

長野県内保健所における保健医療分野の卒前実習・卒後研修の実施状況に関する調査研究：県内保健所に対するアンケート調査から

長谷川航平¹⁾、塚田昌大^{3,4)}、白井祐二^{3,5)}、塚原照臣^{2,1)}、野見山哲生^{1,2)}

- 1) 信州大学医学部衛生学公衆衛生学教室
- 2) 信州大学医学部産業衛生学講座
- 3) 長野県保健所長会
- 4) 長野県松本保健福祉事務所
- 5) 長野県佐久保健福祉事務所

目的：長野県内保健所における実習・研修の実施状況および受け入れの実態および課題を、アンケート調査を通じて明らかにする。

方法：県内保健所 11 ヶ所に質問票を送付し回収、解析を行った。

結果：11 ヶ所の全ての保健所より回答があった。平成 27 年度から平成 29 年度の 3 年間に於いて、すべての保健所でいずれかの実習・研修の受け入れが見られ、受け入れ人数の合計は医学生 200 人、看護学生 809 人、栄養士養成校生 254 人、薬学生 149 人、獣医学生 19 人、研修医 86 人であった。実施期間の中央値は看護学生、栄養士養成校生では約 5 日、その他の分類では約 1 日であった。座学の割合の中央値は、看護学生、栄養士養成校生、研修医では約 30%、その他の分類では 49% またはそれ以上であった。受け入れの担当は、医学生・医師では総務課事務職であったが、その他ではそれぞれの専攻に対応する職種が担当となっていた。受け入れにあたり、マニュアルは活用されておらず、実習・研修の受け入れの都度に検討するとした保健所が最多であった。重視している内容は薬学生・獣医学生を除き、実務の理解としている保健所が 70% 以上で見られた。全ての保健所でいずれかの実習・研修の受け入れが負担となっていた。

考察：県内保健所は地域医療人材の育成に関与しており、座学の割合が低く、実践的な実習となっていることが明らかとなった。また、研修医に対する研修は必須科目から除外後にも受け入れが見られた。一方、マニュアルが整備・利用されていない点、一部の実習・研修で座学の割合が高い点、受け入れが負担となっている点などの課題も見られた。これらの課題に対しては、依頼側が実習・研修の時期や実施期間について配慮を行うこと、依頼元との間で事前調整することや既存のマニュアルを活用することが対策として考えられた。

Key words：地域保健 (community health)、公衆衛生実習および研修 (public health training)、保健所 (public health center)、アンケート調査 (questionnaire survey)

I. 緒言

公衆衛生行政の最前線である保健所での保健医療

(2018 年 9 月 28 日受付 2018 年 12 月 6 日受理)

連絡先：〒 390-8621 長野県松本市旭 3-1-1
信州大学医学部 衛生学公衆衛生学教室
長谷川 航平
E-mail: koheih@shinshu-u.ac.jp

分野の学生の実習(以下、実習とする)や医師の初期臨床研修の卒後実地研修(以下、研修とする)は、医学的な問題を個人のみならず社会の問題として捉える公衆衛生マインドの醸成の機会として、重要な役割を担っている。県内外複数の医療系養成校および医療機関は地域の保健活動について学ぶことを目的とし保健所での実習・研修を毎年依頼している。

一方で、県内保健所における実習・研修について

は、保健所によらず水準のばらつきが少ないことが望ましいが、統一的なマニュアルなどなく、企画運営については各所に委ねられている。そのため、実習・研修の人数や実施期間、内容などの受け入れ実績およびその受け入れ体制の実態は不明である。実習・研修の内容や指導をばらつきなく、効果的なものとするを目的に学会などによりマニュアルの作成も行われている¹⁾⁻³⁾が、それらの活用状況も知られていない。また、実習・研修の受け入れ実績の共有は県内保健所では図られておらず、業務上の負担も明らかではない。

上記現状を踏まえ、我々は県内保健所における受け入れ実績および受け入れ体制の実態および問題点について把握することを目的として県内保健所にアンケート調査を実施した。

II. 方法

A. 用語の定義

本研究においては下記の用語について定義を行った。

1. 県外施設：施設の所在地が長野県外にある施設。
2. 受け入れ人数：実習・研修において、複数のグループに分かれてローテーションを組んで実習・研修が行われた場合の全体の人数。
3. 実施期間：1グループの実習・研修期間。

