

---

---

第 31 回 (2026 年)  
3 学会合同呼吸療法認定士認定試験

---

---

実 施 要 領  
【受講免除用】

- \* 認定講習会受講を希望する方は、この要領ではありません。
- \* 本要領は第 29 回(2024 年)または第 30 回(2025 年)認定講習会を受講済の方が、第 31 回認定試験を受講免除者として申請する際の実施要領です。諸事項を熟読のうえ、申請してください。

◆申請について◆

Email 登録 および 申請期間	2026 年 5 月 11 日(月)10 時～6 月 5 日(金)17 時 オンライン申請
注意事項	<ul style="list-style-type: none"><li>* 申請受付は『オンライン』のみです。</li><li>* 申請定員はありません。</li><li>* 期間外は一切対応できません。</li><li>* 一人一口のお申込みとし、複数申込は無効となります。</li></ul>

---

---

【お問合せ】

3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会事務局  
〒113-0033 東京都文京区本郷 1-28-34 本郷 MK ビル 2F  
公財)医療機器センター内  
Email kokyuu-m@jaame.or.jp

## 3 学会合同呼吸療法認定士認定制度の趣旨

### 3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会

一般社団法人 日本胸部外科学会

一般社団法人 日本呼吸器学会

公益社団法人 日本麻酔科学会

近年、患者の高齢化が進むと共に、めざましい医学の進歩は高度医療の適応をますます広げており、その結果として重症患者管理の必要性と頻度もとみに増加してきています。

このため、重症患者管理の大きな柱のひとつである呼吸療法の重要性もまた、ひとしく認識されています。

すなわち、吸入療法、酸素療法、呼吸理学療法及び人工呼吸などの呼吸療法は、今や日常の重要な治療手段のひとつとして広く普及が望まれています。

このような背景があるにもかかわらず、各医療施設の共通の悩みとして、これら呼吸療法の実際に精通した医療要員の不足があげられ、このことが呼吸療法普及の大きな障害となっています。

3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会が創設した「3 学会合同呼吸療法認定士」認定制度は、臨床工学技士、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士の中で、それぞれの職種において呼吸療法を習熟し、呼吸管理を行う医療チームの構成要員を養成し、かつそのレベルの向上を図ることなどを目的としています。

呼吸療法という範囲の広い診療領域を学んでいただく上で、2 日間の講習会が十分であるとは考えていません。

しかし、毎日忙しい業務についておられる方々に長期間の講習会や実習を義務づけることは困難であることに加えて、呼吸療法は一生の勉強であり、むしろ認定士になることで呼吸療法に関心を持ち、理解し引き続き長く勉強していただくことが大事だと考えています。

呼吸療法チームにおける一員としてその能力を発揮するためには、呼吸療法の目的、理論、治療の実際などについて高度な専門知識が必要であります。

認定後は 5 年毎に認定の更新を行うことになっています。また、認定を更新するための最低限の条件(学会・講習会等の出席、論文発表など)も付与されており、生涯教育の促進を図るものです。

「3 学会合同呼吸療法認定士」認定制度の創設が呼吸療法の普及と向上に貢献し、多くの患者の方々がその恩恵を受けられることを、当委員会は切に願うものであります。

#### 「3 学会合同呼吸療法認定士」の業務の範囲

業務の中心は、呼吸療法の実施及びその遂行に用いる機器の管理などを業務の範囲と考えています。「3 学会合同呼吸療法認定士」の称号は、あくまでも学会の認定にとどまるもので、国家の認める資格で為し得る業務の拡大や業務独占・名称独占などにかかわるものではありません。

すなわち、それぞれ個人の所有する資格により規定されている業務の範囲を、呼吸療法認定士の名によって逸脱するものではありません。

## ◆第 31 回 3 学会合同呼吸療法認定士認定試験について◆

3 学会（一般社団法人 日本胸部外科学会、一般社団法人 日本呼吸器学会、公益社団法人 日本麻酔科学会）合同呼吸療法認定士認定委員会（以後、「認定委員会」と略す）は学会認定制度による 3 学会合同呼吸療法認定士の認定を行うため、第 31 回認定試験を下記のとおり実施します。

