* 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	2014/2/25	20140225-002	受付機能にて、現在の受付状況にて受付患者がいなくなると、次に受付を行った場合、「1」で表示されます。この番号を受付した番号に表示を変えることはできないでしょうか？例)1?10まで受付し会計がすべて終了。11番目の受付が、受付が誰もいないため「1」になる。これを「11」に表示したい。	対応なし	
11 受付	2014/2/14	20140214-004	同日に同一患者様で保険診療と自費診療があった場合、受付を2回行います。電子カルテから診療データを送信した場合に、保険を認識できない事があります。例)ORCA受付を協会けんぽ→自費保険の順で登録する。電子カルテから協会けんぽ→自費保険の順で診療データを送信する。ORCA中途表示には自費保険のデータしかない。上記現象になってしまうのは、ORCA側で最終送信情報の保険のuidしか保持しないため診療データを送信した協会けんぽの保険がuidで認識されず、診療データの最初に記載されている自費保険になった。次に送信した自費保険データに上書きされ消されてしまった。ORCAが※insuranceUidを使用する場合、日レセ側では、診療科、患者単位に最終送信情報しか保有していないので、予約請求情報送信前に同一患者で同時に複数回受付を行った場合等には、最後に受け取った保険のuidを設定して送信してください。という仕様になっておりますが、そうすると上記のように保険別で診療データを送信することができません。連動で採用されているMMLの運用ルールの規定ではuidが設定されていればそのuidを使用することになっています。1患者1保険しかuidを保持しないのでは、連動するには無理がでてきます。運用で回避するには、1)保険受付した後に診療データを送信しORCAで会計した後に自費保険の受付を行う2)保険受付した後、保険と自費保険の診療データをまとめて入力送信、ORCA側で保険毎に分けて会計する1)は実運用できる方法ではありません。2)は処方箋などを保険毎に処方できなくなりますし、カルテ記載の上では保険毎に分けられない点で不都合がでてまいります。今回例で出しましたのは保険と自費の場合ですが、保険単独と公費併用などの場合もあります。医療機関様の運用で、同日に同一患者さんが複数保険で診療されるのは決してイレギュラーではないと思いますし、中途表示に追加機能があるのは別保険データの処理を行う為の機能かと思えます。受付で送信したuidを保険組合せ毎に保持していただくように仕様変更はできないでしょうか。	対応なし (現在の仕様では、最後に送信した受付時の保険情報しか日レセでは、保有していませんがこの送信内容の中に全ての保険情報(UID)を送信していますので、いずれの保険の場合も、このUIDを使用して下さい)	
11 受付	2014/2/4	20140204-004	法律上誕生日の前日には年齢があがるはずですが、ORCAでは前日でも年齢・月齢があがりません。たとえば本日2月4日の画面では平成25年11月5日誕生のかたは2か月と表示されています。また平成25年2月5日誕生の方は生後11か月と表示されています。予防接種の関係で年齢・月齢の確認が重要となっておりますので改善をお願いします。	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】H25年10月1日～H26年3月31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
11 受付	2014/2/3	20140203-004	例えばある患者の保険組合せが“0001自費”、“0002国保”で登録されており、直近で使用した保険が“0002国保”であれば、「11受付」で患者IDを入力した際には、“0002国保”がデフォルト選択されますその状態（“0002国保”が選択されている）から、「F5患者登録」に遷移すると、（直前の受付登録画面では“0002国保”が選択されているにも関わらず）“0001自費”がデフォルト表示されてしまいますサポートセンタに確認したところ、この動きが正常とのことですが、「11受付」画面で“0002国保”を選択しているの、その状態のまま「F5患者登録」画面へ遷移するよう、強く要望致します。	対応なし	
11 受付	2013/12/4	20131204-010	「11 受付」画面において、診察室が「2診」の場合、診療内容区分を「02 診察2」に変更しますが、次に同じ2診で診察をされる患者様が続きとき「01 診察1」から「02 診察2」に変更しなければならぬため、同じ診察室の患者様が続きのときに大変に手間であるとお問い合わせを医療機関様よりいただきました。医療機関様によって違いはあると思いますので、システム管理マスタなどでデフォルト値の設定をできるようなシステムに変更してもらえないでしょうか。選択ミス防止のためにも、改善をよろしくお願い致します。	対応なし	
業務メニュー 12 登録					
12登録	2014/3/10	20140310-001	2014年4月1日より前期高齢者の窓口負担割合が本来の2割負担に変更されるかと思えます。その際に、ORCAでは負担割合の変更はどのように対応する予定なのかお教えいただけませんか。患者ごとに負担割合を変更すると窓口業務の負担の増大はもちろん、変更せずに1割負担のまま請求してしまうようなことも多分に起こりうると考えられます。ぜひ一括で変更できるような対応を御検討いただきますようお願い致します。	対応なし	
12登録	2014/2/26	20140226-004	旧字体や環境依存文字が名前に含まれる患者から領収書や明細書の名前の表示で指摘を受ける事が多い。（「?」、「?」等）「前のレセコンや他社のレセコンでは表示できる漢字をなぜORCAだけ、表示できないのか。」「人名など診察と係りの薄い部分で患者とのトラブルを避けたいので、早急に使用できる漢字を増やして欲しい。」	対応なし	
12登録	2014/2/12	20140212-004	患者登録画面の「領収・明細」欄で「領収書不要、明細書必要」という欄を設けて欲しいです。ご要望頂いた医療機関様は、領収書はレジからの発行分でも良いという患者様が多いそうです。	26年度実装予定	
12登録	2014/1/29	20140129-003	現在、操作ミス等により発生した未収金の処理について、雑損として処理しているが、これをORCA上では調整金として登録する運用としている。調整金の登録について、収納画面より未収金が発生した履歴を修正する形で未収金の登録を行うと、履歴上「請求・入金とも空欄」で記載され、調整を行った履歴が未収金を発生させた履歴と同じ（同日に処理したこと）になってしまう。現在はこれを避けるため、未収金が発生した会計を修正会計として展開し、未収金の登録を行う、という操作を行い、「未収金を相殺した」履歴が登録されるよう登録しているが、収納画面で同様の処理（未収金を相殺した履歴を作成）ができるようにしてほしい。	対応なし	
12登録	2014/1/28	20140128-002	電子カルテからORCAに移行したユーザからのご要望です。患者の年齢を、〇歳〇ヶ月まで表示できるようにしてほしいそうです。予防接種等、〇歳〇ヶ月まで無料等あるので、確認するために必要とのこと。電カルでは表示できていたそうです。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/1/27	20140127-001	確認年月日を3ヶ月過ぎるとその保険が使えないようにしてほしい。	対応なし	
12登録	2014/1/25	20140125-001	【12 患者登録】にて、健康保険とそれ以外の保険について(971・973・975・980)画面上視覚的に判断できるよう(できれば各保険別に設定できればなお有難い。)画面内、保険者番号?確認年月日の一画の画面背景色を変更・設定できるようにならないか? 保険確認時に視覚的に判断しやすく、保険確認におけるニアミスを防ぐことに繋がるので、ご検討をお願い申し上げます。	対応なし	
12登録	2014/1/20	20140120-002	カルテ1号紙<ORCHC01>をご利用中。病名欄に主病の記載がなく、是非出力してほしい。	対応済み	Ver4.7.0
12登録	2014/1/17	20140117-004	対象公費:自立支援 患者登録→所得者情報の公費負担額 月毎の上限負担額を「次月複写」ボタンを使用して、あらかじめ有効期間月数分の複写を行うが、中央枠(設定月数)の上限が100件のため、100を超えた月の複写ができません。制度は平成18年4月から開始しているため、この先上記対象となる患者も増えることが予想されますので、設定上限を増やしていただくことはできないでしょうか?	26年度実装予定	
12登録	2014/1/16	20140116-001	平成25年11月26日のパッチ提供より、労災自賠償の患者登録時に、転帰事由の入力が空白だと「0006 転帰事由入力エラー」が出るようになっていますが、空白登録で運用をしている医院様から改善要望が上がっております。 ・チェックの有無を選択できる設定を追加して頂けないか。 ・また、エラーではなく警告にとどめられないか。 ・自賠償にはチェックを掛けないようにできないか。(今回の対応が労災レセ電対応に備えてということかと思いますが、自賠償では紙提出になるので) 今まで転帰を空白で登録→紙レセプトの段階で院長が手書きで○を付けてそのまま提出するような運用をしているので、警告でなくエラーで引っかかってしまい、訂正の作業が発生する状態です。	26年度実装予定	
12登録	2014/1/10	20140110-006	お薬手帳の印刷は薬剤情報提供料に連動させる。あるいは後期高齢に発行する。での自動発行となりますが、お薬手帳は必要な人にしか出さないの、患者登録画面に領収書・明細書を出す、出さないを登録できるような感じでお薬手帳も登録できるようにできないのでしょうか。	対応なし	
12登録	2014/1/9	20140109-001	公費の受給者番号を全角で入力してしまうとレセ電データの受給者番号が欠落してしまうようなので受給者番号は全角は入力出来ないようにしていただくか入力時に警告を出していただくかなどの対応をお願いしたいです。マニュアルにも半角Or全角で入力するように記載されているので・・	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/12/27	20131227-001	(1)保険の確認をする際、【12登録】をクリックし、既に登録してある保険者番号欄が青く反転している状態で間違えてDeleteもしくはBackspaceを押すと保険者番号が消えてしまう。保険有効期間確認をして[F12 登録]をクリックすると、保険者番号が消えたまま登録されてしまう。データチェックなどで請求前にチェックをしているが、登録ボタン押下時に確認メッセージが出るように改善してほしい。 (2)性別や生年月日も、患者登録画面上矢印や下矢印を押してしまう等すると簡単に変わってしまう。氏名欄を変更したときは確認メッセージが表示されるのに、性別・生年月日を変更したときに確認メッセージが出ないので、そのまま登録してしまうケースが多い為、[F12 登録]を押下時に確認メッセージが表示されるように改善してほしい。	対応なし	
12登録	2013/12/4	20131204-016	「12 登録」画面でコメント欄にコメント登録した時に「21 診療行為」画面下部で表示されますが、他の文字と同じ黒色で表示されるため、見落としやすいとのことです。赤文字にさせていただくか、設定で色の変更ができるように改善をお願い致します。	対応なし	
12登録	2013/12/4	20131204-015	標準プログラムのカルテ1号紙「ORCHC01」をお使いの医院様よりご要望です。病名の欄が少なく病名が表示しきれないとの事。現在は病名が記載される欄が大きいですが、欄を狭くし、欄を増やして欲しいとの事。違うプログラムとして行が多いものを提示していただくなど改善を宜しくお願い致します。	対応なし	
12登録	2013/12/4	20131204-011	「12 登録」画面で、同姓同名の患者の名前を登録しようとした時に、同姓同名者リストが表示されますが、医療機関様によって患者様が多いときそのまま登録をしてしまい、二重登録をしてしまう事が多々あります。電子カルテも使用している為、「F12登録」を押した時にも確認ができるようなエラーや警告表示など、すぐ登録ができないようにシステム管理マスタからの設定を追加していただきたいとの事ですので、改善をよろしくお願い致します。	対応なし	
12登録	2013/11/29	20131129-009	例えば、埼や高などの旧漢字をORCAでも対応していただきたいと要望がありました。	対応なし	
12登録	2013/11/26	20131126-006	レセプトチェックをしていると保険者番号無しの患者が見つかることがある。おそらく受付担当者のオペレーションミスで消してしまっているのだと思う。しかし保険者番号無しで登録出来てしまうことが良くない。何かしらのメッセージを表示して気づかせて欲しい。	対応なし	
12登録	2013/11/22	20131122-003	患者登録の確認をすると「未」から「済」へと変わるボタンがあります。来院されているのに、このボタンを押し忘れていた患者の一覧がわかるような帳票を作っていただきたいとのことです。患者の保険の確認し忘れをなくしたいとの要望のようです。	対応なし	
12登録	2013/11/18	20131118-006	患者登録にて保険者番号が空白でも登録されてしまうので警告やエラーがで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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/11/15	20131115-002	患者登録画面にて、高齢者の補助区分が自動で“1割”と初期表示されますが、この補助区分の初期表示を『初期設定なし(空白)』に設定できるよう機能追加を要望いたします(自動で初期表示標示されると、確認漏れにつながるため、毎回任意に指定したい。)	対応なし	
12登録	2013/11/14	20131114-002	70歳になって初めて来院された国保の患者様で、患者登録画面の登録を押すと「前期高齢者となりました。保険を確認して下さい。」とエラーメッセージがでます。保険証を確認された後に確認年月日を「済」にされていますが、前期高齢者の保険を変更する前に間違っ「済」を押すと、メッセージが表示されなくなり、保険追加を忘れる場合があるそうです。保険証を確認して頂いて「済」を押していただく様をお願いしておりますが、そのまま請求してしまいますと窓口会計にも影響があり、また返戻対象にもなります。間違っ「済」を押しても、メッセージが表示されるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
12登録	2013/11/11	20131111-003	※弊社でカスタマイズして対応するのですが、ユーザ様から標準対応として要望して欲しいとの事でしたので報告します。カルテ1号紙の表紙に病名を印字せずに、病名の一つ目を続紙から印刷するようにして欲しい。また、そのような様式のカルテを設定で選択できるようにして欲しいとの要望を戴きました。	対応なし	
12登録	2013/11/1	20131101-001	患者登録画面の所得者情報-低所得者1.2の有効期の認定日を入力しEnterを押すと終了日に99999999が自動で入ります。終了日を入れる場合、その都度消す必要があるのですが、基本情報の有効期間と同様にカーソルが移動するだけの動作に改善していただけないでしょうか。	26年度実装予定	
業務メニュー 13 照会					
13照会	2014/2/27	20140227-001	療養病棟入院基本料の病院様ADL区分a?dについて現状統計を取れるようなのが無い為 a ベッドの可動性 b 移乗 c 食事 d トイレの使用 各々に9ケタコードが付いてるので13照会や52月次統計の帳票で統計をとれるようにしてもらいたいとご要望ありました。	対応なし	
13照会	2014/2/14	20140214-003	13.照会画面で、診療行為で検索をかけた時の検索結果画面で最終受診日ではなく、検索した診療行為の算定日(H25.12.1のように表記)を出すようにして頂きたいです。表示枠が限られているので最終算定日でもいいです。	対応なし (52月次統計 指定診療行為件数調をご利用ください)	
13照会	2014/1/29	20140129-005	13照会画面を様々な条件を指定し検索をされていますが、一覧の印刷のどこかに検索条件も印字されるようにしてほしいと要望がありました。現在、表題に手入力されていますが自動で印字できれば便利とのことでした。	対応済み	26年10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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/12/24	20131224-003	「13照会」画面で検索した際、各検索項目に対する算定日を表示してほしいと医療機関様より要望がありました。	対応なし	
13照会	2013/12/4	20131204-012	「13 照会」にて月総点数を「XX点以上」の検索をかけることができますが、「XX点以上XX点以下」という検索もあれば、さらに便利になり業務がしやすく助かりますとのご要望が医療機関様よりございました。「XX点以上」での検索のみですと、検索結果が膨大になることがあり、処理に時間がかかります。	対応なし	
13照会	2013/10/30	20131030-002	13照会の機能に置きまして、検索結果から抽出された患者様の並び替えが現状では制限がある為、例えば最終来院日順に並び替えなどがしたい場合には一度CSVでファイルを作成し、Excelなどを利用して並び替えをしており、この並び替えに関してCSVファイルの出力ではなく、標準で自由に並び替えが可能になるようにご希望の声がありましたのでご連絡させていただきます。	対応なし	
