

東北遊商発 号外
令和3年10月6日

組合員各位

東北遊技機商業協同組合
理事長 高橋 一則
社会貢献委員長 杉本 信夫
(公印省略)

令和3年度における「献血活動強化運動」への更なる協力要請について

平素から、当組合社会貢献委員会活動に格別のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の「献血活動強化運動」につきましては、去る6月7日、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、医療現場の血液不足が深刻な状況にあると報じられていることなどに鑑み、本年度も令和4年3月31日までの社会貢献事業の一環として推進することとし、事情が許される従業員様（ご家族様）を含め、数多くの方々に献血へのご協力をいただきますようお願い申し上げたところです。

その結果、現在、7社・局の18名の方々にご協力をいただいたところですが、今もなお医療現場の血液不足が深刻な状況にあると聞き及んでいることなどから、更なる献血へのご協力を賜りたく願申し上げます。

なお、ご協力を頂いた組合員及びご家族様方には、献血場所までの移動経費程度の謝礼品（クオカード2,000円分）をお送りさせていただきます。

記

1. 献血方法

自主献血としておりますので、各組合員及び従業員様等のご都合の良い日、ご都合の良い場所で献血をお願いします。

2. 献血実施場所

(1) 東北各県内の常設の「献血実施場所・開設日時」は、別紙1「東北各県内献血実施場所（常設）」のとおりです。

(2) 東北各県内の臨時の「献血実施場所・開設日時」については、別紙2「献血場所、日程のインターネット検索方法」によりネット検索のうえ最新の情報を入手願います。

3. 献血の際の留意事項

- (1) 実際に献血を行う場合は、献血される方が一時期に集中することによる密集や密接を避けるため、必ず献血ルームに電話予約するか WEB サイトからの予約をして下さい。
- (2) せっかく献血に来て頂きながら、献血可能条件を満たさず、献血が出来なかった方がおりましたので、そのようなことにならないために、必ず別紙3「献血をご遠慮いただく場合」の確認をお願いします。

4. 実施結果の報告及び写真の提供

- (1) 皆様の活動結果を集計しますので、活動実施後は別紙4「献血活動実施結果報告書」により、組合事務局に FAX にて報告をお願いします。
- (2) もし万が一、献血に足を運びながら、当日の献血可能条件を満たさず献血できなかった方についても、献血しようとした協力者として報告をお願いします。(別紙4-2 報告書記載例参照)
- (3) 可能であれば、献血を行った際の写真(献血場所入口や献血バスの車前などで献血者本人が映っているものなど)の提供をお願いします。
使用目的は、業界誌への記事提供などを想定しておりますが、使用許諾や具体的な提供方法は、提供申し出時に調整することとします。

