



広島県保健医療計画（保健計画）

健康ひろしま21

～すこやか未来 健康長寿～

概要版

平成14（2002）年3月

広島県



「健康ひろしま21」の策定について

1 計画策定の趣旨

21世紀の広島県を「健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」にするため、県民が主体的に取組める健康づくり運動を総合的に推進します。

2 計画策定の必要性

(1) 県民の望む健康～平均寿命から健康寿命の延伸へ～

すべての人が求めているのは、長生きをすること（平均寿命の延伸）だけではなく、QOL（生活の質）を維持・向上させながら、痴呆や寝たきりにならない自立して生活できる期間、いわゆる「健康寿命」の延伸です。

健康寿命を平均寿命により近づけ、生き生きと社会の中で暮らし、社会参加できる健康長寿を達成するためには、県民一人ひとりが望ましい生活習慣を身につけ、全死亡の約6割を占める生活習慣病の罹患を減少させることが重要になります。

広島県と全国の65歳時の平均余命と健康余命

(単位：年)

区分	男性(広島県)	男性(全国)	女性(広島県)	女性(全国)
平均余命 a	16.97	16.74	21.72	21.33
健康余命 b	15.30	15.11	18.82	18.40
差(a - b)	1.67	1.63	2.90	2.93

資料：瀬上清貴 編著「21世紀へ向けての健康指標集」(平成11(1999)年)

(2) 県民みんなで取組む健康づくり

健康づくりは、県民一人ひとりが主体となること、すなわち個人の自助努力が基本になりますが、個人の努力にも限界があり、これを成果あるものにするためには、社会全体で支援する仕組みが必要です。

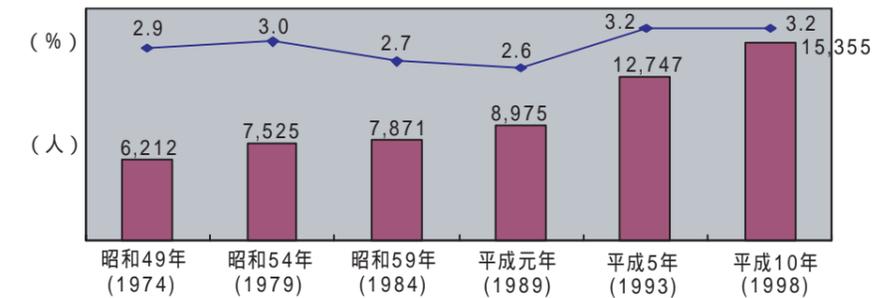
「健康ひろしま21」は、家庭、学校、職場、企業、地域社会、関係団体、行政機関等が連携し、健康づくりを社会全体で支援しながら、県民みんなで取組む健康づくり計画です。

