

高知県災害派遣福祉チーム
(高知県DWA T)
活動マニュアル

第3版

令和6年3月

高知県災害福祉支援ネットワーク会議

目次

1. はじめに	
1-1. 高知県災害派遣福祉チーム（DWAT）マニュアルについて	1
1-2. 設立の経緯	1
1-3. 高知県災害福祉支援ネットワーク会議	2
2. チーム員	
2-1. 資格・登録	3
2-2. 身分	4
2-3. 活動時の基本事項	5
3. 活動内容	
3-1. 平時の活動	6
3-2. 災害時の活動	8
3-2-1 先遣隊の派遣	9
3-2-2 チーム員派遣までの流れ	11
3-2-3 チーム編成と派遣の基本的な流れ	14
3-2-4 活動内容（到着時）	15
3-2-5 活動内容（初期）	16
3-2-6 活動内容（中期）	17
3-2-7 活動内容（後期）	18
4. 資機材	20
5. 各種様式	
5-1. 先遣隊派遣用様式	
様式 1-1 先遣隊派遣指示書	22
様式 1-2 高知県災害派遣福祉チーム先遣隊活動報告書	23
5-2. チーム員派遣時使用様式	
様式 2-1 高知県災害派遣福祉チーム派遣指示書	26
様式 2-2 高知県災害派遣福祉チーム活動日報	30
様式 2-3 高知県災害派遣福祉チーム活動引継ぎ書	34
様式 3 被災者アセスメント調査票・健康相談票	35
様式 4 車両運行記録簿	39
様式 5 現金出納帳	40
5-3. チーム員及び事務局使用様式（平時）	
転居・連絡先の変更・転職（高知県災害派遣福祉チーム員 変更届）	41
氏名の変更（高知県災害派遣福祉チーム員証再交付申請書）	42
チーム員を辞める（高知県災害派遣福祉チーム員 辞退届）	43
6. 資料	
6-1. 高知県災害福祉支援ネットワーク会議設置要綱	45
6-2. 高知県災害福祉支援ネットワーク会議研修部会設置要綱	47
6-3. 高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱	48
6-4. 高知県災害派遣福祉チーム員証交付要綱	57

1. はじめに

1-1. 高知県災害派遣福祉チーム（DWAT）活動マニュアルについて

このマニュアルは、高知県災害派遣福祉チーム（以下「高知県 DWAT」という。）が、実際に派遣先での活動を行う際の留意点、活動時に使用する様式についてまとめたものです。高知県 DWAT のチーム員の皆さんは、日ごろからこのマニュアルに目を通し、実際にどのような支援活動を行うのかをイメージしながら、内容の理解に努めるとともに、日々の研修等でご活用ください。

1-2. 設立の経緯

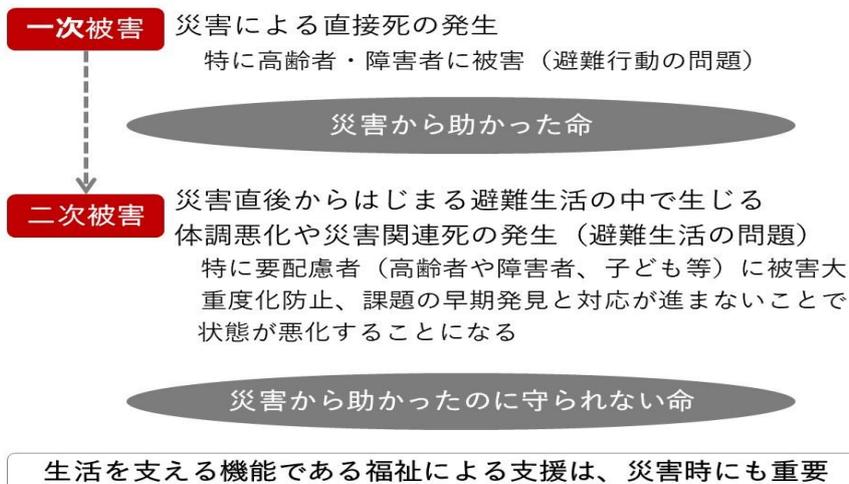
近年、東日本大震災や熊本地震、台風による土砂災害など、多くの自然災害が発生し、各地に甚大な被害をもたらしています

こうした災害では、高齢者や障害者、子どものほか、傷病者等といった地域の災害時要配慮者が、長期間の避難生活を余儀なくされ、必要な支援が行われない結果、生活機能の低下や要介護度の重度化などの二次被害が生じている場合があります。

これらの方々が、避難生活終了後、日常生活へ円滑に移行するためには、避難生活の早期の段階から、その福祉ニーズを的確に把握するとともに、可能な限りそのニーズに対応し、生活機能の維持を支援していく体制の構築が喫緊の課題となっています。

そこで、高知県においても、南海トラフ地震等の災害時における災害時要配慮者に対する円滑な福祉支援を目的として、高知県災害福祉支援ネットワーク会議を令和2年9月24日に設置し、高知県 DWAT を令和2年12月9日に発足させました。

【過去の災害で発生したこと】



参考：厚生労働省社会・援護局長通知「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成30年5月31日付け社援発0531第1号）
株式会社富士通総研資料

1-3. 高知県災害福祉支援ネットワーク会議

令和2年9月24日に、大規模災害時における要配慮者に対する円滑な福祉支援を目的として、高知県災害福祉支援ネットワーク会議を設置しました。

この会議は、

- (1) 大規模災害時におけるチームの編成、派遣及び受援等の活動に関すること。
 - (2) チーム員の登録及び研修・訓練に関すること。
 - (3) 関係機関・団体等との連絡・情報共有に関すること。
 - (4) チームに関する周知・啓発に関すること。
 - (5) その他ネットワーク会議の活動推進に必要な事項に関すること。
- について、協議を行います。

なお、高知県災害福祉支援ネットワーク会議設置要綱第6条により、高知県は事務局業務を社会福祉法人高知県社会福祉協議会に委託しています。

会議の構成団体は、次の20団体です。

区分	団体名
社会福祉施設等関係団体	高知県老人福祉施設協議会 高知県介護老人保健施設協議会 高知県地域密着型サービス協議会 高知県身体障害者（児）施設協会 高知県知的障害者福祉協会 高知県精神障害者地域生活支援施設連絡会 高知県児童養護施設協議会 高知県通所サービス事業所連絡協議会 高知県保育所経営管理協議会 高知県社会福祉法人経営者協議会
福祉職の職能団体	一般社団法人高知県社会福祉士会 高知県介護福祉士会 高知県精神保健福祉士協会 高知県介護支援専門員連絡協議会 高知県相談支援専門員協会 高知県医療ソーシャルワーカー協会 一般社団法人高知県訪問看護連絡協議会
社会福祉協議会	高知県社会福祉協議会
市町村	高知市
県	高知県

2. チーム員

2-1. 資格・登録

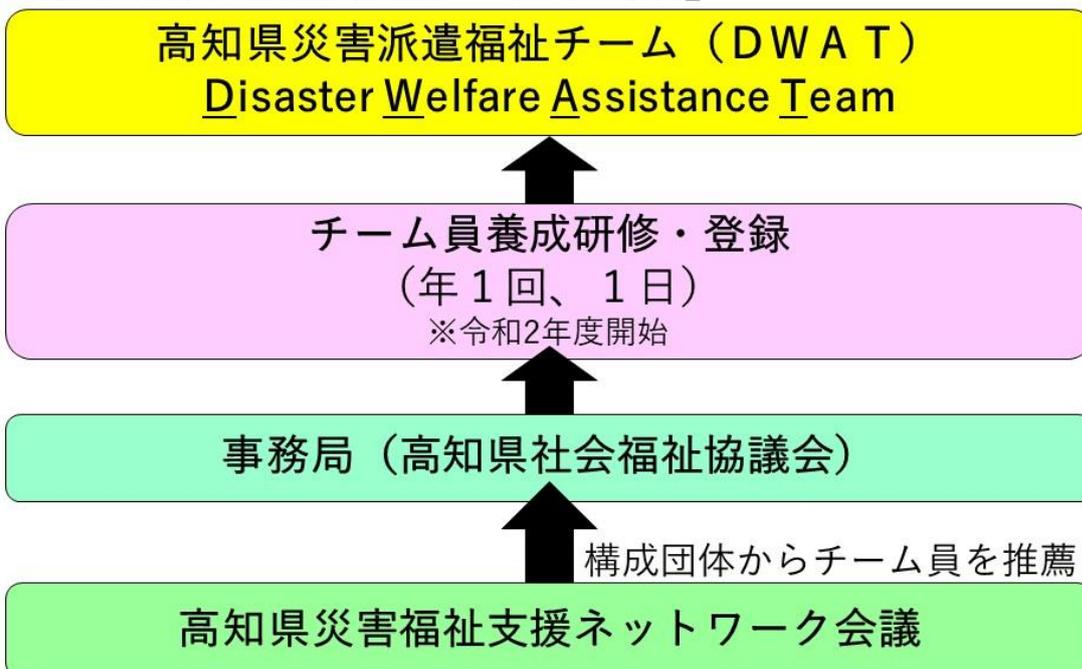
高知県 DWAT のチーム員資格は、高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第 3 条第 1 項で定めています。

【チーム員資格】 ※①～③のすべてにあてはまる者

- ① 社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、保育士、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、相談支援専門員、医療ソーシャルワーカー、介護職員、生活相談員、生活支援員、地域包括支援センター職員、その他特に会長が認めた者で、業務経験が3年以上の者
- ② 所属する社会福祉施設・事業所等の長の承認を受け、施設・事業所等で構成される事業者団体・職能団体に所属している者
- ③ 高知県災害派遣福祉チーム養成研修を修了した者

高知県災害福祉支援ネットワーク会議事務局は、チーム員資格を有する方に養成研修を実施し、研修を修了した方にはチーム員証を発行して、チーム員名簿に登録します。

【高知県災害福祉支援ネットワーク会議と 高知県災害派遣福祉チームの関係】



2-2. 身分

高知県 DWAT は、被災自治体から高知県への派遣要請に基づき、一般避難所に派遣される公的なチームです。高知県からの派遣要請により、公式に派遣されるので、チーム員は公務に準じる活動に従事します。

現地の活動場所は、派遣要請した自治体（被災自治体）の指示で決まります。また、活動期間中は、派遣先責任者（避難所運営担当者、行政の福祉担当者等）の指揮・指示に基づき活動します。

チーム員は、勤務する法人（施設・事業所）職員の身分のまま活動に従事しますが、活動に必要な費用は、災害救助法による救助費の対象になる場合には、高知県が負担します。それ以外の場合には、高知県と派遣要請自治体との協議のうえ決定します。

なお、活動中のケガ等の治療には、労災保険が適用になります。労災保険適用外となる活動時間帯以外のケガ・事故や活動中の対人加害・対物損害には、高知県が加入する旅行損害保険で対応します。

