

12 登録

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	support 20150113-022	<p>平成27年1月1日より使用の公費番号54患者様で負担者番号が同じで受給者番号が異なる患者様がいた場合に登録番号を押下しますとエラーメッセージが発生し、患者登録が出来ない状況でございます。弊社ユーザ様で実際に受給者証を2つお持ちの方が来院されております。公費番号51は上記の場合でも登録が可能となっておりますので、登録ができるようにご対応をお願い致します。</p>	<p>平成27年1月改正対応 難病(保険番号054)の公費複数対応</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者登録で、複数の難病の公費登録を可能とする。 (難病の適用期間が重複する登録がある場合、エラーとしない) 2. 患者登録－保険組合せ履歴の保険組合せ欄の受給者番号表示を行う。 3. 患者登録－所得者情報の公費負担額欄の受給者番号表示を行う。 4. 窓口計算について、同一月に複数の難病の診療が有る場合、受給者番号が異なる難病の一部負担金も通算して、上限額までの計算(※)を行う。 <p>(※)上記の窓口計算を行う為、公費負担額欄の入力について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数の難病の入外上限額は、同額としてください。 ・管理表は1枚。管理表に記載されている薬局等の一部負担は複数の難病に対して入力を行ってください。 	H27.1.27

21 診療行為

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	support 20140819-012	<p>lucid4.7.0をご使用の医療機関で、21診療行為画面では7/26の診療日が表示されているのに、23収納画面で履歴が表示されていない患者がいます。</p> <p>7/26のときに作成された日計表明細(窓口領収金)には、きちんと履歴が表示されていました。</p> <p>なぜ収納に履歴が出てこないのか医療機関より問い合わせがありましたので、ご回答をお願いいたします。</p>	<p>診療行為で患者を選択したまま、会計照会へ遷移して保険一括変更など受診履歴の内容を変更後に診療行為へ戻った時、訂正中でなかった場合は、「警告！会計照会で受診履歴に変更がありました。前回患者ボタンを押下して下さい。」を表示しています。</p> <p>「警告」を無視して、そのまま会計照会で保険変更となった受診履歴を訂正して登録した場合、受診履歴と収納に不整合が発生していましたので、「警告」を「エラー」に変更しました。</p> <p>会計照会で受診履歴に変更があった場合は、必ず「前回患者」を押下するようになります。</p> <p>入院では不整合は発生しませんが、外来に合わせてエラーにしました。</p>	H26.12.18
2		<p>診療行為入力画面から前回処方ボタンよりお薬情報の印刷を行うと、薬剤のイメージが印刷されない不具合がありましたので修正しました。</p>		H26.12.18
3		<p>向精神薬多剤投与により逡減となる場合、外用薬の診療種別区分が省略されていた場合に算定点数に誤りがあることが分かりました。</p> <p>逡減の確認メッセージのみ表示された場合に、外用の剤が1剤1明細で診療種別区分が省略されている時、剤点数の集計を重複していましたので正しく点数を算定するように修正しました。</p> <p>なお、逡減の確認メッセージの後に他の確認メッセージが表示された場合は現象は発生しません。</p>		H27.1.9

