

岩見沢市新病院建設工事基本設計業務
公募型プロポーザル審査結果報告書

令和5年1月

岩見沢市新病院建設工事基本設計業務
公募型プロポーザル審査委員会

岩見沢市新病院建設工事基本設計業務
公募型プロポーザル審査委員会

委員長 笥 淳夫
副委員長 飯川 正裕
委員 渡辺 亮
小倉 滋明
高橋 典彦
原田 和幸
坂野 靖文
池田 文隆
清水 一広

1 審査結果

岩見沢市新病院建設工事基本設計業務公募型プロポーザル審査委員会（以下、「審査委員会」という。）は、二次にわたる審査を厳正かつ公正に行った結果、次の者を優先交渉権者及び次点者に特定しました。

優先交渉権者 株式会社 梓設計
次点者 株式会社 久米設計札幌支社

2 一次審査までの経過

(1) プロポーザル実施方法等の決定

令和4年9月30日（金）に第1回審査委員会を開催し、岩見沢市新病院建設工事基本設計業務に係る各種要領（公募型プロポーザル実施要領、参加表明書等作成要領、技術提案書等作成要領）、各種様式、特記仕様書などについて決定しました。

(2) 公告

令和4年10月13日（木）に新病院建設工事基本設計業務に関する公募型プロポーザルの実施について、岩見沢市立総合病院ホームページに掲載しました。

(3) 参加表明に関する質疑の提出及び回答

令和4年10月13日（木）から10月20日（木）までに6者から22件の質疑の

提出があり、令和4年10月20日（木）に岩見沢市立総合病院ホームページに回答を掲載するとともに、各者へメールで回答しました。

（4）参加表明書等の提出

令和4年10月13日（木）から令和4年10月25日（火）の期間に4者から参加表明書等の提出がありました。

（5）参加資格確認結果の通知及び技術提案書等の提出要請

参加表明書等の提出があった4者について、審査委員により書面審査を行った結果、4者全てが参加資格要件を満たすと認められたことから、令和4年11月1日（火）に各者に対し、技術提案書等の提出要請を行いました。

（6）技術提案に関する質疑の提出及び回答

令和4年11月1日（火）から令和4年11月8日（火）までに4者から30件の質疑の提出があり、事務局回答案について審査委員により書面審査を行い、令和4年11月15日（火）に岩見沢市立総合病院ホームページに回答を掲載するとともに、各者へメールで回答しました。

（7）辞退届の提出

辞退届の提出期限である令和4年12月2日（金）までに、辞退届の提出はありませんでした。

（8）技術提案書等の提出

技術提案書等の提出期限である令和4年12月12日（月）までに、4者全てから技術提案書等の提出がありました。

3 一次審査及び二次審査の経過

（1）一次審査の経過

一次審査は、令和4年12月23日（金）に開催した第2回審査委員会において、委員8名（欠席1名）の出席のもと、次の手順で実施しました。

ア) はじめに、委員に事前配付した匿名の技術提案書等（無作為にA者、B者、C者、D者と標記）の内容について、相互に理解を深めるために、全委員で技術提案書等を読み込み、意見交換を行いました。

イ) 全ての技術提案書等に対する意見交換のあと、各委員が上位3者に投票し、一次審査の通過者を決定する手法を全委員で承認し、4者の技術提案書等に対して各委員で投票（1人3票）を行いました。

結果は、下記の表のとおりとなりました。

この結果を受けて、再度議論を行った結果、委員全員の総意として、委員の過半数を得票したA者、C者、D者の3者を一次審査の通過者として選定しました。

提案事業者	A者	B者	C者	D者
得票数	8	3	7	6
結果	通過	落選	通過	通過

ウ) 最後に、二次審査に向けて、プレゼンテーション及びヒアリングの所要時間及び発表順について、委員全員による意見交換を行いました。

プレゼンテーションの所要時間については、事業者からの十分な説明が受けられるよう、1者あたり15分としました。

ヒアリングの所要時間については、十分な質疑応答時間を確保するために、1者あたり40分としました。

なお、発表順については、無作為に付けたAからDのアルファベット順とすることとしました。

(2) 二次審査の経過

二次審査は、令和5年1月12日（木）に開催した第3回審査委員会において、委員9名全員の出席のもと、次の手順で実施しました。

ア) はじめに、一次審査を通過した3者（A者、C者、D者）に対し、個別にプレゼンテーション及びヒアリングを実施しました。

プレゼンテーションは、技術提案書等に記載された内容のうち特にアピールしたい点等について15分以内で説明を求めた後、委員との間で40分間のヒアリング（質疑応答形式）を実施しました。