○高知県の費用負担（災害救助法が適用される場合）

- ① 日当（高知県災害救助法施行細則に定める金額）
- ② 超過勤務手当（県規程金額）
※「日報」で活動時間を確認して負担します。
- ③ 旅費（県規程金額）
- ④ 消耗品など活動のため必要な諸経費

※ これらの費用は活動終了後に精算します。

○旅行損害保険（高知県が加入）

- ① 保険期間 高知県災害派遣福祉チームとして活動する期間
職場・自宅を出発して、活動終了後、職場・自宅に帰り着くまで
- ② 補償適用範囲
勤務として活動するので、まず労災保険が適用になりますが、労災保険が適用されない場合にこの保険を適用します
- ③ 補償内容
死亡・後遺障害補償、入院（日額）補償、通院（日額）補償、個人賠償責任補償

2-3. 活動時の基本事項

【活動時の服装】

- ・なるべく動きやすく汚れてもよい服装をしてください。
- ・活動中は、必ずビブスを着用してください。
- ・体育館等での活動が中心になりますので、室内用シューズを用意してください。
(パタパタといった足音が生じるため、かかとのないスリッパは好ましくない)
- ・その他の持ち物はP. 20を参考にしてください。



【支援活動における4つの基本的な心構え】

- ① 自己完結的活動を基本とする
現地で支援活動をしている行政職員も避難所運営者も被災者であるため、負担をかけないこと。
- ② 被災者の意向に寄り添う
自分がやりたいことではなく「必要とされている活動」を行うこと。
また、専門性にこだわらず、「やれる範囲のこと」を「柔軟」に対応すること。
- ③ あらゆる職種や関係者との連携を図る
DWAT 1 チームでできることは極めて限られており、課題の早期解決と良好な対応策の実施には、関係者との「連携」や「つなぎ」が重要であるため、特に、災害対策本部、避難所、保健・医療関係者との連携を密にすること。
- ④ 被災者・被災地の福祉の自立を促進する
DWAT の支援活動は有期限のものであり、最終的には被災地の社会資源による福祉活動に橋渡しするものであることを認識し、継続できない過度な支援活動になっていないか注意すること。(手厚い支援をして喜ばれても、あなたが帰還した後にそうした支援を引き継げる人はいるとは限りません。)

3. 活動内容

3-1. 平時の活動

高知県 DWAT は、平時には研修体系に基づき、活動します。

研修体系は、①養成研修、②スキルアップ研修、③リーダー研修、④実地研修、⑤県外派遣研修、⑥ブロック別研修、⑦通信訓練から構成されています。

「①養成研修」は、チーム員になるための研修で、養成研修を修了した方にはチーム員証を発行して、チーム員名簿に登録します。養成研修は年1回開催します。

「②スキルアップ研修」は、災害福祉支援の具体的な手法について学び、全国の最新動向を知ることでチーム員としてのスキルアップを目指す研修です。

チーム員は、年1回スキルアップ研修を受講してください。

「③リーダー研修」は、高知県 DWAT のチームリーダーを養成する研修です。リーダーに求められるチームマネジメントの方法等について学びます。リーダー研修は年1回開催します。

「④実地研修」は、高知県や市町村が開催する避難所運営訓練等に参加して、実践的な災害対応力の向上を目指す研修です。県内市町村が開催する訓練に随時参加して、避難所運営者や他の支援チームとの連携を図ります。訓練に参加することは、高知県 DWAT の県内市町村への周知にもなり、災害発生時にチームが効果的に機能するようになります。

「⑤県外派遣研修」は、活動実績のある県外 DWAT との交流及び県外市町村等が実施する訓練等への参加を通して、派遣活動のイメージを深めるとともに県外チームとの顔の見える関係づくりを図る研修です。県外での研修のため2泊3日程度のプログラムとなりますが、実際の派遣を想定して宿泊型の研修を行うことで、より実際に近い訓練を行います。実地研修で学ぶ他の支援チームとの連携だけでなく、県外 DWAT との連携強化及び効果的な派遣を行えるようになることを目指します。

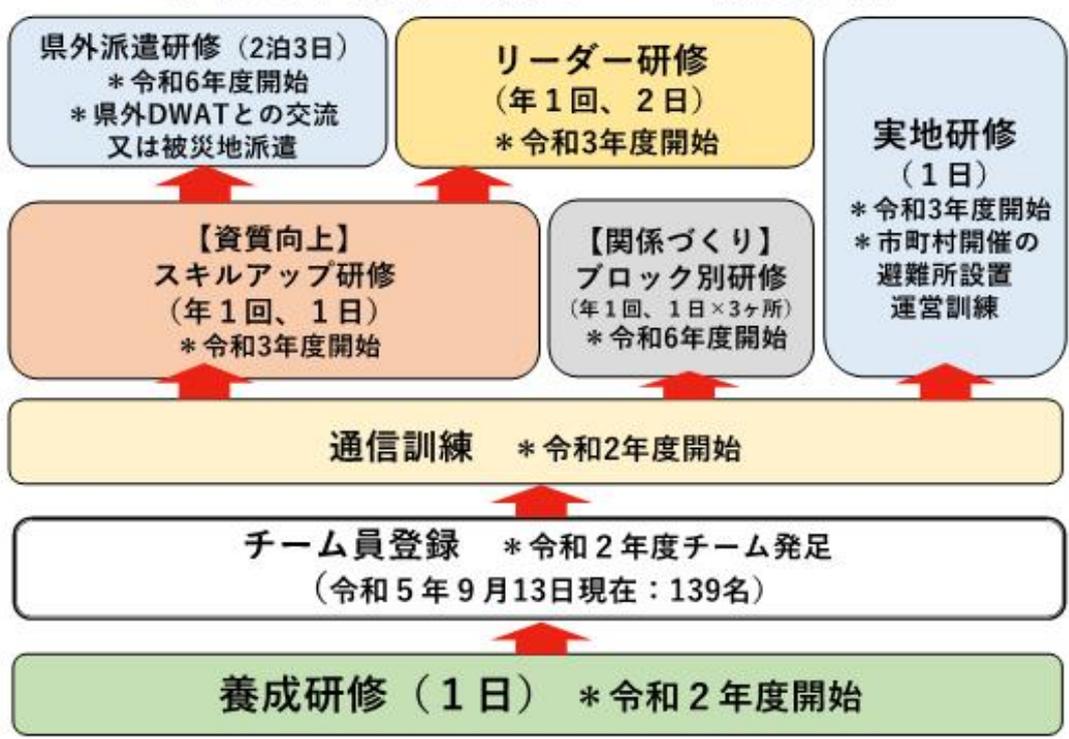
「⑥ブロック別研修」は、高知県内3ブロックでそれぞれの地域に所在するチーム員同士の顔の見える関係づくりを目指す研修です。DWAT 派遣の際のチーム編成は様々な状況を考慮して行いますが、日ごろの業務で親しい関係にあるメンバーと同チームになる可能性は大きくありません。また、県内派遣の場合、東部ブロックが被災した場合には西部ブロックのチーム員を派遣するなど、市町村域を超えたブロック内の連携が重要となります。そのため、同ブロック内のチーム員同士の連携強化及び実践訓練の経験をより多く積むための場として実施する研修です。

「⑦通信訓練」は、チーム員と事務局がメール等で連絡を取り合うことができるか確認する訓練です。災害発生時には、チーム員と事務局が速やかに連絡を取り合い、チーム編成をする必要があるため、平時から通信訓練を通じて、体制を整えます。

また、前述の研修以外に、DWAT チーム員に求められる役割は多くあり、市町村行政が実施する総合防災訓練への参加、イベント出展等による行政及び地域住民への DWAT 活動の周知活動などに積極的に参加をすることで、チーム員としての意識醸成を図ります。

これらの活動は、「研修」としての位置付けではありませんが、事務局（高知県、高知県社会福祉協議会）と連携を取りながら、平時の活動の場をより多く創出していく必要があります。所在する市町村内の情報を事務局へ共有いただく、また、研修内容の提案をいただくことも求められる役割のひとつです。

【高知県災害派遣福祉チーム研修体系】



3-2. 災害時の活動

災害時には、高知県 DWAT は、被災自治体から高知県への派遣要請に基づき、一般避難所等に派遣されます。チームは、災害時要配慮者の福祉ニーズに的確に対応し、避難生活における生活機能の低下等の防止等を図るため、災害時要配慮者に福祉支援を行います。

○災害時要配慮者

「高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者」（災害対策基本法第8条第2項第15号）と定義されています。「その他の特に配慮を要する者」とは、妊産婦、傷病者、内部障害者、難病患者、外国人、避難時または避難所で支援が必要になった方等が想定されます。

○高知県災害派遣福祉チームの活動内容

（高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第4条）

（1）要配慮者の福祉ニーズの把握及び要配慮者のスクリーニング。

- ア 要配慮者の福祉ニーズを把握し、中長期的な福祉支援の必要性をネットワーク会議事務局に報告する。
- イ 緊急に対応が必要な要配慮者をスクリーニングし、必要に応じて福祉避難所や福祉施設などに繋ぐ。
- ウ 要配慮者の福祉的課題を早期に整理し、行政、医療又は福祉機関等と課題を共有し、連携の取れた支援体制を構築する。

（2）要配慮者からの相談対応及び介護を要する者への応急的な支援

- ア 要配慮者の相談に応じ、関係機関への情報提供や支援のコーディネートを行う。
- イ 避難所等において介護等の支援が必要な場合は、応急的に介護等支援を行う。

（3）その他

- ア 一般の避難所の施設・環境面で福祉的な課題があれば、その解決に向けて調整する。
- イ その他、広く避難者からの相談に応じ、避難環境を良好に保つ。

3-2-1 先遣隊の派遣

高知県内で DWAT 派遣が想定される地域災害（局地的な豪雨災害等）が起こった際には、市町村からの派遣要請がある前に先遣隊派遣を行うことを想定しています。

これは、当該市町村において DWAT の派遣が必要かどうかを見極めるためのものです。

先遣隊は、リーダー研修受講修了者を中心に編成し、1 チーム3名として、このうち1名は事務局職員（高知県地域福祉政策課・高知県社会福祉協議会）が同行することを原則とします。

（1）集合・オリエンテーション・移動

先遣隊のメンバーは事務局が選定し、チーム員の登録メールアドレス等に派遣の依頼をします。依頼を受けたチーム員は、迅速に派遣要請受諾の可否を判断のうえ、事務局に返信をお願いします。

派遣が決定したチーム員は、集合場所（県立ふくし交流プラザを想定）に参集し、事務局が派遣に際してのオリエンテーションを行い、活動時の留意事項を説明します。

移動には、原則として事務局公用車を使用し、2日間以上の日程が必要な場合の宿泊先は事務局が準備します。

（2）災害対策本部訪問

指定場所に移動したら、先遣隊派遣指示書詳細の関係者連絡先一覧に記載してある災害対策本部の担当者を訪ねてください。担当者との面会したら、先遣隊の活動目的を説明するとともに、活動への協力をお願いします。