業務メニュー 14 予約					
14予約	2014/2/24	20140224-002	予約機能で特定の日に、予約が入らないよう制御する機能が欲しいと複数のユーザー様から要望が挙がっています。	対応なし	
14予約	2013/12/3	20131203-002	予約カレンダー内での操作で月を12月から1月へ変更した場合、2013年が自動で2014年に変更されますが、monsiaj Windows版だと2013年のままです。monsiaj Windows版でも同様に自動で2014年に変更してほしい。	対応済み	26年2月
14予約	2013/10/30	20131030-001	予約一覧表ですが、診療科・ドクター欄は、一つしかない場合は出さないようにしてほしい、連絡先欄には患者の電話番号が載るようにしてほしいとのことです。また、予約画面のメモに入れたものを、予約票だけでなく、この予約一覧表にも載るようにしてほしいとのことです。	対応なし	
業務メニュー 21 診療行為					
21診療行為	2014/3/29	20140329-001	現在、セットコードおよびその内容の一覧は紙印刷してみることはできませんが、印刷プレビューまたはCSV出力により、紙印刷しなくても内容確認でき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	2014/3/28	20140328-002	診療費請求書兼領収書(明細書一体型)について、第31回のプログラム更新を適用したところ上段の金額欄と医療機関の電話番号が小さくなり見づらくなった。というご意見がありました。4月より消費税の文章が増えることは承知しておりますが、診療費明細の行数を減らし、領収部分の金額等は今までの大きさでお願いしたいです。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/3/20	20140320-001	院内が初期設定の医療機関様が月初めに生活習慣病管理料(処方せんを交付)と薬剤を算定し、次回見えた時に薬剤をDo処方すると内服の診区が.213に置き換わります。その後に院内を院外へ切替でも処方せん発行ができません。院外への切替を最初に行ってからDo処方を行えば処方せん発行できますが、後から気づいて切替られるそうなので、院外に切替ると診区が.210に変更するようにしてほしいとのことです。	対応なし	
21診療行為	2014/3/15	20140315-001	以下の内容について、改善要望を希望します。・受付番号 ncp:20140129-031 要望内容としては、診療行為画面にて診療行為検索を行った際に、診療行為画面をクリックしてもカーソルが診療行為画面に移らず、診療行為画面にカーソルがあるままの状態になって欲しい、となります。	対応なし	
21診療行為	2014/3/13	20140313-002	処方せんの印字について、当院は精神科、神経科の治療を行っているため、安定剤などの医薬品を処方する事が多く、薬局での処方間違いを防ぐため、印字方法を変更していただきたい。まず、いくつかの薬剤を1つの薬剤として入力すると、いくつかの薬剤を入れた後に用法を入力するが、一包化で処方していて、すべての薬剤を同時に服用するわけではないため、それぞれの薬剤の後にコメントとして服用時を入力しているが、薬剤の下では分かりにくい為、薬剤名、服用量の横に服用時のコメントが印字されるようにして欲しい。また、一包化も用法の上に印字されるように入力しているが、服用方法の横に「一包化」と印字されるようにして欲しい。また患者の年齢と住所を処方せんに印字できるようにし、間違いがないようにしたい。難しいかもしれませんが、患者の処方ミスを防ぐためにも是非、検討いただきたい。	対応なし	
21診療行為	2014/3/12	20140312-002	診療コード 170016010 時間外緊急院内画像加算を入力後 自動発生で840000071(緊画) 日時が発生しますが、840000114(緊画) 日 時 分を自動で発生させる方法はありませんでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2014/3/12	20140312-001	消費税のかけ方を個別にではなく合計金額にかけるようにしてほしい。例えば150円のを10個買った場合1575円になるとしてしまうのに実際は1円未満切り捨ての場合は1570円四捨五入の場合は1580円になってしまい混乱を招くため院内の方針として合計金額にたいして消費税をかけるようにしたい。	対応なし	
21診療行為	2014/3/11	20140311-005	ノロウイルス抗原定性検査の保険請求が認められている年齢が、3歳未満と65歳以上となっておりますが、それ以外の年齢の方に入力すると「対象年齢ではありません。年齢を確認してください。」といった確認(警告)メッセージを表示させる事はできませんでしょうか？ 現在は、照会より検索して頂いておりますが、会計時に気付かず後で修正が発生してしまうケースが出ているようです。	26年度実装予定	
21診療行為	2014/3/11	20140311-002	診療区分『.230』入力後に内服薬を入力した場合、お薬と調剤料は、外用薬剤扱いになります。診療行為画面で入力時に警告メッセージを出す、または、データチェックでエラーを出すようにして欲しいとの事です。	対応なし	
21診療行為	2014/3/7	20140307-003	救急医療管理加算のア?コの患者状態について、現在フリーコメントコードにて入力しています。4月からの改正に伴い状態について集計をとる必要がある為、患者状態の登録箇所を設置していただく事は可能でしょうか。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/3/7	20140307-002	国保とひとり親公費をお持ちの方が第三者行為で請求することになり、患者登録画面の労災・自賠のボタンより第三者行為の保険を追加しました。診療行為画面で内容入力をする際に保険の組み合わせ選択が国保+第三者行為または国保+ひとり親となってしまいます。国保+ひとり親+第三者行為の保険組み合わせを選択できるようにしていただけないでしょうか。医保レセプトにひとり親公費番号が記載されません。	対応なし	
21診療行為	2014/3/4	20140304-004	診療費請求書兼領収書(ORCHC03V04)の明細書と一体型領収書に自費の消費税欄を追加して欲しいとのことです。消費税欄を追加、もしくは欄を表示・非表示選択できる機能追加はできませんでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2014/3/4	20140304-002	会計時に予約票を発行している医療機関様からご要望を承りましたのでお伝え致します。現在予約票の予約年月日は「11受付」で受付完了登録をしないとシステム日付より来院されていない日付が印字されるようになっておりますので「11受付」をせずに予約票を出すと当日予約で来院した日も予約票に印字されてきてしまいます。電子カルテやオーダーリングシステムを使用しない医療機関様だとこの予約票を出すためだけに「11受付」での操作をすることになります。医療機関様よりそれでは作業効率が悪いので、診療行為入力を行ったら来院したという認識をして予約票も予約を取って受診した当日の日付は上がらないように設定する機能が欲しいと言われました。	26年度実装予定	
21診療行為	2014/3/4	20140304-001	お薬手帳についての要望です。日レセの医薬品のマスターには、銘柄名と「一般名」を持っているのですが、現在、お薬手帳には銘柄名しか印字されません。医療機関様からの要望で、【例】タケプロンカプセル15mg(ランソプラゾール15mg)上記のように一般名も併記するようにならないか？との事です。プログラムオプション等で「一般名も併記する」などのフラグ立てによって印字できるようになるとありがたいです。	対応なし	
21診療行為	2014/3/3	20140303-002	セットコード(Pで開始するコード)の登録内容のリストは、現状、「診療行為画面」>「セット登録ボタン」>「一覧印刷ボタン」により、紙に印刷しないと確認できませんが、印刷結果を、日レセの画面上で確認できるようにご検討いただいてもよろしいでしょうか。登録セットコード数が多い場合、印刷量も膨大になってしまうと、医療機関様より指摘がありました。	対応なし	
21診療行為	2014/2/26	20140226-005	コンタクトレンズ検査料1を算定した場合、夜間・早朝加算はとれないがORCAではどちらも入力でき、算定する事ができる。(誤り)警告のメッセージを出し注意を促すか、エラー表示し算定できないように機能改善してほしい。	対応なし	
21診療行為	2014/2/25	20140225-001	20110521-002であがっている要望について、検討結果に「24年度実装予定」実装時期「ver470」とありますが「他からの要望がないため現在見合わせている」と日医総研より回答いただきましたため再度要望を挙げさせてください。薬剤情報での混合薬の表示について、セット入力などによりまとめたの効能印刷ができるように改善して頂けないでしょうか。	26年度実装を検討	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/2/19	20140219-004	受付番号20140110-003他にもあがっておりますが診療行為画面で次行にフォーカスに移る速度が著しく低下して入力した内容が正しく入らない件の改善要望について、多数医療機関様より問い合わせがあるため強く要望させていただきます。	対応済み	
21診療行為	2014/2/19	20140219-003	ver.4.7.0での薬剤の入力について、薬剤の入力コードを入力後Enterキーを押さずに矢印キーで下段へ移動し、用法コードの入力後Enterキー押下するとカーソルが一つ上段の末尾に移動してしまいます。ver.4.6.0では同じ入力を行ってもカーソルは次段に表示されそのまま次の入力がスムーズにできていました。ver4.6.0と同じようにカーソルが次段に移動するようにして頂けないでしょうか。	対応なし	
21診療行為	2014/2/17	20140217-007	入院期間中の外来入力を自費保険のみではなく医療保険でも入力できるようにしてほしいとの事です。＜経緯＞システム管理にて介護病棟・病室を作成しており、入院歴を医療・介護一画面で表示できること、介護の転棟転室や定期請求を管理するため使用しています(介護病棟入院時は自費保険を使用、入院料・食事代等は算定せず請求は自費のみ)介護病棟で入院期間中に医療保険でCTのみ外来の医療請求で算定することがあるため強く要望されています。	対応なし	
21診療行為	2014/2/17	20140217-003	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料(同一建物居住者以外)を算定したときに訪問日を自動記載するようにして欲しい。	対応なし	
21診療行為	2014/2/10	20140210-004	「受付番号 support:20140206-040」について改善を要望します。以下、メールで質問し仕様と回答いただいた内容となります。(1)診療行為画面にて、診療日訂正で画面に展開させた後、カーソル位置が最終行ではなく訂正内容の1行目に移る。(2)診療行為画面にて、診療日訂正で展開後、前回Doで展開させた場合、カーソル位置が最終行ではない箇所に移る。(3)病名転帰の入力画面にて前Verは転帰日(デフォルトで本日日付)が、全選択(青色反転状態)されていた為、違う日付けを入力する場合、変更したい日付を入力するだけでよかったが、現Verは転帰日(デフォルトで本日日付)の入力欄が全選択されていない為、違う日付けを入力する場合、一旦、日付を削除してからでないと入力する事が出来ない。上記について、該当画面の資料を既に送付しています。内容を再確認いただき、機能改善対応をお願いいたします。	(1)対応済み (2)対応済み (3)検討中	26年4月
21診療行為	2014/2/10	20140210-001	以下の現象について、「仕様」との事でしたが、複数のお客様より改善要望依頼をいただいておりますので、4.6までと同様の動きとなるよう修正をお願いいたします。 【現象】 「次ページ」「前ページ」ボタンによるページ遷移時、「次ページ」で「最終ページ」、「前ページ」で「先頭ページ」に遷移する。 【発生(再現)条件】 ?診療行為画面にて、4ページまで入力 ?先頭ページにて「次ページ」を押下 →最終ページの次入力行へ ??で移動した先で「前ページ」を押下 →先頭ページの先頭行へ	対応済み	26年2月

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/2/4	20140204-005	診療行為入力画面(K02)にて、4.7.0で診療行為がスクロール化への変更に伴い、名称入力時に自動で漢字入力状態にならないという事象については既に要望が上がっていると思われま。これに加えて、弊社では入力コードにひらがなを使用しているユーザー様に、ver4.6.0まではK02画面をカスタマイズして入力コード欄で漢字自動ONになる設定を行なっておりました。具体的には、ver4.6.0までは、Xim_enabled=Trueのプロパティ設定にて漢字入力自動起動を行っておりましたが、ver4.7.0ではスクロール化によって設定ができなくなりました。2013年10月30日に認定システム主任者受験にて講義を受した時、自動漢字入力ONの対応の目処が立ったとおっしゃられておりましたが、その後の経過どのような状況でしょうか？名称で自動漢字入力ON対応ができれば、入力コードでも同様のカスタマイズが可能と考えており、入力コードを入力する度に漢字キーを押すのを頑なに拒まれるユーザー様が見える為、早急の解決・対応を希望しております。	対応済み	26年2月
21診療行為	2014/2/3	20140203-005	monsiaj-20140131版で確認しています。21診療行為の(K02)診療行為入力-診療行為入力の画面では、マウスのスクロール・キーボードのPageUp・PageDownが有効ですが、検索結果表示画面(K98)診療行為一覧選択サブでは、マウスのスクロール・キーボードのPageUp・PageDownが無効の状態です。(K98)診療行為一覧選択サブでも上記操作が有効であれば、入力も今まで以上に便利になると思われま。他メーカーではマウスを使用せずに入力する例が多いです。是非ご検討頂けないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2014/1/31	20140131-004	診療行為画面で、中途終了データを先頭行から表示できるようにしてほしいとの要望をいただきました。要望をいただいた医療機関は、電子カルテからclaim受信した中途終了データを表示しており、この度、日レセをV4.6からV4.7にバージョンアップしております。日レセV4.7の診療行為画面で中途終了データを画面に展開する場合、診療行為の末尾の行にカーソルが移動しますが、診療行為の入力内容が多い場合、先頭の入力内容が隠れた状態で表示されます。	対応なし	
21診療行為	2014/1/31	20140131-003	4.7.0にてスクロールバーにて診療行為画面のスクロールができるよう対応していただき、前頁・次頁ボタンの動作が変更されましたが、4.6.0までの前頁・次頁の操作がよかったとのことでした。キーボードのPageUp、PageDownで同様の操作ができる旨お話ししたところ、紛らわしいのでボタン名称を変更してほしいとのことでした。ボタン名称は先頭行、最終行等がわかりやすいかと思ひます。	対応なし	
21診療行為	2014/1/31	20140131-002	通常、頓服は「回数」で表現します。入院処方箋の頓服は回数を「〇日分」で印字しています。これを「〇回分」で印字して欲しい。「院外処方せんには仕様がありますが、入院の院内処方箋は特に決まった仕様はありませんので、必要と思われる情報を印刷しています」(ncp:2014131-005)との回答ですが、であれば日医として「〇回分」の表現がいいのではないのでしょうか。	26年度実装予定	
21診療行為	2014/1/31	20140131-001	診療行為にて訂正した際に出力される領収書兼請求書ですが、右上に(訂正)と表示されますが、それについて表示の有無が選択できるようにできませんか？とご要望をいただきました。(訂正)と表示されると患者様より問い合わせがあるそうで、現在、収納登録画面より再発行し対処して頂いております。収納登録画面より出力となると手間が掛かるとのことでした。	対応済み	26年2月

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/1/22	20140122-001	CT・MRI撮影について造影剤加算を算定した場合、同一日の点滴手技量は算定できない。という審査委員会からの指摘があり今回の要望につながりました。オルカの仕様の中に入院患者様で同一日に手術と手術に関係のない点滴を行ったときに、330で入力を行っても手技が算定されないようになっていきます。上記の仕様のように入院・外来関係なく、造影剤加算を算定したときには、330で点滴を入力した場合自動で手技を算定しないようにしてほしいとのご要望でした。	対応なし	
21診療行為	2014/1/17	20140117-003	お薬手帳の印字の件でご要望が出ていますので連絡させていただきます。処方日で年月日の表示がありますが処方日の表示を診療日の表示にへ変更して頂けないかとの御要望が出ていますので宜しくお願いします。	対応なし	
