

## 医療用ガス（医療用液体酸素等）入札仕様書

### 1 調達物品

- (1) 医療用液体酸素
- (2) 〃 液体窒素
- (3) 純正空気（同等品可）（予備供給装置に接続するバックアップ用ボンベ）

2 納入場所 岐阜市野一色4丁目6番地1号  
地方独立行政法人岐阜県総合医療センター 指定する場所

3 契約期間 2026年4月1日から2027年3月31日

4 予定数量 別紙入札書明細書のとおり

### 5 調達物品の条件等

- (1) 酸素、窒素（液体、ボンベともに）は日本薬局方で定める純度99.5%以上のものであり、治療・測定検査等に対し、充分に対応できるものであること。  
また、純正空気（同等品可）ボンベについては日本薬局方で定められた酸素と窒素の混合によるものとし、酸素濃度 $22 \pm 1 \text{ vol}\%$ であるものとする。
- (2) 供給体制が24時間体制であり、緊急時にも即対応できること。
- (3) 医薬品販売業の許可を受けたものであること。
- (4) 医薬品製造許可（メーカー側）を受けたものであること。
- (5) 高圧ガス販売業の許可（届出）を受けたものであること。
- (6) 純正空気（同等品可）のバックアップ用ボンベについては、ガスのみを購入とし、容器については販売店所有の容器を準備すること。

### 6 納入の方法

- (1) 納入者は、発注を受けたとき、発注者の指定した日時及び場所に指定した数量を迅速に納入するものとする。なお、発注者が緊急と判断した場合は週休日、祝日その他休日であっても受注及び納入業務を行うこと。ただし、極めて緊急を要する場合には、発注後3時間以内に納入するものとする。
- (2) 納入者は納入の際、事前に担当職員と十分に相談し、以後円滑に納入業務が行われるように調整しておくこと。
- (3) 災害時等の対応として、外部電源を使用しなくても充填できる自立充填式タンクローリ車を医療用酸素・窒素用それぞれ2台以上用意し、当院に迅速に供給できる体制をとること。
- (4) 納入時は、当院の指定した職員が立ち会うものとする。
- (5) 納入時において、医療ガス受入設備の運転状況を点検し、漏れ等異常の無いことを確認し、火災・その他の事故防止について十分な注意を払うものとする。また、建物・設備機器等に損傷を与えた場合、その損害を賠償しなければならない。
- (6) バックアップ用ボンベの純正空気（同等品可）ガスを納入する際には、供給設備の運転状況を点検し、ボンベの接続を行い漏れ等異常のないことを確認し、院内に確実に供給できる状態にすること。
- (7) 液体酸素・窒素受入装置とタンクローリ車間の注入口が不一致である場合は、供給車の負担により適合する接続装置を用意するものとする。
- (8) その他納入にあたっては医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律・高圧ガス保安法等関係法令を厳守すること。なお、発注者が法令上の違反を確認又は知り得た場合は契約期間内であっても契約を解除することができる。  
この場合において、納入者に損害が出ても当院は一切その責任を負わないものとする。

## 7 その他

入札参加業者は、以下の書類を入札時まで、様式 a を表紙とし提出するものとする。

- (1) 医薬品販売業許可証（品目指定書添付）（写し可）  
医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づいて医薬品の一般販売業又は特例販売業（取扱品目）の許可を受けていることを証明する書類。
- (2) 高圧ガス販売業許可（届出）書（写し可）  
高圧ガス保安法に基づいて高圧ガスの販売事業の許可を受けていることを証明する書類
- (3) 医薬品製造許可書・医薬品製造承認書（写し可）  
医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づいて医薬品製造の許可を受けていることを証明する書類。（メーカー側）
- (4) メーカーが発行する供給証明書  
入札する品目を安定供給することができることを証明する書類。（メーカー側）
- (5) 供給（緊急連絡図）体制図  
入札する品目の供給体制及び緊急時連絡体制を示す書類。  
なお、書類には製造基地及び供給基地の名称・所在地・製造能力（ガス別）を記載するとともに、緊急時連絡先は 24 時間 365 日対応できる電話番号を明記すること。
- (6) ガス純度（分析）成績表（ガス別に提出）  
製造販売者による成分分析。
- (7) 自立充填式タンクローリ車一覧表（ガス別）  
高圧ガス保安法による基準を充たしている配送車両について、車両登録番号・最大積載重量・登録年月日を記載したもの。（メーカー側）
- (8) 過去 5 年以内に当センターを含む 300 床以上の病院への納入実績が確認できるもの。過去 5 年以内に当院へ納入実績がある場合している場合については不要。（様式は任意。）

(様式 a)

年 月 日

## 医療用ガス供給保証書

地方独立行政法人  
岐阜県総合医療センター理事長 様

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

貴院が実施する医療用ガスの入札に際して、当社は下記の提出書類にある供給体制をもって応札し、供給契約が締結された場合は、契約期間内においてこの供給体制を維持し、貴院との契約物品及び数量を確保し、指定の日時・場所に納品することを保証します。

番号	提 出 書 類
①	医薬品販売業許可証（品目指定書添付）（写し可）
②	高圧ガス販売業許可（届出）書（写し可）
③	医薬品製造許可書・医薬品製造承認書（メーカー側）（写し可）
④	メーカーが発行する供給証明書
⑤	緊急時連絡体制図（供給体制を示す図）
⑥	ガス純度（分析）成績表（ガス別）
⑦	自立充填式タンクローリ車一覧表（ガス別）（メーカー側）
⑧	300床以上の病院への納入実績が確認できるもの。（任意の様式で構いません。）