

医療法人 小沢眼科内科病院 吉沢町本院

〒310-0845 茨城県水戸市吉沢町246-6 TEL 029-246-2111 FAX 029-304-5111

<https://kozawa-ganka.or.jp>



休診日	日曜日・祝日
受付時間	午前 8:00~12:00 / 午後 13:00~17:00 コンタクト新規受付時間 午後16:00まで
診療時間	午前 9:00~ / 午後 14:00~

Facebook
Instagram
YouTube
情報発信中!



JR水戸駅より

タクシー 南口より約15分
さくら通り経由・小沢眼科吉沢町

バス 南口2番のりばより
「県自動車学校行き」乗車 約30分
「吉沢市民センター前」下車 徒歩1分
北口3番のりばより
「運転免許センター行き」乗車 約20分
「吉沢中央」下車 徒歩4分

※水戸駅南口⇄病院間でシャトルバス運行あり



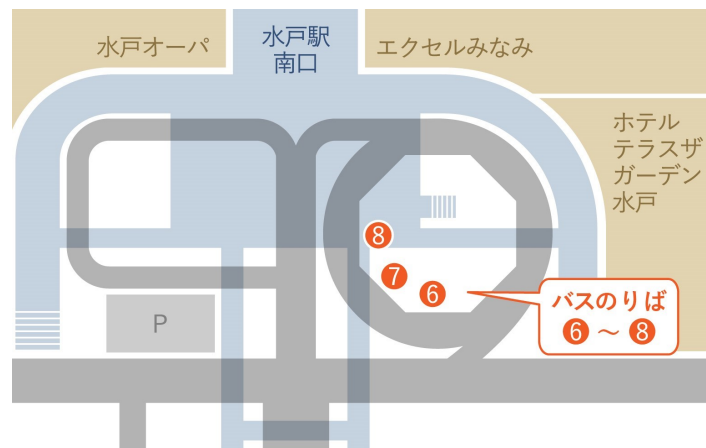
無料シャトルバス

運行区間 : 水戸駅南口 ⇄ 吉沢町本院

料 金 : 無料

乗 り 場 : 【水戸駅南口】 バスのりば⑥~⑧
(バスロータリー内)

【病 院】 正面玄関前



バスのりば		病院発	
8	00	8	
9	00	9	30
10	00	10	30
11	00	11	30
12	00	12	30
13	00	13	30
14	00	14	30
15	00	15	30
16	00	16	30
17	00	17	30
18		18	30

《注意事項》

- ※ 日曜・祝日・その他休診日は運休となります。
- ※ 道路の混雑状況により時間通りの運行ができなくなる場合がございます。
- ※ 途中乗車・下車はできません。
- ※ 定員制です。満員の際はご乗車いただけません。
- ※ 増発はございません。また、他の交通機関をご利用された場合の保証は致しかねます。

EYE LOVE YOU

小沢眼科内科病院 広報誌

10
2024

- 黄斑前膜と類似疾患の画像的特徴について
- 当院の内科のご紹介
- 外来手術・硝子体内注射・レーザーを行ったときの生活について



「茨城県庁前広場にて」 撮影：広報メディア企画課 木村 香織

黄斑前膜と類似疾患の画像的特徴について

医局長 木住野 源一郎



はじめに

黄斑前膜（Epiretinal Membrane：ERM）は硝子体手術を要する代表的な黄斑疾患であり、2024年現在、光干渉断層計（Optical Coherence Tomography：CT）の進歩によりその診断は容易です。

一方で黄斑前膜に似ているけれど少し違うような黄斑疾患も定義されるようになり、日常臨床で時折遭遇します。診断の参考のために、今回はERMと類縁疾患についてその画像的特徴を紹介します。

ERMと類似疾患*

今回は、以下の4つの画像的特徴を紹介します。

- ① ERM
- ② 黄斑偽円孔（macular pseudohole：MPH）
- ③ ERM foveoschisis
- ④ 分層黄斑円孔（lamellar macular hole：LMH）

* 分類および画像的定義はHubschman JPらの Optical coherence tomography-based consensus definition for lamellar macular hole. Br J Ophthalmol. 2020 に基づきます。

① 黄斑前膜 Epiretinal Membrane：ERM

50歳以上の4-7%に存在し、変視（真っ直ぐな線が波打って見える）、大視症or小視症（殆どが大視症。片眼に対して不整形に膨れたように見える）、コントラスト視力低下（きっぱり見えない）、立体視低下、視力低下（視力検査したときの値の低下）をきたします。

網膜上に存在する高反射な線がERMであり、網膜内層が画像の上側に牽引されることにより内層、特にINLの波うちや肥厚が観察され、中心窩の陥凹が減少します。

* 稀に内層の自然改善を得る事があり、その後再増悪したような症例では内層形態と視機能に乖離を生じます。

眼科診療予定一覧表 2024年11月分

都合により、診療時間及び担当医師の変更、休診となる場合があります。 (2024.10.1現在)

