

参考資料6 整備手法の比較検討

(令和7年10月31日 特別委員会使用資料)

第6回 士別市立病院のあり方検討特別委員会

整備手法の比較検討

2025年10月31日

本資料の構成

目的 | 再整備手法の確認・内容比較

01

基本的な考え方

① 新築移転

② 現地建替え

③ 大規模改修

02

比較条件の整理

① 敷地要件等の各種制約

② 概算事業費

③ 診療機能へ与える影響

④ 継続使用の考え方

03

外部環境の整理

① 建築費の高騰

② 材料費・人件費

③ 他施設事例

04

ケーススタディ

① 新築移転
(総合体育館敷地)

② 現地建替え
(各候補エリアの比較)

③ 大規模改修
(改修規模別比較)

05

各案の比較

① 敷地要件等の各種制約

② 概算事業費

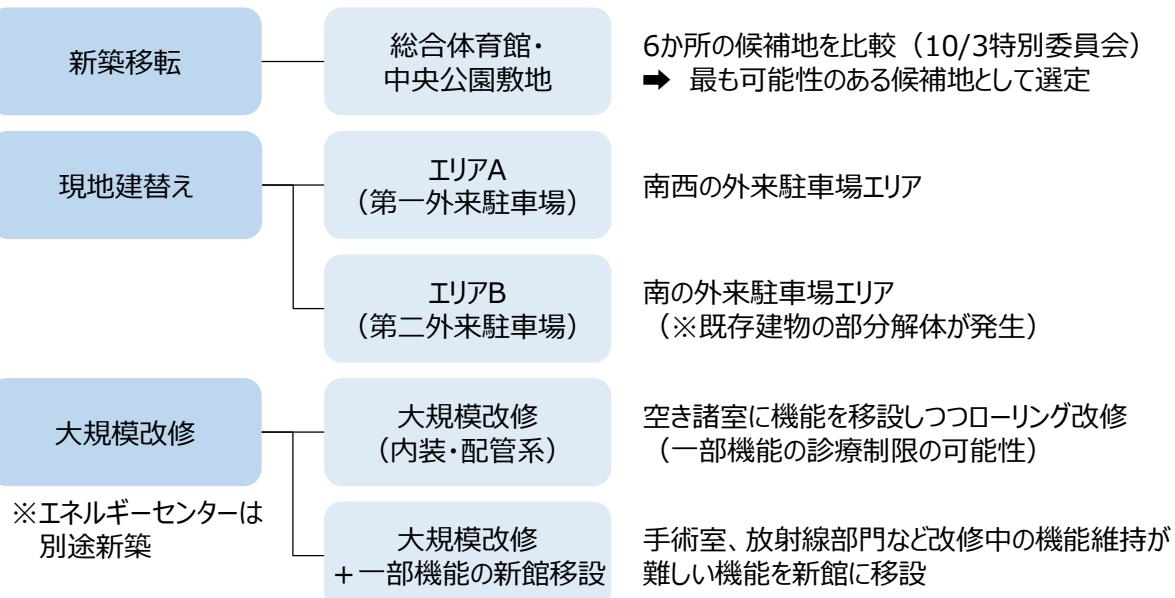
③ 診療機能へ与える影響

④ 継続使用の考え方

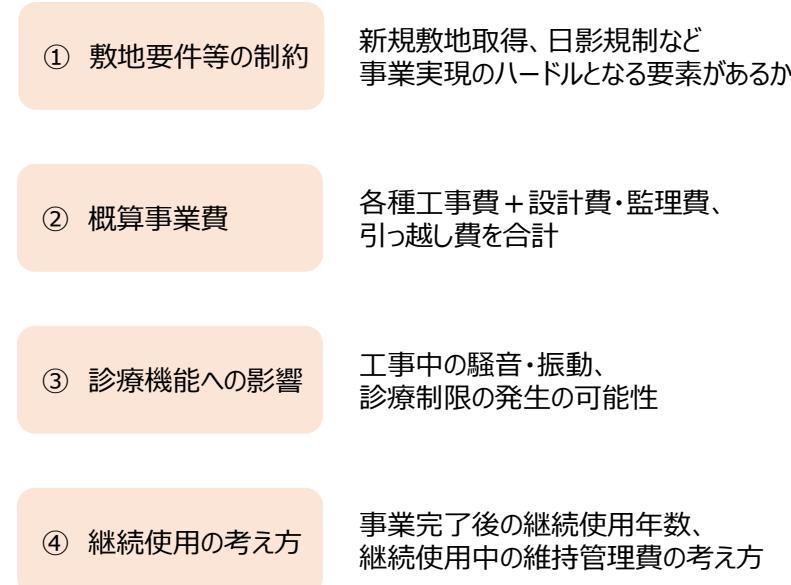
1. 基本的な考え方 2. 比較条件の整理

- 再整備手法としては、新築移転、現地建替え、大規模改修の3手法が想定されます。
- 新築移転では、「土別市総合体育館・中央公園敷地」を候補地として検討します。
- 現地建替えでは、現病院敷地内の複数エリアで検討します。
- 大規模改修では、①大規模改修（内装・配管系）、②大規模改修+一部機能の新館移設の2パターンで検討します。ただし、両案で共通して、継続的な稼働が必要なエネルギー供給機能については、エネルギーセンター棟を新築することを想定します。
- 比較条件としては、敷地要件等の制約（事業実現の可能性が低くなる要素があるか）、事業費、工事中の診療機能への影響、継続使用の考え方を比較します。

再整備手法 検討枠組みの概要



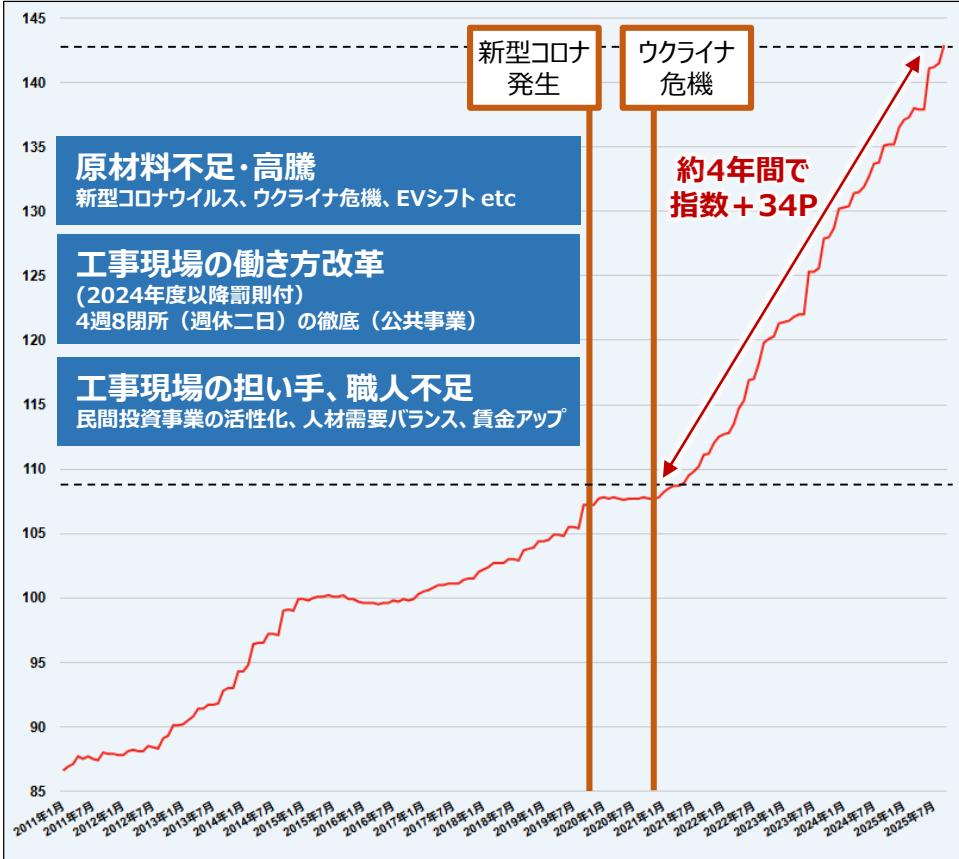
再整備手法の比較項目



3. 外部環境の整理 ①建築費の高騰 ②材料費・人件費

- 近年、病院の建築費は、外部環境の変化（コロナ禍、ウクライナ危機、各地の大規模事業の実施など）や工事現場の働き方改革、工事現場の人手不足などの影響を受け、**高騰が続いている**こと、**今後の見通しは難しい**状況です。
- 建築資材、設備資材、人件費も数年前と比較して高騰している状況にあります。