B. 調査対象

長野県内保健所(長野県保健福祉事務所10ヵ所(本所のみで支所を除く)および長野市保健所1ヵ所の計11ヵ所)の実習・研修の担当職員を対象とした。

C. 調査期間

平成30年7月25日から平成30年7月31日までとした。

D. 調査内容

調査票は、平成27年度から平成29年度における医学生、看護学生、栄養士養成校生、薬学生、獣医学生と臨床研修医(以下、研修医とする)の実習・研修者の分類(以下、分類とする)ごとに受け入れ実績、および受け入れ体制に関して調査を行った。

受け入れ実績については、分類ごとに受け入れ年度、依頼元機関、受け入れ人数、実施期間、全実習・研修時間に占める事業概要の説明や講義等の座学の時間の割合(以下、座学の割合とする)を自由記載にて尋ねた。

受け入れ体制に関しては、分類ごとに、表2から

表4に示した質問内容について選択式回答にて尋ねた。これらに加え、実習・研修の受け入れの調整等を担当する部署と担当者の職種および実習・研修にあたり工夫している点や特色、課題について自由記載にて尋ねた。

E. 調査方法

担当職員に上記調査票を電子メールにて送付し、回答は研究担当者への電子メールでの返信を求めた。

F. 分析方法

集計にはMicrosoft Excel 2016を用いた。受け入れ実績については、分類ごとに質問項目ごとの集計を行った。受け入れ体制については、分類ごとにそれぞれの項目について単純集計を行った。なお、平成27年度から平成29年度の間に受け入れが見られなかった保健所については、集計から除いた。同様に、無回答であった場合についても集計から除いた。また、本県には薬学部および獣医学部を設置している大学が存在しないため、両者はすべて県外施設からの依頼とした。

G. 倫理的配慮

本研究は、長野県保健所長会と共同で行った。

III. 結果

調査票の回収率は、100.0%(11保健所)であった。

A. 受け入れ実績について

結果は分類別に表1に示した。

受け入れの依頼があったのは、医学生、看護学生、栄養士養成校生、薬学生、獣医学生、研修医であった。

また、医学生が5施設、看護学生が10施設、栄養士養成校生が10施設、研修医が5施設からの依頼であった。薬学生では地域の薬剤師会からの依頼のみであった。獣医学生では、VPCamp(獣医学生が公衆衛生への理解を深めるために、国や自治体などが受け入れ機関として実習を受け入れているシステム。実習生および受け入れ機関のマッチングだけでなく、事前学習教材などの開発も行っている⁶⁾)からの依頼のみであった。

受け入れた保健所の数は、医学生、看護学生、栄養士養成校生では11保健所、薬学生では8保健所、獣医学生は1保健所、研修医は4保健所であった。

受け入れ人数の合計は医学生では200人、看護学生では809人、栄養士養成校生では254人、薬学生では149人、獣医学生では19人、研修医では86人

表1. 受け入れ実績

年度	医学生			看護学生			栄養士養成校生			薬学生			獣医学生			研修医		
受け入れ人数(人)																		
27	56	(8)		266	(24)		90	(26)		46	(46)		8	(8)		26	(0)	
28	68	(12)		276	(20)		88	(29)		63	(63)		7	(7)		31	(0)	
29	76	(11)		267	(26)		76	(26)		40	(40)		4	(4)		29	(0)	
計	200	(31)		809	(70)		254	(81)		149	(149)		19	(19)		86	(0)	
受け入れ保健所数(所)																		
27	10			11			11			5			1			3		
28	10			11			10			8			1			4		
29	11			10			10			8			1			3		
計	11			11			11			8			1			4		
実施期間(日)	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大
27	1	1	5	7.5	1	20	5	5	6	1	0.5	3	1	1	1	5.75	1	30
28	1	1	5	4	0.5	25	5	5	6	1	0.5	3	1	1	1	1.5	1	25
29	1	1	5	3	1	25	5	5	6	1	0.5	3	1	1	1	5.75	1	20
計	1	1	5	4.5	0.5	25	5	5	6	1	0.5	3	1	1	1	1.5	1	30
座学の割合(%)	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大	中央値	最小	最大
27	48	15	100	32	9.1	80	32	9	60	85	50	100	50	50	50	20	10	65
28	50	10	100	30	10	80	32.5	9	60	95	50	100	50	50	50	25	25	73
29	45	0	100	25	0	72	35	13	40	80	50	100	50	50	50	40	20	66
計	49	0	100	28.5	0	80	33	9	60	80	50	100	50	50	50	30	10	73

