

仕 様 書

1. 件名 伊豆医療福祉センター 歯科ユニット購入事業
2. 納入場所 静岡県伊豆の国市寺家202
伊豆医療福祉センター
3. 納入期限 令和8年3月25日までに納品を行うこと。
4. 品名及び機種及び数量
歯科ユニット 長田電機工業 商品名 オサダ ST リルクス
形式 ST6-1101
台数 1台
仕様の詳細は別紙のとおり
5. その他
 - (1) 納入日程等は、納入施設の担当者と調整のうえ決定すること。
 - (2) 入札金額には、運搬・搬入等の諸経費を含むこと。
 - (3) 梱包に使用した段ボール、ビニール等は持ち帰ること。
 - (4) 不明な点は担当者と協議すること。
6. 担当部署 伊豆医療福祉センター 総務管理課 山田
電話 055-949-1165

調達物品に備えるべき技術的要件			
内訳構成		性能・機能に関する要件	
本体	1		
	1-1	チェア一部は以下の要件を満たしていること。	
	1-1-1	チェアの昇降、背板の起伏、チルトの動きが個々にできること。	
	1-1-2	チェアの座面を、バックレストとレッグレストの角度を保持したまま単独で後方に最大15度以上傾斜させるチルト機能を有すること。	
	1-1-3	チェアはレッグレスト付きであり、シートの最低位が400mmと低く患者導入時、退出時に楽に乗り降りできること。	
	1-1-4	背板及びチェア一部の下降時、障害物に当たった際に作動停止する機能を有すること。	
	1-1-5	チェア背板や椅子の昇降時に不快なショックが少なく、患者様に恐怖感を与えずに治療を受けることができる機能の有すること。	
	1-1-6	ヘッドレストは角度や高さを自由に調整できる機能を有すること。安頭台の形状はフィットタイプを有すること。	
	1-1-7	エアタービンハンドピース、マイクロモーター使用中に、チェアは作動しない椅子ロック機構付きであること。	
	1-1-8	胸部、胴体部、脚部、肩口部の抑制ベルトを装備すること。	
	1-2	トレーテーブル部は以下の要件を満たしていること。	
	1-2-1	テーブルは、チェアとは独立したモビルカートであること。	
	1-2-2	テーブルは前面に取っ手がついており、テーブル位置の変更が容易に行えること。またテーブルは任意で高さ調整ができること。	
	1-2-3	ドクター用インスツルメントとして、エアタービンホース1本、マイクロモーター1本、スリーウェイシリンジ1本、超音波スケラ1本が装備されていること。	
	1-2-4	最初に取り上げたインスツルメント以外作動しない、先取り優先回路を有していること。	
	1-2-4	インスツルメントホース内及びインスツルメントの水回路内の滞留水を排出する機能を有すること。	
	1-2-5	インスツルメントの配列は左からシリンジ、タービン、エンジン、エナックの配列がされていること。	
	1-2-6	テーブルサイドには術者用のドライセルバーナーを装備し、ボンベは市販のガスボンベが使用できること。	
	1-2-7	LEDシャーカステンをテーブル後方に有すること。	
	1-3	スピットンカートは以下の要件を満たしていること。	
	1-3-1	うがいは鉢への吐き出しとバキューカップによる吸引の2通りでできること。	
	1-3-2	カートタイプの為自由に可動することが出来チェアサイドを有効活用出来ること。	

1-4	フットコントローラーは以下の要件を満たしていること。
1-4-1	フットコントローラーは踏込式チェアコン付きであること。
1-4-2	タービンの始動停止および回転速度の可変、マイクロモーターの始動停止および回転速度の可変ができること。
1-4-3	診療中に手を使わずにコントローラー本体を移動させるための、足掛けフックを装備していること。

インストゥルメント

2	
2-1	エアータービンホースは以下の条件を満たしていること。
2-1-1	タービンホースはISOに準拠したミッドウェスト4ホールであること。
2-1-2	最高回転数は 350,000 回転/分以上であること。
2-1-3	ライト付きであること。
2-1-4	切削粉、汚物のヘッド部への進入防止及び注水回路への逆流防止機構を有すること。
2-1-5	既存ユニットのタービンヘッドが使用できること。
2-1-6	タービンハンドピースはオートクレーブ滅菌が可能であること。
2-1-7	チューブはアルコール清拭が可能であること。
2-1-8	バー着脱はプッシュ式であること。
2-2	マイクロモーターは以下の要件を満たしていること。
2-2-1	回転数は 100~40,000min ⁻¹ を有していること。
2-2-2	光源がLEDのライト回路を有すること。
2-2-3	内部注水機能及び注水逆流防止機能を有すること。
2-2-4	マイクロモーターケースはオートクレーブ滅菌が可能であること。
2-2-5	チューブはアルコール清拭が可能であること。
2-3	ストレートハンドピースは以下の要件を満たしていること。
2-3-1	マイクロモーター(2-2)にワンタッチで着脱する機能を有し、オートクレーブ滅菌に対応した素材であること。
2-3-2	既存ユニットのストレートハンドピースが使用できること。

2-4	コントラアングルハンドピースは、以下の要件を満たすこと。
2-4-1	マイクロモーター(2-2)にワンタッチで着脱する機能を有し、オートクレーブ滅菌に対応した素材であること。
2-4-2	既存ユニットのコントラアングルハンドピースが使用できること。

2-5	スリーウェイシリンジは、以下の要件を満たすこと。
2-5-1	術者側および介助者側に各1本ずつ装備していること。
2-5-2	レバー操作により、エア、水、スプレーの3通りの噴出ができること。
2-5-3	術者側はノズル及び握手ケースのオートクレーブ滅菌が可能でワンタッチ着脱機能を有すること。
2-5-4	助者側はノズル及び握手ケースのオートクレーブ滅菌が可能でワンタッチ着脱機能を有すること。
2-6	超音波スケーラーは以下の要件を満たしていること。
2-6-1	ユニット内蔵式であること。
2-6-2	チップ類、ハンドピース部及び着脱工具は、オートクレーブ滅菌ができること。
2-6-3	光源がLEDのライト回路を有すること。
2-7	バキュームシリンジは以下の要件を満たしていること。
2-7-1	介助者側に2本装備していること。
2-7-2	ホルダーから取り上げると作動し、戻すと停止すること。
2-7-3	手元で吸引量の調節ができる絞り弁が装備されていること。
2-7-4	バキュームシリンジ(吸い込みパイプ)はオートクレーブ滅菌ができること。
2-7-5	チューブはアルコール清拭が可能であること。
2-8	排唾管は以下の要件を満たしていること。
2-8-1	介助者側に装備していること。
2-8-2	手元で吸引量の調節ができる絞り弁が装備されていること。
2-8-3	チップ(排唾管)はオートクレーブ滅菌ができること。

	2-8-4	チューブはアルコール清拭が可能であること。
特注仕様		なし
その他	4	
	4-1	その他、以下の要件を満たしていること。
	4-1-1	取扱説明書は、日本語版で各装置につき保存用および現場用の各々1部ずつ提供すること。
	4-1-2	既存の歯科ユニットは新設歯科ユニットの隣に移動させること。 この際の配管類の接続は要しないこと。