札幌地区 病院（RC造）の工事原価 建築費指数（2015年=100）



出典：一般財団法人 建設物価調査会

工事原価 = 建築物の価格である契約工事費（工事価格）から、建設会社の経費（一般管理費）や利益等を除いたもの

建築資材、設備資材、人件費の増加状況

<建築資材>
2021年1月 → 2025年9月



<人件費 (公共工事設計労務単価)>
2021年1月 → 2025年3月



<設備資材>
2021年1月 → 2025年3月



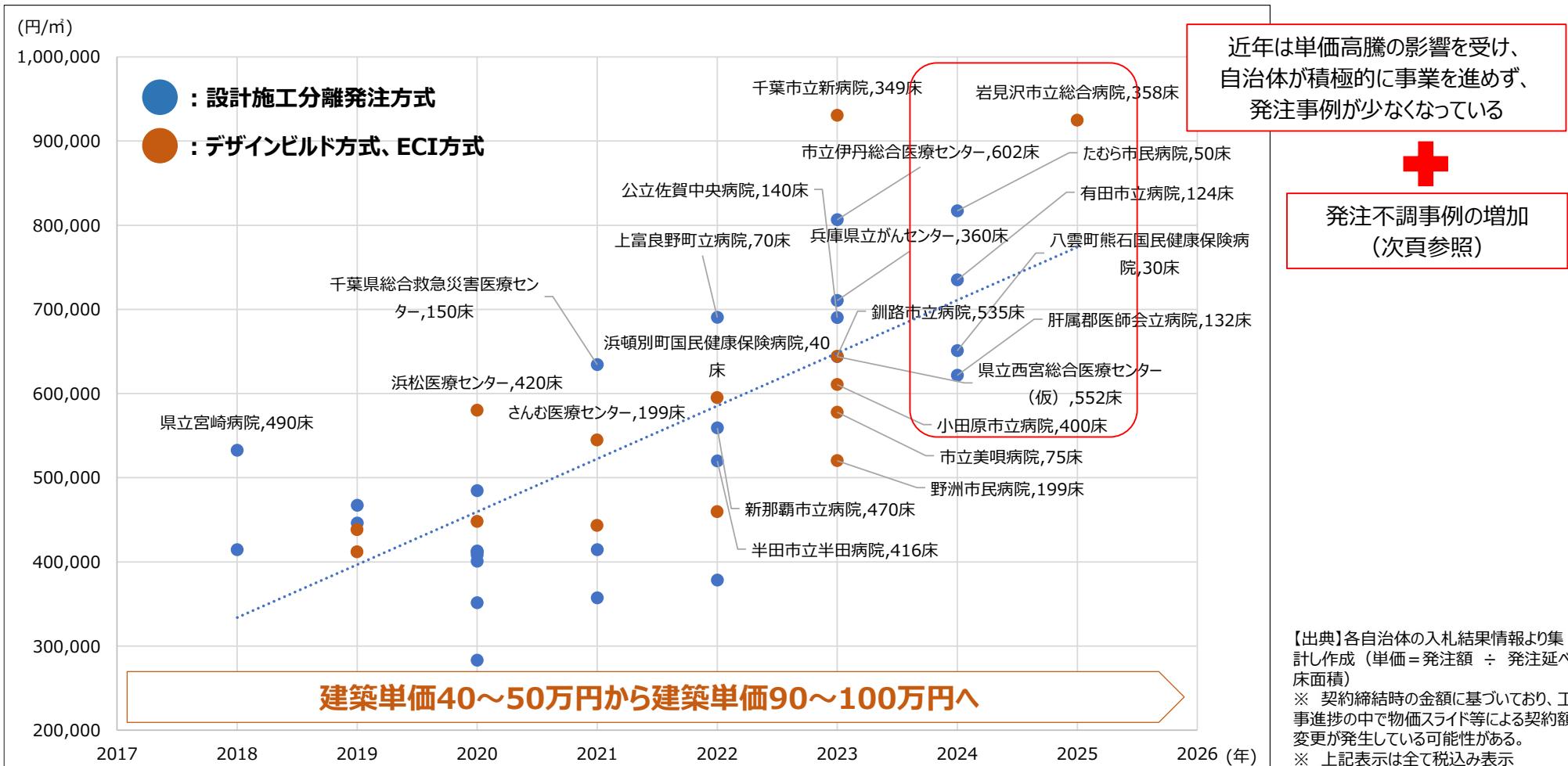
【士別市立病院再整備に関する懸念】

- 士別市は札幌市など北海道中心部から距離がある
- また、札幌市内中心部の再開発事業が進行中
- 士別市周辺エリアで、工事人工を確保することの困難が予測される
- 建築・設備の高騰のほか、**人工確保のために事業費が増大する懸念**

3. 外部環境の整理 ③他施設状況 | 発注成立事例

- 公立病院の建替え計画（敷地内全面建替え/新築移転）の発注額は増加傾向にあり、直近では岩見沢市立総合病院など、建築単価90万円/m²を上回る事例も出てきています。

全面建替え・移転新築計画の公立病院における発注額実績の推移（単価：円/m²）（単価50万円/m²以上の施設名を記載）



3. 外部環境の整理 ③他施設状況 | 発注不調・計画見直し事例

- 建築費の高騰を受け、当初計画の見直しや、発注が不調となる事例が増加しています。
- これら他施設の状況と、再整備事業の着手までに建築費が高騰する可能性をふまえ、建設工事着手時期（※2029年度を想定）の新築単価は120万円/m²と設定します。ただし、これは現時点の予測をもとにした設定であり、今後の事業着手までの状況により変動する可能性があります。

近年の計画見直し・発注不調事例

- 京都中部医療センター 建築費高騰等による計画延期
- 公立宍粟病院 建築費高騰による基本設計からの見直し・工期遅延
- 公立豊岡病院 増築棟整備工事入札応札ゼロ（予定単価：93.5万円/m²）※既存改修工事等の複雑な工事工程
- 船橋市立医療センター 入札不調（予定単価：86.1万円/m²）
- 箕面新市立病院 DB業者応札ゼロ（予定単価：105.3万円/m²）
- 蒲郡市民病院 ECI業者応札ゼロ
- むつ総合病院 23年度入札不調後、サウンディング実施、24年再公告も予算あわず不調
- 公立長生病院 敷地内建替え建築費高騰を受け基本設計からの見直し着手
- 大阪母子医療センター DB業者応札ゼロ
- 鹿児島市立病院 増築工事応札者ゼロ（予算単価：100.0万円/m²）※既存改修工事等の複数ステップを踏む工事工程
- 愛媛県立今治病院 建築費高騰、経営不調による計画見直し
- 公立学校共済組合四国中央病院 建築費高騰を受け計画中止
- 順天堂大学国際医療先進センター（仮称） 建築費高騰を受け計画見直し → 実現の目途が立たず計画中止
- 日本医科大学多摩永山病院 建築費高騰を受け計画中止 etc

➡ 2024年～2025年は特に建築入札不調・計画見直しの事例が多発

※ 当初予算との乖離（資材高騰）、工期設定の見直し、人手不足
(企業の設備投資活性化・職人の高齢化・働き方改革の影響)

【出典】報道上の情報等を参考して作成
※ 上記表示は全て税込み表示

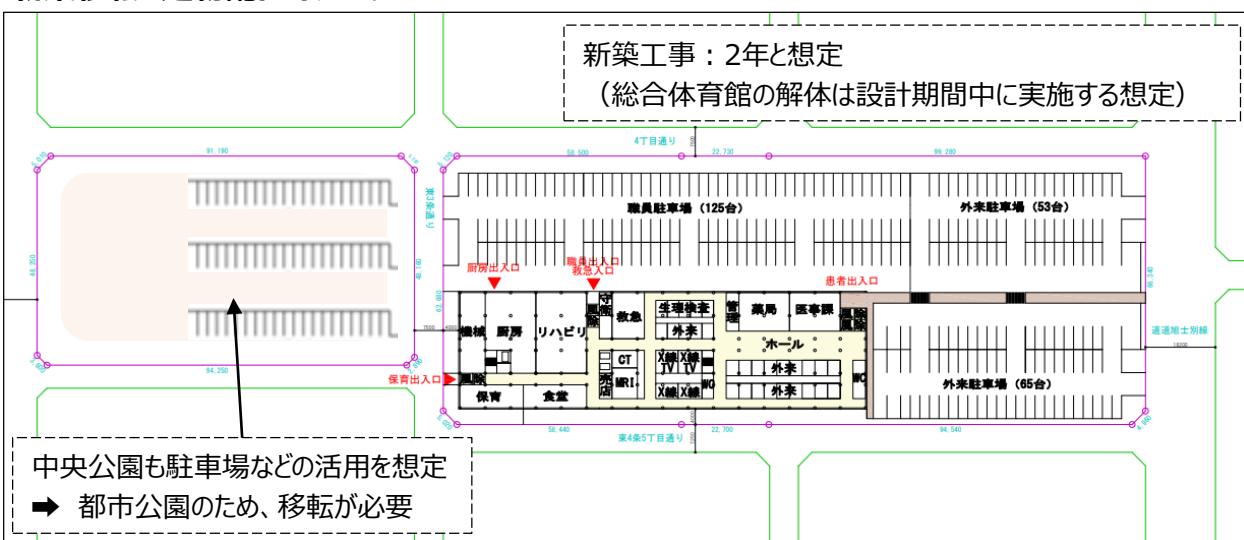
現時点の予測をもとに、建設工事着手時期（※2029年度を想定）の新築単価は120万円/m²と設定
(直近の他施設事例の単価設定（不調事例を含む）、事業着手までの建築費高騰の影響を見込む)

