。	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】H24年4月1日～H24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	2012/6/29	20120629-002	6/26提供分のパッチをあてるまでは院内処方を入力して、院外処方せんのみを手入力して登録をすることができていたのですが、今回のパッチを適用すると院内処方の薬を入力し、処方せん料のみを入力して登録しようとしても“エラー情報 0122 院内投薬のみの算定です。処方せん料は算定できません。”とかかり、登録ができなくなっております。エラーではなく警告としてメッセージは出して頂き、強制的に登録はすることが出来るようにならないでしょうか？との要望を頂いております。	24年度実装予定	24年7月 パッチ
21診療行為	2012/6/25	20120625-002	後発不可の場合、処方せんの記載は×ですが、ばつではなく レ の記載にして欲しいとの事です。	対応なし	
21診療行為	2012/6/25	20120625-003	自費にて6月に初診料を算定。同じ月に保険にて再診料と特定疾患療養管理料を算定したいのですが初診との関係で入力できないので算定履歴にて初診の履歴を削除しましたが、以下の手順でないと入力できませんでした。 1.保険診療分を入れる前に算定履歴の初診を削除。 2.特定疾患療養管理料は“初診から1ヶ月以内です”のエラーで入力不可。特定疾患療養管理料以外の内容で1度登録。 3.訂正で再度呼び出して特定疾患療養管理料を追加登録。 履歴修正にて初診を消したあとすぐに特定疾患療養管理料を登録できるようにはならないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2012/6/21	20120621-002	医療機関様より、21診療行為の検索機能についてご要望をいただきました。受付番号「20111017-003」と同じ要望で対応無しということでしたが、医療機関様からの強い要望により再度要望としてあげさせていただきます。検索サブ画面で、初期表示が内服、外用など各診区ごとに検索がかかるのではなく、全体で検索した後に各区分が指定できるように、例えば1038診療行為機能情報に検索初期表示の設定フラグを作成していただけないでしょうか。また、同じく検索サブ画面で最初に自院採用分が検索されますが自院採用分ではなく最初から全体で検索されてきて欲しいという要望をいただきました。こちらも上記同様1038診療行為機能情報等のマスタで検索初期表示を「全体」「自院」が設定できるように設定フラグを作成していただけないでしょうか。	対応なし	
21診療行為	2012/6/19	20120619-002	広島県では、特定疾患治療研究事業実施要綱としまして以下の内容を挙げております。同一の月に同一の医療機関において、対象患者が医療保険の医療と介護保険法の規定による訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション又は介護予防居宅療養管理指導を受けた場合には、同一の施設として取り扱い、患者一部負担額を算定するものであること。なお、これらの場合の一部負担額の算定方法は、それぞれの施設において本来患者が負担すべきである医療保険の自己負担額及び介護保険の利用者負担額の按分によって行うものとする。これについて、現在日レセでは按分計算に対応されていないとの事です。要望として挙げさせていただきます。参考情報としまして、『広島県特定疾患治療研究事業実施要綱』を添付させていただきます。件の内容につきましては第2章-第2-(5)に記載されております。広島県のホームページからのダウンロードは以下より http://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/13995.doc	検討中	
21診療行為	2012/6/13	20120613-006	協会＋精神＋生保の方。患者負担は0円の方です。診療行為で協会＋精神と協会＋生保の組み合わせしかありません。協会＋精神＋生保の組み合わせで診療行為をいれるようにはなりません。か？との依頼をうけております。精神と生保で打ち分ける診療行為がない場合でもレセプトには、第1公費に精神、第2公費には生保の番号が挙がり、点数欄には総点数と同じものが第1公費に、第2公費には0点、一部負担金も0円と挙がらないといけないそうです。	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】H24年4月1日～H24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	2012/6/9	20120609-001	投薬のない患者様でも薬剤情報提供料が算定できる(手入力にて)のですが、投薬がない時の入力時エラーメッセージ等出るようにして頂こう、検討をお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2012/6/6	20120606-004	緊急で入院した際に診察料の時間外加算・休日加算・深夜加算を入力した場合、その他の処置や手術でも時間等の加算が自動発生するようにしてほしい。	対応なし	
21診療行為	2012/6/6	20120606-003	例えば、先月、細菌培養同定＋判断料を算定し、陽性であった為、今月、細菌薬剤感受性検査を算定します。月をまたいでいる為、判断料を自動で算定してきますが、先月、細菌培養同定を算定し、今月、細菌薬剤感受性検査を算定した場合、判断料を算定してこないように出来ないでしょうか？	検討中	
21診療行為	2012/5/31	20120531-004	特定疾患に対する薬が28日以上出ている時のみ、特処長の算定になるようにしてほしいとご依頼がありました。	対応なし	
21診療行為	2012/5/28	20120528-003	中途表示より一覧を表示し、選択番号にて患者指定する時に、番号ではなく患者番号などを入れてしまい、エラーメッセージ「番号選択入力エラー」が出てしまい、「閉じる」の処理をした後に、選択番号内の表示を「クリア」にして欲しい。今の状況では、間違えて入力した番号が入ったままになっている為、一度backspaceで消さないと正しい番号の入力処理が出来ない。「閉じる」の処理をした後には、選択番号内の表示を「クリア」になる様をお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2012/5/28	20120528-001	7種類以上の投薬があった場合処方料が逡減されますがその情報がお薬手帳にも(減)と印字されます。患者様に対しては、いらない情報なのでお薬手帳に印字する必要がないのでは？と薬剤師より指摘されたそうです。(減)の印字をしないようにご要望させていただきます。	対応なし	
21診療行為	2012/5/24	20120524-003	小児科外来診療料を算定している方の診療内容も明細書に出力したいとご要望がございました。ご利用いただいている帳票はORCHC03V04です。	対応なし	
21診療行為	2012/5/23	20120523-002	処方せんへ銘柄を印字する際の設定(一般名記載の編集を利用する)について要望がありました。「1030 帳票編集区分情報」の後発医薬品への変更署名「1 変更可(一般)」に設定して処方せんに銘柄名で印字したい場合について、銘柄名で印字したい薬の点数マスタの編集で、既に漢字名称に銘柄名が記載されているにもかかわらず、再度処方名称欄へ同じ銘柄名をわざわざ記載しなくても一般名記載で「2 処方名称を記載する」に設定すれば銘柄名で処方せんが印字できるようにしてほしい。該当診療所様より早急に対処していただきたいとの強い要望です。また、これについて診療所様より何時までにできるかの回答を頂きたいとのことです。	対応なし	
21診療行為	2012/5/22	20120522-002	Version4.6.0 リリース時に、免疫学的検査のリウマトイド因子、抗ガラクトース欠損IgG抗体、MM P-3、C1q結合免疫複合体、モノクローナルRF結合免疫複合体、IgG型リウマチ因子、C3d結合免疫複合体の2項目算定のチェックを行います。また、抗シトルリン化ペプチド抗体の重複算定チェックを行います。という機能が追加されていますが、改正後の「160195610:RF定量」や「160197410:抗シトルリン化ペプチド抗体定量」などの新しい点数マスタがチェック対象になっていないので、中途半端な状態になっています。対応をお願いします。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	2012/5/21	20120521-004	入院のリハビリテーション提供体制加算ですが、92番コードでレセプトにあげなければいけないのですが、80の運動器リハビリテーションの下に入れても入力ができますので、入力できないようにエラーをかけることができないでしょうか？加算単独でいれると手技料を入力して下さいのメッセージがでるので大丈夫なのですが、極端に言う手技料であれば何でもリハビリテーション提供体制加算の上に付いていれば入力ができるようになっているようです。	対応なし	
21診療行為	2012/5/17	20120517-002	自賠責で再就労療養指導管理料を算定した場合は、その回数と合計金額を指導管理欄に記入する。とあるのですが、現在あるコードを使用すると80その他に記載されてしまいます。件数が多いので手書きは厳しいとのことで早急な対応をお願いいたします。	対応済み	24年5月 パッチ
21診療行為	2012/5/11	20120511-007	初診料と時間外対応加算は同会計時に算定することは不可になるとおもいますが、診療行為入力画面にて再診料が自動算定される患者で、再診料の入力コードを初診の入力コードに置き換えた場合は、同会計画面に入力することが出来てしまいます。同会計画面に入力された場合、エラーが出るように、もしくは、時間外対応加算が自動で削除されるようにすることは出来ませんでしょうか。	対応済み	Ver4.6.0
21診療行為	2012/5/11	20120511-003	処方せん料一般名処方加算の自動算定について、ユーザー様より問い合わせをいただきました。次の例で一般名処方加算の自動算定が消えることが判明しました。確認後修正をお願いいたします。 【例】 5/2 手入力で処方せん料(120002910)を入力し終了 5/10 一般名処方加算の算定可能な薬剤を入力し、処方せん料および一般名処方加算を自動算定し終了 ※そのままレセプト発行は問題ありません。 5/10 を訂正で開け、登録して確認画面を見ると一般名処方加算が自動算定されていません。会計が変わらない場合が多く、そのまま気がつかずに終了すると、算定漏れになります。 【原因】 処方せん料と一般名加算が連動しているようで、今回のように1回目の処方せん料が手入力されていますと、次に自動算定した行為も手入力データとして保存され、付随する一般名処方加算が自動算定されないようです。	対応なし	
21診療行為	2012/5/11	20120511-001	電話等再診があった場合、環境設定にて時間外設定をしても、電話等再診には反映しない為、反映するようにして欲しいとの要望がございました。産婦人科の為電話等再診が頻繁にあります。	対応なし	
21診療行為	2012/5/9	20120509-008	同一日の別傷病での他科再診(2つ目の診療科に限る)において34点が算定できますが、注加算は算定不可です。診療行為画面で、複数科保険で2科目の診療料を算定する場合には、加算が表示されません。同じように、2科目の診療料に変更した場合に、加算部分を消して欲しいとのことです。	対応なし	
21診療行為	2012/5/9	20120509-007	同日受診で、1科目で入力を終了し、2科目で入力をした場合、同日再診であがりますが、2科目を再診料に変更した場合、時間外対応加算と明細書発行体制加算がそのまま残ってしまいます。2科目を入力した場合、自動で消えるようにして欲しい。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	2012/5/9	20120509-003	臨時で処方した薬剤(.290)が院外処方箋に載った場合、臨時投与とわかるように処方箋に印刷されるようにしてください。突合点検が始まり、薬局さんから臨時投与かどうかわからないと困るといわれたそうです。コメントにて入力していただくようお願いしましたが、わざわざ臨時投与とわかるように区分を宣言しているので自動で処方箋に載るようにしてほしいとのことです。	対応なし	
21診療行為	2012/5/8	20120508-002	診察料(再診料)を入力しないで処方だけ入力したときエラーがかからず入力できてしまう。誤入力を防ぐために診察料が入力されていないときに登録時メッセージを出すようにできないかとご要望をいただきました。	対応なし	
21診療行為	2012/5/2	20120502-001	診療行為入力―確認行為画面にて一般名が表示されるようになりましたが今まで通りの表示になりませんか。医院様で設定を選べるようにして欲しいとの事です。	対応済み	24年5月 パッチ
21診療行為	2012/5/1	20120501-005	システム管理マスタ 1030帳票編集区分情報 後発医薬品の変更可 署名 0変更不可を設定されている医療機関様から処方せんの後発変 更不可(×)の編集が4月23日提供のプログラム更新で変更された件について、プログラム更新で提供される前の×の編集に「早急」に戻してほしいと強く要望がございましたのでお伝えいたします。 従来は、先発品を処方する場合は先発品の商品名で、後発品を処方する場合は、日レセで後発品の商品名(銘柄名)を入力しておりました。これにより、×記載のない薬剤は「先発品を処方しているため」、×記載のあるものは「後発品を商品名で処方しているため」という説明を患者様にしていたのですが、 今回のプログラム更新で、処方薬すべてに「×」の記載がされ、患者様から「なぜすべて×なのか」を説明しなければならなくなりました。 業務上大変煩雑になるので、早急に元の「0変更不可」の設定を復活してください。 また、今回の変更理由を聞きましたが、一般名で処方しても、後発変更可で処方しても取り違いは起きる問題であって、一部の調剤薬局様の取り違いのために記載の仕様を大きく変わるのはおかしいと思います。	検討中	
21診療行為	2012/5/1	20120501-002	今回4月の改正に伴い通院・在宅精神療法の「30分未満」と「30分以上」が通院精神療法と在宅精神療法に区分分けされましたが精神療法の実施日のコメントにつきましては通院精神療法実施日のみコードが存在し在宅精神療法実施日のコメントコードがありません。「0084」のコメントコードで作成して対応して頂きましたが今後もこのようなお問い合わせがあると思われますので「在宅精神療法実施日」のコメントコードの追加対応の程宜しくお願い致します。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	2012/5/1	20120501-001	第52回プログラム更新より下記の仕様に変更になっていますが、医療機関様より、診療行為確認画面で一般名が表示されたた逆にはチェックしづらいと問い合わせがございます。一般名表示をする・しないの設定が行えるよう機能の追加をお願い致します。。 第52回プログラム更新より、 ☐対応範囲:診療行為 ☐管理番号:request20120416-008 ☐問い合わせ(不具合)及び改善内容 1. 一般名による検索を可能として欲しい 2. 出力された処方せんと入力内容を確認する為、一般名処方された医薬品については、【般】だけではなく「一般名」が確認できるようにしてほしい。(例えば、診療行為確認画面等にて一般名表記してほしい) ☐対応内容 診療行為画面から医薬品の検索を行います。 (1)一覧を選択せず「Shift+F2一般名」ボタンをクリックすると検索条件に合致した一般名が一覧に現れます。選択するとその一般名に該当する銘柄医薬品の一覧を表示します。 (2)一覧を選択してから「Shift+F2一般名」ボタンをクリックすると選択した銘柄の一般名に対する銘柄医薬品の一覧を表示します。一般名記載となる医薬品については、診療行為確認画面で一般名で表示するようにしました。	対応済み	24年5月 パッチ
21診療行為	20120/4/28	20120428-002	診療行為画面で一般名記載を入力した医薬品が点数確認画面で一般名に変わってしまうのは、確認がし辛く困るとのご指摘ありました。マスタ等で、一般名を表示するしないの設定を選択出来るようご改善願います。	対応済み	24年5月 パッチ
21診療行為	20120/4/27	20120427-005	医療機関で、先生がカルテ記入をされた通り入力をされ(同じ用法でも別々に入力することがあるとのことです)、3月までは診療行為入力画面にて患者番号下の表示を”院内”に変更して、多剤投与の計算をしていた医療機関があるのですが、今回改正により、一部一般名記載をされており、その際の点数がわからないと多剤投与の計算ができないとのことでご連絡をいただきました。院内表示に変えてしまうと、入力している薬剤の薬価が表示されますので、確認の方法がありません。院外処方で一般名にて処方している場合でも薬価の確認が出来るようになりますでしょうか。	対応なし	
21診療行為	20120/4/27	20120427-004	診療行為入力画面で銘柄名で入力し、診療行為確認画面にて入力チェックを行われていたましたが、今回のプログラム更新後、一般名で表示され確認が難しくなったとのこと。元に戻すか、表示の選択機能を付けてほしいとのこと。先発品のない後発品のための薬剤リストを提供してほしい。	対応済み	24年5月 パッチ
