



使い方マニュアル

Copyright (c) Japan Association for Diabetes Education and Care All Rights Reserved.

【目次】

■ 概要

eラーニング受講の流れ P2

■ 詳細説明

【学習するコンテンツを選ぶ】

マイページ（分野一覧・お知らせ・学習可能コンテンツ） P3

コンテンツ一覧ページ（学習・配布資料・テスト） P4

【学習する】

学習ページ（スライド・解説・ナレーション） P5

スライドの拡大・縮小 P6-7

理解度（学習記録） P8

【テストを受ける】

学習記録とテスト（テスト画面・採点・合格・再テスト） P9-11

【修了証を発行する】

学習修了数と資格更新書類作成（PDF作成・修了証・控えメール） P12-13

【その他手続き】

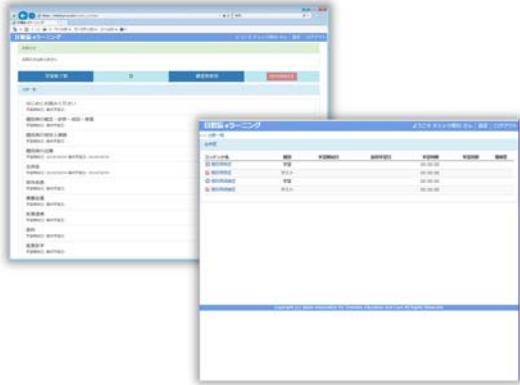
登録情報変更（ログインメールアドレス・ログインパスワード） P14-15

ログアウト・お問い合わせ P16

eラーニング受講の流れ

学習するコンテンツを選ぶ

マイページ (分野一覧) p3
コンテンツ一覧 p4



学習する

各コンテンツ[学習]ページ p5~8



テストを受ける

各コンテンツ[テスト]ページ p10



必要なコンテンツ数を修了

修了数の確認 p12

資格更新申請時

修了証を発行する

マイページ (分野一覧) p12-13



日糖協 eラーニング

ようこそ ● ● さん 設定 ログアウト

お知らせ

お知らせはありません

学習修了数 0 審査更新用 PDFを作成する

分野一覧

①

はじめにお読みください
学習開始日: 最終学習日:

糖尿病の概念・診断・成因・検査
学習開始日: 最終学習日:

糖尿病の現状と課題 ④
学習開始日: 最終学習日:

糖尿病の治療
学習開始日: 2018/04/04 最終学習日: 2018/04/04

合併症
学習開始日: 2018/04/04 最終学習日: 2018/04/04

併存疾患
学習開始日: 最終学習日:

療養指導
学習開始日: 最終学習日:

医療連携
学習開始日: 最終学習日:

歯科
学習開始日: 最終学習日:

産業医学
学習開始日: 最終学習日:

②

0/1
0/2
0/1
0/1
0/2

Click

■ 詳細説明

学習するコンテンツを選ぶ

[マイページ(分野一覧)]

ログインすると「マイページ」が表示されます。

- ① 開講コンテンツの「分野」の一覧です。
- ② それぞれの分野にはいくつかの「コンテンツ」が用意されています。
・赤の数字は「テストに合格したコンテンツ数／受講可能コンテンツ数」です。
- ③ お知らせがある時はこの場所に表示されます。
- ④ 学習したい「分野」を開いて、学習可能なコンテンツを表示させます。

日糖協 eラーニング

<< 分野一覧

合併症

コンテンツ名	種類	学習開始日	前回学習日	学習時間	学習回数	理解度
<input type="radio"/> 糖尿病腎症	学習			00:00:00		
<input type="checkbox"/> 糖尿病腎症	配布資料			00:00:00		
<input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病腎症	テスト			00:00:00		
<input type="radio"/> 糖尿病網膜症	学習			00:00:00		
<input type="checkbox"/> 糖尿病網膜症	配布資料			00:00:00		
<input checked="" type="checkbox"/> 糖尿病網膜症	テスト			00:00:00		

Copyright (c) Japan Association for Diabetes Education and Care All Rights Reserved.