4. ケーススタディ ①新築移転

詳細は別添資料（A3）を参照

- 「土別市総合体育館・中央公園敷地」を活用した、新築移転ケーススタディ（建物配置イメージ）は以下の通りです。
- 新築移転では既存の部門配置に縛られず柔軟な整備が可能であり、工事中に現病院の診療機能に与える影響（騒音・振動など）は発生しないことがメリットです。その一方で、**総合体育館の機能再整備（現建物の解体 + 新築移転）**が必要となり、病院事業会計だけでなく**土別市一般会計に与える影響**が大きいこと、都市公園である中央公園の移転が必要なことが懸念されます。

新築移転 建物配置イメージ



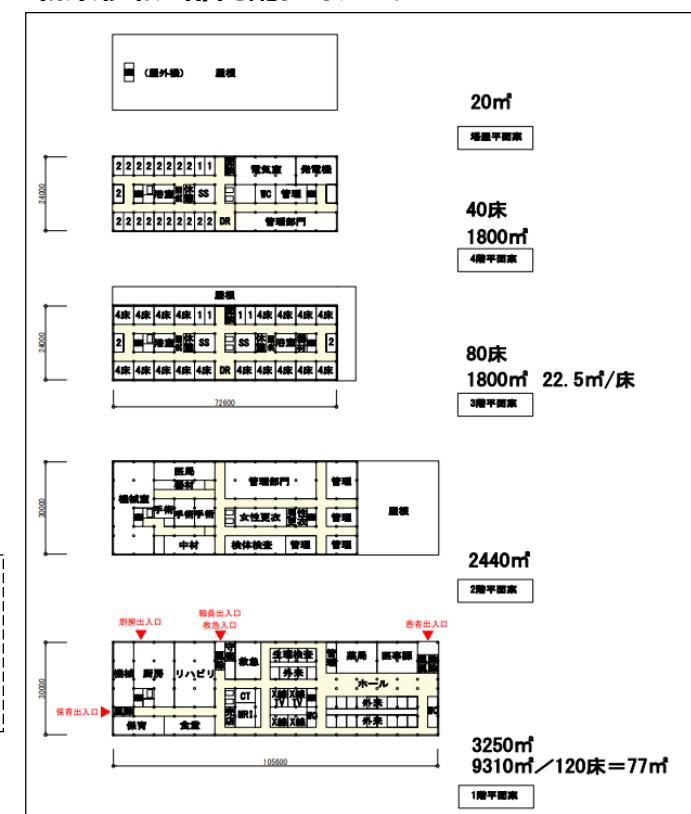
【新築移転の懸念点】

- 既存の総合体育館を解体し、中央公園とともに機能を移転する必要がある
- 病院だけでなく、土別市全体の施設整備計画の調整を要する
- また、土別市一般会計・病院事業会計に与える影響が大きい

【総合体育館の再整備について】

- 現在の総合体育館：延べ3,707m²
- 解体費用は約2.2億円程度
 - また、別敷地での新築費用も別途発生

新築移転 部門配置イメージ



4. ケーススタディ ①新築移転 | 参考：市役所敷地への移転可能性検討

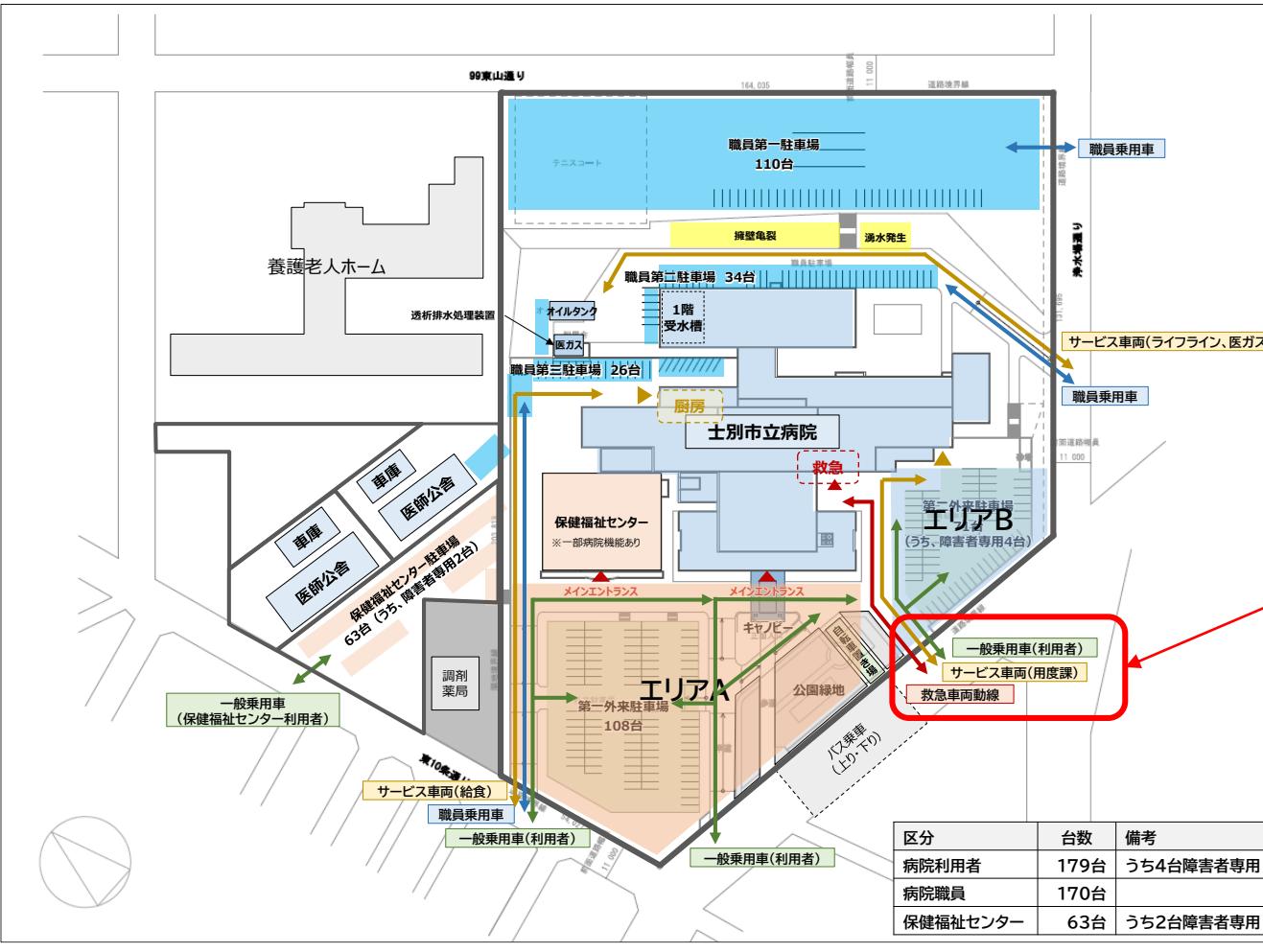
- ・ 士別市役所敷地への新築移転の可能性については、現在市役所で使用している敷地が約8,600m²、残りの文化センターを含む敷地が7,680m²程度となり、面積の条件から実現は難しい状況です。
- ・ また、近隣敷地を活用する場合には、必要面積に応じた民地の取得が必要となります。

市役所敷地付近の敷地状況



4. ケーススタディ ②現地建替え | 敷地の確認

- 現病院敷地内の建替え候補地としては、エリアA（南西側 第一外来駐車場）とエリアB（南側 第2外来駐車場）の2か所を想定します。
- 10月3日の特別委員会資料では、エリアA・Bを一体的に活用する案を候補の1つとして挙げていましたが、病院敷地と道路を結ぶ各車両動線はエリアA・Bの境界線付近に多く位置しており、**動線維持の観点から、各エリアを個別活用することを想定します。**



