

柏市立柏病院建設基本・実施設計業務委託  
公募型プロポーザル方式選定結果報告書

令和5年8月

柏市立柏病院建設基本・実施設計業務委託  
公募型プロポーザル方式選定委員会

柏市立柏病院建設基本・実施設計業務委託

公募型プロポーザル選定委員会

委員長 笥 淳夫

副委員長 小菅 瑠香

委員 田口真由美

清田 悟

小倉 孝之

市原 広巳

染谷 均

## 1 審査結果

柏市立柏病院建設基本・実施設計業務委託公募型プロポーザル方式選定委員会（以下、「選定委員会」という。）は、2回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 石本建築事務所東京オフィス

## 2 審査までの経緯

### (1) 公募資料の決定（4月27日（木））

第1回選定委員会を開催し、全委員出席のもと、募集要領、各種様式などについて確認・検討を行い、公募資料を確定させました。

### (2) 公募開始（5月11日（木））

「柏市立柏病院建設基本・実施設計業務委託に係る公募型プロポーザル」の実施について、柏市ホームページに掲載しました。

### (3) 参加意思表示に関する質疑（5月18日（木）正午締切）

4者から合計17件の質疑の提出がありました。選定委員会から一任された審査委員長が回答内容を確認し、翌日5月19日（金）に、柏市ホームページに回答を掲載しました。

### (4) 参加意思表明書等の提出（5月23日（火）午後4時締切）

提出期限までに4者から参加意思表明書等の提出がありました。

### (5) 参加資格要件の審査結果通知（5月26日（金））

参加意思表明書等の提出があった4者について、事務局で書類確認を行った結果、4者全てが参加資格要件を満たしていることを確認したため、その旨を各者に電子メールで通知しました。

### (6) 技術提案書に関する質疑（6月2日（金）正午締切）

4者から合計34件の質疑の提出がありました。全委員で回答内容を確認し、6月9日（金）に柏市ホームページに回答を掲載しました。

### (7) 病院等見学会の実施（6月5日（月）から7月4日（火）まで）

病院の建替え計画が、現病院を運営しながらの建替えになること、また、建物の配置計画が、隣接する柏市立介護老人保健施設はみんぐにも影響を及ぼすことから、両施設における各諸室の普段の使い方や各諸室間・施設間の関係性などの実態を理解してもらうために、見学会を実施しました。4者中3者から申込みがあり、別々に、両施設の建物内及び敷地内を案内・説明しました。

### (8) 技術提案書等及び辞退届の提出（7月4日（火）午後4時締切）

提出期限までに4者全てから技術提案書等の提出があり、辞退届の提出はありませんでした。

### 3 一次審査

日時：7月14日（金） 午前11時から午後5時40分まで

場所：柏市立柏病院 事務棟2階会議室

各者から、二次審査資料の提出があった7月4日（火）に、技術提案書及び業務実施方針（以下、「技術提案書等」という。）を匿名化（参加意思表明書の提出順に、A者、B者、C者、D者と標記）して、各委員にデータ送付しました。

各委員が、事前に資料を読み込む期間として10日間設けた後、7月14日（金）に第2回選定委員会を開催し、全委員出席のもと、次の手順で一次審査を実施しました。

(1) 審査委員の構成は、学識経験者、医療従事者、医療分野や建築分野の行政職員に分かれており、それぞれの専門分野が異なるため、各者の技術提案書等に対する理解を深めるために、十分な時間をかけてディスカッションを行いました。

(2) 次に、各審査委員の意向を調べるために4者の技術提案書等に対して、各委員が1人3票をもって投票を行ったところ、次の表のとおりとなりました。この結果を受けて、再度議論し、全委員の総意として、最も得票数が少なかったD者を除く、A者、B者、C者の3者を一次審査の通過者として選定しました。

事業者	A者	B者	C者	D者
得票数	6	6	7	2
結果	通過	通過	通過	落選

(3) 最後に、二次審査の実施方法（プレゼンテーション、ヒアリングの所要時間及び発表順など）についてのディスカッションを行いました。

プレゼンテーション・ヒアリングとも十分な時間を確保しつつも、特にヒアリングに多くの時間を割くこととし、プレゼンテーションは15分間、ヒアリングは35分間としました。

