

大阪府済生会富田林病院建設事業
落札者決定基準

平成 2 9 年 1 0 月

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部大阪府済生会

目次#

1 総則	2
(1) 落札者の決定方法.....	2
(2) 建設事業（デザインビルド方式）の事業者選定に係る委員会.....	2
(3) 落札者の決定までの手順.....	3
(4) 結果の公表.....	5
(5) 落札者を決定しない場合の措置.....	5
2 第一次審査（資格審査）	6
表 第一次審査（資格審査）の確認内容.....	6
3 第一次審査（実績審査）	9
4 第二次審査（基礎審査）	9
5 入札	9
6 第二次審査（提案審査）	9
7 開札	10
8 総合評価	10
別表1 実績評価項目及び配点.....	11
別表2 技術提案評価項目及び配点.....	12

1 総則

(1) 落札者の決定方法

社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部大阪府済生会（以下、「本会」という。）は、大阪府済生会富田林病院建設事業（以下、「本件事業」という。）の実施において、デザインビルド方式を採用することにより、設計業務、建設工事を一体的に実施し、本件事業が効率的かつ効果的に実施されることを期待している。

本会は、本件事業の落札者として、本件事業の趣旨及び条件を十分理解した上で、病院の設計及び建設に関する高度な技術を有し、品質と価格が総合的に優れた内容で実施することができる者を選定するため、本件事業の落札者を一般競争入札（総合評価落札方式）により決定する。この「大阪府済生会富田林病院建替整備事業落札者決定基準」（以下、「本基準」という。）は、本会が、一般競争入札（総合評価落札方式）により落札者を決定するための基準を示すものである。

(2) 建設事業（デザインビルド方式）の事業者選定に係る委員会

総合評価落札方式により落札者を決定するにあたり、本会の職員で構成する、済生会富田林病院建設事業の設計施工者選定に係る委員会（以下、「審査委員会」という。）の審議を経るものとする。

審査委員会の委員は、以下のとおりである。

氏 名	所属・職名等
岡上 武	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部大阪府済生会支部長
星合 昊	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部大阪府済生会理事
宮崎 俊一	社会福祉法人 ^{恩賜財団} 済生会支部大阪府済生会理事
山岡 伸行	大阪府済生会富田林病院副院長
今西 正昭	大阪府済生会富田林病院副院長
窪田 剛	大阪府済生会富田林病院副院長
荻野 信夫	大阪府済生会富田林病院副院長
那須 久美子	大阪府済生会富田林病院看護部長
辻 伊佐緒	大阪府済生会富田林病院事務局長
新田 博昭	大阪府済生会富田林病院事務局部長

