

「日医標準レセプトソフト」

ORCA Project

システムパッケージリリース情報

【無床診療所版】 Version 2.8.0

【 入院版 】 Version 2.8.1

平成18年3月29日(第二版)

社団法人日本医師会

改版内容

| | | |
|------------|-----|--|
| 平成18年3月24日 | 第一版 | 無床診療所版のみとして作成。 |
| 平成18年3月29日 | 第二版 | 無床診療所版(Ver2.8.0)、入院版(Ver2.8.1)として改版。 <ul style="list-style-type: none">・「パッケージ概要」の「 パッケージアップグレードの方法について」 パッケージを提供するapt-line から 2.8 を削除した。・「パッケージ概要」の「 注意事項」 (8)電子カルテ等システム連携について の中でDDLをDD2に訂正した。・「留意事項」 (1)データベースのリダイレクトについて の中でDDLをDD2に訂正した。・「問い合わせ（不具合）及び改善対応内容」 帳票 - 「1」を追加した。 |

注意事項

(1)本パッケージは平成 18年 4月診療報酬改定に対応したパッケージです。

本リリース情報は診療報酬改定以外の情報を記載したものです。

診療報酬改定の対応については別途「平成 18年 4月診療報酬改定対応 (無床診療所版)」または「平成 18年 4月診療報酬改定対応 (入院版)」によりご確認ください。

(2)入院版 (Ver 2.8.1のみ)をご使用の方へ

| | |
|--|--|
| <p>平成 18年 4月改定により入院料 (入院基本料、入院基本料等加算)について大きく変更になります。これに対応するため切替処理を行う必要があります。</p> | <p>本パッケージをインストールした後、当「システムパッケージリリース情報」の平成 18年 4月診療報酬改定対応 (入院改定切替処理)または別途「平成 18年 4月診療報酬改定対応 (入院版)」の入院改定切替処理の項を参照して処理を行ってください。</p> |
|--|--|

(3)薬剤情報提供書について

| | |
|--|---|
| <p>薬剤情報提供書の全数量記載を行うための修正を行いました。よって、提供プログラム (カスタマイズ版を使用されている場合はこの限りではありません。)を使用されている場合は今まで記載されなかった数量が記載される場合があります。患者に説明する上で誤解を招く場合は設定を変更するなどして記載内容の調整を行ってください。本リリース情報の要望対応の帳票「1」を参照してください。</p> <p>また、カスタマイズされている場合は修正情報がありますので参照してください。</p> | <p>本パッケージをインストールしてからしばらくは内容をよくチェックしてから患者へ渡すようにしてください。</p> <p>薬剤情報提供書プログラムのカスタマイズを実施されている場合は、必ず見直しを行い動作検証を行ってください。</p> |
|--|---|

(4)プログラムのカスタマイズにおけるMONFUNC対応について

| | |
|--|--|
| <p>メモリ使用量削減のためデータベースアクセス方法の見直しを行っています。当パッケージにおいても幾つかの業務でチューニングをしました。よって、プログラムのカスタマイズを行っている場合は必ず動作検証を行ってください。</p> | <p>「ユーザカスタマイズ留意事項」の「データベースアクセス関数「MONFUNC」対応について」を参照してください。</p> |
|--|--|

(5)住所マスタの提供について

| | |
|---|--|
| <p>日本郵政公社のホームページより提供される郵便番号データ(平成18年2月28日更新まで)の内容に対応した住所マスタを提供しました。 パッケージアップグレードによりマスタが置き換わります。 バージョン2.6.0又は2.7.0ですでに適用された場合はこの限りではありません。</p> | <p>留意事項」の「(2)住所マスタの更新について」を参照してください。</p> |
|---|--|

(6)処理時間について

| | |
|--|--|
| <p>パッケージアップグレードによりテーブルの構造変更を行います。 変更を行うテーブル数も多いうえに対象のテーブルに格納されている行数が多い場合は、マシンの性能(スペック)にもよりますがかなり処理時間がかかると予想されますのでバージョンアップの計画を立てて行うようにしてください。 お昼の休憩時間等にパッケージアップグレードを行うことは避けていただいた方が無難です。業務に支障をきたさない時間帯に余裕をもって行ってください。</p> | |
|--|--|

(7)設定ファイルの変更(その1)

| | |
|---|---|
| <pre> +-----+ Configuring Jma-receipt +-----+ パッケージのインストール時やアップグレード時に、データベース構造変更 処理の実行方法を設定できるようになっています。 パッケージをインストールまたはアップグレードすると同時にデータベース 構造変更処理を実行するようにしたければ「Yes」を選択します。 「No」を選択すると、インストールまたはアップグレードすると同時にデー タベース構造変更処理は実行されなくなります。この場合、インストール またはアップグレードが終了してから、手動で/usr/lib/jma-receipt/bin/ jma-receipt-db-setup.sh を実行する必要があります。実行していない場合、 jma-receipt デーモン(サーバプログラム)をスタートさせても起動されま せん。 データベース構造変更処理を自動で実行しますか？ <Yes> <No> +-----+ </pre> | <p>左記の内容の設定画面が表示されます。</p> <p>主にオフライン環境におけるインストール及びメンテナンス対策のための設定項目ではありますが、オンライン環境であってもサポート方法や運用方法に照らして設定を検討できるものです。</p> <p>パッケージをインストール、または、アップグレードした時にデータベース構造変更を同時に行う場合は「Yes」を選択します。 パッケージのインストール、または、アップグレードのみを行い、後からデータベース構造変更を行う場合は「No」を選択します。 この設定は、dpkg-reconfigure jma-receipt (入院版の場合は jma-receipt-hosp)で変更が可能です。</p> <p>「No」を選択した場合は、インストール、または、アップグレードが終了した後で次のコマンドによる処理が完了しない限りシステムの起動はできません。</p> <pre># /usr/lib/jma-receipt/bin/jma-receipt-db-setup.sh</pre> |
|---|---|

