

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
1	20151126-002	<p>中途終了データ作成のAPIにおいて、edical_Class_Numberの最大バイト数の拡張を要望させて頂きたいと思います。 https://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/api/medicalmod.html 処方隔日服用などの場合、服用日を日指定で「*1/1,3,5,7,9,11,13,15,17,19」のようにすると、最大22バイトの制限のため、正常に連携できません。</p>
2	20151126-003	<p>国民健康保険一部負担金減免承認証明書のORCAでの登録方法についてお問い合わせがございました。</p> <p>添付致しました資料が実際に医療機関様からいただいたものです。ご確認お願い致します。</p> <p>この患者様は70歳未満ですが一部負担金の8000円までを窓口でお支払いになり、それを超えた額が減免となるようです。</p> <p>現状のORCAでは964高額委任払を使用すれば限度額までで負担額は止まりますが、負担金記載のコメントマスタ(099999910)を使用しても一部負担金欄に記載する必要が無い場合は負担金が記載されません。</p> <p>一部負担金欄に記載する必要が無い場合でも負担金記載のコメントを使用すれば一部負担金欄に金額があがるようにしていただけますでしょうか。</p> <p>もしくは、専用のマスタを作成していただけますでしょうか。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
3	20151127-002	<p>医療機関様より、国民健康保険一部負担金減額証明書のORCAでの入力についてお問い合わせがございました。</p> <p>添付致しました資料が実際に医療機関様からいただいたものです。</p> <p>この患者様の場合はひと月に10000円までが自己負担となり、それを超える額が減額されるようです。</p> <p>ORCAで961減額（円）を上限額10000円で設定して使用すると、会計は患者負担額から10000円が減額された額となります。</p> <p>レセ電データを作成すると資料の記載通り、減額区分コードの「1」は記録されますが、減額金額が減額された額ではなく、上限である10000円と記録されます。</p> <p>資料には「減額される金額」を記録するように記載があります。</p> <p>上限額を設定したら会計はその額で止まり、レセプトには減額される額（今回の場合はひと月で10000円を超えた額）が記録されるマスタを作成していただけませんか。</p>
4	20151203-001	<p>支払証明書は、医療機関編集情報の帳票別指定の対象とはなっておりませんが、法人格を付けた名称にこの指導が役所からあったとのことでご要望があり、対応しましたが法人格併記の名称では文字数超過となり記載できません。</p> <p>そのような状況に対応すべく、帳票別指定の対象としていただきたく、よろしくお願い申し上げます。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
5	20151207-002	<p>13照会の明細書連携機能について現在は最大500人分のデータを反映させることが可能となっておりますが、こちらの上限人数をなしにするか、もっと2000件ぐらいに増やして欲しいと要望がありました。</p> <p>該当の小児科の医療機関様では、包括項目のある小児科外来診療料を算定しているのですが、こちらを算定していない患者のみレセプト印刷をしたいと言われ、照会の診療行為NOT検索後に明細書連携することを提案したのですが、秋～冬にかけてインフルエンザ予防接種等で来院する患者様が多く500人を超えてしまいます。</p> <p>社保国保分ける、男女分ける等、ヒット件数を絞る検索方法をご提案しましたが、作業効率が悪いので最大件数を増やして欲しい、とのことです。</p>
6	20151207-004	<p>前に要望として出ささせていただきました受付番号20130823-006の件（小児科特例加算）に付きまして再度医療機関様よりご要望がありましたので再度のお願いを申し上げます。</p> <p>環境設定で設定した場合、休日（日曜日）に6歳未満患者は小児科特例休日加算を自動算定されてきますが6歳以上の患者に対しては休日加算を自動算定してくるような動きにできませんでしょうか。とのご要望です。</p> <p>前使用機器では自動算定ができていたそうです。何卒よろしく願いいたします。</p> <p>また、自動算定が無理な場合は「6歳未満です、小児科特例休日加算を算定してください」又は「6歳以上です、休日加算を算定してください」のメッセージや警告を出すようにはできませんでしょうか。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
