

全身麻酔装置一式の購入

仕 様 書

地方独立行政法人神奈川県立病院機構

神奈川県立足柄上病院

1. 調達物品名および構成内訳

全身麻酔装置一式

〈 構成内訳 〉

- | | |
|-------------|----|
| (1) 麻酔器本体 | 1台 |
| (2) ベンチレーター | 1台 |
| (3) 気化器 | 1式 |

※搬入・据付・接続（当院既設の麻酔記録システム PrescientOR）及び調整を含む。

2. 設置場所・納入期限

- | | |
|----------|---------------------|
| (1) 設置場所 | 神奈川県立足柄上病院3号館2階 手術室 |
| (2) 納入期限 | 令和5年3月31日（金） |

3. 調達物品の基本的要求条件

(1) 技能及び技術等

調達物品に係る性能、機能及び技術等（以下「性能等」という。）の要求要件（以下「技術的要件」という。）は、下記4に示すとおりである。

(2) 搬入・据付条件

- ア 物品の搬入は協議の上、発注者が指定した日時及び方法により行うこと。
- イ 搬入にあたっては、発注者側の指示に従い、患者の安全及びプライバシーに十分注意し作業すること。
- ウ 搬入・据付・接続（当院既設の麻酔記録システム PrescientOR）及び調整費用を含めて見積もること。
- エ 搬入、据付に際し必要な養生を行うこと。また、建物及び物品に損害を生じた場合は、納入業者が事故の責任のもとに原状回復を行うこと。

(3) 物品の調整、稼働準備

- ア 本物品が有効に稼働するために必要な調整について、受注者の負担により責任をもって行うこととし、発注者の業務に滞りなく使用可能であること。
- イ 本物品導入の際には、新品の状態での納品すること。
- ウ 本物品を使用する者に対し、導入時安全使用講習を行い、安全運用及び保守に必要な知識の説明及び指導を図ること。
- エ 入札物品は納入後においても、安定稼働が確保されていること。

(4) 保守点検体制

- ア 検収後1年以内に機器に発生した故障は、無償で保証すること。
- イ 本物品に必要な消耗品及び故障時等の物品については、最低限本物品の耐用年数内の供給が確保されていること。
- ウ 障害時において、復旧のために迅速な対応ができること。

4. 調達物品の技術的要件

基本性能・機能について、以下の要件を満たすこと。

4-1 麻酔器については以下の要件を満たすこと。

4-1-1 酸素、笑気、空気の3ガス方式であること。

4-1-2 ガス中央配管圧力をアナログメーターで表示する機能を有すること。

4-1-3 流量計はアナログ式フローメータを採用していること。

4-1-4 電源及び補助バッテリー遮断時にも手動換気、フレッシュガス供給、麻酔ガス供給が可能であること。

4-1-5 停電に備え、バックアップバッテリー30分以上を標準装備すること。

4-1-6 気道内圧波形、mean、peak、PEEP、呼吸回数、一回換気量、分時換気量吸気酸素濃度データを表示できること。

4-1-7 外部酸素流量計を有すること。

4-1-8 アナログ式気道内圧計を有すること。

4-1-9 APLバルブは5~70cmH₂Oの範囲で設定できること。

4-1-10 当院に既設の麻酔記録システム PrescientOR と接続が可能であること。

4-2 ベンチレーターについては以下の要件を満たすこと。

4-2-1 電気駆動ピストンシリンダー方式または上昇式ペローズ方式であること。

4-2-2 手動換気/自発呼吸モード、VCモード、PCモード、PSモード、SIMV/PSモードを有すること。

4-2-3 換気回数は4~60回/minの範囲で設定できること。

4-2-4 PEEP機能を標準装備し0~40cmH₂Oの範囲で設定できること。

4-2-5 従量式換気時、一回換気量は20~1400mlの範囲で設定できること。

4-2-6 従量式換気時、気道内圧の上昇を防ぐため圧力制限機能を有し15~60cm/H₂O以上の範囲で設定できること。

4-2-7 従圧式換気時、最大吸気圧は5~60cm H₂Oの範囲で設定できること。

4-2-8 自動コンプライアンステストを有し、コンプライアンス値を表示する機能を有すること。

4-2-9 自動リークテストを有し、リーク量を表示する機能を有すること。

4-2-10 デスフルレン使用時の換気量補正機能を有すること。

4-2-11 ガス供給がなくても大気で患者を換気できる機能を有すること。

4-3 気化器については以下の要件を満たすこと。

4-3-1 セボフルラン用気化器、デスフルラン用気化器を搭載していること。

4-3-2 薬液容量はセボフルレン360ml以上、デスフルレン300ml以上であること。

4-3-3 薬液濃度設定はセボフルレン8%以上、デスフルラン18%以上を有すること。

4-3-4 不具合発生時には気化器のみ交換可能で麻酔器本体はそのまま動作可能であること。

と。

4-3-5 デスフルラン気化器は5分間のバックアップバッテリーを備えていること。

5. その他

- (1) 入札機器のうち医療機器については、入札時点で医薬品医療機器等法に基づく医療機器の承認を得ている物品であること。
- (2) 本仕様書に明記されていない事項でも、技術上、機能上又は保守管理上必要なものが発生した場合は、事前に発注者と協議した後に滞りなく具備すること。
- (3) その他不明な点は、発注者と協議の上、実施すること。

以上