

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議  
第 1 次報告  
～確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策～

平成 21 年 1 月 30 日

歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議

# 目 次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

歯科医師としての必要な臨床能力の確保・・・・・・・・・・ 2

優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施・・・・ 4

歯科医師の社会的需要を見据えた優れた入学者の確保・・・・ 6

未来の歯科医療を拓く研究者の養成・・・・・・・・・・・・ 8

おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

添付資料

## はじめに

歯・口腔は生命活動を支える「食」に不可欠な器官であり、さらに、味覚や発音、表情づくりなど人が生きる上で重要な役割を果たしている。歯・口腔の健康に対する国民の意識は高く、近年の歯科医療の進展と相まって、国民の歯・口腔の健康状態は着実に向上している。

こうした歯・口腔の治療と健康を担う歯科医師を養成する歯学教育については、歯科医療の高度化や専門分化、歯科医療ニーズの多様化の進展によって教育内容が増大するとともに、歯科医師国家試験の難化が指摘される中で6年次を中心とした教育が受験対策に陥る傾向が見られる。これに加え、大学病院の歯科の患者数の減少や患者の意識の変化により臨床実習に協力を得られる患者の確保も困難になる中で、肝心の臨床能力を習得させる臨床実習の時間数が減少し、卒業時の臨床能力の格差が指摘されている。

また、大学全入といわれる大きな環境変化に加え、歯科医師の過剰に伴うキャリアの魅力の低下も指摘される中、これまでのような優れた資質能力を備えた入学者の選抜が困難な大学も出てきており、さらに、医学部入学定員の増員の影響もあり、入学者の資質能力の低下や格差が強く懸念されている、今日の状態を放置すれば、卒業時の臨床能力の低下や国家試験合格率の低下を加速させ、さらに、入学者の確保はもとより、学生が歯科医師となる際の就業環境の悪化、歯科医療の信頼性に関わる深刻な事態も憂慮される。

歯科医療は、高度な技術と細密な作業を要し、質の高い歯科医療を求める国民の要請は強く、こうした国民の要求に十分応え得る臨床能力の確保向上は待ったなしの課題である。本協力者会議は、こうした観点から、国民から信頼される確かな臨床能力を備えた歯科医師を養成する質・量共に適正な歯学教育を目指し、検討を重ね、ここに一定の結論を得たので、第1次報告として公表するものである。

## 歯科医師として必要な臨床能力の確保

歯学教育に関しては、モデル・コア・カリキュラム<sup>1</sup>の作成を通じて診療参加型の臨床実習<sup>2</sup>の強化を図るとともに、診療参加型臨床実習開始前の標準評価試験（共用試験<sup>3</sup>）を導入するなど、歯科医師となる者の資質能力の向上に向けた取組みが進められてきた。

しかし、特に臨床実習に関しては、講座や診療科の個々の指導教員の影響が強く、大学としての組織的・体系的な到達目標の設定や成績評価の実施等が十分なされていない。また、歯科の大学病院は、臨床実習・研修の実践の場としての性格が医科と比較しても強いが、臨床実習に適した一般的な疾患の患者が少ないことに加え、患者の意識の変化から臨床実習への協力が難しくなってきたこともあり、臨床実習の内容も、学生自身が実際の歯科医療に携わらない見学型にとどまる傾向が見られる。

さらに、歯科医師として必要な知識・技能については歯科医師国家試験<sup>4</sup>を通じて一定の水准确保が図られるが、客観式筆記試験という性格上、実際の臨床実習を通じた経験より受験対策としての知識の習得に重きがおかれ、試験の難化も指摘される中、受験対策に追われ、臨床実習の時間数の減少が見られる。

国民から信頼される優れた歯科医師の養成という基本的使命を果たし、国際的通用性を持った歯学教育の学位の質を保証するためには、実際の歯科医療に携わり歯科医行為を行う臨床実習が世界的趨勢であることを踏まえ、卒業時までに必要な臨床能力を確実に習得させ、その質を保証するシステムを確立する必要がある。このため、以下の取組みがなされるべきである。

---

<sup>1</sup> 歯学教育モデル・コア・カリキュラム。歯学部学生が卒業までに最低限履修すべき教育内容と到達目標を定め、従来の専門分野別講座の枠にとらわれず基礎と臨床を統合する形で記載した教育内容ガイドライン。平成13年策定。平成19年改訂。

<sup>2</sup> 患者を全人的・全身的に捉える態度を養うとともに、歯科医師として必要な基本的臨床能力を習得するため、患者の同意を得て、指導歯科医のもとで実際の歯科医療に携わり歯科医行為を行う臨床実習。

<sup>3</sup> 臨床実習を行うために必要な学生の能力の評価について、全国的に一定水準を確保するための共通の標準評価試験。コンピュータを用い総合的知識を評価するCBT (Computer Based Testing)と、実技試験により基本的診療技能と態度を評価するOSCE (Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床能力試験)で構成。

<sup>4</sup> 歯科医師国家試験については、概ね4年に1度、出題基準、出題形式、合格基準等の改善が行われており、今後は、平成19年度に取りまとめられた改善事項に基づく試験が平成22年から実施される予定。

1. 各大学は、臨床実習の到達目標を明確にした上で、各科目の成績評価の基準の明示を徹底するとともに、臨床実習終了時のOSCE（客観的臨床能力試験）の実施等により、歯科医師として必要な臨床能力の評価を行う。その際、評価の客観性、公正さを確保する観点から、国として全国的な標準評価項目を提示するとともに、歯科医師国家試験における臨床能力の評価についての検討に努める。
2. 国は、卒業時・臨床研修開始時に必要な臨床能力の到達レベルを明確にするるとともに、卒業時までに必要な臨床実習項目について、学生の実施履歴が記録できる共通フォーマットを作成し、臨床実習終了時OSCEと共に、臨床研修歯科医の採用等に積極的に活用する。
3. 国は、歯科医師となるために不可欠な診療参加型臨床実習の単位数の明記など、臨床実習の制度的位置付けの明確化を検討する。
4. 歯科医行為を伴う診療参加型の臨床実習を行う学生の能力や適性を担保する観点から、国及び共用試験実施評価機構は、各大学の協力を得て、共用試験の統一的な合格基準の設定を検討する。また、臨床実習に対する患者や社会の理解と協力が得られるよう、共用試験の役割・意義の情報発信に努めるとともに、合格者に対する証明書の発行を検討する。
5. 国・各大学は、歯学教育の実践の場としての大学病院の意義や学生が診療に携わることについて国民の理解と同意を得るために積極的に取り組むとともに、国としてこうした病院の機能の適切な評価に努める。また、基本的な臨床能力の習得など多様な症例の経験を通じて臨床実習を充実する観点から、各大学は関連教育病院としての学外の歯科医療機関の活用に努める。
6. 上記の臨床実習を充実し、その評価の期間を十分に確保する観点から、共用試験の内容との重複を避けるべく歯科医師国家試験の出題基準を検討するとともに、臨床研修に係るマッチングの時期を遅らせるなど、適切な配慮を要請する。