学習するコンテンツを選ぶ

[コンテンツ一覧]ページ

⑤一つのコンテンツは、以下の3つからなっています。

- 「学習」 各コンテンツの学習に使用します。
- 「配布資料」 「学習」に掲載されているスライドを印刷することができます。
- 「テスト」 コンテンツ学習後に受験します。

※配布資料を印刷しなくても学習は可能ですが、必要な方はプリントアウトして学習時にメモをとるなどの用途にお使い下さい。

⑥まずはじめに「学習」をクリックしてコンテンツを表示させます。

糖尿病網膜症

全編再生 00:00 / 00:00

7 糖尿病網膜症について

8 00:00 / 00:00

糖尿病網膜症は、糖尿病によって引き起こされる慢性合併症の一つです。初期から中期までは無症状ですが、進行すると視力障害をきたし、失明に至る恐れがあります。中江らによると、糖尿病網膜症は、緑内障に次ぎ、中途失明原因第2位の疾患です。年間約3000人が網膜症で失明しているとされ、累積発症率は糖尿病罹病期間5年で10%、10年で30%、15年で50%、20年で70%とされています。

糖尿病網膜症とは

- 糖尿病網膜症
糖尿病によって引き起こされる慢性合併症の一つである。初期から中期までは無症状であることが多いが、進行すると視力障害をきたし、失明に至る恐れのある病である。
- 網膜症の疫学
緑内障に次ぎ、中途失明原因第2位の疾患である。(年間約3000人が糖尿病網膜症で失明している。)累積発症率は罹病期間5年で10%、10年で30%、15年で50%、20年で70%とされる。

中江公博ら・わが国における視覚障害の現状
厚生労働省難治性疾患克服研究事業2008年

00:00 / 00:00

※ 理解度を選んで終了して下さい。

●よく理解できた ○まあまあ理解できた △あまりよく理解できなかった ×全く理解できなかった 中断 学習履歴を残さずに終了

学習する

[学習]ページ

- ⑦コンテンツは「スライド」と「解説」で構成されています。
- ⑧設置されている「ナレーションバー」の「再生ボタン▶」を押すと、解説を音声で聞くことができます。
- ⑨冒頭には全編を通してナレーションを聞くことができる「全編再生▶」のナレーションバーも用意されています。

https://nittokyo-e.com/contents/view/488

糖尿病網膜症

00:00 / 00:00

進行した増殖網膜症の眼底写真です。新生血管と、そこから硝子体内に破綻した硝子体出血、増殖膜を認め、これらが視力障害の原因となります。さらにこれらが収縮することで牽引性の網膜剥離を引き起こし失明の原因となります。

増殖網膜症

硝子体出血

新生血管

増殖膜

10 Click

00:00 / 00:00

網膜症の診断は眼底検査が基本となりますが、詳しく調べるためには散瞳剤を点眼し、散瞳状態での眼底検査が必要となります。散瞳検査を行った場合、検査後数時間はまぶしさや、ピント調整不良により、車の運転や、細かな作業ができなくなるため、受診の際には注意が必要です。また、眼底検査で異常を認めた場合は、血流検査としての蛍光眼底撮影や、網膜断層を画像化するOCT検査が行われることがあります。

