

入札に係る公告

令和 7 年 11 月 27 日

社会福祉法人 恩賜 済生会支部 大分県済生会
支 部 長 林 田 良 三



下記の調達物件について、次のとおり公告する。

記

1. 入札に付する事項

- | | |
|-------------|----------------------|
| (1) 物 件 名 | 全身用骨密度測定装置一式整備事業 |
| (2) 納 入 場 所 | 大分県済生会日田病院 画像診断部 |
| (3) 仕様及び数量 | 別紙仕様書を参照 |
| (4) 納 入 期 限 | 令和 8 年 3 月末日 |
| (5) 入 札 執 行 | 令和 7 年 12 月 11 日 (木) |

2. 入札の方法

一般競争入札

3. 一般競争入札の参加資格要件

- 公告日から開札期日までの間に地方公共団体から指名停止措置を受けていない者。
- 令和 7 年度 物品調達に関する入札参加登録資格を得ている者。
- 入札事項に定めた要件を満たしていること。

4. 一般競争入札の参加者の制限

以下のいずれかに該当すると認められる者は参加資格を有しない。

- 当該入札に係る契約を締結する能力を有しない者及び破産者で復権を得ない者。
- 暴力団員が経営する業者又は経営支配する業者及びこれに準ずる者。
- 次の各号のいずれかに該当する事実があり、その後 2 年間を経過していない者。また、その者を代理人、支配人その他の使用人又は入札代理人として使用する者についても同様とする。
 - 契約の履行にあたり、故意に工事、製造その他の役務を粗雑に行い、又は物件の品質若しくは数量に関して不正の行為をした者。
 - 公正な競争を妨げた者又は公正な価格を害し、若しくは不正な利益を得るために連合をした者。
 - 落札者が契約を結ぶこと又は契約者が履行することを妨げた者。
- 監督又は検査の実施に当たり、職員及び契約担当者が委託した者の職務執行を妨げた者。
- 正当な理由なく契約を履行しなかった者。
- 契約により、契約の後に代価の額を確定する場合において、当該代価の請求を故意に虚偽の事実に基づき過大な額で行った者。

⑦前各号に類する行為を行った者。

5. 入札参加意向書の提出

- (1) 受付期間 令和7年12月5日（金）午後5時まで（以後は受け付けない）
- (2) 提出書類 ①入札参加意向書（様式第1号を使用）
②令和7年度 物品調達に関する入札参加登録資格通知書の写し
- (3) 提出方法 社会福祉法人^{恩賜}済生会支部大分県済生会日田病院用度課へ持参又は郵送願います。

〒877-1292 大分県日田市大字三和 643-7 TEL 0973-24-1100

6. 入札参加資格

入札参加意向書を提出し参加資格要件を満たす者には入札通知書を送付します。

入札通知書には次の事項を記載しています。

- (1) 入札の日時・場所
- (2) 入札の手続き等
- (3) 入札保証金の要否
- (4) 予定価格・最低制限価格の有無
- (5) その他注意事項

7. その他

- (1) 提出書類の作成に要する費用は、提出者の負担とする。
- (2) 提出された書類は、本調達物件の納入業者選定以外に使用しない。
- (3) 提出された書類は、返却しない。
- (4) 本公告に示した競争参加資格のない者のした入札及び入札に関する条件に違反した入札は無効とする。
- (5) 提出書類に関する問い合わせ先

