

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム

開催趣意書および協賛のお願い

会期：2026 年 11 月 21 日（土）

会場：昭和医科大学 上條記念館

（東京都品川区旗の台 1 丁目 1 番地 20）

会長：恩田 秀寿（昭和医科大学医学部眼科学講座 主任教授）



ご挨拶

謹啓、各位におかれましては時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、第 40 回日本眼窩疾患シンポジウムを 2026 年 11 月 21 日（土）に東京都品川区の昭和医科大学上條記念館にて開催することになりました。本会は眼窩腫瘍や眼窩骨折などの疾病についての病態解明や治療方法を議論する討論会として発足いたしました。眼窩に興味を持っている医師達が真正面から討論し合う会であることを主張し、現在もなお、シンポジウムの名称であり続けております。眼窩疾患を討論する上で欠かせない CT・MRI 検査において、その撮影方法の進歩や画質の向上は近年目覚ましいものがあり、病態解明の一助となっております。また、甲状腺眼症や眼窩腫瘍の治療薬も日々新しいものが開発されており、アップデートのスピードが増しております。

第 40 回大会のテーマは「眼窩を語るなら生意気くらいがちょうどいい」です。私は 25 年以上前から本会に参加しておりますが、討論が非常に活発であり、自分の主張を強く訴えなければならない雰囲気があります。参加者にはあえて、このテーマをのものと、生意気な発言をしていただければと思っております。演題の構成ですが、特別講演を 1 題、ランチョンセミナーを 1 題、一般演題をカテゴリーに分けて応募する予定です。特別講演には東京医科大学の臼井嘉彦先生にご登壇いただき、眼窩炎症性疾患についてご講演をいただきます。

さて本学術集会の開催運営に当たり多額の費用が予想されます。会場費、運営費、講師・座長謝礼などの諸経費を学会参加費および東京都眼科医会からの補助金のみで捻出するのが難しい状況にありますが、最小限の費用で最大限の効果のある学会運営を心掛けることをを目指しております。つきましては運営概要をご検討の上、本学術集会の主旨にご賛同頂き、是非ともご支援ご協力を受け賜りたくお願い申し上げます。末筆ではございますが、各位の益々のご発展を祈念いたしております。

謹白

2025 年 4 月吉日

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム

会長 恩田秀寿（昭和医科大学医学部眼科学講座主任教授）

＜開催概要＞

1. 会議の名称

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム
(ホームページ <https://procomu.jp/jsod2026/>)

2. 会長

恩田 秀寿
(昭和医科大学医学部眼科学講座 主任教授)

3. 会期

2026 年 11 月 21 日 (土)

4. 会場

昭和医科大学 上條記念館
東京都品川区旗の台 1-1-20
TEL : 03-3784-8030
URL : https://90th-showa.jp/kamijo_memorial_hall/

5. 会議計画の概要

(1) メインテーマ : 眼窩を語るなら生意気くらいがちょうどいい

(2) 会議の構成

- 1) 特別講演
- 2) 共催セミナー
- 3) 一般口演
- 4) 附設展示会 等

(3) 参加者 (予定)

250 名

6. 組織構成等

主催事務局

昭和医科大学医学部眼科学講座
〒142-8555 東京都品川区旗の台 1-5-8
TEL : 03-3784-8553
E-mail : ganka@med.showa-u.ac.jp

学会運営事務局

株式会社 プロコムインターナショナル
〒135-0063 東京都江東区有明 3-6-11 TFT ビル東館 9 階
TEL : 03-5520-8821 FAX : 03-5520-8820
E-mail : jsod40@procom-i.jp

7. 予算案

【収入の部】

科目	金額	備考（予定）
(1)参加登録収入 1)事前・医師（大学院生含む）・民間研究員 2)事前・コメディカル（ORTなど）*・初期研修医* 3)事前・大学院生を除く学生（医学生など） 4)当日・医師（大学院生含む）・民間研究員 5)当日・コメディカル（ORTなど）*・初期研修医* 6)当日・大学院生を除く学生（医学生など）	1,600,000	予想参加人数計 = 250 150名 × 8,000 = 1,200,000 20名 × 3,000 = 60,000 20名 × 1,000 = 20,000 20名 × 10,000 = 200,000 20名 × 5,000 = 100,000 20名 × 1,000 = 20,000
(2)懇親会収入 1)医師（大学院生含む）・民間研究員 2)コメディカル（ORTなど）*・初期研修医* 3)大学院生を除く学生（医学生など）	410,000	30名 × 6,000 = 180,000 30名 × 5,000 = 150,000 20名 × 4,000 = 80,000
(3)寄付金等	1,000,000	関係企業・各種団体
(4)共催セミナー収入 ランチョンセミナー	1,000,000	1件 × 1,000,000 = 1,000,000
(5)出展収入 企業展示	480,000	4件 × 120,000 = 480,000
(6)広告収入 1)表4広告(1頁) 2)表2広告(1頁) 3)表3広告(1頁) 4)後付1頁 5)後付1/2頁 6)ホームページバナー広告	1,380,000	1件 × 250,000 = 250,000 1件 × 180,000 = 180,000 1件 × 150,000 = 150,000 4件 × 80,000 = 320,000 4件 × 40,000 = 160,000 4件 × 80,000 = 320,000
合計	5,870,000	

