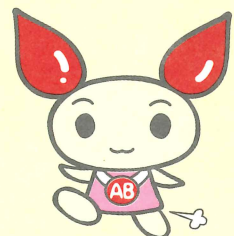


お願い!



輸血を受けた患者さんに深刻な状況をもたらす場合がありますので
「責任ある献血」をお願いします。

<以下に該当する方は献血をご遠慮ください>

- ① 3日以内に出血を伴う歯科治療（抜歯, 歯石除去等）を受けた方
- ② 4週間以内に海外から帰国（入国）した方
- ③ 1ヵ月以内にピアスの穴をあけた方
- ④ エイズ検査が目的の方
- ⑤ 6ヵ月以内に下記に該当する方
 - (a) 不特定の異性または新たな異性と性的接触があった
 - (b) 男性どうしの性的接触があった
 - (c) 麻薬, 覚せい剤を使用した
 - (d) 上記(a)～(c)に該当する人と性的接触をもった
- ⑥ 今までに下記に該当する方
 - (a) 輸血（自己血を除く）や臓器の移植を受けた
 - (b) ヒト由来プラセンタ注射薬を使用した
 - (c) 梅毒, C型肝炎, マラリア, シャーガス病にかかった
- ⑦ 下記のいずれかに該当し, 中南米諸国（メキシコを含むがカリブ海諸国は除く）を離れてから6ヵ月以上経過していない方（6ヵ月以上経過している方は職員へお申し出ください。）
 - (a) 中南米諸国で生まれた, または育った
 - (b) 母親または母方の祖母が中南米諸国で生まれた, または育った
 - (c) 中南米諸国に連続して4週間以上滞在, または居住したことがある

<以下に該当する方は職員・検診医にお申し出ください>

- ① 3日以内に薬を服用, 使用した方
- ② 1年以内に予防接種を受けた方
- ③ 海外滞在歴について
 - (a) 3年以内に外国（ヨーロッパ, 米国, カナダを除く）に滞在した方
 - (b) 昭和55年以降, ヨーロッパ, サウジアラビアに通算1ヵ月以上滞在した方



上記に該当されない方でも, 検診医の判断で
献血をお断りすることがあります。

