

- * 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。

H28年2月15日～H28年2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	2016/2/16	20160216-001	診療行為画面での併用算定不可のチェックについて、点数表に記載されている併用算定不可項目すべてをORCAのシステム内部で初めからチェック対象としてほしいとユーザーから強く要望がありました。診療行為で同時算定不可項目を入力したときにエラーが出る場合があるので、点数表の算定不可は全てチェックがかかると勘違いし、エラーが出なければ算定できると思ってしまいます。それが原因で何度か返戻になっています。返戻の度にチェックマスタを作成してもらっていたのですが、何度も続いたため、「点数表にある算定不可が全てチェックにかからない、手作業で点数表で調べるとするのはレセコンを入れた意味がない」と怒っておられました。しかも、どれが初めからのチェック対象になっていて、どれが対象になっていないかの基準がわからないので、ますます判断しづらい状況になっていて、算定可能な項目であっても、点数表で一度確認しないといけないという手間が発生します。返戻を無くすためにも重要なチェックですので、ご検討頂きますようよろしくお願い致します。	検討中	
2	2016/2/16	20160216-002	平成28年の改定に向け、後発医薬品使用量割合を計算したいとの要望がありました。以前同様の要望があり、対応しないということでお答えがあっていたようですが、改定を前にしてお客様より再度要望が上がっていますので、再検討いただきたいと思います。	27年度実装予定	
3	2016/2/17	20160217-001	日次・月次統計データ患者属性情報に下記項目 <ul style="list-style-type: none"> ・減免事由 ・割引率 ・入金方法 ・状態1、2、3 ・禁忌 ・アレルギー ・感染症 ・コメント の追加をお願いできませんでしょうか。	対応なし	
4	2016/2/17	20160217-002	今年度の診療報酬改定で「外来後発医薬品使用体制加算」が新設されるようですが、後発医薬品の使用割合が確認できる帳票がほしいと複数の医療機関から要望が挙がっております。「(後発品)/(後発品+後発品のある先発医薬品)」及び「(後発品+後発品のある先発品)/(調剤した全ての薬)」が確認できる帳票を追加していただけないでしょうか？	27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
5	2016/2/17	20160217-003	傷病名登録画面にある、「レセプト表示期間」を設定した場合、その設定月数だけレセプトに病名が掲載される仕組みがあります。その期間をすぎると、病名画面に該当病名が表示されなくなり、転帰しないまま、「継続病名」として扱われています。これを一括転帰(中止or治癒)する仕組みを作っていただきたいです。理由は、電子カルテ導入時に、電子カルテ側でORCAの患者病名をコンバートすると、電子カルテ側で継続中の病名として現れます。レセプトに記載していない以上、中止or治癒としたいところです。今後、ORCAとそれに連携する電子カルテを推進するためにも、この一括転帰ができるようにしていただけると大変導入しやすくなります。	対応なし	
6	2016/2/17	20160217-004	28年4月改定により療養の改定が大きく変わる事が明白となっておりますので「どうしても必要」と言われている帳票がございます。ORCA使用前の機器に於いて「収支分析表」というものを出すことができておりました。内容としては診療行為ごとに?算定回数 ?収入額(円) ?構成比(%) ?1人1日(円)を見ることのできる帳票になっております。現在のORCA帳票では(公開帳票を含めて)?1人1日(円)を計算させているものはございません。この?1人1日(円)を出している帳票がどうしても必要です。と言われております。	対応なし	
7	2016/2/18	20160218-001	「1001医療機関情報一基本」の明細書発行フラグについて1点ご要望がございますので申し上げます。今回の診療報酬改定により、公費により自己負担のない患者にも、患者から求めがあれば明細書を無償で発行することが義務付けられました。この影響を受け医療機関様より負担がない患者に対してのみ明細書を発行する機能がほしいとご要望を受けました。負担のある患者には領収書と明細書が1枚になったものを提供しているため、負担のない患者には明細書のみを発行したいとのことです。提案といたしましては「1001医療機関情報一基本」の「診療費明細書発行フラグ」に「発行する(請求なし)」を追加していただければと思います。また患者登録の「領収・明細」にもこの機能を追加していただければ幸いです。	対応なし	
8	2016/2/19	20160219-001	医療機関様から難病対象の患者さんだけを検索したいとお問い合わせがありました。いま有効な検索の方法はありません。そこで照会画面の【病名 診療行為】の検索のパラメータに【疾患区分】の追加をお願いします。病名登録の画面で病名を入力すると疾患区分が自動表示されますのでそれが検索できれば効率よく病名の検索ができるようになると思います。	対応なし	
9	2016/2/19	20160219-002	公費番号まとめ情報設定の公費番号欄をふやしていただけますか?福岡県の乳幼児公費の場合現在使用中の乳幼児公費の種類だけで13種類あり、県内すべての公費を登録できない状況になっております。又福島子などの他県公費も一部あり現状は医院様ごとに使用する可能性の高い公費を登録しております。しかし急に登録していない公費の種類の患者様がいらっしゃった場合登録に時間がかかりご迷惑をかけております。	検討中	
10	2016/2/19	20160219-003	特定薬剤指導管理料ですが、対象薬剤群が違えば初回加算から算定が可能です。現状ORCAで自動算定で対応できません。他メーカーでは薬剤ごとに履歴管理ができ自動算定されていたそうです。そこで提案ですが、現在は特定薬剤治療管理料の厚生省マスタでの登録の為薬剤ごとの管理がおこなえませんが、対象薬剤群のマスタを作成していただき算定履歴登録ができるようにしていただければ、履歴管理及び自動算定が可能かと思われます。医療機関様より強い要望がでておりますのでご検討お願いいたします。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
11	2016/2/19	20160219-004	照会条件で病棟別の検索条件設定の追加を希望いたします。又20150831-008で検討中となっておりますDr別での検索もよろしくお願いたします。統計データ作成等に不便との事です。	対応なし	

H28年2月8日～H28年2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	2016/2/8	20160208-001	運用として、診察室で電子カルテを入力し、診察場でクラークがORCAにて中途表示を展開し、中途終了で処方せん、薬剤情報、薬袋を発行します。会計までにお薬を準備して最後に会計して中途表示から消えていきます。中途終了時に処方箋と薬剤情報を発行した履歴として中途表示に載せてほしい。	対応なし	
2	2016/2/8	20160208-002	日医標準レセプトソフト APIを使って、指定した患者について、ORCAに登録されているすべての患者病名を取り出す機能を追加していただけると幸いです。 現在の患者病名情報の取得API(diseasegetv2)では、転帰済みの病名が取得できず、医療機関様のご要望にお応えできません。	検討中	
3	2016/2/8	20160208-003	JAVAクライアント(20151104版)にて実装されたクライアント印刷の機能の件ですが、特定のサーバに接続するショートカットアイコンから起動した場合、クライアント印刷の設定をしてもその設定が反映されていません。(毎回プレビューが表示される) http://www.orca.med.or.jp/receipt/download/java-client/shortcut.html ショートカットアイコンによる起動でも、クライアント印刷の追加機能が使用できるようにしていただけるよう要望します。	27年度実装予定	
4	2016/2/9	20160209-001	介護認定を受けている患者が開始日から150日を超えて継続してリハする場合は点数が変わりますが、今のところその患者が介護認定を受けているかは患者登録の「その他」の介護認定情報の登録内容で確認しています。毎回、患者登録画面を開かなくても介護認定情報があった場合、診療行為画面に表示するようにならないでしょうか？	検討中	
5	2016/2/9	20160209-002	患者登録の「その他」で介護認定情報を登録できるようになっているが、照会で検索できるようにしてほしい。	28年度実装予定	
6	2016/2/10	20160210-001	薬剤情報の飲み方欄に数量を印字する場合に使用する不均等投与コード(099200011 ◆朝: ?099200014 ◆寝:)ですが、この指示内容を院内処方箋にも印字できるように希望いたします。現状、薬情用と院内処方箋用のそれぞれのための不均等コードの入力をしなければならぬため、手間がかかるとのクレームがありました。	検討中	
7	2016/2/12	20160212-001	医療機関様からの13照会の検索画面で患者コメントを入力していない人をリストに出したいとのお問い合わせがありました。患者コメントを空白のまま検索をしますとコメント入力をしていない人も検索がされてしまいます。保険や公費の場合はORやNOTで検索をすることが可能なのでコメントにもコメント有無の検索ができないかとのご要望でした。コメント有無の検索ができるよう対応をよろしくお願いいたします。	対応なし	
8	2016/2/12	20160212-002	受付機能の[受付時刻]と[診療内容]に基づいて統計等を出されている医療機関からの要望です。受付画面で、「受付時刻」を訂正できる機能を要望されています。類似の希望として、[受付一覧]ボタンを押下後の「受付済み」の一覧で、[受付時間]と[内容]欄を訂正できる機能を要望されています。	検討中	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
9	2016/2/12	20160212-003	2016年4月の診療報酬改定において後発医薬品使用体制加算の施設基準の見直しが行われと思われませんが、医療機関様より今回の診療報酬改定時に後発医薬品使用体制加算の算定可能な加算を確認できる帳票の提供をご要望されております。	27年度実装予定	

