

# MAPs よくある質問

## 目次

### 1 操作・設定に関する Q&A

Q1.外来迅速検体検査加算は自動算定できますか	2
Q2.作成した特定器材の単位を変更したい	3
Q3. リフィル処方可・回数欄に二重線をつけないようにしたい	5
Q4. 施設基準を新しく登録する、または変更する方法を教えてください	7
Q5. カルテの修正履歴を確認したい	9
Q6. 同じ薬を容量違いまたは錠数違いである曜日だけ服用の指示を出す場合、どのように入力すればいいか (隔日投与指示)	10
Q7. 自己負担上限のある公費の保険登録・自己負担上限の管理方法。	13
Q8. 作成して保存した文書を再度編集したい。	16
Q9. 登録している病名がレセプトに表示されない	18
Q10. セット登録がしたい。	19
Q11.シエーマ画像を、Office 文書 (Word /Excel 等)にコピーして貼付したい	20
Q12.MAPs で検査結果の自動取り込みを設定していますが、検査結果が自動で取り込まれない事がある	20
Q13. 誤って取り込んだ検査結果を削除することはできるか	21
Q14.削除した検査データは復旧できるか	21
Q15. 請求業務 >「ステップ 2 点検」に、請求済みの過去診療分が上がり続ける	22
Q16. 支払基金、国保連合会からの振り込み金額を確認できる帳票はありますか	23
Q17.ORCA 連携しない(with ORCA)	24
Q18. MAPsでアカウント追加したい(with ORCA)	25
Q19.ORCA にレントゲンの部位コードが反映されない	26

Q1.外来迅速検体検査加算は自動算定できますか

A1.マスター情報で「外来迅速検体検査加算」の対象と指定した検査マスターをカルテ入力した場合、「外来迅速検体検査加算」は実施&算定画面で「算定」で表示されます。

実施&算定選択

社保

カルテ反映初期値設定

この画面について

実施項目選択一覧

	区分	診療項目	点数	前回算定日	診療科	医師	カルテ反映
算定	60	B-V	37	R05.01.11	内科	医師 太郎	する

算定項目一覧

	区分	診療項目	点数	前回算定日	診療科	医師	カルテ反映
算定	60	血液学的検査判断料	125	R05.01.11	内科	医師 太郎	する
算定		外来迅速検体検査加算	10	R05.01.11			しない

## ■マスター情報の設定

- ①カルテ入力画面>検査依頼を選択します。
- ②「外来迅速検体検査加算」を算定したい検査項目を右クリック>マスター情報を選択します。
- ③外来迅速検体検査加算 を「対象」に変更し「登録」します。

## Q2.作成した特定器材の単位を変更したい

### A2.下記作業を行ってください

①「カルテ入力」画面 → 「マスター検索」画面を表示し、作成した特定器材のマスターを検索します。

(例:ソフトシーネ 下肢用)



②該当マスターを右クリックし、マスター情報を選択すると、「マスター情報」画面が表示されますので、  
[マスターを編集する]をクリックします。



- ③「マスターメンテナンス(特定器材採用マスター)編集」画面が表示されますので、  
[単位]の▼をクリックし、変更したい単位を選択します。

マスターメンテナンス (特定器材採用マスター) 編集

商品名称 ソフトシーネ 下肢用

規格

製造販売業者

製品番号

カナ名称 ソフトシーネ カシヨウ

表示名称 ソフトシーネ 下肢用

金額種類 金額

金額	開始日	終了日	金額
	R02.04.01		¥ 370.00
	R01.10.01	R02.03.31	¥ 370.00
	H30.04.01	R01.09.30	¥ 363.00

金額新規追加

編集

削除

※ 単位 個

初期診療区分 巻

※ 変換後の基金 本

請求コード セット

基金名称 個

施行年月日 錠

金額 (金額) トローチ

単位 アンブル

名称使用済 カプセル

年齢加算区 錠

酸素区分 丸

特定器材種 瓶

年齢下限 袋

公表順序 瓶 (特)