(8) 設定ファイルの変更 (その2)

| | |
|--|---|
| <p>設定ファイル`/etc/jma-receipt/jma-receipt.env` ==> あなたかスクリプトによって設定ファイルが作成されています。 ==> パッケージメンテナが提供するパッケージにもこのファイルが存在します。 どうしますか? 以下の選択肢があります: Y か I : パッケージメンテナのバージョンをインストールする N か O : 現在インストールされている自分のバージョンを残す D : 両バージョンの差異を表示する Z : この処理をバックグラウンドにし、状況を確認する デフォルトでは現在使っている自分のバージョンを残します。 *** jma-receipt.env (Y/I/N/O/D/Z) [デフォルト=N] ?</p> | <p>ユーザのシステム環境状態によっては、左記の内容の設定確認が表示されます。 「Y」と入力して進めます。</p> |
|--|---|

(8) 電子カルテ等システム連携について

| | |
|--|---|
| <p>バージョン2.7.0よりミドルウェアの改善を行いました。それによりデータベースのリダイレクトのチェックを行うようにしました。これにより、電子カルテ等システム連携 (CLAIM連携を除く) を行っている場合で、主サーバのデータベースへ直接更新を行っている場合は、テーブルの不整合を検知しリダイレクタを停止してしまいます。主従サーバに同時にコミットする場合は問題が発生する可能性が極めて低くなりますが全くないとは言いきれません。連携側のシステムの構造をご確認いただき正しく設定を行って運用してください。</p> <p>現在確認できているシステムはDD2です。</p> | <p>留意事項」の「(1)データベースのリダイレクトについて」を参照してください。</p> |
|--|---|

パッケージファイルについて

jma-receipt_2.8.0-1+0jma2_i386.deb (無床診療所版)
 jma-receipt-hosp_2.8.1-1+0jma1_i386.deb (入院版)

データベース構造変更処理

(1) テーブルスキーマの追加、変更

- (1) 主科テーブルを追加した。
- (2) 入力セットテーブルを変更した。
- (3) 点数テーブルを変更した。
- (4) 点数付加テーブルを変更した。
- (5) 診療会計テーブルにインデックスを追加した。

(2) テーブルデータの追加、変更

- (1) システム管理に施設基準情コードを追加した。

パッケージ依存関連

- (1) MONTSUQIをバージョンアップしました。バージョンは 1.2.6です。
panda-server, panda-client, panda-dev, panda-fdd
libmondai1, libmondai-dev
- (2) MONPEをバージョンアップしました。バージョンは 0.6.4です。
monpe

再起動について

「日レセ」パッケージを更新するとアプリケーションは自動で再起動しますがサブプロセスが終了できずそのまま残る場合があります。
パッケージ更新後、再起動をしていただくときれいな状態でアプリケーションが起動できます。

テーブル構造変更の確認について

業務メニュー画面の「マスタ更新」を選択するとデータベースの構造バージョンを確認できます。

正常にアップグレード(インストール)が完了すると「構造ver(自)」及び「構造ver(ORCA)」の表示は次のようになります。

無床診療所版

S-020800-2-20060323-1」(平成 18年 3月 28日現在)

入院版

S-020801-1-20060328-1」(平成 18年 3月 28日現在)

パッケージアップグレードの前に

操作に先立って必ずバックアップをおこなってください。

バックアップの方法

kterm などから以下のコマンドを入力します。

```
$ pg_dump -R orca > バックアップファイル名
```

マスタ更新データの提供について

マスタ更新について

業務メニュー画面の「92 マスタ更新」を選択しマスタ更新管理一覧画面より「更新 (F12)」を選択すると更新処理を開始します。

更新が完了すると(「状況 (F11)」を選択してください。)「レコードver(自)」及び「レコードver(ORCA)」の表示は次のようになります。

点数マスタ: R-020800-2-20060327-1 (平成 18年 2月 28日現在)

【注意】

1) パッケージをインストール / アップグレードしただけでは各種マスタは更新されません。必ず業務メニュー画面より「マスタ更新」を行ってください。

2) 操作に先立ってバックアップをとることを推奨します。

バックアップの方法

kterm などから以下のコマンドを入力します。

```
$ pg_dump -R orca > バックアップファイル名
```

パッケージアップグレードの方法について

/etc/apt/sources.list のエントリに以下の記述があるか確認をしてください。なければ追加あるいは変更してください。

```
deb ftp://ftp.orca.med.or.jp/pub/debian woody jma
```

アップグレードするため方法

ktermなどから以下のコマンドを入力します。(root権限)

```
# apt-get update
```

```
# apt-get dist-upgrade
```


sudoの設定がある場合は以下のコマンドでも行えます。

```
$ sudo apt-get update
```

```
$ sudo apt-get dist-upgrade
```

【注意】

すでにプログラムの緊急修正情報が出ています。パッケージをインストール / アップグレードした後は、必ず業務メニュー画面より「プログラム更新」を行ってください。

| | | |
|----------------------|---|--|
| <p>データベースのリダイレクト</p> | <p>(1)データベースのリダイレクトについて</p> <p>データベースのリダイレクトの状態をメニュー画面に表示を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2重化が正常に行われている場合は何も表示しない。 ・データベースに未接続 (接続待ち)の場合 「リダイレクト接続待ちです。」と表示を行う ・データベースと切断(ログモード)の場合 「主従のデータベースに不整合が発生しています。」と表示を行う ・データベース接続に失敗した場合 「リダイレクト接続に失敗しました。」と表示を行う <p>接続状態の監視</p> <p>アプリケーションレベルでは表示を行うタイミングによっては正しい状態メッセージを表示することが難しいのでサーバ管理者はログの監視を行うことを推奨します。</p> <p>dbredirector のログ出力フォーマットの変更</p> <p>起動時 「dbredirector start」 (データベースに接続するような設定が無い場合 「dbredirector start(No database)」)</p> <p>不整合検出時 (dbredirector がエラーで不整合になった場合もある)</p> <p>「DB synchronous failure」 が出力されるようにしました。</p> |  <p>The screenshot shows a window titled '日医標準レセプトソフト' with two buttons at the top: 'DB 基本画面' and 'DB プログラム更新'. A red error message is displayed in the center: 'リダイレクト接続に失敗しました。'. At the bottom, there is a status bar with a '確認' button and a '終了' button. Copyright information is visible at the bottom right: '日医標準レセプトソフト Version 2.7.0(pre0)' and 'Copyright(C) 2002 社団法人日本医師会'.</p> |
|----------------------|---|--|

