

<b>陸 上 自 衛 隊 仕 様 書</b>			
物品番号	6525-292-3607-5	仕 様 書 番 号	
全身用X線CT診断装置、 CT診断車用保守点検		熊本病-T1000200	
		作成	令和5年3月3日
		変更	
		作成部隊等名	自衛隊熊本病院衛生資材課

**1 総則**

**1.1 適用範囲**

この仕様書は、自衛隊熊本病院において使用する全身用X線CT診断装置、CT診断車用の保守点検について規定する。

**1.2 用語及び定義**

この仕様書で用いる用語及び定義は、GLT-CG-Z000001による。

**1.3 引用文書**

この仕様書に引用する次の文書は、この仕様書に規定する範囲内において、この仕様書の一部をなすものであり、入札書又は見積書の提出時における最新版とする。

**a) 仕様書**

GLT-CG-Z000001 陸上自衛隊装備品等一般共通仕様書

**2 点検対象器材**

点検対象器材は、表1による。

表1－対象器材

品 名	数 量	製造業者
全身用X線CT診断装置、CT診断車用	1	日立製作所

**3 整備に関する要求**

**3.1 保守点検**

点検は、次による。

**3.1.1**

**点検内容**

点検は、適切な作業管理のもと契約相手方の保守整備に関する点検表等に基づき、定期点検、故障修理及び緊急保守を実施するものとする。

**3.1.2**

**定期点検**

定期点検は、年2回（官側が指定した月）とし、点検項目に基づき実施するものとする。

**3.1.3**

**故障修理**

故障修理は故障発生の都度、故障診断、修理、調整及び性能試験等を実施するものとする。

**3.1.4**

**緊急保守**

緊急保守は、故障が発生した際に契約相手方は官側から連絡を受けたならば、速やかに技術者を派遣し整備及び復旧を実施するものとする。

### 3.2 部品交換

部品交換は、必要性が発生した都度交換するものとし、装着品と同等品を使用するものとする。

### 3.3 性能

性能は契約の相手方の保守点検項目等を満足するとともに動作に異常がないものとする。

### 3.4 保守点検項目

保守点検項目は表2による。

表2－保守点検項目

ユニット	点検項目 (内容)	点検方法	周期	
スキャナ ガン トリ	スキャン駆動用ベルト傷、ベルト張力	確認	12ヶ月	
	スキャン駆動用ベルト清掃	清掃	6ヶ月	
	電磁ブレーキ 動作 (スキャン駆動部)	確認	12ヶ月	
	電磁ブレーキ 軸受 (スキャン駆動部)	清掃	6ヶ月	
	エンコーダ・位置検出フォトセンサごみ、ほこり	清掃	6ヶ月	
	エンコーダ信号検出部ネジ増し締め	確認締付	6ヶ月	
	位置検出フォトセンサ・エンコーダテープ歪み・接触確認	確認	6ヶ月	
	タッチスイッチ (リフトカバーおよびコーンカバー)	確認	6ヶ月	
	パワーブラシ、スリップリング周囲の清掃	清掃	6ヶ月	
	パワーブラシ、シグナルブラシ摩耗チェック	確認	6ヶ月	
	パワーブラシテップ交換	交換	1800万回	
	シグナルブラシ交換	交換	又は摩耗时	
	コリメーター (ごみ、ほこり、ゆるみ、キズ)	確認・清掃・締付	6ヶ月	
	投光器	確認	6ヶ月	
	X線透過窓 (ごみ、よごれ)	清掃・確認	6ヶ月	
	ケーブル処理 (回転盤内およびスタンド部)	確認	6ヶ月	
	X線管支持部 (ゆるみ)	確認・締付	6ヶ月	
	各ユニットおよび各ユニット部ターミナル (ごみ、ほこり、ゆるみ)	確認・清掃・締付	6ヶ月	
	ティルト範囲	確認	6ヶ月	
	EMERGENCY	確認	6ヶ月	
	スキャン時間	測定	6ヶ月	
	プリント基板	確認・清掃	12ヶ月	
	直流電源	確認	12ヶ月	
	検出器温度コントローラー表示	45℃±1	6ヶ月	
	インターホン	確認	6ヶ月	
	ガススプリング	確認	12ヶ月	
	DMSユニットファン	確認・清掃	6ヶ月	
	天井ファン	確認・清掃	6ヶ月	
	投光器	交換	36ヶ月	
	寝台	天板縦移動ストローク	ストローク表示 確認	6ヶ月
		上下動ストローク	ストローク表示 確認	6ヶ月