21診療行為	20120/4/26	20120426-008	診療行為入力画面から登録ボタンで診療行為確認画面を表示した時点で、一般名処方の対象薬剤が商品名から一般名に記載が刺し変わってしまっているが、以前のようにレセプトまでは商品名で表示できるようにしてほしい。	対応済み	24年5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】H24年4月1日～H24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	20120/4/26	20120426-001	院外処方で一般名記載をされている医療機関様からの要望です。診療行為入力-診療行為確認画面で薬剤名が一般名で表示されるようになったため、自分が入力した薬が正しいか否かカルテと見比べるだけでは判断できなくなって困っているので、今まで通り銘柄名で表示できるようにして欲しいと要望をいただきました。そこで、診療行為確認画面で、ファンクションキーのいずれかを押すことで、「銘柄名」「一般名」の表示を切り替えることを出来るようにするとともに、「システム管理マスタ?1038診療行為機能情報?自動算定情報・チェック機能制御設定」に、院外処方で一般名記載を行う薬剤の診療行為確認画面での薬剤名表示を「銘柄名」か「一般名」か、どちらを優先して表示するかを選択できるように、していただけないでしょうか？	対応済み	24年5月 パッチ
21診療行為	20120/4/25	20120425-002	2012/4/23に提供されたプログラムパッチにて一般名記載となる医薬品について診療行為確認画面で一般名で表示するようになってしまいました。当院では入力した内容の確認に使用していましたので、変更されたことでこれまでの運用ができません。他の医院の要望もありますので、入力内容のままの表示または一般名に切り替えた表示どちらかを選択できるようにしていただけないでしょうか。	対応済み	24年5月 パッチ
21診療行為	20120/4/24	20120424-004	4月23日付のパッチ提供にて「一般名記載となる医薬品については、診療行為確認画面で一般名で表示するようにしました。」とありますが、診療行為確認画面でカルテの内容と照合するのに使っているのが一般名で表示されると困ると医院様より強い要求がありました。診療行為確認画面での医薬品の表示を一般名にするのか商品名にするのか選べるようにしてほしいとのことです。	対応済み	24年5月 パッチ
21診療行為	20120/4/24	20120424-001	診療行為入力時についてですが、たとえば処方せん料を7種類以上に指定した場合に、登録時に一般名処方加算が自動算定されないようです。処方せん料を指定した場合でも一般名処方加算を自動算定するようにしていただくことは可能でしょうか？	対応なし	
21診療行為	20120/4/23	20120423-006	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。診療行為などで入力すると印字されるように、マスタを作成してほしい。以前に受付No20100909-009,20101008-008で同様の要望があり、対応なしとなっていました。今回同様のお問い合わせがありましたので、再度要望としてあげさせていただきます。	対応なし	
21診療行為	20120/4/20	20120420-005	現在のお薬手帳のA5版となっているかと存じます。A4用紙に印刷すると用紙中央寄りに印字され、運用が面倒であるとお客様からお問い合わせいただきました。A4用紙しか使用しないお客様も多く居られますので、A4版の帳票をご提供ください。	検討中	
21診療行為	20120/4/20	20120420-003	同一日2科目の再診を手入力ではなく自動算定にしてほしいとのご要望を頂きました。	検討中	
21診療行為	20120/4/20	20120420-002	お薬手帳は商品名で印字されますが、一般処方名で出しかどうか分からないので一般処方名で出したお薬に何か印が点くように出来ないでしょうか？	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	20120/4/18	20120418-002	現在、処方せんの仕様として、後発不可の設定になっている場合でも、先発品しかない薬剤は「変更不可」欄に×が表記されません。弊社ユーザー様にて先発品のための「メトグルコ」を処方したところ、「変更不可」欄に×がなかったため薬局側で似た薬剤の「メデット」に変更されてしまったとのことです。上記のように、薬局側がしっかり制度を理解していない場合や、出たばかりの後発品がありマスタ更新がまだ対応されていない場合など、医療ミスの原因となると思いますので、先発品しかない薬剤についても「変更不可」欄の×を表記していただくようお願いいたします。	対応済み	24年4月 パッチ
21診療行為	20120/4/18	20120418-001	診療行為画面で、【般先】【般後】など薬剤名の前に入りますが、お薬手帳に印字される薬剤名にも【般先】【般後】などを印字して欲しいと要望がありました。	対応なし	
21診療行為	20120/4/17	20120417-003	薬剤情報について、「混合薬に対する薬剤情報をセット名＋効能で登録できるようにして欲しい」というご要望がございました。	検討中	
21診療行為	20120/4/17	20120417-002	外来リハビリテーション診療料の再診(DUMMY)の自動発生について医療機関様からご要望をいただきました。現在、外来リハビリテーション診療料1、2を算定すると、7日もしくは14日間は同日に他科、あるいは別日に他科を受診した場合、ORCAでは再診(DUMMY)を自動発生させてきますが、H24.3.30付で厚労省から発表があった「疑義解釈資料送付について(その1)」に、(問102)B001?2?7外来リハビリテーション診療料又は外来放射線照射診療料を算定した日から規定されている日数の間で、疾患別リハビリテーション又は放射線治療を行う日において、2科目の診療を行った場合、2科目の初診料又は再診料(外来診療料)は算定できるのか。(答) A000初診料の注3ただし書きに規定する点数又はA001再診料の注2(A002外来診療料の注3)に規定する点数を算定する。(問103)B001?2?7外来リハビリテーション診療料又は外来放射線照射診療料を算定した日から規定されている日数の間で、疾患別リハビリテーション又は放射線治療を行わない日において、他科の診療を行った場合、初診料又は再診料(外来診療料)は算定できるのか。(答) 初診料又は再診料(外来診療料)を算定する。とあり、他科を受診された場合は通常の初再診料が算定できるとのことでした。初再診料が自動発生するようにして欲しいというご要望をいただきました。医療機関様は複数科標榜されている病院になりますので、そういったケースが今後とても多くなることが予想されるため、是非対応をお願いしたいということでした。	検討中	
21診療行為	20120/4/16	20120416-008	複数の要望があるにも関わらず、「対応無し」となっておりますが、弊社担当の医療機関様からも、複数の要望が御座いますので上げさせていただきます。1. 一般名による検索を可能として欲しい 2. 出力された処方せんと入力内容を確認する為、一般名処方された医薬品については、【般】だけではなく「一般名」が確認できるようにしてほしい。(例えば、診療行為確認画面等にて一般名表記してほしい)	1:対応済み 2:検討中	24年4月 パッチ
21診療行為	20120/4/16	20120416-005	院外処方せんを発行している医療機関様から、薬剤名の記載位置について要望がありました。処方せん様式が変更され、処方欄の上段には2行に渡ってコメントが記載されています。処方薬の先頭行がこのコメントの直下に記載される為、調剤薬局から「薬剤名が確認しづらいので、コメントと薬剤名の間を1行空けるように」と指摘されたそうです。処方薬剤の先頭行を現在より1行下げ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】H24年4月1日～H24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	20120/4/16	20120416-001	平成24年4月の医療改正により1回の処方において、3剤以上の抗不安薬又は3剤以上の睡眠薬を投与した場合には、精神科継続外来支援・指導料の所定点数の100分の80に相当する点数により算定することになりました。現在はORCAではノンチェックということで3剤以上の場合は手入力で減算の入力コードを登録しています。手入力の場合は入力ミスやチェックに時間がかかるため自動チェックができないかと医療機関様より要望がありました。	検討中	
21診療行為	20120/4/13	20120413-003	(1)「後発医薬品のみ存在する薬剤、 (2)後発医薬品で先発医薬品と同額又は薬価が高いものを一般名処方しても一般名処方加算が算定できない。」ですが、オルカで一般名処方した時に一般名処方加算を算定してきている、とのことお問い合わせをいただきました。該当医薬品の場合には一般名処方加算を自動算定しないように対応をお願いします。	検討中	
21診療行為	20120/4/12	20120412-002	院外処方の医療機関様からのご要望です。「1030帳票編集区分情報」より、後発品への変更を「0変更不可」と設定しています。現状では、後発品区分が「0」以外であれば処方せんへ×を記載しているようなのですが、「0」のときも×を記載していただけないでしょうか？他メーカーのレセコンでは、後発品の有無に関係なく×が記載されるそうです。今回、一部の医薬品が薬局の方で後発品に変更されてしまいました。後発品が発売されたばかりだったりすると、このようなケースもあるのでしょうか…他にも複数の医療機関様から同様の要望をいただいております。	対応済み	
21診療行為	20120/4/12	20120412-001	院外処方箋の備考欄へのコメントについて、1910プログラムオプション情報の、対象帳票プログラムのメモ欄の追加を要望します。薬局様へのメモを毎回決まったものを印字したいため。(印字例)※後発医薬品へ変更の場合は、下記へ連絡をください。医療法人＊＊会＊＊医院 電話：000?000?0000 FAX:000?000?	対応なし	
21診療行為	20120/4/11	20120411-008	複数の医療機関様からの要望ですが、平成24年4月改定で一般名処方加算ができるよう改定があったことに伴い、ドクターがカルテに一般名で薬剤を記入した場合、ORCAでもその一般名のまま薬剤入力ができるよう要望いたします。(※現在は一般名で記入されたカルテを見て、事務員が銘柄名に置き換えて入力し、院外処方せんには再度一般名印字される流れになっておりますが、事務の判断で一般名を銘柄名に置き換えての入力はとても煩雑な上、誤りのもととなる)	対応なし	
21診療行為	20120/4/11	20120411-006	以前より、複数の医院様より処方せんを発行する前にプレビュー画面で確認したいとご要望がありました。今回一般名処方も開始し、ますますご要望が増えるかと思います。	対応なし	
21診療行為	20120/4/11	20120411-005	〃診療行為画面にて、院外の薬を入力する時にDo検索をしましたところ、4月の改定より処方せん料(その他)、処方せん料(7種類以上)もDo出来るようになっております。間違いの元になってしまいますので、何種類かによって自動選択してました3月までの状態(Do出来ない)にして頂きたいと要望致します。	対応なし	
21診療行為	20120/4/11	20120411-004	医薬品を検索する際、現在は商品名で検索可能ですが、一般名で検索できるようにしてほしいという要望が複数の医療機関様よりありました。	対応済み	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	20120/4/10	20120410-006	初診(夜間・早朝等)加算または再診(夜間・早朝等)加算を環境設定から設定している場合、コンタクトレンズ検査料1を算定しても、警告等が出ません。同日に算定はできませんので、警告が出る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	20120/4/10	20120410-004	処方せんと同じように請求書兼領収書、診療費明細書に患者氏名のフリガナを印字してほしい。	対応済み	Ver4.6.0
21診療行為	20120/4/9	20120409-011	特定疾患対象の病名が登録されている患者にて診療行為画面で薬剤を28日以上算定する際に、長期投与加算を算定するかどうかを聞いてきますが、特定疾患にかかわる薬剤以外を入力し28日以上算定した際に、長期投与加算を算定しない、もしくは警告するようにしてほしいと、医療機関様からご要望がありました。	対応なし	
21診療行為	20120/4/9	20120409-010	多数の医療機関様でドクターがカルテに薬の一般名を記載されているのですが、ORCAでは一般名からの検索はできないと思われます。一般名での検索や診療行為の入力の対応予定はありますでしょうか。	対応なし	
21診療行為	20120/4/9	20120409-008	H24.4改正で新設された「RF定量」(レセ電コード:160195610、30点)についてですが、名称や点数で検索した場合は出てくるのですが、//入力→検索画面→検査検索→免疫学的検査 と、検索画面を辿っていった場合、項目が出てきません。※自院表示と拡大表示、どちらにも出てきません。※RF半定量は出てきます。エンドユーザ様、弊社としては不具合という認識でおりますので、改善点として要望させていただきます。	対応済み	24年4月 パッチ
21診療行為	20120/4/9	20120409-004	輸血適正使用加算1・2についてですが、輸血適正使用加算1は輸血管理料1に対しても加算、輸血適正使用加算2は輸血管理料2に対しての加算ですが、輸血適正使用加算1を輸血管理料2に入力できてしまいます。また反対に輸血適正使用加算2を輸血管理料1へ入力できてしまいます。問い合わせた所、現在紐付けを行っていないとのことなので紐付けをして入力できないように強化願います。	対応なし	
21診療行為	20120/4/9	20120409-002	診療行為で複数科保険を使用して2科入力して、それぞれで院内薬剤を入力しまして薬剤情報を発行しましても薬剤情報は1枚でまとまって発行されます。診療科毎に分けて発行が出来るようにしてほしい。	対応なし	
21診療行為	20120/4/7	20120407-006	診療費請求書兼領収書(診療費明細書付き)を両面印刷に対応させてほしい。(帳票フォームを2ページ単位で出力できるようにしてほしい) プリンタの両面印刷設定はできるのですが、ORCAから発行される帳票が、2枚以上であっても1枚単位で発行されるため両面になりません。(2ページものを1回印刷ではなく、1ページものを2回に分けて印刷しているようです)	対応なし	
21診療行為	20120/4/7	20120407-005	診療行為画面にて薬剤を入力し、一般名で処方箋を印字する設定の薬剤は頭に【般】という文字が入りますが、F12登録をしたあとの“診療行為確認画面”では【般】の文字が消えています。薬剤をチェックするのに確認画面でも同じように【般】が出て欲しいとの要望がありました。	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】H24年4月1日～H24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	20120/4/7	20120407-004	喘息薬で生後5才までは投薬して良いが、6才以上の患者に投薬するとNG(返戻)になる薬が何種類か存在します。医師が誤って6才以上の患者に投薬してしまった際、会計(21診療行為)でエラーとなるようにしたいです。現在は点数マスタの投与量の設定で下限年齢06、上限年齢99、投与量0.001、投与量(頓服)0.001、エラー処理の投与量0と設定してとりあえずエラーになるようにしていますが、それだと投与量が0.001の時スルーしてしまいます。シンプルに指定年齢以上は投与量に関係なく会計時にエラーとする設定が出来るように改善して欲しいです。	対応なし	
21診療行為	20120/4/6	20120406-010	複数科目があり、ドクターも複数の医療機関様からの要望です。例えば内科、皮膚科の2科あり、内科のドクターは後発変更可での入力を希望され、皮膚科のドクターは後発変更不可での入力を希望された場合、1030の設定を内科の設定に合わせ「2変更可(点数マスタ)」に設定した場合、皮膚科の処方せんを入力する際に薬剤1つ1つに「後発医薬品変更不可」のコードを入力せねばならず、大変作業が煩雑だとの事です。そのため1患者の1処方ごとに変更不可署名を一括で入れる機能を追加して欲しいとの要望を頂きました。	対応なし	
21診療行為	20120/4/5	20120405-003	院長先生が東京保険医協会にカルテ記載について確認したところ、カルテ記載も一般名で記載にしたほうがよいと言われたそうです。そのため、カルテを見ながら入力するORCAも一般名で入力できるようにしてほしいと強く要望されています。	対応なし	
21診療行為	20120/4/4	20120404-011	システム管理「1030帳票編集区分」内の「後発医薬品への変更不可署名」=「0変更不可」の設定になっている医院様にて、21診療行為の「頭書」ボタンにて空の処方せんを印字すると、現在「保険医署名」欄が空欄で印字されます。都度、医師名を手書きする運用となってしまう大変不便です。自動で印字する設定を追加していただきたいです。	対応なし	
21診療行為	20120/4/4	20120404-010	医師が一般名にて記載した内容を元に医事がレセコンにて入力を行うのに、レセコンで一般名での入力ができないのはおかしい。また、現在、銘柄名での入力をした際に画面上に一般名が表示されないのであれば、入力の際に確認が出来ない。・一般名称での薬剤入力は出来ないのか？・銘柄名で入力するにしても、一般名称を同画面で確認できないのか？	対応なし	