【支出の部】

科目	金額	備考（予定）
(1)会議事前準備経費 1)事前準備費 2)通信費 3)制作費 4)プログラム・抄録集作成費	1,900,000	300,000 準備人件費（プログラム編成等） 200,000 郵送費等 300,000 封筒・ホームページ等 1,100,000
(2)当日運営関係経費 1)会場関係費 2)機材関係費 3)施工看板費 4)運営要員費 5)飲食会合関係費 6)招待者関係費	3,720,000	1,600,000 会場費・付帯設備等 700,000 講演会場映像機材費 200,000 看板・展示施工費等 400,000 当日運営人件費 500,000 懇親会費等 320,000 役割者交通費、宿泊費、謝金等
(3)会議事後処理費	200,000	
(4)予備費	50,000	
合計	5,870,000	

＜寄付金募集要項＞

1. 寄付金の目的と使途

第40回日本眼窩疾患シンポジウム準備、並びに運営に関する費用に充当します。

2. 寄付金の名称

第40回日本眼窩疾患シンポジウム寄付金

3. 募金の目標額

1,000,000円

4. 募金の期間

2025年5月1日～2026年11月30日（予定）

5. 寄付金申込方法

下記サイトより必要事項をご記入の上、お申込みください。

<https://online-form.jp/procom-jsod2026sponsor>

6. 寄付金振込方法

お申込み後、期日までに下記指定口座にお振込みください。

＜振込先＞

銀行名：三井住友銀行

支店名：五反田支店

口座種別：普通 口座番号：8898555

口座名義：第40回日本眼窩疾患シンポジウム 代表 恩田 秀寿

口座名義（カナ）：ダイヨンジユツカイニホンガンカシツカンシンポジウム

ダイヒヨウ オンダヒデトシ

7. 税法上の扱い

免税措置は、特にありません。

8. 寄付金募集の責任者

氏名：恩田 秀寿

（昭和医科大学医学部眼科学講座 主任教授）

9. 寄付金募集の連絡先

第40回日本眼窩疾患シンポジウム 運営事務局宛

株式会社 プロコムインターナショナル内

住所：〒135-006 東京都江東区有明 3-6-11 TFTビル東館9階

TEL：03-5520-8821 FAX：03-5520-8820

E-mail：jsod40@procom-i.jp

10. 透明性ガイドラインに関する同意について

本学会では、本学術集会（寄付金）に関して、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。

なお、別途同意書への押印・サインは控えさせていただきますので、予めご了承ください。

11. 取消

寄付お申込後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。

したがって、寄付金の返却もいたしかねますので、ご了承ください。

＜共催セミナー募集要項＞

会議開催概要

1. 会議の名称
第40回日本眼窩疾患シンポジウム
(ホームページ: <https://procomu.jp/jsod2026/>)
2. 開催時期
2026年11月21日(土)
3. 会場
昭和医科大学 上條記念館
東京都品川区旗の台1丁目1番地20
TEL: 03-3784-8030
URL: https://90th-showa.jp/kamijo_memorial_hall/
4. 会長
恩田 秀寿
(昭和医科大学医学部眼科学講座 主任教授)
5. 参加者数
250名(予定)

共催セミナー運営要項

1. 開催形式
第40回日本眼窩疾患シンポジウムと貴社との共催
チラシ等への記載方法
共催: 第40回日本眼窩疾患シンポジウム
○○○○株式会社
(注) 複数社にてご共催の場合は、
共催: 第40回日本眼窩疾患シンポジウム
○○○○株式会社/□□□□株式会社
2. プログラム編成
演者、座長、テーマ等につきましては、事前にご相談ください。
最終決定に関しては会長に一任とさせていただきます。
3. 演者および座長への依頼状
演者・座長の先生へは、貴社よりご依頼の上、正式な承諾書を入手いただき、学会事務局宛にお知らせください。また、学会抄録集に演者・座長の先生お名前・御所属、講演タイトルの掲載を予定しておりますので、2026年5月29日までに学会運営事務局宛にお知らせください。
4. 共催関係費用負担について
<共催費用に含まれるもの>
 - ・講演会場費/付帯設備費(机、椅子、ステージ等)
 - ・音響関係費/照明関係費