3 主な健康課題

(1) 寝たきり等の要介護者の増加

高齢化の進行とともに、寝たきり等の要介護状態になる人が増加しています。

広島県の65歳以上の在宅寝たきり老人の推移

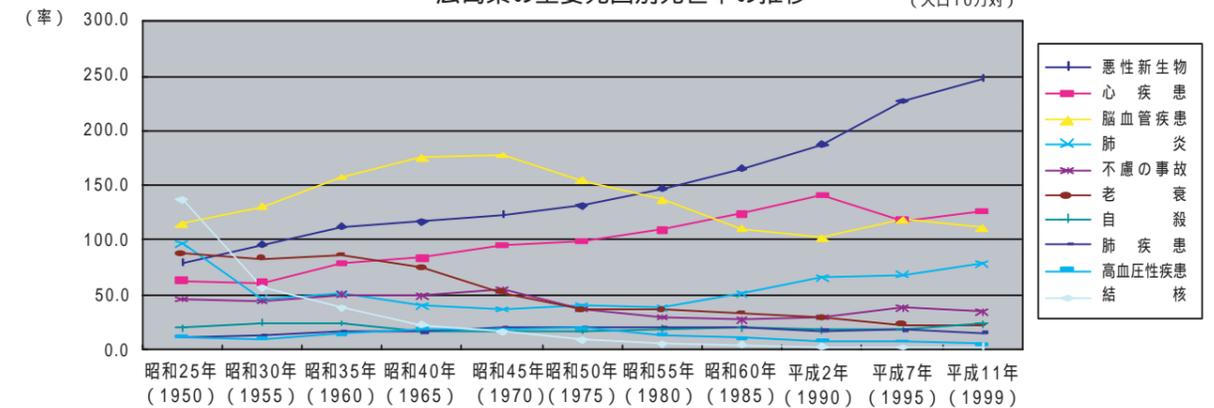


資料：広島県在宅老人基本調査

(2) 生活習慣病の増加

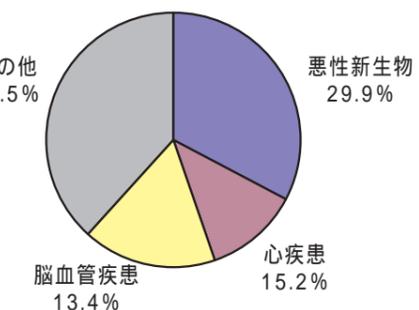
昭和25(1950)年以降の主要死因別の死亡率(人口10万対)は、結核が急激に減少し、老衰が漸減する一方、がん(悪性新生物)、心疾患、脳血管疾患など生活習慣病が上位を占めています。平成11(1999)年の生活習慣病の死亡者数の総死亡者数に占める割合は、第1位にがん、次いで心疾患、脳血管疾患の順となっており、これらのいわゆる三大生活習慣病が死亡者数に占める割合は、58.5%に達しています。

広島県の主要死因別死亡率の推移 (人口10万対)