表2-保守点検項目(続き)

ユニット	点検項目(内容)	点検方法	周期
寝台	PAT動作	確認	6ヶ月
	SET送り動作	確認	6ヶ月
	動作時異常音	確認	6ヶ月
	プリント基板	確認・清掃	12ヶ月
	直流電源電圧	確認	12ヶ月
	CAL用ファントム取付台	確認	12ヶ月
	CAL用ファントム	確認	12ヶ月
	天板の固定	確認・締付	12ヶ月
	スクリー部(ごみ、ほこり)	確認・清掃・注油	6ヶ月
	レール部(ごみ、ほこり)	確認・清掃・注油	12ヶ月
	天板支持ローラー部(ごみ、ほこり)	確認・清掃	12ヶ月
	上下動駆動部ナット	摩耗確認	12ヶ月
	上下動駆動部送りネジ	注油	12ヶ月
	上下動駆動部ガススプリング	確認	12ヶ月
	上下動駆動部送りネジ	注油	12ヶ月
	補助バンドL	交換	12ヶ月
	補助バンドR	交換	12ヶ月
操作卓	直流電源電圧	確認	12ヶ月
	スキャン、画像表示、卓上コンソールの動作	確認	6ヶ月
	内部点検	清掃・確認	6ヶ月
	エラー記録	記録・確認	6ヶ月
	CELL清掃	清掃・確認	24ヶ月
	HDD	交換	24ヶ月
	DVDドライブ	交換	36ヶ月
	PC電源	交換	36ヶ月
	SATA信号ケーブル	交換	36ヶ月
	マザーボード用電池	交換	60ヶ月
直流電源装置	内部全般	確認・清掃	6ヶ月
	冷却ファン	確認	6ヶ月
X線制御装置 発生装置 高電圧	X線制御・高電圧発生装置	清掃・確認	6ヶ月
	油漏れ	確認	6ヶ月
	高電圧ケーブルの接続作業	清掃・シリコンオイルの塗直し	6ヶ月
	冷却ファン	確認	6ヶ月
	Autocalの実施、KV/mAの確認	調整・確認	6ヶ月

表 2 - 保守点検項目 (続き)

ユニット	点検項目 (内容)	点検方法	周期
X線管装置	冷却器	清掃	6ヶ月
	冷却器・オイルホース	液漏れ確認	6ヶ月
	高電圧ケーブルの接続作業	清掃、シリコンの塗直し	6ヶ月
総合調整	検出器 (DMS) の振動データのチェック	確認	6ヶ月
	検出器 (DMS) の出力	確認	6ヶ月
	X線管、検出器センター調整	確認	6ヶ月
	焦点移動検出器のチェック	確認	6ヶ月
	ファントムキャリブレーション、CT値確認	確認	6ヶ月

