

新西市民病院基本設計業務
企画競争方式（公募型プロポーザル）審査結果報告書

令和5年4月

新西市民病院基本設計業務

評価審査委員会

新西市民病院基本設計業務 評価審査委員会

委員長 笥 淳夫

委員（順不同） 河合 慎介

小菅 瑠香

奥村 由和

有井 滋樹

中村 一郎

別府 清香

藤原のり子

小倉 修弘

天野 稔也

1. 審査結果

新西市民病院基本設計業務 評価審査委員会（以下、「評価審査委員会」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、次の者を最優秀事業者及び優秀事業者に特定しました。

最優秀事業者 日建・山本設計共同体

優秀事業者 久米設計・エーアンドディー設計企画設計共同体

2. 1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11月28日(月)に第一回評価審査委員会を開催し、新西市民病院基本設計業務に係る各種要領(企画競争方式(公募型プロポーザル)実施要領、参加表明書作成要領、技術提案書作成要領)、各種様式、委託特記仕様書(案)などについて決定しました。

(2) 公告

令和4年12月8日(木)に新西市民病院基本設計業務に関する企画競争方式(公募型プロポーザル)の実施について、神戸市民病院機構ホームページに掲載しました。

(3) 参加表明書の受付

令和4年12月8日(木)から令和4年12月15日(木)の期間に6者から参加表明書を受け付けました。

(4) 参加資格確認結果の通知

参加表明書等の提出があった6者について、評価審査委員により書面審査を行った結果、6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12月21日(水)に各者に対し、参加資格審査結果通知並びに技術提案書の提出要請を行いました。

(5) 参加表明に関する質疑の提出及び回答

令和4年12月8日(木)から12月28日(水)までに6者から102件の質疑の提出があり、令和5年1月12日(木)に、各者へメールで回答しました。

(6) 技術提案書の提出

技術提案書の提出期限である令和5年2月21日(火)までに、6者全てから技術提案書の提出がありました。

3. 1次審査及び2次審査の経過

(1) 参加事業者の匿名

審査は公正を期すため、最優秀事業者が特定されるまで参加事業者名は匿名にて実施するものとし、参加事業者は受付番号 01、02、03、04、05、06 と標記して審査を進めることとしました。

(2) 1次審査の経過

1次審査は、令和5年3月9日（木）に開催した第二回評価審査委員会において、委員10名（欠席0名）の出席のもと、次の手順で実施しました。

- ① 委員に事前配付した技術提案書の内容について、委員の構成が学識経験者、医療従事者、病院管理運営関係者、行政関係者と専門分野が異なるため、最初に理解を深めることを目的として十分な時間を掛けて意見交換を行いました。
- ② 2次審査のプレゼンテーション及びヒアリングに進む候補者を選定するため、各委員が1人3票を持ち6者の技術提案書に対して1次審査通過候補者として適切と思う者を投票する手法を全委員で承認し実施しました。
結果は、以下の表1のとおりとなりました。

表1：投票結果【1回目】

受付番号	01	02	03	04	05	06
○の数	6	6	10	1	3	4

- ③ この結果を受けて、満票を獲得した受付番号03を1次審査の通過候補者とししました。また、得票数が最も少ない受付番号04を審議の対象から外しました。
- ④ 残る受付番号01、02、05、06に対して、各委員より投票理由の意見交換を行いました。その中で「3票を満たすために消極的に選んだ者がある」との意見が複数の委員からあったことを踏まえ、そのような条件で選んだ者を○から△に変更することとし再投票を行いました。
結果は、以下の表2のとおりとなりました。

表2：再投票結果（○→△への変更）【2回目】

受付番号	01	02	03	04	05	06
○の数	6 ⇒ 1	6 ⇒ 2			3 ⇒ 2	4
△の数	5	4			1	0

この結果を受けて再度議論を行い、○の数が多い受付番号06を1次審査の通過候補者とししました。

⑤ 残る受付番号 01、02、05 については得票数（○と△の計）を考慮し、受付番号 05 は審議の対象から外し、受付番号 01 及び 02 を通過候補者としました。

⑥ 以上により選出された受付番号 01、02、03、06 を改めて委員全員の総意として 1 次審査の通過者として選定しました。

表 3 : 1 次審査結果

受付番号	01	02	03	04	05	06
結果	通過	通過	通過	落選	落選	通過

⑦ 2 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について協議を行い、プレゼンテーションの所要時間について 1 者あたり 10 分、ヒアリングの所要時間について 1 者あたり 35 分としました。