5. ワクチン接種後の献血及び献血バスの換気について

新型コロナワクチンQ & A (別添1) 及び献血バスの換気状況について(別添2)を添付しましたので、参考にしてください。

以上

東北各県内献血実施場所（常設）

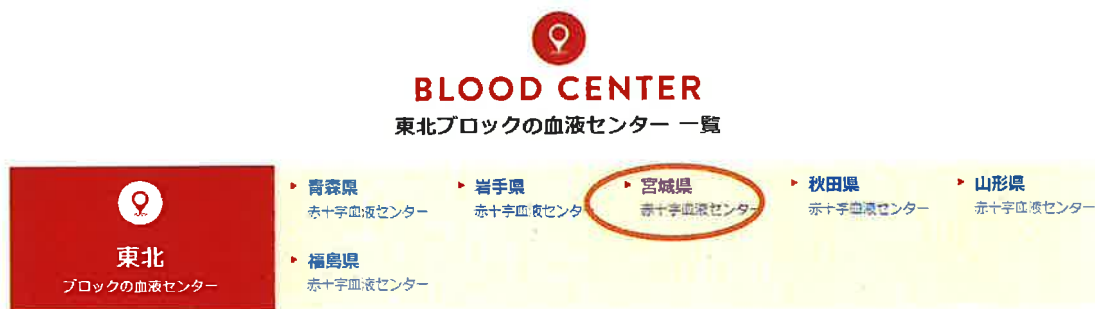
県名	実施場所	住所		電話番号
		受付時間(午前)	受付時間(午前)	定休日
青森	青森献血ルーム	青森市長島 1-3-1 日赤青森県支部		0120-649-489
		09:30~12:30	13:45~17:00	12/31 1/1
	弘前献血ルーム	弘前市大字駅前町 8-1 大町タウンビル 2階		0120-768-489
		09:30~12:30	13:45~17:00	12/31 1/1
岩手	もりおか献血ルーム メルシー	盛岡市大通 2-3-7 CT33ビル 4階		019-653-6511
		10:00~12:45	14:00~17:45	12/31 1/1
秋田	アトリオン献血ルーム	秋田市中通二丁目 3-8 アトリオン 1階		018-836-7811
		10:00~13:00	14:00~17:00	木曜、年末年始、アトリオン休館日
	献血パークるうぶ	秋田市川尻町大川反 233-186		018-865-54541
		09:00~12:00	13:00~16:00	金、土曜、年末年始
山形	山形駅前出張所献血ルーム SAKURAMBO	山形市香澄町 2-2-36 山形センタービル 5階		0120-107-093
		09:00~12:30	14:00~17:00	12/31 1/1
宮城	杜の都献血ルーム AOBA	仙台市青葉区一番町 4-9-8 TICビル 6階		022-738-9101
		10:00~17:30		12/31 1/1
	献血ルームアエル 20	仙台市青葉区中央 1-3-1 アエル 20階		022-711-2090
		09:30~17:00		12/31 1/1
福島	福島県赤十字血液センター	福島市永井川字北原田 17		024-544-2550
		09:00~11:30	12:45~17:00	金曜
	郡山駅献血ルーム	郡山市駅前 1-6-10 グラフィネットホテル郡山駅前 3F		024-925-2638
		9:30~12:30	13:45~17:00	12/31 1/1
島	赤十字血液センター いわき出張所	いわき市中央台飯野 5-1-1		0246-29-5624
		9:00~11:30	12:45~17:00	月、水、金、日曜日

【献血場所、日程のインターネット検索方法】

I 検索エンジンで「東北赤十字社」を入力、検索をクリック



II 対象県をクリック



III 「献血する」で「献血ルームを探す」又は「献血バスを探す」をクリック



IV 「献血ルームを探す」の表示

献血ルーム紹介

社の都献血ルームAOBA



〒980-0811
 仙台市青葉区一番町4-9-18
 TICビル6階

社の都献血ルームAOBA


献血ルームアエル20



〒980-6120
 仙台市青葉区中央1-3-1
 AER20階



献血ルームアエル20

献血する


- ▶ 献血ルーム紹介
- ▶ [社の都献血ルームAOBA](#)
- ▶ 献血ルームアエル20
- ▶ 最寄りの献血ルームを探す
- ▶ 献血バス運行スケジュール
- ▶ 献血Web会員サービス「ラブラッド」 
- ▶ [初めての方](#) 
- ▶ [会員の方](#) 

V 「献血バスを探す」の表示

6月 1日(火)

市区町村	献血会場	受付時間
名取市	宮城県総合教育センター 名取市美田園 2 - 1 - 4 [MAP]  ※400mL献血のみ受付	10:00~11:45
名取市	宮城県立がんセンター 名取市愛島塩手字野田山 4 7 - 1 [MAP]  ※400mL献血のみ受付	13:30~16:30

6月 2日(水)

