

* 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	2015/3/13	20150313-004	現在、11受付画面の現在の予約、受付状況一覧分部の項目にカナ氏名はありませんがこれを追加していただきたい、または診療科などは医院様では1診療科で不要なので表示させる項目をカスタマイズできるようにしていただきたいとのことです。11受付の一覧を見て患者さんのお名前を呼ばれるようで読みが分かりにくい場合不便だそうです。	対応なし	
11受付	2015/3/13	20150313-001	Ubuntu10.04から12.04に移行した際、受付画面の氏名の文字がグレーの背景に濃いグレーの文字で見辛いとのこと意見がありました。また、診療行為画面のDo検索をして選択したときの背景色も10.04の時と比べて色が薄く見えづらいとの事でした。	対応済み	27年4月
11受付	2015/2/26	20150226-002	H27.2.24のパッチで診療科および保険組合セコンボボックスのリスト数が変更されましたが、11受付も同様に選択できるようにしてください。	対応済み	27年6月 パッチ
11受付	2015/2/25	20150225-003	【11受付】の患者氏名の表示がグレーアウトして見えにくいので、見えやすくして欲しい。今はテーマを【Redmond】に変更して、少しは見やすくなっているようです。	対応済み	27年4月
11受付	2015/2/19	20150219-001	受付画面の保険公費組合せ欄に負担割合を表示して欲しいと要望がありました。	対応なし	
11受付	2015/2/4	20150204-003	受付登録をおこなうときに、患者番号をいれると患者氏名が表示されるが、灰色の背景に灰色の文字なので患者氏名が読みにくい。文字の色を濃くしてほしい。	対応済み	27年4月
11受付	2015/1/27	20150127-002	「11 受付」画面の患者氏名欄の表示が薄いので、色を濃くするなどして見やすく変更することはできないかと、医療機関様から要望を頂きました。医療機関様の入力環境使用ソフト「monsiaj-20141010」その他設定ルック&フィール「Metal」追加システムプロパティ「monsia.user.font=SansSerif-PLAIN-17」monsiajの環境で受付の患者氏名欄のフォントの色を任意に変えることや薄い色に変える変えないなどを選択できるように対応をしていただくことは可能でしょうか？	対応済み	27年4月
11受付	2015/1/21	20150121-002	受付状況一覧に、患者氏名のフリガナを表示できるようにしてほしいとのことです。小児科様からのご要望ですが、漢字氏名だけだと読めない方が多数いらっしゃるそうです。	対応なし	
11受付	2015/1/8	20150108-002	弊社ユーザ様より、「11 受付」画面の処方箋「0 発行なし」の項目を「1 発行する」に変更することがほぼ毎回であることから、＜処方箋＞の初期値を「1 発行する」に設定変更できるように改善いただくようご要望がありました。	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
11受付	2014/12/9	20141209-002	受付画面の患者名の色 現在、患者番号を呼び出した時点で、氏名欄を入力不可とするため、患者名の色を薄くする仕様になっていますが、もっとわかりやすい色にしてください。患者さまのお名前が見えないとのこと。 ※多数のユーザーさまから同じことを言われています。・各項目を選択したときの行の色 例えば、療行為入力?診療行為選択画面では 日付を選択し、右側に処方内容などが表示されますが、選択した日付がどこか 見えづらいため、どの日の処方か わからないとのこと。 こちらももっとわかりやすい色にしてください。 診療行為一覧選択サブ画面でも 選択した医薬品などが見えづらいとのこと。画面の真正面にいれば、見えると思いますが、常に正面で作業してわけではないとのこと。別の作業をしているときに画面を確認する場合があります、 おそらく画面を見る角度によって見え方が変わってくるとは思います。	対応済み	27年4月
11受付	2014/12/5	20141205-002	受付画面で患者IDを入力し患者様を呼び出すと、氏名欄が薄くなり患者様の氏名が確認し辛いと指摘がありました。その他のID・性別・生年月日・年齢欄は黒字で表示されているので、氏名欄も同様の表示に変更していただきたいとのこと。	対応済み	27年4月
11受付	2014/11/28	20141128-001	受付や診療行為画面で医師を選択する場合の表示件数は100件のみで医師登録は100件以上の登録は可能のようです。医療機関様は200名以上の医師がいます。入力出来るのは職員コードなので、101名以降の医師については、どの職員コードがどの医師なのか？が分かっている必要があり覚える事は難しいです。医師全員が表示されるように表示件数の制限をなくしていただけますでしょうか。	対応済み	28年2月 パッチ
11受付	2014/11/26	20141126-004	受付画面において、「送信」状態が「会待」になった患者だけフィルタで絞り込めるような機能を追加して頂きたいです。患者が大量にいる場合に、会計が行える患者だけ上から順番に探していくのが大変な為です。	対応なし	
11受付	2014/11/19	20141119-001	受付画面からのメモ登録で、当日登録がある場合受付画面に赤字で【M】と表示されますが、翌日以降は表示がなくなります。こちらの医療機関様では、例えば「次回血液検査実施」等、次回来院時の注意事項を入力しておき、受付時効率良く誘導できるように、という運用をご希望です。【M】の表示を任意で表示するかしないか設定できるよう、対応頂けませんでしょうか？	対応済み	Ver4.8.0
業務メニュー 12 登録					
12登録	2015/3/30	20150330-002	横手市「大雄」地区の住所に「字」がついていない。大雄地区の住所に「字」が入るようにしてほしい。<例> 現在：秋田県横手市大雄高津野・・・ 要望：秋田県横手市大雄字高津野・・・ <参考（横手市HP）> http://www.city.yokote.lg.jp/somu/page100378.html 上記対応可能な場合、いつ頃更新プログラムが配信されるかなどお知らせいただけますでしょうか。	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
12登録	2015/2/17	20150217-001	保険番号マスタの適用範囲は年齢での範囲のため適用範囲が小学校卒業の場合、年齢での範囲とは合致せず誤って登録してしまった場合、エラーが出ないため登録が出来ます。小学校卒業の時点での適用範囲のメッセージを出して頂きたいと要望を致します。	対応なし	
12登録	2015/2/4	20150204-004	当院では、カルテの表紙は厚手の紙に片面印刷して使用しています。裏面は白紙です。既製品の表紙でしたら、裏面は病名欄になっています。それで、ORCA でも、表紙の裏面に病名欄だけを印刷できるように改善していただけないでしょうか。つまり、片面に、病名欄だけを印刷できるようにして下さい。	対応なし	
12登録	2015/2/2	20150202-002	介護にて入院(入所)の患者について、54難病保険適用の診療行為があった場合、入院の診療行為入力画面にて入力を行っているが、これを患者登録画面「所得者情報」欄にて介護分として識別するため「他一部負担入力」に「入」「外」「介」の区分を実装して欲しい。	対応なし	
12登録	2015/1/29	20150129-002	市町村国保の70歳未満の患者様の補助区分を間違って2割に変更した場合、データチェックでエラーになりません。またレセプト作成時も種別不明とならないので、そのまま請求し、返戻扱いになります。70歳未満の市町村国保の補助割合が、社保同様に選択出来ない様にして貰えませんか？難しいのであれば、データチェックで確認メッセージが出る様にすると助かります。	対応なし	
12登録	2015/1/29	20150129-001	患者登録画面で患者を呼び出したときに最初に表示される保険ですが、国保と自費の登録がある場合に、国保の有効期限が入力してあると、必ず自費が表示されます。医療機関様では、国保の場合有効期限の記載があるため、患者登録時に有効期限の入力をされていますが、保険確認時に最初に表示されるのが自費のため、大変煩わしいとのことです。おそらく、表示の優先順位の最初の条件が、適用終了日の日付が大きいものから表示しているかと思いますが、適用終了日の入力があっても、有効期限前であれば、適用終了日を99999999とみなせば、保険が優先されて表示されるかと思いますが、国保と自費の登録があり、国保の有効期限が入力されている場合でも、有効期限前であれば、保険が優先されて表示されるように要望致します。	対応済み	27年6月 パッチ
12登録	2015/1/15	20150115-001	患者登録画面住所欄など、レセプトと直接関係ないところは半角入力を可能にしてほしいとのご要望です。カルテ印刷や、連携している電子カルテからの印刷物などに、住所が短くおさまるようにとご希望です。	対応なし	
12登録	2014/12/17	20141217-002	現在、第三者行為保険は単独保険との組み合わせしかできませんが、精神公費や地方公費の障害公費等の公費併用保険とも組み合わせできるようにお願いいたします。保険会社からの要求もあり、また公費の担当からもそれで請求していただいて良いと許可が出ているそうです。	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】H26年10月1日～H27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	2014/12/8	20141208-002	公費の登録が60件までしかできない仕様になっているが、登録上限数を増やしてほしい。生保で受給者番号が毎月変わる患者の場合、その都度、公費を追加登録しているようですが、この度追加登録しようとしたら、60件以上は登録できない旨のメッセージが出たため、ご要望いただきました。	対応なし	
12登録	2014/11/28	20141128-002	婦人科・産婦人科など、女性しかかからない医療機関様から患者登録時、女性のみが出てくるといにならないかというお問い合わせをいただきます。初期値の変更設定ができるようになりますでしょうか。	対応なし	
12登録	2014/11/21	20141121-003	70歳以上の方の保険を登録した時、補助区分が必ず1割で自動入力されますが、3割の上位所得の方の登録時に変更するのを忘れてしまうことが頻繁に発生しているようで、空白にしておいて手入力できるように等対策してほしいとユーザー様から強くご要望がありました。	対応なし	
12登録	2014/11/18	20141118-003	来年1月より特定疾患対象病名拡大と高額療養制度の変更がおこなわれます。情報がORCAに反映されるのはいつになりますでしょうか？ 医院様はお正月休みもありますし、一刻も早くORCAに情報を取り込み該当患者様の設定をしたいとの事です。	対応済み	26年12月 パッチ
12登録	2014/10/31	20141031-002	第三者行為現物給付の初期値設定について10月27日に給付対象対象とするか対象外とするかの登録ができるようになり有難うございました。そこで、当該医療機関については、基本全てが対象となります。 デフォルト値が1対象外になっており、都度変更をしなければなりませんので、システム管理マスタ設定等にて初期値を2現物給付対象 等初期値設定ができるようにして頂きたくお願い申し上げます。	対応なし	
12登録	2014/10/16	20141016-001	氏名検索または照会において、旧姓での患者検索を可能にいただきますようお願いします。	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
12登録	2014/10/15	20141015-002	この度、ORCA連携のカルテシステムから出力した「診療録1号の1様式」が厚生局による監査（個別指導）の対象となり、「保険者名称」「保険者所在地」「事業所名称」「事業所所在地」を記載するように指導を受けました。当カルテシステムでは「診療録1号の1様式」の患者情報および保険情報はORCAからのClaim送信に依存しています。MMLコンテンツモジュール詳説によりますと「保険者名称と所在地」「事業所の名称と所在地」はそれぞれ「mmlHi:insuredInfo」「mmlHi:workInfo」にて送られることになっております。サポートセンターに問い合わせたところ、次のような回答がありました。該当エレメント自体が存在しないあるいは連携項目として必要とされなかったことから仕様となります。 * MMLより最初に頂いたMML Version2.21規格書には、該当エレメントは 存在しません。また、現在の最新の規格書を確認したところ、エレメントは存在しますが省略可能扱いとなっております。本件に関しまして、機能追加として実装を希望される場合にはお手数おかけいたしますが、下記要望窓口まで改めてご連絡いただけますと幸いです。以上のような回答がありました。	API実装済み	
業務メニュー 13 照会					
13 照会	2015/2/25	20150225-001	70歳未満の高額療養適用区分ア、イ、ウ、エ、各々の患者照会が可能になるよう対応お願いいたします。	対応なし	
13 照会	2015/2/18	20150218-001	保険公費タブの検索条件に、患者登録画面の労災・自賠保険入力で登録している自賠責保険会社名での検索ができる設定を追加してほしいです。自賠責の請求が多い複数の医療機関様からご要望いただきました。	対応なし	
