

長浜市立湖北病院増改築等設計業務プロポーザル選定委員会 議事要旨

次のとおり計2回開催した選定委員会で審議を行い、長浜市立湖北病院及び介護老人保健施設湖北やすらぎの里の増改築に伴う基本設計ならびに実施設計の委託について、公募型プロポーザルにより優秀者を特定しました。

1 選定結果

総合評価点数

優 秀 者	株式会社昭和設計	504点 / 700点
-------	----------	-------------

次 点 者	株式会社内藤建築事務所
-------	-------------

2 審議経過等（表1、表2）

(1) 評価基準、評価要領の策定（第1回選定委員会）

委員の互選により、河合委員を委員長に選出のうえ、公告内容等について審議し、第一次審査において技術提案書の提出を求める者を5者程度とし、第二次審査において設計者の候補者として優秀者1名、次点者1名を特定することを決定しました。

また、技術提案書においては、「地域における急性期・回復期・慢性期病院の病院機能と人が集う賑わいのある整備エリアの構想について」、「人と環境にやさしい病院・介護老人保健施設のあり方について」、「建設費の抑制及び持続可能な施設整備について」という3つの評価テーマ、評価基準及び評価要領等を策定しました。

なお、当該プロポーザルの参加者が1者だった場合においても、評価基準及び評価要領に基づく審査を行い、提案内容に漏れがある場合や的確性、実現性を欠いているなど失格と認められる場合を除き、優秀者として特定することを決定しました。

(2) 技術提案書の提出者の選定（第一次審査）

参加表明書等の提出者（3者）について、技術提案書の提出者を選定するための基準による評価及び技術提案書の提出者としての参加資格要件を事務局で確認し、取りまとめのうえ各委員の承認を得て3者を技術提案書の提出者として選定しました。

(3) 優秀者の特定（第二次審査）

技術提案書の提出者（3者）について、ヒアリング（非公開）を実施し、特定するための基準による評価を行い、優秀者及び次点者を特定しました。

表1 審議の経過

年 月 日	内 容	備 考
令和6年4月4日	第1回選定委員会	評価基準、評価要領の策定
令和6年4月8日	公募型プロポーザル公告	
令和6年4月25日	参加表明書等の提出期限	3者提出
令和6年4月26日	技術提案書提出者の選定（第一次審査）	書面審査（3者対象）
令和6年5月2日	技術提案書提出資格者結果通知	
令和6年6月11日	技術提案書等の提出期限	3者提出
令和6年6月21日	第2回選定委員 技術提案書等の審査（第二次審査）	優秀者、次点者の選定
令和6年6月27日	選定結果の公表及び通知	

表2 審査会委員（五十音順・敬称略）

委員長	氏 名	役 職 等
○	河 合 慎 介	京都府立大学大学院 生命環境科学研究科 教授
	小 菅 瑠 香	芝浦工業大学大学院 理工学研究科 教授
	清 水 学	長浜市社会福祉協議会 事務局長
	嶋 田 健	長浜市 都市建設部長
	富 樫 弘 一	長浜市立湖北病院 副院長
	中 岡 浩 秋	長浜市立湖北病院 医療技術局長
	南 部 里 香	長浜市立湖北病院 看護局長

3 講評

(1) 概要

本増改築等設計業務は、築後40年を経過した病院本館を新たに建設し、病院機能を新病院に移した後に別館の大規模改修工事を行い、本館の4階及び5階に所在する老健を改修後の別館に移した後に現在の本館を解体し、続いて外構工事を行うものです。

基本計画において決定した病床（療養床）規模、延べ床面積、要求機能を満たすことは、近年の建設費の著しい高騰から、非常に困難な事業であると考えられますが、このような状況にあっても第一次審査には3者の応募がありました。「評価基準及び評価要領」に基づき第一次審査を行った結果、3者ともに要件を満たしていたことから、同3者に対して技術提案書の提出を求め、ヒアリングによる審査を行いました。3者から技術提案が応募されたことに感謝し、選定委員会として厳正に、公平公正に審査に取り組みました。

第二次審査には選定委員7名全員が出席し、最終審査を行う前に、「長浜市立湖北病院増改築等設計業務プロポーザル実施要領」に記された要件などに対し失格要件に該当する事項が認められなかったことを確認し、最終審査を行うことが選定委員会にて合意されました。

