

千葉県立新病院整備実施設計技術協力業務委託に係る
簡易公募型プロポーザル審査結果報告書

令和4年10月

千葉県立新病院整備実施設計技術協力業務委託に係る
簡易公募型プロポーザル選定委員会

千葉市立新病院整備実施設計技術協力業務委託に係る
簡易公募型プロポーザル選定委員会

委員長	笥 淳 夫
委員	川 島 晃
	岩 野 多 恵
	齋 藤 博 明
	山 元 隆 司
	藤 代 真 史
	齊 藤 平
	佐 藤 ひとみ
	吉 岡 茂

千葉市立新病院整備実施設計技術協力業務を委託するにあたり、簡易公募型プロポーザル方式により最優秀提案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

千葉市立新病院整備実施設計技術協力業務委託に係る簡易公募型プロポーザル選定委員会（以下、「選定委員会」という。）は、技術提案等の審査を厳正かつ公正に行った結果、以下の者を最優秀提案事業者に選定しました。

最優秀提案事業者 鹿島・鵜沢特定建設工事共同企業体

（V E 提案採用後概算工事費：22,377,300,000 円【消費税及び地方消費税を含む】）

2 プロポーザル実施方法の決定から技術提案書及びV E 提案書等の提出までの経過

(1) プロポーザル実施方法の決定

令和4年4月21日（木）に第1回選定委員会を開催し、千葉市立新病院整備実施設計技術協力業務委託に係る簡易公募型プロポーザル実施要項に基づく実施手順を確認するとともに、参加資格要件、評価項目と配点、V E 提案作成の条件と範囲、評価の方法に関する事等について決定しました。

(2) 公告

令和4年5月10日（火）に、事業者選定の実施について公告しました。
（千葉市ホームページへ掲載）

(3) 参加申込に関する質問書の提出

令和4年5月16日（月）までに、質問書の提出がありました。

(4) 質問書への回答

令和4年5月20日（金）に、質問に対する回答を千葉市ホームページに掲載しました。

- (5) 参加申込書等の提出
令和4年5月10日（火）から令和4年5月27日（金）まで募集を実施した結果、以下の4者から参加申込書等の提出がありました。
・鹿島・鶴沢特定建設工事共同企業体
・清水建設株式会社千葉支店
・戸田・新日本特定建設工事共同企業体
・フジタ・旭・松栄特定建設工事共同企業体（以上、五十音順）
- (6) 参加資格確認結果の通知及び技術提案書の提出要請
参加申込書の提出のあった4者について、参加資格を有することを確認し、令和4年6月3日（金）に参加資格確認結果を通知し、技術提案書の提出要請を行いました。
- (7) 技術提案書（建築）及びVE提案書等（建築）に関する質問書の提出
令和4年6月20日（月）までに、質問書の提出がありました。
- (8) 質問書への回答
令和4年7月4日（月）に、質問に対する回答を千葉市ホームページに掲載しました。
- (9) 技術提案書（設備）及びVE提案書等（設備）に関する質問書の提出
令和4年6月29日（水）までに、質問書の提出がありました。
- (10) 質問書への回答
令和4年7月13日（水）に、質問に対する回答を千葉市ホームページに掲載しました。
- (11) 技術提案書及びVE提案書等の提出
令和4年8月5日（金）までに、参加申込書等の提出のあった4者から技術提案書及びVE提案書等の提出がありました。