7	20151217-002	<p>診療開始日のデータチェックですが、初診日に病名登録+間違っ再診料を算定した場合に「初診料が算定可能か確認してください」とエラーが発生しませんでした。</p> <p>確認をした所、3. 初診算定日から再診料の算定日の間に治癒あるいは中止後1月を経過した病名が存在する（移行データの考慮）こちらの要件が該当せずエラーにあがらなかった様です。</p> <p>小児科になりますので初診算定の間隔が短く、前月中止⇒今月初診はよくあるとの事です。</p> <p>この場合に間違っ再診料を算定した場合、日レセ(ORCA)でエラーとなりませんので医療機関様が大変困られています。</p> <p>1. 「次の条件に全て該当する場合はメッセージを編集する」「全て」ではなく1～3のいずれかに該当する場合はメッセージが出るように変更出来ませんか？</p> <p>2. （移行データの考慮）とありますが、長年お使い頂いている医療機関様には関係がありません。システム管理で3番のチェック自体のチェックをかけるかどうか選べられるように変更出来ませんか？</p> <p>1.又は2.で、対応して頂けませんか？</p>
8	20151218-001	<p>保険外の薬剤で院内処方をする際、薬情を出力したいので保険外でも薬情の編集ができるシステムがほしいとのことです。</p> <p>提案としましては診療行為コードの 「095000001～095009999」「096000001～096009999」 「095210001～095279999」「096210001～096279999」 に薬剤の登録をすると「107薬情マスタ」で薬情の編集ができるようにしていただければと思います。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
9	20151218-003	<p>「月次統計」から出力される「チェックマスター一覧」または、チェックマスタから出力される一覧表について、CSV出力ができるようにならないでしょうか。</p> <p>印刷されるページ数が多いため、CSVでの出力で利用できればと考えています。</p>
10	20151225-001	<p>診療行為にて会計処理をする時に常に未収にするようにしており、会計専用端末で収納登録を開き、入金処理をしています。</p> <p>当月以外の未収金があった時に、収納登録画面では気づくことができません。</p> <p>そこで、収納登録画面の初期表示を【3未収一覧】に設定することができないかと要望がありました。</p> <p>恐れ入りますが、システム設定等で収納登録画面表示をデフォルト設定にできるようご検討いただけませんか。</p> <p>患者様への請求漏れにもつながりますので、ご検討ください。</p>
11	20151225-002	<p>診療行為画面（右下）の簡易病名欄の表示ですが、病名登録時に「レセプト表示期間」を設定している病名は設定期間を過ぎてもそのまま表示されてしまいます。</p> <p>医療機関様より、診療行為入力時に簡易病名欄で確認を行っているが、レセプト記載されない病名がそのまま表示されているのはおかしいとのご指摘がありました。（他社レセコンでは対応しているそうです。）</p> <p>簡易病名欄は、レセプト記載される病名と同じ表示にさせていただきますようお願い致します。</p>
12	20160108-001	<p>産婦人科の場合、保険から自費への入院中の移行が多くその際食事がありからなしに変更になります。</p> <p>転科転棟転室処理の際、食事の設定も変更できる様にご検討ください。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
13	20160118-005	診療費明細書の帳票ですが外来版（ORCHC04）だとA5サイズに設定し、印刷が可能ですが、入院版（ORCHCN04）だと用紙サイズの設定箇所がないため、A5サイズでの印刷ができないので入院版でもA5サイズでの印刷ができるように対応をご検討いただけませんか。
14	20160201-001	現在、ORCA⇒電子カルテclaim受信で受付、登録、会計完了を行っています。 レスポンスの受付一覧情報（繰り返し500）には保険組合せ番号も付加してほしい。
15	20160201-002	現在、レセプト作成時に不明分または主科未設定のレセプトが存在する場合、処理結果画面に赤文字で「主科未設定分又は種別不明分がありますので印刷画面で確認してください」と表示されますが、「生活保護」と同様に、「残留邦人等」の負担者番号または受給者番号の記録がない場合も、チェックがかかるようご検討の程よろしくお願い致します。
