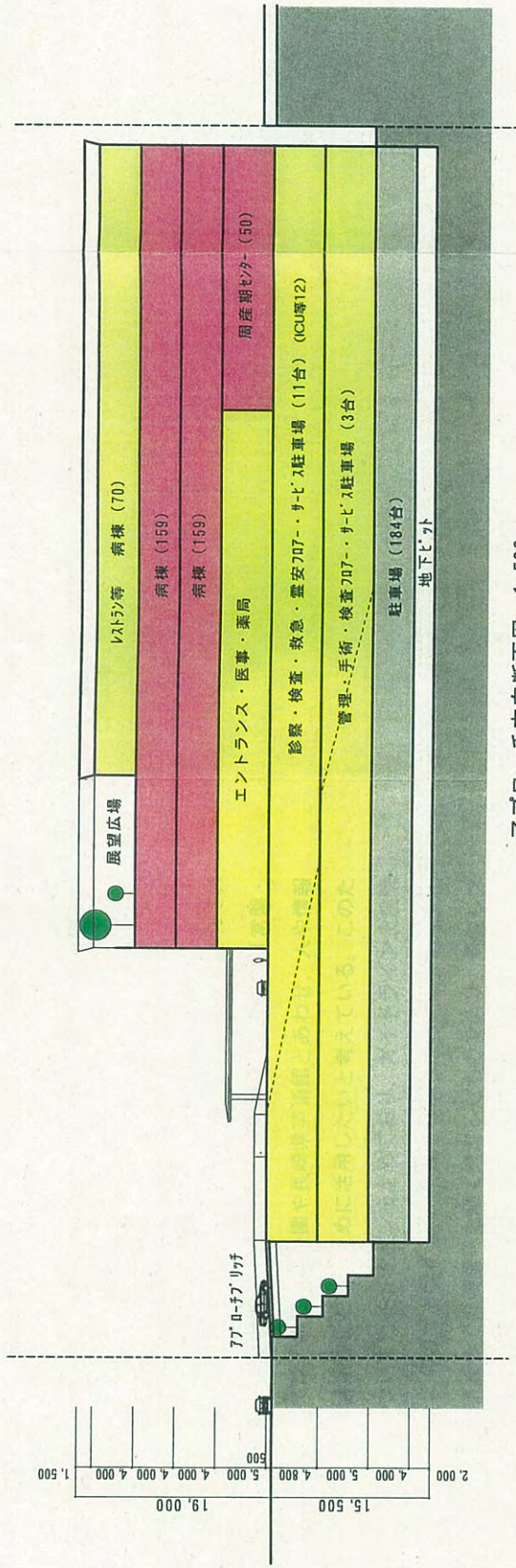
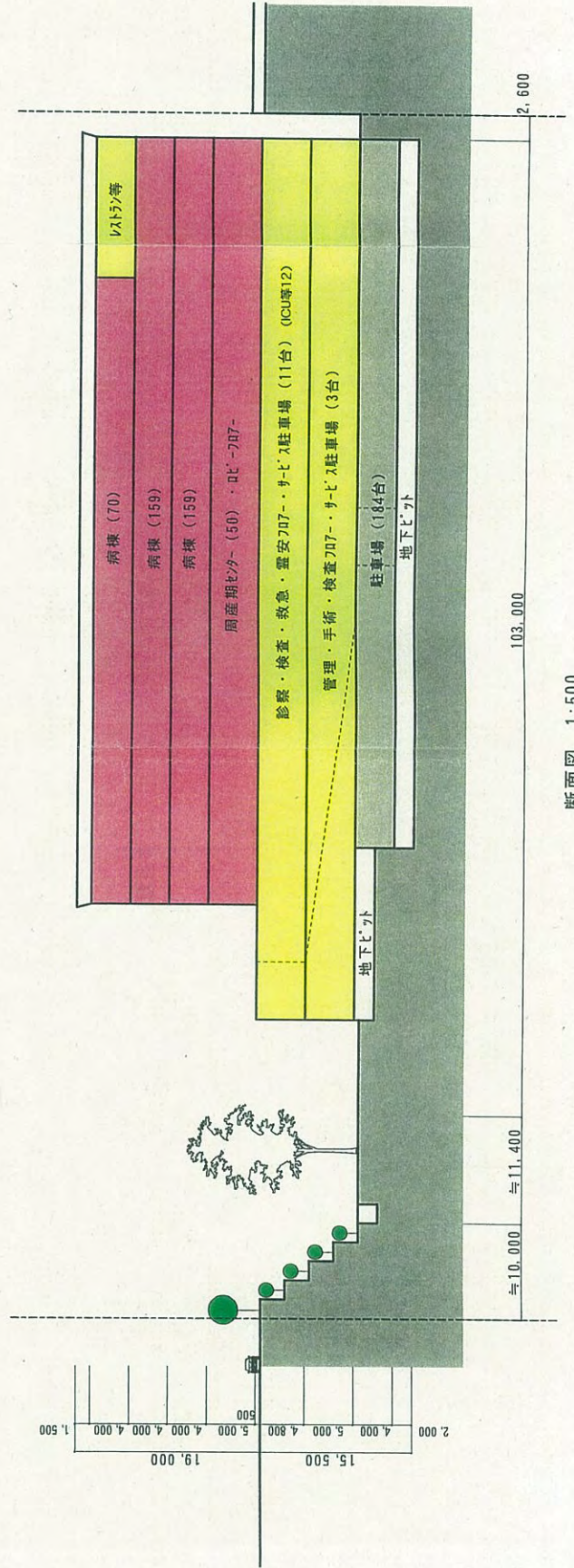