| | |
|--|---|
| | <p>DD 2などデータベースに直接更新を行うシステム連携を行う場合の対策</p> <p>dbredirector で更新件数のチェックをしないモードを追加しました。 このモードに変更するには現状では /etc/init.d/jma-receipt を修正する必要があります。</p> <pre> /etc/init.d/jma-receipt ----- 102 export COB_LIBRARY_PATH 103 if ["\$RUN_REDIRECTOR" = true] 104 then 105 MONITOR_OPT='-redirector ON' 105 MONITOR_OPT='-redirector ON -nosumcheck' 106 else 107 MONITOR_OPT= 108 fi ----- </pre> <p>ミドルウェア改善内容の「1」を参照。</p> |
|--|---|

| | |
|-------|--|
| 住所マスタ | <p>(2)住所マスタの更新について</p> <p>置換を確認する方法</p> <p>92 マスタ更新」の「マスタ更新管理情報」にあります「住所マスタ」のバージョン番号が「R-020800-1-20060311-2」であれば正しく更新されていることとなります。</p> <p>住所マスタの置換による影響</p> <ol style="list-style-type: none"> 住所マスタは一括置き換えを行います。 91 マスタ登録」の「108 住所マスタ」によりユーザが修正または、新規登録された内容はすべて消去され、提供した住所マスタの内容で置き換わります。 周辺町域住所の再登録を行う必要があります。 提供した住所マスタの置き換えによりユーザが登録した周辺町域の内容とは異なる住所が呼び出されることがあります。その場合は周辺町域住所を再登録してください。 |
|-------|--|

11 受付

| 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 20060228-010 | 先日、2.5から2.7にバージョンアップしたのですが、一人の患者がどうしても受付入力できません。受け受け画面で患者番号を入力し「Enter」したとたんにglclientは致命的なエラーによってクラッシュしました (セグメンテーションエラー)とでます。直接診療画面から診療入力は可能なため診療に差し支えはありません。当患者は、国保の乳児患者で公費負担有ります。同様な患者では再現しないためバージョンアップの際にDBが破損したか、バージョン2.5での患者登録の際におかしくなったか不明ですが、できましたらWoodyからSargeにバージョンアップする際にPostgresqlのバージョンも上がるとと思いますが、その前にDBの不整合を検知するソフトの提供をお願いしたいと思います。何とぞよろしくお願ひ申し上げます。またこの状態が起こる可能性があるDB上のエラーがわかりましたらお教え下さい。 | 患者の年齢が nnヶ月の場合に画面がクラッシュしてしまう不具合がありましたので修正しました。 | H18.3.2 |

13 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 20060307-011 | <p>患者紹介 検索条件入力の画面で診療年月日に先月の総件数を調べるためにH18.2.1~H18.2.28と入力すると実際の件数より多く出るのはどうしてですか. 例えば実際は353件なのに総件数814件となります これは1か月の述べ件数と違うのですか</p> <p>今月の件数はH18.3.1~ と入力すれば正確に出ます. 先月以前はどの月も総件数は多く出ます.</p> | 総件数の表示が述べ件数となっていたので実件数での表示を行うように修正しました。 | H18.3.10 |

2.2 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 20060301-023 | 病名を削除すると、すべての病名が一時的に消えてしまいます。その後「前回患者」を選択すると、消した病名以外のすべての病名が再び出てきます。今までと違う挙動です。複数の病名を削除するときに今までより面倒です。 | 一覧表示の条件設定を「入院・入院外」、「00 全科」以外の場合にプログラム誤りをしていましたので修正しました。 | H18.3.2 |
| 2 | support 20060302-027 | 病名登録で、病名番号欄に"." (ピリオド)を入れてから複数の病名番号を入れて行う簡単修正ですが、終了後登録して病名登録画面に戻ると、病名のリストが消去されます。患者名、患者番号などはそのままです。F3 か、shift+F9 でまた表示されますが、最初消去された時はびっくりしました。 なにか意図があって、2.7.0 からこのようにしたのでしょうか？ そうでないなら、2.6.0 の動作に戻すよう要望いたします。 | 一覧表示の条件設定を「入院・入院外」、「00 全科」以外の場合にプログラム誤りをしていましたので修正しました。 同様の不具合に対し3月2日に修正プログラムを提供しましたが修正漏れがありました。 | H18.3.10 |

32 入院会計照会

| 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 | nep 20060306-010 | システム管理マスタ- 医療機関入院基本情報設定にて入院会計表示情報に診療行為を設定しておき実際の診療で、設定した診療行為を算定した後に入院会計照会にて、食事など、上記設定した項目と関係ない診療行為の剤変更をし、登録をすると「DB更新エラー」のウインドウメッセージが出ます。実際には、剤変更は反映され、領収書の出力やレセプト作成も出来ましたので、表示上だけのエラーだと思われます。 VER2.4.0では上記エラーは表示されずVER2.7.0ではエラーが表示されました。 エラーメッセージが出ないように対応をお願いします。 | システム管理 5000 医療機関情報 - 入院基本 画面の入院会計表示情報に入院料加算を設定した状態で、該当加算を診療行為入力された患者について入院会計照会画面で修正更新をした際に「DB更新エラー」と表示されてしまう不具合がありましたので修正しました。 (データ自体は正しく更新されています。表示上の不具合でした。) | H18.3.10 |

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 | お電話でのお問合せ 3/7 保険請求確認リスト | 患者番号構成を自由構成 - 英数字型と設定している時、保険請求確認リストの患者番号が全て「0」になっていますとお問合せがありました。 | 英数字型に対応していませんでしたので修正しました。 | H18.3.10 |

