

脳磁計（MEG）システム
Magnetoencephalograph（MEG）System

導入説明書

令和7（2025）年3月

環境省
国立水俣病総合研究センター

1 導入の目的等

メチル水銀中毒症、正常及び様々な神経症状を呈する者を対象として、脳の神経活動によって発生する微弱の磁場を計測し（ライブラリーの作成）、メチル水銀中毒症の脳機能の客観的な評価法を確立し、経時的な脳機能の把握によるリハビリテーション等の改善等に役立てる。

また、近年不随意運動や中枢性の疼痛に対する機能外科の進歩が注目されていることから、水俣病患者、特に胎児性・小児性水俣病の後遺症（不随意運動や疼痛など）に対する非侵襲的脳刺激法や機能外科の適用の可能性を探るため、脳磁計による脳機能の評価を行う。

2 導入計画の概要

(1) 導入計画物品及び数量

脳磁計システム 一式

(2) 調達方法

購入等

(3) 導入予定時期

令和7年度 第4・四半期

(4) 導入場所

国保水俣市立総合医療センター内 MEG センター

(5) 資料等の提供期限及び提供先

① 提供期限

令和7年4月18日（金）17時00分（郵送の場合は必着のこと）

② 提供先（連絡窓口）

〒867-0008 熊本県水俣市浜4058-18

国立水俣病総合研究センター 総務課 経理係

電話：0966-63-3111

E-Mail：KSUI_KEIRI@env.go.jp

③ 提供方法

書面による場合：持参又は郵送（書留郵便等の配達記録が残るものに限る。）すること（提出期限必着）

電子による場合：電子ファイル（PDF形式）により、電子メール*1で送信、又はDVD-ROM等に保存して持参又は郵送*2で提出すること。

*1 電子メール1通のデータ上限は7MB（必要に応じ分割すること）

*2 郵送の場合は、書留郵便等の配達記録が残るものに限る。

④ その他

ア 資料等を提供する際は、組織の代表者名で本件招請に対する応募の意思を明確に示す書面で提出すること

- イ 提供資料等に関する照会先を明記すること
 - ウ 書面による提供資料等は日本語で5部提出すること
- (6) 追加情報の照会先
追加情報の照会又は本説明書に関するお問い合わせは、日本語文書により上記(5)②の「連絡窓口」へ行うこと。

3 基本的要求要件

- (1) 一度に頭部全体の脳の神経活動によって発生する微弱な磁場を計測できること。
- (2) 体性感覚、聴覚、視覚、触覚刺激を含む各種の刺激によって誘発される磁場計測ができること。
- (3) 周波数の遅い脳磁場成分の計測、解析及び計測データの正確な経時的比較が可能であること。
- (4) 脳の解剖学的構造と脳機能の関係を明らかにできること。

4 総合評価落札方式の概要

予定価格の制限内の入札価格を提示した入札者のうち、その申し込みに係る性能、機能及び技術等について、今回の招請資料等を参考にして作成する「仕様書」及び「総合評価基準」を基に評価を行い、入札価格を含め最も高い評価を得た者を相手方とする。

5 提供招請にする資料等

本件調達に係る基本的要求要件に関して、以下の資料及びコメントを提供招請する。

- ① 提案書（別紙1）
- ② カタログ（現在開発中で導入後1年以内に販売される予定の製品の仕様・予定価格・販売計画も開示すること）
- ③ 薬事法に定められている製造の承認を得ている場合には、これを証明する書類
- ④ 公表された計測データ（存在しない場合は不要）
- ⑤ 提案設備を使用している稼働実績を証明する資料及び研究発表等の文献（存在しない場合は不要）
- ⑥ 定価証明書及び納入実績表（通常販売される製品ごとの内訳での提供を求める）
- ⑦ 代理店証明書
- ⑧ 設置条件（脳磁計及びシールドルーム）に関する仕様（別紙2）
- ⑨ 納入に要する期間に関する資料（別紙2）
- ⑩ 発展性に関する資料（別紙2）
- ⑪ 保守料、消耗品（特に液体ヘリウム）の1年間の実際の年間消費量を推定できる資料）、光熱水料に関する資料（別紙2）
- ⑫ 運用体制・教育体制・障害支援体制に関する資料（別紙2）

⑬ その他必要と思われる資料

6 その他

- (1) 提案各社に対し、必要に応じ、本提案資料の記載内容等についてヒヤリング等を行う場合がある。この場合において、提案各社は誠実に対応すること。
- (2) 提案資料はA4版とする。

導入までのフローチャート

市場調査手続き

資料提供招請の告示	2025年 3月 3日
導入説明書の作成、交付	
招請資料等の提出期限	2025年 4月 18日

質問及び照会等

以降の日程は最短の日付であり変更があり得る

仕様書案に対する意見招請公示	2025年 5月 12日
仕様書案に対する意見の提出期限	2025年 6月 12日

意見を参考に最終仕様書案の確定

入札手続き

一般競争（総合評価）入札公告	2025年 6月 27日
提案書締切	2025年 8月 12日
提案書審査	2025年 8月 13日～19日
業者への合否通知	2025年 8月 20日