資料：広島県人口動態統計年報

平成11(1999)年の生活習慣病の総死亡に占める割合



資料：広島県人口動態統計年報

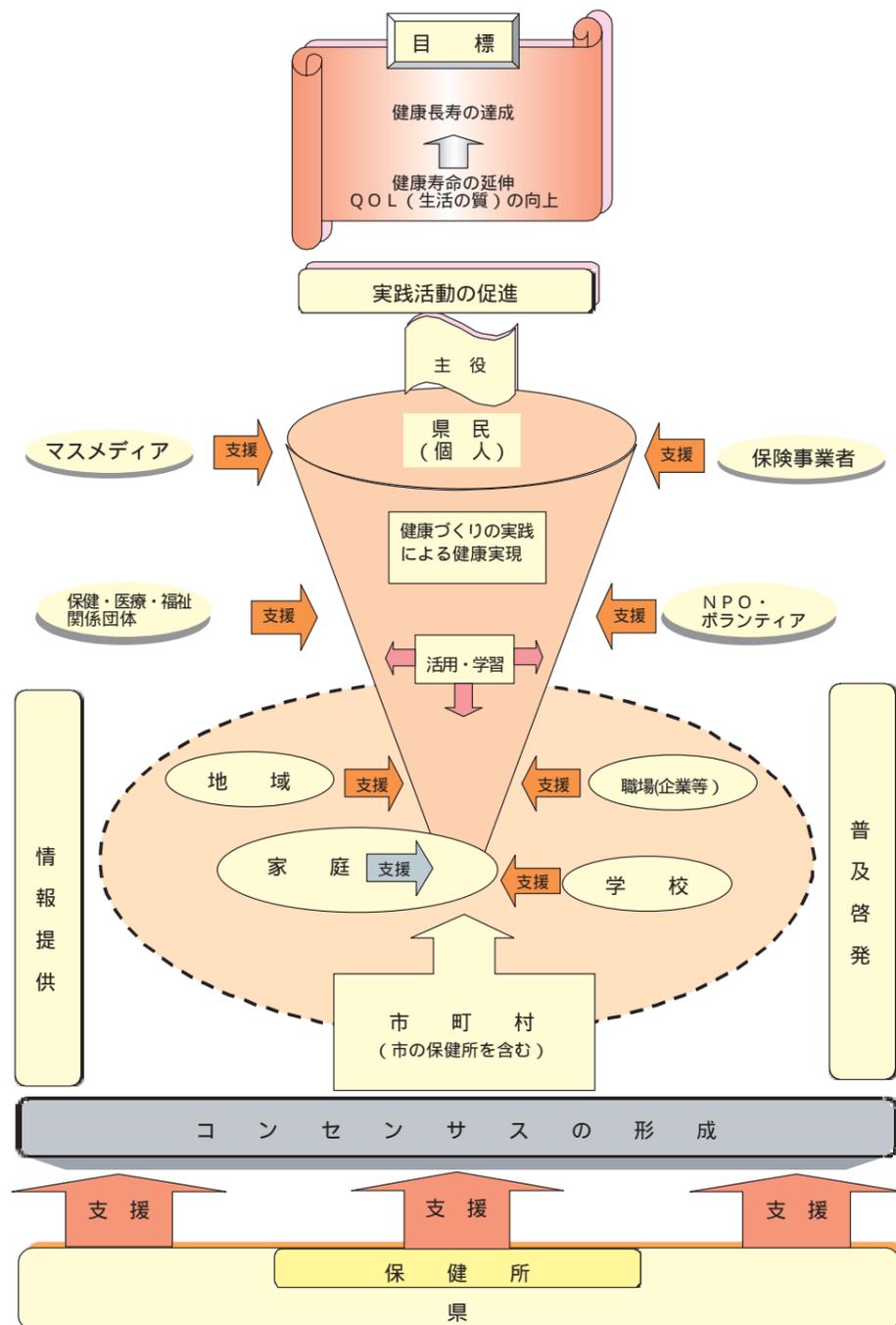


4 健康づくり運動の推進

健康づくりは、県民自ら実践，継続し，その実践を評価しながら，次のステップに進むことが大切となります。

こうした個人の取り組みを，家庭，学校，職場，企業，地域社会，関係団体，行政機関等が支援する体制をつくり，その体制の定着を図ることが重要になります。

推進主体の役割と関連図



健康づくり戦略

目標

健康づくり戦略の重点目標は，次の2項目とし，ヘルスプロモーションの考え方を基本戦略とします。

- 子どもの頃からの望ましい生活習慣の確立
- 生活習慣病のリスクファクターの軽減

10領域・87項目の目標設定

各領域ごとに課題と目標，具体的な対策を示しています。

目標設定領域

区分	10領域(目標値設定項目数)
生活習慣病のリスクファクターの軽減	栄養・食生活(13項目) 身体活動・運動(5項目) 休養・こころの健康づくり(4項目) たばこ(6項目) アルコール(8項目)
生活習慣病の予防	糖尿病(7項目) 循環器病(14項目) がん(13項目)
QOLの向上	歯・口の健康(14項目) アレルギー(3項目)

計画の機関

この計画は，平成14(2002)年度を初年度とする10か年計画です。

ヘルスプロモーション

1986年にWHO(世界保健機関)によって提唱された健康づくりの推進手法であり，「人々が自らの健康を改善するための努力に加えて，地域社会における環境の整備を行うこと。すなわち，健康教育や医療のリスクファクター(危険因子)の改善に対する個人の努力には限界があり，社会，環境，地域，行政等があいまって真の健康の実現に近づくことができる。」という考え方である。

ヘルスプロモーションのイメージ図



(健康・体力づくり事業財団発行のパンフレットより転載)



1 栄養・食生活

栄養・食生活は、身体的な健康のみならず、人の健康観や人生観にも大きな影響を及ぼす社会的・文化的な営みです。

近年、食生活が多様化・欧米化する中で、肥満が増え、高血圧症、糖尿病などの生活習慣病の漸増や孤食、外食など食習慣も変化しています。

新しい食生活のスタイルを取り入れた望ましい食習慣の確立が必要となっています。

目標

- 望ましい食習慣が身についている子どもを増加させます。
- 食生活の自己管理ができる人、特に男性を中心にその割合を増加させます。

主な指標	現状値	目標値
好き嫌いをする子どもの割合	24.8%	15%以下
毎食野菜を摂取する子どもの割合	51.9%	75%以上
肥満者率 (BMI ¹ 25以上)	20～69歳(男性) 26.9% 40～69歳(女性) 21.0%	男性女性とも 16%以下
自分に適切な食事の内容・量を知っている人の割合	男性 44.8% 女性 61.1%	男性女性とも 70%以上
体重管理などのために量や内容に気をつけて食事をする人の割合	男性 48.1% 女性 63.1%	男性女性とも 80%以上
週2回以上朝食を欠食する人の割合	20歳代男性 47.1% 20歳代女性 25.2%	男性 20%以下 女性 15%以下
栄養成分表示やヘルシーメニューを提供する飲食店	—	300店以上

主な対策

- 家庭や学校と連携し、健康料理教室の開催など子どもを対象とした食教育の充実を図ります。
- 赤・黄・緑の食品をバランス良く組み合わせるための3色摂取や、朝・昼・夕の3食きちんとした食事を啓発する「栄養3・3運動」をスローガンとして食生活の改善を呼びかけます。
- 疾病リスクの高い層に対し、市町村において個別健康教育の普及を図ります。

1 BMI：22を標準とする体格指数で、日本肥満学会の判定基準によると、18.5未満はやせ、18.5～25未満が普通、25以上が肥満とされ、その計算式は、 $\text{体重(kg)} / \text{身長(m)}^2$

2 身体活動・運動

運動不足によって引き起こされる疾患は肥満、糖尿病、高脂血症など数多く、また、適度な運動は、生体リズムの調整、疲労回復、ストレスの解消等の効果もあります。このことから、運動習慣は、現代に生きる人にとって最も大切な生活習慣の一つといえます。