3 技術提案書等審査の経過

- (1) 技術提案書等審査の経過
技術提案書等の審査は、第2回選定委員会（令和4年9月1日（木）開催）及び第3回選定委員会（令和4年9月16日（金）開催）に実施しました。その経過は以下のとおりです。
- ア 令和4年9月1日（木）に、第2回選定委員会を開催し、参加資格審査を通過した4者（N者、A者、O者、Z者）に対し、個別にプレゼンテーションを実施しました。
プレゼンテーションは、技術提案書及びVE提案書について25分以内で説明を求めた後、選定委員による30分間のヒアリング（質疑応答の形式）を実施しました。
- イ 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、各委員による採点を行い、技術提案書に関する評価点を算出するとともに、VE提案書の採否を行いました。
- ウ 令和4年9月6日（火）に、VE提案書の採否結果を4者（N者、A者、O者、Z者）に対して通知しました。
- エ 令和4年9月15日（木）までに、2者（N者、O者）より辞退届の提出があり、2者（A者、Z者）よりVE提案書の採否の結果を反映したVE提案採用後概算工事費見積書の提出がありました。

オ 令和4年9月16日（金）に第3回選定委員会を開催し、実施要項の規定に基づき実績・技術提案・価格の評価点を合計したものを確認し、選定委員会の総意として、最優秀提案事業者にA者（鹿島・鶴沢特定建設工事共同企業体）を選定しました。

4 評価項目及び評価結果

(1) 評価項目

プロポーザルの評価は、実施要項の別表1、2に示した評価項目・配点により評価しました。評価項目に対する配点は次ページのとおりです（実施要項より抜粋）。

実施要項（別表1） 実績評価及び配点表

評価項目		共同企業体による受注実績の場合、以下の全ての項目について評価の対象となるのは代表構成員としての実績のみに限るものとする。		配点	最大得点
企業実績	工事实績	元請負人として平成19年4月以降に竣工した延べ面積30,000㎡以上かつ一般病床数400床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築または増築工事の施工実績を有すること。なお、増築の場合にあつては、増築部分が30,000㎡以上、かつ、一般病床数400床以上の規模で免震構造のものに限る。		4	4
		元請負人として平成19年4月以降に竣工した延べ面積22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築または増築工事の施工実績を有すること。なお、増築の場合にあつては、増築部分が22,500㎡以上、かつ、一般病床数300床以上の規模で免震構造のものに限る。		2	
		平成19年4月以降に竣工した用途不問のECI方式で、単体企業又は共同企業体の代表構成員として技術協力業務を行った実績を有する。		1	1
技術協力業務責任者の能力	工事等実績	平成19年4月以降に竣工した延べ面積22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築又は増築工事における実績。なお、増築の場合にあつては、増築部分が22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造のものに限る。	実施設計業務における主任技術者（管理技術者）又は施工業務における監理技術者もしくは主任技術者として従事	4	4
		平成19年4月以降に竣工した延べ面積15,000㎡以上かつ一般病床数200床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築又は増築工事における実績。なお、増築の場合にあつては、増築部分が15,000㎡以上かつ一般病床数200床以上の規模で、免震構造のものに限る	実施設計業務における主任技術者（管理技術者）又は施工業務における監理技術者もしくは主任技術者として従事	2	
		平成19年4月以降に竣工した用途不問のECI方式で、主任技術者として技術協力業務を行った実績を有する。		1	1
	資格	一級建築士かつ一級建築施工管理技士		1	1
監理技術者の能力	工事实績	平成19年4月以降に竣工した延べ面積22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築又は増築工事における実績。なお、増築の場合にあつては、増築部分が22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造のものに限る。	施工業務における監理技術者もしくは主任技術者として従事	4	4
		平成19年4月以降に竣工した延べ面積15,000㎡以上かつ一般病床数200床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築又は増築工事における実績。なお、増築の場合にあつては、増築部分が15,000㎡以上かつ一般病床数200床以上の規模で、免震構造のものに限る	施工業務における監理技術者もしくは主任技術者として従事	2	
	資格	一級建築士かつ一級建築施工管理技士		1	1
配点合計					16