## 優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施

現行5・6年次を中心に実施されている臨床実習は、単なる技能の習得ではなく、直接に患者と接しながら医療現場で必要とされる診断及び治療等に関する思考力（臨床推論）等の習得を目的とするものである。こうした臨床能力の習得は、病態や診療に係る広範な知識に加え、患者の全人的理解や患者との適切なコミュニケーション能力などを含む広範な歯学教育の内容を基盤とするものであるが、歯科医療の高度化や歯科医療のニーズの多様化に伴い教育内容が増大する中、基礎・臨床の専門教育の早期化が生じている。

前記の歯学教育モデル・コア・カリキュラムは、生物学等の基礎科学教育に関する準備教育モデル・コア・カリキュラムと併せ、歯学教育全体の6割程度を想定し卒業までに習得すべき最低限の内容を明記したものである。しかし、これに準拠する共用試験への対応から、歯学教育の幅の広さや特色が薄らいできているとの指摘があり、また、共用試験を境に座学と実習が分かれる傾向にある。

歯科医療の高度化や歯科医療ニーズの多様化、少子高齢化の進展など、歯学教育を取り巻く環境が大きく変化する中、今後の歯学教育には、歯科医師として必要な基本的内容を確実に習得させつつ、こうした環境変化を見据えた特色ある教育が体系的に実施される必要がある。このような観点から以下の取組みが必要と考える。

1. 各大学は、基礎と臨床、座学と実習の有機的な連携が図られた順次性のある体系的な教育課程の編成を徹底するとともに、成績評価や進級判定を厳格に行う。そのために、講座や専門分野の壁を越え歯学教育全体を通じた体系的な教育課程の編成に当たる専門の教員の配置を進めるとともに、教員相互の共通理解や意識改革、臨床研修の指導の経験も生かした臨床教育能力の開発などのための組織的な取組（ファカルティ・ディベロップメント）の充実を図る。
2. 国は、上記の体系的な教育課程の全学的な実施を促す観点から、歯学教育モデル・コア・カリキュラムを見直す。その際、体系的で段階的な臨床実習の実施を促す観点から、同カリキュラム中の「臨床実習開始前までに習得すべき知識・技能」の示し方を見直す。
3. 各大学は、特に侵襲的歯科医行為等を実施する前提となる診療技能の向上のため、シミュレーターやスキルスラボ、模型実習、相互実習などの充実を図る。そのために、これらシミュレーション教育に関する教育資源の共同利用を推進する。
4. 臨床能力の中核をなす臨床推論能力の育成のためにも、各大学は、臨床実習のみならず、歯学教育全体を通して、学生が主体的に考える力を育成する課題発見・問題解決型の学習を充実する。
5. 口腔と全身の関わりや高齢者、全身疾患を有する者等への対応、予防歯学、社会医学など今後の歯学教育を取り巻く環境の変化を見据えて、歯科医師国家試験に総合医学系領域を導入するなど、医学・医療との連携を含めた幅広い歯学教育の在り方について検討する。
6. 知識、技能、態度ともに優れた歯科医師を養成する歯学教育の質を保証するための第三者評価の仕組みの導入について検討する。

## 歯科医師の社会的需要を見据えた優れた入学者の確保

歯科医師とは高度な専門職であると同時に、人の命と健康を守る極めて高い社会的使命を有し、絶えず患者本位の立場に立って接する職責を担う者であり、基本的な学力のみならず、主体的に学ぶ力、コミュニケーション能力、誠実さ、責任感、倫理観や人の痛みを理解する心などの資質が求められる。

歯科大学・歯学部の入学者選抜に関しては、志願者数の減少傾向は見られるが、総じて言えば優れた入学者を確保し得る選抜機能を維持している。そうした中で、一点刻みの激しい競争と偏差値による大学の序列構造が依然として存在する一方、この数年間に、入学定員未充足となる大学や、入学志願者が著しく減少し、或いは合格者数を急速に増加させるなど入試の選抜機能が大きく低下する大学<sup>5</sup>も存在し、入学者確保を巡る状況が2極化する傾向が見られる。

また、歯科大学・歯学部の入学定員に関しては、昭和57年の閣議決定を受けた厚生省の歯科医師需給に関する検討会報告書（昭和61年）において、歯科医師の新規参入を最小限20%以上削減すべきとされたことを踏まえ、入学定員の削減が行われた。その後、平成10年の厚生省の需給検討会において10%程度の削減が提言されたものの、平成10年度以降の入学定員の削減は2%程度にとどまっており、また、歯科医師の地域的集中の状況も見られることから、歯科医師の過剰感は今後さらに増すと見込まれている。こうした中で、臨床実習に必要な患者の確保が十分にできないことによる学生の臨床能力の低下に加え、歯科医師という職業の魅力の低下から志願者の減少を招くなど、歯学教育全体に様々な影響を与えている。

歯科医師となるための能力や適性を備えた優れた入学者の確保は、国民に信頼される優れた歯科医師を輩出する上の基本であり、入学者選抜の工夫に加え、歯科医師に関する将来の社会的需要を見据えて優れた入学者を確保、養成し得る適切な規模を維持する必要がある。このような観点から以下の取組を求めたい。

---

<sup>5</sup> 入学定員が未充足となった大学は、平成18年度、平成19年度は1大学、平成20年度は3大学であった。また、平成16年度から平成20年度までの5年間に、入学志願者数が3分の2以下に減少した大学は10大学。合格者数を1.5倍以上に増加させた大学は3大学であった。



