

バージョンアップに伴う変更点について < Ver.2.5.0 >

このたびのバージョンアップで、画面及びファンクションキーの配列や名称が一部変更になっております。

診療行為画面

明細書の個別作成画面

入院定期請求の個別発行

総括表・公費請求書画面

チェックマスタ 薬剤と病名

診療行為と病名 等

特に、については **F2追加** のファンクションキーが **クリア** に変更になっておりますのでご注意ください
総括表、請求書の返戻分の取り扱いも変更になりました。この件につきましては別紙画面表示にてご確認ください
特定保険医療材料の価格変更につきましてユーザー登録のコード(059000000～)で登録済みの項目については
各ユーザー様のほうで価格の変更を行って下さい。手順についてはお問合せください。

その他の変更内容の主なものにつきましては、外来/入院別にORCAホームページ
より抜粋し別紙にまとめましたので参考にして下さい。

さらに詳しい内容については、ORCA公式Webサイトにてご確認ください。

日医総研

平成17年4月7日

バージョンアップに関する主な留意点<外来>

平成17年4月7日

	項 目	バージョンアップ前	バージョンアップ後	備考
受付	保険組合せ	保険組合せ選択後 診療行為画面 選択した保険組合せが反映されない	保険組合せ選択後 診療行為画面 選択した保険組合せが反映される	受付一覧に保険組合せの列が追加された
登録	同姓同名チェック	同姓同名のみチェックがされていた	二重登録のチェック項目選択可能	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 1017 患者登録機能情報 5:同姓同名者リスト 0 表示する 1 表示しない 6:二重登録疑い判定 0 カナ氏名+性別+生年月日 1 カナ氏名+漢字氏名+性別+生年月日 2 性別+生年月日 運用にあわせてご使用願います。
	患者番号の変更	なし	再発行(Shift+F5)より可能	登録済みの5番のAさんを別の番号に登録が可能です。 (5番で登録した内容を複写します。5番は欠番になります。) 自動連番の患者番号は、連番号より大きい番号への変更は出来ません。
	小児慢性特定疾患の限度額	なし	17年4月制度改正により対応可 患者登録 所得者情報で限度額設定	Ver.2.4.0のパッチより対応可
照会	照会の機能追加	なし	入院/外来と疑い病名の検索機能追加	基本情報に入院・外来を選べるようになった 病名 診療行為の画面に疑い病名を含むと疑い病名のみを選べるようになった。
病名	主病名の登録	主病名がありません。更新しますか?メッ セージの表示	左記メッセージの表示有無の設定可	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 1042 病名機能情報 主病名確認メッセージの表示 0 表示する/1 表示しない 運用にあわせて設定して下さい。 2005 レセプト・総括印刷情報で主病名の編集を行わない 設定になっている場合はメッセージは初めから表示されませ ん。

	項 目	バージョンアップ前	バージョンアップ後	備考
診 療 行 為	特記事項	.990 099990109 特記事項09 .990 099409901 実日数算定 と診区を区切らないとレセプトの 特記事項の欄に記載されなかった。	診区を区切らなくてもレセプトの特記事項 の欄に記載されるようになりました	990 099990109 特記事項09 099409901 実日数算定 又は 099990109 *1 特記事項09 099409901 *1 実日数算定と入力可
	脳血管疾患急性発生終了日	なし	099800102 脳血管疾患急性発生終了日 が追加されました	脳血管疾患急性発生終了日は健保のみ入力可 脳血管疾患急性発生日は健保・労災・自賠責で別々に入力可
	患者取消(F2)	確認メッセージなし	確認メッセージの表示有無の設定可	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 1007 自動算定・チェック機能制御情報 患者取消確認チェック 1 チェックすると設定登録して下さい。 診療行為が無い場合(入院の初期画面)はメッセージは表示 せずクリアされます。
	.610 検査(外来包括対象外)	.600 LDLコレステロール Tcho .610 検査(外来包括対象外) LDLコレステロール と入力した場合 重複算定エラーとなっていた	.610 検査(外来包括対象外)で入力した 検査は重複算定チェックされなくなりました	
	検査の点数検索機能	なし	検査を点数により検索可能 ///100と入力 100点の検査一覧が表示 ///10-12と入力 10~12点の検査一覧が 表示されます	今まで通りに、//で診療行為一覧選択サブ画面を呼び出して /100と入力すると 100点の検査一覧が表示 /10-12と入力 10~12点の検査一覧が表示 と使用しても同じ結果になります。
	診療行為一覧選択サブ画面 の前頁機能	なし	前頁(Shift+F7)が追加されました	
	慢性疼痛疾患管理料	外来で慢性疼痛疾患管理料算定 入院で消炎鎮痛処置等が算定出来ない とエラーメッセージが出る	入院では消炎鎮痛処置等が算定出来る ようになりました	慢性疼痛疾患管理料との併用算定は外来分のみ行うようにし た
	病名確認画面追加	なし	疾患区分の病名には 疑い・急性の病名には の印がつきま す。	
残量廃棄の自動発生	自動発生され削除できない	残量廃棄のコメントを発生させない事が出 来るようになりました	例) .310 130000510 皮下筋注 641210093 1.5@ キシロカイン注射液0.5% 数量の後に@を入力すると残量廃棄のコメントは発生しませ ん。	

