

荒尾市民病院建設整備基本・実施・造成設計業務  
公募型プロポーザル方式事業者選定審査結果報告書

平成30年10月

荒尾市民病院評価委員会

荒尾市民病院評価委員会

委員長 笥 淳夫  
副委員長 勝守 高士  
委員 竹屋 元裕  
山下 哲郎  
梶原 一郎  
西村 一代  
日野 賢司  
上田 雅敏

荒尾市民病院建設整備基本・実施・造成設計業務を委託するに当たって、公募型プロポーザル方式により事業者の選定を行いましたので、次のとおり審査結果を報告します。

1 審査結果

荒尾市民病院評価委員会（以下、「評価委員会」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、次の者を最優秀提案事業者の候補者（以下、「最優秀者」という。）及び次点者に特定しました。

最優秀者 株式会社石本建築事務所  
次点者 株式会社梓設計

2 一次審査までの経過

(1) プロポーザル実施方法の決定

平成 30 年 7 月 10 日（火）第 1 回評価委員会開催。

荒尾市病院事業プロポーザル方式事業者選定実施要綱に基づく実施手順を確認し、実施要領の技術評価部分、要求水準書及び技術評価の方法に関すること等について決定しました。

(2) 公告

平成 30 年 7 月 17 日（火）事業者選定の実施について公告。

荒尾市民病院及び荒尾市役所ホームページに掲載しました。

(3) 参加資格確認申請書の提出

平成30年7月17日(火)から平成30年8月2日(木)まで募集を実施した結果、5者から参加資格確認申請書の提出がありました。

(4) 資格審査に関する質問書の提出

平成30年7月24日(火)までに、2者から質問書の提出がありました。

(5) 質問書への回答

平成30年7月31日(火)までに、荒尾市民病院及び荒尾市役所ホームページ上において、質問に対する回答を掲載するとともに、各者へメールで回答しました。

(6) 参加資格審査結果の通知及びプロポーザル関係書類提出の要請

参加資格確認申請書の提出のあった5者について、参加資格があることを確認し、平成30年8月6日(月)に提案書提出要請通知書を送付しました。

(7) 一次審査及び二次審査に関する質問書の提出

平成30年8月14日(火)までに、5者から質問書の提出がありました。

(8) 質問書への回答

平成30年8月21日(火)までに、荒尾市民病院及び荒尾市役所ホームページ上において、質問に対する回答を掲載するとともに、各者へメールで回答しました。

(9) 提出意思確認書の提出

平成30年8月22日(水)までに、5者から提案書の提出意思確認書の提出がありました。

(10) 辞退届の提出

平成30年8月28日(火)付けで、1者から辞退届が提出され、8月31日(金)に受理しました。

(11) 提案書の提出

平成30年9月14日(金)までに、4者から提案書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、第2回評価委員会(平成30年9月20日(木)開催)において、委員7名出席(午後からは全員出席)のもと、次の手順で実施しまし

た。

ア はじめに、一次審査の実施方法について意見交換を行いました。各提案書を全員で読み込み、評価項目ごとに比較して意見交換を行った後に、各委員が提案書の順位をつけ投票し、採用、不採用を決定する手法を全委員で承認し、一次審査の実施方法としました。

イ 次に、委員に事前配付した匿名の提案書（無作為にア、イ、ウ、エと標記）の内容について、相互に理解を深めるために、全委員で提案書を読み込み、意見交換を行いました。

ウ 全ての提案書に対する意見交換を行った後、4者の提案書に対して各委員が順位付けを行いました。

エ 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、ア者、イ者、ウ者の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	評価委員（順位を表記）								合計	順位	採用 不採用
	A	B	C	D	E	F	G	H			
ア	1	2	1	1	1	2	2	1	11	1位	採用
イ	3	3	4	3	3	1	3	3	23	3位	採用
ウ	2	1	2	2	2	3	1	2	15	2位	採用
エ	4	4	3	4	4	4	4	4	31	4位	不採用

オ 二次審査に向けて、技術評価の配点について、委員全員による意見交換を行いました。

まず、評価項目「1実施体制」については、3者ともに十分な体制が組み立てられており、差が無かったことから、配点を5点とすることとしました。

評価項目「2業務実施能力」については、設計事業者ごとに業務実施能力に差が見られなかったことから、配点を5点とすることとしました。

評価項目「3各課題に対する提案」については、提案の的確性や独創性、実現性に加えて、提案者の本件業務に取り組む姿勢を評価するための項目であることから、上記の評価項目1及び2よりも配点を大きくすべきことを確認しました。（1）から（4）までの4つの評価事項の配点については、委員による意見交換において、各案を比較するポイントとして着目した点の多寡も勘案して、（1）土地利用計画20点、（2）将来の医療需要の変化への対応5点、（3）患者・医療スタッフの利便性・快適性25点、（4）設計者として特に提案したい事項20点と配点を決定しました。