13照会	2014/12/8	20141208-001	13照会画面で診療行為画面の各疾患別リハビリテーションの算定日数超えのコメントの検索がかけられないかとのご要望をいただいております。診療行為のコメント欄で算定日数超えの日付が表示されるようになりましたが、照会画面では検索はかけらず、大変不便に思われています。算定日数を超えた患者のレセプトへ、日数を超えて算定する理由を記載するしたいため、該当患者の抽出を行いたいとのこと。	対応なし	
13照会	2014/11/27	20141127-001	「13照会」にて、複数の病名を入力して患者を検索した際に、検索結果画面に、患者がもつ該当の病名が表示されるようにしてほしいです。どの病名に対して検索対象となったのかわかると、もっと良いのではと思います。	対応なし	
13照会	2014/10/2	20141002-002	照会画面の検索で診療行為欄は5個まで入力可能となっています。増やすことはできないでしょうか。	対応なし	
業務メニュー 14 予約					
14予約	2015/3/4	20150304-006	予約について、先日デモを実施した医師から要望がありましたので報告させていただきます。現在の仕様は、一日につき予約枠が1つしかありません。予約を「診察枠」「検査枠」と2つ必要とのことでした。「診察枠」は1時間に12人を予約、「検査枠」は1時間に2人を予約できるようにとのことでした。	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
14予約	2015/1/7	20150107-002	他社からORCAに切り替えていただいた医療機関様より、予約機能について強い要望がございました。内容としましては、予約登録時にメモに登録した内容を予約日の全患者確認できる画面、一覧表がなく院内情報共有ができないため、Y03予約一覧画面など予約患者の一覧画面にメモ欄を追加していただけないでしょうか。予約機能はORCA切り替えの決め手の1つとなっておりますのでご対応よろしくお願いいたします。	対応なし	
14予約	2015/1/7	20150107-001	他社からORCAに切り替えていただいた医療機関様より、予約機能について強い要望がございました。内容としましては、予約登録する際、休診日や急な学会等で予約を受けられない日に誤って予約登録をしてしまうのを防ぐため、日付、時間を設定し予約枠に入力ができないよう設定を追加していただけないでしょうか。予約機能はORCA切り替えの決め手の1つとなっておりますのでご対応よろしくお願いいたします。	対応なし	
14予約	2014/12/4	20141204-002	ORCA予約メニューへ外部予約システムより予約情報を連携したときに同一IDで同時間帯の予約情報を複数API通信にて情報連携した場合、はじめの1件以外は取り込まれない様です。手入力したときには、正常に登録されるようですが、ORCA側へAPI通信にて連携したときに制限がかかっているのでしょうか。制限がかかっている場合、解除していただきたいのですが可能でしょうか。	対応なし	
14予約	2014/11/26	20141126-005	予約票再印刷で、現在の使用では患者の予約日時、診療内容がわからない場合、予約日検索で患者の予約日を確認した後に画面を戻り、診療内容を選び、カレンダーで予約日を指定し、患者を選んで予約票を発行する。という手順となりますが、大変手間がかかるので予約日検索画面からすぐに印刷できるようにしていただきたいとのご要望がありました。	対応なし	
14予約	2014/11/25	20141125-002	現在、予約画面の時間帯は1時間おきになっています。リハビリのある医療機関の場合、1単位を20分や25分と設定される場合があります。空いている時間帯を有効に活用してリハビリの予約を入れる為、現在の1時間置きの表示では不都合とのです。予約の時間帯を自由に変更できるようにして頂きたいとのご要望が有りました。	対応なし	
14予約	2014/11/25	20141125-001	現在の予約票には日時しか印字されず、曜日が印刷されません。高齢の患者様は、曜日を基準にされる方が多い為、曜日を印字出来る様にしたいとのご要望が有りました。	対応なし	
業務メニュー 21 診療行為					
21診療行為	2015/3/30	20150330-001	60164050 抗カルジオリピン抗体 160154350 抗カルジオリピンβ2グリコプロテイン複合体抗体 上記検査について、併算定はできず、主たるもののみ算定かと思うのですが、エラー等を出していただくことはできませんでしょうか。	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	2015/3/30	20150330-003	099800131運動器リハビリテーション開始日」コードを入力している医療機関で、150日を超えて運動器リハのコードを入力すると日数チェックの警告が表示されますが、その直後に数量（または回数）入力した際にも更に日数チェックの警告が表示され、1つの診療行為に対して2回警告が表示されます。警告メッセージを1度の表示となるよう要望いたします。	対応なし	
21診療行為	2015/3/27	20150327-003	システム管理マスタ9000CLAIM接続情報にて、CLAIM接続を[する]にして、21診療行為にて内容入力後、登録2回押して会計画面にて最後の登録を押したときに「診療行為CLAIM送信選択サブ」画面が出てF11登録のみを押しても登録されずに会計画面のままになります。システム管理マスタ9000CLAIM接続情報にて、CLAIM接続を[しない]にすると、エラー発生「外用薬剤の回数が1回以上になります。同じ剤は回数をまとめて入力してください。」とエラーがかかるので、CLAIM接続を[する]に戻して、外用薬をまとめて入力したところ問題なく登録できます。CLAIM接続を[する]で同じ剤が入力されていてもエラーチェックがかからないため、ユーザーが何故診療行為の登録ができないのか判断できないため、CLAIM接続を[する]の場合でもCLAIM接続を[しない]の設定のように、診療行為で同じ剤のエラーチェックをかけるようにすることはできないでしょうか。	27年度実装予定	
21診療行為	2015/3/26	20150326-002	プログラム名:ORCHC03V04について外国人の患者様が多い医療機関様です。患者氏名が15文字程度で印字が切れてしまい、氏名が長い患者様へ領収書をお渡しするのに、失礼であるし、不便であるご意見がありました。レセプト電算請求では全角20文字まで請求可能です。せめて全角20文字まで印字させるようにできないでしょうか。もしくは、カタカナ半角で40文字まで印字させるような設定方法の追加をお願いします。※標準帳票の処方箋は氏名が長い場合改行されて印字されます。	対応済み	27年7月 パッチ
21診療行為	2015/3/25	20150325-004	システム管理マスタ[1014 包括診療行為設定情報]で包括算定方法を「1 包括算定する(会計データ作成)」として診療行為入力画面から包括分の入力を行った場合に算定履歴に残らないような設定ができるようにしてほしい。もしくは包括分については診療行為入力画面と同様に文字色が変わるようにしてほしい。	対応なし	
21診療行為	2015/3/25	20150325-003	電子カルテからのデータをORCAに登録し、その後電子カルテのデータを修正・追加を行いORCAへ再送後に、中途表示からデータを展開すると「同日再診」となってしまいます。中途表示からデータを展開する時に既に当日にデータがある場合は「当日に受診があります。OKなら同日、NOだと訂正」のメッセージを表示することはできないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2015/3/25	20150325-002	在宅クリニックから、「診療行為」について、ご要望がありました。「診療行為」の「中途表示」で、電子カルテから送信されたカルテを選択して、右下の「登録」を押して更に「登録」「登録」を押して確定させますが、レセプトの時期に、カルテをまとめて確定出来る方法はないでしょうか。レセプト前に、一月分確定作業を行うので、手間がかかってしまう。ということでした。他社レセコン「ワイズマン」では、一括で、確定できる機能があるそうです。	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
21診療行為	2015/3/13	20150313-007	処方箋に負担割合を出しておられます。21の患者様で、本人負担割合0の患者様も1割と印字されてしまいます。0割の患者様は0割で印字されるようにしてくださいとのご要望です。	対応なし	
21診療行為	2015/3/13	20150313-006	電子カルテと連携されている医院様より中途表示を押し、患者を選択する時に灰色が薄すぎてきちんと選択されているか確認しづらい。色を濃くして欲しいとの声があがっております。	対応済み	27年4月
21診療行為	2015/3/13	20150313-003	ORCAの最終来院日ですが、診療行為を登録した最終日になるかと思えます。現在こちらは手動での変更ができませんが、医院様からのご要望で変更できるようにしてほしいとのこと。最終来院日でカルテを管理されており、診断書のみを取りに来られた場合に自費マスタを診療行為に入力して登録すると、診療はしていないのに最終来院日とその日になってしまうのが困るとのことです。	対応なし	
21診療行為	2015/3/13	20150313-002	1)外来迅速検体検査加算の自動算定で、D017の3を複数回おこなった場合は複数回分の登録となるようにしてほしい。D017の3の場合は複数回あったら加算も複数項目分として請求できると社会保険診療報酬支払基金から指摘されたので。詳細は受付番号support:20150309-005参照していただきたい。 2)もし自動算定できないのであれば、手入力することになりますが、他に自動算定を設定している検査が同時に発生した場合は、それらも手入力が必要で自動的に反映されないようです。混在できるようにしていただきたい。	27年度実装予定	27年4月 パッチ
21診療行為	2015/3/12	20150312-002	「103チェックマスタ」の「診療行為どうしの併算定(同会計内)」にてチェック項目を作成する場合に警告表示されるよう設定を行った場合、セットにて診療行為入力するとメッセージが表示されますが、エラーとなるようチェックマスタ設定を行った場合は、セットで診療行為入力するとメッセージが出ずに、後に入力したほうの項目が消えてしまいます。AとBをエラーとするよう設定したときに、AとBが含まれる診療セットがあった場合はどちらか算定したい方だけのセットに修正すればいいかと思いますが、Aを単品で入力し、その下にBを含む診療セットを入力した場合、Bを算定してAを削除したい場合もあるかと思いますが、自動でBが削除されてしまいます。削除されていることを見落とし算定漏れとなる可能性がありますので、エラーの場合も項目の削除ではなくメッセージ表示されるようご対応をお願いします。	対応なし	
21診療行為	2015/3/6	20150306-001	現在、日レセでは、院外処方せんについて薬剤ごとに「後発医薬品への変更不可」コメントを入力しなければいけない仕様ですが、一回に処方される薬剤が多い場合は、剤毎にコメントを入力することがかなり手間となっています。固定の患者様のみ後発医薬品への変更不可としたい場合や診療科ごと、医師ごとに制御できるよう設定を追加してほしいとのこと。	27年度実装予定	
21診療行為	2015/3/4	20150304-003	初診の場合、複数科受信入力では、「初診(同一日2科目)」が自動算定されるのに対し、再診の場合には手入力になっておりますが、自動にできないでしょうか？	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	2015/3/4	20150304-002	この医院様では処方については医師が一般名でカルテに記載しています。ORCAでの処方入力是一般名による検索ができるので問題ないのですが、レセプト点検時にカルテと照合する際に付け合わせができず、非常に困るそうです。そこで下記のような機能を要望いたします。 ・点検用レセプトに記載する薬剤名を一般名と銘柄名で切り換えられるようにする。 ・診療行為画面の薬剤表記も確認画面と同様に切り替えができるようにする。	対応済み	28年2月 パッチ
21診療行為	2015/3/3	20150303-003	ORCA マニュアル Ver4.7.0 195 Page、ORCA マニュアル Ver4.8.0 202 Page ＜患者を呼びだしたとき、受診日、診療科、保険組合せの一致する中途終了データがあった場合＞直接診療行為入力画面にデータを展開します。このとき中途表示一覧を開くと現在展開されているデータに対して「区分」欄に「◎」印が表示されます。今の仕様では、条件に一致すればいきなり上書き展開されます。せっかく入力した内容や自動算定機能で算定した診察料・管理料が無駄になる事も考慮すると、せめて展開する前に「置き換える」「追加する」の確認を促す画面を出すか、システム値として省略値が定義できる仕様を検討して頂けないでしょうか。	対応なし	
21診療行為	2015/2/27	20150227-003	診療行為入力で、処方入力の日数、回数を0日、0回と入力してしまったとき、現状では1日、1回として計算等されるようになっていますが、そのまま0回とするかエラーとなるようにしてくださいとのご要望です。	対応なし	