また、発表順については、AからCのアルファベット順とすることに決定しました。

#### 4 二次審査

日時：7月22日（土） 午前9時30分から午後7時まで

場所：柏市立柏病院 事務棟2階会議室

7月22日（土）に第3回選定委員会を開催し、全委員出席のもと、次の手順で二次審査を実施しました。

- (1) まず、一次審査を通過した3者に対し、プレゼンテーションとヒアリングを行いました。プレゼンテーションでは、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などについて15分以内での説明を求め、ヒアリングは、質疑応答形式で35分間行いました。
- (2) 次に、3者のプレゼンテーション及びヒアリングの終了後、各者が行った説明内容及び質疑の回答を振り返り、委員間の理解を深めるためのディスカッションを行いました。
- (3) 続いて、第2回選定委員会での技術提案書と業務実施方針に対する審議内容、また第3回選定委員会での3者のプレゼンテーション、ヒアリング、その後の委員同士のディスカッションを踏まえて、本選定委員会が議論した評価の項目を整理しました。その上で、技術提案書等に対する評価項目とその項目ごとの配点を、全委員で議論により決めました。
- (4) これらの評価項目と評価点数をもとに各委員が採点を行い、それを集計した結果、3者の技術提案書等に対する点数を確定しました。
- (5) 最後に、各者から提出された当該設計業務委託の見積金額について、あらかじめ定めていた計算式に則って点数化をして、(4)で確定した点数に加算して3者の最終的な点数を確定しました。  
評価項目及び評価点数、そして採点結果は次頁の表のとおりとなりました。

(単位：点)

評価項目			配点	A者	B者	C者
業務実施方針 (20)	設計プロセスへの配慮(4)	意見集約方法・プロジェクト体制	4	2.29	2.57	3.57
	ヒアリングにおける説明力(8)	提案の根拠・わかりやすさ	8	4.43	3.14	7.43
	プレゼンテーションの内容(8)		8	3.29	2.57	7.86
各課題に対する技術提案 (160)	施工プロセスの影響への配慮(30)	建替え計画・施工手順・安全性	15	10.29	9.43	13.00
		配置計画・規模計画	15	8.00	10.29	14.86
	急性期医療施設としての提案力(80)	病院機能への理解	15	10.43	7.86	13.43
		スタッフの働きやすさ	15	9.71	10.57	14.29
		わかりやすいブロック計画	20	13.00	13.43	18.29
		災害対応への配慮	15	9.86	11.71	12.57
		感染対策への配慮	15	11.29	11.00	12.14
	動線計画(30)	患者動線への配慮	10	6.86	7.29	8.86
		スタッフ動線への配慮	10	6.86	7.86	9.14
		外構・外部動線の提案力	10	6.86	7.00	8.71
	周辺との関係(20)	近隣住宅への配慮	5	3.43	3.86	4.86
		東側緑地への配慮	5	4.43	3.29	3.43
		はみんぐへの配慮 (療養環境)	5	2.71	2.14	5.00
		はみんぐへの配慮 (病院との連携)	5	3.86	3.14	4.57
価格点(当該業務委託の見積額)(20)			20	16.56	17.53	20.00
合計(200)			200	134.16	134.68	182.01

※委員1人当たり、価格点を除く180点満点による採点を行い、平均値を評価点とした(項目ごとに小数点第2位未満を四捨五入)。

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

$$\text{価格点} = m / A \times 10 \quad m = \text{各者の見積額}$$

$$A = \text{プレゼン参加者のうち最低見積金額}$$

(6) 全委員で評価結果を確認し、選定委員会の総意として、優先交渉権者をC者(株式会社梓設計)、次点者をB者(株式会社石本建築事務所東京オフィス)に特定しました。

## 5 審査の講評

### (1) 全体の講評

柏市立柏病院は、限られた敷地内での現地建替えであり、また、病院を運営しながらの整備となるため、非常に難易度の高いプロジェクトとなります。このような条件にもかかわらず、プロポーザルにご参加いただき、柏市立柏病院の建替え計画をお考えいただいたことに心から感謝し、選定委員会として真摯に審査に取り組みました。