(2) 二次審査の経過

二次審査は、第3回評価委員会（平成30年10月2日（火）開催）において、委員8名全員出席のもと、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（ア者、イ者、ウ者）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、特にアピールしたい点等について10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（質疑応答の形式）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、評価項目ごとに委員全員で意見交換を行いました。

ウ その後、各委員により採点を行い、評価点を算出するとともに、提案価格の評価を併せて行いました。結果は下記の表のとおりです。

評価項目	1位の事業者 (ア者)	2位の事業者 (イ者)	3位の事業者 (ウ者)
1. 実施体制 (5点×8名=40点)	39点	40点	33点
2. 業務実施能力 (5点×8名=40点)	39点	38点	37点
3. 各課題に対する提案			
(1) 土地利用計画 (20点×8名=160点)	148点	132点	142点
(2) 将来の医療需要の変化への対応 (5点×8名=40点)	37点	27点	29点
(2) 患者・医療スタッフの利便性・快適性 (25点×8名=200点)	185点	135点	138点
(3) 設計者として特に提案したいこと (20点×8名=160点)	140点	146点	140点
技術点合計 (80点×8名=640点満点)	588点	518点	519点
100点換算 (100点×8名=800点満点)	735点	647.5点	648.75点
評価点	91.88点	80.94点	81.09点
価格点	19.30点	20.00点	19.49点
$\text{評価基準点} = \frac{\text{評価点} \times 80}{100} + \frac{\text{最も低い提案価格} \times 20}{\text{参加者の提案価格}}$			
評価基準点	92.8点	84.7点	84.3点

エ 最後に、改めて全委員で評価結果を確認し、評価委員会の総意として、最優秀者にア者（株式会社石本建築事務所）を特定し、次点者をイ者（株式会社梓設計）としました。

#### 4 審査の講評

##### (1) 全体講評

評価項目	評価事項
1 実施体制	事務所及び担当チームの能力
2 業務実施能力	本業務の進め方・スキーム
3 各課題に対する提案	(1) 土地利用計画
	(2) 将来の医療需要の変化への対応
	(3) 患者・医療スタッフの利便性・快適性
	(4) 設計者として特に提案したい事項

実施体制では、事務所及び担当チームの能力を実績等から、各社ともに十分な経験年数と実績があることを確認しました。

業務実施能力では、本業務の進め方・スキームについて、各社ともこれまでの経験を生かした対話を重視した進め方の提案等がありました。

プロポーザルの評価は、荒尾市民病院の未来のカタチを描くパートナー（人）を選ぶことです。

建設予定地は、東西に民家が張り付いている状況や、高低差がある形状であること、そして、現病院の運営に影響しない形での建設計画であることなど、敷地条件に制約があり、その課題を解決するアイデアが求められます。

また、荒尾市民病院の強みである「がん」「脳卒中」「急性心筋梗塞」「救急」に加え、新病院では地域救命救急センターや災害拠点病院の指定を目指しており、急性期病院としての役割をこれまで以上に発揮できる機能を備えた施設でなければなりません。

そして何より、有明地域の住民や、そこで働く医療スタッフが、安全で快適に利用できる施設でなければなりません。

こうした点を踏まえ、平成30年6月に策定した荒尾市民病院新病院建設基本計画を基本とした上で、次に掲げる評価項目及び評価事項を課題として、具体的な提案を求めることとし、これらの課題を解決するために、様々な工夫や提案をいただきました。

土地利用計画では、敷地に高低差があることから、経済性と機能性を両立する断面計画の提案や、敷地レベルの差を生かしながら車両動線を分離した提案、安全を最優先にしながらも診療継続にも配慮した建替え計画の提案、近隣住宅に配慮した提案などがありました。

将来の医療需要の変化への対応では、病棟や外来等の各諸室における可変性のある提案や、将来を見据えた増設及び建替え等の拡張性について提案がありました。

患者・医療スタッフの利便性・快適性では、外来・病棟における患者及びスタッフの動線計画の提案、見守りやすいスタッフステーションの配置計画の提案、荒尾市民病院の特徴的な目標である全室個室化に向けた病棟計画や病室のレイアウト案の提案などがありました。

設計者として特に提案したい事項では、熊本の地でもあることから、災害時のBCP計画（業務継続計画）の提案、ライフサイクルコストの軽減策の提案、イニシャルコスト削減の提案などがありました。

これらの提案については、一次審査及び二次審査を通じて、的確性（事業の目的、施設概要、設計意図等との整合性が取れているか）、独創性（工学的知見に基づく創造的・独創的な提案がなされているか）、成果達成の期待度及び実現性（提案内容が理論的に裏付けられており、説得力のある提案となっているか）等を考慮して総合的に評価し、荒尾市民病院の求めているものを十分に研究・理解し、荒尾市民病院にとって最適なプランを提示してもらえる提案力や姿勢を、各課題の提案から読み取り評価したものです。