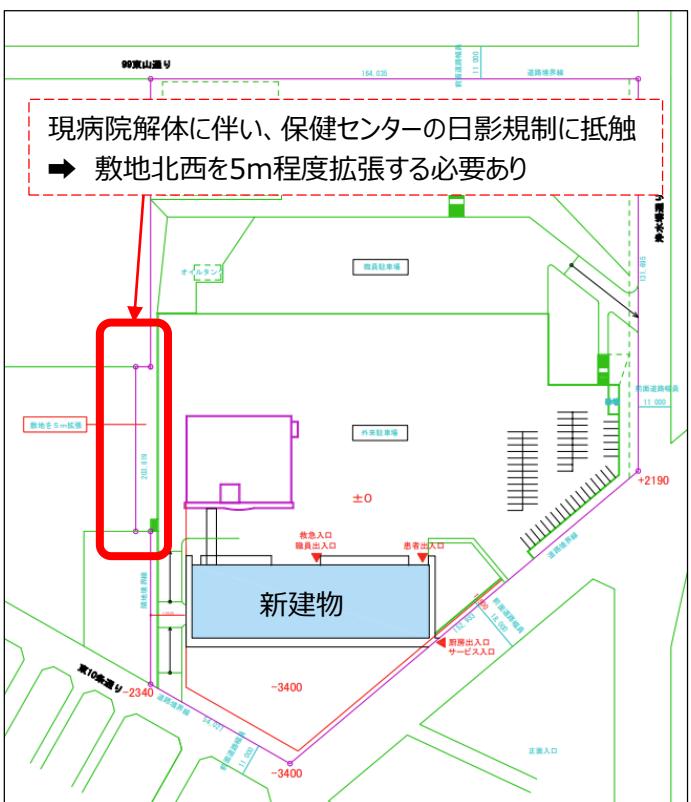
一般車両、救急車両などの動線が、エリアA・Bの境界線付近に多数位置している
 → エリアA・Bを一体活用すると動線変更の必要あり
 → 各エリアを個別活用することを想定

4. ケーススタディ ②現地建替え エリアAの場合

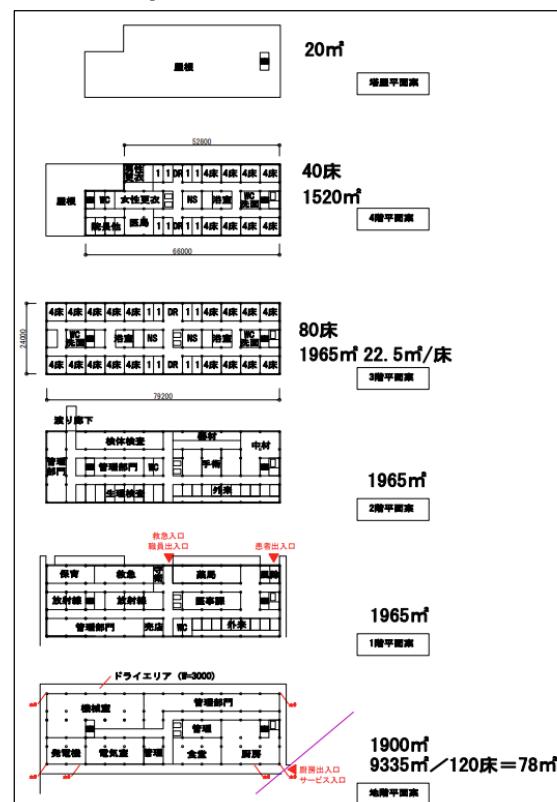
詳細は別添資料（A3）を参照

- ・ エリアAを活用する場合のケーススタディ（建物配置、部門配置イメージ）は以下の通りです。
- ・ 敷地に高低差があるため、新病院建物は地上4階+地下1階の5階建てを想定しています。
- ・ 新館の日影規制の都合上、細長い構造の建物となるほか、既存の保健福祉センターの日影規制を満たすために敷地北西（※病院所有の医師公舎敷地）へ敷地を拡張する必要があることなどが懸念されます。

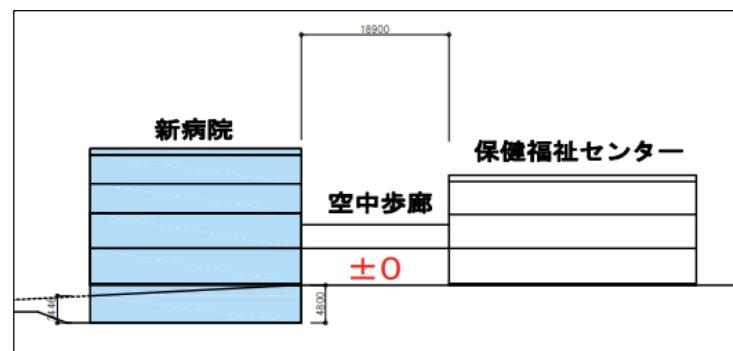
エリアA 建物配置イメージ



エリアA 部門配置イメージ



エリアA 敷地断面イメージ



【エリアA活用の懸念点】

- ・ 種地が狭隘で、高低差がある
- ・ 日影規制の都合上、細長い構造の建物となる
- ・ 既存病院建物の解体により、敷地全体の平均地盤面が低下した結果、保健福祉センターが日影規制に抵触するおそれがある（日影規制を満たすには敷地北西（※病院所有の医師公舎敷地）へ敷地を拡張する必要になる）
- ・ 階高調整の結果、保健福祉センターと接続する場合には空中に渡廊下を設置する必要がある

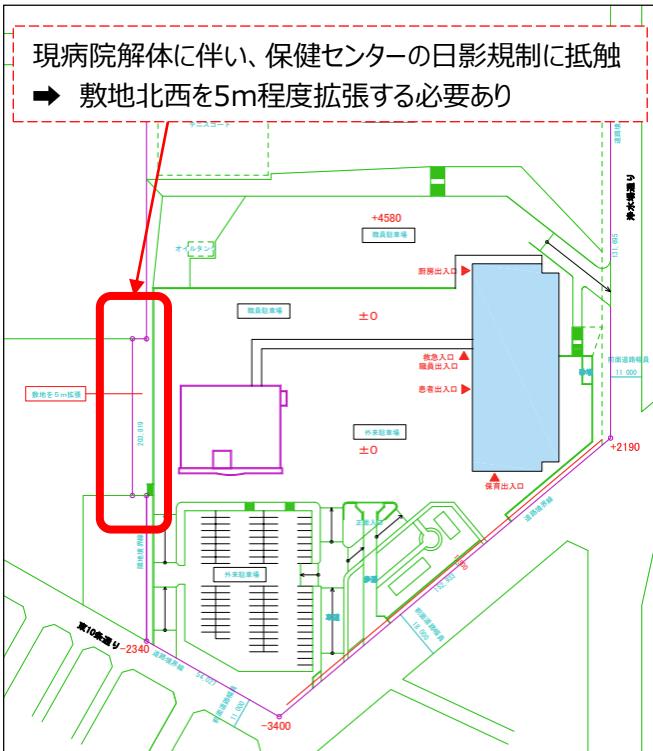
新築工事：3年、解体・外構工事：1年と想定

4. ケーススタディ ②現地建替え エリアBの場合

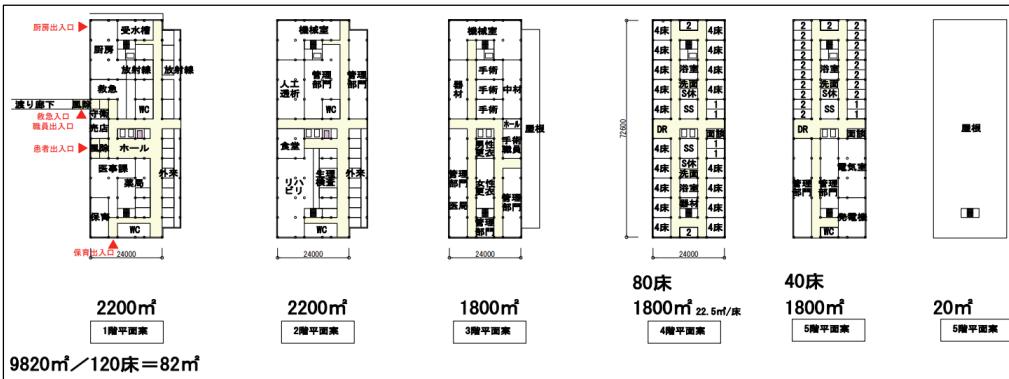
詳細は別添資料（A3）を参照

- エリアBを活用する場合のケーススタディ（建物配置、部門配置イメージ）は以下の通りです。
- 種地が少ないため、**現建物を一部先行解体**（※各部門を空き部屋に移設）する必要があることが大きな懸念事項となります。また、エリアAと同様、既存の保健福祉センターの日影規制を満たすために敷地北西（※病院所有の医師公舎敷地）へ敷地を拡張する必要があることなどが懸念されます。