受験希望者各位には本認定制度の趣旨を正しく理解された上で、要領に従って受験の申請をされるようお願いいたします。

## ◆「3 学会合同呼吸療法認定士」の資格取得◆

認定委員会が受講・受験の資格を有すると判定した者のうち、同委員会が実施する認定講習会の課程を履修した後、同委員会が施行する認定試験において一定の合格基準に達した者に与えられる学会認定資格です。

また、「3 学会合同呼吸療法認定士」は 5 年毎に更新が必要です。

## ◆認定試験◆

### 1. 受験資格

受講免除者：第 29 回（2024 年）または第 30 回（2025 年）認定講習会を受講済の方

### 2. 日程・会場等（予定）

日 程：2026 年 11 月下旬から 12 月上旬の日曜日

開場 11 時 / 終了 16 時

会 場：東京都内

※5 月下旬案内

受験料：10,000 円（消費税込）

### 3. その他

試験問題数：100 問

試験実施方法：マークシート方式

試験範囲：認定講習会での講義、テキストの内容を含め、呼吸療法に関する業務全般。

※試験問題は非公表です。過去の問題集はありません。

## ◆第 31 回認定講習会テキストについて◆

認定講習会のため毎年改訂を行っています。購入方法は受験許可通知にてご案内します。

## ◆受験料等について◆

- |                                     |                 |              |
|-------------------------------------|-----------------|--------------|
| 1) 認定試験                             | 受験料             | 10,000 円(税込) |
| 2) 第 31 回認定講習会テキスト ※ <u>購入希望者のみ</u> | テキスト代<br>(送料含む) | 2,550 円(税込)  |
| 3) 試験合格の後、認定証の交付を受ける者               | 認定登録料           | 3,000 円(税込)  |

## ◆各種料金のお支払いについて◆

お支払い時期は順次お知らせします。お支払方法は、クレジットカード、コンビニ決済、銀行決済(ペイジー)のいずれかです。決済後は返金いたしませんので予めご了承ください。

## ◆免除申請について◆

### 1. アップロードが必要な書類について

下記書類は JPG 画像でご用意ください

・顔写真付き本人確認書類 運転免許証・パスポート・社員証または学生証 ※有効期限付の場合は有効期限内であること。
・または過去の書類 受講票(会場受講者)、受験票

なお、過去の書類で氏名が一致しない場合は、事務局からご連絡させていただきます。追って変更事項がわかる書類、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)等を提出いただきます。

## ◆顔写真付き本人確認書類◆

顔写真や記載内容が欠けないようにすること。不鮮明で証明に適さないときは受付できません。また、有効期限付の書類については有効期限内のものをご提出ください。提出できない方はお申込みできません。