眼科における糖尿病網膜症の診断

問診：
病歴、治療歴の把握をする

屈折検査：
視力への影響、屈折異常、乱視の有無などを確認する

眼圧測定：
網膜症に伴う新生血管緑内障などもあり、眼圧検査は重要である

細網膜血管造影検査(スリットランプ検査)：

※ 理解度を選んで終了して下さい。

よく理解できた まあまあ理解できた あまりよく理解できなかった 全く理解できなかった 中断 学習履歴を残さず終了

学習する

[学習] ページ

<スライドの拡大・縮小(1)>

⑩スライドの詳細を確認したい場合は、そのスライドをクリックすることで「拡大表示」することができます。

増殖網膜症

硝子体出血

新生血管

増殖膜

Click

⑪

※ 理解度を選んで終了して下さい。

よく理解できた まあまあ理解できた あまりよく理解できなかった 全く理解できなかった 中断 学習履歴を残さずに終了

学習する

[学習]ページ

<スライドの拡大・縮小(2)>

⑪ 拡大したスライドを閉じるときは「×」印をクリックします。

患者の病状を把握し、病期に応じた治療計画を立てるため、糖尿病連携手帳・眼手帳をうまく利用することが重要である。

00:00 / 00:00

まとめです。糖尿病網膜症予防、進展抑制のための5つのポイントをお示しします。

- 1, 糖尿病診断早期から、血糖・血圧・脂質のコントロールをしっかりと行うことが最も重要です。
- 2, 網膜症は進行するまで、自覚症状に乏しく、眼科での定期検査が重要です。
- 3, 長期放置例や、コントロール不良例の治療介入は治療後増悪に注意が必要です。
- 4, 糖尿病連携手帳や糖尿病眼手帳を利用し、内科・眼科で密に連携しながら、病期に応じた対応を行う必要があります。
- 5, 網膜症進行例は動脈硬化性疾患の高リスク群であるため、腎症・冠動脈疾患・脳血管障害などの合併症検査を行う必要があります。

網膜症予防・進展抑制の5つのポイント

- 1, 糖尿病診断早期からの血糖・血圧・脂質コントロールが最も重要である。
- 2, 自覚症状に乏しいため、眼科での定期検査が重要である。
- 3, 長期放置例・コントロール不良例の治療介入は治療後増悪に注意が必要である。
- 4, 糖尿病連携手帳、糖尿病眼手帳を利用し、内科・眼科で密に連携しながら病期に応じた対応を行う。
- 5, 網膜症進行例は動脈硬化性疾患の高リスク群であり、腎・心・脳の合併症検査を行う。

※ 理解度を選んで終了して下さい。

◎よく理解できた ○まあまあ理解できた △あまりよく理解できなかった ×全く理解できなかった 中断 学習履歴を残さずに終了

学習する

[学習] ページ

<理解度>

⑫最後の章まで学習が終わったら、「理解度」を選んで学習を終了します。

- ・「◎よく理解できた」
- ・「○まあまあ理解できた」
- ・「△あまりよく理解できなかった」
- ・「×全く理解できなかった」
- ・「中断」

上記いずれかを選択した場合、「学習開始日」「毎回学習日」「学習時間」「学習回数」「理解度」が記録されます。

・「学習記録を残さずに終了」を選んだ場合は記録に反映されません。

※この学習記録はご自身の確認用のためのものであり、資格更新要件の修了数には反映しません。

日糖協 eラーニング

ようこそ 津崎剛範 さん | 設定 | ログアウト

<< 分野一覧

合併症

コンテンツ名	種別	学習開始日	前回学習日	学習時間	学習回数	理解度
糖尿病腎症	学習			00:00:00		
糖尿病腎症	配布資料			00:00:00		
糖尿病腎症	テスト			00:00:00		
糖尿病網膜症	学習	2018/04/02	2018/04/02	00:00:20	10	●
糖尿病網膜症	配布資料			00:00:00		
糖尿病網膜症	テスト			00:00:00		

Copyright (c) Japan Association for Diabetes Education and Care All Rights Reserved.

テストを受ける

[コンテンツ一覧]ページ

⑬「テスト」をクリックしてテスト画面を表示させます。

※資格更新要件の修了コンテンツ数は、このテストに合格したコンテンツ数です。

眼科検査について正しいものはどれか。

- 健診の眼底カメラで異常がなければ、眼科受診の必要はない
- 蛍光眼底撮影検査は糖尿病網膜症診断のため毎回行われる検査である
- OCT（光干渉断層計）は黄斑症の評価に有用である
- 糖尿病網膜症の検査に眼圧検査は必要ない
- 蛍光眼底撮影検査は副作用がなく安全な検査である

問5

糖尿病網膜症治療に関する次の記述のうち、正しいものはどれか。

- 網膜症にとってはインスリン治療が最も有用である
- 長期放置の糖尿病患者に治療介入すると網膜症が悪化する例があり注意が必要である
- 強化インスリン療法で血糖が改善すれば網膜症が悪化することはない
- 初診糖尿病患者の眼科受診は、血糖が安定してから後で構わない
- 網膜症を有する高血糖患者には、早期に強化インスリン療法で血糖を是正すべきである