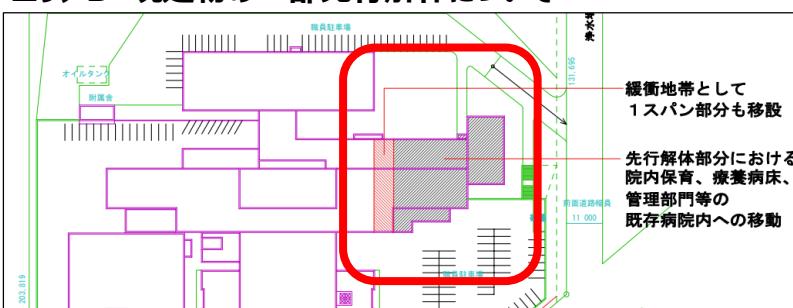
エリアB 建物配置イメージ



エリアB 部門配置イメージ



エリアB 現建物の一部先行解体について



新築工事：3.5年（先行解体含む）、解体・外構工事：1年と想定

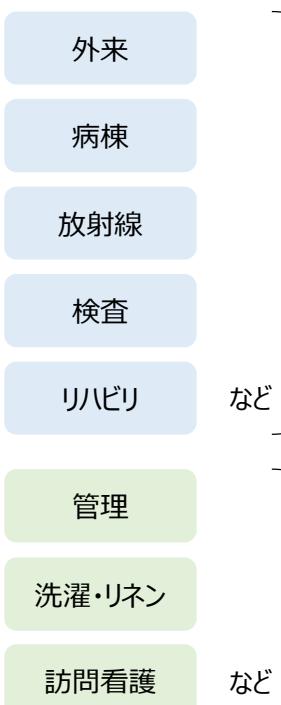
【エリアB活用の懸念点】

- 種地確保のため、**現病院建物の一部を先行解体**する必要がある
- 既存病院建物の解体により、敷地全体の平均地盤面が低下した結果、保健福祉センターが日影規制に抵触するおそれがある（日影規制を満たすには敷地北西（※病院所有の医師公舎敷地）へ敷地を拡張する必要になる）

4. ケーススタディ ③大規模改修 I. 改修範囲の考え方

- 大規模改修においては、診療機能として改修の必要性が高い部門（外来、放射線など）と、主に職員が利用しており改修の必要性が比較的低い部門（管理など）を区分し、改修範囲・グレードを検討します。
- 改修工事の単価については、新築工事単価をベースとします。工事区分（建築、空調、衛生、電気）ごと・工事内容（内装、配管、機械など）ごとの新築工事単価における割合を設定し、さらに改修工事に係る費用増加（作業効率悪化、既存建物の撤去廃棄等）を加味して、最終的な改修工事単価を設定します。
- ただし、継続的な稼働が必要なエネルギー供給機能については、エネルギーセンター棟を新築することを想定します。

部門別の大規模改修の考え方



大規模改修 単価設定の考え方

↓改修調整係数								
新築工事におけるコスト割合								
1	建築	躯体	20	%	50	%		
2		外装	5	%				
3		内装	25	%			×1.5	38 %
4	空調	機械	8	%	17	%		
5		配管	9	%			×1.5	14 %
6	衛生	機械	7	%	15	%		
7		配管	8	%			×1.5	12 %
8	電気	機械	8	%	18	%		
9		配線	10	%			×1.5	15 %
	合計		100	%				

↑改修調整係数

【改修調整係数】

改修は、新築と比べ下記の経費が嵩む。その費用に対する調整係数を表現。

- ① 改修対象物の撤去・廃棄
- ② 新築と比べた作業効率（夜間・休日作業／診療継続の中での作業）
- ③ 仮囲いのローリング／搬入ルート確保

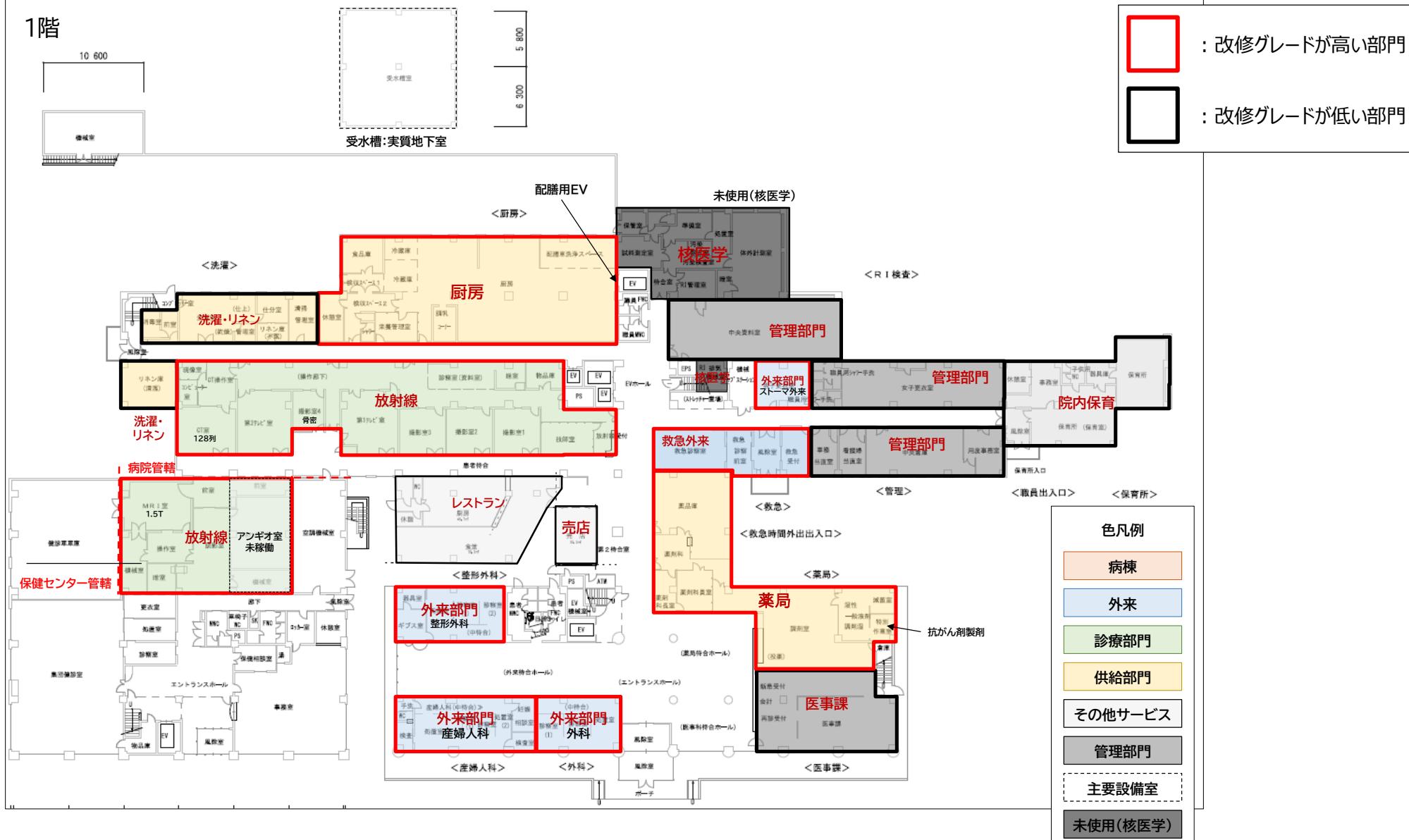
$$\text{改修工事費用} = \text{改修面積} \times \text{改修工事単価 (改修調整係数反映)} \times \text{改修グレード}$$

