

- * 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。
- * 要望内容が操作に関するご質問であった、削除依頼があった等の理由により、受付番号には欠番があります。
- * 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。
- * 検討結果が”実装予定”については実装時期が決まっています。

H26年9月22日～H26年9月30日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/9/22	20140922-001	レセプト点検に24会計照会を利用されている医院よりの要望です。病名を確認するために、病名を画面表示するか、病名登録画面に遷移するボタンをつけてほしいという要望をいただきました。	対応なし	
2	2014/9/22	20140922-002	入金方法を現金や引き落としなどでされている医院からの要望です。引き落とす場合は、ある特定の診療行為のコードでコメント入力や自費コード入力をされているそうです。これらのある特定のコードが入力されたら、請求確認画面での入金方法が、その入力コードに対応したものが選択表示されるようにならないかとの事でした。（同じ患者でも、日によって現金であったり引き落としであったりするためです）。	対応なし	
3	2014/9/22	20140922-003	病名画面に追加されたセット登録について2点要望がございます。 1.病名一覧にある病名のセット登録をできるようにしてほしい。（診療行為入力のように入力されている内容をセット登録がしたい） 2.セット登録をした病名を疑い病名に指定できるようにしてほしい。現在は「複数の病名を入力中ですので、この項目の編集は無効です。」とメッセージが発生します。	対応なし	
4	2014/9/22	20140922-004	「入院 7/1?7/23、外来 7/24?」で診療を行っている患者について、労災レセプトの療養期間に、入院は「7/1?7/23」と印字されるが、外来については「7/1?7/31」という印字されてしまう。外来を「7/24?7/31」というように印字することはできないか？ →労災レセプトの療養期間については、労災保険の「療養開始日」と「療養終了日」が印字されている為、今回のように「7/24?」と印字したい場合は、入院と外来で保険を分ける必要があるが、保険を分けずに要望通り労災レセプトに印字するようにしてほしい。	対応なし	
5	2014/9/24	20140924-001	診療日の履歴表示について要望がありました。現在は、診療行為画面で患者を呼び出した時点で、画面右側に診療日の履歴が全て表示されていますが、要望としては、直近の一日と全体表示の切り替えが出来るようにしてほしいとの事です。	対応なし	
6	2014/9/24	20140924-002	向精神薬多剤投与に関してですが、本日（24日）更新後に検証してみたところ、臨時薬でも屯服薬でもカウントしてしまいます。また、以前メールにてお知らせいただいたように「自動算定はあくまでも参考にいただき、最終的にユーザの判断にて、確認していただくようお願い」されるのであれば、向精神薬多剤投与だと判断させるためのコードも必要だと思われますが、該当するコードがないようです。以上、対応をよろしくお願いいたします。	対応なし	
7	2014/9/25	20140925-001	[31 入退院登録]画面では [F5 患者登録]ボタンがありますが、[12 登録]画面には、[入退院登録]画面への遷移ボタンがありませんので、対応頂きたい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
8	2014/9/26	20140926-001	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(直径5cm未満)150001010を3歳児で入力すると「算定できない年齢です」と表示されます。創傷処理を入力したら年齢判断し自動的に小児創傷処理(筋肉、臓器に達しない、長径2.5cm?5cm未満)150307410に切り替わるようにしてほしい、とご要望がありました。	対応なし	
9	2014/9/26	20140926-002	環境設定 当日担当医の登録 プルダウンメニューに職員IDと医師名が表示されない。職員IDを入力すれば医師名が表示される。職員IDがわからないとシステム管理にて確認が必要。?受付画面 受付状況の一覧 職員IDは表示されるが、医師名が表示されない。リモートにて目視で確認しております。医師毎の受診患者数を月次統計にて出しておりますが、該当医師の患者数は問題なくカウントされています。正確な件数は数えることができませんでしたが、医師の登録数が多いです。また、特定の医師以降に登録した職員ID・医師名が、表示されません。既知の事象かと思いますが、以下の通り改善要望を出させていただきます。【改善要望】(1)医師の登録数が特定件数を超えた場合も、上記?において「職員ID」「医師名」が表示されるようにお願い致します。(2)登録されている医師の「職員ID」「医師名」「登録件数」がわかるように、リスト出力機能の実装をお願い致します。	(1)対応済み (2)検討中	(1)27年4月 パッチ
10	2014/9/29	20140929-002	現在、領収書には固定のメモ欄がありますが、臨機応変に表示、非表示させることができる、もしくは、自由に記入できるコメント欄があればと思います。	対応なし	
11	2014/9/29	20140929-003	monsiajに関する質問・要望です。Windows端末でmonsiajを使用した際、帳票などのプレビューを行うと、ログインユーザーのtempフォルダにpdfファイルが作成されます。過去のものがずっと残っている事があり、手動で削除してあげないといけない場合があります。(個人情報が残るので)終了時、または次回起動時に削除されるとか、ランチャーに削除ボタンを搭載するとか出来ないでしょうか？	対応済み	27年1月 パッチ
12	2014/9/29	20140929-004	向精神薬を多剤投与した際に減算のメッセージが出るように変更していただきましたが、このメッセージが出る際に、抗不安薬なのか、睡眠薬なのか、どの種の薬に対して減算するのかが判別できるようにしてほしいとのことでした。その内容がメッセージとして出てくるようにしていただきたいとのことです。	対応なし	
13	2014/9/29	20140929-005	向精神薬投与患者一覧の帳票について、ご要望を上げさせていただきたくご連絡いたしました。向精神薬投与患者一覧表を期間指定して集計をかけることができるようにして欲しいとの要望をいただきました。	検討中	

H26年9月15日～H26年9月21日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/9/16	20140916-001	小児科特例と時間外緊急院内検査加算を算定したら小児科特例が減算されて時間外緊急院内検査加算のみ算定と返戻されてきました。ORCAでは時間外緊急院内検査加算は診察料が時間外などでないが入力できないが単体でこの加算のみ入力出来るようにして欲しい。と要望がありました。	対応なし (入力可)	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
2	2014/9/17	20140917-001	医院様より向精神薬等多剤投与(臨時の投薬等を除く)の減算についての要望がありました。10/1より「向精神薬等多剤投与(臨時の投薬等を除く)」が実施されます。 ◆3種類以上の抗不安薬 ◆3種類以上の睡眠薬 ◆4種類以上の抗うつ薬 ◆4種類以上の抗精神病薬 院内処方の場合 → 処方料 20点 薬剤料 所定点数の100分の80に相当する点数により算定をORCAが自動算定してくれますか？事務員は手で計算する場合、どうしても間違いがでてくるので自動減算するようにしてほしい。減算除外の条件を満たした場合、レセプトに記載が必要になりますが、自動で記載されるようにお願いしたい。との事です。心療内科を標榜されている医院さまから同様の要望があがっています。	対応済み	26年9月 パッチ
3	2014/9/18	20140918-001	外来リハビリテーション診療料算定時の自賠責・労災保険時の再診料表示につきまして、当診療所では運動器リハビリテーション2及び外来リハビリテーション診療料の施設基準届出を行っております。社保や国保と言った場合、上記外来リハビリテーション算定中には再診料(ダミー)が診療行為画面表示されるのですが、自賠責保険・労災の場合は”再診料”が表示されてしまいまして、都度訂正を行なわないといけない状態です。運動器リハビリテーション診療料算定時の診療料チェック及び算定期間中の”再診料(ダミー)”表示にして頂けないでしょうか？	実装予定	
4	2014/9/18	20140918-002	運動器リハビリテーション2及び 外来リハビリテーション診療料の施設基準届出を行っております。 当診療所では、当初行っていた運動器リハビリテーションから、発症日或いは手術日や急性増悪日の異なる運動器リハビリテーションを追加単位で行なう事が良くあり、その都度診療行為入力から算定履歴より運動器リハビリテーションへ登録を行ないますが、上記のように当初 運動器リハビリテーション 1単位 手術日 平成26年4月1日 対象疾患名 右大腿骨頸部骨折 であれば、問題なく済むのですが 途中で運動器リハビリテーション追加の場合・・・ 運動器リハビリテーション 2単位 手術日 平成26年4月1日 対象疾患名 右大腿骨頸部骨折 発症日 平成26年7月7日 対象疾患名 左肩腱板断裂 ですと対応が出来なく、上記算定履歴を終了にして 全てコメントで対応している状態です。 患者様の状態によっては 運動器リハビリテーション2単位 手術日 平成26年4月1日 対象疾患名 右大腿骨頸部骨折 発症日 平成26年7月7日 対象疾患名 左肩腱板断裂 から 運動器リハビリテーション 1単位 手術日 平成26年4月1日 対象疾患名 右大腿骨頸部骨折 へ変更する事もあります。このように複数の異なった発症日・手術日・急性増悪日および対象疾患名に対応していただけるものでしょうか？	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
5	2014/9/18	20140918-003	「国保」の患者さまに関しては全て「家族」で登録されているとのこと。現在、「1017患者登録機能情報」では、社保・国保共通の設定できないようになっておりますが、こちらの設定を「国保」「社保」別で行えるようにしていただくと、患者登録時の効率化が図れると思います。	対応なし	
6	2014/9/19	20140919-001	レセプト請求にて、外来迅速検体検査加算の請求を行ったところ返礼で戻りました。理由が、「外来迅速検体検査加算」は対象外の為との事でした。そのため、国保連合会に問い合わせをすると、以下の返信がありました。 >> 国保連合会に問い合わせた結果、 >> 「D001-17」はすべて外来迅速検体検査加算の対象外とのことです。 >> 根拠としては、クレアチニン(尿)について対象になるかどうかの疑義に >> 対して、厚生労働省から基金本部へ対象外との回答があり、 >> 同じ「D001-17」に関する検査も対象外となる orca の方の対応はどうなりますか?現状では、背か宅ができるため、請求ミスが発生してしまいます。	検討中	
7	2014/9/20	20140920-001	現在、診療行為訂正画面で入力内容を修正しEnterするとカーソルが明細の最下行次行の空白行に移動するかと思います。入院などで明細内容が数十行に及ぶ場合に画面上部の内容を修正し、まだ続きで修正があるのにカーソルが一番下まで移動してしまうとまたスクロールで上部まで戻らなければいけないため不便とのことです。修正してEnterをしたらその次の行にカーソルが移動するように修正していただけないでしょうか。	対応なし	
8	2014/9/20	20140920-002	会計照会画面ですが、入院と外来両方に入力がある場合に必ず外来の画面が先に表示され、画面上部の入院フラグを選ばなければ入院画面に変わりません。入院の受付など常に入院の画面しか使用しない端末では外来が先に開いてくると都度入院に変更しなければならず不便です。職員情報で職員ごと(ログインユーザーごと)に診療行為画面入外初期表示を変更できますが、これに連動して会計照会も変更していただくことはできませんでしょうか。	対応なし	

H26年9月8日～H26年9月14日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/9/8	20140908-001	レセプトの自動記載について要望させていただきます。新しく記載要項にある、「亜急性期入院医療管理又は地域包括ケア入院医療管理を行う病室」に入室した月日を「摘要」欄に記載し、・・・という内容について、地域包括ケア病棟入院料を算定する病室に入室した場合に、レセプトに自動記載されるようになりますか。	実装予定	
2	2014/9/8	20140908-002	入院レセプトの自動記載についてご要望させていただきます。保険入院の途中から自費入院となった場合にも「〇日より自費にて入院料算定済」というようなコメントが自動記載されませんか。産婦人科等ではよくある事なので、対応してほしいとの事でした。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
3	2014/9/8	20140908-003	096?の自費マスタを下記金額で作成した場合(1円未満切り捨て) 例:単価640円×7個 「診療行為入力」画面では、640×7と入力すると金額は¥4837と表示されます。 640円×1.08=691.2→1円未満切り捨てで691円 691円×7個=4837円 「診療行為入力-請求確認」画面では、消費税が¥358と表示されます。消費税だけでみると、「診療行為入力」画面では640円×1.08=691.2→ここでは切り捨てにせず、 691.2×7個=4838.4→1円未満切り捨てとなるのではないのでしょうか。4837円と表示されていると、消費税が「357円」のように思えるので画面の表示上、医療機関様がみてわかりやすいように改善いただければと思います。	対応なし	
4	2014/9/9	20140909-003	10月より向精神薬多剤投与に関する届出が必要になりますが、診療行為画面で抗不安薬を3種類以上、睡眠薬を3種類以上、抗うつ薬を4種類以上又は抗精神病薬を4種類以上入力した場合、その旨のメッセージが表示されるようにできないでしょうか。	対応済み	26年9月 パッチ
5	2014/9/9	20140909-004	退院登録の際に入院登録のように食事の選択をして退院処理ができ会計にも食事の回数が反映するようにしてほしいとのご要望がございました。	対応なし	
6	2014/9/9	20140909-005	ORCA導入された医療機関の門前薬局様からの処方せんに年齢が表示することはできないかと要望がありました。	対応なし	
7	2014/9/9	20140909-006	診察料等の自動算定についてご要望させていただきます。ORCA連携の電子カルテをオーダーリングシステムとして使用されているユーザーで、電子カルテから処方内容のみ送信しています。中途表示にデータが送信された後、診療行為画面をそのデータと同じ日付・患者番号で開いた時、中途表示内のデータが画面に開かれます。電子カルテと連携している場合には大変便利なのですが、オーダーリングとして使用している場合は診察料等を電子カルテ側から送信しない為、診察料・外来管理加算・特定疾患管理料等のORCAで自動算定されるものはそのまま、中途表示のデータを追加させるようなことは可能でしょうか。又はそのような設定ができるようにはなりませんでしょうか。	対応なし	
8	2014/9/9	20140909-007	出産育児一時金入力を金額の部分の抜い出産数まで事前に入力ができるようにしてほしいとご要望がございました。産科で入院をさせた時点で出産一時金のボタンをアクティブにいただければと存じます。	対応済み	27年10月 パッチ