市区町村	献血会場	受付時間
大崎市	大崎市岩出山総合支所 大崎市岩出山字船場 2 1 [MAP] 	10:00~11:30

献血をご遠慮いただく場合

以下の事項に該当する方には、原則として献血をご遠慮いただいています。詳しくは、添付問診票の内容をご確認ください。

当日の体調不良、服薬中、発熱等の方

出血を伴う歯科治療(歯石除去を含む)を受けた方

一定期間内に予防接種を受けた方

6カ月以内にピアスの穴をあけた方

6カ月以内にいれずみを入れた方

外傷のある方

動物または人に咬まれた方

特定の病気にかかったことのある方

海外旅行者および海外で生活したことがある方

輸血歴・臓器移植歴のある方

エイズ、肝炎などのウイルス保有者、またはそれと疑われる方

クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)の方、またはそれと疑われる方

妊娠中、授乳中等の方

問診票

別紙 3-2

以下の質問は、献血される方と輸血を受けられる方の安全を守るためにうかがうものです。質問の内容を理解し、正しくお答えいただくようお願いいたします。
事実と異なる回答をされますと、ご自身の健康や、輸血を受けられる患者さんの健康に深刻な状況をもたらす場合があります。
なにとぞ「責任ある献血」にご理解いただき、ご協力をお願いします。なお、エイズウイルス(HIV)の検査結果は通知しておりません。
エイズ検査目的の献血は、血液を必要とする患者さんの安全のためにお断りします。

質問事項		質問事項	
1	今日の体調は良好ですか。	はい/いいえ	はい/いいえ
2	3日以内に出血を伴う歯科治療(抜歯・歯石除去等)を受けましたか。	はい/いいえ	はい/いいえ
3	3日以内に薬を飲んだり、注射を受けましたか。 ()	はい/いいえ	はい/いいえ
4	次の育毛薬/前立腺肥大症治療薬を使用したことがありますか。プロペシア・プロスカール等(1か月以内)、アボター・アボルブ等(6か月以内)	はい/いいえ	はい/いいえ
5	次の薬を使用しましたことがありますか。 乾せん治療薬(チガン)、ヒト由来ブラゼンタ注射薬(ラエンネック・マルスモン)	はい/いいえ	はい/いいえ
6	24時間以内にインフルエンザ以外の予防接種を受けましたか。	はい/いいえ	はい/いいえ
7	1年以内にインフルエンザ以外の予防接種を受けましたか。 ()	はい/いいえ	はい/いいえ
8	次の病気や症状がありましたか。 3週間以内 - はしか、風疹、おたふくかぜ、帯状疱疹、水ぼうそう 1か月以内 - 発熱を伴う下痢 6か月以内 - 伝染性単核球症、リンゴ病(伝染性紅斑)	はい/いいえ	はい/いいえ
9	1か月以内に肝炎やリンゴ病(伝染性紅斑)になった人が家族や職場・学校等にいますか。	はい/いいえ	はい/いいえ
10	6か月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。 ①ピアス、またははれみ(刺青)をした。 ②使用後の注射針を誤って自分に刺した。 ③肝炎ウイルスの持続感染者(キャリア)と性的接触等親密な接触があった。	はい/いいえ	はい/いいえ
11	1年以内に次の病気等にかかったか、あるいは現在治療中ですか。 外傷、手術、肝臓病、腎臓病、糖尿病、結核、性感症、ぜんそく、アレルギー疾患、その他()	はい/いいえ	はい/いいえ
12	今までに次の病気にかかったか、あるいは現在治療中ですか。 B型肝炎、がん(悪性腫瘍)、血液疾患、心臓病、脳卒中、てんかん	はい/いいえ	はい/いいえ
13	今までに次の病気にかかったことがありますか。 C型肝炎、梅毒、マラリア、バベシア症、シャーガス病、リーシュマニア症、アフリカトリパノソーマ症	はい/いいえ	はい/いいえ
14	海外から帰国(入国)して4週間以内ですか。	はい/いいえ	はい/いいえ
15	1年以内に外国(ヨーロッパ・米国・カナダ以外)に滞在しましたか。 (国名)	はい/いいえ	はい/いいえ
16	4年以内に外国(ヨーロッパ・米国・カナダ以外)に1年以上滞在しましたか。 (国名)	はい/いいえ	はい/いいえ
17	英国に1980(昭和55)年～1996(平成8)年の間に通算1か月以上滞在しましたか。 ヨーロッパ(英国も含む)・サウジアラビアに1980年以降通算6か月以上滞在しましたか。 (国名)	はい/いいえ	はい/いいえ
19	エイズ感染が不安で、エイズ検査を受けるための献血ですか。 6か月以内に次のいずれかに該当することがありましたか。 ①不特定の異性または新たな異性との性的接触があった。 ②男性どうしの性的接触があった。 ③麻薬、覚せい剤を使用した。 ④エイズ検査(HIV検査)の結果が陽性だった(6か月以前も含む)。 ⑤上記①～④に該当する人と性的接触をもった。	はい/いいえ	はい/いいえ
21	今までに輸血(自己血を除く)や臓器の移植を受けたことがありますか。 今までに次のいずれかに該当することがありますか。 ①クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)または類縁疾患と診断された。 ②血縁者にCJDまたは類縁疾患と診断された人がいる。 ③ヒト由来成長ホルモンの注射を受けた。 ④角膜移植を受けた。 ⑤硬膜移植を伴う脳神経外科手術を受けた。	はい/いいえ	はい/いいえ
22	現在妊娠中または授乳中ですか。(男性の方は「はい」と回答してください)この6か月以内に出産、流産をされましたか。 私は以上の質問を理解し、正しく答えました。	はい/いいえ	はい/いいえ

