仕　　様　　書

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、以下の仕様を満たすこと。

項目	調達物品に係る仕様	1セットあたりの数量
1　本体 （参考機種：GEヘルスケア・ジャパン製　汎用超音波画像診断装置Vscan air CL）		
機器本体	奥行131mm×幅64mm×高さ31mm以内であること	１台
	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 ※必須要件の詳細に関しては後述「携帯端末必須要件について」に記載のとおり	
	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	
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	一式

2　その他		
	取扱説明書	日本語の取扱説明書を各１部附属すること
	諸経費	搬入、調整、試運転、取扱説明及び本体の稼働に必要な部品に係る費用を含むこと
		当該システムを利用するにあたり、使用料金及びデータ管理料金が無料であること（通信費は別途契約とする）
	保守・保証	正常な使用方法の下で発生した故障については、納入日から起算して１年間は無償で修理すること（メーカーで定めた保証期間が１年を超える場合はそれを適用する）
		故障や不具合について、平日において電話やメールでの応対ができ、必要に応じてサービス印の派遣による状況確認及び復旧作業ができること
		納入日から起算して５年間の保守点検サービスを付帯し、購入後４年目には１回のバッテリー交換を行うこと

４　納入場所及び数量内訳

納　入　場　所	数　　量
山形県立中央病院（山形市青柳1800番地）	４セット
日本海総合病院（酒田市あきほ町30番地）	４セット

※携帯端末必須要件について

参考機種におけるモバイル端末の必須要件は下記のとおり（同等品可）

OS	Apple iOS 14、15、16もしくはそれ以上で駆動するiPhone又はAndroidバージョン11以上の携帯電話又はタブレット
CPU	64-bitカーネルARMアーキテクチャCPU
API	Android open GL ES 3.0
アプリ	Google Play ストア対応
表示スクリーン	５インチ～20インチ
	解像度960×4640（又は640×960）ピクセル以上
内部メモリ	８GB以上
コネクティビティ	Wi-fi IEEE 802.11n
	Bluetooth BLE4.0
	Peer-to-peer connectivity（Android機器の場合）
セキュリティ機能	WPA2準拠
	データ暗号化
	ユーザー認証の設定によるアクセス制限

上記に掲げる必須要件より厳格な条件がある場合は事前に発注者あて報告すること