16	20160205-001	<p>検査項目などで102点数マスタの回数・年齢タブでユーザ設定上限回数の他月数を設定すると、通常は設定した〇月に〇回の範囲内に再度同じ検査を入力してしまうと診療行為でエラーが出し、エラーを消したあとは該当検査の診療行為コードに色が付く状態になると思います。</p> <p>検査を単品で入力するとももちろん正常な動きをするのですが、該当検査がセットに含まれておりセット入力した場合はエラーも出ず、該当検査が全く入力されていない状態になってしまいます。これは仕様でしょうか。</p> <p>修正していただけるようであれば、セットで入力時もエラーが出て検査項目はエラーで入力された状態（入力コードに色が付く状態）にしていきたいと思えます。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
17	20160208-002	<p>日医標準レセプトソフト APIを使って、指定した患者について、ORCAに登録されているすべての患者病名を取り出す機能を追加していただけると幸いです。</p> <p>現在の患者病名情報の取得API (diseasegetv2) では、転帰済みの病名が取得できず、医療機関様のご要望にお応えできません。</p>
18	20160209-001	<p>介護認定を受けている患者が開始日から150日を超えて継続してリハする場合は点数が変わりますが、今のところその患者が介護認定を受けているかは患者登録の「その他」の介護認定情報の登録内容で確認しています。</p> <p>毎回、患者登録画面を開かなくても介護認定情報があった場合、診療行為画面に表示するようにならないでしょうか？</p>
19	20160209-002	<p>患者登録の「その他」で介護認定情報を登録できるようになっているが、照会で検索できるようにしてほしい。</p>
20	20160210-001	<p>薬剤情報の飲み方欄に数量を印字する場合に使用する不均等投与コード (099200011 ◆朝 : 099200014 ◆寝 :) ですが、この指示内容を院内処方箋にも印字できるよう要望いたします。</p> <p>現状、薬情用と院内処方箋用のそれぞれのための不均等コードの入力をしなければならないため、手間がかかるとのクレームがありました。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
21	20160219-002	<p>公費番号まとめ情報設定の公費番号欄をふやしていただけますか？</p> <p>福岡県の乳幼児公費の場合現在使用中の乳幼児公費の種類だけで13種類あり、県内すべての公費を登録できない状況になっております。</p> <p>又福島子などの他県公費も一部あり現状は医院様ごとに使用する可能性の高い公費を登録しております。しかし急に登録していない公費の種類の方がいらっしゃった場合登録に時間がかかりご迷惑をかけております。</p>
22	20160229-001	<p>在宅に注力している医療機関様からご要望がありました。</p> <p>在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料を行ったときに、在宅患者訪問診療料のように自動記載で訪問診療を行った日を登録してほしいとの事でした。</p> <p>「レセプトへのコメントの手入力が必要な診療内容一覧」に掲載しているその他の行為に関しても、算定要件に記載が必要なものは自動記載を要望いたします。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
23	20160309-004	<p>2月に提供されたプログラム更新を適用すると、「管理者でない」日レセユーザでは、マスタ1010職員情報の操作が、自ユーザに対しての操作しか行えないようになります。</p> <p>自ユーザの設定変更しか行えなくなったのは良いのですが、これまでと同様に医師の登録を行おうとして誤って自ユーザの情報を変更してしまい、日レセが使えなくなる、というトラブルが、弊社のユーザ様で発生しています。</p> <p>弊社からユーザ様へは、操作方法が変わったことについての周知はいたしますが、「管理者でない」ユーザの誤操作で運用に支障が出ないような対策をとっていただきたいです。</p> <p>具体的には、「管理者でない」ユーザの場合には、マスタ1010職員情報で自ユーザの設定を行う場合でも、「基本情報」タブの内容の変更、特にオペレータIDの変更ができないようにする、「削除」ボタンを押せないようにする、等の対策を希望します。</p>
24	20160310-002	<p>ユーザ様が、強く要望されております。</p> <p>自動算定で設定している調剤技術基本料は月初めに算定されますが、外泊があった場合でも算定されてしまうため、気が付かず請求すると返戻されてきます。これを防ぐためにデータチェックでチェックをかけれるようにするなど、外泊時に調剤技術基本料が算定できないように対策をしていただきたいとのことです。</p>
25	20160318-001	<p>2016年4月診療報酬改定対応にて、認知症地域包括診療料・認知症地域包括診療加算 と 投薬の種類数に係る算定要件のチェックは行わない となっておりますが、チェックされることを希望いたします。</p>