バージョンアップに関する主な留意点<外来>

平成17年4月7日

	項 目	バージョンアップ前	バージョンアップ後	備考
	固定帯加算の時間外算定	.400 絆創膏固定術 時間外加算 腰部固定帯加算 952 × 1	.400 絆創膏固定術 時間外加算 腰部固定帯加算 880 × 1	腰部固定帯加算を時間外加算等の通則対象としていたのを見直した
	特定疾患療養指導料 (複数科入力時)	対象病名登録した診療科に算定されない	対象病名が入力されている科で算定	特定疾患処方管理加算、長期投薬加算についても特定疾患を算定している診療科で自動算定される。
会計照会	保険一括変更の期間指定	なし(訂正診療日から日付指定をして変更)	月の途中で保険が切替わった場合、期間を指定して保険一括変更が行えるようになった	会計照会 - 保険一括変更サブ画面 変更期間を指定する
収納	支払証明書	自費診療分も保険点数と合算して記載されていた	レイアウトが変更され自費分と保険分に分かれて記載されるようになりました	
	一括再計算	なし(日付指定をして再計算)	保険一括変更をした時等の月単位の再計算が行えるようになりました	収納登録 - 一括再計算(Shift+F4)のファンクションキーが出来た
	設定追加	入金額を入力した時の請求確認画面の請求書兼領収書を発行なしに初期設定出来なかった。	初期設定が可能になりました	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 1039 収納機能情報 より設定を行って下さい。
領収書	外来月別請求書	なし	対応可	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 3002 統計帳票出力情報(月次) 複写(F5)より外来月別請求書を選んで登録して下さい。

	項目	バージョンアップ前	バージョンアップ後	備考
データチェック	診療行為の併用算定	同一の診療行為の2回以上のチェックなし	同一の診療行為登録すると、2回以上算定があった場合チェックリストに記載される	91 マスタ登録 103 チェックマスタ 5 診療行為の併用算定 例)診療行為コード 160010010 HbA1c 適用コードにも 160010010 HbA1c 同じ検査を登録
	薬剤と病名 診療行為と病名の見直し		編集病名もデータチェックが出来るようになりました	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 1101 データチェック機能情報2 チェックの対象を登録して下さい。 印刷順 1 患者番号順 2 カナ氏名順 と出力順も変更できます。
レセプト	摘要欄記載表示変更	同一項目だが回数が違うと複数行にわかれて記載されていた	同一項目だが回数が違っても一行で記載されるようになった	入力例) グルコース 5×3 グルコース 4×2 記載例)2.4.0 2.5.0 グルコース 12×15 グルコース 12×23 グルコース 12×8 と合算されます
	集計処理中止ボタン追加	なし	対応可	処理結果画面に Shift+F9 中止のキーが追加されました。
	個別作成の機能追加・変更		2 訂正 3 受診日 の選択が増えました。(外来のみ) F2 追加 クリア F3 変更 なし エンターキーにより自動追加されます	2 訂正 一括作成を行った翌日からオンライン日付(当日)の間に訂正を行った分のレセプト作成。 一括作成を行った診療年月のみのレセプトです。 3 受診日 受診日を指定出来ます。 該当の患者様のみ可能です。個々にレセプトを印字したい場合は、1 個別のまま今まで通り行って下さい。
	一部負担金(0)の記載	空白	0 と記載される	更生医療等で上限金額が無い場合、負担金欄に 0 と記載される
	診療実日数(0)の記載	空白	0 と記載される	例えば傷病手当金意見交付料、細菌薬剤感受性検査のみの入力時、実日数が 0 と記載される
	酸素費用の計算式	なし	レセプトに計算式が自動記載される	酸素吸入 65×1 液体酸素 120l 酸素補正率1.3(1気圧) 5×1 と入力すると (0.3円×120l×1.3)÷10=5 と記載される
	特記事項 04 老保	公費単独の場合のみ特記事項に自動印字	公費と公費併用の場合も特記事項に自動印字	

