

紹介受診重点医療機関の選定に係る
確認・協議対象医療機関一覧
(仙南区域)

紹介受診重点医療機関の選定に係る確認・協議対象医療機関一覧

1 確認対象医療機関

既に紹介受診重点医療機関として公表されており、かつ、**基準を満たし、意向がある**以下の医療機関は、確認対象となるため、**紹介受診重点医療機関を継続**する。

No	医療機関名	基準：重点外来割合		参考			
		初診 (40%以上)	再診 (25%以上)	許可病床数 (一般)	紹介率 (水準:50% 以上)	逆紹介率 (水準:40% 以上)	備考
1	みやぎ県南中核病院	59.2%	28.2%	310	109.9%	125.4%	地域医療支援病院

2 協議対象医療機関

該当なし。