

**実施施設管理システム  
乳房再建用  
エキスパンダー／インプラント  
実施施設認定申請（新規）の手順**

# ①「実施施設新規申込」ボタンより、仮登録を行います。

乳房再建用エキスパンダー/インプラント実施施設管理システム  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 (Japan Oncoplastic Breast Surgery Society)

TOP >

新規申込  
お問い合わせ

ようこそ乳房再建用エキスパンダー/インプラント実施施設管理サイトへ。

★既に登録済みの施設様はログインの上、サービスをご利用ください。

※2018年2月時点で登録が完了している施設の方は予め書面でお知らせしたID（施設認定番号）とPWを入力の上ログインしてください。  
2018年3月以降に登録された施設には登録完了メールでお知らせしております。

施設認定番号

パスワード

[ログイン](#)

> [パスワードを忘れた方はこちら](#)

★実施施設新規登録のお申し込みはこちら

[実施施設新規申込](#)

## ②責任医師の医師登録番号とパスワードでログイン



### 実施施設申込事前認証

新規に実施施設の申込手続きを行います。  
責任医師登録済みの医師により、ログイン情報を入力する必要があります。

医師登録番号	必須	<input type="text" value="2017264"/>
パスワード	必須	<input type="password" value="....."/>

[実施施設新規申込へ進む](#)

※施設代表になる予定の方が仮登録をすると、その後のお手続きがスムーズです

### ③施設情報をすべて入力し、「申込」ボタンを押します。

 **実施施設新規申込**

日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会ガイドライン作成委員会が作成した「乳房再建を目的としたゲル充填人工乳房及び組織拡張器に関する使用要件基準」に基づき、実施施設の新規申込をします。  
**必須** は必ず入力してください。

**実施施設情報**

実施施設名（病院名）	<b>必須</b>	<input type="text" value="紅白病院"/>
実施施設名（英語表記）	<b>必須</b>	<input type="text" value="Kouhoaku Hospital"/>
施設長氏名（病院長）	<b>必須</b>	<input type="text" value="紅白"/> <input type="text" value="次郎"/>
郵便番号	<b>必須</b>	<input type="text" value="1690072"/> <input type="button" value="住所検索"/> ※ハイフン無しで入力してください。
都道府県	<b>必須</b>	<input type="text" value="東京都"/>
市区町村／丁目・番地	<b>必須</b>	<input type="text" value="新宿区大久保2-4-12"/>
建物名・階数		<input type="text" value="新宿ラムダックスビル9階"/>
電話番号	<b>必須</b>	<input type="text" value="0352916231"/> ※ハイフン無しで入力してください。
内線番号		<input type="text"/> ※ハイフン無しで入力してください。
FAX番号		<input type="text" value="0352916246"/> ※ハイフン無しで入力してください。
メールアドレス	<b>必須</b>	<input type="text" value="jopbs-office01@shunkosha.com"/> ※実施施設認定、更新に関わる連絡に使用します。

実施施設に関わる連絡は、ここで登録する実施施設のメールアドレスと、施設代表責任医師のメールアドレスに送信されます。実施施設のメールアドレスは事務担当者など、継続して受信ができるメールアドレスを設定することを推奨します。

## ④仮登録が完了しました。



### 実施施設新規申込

エキスパンダー/インプラント実施施設の新規申込を行いました。

紅白病院 様

実施施設登録の新規申込を行いました。まだ申請は完了していません。  
次の手続きをおこない、申請を完了してください。

1. 実施施設に登録する責任医師・実施医師の常勤先（非常勤先）実施施設を 紅白病院 に登録または変更してください。
2. 実施施設ページにログインして「実施施設登録申請」を行ってください。

施設申込番号とパスワードは以下の通りです。

施設申込番号

H10600

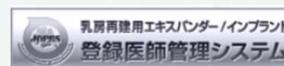
パスワード

2DRuSoaC

登録医師の勤務先をこちらの施設に設定したら  
次に進む

仮登録が完了したら…

医師構成へ登録する医師全員に、  
ご自身の「登録医師管理システム」



へログインし、

常勤先or非常勤先を仮登録した施設に  
設定するよう依頼してください。

実施施設ページにログインする

## ⑤登録医師の勤務先設定が完了したら、実施施設ページへログインします。



乳房再建用エキスパンダー／インプラント実施施設管理システム  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 (Japan Oncoplastic Breast Surgery Society)

[TOP](#) >

[新規申込](#)

[お問い合わせ](#)

ようこそ乳房再建用エキスパンダー／インプラント実施施設管理サイトへ。

★既に登録済みの施設様はログインの上、サービスをご利用ください。

※2018年2月時点で登録が完了している施設の方は予め書面でお知らせしたID（施設認定番号）とPWを入力の上ログインしてください。  
2018年3月以降に登録された施設には登録完了メールでお知らせしております。