21診療行為	20120/4/4	20120404-009	システム管理?帳票編集区分情報で「2 変更可(点数マスタ)」を設定している医療機関様。(基本的に銘柄名記載)一般名処方を行った時、診療行為画面上には今まで通り「銘柄名」と「一般名記載」コードが表示されますが、処方せんに記載される一般名は画面上確認することができません。これでは、処方せん交付後に処方内容を確認する時、大変不便との事です。(調剤薬局から照会等があった時、確認するまでに時間がかかるのでは困る。業務メニューの再発行画面からの確認だけでは、不十分との事)画面上で処方した薬剤の一般名を表示出来ないでしょうか？改善の程よろしくお願い致します。	対応なし	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
21診療行為	20120/4/4	20120404-008	薬剤は全て銘柄名記載で「内服薬は変更可、外用薬は変更不可」で処方せん発行を行いたい医療機関様がいっぱいあります。後発品署名欄で「2変更可(点数マスタ)」を設定、外用薬剤と後発品変更不可コードで1薬剤毎セット作成する方法を提案しました。(自院用入力コードを変更したくないとの希望があったため、単体薬剤で使用していた自院用入力コードをセットに移行)テスト作成したセットを入力したところ、処置薬剤として入力した時、エラー「後発医薬品への変更不可は投薬の薬剤の下に入力して下さい」が表示され、エラーを閉じるとカーソルが「変更不可」コードに移動します。この時、手動で「変更不可」コードを削除しないと次の入力が行えません。医療機関様では、処置を行う患者数及び処方数が多い為、入力時の手間を出来る限り少なくしたいそうです。エラー表示されることは理解しているのですが、エラーを閉じた時に「変更不可」コードが削除されるようにならないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	20120/4/4	20120404-002	一般名処方加算対象の医薬品の下に【一般名記載】を入力し処方せん料を手入力した場合、一般名処方加算が自動算定されないので自動算定するように要望いたします。	対応なし	
21診療行為	20120/4/4	20120404-001	帳票編集区分情報で「変更不可」としているばあいには、診療行為入力画面にて「頭書き」ボタンを押下して印刷される処方箋の頭書きについて、保険医署名を入れた状態にしてほしい。処方頭書きとして、往診先にもっていくのに使用しているが、毎回保険医氏名を記述するのが面倒だとのこと。	対応なし	
21診療行為	20120/4/3	20120403-018	「エカード配合錠HD」と「エカード配合錠LD」の一般名が同じなので区別がつかないと調剤薬局から言われました。区別がつくような一般名の記載をお願い出来ないでしょうか？	対応済み	24年4月 パッチ
21診療行為	20120/4/3	20120403-016	診療行為入力等で頭書き印刷をして、処方せんを出し、その用紙に、医師が薬剤の製品名を書いています。大部分の薬剤が変更不可の為、保険医署名欄は、ゴム印と、印鑑を押印して対応しています。頭書きから、処方せん発行しても、保険医署名欄に医師名が、印刷されるようになりますでしょうか？	対応なし	
21診療行為	20120/4/3	20120403-013	弊社ユーザー様より、診療録と処方箋は同じ名称で記載しなければならないので、ORCA上でも一般名を表示させるべきであるご意見をいただきました。PC上でも一般名を表示できる機能の追加をお願い致します。	対応なし	
21診療行為	20120/4/3	20120403-012	処方せんを一般名記載で算定する場合7種類の計算が自動で行われるが点数が何をえらばれているかわからないので診療行為画面で院外処方でも点数を表示するようにして欲しいとの事。前のレセコンでは院外処方をしていても薬剤の点数が表示されて確認出来た。今は院外だが診療行為画面で院外をクリックして院内にして点数を確認しているので、そんな事をしないで確認出来るようにしてほしい。	24年度実装予定	Ver4.7.0
21診療行為	20120/4/3	20120403-010	平成24年度の点数改定で、院外処方箋に一般名を記載すると加算がとれるようになりましたが、漢方薬や先発品のない後発品などは加算が算定出来ないと医療機関様より聞きました。漢方薬は自動算定されないことを確認しましたが、先発品のない後発品に関しましては自動算定されました。医療機関様では先発品のない後発品であることが分からないため、苦勞されております。加算出来ない場合は、自動算定しないようにプログラムの修正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【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	20120/4/2	20120402-017	H24年4月以降は「皮膚科」の施設基準設定なしでも、疾患病名の入力がある場合、皮膚科特定疾患指導管理料を自動算定するようになりました。旧仕様に戻すようお願い致します。H24年4月以降は「皮膚科」の施設基準設定なしでも、疾患病名の入力がある場合、皮膚科特定疾患指導管理料を自動算定するようになりました。旧仕様に戻すようお願い致します。	対応済み	24年4月 パッチ
21診療行為	20120/4/2	20120402-016	診療画面でも一般名の表示が出来るようにお願い致します。レセコンと処方せんの名称を同じにするのは、常識ではないのかと複数の医療機関様よりご要望いただいています。	対応なし	
21診療行為	20120/4/2	20120402-015	3剤以上の抗不安薬又は3剤以上の睡眠薬を投与した場合には、所定点数の100分の80に相当する点数により算定することになり「3剤以上減算（抗不安薬又は睡眠薬）」コードが新設されましたが、医療機関様のスタッフはどの薬剤が抗不安薬等判断ができないため、自動で減算するように改善してほしいとのことです。	対応なし	
21診療行為	20120/4/2	20120402-014	医療機関様で先生が一般名をカルテに記載した場合、ORCAで商品名で入力することはむずかしいとのことです。一般名でも入力できるようにしてほしいとのご要望がありました。	対応なし	
21診療行為	20120/4/2	20120402-013	「アドフィードパップ」と「ゼポラスパップ」の一般名が”フルルビプロフェンテープ”と表示されますが、調剤薬局から、貼布剤1、貼布剤2、等を表示させる様に言われたとのことです、要望として出します。	対応済み	24年4月 パッチ
21診療行為	20120/4/2	20120402-011	平成24年4月からの一般名処方推奨にのっとり、当院ではカルテの記載も一般名に切り替えたが、日レセに入力する際に「一般名」での検索・入力ができないのは理解できない。一般名にて検索・診療行為入力ができるよう強く要望します。とのことです。よろしくお願いいたします。	対応なし	
21診療行為	2012/4/1	20120401-001	一度打ち切りとのことです、診療行為画面一般名での処方入力について2件か具体的に医療機関より要望いただいております。	対応なし	
業務メニュー 22 病名					
22病名	2012/9/28	20120928-005	レセプトコメントで入力可能な上限文字数を超えて入力後、「F12登録」を押した場合、エラーになることなく登録されますが自動的に上限文字数以上の文字は削除されてしまいます。上限文字数を超えて登録しようとした際にはエラーになる、または警告を表示後削除して登録するよう仕様変更をお願いします。	対応なし	
22病名	2012/9/24	20120924-002	「病名登録画面において、病名ごとに、疾患区分の特定疾患療養管理料の選択の有無を設定できるようにしてほしい。」というご要望がありましたので、ご検討いただけますよう、お願い申し上げます。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	2012/9/5	20120905-001	現在1傷病名につき1入力CDしか登録できません。エンドユーザー様より、診療行為同様複数の入力CDを登録出来るようにしてほしいと要望をいただきました。現在は同じ病名を追加登録していただいておりますが、この際に病名コード欄に入力CDから登録できるようにしてほしいとの要望もいただいております。通常入力時の病名コードは入力CDと厚生省コード両方入力出来ますので、同じような仕様に出来ません。	対応なし	
22病名	2012/8/24	20120824-003	病名で4月に一度病名開始が付いて、8月に再度同じ病名で来院した患者の場合。4月の病名を一度4月で治癒や中止して、8月開始で同じ病名をつける運用をしているとの事です。その場合、4月のレセプト病名が4月提出のレセプトでは治癒や中止が入っていない状態で提出しているので、4月の病名がまだ継続しているのではと指摘を受けたそうです。このような場合に8月のレセプト病名に治癒分の病名と2つ記載したいのですが、記載する方法は無いでしょうか。	対応なし	
22病名	2012/8/7	20120807-002	受付番号:20120704-002 でも挙げられていますが、検討中ということで、弊社からも重ねてお願いいたします。一度に表示できない数の継続病名がすでに登録されている状態で、新規で病名登録した時、etch版ではいちばん下にフォーカスが来ていました。lucid版ではスクロールが必要になっています。手間が増えたと複数の医療機関様よりご意見頂いております。また、明細書の個別作成の画面でも同じ現象であるようです。	病名:対応済み 明細書:24年度実装予定	病名:24年8月パッチ 明細書:24年9月パッチ
22病名	2012/7/30	20120730-002	以前、一度要望を上げさせて頂きましたが資料がありましたので再度要望を上げさせて頂きます。医保発0326第3号「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の中の(16)「診療開始日」欄についての中にイ 同月中に保険種別等の変更があった場合には、その変更があった日を診療開始日として記載し、「摘要」欄にその旨を記載すること。とありますので、保険者ごとに同一病名が登録できるようにしてもらいたいという要望が上がっております。	対応なし	
22病名	2012/7/26	20120726-002	4.5.0 EtchからLucidへバージョンアップをおこなった医療機関さまからの要望です。Etchの場合は、病名登録画面で既に登録されている病名が20?21行目まで表示されており、新しく追加で病名登録をおこなった場合、追加した病名が画面上に表示されるようにスクロールバーが動いていました。Lucidにバージョンアップをおこなってから、病名登録画面で新しく病名を追加した場合に、新しく追加された病名の位置にスクロールバーが動きません。その為、登録ボタン押下後に毎回スクロールバーをマウスで動かして登録した病名の確認をおこなっています。Etch同様に、病名登録後に新しく追加された病名の位置にスクロールバーが移動するような仕様変更をしていただけますようお願い致します。	24年度実装予定	
22病名	2012/7/20	20120720-003	病名登録にて「病名」欄に“アミロイドーシス”を入力しても、「疾患区分」“09 難病外来指導管理料”が自動で選択されません。改善をお願いいたします。	対応なし	
22病名	2012/7/13	20120713-003	同日発症の病名で、今現在、カルテなど入力した順番で表示されるようになっていますが、病名の順番を操作できるようにしていただきたいです。	対応済み	Ver4.6.0
22病名	2012/7/13	20120713-002	病名登録で、病名編集になっている病名があるのですが、病名編集で登録されている患者様のリストを出したい、と医療機関様よりご要望がありました。	対応済み	Ver4.3.0 21年3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
22病名	2012/7/10	20120710-002	例えば「頸部湿疹」の病名を登録する際ですが、「頸部湿疹」はすでに廃止病名となっていますが、「頸部」と「湿疹」別々では対応しています。病名に手入力で入れた場合は、「頸部湿疹」としてCD表示されますが(オンラインの記録は未コード化ですが)、「頸部」と「湿疹」であれば廃止ではない為、未コード化にはなりません。手入力した場合でも、廃止病名ではなく現在対応のコードを自動的に記録するようにお願いします。	24年度実装予定	Ver4.7.0
22病名	2012/7/5	20120705-002	病名登録画面にて、病名『乳頭炎』と入力→『「傷病名コードの統一の推進」による推奨病名があります。推奨する病名に置き換えますか?』とメッセージが出る。【0000999 乳頭炎】⇒【8834341 視神経乳頭炎】4.6.0verにあげる前は「編集病名とします。」のメッセージしか出てこなかったが、バージョンアップしてから上記のメッセージが出てくるようになった。【乳頭炎】⇒【視神経乳頭炎】に置き換えるのはおかしい。【乳頭炎】⇒【乳頭周囲炎】ではないのか。カルテに乳頭炎と記載されることが多く、ORCAで乳頭炎と入力すると推奨病名が出、置き換えてしまうとまったく違う病名になってしまうので困っているとのこと。置き換えメッセージで【乳頭周囲炎】に置き換えるか、4.5.0verまでと同様に「編集病名とします」のメッセージが出てくるかのどちらかにしていただくことはできませんでしょうか。	検討中	
22病名	2012/7/4	20120704-002	病名が20個以上あるような患者様で新しい病名を追加登録すると、4.5.0 etch版の時には自動的にスクロールが1番下に動いて登録した病名がすぐに確認できていたのですが、4.6.0 lucid版では登録をした後、スクロールをしないと病名が見えなくなったそうです。登録した病名がスクロールをしなくてもすぐ画面上で確認できるようににはできないでしょうか?	対応済み	24年8月 パッチ
22病名	2012/6/22	20120622-002	現在Orcaで病名の登録を行っているのですが、Orcaでは病名は接頭語・接尾後・病名の3つの区分があり、それぞれ接頭語・病名・接尾後の順番に登録を行わなければいけません。OrcaではMedisで言う所の修飾語区分・接続位置区分による順番のチェックが行われていない様に見えるのですが、今後チェック機能を実装される予定はありますでしょうか? 又、排他グループのチェック機能も同じく実装される予定はありますでしょうか?	対応なし	
22病名	2012/6/4	20120604-001	複数の医療機関様から「疑いを消したのにレセプトに記載される」と言われ、確認すると病名コード欄で「の疑い」の入力コードを消し、疑いコンボボックスが消えていると思い込んでいるために実際には疑い病名のままというケースの問い合わせが多いです。病名欄から「疑い」を削除すると疑いコンボボックスは連動して消え、病名コード欄から「疑い」入力コードを削除すると病名欄は消えますが疑いコンボボックスは消えません。病名コード欄から疑い入力コードを削除すると連動して疑いコンボボックスも消えるように改善して頂けませんでしょうか?	対応済み	Ver4.6.0
22病名	2012/5/31	20120531-003	病名入力の際に、入力した病名とICD病名を比較出来る機能を追加してほしいとご依頼がありました。	対応なし	
22病名	2012/5/31	20120531-002	病名入力の際に、廃止病名を入力してしまった時に変わりになる病名を全て表示するような機能を追加してほしい、とご依頼がありました。	対応なし	
22病名	2012/5/31	20120531-001	病名を入力する時に入力済みの薬、検査などから候補病名を表示できる機能を追加してほしいとご依頼がありました。また、逆に入力済みの病名から薬、検査などの候補も表示出来るようにとの事でしたので、連鎖して候補を表示出来るような機能を追加してほしいとのことでした。	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】H24年4月1日～H24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	2012/5/30	20120530-005	本日医療機関様より、月2回目の薬剤情報提供料を、手入力されたが、『警告！既に今月算定済です。』とエラー表示がされ、「閉じる」にすると、いつもなら入力されるが、本日より入力されなくなったと、お問い合わせがございました。システム管理—『1007自動算定情報・チェック機能制御』—『薬剤情報提供料—1チェックする』の設定。検証したところ、薬剤情報提供料に入力コードを3つ設定されており、入力コード(表示)に設定している入力コードなら登録でき、それ以外の入力コードで入力すると、エラー表示が閉じれず登録できない現象が起っております。今まで通り、どの入力コードで入力しても登録できるようにお願い致します。5/29配信のプログラム更新を更新してからこの現象が起っているようです。	対応済み	24年5月 パッチ
22病名	20120/4/16	20120416-010	国保から社保、国保から後期高齢など、月途中で保険者がかわった場合は、保険者ごとに診療開始日をレセプトへ表示させなければならないのですが、現在その入力が出来ません。特に支払基金は厳しくORCAでの入力が出来ない場合は紙レセプトの提出と言われています。同月内での保険変更でも病名が登録出来るシステムを宜しくお願いします。	対応なし	
22病名	20120/4/5	20120405-002	Ver.4.5のときは病名コードを入れてからEnterすると開始日に移動しましたが、Ver.4.6iになってから病名コードを入れてEnterすると補足コメントに移動します。補足コメントはめったに入力することがなく、開始日まで移動するとなるとEnterを4回押さなくてはいけなくなり、すごく手間です。システム管理マスタで設定を行えるように変更して頂けませんでしょうか。	対応なし	
業務メニュー 23 収納					