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
9	2014/9/10	20140910-001	労災算定について、 ----- 101500030 創傷処理(筋肉に達しない)(指1本) 150001570 デブリードマン加算(汚染された挫創) ----- 創傷処理(筋肉に達しない)(指1本)940(470x2.0倍) デブリードマン加算 100 合計1040点で表記されています。四肢加算の対象は以下の通り、 ----- 創傷処理 皮膚切開術 デブリードマン 筋骨格系・四肢・体幹の手術 神経の手術 血管の手術 ----- 正しくは、 創傷処理(筋肉に達しない)(指1本)940(470x2.0倍) デブリードマン加算 200(100x2.0倍)200 合計1140点で算定ではないでしょうか？ デブリードマン加算は、健保点数の2.0倍(四肢加算)で算定されてきていません。自動算定されるようにお願いいたします。	対応なし	
10	2014/9/12	20140912-001	帳票PG名:A00000H03NA4 入院請求書兼領収書(ORCHCN03V03A5)の標準帳票と同様のプログラムオプション設定の項目を追加してほしい。	検討中	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
11	2014/9/12	20140912-002	中途終了から処方せんを発行した際に、処方せんを発行したことが画面上で分かるようにしたいとの要望がございました。院内薬局があり、会計より先に中途終了から処方せんを発行しているようで、稀に処方せんを発行し忘れる時があるとのこと。処方せんを発行しているかどうか画面上で分かれば処方せん発行忘れで患者さんを待たせることも無くなるので、検討をお願いしたいとのことでした。中途表示に項目を追加して処方せんを発行していれば〇が付くようにしてほしいとのこと。	対応なし	

H26年9月1日～H26年9月7日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/9/1	20140901-001	日計表は(伝票発行日)と(診療年月日)の2種類あり、伝票発行日だと環境設定を過去に戻さず過去の診療内容を修正すると、履歴として上がってきます。診療年月日だと、過去の診療修正は影響せず、当日の分だけで集計がされてくるかと思えます。そこで月計表についてなのですが、月計表は伝票発行日ベースの集計のものしかないようなので、診療年月日ベースの集計がされるようなものも追加してほしいとのことです。過去の診療修正が影響しない集計がされるような月計表が欲しいとのことです。	対応なし	
2	2014/9/2	20140902-001	日計表や収納一覧表には並び順の機能がありますが、収納日報には並び順の機能がありません。機能の追加をお願いいたします。	対応なし	
3	2014/9/2	20140902-002	退院登録後でなければ入力できない「出産育児一時金画面」ですが、在胎週数や出産年月日などの金額以外の部分については、退院前に事前に登録できるようにして頂けると、退院時に集中しがちな医事作業が軽減され便利になります。	対応なし	
4	2014/9/2	20140902-003	1043会計照会機能情報では診療科の初期表示が可能ですが、診療区分のデフォルトも設定できるようにと要望を頂きました。ご検討よろしくお願い致します。1038診療行為機能情報のDO初期表示と同じような感じです。	対応なし	
5	2014/9/2	20140902-004	照会画面にて負担割合の検索機能が現在ありません。検索ができると負担割合チェックが楽になると医療機関様からご要望がございましたのでご対応をお願い致します。	対応済み	27年9月 パッチ
6	2014/9/2	20140902-005	中途表示の中のデータを一括で削除できる機能を追加して頂きたい。	対応済み	27年9月 パッチ
7	2014/9/3	20140903-001	12登録→所得者情報の低所得1または2欄について要望します。入院患者で食事代の減額をするために標準負担額減額開始日欄を入力しますが、入力漏れがあった際に警告を出すようにできないでしょうか？認定範囲欄は空白ですとエラー情報が表示されます。標準負担額減額開始日欄について外来は不要ですので、システム管理マスタなどに警告の有無設定ができると助かります。	対応なし	
8	2014/9/3	20140903-002	同日に再診×2 電話再診×2 往診×4回を算定する場合入力自体は可能ですが、内容確認のため訂正で4回目を開くと「登録時と診療内容が違います」と警告表示されて「閉じる」で内容展開すると診察料と往診に「*2」と入力されます。入力した状態の画面表示にして頂くことを要望しますのでよろしくお願いします。	26年度実装予定	Ver4.8.0
9	2014/9/4	20140904-003	他の要望と重なる部分かと思いますが、ver4.7.0アップ後より明細書が2枚に渡る場合に明細1/2枚目→請求書→明細2/2枚目とバラバラに出てきます。患者さんへ渡す前の揃える等の手間が増えたので各帳票毎に出力されるよう改善して頂きたいとの要望を複数の医療機関様から頂いております。	26年度実装予定	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
10	2014/9/4	20140904-004	保険別請求チェック明細表(ORCBGS120)のカスタマイズを検討しています。以下にございます公開帳票ドキュメント相当の仕様書がもしあるのであれば頂けないでしょうか。参考にしたいのです。 http://www.orca-support-center.jp/info/forms.html	対応なし	
11	2014/9/4	20140904-005	労災での包括入力についてご要望させていただきます。地域包括ケア病棟入院料を算定する患者に労災保険で労災の運動器リハビリテーションを算定する場合、本来であれば健保準拠のため入院料に包括されるべきとのことなのですが、入力しても包括されません。こちらは自動で包括算定されるようになりませんかでしょうか。	検討中	
12	2014/9/5	20140905-001	移転により医療機関コードが変更になり、新しいコードが決定するまで一ヶ月程かかるそうです。その間処方せんの備考欄に「現在申請中の為医療機関コード未記入」と印字させる必要があるそうなのですが、現在のオルカの仕様では患者さん一人一人にコメントを入力しないと印字ができません。領収書のメモ欄のように1910プログラムオプション情報で備考欄へのコメントを設定できるようになりませんかでしょうか。	対応なし	
13	2014/9/5	20140905-003	予約時に次回の内容を、「予約内容」「メモ」に登録しています。「予約内容」は、「Y03予約一覧」画面や「予約一覧表」帳票で予約日の全患者について確認できます。が「メモ」は予約日の全患者を確認できる画面、帳票がありません。・予約日の全患者の「メモ」を簡単に確認できる方法があれば教えてください。・「Y03予約一覧」画面など予約患者の一覧が表示される画面に、「メモ」欄を設けてほしい。	対応なし	
14	2014/9/5	20140905-004	会計カード(ORCBG007)において、処置などで同じ処置薬や材料だけど量が異なるので剤が分かれる場合、その剤と剤の間に全く違う処置薬や材料の剤が入ってくるのが見にくいというご意見をいただきました。同じものはまとまって表示されるように改善をお願いいたします。	対応なし	
15	2014/9/5	20140905-005	収納日報に消費税を印字してほしい。自費には税なしと外税が混在しているので、消費税を手計算しなければならず大変。せっかくこんないい日報があるのだから、消費税も出していただけると助かります。	対応なし	

H26年8月25日～H26年8月31日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/8/27	20140827-001	産科の分娩費用明細書では、入院料には自費の食事負担額も含まれます。しかし、請求書兼領収書(まとめ発行)や(I04)請求確認画面(複数保険まとめ表示)では、自費の食事負担額は健康保険のそれと合算されて食事負担額欄に計上される為、分娩費用明細書と(総額は合いますが、一見したところ内訳は)一致しない事になります。事情を知らない患者への説明の手間や、医事課職員の分娩費用明細書との目視チェックの際に確認しにくいとの理由により、「自費の食事負担額を入院料の自費分欄に計上するようなオプション設定を設けてもらえないか？」との要望があがっております。	対応なし	
2	2014/8/27	20140827-003	再来患者様にて、例えば以前来院時の保険が政府管掌保険で保険の種類「001政管」で、有効期間が「H15.1.1?9999999(無期限)」で登録されている場合患者登録画面で新しい保険を追加しようとする際に、保険番号マスタ「001」は“?H15.3.31”と“H15.4.1?H22.3.31”に分かれているので、患者登録画面の保険も“?H15.3.31”と“H15.4.1?”とする処理を自動で行うのですが、そこで“保険の種類がありません”とエラーになり、ユーザー様では何をどうすれば良いのか分からなくなれます。実際には表示されている“H15.4.1?”の保険を削除すれば良い(その期間の受診履歴がなければ)のですが、自動で“?H15.3.31”と“H15.4.1?H22.3.31”となるように“?H22.3.31”の終了日まで自動入力され、保険追加がスムーズに進むようにならないのでしょうか？	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
3	2014/8/28	20140828-001	「103 チェックマスタ」の「リスト」からチェックマスタ登録漏れ確認リストが作成できますが、その内容をCSV出力するようにしていただきたいとの要望をいただいております。帳票として印刷してから確認をしていくのではなくCSV出力した内容を管理、運用していきたいとの事です。	実装予定	
4	2014/8/29	20140829-001	手術薬や処置薬などで使用した薬剤量を統計するため「診療科別医薬品使用量統計（ORCBG001）」を使用しています。包括入力として入力した手術薬や処置薬など通常の保険算定と別れて統計が出せないのので出せるようにして欲しい。	実装予定	
5	2014/8/29	20140829-002	透析クリニック様からのご要望です。保険組合せの変更が、公費の追加などで頻繁に発生するため保険適用欄で保険の指定を行っています。レセ終了後保険適用を取消さないまま、再度保険変更を行うと新しい保健組合せのレセプトに病名が反映されません。取消しを忘れてしまう事もありますので、レセプト表示期間と同じように保険適用にも有効期限設定欄を追加してほしい。	対応なし	
6	2014/8/29	20140829-003	現在、会計照会画面のコメント登録画面にて、文例選択を複数選んで、登録は行えないようになっているが、これを、複数選択し登録できるようにしてほしいとのご要望をいただきました。文例登録が400文字程度の文章しか登録できないため、文章を分割して登録を行い、文例選択しようとしたところ、元の文章が置き換わってしまい、不便に思われております。	対応なし	

H26年8月18日～H26年8月24日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/8/18	20140818-003	チェックマスタにて登録した『投与禁忌薬剤と病名』について【診療行為】入力時にエラーを表示させるようにして欲しい。処方してしまってからでは遅いと思われます。現在は【患者登録】の禁忌薬剤に登録してエラーを表示させるようにしているが個別にしていると漏れる可能性もあるし、作業的にも大変である。	検討中	
2	2014/8/19	20140819-005	先生・事務員様からの要望です。?診療行為画面において、DO検索の画面から選択する場合、選択部分がグレーになるとありますが、グレーでは選択出来ているかの確認が見づらい為、選択部分の色をハッキリした色に変更してほしい。（以前のようにブルー等に）また、検索画面や病名など全ての画面において選択する場合も同様です。バージョンアップに伴い、画面全体共通が淡い色合いになったため、選択部分やカーソル移動先の判別が付きにくくなっています。?スクロールバーの表示を以前の状態に戻してほしい。カーソルを合わせるとスクロールバーが表示される仕様は操作しづらい。以上、複数の顧客様からご要望を受けております。	対応なし	
3	2014/8/20	20140820-001	診療行為の登録時に印刷処理がおこなわれる帳票について、現在1ページ1ジョブという印刷データとなっているため、複数のクライアントから患者A、患者Bの診療行為登録をおこなった場合、印刷される帳票の順番は保証されず、患者Aの帳票の途中に患者Bの帳票が割り込んで出力される現象が生じます。セポートセンタから、「患者Aの帳票が印刷されたことを確認後、患者Bの印刷処理をおこなってみてはいかがでしょうか」とのご提案をいただきましたが、患者来院数の多い病院では難しいため、患者ごとでも出力ができるよう改善を宜しくお願い致します。	対応なし	
4	2014/8/20	20140820-002	自動採番構成において、「12 登録」画面で患者情報を入力し、「登録」ボタンを押す前に「再発行」ボタンをクリックした場合、メッセージなど表示されずに、現在表示されている番号の「+1」の番号が採番されます。「保険組合せ」ボタンの上にあるため、「登録」をクリックする前に誤って「再発行」ボタンをクリックしやすく、予期しない空き番号ができてしまうことが多々あります。「患者削除」ボタンのように、システム管理の設定で「再発行」のボタンを「有効」「無効」と設定できるように等、改善していただけないでしょうか。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
5	2014/8/21	20140821-001	医療機関番号が月途中で変更となる場合、前半の医療機関番号のレセプトで公費の一部負担額が上限額まで達していた場合に、後半の医療機関番号のレセプトで公費1、2の一部負担金額を無理やり0円とできるような、診療行為での入力方法などは、ありますでしょうか。	対応なし	
6	2014/8/21	20140821-003	(例)8/1 内科 Aドクターで受診 8/20 CT撮影のみで受診 ※この時、その他科を選択し、日計表を振り分けています。(ドクターはAドクターのまま)【21 診療行為】画面にて、診療科を変更すると診療科に連動してドクターが変わってしまいます。ドクターの連動は、専門家コードや環境設定の当日担当医設定の情報を元に連動しているとの事でしたが、専門家コードや担当医設定をしても診療科別に設定されているドクターの若い番号のドクターが選択されてしまいます。医療機関様の希望としては診療科を変更しても「ドクターは変えない」という設定ができるようにしてほしいとの事です。	対応なし	
7	2014/8/21	20140821-004	ORCAの領収書ですが、保険分と自費項目分とを別様式の領収書で作成されるようにしてください とのご要望です。	対応なし	
8	2014/8/22	20140822-001	113002410在宅療養指導料について、「患者1人につき月1回(初回の指導を行った月にあつては、月2回)に限り算定する」と規定されています。しかし、ORCAの点数マスタでは、上限回数が月1回、エラー処理「0」で登録されており、2回目の入力できません。エラー処理を「0」から「9」に変更し、入力が行えるよう、修正をお願い致します。	対応なし	
9	2014/8/22	20140822-002	収納日報の合計表で、入金現金やクレジットで分けられるが、返金がかかれていないのでレジと合わなくなるそうです。クレジットの方の修正をするときは、レジ金と収納日報の差が出ないようにするため、返金が上がらないように診療クリアしてから再度入力しているそうです。手間がかかるので、返金も現金とカードで分かれるようにしてほしいと強く要望されています。	対応なし	