各者から提出された技術提案書を概観すると、既存建物を運用する中での建物配置や形状、そして建替計画における既存施設の残し方などに工夫と違いが見られました。このことから、どのようなことを重視して建替計画を考えているのかが議論となりました。

また、本病院の医療機能の一つとして外来空間のあり方についても、患者の動線やスタッフの動線など、各者による提案力の違いが見受けられました。これらに加えて病院内部の計画だけでなく隣接する老人保健施設はみんぐや、周辺住宅への影響などについても各者の考え方の違いが審議の対象となりました。最後に今後設計を委託するにあたって長期にわたってのパートナーとなる上で、プレゼンテーションのわかりやすさや質疑に対する回答の姿勢も議論の対象となりました。

### (2) 二次審査における3者の講評

#### ア 優先交渉権者：C者（株式会社梓設計）

建物配置計画について、建物完成後の病院運営や工事中における利用者の安全性など様々な視点で検討がなされており、結論として二段階整備とした提案力と意欲を高く評価しました。

二段階整備とすることで、外来部門と検査部門をワンフロアに近い形で配置することが可能になるなど、患者・スタッフにとって利便性の高い平面計画を評価しました。

また、新病院の北側に位置する介護老人保健施設や、西側住宅地への圧迫感や日影時間をなるべく少なくできるような病棟形状や建物配置も好ましい提案でした。そのほか、敷地入口から見た建物の正面性が魅力的であるなど、二段階整備とした理由が十分に理解できるものでした。

一方で、二段階整備とすることによる工期の問題については、委員会においてかなり慎重な議論がなされ、不可能ではないだろうがより詳細な検討が必要であるとされました。また、平面計画においては、患者とスタッフの動線分離やコミュニケーションの活性化などのコンセプトは共感できるものの、外来部門や検査部門のレイアウトや面積配分についてより検討が必要であるとの意見もありました。

しかし、全体としては、これらの問題点を勘案しつつも、二段階整備という積極的な提案により改善を図った提案力と意欲を高く評価し、今後、困難な設計業務を共に進めていくパートナーとして最もふさわしいと判断し、優先交渉権者として選定しました。

#### イ 次点者：B者（株式会社石本建築事務所東京オフィス）

この提案は、受変電設備の移設を優先することにより、広い建替余地を確保することで計画の自由度を高める選択を行っていました。また、発熱外来エリアに出入りする専用動線や、感染症病床への専用動線を確保するなどの提案もなされていました。

また、業務実施方針では、新病院設計チームと解体・改修・ローリング設計チームのWチームという意欲的な提案がありました。

一方で、院内各部門の諸室配置についてや、小児二次医療の充実に対する建築上の具体的提案については委員の間で十分な理解がされませんでした。

全体としては、動線分離などのコンセプトが明確でわかりやすく、また、柏市立柏病院が担うべき役割を意識した提案でありましたが、一部、懸念される項目に対して評価することが出来なかったことから、優先交渉権者に次ぐ次点者として選定しました。

#### ウ A者

この提案では、東側に隣接する最終処分場跡地とのつながり部分にステップガーデンを設けており、両敷地の一体的活用に対する意識が高い点を評価しました。また、災害対応として、いくつかの具体的な提案がなされており、好ましく評価しました。

一方で、建替え順序では、既存の受変電設備を残して新病院を建設する計画でしたが、そのために建築面積が狭くなっており、その影響を受けて、いくつかの部門の配置やレイアウトに疑問が残りました。

また、病棟の計画において提案された意欲的な病棟平面計画については、高く評価することが出来ませんでした。そのほか、ZEB化について、病院施設としては現実的なOrientedを目指すなど、全体としては、実現性のある妥当な計画であり、また、プレゼンテーションも誠実で紳士的な印象を受けましたが、建物完成後の使い勝手や、隣接施設への影響など、現地建替えによる課題に対しての解決策が十分ではないと評価しました。