21診療行為	2014/1/17	20140117-002	現在環境設定画面(M95)システム設定で設定した当日担当医の診療科・医師名が診療行為入力(K02)画面において反映されずマスタ登録されている先頭の診療科、医師名が初期値として選択されてしまいます。診療行為入力(K02)画面の診療科、医師名の初期値を環境設定画面(M95)システム設定で設定した当日担当医の診療科・医師名にして頂けないでしょうか？または診療行為入力(K02)画面の診療科、医師名の初期値を未選択状態にして頂けないでしょうか？*診療行為入力登録時に未選択エラーを希望現在の状態では環境設定画面(M95)システム設定で当日担当医の診療科・医師名を設定しても診療行為入力の都度診療科・医師名を選択し直さなければならず入力の手間が大きいです。また初期値が自動で設定されてしまうためまったく違う診療科、医師名で診療行為入力が登録され、誤入力の原因となっています。*自動設定されるため、誤入力に気付きにくいです。全国約60か所の診療所にて利用させて頂いており、大変重要しておりますが、この部分は運用上、誤入力防止上大きな障害となっております。	対応なし	
21診療行為	2014/1/16	20140116-003	保険でずっと来院して特定疾患を患者を算定している患者が、犬にかまれて来院。(自費診療)保険では再診、特定疾患、自費は初診を算定したいが、そうすると保険で特定疾患が算定できなくなってしまう。チェックはかかるが、算定はできるように改善してほしい。	対応なし	
21診療行為	2014/1/11	20140111-004	受付番号20130701-005にもありますが検査などの前回検査日を自動表示させる時に〇月〇日ではなく〇年〇月〇日と言う風に年まで記載されるようにしてほしい。と要望がありました。自動記載が無理なら〇年のみ空白で手入力でも構わないから表示させてほしいとのことです。	対応なし	
21診療行為	2014/1/11	20140111-003	例:胃炎 という病名が入力されており疾患区分:特定疾患療養管理料も算定済み。診療行為画面で特定疾患療養管理料を算定した後に、該当病名(胃炎)を削除しました。胃炎の病名が入力されていないので特定疾患療養管理料を算定する事はできませんが算定されたままになっています。データチェック等で「特定疾患療養管理料が算定されています」とチェックされる機能が欲しい。と要望がありました。	対応なし	
21診療行為	2014/1/11	20140111-002	4.7.0にバージョンアップ後の現象。Do検索にて複数剤の薬剤を引用後、複数剤の日数のみを変更(おそらく矢印キーで移動)最後の薬剤の日数変更後にエンターを押すと最初に日数変更した項目にカーソルが移動してしまう。以前は、一番最後の項目にカーソル移動していた。以前と同様の仕様に戻してほしい。	25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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/1/10	20140110-005	病名と薬剤のリアルタイムのチェックをお願いしたいそうです。薬剤と併用禁忌のチェックは診療行為に入力した時点で確認画面が出てきますが、病名と薬剤でもできるようにしていただきたいそうです。院内処方の方為間違っって患者さんに薬を渡さないよう万全にしたいそうです。確認画面みたいなものを出せないものでしょうかのか。	対応なし	
21診療行為	2014/1/10	20140110-004	院長が7種以上逡減にならないように薬のセットを組んでいます。ORCAは用法が違うと薬情がきちんとでない。(前機器は用法が薬ごと用法が違っていても薬情には薬の用法ごと印字されてくるのと言われています) 例)A錠 1錠 1日1回朝食後 B錠 1錠 1日1回昼食後 C錠 1錠 1日1回夕食後 × 14日分 この例で行くとORCA薬情はC錠の用法を使用されてきます。ORCA使用前の機器では例の入力で逡減も回避され、薬情もきちんと出てきていたそうです。事務員様側では院長が組んだ薬のセットをばらしたくない。そのため薬情を手でなおして患者さんに渡さなくてはいけない為お会計に時間がかかり大変な思いをしている。?薬情を手で直さなくてよいようにしてほしい?7種類以上逡減にならないように診療行為を入力させたい(前機器のような診療行為入力をしたい)以上、このような対応は可能でしょうか。前機器ではできていたそうです。	対応なし	
21診療行為	2014/1/10	20140110-003	医療機関様より、以前(受付番号20131125-003)で要望しましたが再度強く要望します。診療行為画面で次行にフォーカスが移る速度が著しく低下して入力した内容が正しく入らない件の改善要望。 http://ftp.orca.med.or.jp/pub/data/receipt/request/orql-233-2013-10-31-seq.pdf ・「対応なし」という記載があったが、多数医療機関からの要望なのになぜ改善してもらえないのか。再度、強く要望したい。・以前のバージョンで出来ていたことが出来なくなるのはおかしい。とのご意見でした。再度ご検討いただけますようお願いいたします。	対応済み	26年3月
21診療行為	2014/1/10	20140110-001	弊社のユーザー様より頂いた日レセ機能のご要望をお伝えします。「21診療行為」の入力画面で病名だけでなく病名開始日の表示もさせて欲しいと言われています。病名開始日から判断する診療行為がある場合、画面を切り替えるのが面倒なので診療行為画面でも確認出来るようにして欲しい、とのことでした。	対応なし	
21診療行為	2014/1/9	20140109-003	診療行為登録時に、データチェックに登録している薬剤と病名や診療行為と病名に登録している内容のリアルタイムチェックができるようにして欲しい。 -----詳細内容----- 院内処方医療機関で、ORCAへ入力をして院内処方せんを出力し目視のダブルチェックを行っているが、病名と薬剤のチェックまで及ばず、入力時のヒューマンエラーに気づかないで処方してしまうケースがある。レセプトプレビューにて確認するのにも限界があるため、リアルタイムチェックで機械的にチェックをすることで入力ミスを処方してしまう前に防ぎたい。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/1/9	20140109-002	領収書兼明細書(ORCHC03V04)を出した場合、自賠の診察料が明細書にはでていないが、上部の合計点数や負担金額のところには出てなく、今回請求額にのみ含まれているため、計算が合わないといよく指摘されます。上部のところにも計算が合うように、印字していただきたい。	対応なし	
21診療行為	2014/1/8	20140108-005	自費のコードと一緒にコメント(810000001)を入力した場合、診療費明細書にコメントが印字されません。印字されるようお願いいたします。	26年度実装予定	
21診療行為	2014/1/8	20140108-004	ある薬剤に対してA病名の時は1日6錠まで、B病名の時は1日3錠までというように、病名ごとにチェックをかけるようにして頂けないかとご要望を頂きました。	対応なし	
21診療行為	2014/1/8	20140108-002	診療行為からの入力が終わりに、各種帳票が印刷される際、出力順番が指定出来ずランダムになるので、順番を固定するか指定出来るようにして欲しい。現在は明細書を含めると3枚の印刷物が出てくるので、確認印の押印などで書面を取り出す際に規則性が無いと非常に不便。	検討中	
21診療行為	2013/12/20	20131220-004	入院処方箋に秤取量を印字できるようにして欲しい。	対応なし	
21診療行為	2013/12/20	20131220-002	er4.7.0になってから画面をスクロール出来るようになりましたが、途中で患者登録画面等へ移って再度診療行為画面へ戻った時に、カーソルが一番下の入力コードの後ろに来るので、入力したものが画面途中から表示される事になり、大変見難いとの事です。他の画面へ遷移した後のカーソル位置を設定出来るようにして頂けませんか。	対応なし	
21診療行為	2013/12/20	20131220-001	Ver4.7.0になってから診療行為を訂正で開いた時に、カーソルが一番上の入力コードの後ろに来る為、気付かずそのまま入力してしまう事が多々あり手間だそうです。以前は一番下の入力コードの後ろにカーソルが来ていました。	対応済み	26年4月
21診療行為	2013/12/19	20131219-002	4.6.0では訂正したい入力コードを左クリックしながら動かすだけで反転表示できていたのですが、4.7.0からはダブルクリックしないとできなくなりました。一度で反転でき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	2013/12/19	20131219-001	4.6.0では診療行為画面で最小化、最大化をしたり他の画面(電子カルテ等)を開いても入力中の最終行にカーソルがありました。4.7.0ではカーソルが患者ID欄の最後に動いてしまいます。気付かずEnterを押すと入力中の内容が全て消えてしまいます。操作に支障が出てしまうとのことなのでご対応をよろしくをお願いいたします。monsiajのみで起こる現象のようです。	対応なし	
21診療行為	2013/12/17	20131217-002	OSをPreciselに変更後、診療行為画面でのカーソルの初期表示位置が患者番号欄ではなく、入力コード欄に表示されることがあるそうです。*診療内容を入力し、請求確認画面で登録を行った後に自動表示される診療行為画面でのカーソル位置患者番号入力前に気が使えないことが多いため、入力に手間が掛かっているそうです。以前の仕様のように、診療行為画面でのカーソル初期表示を患者番号欄に統一していただけないでしょうか？	対応済み	26年3月

日医標準レセプトソフト要望対応状況【業務メニュー順】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/12/11	20131211-002	地方公務員災害補償(地公災)協定料金(画像診断(単純撮影))をORCAにて登録できるようにしてほしい。地公災の場合、単純撮影(アナログ撮影、デジタル撮影)のみ健康保険点数によらず、協定料金により算定することになっている為。	対応なし	
21診療行為	2013/12/10	20131210-005	処方せん(プログラム名:ORCHC02、ORCHC02Q)ついてですが、処方せんの有効期間を間違える患者様が多いため、「処方せんの使用期間欄」に交付年月日から4日目を自動計算した年月日を印字させて欲しい、とのことです。システム管理マスタの「1910プログラムオプション情報」で交付日の印字設定のように設定出来るようになりますか？	対応なし	
21診療行為	2013/12/9	20131209-008	現在、処方箋プログラム「ORCHC02Q」を使用しています。QRコードにて読み取っている薬局様に、「特定疾患負担有の患者様に負担割合が出る。院外処方の場合、医療機関では負担有でも薬局では負担がありませんので0割(%)で出てくれないと困る」と言われたそうです。負担が0割(%)で出る様な設定をお願いします。	対応なし	
21診療行為	2013/12/5	20131205-006	電子カルテ連携の為ワイドモニターにてjavaORCAにて使用しています。もともとワイドモニターの為、フォントが小さいのでその他の設定にてフォントを設定しています。 (1) 4.7.0になってから、自動算定画面での下線が途中までしかなくなり点検の際見にくいと指摘がありました。フォントの設定をはずしたりすると下線が出てきますがフォントが小さく入力など全てにおいて支障が出てしまいます。 (2) 診療行為画面にてワイドモニターの為、診区の幅がかなり広くなってしまい調整設定ができないので調整できるようにお願いしたい。 (3) 診療行為にて訂正画面を表示するとカーソルが一番上にくるので一番下にカーソルが入るようにしてほしい。 (4) 診療行為画面にてまだ6行くらい行があいているのに画面が下がってしまうので、前のように行が入力でいっぱいになったら自動で画面が下に下がるようにしてほしい。	(1)対応なし (2)対応なし (3)対応済み (4)対応済み	26年4月
21診療行為	2013/12/4	20131204-018	診療行為確認画面で診療内容の確認をするとき自動算定された項目をクリックし誤って削除してしまうことが多いようです。自動算定されたものではない項目をクリックすると「自動算定分ではありません。削除できません。」のメッセージが表示されますが、自動算定されたものをクリックした場合も確認メッセージが表示されるよう改善をお願いします。	対応なし	
21診療行為	2013/12/4	20131204-009	在宅訪問を実施している患者様に薬剤料のみを入力する際、点滴注射を実施した日を「24 会計照会」画面の「コメント」から実施日を入力しています。入力漏れなどのミスがなくなるよう「334 在宅訪問点滴(薬剤料)」の診区で入力した点滴薬剤は記載要綱に記載がある通り自動で実施日が記載されるよう改善を宜しくお願いします。	26年度実装予定	
21診療行為	2013/12/3	20131203-003	お薬手帳ですが、特に乳幼児の患者様の場合、お薬手帳をお預かりして過去の処方内容を確認するので、患者様の年齢を載せてほしいとのことです。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/11/29	20131129-008	他で上がっている内容と重複するかと思いますが、4.6.0から4.7.0にverを上げたところ、特に投薬日数を入力する時の反応が遅く、誤った日数で入力されてしまうという報告がありました。これから冬にかけ患者が多くなり日常業務に支障があるので、改善してほしいと要望されています。また他複数の医療機関様からも入力速度に関しての要望を受けております。	対応済み	26年3月
21診療行為	2013/11/29	20131129-007	診療行為画面の「F1診療選択」にて、分散入力(会計業務・診察室入力)の機能がありますが、毎回変更する必要があります。端末ごとに設定ができるようにお願い致します。たとえばシステム管理マスタの1010職員情報で診療行為初期画面が入院と外来の設定が可能ですが、外来画面(会計業務)外来画面(診察室入力)という感じに変更はできませんでしょうか。オーダーリングで医師が入力する機会が増えてきております。	対応なし	
21診療行為	2013/11/27	20131127-010	診療行為を訂正して返金が発生した時、請求確認画面で自由に返金額の入力をしたいとの要望がありました。又、前回までの過入金額も返金出来るようになると助かるとのことでした。	対応なし 収納の再発行から修正して下さい。	
21診療行為	2013/11/27	20131127-009	診療行為入力画面の右下に表示される病名一覧について、主病名であれば四角のマークが先頭に表示されるように、当月に転記(治癒・中止)を設定している場合にも何らかマークがついて分かるようにしてほしい。	対応なし	
21診療行為	2013/11/27	20131127-008	医師が処方のみ(オーダーリングのように)入力されています。入力後中途終了で一旦終了し、受付で再度呼び出し会計をしています。通常は問題ないのですが、初診を再診への置換後に処方を入力した場合、「初診料が自動算定されています。中途終了はできません。」とエラーを表示します。他レセコンから乗り換えユーザー様で置換後も中途終了を行えるように変更してほしいと要望いただいております。	対応なし	
21診療行為	2013/11/26	20131126-005	ver470の診療行為入力画面において、1画面に収まらない診療行為を入力したときはスクロールで確認しますが、上部の行に行挿入で入力または行削除を行った場合カーソルが最下部へ移動してしまいます。修正した部分を確認するのに上までスクロールしなければならないため操作に手間がかかっております。入力コードを入力してEnterを押した際、カーソル位置を一旦変更せず、2回目のEnterで最終行へ移動するようご検討いただけないでしょうか。	検討中	
21診療行為	2013/11/25	20131125-004	診療行為画面で、診療訂正で診療行為内容を展開した際の初期カーソル位置が4.6だと最後になっていたが、4.7だと先頭行になっている。4.7環境で診療訂正をしようとして、4.6使用時の感覚で操作すると入力誤りを起こしてしまうので、改善してほしい。	25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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/11/25	20131125-003	医療機関様より、下記の資料の受付番号:20131003-002の件を確認した上でのお問い合わせがありました。(診療行為画面で次行にフォーカスが移る速度が著しく低下して入力した内容が正しく入らない件の改善要望です。) http://ftp.orca.med.or.jp/pub/data/receipt/request/orql-233-2013-10-31-seq.pdf ・「対応なし」という記載があったが、多数医療機関からの要望なのになぜ改善してもらえないのか。再度、強く要望したい。 ・以前のバージョンで出来ていたことが出来なくなるのはおかしい。とのご意見でした。再度ご検討いただけますようお願いいたします。	対応済み	26年3月
21診療行為	2013/11/25	20131125-002	システム管理1014包括診療行為設定情報にて「在宅時医学総合管理料」の包括設定を行っております。この時、Ver4.6では診療行為にて院外処方薬剤を入力した際に、特処加算の算定確認メッセージが出ていなかったのですが、Ver4.7にアップデートをしたところ、算定確認メッセージが表示されるようになっております。医療機関様より、Ver4.6の時と同様、確認メッセージが出ないように改善してほしいとのご要望をいただいております。	対応なし	