H28年2月1日～H28年2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	2016/2/1	20160201-001	現在、ORCA⇒電子カルテclaim受信で受付、登録、会計完了を行っています。要望1 APIで会計完了を取得するには指定された日付の受付一覧返却(class=02会計済対象)のレスポンスで1日の受付一覧情報(繰り返し500)を取得するか方法はありません。会計時間または受付時間を指定した場合は指定した時間以降のみの受付一覧情報を返してほしい。要望2 レスポンスの受付一覧情報(繰り返し500)には保険組合せ番号も付加してほしい。要望3 現在、ORCA⇒電子カルテのclaim受信では初診、再診情報が送られて来るが、API指定された日付の受付一覧返却にこの初診、再診情報も付加してほしい。	検討中	
2	2016/2/1	20160201-002	現在、レセプト作成時に不明分または主科未設定のレセプトが存在する場合、処理結果画面に赤字で「主科未設定分又は種別不明分がありますので印刷画面で確認してください」と表示されますが、「生活保護」と同様に、「残留邦人等」の負担者番号または受給者番号の記録がない場合も、チェックがかかるようご検討の程よろしくお願い致します。	検討中	
3	2016/2/2	20160202-001	血糖前(血漿) 血糖後30分(血漿) 血糖後60分(血漿) 血糖後120分(血漿) インスリン前(血清) インスリン後30分(血清) インスリン後60分(血清) インスリン後120分(血清) 尿糖前(尿) 尿糖後30分(尿) 尿糖後60分(尿) 尿糖後120分(尿) Cペプチド前(血清) Cペプチド後30分(血清) Cペプチド後60分(血清) Cペプチド後120分(血清) 血糖前と尿糖前には、常用負荷が紐付いています。インスリン前には、耐糖能精密検査が紐付いています。同時算定は出来ないの、毎回手動で常用負荷を削除しています。ORCA側での削除の操作を無くせないかとの質問です。	対応なし	
4	2016/2/2	20160202-002	1点チェックマスタの診療行為の併用算定について要望がございますので申します。チェックマスタ「診療行為の併用算定(同月内・同日内・同会計内)」の設定を医療機関独自に作成したコードでも設定できるようシステムを変更していただけないでしょうか。もしくは薬剤の点数マスタのように年齢制限や投与制限を設定できるシステムがあればと思います。	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
5	2016/2/3	20160203-001	平成28年度診療報酬改定において、院内処方を実施している診療所にも後発医薬品の使用を評価した点数が新設されることとなりました。したがって、医院様より集計対象となる医薬品のうち、後発医薬品が占める割合を算出したいとのお問い合わせをいただきました。つきましては、添付資料内にあります下記式が帳票内で適用されるよう変更して頂きたいと存じます。【置き換え率＝後発医薬品の数量／後発医薬品のある先発医薬品の数量＋後発医薬品の数量】また、現行の後発医薬品使用体制加算は当該保険医療機関の後発医薬品の採用品目数で評価されていましたが今後は規格単位数量評価となるようですのでそちらもご対応いただければと思います。	27年度実装予定	
6	2016/2/3	20160203-002	外用薬の区分(.230)の配下(RP)に内服薬を入力した場合に注意を促すアラートを表示したい。	対応なし	
7	2016/2/4	20160204-001	無料低額診療事業をおこなっておられる医療機関様で、保険の一部負担金の計算を患者登録画面の減免事由を使用して計算してありますが食事代も減免されてしまいます。食事代の自己負担金分を除く等の機能の追加をご検討いただくとお願い致します。厚生労働省や全日本民医連に確認しましたが、上記内容の資料等はないとのことでした。	対応なし	
8	2016/2/5	20160205-001	検査項目などで102点数マスタの回数・年齢タブでユーザ設定上限回数の他月数を設定すると、通常は設定した〇月に〇回の範囲内に再度同じ検査を入力してしまうと診療行為でエラーが出し、エラーを消したあとは該当検査の診療行為コードに色が付く状態になると思います。検査を単品で入力するとももちろん正常な動きをするのですが、該当検査がセットに含まれておりセット入力した場合はエラーも出ず、該当検査が全く入力されていない状態になってしまいます。これは仕様でしょうか。修正していただけるようであれば、セットで入力時もエラーが出て検査項目はエラーで入力された状態(入力コードに色が付く状態)にさせていただきたいと思います。	28年度実装予定	

H28年1月25日～H28年1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	2016/1/26	20160126-001	患者様に後期高齢で3割と1割が頻繁に変わる方がいらっしゃるそうです。自立支援などを持っていると診療行為画面で割合が10%になってしまい主保険の割合が分からなくなり不便とのこと。保険組合の横などに実際の負担割合ではなく主保険の割合を表示させることはできませんでしょうか。	対応なし	
2	2016/1/26	20160126-002	月別請求書に診療日の記載を希望されています。	対応なし	
3	2016/1/27	20160127-003	1月よりお使いいただいている新規の医療機関様では患者様の特定の診療行為の初回算定日を「メモ」に入力し管理されています。メモの確認方法をご説明したところ、外来の患者様の場合は診療行為の画面からメモ画面に行けるので問題ないのですが入院患者様のメモ内容の確認方法が「11 受付」からしか出来ない事をお伝えしたところ後日大変お困りであるとのご連絡をいただきました。同時に入院の診療行為画面からもメモの確認が出来るようにメモのボタンを作りたいとの強いご要望がありましたのでご検討の程よろしくお願いたします。	検討中	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	2016/1/28	20160128-001	13照会で住所を指定して検索をする際の検索方法について要望があり、ご連絡致しました。〈検索条件〉 郵便番号:6490133 住所 :和歌山県海南市下津町下 〈検索結果〉 「1」 郵便番号:6490133 住所 :和歌山県海南市下津町下 「2」 郵便番号:649001 住所 :和歌山県海南市下津町下 以上、2つの住所で登録されている方が検索結果に表示されます。恐らく、住所の先頭一致で検索されているので「2」の方も表示されてしまうのかと思われます。住所の完全一致での検索、もしくは郵便番号での検索を可能として頂けませんでしょうか。	検討中	
5	2016/1/29	20160129-001	京都市子ども医療(4526****)は、外来と入院で異なる負担者番号の医療証が発効されます。そのため入院・外来のある医療機関様では、同じ公費の種類を2つ登録。→保険組合せ履歴から入外非表示区分設定をして頂いています。公費の有効期間が同じだった場合、保険組合せ履歴画面の保険の種類が分かりづらく、選択が困難です。保険・公費1・公費2・・・にも各々負担者番号を表示してもらえないでしょうか。	27年度実装予定	