H26年8月11日～H26年8月17日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/8/11	20140811-001	医師以外に予約を取るケースは多々あります。精神科 臨床心理士 リハビリテーション科 理学療法士。この場合の診療行為は、予約を取らない医師名で入力、または予約を取った医師名で入力します。診療行為を入力しなくとも完結する臨床心理士、理学療法士などの予約が取れ、かつ診療行為は入力するが、途中で医師に変更が必要となる仕組みを要望します。現行、臨床心理士でも予約を入れています(臨床心理士を医師として登録)、操作ミスにより診療心理士名で処方箋を発行してしまったりします。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
2	2014/8/12	20140812-003	日レセAPIをベースとしたクラウド型のシステムを開発しております。クラウド側システムに患者情報を取り込む際、全患者のIDリストを取得するAPIが無く困っています。patientlst1v2 で取得した場合max1000人の制限があり、現状は、その続きを取る手段はないとのことでした。現在は必要な患者様を選択していただき、その患者IDを医療機関様に一人一人手入力していただいておりますが患者様が多い医療機関様の場合とはとても大変な作業となっております。システム導入時の患者情報自動取り込み及び、日々の新規登録患者の自動取り込みが出来る医療機関様の負担も軽減できますので下記の様なAPIの新設を検討して頂けないでしょうか。・allpatientlst1v2 (全患者IDリスト) 返し値: 患者ID、登録日、更新日、更新時間(レコード数制限無し)なお、日レセのバージョンをUbuntu10.04としていますが、12.04も同様とさせていただきます。	実装予定(統計・CSV)	

H26年8月4日～H26年8月10日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/8/4	20140804-001	21診療行為での会計入力について医療機関様から要望がございましたので、ご検討いただければと思います。電子カルテと連動している医療機関様で、一度会計登録した後診療内容に修正がある場合、再度カルテ側からすべての診療内容が修正後の内容とともに送信されてきます。この際、修正済み内容を中途表示から取り込む前にすでに登録済みの診療内容を履歴ごと削除する必要があるのですが、これを忘れてしまうケースが発生しているそうです。そこで、すでに同日に診療の入力がある診療内容については、2度目に入力があった時に文字に色がつく等ですでに算定がある内容が含まれているということを促してくれる機能があると大変便利だとご要望をいただきました。	検討中	
2	2014/8/4	20140804-002	現在は患者登録画面で* (アスタリスク)で患者番号が自動採番されますが患者登録を途中でやめて再度患者登録画面で*を入力するとさきほどの番号が飛ばされて空きの番号が採番されてしまうのがおかしいといわれました。(また、手入力で新患さんの患者番号を 入力するのはNGとのこと)(この医院様では1台運用を検討されているので他のコンピュータで入力することがないとのこと。)患者登録画面の「登録」ボタン押下時に採番されるようにならないでしょうか？(他社のレセコンはそうなっているのとのこと)	対応なし	
3	2014/8/4	20140804-003	認知症治療病棟入院料1を算定しており、初歴から継続入院した場合、入院精神療法の6月以内と6月超を180日以上に表示されている日付を元に算定していますが、180日超の選定入院料開始日の基準となる日付表示とのことなので、特定入院料での継続入院では正しい日付表示になりません。特定入院料の継続入院でも180日以上の日付を確認する欄を追加または帳票での確認ができるようにしてほしいとのこと。	対応なし	
4	2014/8/5	20140805-004	同一月にポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影(PET CT)又はポジトロン断層・磁気共鳴コンピュータ断層複合撮影(PET MRI)を行った後に、コンピュータ断層撮影(CT)又は磁気共鳴コンピュータ断層撮影(MRI)を行った場合、CT又はMRIについては、2回目以降として100分の80に相当する点数で算定すると算定のルールがあります。同一月にCTとMRIを算定した場合には「2回目以降減算」コードが自動算定されますので、これと同様に減算コードを自動算定して頂きたいです。	対応なし	
5	2014/8/8	20140808-001	基本台帳:A00000D100(ver 1.04) に対して、患者様の実人数も一緒に計上してください。実人数に対する、お一人当たりの平均通院回数も計上してください。実人数に対する、お一人当たりの保険平均点数も計上してください。初診来院率も計上してください。1日平均患者数も計上してください。とのこと。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
6	2014/8/8	20140808-002	夜間診療所で作成した受付データを修正時点で削除したケースがあり、再度登録できないか要望を頂いています。日付の変更はできるのですが、時間の変更ができず夜間時間帯の診療のため午後7時から11時に再登録をしなければならず昼間勤務時間の人が修正できないあるいはその時間でないと再登録できない状況になっております。日付の変更にあわせ時間の変更もできれば幸いに存じます。	対応なし	

H26年7月28日～H26年8月3日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/7/28	20140728-001	2台のPCで同時に生保等入力画面を開き、受給者番号を入力して【登録】すると、最後に【登録】を押したPCの内容で上書きされます。手分けして入力している医療機関では、一度入力した受給者番号が、消える(未入力状態で上書きされる)為、排他制御を掛けて複数のPCで同時に生保等入力画面を開けない状態にして頂きますよう、ご検討の程をお願い致します。	対応なし	
2	2014/7/28	20140728-002	兵庫県の保険番号141マル老1割(41老人)は負担割合で1割、2割がある為、2割の患者さまは名称が違う。負担割合で名称がマル老1割、マル老2割になるようにしていただきたいです。	対応なし	
3	2014/7/29	20140729-001	自立支援や限度額認定証等、「公費の種類」により主保険の変更に公費の適用期間も切れる為、公費の期限を切り忘れの返戻が多くあり、主保険の有効期限が切れた場合は、公費の有効期限を主保険と同じ有効期限で自動で切れるようにしてほしい。自動で切れない場合は、警告でも良いので「主保険が変更されましたが、公費の変更はしなくてもよいのか？」の確認のメッセージを出してほしい。との事です。	対応なし	
4	2014/7/29	20140729-002	1ヶ月に抗不安薬を投薬している患者数や睡眠薬を投薬している患者数を知りたい。検索条件の診療行為が5枠しかない。抗不安薬はたくさんあるので診療行為の検索枠を増やして欲しいとのご要望がありました。学会で発表される資料を作成したいとのことです。対応のご検討をお願いします。	対応なし	
5	2014/7/29	20140729-003	「注意欠陥／多動性障害」を載せて欲しいとのことです。レセプト電算処理システムで用いる「傷病名マスター」に「注意欠陥多動障害」で記載されていること、医薬品「ストラテラ」の適応病名であることは伝えましたが、どうしてもORCAで(未コード化傷病名としてではなく)対応して欲しいとのことです。お忙しい中、誠に恐縮ですが、ご査収の上よろしくお取り計らいいただきますようお願い申し上げます。	対応なし (収載病名のご要望は、「診療情報提供サービス」の「傷病名・修飾語マスター」の問い合わせ窓口へお寄せください。 http://www.iryohoken.go.jp)	
6	2014/7/30	20140730-001	事例: 社保+滋賀県公費の併用 一部負担金修正などにより、収納更新が必要となりましたがされていない場合です。そのレセプトは正常に作成され、社保総括表にも正常に入りますが、福祉医療費請求書(連名簿)には入りません。収納更新がされていない場合、「44 総括表・公費請求書」の作業時に何かの警告が出ると助かります。福祉医療費請求書(連名簿)に、警告を印刷して頂くのでもかまいません。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
7	2014/7/30	20140730-002	【データチェックエラー】併用禁忌の薬剤が入力されています(相互マスタ)より 例 トライコア錠80mg、クレステール錠5mg トライコア錠80mg、メバロチン錠10 10mg ボスミン注1mg 0. 1%1mL、ホクナリンテープ0. 5mg 今まではチェックされていなかったが、先週よりチェックされるようになりました。【1007 自動算定・チェック機能制御情報】相互作用チェック期間 0 元の仕様に戻して頂きたいのですが。	対応なし	
8	2014/7/30	20140730-004	公費の種類「964高額委任払」ですが、上限額がはっきり決まっている場合には所得者情報で設定が可能です、下記のような上限額の場合設定することが出来ないかとサポートセンターの方に確認致しました。 80,100円＋(医療費-267,000円)×1% 国保連合会様へ確認すると、患者様の窓口負担は限度額適用認定証B区分と同じで、レセプトの記載は一般の方と同じ(特記事項、一部負担金の記載無し)になるそうです。ORCAで対応いただけるよう、ご検討をお願い致します。	対応済み	27年7月 パッチ
9	2014/7/30	20140730-005	保険別請求チェック表を病棟別で処理できるようにしてほしいとのご要望がございました。保険毎に尚且つ病棟別に金額や件数、点数を確認したいようです。	対応なし	
10	2014/7/31	20140731-001	手術と同時に注射を入力すると「手術が算定されています。注射料は算定できません。」という警告メッセージが表示されますが、基本的に手術で使用した注射薬等は手術薬剤として入力するので、注射手技料を算定できる場合に、警告メッセージが出るとややこしいとお声を頂きました。表示させるかさせないかを設定できるようにして頂けませんかでしょうか。	対応なし	
11	2014/8/1	20140801-001	外来月別請求書で、患者ごとの請求書を月ごとにまとめることはできるが、この請求総額、負担金総額を出すことができないので、出せるようにしてほしい。また、患者設定参照の機能により、特定施設居住患者の請求書を出しているの、その対象合計の請求を施設に出すため、その請求総額、負担T金総額を請求書として出力できるようにしてほしい、という要望です。どちらかだけでも、対応お願いできますでしょうか。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
12	2014/8/1	20140801-002	薬剤情報提供書の「薬剤名、効能・効果」の列は記載される情報量が多い反面、列の幅が小さいため、印字するための行数が多くなります。それに対し、「注意事項」の列は記載される情報量が少ない反面、列の幅が、「薬剤名、効能・効果」の列より大きいレイアウトとなっています。医院で投与する医薬品の種類が多い場合、薬剤情報提供書の印刷枚数が多くなり、患者様より苦情を受けることが多いという事例がありました。・「薬剤名 効能・効果」列の幅を大きくし、「注意事項」の列の幅を小さくする・用紙が横向きにし、列の幅を調整するなどの方法で、薬剤情報提供書1枚あたりに記載される種類数を増やしたレイアウトを追加することは可能でしょうか。	対応なし	

H26年7月21日～H26年7月27日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/7/22	20140722-001	自費マスタの金額を0円で設定して診療行為入力画面から金額を入力する場合、宣言コード「.960 保険外(消費税あり)」を入力をしても消費税が計算されないかと思います。ユーザより、金額フリーの場合も「.960 保険外(消費税あり)」を入力した場合は消費税を計算するようにしてほしいとの要望があったので、ご検討をお願い致します。	26年度実装予定	
2	2014/7/22	20140722-002	特定疾患の公費を入力した際に、「公費(上位)」「公費(一般)」などの選択肢を自動的に表示される設定にしてほしい。また、所得者情報タブの上限額設定も自動的に入力画面が出てくる設定にしてほしい。	対応なし	
3	2014/7/23	20140723-001	予約登録をすると、右側に一覧が表示されます。現在、表示項目に限りがあります。折角、「予約内容」を入力しても右側の一覧には表示されません。来院確認も必要ですが、「予約内容」を表示できるように機能強化していただくようお願いいたします。	対応なし	
4	2014/7/23	20140723-002	労災オンライン請求に関する件で、愛知労働局労災補償課分室より「労働保険番号の入力は必ず14桁をお願いします(5号用紙に枝番の記入が無かった場合は"000"を付加してください)」との連絡がありました労災オンライン請求ヘルプデスクに確認したところ、11桁だとオンライン請求時に"要確認"に計上されるが、請求は可能とのことでした。もし他県も同様でしたら、11桁登録した場合に警告メッセージを表示していただくなど対応できませんでしょうか。	対応なし	
5	2014/7/24	20140724-001	同病院内の介護病棟に入所中の患者の数を調べるためにORCAで自費入院登録している患者に対し、外来レセプトを出力する必要があるため、入院中の外来入力の制限を解除可能にいただけないでしょうか他社機では可能だったとのこと、至急で対応検討いただけませんか。	対応なし	
6	2014/7/25	20140725-001	データチェックにて、保険証の記号番号の桁数チェックを行っている医療機関様からのご要望です。記号番号の区別がない保険証の場合、全て番号欄に記入していますが、データ機能情報3で設定できる桁数が10桁までだと足りないとのこと、設定できる桁数を増やすことはできないでしょうか。	実装予定	

H26年7月14日～H26年7月20日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/7/14	20140714-001	向精神薬投与患者一覧(ORCBG022)についてです。抗精神病薬のスルピリドは薬価収載コード1179016なのですが、620444203スルピリド錠50mg「サワイ」など胃腸薬としての効能もあるものについては、薬価収載コードが2329009の為集計されません。医療機関様からは抗精神病薬として処方すれば該当するので集計してほしいとのこと、ご要望を頂きました。	対応済み	26年7月 パッチ