21診療行為	2015/2/27	20150227-002	外用薬の銘柄名から同じ一般名の薬剤検索を行った時、同じ一般名に属する薬剤が検索結果に表示されなかったとの連絡がありました。確認しましたところ、同じ薬価基準収載コードの分類に属する薬剤であるにもかかわらず、別表示となっています。医療機関様では、薬局から後発品変更の連絡があった際、レセコンにて処方した銘柄名から同じ一般名の薬剤検索を行っているため、大変困られています。今回現象を確認した薬剤は下記のとおりとなりますので、一般名の検索結果表示を変更していただきますようお願い致します。○「ファルケンテープ40mg」と「フループテープ40」薬価基準収載コードは共に「2649732S1?」だが、銘柄名から一般名検索した時、検索結果画面にはこの2薬剤が一緒に表示されません。ちなみに同じ一般名「フルルビプロフェンテープ40mg」に該当する「ゼポラステープ40mg」と「ヤクバンテープ40mg」は、薬価基準収載コードが「2649732S2?」と同じである為、検索結果画面には一緒に表示されます。また、薬価基準収載コード「2649732S1?」に該当する「フルルバンパップ40mg」から一般名検索を行うと、検索結果画面には同じ薬価基準収載コードに分類される6薬剤が表示されます。	27年度実装予定	
21診療行為	2015/2/26	20150226-001	20101019-003で対応なしとなっていますが、弊社サポート医療機関から、外国人の患者も増えているとのことで、日レセの標準帳票（請求書兼領収書、領収書兼明細書等）の項目に英語での表記も加えてほしいと要望がありました。再度ご検討をお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2015/2/24	20150224-001	算定履歴よりリハビリ開始日付・コメントを登録しています。レセには自動で記載が反映されるので問題なのですが、会計カードにこの算定履歴の登録が反映されないで、反映されるようにお願い致します。	27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】H26年10月1日～H27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	2015/2/10	20150210-003	* 骨塩定量検査の前回実施日記載についてですが骨塩定量検査は4か月に1回の算定になっているため、レセプトに前回実施日が印字されるよう設定しています。設定方法: 点数マスタ設定の診療行為設定で骨塩定量検査の前回検査日を表示で設定。この方法ではレセプトに実施年度が記載されないため、下記のような記載になり査定されました。 H27年7月レセプト 骨塩定量検査 前回実施日 6月12日 (実際の前回実施日はH25年6月12日) 再審査申請をしたところ、『今後はORCAと相談してレセプトに印字されるようにお願いします。』との回答を頂きました。再審査の結果は点数復活でした。	対応なし	
21診療行為	2015/2/10	20150210-001	同一日に同じ検査(加算対象検査)を2回以上行った場合、検体検査管理加算も2回算定可能なので、日レセの自動算定も2回分算定するよう要望いたします。	対応済み	27年4月 パッチ
21診療行為	2015/2/4	20150204-002	診療入力時、医科点数表の区分と点数による検索機能がありますが減算コードは検索する機能がありません。複数手術に係る費用の特例で従の手術を100分の50にする場合「2以上の手術の50%併施加算」を入力しますが検索方法が名称以外では「//*k」で手術一覧を呼び出すしか方法がありません。名称で検索するのは困難なのと手術一覧からユーザが該当コードを探すのが非常に困難です。減算コードの検索を「//*k/-50」のように入力すれば検索できるようにはならないでしょうか。減算コードの入力方法は複数の医療機関様よりお問い合わせいただきますのでご検討をお願いします。	対応なし	
21診療行為	2015/2/3	20150203-005	処方箋(ORCHC02、ORCHC02Qなど)の文字フォントを大きくできるよう対応お願いいたします(薬剤師より見難いとのクレーム有り)	対応なし	
21診療行為	2015/2/3	20150203-003	薬剤情報提供書(ORCHC30、ORCHC31)の全量印字を印字しないよう設定できるよう対応お願いいたします(精神科専門の病院より、患者が全量を一度にのみ間違えてしまう可能性があるため、印字しないよう強く要望有り)	検討中	
21診療行為	2015/2/3	20150203-002	薬剤情報提供書(ORCHC30、ORCHC31)のページ数の印字について、総ページも印字できるよう対応お願いいたします(病院側と患者側とで、すべてのページの薬情の受け渡しができているかの確認をしたい為)	対応なし	
21診療行為	2015/2/3	20150203-001	処方箋(ORCHC02、ORCHC02Qなど)に、発行時点の年齢を印字できるよう対応お願いいたします(他社では対応済とのことで、強く要望いただいています)	対応なし	
21診療行為	2015/1/23	20150123-003	精神療養病棟入院料算定時の「非定型的精神病薬加算」について、対象薬剤の有無や種類数を判断し自動算定できるよう対応お願いいたします。	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
21診療行為	2015/1/21	20150121-001	患者登録画面の「その他」のタブにありますく介護保険情報>とく介護認定情報>に登録をしている患者に対し「脳血管疾患リハビリテーション料(または「運動器リハビリテーション料」>を入力した場合、自動で「要介護」のマスタへ変換されないかとのご要望をいただいております。	対応なし	
21診療行為	2015/1/16	20150116-001	院内処方を行っている医療機関様より以下の要望を頂きました。現在、診療行為画面で入力した1剤毎に薬袋を分けて処方を行っています。患者様から「お薬情報」を見る際に薬袋別のマーク等がないため、確認しづらいとの意見が複数挙がっているそうです。薬袋別の印など記載できるように対応していただけないでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2015/1/14	20150114-002	20130911-004のお問合せで“対応なし”となっておりますが、再度のご要望です。自立支援と生活保護をお持ちで、自立支援単独で診療を行った場合、本人負担割合は0割でも領収書・明細書・処方せんに“1割”印字がされてしまうので、“0割”と印字してほしいとの要望です。	対応なし	
21診療行為	2015/1/8	20150108-001	診療行為のDO検索の画面表示について自費マスタの回数(又は合計金額)が表示されるようにしていただけないでしょうか。 例 容器代50円×5で入力した時、DO検索の画面では「容器代50円」としかあがってこない為、いくつ出したのか入力してみないとわからない。「容器代 50円×5」もしくは「容器代50円×5 250円」と上がってくるようにしていただきたい。	対応なし	
21診療行為	2014/12/26	20141226-001	診療行為入力画面での向精神薬多剤投与メッセージから『NO』『OK』どちらを選択してもそのまま確認画面に遷移してしまいます。メッセージの後にもう一度入力内容を確認したいのでいつも診療行為入力画面に戻り、確認をしているとのこと。どちらを選択しても、『自動遷移しない』という設定を追加できませんでしょうか。	対応なし	
21診療行為	2014/12/19	20141219-001	以下の場合に公費負担医療の受給者番号が正常に印字されない。 対象の帳票 1号用紙(HCM01.red) 院外処方せん(HC02Q.red) 対象患者 ORCA4.8.0にて新規登録した「患者」「テスト患者」 ORCA4.7.0で登録した「テスト患者」 環境 ORCA4.7.0からORCA4.8.0にアップデートした機器 ORCA4.7では2014/11/25のパッチ適用) 現象 上記の対象帳票を対象患者にて印刷した場合、受給者番号の文字サイズが小さくなっており、帳票の枠から外れて、左寄りに印字される。	対応済み	

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	2014/12/17	20141217-003	医科診療報酬点数表に注記に「入院中の患者以外の患者について、退院後4週間以内の期間に行われる場合に あっては1と2を合わせて週2回を、その他の場合にあっては1と2を合わせて 週1回をそれぞれ限度として算定する。」とありますが、算定回数を超過して算定しようとする場合ORCAで警告メッセージを出力したり、エラーチェックをかける事はできますか？	対応なし	
21診療行為	2014/12/17	20141217-001	20140602-003にて対応なしということでしたが精神科を標榜する医療機関様よりご要望が出ましたので報告致します。 ・20歳未満で ・初診算定した時に ・「通院・在宅精神療法開始日」コードを自動算定とし、 ・通院精神療法を入力した時にレセプトに開始日を印字して欲しいとのことです。	対応なし	
21診療行為	2014/12/9	20141209-001	労災の休業証明発行日がH26.11.**で、レセプトの療養期間をH25.4.**?H25.4.**にしたいとの要望がありました。(労災レセ電請求を行っています。)療養開始日については、一時的に労災保険の療養開始日を変更すれば対応可能でしたが、療養終了日については年が違うため「H26.4.**」となってしまう、「H25.4.**」に変更できませんでした。労災の仕様としては療養期間は最終日?最終日とするのが正しいので、年が違った場合でも登録ができるようにしてほしいとのことです。	対応なし (101システム管理マスター4001休業証明請求時”2”で設定してください。)	
21診療行為	2014/12/5	20141205-004	審査で頓服薬は一回の処方で10単位まで、月上限は20単位になるように。との指摘を受けたとの事。診療行為を入力するときにチェックがかかり警告を出すような機能がほしいとの事。	対応なし	
21診療行為	2014/11/26	20141126-003	中途終了データが大量にある場合に、「一括削除」が出来る機能を追加していただきたいです。	27年度実装予定	
21診療行為	2014/11/14	20141114-002	検査ですが、D002尿沈渣(鏡検法)D017排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査上記検査は同一検体について併せて行った場合主たる検査の所定点数のみ算定するかと思いますが、この検査を同時に入力した際に警告が出るようになりますでしょうか？	対応なし	
21診療行為	2014/11/12	20141112-002	休日急患診療所では、勤務医の先生を招聘する機会が増加しています。勤務医の先生は力価処方に慣れているため、力価入力への対応が求められています。これまで力価入力設定をほとんど終了しましたが、3%散のタミフルについて困った問題が起きています。具体的には以下の内容です。タミフルは力価30mgで製剤量1gの設定です。換算数量単位 032 mg 換算値 0.03334で設定します。入力時数量を30aとすると数量・点数に 1.0002g と表示されてしまいます。換算値を 0.03333 としても端数が出ることはありません。通常処方では小数点以下2桁までで指示します。小数点以下設定を設けるなり、換算値指示方式を改めるなり、早急な改善をお願いしたく存じます。	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】H26年10月1日～H27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	2014/11/12	20141112-001	自費0円マスタの金額をORCAで直接入力した場合、7桁で制限がかかりますが、CLAIM送信にて数量(7桁)を送信した場合は、5桁までしか許可されません。例えば、自費で1234567を送信すると、項目は取り込まれますが、数量の桁数は下5桁が取り込まれ、34567になってしまいます。ORCAで直接入力した場合と同様に、7桁まで送信できるようにしていただけないでしょうか。医療機関様の自費金額が高額の為、1会計時に9999999円を超えると診療行為画面では入力が可能のようですが、会計には反映されません。制限をなくしていただけますでしょうか。	検討中	
21診療行為	2014/11/10	20141110-001	検査項目を入力する際、たとえばT-Bil・TP・Alb・BUN・CREを入力し、その下にGH・FSH・LHその下にUA・ALP・ChE・TG・Gluを入力した場合、外来の診療行為入力では、生化1はまとまってまるめ10項目117点で算定されますが、外来まとめ入力や入院診療行為入力の場合はまとまらず、それぞれまるめ5項目93点ずつ分かれて算定されてしまいます。外来まとめ入力や入院診療行為の場合も外来診療行為と同様、自動でまとまるようご対応をお願いいたします。	対応なし	
21診療行為	2014/11/7	20141107-006	20140904-003と同じ内容になります。労災で地域包括ケア入院医療管理料を算定している患者の運動器リハが包括となっていないと医療機関様よりお問い合わせがありました。包括コードを手入力していただいています。	27年度実装予定	