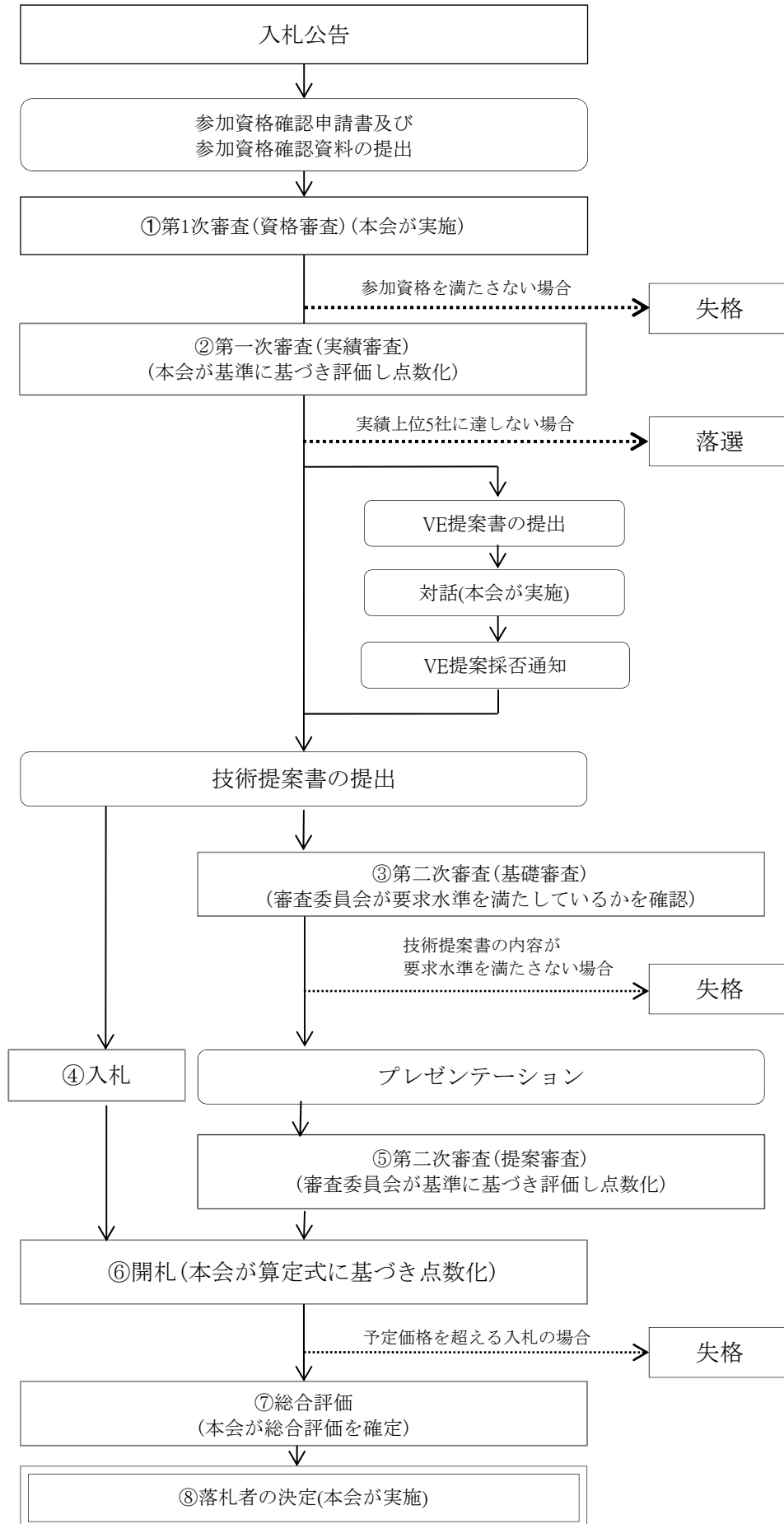
(3) 落札者の決定までの手順

落札者の決定までの手順は以下の通りである。

表 落札者決定までの手順

	実施項目	実施内容
①	第一次審査 (資格審査)	<ul style="list-style-type: none"> • 本会は、入札参加者から提出された参加資格確認申請書及び参加資格確認資料をもとに、参加資格の具備、業務を担当する企業の実績等について確認する。 • 参加資格が確認できない場合は失格とする。
②	第一次審査 (実績審査)	<ul style="list-style-type: none"> • 本会は、入札参加者から提出された実績確認資料をもとに、企業の実績及び担当者の実績について審査を行う。 • 参加者が多数の場合には、実績評価において上位5社程度選抜する場合がある。 ※実績審査は、総合評価の評価対象とする。
③	第二次審査 (基礎審査)	<ul style="list-style-type: none"> • 本会は、第一次審査通過者から提出された技術提案書について、その内容が大阪府済生会富田林病院建設事業要求水準書に示す要求水準を満たしているかどうかを確認する。 • 技術提案書の内容が要求水準を満たさない場合は失格とする。
④	入札	<ul style="list-style-type: none"> • 本会は、基礎審査通過者を対象に入札を執り行う。
⑤	第二次審査 (提案審査)	<ul style="list-style-type: none"> • 審査委員会は、第二次審査（基礎審査）通過者の技術提案書、及びそれに基づくプレゼンテーションの内容により審査し、本基準に基づき評価点を算出し、本会に報告する。
⑥	開札	<ul style="list-style-type: none"> • 本会は、第二次審査（提案審査）後、開札を行う。開札後、入札価格を本基準に基づき評価点へ換算する。 • 予定価格を上回る金額を入札した第二次審査（基礎審査）通過者は失格とする。
⑦	総合評価	<ul style="list-style-type: none"> • 本会は、②、⑤、⑥の結果から、算出式に従い、総合評価点を算出し、確定する。
⑧	落札者の決定	<ul style="list-style-type: none"> • 本会は、⑦の結果を受けて、落札者を決定する。

