

市立野洲地域医療センター
電動患者椅子納入業務

仕様書

仕様書

1. 調達物品名称及び数量

(1) 物品名

電動患者椅子

(2) 構成内容及び数量

電動患者椅子

4式

2. 納入場所

滋賀県野洲市富波甲1294番地

市立野洲地域医療センター

3. 納入期間

令和8年12月1日から令和9年2月28日まで

(物品の搬入・設置・調整については原則令和9年2月12日までに完了すること。

ただし、それ以降に調整等が必要な場合は令和9年2月28日までに完了すること。)

4. 機器設置条件

(1) 納入者は、病院担当者に作業実施計画書を提出し、承認を受けた作業実施計画に基づき、指定された日時及び方法により機器を納入・設置すること

(2) 機器の納入・設置にあたり、必要な工事等(調達物品を有効に稼働させる為に生じる本体工事変更を含む)は全て納入業者の負担により行うものとする

(3) 機器の納入・設置及びその期日については、病院担当者と詳細に協議のうえ行うものとする

(4) 機器納入・設置に際して養生等が必要な場合は、納入者が養生設置、撤去及び廃棄について責任を持って実施すること

(5) 機器納入・設置の際に建物等を破損等した場合は、病院担当者に報告し、速やかに補修を行うこと
(納入者は補修に係る費用を負担すること)

(6) 建物に固定する機器にあつては、十分な耐震対策を講じること

5. 構成リスト(基準品)

NO	品名	メーカー	型式	数量
	電動患者椅子			
1	ペイシェントスツール070CHX背付丸	タカラヘルモント	DR-070CHX-B7	4
【特記】				
▶ 同等品申請を提出する場合は「6.調達物品の備えるべき性能・機能に関する要件」をすべて満たすこと。 ▶ 本仕様書に記載されていない事項及び発注、納品等の運用について疑義が生じた場合は、双方協議の上、決定する。 ▶ 納入検収後1年間を無償保証期間とする。				

6. 調達物品の備えるべき性能・機能に関する要件

1 電動患者椅子は以下の要件を満たすこと

1-1	上下昇降機能を有すること。
1-2	背もたれを有すること。
1-3	無線フットスイッチでの昇降操作が可能であること。
1-4	昇降ストロークは140mm以上であること。
1-5	バッテリーでの駆動が可能であること。