1. 各大学は、求める学生像や歯学教育を受けるために必要な水準等を示した入学者受入れ方針（アドミッション・ポリシー）を明確にし、入学志願者数、受験者数、合格者数、入学者数等の入試に関する情報や教育研究に関する情報とともに、インターネット等を通じて広く公開する。
2. 各大学は、優れた資質能力を有する入学者の確保のため、歯科医師として必要な基礎学力の検査はもとより、面接の充実をはじめ、高等学校との連携強化、ボランティア活動の評価などを通じ、入学志願者の適性、目的意識、コミュニケーション能力等を見極める実効ある入試の更なる工夫に取り組む。
3. 各大学は、成績が不振な者に対しては、きめ細かな履修指導や学習支援を行った上で、歯科医師としての適性等に欠ける者に対しては、比較的早い時期に進路変更を勧めるなど適切な指導を行う。
4. ①入試の選抜機能が低下し優れた入学者の確保が困難な大学、②歯科医師国家試験合格率の低迷する大学、③学生に対する臨床実習に必要な患者数の確保が困難な大学、④留年（修業年限超過）の学生の多い大学などは、安易な入学者数の確保を優先するのではなく、歯科医師の社会的需要を見据えて、学生が将来歯科医師として活躍し得るかなどの将来性を考え、入学定員の見直しを検討する。

## 未来の歯科医療を拓く研究者の養成

未来の歯科医療を拓く歯科医学の発展の基礎は、歯学に携わる者一人ひとりが、広く生命科学、医学、歯科医学の基礎を基盤として、常に自らの診断・治療技術等を検証し磨き続ける意欲や態度にあり、学部教育の初期の段階から、こうした研究マインドの育成に取り組むことが求められている。

生命科学の進展や歯科医療の高度化が著しい今日の歯科医学研究にあっては、患者や疾患のきめ細かな分析を基礎研究に結びつけ病態メカニズムを解明し、また、基礎研究の成果を病気の診断や治療の実践につなげるなど、基礎と臨床が有機的に融合された研究が求められる。こうした研究者養成については、国立大学を中心とした歯学系大学院が重要な役割を担っているが、現状では基礎歯学と臨床歯学の間溝は依然否めず、また、研究者としてのキャリアパスを描きづらいことが指摘されている。さらに、臨床研修修了後数年の診療を経て大学院へ入学する医学と比べ、臨床研修修了直後の入学の多い歯学には、臨床経験が不足し、患者の診療の知見から研究を深める患者研究や疾患研究が不十分であると指摘されている。

このような状況を踏まえ、未来の歯科医療の発展を担う研究者の養成のため、以下の取組がなされるべきである。

1. 各大学は、学部教育のあらゆる機会を通じて研究マインドの育成に努める。そのためにも、研究室配属など実際の研究に携わる機会の拡充に取り組む。
2. 歯学系大学院については、基礎・臨床を問わず未来の歯科医療を拓く研究者の養成と、臨床の発展を目指す研究能力を備えた歯科医師の養成という人材養成の目的に応じ、自らのビジョンと教育内容を明確にし、組織的かつ体系的で魅力ある大学院教育を提供する。
3. 我が国の歯学研究を牽引する国際的にも優れた若手研究者を養成していくために、各大学の連携により教育研究資源を効率的に活用し、個々の大学の枠を超えたキャリアパスの確保と国際的な協力体制の図られた卓越した教育研究拠点の形成を国として支援する。

## おわりに

本協力者会議は、国民から信頼される確かな臨床能力を備えた歯科医師の養成について議論を重ねてきた。今後は、今回の提言を踏まえた各大学や関係機関の取組状況をフォローアップするとともに、第三者評価の導入をはじめとする歯学教育の質保証の方策等の課題について引き続き議論を行う。

歯科大学・歯学部をはじめとする歯学教育関係者においては、本提言に基づく改革に直ちに着手し、歯学教育の改善に不断に取り組むことを強く要請する。文部科学省においては、この提言を踏まえ、各大学の現状と改善計画を把握するとともに、必要な改善を推進することを強く求める。

また、歯科医師の養成に関しては、モデル・コア・カリキュラムや共用試験のみならず、国家試験、臨床研修を含め、卒前・卒後教育を一体的に捉えた検討が不可欠であり、今回の提言を踏まえ、文部科学省・厚生労働省が緊密に連携し専門的な検討の場の設置がなされることを強く望む。

## 添 付 資 料

- 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第1次報告(概要)・・・1
- 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議設置要綱・・・・・・・・・・2
- 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議名簿・・・・・・・・・・3
- 第1次報告までの審議経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
- 歯学部入学定員削減に関する答申等について(抜粋)・・・・・・・・・・5
- 歯学部歯学科数・学生数(平成20年度)・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
- 歯学部歯学科入学者数の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
- 歯学部歯学科志願者数等推移(過去5年間)・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
- 歯学部歯学科入学定員の削減の推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
- 歯学専攻大学院入学状況(博士課程)・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10
- 最低在学年限超過学生数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・11
- 歯学部歯学科卒業者について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12
- 歯科大学附属病院の患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・13
- 歯科医師国家試験合格率推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・14

# 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議第1次報告（概要） ～確かな臨床能力を備えた歯科医師養成方策～

## 基本認識

- 臨床実習に係る時間数の減少や臨床能力の格差に加え、いわゆる大学全入時代の到来や歯科医師過剰の中での入学者の資質能力の低下や格差が指摘され、臨床能力の更なる低下等を招き、歯科医療の信頼性に関わる深刻な事態も憂慮。
- 国民から信頼される確かな臨床能力を備えた歯科医師を養成する質・量ともに適正な歯学教育について議論。第1次報告としてとりまとめたもの。

## 改善方策

### 1. 歯科医師として必要な臨床能力の確保

- 臨床実習に関し、組織的・体系的な到達目標の設定や成績評価の実施等が不十分
- 臨床実習に必要な患者の協力の困難、歯科医師国家試験対策に追われる状況が見られ、診療参加型の臨床実習の時間数が低下

- 診療参加型臨床実習の単位数の明記、卒業時到達目標や必要臨床実習項目の明確化
- 臨床実習終了時の各大学でのOSCE(客観的臨床能力試験)の実施
- 学外機関を活用した臨床実習の促進