12 登録

| 番号 | 受付番号 | 要 望 内 容 | 対 応 内 容 | 備 考 |
|----|--------------|--|---|-----|
| 1 | 20051205-001 | V2.6より導入された地方公費のみの保険組み合わせが作成されたときに表示される警告メッセージが医療機関様より「不要、消してほしい」との申し出がございます。メッセージを表示出来ないようにする設定が出来るよう改善をお願いいたします。 | 地方公費単独の保険組合せが作成された場合の警告表示の有無をシステム管理で選択できるようにした。 システム管理「1017 患者登録機能情報」の「地方公費単独チェック」により設定を行う。初期値は「1 チェックする」とする。 「1 表示する」の場合、地方公費単独の保険組合せが作成された時、警告を表示する。 「0 チェックしない」の場合、地方公費単独の保険組合せが作成されても警告を表示しない。 | |

13 照会

| 番号 | 受付番号 | 要望内容 | 対応内容 | 備考 |
|----|--------------|--|--|----|
| 1 | 20050321-001 | 照会で患者検索をする際、他の情報(電話番号など)でも出来るようにして頂きたいと思います。 | 検索条件の項目に電話番号を追加した。電話番号の情報は、患者登録の基本情報画面で入力を行う電話番号自宅および連絡先を検索対象とする。いずれかの電話番号か、あるいは両方の電話番号を対象に検索を行なえるようにした。 | |

2.1 診療行為

| 番号 | 受付番号 | 要望内容 | 対応内容 | 備考 |
|----|--------------|--|---|----|
| 1 | 20050609-002 | <p>自費による健康診断の場合、当院では請求金額を保険を用いた場合の10割で算定しています。健康診断の項目により請求額が異なるので明細がわかるようにORCAを用い保険種類の部分を自費とし、通常の保険の場合と同じく検査コードを入力して請求書を発行していました。今回、患者さんより請求書および領収書の保険適用欄に点数が書いてあり保険分負担金額の欄に金額が書いてあるのはおかしい、保険適用外欄と保険適用外欄に記載がないのはおかしいとの指摘がありました(保険種類は自費、保険負担は10割と記載されています)。税務署に確認したところ(市川税務署)(1)この領収書では自費なのか保険適用なのか判断できない、(2)医療費控除の時、拒否される可能性がある、との回答でした。同じ検査項目でもマスター登録の際、保険を選ぶと保険適用欄に自費にすると保険適用外に記載されるようにできませんか？</p> | <p>自費保険で診療を行った場合、システム管理「1001 医療機関情報 - 基本」の「自費保険集計先区分」の設定により以下のような表示及び記載を行うようにした。 * 設定のデフォルトは、「1 保険分欄」とする。 * 「2 自費分欄」設定の適用は、平成18年4月診療分からとする。</p> <p>ア)「1 保険分欄」を設定した場合(現行通り) 請求確認画面表示・保険分(点)欄に表示 請求書兼領収書・保険適用欄に記載</p> <p>イ)「2 自費分欄」を設定した場合 請求確認画面表示・自費分(円)欄に表示 請求書兼領収書・保険適用外欄に記載</p> | |
| 2 | | <p>いわき市の重度心身障害に対応。</p> | <p>いわき市重度心身障害医療費入院 外来負担金計算(対象保険番号:246)</p> <p>1. いわき市重度心身障害医療費対応について、以下のような入院 外来負担金計算を行うようにした。 該当患者の同一月会計時累計金額が上限金額(¥21,000)未満の場合、患者請求は発生しない。 ・累計金額が上限金額(¥21,000)以上になる場合、その会計時点から負担相当分の患者請求を発生させる。 (平成18年4月診療分から)</p> <p>2. 運用について(外来) 患者請求が発生した場合、収納業務にて、同一月に他の受診があるか確認すること。ある場合、再計算及び診療費請求書兼領収書の再発行を行う。又、必要に応じて入金処理を行う。</p> <p>3. 運用について(入院) 入院の定期請求について、公費の特性上、公費該当患者については「月末時のみ請求」設定での運用を推奨する。</p> | |

2.1 診療行為

| 番号 | 受付番号 | 要望内容 | 対応内容 | 備考 |
|----|--------------|---|---|----|
| 3 | 20050405-006 | <p>経過措置の薬剤で、Dを検索した場合、自動的に置換コードの薬剤に変更して欲しい。</p> <p>入力コードが表示されるだけで薬剤名は空白になり検索が大変な為。</p> | <p>経過措置により有効期間が終了した医薬品コードに置換えコードがある場合、自動で置換えるようにした。また、約束セットに期間を設定することにより、同じセットコードで経過措置前後の登録ができるようにした。</p> <p>1.点数マスタ登録の薬剤登録画面に経過措置品目移行コードを追加した。置換えデータは提供するコードとするので、確認 削除に使用する。追加をする場合、点数マスタの経過措置年月日と有効終了日が同じ時に可能とする。</p> <p>2.点数マスタ更新のF7 期限切置換処理で、旧診療行為コードを選択した時、置換えコードが登録されている場合、置換えコードを新診療行為コードに表示する。</p> <p>3.診療行為画面で診療年月日の点数マスタが登録されていない場合、置換えマスタを検索して、置換えコードに変更する。DO,セット展開、約束セット、入力コード入力の時に置換えを行う。</p> <p>4.セット登録で期間を追加した。約束処方セット(Sで始まるセット)のみ期間指定ができる。</p> <p>5.セット登録では、登録してある内容を展開するので、置換えマスタによる置換えは行わない。</p> <p>6.セット一覧に約束セットの時、有効期間を編集するようにした。</p> <p>7.診療行為で約束セットを入力した時、診療年月日で有効な内容で処理を行う。</p> | |