図 落札者決定までの流れ



(4) 結果の公表

本会は、落札者を決定した場合、その結果を本院ホームページ等により公表する。

(5) 落札者を決定しない場合の措置

設計施工者の募集及び落札者の決定において、最終的に入札参加者が無い、あるいはいずれの入札参加者も事業目的の達成が見込めない等の理由により、本件事業を実施することが適当でないと判断された場合には、落札者を選定せず、この旨を速やかに公表する。

2 第一次審査（資格審査）

第一次審査（資格審査）では、各入札参加者から提出される参加資格確認申請書及び参加資格確認資料を基に、入札参加者が参加資格を満たしているか否かを確認する。第一次審査（資格審査）は本会が実施し、参加資格が確認できない場合は失格とする。第一次審査（資格審査）における確認内容は以下の通りとする。

表 第一次審査（資格審査）の確認内容

区分	項 目
共通	(1) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当していないこと。
	(2) 参加表明書の受付日から契約締結までの期間に、大阪府及び富田林市から指名停止の措置を受けていないこと。
	(3) 民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生開始手続き開始の申立てをなし、または申立てがなされている者でないこと（再生計画認可の決定がなされた場合を除く）。
	(4) 民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生開始手続き開始の申立てをなし、または申立てがなされている者でないこと（再生計画認可の決定がなされた場合を除く）
	(5) 破産法（平成16年法律第75号）に基づく破産開始手続き開始の申立てをなし、または申立てがなされている者でないこと。
	(6) 清算中の株式会社である設計施工者について、会社法に基づく特別清算開始命令がなされた者でないこと。
	(7) 手形交換所による取引停止処分を受けている者でないこと。
	(8) 私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律（昭和22年法律第54号）に違反し、公正取引委員会から排除措置等の命令を受けている者でないこと。
	(9) 暴力団員による不当な行為の防止に関する法律（平成3年法律第77号）に規定する暴力団員及び暴力団または暴力団員と社会的に非難される関係にある者（従業員を含む）でないこと。
	(10) 建設事業（デザインビルド方式）の設計施工者選定に係る審査委員会（以下、「審査委員会」という。）の委員が属する組織、若しくは企業またはその組織、若しくは企業と資本面又は人事面において関係がない者であること。 審査委員会の委員は、「落札者決定基準」を参照すること。 なお、本書において、「資本面において関係がある者」とは、総株主の議決権の100分の50を超える議決権を有し、またその出資の総額の100分の50を超える出資を行っている者をいい、「人事面において関係のある者」とは、当該企業の代表権を有している役員を兼ねている者をいう。
	(11) 本事業に係るコンストラクションマネジメント業務に関与している株式会社プラスPM（その協力企業を含む）、若しくは、この企業と資本面又は人事面において関係がない者であること。

	(12) 本事業に係る基本設計業務に関与している株式会社梓設計（その協力企業を含む）、若しくは、この企業と資本面又は人事面において関係がない者であること。
	(13) 本プロジェクトを統括的に管理する者として、統括代理人を専任で配置すること。統括代理人は、管理技術者又は、現場代理人を兼務してもよい。但し、代表企業から直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
設計	ア 大阪府又は富田林市の「平成29・30年度建設工事競争入札参加資格」又は「平成29年度測量・建設コンサルタント等業務競争入札参加資格」を有し、府または市の入札参加資格者名簿に登録されていること。
	イ 建築士法（昭和25年法律第202号）第23条の規定に基づく一級建築士事務所登録を行っていること。
	ウ 平成19年4月1日から平成29年3月31日までの間に、250床以上の病院の新築、増築、改築に係る工事の実施設計業務を完了した実績があること。ただし、増築は増築部分が250床以上の病棟を含むものとする。
	エ 平成19年4月1日から平成29年3月31日までの間に、延べ面積20,000㎡（1棟）以上の免震構造を有する建築物の新築、増築、改築に係る工事の実施設計業務を完了した実績があること。ただし、増築は増築部分の面積が20,000㎡（1棟）以上のものとする。
	オ 管理技術者として、一級建築士の資格を有するものを専任で配置すること。なお、配置する技術者はウ及びエの実績を有し、直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
	カ 建築意匠設計担当者として、一級建築士の資格を有するものを専任で配置すること。なお、配置する技術者は直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
	キ 建築構造設計担当者として、構造設計一級建築士の資格を有するものを専任で配置すること。なお、配置する技術者は直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
	ク 電気設備設計担当者として、設備設計一級建築士または建築設備士の資格を有するものを専任で配置すること。なお、配置する技術者は直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
	ケ 機械設備設計担当者として、設備設計一級建築士または建築設備士の資格を有するものを専任で配置すること。なお、配置する技術者は直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
	コ 設計業務を行う構成員は、少なくとも1者はアからエのすべての要件を満たし、その他の者はア及びイの要件を満たすこと。
建設	ア 大阪府又は富田林市の「平成29・30年度建設工事競争入札参加資格」を有し、府または市の入札参加資格者名簿に登録されていること。
	イ 建設業法（昭和24年法律第100号）第3条第1項の規定に基づく建築一式工事にかかる特定建設業の許可を受けていること。