21 診療行為

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
4	support 20150108-034	<p>レセプト電算データについてお尋ね致します。 ある患者様がオンライン請求でエラーとなり、確認したところレセプトの各項目の点数を合計した点数と、保険の請求点数に計上される点数が一致していませんでした。</p>	<p>入院の診療行為入力より中心静脈注射と特定器材を同一剤で入力を行った場合、レセプト摘要欄に特定器材が記載できないことから、入力時にチェックを行い、同一剤での入力時はエラーメッセージを表示するように対応しました。 【入力例】 .340 130004410 中心静脈注射 733100000 中心静脈用カテーテル(抗血栓性型) 【エラーメッセージ】 「入院の中心静脈注射の器材は別剤で入力してください。」</p>	H27.1.27
5	ncp 20141205-019	<p>労災レセプトをオンライン請求しています。 10月分のレセプトの分で、労災情報センターからご指摘があったそうです。 「診療が53点以下の場合は、入力コード101120020:外来管理加算(読み替え加算)が良いですが、その点数以外のときは、入力コード112011010:外来管理加算で算定するようになっています。」 「10月分は、修正しておきますので、次回から正しくお願いします。」といわれたそうです。 こちらで検証しましたが、労災保険の診療行為で入力コード112011010の入力が出来ません。</p> <p>労災・自賠責(労災準拠)の外来管理加算算定修正(平成27年2月診療以降)</p> <p>労災保険情報センターより指摘があり、平成27年2月診療分以降の労災レセ電記録において、外来管理加算に関する特例に該当しない診療時は、健保の外来管理加算で記録を行うよう対応しました。</p>	<p><診療行為入力時(労災・自賠責(労災準拠))> ・外来管理加算に関する特例に該当しない診療時は、101120020 外来管理加算(読み替え加算)でなく、112011010 外来管理加算で算定する。(健保の外来管理加算) ・外来管理加算に関する特例に該当する診療時は、今までどおり101120020 外来管理加算(読み替え加算)で算定する。 <労災レセ電記録例> (1) 2月2日(特例に該当しない)「外来管理加算」で算定 2月3日(特例に該当する)「外来管理加算(読み替え加算)」で算定 RI,12,112011010,,52,,1,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, RI,12,101120020,,52,,1,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, (2) 2月2日(特例に該当しない)「外来管理加算」で算定 RI,12,112011010,,52,,1,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, (3) 2月3日(特例に該当する)「外来管理加算(読み替え加算)」で算定 RI,12,101120020,,52,,1,,,,,1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,</p>	H27.1.27

22 病名

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	support 20141202-025	コメント入力画面にて、コメントを2行登録(詳記区分は同じで2行の登録)してある場合の「F7次月」での複写についてお尋ねします 内容を編集後に複写したい為、1行ずつ選択して複写したいのですが、2つ目の複写が出来ません(エラー表示も無し) ご確認お願いします	コメント入力画面で、登録済みのコメントを一行ずつ、「次月」へ複写する時、「コピー」を押下しないでコメント行を選択して「登録」した場合に、連番が1以上のコメントを複写しないことがありました。 「コピー」を押下しない時も、複写先に同じ連番のコメントが存在しない時は、追加するように修正しました。	H26.12.18

24 会計照会

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	support 20150114-022	コメントの剤は出来高包括算定日のチェック対象外であると思われるのですが、短手3で登録すると、包括算定日のチェックがかかります。	会計照会で、選択した入院の剤が入院料の包括対象チェックであるかの判定を、コメントのみの剤等でも行っていました。 診療コード・薬剤コード・器材コードのない剤と院外投薬の剤は包括対象チェックの対象外とするように変更しました。	H27.1.27

31 入退院登録

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対 応 内 容	備 考
1	お電話でのお問い合わせ12月18日ー同日再入院入力	<p>同日再入院対応で、下記の場合 (1)12/18入院 12/18退院 (2)12/18 同日再入院 診療行為画面で、「同日入院」のボタンを押下しても画面が切り替わりません。 (2)入院分が表示されたままです。 表示されないので、追加入力しますと(1)入院分で登録されます。 会計照会で、(2)入院分の剤のフラグの診療回数を上書きしますと回数入力画面は表示されます。 こちらを2回目入力分に回数入力をしますと、会計は(2)入院分として計上されますが、診療訂正で2回目入院分に変更したものを展開時に“同日再入院日ではありません。内容をクリアして受診歴を削除して下さい。”とエラーが表示されます。 そのまま登録しますと最初の状態に戻ります。 このような場合の登録はどのようにすればよいのでしょうか。</p>	<p>入院の同日再入院の判定で、同日に入院と退院を行い、再度、同日再入院を行った場合、同日再入院日の判定が正しくなかったのを修正しました。</p>	H27.1.27
2	お電話でのお問い合わせ1月13日ー短期滞在手術等基本料フラグ	<p>短期滞入手術基本料3算定時に異動処理をした際、入院日以外にも基本料が算定されるとお問い合わせがありました。</p> <p>H26.3.31提供パッチの問い合わせ及び改善内容に短期滞入手術等基本料で入院登録を行った場合の入院会計について、基本料は入院日だけ“1”を立るように対処しました。 ※この対応は入院登録時のみの対応としている為、退院取消、異動処理等を行った場合、入院日以外にも“1”が立ちます。これについては動作を改善したパッチを改めて提供する予定です。 と記載されております。</p>	<p>短期滞入手術等基本料で入院中の患者について異動処理、退院取消を行った場合に、入院会計の該当日のカレンダーに“1”が立つ不具合がありましたので修正しました。</p>	H27.1.27