配置図 S=1/1000



アプローチ方向断面図 1:500



断面図 1:500

2 委員会における主な意見・質疑等

長崎市より提示された3つの候補地のうち、「常盤・出島地区」については、第2回委員会において、長崎県より当該地区の土地利用にかかるガイドラインにより病院建設は難しい旨の説明がなされた。

その後開催された、長崎県と長崎市の連携・調整を図ることを目的に設置されている「長崎県・長崎市都市づくり連絡会議」での協議においても、長崎県より「常盤・出島地区交流拠点用地については、水辺の森公園や長崎県美術館とあわせ、人や情報の交流による賑わい創出や経済活性化を図るために活用したいと考えている。このため同用地は、その土地利用についてガイドラインを定めており、ガイドライン上病院の建設は認められない。なお、このガイドラインは、有識者等からなる懇話会の意見、県民アンケートの調査結果、県議会での議論等を経て策定したものであり、見直しは困難である。」旨の公式見解が示された。

そこで、当委員会としても、「常盤・出島地区」は候補地より除外することが適当と判断し、第3回委員会からは「現市民病院用地及び周辺地区」と「長崎駅周辺地区」の2箇所について検討を進めたものである。なお、常盤・出島地区にかかる意見等については、参考という形で本報告書に記載した。

また、当委員会では、本報告書の取りまとめにあたり、各委員に対し書面による各候補地に対する総合評価を求めた。

以下は、会議における主な意見、および、書面にて寄せられた各委員からの意見を各候補地ごとにまとめたものである。

(1) 会議における主な意見・質疑

① 現市民病院用地および周辺地区について（※以下、現在地区という）

<主な意見>

- ・現在地区は公共交通機関の利便性が高い。特に、南部地区や離島からの通院に便利である。
- ・北部地区には大きな病院がある。地域の医療バランスを考えれば、現在地区が適している。
- ・現在地区は敷地に余裕がなく横に長い建物となり、患者の院内移動や職員の搬送業務、巡回業務において大きな負担となる。
- ・景観形成地区の規制により高さが30m以下となっており、この規制により横に長く建設せざるを得ず、このことが病院機能に大きく影響している。
- ・建設の過程が非常に複雑になる。
- ・現在地区では診療しながらの工事となり、騒音など患者への影響がある。また、建替えにともなう事務作業が膨大となる。
- ・工事中の患者の移転、複数の事業所の買収等課題がある。
- ・現在地区での約10年という工期は長すぎる。患者にも職員にも負担が大きく、特に、最先端の医療が必要な患者にとっては問題である。
- ・現在地区には、現市民病院と隣接街区の間に市道がある。区域を広げて一体的な敷地とすることを考えて欲しい。
- ・現在地区では、高さ制限のため横に長い建物となり、景観を阻害する恐れがある。
- ・現在地区は道路からの騒音がある。また、日影の多い建物になる。