21診療行為	2013/11/22	20131122-007	薬剤情報ORCHC30で用法の文字を大きくしていただけませんか。小さくて見にくいと患者さまからよくご指摘があるそうです。眼科なので目に疾患がある方ばかりですので小さいと困ることです。	対応なし	
21診療行為	2013/11/22	20131122-006	院内処方と院外処方が混在している場合に中途終了から薬情を印刷をすると、院外処方にした薬剤のみが薬情に印刷されます。具体的には以下です。 ●院内処方に設定 院内処方(宣言コードなし) 薬剤? .212 内服薬剤(院外処方) 薬剤? →中途終了を押す→F5薬剤情報を押す→薬剤情報が発行:薬剤?のみ印字される。入力の順番は関係ありませんでした。設定を院外にして院内処方に宣言コード(.211)をつけても薬情には院内処方の薬剤ではなく、院外処方の薬剤が印字されます。最後まで登録すると、院内処方が薬情に院外処方処方せん印字されて正しく印刷されます。中途終了時にも正しく印字されるように修正していただけませんか。	対応なし	
21診療行為	2013/11/19	20131119-001	診療行為選択画面よりDo入力をする場合、Ubuntu10.04までは選択した行にわかり易い色が付いて簡単に判別できていましたが、Ubuntu12.04ではかなり薄い灰色が付いているだけなので確認が難しく困られておられます。以前の様に分かり易い色で、表示される様に戻して頂けませんか?	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	2013/11/15	20131115-010	以前、問い合わせがあった内容でしたが、私どもの他のユーザーさんからも是非、修正して欲しいとの要望がありましたので、あげさせていただきます。日レセVer4.7では「最終入力行+1行目」にカーソルが移動するようになっていますが、スクロールで何度も動かしている時間はないため、「次頁」を押すだけで画面を変えるようにして欲しいとの事。診療内容を多く入力している患者さんほど、そこで確認する為に時間が取られたり、見落としたりされているとの事。業務に支障が出ている為、是非、改善をお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2013/11/15	20131115-005	「1007自動算定・チェック機能制御情報」で、外来初診・再診料を「0算定しない」に設定すると、「育児栄養指導加算」や「病名疾患区分からの自動発生」が連動して「0算定しない」になりますが、個別設定(1算定する)できるようにして欲しいと要望をいただきました。例えば、特定疾患療養指導料を算定後、薬剤入力がある場合のみ、特定疾患処方管理加算が自動であがってくるようにして欲しい。育児栄養指導加算を初診料手入力後、年齢で判断し自動算定されてくるようにして欲しい。	対応なし	
21診療行為	2013/11/14	20131114-004	診療行為画面で、入力コード欄にコメントのコードを入力すると名称欄にカーソルが自動で移ります。ver.4.6.0まではカーソルが移った時点で全角入力ができる状態でしたが、ver.4.7.0になってから半角入力になっており、半角全角キーを押す手間が加わりました。システムパッケージリリース情報のP111に仕様であると記載されていますが、スタッフ様が以前より手間が増えて、非常に困られておられます。以前のようにすぐに全角入力できるよう対応頂けませんでしょうか。	25年度実装予定	
21診療行為	2013/11/13	20131113-004	現在、院内処方せんは院外処方せんと同じ様式になっていますが、院内処方せんを入院処方せんのような様式へ選択でき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	2013/11/12	20131112-001	1、行間の幅が狭くなったので広くする設定項目を追加を希望 2、名称の幅が狭いのでマウスで広くした設定をずっと記憶しておきたい。オルカを起動し直す度に、狭くなっています。	対応なし	
21診療行為	2013/11/11	20131111-002	同一検体において、免疫グロブリン IgA IgG IgM と免疫電気泳動法(同一検体に対して一連につき)を入力しましたが登録できてしまいました。 ----- 解釈 免疫電気泳動法(同一検体に対して一連につき) 免疫電気泳動法によってIgA、IgMおよびIgGを同時に測定した場合は、1回の検査として免疫電気泳動法により算定する ----- 免疫グロブリン IgA IgG IgM と免疫電気泳動法(同一検体に対して一連につき)を入力した場合は、チェックがかかるようにして欲しいと要望を戴きました。	対応なし	
21診療行為	2013/11/6	20131106-001	医療機関さまからのご要望でVer4.7.0から機能で診療行為入力時に院外処方でも薬価が表示されるようになりましたが急いで入力時に数量と見間違えたりするそうです。表示の有無が選択出来る様にご要望をあ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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/11/5	20131105-003	産婦人科での妊婦健診や、小児科での予防接種等で使用する使用する『0円の保険外コード』、整形外科での(右)(左)表示等で使用する『コメント』を、診療費明細書に印字できるように対応お願いします0円であっても診療を行ったことを伝える為に、診療費明細書への印字を希望します。	検討中	
21診療行為	2013/11/1	20131101-002	外来管理加算を自動算定し、かつ手動で削除できるようにするにはシステム管理マスタ1007-外来管理加算チェックの設定を「2.削除後の自動発生なし」または「4.削除後の自動発生・確認なし」にする必要がありますが、このどちらかに設定した場合、一度外来管理加算を削除、あるいは処置等を入力して登録ボタンで自動削除されてから診療行為確認画面の確認画面に進み修正等で画面に戻ったとき、処置等を削除しても外来管理加算が自動で算定されません。もう一度自動で算定するか、外来管理加算を算定しますか？などのメッセージを表示することは可能でしょうか。また、システム管理マスタに新しい設定を増やすことは可能でしょうか。	対応なし	
21診療行為	2013/10/23	20131023-002	医療機関様のセット登録では、内服薬剤が複数あり数量は入力していない状態、また用法も入れておりません。ver.4.6.0では内服薬剤の数量を入れ、最終行でEnterキー押下でカーソルが次段に表示されそのまま用法の入力ができおりました。ver.4.7.0では、それぞれ数量を入れ最終行でEnter押すとカーソルが上の段に移動してしまいます。用法入力しようにもカーソルを移動する必要がありますので、Enterキー押下後はver4.6.0と同じようにカーソルが次段に移動するようにしてほしいと要望をいただきました。(セット内容に用法がある場合には数量入力後Enterキー押下で最終行の用法の段にカーソルが移動します。)	検討中	
21診療行為	2013/10/21	20131021-002	診療費明細書に右眼や左眼など部位のコメントが記載されません。保険会社で最近明細書でお支払をして頂けるようですが、部位の記載が必要になります。記載できるようお願いします。	対応済み	26年10月 パッチ
21診療行為	2013/10/17	20131017-007	セルの内容を反転させるのにセルを2回クリックしないといけない。入力時とても手間がかかります。ver.4.6の時の様に1回で出来るようにして欲しいです。	対応なし	
21診療行為	2013/10/16	20131016-001	現在、薬剤情報提供書としてお薬情報(ORCHC30)を使っているが、いつも同じ処方している患者さんに新しい薬剤が追加された場合、追加された薬剤だけの薬剤情報が出せないかとのご要望を頂きました。	対応なし	
21診療行為	2013/10/12	20131012-002	処方せん(ORCAC02/ORCHC02Q)の1番下にありますが、保険薬局の所在地及び・・・の欄に「印」とあるように、同じく処方せんの右下にあります、“後発医薬品への変更が全て不可の場合、以下に署名または記名・押印”の下の保険医署名欄に「印」という文字が欲しいとの要望を頂きました。	対応なし	
21診療行為	2013/10/4	20131005-001	薬剤をDo処方します。Do処方した薬剤名を入力コード欄にカーソルを持っていき内容を変更してEnterキーを押すとその行の薬剤の数量の後ろにカーソルが移動します。Ver4.6.0では下の入力コード欄に移動していました。Enterを2回押す手間がかかり不便を感じています。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/10/4	20131004-001	V4.6では診療行為画面で入力コード「810000001」(フリーコメント)として、名称欄で文字を入力する際のデフォルトが「かな入力モード」だった。しかし、V4.7ではデフォルトが「半角英数」になっており、半角/全角キーをおしてから、かな入力する必要があるため、手間なので、デフォルトを「かな入力モード」にしてほしい。	検討中	
21診療行為	2013/10/3	20131003-002	診療行為画面で次行にフォーカスが移る速度が著しく低下して入力した内容が正しく入らない。現象は1クリニックだけでなく全ての同バージョンのクリニックで発生しており、多くの要望を頂いております。glclientのキーバツファが使用出来なくなったのも原因の一つかと思っておりますので改善願います。Windowsクライアント上では良好です。	対応なし	
21診療行為	2013/10/3	20131003-001	血液検査項目にございます総鉄結合能(TIBC)、不飽和鉄結合能(UIBC)、総鉄結合能(TIBC)(比色法)、不飽和鉄結合能(UIBC)(比色法)を同時に入力した場合、以前は重複算定不可のエラーがかかりましたが現在は同時入力しても算定できてしまいます。以前のようにエラーがかかるようにして頂くことを要望させていただきます。	対応済み	26年1月
業務メニュー 22 病名					
22病名	2014/3/28	20140328-001	「22 病名」にて登録済みの病名の開始日を一括で変更したい。現状、医療機関様においては、病名をまとめて適当な日付で入力しておき、後で、適切な開始日に修正しているようですが、一週間分をまとめて処理されており、1つ1つ病名開始日を修正するのは大変であるとの事でした。	対応なし	
22病名	2014/3/13	20140313-001	・受付番号 support:20140206-040上記について、改善要望を希望します。参考までに、元の間合せ内容は以下となります。・病名検索画面にて、右側のフレームのスクロールバーが左側でなく右側に移動したまま表示されることがある。	対応なし	
22病名	2014/2/19	20140219-005	病名登録について、診療行為入力画面で入力コードに病名コードを入力すれば患者病名が登録できる機能を希望します。他機種のレセコンではできているとのことです。	対応なし	
22病名	2014/2/11	20140211-002	以下の点、バージョンアップ前の状態に戻していただくよう宜しくお願いいたします。VerUp前: 転帰日(デフォルトで本日日付)が、全選択(青色反転状態)されていた為、違う日付けを入力する場合、変更したい日付を入力する だけでよかった。VerUp後: 転帰日(デフォルトで本日日付)の入力欄にカーソルが点滅している だけなので、違う日付けを入力する場合、一旦、本日日付を削除してからでないと入力する事が出来ない。	対応済み	
22病名	2014/2/10	20140210-005	先月末に対応いただいた「第三者行為(自賠償保険)」の件について、サポート医療機関様より以下の要望が挙がりました。病名登録で第三者行為の指定を行った時、画面上部の一覧に「第三者行為」がスクロールしなければ見えない状態になっているため、登録内容を見落としてしまった。スクロールしなくても見える状態にしてほしい。(保険摘要欄についても同じ)病名登録時に設定を忘れてたことに気付かず、そのままレセプト提出を行ってしまったそうです。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/2/6	20140206-006	病名欄に直接病名入力されているのですがパッチ提供第23回を実行したら今までと違う動きをするようになったということです。切迫早産と入力すると病名コード置換確認画面が開き入力された病名 切迫早産 6449002 早産 廃止年月日 平成15年5月31日 移行先病名 切迫自然早産 6441001 自然早産 置換病名コード 6441002 切迫早産 となります。最終的に切迫早産を入力することになるのに確認画面がいちいち開いて入力に支障があるので早急に対応をお願いしたいということです。	対応なし	
22病名	2013/12/27	20131227-003	病名入力画面で「大腸癌」を入力した時に置換確認画面がでます。ここでF12置換病名コードへ変更を押すと置換病名に変更され、登録はされるのですが、「特定疾患療養管理料」が自動で設定されません。いままでは自動で設定され、診療行為画面で特定疾患療養管理料が算定できていたのにないと忘れそうですと医院様から要望がでていますので、お願いします。	対応済み	25年12月
22病名	2013/12/17	20131217-001	日レセVer4.7でOSをLucidからPreciseに変更したところ、(C05)病名登録?病名検索画面で検索病名を入力した時、初期表示される文字がアルファベット表記になってしまいます。Lucidでは、初期表示状態が日本語入力モードでした。以前と入力モードが異なると操作が煩雑になるため、以前と同じように病名検索欄の初期表示を日本語入力モードにしていただけませんか？	対応なし	
22病名	2013/12/12	20131212-001	病名登録画面の、転帰事由一覧に「転医」がありません。こちらの項目を増やすことはできますでしょうか？労災自賠責保険の登録画面には「転医」があります。労災自賠責保険の登録画面と病名登録画面は連携していないので病名登録画面でも転帰が必要になると思いますが、同じ事由がないため迷ってしまうとのことです。	対応なし	
22病名	2013/12/5	20131205-007	1042 病名・コメント機能情報内にある「疑いフラグの自動消去機能」を解除したい。病名修正を行う際に「疑いフラグ」が自動的に消えてしまう為、修正ミスが発生しておりますので自動消去機能が働かないように改善を要望します。	対応なし	
22病名	2013/11/9	20131109-001	修飾語のみで病名を登録した場合に、警告がかかるようにしていただけますでしょうか。	対応なし	
22病名	2013/11/7	20131107-001	「22病名」にある疑いフラグ。1疑いを選択すると〇〇疑いという風に病名の後ろにつくが2急性を選択すると急性〇〇という風に病名の前につく。1疑いを選択した時も急性と同様に病名の前に(疑い〇〇)つくようにして欲しいと要望がありましたのでご検討願います。	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
22病名	2013/10/28	20131028-008	日レセCLAIM通信で Ver4.7より病名の「入外区分」の設定通信が対応になりましたが、日レセ側で「入外区分」を「1 入院」または「2 入院外」に設定されている病名に、再度 mlRd:InOutPatient の行を含めないで、電子カルテから日レセへ送信しますと、日レセ側に設定されていた「入外区分」が空白になってしまいます。mmlRd:InOutPatient を設定せずに CLAIM通信をした場合に、日レセ側の「入外区分」を更新しないようしていただきたくお願い致します。	対応なし	
22病名	2013/10/23	20131023-003	病名入力画面で、例えば「脂漏性湿疹」と入力をした際に、病名コード置換確認画面が出ます。そして移行先病名として「脂漏性皮膚炎」が表示され、F10移行先病名へ変更とF12置換病名コードへ変更ボタンが出てきます。この時に、F12置換病名コードへ変更ボタンが、初期で選ばれた状態になってしまうので、F10移行先病名へ変更ボタンが初期で選ばれるようにしてほしいとのことです。推奨された病名で入力することが望ましいのに、いちいち選び直すのが面倒ということです。	26年度実装予定	
業務メニュー 23 収納					
23収納	2014/3/11	20140311-004	収納機能における改善要求を頂きました。差分の請求額が発生した場合に、入金処理がおこなわれていなくても、収納登録画面から、差分のみの請求額の請求書を発行できるようにしてほしい。というものです。具体例)併設する介護施設の患者様です。一旦入金がおこなわれた後、診療訂正等で、返金分が発生しました。経理に、返金分の伝票を上げているので、その時点では、返金はまだ、されていません。患者様に対して、返金が行われた後、orca上で、返金処理を行っています。現状は、一旦、返金処理を行った後、返金処理した金額を、履歴修正で消すしか方法がないので、不便しています。	対応なし	
