

ヘルプマーク・ヘルプカード 配布ガイドライン

令和3年6月14日
鹿児島県くらし保健福祉部
障害福祉課障害者支援室



目 次

1	ヘルプマーク・ヘルプカードの概要について	1
2	ヘルプマーク・ヘルプカードの配布について	3
3	普及啓発について	4
4	Q & A	4
○	参考資料等	8

1 ヘルプマーク・ヘルプカードの概要について

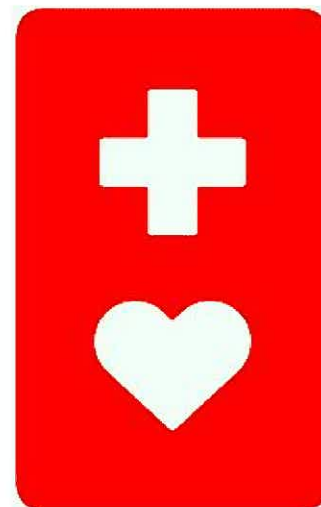
(ヘルプマーク)

(1) ヘルプマークとは

義足や人工関節を使用している方，内部障害や難病の方，妊娠初期の方など，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々が，周囲の方に支援を必要としていることを知らせることで，援助等が得やすくなるよう，2012年に東京都が作成したマークです。

2017年7月に，JIS（案内用図記号）に追加されました。

鹿児島県では，ストラップ型のヘルプマーク（以下，「ヘルプマーク」と，ヘルプカードの2種類を配布しています。 ※ヘルプマーク：令和3年7月から配布



(2) 目的

「ヘルプマーク」，「ヘルプカード」は，支援が必要な人が困ったときに支援を求めるためのもので，「支援が必要な人」と「支援できる人」を結ぶマーク（カード）です。

支援が必要な人には，自分から「困った」とはなかなか伝えられない人がいます。支援が必要なのに，「コミュニケーションに障害があってそのことが伝えられない人」「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」「障害のことがわからない」「困っているのではないかと気になるけれど，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。

ヘルプマーク・ヘルプカードは，そのきっかけをつくるものです。

(3) ヘルプマーク・ヘルプカードの意義

ヘルプマーク・ヘルプカードには，次のようなことが期待できます。

① 本人にとっての安心

「何かあったときに，理解してもらえる，手助けしてもらえる」という安心感があります。

② 家族，支援者にとっての安心

緊急連絡先等を本人が携帯していることは，家族や支援者の不安をやわらげます。

③ 情報とコミュニケーションを支援

緊急時に必要となる情報をあらかじめ備えもつことで、緊急時に支援してくれる人とのコミュニケーションのきっかけになります。

④ 障害に対する理解の促進

「ヘルプマーク」、「ヘルプカード」が幅広く知れわたることで、「ヘルプマーク」、「ヘルプカード」を必要としている人の存在や障害などへの理解を広めることができます。

(4) ヘルプマーク・ヘルプカードの使い方

支援が必要な人が持ち歩くことにより、日常生活や災害時、緊急時など、周囲の人に手助けを求めたい時などにヘルプマーク・ヘルプカードを使い、支援を必要としていることを知らせることができ、周囲の方に支援を求めることができます。

ヘルプマークには、付属のシールを貼付することで、必要な支援を書き込めるようになっており、カバン等に付けて使うことができます。

ヘルプカードには、裏面に必要な支援を書き込めるようになっており、首からさげたり、財布に入れる等の使い方ができます。

(5) ヘルプマーク・ヘルプカードの活用場面

ヘルプマーク・ヘルプカードは、次のような場面で役に立ちます。

① 日常的にちょっとした手助けがほしいとき

- ・ 電車・バスの中で席を譲ってもらいたいとき
- ・ 駅や商業施設等で声をかけてもらいたいとき

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 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

(6) ヘルプマーク・ヘルプカードの様式

○ ヘルプマーク

- ・ 本体 縦 8.5 cm × 横 5.3 cm
- ・ 吊り下げバンド 縦 22.4 cm × 横 1.1 cm
- ・ 背面貼付シール 縦 6.9 cm × 横 4.3 cm



