

## 第一章 日本統合医学会認定試験について

日本統合医療学会認定試験は、日本における統合医療の普及、発展し、その水準を向上させていくために、十分な知識と臨床経験、優れた技能を備えた医療従事者及びそれに準ずる者を認定することを目的とする。

## 第二章 受験資格

1. 受験資格は以下の通りとする。
  - ・ 認定医・認定師は、認定試験を申請する時点で、3年以上本学会正会員であり、3年以上の臨床経験を有する医療従事者でなければならない。
  - ・ 認定協働師は、認定試験を申請する時点で、3年以上本学会正会員であり、3年以上の実務経験を有さなければならない。
2. 認定研修を修了していることが必要である。
  - ・ 本学会主催の認定研修を修了または試験日までに修了予定であること。修了は 60%以上の出席を条件とする。ただし認定医・認定師 Part 1 受講が必須である。また認定協働師は Part 1 と協働師 Part 5 受講が必須である。

## 第三章 試験要項

1. 試験は研修終了後、年 1 回本学会の定めた日時に行う。受験希望者は職歴の提出が必要となる。
2. 試験は 50 問の選択問題とし、試験時間は 60 分とする。
3. 試験には、電子辞書や携帯電話などの電子機器の使用は出来ない。
4. 試験料は 1 万円とし、原則として、一旦納められた試験料は返却しない。再試験も同様とする。
5. 試験に不合格の場合および欠席の場合、本学会が定める日時において再試験を受験することができる。
6. 再試験は 3 回まで、もしくは研修修了後 3 年以内に受けるものとする。特別な理由により受験期間を延長する者は、本学会に理由を明記した延長願いを出し、認定制度委員の審査を受ける。

## 第四章 試験結果の通知

1. 試験後に日本統合医療学会認定制度委員会で合否判定を行った後に、合否が郵送にて各自に通知される。
2. 試験の正答率 70%以上を合格と定める。

## 第五章 合格者の資格

1. 合格者は、日本統合医療学会認定医、認定師、認定協働師の認定申請する資格を得る。  
所定の手続きを経た認定申請が日本統合医療学会認定制度委員会の審査に合格し、かつ所定の認定料を納めた後、日本統合医療学会認定医、認定師、認定協働師の資格を得ることができる。日本統合医療学会認定医、認定師、認定協働師は本学会に所属し、本学会の倫理綱領に従って、活動するものとする。

## 第六章 認定試験の目的

1. 認定医・認定師は臨床において統合医療を確実に修得すること。認定協働師は統合医療実践の場において統合医療への熟知と実践を確実に修得すること。
2. 本学会の認定研修を受けた者に認定資格を付与することにより統合医療を実践すること。
3. 本学会の認定研修の受講の成果を確認すること。
4. 統合医療の基礎知識と理解を把握し、統合医療をよりよく実践することにより、統合医療の中心である「人」や「社会」の利益となるように努めること。

## 第七章 認定試験のための習得すべき項目

### 1) 認定医・認定師対象

#### 統合医療とは

概念、CAM から統合医療のながれ、CAM との相違

医療モデルと社会モデル

統合医療の必要性；超高齢社会と統合医療

統合医療を有効性：EBM と情報リテラシー

#### 統合医療の実践、在宅医療における統合医療

統合医療とヘルスケア；生活スタイルとストレスマネジメント、サプリメント、メディカルハーブ、健康食品、オーラルケア

T&CM の理解；東アジアの伝統医学、鍼灸、アーユルヴェーダ、ホメオパシー、アロマセラピー、ヨーガと呼吸法、エネルギー療法など

各種健康法と併用

慢性疾患への対応；生活習慣病、認知症、うつ病

#### 統合医療用語への理解 IMJ ホームページ参照

### 2) 認定協働師対象

#### 統合医療とは

概念、CAM から統合医療のながれ、CAM との相違

統合医療における医療モデルと社会モデル

統合医療の必要性；超高齢社会と統合医療

統合医療におけるエビデンス：EBMと情報リテラシー

**統合医療の実践、在宅医療における統合医療**

統合医療とヘルスケア；生活スタイルとストレスマネジメント、サプリメント、メディカルハーブ、健康食品、オーラルケア

T&CMの理解；東アジアの伝統医学、鍼灸、アーユルヴェーダ、ホメオパシー、アロマセラピー、ヨーガと呼吸法、エネルギー療法など

各種健康法と併用

**基礎医学概論**

健康と病気の世界観

解剖・生理・栄養学

統合医療用語への理解 IMJ ホームページ参照

## 第八章 認定試験に必要な主な習得内容

大項目	中項目	小項目
<b>統合医療における医療モデルとエビデンス</b>	概念	新たな医療体系
	疾病構造の変化	患者の意識構造の変化
	現代西洋医学の抱える問題	災害時における近代西洋医学
	医療モデルとは	全人的医療
<b>統合医療における社会モデルと超高齢社会</b>	社会モデルとは	超高齢社会構造と問題
	地域包括ケアシステム	
	統合医療と社会モデル	予防・地域包括ケアシステム・QOD・自助・互助・共助・公助・全人的健康観・死生観
ヘルスケアシステム	統合医療チームケア	全人的ヘルスケア(養生食・フィットネス・呼吸法・瞑想・医療・ケア)
	全人的健康社会づくり	全人的健康社会資源(人・食・活動・健康産業・地域文化・自然環境等)

