

3. 前回の記録との照合

複数回供血している者については、毎回上記 2. の全項目の検査を行う。血液型が前回の検査結果と不一致である場合には、必ず新たに採血された検体を用いて再検査を行い、その原因を究明し、そのことを記録する。

問診票

この問診票は、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お断りしています。

質 問 事 項		質 問 事 項	
1	今日の体調はよろしいですか。	はい・いいえ	はい・いいえ
2	この3日間に注射や服薬をしましたか。	はい・いいえ	はい・いいえ
3	歯科治療（歯石除去を含む）を受けましたか。	はい・いいえ	はい・いいえ
4	今までに次の病気等にかかったことがありますか。	はい・いいえ	はい・いいえ
5	マラリア、梅毒、肝臓病、乾せん、心臓病、脳卒中、血液疾患、がん、けいれん、腎臓病、糖尿病、結核、ぜんそく、アレルギー疾患、外傷・手術、その他（ ）	はい・いいえ	はい・いいえ
6	次の病気や症状がありましたか。	はい・いいえ	はい・いいえ
7	3週間以内ーはしか、風疹、おたふくかぜ、帯状疱疹、水痘	はい・いいえ	はい・いいえ
8	1か月以内ー発熱を伴う食中毒様の激しい下痢	はい・いいえ	はい・いいえ
9	6か月以内ー伝染性単核球症	はい・いいえ	はい・いいえ
10	この1か月間に家族にA型肝炎やリンゴ病（伝染性紅斑）を発症した人はいいますか。	はい・いいえ	はい・いいえ
11	この1年間に予防接種を受けましたか。	はい・いいえ	はい・いいえ
12	この1年間に海外に旅行または住んでいたこと	はい・いいえ	はい・いいえ
13	1980年（昭和55年）以降、海外に旅行または住んでいたこと	はい・いいえ	はい・いいえ
14	①それはいくつですか。（国・都道府県） ②それはいくつですか。（期間） ③1980年（昭和55年）～1996年（平成8年）の間に英国に1年以上滞在しましたか。（はい・いいえ）	はい・いいえ	はい・いいえ
15	この1年間に次のいずれかに該当することがありましたか。	はい・いいえ	はい・いいえ
16	①ピアス、またはいれずみ（刺青）をした。 ②使用後の注射針を誤って自分に刺した。 ③肝炎ウイルス保有者（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

回答訂正番号

番

私は以上の質問を理解し、正しく答えました。
献血した血液について、梅毒、HBV（B型肝炎ウイルス）、HCV（C型肝炎ウイルス）、HIV（エイズウイルス）、HTLV-I（ヒトリンパ球性ウイルス-I型）等の検査が行われることを了解し、献血します。

署名

4. 副作用予防対策

1) 高単位輸血用血液製剤

5