

	目標としたこと	実現のためのプログラム
北海道	一体感と自立	竹トンボ作りをして、みんなが一体となって竹を削り、火で炙って作りました。また、毎朝、自分の部屋の掃除を行い、きれいにすること、食事のインスリン量を自分でスタップのアドバイスをもらいながら決めて調整しました。
青森	歳の違うキャンパー同士の交流および情報交換	体験学習や野外炊飯で、様々な年齢の患児同士でグループを組んでの活動
岩手	1. 患者様の生活体験の拡大 2. 非日常における病状管理の習得 3. 家族間交流	1. グループ活動 (小さい子も一緒に登山) 2. バーベキューや外食時の血糖管理 3. 家族同士で交流できる時間と場所の提供 (今回はグループ自炊、閉会式)
秋田	「こねこねキャンパス」と題し、患児、OBOG患者やその家族、医療スタッフ、ボランティア、看護師、栄養士、臨床心理士など、学生ボランティアなど、その保護者、親族、OBOG患者、医療スタッフ(医師、看護師、栄養士、臨床心理士など)、学生ボランティアなどと交流を深めることができる。	カヌーで水遊び、こねこね、バスツアー、ピザ作り、小豆をこねこね、粘土で土をこねこね、など参加者みなでこねこねを楽しむことにより、患児やその保護者、親族、OBOG患者、医療スタッフ(医師、看護師、栄養士、臨床心理士など)、学生ボランティアなどと交流を深めることができる。
山形	1型糖尿病を理解して、自分の体のことを親しい人に説明できるようにする。	参加者によるグループワーク、ソーシャルスキルトレーニング
宮城	同じ1型糖尿病のキャンパーと一緒に過ごすことで、糖尿病とともに普通に生活していく自信を持ってもらう	体育の授業や運動系のクラブ活動、部活動時を冒険した食事、補食のカラーや炭水化物の量を考える勉強会を、クイズ形式で行った。学校生活の中で友だちと運動系の交流時に必要となる知識を得ることにより、それぞれの血糖値への影響を意識させることができた。
福島	「やってみよう、見つけよう！」をテーマに掲げ、キャンパスを通じているいろいろなことを経験する、新しい友達を見つけて、新しい自分を見つけていくことを目標にした	2日目に「竹ご飯作り、ピザ作り体験」を企画し、使用する竹の切り出し、器、箸の作成に至るまで、またピザ作りでは野菜の収穫やピザ生地をこねる作業等、スタッフ協力のもと、自分の食べるものはキャンパー同士で協力したり自身で作ったりして、今までできなかったことも自分でできるようにいった。
群馬	同年代の患児との交流を密にして、血糖コントロールや日常生活のことを話し合う機会を多く設けることにより、食前の自身の血糖予測や食事に対するインスリン量を各自が自覚をもって決めることができるようにする。	・勉強会 (同年代の患児のグループを作り、話し合うことで自覚を持たせる。) ・ハイキング (屋外を歩くことで、運動による血糖値の変化を自覚する)
栃木	・糖尿病を正しく理解し、よりよい自己コントロールができるようになり、自立していくこと ・インスリン自己注射や血糖自己測定の手法を理解し、普段と異なる環境で適切な血糖コントロールを身につける ・糖尿病と上手につきあうコツをつける	・勉強会 (クイズ形式で糖尿病の基礎知識を習得するとともに、糖尿病に対する子供たちの意見等を聞き出し、ユニークな答えや良い意見にはOBOGを中心にスタッフで審査して賞を授与した。) ・代別のフリーマーケットで子ども達から率直な意見を聞くとともに、医療スタッフやOBOGからのアドバイスや適切な情報の提供を行った。
茨城	・例年より初参加キャンパーが多かった(全体の約1/3)ため、子ども同士の交流を深める ・運動会を企画、運動前後の血糖の推移予測と必要な対応について理解を深める ・怪我なく安全に、子ども達が楽しかった、また来たいと思えるようなプログラムにする	・ウルトラ運動会: 男女混合、年齢もバラバラにグループ分けし、いろいろな年代の同じ病気を抱った仲間がいることを知る。活動量の増加に伴い、血糖測定の際、どのよう血糖が変動していくかを子どもと一緒に考える。また、低血糖の際は、その原因を振り返る。今後の活動内容がどんなものか、どの種類の補食を取った方がよいかを一緒に考える機会とした。 ・イトミーティング: 同年代(忌春朝)の仲間と話し合う時間を確保した。
東京(つばき①)	糖尿病についてもっと理解を深めよう。特に、糖質・脂質が人に与える役割を理解する。	栄養士・看護師による講義。年代ごとにグループ分けして、グループワークを実施し、発表した。医療系では年代ごとにテーママやクイズを与え、グループ発表した。栄養系では実際の食品やお菓子を使い、糖質・脂質等の多い順に並べ替えて、実践的に内容を理解させた。
東京(つばき②)	カーボカウントに慣れよう、自分でできるようになる	・糖質量の見積りの正確さを競う。・糖質量からインスリン量の計算を出来る範囲で試みる。その後に振り返りを行う。
東京(なつかよし)	・キャンパー同士のつながりを持つようにすること ・安全確保の面でも、スタップの認識を高めること ・年少者が多かったため、生活面での配慮を心掛けること ・インスリンポンプ使用者が多いため、ポンプ使用の手指確認等を徹底すること	・勉強会やお別れ会等でのグループ行動の際に、接点が多く持てるように配慮した。 ・事前にスタップマニュアルを熟読し、危険回避や予防のための資料を共有した。 ・入浴当番や部屋当番などの学生スタッフの配置を多くした。 ・インスリンポンプの着脱指導に個別対応して手指確認及び指導を行った。
東京(わかまつ)	・発症間もない児、未就学児、SMBG、インスリン注射の手指獲得 ・高学年児: SMBGおよび運動量・食事に基いたインスリン投与量の決定	・学年を越えた交流ができるように配慮した。年長児の姿から、未就学児が自主的にSMBGやインスリン注射を行うことを目標とした。 ・各自に血糖記録帳を作成した。食事内容や運動量、血糖値のつながりを理解し、主体的に治療に参加することを目標とした。
