



誰でも簡単に施設基準の管理が可能になります。



SUMARIQ
施設基準マネジメントシステム



UPAS

概要資料 / 株式会社UPAS / 2024.12

01

INTRODUCTION

はじめに

運営会社：

株式会社UPAS

株式会社UPAS(ユーパス)は、「医療の経営管理を誰でも簡単に」をコンセプトに医療機関活性化のため、経営コンサルティングと効率化システム開発を提供し、地域の病院に必要なシステム・人材リソースを提供するバックオフィスサポートを提供しています。



代表紹介：

鎌田 勇樹 / Yuki Kamada

略歴

- 1999 ~ 2002 医療事務派遣会社へ入社
地方市立病院(500床)での勤務にて病院業務を幅広く経験
- 2002 ~ 2013 北海道各地の複数医療機関 事務管理部門にて勤務
- 2013 ~ 2020 医療機関運営・経営支援会社にて勤務
病院経営支援部門の部長等を歴任
- 2020 ~ 2021 株式会社チームアップ入社 取締役 経営支援部門を担当
- 2021 9月 合同会社ユーパス設立
- 2023 11月 株式会社UPASへ組織変更

02

ISSUE

施設基準管理の 課題



難解な診療報酬制度

医科診療報酬区分数は約1,700区分あり、施設基準は400にも及ぶ基準があります。

2年に一度法改正もあり、担当者の知識範囲内以外及んでいないのが現状です。



機会損失

診療報酬制度の理解とシミュレーションには多大な時間と労力が必要です。現状では、診療報酬を最大限に取得しているか不明であり、**本来収益化できるべき報酬が管理されていない**可能性があります。



コンプライアンスの問題

難解で複雑であるが故に、医療機関にて自己管理をしきれておらず、**診療報酬ルールからの逸脱による返還金などのリスク**があります。



管理の複雑さ

細かい算定要件や施設基準があり、**管理が難解で属人的**。多くの場合、担当者が自作のExcelなどで管理していますが、管理されていない医療機関もあり、大きなリスクを抱えています。