260000

フィルム分割

Esc 閉じる

F12 登録

- ④登録で終了します

Q3. リフィル処方可・回数欄に二重線をつけないようにしたい

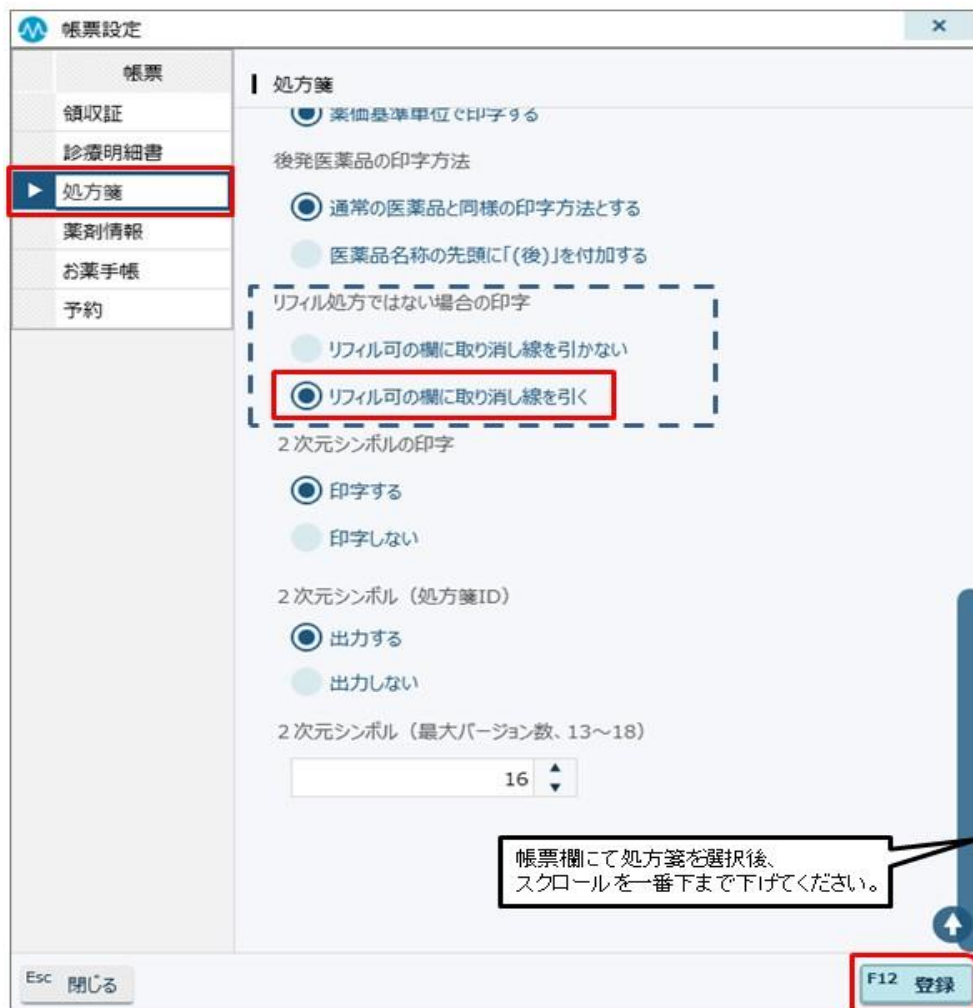
A3. 【設定変更方法】

①会計精算画面>窓口帳票ボタンの右にある設定メニュー>帳票設定 をクリックします。



②帳票欄にて処方箋を選択後、「リフィル処方ではない場合の印字」設定 を

リフィル可の欄に取り消し線を引かない に変更し、[F12 登録]をクリックし、画面を閉じます。



Q4. 施設基準を新しく登録する、または変更する方法を教えてください。

A4. 管理者権限の ID で以下の設定を行ってください

**【設定画面】**

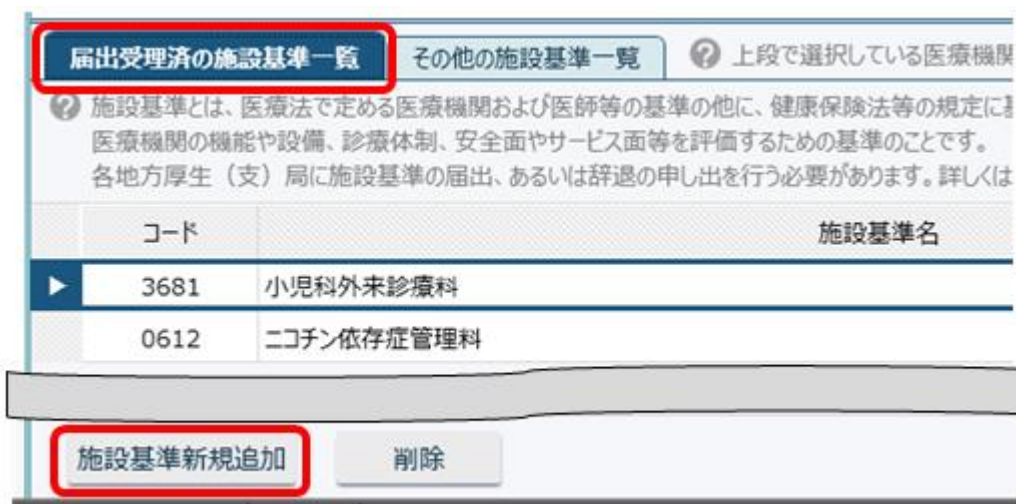
①業務メニュー(上部のメニュー)の「環境設定」>「医療機関情報設定」をクリックします。