エネルギー
供給機能

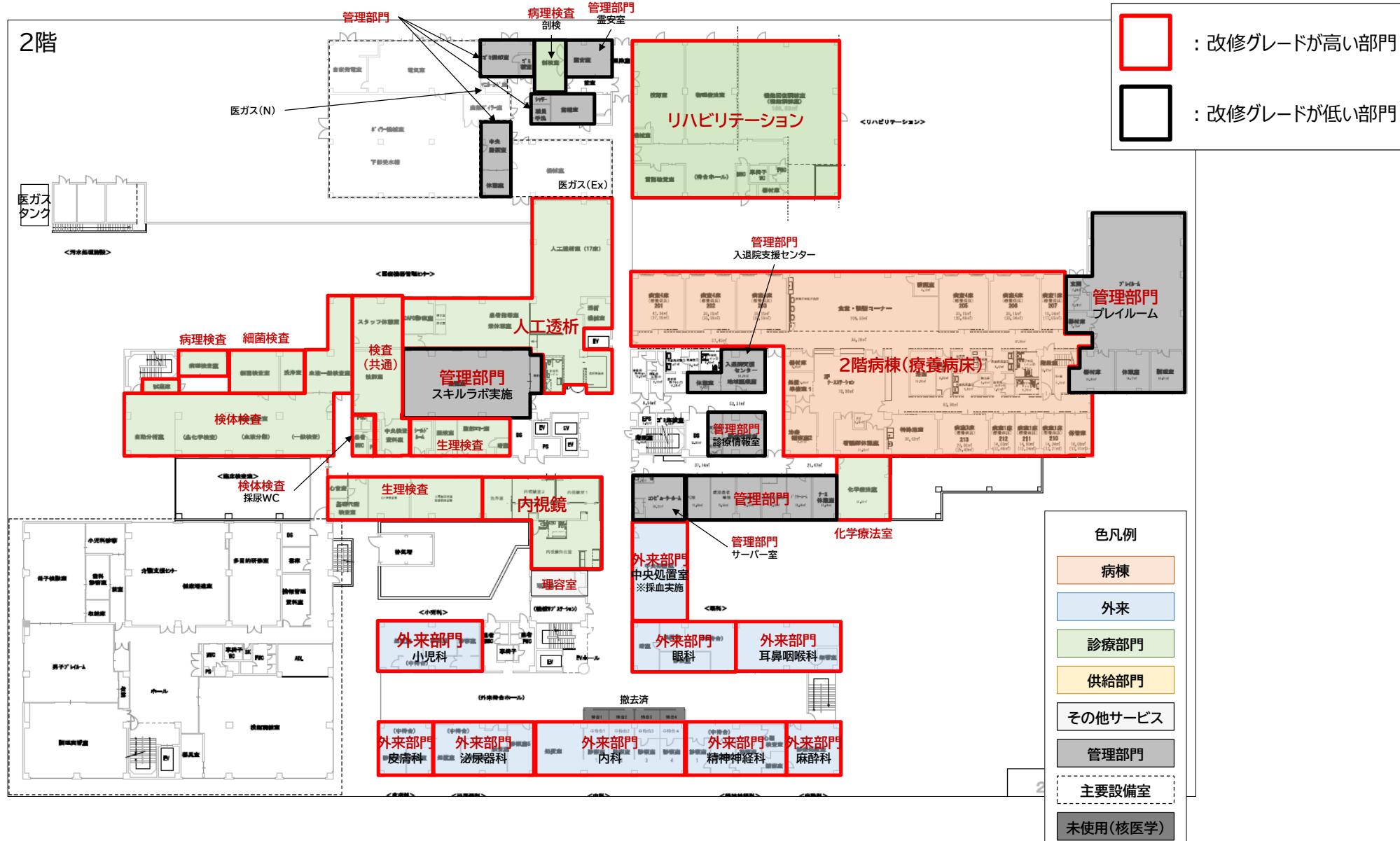
▶ エネルギーセンター棟の新築整備

4. ケーススタディ ③大規模改修 II. 改修範囲区分 (1階)

1階

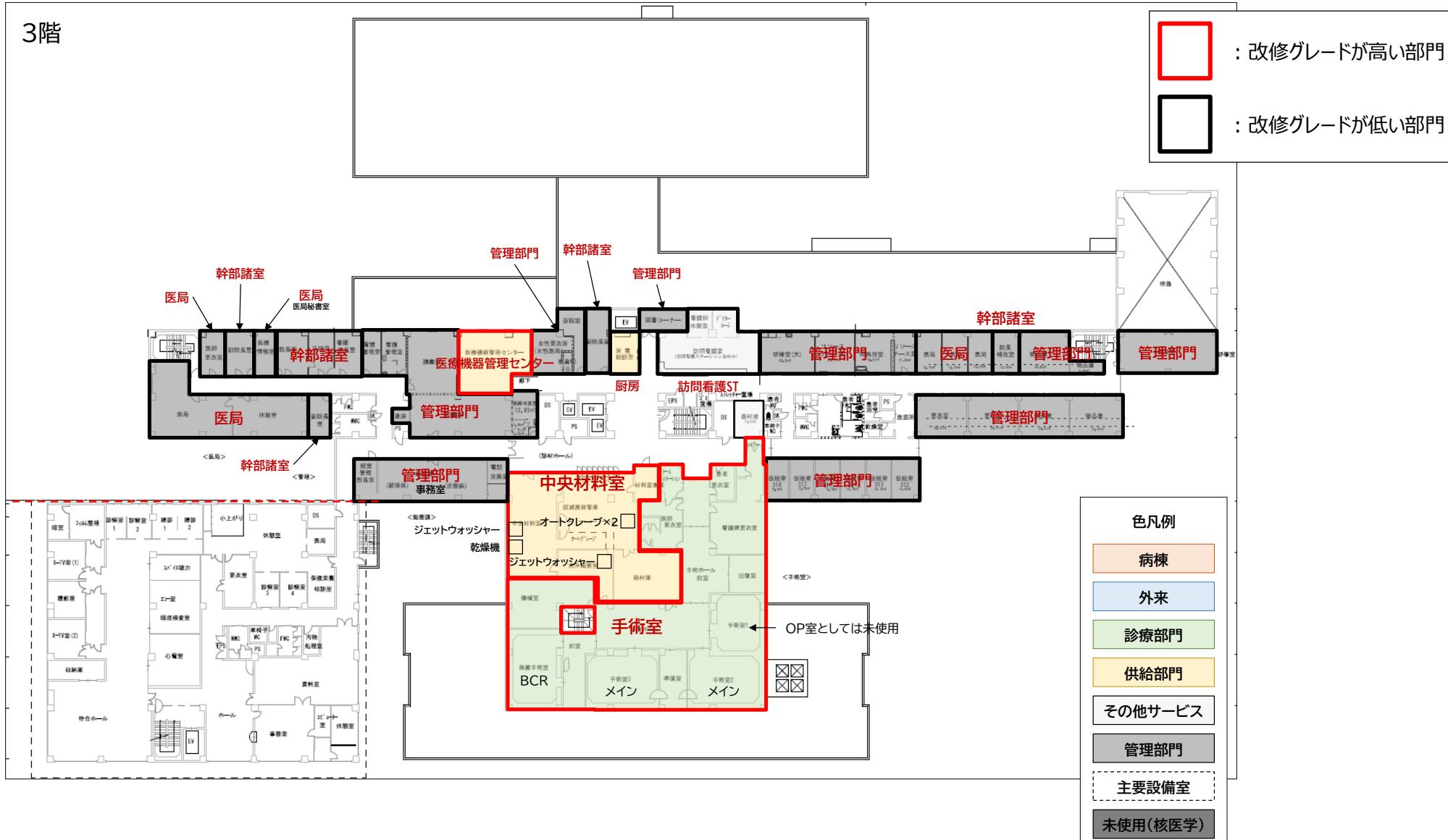


4. ケーススタディ ③大規模改修 II. 改修範囲区分（2階）

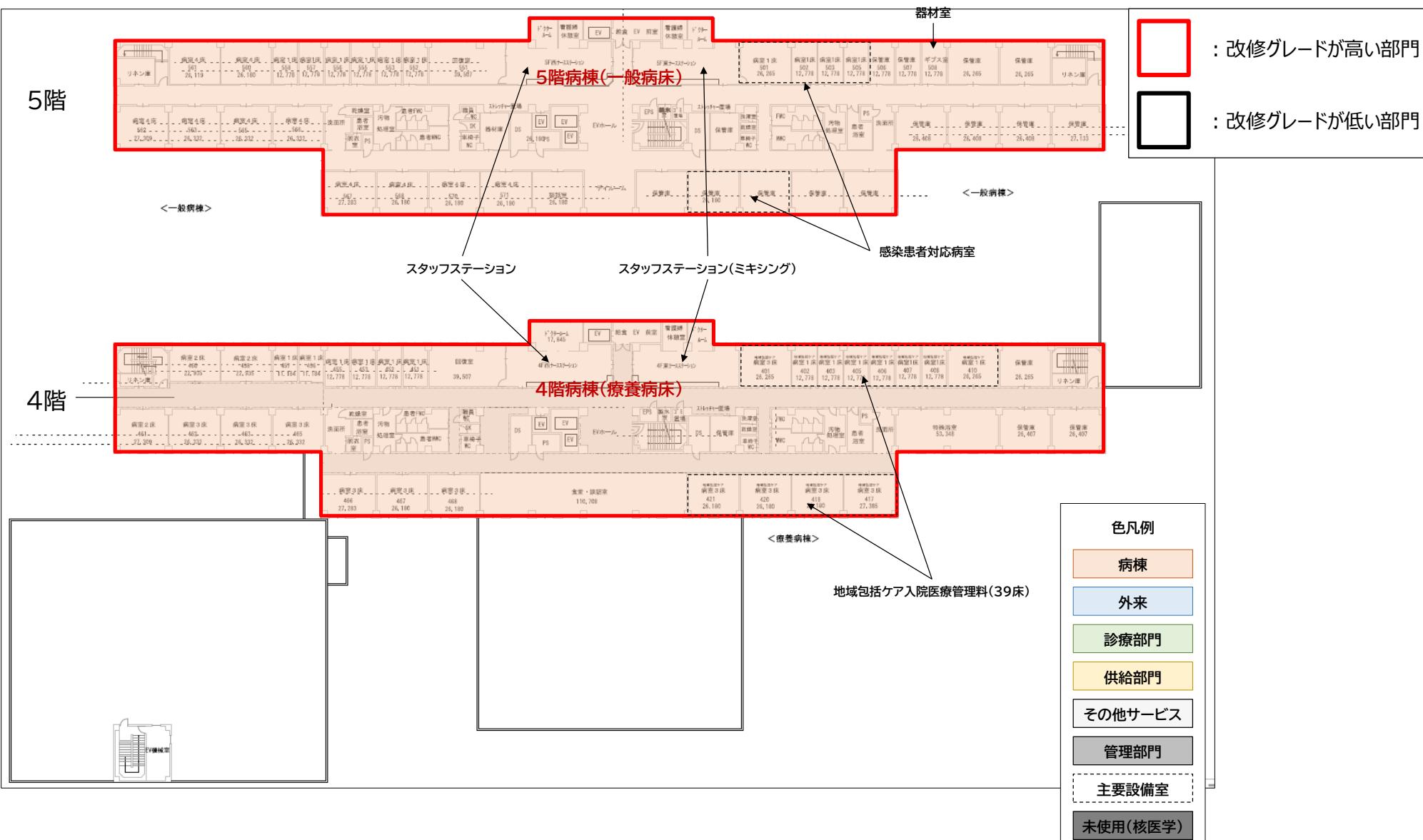


4. ケーススタディ ③大規模改修 II. 改修範囲区分 (3階)