千葉	実施をする	家族参加のファミリーキャンプと、患児のみ参加するヤングキャンプの合同開催/メインプログラムを合同にすることによる負担軽減
埼玉	テーマ「元氣100%！夏を叫べ！殻を破れ！」サブテーマ「みんな力で力をあわせてどんなことに挑戦しよう」キャンパスを通じて新しい自分を探してほしい。殻を破り新しい自分を見つけてほしいために挑戦し、仲間と力を合わせて乗り越えてほしい。	施設近くの登山を計画していたが、埼玉県では連日猛暑が続いたことから、直前でとりやめ、代替として体育館での体育祭に変更。チーム対抗とした。
神奈川(横浜)	1型糖尿病の年長児が同じ疾患の年少児の世話をし、手助けをするといったピアカウンセリングを重視した	チーム構成を他学年、男女混成とした班活動にした。集合時間に全員が間に合ったポイントを獲得できるなど、チーム対抗戦としたことで、班の結束が高まった。
神奈川(相模原)	今までできなかったことを一つ一つでもできるようにする。	・勉強会(シニア、医療者による)・個人にあったやり方で対応していく。



山梨	糖尿病治療が進歩して、カーボカウントやインスリンポンプ療法、持続グルコースモニタリングといった治療により、血糖コントロールを劇的に改善することができている。しかし、治療が高度になるほど、親や病院の介入が多くなり、子ども達が自立していない状況にも遭遇する。子ども達が親のそばを離れてキャンプに参加してインスリン療法について考えることは、自立支援につながると考える。キャンプで親元から自立した生活を送り、自分で血糖コントロールやインスリン療法について考えられるようになることを目標にキャンプを実施した。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キャンプの中で血糖値を予測させ、インスリンの単位数について自分で考えさせることを積極的に行った。</li> <li>・栄養スタッフ企画の中でカーボカウントを学習し、食事による血糖値への影響を勉強した。</li> <li>・登山企画を通じて、積極的な運動を行い、運動時の血糖値のコントロールについて考えさせた。</li> </ul>
長野	【キャンパー】①糖尿病の仲間が集うことを通して、友だちがやがややっていることや工夫していることを見たり聞いたりして、自分の生活に役立てる ②自分の血糖値の変動の理由を考えることができる 【スタッフ】①キャンパーが目的をクリアできるように支援する ②キャンパー同士が交流できるように支援する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・注射の部位拡大などについては、他の患児やOBOGのやっているところを見て、やり方を確認するとともに、できそうであるという自信 につなげるようにした。</li> <li>・OBOGとの交流会を行い、体験を聞いたり質問する場を設けた</li> </ul>
新潟	「インスリン量の調節のしかたを学ぼう」	
静岡	①仲間作り ②医療従事者との交流や意見交換の場 ③自己管理に必要な糖尿病の知識の獲得 ④安全な環境下での血糖変動の体験 ⑤1型糖尿病患児をもつ家族の情報交換の場 ⑥子ども達の夢を現実にする講演	インスリン調節法のレクチャー(医師、管理栄養士) / インスリン投与量を決める際のポイント(今の血糖値や食事量、これからの活動など)を記載できる独自の記録表の活用 / 各食前に毎回、独自の記録表をもとに先回のインスリン投与量が適切であったか、これから投与するインスリン量を医療者と相談。
浜松	糖尿病ケアに参加することで、同じ疾患をもつ子同士、インスリン自己注射等の医療的ケアを含む生活を通して交流が深まり、また、親元から離れて生活することで、セルフケア能力が高まり、成長することができる。	①②はサマーキャンプにすることで出来ること(食前の血糖測定時、検査室で医療チームにアドバイスをもらえる) ④はウォークラリーや運動会 ⑤はグループディスカッション ⑥はTeam Novo企画でジャスティン・モリスさんの講演
東海地区		・各所での血糖測定、インスリン注射 ウォークラリーやナイトウォーク等のレクリエーションの企画・進行
石川	参加者11人が夏空に輝く花火のような輝く笑顔になれる時間をご過ごすこと	外遊び:鬼ごっこなどを行い、男女関係なく皆で楽しむことができる時間を設けた。すいか割りも行い、夏らしい思い出を作る時間も設けた 工作:今年の目標「輝く」にちなみ、夜を明るく照らせる「ランプ」を作成した。 ほんまもん:和太鼓の演奏を行う方々に来ていただいた。迫力ある演奏を間近で聴き、さらに子ども達が実際に太鼓の演奏をすることもでき、皆笑顔で楽しむことができた
富山	思い出に残るサマーキャンプ	立山登山:立山の室堂山への登山
福井	「参加者全員が積極的に参加して、サマーキャンプを盛り上げよう」	参加者を縦割りグループに分け、キャンプに関する俳句を作り、その内容を表す貼り絵を制作し、キャンドルサーピス時に表彰を行った。また、糖尿病教室でも、糖尿病についての思いなどをグループ討論し、最終日に発表した。これらを通して、参加者相互の交流がより深くなると共に、自主的に考えて行動する目標が達成できた。