目標

- 壮年者・高齢者においては、定期的な運動習慣のある人を増加させ、かつ適切な運動量の運動を行う人の割合を高め、運動不足が原因となる疾患の罹患を減少させます。
- 児童・生徒の日常生活における運動時間を増加させ、生活習慣病の原因となる肥満の防止を図ります。

主な指標	現状値	目標値
「いつも」または「時々」運動している人の割合	壮年男性 48.5%	壮年男性 59%以上
	壮年女性 45.6%	壮年女性 56%以上
	高齢男性 67.6%	高齢男性 78%以上
	高齢女性 69.0%	高齢女性 78%以上
日常生活における歩数	壮年男性 9,203歩	壮年男性 10,200歩以上
	壮年女性 7,612歩	壮年女性 8,600歩以上
	高齢男性 5,169歩	高齢男性 6,200歩以上
	高齢女性 6,517歩	高齢女性 7,500歩以上
体育の授業以外に運動を週3日以上実施する小学生・中学生・高校生の割合	10歳男子 53.8%	10歳男子 65%以上
	10歳女子 35.0%	10歳女子 45%以上
	13歳男子 84.8%	13歳男子 95%以上
	13歳女子 67.4%	13歳女子 77%以上
	16歳男子 55.4%	16歳男子 65%以上
	16歳女子 40.5%	16歳女子 50%以上

主な対策

- 講演会、マスメディア、パンフレット、広報、インターネット等による情報提供体制を整備します。
- 日常生活の中での身体活動量増加のため、「通勤・買い物はウォーキングシューズで」、「歩数計をつけて歩こう」等のキャッチフレーズの普及を図ります。
- 日常生活や遊びの中で幼児の運動機能の発達を刺激し、自然に運動習慣ができるよう、親子教室の開催等により親子でできる遊び等を普及します。
- 既存の運動施設の充実やウォーキングコース、運動公園などの整備を図ります。
- 児童・生徒が課外においても適切な運動指導を受けられるよう、総合型地域スポーツクラブ等の育成を図ります。
- 幼児・児童の野外運動や遊びを支援するため、地域における指導ボランティアの育成を進めます。



3 休養・こころの健康づくり

社会構造が高度化し、生活環境が複雑化する中で、あらゆる年代においてストレスを感じている人が増加しており、睡眠障害、うつ病、アルコール関連障害、不登校等様々なこころの健康問題が生じています。日常生活の中に、積極的にストレスの対処法や適切な睡眠・休養を取り入れていくことが必要です。

目 標

- 勤労者のメンタルヘルスの増進と子どもの健やかな成長のために、職場や子育てにおいてストレスを感じる人の減少を図ります。
- 中高年や子どもの自殺の減少を図ります。

主 な 指 標	現 状 値	目 標 値
ストレスを感じる勤労者の割合	76.4%	60%以下
休養がとれていないと感じる勤労者の割合	29.8%	25%以下
睡眠時に薬やアルコール飲料を使用する人の割合	男性 23.6% 女性 18.0%	男性女性とも 10%以下
子育てにストレスを感じている女性の割合	70.3%	50%以下

主な対策

- ストレスの自覚法と対処法、適切な睡眠・休養に関する情報の提供を行います。
- 子育てのストレスや育児不安に対する理解を深め、家庭や地域で子育てを分かち合うことができるよう、父親も対象とした講習会や講演会を開催します。
- ストレス状態や不安状態にある人を早期に発見し、適切な支援ができるよう、相談体制の充実及びそれに従事する保健医療関係者の資質の向上を図ります。
- 企業の管理者や地域関連団体の責任者に対して、メンタルヘルスの重要性の理解が深まるような環境づくりに努めます。
- 職場等におけるメンタルヘルスシステムの構築を推奨します。

4 たばこ

たばこは、肺がん、心筋梗塞、歯周病など多くの疾患の原因となります。また、流・早産などのリスクファクターであり、青少年期（早期）からの喫煙は、将来の疾病へのリスクを高めることにもなります。更に、受動喫煙も呼吸器疾患、乳幼児突然死症候群（SIDS）などに関係することが指摘されています。

目 標

- 「たばこを吸わないことが当たり前」の環境づくりを進めます。
- 未成年者・妊産婦の喫煙をなくします。
- 禁煙・分煙を行う公共の場等を増加させます。
- 喫煙率を減少させます。

主 な 指 標	現 状 値	目 標 値
喫煙率（20歳以上）	男性 44.3% 女性 8.3%	男性 25%以下 女性 8%以下
未成年者・妊産婦の喫煙率		0%
禁煙・分煙実施率	公共機関、保健医療機関、 職場、学校	100%
禁煙教育実施率	禁煙指導実施市町村 4.7%	100%
	禁煙指導のできる医療機関 189	増加させる
	禁煙教育を実施している学校	100%