次に、二次審査参加者3者について、それぞれ選評を記します。

## (2) 選評

選評を行うに当たって、特に本評価委員会の議論では、次の5点に着目し比較検討を行い、「的確性」「独創性」「実現性」を持ち合わせた提案力のあるパートナー「人」を選定しました。

まず1点目、土地利用計画について、一般動線・救急動線・サービス動線の分かりやすさについてです。一般利用者が病院エントランスまでの動線が分かりやすく効率的且つ機能的な配置であるか、救急動線については一般車両に干渉せずに搬送できる安全な動線が確保できているか、サービス動線についても効率的に配置できているかなどについて検討しました。また、東西住宅地の制限や高低差のある地形の特性を生かした、利便性と効率的な配置計画となっているかなど、設計者の独創性や実現性を評価しました。

2点目は病棟の機能性についてです。看護単位数に合った適切で効率的な配置計画になっているかといった点や、全室個室化を目指す本院にとって、病室の配置や形状が機能的で見守りやすい計画となっているかなどについて検討しました。

また、スタッフと患者の動線が明確に分離され、看護しやすい計画となっているかなど、設計者の的確性や実現性を評価しました。

3点目は外来部門や中央診療部門などのゾーニングについてです。特に、荒尾市民病院の強みである救急の配置や他の部門とのつながりについてが評価の対象となりました。荒尾市民病院は、これからも有明地域の命の砦として機能し続ける為、効率的なフロア計画となっていなければなりません。スタッフが迅速に効率的に動ける配置計画ができているかなど、荒尾市民病院が求める救急医療を的確に実現できる提案となっているかを評価しました。

4点目は、地下の使い方についてです。地下の使い方は各社特徴的で、高低差のある地形を巧みに利用し、医療と供給の使い分けなど、独創性及び実現性がある提案となっているか評価しました。

5点目は二次審査（ヒアリング）における各者の対応です。統括責任者及び意匠担当主任技術者の質問に対する応答や説明を通して、本業務に対する理解や熱意を評価しました。



最優秀者（ア者）：株式会社石本建築事務所

この提案は、土地利用計画、外来動線、病棟動線のすべてにおいて明確な区分がなされており、病院全体が分かりやすく利用しやすい空間形成になっている提案でした。

土地利用計画においても、一般動線・救急動線・サービス動線などの性質の異なる車両が干渉することなく限られた敷地内に効果的に配置されていました。外来動線についても、患者動線である外来ストリートとスタッフ動線が表裏に配置されている点や、外来患者と救急患者の動線が東西に明確に区分されている点だけでなく、救急動線は上層階にある手術室や屋上階にあるヘリポートとの連続性が良い動線計画となっていました。病棟動線においても、患者とスタッフの動線を完全に分離することで、看護師の利便性と患者の快適性に配慮がなされていました。また各部門の計画においては将来の拡張性に対する配慮がなされてもいました。

一方で、特徴的な病室計画において差額個室と無料個室の差が明確でなかったことや、将来の外来部門における専門外来の拡張性が明確でないこと、そして職員入口から更衣室までの動線が長くとられていたことなど課題が残るとの意見もありましたが、敷地及び建物の全体構成が明瞭で、患者やスタッフの利便性・快適性に十分配慮された提案であったことが伺い取れ、今後、基本設計・実施設計を進めていく中で、利用者（患者・スタッフ等）目線で設計ができるパートナーとして高い評価につながり、最優秀提案事業者として選定しました。

次点者（イ者）：株式会社梓設計

この提案は、敷地条件の制約がある中でも、サブエントランスを設け、南側市道からバス利用者や地域住民を迎え入れることができる、地域に開かれた計画となっていました。

病棟における360°パノラマのスタッフステーションなどは意欲的な提案であり、また、救急車の動線を妨げることなく建物北側に増築スペースを確保していることや独立した専門外来のゾーニングなどは評価されました。

一方で、エントランスのロータリーを建物北側に大きく取ったために、1～2階の面積が狭くなり、外来や中央診療部門の計画が手狭になっていることや特徴的な病棟計画においてスタッフ動線と患者動線の区分が不明瞭な部分があり、今後、基本設計を進めていく中で、病院側の要望に対して柔軟に対応できるのかなどの疑問を払拭出来ないと評価しました。

ウ者

この提案は、病棟計画においてスタッフステーションを分割してケアしやすい空間を考えたり、地下階を設ける位置を工夫して建設コストを抑える配慮をしたりなど特徴的な提案でした。

特に最上階に設けられたレストランは、雲仙普賢岳を望む開放的な空間として、患者及びスタッフの快適性に配慮された魅力的な提案であるとの意見がありました。

一方で、救急から手術室への移動や、他の部門へのつながりに問題があると考えられました。また、特徴的な病棟計画においては、その提案の実現性についてはスタッフの配置方法や物品の管理などについて数多くの疑問が示されました。これらを通して、全体として提案の的確性や実現性において理解を得ることができませんでした。