2.2 病名

| 番号 | 受付番号 | 要 望 内 容 | 対 応 内 容 | 備 考 |
|----|--------------|---|---|-----|
| 1 | 20050124-004 | <p>病名登録 病名コードに、入力コードを入力し、病名を登録して行く場合、病名コードには、一致する入力コードを入れないとエラーになります。診療行為の入力CD同様、検索画面が表示され、選択して登録できるようにならないでしょうか。現在の、病名検索画面は、分類分け等ありますが、面倒くさくて、どの医療機関も使っておりません。</p> | <p>病名コード欄に入力した自院病名コードが完全一致しない場合でも前方一致で検索を行い該当するコードの一覧表示を行うようにした。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.病名登録画面の病名コード欄に入力した自院病名コードを対象とする。 2.入力した自院病名コードに一致するマスタがない場合は入力した自院病名コードを条件に前方一致するマスタを検索し、対象があれば一覧表示する。 3.検索一覧画面では条件を変更し再検索することはできない。 4.検索一覧画面では分類コード選択、全病名表示はできない。 5.検索一覧画面では自院病名コードはひとつのみ選択可能である。 | |
| 2 | 20051107-002 | <p>以前にも要望させていただきました、病名登録画面の保険組合せが23組合せしか表示されません。保険組合せ番号を入力しても、エラーが出てしまい登録出来ません。患者登録画面の保険組合せの様に現在使用できる保険組合せを表示するか、全保険組合せを表示していただくようお願い致します。</p> | <p>保険組合せが21以上ある場合でも、全ての保険組合せの表示を行うようにした。</p> | |

2.3 収納

| 番号 | 受付番号 | 要 望 内 容 | 対 応 内 容 | 備 考 |
|----|--------------|---|---|-----|
| 1 | 20050906-002 | 収納画面にて返金の日付修正が現在できなくなっておりますが、履歴修正にて変更できるようにしてほしいとの要望を医療機関より頂きました。 | 請求確認画面の履歴修正にて返金データの日付変更および金額変更を可能とした。 1.金額の変更は0円にのみ変更可能とする。 2.入金取消データについても同様に日付、金額変更を可能とする。 | |

33 入院定期請求

| 番号 | 受付番号 | 要望内容 | 対応内容 | 備考 |
|----|--------------|---|---|----|
| 1 | 20050510-001 | 業務メニュー33番の入院定期請求より請求書兼領収書を一括作成した場合の出力順に、「病室番号順」を加えて頂きたい | 入院定期請求から請求書兼領収書の出力順に病室番号順を追加した。 病室番号は最新の入院履歴情報より判断する。 | |
| 2 | 20050722-006 | 一括請求の再印刷の機能を追加して欲しい。 | 定期請求を行なった期間の請求書兼領収書を印刷指示画面より再印刷できるようにした。 1.一括指示画面(O01)より新規作成処理と再印刷処理のいずれかをレセプト業務のように選択可能とし、再印刷が選択された場合は印刷指示画面より指定された診療年月の請求書兼領収書の再印刷を可能とする。 2.再印刷は一括指示画面より診療年月と期間を選択して行なうものとする。1期と2期等、複数の期間を選択して再印刷を行なうことも可能とする。 3.請求確認画面(O04)で請求内容の変更があった場合、変更内容を反映させた請求書兼領収書を印刷指示画面より発行する。 4.印刷指示画面より印刷を行なった請求書兼領収書にはさらに再印刷画面(業務)からも再印刷を行なえるようにする。 5.印刷指示画面から病棟毎に請求書兼領収書の発行を行なう場合、振り分け先の病棟は最新の入院履歴より判断する。病室毎に振り分けて発行する場合も同様とする。 6.定期請求後に入退院登録業務等の処理で請求取消となったものについては再印刷の対象外とする。印刷指示の件数(頁数)からも減算する。 | |

41 データチェック

| 番号 | 受付番号 | 要 望 内 容 | 対 応 内 容 | 備 考 |
|----|---------------------|---|---|-----|
| 1 | ncp 20060207-011 | 医院様からの問い合わせで、患者登録も診療行為も間違いなく入力されているにもかかわらず、レセプトの印刷が出来ない患者様がいるとの事でお調べしたところ、患者登録画面のカナ氏名の欄がカナではなく漢字入力されていました。カナで入力し直した所レセプト作成が出来たのですがレセプトの印刷が出来なくても総括表には含まれてしまっていた為原因がわからなかったようです。医院様よりデータチェックなどで判明するようにしてほしいとの問い合わせがございました。エラーが掛かるような設定はできませんでしょうか？ | カナ氏名欄が全角カタカナのみで入力されていることをチェックするようにした。確認項目の“患者氏名”が選択されている場合にチェックを行なう | |

42 明細書

| 番号 | 受付番号 | 要望内容 | 対応内容 | 備考 |
|----|--------------|---|---|----|
| 1 | 20040531-001 | レセプト印刷ですが、診療科別に印刷できるようにしてほしい。件数が多いだけに個別印刷では入力して印刷するのが大変、全件印刷だと紙の無駄が多いので、早急に変更してほしい。 | いわゆる「生科対応」であるが、公式ホームページの操作マニュアルを参照していただきたい。 | |

| 帳票 | | 要望内容 | 対応内容 | 備考 |
|----|--------------|---|--|----|
| 番号 | 受付番号 | | | |
| 1 | 20041008-001 | 内服薬剤の薬情を出力した時、全数量が印字されてきますが、(例えば1日3錠の7日分の投薬であれば、全21錠と印字されます) 頓服指定した薬、外用薬を出力した時も全数量の印字をしてほしいというユーザー様からのご要望です。よろしくお願いいたします。 | 要望対応詳細説明 [1] を参照。 | |
| 2 | | 印字位置の微調整。 | <p>主に労災、自賠責保険の請求書は指定用紙であるため印字にズレが生じる場合あるため印字位置を全体的に移動し微調整が行えるようにした。また、プリンタの機種を限定していないので各社プリンタで対応できるようにした。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 帳票を縦方向 (正負) 横方向 (正負) に印字位置を移動することができる。 2. 調整幅は 0.1mm 単位で行える。 3. 帳票フォーム別、プリンタ名別に調整を可能とする。帳票フォーム名、プリンタ名のチェックは行わない。 4. 設定はシステム管理「1031 出力先プリンタ割り当て情報」の「オフセット」ボタン (F8キー) から遷移した画面で行う 5. オンライン帳票、バッチ帳票ともに調整を可能とする。 <p>プレビューからの出力は未実装であるが今後実装を行う</p> | |

