

北海道ヘルプマーク・ヘルプカード 配付ガイドライン



平成30年2月改訂版

北海道保健福祉部障がい者保健福祉課

はじめに

道では、「希望するすべての障がい者が安心して地域で暮らせる社会づくり」を目指して、さまざまな取組を進めています。

その取組の一環として、外見からは障がいがあると分からなくても援助や配慮を必要とされる方が、周囲の方の援助を得られやすくなり、みんなで助け合う社会の実現を目指して、ヘルプマーク及びヘルプカード（以下、「ヘルプマーク等」という。）の普及に取り組むことにいたしました。

ヘルプマーク等は、平成24年10月に東京都で作成、配付がはじまり「ヘルプマーク作成・活用ガイドライン」（25年8月7日東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課）、「ヘルプカード作成のためのガイドライン」（平成24年10月東京都福祉保健局障害者施策推進部）に基づいて、全国の自治体で取組が拡大しているところで、平成29年7月には、JIS規格の案内用図記号にも採用されたところです。

このガイドラインは、道内の行政機関の方々（札幌市においては、このガイドラインとは別に独自に取組を実施しています。）が、ヘルプマーク等について、理解を深め、配付を希望する障がい者等の方や住民の方に対応するにあたっての手引きとして御活用いただくことを目的に作成したものです。

ヘルプマーク等をお持ちの方が、必要な配慮や支援を得られやすくなるためには、この取組が広く住民の方に知っていただく必要がありますので、配付とともに、普及啓発についてご協力いただきますようお願い申し上げます。

平成29年10月2日

北海道保健福祉部福祉局障がい福祉課長 植村 豊

目 次

1	ヘルプマークの概要	1
2	ヘルプカードの概要	2
3	ヘルプマークの配付について	4
4	ヘルプカードの配付について	4
5	普及啓発について	6
6	ヘルプマークの購入について	7
7	ヘルプマークのデザインについて（参考）	8
8	お問い合わせ先	8
9	Q&A	9

1 ヘルプマークの概要

(1) 目的

義足や人工関節を使用している方、内部障がいの方、または、発達障がいの方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助が得やすくなることを目的としています。

ヘルプマークを持つことで支援を必要としていることを知らせることができ、周囲の方に支援や援助を促すことができます。

(2) 形態

「ヘルプマーク」は、カード本体、吊り下げバンド、裏面貼付用シール、説明書の4点が1セットとして梱包されています。



- ・カード本体 縦85mm×横53mm
- ・吊り下げバンド 縦224mm×横11mm
- ・裏面貼付用シール 縦69.5mm×横43.5mm
- ・説明書 A 5

*デザインは、東京都により商標登録され、規格も東京都により定められています。

(3) 使用方法

① 着用方法

ストラップを利用して、鞆等につけて使用します。

常時着用する、必要な時に着用する等用途に応じて使用してください。

(使用上の注意)

- ・ストラップがドアに挟まらないように注意すること。
- ・紛失に注意すること。

② 付属のシールについて

「ヘルプマーク」の裏面に付属のシールを貼ることができます。

シールには、「ヘルプマーク」の利用者が、周知の方に伝えたい情報や必要とする配慮等の内容を記入することができます。

<ヘルプマーク付属のシール>

私は皆さんの支援が必要です。
下記に連絡して下さい。
私の名前
連絡先の電話 1
呼んで欲しい人の名前
連絡先の電話 2
呼んで欲しい人の名前

(4) 「ヘルプマーク」を身に着けた方への配慮の例

① 電車、バス等、公共交通機関で席を譲ること

外見では健康にみえても、疲れやすかったり、つり革につかまり続けるなどの同じ姿勢を保つことが困難な方がいます。また、外見からは分からないため、優先席に座っていると不審な目でみられ、ストレスに感じる場合があります。

② 駅や商業施設等で声をかける等の配慮

交通機関の事故等、突発的な出来事に対して臨機応変に対応することが困難な方や、立ち上がる、歩く、階段の昇降などの動作が困難な方がいます。

③ 災害時、安全に避難するための支援

視覚障がい者や聴覚障がい者等の状況把握が難しい方、肢体不自由等により自力での迅速な避難が困難な方がいます。

2 ヘルプカードの概要

(1) 目的

「ヘルプカード」は、障がいのある方などが困ったときに助けを求めるためのものです。「手助けが必要な人」と「手助けできる人」を結ぶカードです。

障がいがある方などには、自分から「困った」となかなか伝えられない方がいます。支援が必要なのに、「コミュニケーションに障がいがあってもそのことを伝えられない人」、「困っていることそのものを自覚していない人」もいます。特に、災害時には、困りごとが増えることが想定されます。

