



# 献血のお願い

## 《日時》 8 / 1 (金)

10:00-16:30

## 《会場》上野駅前ビル5階 東日本遊技機商業協同組合 会議室

ご予約をいただいた方は優先的なご案内が可能です。  
事前予約のラブラッド会員様には予約のポイントが2P加算されます。  
ポイントがたまるとオリジナル献血グッズと交換することができます。

### 事前予約方法

2次元コード

献血WEB会員サイト『ラブラッド』よりご予約が可能です！  
二次元コードを読み取り、会員の方はログイン  
未登録の方は登録せずに予約をクリックしてください！  
(予約は400mLのみ受付)



▼電話でのご予約は▼

東京都赤十字血液センター登録課 TEL:0120-30-6002  
(土日祝日を除く 9:00~17:00)前日の17:00まで

献血基準に関する質問はこちらをクリックしてください。  
治療薬・予防接種・既往歴について、チャットボットがお答えします！

### 200mL献血について

日本赤十字社では、輸血を受ける患者さんの  
副作用リスクの低い400mL献血をお願いしています。

医療機関からの血液製剤の要請の95%は400mL献血由来となっているため、  
200mL献血については、当日必要数が確保出来次第、受付を終了させていただきます。  
ご理解とご協力をお願いいたします。  
ご足労お掛け致しますが、当日会場にてご案内させていただきます。



患者さんに800mLの輸血をする場合、  
200mL献血×4人分より、  
400mL献血×2人分の方が、  
患者さんの副作用リスクが下がる、  
ということが理由です。

# 輸血の使われ方



ケガや事故の大量出血時の使用は  
全体の3%なんだッチ

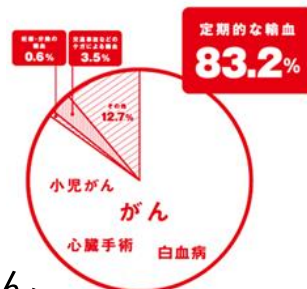
皆様からいただいた血液の**8割以上**が

ガンなどの病気治療のために定期的に使用されています

現在、日本人の**2人に1人はガンにかかる**と言われています。

いつか、ご自身や身近な方がガンの治療で輸血を必要とする

時が来るかもしれません。『献血』も『輸血』も、決して他人事ではないのです



血液は、人工的に造ることができず、長期保存もできません。

さらに、お一人ができる献血回数には限りがあるため、

日々多くの方のご協力が必要とされています。

## 《献血前》

以下に該当される方は

「献血」をご遠慮いただいております。

- ◆新型コロナウイルス感染症と診断された、または新型コロナウイルス検査（PCR または抗原検査）で陽性になったことがあり、**症状軽快から**（無症状の場合は陽性となった検査の検体採取日から）**2週間以内の方**
- ◆発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含む新型コロナウイルス感染症が疑われる**症状出現日から2週間以内の方**及び**症状軽快から3日以内の方**
- ◆同居されている方が新型コロナウイルス感染者に該当し、発症日から**1週間以内の方**

## 下記該当があると献血をご遠慮いただく場合がございます

- ① 3日以内に薬を飲まれている方（当日服用していても大丈夫な薬もあります）
- ② 3日以内に歯科治療された方（歯石除去含む）
- ③ 直近のお食事を2食以上摂られていない方、睡眠時間が4時間以内の方
- ④ 海外からご帰国後4週間以内の方
- ⑤ 1980年以降、欧州・サウジアラビアに一定期間滞在された方
- ⑥ 1980年～1996年まで31日以上英国にご滞在歴のある方
- ⑦ 臓器移植・輸血歴のある方、ヒト由来プラセンタ注射薬の使用経験がある方

◆インフルエンザワクチン接種は、接種後24時間経過で献血可能です

**その他、医師と相談の上ご参加いただける場合もございます。受付でお尋ねください。**

## 服薬について（代表的なもの）

【献血基準に関するチャットボット】

| 薬の種類    | 可否 |           |
|---------|----|-----------|
| 降圧剤     | ○  |           |
| 尿酸値降下薬  | ○  |           |
| 高脂血症薬   | ○  |           |
| アレルギーの薬 | △  | セレスタミンは不可 |
| 解熱鎮痛剤   | ×  | 当日服用は不可   |
| 風邪薬（市販） | ×  | 当日服用は不可   |
| 糖尿の薬    | ×  | 服用中は不可    |