その他

| 番号 | 受付番号 | 要 望 内 容 | 対 応 内 容 | 備 考 |
|----|--------------|---|---|-----|
| 1 | 20041001-002 | <p>処方せん発行"あり" or "なし"を職員(ユーザー)ごとで指定できないで しょうか？請求書と薬情も同様です。複数端末がある場合、各帳票を出 力する端末がきまっています。毎回発行なしやありに変更するのは大変 手間がかかります。たとえば、薬局で薬を入力し処方せんまで発行し 中途終了にする。その後、受付にて中途表示し、検査等を入力し、会計 する。この時に毎回、処方せん発行なしに切替えないといけません。鹿 児島市の病院さまからの要望です。</p> | <p>オペレータD毎に処方せん、薬剤情報提供書、請求書兼領 収書の発行有無のデフォルト値設定を可能とした。システム 管理「1010 職員情報」に請求確認画面の請求書兼領収 書 院外処方せん 薬剤情報の発行有無の初期表示を設定 する。オペレータD毎に、請求確認画面の発行の初期表示 を設定する。未設定の場合、システム管理の基本情報に設 定してある発行フラグにより初期表示を行う。中途終了から 印刷する場合は、システム管理の設定に関係なく発行ボタ ンで発行する。</p> | |

その他

| 番号 | 受付番号 | 要望内容 | 対応内容 | 備考 |
|----|------|-------------|--|----|
| 3 | | いわゆる「省庁対応」。 | <p>保険者直営医療機関（共済組合、健保組合など）に導入 運用することを前提とした短期給付制度の附加給付対応を行った。</p> <p>< 保険番号設定 > * 保険番号マスタの設定については、990~ 999を使用する。</p> <p>1. 保険番号マスタの「点数単価」で設定した単価（8円等）で負担計算を行う。</p> <p>2. 保険番号マスタの「負担割合」の設定がなされていない場合（ゼロ）は、主保険又は老人保険の負担割合を元に負担計算を行う。</p> <p>3. 保険番号990~ 999の公費（省庁関係）登録時に、自費、労災、自賠責を除き、990~ 999の付かない組合せは作成しない。（省庁公費適用期間内において）</p> <p>< 入金方法の設定 ></p> <p>1. システム管理[1041 入金方法情報]の分類区分に給与引去を追加する。</p> <p>入金方法が給与引去の収納を給与天引きの対象とみなし、後述の月報に編集を行なう。また、別途新規に項目 [入金状態] を追加し、診療行為 - 請求確認画面等で入力する。</p> <p>入金額の初期値を入金済か未収の状態のいずれかから選択を行なえるようにする。[入金状態] の設定は入院・外来のそれぞれで設定可能とする。</p> <p>2. 患者登録業務で各患者毎に入金方法の初期値設定を行なえるようにする。</p> <p>3. 月報として、診療年月ごとの給与引去の対象となる患者の一覧表（一部負担金給与控除一覧）を新規に作成する。月次統計業務より出力を行なうものとする。</p> | |

[1] 帳票 - 1

薬剤情報提供書の全数量印字対応について

薬剤情報提供書について原則全ての医薬品に対し総数量を記載するようにした。

(注意) カスタマイズを実施されている薬剤情報提供書プログラムについて全数量を記載するためには見直しの必要があります。

1. 原則として全ての医薬品に対し数量を記載します。よって、総数量を記載したくない医薬品については以下の方法で記載を停止します。

(1) 「91 マスタ登録」の「102 点数マスタ」業務で該当の医薬品を呼び出します。

(2) 全数量記載区分」から「0 記載しない」を選択し登録します。

これで、この医薬品は全数量については記載されなくなります。

2. 全数量は記載したいが、保険請求の単位ではなく別の単位で記載したい医薬品については以下の方法で記載内容を変更します。

(1) 「91 マスタ登録」の「102 点数マスタ」業務で該当の医薬品を呼び出します。

(2) 数量換算単位」で記載したい単位を選択します。

(3) 数量換算値」で保険請求上の単位から数量換算単位へ換算する値を入力します。

(4) 登録します。

これで、この医薬品は全数量について換算された単位により記載されます。

(例1) タリビット点眼液 (保険請求上はmL)

数量換算単位 : 本

数量換算値 : 5

タリビット点眼液 5mL と入力すると全数量には 1本 と記載されます。

(例2) 顆粒など包装する医薬品の場合

数量換算単位 : 包

数量換算値 : 0

数量換算単位が「包」で換算値が「0」の場合は換算を行わず、1日あたりの服用回数と日数より全数量を記載します。

1日 3回 × 5日分 = 15回 全数量には 15包 と記載されます。

3.服用時点用量の編集方法を変更しました。

(1)小数点表示を行うようにしました。よって、0.5の時に「半」と漢字表記するのは止めました。

(2)服用時点の変則した用量を算出するようにしました。

服用時点毎の用量割合を識別するためのシステム予約コードを作成しました。

用量割合コード

朝 :099200011 朝 :

昼 :099200012 昼 :

夕 :099200013 夕 :

寝前 :099200014 寝 :

用量割合コードの入力方法

[診療種別コード]

医薬品コード 数量

[[用量割合コード 用量]× n]

:

[服用方法コード][* 日数]

(例1)医薬品Aを数量4、1日3回毎食後で朝のみ2とする場合

医薬品 4

099200011 2 朝 :2

【1日3回毎食後】* 7

朝 昼 夕 寝

2 1 1

(例2) 医薬品 A を数量 4、1日 3回毎食後で朝と夕に 1.5 とする場合

医薬品 A 4

099200011 1.5 朝 : 1.5

099200013 1.5 夕 : 1.5

【1日 3回毎食後】* 7

朝 昼 夕 寝

1.5 1 1.5

(例3) 例 2 のもう一つの入力方法

医薬品 A を数量 4、1日 3回毎食後で朝と夕に 1.5 とする場合

医薬品 A 4

099200012 1 昼 : 1

【1日 3回毎食後】* 7

朝 昼 夕 寝

1.5 1 1.5

昼が 1 なので $4 - 1 = 3$ 、それを朝と夕の 2回で割りそれぞれ 1.5 となる。

2.1 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 | | 併用禁忌のチェックで入力した医薬品に対しチェックを行っていない場合があったので修正した。剤の薬剤点数が0点の場合 (処置等で薬剤が15円以下 (= 0点) の場合) チェック対象となっていなかった。 | | |