京都・滋賀		<ul style="list-style-type: none"> <li>・キャンプ開始時にキャンプ中での目標を掲げさせた。最終日に成果発表</li> <li>・栄養士を講師としたカーボカウントの勉強会を実施。</li> <li>・小学生以下と中学生以上に分かれ、医師による勉強会を実施。</li> <li>・医師をアドバイザーとした保護者座談会を実施。</li> <li>・「もしもシミュレーション」(もし学校にインスリンを忘れたらどうするか、地震の際、どれくらい何を準備すればよいか)などテーマを決め、グループワークでの患児座談会を実施。最終的に患児による発表会を実施した。</li> <li>・カーボカウントの回数を増やし実施した。</li> </ul>
大阪(くろみ)	1型糖尿病に関する技術や知見の向上 インスリン注射・自己血糖測定方法の習得 メンタルケア、患者間(保護者間)のコミュニケーションの活性化 自己管理の確立、自立心の養成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2日目にインスリン注射、ポンプ交換勉強会を開催。ベン注射の子、インスリンポンプの子、様々な学年の子、OBOG、医療者をまんべんなく配置した10グループを作成し、トレーニングを行った。勉強会では兄が他児に見本をみせる、また教えるように工夫した。</li> <li>・3日目にはソーシャルスキルトレーニングを中心とした勉強会を行った。4日間男女混合で15-20名のグループで集団行動するが、1型糖尿病と共に生活して遭遇する困難な場面や病状公開の際にどのように行動するか、お題を初日に出してグループで相談し、演劇形式で3日目公演してもらった。</li> <li>・カーボカウントの実践</li> <li>・キャンパーのキャンププログラム作成時から参加を支援</li> </ul>
大阪(杉の子)	活動の幅を広げる(インスリンポンプの子はベン型注射器のおさらい、今まで使ったことのない所へ回路留置してみる、ベンの子はインスリンポンプ体験) 自分の治療を他児に教える、感想を言い合う ソーシャルスキルトレーニング カーボカウントの実践	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎食時に ・キャン</li> </ul>
大阪(近畿つば)	リーダーを中心に活動すること	夜の勉強会→災害時のインスリンの種類、使い方をリーダーの言葉でキャンパーに話してくれた
和歌山	1型糖尿病患児の疾病ならびにインスリン治療への理解を深め、手技や対応力の向上を目標としている。患児家族への疾病への理解を深め、悩みを共有し、解決策のあるものは提言するようになっている。	プログラムは例年通り飯盒炊飯、栄養教室、海水浴、キャンプファイヤー、家族向けにキャンプ開始時に面談を実施。この時に具体的な悩みについて話し合い、キャンプ中に解決策を見いだせるものは提言している。また、「災害時の備え」を考えるプログラムを設定し、プログラムに入れることでゲーム性を持たせている。



兵庫	<p>1. キャンプ生活を楽しみながら、交流を深めて友だちを作る</p> <p>2. 学習と実践を通して炭水化物の計算、正確なインスリン補充を学ぶ</p> <p>3. 口内ケアの学習</p> <p>4. 家族が交流することで、日常での問題解決のヒントを得る機会を持つ</p> <p>2013年度から導入されたカーボカウントを用いた実生活でのインスリン調整の実践を目指す。</p>	<p>1. 学生ボランティアによる年齢別の学習</p> <p>2. 毎食時、カーボカウントを実践 (医療スタッフがサポート)</p> <p>3. 学生ボランティア、OBOGが企画したイベントでの遊びと交流</p> <p>※今回は台風で開会式が開催できず、家族交流の場が持たなかった。</p> <p>・医師にカーボカウント勉強会2回 (キャンプ前勉強会/カーボカウントをインスリン調整に活かす キャンプ2日目勉強会/主食を抑えたカーボカウントの実践)</p> <p>・薬剤師による勉強会 (インスリン注射と血糖コントロール)</p> <p>・血糖コントロールの振り返り (1日の活動終了時に患児は血糖測定、運動量、食事、インスリン注射による血糖値をカルテに記載)</p> <p>・イキング形式での食事 (自分で取り分けた食事の糖質量に応じたインスリン投与量を計算するトレーニング)</p> <p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
岡山	安全で楽しいキャンプ	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
広島	安全で楽しいキャンプ	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
島根	「安全なキャンプ」「また来たいと思うキャンプ」「子ども同士だけでなく親同士や親とOBとの交流」	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
高知	災害時、普段使用しているインスリン以外でも対応できるようになる。	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
徳島	1型糖尿病を正しく理解し、自分の生活を管理する力を身につけることで、自己肯定感を高める。	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
愛媛	キャンパターの仲間作りと楽しい4日間のこと。FGM(リブレ)を活用したインスリン変動を知ることにより自己血糖コントロールを知る	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
山口	台風により中止	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