31 入退院登録

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
3		<p>入院登録時のシステム管理再取得対応 入院登録時に2ヶ月分の入院会計を作成する際の入院料及び入院料加算等の算定は入院日に該当するシステム管理設定に基づいて算定を行っていましたが、入院日翌月分の入院会計について該当月のシステム管理情報から作成を行うように処理を見直しました。</p> <p>参照を行うシステム管理設定 「5000 医療機関情報－入院基本」 「5001 病棟管理情報」 「5002 病室管理情報」</p>		H27.1.27

33 入院定期請求

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1		定期請求処理の一時ディレクトリ対応に不備があり、定期請求処理でエラーが発生した直後に再度定期請求を実行した場合、[収納データ作成]処理から先に進まなくなる不具合がありましたので修正しました。		H26.12.18

36 入院患者照会

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	ncp 20141121-017	システム管理マスタの「1005診療科目情報」に登録した診療科が「36入院患者照会」の検索条件の診療科の項目に一部表示されない現象がで ております。 入院患者紹介以外の画面では、診療科目情報に登録したすべての科 が表示されます。 表示されない診療科目については有効期限が「H24.3.1 ? 99999999」 で登録されていることが分かっています。	入院患者照会業務について、有効期間の開始日が "00000000"ではない診療科がコンボボックスに表示されな い不具合がありましたので修正しました。	H26.12.18

41 データチェック

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	support 20141114-013	データチェックにてチェックをかけると『6 投与禁忌薬剤と病名』でエラーになった患者が日にちごとに行が分かれて記載されます。 他のチェック項目のように1行で日にちが記載されるようにはならないのでしょうか？	同じ病名に同じ禁忌薬剤が複数日処方されている場合、エラー内容を1行で日にちを記載するように修正しました。	H26.12.18
2	support 20141202-010	以前にお問い合わせをさせて頂いたデータチェックと病名転帰の<移行>についてですが、パッチ提供により改善されましたが、新たに以下の問題が発生しました。 (例) 気管支炎 開始:H26.11.1 転帰:H26.12.1(移行) このようにH26.12.1時点で移行にした後に、41データチェックをH26.11月分で行うと、『診療年月に有効な外来病名が存在しません』とチェックがかかります。 12月に転帰(移行)をしているので11月診療分のレセプトには病名が記載されますが、転帰が移行になっているためにエラーになってしまうのでしょうか？ 11月には有効な病名であるので、上記のような場合にはエラーの対象とならないように修正をして頂けないでしょうか？	病名の転帰が“移行”ものについて、転帰日の考慮を行わずにデータチェックの対象外としていましたが、転帰日を考慮するように修正しました。	H26.12.18

42 明細書

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	support 20141117-010	<p>「42明細書」の入院のレセプト処理で、レセプト出力順を病棟別出力を設定しレセプト印刷画面にて処理を実行すると該当のレセプト件数はあるのに、「該当のレセプトはありませんでした」と表示されて、印刷・プレビューが表示されません。</p> <p>一旦、出力順をカナ順などに変更し処理を実行後病棟別で処理を実行すると、正常に処理が実行されます。</p> <p>[2005レセプト総括印刷情報]の[編綴順]>[病棟別出力設定(入院)]で「1病棟別出力をする」に設定されていると起きるようです。</p> <p>[病棟別出力順(入院)]の「1カナ氏名」、「2患者番号」どちらでも起きました。</p>	<p>システム管理「2005 レセプト・総括印刷情報」の設定が 主科対応の有無 0:しない 医師別出力設定 1:医師別出力をする 病棟別出力設定 1:病棟別出力をする 一括作成出力順(全体)入院 12:病棟別順</p> <p>のときに入院レセプトの一括作成を行うと、診療科の初期表示が「00 全科」となりレセプトの印刷ができませんでしたので、初期表示が空白となるように修正しました。</p>	H26.12.18
2		<p>平成27年1月改正対応(初再診料・低妥結率対応のレセプト対応)</p> <p>111012710 初診(妥結率5割以下)</p> <p>112016610 再診(妥結率5割以下)</p> <p>112016750 電話等再診(妥結率5割以下)</p> <p>112016850 同日再診(妥結率5割以下)</p> <p>112016950 同日電話等再診(妥結率5割以下)</p> <p>上記の初再診料に関して、同一月に剤内容が異なる診療行為入力があった場合、レセプト摘要欄の記載がまとまっていませんでしたのでまとめるよう修正しました。</p> <p>(例)</p> <p>.120</p> <p>112016610 再診(妥結率5割以下)</p> <p>112001110 再診(時間外)加算</p> <p>.120</p> <p>112016610 再診(妥結率5割以下)</p> <p><レセプト></p> <p>12 * 再診(妥結率5割以下) 53X1</p> <p>* 再診(妥結率5割以下) 53X1</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>12 * 再診(妥結率5割以下) 53X2</p>		H27.1.27