2.2 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 | ncp 20060313-004 | 2.7.0で、病名の入力CD検索を行い、検索病名欄に病名を入力しても、以前のように病名を検索してきません。不具合でしょうか？ | 修正をした。 | |

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 | お電話でのお 問合せ 3/8 自由構成 レセ 一括作成 | 患者番号を自由構成で区分を「1」と選択されている場合で、明細一括作成の順番を患者番号順または保険者番号・患者番号順とした時に、英数字を使用している患者様のみ、一括ではレセプトが発行されませんとお問合せがありました。(個別にて対応済みです) | 患者番号の先頭がアルファベット小文字の場合を考慮していなかったため修正をした。 (自由構成の区分は関係なし。) | |
| 2 | npc 20060314-004 | 編綴情報 (Shift+F1) - 編綴設定情報画面について レセプト種別印刷順の表示だけが、2005レセプト「総括印刷情報」で設定した内容が反映してないようです。 自社端末では、2005で設定を変更登録 (1~6まで順に) しても、編綴設定情報画面では、すべて「国保一般、退職国保、老人保健」の表示のまま設定内容が反映されていないようです。ログオフ・ログアウト、再起動して設定し直しても反映されませんでした。 他の項目については、問題なく設定変更後の内容が反映されて表示しています。 | 編綴順情報の表示に誤りがあったため修正した。 | |

101 システム管理

| 番号 | 受付番号 | 問い合わせ (不具合) 及び改善内容 | 対 応 内 容 | 備 考 |
|----|------|--|---------|-----|
| 1 | | 管理番号「1006 施設基準情報」で次頁、前頁で該当番号へ移動するのはたいへんなので番号を指定してジャンプできるようにした。 | | |

102 点数マスタ

| 番号 | 受付番号 | 問い合わせ (不具合) 及び改善内容 | 対 応 内 容 | 備 考 |
|----|------|--|---------|-----|
| 1 | | 平成 18年 4月対応の特定器材マスタから酸素等区分に変更があったので区分の見直しを行った。 | | |
| 2 | | 平成 18年 4月対応の診療行為マスタから 処置乳幼児加算区分、極低出生体重児加算区分、入院基本料等減算対象識別、及び「トナー分集計区分」が追加になったので項目の変更追加を行った。 | | |

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 | (red) 08368 | 保険請求確認リストの内容が表示されません。 ご確認いただけますでしょうか。 | 保険請求確認リストの患者番号構成が数字タイプの場合に作成できなくなったので修正した。 患者番号を8桁で編集していましたが、8桁を超える患者番号を表示するため3列編集を2列編集に変更した。 | |

その他

| 番号 | 受付番号 | 問い合わせ (不具合) 及び改善内容 | 対 応 内 容 | 備 考 |
|----|-------------------------|--|---|-----|
| 1 | support 20060304-002 | <p>Ver2.7.0の日レセ再起動不可能な状態が再現しました。インターネット繋がないと不具合が発生します。 日レセバージョン 2.7.0 無床 第1回目のパッチ済み以下、どちらもデータベースの構造変更をYESにした。 NIからLANケーブルを外した時 sudo dpkg-reconfigure jma-receipt . Building SOKATU2630.so...done Copying scripts files...done Copying lddef files...done Copying data files...done Copying etc files...done orca orca EUC_JP Database exist. Done. VERDATA1= 0207001 OK UPDATE 1 orca-20060304 /home/orca/orca-20060304/ORCADBS.OUT (およそ10秒間待つ) hasegawa@orca1: \$</p> <p>この後、日レセが再起動不可能になる。再度、dpkg-reconfigure jmareceiptで、データベースの構造変更を再度 YESにしても再起動不可能。</p> | <p>オフラインでシステム再設定を行うと起動できなくなることが判明したので修正をした。</p> <p>* 2.7.0から起動スクリプトで/usr/lib/jma-receipt/init/database-non-upgradeというファイルの存在チェックを行い存在していた場合は起動しないようにした。 * 2.8.0からは/etc/jma-receipt/database-non-upgradeへとチェックファイルの位置を変更した。</p> | |

サーバ編

| 番号 | 改善内容 | 設定・留意事項 | 備考 |
|----|---|---------|----|
| 1 | <p>データベースリダイレクタ (dbredirector) を見直した。</p> <p>(1) 更新系SQLのみリダイレクトするようにした。 (これにより動作速度の向上及びメモリ使用量の減少が図れた。)</p> <p>(2) 主、従のデータベース更新結果を比較することで、不整合のチェックを行うことができるようにした。</p> <p>(3) 主、従のデータベース更新件数を比較をせず、不整合のチェックを行うことができるようにした。</p> <p>(4) 不整合時、リダイレクタは終了せずにデータベースを切断しログモードに移行するようした。</p> <p>(5) リダイレクタの状態を細かくし、主従の同期状態を取得できるようにした(M00の画面で表示するようにした)。(注1)</p> <p>(6) 主従の立ち上げ順序に配慮するようにした。 従のデータベースに接続できなかった場合は接続待ち状態とするようにした(主の操作は可能)。 (接続待ち状態のとき、最初の更新が発生してから約3分接続不可の状態が続く場合、接続をあきらめて不整合状態となる。)</p> <p>(7) リダイレクト開始後、途中で何らかの原因のため接続が切断された場合、一定時間(約3分)内に回復した場合は再接続を行いリダイレクトを継続するようにした。 (動作中に従を再起動した場合でも3分以内にデータベースまで起動できたなら不整合とならない)</p> <p>(8) リダイレクタのログから同期に成功しているか失敗しているか分かるようにした(そのため、リダイレクタがデータベース接続待ち状態のときはログ出力も待ち状態に入るようにした)。</p> <p>(9) 同じデータベースにリダイレクトしないようにdbgroup.incにおける2重化の設定チェックがかかるようにした。</p> | | |