主な対策

- 喫煙や受動喫煙の健康影響、禁煙支援に関する情報、未成年者の喫煙防止や妊産婦への影響に関する情報を様々な媒体により提供します。
- 学校教育での未成年者に対する喫煙防止・禁煙教育の充実を図ります。
- 未成年者の喫煙防止のため、年齢確認が可能な対面販売の徹底や自動販売機の設置自粛、十分な管理・監督が難しい自動販売機の撤去又は設置場所の変更などを関係団体と連携をとりながら、販売業者等に理解を求めていきます。
- 市町村や産婦人科等の医療機関において、妊産婦の禁煙教育を行うよう働きかけます。
- 市町村、医療機関等での禁煙指導を進めるとともに、関係団体等との連携協力体制を充実強化します。
- 学校等や医療施設等、未成年者や健康問題を持つ人のための施設や場に全面禁煙を働きかけます。
- 教育・文化・スポーツ施設等、健康に関連のある施設や場等に全面禁煙を働きかけます。
- 公的施設、行政機関、公共交通機関等での禁煙・分煙を働きかけます。



5 アルコール

適度な飲酒は、生活に潤いを与え、人間関係を円滑にする等の効用がありますが、酒との付き合い方を間違えると、肥満や糖尿病、循環器病などの生活習慣病の原因につながります。また、徐々に飲酒量が増え、それが長期にわたって続いた場合は、アルコール依存症等へとつながります。

また、妊娠可能期の女性の飲酒は、母体保護と胎児への影響の観点での考慮も必要です。

目 標

- 節度ある適度な飲酒²を理解し、適正な飲酒に心掛ける人を増加させます。
- 未成年者の飲酒をなくします。

主 な 指 標	現 状 値	目 標 値
毎日飲酒している人の割合	男性 38.1% 女性 5.6%	男性 30%以下 女性 5%以下
1日に2合以上の過量飲酒する人の割合	16.7%	12%以下
節度ある適度な飲酒量を理解している人の割合		100%
妊娠・授乳中の女性で飲酒する人の割合		0%
学校における未成年者飲酒防止教育の実施割合		100%
未成年者の飲酒割合		0%

主な対策

- アルコールによる健康への影響、節度ある適度な飲酒等の情報を広報誌、パンフレット、インターネット、マスメディア等を活用して提供します。
- 医療機関や専門医師との連携を図り、妊婦相談、妊婦健康診査、乳幼児健康診査、子育て相談等の場において、アルコールと健康、胎児への影響に関する教育や情報提供を行います。
- アルコールに関する相談窓口の充実に努めます。
- 学校における教育活動、地域における講演活動等により、未成年の飲酒防止の徹底を図ります。
- 年齢確認が可能な対面販売の徹底、自動販売機の設置自粛等への理解を求めていきます。

2 節度ある適度な飲酒：1日平均純アルコール20g程度とされている。

主な酒類の換算の目安

酒の種類	ビール (中瓶1本500ml)	清酒 (1合180ml)	ウイスキー ブランデー (ダブル60ml)	焼酎(35度) (1合180ml)	ワイン (1杯120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	35%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	50g	12g

アルコールの許容量には、個人差、男女差、年齢差があるので、適量が当てはまらない場合がある。また、飲酒習慣のない人に対して、飲酒を奨励するものではない。

6 歯・口の健康

生涯を通じた歯・口の健康づくりは、身体やこころの健康増進、QOLの向上を通じて、食事や会話を楽しみ、長くなった人生を豊かで快適に過ごすために重要です。最近では、口腔の健康と全身の健康との関連が明らかにされつつあり、口腔の健康は健康寿命延伸のための要因の一つであるといわれています。

目 標

- 80歳における20本以上の自分の歯を有する人の割合を増加させます。
- 12歳児における1人平均う歯数を減少させます。
- 40歳、50歳における進行した歯周疾患に罹患している人の割合を減少させます。
- 60歳における24本以上の自分の歯を有する人の割合を増加させます。
- 3歳児におけるう蝕のない子どもの割合を増加させます。

主 な 指 標	現 状 値	目 標 値
80歳における20本以上の自分の歯を有する人の割合	36.2% (75~84歳)	40%以上
12歳児における1人平均う歯数	2.2本	1本以下
40歳、50歳における進行した歯周疾患に罹患している人の割合	40歳 37.3% (35~44歳)	30%以下
	50歳 54.2% (45~54歳)	40%以下
60歳における24本以上の自分の歯を有する人の割合	62.3% (55~64歳)	70%以上
3歳児におけるう蝕のない子どもの割合	67.1%	80%以上