災害対策本部でなすべきことは、被災状況の把握と一般避難所の設営状況、その他現状の把握です。災害対策本部担当者と協議のうえ、訪問確認を行う一般避難所を選定します。

高知県 DWAT の派遣目安となる一般避難所は次のとおりです。

- ① 数十名以上が避難する規模の一般避難所であること
- ② 保健師チーム等による避難者へのアセスメントが行われており、福祉的支援が必要な一般避難所
- ③ ②に該当しない場合でも、高齢者、障害者、子ども等の災害時要配慮者の多い一般避難所
- ④ その他、災害対策本部から高知県 DWAT 派遣要請のあった避難所

また、災害対策本部では、①機能している施設、病院等の社会資源、②地域のライフライン・道路の状況、③一般避難所における他団体の活動状況の情報収集を併せて行ってください。

注 災害時のことであり、実際には担当者に高知県 DWAT の活動内容等が通じていないこともあり得ます。面会時に高知県 DWAT の活動内容をよく説明するようにしてください。

(3) 一般避難所訪問

災害対策本部で選定した一般避難所を訪問し、状況の確認を行います。一般避難所に到着したら、まず当該避難所の運営管理者を訪ね、様式 1-1「先遣隊派遣指示書」を提示し、高知県 DWAT 先遣隊の活動目的を説明のうえ、活動への協力をお願いします。

災害対策本部担当者とは異なり、運営管理者には県からも事務局からも事前の接触がない場合が多いため、高知県 DWAT に関する知識はないことを前提にして、活動内容への理解、協力を促してください。

運営管理者からは、次の情報を収集するとともに、実際に見て確認をします。

- ① 避難所運営体制（班・役割分担）、指揮命令系統
- ② 他団体の活動状況
- ③ 避難所連絡会議(*)との連携方法
- ④ 避難者の状況（人数、年齢構成、災害時要配慮者の有無等）
- ⑤ 避難所の環境（空間、備品等）
- ⑥ 避難所内の活動拠点となり得る場所（控室、相談コーナー、福祉避難室等）

*他県から派遣の DWAT チーム、保健師チームとの連携が特に重要となることに留意

*避難所の運営管理者は、当該一般避難所が学校である場合は学校長であり、社会福祉センター等の公的施設である場合には、当該施設長となります。運営管理者からは、避難所内の活動拠点を設ける場合に許可を得る必要があります。

(4) 高知県 DWAT 派遣一般避難所の選定

リーダーを中心に、(3) で収集した情報をもとに、運営管理者と協議のうえ当該一般避難所への高知県 DWAT 派遣の必要性を判断します。

協議の際には、事務局とも連絡を取り合うようにしてください。

(5) 事務局への報告・帰還・解散

先遣隊は、リーダーが随時事務局に電話で報告を入れてください。次に挙げる段階では必ず報告をお願いします。

- ① 災害対策本部で収集した情報（一般避難所に向かう前に報告）
- ② 一般避難所で収集した情報（DWAT 派遣の必要性を協議する際に合わせて報告）
- ③ 複数日にわたる派遣の場合は、当日の活動終了時刻及び翌日の活動開始時間
- ④ 予定しているすべての一般避難所での調査が終了し、帰途につくとき

県立ふくし交流プラザに到着し、各チーム員のメモをはじめ出発時に手渡した物品をすべて事務局に返却します。手持ち現金を使って必要な物品を現地調達した場合には、残り現金と合わせて、領収書を手渡してください。

先遣隊の活動によって実際に高知県 DWAT の派遣が必要と判断された場合には、別途事務局で派遣調整を行います。なお、正式派遣チーム員の派遣調整は、先遣隊の帰着を待たず、高知県 DWAT の派遣が必要と判断された段階で開始します。

3-2-2 チーム員派遣までの流れ

高知県災害福祉支援ネットワーク会議事務局は、高知県から派遣要請があると、チーム員に連絡して、派遣の可否を照会します。連絡を受けたチーム員は、勤務先と調整して、活動できるか・できないか、いつからいつまで活動できるかを速やかに回答します。

回答を受けた事務局は、高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第3条第4項及び第5項に基づき、

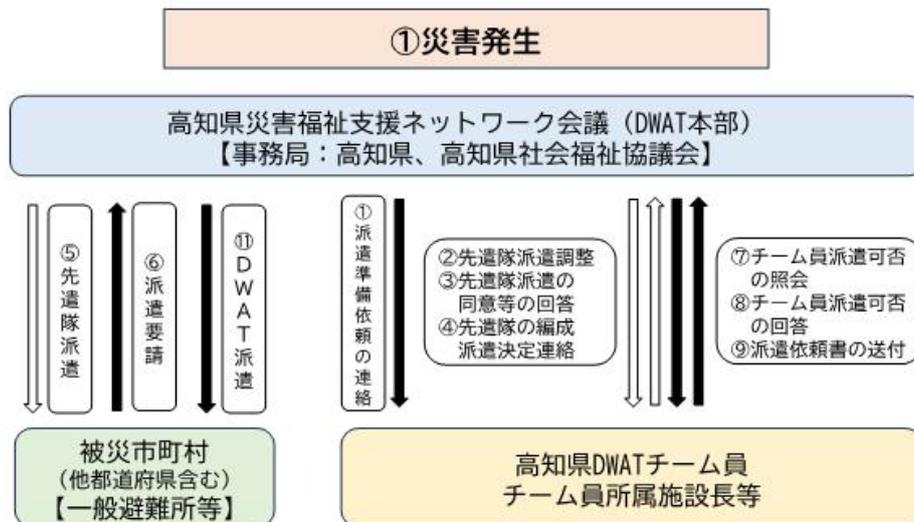
- (1) 要配慮者の福祉ニーズ把握及びスクリーニングを行い、対象となる要配慮者の各種相談に応じることができる者
- (2) 介護等の支援の他、一般の避難所の環境の調整又は整備について福祉的な視点で助言等を行うことができる者
- (3) 連絡調整及び情報収集を行い、中長期支援への橋渡しを担うことができる者を考慮して、チームを編成します。

また、「チーム員の中から総括的機能、事務局機能を果たす者」をリーダーとします。

派遣決定までの流れ	高知県災害福祉支援ネットワーク会議		DWATチーム員 所属施設長等	高知県DWAT チーム員
	事務局 (高知県、高知県社協) 【災害時】DWAT本部	会議構成団体		
①災害発生 (災害救助法適用規模)	情報収集 被害状況 避難所開設状況 避難者数 等 メール等送付 派遣準備依頼の連絡	メール受信	メール受信	メール受信
		派遣依頼があった場合の対応可否の調整(心づもり)		
②先遣隊派遣の調整	メール等送付 先遣隊派遣の連絡	メール受信	・メール受信 ・対応の可否を検討	・メール受信 ・対応の可否を検討
		先遣隊の派遣決定、派遣同意確認 等		
③先遣隊派遣の同意等の回答	派遣可否の回答受理		メール等で回答	メール等で回答
		・派遣可否について協議→事務局へ回答		
④先遣隊の編成派遣決定連絡	メール等送付 派遣者決定の連絡	メール受信	メール受信	メール受信
		・DWAT本部よりメール送付 (先遣隊編成結果、メンバー等)		

派遣決定までの流れ	高知県災害福祉支援ネットワーク会議		DWA Tチーム員 所属施設長等	高知県DWA T チーム員
	事務局 (高知県、高知県社協) 【災害時】DWA T本部	会議構成団体		
⑤先遣隊派遣	先遣隊へ同行			注意事項等を確認のうえ、派遣先へ出発
⑥派遣要請 被災市町村 他都道府県 等 →派遣決定	要請を受け、 DWA T派遣を決定			
⑦チーム員派遣 可否の照会	メール等送付 DWA T派遣決定 対応可否の打診	メール受信	<ul style="list-style-type: none"> ・メール受信 ・対応の可否を検討 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">被災地での活動に備え、健康状態や自身の被災状況等に十分留意し、派遣対応可否を判断</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">(DWA T 派遣決定通知、チーム員派遣可否の照会、被災地情報の共有)</div>	<ul style="list-style-type: none"> ・メール受信 ・対応の可否を検討
⑧チーム員派遣 可否の回答	派遣可否の回答受理 →チーム編成		メール等で回答 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">・派遣可否について協議 →DWA T 本部へ回答</div>	メール等で回答
⑨派遣依頼書の 送付	メール等送付 派遣者決定の連絡 *派遣依頼書添付 (P.8 参照)	<ul style="list-style-type: none"> ・(派遣決定、集合場所、準備事項等) ・派遣されるチーム員とならなかった場合も、情報共有を目的として上記のメールを送付 ・派遣日時、集合場所、移動手段、チーム人数、活動日数、避難所で求められる支援内容、宿泊有無等を記載 		
⑩派遣当日まで			<ul style="list-style-type: none"> ・DWA T 本部より、オリエンテーションを受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な持ち物の最終チェックを行う。
⑪DWA T派遣	集合場所にて派遣先の状況等の説明及び装備品を手交する。			集合場所にて派遣の説明及び装備品を受け取り、派遣先へ出発する。

事務局から、チーム員への派遣可否の照会は、メールを基本として、ほかに電話・FAXを用いて実施します。



○チーム員への派遣可否についての照会項目（例）

① 派遣可否の確認

このたびの災害について、〇〇市から高知県災害派遣福祉チームの派遣依頼がありました。派遣期間は、令和〇年〇月〇日から令和〇年〇月〇日までです。

この期間中に、高知県災害派遣福祉チームとして〇〇市で活動できるかどうか、勤務先と調整のうえ、ご回答ください。

② 派遣可能時期の確認

〇〇市からの派遣依頼期間は、令和〇年〇月〇日から令和〇年〇月〇日までです。この期間のうち、派遣可能な期間をご回答ください。

○チーム員への派遣決定の連絡（例）

① 派遣決定の連絡

このたびの災害について、高知県災害派遣福祉チーム第〇班として〇〇市の〇〇体育館で活動していただくことになりました。派遣期間は、令和〇年〇月〇日から令和〇年〇月〇日までです。

第〇班のメンバーは添付ファイルのとおりです。リーダーは〇〇〇〇さんです。派遣依頼文書も添付ファイルで送信していますので、ご確認ください。

②（集合場所・準備事項の連絡）

派遣にあたっては、令和〇年〇月〇日午前〇時に□□□□□に集合してください。

集合場所から現地までは、レンタカー（航空機）で移動します。

宿泊先は〇〇ホテル（〇〇市〇〇）を事務局で手配しています。

事務局では、ビブス・タブレット端末・ノートパソコン・プリンタ・ヘルメット・ヘッドライト・携帯用ラジオ・名刺を用意しています。着替え・衛生用品・携行食品等の個人で必要なものは、ご自身でご準備ください。

