

統合新病院新築基本設計公募型プロポーザル

<審査講評>

令和7年10月15日

統合新病院新築基本設計プロポーザル審査委員会

委員長 河合 慎介
委員 小藤 一樹
委員 江川 香奈
委員 大山 力
委員 廣田 和美
委員 豊木 嘉一
委員 小野 朋子
委員 小谷 知也
委員 赤坂 寛

1 審査結果

統合新病院新築基本設計プロポーザル審査委員会は、厳正かつ公正な審査により、次の者を最優秀提案者及び次点者に選定しました。

最優秀提案者 佐藤総合計画・八洲建築設計事務所 J V 【得点：637.00/900点】

次点者 株式会社日建設 東京オフィス 【得点：623.50/900点】

2 事業概要

本事業は青森県立中央病院と青森市民病院を統合し、県と市の共同経営による統合新病院を整備するものであり、県民・市民の生命と健康を守る基幹的医療機関を将来にわたり確保することを目的としています。青森県は全国的にも医師偏在や医師不足が深刻な地域であり、診療科の持続可能な体制確保は急務となっています。加えて、両病院の老朽化や高齢化社会の進展、救急・高度急性期医療への需要増加など、解決すべき課題は多岐にわたっています。こうした背景のもと、統合新病院は高度・専門的医療を担うとともに、地域医療を支える医療人材の育成拠点としての役割も求められています。統合新病院新築基本設計の設計者の選定は、病院建築について豊富な設計経験を有し、高度な構想力と優れた設計力を持つ設計者を選定することを目的とし、公募型のプロポーザルを実施しました。すなわち、単に建物の設計を競うものではなく、応募者には統合新病院の将来像をどのように構想し、その構想を具体的な空間計画や施設整備にどのように落とし込むか、さらに複雑な医療機能をいかに合理的に配置し、患者・家族・職員の誰もが安心して利用できる環境を創出するか、また建設コストの高騰や積雪寒冷地という特殊条件を踏まえて持続可能な計画を構築するか、といった課題への考え方や回答が求められました。

3 審査概要

統合新病院の基本方針である①両病院が担う役割の継承、②災害発生時における診療の継続性の確保、③統合による安全で質の高い医療の提供を踏まえ、「2病院統合による新たな地域医療の信頼に応える場の創出」、「医療環境の進化とホスピタリティに応える柔軟な病院空間」、「建設市況の変動を見据えた、建設費及び維持管理費等の抑制策」をテーマとして提案を求めました。

統合新病院の設計の複雑さや近年の著しい建設費の高騰から、困難を伴う事業と考えられますが、この状況下で4者から応募がありました。一次審査では一次審査（技術提案書等の審査）基準に基づき審査を行ったところ、4者とも要件を満たし、失格要件に該当する事項が認められないことが確認できたため、4者全てに対して二次審査を行うことが審査委員会で合意されました。4者に対して二次審査のヒアリングへの出席を求め、二次審査を行いました。二次審査は前述の3つのテーマにおける的確性・独創性・実現性、独自提案、そしてプレゼンテーション（ヒアリング時の説明力、質疑に対する回答の的確性、対応力など）を評価基準としました。

一次審査、二次審査とも審査委員9名全員が出席しました。4者から応募されたことに感謝し、審査委員会として公平公正に、そして厳正に審査に取り組みました。二次審査ではヒアリング後、各委員が提案やヒアリング内容に対して理解を深めるための意見交換を行ってから採点を行いました。集計結果を踏まえ、再度内容の理解を深めるための意見交換を行ってから採点の見直しを行い、見直し結果に基づき全審査委員が審査委員会の総意として最優秀提案者と次点者を決定しました。

4 全体講評

統合新病院の整備は、青森県と青森市の将来を見据えた大規模プロジェクトであり、厳しい建設市場や積雪寒冷地という特性の中で、医療提供体制の維持・向上と経済性を両立させる必要があります。応募者はこの複雑な課題に対して真摯に取り組み、いずれの提案も各者の知見や経験を活かし、独自の工夫と将来を見据えた計画を示しました。特に、審査委員会では①土地利用計画の合理性、②アプローチ動線の整理・安全性への配慮、③地域環境との調和、④建物内部の患者動線と職員動線の整理・安全性への配慮、⑤急性期病院としての機能性、⑥災害時・感染症対応の強化、⑦将来の医療環境の変化への柔軟性、⑧ユニバーサルデザインや職員の働きやすさと快適性、⑨コスト管理の現実的手法、⑩積雪寒冷地への対応方法に関する考え方の提案を共通して評価しました。