21診療行為	2014/11/7	20141107-004	診療行為の画面にて初診を再診に変更して中途終了から登録をしても、診療行為を展開し直すと初診に戻ってしまうため、再診で展開されるようにしてほしい。	対応済み	26年10月 パッチ
21診療行為	2014/11/7	20141107-002	現在、システム管理マスタの[1030 帳票編集区分情報]の「後発医薬品への変更可署名」を[2 変更可(点数マスタ)]に設定しており、変更不可の場合は、薬品の下に行に【後発変更不可】を入力しています。患者様の中には、全ての医薬品が変更不可の場合がありますが、その場合も薬品1つ1つに【後発変更不可】の入力をしないといけないので、患者様の会計をお待たせしております。以前、使用していたメーカー製のレセコンでは、処方箋全体が後発変更不可になる入力コードが存在していたとの事です。ORCAでも上記の機能を追加して頂きたいと存じます。	対応済み	27年5月 パッチ
21診療行為	2014/11/7	20141107-001	自費の保険で「回-負担割合」を”108”で設定した場合、領収書右上の「負担割合」が”0.8割”と印字されてしまいます。表示しきれない場合は、印字しないか正しい印字をしていただくよう対応お願いいたします。	対応済み	26年12月 パッチ

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	2014/11/2	20141102-001	弊社ユーザ様で外来迅速検体検査加算の自動算定機能を使用しており、「1016外来迅速検体検査加算設定情報」にて「クレアチニン(尿)」(コード:160132150)を加算算定対象としていました。しかし先日、支払基金鹿児島支部より「外来迅速検体検査加算の算定対象にクレアチニン(尿)は含まれない。告示には検体が尿とは記載していないので、算定できない。あくまで対象は血液化学検査の中のクレアチニンとなる。」という解釈が示されました。確かに解釈本上は「医科点数表区分番号D007に掲げる血液化学検査のうち次のもの」として「クレアチニン」と記載されております。ちなみに「血液化学検査」という記載があるので、クレアチニン(尿)が当該加算の対象ではない、という正式な記載も通知もないそうです。カルシウム(尿)や尿素窒素(尿)なども同様だそうです。こちらの返答をいただいたのは下記の方ですが、あくまで支払基金本部から厚生労働省へ照会した結果を弊社までご連絡いただいた方です。この解釈に基づき、「1016外来迅速検査加算設定情報」の登録済み外来迅速検査項目からクレアチニン(尿)を除外すると、クレアチニン(尿)を算定した同日に他の加算対象検査項目があっても検体検査加算が全く算定できなくなる、という動作となってしまいます。クレアチニン(尿)を診療行為で入力していても、他の加算対象検査項目を算定しているときには、自動算定できるようにお願いできないでしょうか。	26年度実装予定	
21診療行為	2014/10/31	20141031-004	オンラインにて労災請求を行なっている医療機関様からの要望ですが、診療行為で「労災電子化加算」を毎回手動で入力するのは面倒なため、システム管理マスタ等にて、労災オンライン請求を行なっている等のフラグならびに「労災電子化加算」を自動算定するの設定フラグ等を設けて、労災保険を選択した場合には、自動算定できるようにしてほしい要望があります。	対応なし	
21診療行為	2014/10/31	20141031-003	入院の診療行為を入力して登録を1回押した後の「診療行為確認」画面から、当月の合計点数・金額を簡単に確認できるようにしていただけないでしょうか。「診療行為確認」画面に該当月の合計点数・金額の表示枠を追加するか、「退院時仮計算」のファンクションキーを追加する等、なるべく画面遷移が少なく済むようにしてほしいです。	対応なし	
21診療行為	2014/10/24	20141024-003	【操作】 システム管理(1005:診療科目情報)で診療科を42件以上、登録した後、診療行為入力の診療科の選択で43件目以降がコンボボックスに表示されない為、その診療科を選択することが出来ません。直接コードを入力しましたが選択されませんでした。 【要望】 この選択を可能にして頂けますでしょうか。 【状況】 ユーザ様では既に、登録できない状態となっています。早急のご対応を希望致します。	対応済み	27年2月 パッチ

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	2014/10/17	20141017-004	21診療行為入力に関する要望です。診療内容の入力欄ですが、高さや文字の大きさも調整できるようにならないでしょうか。「標準」・「大きい」と選択ができて、それに応じてフォントや欄が自動で切り替わるイメージです。デモ時に標準でみせ、「年配の方向けにはこのような表示も可能です」と大きめのフォントや入力欄をみせるとインパクトがあると思います。 http://www.orca.med.or.jp/receipt/download/java-client/others.html#stylefile システムの設定を1つ1つ行えばできるのかもしれませんが、全ての画面での影響を調べるのは困難です。診療行為画面に限った話では無いのですが、日レセ普及のためにぜひご検討お願いいたします。	対応なし	
21診療行為	2014/10/16	20141016-005	細菌培養同定検査を行い、その結果によって細菌薬剤感受性検査を行う場合で、細菌薬剤感受性検査の実施が翌月となる場合、前月に細菌培養同定検査実施料と微生物学的検査判断料を算定し、翌月に細菌薬剤感受性検査実施料を算定しますが、ORCAでは翌月の細菌薬剤感受性検査に微生物学的検査判断料が自動算定されてしまいます。他社のレセコンでは設定によって細菌薬剤感受性検査に対しては判断料が自動算定されないようになっていそうです。以下のような対応を要望いたします。 案1: 点数マスタに判断料自動算定の有無の設定を設け、初期値は算定有とする(採血料自動算定のようなイメージ) 案2: チェックマスタにて診療行為併算定の月またぎの設定を行えるようにする	検討中	
21診療行為	2014/10/14	20141014-003	ORCAでの自費の消費税算定の際、自費A×消費税+自費B×消費税+自費C×消費税+…のように消費税が計算されていますが、前に使用していたレセコンでは、(自費A+自費B+自費C+…)×消費税で計算されていたため、前のレセコンとORCAで金額にずれが生じるそうです。前のレセコンと同じ計算方法で計算する設定が可能となるようご対応をお願いいたします。	対応なし	
21診療行為	2014/10/14	20141014-002	向精神薬多剤投与に関するご要望をいただきました。弊社ユーザーの医療機関様では、向精神薬の多剤投与にかかわる減算除外の申請を出されたとのこと。その申請が通った医療機関は向精神薬、抗うつ薬に対し減算が適用外となるとのこと。 (抗不安薬、不眠薬に関しては減算対象となるそうです。)今のORCAの仕様ですと多剤による減算が考えられる場合、確認メッセージを表示して減算としないかを選択する形ですが、申請をされた医療機関様の場合、毎回メッセージが表示されると大変だということでした。向精神薬、抗うつ薬が減算対象外となるような設定を設けていただけると非常に助かります。	対応なし	
21診療行為	2014/10/9	20141009-001	セット画面にてセット登録の一覧印刷機能はありますが、CSV出力機能が現在ありませんので、機能追加をお願い致します。	対応なし	
21診療行為	2014/10/7	20141007-002	.980(処方せん備考)で入力したコメントの内容がお薬手帳にも印字されるので、印字する/しないの設定ができるようにしてほしい。	対応済み	27年9月 パッチ

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	2014/10/6	20141006-001	今まで登録していた公費の受給者証更新月に公費の受給者証の確認ができず、月初は主保険単独で会計をした。その後、受給者証の確認ができたので公費期間を延長した。このとき月初は単独、月2回目受診は公費併用なので使用する保険組合せが前回と違うが何のメッセージも出さない。公費の有効期間も1回目受診の期間が入っているにもかかわらずです。確認すればいいことだが気付かないときもある。実際にそれで返戻になった。何かメッセージを表示するようにしてほしい。	対応なし	
21診療行為	2014/10/2	20141002-001	現在QRコード付以外の処方せんは、業務メニュー画面の再印刷よりプレビューや印刷ができますが、QRコード付きの処方せんも同じようにできないでしょうか。	対応なし	
業務メニュー 22 病名					
22病名	2015/3/30	20150330-004	転記の順番について現在は 1 治ゆ 2 死亡 3 中止 8 移行 のような並び順となっていますが、設定で順番を変更できるようにしていただきたいとのことでした。一般的な診療所の場合、「2 死亡」はほとんど使うことがないそうです。「3 中止」や「8 移行」のほうが圧倒的に使うことが多いそうです。	対応なし	
22病名	2015/3/14	20150314-001	診療行為入力前に「22病名登録」にて継続中病名の転帰登録、新しい病名登録を行い診療内容を入力する際に「22病名登録」から診療行為の画面を呼び出せるようファンクションキー割り当てを作成してほしいとの要望がありました。現在、診療行為画面から患者様を呼び出しをして病名登録画面にて継続中病名の転帰登録を行った場合、「戻る」で診療行為画面を表示した際、正しい診察料を反映させるために再度、患者呼び出しが必要になります。「22病名登録」から診療行為画面の呼び出しができるようファンクションキーの対応と、あわせて診療行為画面から病名登録を行い、診療行為画面に戻った際に正しい診察料が表示されるよう、ご対応よろしく願いいたします。	対応なし	
22病名	2015/3/11	20150311-001	22病名より患者様個人の病名リストを出力する機能追加を希望します。	対応なし	
22病名	2015/1/23	20150123-004	病名登録画面の患者病名表示順を、“主病である”病名が一番上に表示できるような機能追加を要望いたします。	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	2014/12/12	20141212-002	医療機関様からオンライン請求時に「瘢痕部妊娠」と登録している患者が受付不能になり請求できなかったとお問い合わせがありました。 受付・点検ASPのエラーコードを調べると4222「保険請求可能な傷病名(傷病名マスタの保険請求外区分が「0」)が記録されていない。」となっており、実際入力された病名の入力CDを確認すると「ZZZ5148瘢痕、ZZZ2059部、9999203妊娠」となっており、支払基金の傷病名マスタを調べますと、「9999203妊娠」は“保険請求対象外の傷病名”となっておりました。データチェックでも、レセ電チェックでもチェックがかかりませんでしたので、保険請求対象外の傷病名が登録されている場合はどちらかでチェックがかかるようにして欲しいとご要望がありました。 又、この「瘢痕部妊娠」の病名ですが、入力すると上記の様に自動的にコード化され「9999203妊娠」が登録されてしまう為、編集病名にもならずそのままではオンライン請求ができません。「妊娠」と付く病名でマスタにない場合は編集病名として登録できる様にならないでしょう。	対応済み	27年7月 パッチ
22病名	2014/11/14	20141114-003	保険組み合わせで「自費」と「医保」の組み合わせがある患者様で、病名登録画面から、コメント登録を行うために、コメントボタンをクリックした場合に、コメント登録画面での保険組み合わせが「自費」の組み合わせになってしまいます。会計照会画面からのコメント登録では、「医保」の組み合わせが初期表示されるようですが、「自費」ではコメント入力を行う必要がないので、病名登録画面からコメント登録を行うときでも、会計照会画面からの遷移と同じように「医保」が初期表示されるように修正していただくか、自費の組み合わせが表示されないように修正していただけないでしょうか？	対応なし	
22病名	2014/10/21	20141021-002	病名登録業務にて病名に「レセプト表示期間」を設定しているが、患者様に登録済みの病名一覧では「レセプト表示期間」は右にスライドしないと見れない。患者様病名一覧の各項目の並び順や幅を変更し、記憶されるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	
業務メニュー 23 収納					
23収納	2014/11/27	20141127-002	11月25日パッチ提供の下記の内容について1点質問があります。収納業務の(S02)収納登録?請求一覧画面より入金処理を行った際、請求書兼領収書および診療費明細書の発行を行う機能を追加しました。画面の「請求書」「明細書」により発行指示をします。 →収納登録画面でのみ請求書の発行指示を初期表示「0発行しない」にしたいのですが、下記の設定では出来ませんでした。 【設定内容】 *システム管理:管理コード1039 収納機能情報 <(S02)収納登録?請求一覧> 7:請求書兼領収書(外来)「0発行しない」に設定。 *システム管理:管理コード1001 医療機関情報?基本 請求書発行フラグ「1発行する」に設定 ※患者登録画面の領収・明細区分は空白にしています 【収納登録画面】 入金処理を行った際、請求書「1発行する」と初期表示されます。初期表示を「0発行しない」にすることは可能でしょうか？	対応済み	26年11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】H26年10月1日～H27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
