

## 日医標準レセプトソフト (ORCA) による 電子レセプト請求のススメ

ぐし こどもクリニック 具志 一男

平成16年12月より、ORCAによる電子レセプト請求を行っています。導入の経緯やメリット、デメリットにつき、述べてみたいと思います。

当院では、平成15年11月の開業時から、ORCA+電子カルテ (Doctor's Desk II:SRL) を使用していました。個人的には、昭和57年卒業時より大学病院にてオーダーリンクシステムを使用。バージョンアップの作業に加わったりした後、電子カルテに興味を持ち、日本医療情報学会などで電子カルテについての情報を得ていました。開業前の病院でも電子カルテの立ち上げに関っていましたので、開業時からの電子カルテの導入にはとまどいはありませんでした。医事会計ソフトに関しては、日本医師会が関わっているORCAを選択しました。選択の理由としては、導入費用とランニングコストの安さ、日本医師会のバックアップ、地元企業のサポートがありました。

レセプト請求も当初から電子化したかったのですが、開業すぐということ、私自身や事務員が通常の作業になれてからということ、1年ほどした平成16年12月からの提出となりました。電子レセプト請求以前は、電子カルテで病名を確認後、ORCAから一度紙にレセプトを印刷します。紙で病名チェックを行い、電子カルテで修正、再度全部を印刷していました。まだまだ、レセプト数は多くありませんが、2重に印刷し、用紙が無駄になると、最初に印刷した用紙をシュレッダーにかける手間がありました。電子レセプト請求になってからは、一度紙に印刷するだけで、再印刷の必要がなくなりました。

さて、実際に電子レセプト請求を開始するにはどうすればいいのでしょうか。前月の20日までにその旨を支払基金に通知し(専用の用紙があります)、テストとしてフロッピーディスク又はMO(光磁気ディスク)と紙レセプトの両方を提出し照合します。1回以上テストを行った後、問題がなければ、正式スタートとして紙レセプトを中止します。このときにも開始用の申請用紙があります。当院では、1回目からエラーがまったくありませんでしたが、念のため2回テストを行いました。

現在の導入後のメリットとしては、重い(当院ではまだそれ程の重さではありません)紙レセプトを運ぶ必要がなく、提出する方の負担が減っています。デメリットは、特にはないのですが、最初のうちは、中身がすぐ見れないので、フロッピーディスクなどでの提出に不安を感じるかも知れません。

今後の課題としては、電子カルテやORCAに、病名などをチェックするソフトが入れば、もっと用紙の節約ができ、チェックの時間も少ないものになり、シュレッダーされたごみも少なくなるでしょう。電子的な保存で目に見えない形での提出に不安を感じる方もおられるかと思いますが、紙レセプトと照合する事前のテストは繰り返しできますし、途中から中止することができます。電子カルテを使用していなくても、ORCA単独で、レセコンとして使用することも可能です。レセコンの更新のときに検討してみてもいいかもしれません。医事会計ソフトにORCAをすでにお使いでしたら、導入費用なしで電子レセプト請求ができます。ぜひトライしてみてください。