ウ	経営規模等評価結果通知書総合評定値通知書（以下「総合評定値通知書」という。）の「建設工事の種類」「建築一式」の「総合評定値（P）」が1,700点以上（有効期限があるものに限る）であること。
エ	本事業にかかる建設業法第26条第1項に規定する監理技術者または主任技術者を専任で配置すること。なお、配置する監理技術者または主任技術者は、一級建築施工管理技士または一級建築士のいずれかの資格を有し、建築工事業に対応した監理技術者資格者証の交付を受け、監理技術者講習修了証を取得し、直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
オ	平成19年4月1日から平成29年3月31日までの間に、250床以上の病院の新築、増築、改築に係る工事を完了した実績があること。ただし、増築は増築部分が250床以上の病棟を含むものとする。
カ	平成19年4月1日から平成29年3月31日までの間に、延べ面積20,000㎡（1棟）以上の免震構造を有する建築物の新築、増築、改築に係る工事を完了した実績があること。ただし、増築は増築部分の面積が20,000㎡（1棟）以上のものとする。
キ	共同企業体の代表企業は、現場代理人として、オの実績有し、一級建築施工管理技士または、一級建築士の資格を有するものを、病院本体施工期間において、専任で配置する事が出来ること。なお配置する技術者は直接的な雇用関係を有する者で、参加表明提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
ク	共同企業体の代表企業が専任で配置する監理技術者はオ又はカの実績を有すること。なお配置する技術者は直接的な雇用関係を有する者で、参加表明提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
ケ	建築施工担当者として、一級建築施工管理技士または一級建築士の資格を有するものを、専任で配置すること。なお、配置する技術者は直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
コ	電気設備施工担当者として、一級電気工事施工管理技士、設備設計一級建築士または建築設備士の資格を有するものを施工期間中、専任で配置すること。なお、配置する技術者は直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
サ	機械設備施工担当者として、一級管工事施工管理技士、設備設計一級建築士または建築設備士の資格を有するものを施工期間中、専任で配置すること。なお、配置する技術者は直接的かつ恒常的な雇用関係を有する者で、参加表明書提出日において雇用期間が3ヶ月以上経過している者に限る。
シ	現場代理人及び監理技術者の実績のうち、オ及びカの実績がそれぞれ1件以上含まれていること。

3 第一次審査（実績審査）

第一次審査（実績審査）では、各入札参加者から提出された実績確認資料をもとに、企業の実績及び担当者の実績を「別表1 実績評価項目及び配点」に基づき本会が審査し、各入札参加者の実績評価点（15点満点）を算出する。実績評価点については、総合評価の審査点とする。

参加者が複数の場合には、実績審査において上位5社程度選抜する場合がある。

$$\text{実績評価点} = \text{会社の実績（10点）} + \text{技術者の実績（5点）} = 15点$$

4 第二次審査（基礎審査）

第二次審査（基礎審査）では、第一次審査通過者から提出された技術提案書の内容について、その内容が大阪府済生会富田林病院建設事業業務要求水準書に示す要求水準を満たしているかどうかを確認する。