23収納	2012/7/12	20120712-004	収納登録画面の一括再計算該当で、高額療養費と公費との絡みで一括再計算が必要な患者様のリストアップが出来るが単純に収納更新が必要な患者様のリストアップも出来るように機能追加をお願いしたい。	検討中	
23収納	2012/7/5	20120705-005	外来で請求書を出力した際に、未収金があると「前回請求額」欄に金額が表示されてきます。再発行時のマスタ設定の様に、最初から「前回請求額」欄に表示させない設定を作って頂きたいです。過去の要望一覧を確認した所、全て「対応なし」とご回答されておりますが、今回の要望の結果も「対応なし」だった場合、なぜ対応なしなのか、その理由もお知らせ下さい。	検討中	
23収納	2012/6/13	20120613-002	Ver.4.6で診療行為画面からの発行日変更が可能となりましたが、収納画面で入金した場合に発行日を変更できるようにしてほしいとのことです。未収金をお支払に來られた場合、入金日＝発行日になるのが普通で、収納画面から出来ないのがおかしいとのこと。診療行為画面からは入金後、訂正画面からの発行日変更になるので、すごく手間がかかる。	対応なし	
23収納	20120/4/24	20120424-003	2科受診をした患者様を入力後、1科に変更しました。A科:再診料+薬剤 B科:再診(同一日2科目)+薬剤訂正を行うと1科に変更するとB科の会計が0円になります。この場合、B科の受診歴が削除扱いとなり返金があるにも関わらず返金情報も残りません。受診歴が削除されるのは構わないのですが、返金情報だけでも残せる仕様にして頂けないでしょうか？	検討中	
業務メニュー 24 会計照会					

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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
24会計照会	2012/7/12	20120712-001	会計照会画面で、剤変更にて診療行為の変更を行った場合、点数に変更が出た場合のみ、画面右上に「収納更新」という表示がされます。見過ごす場合もあるので、収納更新が必要な場合の他の動きと同じように、自動で収納更新が行われるもしくは収納更新を促すようなメッセージを表示するようにして欲しい。	対応なし	
24会計照会	2012/6/4	20120604-002	レセ電コードに算定日の記載がされるようになりました。そのため病名を入力する前に「24.会計照会」画面にて入力日の確認をしています。その画面より患者の病名を入力できるようにしていただく一連の作業として行えます。「24.会計照会」画面から病名登録ができるように機能追加をお願いします。	対応なし	
業務メニュー 31 入退院登録					
31入退院登録	2012/9/10	20120910-006	転科転棟転室すると、病床初期加算の表示が「初期加算を算定しない」になっているため、変えるのを忘れてしまい、よく間違っていて登録してしまうとのお問い合わせがありました。転科転棟転室時の病床初期加算を「算定する」「算定しない」のどちらを初期表示させるのかを選択できる設定の追加をご検討頂けないでしょうか？	対応なし	
31入退院登録	2012/8/25	20120825-002	同日再入院した場合、再入院診療分(退院日同日)が前回の入院分集計されてしまい、再入院分のみの請求と領収書の発行が現在できないため、業務に支障をきたしています。貴院は産科のため再入院は今後発生しますので、対応を宜しく願いいたします。	24年度実装予定	Ver4.7.0
31入退院登録	2012/8/9	20120809-002	亜急性期入院医療管理料の算定要件に該当しなくなった場合の患者は、特別入院基本料を算定することになりますが、31入院登録画面で特定入院料のリストには該当するものがありません。リストから選択登録できるようになりませんか？	対応なし	
31入退院登録	2012/6/28	20120628-001	退院証明書の項目4の傷病名と項目5の転記の設定機能が現在ないため、印字ができません。現在手書き対応を行なってもらっていますので、印字機能の追加を宜しくお願いします。	対応なし	
31入退院登録	2012/4/3	20120403-015	亜急性期入院医療管理料1、亜急性期入院医療管理料2の設定を病室単位での設定ではなく、患者単位での設定に変更出来ないでしょうか？同じ病室に亜急性期入院医療管理料1と急性期入院医療管理料2を算定する患者が混在して入院する場合があります。施設基準の届け出先にも確認したところ、混在は認められているようです。入退院登録画面等で個別で設定出来るように対応をお願い致します。	対応済み	24年9月 パッチ
業務メニュー 32 入院会計照会					
32入院会計照会	2012/7/5	20120705-001	看護必要度加算について、医学通信社発行の診療点数早見表2012年4月版P67の問3を確認すると「看護必要度加算は15歳未満の小児や産科患者についても算定できるのか。」という問いに「15歳未満の小児患者や産科患者は評価の対象除外となっており、これらの患者には算定できない。」と書かれています。現状のORCAですと、15歳未満の患者にも看護必要度加算が32入院会計照会でフラグが立ってしまいます。医療機関様には手で削除をしていただくよう対応をお願いしていますが、算定ミスに繋がりがかねないので15歳未満の患者にはフラグが立たないように、強く要望をされています。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	20120/4/19	20120419-002	労災保険で入院した場合、例えば、入院会計照会には13対1の入院料の点数が表示表示されますが、労災レセプトに記載される点数を表示するか、または「労災(2週間以内)1.3倍」などのコメントが表示されるように要望をいただきました。	対応なし	
32入院会計照会	20120/4/7	20120407-002	現行のORCAでは「褥瘡評価実施加算」を診療行為にて入力する必要がありますが、ADLの点数で判断することが可能である項目であることから自動で算定するようにできませんでしょうか。	対応なし	
業務メニュー 33 入院定期請求					
33入院定期請求	2012/7/13	20120713-004	定期請求、退院請求の際に、入院についても、診療費明細書が発行されますが、具体的に、それぞれいつ実施している内容なのかまでが把握できないと意味がないと言われ、それが分かるものを出してほしいと言われたようです。取り急ぎ、会計カードを提案いたしましたが、会計カードには、病名情報が掲載されているので、できれば、入院会計における診療費明細書において、要求事項が確認できるようにしてほしいそうです。	対応なし	
33入院定期請求	2012/7/12	20120712-003	診療費明細書の発行有無を患者登録画面で個別に設定できますが、入院の定期請求の場合、患者登録画面の個別に設定に関わらず、無条件で診療費明細書を発行するという設定が出来るようにお願いいたします。	対応済み	22年6月15日 ドキュメント◆平成22年4月診療報酬改定対応資料
33 入院定期請求	2012/6/6	20120606-002	ORCA導入検討中の有床診療所様からご要望いただいている内容です。現在5日・15日・25日・月末の4期で入院定期請求を行っています。しかしORCAでは3期までしか対応していないため、良いご提案ができません。がん治療を専門に行っており、高額な請求になってしまうため4期での定期請求でないとご都合が悪いとのことでした。	検討中	
33入院定期請求	20120/4/12	20120412-003	保険請求分⇒月末請求 室料差額・食事療養費⇒定期請求という請求をしたいとのことですが、現状ORCAでは定期請求をかけると全てまとめて出てきてしまいます。請求を分けることはできないでしょうか？	対応なし	
業務メニュー 41 データチェック					
41データチェック	2012/9/28	20120928-006	受付番号20110902-006と同じ内容ですが、対応なしでしたので再要望します。愛媛県の地方公費を登録する時、主保険が「国保組合」である場合は、レセプト記載させない為「公費の種類」欄を手動で変更しなければいけません。(乳幼児:「194」→「294」に変更が必要)目視にてレセプトチェックするのでは、見落としも多く医療機関様もお困りです。是非、データチェックで確認が出来るようにならないでしょうか？	対応なし	
41データチェック	2012/9/12	20120912-004	データチェックであがった一覧に、担当医を表示するようにしてほしいと、非常に強い要望がございました。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	2012/9/10	20120910-004	コメントコードをチェックマスタで診療行為の併用算定エラーに設定した場合、診療画面でエラーメッセージが出ずに通常入力できてしまいます。データチェック時にチェックはかかりますが、診療入力時にもエラーが出るようお願いします。	対応なし	
41データチェック	2012/9/6	20120906-001	現在、病名に対して該当診療行為が算定されていない場合にチェックをかけることはできますが、逆に、ある病名がついているときに該当診療行為が算定されているとチェックをかけられるようにしてほしいとのことです。	対応なし	
41データチェック	2012/8/15	20120815-001	◎急性病名のように一定期間以上付いている病名を、データチェックでひっかかるようにして欲しい。例) 感冒 24.6.1<<2ヶ月経過した場合にエラーとする>> 24.8.15時点でデータチェックを行う。 【病名期間エラー】感冒 24.6.1	対応なし	
41データチェック	2012/8/3	20120803-002	生活保護の方は、受診時に負担者番号・受給者番号がわからない場合もあるので、その場合は、医療券が手元に届くまで負担者番号の頭4ケタのみを登録している。以前のバージョンではその状態でチェックがかからなかったが、バージョンが変わってからそれでもチェックがかかるようになってしまった。不便なので以前の仕様に戻していただきたい。	検討中	
41データチェック	2012/7/10	20120710-005	皮膚科軟膏処置などの処置面積に応じて算定点数が違うので診療行為について、処置面積に比例して使用薬剤量が違うので、診療行為と使用薬剤量のチェックを行えないかとの要望を頂きました。	対応なし	
41データチェック	2012/7/10	20120710-004	再来院された患者の以前の病名を再来院日で転帰し、新たに初診を算定して別病名をつけている場合、データチェックの診療開始日のチェックで表題と同じエラーがリストアップされます。現在は、初再診の日付と病名の開始日のチェックのため、診療開始日のチェックを行いたいとのことで、診療開始日をチェック対象と「初診算定日と病名の転帰日が同じ日付」については、読み飛ばして頂いております。ただ、エラー内容の9割近くが上記のエラーのため、診療開始日のチェックの中から「初診算定日と病名の転帰日が同じ日付」について、チェックする、しないの選択ができるようにならないかのご要望を頂いておりますのでよろしくお願いします。	対応なし	
41データチェック	2012/7/9	20120709-002	コンタクトレンズ検査料を算定した事がある患者について、新たに眼疾患で診察しても初診料の算定は出来ないが、それをデータチェック機能でチェック出来るようにして欲しいとの事です。現在のORCAでは・診療行為の併用算定(同月内)(同日内)(同会計内)ならありますが、今回の減点の場合は、この条件ですとエラーにひっかからないので。	対応なし	
41データチェック	2012/7/7	20120706-002	PPI製剤等、病名によって投与量、回数、日数が異なる薬剤の過剰投与チェックができるようにして欲しい。本件の査定が増えており、手作業でのチェックも大変です。	対応なし	
41データチェック	2012/7/3	20120703-005	チェックマスタ「A 診療行為の併用算定(同日内)」にて以前はコメントコードと診療行為コードをチェック対象として登録していた場合、診療行為入力画面で「併用算定はできません」とエラーが表示されていましたが、H24.6.26のパッチ提供後、エラーが表示されなくなっていました。以前のようにコメントでも診療行為入力時にチェックがかかるようにならないでしょうか。	検討中	

分類項目名	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
41データチェック	2012/7/3	20120703-003	ORCAのパッチ処理でver.4.5.0の60回目のパッチの中で、チェックマスタ「B 診療行為の併用算定（同会計内）」の修正があり、コメントコードはチェックの対象としない仕様に変更になったのですが、当院ではORCAのチェック機能がコメントコードもチェックの対象となる仕様であった事を利用して施設オリジナルのチェックを設定していました。いままで出来た事が出来なくなるのは使用を継続していくうえで大きな障害になります。ユーザーの使い方はさまざまだと思うので、コメントコードをチェック対象にするのか、しないのかをユーザーで選択できるような仕様にしていただけませんか？	検討中	
41データチェック	2012/6/2	20120602-001	ユーザー様よりデータチェックの薬剤と病名について、下記の場合でチェックがかからなくなっていると指摘がありました。例） 5月1日 初診 A点眼液を処方 傷病名：急性結膜炎 5月20日受診の際、医師の判断により5月1日の急性結膜炎は一度治癒とし、転帰日に治癒5月20日と入力。（治癒日を20日とする根拠は、診察をして治癒していたことが分かったから） 5月20日 初診 A点眼液を処方 傷病名：入力忘れ 現在の仕様では転帰日まで病名が有効と判断されており、新たに初診として処方された薬剤の病名チェックがかかりません。転帰日について病名が有効・無効という設定を追加して下さい。	対応なし	
41データチェック	2012/5/31	20120531-005	外来と入院の両方の診療があった患者様に対して両方の行為に対して相互にデータチェックできるような機能がほしいとご依頼がありました。	対応なし	
41データチェック	2012/5/22	20120522-001	シス管1101データチェック機能情報2で、検査・処置薬剤のチェックの有無を変更できますが、手術薬剤も同様のチェックの有無を変更できるようにお願いします。特に眼科のユーザー様からお問い合わせをいただいております。	検討中	
41データチェック	2012/4/23	20120423-005	チェックマスタに病名の登録がない薬剤はデータチェックがかからない為、データチェック時に登録がない旨のメッセージを表示してほしい、とのご要望を頂きました。	対応なし	
41データチェック	2012/4/3	20120403-011	降圧剤セララとARB製剤の併用に関しては、ファイザー製薬のセララの添付文書には（注意）となっていますが、ORCAでは禁忌と表示されます。禁忌ではないはずですが？	対応なし	
業務メニュー 42 明細書					
42明細書	2012/9/28	20120928-008	レセプトプレビュー画面でレセプトチェックを行っていますが、プレビュー画面から病名登録画面に遷移できるようにならないでしょうか？チェック時に病名漏れが分かっても、修正するには業務メニュー画面に戻らなければならず、大変不便との事です。対応の程、よろしくお願い致します。	対応なし	
42明細書	2012/9/24	20120924-001	一括作成時のレセプトの印刷順ですが、システム管理マスタの2005レセプト・総括印刷情報で基本2の一括出力順（社保）で、「09 種別・カナ氏名順」と設定した場合、社保のレセプトは、「本人・未就学者・家族」のカナ氏名順で印刷されますが、未就学者・家族を分けずに、「本人・家族（未就学者を含む）」のみのカナ氏名順で出力設定ができるように、ご検討の程、よろしくお願い致します。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	2012/9/20	20120920-003	紙で再審査請求を行う場合、ORCAでは全て手書きになりますが、前(富士通)は頭書きの標準印刷が可能でした。ORCAは対応できないかとユーザーからの要望です。	対応なし	
42明細書	2012/9/19	20120919-002	他社レセコンから移行されたお客様です。医院様では、自賠責の処理において、社保7割・自賠3割(医院様では「健保自賠」と呼んでいます。以下「健保自賠」)の請求処理を行っています。この処理を他社レセコンでは行えていましたが、ORCAではこの処理ができないため、自賠分を手書き対応してくださいとのことで、医院様へ伝えたところ「このパターンの請求が最近増えているし、早急に対応してもらわないと困る。健保自賠に対応していなければ、今後ほかの整形外科にはORCAは紹介できない。」と言われてしまいました。同様の要望が2011年9月7日にも上がっていて、「検討中」ということですが、是非とも早急にご対応いただけないでしょうか。今後、特に整形外科様へおすすめていくうえで、健保自賠に未対応ということがネックになることがあると思われそうです。よろしく願います。	検討中	
42明細書	2012/9/13	20120913-001	従来様式の自賠責レセプトの記載について対応をお願いいたします。被保険者証の記号・番号欄、社会保険への請求額欄および負担割合欄等の自動記載をするように改善していただくことはできないでしょうか？該当患者が複数いる場合に、手書き対応をしなければならないため、大変手間となっております。	対応なし	