42 明細書

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
3	お電話でのお問い合わせ1月9日ー労災レセ電で点滴手技料に金額が記録される	労災レセ電データで、入院室料加算と点滴手技料があった場合点滴手技料の項目の金額に、入院室料加算の金額が記録されます。	労災レセ電データ記録修正(入院) 以下例の入力により、RILレコードの【金額】項目に不要な記録がされていたので、記録されないよう修正しました。 (例)12月10日労災入院 10日に労災で以下の診療行為入力を行う .330 620007329 ソリタ-T3号輸液500mL .800 101800400 入院室料加算(個室・乙地) <レセ電データ(RILレコード)> 点滴手技の【金額】項目に入院室料加算(個室・乙地)の金額(9000円)が記録されていた。 RI,33,130003810,,95,9000,1,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,, ↓ RI,33,130003810,,95,,1,,,,,,,,,,,,,1,,,,,,,,,,,,,	H27.1.27
4	お電話でのお問い合わせ1月8日ー同日再入院コメント記載	システム管理マスタ2005レセプト総括印刷情報 入院料見算定時コメント記載ー「自費にて入院料算定済」と記載 入退院登録で、入院料を算定しないで登録し同日再入院にした場合「自費にて入院料算定済」のコメントが自動記載されません。 (1)12/18~12/20 入院 (2)12/20~再入院この場合記載されませんでした。 (2)を12/21~とした場合は記載されました。 同日再入院の場合なぜコメント記載されないのでしょうか。	同日再入院時のコメント記載修正 システム管理マスタ2005レセプト・総括印刷情報の入院料未算定時コメント記載を【1「自費にて入院料算定済」と記載】で設定 入退院登録 (1)12/18~12/20(国保) 全ての日の入院料をおとす、国保にて診療行為入力有り (2)12/20~(国保) 同日再入院 全ての日の入院料をおとす、国保にて診療行為入力有り この状態の場合、レセプト摘要欄に「自費にて入院料算定済」のコメントが記載されませんでしたので記載するよう修正しました。	H27.1.27

42 明細書

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
5		<p>入院レセプト処理時の点滴入力チェック対応 診療種別「. 340」で、【加算+(薬剤又は特定器材)】を同一剤に入力した場合(レセプト集計が正しく行えない剤である場合)、入院レセプト処理時にエラーメッセージを表示するように対応しました。 エラーメッセージ：診療種別「. 340」の診療行為入力確認 このメッセージが表示された場合は(薬剤又は特定器材)は別剤で入力を行ってください。 【加算+特定器材】を同一剤に入力した例 .350 621458102 ヴィーン3G輸液 500ml .340 130000110 生物学的製剤注射加算 710010400 中心静脈注射用カテーテル</p>		H27.1.27
6		<p>入院レセプト処理時のエラーメッセージ表示修正(医保・労災・自賠責) 入院レセプト処理時に行っているチェックのエラーメッセージが正しい内容で表示されていませんでしたので修正しました。 (例)外泊日に、入院料加算の診療行為入力がある場合 仮収納データがありません(患者番号:XXXXX) ↓ 外泊日に入院料加算有(患者番号:XXXXX)</p>		H27.1.27