②画面左側のカテゴリより「届出受理済の施設基準」をクリックします。

※改正時は、改正メニューより作業いただくこともできます。

**【1】新たに施設基準の届出を行ったり、変更があった場合**

①「届出受理済の施設基準一覧」画面より、[施設基準新規追加]をクリックします。



②「施設基準一覧」が表示されます。届出が受理されている施設基準を検索します。

画面左下のキーワードに該当施設基準の一部名称を入力し、[検索]ボタンをクリックします。

③検索結果が表示されますので、届出された施設基準のチェックを ON にします。

登録する施設基準が他にもあれば、同様に検索いただきチェックを ON にしてください。

④届出している施設基準のチェックを ON にしたら、[施設基準追加]ボタンをクリックします。



⑤「届出受理済みの施設基準一覧」画面に戻ります。

追加した施設基準について、「開始日」を設定し、[保存]ボタンをクリックします。

⑥「閉じる」ボタンをクリックすると、「登録した内容を反映するには再ログインする必要があります」とメッセージが表示されます。

[OK]をクリックすると、MAPs for CLINIC が終了し再度ログイン画面が表示されます。

## 【2】施設基準の届出は不要だが、条件を満たしており算定できる加算の場合

（実施&算定画面に加算を自動表示させたい場合）

①「その他の施設基準一覧」タブをクリックし、[施設基準新規追加]をクリックします



②「施設基準一覧」が表示されます。算定するすべての診療行為項目のチェックを ON にします。その後[施設基準追加]ボタンをクリックします。

③「その他の施設基準一覧」画面に戻ります。

追加した施設基準について、「開始日」を確認し、[保存]ボタンをクリックします。

④「閉じる」ボタンをクリックすると、「登録した内容を反映するには再ログインする必要があります」とメッセージが表示されます。

[OK]をクリックすると、MAPs for CLINIC が終了し再度ログイン画面が表示されます。



Q5. カルテの修正履歴を確認したい。

A5. カルテを修正した履歴を確認することは可能です。復旧は出来ません。

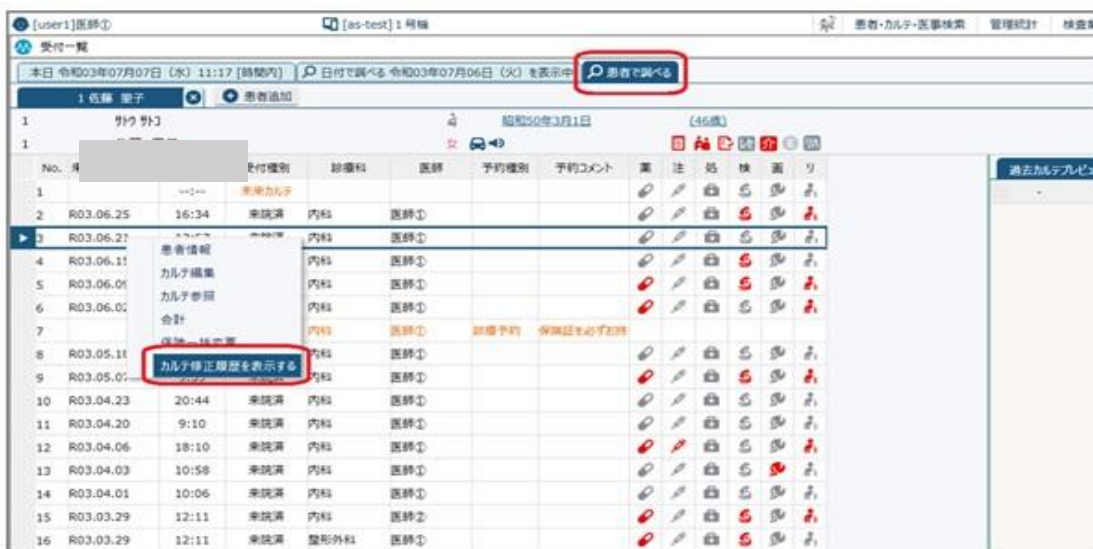
【確認方法】

①「受付一覧」画面の[患者で調べる]タブから、カルテの修正履歴を確認したい患者様を呼び出します。

②直近 10 回分の日付が表示されます。

(10 回以上前を確認したい場合は、画面真ん中の下の方にある+10 のボタンでさらに 10 回分を追加で表示させることが可能です)

③カルテの履歴や修正した内容の確認を行いたい日付をクリックした際に表示されるメニューの中にある「カルテ修正履歴を表示する」をクリックします。



④ 修正した履歴が存在する場合、画面左側に修正した日時の一覧が表示され、確認したい日付を選択すると、選択したカルテの内容と、変更後の内容の比較画面が表示されます。



Q6. 同じ薬を容量違いまたは錠数違いである曜日だけ服用の指示を出す場合、どのように入力すればいいか(隔日投与指示)