H28年1月18日～H28年1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	2016/1/18	20160118-001	公費の種類[054 難病]を登録している場合に指定難病の病名登録がない患者を【13 照会】又は【41 データチェック】にて確認できるようにしてほしいという要望をいただきました。	対応なし	
2	2016/1/18	20160118-002	糖尿病薬を4剤併用した場合に、レセプトにコメントがないために査定されてしまったそうです。対象の患者様が何十人といらっしゃるようで、お1人ずつ探すことは難しいとのこと。向精神薬投与患者一覧のように、対象者が一覧でわかるような機能があると助かります。	対応なし	
3	2016/1/18	20160118-003	コメント入力画面にて、すでに登録してある過去月のコメントを複写する際、「複写元の保険」と「複写先の保険」が違う場合、何のエラーメッセージが表示されることなく複写がされません。複写が出来ない場合はエラーを表示するなど対応をお願いします。	検討中	
4	2016/1/18	20160118-005	診療費明細書の帳票ですが外来版(ORCHC04)だとA5サイズに設定し、印刷が可能ですが、入院版(ORCHCN04)だと用紙サイズの設定箇所がないため、A5サイズでの印刷ができないので入院版でもA5サイズでの印刷ができるように対応をご検討いただけませんか。	29年度実装予定	
5	2016/1/18	20160118-006	入院の診療行為で自費項目を入力した際に、端数が生じる場合、実際の税額と「消費税(再掲)」、「消費税(内税分)」での税額が合わなくなってしまうので、請求書等を患者様にお渡しするのに実際の税額と合わない状態ではお渡しするのに抵抗があるとのことで、消費税欄の計算方法を選択(割り戻しするか)ができるように設定箇所を設けることはできませんでしょうか。または、消費税欄を記載するかしないかの選択ができるように設定箇所を設けることはできませんでしょうか。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
6	2016/1/18	20160118-007	回復期病棟に入院中の(算定要件に該当しない)患者様で療養1を算定する際には入院基本料がIで固定されますが、ADL区分を入力すると入院料が変更になってしまい、現在、評価票を発行するのに入院料を変更しないと発行ができないので、入院料変更を行うか、行わないかの選択後、評価票の発行ができるようになりますでしょうか。評価票は患者様にお渡しするのではなく、病院様のカルテ控えとして必要なので、入院料変更が必須となると修正作業が発生してしまうため、対応をご検討いただけませんかでしょうか。	対応済み	28年1月 パッチ
7	2016/1/20	20160120-001	投薬薬剤のコメントとしてレセプトには記載するが、薬剤情報や処方せんには記載されないコメント入力を希望されています。対応できるユーザー点数マスタをお願いいたします。	対応なし	
8	2016/1/20	20160120-003	先日、産婦人科病院でORCAのデモンストレーションを行った際にご要望がございましたので要望をあげさせていただきました。現レセコンでは直接支払制度を利用する場合、退院時に発行する領収書は産育児一時金420,000円を自動的に引いた金額でお渡しされているそうです。ORCAでは「調整金」処理していただいている旨をお伝えすると毎回のことなので手動は大変「手間」とのことでした。ORCAでも「31入退院登録」画面、またはシステム管理マスタ等で設定が出来るようご対応をお願い致します。また、現在の機能で可能であればご教授いただけると幸いです。	検討中	
9	2016/1/22	20160122-001	職員情報の表示件数を100件までと制限せず、登録してある情報すべてを表示できるよう対応をお願いします。現在、何番まで登録してあるかの確認や、新たに医師登録する際に登録済みであるかどうかの確認が出来ないこと、診療行為入力画面での医師指定がプルダウンから選択できず面倒なことなど、いろいろと手間がかかるとのクレームがありました。	検討中	

H28年1月11日～H28年1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	2016/1/12	20160112-001	公費の種類[054 難病]を登録している場合に区分([956 公費アイ]又は[957 公費ウエオ])の登録がない患者を【13 照会】又は【41 データチェック】にて確認できるようにしてほしいという要望をいただきました。	対応なし	
2	2016/1/13	20160113-001	A病名に対して禁忌の検査を行った場合にチェックかけられないかと要望がありました。診療行為の併用算定のようになり病名でもチェックがかけられるように出来ないでしょうか。	対応なし	
3	2016/1/14	20160114-001	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ため、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。	対応なし	
4	2016/1/15	20160115-001	厚生局指導係様より、明細書について指導がありました。現在ORCHC04の診療費明細書を使用しています。単価の表示を行っていますが、単価欄と合計欄に同じ金額が載るので、「合計欄は不要ではないか？」とされているそうです。領収書・明細書の交付内の(別紙様式5)では合計欄がないものが見本として掲示されています。(参考資料:診療点数早見表2014年4月時点 P26 医学通信社)それか、単価欄はそのまま、合計欄には負担割合で計算した分を出さないか？と指導されたそうです。ご対応いただくことは可能でしょうか？	対応なし	
5	2016/1/15	20160115-002	薬剤情報の印刷がA4固定になっているので、A5で印刷でき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
6	2016/1/15	20160115-003	「21診療行為」入力画面にて、初診料・再診料を入力せずに「登録」ボタンを押下した時にはアラートを出して欲しい。との要望です。初再診料の入力を忘れてしまっても、そのまま会計まで進めてしまい、会計漏れになるので困るとのことです。レセプト作業時には初診料・再診料の入力がないとエラーは出るので、この時に修正は出来ますが、何故レセプト時にエラーになるのに入力時にエラーを出すことが出来ないのか？と問い合わせを受けました。	対応なし	

H28年1月4日～H28年1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	2016/1/4	20160104-001	現在、受付画面で保険の名称、記号・番号、受給者番号が表示されますが、負担割合も併せて表示して欲しい。	対応なし	
2	2016/1/5	20160105-001	医療機関様よりADL評価票の印字についてご要望がございましたので申し上げます。ADL評価票にございます「入院元」「退院先」のレ点を自動表記できるようなプログラムがほしいとのことです。提案といたしましては「21診療行為」のレセプト用コメントにございます「入院元 一般病棟」を入力するとADL評価票にも反映されるようにしていただければと思います。	対応なし	
3	2016/1/5	20160105-002	入院歴の作成画面で、現在入院日と退院日は入力必須の項目になっていますが、退院日を空白で登録できるようにして欲しいです。情報として入院されていることが分かった時点で入院歴を作成したいのですが、退院証明書を持って来られないこともあるので、退院日無しでも登録できるようにして欲しいです。退院日を空白ではなくて、仮に入院日と同じとか、適当な日にして登録しておくことも検討したのですが間違いの元になりますので、どうぞよろしく申し上げます。	対応なし	
4	2016/1/6	20160106-001	レセプト電算データからの一部データ移行機能につきまして、ご要望が御座います。レセプト電算データから算定日付き診療行為をインポートした時、レセプト電算データに入っている診療日の方が最終来院日より未来日だった場合に、最終来院日をレセプト電算データからインポートした診療日にしていただくことは可能でしょうか。例えばケースとして他社からのデータ移行時に、1:1月6日に他社レセコンからデータを取得する2:1月13日にオルカに他社からデータ移行後、他社レセコンから1月13日までのレセプト電算データを取得し、レセプト電算データから算定日付き診療行為をインポート→現状ですと、1月6日までの最終来院日がオルカの診療行為画面に表示されますが、1月13日にレセプト電算データに診療データが記載されていても、診療履歴には1月13日と表示されますが、最終来院日は1月6日の状態です。レセプト電算データからの一部データ移行機能は、比較的簡単に実行できるため、これができると稼働日までに他社レセコンで入力した診療行為を、レセプト電算データを取得すれば、診療データをDoとして新規ユーザー様に使っていただくことができると思います。	対応なし	
5	2016/1/6	20160106-002	医療機関様では、お薬手帳(ORCHC62)をカルテに貼りつける事によって、診察時間の短縮化や、処方ミスの軽減に活用しております。ただ、現在のORCAでは、お薬手帳の一般名記載の対応は行っていない為、一般名を記載した処方箋を発行した場合でも、お薬手帳は製品名で印字されます。これでは、一般名又は一般名が把握可能な製品名のいずれかを記載しないとイケないカルテにそのまま貼りつけるという訳にはいきません。一般名印字が可能になりますと、様々な形で、医療機関様にも提案が出来、ORCAの普及につながると思いますので、ご検討の程、何卒、宜しくお願い致します。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
6	2016/1/8	20160108-001	産婦人科の場合、保険から自費への入院中の移行が多くその際食事がありからなしに変更になります。転科転棟転室処理の際、食事の設定も変更できる様にご検討ください。	検討中	
7	2016/1/8	20160108-002	医療機関様から21診療行為の前回処方では以前の処方が出てこないとお問い合わせがありました。こちらで確認をしたところ、どうやら40件までしか前回処方が出てこないようでしたので医療機関様にお伝えしたところ40件以上出すことはできないかとの要望がございました。もし可能でしたら前回処方40件以上表示がされるように対応をしていただけませんか。	対応なし	