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
2	2014/7/14	20140714-002	EFファイル出力時、例えば一般病棟のみという病棟指定ができないでしょうか。また、できれば出力後に一般・療養等の病棟の別がわかる仕様にならないでしょうか。提出する一般病棟だけでなく、他病棟のデータも参考までに残したいというユーザー様がいらっしゃいますので、区別ができればありがたいとのことです。	対応なし	
3	2014/7/15	20140715-004	現在、日レセでは、請求書兼領収書を発行し、領収書として取り扱っておりますが、請求書と領収書を各々別々に発行出来るように対応をお願い致します。今後、在宅診療が増える過程で、請求書発行→患者様へ郵送→患者様からお金をいただく→領収書発行という流れが必要かと思っておりますので、よろしくお願い致します。	対応なし	
4	2014/7/15	20140715-005	地域包括診療加算を算定されている医療機関様です。診療行為入力画面で画面展開した時、「再診＋時間外対応加算＋明細書発行体制等加算＋地域包括診療加算＋外来管理加算」が表示されますが、再診を電話等再診に変更した場合、外来管理加算は自動的に削除されますが、地域包括診療加算は削除されません。表示されている内容を一旦クリアし、電話等再診を手入力すると地域包括診療加算は発生されませんが、患者様の多い医療機関様の為、クリアすることが負担になられているようです。算定できない加算になりますので、外来管理加算同様自動的に削除されるよう変更して頂けませんか？現在は手で削除して頂いておりますが、削除し忘れて査定されるケースが出ているようです。	対応済み	27年10月 パッチ
5	2014/7/15	20140715-006	こちらの医療機関様は診療が19時30分から23時となっており、受診される患者様全員に「地域連携夜間・休日診療料」を算定されています。現状の仕様では自動発生されませんので全員に手入力されていますが、算定漏れが発生しているようです。システム管理情報の設定等で、時間外対応加算、明細書発行等加算同様、診療行為画面展開時自動発生されるよう対応頂けませんか？	対応なし	
6	2014/7/15	20140715-007	病名登録をワープロ入力した場合、厚労省コードの付いていない「病名編集」となる病名であっても、病名の一部に特定疾患（慢性疾患）病名が含まれている場合、疾患区分に「05特定疾患療養管理料」が表示されます。（例：NSAID投与時の胃潰瘍の再発抑制）問合せさせて頂きましたところ「仕様」との事でしたが、コードが付いていない病名の場合、特定疾患病名と認められていないケースが多いようです。データチェックがコードで行われるのと同様、特定疾患病名もコードで判断されるよう変更して頂けませんか？レセコンで自動発生されるものは、算定できるものという判断をされる医療機関様が多い状況でございます。	対応なし	
7	2014/7/16	20140716-001	医療機関様より初診料算定時の病名登録について以下の要望が挙がっております。未転帰病名が存在する状態で初診料を算定する際、診療行為画面では確認メッセージ「(0112)初診料算定へ変更しますが、転帰が未入力の病名が存在します。よろしいですか？」が出て「OK」を押して初診料に変更しています。この時、病名画面で初診料算定時の病名を入力する際、過去の未転帰病名と同じ病名を登録しようとすると、エラー情報「(0038)?は?日に登録しています。転帰日等を確認して下さい。」が表示され、転帰等処理を行わないと、新たに同じ病名を登録することが出来ません。医療機関様では院長先生が病名登録をされており、「初診料を算定した日を開始日とする病名を登録する際、その病名が未転帰分の病名と同じである場合には、転帰処理を行った上でそのまま新規登録ができるようにならないか？」とのことです。転帰処理は医療機関ごとで異なるため、システム管理で転帰日の処理方法等の設定が必要と思われますが、対応いただきますようお願い致します。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
8	2014/7/17	20140717-001	API仕様の「病名」-「患者病名情報の返却」についてリクエストにて「基準月」(Base_Date)が設定可能ですが、日医標準レセプトソフト「病名登録」の「全体」に相当するレスポンスを受け取ることのできるリクエストの改修は可能でしょうか？	実装予定(統計・CVS)	
9	2014/7/17	20140717-002	20131003-004にて、同様の要望があるのですが、同じ要望を頂戴しましたので上げさせていただきます。支払証明書を月次統計にある外来月別請求書と同じように、照会からの連携で患者さんを指定した上で発行できるようにしてほしい。患者登録の「状態」登録より患者さんを指定したいというのも20131003-004と同じ考えです。月別証明書か日別証明書か選べることと並び順をカルテ番号順か氏名順で選べるようにもしていただきたいです。	実装予定	
10	2014/7/18	20140718-005	A00000D133(ver 4.7.0)基本台帳(外来・保険別)の、「ク 平均点／人」の集計ですが、自費の患者も合計人数に含まれて計算されます。自費の患者は保険点数がありませんので、実際の平均点と異なる結果になります。ユーザーより、合計人数に自費の患者を含めないようにしてほしいと要望がありました。	26年度実装予定	

H26年7月7日～H26年7月13日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/7/7	20140707-001	Do検索についてご要望させていただきます。Doするときの診療行為選択画面にて、異なる日付の診療行為を同時に選択し反映させられると便利だとのことをご要望を頂いております。例えば現状は7/1の投薬を選択→確定させてから、再度診療行為選択画面を開き7/2の検査を選択→確定、としなければいけませんが、7/1の薬剤を選択→そのまま7/2の検査を選択して、どちらも一緒に確定できないかとのことです。	対応なし	
2	2014/7/7	20140707-002	(様式40)「向精神薬多剤投与に係る報告書」に記載できる内容が集計された帳票を作成してほしい。※結果がそのまま記載できる内容が集計された帳票	対応なし	
3	2014/7/7	20140707-003	13の照会から郵便番号の検索をしたところ、3750005「群馬県藤岡市中」で入れたましたが、こちらのものを含むそれ以外の3750001「群馬県藤岡市中島」、3750015「群馬県藤岡市中栗須」などが検索されてきてしまい、番号からの検索でなく、文字からのみ検索されてしまうのです。該当の郵便番号から検索できるように仕様の変更をお願いできますでしょうか？	実装予定	
4	2014/7/7	20140707-004	労災の診療行為入力についてご連絡させていただきます。環境設定を時間外特例にして入力する場合があります。140000610 創傷処置(100cm2未満) 101400010 労災(2倍)(処置) 101400030 初診時ブラッシング料(処置) 181×1 を算定すると、診察料には自動的に時間外特例加算がされますが、処置には時間外加算がされません。初診時ブラッシング料を含む処置、手術の所定点数の合計が150点以上の場合に限り、時間外、深夜又は休日加算ができるというルールがありますので、自動で算定させることはできませんでしょうか。ちなみに上記の入力で、創傷処置だけで150点を超える場合(例えば創傷処置(500cm2以上3000cm2未満)を算定する場合)は自動で時間外加算が表示されました。	対応なし	
5	2014/7/8	20140708-001	お薬手帳の出力についての要望です。お薬手帳にもプログラムオプション情報の設定でお薬情報に出力しているものと同様の”効能効果”や”注意事項”を出力できるようにしていただけないでしょうか。	対応済み	27年10月 パッチ

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
6	2014/7/8	20140708-002	グループ診療についてです。12.登録画面で患者紐付複写した患者は12.登録と21.診療行為画面で「他」と緑で表示されますが、Ubuntu12.04では、21.診療行為画面で患者を呼び出したときに「他」の文字の表示が切れています。診療科欄にかかっているようです。何か入力すると、表示は見えるようになります。表示が切れないように、改修をお願い致します。	対応なし	
7	2014/7/8	20140708-003	標準帳票「請求書兼領収書」の注意書き「領収印なき領収書は無効です」が記載されている理由について帳票作成時に参考とした見本に該当の注意書きが記載されていたためとのことですが、法律で記載するよう定められているのではなく、現在の領収書(別紙様式1)の見本にも記載されていません。一般的に領収印が無い領収書は無効であるとは思いますが、表現を変えたいとお考えのユーザー様がいらっしゃいますので、プログラムオプションにて編集できるように改善を宜しく願い致します。	対応なし	
8	2014/7/9	20140709-001	「向精神薬投与患者一覧」について多剤投与該当患者様のみリストアップしたいと医療機関様より要望を頂きました。精神科の患者様だとほぼ全員がこの一覧表に上がってきて多剤投与該当患者様を探すのが大変なのだそうです。	対応なし	
9	2014/7/9	20140709-002	入院操作マニュアル平成24年11月版(ver470)P57～58に記載されている＜入院元、退院先＞の入力について、(レセプトや会計カード同様に)ADL評価票にも反映するように要望いたします。	対応なし	
10	2014/7/10	20140710-001	2014/6/4のパッチで、入退院登録業務の「転科転棟転室」処理で、病室の変更が行われた際に、診療科の表示を空白(未設定)とするように修正されましたが、医療機関様から、以前のように診療科を引き継ぐようにしてほしいと要望がありました。あわせて、療養病棟入院料を算定していますが、「転科転棟転室」処理で、入院料は以前から空白になっていましたが、入院料についても引き継ぐようにしてほしいと要望をいただきました。	対応なし	
11	2014/7/10	20140710-002	小児科の診療所からのご要望です。転帰表示がなかったとのことで初診料が保険者から査定になるそうです。例えば、気管支喘息の病名が平成26年6月1日開始で6月のレセプトに記載されてレセプト請求し、7月になり6月1日付けの気管支喘息は6月20日で転帰で治癒を登録し、平成26年7月20日で気管支喘息の病名をつけ初診料を算定します。そうなると6月1日の気管支喘息は6月20日で治癒が付いている為、7月分のレセプトには記載がなく、7月20日の気管支喘息のみ記載になり、保険者側で前月との縦覧点検を行い、7月のレセプトには6月20日の転帰の記載がない為、継続中とみなされ、査定されるとのことです。レセプト請求時はコメントで前回病名の治癒日を記載されていますが、査定されるそうです。再審査や審査側へ問い合わせを行っても受け付けてもらえず、(3時間程担当者の方へ問い合わせを行ったそうです)訴訟問題にもなりかねない状態だそうです。ORCAでは当月有効病名以外はレセプト記載できない為、コメント記載をしていただくように説明しておりますが、他メーカー(メディコム)は過去月の病名を記載できるようなので、ORCAでも過去の病名が出るようなことはできないのでしょうか。小児科ではこのようなケースが多々あり、患者ごとにコメントを登録していくのは大変な作業になります。	対応済み	24年8月 パッチ
12	2014/7/12	20140712-001	患者登録画面で第三者行為の登録を2件以上行った際、療養終了日に日付を登録すると、期限が切れていない方の第三者行為の病名を登録しようとしても「開始日が該当の第三者行為の適用日の範囲外です」と表示され病名の登録が出来ません。ただし、患者登録の際「傷病の部位」に違う部位が登録されている場合は病名登録の際に表示される「第三者(○)」の名称が分かれる為エラーメッセージは表示されず登録が可能です。「傷病の部位」が同じでも病名登録が出来るよう対応をお願い出来ますでしょうか。	実装予定	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
13	2014/7/12	20140712-002	電子カルテ（NAVIS-CL）をお使いの医療機関様からの要望です。ORCAでは、病名を転帰してから1か月後、または、治癒した場合は翌日から、自動で初診が表示される仕組みになっていると思います。上記の状態で、電子カルテで再診を入力してORCAにClaim送信しても、初診に置き換えられてしまうようですが、改善していただく事は可能でしょうか。	対応なし （システム管理マスタ1007 自動算定・チェック機能制御情報で「外来初診・再診料を算定しない」に設定して下さい）	

H26年6月30日～H26年7月6日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/7/1	20140701-001	通院在宅精神療法に関して20歳未満患者様に、できれば20歳未満加算が算定されてくる患者様に対して、099830102:通院・在宅精神療法開始日の登録漏れチェックができないものでしょうか？算定履歴から099830102:通院・在宅精神療法開始日を登録している場合は照会業務でも（診療行為コードでも、コメント分でも）検索できず、紙レセプト等を目で見ると、別のチェックソフトを利用して確認するしかありません。ORCAのデータチェックで、099830102:通院・在宅精神療法開始日の登録漏れがチェックできるよう、お願いいたします。	実装予定	
2	2014/7/2	20140702-004	診療行為で熱傷処置を入力したら、自動でレセに開始日が記載されるようにしてほしいとご要望がありました。	対応なし	
3	2014/7/2	20140702-005	予約機能で休日が分かるように表示または設定できるようにしてほしい。	対応なし	
4	2014/7/2	20140702-006	ADL入力後のADL評価票の発行を入院中の全患者分一括発行できるように要望いたします（毎月患者へ渡さなければならず、病院規模になると1人1人の発行では時間がかかります）	対応済み（期間は単月のみ）	27年9月 パッチ
5	2014/7/2	20140702-007	予約登録ー予約状況画面の右側に予約患者の一覧が表示されるが予約内容も表示されるようにしてほしい。予約一覧画面にいけば表示されるが、画面を移動したり患者を選択しなくても確認できるようにしてほしい。	対応なし	
6	2014/7/3	20140703-001	症状詳記の文例登録をする際400文字を超えた場合、警告メッセージが表示後、自動で削除されないようにしてほしいとの要望がございました。	実装予定	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
7	2014/7/3	20140703-002	電子カルテより、XMLデータで、病名情報を送信していますが、その際に、労災や自賠責などの保険情報もあわせて送信できるようにしてほしいそうです。現在、「ORCA ProjectにおけるCLAIM実装」のページに掲載されている、診断履歴情報モジュールの中で、 受取る項目は、 a.分類(categories)(主病名、と疑い病名のみ) b.疾患開始日(startDate) c.疾患終了日(endDate) d.転帰(outcome) e.疾患名(diagnosis,diagnosisContentsどちらも可) ※患者病名に対して更新可能なものは以下のとおりです。 1.疾患終了日 2.転帰情報 3.分類(categories)の情報(開始日が同じものに対して) また傷病名に対して健康保険情報モジュールの設定はおこないません。と明記されているので、ご要望いただいても対応ができません。	検討中	
8	2014/7/4	20140704-001	電子カルテと連動をされているのですが、一度の送信で200件を超えるオーダーが送信されてきます。オルカでは200件を超える中途終了患者を画面上では確認することができないので本当に送信されているかがわからないそうです。中途表示できる患者数を増やしていただくことはできないでしょうか。	実装予定(上限1,000件)	
9	2014/7/5	20140705-001	受付状況一覧に患者の生年月日も表示してほしいとのご要望がありました。	対応なし	