### 本人確認書類の例

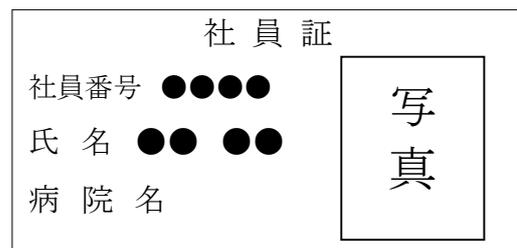
#### 1. 運転免許証

有効期限内のものに限ります。裏面記載がある場合は表裏の写し。



#### 3. 社員証または学生証

勤務先、学校が発行する写真付き証明書で、現在のものに限ります。※過去のもの認められません。



#### 2. パスポート

有効期限内のものに限ります。



◆【免除】申請フォームについて◆

申請フォームでは下記の入力が必要となります。予め入力内容をメモしてから、申請フォームに進んでください。

〔氏名フリガナ〕 \_\_\_\_\_ ※全角カナ

〔性別〕 男性 女性

〔現住所〕郵便番号 \_\_\_\_\_ ※半角数字7桁 ハイフン無し

都道府県 \_\_\_\_\_

市区町村・番地 \_\_\_\_\_

建物名・号室 \_\_\_\_\_

〔携帯電話〕 \_\_\_\_\_ ※半角数字 ハイフン無し

〔現住所 TEL〕 \_\_\_\_\_ ※半角数字 ハイフン無し

〔最終学歴〕 1つ選択。最終学歴は資格を取得した学校とする。

大学卒 短大・高専学校卒 専門学校 高校卒 その他

〔資格〕 1つ選択。

臨床工学技士 看護師 准看護師 理学療法士 作業療法士

〔パスワード〕 \_\_\_\_\_ ※申請者ページのログインに使用します。  
半角英数 6~12 文字

〔過去の状況〕

認定講習会の受講回数を選択して受講番号等を記載すること。

第 29 回受講済 または 第 30 回受講済 受講番号等 \_\_\_\_\_

認定試験の受験歴がある場合は受験番号6桁を記載すること。

初回／第 \_\_\_\_\_ 回受験済 受験番号 \_\_\_\_\_

※元認定士は、その旨を〔その他〕に入力すること。例) 第x回認定士 認定登録番号\*\*\*\*\*

〔その他〕 \_\_\_\_\_

〔勤務先〕

フリガナ \_\_\_\_\_  
※医療法人○○、(株)等は省略し、全角カナで入力すること。

施設名称 \_\_\_\_\_  
※医療法人○○など正式名称を入力すること。

所属部局 \_\_\_\_\_  
※○○科、○○病棟まで入力すること。

郵便番号 〒 \_\_\_\_\_ ※半角数字 ハイフン無し

都道府県 \_\_\_\_\_

市区町村・番地 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ 内線 \_\_\_\_\_

〔主たる業務〕

現在の業務を1つ選択すること。

呼吸器外来	循環器外来	呼吸器病棟	循環器病棟	ICU	NICU	CCU
救急部	手術部	理学療法	作業療法	ME室	訪問看護	その他

## ◆申請の流れ◆

### Step1-1 Email 登録

第 31 回(2026 年)  
3 学会合同呼吸療法認定士認定講習会

【受講免除用】 Email 登録フォームはこちら  
<https://kokyu.>

A QR code is displayed below the link, enclosed in a dashed box.

① 本実施要領の最終ページに Email 登録フォームのリンクを掲載しています。



呼吸療法認定士  
第31回申請者ページ

**Email 登録**

【受講免除】  
ご注意 こちらは受講免除の登録ページです。  
対象者は第29回(2024年)または第30回(2025年)認定講習会を受講済みの方です。

下記を入力し、確認画面にお進みください。

申請者氏名\*  
氏 名

生年月日\*  
選択 年 選択 月 選択 日

Email\*  
↓ 確認用 Email再入力

確認 (ステップ1/2)

② 申請者ページにて、以下の項目を入力し、**確認(ステップ1/2)** を押してください。

- ・ 申請者氏名
- ・ 生年月日
- ・ Email アドレス

#### ※ 注意 ※

アドレスの重複登録はできません。  
複数人で使用する共有アドレスは使用しないでください。



**Email登録**

登録内容をご確認の上、送信してください。

申請者氏名\*

生年月日\*

Email\*

**送信 (ステップ2/2)**

戻る

③ 登録内容を確認し、**確認(ステップ2/2)** を押してください。

修正する場合は

**戻る** を押して登録内容を修正してください。

**Email登録**

Email登録が完了しました。  
 自動返信メールをご確認いただき、申請フォームにお進みください。

メールが届かない場合：  
 迷惑メールに振り分けられていることがあります。  
 メールが見つからない場合は、事務局まで仮番号をお知らせください。

送信先Email	<input type="text"/>
仮番号	<input type="text"/>

④ Step1-1 が完了しました。

「第31回3学会合同呼吸療法認定士【免除】Email登録完了」メールが自動返信されます。  
 (1~2時間かかることがあります)。

Step1-2 申請フォーム(申請者ページ登録)にお進みください。

- \* メールが届かない場合は迷惑メールフォルダをご確認ください。  
 メールが見つからない場合は、仮番号(M\*\*\*\*)、氏名、携帯番号を記載して事務局([kokyu-m@jaame.or.jp](mailto:kokyu-m@jaame.or.jp))までお問合せください。
- \* Email アドレスの変更はメールにて事務局までご連絡ください。