23収納	2014/10/31	20141031-001	収納登録画面の請求一覧に現在、診療日ごとの請求金額、入金額の表示はありますが、点数も再掲して欲しい。また、平成〇〇年〇月請求額計に1月の総点数も再掲して頂きたいとのご要望でした。	対応なし	
23収納	2014/10/17	20141017-003	23収納における日付に関する要望です。1.患者Aを呼び出す(例:当月H26.10)2.前月を確認(患者番号下の年月はH26.9)3.そのまま患者番号に患者Bの番号を入力し、患者Bを呼び出す4.年月は当月のH26.9月のまま(患者BのH26.10の内容では無くH26.9月の内容表示)これは仕様でしょうか。不具合であれば対応お願いいたします。仕様であれば、システム管理マスタで、患者を呼び出したときに、システム日付にするか前の日付を保持するか設定できる機能を要望致します。	対応なし	
23収納	2014/10/17	20141017-002	23収納における一覧表示の設定に関する要望です。画面左上の年月の下に「0収納一覧(月)」や「1収納一覧(年)」と、一覧を月や年で表示する切替ができます。デフォルトでは「0収納一覧(月)」です。しかし、ユーザによっては「1収納一覧(年)」の方がデフォルトの方が、患者の履歴を一目でわかるので使いやすいユーザもいます。最初の優先表示を、システム管理マスタなどで設定できるように要望頂きました。その隣の並び順はシステム管理マスタで優先表示設定できるので、「なんでこっちはできないの？」ユーザからつつこみをいただきました...。	対応なし	
業務メニュー 24 会計照会					
24会計照会	2015/3/5	20150305-003	保険一括変更画面に40件の保険組合せが表示されますが、表示されていない保険組合せ番号のため変更後に手入力をしたがエラーになり一括変更ができません。手入力できるようにしてほしいとのことです。	対応済み	27年6月 パッチ
24会計照会	2014/11/5	20141105-003	会計照会の「コメント」は、レセ電作成時に出力される症状詳記に記載されますが、レセプト摘要欄にも記載がされます。二重での掲載にならないように、レセプトには記載せず、症状詳記にだけ記載させる項目を追加してほしい。	対応なし	
24会計照会	2014/11/5	20141105-002	会計照会の「剤変更」について、追加をしたい診療区分が一剤に限られており、修正できるのに限りがある。再診料しか算定されていない場合にも、処置や検査が追加できるようにしてほしい。他社のレセコンでは可能なので、それが出来るともっと便利。	対応なし	
24会計照会	2014/10/9	20141009-003	会計照会画面の「一括回数変更」欄が現状20文字程度しか入力出来ないの、今よりも多く入力出来るようにして欲しい。入力出来る文字数は多ければ多い程良い。	対応なし	
業務メニュー 31 入退院登録					
31入退院登録	2015/3/27	20150327-002	データ提出加算を退院日に自動算定するようになってほしいと要望がありました。	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
31入退院登録	2015/3/4	20150304-005	31入退院登録画面で、食事内容の変更が行えるようにして欲しいとのことです。「転科 転棟 転室」又は「変更」を選択時にそのような設定が出きるように仕様の変更をして頂けないでしょうか。	対応なし	
31入退院登録	2014/12/12	20141212-001	入退院登録にて継続・初歴を登録している再入院の患者様に対して、以前は有床診療所一般病棟初期加算を算定するとした場合、算定可能である7回の残回数を自動算定していたが、今は再入院の患者様でも再入院日から7回算定してくる。自院の解釈が誤っているかどうか、青森県支払い基金様に問い合わせたところ、継続入院である場合は、起算日を初回入院日とし、退院期間を通算し、再入院以降は残日数を算定出来ると言われた。このお問い合わせに対し、関東甲信厚生局の指導課様に以下の算定例を3つ挙げ、どれが正しい算定かを確認しました。（算定例） ・同一医療機関・同一病名・同一月での再入院（2継続・初歴は1） ・初回入院時に、有床診療所一般病床初期加算を算定すると設定。 ・11／1入院・11／3退院。11／6再入院 （1）起算日を11／1とし、初回入院分3回算定し、再入院後は起算日を11／6とし、再度7回算定する。 （2）起算日を11／1とし、初回入院分3回を算定する。11／6以降は算定しない。 （3）起算日を11／1とし、初回入院分3回算定し、再入院後も起算日を11／1とし、残回数4回分を算定する。結果、（1）は別入院であれば算定出来るが、再入院では算定できない。（2）と（3）に関しては、算定の可否は各地方の基金・連合の判断に任せている。と回答を頂きました。現在は手入力で修正し、対応しているが、数が多くなってきたので請求業務に多大なる負担が掛かっている。以前のように、再入院以降も残回数を自動でカウントしてほしい。との強いご要望を受けました。	調査中	
31入退院登録	2014/11/18	20141118-005	現在のORCAでは「短期滞在手術基本3」は病院しか算定できないようになっているようです。岡山の診療所様が算定しようとして支払い基金に問合せしたところ、「診療所でも算定可能。施設基準届出も必要ないので大丈夫」とクリス様に言われたとの事です。11/18現在入院されておられる患者様で算定されたいとの事なので早急な対応をお願いしますか？	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
31入退院登録	2014/11/7	20141107-008	65才誕生日より、国保から後期高齢者への保険変更について昭和24年10月27日生の64歳、保険証は 国民健康保険010082 平成26年10月26日迄有効 重度心身障害者 0083 平成26年10月26日迄有効 をお持ちの患者様が9月より入院中でした。こちらの診療所は、“有床診療所療養病床入院基本料”を算定しております。ところが、誕生日後(65歳)新しい保険証をお持ちされたのですがどちらの保険証の有効開始も、平成26年10月27日からで 後期高齢者 39012083 平成27年7月31日迄有効 重度心身障害者 0083 平成27年7月31日迄有効 でした。平成26年10月分の入院レセプトを入力、月途中で保険証が変更されていたので、“入退院登録”画面での”08 転科転棟転室”にて異動日を平成26年10月27日で入力を行ないましたが保険組合せでは、後期高齢者 障害者初有(39012083)の表示がされますが、入院料選択では、65才となりましたので本来有床診療所療養病床入院基本料(生活療養)の選択ができなく有床診療所療養病床入院基本料のままとなります。ちなみにですが、、”入退院登録”画面での”08 転科転棟転室”にて異動日を平成26年11月1日で入力を行ないますと、入院料選択では、有床診療所療養病床入院基本料(生活療養)の選択表示がされました。北海道国保連合会に電話で問い合わせを致しましてこの患者様の有効期限開始が65歳の誕生日10月27日からなのか？65歳での後期高齢者(障害者初有)ですが、誕生日より有床診療所療養病床入院基本料(生活療養)の入院料となるのか聞いたところ65歳?74歳までの障害者の方については申請日より有効期間が変わりますので、翌月1日からとなる方もいれば誕生日からの方もいます。この患者様は確認したところ、誕生日から後期高齢者の保険で間違いはない。また65歳で後期高齢者保険になれば有床診療所療養病床入院基本料(生活療養)にならなければなりません。とのご回答を頂きました。65歳からの後期高齢者の月途中からの有効期限に変わった場合入院基本料も保険証に合わせた形で登録ができるようお願い致します。	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
31入退院登録	2014/10/24	20141024-001	有床診療所一般病床に10/1～10/2まで入院していったん退院し、10/5より再入院（継続入院）をした場合、「有床診療所一般病床初期加算（有床診療所入院基本料）」の算定は10/1～10/2（起算日から1?2日） 10/5～10/9（起算日から3?7日） の計7日分算定出来ませんが、ORCAの自動算定だと10/1～10/2（起算日から1～2日） 10/5～10/11（再入院日から7日?） の計9日分算定されてしまいます。上記の例で継続入院時の「有床診療所一般病床初期加算（有床診療所入院基本料）」の算定が正しくチェックされる様にならないでしょうか。	対応なし	
業務メニュー 32 入院会計照会					
32入院会計照会	2015/3/4	20150304-004	■要望内容31入退院登録画面で「食あり」で登録 ↓ 一ヶ月間絶食 ↓ 次月も食事のフラグが空白のままコピーされる。入院時、「食あり」で登録されている患者の場合、新しく入院会計が作られるときは「31入退院登録画面」の情報を反映させて欲しいとのこと。	対応なし	
32入院会計照会	2015/1/27	20150127-001	20121105-005でも要望が上がっており「対応なし」ということですが、同じ要望がございますのであげさせていただきます。入院会計照会画面で先月末日の夕食を欠食にして登録し、当月を表示すると食事が全て欠食となってしまいます。先月の欠食フラグを今月に引き継がないように、又は設定で引き継ぐか否かを選択できるようにして欲しいです。年末年始で外泊される患者様が多数いますと翌月の食事フラグを立てなおすのが大変不便という意見です。	27年度実装予定	
32入院会計照会	2015/1/23	20150123-002	システム管理マスタ「5005室料差額設定」にて、開始日H27.1.10から新たに1080円の部屋を追加登録した場合、入院会計照会で室料差額の行を選択しても、画面右上の室料差額金額一覧の中に1080円が表示されません（翌月以降は表示される）入退院登録画面にて転科・転棟・転室にて対応は可能ですが、入院会計照会の画面右上にも正しく表示されるように対応お願いいたします。	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】H26年10月1日～H27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
32入院会計照会	2014/10/3	20141003-001	「32入院会計照会」「ADL入力」画面の「評価票発行」を印刷した時に、主治医欄に主治医として「31入退院登録」画面の担当医を印字する設定はありませんか。入院診療録、退院証明書などは「31入退院登録」の最初の担当医を主治医として印字していますのでそれと同様にADL評価票にも主治医を印字するようにお願いします。	対応なし	
業務メニュー 41 データチェック					
41データチェック	2015/3/27	20150327-001	診療科別にデータチェックをかけたいとの事です。データチェックの処理画面で診療科を選べる様にするか、レセプト作成や月次統計の様に照会連携機能が使えれば・・・との事です。	対応なし	
41データチェック	2015/2/26	20150226-004	日医標準レセプトソフトでは仙台市の労働基準監督署コードは【04101】だが、労働基準監督署に確認したところ【04301】でもよいとのこと。【04301】で登録すると、データチェックで「存在しない労働基準監督署コードが設定されています」と出る。【04301】でもチェックがかからないようにして欲しい。	対応なし	
41データチェック	2015/2/20	20150220-001	高額療養費の多数該当にあたる月の場合、ORCAでの自動判断またはチェックができるようにご対応お願いいたします。	対応なし	
41データチェック	2015/2/18	20150218-002	短期滞在手術基本料3を算定した場合は全て総括なので、入院で検査や画像診断などは算定できません。退院後、外来でも算定不可のようです。しかし現在はチェックがかからないので、そのまま提出してしまい査定されているそうです。短期滞在手術基本料3を算定した場合、同月内で外来で検査や画像診断を算定したらデータチェックでチェックされるようにして欲しい。	対応済み	27年9月 パッチ
41データチェック	2015/2/10	20150210-002	特記事項09施ですが、入院では使用しない特記事項ですが登録画面で特記事項登録を行うと入院を選択していても入力が可能です。入力時にエラーになるか、データチェックでエラーになる様にならないでしょうか？	対応なし	
41データチェック	2015/2/3	20150203-006	薬剤に対してのコメントチェック、診療行為に対してのコメントチェックを行えるよう対応お願いいたします。	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
41データチェック	2015/1/16	20150116-002	医療機関様より、データチェックに関するご要望を頂戴しました。以下の通り検査セットがあります。 ・検査セットA(項目:a、b、c、d、e) ・検査セットB(項目:a、b、c)それぞれ、a、b、cは共通の検査項目となっています。検査セットAは基本的な検査セットのため適応病名の登録はしませんが、検査セットBには適応病名を登録したいとのです。チェックマスタ設定「2診療行為と病名」画面より、検査セットBに対して適応病名の登録を行うと、検査セットAのみ算定している患者もチェック対象になってしまい、不都合が生じます。「1薬剤と病名」と同様に「2診療行為と病名」でも例外登録が行えるようご対応いただけないでしょうか。	対応なし	
