

## 第7回 日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 i n 函館

### 協賛趣意書・申込書

|     |                             |
|-----|-----------------------------|
| 会 期 | 2025年7月17日（木）～18日（金）        |
| 会 場 | 北海道大沼国際セミナーハウス              |
| 大会長 | 伊藤 丈雄（医療法人雄心会 理事長）          |
| 主 催 | 日本スティミュレーションセラピー学会          |
| 後 援 | 北海道亀田郡七飯町<br>北海道亀田郡七飯町教育委員会 |



## ご挨拶

謹啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素より、スティミュレーションセラピーの普及と発展に多大なるご支援を賜り、心より感謝申し上げます。

このたび、私どもは「第7回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会」を北海道函館地区にて開催する運びとなりました。前身である「スティミュレーション研究会」から16回目となる本会の事務局を担当させて頂けるには、大変光栄に存じます。

本大会では「自然との融合」をテーマに掲げ、最新の技術と自然環境との調和がもたらす新たな治療の可能性について探求してまいります。

函館地区は、豊かな自然と歴史、そして未来への挑戦を象徴する街として広く知られています。この地で活躍された名士である高田屋嘉兵衛が「自然の恵みと調和こそが、繁栄と健康の礎である」と説いたように、私たちもこの理念を胸に、スティミュレーションセラピーの新たな可能性を見出したいと考えております。

特に、磁気刺激療法をはじめとした各種先端技術が、更なる発展を遂げるため、多角的に議論を深める予定です。また、自然がもたらす健康促進効果が、スティミュレーションセラピーひいては日本のリハビリテーションの新たな可能性を見出す契機となればと考えております。

本大会が、日々進化を遂げるスティミュレーションセラピー分野の新たな道標となるとともに、参加者の皆様の実りある交流の場となることを心より願っております。函館の豊かな自然とともに、充実した時間をお過ごしいただければ幸いです。

つきましては、本大会の趣旨にご賛同いただき、ご協賛賜りたく謹んでお願い申し上げます。

謹白

2025年2月吉日

第7回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館

大会長 伊藤 文雄

副大会長 原口 浩一・末綱 太

## 組織委員

大会長 伊藤 丈雄 医療法人雄心会 理事長  
副大会長 原口 浩一 医療法人雄心会 函館新都市病院 院長  
末綱 太 医療法人雄心会 青森新都市病院 院長

### 【日本スティミュレーションセラピー学会】

理事長 安保 雅博 東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座 主任教授  
副理事長 角田 亘 国際医療福祉大学成田病院 主任教授  
鬼頭 伸輔 NCNP 病院国立精神・神経医療研究センター 精神診療部長  
原 寛美 医療法人藤森医療財団 藤森病院  
特任理事 垣田 清人 京都大原記念病院 院長  
小泉 和雄 社会医療法人社団医善会 いずみ記念病院 理事長  
高木 清 医療法人社団聖仁会 我孫子聖仁会病院 正常圧水頭症センター センター長  
八反丸 健二 医療法人慈圭会 八反丸リハビリテーション病院 会長  
松原 六郎 公益財団法人 松原病院 代表理事長  
理事 厚地 正道 医療法人慈風会 理事長  
伊藤 丈雄 医療法人雄心会 理事長  
岡本 隆嗣 医療法人社団朋和会 西広島リハビリテーション病院 理事長  
片山 容一 医療法人雄心会 青森新都市病院 総長  
川手 信行 昭和大学医学部リハビリテーション医学講座 教授  
菊地 尚久 千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長  
木村 知行 社会医療法人寿人会 木村病院 理事長  
児玉 直俊 京都近衛リハビリテーション病院 院長  
児玉 万実 御所南リハビリテーションクリニック 院長  
佐々木 庸 社会医療法人ささき会 藍の都脳神経外科病院 理事長  
佐々木 信幸 聖マリアンナ医科大学リハビリテーション医学講座 主任教授  
笹沼 仁一 医療法人社団三成会 新百合ヶ丘総合病院 院長  
中山 恭秀 東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座 准教授  
西村 行秀 岩手医科大学リハビリテーション医学講座 主任教授  
新見 昌央 日本大学医学部リハビリテーション医学講座 主任教授  
濱口 豊太 埼玉県立大学大学院 教授  
原島 宏明 医療法人財団健貢会 総合東京病院 首都圏リハビリテーション部門ゼネラルマネージャー  
百崎 良 三重大学大学院医学系研究科リハビリテーション医学分野 教授  
渡辺 寛 公益財団法人 河野臨牀医学研究所附属品川リハビリテーション病院 院長  
名誉会員 米本 恭三 東京慈恵会医科大学 名誉教授  
監事 金子 達也 医療法人雄心会 専務理事