<主な質疑>

【質問】現在地区から他へ移った場合の影響を軽減するため、跡地において別の公共サービスを提供してはどうか。

【回答】現時点で、そこまでは検討していない。

【質問】敷地が不整形であるが、隣接の駐車場等は敷地として考えられないか。

【回答】最低限の敷地面積を確保するよう検討した結果、このようになった。

【質問】現在地区の場合、着工前に徐々に入院患者を減らすことができないのか。

【回答】入院患者には、早期退院や他の病院への転院をお願いすることとなる。工事中は使えない病室も生じるために、営業損失も考えられる。

【質問】隣接街区を買収して市道を付替えれば、その街区だけで建設できないか。

【回答】隣接街区だけでは450床の病院が建設できない。コスト面も考えれば現在地を最大限有効に活用する必要がある。

② 長崎駅周辺地区（※以下、駅周辺地区という。）

<主な意見>

- ・ 駅周辺地区に移転した場合、南部地区の医療体制が手薄になる。
- ・ 現在地区と駅周辺地区は、距離的には変わらないと感じる。
- ・ 駅周辺地区は敷地に余裕がある。施設や周囲の空間にゆとりを持つことができる。
- ・ 成人病センターの廃止を考えれば、地域の医療バランスへの影響は少ない。
- ・ 先端医療は大学、地域支援医療は市立病院、僻地支援医療は旧町の公立病院という役割分担を考えれば、駅周辺地区は適地である。
- ・ 区画整理が完了する将来を考えれば、駅周辺地区は適地である
- ・ 駅周辺地区はバス停、電停からかなり距離があり公共交通機関の利便性が低い。
- ・ 駅周辺地区については、区画整理の時期が未定であるところが問題。
- ・ 駅周辺地区は、将来、商業地となる可能性がある。そういう場所に病院を建設することには問題がある。

<主な質疑>

【質問】 駅周辺地区は、土地所有者に他の計画があるということはないのか。

【回答】 土地所有者とは最終的な候補地になれば協議に応じるとの確認をしている。

【質問】 区画整理が終了しなくても事業には着手できるのか。

【回答】 実際は、区画整理の事業認可を得て、ある程度換地の割り込みなどが決定した後に着工することになる。

【質問】 新幹線が見送られた場合、区画整理も遅れるのではないか。

【回答】 区画整理と新幹線は、別個の計画で事業主体も別であるので、別々に事業を進めていくことは可能である。

【質問】 駅周辺地区は公共交通機関が不便だが、どういう対策を考えているのか。

【回答】 浦上川線の供用後は、新たなバス路線やミニバスの運行などが考えられる。

【質問】 駅周辺地区は洪水による被害が心配される。対策はあるのか。

【回答】 区画整理事業の中で、排水計画を検討することとしている。

—参考— 常盤・出島地区

＜主な意見＞

- ・当地区は20mの高さ制限があり、景観面にも影響がでる。
- ・ガイドラインの見直しが困難であるなら、候補地から外したほうがいい。
- ・当地区は、職員が働く場所の多くが地下部分であり、精神衛生上問題が大きい。また景観に配慮した建築物とする必要があるため、機能的な建物にならない。

＜主な質疑＞

【質問】当地区の土地利用のガイドラインは変更できないのか。

【回答】慎重に策定されたガイドラインの策定経過を踏まえ、県としてはガイドラインを堅持したい。(県)

【質問】当地区に仮設の病院をつくり、現在地で一括で建設するということは考えられないか。

【回答】仮設の期間中に、土地利用についての具体的な提案があることも考えられるため、仮設であっても病院建設は認められない。(県)

【質問】当地区の場合、地震時の液状化現象などの心配はないか。

【回答】埋立て間もないため、地震時、あるいは台風時の被害が懸念される。

(2) 書面による意見(概要)