誰でも簡単に施設基準の管理が可能です



03

SYSTEM

このシステムで
できること

1

コンプライアンスが重視される
施設基準管理状況の
モニタリングが一元化



だれでも施設基準に影響する
アラートが確認できる

2

難解な
診療報酬施設基準の
管理がだれでも可能



属人的な管理、
分析、届出を排除

3

入力された情報を元に
取得できる(できそうな)
施設基準をシステム内で表示



収益の最大化が可能

4

システム内に実績を
集約できるため施設基準
届出労力を大幅改善



届出に関わる膨大な
作業時間(コスト)の削減

04

SOLUTION

解決策

専門のシステムを開発し、それを利用することにより
難解な施設基準の管理が誰でも簡単に可能となります。

煩雑な
管理



要件と実績を可視化

実施を月次で入力管理でき、時系列でモニタリング。実績は出力が可能です。

煩雑な
管理



委員会、指針などを保存

要件である委員会の議事録や各種指針をアップロード管理できます。

煩雑な
管理



届出様式ダウンロード

最新版の様式がダウンロードできます。

難解な
制度



告示・通知閲覧

合わせて疑義解釈の情報も迅速にアップデートされます。

機会損失



取得可能な基準を示唆

入力された実績をもとに、新たに取得可能な基準を表示させます。

コンプラ



適時調査対策

調査のためのチェック様式を収録。項目ごとにチェックとメモ、Excel形式で出力が可能。

新規・上位基準の取得をシステム内で表示する機能を実装。
届出の自動作成、UKEファイルやEFファイル、
様式1などの情報から実績を取得する機能を開発中です。

施設基準ダッシュボード

届出済みや辞退した施設基準を登録し、取得日、届出書類を管理。
過去の届出情報も管理できます。

05-1

SCREEN

システム画面

SUMARIO
施設基準マネジメントシステム

施設基準登録

施設基準登録

病院情報

病院名: 医療法人〇〇会 テスト病院
病床数: 120床

施設基準登録一覧 | 終了した施設基準を表示

区分コード	施設基準	届出書類	届出年月日	届出	辞退年月日	過去届出	再届出	入力状態	リンク
0000-2001	院内書類一括登録・規約・マニュアル等	上	2023年10月1日	-	-	-	再届出	-	🔍 🗑️
A000-000	夜間・早朝等加算	色×2	2023年12月1日	☑️	-	☑️	再届出	未入力	🔍 🗑️
A000-001	機能強化加算	色×2	2023年9月1日	☑️	-	-	再届出	未入力	🔍 🗑️
A000-002	外来感染対策向上加算	色×1	2023年11月1日	☑️	-	-	再届出	未入力	🔍 🗑️
A000-003	連携強化加算	上	-	-	-	-	再届出	-	🔍 🗑️
A000-004	サーベイランス強化加算	上	-	-	-	-	再届出	-	🔍 🗑️

全633件から、1から10件目まで表示しています | 10 - ページ当たり最大件

届出書類のダウンロード



届出に必要な書類を、各様式にてダウンロードできます。
入力された実績を自動反映させる機能を開発中。

05-3

SCREEN

システム画面

The screenshot displays the SUMARIO system interface. The main content area is titled '届出作成' (Submission Creation). Below the title is a search bar labeled '検索項目' (Search Item) with a sub-label '施設基準' (Facility Standard). A table titled '届出作成一覧' (Submission Creation List) is shown, listing various submission forms with columns for '施設基準' (Facility Standard), '様式番号' (Form Number), and '名称' (Name). The table contains 10 rows of data. A 'ダウンロード' (Download) dialog box is open in the foreground, showing two files: '別添7.doc' and '様式2.doc'. The dialog box has a '閉じる' (Close) button.

施設基準	様式番号	名称	DL
【A000-000-001】 機能強化加算	別添7～様式103	機能強化加算に係る届出書添付書類	▲
【A000-000-002】 外来感染症対策向上加算	別添7～様式104	外来感染症対策向上加算に係る届出書類一式	▲
【A000-000-003】 連携強化加算	別添7～様式105	連携強化加算に係る届出書類一式	▲
【A000-000-004】 サーベイランス強化加算	別添7～様式105	サーベイランス強化加算に係る届出書類一式	▲
【A001-000-001】 情報通信機器を用いた診療に係る基準	別添7～様式1	情報通信機器を用いた診療に係る届出書添付書類	▲
【A001-000-002】 時間外対応加算1	別添7～様式2	時間外対応加算1に係る届出書類一式	▲
【A001-000-003】 時間外対応加算2	別添7～様式2	時間外対応加算2に係る届出書添付書類	▲
【A001-000-004】 時間外対応加算3	別添7～様式2	時間外対応加算3に係る届出書類一式	▲
【A001-000-005】 地域包括診療加算	別添7～様式203	地域包括診療加算に係る届出書類一式	▲

適時調査対策



適時調査の際のチェックが実施可能です。
項目毎にチェック様式をダウンロードできます(Excel形式)。

05-4

SCREEN

システム画面

The screenshot displays the SUMARIO system interface for the '適時調査対策' (Timely Investigation Countermeasure) section. The interface is in Japanese and features a dark red header and sidebar. The main content area shows a table of countermeasures with columns for 'コード', '施設基準名', '調査名', and '届出状況'. Below the table, there are detailed instructions for each countermeasure type, such as '機能強化加算' and '機能強化加算(A000注12)'. The interface includes a sidebar with navigation options like 'システム新着情報', '施設基準登録', and '適時調査対策'. The main content area also includes a search bar and a table of countermeasures.

コード	施設基準名	調査名	届出状況
<input type="checkbox"/> A000-000-000	夜間・早朝働加算	機能強化加算	届出済み
<input type="checkbox"/> A000-000-001	機能強化加算	機能強化加算	届出済み
<input type="checkbox"/> A000-000-002	機能強化加算	機能強化加算	届出済み
<input type="checkbox"/> A000-000-002	外来感染対策向上加算	機能強化加算	届出済み
<input type="checkbox"/> A000-000-003	連携強化加算	機能強化加算	届出済み
<input type="checkbox"/> A000-000-004	サーベイランス強化加算	機能強化加算	届出済み

