

市立釧路総合病院新棟建設等事業  
設計・施工一括発注に伴う公募型プロポーザル

審査結果報告書

令和5年4月4日

市立釧路総合病院新棟建設等事業設計・施工一括発注に伴う  
公募型プロポーザル選定委員会

市立釧路総合病院新棟建設等事業設計・施工一括発注に伴う公募型プロポーザル選定委員会は、市立釧路総合病院新棟建設等事業に関して、優先交渉権者選定基準（令和4年10月7日公表・令和5年1月13日修正）に基づき、提案内容等の審査を行いましたので、審査結果及び審査講評を報告します。

令和5年3月27日

市立釧路総合病院新棟建設等事業設計・施工一括発注に伴う  
公募型プロポーザル選定委員会  
委員長 中山 茂樹

## 目 次

1	事業者の選定方法.....	1
	(1) 設計施工者選定の基本的な考え方.....	1
	(2) 選定委員会の設置.....	1
	(3) 選定委員会の開催実績.....	2
	(4) 選定スケジュール.....	2
	(5) 優先交渉権者等の特定までの審査手順.....	3
	(6) 評価の方針.....	3
2	審査結果.....	8
	(1) 参加資格確認.....	8
	(2) 競争的対話.....	8
	(3) 提案審査.....	8
3	審査講評.....	12
	(1) 総合講評.....	12
	(2) 個別講評.....	12

## 1 事業者の選定方法

### (1) 設計施工者選定の基本的な考え方

本事業は、既存病院を運営しながら新病院の建設工事を行うため、民間における高度な技術を活用することを目的として、「技術提案・交渉方式」（設計・施工一括タイプ）により優先交渉権者を選定することとし、「技術提案」「地域貢献」「価格」について総合的に評価を行うものとした。

審査は、参加資格確認と提案審査の二段階で行った。参加資格確認においては、提出された参加資格書類を発注者が確認し、参加資格を有することが確認された者（以下「技術提案書提出要請者」という。）に対して技術提案書の提出を求めた。

参加資格確認後、技術提案書提出要請者との緊密な意思疎通を図ることを目的に、発注者と技術提案書提出要請者による競争的対話を行い、より良い新病院の実現のために設計施工水準の十分な確保に努めた。

提案審査においては、技術提案書提出要請者から提出された技術提案書、提案時見積書及びVE 提案書について、発注者による技術対話を実施した後に、改善された技術提案書及び提案時参考見積書の提出を求め、市立釧路総合病院新棟建設等事業設計・施工一括発注に伴う公募型プロポーザル選定委員会（以下、「選定委員会」という。）において、改善された技術提案書及び提案時見積書について最終的な評価を行った。

なお、選定審議会の評価結果に基づき、総合評価点が最も高い者を優先交渉権者として発注者が決定した。

### (2) 選定委員会の設置

優先交渉権者等の選定に当たり、発注者は、市立釧路総合病院新棟建設等事業設計・施工一括発注に伴う公募型プロポーザル選定委員会設置要綱に基づき学識経験者及び市の職員から構成される選定委員会を設置した。

選定委員会の審議事項は次のとおりである。

- ① 評価基準及び選定方法に関すること。
- ② プロポーザルの審査に関すること。
- ③ 優先交渉権者の選定に関すること。
- ④ その他必要な事項に関すること。

選定委員会は次の委員で構成された。なお、選定委員会は非公開とした。

図表1 選定委員会の選定委員（敬称略・50音順）

委員名	職名	備考
田中 淳一	一般財団法人 北海道建設技術センター 参与	
中村 裕之	市立釧路総合病院 副院長	
中山 茂樹	千葉大学 名誉教授	委員長
伴 篤	釧路市副市長	
本間 明宏	北海道大学大学院医学研究院 教授	
森田 研	市立釧路総合病院 院長	