[献血基準に関するチャットボット](#)  
[日本赤十字社 \(jrc.or.jp\)](http://jrc.or.jp)

その他のお薬、海外滞在などご不明点は下記 URL から AI へお尋ねください。  
 ※当日、献血会場の医師の問診で最終的な献血可否を判断させていただきます。  
 予めご了承ください。

服薬についての事前お問い合わせはこちら

東京都赤十字血液センター医務課 ☎03-5272-3532 / 9:00～17:00(平日のみ)

## 血液検査サービスについて

日本赤十字社では、献血にご協力いただいた皆様へ、  
**無料の血液検査の結果をお知らせしております。**  
 検査結果は、ラブラッド会員の皆様にはWebやアプリにて確認できます。（アプリ非会員の方にはハガキでお知らせしています。）下記の図のような検査結果だけではなく、**無料で【B型肝炎、C型肝炎、E型肝炎、梅毒等】**の検査結果に異常を認めた場合、献血後1カ月以内に親展（書簡の郵便）にてお知らせします。

| 生化学検査            | 血球計数検査             |
|------------------|--------------------|
| ALT(GPT)         | 赤血球数 RBC           |
| γ-GTP            | ヘモグロビン量 Hb         |
| 総蛋白 TP           | ヘマトクリット値 Ht        |
| アルブミン ALB        | 平均赤血球容積 MCV        |
| アルブミン対グロブリン比 A/G | 平均赤血球ヘモグロビン量 MCH   |
| コレステロール CHOL     | 平均赤血球ヘモグロビン濃度 MCHC |
| グリコアルブミン GA      | 白血球数 WBC           |
|                  | 血小板数 PLT           |

**献血で無料健康チェック!!**



# 献血カードをお持ちでなくても ご協力していただけます！

- ・献血カードが無い方
- ・献血初めての方
- ・住所やお名前等が前回から変更がある方



は下記受付確認票を事前にご記入いただくとスムーズにご案内が可能です。

ご本人様確認書類（免許証や社員証など）をご用意のうえ直接会場へお越しください。

※ご記入がなくても、もちろんご協力いただけます。

キリトリ

受付確認票（枠内を記入して下さい） 献血日 様式-C1C004-01（版数30）

|                                                                           |                                                            |   |    |         |       |                       |     |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---|----|---------|-------|-----------------------|-----|
| フリガナ                                                                      |                                                            |   | 旧姓 |         |       | 性別                    | 男・女 |
| 氏 名                                                                       |                                                            |   |    |         |       |                       |     |
| 生年月日                                                                      | S・H                                                        | 年 | 月  | 日       | ( 歳 ) | 血液型                   | 型   |
| 職 業                                                                       | ①公務員 ②会社員 ③高校生( 年生) ④大学生( 年生)<br>⑤その他学生( 年生) ⑦主婦 ⑧自営業 ⑨その他 |   |    |         |       |                       |     |
| 郵便番号                                                                      | 〒                                                          |   | —  |         | 自宅電話  | —                     | —   |
| 住 所                                                                       |                                                            |   |    |         | 携帯電話  | —                     | —   |
| 身 長                                                                       |                                                            |   | cm | 体 重     | kg    |                       |     |
| 検査サービス通知(無料の血液検査15項目)の郵送を希望されますか？                                         |                                                            |   |    |         |       | はい・いいえ                |     |
| B型肝炎・C型肝炎・E型肝炎検査・梅毒・HTLV-I抗体の検査結果で異常を認めた場合、通知を希望されますか？(検査通知を希望されない方は、いいえ) |                                                            |   |    |         |       | はい・いいえ                |     |
| 血液センターから必要に応じて献血協力をお願いをしてよろしいでしょうか。                                       |                                                            |   |    |         |       | はい・いいえ                |     |
| 献血前に食事をとられた時刻                                                             |                                                            |   | 時頃 | 直近の睡眠時間 |       | 約                     | 時間  |
| 希望献血                                                                      | 200mL献血・400mL献血・血小板成分献血・血漿成分献血(成分献血は献血ルームのみ)               |   |    |         |       |                       |     |
| 血液センター記入欄                                                                 | 前回献血                                                       |   | 年  | 月       | 日     | 200mL・400mL・血小板・血漿・初回 |     |
|                                                                           | 備 考                                                        |   |    |         | 本人確認  | 1・2・3                 |     |

# ありがとうございます声

あなたの献血で、救われる**命**があります。

輸血によって命を支えられた方々やそのご家族からのメッセージをご紹介します。



出産時に出血が止まらず  
緊急輸血、  
遠のく意識の中で...