実績排出



入力されている実績の出力が可能です(Excel形式)。
部署管理している場合には部署毎にも出力が可能です。
画面でのプレビュー、グラフ表示も開発中です。

05-5

SCREEN

システム画面

SUMARIQ
施設基準マネジメントシステム

ONLINE

実績排出

↓ 実績排出

↓ ダウンロード

施設基準: 【A100-001】 一般病棟入院基本料 (急性期一般入院料 1)

管理部署: -----

開始年月: 開始年を選択してください | 開始月を選択してください

終了年月: 終了年を選択してください | 終了月を選択してください

*最大12ヶ月分のデータをダウンロードできます

UPAS

プライバシーポリシー | 利用規約 | 運営企業 | お問い合わせ

© 2023 UPASLLC. ALL RIGHTS RESERVED

診療点数早見表

施設基準毎に診療報酬の早見表がシステム内リンクで閲覧できます。

05-6

SCREEN

システム画面

区分コード	施設基準	届出期間	届出年月日
A000-000-000	実証・早期等加算	▲	-
A000-000-001	機能強化加算	◎x2	2022年4月1日
A000-000-002	外来診療対費用上乗算	▲	-
A000-000-003	遠隔強化加算	▲	-
A000-000-004	サーベイランス強化加算	▲	-
A001-000-000	機能強化行株増算	▲	-

二 一般病棟入院基本料の施設基準等

>>クリックするとその項目にジャンプします

(1)一般病棟入院基本料の注1に規定する入院料の施設基準

イ急性期一般入院基本料の施設基準

①通常

②急性期一般入院料1の施設基準

③急性期一般入院料2の施設基準

④急性期一般入院料3の施設基準

⑤急性期一般入院料4の施設基準

⑥急性期一般入院料5

⑦急性期一般入院料6

ロ地域一般入院基本料

①通常

②地域一般入院料1の

(2)一般病棟入院基本料

(3)一般病棟入院基本料

(4)一般病棟入院基本料

(5)一般病棟入院基本料

(6)一般病棟入院基本料

(7)一般病棟入院基本料

(8)一般病棟入院基本料

(9)一般病棟入院基本料

(10)ADL維持向上等体

②急性期一般入院料1の施設基準

1 許可病床数が二百床以上の保険医療機関にあっては、診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす患者を二割八分以上入院させる病棟であること。

2 許可病床数が二百床未満の保険医療機関にあっては、次のいずれかに該当すること。

(一) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの基準を満たす患者を二割八分以上入院させる病棟であること。

(二) 診療内容に関するデータを適切に提出できる体制が整備された保険医療機関であって、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱの基準を満たす患者を二割五分以上入院させる病棟であること。

3 当該病棟を退院する患者に占める、自宅等に退院するものの割合が八割以上であること。

4 常勤の医師の員数が、当該病棟の入院患者数に百分の十を乗じて得た数以上であること。

③急性期一般入院料2の施設基準

(1) 一般病棟入院

新規取得支援

入力されている実績から、新規や上位の
施設基準が取得可能か判断できます。

05-7

SCREEN

システム画面

SUMARIQ
施設基準マネジメントシステム

ONLINE

↑ 新規取得支援

【C001-000-015】在宅患者訪問診療料 (i) の注13 (在宅患者訪問診療料 (ii) の注6の規定により準用する場合を含む。)、在宅がん医療総合診療料の注8及び歯科訪問診療料の注20に規定する在宅医療DX情報活用加算