42明細書	2012/9/5	20120905-003	例えば、画像診断で透視診断、スポット撮影(他方と同時併施)、単純撮影を同日で行った場合、レセの摘要欄には透視診断、単純撮影、スポット撮影(他方と同時併施)と記載されますが、これを透視診断、スポット撮影(他方と同時併施)、単純撮影と、実施した順番(入力順)で記載してほしいとのことです。こちらの先生は審査側のレセの点検もされていて、実施した順番でないと、よく意味がわからないことがある。とのことでした。この度はコメントで実施順を記載して頂くことにしましたが、摘要欄記載の順番を変えられる機能があればと思います。	検討中	
42明細書	2012/9/5	20120905-002	今回のプログラム更新で明細書の病名表示で摘要欄に表示の際病名と開始日、中止日(治癒日)が2行になります。今までの様に1行での表示は出来ないでしょうか。	対応なし	
42明細書	2012/9/4	20120904-005	労災指定なしの医療機関さまからのご要望ですが、労災非指定医療機関用のレセプトもORCAから出力して欲しいとの事です。主に7号、16号様式がメインとなりますが手書きする手間を省けるようレセコンから出力できるようにして欲しいとのことです。	対応なし	
42明細書	2012/8/30	20120830-003	地域によって異なりますが、公費併用の方で福祉請求書にて請求する場合、レセプトは単独扱いでの請求となりますが、点検レセプトを発行する場合は、公費欄又は欄外に公費番号を印字してほしいとの要望を頂いております。点検レセプトなので、保険情報も併せて確認できればありがたいです。	対応なし	
42明細書	2012/8/9	20120809-003	レセプトの診療行為の記載順を診療区分内で自由に変更できるようにと要望をいただきました。現状のORCAだと入力順に関係なく点数マスタの情報により、レセプト記載順が変更されますが、他の医療機関様や他社レセコンで確認されたところ、主となる診療行為を上に記載するのが一般的らしいです。点数マスタの設定に関係なくレセプトの記載順を変更できるようにお願いします。	検討中	
42明細書	2012/8/9	20120809-001	09593?で始まる自賠責専用診療コード(特定器材)を使用しているが、レセプトを作成すると80その他に集計されてしまう。提出先から40処置に処置材料として集計するように言われたので、診区.402の後に該当の診療コードを入力しているが、80その他に集計されてしまう。診区によって集計先が変更できるようにしてほしいとの要望を受けました。	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】H24年4月1日～H24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	2012/8/8	20120808-002	42明細書画面の「1.提出用レセプト」「2.点検用レセプト」のデフォルト設定ができるようにしてほしいです。間違った選択肢のまま紙レセ印刷を行ってしまった場合、印刷の取り止めなど後々面倒です。デフォルト設定することで間違いを防ぐことが出来ると思います。	24年度実装予定	
42明細書	2012/7/31	20120731-007	最近、etch(日レセ4.5)→Ubuntu(日レセ4.6)へ切替を行ったクリニック様からのお問い合わせです。労災の短期給付(入院外)のレセプトを枠無しでレセプト用紙(診機様式第3号)へ印刷すると、印字位置がかなりずれてしまいます。オフセット画面から調整しても全ての文字を枠内にあわせることは難しいようです。帳票IDはHCM22V06.red、プリンタはRicohのIPSiO NX86Sを使用しています。修正していただくことは可能でしょうか？	対応なし	
42明細書	2012/7/27	20120727-001	紙でレセプト提出を行っているのですが、システム管理マスタより「2005 レセプト・総括印刷情報」で編綴順を指定しております。併用/単独種別ごとに分かれるよう設定をしておりますが、その中でカナ順に並べてほしいと要望を頂いております。現在は詳細設定→種別内設定より保険者でくる指定をしておりますが、「保険者・カナ氏名でくる」という設定を追加頂けないでしょうか。以前お使いのレセコンメーカーではカナ氏名順で出力できていたとのことでご要望を頂いております。	対応なし	
42明細書	2012/7/20	20120720-001	月次処理で、月の半ばから月末にかけて、42.明細書の個別作成でレセプトを作成していくのですが、月末にかけて個別作成で出した患者を除いた、患者のレセプト作成が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	
42明細書	2012/7/12	20120712-002	入院患者に午前、午後 点滴を行った場合、レセプトには1日量としてまとめて記載されますが、静注を午前、午後と行った場合、それぞれ別々にレセプト記載されます。記載要領上は1日量となっていると思いますので、点滴と同じようにまとめて記載をお願いいたします。	検討中	
42明細書	2012/7/5	20120705-004	52点未満の検査や処置を52点に読み替えて算定した際のレセプト記載についてですが、レセプト摘要欄の読み替えた検査または処置の点数の前にも(特)の記載が必要です。レセプトに記載されるよう、プログラム提供をお願い致します。	検討中	
42明細書	2012/7/4	20120704-004	入退院登録画面にて入院料を算定している保険以外で診療がある場合(労災・自賠責等で入院し保険診療がある場合等)、他保険側のレセプトには入院料を算定している保険名称がそのままコメントで自動記載されています。外来や入院料未算定の場合は記載のコメント内容が置き換えや手入力またはシステム管理マスタにて選択できるようになっています。しかし入院料算定時は選ぶことができません。当院では患者の個人情報(入院時の保険内容)を他保険側に知らせる必要はないと考えます。自動記載だけではなく「他保険にて入院料算定済み」と置き換えもしくは選択できるようにしていただきたいと思います。	対応なし	
42明細書	2012/7/3	20120703-001	現在、レセ電を出力した際に、患者氏名の欄には漢字氏名が使用されていますが、他社レセプトチェックソフトを使用した際に、氏名順にソートしてチェックリストを出力しても漢字氏名のみレセプトデータに入っているため、正常にソートが出来ません。レセ電を出力する際に氏名データをカナ氏名と漢字氏名を切り替えられるようにして頂ければとのことでした。	対応なし	
42明細書	2012/6/29	20120629-003	レセプトチェックの業務でレセプトを紙に印刷するもの、しないものと区別して印刷ができるようにでなりませんか。	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】H24年4月1日～H24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	2012/6/13	20120613-003	国保連合会より指摘をいただきました。前期高齢者の震災患者でレセプト負担金欄に「免除 0円」と記載されますが、「0円」はいらないとのこと。患者登録で公費の種類「959 災害該当」「962 免除」で登録しています。	検討中	
42明細書	2012/5/21	20120521-005	受付No20120501-004と同じ算定日情報の記録についての要望です。「対応なし」となっておりますが、分かりやすく確認できる機能がほしいと複数の医院さまからご要望を頂いておりますので、ご検討をお願いいたします。	24年度実装予定 (レセ電ビューア算定日対応)	
42明細書	2012/5/18	20120518-004	業務メニュー「42明細書」で点検用レセプトを印刷すると院外処方を行った薬剤について記載されますが一般名で院外処方せんを発行していても銘柄名で記載されます。院外処方せんに記載されたとおりの薬剤の名称で点検用レセプトに記載されるような設定を追加して頂きますよう、お願い致します。	対応なし	
42明細書	2012/5/7	20120507-001	処方せんに一般名で処方した場合、点検用レセプトに一般名で出るようにして欲しい。	対応なし	
42明細書	2012/5/2	20120502-004	平成24年4月診療分からのレセプト電算データは、請求する各点数の算定日を記録して請求するものとされていますが、現在、日レセで算定日を確認できるものは、レセ電ビューアの画面上でしか確認することができません。レセプト確認用として、リアルタイムプレビューのレセプト上に、算定日の記載と出力、また、42明細書より一括で出力できるようご検討をお願い致します。	24年度実装予定 (レセ電ビューア算定日対応)	
42明細書	2012/5/2	20120502-002	3月までは70歳以上で在総診をしていた患者様は負担金が上限にいていなくても一部負担金に記載されていた4月以降は記載されなくなった。金額の確認をしたいので、点検用レセプトにすべての患者様の負担金が記載できるような設定を作りたいとの事です。	対応なし	
42明細書	2012/5/1	20120501-006	平成24年4月より電子レセプト請求における算定日の記録をして請求することになり、レセ電データに算定日情報が記録されるようになりました。対象が電子レセプトということで、この算定日のチェックを行うのに現在はレセプト等には記載されないことは理解しています。ですが、算定日のチェックを行うのが難しいので点検レセプトに算定日を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	
42明細書	2012/5/1	20120501-004	プレビューレセプトか何かで、算定日情報の記録を分かりやすく見れる機能が欲しいとのことです。	24年度実装予定 (レセ電ビューア算定日対応)	
42明細書	2012/4/27	20120427-003	4月からレセ電に算定日が記録されるようになりましたが、現状レセプトプレビューで確認ができず、またレセ電ビューアでもデータを確認することしかできないと思います。医院様としては、提出前にきちんとチェックを行いとのことで画面上でデータではなく、もっとわかりやすく表示するよう強く要望されています。	24年度実装予定 (レセ電ビューア算定日対応)	
42明細書	2012/4/27	20120427-002	平成24年4月より算定日情報が記録される様になりましたが、レセプトにも確認の為、算定日が印字できる様要望致します。	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】H24年4月1日～H24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	20120/4/26	20120426-009	平成24年4月から電子レセプト請求に算定日の記載を行うようになりましたが、算定日の確認がレセ電ビューアーでしかできない為レセプト点検時に分かるようにならないかと医療機関様より要望をいただいております。	対応なし	
42明細書	20120/4/26	20120426-005	マグミット錠330mg 3錠 099209908 一般名記載 ラックビー微粒N 1% 3g 30日分 上記のように入力した際、点検用レセプトにも入力した通りに表示されていました。4/23のプログラム更新後、一般名記載が表示されなくなりました。以前の仕様に戻して頂きたいとお願い致します。	対応なし	
42明細書	20120/4/26	20120426-002	「平成24年4月診療分から請求する各点数の算定日を記録して請求するもの」とされていますが、算定日の記録を点検用レセプトなどに表示させてほしいという要望がありましたのでご連絡させて頂きます。検査を行った日やお薬を出した日に正しく入力していても、レセプトに表示させ、目で確認したいという要望は他の医療機関様からも連絡いただいているので、ご検討いただきますようよろしくお願い致します。	対応なし	
42明細書	20120/4/10	20120410-005	電子カルテとの連携があり「院外」、「院内」の混在の場合、処方区分はORCA診療行為画面上の【院内】⇔【院外】で対応しています。院内処方の場合、「一般名記載」などのシステム予約コードも薬剤と一緒に飛んできます。薬剤情報については、「一般名記載」コードの入力があっても用法欄にコメントとして記載されていません。しかし、改正未対応のレセプトをプレビューで確認した所、コメントとして記載されています。「一般名記載」などのシステム予約コードを薬剤情報と同様、レセプトにコメントが記載されないようにしていただけないでしょうか。	対応済み	
業務メニュー					
44総括表・公費請求書					
44総括表・公費請求書	2012/9/11	20120911-004	平成24年4月の改正に伴い、3月診療以前分の総括表は、「その他のレセ」で、4月診療以降分の総括表は、文言記載なしで出てきますが、9月に入ってから鹿児島県支払基金より複数の医療機関様へ返戻分の総括表は1枚にまとめてほしいとの連絡がありました。現状1枚にまとめることが出来ないの、手書き修正で対応していただいております。返戻の総括表を1枚にまとめて出力できるよう、ご検討のほど、よろしくお願い致します。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2012/8/22	20120822-003	大分県国保連合会より、「摘要欄コメントの内容が見づらい。他の医療機関では、行為の説明等を別途、A4用紙に出力できるようにしてくれている。貴院様もそのように、対処して下さい。」と、指導を受けたようです。前回の監査の際に、同様の指摘があり、その際、印刷は出せるが、データで出力する機能がないと回答したそうですが、今回2回目になるので、メーカーにも強く要請するようにとの指摘事項だったようです。”他社のレセコンをつかっている他医療機関に聞くと、レセプトのデータに含めず、摘要欄コメントのみを、電子ファイルで出力するような機能があるようです。”とのことで、ご相談頂いております。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	2012/8/7	20120807-001	大牟田市医師会と、福岡県支払基金から以下の通り依頼がありました。現在、H24.4以前の返戻処理を行った場合、請求書が2枚に別れて作成されます。(H24.3以前、H24.4以降)高額療養費の外来現物給付化に伴い、診療報酬請求書の記載要領が変更となった為分けて作成される旨説明致しましたが、一枚でまとめるよう大牟田医師会と福岡県支払基金が大牟田市国保連合会より指示を受けたようです。H24.3以前とH24.4以降で分けて提出してもいいという説明の材料となる文書はありますでしょうか？	対応なし	
44総括表・公費請求書	2012/7/13	20120713-001	東京都の支払基金様より社保の診療報酬請求書を改正を挟んでいても1枚で提出して欲しいと連絡があった様です。現在、改正前・改正後と2枚になってしまうのでわからない様な仕様にならないか問い合わせがありました。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2012/6/8	20120608-002	社保診療報酬請求書について、現在月遅れ分や返戻分が当月請求分にあると、3月以前診療分と4月以降診療分とで帳票がわかれます。弊社ユーザの医療機関様から提出先に確認したところ、1枚で出してもらうのが原則となりますといわれたということでした。静岡県支払基金 事業管理課に確認をおこなったところ、「分けて出してもらっても問題はないが、原則としては1枚で提出してください」とのことでした。また、全国的に同ルールになるのか確認したところ、「おそらくそうだと思います。」という回答でした。また、念のため東京都支払基金 管理第1課に確認したところ「1枚で出してもらおうほうがいいが、分けてもらっても問題はない。」と静岡県と同様の回答をいただきました。分けて出ている状況でも問題はないと思いますが、原則は1枚で出すのが良いということですので、改正前のように診療月に関係なく1枚で出るように要望させていただきます。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2012/6/6	20120606-001	現在、紙レセプトにて請求を行っている医院様ですが、H24.4月以前の返戻、月遅れを行った場合社保総括表が当月分とは別に作成されてしまいます。紙レセプト請求のため全て当月の総括表に合算となります。4月からは手書き修正にて提出しておりますが、毎回手書き修正はできないということです。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2012/6/4	20120604-003	神奈川県国保請求書(p14-kanagawa.4.6.0.ver05.tgz)を使用しているユーザー様より以下の要望をいただきました。「44総括表・公費請求書」よりF5再印刷ボタンを押した「XA01 再印刷選択画面」にて、返戻分のデータがあった場合に、当月分と見分けづらい。社保請求書のように(返戻分)と載せて欲しい。	検討中	
44総括表・公費請求書	2012/5/9	20120509-005	H24.4以降の総括表にH24.3以前の診療分の件数を合算するようにして欲しい。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2012/5/2	20120502-003	レセ電データを作成時に点検用(院外処方含む)で出力をした際にレセ電データの薬剤の点数欄は現在空白で出力されていますが、こちらを「0」(ゼロ)で出力することはできないでしょうか？レセプトチェックソフトで院外処方の薬剤の点数が空白の状態ですとチェックソフトから出したレセプトに点数と処方日数があがってこなくなっております。【例】 IY,21,1,610453119,3.00000,,3,,,,,,,,,,,,,,,,,3,,,,,,,,,3.00000のあとの空白の所に0が入るようにして頂けたらと思います。	検討中	