3階

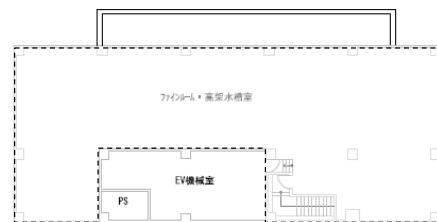


4. ケーススタディ ③大規模改修 II. 改修範囲区分 (4~5階)

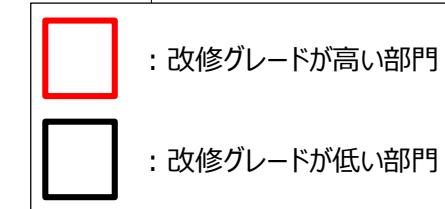


4. ケーススタディ ③大規模改修 II. 改修範囲区分 (6階、PH)

PH



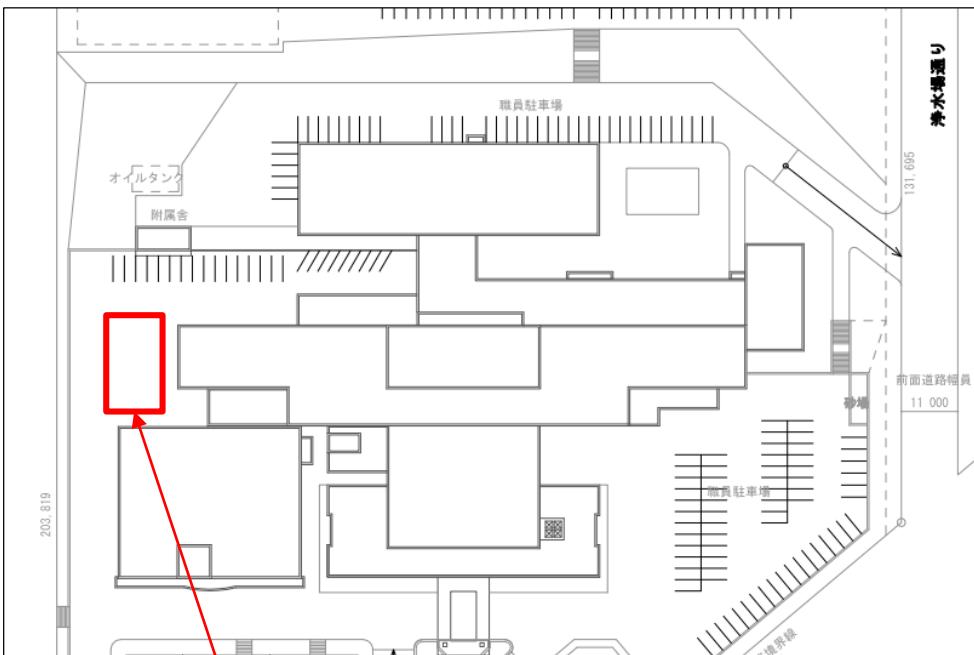
6階



4. ケーススタディ ③大規模改修 III. 大規模改修の考え方

- ・大規模改修では、エネルギーセンター棟を敷地内に整備するほか、各部門をローリング形式で改修します。
 - ・改修時には、改修範囲の機能を他の空き部屋に仮設する必要があります。また、放射線部門など大規模な設備を持つ部門では仮設が難しく、工事中の診療制限による収益の減少が懸念されます。

エネルギーセンター棟の整備イメージ



赤枠エリア（敷地面積約300m²）に延べ600m²のエネルギーセンター棟（2階建て）を整備（既存設備450m²（右表）+廊下など共用部分）

※新築単価は132万円/m²で設定（設備関連のウエイトが大きいため）

種別	場所	床面積
機械室	1階	48.23m ²
自家発電室	2階	29.50m ²
電気室	2階	75.23m ²
ボイラー機械室	2階	200.37m ²
ボイラー排熱室	2階	16.60m ²
マニホールド室(医療ガス)	2階	5.44m ²
汚水処理施設	2階	48.23m ²
合計		423.60m ²

ローリング工事のイメージについて

現況：エリア②は空き部屋		
①：診療機能あり	②：現在は空き部屋	③：診療機能あり

STEP1：①の機能を空き部屋②に移設

STEP2：エリア①を改修

STEP3：エリア③の機能を①に移設		
①:③機能 引き受け	②:①機能 引き受け	③:①に 機能移設

STEP4：エリア③を改修

STEP5：エリア②の機能を③に移設		
①:③機能 引き受け	②:③に 機能移設	③:②機能 引き受け

大規模改修の際に発生する診療制限について

仮設対応

診療制限

- ・診療機能を継続したままの改修は難しく、他の空き部屋に仮設するなどの対応が必要
 - ・放射線部門、検査部門など大規模な設備を持つ部門は、他の空き部屋への仮設は不可能
 - 工事中の**診療制限**が発生する懸念
 - **収益の減少が懸念される**

4. ケーススタディ ③大規模改修 IV. 一部機能の新館移設の考え方

- 大規模改修の際に発生する診療機能の制限の解消案として、仮設の難しい一部機能を新館に移設し、診療制限の影響を抑えるプランが検討されます。
- 新館に移設する部門としては救急、放射線、検査、透析などエネルギーセンター機能を想定し、延べ床面積は約2,400m²、3階建ての建物を想定します。
- この先行移設により、改修工事の工期は短縮を見込みます。ただし、新館の整備により、外来駐車場が利用できなくなり、駐車場台数の減少が懸念されます。

大規模改修の際に発生する診療制限について

仮設対応

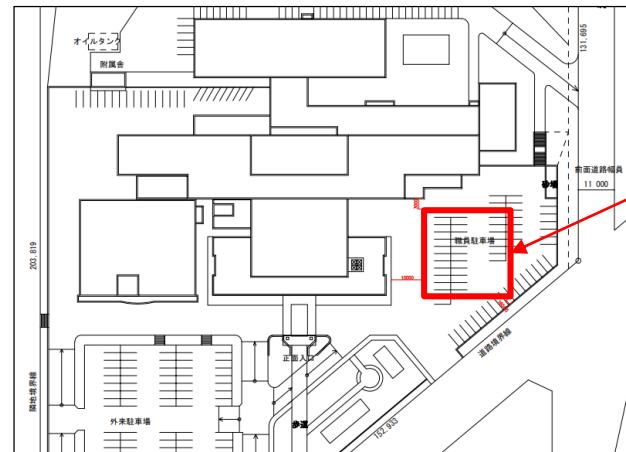
- 診療機能を継続したままの改修は難しく、他の空き部屋に仮設するなどの対応が必要

診療制限

- 放射線部門、検査部門など大規模な設備を持つ部門は、他の空き部屋への仮設は不可能
- ➡ 工事中の**診療制限**が発生する懸念
- ➡ 収益の減少が懸念される

- 放射線部門など大規模な設備を持つ部門を**新館に移設**
- ➡ 医療提供体制を継続可能
- ➡ 先行して移設することで空き部屋が生まれ、スムーズな仮設が実現し、診療制限の影響を抑えられる

一部機能を移設する新館のイメージ



赤枠エリア（敷地面積約900m²）に延べ2,400m²の新館（3階建て）を整備
※新築単価は132万円/m²で設定（設備関連のウエイトが大きいため）

一部機能の新館移設検討

3F	600	エネルギーセンター		共用
2F	900	検査	透析	共用
1F	900	救急	放射線	共用

4. ケーススタディ ③大規模改修 V. 事業費試算結果

- 大規模改修の事業費の試算結果は以下の通り、通常の大規模改修の場合では129.5億円程度、一部機能の新館移設を伴う大規模改修の場合では140.0億円程度と試算されます。
- ただし、改修範囲の機能を他の空き部屋に仮設する必要があり、診療機能の制限、収益の減少が懸念されます。