戻る 再テスト

テストを受ける

[テスト]ページ

⑭テストの設問は5問あります。

- ・5問中全問正解で合格となります。
- ・不合格の場合でも「再テスト」を受けることができます。

日糖協 eラーニング

ようこそ ● ● さん | 設定 | ログアウト

<< 分野一覧

合併症

コンテンツ名	種別	学習開始日	前回学習日	学習時間	学習回数	理解度
○ 糖尿病腎症	学習			00:00:00		
■ 糖尿病腎症	配布資料			00:00:00		
☑ 糖尿病腎症	テスト			00:00:00		
○ 糖尿病網膜症	学習	2018/04/02	2018/04/02	00:00:20	10	●
■ 糖尿病網膜症	配布資料			00:00:00		
☑ 糖尿病網膜症	テスト	2018/04/02	2018/04/02	00:09:35	4	合格

Copyright (c) Japan Association for Diabetes Education and Care All Rights Reserved.

テストを受ける

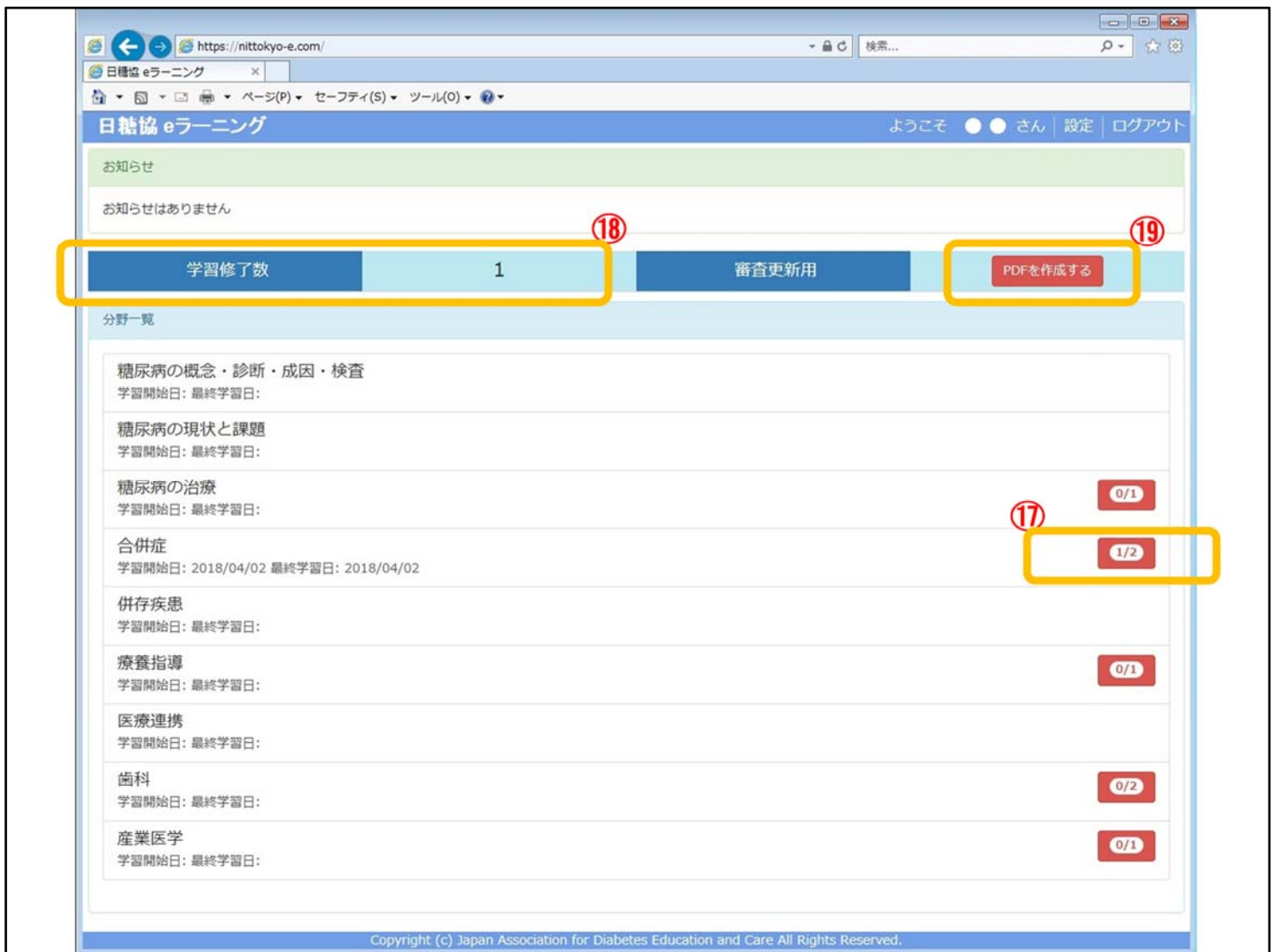
[コンテンツ一覧]ページ

<学習記録とテスト結果>

⑮合格すると理解度の欄に「合格」の表示がでます。

※一度合格したテストでも、再受験して不合格になると合格は取り消されます。

⑯ ⑫で記録した学習記録もコンテンツ一覧ページに表示されます。



修了証を発行する

[マイページ(分野一覧)]