(3) 2次審査の経過

2次審査は、令和5年3月30日（木）に開催した第三回評価審査委員会において、委員10名全員の出席のもと、次の手順で実施しました。

- ① はじめに、1次審査を通過した4者（受付番号01、02、03、06）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10分以内で説明を求めた後、委員との間で35分間のヒアリング（質疑応答形式）を実施しました。
- ② 4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。
- ③ その後、4者のプレゼンテーション及びヒアリング時及び意見交換時の着目点を踏まえ、評価項目における「テーマ別技術提案」の評価基準とその配点（160点分の配点）について討議を行い、決定しました。

結果は、下記の表4のとおりとなりました。

表4：「テーマ別技術提案」の評価基準と配点

大項目	小項目	配点
外構・外回り (40点)	公園との一体化（空間的・使い方に関する提案力）	10
	公園との一体化（意匠の提案力）	5
	車によるアプローチの課題に対する提案力	15
	歩行者によるアプローチの課題に対する提案力	10
プランニング (90点)	フロア数の合理的提案力	15
	平面計画のゾーニング力（部門間のつながり）	10
	平面計画のゾーニング力（部門内の計画）	10
	病棟計画への理解	15
	スタッフと患者の動線計画力	10
	災害対応への提案力	10
	パンデミック対応への提案力	10
	職員のための提案力	5
プロジェクト実施 (30点)	事故に対する安全性への理解	5
	スケジュール提案力	5
	コスト提案への信頼性	5
	提案者（意匠担当と統括責任者による業務実施体制に対する信頼性）	10
	提案者（プレゼンテーションの分かりやすさ・信頼性）	5
	提案者（提案についての姿勢）	5
合計		160

- ④ 決定した評価基準と配点に則り、各委員により採点を行い、各委員の平均点から評価点を算出しました。

「テーマ別技術提案」の結果は、下記の表5のとおりとなりました。

表5：「テーマ別技術提案」の評価点

受付番号		01	02	03	06	
項目	配点					
外構・外回り	公園との一体化（空間的・使い方に関する提案力）	10	6.6	5.7	8.7	6.2
	公園との一体化（意匠の提案力）	5	3.4	2.6	4.2	3.0
	車によるアプローチの課題に対する提案力	15	8.4	7.7	11.9	11.2
	歩行者によるアプローチの課題に対する提案力	10	7.1	7.8	6.9	7.6
プランニング	フロア数の合理的提案力	15	10.7	8.4	12.2	11.6
	平面計画のゾーニング力（部門間のつながり）	10	6.9	5.2	8.2	7.4
	平面計画のゾーニング力（部門内の計画）	10	6.7	5.8	8.0	7.5
	病棟計画への理解	15	11.0	9.2	10.2	10.0
	スタッフと患者の動線計画力	10	6.5	5.7	8.7	7.3
	災害対応への提案力	10	6.7	6.5	7.7	7.1
	パンデミック対応への提案力	10	7.0	6.0	7.5	6.7
	職員のための提案力	5	2.7	2.4	3.6	3.7
	事故に対する安全性への理解	5	3.1	2.9	2.9	3.2
プロジェクト実施	スケジュール提案力	5	3.1	2.8	3.5	2.7
	コスト提案への信頼性	5	2.6	3.1	3.8	3.1
	提案者 （意匠担当と統括責任者による業務実施体制に対する信頼性）	10	5.3	3.8	7.7	6.0
	提案者（プレゼンテーションの分かりやすさ・信頼性）	5	3.4	2.5	4.5	3.3
	提案者（提案についての姿勢）	5	3.5	2.8	4.3	3.6
合計		160	104.7	90.9	124.5	111.2

- ⑤ 次に、技術提案書の評価項目のうち、「実施体制の方針提案」について、事務局から評価基準の説明を行い、全委員の確認の後、決定しました。

結果は、下記のとおりとなりました。

「実施体制の提案方針」における評価基準と配点

総括責任者・各主任技術者を対象に、下記の表における項目をすべて満たす者について、配点ごとに加点する。

表 6：「実施体制の提案方針」における評価項目

評価対象	配点	ア	イ	ウ	エ	オ
総括責任者	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
意匠主任技術者	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
構造主任技術者	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
積算主任技術者	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
電気設備主任技術者	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
機械主任技術者	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