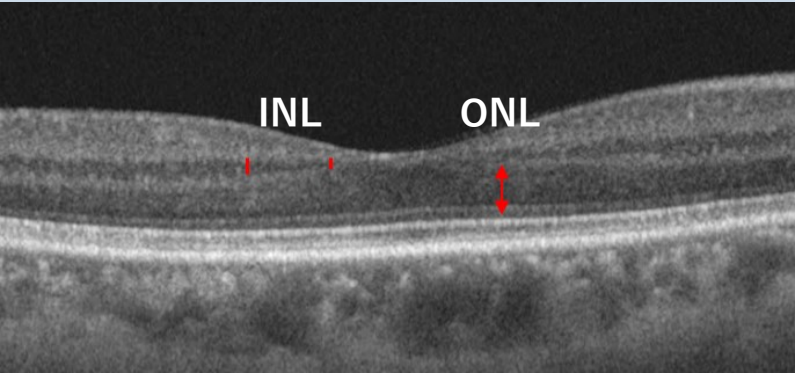
		月	火	水	木	金	土 ^{※1}
小 沢	AM			手術			
	PM	予約外来					
田 中	AM	初診 予約	初診 予約		初診 予約	手術	初診 予約
	PM	手術	手術		手術	手術	手術
石 川	AM	手術	予約外来	手術		初診 予約	予約外来
	PM	予約外来	手術	手術		予約外来	手術
安 藤	AM	予約外来	手術	初診 予約	手術	予約外来	
	PM	予約外来	予約外来	手術	予約外来	予約外来	
木住野	AM	手術			手術	予約外来	手術
	PM	初診 予約			予約外来	手術	予約外来
小 林	AM	予約外来	予約 予約外	予約/注射	予約/注射		
	PM	予約 予約外	予約外来	予約 予約外	予約外来		
新 井	AM						
	PM						
榮 木	AM	予約外来	手術	予約外来		予約外来	予約外来
	PM	予約外来	予約外来	予約外来		予約外来	予約外来
高 尾	AM	予約外来	予約外来	予約外来		手術	
	PM	手術	初診 予約	初診 予約		予約外来	
畠	AM		手術	予約 予約外	予約外来	予約 予約外	
	PM		予約外来	手術	初診 予約	初診 予約	
佐 藤	AM			手術	予約外来	手術	予約外来
	PM	手術		予約外来	予約外来	予約外来	初診 予約
大 山	AM			予約外来		予約外来	予約 予約外
	PM		手術	手術		予約 予約外	予約 予約外
六 鹿	AM		予約 予約外		手術	予約/注射	予約外/注射
	PM		予約 予約外		予約 予約外	手術	予約外来
小 山	AM	予約/注射	予約/注射	手術			予約外来
	PM	手術	予約外来	予約外来			予約 予約外
草 野	AM	予約 予約外			予約 予約外	予約外来	
	PM	予約外来			予約外来	予約外来	
福 田	AM				予約外来		
	PM				手術		
田 中 (禎)	AM	予約(第3)					
	PM	予約(第3)					

※1 第1、3土曜日…田中院長：〔休診〕／石川副院長AM：〔初診・予約〕、木住野医師PM：〔手術〕

専門外来のお知らせ

斜 視	後関 利明 先生（国際医療福祉大学医学部 教授・国際医療福祉大学熱海病院 眼科部長） 斜視外来／手術
診療予定日（水曜日） 11/13、12/11、 1/8、1/29	斜視専門外来における予約の待機期間について 月に1度の斜視専門外来である為、大変混み合っており、予約の無い患者様及び紹介状をお持ちでない患者様につきましては、スクリーニング検査後、他の医療機関をご紹介させていただく場合がございます。
角 膜	妹尾 正 先生（獨協医科大学 眼科学教室 教授） 角膜外来／角膜移植手術
診療予定日 12/25	当院では輸入角膜を用いた全層角膜移植、角膜内皮移植を行っております。 手術適応の患者様がいらっしゃいましたら、当院へご紹介ください。
涙 道	石川 恵里 医師 ※1/31は佐藤医師が担当となります。
診療予定日 （第4、5金曜日） 11/22、12/27、1/31※	涙道疾患が疑われる患者様に対して、当日の涙道内視鏡手術が可能です。 通院が難しい患者様には涙道外来日をおすすめいたします。 ※ 涙嚢鼻腔吻合術(DCR)の場合は全身麻酔下での手術となるため、手術日は別日をご案内いたします。
ぶどう膜炎	
診療予定日 第 2、4火曜日	鴨居 功樹 先生（東京医科歯科大学病院 講師）
ロービジョン	野田 信吾 視能訓練士
診療予定日 毎週水曜日	見えにくさによる不自由な部分をお聞きし、解決方法など一緒に検討いたします。 ・拡大鏡、拡大読書機、遮光眼鏡の選定 ・視覚障害者手帳取得のための検査と書類の申請 など ロービジョン外来は患者様からご予約いただけます。 （患者様予約TEL：029-304-5550）
義眼作成・調整	
来院予定日（火曜日） 11/12、12/10	アツザワプロテーゼ