H26年6月23日～H26年6月29日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/6/24	20140624-002	入院処方箋を病棟ごとに一括発行できるようご検討よろしくお願いいたします。	対応なし	
2	2014/6/24	20140624-003	入院画面の「帳票印刷」ボタンより、入院処方箋の出力もできるようご検討お願い致します。	対応なし	
3	2014/6/24	20140624-004	施設入所者の配置医師による診療の摘要欄に「配 回数」記載について、現在orcaでは手入力する他ないということですが、該当患者が100人近くいる医療機関もあり毎月回数の入力に大変手間がかかっております。配置医師として行った診察に対する専用の実日数をカウントコードなどを作成頂き、該当患者に自動記載できるようなシステムをご検討いただけないでしょうか。	対応済み	27年5月 パッチ
4	2014/6/24	20140624-005	現在、患者毎に「登録」の「禁忌薬剤」を入力しています。確認を行いたいのので、設定した患者及び設定した禁忌薬剤の一覧を出力できるように対応をお願いいたします。	実装予定	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
5	2014/6/24	20140624-006	個別指示より選択した患者分のみ出力できるようにしてほしい。また、個別にて明細書の読み込みを行った際に、個別分のみが反映して欲しい。	対応なし	
6	2014/6/24	20140624-009	診療行為別使用頻度一覧について科別集計するように機能強化してほしい。	対応なし	
7	2014/6/25	20140625-001	公費を追加した場合、診療行為の保険組合せを最終受診歴の組合せを表示するのではなく、追加した保険＋公費の組合せを優先で表示してほしいとのことです。	対応なし	
8	2014/6/25	20140625-002	注射薬において、週1回などや最多で何回までと使用回数の制限があるものもあるので、診療行為同様、ユーザー設定上限回数が設定できるようにしていただきたい長期投与設定欄では、条件が合わないとのことです。	実装予定	
9	2014/6/26	20140626-001	プラグインにて地方公費対応(北海道)01hokkaidoを個別更新するとシステム管理マスタ>3004県単独事業情報が上書きされてしまいます。以前は上書きされていなかったのそのように戻してもらえないでしょうか。(理由は01hokkaidoの乳幼児医療費請求書・事務手数料請求書は札幌市版となっておりその他地域【渡島・松山】では使用できないため出力しないように設定しているためです。)	対応済み	26年7月 パッチ
10	2014/6/27	20140627-001	収納日報(ORCBD010)で、処理終了日と最終来院日が一致している患者の診療日が、空白になってしまいます。例えば、処理日を26年6月1日?26年6月25日で集計をかけると、25日が最終来院の患者の場合、診療年月日が空白になってしまいます。分かりにくいので、診療年月日は必ず印字するようにして頂きたいです。	実装予定	

H26年6月16日～H26年6月22日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/6/16	20140616-001	入院患者に「転科 転棟 転室」を行う際に、「病棟や病室の設定に診療科が指定されていない病室」を指定すると、入院科の欄が空白になってしまいますが、「転科 転棟 転室」を行う前の診療科を引き継いで欲しい、という要望がありました。	対応なし	
2	2014/6/16	20140616-002	群馬県の福祉医療費連記式CSVの件ですが、ubuntu10.04lucidの時はデータ名の頭に「01」はつきませんでしたが、ubuntu12.04に替えてからデータ名の頭に「01」がつくようになり審査機関から読み取れないと連絡があったそうです。メールにてサポートセンターへ問い合わせたところ、クライアント保存をすればデータ名に「01」がつかない、とのことでしたがこれまでついていなかったものがOS更新をするにつくようになり手間が増えています。毎月の作業になり、医院様にとっても慣れない作業となるため負担が増えます。	検討中	
3	2014/6/17	20140617-001	栄養管理実施加算を既に算定している状態で、入院栄養食事指導料を算定しようとした場合に、エラーメッセージが出るようになるでしょうか。	対応なし	
4	2014/6/17	20140617-002	入院会計照会にて、入院基本料を削除したあと再び入院基本料を入力した場合、加算(看護配置加算や食堂加算など)も同時に入力されるようになるでしょうか。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
5	2014/6/17	20140617-003	同時に2科を受付した場合に、どちらかの科の会計を済ませると、もう1つの科については、まだ会計が終わっていないのにも関わらず、受付画面から表示が消えるので困ります。それぞれ会計が終わらないと画面表示が消えないようになりますか？	実装予定	
6	2014/6/20	20140620-002	入院患者の疾患別リハビリテーションの初期加算を14日間、早期リハビリテーション加算を30日間自動発生する設定を追加していただきたいです。会計照会からフラグをたてていますが、単位数が異なると剤も異なる為、追加しづらいです。または加算のみ入力できるように「.803」等で診療区分コードを追加していただきたいです。	対応なし	
7	2014/6/20	20140620-003	弊社電子カルテより、日レセCLAIM通信を使用して病名の送信、ORCAでの取り込みを行っております。幾つかの医療機関様であったケースなのですが、「慢性胃炎」という病名で、外来では主病名、入院では主病名ではない状態で、ORCAに送信を行いたいと考えておりますが、同じ開始日であれば、ORCAでは、1つの病名として取り込まれます。同じ病名、かつ、同一開始日であっても、主病名かどうか異なる場合には、ORCAでそれぞれを取り込むようにご検討いただけませんか。	26年度実装予定 (APIでの対応)	

H26年6月9日～H26年6月15日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/6/9	20140609-002	診療行為画面や会計照会画面にて診療内容の修正を行った場合に、収納へ反映されない・日報へ反映されない入力ができるようにしてもらいたい。	対応なし	
2	2014/6/9	20140609-003	収納日報(ORCBD010)ですが、下記の操作の場合に今回未収額に数字が計上されると次回に繰り越す未収額なのか判断しづらく計上されないように対応してほしいとのことです。例)5月29日の未収額が910円、6月6日に診察のため来院され5月29日の未収額と6月6日の診療費を合わせて精算した後で5月29日の診療訂正が行われて60円の返金が発生、6月6日に返金処理を行います。この場合に6月6日の収納日報の今回未収額に?60円と印字されます。5月29日に未収額が発生しておらずに、6月6日の診療分入金と5月29日の診療行為訂正分の返金処理だけ操作した場合は、6月6日の収納日報の今回未収額には印字されません。5月29日の返金が発生した場合でも5月29日の前回未収額の精算があるかないかで6月6日の収納日報の今回未収額への反映が違います。今回未収額に数字が計上されると次回に繰り越される額と認識してしまうそうです。	対応なし	
3	2014/6/9	20140609-004	処方せん発行について20121003-011の要望で対応なしとされておりますが、再度ご要望させていただきます。1001医療機関情報の院外処方せん発行フラグの中に、院内の場合は院内処方発行、院外の場合は院外処方せん発行になるようなフラグを追加していただけないでしょうか。基本は院外処方のため、院外処方せん発行フラグを1発行するに設定しております。しかし、休日や夜間は院内薬局で調剤するため、その都度、会計画面で院内処方発行に切り替える必要があります。多いときで休日に20人?30人ほどの来院数があり、院内処方せんの出し忘れを危惧しております。	対応なし	
4	2014/6/10	20140610-001	労災レセ電ファイルをクライアント保存に指定した場合にZIP形式で保存されるのが不便なので、社保・国保レセ電ファイルのようにUKEファイルをすぐ作成するようにしてほしい。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
5	2014/6/10	20140610-002	基本台帳(入院日報)A00000D122現在伝票発行日で集計されていますが、院内で月ごとの集計をとるには大変不便です。各々の診療日に診療点数を集計できる機能を追加していただけないでしょうか。もしくは入院の診療点数が日ごとに分かる月次帳票を新しく追加していただけないでしょうか。	対応なし	
6	2014/6/10	20140610-003	ユーザー様のご要望の内容と致しましては、診療行為画面で、薬剤の併用にチェックがかかるようにしてほしいとの事でした。例えば、AグループとBグループの薬剤があるとして。 A:ホメプラーン・タケブロン・ランソプラトール・キシウム B:ファモチジン・ガスター・ザンタック Aグループの薬剤をBグループの薬剤のいずれか一つでも併用して処方した場合、組み合わせチェックをがかかるようにしてほしいそうです。システム管理のチェックマスタより薬剤禁忌の登録を行うと、その患者様がその薬剤を一つ使った場合、患者様の診療行為画面を開く度にエラーがかかってしまうのでユーザー様の手間になってしまいます。診療行為の併用等もあるのですが、薬剤同士ではないので登録は行えませんでした。ですので、特定の薬剤同士が併用された場合にチェックがかかり、尚且つ、その時の診療行為内のみにチェックがかかるように算出して頂きたいと存じます。	対応なし	
7	2014/6/11	20140611-001	労働者災害補償保険診療費請求書(様式第1号)の枠なし印刷について20131021-003の検討結果が“検討なし”になっていますが、再度要望に上げさせていただきます。医療機関様よりこちらを労災レセプトと同様に枠なし印刷が出来るようにして欲しいと要望がありました。紙レセプトにて労災の請求を行っている医療機関様より「せっかく実装された機能なのだから使用したい」と強い要望を頂いております。	検討中	
8	2014/6/12	20140612-001	JavaWebStart版を使用している医療機関様からの要望です。ルック&フィールを「windows」で使用されていますが、本日(6月12日)より以下の例の部分について色が変わってしまい非常に見づらくなったので元の色に戻してほしいといわれました。＜例＞診療行為入力画面の右側の診療履歴を指定すると、従来は青色の背景で白色の文字で選択表示されていましたが、薄紫に黒色の文字で選択表示されます。(実際には昨日(6月11日)の更新により、色が変わったと思います。)	対応済み	'26年6月
9	2014/6/12	20140612-002	TRACP-5bについて、初回実施時に「初回実施 MM月DD日」のコメントが自動記載されるが、「平成何年のMM月か分からない」として返戻となった。「初回実施 YY年MM月DD日」のコメント設定を追加して欲しい。	対応なし	
10	2014/6/12	20140612-003	windows7pro Javaバージョン:1.7.0.21 monsiaj ver.20140605 本日(6月12日)より以下の例の部分について色が変わってしまい非常に見づらくなりました。元の色に戻していただきたくお願い申し上げます。＜例＞診療行為入力画面の右側の診療履歴を指定すると、従来は青色の背景で白色の文字で選択表示されていましたが、薄紫に黒色の文字で選択表示されます。	対応済み	'26年6月
11	2014/6/12	20140612-004	現在、「185マル障」を登録すると、紙媒体の「母子家庭・重度障害者医療費請求書」に印字され、「285磁気マル障」で登録すると、磁気媒体の「福祉医療費CSV」に含まれる仕組みになっていると思います。今回の要望は、福祉医療費の請求をCSVで行っており、事前確認を紙媒体で行っているため、「285磁気マル障」を登録した場合も、紙媒体の「母子家庭・重度障害者医療費請求書」に印字されるようにしてほしいとのことでした。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
12	2014/6/12	20140612-005	20120619-002のご要望で検討中となっている内容にはなりますが、特定疾患医療対象患者が同一月に同一医療機関で介護保険と医療保険を使用した場合の患者一部負担額の算定方法について按分計算を可能にしていけないでしょうか。	実装予定	
13	2014/6/13	20140613-003	Y04 予約登録 予約患者一覧 の画面で、2日目と3日目の間だけ隙間が妙に狭いのですが、このレイアウトは修正されませんか？とのことです。修正予定はありますでしょうか。	26年度実装予定	
14	2014/6/13	20140613-004	Windwos7を使用。javaは1.7.0_51。monsiaj-20140424からmonsiaj-20140605に更新したのだがDO画面等で行選択をする際の反応が一呼吸ほど遅くなった。これまでのような反応のよさに戻してほしい。	対応なし	
15	2014/6/13	20140613-005	熱傷処置は初回算定日から2月の限定期間の算定です。初回算定日から2付き超えて入力した場合、確認ダイアログがでるようにしていただけないでしょうか。リハビリ算定日の確認ダイアログのイメージです。	対応なし	

H26年6月2日～H26年6月8日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/6/2	20140602-003	平成26年4月より新設された「通院・在宅精神療法開始日」コードについてですが、20歳未満の患者様を診療行為入力画面で呼び出した際、初診料と一緒に自動表示させる機能が欲しいそうです。手入力するよりも、最初に自動表示させて不必要な患者様に対してはコード削除を行う方が入力漏れを防ぎやすいというお話でした。ご検討頂けますでしょうか？	対応なし	
2	2014/6/2	20140602-004	初診日に初診ダミーを入れて、退院時共同指導料1を入れると初診算定がありませんと警告になります。サポートセンタに確認したところ、一度初診ダミーを登録し訂正画面より退院時共同指導料1を入力すると回答がありました。初診ダミーを入力しそのあとに退院時共同指導料1を算定できるように改善をお願い致します。	対応なし	
3	2014/6/2	20140602-005	医療機関コードが変わる医療機関がたびたびありますが、医療機関コード変更前レセプトを月遅れ、返戻再請求レセプトとして請求管理登録した場合、変更前分だけの総括(変更前医療機関コードで)が作成されるようにならないでしょうか？	対応なし	
4	2014/6/3	20140603-002	【精神科 多剤投与 患者リスト】について 平成26年10月1日から実施となっておりますが、事前に多剤投与に該当する患者のリストが出力できるようにしてほしいと要望がありました。	対応済み	26年6月 パッチ
5	2014/6/3	20140603-003	過去にも要望が上がっており(20140226-004、20121225-004、20110805-004)「対応なし」という回答ではありますが複数のユーザーより声が上がっているため要望として挙げさせていただきます。ORCAでは第3、4水準の漢字まで入力可能ですが、そのほかの外字“はしごだか”や“たちさき”などよく見かける外字の入力が出来ません。他社レセコンでは、独自に外字を作成でき、レセ電データ出力時には自動でカナに置き換えてデータ作成する事が可能です。「他の医療機関では正しい漢字で表示できていて、同じパソコンなのになぜ表示できないのか？」など領収書の氏名表記に不満をもつ患者さんもいるようです。	対応なし	
6	2014/6/4	20140604-001	向精神薬多剤投与に係る報告書(様式40)について、日レセから患者数を抽出できるようになりませんかでしょうか。	対応済み	26年6月 パッチ