改修工事費の試算結果

<通常の大規模改修>

区分1	区分2	比率	単価割合	面積	改修費
高い グレード	合計		78%	9,019m ²	8,441,990
	建築	100%	33%		
	空調	100%	15%		
	衛生	100%	12%		
	電気	100%	18%		
やや低い グレード	合計		47%	2,561m ²	1,452,025
	建築	75%	25%		
	空調	50%	8%		
	衛生	50%	6%		
	電気	50%	9%		
合計				11,580m²	9,894,015

<大規模改修 + 一部機能の新館移設>

区分1	区分2	比率	単価割合	面積	改修費
高い グレード	合計		78%	7,513m ²	7,032,243
	建築	100%	33%		
	空調	100%	15%		
	衛生	100%	12%		
	電気	100%	18%		
やや低い グレード	合計		47%	2,561m ²	1,452,025
	建築	75%	25%		
	空調	50%	8%		
	衛生	50%	6%		
	電気	50%	9%		
合計				10,074m²	8,484,268

事業費の試算結果

項目	大規模改修	大規模改修 +一部新館移設
基本構想・計画		
各種調査費	0	0
設計監理費	536,029	584,804
基本設計	80,404	87,721
実施設計	268,015	292,402
設計監理	187,610	204,681
建築工事費	10,720,587	11,696,080
新築工事	792,000	3,177,240
解体工事	0	0
改修工事	9,928,587	8,518,840
土木工事	0	0
渡廊下工事	0	0
外構整備	0	0
医療機器備品整備費	780,000	780,000
システム整備費	800,000	800,000
移転費用他	117,000	137,000
総事業費	12,953,616	13,997,884
延床面積 新築分	600 m ²	2,407 m ²
延床面積 改修分	11,580 m ²	10,074 m ²

5. 各案の比較

区分	視点① 敷地要件等の制約		視点② 概算事業費	視点③ 診療機能への影響	視点④ 継続使用の考え方
小区分	病院以外が関係する制約	病院が関係する制約			
評価基準	事業実現に向けたハードル		病院事業会計、一般会計への影響	工事中の騒音・振動や診療制限発生の可能性	整備完了後の継続使用年数、維持管理費
新築移転	<ul style="list-style-type: none"> 総合体育館を解体・移転 再整備する必要がある 中央公園を移転する必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> (特になし) 	<ul style="list-style-type: none"> 事業費：約155.5億円 総合体育館・中央公園の再整備費用が別途発生 	<ul style="list-style-type: none"> 現病院敷地から離れており、工事中の診療機能への影響はなし 	<ul style="list-style-type: none"> 再整備完了後60年程度継続使用可能と想定 設備更新・面積最適化による維持管理費の削減
現地建替え エリアA	<ul style="list-style-type: none"> 病院敷地内事業のため影響なし 	<ul style="list-style-type: none"> 保健センターの日影規制の関係で、敷地拡張の必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 事業費：約160.8億円（5案の中で2番目に高い） 	<ul style="list-style-type: none"> 現病院建物に隣接して新館を整備するため、騒音・振動が発生 	<ul style="list-style-type: none"> 再整備完了後60年程度継続使用可能と想定 設備更新・面積最適化による維持管理費の削減
現地建替え エリアB	<ul style="list-style-type: none"> 病院敷地内事業のため影響なし 	<ul style="list-style-type: none"> 保健センターの日影規制の関係で、敷地拡張の必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 事業費：約165.9億円（5案の中で最も高い） 	<ul style="list-style-type: none"> 現病院建物に隣接して新館を整備するため、騒音・振動が発生 現病院建物の先行解体に伴う診療制限が発生 	<ul style="list-style-type: none"> 再整備完了後60年程度継続使用可能と想定 設備更新・面積最適化による維持管理費の削減
大規模改修	<ul style="list-style-type: none"> 病院敷地内事業のため影響なし 	<ul style="list-style-type: none"> 既存建物の改修が中心となり、影響なし 	<ul style="list-style-type: none"> 事業費：約129.5億円（5案の中で最も安い） 	<ul style="list-style-type: none"> 現病院建物を使用しながら改修するため、騒音・振動の影響が大きい ローリング改修に伴う診療制限 	<ul style="list-style-type: none"> 再整備完了後30年程度で再度の再整備が必要 設備・面積維持による維持管理費の増大
大規模改修 + 新館整備	<ul style="list-style-type: none"> 病院敷地内事業のため影響なし 	<ul style="list-style-type: none"> 既存建物の改修が中心となり、影響なし 	<ul style="list-style-type: none"> 事業費：約140.0億円（5案の中で2番目に安い） 	<ul style="list-style-type: none"> 現病院建物を使用しながら改修するため、騒音・振動の影響が大きい ローリング改修に伴う診療制限 	<ul style="list-style-type: none"> 再整備完了後30年程度で再度の再整備が必要 設備・面積維持による維持管理費の増大

5. 各案の比較 | 概算事業費の比較

- 各案の概算事業費は以下の通り、新築工事を実施せず、全面的な大規模改修を行う案が、最も低くなる見込みとなっています。
- 新築移転と現地建替えの場合の新築単価は120万円/m²、大規模改修の場合の新築単価は、増加指数1.1を乗じ、132万円/m²と設定しています。
- 新築移転と現地建替えでは、新築移転の概算事業費が低くなっています。ただし、**総合体育館・中央公園の再整備事業費用（土別市一般会計で負担）を見込んでいないことに留意する必要があります。**

事業費の試算結果

項目	新築移転	現地建替A	現地建替B	大規模改修	大規模改修 +一部新館移設
基本構想・計画					
各種調査費	3,500	33,350	33,650	0	0
設計監理費	656,300	682,475	706,175	536,029	584,804
基本設計	98,445	102,371	105,926	80,404	87,721
実施設計	328,150	341,238	353,088	268,015	292,402
設計監理	229,705	238,866	247,161	187,610	204,681
建築工事費	13,126,000	13,649,500	14,123,500	10,720,587	11,696,080
新築工事	11,220,000	11,202,000	11,784,000	792,000	3,177,240
解体工事	943,500	943,500	1,042,500	0	0
改修工事	0	0	0	9,928,587	8,518,840
土木工事	0	650,000	620,000	0	0
渡廊下工事	0	19,000	49,000	0	0
外構整備	962,500	835,000	628,000	0	0
医療機器備品整備費	780,000	780,000	780,000	780,000	780,000
システム整備費	800,000	800,000	800,000	800,000	800,000
移転費用他	188,000	138,000	147,000	117,000	137,000
総事業費	15,553,800	16,083,325	16,590,325	12,953,616	13,997,884

5. 各案の比較 | まとめ

- 新築移転については**総合体育館・中央公園の再整備**（現建物の解体+別敷地での新築）に係る一般会計への負担が、現地建替えについては保健福祉センターの日影規制をクリアするための**敷地拡張**が、それぞれ事業実現の課題となります。
- また、現地建替え エリアB案では、**現建物の先行解体による診療制限**が懸念されます。
- 事業費については、新築移転、現地建替えに比べ、大規模改修の**事業費が比較的安価**となる試算結果となっています。
- ただし、大規模改修では、**工事中の診療制限**が発生し、返済原資となる医業収益が減少する懸念があります。
- また、大規模改修は新築移転や現地建替えと比べ、継続使用可能な年数が短く、設備更新や面積最適化が難しいため維持管理費も増大するという懸念があります。
- 再整備手法の検討においては、今回試算した事業費をもとに作成する収支計画において、採算性がとれるか（深刻な資金不足に陥る可能性があるか）確認し、方針を決定します。

<大区分>	<小区分>	<事業費>	<懸念事項>	
新築移転	総合体育館・運動公園敷地	約145.6億円 + 総合体育館	<ul style="list-style-type: none">・総合体育館・中央公園の再整備が必要 → 一般会計への負担増大	
現地建替え	エリアA (第一外来駐車場)	約175.7億円	<ul style="list-style-type: none">・日影規制クリアのための敷地拡張が必要	
	エリアB (第二外来駐車場)	約179.7億円	<ul style="list-style-type: none">・日影規制クリアのための敷地拡張が必要・現建物先行解体による診療制限	
大規模改修	大規模改修 (内装・配管系)	約129.5億円	<ul style="list-style-type: none">・工事中の診療制限 → 医業収益減少の懸念・継続利用年数が短く維持管理費は増大	
※エネルギーセンターは別途新築	大規模改修 + 一部機能の新館移設	約140.0億円	<ul style="list-style-type: none">・工事中の診療制限 → 医業収益減少の懸念・継続利用年数が短く維持管理費は増大	<ul style="list-style-type: none">・実施に向けたハードルが低く、事業費が比較的安価なのは大規模改修の2案・ただし、工事中の診療制限の発生により、医業収益の減少が懸念される・また、継続利用年数が短いこと、維持管理費の増大も懸念される <p>▼</p> <ul style="list-style-type: none">・事業費に対する病院・市町村・国の負担割合を算出し、病院事業会計の実質負担の推移を整理・各手法の収支計画を作成し、採算性を検証