また、プロポーザルは平面イメージなど具体的な形状を審査するものではなく、考え方や組織を審査するものであるため、プレゼンテーションのわかりやすさ、質疑応答での的確さや誠実さなど発注者と協働して事業を進められる信頼できるパートナーかどうか審査した重要な観点でした。

近年は建設費の高騰に起因する免震層の整形化から、病棟形状は井型、H型、ロ型が多く見られますが、今回の全ての応募案もこれらのいずれかに該当しました。形状に新規性はないものの、成熟度や機能性の工夫が提案されていました。立体駐車場およびヘリポートの提案は大きく分かれました。特に、近隣住宅からの離隔距離、ヘリポートの設置高さによる騒音・ダウンウォッシュの影響、アプローチ動線との関係、病院本体とのつながりが観点となりました。

5 最優秀提案者の個別講評

基本計画を非常によく理解した上で、部門間の連携について丁寧に検討されていた点、基本計画に則った内容と独自の提案内容のバランスが適切に取られていた点を非常に高く評価しました。全体を通じて、医療現場目線を意識しつつ、病院整備プロジェクトが困難な時勢で実現性を重視した取り組みの姿勢が特に感じられました。この姿勢は青森県・青森市のおかれている状況や地域性をよく理解していると高く評価しました。

本計画の重要な項目の一つに救急医療があり、計画要件で敷地東側から西側へ救急車輛の通過動線を確保することになっていました。南東角に救急関連機能を集約して、上記要件を満たし、病院本体のピロティに救急ヤードを設けることでこの地の積雪対応とし広いスペースを確保する工夫がなされていたこと、同動線で被爆者を受け入れする別棟の緊急医療施設を配して内部の機能連携を図っていることが評価されました。さらに一般患者、救急外来の時間外と発熱の入口が同一面に並び来院患者にわかりやすい提案となっていました。

各専門部門の配置について、病院の機能性をよく理解した部門連携となっており、特に同一フロアにあるべき部門が整理されたフロア構成が提案されました。また、配置計画の提案は、基本計画より将来の増築スペースを広く確保するなど、基本計画から変更した理由に説得力がありました。

建設費縮減・管理について、実績の数値に基づきながら将来の想定を行い、さらに地盤支持層など不安視される点を明確にしながら、建築的工夫、残土処理の工夫、その他更なる工夫といった実現性の高い考えが提案されました。

一方、アプローチの車輛動線の整理、病院低層部の部門配置の秩序化、病棟階患者用エレベータからの動線を含めたスタッフエリアのゾーニング、産科外来への動線について懸念が示されました。実際の設計に際して更なる検討が必要だと考えます。

6 審査経過

(1) 一次審査（技術提案書等の審査）

(ア) 日程 令和7年9月15日（月・祝）

(イ) 場所 青森県庁舎西棟889会議室

(ウ) 概要（審査委員9名全員出席）

- ・4者から提出された技術提案書について、提案内容の理解を深めるために意見交換を実施。
- ・委員の総意により、4者全てを一次審査の通過者として選定。

(2) 二次審査（プレゼンテーション・ヒアリング審査・選定）

(ア) 日程 令和7年9月20日（土）

(イ) 場所 青森県庁舎西棟889会議室

(ウ) 概要（審査委員9名全員出席）

- ・一次審査を通過した4者によるプレゼンテーション（20分）及び委員によるヒアリング（30分）を実施。
- ・委員の採点により、最優秀提案者及び次点者を選定。

7 プロポーザルの経緯

時期	項目
令和7年6月17日	第1回審査委員会
令和7年6月25日	公募型設計プロポーザル公示
令和7年7月18日	参加申込書等の提出（4者提出）
令和7年8月29日	技術提案書等の提出（4者提出）
令和7年9月15日	一次審査（第2回審査委員会）
令和7年9月20日	二次審査（第3回審査委員会）