H27年12月29日～H28年1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	2015/12/28	20151228-001	院外処方箋(ORCHC02Q)について、処方せんの使用期間に日付の印字ができるようにしてほしいとご要望がございました。日医標準レセプトソフト要望対応状況の受番号「20131210-005」に同様の問い合わせがあり対応なしとはなっておりますが、再度ご検討の程宜しくお願い致します。	対応なし	
2	2015/12/28	20151228-002	システム管理マスタ[1014 包括診療行為設定情報]にて包括算定方法を「1 包括算定する(会計データ作成)」とした場合、処置や検査等の宣言コードとコメントのみを入力している場合はコメントが包括されず、レセプトに印字されるかと思えます。コメントのみの場合でも包括されるような設定を追加してほしいとご要望を頂戴致しました。	対応なし	
3	2015/12/28	20151228-003	当月受診が終わった患者様から順次レセプトの個別発行を行っている医療機関様からのご要望です。以前使用していたレセコンでは、個別発行しても発行済/未発行の区別がついたが、ORCAではチェックのしようが無いため、請求漏れが生じているとのこと。請求漏れを防ぐために、その月の請求対象者の中でレセプト発行済/未発行をチェックできるよう改善をお願い致します。	対応なし	
4	2015/12/31	20151231-001	レセプトを作成する際、レセプト種別不明なものが発生した場合、プレビューで確認をして訂正しますが、その不明なレセプトが一番最後に出力されるため、プレビューするのに非常に時間がかかります。最初に出力するように変更はできませんか？	対応なし	

H27年12月21日～H27年12月28日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
1	2015/12/21	20151221-001	システム管理マスタ1010職員情報にて有効期間の履歴を10以上作成出来るようにして頂きたいです。麻薬施用者免許証番号を毎年更新していますので、古い記録を削除しなければ登録出来ない仕様を不便に感じています。	対応なし	
2	2015/12/22	20151222-001	薬情の印字について医療機関様より1点要望がございましたので申します。1910のプログラムオプション情報より薬情の服用時点用量欄の単位を印字できるよう設定しました。しかし薬情の服用時点用量欄の単位と、服用時点・何日分などが書いている欄の「全28包(もしくはgなど)」の単位が同じになるので困るとのことです。ですので102の点数マスタで薬情印字用の設定を作っていただければと思います。	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
3	2015/12/22	20151222-002	日医標準レセプト 移行項目仕様書を基に「患者収納情報」を移行するためのプログラムを作成しておりますが、「未収理由区分」と「未収理由」をどの管理コードに設定すればよいのか不明瞭な状態です。TBL_SYSKANRI.KANRICD毎の詳細が分かるドキュメントを作成して頂くことは可能でしょうか。	対応なし	
4	2015/12/24	20151224-001	12/3の日レセのミドルウェア提供にて、ある不具合の修正のために、画面遷移時に1ピクセル画面サイズが変化する仕様となりましたが、医療機関様より、画面が上下にブレて使いづらいとクレームがありましたので、改善を要望します。	対応済み	28年1月
5	2015/12/24	20151224-002	年齢別の設定を「91 マスタ登録」-「101 システム管理マスタ」-「1910 プログラムオプション情報」にて行ない外来の集計を出力した場合、当月誕生日を迎える患者様について誕生日前に診療を行いその診療時の年齢を集計に反映させたいが、現在のプログラムですと集計を出力した日を基準とした年齢での結果が反映されます。外来の場合、診療入力日時点での年齢にて集計人数に反映させていただきたいです。	対応なし	
6	2015/12/24	20151224-003	整形外科と内科の診療科がある医療機関様からの要望です。前回 整形外科を受診。今回 内科を受診後整形外科で再診として受診する場合があります。内科で診療行為を入力し、中途終了をした場合、診療行為で患者様を表示させた時に前回の受診科が初期表示されます。中途終了した診療科を初期表示する、若しくは中途終了したことが分かるように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	
7	2015/12/25	20151225-001	診療行為にて会計処理をする時に常に未収にするようにしており、会計専用端末で収納登録を開き、入金処理をしています。当月以外の未収金があった時に、収納登録画面では気づくことができません。そこで、収納登録画面の初期表示を【3未収一覧】に設定することができないかと要望がありました。恐れ入りますが、システム設定等で収納登録画面表示をデフォルト設定にできるようご検討いただけませんか。患者様への請求漏れにもつながりますので、ご検討ください。	検討中	
8	2015/12/25	20151225-002	診療行為画面(右下)の簡易病名欄の表示ですが、病名登録時に「レセプト表示期間」を設定している病名は設定期間を過ぎてもそのまま表示されてしまいます。医療機関様より、診療行為入力時に簡易病名欄で確認を行っているが、レセプト記載されない病名がそのまま表示されているのはおかしいとのご指摘がありました。(他社レセコンでは対応しているそうです。)簡易病名欄は、レセプト記載される病名と同じ表示にさせていただきますようお願い致します。	検討中	
9	2015/12/25	20151225-004	病名登録画面のカーソルの初期表示位置についての要望です。病名コードで病名登録を行っている医療機関様では、連続して病名登録を行う際、カーソルの初期表示が「病名番号」欄である為、毎回「Enter」キーを押すのがわずらわしいとのご指摘がありました。診療行為画面のようにカーソル初期位置がシステム管理で設定できるようにならないでしょうか？	対応なし	
10	2015/12/25	20151225-005	12月3日に提供されたミドルウェアの更新についてですが、更新後に病名登録画面を開いて病名番号や病名コード欄等をEnterで進むと画面真ん中の横スクロールバーから下の画面が上下に揺れる現象が発生しました。医療機関様より「画面が揺れて気持ち悪い。直して欲しい」と言われています。全画面表示にすれば直るとのことですが、画面の大きさに関係なく、揺れないようにして頂けないでしょうか？	対応済み	28年1月