委員の総数は20名、そのうち、書面により意見を寄せられた委員は15名であった。

	現市民病院用地及び周辺地区	長崎駅周辺地区
A	<ul style="list-style-type: none"> ①車や公共交通機関での来院に便利である。 ②医療の地域バランス、南部地区住民の利便性が現状通り確保される。 ③高層化できず、景観を損ねる「壁」となってしまう。 ④市道を付替え、敷地を隣接街区と一体化させたうえでの建設が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ①整形な敷地を確保できる。 ②現市民病院、成人病センター用地の売却益または賃貸益の確保、他用途への転換が可能である。 ③入院患者・職員への負担、経営への悪影響を回避できる。 ④駅周辺開発が計画どおりに達成できるか課題である。
B	<ul style="list-style-type: none"> ①南部地区に公的な総合病院がなく心細い。 ②現市民病院と民有地の間の市道を付け替えるべきである。 	<ul style="list-style-type: none"> ①今後、環境が変化し、人と車が集中する地区となる。病院建設地としてふさわしくない。
C	<ul style="list-style-type: none"> ①現時点では当地区が適当である。ただし、隣接街区を全て取得して敷地を整形とし、また、途中の市道はなくすべきである。 	
D	<ul style="list-style-type: none"> ①医療継続しながらの建設となり、業務に支障を来すとともに工期が長期となる。 	
E	<ul style="list-style-type: none"> ①南部地区、茂木地区からは道路も整備され便利である。 ②工期が長く、また医療継続しながらの建替えのため、患者や経営への負担が大きくなる。 ③高さ制限により建物が横長になり、職員・患者の移動距離が長くなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①シャトルバスやらんらんの活用により交通アクセスを改善する必要がある。 ②駅周辺のまちづくりに、先導的に取り組むことができる。 ③高さ制限がないため、建物の外観に創意工夫をこらしやすい。
F	<ul style="list-style-type: none"> ①市民病院が北部に移転すれば南部地域は医療過疎地域となる。 ②現市民病院と民有地の間の市道を付け替えれば、敷地の問題は解決する。 ③前面は長崎港、背後地は観光地で環境は悪くない。 	<ul style="list-style-type: none"> ①将来長崎市の中心地となり、行政や商業地として発展する。この環境に病院はふさわしくない。
G	<ul style="list-style-type: none"> ①交通アクセスの面は問題はないが、幹線道路に面し、騒音などの環境面が心配される。 ②限られた敷地で対応せざるを得ないので、将来の機能付加に対応できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ①交通アクセスはバス等で当面カバーできると考える。 ②計画の自由度が高く、病院としての機能性や必要な個室数の確保も可能である。 ③周辺環境整備も今後可能である。
H	<ul style="list-style-type: none"> ①隣接街区を取得して、施設の配置計画を変更し、診療科目を整理するなどして、建設すべきである。 	
I	<ul style="list-style-type: none"> ①従来場所であり、市民の理解が得られやすい。 ②同じ物を作って駅周辺地区よりコストが高いのは問題がある。また工期も長すぎる。 	<ul style="list-style-type: none"> ①市の中心であり、どこからでもアクセスしやすい。 ②更地であるため、現在地よりコストが低く工期も短くできる。

	現市民病院用地及び周辺地区	長崎駅周辺地区
J	<ul style="list-style-type: none"> ①交通アクセスの面は問題ない。 ②総合的拠点病院が南部地区で少ない傾向を考えると、現在地がよい。 ③工期が長く、その間、病院機能が低下することは大きな問題である。 	<ul style="list-style-type: none"> ①交通アクセスは優れている。 ②新しい土地での建設であり、建物の形状や配置等で自由度が大きい。 ③現病院の機能をそのままにして、新病院建設が可能であり、工期も短い。
K	<ul style="list-style-type: none"> ①現病院の解体・新病院の建設工事中の患者への負担、診療への影響、医療内容・規模の一時的縮小は避けられない。 ②現病院の狭さ、耐久性を考慮すると、着工後、できるだけ早く完成できる建設地を選定すべきである。 	<ul style="list-style-type: none"> ①建設中の諸問題、工期を考慮すると当地区が適地と考える。 ②長崎駅周辺の再整備の遅延が病院建設に影響しないか気がかりである。
L	<ul style="list-style-type: none"> ①電停、バス停が近い。しかし、駅方面からは電車は乗り換えとなり、バスも直通便が少ない。 ②工期が長すぎる。その間に、市民や医療のニーズが変わると思われる。 ③夜間の道路騒音は想像以上で、防音措置が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ①現状では交通アクセスは良くない。 ②更地に建設するため費用が少ない。 ③浦上川、長崎港を望むので景観はよい。敷地に余裕があれば遊歩道などの工夫をすべきである。 ④道路騒音は、市民病院より影響が少ない。
M	<ul style="list-style-type: none"> ①敷地が不整形であり、建物自体が使い勝手の悪い構造になる。 ②診療と建設工事を並行させるのは困難が伴う。 	<ul style="list-style-type: none"> ①敷地の面積や形状、高さ等の制限、工事の容易さ、工期の点で優れている。 ②南部地区に対しては、現在地から1.5km程度の距離は大きな支障にはならない。 ③医療の適正配置という点では、現在地区のほうが妥当であるが、地域医療支援病院としてであれば、周辺の医療機関への影響は少ない。
N	<ul style="list-style-type: none"> ①交通アクセスの面では問題ない。 ②事業費や工期の面ではマイナスである。 ③敷地の都合上、理想的な病院は建設できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ①交通アクセスの面は問題ない。 ②駅周辺のまちづくりの計画に組み込むことができる。これからは病院を中心とするまちづくりがあってもよい。 ③環境面では、駅の近くであり電車の騒音等が少し気になる。
O	<ul style="list-style-type: none"> ①今の市民病院は南部広域をカバーしている。これ以上中央部に近づけることは適正配置から好ましくない。 ②間口の広い病院でも、中央に医療の中核機能をおき、そこから放射状に各セクションを配置すればよい。 ③これまでの長期の検討期間からすれば4～5年の工期の違いは許容範囲である。 	<ul style="list-style-type: none"> ①現市民病院の患者の半数以上は公共交通機関を利用している。当地区は公共交通機関の利便性が低い。 ②浦上川線ができて、バスの路線導入、便数など未知数である。 ③敷地の広さには魅力がある。