（3） 選定委員会の開催実績

図表2

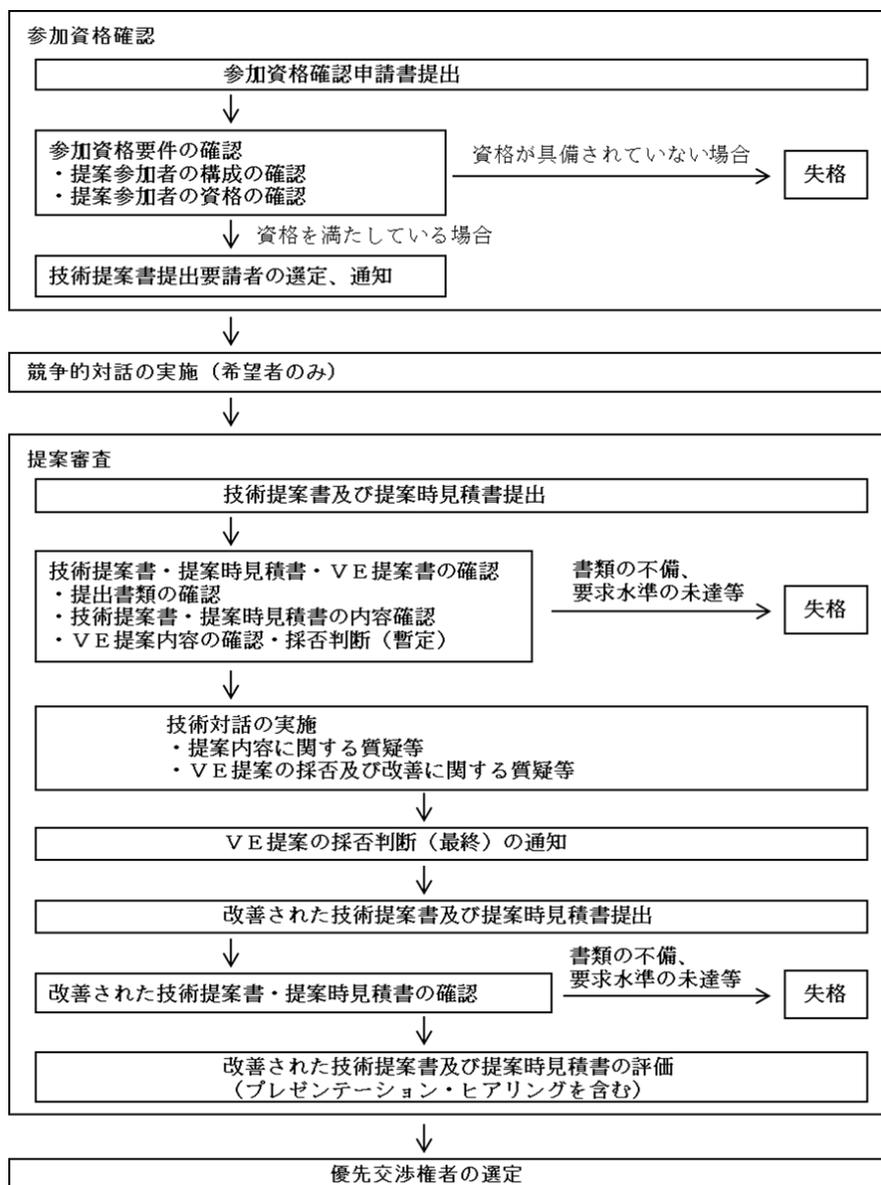
項目	日時	主な議事事項
第1回	令和4年10月3日	実施要領及び選定基準について
第2回	令和5年3月27日	優先交渉権者の選定について