## 開催概要

1. 会 議 名 第7回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 i n 函館

2. 主 催 日本スティミュレーションセラピー学会

第7回大会長 伊藤 丈雄（医療法人雄心会 理事長）

同 副大会長 原口 浩一（医療法人雄心会 函館新都市病院 院長）

末綱 太 （医療法人雄心会 青森新都市病院 院長）

3. 後 援 北海道亀田郡七飯町、北海道亀田郡七飯町教育委員会

4. テ ー マ 『自然との融合』

5. 会 期 2025年7月17日（木）～18日（金）

6. 会 場 北海道大沼国際セミナーハウス（北海道亀田郡七飯町字大沼町127-1）

函館大沼プリンスホテル（北海道亀田郡七飯町西大沼温泉）※理事会

7. 参 加 数 約200名

8. 構 成 特別講演、一般演題、ランチョンセミナー、医療機器展示 など

9. 日 程

| 日時       | 午前                     | 正午                  | 午後                              |
|----------|------------------------|---------------------|---------------------------------|
| 7月17日（木） | 評議員総会                  | ウェルカムBBQ<br>医療機器展示  | 開会式<br>特別講演<br>一般演題<br>スイーツセミナー |
| 7月18日（金） | 特別講演<br>一般演題<br>医療機器展示 | ランチョンセミナー<br>医療機器展示 | 特別講演<br>一般演題<br>閉会式             |

※ 理事会は7月16日（水）17：30より函館大沼プリンスホテルで行う予定です。

10. 事 務 局 第7回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 i n 函館 事務局

医療法人雄心会法人本部内

〒041-0802 北海道函館市石川町331-16 2F

TEL：0138-34-7655

FAX：0138-34-7665

E-mail：jsts2025@yushinkai.jp

## 予算計画

### 1. 収入

| 項目                | 料金      | 数量  | 金額        | 摘要         |
|-------------------|---------|-----|-----------|------------|
| 1. 参加登録料 医師       | 10,000  | 50  | 500,000   |            |
| コメディカルほか          | 8,000   | 150 | 1,200,000 |            |
| 学生                | 2,000   | 20  | 40,000    |            |
| 2. 情報交換会参加費       | 4,000   | 60  | 240,000   |            |
| 3. 企業共催金 スイーツセミナー | 300,000 | 1   | 300,000   |            |
| ランチョンセミナー         | 300,000 | 1   | 300,000   |            |
| 4. 企業ブース出展料 第2研修室 | 80,000  | 5   | 400,000   |            |
| 第3研修室             | 80,000  | 4   | 320,000   |            |
| 5. 広告料 カラー 1頁     | 60,000  | 3   | 180,000   | 抄録集        |
| モノクロ 1頁           | 30,000  | 5   | 150,000   | 抄録集        |
| モノクロ 1/2 頁        | 15,000  | 6   | 90,000    | 抄録集        |
| クリアファイル ロゴ        | 150,000 | 3   | 450,000   | 配布用クリアファイル |
| バナー               | 20,000  | 10  | 200,000   | 学会ウェブサイト   |
| 収入合計              |         |     | 4,370,000 |            |

### 1. 支出

| 項目         | 金額        | 摘要                            |
|------------|-----------|-------------------------------|
| 1. 事前準備費用  | 1,300,000 | ポスター、抄録集、ウェブサイト、参加証、郵送、外部委託 等 |
| 2. 当日運営費用  | 1,100,000 | 会場、機材、消耗品、外部委託 等              |
| 3. 講師料     | 1,000,000 | 交通費等含む                        |
| 4. 情報交換会費用 | 970,000   |                               |
| 支出合計       | 4,370,000 |                               |

## 申込み方法など

1. 申 込 み 当該申込書にご記入のうえ、FAXもしくはE-mailにてお送りください。  
申込期日は当該要項をご確認ください。
2. 支 払 い 申込内容を確認後、請求書をE-mailにて送付致します。発行日より1か月以内に、指定口座（下記）へお振込みください。入金確認後、領収書をPDFファイルでお送りします。※E-mail以外での送付をご希望される場合は、事務局までご相談ください。