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
11	2015/12/25	20151225-006	処方せんへの後発医薬品変更不可の記載(全薬剤を銘柄名で記載)ですが、内服薬は全て「後発品への変更可」、外用薬は全て「後発変更不可」にしたい場合、現在のところ以下の入力方法になります。1. システム管理「帳票編集区分情報」で「変更不可」の場合＝内服薬に「銘柄名記載」コードを付けて入力。2. システム管理「帳票編集区分情報」で「変更可(点数マスタ)」の場合＝外用薬に「後発変更不可」コードを付けて入力。医療機関様より、全患者に対し上記の記載を行いたいが、1薬剤ごとに「銘柄名記載」又は「後発変更不可」コードの入力が必要であり入力に時間がかかる為、1剤毎に変更可又は変更不可の設定ができるようにしてほしいとの要望がありました。(セット登録するには、処方薬剤数が余りにも多いため、現実的ではありません)具体的には、診療種別区分での打ち分け、処方単位での後発変更不可コードがあるように1剤毎での後発変更不可コードがあればとのことです。診療科によっては、外用薬は後発品変更不可にしたい場合があるようですので、1剤毎での変更可、変更不可の入力ができますようご対応の程、よろしくお願ひ致します。	検討中	
12	2015/12/25	20151225-007	愛媛県の地方公費には、乳幼児、母子、重度心身障害がありますが、これらの公費は期間重複して使用できるものではありません。母子であって3歳未満の場合は乳幼児、3歳以上は母子に該当します。しかし、患者登録画面では、母子と乳幼児公費が期間重複して登録を行ってもエラーは表示されません。医療機関様では、登録時に適用期間の設定を確認するようにしているそうですが、完全には防ぎきれません。システム管理画面で地方公費の期間重複登録エラーが出せるよう設定の追加が出来ないでしょうか？	対応なし	
13	2015/12/25	20151225-008	Windowsクライアントで環境が、Windows10、PDF・JAVAのバージョンはそれぞれ最新のものをWindowsクライアントで、データチェックを実施しその結果をプレビューで確認すると、プレビュー画面の表示がページ幅に合わせた表示ではなく、小さな画面で表示されている。ただ、ORCAの業務の中で何かしらの画面を、プレビューで確認をすると、その後はデータチェックのプレビュー画面の表示もその日1日は、ページ幅になるそうです。電源を落とすとまた同様の現象が出るようです。医院様からの要望は、プレビュー画面はページ幅に合わせた表示にしてほしい。ということです。弊社において同様の環境が整わず、検証はできていませんが、現象の確認および他の医院様から同様の問い合わせなどがないか、ご教授くださいますようお願い申し上げます。	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
14	2015/12/26	20151226-001	レセプト点検で、病名追加を行ったあと、【42明細書】の一括作成を行わず、【44総括表・公費請求書】の画面より提出用のレセプト電算データを作成したため追加したはずの病名が含まれていなかったという事例がありました。電算データを作成する前に一括作成を必ず実施していただくよう、医療機関様も十分に注意を払われておりますが、万が一そのような最終一括作成後に追加・修正があり、そのまま電算データを作成しようとした場合、「未作成分のデータがあります」などといったアラートや44総括表・公費請求書画面に目立つよう、最終一括作成日時が表示されるなどといった対応はできませんでしょうか。それによる減点返戻で大損害が生じた医療機関様の事例も過去にありました。	対応なし	

H27年12月14日～H27年12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	2015/12/14	20151214-001	診療行為を#を使用して【国保+公費】と【国保単独】で明細(処方)を打ち分けています。 【国保+公費】 ##### 【国保単独】 院内処方の場合、通常は先に選択している【国保+公費】で処方料、調剤料の自動算定が行われます。しかし【国保単独】側にマイスリーがあり、麻毒加算(調剤料・処方料)各1点が発生する場合、それに伴い処方料、調剤料も、【国保単独】の内容として自動算定されます。処方料、調剤料は先に選択している【国保+公費】側に自動算定出来るようになりますでしょうか。	対応なし	
2	2015/12/16	20151216-001	電子カルテを利用し、内科・小児科・外科の3つの診療科目を分けて登録しています。18歳以下の受診があった場合に、誤って内科で登録してしまうことがあるそうで、年齢制限を設定し、18歳以下の患者で内科を選択した場合は警告が出るように出来る機能が欲しい。	対応なし	
3	2015/12/17	20151217-002	診療開始日のデータチェックですが、初診日に病名登録+間違っ再診料を算定した場合に「初診料が算定可能か確認してください」とエラーが発生しませんでした。確認をした所、3. 初診算定日から再診料の算定日の間に治癒あるいは中止後1月を経過した病名が存在する(移行データの考慮)こちらの要件が該当せずにエラーに繋がらなかった様です。小児科になりますので初診算定の間隔が短く、前月中止⇒今月初診はよくあるとの事です。この場合に間違っ再診料を算定した場合、日レセ(ORCA)でエラーとなりませんので医療機関様が大変困られています。1.「次の条件に全て該当する場合はメッセージを編集する」「全て」ではなく1?3のいずれかに該当する場合はメッセージが出るように変更出来ませんか? 2.(移行データの考慮)とありますが、長年お使い頂いている医療機関様には関係がありません。システム管理で3番のチェック自体のチェックをかけるかどうか選べられるように変更出来ませんか? 1.又は2.で、対応して頂けませんか?	検討中	
4	2015/12/18	20151218-001	保険外の薬剤で院内処方をする際、薬情を出力したいので保険外でも薬情の編集をできるシステムがほしいとのことです。提案としましては診療行為コードの「095000001?095009999」「096000001?096009999」「095210001?095279999」「096210001?096279999」に薬剤の登録をすると「107薬情マスタ」で薬情の編集ができるようにしていただければと思います。	検討中	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
5	2015/12/18	20151218-003	「月次統計」から出力される「チェックマスター一覧」または、チェックマスタから出力される一覧表について、CSV出力できるようにならないでしょうか。印刷されるページ数が多いため、CSVでの出力で利用できればと考えています。	検討中	

H27年12月7日～H27年12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	2015/12/7	20151207-001	入院の領収書発行について医療機関様より1点ご要望がございますので申します。今月に退院することになり、負担金額の13万円を3分割で支払いたいとご要望ございました。しかし月またぎなため退院登録を「23収納」の「入金」から金額を入力し発行をしても、3分割するには金額を均等にすることはできないので何とかしてほしいとのことです。例えば外来の収納のように「再発行」から「修正」を選択して自由に金額を入力できる機能を作っていただければと思います。	対応なし	
2	2015/12/7	20151207-002	13照会の明細書連携機能について現在は最大500人分のデータを反映させることが可能となっておりますが、こちらの上限人数をなしにするか、もっと2000件ぐらいに増やして欲しいと要望がありました。該当の小児科の医療機関様では、包括項目のある小児科外来診療料を算定しているのですが、こちらを算定していない患者のみレセプト印刷をしたいと言われ、照会の診療行為NOT検索後に明細書連携することを提案したのですが、秋?冬にかけてインフルエンザ予防接種等で来院する患者様が多く500人を超えてしまいます。社保国保分ける、男女分ける等、ヒット件数を絞る検索方法をご提案しましたが、作業効率が悪いので最大件数を増やして欲しい、とのことです。	対応なし	
3	2015/12/7	20151207-004	前に要望として出させていただきました受付番号20130823-006の件(小児科特例加算)に付きまして再度医療機関様よりご要望がありましたので再度のお願いを申し上げます。環境設定で設定した場合、休日(日曜日)に6歳未満患者は小児科特例休日加算を自動算定されてきますが6歳以上の患者に対しては休日加算を自動算定してくるような動きにできませんでしょうか。とのご要望です。前使用機器では自動算定ができていたそうです。何卒よろしく願いいたします。また、自動算定が無理な場合は「6歳未満です、小児科特例休日加算を算定してください」又は「6歳以上です、休日加算を算定してください」のメッセージや警告を出すようにはできませんでしょうか。	検討中	

H27年11月30日～H27年12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	2015/12/1	20151201-001	日医標準レセプトソフト API Ver4.7.0、4.8.0を利用して外部システムでの連携を行っておりますが、患者番号一覧の取得のAPIのレスポンスデータに追加をお願いしたい項目があります。 要望:レスポンスデータに患者情報の登録時間、更新時間を追加してほしい 理由:ORCAで入力された患者情報を外部システムにAPIを利用して患者情報の同期を行っております。同期をできるだけ早く行いたため、短い間隔で患者番号一覧APIで更新情報を取得するようにしています。ただ、以下のような場合に更新されたかどうか判断することができません。例えば1分間隔で更新情報を取得するとした場合 ?2分前にAさんの更新情報を取得 ?1分半前にORCAでAさんの患者情報を更新 ?1分前にAさんの更新情報を取得 この場合、?、?のレスポンスの患者情報の内容に何も変わりがないため、この?の更新があったかどうかの違いがわかりません。そこで更新時間を追加することにより、?のAさんのデータと?のAさんデータを比較をすると、更新時間に違いがあるので判断できるようになると考えております。登録時間については、実際入力が行われた時間として必要な情報となりますので、合わせて追加して頂きたいと考えております。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	2015/12/1	20151201-002	会計照会の機能について要望がありご連絡致しました。【要望内容】24会計照会 診療日の変更 日医標準レセプトソフトVer4.8.0外来版操作マニュアル平成27年度版のP593の操作ですが月をまたいでの変更も出来るようにご検討して頂けませんでしょうか。	対応なし	
3	2015/12/1	20151201-003	診療行為画面で表示される患者情報(メモ1)の内容を受付画面でも表示できるようにしていただきたいと要望されております。電子カルテ導入の医院様が事務的なメモを受付時すぐわかるように登録しておきたいとの事です。	対応なし	
4	2015/12/2	20151202-002	日医標準レセプトソフトのマニュアル(最終更新日2015年10月27日分)が更新されておりますが、操作マニュアルの更新があった場合、今後メールにて通知していただくことは可能でしょうか？	対応なし	
5	2015/12/3	20151203-001	支払証明書は、医療機関編集情報の帳票別指定の対象とはなっておりませんが、法人格を付けた名称にとの指導が役所からあったとのことでご要望があり、対応しましたが法人格併記の名称では文字数超過となり記載できません。そのような状況に対応すべく、帳票別指定の対象としていただきたく、よろしくお願い申し上げます。	対応なし	
6	2015/12/4	20151204-001	医療機関さまより会計照会または病名画面のコメント登録を行った場合、レセプトのコメント表示をレセプト摘要欄の一番上に記載するよう選択できないかといったご要望をいただきました。審査側に一番見てほしいコメントであり、毎月同じコメントを使用するため「複写」を行っていらっしゃいますが、レセプト一番下に記録されています。診療行為からのコメントのDOをお伝えしましたが、もともとDO入力を使用されていない医療機関さまのため、DO入力を忘れそうであるとのこと。	対応なし	