A6. 2 パターン入力方法があります

### パターン1. 「コメント・用法入力」画面より用法補足コメントを入力する

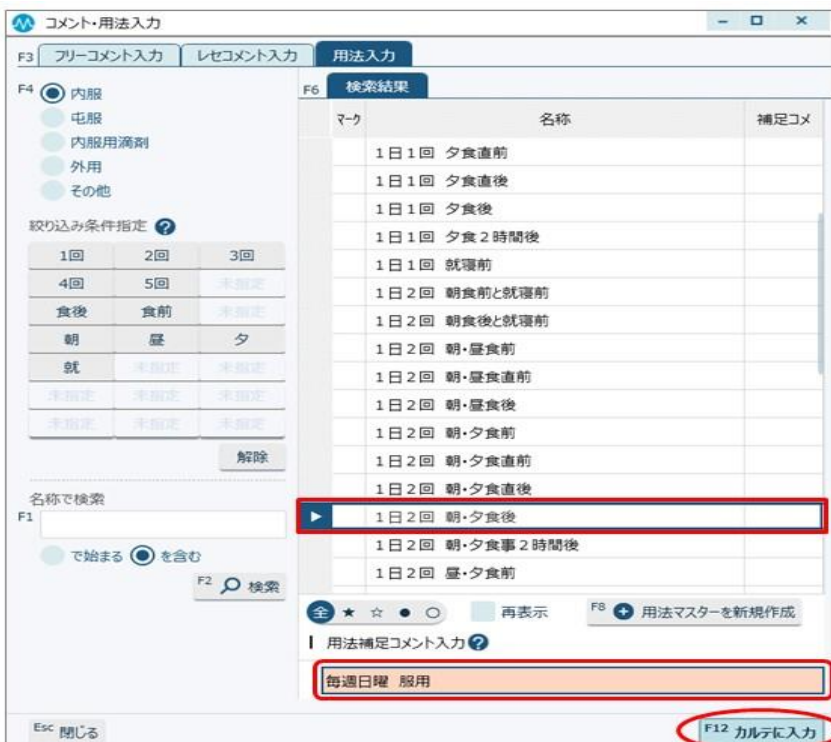
①隔日投与の指示をする薬品を入力後、[用法を選択する]をクリックします。

※使用する服用法が候補にあがってきても、[用法を選択する]をクリックしてください



②「コメント・用法入力」画面が表示されますので、該当の用法を選択し、

画面下部の用法補足コメント入力欄に、図のように服用する曜日を入力し、[F12 カルテに入力]をクリックします。



⑤ 「カルテ入力」画面に戻り、コメントが反映されます。

内服	リウマトレックスカプセル 2 mg ↳【般】メトトレキサートカプセル 2 mg 1日2回 朝・夕食後 ↳毎週日曜 服用	2カブ 4日
区分	マスターを入力	切替

⑥ 別の曜日に服用する薬品を入力し、手順①～②の作業を行います。

内服	リウマトレックスカプセル 2 mg ↳【般】メトトレキサートカプセル 2 mg 1日2回 朝・夕食後 ↳毎週日曜 服用	2カブ 4日
内服	リウマトレックスカプセル 2 mg ↳【般】メトトレキサートカプセル 2 mg 1日1回 朝食後 ↳毎週月曜 服用	1カブ 4日
区分	マスターを入力	切替

**パターン2. 用法を入力後、用法欄を右クリックして用法補足コメントを入力する**

① 隔日投与の指示をする薬品を入力後、用法を入力します。

※今回の場合はサジェストに表示された[1日2回 朝・夕食後]をクリックします。

内服	リウマトレックスカプセル 2 mg ↳【般】メトトレキサートカプセル 2 mg マスターを入力 切替	2カブ
	1日1回 朝食後 1日2回 朝・夕食後 用法を選択する	

② 入力した用法を右クリックし、[用法補足コメントを入力]をクリックします。

内服	リウマトレックスカプセル 2 mg ↳【般】メトトレキサートカプセル 2 mg 1日2回 朝・夕食後	2カブ
区分	マスターを入力	用法変更 用法補足コメントを入力

③ 「用法補足コメント入力」画面が表示されますので、図のように服用する曜日を入力し、

[F12 カルテに入力]をクリックします。

**用法補足コメント入力** ×

? 用法補足コメントとは、用法の下に挿入されるコメントです。  
このコメントは処方箋に印字されます。

用法                    1日2回 朝・夕食後

用法補足コメント **毎週日曜 服用**

Esc 閉じる                    F11 コメント削除                    **F12 カルテに入力**

④「カルテ入力」画面に戻り、コメントが反映されます。

内服	リウマトレックスカプセル 2mg ↳【般】メトトレキサートカプセル 2mg	2カプ
	1日2回 朝・夕食後	
	↳毎週日曜 服用	4日
区分	マスターを入力	切替

Q7. 自己負担上限のある公費の保険登録・自己負担上限の管理方法を教えてください。

A7. 保険登録(例:公費 21 精神通院医療の場合)

「公費・福祉を新規追加」をクリックして公費番号を入力します。

②負担者番号欄に「21」(または「15・16」)から始まる公費番号と受給者番号を入力します。

自己負担上限額を入力します。

④ 受給者証や負担管理票を確認し、※負担上限額欄に限度額を入力します。

自己負担上限額を入力します。

⑤ [F12 登録して来院設定をする]をクリックして、次に進んでください。

⑥ 診療行為を入力後、[会計精算]に進むタイミングで、「負担区分設定」画面が表示されます。

全てに公費対象のチェックが入っていますので、公費対象外の項目がある場合は、「レ」を外してください。

公費①	-	-	-	行単位 選択	区切り 単位 選択
21130012	-	-	-	全解除	全解除
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	全解除	全解除
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	全解除	全解除
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	全解除	全解除
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	全解除	