「献血の同意説明書」の以下の内容について理解し、献血に同意しますか。
1.献血に伴う副作用について
2.個人情報取り扱いについて
3.血液の検査等について
4.血液の有効利用について

はい/いいえの該当する方を○で囲んでください。

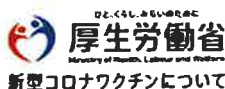
署名



一定期間内に予防接種を受けた方

新型コロナウイルスのRNAワクチン(mRNAワクチンを含む)を接種された方は、1回目、2回目いずれの場合も、接種後48時間を経過していれば献血にご協力いただくことが可能です。なお、現在承認されているRNAワクチンは、ファイザー社と武田/モデルナ社となります。また、アストラゼネカ社製ウイルスベクターワクチン※などを接種された方は、現時点では献血をご遠慮いただいています。(※現在、接種後の献血基準については厚生労働省で検討中です。)

※予防接種前の献血は基本的に制限しておりませんので、ご心配点がございましたら、接種を受けられる前にご担当の医師又は医療機関等にご相談ください。



新型コロナウイルスについて



新型コロナワクチンQ&A

Q ワクチン接種後に献血をしても問題ないでしょうか。

- A 献血は、ファイザー社及び武田/モデルナ社のメッセンジャーRNAワクチン接種後は、48時間が経過した後にお願いします。アストラゼネカ社のワクチン接種後の採血制限期間については検討中です(現時点では献血をご遠慮いただいています)。

献血にご協力いただく場合、現在承認されているファイザー社及び武田/モデルナ社のメッセンジャーRNAワクチン接種後は、1回目、2回目いずれの場合も、接種後48時間を経過してから行っていただくようお願いしています。アストラゼネカ社のワクチン接種後の採血制限期間については検討中です(現時点では献血をご遠慮いただいています)。なお、ワクチン接種の有無にかかわらず発熱や全身倦怠感が認められる場合には、症状が改善するまでは献血をご遠慮いただく場合があります。

海外でワクチンの接種を受けた場合、mRNAワクチン(ファイザー社、モデルナ社等のワクチン)を含むRNAワクチンの接種を受けた方は、接種から48時間を経過すれば献血していただくことができます。その他の種類のワクチン(アストラゼネカ社等のワクチン)の接種を受けた方は、現時点では献血をご遠慮いただいています。

車内換気

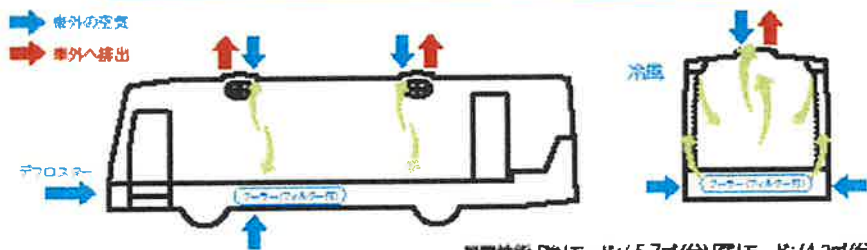
について

移動採血車では
**常時、車内空気の
入替を行っています**

[車内換気扇による空気排出]



移動採血車 車内空調イメージ図



風量性能 「強」モード:(5.7m³/分) 「弱」モード:(4.2m³/分)