私は、出産をした際に出血が止まらず、  
4,000mL以上出血し、緊急搬送され  
輸血を受けました。

出血が続いたことで意識が遠のき、身体が全く動かさなくなっていき  
ました。遠のく意識の中、夫や産んだばかりの子ともとは「もう会えない  
のだ」と覚悟しました。

ですが、輸血を受けるとだんだん意識がはっきりしてきて、  
指先が少しずつ動くようになり、感覚が戻ってきたのを感じました。  
私は「助かった」、「生きているのだ」と実感することができました。

**輸血は私の命を繋いでくれた命そのものです。**

搬送前と搬送後に、新鮮凍結血漿、赤血球、血小板合わせて  
約20人分、緊急輸血を受けました。  
どれか一つでもなければ、私は助からなかったでしょう。

現在、夫と子どもと3人で暮らせていることに幸せを感じています。  
献血にご協力いただいた皆さまには感謝してもきれません。  
命を助けてくださり、ありがとうございました。(ペンネーム：ゆりえさん)

献血が子供の命を繋いでくれている

子供が8歳で脳腫瘍を患いました。

子供の手術があるたび、輸血があるたび、  
**どなたかがしてくれた献血が子供の命を繋いでくれている...**

本当に感謝しかありませんでした。  
親として子供のために何もしてあげられない無力さに悔しさしか  
ありませんでした。

正直注射は全く好きではありませんが、献血することで、  
誰かの大切な人の命がつながるならこんなに素晴らしいことは  
ないと思います。自分が元気なうちは一回でも多く献血して、  
誰かの役に立ちたいと思います。



最後に、子供に血を分けていただいた皆様  
本当にありがとうございました。  
皆様の献血のおかげで子供が無事退院して、  
親の元に帰ってきてくれました。

(ペンネーム：まさとはばさん)

献血ありがとうございます声を届けたい

長年、持病の治療で入退院を繰り返していた私はある日、  
貧血が酷くなってしまい輸血を受けました。

滴下筒にゆっくりと落ちていく血液を見ながら、「どんな人の血なんだろう  
う?」「どんな思いで献血してくれたんだろう?」などと、好奇心旺盛な子  
どものように色々と考えていたのを鮮明に覚えています。

それと同時に、「人は一人では生きていけないってこういうこと  
なんだ!」と改めて実感し、感謝が胸がいっぱいになりました。



また、体だけでなく心も元気になる、  
輸血の威力の偉大さに感銘を受けました。

現在も定期的な通院は続いているのですが、大学院  
へ通えるまでに回復し、医学系研究科で免疫学の  
研究をしています。

家族でもなければ面識すらない方の献血によって  
救っていただいたこの命で、ささやかながら医学の  
分野に貢献できればと思っています。(森下理奈さん)

輸血で救われた2つの命

28歳の初夏、初めての出産に挑みました。  
切迫早産の危険性から緊急入院となり、  
予定日より2か月早くの出産でした。

分娩自体は問題なく進んだものの、分娩後に  
子宮から出血が止まらなくなり、寒気で体が震え、  
徐々に意識が遠のいていきました。  
緊急手術を行い、400mL献血由来の赤血球製剤を2本、新鮮凍結血漿  
を2本、輸血しました。出血量は3リットル近かったそうです。

息子は1,593gで生まれ、未熟児貧血がありました。  
また、多くの血液検査を行うことで血液が足りなくなってしまうため、  
生後2日後には赤血球製剤を輸血しました。

現在、息子は8か月を過ぎました。  
周りの同時期に生まれた赤ちゃん比べると身体は小さいままですが、  
よく食べ、よく動き、よく寝る子に育っています。

**私たち親子は、みなさんから頂いた血液によって  
命を繋ぐことができました。ありがとうございます。**

(ペンネーム：Mikiさん)

Q ありがとうございます声