主な対策

- ライフステージに応じた歯科保健に関する情報を地域の住民組織、保育所、学校、職域団体、市町村等を通じ、また、インターネットやマスメディア等を活用して継続的に提供し、歯・口の健康づくり知識の普及啓発に努めます。
- 市町村が効果的な歯科保健サービスを実施するための方策を示すとともに、歯科医療機関等で健康診査、健康相談、歯口清掃の個人指導や歯石除去、フッ化物の応用、口腔機能のリハビリテーション等の専門的サービスが提供されるよう努めます。



7 糖尿病

目 標

- 糖尿病患者数の増加を抑制します。

主 な 指 標	現 在 値	目 標 値
基本健康診査受診率	25.6%	40%以上
基本健康診査におけるヘモグロビンA1cの実施率	55.8%	100%
肥満児の割合	小学生 2.8% 中学生 2.3%	2%以下

主な対策

- スローガンや養生訓，糖尿病や糖尿病性腎症の予防に関する情報を提供します。
- 定期的な健康診査受診が有効であることの普及啓発を行います。
- すべての市町村において，基本健康診査に糖尿病を発見しやすいとされているヘモグロビンA1c検査を必須項目とするよう働きかけます。
- 健康診査未受診者の把握と受診推奨や，検査の結果，ハイリスク者については徹底した事後指導を市町村に働きかけます。

8 循環器病

目 標

- 高血圧，高脂血症，糖尿病の罹患を減少させます。
- 虚血性心疾患の罹患率，死亡率を減少させます。

主 な 指 標	現 在 値	目 標 値
基本健康診査受診率	25.6%	40%以上
急性心筋梗塞死亡率 (人口 10万対)	男性 37.8 女性 19.7	減少させる
その他の虚血性疾患死亡率 (人口 10万対)	男性 49.5 女性 27.1	減少させる

主な対策

- 広報紙，新聞による広報，公共の場所へのポスター掲示，テレビ・ラジオの健康番組などの媒体を活用し，循環器病のリスクファクターの内容と予防法に関する知識の普及に努めます。
- 定期的な健康診査の受診が有効であることの普及啓発を行います。
- 保育所における保育活動，学校等における教育活動，地域での講演活動を増やし，保護者に対して子どもの望ましい生活習慣の確立に必要な知識の普及に努めます。

9 が ん

目 標

- 県民が「がんにならない，がんを負けない，がんで死なない」社会を目指します。

主 な 指 標	現 在 値	目 標 値
脂肪エネルギー比率	26.9%	25%以下
1日当たりの野菜の平均摂取量	245 g	350 g 以上
喫煙率（20歳以上）	男性 44.3% 女性 8.3%	男性 25%以下 女性 8%以下
C型肝炎ウイルスの検診実施市町村数	27市町村	100%
がん検診受診率	胃 11.8% 肺 15.0% 大腸 11.4% 子宮 13.0% 乳房 12.8%	胃 18%以上 肺 23%以上 大腸 17%以上 子宮 20%以上 乳房 19%以上

主な対策

- 一次予防では，医療機関，職域等と連携し，予防啓発のための講演会等の実施や健康教育・学習等を実施するとともに，学校保健での健康教育を推進します。
- 二次予防では，健康診査未受診者の把握及び受診勧奨を行います。
- 健康診査と健康教育を連携させ，一次予防と二次予防を一体的に推進します。
- がん予防の気運を高めるため，県民運動として展開するとともに，地域のリーダーを養成します。
- がん予防のために生活習慣の改善が図られるよう，各領域ごとに具体的対策を立てその推進を図ります。

10 アレルギー

目 標

- アレルギー疾患による症状で悩む人を減少させます。

主 な 指 標	現 在 値	目 標 値
アレルギー疾患に対する正しい知識を持つ人の割合		100%
アレルギー疾患に関する健康相談の実施市町村		100%

主な対策

- 花粉症，アトピー性皮膚炎，喘息等のアレルギー疾患についての正しい知識を普及させるため，インターネット，パンフレット等を利用した情報提供を行います。
- 市町村や保健所において，気軽に相談ができる体制を整備します。
- 食品衛生法で食品への表示が義務付けられている5品目と，通知により表示が奨励されている19品目のアレルギー物質を含む食品を使用した場合，その食品名をメニューへ表示する店や，消費者の要望により当該食品を除いたメニューが提供できる店の普及に取組みます。
- 関係機関による連絡体制の整備，関係団体等との連携により，シックハウス等の解消に向けた普及啓発を行います。