() 内は県外施設からの受け入れ人数

であった。このうち、県外施設からの受け入れは医学生では31人、看護学生では70人、栄養士養成校生では81人、薬学生では149人、獣医学生では19人であった。研修医では県外からの受け入れはなかった。

実施期間については、医学生、薬学生に対する実習では中央値はどちらも1日(平均値は1.8日、1.3日)であった。看護学生および栄養士養成校生に対する実習では中央値は4.5日、5日(平均値は6.6日、5.1日)であったが、栄養士養成校生に対する実習では実施期間のばらつきが小さい傾向が見られた。獣医学生に対する実習は1保健所で行われており、実施期間は1日であった。研修医に対する研修では中央値は1.5日(平均値は8.7日)であったが、30日の長期間の研修を行っている保健所も見られた。

実習・研修における座学の割合については、医学生に対する実習では中央値は49%(平均値は46.8%)であった。獣医学生に対する実習では50%であった。看護学生、栄養士養成校生、研修医に対する実習・研修では中央値は28.5%、33%、30%(平均値は37.1%、31.9%、38.1%)と医学生・獣医学生に対する実習と比較して低値であった。薬学生に対する実習では中央値は80%(平均値は79.2%)と他の分類と比較して高値であった。

B. 受け入れ体制について

1. 担当する部署と担当者の職種

すべての保健所で、医学生は総務課事務職が、看

護師は健康づくり支援課(県保健所)または健康課(長野市)保健師が、栄養士養成校生は健康づくり支援課(県保健所)または健康課(長野市)管理栄養士が、獣医学生は食品・生活衛生課獣医師が、研修医は総務課事務職が担当となっていた。薬学部生では1保健所で総務課事務職が担当となっていたのを除き、食品・生活衛生課薬剤師が担当となっていた。

看護学生では2保健所、栄養士養成校生に対する実習では1保健所、薬学生に対する実習では1保健所で専門職に加え総務課事務職が担当に加わっていた。

2. 受け入れにあたってのマニュアルなどの有無

回答は表2に示した。すべての保健所でマニュアルは整備されていなかった。学会などによるマニュアルは栄養士養成校生に対する実習において2保健所(16.7%)で利用されており、どちらも日本栄養士会作成の「臨地実習及び校外実習の実際²⁾」を利用していた。受け入れにあたっては依頼時にその都度、実習・研修の内容を検討している保健所が最多で、それぞれ、研修医では81.8%(9保健所)、看護学生では72.7%(8保健所)、薬学生では66.7%(6保健所)、獣医学生では100%(1保健所)、研修医では100%(4保健所)であった。

3. 実習・研修で重視している内容

回答は表3に示した。医学生、看護学生、栄養士養成校生、研修医に対する実習・研修では、「担当への同行などによる実務の理解」が多く、各分類と

表2. 実習・研修の受け入れにあたってのマニュアルなどの有無(複数回答可)

	医学生 (n=11)	看護学生 (n=11)	栄養士養成校生 (n=11)	薬学生 (n=8)	獣医学生 (n=1)	研修医 (n=4)
所独自のマニュアルがあり、それに基づいて実施	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
参考マニュアルがあり、それに基づいて実施	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
マニュアルはないが、依頼時にその都度検討	9 (81.8)	8 (72.7)	8 (66.7)	6 (66.7)	0 (0.0)	4 (100.0)
マニュアルはないが、例年同様の内容を実施	1 (9.1)	0 (0.0)	1 (8.3)	2 (22.2)	1 (100.0)	0 (0.0)
依頼元施設から提示された内容を実施	0 (0.0)	2 (18.2)	1 (8.3)	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
その他	1 (9.1)	1 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

()内は%

表3. 実習・研修で重視している内容(複数回答可)