第二次審査（基礎審査）は本会が実施し、技術提案書の内容が要求水準を満たさない場合は失格とする。

5 入札

本会は、第二次審査（基礎審査）通過者を対象に入札を執り行う。

6 第二次審査（提案審査）

第二次審査（提案審査）では、第二次審査の基礎審査を通過した者から提出された技術提案書の内容を確認するために、プレゼンテーション・ヒアリングを実施する。

「別表2 技術評価項目及び配点」に基づき審査委員会が審査し、第二次審査の基礎審査を通過した者の評価の高い者から順位付けを行う。その順位に基づき、第二次審査の基礎審査を通過した者の配点が決定する。

第二次審査の基礎審査を通過した者の技術提案評価点は、各審査員の順位に基づき配点された点数の合計点が技術提案評価点となる。その評価点を本会へ報告する。

順位による点数は以下とする。

【順位による点数】

各審査員がつける順位	点数
1位	28.5
2位	27.5
3位	26.5
4位	24.5
5位	23.5

$$\text{技術提案評価点} = 28.5点$$

$$\text{各審査員の持ち点} = \text{技術評価点（28.5点）} \div \text{審査員数（10人）} = 2.85点$$

7 開札

第二次審査（提案審査）後、本会は開札を行う。

第二次審査の基礎審査を通過した者の入札価格を次式に従って入札価格評価点に算出する。得点化の際は、小数点第 3 位を四捨五入し、小数点第 2 位までを求める。

なお、本会は、各予定価格を上回る金額を入札した第二次審査の基礎審査を通過した者は失格とする。

入札価格

＝【入札書（病院本体工事）入札金額①+②】＋【入札書（解体工事）入札金額①+②】

※様式 7-1-1、様式 7-1-2 を参照

入札参加者Aの入札価格評価点

＝入札参加者中の最低入札価格 ÷ 入札参加者Aの入札価格 × 300 点

8 総合評価

総合評価点は、3 及び 6 にて算出した技術提案評価点に加え 7 にて算出した入札価格評価点を用いて、以下の式により算出し、本会は最も総合評価点が高い入札参加者を落札者として決定する（総合評価の結果が同点となった場合には、くじ引きにより落札者を決定する）。

総合評価点（満点 600 点）

＝技術評価点（300 点）＋価格評価点（300 点）

＝実績評価点（15 点）＋技術提案評価点（285 点）＋入札価格評価点（300 点）

別表1 実績評価項目及び配点

■一次審査(実績審査)

	実績	評価項目	評価の着眼点	評価点
実績審査 (客観審査)	企業の実績	設計実績(病院) (代表企業又は、設計企業※ 意匠に限る)	過去10年間における病院(一般病床250床以上の病棟を含む)の基本/実施設計の実績(履行したものを)を5件まで評価 ※上記病院の実績のうち、DB方式、免震、近畿圏の案件を高く評価	5
		施工実績(病院) (代表企業)	過去10年間における病院(一般病床250床以上の病棟を含む)の施工の実績(竣工したものを)を5件まで評価 ※上記病院の実績のうち、DB方式、免震、近畿圏の案件を高く評価	5
	技術者の実績	管理技術者の評価	①デザインビルド事業における管理技術者の実績を有する。 ②管理技術者が250床以上(一般病床250床以上の病棟を含む)の病院の建築工事における管理技術者の実績を有する ③管理技術者が20,000㎡以上の免震工事における管理技術者の実績を有する ④管理技術者が公共発注の病院建築工事における管理技術者の実績を有する ⑤病院において、現地建替えの設計実績がある。	1
		現場代理人の評価	①デザインビルド事業における現場代理人の実績を有する。 ②現場代理人が250床以上(一般病床250床以上の病棟を含む)の病院の建築工事における現場代理人の実績を有する ③現場代理人が20,000㎡以上の免震工事における現場代理人の実績を有する ④現場代理人が公共発注の病院建築工事における現場代理人の実績を有する ⑤病院において、現地建替えの施工実績がある。	1
		建築意匠設計担当者の評価	①デザインビルド事業における意匠設計担当の実績を有する。 ②建築意匠設計担当者が250床以上(一般病床250床以上の病棟を含む)の病院の建築工事における現場代理人の実績を有する ③建築意匠設計担当者が20,000㎡以上の免震工事における現場代理人の実績を有する ④建築意匠設計担当者が公共発注の病院建築工事における意匠設計担当の実績を有する ⑤病院において、現地建替えの設計実績がある。	1.5
		監理技術者の評価	①デザインビルド事業における監理技術者の実績を有する。 ②監理技術者が250床以上(一般病床250床以上の病棟を含む)の病院の建築工事における現場代理人の実績を有する ③監理技術者が20,000㎡以上の免震工事における現場代理人の実績を有する ④監理技術者が公共発注の病院建築工事における現場代理人の実績を有する ⑤病院において、現地建替えの施工実績がある。	1.5
	合計			15