一方、地域の人からは、何かあったとき、「どう支援したらよいかわからない」「障がいのこと
 がわからない」「困っているのでは？」と気になるけれど、誰にその人のことを聞いたらよ
 いかわからない」という声があります。

何かきっかけさえあれば、両者がつながることができます。ヘルプカードは、そのきっ
 かけをつくるものです。

(2) 様式

- ・縦5.4cm×横8.5cm（免許証サイズ）
- ・縦開き全4面

<裏表紙>

<p>【自由記述欄】</p> <p>※ 配慮してほしいこと等をご自由にご記入くだ さい。</p>

<表紙>



<見開き 1 ページ>

年 月 日作成	
(ふりがな)	
氏 名	(男・女)
住 所	
生年月日	年 月 日 血液型(型) Rh +
障がい名・病名等：	
かかりつけ医療機関：	
Tel： - - (主治医：)	

<見開き 2 ページ>

緊急連絡先	
第 1 連絡先	続柄
TEL：	
第 2 連絡先	続柄
TEL：	

<印刷後の利用イメージ>



(3) 使用方法

障がいのある方などが持ち歩き、災害時や緊急時など、周囲の人に手助けを求めたい時などに提示することで、あらかじめヘルプカードに記載してある「支援してほしいこと」について手助けを求めることができます。

(4) 「ヘルプカード」の活用場面

「ヘルプカード」は、次のような場面で役に立ちます。

- ① 災害のとき
 - ・災害が発生したとき、災害に伴う避難生活が必要なとき
- ② 緊急のとき
 - ・道に迷ってしまったとき
 - ・パニックや発作、病気の時
- ③ 日常的にちょっとした手助けがほしいとき

(5) 「ヘルプカード」の使い方

障がいのある人などが持ち歩き、災害時や緊急時など、周囲の人に手助けを求めたい時などに提示することで、ヘルプカードにより手助けを求めることができます。

3 ヘルプマークの配付について

(1) 配付窓口

市町村の障がい福祉担当窓口などで配付をお願いします。窓口を設置しましたら住民への周知をお願いします。

(2) 配付対象

・義足や人工関節を使用している方、身体障がい、精神障がい、知的障がい、発達障がい、内部障がいのある方、難病の方、妊娠初期の方などであって外見からは援助や配慮を必要としていることがわかりにくい方

(3) 配付方法

- ・利用者1人に、ヘルプマーク1個を配付してください。
- ・郵送での対応については、各市町村が対応出来る範囲でお願いします。
- ・配付は、無料としてください。

4 ヘルプカードの配付について

(1) 配付窓口

市町村の障がい福祉担当窓口などで配付をお願いします。窓口を設置しましたら住民への周知

をお願いします。

また、ヘルプカードの様式については、次の道のホームページに掲載していますので、各市町村のホームページへも掲載し、利用される方は各自で様式を印刷してご利用できるよう住民へ周知ください。

URL <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/helpmark.htm>

なお、道で示した様式を活用し、市町村のマスコットキャラクターなどを付けるなど、加工して活用していただいても構いません。

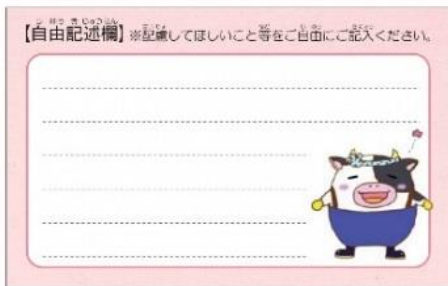
参考：別海町の取組

別海町では、ヘルプカードに職員が町のマスコットキャラクターをつけたデザインを作成し町をPRしています。また、配布時には、記載例や説明書を付けて配付しています。

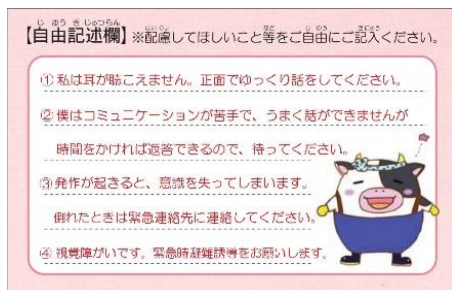
【表面】



【裏面】



【裏面の記載例】



【中面】

平成 年 月 日作成	
ふりがな	
名前	(男・女)
住所	
生年月日	年 月 日 血液型 型Rh +-
障がいや病気の名称と特徴	
飲んでいる薬	
アレルギー等	
かかりつけ医療機関	機関名: 主治医: 医師(科) 電話番号:
緊急連絡先	
第1連絡先	氏名等: 関係(続柄): 電話番号: 自宅 - - 携帯 - - その他:
第2連絡先	氏名等: 関係(続柄): 電話番号: 自宅 - - 携帯 - - その他:

【中面の記載例】

平成 00年 00月 00日作成	
ふりがな	べつかい りょうじくん
名前	別海 りょうじくん (男・女)
住所	別海町別海0000市地の00 00アパート 000号室
生年月日	H00年00月00日 血液型 Δ型Rh +-
障がいや病気の名称と特徴	*身体、耳、目、歯、発熱等が得意な障がいや病気、薬の名称(許容量や手続等)、具体的な状況等を記載します。
飲んでいる薬	主な薬の名称(〇〇mg 〇錠×2回 錠剤)
アレルギー等	卵アレルギー(卵、小麦、卵、卵、卵)、その他、アレルギー(アレルギー)
かかりつけ医療機関	機関名: 町立〇〇病院 主治医: 〇〇 〇〇 医師(科) 電話番号: 〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇
緊急連絡先	
第1連絡先	氏名等: 親族や知人の名前 関係(続柄): 父・母・叔父等 電話番号: 自宅 〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇 携帯 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇
第2連絡先	氏名等: 〇〇相談支援センター 関係(続柄): 電話番号: 〇〇〇 - 〇〇 - 〇〇〇〇 携帯 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
その他	事業所の所在地 〇〇町 担当: 〇〇さん

(2) 配付対象者

周囲から助けが必要なときに、ヘルプカードを利用したい方

(3) 配付方法

求めに応じて配付して下さい。

5 普及啓発について

ヘルプマーク等は、周囲の方の支援を促すことを目的としていることから広く道民に趣旨をご理解いただくことが重要であると考えています。

このことから、道では、ヘルプマーク等を利用している方が配慮や援助を得やすくなるよう、各種イベントでの周知、全道域の交通事業者や商業施設などへ働きかけなどを行いながら、普及啓発に取り組んでいくこととしていますが、ヘルプマークの普及啓発には、道内の全市町村による取組が必要です。貴市町村においても、ポスター、パンフレット、ホームページ、広報等を通じた周知や、住民が多く集まるイベントなどでの周知など普及啓発について取り組んでいただくようご協力をください。

また、道では、初回に限りヘルプマーク配付することにしてはいますが、ヘルプマークの普及には、長期に継続的な取組が必要とされますので、初回以降は市町村の事業として対応していただくようお願いいたします。

参考：道内市町村における普及啓発に係る取組事例

- 町内会での回覧
- 窓口に実物を掲示
- 手帳を送付する際に、ヘルプマークのチラシも併せて送付
- (自立支援) 協議会への情報提供
- 母子健康センターによる対象者への情報提供
- 民生員、児童員への周知
- 職員への周知

<広報誌への掲載文例>

〇〇市（町村）では、〇月〇日からヘルプマーク及びヘルプカードの配付を開始します（しました）。

（１）ヘルプマーク・ヘルプカードについて

ヘルプマークとは、援助や配慮を必要としていることが外見からは分からない方が、着用することで周囲の方に配慮を必要としていることを知らせる、援助が得やすくするものです。

ヘルプカードとは、障がいのある人などが持ち歩き、災害時や緊急時など、周囲の人に手助けを求めたい時などに提示することで、手助けを求めるものです。

（２）配付対象者

ア ヘルプマーク

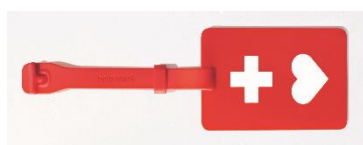
外見からは配慮や援助が必要と分かりにくい方

* ヘルプマークの配付に当たっては、手帳などの提示は不要です。

イ ヘルプカード

障がいなどがあり、周囲から手助けが必要な方

<ヘルプマーク>



<ヘルプカード>



（３）配付場所

ア ヘルプマーク

〇〇市（町村） 〇〇課

イ ヘルプカード

〇〇市（町村） 〇〇課

また、窓口での配付の他、〇〇課のホームページにも様式を掲載していますので、ご自身で印刷しご利用ください。

6 ヘルプマークの購入について

次の企業において購入できます（現在は1社のみ）。なお、単価や納期については、仕様や発注状況によって変動しますので、各市町村において、ご確認ください。

会社名：三優ライト工業

所在地：〒577-0847 大阪府東大阪市岸田堂南町8-24

連絡先：06-6722-3284

また、各市町村でヘルプマークを購入し、配付する場合は、「ヘルプマーク作成・活用ガイドライン」（東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課）の規定により、東京都へ申請書を提出する必要がありますが、道においてはとりまとめて申請します。