福岡(ヤングホークス)	将来大人になった時のために、こどもの自立に役立つ支援を行う	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
久留米	初参加や発症間もない子が多かったので、基本的な知識習得を目標とした	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
佐賀	低血糖も怖くない！たくさん遊んで楽しもう！ 世界で活躍する1型ヒーローと触れ合おう！ バランスの良い食事を考える食育講義、1型糖尿病特有の食べ物に関する配慮 熱中症に注意しよう！	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
大分	キャンパー、スタッフ共に事故を起こさないことを第一とした 熱中症対策を十分にした 新しい施設での開催3年目となり、新たなな行事を取り入れた	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
熊本	カーボカウントによるインスリン注射量決定法の習得・習熟 持続血糖測定器の使用による食事や運動と血糖変動との関連を習熟	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
長崎	患児がカーボカウントについて正しく理解し、活用できるようになってもらう 運動会やバーベキューなど、日常と異なる場合の血糖調整について学んでもらう 先輩の話を聞き、将来について考えてもらう	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
宮崎	前年度と同様に、不測の事態に対応できるようにすること	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
鹿児島	カーボカウントの理解とインスリンポンプについて	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
沖縄	患児をもつ家族の方々の交流の時間 患児さんに自立心を持たせる	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>
香川	全体目標として「チャレンジ」した 全体目標に合わせて、参加者ひとりひとりが目標を決めてそれに合わせてプログラムを利用し、個別性に配慮した講習会とした	<p>・「話そう会」同じ病気の友だちと日常に悩みなどについて情報を交換し、共有すること</p> <p>・「野外炊飯、毎食バイキング形式の食事」自分が摂取する食事内容についてカーボカウントを行う</p> <p>・「海水浴、キャンプファイヤーなど」友だちと楽しくふれあう</p>

キャンパス中にできるようになった人数

インスリン自己注射	血糖自己測定	低血糖時の対応	インスリンポンプ治療	ポンプ操作でできることが増えた	2	2	2	15	15
北海道					2	2	37	15	15
青森								4	
岩手	1 できなかった腹部	0	1	1	0	0	1	0	0
秋田	参加前から全員可能	参加前から全員可能	参加前から概ね全	参加前から全員可能	参加前から全員可能	参加前から全員可能			
山形	参加前から全員可能	参加前から全員可能						0	0
宮城	2		5	3				0	0
福島	2	2					2	2	2
群馬	1	2	2	18				5	
栃木	参加前から全員可能	参加前から全員可能	16	8				8	8
茨城	2	0	8	8				0	0
東京(つばみ)	2	2	5	5				5	5
東京(つばみ)	2	2	5	5				5	5
東京(つばみ)	3	2	5	8				3	3
東京(なかま)	1	1	1	20				10	10
東京(わかま)	2	1	3	5				1	1
千葉	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし					
埼玉	参加前から全員可能	参加前から全員可能	0	14				5	
神奈川(横浜)	1			8					
神奈川(相模)	2	1	1	8				2	
山梨	1	2	5	8				6	
長野	部位拡大が可能に全員可能	全員可能	1	5				1	
新潟	1(その他は全員可能)	全員可能	4	8				4	
静岡	練習中	練習中	2	1				1	
浜松	2 全員可能		1	1				1	
東海地区									
石川	0	0	3	3				1	
富山	0	0	?	12					
福井	参加前から全員可能	参加前から全員可能	参加前から全員可能	7				1	
京都・滋賀									
大阪(くろみ)			5	8					
大阪(杉の子)	6	1	4	3				4	
大阪(近畿)	0	1	0	11				2	
和歌山	0	0	0	2				0	
兵庫	2			13					
岡山	0	0	0	6				0	
広島	5	0	31	18				5	
島根	参加前から全員可能	参加前から全員可能	参加前から全員可能	6				1	
高知									
徳島	2	2	4	6				3	
愛媛	0	0	5	6				4	
山口									
福岡(ヤング)	1~2人								
久留米	4	2	3	5				1	
佐賀	1	2	5	4				3	
大分	1	1	5	6				6	
長崎		2		6				4	
熊本	0	1	3	17				9	
宮崎				9				2	
鹿児島	1	2	2	5				9	
沖縄	2	3	5	5				2	
香川	2(自己注射はできていたが、決まっ		3					2	



	キャンプで顕著な効果があった事例
