2019年度小児糖尿病キャンプまとめ （3）

	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、運営スタッフの募集	中学生をプ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に関わらず募集しようと画策している。
青森	昨年、低血糖が多かったため、それを回避すること	スケジュールを変更して、運動量の多いイベントを分散させた
岩手	①事務局運営、スタッフ確保　②費用捻出	①プログラムを減らし、つくしんぼ友の会スタッフ及びキャンプに参加していただいたスタッフの協力、岩手医科大学等の医療機関の支援のおかげで、キャンプが開催できた。②食費を大幅に削減した。
秋田	キャンプは「楽しむもの」かつ「学べるもの」であることを目指して企画しているが、両立が難しい。今回は行事が盛りだくさんで、患者や親族とスタッフが交流する時間が例年より少なかった。	交流する中で学べるような工夫を強化し、机に向かって学習する以上のものを目指したい。参加者アンケートも評価して生かしていきたい。
山形	①部活動など学校行事もあり、中学生以上のキャンパー参加が少ない。 ②遠方から参加するキャンパーが少ない。 ③仕事の都合や県外への進学者が多く、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、数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	①低血糖時の対処など、キャンパーの安全を確保できるよう、キャンパー1人1人に目を行き届かせる方法。特に夜間低血糖の対応には注意した。 ②スタッフ全員が主体的に参加すること。	①キャンパー6～7人の班分けをして、スタッフ全員がいずれかの班に所属してキャンパーと密にコミュニケーションを図ることで、目が行き届くようにした。 ②キャンパーには名前を書いた腕輪を就寝時もつけてもらい、就寝中の夜勤看護師の巡回時には、名前を誤ることなく適切な対応ができるよう注意した。
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	キャンプの企画運営の中心的な医療関係者やOBOGが、仕事の関係糖でなかなか協力できる状態を確保できなくなっており、後継者の育成や協力体制の整備等が課題。	大学病院が事務局を務めていたときは、病院の事業として協力体制がとれたが、事務局が病院から離れると、病院内での理解が希薄になっており、なかなか打開策がみつからない。
茨城	ボランティアスタッフに対する事前準備や勉強会の開催	ボランティア募集を早めに行い、複数回の準備会の開催を検討。メールなどを活用して情報の共有。
東京（つぼみ①）	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（つぼみ②）	スタッフの確保（看護など有資格スタッフ、学生スタッフの募集先）	保育学部などの学生に講義の際に情報提供していただき、スタッフを募集する。また、キャンプに参加することで、保育士として就職した後にも生かせる知識や経験を身につけられるよう配慮する。
東京（なかよし）	学生スタッフの参加費用の負担が大きく困っていた	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	宿泊費、移動費などの値上げと参加人数の減少に伴い、安定したキャンプ運営資金の確保が難しくなっている。	公共交通機関の利用や不要な物品の削減など、経費削減に取り組んでいる
埼玉	①企業や病院からの寄付が減少。背景に公正取引規約や社内コンプライアンス。 ②宿泊施設の確保。県立の施設のご厚意を受けてはいるが、100人以上を毎年お盆時期に同じ団体が取り続けることは難しい。	①最近の情勢ということもあり、対応が追い付かない。企業側としても出したくても出せない状況というケースもある。医療系以外のお菓子メーカーに補食をお願いして2社が対応してくれた。
神奈川（横浜）	一部班によっては、子ども同士の交流が十分に行われなかった。	スタッフの介入、話しかけ等をより積極的に行うよう心掛ける。
神奈川（相模原）	キャンプ費用の不足	①会費が適正かの再検討。（会費を誰からいくら徴収するか） ②会費が本当に必要なものに適正に使われているかの再検討
山梨		
長野	①スタッフ集め：特に看護師、栄養士、学生ボランティアの参加が難しく、十分な人数を確保できない。 ②費用：キャンパーの参加費用が高いという声がある。また、スタッフも実費を払っての参加であり、負担をかけている。	①スタッフ集め：各コアになる専門職の人に、専門職から声をかけてもらう。 ②進んでいない。
新潟	・資金面	・キャンパーとスタッフの参加費の値上げ
静岡	・参加施設の確保、施設へのアクセス	会員個々のネットワークを駆使して、極力早い時期に受け入れ施設を決定する。
浜松	①幼少期の参加者が多く、スタッフの負担が大きかった。 ②発達障害を合併している児が複数いたため、スタッフの負担が大きかった。	小学校入学以降の児に参加を限定する。
東海地区	大人の目が入らない場所でキャンパー同士が仲良くできない場面があった	ポストキャンパーが同じフロアや部屋に泊まれるようにする。
石川	開催資金の問題	①節約（ボランティアの食費と宿泊費はキャンプ持ちのため、ボランティア人数をぎりぎりまで削減、交通費削減を考慮したバス会社の選択など） ②関係者への寄付金依頼を継続　 ③これまでは保護者の負担を考えなるべく抑えていた参加費の値上げ（宿泊施設の実費以内にとどめている）
富山	事務的な業務が膨大。運営スタッフの業務のほとんどはサービス残業である。快くキャンプに参加してくれるスタッフはいても、事務局を担う意思・能力のある施設は稀有である。キャンプ業務の簡素化、量の縮小が必要。	事務局のクリニックでキャンプ業務に対応するための人員を雇用。後継者育成のために、富山大学小児科・内科や金沢大学内科などに働きかけ、若い熱心な医師の参加を促している。