<b>統合医療総論の構築</b>		
総論	補完性	補完(代替)医療、医の多様性、プラグマティズム
	多元性	多元的統合医療、カンファレンス・対話、多職種連携
あり方	多元主義と統合主義	多元主義の例(オープンダイアログ)、統合主義の例(経絡ファシア)
	証拠にもとづく統合医療	モード 2 科学、双方向性コミュニケーション
<b>EBM と情報リテラシー</b>	世の中はグレー(灰色)	健康や医療に関する怪しい話、「白に近い灰色」と「黒に近い灰色」
	EBM とは	最善の根拠を、臨床経験、患者の価値観と統合すること
	EBM の基礎知識	EBM で知りたいこと、EBM の必要性と意義、バイアス、分母、比較対象群、有効率、因果の逆転、RCT、システマティック・レビュー、エビデンス・ピラミッド、EBM の3つの領域
	リテラシーと批判的吟味	情報リテラシー、ヘルス・リテラシー、批判的思考、批判的吟味
<b>薬と統合医療</b>	食の機能性	機能性食品
	高齢者と薬	ポリファーマシー、抗コリン性有害事象
<b>サプリメントと統合医療</b>		
サプリメントの科学的根拠	サプリメントの臨床的意義 エビデンスの構築/提供における課題 サプリメントの適正使用における有効例	サプリメントガイドピラミッド、コエンザイム Q10、セントジョーンズワート、紅麹、イチョウ葉エキス、グルコサミン、葉酸、ビタミン D、
統合医療モデルとサプリメント	サプリメント・健康食品の適正使用と社会的意義	健康寿命延伸産業、公民連携、
<b>ストレスマネジメントと統合医療</b>	健康とは	ホメオスタシス、自然治癒力

	ストレスと病気	ストレス反応、慢性炎症、心身症
生活スタイル	食生活と栄養	抗炎症食、フィットケミカル、My Plate
	睡眠	生体リズム、体内時計、睡眠・覚醒サイクル
	運動	マイオカイン、ウォーキング
	心と体のケア	マインドフルネスと呼吸法
<b>オーラルケアと統合医療</b>	歯科における統合医療	歯科における鍼灸・漢方・ホメオパシー・徒手療法など アメニティ・メディシン
	歯科口腔領域と全身との関係	う蝕、歯周病、かみ合わせ、 歯科材料
	オーラルケアの重要性	疾病予防・健康長寿のために必要なオーラルケア
<b>東アジアの伝統医学</b>	漢方の定義	漢方薬と民間薬の違い
	日本漢方と中医学の特徴	病因・病理、診断法・治法
漢方の捉え方	病因	内因、外因、不内外因
	基本的理論	陰陽、寒熱、虚実
	漢方の身体観	気・血・津液、臟腑(五臓六腑)
	漢方の診察(四診)	望診(体型・皮膚・舌診)、聞診(声音・臭い)、問診、切診(腹診、脈診)
漢方薬の概要	生薬	天然薬物(植物、動物、鉱物から加工)
	生薬の基本的性質	四気、五味
<b>鍼灸</b>	鍼灸とは	鍼、灸
	日本鍼灸の特徴	触診の重視、東西医学の折衷した診療、管鍼法、透熱灸
	鍼灸の身体観	経絡、腧穴(ツボ)、経穴
鍼灸の治療	自然治癒力	鍼灸が心や身体に及ぼす効果
	適応と応用	QOL向上、健康維持・増進、スポーツなど
統合医療における鍼灸	WHO 加盟国の113か国以上鍼治療を使用	発祥地中国を中心とした東アジア、欧米、豪州など
<b>ホメオパシー</b>	ホメオパシーとは	類似の原則、最小限の投与量、

