

ヘルプカードの導入について

外見から障がいがあるとわかりにくい方が、周囲に支援や配慮を求めるためのツールである「ヘルプカード」の配付を開始する。

ヘルプカードにデザインされている「ヘルプマーク」は東京都が作製したもので、本年 7 月 20 日に日本工業規格（JIS）に登録され、全国共通のマークとなり、見た目では判断できない障がいのある方にも気配りする意識の広がりが期待されている。

1 導入理由

本市では、2020 年の東京オリンピック・パラリンピックのキャンプ誘致等も踏まえ、障がいのある方にやさしいまちづくりを目指すとともに、障害者差別解消法施行に基づく合理的配慮の提供を推進する観点からも、障がいのある方が周囲に援助や配慮を必要としていることを知らせるためのツールの検討を進めていた。

さらに、公共交通機関利用時や熊本地震発生時の避難所での対応を踏まえ、障がいのある方に対する適切な配慮を促すことが必要である。

この度、熊本県がヘルプカードを導入することに合わせて、本市においてもヘルプカードを導入し、普及を図ることとしたもの。

2 対象者

義足や人工関節の方、内部障がいや難病の方、発達障がいの方、妊娠初期の方など、外見から支援が必要であることがわかりにくい方。

3 配布時期・配布方法

① 熊本県

平成 29 年 8 月下旬より配付開始予定。（県から本市への配付割当は 500 枚）

配付場所は、県障がい者支援課、市町村窓口（本市では、障がい保健福祉課及び区役所福祉課を予定）。

② 熊本市

配付時期は熊本県と合わせる。

熊本県から配付されるカードだけでは不足することが予想されるため、カード裏面に利用者情報を記載できる本市独自のカード 3,000 枚程度を作製し、障がい保健福祉課、区役所福祉課窓口、熊本市障がい者相談支援センター（9ヶ所）で配付。

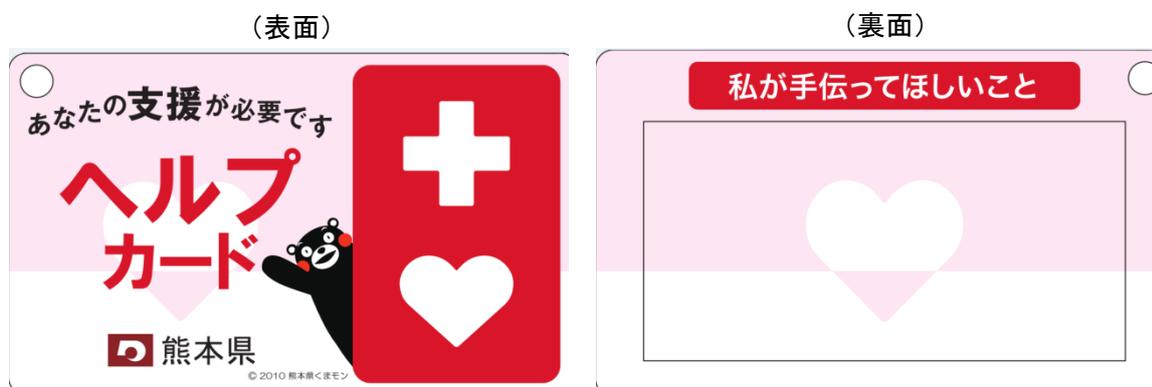
併せて、市ホームページへ掲載し、ダウンロード可能とすることで更なる普及を図る。

4 広報

市政だより（9月号）、市ホームページ等の手段により広報予定。

5 カードイメージ

① 熊本県作製カード



② 熊本市作製カード

外側																																				
<p style="text-align: center;">【私が手伝ってほしいこと】</p> <p>カードの持ち主が困っているときや緊急のときはカードの内側を見てください。</p> 	<p style="text-align: center;">あなたの支援が必要です。</p> <p style="text-align: center;">ヘルプカード</p>  <p style="text-align: center;">熊本市</p> <p style="text-align: center;"><small>熊本県障がい者サポーター制度シンボルマーク</small></p> 																																			
内側																																				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">ふりがな</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>名前</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td style="text-align: center;">年</td> <td style="text-align: center;">月</td> <td style="text-align: center;">日</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">血液型</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">型</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">緊急連絡先</td> <td colspan="3">名前(続柄等): ()</td> </tr> <tr> <td colspan="3">電話番号:</td> </tr> </table> <p>※必要な項目のみ記入してください</p>	ふりがな				名前				住所				生年月日	年	月	日		血液型	型		緊急連絡先	名前(続柄等): ()			電話番号:			<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">障がいや病気について</td> <td></td> </tr> <tr> <td>飲んでいる薬</td> <td></td> </tr> <tr> <td>アレルギー等</td> <td></td> </tr> <tr> <td>かかりつけ医療機関</td> <td>名称 電話番号</td> </tr> </table>	障がいや病気について		飲んでいる薬		アレルギー等		かかりつけ医療機関	名称 電話番号
ふりがな																																				
名前																																				
住所																																				
生年月日	年	月	日																																	
	血液型	型																																		
緊急連絡先	名前(続柄等): ()																																			
	電話番号:																																			
障がいや病気について																																				
飲んでいる薬																																				
アレルギー等																																				
かかりつけ医療機関	名称 電話番号																																			