41データチェック	2015/1/14	20150114-004	保険者マスタに異動内容が入っている保険者番号を患者登録で登録し、診療行為を入力してしまった患者様を、データチェックの段階で見つかるようにしてほしい。(チェック出来れば、13照会、21診療行為、52月次統計など、どこの段階でもいいです)	対応なし	
41データチェック	2015/1/13	20150113-001	データチェック機能についての要望です。保険が変更となった場合(社保から国保など)には診療開始日が新資格日からとなる為、病名を再診の日付で入力しています。レセプトにも適用欄に「保険変更」とコメントを入れています。上記の場合、継続病名がない為に必ずデータチェックでエラーとなってしまいます。エラー件数のほとんどがこのエラー内容の為、何かシステム管理にて設定変更ができるように対応をお願いできないでしょうか？	対応なし	
41データチェック	2014/12/11	20141211-001	データチェックの適応症病名について質問です。ガスモチン錠2.5mgについて、日レセでの適応病名は「慢性胃炎」「悪心」「嘔吐」「胸やけ」となっています。実際の適応症には「慢性胃炎に伴う消化器症状(胸やけ、悪心、嘔吐)」となっており、病的には「慢性胃炎」が付いていないと、この薬剤は支払基金の査定で削られてしまいます。データチェックでカッコ書きの中の病名まで、マスタとして入っているのは間違いのもとになると医療機関様より指摘がありました。このような病名を改善していただけないでしょうか。	対応なし	
41データチェック	2014/11/18	20141118-004	診療行為画面で、ある薬剤とある薬剤を一緒に入力すると併用禁忌のチェックがかかるような機能が欲しいと要望がありました。確認してみた所、チェックマスタの「4 薬剤と併用禁忌」に登録を行っても、システム管理1007にて相互作用チェック期間を0以外で登録しないと併用禁忌チェックが働きません。システム管理1007でチェック期間を登録すると、標準装備されている相互作用チェックがすべて働き出しますので、チェックをかけたくない薬剤までチェックされ、個別の併用禁忌チェックをすることができません。	対応済み	26年11月 パッチ
41データチェック	2014/11/14	20141114-001	診療行為の入力画面でリアルタイムデータチェックができるようにできませんか？たとえば診療行為確認画面に41データチェックの個別チェック機能ボタンをつけて、現在表示している患者をチェックしてくる様していただきたいです。ORCAデモや導入指導の中で、他メーカーレセコンではリアルタイムチェックができていて、その機能がほしいとの事です。	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
41データチェック	2014/10/24	20141024-002	データチェックのチェック結果の印刷順(表示順)に「点数順」がほしいとの要望がありました。	対応なし	
業務メニュー 42 明細書					
42明細書	2015/3/4	20150304-001	自賠責保険のレセプト請求金額表示について10円未満四捨五入表示対応の要望を頂きました。システム管理「1001医療機関情報?基本」請求額端数区分の自賠責(減免無・保険分)を10円未満四捨五入と設定した場合、窓口請求は10円単位での請求になりますが、自賠責レセプト内の診療内容金額、その他、総請求額、レセプト左下の上記金額欄は1円単位での表示となります。請求額端数設定を10円未満四捨五入とした場合、レセプトの診療内容金額、その他、総請求額、レセプト左下の上記金額欄に表示される金額も10円未満四捨五入の記載となるよう、ご検討の程お願いいたします。	対応済み	27年9月 パッチ
42明細書	2015/2/16	20150216-001	生保と自立支援をお持ちの患者様で113015810地域包括診療料を生保で算定している患者様で、 1日目生保:再診ダミー 113015810地域包括診療料 処方内容(処方せん料なし) 自立支援:実日数算定 処方内容(処方せん料なし) 2日目生保:再診ダミー 処方内容(処方せん料なし) 3日目自立支援:再診ダミー 処方内容(処方せん料なし) 4日目生保:再診ダミー 処方内容(処方せん料なし) 上記のような入力をしていて、1日目の生保地域包括診療料1503×1以外、点数が無いのですが、実日数が、生保:3日、自立支援2日になるかと思いますが自立支援の日数がレセプトが記載されません。支払基金様に医療機関様が問い合わせたところ、記載が必要との回答でした。請求点数が0点でも公費内容(実日数)を記載可能になるよう改善をお願い致します。	対応済み	27年5月 パッチ
42明細書	2015/2/13	20150213-001	精神通院・生活保護の患者様で、該当月に生活保護を使用していませんが、明細書には、生活保護の受給者番号及び負担者番号の記載して欲しいとの、ご要望がありました。	対応なし	
42明細書	2015/2/5	20150205-001	毎日診察があった患者さんのレセプトを先生がチェックされているのですが、明細書の個別作成の受診日で作成をされています。電子カルテを使用されているので受付機能を使われているのですが、明細書の並び順を受付をした順で印刷が出るようにしてほしいとご要望がありました。チェックをするときに午前中に来院された患者さん、午後から受診された患者さんというように、切り分けが容易にできるからそうです。	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
42明細書	2015/1/29	20150129-007	Ver.4.7.0 でパッチ提供第62回までアップデートした状態で起こっている現象です。 【患者情報】 後期高齢者＋低所得2＋15公費＋長期＋81公費(愛媛地域公費)の外来患者です。 【現象】 レセプトをオンライン請求にて提出したところ、「一部負担金欄は¥8,000が正しい」と愛媛県国保連合会から指摘があったそうです。当方にて当該患者のレセプト電算データを確認したところ、資料3の様に一部負担金が「¥10,000」となっておりまして。愛媛県国保によりますと、「当該患者は低所得2の扱いなので一部負担金の上限は¥8,000となる。よって長期高額医療の対象者であっても、一部負担上限は¥8,000である」とのことだそうです。(資料3が誤りで資料4が正しいようです)念のため他のORCAでも同一の条件を整えてテストしてみました。が、同様にレセプトには「¥10,000」と印字されました。大変お手数ではございますが、プログラム修正対応をお願いすべき事案であるかと存じます。レセプトに関しては返戻扱いではなく、国保連合会側で修正するそうです。ユーザーに対しては、暫定的に「一部負担金等の金額置換編集」にて修正する手順を説明済みです。	対応なし	
42明細書	2014/12/1	20141201-002	レセプト摘要欄の表示の件で要望がございました。点検用レセプトの摘要欄にその診療行為の行われた日付を付記するようにしてほしいとのことです。 (例) * 再診 明細書発行体制加算(20日) 73×1 * 外来管理加算(20日) 52×1 * 特定疾患療養管理加算(20日) 225×1 * レスタミンコーワクリーム1% 20g(20日) 6×1 * 調剤料(外用薬)(20日) 6×1 というように診療行為の後ろに日付を括弧書き表示する設定はできますでしょうか。	対応なし	
42明細書	2014/11/11	20141111-002	検査項目に対するレセプトコメント自動記載ですが、現在、以下3項目のみになっておりますが、追加してほしい検査があります。検査実施日がないために返戻になった為。ぜひ検査項目を追加できる機能を追加していただきたいです。BNP、NT-proBNP、ANP 上記検査項目については、以下例のようにレセプトへのコメントが自動的に記載されます。*内分泌学的検査(○項目) BNP 検査実施○○日 上記に追加して、160184450 酒石酸抵抗性酸ホスファターゼ(TRACP?5b)についてはも、追加して頂きたい。返戻対象になってしまったと報告を受けております。	対応なし	
42明細書	2014/11/5	20141105-001	自立支援の精神通院と生活保護併用の場合において、生活保護にて薬剤のみを処方した際、院外処方だとレセプトの公費の欄に生活保護の情報が記載されない。突合点検の為、記載するよう指摘があったため対応してほしい。	27年度実装予定	
42明細書	2014/11/4	20141104-001	在宅 別紙様式14対応コメントの、099140011 訪問診療にかかる記録書・099140012 診療人数合計、のマスですが。公害保険にて入力を行なっても、公害レセプトに印字されません。公害レセにも使用できるよう対応していただけますでしょうか。	対応済み	27年3月

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	2014/10/8	20141008-001	労災レセプトの療養開始日の印字について改善対応をしていただきたくご連絡差し上げました。平成25年の10月に、療養開始日のパッチ提供がなされていたことと思います。労災で、月頭に入院していた患者が月途中で退院し、外来となった場合、外来レセプトの療養開始日は外来になった日付ではなく、1日から印字するように変更されています。医療機関さまより問い合わせがあり、熊本労働局 労働基準部労災補償課分室に問い合わせたところ、「外来に変わった日付を療養開始日として印字してください」との回答をいただきました。現状のORCAでは、療養開始日を任意で修正できませんので、修正できるように改善いただければと思います。	対応済み	26年10月 パッチ
業務メニュー 44 総括表・公費請求書					
44総括表・公費請求書	2015/3/9	20150309-002	労働災害補償保険診療請求書の印字についてですが、労災レセプトのように枠記載区分で、枠記載の有無が選択可能にさせていただきますようお願い致します。	27年度実装予定	
44総括表・公費請求書	2014/12/16	20141216-001	山梨県重度心身障害者医療費の電子レセプトの作成で、44総括表・公費請求のファイル出力先を、『4 システム管理設定場所(MO用)』の状態で作成すると、ファイル名の先頭に「01」が付いてしまい、提出されたお客様のもとへ国保から開けないと連絡が入ったそうです。至急『5 クライアント保存』でデスクトップに保存してブラセロでCDを作成直し送付していただきましたが、クライアント保存以外での方法でも「01」が付かないようにしていただけますでしょうか。	対応なし	
44総括表・公費請求書	2014/10/23	20141023-001	健康保険医療情報総合研究所のPrismにあわせた形で様式1に取り込まれるCSVファイルの作成はできませんでしょうか。対象とされる人数が多いため、入力作業が非常に煩雑となっています。	対応なし	
業務メニュー 51 日次統計					
51日次統計	2015/1/23	20150123-005	日報画面のプレビューを行うとき、画面の拡大率が元に戻ってしまうので覚えておくようにしていただけないでしょうか。glclient を一度終了すると設定がもとに戻るの、拡大率を保持してほしい。	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】H26年10月1日～H27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	2015/1/14	20150114-001	受付機能を使用せずに、診療行為を登録した時間を一覧表に出したいとのご要望が有りました。他のユーザー様からも、同じように込み具合を調べたいとの時間に関するご要望も挙がっています。	対応なし	
業務メニュー 52 月次統計					
52月次統計	2015/3/25	20150325-001	52月次統計で出力できる向精神薬投与患者一覧について、現在は任意で診療年月単位の出力が可能ですが、日々のチェックのために診療日単位でも出力できるように改善して頂けませんでしょうか。	対応なし	
52月次統計	2015/3/12	20150312-001	該当月に受診した全患者が記載された請求金額・入金金額などがわかる一覧や機能が欲しいと要望がありました。	対応なし	
52月次統計	2015/3/3	20150303-002	【52月次統計】にて”会計カード”の開始日および終了日を指定して作成した場合、月途中からを開始日とすると診療行為と日にち(回数)の間があき、見づらいので日にちを指定した場合は、指定した日にちのみ表示するようにして欲しい。	対応なし	
52月次統計	2015/2/20	20150220-002	未収一覧で保険と自費保険の分とがそれぞれいくらか分かるような未収一覧を出せるようにしてはできないでしょうか。	対応なし	
52月次統計	2015/2/3	20150203-007	患者照会または月次統計で、特定の患者に対して、どの診療行為を、いつ実施したのかを1年スパンで閲覧できる帳票がほしいとのことでした。イメージ的には月次統計の会計カードの1年版、診療行為使用頻度一覧や診療行為別集計表(期間指定)を患者毎(例えば照会連携や個別指示)でできるようにしてほしいということだと思います。	対応なし	
52月次統計	2015/2/2	20150202-001	療養病棟の評価表ですが、現在は個別での印刷となっております。ORCAデモを行った病院様より評価表を一括印刷したいと要望がでております。月次帳票で一括印刷できる機能追加を希望いたします。	対応なし	