クリックすると、「レ」を外すことができます。

⑦公費対象を選択後、[F12 登録]ボタンをクリックすると、「自己負担上限管理票」画面が表示されます。

他医療機関分の上限額管理設定が必要な場合は、次をご確認ください。

不要な場合、[F12 閉じる]ボタンをクリックすると会計精算画面に進みます。

※他医療機関(薬局等)において自己負担がある場合は、会計精算画面で自己負担額の上限管理の登録を行うことができます。

①会計画面 右側の[上限管理票]ボタンをクリックし、上限管理票の入力を行います。

※ 今から入金する金額

⑤ 現金 360 円

調整する金額

⑥ 指定なし 0 円

複数金種入力 コメント入力なし

上限管理票

未収金・返金・預かり金額

⑦ 現金 (④-⑤-⑥) 0 円

②「自己負担上限管理票」画面が表示されます。

他医療機関分の自己負担額を入力する場合は、[上に挿入する]をクリックします。

NO	来院日	自院/他院	医療費総額 (円)	自己負担額 (円)	累計額 (円)	備考
1	8	自院	3,610	360	360	
2	22	自院	1,990	200	560	

合計 560  
(他院累計 0)  
(自院累計 560)

③「他院分」の行が増えますので、「自己負担額(円)」の欄に手動で金額を入力します。

来院日枠をクリックすると日付の変更が可能です。

NO	来院日	自院/他院	医療費総額 (円)	自己負担額 (円)	累計額 (円)	備考
1	8	自院	3,610	360	360	
2	8	他院	0	1000	360	
3	22	自院	1,990	200	560	

合計 560  
(他院累計 0)  
(自院累計 560)

④他医療機関分の自己負担額が入力できましたら、[F12 登録]をクリックします。

金額の変更があった場合は、[F12 登録]をクリックした後上記のメッセージが表示されます。

[OK]をクリックしてください。

金額を修正したため、再計算を行いました。  
未収金が発生していますので、会計をご確認ください。

OK

⑤会計精算画面に戻ります。

Q8. 作成して保存した文書を再度編集したい。どのようにしたら編集できますか？

A8. 一度保存された文書については、作成済み文書となり再度編集していただくことができません。

以下の手順にて編集をお願いいたします。

① 受付一覧やカルテ入力画面等から該当患者の[発行文書]を選択します。



② 「文書選択」画面が表示されますので、「作成済み文書」タブをクリックし、

編集したい文書を選択し、画面下部にあります [複写して新規文書作成] ボタンを選択します。





③「文書作成」画面に保存されていた文書がコピーされた状態が表示されます。

こちらの文書にあらためて編集を行ってください。

The screenshot displays a web-based interface for creating medical documents. The main window is titled '診療情報提供書' (Medical Information Provision Document) and shows a form with various fields. The patient's name is 'テスト 令子 様' (Ms. Testo Reiko). The form includes sections for '既往症および家族歴' (Past Medical History and Family History) and '症状経過及び検査結果' (Symptom Course and Test Results). The interface also shows a sidebar with navigation options and a top bar with the date '令和5年8月4日(17歳)'.

発行年月日: 令和5年5月18日

診療情報提供書

宛先住所など入力します。

〒114-0011  
神奈川県川崎市多摩区中野島  
MAFクリニック  
医師 太郎 (Dr.)  
TEL: 06-0000-0000 FAX: 06-0000-1111