44 総括表・公費請求書

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	support 20141202-014	4.7.0でのオンライン請求でファイル出力先「1 usb」として.ukeファイルをデスクトップへ作成して、それをubuntuで送信していましたが、4.8.0で同様にしますと「レセ電データチェック処理でエラーが発生しました」と出て進みませんので、チェックしない設定にするとどこかへ出力しているようですが、「1 usb」では保存場所を聞いてこないのですが、デスクトップに.ukeファイルを作成する手順が変更されているのでしょうか？	ファイル出力先の入力時のチェックで、名称まで手入力した場合のチェック処理に不具合があり、コンポボックスに存在しない出力先がエラーとなりませんでしたので修正しました。 また、レセ電データチェック処理で外部エンコーディング指定が漏れていたため、医保、労災ともレセ電チェックが実行できませんでしたので修正しました。	H26.12.18
2	kk 31223	<p>保険と特定疾患公費を併用しており、月途中で特定疾患公費の変更があった場合だと 公費1:(旧)特定疾患公費 公費2:(新)特定疾患公費 の順番で印字がされるが、保険と乳幼児公費(宮崎県)を併用しており、月途中で乳幼児公費(宮崎県)の変更があった場合には 公費1:(新)乳幼児公費 公費2:(旧)乳幼児公費 と印字されてしまいます。</p> <p>特定疾患公費のように、乳幼児公費でも古いものが公費1に新しいものが公費2に印字されるように変更する設定などありませんでしょうか？</p>	<p>月途中で同一公費の負担者番号、受給者番号が変更になった場合、保険番号に関係なく変更前を第一公費、変更後を第二公費に記載を行うようにしました。 異なる保険番号であっても法別番号が同じであれば、同一公費とします。 システム管理「2005 レセプト総括印刷情報」の公費記載順設定に該当する公費の設定が行われている場合は設定された保険番号での記載順を優先とし、同一法別番号による記載は行いません。 要望がありアプリケーションで内部的に記載順の変更を行っている都道府県の公費については対応はしていません。 ※内部的に記載順変更を行っている都道府県と公費(左の公費から順に記載) ・北海道 290+191 ・愛知県 191+012 ・長崎県 186+012 ・山梨県 241+143 ・山梨県 141、241+051、091 ・東京都 021+193+182 ・東京都 182+180 都道府県についてはシステム管理の都道府県番号で判定しています。</p>	H27.1.27

44 総括表・公費請求書

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
3	ncp 20141202-021	EFファイルを出力した際に「01_EF_FILE_201411」というフォルダが作成され、フォルダ内のファイル名が「En_医療機関番号_2611.txt」「Fn_医療機関番号_2611.txt」となっております。 ファイル名に診療年月が記載されているかと思いますが、その記載が現在和暦「2611」になっておりますが、西暦「1411」で記載するにはどのような手順がよろしいでしょうか。 厚労省の「平成26年「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料」13ページ「各様式と入力要領」にて診療年月は西暦で記載されております。	EFファイルのファイル名について、西暦の下2桁でファイルを作成するように対応しました。 例)平成26年12月診療分の入院Eファイル (対応前)01En_@@@@@@@@_2612.txt (対応後)01En_@@@@@@@@_1412.txt	H27.1.27
4	1/21 Eファイル 診療科コード	療養担当手当(入院)を自動算定したとき、E-19レセプト科区分が記録されないようです。	入院Eファイルの[E-19 レセプト科区分]と[E-20 診療科区分]について、自動算定した「199000510療養担当手当(入院)」に該当項目が記録されない不具合がありましたので修正しました。	H27.1.27

51 日次統計

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1		日次・月次統計業務について、バッチ処理の強制終了対応を行いました。 日次・月次統計データ作成についても対応しています。 レセプト業務での実装と同様で、情報削除画面より処理の削除を行った際に関連するバッチ処理の強制終了を行います。		H27.1.27