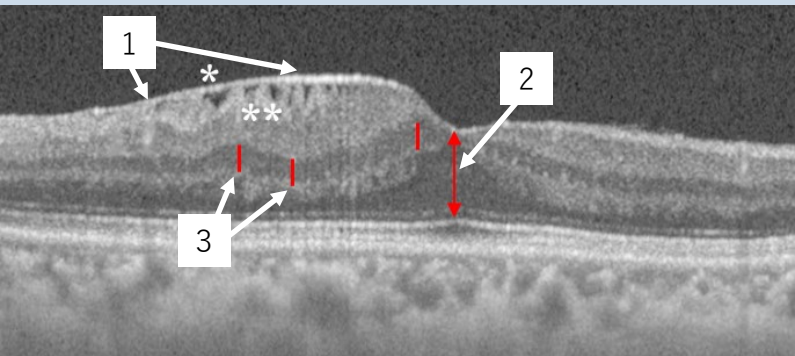
正常所見



- INLは真っ直ぐで歪みがない
- 中心窩はなだらかな陥凹

INL：inner nuclear layer

ONL：outer nuclear layer



1. 網膜上の高吸収な信号 = ERM

2. 中心窩陥凹の減少（時に消失）

3. INLの肥厚や波うち

* 網膜とERMの間の隙間

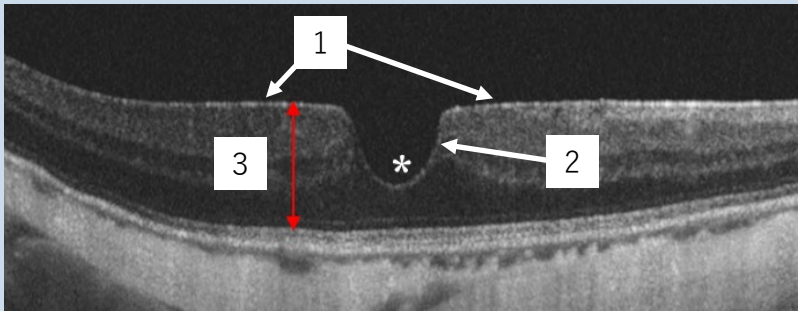
** 網膜表面の波うち

② 黄斑偽円孔 Macular Pseudohole：MPH

MPHは概ねERMの10%前後の割合の罹患率（ERM 5 %に対して0.6%）と報告されており、中心窩にだけ黄斑前膜がなく、傍中心窩の急峻な立ち上がりが画像的な特徴です。

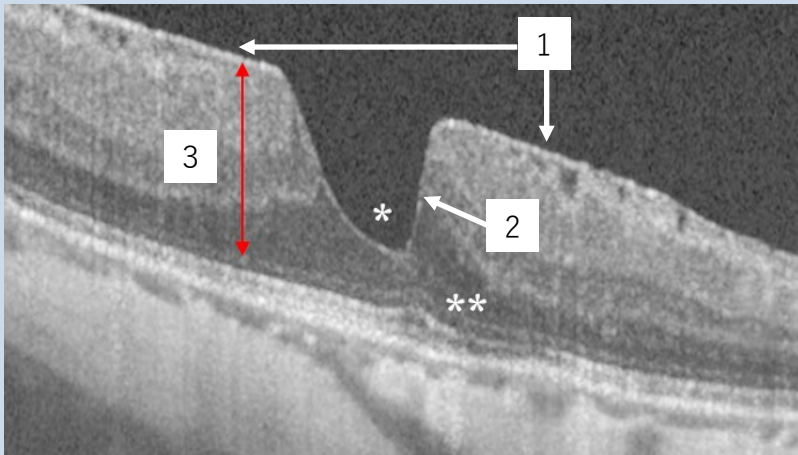
単純な眼底検査や眼底写真（図）では黄斑円孔と見分けることは難しく、OCTで三次元的に網膜画像検査が出来ない時代に黄斑円孔に似て非なるものということでこの名前がついたのですが、OCTで比較すればその違いに迷うことは少ないと思います。視機能と画像所見に関する既報は少なく、interdigitation zone：IZの粗造化や円孔の深さの大きさ、INLの肥厚は視力低下と相関があるという報告のみです。不等像視を詳しく測定した報告もこれまた少ないのです

が、変視を来たすことは知られています。MPHの中にはERM術後の再発や、ERMのフォロー中にPMHに変化するなど、primaryなMPHばかりではないことに留意が必要です。