患者氏名 テスト 令子 様  
患者住所

既往症および家族歴  
家族にも気管支喘息の方あり

4. 症状経過及び検査結果

Q9. 登録している病名がレセプトに表示されません

A9. 傷病名入力画面でレセプトに印字する／医保 にチェックが入っているか

傷病名をダブルクリックし、「傷病名入力」画面の保険種別で医保にチェックが入っているか  
レセプト印字するにもチェックが入っているか

入っていない場合は、チェックを入れると反映されます。

入っていても印字されない場合保険の有効期限をご確認ください

傷病名入力

傷病情報 患者の傷病の情報を入力してください。診療項目から候補入力する場合は、詳細入力機能から行えます。

サジェスト ?  コード化されている項目のみ表示する  入力実績のある項目を表示する

※ 傷病名 ? 高血圧症

別名 必要に応じて入力（患者の傷病名に対してシステム上で表示する別名を登録することができます。）

主傷病とする  レセプトに印字する  疑い病名とする

指導管理料 特定疾患

※ 開始日 R03.09.11

※ 保険種別  医保  公費  自費  保険証忘れ

補足コメント 必要に応じて20文字以内で入力（レセプト電算ファイルに出力されます。）

転帰情報 傷病に対する転帰情報を入力してください。転帰は傷病名一覧からも行えます。

転帰予約  転帰後も傷病名一覧に表示する

転帰  転帰日

転帰コメント 必要に応じて100文字以内で入力

Esc 閉じる   F12 傷病名一覧に

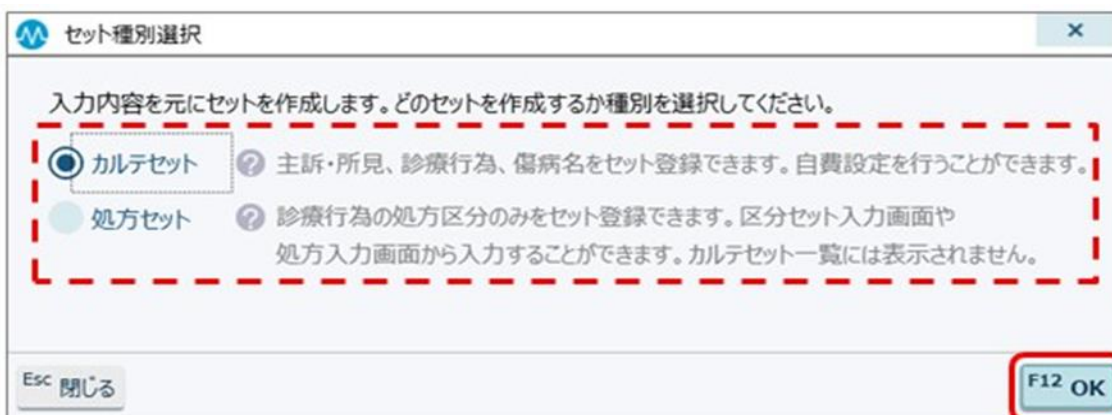
Q10. セット登録がしたい。

A10. カルテ入力画面に入力されているカルテ内容を元にセットを作成できます。

① セット登録を作成したい内容を表示させ、画面右下の「+セット登録」を押下します。



② 下記の選択画面が表示されます。いずれかを選択して[F12 OK] を押下します。



③ 「カルテ登録」画面が表示されます。



④ ② ③それぞれの設定を行い、最後に[F12 登録] を選択してください。

Q11.シエーマ画像を、Office 文書(Word /Excel 等)にコピーして貼付することはできますか？

A11.画像データではないので貼り付けることはできません

Q12. MAPs で検査結果の自動取り込みを設定していますが、検査結果が自動で取り込まれない事がある

A12. 常駐ツール「C:¥Program Files¥MAPs for CLINIC¥bin¥GaibuRenkeiApplication.exe」、  
「C:¥Program Files¥MAPs for CLINIC¥bin¥GaibuRenkeiApplication.exe」を手動で実行しなおしてください。

Q13. 誤って取り込んだ検査結果を削除することはできるか

A13.削除できます。

①業務メニュー →「検査業務」→「検査結果を確認する」を選択します。

③ 検査結果削除したい基準日を(診察日 or 取込日)どちらか指定し、「検索」をクリックします。

検査依頼報告連携

今から依頼する 検査結果を確認する 取込に失敗した検査結果を確認する 検査結果を手動で取り込む

すべて ビー・エム・エル 院内 保健科学研究所 LSIメディアンス 江東微生物研究所 SRL MUQSラボ 西国中核 日本医学臨床検査研究所 メディック(滋賀) サンリツ 昭和メディカ

基準日  診察日  取込日 R02.01.01 ~ R04.11.24 検索 更新 検査結果削除 削除一覧

検査依頼一覧

依頼先	診療日	来院回数	患者番号	患者氏名	検査結果取込日時	基準値外	結果コメント
-----	-----	------	------	------	----------	------	--------

④ 「検査結果削除」をクリックします。

⑤ 削除したい検査結果を選択し、画面右下の「選択した結果を削除」をクリックします。

検査依頼報告連携

今から依頼する 検査結果を確認する 取込に失敗した検査結果を確認する 検査結果を手動で取り込む

すべて ビー・エム・エル 院内 保健科学研究所 LSIメディアンス 江東微生物研究所 SRL MUQSラボ 西国中核 日本医学臨床検査研究所 メディック(滋賀) サンリツ 昭和メディカ

基準日  診察日  取込日 R02.01.01 ~ R04.11.24 検索 更新 結果削除中 削除を完了

検査依頼一覧

依頼先	診療日	来院回数	患者番号	患者氏名	検査結果取込日時	基準値外	結果コメント
<input checked="" type="checkbox"/> 院内	R04.04.15	1回目	581	ああああ いしい	R04.04.15 00:00		
<input type="checkbox"/> 保健科学研究所	R04.05.13	1回目	2129	押上 花子	R04.06.03 12:51	有	
<input type="checkbox"/> 保健科学研究所	R04.05.13	1回目	6159	押上 テスト	R04.06.03 12:51	有	
<input type="checkbox"/> キューリン	R03.07.17	1回目	444444	テスト 探番	R04.06.07 09:30	有	