	項 目	バージョンアップ前	バージョンアップ後	備考
請求管理	返戻	当月の総括表に返戻分を合算して記載	返戻分だけの総括表の印刷が可能になりました(社保・国保標準版が対応可)	別紙参照 各都道府県の国保請求書の指定様式は順次対応予定
	地方公費の個別作成	なし	44総括表・公費請求書-公費個別(Sहित+F9) 対象の公費名を指定後、印刷したい保険番号または、患者番号を入力して処理	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 3004 県単独事業情報複写(F5)より 0:なし 1:保険者番号 2:患者番号 を指定して登録
レセ電総括表	返戻分の総括表	手書き対応	社保・国保標準版が対応可	別紙参照 各都道府県の国保請求書の指定様式は順次対応予定
	レセ電用国保総括表	対応なし	診療報酬請求書(様式7)が印刷される	91マスタ登録 101システム管理マスタ 2005レセプト総括印刷情報 国保レセ電区分が 1~3の設定で 3004県単独事業情報 レセ電国保 有りにする
日次統計	パラメータの説明	なし	番号ボタンをクリックすると、説明文が表示される	月次統計も同様です
	調整金一覧表	なし	対応可	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 3002 統計帳票出力情報(月次) 複写(F5)より外来月別請求書を選んで登録して下さい。
月次統計	会計カード	院外処方の薬剤が記載されない	院外処方、院内処方の包括入力分も記載されるようになった	診療区分表示の左側に(と)で区別されます。
労災 / 自賠	特定器材	消費税の計算が出来なかった	消費税の計算が出来ようになった	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 4001 労災自賠医療機関情報 特定器材消費税 2有りを登録(10件まで除外項目も設定できる)
	固定帯加算	点数が技術点で算定	技術点、薬剤点の選択が出来ようになった	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 4001 労災自賠医療機関情報 固定帯加算等取扱 1技術点 2薬剤等点 を選択して登録
	初診時ブラッシング料	処置として算定	手術でも算定可	手術の真下に入力した場合は手術として算定 それ以外は処置で算定
	レセプト	保険会社名の記載なし	保険会社名と担当医が印字されるようになりました	患者登録の労災・自賠の画面に自賠責担当医と自賠責保険会社に登録して下さい。

バージョンアップに関する主な留意点<入院>

平成17年4月7日

	項目	バージョンアップ前	バージョンアップ後	備考
入院 退院 登録	同日再入院	不可	対応可	例)3/15に退院後 3/15に入院登録が出来るようになりました。 再入院した月は、定期請求はしないで、月末時のみ請求にして下さい。
	退院事由	なし	退院事由欄が追加になった	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 5013 退院事由情報 にて予めコードと内容を登録しておく
入院 会計 照会	食事	食事なしを登録後、転科・転棟・転室すると復活して再度食事なしの登録をしなくてはならなかった	食事なを登録後、転科・転棟・転室しても食事なしのままになりました	
入院 患者 照会	検索結果の並び順	病棟 病室 カナ順	並び順より選択可能 病棟 病室順 患者番号順 カナ氏名順	
診療 行為	ファンクションキー項目の追加	なし	診療行為画面より、入院会計(Shift+F11)、入退院登録(Shift+F6)が追加されました	
	訂正の時間外加算エラー	時間外の手術を2以上手術の50%併設加算を算定していた場合、訂正で呼び出すと「時間外は算定出来ない」とエラーメッセージが出てしまった	エラーがかからないようになりました	
	入院処方せん発行	なし	入院処方箋 注射処方箋 指示箋 が中途終了から発行される	入院処方箋(薬剤)、指示箋については1日分につき1枚 注射処方箋は1剤につき1枚で印刷される

バージョンアップに関する主な留意点<入院>

平成17年4月7日

	項目	バージョンアップ前	バージョンアップ後	備考
入院 定期 請求	27老人入院一部負担金	月途中の保険切替後も負担金額が記載された	月途中の保険切替後の負担金額が正しく記載されるようになった	レセプトも同じく正しく記載されます。
	訂正等の差額を次回定期請求に反映	なし	対応可	診療行為の修正後、 定期請求-個別作成で請求確認をクリック 請求確認画面で請求期間を指定し、請求金額をクリックすると修正分が金額に反映される。 (差額分は請求書の調整金欄に記載される)
	個別作成のファンクションキーの変更		F2 追加 クリア F3 変更 なし エンターキーにより自動追加されます	
その他	選定療養費	選定入院患者の老人と一般(老人以外)の患者負担金額がそれぞれに設定出来なかった	対応可	91 マスタ登録 101 システム管理マスタ 5000 医療機関入院基本情報設定 選定入院料 負担計算 2 医療機関定額設定 にし金額を入力する 3 病棟毎に設定 にした場合 5006 病棟選定入院料環境設定で病棟毎に設定を行って下さい。 会計カードに記載する金額も対応済