サーバ編

| 番号 | 改善内容 | 設定・留意事項 | 備考 |
|----|--|---------|----|
| 1 | (9) db_group のフォーマット解析を修正した。PostgreSQL ハンドラの port省略時はUNIXドメインソケットになるようにした。 (注1) リダイレクタのデータベース更新は非同期でおこなわれているため、クライアントには実際のデータベース操作よりも少し遅れて状態が通知される。 | | |

| | 修正内容 |
|---------|---|
| MONFUNC | <p>データベースアクセス関数「MONFUNC」対応について</p> <p>データベースアクセス関数「MONFUNC」への移行は、システムのメモリ使用量を僅かでも削減し、そのリソースをデータベースシステムなどバックエンドプロセスへ割り当てるために必要な対処と考えます。</p> <p>今までの「MCPSUB」では、COBOLからデータベースアクセス処理を行うために～.ld、～.bdのdb定義に記述されたスキーマの順番に相対番号をつけ、この相対番号によりアクセスするテーブルおよびkeyを決定していました。これをCOBOLで統一的に管理するためにCOPY句「ORCA-DBPATH」を用いて対応していましたが、この為には「ORCA-DBPATH」に全テーブルを記述しておく必要がありました。これにより、各業務で不必要なテーブルであっても定義する必要があり、それにより無駄なメモリが消費されてしまうという状況でした。</p> <p>今回の「MONFUNC」では、COBOLからアクセスするテーブル名およびkey名を直接指定できるようになりましたので～.ld、～.bdには、必要なスキーマのみ記述を行うことで無駄なメモリを消費しなくてもよくなります。</p> <p>dbstub により実行を行うバッチプログラムでは、「MONFUNC」へ移行しなくても、従来の「MCPSUB」で動作します。各ベンダー、ユーザにより作成された診療報酬請求関係プログラムや統計プログラムなどがかなりの数に達しているため～.bdについては当面チューニングを行う予定はありません。ですが、作成されたプログラムは随時「MONFUNC」への対応を進めていただきますようお願いいたします。</p> <p>データベースアクセスファンクション「DBCLOSE」、 「DBCLOSECURSOR」の使用について</p> <p>「MONFUNC」対応に併せてこのことにもご留意願います。</p> <p>データベースにおけるカーソルクローズ用のファンクションとして「DBCLOSE」、 「DBCLOSECURSOR」を使用しています。「DBCLOSECURSOR」は、PostgreSQLのバージョンがアップされた場合（sarge対応版）に対応したものです。sarge対応版におけるPostgreSQL(7.4予定)では、オープンしたカーソルは必ずクローズする必要があるためカーソルクローズ用のファンクションとして追加されたものです。PostgreSQL(7.2)では、明示的にカーソルクローズする必要はありませんでした。</p> <p>これについては、今すぐ対応する必要はありませんがsarge対応版では必須となります。</p> <p>修正例</p> <p>MONFUNC対応の例は、「ユーザカスタマイズ留意事項」の「処方せん、薬剤情報提供書の再印刷機能について」の末尾にありますデータベースアクセス関数「MONFUNC」への移行について」を参照してください。</p> |

| | 修正内容 |
|--|--|
| | <p>薬剤情報提供書の全数量印字対応について</p> <p>標準提供プログラムは以下となります。</p> <p>COBOLソース : ORCHC30.CBL</p> <p>フォーム : HCM301.red HCM302.red HCM303.red HCM304.red HCM305.red HCM306.red</p> <p>帳票COPY句 : HCM301.INC HCM302.INC HCM303.INC HCM304.INC HCM305.INC HCM306.INC</p> <p>連絡領域COPY句 : CPORCHC30.INC</p> |

修正内容

標準提供プログラム CPORCHC30.INC を次のような内容で修正しましたので参考にしてください。

```

@@ -22,6 +22,7 @@
*****
* コピー句修正履歴
* Maj/Min/Rev 修正者 日付 内容
+ * 01.00.01 NACL-多々納 06/01/24 用量割合コード追加
*****
*
01 ORCHC30AREA.
@@ -34,12 +35,18 @@
05 ORCHC30-SRYCD PIC X(09).
* 用法コード(空白あり)
05 ORCHC30-YSRYCD PIC X(09).
- * 数量
+ * 数量(1日量/外用は総量)
05 ORCHC30-SURYO PIC 9(05)V9(03).
- * 日数(回数)
+ * 日数(回数)(外用は1回)
05 ORCHC30-KAISU PIC 9(03).
* (1:内服、2:頓服、3:外用、)
05 ORCHC30-ZAIKBN PIC X(01).
+ * 用法毎の用量(1:朝、2:昼、3:夜、4:寝)
+ 05 ORCHC30-YOURYOU-TBL.
+ 07 ORCHC30-YOURYOU PIC 9(05)V9(03)
+ OCCURS 4.
+ * 外用日数(日数入力があった時のみ)
+ 05 ORCHC30-SRYKAISU PIC 9(03).
* 用法コード2(表示のみ)
05 ORCHC30-YOHOU-G.
07 ORCHC30-YOHOU PIC X(09) OCCURS 5.
    
```

用量割合コードで入力された値は 用法毎の用量(1朝、2昼、3夜、4寝)の項目に収容されます。

| | 修正内容 |
|--|---|
| | <p>今回の修正はかなりの修正量があります。 よって、標準提供されたソースを再度カスタマイズすることを推奨します。 なお、今回の修正内容を反映させたい場合は、公式ホームページの以下のページより Diff to previous を参照してください。 なお、この場合 Revision の最大のものだけでなく少し前の内容も参照する必要があります。</p> <p>http://www.orca.med.or.jp/cgi-bin/cvsweb/jma-receipt/cobol/common/ORCHC30.CBL http://www.orca.med.or.jp/cgi-bin/cvsweb/jma-receipt/cobol/copy/CPORCHC30.INC http://www.orca.med.or.jp/cgi-bin/cvsweb/jma-receipt/cobol/copy/HCM301.INC : http://www.orca.med.or.jp/cgi-bin/cvsweb/jma-receipt/cobol/copy/HCM306.INC http://www.orca.med.or.jp/cgi-bin/cvsweb/jma-receipt/form/HCM301.red : http://www.orca.med.or.jp/cgi-bin/cvsweb/jma-receipt/form/HCM306.red</p> |