イ) 3者のプレゼンテーション及びヒアリングが終了した後、それぞれの提案について委員全員で各者の理解を深めるための意見交換を行いました。

ウ) その後、3者のプレゼンテーション及びヒアリングを踏まえ、二次審査における業務実施方針と技術提案書の評価項目とその配点（90点分の配点）について討議を行い、決定しました。

エ) 決定した評価項目と配点に則り、各委員により採点を行い、評価点を算出するとともに、提案価格の定量的評価により価格点を算出しました。

結果は、下記の表のとおりとなりました（小数点第2位未満を四捨五入）。

評価項目		配点	A者	C者	D者
業務実施方針		10点	6.56点	6.89点	8.00点
各課題テーマに対する技術提案	風雪対策	5点	3.89点	2.33点	4.67点
	アプローチ	10点	5.22点	2.44点	10.00点
	駐車場計画	10点	5.67点	4.56点	8.78点
	コスト意識	15点	4.78点	10.22点	10.78点
	計画のレベル・実現性	20点	12.67点	12.67点	15.56点
	プレゼンテーションの内容	20点	12.00点	8.78点	18.44点
価格点		10点	7.85点	9.17点	10.00点
評価点		100点	58.64点	57.06点	86.23点

※審査員一人当たり、価格点を除く90点満点による採点を行い、平均値を評価点とした。

※価格点は、本業務に対する各者の見積金額について、下記計算式により採点した。

$$\left(\text{価格点}\right) = \frac{m}{A} \times 10$$

ただし、A = 見積金額
m = プレゼン参加者のうち最低見積金額

オ) 最後に、改めて全委員で評価結果を確認し、審査委員会の総意として、優先交渉権者にD者（株式会社梓設計）を特定し、次点者をA者（株式会社久米設計札幌支社）としました。

4 審査の講評

(1) 全体の講評

岩見沢市新病院は、設置者の異なる2つの病院の統合であり、かつ、北海道中央労災病院を運営しながらの整備計画という非常に困難なプロジェクトであると捉えています。そうした制約の多い条件にもかかわらず、各者から意欲的な技術提案書等が提出されたことに対して心から感謝し、審査委員会として真摯に審査に取り組みました。

今回の審査委員会において、各者の技術提案書等を審査する際に議論となった主な評価項目とその評価事項は下記の表のとおりです。

評価項目	配点	評価事項
業務実施方針	10点	<ul style="list-style-type: none"> ・技術提案のコンセプト・キーとなる提案 ・計画プロセスへの配慮 ・業務実施スケジュール
風雪対策	5点	<ul style="list-style-type: none"> ・積雪、堆雪、雪庇、吹き溜まり等への対策
アプローチ	10点	<ul style="list-style-type: none"> ・国道及び市道から敷地内へのアプローチ ・建物への敷地内アプローチ
駐車場計画	10点	<ul style="list-style-type: none"> ・利便性 ・工事中及び開院時の駐車台数
コスト意識	15点	<ul style="list-style-type: none"> ・イニシャルコストに配慮した計画 ・設計中のコストコントロール
計画のレベル・実現性	20点	<ul style="list-style-type: none"> ・意匠性 ・機能性、プランニング
プレゼンテーションの内容	20点	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーション能力 ・取組姿勢

業務実施方針については、いずれの提案者も北海道に拠点を置いた業務体制とするほか、基本設計後のE C I方式を見据えた業務実施スケジュールについても配慮がなされていました。

風雪対策については、豪雪地帯である岩見沢市における急性期病院のあり方として、各者様々な対策・工夫がなされていましたが、前提となる気象条件等についての解釈に違いがみられました。

アプローチについては、国道と市道という2本の接続道路からのアクセス方法として、一般、サービス、救急とそれぞれのアプローチ方法に違いがみられました。さらに、国道からのアクセスとして新たに交差点を設置した計画とする提案もありました。