23収納	2013/12/18	20131218-002	一部負担金の表記について、改善を希望いたします。 <環境> OS:Ubuntu 10.4(Lucid) Ubuntu 12.04(Precise) ORCA:Ver4.7 【現象】 後期高齢者の月額 限度額 ¥ 12,000の患者について、負担金の計算が正しくされない場合があります。 【詳細】 一部負担金が ¥ 12,000に到達しているが、診療行為の訂正によって、¥ 12,000を切りそうな金額になった場合、計算が正しく行われず、レセプトの表記が誤ってされてしまいます。 (「請求点」は¥12,000を超えているのに、「一部負担金」は¥12,000に満たない金額が印字されています)対処として、収納画面にて一括再計算を行うと表記が正しくされます。診療行為画面で修正を行った情報を、一括再計算を行わなくても収納画面に反映させるということは、可能でしょうか。(そうでなくても、複数の患者に一括再計算を行える機能や、一括再計算が必要な患者の一覧が出力できる機能など)	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】H25年10月1日～H26年3月31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
業務メニュー 24 会計照会					
24会計照会	2014/1/16	20140116-002	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。	対応済み	27年1月 パッチ
24会計照会	2013/12/26	20131226-005	月途中で公費番号の変更があった場合レセプトに「=以下公費適用分=」と区別されて表記はれますが「レセプトの上部が公費?、下部が公費?」等のコメントを自動記載してほしいと医療機関様よりご要望がありました。	対応なし	
24会計照会	2013/12/4	20131204-014	24 会計照会」画面から月全体の診療行為を確認しながら病名登や、病名の確認を行えると業務が行いやすいため、「24 会計照会」画面に「21 病名」画面へのリンクボタンを追加していただきたいとのご要望がありました。「21 診療行為」画面に「21 病名」画面へのリンクボタンがありますが、1日ずつ診療内容を確認しなければなりません。現在「24 会計照会」画面にはボタンひとつ分のスペースが余っていますので、スムーズに業務を行っていただけるよう、「病名」ボタンの追加をお願い致します。	対応なし	
24会計照会	2013/12/4	20131204-013	「24 会計照会」の画面において項目[番号][名称][数量][点数][保険][回]が画面に残るように表示していただきたいとの要望を医療機関様よりご要望をいただきました。右スクロールをした際に[番号][名称][数量][点数][保険][回]などの項目が表示されない為、確認の際にどの項目を見ているかわからなくなり、たびたび項目の確認をし円滑に業務が進められないとのことです。	対応なし	
24会計照会	2013/11/16	20131116-001	コメント文例登録ですが、登録済みのコメントを削除した場合や登録済みのコメントの順番を変更したい場合現状番号移動が出来ない仕様かと思えます。コメントを多数登録されている医療機関様など文例整理など定期的にされていますが移動が出来ない為コメントを探す作業が大変手間だとの事です。登録済みのコメント移動が出来る様に対応お願い致します。	検討中	
業務メニュー 31 入退院登録					
31入退院登録	2014/3/31	20140331-001	異常分娩の際、退院月の翌月しか請求出来ないようになっているが、設定で退院月でも請求出来るようにして頂きたい。	対応なし	
31入退院登録	2014/3/19	20140319-001	退院証明書の記載で、4・5病名についても印字が出来るように対応して頂きたいです。ORCAに病名は登録されているので反映できるような設定があればと思います。過去にも同様の要望で対応なしとなっておりますが、再度ご検討宜しくお願いいたします。	対応なし	
31入退院登録	2014/2/6	20140206-005	退院事由の設定をして運用していますが、退院登録をするときに退院事由を入力し忘れてしまうことが多いため、退院事由が空欄で登録された場合に警告若しくはエラーメッセージが出るように改善要望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】H25年10月1日～H26年3月31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
31入退院登録	2013/11/28	20131128-002	入院歴の入力について要望があります。自院に長期入院している患者様の入院日の登録において、サポートセンターに問合せしたところ過去の入院日について平成14年以前の入院日の入力ができないようになっていっているということですがこの制限をなくしていただけないでしょうか。	対応なし	
31入退院登録	2013/11/19	20131119-002	入院されている患者様が、他の医療機関を受診される際、「他医療機関を受診する理由」「診療科」「当該患者の算定する入院料」を伝える必要があります。その際、他医療機関様に渡せる退院証明書のような簡単な様式の日レセにて発行できるようにしていただきたいとご要望を、複数の医療機関様より頂いております。退院証明書で代用されている医療機関様もあるようですが、実際と異なるため問題が発生する可能性もあります。事務スタッフ様の手間が少しでも省けるよう、対応頂きますようお願いいたします。	対応なし	
31入退院登録	2013/11/15	20131115-001	こちらの医療機関様では、退院登録時に退院時薬剤情報管理料を算定されているのですが、同時に退院登録・退院時薬剤情報管理料を算定されることが多いため、度々入力頂く事がご負担になっているようです。入退院登録の画面で、退院登録時に退院時薬剤情報管理料を「算定する」「算定しない」の入力が出来るようにして頂けませんでしょうか？	対応なし	
業務メニュー 32 入院会計照会					
32入院会計照会	2013/12/4	20131204-007	「31 入退院登録」において、該当の患者情報を確認し「会計照会」を確認しています。「32 入院会計照会」の画面展開を初期値の〈全科指定〉ではなく、患者様の入院料に基づいた診療科が表示されるようにして欲しいとのご要望をいただいております。毎回「31 入退院登録」を開くのは手間になり、確認する患者様が多いと作業に時間がかかるため、改善を宜しくお願い致します。	対応なし	
32入院会計照会	2013/12/2	20131202-001	ver4.7より医療区分・ADL区分にかかわる評価票の発行や頭書が印刷できるようになったが主治医が空欄になっているので、「31入退院登録」で入力した。担当医が印字されるまたは印字する医師名を選択できるようにして欲しいと要望がありました。	対応なし	
32入院会計照会	2013/11/15	20131115-008	こちらの医療機関様では、以前他社のレセコンを使われておられましたが、11月から日レセを使って頂いております。他社レセコンでは、入院の食事療養費の金額が画面上でわかるようになっていましたが、日レセでは入院の食事療養費の金額が入院会計照会画面でわからないため、患者登録画面で区分?・区分?の登録をしているか判断がしづらいとのことでご連絡がありました。区分?や区分?の登録があれば、患者登録で【低所1】・【低所2】が青字で表示されると思いますが、入院会計照会も同じように【低所1】【低所2】を表示して頂く事はできませんでしょうか？若しくは入院会計照会で食事の剤の点数欄に金額を表示するなど対応いただけませんか？	対応なし	
業務メニュー 36 入院患者照会					
36入院患者照会	2014/2/4	20140204-003	36入院患者照会「入院患者数」で病棟別に日毎の人数等が表示でき大変便利です。さらにこの結果を印刷できると一層助かりますとのご要望を頂きました。	26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】H25年10月1日～H26年3月31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
業務メニュー 41 データチェック					
41データチェック	2014/2/5	20140205-005	薬剤”と“診療行為”で併用禁忌チェックができるよう要望いたします。(例:初診月はトラムセット配合錠算定不可 など)	26年度実装予定	
41データチェック	2014/1/31	20140131-006	システム設定の1101 データチェック機能情報2の診療科別のチェックを「する」と設定すると、以下のような場合にデータチェックでエラーメッセージが表示されます。複数科で小児科外来診療料(初診)を算定した際に、データチェックを行なうと「当月の病名の診療開始日が正しく入力されているか確認してください」と表示されます。病名登録も初診日から病名が登録されていました。サポートセンタ様へ問合せたところ、実日数との関係で表示されてしまうとのことでした。改善いただければ、幸いです。	対応なし	
41データチェック	2014/1/27	20140127-003	例えば、「アーチスト錠」ですが「薬剤と病名」には「慢性心不全」と登録していますが、「投与禁忌薬剤と病名」にはその他の心不全ということで「心不全」を部分一致で設定されています。現状では適応病名である「慢性心不全」が「投与禁忌薬剤と病名」のエラーとして上がってくるため、「禁忌薬剤と病名」のチェックマスタに「例外病名」として上記のような例が登録できる様にしてほしいとのご要望を受けました。完全一致でそれぞれ(うっ血性心不全など)登録していけばいいのですが、かなりなパターンがあるため、大変とのこと。	対応なし	
41データチェック	2014/1/14	20140114-002	診療行為の項目について、適用年齢外の警告チェック機能を追加していただけないでしょうか。例えば、保険診療便覧のRSウイルス抗原定性に「入院中の患者」「1歳未満の乳児」「パリーブマブ製剤の適応となる患者」のいずれかに該当する患者について適応すると記載されており、1歳未満の乳児以外に検査項目を入力すると警告を出すことができるチェックがあれば、より算定誤りを防ぐことができるとのことでした。	対応なし	
41データチェック	2013/12/20	20131220-003	4.7.0から機能追加されましたレセ電チェックにつきまして、以下のエラーに対応して頂きたくご要望致します。【エラーコード】L4087【エラー又は確認事項】当該診療年月では、すでに廃止されているか、あるいはまだ有効となっていない保険者番号が記録されています。	検討中	
41データチェック	2013/12/16	20131216-002	検査セット等、セットのチェックマスタ登録が可能になっておりますが、データチェックを行うと、セットと単項目両方でチェックされます。こちらの医療機関様では、血液検査はセットでの登録が殆どとなる為、セットでチェックマスタを登録されていますが、単項目でエラーとなる為エラーリストが非常に見難く、困られております。せっかくセットでのチェックが可能なので、セットでチェックマスタの登録をされている場合、セットのみのチェックを行うよう変更をお願いできませんでしょうか？	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/12/12	20131212-002	support:20131111-013にて次のような問い合わせを致しました。「過去に診療を行った病名を9/30で転帰(中止)で登録。新たな病名を開始日10/25で登録。10/25で診療内容入力を行った際に誤って再診で入力を行った場合データチェック「診療開始日」でチェックを行うと、「初診料が算定可能か確認してください」のチェックがかかりません。」ご回答では「中止の場合は転帰した日より1ヶ月経過後にチェックをおこないます。現状の仕様です。」とのことでした。しかし、実際の運用では、久しぶりの患者さんが来院する場合、先生がカルテに新しい病名を付け直さず診療内容のみカルテ記載して会計にカルテを回し、後から病名に前回病名に転帰を入れ、新たに病名を付け直すことがあり、後から初診となることがあるよくあります。現状の仕様では、新しい病名が前回の病名と全く関連がない場合でも、データチェックにかからないため、算定漏れとなってしまいます。データチェックは非常に有効な機能ですので、中止の場合で1ヶ月以内であってもデータチェックにかかるように変更をお願い致します。または、設定などで選択を出来るようにお願い致します。	対応なし	
41データチェック	2013/12/11	20131211-001	データチェックをかけた時「投与禁忌薬剤と病名」で、疑い病名に対しても「投与禁忌薬剤が入力されています」とチェックがかかります。チェックマスタの画面には疑い病名「1認める」しか選択できないようになっています。ここの選択を「2チェックしない」という選択肢を追加していただけないでしょうか。	26年度実装予定	
41データチェック	2013/10/24	20131024-001	和歌山県地方公費 41老人医療費 コメントチェックについてです。先日、受付番号 kk:31630にて平成26年1月請求分より受給者証の適用区分に基づき、摘要欄に低2、もしくは低1との記載が必要になる老人医療費についての資料をお送りさせていただきました。ORCAサポートセンターご担当者様よりコメントコード、会計照会?コメント入力画面での対応をお願いしますとの回答をいただきました。上記の件につきまして、ユーザー様よりコメント入力を忘れてしまいそうだとのお問い合わせをたくさんいただきました。コメントがなければデータチェックがかかるような仕様にしていただけないでしょうか。	対応済み	
業務メニュー 42 明細書					
42明細書	2014/3/27	20140327-003	診療行為 Ver4.7.0 撮影回数について画像診断の撮影回数を入力した時に、Ver4.6.0の時はEnterを1回押すと一番下の行にカーソルが移動していましたが、Ver4.7.0になってから2回Enterを押さないと一番下の行にカーソルが移動しなくなりました。1回のEnterで慣れている為そのまま次のコードを入力してしまう事が多々あるとのことです。以前と同じ仕様にしていただく事は可能でしょうか。	対応なし	
42明細書	2014/3/18	20140318-001	他レセコンより移行された病院様より、現在登録されている入院基本料と別の入院基本料又は特定入院料の点数を比べ、シミュレーションしたいという要望があります。例えばある実在する患者さんの診療内容を別の入院基本料や特定入院料にした時に、包括になるもの等鑑み、1か月の総点数を比較したいとのことです。点数改訂や届出の変更を考える上での参考となるので以前のレセコンでは使用していたとのことです。実際には算定しない別の入院基本料又は特別入院料でのレセプト計算をなんらかの形でできるようにお願いいたします。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/3/17	20140317-001	第三者行為の医保レセプトの一部負担額および自賠責(第三者行為)レセプトの患者負担欄についてですが現在1円単位で記載されますが患者に請求する場合は10円単位で請求するので請求書を添付すると誤差があり、以前受け付けてもらえないことがあったため本来患者が支払った額(支払うべき金額)＝一部負担金額として10円単位の記載として欲しい。	対応済み	26年3月
42明細書	2014/3/11	20140311-003	受付番号(20140219-001)と同様になりますが、患者登録、労災自賠入力の自賠責請求区分を「1患者請求する」で登録し システム管理「1001 医療機関情報 - 基本」請求端数区分、自賠責(減免無・保険分)を「1 10円未満四捨五入」とし、窓口請求額を「10円未満四捨五入」で頂く場合、レセプトの患者負担金…負担割合(*%)欄が1円単位で表示され、窓口請求額とレセプトに差額が発生します。窓口で「10円未満四捨五入」で頂く場合のレセプトも「社会保険請求欄」「患者負担欄」「総請求額欄」、10円未満四捨五入の記載となるよう、ご検討の程よろしくお願ひ致します。	対応済み	26年3月
42明細書	2014/3/11	20140311-001	公害診療費請求書ですが、千代田区より「公害請求書のあて名がない」と指摘がありました。開設者の氏名又は名称、電話番号欄の左下下部に、「あて先」(例:千代田区長殿)の印字が出来るようになりませんか？	対応なし	
42明細書	2014/3/7	20140307-005	月途中で保険変更した場合、レセプトに種別・有効期間・保険者番号・記号番号が自動記載されますが、保険者番号と記号番号は個人情報のため記載をしないようにしてほしいと要望がありました。支払基金HPのQ&Aに「摘要欄にその旨(国保から社会保険に変更など)を記載」および「レセプトの摘要欄に「保険者変更」と記載」とありますが、番号についての明記はありませんでした。また支払基金本部に確認しましたが、返戻等でなければ番号までの記載はなくても問題ないと回答いただきました。	対応済み	27年9月 パッチ
42明細書	2014/3/7	20140307-004	在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定する際に行った日のコメントを手入力していますが、レセプトに自動発生させる事は可能でしょうか。	対応なし	
42明細書	2014/3/5	20140305-001	自賠責第三者行為の自賠責レセプトについて、請求金額が1円未満四捨五入で計算されているものを10円未満四捨五入で計算できるような管理設定を追加して欲しい。	対応済み	26年3月
42明細書	2014/3/2	20140302-001	4.60以前は再印刷からの印刷ダイアログにクライアント印刷のボタンがあってそれをクリックすることにより、レセプトのクライアント印刷、クライアントでのpdf保存ができたが、現在は職員情報でクライアント印刷の設定をする必要があるのは不便である。以前の仕様にに戻して欲しい。またできあがったレセプトのpdfファイルの大きさが4.60以前の10倍以上の容量となっている、これも小さくして欲しい。	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