○ ヘルプカード

縦 5.4 cm × 横 8.5 cm (運転免許証サイズ)

(表)

(裏)



2 ヘルプマーク・ヘルプカードの配布について

(1) 配布窓口

各市町村（障害福祉担当課等，配布窓口は市町村で決定）
各地域振興局・各支庁保健福祉環境部
各支庁事務所
ハートピアかごしま
県障害福祉課障害者支援室

(2) 配布対象

義足や人工関節を使用している方，内部障害や難病の方，妊娠初期の方など，外見から援助等が必要なことが分からない方で，日常生活や災害時などにおいて，配慮や支援を必要とする方

※ 障害の有無，障害者手帳の有無は問いません。

(3) 配布方法

「ヘルプマーク・ヘルプカード」の概要について説明し，趣旨を理解していただいた上で配布してください。

- ① 「ヘルプマーク・ヘルプカード交付に係るアンケート」により受け付けてください。
- ② 「両方持っていない」にチェックをつけた方にはヘルプマークとヘルプカードの両方を，「ヘルプマークのみ持っている」にチェックをつけた方にはヘルプカードを，「ヘルプカードのみ持っている」にチェックをつけた方にはヘルプマークを交付して下さい。
- ③ 申込者1人につき，一組までの配布として下さい。
- ④ 配布は，無料です。
- ⑤ 配布に当たっては，障害者手帳などによる確認は不要です。
- ⑥ ヘルプマーク・ヘルプカードは配慮や支援が必要であることを周囲に知らせるために使用するものであり，障害者手帳のように交通料金や施設利用料などの割引サービスの適用はありません。また，周囲の方に対

しては、できる範囲での手助けを求めるものです。

ヘルプマーク・ヘルプカードの使用法等を使用者に周知するため、ヘルプマーク・ヘルプカードの配布時に概要説明と併せて別添のちらしを適宜配布してください。

(4) ヘルプマーク・ヘルプカードの管理方法

- ① 「ヘルプマーク・ヘルプカード受払簿」により、配布状況を管理してください。

※参考様式を添付しますので、必要に応じて、適宜変更してください。

- ② 配布数の報告

配布数の管理のため、「ヘルプマーク・ヘルプカード配布状況報告書」により、配布状況を県障害福祉課障害者支援室地域生活支援係に報告してください。

配布状況	報告期限	備 考
4～6月分	7月10日	報告期限が閉庁日の場合は、翌開庁日までに報告してください。
7～9月分	10月10日	
10～12月分	1月10日	
1～3月分	4月10日	

3 普及啓発について

「ヘルプマーク・ヘルプカード」は、周囲の人の支援を促すことを目的としていることから広く県民の皆様や関係機関の方々に趣旨を理解して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、県では、ヘルプマーク・ヘルプカードを利用している人が配慮や援助を得やすくなるよう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・ヘルプカードの普及啓発には、全県的な取組が必要ですので、配布窓口をお願いする市町村等においても、ポスター、チラシ、ホームページ、広報誌、イベント等を通じての周知に御協力ください。

4 Q & A

(1) 配布方法について

- Q 1 配布対象は、「義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、妊娠初期の方など、外見から援助等が必要なことが分からない方で、日常生活や災害時などにおいて、配慮や支援を必要とする方」とありますが、腰が痛いなど一般に多くの方が患う体の不調の方も対象になりますか。