- 1. ERMが存在するが、中心窩領域にはERMが無い
- 2. 傍中心窩の辺縁が垂直または急峻な変形
- 3. 中心窩以外の網膜が肥厚
- * 中心窩網膜厚は正常

別症例
強度近視
中心を拡大したもの



- 1. 中心窩にだけ存在しないERM
- 2. 傍中心窩の辺縁はほぼ垂直
- 3. 中心窩以外の網膜肥厚が明らか
- * 中心窩網膜厚は保たれる
- ** EZの変形が見られる

③ ERM foveoscheisis

適当な日本語名がないので英語表記のままで恐縮ですが、これも時折みかけます。ERMの頻度に対して10%前後の割合で見つかる報告が多いです。ERM foveosheisisは明らかに女性に多く（女性：64-90% .ERMは男女同等）その理由は明らかではありません。

吉沢町本院 内科



内科部長 水谷 正一
出身大学：筑波大学
専門：糖尿病/高血圧/脂質異常症
資格：認定内科医/糖尿病専門医
/糖尿病指導医



古川 翔
出身大学：金沢医科大学
専門：糖尿病/高血圧/脂質異常症
資格：認定内科医/糖尿病専門医
/内分泌代謝科専門医/産業医

五軒町診療所



診療所院長 木原 真一
出身大学：筑波大学
専門：白内障/眼瞼/涙道
資格：眼科専門医/麻酔科標榜医



今井 正之
出身大学：昭和大学
専門：眼科一般
資格：眼科専門医

大宮診療所



診療所院長 川原 敏行
出身大学：秋田大学
専門：眼科一般
資格：眼科専門医

友部診療所



診療所院長 吉田 なつき
出身大学：埼玉医科大学
専門：神経眼科/斜視・弱視
資格：眼科専門医

神栖診療所

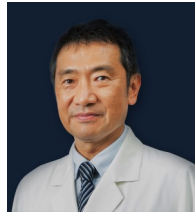


診療所院長 戸田 和重
東京労災病院元眼科部長
/東京慈恵会医科大学元准教授
出身大学：東京慈恵会医科大学
専門：白内障/網膜・硝子体/黄斑変性
資格：眼科専門医/PDT認定医