### 2. 優れた歯科医師を養成する体系的な歯学教育の実施

- モデル・コア・カリキュラム、共用試験の導入の中で各大学の教育の特色が希薄化
- 共用試験の実施時期を境に座学と臨床実習に大きく分離

- 各大学の体系的な教育課程の編成の徹底。成績評価・進級判定の厳格な実施
- 歯学教育モデル・コア・カリキュラムの見直し
- 歯学教育の質を保証する第三者評価の導入

### 3. 歯科医師の社会的需要を見据えた優れた入学者の確保

- 激しい受験競争が依然として存在する反面、入試の選抜機能が低下する大学も見られ、歯学部入試を巡る状況が二極化
- 歯科医師過剰が職業としての魅力の低下や臨床実習に必要な患者の確保等に影響

- 入学者受入方針の明示。入試関連情報の公開
- 面接の充実、高校との連携等、学生の適性等を見極める各大学の入試の工夫
- 優れた入学者確保が困難な大学、国家試験合格率の低い大学等の入学定員見直し

### 4. 未来の歯科医療を拓く研究者の養成

- 基礎と臨床が有機的に融合された研究や、患者や疾患のきめ細かな分析に基づいた研究が必要
- 学部段階から、常に自らの診断・治療技術等を検証し磨き続ける意欲や態度が必要

- 学部教育の中で実際の研究に携わる機会の拡充
- 歯学系大学院の目的や教育内容を、臨床歯科医、研究者の養成目的に応じて明確化
- 国際的に優れた若手研究者養成のため、個々の大学の枠を超え連携した拠点形成

## 今後の検討

- この提言を踏まえた各大学や関係機関の取組状況をフォローアップするとともに、第三者評価の導入をはじめとする歯学教育の質保証の方策等を議論
- 文部科学省は各大学の改善計画を把握し、改善を推進すること
- 文部科学省・厚生労働省が緊密に連携し、モデル・コア・カリキュラム、共用試験、国家試験、臨床研修を含め、卒前・卒後教育を一体的に捉えた検討の場の設置を要請

# 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議について

〔平成20年6月30日〕  
〔高等教育局長裁定〕

## 1. 目的

大学の歯学教育の改善、充実に関する専門的事項について調査研究を行い、必要に応じて報告を取りまとめる。

## 2. 調査研究事項

- (1) 学部及び大学院における歯学教育の改善・充実について
- (2) 資質の高い歯科医師養成の在り方について
- (3) 教育研究病院としての大学附属病院の在り方について
- (4) 教育研究の在り方について
- (5) その他

## 3. 実施方法

- (1) 別紙の協力者により調査研究を行う。
- (2) 必要に応じ、小委員会を設置して検討を行うことができるものとする。
- (3) 必要に応じ、関係者からの意見等を聴くことができるものとする。

## 4. 実施期間

平成20年7月1日から平成22年3月31日までとする。

## 5. その他

本会議に関する庶務は、高等教育局医学教育課において処理する。

## 歯学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議名簿

座長	えとう かずひろ 江藤 一洋	東京医科歯科大学名誉教授 (社) 医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
	えりぐち あきら 江里口 彰	日本歯科医師会常務理事
	かさい かずたか 葛西 一貴	日本大学松戸歯学部教授
	かね こ ゆずる 金子 譲	東京歯科大学長 日本私立歯科大学協会副会長
	きたむら きよし 北村 聖	東京大学医学教育国際協力研究センター教授
	こやの きよし 古谷野 潔	九州大学歯学部教授
	なかはら せん 中原 泉	日本歯科大学理事長・学長 日本私立歯科大学協会会長
	ふくだ じんいち 福田 仁一	九州歯科大学理事長・学長
	ふくだ やすいちろう 福田 康一郎	千葉大学名誉教授 (社) 医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長
	まえだ たけやす 前田 健康	新潟大学歯学部長
	まえの かずお 前野 一雄	読売新聞東京本社編集委員
	またき しろう 俣木 志朗	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授
	よねだ としゆき 米田 俊之	大阪大学歯学部長

計 13 名

### 〈オブザーバー〉

日高 勝美 厚生労働省医政局歯科保健課長

(平成20年11月25日現在)

※ 五十音順(敬称略)

## 第1次報告までの審議経過

第1回 平成20年7月31日

主な議題：今後の進め方等

第2回 平成20年8月29日

主な議題：歯科医師養成に関する課題と改善方策、関係者からのヒアリング

第3回 平成20年9月18日

主な議題：教育者・研究者養成に関する課題と改善方策、関係者からのヒアリング

第4回 平成20年10月28日

主な議題：学部及び大学院における歯学教育の在り方について

第5回 平成20年11月25日

主な議題：第三者評価について、歯学部附属病院について

第6回 平成20年12月15日

主な議題：論点整理

第7回 平成21年1月15日

主な議題：第1次報告（案）について



## 歯学部入学定員削減に関する答申等について（抜粋）

### ○昭和57年7月 臨時行政調査会「行政改革に関する第3次答申」

#### 第2部 行政改革の基本的方策

#### 第1章 行政施策に関する改革方策

#### 2 社会保障

#### (2) 医療費適正化と医療保険制度の合理化等

#### ウ 医療供給の合理化

(イ) 医療従事者について、将来の需給バランスを見通しつつ、適切な養成に努める。特に、医師については過剰を招かないよう合理的な医師養成計画を樹立する。

### ○昭和57年9月 閣議決定「今後における行政改革の具体化方策について」

#### 第3 重要政策分野における制度、施策の合理化及び行政態勢の効率化等

#### 2 医療

(3) 医療供給の合理化については、次によるものとする。

ア 医療従事者については、将来の需給バランスを見通しつつ養成計画の適正化に努める。特に医師及び歯科医師については、全体として過剰を招かないように配意し、適正な水準となるよう合理的な養成計画の確立について政府部内において検討を進める。