H27年11月23日～H27年11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	2015/11/25	20151125-001	1006施設基準情報設定で設定中の施設基準をリストで出力できるようにして頂けませんでしょうか。登録漏れ等の確認に使用したく思います。	対応済み	28年2月 パッチ
2	2015/11/26	20151126-001	入院患者様で、入院登録時に食事ありで登録しており、入院登録後食事なしになった患者様がいます。そのような場合、毎月、入院会計照会で食事をクリアにしています。このような患者様を食事をクリアにした状態で、転科転棟転室すると入院会計照会で食事は消えているのに、食堂加算のみフラグが立ってしまいます。レセプトに影響はありませんが、今後食事をクリアにした後に転科転棟転室を行っても、食堂加算のフラグが立たないように、もしくは入院登録後に食事の有無を変更できるよう改善お願い致します。	検討中	
3	2015/11/26	20151126-002	中途終了データ作成のAPIにおいて、edical_Class_Numberの最大バイト数の拡張を要望させて頂きたいと思っております。 https://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/api/medicalmod.html 処方の隔日服用などの場合、服用日を日指定で「*1/1,3,5,7,9,11,13,15,17,19」のようにすると、最大22バイトの制限のため、正常に連携できません。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	2015/11/26	20151126-003	国民健康保険一部負担金減免承認証明書のORCAでの登録方法についてお問い合わせがございました。添付致しました資料が実際に医療機関様からいただいたものです。ご確認お願い致します。この患者様は70歳未満ですが一部負担金の8000円までを窓口でお支払いになり、それを超えた額が減免となるようです。現状のORCAでは964高額委任払を使用すれば限度額までで負担額は止まりますが、負担金記載のコメントマスタ(099999910)を使用しても一部負担金欄に記載する必要が無い場合は負担金が記載されません。一部負担金欄に記載する必要が無い場合でも負担金記載のコメントを使用すれば一部負担金欄に金額があがるようにしていただけないでしょうか。もしくは、専用のマスタを作成していただけないでしょうか。	検討中	
5	2015/11/27	20151127-002	医療機関様より、国民健康保険一部負担金減額証明書のORCAでの入力についてお問い合わせがございました。添付致しました資料が実際に医療機関様からいただいたものです。この患者様の場合はひと月に10000円までが自己負担となり、それを超える額が減額されるようです。ORCAで961減額(円)を上限額10000円で設定して使用すると、会計は患者負担額から10000円が減額された額となります。レセ電データを作成すると資料の記載通り、減額区分コードの「1」は記録されますが、減額金額が減額された額ではなく、上限である10000円と記録されます。資料には「減額される金額」を記録するように記載があります。上限額を設定したら会計はその額で止まり、レセプトには減額される額(今回の場合はひと月で10000円を超えた額)が記録されるマスタを作成していただけないでしょうか。	検討中	

H27年11月16日～H27年11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	2015/11/16	20151116-001	再診料の診療区分で再診、明細書発行体制加算などの加算に続けて手帳記載加算(薬剤情報提供料)を追記して登録します。この状態でレセプトレビューや個別作成で見る明細書のイメージでは点数欄の再診と医学管理の点数に問題ありません。これをレセ電データに落としたときに合計点数自体は正しい点数が入っているのですが、点数欄において手帳記載加算が再診の区分の合計にも含まれ、かつ単体でも出力されてしまいます(合計と詳細の点数の合計が合致しない)。手帳記載加算は薬剤情報提供料に対する加算なので、診療行為画面で再診の診療区分に登録できちゃう、またはそのまま処理されてしまうこと自体が問題のように見受けられます。またレセプトとしても、合計点と各算定点数の合計が合致しない点も問題だと思います。よって、下記のような対策を要望します。 ・診療行為入力時やレセ電作成時に13(医学管理)の区分で処理するようにする。 ・診療行為入力時に単体で入力しようとした場合に注意を促す	対応なし	
2	2015/11/17	20151117-001	APIによる病名取得についてですが、APIでは患者番号と基準月を指定してレスポンスを受け取るようになっていますが、基準月を指定しない場合、過去の病名すべてを取得できるようにならないでしょうか？例えば9999-99を指定する等	検討中	
3	2015/11/19	20151119-001	地方公費の確認は事前に公費請求書を印刷して点検しておりますが、保険者別、番号順に記載されるため時間がかかります。照会の検索結果で受給者証番号を表示させる、若しくは月次統計で該当患者の受給者番号の一覧表を作成することができるようにしていただけないでしょうか。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
4	2015/11/20	20151120-001	患者登録の「その他」にて介護保険情報を登録できますが、介護保険を持っている患者かどうかは「その他」タブを開かないと確認できません。「低所」等では患者登録画面の基本情報に表示されますが、同じように表示できるようにしてほしい。	対応なし	

H27年11月9日～H27年11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	2015/11/9	20151109-001	ORCAのAPI通信において、病名データをカルテからORCAへ渡す場合に、下記の2つ要素も渡せるようにご検討をお願い致します。 【対象のAPI関数】『/api21/medicalmodv2』… 診療行為 【追加したい要素(添付画面参照)】 ■レセプト表示期間 … 「Disease_Receipt_Print_Period」 ■保険病名 (True:保険病名である、False:以外) … nsurance_Disease」	検討中	
2	2015/11/10	20151110-001	在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定する場合、レセプトに点滴を行った日付をコメント記載するようにと返戻があったと連絡がありました。現状では手入力でのコメントをお願いしておりますが、大変煩わしいのでコメントの自動記載をお願いいたします。点滴の薬剤は毎回“.334 在宅訪問点滴(薬剤料)”で入力をおこなっております。	対応なし	
3	2015/11/14	20151114-002	APIで患者情報更新(patientmodv2)の際に必要なデータを患者基本情報取得(patientgetv2)にて取得できるようにお願い致します。現在のAPIでは患者自宅情報、連絡先情報が取得できないため 患者情報の一部だけを更新したい場合、ORCAに直接入力された患者自宅情報、連絡先情報が削除(nullで上書き)されてしまいます。	検討中	