- ・会場機材費（本大会で使用している設置済み機材）
- ・PC 発表用機材（スクリーン、プロジェクター、講演台上モニター 1 台）
- ・レーザーポインター
- ・マイク（座長席/演者席）

＜共催費用に含まれないもの＞

上記以外の経費は別途共催会社様にてご負担をお願いいたします。

（例）控室室料、控室機材、講師等飲食費、講師旅費・謝金・宿泊費、看板装飾、運営人件費、印刷物制作費等

5. 申込方法

下記サイトより必要事項をご記入の上、お申込みください。

<https://online-form.jp/procom-jsod2026sponsor>

6. 申込締切

2026 年 5 月 29 日（金）

7. 共催費用のご入金

セミナー枠決定後に請求書をお送りいたします。請求書発行後一ヶ月以内に、下記指定口座にお振り込みをお願いいたします。

期日までにお振込みが難しい場合は別途ご連絡をお願いいたします。

（注）共催セミナー手配関係のご案内は大会一ヶ月前頃に送付予定です。

＜振込先＞

銀行名：三井住友銀行

支店名：五反田支店

口座種別：普通

口座番号：8898555

口座名義：第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム 代表 恩田 秀寿

口座名義（カナ）：ダイヨンジユツカイニホンガンカシツカンシンポジウム
ダイヒヨウ オンダヒデトシ

8. 共催費

開催日	セッション名	席数(予定)	金額(税別)	募集枠数
11 月 21 日（土）	ランチョンセミナー	約 250 席	1,000,000 円	1

9. プログラム・抄録集

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウムのプログラム・抄録集を 1 部無償で提供させていただきます。完成は 2026 年 11 月初旬頃を予定しております。

10. 透明性ガイドラインに関する同意について

本学会では、本学術集会共催セミナー等に要した費用（共催費、料飲費等）に関して、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。

なお、別途同意書への押印・サインは控えさせていただきますので、予めご了承ください。

11. 取消

共催セミナーお申込後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。
したがって協賛金の返却もいたしかねますので、ご了承ください。

12. 問い合わせ先

第40回日本眼窩疾患シンポジウム 運営事務局宛
株式会社 プロコムインターナショナル内
住 所：〒135-006 東京都江東区有明 3-6-11 TFTビル東館9階
TEL：03-5520-8821 FAX：03-5520-8820
E-mail：jsod40@procom-i.jp

＜附設展示会募集要項＞

1. 会議の名称

第40回日本眼窩疾患シンポジウム

(ホームページ : <https://procomu.jp/jsod2026/>)

2. 会期

2026年11月21日（土）

3. 会長

恩田 秀寿

(昭和医科大学医学部眼科学講座 主任教授)

4. 会場

昭和医科大学 上條記念館

東京都品川区旗の台1丁目1番地20

TEL : 03-3784-8030

URL : https://90th-showa.jp/kamijo_memorial_hall/

5. 展示会場

同上

6. 出展対象

医療機器、検査機器、医薬品、医療情報機器、システム他

7. 出展料金

種類	単位	小間サイズ	金額(税込)
スペース小間	1 小間	W1,800mm×D900mm	120,000 円

注) 上記金額は展示スペースのみの料金です。バックパネル、社名板等は含まれておりません。後日パッケージベース（有料）をご案内させていただきます。また、特別電気工事費、電気使用料は別途ご請求となります。

8. 募集小間数 :

スペース小間／4小間

9. 出展物

出展対象に記載された範囲のもの、および当方の認めたもの。

10. 出展者へのご案内

出展者説明会は行いません。開催一か月程前に詳細を別途連絡予定です。

11. 本会議への参加資格について

出展者の皆様に対しては本大会の講演会場および関連プログラムへの参加資格はございません。参加を希望される場合は別途参加申込を行って下さい。展示会場への出展者の入場制限はございません。

12. 会場の管理

会場および出展物の保全については、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、および小間内にお
ける人的被害の発生については責任を負いません。

13. 会期・開場時間・開催場所の変更

やむを得ない事情により会期・開場時間・開催場所を変更する場合があ
ります。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しません。

