

愛の献血

市民の皆さん ご協力ください！



平成30年11月28日(水)

(受付) 10時～12時

(場所) 池野地区コミュニティ・センター

求む！400ml 献血

年齢…男性は 17 歳～69 歳

女性は 18 歳～69 歳

体重…男女とも 50 kg 以上

※65 歳以上の方は、60～64 歳までに献血を経験された方に限ります。

希望者には、血管年齢
測定を実施します！

※ただし、左記対象年齢のみで、献血の
受付後に行います。

福岡県では輸血による副作用の危険性を軽減するため、400ml献血をお願いしています

★より安全な献血をするために★

- ①お名前、生年月日、住所、電話番号などは正確にお伝えください。
- ②ご本人確認のため、運転免許証などの提示をお願いすることがあります。
* 献血カードをご持参いただくと受付の簡略化ができます。
- ③問診項目には正確にお答えください。事実と異なる回答をされた場合、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。
- ④二日酔いの方、当日飲酒された方はご遠慮ください。
- ⑤献血後に高所作業や激しいスポーツ、サウナなどの利用をされる方は献血前にお知らせください。(ご遠慮いただく場合があります)



裏も見てね！

◆問い合わせ先◆

宗像市献血推進協議会事務局 (宗像市役所健康課)

福岡県赤十字血液センター

☎ 0940-36-1187

☎ 092-921-1400

より安全な輸血を行うために、下記に該当しないか、確認を。



- 現在治療中で注射、服薬をされている方。
※高血圧(複数剤)・高脂血症・花粉症の薬を服用されていても献血可能となりました。
- 3日以内に出血を伴う、歯科治療(歯石除去を含む)をされた方。
- 今まで輸血や臓器の移植を受けたことがある方。
- 現在妊娠中、授乳中、または6カ月以内に出産・流産をされた方。
- B型またはC型肝炎ウィルスのキャリアといわれたことがある方。
- エイズ感染が不安で、エイズ検査を受けるのが目的の方。
- 海外から帰国(入国)して、4週間以内の方。

その他、医師が総合的に判断し、献血をご遠慮いただく場合があります。



一つでも該当された方、ごめんなさい。次回、よろしくお願いします。

ご協力いただける方には、感謝の気持ちをお届けします。

① 検査成績のお知らせ(希望者のみ)

7項目の生化学検査成績、および8項目の血球計数検査成績をお知らせしています。
ご自身の健康チェックにお役立て下さい。

| 生化学検査 | | 血球計数検査 | |
|---------------------------|-------------------------------|---|--|
| ALT(GPT) 肝炎や脂肪肝などで上昇 | アルブミン対グロブリン比 たんぱく質の代謝状態の指標 | ①赤血球数 } 貧血の有無を知る目安 ②モグロビン濃度 } ③ヘマトクリット値 } | |
| γ-GTP 肝炎やアルコール性肝障害等で上昇 | コレステロール 脂肪の多い食事を続けていると上昇 | | ④MCV } 貧血の原因を知る目安 ⑤MCH } ⑥MCHC } |
| 総タンパク 栄養状態の指数 | グルコアルブミン 糖尿病検査のひとつ | | |
| アルブミン 病気などで栄養が悪くなると減少 | | | |

② 宗像市献血推進協議会から、粗品進呈

地域献血へのご協力をお待ちしています