H27年11月2日～H27年11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	2015/11/2	20151102-001	当方外来リハビリテーション診療料届け出をしております。(外来リハビリテーション診療料1を算定した日から起算して7日間は、疾患別リハビリテーションの提供に係る区分番号「A000」初診料、区分番号「A001」再診料又は区分番号「A002」外来診療料は算定できないものとし、当該7日間は、区分番号「A000」初診料、区分番号「A001」再診料又は区分番号「A002」外来診療料を算定せず、疾患別リハビリテーションの費用を算定できるものとする。)となっております。当月11月より療養担当手当7点の算定を行なうのですが、たとえば 10月26日(月)外来リハビリ診療料1・運動器リハビリ 算定 10月30日(金)運動器リハビリ 算定 11月 2日(月)外来リハビリ診療料1・運動器リハビリ の場合には、11月2日(月)の診療行為に療養担当手当が自動算定されてくるのですが…10月30日(金)外来リハビリ診療料1・運動器リハビリ 算定11月 2日(月)運動器リハビリ の場合には、11月2日(月)の診療行為に療養担当手当が自動算定されず、全て手入力しなければなりません。もし11月2日(月)に療養担当手当を手入力しなければ次回予定の11月6日(金)外来リハビリ診療料1・運動器リハビリ 算定のときに、11月6日(金)の診療行為に療養担当手当が自動算定されてきます。外来リハビリテーション診療料算定時の11月?翌年4月迄の月最初の来院の際に、再診料(DUMMY)でも療養担当手当(入院外)算定できるよう改善して頂きたくお願い致します。	検討中	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	2015/11/4	20151104-001	後期高齢者又は高齢受給者と24療養介護医療の併用で高額療養費が現物給付の場合、10円未満の端数を四捨五入した後の一部負担金の額を記載と記載要領にあるのですが、現在対応されていません。先日問い合わせフォームより問い合わせさせていただくと、所得者情報の医療上限額で対応するか、レセプト一部負担金額置換編集から対応するようにはありますが、このような対応ではなく医療上限額欄は公費の受給者証にある金額を登録した上で自動的に10円未満の端数を四捨五入してほしいと要望がありました。この記載要領の詳細は診療報酬明細書の記載要領に関する事項3 療養の給付欄についてオ の項をご確認をお願いします。	対応済み	27年12月 パッチ
3	2015/11/5	20151105-001	短期滞在手術等基本料3の包括対象の判定についての要望です。 H27.9.24のパッチ提供の、request20150218-002について対応された内容に関してです。 ----- 短期滞在手術等基本料3算定月の診療で血液学的検査判断料、生化学的検査(1)判断料、免疫学的検査判断料を包括扱いとしました。 ----- これにより 検体検査判断料は自動算定されなくなりましたが、判断料の加算である「検体検査管理加算」は自動算定されます。加算は「所定点数に加算する」もので、所定点数がないのに加算のみ算定されるのはおかしいです。検体検査判断料を算定しない場合は検体検査管理加算も算定しないようにしていただくことを強く要望します。	検討中	
4	2015/11/6	20151106-001	要望対応20100519-004でもあがっておりますがclaim受信明細数を増やしていただきます様、要望いたします。20明細を超えた場合、電子カルテで送信した内容とORCAに受信した内容を見直し、受信されなかった内容を追加する作業が明細、数が多いこともあり大変です。	対応なし	
5	2015/11/6	20151106-002	ユーザ設定上限回数をエラー処理「0」で設定した点数マスタにおいて、診療行為画面で入力した際に以下のような動作になります。 ・入力CDから入力 → エラーメッセージ有り ・Do入力 → エラーメッセージ有り ・セット入力 → エラーメッセージなし、該当点数マスタが抜けた状態で展開 ※エラー処理が「9」の場合は、全てメッセージ表示があり、点数マスタも入力されます。医療機関様より算定誤りの恐れがあると指摘がありました。エラー処理「0」の設定でも、セット入力した際にエラーメッセージが表示されるよう改善をお願い致します。	対応なし	

H27年10月26日～H27年11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	2015/10/26	20151026-001	診療費明細書についてですが、外来版ではORCHC04の中に様式パラメータが存在し、A5を選択出来ますが、入院版のORCHC04には同様のパラメータが存在しない為、A5で出力が出来ません。入院版でもA5出力したいとの要望がありましたのでご検討をお願い致します。	検討中	

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
2	2015/10/26	20151026-002	月次統計の「入院患者通算日数一覧表(ORCBG004)」にて、今現在の仕様としては、基準日を設定し、処理区分、 1.基準日に入院している患者 2.基準日に入院している患者及び、基準日に属する月に退院した患者 を設定し出力しますが、この処理区分に、基準月に入院している患者及び、基準日に属する月に退院した患者の処理区分を追加する事は出来ませんでしょうか。基準日だけの入院患者だけではなく、一カ月分の入院患者、退院患者及び、入院日・退院日・通算日数の一覧を出力したい為です。	対応済み	28年1月 パッチ
3	2015/10/26	20151026-003	91. システム管理→103チェックマスター→4薬剤と併用禁忌について4薬剤と併用禁忌で登録する薬剤の併用チェックは月単位のチェックになっているかと思えます。A診療行為の併用算定と同様に「同日内」に限り併用チェックをする機能を追加していただけないでしょうか。以上が要望内容です。現在は4薬剤と併用禁忌で登録して頂いております。該当の薬剤は同日のみ併用禁忌にもかかわらず、月単位のチェックになっている為、無駄にチェックがかかってきてしまっているようです。また、以前要望にあがっておりました、受付番号【20111101-003】と同様の要望かと思われませんが受付番号【20111101-003】は23年度実装予定となっております。	対応なし	
4	2015/10/27	20151027-001	労災自賠保険入力画面で労働保険番号の上5桁と労働基準監督署コードが異なる登録がされている場合のレセプトが作成された場合にチェックをかけられるようにしたい。ユーザー様が任意で監督署コードを変更した場合もすべて含めてチェックに上げたいとのことでした。	対応なし	
5	2015/10/28	20151028-001	社会保険診療報酬支払基金へのレセプト請求で、リハビリ開始から90日を超えると返戻となる場合が増えてきたので、150日超えだけでなく、90日超えのメッセージも出して欲しいとご要望をいただきました。マスタ設定等でメッセージの種類を増やしていただき、90日超・150日超・両方(90日・150日)を選択できるようになればと考えております。	対応なし	
6	2015/10/29	20151029-001	1. 日レセAPI 中途データ登録 保険組合せ番号の指定ができないため、公害、労災、自賠責などの保険で、同一期間内に有効な保険が複数存在する場合、電子カルテから正確な保険情報を特定できない。 2. 受付・患者登録(CLAIM)保険情報がMML-CLAIM規格で変換された形で送られてくるため、日レセAPIのIFに指定する保険情報と一致しない。また、保険組合せ番号が送信されてこないため、電子カルテ側に正確な保険情報を保持できない。	1. 対応済み 2. 対応なし	27年12月 パッチ
7	2015/10/29	20151029-002	新患さんの場合、頭書きの登録に時間がかかってしまうため受付をするとどうしても受付時間が違ってしまったたり、受付順番が後になったりしてしまいます。そこで、割り込みや受付時間の変更ができるようにしてほしいと要望がありました。	検討中	
8	2015/10/30	20151030-001	お薬手帳(ORCHC62)のプログラムオプションの設定により、お薬手帳と効能効果・注意事項が別紙で出力されるようになりましたが、お薬手帳の発行が不要な場合、効能効果・注意事項の用紙のみ印刷できるように設定の追加をお願いします。また、効能効果・注意事項の用紙に用法が記載されるようお願い致します。	対応なし	
9	2015/10/30	20151030-002	外用薬等で、1本〇mlや〇gで設定されているものがあるが、診療行為登録時に単位が1本ではいるものもあれば、mlやgで数量を入れなければならないものがあり、そのたびに薬価表を確認するのは本来の医師業務ではない。1本等で販売している薬剤については、その規格毎にマスタを作成して医院の中で選択できるようにしてほしいと強い要望がありました。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
10	2015/10/30	20151030-003	22病名と24会計照会のコメント入力機能について、レセプト摘要欄に記載するコメントを期限なしで毎月必ず載せるとい設定ができるような機能追加を要望として挙げさせていただきます。今までのように記載する月を指定登録する方法と、必ず毎月記載するという選択ができるような機能があるとたすかります。	対応なし	
11	2015/10/31	20151031-001	労災電子化加算について要望させていただきます。「労災電子化加算 5点」なんですけど自動発生機能がほしいとのご要望頂きました。	対応なし	