52月次統計	2015/1/14	20150114-003	以前にも同様の要望がありましたが、入退院登録の画面よりカルテ発行にて、その患者の入院診療録を印刷できますが月次の標準帳票である「外来カルテ一括発行(ORCBZ003)」のように、入院患者の入院診療録を一括で印刷出来るようにはならないでしょうか？	対応なし	
52月次統計	2015/1/7	20150107-003	未収金一覧表(患者別)を指定した患者様だけで出力したいとのご要望がありました。施設入所中の患者様だけの未収金一覧表を施設に提出する用に使用されたいとのことです。個別指示等の機能は使用できないでしょうか。	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
52月次統計	2014/12/10	20141210-001	【要望】月次統計 外来月別請求書から保険別の出力ではなく、保険別一括印刷できるように検索を絞り込めるようにしたい。【詳細】照会画面から検索結果のデータを月次連携し、月次統計 外来月別請求書から請求書を作成することができるが、発行方法を保険組み合わせ別に設定しても、国保や社保などの請求書も出てしまうので、自費診療の分だけを出力できるように出来ないか。	対応なし	
52月次統計	2014/12/1	20141201-003	診療費請求書件領収書を、保険別で52月次統計の外来月別請求書より、伝票発行日を未来日として一括発行している医療機関様からのご要望です。とある患者様の保険組み合わせ番号が、0001自費0002国保なのですが、国保分の前回未収額が、保険組み合わせの順番の関係で自費の請求書件領収書の前回請求額にあがってきます。これでは正しい請求書件領収書と言えませんので、自費分は自費、保険請求分は保険の請求書件領収書に正しく上がるように強く要望します。現在は23収納の外来月別より発行方法を「2保険組み合わせ別」に発行とし、前回請求額欄の金額を修正して対応しておりますが、その場合、伝票発行日を未来日とするには環境設定を日付変更する必要がある大変不便ですので、何卒ご対応よろしく願いいたします。	対応なし	
52月次統計	2014/11/26	20141126-006	在宅診療を行っている医療機関様において、訪問診療を行っている特定施設ごとの統計を取りたいとのご要望を必ずといってよいほどいただきます。つきましては、照会の月次連携機能を拡張していただけないでしょうか。基本台帳や保険別請求チェック表が照会の月次連携で出力できるようにしていただきたいです。弊社のお客様にORCAをご提案するにあたり、施設別の統計が取れないことがネックとなっております。	対応なし	
52月次統計	2014/11/11	20141111-001	関連施設に入所中の患者様に対して、「外来月別請求書」を発行しています。その際、同月内の来院日、その日の窓口会計金額の内訳も必要とのことで、「支払証明書」を添付して、請求書を提出しています。今回、厚生支局の監査があり、その際、支払証明書の控えがない旨、指摘を受けたそうです。本来の目的であれば、「外来月別請求書」に支払証明書のような内容の内訳明細があり、同帳票の1枚用紙2分割で本書・控えというように出力することも可能であれば、月次統計ですべてが対処できるかと思います。「外来月別請求書」については、患者登録の状態区分を活用して、患者照会で対象者抽出、月次統計で取込して出力できて便利なので、内訳明細についても対応してほしいです。	対応なし	
52月次統計	2014/10/16	20141016-004	診療行為別集計表(ORCBG017V01)で労災・自賠責保険の分だけを出力できるようにしていただけませんか。	対応なし	
52月次統計	2014/10/16	20141016-003	診療行為別集計表(ORCBG017V01)で合計回数のものも出力できるようにしていただけませんか。診療科ごとに出たものの一番最後に表示する等でも結構です。診療科が多い場合、合計する作業が手間とのことでした。	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
52月次統計	2014/10/16	20141016-002	診療行為別集計表(ORCBG017V01)を保険別に出せるようにしていただけないでしょうか。労災・自賠責保険等を除いた回数を調べたいとの事です。社会医療法人の医療機関様で必要な集計だそうです。	対応なし	
52月次統計	2014/10/8	20141008-004	「70歳以上 一般・低所得」に集計される患者を単独または公費併用別で患者リストを出したいとのことです。帳票または照会等でピックアップできる機能を要望されております。	対応なし	
52月次統計	2014/10/3	20141003-002	向精神薬投与患者一覧の検索条件に患者番号順に並び変えができるように検索条件を追加してもらいたい。	検討中	
52月次統計	2014/10/1	20141001-001	向精神薬多剤投与にかかる報告書のため向精神薬投与患者一覧を発行し、それを参考に記入して提出したところ、厚生局からソフトを修正してほしい、と指摘があったそうです。例：対象患者数400名、多剤投与患者数30名(抗不安薬：6、睡眠薬：26、抗うつ薬：0、抗精神病薬：1)上記のように表示され、そのまま記載して提出した場合、30名に対してカッコ内の内訳が33名になっている、という事で、「主たるもので振り分け、30名として一致するように」と言われたそうです。他にも提出した医療機関様も同じように指摘しているそうで、帳票を出力しているソフトを修正してもらってください、と言われているそうです。また来年の7月頃に同じ報告書を提出することになるので、それまでに訂正してほしい、という要望です。	対応なし	
業務メニュー 71 データ出力					
71 データ出力	2015/3/5	20150305-004	Java版日医標準レセプトソフトクライアントを使用44 総括表・公費請求書画面から社保レセ電をクリック⇒印刷しない⇒ファイルのダウンロードのウィンドウが表示され開く、保存、閉じると選択ボタンがありますがこの開くをクリックするとこのファイルは対応しませんと表示されてしまう。開くをクリック時にレセ電ビューワーが起動し、データを読み込んだ状態で開くようにしてほしい。先月までは開くをクリックすると開けましたとサポート医療機関から問合せがありました。レセ電ビューワーはインストールされています。日医サポート様にこの件に関して問合せをしまして、その時の対応ですが、保存した後、右クリックして開くと選ぶこととファイルのダウンロードウィンドウの開くをクリックは挙動が同じのはずと伝えられました。	対応なし	
業務メニュー 91 マスタ登録					
91マスタ登録	2015/3/26	20150326-001	20141107-006、20140904-003と同じ内容になります。労災で地域包括ケア入院医療管理料を算定している患者の運動器リハ「労」が包括となっていないと医療機関様よりお問い合わせがありました。システム管理マスタの包括診療行為画面で「労」のマスタが登録できません。現状対応として、包括コードを手入力していただいています。	27年度実装予定	
91マスタ登録	2015/1/23	20150123-001	医薬品に初回投与から8週限度や16週限度等のチェックがかかるようにしたので、診療行為同様のユーザー設定上限回数が登録できるようにお願いいたします。	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
91マスタ登録	2015/1/9	20150109-001	新薬、ベルソムラ は睡眠導入剤であり、3剤以上で処方料減点の対象薬ですが、ORCAが対応しておりません。睡眠薬にカウントされるように改変おねがいたします。	対応なし (通知が出ていないため)	
91マスタ登録	2014/12/26	20141226-002	明細書のプログラムオプション、JHIKBNを1とした場合の挙動について以下の要望がありました。0円でも印字したい項目とそうでない項目があるので、項目ごとに印字可否を設定できるようにしていただきたいです。	対応なし	
91マスタ登録	2014/12/4	20141204-001	医薬品の点数マスタ設定画面で、現在「漢字名称」「正式名称」「処方名称」とありますが、「正式名称」が未使用領域となっています。今まで富士通HOPEシリーズを使用されていた医療機関なのですが、「表示名」というレセプト正式名とは違う枠があり、院内に在庫がある薬と、院外処方している薬がわかるように、例:「(院内)アダラートCR錠10mg」などと表示名に登録をしていたようです。ORCAでは「表示名」という機能がなく、院内・院外を検索した段階で判別する方法がありません。レセプトには影響しない範囲で、ユーザーが自由に表示名称の登録ができる枠を作っていただけではないでしょうか？	対応なし	
91マスタ登録	2014/11/12	20141112-003	システム管理の診療科設定では2ケタの数字、つまり99科まで設定できるのですが、環境設定や、診療行為入力画面では40科までしか表示されません。一診療科、一先生という体制で運営されている医療機関様なので、40以上診療科が表示されないと運営上少し不具合が生じます。診療科自体は設定できるので、表示できるようにしていただきたくご連絡いたしました。	対応済み	27年2月 パッチ
91マスタ登録	2014/11/7	20141107-007	薬剤に対してもチェックマスタの「B 診療行為の併用算定(同会計内)」に登録できるようにしてほしいとのことです。	対応なし	
91マスタ登録	2014/10/7	20141007-001	620007706 ドレニゾンテープ4 μ g/cm ² 0.3mg7.5cm×10cm単位コードを設定していても、改正などで有効期限を切ると単位が初期に戻る。有効期限を切っても単位コードを引継ぐようにして欲しい。	対応なし	
91マスタ登録	2014/10/1	20141001-003	病室管理の履歴作成後、作成後の履歴で該当病室に一度でも入院登録(または転室にて入室)させてしまった場合、該当患者をすべて入院取消しなければ室歴の削除が出来ません。既存の入院患者を誤って転室してしまった場合でも、入院取消しなければならないのは、現実的にできない操作です。作成した履歴での入院中患者がいなければ、削除が可能になるよう対応をお願いします。	対応なし	
帳票公開プログラム					
帳票公開プログラム	2015/3/24	20150324-001	請求書兼領収書 A4用紙(入院用) 2分割(上下正副)(A00000H03NA4)で、病棟・病室の記載をしない設定の追加をお願いします。	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】H26年10月1日～H27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	2015/3/23	20150323-001	帳票A00000H03を使用する際、プログラムオプションで病室名を非表示にできないでしょうか。	対応なし	
帳票公開プログラム	2015/3/9	20150309-001	A00000KOHSの帳票についてです。 ・生年月日が印字されるようにしてほしい ・診療年月を帳票左上でなく、当月の患者でも「診療年月」欄に 診療年月を印字してほしい ・本人負担額を印字するパラメータ設定を設けてほしい。 ※印字する場合と印字しない場合を使い分けたい ・点数、日数、本人負担額の小計が出るようにしてほしい ・保険の種類(国保、協会、組合、後期高齢等)が印字されるようにしてほしい	対応なし	
帳票公開プログラム	2015/3/5	20150305-001	請求書兼領収書 A4用紙(入院用)2分割A00000H03NA4 プラグイン:オリジナル帳票 Ver1.15退院仮計算からの概算書について標準の請求書兼領収書と同じように「入院診療費概算額のお知らせ」とう表題で印刷ができるようにご要望させていただきます。「※請求額は確定前の金額です。実際の請求額とは異なる場合があります。」という印字は出ればありがたいですが、出なくてもよいです。	対応なし	
帳票公開プログラム	2015/2/23	20150223-002	診療行為別集計表(A00000TA02)ver1.15を病棟別に処理したところ、正しい病棟に集計されません。(例)開始年月日H27.1.1 終了年月日H27.1.31 1入院 3病棟別 包括区分1含まないで設定。 ・A患者…1/1-1/29まで一般病棟、1/30から療養病棟に異動 ・B患者…1/1-2/3まで一般病棟、2/4から療養病棟に異動 2名とも調剤料(入院)および調基(入院)が一般病棟ではなく療養病棟に集計されます。本来であれば、A患者は1/1-1/29までは一般病棟、1/30-1/31は療養病棟に集計、B患者は1/1-1/31は一般病棟に集計されなければいけないかと思います。改善をお願いいたします。	対応済み	27年4月 パッチ
帳票公開プログラム	2015/2/4	20150204-001	A00000D501(ver4.7.0)日計表合計(窓口領収金)につきまして、医療機関様よりご要望がありましたので、ご対応お願い致します。 現在、医療収益]窓口請求金額(保険別明細)と[窓口請求金額]窓口領収金額の集計について、前者は収納明細の伝票枝番が「1」の場合、伝票番号を元に収納を参照して集計、後者は収納明細を参照して集計しているとのことです。が、訂正処理をかけた場合にこの分の金額が、前者に計上されてこない為、横計(窓口請求金額(保険別明細)の合計)と縦計(窓口請求金額欄)が合いません。 医療機関様では、訂正分も反映されないと、非常に困りますので、仕様の変更をお願いできませんでしょうか？	実装予定	