(参考) 申請書の提出先

東京都 福祉保健局 障害者施策推進部 計画課 社会参加推進担当

TEL 03-5320-4147

FAX 03-5388-1413

E-Mail S0000230@section.metro.tokyo.jp

URL http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shougai/shougai_shisaku/helpmark.html

7 ヘルプマークのデザインについて (参考)

ヘルプマークのデザインの著作権は、東京都に帰属するとともに、東京都が商標登録しています。ヘルプマークのデザイン及び配付するヘルプマークともに、公益社団法人日本グラフィックデザイナー協会 (JAGDA)、下記の永井氏、柴田氏の協力のもとに作成されたものです。

このため、このデザインを使用するときは、東京都に相談する必要があります。

(※ ヘルプマークの規格等は、東京都の「ヘルプマーク作成・活用ガイドライン」に記載されています。)

〈デザインコンセプト (永井氏からのコメント)〉

「+」と「♥」という、誰もが知っているシンボル (=ビジュアル言語) を組み合わせることによって、援助や手助けが必要であるという意図を周囲の人々が直感的に把握し、すぐに行動に結びつけられることを意図しています。

赤は「ヘルプ=普通の状態ではない」ことを発信し、ハートは相手に「ヘルプする気持ちを持っていただく」という意味を含んでいます。

色や形状についても、周囲の人々に気づいてもらいやすいものにしていきます。大きさは、世の中への浸透しやすさを考慮し、誰もがなじみのある一般的なカードとほぼ同じ大きさにしました。

多くの方に利用いただき、この仕組みがより広く浸透することで誰もが助けたり、助けられたりすることが、ごく普通のことになっていくことを目指しています。

(「ヘルプマーク作成・活用ガイドライン」東京都福祉保健局障害者施策推進部計画課より)

8 お問い合わせ先

この取組については次にお問い合わせ下さい。

北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課制度グループ

TEL 011-231-4111 (内線25-726)

FAX 011-232-4068

E-Mail hofuku.shohuku1@pref.hokkaido.lg.jp

9 Q&A

(1) 配付方法について

Q 1 配付対象に「義足や人工関節を使用している方、身体障がい、知的障がい、発達障がい、内部障がいのある方、難病の方、妊娠初期の方」とありますが、腰が痛いなど一般的に多くの方が患う体の不調の方のも対象となりますか。

A 1 はい。

「外見からは援助や配慮が必要な方」を対象としており、その対象者は多岐にわたります。このマークの趣旨を理解した上で、なお、利用を希望する方は、全て配付の対象となります。

Q 2 高齢者の方も配付の対象となりますか。

A 2 はい。

援助や配慮が必要な方で配付を希望する方は、配付の対象となります。

Q 3 利用者本人ではなく、そのご家族や代理人が代わってヘルプマークを受け取りにきた場合、配付してもよいですか。

A 3 はい。

配付にあたっては、利用者本人に、ヘルプマークの趣旨と適切な利用についてご説明いただくよう案内してください。

Q 4 紛失などで再交付の希望があった場合は、どのように対応すればよいですか。

A 4 再交付を希望する理由を確認のうえ、配付してください。

Q 5 障害者支援施設等を利用している方は、施設の住所地の市町村と利用者の出身市町村のどちらに申込むこととなりますか。

A 5 どちらでも構いません。各市町村においてご判断ください。

Q 6 妊娠初期のためヘルプマークの配付を受けた方について、その後、不要となった場合は、返還してもらう必要はありますか。

A 6 妊娠初期にかかわらず、不要となった場合においても返還の必要はありません。ただし、未使用の場合などに、各市町村の判断において、返還を受け付け再配付に活用していただくことを妨げるものではありません。

Q 7 不正に複数回の交付を受けようとする者について、どのように対応すればいいですか。

A 7 ヘルプマークは原則1人1個の配付としていることから、紛失等のやむを得ない事情がない場合は配付しないこともできます。

Q 8 ヘルプカードの配付について、ヘルプカードを窓口に備え置くなどとしていますが、紙質や重さの規格、備えつける個数はどのようにすればいいですか。

A 8 規格については、大きさやデザインについては、このガイドラインに示したものを基準として、

作成していただくこととなりますが、紙質・重さなどについて、規定はありません。

(2) 普及啓発について

Q 9 イベント・講演会等でヘルプマークを紹介する予定ですが、ポスター、チラシを提供していただけますか。また、ヘルプマーク本体を展示してもよいでしょうか。

A 9 在庫がある場合は、ポスター等を提供できますので、北海道保健福祉部福祉局障がい者保健福祉課までご相談ください。