診療所副院長 広江 孝
出身大学：群馬大学
専門：白内障/緑内障/網膜・硝子体
/黄斑変性
資格：眼科専門医/PDT認定医

吉沢町本院 眼科



理事長 小沢 忠彦

出身大学：日本医科大学
専門：白内障/緑内障
資格：眼科専門医/眼科指導医



院長 田中 裕一郎

出身大学：東京医科歯科大学
専門：網膜剥離/網膜・硝子体/白内障
/強度近視
資格：眼科専門医/PDT認定医/ICL認定医



副院長 石川 恵里

出身大学：愛媛大学
専門：眼瞼/涙道/白内障/角膜
資格：眼科専門医/ICL認定医
/神経眼科相談医



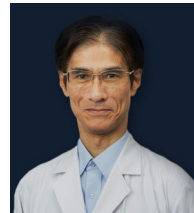
顧問医師 安藤 幹彦

出身大学：昭和大学
専門：角膜/白内障/緑内障
/網膜・硝子体/ぶどう膜炎
資格：眼科専門医



医局長 木住野 源一郎

出身大学：筑波大学
専門：白内障/緑内障/網膜・硝子体
/黄斑変性
資格：眼科専門医



小林 純一

出身大学：東北大学
専門：黄斑変性



新井 郁代

出身大学：獨協医科大学
専門：眼瞼
資格：眼科専門医



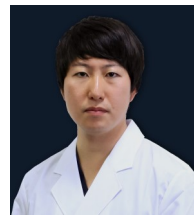
榮木 悠

出身大学：埼玉医科大学
専門：白内障/網膜・硝子体
資格：眼科専門医/PDT認定医



草野 達也

出身大学：帝京大学
専門：眼科一般



高尾 和弘

出身大学：北里大学
専門：白内障/黄斑変性
資格：眼科専門医



畠 陵馬

出身大学：千葉大学
専門：白内障/緑内障
資格：眼科専門医



佐藤 圭司

出身大学：聖マリアンナ医科大学
専門：眼瞼/涙道
資格：眼科専門医



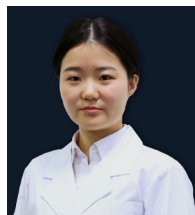
大山 文弘

出身大学：日本大学
専門：眼科一般



六鹿 好志久

出身大学：藤田医科大学
専門：眼科一般



小山 睦美

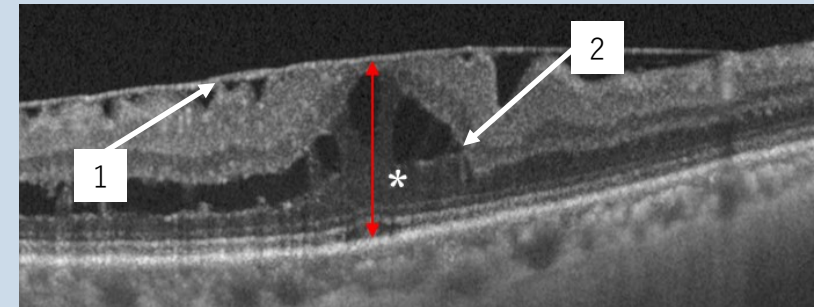
出身大学：聖マリアンナ医科大学
専門：眼科一般

ERMが網膜に対して接線方向に近い牽引をかけることで、網膜のONLとOPLの間に裂隙が生じることが画像的な特徴です。中心窩の網膜外層に直接的な牽引が少なく、中心窩にERMを伴わない症例も多いことから平均的な視力低下や変視は画像的な見た目に比してマイルドです。

(もちろん、変視や視力低下をきたし手術適応となることや、時にはMPHやLMHに変化する事も経験しますので経過観察は必要だと思います。)

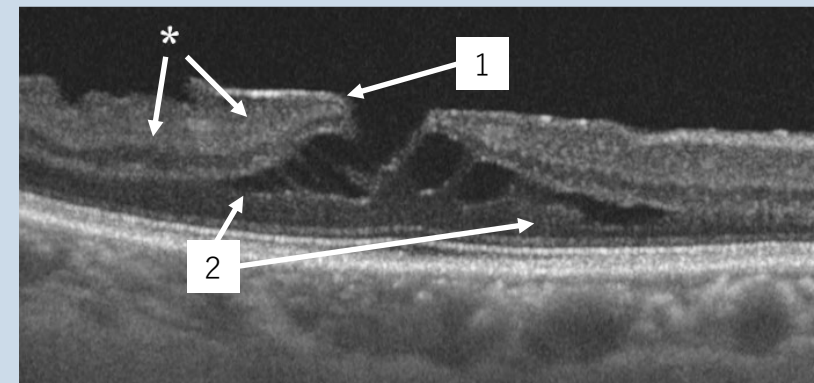
OCT画像の所見としては強度近視眼におけるERMを伴う近視性牽引黄斑症との鑑別が必要になります。LMHの画像的特徴を備えた混合型はしばしば経験します。

ERMを
中心窩に
伴うタイプ



1. ERM
 2. Henle繊維層の鋭角な分離
- * 網膜の肥厚も見られる

ERMを
中心窩に
欠くタイプ



1. 中心窩領域を欠いたERM
 2. 鋭角なHenle繊維層の分離
- * 網膜のWrinking（収縮）も見られる

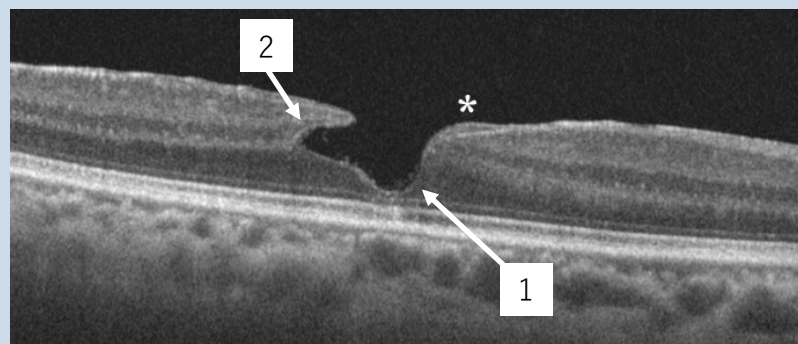
④ 網膜分層円孔 Lamellar Macular Hole : LMH

LMHは中心窩領域が不整形に欠損しており、網膜内層を掘った様な空洞を生じることが画像的な特徴です。EPはILMの損傷に引き続いておきた、Muller細胞によるグリアの修復過程である

と考えられていますので、LMHにだけあるわけではないのですが、画像的に確認できなくともEPを100%伴うとされます。（手術中にまず確認できます。）

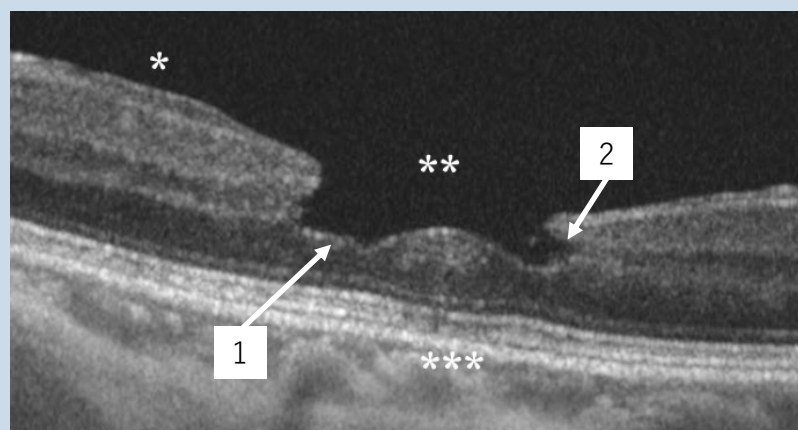
円孔底はあたかも変性疾患のように外層に向かって年次に行進する傾向を示すことが多く、外層、OCT画像でいうところのEZ-lineが一部粗造になると特に視機能を障害します。