事前に「高知県災害派遣福祉チーム活動マニュアル」をご確認ください。

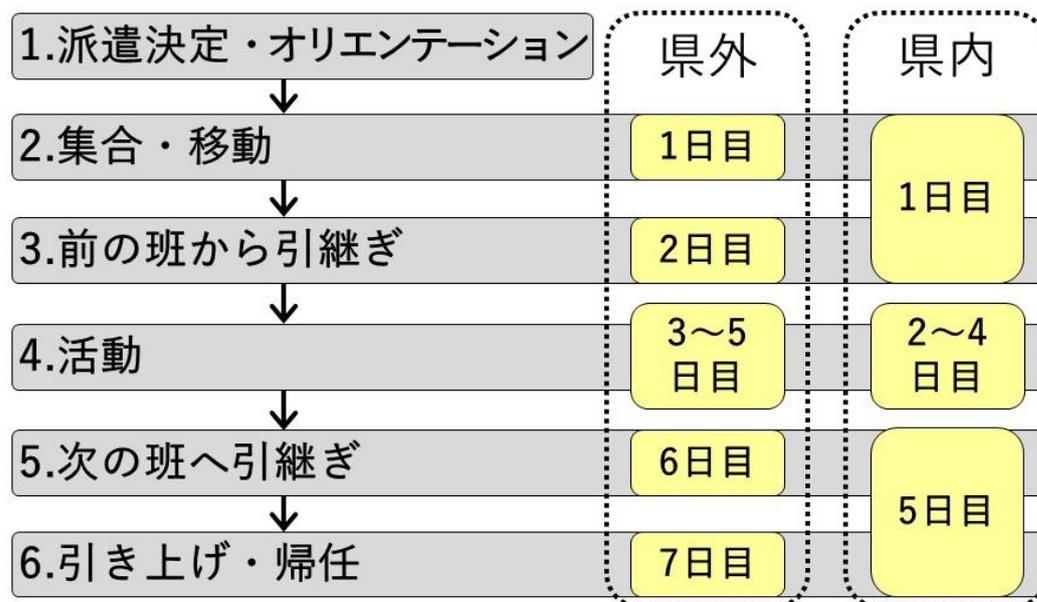
チーム員は、事務局から派遣決定の連絡があったら、準備を整えましょう。

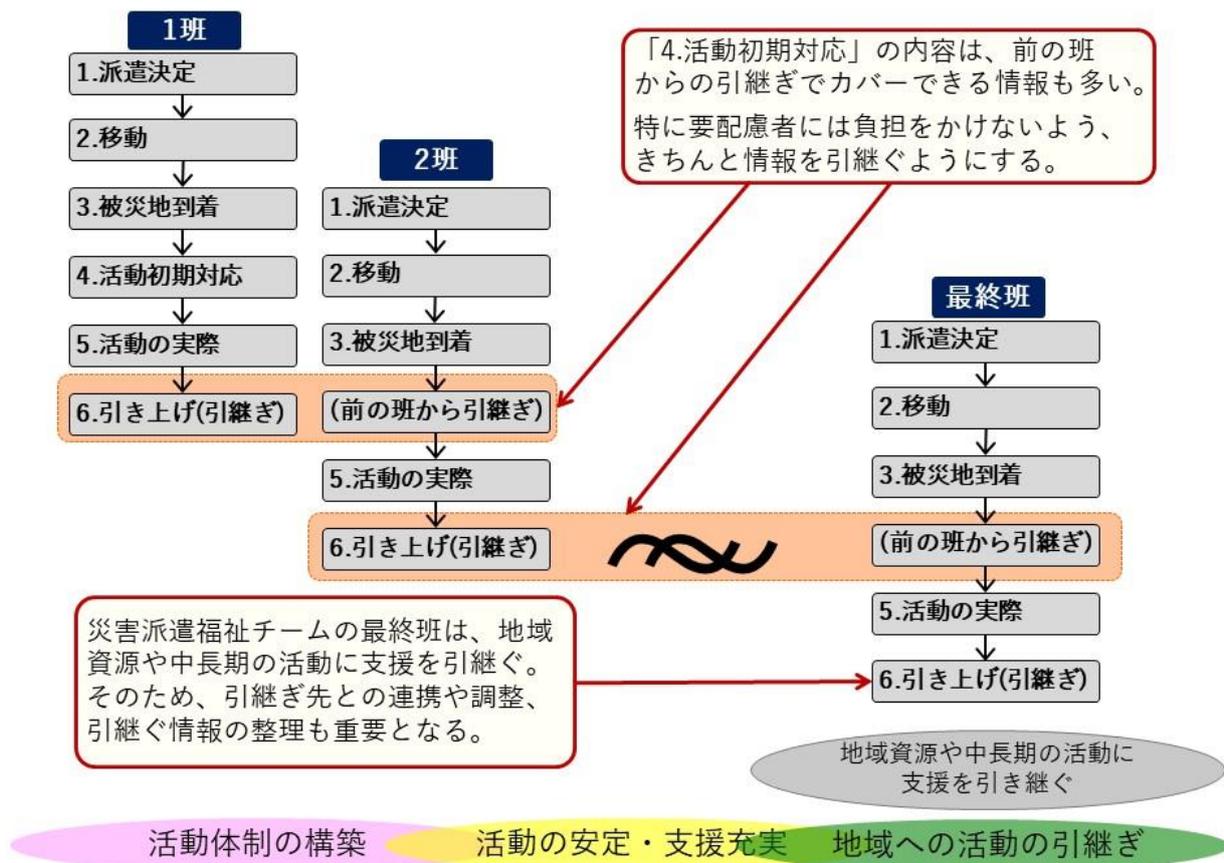
①まずは落ち着いて気持ちの整理、②家族・上司・同僚に報告と業務の引き継ぎ、③派遣先に持っていく個人で準備する荷物の準備、④派遣先情報の確認、⑤集合場所までの移動手段の確保・確認等を行ってください。

3-2-3 チーム編成と派遣の基本的な流れ

高知県 DWAT は、1班あたり4～6名程度、活動期間は移動日も含めて7日間程度としています（高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第3条第3項及び第5条第2項）。

チーム派遣の基本的な流れは、下図のようになります。





3-2-4 活動内容（到着時）

派遣市町村に到着したら、高知県 DWAT として、まずは下表のような動きをします。

区分	活動項目
(1) 現地災害対策本部との調整	<ul style="list-style-type: none"> ① 派遣活動の登録・承認 ② 活動方針（場所・内容）の確認 ③ 指揮命令系統、報告要否の確認 ④ 現地での緊急通行車両・駐車許可登録
(2) 情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ① 活動地域のライフラインの状況 ② 活動地域の道路状況、地図、天候 ③ 活動地域の避難経路、連絡手段等の安全対策 ④ 活動地域の避難者の状況 ⑤ 要配慮者の情報（事前リストの有無など） ⑥ 他団体の活動状況 ⑦ 機能している施設・病院等の社会資源

(3) 活動避難所での確認	<ul style="list-style-type: none"> ① 避難所代表者へ派遣内容、報告要否の確認 ② 避難所運営体制（班・役割分担）、指揮命令系統の確認 ③ 連絡会議等連携方法の確認 ④ 避難所環境（空間・備品）の確認 ⑤ 避難所内活動拠点 ⑥ 避難誘導経路の確認
(4) 生活環境の確保	<ul style="list-style-type: none"> ① 宿泊場所の確認・確保 ② 必要なライフライン・食糧等の手配 ③ 避難経路の確保
(5) 計画作成等	<ul style="list-style-type: none"> ① 活動計画の作成（チームミーティング） ② 活動計画の報告・周知 ③ 現地情報の報告

引用：岩手県災害福祉広域支援推進機構「岩手県災害派遣福祉チーム活動マニュアル【活動編】Ver.2（平成30年3月版）」

3-2-5 活動内容（初期）

派遣の初期は活動体制を構築する段階です。初期に活動する班は、下表のような動きをします。

区分	活動項目
(1) 相談体制の確立	<ul style="list-style-type: none"> ① 避難所内福祉相談担当者の配置 ② チーム・相談窓口の周知 ③ 情報のバリアフリー化 ④ 通訳者の手配
(2) 緊急的ニーズの発見	<ul style="list-style-type: none"> ① スクリーニング ② 関係者からの情報収集 ③ 支援者名簿の作成
(3) 優先的な移送	<ul style="list-style-type: none"> ① 緊急入院（病院への移送） ② 緊急入所（福祉施設への移送） ③ 福祉避難所、他の避難所への移送

(4) 緊急的な物資の確保	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療・福祉用具、機器 ② アレルギー・経管等特別食等 ③ 衣服等生活用品
(5) 福祉避難室の確保	<ul style="list-style-type: none"> ① 管理者・運営者との協議 ② 福祉避難室の設営
(6) ルーチン業務	<ul style="list-style-type: none"> ① チームミーティング ② 連携と情報収集 ③ 活動報告・記録 ④ チーム員の健康管理 ⑤ チーム資機材等の管理

引用：岩手県災害福祉広域支援推進機構「岩手県災害派遣福祉チーム活動マニュアル【活動編】Ver.2（平成30年3月版）」

3-2-6 活動内容（中期）

派遣の中期は活動が安定し、支援を充実させる段階です。中期に活動する班は、下表のような動きをします。

区分	活動項目
(1) 相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ① アセスメント・対応策 ② 要観察者への巡回 ③ 潜在的ニーズの掘り起こし等 ④ 復旧・復興に向けた生活相談 ⑤ こころのケア

(2) 環境整備	<ul style="list-style-type: none"> ① 個々の生活空間の整備 ② 女性・妊産婦・子どものための環境整備 ③ バリアフリー化 ④ 排泄環境の整備 ⑤ 入浴・清拭・口腔ケア等の環境整備 ⑥ 感染予防対策 ⑦ ごみ処理 ⑧ 防火・防犯対策
(3) 生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ① 情報の提供・収集 ② 健康管理 ③ 食事の支援 ④ 排泄の支援 ⑤ 入浴・清拭・口腔ケア等の支援 ⑥ 夜間支援
(4) ルーチン業務	<ul style="list-style-type: none"> ① チームミーティング ② 連携と情報収集 ③ 活動報告・記録 ④ チーム員の健康管理 ⑤ チーム資機材等の管理