### 3.5 各構成部品点検周期

6月周期とする。

### 3.6 外観

外観は、有害な欠陥がないものとする。

### 3.7 実施場所

実施場所は、官側が指定する施設又は契約相手方の指定する施設とする。

### 3.8 保守期間

保守期間は、契約日から1年間とする。

### 3.9 その他

- a) 点検中、異常箇所を発見した場合は速やかに契約担当官に報告し指示を受けるものとする。
- b) 作業中、その作業が起因と考えられる故障等が発生した場合は、契約相手方の責任とする。
- c) 契約相手方は、官側の要請により器材取扱等に関する技術的指導及び情報提供を実施するものとする。
- d) 契約相手方は、請負業務遂行に際して知り得た個人情報等を第三者に漏らし、複製し、目的外に利用し、又は持ち出してはならない。個人情報の秘密保持義務を遵守し必要な措置を講じなければならないものとする。
- e) 契約相手方が、上記に違反することによって、官側が損害を受けた場合、契約相手方がその損害を補償しなければならないものとする。
- f) 修理交換部品 (検出器は含み、X線管は含まず)

## 4 品質保証

### 4.1 品質試験

品質試験は、動作に異常がないことを確認するものとする。

### 4.2 監督・検査

監督及び検査は、契約担当官等が定める。

## 5 その他の指示

### 5.1 提出書類

提出書類は、表3による。

表 3 - 提出書類

名称	時期	数量	提出先
点検作業報告書 <sup>a)</sup>	点検・整備終了後	1部	自衛隊熊本病院衛生資材課
注 <sup>a)</sup> 様式適宜とする。			

## 5.2 仕様書に関する疑義

契約相手方は、この仕様書及び調達品目表に疑義を生じた場合は、契約担当官等の指示を受けるものとする。

## 物品・役務等調達関係チェックシート(調達要求部署用)

調達要求番号	5SZW1A10001		
調達件名	全身用X線CT診断装置、CT診断車用 保守点検		
予算科目	(項) 防衛力基盤強化推進費	(目) 医療費	(目の細分)医療器材修理費

チェック内容	
調達要求業務	<b>1. 予算科目の適正性</b> ① 上記の予算科目で本件調達が執行可能なことを確認したか。 <input checked="" type="checkbox"/> 確認した ② 目の細分相互の金額の流用があるか。 (流用がある場合、必要な協議は完了しているか。) <input type="checkbox"/> ある <input checked="" type="checkbox"/> ない(→③へ) <input type="checkbox"/> 完了している <input type="checkbox"/> 協議に該当しない
	<b>2. 仕様内容の妥当性【仕様書を作成した場合のみ】</b> ③ 企業等からの提案を受けて仕様を確定した案件か。 (「はい」の場合、複数の企業等から提案を受けたか。) (「1者のみ」の場合の理由) <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ(→④へ) <input checked="" type="checkbox"/> 受けた(→④へ) <input type="checkbox"/> 1者のみ ( ) ④ 機能性能仕様書の場合、必要以上に細部にわたる要求事項を記載していないか。 (仕様書の一部にカタログ製品が含まれている場合、⑤も確認すること。) <input checked="" type="checkbox"/> していない(→⑥へ) ⑤ カタログ仕様書の場合、カタログ製品名の後に「又は同等以上のもの(他社の製品を含む。)」と付記したか。 (「いいえ」の場合、「製品指定理由書」を作成したか。) <input checked="" type="checkbox"/> はい(→⑥へ) <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 作成した
	<b>3. 履行期間等の妥当性</b> ⑥ 契約手続に要する期間及び契約締結見込時期から履行期限までの期間が、適切に確保されているか。 <input checked="" type="checkbox"/> 確保されている
	<b>4. 調達要求に当たっての見積資料の徴収</b> ⑦ 調達要求に当たり、複数の企業等から見積資料を徴したか。 (「徴していない」場合、その理由) <input checked="" type="checkbox"/> 徴した(→⑧へ) <input type="checkbox"/> 徴していない ( )
	<b>5. 契約に当たっての要望事項【要望がある場合に記入】</b> ⑧ 契約方式(一般競争、総合評価、随意契約など)、契約希望時期、契約条件、支払条件その他要望事項があれば記入
	上記1.～5. のとおり確認した。 確認者 (所属・役職名・氏名) 衛生資材部 医療備品班長 高井崇登