入札・開札	2025年 8月 22日
-------	--------------

契約、発注	2025年 8月 23日
納期	2026年 1月 31日
稼働	2026年 2月 1日

別紙1

総合評価希望仕様リスト

提案設備名 脳磁計システム 一式

令和●年●月●日

別紙のとおり弊社の提案製品の評価項目を提出します。

支出負担行為担当官

国立水俣病総合研究センター総務課長 殿

提案者

住 所

氏 名

総合評価希望仕様リスト（書式例）

基本的要求要件	提案設備の性能評価希望事項及びその性能	
	提案設備の具体的な仕様	左のうち性能評価希望仕様
(1) 一度に頭部全体の脳の神経活動によって発生する微弱な磁場を計測できること。		
(2) 体性感覚、聴覚、視覚、触覚刺激を含む各種の刺激によって誘発される磁場計測ができること。		
(3) 周波数の遅い脳磁場成分の計測、解析及び計測データの正確な経時的比較が可能であること。		
(4) 脳の解剖学的構造と脳機能の関係を明らかにできること。		

総合評価希望仕様リスト記載要領

- (1) 提案者は、本センターが示す導入物品の基本的要求要件事項ごとにそれに対応する設備提案の仕様内容について記載すること。
- (2) 提案事項の具体的な仕様の欄にはできるだけ客観的な数値を交えて記載すること。
- (3) 性能評価希望仕様の欄には提案設備の具体的な仕様のうち、特に性能評価を希望する内容を記載すること。
- (4) 記載事項が本様式に記載しきれない場合は「別紙〇のとおり」とし、別紙に記載し添付すること。

別紙2

導入環境経費等評価リスト

提案設備名 脳磁計システム 一式

令和●年●月●日

別紙のとおり記載内容に相違ないことを証明します。

支出負担行為担当官

国立水俣病総合研究センター総務課長 殿

提案者

住 所

氏 名

1 提案設備導入に伴う初期費用

- (1) 設置予定場所の施設整備等の状況については、提案書作成前に現地を必ず調査したうえで、詳細を把握し提案すること。
- (2) 現地調査を踏まえて、提案設備を納入するためにさらに施設設備等の改修を必要とする場合には、その費用（概算）及びその内容を記載してください。

① 費用

項	目	金	額		
電	気	関	係	円	
空	調	関	係	円	
水	回	り	関	係	円
床	補	強	関	係	円
そ	の	他		円	
合		計		円	

② ①費用の内訳

③ その他必要があれば記入してください。

※上記金額の積算関係資料を添付してください。

2 提案設備納入に要する期間

① 受注後の納入までの期間を記入してください

② 各工程のスケジュールを具体的に記入してください。

③ その他必要事項があれば記入してください。

※関係資料があれば添付してください。

3 提案設備導入による発展性

(1) 提案設備により期待される医療上の発展性（拡張、互換性等）を具体的に記載してください。

① 提案設備に含まれないオプション（拡張機能）を付加しての発展性

② 提案設備に別の装置（システム）を購入しての発展性

③ その他発展性（提案設備の今後の発展性等）

④ その他必要事項があれば記入してください

※関係資料があれば添付してください

5-1 提案設備の運用コスト

※提案設備の保守料、消耗品費、光熱水費等及び占有床面積について社内規定等に基づき記載してください。

① 保守料

(ア) 保守契約を締結する場合（1年間、消費税別）

- | | |
|----------------------------|---|
| a. <u>フルメンテ契約</u> | 円 |
| b. <u>部品代を除く契約</u> | 円 |
| c. <u>その他の契約（内容を記載のこと）</u> | 円 |

(イ) 保守契約を締結しない場合（消費税別）

- | | |
|------------------------------|---|
| a. <u>スポット修理（部品除き時間あたり）</u> | 円 |
| b. <u>定期点検料金（部品除き時間あたり）</u> | 円 |
| c. <u>夜間・休日料金（部品除き時間あたり）</u> | 円 |
| d. <u>オーバーホール（部品除き時間あたり）</u> | 円 |
| e. <u>その他の契約（内容を記載のこと）</u> | 円 |

(ウ) その他の保守料

(エ) 保守料に関してその他必要事項があれば記入してください

※社内規定等関係資料を添付してください。

5-2 提案設備の運用コスト

② 消耗品費 [耐用年数期間中に必要とする1年間の平均 (消費税別)]

品名	規格	数量	単価	金額
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円

※数量等の根拠となる関係資料を添付してください。

③ 光熱水費等 (熊本県において)

(ア) 1年間に必要とする電気料 円

(イ) 1年間に必要とする水道料 円

(ウ) 1年間に必要とする燃料等 円

(エ) 1年間に必要とするその他 (ガス等) 円

※上記金額の計算式及び関係資料を添付してください。

④ 提案設備に必要な占有床面積 (配管配線及びアーム等の稼働面積も含む)

⑤ その他必要事項があれば記入してください

6 提案設備導入に伴う運用体制及び教育体制

※提案設備の稼働のために必要な運用体制及び操作習熟のための教育体制について記入してください。

① 提案設備の運用のために必要な要員及び所要時間（1日当たり）

(ア) 医師	人	時間（一人当たり）
(イ) その他	人	時間（一人当たり）

② 教育・訓練に必要な時間・期間

③ 教育・訓練及び支援体制に必要な費用

(ア) 本センターの負担	円
(イ) 供給者の負担	円
(ウ) その他	円

④ 運用体制について記入してください

⑤ その他必要があれば記入してください

※関係書類があれば添付してください

7 提案設備のバックアップ体制

※障害発生の連絡を受けて復旧するまでの体制

① 障害復旧体制

- a. 24時間以内に復旧するため現場で対応する体制にある
- b. 12時間以内に復旧するため現場で対応する体制にある
- c. 6時間以内に復旧するため現場で対応する体制にある
- d. 3時間以内に復旧するため現場で対応する体制にある
- e. 上記以外の場合は具体的に記載してください

② 障害復旧に対応する社員

- (ア) 人数
- (イ) 復旧に対応する社員の保有資格
- (ウ) 復旧に対応する体制図

③ その他必要があれば記入してください

以上