健やか親子21・ひろしま

～健やかひろしまっ子 夢いっぱい計画～

21世紀は母子保健の時代

母子保健の指標の水準を低下させないため、いまだ達成しきれていない乳幼児の事故死亡率、妊産婦死亡率を早期に減少させる必要があります。また、育児不安や子どものこころの発達支援、急増している児童虐待、思春期保健、安全な妊娠・出産と女性の健康づくりや配偶者等からの暴力等新たな課題があります。

安心して子どもを産み育て一人ひとりを大切にする環境づくりが必要です。

母子保健医療の水準の維持向上のための戦略

子どもの健やかな成長

安全な妊娠・出産と女性の健康づくり
こころの健康づくりと思春期保健
健康づくりの推進と医療提供体制

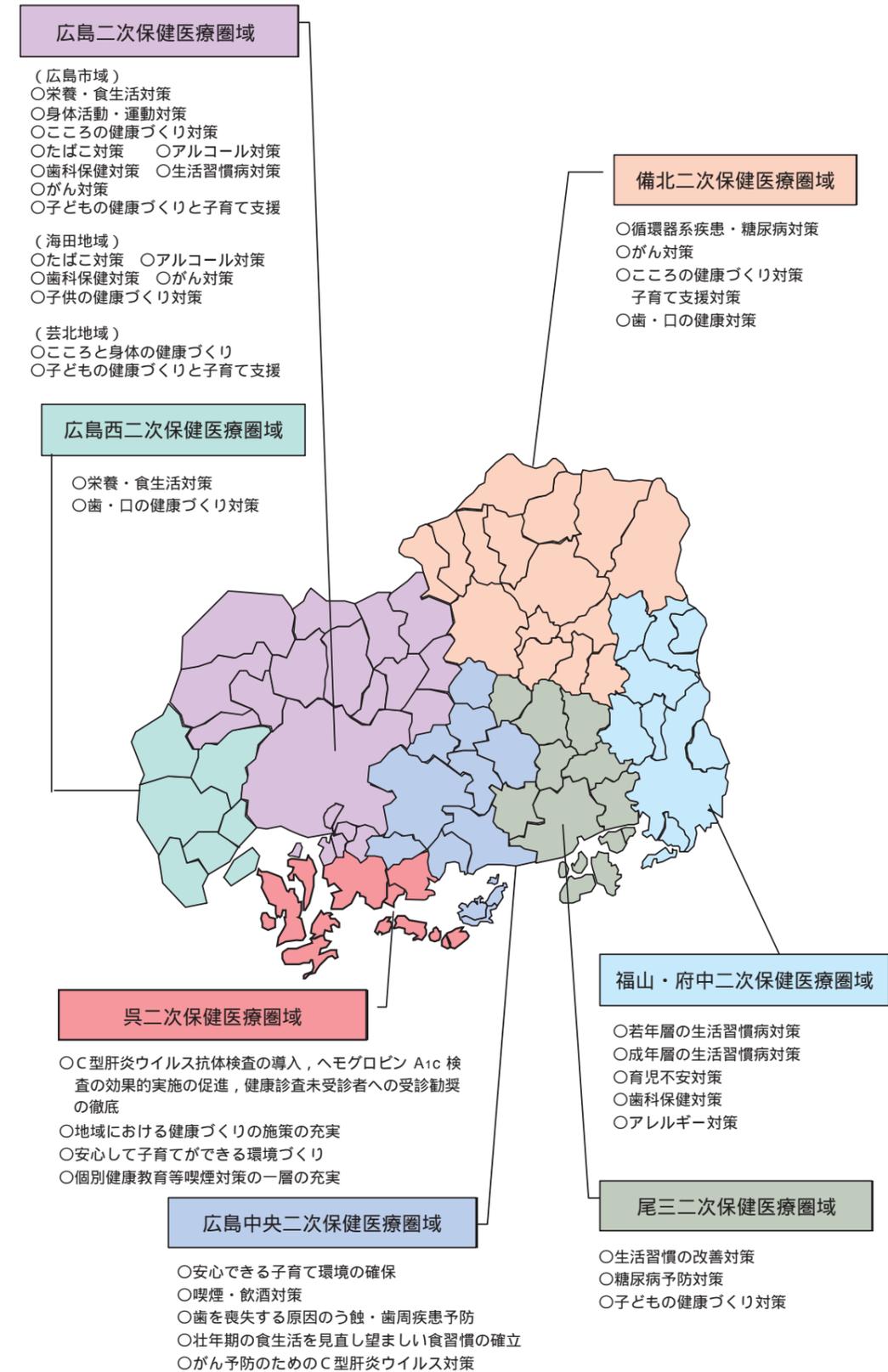
- ・健康づくりの推進(各領域別の戦略に記載)
- ・医療提供体制(保健医療計画に記載)