北海道	リブレを用いた低血糖予測、自分の症状と低血糖時の関連を見たこと
青森	
岩手	低血糖の時に中学生に補食をもらい、いつも補食を携帯する大切さを学んだ幼児がいた。
秋田	インスリン治療やSMBG最新機種の使用経験に関する意見交換等が活発になされた。
山形	カーボカウントを習得した
宮城	食事の際カーボカウントを行うことにより、比較的食後の血糖値の安定をはかることができた。
福島	
群馬	
栃木	血糖測定をしなくても血糖値を意識するようになった。一部の参加者は好き嫌いをなくし、バランスのよい食事を心掛けるようになった。
茨城	足にも注射を打てるようになった。食べたことのないメニューを食べることができた。
東京(つばみ①)	
東京(つばみ②)	
東京(なかよし)	カーボカウント法によるインスリン量の調節について、より正確に実施できるようになったものが多かった。
東京(わかまつ)	食事量が多い→インスリンを増やす、運動量が多い→インスリンを減らすということを自主的に考える姿が多くみられた。低血糖についても、自己申告できる見が増えた。
千葉	
埼玉	①低血糖ということではないが、よくお店で見かける商品がどういう時に使えるのかの情報や低血糖対処後などに伝えた。②食事のカーボ計算を取り入れていたので、1日目は言われるまま計算していた子が自ら計算していたこと。また、おかわりも計算して、追加インスリン打ちが必要か考えていたこと。
神奈川(横浜)	キャンパーのポンプを見て、インスリンポンプを始めた児が2名いた。
神奈川(相模原)	ポンプ使用のキャンパーが準備から装着までできるようになった。
山梨	栄養スタッフが準備したコーンスターチを用いた補食などが夜間の低血糖を予防するうえで有用であった。
長野	インスリンポンプを使用している患児の保護者に対して、シミュレーションとペン型インスリン注射器を使用して、自己注射の練習を行った。災害時や救急時の対応について必要性は感じているものの、実際に行なったことがないとのことで、保護者の希望があり、企業の協力を得て行なった。キャンプの場でゆっくり様数名でゆっくり様数名で、注射の手法や物品を確認でき、意義があったと考えられる。
新潟	インスリン量の調節法を学習した。
静岡	ウォークラリーでは各自リュックに水と補食を持って約6km歩いた。大人が気を配るが、小学校高学年以上は基本は自分で考えて行動する。
浜松	
東海地区	
石川	高血糖の際にインスリン効果値を活用し、インスリンを注入することにチャレンジできた
富山	夜間低血糖を防ぐための補食の摂り方、内容などを学んだ
福井	患者さんの父親が初めて参加し、インスリン治療について関わる意欲を持たれ、これまでできていなかった指導を期間中に行うことができた
京都・滋賀	
大阪(くるみ)	お腹に注射できるようになった1人、カーボカウントを実施した39人
大阪(杉の子)	
大阪(近畿つばみ)	
和歌山	低血糖の自覚の少ない患児があり、その両親も低血糖症状の把握や理解に乏しい点があった。そのため、キャンプ中にリブレによる低血糖対策の活用や、インスリンの減量による効果低血糖を回避すべきことを説明した。その結果を担当医にフィードバックした。
兵庫	キャンプ中は皆早い段階で体調不良をスタッフに申し出ていた。
岡山	
広島	
島根	姉妹発症の2人が母を奪い合って退行により両者インスリン自己注射できなかつた例が、キャンプ後、ともに自己注射できるようになった。
高知	

徳島	
愛媛	速効性の補食と遅延性の補食を区別して選択できるようになった
山口	
福岡(ヤングホー)	小学1年生以上の参加者全員44人が医療技術は一応自立していた、自立しています。低学年の子供らでは場合により指導することが少数でしたがありました。ポンプのセッティングなどほぼ小学低学年ではまだ難しく、ほとんどが医療スタッフの援助の下で行いました。
久留米	カーボカウンターの指導を食事しながら行い、少しずつ正確性が上がった。
佐賀	
大分	
長崎	保護者対象にグルカゴン注射の演習
熊本	
宮崎	
鹿児島	
沖縄	
香川	カーボカウント、エネルギー計算などができるようになった子が4名いた(年少児、新規発症者)



キャンプ運営の課題		解決策
北海道	中心となるヤングの育成	中学生をブレヤングとしてひとつのプログラムを持たせ、企画から運営まで責任を持たせている。ヤングの募集をキャンプのOBOGに聞わず募集しようと画策している。
青森	参加人数の確保	2型糖尿病でインスリン治療中の患児も対象とすること
岩手	①費用の捻出 / ②参加スタッフの確保	①費用削減のため、場所を公的な施設(青少年自然の家)にした。非会員のスタッフから参加費を徴収した。食材を直直し、食費を抑えた。 / ②関係スタッフに参加を促す声かけをしていただいた。
秋田	キャンプ会場が山奥にあり、交通手段が車に限られ、電波も届かないため、キャンプ生活に没頭できる半面、スタッフ間の連絡が不十分となりやすい状況であった。	キャンプ期間中、朝食、昼食、夕食、キャンパー就寝後と、スタッフミーティングなどで情報を共有して対応した。
山形	県全域の医療施設に参加案内をしていたが、遠方から参加するキャンパーが少ない。仕事の都合や県外への連立者が多く、OBOGの参加が少ない。	各医療機関に早めにサマーキャンプ案内状を送っている。OBOGへ早めに協力依頼状を送付している。
宮城	参加キャンパーが多く、教務的な面から医療スタッフへの負担が大きくなってしまった。	参加キャンパーが増加傾向にあるため、毎年参加の医療スタッフから知人スタッフへの参加呼びかけをお願いする。