Esc 閉じる 患者番号、または患者氏名を入力 で始まる検索

選択した結果を削除

Q14.削除した検査データは復旧できるか

A14. 誤って削除した場合は、復旧することはできません。

復旧する場合は、検査会社に検査結果を依頼して再度取り込みしてください。

Q15. 請求業務 >「ステップ 2 点検」に、請求済みの過去診療分が上がり続ける

A15. 請求業務のステップ3、手順3や4の請求確定設定で作成済みに設定した後、

手順完了で「完了しました」ボタンをクリックすると、

「作成状況」が空欄になっているレセプトは自動で請求保留に設定され、翌月以降の集計に表示されます。

請求業務 >ステップ 1 請求しないレセプトを除外する

“レセプト以外での請求分”のタブに、「請求保留」のレセプトが残っていないかご確認下さい。

作成状況が空欄の状態「完了しました」を押下しないよう、ご注意ください。

実際には請求済であるが「ステップ 2 点検」に上がり続け、

“レセプト以外での請求分”のタブで、請求保留になってしまっている分については、

各請求年月ごとに下記作業を行っていただく事で、チェックの一覧には上がりなくなります。

○「レセプト以外での請求分」タブで”請求対象”に変更して保存する。

○ステップ 3 で該当保険タブを開き、「完了を取り消す」ボタンをクリックする。

○手順 3 の「(手順 3)終了しました」のチェックをはずす。

○手順 4「レセプト作成済みに設定」ボタンをクリックする。(全員作成済みに変わる)

○手順 3 の「(手順3)終了しました」のチェックをする。

○「完了しました」ボタンをクリックする。

Q16. 支払基金、国保連合会からの振り込み金額を確認できる帳票はありますか

A16. 請求業務>ステップ3 の 支払基金タブ、国保連合会タブの[一覧印刷]ボタンにマウスを合わせると、リストが表示されますので「社保総括一覧」または「国保総括一覧」を選択してください。

令和4年3月提出分の請求業務

ステップ1 令和4年3月請求分の対象を選択

請求年月  
変更

令和4年1月までの診療分  
返戻再請求分を登録する

令和4年1月までの診療分  
保留中のレセプトを登録する

令和4年2月  
請求しないレセプト

支払基金 国保連合会 福祉(地単) 労災 自賠責

レセプト・帳票の出力対象患者 「請求保留」または「請求なし」を除き、「今月請求」患者が全て含まれます。

印刷対象は「電子レセプトで請求」「紙レセプトで請求」で選択した患者です。

全件数 3 / 3 選択数

電子レセプトで請求

一覧印刷 レセプト印刷

請求患者一覧表  
社保総括一覧

[一覧印刷]ボタンにカーソルを合わせて、「●●総括一覧」を選択してください。(今回の例では、社保総括一覧)

## Q17.ORCA 連携しない(with ORCA)

### A17.プロキシの例外設定を確認してください

4. 「プロキシ」をクリックして、「プロキシサーバーを使う」が「オン」になっていることを確認して、「次のエントリで始まるアドレス以外にプロキシサーバーを使います。エントリを区切るにはセミコロン(;)を使います。」に下記を追加します。

《\*.orcamo.jp》

《\*.orcamo.co.jp》

《\*.orca.med.or.jp》

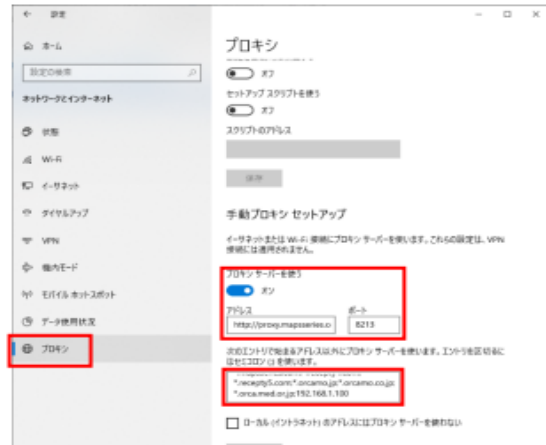
《オンプレ版 ORCA サーバー機の IP アドレス》

※《オンプレ版 ORCA サーバー機の IP アドレス》は ORCA がオンプレ版の時のみ追加します。

追加すると以下のようになります。

[\\*.mapsseries.com](#); [\\*.recepty4.com](#); [\\*.recepty5.com](#); [\\*.orcamo.jp](#); [\\*.orcamo.co.jp](#); [\\*.orca.med.or.jp](#); [192.168.1.100](#)

※オンプレ版 ORCA サーバー機の IP アドレスは一例ですので、実際の IP アドレスを入力してください。





## Q18. MAPsでアカウント追加したい(with ORCA)

A18. ORCA で操作が必要。職員情報よりオペレータ ID 追加し、

ID は\* (医師 1、看護師 2、事務 4) ●●●● (4 桁)

初期パスワードはログインIDの 5 桁初回ログイン時に再設定が必要

4 事務職	▼	4001 事務 1	▼	00000000	~	99999999
オペレータID	orcad1		パスワード		再入力	
フリガナ	ジム1					
氏名	事務1					