実施要項（別表2） 評価項目及び配点表

	評価項目	提案に求める内容	配点	最大 得点	
総合評価で求める項目	実績評価	(別表1)による	16	16	
	(1) 実施設計段階の実施方針に関する提案	ア ECI発注のメリットを生かせる手法	2	16	
		イ 関係者と円滑にコミュニケーションを図る手法	2		
		ウ コスト増加を抑制できるコストコントロール手法	2		
		エ その他自由提案(3項目まで)	2×3		
		オ VE提案力 VE提案の採用数を評価する	4		
		VE提案項目の内、採用数25以上			4
		VE提案項目の内、採用数20以上			3
		VE提案項目の内、採用数15以上			2
	VE提案項目の内、採用数10以上	1			
	VE提案項目の内、採用数10未満	0			
	(2) 施工段階の実施方針に関する提案	ア 施工を円滑に進めるために行う関係者とのコミュニケーション手法	2	18	
		イ 周辺住民に対する騒音・振動・安全対策等の配慮	2		
		ウ コスト増加を抑制できるコストコントロール手法	2		
		エ 品質を確保するための手法(構造、防水等の品質及び病院特有の品質)	2		
		オ 施設の維持管理や修繕を容易にするための工夫・提案	2		
		カ 工事状況の市民への公開方法	2		
		キ その他自由提案(3項目まで)	2×3		
	(3) 工期短縮の提案	品質を確保した上で工期短縮を図る方法(最大5ヶ月とする)	3ヶ月まで 2点/月 ・それ以降 1点/月	8	
	(4) 千葉市内事業者の活用に関する提案	ア 千葉市内建設関連事業者の活用方法	4	12	
イ 千葉市内事業者からの建設資材の購入計画		4			
ウ 上記以外の業種の活用方法		2			
エ 上記の履行確認・モニタリング方法		2			
価格	VE提案採用後概算工事費(条件付き採用可能含む) 参考価格に対し、90%を限度に傾斜配分にて最大30点とする	30	30		
総合評価点合計				100	

(2) 評価結果

ア 実績評価

実績に関する評価については、実施要項（別表1）に基づき評価を行いました。評価項目としては、（1）企業実績、（2）技術協力業務責任者の能力、（3）監理技術者の能力により評価を行いました。

評価結果は以下のとおりです。

実績評価の結果

評価項目	共同企業体による受注実績の場合、以下の全ての項目について評価の対象となるのは代表構成員としての実績のみに限るものとする。	配点	最大得点	A者	Z者	
企業実績	工事実績	元請負人として平成19年4月以降に竣工した延べ面積30,000㎡以上かつ一般病床数400床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築または増築工事の施工実績を有すること。なお、増築の場合にあっては、増築部分が30,000㎡以上、かつ、一般病床数400床以上の規模で免震構造のものに限る。	4	4	4	4
		元請負人として平成19年4月以降に竣工した延べ面積22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築または増築工事の施工実績を有すること。なお、増築の場合にあっては、増築部分が22,500㎡以上、かつ、一般病床数300床以上の規模で免震構造のものに限る。	2			
		平成19年4月以降に竣工した用途不問のECI方式で、単体企業又は共同企業体の代表構成員として技術協力業務を行った実績を有する。	1	1	1	1
技術協力業務責任者の能力	工事等実績	平成19年4月以降に竣工した延べ面積22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築又は増築工事における実績。なお、増築の場合にあっては、増築部分が22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造のものに限る。	4	4	4	4
		平成19年4月以降に竣工した延べ面積15,000㎡以上かつ一般病床数200床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築又は増築工事における実績。なお、増築の場合にあっては、増築部分が15,000㎡以上かつ一般病床数200床以上の規模で、免震構造のものに限る。	2			
		平成19年4月以降に竣工した用途不問のECI方式で、主任技術者として技術協力業務を行った実績を有する。	1	1	0	0
	資格	一級建築士かつ一級建築施工管理技士	1	1	1	1
監理技術者の能力	工事実績	平成19年4月以降に竣工した延べ面積22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築又は増築工事における実績。なお、増築の場合にあっては、増築部分が22,500㎡以上かつ一般病床数300床以上の規模で、免震構造のものに限る。	4	4	4	4
		平成19年4月以降に竣工した延べ面積15,000㎡以上かつ一般病床数200床以上の規模で、免震構造の国内の病院の新築又は増築工事における実績。なお、増築の場合にあっては、増築部分が15,000㎡以上かつ一般病床数200床以上の規模で、免震構造のものに限る。	2			
	資格	一級建築士かつ一級建築施工管理技士	1	1	1	1
配点合計				16	15	15