引用：岩手県災害福祉広域支援推進機構「岩手県災害派遣福祉チーム活動マニュアル【活動編】Ver.2（平成30年3月版）」

3-2-7 活動内容（後期）

派遣の後期は地域等へ活動を引き継ぐ段階です。後期に活動する班は、下表のような動きをします。

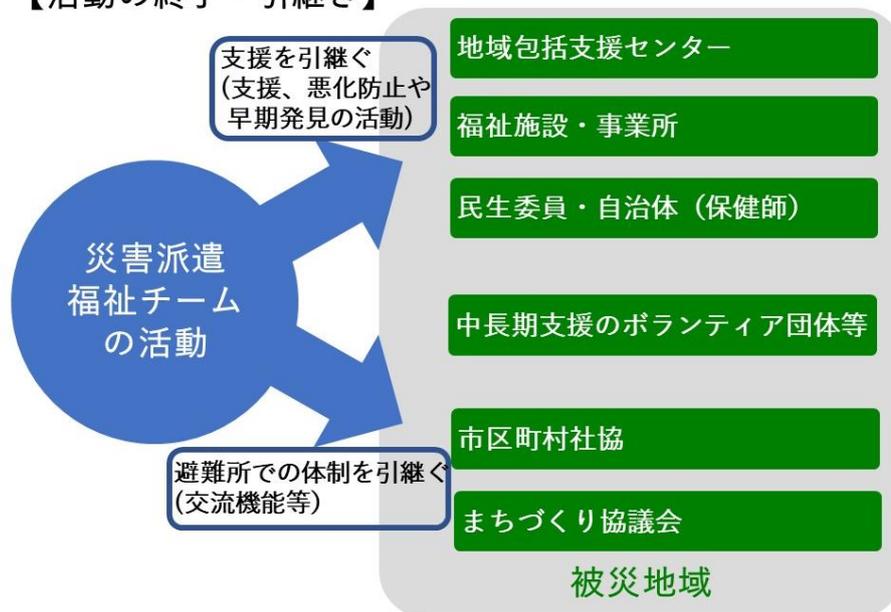
区分	活動項目
(1) ルーチン業務	<ul style="list-style-type: none"> ① チームミーティング ② 連携と情報収集 ③ 活動報告・記録 ④ チーム員の健康管理 ⑤ チーム資機材等の管理

(2) 引き上げ	<ul style="list-style-type: none"> ① チームの交代 ② 中長期支援への橋渡し ③ チーム派遣の終了
(3) 帰任	<ul style="list-style-type: none"> ① 活動報告書の提出 ② マニュアル等の課題の提言 ③ 派遣チーム員のメンタルヘルスケアの実施

引用：岩手県災害福祉広域支援推進機構「岩手県災害派遣福祉チーム活動マニュアル【活動編】Ver.2（平成30年3月版）」

活動の終了にあたっては、下表のような地域等への活動の引継ぎがあります。

【活動の終了・引継ぎ】



4. 資機材

高知県 DWAT が活動で使用する資機材は、高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第 3 条第 6 項において、「高知県 DWAT の活動に当たって必要となる資材等については、事務局において装備することを基本とする」と定めています。

そこで、高知県災害福祉支援ネットワーク会議事務局では、下表の資機材を準備し、活動で使用します。

事務局が準備する資機材	<ul style="list-style-type: none">① 移動 レンタカー、緊急通行車両証② 情報収集・共有 携帯電話、ノートパソコン（7台備蓄）、プリンタ（1台備蓄）③ 装備品 ビブス（175着備蓄）、インカム（25台備蓄）、チーム員名刺、事務用品
-------------	--

また、派遣期間中に個人で使用する物品は、チーム員各自で持参・調達します。

個人が準備する物品例	<ul style="list-style-type: none">① 生活用品 着替え・下着、くつ、内靴、帽子② 食品 携行食、食器、栄養補給食品、常備薬③ 住まい用品 マスク、洗面具、洗濯用品、衛生用品、娯楽用品④ 支援活動用品 ウエストポーチ、事務用品、保温・熱中症対策用品、虫よけスプレー、手指消毒液、エコバッグ⑤ 情報収集 地図、個人携帯電話・充電器、充電電池・車載アダプター、個人パソコン⑥ 貴重品 チーム員証、運転免許証、勤務先身分証、健康保険証、名刺、現金
------------	---

5. 各種様式

5-1. 先遣隊派遣用様式

様式 1-1 先遣隊派遣指示書	22
様式 1-2 高知県災害派遣福祉チーム先遣隊活動報告書	23

5-2. チーム員派遣時使用様式

様式 2-1 高知県災害派遣福祉チーム派遣指示書	26
様式 2-2 高知県災害派遣福祉チーム活動日報	30
様式 2-3 高知県災害派遣福祉チーム活動引継ぎ書	34
様式 3 被災者アセスメント調査票・健康相談票	35
様式 4 車両運行記録簿	39
様式 5 現金出納帳	40

5-3. チーム員及び事務局使用様式（平時）

転居・連絡先の変更・転職（高知県災害派遣福祉チーム員 変更届）	41
氏名の変更（高知県災害派遣福祉チーム員証再交付申請書）	42
チーム員を辞める（高知県災害派遣福祉チーム員 辞退届）	43

様式 1-1

高知県災害派遣福祉チーム先遣隊派遣指示書

令和 年 月 日

高知県知事

令和 年 月 日に _____ で発生した

災害への先遣隊として次の _____ 災害対策本部への派遣を指示します。

(市町村名) 災害対策本部長 様

下記の者を高知県災害派遣福祉チーム（高知県 DWAT）派遣の先遣隊として派遣いたしましたので、ご理解、ご協力をお願いします。

高知県災害派遣福祉チーム（高知県 DWAT）の活動内容については、裏面をご覧ください。

記

氏 名	所 属 施 設	資 格	携 帯 電 話 番 号

派遣元： 社会福祉法人 高知県社会福祉協議会

高知県子ども・福祉政策部地域福祉政策課

災害時要配慮者支援担当

様式1-2

高知県災害派遣福祉チーム先遣隊活動報告書

報告年月日	令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()
派遣市町村名	

1 活動・行動記録（日時、内容、相手方の担当者を簡潔に記載する）

日 時	活動・行動内容	担当者

2 派遣メンバーの活動時間

氏 名	月 日	月 日	月 日
	: ~ : (休憩 : ~ :)	: ~ : (休憩 : ~ :)	: ~ : (休憩 : ~ :)
	: ~ : (休憩 : ~ :)	: ~ : (休憩 : ~ :)	: ~ : (休憩 : ~ :)
	: ~ : (休憩 : ~ :)	: ~ : (休憩 : ~ :)	: ~ : (休憩 : ~ :)

高知県災害派遣福祉チーム先遣隊活動報告メモ

このメモに手書きで確認できた状況を記入していき、逐次事務局に報告してください。

高知県災害派遣福祉チーム先遣隊活動報告書

報告年月日	令和5年1月10日（水）	～	1月11日（木）
派遣市町村名	1/10 土佐市・須崎市	1/11	黒潮町

1 活動・行動記録（日時、内容、相手方の担当者を簡潔に記載する）

日	時	活動・行動内容	担当者
1月10日	10:00	<p>土佐市災害対策本部訪問 市内の被災状況を確認 市内の大半が断水、停電、インターネット回線は維持。浸水は解消し、主要道路は通行可。 A地区、B地区、C地区の3ヶ所の一般避難所を訪問し、各地区の被災状況、避難者の状況を確認。 3地区とも医療チーム、保健師チームが入って活動中で、避難者の出入りも激しく、福祉ニーズを把握できる状況にない。 要観察とする。</p>	<p>土佐市 山田課長</p> <p>A避難所 田中運営管理者 B避難所 鈴木運営管理者 C避難所 中山運営管理者</p>
	15:00	<p>須崎市災害対策本部訪問 市内の大半が断水、停電、インターネット回線は維持。浸水地区があり、主要道路の一部は通行不可。 D避難所の状況が悪化しつつあるので確認してほしいとの要請を受け、D避難所を訪問。 200名程の避難者が小学校体育館に避難。医療チームは撤収し、保健師チームが残っているが、人数も少なく、避難者の福祉ニーズに応えられていない。 DWAT派遣の必要性あり。事務局に確認のうえ、山本部長に、市長から県知事へDWAT派遣要請を行うよう進言。 D避難所で保健師チームとラウンドを実施し、アセスメントと可能なスクリーニングを行った。 19:00 活動終了</p>	<p>須崎市 山本部長</p> <p>D避難所 山内運営管理者</p>
1月11日	10:00	<p>黒潮町災害対策本部訪問 町内全域で断水、停電中。インターネット回線は一部地域で復旧。 町内の南半分は浸水し、浸水箇所も多数ある。主要道路は一部を除き通行不可。 E避難所、F避難所を訪問する。 E避難所は町の中央部の公民館で、避難者は多いものの、保健師チームと町職員が多く派遣され、福祉ニーズにも応えられている。対象外。 F避難所は山間部に近い中学校の体育館に250名程が避難しており、保健師チームの駐在はなく、福祉ニーズの把握も不十分な状況。 DWAT派遣の必要性あり。事務局に確認のうえ、原田課長に、町長から県知事へDWAT派遣要請を行うよう進言。 D避難所でラウンドを実施したところ、かなり衰弱している高齢者がおり、原田課長に連絡のうえ医療機関への搬送措置を取った。 17:00 支援を完了し、帰路に着く。</p>	<p>黒潮町 原田課長</p> <p>E避難所 中田運営管理者 F避難所 橋本運営管理者</p>

2 派遣メンバーの活動時間

氏名	1月10日	1月11日	月日
上田 一郎	8:00 ~ 19:00 (休憩 13:00~14:00)	8:30 ~ 20:00 (休憩 14:00~15:00)	: ~ : (休憩 : ~ :)
下村 五月	8:00 ~ 19:00 (休憩 13:00~14:00)	8:30 ~ 20:00 (休憩 14:00~15:00)	: ~ : (休憩 : ~ :)
事務局 和田 達夫	8:00 ~ 19:00 (休憩 13:00~14:00)	8:30 ~ 20:00 (休憩 14:00~15:00)	: ~ : (休憩 : ~ :)

高知県災害派遣福祉チーム派遣指示書

令和 年 月 日

高知県災害派遣福祉支援ネットワーク会議
会長 楠目 隆

高知県知事の要請にもとづき 月 日に で発生した
災害への派遣を指示します。(第 次派遣チーム用)

◎ 派遣日程等

派遣期間： 令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()
集合日時： 令和 年 月 日 () 時
集合場所：

◎ 派遣先

派遣先市町村： 都道府県 市町村
現地災害対策本部： 住所 _____
電話 _____
メール _____
活動予定先： _____ 避難所 ・ 未定
要請内容： _____

◎ チーム編成

構成NO	役割	氏名	所属施設	資格	携帯/メール
1	リーダー				
2	サブリーダー				
3					
4					
5					
6					

◎ 宿泊先

住所： _____
電話番号： _____

未定の場合： 事務局手配予定 ・ 要現地手配

◎ 現地の状況

【道路状況】

【ライフライン】

【活動予定避難所の状況】

- ・ 避難者の状況

- ・ ライフラインの状況

- ・ 避難所連絡会議設置の有無 あり ・ なし

- ・ 既に活動中の団体の状況

【その他】

関係者連絡先一覧（別紙１）、手渡し資機材一覧（別紙２）を参照のこと

派遣中は、業務や生活面で不自由なことが少なからずあります。
現場にある資機材等の活用を相違工夫し、臨機応変に活動してください。
チームワークを大切に、職種にこだわることなく、自己の健康管理に注意のうえ、被災者支援のために活動していただきますよう、ご協力をお願いします。