### ○昭和61年7月 厚生省「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」最終意見

・昭和70年（平成7年）を目途として歯科医師の新規参入を最小限20%削減すべきである。

### ○昭和62年9月 文部省「歯学教育の改善に関する調査研究協力者会議」最終まとめ

・昭和70年（平成7年）に新たに歯科医師になる者を20%程度抑制することを目標として、国公立を通じ、入学者数の削減等の措置を講ずべきである。

### ○平成10年5月 厚生省「歯科医師の需給に関する検討会」報告

・入学定員の削減と歯科医師国家試験の見直しを行うことにより、新規参入歯科医師を10%程度抑制するとともに、臨床研修の必修化及び高齢歯科医師の稼働停止を組み合わせることにより、将来の歯科医師数を適正化。

### ○平成11年2月 文部省「21世紀医学・医療懇談会」（第4次報告）

- ・厚生省の各検討会報告における需給予測を概ね妥当なものと認め、医師・歯科医師数については、総合的に対策を講ずることによって、その適正化を図っていくことが必要。
- ・医学部・歯学部の入学定員について、現状よりさらに削減していくことが必要。
- ・入学定員の削減は国公立大学全体で対応すべき。

### ○平成18年8月 文部科学省、厚生労働省の各大臣「確認書」合意

- ・歯学部定員については、各大学に対して更に一層の定員減を要請する。
- ・歯科医師国家試験の合格基準を引き上げる。

### ○平成18年12月 厚生労働省「今後の歯科保健医療と歯科医師の資質向上等に関する検討会」（中間報告）

・少なくとも、平成10年度の検討会提言の削減数の早期実現に向けて、各大学の自主的かつ前向きな取組が大いに期待されるところである。

## 歯学部歯学科数・学生数(平成20年度)

区 分	大学数	学部数	学生数 ※
国 立	11 大学	11 学部	3,770 人
公 立	1 大学	1 学部	572 人
私 立	15 大学	17 学部	12,121 人
計	27 大学	29 学部	16,463 人

※ 出典:学校基本調査報告書

## 歯学部歯学科入学者数の推移

(単位:人)

区分	計				国立		公立		私立	
	入学定員	入学者数	男	女	入学定員	入学者数	入学定員	入学者数	入学定員	入学者数
昭和35年度	690	799	684	115	90	100	120	132	480	567
昭和40年度	1,140	1,443	1,259	184	240	240	120	146	780	1,057
昭和45年度	1,460	2,139	1,740	399	340	321	120	122	1,000	1,696
昭和50年度	2,220	3,066	2,556	510	340	338	120	120	1,760	2,608
昭和55年度	3,360	3,512	2,906	606	840	850	120	121	2,400	2,541
昭和56年度	3,380	3,478	2,807	671	860	840	120	119	2,400	2,519
昭和57年度	3,380	3,481	2,842	639	860	846	120	119	2,400	2,516
昭和58年度	3,380	3,452	2,767	685	860	852	120	119	2,400	2,481
昭和59年度	3,380	3,395	2,700	695	860	852	120	122	2,400	2,421
昭和60年度	3,380	3,252	2,521	731	860	847	120	120	2,400	2,285
昭和61年度	3,273	3,146	2,437	709	840	825	120	120	2,313	2,201
昭和62年度	3,065	3,178	2,392	786	800	800	120	120	2,145	2,258
昭和63年度	2,940	3,018	2,266	752	725	741	95	97	2,120	2,180
平成元年度	2,732	2,955	2,210	745	685	687	95	95	1,952	2,173
平成2年度	2,732	2,751	1,930	821	685	678	95	96	1,952	1,977
平成3年度	2,722	2,723	1,846	877	680	673	95	99	1,947	1,951
平成4年度	2,722	2,616	1,766	850	680	673	95	96	1,947	1,847
平成5年度	2,720	2,737	1,796	941	680	675	95	94	1,945	1,968
平成6年度	2,714	2,714	1,746	968	680	674	95	95	1,939	1,945
平成7年度	2,714	2,709	1,732	977	680	677	95	95	1,939	1,937
平成8年度	2,714	2,722	1,754	968	680	677	95	95	1,939	1,950
平成9年度	2,716	2,729	1,677	1,052	680	681	95	94	1,941	1,954
平成10年度	2,714	2,718	1,733	985	680	678	95	95	1,939	1,945
平成11年度	2,705	2,696	1,808	888	670	653	95	95	1,940	1,948
平成12年度	2,697	2,662	1,678	984	665	623	95	96	1,937	1,943
平成13年度	2,697	2,662	1,664	998	665	627	95	95	1,937	1,940
平成14年度	2,692	2,663	1,680	983	660	623	95	96	1,937	1,944
平成15年度	2,682	2,656	1,651	1,005	650	607	95	97	1,937	1,952
平成16年度	2,667	2,623	1,638	985	635	597	95	95	1,937	1,931
平成17年度	2,667	2,625	1,671	954	635	601	95	96	1,937	1,928
平成18年度	2,667	2,630	1,628	1,002	635	598	95	96	1,937	1,936
平成19年度	2,657	2,597	1,582	1,015	625	583	95	96	1,937	1,918
平成20年度	2,657	2,530	1,588	942	625	585	95	95	1,937	1,850

- (注) 1. 入学者数は、各年度における5月1日現在在籍しない者は含まない。  
 2. 昭和35、40、45、50年度については、進学課程の入学者数を記載。  
 3. 昭和55年度については、進学課程と専門課程を区分する大学と6年制課程の大学が混在するため、進学課程の入学者数と6年制課程の入学者数の合計を記載。  
 4. 私立大学の入学定員欄は募集人員を記載。  
 5. 入学定員は、編入学定員を含む。

出典: 学校基本調査報告書

## 歯学部歯学科志願者数等推移(過去5年間)

(単位:人)

区分		入学定員	志願者数	受験者数	合格者数
国立	平成16年度	590	3,848	3,012	633
	平成17年度	590	3,766	2,950	618
	平成18年度	590	3,652	2,823	624
	平成19年度	580	3,413	2,575	616
	平成20年度	580	2,930	2,101	617
公立	平成16年度	95	1,043	829	97
	平成17年度	95	896	725	99
	平成18年度	95	584	462	102
	平成19年度	95	639	514	103
	平成20年度	95	602	477	98
私立	平成16年度	1,937	11,574	10,509	2,899
	平成17年度	1,937	11,616	10,483	2,909
	平成18年度	1,937	11,188	10,011	3,050
	平成19年度	1,937	10,630	9,505	3,124
	平成20年度	1,937	8,833	7,792	3,324
合計	平成16年度	2,622	16,465	14,350	3,629
	平成17年度	2,622	16,278	14,158	3,626
	平成18年度	2,622	15,424	13,296	3,776
	平成19年度	2,612	14,682	12,594	3,843
	平成20年度	2,612	12,365	10,370	4,039

