

仕 様 書

1 業 務 名 麻酔器保守点検業務

2 履行場所 旭川市金星町1丁目 市立旭川病院

3 履行期間 令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

4 機 器 名

G Eヘルスケアジャパン(株) エイシス (SN : KL9181, KL9280, KL9370, KL9482)	4 台
患者モニター (E-CAi0)	2 台
ドレーゲルメディカルジャパン(株) アポロ (SN : ARZM-0133)	1 台

5 業務内容

- (1) 定期点検は、年2回（病院指定月）とする。
- (2) 定期点検終了後、保守点検の報告書を2部（臨床器材科及び契約担当課に各1部）及び業務完了報告書を1部（契約担当課）提出する。
- (3) 定期点検以外に故障等が発生したときは、速やかに係員を派遣する。
- (4) 定期交換部品は委託料に含むものとする。

6 点検項目

(1) エイシス

- ア 外観検査・クリーニング（初期設定、外観、換気システム、ベローズアッセンブリ、AGSS、薬事銘板）
- イ 機能テスト（システム、パイプライン・シリンダー、酸素供給圧低下アラーム、フラッシュフロー、アラーム、電源、バックライト、ミキサーアウトレットチェックバルブリーク、ミキサー圧ゼロ調整、ミキサーフローベリフィケーション、オルタネートO2フローメーター、Auxiliary O2フローメーター、インテグレートッドサクションレギュレーター（エスティバのみ））
- ウ 診断／調整（ディスプレイ、気化器、MOPV圧力開放バルブ、圧力リミット回路、ドライブガスレギュレーター、電子制御気化器リーク）
- エ キャリブレーション
- オ システムチェック
- カ エラーログ
- キ 電機安全性試験

(2) 患者モニター (E-CAi0)

- ア モジュールの外観検査、定期交換部品の交換（ただし、定期交換部品の交換は年1回とする）
- イ 内部検査（リークチェック、バルブ動作確認、サンプリングシステムチェック）
- ウ ガス校正（サンプルフロー、リファレンスフロー、ゼロバルブONフロー、）

エ ガス測定（ワーキングプレッシャー、麻酔ガス自動認識、キャリブレーション）

オ アラームチェック

カ 電機的試験

（３）アポロ

ア 電気試験（IEC60601-1に基づく電気試験）

イ 機能・性能試験（機器性能，UPS，ソフトウェアバージョン，稼働時間，データ，ベンチレータ，MCP，PSU，PGM，ニューマチック装置点検，換気モード及びアラーム）

ウ 環境設定・メンテナンス

7 その他

（１）業務の履行に際しては、病院事業に支障を生じないよう安全迅速に処理することとし、作業を行うときはその時間及び内容等を事前に担当者に伝えとともに患者等の安全に十分配慮すること。また、業務予定に変更等が生じる場合は、協議の上作業日程等を決定すること。

（２）業務の履行中に第三者に損害を与えた場合は、速やかに担当職員へ報告し、その損害を賠償することとする。ただし、相手方の責めに帰すべき事由のものはこの限りではない。

（３）業務の実施により発生した廃棄物（一般廃棄物を除く）は、受託者が適切に処理すること。

（４）業務履行時における作業者の駐車場所（自動車のみ）については、原則として当院駐車場（当院敷地内を含む）を使用してはならない。

ただし、月に１回前後又はこれ以下の作業を行う業務委託の場合で、当該作業員が登院するために自動車を用いる場合は、当院の業者用玄関前に駐車することを認める。この場合においては、業者用玄関前の区域は駐車台数が限られているため、可能な限り駐車は避け、作業員を登院させた後に自動車を移動させたり、他の業者と作業時間が競合する場合は作業日程を調整するなどの配慮をすること。

（５）この仕様書で示す業務の全部を一括して又は指定した部分を第三者に委託してはならない。

（６）この仕様書で示す業務の一部を第三者に委託しようとするときは、あらかじめ書面にて旭川市病院事業管理者の承諾を得なければならない。

（７）委託料は分割後払い（全２回）とする。（１０・４月）

（８）この仕様書に定めのない事項については、協議の上業務を処理するものとする。