高知県災害派遣福祉チーム 活動日報

報告年月日	令和 年 月 日 ()		
派遣避難所名		記入者氏名	

1 活動・行動記録（時刻、内容、相手方の担当者を簡潔に記載する）

時 刻	活動・行動内容	担当者・参加者

2 チーム員の活動時間（勤務時間、避難所等での活動時間、会議出席等時間）

氏 名	時 間	備 考
	: ~ : (休憩 : ~ :)	
	: ~ : (休憩 : ~ :)	
	: ~ : (休憩 : ~ :)	
	: ~ : (休憩 : ~ :)	
	: ~ : (休憩 : ~ :)	
	: ~ : (休憩 : ~ :)	
	: ~ : (休憩 : ~ :)	

3 アセスメント・相談

項 目	件 数	主 な 内 容
1 新規アセスメント（スクリーニング含）	件	
2 再アセスメント	件	
3 相談コーナー	件	
4 新規外部搬送	件	
5 新規別室確保	件	
6 チームが対象とする要配慮者（世帯）	件	
【要配慮者の全体像（車中・テント等）】		

4 会議・ミーティング

会 議 名	会 議 の 要 旨

5 明日以降の対応

案 件	概 要

6 事務局への要望事項

案 件	内 容

高知県災害派遣福祉チーム 活動日報

報告年月日	令和5年5月23日(火)		
派遣避難所名	〇〇〇〇市立スポーツセンター	記入者氏名	上田 修

1 活動・行動記録 (時刻、内容、相手方の担当者を簡潔に記載する)

時 刻	活動・行動内容	担当者・参加者
8時45分	チーム員避難所到着・岡田チーム員夜勤を終え宿舎へ	
9時00分	避難所内連絡会議 他のチーム員は書類等整理	前田リーダー・山下サブリーダー
9時30分	チームミーティング	チーム員全員
10時00分	保健師チームと避難所内ラウンド開始 避難所内相談コーナー開始 福祉避難室午前見守り開始	チーム員山下・上田、保健師チーム2名 チーム員佐竹、大谷、愛媛県DWAT 2 チーム員前田
12時00分	避難所内ラウンド完了 (新規1、再3、要観察対応6) 避難所内相談コーナー午前中終了 (新規4、再2) 福祉避難室午前中見守り終了	
13時00分	避難所内相談コーナー午後開始 福祉避難室午後見守り開始	チーム員山下・佐竹、愛媛県DWAT 2 チーム員上田
13時15分	避難者A搬送 (C福祉避難所へ) 避難者B搬送 (特養Dへ) } 〇〇〇〇市公用車借用	チーム員前田、大谷
16時30分	搬送チーム帰所	
17時00分	本日業務終了 (相談コーナー相談 再3) 岡田チーム員宿舎から到着 チームミーティング	チーム員全員
17時30分	岡田チーム員 避難所内福祉避難室夜間見守り開始 避難所内連絡会議 他のチーム員は書類等整理	前田リーダー・山下サブリーダー
18時00分	前田リーダー事務局へ定例報告 (活動記録の報告)	
18時15分	チーム員宿舎へ	

2 チーム員の活動時間 (勤務時間、避難所等での活動時間、会議出席等時間)

氏 名	時 間	備 考
前田 一郎	8:45 ~ 18:15 (休憩 12:00 ~13:00)	チームリーダー
山下 恵子	8:45 ~ 18:15 (休憩 12:00 ~13:00)	サブリーダー
上田 修	8:45 ~ 18:15 (休憩 12:00 ~13:00)	
佐竹 厚	8:45 ~ 18:15 (休憩 12:00 ~13:00)	
大谷 静子	8:45 ~ 18:15 (休憩 12:00 ~13:00)	
岡田 勉	17:30 ~ 8:45 (休憩 9:00 ~17:00)	福祉避難室夜間見守り専任
	: ~ : (休憩 : ~ :)	

3 アセスメント・相談

項 目	件 数	主 な 内 容
1 新規アセスメント（スクリーニング含）	5 件	病院搬送 1、福祉避難室 1、要観察 1、対象外 2
2 再アセスメント	3 件	要観察 3
3 相談コーナー	10 件	搬送 2、福祉避難室 2、要観察 5、対象外 1
4 新規外部搬送	3 件	福祉避難所 1、施設 1、医療機関 1（1 参照）
5 新規別室確保	2 件	知的障害者 1、人工呼吸器使用身体障害者 1
6 チームが対象とする要配慮者（世帯）	8 件	高齢者世帯 3、子ども養育世帯 4、障害者世帯 1
【要配慮者の全体像（車中・テント等）】		
駐車場からの新規アセスメント ：体調不良が著しく、救急車で病院搬送 要配慮者の状況 ：新規 2（人工呼吸器使用の身体障害者を抱える高齢者世帯・福祉避難室、テント生活の知的障害者夫婦、要観察）減 2（福祉避難所搬送 1、特養ショートステイ搬送 1） 高齢者世帯 病弱な妻を抱える夫 1 軽度認知症夫を抱える妻 1 人工呼吸器使用の娘を抱える老夫婦 1 子ども養育世帯 乳児のいる世帯 2、知的障害の児童を抱える世帯 1（福祉避難室へ）、児童を抱える世帯 1 障害者世帯 駐車場でテント生活の知的障害の夫婦 1（新規アセスメント）		

4 会議・ミーティング

会 議 名	会 議 の 要 旨
活動前避難所内連絡会議	保健師チーム、理学療法士チーム、DWATチーム（高知県、愛媛県）に対する市担当者、施設運営管理者からの連絡事項伝達 各チームからの情報伝達、共有 当日支援の留意事項の確認
活動終了後避難所連絡会議	保健師チーム、理学療法士チーム、DWATチーム（高知県、愛媛県）からの情報伝達、共有 明日の支援の留意事項の確認
チームミーティング	各チーム員からの情報伝達、共有、避難所連絡会議からの伝達事項の確認

5 明日以降の対応

案 件	概 要
避難所内ラウンド	これまで、午前中高知県DWAT、午後愛媛県DWATが保健師チームと行ってきたが、明日から午前愛媛県、午後高知県に交替
施設運営管理者からの連絡事項	開所当初 100 人程度であった避難者が、被災 2 週間後の現在 200 人を超え、明日以降も増加が見込まれる。これは、当避難所が市内最大の避難所で、自宅生活を余儀なくされてきた市民が道路が復旧し、来やすくなったため（当避難所定員は 300 名）。
理学療法士チームとの打ち合わせ	愛媛県DWATも交えて、明日活動終了後の避難所連絡会議で健康体操会の開催について協議する。決まれば協働していく。
障害者E世帯	本日新規アセスメントの案件。夫婦とも知的障害者で、ここ 1 週間駐車場でテント生活を続けており、特に健康状態に留意が必要。

6 事務局への要望事項

案 件	内 容
アセスメント・ケース記録綴りの追加	1 冊の綴りに収まりきれなくなっており、次週支援チームに持参させてほしい。

高知県災害派遣福祉チーム活動引継ぎ書

作成日 年 月 日

リーダー：

サブリーダー：

●避難所活動期間

令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()

●派遣先

県	市・町・村
避難所	(運営管理者：)
(管理者：)	(その他キーパーソン：)

●引継ぎケースの状況

区 分	ケース数	世帯の種類※
要 観 察		
福祉避難室		
合 計	0	

※高齢者＝高齢者世帯 障害者＝障害者世帯 子ども＝子ども養育世帯 療養者＝療養者を抱える世帯

●懸案事項

【全体】
【アセスメントシートNo. 】
【アセスメントシートNo. 】
【アセスメントシートNo. 】
【アセスメントシートNo. 】

●その他の情報

様式 3

避難者に関するアセスメント調査票

調査票を配布した避難所名：

被災者アセスメント調査票

この調査票は、被災状況を直ちに把握し、適切に関係機関と共有することを目的とした調査票であり、本調査票に記載いただいた情報の共有に当たっては、災害時における支援活動のために使用いたします。

記入者のお名前：	記入日時：	月	日	時	分
記入者の生年月日：	年齢：	性別：			
自宅住所：	固定電話：				
	携帯電話：				
記入者を含む被災された方の世帯人数：					

1 被災状況

被災により使用できなくなったライフライン	<input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 水道 <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> インターネット通信
家屋（建物）の被害の状況	<input type="checkbox"/> 家屋に極めて大きな被害があった （家が流れてしまった、家が倒壊した、家が土砂によって埋没したなど） <input type="checkbox"/> 家屋に修繕が必要な程度の大きな被害があった（瓦が落ちた、外壁がはがれたなど） <input type="checkbox"/> 家屋に被害があった （被害の概況： ） <input type="checkbox"/> 被害はなかった

2 現在の御自身の状況や、御自身と一緒に避難している御家族の状況

現在の宿泊場所	<input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 知人宅 <input type="checkbox"/> 車中泊 <input type="checkbox"/> その他
避難所の利用	<input type="checkbox"/> 利用している （ <input type="checkbox"/> 応急給水 <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 生活物資 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 行政やボランティア等から提供される各種の情報 ） <input type="checkbox"/> 利用していない

健康相談票 初回・()回		方法 ・面接 ・訪問 ・電話 ・その他 ()		対象者 乳児 幼児 妊婦 産婦 高齢者 障害者 その他()		担当者(自治体名)			
		保管先				相談日	年 月 日		
						時間			
						場所			
基本的な状況	氏名(フリガナ)		性別	生年月日		年齢			
			男・女	M・T・S・H 年 月 日		歳			
	被災前住所		連絡先		避難場所				
	①現住所		連絡先		自宅 自宅外:車・テント・避難所 (避難所名:)				
	②新住所		連絡先		家族状況				
					独居・高齢者独居・高齢者のみ世帯 家族問題あり()				
		情報源、把握の契機/相談者がいる場合、本人との関係・連絡先							
		被災の状況		制度の利用状況					
				・介護保険(介護度) ・身体障害者手帳(級) ・療育手帳(級) ・精神保健福祉手帳(級) ・その他()					
		家に帰れない理由 自宅倒壊・ライフライン不通・避難勧告・精神的要因(恐怖など) その他()							
身体的・精神的な状況	既往歴 高血圧、脳血管疾患、 高脂血症、糖尿病、 心疾患、肝疾患、 腎疾患、精神疾患、 結核、難病、 アレルギー、 その他 ()		現在治療中の病気 高血圧、高脂血症、 糖尿病、心疾患、 肝疾患、腎疾患、 精神疾患、結核、 難病、アレルギー、 その他 ()		内服薬 なし・あり(中断・継続) 内服薬名()				
					医療器材・器具 在宅酸素・人工透析 その他()		医療機関名 被災前: 被災後:		
					食事制限 なし あり 内容() 水分()		血圧測定値 最高血圧: 最低血圧:		
					現在の状態(自覚症状ごとに発症時期・持続・転帰を記載)				
					具体的自覚症状(参考) ①頭痛・頭重②不眠③倦怠感④吐き気⑤めまい ⑥動悸・息切れ⑦肩こり⑧目の症状⑨咽頭の症 状⑩発熱⑪便秘/下痢⑫食欲⑬体重減少⑭精神 運動減退/空虚感/不満足/決断力低下/焦燥感/ ゆううつ/精神運動興奮/希望喪失/悲哀感⑮そ の他				
日常生活の状況	食事		保清	衣類の着脱	排泄	移動	意思疎通	判断力・記憶	その他
	自立								
	一部介助								
	全介助								
備考 必要器具など									
個別相談活動	相談内容				支援内容				
					今後の支援方針 解決 継続				