さらに進行し全層黄斑円孔になる症例もあります。治療法は2023年のEye love youで示したようにEPを温存した硝子体手術で、EPを単純に円孔底に埋め込むだけか、inverted flapまたはFovea Sparing ILM peelingを併用したほうが良いかは研究途中です。また、血管障害性の網膜疾患（網膜中心静脈閉塞、網膜血管拡張症、増殖糖尿病網膜症や糖尿病黄斑症）に引き継いで起きたLMHは治療成績がやや悪く、治療のタイミングやその術後の経過はprimaryなLMHとは区別して考える必要がありそうです。



1. 不整形な中心窩+組織の欠損を示唆
 2. 内層を掘った様な井的な辺縁を描く空洞
- * EP：網膜上に中程度の反射を示す

別症例
少し拡大
した図



1. 不整形な中心窩+中心窩周囲の菲薄化
 2. 内層と外層の鈍的な辺縁を描く空洞
- * EP：網膜上に中程度の反射を示す
** Foveal bulge：中心窩が丘状に残る状態
*** Ellipsoid lineの粗造

患者様のご紹介について

当院は予約外の患者様も受診頂けますが、ご紹介頂いた患者様がより円滑に受診頂けるよう地域医療連携室にて事前のご予約をお取りしております。

※ 紹介元の医療機関様のご負担にならない様、患者様から直接のお電話でもご予約頂けます。

地域医療連携室（直通）

TEL 029-248-8705 FAX 029-248-8706

受付時間 9:00～17:00（日曜・祝日を除く）

- 担当医師のご希望がある場合はお申し出ください。
- 医師指定のない場合については、疾患ごとに専門医をご案内致します。
- ホームページから当院への紹介状フォーマットをダウンロードいただけます。
(<https://kozawa-ganka.or.jp/medicalinstitutions/>)

急患の
場合

大変お手数ではございますが、医療機関様から地域医療連携室まで直接お電話ください。

受付時間外の場合は代表電話番号029-246-2111で対応致します。

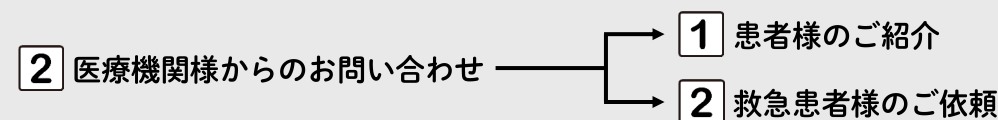
当院看護師より病状確認、患者様の受け入れ準備をさせていただきます。

当日の緊急入院が必要で、病床が満床の場合は、近隣の提携ホテルをご紹介させていただきます。

《代表電話からのご紹介について》

電話自動応答機能（IVR機能）を導入しております。

代表電話からご紹介をいただく場合は、以下の番号をお選びください。



《円錐角膜用コンタクトレンズについて》

円錐角膜用コンタクトレンズ「ローズK」は吉沢町本院、五軒町診療所にて取り扱っております。円錐角膜用コンタクトレンズ適応の際は、吉沢町本院または五軒町診療所宛てにご紹介ください。

五軒町診療所

〒310-0063 茨城県水戸市五軒町2-2-11

TEL：029-224-5722 FAX：029-225-5721

外来手術・硝子体内注射・レーザーを行ったときの生活について

看護部 主任 今泉 亜矢



医師の診察後、治療方針が決定し、当日もしくは次回、外来での手術・硝子体内注射・レーザーなどの治療が必要となった場合の生活についてご説明します。

基本的な案内になりますので、医師の指示があればその指示に従ってください。

- 外来手術（霰粒腫、涙管チューブ、翼状片切除など）
- 白内障手術・硝子体内注射

- 術前
- 術後に軟膏を使用しますので、視界が悪くなります。ご自身の運転での来院は控えてください。
 - コンタクトレンズ着用の方は外してご来院ください。
 - お化粧はせずにご来院ください。化粧水のみ使用可です。
 - お薬・食事の制限はありません。
- 術後
- 当日はご自宅でゆっくり過ごしていただき、シャワー・入浴は控えてください。
 - 翌日から首から下のシャワー・入浴可能です。翌々日からシャワー・入浴・洗顔・洗髪が可能になりますが、傷口を強く押したり、こすったりしないで下さい。