帳票公開プログラム	2014/11/18	20141118-006	カルテ1号用紙(A21000H01A4)は現状、主病の印字がされませんが、カルテ記載上主病の記載は必要となります。A21000H01A4もORCHC01のように主病名の「主」を印字するよう、ご対応をお願いいたします。	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
帳票公開プログラム	2014/10/21	20141021-001	現在A21000H01A4 汎用外来用様式(A4)へのオーバーレイ印刷を利用してカルテを印刷されています。毎年カルテ表紙を作成し直しており、来年のカルテをこの時期に印刷します。その際、国保の有効期限が切れている場合は保険なしでカルテを印刷されるのですが、社保レイアウトで印刷されてしまうため困っておられます。過去の修正で社保を優先するようになったのは確認しましたが、プログラムオプションなどでどちらを選択するか設定できるようにはしていただけますでしょうか？(期間的に切り替えたいため)	対応なし	
帳票公開プログラム	2014/10/8	20141008-005	日計表明細(診療費請求明細) A00000D600(Ver1.02)の印字順序にカナ氏名順を追加して頂けないでしょうか。また、通番や生年月日の印字の追加もご要望されています。	対応なし	
帳票公開プログラム	2014/10/6	20141006-003	「患者数一覧表A00000C100(ver4.7.0)」についてですが、退院した日は、「退院」数にのみ計上し、「在院」数には計上しないよう要望いたします。	対応なし	
帳票公開プログラム	2014/10/1	20141001-002	施設入居者の患者について、ひと月分まとめて外来請求されている医療機関様より、請求時にその金額に誤りが無いか、カルテとの突き合わせチェックを行いたいと要望をいただきました。この突き合わせチェックを行うにあたり、領収書で(正/控)で印刷する方法、領収書の2枚発行をしていただき、その控えによるチェックをご提案しましたが、煩雑な為、該当患者の一覧表による突き合わせチェックを行いたいと依頼がありました。月次統計の外来月別請求書で作成した内容を、そのまま患者別一覧として表示、印刷ができる帳票を作成していただけないでしょうか。(患者氏名、患者別の請求金額の内訳(保険分負担金額・保険適用外金額・公費一部負担金額)、患者別の合計金額と総合計金額がわかる帳票です。)照会連携で外来月別請求書を作成した時に一覧の帳票の作成ができるようにしていただけると幸いです。施設入居者の他にも在宅医療を行っている患者にも利用できますので、是非作成いただきますよう、宜しくお願い申し上げます。	対応なし	
地域公費					
地域公費	2015/2/6	20150206-001	福岡県地方公費 障害医療費「650 柳川障」について確認をお願いいたします。保険番号登録し「2007 公費まとめ記載情報」を「80 障害者」に登録を行いましたが、乳障親医療費請求書には「乳幼児」へ集計されてしまいます。プラグイン パッケージ 40fukuoka インストール済みバージョン 1.10	実装予定	

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	2014/11/13	20141113-003	6月頃より、重度心身障害者の請求書について対応していただき、ありがとうございます。設定や対応内容を確認していく中で、ユーザー様の運用と合わない為改修をお願いしたい点がございましたので、ご連絡させていただきました。ユーザー様がオンライン請求やCD請求するにあたり、Windowsクライアントにてクライアント保存の機能を使用し、Windows端末内にレセ電ファイルを作成しているユーザー様が大変多く存在しております。また、ORCAサーバーでrecedenファイル作成する場合、例えば、/home/orcauser/receden/和暦診療年月/kokuho/RECEIPTC.UKEなど、診療年月で分けた上で社保と国保にさらに分けるなどの運用をされています。現状の1910プログラムオプションのseikyu1905の「RECEDENPATH」では、パスを1つしか指定できず、複写式電子レセプトを作成するたびに、プログラムオプションのパス設定を変更するか、一旦国保のレセ電データをパス設定で指定したフォルダに入れて国保の複写式電子レセプトを作成し、いつも使用していた保険別などのフォルダにレセ電データをコピーし、社保のレセ電データをパス設定で指定したフォルダに上書きして社保の複写式レセプトを作成後、いつも使用していた保険別などのフォルダにレセ電データをコピーというような手順となります。履歴保存データを使用する場合についても、レセ電ファイルを「3 システム管理設定場所(フロッピー用)」または「4 システム管理設定場所(MO用)」でレセ電データ作成しない履歴保存されない為、/home/orca内に履歴保存してから再度クライアント保存というような手順となります。どちらも処理が煩雑となり、手順に抜けが発生する可能性も高くなるため、正しいファイルで請求できない事例が発生する可能性が高くなります。 ・パスを改行して複数指定できるようにする ・パスのうちたとえば/home/orcauser/receden/和暦診療年月/kokuho/RECEIPTC.UKEの場合は /home/orcauser/receden/ まで指定すればその下のフォルダは指定不要となるようにする ・公費CSVの処理時にその都度参照するレセ電ファイルを選択できるようにし、選択したファイルがあるフォルダ内に公費CSVが作成されるようにする等の対応をお願いできないでしょうか。	対応なし	
地域公費	2014/11/13	20141113-002	茨城県の医療福祉制度では診療実日数を伴わない患者負担額は算定しない事になっております。現在日レセでは検査のみなど限定した行為については負担額なしになりますが全ての診療行為に対して負担額なしになるわけではありません。以前問い合わせを行ったところ099409905のコードを入力する様ご指導頂きましたが診療内容によって入力を変えるのはミスに繋がりますのですべての診療行為に対して実日数を伴わない場合は負担額を発生しないようご検討下さい。国保連合会様からの資料は地域公費窓口へ提出済みです。	対応なし	
その他					
その他	2015/3/18	20150318-002	Ubuntu14.04、ver4.8.0の環境にて、receipt.gairai.custom.grp.tar.gzを使用し、カスタマイズを行いました。PDFのマニュアルに従い、最終的な確認で、レセプトの個別作成を行いましたところ、「県単項目編集 処理中です」から進みません。サポートセンタへ問い合わせたところver.4.8.0への対応ができていない旨伺いました。確認も含め、メールいたします。	27年度実装予定	4月末 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】H26年10月1日～H27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	2015/3/13	20150313-005	ORCAClaimの受取の20個までの制限を増やして欲しい。ORCA側の制限があるため電子カルテ側も20個の制限を設けており登録ができない現象が起きています。	対応なし	
その他	2015/3/10	20150310-001	以下の内容について、ご教示くださいますよう、お願い致します。 (1)外部プログラムから日レセを患者番号指定で起動させる方法 「21 診療行為」などを患者番号指定で起動する方法 (2)日レセから外部プログラムへ患者番号を受け渡して起動させる方法 「ユーザプログラム起動」などを使用して、Windows上で起動するプログラムを患者番号指定で起動する方法	1.対応なし 2.対応なし	
その他	2015/2/27	20150227-001	日レセに入力したデータに関して、入力責任を明確にする目的で、どのユーザが何時入力したかといった管理を行える様にしたい。	27年度実装予定	
その他	2015/2/3	20150203-004	2014/10/27のパッチプログラムの適用後より、同一病名を電子カルテから送信しても、日レセで受け取ってもらえなくなりました。同一病名があった場合、電子カルテの方で、送る電文を 1:転帰病名 2:新規病名 の順番で構成されるように対処してもらい、上記事例の場合は、日レセで受信処理されるようになりましたが、次の事例の場合に、処理がなされません。 1:急性気管支喘息 2015/1/7 で送信 診療開始日の間違いに気づき、日付を修正 2:急性気管支喘息 2015/1/8 で再度送信 このとき、電子カルテ側では送信済みと処理されるのですが、日レセ側で受信処理されていないため、2の内容に診療開始日の変更できていません。この理由により、数例のレセプトが返戻されてきました。 弊社の電子カルテは、病名のXML電文をCLAIM送信で、日レセに送っています。上記と同等のお問合せを、弊社の電子カルテと日レセを連携利用されているユーザー様より複数案件お問合せ頂いています。 要望として、下記内容をご提案します。 1:後者の診療開始日に更新されるようにしてほしい。 2:1案が無理であれば、受信処理されなかった情報を電文で返してほしい。	対応なし	
その他	2014/12/25	20141225-001	患者登録で設定する、3枠ある状態の情報は、claimで送られないようです。送られるようにできないでしょうか。	検討中 (API実装を検討)	

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	2014/12/4	20141204-003	本日、医療機関様に明細点数の計上方法を修正して再提出するよう、DPC事務局より連絡があった、とのクレームをいただき調査いたしましたので、報告します。EFファイル内の、F-14:行為明細点数に対して、マスターの単位点数を計上しているが、正しくは「点数×回数」を計上すべきとの事。(今回は、指摘はありませんでしたが、E-11:行為点数も同様にご確認ください。)詳しくは、添付資料をご覧ください。※病院様のFファイルを確認しました処、確かに単位点数になっておりました。送られてきた文書とEFファイル・データ仕様(26年度のDPC資料より)を添付いたします。	26年度実装予定	
その他	2014/12/3	20141203-003	すでに要望が出ており、対応なしとの事です。DPCの対応はその後でも対応なしのままでしょうか？DPCの医療機関様が導入をご検討中なのでDPC対応ご検討下さい。	対応なし	
その他	2014/12/3	20141203-002	医療機関様からも要望があったのですが、受付時や患者登録時にCLAIMで送信する情報として、連絡先タブの、「勤務先」「帰省先」「連絡先」を含めていただけないでしょうか。連携先のシステムでも閲覧されたいとの要望をいただきました。	連絡先、勤務先：対応済み 勤務先：対応なし	
その他	2014/12/1	20141201-001	今回は、対応OSに関しまして要望をお伝えしたいと考え、メールさせていただきます。現在、ORCAの正式な対応OSはUBUNTUのみになっておりますが、UBUNTUというディストリビューションはどちらかというとデスクトップクライアントをターゲットにしたOSであり、安定よりも常に新しいカーネル・ライブラリ・アプリケーションなどを取り入れているOSだと思います。そのためやや不安定になることもあるOSだと個人的には認識しております。一方、ORCAが扱う情報は個人情報の塊であり、その基盤OSは安定した運用を本来求められるべきものであり、UBUNTUの開発方針とやや方向性が異なっているのではないかと思います。可能であれば、最初からサーバーをターゲットにしたOS、たとえばRedHat系のCentOS・Scientific Linuxなどのように、1バージョン10年以上セキュリティサポートが続き、カーネルバージョン・ライブラリバージョンもよほどのセキュリティ上の必要がなければ変更されることがないOSも正式サポートに加えていただくことはできないでしょうか？ご検討いただけましたら幸いです。	対応なし	
その他	2014/11/18	20141118-001	ORCA APIの業務「診療行為」/api01rv2/medicalgetv2 class=02(受診履歴診療行為内容)にて、返却情報に投棄した薬剤の処方単位が返却されていない。情報が不足するため、ORCAからオーダーリングシステムへ情報連携できない。ぜひとも対応していただきたい。	27年度実装予定	
その他	2014/11/7	20141107-005	20070910-002と同じ内容となりますが労災の二次健康診断の対応をお願い致します。二次健康診断についてはオルカ未対応ということで、入金管理をされる医療機関様には自費保険を使用し、自費コードにて金額を入力していただいています。	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】H26年10月1日～H27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	2014/10/17	20141017-001	「各画面で環境設定の日付が確認できるようにしてほしい」との要望を頂きました。もしくは、環境設定の日付とシステム日付が異なる場合は画面の色が変わるなどおねがいできないでしょうか。1台の端末を複数人で利用する場合、環境設定の日付を誰かが変更したままの場合、誤った入力の原因となってしまうためです。	対応なし	