14. プログラム・抄録集について

第40回日本眼窩疾患シンポジウムのプログラム・抄録集を1部無償で提供さ
せていただきます。完成は2026年11月初旬頃を予定しております。

15. 展示会日程（予定）

（1）搬入設営

11月20日（前日）を予定しておりますが会期約一か月前に別途ご連絡
予定です。

（2）展示

11月21日9時00分～16時00分まで（予定）

（3）搬出

会期最終日16時00分～17時00分予定（別途ご案内予定）

注）上記日程が急遽変更になる場合がございますのでご了承下さい。

この変更にともなう出展申込の取消はできません。また、これにより
生じた損害は補償できません。

（4）搬入・搬出経路

別途、大会前にご連絡いたします。

（5）小間配置

小間配置に関しては事前にご案内予定ですが、最終的な配置に関して
は会長に一任といたします。

16. 問い合わせ先

第40回日本眼窩疾患シンポジウム 運営事務局

住 所：〒135-006 東京都江東区有明3-6-11 TFTビル東館9階

TEL：03-5520-8821 FAX：03-5520-8820

E-mail：jsod40@procom-i.jp

17. 申込方法

下記サイトより必要事項をご記入の上、お申込みください。

<https://online-form.jp/procom-jsod2026sponsor>

お申し込み多数の場合、採用企業の決定につきましては会長一任とさせていただきますのであらかじめご了承ください。

18. 申込締切日

2026年9月30日（水）までにお申ください。

19. 出展費用のご入金

請求書発行後一か月以内に、下記指定口座にお振り込みをお願いいたします。
期日までにお振込みが難しい場合は別途ご連絡をお願いいたします。

＜振込先＞

銀行名：三井住友銀行

支店名：五反田支店

口座種別：普通

口座番号：8898555

口座名義：第40回日本眼窩疾患シンポジウム 代表 恩田 秀寿

口座名義（カナ）：ダイヨンジユツカイニホンガンカシツカンシンポジウム
ダイヒヨウ オンダヒデトシ

20. 透明性ガイドラインに関する同意について

本学会では、本学術集会共催セミナー等に要した費用（共催費、料飲費等）に関して、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。

なお、別途同意書への押印・サインは控えさせていただきますので、予めご了承ください。

21. 取消

出展お申込後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外でのお取消はできません。
キャンセルの場合は、100%キャンセル料が発生いたします。出展料金の返却もいたしかねますので、予めご了承ください。

＜広告募集要項＞

(A) プログラム・抄録集 広告募集要項

1. 広告掲載媒体
プログラム・抄録集
2. 配布対象：
学術集会参加者
3. 配布部数（判型）
250部（A4判プログラム・抄録集）
4. 媒体制作費
1,100,000円（税込）
5. 広告料総額
1,060,000円（税込）
6. 募集数計：11口
7. 広告掲載料金

No.	仕様	料金（円、消費税込み）
1	広告A4判大会抄録集1ページサイズ（カラー） (掲載頁は表4) 募集口数（1口）	250,000円
2	広告A4判大会抄録集1ページサイズ（カラー） (掲載頁は表2) 募集口数（1口）	180,000円
3	広告A4判大会抄録集1ページサイズ（カラー） (掲載頁は表3) 募集口数（1口）	150,000円
4	広告A4判大会抄録集1ページサイズ（スミ1色） (掲載後付) 募集口数（4口）	80,000円
5	広告A4判大会抄録集1/2ページサイズ（スミ1色） (掲載後付) 募集口数（4口）	40,000円
8. 広告申込締切
2026年9月30日
9. 広告申込方法
下記サイトより必要事項をご記入の上、お申込みください。
<https://online-form.jp/procom-jsod2026sponsor>
10. 版下送付締切および送付先
 - (1) 版下送付締切：2026年9月30日
 - (2) 版下送付先：
住所：〒135-0063 東京都江東区有明3-6-11 TFTビル東館9階
株式会社 プロコムインターナショナル

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム 運営事務局宛

TEL : 03-5520-8821 FAX : 03-5520-8820

E-mail : jsod40@procom-i.jp

注) 版下は完全版下(電子データ)でメールにてご送付ください。

11. 広告掲載費用のご入金

請求書発行後一か月以内に、下記指定口座にお振り込みをお願いいたします。

期日までにお振込みが難しい場合は別途ご連絡をお願いいたします。

<振込先>

銀行名 : 三井住友銀行

支店名 : 五反田支店

口座種別 : 普通

口座番号 : 8898555

口座名義 : 第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム 代表 恩田 秀寿

口座名義(カナ) : ダイヨンジユツカイニホンガソカシツカンシンポジウム

ダイヒヨウ オンダヒデトシ

12. 発行予定日

2026 年 11 月上旬※広告掲載企業様には 1 冊進呈いたします。

13. 取消

広告お申込後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。キャンセルの場合は、100%キャンセル料が発生いたします。広告掲載料金の返却もいたしかねますので、予めご了承ください。

