

	キャンプで顕著な効果があった事例
北海道	リブレ、SMBGを用いた血糖予測の精度アップ、自分の症状と低血糖時の関連を考えた。
青森	
岩手	炭水化物量の計算は親任せだった子が、食事ごとにスタッフと一緒に考えて計算するようになった。
秋田	インスリンポンプ治療やCGM使用者の経験に関する意見交換が活発だった。
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	いろいろな形態の補食を用意し、その特徴を説明することで、自分にあった補食や摂り方を理解させた。
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(つぼみ①)	低血糖症状を自覚し、補食を自分で摂ることができるようになった。
東京(つぼみ②)	食事の糖質量を念頭において自分で食事の献立配分を考えることで、食事の自由度が上がり、ストレスが減った。低血糖を非常に恐れてむしろ高血糖を呈していたが、低血糖症状に気を付けて、早めに気づいて対処すれば、大事には至らないことが分かり、気が楽になった。また、補食量の目安がわかった。
東京(なかよし)	自分で自信をもってカーボカウントができるようになったり、インスリン自己注射ができるようになった子がいた。
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、自己申告できる児が増えた。
千葉	インスリンポンプ使用者もキャンプ中にペン型への切り替えを一時的に要するが、その際の注射を怖がっていた子がキャンプ中に自分で注射できるようになった。
埼玉	①複数回参加の子どもは、自分なりにこの後のイベントを考えて食事やインスリン量を決めていた。キャンプで低血糖になりやすいことを理解しての行動ができていた。②栄養スタッフが作成した各食事に対するカーボ表を見て、自分で食べる量を決めて自ら計算できていた。
神奈川(横浜)	血糖測定前に自己血糖を予測する試みを行ったことで、運動での低下がどの程度になるかを予め把握する力が徐々に身に付き、実測値との乖離が減少していった。
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	低血糖の対応については、栄養スタッフに協力してもらい、補食を上手にとることをキャンパーに教えて、あらかじめ補食を上手にとることで、活動中や夜間の低血糖が明らかに減少した。夜は寝る前にコーンスターチを使用した夜食を準備し、夜間低血糖はかなり減少した。
長野	
新潟	インスリンポンプの回路交換ができるようになった。嫌いなもの(野菜など)が食べられるようになった。
静岡	小学生で、親の管理課を離れ自分で血糖測定し、医師に報告で来た。学校の宿泊学習に備え、親から離れて子ども同士だけで寝ることができた。
浜松	
東海地区	まつり行事で様々なタイミングで食事をとるとき、キャンパー同士や先輩キャンパーと相談して、臨機応変に考えられるようにしていた。
石川	食事の内容と今後の活動量から自分で考えたインスリン量を施注し調整できた。自分が考えたインスリン量と主治医が考えたインスリン量が合致する体験を通じて、インスリン調整に関して自信となる体験ができた。親後さん同士が交流できた。
富山	ほとんどの患児がSAPまたはリブレによる持続皮下血糖モニターを行っていた。登山前日に運動時に血糖コントロールのコツについての勉強会を行い、実測値とセンサーグルコース値とのずれや、補食の摂り方についてスタッフと一緒に勉強した。登山中はCGMと実測値とに著大な乖離が見られる患児もいたが、危険な低血糖や高血糖を来たことなく全員無事に下山できた。キツイ登山で子どもたちはお互いに励ましあい、友情・連帯感も育った。
福井	初参加のご両親が他のご両親と交流を深め、有用な情報交換ができていた。
京都・滋賀	
大阪(くるみ)	中止
大阪(杉の子)	小学低学年の子で、母なしでも自ら低血糖の訴えをし、補食できるようになった。発症間もない児が、ビュッフェ形式の食事を行った。自分で食事を取る経験も発症後少なく、とても刺激的だったようだ。また、周囲の児がポンプを使用してこまめに注入している姿をみて、「自分もポンプが欲しい」と帰宅後母に伝えるなど、心境の変化も強くあった様子。
大阪(近畿つぼみ)	
和歌山	低血糖への対応や補食摂取、インスリン自己注射などの一連の血糖管理を自分の考えで決定し、わからないことを大人に聞くことができるようになった子がいた。
兵庫	毎食時のカーボカウント
岡山	

広島	
島根	
高知	
徳島	食事を管理栄養士の資格をもつ院生に3食作ってもらったため、比較的安価に余った食材や差し入れ食材をうまく利用して食事を作ることができた。低血糖時に食べる食材もごはんの余りの食材を焼きおにぎりやフォンデュの残りの果物などをうまく利用できたし、糖質の確認もスムーズに行えた。
愛媛	これまで親から指示されたボラス量をそのまま投与していたキャンパー数名が、カーボカウントを実践できるようになり、運動量も見込んでボラスの増減ができるようになった。また、低血糖時の補食の選択が問題で、低血糖後の高血糖が問題になっていたキャンパーが、単糖類・多糖類などの違いを理解し、適切な補食を選択できるようになった。
山口	頻回打ちの子でインスリンボールが顕著な子がいたため、ローテーション再始動、インスリン量を減量できた子がいた。
福岡(ヤングホー	インスリン自己注射や血糖自己測定、低血糖対策は幼児をのぞけば元々全員自立していた。
久留米	毎食、スタッフ(管理栄養士、医師)とともに淡水化物量を推定させた。その結果、多くの児童がおおよその炭水化物量を推定できるようになった。また、食べる前に写真に残し、その写真を見ながら食後に指導することで、食事のバランスについても指導ができた。
佐賀	2日目夕食時にカレーライスを食べるようになって、運動量が多く、夜間低血糖が多かった2日目の低血糖が如実に減った。リブレやdexcom G4などの持続血糖測定器の利用が増えているのも低血糖管理がしやすくなった要因だと思う。
大分	自己注射、自己測定がどうしてもできなかった初参加の小3男子が、キャンプ中に両方とも克服することができた。
長崎	・100mlのジュースを多めに準備したことで、低血糖時の対応がスムーズだった。・キャンプ中、体をハードに動かすプログラムを組むことで、炭水化物量によるインスリン量の計算だけでなく、運動量を視野に入れたインスリン量の調整を医師とともに相談しながら実施することで、運動量も血糖値変動に大きくいきようすることを体験を通じて学ぶことができた。
熊本	以前からリブレを使ってみたいと思っている患児がいたが、なかなか決心できずにいた。今回のキャンプで同じ年代の患児が使用しているのを見て、リブレを使用することができた。
宮崎	
鹿児島	
沖縄	中止
香川	中止