レーザー治療

レーザーを行う場合は瞳孔を開いての治療になるので、ご自身の運転での来院は控えて下さい。

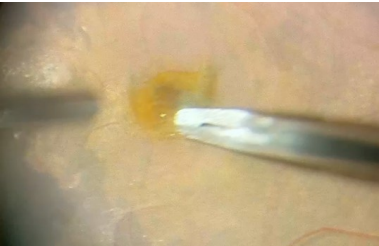
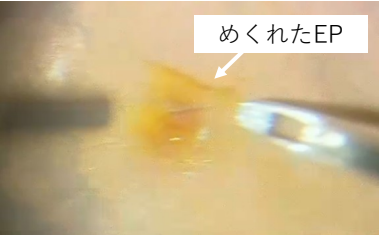
強い光を当ててレーザー治療します。15～20分は目が眩んでいる状態になりますが、徐々に戻ってきます。

生活の制限はありませんが、網膜裂孔でレーザー治療をした場合はレーザーが癒痕化するまで2～3週間、激しい運動は控えて下さい。

	車での来院	食事・お薬	首下シャワー・入浴	洗顔・洗髪	コンタクト
外来手術 （霰粒腫、涙管チューブ、翼状片切除など）	控えてください	制限ありません	当日 × 翌日から ○	当日 × 翌日 × 翌々日から ○	当日 × 翌日以降点眼・眼軟膏の指示がある場合は控えてください。
白内障手術 硝子体内注射					当日 × 点眼中は控えましょう。
レーザー治療			当日から ○	当日から ○	当日 × 点眼中は控えましょう。 点眼の指示がなければ翌日から装用可能です。

手術手技（Eye love you 2023.10掲載）

- ① BBGでILMを染色し可視化。EPは染色されませんが淡黄色のためかコントラストは明確でないことがしばしばです。
 - ・ 黄色の範囲がEP
 - ・ 偽円孔のように見える
- ② EPを全周、ILMを傷つけぬようにそっと剥がします。（癒着は少なく分離は容易）
- ③ 円孔底に剥離したEPを埋め込みます。（EP enbedding）
- ④ Fovea Sparing ILM peelingあるいはinverted ILM flapを追加
- ⑤ 硝子体腔を液一空気置換して終了。術日の夜だけはなるべくうつ伏せで寝てもらいます。



おわりに

今回はERM、MPH、ERM foveoschisis、LMHの画像的特徴について紹介しました。

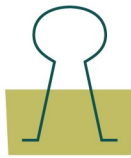
現在の定義づけをもってしてもなお実際は特徴が混在している症例もあり診断に苦慮することもあります。診断の参考にはなるかと思います。

また今回紹介した以外の牽引性黄斑疾患（黄斑円孔、硝子体黄斑牽引症候群、近視性牽引黄斑症）については、またの機会に紹介できればと思います。



表紙写真：「茨城県庁前広場にて」（2024年10月14日撮影）
撮 影：広報メディア企画課 木村 香織

10月半ばでも日中は汗ばむ陽気。鴨たちも水辺で涼しげでした。
当院近くの茨城県庁では散歩を楽しんだり、展望ロビーから景色を眺めたりと穏やかな時間を過ごすことができます。



当院内科のご紹介

古川 翔



当院は100年以上続く眼科の専門病院ですが、「小沢眼科内科病院」の名称にある通り内科が併設されています。眼科手術患者さまの全身管理、とくに糖尿病の血糖管理を目的に平成6年に開設されました。それから糖尿病をはじめとする生活習慣病の専門内科として徐々に認知していただけるようになり、現在では約1,650人の糖尿病患者さまが定期通院されています。

内科外来では、糖尿病・高血圧・脂質異常症など生活習慣病の患者さまを中心に診療・治療を行っています。特に糖尿病に関しては糖尿病専門医である医師と糖尿病診療に経験豊富な内科スタッフがチームを組み、その専門知識や経験を生かした診療・指導を行っています。

内科エリア内に検体検査室があり、糖尿病関連の血糖値、HbA1c(過去1-2ヶ月の血糖値の平均値)、尿糖検査は10分程度で結果が報告され、受診当日の結果に応じた迅速な対応ができるようになっています。

糖尿病は合併症の管理が重要ですが、網膜症については眼科併設という特徴を生かし、眼科医との密接な連携が強みです。肥満、高血圧や脂質異常症の合併によるメタボリックシンドロームは心筋梗塞や脳梗塞などの動脈硬化性疾患の大きな危険因子です。当院では、糖尿病の治療とともに、合併症の早期発見・治療も糖尿病専門医療機関の使命と考えており、血管の動脈硬化度や体内の蛋白・脂肪・水分などの量を測定できる機器を導入して、心筋梗塞や脳梗塞のリスク評価を定期的に行っています。