※高知県南海トラフ地震時保健活動ガイドライン(平成30年3月)第7号様式

※「大規模災害における保健師の活動マニュアル」から抜粋(厚生労働省と国立保健医療科学院で共同開発中のクラウドを活用した災害時における情報共有システムとの共通様式)

※なお、上記マニュアルの改定により様式が変更となる可能性がありますので、その際には最新の帳票を活用してください。

様式5

第 次高知県災害派遣福祉チーム出納記録簿

月 日	内 容	収 入	支 出	差 引	備 考
	事務局から預かり	50,000			
合	計	50,000	0	50,000	

年 月 日

高知県知事 様

住 所

氏 名

(登録番号)

高知県災害派遣福祉チーム員 変更届

高知県災害派遣福祉チームの登録事項について、下記のとおり変更を届け出ます。

住所の変更	〒			
連絡先の変更	携帯電話			
	メールアドレス			
勤務先の変更	勤務先 法人名			
	勤務先 施設・事業所名			
	勤務先 所在地			
	勤務先 電話		勤務先 F A X	

※ 変更事項のみ、変更後の内容を記入してください。

別記（第2号様式）

令和 年 月 日

高知県知事 様

住所
氏名

高知県災害派遣福祉チーム員証再交付申請書

令和 年 月 日に交付を受けた、高知県災害派遣福祉チーム員証について、（紛失、下記のとおり記載事項変更）のため、再交付を申請します。

記

（記載事項変更の場合に記載する）

年 月 日

高知県知事 様

住 所

氏 名

(登録番号)

高知県災害派遣福祉チーム員 辞退届

高知県災害派遣福祉チームを下記理由により辞退します。

【辞退理由】

6. 資料

- 6-1. 高知県災害福祉支援ネットワーク会議設置要綱 4 5
- 6-2. 高知県災害福祉支援ネットワーク会議研修部会設置要綱 4 7
- 6-3. 高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱 4 8
- 6-4. 高知県災害派遣福祉チーム員証交付要綱 5 7

高知県災害福祉支援ネットワーク会議設置要綱

(目的)

第1条 大規模災害時における要配慮者に対する円滑な福祉支援を目的として、高知県災害福祉支援ネットワーク会議（以下「ネットワーク会議」という。）を設置する。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 大規模災害

災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用され又は適用される可能性があると思われる規模の災害

(2) 要配慮者

高齢者、障害者、乳幼児その他一般の避難所において特別な配慮を必要とする者

(3) 福祉支援

避難生活の早期の段階から、その福祉ニーズを的確に把握するとともに、可能な限りそのニーズに対応し、生活機能の維持を支援すること

(4) 高知県災害派遣福祉チーム

福祉・介護等の専門職員等により構成され、大規模災害発生時に一般の避難所において要配慮者を支援するチーム（以下「チーム」という。）

(5) チーム員

チームを構成する者

(協議内容)

第3条 ネットワーク会議は、次に掲げる事項について協議を行う。

(1) 大規模災害時におけるチームの編成、派遣及び受援等の活動に関すること。

(2) チーム員の登録及び研修・訓練に関すること。

(3) 関係機関・団体等との連絡・情報共有に関すること。

(4) チームに関する周知・啓発に関すること。

(5) その他ネットワーク会議の活動推進に必要な事項に関すること。

(構成)

第4条 ネットワーク会議は、別表に掲げる団体等（以下「構成団体」という。）で構成する。

2 ネットワーク会議に会長を置き、社会福祉法人高知県社会福祉協議会副会長をもって充て、会長はネットワーク会議の会務を総理する。

3 ネットワーク会議に副会長を置き、高知県地域福祉部副部長（総括）をもって充て、副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

4 ネットワーク会議の活動に関して検討を行うため、ネットワーク会議に部会を置くことができる。

(会議)

第5条 ネットワーク会議は、会長がこれを招集する。

2 別表に掲げる構成団体のほか、会長が必要と認める者を会議に参加させることができる。

(事務局)

第6条 ネットワーク会議の事務局は、高知県地域福祉部地域福祉政策課に置く。なお、その事務局業務を社会福祉法人高知県社会福祉協議会に委託することができる。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、ネットワーク会議の運営に必要な事項は、会長が別に定める。

附則

この要綱は、令和2年9月24日から施行する。

別表

区分	団体名
社会福祉施設等関係団体	高知県老人福祉施設協議会 高知県介護老人保健施設協議会 高知県地域密着型サービス協議会 高知県身体障害者（児）施設協会 高知県知的障害者福祉協会 高知県精神障害者地域生活支援施設連絡会 高知県児童養護施設協議会 高知県通所サービス事業所連絡協議会 高知県保育所経営管理協議会 高知県社会福祉法人経営者協議会
福祉職の職能団体	一般社団法人高知県社会福祉士会 高知県介護福祉士会 高知県精神保健福祉士協会 高知県介護支援専門員連絡協議会 高知県相談支援専門員協会 高知県医療ソーシャルワーカー協会 一般社団法人高知県訪問看護連絡協議会
社会福祉協議会	高知県社会福祉協議会
市町村	高知市
県	高知県

高知県災害福祉支援ネットワーク会議研修部会設置要綱

(設置)

第1条 高知県災害福祉支援ネットワーク会議設置要綱第4条第4項の規定に基づき、高知県災害福祉支援ネットワーク会議研修部会（以下「部会」という。）を設置する。

(目的)

第2条 部会は、高知県災害派遣福祉チームの養成・充実を図るために実施する各種研修について、研修内容に関する必要な事項の協議を行うことを目的とする。

(所掌事項)

第3条 部会は、以下の事項について協議を行うものとする。

- (1) 災害派遣福祉チーム養成研修に関する事
- (2) 災害派遣福祉チームスキルアップ研修に関する事
- (3) 災害派遣福祉チームリーダー研修に関する事
- (4) 災害派遣福祉チーム実地研修に関する事
- (5) その他災害派遣福祉チームの研修に関する事

(構成)

第4条 部会は高知県災害福祉支援ネットワーク会議の構成団体に所属する者の中から会長が指名した者で構成し、部会員の合計は5名以内とする。

- 2 部会には、部会長1名及び副部会長1名を置き、部会員の互選により選出する。
- 3 部会長は、部会を代表し会務を掌握する。
- 4 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故ある時は、その職務を代行する。

(運営)

第5条 部会の会議は部会長が招集し、議長となる。ただし、第1回目の会議については、事務局が招集するものとする。

(事務局)

第6条 部会の事務局は、高知県災害福祉支援ネットワーク会議事務局に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、部会が別に定める。

(附則)

この要綱は、令和3年9月29日から施行する。

高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱

(目的)

第1条 この要綱は、高知県災害福祉支援ネットワーク会議（以下「ネットワーク会議」という。）設置要綱に定める高知県災害派遣福祉チーム（以下「高知県DWA T」という。）の設置及び運営について必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この要綱において用いる用語の定義は、ネットワーク会議設置要綱に定める定義と同じものとする。

(高知県DWA Tの編成等)

第3条 高知県DWA Tは、別表に掲げる者のうち当該業務経験が3年以上の者であって、所属する社会福祉施設、事業所等（以下「協力施設」という。）の長の承認を受けていること及び協力施設等で構成される事業者団体又は職能団体（以下「協力団体」という。）に所属又は社会福祉法人高知県社会福祉協議会（以下「高知県社協」という。）から推薦を受けた者のうち、原則として知事が別に定める研修を修了した者により構成する。

2 県は、前項の研修を修了した者をチーム員として登録する。なお、登録の事務等については、別に定める。

3 ネットワーク会議は、大規模災害発生時に、1チーム当たり4～6名程度のチームを設置する。また、必要に応じて複数のチームを設置することが出来る。

4 高知県DWA Tは、下記の役割を担うことができる構成を標準とし、チーム員の人数及び職種構成については、被害規模など現地の状況等に応じて調整する。

(1) 要配慮者の福祉ニーズの把握及びスクリーニングを行い、対象となる要配慮者の各種相談に応じることができる者

(2) 介護等の支援の他、一般の避難所の環境の調整又は整備について福祉的な視点で助言等を行うことができる者

(3) 連絡調整及び情報収集を行い、中長期支援への橋渡しを担うことができる者

5 事務局は、必要に応じてチーム員の中から総括的機能、事務局機能を果たす者をそれぞれ指名できる。

6 高知県DWA Tの活動に当たって必要となる資材等については、事務局において装備することを基本とする。

(活動内容)

第4条 高知県DWA Tの活動は、次の内容を基本とする。

(1) 要配慮者の福祉ニーズの把握及び要配慮者のスクリーニング。

ア 要配慮者の福祉ニーズを把握し、中長期的な福祉支援の必要性をネットワーク会議事務局に報告する。

イ 緊急に対応が必要な要配慮者をスクリーニングし、必要に応じて福祉避難所や福祉施設など

に繋ぐ。

ウ 要配慮者の福祉的課題を早期に整理し、行政、医療又は福祉機関等と課題を共有し、連携の取れた支援体制を構築する。

(2) 要配慮者からの相談対応及び介護を要する者への応急的な支援

ア 要配慮者の相談に応じ、関係機関への情報提供や支援のコーディネートを行う。

イ 避難所等において介護等の支援が必要な場合は、応急的に介護等支援を行う。

(3) その他

ア 一般の避難所の施設・環境面で福祉的な課題があれば、その解決に向けて調整する。

イ その他、広く避難者からの相談に応じ、避難環境を良好に保つ。

2 高知県DWA Tは、前項に掲げるもののほか、必要と認められる活動を行うものとする。

3 高知県DWA Tの活動に当たっては、市町村災害対策本部等の関係機関と情報共有を図り、連携して効果的な活動を展開できるよう努めるものとする。

(活動基準、期間等)