金 融 機 関：道南うみ街信用金庫 七重浜支店 （店番011）

口 座：普通預金 0292553

名 義：日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 大会長 伊藤丈雄

フリガナ：ニホンスティミュレーションセラピーガクカイ タカハチヨウ イドウケン

3. キャンセル 申込後のキャンセルは、原則として受けかねます。ただし、やむを得ない事由のある場合は、事務局までご相談ください。
4. 申 込 金 自然災害、火災、疫病、輸送機関の運行障害、停電、ネットワーク設備の損壊、行政機関の指示・命令・規制など、主催者の責めによらない事由により、主催者が開催を制限または中止した場合、本会に係る申込金の一部または全部を返金しない場合があります。
5. 管 理 会場及び出展物等の保全については、最善の保護と管理にあたりますが、天災その他の不可抗力による事故、盗難、紛失及び会場内における人的災害の発生については責任を負いません。  
また、天災その他不可抗力によりやむを得ず学術大会を中止する場合がございます。これを理由として出展申込み等を取り消すことは出来ません。また、これによって生じた損害は補償しません。
6. 税法上の取扱い 免税措置、インボイス等の取扱いはありません。

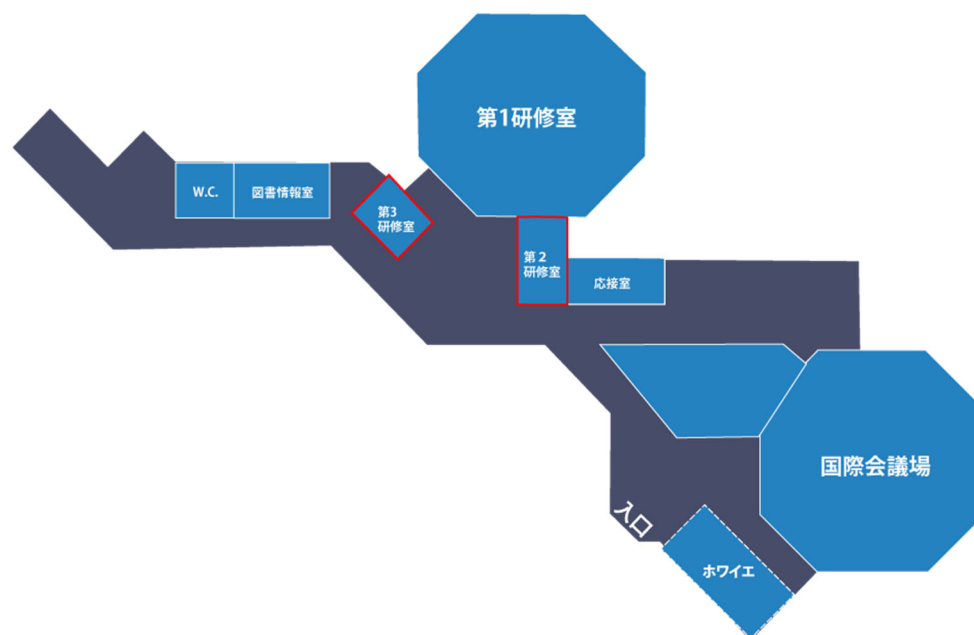
7. 問 合 せ 先 第7回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館 事務局  
医療法人雄心会 法人本部内  
〒041-0802 北海道函館市石川町331-16 2F  
TEL：0138-34-7655  
FAX：0138-34-7665  
E-mail：jsts2025@yushinkai.jp

## 第 7 回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館 企業ブース出展要項

1. 出展期間 2025年(令和7年)7月17日(木)～18日(金)
2. 会場 北海道大沼国際セミナーハウス (北海道亀田郡七飯町字大沼町127-1)  
TEL: 0138-67-3950  
URL: <https://onumaseminar.jp/>
3. 出展対象 医療機器、検査機器、医薬品、医療情報機器、医療書籍など
4. 募集数 9社(予定)
5. 搬入 2025年7月16日(水) 15:00～19:00(予定)  
2025年7月17日(木) 9:00～11:30(予定)  
※荷物置場は、別棟の「和風研修棟」を予定しております。
6. 展示 2025年7月17日(木) 13:00～17:30(予定)  
2025年7月18日(金) 9:00～14:00(予定)
7. 搬出 2025年7月18日(金) 14:30～17:00(予定)
8. 出展料