- A 1 はい。

配慮や支援が必要な方が対象ですので、ヘルプマーク・ヘルプカードの趣旨を理解した上で、配布を希望する方は配布の対象となります。

- Q 2 高齢者の方も配布の対象となりますか。
- A 2 はい。
配慮や支援が必要な方で配布を希望する方は、配布の対象となります。
- Q 3 利用者本人ではなく、ご家族や支援者が代わってヘルプマーク・ヘルプカードを受け取りにきた場合、配布してもよいですか。
- A 3 はい。
配布に当たっては、利用者本人に、ヘルプマーク・ヘルプカードの趣旨と適切な利用について説明していただくよう案内してください。
- Q 4 ご家族・ご友人等の分として、複数のヘルプマーク・ヘルプカードの配布希望があった場合、配布してもよろしいですか。
- A 4 どなたの分を必要とされるのかを確認の上、必要な枚数を配布してください。
配布に当たっては、一人につき1枚、アンケートを記入してもらい、ヘルプマーク・ヘルプカードの趣旨と適切な利用について、利用者本人それぞれに説明していただくよう案内してください。
- Q 5 紛失等で再交付の希望があった場合は、どのように対応すればいいですか。
- A 5 再配布を希望する理由を確認の上、アンケートを記入してもらい、配布してください。
- Q 6 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し込むことになりますか。
- A 6 どちらでも構いません。
- Q 7 障害者施設、障害者団体等から利用者や会員分をまとめて配布してほしいという申出があった場合は配布してもよいですか。
- A 7 ヘルプマーク・ヘルプカードを適切に利用していただくため、ヘルプマーク・ヘルプカードの趣旨を理解していただいた上で配布することとしているため、利用者の住所地の市町村等の窓口で、直接、配布することを原則としています。
ただし、必要としている方について、代理の方等がヘルプマーク・ヘルプカードの趣旨を説明し、理解していただいた上で、アンケートをそれぞれ記入の上、まとめて申請があった場合などは、配布可能と考えます。
- Q 8 ヘルプマーク・ヘルプカードを郵送で配布することができますか。
- A 8 郵送での配布希望がある場合は、必要事項を記入した「ヘルプマーク・ヘルプカード交付に係るアンケート（郵送用）」と切手（ヘルプマークを含む場合は120円分、ヘルプカードのみの場合は84円分）を同

封の上，県障害福祉課障害者支援室地域生活支援係あて申し込むよう案内してください。

(送付先)

〒 8 9 0 - 8 5 7 7

鹿児島市鴨池新町 1 0 - 1

鹿児島県障害福祉課障害者支援室地域生活支援係

Q 9 ストラップ型のヘルプマークを新たに配布する理由はなんですか。

A 9 県では，必要な支援内容や緊急連絡先などを記載することができるほか，財布に入れたり，カバンに付けたり，首から提げたりといった使いやすい方法で携帯でき，ストラップ型のヘルプマークと同様の使い方もできるヘルプカードを令和元年7月から配布しております。

その後，全国的にヘルプマークの導入が進んだことや，より配慮や援助を得やすくなるよう，ヘルプカードより目立ちやすく，気付いてもらいやすいストラップ型のヘルプマークも配布することとしました。

Q 10 配布を希望する方には，ヘルプマークとヘルプカードの両方を配布するのでしょいか。

A 10 ストラップ型のヘルプマークとヘルプカードを併用することで，より配慮や援助を得やすくなると思います。既にヘルプカードを持っている方を除いて，ヘルプマークとヘルプカードの両方を配布いたします。

