

## 超音波画像診断装置 一式 応札仕様書

令和 年 月 日

徳島県病院事業管理者 殿

住 所 :  
 商 号 :  
 代表者役職・氏名 :  
 担 当 者 :  
 連絡先 TEL :  
 FAX :  
 E-mail :

超音波画像診断装置 一式

下表の仕様を満たすこと。

| 規格・機能要件                |                                                                                                                                    | 可否欄 | 応札機種等の仕様 | ※備考 | ※判定欄 |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|-----|------|
| 1. 超音波画像診断装置 (必要台数 1式) |                                                                                                                                    |     |          |     |      |
| 1-1                    | 画像診断に使用するための超音波画像診断装置であること。                                                                                                        |     |          |     |      |
| 1-2                    | 検査室で様々な検査に対応することを考慮し、装置本体のサイズは、横幅59cm、奥行100cm、重量136kg以下(本体)であること。                                                                  |     |          |     |      |
| 1-3                    | 観察モニタは23インチ以上のサイズを有しており、調整可能なフリーアームを採用し、チルト・左右旋回が可能であること。<br>また、座位・立位検査に対応するために操作パネルは上下に可動可能であること。                                 |     |          |     |      |
| 1-4                    | 装置本体へ同時にプローブを5本以上装着可能であり、4本以上のプローブを電子的に切り替えて使用可能な機能を有すること。                                                                         |     |          |     |      |
| 1-5                    | 走行方式は電子コンベックス、電子リニア、電子セクタが可能であること。                                                                                                 |     |          |     |      |
| 1-6                    | 表示モードはBモード、Mモード(任意方向M)、ドプラモード(PW)、カラーモード、パワードプラモード、DFI若しくはMVIに対応していること。                                                            |     |          |     |      |
| 1-7                    | フォーカス調整を必要としない深部感度向上と空間分解能の両立を実現させ、画像の均一性を向上させるフルフォーカス機能を有すること。                                                                    |     |          |     |      |
| 1-8                    | 自動調整機能はワンタッチでドブラの流速レンジ・ベースラインを最適化でき、血管を認識してカラーロイ・ドブラサンプルポイントの位置・角度補正を調整する機能を有すること。                                                 |     |          |     |      |
| 1-9                    | 超音波造影剤に対応した表示機能があり、コンベックス・リニアプローブで使用可能で保存した動画画像から解析できる機能を有すること。                                                                    |     |          |     |      |
| 1-10                   | IMT計測は自動で測定できること。                                                                                                                  |     |          |     |      |
| 1-11                   | 組織の硬さを色の分布で表現するElastography機能を有し、コンベックス・リニアプローブに対応していること。                                                                          |     |          |     |      |
| 1-12                   | 肝臓の線維化、脂肪量を測定する機能を有すること。<br>また、本機能は診療報酬の加算に対応していること。                                                                               |     |          |     |      |
| 1-13                   | 乳房検査を支援する機能として超音波装置上でMMG画像を確認でき、AIを用いて検査中にリアルタイムに超音波画像上に関心領域を表示する機能を有すること。<br>または、MRI画像を超音波画像と磁気センサにて同期表示させ、関心領域を分かりやすくする機能を有すること。 |     |          |     |      |
| 1-14                   | 検査手順を事前に設定し、手順通りにワンタッチで進められる機能を有すること。                                                                                              |     |          |     |      |
| 1-15                   | 白黒プリンターを有すること。                                                                                                                     |     |          |     |      |
| 1-16                   | 超音波診断画像装置本体にゼリーウォーマーが用意されていること。                                                                                                    |     |          |     |      |
| 1-17                   | バーコードリーダーを用いて患者情報を入力し、MWMと連携できること。                                                                                                 |     |          |     |      |
| 1-18                   | 画像データは本体内蔵のHDD及び外付け記録媒体にも保存できること。<br>また、保存したRAWデータを加工、再構築可能な機能を有すること。                                                              |     |          |     |      |

| 規格・機能要件                        |                                                                                                             | 可否欄 | 応札機種等の仕様 | ※備考 | ※判定欄 |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|-----|------|
| 1-19                           | DICOM3.0に準拠しPACSに画像を保存できる機能を有すること。                                                                          |     |          |     |      |
| 1-20                           | コンベックスプローブの周波数帯域は5-1MHzの範囲以上をカバーし、視野角度70°以上であること。                                                           |     |          |     |      |
| 1-21                           | コンベックスプローブの周波数帯域は6-3MHzの範囲以上をカバーし、視野角度85°以上であること。                                                           |     |          |     |      |
| 1-22                           | リニアプローブの周波数帯域は10-3MHzの範囲以上をカバーし、視野幅は38mm以上であること。                                                            |     |          |     |      |
| 1-23                           | リニアプローブの周波数帯域は16-5MHzの範囲以上をカバーし、視野幅は38mm以上であること。                                                            |     |          |     |      |
| 2. 医療情報ネットワークへの接続（サーバー・管理端末なし） |                                                                                                             |     |          |     |      |
| 2-1                            | 配線：導入機器の設置場所及び使用する場所において、電源や情報コンセントの増設工事及びネットワーク機器の設定変更が必要な場合は、その費用について全て受託業者が負担すること。                       |     |          |     |      |
| 2-2                            | カルテ改修：本機器を使用するために、電子カルテ等院内既存システムの改修が必要な場合は、その費用について全て受託業者が負担すること。                                           |     |          |     |      |
| 2-3                            | ネットワーク：原則として管理者ごとに独立したネットワークセグメントに医療機器を設置することとしているため、当該ネットワークセグメントを院内ネットワーク機器等に設定する作業に要する費用についても受託者が負担すること。 |     |          |     |      |
| 2-4                            | 管理：院内の医療情報ネットワークとの接続に関して、事前に当院事務局の情報担当に機器及びネットワーク構成図を示し、説明すること。                                             |     |          |     |      |
| 2-5                            | データ連携：本機器と電子カルテ等院内システムとの連携及び確認に要する費用については、全て受託業者が負担すること。                                                    |     |          |     |      |
| 3. その他                         |                                                                                                             |     |          |     |      |
| 3-1                            | 本機器の搬入据付調整に必要な物品・費用については、応札業者の全額負担とする。                                                                      |     |          |     |      |
| 3-2                            | 据付調整後、故障発生時のアフターサービスは速やかに対応を図ること。                                                                           |     |          |     |      |
| 3-3                            | 本機器の使用者に対する機能の操作方法及び保守等についての教育を行うこと。                                                                        |     |          |     |      |
| 3-4                            | 調達物品の機器本体における無償保証期間は、本体製品に添付された保証書記載内容に基づく適切な使用において、発生した故障修理に対し納入日から1年間とする。                                 |     |          |     |      |
| 3-5                            | その他定めのない項目については、本院と協議の上、その指示に従うこと。                                                                          |     |          |     |      |

注1）「対応可否」欄には、対応可能な場合には「○」、対応不可能な場合には「×」を記入すること。

注2）「納入する製品の仕様（規格）」欄には、要求される仕様への対応状況を記入すること。

注3）「判定」欄には記入しないこと。

総合判定      適合      ・      不適合