101 システム管理マスタ

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1		有効期間の変更が不可である[2005 レセプト・総括印刷情報]の有効期間の変更が可能となっていました。有効期間の変更ができないよう修正しました。		H27.1.27
2	nep 20141208-020	101システム管理マスタ>1010職員情報にて、職員を「F3 削除」にて削除したのですが、1031出力先プリンタ割り当て情報で、「F10 印字テスト」を押して、右下のプリンタ名に削除した職員のみ割り当てていたプリンタ名が、表示されておりました。 tbl_syskanrilにて、kanricd='1031'、kbncd='該当の5桁の職員番号'のレコードが残っており、これが原因と思われます。(kanricd='1032'、kbncd='該当の5桁の職員番号'についてもレコードが残っていることを確認しました。) 1010職員情報にて、再度該当の職員番号で職員を登録した後、1031出力先プリンタ割り当て情報で該当職員の登録内容を見ると、上記のレコードの内容が反映されました。 マスタ1010における職員の削除に伴い、他のシステム管理マスタの該当職員の設定が削除されるようにご検討いただけますでしょうか。	システム管理マスタの「1010 職員情報」を削除した際に、該当する職員の「1031 出力先プリンタ名割り当て情報」も削除するようにしました。 なお、有効期間で区切られた職員情報を削除した場合、他の有効期間で該当の職員情報が残っている場合は出力先プリンタ名割り当て情報は削除しません。	H27.1.27

API

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	ncp 20141126-007	今回、外部システムからORCAの予約メニューに予約情報を連携することになっております。 相手先の予約システムから予約コメント(メモ)情報を取り込んだ際に25文字まで取り込みできているようですが、それ以上は取り込めないようです。 予約システムからは、API通信でORCAに対して情報を送信しているようで25文字以上送信することができないようです。 ORCAの予約一覧帳票をみると、印字できる最大文字数は80バイトのようですがAPI通信の場合、制限がかかる仕組みなのでしょうか。	APIで予約登録を行う時、予約のメモを25文字で登録していましたので、オンラインと同じ40文字まで登録できるように修正しました。	H26.12.18
2		APIの受付登録、予約登録、中途データ登録で、ドクター以外の職員コードでの登録が可能となっていましたので、ドクターコードの1桁目が「1」以外の時はエラーとするようにしました。		H27.1.27
3		APIの患者登録の患者情報更新で、性別・生年月日の変更に対応しました。		H27.1.27
4		「API患者すべての来院日の取得」対応で、患者受診履歴取得に月数指定を追加しました。		H27.1.27
5		APIの患者基本情報返却で労災・自賠責保険の情報を返却するようにしました。		H27.1.27

帳票

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	request 20141107-001	自費の保険で「回-負担割合」を”108”で設定した場合、領収書右上の「負担割合」が”0.8割”と印字されてしまいます 表示できない場合は、印字しないか正しい印字をしていただくようお願いいたします	問い合わせの例の場合、負担割合の表示が桁落ちしていましたので、桁落ちないように修正しました。 該当する帳票は以下のとおりです。 ・請求書兼領収書(外来)(ORCHC03~ORCHC03V03A5まで全て) ・領収書兼明細書(ORCHC03V04) ・診療費明細書(外来)(ORCHC04) ・診療費明細書(入院)(ORCHCN04)	H26.12.18
2		会計カードにて、再診時療養指導管理料の剤内にコメントを付加していると、920円×回数の表示がおこなわれないようです。	月次帳票の会計カードで労災保険の初診、再診、医学管理等で最後の行にコメントの記録がある場合、点数(金額)・回数の記録が漏れていましたので修正しました。	H26.12.18
3	support 20141211-015	向精神薬投与患者一覧表についてですが、頓服で処方された患者さんが反映されておられません。レセプトでは逡減されております。 頓服で処方した場合でも、一覧表に反映するようにお願いいたします。	向精神薬投与患者一覧の対象に不具合がありました。 多剤投与の逡減を行った受診日で、内服と頓服など複数の診療区分での投薬があり、診療区分順に登録している場合、最初の診療区分以降の投薬が対象外となっていましたので修正しました。	H26.12.18
4		処方せんQRコードの一般名コードについて 以下の医薬品を一般名で記載した場合、QRコードの一般名コードは一般名処方マスタの対応する例外コードを記録するようにしました。 一般名コード:2649731SAZZZ フェルビナクパップ70mg「東光」 また、以下の医薬品については平成26年12月12日より例外コードの記録を中止しました。 一般名コード:2649735SAZZZ ロキソプロフェンNaテープ50mg「三友」 一般名コード:2649735SBZZZ ロキソプロフェンNaテープ100mg「三友」		H26.12.18