福島	開催日程の関係で、猛暑や台風のリスクがあり、事前にイベントの企画や対策を取っていたにも関わらず、当日になって企画変更を余儀なくされること。	運営スタッフの入念な事前準備と、当日の天候により実施責任者が企画の変更や実施可否を臨機応変に対応した。熱中症対策として、キャンパースタッフにもいっしょに水分補給ができるよう、OS-1、スポーツ飲料(カロリー&糖質ゼロ)、麦茶を各導線に配置した。
群馬	中学生、高校生は部活動があるため、全日参加が難しい。保護者の参加も、平日は仕事のため参加が難しい。	必ず日程に土日を含むようにしている。
栃木	これまでには獨協医科大学病院小児科が中心に企画運営されてきたため、小児科医を中心にキャンプ体制が構築されてきたが、昨年度から小児科の教授交代や糖尿病専門医の減少により、医師の支援・参加が見込めなくなっており、一部スタッフの協力により何とかキャンプを実施できている。現在は、栄養士や一部スタッフの協力により何とか実施できているが、スタッフの負担が大きくなっており、協力が継続的に得られるか将来が心配される。	なかなか解決策が見つからない状態で、現在対応策等を検討中である。
茨城	・キャンパーは複数の医療施設から集まっているため、主治医が不参加の施設だと治療方針、指導方針が見えにくく、キャンプでの指導も限界があること ・ポランティアスタッフの教育レベル、興味、関心の維持、対応の統一に困難を感じる。 ・部署の異動や体面への負担から、ポランティアスタッフのリピーターが増えなくなっている。	・リプレクションシートの導入、ポランティアスタッフに意見を募り、運営の参考にしている。ミーティングで学びを共有し、次回参加への意欲を繋げる ・事前オリエンテーションの内容の見直し:子供たちへの対応について、さらに細かく説明する。予測できるトラブルの対応などの説明を加える。 ・ON、CDEUの活用:今後、活動班に配置し、子ども達への療養指導やスタッフ教育に活用する
東京(つばみ)	酷暑中のキャンプ (屋外プログラムの制限)	水遊びなどを組み込む / 屋内プログラムを組み込む
東京(つばみ)	・スタッフを確保すること。最低限のスタッフによる運営では、互いに無理をし過ぎてキャンプ中の体調管理が難しい。 ・経費はなるべく節約したいが、安全面を考慮すると限度がある。	医療系の学校関連のスタッフに、1型糖尿病に関する講義を行う際、キャンプについて情報提供していただき、興味を持った学生にスタッフとして参加していただいている。
東京(なかよ)	学生スタッフの参加費用負担について、負担が大きいかとの意見あり	部活動として学生スタッフは参加してもらい、医学部からわずかながら活動費をいただいている。
東京(わかまつ)	運営資金の確保 / 医師が多くを担っている事務局業務の複雑化	・可能な範囲で経費削減を目指している ・スタッフ間での業務分担を目標としている
千葉	メインスタッフの不足とポランティアの1型糖尿病の知識不足	ポランティアスタッフの事前ミーティングで医師による1型糖尿病の講義を実施
埼玉	・学生スタッフは安定的に確保できているが、医療スタッフが確定するまでに時間がかかり、施設への届け出も変更が繰り返される。 ・お盆時期に100人規模で3泊を確保することに苦労している。	・スタッフは原則として複数年参加してもらい、経験者を増やして少数でも回せるようにしている。 ・施設にこのプログラムの重要性を理解してもらい、県内の学校と同じ枠で優先してもらった。
神奈川(横浜)	会計収支がマイナスになってしまいうら	寄付をさらに募っている。それでも難しければ、将来的には参加費を上げなければならぬと考えている。
神奈川(相模原)	看護スタッフの不足 / キャンパーの低年齢化に際して参加者が減っている	他施設、内科に声かけをする。 / チラシを作り、募集している。
山梨	以前より使用していた「なかとみの里 青少年自然の家」が閉鎖されたことを受け、今後もキャンプ開催場所の確保が困難であることが問題。現在は山梨県上野原市の「ゆずりはら青少年自然の里」でキャンプを開催しているが、他の団体と一緒に活動となり、外の施設の使用に優先権がなくなった。また、食事を配給する給食会社があり、栄養士スタッフが食事準備で食堂に入ることができなくなり、キャンパーの栄養管理を行うことができなくなった。	今後数年は、ゆずりはら青少年自然の里でキャンプを開催する方針とした。そのため、スケジュール管理、食事管理については引き続き施設や給食会社と交渉することが必要となっている。他の場所で開催できるか検討している。
長野	食事について、カーボカウントの日常の実施方法のレベルが様々であり、インスリンカーボは、インスリン効果値の使用状況も様々で、また計算方法が違うために、個別対応が必要だった。それに対して十分な対応をするためには、専門職スタッフが少なかった。人材の充実が求められている。	カーボカウントの使用状況や注射量の決定方法については、事前面談において、医師の指示や日常の実施内容について聞き取り、キャンプ時の実施内容について確認し、家族の理解を得て対応するようにしている。
新潟	・暑さ、熱中症対策	こまめな水分補給を指導 / 施設にエアコンが一部の部屋しかないため、サーキュレーターを複数台持ち込んだ / 炎天下の屋外や高温の会場での活動が長時間に渡らないようにプログラムを柔軟に変更した / キャンパーやスタッフの体調をよりにまめに確認した。 結果、暑さに伴う体調不良を訴えたキャンパー・スタッフはおらず、無事終了した。