44総括表・公費請求書	2012/5/1	20120501-003	システム管理マスタ「2007公費まとめ情報設定」で登録した公費について、社保の診療報酬請求書に印字される際も、法別番号が記載されるようお願いいたします。	対応なし (表示名称に法別番号を入力すれば表示可能です)	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	20120/4/12	20120412-004	茨城県の医療機関様から医療観察法(心神喪失030)で診療中の患者様のレセプトを、レセ電の媒体に含めず紙レセプトで提出するよう支払基金様から連絡があったとご連絡を頂きました。紙レセプトで提出する以上、診療報酬請求書も別に分けて添付するよう指示があったそうです。現在レセプトは請求管理で今月分に含めないよう「請求しない」の処理をして頂いておりますが、請求書を手書きする必要があるため医療観察法の患者様の請求書だけ別に出せるようにして頂きたいとの強いご要望がございました。	検討中	
業務メニュー 51 日次統計					
51日次統計	2012/9/21	20120921-007	自費項目を含む会計に対し、入金後に修正会計を行ったところ、収納日報(ORCBD010V02)にて、請求額より多くのマイナス未収が発生する。 例. /10 ・入院定期請求にて請求書作成 ・国保:2,090円(内:630円自費)請求・全額未収(2,090円) /14 ・2,090円入金 ・保険組合せを国保+原爆に変更 ・定期請求再実行 以上の流れで処理を行うと、/14の未収額欄に『-2,720』と計上される。本件について、『入金時に保険分・自費分を区別して登録を行っていないため、これに対応するためには入金時のオペレーションを変更する必要があるため困難』との回答をいただいておりますが、せめて日報上だけでも対応いただけないでしょうか。	対応なし	
51日次統計	2012/8/20	20120820-003	日報の自費の項目を分けて出力できる帳票はないかとお問い合わせがありました。現状は収納日報の自費の会計がある方に線を引いているそうです。インフルエンザの時期になると大量に線を引かなければいけないと事でした。照会で自費のマスタを算定した方で検索を行うと、金額が表示されないため、医院様のご要望には沿いません。要望といたしましては、自費の項目だけの日報形式で、患者氏名、支払った自費金額、件数の表示が欲しいそうです。予防接種は医院様にとって大切な収入源です。小児科さんや他の医療機関様からもよく問い合わせをいただきます。現状は照会で件数を手書きしていただいたり、日報に線を引いていただいたりしています。せっかく入力している自費のみの集計が出せる帳票の対応の検討をお願い致します。	対応なし	
51日次統計	2012/8/3	20120803-004	既に要望が上がっている分ですが「20120405-001」と同様です。収納日報の合計表に保険別の「合計点数」が印字されるようにして欲しい。レジを合わせる為の日報ではなく、税理士や事務長へ提出したい。収納日報で「合計点数」が印字されない為、公開帳票の1つである「基本台帳」を使用しているが、帳票が違うので見比べた時に比較しにくい。他メーカー系のレセコンでは、必須機能となっている保険別日計表の機能を日レセにも持たせて欲しい。今回請求額の上に1行追加してくれるだけで良いのですが・・・。	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】H24年4月1日～H24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	2012/7/25	20120725-002	受付番号 support:20120723-011 support:20120723-009でご質問させていただいた件で、要望をあげさせていただきますので、宜しくお願いします。質問事項は以下のとおり【ubuntu10.04 4.6.0 lucidにアップグレードしたお客様なのですが、日報(収納一覧表)が今までと違うので、元の書式に戻してほしいとのお問い合わせがありました。】それに対する、サポートセンタ様からのご回答は以下のとおりです。【ORCBD001については、2005年04月提供の日レセ2.5.0から提供を終了していますが、提供終了後もメンテナンスはおこなわないまま、パッケージのモジュールとしては残していました。しかしながら、ORCBD001で使用している帳票ツール「dia-orca」はLucidで廃止になったため、これより使用ができなくなっています。ORCBD001の後継として収納一覧表(外来)(ORCBD004)を用意していますので、こちらをご利用になられてはいかがでしょうか。】とのご回答でした。さっそく、医院様へご提案したところ、「新しい収納一覧表では見づらい(伝票番号ごと、処理区分ごと出るのが見にくい。患者一人につき一行で出てほしい。)元の書式(ORCBD001)がいい」との要望がありました。こちらの医院様に限らず、もとの書式(ORCBD001)のようなシンプルな書式を要望している医院様は少なくないので、復活させていただけると大変ありがたいです。	対応なし	
51日次統計	2012/7/3	20120703-002	収納日報(期間指定)を出力した直後(正確には締め処理の直後)に会計登録を行うと、翌日の日報に計上されない患者が発生する場合がある。仕様上『締め処理の1分後が翌締め処理の開始時間となる』ため発生していると思われるが、これを改善して欲しい。との事でした。具体的には『?X:00』と『X:01?』の間の約60秒の間に登録を行った患者が抽出対象から漏れている為、内部的な仕様の変更が必要かと思しますので、よろしくお願い致します。	対応済み	24年8月 パッチ
51日次統計	2012/5/30	20120530-007	以前、診療に来られた際の保険がすでに別の保険に変わっていた場合本日、確認した保険を追加して、過去の診療日を訂正で開き、有効な保険に変更・登録した際に、今日の収納日報の請求金額欄に変更前の保険にはマイナスの金額、変更後の保険にはプラスの金額が計上となりますが、こちらを当日の収納日報へ反映しないように変更出来ないでしょうか？(計上している保険が変更になった旨、変更した内容が上がってきているものとは思いますが、実際に請求が当日に発生するわけではないので、対応してほしいとの事でした)	対応なし	
51日次統計	2012/4/13	20120413-004	日次統計の収納日報(ORCBD010)合計表についてですが、医療保険にて保険分と自費分とを入力している場合に、同日後から追加で診療行為(保険分)を入力し、その分を未収にした場合、自費分の今回未収額に計上されてきます。保険の今回未収額計に計上されるようになりますでしょうか。	対応なし	
51日次統計	2012/4/5	20120405-001	収納日報の合計票について、保険別の点数を表示してほしいと要望を頂きました。	対応なし	
業務メニュー 52 月次統計					
52月次統計	2012/9/27	20120927-003	監査にて指摘を受けたそうで「3号用紙に、医学管理、在宅の欄を設けてください」とのことです。現在、診察欄にまとまっているようですが、別に出力されるよう、検討をお願いいたします。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	2012/9/8	20120908-001	入院がある医療機関様にて、入院基本料に包括される診療行為（検査等）を入力し、「52 月次統計」の「指定診療行為件数調」で診療行為の件数を調べたら、包括で算定している患者も件数に反映されてくる。また、「13 照会」の画面で指定の診療行為を行った患者を検索すると包括で算定している患者も結果として表示されてくる。包括されてしまう診療行為を入力しても、「指定進行行為件数調」や「13 照会」で、結果として表示されない様に、パラメタで選択できるようにして欲しいとの事でした。	検討中	
52月次統計	2012/9/3	20120903-006	入院患者通算日数一覧表（ORCBG004）へ以下の項目追加をお願いいたします。 ・病棟毎の通算日合計 ・全患者の通算日合計 こちらの帳票を平均在院日数算出に用いる場合に、現在の出力では入院患者の多いユーザでは手計算を行わなければなりません。また、複数の病棟を持っているユーザでは各病棟ごとの合計も必要となります。	対応なし	
52月次統計	2012/7/31	20120731-004	担当させて頂いているクリニックの先生より、ORCAで印刷を掛けた帳票の印刷枚数を把握できないか？との問い合わせが在りました。旧機（SANYO端末）では各帳票の印刷枚数を表示（出力）出来ていたとの事でORCAでも対応して欲しいとの要望を頂きました。	対応なし	
52月次統計	2012/6/28	20120628-003	月次統計で労災と自賠責患者のリスト（氏名・実日数・点数・金額がわかるもの）の発行をお願いします。会計の負担がないため、カルテと突合せをし請求漏れを防ぐため。	対応なし	
52月次統計	2012/6/26	20120626-001	保険請求確認リスト（ORCBG014）ですが、自費保険（98X）も集計対象にしていただけないでしょうか。980,981,982と追加した自費保険毎に集計できるとなありがたいです。それにより、請求先（企業など）毎に集計する事が狙いです。	対応なし	
52月次統計	2012/6/14	20120614-002	「52月次統計」にある「統計データ」に 医師コードが設定されません。枠はあるようなので、設定されるよう開発願います。	検討中	
52月次統計	2012/5/17	20120517-004	月次統計、日次統計で、オプションにCSVのある項目は、windowsへのクライアント保存ができませんが、保存ができるようにならないでしょうか。	対応済み	Ver4.5.0
52月次統計	2012/5/17	20120517-003	帳票名：調整金一覧表 プログラム名：ORCBG012 追加していただきたい機能は、次の通りです。年度末のため、患者の未入金・過入金を調整金にて、調整処理を行ったのですが、処理日を、後々わかりやすいように特定の日（例：2012年3月31日）で行いました。この後、会計士などへの資料として、調整金一覧を提出しようとしたのですが、診察日における調整金一覧は出力できるのですが、収納登録の処理日からの期間選択がないため、データ出力が非常に難しくなっております。つきましては、診療日だけでなく、処理日での期間指定も可能なようにしていただくことはできますでしょうか。	対応なし	
52月次統計	2012/5/16	20120516-002	カルテの3号用紙一括出力を照会連携させて欲しいというご要望がありました。	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】H24年4月1日～H24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	2012/5/15	20120515-002	保険別請求チェック表について、要望です。補足情報として、病棟毎の保険/公費請求額の集計がほしいそうです。(例)2012年4月 一般 1000万 療養 1500万 亜急性期 500万 合計 2000万	対応なし	
52月次統計	2012/4/20	20120420-004	公開帳票のA00000S139(2011-01-14)を今までご使用の医療機関様で、医療収益などの算出で本人家族を別々に集計されていらっしゃいました。こちらの帳票は税理士にも提出をしております。ORCBGS100(保険別請求チェック表(標準帳票))へ変更を行ないましたがこちらの帳票では国保と後期の本人家族の内訳が表記されておりません。他の帳票でも国保と後期については本人家族の内訳がない状態で医療収益の算出ができない状態となっております。今まで通り、本人家族が分かれて表示されているような様式に変更または機能追加をして頂けます様、何卒宜しくお願い致します。	対応なし	
52月次統計	2012/4/16	20120416-009	どの病名が多いのか受診日ごとに統計を取るために1日についての病名と件数の一覧を出したいとご要望をいただきました。	対応なし	
52月次統計	2012/4/9	20120409-007	レセプト確認用として会計カードを利用している医療機関様から、会計カードに記載される病名がレセプト病名と異なるのご指摘がありました。内容を確認すると、レセプト表示期間を指定している病名が表示対象外月の会計カードにも記載されていました。産婦人科様である為、レセプト表示期間欄で「1」を指定して登録を行うことが多く、転帰欄の入力では大変手間がかかるとの事です。医療機関様は、「レセプトチェックとして会計カードを使用しているため、レセプトと同じ病名表示にしてもらわないと大変困る。早急に対応してほしい。」とのことです。レセプト病名と同じ記載に統一していただけないでしょうか？	対応なし	
業務メニュー 91 マスタ登録					
91マスタ登録	2012/9/28	20120928-007	同効薬剤を1ヶ月間に3種以上処方した時にチェックがかかるようにしたいので、チェックマスタでその登録が出来るようにならないでしょうか？「薬剤と併用禁忌」では、「3種以上」の設定ができません。審査支払機関のチェックが厳しくなっていますので、是非対応していただきますようお願いいたします。	対応なし	
91マスタ登録	2012/9/21	20120921-006	現在日レセ(ORCA)では、診療報酬改定に於いて入院基本料・加算等の変更が発生した場合、全ての病室に於いて有効期間を区切り登録し直す作業と、合わせて3月以前より入院中の方に於きましては、転科・転棟・転室の作業が発生致します。当会のユーザ様には数件ですが100床を超える医療機関様もあり、改定時(施設基準変更時も含)には膨大な作業が発生し、担当スタッフ様のご負担が現実的ではないものになっております。メーカー製レセコンの中には、病室を指定した上でまとめて変更でき、合わせて該当病室に入院中の患者様につきましても、入院料が自動的に置き替わるレセコンもございます。日レセ(ORCA)に於きましても、病室管理情報の一括変更と、合わせて入院中患者様の入院料が自動変更されるよう、対応頂けませんでしょうか？(現在260床の病院様から導入をご検討頂いております。)	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】H24年4月1日～H24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	2012/9/18	20120918-003	保険者番号:06273825 保険者名称:住友化学健康保険組合 住所:大阪市中央区北浜4丁目5番33号 電話番号:06-6220-3219 お忙しいところ恐れ入りますが、来月のレセプト請求までに間に合いますよう、ご対応の程よろしく お願い申し上げます。	対応なし	
91マスタ登録	2012/8/20	20120820-002	現在提供されている薬剤情報マスタの薬剤の記号に含まれている薬剤名を除いて欲しい。経過措置期限等の理由により月次処理「チェックマスタ・薬剤情報マスタ経過措置薬剤更新リスト:ORCBG018」で薬剤情報マスタを複写した際に、複写先の薬剤情報の記号に経過措置薬剤の薬剤名が残ってしまう。	検討中	
91マスタ登録	2012/8/16	20120816-002	91マスタ登録＞101システム管理マスタ＞1030帳票編集区分情報で、後発医薬品への変更箇所名を「1 変更可(一般)」にしているが、一般名処方加算が取れない薬剤についてはデフォルトで銘柄名記載にすることは出来ないか。診療行為入力画面で、薬剤の下に、銘柄名記載のコードを書くのは手間がかかる。薬剤の下に銘柄名記載のコードを書いたセットコードを作っておく方法も手間に感じる。	対応なし	
91マスタ登録	2012/8/7	20120807-003	101 システム管理マスタのどの番号も有効年月日の開始日＜終了日でないとエラーがかかるようになっているが、104 保険番号マスタは開始日＞終了日でも「更新します」と確認画面が出てきて、更新されてしまいます。エラーで更新されないように修正をお願いします。	検討中	
91マスタ登録	2012/8/4	20120804-002	フェルナビオンパップは温感ですが、セルタッチは非温感です。一般名がどちらも フェルビナクパップ(非温感)で記載になります。温感指示でも、非温感を処方される場合があります。対応をお願いします。	対応済み	24年8月
91マスタ登録	2012/7/25	20120725-001	「メチコパール錠」で一般名処方加算が算定可となっているが、算定不可ににして欲しいと要望をいただきました。エーザイ曰く、「メチコパール錠」で一般名処方加算は算定できないとの事でした。ユーザ様にエーザイの誰から聞いたを確認しましたが教えてもらえませんでした。	対応済み	24年7月
91マスタ登録	2012/7/12	20120712-005	「103 チェックマスタ」のチェック区分「1 薬剤と病名」で一般名ごとに適用病名の登録は可能ですか。というお問い合わせをいただきました。現状は、銘柄名ごとに適用病名の登録が必要になることを説明いたしました。同じ一般名を多数もつ薬品の場合、それぞれ同じ設定をして登録する事になるので、一般名ごとに登録できれば便利という事だと思われます。	対応なし	
91マスタ登録	2012/5/28	20120528-002	1診療内で「ジェイゾロフト50mg」と「エクセگران100mg」を処方しようとする、診療行為-禁忌薬剤一覧が表示されます。医療機関側でメーカー等に確認を行ったところ、併用禁忌ではないとの回答があったそうです。(添付文書にも併用禁忌とはなっていませんでした)間違って表示されては入力時の確認作業が煩雑となるため、至急訂正対応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】H24年4月1日～H24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	2012/5/23	20120523-003	先にご要望でメールさせていただきました件（一般名と銘柄を処方せんに印字する件（20120523-002））に関連することになります。診療報酬の改定や全国の診療所様のご要望などで点数マスタの編集が部分的に可能となっているのですが、例えばカナ名称、漢字名称、公表順序番号、薬価基準、金額、旧金額などレセプト作成や日々の患者様への請求の都合上変更ができない箇所があるにも関わらず、編集が可能となっているので編集できないようにしていただきたいです。点数マスタの一般名処方のように変更できないようにできるのですから可能ではないでしょうか。診療所様で間違って編集してしまうと日々の診療に大きな影響が出てくるのではないのでしょうか。	対応なし	