（4） 選定スケジュール

令和4年10月7日（金）	公募手続きの開始（告示日）
令和4年10月21日（金）	実施要領等に関する質問書の提出期限
令和4年11月4日（金）	質問書に対する回答
令和4年11月10日（木）	参加資格確認申請書等の提出期限
令和4年11月15日（火）	参加資格確認結果の通知
令和4年11月21日（月）	競争的対話
令和5年2月7日（火）	技術提案書等の提出期限
令和5年3月1日（水）	VE提案採否判断結果（暫定）の通知
令和5年3月7日（火）	技術対話
令和5年3月9日（木）	VE提案採否判断結果（最終）の通知
令和5年3月17日（金）	改善された技術提案書等の提出期限
令和5年3月27日（月）	プレゼンテーション・ヒアリング
令和5年3月28日（火）	優先交渉権者選定の通知

(5) 優先交渉権者等の特定までの審査手順

図表 3



(6) 評価の方針

(ア) 技術提案の評価

技術提案評価項目については、図表4「技術提案評価項目」に示す評価項目及び主な評価の視点に基づき、選定委員が改善された技術提案書の内容について図表5「得点化基準」に従って得点を付与した。

評価項目ごとに選定委員の平均点を算出し、それらの合計点を技術評価点とした。

なお、平均点を算出する際の有効桁数は小数点以下第2位とし、小数点以下第3位を四捨五入した。

図表 4 技術提案評価項目

No	評価項目	評価の着眼点	主な評価の視点 (各項目について提案の的確性、具体性、実現性、 効果の視点から評価する)	点数	提案書 枚数 (A3 判)
1	業務の実施方針 とプロジェクト 取り組み体制 (設計・施工)	業務実施方針	・本事業推進における理解度 ・設計施工一括発注を生かした業務推進	7	1
		コミュニケーション能力	・事業パートナーとしての柔軟な対応力や調整力 ・ヒアリング等を通じた病院関係者との合意形成		
		取り組み体制	・経験豊富な担当者配置 ・担当チームの特徴		
2	基本計画の具現 化に関する提案	地方センター病院としての役割を果たす計画提案	・当院の役割と基本計画の意図を理解し、基本設計にいたるプロセスを重視しつつ、俯瞰的・全体最適の視点からの検証が行われ、効率的な医療提供と患者安全の確保、および健全な病院経営を実現する計画提案 (病室計画については必ず提案を行うこと、その他、配置計画・部門配置や病棟計画について基本設計からの変更を提案する場合にはその意図を含め記載すること)	20	3
		可変性への対応	・将来の診療環境や医療提供体制の変化への対応とゆとりを持たせた計画提案		
		職員アメニティや業務の効率化	・職員の働きやすさ・満足度に寄与する計画提案		
3	災害対策とLCC縮減	災害対策	・BCP対応等	8	1
		LCC縮減	・建物の維持管理、省エネ対策等のLCC縮減(再生エネルギーの活用や、CASBEE、ZEB等の環境指標への対応を含む)		
4	その他医療施設に求められる配慮	医療施設に配慮した各部計画が行われているか	① 医療安全、患者さんの安全に関する配慮	8	1
			② 患者さんの安心に対する配慮		
			③ 感染症に対する配慮		
			④ 周辺環境・患者さんの療養環境に配慮した外観・内観デザイン提案と、経年劣化や美観保持に対する配慮		
5	品質確保とコストコントロール	品質確保	・品質確保に向けた工事監理体制、施工管理体制等	7	1
		コストコントロール	・設計・工事期間を通じて、提案時の価格を維持する取り組み手法		
6	工程計画(設計・施工)	工程管理	・発注者の意思決定に配慮した適切な工程計画 ・工期短縮に向けた提案 ・合理的で実現可能性の高いローリング計画の提案 ・別途工事との工程調整	10	1
7	施工計画	安全管理・近隣配慮	・既存病院敷地内での工事における安全性への配慮 ・近隣住民や、周辺道路の交通状況への配慮	5	1
8	その他の提案		・「その他の自由提案」において、本事業において有益・有効と判断される応募者のノウハウ・固有技術を活用した具体的な提案が行われた場合に加点する	5	1
小計				70	10

