医療ガス設備保守点検業務委託　応札仕様書

1　目的

この仕様書は、新潟県立十日町病院の医療ガス設備がその機能を維持できるように保守点検業務を行うための大要を示すものである。

2　保守点検業務の内容

令和２年８月 17 日付医政発第 0817 第６号の厚生労働省医政局長通知「診療ガス安全管理について」の別添２「医療ガス設備の保守点検指針」に定める定期点検に基づき、様式２－１から様式２－６までに示すチェックリストに準拠して行うこと。また、点検作業の間隔についても、これらの様式に準拠すること。

3　異常時の報告

この業務を進行中に設備機器の異常を発見したとき又は修理が必要であると判断したときは、直ちに委託者に報告し、協議の上適切な処置を講ずるものとする。

4　消耗品交換

アウトレットバルブ交換部品は「令和８年度アウトレットバルブ交換部品一覧表」を参照し交換するものとする。

5　供給源更新

メーカー部品供給終了に伴い、以下の供給源更新を含めることとする。

品　名　：笑気ガス マニフォールド
型　式　：M2-K11 型
仕　様　：１列２本立て
メーカー：エア・ウォーター防災
その他　：①笑気ガスマニフォールドへ電源供給を行う為の「マニフォールド電源装置」を設けること。
②既存の遠隔警報器へ警報が発報するように施工すること。

6　安全の確保

業務遂行に当たっては、関係法例の遵守に勤め、事故防止等安全の確保に万全を期さねばならない。

7　成果報告書

この業務を履行したときは、次の書類を提出しなければならない。

（１）保守点検報告書（別紙様式の通り）

・アウトレットバルブの取付け部の漏れ、ゆるみ点検は、カバーを外しての分解点検ではなく、差し込みテストとする。
・シャットオフバルブ閉止時漏れテストは、診療に支障の無いように委託者側と十分打ち合わせの上、計画的にブロック毎（系統別）または全体的に行うこと。

・以下の項目の補修は委託者側で行うものとする。

（ア）　機器の塗装、補修

（イ）　ボンベ庫等の施錠の良否

（ウ）　消火設備の設置

（２）その他、委託者が必要と認め提出を求めた書類

８　委託者の立会い確認等

受託者は委託者が指定する業務の終了時等に委託者の立会いを求め確認を受ける。ただし、委託者が承認した場合には立会いに依らず写真、記録等により確認する。

９　器材等の負担区分

この業務を遂行に必要な計器、工具及び器材等は、原則として受託者が負担するものとする。ただし、電力、用水等は委託者が無償で供与する。

10　業務の実施

この業務は原則として平日（土曜日を含む）の日中に行うものとするが、委託者が指定する業務については平日の夜間又は日曜日・休日の日中に行う場合もあるものとする。

11　必要事項の充足

この仕様書は、設備機器の保守点検について大要を示すものであるから、仕様書に記載されていない事項であっても常識的に必要と認められるものについては、受託者においてこれを充足するものとする。

12　その他

定置式貯槽液体酸素供給装置（ＣＥ）は除く。

上記、業務内容及びその他仕様書に記載のある事項に対応します。

令和　　年　　月　　日

新潟県立十日町病院長　様

住所

商号又は名称

代表者氏名　　印