〒877-1292 大分県日田市大字三和 643-7

社会福祉法人^{恩賜}済生会支部 大分県済生会日田病院

窓口担当:用度課 広瀬 聰

電話:0973-24-1100 FAX:0973-22-8779

E-Mail:youdo2020@saiseikai.hita.oita.jp

令和7年11月

仕様書

I. 調達物品名

全身用骨密度測定装置

II. 納品場所

大分県済生会日田病院画像診断部

II. 構成

機器名称	数量
全身用骨密度測定装置	1台

III. 調達物品に備えるべき機能および性能

※詳細は【別紙】参照のこと。

IV. 適合参考機種

メーカー	機器名称	型式
日本ホロジック	骨密度測定装置	HORIZON Ci型
GE	骨密度測定装置	FUGA-C

適合参考品と同等以上の機能を有する製品は可とする。

V. その他

当院への搬入、組立、据置、調整、現行機器の撤去および廃棄(マニュフェスト含)、説明等の総額とすること。

以上

入札仕様書

調達物品名及び構成内訳

- 1 X線骨密度測定装置 一式
- 2 調達構成内容については別紙を参照すること
- 3 他、搬入・据付・配線及び調整を含む。

1	スキャン方式及びX線照射方式は以下の要件を満たすこと
1-1	Dual-Energy発生方式は二重X線発生方式のスイッチングパルス方式、またはセリウム(Ce)を用いたKエッジフィルタ方式であること
1-2	測定方式は、DXA法であること
1-3	腰椎、大腿骨及び前腕骨がスキャン出来ること
1-4	X線の照射方式はファンビーム方式、または鋭角ファンビーム+SmartScan方式であること
2	X線検出器は以下の要件を満たすこと
2-1	X線検出器の検出方式はフォトンカウンティング方式対応またはマルチディテクター方式であること
2-2	検出器数は、X線照射方式がファンビーム方式の場合は64個以上を有し、鋭角ファンビーム+SmartScan方式の場合は16個以下を有すること
3	測定については以下の要件を満たすこと
3-1	測定方向は一方向測定であること
3-3	AP腰椎(L2~L4)のスキャン速度は30秒程度の機能を有すること
3-4	大腿骨のスキャン速度は30秒程度の機能を有すること
3-5	前腕骨のスキャン速度は30秒程度の機能を有すること
4	画像処理装置は以下の要件を満たすこと
4-1	CPUの演算能力は、Intel Corei3と同等以上であること
4-2	OSはMicrosoft Windows IoT Enterprise 64bit相当以上であること
4-3	8GB以上のRAMを有すること
4-4	内蔵ハードディスクは物理的記憶容量が500GB以上のものを実装していること
4-5	バックアップ機能を有すること
4-6	測定結果を外部メディアに保存可能であること
5	測定・分析用ソフトは以下の要件を満たすこと
5-1	腰椎正面測定/側弯症測定、大腿骨測定、前腕骨測定、比較解析、7関心領域設定、金属除去の性能を有すること
5-2	TBS(Trabecular Bone Score)の測定が可能であること

5-3	TBSは骨密度測定機能と統合されており、ROIの設定などの別途解析が一切不要であること
5-4	ノーマルデータ表示 (Tースコア、Zースコア、変化率表示) QCソフトウェアを有すること
5-5	過去データの関心領域を一度にコピーすることができ、容易に比較解析ができること
5-6	生データをメモリしており、再解析が可能であること
6	モニターは以下の要件を満たすこと
6-1	数値や画像が見やすい21inch以上のLCDカラーモニタであること
6-2	解像度は1920×1080以上であること
7	ネットワーク接続
7-1	院内ネットワーク(RIS,検像,PACS)と接続すること
7-2	院内既存のプリンターに接続すること
8	その他、精度管理、その他については以下の要件を満たすこと
8-1	精度チェック用として精度管理用ファントムを有すること
8-2	腰椎測定用足乗せ台及び大腿骨測定用固定具を有すること
8-3	前腕骨測定用固定具を有すること
9	サービス体制については以下の要件を満たすこと
9-1	年間を通じ遠やかな故障連絡体制が整備されていること
9-2	障害時は、早急な復旧を可能にするサービス体制を有すること
9-3	本調達品の無償保証期間は納入時から1年間とし、無償にて定期点検、調整等を行うこと
10	設置工事・その他
10-1	既存装置の撤去・破棄を行うこと 時期については当院の指示する日程で行うこと (新装置設置の約1ヶ月後)
10-2	設置予定室の装置撤去・破棄を行うこと
10-3	装置設置後の環境測定(漏洩線量測定)を行うこと
11	当院の指示する下記備品を備えること
11-1	PC用スチールラック(ルミナスEX サイズ W:915 D:460 T:900)
11-2	患者移乗用スライダー (アビリティーズ・ケアネット イージーロール45)

(様式第1号)

入札参加意向書

令和 年 月 日

社会福祉法人 恩賜財團 済生会支部大分県済生会

支 部 長 林 田 良 三 殿

(申 請 者)

住 所

商号又は名称

代 表 者

印

申請者は、令和7年11月27日付で公告のあった、大分県済生会日田病院 全身用骨密度測定装置一式の整備事業の入札に参加したいので、その旨を申請します。

※ご担当者の連絡先をお願いします。

所 属

職 名

氏 名

電 話

FAX

E-mail