

[仙南区域]

1 確認対象医療機関（基準と意向が合致する医療機関）

No.	医療機関名	①基準：重点外来割合			②紹介受診 重点医療機 関への意向の 有無	選定の 方向性	参考			
		初診 〔40%以上〕	再診 〔25%以上〕	達成の有無			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	42.9%	27.7%	達成	有	選定する	310床	65.0%	53.5%	地域医療支援病院

※県HPにおいて医療機関名、所在地等公表予定（令和 5 年 8 月 1 日付）

2 協議対象医療機関（基準と意向が合致しない医療機関）

該当なし