| 会場名                           | サイズ     | 飲食 | 金額(税込)  | 枠 | 備品※1 | 備考              |
|-------------------------------|---------|----|---------|---|------|-----------------|
| 募集定数に達しました。多数の申込みありがとうございます。5 |         |    |         |   | あり   | バナー広告(有料)申込み可※2 |
| 第3研修室                         | ×<br>2m | 可  | 80,000円 | 4 |      |                 |

※1 展示机(150cm×60cm×70cm)1台、椅子2脚  
上記以外の装飾、電気配線などの一切は出展社各位でご負担いただきます。  
電気器具を使用される場合は、容量に制限があります。事前にご確認願います。  
※2 ウェブサイトに掲載するバナー広告(別途5,000円)のお申込みが可能です。



6. 申込期日 ~~2025年4月30日(水)~~ **2025年5月31日(土)**  
募集上限に達し次第、締め切ります。  
別紙申込書をFAXもしくは、メール下さいますようお願い申し上げます。

10. 会場・会期・開催時間の変更  
やむを得ない事情により、会場、会期および開場時間を変更する場合がございます。この変更を理由として出展申込を取り消すことはできません。また、これによって生じた損害は補償いたしません。
11. 出展者へのご案内  
出展者説明会はありません。申込書に記載の連絡先へ開催の 2 週間前までに小間割、搬入出、装飾、管理、各種手配物などについてご連絡します。
12. 本会議への参加資格について  
出展者に対しては第7回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会の講演会場及び、関連プログラムへの参加資格はありません。展示会場内への出展者の入場につきましては、制限は設けていませんが、感染対策上のご配慮をお願い致します。



E-m a i l : jsts2025@yushinkai.jp

# 企業ブース出展申込書

- |       |                                                                                                                                               |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 種別    | <input checked="" type="checkbox"/> 第2研修室 <input type="checkbox"/> 第3研修室                                                                      |
| ブース数  | <input type="checkbox"/> 1コマ：80,000円 <input type="checkbox"/> 2コマ：160,000円                                                                    |
| 区分    | <input type="checkbox"/> 医療機器全般 <input type="checkbox"/> 医療用具全般<br><input type="checkbox"/> 医薬品・試薬・検査・分析機器<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
| バナー広告 | <input type="checkbox"/> 希望する（別途5,000円） <input type="checkbox"/> 希望しない                                                                        |

- |  |
|--|
|  |
|--|

- |             |   |
|-------------|---|
| 会 社 名       |   |
| 申 込 責 任 者   |   |
| 所 属 部 署     |   |
| 役 職         |   |
| 住 所         | 〒 |
| T E L       |   |
| F A X       |   |
| E - m a i l |   |

## 第 7 回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館 広告掲載要項

1. 掲 載 媒 体 第7回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館 抄録集  
および大会ウェブサイト
2. 配 布 対 象 学会参加者および関係者ほか
3. 部 数 200部
4. 発 行 日 2025年6月下旬（予定）

### 5. 広告掲載料・募集数

| 種別※1                           | 掲載面           | 金額(税込)   | 募集数 | 備考                           |
|--------------------------------|---------------|----------|-----|------------------------------|
| カラー 1 頁                        | 裏表紙           | 60,000円  | 1   | バナー広告（有料）申込み可※2              |
| カラー 1 頁                        | 表紙ウラ<br>裏表紙ウラ | 60,000円  | 2   |                              |
| 募集定数に達しました。多数の申込みありがとうございます。0円 |               |          | 5   |                              |
| モノクロ 1/2 頁                     | 本編            | 15,000円  | 6   |                              |
| クリアファイル                        | —             | 150,000円 | 3   | ロゴまたは社名表記<br>バナー広告（無料）申込み可※3 |
| バナー広告                          | 大会ウェブサイト      | 20,000円  | 10  | 掲載場所は大会長に一任下さい               |