26	20160318-003	<p>外来診療録（カルテ1号紙）ORCHC01に、保険の本人・家族区分を表示させているように、入院診療録にも表示していただきたいです。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
27	20160328-001	<p>向精神薬の処方入力にあたり、「抗不安薬」「睡眠薬」「抗うつ薬」「抗精神病薬」であることが薬剤毎にわかるようにしてほしい、とご要望いただきました。</p> <p>「向精神薬多剤投与となります。遞減しますか？」のメッセージが出ますが、どれが抗不安薬で睡眠薬なのか、というのを確認するのが大変との事です。</p> <p>薬剤名称の頭に【う】などの記載があると分かりやすいです。</p>
28	20160330-001	<p>表題件にて、4月改定にて、処方箋に残薬確認欄の編集にて以下予約コードを入力しなければなりません、099209921疑義照会 099209922情報提供医療機関様より、デフォルトの設定をシステム管理にて設定できるようにしてほしい。</p> <p>毎度毎度、情報提供へチェックとしたいが、情報提供の予約コードを入力するのは漏れてしまう可能性もある。</p>
29	20160404-003	<p>入院基本料の加算について1点ユーザー様からご要望がありました。</p> <p>有床診療所入院基本料に有床診療所在宅復帰機能強化加算が新設されましたが、同時に新設になった有床診療所療養病床在宅復帰機能強化加算はシステム管理マスタの病棟管理で設定し自動加算できるのに対して、有診療所在宅復帰機能強化加算は診療行為での入力となるということでした。</p> <p>こちらの加算は入院日から起算して15日から算定開始なので、病棟管理では入院日からの判定ができないと思いますが、出来るようになるると算定漏れを防ぐことが出来ると思います。</p>
30	20160407-001	<p>有床診療所在宅復帰機能強化加算（5点）を入院会計照会にて入院15日以降に自動算定できるようにしてほしいと要望がありました。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
31	20160407-003	処方せん備考の残葉確認欄について、現在は患者ごとにシステム予約マスタを会計内に入力してチェックをする仕様ですが、これを初期設定によりすべての患者へチェック（片方）を固定し処方せん発行できるようご検討よろしく願いいたします。
32	20160407-004	<p>病名の転帰日の入力について、登録済みの病名を1つ選択し転帰を選択すると、転帰日欄には本日の日付が反転した状態に入り、そのまま日付入力を進めることができます。</p> <p>しかし、病名番号欄で複数の病名を選択して一括変更を行う場合は、転帰を選択すると転帰日欄は本日の日付が確定状態が入ってしまい、日付を一度削除しなければ正しい日付へ変更できない状態となっています。</p> <p>病名一括変更の時も、個別で転帰を入れる時と同じように転帰日を反転させた状態で表示させるよう要望を頂いております。改善頂けますよう、宜しくお願い致します。</p>
33	20160421-001	有床診療所在宅復帰機能強化加算 5点を15日以降自動で加算が上がってくるようにならないでしょうか。
34	20160511-001	<p>退院証明書への傷病名記載について、問い合わせさせてもらったところ、病名の開始日が入院期間中である病名のみが記載の対象となるという回答をいただきました。</p> <p>しかし、外来からの病名で入退院を繰り返す場合も多いので、入外区分は使用せず、共通で使用しているとのことで、その都度病名を登録して、開始日を変えていくのはおかしいというご意見でした。</p> <p>入院期間中に有効な病名に関しては、全て記載の対象となるよう要望したいとのことです。</p>
35	20160511-002	[入院患者数](F8)の検索結果画面を、CSVまたは紙で出力ができるようにしていただけますでしょうか

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
36	20160518-001	<p>平成28年4月より、「衛生材料等提供加算」が算定できるようになりました。 今回、 C005-2 在宅患者訪問点滴注射管理指導料 と C007 訪問看護指示料 と 衛生材料提供等加算 を入力したところ、入力できました。</p> <p>-----</p> <p>「注3」衛生材料等提供加算 衛生材料等の費用が包括されている 在宅時医学総合管理料、施設入居者等医学管理料、在宅がん医療総合診療料、在宅患者訪問点滴注射管理指導料、在宅療養指導管理料を算定した場合は、「注3」の加算に当該管理料等に含まれて算定できない。</p> <p>-----</p> <p>この場合、併用算定が出来ないと思うのですが、入力時にチェックがかかるようにして欲しい。</p>
