

仕様書

(機器構成表)

1 件名 心拍出量計

2 物品名・仕様及び数量
以下の仕様を満たすものであること。

メーカー	品名	規格等	数量
エドワーズライフサイエンス合同会社	心拍出量計 【構成内訳】 モニタ本体 バッテリーパック スワンガンツモジュール カテーテル接続ケーブル ヘモスフィア オキシメトリーケーブル オキシメトリークレードル ヘモスフィア 圧ケーブル ヘモスフィア 圧出力ケーブル 組織オキシメトリーモジュール Foresight組織オキシメーターモジュール ヘモスフィアロールスタンド	HEM7CARDIAC	2式
	心拍出量計 ※仕様書3(1)イの中古機器の要件を満たす場合は中古品も可とする。 【構成内訳】 モニタ本体 バッテリー 圧ケーブル 圧出力ケーブル ヘモスフィアロールスタンド	HEM7AQ2	1式
	ヘモスフィア360(1年保証)	HEM1 HEMBAT10 HEMPSC100 HEMDPT1000 HEMRLSTD1000	2
			1

3 装置の条件等

(1) 装置の概要及び条件等

ア 新品機器及び中古機器の共通要件

(ア) 入札機器のうち医療機器に関しては、入札時点において医薬品医療機器等法(改正薬事法)に定められている製造承認を得ている物品であること。

(イ) 新品機器については無償保証期間中、中古機器については有償保証期間中にソフトウェアのバージョンアップがある場合は対応すること。

(ウ) 納入までの間に新機種開発によりモデルチェンジまたは機能増強され、千葉市(以下、「本市」という。)が把握していた機能や設置条件等に変更が生じる可能性がある場合、速やかにその事由を本市に報告し、協議に応じること。

(エ) 搬入及び据付工事の実施日時は、本市と受注者とで協議して定めるものとする。

(オ) 機器の搬入及び据付に必要な箇所の養生を行うこと。またその費用(材料、敷設及び撤去)は受注者の負担とすること。

(カ) 機器が正常稼働するために本市が用意する一次側設備(電源・空調・給排水等)以外に工事・設置調整が必要となる場合は、受注者の負担として本入札金額の範囲内で整備対応すること。

(キ) 機器が完全に稼働するために必要な運搬、据付、配線のために必要な費用は、全て受注者の負担とすること。

(ク) 納入後においても、装置に必要な消耗品及び物品の安定供給が確保されること。

(ケ) その他仕様書に記載のない事項については、適宜本市との協議に応じること。

イ 中古機器の要件

(ア) 納入機器は、直近1年以内に製造メーカー又はメーカーが認める保守事業者により点検・整備(必要に応じた部品交換を含む。)が実施されていること。

(イ) 点検・整備の結果、正常に動作することが確認されていること。

(ウ) 上記の実施内容及び結果を証明する書類(点検記録・整備報告書等)を提出すること。

(エ) 機器情報として、製造メーカー、型式、製造番号及び製造年又は初回使用開始年を明示すること。

(2) サポート・障害支援体制

ア 新品機器の無償保証期間は、納入検査完了日から1年間とする。また、中古機器の有償保証期間は、納入検査完了日から1年間とする。

- イ 上記保証期間中における定期点検費・人件費・作業費・出張費・修理部品費・定期交換部品費等、全ての費用を無償とすること。ただし、消耗品や事務用品を除くものとする。
- ウ 保証期間満了後においても、故障等が発生した場合には直ちに対処できる体制であること。
- エ サポート体制は、病院運用に支障をきたさないよう営業担当者もしくはサポートセンターにて一次対応を行うこと。
- オ 機器取扱に関しては、病院医療職が技術を習得するまで十分教育訓練を行い、本市が指定する日時、場所で行うこと。
- カ 機器の試運転及び取扱い説明に関する導入時教育訓練のための消耗品等は受注者の負担において用意すること。
- キ 機器の取扱説明書(操作マニュアル)は、日本語版を1部以上用意すること。
- ク 納入後一定期間は、機器稼動時に技術者を派遣立会いさせ、機器の稼動性能を確認するとともに病院医療職の使用操作に対し随時指導することとし、その期間は状況により、本市と協議すること。

(3) 固定資産管理支援

- ア 受注者は、本市の固定資産台帳登録に必要な事項を入力したデータを契約締結後すみやかに下記メールアドレスまで提出すること。(別途本市が指示する様式を使用し、「xlsx」形式にて提出すること。構成内容に複数機器がある場合、組み合わせて一体として機能する機器については、原則としてそれらの合計額を一つの資産として入力すること。例外として、セットで取得したものであっても、個別に機能し、かつ単品で買い替えが想定されるものについては、個々の単価で入力すること。) 病院局経営企画課メールアドレス:kikaku.HO@city.chiba.lg.jp
- イ 受注者は、納入時に管理用の備品シールを、原則として物品1個につき1枚用意し貼付すること。(備品シールは、本市が指定する規格品を受注者負担の上用意すること。シールに記載する年月日等の項目やシールの貼付場所は別途本市より指示するものとする。)

4 納入期限

令和8年8月31日

5 納入場所

千葉市立幕張海浜病院 手術室
千葉市美浜区若葉3丁目1番地27

6 その他

その他不明な点については、本市と協議の上、実施すること。

連絡先

千葉市病院局経営企画課開院準備班
千葉県千葉市中央区千葉港1番1号(高層棟4階)
電話 043-245-5741