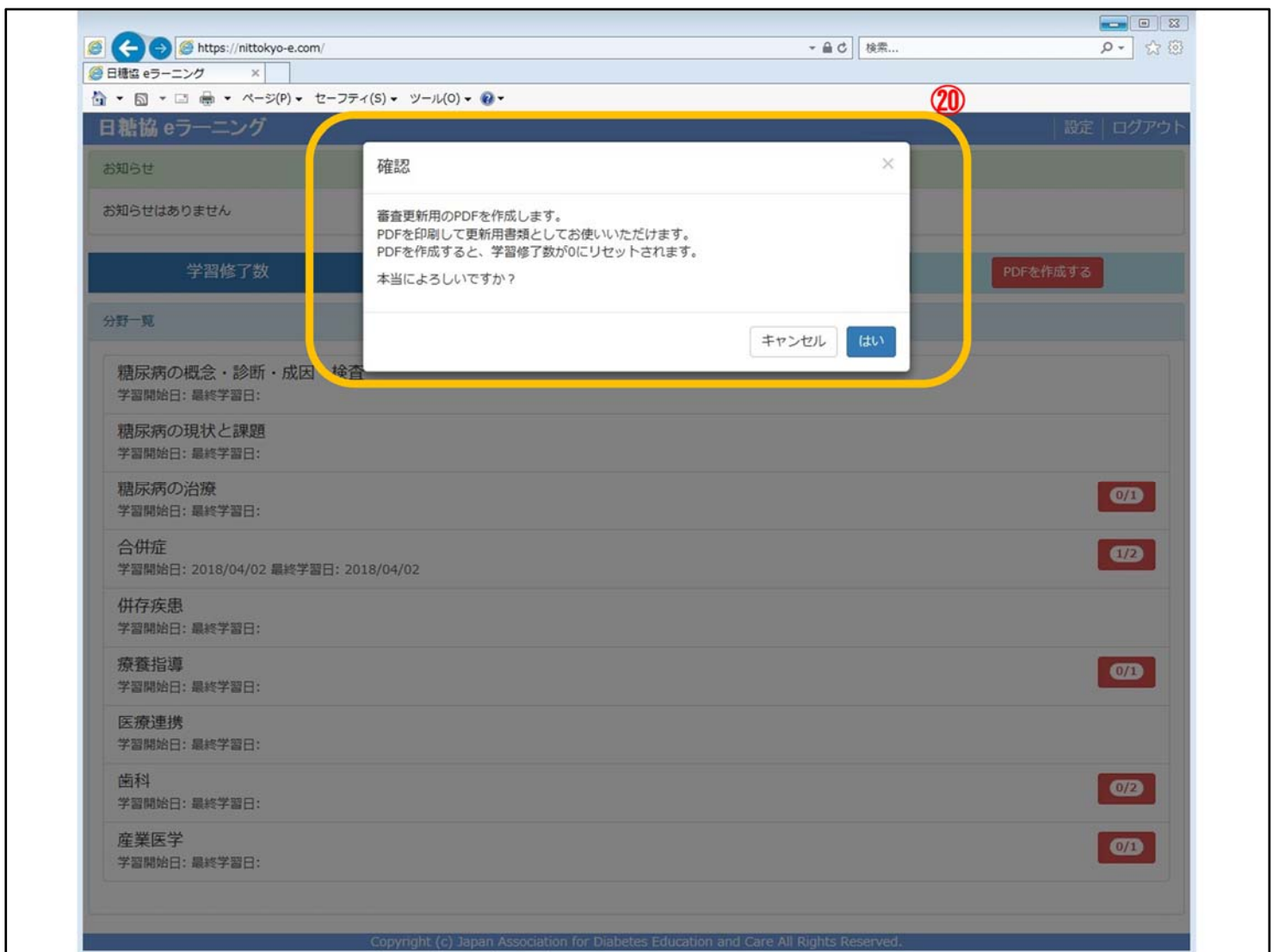
<学習修了数の確認>

⑰「テストに合格したコンテンツ数／受講可能コンテンツ数」に合格結果が反映されます。

⑱「学習修了数」の欄にはテストに合格したコンテンツ数の合計が表示されます。

<修了証の発行>

⑲「PDFを作成する」ボタンをクリックすると、合格したコンテンツ数が記載された「修了証書」が作成され、資格更新申請の書類として使用することができます。



修了証を発行する

[マイページ(分野一覧)]

- ⑳ PDFを作成するボタンをクリックすると上記のアラートが表示されます。