ア：必要な資格取得後 10 年実務経験があること。

イ：10 年以内に一定規模以上（一般病床 300 床）の病院の新築の設計業務における主任技術者の実績があること。

ウ：10 年以内に免震構造を採用する病院の新築の設計業務における主任技術者の実績があること。

エ：10 年以内に建築高さ（建築基準法施行令 2 条 1 項 6 号）31m 以上の新築の設計業務における主任技術者の実績があること。（病院に限らないものとする。）

オ：新西市民病院基本設計業務の契約期間内に「主任技術者として従事する設計業務」本業務を含め 2 件以下であること。

※イ～エの新築の設計業務とは「令和 4 年 12 月 8 日時点で竣工した建築物のうち、新築及び一部改修による現地建替を対象とし、基本設計から実施設計までの業務を行ったもの」を対象とする。

- ⑥ 決定した評価基準と配点に則り算出した「実施体制の提案方針」の評価結果は、下記の表 7 のとおりとなりました。

表 7：「テーマ別技術提案」の評価基準と配点

受付番号	01	02	03	06
配点（20 点）	18	11	20	17

- ⑦ 次に、技術提案書の評価項目のうち、「地元企業の採用」について、事務局から新西市民病院基本設計業務企画競争方式（公募型プロポーザル）実施要領に則り評価することし、以下の内容について全委員に確認を行いました。

「地元企業の採用」における評価基準と配点

(3) 参加者の所在地区分による優遇

機構では、委託先候補者の選定について、地元中小業者の育成や経済の市内循環による神戸経済の活性化の観点から、本店を市内に有する事業者（以下「地元企業」という。）への優先発注に取り組んでいることを踏まえ、参加者が以下の地元企業の場合は 2 次審査に 20 点の評価点を加算する。

ア 単体企業 : 地元企業の事業者

イ 共同企業体 : 代表設計事務所または、業務分担率を 10%以上負担する構成設計事務所が地元企業の事業者

(引用：地方独立行政法人神戸市民病院機構

資料-1 新西市民病院基本設計業務企画競争方式（公募型プロポーザル）実施要領 頁 1-4)

- ⑧ 確認した評価基準と配点に則り算出した「地元企業の採用」の評価結果は、下記の表 8 のとおりとなりました。

表 8 : 「地元企業の採用」の評価結果

受付番号	01	02	03	06
配点 (20 点)	20	20	20	20

- ⑨ 最後に、改めて全委員で評価結果を確認し、評価審査委員会の総意として、最優秀提案者に受付番号 03（日建・山本設計共同体）を特定し、優秀提案者を受付番号 06（久米設計・エーアンドディー設計企画設計共同体）としました。

表 9：2 次審査結果

受付番号		01	02	03	06
評価項目	配点				
テーマ別技術提案書	160	104.7	90.9	124.5	111.2
実施体制の方針提案	20	18	11	20	17
地元企業の採用	20	20	20	20	20
合計	200	142.7	121.9	164.5	148.2
審査結果				最優秀	優秀

4. 審査の講評

(1) 全体の講評

新西市民病院の再整備事業は、阪神・淡路大震災で倒壊し現地建替えを実施した現病院を、震災復興で整備された経緯を持つ新長田南地区の若松公園内に移転新築するプロジェクトになります。

都市計画法に基づいて計画された公園内へ移転新築することや、現病院と同程度の敷地面積で現病院以上の機能を持つ病院を整備する計画としていることから、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関わらず、各者から意欲的な技術提案書が提出されたことに対して心から感謝し、評価審査委員会として真摯に審査に取り組みました。

今回の評価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になった主な評価項目とその評価事項は下記のとおりです。

「外構・外回り」については、若松公園内への移転となり、公園の再整備も併せて実施することから、病院と公園の関係性において各者様々な提案・工夫がなされていました。具体的には、公園と一体化させるための空間の創出やその使い方、また公園に面する病院建築の意匠の提案のほか、病院と震災からの復興の象徴である鉄人 28 号モニュメントとの関係性などにおいて違いが見られ、評価の項目としました。

また、外回りのアプローチについては、若松公園北側・西側道路の 2 方向からのアクセスに限定されることを踏まえ各種車両アプローチの捌き方の計画や、駅・公園・商店街・住宅など特色ある周辺環境を踏まえ、歩行者アプローチの動線計画についても評価の項目としました。

「プランニング」については、限られた建築面積の中でゾーニングを行うにあたり、設計と条件書案に示された条件の中で、平面計画における部門間のつながり・部門内の計画、フロア構成、病棟の病室の作り方、患者の院内における動線・物品の搬送方法などについての提案力を比較し、病院・病棟計画への理解や、スタッフと患者動線の計画力について評価を行いました。