静岡	・キャンプ開催地 ・キャンプの予算決め ・参加者(家族)	開催地を決めるにあたり、国や市町村の施設は使用料が安いが早期申込みや地域優先料・抽選など、決定までにハードルが高く、時間もかかる。2017年ほどの施設も抽選が外れ、1泊2日で民間施設でやむなく実施した。今年も三島市在住の会員に依頼し、他団体との活動場所調整により開催できた。開催地をどこにするかで予算が大きく変動する。施設が決まるまで予算や参加費が未定で毎年の課題になっている。今年も土曜施設なので、人数は80人程度、参加費を少し上げて計40万～50万円になるように設定した。総支出は80万～90万(準備会3回含む)で、助成金を考慮して予算を決定した。実際は事務経費や援助物資がたぐさあり、支出をかぎり抑えている。開催地と予算はいつも苦戦している。
浜松	・親元を離れてのお泊りが初めての子や糖尿病発症後初めてのお泊りの子、幼稚園児の参加があった。 ・今年には猛暑が続き、熱中症のリスクが高かった	・お泊りが初めての子に対してはあらかじめ情報共有し、看護師も担当として学生とともにその子と活動した。また、医師や栄養士とも連携した。 細かな水分摂取を促したり、屋外での活動では帽子着用を促した。
東海地区		
石川	・ヘルパー(高校生)について、昨年よりは意図的にキャンパーに関わることができていたと思うが、こちらから声かけをしないといけない面がある。 ・女子同士なら1対1男女間の交流が交わらず少ないため、大人になってからのピアサポートがうまくいかないのではないかと危惧される。	・各ヘルパー(高校生)に中心的に関わってほしいキャンパーを伝え、意識して関わることが必要となる環境を作った。 ・学生ボランティアにもヘルパーが中心となってキャンパーを支援できるようにしてほしいことを伝え、ヘルパーが役割を果たせるような環境を作った
富山	準備段階からの膨大な労務量。しかもそれに対する人件費ゼロ。	・年齢、性別に関係なく男女が力を合わせて行う取り組みを企画する。 ペーパーレスにすること。打合せを必要最小限にすること。
福井	・看護スタッフの確保:参加日程調整が難しく、連続参加が難しい ・医薬品(万が一に備えてのブドウ糖の静注液など)や医療用品の購入手続きが困難 ・新規参加者の募集:学校行事も多く、来てほしい方に来てもらえない。	・基幹病院の糖尿病担当者への事前声かけ、療養指導講習会などでの紹介。交通の便のよい会場での開催など。 ・参加呼びかけ:各基幹病院の小児科部長、健康福祉センターへ通知を送付し、未参加の患児への紹介をお願いする。家族会のスタッフからの個人的な勧誘により、新たな参加者が来られることもある。
京都・滋賀		
大阪(くるみ)	運用予算の問題 / 1型糖尿病発症間もない患児で、キャンプ参加が家庭の事情(特にお金)で参加できない	宿泊数の縮小、ボランティア人数の制限 / 初回キャンプ参加者(患児)は無料にすることの検討を開始
大阪(杉の子)	スタッフの教育。キャンパー同士のコミュニケーションを深める。	キャンパーを高学年と低学年をペアにし、18歳以上のスタッフを配置し、3-5人で1班となり、お互いの安全を確認するように促した。また、高学年が低学年の面倒をみることで、キャンパー同士のコミュニケーションを深めた。男女数班がまとまりグループが構成されるが、勉強会(2日目、3日目)、カーボカウントクイズ、ウォークラリー等キャンパイベントをグループごとに加算して総合得点を競うようにした。そうすることで、時間を守って協力でき、皆で話し合う雰囲気は生まれた。各グループには担当医師や担当看護師をおくことで、非医療者であっても相談しやすい体制をとった。事前勉強会(インストラクション)、カーボカウント)を数回行った。
大阪(近畿つ)	参加者が年々減少している	製菓企業に依頼して多方面の病院や医院に「キャンプのお知らせ」を配布している。今年も初参加が3人いた。OBOGは家族参加をしてくれた。
和歌山	①暑さ、熱中症対策 ②感染症対策	①海水浴を例年午後実施していたが、今年から午前中に変更した。②昨年のキャンプでのインフルエンザの流行を踏まえ、靴を踏まぬように手洗い励行、体調不良者の早期発見に努めた。その結果、今年も例年になく暑さの厳しいキャンプであったにもかかわらず、1名の体調不良者も出なかった。
兵庫	資金調達とサポート体制	新棟の支援者開拓で、過去のボランティア等への協力依頼 / 支援者、団体がキャンプ功労賞表彰を受けられるように推薦する / ボランティアの意見を聞き、負担軽減策を一緒に考える会を持つ。
岡山	患児を担当する学生ボランティアの人数確保に苦労している。また、企画運営は事務局がメインで行っているが、役員や保護者の積極的な参加を検討したい。	学生ボランティアの人数確保のために早めに募集をかけた。4月末までに各大学等に募集をかけ、患児1名に対し学生ボランティア1～2名の担当をつけることができた。
広島	・施設の予約確保 ・医療スタッフの確保	・1年前からの予約に余の役員がパソコンなどからエントリーしている ・子ども達が参加する施設はもちろん、県内の他施設にも継続的に声を掛けている
島根	会場施設の老朽化と環境 / 運営資金 / 運営資金 / 学生ボランティアの試験日程(徐々に運くなってきており、お盆にかかると可能性がある)	他の会場を探し、交渉して(来年度以降変更できるか交渉中) / 開催日程をお盆の後にせざるを得ないが、早めにアナウンスしておく。
高知	血糖値の振り返りレポートの際に、医療者とキャンパーのみで行い、OBOGが参加していただけたため、個々の現状のコントロールについて具体的な話し合いができていなかった。	OBOGが中心となって振り返りをする事によって、個々のコントロールについていろいろな角度(視点)から具体的な提案と話し合いができるようになると思う。
徳島	・学生スタッフの数の確保 ・運営の中心を担っていたスタッフの異動や退職	糖尿病キャンプサークルをつくり、学生スタッフの間で引き継ぎをスムーズにできるようにする。