第二次審査の評価基準は、①前述の3つのテーマに対する技術提案の的確性、独創性、実現性②業務の理解度及び取組意欲（ヒアリング時のプレゼンテーション及び質疑対応における的確性、対応力等総合評価）としました。

(2) 全体の講評

第二次審査において、選定委員会で議論になった主な評価事項を以下に記します。

- 1) 土地利用について、建設地は面積的にゆとりがあり、全面道路に面している。患者・職員・救急・サービス車輛のアクセスの方向と歩車分離の動線計画は合理的か、また、将来の建替用余地は確保できているか。
- 2) 人が集う賑わいのあるエリアについて、病院・老健・特養との関係性や距離感は適切か、敷地内における位置は適切か。賑わいを創出することが期待できる提案になっているか。基盤として整備すべき事項と誘致にて整備すべき事項が明快か、持続的に賑わいを創出するための運営のあり方の提案はあるか。
- 3) 人が集う賑わいのあるエリアについて、計画地域の特徴の一つとして冬期の降雪量の多さがあるが、冬期にも人が集うことができるのか。
- 4) 医療について、地域包括ケアの拠点施設としてこの地域で展開するケアミックスのあり方を理解しているのか、人が集うことと医療に関係性はあるのか。
- 5) 病院機能について、基本的な動線計画は受診、医療、物品搬送等の業務の点から合理的で適切か。感染用も含めてエレベーター計画の考え方は適切か。
- 6) 病院機能について、全個室病棟における看護負担を軽減させる工夫はあるのか。
- 7) 病院機能について、特に人工透析に代表されるように、この地域の患者層と受診行為の点から動線計画を考えているのか。
- 8) 病院機能について、COVID-19のような新興感染症によるパンデミックへの対応の提案があるのか、想定すべきゾーニングと備えるべき設備を理解しているのか。
- 9) プロジェクトの実施について、業務期間内に業務を完了させるための工夫はあるのか。工事監理業務に監理者として設計者が担当する予定はあるのか。
- 10) プロジェクトの実施について、工事予定金額に概算費を収める工夫はあるのか。

1 1) 業務の理解度及び取組意欲について、説明はわかりやすかったか、質疑に対する回答は的確で明快であったか、とりわけ意匠担当主任技術者は今後実務を協働するパートナーとしてふさわしいか。

3者からの技術提案はいずれも意欲的で、創意工夫に富み、かつ的確な内容であったため、各選定委員もより慎重に評価を行いました。各選定委員からの評価事項も踏まえた最終審査の講評を以下に述べます。

(3) 優秀者（優先交渉権者）の講評：株式会社昭和設計

新病院の建設位置は「湖北病院及び湖北やすらぎの里 施設整備基本構想・基本計画」に例示されている案に基づいた配置であり、患者・職員車輛を南側から、救急車輛を東側から、サービス車輛を北側から、徒歩の患者を駅の延長に当たる南側からアクセスさせて動線を無理なく分離させている点を評価しました。

病院、老健、特養の結節点には、屋外の人が集う賑わいのあるエリアと連続的になったホールが設置され、「よろずや街道」と称しています。屋外から屋内へ、活動の場が連続する様相はこの地での賑わいを期待でき、また、設計者の想いを感じることができ高く評価しました。提案にあったあらかじめ全ての器を用意せず段階を踏んで成長させることや職員や地域住民とつくり上げることの大切さは理解できたものの、永続性を踏まえると店舗についても採算性を考慮する必要がありユニットの規模や内容については要再検討の指摘もありました。また、冬の降雪時については、よろずや街道の屋内部分を活用するとの見解が示されました。

この地域で展開するケアミックスに関する質問について、健康づくりを重要視し、病気でなくとも訪れるための場所としてジム、子育て、健診、相談などの機能や居場所の提案を回答しており、この地域と地域包括ケアの関係を理解していることを高く評価しました。