※辞退した2者を除く

イ 技術提案の評価

技術提案については、(1) 実施設計段階の実施方針に関する提案、(2) 施工段階の実施方針に関する提案、(3) 工期短縮の提案、(4) 千葉市内事業者の活用に関する提案の4つの項目により評価を行いました。

評価については、提出された技術提案書等に関するプレゼンテーション・ヒアリングを経て、提案の具体性、実現性、有効性等の観点より提案に求める内容ごとに各選定委員が評価を行いました。

評価点については、出席した選定委員全員の評価の平均値により算出しました(小数点第3位を切り捨て、小数点第2まで求めることとする。)

評価結果は以下のとおりです。

技術提案の評価結果

評価項目	提案に求める内容	配点		A者		Z者	
		各配点	小計	評価点	小計	評価点	小計
(1) 実施設計段階の実施方針に関する提案	ア ECI発注のメリットを生かせる手法	2	16	1.22	12.42	1.00	7.32
	イ 関係者と円滑にコミュニケーションを図る手法	2		1.66		1.00	
	ウ コスト増加を抑制できるコストコントロール手法	2		1.77		0.88	
	エ その他自由提案(3項目まで)	2×3		4.77		4.44	
	オ VE提案力 VE提案の採用数を評価する	4		3.00		0.00	
(2) 施工段階の実施方針に関する提案	ア 施工を円滑に進めるために行う関係者とのコミュニケーション手法	2	18	1.11	14.74	0.88	12.19
	イ 周辺住民に対する騒音・振動・安全対策等の配慮	2		1.22		1.44	
	ウ コスト増加を抑制できるコストコントロール手法	2		1.22		1.11	
	エ 品質を確保するための手法(構造、防水等の品質及び病院特有の品質)	2		1.77		1.33	
	オ 施設の維持管理や修繕を容易にするための工夫・提案	2		1.88		1.66	
	カ 工事状況の市民への公開方法	2		1.88		1.22	
	キ その他自由提案(3項目まで)	2×3		5.66		4.55	
(3) 工期短縮の提案	品質を確保した上で工期短縮を図る方法(最大5ヶ月とする)	8	8	8.00	8.00	3.77	3.77
(4) 千葉市内事業者の活用に関する提案	ア 千葉市内建設関連事業者の活用方法	4	12	4.00	8.55	1.77	6.21
	イ 千葉市内事業者からの建設資材の購入計画	4		2.00		2.44	
	ウ 上記以外の業種の活用方法	2		1.33		1.00	
	エ 上記の履行確認・モニタリング方法	2		1.22		1.00	
配点合計		54		43.71		29.49	

※辞退した2者を除く

ウ 価格評価

価格評価については、V E 提案書の採用された項目を含めたV E 提案採用後概算工事費見積書の提出を受けて、実施要項に示した計算式で算出しました。

実施要項で示した計算式及び評価点は以下のとおりです。

まず、価格評価点の算出に当たって、各参加者のV E 提案採用後概算工事費を参考価格で割り参考見積提案率（%）を算出しました。

$$\text{参考見積提案率（\%）} = \left(\text{V E 提案採用後概算工事費} / \text{参考価格} \right) \times 100$$

$$\text{【A 者の参考見積提案率：93.998\%】} = (22,377,300,000 \text{ 円} \div 23,806,000,000 \text{ 円}) \times 100$$

$$\text{【Z 者の参考見積提案率：116.903\%】} = (27,830,000,000 \text{ 円} \div 23,806,000,000 \text{ 円}) \times 100$$