別表2 技術提案評価項目及び配点

■二次審査(技術提案審査)

	評価項目	評価の着眼点	判断基準	評価点	
技術提案審査(主観審査)	事業への取組	事業への理解、業務実施方針、	事業への理解、業務実施方針、特に重視する配慮事項等について(ただし、提案テーマに対する内容を除く)的確性、独創性、実現性等を総合評価する。	10	20
		取組体制の提案	事業への取組体制、担当チームの特徴が、本事業を実施するにあたって、的確な実施体制となっているか。	10	
	デザインビルド方式を生かした提案	DB方式を最大限に活用した工程管理及び工程短縮に関する提案	・遅延のない適切な工程管理ができているか。(工程の実現性、工程管理方法の具体性) ・基本設計にて示されたスケジュールに対して、事業期間(設計業務～建設工事)が短縮できるか。	25	70
		DB方式を最大限に活用したコスト管理に関する提案	実施設計中・施工中のコスト管理について、予算内で事業推進をする取り組みが提案されており、具体性、実現性があるか。	30	
		別途発注の関連工事との調整に関する提案	医療機器や情報通信機器などの関連工事や別途発注工事を把握し、施工品質の確保やスケジュール管理などの取組について、適格性、実現性があるか。	15	
	基本設計に関する認識と改善提案	基本設計を尊重しつつ、診療機能、看護機能の機能・性能の向上に資する具体的で実現性の高い提案	・当院の現状を踏まえて、診療機能及び看護機能の向上に資するよう配慮し、具体的で実現性の高い提案か。 ・機能的な動線計画、共通部門の中央化等、運営の効率化に配慮し、具体的で実現性の高い提案か。	20	55
		基本設計を尊重しつつ、将来の医療環境変化に対応可能な可変性、拡張性	将来の医療環境の変化に対応可能な可変性、拡張性に対して具体的で実現性の高い提案か。	20	
		基本設計を尊重しつつ、BCPなどに関する技術的改善提案	基本設計の理念を理解しつつも、病院の災害時や緊急時の対応としての方策が、実現性が高く具体的かつ的確に提案されている場合に高く評価する。	15	
	コスト削減に関する提案	イニシャルコスト削減に関する技術的提案	イニシャルコスト削減に対する提案が、実現性が高く、コスト削減効果が高い提案があるか。 ※VE提案書を提出し、本院より採用と回答があったものを提案	40	65
		ランニングコスト削減に関する技術的提案	施設維持管理費について、削減額が大きく、具体的方策が示されており、実現性が高いか。 エネルギーコストについて、削減額が大きく、具体的方策が示されており、実現性が高いか。	25	
	施工計画	工事中の安全対策や近隣住民への配慮に関する提案	建設地の周辺住民や病院利用者に配慮した対策ができていないか。(工事動線・仮設計画等・工事ステップ等)	20	20
	アフターサービス	竣工後のアフターサービス	竣工後のアフターサービスについて、施設を維持管理するうえで有効な提案がされているか。	10	10
	その他の提案	その他の提案(自由提案)	本院にとって有益な提案をしているか。 (シンボルツリーについての提案を含む)	15	15
コミュニケーション	プレゼンテーション及びコミュニケーション力を評価	管理技術者、現場代理人を評価 ・プレゼンテーションがスムーズで聞き取りやすいか。 ・質疑応答について、応答がスムーズで、説明が論理的で聞き取りやすく理解しやすいか。 ・事業をともに進めるパートナーとして、信頼性が高いか。	30	30	
合計				285	285