- (注) 1. 私立大学の入学定員欄は募集人員を記載。  
2. 編入学定員は含まない。

医学教育課調べ

## 歯学部歯学科入学定員の削減の推移

区 分	ピーク時の 入学定員 (S60年度)  (A)	削 減 状 況		H20年度の 入学定員  (D=A-B-C)
		H10年度 まで  (B)	H11年度～ H20年度 まで  (C)	
国 立	860人	180人 [20.9%]	55人 [8.0%]	625人
公 立	120人	25人 [20.8%]	0人 [0.0%]	95人
私 立	2,400人	461人 [19.2%]	2人 [0.1%]	1,937人
合 計	3,380人	666人 [19.7%]	57人 [2.1%]	2,657人

- (注) 1. 私立大学については、募集人員である。  
 2. (B)の[ ]は(A)に対する削減割合であり、(C)の[ ]は(A)-(B)に対する削減割合である。  
 3. 昭和61年7月厚生省「将来の歯科医師需給に関する検討委員会」最終意見  
 「昭和70年(平成7年)を目途として歯科医師の新規参入を最小限20%削減すべき。」  
 4. 平成10年5月厚生省「歯科医師の需給に関する検討会」報告  
 「入学定員の削減と歯科医師国家試験の見直しを行うことにより、新規参入歯科医師を10%程度抑制するとともに、臨床研修の必修化及び高齢歯科医師の稼働停止を組み合わせることで、将来の歯科医師数を適正化。」

## 歯学専攻大学院入学状況(博士課程)

(単位:人)

区分	国立		公立		私立		計	
	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数
昭和63年度	190	162	20	19	288	246	498	427
平成元年度	202	176	17	14	316	274	535	464
平成2年度	203	170	23	23	291	240	517	433
平成3年度	193	153	20	18	272	244	485	415
平成4年度	203	177	20	20	295	244	518	441
平成5年度	222	195	24	24	296	247	542	466
平成6年度	254	227	22	22	308	270	584	519
平成7年度	265	234	18	17	291	254	574	505
平成8年度	296	257	26	25	310	271	632	553
平成9年度	325	287	19	18	287	248	631	553
平成10年度	362	341	26	25	277	247	665	613
平成11年度	411	385	26	21	289	251	726	657
平成12年度	583	526	18	16	319	270	920	812
平成13年度	539	467	14	13	280	245	833	725
平成14年度	503	435	29	23	299	273	831	731
平成15年度	499	445	27	27	377	338	903	810
平成16年度	481	430	23	22	341	302	845	754
平成17年度	450	392	22	21	386	248	858	761
平成18年度	303	279	6	6	190	179	499	464
平成19年度	446	417	34	33	388	377	868	827
平成20年度	425	376	30	28	372	363	827	767

※ 入学者数には、5月1日現在在籍しない者は含まない。

※ 博士課程＝博士課程後期＋4年制博士課程

出典:学校基本調査報告書

## 最低在学年限超過学生数

(単位:人)

	計			1年超過			2年超過			3年超過			4年以上超過		
	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女
平成11年度	698	607	91	398	338	60	152	136	16	75	67	8	73	66	7
平成12年度	807	688	119	471	387	84	165	149	16	83	74	9	88	78	10
平成13年度	877	744	133	530	434	96	171	152	19	89	81	8	87	77	10
平成14年度	809	688	121	497	406	91	179	163	16	65	57	8	68	62	6
平成15年度	778	659	119	435	356	79	188	164	24	93	85	8	62	54	8
平成16年度	715	611	104	423	350	73	150	131	19	84	75	9	58	55	3
平成17年度	751	645	106	440	370	70	167	145	22	71	65	6	73	65	8
平成18年度	818	669	149	461	352	109	197	173	24	82	72	10	78	72	6
平成19年度	806	658	148	443	342	101	182	152	30	94	86	8	87	78	9
平成20年度	832	656	176	441	338	103	218	168	50	85	73	12	88	77	11

出典:学校基本調査報告書

# 歯学部歯学科卒業生について

(単位:人)