基準値	取得可能	備考
【20183254】 【通知】 (1)電子情報処理組織を使用した診療報酬請求を行っていること。	+	基準値 -
【20183264】 【通知】 (2)健康保険法第3条第13項に規定する電子資格確認 (以下「オンライン資格確認」という。)を行う体制を有していること。なお、オンライン資格確認の導入に際しては、医療機関等向けポータルサイトにおいて、運用開始日の登録を行うこと。	+	基準値 -
【20183274】 【通知】 (3)居宅医療取組型のオンライン資格確認等システムの活用により、医師等が患者の診療情報等を取得及び活用できる体制を有していること。	X	基準値 -
【20183284】 【通知】 (4)「電子処方箋管理サービスの運用について」(令和4年10月28日付厚生労働省1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。)に基づく電子処方箋により処方箋を発行できる体制を有していること。	+	基準値 -
【20183294】 【通知】 (5)国等が提供する電子カルテ情報共有サービスにより取得される診療情報等を活用する体制を有していること。	+	基準値 -
【20183304】 【通知】 (6)医療DX推進の体制に関する事項及び質の高い医療を実施するための十分な情報を取得・活用して診療を行うことについて、当該保険医療機関のウェブサイト等に明示していること。具体的には次に掲げる事項を明示していること。	+	基準値 -
【20183314】 【通知】 ア医師が居宅医療取組型のオンライン資格確認等システムにより取得した診療情報等を活用して、計画的な医学管理の下に、訪問して診療を実施している保険医療機関であること。	X	基準値 -
【20183324】 【通知】 イマイナ保険証の利用を促進する等、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいる保険医療機関であること。	+	基準値 -
【20183334】 【通知】 ウ電子処方箋の発行及び電子カルテ情報共有サービスなどの医療DXにかかる取組を実施している保険医療機関であること。	+	基準値 -

人員管理



施設基準に必要な「専従」「専任」の
配置状況の登録が可能です。

05-8

SCREEN

システム画面

システム新着情報
施設基準登録
実績入力
月次実績ビュー
届出作成
適時調査対策
実績排出
新規取得支援
人員管理
施設基準通知・告示

SUMARIQ
施設基準マネジメントシステム

テスト 太郎
ONLINE

人員管理

人員管理

< 2024年6月 >

年月	施設基準名	専従・専任	経験	職種名
2024/6	栄養サポートチーム加算	専任	医療関係団体等が認定する教育施設において実施され、40時間以上を要し、当該団体より修了証が交付される研修	上杉 花子
2024/6	栄養サポートチーム加算	専任	医療関係団体等が認定する教育施設において実施され、40時間以上を要し、当該団体より修了証が交付される研修	島津 幸子
2024/6	感染対策向上加算2	専任	看護師は5年以上感染管理に従事、その他は3年（院勤務経験を持つ又は適切な研修を修了）	毛利 武史
2024/6	診療録管理体制加算2	専任	不要	武田 太郎

全4件から、1から4件目まで表示しています

UPAS

プライバシーポリシー | 利用規約 | 運営企業 | お問い合わせ

© 2023 UPAS CO., LTD. ALL RIGHTS RESERVED

その他管理



施設基準以外でも、指定医療機関の届出書類、
各種委員会の議事録などがアップロードし保管が可能です。

05-9

SCREEN

システム画面

施設基準: 指定医療機関基準 | 届出済 | 未入力

管理詳細: _____

実績入力 指定医療機関届出 | 2024年4月30日

手出し | 2024年10月 | 印刷 | 印刷

▼ 月次実績ビュー | 届出済 | 印刷 | 印刷 | 印刷 | 印刷

KPI名称	注意事項	基準値	実績値
創薬技術医療機関	指定医療機関届出		ファイルを選択 選択されていません
生活保護法指定医療機関	指定医療機関届出		ファイルを選択 選択されていません
高齢者の医療の確保に関する法律指定医療機関	指定医療機関届出		ファイルを選択 選択されていません
母子保健法指定医療機関	指定医療機関届出		ファイルを選択 選択されていません
児童福祉法指定医療機関	指定医療機関届出		ファイルを選択 選択されていません

KPI名称	注意事項	基準値	実績値
医療安全推進委員会			ファイルを選択 選択されていません
感染対策委員会			ファイルを選択 選択されていません
輸血療法委員会			ファイルを選択 選択されていません
倫理委員会			ファイルを選択 選択されていません
栄養ケア管理委員会			ファイルを選択 選択されていません

その他管理



例えば診療単価や救急台数、残業時間など、
医療機関様独自の管理指標を作成し、月次で管理することが可能です。

05-10

SCREEN

システム画面

The screenshot displays a web-based management system interface. At the top, there is a header section with a search bar and navigation options. Below this, a main content area features a table with columns for 'ID/名称' (ID/Name), '計算式' (Calculation Formula), '基準値' (Reference Value), and '単位' (Unit). The table lists several indicators such as '救急診療床' (Emergency Treatment Beds), '平均入院日数 (D)' (Average Length of Stay (D)), '入院患者数' (Inpatient Count), '新入患者数' (New Inpatient Count), and '救急受入台数' (Emergency Admissions). A detailed view of the '平均入院日数 (D)' indicator is shown on the right, displaying its calculation formula: $\frac{\text{平均在院日数} - \text{入院患者数} \times \text{② 新入患者数}}{\text{① ②} - \text{退院患者数} \times \text{②}}$. The interface also includes a date selector for '2024年11月' and a '検索' (Search) button.