医療提供体制

周産期医療 生殖医療・成育医療
小児救急医療 医療障害児・者の医療
精神保健福祉対策 感染症対策
難病対策

子どもの健やかな成長	安全な妊娠・出産と女性の健康づくり	こころの健康づくりと思春期保健
目標 乳幼児死亡率の減少 子どものこころの安らかな発達の促進と虐待防止 望ましい生活習慣が身についている子どもの増加	安心して快適な妊娠・出産・育児等ができる人の増加 生涯を通じた女性の健康づくりの推進 性と生殖の不安や配偶者等からの暴力の減少	こころと体の両面で健やかに成長する子どもの増加
行動目標 乳幼児健康診査時に、育児相談の実施 乳幼児健康診査未受診児のフォローアップ 乳幼児の疾患や異常の早期発見 生活習慣病予防(肥満割合・う蝕率減少) 子どもの事故防止 予防接種率の増加 こころの健康づくりと虐待予防	出産前後の育児不安・女性のこころの健康づくりの支援 勤労女性の健康管理ができる職場の増加「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用と普及 人工妊娠中絶の減少 妊娠可能な女性と妊娠・授乳期の喫煙の減少 配偶者等からの暴力被害に関する相談機会の増加	不慮の事故、人工妊娠中絶、性感染症の減少 こころの悩みを感じている子どもの減少、子どもの自殺の減少 喫煙、飲酒、薬物乱用の防止 望ましい生活習慣の定着、生活習慣病予防のための肥満等の減少
主な対策 普及啓発 ・講演会、ホ－ムベ－ジ等情報提供相談体制等の充実 ・育児不安や子育てサ－クル支援 ・未受診児フォローアップ ・食生活・運動・歯科保健等健康づくり教室や相談事業の充実 ・こころの健康づくり相談体制の整備 環境整備 ・周産期医療システムと療育支援 ・運動や遊びの支援の環境づくり	普及啓発 ・妊娠中絶 喫煙 飲酒の女性の健康や胎児への影響等を情報提供相談体制等の整備 ・出産前小児保健指導の充実 ・不妊専門相談センターの整備や周産期母子保健医療ネットワーク等、地域での子育て支援体制整備 ・女性の健康被害等に関する相談体制整備 環境整備 ・妊娠・出産に対して勤労女性の健康管理体制と「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用と普及 ・周産期医療情報ネットワークの構築と妊産婦・ハイリスク児支援	普及啓発 ・子どもの事故、喫煙、飲酒、薬物乱用の防止のキャンペーン実施 ・正しい性に関する情報提供相談体制等の整備 ・気軽に相談できる体制の整備 ・地域・NPO等の協力による子ども同士の交流の場の開催 環境整備 ・子どもの事故防止の環境整備 ・喫煙・飲酒・薬物乱用防止の環境づくり

各二次保健医療圏域における主な対策



県の健康づくり関係機関相談窓口一覧

○ 保健所

機 関 名	所 在 地	電話番号
広島地域保健所	〒738-0004 廿日市市桜尾2-2-68	0829-32-1181
広島地域保健所海田分室	〒736-0065 安芸郡海田町南昭和町14-19	082-822-5111
呉地域保健所	〒737-0811 呉市西中央 1-3-25	0823-22-5400
芸北地域保健所	〒731-0221 広島市安佐北区可部 4-12-1	082-814-3181
東広島地域保健所	〒739-0014 東広島市西条昭和町13-10	0824-22-6911
尾三地域保健所	〒723-0015 三原市円一町 2-4-1	0848-64-2322
福山地域保健所	〒720-8511 福山市三吉町1-1-1	084-921-1311
備北地域保健所	〒728-0013 三次市十日市東 4-6-1	0824-63-5181

○ こころの健康相談

機 関 名	所 在 地	電話番号
県立総合精神保健福祉センター	〒731-4311 安芸郡坂町北新地2-3-77	082-884-1051

○ 子どものこころの相談，子育ての相談

機 関 名	所 在 地	電話番号
中央児童相談所	〒734-0003 広島市南区宇品東4-1-28	082-254-0381
福山児童相談所	〒720 0838 福山市瀬戸町山北 291 1	084-951-2340
三次児童相談所	〒728 0013 三次市十日市東 4 6 1	0824-63-5181

問い合わせ先

広島県福祉保健部保健医療総室健康増進室

〒730 - 8511 広島市中区基町10 - 52

電 話 082 - 228 - 2111 (代表)

F A X 082 - 228 - 5256