(3) 書面による総合評価の結果

上記の意見書の提出とあわせて、どちらの候補地が適地と考えるか、各委員に対して書面による総合評価を求めた。その結果は、全委員20名中、長崎駅周辺地区を適地とする委員が12名、現市民病院用地及び周辺地区を適地とする委員が6名、わからないと回答した委員が2名という結果であった。

3 各候補地の評価の整理

(1) 現市民病院用地及び周辺地区

項目	評価
交通アクセスに関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・アクセス道路は整備されている。(国道 499 号、出島バイパス等) ・公共交通機関の利便性が高い。特に、南部地区、離島からの通院に便利である。 ・長崎駅方面からは電車は乗り換えとなり、バスも直通便が少ない。
医療の地域バランスに関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・北部には大きな病院がある。現在の市民病院は南部地域の広域的医療を受け持っており、これ以上中央に近づけることは好ましくない。 ・現在の医療バランスに影響がなく、市民の理解が得られやすい。
病院の機能性に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・横に長い建物となり、患者、物品の搬送距離、巡回距離が長くなる。 ・中央に中枢機能を配置すれば、院内の移動距離は短くてすむ。 ・将来の機能付加に対応できない。
建設中の影響に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・診療を継続しながらの建替えとなり、患者、職員への負担が大きい。 ・病院経営に影響がある。(使用できない病室が発生するため。) ・医療内容、規模の一時的縮小が避けられない。
建設計画に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・約 10 年間という工期は長すぎる。 ・これまでの検討期間からすれば 4～5 年の工期の差は許容範囲である。 ・建設の過程が非常に複雑となる。 ・景観形成地区の規制及び段階的な建設のため制約を受ける。
敷地形状等に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・敷地が不整形であり、建物自体の使い勝手が悪くなる。 ・敷地が分割されている。(現在地と隣接街区の間に市道があるため。) ・整形化の余地がある。(隣接街区の買収、市道の付替え等による。)
周辺的环境に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・周囲の道路から騒音がある。(国道 499 号は昼夜とも交通量が多い) ・景観を阻害する恐れがある。(横に長い建物になるため。)

