VNA : enterprise ID harmonization, vendor-neutral archiving, wrapping／persistence of non-DICOM (JPEG／MP4／PDF／waveforms), external APIs.
Dose management : RDSR ingestion and visualization by device／procedure.
Viewers : Diagnostic : hanging protocols, prior comparison, MPR／CPR／VR, measurements, PR／SR, key images, calibrated displays.
Clinical／Reference : zero-footprint, mobile／internet viewing with scoping, expiry, and watermarking.
Advanced Visualization (e.g., SYNAPSE VINCENT) : PACS → analysis job dispatch, round-trip of derived objects as DICOM (SC／PR／SR／SEG), session linking, GPU optimization, concurrent license control.
RIS／EMR Integration : MWL／MPPS／UPS, voice-recognition reporting (HL7 ORU^R01／FHIR DiagnosticReport), cancel／replace handling, patient／exam merge.
Common Platform : Security, usability support, education／research support, data warehouse／records management with usage／KPI telemetry.

D　UX, Bidirectional Data Flow, No Re-entry
Provide a consistent UX (screen design／terms／shortcuts) across ED, outpatient, wards, reading rooms, and conferences. Enable bidirectional exchange with EMR／RIS／referral systems so patient demographics, exam data, and reports flow without re-entry (e.g., MWL → acquisition → auto-ingest → reading → report → EMR update → secure regional sharing). Include reason-for-return tracking, duplicate-exam warnings, and version／annotation diffs.

E　Connectivity, Peripherals & External Delivery
Interoperate on the hospital network with existing modalities (CR／DR, CT, MR, US, XA／DSA, NM／PET, MG／DBT, endoscopy, digital pathology) and gateways ; support intranet portals, printers／media robots, scanners. For external parties, support electronic delivery with format selection, encryption, watermarking, and expiry per recipient profile. Provide secure teleradiology (VPN／TLS).

F　Performance & Availability
Maintain responsive performance in daily operations and target 24×7×365 availability. Sustain practical response during morning acquisition peaks, continuous ED ingestion, and pre-conference surges. Implement redundancy (server clustering, storage redundancy, network multipathing) and automatic failover, minimizing planned-maintenance downtime.
Example targets (to be finalized per sizing) : initial viewer load≤ 3 s on LAN ; prior comparison≤ 5 s ; stable throughput at 100 concurrent users.

G　Security, Resilience & Operations
Provide RBAC with least privilege, multi-factor authentication, controlled off-site access, encryption at rest／in transit, tamper detection, and watermarking (for reference viewing). Implement failover, backup／recovery, and a DR site. Maintain comprehensive operations for incident response, vulnerability patching, device／protocol additions, and regulatory changes. Support ATNA-equivalent audit logging and export.

H　Technical Documentation, Training & Evidence
Deliver DICOM conformance statements, DICOMweb／IHE profile lists, RIS／EMR interface specs, hanging-protocol design guidance, VINCENT integration specs, and dose-SR handling. Provide initial and periodic training for Radiology, clinical departments, and Medical Informatics. Supply procedures for audit／eDiscovery evidence exports.

I　Data Migration
Migrate existing PACS／VNA assets—DICOM Studies／Series／Instances, PR, SR, key images, videos, RDSR, and related metadata (patient／exam IDs, device, protocol, report links)—with continuity of use. Provide data dictionaries, export specs, and mapping tables to enable future migrations. Permit approved third-party participation and conduct pilot runs, reconciliations (count／pixel／UID), and post-migration audits. Preserve traceability between source images and derived analysis objects.

(5)　Time limit for the submission of the requested material : 17 : 00　9 March, 2026
(6)　Contact point for the notice : Yoshinori Sawada, Hospital Logistics Section, Accounting and Procurement Division, Yonago Administration Office, Tottori University, 36―1 Nishi-cho Yonago-shi 683―8504 Japan, TEL 0859―38―7068

○第７号

1　調達内容
(1)　品目分類番号　14
(2)　導入計画物品及び数量　放射線部門システム　一式
(3)　調達方法　借入
(4)　導入予定時期　令和８年度
(5)　調達に必要とされる基本的な要求要件
A　新システム（放射線部門システム：ＲＩＳ）は、放射線診療領域（X線、ＣＴ、ＭＲＩ、ＰＥＴ、放射線治療等）における業務を対象とし、電子カルテシステム、医事システム、統合画像システムと連携して、予約・受付・検査実施情報・初見レポート作成から送信完了までの一連の検査業務をシームレスに実現するとともに、これらを統合的に管理できること。
B　新システムは、画像の取得・保存・配信・表示／読影・解析・二次利用（教育・研究・地域連携）を中核機能として提供すること。
C　新システムは、安全な画像および所見共有（ＣＤレス運用）に対応し、患者安全および運用リスク対策（患者ＩＤ取り違え防止、線量情報の可視化、読影優先度制御、監査証跡等）の機能を有すること。
D　新システムのＰＡＣＳ機能は、ＤＩＣＯＭ標準（Ｃ－ＳＴＯＲＥ／Ｃ－ＦＩＮＤ／Ｃ－ＭＯＶＥ／Ｃ－ＧＥＴ）、DICOMweb（ＷＡＤＯ－ＲＳ／ＱＩＤＯ－ＲＳ-／ＳＴＯＷＳ－ＲＳ）、ＩＨＥ Radiology 主要プロファイル（ＳＷＦ、ＰＩＲ、ＡＩＲ、ＸＤＳ－Ｉ．ｂ等）に対応していること。
E　新システムは、ＭＷＬ（Modality Worklist）、ＭＰＰＳ、ＵＰＳ、音声認識レポート連携（ＨＲ７　ＯＲＵ^R01／ＦＨＩＲ DiagnosticReport）、解析結果のＤＩＣＯＭ 戻し（ＳＣ／ＰＲ／ＳＲ／ＳＥＧ）、セッション連携、ＧＰＵ最適化、ライセンス同時使用数管理等に対応可能であること。
F　新システムは、現行システムに接続している既存モダリティ、医療機器、ポータル、他院画像取り込み、解析システム等との連携を踏襲し、継続して利用可能とすること。
G　画面設計・用語・ショートカット等を統一し、検像・読影等の操作端末は原則として現行システムの設置場所（救急・外来・病棟・読影室・カンファレンス等）を踏襲し、快適な作業環境を提供すること。
H　前回画像のプリフェッチ、ルールベース自動ルーティング、ハンギングプロトコルの標準化、重複検査抑制、バーコード／ＱＲコードによるメディア管理等、業務効率化を支援する機能を有すること。
I　新システムは、実運用で遅延なく応答し、24時間365日の連続無停止稼働を志向する可用性を有すること。
J　新システムは、充分なセキュリティ管理機能および障害対策機能を備えること。また、システム全体の保守管理体制を確立し、インシデント対応・パッチ適用・機器障害時の代替運用支援を迅速に提供すること。