区分	卒業生数			左記のうち最低修業年数卒業生					卒業生数のうち編入学者			
		国立	公立	私立		国立	公立	私立		国立	公立	私立
平成元年3月	3,268	870 (26.6%)	127 (3.9%)	2,271 (69.5%)	2,489 (76.2%)	664 (20.3%)	102 (3.1%)	1,723 (52.7%)	12 (0.4%)	11 (0.3%)	0 (0.0%)	1 (0.0%)
平成2年3月	3,138	829 (26.4%)	115 (3.7%)	2,194 (69.9%)	2,445 (77.9%)	640 (20.4%)	100 (3.2%)	1,705 (54.3%)	29 (0.9%)	22 (0.7%)	0 (0.0%)	7 (0.2%)
平成3年3月	3,070	824 (26.8%)	105 (3.4%)	2,141 (69.7%)	2,315 (75.4%)	640 (20.8%)	90 (2.9%)	1,585 (51.6%)	74 (2.4%)	12 (0.4%)	0 (0.0%)	62 (2.0%)
平成4年3月	2,945	746 (25.3%)	113 (3.8%)	2,086 (70.8%)	2,188 (74.3%)	589 (20.0%)	94 (3.2%)	1,505 (51.1%)	118 (4.0%)	12 (0.4%)	0 (0.0%)	106 (3.6%)
平成5年3月	3,021	795 (26.3%)	105 (3.5%)	2,121 (70.2%)	2,196 (72.7%)	580 (19.2%)	85 (2.8%)	1,531 (50.7%)	92 (3.0%)	10 (0.3%)	0 (0.0%)	82 (2.7%)
平成6年3月	3,051	718 (23.5%)	109 (3.6%)	2,224 (72.9%)	2,167 (71.0%)	527 (17.3%)	76 (2.5%)	1,564 (51.3%)	69 (2.3%)	3 (0.1%)	0 (0.0%)	66 (2.2%)
平成7年3月	2,756	666 (24.2%)	85 (3.1%)	2,005 (72.8%)	2,093 (75.9%)	511 (18.5%)	72 (2.6%)	1,510 (54.8%)	38 (1.4%)	4 (0.1%)	0 (0.0%)	34 (1.2%)
平成8年3月	2,827	648 (22.9%)	98 (3.5%)	2,081 (73.6%)	2,166 (76.6%)	498 (17.6%)	71 (2.5%)	1,597 (56.5%)	29 (1.0%)	4 (0.1%)	0 (0.0%)	25 (0.9%)
平成9年3月	2,743	681 (24.8%)	86 (3.1%)	1,976 (72.0%)	2,187 (79.7%)	523 (19.1%)	73 (2.7%)	1,591 (58.0%)	40 (1.5%)	3 (0.1%)	0 (0.0%)	37 (1.3%)
平成10年3月	2,674	654 (24.5%)	106 (4.0%)	1,914 (71.6%)	2,114 (79.1%)	472 (17.7%)	77 (2.9%)	1,565 (58.5%)	33 (1.2%)	4 (0.1%)	0 (0.0%)	29 (1.1%)
平成11年3月	2,710	647 (23.9%)	89 (3.3%)	1,974 (72.8%)	2,235 (82.5%)	540 (19.9%)	76 (2.8%)	1,619 (59.7%)	39 (1.4%)	5 (0.2%)	0 (0.0%)	34 (1.3%)
平成12年3月	2,522	591 (23.4%)	76 (3.0%)	1,855 (73.6%)	2,137 (84.7%)	497 (19.7%)	64 (2.5%)	1,576 (62.5%)	33 (1.3%)	2 (0.1%)	0 (0.0%)	31 (1.2%)
平成13年3月	2,557	646 (25.3%)	94 (3.7%)	1,817 (71.1%)	2,108 (82.4%)	525 (20.5%)	72 (2.8%)	1,511 (59.1%)	37 (1.4%)	4 (0.2%)	0 (0.0%)	33 (1.3%)
平成14年3月	2,676	658 (24.6%)	93 (3.5%)	1,925 (71.9%)	2,137 (79.9%)	516 (19.3%)	77 (2.9%)	1,544 (57.7%)	40 (1.5%)	10 (0.4%)	0 (0.0%)	30 (1.1%)
平成15年3月	2,700	684 (25.3%)	95 (3.5%)	1,921 (71.1%)	2,198 (81.4%)	544 (20.1%)	69 (2.6%)	1,585 (58.7%)	55 (2.0%)	9 (0.3%)	0 (0.0%)	46 (1.7%)
平成16年3月	2,671	648 (24.3%)	89 (3.3%)	1,934 (72.4%)	2,178 (81.5%)	542 (20.3%)	69 (2.6%)	1,567 (58.7%)	59 (2.2%)	6 (0.2%)	0 (0.0%)	53 (2.0%)
平成17年3月	2,580	632 (24.5%)	98 (3.8%)	1,850 (71.7%)	2,071 (80.3%)	520 (20.2%)	28 (1.1%)	1,523 (59.0%)	80 (3.1%)	20 (0.8%)	0 (0.0%)	60 (2.3%)
平成18年3月	2,506	661 (26.4%)	88 (3.5%)	1,757 (70.1%)	2,076 (82.8%)	534 (21.3%)	73 (2.9%)	1,469 (58.6%)	69 (2.8%)	32 (1.3%)	0 (0.0%)	37 (1.5%)
平成19年3月	2,582	640 (24.8%)	91 (3.5%)	1,851 (71.7%)	2,087 (80.8%)	533 (20.6%)	72 (2.8%)	1,482 (57.4%)	68 (2.6%)	33 (1.3%)	0 (0.0%)	35 (1.4%)
平成20年3月	2,488	631 (25.4%)	109 (4.4%)	1,748 (70.3%)	2,052 (82.5%)	528 (21.2%)	86 (3.5%)	1,438 (57.8%)	59 (2.4%)	33 (1.3%)	0 (0.0%)	26 (1.0%)

出典:学校基本調査報告書



## 歯科大学附属病院の患者数

(単位:人)

区分	患者延べ数	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
国立	入院	141,637	134,951	136,761	129,439	127,378
	外来	1,891,726	1,867,488	1,918,100	1,929,658	1,927,741
公立	入院	12,976	10,325	12,674	11,134	10,764
	外来	132,161	124,838	128,195	131,140	132,909
私立	入院	388,189	386,648	395,670	391,748	383,924
	外来	3,314,707	3,409,627	3,447,487	3,437,848	3,515,305
合計	入院	529,826	521,599	532,431	521,187	511,302
	外来	5,206,433	5,277,115	5,365,587	5,367,506	5,443,046