Q 11 ヘルプカードを持っている方がヘルプマークを配布してほしいと窓口に来られましたが，アンケートに改めて記入していただく必要がありますか。

A 11 ヘルプマークについても，ヘルプカードと同様に配布状況を把握する必要がありますので，アンケートへの記入をお願いします。

なお，アンケートには，既にヘルプカードを持っている方のチェック欄を設けておりますので，この欄にチェックのある方へは，ヘルプマークのみ配布してください。

(2) 普及啓発について

Q 12 イベントや講演会等でヘルプカードを紹介する予定ですが，ポスター，チラシを提供してもらえますか。

A 12 在庫がある場合は，ポスター・チラシ等を提供できますので，県障害福祉課障害者支援室まで連絡ください。

また，県ホームページにポスター及びチラシのデータを掲載していますのでご活用ください。

Q 13 ヘルプマークの配布に当たって，県はどのように普及啓発に取り組めますか。

A 13 ヘルプマークの配布に当たり，県では，改めて県の広報誌や広報番組等で広く県民に対して周知するとともに，ヘルプマークの入ったチラシ

やポスターを障害者団体や公共交通事業者、商業施設等に配布し、人目のつきやすいところに掲示等していただくこととしております。

Q14 ヘルプマークを新たに配布することに伴い、改めて、市（町村）の広報誌で紹介したいと考えていますが、県の広報紙の原稿を活用できますか。また、市（町村）立の小・中学校、高校の児童・生徒に対して、チラシを配布することは差し支えないでしょうか。

A14 ヘルプマーク、ヘルプカードは、周囲の方に支援を促すことを目的としておりますので、広く県民の皆様や関係機関の方々に趣旨を理解していただくことが重要です。県の広報誌の原稿等は、データにて提供いたしますので、様々な機会を捉えて、周知してくださるよう、ご協力をよろしく申し上げます。

(3) その他

Q15 妊娠初期、傷病等の理由でヘルプマーク・ヘルプカードを交付した場合は、不要になったヘルプマーク・ヘルプカードを返却してもらうのですか。

A15 ヘルプマーク・ヘルプカードの返却は必須ではありませんが、返却の申出があった場合は、受け取りをお願いします。

Q16 ヘルプマーク・ヘルプカードの利用者が転出・死亡した場合の取扱いについて教えてください。

A16 転出・死亡いずれの場合も、配布窓口での回収の必要はありませんが、ご本人やご家族から返却の申出があった場合は、受け取りをお願いします。

Q17 返却されたヘルプマーク・ヘルプカードはどうすればいいですか。

A17 返却されたヘルプマーク・ヘルプカードは、未使用の場合など再利用ができる状態であれば再利用し、再利用困難なものは廃棄してください。

Q18 住民からヘルプマーク・ヘルプカードについての問合せがあった場合は、どこで対応することになりますか。

A18 対応できる範囲で、問合せを受けた窓口で対応してください。
対応ができない場合は、県障害福祉課障害者支援室地域生活支援係（電話：099-286-2746）までお問い合わせ下さい。

ヘルプマーク・ヘルプカード交付に係るアンケート

※ あてはまる項目に印 (☑) を付けてください。

1 すでにヘルプマーク・ヘルプカードのどちらかをお持ちですか。(お持ちで無いものを配布します。)

両方持っていない ヘルプマークのみ持っている

ヘルプカードのみ持っている

2 申請に来られたのは、ヘルプマーク・ヘルプカードを使うご本人ですか。

本人 家族 支援者 その他 ()

3 ヘルプマーク・ヘルプカードを使う方は何歳ですか。

10歳未満 10代 20代 30代 40代

50代 60代 70代 80歳以上

4 お住まいの市町村はどこですか。

<input type="checkbox"/> 鹿児島市	<input type="checkbox"/> 鹿屋市	<input type="checkbox"/> 枕崎市	<input type="checkbox"/> 阿久根市
<input type="checkbox"/> 出水市	<input type="checkbox"/> 指宿市	<input type="checkbox"/> 西之表市	<input type="checkbox"/> 垂水市
<input type="checkbox"/> 薩摩川内市	<input type="checkbox"/> 日置市	<input type="checkbox"/> 曾於市	<input type="checkbox"/> 霧島市
<input type="checkbox"/> いちき串木野市	<input type="checkbox"/> 南さつま市	<input type="checkbox"/> 志布志市	<input type="checkbox"/> 奄美市
<input type="checkbox"/> 南九州市	<input type="checkbox"/> 伊佐市	<input type="checkbox"/> 始良市	<input type="checkbox"/> 三島村
<input type="checkbox"/> 十島村	<input type="checkbox"/> さつま町	<input type="checkbox"/> 長島町	<input type="checkbox"/> 湧水町
<input type="checkbox"/> 大崎町	<input type="checkbox"/> 東串良町	<input type="checkbox"/> 錦江町	<input type="checkbox"/> 南大隅町
<input type="checkbox"/> 肝付町	<input type="checkbox"/> 中種子町	<input type="checkbox"/> 南種子町	<input type="checkbox"/> 屋久島町
<input type="checkbox"/> 大和村	<input type="checkbox"/> 宇検村	<input type="checkbox"/> 瀬戸内町	<input type="checkbox"/> 龍郷町
<input type="checkbox"/> 喜界町	<input type="checkbox"/> 徳之島町	<input type="checkbox"/> 天城町	<input type="checkbox"/> 伊仙町
<input type="checkbox"/> 和泊町	<input type="checkbox"/> 知名町	<input type="checkbox"/> 与論町	
<input type="checkbox"/> 県外 ()			