(2) 長崎駅周辺地区

項 目	評 価
交通アクセス に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・公共交通機関の利便性が低い、シャトルバス等で改善できる余地がある。 ・市の中心部であり、どこからでも行きやすい。 ・アクセス道路は整備が予定されている。(浦上川線)
医療の地域バランス に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・南部地区の医療体制が手薄になる。(北部地区はすでに充実) ・大きな影響を与える移転距離(約1.5km)ではない。 ・地域医療支援病院という機能を考えれば適地である。 ・成人病センターの廃止を考えれば、地域バランスへの影響は少ない。
病院の機能性 に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・機能性の高い病院となる。(敷地形状、高さ制限等による建築上の制約がないため。)
建設中の影響 に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・患者、職員への負担が少ない。(1回の引越で済むため。) ・現在の病院機能に影響がなく、工期も短い。 ・経営への影響が少ない。(工事による病室の閉鎖等が生じないため。)
建設計画 に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・工期が短くて済む。(更地での新築のため。) ・高さ制限がなく建物の外観に創意工夫を凝らしやすい。 ・計画の自由度が高い。
敷地形状等 に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・敷地が整形である。 ・高さ制限等がない。 ・敷地に余裕がある。
周辺の環境 に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・駅の近くであり、列車の騒音が心配される。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎駅周辺のまちづくりに先導的に取り組むことができる。 ・土地区画整理事業の遅延による影響が懸念される。 ・将来は人や車が集中し、病院には適さなくなる。

4 まとめ

当委員会では、平成17年6月29日の第1回開催から同年9月30日まで、計4回の会議を開催し、長崎市から示された「現市民病院用地及び周辺地区」、「常盤・出島地区」、「長崎駅周辺地区」の三地区を新市立病院の建設候補地として検討を行った。

その後「常盤・出島地区」を除外し、二地区について検討を行った。委員会では、各委員より、「現市民病院用地及び周辺地区」について、「公共交通機関の利便性が高い。」、「南部地域の医療体制が手薄になるため現在地がよい。」、「現在の医療バランスに影響がない。」などのプラスの評価が出される一方で、「横に長い建物となり患者、物品の搬送距離、巡回距離が長くなる。」、「診療を継続しながらの建替えとなり、患者や職員への負担が大きく、病院の経営に影響がある。」、「工期が長すぎる。」などのマイナスの評価が出された。

「長崎駅周辺地区」については、「機能性の高い病院となる。」、「計画の自由度が高い。」、「長崎駅周辺のまちづくりに先導的に取り組むことができる。」などのプラスの評価が出される一方で、「公共交通機関の利便性が低い。」、「医療の地域バランスがくずれる。」、「土地区画整理事業などの着手時期が未定である。」、「将来は人や車が集中し病院には適さなくなる。」といったマイナスの評価が出された。

以上のように、2つの候補地について多様な評価がなされた。当委員会では、報告書の取りまとめにあたり、どちらの候補地が適地と考えるか、各委員に対して書面による総合評価を求めた。その結果は、「長崎駅周辺地区」を推す委員が多数を占めたこともあり、当委員会としては、これを踏まえ再度審議した結果、両地区を比較すれば、「長崎駅周辺地区」の方が適地であると判断するものである。

なお、現在の市民病院や成人病センターの建物や設備は老朽化が進んでおり、必要な医療を継続して市民に提供するためにも、早期の病院建設が望まれている。しかしながら、「長崎駅周辺地区」においては、土地区画整理事業の進捗等において不確定な要素もあり、着工までに相当な時間を必要とすると見込まれる場合には、「現市民病院用地及び周辺地区」の再検討も視野に入れていただきたい。

長崎市においては、以上のことを十分に踏まえ、将来にわたって市民の期待に応え得る新市立病院が、早期に建設できるよう努力されることを強く要望するものである。

新市立病院建設地検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 新市立病院の建設地について幅広い視野で検討を行うため、新市立病院建設地検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について調査及び検討を行う。

- (1) 新市立病院の建設地に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、新市立病院建設に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が指名する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 市民

3 市長は、前項第3号に掲げる委員の選任に当たっては、公募の方法により、これを行うものとする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置く。

- 2 委員長は、委員の互選とする。
- 3 副委員長は、委員のうちから、委員長が指名する。

(委員長及び副委員長の職務)

第5条 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

(関係人の出席)

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、関係人の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(報告)

第8条 委員会は、第2条に掲げる事項の調査及び検討が終了したときは、その結果を記載した報告書を市長に提出しなければならない。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、企画部総合企画室において処理する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成17年4月15日から施行する。

(この要綱の失効)