一方、急性期病院として重要と考える救急部門の評価については、評価軸が複数の項目に関係することを考慮して、救急部門の他部門とのつながりや救急部門における院外からのアプローチなどから評価することとしました。

そのほか、災害時や新興感染症によるパンデミックに対応できる提案や医療従事者にとって働きやすく魅力ある環境の提案、事故に対する安全性への理解力に関しても評価を行いました。

「プロジェクト実施体制」については、基本設計スケジュール管理に関する提案の有無や、フロア数削減などのコストコントロールに関する提案内容について違いが見られ、評価の項目としました。

また、プレゼンテーション・ヒアリングについては、説明がわかりやすかったか、質疑に対する回答は適確かつ明快であったかといった点を通じて、今後基本設計を行うにあたり、共に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評価しました。

(2) 2次審査における4者の選評

○最優秀事業者（優先交渉権者）：受付番号 03_日建・山本設計共同体

患者ゾーンとスタッフゾーンを明確に分離させるコンセプトのもと、スタッフコアや搬送用エレベーターを中心として、各部門が効率的、効果的に配置されており、北側道路からの車によるアプローチが合理的で無理がないこと、車寄せとエントランスの関係も良いことを考慮して、限られた建築面積内での効率的な平面計画・フロア計画が考えられていた点を高く評価しました。また、職場の活性化につながるスタッフコモンズを中心とした管理部門の提案や、公園との一体性・にぎわいにつながる屋外空間とした「鉄人モール」の提案を高く評価しました。そして、コスト・スケジュール管理においては、基本計画での計画案から地下を1フロア減らす提案があった点や、プレゼンテーション時に適確かつ明快な回答ができた点を評価しました。

一方で、課題として、外来部門が三層となっている点については患者の安全性、スタッフ動線について課題が残るとの意見がありました。また、従来型の平面形を採用した4床室の平面計画のモジュールに検討が必要であるとされたほか、病院出入口と外来エレベーターとの位置関係について、外来患者動線への配慮から計画に懸念が残りました。

プレゼンテーションはわかりやすく要点を捉えており、担当者間の役割分担も適切であると評価し、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、最優秀提案者に決定しました。

○優秀事業者（次点優先委託先候補者）：受付番号 06_久米設計・エーアンドディー設計企画設計共同体

アプローチにおいて、各種車両・歩行者動線が適切に計画・配置されているほか、公園に面した2階から直接外来にアクセスできるエントランスを設けている点を高く評価しました。また、外来において北側眺望を活かした待合配置としていること、スタッフコアにより、スタッフ同士のコミュニケーションを促す意図の計画が行われていることなどの意欲的な提案がなされていました。

一方で、病棟のスタッフエリアの大きさや、病棟の重症個室の配置について疑問が生じました。また、病院と復興の象徴である鉄人28号との関係性が十分ではないと評価しました。

コストコントロールについて、地上10階・地下2階とする、基本計画での計画案から2フロア分削減した意欲的な提案がなされた一方で、ヒアリングでは説明が具体的でなく不十分であった印象を持ち、次点としました。

○受付番号 01

病棟の平面計画が適切に検討されているほか、2層吹き抜けのスタッフコモンズにより、職員の交流を図るフロア計画としている点を高く評価しました。

また、パークモールとして東西通路を大きくとり、公園とのつながりを重視した点を評価しましたが、パークモールの壁面活用にあたっての地域性を活かしたワークショップの開催の提案について病院建築とワークショップの関係性が弱く、継続的な活性化につながるかといった疑問が出されました。

アプローチにおいては、車寄せと駐車用への出入口を分離配置した計画となっていました。また、駐車場への動線では患者用、職員用、業務用の動線が区別されておらず、利用上の課題が指摘されました。

ヒアリングでは、コスト・外来処置室に関する質疑に対しての回答が抽象的であるという意見がありました。

○受付番号 02

病院へのアプローチにおいて、来院者の経路に配慮した動線の確保やエントランスの配置、ロータリーとエントランスの関係、患者用車動線とサービス用動線の分離など適切な車両動線の計画がなされていたほか、洪水対策や、夜間・休日の鉄人ホールを活かしたセキュリティ区画など、意欲的な提案がなされた点は高く評価しました。

一方で、病院内の計画における部門間の配置計画や、地下における患者・スタッフ動線の分離、地下スロープ内の機械室の合理性についてヒアリングを行いました。その具体性や実現性については不十分な印象を持ちました。