次に、参考見積提案率を基に、実施要項で定めた計算式等で価格点を算出しました。

①【参考見積提案率が90%以下】の場合、価格評価点は30点とする。

②【90% < 参考見積提案率 ≤ 100%】の場合、価格評価点は下記の計算式により求める。

$$\text{価格評価点算定式 } y = b \times (1 - x/a)$$

x:(参考見積提案率-90%) y:価格評価点 a=10% b=30点

③【100% < 参考見積提案率】の場合は無効（失格）とする。

$$\text{【A 者の価格評価点：18.00点】} = 30 \text{ 点} \times (1 - (93.998\% - 90\%) / 10\%)$$

$$\text{【Z 者の価格評価点：失格】} = \text{参考見積提案率が100\%以上}$$

エ 総合評価点の合計（集計結果）

各評価項目の合計は下記のとおりとなり、A者を最優秀提案事業者として選定しました。

総合評価点（集計結果）

評価項目	配点	A者	Z者
実績評価	16	15.00	15.00
技術提案の評価	54	43.71	29.49
価格評価	30	18.00	—
総合評価点合計	100	76.71	失格

※辞退した2者を除く

5 講評

千葉市立新病院の整備については、令和2年8月に策定した「千葉市立病院再整備基本構想」に基づき、基本計画・基本設計が進められてきました。

新病院では、現病院（千葉市立海浜病院）の老朽化に伴う新病院の早期整備の必要性、安定的な病院経営の維持のための事業費の抑制及び病院の施設特性等を総合的に勘案し、実施設計段階から工事の施工予定者のノウハウを生かした設計を行うことで、「工期の短縮」や「工事費の縮減」等が期待される「ECI方式」が採用されたところです。

昨今、社会情勢の変化による建設資材の高騰や納期の長期化、人件費の高騰及び人材の確保などの課題もある中、新病院が求める適正な品質を確保しつつも、「工期の短縮」と「工事費の縮減」を実現できる施工予定者を選定するため、「実績」「技術提案」「価格」の面から、課題解決に向けた効果的かつ具体的な提案を求め、有効な提案を行った者を最優秀提案事業者として選定することとしました。

このような課題に対して、十分な施工実績を有する参加者から、具体的な提案をいただき、「実績」「技術提案」「価格」の各評価項目により評価を行いました。

評価点を算出した結果、A者（鹿島・鶴沢特定建設工事共同企業体）を最優秀提案事業者として選定することとなりました。

A者の実施設計段階の実施方針に関する提案では、「ECI発注のメリットを発揮する業務推進体制」、「3Dモデルによる立体的な検証による円滑な課題解決の推進」、「コスト変動を「見える化」したコスト管理支援」等の提案がありました。

施工段階の実施方針に関する提案では、「騒音・振動・粉塵に配慮した施工計画と確実なモニタリングの実施」、「品質管理方針と品質チェック体制」、「竣工後のフォローアップ体制構築と特別なフォローの実施」等の提案がありました。

工期短縮の提案では、「工期5か月短縮と品質確保のための適正工期を確保する取組み」の提案があり、千葉市内事業者の活用に関する提案では、市内建設事業者を活用する手法、有効なモニタリング手法に関する提案がありました。結果、総体的に高い評価となりました。

今後、最優秀提案事業者に本プロポーザルを通して提案いただいた技術提案等のほか、引続き、実施設計段階及び施工段階においても更なる技術提案等を提案いただき、これらを実施設計及び工事に効果的に反映することで、より質の高い病院が早期に建設されることを期待します。

最後に、本プロポーザルに参加され、限られた期間の中で高度な技術提案等の作成に尽力いただいた方々に、心より感謝を申し上げます。