図表5 得点化基準

評価	評価の意味	得点化方法
A	具体的な提案があり、かつ内容が特に優れている	配点×1.00
B	具体的な提案があり、かつ内容が優れている	配点×0.70
C	具体的な提案があり、特に優れた内容ではない	配点×0.40
D	要求水準は満たしているが、具体的提案ではない	配点×0.00

(イ) 地域貢献の評価

市内事業者へ直接発注する下請発注額及び資材発注額、市内建設事業者以外の業種への発注額（業務委託や物品購入等）の合計額について、以下の算定式に基づき評価した。有効桁数は小数点以下第2位とし、小数点以下第3位を四捨五入した。

市内調達率 a (%) と地域貢献点 b との関係は、以下の通りとする。

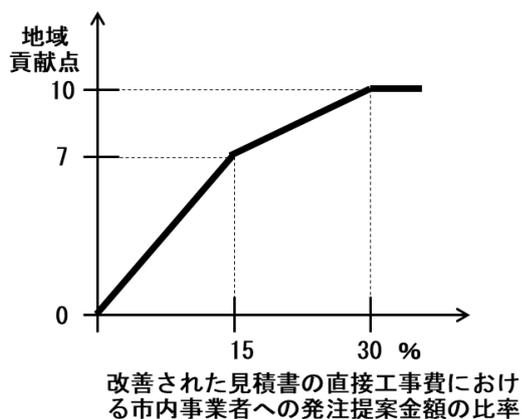
$$a (\%) = \frac{\text{市内事業者への発注提案金額}}{\text{改善された提案時見積書による提案価格のうち直接工事費（経費と共通仮設費を除く金額）}}$$

$$a=0\sim 15\% \text{未満} : b=a \times 7/15$$

$$a=15\sim 30\% \text{未満} : b=7 + (a-15) \times 3/15$$

$$a=30\% \text{以上} : b=10 \text{点}$$

市内調達率と地域価格点のイメージは、以下の通りである。



・提案金額の算定範囲は、以下の通りとした。

ア 市内事業者に対する下請発注額

施工体制台帳に記載する全ての下請契約を対象とするが、市内建設事業者同

士が重層関係にある場合は、上位層への発注額のみを対象とした。

イ 市内事業者に対する資材発注額

市内事業者に直接発注する建設資材のみを対象とした。

ウ 市内建設事業者以外の業種への発注額（業務委託や物品購入等）

- ・市内事業者及び市内建設事業者とは、事業所（本店、支店、営業所、店舗など）が釧路管内の住所を有し、当該住所を確認できるものとした。
- ・特定建設工事共同企業体の元請受注額は対象外とした。
- ・「イ」「ウ」については、受注者が直接市内事業者が発注するものを対象とし、下請事業者が発注するものは含まないものとした。
- ・算定の根拠として、発注を想定している市内事業者（特定建設工事共同企業体の構成員として想定している事業者を含む）が作成した地域貢献関心表明書を提出することが望ましいものとして求めた。