## Step1-2 申請フォーム(申請者ページ登録)

第31回3学会合同呼吸療法認定士【受講免除】Email登録完了

3学会 宛先 事務局

仮番号 M4  
呼吸 免除 様

Email 登録ありがとうございます。  
下記リンクから申請フォームにお進みください。

=====

第31回3学会合同呼吸療法認定士認定試験  
【受講免除】申請フォームはこちら  
[https://kokyu.jaame.or.jp/apply/m\\_1stform.php?code=d0c2AA9mk3zeAv8g](https://kokyu.jaame.or.jp/apply/m_1stform.php?code=d0c2AA9mk3zeAv8g)

※これは3学会合同呼吸療法認定士Webシステムからの自動配信メールです。  
お心当たりがない場合はメールにてご連絡ください。

① Email 登録完了メールから【免除】申請フォーム にアクセスしてください。

【免除】申請フォーム

下記フォームに入力し、確認画面にお進みください。

氏名フリガナ 氏フリガナ 名フリガナ (全角カナ)

氏名

Email

性別  男性  女性

生年月日 2000/01/01

現住所 郵便番号 (半角数字7桁 ハイフン無し)  
都道府県 選択  
市区町村・番地  
建物名・号室

携帯電話 (半角数字 ハイフン無し)

現住所 TEL (半角数字 ハイフン無し)

最終学歴  大学卒  短大・高等学校卒  専門学校  高校卒  その他

資格  臨床工学技士  看護師  准看護師  理学療法士  作業療法士

パスワード

※申請者ページログイン用  
※半角英数6~12文字 (・・・で表示されます)

確認 (ステップ1/2)

② 以下の項目を選択または入力し  
**確認(ステップ1/2)** を押してください。

- ・ 氏名フリガナ(全角カナ)
- ・ 性別
- ・ 現住所
- ・ 携帯電話番号(半角数字 ハイフン無し)
- ・ 現住所 TEL (半角数字 ハイフン無し)
- ・ 最終学歴
- ・ 資格
- ・ パスワード

【免除】申請フォーム

内容をご確認の上、送信してください。

◆個人情報取り扱いについて◆  
入力いただいた個人情報(氏名・住所等)は、法令等に基づき個人情報の提供を要求された場合を除き、事務局の認定士管理データ更新および本講習会に関係する業務以外には使用しません。

氏名フリガナ コキウメンジョ

送信 (ステップ2/2)

戻る

② 入力した内容を確認し  
**確認(ステップ2/2)** を押してください。

修正する場合は

**戻る** を押して登録内容を修正してください。

**【免除】申請フォーム**

Step1 申請者ページへの登録が完了しました。  
 ◆◆【免除】申請は、まだ完了しておりません◆◆  
 下記にログインして、手続きを進めてください。

申請者ページログイン

登録アドレスにも申請者ページのログインURLをお知らせしております。  
 1～2時間経っても届かない場合は、事務局まで仮番号をお伝えください。

送信先Email : [redacted]  
 仮番号 : [redacted]

③ Step1-2 が完了しました。

「第 31 回3学会合同呼吸療法認定士【免除】申請者ページ登録完了」メールが自動返信されます。

(1～2 時間かかることがあります)。

**Step2 申請フォーム(過去状況・勤務先)**

第31回呼吸療法認定士【免除】申請者ページ登録完了

3学会合同呼吸療法認定士事務局  
宛先 [redacted]

全員に返信の開始: [転送しておきます。](#) [登録しました。](#) [よろしく願います。](#) [フィードバック](#)

仮番号 M [redacted]  
[redacted] 様

第 31 回 3 学会合同呼吸療法認定士認定試験  
申請者ページへの登録が完了しました

◆◆【免除】申請は、まだ完了しておりません◆◆

下記にログインして手続きを進めてください。

第 31 回呼吸療法認定士【免除】申請者ページはこちら  
<https://kokyu.jaame.or.jp/apply/login.php>

① 申請者ページ登録完了メールから**【免除】申請者ページ**にアクセスしてください。

**申請者ページログイン**

半角で入力してください。

**Email**

[redacted]

**パスワード**

.....

