

5 小児糖尿病患者の短期集団治療に関する研究

分担研究者 東京女子医大小児科講師

丸 山 博

小児若年型糖尿病においては毎日の医療的家庭管理が治療の主軸である。従って患児やその家族に十分な教育を行ない、主治医の指導が完璧に行われるようにする必要がある。従来欧米における歴史や、昭和38年のわれわれの小児糖尿病サマーキャンプの積上げから、サマーキャンプが教育上もつとも有効であることを知った。

そこで国家として最も効率よく医療の成果を挙げるためには、次の諸点について検討することが必要となった。

1. キャンプの設定地点
2. 運 営 主 体
3. 実施期間、その時期と長さ
4. キャンプの人的構成
5. キャンプにおいて実施すべき項目の撰定、教育内容をも含む。
6. キャンプにおける経済的検討、キャンプ費用の概算と経済的基盤をどこに求めるかの検討

1 小児糖尿病サマーキャンプの現況

(全 員 担 当)

現在までの歴史的経過から見ると、サマーキャンプは小児糖尿病患者を管理しているクリニックより自然発生的に生れ、昭和50年には日本各地で10ヶ所のサマーキャンプが行われたが、51年夏にはそれが13ヶ所に増して行われた。即ち、北海道、福島、石川、東京、静岡、愛知、大阪、鳥取、岡山、福岡、長崎、熊本、鹿児島各県である。

運営の主体は、従来クリニック担当医師と家族会とが協同して事に当たっている。

実施期間は、時期的に夏がすべてであり、これは学校の夏休みを利用するためであるが地域によっては冬期休暇を利用することも考えられ、スエーデン、フランスでは冬期キャンプが現実に行われている。現在の所キャンプの長さは3日から10日までで、各キャンプとも期間の延長を希望しているが、経済基盤がないため実施できない状況である。欧米では14日から1カ月程度のキャンプが行われている。問題はキャンプ期間が短かければ教育内容が乏しくなることで、これまでのサ

↓ **検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

小児若年型糖尿病においては毎日の医療的家庭管理が治療の主軸である。従って患児やその家族に十分な教育を行ない、主治医の指導が完璧に行われるようにする必要がある。従来の欧米における歴史や、昭和 38 年のわれわれの小児糖尿病サマーキャンプの積上げから、サマーキャンプが教育上もっとも有効であることを知った。