91マスタ登録	2012/5/18	20120518-006	コメントについてですが、例えば840000085の「初回実施 月 日」など標準的なコメントを修正して使用してしまっていた場合、レセプト電算やオンライン請求でエラーとなってしまいます。ユーザー様が登録できる診療行為コード以外のコメントを修正しようとした場合に警告のメッセージをだすなど対応ができませんでしょうか？	検討中	
91マスタ登録	2012/5/18	20120518-003	24年改定前から、在宅療養支援診療所であった。ORCAの施設基準「0613:在宅療養支援診療所」を登録している。新たに追加された「第9」の1の(1)に規定する在宅療養支援診療所でも「第9」の1の(2)に規定する在宅療養支援診療所でもない。以前から、算定していた「退院時共同指導料1(在宅療養支援診療所)」を算定しようとする、「施設基準ではありません」とエラーになる。ORCAの施設基準「3168:在宅療養支援診療所(3)」を登録する必要があった。改定対応の資料に、この施設基準に関して再登録しなければならないという資料があったのでしょうか？なければ、「0613:在宅療養支援診療所」を登録している医療機関には、「3168:在宅療養支援診療所(3)」を自動で引継ぎ登録して欲しい。	対応なし	
91マスタ登録	2012/5/18	20120518-002	2012年4月改定において、ノロウイルス抗原定性の算定における上下限年齢の設定がされました。(3歳未満および65歳以上のみ算定可)この対応として、上下限年齢を設定する場合のマスタ設定には、1つの設定しかできませんので、2つ設定が出来るように要望致します。	対応なし	
91マスタ登録	2012/5/14	20120514-001	薬剤情報マスタでコピー＆ペーストを出来るようにして欲しいとの要望をいただきました。薬剤情報マスタを自院で編集しているのですが、同じ効能の薬剤を登録する際、効能などをコピーして、そのまま別の薬剤に反映させたいとの事です。	対応済み	Ver4.4.0
91マスタ登録	2012/5/11	20120511-004	[620007706 ドレニゾンテープ4μg/cm ² 0.3mg7.5cm×10cm]単位が提供されていないので、単位コード[006 枚]の手動設定が必要になっていますが、改正時に有効期間が追加されるとデフォルト[000]が設定されてしまうので、情報提供されていない項目について設定していた場合は設定情報を引き継ぐようにしてほしい。	24年度実装予定	
91マスタ登録	2012/4/27	20120427-006	3月29日付で、医師会より医療機関へ通知があったようです。内容は、薬情へ「 http://www.info.pmda.go.jp/ippan.html 」の記載をし、PMDAの医薬品医療機器情報提供ホームページの周知徹底を図っていただきたいという内容です。日レセの薬情へも反映頂くようお願い致します。	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
91マスタ登録	20120/4/23	20120423-003	<入力例> .210 *内服薬剤 【後】レボフロキサシン錠100mg「MEEK」 099209908【一般名記載】 用法 もしくはシステム管理マスタ>1030帳票編集区分情報の「1 変更可(一般)」の場合 上記のとおり入力した際に、一般名処方加算を算定してきます。レボフロキサシン錠100mg「MEEK」は以前は、先発医薬品としてクラビット錠100mgがありましたが、現在は先発医薬品が存在しない薬品となります。これは2012年3月30日の「疑義解釈資料の送付について(その1)問148の(答)」にある【後発医薬品のみ存在する薬剤】に該当するものと思われます。このような薬剤が他にも多数存在するという事で、医療機関様より早急に点数マスタ修正(後発区分の新区分作成?)を要望されております。	検討中	
91マスタ登録	20120/4/17	20120417-001	点数マスタのリスト印刷で“一般名を記載する”と設定した薬剤のリストが欲しいとのことです。	検討中	
91マスタ登録	20120/4/16	20120416-007	一般名の処方設定をしている場合「後発変更不可」や「銘柄名記載」にしたい場合は、薬剤1つ1つに対してコードを入力しますが、患者毎に設定の変更をできるよう、改善をお願い致します。	対応なし	
91マスタ登録	20120/4/16	20120416-003	月の途中から、指定薬剤を一般名へ変更する際に点数マスタで変更を行うとそれまで銘柄名で処方していた患者様も一般名へ変更となってしまいます。患者様毎に一般名記載コードを入力するのは大変なので、できれば日付を指定できるように設定ができないでしょうかとのことです。	対応なし	
91マスタ登録	20120/4/13	20120413-006	点数マスタに登録されている上限回数につきまして、特に上限回数が決められていないものについては回数の指定をしないようにして頂けますでしょうか？	対応なし	
91マスタ登録	20120/4/13	20120413-005	全ての医薬品の注意事項欄に、“医師の指示通りに服用してください。発疹・かゆみ等の過敏症が現れた時は服用を中止し、医師に相談して下さい。”という定型分が入力されているのですが、医療機関様より、注射薬、外用薬等については表現がふさわしくない。とのご指摘を受けました。取り込み選択をマージにした際は、手訂正が必要になり大変煩わしいです。そのまま気付かず薬剤情報提供書を患者様にお渡ししてしまった場合、お年寄りなどは服用してしまう可能性も十分にあります。	24年度実装予定	
91マスタ登録	20120/4/11	20120411-003	マスタ登録のシステム管理マスタにて「1030 帳票編集区分情報」の「後発品への変更可署名」を「1 変更可(点数)」としていた場合は、点数マスタの「一般名を記載する」に依存して薬ごとに一般名で記載するかどうかの設定が可能ですが、「1 変更可(一般名)」とした時に、一部の薬だけ銘柄名で処方せんに印字使用とした時に、その都度「銘柄名記載」のコメントを入力する必要があります。銘柄名で印字する薬が決まっているので、毎回コメントを入力するのが非常に手間であるのと、毎回入力するようになると入力漏れの恐れがあるとのことで、複数の医療機関さまから薬ごとに銘柄名記載の設定ができないかというお問い合わせを頂いております。点数マスタの「一般名記載」に「銘柄名を記載する」という区分を追加していただけないでしょうか。	検討中	
91マスタ登録	20120/4/11	20120411-002	点数マスタで「一般名を記載する」で設定した薬剤の一覧を出せるようにしてほしい。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	20120/4/9	20120409-003	自院採用の薬に対しての一般名が確認できるリストを対応して頂ければと思います。		
91マスタ登録	20120/4/6	20120406-008	医療機関様からのご要望で、縦覧が始まり一週間に一回のみしか算定できない検査などがありそのチェックをしたいそうです。点数マスタの上限回数には設定箇所がありますが、ユーザー設定には週での設定箇所がありません。ユーザー設定欄にも週でのチェックが可能な様にご検討下さい。	対応済み	Ver4.6.0
91マスタ登録	20120/4/4	20120404-007	3月末まで「0 変更不可」設定であった医療機関様は、処方せん備考欄に「内服薬は変更可」等のコメントを記載することで、「内服薬は変更可・外用薬は変更不可」として処方せん発行を行っていました。（調剤薬局との合意との事）4月からも処方せんには全て銘柄名を記載し「内服薬は変更可・外用薬は変更不可」としたいとの依頼があったため、「2 変更可（点数マスタ）」とし外用薬には“後発品変更不可”コードを1薬剤毎に入力するよう指導を行いました。しかし、外用薬剤の処方数及び患者数が多い為、1薬剤毎に入力するのは無理との指摘がありました。この時、「外用薬剤＋後発品変更不可」でセット作成する方法を説明しましたが、薬剤数が多いこと、外用薬剤（単体）に設定していた自院用入力コードと同じコード設定が出来ない等の理由により、セット作成には消極的です。（使用中の入力コードと頭数文字同じ形式でテスト作成してもらいましたが、入力時の検索表示画面で表示される項目数が増える為、入力間違いが今以上に多くなるとの回答がありました）今までの入力方法で自動的に「内服薬は変更可・外用薬は変更不可」（銘柄名での記載で）で処方せん記載されることを強く希望されていますので、後発品署名欄で内服薬、外用薬の個別設定が出来るよう改善をお願い致します。（例）「2 変更可（点数マスタ）」を選択した時、「内服薬のみ変更不可」、「外用薬のみ変更不可」の設定が出来ればよい。	対応なし	
91マスタ登録	20120/4/4	20120404-006	点数マスタのリストで、自院採用の医薬品をリスト表示するときに、その一般名も印字されるように要望致します。	検討中	
91マスタ登録	20120/4/4	20120404-003	整形外科の医療機関様より、「MS温シップ（タイホウ）」の一般名が「パップ剤」と記載されるが、薬局より「サリチル酸メチルとうがらしエキス配合外用剤」との記載が正しいと指摘されたとのこと。	対応済み	24年4月 パッチ
91マスタ登録	20120/4/3	20120403-019	ポララミンドライシロップを一般名にするコードを入力し処方箋を発行すると、d-クロルフェニラミンマレイン酸塩シロップと印字されます。d-クロルフェニラミンマレイン酸塩ドライシロップの間違いだと思います。たとえば処方箋に下記のような印字となります。d-クロルフェニラミンマレイン酸塩シロップ 1.2g 対処として現在処方箋を手書きで修正するしかないといわれています。当院ではこの薬はかなり高頻度で処方されており業務に支障が出ております。	対応なし	
91マスタ登録	20120/4/3	20120403-017	アドフィードパップ40mg、ゼボラスパップ40mgを入力すると、一般名 フルルビプロフェンテープ(40mg)10cm×14cmになります。医学通信社の薬価・効能早見表での一般名索引では、フルルビプロフェン貼付剤となっています。薬局からの指摘では、テープの記載では、パップ剤の調剤は不可とのことでしたので、一般名の変更をお願いします。	対応済み	24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】H24年4月1日～H24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	20120/4/3	20120403-014	薬剤に対する一般名の一覧表を出力する機能が欲しいと複数のユーザー様より要望をいただきました。カルテと処方せんの内容のチェックに使用したいとのことです。	検討中	
91マスタ登録	20120/4/3	20120403-007	最新のマスタ更新を行うと、一般名処方で貼付剤からテープに変わってしまっている。銘柄：アドフィードパップ、一般名:(誤)フルルビプロフェンテープ(正)フルルビプロフェン貼付剤 銘柄:ゼポラスパップ、一般名:(誤)フルルビプロフェンテープ(正)フルルビプロフェン貼付剤。薬局問い合わせが多くなり大変困っている。早急に改善してもらいたい。	対応済み	24年4月 パッチ
91マスタ登録	20120/4/3	20120403-004	点数マスタリストに“一般名”の記載有無を選択できるようにしてほしい。	検討中	
91マスタ登録	20120/4/3	20120403-002	「フルナーゼ点鼻液50μg28噴霧用 2.04mg4mL」と「小児用フルナーゼ点鼻液25μg56噴霧用 2.04mg4mL」の一般名が同じな為、小児用と大人用の区別が付かない為、わかるようにしてほしい。	対応済み	24年4月 パッチ
91マスタ登録	20120/4/2	20120402-012	4月1日より処方箋を一般名で印字される設定で運用しております。ほとんど問題なく使用できておりますが、「タケロンOD錠」が「ランソプラゾール錠」と変換されており、これが処方箋を受けた薬局から指摘されました。本来なら「ランソプラゾール口腔内崩壊錠」となるべきと思います。マスタを改変していただけないでしょうか？	対応済み	24年4月 パッチ
91マスタ登録	20120/4/2	20120402-010	例えば「610462010 タケロンOD錠15 15mg」ですが、ORCAのマスタでは、一般名に「ランソプラゾール錠15mg」と登録されています。しかし、厚労省の「処方せんに記載する一般名処方の標準的な記載例(一般名処方マスタ)」について(平成24年4月1日現在)」 http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/shohosen.html によると、「ランソプラゾール口腔内崩壊錠15mg」となっています。OD錠(口腔内崩壊錠)が、表記されておりませんので、厚労省の例に合わせて変更していただきたく、ご要望いたします。	対応済み	24年4月 パッチ
91マスタ登録	20120/4/2	20120402-009	皮膚科の医療機関様よりご指摘です。「亜鉛華単軟膏」を一般名処方すると「亜鉛華軟膏」になるが、「亜鉛華単軟膏」と「亜鉛華軟膏」は全く成分が違うので薬局で間違えられると困るとのことです。	対応済み	24年4月 パッチ
91マスタ登録	20120/4/2	20120402-008	「アダラートCR錠20mg」と「アダラートL錠20mg」の一般名は「ニフェジピン徐放錠20mg」表示で処方箋が出力されます。調剤薬局より、医院様へ連絡があり、ニフェジピン徐放錠(1)とニフェジピン徐放錠(2)があるのに(1)(2)が表示されていないので、どちらを出せば良いのかわからないので、最後まで表示させて欲しい指摘されたそうです。ORCAサポートセンタへ問い合わせたところ、厚労省の記載例の「一般名処方の記載例:【般】+「一般的名称」+「剤形」+「含量」通りで表示させているので、問題はないとの事でしたので、要望としてあげさせていただきます。	対応済み	24年4月 パッチ
業務メニュー 92 マスタ更新					

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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
92マスタ更新	20120/4/16	20120416-006	マスタ更新で更新された内容の詳細が確認できるようにしてほしい。業務メニューの新着情報から更新情報を確認した際に“訂正 レコード件数〇件”だとどの内容がどう訂正されたのか分からないので詳細を記載してほしいとの要望がありました。	検討中	
92マスタ更新	20120/4/3	20120403-001	[4/1]以降、日々の最低薬価マスタ更新が重要になります。これにより毎日のマスタ更新の結果が正常か異常かのチェックを行う必要があります。チェック機能並びに通知機能の提供をお願い致します。	対応なし	
帳票公開プログラム					
帳票公開プログラム	2012/9/21	20120921-003	年間で、指定した診療行為の件数を1枚で出せるような帳票がほしいです。	対応なし	
帳票公開プログラム	2012/8/24	20120824-002	A00000A010(ver.4.6.0)診療分類指定で複数の診療分類を指定できるようにしてほしいとのこと。	対応なし	
帳票公開プログラム	2012/8/13	20120813-004	ひと月内の算定の履歴を会計照会にて確認できるが、特定の診療行為を算定した履歴を確認出来るようにしてほしい。例えば患者番号を指定し、 診療行為名 算定歴 算定歴 算定歴 算定歴 「PSA検査」 H22.10.1 H22.11.2 H23.9.1 H24.1.4	対応なし	
帳票公開プログラム	2012/7/10	20120710-006	A00000M500:保険別診療点数月計表 A00000M501:月計表合計(窓口領収金)について各帳票の各値の計算式を教えてくださいと言われました。日医IT認定インフォメーションの公開帳票ドキュメントの仕様書を見せたのですがわかりづらいと言われてしまいました。もう少しわかりやすいのはないのかとの事です。対応お願い致します。	対応なし	
帳票公開プログラム	2012/5/21	20120521-003	日計表において、未収金が保険別(国保・社保・後期高齢など)に集計して欲しい。毎日、保険別未収金を計算する手間が無駄なのでよろしくお願いします。	対応なし	
帳票公開プログラム	2012/5/9	20120509-002	医療機関様より、公開帳票プログラム「A00000H03A4」について、明細書と一体型に変更してほしいとの要望を頂きました。	対応なし	
