

案件名磁気共鳴断層撮影装置 買入に関する質問一覧

| 番号 | 項目      | 質問事項（質問者原文）                                                                                                                                                                                              | 回答                                                    |
|----|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1  | 1-1-1-2 | 「外部磁場変動に対応でき、外部磁場の影響を抑制する機能を有すること。外部磁場の変動が許容範囲を超える場合は、適切な対応を行うこと。」との記載につきまして、具体的な対応として「本機能を有していない場合は、変動磁場キャンセラーコイルシステムを別途納入し、設置時の施工図面及び作業経過を示す写真、性能評価を証明する書類を提出すること」を追記することをご提案致します。                     | 仕様書通りの記載とします。                                         |
| 2  | 1-1-2-1 | 「最大スリューレートが220mT/m/ms以上、もしくは、最大傾斜磁場強度が60mT/m以上の出力がX/Y/Z3軸各々で可能であること。」との記載につきまして、「最大スリューレートが200mT/m/ms以上、かつ、最大傾斜磁場強度が60mT/m以上」への訂正をお願いします。<br>上記が現時点での各社の最上位機種に当てはまると考えますので、訂正をお願い致します。                   | 仕様書通りの記載とします。                                         |
| 3  | 6-6-1   | 「入開札または納期までの時点で、新しい同等または上位機種が発売された場合は、当院放射線部と提供機種について別途協議の上対応すること。」との記載につきまして、現時点での各社の最上位機種については、弊社MAGNETOM Vida(XT)、フィリップス社MR7700、GEヘルスケア社SIGNA Premier、キヤノンメディカルシステムズ社Vantage Centurianとの理解でよろしいでしょうか？ | 仕様書の通り、提供機種については別途協議の上対応となりますので、具体的な機種名については回答出来かねます。 |
| 4  | 5-5-50  | 外回り用のナースコールを2セット有し、更衣室には常設のナースコールを設置についてですが、院内設備と接続はあるのでしょうか？今回エリア単独の設備でしょうか？                                                                                                                            | 院内設備と接続はせず、エリア単独の設備とします。                              |
| 5  | 5-5-51  | 検査室天井と壁へのスカイファクトリー設置について、具体的なサイズ・設置方法（埋込もしくは壁面）についてご指示願います。<br>（添付資料：ルミナススカイシーリング製品仕様一覧）                                                                                                                 | 仕様書通り、導入時に放射線部との協議により決定することとします。                      |