※1 お申込みは、いずれか1つのみお受けいたします。

※2 ウェブサイトに掲載するバナー広告（別途5,000円）のお申込みが可能です。

※3 ウェブサイトに掲載するバナー広告（無料）のお申込みが可能です。

6. 申 込 期 日 ~~2025年4月30日（水）~~ **2025年5月31日（土）**  
募集上限に達し次第、締め切ります。  
別紙申込書をFAXもしくは、メール下さいますようお願い申し上げます。
7. 広 告 原 稿 電子データでご用意願います。電子媒体での送付、またはEメールで送付願います。  
【データ入稿の場合の諸注意】
  - 1) 使用 OS を明記して下さい。(Mac もしくは Win (バージョン含む))
  - 2) 作成アプリケーションを明記して下さい。  
下記アプリケーションで作成されたデータが対応可能です。  
※ Adobe Illustrator 8.0、9.0、10.0/Adobe Photoshop 5.5、6.0、7.0 (TIFF、EPS)
  - 3) 必ず出力見本を同封（添付）して下さい。
  - 4) Adobe Illustrator の場合はアウトライン処理をして下さい。
  - 5) 編集を要しないデータで入稿して下さい。編集を要する原稿でお預かりする場合は、指示内容により、実費相当額をご請求する場合がありますので予めご了承下さい。
  - 6) バナー広告データは貴社でご準備下さい。以下の仕様を満たすようにご留意下さい。
    - ・データ形式 GIF 形式もしくは JPEG 形式（アニメーション GIF の掲載可）
    - ・サイズ 200 pixel x 70 pixel （多少変わる場合もございます）
    - ・画像解像度 72 pixel / inch

E-m a i l : jsts2025@yushinkai.jp

廣告掲載申込書

2. 申込内容 ご希望枠に☑をご記入ください。

|                                  |                                                                         |                   |          |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------|
| 抄録広告                             | <input type="checkbox"/> カラー                                            | 1 頁 裏表紙           | 60,000円  |
|                                  | <input type="checkbox"/> カラー                                            | 1 頁 表紙ウラ<br>裏表紙ウラ | 60,000円  |
|                                  | 募集定数に達しました。多数の申込みありがとうございます。                                            |                   |          |
|                                  | <input type="checkbox"/> モノクロ                                           | 1 / 2 頁 本編        | 15,000円  |
| ※抄録広告特典<br>バナー広告                 | <input type="checkbox"/> 希望する（別途5,000円） <input type="checkbox"/> 希望しない  |                   |          |
| <input type="checkbox"/> クリアファイル | 無料バナー広告<br><input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない |                   | 150,000円 |
| <input type="checkbox"/> バナー広告   | 大会ウェブサイト                                                                |                   | 20,000円  |

### 3. 連絡先

|             |   |
|-------------|---|
| 会 社 名       |   |
| 申 込 責 任 者   |   |
| 所 属 部 署     |   |
| 役 職         |   |
| 住 所         | 〒 |
| T E L       |   |
| F A X       |   |
| E - m a i l |   |

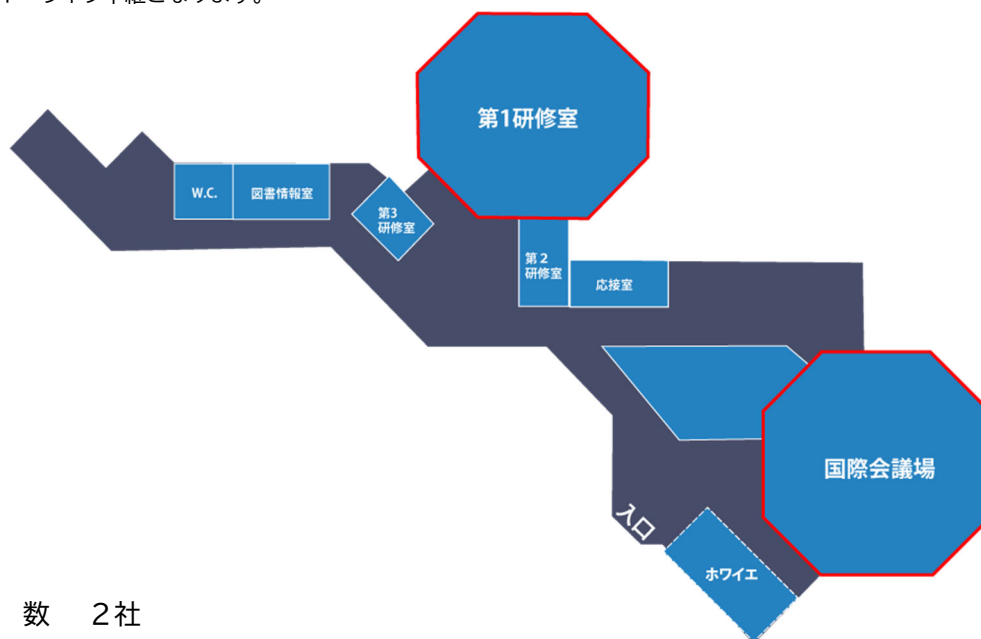
## 第 7 回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館 共催セミナー開催要項