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
7	2014/6/4	20140604-002	システム管理マスタの「1030帳票編集区分情報」の薬剤情報-画像ファイルフォルダのフォルダ名を、初期値のフォルダから別のフォルダ名を指定して運用しています。「1030帳票編集区分情報」の後発医薬品への変更可署名の項目の設定変更時に、現在の設定を有効期間を区切って終了し新たな有効期間開始年月日を追加すると、設定が初期化され薬剤情報?画像ファイルフォルダも初期値の指定フォルダが入力されます。有効期間を新たに作成し設定する場合に、剤情報?画像ファイルフォルダ名や後発医薬品表示名称の設定内容を、前回の設定内容を引き継いで表示されるようご対応お願い致します。	対応なし	
8	2014/6/4	20140604-003	平成26年診療報酬改定で向精神薬多剤投与に係る報告書を年1回6月の外来患者様分を提出することになりました。これに対応する帳票、もしくは人数がわかる帳票が出力できるものをお願いしたいです。	対応済み	26年6月 パッチ
9	2014/6/4	20140604-004	在宅療養支援診療所の施設基準があり、往診料を入力するとレセプトに在支援と自動記載されます。三重県の国保連合会様に問い合わせると、施設基準があり、往診料算定時にはレセプトに記載が必要と回答がありました。三重県の支払基金様に問い合わせると、施設基準があり、往診料のみの場合は在支援の記載は不要で、往診料+夜間加算等加算算定時には記載が必要とのことでした。(在支診かそうでないかで加算の点数が異なるため。往診料のみの場合、施設基準に関係なく同じ点数のため。)解釈は異なるようですが、どちらもできるようにと先生からご要望を頂いております。診療行為画面で何か入力すると、在支援の記載がされない等の方法で、対応頂けないでしょうか。	対応なし	
10	2014/6/5	20140605-001	退院証明書の印刷内容について要望します。2欄の入院基本料の種別で、転科転棟転室があれば複数の入院基本料が印刷されますが、それぞれの入院期間も一緒に印字してほしい。4・5・6欄を編集できるようにしてほしい。	2欄:実装予定 4・5・6:対応なし	
11	2014/6/5	20140605-002	22病名にて、登録した病名の順番を矢印(↑↓)キーで変更後、レセプトを作成すると、変更した順番が反映されておらず、登録した順番のままになってしまいます。レセプトの病名の順番を変更するには、登録した病名を削除し、表示したい順番で再登録しなおさなければならず、スタッフ様の作業が増えてしまいます。カルテとの突合点検をする際に順番が違くと点検間違いする可能性が高くなり、スタッフ様が非常に困っておられます。矢印(↑↓)キーで変更した順番をレセプトにも反映して頂けないでしょうか。	対応済み	Ver4.6.0
12	2014/6/5	20140605-003	102点数マスタのユーザー登録(その他)の表示について、現在は「用法」と「部位」は別表示で、0082・0083・0084・0085・0086・058・059・095・096はすべて「その他」で一緒に表示されます。マスタ登録を行う際に、マスタが多くなってくると、次頁で探す必要があり、大変手間がかかります。できましたら、各診療行為コード別表示ができるように対応お願い致します。またマスタ登録時に各診療行為の最終番号に飛ぶようなシステムがあれば大変便利なので、合わせてご検討の程、よろしくお願い致します。	対応なし	
14	2014/6/5	20140605-005	主従構成の場合、従サーバでは[プログラム更新]ボタンしか押下できませんので、プラグインを更新できません。万が一の為に従サーバですので、日頃から主側と同期させておきたいのですが、「業務時間外にdb-redirectorを切って従サーバに接続して更新する」という手順では、作業コストがかかり過ぎますので、改善をお願いできないでしょうか? #あるいは、(主側でプラグインを更新した後に)主側のプラグインファイルを従側にコピーすればよいなどのGUIを使わない手順でも結構です。	実装予定	
15	2014/6/5	20140605-006	公費をお持ちで、公費外で一般名処方を行う場合、診療行為確認画面では公費で一般名処方加算が自動算定されます。公費で薬剤が処方されていると処方せん料に紐付いて自動算定されるようです。現状は公費外で一般名処方加算を手入力して頂いております。一般名記載を行う薬剤の保険で一般名処方加算が自動算定されるように対応をお願い致します。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
16	2014/6/5	20140605-007	生保の患者で、負担者番号と公費の種類と適用期間のみ入力して登録しようとしたところ、保険が重複していますと表示されて登録出来ません。保険追加した時のように、前の保険の有効期限を切って欲しい。	対応なし	
18	2014/6/5	20140605-009	薬剤情報提供書の右上にページ数が印字されていますが、併せて総ページ数も印字できるよう対応お願いします。渡す側も渡される側も、全ページの受け渡しが出来ているかが確認できません。	実装予定	
19	2014/6/6	20140606-001	薬剤情報提供書の服用時点欄に、薬剤の総量(”全**錠”等)印字を記載しない設定ができるよう要望いたします。(記載してあることによって、服用量と勘違いし、誤って全量服用してしまう可能性があるかと薬剤師から強い指摘がありました)	対応なし	
20	2014/6/6	20140606-002	”科別”で診療行為や病名の入力を行っている医療機関において、システム管理の「データチェック機能情報2」で”診療科別のチェック”を”1する”にしている場合、初診料を算定した科以外の科で継続病名が残っていても、データチェックでエラーになりません。診療科別チェックを行うにしても、診察料については科別関係なく正しいチェックが行われるよう仕様変更お願いいたします。	対応なし	

H26年5月26日～H26年6月1日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/5/26	20140526-001	保険別請求チェック表(標準帳票)の項目に診療行為区分別集計表(A00000K100)のように診療区分ごとに集計が出る項目を増やしてほしいとのご要望を受けました。両帳票をそれぞれ見比べられて、毎月の集計をされているのですが、1つの帳票で、集計をかけられる方が効率的であると言われております。	対応なし	
2	2014/5/26	20140526-002	(1) 熱傷処置を行った場合、初回の処置日がレセに必要になりますが初回日を自動でレセに記載されるようにしてほしいと医療機関様より要望がありました。 (2) また、初回から2カ月以降は算定できないため警告等が出るようにしてほしいそうです。	対応なし	
3	2014/5/26	20140526-003	現在、診療行為入力の履歴のある患者様の場合の保険組合せは過去の履歴に使用した組合せが初期表示される仕様になっていますが公費を追加登録した場合は前回の履歴ではなく、保険＋公費の組合せを呼び出すようにならないでしょうか？過去に主保険のみの受信履歴がある患者様に公費を追加登録した場合、毎回手動で保険組合せを選択する必要があるため、変更漏れが起きるそうでとのこと。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
4	2014/5/27	20140527-001	特定器材を名称で検索すると別表01、02の他に別表08のコードも検索画面に表示されます。別表08は調剤点数表の特定器材との事ですのでこれを ・検索画面では表示しないようにするか ・診療行為画面で入力してもエラーとなるか ・データチェックで請求コードの誤りとする など何からの警告がでるにならないでしょうか。	26年度実装予定	
5	2014/5/27	20140527-002	ユーザー医療機関様から点数マスタ登録で、薬剤で「数量算単位」「数量換算値」を登録している薬剤の検索ができないかと問い合わせをいただきました。現状では出来ないと返答いたしましたが、今後は検索出来るようにできないでしょうか。	対応なし	
6	2014/5/29	20140529-001	「14予約」で発行される「予約票」につきまして、2011/4/15 受付番号201104015-004 にも要望が上がっておりましたが、お取引先医院様より同様の強い要望がございました。内容と致しましては予約日当日に来られた患者様が次回の予約をされた場合、予約票に当日の予約内容が印字されてしまいます。診療が完了している分の予約日については予約票に印字されない様対応をお願い致します。	実装予定	
7	2014/5/29	20140529-005	麻毒加算が算定できる薬剤に、ひと目で麻薬などわかるように【麻】のようなマークを付加して欲しいとの、要望がありました。複数の薬剤の入力があるときに、処方料や日数の確認を行い易くなるため、会計までの時間短縮に繋がるのでお願いいたします。	対応なし	

H26年5月19日～H26年5月25日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/5/19	20140519-005	検査ですが、 D001「8」アルブミン定量(尿)160004810 D001「9」トランスフェリン(尿)160157750 D001「14」4型コラーゲン(尿)160169250 上記検査は主たるもののみ算定になるかと思いますので3検査を入力した際にエラーもしくは警告が出るようになりませんか？	実装予定	
2	2014/5/19	20140519-006	検査ですが、 D002尿沈渣(鏡検法) D002-2尿沈渣(フローサイトメトリー法) 上記検査は併せて実施した場合は主たるもののみ算定になるかと思いますのでこの検査を入力した際にエラーもしくは警告が出るようになりませんか？	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
3	2014/5/20	20140520-002	「入院患者一覧」のAPI公開について [指定する情報] ・基準となる日付(開始) ・基準となる日付(終了) [返却して欲しい情報] ・基準となる日付(開始?終了)の時点で入院していた患者の患者情報 ・患者の情報として、「入院患者基本情報API」の返却情報に相当 する内容に加え、「病棟種別コード」も一緒に返却して欲しい。	実装予定	
4	2014/5/20	20140520-003	10月より、向精神薬等の多剤投与の逡減が実施されます。現在の処方での逡減に該当する患者がいるかどうか、「3種類以上の抗不安薬」等、カテゴリ別に該当患者を検索する機能を追加していただけないでしょうか。	検討中	
5	2014/5/21	20140521-001	平成26年度診療報酬改定にて、抗不安薬を3種類以上、睡眠薬を3種類以上、抗うつ薬を4種類以上又は抗精神病薬を4種類以上投与した場合に処方料が20点、処方せん料が30点に減算される「向精神薬多剤投与」について明記されました。現在は経過措置期間で平成26年10月1日から施行されますが、こちらの減算を自動で処理出来るようにして欲しいと精神科を標榜する複数の医療機関様から要望を頂いております。ご検討して頂けないでしょうか？	対応済み	26年9月 パッチ
6	2014/5/21	20140521-002	今回の改正で、3種類以上の抗不安薬や、4種類以上の抗うつ薬等を処方した場合、処方料の点数が低くなりましたが、診療行為の画面で入力していても、何種類以上か分かりません。診療行為の画面で後発医薬品の場合【後】と表示されますが、同じように抗不安薬、睡眠薬、抗うつ薬、抗精神病薬についても、それぞれカッコで分かるように表示して頂けないでしょうか。処方料が20点になるのは10月からですが、多剤が出ている患者に関しては、事前に先生に処方を見直してもらわなくてはならないので、もっと早く表示がなるようにして頂きたいです。	対応なし	
7	2014/5/21	20140521-003	6月診療分で3種類以上の抗不安薬・睡眠薬、4種類以上の抗うつ薬・抗精神病薬を処方している患者数の調査依頼がきている。ORCAで簡単に調べるような仕組みが欲しいです。できれば、患者の名前と抗不安薬、睡眠薬、抗うつ薬、向精神病薬の処方薬が印字された帳票も出ると助かります。(※この要望は精神科の複数の医療機関様よりいただいております。)	対応済み	26年6月 パッチ
8	2014/5/23	20140523-003	入院患者に対して「診療情報の返却」のAPIを実行したとき、外来患者と同様に診療情報が返却されるようにして欲しい。	対応済み	27年8月 パッチ
9	2014/5/23	20140523-004	「診療情報の返却」のAPI(class=02)にて返却される情報に11-3-7(診療行為詳細)がありますが、この情報が特定器材の情報であった場合には、該当する下記の情報も一緒に返却して欲しい。(請求ファイル:特定器材レコードの項目に相当) ・単位コード ・商品名及び規格又はサイズ	実装予定	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
10	2014/5/23	20140523-006	20歳未満の患者で通院精神療法を算定した場合、初回受診日をコメントとしてレセプト摘要欄に記載されるようになっていますが、福井県支払基金からの指摘で、20歳以上の患者で通院精神療法を算定した場合でも初回受診日をコメントとしてレセプト摘要欄に記載されるようにして欲しいとの事です。	対応済み (20歳未満について) 20歳以上は対応なし	26年5月