42明細書	2014/3/1	20140301-004	<p>骨塩定量検査と血液検査を行った場合の、レセプトの摘要欄の記載順について以下のように血液検査と骨塩定量検査は分けて記載されるようにご対応お願いします。(記載例)</p> <p>▼現在の記載順</p> <ul style="list-style-type: none"> *B-V *骨塩定量検査(MD法、SEXA法等) 画像記録用フィルム *血液学的検査判断料 *生化学的検査判断料 *免疫学的検査判断料 <p>▼要望の記載順</p> <ul style="list-style-type: none"> *B-V *血液学的検査判断料 *生化学的検査判断料 *免疫学的検査判断料 *骨塩定量検査(MD法、SEXA法等) 画像記録用フィルム 	対応なし	
42明細書	2014/2/24	20140224-001	<p>現在、自賠責の明細書内 請求金額については、1円単位までの請求額になっており、窓口請求に関しては、システム管理マスタ上、自賠責減免無しの場合にて10円未満の四捨五入設定があり10円単位での窓口請求が可能なのですが、自賠責のレセプト請求額についても同様に10円未満の四捨五入設定があり10円単位での請求が可能としてほしい状況です。窓口は10円単位ですが、レセプト請求は1円単位になっており集計上不備がでてしまいます。</p>	25年度実装予定	
42明細書	2014/2/19	20140219-001	<p>患者登録、労災自賠入力の自賠責請求区分を「1患者請求する」で登録しシステム管理「1001 医療機関情報 - 基本」請求端数区分、自賠責(減免無・保険分)を「 1 10円未満四捨五入」とし、窓口請求額を「10円未満四捨五入」で頂く場合、レセプトの総請求額が1円単位で表示され、窓口請求額とレセプトに差額が発生します。窓口で「10円未満四捨五入」で頂く場合のレセプトも「社会保険請求欄」「患者負担欄」「総請求額欄」、10円未満四捨五入の記載となるよう、ご検討の程よろしくお願い致します。</p>	25年度実装予定	
42明細書	2014/2/17	20140217-006	<p>自賠責をされておられる医院様よりお問合わせがありました。明細書の一番下にある(に請求・から受領)済 ←この二重線は手書きをするしかないでしょうか?その下の日付も手書きをするしかないでしょうか?手書きでされておられるとの事ですが、枚数が増えてきたため印字する方法がないでしょうか?</p>	対応なし	
42明細書	2014/2/12	20140212-003	<p>ユーザー先院長より、点検用レセプトについて改善要望がありました。対応検討願います。【要望内容】点検用レセプト出力時、摘要欄部分に「点検用レセプト」表示または斜め罫線が入るととても見づらく、罫線が入ることによってレセプト自体が否定されてる感覚になるとのコメントがありました。「点検用レセプト」の文字をレセプト摘要欄下「一部負担金額」の横に表記出来ないかとの要望でした。既に同内容の要望には「対応なし」との回答がありましたが、再考願えませんか?</p>	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/1/31	20140131-005	医療機関様より点検レセプトの院外処方箋の内容の点数が出る様にして欲しいとの要望をお受けしました。先生が薬剤と病名のチェックをしているそうですが、1処方18点未満の薬剤には病名がいらぬが、全て0点で出るので点数を毎回調べなくてはならない。院内処方の際は点数が出るのだから、院外処方でも出せるはずではないかと厳しいお言葉を頂きました。また、「ドクターがレセプトを見ている医療機関では、レセプトチェックの際に薬価を知る、いい機会にもなる。毎回0点で出ていると薬価に対して鈍感になる。」ともおっしゃっていました。	対応なし	
42明細書	2014/1/7	20140107-004	摘要欄の診療内容並び順についてですが、診療区分順の厚労省コード順で表示・印刷がされるのを、診療区分順の日付順にさせたい。とくに検査項目に関してレセ表示等で確認した際に、厚労省コード順ではなく、検査の種類順で診療点数早見表の検査項目表示順の為、検査を実施した日がばらばらで表示され、確認しづらいとのこと。上記内容が改善できれば、レセプトのチェック並びにカルテとの付け合わせなど業務がスムーズにおこなう事ができる。	対応なし	
42明細書	2014/1/7	20140107-003	麻酔や手術を行った際に、キシロカイン注などの注射薬剤を使用するのですが、少量のため15円以下となりレセプトに記載されません。支払基金や国保連合会から「麻酔や手術を行ったのに麻酔薬剤の記載がないのはおかしいので、理由等を記載するように」と返戻があったそうです。ORCAでは基準点以下薬剤は自動的に印字されないようになっているのですが、こちらは印字できるように対応していただけないでしょうか？薬剤を入力した上にコメントまで入力しなければならず運用が煩雑です。システム管理設定にユーザーによって基準点以下の薬剤であっても、薬剤名の印字有無を決められるような設定があるとありがたいです。	検討中	
42明細書	2013/12/9	20131209-006	和歌山県老人医療費(公費番号41)のレセプト記載について、この件について、再度和歌山県連合会のほうから通達があり、診療識別コードを01とするよう案内が出ています。会計照会からですと診療識別コードが99となってしまいます。そのため、診療行為入力画面にて診療区分コード.990でコメント入力するようユーザー様へはご案内しています。毎月コメント入力が必要になってしまうため、どうか自動記載されるように出来ないかのご要望をいただきました。	対応済み	26年3月
42明細書	2013/11/15	20131115-009	前期高齢者や後期高齢者で月途中に広島県から県外に引っ越しをされて保険者が変更になられた患者様で、日レセでは変更後に請求が発生しておらず、返戻になったと連絡を頂きました。広島県後期高齢者医療広域連合のミナミタニ様に確認したところ、保険者ごとに請求が発生しますとの事でした。保険追加で登録をされていますが、月途中で保険者が変更になってもそれぞれに負担が発生することなく、負担が上限に達すると0円になってしまいます。保険者ごとに請求が発生するように修正頂けませんでしょうか？	検討中	
42明細書	2013/11/15	20131115-004	ver4.7よりレセプトをターミナルデジットでの出力が可能になりました。患者番号の下2ケタを使用するの出力ですがこれを医院ごとに設定を変更可能にできないか？と要望がありました。(例えば下3桁目2桁目を使用する など。)	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
42明細書	2013/11/14	20131114-006	療養介護医療(法別24)と障害児入所医療(法別79)の食事負担についてですが、 例)療養介護医療の上限額:1000円 食事療養の上限額: 0円 の場合、レセプトの食事・生活療養欄には 保険 93回 請求 59520円 標準負担額 24180円 公1 93回 請求 59520円 標準負担額 24180円 と記載されます。ただ、受給者証に記載してある食事の上限額は、医科のレセプトで各々の公費へ請求するのではなく、別に公費負担分のみを市町村へ「療養介護医療費請求書」により請求することなので、医科レセプトには患者さまが支払ったような記載になると支払基金等から指摘を受けられたと事です。正しい表記としては 保険 93回 請求 59520円 標準負担額 24180円 公1 0回 請求 0円 標準負担額 0円となるとのこと。改修をお願いいたします。	対応済み	25年12月
42明細書	2013/11/5	20131105-002	院外処方医療機関様より要望が多くありましたので、お願い致します。公害保険と健保をお持ちの患者様が同日に両方の保険で1日だけ受診し、それぞれに処方された場合、公害保険では公害適用の薬剤と再診料、処方せん料を算定。健保適用は同日の為、薬剤のみの算定となります。この場合、調剤薬局ではレセプトが2枚となりますが、診療所(院外処方)は健保分の請求が0点の為、現在レセプトが作成されません。しかし、健保分の薬剤と健保分の病名の突合が必要の為、健保分の病名が記載された0点のレセプトが必要と支払基金に指摘をうけたそうです。一般の船員保険と下船後の両方で受診した場合も同じように処方があれば0点でもコメント対応でなく、レセプトが必要(支払基金事業管理課より)とのこと。現在は架空の診療行為を入れて個別作成でレセプト印刷後、その紙レセを手修正で0点にして提出していただいています。(その後、その診療行為を削除して当月分明細書一括作成→レセ電)	検討中	
42明細書	2013/10/17	20131017-010	労災レセプトのですが、病名1、病名2、…と複数の傷病名を登録すると横に表示されます。社保や国保のレセプトのように (1)病名1 (2)病名2 … と縦に表示できないでしょうか?※主病名の点線・(1)、(2)の順番の表示有無についても検討願います。	対応なし	
業務メニュー 43 請求管理					
43請求管理	2013/12/9	20131209-007	43請求管理画面で、患者を呼び出した際に点数が表示されますが、その点数がOS更新後から見づらいとのご意見を頂きました。一行の上下の枠が狭くなっているようで、数字がすべて表示されず確認しづらい為上下の幅を広げてほしい(もとに戻してほしい)との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】H25年10月1日～H26年3月31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
業務メニュー 44総括表・公費請求書					
44総括表・公費請求書	2014/2/4	20140204-002	労災請求書について、地域により汎用紙での提出が認められていないため、現行様式にオーバーレイ印刷(枠なし印刷)の対応をお願いいたします。	検討中	
44総括表・公費請求書	2013/12/9	20131209-009	4.7verより、「労働者災害補償保険診療費請求書」の出力が可能となりましたが、ORCAから印刷したものを提出したところ、広島労働局より、指定用紙(様式1号)ではないと受け付けないとの指示を受けたとの事です。「労働者災害補償保険診療費請求書」の専用用紙へ「枠なし」で印刷が可能となるよう改善をお願い致します。	対応済み	27年8月 パッチ
44総括表・公費請求書	2013/10/21	20131021-003	医療機関様でレセプトチェックソフトの導入を検討されており、ソフトでは医師別にチェックが可能との事です。現在、紙レセプトにのみ医師名の出力が可能なのですが、ぜひレセ電データにも医師名や医師コードを書き込む事ができるようにして頂きたいです。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2013/10/8	20131008-002	労災の労働者災害補償保険診療費請求書を専用紙印刷が出来るように「枠なし」印刷を選べるようにして欲しいと要望をいただきました。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2013/10/2	20131002-001	ORCA4.6.0からORCA4.7.0にバージョンアップをしたところ、[44 総括表・公費請求書]にて、社保レセ電・国保レセ電ファイルを「クライアント保存」で保存をする際、保存先を指定して「保存」をクリックするとファイルは保存できていたのですが、「保存しました」という保存が完了した旨のメッセージが表示されなくなっており、正常にファイル保存ができたのか分かりにくいとお問い合わせをいただきました。ORCA4.6.0の時には表示されていたので、4.7.0以降でもファイル保存が正常に完了した際には保存完了の旨のメッセージを表示するよう機能改善を要望致します。	検討中	
業務メニュー 51 日次統計					
51日次統計	2014/1/10	20140110-002	会計終了後、入力不足の診療行為があることに気付き、診療当日に診療内容を追加して、後日、追加された診療内容分のお金を頂いた場合の不足分の入金を頂いた日の集計日報(ORCBD010)の合計のページについての要望です。追加した診療内容は、レセプト請求する通常診療項目です。追加を行う元の診療内容に自費項目(095*****)が入っていない場合は、追加した診療内容の合計の集計先は、患者様がお持ちの保険の欄に集計されますが、元の診療内容に自費項目(095*****)が入っている場合、合計の集計先が自費の欄に集計されます。自費項目(095*****)が入っている場合でも、入金頂ける日に診療内を追加して、入金処理を行うと集計先は、患者様がお持ちの保険の欄に集計されます。自費項目が入った診療内容に追加入力を行い、後日入金する場合に患者様のお持ちの保険の集計欄に集計されるようお願い致します。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/12/11	20131211-003	収納日報について、医療機関様よりご要望がございました。患者登録で「980自費」を使用した場合、収納日報の保険点数欄の点数が0になるので、点数が上がるようにしてほしいとのご要望です。同じ日次統計の中の日計表明細(窓口領収金)には、保険点数が載ってきます。同じように収納日報も保険点数が掲載されるようお願いできればと思います。	対応なし	
51日次統計	2013/11/15	20131115-006	自費集計欄の上に医療保険診療時の自費負担分と表記されてます。自費981で登録し診療内容全て096000001で患者に請求する際医療保険診療はしてないのに、医療保険診療時の表記はおかしいので名称を変更して欲しいご要望がありました。	対応なし	
51日次統計	2013/11/14	20131114-001	以前要望させて頂きました下記の項目の件ですが、医療機関より、なぜ変更となったのか、元の集計方法へ戻して欲しいと強く要望が出ております。再度ご検討の程宜しくお願い致します。日計表合計(窓口領収金)A00000D501に関して、例えば自賠責と協会健保を持っている患者で自賠責で再診料をとり同日で協会健保での入力もあった場合で、協会健保では診察料を取らずに「09999902:他保険にて診察料算定済み」を入力した際に、今までは「その他件数」に数字が上がってきていたのですが、恐らく2012/7/20の修正で「再診件数」に上がるようになっております。こちらを以前のように「その他件数」欄に上げて欲しいと要望が出ているのですが、可能でしょうか。	対応なし	
51日次統計	2013/10/29	20131029-002	日次統計のORCBD003日計表(診療年月日)で、例えば10/29に来院し、お会計をもらわず未収にした場合でも、一覧にお名前と金額が上がってくるのを上がらないようにしてほしいとのことです。レジと合わなくなるということで、収納日報でしたら未収金額が載ってくるのでご案内をしたのですが、保険種別ごとに集計される日計表が見やすいので、そちらをもっと便利に使いたいということです。入金せず未収にした場合は、一覧に上げないようにする機能を追加して頂ければと思いますので、ぜひご検討頂けないでしょうか。	対応なし	
業務メニュー					
52 月次統計					
52月次統計	2014/3/7	20140307-001	会計カード(ORCBG007)を出力する際に、診療区分を指定して処理する事は可能でしょうか。出力枚数も多くなるので、指定した診療区分のみ集計を取りたいとの事でした。	対応なし	
52月次統計	2014/2/18	20140218-001	医療機関様からのご要望で診療報酬改定時の旧点数と新点数が比較できる帳票等がないかとお尋ねがありました。以前使用していたレセコンで比較できるものがあったそうです。ORCAの帳票などを確認しましたが、比較できるものはなかったと思います。診療報酬改定時は収入の比較をされる医療機関が多くあると思いますので、比較ができるような帳票の作成をお願いいたします。	対応なし	
52月次統計	2014/2/4	20140204-001	保険別請求チェック明細表(自賠責(第三者行為))ORCBGS120患者登録-労災自賠入力画面で入力する自賠責保険会社名が一緒に表示されるよう、ご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
52月次統計	2014/1/25	20140125-002	月次統計で金額が記載される帳票に、を付けて欲しい。理由:その方が金額が確認しやすいとのこと。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/1/17	20140117-001	保険別請求チェック表から、保険別請求チェック表(標準帳票)になって今まで自費分も記載され、すべての合計金額が表示されていたのですが標準帳票になって合計金額の表示がされていないので今までの帳票の内容を網羅してほしい。	対応なし	
52月次統計	2014/1/15	20140115-002	未収金一覧表の未収金区分について 0:未収金または過入金のある患者を対象 1:未収金のある患者のみを対象 の2種類しかありませんが、前のバージョン時に「過入金のある患者を対象」とあったのを記憶しております。未収金区分に追加していただくことはできないでしょうか。	対応なし	
52月次統計	2014/1/11	20140111-001	以前保険別請求チェック表(A00000S100)を使用していた医療機関様がバージョンアップに伴い保険別請求チェック表(標準帳票)(ORCBGS100)をご使用頂くことになったのですが、フォントサイズや行間、行の幅などが狭く、見辛いとのこと指摘がありました。以前の公開帳票A00000S100とくらべてしまうせいもあるかとは思いますが、用紙右部が空白なので、幅を広げて大きく、見やすくしてほしいです。	対応なし	