37	20160518-002	<p>外来処方せん（ORCHC02Q）の場合、2ページに渡るときは同じ剤であれば分割されることなく、1ページにまとめて記載されますが、入院処方せんの場合は剤の途中で分割されてしまいます。</p> <p>院内の薬剤師さんからも見難いとの意見が出ているため、入院処方せんも外来処方せん同様の仕様としていただけませんか？</p>
38	20160519-001	<p>21診療行為画面にて099209921 疑義解釈 もしくは099209922 情報提供 を入力することで、処方箋備考欄のチェックボックスへチェックが入る仕様となっておりますが、医療機関様によってはすべての院外処方箋に対して、デフォルト099209922 情報提供としたい要望があり、毎度診療行為で入力しなくてもシステム管理にてデフォルト設定できるようにしてほしい要望がございます。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
39	20160519-004	<p>退院証明書に傷病名が記載されるようになりましたが、入院日以前に登録されている病名を退院証明書に記載するよう設定を行っても、記載されません。</p> <p>予定入院の場合、入院日以前に病名が登録される場合もございます。</p> <p>入院日以前に登録・設定されている場合も、退院証明書に傷病名が記載されるよう修正できませんでしょうか。</p>
40	20160520-003	<p>長期の負担金計算が正しくされません。</p> <p>H25.4.1 ~ H28.4.25 「社保」 + 「185マル障」 + 「972長期」 H28.4.26 ~ 9999999 「国保」 + 「185マル障」 + 「974長期(上位)」</p> <p>上記のように、途中で「社保」→「国保」になるとともに、「972長期」→「974長期(上位)」に変更になった場合、社保で¥10,000、国保で20,000 と計算されるべきですが、社保で¥10,000、国保で10,000 と計算されてしまいます。</p> <p>「185マル障」の期間を「~H28.4.25」「H28.4.26~」に区切ると正しく計算がされますが、自動で正しく計算されるように対応をお願いいたします。</p>
41	20160301-001	<p>処置薬剤や手術薬剤など、15円未満のものは入力はできますが、レセプトには反映されません。</p> <p>薬剤名が記載されていないと、返戻になるとのことです。</p> <p>現在はコメント入力に対応していますが、システム管理の設定等により、15円未満の薬剤名印字有無を、ユーザーで選択できるようにしていただければと思います。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
42	20160404-002	<p>屈折検査がH28年4月より細分化されましたが、「屈折（1以外）」が入っているセットを6歳未満の患者に対して使用した場合、警告表示もなく、「屈折（1以外）」も入りません。</p> <p>気付かずに算定漏れになってしまう可能性がありますので、せめて警告表示をするなど、単品入力と同じ動きにはなりませんでしょうか？</p> <p>または、年齢を見て6歳未満に自動振替する機能を搭載していただくなど、改善していただければと思います。</p>
43	20160405-006	<p>在宅酸素療法指導管理料と酸素濃縮装置加算をセット登録しています。</p> <p>診療行為画面で、再診+特定疾患療養管理料が表示されている状態で、在宅酸素療法指導管理料と酸素濃縮装置加算のセット入力をすると、「手技料を入力して下さい」と表示され、画面を閉じると、その後管理料が消えてしまいます。</p> <p>管理料は削除されずに、最初の入力時から「今回 在宅酸素療法指導管理料 上記算定済みです。併用算定ができません。」のエラーが表示をしてほしいとのご要望を頂いております。</p>

日医標準レセプトソフト 平成28年度 要望対応

No.	受付番号	要望内容
44	20160415-001	<p>・受付番号 ncp:20160413-037の件について 在宅のセットを作成（在宅自己導尿指導管理料と特殊カテーテル加算）</p> <p>診療行為で患者を呼び出し、特定疾患療養管理料が表示されている状態でセット登録されている在宅セットを入力すると「手技料を入力してください」とエラーが表示されます。</p> <p>また、セット登録で診療区分を入力していないとエラー表示されず、加算のみ表示されます。</p> <p><回答> お問合せいただきました件、現状セットコードから展開する場合、エラーとなる診療行為コードは展開しない動作となっています。</p> <p>エラー表示をおこなうためには、エラー処理を「9」へ変更していただくしか方法はありません。 上記の回答をいただきましたが、複数の医療機関様より問い合わせがあります。</p>
45		システム管理マスタの設定リストを出力機能がほしい。