(B) ホームページバナー 広告募集要項

14. バナー掲載場所

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウムホームページ内

<https://procomu.jp/jsod2026/>

15. 掲載期間

バナーデータいただき次第～2026 年 12 月末(予定)

注) ホームページ公開後は、掲載データが到着次第、随時掲載いたします。

16. 掲載料

80,000 円(税込)

17. 募集数

4 口

18. 申込方法

下記サイトより必要事項をご記入の上、お申込みください。

<https://online-form.jp/procom-jsod2026sponsor>

お申し込み後に、掲載用のバナーデータ、およびリンク先の URL をメールにてお送りください。

19. バナーの設置位置

トップページ内にて、主催者一任とさせていただきます。

20. データ提出方法

(1) データサイズ

横 : 250pix 縦 : 67pix

(2) 画像形式

jpeg、gif、png のいずれかで下記運営事務局 E-mail (jsod40@procom-i.jp) 宛に 送付ください。

※バナーデータはご提供ください。原稿の作成・修正は別途料金を申し受けます。

21. バナー掲載費用のご入金

請求書発行後一か月以内に、下記指定口座にお振り込みをお願いいたします。

期日までにお振込みが難しい場合は別途ご連絡をお願いいたします。

<振込先>

銀行名 : 三井住友銀行

支店名 : 五反田支店

口座種別 : 普通

口座番号 : 8898555

口座名義 : 第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム 代表 恩田 秀寿

口座名義 (カナ) : ダイヨンジユツカイニホンガンカシツカンシンポジウム
ダイヒヨウ オンダヒデトシ

22. 問い合わせ・バナーデータ送付先

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム 運営事務局宛

株式会社 プロコムインターナショナル内

住 所 : 〒135-006 東京都江東区有明 3-6-11 TFT ビル東館 9 階

TEL : 03-5520-8821 FAX : 03-5520-8820

E-mail : jsod40@procom-i.jp

23. 透明性ガイドラインに関する同意について

本学会では、本学術集会共催セミナー等に要した費用（共催費、料飲費等）に関して、各社の「企業活動と医療機関等の関係の透明性ガイドラインに関する指針」に基づいて情報公開することに同意いたします。

なお、別途同意書への押印・サインは控えさせていただきますので、予めご了承ください。

24. 取消

広告お申込後は、事務局が不可抗力と認めた事項以外での取消はできません。キャンセルの場合は、100%キャンセル料が発生いたします。広告掲載料金の返却もいたしかねますので、予めご了承ください。

<労務提供募集要項>

1. 会議の名称

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム

2. 会長

恩田 秀寿

(昭和医科大学医学部眼科学講座 主任教授)

3. 会期

2026 年 11 月 21 日 (土)

4. 時間

2026 年 11 月 21 日 (土) 8:00~18:30

注) 業務により時間が変動しますのでご了承下さい。

5. 会場

昭和医科大学 上條記念館

東京都品川区旗の台 1 丁目 1 番地 20

TEL : 03-3784-8030

URL : https://90th-showa.jp/kamijo_memorial_hall/

6. 参加人数

250 名 (予定)

7. 労務内容

会場進行、誘導、クローケ等

8. 総要請人数

10 名程度

9. 依頼社数

30 社

10. 貴社依頼数

1~2 名 (会期期間中)

11. 申込方法

下記サイトより必要事項をご記入の上、お申込みください。

<https://online-form.jp/procom-jsod2026sponsor>

12. 問い合わせ

第 40 回日本眼窩疾患シンポジウム 運営事務局宛

株式会社 プロコムインターナショナル内

住 所 : 〒135-006 東京都江東区有明 3-6-11 TFT ビル東館 9 階

TEL : 03-5520-8821 FAX : 03-5520-8820

E-mail : jsod40@procom-i.jp

＜各種申込方法＞

下記サイトより必要事項をご記入の上、お申込みください。

<https://online-form.jp/procom-jsod2026sponsor>

注) 後日、別枠の協賛（例：最初に展示を申し込まれて、後日、広告掲載を申し込まれたい）をお申込みされる場合は、同様に上記サイトよりお申し込みください。

【問い合わせ】

第40回日本眼窩疾患シンポジウム 運営事務局宛
株式会社 プロコムインターナショナル内
住 所：〒135-006 東京都江東区有明 3-6-11 TFTビル東館 9階
TEL：03-5520-8821 FAX：03-5520-8820
E-mail：jsod40@procom-i.jp