1. 開催日時 スイーツセミナー  
2025年(令和7年)7月17日(木) 15:00~16:00  
ランチョンセミナー  
2025年(令和7年)7月18日(金) 12:00~13:00

### 2. 会場、共催金

| 種別※1      | 会場      | 人数    | 共催費(税込)  |
|-----------|---------|-------|----------|
| スイーツセミナー  | 第1研修室   | 約100名 | 300,000円 |
|           | 国際会議場※1 |       |          |
| ランチョンセミナー | 第1研修室   | 約100名 | 300,000円 |
|           | 国際会議場※1 | 約100名 |          |

※1 ライブ中継となります。



3. 募集数 2社
4. 申込期日 2025年4月30日(水) 募集上限に達し次第、締め切ります。
5. 名称表記 共催：第7回スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館 ○○株式会社
6. 配布物 準備・配布などは、各社にてご対応ください。
7. テーマ・座長・演者の選定  
ご希望を伺い、事務局にて最終決定いたします。学会テーマとの整合性や企業間での重複などを考慮し、変更をお願いする場合があります。
8. 共催金に含まれるもの
- ・会場・機材使用料(PC、プロジェクター、オペレーター、スクリーン、マイクなど)
  - ・プログラム関係費(企画、抄録掲載、共催企業名掲載)
  - ・会場の表示看板
  - ・控室の利用料(応接室)

9. 共催金に含まれないもの（別途ご負担）

- ・セミナー参加者の軽食および飲料
- ・座長・演者の交通費・宿泊費および係束手配
- ・座長・演者への謝金（金額などは各社に一任）
- ・チラシ作成および係る費用
- ・録画・録音などの追加機材
- ・講師控室で使用する機材および飲料

10. 変更・中止

- ・プログラム調整の都合により、開催時間・会場などが変更となる場合があります。
- ・やむを得ない事由（自然災害、火災、疫病など）により、本セミナーの開催日時の変更、中止またはウェブ配信などに開催形式を変更する場合があります。
- ・中止の場合は、それまでに要した共催金以外の準備費用は各社のご負担となります。
- ・開催形式が変更となった場合は、改めて共催諾否を伺います。

11. 透明性ガイドライン

本会は、日本製薬工業協会の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドライン」に基づき、共催各社と医療機関および医療関係者との関係の透明性に関する指針に従って、学会などの会合の開催に係る費用を、「学会名」、「共催セミナー名」の通りに貴社ウェブサイトへ情報公開することに同意します。

送信先：第7回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館 事務局  
FAX：0138-34-7665  
E-mail：jsts2025@yushinkai.jp

募集定数に達しました。多数の申込みありがとうございます。

第 7 回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 函館

企業共催セミナー申込書

1. 申 込 日 2025年 月 日

2. 配 布 物 ☐あり（準備・配布等は、各社にてご対応ください。） ☐なし

3. 申 込 内 容 ご希望枠に☑をご記入ください。

|                                    | 開催日      | 収容人数  | 共済金（税込）  |
|------------------------------------|----------|-------|----------|
| <input type="checkbox"/> スイーツセミナー  | 7月17日（木） | 約200名 | 300,000円 |
| <input type="checkbox"/> ランチョンセミナー | 7月18日（金） | 約200名 | 300,000円 |

|       |  |
|-------|--|
| テ ー マ |  |
| 座 長   |  |
| 演 者   |  |
| 備 考   |  |

4. 連絡先

|             |   |
|-------------|---|
| 会 社 名       |   |
| 申 込 責 任 者   |   |
| 所 属 部 署     |   |
| 役 職         |   |
| 住 所         | 〒 |
| T E L       |   |
| F A X       |   |
| E - m a i l |   |