この職員であればログイン ID:44001 初期パスワード:44001

管理者 ID で環境設定、メンテナンスメニュー

EMポータルサイト | 患者・カルテ検索 | 管理統計 | 検査業務 | カルテ管理 | 環境設定 | プリンター設定 | お知らせ | ログアウト

導入時設定  
セキュリティ管理者メニュー  
医療機関情報設定  
メンテナンスメニュー  
外部機器連携設定  
外字辞書登録  
登録時チェック設定  
電算データ取込  
端末名称変更  
ユーザー設定コピー  
改正時メニュー

メンテナンスメニュー

最終更新者 管理者 最終更新日時 R05.06.23 08:55

ユーザー登録マスター | 患者情報 | 医療機関基本情報 | すべて

ORCAの医療機関基本情報をMAPsへ取り込みます。  
システム日付 (R05.07.14) 時点で有効な情報を取り込みます。

医療機関基本情報、診療科を取り込む

運用開始後、診療科を追加した場合についても、こちらをチェックONにして再度取り込みをおこなってください。

医師、職員情報 (アカウント情報) を取り込む

ログインID、パスワードは取り込むことができないため、仮ID、パスワードでMAPs側に作成されます。  
仮ID、パスワードはORCA職員情報設定のオペレータIDが設定されます。

上記チェックONの情報を取り込む

上記チェック ON の情報を取り込みで作業終了となります。

## Q19.ORCA にレントゲンの部位コードが反映されない

### A19.事前に ORCA でマスタの登録が必要になります。

事前に ORCA 側で部位マスターの作成が必要です。

ORCA で作成していただく部位マスターは、5 つです。(躯幹／胸部／四肢／消化管／その他)

部位のマスターコードは、システムにより異なって問題ありません。

002000033	単純撮影 (イ) 胸部・腹部以外	0.00	0	躯幹	0	0	0	0	0	0	0
002000034	単純撮影 (イ) 胸部・腹部	0.00	0	胸部	0	0	0	0	0	0	0
002000035	単純撮影 (ロ)	0.00	0	四肢	0	0	0	0	0	0	0
002000036	造影剤使用撮影	0.00	0	消化管	0	0	0	0	0	0	0
002000037	特殊撮影	0.00	0	その他	0	0	0	0	0	0	0

#### (例)胸部の部位マスター作成

002000033 単純撮影 (イ) 胸部・腹部以外 00000000 ~ 99999999

有効年月日 00000000 ~ 99999999

カナ名称 ダンジエンサツエイ (イ) キョウブ・ブクブ

漢字名称 単純撮影 (イ) 胸部・腹部

正式名称 単純撮影 (イ) 胸部・腹部

レポート編集情報

	1	2	3	4
カラム位置	0	0	0	0
桁数	0	0	0	0

金額 0 単位コード 業別区分

保険適用 0

点数標準計先識別 (外来) 000

点数標準計先識別 (入院) 000

部位の選択式コメントコード

部位区分 5 胸部

白紙書集計等取扱 (外来)

白紙書集計等取扱 (入院)

※マスターは新規で作成してください。

※名称はお客様のご希望により、任意の内容で登録していただいて問題ありません。

※部位区分は、画像の通り設定してください。部位の選択式コメントコードは入力しないでください。

MAPs の撮影合成マスターに含まれている基金マスターに沿って、ORCA 側の部位マスターを自動送信しますので、自動送信する ORCA の部位マスターのコードを指定してください。  
(ORCA 側で作成していただいた部位マスターのコードを指定します)

ORCA連携 部位コメント指定 最終更新者 管理者 最終更新日時 R04.03.07 20:01

撮影合成マスターに含まれている基金マスターに沿って、ORCA側の部位マスターを自動送信します。  
自動送信するORCAの部位マスターのコードを指定してください。

適用範囲 施設全体

基金マスターコード	基金マスター名称	ORCA部位コード
170000410	単純撮影（イ）の写真診断 ※胸部・腹部以外撮影の場合	
170000410	単純撮影（イ）の写真診断 ※胸部・腹部撮影の場合	
170000510	単純撮影（ロ）の写真診断	
170000810	造影剤使用撮影の写真診断	
170000610	特殊撮影の写真診断	

F12 保存

設定完了後、「F12 保存」を押してください。

## Q20.MAPsで入力した用法がORCAでエラーになる

A20. 用法マスタは MAPs 搭載マスタを使用します。

用法はすべて、ORCA 側に「008500000」のコードのコメントで連携します。

カルテから飛んできた院外処方内容なのですが、用法がコメント（008500000）で入ってくるため、事前にORCA側でマスタの登録が必要となります。

点数マスタより該当診療行為コードの登録をおこない、展開をお願いいたします。

ORCA においては服用法がコメントとなる為、2次元バーコード出力を行った場合、服用法はコメントで出力されます。

不都合がある場合は、運用提案として MAPsで出力することも可能です。