52月次統計	2014/1/8	20140108-003	以前、公開帳票として提供されていた保険別請求チェック表をご利用されていた医療機関様からのご要望で、現在の保険別請求チェック表(標準帳票)の総括で出力される保険区分では国保と後期高齢者の単独と併用の区別がつかないので、以前の保険別請求チェック表のように単独件数と併用件数がわかるようにして頂きたいとのことです。	対応なし	
52月次統計	2014/1/8	20140108-001	月次統計 患者数一覧表 基本台帳 男女別 出力区分について、月次統計で延べ人数を調べる為、基本台帳・患者数一覧表を出されています。こちらの集計を男女別に出すことは出来ませんか。頻繁に男女別の集計を出されるとの事でした。	対応なし	
52月次統計	2013/11/29	20131129-006	在宅患者で施設別(現在は状態に施設名を登録)に外来月別請求書を発行したいのですが、 1.施設毎(状態毎)に発行できる機能がほしい。 2.請求書に施設名(状態名)が表示してほしい。⇒そうすれば、手作業で振り分けができる。 3.[13照会]で月次連携を行うと、施設毎(状態毎)に発行が可能ですが、施設名が40施設とあるので、40回繰り返さないと発行ができないので実質使用できない。⇒たとえば月次連携を保存したデータに、2回目のデータ「月次連携データがあります。追加しますか。」で追加できないか。	対応なし	
52月次統計	2013/11/28	20131128-004	月次統計の会計カード(ORCBG007)の処理開始をし、プレビューする時のデータ作成時間が、Ver4.7iになってから非常に長くなったとお問い合わせを頂きました。以前はすぐに表示されていたとのことです。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/11/8	20131108-001	対象帳票:保険別請求チェック表(標準帳票)、保険別請求チェック明細表。以前の要望で「対応なし」となっておりますが改めて要望させていただきます。20130516-005、20130709-004 医保+地方公費併用の患者様について医保分のみ返戻再請求となり請求管理で医保分のみ返戻再請求している場合公費請求額に金額が計上されないようにお願いいたします(現状公費分も印字されてしまいます)また、公費分のみ返戻再請求となり請求管理で公費分のみ返戻再請求している場合公費請求額に金額が計上されるようにお願いいたします(現状対象の患者様が印字されません。)会計事務所様に保険別請求チェック表を提出しており今回のケースの場合、金額の差異が発生し毎回手計算で内容を修正しております。	対応なし	
52月次統計	2013/11/6	20131106-003	月次の統計資料で、初診・再診別の患者平均診療費・点数がわかる資料がほしいです。現状の資料だと患者平均は計算をすればわかるが、初診・再診別での計算ができません。日レセに入れ替える前に使用していたメーカーのレセコンでは出力ができていました。	対応なし	
52月次統計	2013/10/18	20131018-003	「標準帳票」帳票名:入院患者通算日数一覧表 プログラム名:ORCBG004 同帳票のCSVファイルがほしいです。CSV出力で、吐き出せるようにして下さい。	対応済み	27年9月 パッチ
52月次統計	2013/10/18	20131018-002	「標準帳票」帳票名:長期入院対象患者一覧表 プログラム名:ORCBG005 同帳票の内容のCSVデータがほしいです。CSV出力機能で、吐き出せるようにして下さい。	対応済み	27年9月 パッチ
52月次統計	2013/10/15	20131015-003	こちらの医療機関様では、向精神薬の管理に於きまして処方日・数量・患者名を手書きで帳簿に付けられておりますが、患者様が多いときなど記載漏れがあり、困られております。現在対応策として、統計データを抽出し、Windowsパソコンで加工し使用して頂いておりますが、非常に手間がかかり院長先生のご負担になっております。指定診療行為件数調(ORCBG016)で処方量が分かるよう、カレンダー一部分の表示を処方量表示に選択できるよう、対応頂けませんでしょうか？	対応なし	
52月次統計	2013/10/15	20131015-001	保険別請求チェック表(標準帳票)では、当月分に返戻分も含まれて処理されますが、以前の保険別請求チェック表(A00000S100)では返戻分は別で処理されておりました。分かれて印刷される方が分かりやすいとのことでしたので、以前のように保険別請求チェック表(標準帳票)でも当月分と返戻分とを分けて処理することは出来ませんでしょうか。	対応済み	Ver4.7.0
業務メニュー 91 マスタ登録					
91マスタ登録	2014/2/10	20140210-006	京都公務災害における、療養の費用の算定方法について、療養の給付は労災保険診療に準じるが、地公災特別加算が認められております。その特別加算については、以前に【20130509-004】にてマスタ提供頂きましたが、診療単価は京都市については1点15円以内と協定されていらっしゃいます。(京都府は別途確認しましたが、京都協定はないようです。ただ実際は15円でも請求受けさせているようなお話でした)その為、12登録にて、971労災→5公務災害 の患者の場合には、91→101→4001→公務災害固有設定 を労災準拠にて尚且つ、公務災害・労災準拠で単価は15円等の設定ができるようにして頂けませんでしょうか？	25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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/2/7	20140207-002	大阪の「労災・地公災の手引き」には、第三者行為について、以下の記載があります。患者が一部負担金を支払う場合は、一部負担金は四捨五入して10円単位で計算する。また、患者の一部負担金を損保会社に請求する場合であっても、同様に取り扱う。(四捨五入で10円単位で計算)大阪に限らず、10円単位で金額計算されている医療機関様は少ないと思われます。91-101-1001.医療機関情報?基本の請求額端数区分自賠責(減免無・保険分)で「1. 10円未満四捨五入」を設定すると、患者の一部負担金は10円未満四捨五入で計算されますが、自賠責(第三者行為)レセプトでは四捨五入されず10円未満端数処理なしで計算されます。さらに、この設定は第三者行為ではない自賠責レセプトの請求額計算にも反映されます。患者の一部負担金と自賠責(第三者行為)レセプトを10円未満四捨五入にして、第三者行為ではない自賠責レセプトの請求額計算は10円未満端数処理なしの設定にしたいので、設定できるように改善をお願い致します。また、第三者行為の医保レセプト摘要欄に「第三者行為 請求点数 ??点」と自動記載されますが、この点数についても設定が反映するようにお願いします。現状、設定ができないので、レセプトを手書き修正で対応して頂いています。	25年度実装予定	
91マスタ登録	2014/1/22	20140122-002	平成25年8月27日のパッチでormaster及びシステム管理者とするユーザーについて業務処理権限の一部業務について編集制限がかかるようになりましたが、弊社のサポートユーザさま数件は事務方が誤ってプログラム更新が行えないよう、こちらの機能でプログラム更新の制御を行っておりました。現在は、4.6lucidで運用されていますが、近々4.7lucidにバージョンアップする予定になっております。この機能を再度オンしていただくか、もしくは、オン・オフの切り替えができる様にさせていただき、改修をお願いいたします。	26年度実装予定	
91マスタ登録	2013/12/24	20131224-001	出力先プリンタの「プログラム名」の設定の事なのですが、事務職の端末ごとに、「標準プログラム名」と「ユーザプログラム名」を設定できるようにしてほしいのですが、可能でしょうか。例えば、端末orcasv1では「標準プログラム名」、端末orcasv2では「ユーザプログラム名」を設定ができるようになれば幸いですでしょうか。	対応なし	
91マスタ登録	2013/12/16	20131216-001	システム管理の1007自動算定・チェック機能制御情報で最終来院日から初診までの期間(月数)を設定している場合、診療行為を入力した最後の診療日から判断されていますが、980自費保険で入力した日は対象とならないようにして欲しい。(予防接種の入力を自費保険で行うので、次回来院時の診察料の自動発生がうまくいかない為)	対応なし	
91マスタ登録	2013/12/3	20131203-004	兵庫県の地方公務員災害補償基金の単価12.5円等、小数点の入力をできるようにしてほしい。現在「4001 労災自賠責医療機関情報」の<公務災害・健保準拠>の「単価」には、小数点が入らず、10円単位での入力です。そのため兵庫県の医療機関は、手書きで公務災害のレセプトを作成しております。業務の効率化のため、仕様改善頂ければ幸甚に存じます。	対応済み	26年3月
91マスタ登録	2013/11/22	20131122-004	病名に対する禁忌薬剤のエラーを診療行為入力時に出すような機能が欲しいです。いつも処方箋が調剤薬局に渡った後に分かるので困っております。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/11/22	20131122-002	以下の保険者マスタについて追加をお願い致します。 保険者番号:06139729 保険者名称:日鉄住金物産健康保険組合 住所:東京都港区赤坂8?5?27 電話番号:03-5412-5016	対応なし	
91マスタ登録	2013/11/21	20131121-002	薬剤情報マスタについて日本語以外に、英語や中国語にも対応したデータを提供してほしいとのご要望がありました。	対応なし	
91マスタ登録	2013/11/15	20131115-007	こちらの医療機関様では、以前他社のレセコンを使われておりましたが、11月から日レセを使って頂いております。他社レセコンでは、入院の検査入力時、生化学(?)や生化学(?)などの検査が全て包括になっていたようですが、日レセでは剤が分かれたら包括にならないのでご不便があるようです。システム管理の1007自動算定・チェック機能制御情報で、入院時に生化学(?)や生化学(?)の検査で「包括する」「包括しない」が選択できるように対応いただけませんか？	対応なし	
91マスタ登録	2013/11/15	20131115-003	096000XXXのコードでコードで金額フリー(単価0円)入力する場合、税抜きの金額を入力し、消費税は自動計算するようなコードが作成できるよう要望いたします(コード作成画面の“金額内容”の税抜き・税込みのフラグを、金額フリー(単価0円)入力する場合にも反映させてください)	26年度実装予定	
91マスタ登録	2013/11/6	20131106-002	バージョン4.7.0よりプラグイン組み込みを行った時、県単独事業情報が自動で登録されるようになりましたが今まで外していた設定も再度登録されてしまいます。例えば埼玉県の場合で説明させていただきますが無床診療所の場合、総括表の病院・有床用は設定してはしていませんでしたが組込み作業をすると有床用の登録もされてしまいます。必要のない総括表も印刷されてしまうので困るとのお問い合わせが有り削除させて頂きました。また、間違えて他県の組込みをした場合、プラグイン組込み画面で削除することは出来ませんが県単独事業情報の設定は残ったままで組込みする都度その県の情報が追加されてしまい消す作業が必要となっています。プラグイン更新により県単独情報の必要のない設定が追加されない、また誤って他県のプラグインをしてしまい削除した場合、県単独も同時に削除されるような仕様にしていただければ幸いです。	26年度実装予定	
91マスタ登録	2013/10/28	20131028-007	他社のレセコンを使用している医療機関様からの要望です。入力CDを半角カナで作成されており、それを(ローマ字入力ではなく)半角カナ直接入力されています。日レセでは、半角カナは全角カナに自動的に変換されるようになっていますが、半角数字は変換されません。つまり、日レセで半角カナ直接入力を実施しようとする、入力した半角カナの文字は全角に置き換わりませんが、半角数字は全角に置き換わりませんので、数字は一度消して全角数字を入力しなおす必要があります。診療行為入力用の入力コードで、半角カナ入力出来るようにしていただくか、入力コードの半角カナ文字の自動全角カナ文字への置換えを数字でもできるように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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/10/25	20131025-002	例)点数マスタ CRPの設定 … 採血料区分「2:静脈採血」6歳未満の患者にCRPを算定すると、年齢は考慮されず「B?V」と乳幼児加算が算定されます。その場合、21診療行為で「B-C」を手入力し、診療行為入力?診療行為確認画面で「B-V」を削除しなければなりません。点数マスタの採血料区分が、「2 静脈採血」であっても、年齢で「1:末梢採血」が選択されるようご検討よろしくお願い致します。	対応なし	
91マスタ登録	2013/10/23	20131023-001	自費マスタをあらかじめ0円で設定していた場合、オーダ入力時に金額の入力ができますが、宣言コード「.960保険外(消費税あり)」を入力した際に消費税を自動で計算するようにしてほしいとの要望をいただきました。現在は消費税が5%なので税込の金額を計算して入力しているようですが、消費税が8%に上がるということで計算しにくくなるのを懸念されているため、このような要望を上げられたようです。	対応済み	26年10月 パッチ
91マスタ登録	2013/10/9	20131009-003	診療行為で入力する薬剤の長期投与日数に関する下記のご要望をいただきました。「長期投与日数に“30”、投与量上限に“2”、投与量(頓服)の上限として“60”を、を設定している。この場合、頓服薬は総量でチェックをかけるとあるのに頓服薬の回数を30回以上で入力するとチェックがかかってしまう。頓服薬として入力する場合は、長期投与日数のチェック対象外にしてほしい。」現在はエラー処理を「9」にさせていただいております。	25年度実装予定	
91マスタ登録	2013/10/3	20131003-003	待ちに待っていた帳票のプラグインが可能になりました。これで帳票管理は大変に楽になります。今後はベンダーからのプラグインも(既に対応しているところもありますが)増えてくる可能性があります。今回は初期バージョンという事で問題は無いのですが、プラグイン元である/etc/jma-receipt/jppinfo.list ここの書き換えを、ターミナルモードで行わないとなりません。この部分について、データのリストアの時に書き換えられてしまうと、パッケージのアップグレードのたびに、いちいち確認をしなければなりません。出来るならこの部分をバージョンアップの時にターミナルモードでエディタを立ち上げなくても管理できるような機能をORCAIに実装して頂けると助かります。	検討中	
帳票公開プログラム					
帳票公開プログラム	2014/2/20	20140220-002	請求書件領収書に記載される医療機関名が、他の文字と比べてフォントがかなり小さいです。後期高齢者の方が多い医療機関様では、医療機関が見つらなくて困るとの声を頂いております。ぜひ、フォントを大きくしていただきたく要望を出します。A00000H03(ver4.7.0)他、すべての請求書兼領収書をお願いします。	対応なし	
帳票公開プログラム	2014/1/28	20140128-001	償還払公費患者一覧(A00000KOHS)について20101012-004にて対応なしとなっておりますが、ご検討をお願い致します。埼玉県で償還払公費患者一覧を使用しますが、生年月日の記載がないため、再度調べる手間がかかります。償還払公費患者一覧の患者氏名欄に生年月日の記載をお願いします。	対応なし	
帳票公開プログラム	2014/1/7	20140107-002	日計表明細(診療費請求明細)の帳票で、各項目(初・再診/医学管理/在宅医療/投薬/注射 等)を自由に選択できるようにしてほしい。二段で表示されている為、枚数が多くなってしまいます。必要のない項目を表示しないようにし、枚数を減らしたいとの要望がありました。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/12/4	20131204-008	「A00000H03A4」の請求書兼領収書に「(内自賠診察等)」の項目を対応していただきましたが、合計した金額で印字されるため患者様へ都度、金額内訳の説明が必要になるとのことです。明細書は10割表示となり、労災準拠で計算される領収書の内容とは異なります。患者様より、医療費の内容が表示されるべきではないかのご指摘を受けたとのことです。患者様が見てもわかりやすく、患者様への説明もしやすいように「保険適用外」の欄でも構わないとのことです。領収書に金額の明細を記載されるよう改善をお願い致します。	対応なし	
帳票公開プログラム	2013/11/19	20131119-003	医療機関様で「A21000H01A4」の帳票を使用されています。「ORCHC01」と同様に、カルテの記載方法などの編集が可能になるよう「1910 プログラムオプション情報」にプログラムの追加をよろしくお願い致します。	対応なし	
帳票公開プログラム	2013/11/13	20131113-001	【窓口請求金額】と【窓口領収金額】に差分がある場合、1.収納日報及び収納一覧で当月分以外の訂正等で発生した領収金額の内訳を確認することは存じておりますが、訂正した分の印字を可能にすることはできますか。2.金額表示(自費)についてエンマークまたはカンマを入れていただくことは可能でしょうか。	対応なし	
