

# 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 ＜石巻・登米・気仙沼区域＞

資料 1 - 2

## 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、確認対象医療機関となるため、**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	石巻赤十字病院	55.8%	31.7%	422	79.7%	94.9%	地域医療支援病院
2	医療法人社団仙石病院	53.1%	37.2%	120	40.0%	68.6%	

## 2 協議対象医療機関（基準と意向が合致しない）

該当なし