

仕様書

1. 目的

超伝導磁気共鳴断層撮影装置（以下、「物品」という）が常に正常な状態で作動するよう維持すること及びそのために必要な保守業務を円滑に実施することを目的とする。

2. 契約期間

令和5年4月1日から令和10年3月31日まで

但し、本件物品を更新する場合は、本保守契約の終了について発注者及び受注者で協議を行う。

3. 保守対象装置

(1) 超伝導磁気共鳴断層撮影装置

シーメンスヘルスケア（株）製 MAGNETOM Prisma 1台

シーメンスヘルスケア（株）製 MAGNETOM Aera 1台

シーメンスヘルスケア（株）製 MAGNETOM Skyra 1台

設置場所：大阪府大阪市中心区大手前3丁目1番69号

地方独立行政法人大阪府立病院機構

大阪国際がんセンター 3 階放射線診断・IVR科

4. 保守業務

物品の機能を維持するため、次のとおり保守を行うものとする。

① 保守点検

受注者は、年 4 回、業務委託期間中の平日（時間外を含む）で発注者の指定する日に技術員を派遣し保守点検・整備を行うものとする。

ただし、12 月 29 日～1 月 4 日ならびに 5 月 1 日を除く。

② ソフトウェア及び CPU のアップデート

受注者は、契約期間中に装置の安定稼働に必要なソフトウェア及び CPU の改修がされた場合はアップデートを行うこと。その場合は、その都度技術員を派遣し対応するものとする。

③ 緊急修理

受注者は保守点検とは別に装置に故障等が発生した場合、発注者の要請によりその都度、技術員を派遣し、緊急修理を行うものとする。その受付及び緊急修理は 365 日 24 時間対応とする。

④ 部品代

保守点検及び緊急修理に必要とする全ての部品代および作業費等は、受注者が負担するものとする。ただし、消耗品、補用品及び以下に記す部品は除くものとする。

- ・マグネット交換が発生した場合の搬出・搬入および工事費用
- ・液体ヘリウム
- ・管理用パソコン

⑤ リモートサポート

受注者は通信回線による遠隔操作による装置の保守を行うものとし、「画像診断装置等のリモートメンテナンスサービスに関するガイドライン」に準拠すること。

⑥ アプリケーションサポート

受注者は当センターから装置の改善または操作方法等の問い合わせ、相談があった場合、電話又は出張サービスにより対応するものとする。出張サービス費については都度協議するものとする。

⑦ 付属機器の保守

受注者は、本装置に接続する下記機器について保守業務を行い、年 1 回点検を行うものとする。

- 1) 造影剤自動注入装置
- 2) チラーシステム

⑧ セキュリティ

メンテナンス時にファームウェアのアップデートが可能な場合は行い、医療情報部へ詳細情報を報告すること。

⑨ その他

受注者は当センターが液体ヘリウムを補充する際は立ち会うこと。
装置のアップグレードにより保守内容が変更となる場合は、受注者は当センターに説明を行い変更の契約を行うこと。

5. 報告書の提出と検査

受注者は、4の保守業務の完了後、速やかに報告書を発注者に提出するものとする。

また、契約期間中に保守費用の効果検証及び契約終了後の保守の必要性等を含む分析評価を行うものとする。

6. 確認書の提出

受注者は、契約締結にあたり部品供給を行う装置メーカーとの間で、当仕様書の内容を記載した確認書を交わし発注者に提出するものとする。

7. 損害賠償

(1) 4の保守業務の実施にあたり、受注者の故意または過失により発注者の建物、設備等を滅失または毀損した場合、受注者はこれを原状に復し、又は、原状回復に代えて損害を賠償しなければならない。

(2) 4の保守業務の実施にあたり、受注者の故意または過失により保守対象外の発注者の装置、データ、プログラム等を損傷または滅失した場合、受注者はこれを原状に復し、又は、原状回復に代えて損害を賠償しなければならない。

(3) 受注者の責に帰すべき事由により、4の保守業務の一部または全部を行うことが出来ず、発注者に損害が生じた場合には、発注者は損害金の支払いを受注者に請求することができる。

8. 個人情報の保護

受注者及び本件業務に従事している者または従事していた者は、業務上知り得た個人情報を第三者に漏らし、又は、他の目的に利用してはならない。