- ・作成する場合は「はい」を押してPDFを表示させ、「修了証」を印刷してください。
 - ・「修了証」は資格更新まで紛失しないよう大切に保管してください。
 - ・一度PDFを作成すると、学習修了数は0に戻ります。

※紛失防止のため、更新申請時に修了証を作成することを推奨いたします。

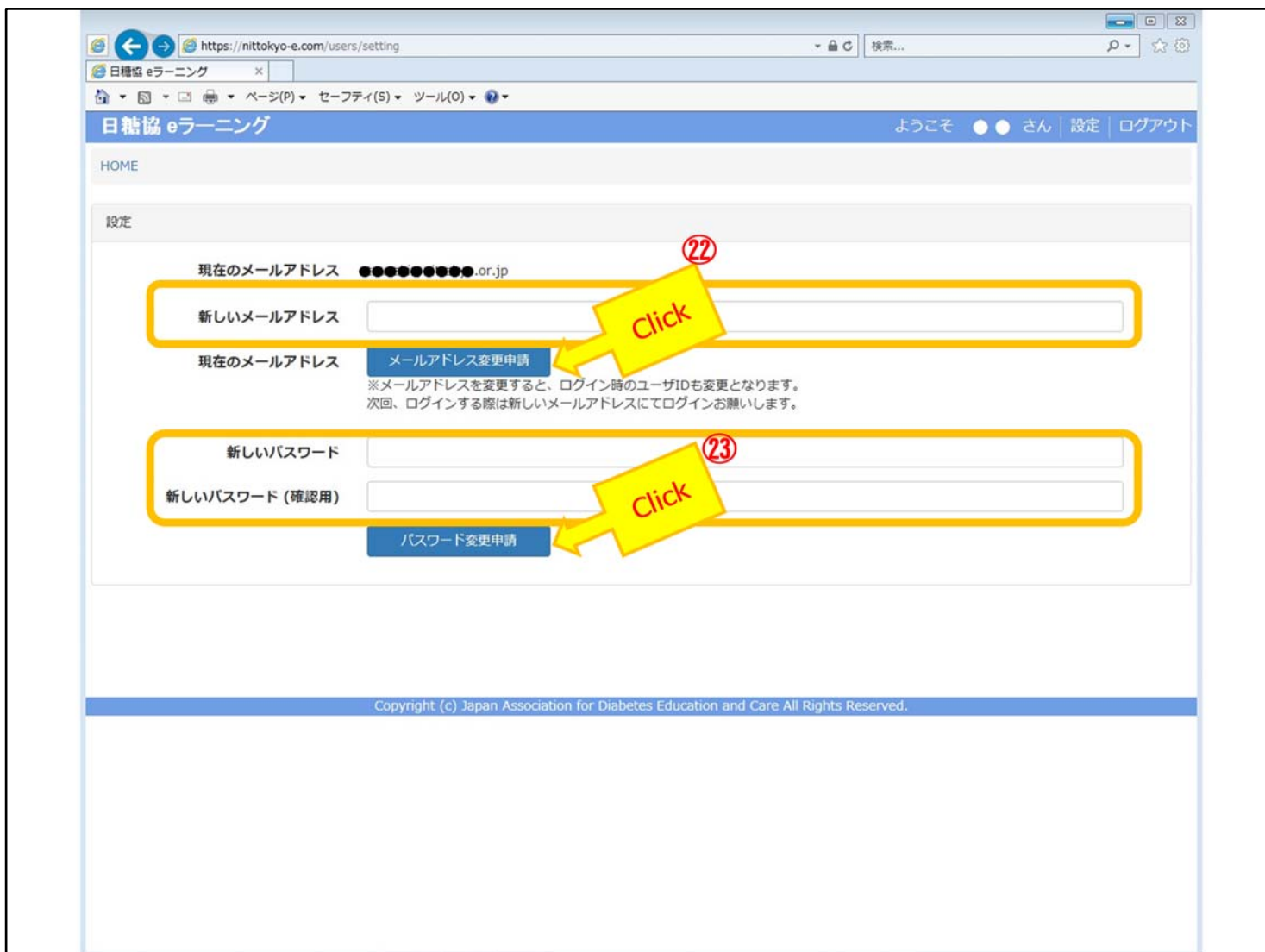
「修了証」作成時には「控え」がログインメールアドレス宛てに自動送信されます。万一、印刷した修了証を紛失した場合、「控えメール」をプリントして申請書類としてご使用ください。