	医学生 (n=11)	看護学生 (n=11)	栄養士養成校生 (n=11)	薬学生 (n=8)	獣医学生 (n=1)	研修医 (n=4)
座学での講義	6 (54.5)	5 (45.5)	3 (27.3)	7 (87.5)	0 (0.0)	3 (75.0)
所内設備・検査の見学	2 (18.2)	2 (18.2)	1 (9.1)	4 (50.0)	1 (100.0)	1 (25.0)
外部関連機関の見学	5 (45.5)	1 (9.1)	6 (54.5)	1 (12.5)	1 (100.0)	1 (25.0)
担当に同行などによる実務の理解	8 (72.7)	11 (100.0)	8 (72.7)	1 (12.5)	0 (0.0)	3 (75.0)
所や関連団体主催の研究会や講演会への参加	4 (36.4)	3 (27.3)	7 (63.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
その他	1 (9.1)	0 (0.0)	6 (54.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

()内は%

表4. 実習・研修を受けるにあたっての業務上の負担感

	医学生 (n=11)	看護学生 (n=11)	栄養士養成校生 (n=11)	薬学生 (n=8)	獣医学生 (n=1)	研修医 (n=4)
かなり負担である	1 (9.1)	2 (18.2)	1 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
まあ負担である	9 (81.8)	9 (81.8)	10 (90.9)	6 (75.0)	1 (100.0)	4 (100.0)
あまり負担ではない	1 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
負担はない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
合計	11 (100.0)	11 (100.0)	11 (100.0)	8 (100.0)	1 (100.0)	4 (100.0)

()内は%

も、70%以上の保健所で重視している回答しており、特に看護学生においては、すべての保健所で重視しているとしていた。同時に、これらの区分において27.3%から75%の保健所が座学での講義を重視していた。

薬学生においては「座学での講義」を重視するとした保健所が最多で87.5%(7保健所)であった。

獣医学生においては、VPCampからの依頼により1保健所で行われているのみであったが、「所内設備・検査の見学」および「外部関連機関の見学」を重視していた。

4. 業務上の負担感

回答は表4に示した。すべての分類で「まあ負担」が最多であり、いずれの分類でも75.0%以上の保健所で「まあ負担」または「かなり負担である」との回答があった。「あまり負担ではない」は、医学生で9.1%(1保健所)および薬学生で25.0%(2保健所)のみであ

った。

IV. 考察

A. 実習について

実習の受け入れ実績については、本調査では、県内すべての保健所でいずれかの分類の受け入れを行っていた。特に医学生および管理栄養士養成校については、全保健所で受け入れていた。2013年に全国の保健所を対象に行われた調査では、30%の保健所が実習または講義のどちらにも関わっていなかった⁷⁾。当県では、全ての保健所で実習が行われており、地域医療人材の育成に関与している保健所の割合が高いと言える。一方で、実習の受け入れが多く、保健所で負担となっている傾向も同時に見られている。原因として県内保健所の人員は5年前と比較して減少しており、保健所の人員が不足していることが考えられた。

実習の内容について、医学生、看護学生、栄養士養成校生では、「担当への同行などによる実務の理解」を重視していると回答した保健所は70%以上であり、実践的な学習の提供を念頭に実習が企画されていることが示唆された。しかしながら、実際の座学の割合を確認すると、医学生に対する実習では座学の割合の中央値は49%であり、看護学生や栄養士養成校生に対する実習と比較して高値であった。医学生に対する実習では実施期間が短く、保健所業務を理解するための業務説明が優先され、座学の割合が高くなっていると推測された。医学生に対する実習においては、所長・医師ではなく総務課事務職が担当者となっていたことも原因であった可能性がある。また、医学生に対する実習は、実習期間が夏休み期間中に設定されていることが多いが、同期間中は行事・会議関係や通常の保健所業務を控える傾向にあり現場見学等の実習が行いにくい、との自由記載の意見も見られた。