帳票公開プログラム	2013/10/28	20131028-009	職員や職員家族が当院で治療や予防接種を行った場合に減免処置を行っておりますが、会計事務所から税務調査の時のために日時と対象者、減免金額がわかる一覧を作成するようにとアドバイスされております。月次統計で調整金一覧の印刷、CSV出力はできるのですが、減免金額のほうは不可能ですので、お願いします。	対応なし	
帳票公開プログラム	2013/10/17	20131017-008	2013/07/08 お問い合わせ窓口の方へ以下のお問い合わせをさせて頂きました。 ココカラー 入金額、入金月日に掲載される条件を教えてください。以下のような試験を行ったのですが、入金額、入金月日に掲載されません。 テスト1 7月1日 600円の請求、600円の未収 7月2日 600円の入金 7月1日?7月2日の範囲で未収金一覧表を出す →未収金一覧表に掲載されない テスト2 7月1日 600円の請求、600円の未収 7月2日 500円の入金 7月1日?7月2日の範囲で未収金一覧表を出す →未収金欄に100円と掲載されるのみで、入金額、入金月日の掲載はなし。 どのような条件ならば入金額、入金月日に掲載されるのでしょうか? ---ココマデ 入金額、入金月日の欄は手書き用とのご返答をいただいたのですが、自動で記載して欲しいとの、医療機関様からの強い要望がありました。上記テスト1の場合でも未収金一覧表に載せ、入金額、入金月日欄に「600円」「7月2日」と記載して欲しいとのことです。(未収金を“いつ”回収したか、という情報が重要だとのこと)	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/10/3	20131003-004	施設を5件ほどお持ちのSANYOユーザー様の商談で、現在、入所者の1か月医療機関受診金額がわかる用紙(支払証明書)を施設ごと一括発行している。それをORACでも同じように施設ごと一括発行することはできないかと強い要望がございました。弊社で検証し考えみた結果として、ORCAの患者登録で「状態」登録より施設を分け、それを患者管理から検索をかけた結果と支払証明書の発行が連動できないかという考えに至りました。現在「外来月別請求書」の発行が同じ方法で行えます。弊社で導入しました、医療機関よりも同じ要望が以前ありました。今後のプログラム更新で対応できないものでしょうか。	検討中	
国保総括表・請求書対応プログラム					
国保総括表・請求書対応プログラム	2014/1/17	20140117-005	他の方と重複していますが、本県だけでなく他県でも専用用紙を使用して労働者災害補償保険診療費請求書を印刷します。バージョンアップ後、印刷できるようになりましたが、枠は必要無い為、書き写すしか方法がありません。枠無しでも印刷出来るよう、お願い致します。	検討中	
国保総括表・請求書対応プログラム	2014/1/6	20140106-001	sokatu2310.shとsokatu2315.shの、それぞれの請求書左上に、市町村名を印字させてほしいと、複数の医療機関様より要望をいただきました。	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																																
地域公費																																					
地域公費	2014/2/21	20140221-001	<p>させていただきます。大阪の病院様でのお問い合わせです。医保+療養介護(024)+マル障食無(280)の組み合わせで入院中の患者さまにおいて以下、例をあげてご説明させていただきます。</p> <p>入院時食事療養費 標準負担額 ￥24180 (￥260×93回) 療養介護の負担上限月額 ￥14880 大阪市の障害医療費助成 患者さんの負担は無しの場合レセプトの現在の表記は</p> <table border="1"> <tr> <td>回数</td> <td>請求額</td> <td>標準負担金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>保険</td> <td>93</td> <td>61070</td> <td>24180</td> </tr> <tr> <td>公費1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>公費2</td> <td>93</td> <td>61070</td> <td>24180</td> </tr> </table> <p>と表記されますが正しくは</p> <table border="1"> <tr> <td>回数</td> <td>請求額</td> <td>標準負担金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>保険</td> <td>93</td> <td>61070</td> <td>24180</td> </tr> <tr> <td>公費1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>公費2</td> <td>93</td> <td>61070</td> <td>14880</td> </tr> </table> <p>であるとのことです。(請求額=640×93+50×31)今回、他レセプトコンピュータから移行の病院様で、以前はこのような処理をしていたとのこと。そしてこちらでも大阪府国保連合会様に問い合わせをしたら、同じ返答でした。食事療養に係る標準負担額から食事療養に係る負担額上限を差し引いた額(この場合￥9300)を「療養介護医療費請求書」により市へ請求することからレセプトの表記としては療養介護の負担上限額の14880でよいとのことです。(「療養介護医療費請求書」にて市町村へ請求する旨は厚生労働省の「療養介護医療の請求及び支払」にも明記されています。)具体的な根拠となる資料はございません。大阪府国民健康保険団体連合会の管理課の方より口頭での返答はいただいたのですが、大阪府医師会発行の諸法関係医療のしおりを読み解釈するとこうなるとのことです。</p>	回数	請求額	標準負担金額		保険	93	61070	24180	公費1	0	0	0	公費2	93	61070	24180	回数	請求額	標準負担金額		保険	93	61070	24180	公費1	0	0	0	公費2	93	61070	14880	対応なし	
回数	請求額	標準負担金額																																			
保険	93	61070	24180																																		
公費1	0	0	0																																		
公費2	93	61070	24180																																		
回数	請求額	標準負担金額																																			
保険	93	61070	24180																																		
公費1	0	0	0																																		
公費2	93	61070	14880																																		
地域公費	2014/2/17	20140217-005	<p>茨木の医院様よりお問い合わせがきました。公費79の患者で20歳未満の患者様は、食事負担額が標準負担額と同じになるか、空白にならないといけないとの事です。ORCAでは「0」がでます。オンライン請求をされておられる医院様ですが、公費79の患者さまだけ紙レセで訂正後、請求をされておられるとの事です。オンラインと一緒に請求できるように、「標準負担額と同じ金額」か「空白」になりませんか？</p>	対応済み	26年3月																																
地域公費	2013/12/5	20131205-005	<p>岐阜県の医療機関様より、福祉医療費助成金請求書についてページ数を印字することはできないか？と問い合わせをいただきました。再印刷処理を行うときに、ページ数の記載があると非常に作業がしやすくありがたいとのことです。</p>	対応なし																																	
その他																																					
その他	2014/3/2	20140302-002	<p>病名APIIについて現在基準月がヶ月しか設定できないが、年単位での指定ないしは複数月での期間指定ができるようにしてほしい。</p>	26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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/2/26	20140226-001	以前に、OSC様へORCAClaim仕様につきまして、受取Max20個までの件につきまして、改善問い合わせさせて頂き、現状の現場における20項目を超えるオーダがあまりないという開発側のご認識から、実際のデータを頂戴ならび改善要望を頂けないかの要請を頂き、改めて以下件について、改善の要請を添付のエビデンスと共に要望を挙げさせて頂きます。なお、添付ファイルにつきましては、郵便番号・住所・医療機関名・患者IDのみ変更しております。JPNは同一です。現状のClaim実装におけるORCA制限事項・予約請求モジュールのclaim:bundleおよびclaim:bundle内のclaim:itemの日レセ側での受取りはそれぞれ20個がmaxとなっています。上記制限を外して頂き、レスポンスが劣ることなくリミットカット20項目以上のデータを受け取れるように仕様を改善して頂きたい。ORCA導入頂いております、病院様については現状 TDI社のOpenNetKarte の電子カルテを導入されており、添付が実際の20項目以上のオーダ内容になります。現状も添付のようなオーダの発生は多数御座います。ORCA側でエラー表記もないまま取り漏れているケースも発生してしまうケースが多々発生してい実状が御座います。	対応なし	
その他	2014/2/25	20140225-003	4月改定でDPC対応病院でなくても、E・Fファイルを提出することで加算が算定できるようになるそうですが、ファイル作成または帳票等で対応されますでしょうか。	検討中	
その他	2014/2/19	20140219-002	他社レセコンからのデータ移行で、公費情報移行について要望がございます。21の自立支援など上限額が決まっている患者データについて、他社レセコンの公費上限額情報をオルカへデータ移行するときに、公費の上限額として移行できるようになればと思いきや要望致します。現在のオルカのデータ移行仕様書の患者公費情報の中には、公費一部負担金はあるのですが、上限額の項目がありません。	26年度実装予定	
その他	2014/2/7	20140207-001	日レセがver470になってから、monpeの画面でテキストなどのフィールドの移動がver470以前は右クリックのプロパティで左何cmとか値をいれてで位置移動できたのですが、ver470からは廃止になったということでした。サポートセンター様でも廃止された何cmの値を入れての移動を復活を検討しているということですが、こちらとしてもver470以前にあったこの機能の復活を要望いたします。やはり、医療機関から何センチずれていると言われても、社内で実際にmonpeで編集するときにcmの設定ができないと非常に位置調整が難しいため。	26年度実装予定	
その他	2014/2/5	20140205-007	jma-setup実行時にどのエンコードで作成されたのか画面にでないの思い込みによる間違いが懸念されます。db作成時には自動的に画面に表示してほしい。	26年度実装予定	
その他	2014/2/5	20140205-006	全都道府県: マスタ表のWebページ http://www.orca.med.or.jp/receipt/chihoukouhi/zentodouhukun-master.html にて、全都道府県対象の保険番号マスタが提供されていますが、元となる資料を確認しやすくするために、「地域公費および国保関係制度、書式等情報一覧」も、このページに用意してください。	検討中	
その他	2014/1/29	20140129-004	患者登録画面や診療行為画面等重要な箇所や強調させたい文字を赤色など色付けを可能とし、注意を促せるようにしてほしいとの要望がありました。	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2014/1/29	20140129-002	<要望>パッチ更新などでデータベースの構造変更を行う場合には、デフォルト値を追加してほしい。<詳細>v4.7 第25回のパッチ更新にて病名テーブルの構造が変更されました。弊社システムにおいてdb通信にて病名を送信してございますが、今までのプログラムにて送信を行うと、KOHIDIにNullが登録されてしまいます。構造変更にはできるだけ追従をおこなっておりますが、パッチ更新などで変更される場合には、追従が遅れてしまう場合がございます。この時に、せめてデフォルト値が入っていると後からのデータ調整が少なくなりますので、ご検討願えませんでしょうか。	26年度実装予定	
その他	2013/12/26	20131226-001	ORCA APIについて、機能追加を検討願います。 1.ORCAのバージョン、マスターのバージョンをAPIで確認できるようにしてほしい 2.新規患者登録を患者番号の拡張構成にも対応させてほしい 3.新規患者登録、途中データ登録のAPIで複数のエラーが発生したとき、全てのエラーを返却してほしい 4.初来院日、最終来院日を患者毎に取得したい 5.患者情報取得時に、保険組合毎の患者負担割合も取得したい 6.患者毎の全ての来院日を取得したい	1,3,4,5,6:26年度実装予定 2:対応なし	
その他	2013/12/24	20131224-004	もう1サイズ、フォントサイズを大きくしても運用に差し支えないよう、システムを改善していただけないでしょうか。新規・既存ユーザ問わず、文字が小さいと毎回文句を言われます。(17インチディスプレイ、解像度1280×1024という、ごく普通のPC環境です)	対応なし	
その他	2013/12/11	20131211-004	APIを使用して電子カルテから患者情報の登録、修正を行っています。現状、患者情報の更新は、更新処理(class=02) 患者番号・性別・生年月日が一致する患者を対象として更新します。となっており、性別、生年月日をキーとしていることで、この項目の更新は行えないと思いますが、性別、生年月日を誤入力するケースもありますのでAPIから更新できるようにしていただきたいと思います。患者番号、患者氏名、性別、生年月日のうち3つをキーとして、残る一つのみ一度の処理で更新可能とする形ではいかがでしょうか？	26年度実装予定	
その他	2013/11/12	20131112-002	患者登録時、受付登録時のCLAIM送信先が複数システムあり、各々のシステムで受け取れる文字コードが異なる為、送信先ごとに文字コードを設定出来るようにして頂きたいとの要望がありました。	検討中	
その他	2013/10/30	20131030-004	総括表や月次帳票等の複数ページにわたるものをクライアント印刷する場合、Ver4.6.0の時は再印刷選択画面より行うクライアント印刷でいっぺんに印刷指示できたのですが、Ver4.7.0からはプレビューより1枚1枚印刷指示を行うしかなくなっております。常にクライアント印刷するわけではなく、クライアント印刷したいものだけ選択して、クライアント印刷したいと思っています。ログインユーザーを切り替えてのクライアント印刷も、対象が異なり、目的のものは発行されません。以前の様に、再印刷選択画面での印刷指示時にクライアント印刷を選択できるように要望いたします。(以前と同じ帳票類のみでかまいません)	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】H25年10月1日～H26年3月31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	2013/10/21	20131021-004	他でも上がっている内容と重複しますが、4.6.0から4.7.0に替えてから動きが遅くなったこと、カーソルの位置が従来と異なること(訂正で開いた場合や、フリーコメントの切り替えなど)不便な面が多々ありバージョンアップの意味がないとのこと。また、患者さんの診療行為を入力し、会計で領収書を出す。診療行為画面に戻るが通常だとカーソルは患者IDを入力する枠に戻っていたのに診療行為画面内の入力コード欄に止まっていたり、と日常業務に支障が出ているそうで改善できる部分は至急対応してください、とのことでした。他の医療機関様からも同様の内容でお問い合わせがございました。日常業務の中に関する機能については早急にご対応いただきますようお願い致します。	フリーコメント、カーソル移動:検討中 その他:対応なし	
その他	2013/10/8	20131008-001	APIで中途終了データ作成を行なうと、病名の期間が重複してもエラーにならない。ORCAで登録済みの病名をAPI経由で送信したとき、開始日が誤っていても気づきづらい。ワーニングを返すようにしてほしい。	25年度実装予定	
その他	2013/10/2	20131002-003	APIを使用して送信したデータに不備があり、全ての項目が登録されなかったときに、エラーのレスポンスが返らない。(診療種別区分がない場合など)送信する項目が多くなるほど見落とす可能性も高いため、改善していただきたい。	25年度実装予定	