駐車場計画については、敷地の高低差を生かしたピロティ部を駐車場とする案がみられた一方で、工事中はもとより新病院開院時の駐車台数については、いずれの提案者も現労災病院の解体前では十分な駐車台数の確保について疑問が残りました。

コスト意識については、イニシャルコスト削減の考え方について提案者によって違いがみられましたが、各者とも基本設計中のコストコントロールには十分な対策を検討していました。

計画のレベル・実現性については、病室を全室個室とする意欲的な提案があったほか、スタッフの働きやすさやコミュニケーションを意識した空間の整備、将来の改修を見据えた建築計画といった提案者それぞれの特徴的な提案がみられました。また、各者とも感染対策や災害対策、将来の医療需要の変化への対応に配慮された提案もみられました。一方で、診療部門の配置や健診センターの利用者の動線への配慮が至らな

い提案もありました。

最後に、プレゼンテーションの内容については、所要時間内に収めることができたか、説明はわかりやすかったか、質疑に対する回答は的確かつ明快だったか、といった点を通じて、今後基本設計を行うにあたって、ともに本プロジェクトを進めていくパートナーとしてふさわしいかを比較検討しました。

(2) 二次審査における3者の選評

○優先交渉権者（最優秀提案者）：D者（株）梓設計

明確な設計理念のもと、ホスピタル・コアを中心とした動線の最短化・区分により、スタッフの働きやすい環境や活発なコミュニケーションによるチーム医療の促進が期待できる配置となっていました。

交通量の多い国道12号からも安全にアプローチできるよう、市道2条線と接続する信号機付きの十字交差点化に関する提案があったほか、敷地内の一般車両・スタッフ車両の動線も明快でわかりやすい配置となっていた点を高く評価しました。

岩見沢市の気象条件などの特徴を的確に分析して捉えた風雪対策の提案がありましたが、ロードヒーティングや吹込み防止スクリーンの設置に関してはより具体的な検討が必要との意見が出ました。

シンプルな建物形状でコスト意識も高く、全体的によくまとまっていた提案である一方、意匠に関しては新しい医療施設にふさわしく、市民に親しみやすい外観となるよう工夫が必要なほか、受診者の動線が長くなる健診センターの位置や規模感、外来部門の配置や、病棟におけるスタッフステーションなどのケア環境について疑問が残りました。

プレゼンテーションはわかりやすく要点が捉えられており、質問に対する受け答えも的確で、本事業に対する熱意が感じられたことも高く評価し、今後基本設計を進めていくパートナーとしてふさわしいと認め、優先交渉権者に決定しました。

○次点者（優秀提案者）：A者（株）久米設計札幌支社

感染対策や将来の病室の可変性を見据えたオール個室対応型病棟、機械室を中間階に配置するなど、意欲的な提案がなされていました。市役所庁舎やJR駅舎と同様にレンガを使用した外観は、岩見沢市の街並みとの調和が図られているとして評価しました。国道12号からのアプローチに関しても、市道2条線との交差点化を含めて検討はされていましたが、より踏み込んだ具体的な提案には及びませんでした。

全体的によくまとまっていた提案である一方で、昨今の建設費高騰の情勢下でこれらを実現するため、病室面積を一般的な個室より1割削減した結果、4床室のレイアウトに対する考え方が今一步及ばず、明快な回答が得られませんでした。全体的に建設コ

ストに対する不安が拭き切れず、計画の実現性については課題の残る結果となり、最優秀提案には及ばず次点となりました。

OC者

スタッフベースを中心とした1フロア4看護単位の病棟計画により、スタッフ間のコミュニケーションやチーム医療の促進をねらった空間、患者とスタッフの動線が明確に分離されている点は高く評価しました。岩見沢市章を模した四通八達に基づく合理的な動線とシンボリックなデザイン、6階建のコンパクトで低層型の建物などコスト削減に向けた手法についても妥当な提案がありました。

ピロティ下におもいやり駐車場を設けるなど、豪雪地域に配慮した工夫がみられましたが、国道からのアプローチに関する一般車両の動線誘導についての運用に不安がみられたほか、工事期間中における駐車台数の確保についても質疑において明快な回答を得ることができませんでした。周辺の交通環境や気象条件等に関する理解も確認できず、不安の残る結果となりました。今後基本設計を進めていく中で、病院側とのコミュニケーションが十分にとれるのかなどの疑問を払拭できず、全体として高く評価することができませんでした。