2019年度小児糖尿病キャンプまとめ （3）

福井	医療者、事務員のマンパワー不足	
京都・滋賀	カーボカウントの理解と親ぼく	勉強会ならびにピアアウンセリング
大阪（くるみ）	中止	
大阪（杉の子）	予算面：患者負担を増やさざるを得ない一方で、ボランティアスタッフを十分に招致し、患者交流を増やし、1型糖尿病の認知度を増やしたい。	企業協賛金の積極的な招致。低予算で実施可能なプログラムの計画（自然のアクティビティ、公共施設の積極的な利用、廃棄物の可及的な削減など）、医療者の積極的な招致など。
大阪（近畿つば	参加者の年齢層が幅広いので、施設選びが難しい。	反省会でみんなの意見を聞いて次回の開催場所を決めている。
和歌山	①暑さ、熱中症対策　②感染症対策　③キャンパーを増やす	①海水浴を午前中に変更した。飯盒炊爨時にミストを使用した。 ②手洗い励行、体調不良者の早期発見に努めた。その結果、昨年同様の暑さ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。 ③現在のキャンパーやOBOGにアンケートを送付し、意見を求めた。それを元に、来年度よりキャンプ地を変更して、プログラムも大幅に変更する予定。
兵庫	資金調達とスタッフ人員確保	1．かかわりのある人たち（過去、現在）へ広く寄付を依頼する。 2．ボランティアOBOGの連絡網を作成し、その中でキャンプ関連の情報を定期的に流すことで、一度キャンプから離れても戻ってきやすい状況を作ることを検討中。
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。企業等からの寄付金が減額されているため、運営費用の工面に苦慮している。	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が、学生1名が患児2名を担当することになり、人数確保が十分でなかった。 運営費用を捻出するために、食事代（1食500円）をスタッフからも徴収することにした。
広島	・施設の予約確保 ・医療スタッフの確保	・1年前からの予約に会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	①開催場所が新しくなったこと ②開催時期の変更 ③参加スタッフの確保（特に登山などリスクのあるイベント時） ④資金調達	ボランティアの学生カリキュラムが変わり、年々試験の時期が遅くなってきている関係で、開催時期をお盆明けにせざるを得ない状況になっている。そのため、昨年までの開催場所が利用できなくなり、新たな場所で実施した。場所、収容人数、イベント実施を大きく変更しなくてもよいなどの条件で決定した。初めての場所であり、特に食事を中心に施設側と協議を重ね、大きなトラブルもなく実施できた。近隣でイベント実施が可能な立地であったため、移動にかかるバス代など節約でき、資金面でも問題なく開催できた。中心となる参加スタッフの高齢化がすすんでおり、後継の育成にも取り組んでいく必要があり、研修医の受け入れも行っている。
高知	天候・・台風10号と日程が重なり、キャンプを実施するか判断に時間がかかった。	雨天時のプログラムも予め作っておく。
徳島	・キャンパーの積極性を引き出す ・ヘルパーさんの教育	・新しい団体とのコラボレーション（上勝町や徳島大学地域創生センターの吉田敦也先生） ・ヘルパーさんが参加しやすい勉強会の日程編成。
愛媛	猛暑下の開催であり、熱中症対策が課題であり、一部のスケジュールを屋内での活動に変更した。	限られた予算内で少しでも避暑地での開催をすること、屋内でのプログラムを増やすこと。
山口	・スタッフ（特に医師）確保 ・場所 ・他地域のキャンプと被らない時期にしたいため、秋とせざるを得ない	・内科、小児科あわせて口コミやMLを使用した声かけ。 ・場所については、現在のところが移転することもあり、再度選定しているが、費用が少なくできるところをまだ見つけられていない。できれば食事のことが融通の利きやすいところを探している。
福岡（ヤングホークス）	キャンプ哲学（こどもの自立、人間作りの大切さとその援助法）の継承が例年の課題。ヒト、モノ、カネも課題ではあるが、現時点で我々ば何とか支障なく行えている。	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養成する。大学生ボランティア（毎年30人、毎年入れ替わり多大学）確保と事前養成も毎年の課題。 この2点の課題は永年かけて常に意識して養成に努めている。
久留米	医療スタッフの確保、運営資金	久留米大学内分泌代謝科および小児科の医師をできるだけ多く派遣し、周辺の医療機関のスタッフにも参加を促している。資金は現状維持できているが、消費増税なども加わると厳しいので、対策を検討中。
佐賀	カーボカウントがなかなか定着しない	ご家族や主治医へのサマーキャンプ中の情報提供を行い、キャンパーがカーボカウントで困ったときに相談しやすい環境を作る。
大分	・サポートしていただける医療スタッフの確保に苦慮 ・キャンプ事務局が今年も自分1人なため、日常の診療業務の中での事前の準備や手続き、当日の運営や事後の諸作業等がかなり負担となっている。	・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 ・大分県糖尿病協会の事務局の方々にキャンプ関係の諸事務作業をサポートしてもらった。
長崎	会長がメールのつながらない離島に単身赴任したことで、仕事分担が1人に集中しすぎた。	役員の仕事内容を明確にし、OBOGの保護者や会員保護者などの協力を仰ぎ、キャンプ実行委員会を立ち上げようと準備中。
熊本	カーボカウントの理解が進まないキャンパーが多い	カーボカウント計算シートを改良して、わかりやすいものとした。
宮崎	資金面がたいへん厳しい。	寄付をより多く呼びかけているが、根本的に不足している。そのため、開催地の変更や期間の変更等も考えている。
鹿児島	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。	小児科と内科医師の役割分担
沖縄	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	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）
香川	・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	・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。