帳票

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対 応 内 容	備 考
5		入院分のお薬情報(薬剤情報提供書)が再印刷の対象となっていましたので対象外としました。		H27.1.27
6	support 20141218-013	Ubuntu10.04(lucid)4.7.0環境より、Ubuntu14.04(trusty)4.8.0へデータ移行した医療機関様での現象です。 請求書兼領収書は標準プログラムの「ORCHC03V04」を使用しています。 21診療行為画面の請求確認画面より印刷をかけると、合計金額欄の¥マークが文字化けします。 再印刷からのプレビューでは¥マーク表示はされていました。	現象はTrustyの環境でのみ発生します。 印刷関連のパッケージが更新されTakao明朝の円記号がマッピングから外れてしまったのが原因のようです。 円記号のフォントをTakaoEx明朝に変更することで対応を行いました。	H27.1.27
7	nep 20141226-017	標準帳票「診療費請求書兼領収書(ORCHC03V03)」(A4サイズ)のフリガナの記載位置ですが、診療日の直下に記載され、氏名欄の文字と離れています。 以前は氏名欄の直ぐ上に記載されていましたが、12月のプログラム更新後から変更された模様です。	前回のパッチ提供で診療費請求書兼領収書を修正しましたが、フリガナの位置がズれてしまいました。 フリガナの位置を元に戻しました。	H27.1.27
8		月次帳票の会計カードについて、昨年11月末のパッチ提供にて金額合計の編集を追加しましたが、入院の会計カードの場合、金額合計に入院時食事療養費と標準負担額の金額の両方が含まれていましたので、標準負担額を金額合計に含めないように修正しました。 また、標準負担額の明細について、合計欄の金額を括弧で囲んで編集するようにしました。		H27.1.27

地方公費・負担金計算関係

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1	kk 34274	<p>《神奈川県公費》182マル都+299都障負有+974(長期上位)を使用した場合の患者負担金について</p> <p>・主保険+182マル都+299都障負有+974(長期上位)を使用した場合、患者自己負担は10000円が発生すると思いますが、10000円未満でストップします。</p> <p>シス管1001の都道府県番号を13東京にし、同条件で再計算をすると10000円上がります。</p> <p>神奈川県の場合でも1万円上がるようになりますでしょうか</p>	<p>神奈川県地方公費負担金計算修正 (保険組み合わせが主保険+182+299+974の場合) <補足> 182・・・10000円を助成 299・・・1割負担で、月上限12000円</p> <p>例) 社保(3割)+182+299+974 12/1 5282点 患者負担5280円 12/2 2078点 患者負担2080円 12/3 4280点 患者負担0円 → 2640円</p> <p><重要> パッチ適用後、299について、システム管理2010の設定を行ってください。 負担金計算タブ(3) 「全国公費併用時の特別計算(外来)」を1で設定</p>	H26.12.18

地方公費・負担金計算関係

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
2		<p>東京都地方公費対応(平成27年1月診療分以降)</p> <p>システム管理2010-負担金計算(3)タブー全国公費併用時の特別計算(外来) 東京都地方公費全般について、システム管理2010の設定がない場合、上記項目のデフォルト設定値を(1, 0)としていますが、平成27年1月診療分以降の対応として、デフォルト設定値を(0, 0)に変更します。</p> <p><重要> システム管理2010の設定がある場合で、上記項目が(1, 0)で設定済みの場合は、(0, 0)に設定変更が必要です。 (0, 0)で設定変更した場合であっても、平成26年12月診療分までは、内部的に設定値を(1, 0)として処理を行います。</p> <p>◆平成27年1月診療分以降の計算例 主保険(3割)+054+東京都地方公費180 (054の自己負担限度額5000円)</p> <p>1日目:2200点 患者負担2200円 2日目:1000点 患者負担600円 3日目:2000点 患者負担 0円</p> <p>http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/josei/nannbyousyoumannheiyouunitsuite.html</p>		H27.1.7
3	kk 34451	<p>宮城県国保連合会 国保だより 第41号 を入手致しましたので送付いたします、</p> <p>美里町の食事療養費ですが半額助成→助成なしに変更になりました。</p>	<p>宮城県地方公費対応 乳幼児医療費助成制度について、 美里町(負担者番号83040790)の食事負担が 平成26年9月30日まで…半額患者負担 平成26年10月1日以降…全額患者負担 に変更になりましたので、平成26年10月1日以降、全額患者負担となるよう対応しました。</p>	H27.1.27

