[眼科：様式２]　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜医療機関→高知市＞

**３歳児健康診査(眼科)精密検査結果報告書**

高知市長　様

発行番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　健診日 平成・令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 平成・令和　　　　年　　　月　　　日 |
|  |  |  |
| 診察所見 | ●視力

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 裸眼視力 | 矯正視力 |
| 右眼 |  | ① |
| 左眼 |  | ➁ |

１%アトロピン点眼・0.5%アトロピン点眼・サイプレジン点眼・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）●屈折値(調節麻痺下)；

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | S | C | AX |
| 右眼 | ③　　　　D | ④　　　　　D | ⑤　　　　° |
| 左眼 | ⑥　　　　D | ⑦　　　　　D | ⑧　　　　° |

外眼部・前眼部・中間透光体・眼底　等 |
| 診断名 | **右眼** | 1屈折異常 ( 近視 遠視 近視性乱視 遠視性乱視 混合乱視 )2斜視 ( 内斜視 外斜視 上下斜視 内斜位 外斜位 間欠性外斜視 その他 )3弱視 ( 斜視弱視 不同視弱視 屈折性弱視 形態覚遮断弱視　 )4弱視の疑い5その他 ( 　) |
|  | **左眼** | 1屈折異常 ( 近視 遠視 近視性乱視 遠視性乱視 混合乱視 )2斜視 ( 内斜視 外斜視 上下斜視 内斜位 外斜位 間欠性外斜視 その他 )3弱視 ( 斜視弱視 不同視弱視 屈折性弱視 形態覚遮断弱視　 )4弱視の疑い5その他 ( 　) |
| 総合判定 | 1異常なし2経過観察(次回 ヶ月後)理由：検査不可・検査できたが経過をみる必要がある・弱視の疑い・屈折異常・その他3要治療(　眼鏡処方　遮閉訓練　輻輳訓練　点眼　手術　その他　　　　　　　　　　　　 　　)4他施設紹介(紹介先　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| **受診年月日**平成・令和　　　　年　　　　月　　　 日　　　医療機関名医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

同封しております返信用封筒にて，返信をお願いします。

〒780-0850　　高知市丸ノ内１丁目７－45

高知市役所母子保健課　幼児健診担当