

令和7年度 実施機関一覧表(気仙沼市医師会の会員)

健診・保健 指導機関番号	実施機関名	郵便 番号	所 在 地	電話 番号	受託業務								インボイス 登録番号※1 (適格請求書発行事業者)	登録年月日※2	取消年月日※3	オンライン 資格確認 による受付 の可否 ※4	
					特定健康診査					特定保 健指導							
					実施 形態		詳細項目			健診 当日 初回 面接	動 機 付 け 支 援	積 極 的 支 援					
					集 団 健 診	個 別 健 診	貧 血	心 電 図	眼 底								検 査 清 ク レ ア チ ニ ン G F R
0410510895	猪苗代医院	988-0085	宮城県気仙沼市三日町2丁目1－9	0226-24-7180		○	○	○	△	○				T5810559023116	令和5年10月1日		
0413610387	医療法人社団真仁会 歌津八番クリニック	988-0423	宮城県本吉郡南三陸町歌津柁沢77－1	0226-36-9511		○	○	○	△	○		○	○				
0410510846	うちクリニック	988-0066	宮城県気仙沼市東新城1丁目6－13	0226-23-0087		○	○	○	△	○				T3810240236566	令和5年10月1日		
0410511091	医療法人公孫樹会 大里胃腸科内科婦人科 医院	988-0025	宮城県気仙沼市内の脇1丁目15-1	0226-22-7157		○	○	○	△	○				T8370505000046	令和5年10月1日		
0410511059	医療法人敬仁会 大友医院	988-0085	宮城県気仙沼市三日町2丁目2－25	0226-22-6868		○	○	○	△	○		○	○	T5370505000049	令和5年10月1日		
0410510630	医療法人 あさひ会 おだか医院	988-0053	宮城県気仙沼市田中前4丁目10－2	0226-22-3210		○	○	○	△	○				T7370505000055	令和5年10月1日		
0410510804	医療法人社団泰清会 小野医院	988-0534	宮城県気仙沼市唐桑町宿浦405－8	0226-32-3128		○	○	○	△	○				T8370505000054	令和5年10月1日		
0410510960	小野寺医院	988-0104	宮城県気仙沼市赤岩五駄鱈76－1	0226-23-9890		○	○	○	△	○				T4810563834961	令和5年10月1日		
0410511083	気仙沼市立病院附属 本吉医院	988-0382	宮城県気仙沼市本吉町津谷明戸222－2	0226-42-2621		○	○	○	△	○				T7800020004414	令和5年10月1日		
0410510887	小松クリニック	988-0811	宮城県気仙沼市東八幡前270－6	0226-21-5770		○	○	△	△	○				-	-		
0410511075	こまつ内科医院	988-0045	宮城県気仙沼市田谷11－11	0226-29-6482		○	○	○	△	○				T6370005010407	令和5年10月1日		
0410510739	医療法人社団齋藤外科 齋藤外科クリニック	988-0066	宮城県気仙沼市東新城1丁目12－1	0226-22-7260		○	○	○	△	○				-	-		
0411210644	医療法人社団国手医仁 会 ささはら総合診療科	987-0511	宮城県登米市迫町佐沼字江合1丁目8－8	0220-21-5660		○	○	○	△	○				-	-		
0413610460	医療法人社団 新生会 佐藤徹内科クリニック	986-0725	宮城県本吉郡南三陸町志津川字沼田144－45	0226-47-1175		○	○	○	△	○				T1370505000457	令和5年10月1日		
0410511026	すがわら内科クリニッ ク	988-0121	宮城県気仙沼市松崎萱121－3	0226-25-8825		○	○	○	△	○				-	-		

健診・保健 指導機関番号	実施機関名	郵便 番号	所 在 地	電話 番号	受託業務								インボイス 登録番号※1 (適格請求書発行事業者)	登録年月日※2	取消年月日※3	オンライン 資格確認 による受付 の可否 ※4	
					特定健康診査						特定保 健指導						
					実施 形態		詳細項目				健診 当日 初回 面接	動 機 付 け 支 援					積 極 的 支 援
					集 団 健 診	個 別 健 診	貧 血	心 電 図	眼 底	検 査 清 及 び レ ア グ ラ フ ニ ン							
0410510945	医療法人千圃 鈴木医院	988-0234	宮城県気仙沼市長磯原ノ沢50ー2	0226-27-2315		○	○	○	△	○		○	○	T8370505000541	令和5年10月1日		
0410511034	南気仙沼内科医院	988- 0025	宮城県気仙沼市内の脇一丁目6ー15ー1	0226- 25- 7412		○	○	○	△	○				T9810181953627	令和5年10月1日		
0410510556	医療法人華月会 村岡外科クリニック	988-0053	宮城県気仙沼市田中前4丁目4ー7	0226-23-3990		○	○	○	△	○				T2370505000051	令和5年10月1日		
0410511000	医療法人宮川仁隆会 もとよしクリニック	988-0305	宮城県気仙沼市本吉町津谷長根86ー3	0226-25-7585		○	○	○	△	○		○	○	-	-		
0410510580	医療法人尚仁会 森田医院	988-0084	宮城県気仙沼市八日町1丁目4ー1	0226-22-6633		○	○	○	△	○				T9370505000053	令和5年10月1日		

※ 受託業務の欄については当該実施機関において、受託する（あるいは該当する）項目に「○」を記入。実施形態の欄は、各機関の該当する実施形態を選択。原則としていずれか一方に「○」を記入。

※ 詳細項目の欄については、当該実施機関において実施できる項目に「○」、再委託により実施する項目に「△」を記入。

※ 健診当日に初回面接の受託業務を行う実施機関については、特定健康診査の受託業務を行い、かつ特定保健指導の「動機付け支援」及び「積極的支援」業務の受託を行う実施機関のみとなる。

※1 適格請求書発行事業者である場合に登録番号を記入。

※2 適格請求書発行事業者の登録通知書に記載された登録年月日を記入。

※3 第3号様式（適格請求書発行事業者の登録の取消しを求める旨の届出書）の「登録の効力を失う日」を記入。

※4 受診者が契約相手先の保険者の加入者であるか否かを判別する際に、オンライン資格確認（既存システムか、資格確認限定型かを問わない）による受診券・利用券に記載の保険資格の確認が可能な場合は「○」を記入。