2 この要綱は、平成18年3月31日限り、その効力を失う。

新市立病院建設地検討委員会委員

番号	所 属	役 職	氏 名	分 野	備 考
1	(社)長崎県看護協会	会長	荒木 宣代	医療	
2	活水女子大学	助教授	石神 忍	建築	
3	(社)長崎県医師会	会長	井石 哲哉	医療	
4	長崎市都市計画審議会	委員	岩下加代子	都市計画	
5	公募委員	—	岩永鐵太郎	市民	
6	国立大学法人長崎大学医学部・歯学部附属病院	病院長	江口 勝美	医療	
7	長崎市保健環境自治連合会	会長	折式田 豊	自治	
8	公募委員	—	片山 知之	市民	
9	国立大学法人長崎大学医学部	学部長	兼松 隆之	医療	
10	(社)西彼杵郡医師会	会長	佐藤 健次郎	医療	
11	日本赤十字社長崎原爆病院	病院長	進藤 和彦	医療	
12	長崎大学工学部	教授	高橋 和雄	土木	副委員長
13	(社)長崎市薬剤師会	会長	永田 修一	医療	
14	長崎総合科学大学	助教授	伴丈 正志	建築	
15	長崎大学環境科学部	助教授	平岡 教子	環境	
16	長崎市都市景観審議会	委員	北郷 雅子	都市景観	
17	長崎商工会議所	会頭	松藤 悟	経済	
18	(社)長崎市医師会	会長	諸岡 久夫	医療	委員長
19	(社)長崎市歯科医師会	会長	山口 邦雄	医療	
20	長崎県福祉保健部	部長	山崎 晋一郎 (塚原 太郎)	行政	

委員会開催状況

第1回新市立病院建設地検討委員会

開催日時 平成17年6月29日(水) 19:00~20:50

場 所 長崎グランドホテル

内 容 (1) 委員長、副委員長選出
(2) 検討委員会の目的及び新市立病院の機能・規模
各候補地の概要などを説明

第2回新市立病院建設地検討委員会

開催日時 平成17年8月 2日(火) 19:00~21:00

場 所 長崎市男女共同参画推進センター会議室

内 容 (1) 建設候補地の概況、建設計画の概要などを説明
(2) 長崎県より常盤・出島地区の土地利用の考え方について説明
(3) 現市民病院用地及び周辺地区、常盤・出島地区についての質疑

第3回新市立病院建設地検討委員会

開催日時 平成17年8月31日(水) 19:00~21:00

場 所 長崎ブリックホール3階会議室

内 容 (1) 長崎駅周辺地区についての質疑
(2) 総括的な事項についての質疑

第4回新市立病院建設地検討委員会

開催日時 平成17年9月30日(金) 19:00~

場 所 長崎市議会第1・2会議室

内 容 (1) 報告書(案)についての検討

新市立病院建設にかかるこれまでの主な検討経過

「市立病院建設基本構想」(平成5年3月策定)

- ・市民病院と成人病センターを廃止し、①市立病院の機能、②医療と保健、福祉の連携、③患者サービスの向上、④健全な経営の確保を骨子とする21世紀にふさわしい新たな市立病院を建設する。

「市立病院基本計画」(平成10年3月策定)

- ・新市立病院の基本理念
 - ①住民の信頼と安心を得る公的病院としての役割
 - ②高度・特殊・先駆的医療の充実と他の医療機関との機能分担
 - ③地域完結型の保健・医療・福祉サービスネットワークの推進
 - ④病院運営の効率化及び経営健全化の推進
 - ⑤住民に愛される病院づくり
- ・果たすべき機能「救急医療体制の充実」、「災害拠点病院としての機能」
「地域医療支援病院としての機能」

「新市立病院建設特別委員会」(市議会：平成12年3月～平成13年2月)

当面は現市立病院の経営改善が最重要課題であり、あわせて医療の役割・機能分担を図り、確固たる市の方針を確立することが前提である。

「新市立病院建設検討懇話会」(市外部：平成12年5月～平成13年3月)

- ・新市立病院の機能は、救急医療の充実、災害拠点病院としての機能、地域医療支援病院としての機能の3つの柱を基本とすべきである。
- ・規模については、概ね450床前後として、最終的には行政の判断に委ねたい。

市立病院経営健全化実施5ヵ年計画(平成13年度～平成17年度)

「長崎市新病院建設検討プロジェクトチーム」(市内部：平成15年10月～16年3月)

- ・複数の建設候補地について、立地・土地条件、環境面、交通アクセスなどの観点から検討。(候補地を3箇所に絞り込む。)

「新市立病院建設特別委員会」(市議会：平成17年3月～)

「新市立病院建設地検討委員会」(市外部：平成17年6月～)