分野	学習開始日	最終学習日	進捗
はじめにお読みください			
糖尿病の概念・診断・成因・検査			
糖尿病の現状と課題			
糖尿病の治療	2018/04/04	2018/04/04	0/1
合併症	2018/04/04	2018/04/04	0/2
併存疾患			
療養指導			0/1
医療連携			
歯科			0/1
産業医学			0/2

登録情報変更手続き

[マイページ(分野一覧)]

②1 マイページの「設定」から、「ログインメールアドレス」や「ログインパスワード」を変更することができます。



登録情報変更手続き

②「ログインメールアドレス変更」の手続き

- ・入力欄に新しいメールアドレスを入力して「メールアドレス変更申請」ボタンをクリックしてください。
- ・「メールアドレス変更通知」が変更後のメールアドレスに届いていることを確認してください。

※新しいメールアドレスは、携帯キャリアのメール（au、docomo、softbankなど）を入力した場合や、メールアドレスの入力に誤りがあると、変更後のメールアドレスに事務局からメールが届きません。

- ・もしメールが届いていない場合は、再度正しいメールアドレスで「ログインメールアドレス変更」の手続きを行ってください。
- ・問題が解決しない場合は日糖協eラーニング事務局にお問い合わせください。

③「パスワード変更」の手続き

- ・新しいパスワードを「4文字以上32文字以内」で入力して「パスワード変更申請」ボタンをクリックしてください。
- ・新しいパスワードがログインメールアドレスに通知されます。大切に保管してください。

分野	学習開始日	最終学習日	進捗
はじめにお読みください			
糖尿病の概念・診断・成因・検査			
糖尿病の現状と課題			
糖尿病の治療	2018/04/04	2018/04/04	0/1
合併症	2018/04/04	2018/04/04	0/2
併存疾患			
療養指導			0/1
医療連携			
歯科			0/1
産業医学			0/2

ログアウト・お問い合わせ

[マイページ(分野一覧)]

<ログアウト>

②④学習を終了する場合はログアウトをしてください。

特に複数人で使用する共有端末の場合は、ログアウトを忘れないよう注意してください。

以上で、eラーニングの使用方法的説明は終わりです。

<お問い合わせ>

不明点は日糖協eラーニング事務局に「お名前」「ログインメールアドレス」を明記してお問い合わせください。

日糖協eラーニング事務局：
e-learning@nittokyo.or.jp