5 ヘルプマーク・ヘルプカードを使う方の、援助や配慮を必要とする状態はどれですか。(※主な状態をひとつ選んでください。)

<input type="checkbox"/> 視覚障害	<input type="checkbox"/> 聴覚障害	<input type="checkbox"/> 音声・言語・そしゃく障害
<input type="checkbox"/> 内部障害	<input type="checkbox"/> 肢体不自由障害	<input type="checkbox"/> 知的障害
<input type="checkbox"/> 精神障害	<input type="checkbox"/> 発達障害	<input type="checkbox"/> 高次脳機能障害
<input type="checkbox"/> 難病	<input type="checkbox"/> 妊娠初期	<input type="checkbox"/> 傷病
<input type="checkbox"/> 認知症	<input type="checkbox"/> その他 ()	

6 ヘルプマーク・ヘルプカードをどういうときに使用される予定ですか。(複数回答可)

常に携帯する 電車やバスなど公共交通機関を利用するとき

買い物をするとき 遊びに行くとき 災害時、避難所などにいるとき

その他 ()

ヘルプマーク・ヘルプカード交付に係るアンケート (郵送用)

※ あてはまる項目に印 (☑) を付けてください。

1 すでにヘルプマーク・ヘルプカードのどちらかをお持ちですか。(お持ちでないものを配布します。)

両方持っていない □ ヘルプマークのみ持っている □ ヘルプカードのみ持っている

2 この申込書はどなたが記入されましたか。

ご本人 □ ご家族 □ 支援者 □ その他 ()

3 ヘルプマーク・ヘルプカードを使う方は何歳ですか。

10歳未満 □ 10代 □ 20代 □ 30代 □ 40代 □ 50代 □ 60代 □ 70代 □ 80歳以上

4 ヘルプマーク・ヘルプカードを使う方の、援助や配慮を必要とする状態はどれですか。主な状態をひとつ選んでください。

視覚障害 □ 聴覚障害 □ 音声・言語・そしゃく障害 □ 内部障害 □ 肢体不自由障害 □ 知的障害 □ 精神障害 □ 発達障害 □ 高次脳機能障害 □ 難病 □ 妊娠初期 □ 傷病 □ 認知症 □ その他 ()

5 ヘルプマーク・ヘルプカードをどういうときに使用される予定ですか。

(複数回答可)

常に携帯する □ 電車やバスなど公共交通機関を利用するとき □ 買い物をするとき □ 遊びに行くとき □ 災害時、避難所などにいるとき □ その他 ()

Table with 2 columns: Label (申請者, 郵送先, 連絡先) and Content (, -, 本人・その他 ())

※ 120円切手 (ヘルプマークのみお持ちの場合は84円切手) を同封してください。

※ 記載された情報は、ヘルプマーク・ヘルプカードの交付等の業務のために利用するものであり、その他の目的で利用することはありません。

(参考様式)

ヘルプマーク・ヘルプカード受払簿

年月日	配布数		残数		備考
	ヘルプマーク	ヘルプカード	ヘルプマーク	ヘルプカード	

ヘルプマーク・ヘルプカード配布状況報告書(月分)

市町村名:

※報告月(7月, 10月, 1月, 4月)の10日までに, 県障害者支援室まで報告してください。

項 目	件 数		備 考
	マーク	カード	
受取者	本人		
	家族		
	支援者		
	その他		
年 齢	10歳未満		
	10代		
	20代		
	30代		
	40代		
	50代		
	60代		
	70代		
	80歳以上		
居 住 地	配布市町村		
	県内他市町村		※他市町村の場合, 備考欄へ居住市町村の記載をお願いします。
	県外		
利 用 者 の 状 態	視覚障害		
	聴覚障害		
	音声・言語・そしゃく障害		
	内部障害		
	肢体不自由障害		
	知的障害		
	精神障害		
	発達障害		
	高次脳機能障害		
	難病		
	妊娠初期		
	傷病		
	認知症		
	その他		
(複 利 用 回 答 的)	携帯		
	公共交通機関		
	買い物		
	遊び		
	災害時		
	その他		

ヘルプマークを知っていますか？

援助が必要な方のためのマークです。



外見からは分からなくても援助が必要な方がいます。

このマークを見かけたら、電車内で席をゆずる、

困っているようであれば声をかける等、

思いやりのある行動をお願いします。

配慮を必要としている方のための 「ヘルプマーク」の普及に取り組んでいます。



助け合いのしるし
ヘルプマーク

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または、妊娠初期の方など、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います。そうした方々が、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よう、「ヘルプマーク」、「ヘルプカード」を作成し、普及に取り組んでいます。

電車・バスの中で、席をお譲りください。

外見では健康に見えても、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見られ、ストレスを受けることがあります。

駅や商業施設等で、声をかけるなどの配慮をお願いします。

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。

災害時は、安全に避難するための支援をお願いします。

視覚障害者や聴覚障害者等の状況把握が難しい方、肢体不自由者等の自力での迅速な避難が困難な方がいます。

あなたの支援が必要です「ヘルプカード」

「ヘルプカード」は、障害などで困っている人が周りに助けを求めるためのカードです。

カードに配慮してほしいことや手伝ってもらいたいことを記入しておき、いざというときに提示することで「支援が必要な人」と「支援ができる人」をつなげます。

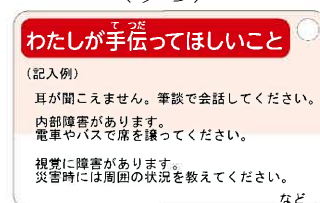
「ヘルプカード」には、裏面に手助けしてほしいことが書かれています。

あなたのできる範囲での手助けをお願いします。

(おもて)



(うら)



●下記の場所で、ヘルプマーク・ヘルプカードを必要とする方に配布しています。

- ・市町村窓口
- ・県地域振興局
- ・県支庁・事務所
- ・ハートピアかごしま
- ・県障害者支援室

●問い合わせ先

鹿児島県くらし保健福祉部
障害福祉課障害者支援室
地域生活支援係
電話 099-286-2746
FAX 099-286-5558

あなたの支援が必要です ヘルプカード



●ヘルプカードとは

障害などで困っている人が、周りに支援を求めるためのカードです。カードに配慮してほしいことや手伝ってもらいたいことを記入しておき、いざというときに提示することで「支援が必要な人」と「支援ができる人」をつなげます。

●こんなときに使います

○日常的にちょっと手助けがほしいとき



○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

○災害のとき
・災害が発生したとき
・避難生活が必要なとき



●支援が必要な人が困っていたら、 こんな手助けをお願いします

- ・「どうしましたか?」「何かお困りですか?」と声をかけてください。
- ・相手に伝わっているか確かめながら、ゆっくりと話してください。
- ・「ヘルプカード」を持っていれば、そこに手助けしてほしいことが書かれています。あなたのできる範囲での手助けをお願いします。

●必要な支援はひとりひとり違います

障害の特性などによって、必要な支援や配慮はさまざまです。聴覚障害や内部障害などで外見からは障害などがあることが分かりにくい場合や、音声機能障害などで声を出しづらい場合があります。また、通常とは異なる環境で不安定になっていることもあります。