(ウ) 提案価格の評価

技術提案書提出者から提案された価格について、発注資料で示す前提条件が正確に反映されているかを確認したうえで価格点を算出した。

価格点は、改善された提案時見積書の価格（総額）を次の算式により換算し、得点を付与した。

また、得点化の際の有効桁数は小数点以下第2位とし、小数点以下第3位を四捨五入した。

なお、改善された提案時見積書による提案価格が、実施要領「3 事業費参考価格」に記載する価格を上回った場合は、失格とした。

改善された提案時見積書による提案価格（税込金額・単位：億円） $a$  と価格点  $b$  との関係は、以下の通りとする。

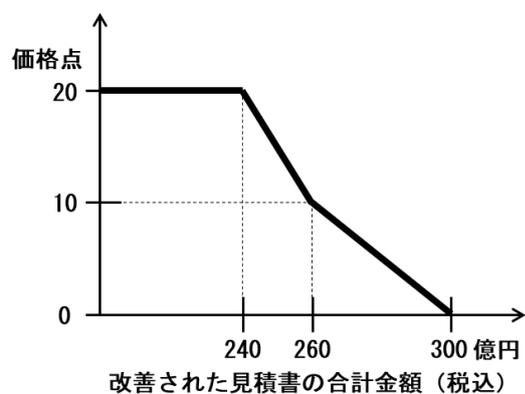
240 億円以下： $b=20$  点

240 億円以上 260 億円以下： $b=10+10 \times (1-(a-240)/20)$

260 億円以上 300 億円以下： $b=10 \times (1-(a-260)/40)$

300 億円超：(失格)

提案価格と価格点のイメージは、以下の通りである。



(エ) 優先交渉権者の選定方法

発注者は、技術提案点及び地域貢献点並びに価格点の合計（総合評価点）が最も高い者を優先交渉権者として選定するものとし、総合評価点の計算式は以下の通りとした。

総合評価点	=	技術提案点	+	地域貢献点	+	価格点
100点満点	=	70点満点	+	10点満点	+	20点満点

## 2 審査結果

### (1) 参加資格確認（令和4年11月10日）

発注者は、2つの提案参加グループ（提案審査において、K者・S者と称する。）から参加資格確認に関する書類の提出を受け、全ての提案参加グループが募集要項等に示す参加資格要件等について満たしていることを確認し、令和4年11月15日に技術提案書提出要請者として参加資格確認結果を通知した。

### (2) 競争的対話（令和4年11月21日）

発注者は、募集要項等に関する質問回答に加え、技術提案書提出要請者の本事業に対する理解をより深め、技術提案書提出要請者の創意工夫を引き出すとともに、技術提案書類作成の検討の方向性や具体化への一助とすることを目的に競争的対話を実施した。

なお、競争的対話は、技術提案書提出要請者のうち、実施を希望する者に対して行い、技術提案書提出要請者2者からの希望により実施した。

発注者は、競争的対話の実施の有無により、提案時における技術提案書提出要請者間の優劣が生じることがないように、選定委員の陪席のもと、公平性の確保に十分留意して実施した。また、本競争的対話の実施内容は、審査には影響を及ぼさないことを選定委員会にて確認した。

### (3) 提案審査

#### 1) 技術提案書等の提出（令和5年2月7日）

発注者は、技術提案書提出要請者に求めた技術提案書等の提出書類が募集要項に基づき提出されていること及び、提案書に記載された内容が、以下の（ア）及び（イ）に示す項目を満たしていることを確認した。

（ア）要求水準書の水準に未達が無いこと

（イ）募集要項及び様式集に示す提案書の作成に関する条件について違反が無いこと

#### 2) VE提案の採否

発注者は、提出されたVE提案の採否を判断し、技術対話までに、その結果（暫定）を技術提案書提出要請者に通知した（令和5年3月1日）。その際、VE提案の内容の一部を改善することで、より優れた提案になると認められる場合や、一部の不備を解決できると判断した提案については、採否を保留し、技術対話を通じて、技術提案書提出要請者に内容を確認し、技術提案書提出要請者が改善できる機会を設けた。

VE提案の採否は、技術提案書提出要請者の権利、競争上の地位、正当な利益を

害することを防ぐため、技術提案書提出要請者のV E 提案ごとに判断し、通知した。

3) 技術対話（令和5年3月7日）

発注者は、技術提案書等の提案内容の理解を深めるとともに、提案されたV E 提案のうち、採否の判断を保留した項目について内容を確認する観点から、発注者と技術提案書提出要請者による技術対話を行った。

技術対話は、発注者と技術提案書提出要請者との意思疎通を図る場でもあり、技術提案書提出要請者の固有の提案に直接関わる内容になることが想定されたため、技術提案書提出要請者ごとに実施した。また、技術提案書提出要請者間の優劣が生じることがないように、選定委員会委員の陪席のもと、公平性の確保に十分留意して実施した。なお、技術対話の実施内容は、審査には影響を及ぼさないことを選定委員会にて確認した。

