

## 医政メモQ&A

### ORCAの現在

最近の傾向と、平成15年10月の全国医療情報システム連絡協議会定例会議に参加した印象を含め、up to dateなORCAをQ&A方式で検証する。

#### Q1：ORCAとは？

A：日医オンラインレセコンシステム。

Online Receipt Computer Advantageの略で、進化型オンラインレセプトコンピューターシステムのこと。2000年4月から開始された日医研究事業プロジェクト。日医標準レセプトソフトを無償配布し、会員に活用してもらおうという発想。公開されたソフト開発形式を採用し、それをネットワークを通じて提供することで、導入コスト・運用コストの削減を実現する。ネットワーク接続を前提として開発されているため、点数改訂の時や、急な緊急安全性情報が出された時は、ネットワークにより、最新バージョンのソフトを取得して迅速に対応することが出来る。一方、データの標準化を推進することで、外部システムとの連携をスムーズにし、レセコンデータの活用、医療事務の効率化を実現していく次世代情報基盤のリーディングシステム。『電子カルテとの連動』『病診連携』『EBM』『保険証の資格確認』や、『電子オンライン請求』など、今後の技術革新に対応することを念頭において研究開発が現在進行形ですすめられている。

企業主導のレセコンシステムを、我々ユーザーの手に取り戻そうとする事業である。OSはLinux。2003年2月に、無床診療所版バージョン1.0が提供され、安定稼動。2003年5月からは有床診療所、病院版プログラムも提供開始。

#### Q2：どんな特徴があるのか？

A：

- ①オープンソース・・・開発方式には、『オープンソース方式』を採用しておりプログラムを公開しながら、開発を進めてゆく方式をとっている。コンピュータのソフトにとつて、プログラム（ソースコード）を公開するということは、いわば設計図を公開することと同様。他メーカーのシステムが、日医標準レセプトソフトと連携するための開発が容易になり、ひとつのメーカーに縛られない医療現場の情報化が可能になる。
- ②フリーウェア・・・プログラムソフトがタダである。したがって導入コストが安価。

ORCAプロジェクトでは、日医標準レセプトソフトを『無償』で提供している。市販のパソコンが使えるため、レセコン導入の際の導入コストおよび制度改定にかかる運用コストは、従来のメーカー製のものと比べ、大幅に安くおさえることができる。サポートも地域密着型のサポート体制が理想的であるため、『日医総研日医IT認定制度』が創設された。現在101社の『日医総研日医IT認定サポート事業所』を認定され、全国で地域密着型のサポートが提供されている。

#### Q3：現状は？

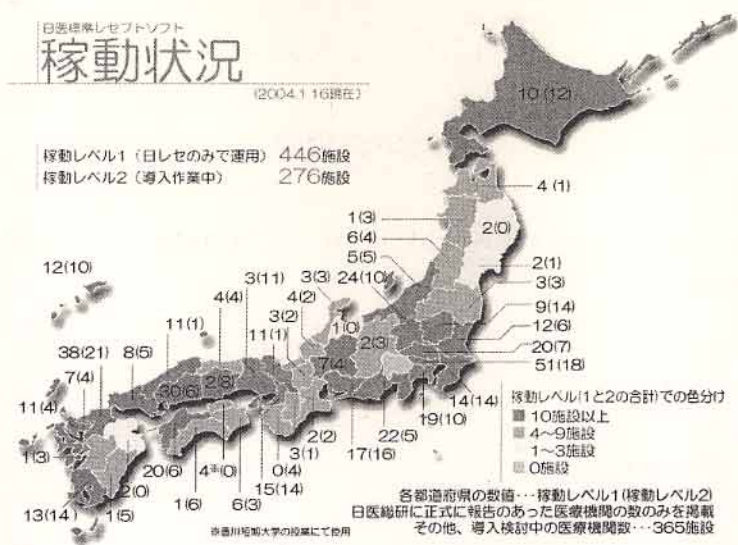
A：普及は今一歩（図1）

#### Q4：インストールは自分で出来る？

A：現状ではベンダーに頼んだほうが無難。

ORCAホームページからソフトのダウンロードができる。しかし現実にはインストール、データ移行、マスタ設定、従業員への操作指導、バージョンアップ時のプログラム入れ替え等々煩雑な操作が多く、現実にはサポ