		自己治癒過程、全人的医療
	ホメオパシー薬(レメディ)	キナ皮の実験、ブルービング、活性化、振盪と連続希釈、ホメオパシー薬局方、マテリア・メディカ
ホメオパシーの臨床	ホメオパシーの診察	ホメオパシー歴、症状の階層性、多様なストラテジー、レパートリーゼーション、治癒の方向性
	副作用的反応	治療的アグラベーション、ブルービング
統合医療におけるホメオパシー	世界 80 か国以上に分布、LMHI	発祥地ドイツを中心とした欧州、インド、キューバなど
<b>アーユルヴェーダ</b>	アーユルヴェーダの意味	Ayus と Veda、Ayus とは
	継承	3大医書
	医学の目的	予防と治病
	8つの診療科	現代医学診療科との比較
	健康論	健康においてそろべき条件
	生理学	5大元素とトリドーシャ
統合医療の中のアーユルヴェーダ	AYUSH 省、AYUSH 省、国際標準化	AYUSH とは。アジア、世界の中のアーユルヴェーダ
<b>アロマセラピー</b>	アロマセラピーの概要	歴史、メディカルアロマセラピー(フランス)、ホリスティックアロマセラピー(イギリス)
	アロマセラピーの基礎知識	精油、植物油、使い方
	アロマセラピーの実践	トリートメント、マタニティ介護分野、緩和ケアなど
<b>ヨーガと呼吸法</b>		
ヨーガ	ヨーガとは	ヨーガの定義と目的
	伝統的ヨーガと現代派のヨーガ	伝統的ヨーガの経典、ヨーガの種類、現代的な流派
	セラピーとしてのヨーガ	ヨーガの人間観(解剖)、ヨーガ哲学、アーユルヴェーダ、統合医療の中のヨーガ
ヨーガ呼吸法	ヨーガにおける呼吸法	古典的ヨーガにおける呼吸法、ハタヨーガの呼吸法: そのテクニックとその効果、

	自律神経調節としての呼吸法	呼吸と自律神経の関係、呼吸法の臨床的応用の可能性
<b>メディカルハーブ</b>	メディカルハーブの位置付け	医薬品との違い 健康増進・保健的活用について 使用法の種類や特徴
	メディカルハーブ使用上の注意	食品としての安全性や品質の確保 品質管理
	メディカルハーブ成分について	ハーブ成分の種類・名称(アルカロイド、ポリフェノール、フィトケミカルなど) ハーブ成分の作用
	医薬品との相互作用について	相互作用の基本的知識 注意すべき相互作用
	メディカルハーブの将来性	保健手段としてのハーブの可能性
<b>エネルギー療法</b>	エネルギー療法とは	エネルギー療法の概念 エネルギー療法の種類
	エネルギー療法の基礎研究	エネルギー療法の科学性 エネルギー療法の基礎研究
	生体エネルギー療法の臨床効果と施術の際の留意点	生体エネルギー療法の臨床効果と安全性 施術の際の留意点
<b>各種健康法の併用</b>		
統合医療の範囲と含まれる医療の併用	統合医療の多面性、予防医学	医療チーム、関連法規、各種のエビデンス
	患者との関係性構築	アウトカムの設定、環境
医学モデルと社会モデル	地域性と社会性	社会的処方箋、地域活性、ウェルネスツーリズム
	地域包括ケアシステム	保険外サービス
疾病構造	人口動態	平均寿命と健康寿命
<b>生活習慣病</b>	がん	がんの基礎知識、治療(手術、化学療法、放射線療法、免疫療法)、がんの統合医療
	糖尿病	儉約遺伝子仮説、ゲノミクスとエピジェネティクス

認知症	タイプ(種類)	アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、脳血管性認知症、前頭側頭型認知症
	症状	中核症状とは、周辺症状とは
	検査法	MMSE, 長谷川式、MRI、PET、SPECT
	予防法	運動療法、食事療法
うつ病	原因	ストレス(経済的な要因・社会的な要因・個人的な要因・周囲の要因)
在宅医療における統合医療	在宅医療とは	医療保険、介護保険
	地域包括ケアシステム	住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体化
	地域共生社会	「縦割り」から「丸ごと」、「支え手」と「受け手」の関係性、社会資源、居場所

## 認定協働師対象

大項目	中項目	小項目
解剖・生理	循環器	心臓の構造と機能 体循環と肺循環 心電図
	消化器	消化管の構造と機能 肝・胆・膵の構造と機能
	呼吸器	肺気道の構造 内呼吸と外呼吸 呼吸・嚥下のしくみ
	血液	血液の構成成分 止血のしくみ
	生体防御系	自然免疫と獲得免疫 アレルギーと自己免疫疾患



	腎臓	腎臓の構造と機能 近位尿細管・遠位尿細管・集合管の機能
	神経系	ニューロンの構造と機能 グリア細胞と血液脳関門 中枢神経の構造と機能 自律神経の構造と機能
	内分泌系	水溶性ホルモンと脂溶性ホルモン 下垂体前葉・後葉と副腎皮質・髄質のホルモン
栄養学	代謝の概略	解糖系・TCA回路・電子伝達系 脂質代謝とアミノ酸代謝 糖新生
<b>健康とは</b>	健康の定義	WHO 憲章
疾病とは	疾病の定義  生活習慣病 高齢者医療	国際障害分類、国際生活機能分類  がん、糖尿病 フレイル、認知症
半健康とは	境界型、予備軍	一次、二次、三次予防