発注者は、技術対話後に、各V E 提案の採否判断の結果（最終）を技術提案書提出要請者に通知した（令和5年3月9日）。

4) 改善された技術提案書等の提出（令和5年3月17日）

発注者は、技術提案書提出要請者に求めた提出書類がすべて揃っていること及び指定した様式に必要事項が記載されていることを確認した。

また、発注者は、改善された提案時見積書に記載された「見積金額」が、実施要領に記載した「提案上限価格」を超えていないことを確認した結果、S者は提案上限価格を超えていたため、選定委員の確認を経て失格と判断し、令和5年3月20日にその旨を通知した。

5) 技術提案書の審査（令和5年3月27日）

選定委員会で実施した改善された技術提案書の審議における審査結果は、以下のとおりとなった。

なお、審査の公平性を確保するため、技術提案書提出要請者は匿名により審査を行った。

評価項目		満点	K者	得点比率
技術提案点	業務の実施方針とプロジェクト取り組み体制	7	7.00	100%
	基本計画の具現化に関する提案	20	15.00	75%
	災害対策とLCC縮減等	8	5.20	65%
	その他医療施設に求められる配慮	8	6.00	75%
	品質確保とコストコントロール	7	5.25	75%
	工程計画（設計・施工）	10	8.00	80%
	施工計画	5	3.00	60%
	その他の提案	5	3.00	60%
	計（①）	70	52.45	75%

（※評価点については、各委員の平均値）

6) 総合評価（令和5年3月27日）

技術提案点と、事務局にて算出した地域貢献点、価格点を合計した総合評価点は次のとおりとなり、同日、選定委員会より発注者への答申を行った。

評価項目		満点	K者	得点比率
技術提案点	業務の実施方針とプロジェクト取り組み体制	7	7.00	100%
	基本計画の具現化に関する提案	20	15.00	75%
	災害対策とLCC縮減等	8	5.20	65%
	その他医療施設に求められる配慮	8	6.00	75%
	品質確保とコストコントロール	7	5.25	75%
	工程計画（設計・施工）	10	8.00	80%
	施工計画	5	3.00	60%
	その他の提案	5	3.00	60%
	計（①）	70	52.45	75%
地域貢献点（②）		10	10.00	100%
価格点（③）		20	0.00	0%
<b>総合評価点（①+②+③）</b>		<b>100</b>	<b>62.45</b>	<b>62%</b>

※技術提案点と地域貢献点の満点80点に対して、62.45点（78%）の得点

7) 優先交渉権者の特定（令和5年3月28日）

発注者から、優先交渉権者を公表した。

**優先交渉権者： K者**

（代表者）	戸田建設株式会社札幌支店
（施工業務に当たる者）	戸田建設株式会社札幌支店
（設計業務に当たる者）	市立釧路総合病院新棟建設等事業 横河建築設計事務所・戸田建設設計共同企業体
（工事監理業務に当たる者）	株式会社横河建築設計事務所

### 3 審査講評

#### (1) 総合講評

本事業は、地方センター病院として釧路・根室医療圏の中核的医療を担う市立釧路総合病院において、既存病院の診療を継続しながら、既存敷地内に新棟を建設し、その後、既存建物を改修・解体する難易度の高い事業である。高度急性期医療を担う病院を機能的にまとめ上げる優れた設計力と、限られた既存敷地内での安全に留意しつつ、事業予算内で建設する高度な施工技術力の統合が求められることから、基本設計に基づきながらも、実施設計・施工者によるより良い提案を取り入れることを目指して実施設計と施工の一括発注が採用された。

病院整備の実績豊富な設計事務所・施工会社で構成される2グループが参加し、技術提案書等が提出された。いずれの提案も、本事業の意図を十分に理解し、市立釧路総合病院に求められる医療環境を実現する、応募者の知見、技術力の高さが活かされた提案がなされた。