図 1



<http://www.orca.med.jp/orca/nintei/kadou.html>  
日医標準レセプトのみでレセプト請求している医療機関は446件、導入作業中は276件、検討中は365件と、順調に利用者数は伸びている。

ートベンダーに依頼することになる。<sup>1)</sup>

**Q 5 : バグに対する対応は ?**

**A : 迅速、適切に対応している。**  
ソフトにバグはつきものである。動作環境、周辺検証を含め、2から3日を要す場合がある。<sup>1)</sup>しかし、レセプト印刷不能事例、初診算定不能事例、自費扱い不能事例等々細かなバグの報告例が散見されることも事実である。バグの検証がすまないままにバージョンアップされてしまう現実が報告されていることも事実である。<sup>2)</sup>

**Q 6 : Windows ORCA ,MAC ORCAの可能性は ?**

**A : 可能であろう。**  
ORCAは本来Debian/Linuxという極めて特殊なOSが採用され、ユーザーサイドでは端末での入力インターフェイスの操作性の悪さが指摘されていた。必然的にWin ORCA, Mac ORCAの試用が有志によって始められ、結果が公表され始めている。Win ORCAは実用の可能性が示唆され、入力スピード、使用感等の優位性も確認されている。

Mac ORCAに関してはいまだ実用化への可能性の域は出ていないようである。<sup>2)</sup>

**Q 7 : 今後の展望は ?**

**A : 日医としてORCAの普及に努める。**  
「医師会総合情報ネットワークシステム構想」にのっとり、その実現手段としての「ORCAプロジェクト」である。現在普及期を迎え、「情報化へのタネを蒔く」時期といえる。セキュリティの問題、サポートの問題など多々あるが、プロジェクトを大きく前進させ、医師会総合ネットワークシステムに育てることが重要である。「日医執行部が変わってもこのプロジェクトが衰退することはない！」との力強い発言が印象的であった。(日医常任理事西島氏談)<sup>2)</sup>

**まとめ**

ORCAはどんなものか、試してみたいと思っている会員はかなり多いのではないかと思う。その中で実際にインストールまでこぎつけた人の割合はかなり低いのではないかとも思う。Windowsを使い慣れている人が失敗したり、大苦戦していたり、ベンダーが入っ

でも困難が多々あるという話しをよく聞く。ORCAはやはり難しいのだろうか？サポートに関しても現在はリモートでの対応が主だろうし、パソコンのハード保守点検は誰がするのか、診療中にストップしたら誰が直してくれるのかなど、現行レセコンと比較して圧倒的不利な要因もある。このままでは「絵に描いた餅」で終わってしまいそうな危機感すらある。

一般会員の中には、日医の提唱する情報ネットワークシステム構想を目指してORCA導入を検討する先生もいるだろうし、「既存のレセコン並みの機能があり、安定して、大変安い」レセコンを求めてORCAに興味を示す先生もいることと思う。

本当にORCAをよりよいシステムにするために必要なことは何だろうか？ただ安価で導入できることだろうか？そろそろ見つけなおす時期に来ているように思う。使用者数が増

えなければサポートベンダーの数も増えない。現状維持では未来はないとも思う。我々も汗をかかねばならないだろう。

ORCAであること、つまりオープンソースだからこそその利点は、ある意味自動的に進化していくシステムであるということ。より良いソフトウェアになっていくことを期待しよう。そう遠くない将来、既存メーカー品を凌駕する素晴らしいシステムになっていくことを信じている。

#### 文献

- 1) (平成15年度第一回都道府県医師会情報システム担当理事連絡協議会議事録) より抜粋
- 2) (平成15年全国医療情報システム連絡協議会第20回定例会議抄録集) より抜粋  
(政策部副部長 今 真人)

#### 〈表紙写真〉

#### 「平岡梅園」



デジタルカメラ 28~135mm f3.5~4.5  
ASA400相当 自動露出

雪祭りが過ぎ節句になると、少しずつ陽気に戻ってきて急に春の野外が懐かしくなります。

冬の写真より春らしい楽しい写真を、と思い少し早いのですが、満開の梅園の写真にしました。4月末から5月初めが見頃です。

今村 孝 (豊平区支部)