[ログイン](#)

② Email アドレスとパスワードを入力し

[ログイン](#) してください。

呼吸療法認定士  
【免除】申請手続き中 step2

次のフォームにお進みください。

[Step2◆過去の状況・勤務先入力フォーム](#) はこちら

③ 申請者ページお知らせ欄の

[Step2◆過去の状況・勤務先入力フォーム](#)

[はこちら](#)

を押してください

【免除】申請フォーム [Topへ](#)

下記に入力し、確認画面にお進みください。

過去の状況

認定講習会 過去受講歴を選択 受講番号等

認定試験 過去受験歴を選択 受験番号

その他

循環器病棟

ICU  NICU  CCU  救急部  手術部

理学療法  作業療法  ME室  訪問看護

その他

確認 (ステップ1/2)

③ 過去の講習会等受講状況や勤務先等を入力し、

[確認\(ステップ1/2\)](#) を押してください。

【免除】申請フォーム [Topへ](#)

内容をご確認の上、送信してください。

過去の状況

認定講習会 第30回受講済 受講番号等

認定試験 第30回受験済 受験番号

その他

勤務先情報

勤務先

フリガナ コウエイカイダンホウジンイリョウキセンター

施設名称 公益財団法人医療機器センター

所属部局 研修事業部

郵便番号 1130033

都道府県 東京都

文京区本郷

TEL000000000000

内線 0000

主たる業務 呼吸器外来

送信 (ステップ2/2)

戻る

④ 入力した内容を確認し

[確認\(ステップ2/2\)](#) を押してください。

修正する場合は

[戻る](#) を押して登録内容を修正してください。

【免除】申請フォーム [Topへ](#)

Step2が完了しました。  
Topに戻り、次のステップにお進みください。

[opへ戻る](#)

⑤ Step2 が完了しました。

[TOPへ](#) から Step3 に進んでください。

### Step3 本人確認アップロード

以下の手順で、本人確認書類または過去の書類(受講票(会場受講者)、受験票のいずれか)をアップロードしてください。

呼吸療法認定士  
【免除】申請手続き中 step3

続いて本人確認書類(運転免許証等)をアップロードしてください。  
◆アップロードデータの作り方はこちら

**Step3◆本人確認書類アップロード** はこちら

① 申請者ページお知らせ欄の

**Step3◆本人確認書類アップロード**はこちら

を押してください。

本人確認アップロード Topへ

JPEG形式の写真をご用意ください。  
本人確認画像

 ファイルの選択 ファイルが選択されていません

**送信**

**確認 (ステップ1/2)**

② **ファイルの選択**を押してファイルを選択し  
**送信**ボタンを押すとアップロードした画像が表示されます。

**確認 (ステップ1/2)**を押してください。

本人確認アップロード

ご確認の上、送信してください。  
本人確認画像



**送信 (ステップ2/2)** >

戻る >

③ 内容を確認し

**確認 (ステップ2/2)** を押してください。

修正する場合は

**戻る** を押して登録内容を修正してください。

本人確認アップロード

アップロード完了

Topに戻り、次のステップにお進みください。

[Topへ戻る](#)