病院の基本的な動線計画は、回廊を共通言語として病院と共通スペース、病院の外来部門、病棟部門はすべて回廊型の廊下となっており、明快な構成を評価しました。その他、物品搬送動線なども合理的で手堅い着実な計画となっていることを評価しました。新興感染症拡大時には感染外来から直通エレベーターで病棟端部につながり、段階的に入院区画を広げることができるが、その際のイエローゾーンの設定も支障なく、必要設備についても理解していることを高く評価しました。人工透析は朝のひと時に来院が集中し、かつ、この地域では高齢者が多いことを考え、現有と同じ1階に設置していることを評価しました。

全個室病棟化への看護負担の軽減策として、4箇所となる分散スタッフステーションが提案されています。一般急性期としては理解できますが、本病院のスタッフ力が限られた状況での分散化には懸念が示されました。

プロジェクトの実施についても無難に回答されました。総じて、プレゼンテーションの説明は明快で分かりやすく、回答についても的確でした。プレゼンテーションと回答は概ね意匠担当主任技術者が行い、実務を協働するパートナーとして相応しいと評価しました。

(4) 次点者（次点交渉権者）の講評：株式会社内藤建築事務所

新病院の建設位置は優秀者と同一であり、患者車輛を南側から、人工透析患者・職員車輛を東側から、救急車輛とサービス車輛を北側から、徒歩の患者を南側からアクセスさせて動線を無理なく分離させている点を評価しました。

また、病院、老健、特養の結節点には、同様に、「結いのホール」が設置されましたが、屋外の人が集う賑わいのあるエリアとの連続性は優秀者の案ほどは強くないと言えます。賑わいを創出するための運営は、出店する地域住民を中心とすること、職員も普段から利用することが提案されました。

この地域で展開するケアミックスに関する質問について、情報の一元化とあらゆる悩みをワンストップで相談できる場所づくりを重要視し、IT技術の活用だけでなく、ホール2階に設置されたコモンズこそが多職種で日常的に情報交換を行える場所としての提案を回答しており、地域包括ケアの関係を理解していることを高く評価しました。

病院の基本的な動線計画では、病院計画ではよく見られるホスピタルストリートを軸とした構成となっており、素直な計画を評価しました。一方、業務用エレベーターを分散配置させる考えですが、その結果、病棟階において廊下とエレベーターホールを兼ねることになっていきます。新興感染症拡大時には感染外来から直通エレベーターで病棟につながっておらず、現有病院と同様に、水平移動を伴いながら運用するしかないとの指摘がありました。段階的に入院区画を広げることができ、回答にて、その際のイエローゾーンの設定も支障なく、必要設備についても理解していることを高く評価しました。

プロジェクトの実施についても無難に回答されました。総じて、とりわけ回答について極めて的確かつ明快であり、高く評価しました。しかし回答は全面的に総括責任者が行ったため、実際に実務を協働する意匠担当主任技術者についてパートナーとして相応しいか評価に窮しました。

(5) A者の講評

新病院の建設位置は前2者と同一であり、車輛動線と歩車を分離させている点を評価しました。また、病院、老健、特養の結節点には、こちらも同様に、「湖北包括ケアスクエア」が設置されましたが、屋外の人が集う賑わいのあるエリアとの連続性を持たない提案となっています。屋外の人が集う賑わいのあるエリアは、位置と俯瞰のイメージはあるものの、どのような賑わいの場所か、理解するに至りませんでした。この点から、賑わいの場所は屋内の「湖北包括ケアスクエア」が主と判断し、その機能として地域連携関連諸室群と「健康コンシェルジュ」の提案は、実現性を十分に訴えるものと評価しました。運営については、地域住民の協力をもとにコンソーシアムをつくることが提案されました。

病院の基本的な動線計画は、ホスピタルストリートを軸とした構成となっており、素直な計画を評価しました。業務用エレベーターの配置、新興感染症拡大時には感染外来から直通エレベーターで病棟端部につながり、段階的に入院区画を広げることが評価しました。一方、イエローゾーンの設定、必要設備についてやや想定が不足しているとの指摘もありました。人工透析が2階に設置されていることについて、朝の来院の集中、この地域の高齢者の多さから、専用エレベーターが設置されているものの、実際の運用に懸念が示されました。

プロジェクトの実施については無難に回答されました。総じて、プレゼンテーションの説明は明快で分かりやすく評価しましたが、回答にやや不十分な印象を持ちました。

以上