施設認定番号	<input type="text" value="H10600"/>
パスワード	<input type="password" value="....."/>

[ログイン](#)

[> パスワードを忘れた方はこちら](#)

★実施施設新規登録のお申し込みはこちら

[実施施設新規申込](#)

## ⑥「登録申請」メニューを選択



乳房再建用エキスパンダー／インプラント実施施設管理システム  
紅白病院（施設認定番号:H10600）  
メールアドレス：jopbs-office01@shunkosha.com

ご利用案内

**登録申請**

パスワード更新

お問い合わせ

### ご利用案内

乳房再建用エキスパンダー／インプラント登録医師のためのページです。  
個人ページにおけるすべての通信は SSL暗号化により保護されています。

**紅白病院 様**  
※これはテストサイトです※

### TODOリスト

2020/12/01	実施施設新規登録申請が完了していません。 次の手続きを行ってください。
------------	--

- 施設代表責任医師の常勤先実施施設を 紅白病院 に登録または変更してください。
- 実施施設に登録する責任医師・実施医師の常勤先(非常勤先)実施施設を 紅白病院 に登録または変更してください。
- 1・2が完了したら登録申請を行ってください。 **登録申請**

1. 使用症例報告入力の手順

2. 経過観察報告入力の手順

3. 施設更新手続きの手順

## ⑦申請する認定種別にチェックを入れ、登録医師構成の設定を行います。

 **実施施設登録申請**

日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会ガイドライン作成委員会が作成した「乳房再建を目的としたゲル充填人工乳房及び組織拡張器に関する使用要件基準」に基づき、実施施設の登録を申請します。  
事前に「施設代表責任医師履歴書」をダウンロードし、押印したものをアップロードする必要があります。  
**必須** は必ず入力してください。

認定審査・登録料（エキスパンダー/インプラントそれぞれ3万円（税込））はWebサイトでの決済が必要です。  
申請の最後の画面に表示されるJOPBS E-SITE内でお支払いください。

[履歴書のダウンロード](#)

実施施設情報	
認定種別	<b>必須</b> <input type="checkbox"/> エクスパンダー <input type="checkbox"/> インプラント
施設認定番号	H10600
実施施設名（病院名）	紅白病院
登録医師構成	
<b>2. 登録医師構成変更ボタンを選択</b> → <a href="#">登録医師構成変更</a>	
施設代表責任医師	
責任医師	<b>必須</b> _____
職名	<input type="text"/>
履歴書 ダウンロード	<b>必須</b> <input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません <input type="button" value="アップロード"/>

## ⑧施設代表責任医師を選択します。 登録医師のエキスパンダー/インプラント欄へ☑します。

### 登録医師構成変更

※この画面に表示される医師については、実施施設管理システムと登録医師管理システムの情報が連動して表示されています。  
常勤先（非常勤先）施設を貴施設に設定している医師は下記に表示されています。  
構成に追加したい医師の名前が表示されない場合は、その医師が常勤先（非常勤先）を貴施設に設定していないか、  
在籍期間が現在を含まない期間に設定されています。  
追加するには対象の医師へご連絡頂き、登録医師管理システムから設定を依頼してください。

[前画面へ戻る](#)

表示対象

在籍中の医師

在籍期間指定

表示

#### 責任医師

※登録する医師にチェックを入れてください。

医師登録番号	氏名	診療科	勤務形態	在籍期間	施設代表責任医師	エキスパンダー	インプラント
2017262	手術 刷代	形成外科	非常勤	2020/11 ~		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2017264	内山 知美	乳腺外科	常勤	2020/11 ~	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

#### 実施医師

※登録する医師にチェックを入れてください。

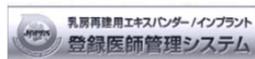
医師登録番号	氏名	診療科	勤務形態	在籍期間		エキスパンダー	インプラント
--------	----	-----	------	------	--	---------	--------

確認

1. ☑を入れたら「確認」

※登録医師の氏名が表示されないときは...

医師本人の



で常勤先/非常勤先設定がされているか確認してください

## ⑨施設代表責任医師の履歴書を作成し、アップロードします。

認定審査・登録料（エキスパンダー/インプラントそれぞれ3万円（税込））はWebサイトでの決済が必要です。  
申請の最後の画面に表示されるJOPBS E-SITE内でお支払いください。

ファイルをアップロードしました。

### 実施施設情報

認定種別 **必須**  エクスパンダー  インプラント

施設認定番号 H10600

実施施設名（病院名） 紅白病院

### 登録医師構成

登録医師構成変更

責任医師 2017262 手術 副代 形成外科 非常勤 エクスパンダー/インプラント

2017264 内山 知美 乳腺外科 常勤 エクスパンダー/インプラント

エキスパンダー認定内容 一次再建

インプラント認定内容 一次一期再建

### 施設代表責任医師

責任医師 **必須** 内山 知美（医師登録番号:2017264）

乳腺専門医(指導医)