H26年5月12日～H26年5月18日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/5/12	20140512-001	在宅患者訪問診療料2の別紙様式14は電子請求する場合コメントから入力しますが作成に必要な項目のタイトル例えば「訪問診療に係る記録書」「患者氏名」「要介護度」などの定型文を雛形として登録してもらえないかと医療機関様からご要望がありましたので、ご検討をお願いいたします。	26年度実装予定	
2	2014/5/12	20140512-002	5年以上来院履歴の無い患者様の情報を一括で削除出来るようにして頂きたいとのことです。「13 照会」より、最終受診日の期間を指定すれば、5年以上来院履歴の無い患者様のリストは出せるのですが、削除となると、1人ずつ呼び出して削除しなければならないのが大変です。新患で来院される患者様が、カルテの量が多大にあり、定期的に5年以上来院されていない患者様のカルテを処分し、空いたIDに新患様を登録するという運用をなされているとのことです。	対応なし	
3	2014/5/12	20140512-003	支払証明書について、出力条件として、保険種別を選択できるようにしてほしい。(要望背景)自賠責の負担金額を、患者負担で窓口で支払っている。保険会社より、支払情報の提出を求められたが、同期間内において、私病(医保)での入金分と、自賠責での入金分とが混在している。自賠責での入金分だけの支払証明書を作成する必要性があった。	対応なし	
4	2014/5/14	20140514-001	時間外緊急院内検査加算、画像診断加算の算定の場合に自動でたちあがってくる、(緊検)(緊画)について要望です。時間外緊急院内検査加算、時間外緊急院内画像診断加算を算定した場合、自動で立ち上がってくる、(緊検)(緊画)のコメントは、 「(緊検) 日 時」(840000044) 「(緊画) 日 時」(840000071) があがってきますが、設定で、もう一方の 「(緊検) 日 時 分」(840000113) 「(緊画) 日 時 分」(840000114)が自動算定できるようにしてほしいです。	対応なし	
5	2014/5/14	20140514-005	液体酸素定置式液化酸素貯槽(CE)がH26.4.1?0.19円に変わっているがこの単価は医院によって違う。今回0.19円のまま請求してしまい、基金と連合会から多量の返戻がくることになった。酸素の点数マスタ金額欄を旧金額のままもしくは空白などにして欲しい。と要望がありました。	対応なし	
6	2014/5/14	20140514-006	患者さんの受診の予約を行った時に「次回受診時に診察前に採血」など診察をする前に行っていただく内容をメモ登録をしています。「11 受付」で患者さんを受付する時に本日のメモをされている患者さんの一覧などを印刷する事はできませんか？メモを見逃すことが多く、患者さんをお待たせしないように診察できるようにするべきだと考えています。予約票の発行では受診時に患者さんが必ず持参されるわけではないので「11 受付」をする時に分かるのが一番だと考えます。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
7	2014/5/14	20140514-007	定期請求を行い患者さんに入院診療費請求書兼領収書をお渡ししていますが、患者さんから今回入金額の欄に数字が印字されていないのはどういう事かと言われました。入院診療費請求書兼領収書のタイトルの通り領収書の効力もあると考えますが、それならば今回入金額にも金額が印字されていないのは、なぜなのでしょう？必ずすぐ患者さんが支払ってくれるわけでは無いので、金額が入った領収書と差し替えを行うとどの患者さんに渡したかの区別がつきづらく業務にも手間となります。入金額の印字を行うか行わないかの設定ができるなどの、方法をとっていただけないでしょうか。	対応なし	
8	2014/5/14	20140514-009	入院定期請求時の請求書兼領収書についてです。「今回入金額」の記載は医院様で未収金として設定をされています。お金をいただいたように登録してしまうと、実際に払われているかが分からなくなるとの事です。現在の入院診療費請求書兼領収書という形ではなく、請求書としての作成が出来るようにはなりませんでしょうか？	対応なし	
9	2014/5/15	20140515-001	てんかん指導料を自動算定出来る様お願い申し上げます。操作マニュアルの477Pの疾患区分の説明には、「・・・自動算定したい場合を選択します。」と記載されておりますが、「07てんかん指導料」を選択しても診療行為では、てんかん指導料を自動算定されません。また、メーカーのレセコンを使用時は、自動算定は出来ていたとの事です。難病外来指導料が出来るのであれば、てんかん指導料も出来るのではないのでしょうか？是非とも、自動算定出来る様、修正をお願い申し上げます。	実装予定	
10	2014/5/15	20140515-002	収納日報(外来)の明細分の最終ページ、最下段に記録されている初診・再診の患者のカウントについて、パラメタの設定で、患者番号を基準としたカウントができるようにしてほしい。	対応なし	
11	2014/5/16	20140516-001	同日に保険と自費で入力を行った場合、出力された帳票の一部負担金と振込金額がおかしくなっています。例)社保家族単独 点数:338点 一部負担金:3374円 振込金額:6円となります。※一部負担は収納から患者負担分を取得し振込金額は総医療費から一部負担を差し引いた金額となります。となっていますが患者負担額は同日の場合自費分も加算されているのでしょうか？振込金額が違うので、保険別請求チェック表の保険請求額と合わなくなります。	検討中	
12	2014/5/16	20140516-002	通院・在宅精神療法の20歳未満の加算を算定日した場合、算定日を自動で記載されるようにしてほしい。	対応なし	

H26年5月5日～H26年5月11日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/5/8	20140508-001	現在、同日再診でも特定疾患療養管理料は、自動算定されます。点数本には同日再診時に算定できないことは書かれていないのですが、特定疾患療養管理料の解釈上ではかなり無理があります。平成26年3月診療分から、当社サポート先の上記医院と別医院の京都市の2医院が減点となりました。同日再診には、特定疾患療養管理料が自動算定されない、もしくはその設定ができるような改善を検討お願いいたします。	対応なし	
2	2014/5/8	20140508-002	第三者行為の登録についてご連絡させていただきます。現在、第三者行為の登録を行った場合、主保険＋第三者という保険組み合わせで入力が可能だと思います。場所によっては地方公費で第三者行為も現物給付として助成してくれるという地域があるそうなのですが、保険組み合わせに公費も併用して入力できるような仕様が追加される予定はありますでしょうか。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
3	2014/5/9	20140509-001	院外処方のお客様です。レセプト提出前に確認用レセプトを印刷し確認しています。一般名で院外処方箋をだしたのについて、確認用レセプトでは、入力したときの銘柄の薬剤名で印刷されます。そのため、一般名処方加算を算定している患者に対して、本当に一般名で処方されていたか確認するのに、控えの院外処方箋と突合せをしており、非常に手間がかかっています。一般名で院外処方箋を出した薬剤については、確認用レセプトにおいても、一般名で出せるようにプログラムの修正をお願いできませんでしょうか。	対応なし	
4	2014/5/9	20140509-002	検査の併算定について。NTXとTRACP-5b については、併算定ができないので入力時のチェックに加えて頂けませんでしょうか。 http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken12/dl/index-029.pdfD008 （11）	対応なし	

H26年4月28日～H26年5月4日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/4/30	20140430-001	コメントの症状詳記を入力した後、文例登録をしようとすると「警告！！文例は400文字までの登録です。400文字以上は登録時に削除します。」と警告が出て400文字で削除されます。4月からコメント区分コード90が追加され、長文を記入し、他の患者へ内容を複写して使用する医療機関様も多数あります。文例登録で1200文字登録ができるようにお願いします。	対応なし	
2	2014/4/30	20140430-002	総括票・公費請求書画面にて、レセ電データの出力先を「5クライアント保存」を指定し実行します。処理終了後「ファイルのダウンロード」ウインドウが開きます。「保存」を実行すると保存終了後もこのウインドウが出たままで完了したかどうかわかりにくいです。「保存終了しました」の表示が出るような仕様にしていただけないでしょうか。	26年度実装予定	
3	2014/4/30	20140430-003	定期処方の患者様が非常に多く、診療行為画面でDo入力時に複数のお薬を選択し、投与日数が変わる場合は1件ずつ日数や回数を変更しています。病名登録画面の一括修正の様に、Do入力する際に日数を1度だけ変更して全てに反映されるようにして欲しいとの事です。	対応なし	
4	2014/5/1	20140501-002	1月28日より第三者行為に対応するようになりありがとうございました。そこで、第三者とほぼ処理事体同じく、人身傷害もご対応されている医療機関様が御座います。第三者と異なる点につきましては、健保レセプト特記事項に10第三 が表示されるかされないかの違いになり、人身傷害については印字されないとの事です。12登録 労災自賠登録欄内に、第三者以降に人身傷害を設けて頂き健保レセプトに10第三と印字されないようにして頂き他第三者同様に 健保および自賠責レセプトが出力できれば大変ありがたい状況です。	対応なし	
5	2014/5/1	20140501-003	自賠責・健保準拠 技術点単価 薬剤等点単価 についての単価設定が1箇所しかなく、外来・入院と切り分けができません。自由診療の自賠責損保会社との調節において、値段交渉することは頻繁に御座います。その為単価設定する領域を外来・入院枠にて設定できるようにして頂きたい要望がユーザ様から強く上がっておりますので、何卒ご検討の程お願い申し上げます。	対応済み	27年10月 パッチ

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
6	2014/5/1	20140501-004	新規納品した医療機関様からの要望です。医師が医療機関の収支を見せたくないとのことなので業務の制限をかけられています。システム管理を制限する必要があるので管理者制限をしています。管理者制限をすると、1102データチェック機能情報3が触れなくなります。他のシステム管理マスタは基本初期設定で対応が可能です。データチェック機能情報3については、保険の記号がない場合にその都度登録が必要です。業務的にも医師が行う作業ではないと思われます。またプログラム更新・マスタ更新も受付側で出来なくなりますが、こちらも受付で処理を行っても問題ないと思われます。システム管理については業務制限の範囲が大きすぎるので、もう少し細かな制限がかけられないかとの要望です。管理者制限もプログラム更新・マスタ更新もチェックができるようにお願いします。	実装予定	
7	2014/5/1	20140501-009	診療費請求書兼領収書について、左上に伝票番号の表示がありますが、印字位置を右下に移動できるように変更できませんでしょうか。複数の医療機関様より伝票番号を削除してほしい・番号をクリアしたい等要望をいただいております。削除・クリアはできないとお聞きしておりますので、ぜひ位置を変更できるようにプログラムオプションに組み込んでいただけませんか。	対応なし	
8	2014/5/1	20140501-010	通常は院内処方ですが、院外処方もある医院です。診療行為画面にて以下の入力をしたとします。 1. 院内から院外にきりかえ 2. 薬剤情報提供料を手入力 3. 薬剤入力 4. 登録 この場合、処方箋料が自動算定されません。 1. 薬剤情報提供料は院外ではとらないのでアラートをだす 2. 処方箋料をとらないアラートをだす どちらかの対応の要望をいただきました。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
9	2014/5/2	20140502-002	退院登録時等に発行される分娩費用明細書の印字について、タイトルの下に(異常分娩)と印字されるのを印字させないようまたは印字の有無の設定を追加していただくよう要望させていただきます。正常分娩時には特に支障はないのですが異常分娩時に(異常分娩)と印字されるのはやはり患者様にそのままお渡しづらいとのことでご指摘をうけました。	対応済み	27年10月 パッチ

H26年4月21日～H26年4月27日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/4/21	20140421-001	APIを使用した電子カルテとの連動を行っておりますがORCA側にCLAIMと同等のXMLを保存する様な仕組みやログの出力方法がなくORCA側で調査できることが限られてしまい検証が捗りません。相手方システム業者と協力して連携確認を出来るようなログの出力を実装して頂きたいと存じます。	26年度実装予定	
2	2014/4/21	20140421-002	入院時に発行する入院処方箋の文字の大きさなどを自由に変更できるようにして欲しい。と要望がありました。(病院内の薬局より文字が小さいといわれているそうです)	対応なし	
3	2014/4/22	20140422-004	病名登録画面のカーソルの位置ですが、現状は病名番号にカーソルがあります。通常の運用としては病名コードにカーソル(初期値)があれば、すぐ登録しやすくなるという意見が多数あります。一般的に病名番号からの入力ほとんどなく、転帰するにしてもマウスで該当病名の選択が多く、新規登録と転帰の比率も新規が多いのではないのでしょうか。同様の要望を複数のユーザー様から問い合わせもあります。システム管理マスタ「1042病名・コメント機能情報」より設定ができるように、ぜひご検討をよろしくお願い致します。	実装予定	
4	2014/4/22	20140422-005	096から始まる課税自費コードにて金額手入力用コード(0円コード)を作成し使用した場合【21 診療行為】画面にて1000円と入力すると内税になる。1000円と入力した際に1080円となる設定が出来るようにして欲しい。	検討中	
5	2014/4/22	20140422-006	メーカーのレセコンから、ORCAにリプレースをして頂いた医療機関様からの要望です。メーカーのレセコンでは、1患者につき、薬剤情報提供書が1?2ページで済んでいたのに、ORCAに入れ替えてからは、4?5枚に増えたとの事です。導入時の費用はメーカーより安いですが、以前よりもトナー代も高くなったので、出力枚数を減らさないと、ランニングコストがかかり、ORCAにしたメリットがないとの事です。1ページに載せる薬剤の数を増やすとか、標準提供している注意事項を簡潔に纏めるなど方法は問いませんが、枚数を削減出来る薬剤情報提供書を様式を追加してほしいとの事です。	対応なし	
6	2014/4/24	20140424-001	52.月次統計より出力ができます、保険請求確認リスト(ORCBG014)ですが、平成26年3月までは“在総診または在医総を算定したレセ”という分類での集計がされていたのですが、平成26年4月からは振り分けがされなくなっているというお問合わせがありました。在医総管のマスターコードが4月より変更になっているのが関係あるのでしょうか？以前と同じように在総診または在医総を算定している患者様が分かるような集計ができるよう、ご対応をお願い致します。	対応済み	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
7	2014/4/26	20140426-001	以前にも要望あげさせていただきましたが、症状詳細コメント入力時に、上限文字数を超えて登録しようとした際には警告またはエラーを表示するように至急仕様変更をお願いします。	実装予定	