第5条 高知県DWA Tは、県内で災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用され又は適用される可能性があるとして認められる規模の災害（大規模災害）が発生した場合であって、市町村からの要請や被害状況等を総合的に勘案し、県が派遣する必要があると認めたときに活動するものとする。

2 高知県DWA Tの活動期間は、原則として移動日も含め、7日間程度とする。ただし、必要に応じて期間を延長することができる。

3 県外で大規模災害が発生した場合であって、国又は被災地の都道府県から知事に対して高知県DWA Tの派遣要請があり、知事が派遣する必要があると認めたときは、県外にて活動するものとする。

(各団体の役割等)

第6条 この要領における各団体等の役割は下記に定めるところによる。

(1) 県

被害情報を収集し、被災市町村（災害対策本部）等関係機関との連絡調整を行う。また、被災市町村等からの高知県DWA Tの派遣の要請を受け付け、高知県DWA Tの派遣の要否を判断し、必要に応じて高知県DWA Tを設置し事務局に高知県DWA Tの派遣に関する業務を指示する。

(2) 事務局

高知県DWA Tを編成し、派遣の手続きを行うとともに、適宜、関係機関と連絡調整等を行う。

(3) 協力施設、協力団体及び高知県社協

チーム員の推薦を行う。

(4) チーム員

県からの要請により高知県DWA Tの活動を行う。

(事前協定等)

第7条 高知県DWA Tの派遣に協力する協力団体は、高知県災害派遣福祉チーム派遣協力申出書

(様式第1号。「以下「申出書」という。)を県に提出する。

- 2 県は、前項の申出書を受け、協力団体と高知県災害派遣福祉チームの派遣に関する協定(様式第2号)を締結するものとする。
- 3 協力団体は、協定締結後にチーム員を推薦する場合は、高知県災害派遣福祉チーム員推薦書(様式第3号。以下「推薦書」という。)を協力施設に提出させ、取りまとめたうえ事務局に提出するものとする。
- 4 第2項の協定に基づく要請は、高知県災害派遣福祉チーム派遣要請書(様式第4号。以下「要請書」という。)により行うものとする。ただし、災害の状況により緊急を要する場合は、口頭による要請も可とし、後日要請書を提出するものとする。

(推薦等)

第8条 高知県社協がチーム員を推薦する場合は、推薦しようとする者の所属する協力施設から推薦書の提出を受け、推薦を決定するものとする。

- 2 前項の者へ県が派遣を要請する場合は、要請書により行うものとする。ただし、災害の状況により緊急を要する場合は、口頭による要請も可とし、後日要請書を提出するものとする。

(研修及び訓練等)

第9条 ネットワーク会議は、チーム員の技術の向上等を図るため、研修及び訓練の機会の確保に努めるものとする。

- 2 ネットワーク会議は、県又は市町村が防災訓練等を実施する場合、チーム員の参画を求めることができるものとする。

(費用負担等)

第10条 高知県DWA Tの運営及び活動等に関する費用のうち、災害救助法による救助費の支弁対象となる費用については、災害救助法の定めるところにより、県が費用を負担する。

- 2 県は、高知県DWA Tの活動に伴う事故等に対応するため、チーム員を対象とする傷害保険に加入し、その保険料は県が負担する。
- 3 前2項以外の高知県DWA Tの活動等に関する費用については、別途協議する。

(補則)

第11条 この要綱の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附則

この要綱は、令和2年9月24日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附則

この要綱は、令和3年9月29日から施行する。

別表（第3条関係）

区 分	名 称
国家資格又は公 的資格	社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、保育士、 看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等
職種	相談支援専門員、医療ソーシャルワーカー、介護職員、生活相談員、 生活支援員、地域包括支援センター職員等
その他	特に会長が認めた者

(様式第 1 号)

高知県災害派遣福祉チーム派遣協力申出書

高知県知事

様

団体所在地

団体名

団体代表者氏名

印

担当者氏名

連絡先

高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第 7 条第 1 項の規定に基づき、高知県災害派遣福祉チームの派遣について、協力することを申し出ます。

(様式第2号)

高知県災害派遣福祉チームの派遣に関する協定

高知県(以下、「甲」という。)と〇〇〇〇(以下、「乙」という。)は、高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱(以下、「要綱」という。)第7条第2項に基づき、次のとおり協定を締結する。

(目的)

第1条 この協定は、大規模災害発生時において、高知県災害派遣福祉チーム(以下、「チーム」という。)を一般の避難所に派遣し、高齢者、障害者、乳幼児その他災害時において特別な配慮を必要とする者(以下「要配慮者」という。)を支援することに関して必要な事項を定める。

(活動内容)

第2条 チームの活動は、次のとおりとする。

- (1) 福祉避難所への誘導
- (2) 要配慮者へのアセスメント
- (3) 日常生活上の支援
- (4) 相談支援
- (5) 一般避難所内の環境整備
- (6) 前各号に定めるもののほか必要な福祉支援

2 その他チームの活動内容の詳細については別途定める。

(チーム員の登録)

第3条 乙は、自らの団体に加入する施設、事業所等の職員のうち、チームへの参加の意思を有し、かつ、所属する施設又は事業所の長の承認を得た者について、当該施設又は事業所に推薦書を作成させ、甲に提出する。

2 甲は、乙から提出された者に研修を受けさせた後、チーム員として登録する。

(派遣要請等)

第4条 甲は、一般の避難所において要配慮者の支援活動を行う必要があると判断した場合は、チームを派遣することができる。

2 乙は、自らの団体に所属するチーム員へ派遣の要請があった場合は、派遣調整に協力するものとする。

3 甲が要請するチームの派遣先は、原則として高知県内とする。ただし、高知県外で災害が発生し、国又は他の都道府県から甲にチームの派遣要請があった場合で、甲が派遣を必要と認めるときは、高知県外の地域への派遣を要請することができる。

(費用負担)

第5条 甲の要請に基づき乙が派遣したチームの活動に要した派遣費用(以下「費用」という。)の負担のうち、災害救助法による救助費の支弁対象となる費用については、災害救助法の定めると

ころにより、活動終了後に甲が費用を負担する。

- 2 甲は、チームの派遣活動に伴う事故に対応するため、チーム員を対象とする傷害保険に加入し、その保険料は甲が負担するものとする。
- 3 前各項に掲げる場合以外は、別途協議する。

(情報の交換、研修及び訓練)

第6条 甲及び乙は、災害時等においてチームが円滑に活動できるよう、平時から情報の交換を行うとともに、チーム員の研修及び訓練を実施する。

(秘密保持及び専門性の尊重)

第7条 甲及び乙は、この協定の実施にあたり知り得た秘密を他に漏らしてはならない。また、この協定の実施にあたり知り得た個人情報を協定の目的以外に利用し、又は第三者に提供してはならない。

- 2 チームに参加する各チーム員は、それぞれの持つ職域の専門性、職業倫理及び勤務形態等を踏まえ、相互の活動を尊重しなければならない。

(協議)

第8条 この協定に定めのない事項又は疑義が生じた事項については、甲及び乙が協議して定めるものとする。

(有効期間)

第9条 この協定の有効期間は、令和 年 月 日から令和 年3月31日までとする。ただし、この協定の有効期間満了の日の2か月前までに、甲及び乙のいずれからも申し出がないときは、さらに1年間更新するものとし、以後もまた同様とする。

この協定の締結を証するものとして、本書2通を作成し、甲乙署名のうえ、それぞれ1通を保有するものとする。

令和 年 月 日

甲 高知県高知市丸ノ内1-2-20
高知県知事

印

乙

印

(様式第3号)

高知県災害派遣福祉チーム員推薦書

令和 年 月 日

高知県知事 様

施設又は事業所名
代表者名

高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第7条第3項の規定に基づき、下記の者を高知県災害派遣福祉チームへ推薦します。

記

番号	ふりがな 氏 名	性 別	生年月日	保有資格	本人の住所	勤務先の 電話番号

※行が足りない場合は、適宜追加してください。

【記入担当者】

担当者名：

連絡先：

(様式第4号)

高知県災害派遣福祉チーム派遣要請書

令和 年 月 日

様

高知県知事

印

令和 年 月 日発生のおお災害に関し、おお（国、都道府県、市町村）からの派遣要請に基づき、下記のおお高知県災害派遣福祉チームとして派遣を要請します。

記

派遣先	派遣期間	備考
おお市町村	年 月 日 ～ 年 月 日	

高知県災害派遣福祉チーム員証交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高知県災害派遣福祉チーム設置運営要綱第3条第2項の規定により、高知県災害派遣福祉チームのチーム員として登録した者が携帯する身分証明書（以下「チーム員証」という。）の交付に関して必要な事項を定めるものとする。

(交付)

第2条 知事は、高知県災害派遣福祉チーム員養成研修を修了した者に対して、別記第1号様式によるチーム員証を交付する。

(再交付)

第3条 チーム員は、チーム員証を紛失（破損等を含む。）したとき、又は氏名に変更があったときは、別記第2号様式による高知県災害派遣福祉チーム員証再交付申請書により、直ちに知事に届け出て、チーム員証の再交付を受けなければならない。

(貸与等の禁止)

第4条 チーム員証は、他人に貸与若しくは譲渡又は記載事項の改ざんをしてはならない。

(無効等)

第5条 チーム員証は、新たなチーム員証の交付を受けたとき、又は自らの意思による辞退、死亡等によりチーム員の資格を喪失したときは無効とする。

2 前項の場合に至ったときは、直ちに返納しなければならない。

附則

この要綱は、令和2年11月6日から施行する。

別記（第1号様式）

（表）

高知県災害派遣福祉チーム員証	
登録番号：	
氏 名：	
上記の者は高知県災害派遣福祉チーム員であることを証明します。	
令和 年 月 日交付	
高 知 県 知 事	印

9.1cm

5.5cm

（裏）

注意事項
1 本証は、チーム員として活動中に携帯し、必要な際に提示すること。
2 本証は、他人に貸与若しくは譲渡又は記載事項の改ざんをしてはならない。
3 本証を紛失したとき又は記載事項に変更が生じた時は、速やかに届け出て、再交付を受けること。
4 チーム員としての活動の意思が消失した場合は、遅滞なく返納すること。

別記（第2号様式）

令和 年 月 日

高知県知事 様

住所
氏名

高知県災害派遣福祉チーム員証再交付申請書

令和 年 月 日に交付を受けた、高知県災害派遣福祉チーム員証について、（紛失、下記のとおり記載事項変更）のため、再交付を申請します。

記

（記載事項変更の場合に記載する）

高知県災害派遣福祉チーム（高知県DWA T）活動マニュアル

令和3年3月 第1版 発行

令和4年3月 第2版 発行

令和6年3月 第3版 発行

高知県災害福祉支援ネットワーク会議事務局
(高知県・社会福祉法人高知県社会福祉協議会)

〒780-8567 高知市朝倉戊375-1

高知県立ふくし交流プラザ1階

TEL 088-844-4611

メール dwat@pippikochi.or.jp