しかし、昨今の急激な建設費高騰の影響により、応募者からの様々なVE提案を採択することでコスト縮減等を図るプロセスを踏まえたものの、1グループについては提案上限価格を上回る見積金額での提示となったため失格となった。

最終的に、設計事務所・施工会社のノウハウを活かし、提案上限価格を下回る提案を行ったK者についてプレゼンテーション・ヒアリングを行い、技術提案評価項目(P.4)に基づき審査を行い、本事業の遂行を担えるグループであると判断し、優先交渉権者として選定した。

#### (2) 個別講評

##### ●K者（優先交渉権者）

- ・基本設計では、別棟となっていたリハビリ棟を新棟へ包含することで、工期短縮、コスト縮減、低層階の1フロア面積の拡大による診療部門の使いやすさ向上を図った提案である。基本設計では複層化されていた外来部門を1フロアにまとめ、患者動線に配慮した計画となっている点は評価できる。
- ・また、救命救急センター面積の拡充など、本病院が担う機能に即して基本設計を改善した提案は評価できる。
- ・設計・施工一括発注のメリットを生かし、設計事務所・施工会社のそれぞれの強みを活かした提案づくりが行われたことが、プレゼンテーションからもうかがえたことは評価できる。
- ・設計事務所・施工会社ともに、医療施設の設計・施工実績を多数有し、その知見が生かされた手堅い提案がなされたと評価された。

- ・LCCは、(例えば)外壁改修等を含む長期間(60年等)までを考慮した検討を行ってほしい。実施設計においては、イニシャルコスト低減だけに偏らず、LCCを踏まえた耐久性の高い材料の採用などについて、比較検討の上、再提案してほしい。
- ・施工計画においては、周辺道路の人通りの多さ・狭隘さから、病院への来院者による渋滞、学校への登下校時間帯、長物搬入時の搬入ゲート周りの取り回しなど、様々な課題がある。病院前面の道路だけでなく、周辺道路を含めた、交通状況・道路事情を把握し、第三者への安全に配慮した工事車両誘導計画を検討してほしい。
- ・病棟の諸室計画(個室の課題やアイランド型スタッフステーションの意義等)や寸法については、基本設計の見直し段階で、病院、特に看護部と十分な協議を行い、病室や必要諸室にバランスよく面積を配分できる検討をしてほしい。
- ・基本設計の見直し期間5ヶ月は重要な期間である。短期間で濃密な検討が行える設計体制の構築を期待するとともに、設計・施工一括発注を踏まえ、基本設計の見直しとして病院と早期に検討する事項と、実施設計において検討する項目の区分協議を病院と行い、新棟の開院時期を早めた分の期間を充当するなど、より深い検討を行える期間を確保する可能性についても、病院と検討してほしい。
- ・建設費を踏まえて既存建物の改修内容を簡素化する点はやむを得ない面もあるが、今後の医療において医療従事者のコミュニケーションの活性化は不可欠な課題であり、より良い提案を求めたい。
- ・今後も物価上昇が想定される建材などについて先行調達を行うなど、施工会社のノウハウを活かしたコストコントロールを実施してほしい。
- ・設計・施工一括発注ではあるが、設計事務所と施工会社で構成されるグループの特性を活かして、確実な施工品質確保を実現してほしい。

今後、優先交渉権者には、設計・施工一括発注のメリットを生かして、事業費・工期を遵守しながら、より良い医療環境を提供する病院として実現することを期待する。

また、審査講評の中で示された課題については、事業費の制約を考慮しながらも、今後、より良い解決策を見出し解決していくために、病院との綿密なコミュニケーションづくりができる優先交渉権者の体制構築が望まれる。

終わりに、本プロポーザルの関係者の皆様及び真摯に御提案いただきました参加者の皆様には、心から感謝し敬意を表するとともに、本事業の成功を心から期待申し上げます。