愛媛	宿泊施設の使用料は決して安くはないが、安全確保のためのスタッフも程度必要である。その結果、サマーキャンプにかかる経費は中々安くすることもできず、最近のご時世から寄付金も限りがあるため、安定した財源確保が大きな課題である。	インストラクションの活用 ・Tooth Fairyプロジェクトの活用 ・松山中央ライオンズクラブからの支援 ・スタッフからの参加費徴収
山口		
福岡(ヤングホークス)	キャンプの哲学の継承が最も大きな課題。「こどもはすべて大人になるので通常の社会人としても自立できるための援助をキャンプの中でどう行うか」といった哲学。それに比べ、ヒト、モノ、カネも課題も大きいのだが現時点では当キャンプは何かと支障なく行っている。	中心となるスタッフ、複数年、7泊8日全日程参加して運営に関わり続けるスタッフを要請する。大学生ボランティアは毎年入れ替わるので、毎年の準備段階での育成も十分時間をかけて行う。
久留米	施設の確保	地域の自治体などに働きかけて場所を検討している



佐賀	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱中症対策</li> <li>・キャンパーの自主性を重んじたインスリン治療</li> <li>・ジャスティン氏の受入れ対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短い間隔での飲水、補食、休憩(とくに運動イベントでは水分採取をこまめに行った)</li> <li>・血糖測定後、医師に超速攻型インスリン投与量を相談に来る時に、できる限りキャンパーに何単位打ちたいかを聞いて、できる限り希望通りの投与量で注射してもらったこととし、その後低血糖や高血糖になったところで振り返りを行うようにした。</li> <li>・ジャスティン氏のワーキングシート内容が、事前にもう少し具体的にわかればキャンパー達に自分の夢や夢をかなえるのに壁となっていることを事前に考えてもらうことができたと思う。</li> </ul>
大分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年同様サポートしていただけた医療スタッフの確保に苦慮した</li> <li>・今年もキャンプ事務局が自分1人なため、日常診療業務の中で事前の準備や手続き、当日の運営や事後の諸作業がかなり負担となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学医局を中心に、医師・看護師の継続的な派遣を依頼している</li> <li>・キャンプ関係の諸事務作業をサポートしてくれるスタッフを探している</li> </ul>
長崎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・猛暑への対応</li> <li>・参加者が多く、集団行動にどうしても時間を要する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各自の水筒携帯</li> <li>・活動予定を事前周知及び負担化</li> </ul>
熊本	<ul style="list-style-type: none"> <li>・炎天下の活動であり、熱中症予防対策が最大の課題である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>WBGMonitorを設置し、キャンパーが活動する環境を常にモニター、WBGTが33℃以上となれば活動中止を検討することとした。実際には閉会式の会場が33℃以上になったため、空調のきいている部屋での開催に変更した。3333段の石段登りの際に、熱中症疑いのキャンパーが数名出たが、その他には熱中症は発生しなかった。</li> </ul>
宮崎	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営費、・環境的要因(台風)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多くの製薬会社に声をかけて、気象状況によっては早めの避難・キャンプを早めに解散するなどの処置を取っている。</li> <li>・天気予報などに気をつけて、気象状況によっては早めの避難・キャンプを早めに解散するなどの処置を取っている。</li> </ul>
鹿児島	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児1型糖尿病に対する治療が多彩になっており、どのようにプログラムに取り込むか、役割分担が難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児科と内科医師の役割分担</li> </ul>
沖縄	<ul style="list-style-type: none"> <li>持続血糖測定センサー(リブレ)について / 患者さんの心のケア</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>リブレ使用の安全性を実施 / 患者さん同士のふれあいの場(レクを通じて)</li> </ul>
香川	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢差、発症時期等の対応をどこまで考慮すべきか / 次年度の開催地</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラムに時間の余裕を持たせて状況確認を行った。 / 糖尿病教室、栄養教室等において、発症時期を考えてスタッフの調整を行った。 / 次年度の開催地については、現在検討中。</li> </ul>