その他

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
1		<p>マスタ更新画面のレイアウトを若干変更しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マスタ更新管理情報コラムリストの縦幅を長くしました。 ・[相互作用～著作物です。]の注意書きを画面右に移動しました。 ・monsiajでDB管理情報、マスタ更新JOB管理情報にスクロールバーを出さないようにしました。 		H26.12.18
2		<p>平成26年4月診療報酬改定における1月1日実施について対応しました。また、以下の各種制度の改定についても対応しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・難病対策 ・薬事法等の一部改正 ・高額療養費制度 ・産科医療補償制度の一部改定 <p>詳細は別途資料を参照してください。 ※マスタ更新必須</p>		H26.12.18
3		<p>(XB01)ジョブ一覧画面について、処理中止が不可な処理を実行中は処理終了をできないようにしました。 現在はレセプト業務のみが対象となります。 それから、マスタ更新画面についてバッチ処理強制終了対応を行いました。情報削除ボタンでバッチを強制終了します。ただし、DBの更新処理中はエラーメッセージを表示し、強制終了不可としています。 また、cron起動のマスタ更新スクリプトについても強制終了対応を行いました。</p>		H27.1.27
4	request 20140116-002	<p>レーザープリンタ(IPSIO SP4010)にて処方箋、明細書、領収書を印字しています。 印刷をすると処方箋の1枚目→明細書→処方箋の2枚目→領収書の順番で印刷されます。 処方箋を2枚続けて印刷できるようにしたいのですがどうぞ宜しくお願い致します。</p>	<p>診療行為等から出力される、請求書、処方箋等を帳票単位で一まとめにし、各帳票が複数枚ある場合に、それぞれが混ざらないように対応しました。 システム管理[1010 職員情報]の個別設定タブの[プリンタへのデータ送信]で[帳票毎に送信]を設定してください。 デフォルトは[1ページ毎に送信](従来方式)とします。</p>	H27.1.27

その他

番号	管理番号	問い合わせ(不具合)及び改善内容	対応内容	備考
5	support 20150105-007	orca4.7(ubuntu10.04)では正常に取り込めるのに、orca4.8(ubuntu14.04)ではエラーになってしまう件、ご確認の程よろしくお願ひいたします。 標準出力には下記メッセージが表示されます。 *(ORCVTPUBYOMEI)* ISAM-FILE OPN STS[35] ****(ORCVTPUBYOMEI)*** CNT-CSV[000000] *(ORCVTPUBYOMEI)* CSV /I CNT[000006] *(ORCVTPUBYOMEI)* PTBYOMEI/O CNT[000000] *(ORCVTPUBYOMEI)* ERR /O CNT[000007]	患者病名のデータ移行で労災保険の限定対応を行いました が、ORCADC.PARAの設定がないためにエラーとなりました。 設定がない場合でも処理が行えるようにしました。	H27.1.27
6	das 14113	現在運用しているORCAIにつきまして、数日前より特定のプロセスが増加するという現象が発生しております。 各種ログを追っておりますが、気になる箇所があります。 01datainfection2_real.log undefined method ~ というログがたてつづけて出力されています。 ログ出力の元となっているのは、感染症データ送信処理と思われます。 プロセスが増大することにより、CPU負荷が高くなっておりますがこちら 正常な動作なのでしょうか。	ORCAサーベイランスでセンター側のサーバ不調により接続 が集中したためタイムアウトが頻発していました。 同時多発としたサーバ接続を見直し、送信処理を1プロセス に集約しました。	H27.1.27
7		JAHIS 院外処方せん2次元シンボル記録条件規約を基本仕様とし日レセ改造版として仕様追加した連携データ作成機能を実装しました。		H27.1.27
8		以下の業務についてクライアント印刷の対応を行いました。 ・入退院登録 ・入院会計照会 ・入院定期請求 ((004)定期請求一請求確認画面から印刷する請求書兼領収書、診療 費明細書) ・退院時仮計算		H27.1.27