帳票公開プログラム	20120/4/26	20120426-003	保険請求確認リストでは「43.請求管理」画面が反映され月遅れや返戻が区別されて集計されていますが保険の総点数しか記載されません。診療行為区分別集計表は月遅れとしたものも含まれた集計です。診療行為区分別集計表のような形で実際に請求したその月の内容が見れるものがほしいです。	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】H24年4月1日～H24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	2012/4/9	20120409-009	A00000H03A4を使用しているユーザーですが、現在ORCAで出している領収書には自賠責の初再診については保険適用外欄には記載されず今回請求額にしか記載されません。そのため窓口にて患者様から医療費については内容の表示がされるべきではないかと指摘をうけたとのこと。明細書については項目を記載するため金額は10割表示です。領収書の自賠責は労災準拠で計算しているため明細書に記載されている金額とは違います。領収書内に自賠責の初再診についても記載をすることのできるようにしてほしい、との要望です。	対応なし	
地域公費					
地域公費	2012/9/15	20120915-003	神奈川県のお客様より、複写式レセプトにも通し番号を付けて欲しいとのご要望を頂いております。日医標準レセプトソフト要望対応状況の20090403-007に上がっており検討中となっておりますが、再度、要望をあげさせていただきます。	対応なし	
地域公費	2012/7/26	20120726-001	福祉医療費請求書の備考欄に実日数0日以外のときでも記載ができるようにしてほしい。例)実日数1日で傷病手当と記載する場合があるため	対応なし	
その他					
その他	2012/9/24	20120924-003	4.50hardyから4.60lucidへ移行後にeuc-jpからUTF8に変換すると、標準マスタの「150363810:ゼンケツチョウ・チョクチョウセツジョ」がエラーになります。「・」(中点)が半角文字になっているみたいです。	対応済み	24年9月
その他	2012/9/21	20120921-004	日レセ単体・日レセ連動電子カルテの販売業者です。現状の飽和市場に向けた突破口は下記市場と考えております。 ・ WindowsXP終了に伴う、他社医事コンリプレース市場 ・ 電子カルテ巡に伴う、他社電子カルテリプレース市場 早速ですが「行為データのコンバート」ご検討お願い申します。元データは「レセ電データ(点検用レセプト)」を想定してます。医院様に負担をかけない移行を優位性とする、市場に対応した、日レセ推進を考えてるものです。前提条件多々ある事、想定しております。	24年度実装予定	
その他	2012/9/20	20120920-001	新着情報で情報提供される経過措置医薬品の連絡(一般老人置換マスタについて)内容について、情報公開されているページへ誘えるように下記URLを記載してほしい。 http://www.orca.med.or.jp/receipt/revision/keikasoti-list.html	対応なし	
その他	2012/9/7	20120907-002	会計終了後に送信されてくるCLAIMデータの一部が間違っている可能性があります。間違っていれば、正しい内容に時期をみて修正をお願いします。以下の部分です。 <claimA:amountInformation claimA:status="account" claimA:oderTime="2012-09-07T14:23:43" claimA:admitFlag="false"> oderTimeがorderTimeでは、ないでしょうか？別にあまり支障はありませんが・・・	対応なし (MedXMLコンソーシアムの定義体どおりの実装となっています)	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H24年4月1日～H24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	2012/9/3	20120903-005	氏名検索を行うときに、現状では、対象がすべての患者氏名になっていますが、患者登録画面にある死亡区分にチェックが入っている患者データを検索対象から外して欲しい。氏名検索後に患者を呼び出してから「死亡」になっていることが判明するため、誤って入力してしまいそうです。検索対象から外すことが出来ないのであれば、「死亡」が分かるように氏名検索の表示欄に追加して欲しい。との要望がありました。	検討中	
その他	2012/8/21	20120821-003	漢字検索アプリとして、「Gjiten 日本語辞典」をインストールして常用していますが、漢英字典・漢字パッドの検索で正しく検索されないケースが度々あります。Gjitenのバージョンアップ法、もしくは他の漢字検索アプリがありましたらご教授願います。	対応なし	
その他	2012/8/14	20120814-001	APIに関する要望です。* SSLに対応してください。glclient(monsiaj)とglserver間はSSLで接続できるようです(過去にマニュアルが掲載されていたようですが...)。APIでは、「http プロトコルでアクセス出来るAPI」とだけ記述があります。SSLを用いてAPIは使用できるのでしょうか。できるのであれば手順の資料を公開していただけないでしょうか。できないのであればSSLに対応お願いします。	24年度実装予定	Ver4.7.0
その他	2012/7/31	20120731-003	現在、OrcaのAPIを使用し、診療行為をORCAに送っているのですが、フリーコメントで入力した内容が25文字で切られてしまい、コメントの全文が連携されません。最低でも、ORCAで入力出来る40文字フル桁連携出来るように修正して頂きたいのですが。	対応済み	24年8月 パッチ
その他	2012/7/9	20120709-001	日レセAPIに移行していくようですが、電子カルテにCLAIMで受け付け情報を送信していたように、受付情報をHTTPでPOSTする機能を実装していただけないでしょうか。	検討中	
その他	2012/7/8	20120705-008	現在、ORCA CLAIMサーバが病名電文等を正常に登録出来ていなかった場合でも、電文の応答は「ACK」が返信されます。ORCAに登録できない異常の場合には「NAK」を応答を返信して欲しい所ではあるのですがプログラム上難しいのであれば、CLAIM電文取込で異常等があった場合には、異常電文と、その時の異常原因ログ等をORCA上の何処かに、保存して貰うということはどうでしょうか？ 現在のログは最後の1回分のログのみ(L0030.log)しか残らないので、異常時のみのログを追記方式でも良いので残して貰えると、そのログを見て、こちらで対応できるケースもあるかも知れませんが、問い合わせ時に問題時のログ及び電文をメールに添付出来ればと思ったりもします。現在、時々病名が登録されていないケースが発生し病名が受け取れなかったのか病院から詰問されており、他にも無いのか病名の全件チェックを依頼されてサポートに非常に時間を取られています。電文取込異常時のログ等があると非常に助かります。	検討中	
その他	2012/6/18	20120618-004	「平成24年 ORCAカンファレンス」の「APIによる患者基本情報の登録」につきまして質問致します。会議中の質問で、患者基本情報+主保険情報+公費情報の登録が可能とのお話が有りました。実際のAPIの使用を考えるに 全くの新患が来た場合、最初に仮の新規患者名(自費)で番号(ID)の患者を作成しておき受け付けます。(手続き中に受付順番が前後しないように) 次に問診票および保険証により受付済みの番号(ID)に患者基本情報と主保険情報+公費情報を登録します。従いまして、資料では、保険情報は更新できないとなっていましたか？ 新規患者情報+自費 の新規登録 ? 自費の場合に限り下記を1度だけ患者情報の更新+(主保険情報+公費情報)追加はできるのでしょうか？ 現在公開予定の仕様では、できないようであれば是非可能にいただければ幸いです。	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】H24年4月1日～H24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	2012/6/7	20120607-001	産科医療の公費CSVを現在FDで提出しております。FDが入手困難なため、早急にCD?Rでの作成を要望します。ご検討いただきたくよろしくお願いいたします。	24年度実装予定	
その他	2012/6/4	20120604-004	受付APIのレスポンスで公費については、外来負担額、外来負担率が返されるようだが、主保険についても外来負担率と返して欲しいclaimのuketuke.xmlで <pre> <mmlHi:HealthInsuranceModule mmlHi:countryType="JPN"> <mmlHi:insuranceClass mmlHi:ClassCode="00" mmlHi:tableId="MML0031">国保</mmlHi:insuranceClass> <mmlHi:insuranceNumber>xxxxx</mmlHi:insuranceNumber> <mmlHi:clientId> <mmlHi:group>xxxxx</mmlHi:group> <mmlHi:number>xxxxx</mmlHi:number> </mmlHi:clientId> <mmlHi:familyClass>true</mmlHi:familyClass> <mmlHi:startDate>2012-01-10</mmlHi:startDate> <mmlHi:expiredDate>2012-09-30</mmlHi:expiredDate> <mmlHi:paymentOutRatio>0.30</mmlHi:paymentOutRatio> </mmlHi:HealthInsuranceModule> </pre> のpaymentOutRatioで返すのとおなじように、受付APIのレスポンスが欲しいと思います。	対応なし	
その他	2012/5/30	20120530-003	初めてある医院にある患者が予約した後に来院するとします。つまりこの段階では予約画面で予約登録をただけで、患者番号などはまだついていません。実際に来院した後、患者登録になります。この時に受付から患者登録画面に遷移して患者番号をつけたり、生年月日や保険を登録したりすることになります。患者氏名だけはすでに画面に表示されています。そこで、予約があった場合の新規患者登録の省力化に関する相談です。予約時に名前、カナ氏名、性別、生年月日、電話番号、コメントまで予約、受付できる項目に追加していただけないでしょうか。予約画面や受付画面の変更が必要となります。それは手間だと思いますので、せめてAPIでこういったやりとりができるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
その他	2012/5/26	20120526-002	受付一覧APIの受付一覧レスポンスで、受付APIで受付して取得したAcceptance_Id も返すようにしてもらえないでしょうか？現状だと受付取り消しを受付APIでおこなうためには、cceptance_Id の値を保存する必要があります。しかし受付一覧APIでAcceptance_Idの値を返してもらえば、受付一覧から受け付け取り消しするプログラムが楽に組めるのでよろしくお願いいたします。	検討中	
その他	2012/5/24	20120524-001	収納情報がとれるAPIを追加お願いいたします。(23収納登録画面相当の機能という意味です)レジとの連動や医療費集計(帳票なども)や、用途はいろいろ考えられます。患者指定、期間指定、伝票番号指定もできるとうれしいです。24会計相当のAPIもあわせてご検討をお願いいたします。	検討中 24会計照会是对应済み(診療情報のAPIが該当)	
その他	2012/5/11	20120511-005	APIの予約一覧ですが、現在は予約日指定です。指定を、患者指定も追加していただけないでしょうか。ある患者Aさんの予約日確認などが用途です。	24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】H24年4月1日～H24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	2012/5/8	20120508-001	レセ電ビューアについてですが、この度の改訂に伴い、レセ電への全診療行為の算定日記載が必要になり、レセ電コードで確認すると文字列は確認できるが、何日にフラグが立っているのか目視では確認しかねる。ビジュアル的に何日にフラグが立っていると確認できる画面が欲しい。	24年度実装予定 (レセ電ビューア算定 日対応)	
その他	2012/5/4	20120504-004	複数の医療機関様よりご要望いただいております。(いずれも、院長先生から強くご要望いただいております) RECEIPTC.UKEファイルに算定日情報が記録されるようになりましたが、レセ電ビューア等で見て確認できるようにしていただけないでしょうか？レセ電ビューアの「レセ電コード」タブで見ることはできますが、パッと見てわかりやすいよう、「患者情報」タブの方で確認できれば良いと思います。	24年度実装予定 (レセ電ビューア算定 日対応)	
その他	2012/5/4	20120504-001	新APIへの機能追加を希望します。 (1) 患者病名返却で、保険病名のフラグを出力できるようにしていただけないでしょうか。 (2) 診療内容返却で返されるXMLファイルのスリム化を要望します。 (3) また中途終了後の医事の会計業務(診療行為入力ー請求確認)ができるようなAPIをつくっていただけないでしょうか、これがあればクライアントソフトmonjiaji使わなくても外部プログラムから会計業務までが終了できます。ORCA自体、医事会計業務は受付で事務職員がおこなうという作業手順でシステム設計されているようですが、零細診療所では事務職員ではなく医師が会計までおこなうことも多いので、是非ご検討お願いします。	(1)検討中 (2)24年度実装予定 (3)対応なし	
その他	20120/4/23	20120423-007	現在ORCAでは和暦表示が標準ですが、電子カルテや画像ファイリングなど他のシステムのほとんどが西暦表示となっております。ORCAのみが和暦表示しか選択できない為、見づらいとのご指摘を頂きました。ORCAの表示全体を西暦表示が選択できるよう、設定項目追加をお願い致します。	対応なし	
その他	20120/4/23	20120423-004	DPCの対応をお願いしたいです。	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
その他	20120/4/11	20120411-007	glclientのユーザーURLで設定したHTMLにhttpsを含むリンクがある場合、相対リンクになってしまっていて誤ったURLがWebブラウザに渡されてしまう不具合を発見しました。パッチを添付します。 <pre> --- panda-1.4.5+p24.orig/glclient/gtk1/callbacks.c 2010-08-25 11:54:04.000000000 +0900 +++ panda-1.4.5+p24/glclient/gtk1/callbacks.c 2012-04-11 17:14:56.000000000 +0900 @@ -600,6 +600,9 @@ if (strncmp (cbs->href, "http:", 5) == 0) { /* full URI */ strcpy (uri, cbs->href); + } else if (strncmp (cbs->href, "https:", 6) == 0) { + /* full URI */ + strcpy (uri, cbs->href); + } else { strcpy (uri, gtk_panda_html_get_uri (html)); if (cbs->href[0] == '/') { </pre>	対応なし (glclient1はhttpsには接続出来ません。)	
その他	20120/4/6	20120406-007	orcaのMLに投稿するとheaderが以下の様に出てきます。例[orca-users:12671] Re: 画面上に一般名処方を表示する方法 To: orca-users@xxxxxxxxxxxxx Subject: [orca-users:12671] Re: 画面上に一般名処方を表示する方法 From:Nitii Taro <Nitii@xxxxxxxx> Date: Fri, 06 Apr 2012 11:29:50 +0900 ここでメールアドレスの@より左の部分が出来ます。Ntii部分もMLのアーカイブから削除していただけないでしょうか。私はniftyを使っていますが、プロバイダーによっては此のアドレスから個人が特定されてしまうからです。私のアドレスをgoogleで検索するとorcaのMLだけが引っかかりすぐに私とわかります。他のアドレスを使えば良いのですが、気が回らず此のアドレスを使う事が多いです。此のため是非ともメールアドレス全てがわからない様にさせていただけるとありがたいです。	対応なし	
その他	20120/4/4	20120404-005	APIの患者情報で取得できる項目について、患者登録画面にある情報は全て取得できるように追加をおねがいできないでしょうか。特に、「禁忌」「アレルギー」「感染症」「コメント」がほしいです。claimのメーリングリスト[orca-claim:01248]にも同様のやりとりがありました。claimは規約にのっとるので追加はなかなか難しいと思います。APIはclaimの規約とは別で、開発元で自由に拡張できるという理解でよろしいのでしょうか？	検討中	
その他	20120/4/3	20120403-003	クライアント印刷機能ですが、現在再印刷からしかできません。在宅中心の医院が増え、処方箋をクライアントPC持ち出し先でも印刷したいという要望が増えてきています。再印刷からいちいちおこなうのはナンセンスですので、再印刷以外からでも行えるようにならないでしょうか？ 要望却下であるならその理由をおしえていただけないでしょうか。	対応なし	