ID/名称	計算式	基準値	単位
救急診療床			%
平均入院日数 (D)	$\frac{\text{平均在院日数} - \text{入院患者数} \times \text{② 新入患者数}}{\text{① ②} - \text{退院患者数} \times \text{②}}$		日
入院患者数		1日平均患者数	人
新入患者数		診療単価/日	円
救急受入台数		届出度 - 診療看護必要度	%
		救急受入台数	件

06

PRICE

システム料金

カテゴリ	項目	診療所向け基本プラン	病院向け基本プラン	充実プラン
料金(税別)	初期導入費用	100,000円	100,000円	-
	月額使用料	30,000円	50,000円	+20,000円
業務の効率化 実務のシステム化	実績・要件管理	○	○	○
	人員管理	○	○	○
	届出管理・ 書類ダウンロード	○	○	○
	点数表	○	○	○
コンプラ	適時調査対策	○	○	○
収益最大化	新規・上位基準 取得機能	×	×	○
難解な精度	施設基準の内容に ついてのご相談 (Web、メール、電話)	○	○	○

07

COMPANY

会社案内

株式会社UPAS



事業内容	病院経営支援、病院経営戦略コンサルティング 地域連携・地域の医療再編に関する運用サポート 事業計画立案・金融機関向け資料作成 医療統計作成分析・外部環境作成 医療介護事業の診療領域デューデリジェンス 介護事業の支援 医療システム開発 等
代表者	鎌田 勇樹
設立	2021年9月22日
所在地	東京都目黒区下目黒1丁目8-31-3F
電話	03-6824-7212
メール	yuki.kamada@upasmedi.com

08

REPRESENTATIVE

代表紹介

鎌田 勇樹 / Yuki Kamada

略歴

- 1999 ~ 2002 医療事務派遣会社へ入社
地方市立病院(500床)での勤務にて病院業務を幅広く経験
- 2002 ~ 2013 北海道各地の複数医療機関 事務管理部門にて勤務
- 2013 ~ 2020 医療機関運営・経営支援会社にて勤務
病院経営支援部門の部長等を歴任
- 2020 ~ 2021 株式会社チームアップ入社 取締役 経営支援部門を担当
- 2021 9月 合同会社ユーパス設立
- 2023 11月 株式会社UPASへ組織変更

主な職歴

病院の医事課、医療情報システム課、広報課、経営管理課、事務長など、様々な形態の複数医療機関で約15年間勤務。病院の立ち上げから経営の企画・実行、病院清算まで幅広い業務を経験。医療機関運営・経営支援会社では、病院の法的手続き処理、再生・事業計画や数値管理、経営会議の運営サポートなど、病院経営支援全般をハンズオンで行い、2019年より病院経営支援部門の部長として取りまとめる立場で全医療案件に携わる。株式会社チームアップの立ち上げに参画し、病院経営改善/民事再生アドバイザー、病院統廃合、医事課体制支援、介護施設M&Aアドバイザー業務、リモートによるクリニックの経営改善支援、介護事業所の収益改善等に従事。2021年9月に自身にて会社立ち上げ。株式会社チームアップの業務受託の他、離島の医療調査、介護マーケット調査、新規介護施設の金融機関向け事業計画資料の作成等を実施。

主な執筆・寄稿・講演活動

- 病院経営改善基礎講座/製薬会社勉強会講師
- 『実践的』病院経営ABCセミナー/ 某経営塾主催勉強会講師
- 「病院羅針盤」病院の経営課題を解消(産労総合研究所/連載)「日経ヘルスケア」域包括ケア時代の病院チェーンの経営戦略
- (株)医療経営 月刊医療経営「医療法人のガバナンスについて」「病院が経営不振に陥る原因とは？」