H27年10月19日～H27年10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	2015/10/19	20151019-001	病名登録の保険適用を使用した場合、選択した保険組合の有効期限が切れた場合にチェックがかか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。	対応なし	
2	2015/10/20	20151020-001	病名に対して診療行為算定不可をチェックしたいとの要望をいただきました(A病名の登録があるときは、B診療行為は算定できない)	対応なし	
3	2015/10/23	20151023-001	入院は院内処方、外来は院外処方を出している。同じお薬でも入院(院内処方)時には〇〇というメーカー、外来(院外処方)では××というメーカーと、処方するメーカーが異なる。診療入力時、薬剤を検索した時にどちらのメーカーが入院か外来かわかるような目印をつけることはできないか?とのご要望でした。入力コードの末尾に外来は「g」、入院は「n」などのように付けてはどうかと考えたのですが入力コードは基本、数字4桁で作成されており、入力コード「数字4桁(1234)+g(又はn)」で、数字のみ(1234)の検索では「入力コードがありません。」となり、候補が出てきませんでした。診療入力時の検索画面で入院(院内)外来(院外)の目印を医療機関様で付けれるように点数マスタ等に検索時名称を編集するような機能の追加をお願いします。	対応なし	
4	2015/10/23	20151023-002	保険者番号 06142236 保険者名 JXグループ健康保険組合 所在地 神奈川県横浜市中区桜木町1丁目1番8 電話番号 045?414?8425 の保険証をお持ちの患者様が医院さんに来られましたが、登録画面で入力しても保険者名等が表示されないとの問い合わせがありました。保険者マスタの追加をお願いいたします。	対応済み	

H27年10月12日～H27年10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	2015/10/13	20151013-001	分娩費用明細書の氏名欄の文字数について、その他の帳票と同じように25文字印字可能なように設定の変更をお願いします。入院診療費請求書や明細書、退院証明書は患者登録と同様の25文字まで氏名が印字され、分娩費用明細書のみ印字が不可能な仕様となっています。退院時に必要な書式一式を同様の仕様としていただけますようお願いいたします。	対応済み	27年10月 パッチ
2	2015/10/14	20151014-001	先日、自賠責OCR様式「受領金額」欄、置換え編集が可能となりましたが、第三者行為(自賠責保険)のレセプト下部「受領金額」欄も、受領・請求の欄を設けて頂き、置換え編集ができるようご検討の程、宜しく願い致します。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
3	2015/10/14	20151014-002	点数マスタについて2点要望がございます。 (1) 今まで使っていた薬剤を来月から廃止し、CD・DO・セットの入力をできないようにする機能。通常102からの薬剤の有効年月日はユーザが個々に設定できかねるので、ユーザ用に有効期限を設定する機能を希望します。 (2) 医薬品マスタの「長期投与日数・投与量・月上限回数・月総投与量」を0日・0回の入力を可能にする機能。	対応なし	
4	2015/10/15	20151015-001	第20回のパッチ提供にて、生保と難病の保険組合せを作成しないという対応があったと思いますが、該当の医院様では問題なく請求ができていたため非常に困惑しております。パッチを適応してからの保険組合せのみが削除されるならまだしも、今まで問題なく請求できていた分の保険組合せを何の確認もなく削除されるのはどういうことなのかとお怒りでした。仮に削除するのであれば、その旨を明確に誰が見ても気付くように表示する等の配慮が必要なのではないでしょうか。現在、サポートセンターの方に対応をお願いしておりますが、9月分の請求ができていないため早急な対応をお願いします。	対応済み	27年10月 パッチ
5	2015/10/16	20151016-001	12登録画面のコメント入力について、半角英数字は登録出来るようになりますが、半角カナ文字を登録しようとすると、全角に変換されてしまいますので、半角カナ文字が登録出来るようにしてほしいです。	対応なし	

H27年10月5日～H27年10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	2015/10/6	20151006-001	「てんかん指導料」の自動算定について、病名登録で「てんかん」を登録していた場合、診療行為画面で「てんかん指導料」を自動算定してくるようにしてほしい。現在自動算定されません。神経内科を標榜していた場合、特定疾患療養管理料や難病外来指導管理料のように病名が登録されていると自動算定してきて欲しい。	検討中	
2	2015/10/6	20151006-002	現在、会計紹介の日付表示は1 5 10 15 20 25 30の5刻みとなっているが、透析のまとめ入力(1ヶ月13日程度)を入れる上で、操作し辛い。31日すべての日付に対して表示をしていただきたい。	対応なし	
3	2015/10/6	20151006-003	8月22日初診の高血圧症の方で、4連休前の9月19日に再診となった。「1か月を経過した日が休日の場合であって、その休日の直前の休日でない日に特定疾患療養管理料のに掲げる要件を満たす場合には、その日に特定疾患療養管理料を算定できる」という特例によって、9月19日に特定疾患療養管理料を算定しようとしたが、入力不可能である。こんな場合でも算定できるようにしてほしい。	対応済み	27年10月 パッチ
4	2015/10/7	20151007-001	労災のレセプトの傷病の経過の記載についてご要望あげさせていただきます。労災のレセ電で、「傷病の経過」で50文字以上こえる場合、「傷病の経過」に「症状詳記に記載」と記載され、症状詳記レコードに傷病の経過に記載されています一方、ORCA内のレセプト表示で「傷病の経過」が50文字を過ぎる場合では、傷病の経過に問題なく上がってきます。ORCA内のレセプトとレセ電の表記が異なるので、確認しづらいとお問い合わせがありました。どちらかに統一いただけないでしょうか？	対応なし	
5	2015/10/8	20151008-001	基本台帳で、総診療費÷実日数で平均を出しているが、国からは総診療費÷レセ件数での平均点を求められることが多い。総診療費÷実日数だけでなく、総診療費÷レセ件数での平均点も出るようにしてほしいとのことです。	対応なし	

日医標準レセプトソフト要望対応状況【受付番号順】H27年10月1日～H28年2月21日

No.	受付日付	受付番号	要望内容	検討結果	実装時期
6	2015/10/9	20151009-001	処方料を自動算定し、診療行為画面で訂正画面をひらいた場合処方料が表示されないため、本当に算定したかすぐにわからず点検しづらいというお声をいただいております。処方せん料、特処、長期、薬剤情報提供(外来)、調基、採血料(外来)、検査判断料、画像診断管理加算は訂正画面で見れるようにする設定があるので処方料も設定で見れるようにしていただけますでしょうか。	検討中	

H27年10月1日～H27年10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	2015/10/1	20151001-001	「23収納」業務の「Shift+F8 一括入金」での一括入金同様に、“一括返金”または“一括入返金”を収納業務から処理できる機能を要望いたします診療行為入力請求確認画面からの一括入返金処理が可能なのは分かっていますが、実際には診察がなくお金の精算にだけ来られる場合もあるため、収納業務からの一括入返金処理が必要です。	対応済み	28年2月 パッチ
2	2015/10/2	20151002-002	自賠責レセプト(OCR様式)現在、レセプト下部の上記金額欄の請求先文字数は、最大15文字となっておりますが、15文字以上の請求先もあり、手書き追加する必要があります。OCR様式ですので、15文字以上の入力が可能となるようご検討の程宜しくお願い致します。	対応なし	
3	2015/10/2	20151002-003	患者登録画面より自賠責保険を登録する際に自賠責保険会社名を記載する箇所はあるのですが、電話番号を入力する欄を作成していただきたいとのことです。レセプトには電話番号の記載は不要ですが、保険会社に連絡することが多いようです。現在は勤務先などで対応していますが、毎回画面を切り替えないといけないのでかなり不便とのことです。	対応なし	
4	2015/10/3	20151003-001	H27.9.24パッチでADL評価票の一括発行に対応していただきましたが、該当月に退院済みの患者様分も印刷されます。入院中の患者様のみに限定して発行することは可能でしょうか。退院患者を含む/含まないオプションを付けていただきたい。ORCBG024	対応済み	27年11月 パッチ