上記の分類に対する実習とは対照的に、薬学生および獣医学生に対する実習では、座学や見学が重視されており、実際の座学の割合の中央値もそれぞれ50%、80%と他の分類の実習と比較して高値であった。理由として、薬剤師および獣医師の保健所での業務は窓口業務や立ち入りなど実習に適さない業務が多い、との自由記載の意見も見られた。これらの分類に対する実習は、保健所単独ではなく、地域の薬剤師会や獣医師会との連携により企画され、その中で薬局等が実践現場として用意されている。このように地域において役割分担されていることも影響していると考えられた。

実習の受け入れにあたって、多くの保健所でマニュアルは無くその都度検討していることが明らかとなった。このことから、実際の実習内容は各保健所および各担当者に大きく左右されると推察された。上記のように、重視している内容は保健所間であまり差が見られなかったが、実際の実習内容については大きく異なっている可能性が示唆された。一方で、有意義な実習とするために参考となるマニュアルなどがあれば参考にしたいとの自由記載もあり、学会などによるマニュアルの存在が十分に周知されていない可能性も示唆された。

B. 研修について

研修医の地域保健実習は、平成21年度の「臨床研修制度のあり方等に関する検討会⁵⁾」での検討結果

を受け、平成23年度の臨床研修より、「地域保健・医療」から「地域医療」と変更となり、それに伴って保健所等における「地域保健」が必修科目から除外となった。

研修の受け入れ実績については、全国調査では必須科目から除外前の平成22年度には78%の保健所で研修が実施されていたが、除外後の平成25年度には35%の保健所で研修が実施されていた⁷⁾。本調査では4保健所(36.4%)で受け入れが実施されており、除外後の全国平均と同程度であった。受け入れ人数については、本調査では保健所あたりの年平均7.2人であり、全国調査の5人程度⁷⁾と比較してより多くの研修生の受け入れを行っていた。全国調査と比較して1保健所あたりの受け入れ数が多く、当県では研修の受け入れが特定の保健所に偏っている傾向がある。研修の受け入れはすべての保健所で負担となっていたが、一部の保健所に依頼が集中していることが原因の一つである可能性がある。

実施期間については、全国調査では中央値は1週間から2週間未満であった⁷⁾。本調査では中央値は1.5日であり、全国調査と比較して短い傾向が見られた。

研修内容については、平成17年の全国調査では座学よりも参加型研修を重視する傾向が見られた⁴⁾。本調査においては、研修医に対する研修では、座学の割合の中央値は30%であり全国調査と同様に参加型実習が中心となっていた。

受け入れの担当者については、本調査では医学生に対する実習と同様にすべて総務課事務職が担当していたが、全国調査では、研修医の主たる担当者は60%が所長・医師(うち所長は30%)であった。本調査では「受け入れの調整等の担当者」について尋ねており、「主たる担当者」について調査を行った全国調査とは直接の比較はできない。しかしながら、本調査からは保健所の所長・医師の研修への関わりが比較的薄いことが示唆された。原因として、当県では2保健所を除き、保健所に勤務する医師は1名であり(平成29年度当時)、保健所に勤務する医師が少ないことが原因として推測された。

また、本調査では研修医に対する研修は、学生に対する実習と比較して明らかな違いは見られておらず、研修と実習の間で明確な差別化がなされていない可能性が示唆された。

C. 本研究の限界点および今後の課題

本研究の限界点としては、各用語について定義を行わずに調査を行ったため、著者らの想定と回答者の想定が異なっていた可能性や、それにより実態を正確に捉えられていなかった可能性があることが挙げられる。例として、本研究ではマニュアルについて、筆者らは実習・研修の企画運営に際して参考にされている資料全般を想定していた。しかしながら、マニュアルの役割・内容については様々なものが想定されうるため回答者の想定と異なっていた可能性がある。同様に、本研究では看護学生に対する実習は、「看護師免許に必要な実習」と「保健師免許に必要な実習」の区別を行わなかったため、看護学生に対する実習として扱った実習の中に質的な差異が存在した可能性がある。看護学生に対する実習では、栄養士養成校生に対する実習などに比べて実施期間のばらつきが大きい傾向が見られたが、性質の異なる2種類の実習が混在していた可能性がある。

また、本研究では実習の内容については座学かどうかの区別を行うに留まり、詳細な内容については調査を行わなかった。そのため、実際の実習・研修の内容には差異が存在していた可能性がある。