出典: 大学病院概況、病院資料

# 歯科医師国家試験合格率推移

学校名	第97回			第98回			第99回			第100回			第101回		
	総数	新卒	既卒	総数	新卒	既卒	総数	新卒	既卒	総数	新卒	既卒	総数	新卒	既卒
北海道大学歯学部	91.0%	93.8%	0.0%	80.7%	80.8%	80.0%	87.8%	92.2%	60.0%	95.0%	100.0%	66.7%	91.2%	92.6%	66.7%
東北大学歯学部	90.0%	89.7%	100.0%	81.0%	84.6%	50.0%	90.8%	92.6%	81.8%	80.3%	83.3%	50.0%	83.6%	87.0%	69.2%
東京医科歯科大学	93.8%	95.0%	0.0%	88.1%	88.8%	75.0%	93.4%	94.1%	90.0%	90.5%	92.8%	60.0%	74.0%	77.6%	33.3%
新潟大学歯学部	89.3%	90.7%	50.0%	88.1%	92.6%	40.0%	91.0%	91.7%	85.7%	91.1%	92.2%	80.0%	84.2%	88.5%	40.0%
大阪大学歯学部	82.1%	83.3%	0.0%	93.2%	100.0%	58.3%	94.2%	93.9%	100.0%	88.7%	91.4%	50.0%	85.9%	85.9%	85.7%
岡山大学歯学部	90.4%	91.7%	75.0%	86.8%	90.5%	40.0%	96.9%	96.4%	100.0%	90.4%	90.2%	100.0%	79.7%	79.6%	80.0%
広島大学歯学部	90.7%	92.5%	0.0%	93.9%	96.7%	60.0%	87.9%	88.7%	75.0%	86.2%	89.5%	62.5%	77.3%	84.5%	25.0%
徳島大学歯学部	87.9%	88.7%	80.0%	81.9%	83.1%	71.4%	80.8%	83.3%	69.2%	84.7%	86.0%	80.0%	90.0%	98.0%	50.0%
九州大学歯学部	91.2%	92.4%	50.0%	88.1%	94.3%	33.3%	95.5%	96.7%	80.0%	86.7%	87.7%	66.7%	66.2%	70.2%	37.5%
長崎大学歯学部	81.3%	82.3%	50.0%	90.5%	92.0%	84.6%	88.4%	89.1%	80.0%	80.3%	82.5%	66.7%	83.8%	87.5%	66.7%
鹿児島大学歯学部	68.8%	76.7%	0.0%	75.0%	79.6%	60.0%	93.3%	100.0%	64.3%	88.2%	90.1%	60.0%	84.7%	88.9%	55.6%
国立合計	87.4%	89.2%	44.4%	86.3%	89.5%	61.4%	90.8%	92.6%	77.8%	87.3%	89.5%	67.1%	81.7%	85.2%	55.8%
九州歯科大学	82.6%	84.3%	33.3%	80.9%	79.6%	88.2%	90.0%	92.0%	81.8%	89.2%	91.2%	72.7%	79.8%	83.5%	40.0%
公立合計	82.6%	84.3%	33.3%	80.9%	79.6%	88.2%	90.0%	92.0%	81.8%	89.2%	91.2%	72.7%	79.8%	83.5%	40.0%
国公立合計	86.8%	88.6%	43.3%	85.6%	88.2%	66.0%	90.7%	92.5%	78.6%	87.5%	89.7%	67.9%	81.4%	85.0%	54.2%
北海道医療大学歯学部	78.4%	81.3%	33.3%	82.5%	85.0%	70.0%	70.0%	70.8%	66.7%	72.3%	75.0%	64.5%	60.3%	69.7%	34.4%
岩手医科大学歯学部	57.6%	68.3%	27.3%	64.0%	71.4%	48.6%	76.7%	89.4%	54.1%	53.7%	58.7%	42.4%	55.6%	63.2%	44.9%
奥羽大学歯学部	65.6%	72.1%	27.8%	63.3%	69.3%	50.0%	65.6%	68.3%	60.0%	58.3%	67.0%	41.2%	40.4%	47.8%	29.5%
明海大学歯学部	78.7%	82.5%	25.0%	78.5%	81.7%	62.5%	82.9%	88.7%	65.6%	82.6%	84.8%	68.4%	67.2%	78.1%	23.1%
日本大学松戸歯学部	83.0%	87.1%	22.2%	78.8%	82.9%	56.5%	88.7%	93.7%	71.0%	72.5%	73.0%	66.7%	72.7%	78.4%	54.8%
東京歯科大学	89.0%	89.6%	0.0%	85.3%	91.2%	40.0%	90.8%	93.5%	72.2%	90.2%	92.6%	66.7%	85.6%	86.5%	76.9%
日本歯科大学	66.9%	68.4%	44.4%	72.9%	85.9%	47.9%	83.3%	90.4%	59.5%	78.1%	80.6%	63.6%	77.0%	83.8%	55.9%
日本大学歯学部	80.0%	84.2%	0.0%	85.1%	90.2%	61.5%	85.3%	89.0%	60.0%	87.3%	92.2%	57.1%	82.6%	88.1%	50.0%
昭和大学歯学部	83.6%	93.1%	14.3%	81.5%	88.4%	38.9%	90.2%	96.7%	63.6%	87.7%	90.4%	60.0%	68.4%	71.8%	46.2%
鶴見大学歯学部	56.1%	64.8%	21.9%	69.6%	76.2%	56.9%	80.1%	93.9%	56.1%	61.1%	69.6%	31.0%	59.9%	72.5%	27.7%
神奈川歯科大学	56.0%	66.1%	17.2%	59.2%	62.9%	52.9%	72.6%	89.0%	50.7%	71.2%	85.1%	40.0%	57.7%	73.2%	18.2%
日本歯科大学新潟生命歯学部	55.5%	64.9%	0.0%	59.5%	71.1%	42.0%	74.3%	84.2%	54.9%	57.3%	71.6%	34.0%	65.7%	86.3%	36.8%
松本歯科大学	40.1%	53.2%	17.0%	44.2%	58.3%	28.2%	52.9%	73.3%	37.4%	41.7%	59.1%	20.0%	47.2%	65.8%	32.2%
愛知学院大学歯学部	87.1%	90.9%	14.3%	86.9%	89.9%	62.5%	83.7%	86.8%	65.0%	88.4%	93.5%	60.9%	84.3%	91.0%	38.9%
朝日大学歯学部	72.5%	78.5%	8.3%	75.7%	83.3%	55.0%	77.3%	80.0%	67.7%	56.9%	59.3%	48.3%	56.8%	61.8%	47.5%
大阪歯科大学	56.6%	65.0%	13.0%	66.3%	77.6%	43.5%	72.6%	85.6%	50.0%	61.0%	69.5%	39.1%	62.2%	76.3%	35.5%
福岡歯科大学	87.0%	87.7%	50.0%	63.9%	66.7%	42.9%	76.4%	84.0%	61.9%	70.7%	79.1%	40.0%	62.9%	74.2%	35.9%
私立合計	69.9%	77.0%	18.7%	70.9%	78.9%	48.4%	77.4%	86.1%	55.9%	69.8%	77.6%	43.3%	64.7%	75.6%	37.8%
認定及び予備試験	40.0%	66.7%	0.0%	66.7%	33.3%	100.0%	66.7%	50.0%	100.0%	16.7%	20.0%	0.0%	28.6%	0.0%	33.3%
総合計	74.2%	80.2%	21.0%	74.6%	81.5%	50.9%	80.8%	88.0%	59.1%	74.2%	80.9%	46.5%	68.9%	78.3%	39.7%

厚生労働省発表資料をもとに作成