H26年4月14日～H26年4月20日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/4/14	20140414-002	診療報酬改定の投薬の「減算規定」の件について、今後、ORCAでも対応をしていくかと思われますが、投薬の種類を数える際に、「一般名」「商品名」でも数えられるようになるのか、という問合せがございましたので、要望として上げさせていただきます。「一般名」でも「商品名」でも数えられるよう、開発の程、よろしくお願い致します。	対応なし	
2	2014/4/15	20140415-001	国保連合会に問い合わせたところ、別紙様式14を満たす書式をレセコンが取り込んでくれたらレセ電で送ってよいとのこと。組み込みよろしくお願いします。まにあわないときは紙で送ることになるそうです。情報の確度についてもご確認よろしくお願いします。	対応なし	
3	2014/4/15	20140415-008	患者登録画面の「その他」タブで登録した介護認定情報を患者照会画面の条件に追加していただけないでしょうか？在宅患者訪問診療料を算定した場合、要介護度によって理由を記載する必要があるため、患者検索できるようにしてほしいです。さらに、有効期間で絞り込みができると、期限切れの確認ができるので便利です。	26年度実装予定	
4	2014/4/15	20140415-009	過去20100414-003等で対応なしとなっている処方せん記載の件ですが、H26.4.11に佐賀県医師会より『「分量」については最小基本単位である1回量を記載することを基本とする』という再周知がっております。参考で(H22)内服薬処方せんの記載方法の在り方 http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/01/s0129-4.html が案内されており、在るべき姿として「フロモックス錠100mg 1回1錠 1日3回 朝昼夕食後 7日分」と薬剤名の右横に1回量が記載されています。今後この記載方法を希望されるユーザ様用に薬剤名の右横に1回量の記載ができるような仕様の設定を要望いたします。	検討中	
5	2014/4/15	20140415-010	099830102 通院・在宅精神療法開始日 が提供されましたが、診療行為入力業務にてこのコードを入力すると、この名称そのままがレセプトに表示されています。この名称をレセプトに表示しないようにしていただけないでしょうか？できれば、リハビリテーション開始日がレセプトに表示されるように、099830102 通院・在宅精神療法開始日 コードによって、通院在宅精神療法に対して、20歳未満の患者の場合の精神科を初めて受診した日を摘要欄に自動記載されるようにしていただけないでしょうか？	対応済み	26年4月
6	2014/4/15	20140415-011	毎年7月、厚生労働省の指示により、全ての在宅療養支援診療所は1年間の在宅医療の実績報告書作製、提出しなければなりません。報告内容は1年間の全患者数、平均診療月数、死亡患者数(在宅看取り数、施設看取り数、連携医療機関での死亡数、連携医療機関がでの死亡数)、往診数、緊急往診数(緊急、夜間、深夜往診)、訪問看護数等、多々あります。この実績に基づき、単独機能強化型在宅療養支援診療所等の資格を認定されます。これらのデータを作成するソフトを作成頂ければ、大変有り難く存じます。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
7	2014/4/16	20140416-003	生保 国保 有効期限重複チェックについてです。【患者保険情報】 1. 生活保護 8月 1日? 8月 8日 2. 国保 8月 9日? 8月21日 3. 生活保護 8月22日? 8月31日 上記のような保険適用になった患者様がおり、現状の患者登録の仕様では生活保護と国保の有効期限を重複させることはできず、生保の保険組合せ番号が月初めと月終わりで異なり、レセプトが2枚に分かれてしまいます。和歌山県社会保険支払基金の担当者様に確認したところ、このような場合、受給者番号が変わる変わらないに関わらず、レセプトは1枚で請求してくださいとの回答をいただきました。患者登録の有効期限重複チェックを警告にさせていただく、または、4. 7Verからレセプト分割機能が追加されましたが、レセプト統合機能の追加もご検討いただければ幸いです。	検討中	
8	2014/4/16	20140416-005	診療行為画面で中途終了する場合、保存件数に上限はありませんが、中途表示から表示できるのは、最大200件と伺いました。200件以上中途終了されている場合がございますので、画面上でスクロールして全件確認できるようにして頂きたいとの事です。	26年度実装予定	
9	2014/4/16	20140416-006	診療行為の併用算定チェックについて、自動算定分についてもチェック対象として欲しい。特に判断料については、同月の診療内容に左右される事が多いため対応いただきたい。	検討中	
10	2014/4/16	20140416-007	明細書の記載要領上、傷病名欄の「主傷病については原則として1つ、…」となっておりますが、日レセでは複数の主病名を、なんのチェックもなく入力されてしまいます。他社機では、入力時に警告が表示されるようになっているとのことで、日レセでも同様な対応をお願いいたします。	対応なし	
11	2014/4/17	20140417-001	診療行為画面で、診療区分(.600等を指定せずに、)検査のコードを連続で入力すると、それぞれ別の診療区分として登録されます。 .600 検査A .600 検査B しかし、同様の事を処置のコードで行うと、同じ診療区分(.400)に複数の処置コードが登録されます。 .400 処置A 処置B 検査コードのように別の区分に分けて入力できるようにして欲しいと要望がありました。	対応なし	
12	2014/4/17	20140417-002	システム管理マスタ1010職員情報の画面で、例えば医師を100名以上登録できますが、番号・氏名のコンボボックスには100件までしか表示できません。登録済みの医師のコードがわかっている場合にはそのコードを入力して呼び出すことができますが、コードがわからない場合には、101番目以降の医師を呼び出して、変更、削除等を行うことができません。コードがわからなくなってしまった場合に、101番目以降の医師を、例えば医師名等で画面に呼び出す手段を提供していただきたい。また、どうしても対応できない場合、例えば職員情報のリストを作成出来る等の、医師のコードを知る方法を提供していただきたい。	対応済み	28年2月 パッチ

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
13	2014/4/19	20140419-001	労災電子科可算も療養担当手当のように、自動算定にしてください。	対応なし	

H26年4月7日～H26年4月13日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/4/8	20140408-001	(1) 収納登録画面の支払証明書より自費内訳明細書が発行できますが、支払証明書印刷画面の自費内訳明細書の発行フラグをあらかじめ「1日別明細書」又は「2月別明細書」に変更できませんでしょうか。1039収納機能情報に組み込みできませんか。 (2) 自費内訳明細書の網掛け部分を網掛けなしにできませんか。診療費明細書等のように「1910プログラムオプション」から「網掛けなし」変更できればありがたいです。	対応済み	27年10月 パッチ
2	2014/4/8	20140408-003	大阪府東大阪市の公害レセプトは医療機関コードの記載が必要なため、公害レセプトの中央上部に医療機関コードの記載が反映できるようにしてほしいと医療機関様から要望がありました。	対応なし	
3	2014/4/8	20140408-004	弊社担当の殆どのユーザーより、日レセ画面内および各印刷物(請求書兼領収書、処方箋など)の文字の大きさ・濃さについて「小さい」「見にくい」などの不満を頂いております。要望一覧でも、過去に何度か要望としてあがっているようですが、毎回「対応なし」となっています。本件に関しては、過去に複数回の要望があがっている＝必要な対応と認識していただき、前向きに対応していただきたいと思います。	対応なし	
4	2014/4/8	20140408-005	社保・国保の総括表ですが、「当月分・月遅れ」「返戻分」と分かれて印刷出来ますが、ユーザー様から「当月・月遅れ・返戻分」をまとめた「当月請求分」と分かる総括表が欲しいと要望がありました。	対応なし	
5	2014/4/9	20140409-004	モニターの設定で解像度を1280x1024とした状態で、[43 請求管理]を開くと、上下にスクロールする部分の上の見出しと、その下のテキストボックスの位置が大きくズレています。また、スクロールする部分の内部のテキストボックスが非常に小さく、フォントを非常に小さく設定しないと数字が表示確認できません。スクロールする部分の内部のテキストボックスのサイズを大きくし、見出しの位置と一致するように改善していただきたい。	26年度実装予定	
6	2014/4/9	20140409-005	在宅患者訪問診療料「2 同一建物居住者」の算定に際し、「訪問診療に係る記録書」(別紙様式14)をレセプトに添付しなければいけないようですが、レセ電の場合、現状の仕様ですと、コメントからの登録となるかと思えます。多数患者該当の場合、入力が困難となりますので、別紙様式14のフォーマット形式で登録できるよう、ご検討の程宜しくお願い致します。	26年度実装予定	
7	2014/4/9	20140409-006	第25回パッチ以降、他病棟(精神病棟)から認知症治療病棟入院料(特定入院料)へ異動処理を行った場合に、通算入院日数が30日以上の場合でも「認知症治療病棟入院料(30日以内)」が算定されます。ユーザー様より、認知症治療病棟入院料の日数は入院日から起算するのが妥当ではないでしょうかとの問合せがありました。またこの算定について他医療機関へも確認されているようです。当入院料での日数カウントについて詳細な資料はありませんが、当入院料の注3に「加算については入院した日から起算して…」とはあります。認知症治療病棟入院料は、対象入院日からの通算で入院料を判断して頂きたいと要望致します。現在のところ他特定入院料については問合せを受けておりません。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
8	2014/4/10	20140410-001	検査等で疑い病名をつけ、後日検査結果により確定病名をつける際に、疑い病名に転帰をつけ忘れ、同じ病名で疑い病名と確定病名が重複してしまい査定や返戻になる事がある。入力の際に重複のチェックをかけるか、データチェックでチェックがかかるようにならないかのご要望がありました。	対応なし	
9	2014/4/10	20140410-002	20131105-002で”検討中”となっている件につきまして、再度お願い致します。公害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、それぞれに診療行為が院外処方のみだった場合についてのレセプトについてです。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。健保は同日の為、処方せん料の算定はなく健保適用の薬剤処方のみ。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な為、健保分の病名が記載された0点のレセプトが必要(レセデータとして)とされています。一般の船員保険と下船後の両方で同日受診した場合も同じとのことです。現在、本来0点のレセプトに架空の診療行為を入れて個別作成でレセプト、請求書、総括表等印刷。その後その紙レセを0点に手修正し、その分が含まれる請求書、総括表点数も手修正、紙レセに添付して提出していただいています。、さらにそれらのレセの架空の診療行為を削除して当月分データ再作成(CD)している状態です。(0点レセプトは請求書、総括表等に件数としてあがらなければいけないとの事)H25年10月のORCA導入以来、毎月この作業をしているとのことで、実装時期がわかれば教えていただきたいとの要望をいただきました。	対応なし	
10	2014/4/10	20140410-003	病名入力画面より「Shift+F5コメント」を押下したコメント入力画面で、未来へコメントが複写されている状態で、その後に途中で保険が変わった場合、保険追加時に、警告を表示するようお願い致します(診療行為入力後に保険を変更した場合に表示される”警告！保険組合せ更新で期間外の診療が発生します・・・”のメッセージ同様に、”期間外の症状詳記コメントの入力が発生します”など)	対応なし	
11	2014/4/10	20140410-004	治験で入院中の方で、入院基本料は医療保険で算定し、食事分のみ治験での請求する場合の対応を、至急お願いします(現状、オルカでは入院基本料を算定しないと、食事負担が発生しません。また他社機では対応済みです)	対応なし	
12	2014/4/10	20140410-005	42明細書より未請求設定が行えますが、該当月に診療がない方までエラーがかからずに登録できてしまいます。43請求管理のようにデータがない場合は「対象のレセプトは存在しません」のエラーが表示されますので、同様のエラーが出るように検討をお願いします。	26年度実装予定	
13	2014/4/10	20140410-006	弊社に案件をご紹介いただきました外部システムの業者様よりAPIを使用して、保険の確認日と最終来院日を取得したいとのご要望がありました。現状では弊社で別の手段を講じる予定でおります。	26年度実装予定	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
14	2014/4/10	20140410-007	「オゼックス細粒小児用15% 150mg」を1日3回の用法で入力すると、エラーメッセージを出現させる事はできないでしょうか？ また、メッセージを出現させることができなかった場合に何か他に良い方法があれば教えて下さい。上記の問い合わせを医療機関さんよりいただきました。それに対し、「薬剤と用法コードのチェックをする方法はありません。投与量でのチェックしていただく以外はありません。」との、お答えをいただいておりますが、薬剤と用法コードのチェックができるように加えていただければと思い、要望致します。	対応なし	

H26年4月1日～H26年4月6日

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
1	2014/4/1	20140401-009	地域包括診療加算を算定される医療機関様より要望をいただきました。院外処方を行う場合、患者が受診している医療機関のリストを処方せんに添付して患者に渡す必要がありますが、このリストを日レセから印刷できるようにしてほしいとのこと。	対応なし	
2	2014/4/2	20140402-001	新規納品の為、月がまたがる場合の請求書ですが、眼科ユーザーでほとんどの方が1泊2日の入院になるので1枚の請求書で発行してほしいと要望を承りました。以前使用していたレセコンでは1枚で発行できていたとのことなのでご検討をお願いします。標準プログラム:ORCHCN03V03A5	対応なし	
3	2014/4/2	20140402-002	すべての帳票について年間(年度・年)での出力ができるよう対応してほしい。コンピュータでデータは持っているのに出せないのはおかしい。	対応なし	
4	2014/4/2	20140402-005	現在、会計照会のコメントより(52 廃用症候群に係る評価表)にコメントを入力されていますが、改定後さらに記載項目が追加となり、入力に手間がかかるということです。決まった書式がありますので、別のフォーマットで入力ができるようご検討の程お願い致します。	対応なし	
5	2014/4/3	20140403-002	入院時の自費の消費税の計算について、マスタの金額は60円で設定しており、消費税をORCAで計算するようにしています。(1円未満四捨五入)〇月〇日に60円(64円)、〇月〇日に60円(64円)となった場合、自費の金額は「128円」になりますが、消費税欄には「9円」と表示されます。医療機関様より、この場合は「8円」と表示されるようにしてほしいとのご要望をいただきました。	対応なし	
6	2014/4/3	20140403-004	今まで、精神科療法20歳未満加算 を自動算定していたが、起算日が最終の初診日から初受診日に変更になったので削除したかったが、自動算定された 20歳未満加算 を削除することはできなかった。システム管理の 1038:診療行為機能情報にて、精神科療法20歳未満加算 を自動算定しないように設定変更したところ、事前に20歳未満加算を算定して登録済みの分を訂正で開くと、20歳未満加算が削除された状態で再表示してしまう。起算日を変更できないのであれば、診療行為入力画面に自動算定されたものは、設定を変更しても訂正画面で消えないようにしていただけないでしょうか。	対応済み	26年4月
7	2014/4/3	20140403-005	大阪府明細書の件、市が変わった場合は2枚で作成、市は同じで区だけ変わった場合は1枚で作成のようです。(例)大阪市→堺市・・・2枚で作成(例)生野区→平野区・・・1枚で作成どちらも、保険者番号が変わります。	要望者へ詳細を問い合わせ中へ	
8	2014/4/3	20140403-006	20130824-002で対応なしとなっておりますが、複数のユーザー様より要望をいただいておりますので、ご検討をお願い致します。今回の診療報酬改正で前期高齢者が1割・2割・3割とあるため照会画面の検索機能に負担割合で検索する機能の追加をお願い致します。また検索結果画面にも割合の表示をお願い致します。	対応なし	

No.	受付日付	受付番号	要 望 内 容	検討結果	実装時期
9	2014/4/4	20140404-001	請求書兼領収書の自費記載の金額欄の記載について税ありの場合、金額欄に税込み金額が記載され消費税は再掲で記載されるが、金額欄には税抜きの金額を記載し消費税を別に記載できるよう設定を追加してほしい。(例) 金額:1080円 消費税(再掲):80円 ↓ 金額:1000円 消費税:80円 ----- 合計 1080円	対応なし	
10	2014/4/5	20140405-001	産婦人科の医療機関様より、日計表や月計表の自費部分の表示を課税と非課税に分けてほしいとのご要望です。産婦人科の場合、課税と非課税が複数混在するため確定申告時振り分け作業が大変困難とのことで強いご要望を頂いております。	対応なし	
11	2014/4/5	20140405-002	ユーザー点数マスタにおいて、入力コードを付けようとF5キーを押下するつもりがF6キーに触れてしまい、それまで設定していた内容が全て別の内容になってしまうことがあります。前回複写 のファンクションキーの配置をずらしていただくか、内容が入力された後に 前回複写 が押下された時は警告メッセージを表示するかなど、何か対策をたてていただけないでしょうか？	対応なし	