本調査から見られた今後の実習・研修の課題としては下記の点が挙げられる。まず、本調査では多くの保健所において実習・研修の負担感を訴えていた。こうした負担感を解消するため、依頼側としては、特定の保健所に依頼を集中させることや、実施期間を過度に長期の実習となることを避ける必要がある。一方で、受け入れ側の保健所においても、現在活用

されていない学会などによるマニュアルの活用等により、資料作成の簡略化や実習・研修の要件を踏まえた上でのスリム化を行うことで、負担の軽減を図ることも必要である。

しかし、マニュアルが活用されていない理由として、そもそもその存在が周知されていない可能性もある。これらは実習・研修の水準のばらつきが少なく、効果的なものとなることを目的に作成されており、今後はこれらが周知され利用を検討されることが望ましいと考えられる。

V. 結語

県内保健所における実習・研修の実態を検討するために、県内保健所にアンケート調査を実施した。その結果、県内保健所は全国と比較して地域医療人材の育成に関与している点や実践的な実習となっている点などの特徴が見られた。一方で、一部の実習では座学の割合が高い点やマニュアルの利用がなされていない点などの問題点も見られた。今後はこれらの点について改善が図られることが期待される。

VI. 謝辞

調査研究の趣旨を御理解頂き、多忙な日常業務の中でアンケート調査にご協力いただきました長野県内保健所の担当者の皆様に深謝します。

VII. 利益相反

本研究における開示すべき利益相反はありません。

VIII. 文献

- 1) 日本公衆衛生協会：保健師教育の質を確保するための臨地実習の方法と要件に関する調査研究(報告書). 2011.
- 2) 日本栄養士会：臨地実習及び校外実習の実際(2014年版). 2014.
- 3) 全国保健所長会：新医師卒後臨床研修「地域保健・医療」保健所研修ノート改訂版. 2008
- 4) 全国保健所長会：保健所における新医師臨床研修「地域保健・医療」実態調査. 2015.
- 5) 臨床研修制度のあり方等に関する検討会. 臨床研修制度等に関する意見のとりまとめ：臨床研修制度等に関する意見のとりまとめ. 2009.
- 6) 高畑葉穂子, 杉浦勝明：獣医学アドバンスト教育プログラム構築推進委託事業—VPcamp から VPcamp-advanced へ—. 獣医疫学雑誌 21(2): 137-139. 2017
- 7) 三田晃史, 古賀義孝, 武智浩之, 他：医師臨床研修の保健所受け入れ調査. 公衆衛生に係る人材の確保・育成に関する調査および実践活動報告書: 28-35. 2014.

Status of medical training for medical students and interns in public health centers in Nagano prefecture, Japan.

Kohei Hasegawa¹⁾, Shota Tsukada^{3, 4)}, Yuji Shirai^{3, 5)}, Teruomi Tsukahara^{2, 1)}, Tetsuo Nomiyama^{1, 2)}

1) *Department of Preventive Medicine and Public Health, Shinshu University School of Medicine*

2) *Department of Occupational Medicine, Shinshu University School of Medicine*

3) *Nagano Prefecture Association of Public Center Directors*

4) *Nagano Prefecture Matsumoto Public Health Center*

5) *Nagano Prefecture Saku Public Health Center*

Purpose: We reveal the status of public health training in public health centers (PHC) in Nagano Prefecture.

Methods: A questionnaire study was conducted over all the 11 PHC.

Results: All the PHC returned the questionnaire. They conducted training for total of 200 medical, 809 nursing, 254 nutritional, 149 pharmaceutical, and 19 veterinary students, and 86 medical interns in the past three years between 2012 and 2015. The median length of training period was about 5 days for nursing and nutritional students and about 1 day for others. The median ratio of desk training was about 30% for nursing students, nutritional students and interns and 49% or higher for others. Clerical staffs took charge of training for medical students and interns and corresponding professionals for others. Most of the PHC planned training programs themselves without any manuals. More than 70% of the PHC placed emphasis on practical part except for pharmaceutical and veterinary students. Persons in charge were feeling burden for conducting training.

Conclusion: We showed that all the PHC involved in education and planned practical-oriented programs. For their efficient training, however, schools and hospitals should consider PHC's situation and PHC might adjust training in advance with them and use manuals.