ヘルプカードの使い方

裏面に、配慮や手助けしてほしいことを書き込めます。下の記入例を参考に、ヘルプカードを活用してください。

【裏面】


わたしが手伝ってほしいこと

- ・耳が聞こえづらいです。筆談で会話してください。
- ・大きな音でパニックを起こすことがあります。
- ・優しく声をかけて、静かな場所に誘導してください。
- ・認知症があります。一人でいたり、道に迷っていたら、下記の電話番号に連絡してください。
家族連絡先：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
- ・聴覚に障害があります。災害時には、周囲の様子をおし教えてください。

個人情報を書く場合は、カードを使用するご本人やご家族などで内容を十分検討してください。

「不自由なこと、苦手なこと、病気や症状のこと」と一緒に「手助けしてほしいこと」を書くと、より周囲の方が理解しやすくなります。

そのほかの記入例を県のホームページに掲載していますので、ご活用ください。

かごしまけん 鹿児島県 ヘルプカード 

●携帯方法



財布に入れる、カバンにつける、くび首から下げる、など使いやすい方法で携帯してください。

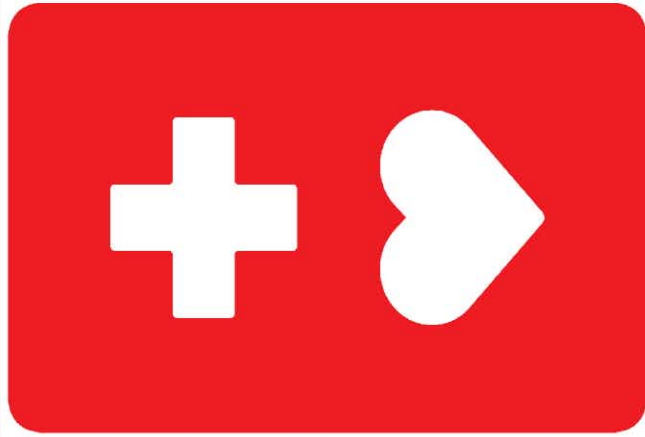
●ヘルプカードの配布窓口

- ・県障害福祉課
- ・県地域振興局
- ・県支庁・事務所
- ・ハートピアかごしま
- ・市町村窓口

●問い合わせ先

かごしまけん 鹿児島県 福祉課
障害福祉課
電話 099-286-2746
FAX 099-286-5558

ヘルプマークを知っていますか？



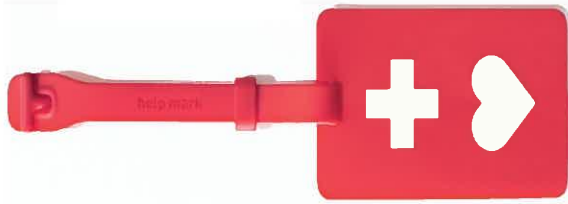
障害等で援助が必要な方のためのマークです。

外見からは分からなくても障害や病気等で援助が必要な方がいます。

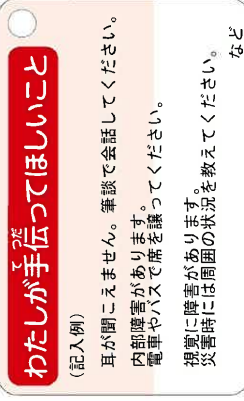
このマークを見かけたら、バス・電車内で席をゆずる、困っているようであれば声をかける等、思いやりのある行動をお願いします。



● ヘルプマーク (ストラップ型)



● ヘルプカード



☆鹿児島県では、ストラップ型の「ヘルプマーク」と、カードタイプの「ヘルプカード」の2種類を配布しています。

[配布窓口]
・市町村窓口
・県地域振興局・支庁・事務所
・ハートピアがごしま
・県庁障害者支援室

[問い合わせ先]
鹿児島県くらし保健福祉部
障害福祉課 障害者支援室
電話 099-286-2746
FAX 099-286-5558



鹿児島県