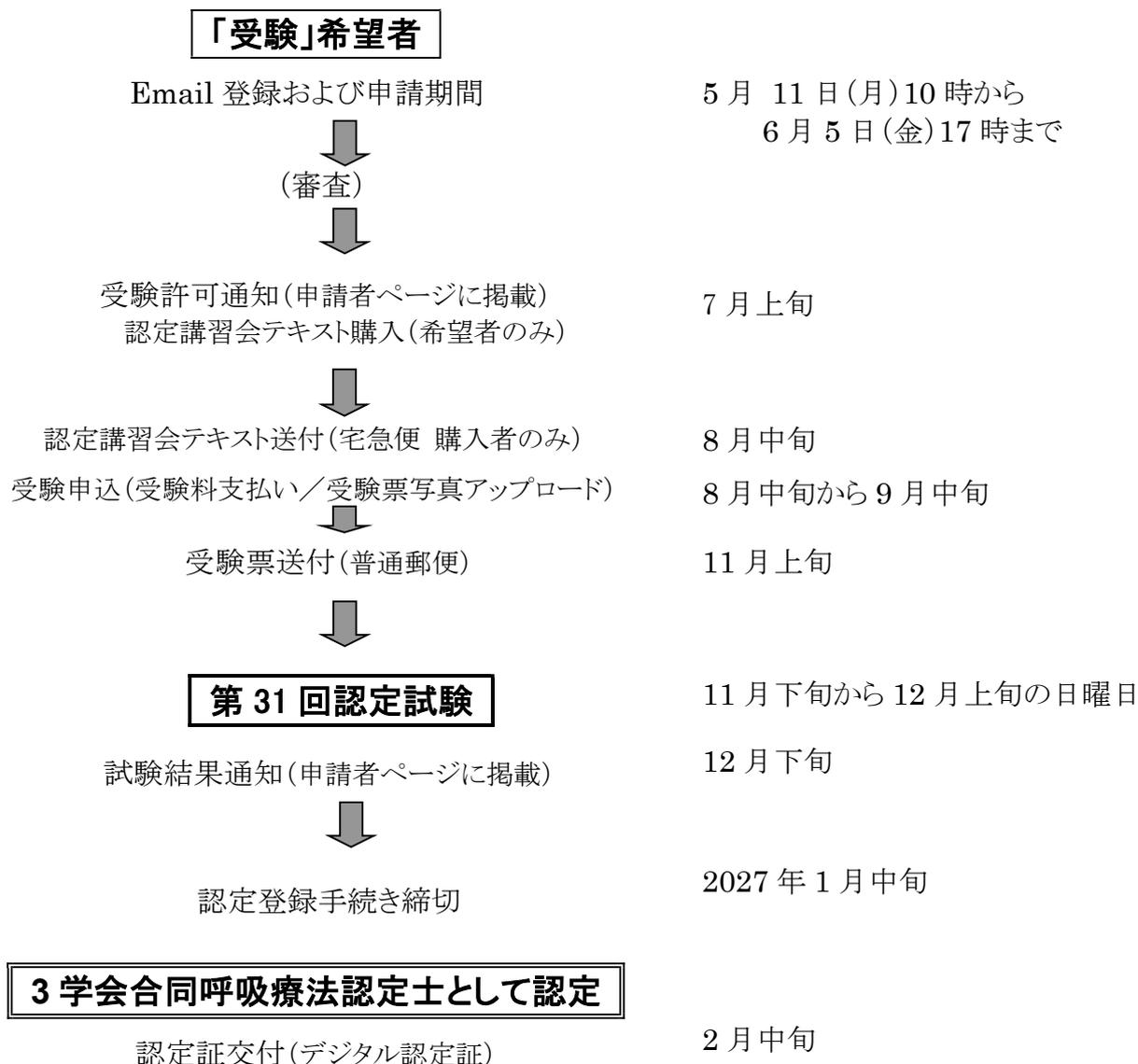
④ 本人確認アップロードが完了しました。  
事務局にて審査を行います。不備等は個別にご連絡いたします。審査完了後、7月上旬に受験許可、テキスト購入および受験申込についてメールにてお知らせいたします。

\* アップロードがうまくできない場合は、事務局からのメールに添付して返信してください。  
事務局にて登録作業を行いますので、1週間程度お時間を頂きます。

## ◆受験許可通知(受験申込方法のお知らせ)

申請者ページに掲載 7月上旬予定 (メールにてお知らせします。)

## ◆試験及び認定までのスケジュール◆



## ◆個人情報の取り扱いについて◆

個人情報(氏名・住所等)は、法令等により個人情報の提供を要求された場合を除き、関係する業務の範囲以外には使用しません。

## ◆注意事項◆

次の事項に該当する行為を行った場合には、これを不正とみなし、受験の資格を与えません。また、受験後に不正が発覚した場合には、これを無効とします。

- ① 申請内容に虚偽があった場合
- ② 替え玉等の不正行為が行われた場合

不測の事態により、実施方法変更を含めた対応策を講じることがあります。その場合は、ホームページに掲載しますので必ずご確認ください。なお、中止・延期に伴う個人的損害の補償はいたしかねますので、予めご了承ください(但し、受験料を除く)。

---

第 31 回(2026 年)  
3 学会合同呼吸療法認定士

---



**3学会合同呼吸療法認定士**  
CERTIFIED RESPIRATORY THERAPIST