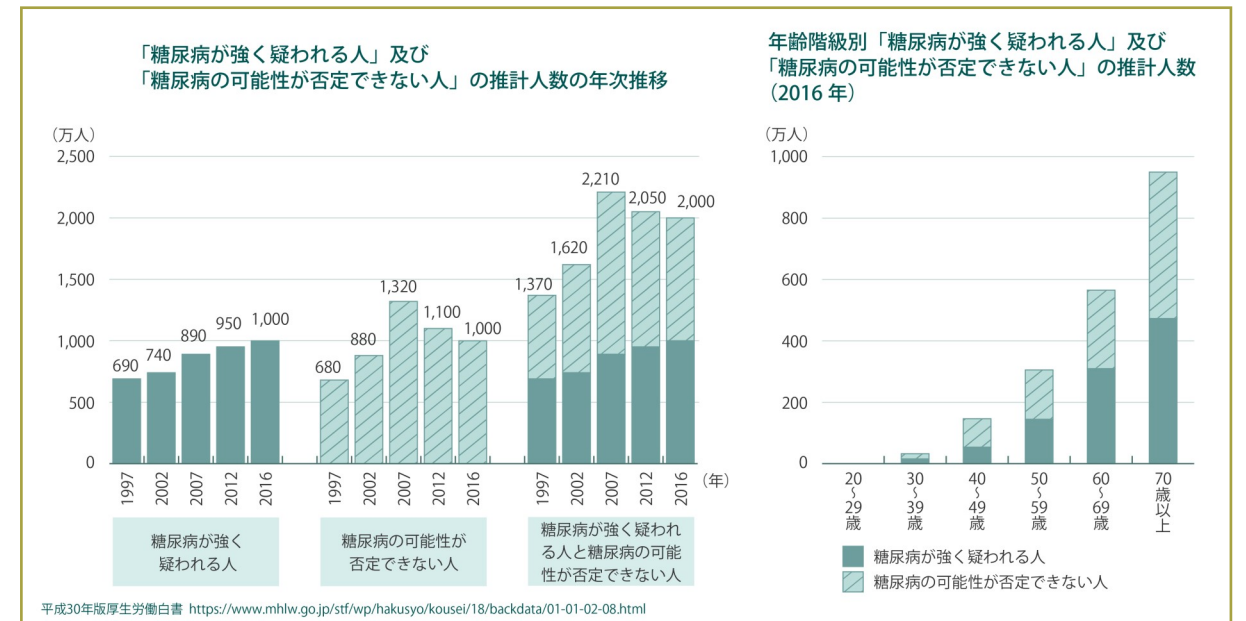
一方で当院の病棟は眼科手術の患者さまに特化しており、眼科入院患者さまの内科的対応を除き、内科単独での入院診療を行っていません。入院が必要な患者さまについては、水戸協同病院をはじめとする入院設備の整った医療機関にご紹介させていただいています。

早期発見・治療でQOL(生活の質)低下を防ぎます

眼科との連携を生かした糖尿病治療

糖尿病について

もし、糖尿病と診断されたりその疑いがあるといわれたら将来どうなるのだろうと不安になりませんか？現在わが国には約1,000万人の糖尿病患者がいるといわれています。糖尿病の可能性を否定できない人も含めると約2,200万人（日本人の約6人に1人）と推定されています。



糖尿病は、血液中のブドウ糖が慢性的に増え、いわゆる高血糖の状態が続くことで全身の血管を傷つけてしまい、様々な合併症の発症・悪化をきたす病気です。高血糖になると、口渇、多飲、多尿、体重減少、倦怠感などの症状が出現します。しかし、糖尿病は発症早期もしくは診断後良好にコントロールされている場合、無症状のことが多いです。無症状であるため、治療をしなくてもいいのではないかと、治療する意味があるのかと思われることもあるかもしれません。しかしながら、症状がないからといって糖尿病のコントロールが悪い状態が続くと、合併症は着実に進行します。

進行すると動脈硬化が進行し心筋梗塞や脳梗塞などの発症リスクが悪化します。また、失明や腎不全による透析導入、神経障害によるしびれ、感覚異常など様々な病気と関連しています。

最近では癌や認知症などの病気のリスクを高めるともいわれています。

糖尿病と診断されると合併症に関していろいろと説明をされますが、これらは血糖値のコントロールを図ることによりダメージを最小限にすることが可能です。そのためには糖尿病治療の三本柱①食事療法、②運動療法、③薬物療法が重要となってきます。

口渇、多飲多尿といった高血糖を疑う症状が出現した際は糖尿病を念頭に置いて必ず検査を受けましょう。

また前述のように症状が出ない方も多いため、健診を受けていない方は受診をおすすめします。特定健診は当院で受診することができます。また、健診を受けて医師の診察が必要と言われるたら内科までご相談ください。