職名

履歴書

ダウンロード

ファイルの選択

ファイルが選択されていません

FILE

アップロードファイルの確認

アップロード

履歴書のダウンロード

書式のダウンロードは  
こちらから

- 1.履歴書を.pdf .jpg .gifいずれかでスキャン
- 2.「ファイルの選択」から履歴書ファイルを選択
- 3.「アップロード」ボタンを押す
- 4.「アップロードファイルの確認」から、  
正しくアップロードされたかを確認

## ⑩実施施設登録申請書の作成

施設代表責任医師	
責任医師	<span>必須</span> 内山 知美 (医師登録番号:2017264) 乳腺専門医(指導医)
職名	<input type="text"/>
履歴書 <a href="#">ダウンロード</a>	<span>必須</span> <input type="button" value="ファイルの選択"/> ファイルが選択されていません <input type="button" value="FILE"/> <a href="#">アップロードファイルの確認</a> <input type="button" value="アップロード"/>
実施施設登録申請書作成	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. 「実施施設登録申請書の作成」 ボタンをクリックしてください。</li><li>2. 申請書が自動で作成されますので、申請書をダウンロードしてください。</li><li>3. ダウンロードした申請書に病院長印または病院の公印を押印したものをアップロードしてください。</li></ol>	
<input type="button" value="実施施設登録申請書の作成"/> <input type="button" value="FILE"/> <a href="#">ダウンロード</a>	

入力した情報から自動作成されます。  
ダウンロードして、病院長印または病院の公印を押印してください

# ①押印した実施施設登録申請書をアップロードして「申請」を押します

## 実施施設登録申請書作成

1. 「実施施設登録申請書の作成」ボタンをクリックしてください。
2. 申請書が自動で作成されますので、申請書をダウンロードしてください。
3. ダウンロードした申請書に病院長印または病院の公印を押印したものをアップロードしてください。

実施施設登録申請書の作成

FILE ダウンロード

## 申請書類

実施施設登録申請書

必須

ファイルの選択

ファイルが選択されていません

FILE

アップロードファイルの確認

アップロード

申請

- ⑫ 「JOPBS E-SITEへ」ボタンを押してください。  
更新審査料決済用のサイトへ移動します。  
※お手続きはまだ完了していません！！



## 実施施設登録申請

申請はまだ完了していません。

JOPBS E-SITE 内で認定審査・登録料の支払いを完了してください。

決済完了と同時に申請手続きが完了となります。請求書、領収書はサイト内で表示されますので、ダウンロードしてご利用ください。

紅白病院 様

申請審査の結果はメールにて、施設登録のアドレス(jopbs-office01@shunkosha.com)および施設代表責任医師のメールアドレスへお知らせいたします。

JOPBS E-SITEへ

- ⑬ JOPBS E-SITEへ移動しました。  
「申し込み」ボタンを押すと決済画面へ進みます。

≡ JOPBS E-SITE 施設新規 テスト [U00009]

実施施設申請料決済 (すべて) 🔍

### 乳房再建用TE/BI実施施設認定 30,000円 **申し込み**

こちらは「乳房再建用TE/BI実施施設認定」決済メニューです  
お支払いを希望の方は、右上に表示されている「申し込み」ボタンを押下し、支払いを完了してください。

**決済履歴** (お支払い内容確認・請求書、領収書の発行)

**宛名変更** (請求書・領収書のお名前変更)

決済画面へ進む

請求書の発行が  
できます

請求書の宛名を  
編集できます

⑭お支払い金額を確認のうえ、決済方法を選択してください。

## 申し込み お支払い方法の選択

お支払い項目	乳房再建用TE/BI実施施設認定
お支払い金額	30,000 円
お支払い方法	<input checked="" type="radio"/> クレジットカード <input type="radio"/> コンビニ <input type="radio"/> PayEasy 決済を実行してからのお支払い方法変更はできません。

選択したお支払い方法の案内に従って支払いを進めてください。

## ⑮申請手続きが完了しました。

### 乳房再建用TE/BI実施施設認定

こちらは「乳房再建用TE/BI実施施設認定」決済メニューです

お支払いを希望の方は、右上に表示されている「申し込み」ボタンを押下し、支払いを完了してください。

**決済履歴** (お支払い内容確認・請求書、領収書の発行)

**宛名変更** (請求書・領収書のお名前変更)

決済履歴を開いてお支払いが完了したことを確認してください。  
必要な方は領収書をダウンロードできます。

施設認定審査は2か月に1度、偶数月に行います(奇数月の末日までの申請分が審査対象となります)。

審査結果は、実施施設情報に登録したメールアドレスと施設代表責任医師のメールアドレスへお知らせいたします