応　札　物　品　仕　様　書

住所又は所在地

氏名又は名称

代表者氏名

１　品　名　　携帯型超音波診断装置（ＳＣＵ資器材）

２　数　量　　８セット

３　規　格　　本体及び附属品は全て新品とし、以下の仕様を満たしております。

項目		調達物品に係る仕様	記載例	記載方法
1　本体				
メーカー及び型式：				
	機器本体	奥行131mm×幅64mm×高さ31mm以内であること	○/×	
		本体重量205ｇ以内であること	○/×	
		同時駆動素子のチャンネル数は128チャンネルであること	○/×	
		連続使用時間は50分程度であること	○/×	
		本体にプローブの機能が格納された一体型デザインであること	○/×	
		Qi規格による非接触充電方式を採用していること	○/×	
		専用端末を持たず、必須要件を満たす市販携帯端末を任意に選択し使用できること	○/×	
		充電中も端末とのペアリングを維持する機能を有すること	○/×	
		静止画はJPEG形式、動画はMPEG-4形式で携帯端末に保存されること	○/×	
		患者情報を暗号化する機能を有すること	○/×	
		画像データをDICOM形式に変換しPACSへ転送できる機能を有すること	○/×	
		IP67の防塵・防水規格をクリアしていること	○/×	
		米国国防総省制定規格MIL-STD-810Gに準拠した落下試験を実施していること	○/×	
	表示	Bモードの表示深度は電子コンベックス探触子で最大24cm以上、電子リニア探触子で最大８cm以上であること	○/×	
		カラーフローモードを有すること	○/×	
		パルスドプラーモードを有すること	○/×	
		Mモードを有すること	○/×	
	アノテーション	アノテーション機能を有すること	○/×	
	計測	２点間距離計測の機能を有すること	○/×	
		周囲長計測ができること	○/×	
		角度計測ができること	○/×	
	センターライン表示	スキャン画面中央にセンターラインを表示させる機能を有すること	○/×	
	探触子	電子コンベックス探触子と電子リニア探触子を有すること	○/×	
		電子コンベックス探触子においては、走査方式は電子コンベックス方式であり、周波数帯域は2.0MHz～5.0MHzであること	○/×	
		電子リニア探触子においては、走査方式は電子リニア方式であり、周波数帯域は3.0MHz～12.0MHzであること	○/×	
	プローブ仕様	電子コンベックス探触子と電子リニア探触子の２つを１つのプローブに有するデュアルプローブであること	○/×	
メーカー及び型式（携帯端末）：				
	附属品	本体１台につき、下記の附属品を付けること ・本体用保護ケース×１個 ・ワイヤレス充電器（USBケーブル付き）×１個 ・チャージャー用ACアダプター×１個 ・携帯端末×１個 ※携帯端末は上記１本体との接続及び仕様における必須要件を満たしていること	○/×	