投稿論文募集要綱

本誌への投稿を歓迎いたします.

下記の要綱でご執筆・ご投稿ください. ご投稿は随時受け付けています.

	文字数 (400 字詰原稿用紙枚数) ※文献、図 (写真)、表を含む ※図表は1点を 400 字とみなす	表題,著者名, 所属	要旨 (和文)	キーワード (和文)
原 著	10,000 字(25 枚)以内	和文および 英文表記	300 字以内	3語
症例報告 手 技 紹 介	8,000 字(20 枚)以内	和文および 英文表記	200 字以内	3 語
短 信	3,200 字(8 枚)以内	和文および 英文表記	_	_
画像診断コーナー	8,000 字(20 枚)以内	和文および 英文表記	200 字以内	3 語
書評	1,000字 (2.5枚) 以内 ※痛みおよび関連諸領域に関する書籍を ご紹介ください	和文	_	_
研究会 報告	6,000字 (15枚) 以内 ※痛みに関連する研究会や講演会などに ついてご紹介ください	和文および 英文表記	_	_
印象記	3,200 字 (8 枚) 以内	和文		_

- ・掲載希望欄を表題の上の余白に明記してください.
- ・執筆に際しては、"投稿規定"を遵守してください.

投稿規定

本誌では、従来、各臨床科で個々に取り扱われてきた痛みに関する症例・疾患の診療を、主に痛みの管理の面から捉えていきます。したがって、以下に掲げるように対象疾患は多岐にわたっており、今後も新たにつけ加えられていくものと考えます。また、痛みのみならず他の関連症状、疾患も対象となります。

1. 対象となる症状、疾患

<疼痛> 悪性腫瘍,帯状疱疹,外傷,骨折,火傷,凍傷,凍創,術後創部痛,瘢痕創部痛, 各種頭痛,顔面痛,各種神経痛,胸・腹部内臓痛,末梢血管障害,頸肩腕症候群,外傷性頸部 症候群,腰痛,幻肢痛など.

<その他> 顔面神経麻痺, 顔面痙攣, 突発性難聴, 多汗症など.

2. 原稿の採否

論文原稿の審査および採否,掲載欄の決定は,本誌編集委員会で行います.なお,編集方針に従って,加筆・削除訂正をお願いすることがあります.

3. 原稿文字数(枚数)

募集要綱をご参照ください.

Pain Clinic Vol.46 No.9 (2025.9)

1020

4. 執筆上の注意

- ①用いる言語は原則として日本語とします.
- ② 原稿は、ワード等の文章作成ソフトを用いて A 4 判に 30 字×30 行程度で作成し、原稿データ (図・写真・表を含む)を E-mail または郵便などでご送稿ください.
- ③ 原稿は頁(ノンブル)を入れて、横書き、新仮名遣い、楷書体とし、度量衡の単位は CGS 単位系を使ってください、外国語はタイプ、あるいは活字体で表記してください。
- ④ 募集要綱をご参照の上、必要に応じて表題、筆頭著者名、所属の英文を付記してください。
- ⑤ 募集要綱をご参照の上、必要に応じてキーワード、要旨を付記してください。
- ⑥ 薬物名は一般名を用い、商品名を入れる場合は「一般名(商品名®)」としてください。
- ⑦ 略語を用いる場合は、初出時に正式表記を併記してください.
 - (例)大後頭三叉神経症候群(great occipital trigeminal syndromes:GOTS)

5. 文献

- 30 文献以内. 必要最小限とし, 本文での引用順に番号付記, 記載は次の形式に準じてください.
- <雑誌> 著者名:題名. 雑誌名 発行年;巻数:始頁—終頁(略記)
- <書籍> 著者名:題名.編者名,書名.発行地,発行所,発行年;始頁一終頁(略記)
 - ※著者名は3名まで記し、4人目以降は「. 他」「. et al」としてください。
 - ※外国雑誌名は原則として Index Medicus の略名を使用してください.

6. 図 (写真)・表

- 図(写真)・表は本文の原稿と別にし、文中に図(写真)・表の挿入箇所を明示してください。
- 図(写真)・表の説明は和文とし、図・表中の外国語は和訳してください。図はコンピューターソフトを用いて作図したものやトレースしたものなど、鮮明なものに限ります。また、写真は白黒プリントまたはデジタル画像で、Windows 用ソフトをご使用ください。
- 図・表の転載には原則として原著者、出版社の許可が必要です。執筆者の方でご配慮ください.

7. その他

- ① 論文の1頁目に、所属の住所、電話番号、Fax 番号、Eメールアドレスを記入してください。
- ② 論文の末尾に利益相反の有無を明記してください.
- ③採用された論文の筆頭著者には、掲載誌1部、別刷30部を進呈いたします(30部を超えた分については有料となります、必要部数および送り先の変更は校正時にお知らせください).
- ④ 著者校正は原則として1回行います.

8. 特掲制度

査読と掲載は原則として受付順です. 掲載を急がれる方は, "特別有料掲載制度" をご利用ください. 詳細は編集室までお問い合わせ願います.

9. 誓約・同意書

他誌に未投稿,未発表である旨を明記した書面(著者全員の自筆署名,捺印,日付のあるもの,PDF可)を添付してください(本誌掲載「論文の投稿に関する誓約・同意書」をコピー,または弊社ホームページよりダウンロードしてご利用ください).

10. 原稿送付先

T113-0033

東京都文京区本郷 3-32-6 ハイヴ本郷 3 F

株式会社シービーアール 『ペインクリニック』編集室

E-mail: info@cbr-pub.com

ダウンロードはこちら▶ 投稿規定 誓約・同意書



論文の投稿に関する誓約・同意書

論文の投稿に関する誓約・同意書 「ペインクリニック」誌 編集室 宛 **********************************								
投稿内容の希望掲載欄:	_ /有料掲載制度の和	刊用 (7	有・無)				
・上記論文を「ペインクリニック」誌に投稿	するにあたり,論文	内容が他	也誌にま	-発表				
であり、投稿中でもないことを誓約します。								
・また、本論文が「ペインクリニック」誌に掲載された場合には、著作物の複製権、								
翻訳権、上映権、譲渡権、公衆送信権(送信可能化権を含む)などを、株式会社シー								
ビーアールに譲渡することに同意します.								
筆頭著者 自筆署名(フリガナ)	(年	月	<u> 日)</u>				
所属と住所								
///内 C II///								
共著者 自筆署名(フリガナ)	(年	月	<u>日)</u>				
II. # # # ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ##	@ /	/	п	н				
共著者 自筆署名(フリガナ)	(年	月					
共著者 自筆署名(フリガナ)	(1)	年	月	<u>日)</u>				
壮芝 ウ	(A) (年	月					
共著者 自筆署名(フリガナ)	EP (<u>+</u>	刀	日)				
共著者 自筆署名(フリガナ)	((年	月	<u> 日)</u>				
共著者 自筆署名(フリガナ)		年	月	日) 日) 日)				
7/4/1 H=##\(/ / / / / / / / / / / / / / / / / / /	·····		·····	<u>н/</u>				

- ※論文投稿時に、本頁をコピー、または弊社ホームページより「誓約・同意書」をダ ウンロードし、ご記入のうえ提出ください.
- ※筆頭著者のみ所属と住所(連絡先)を記入してください.
- ※掲載有無、前後を問わず、二重投稿と認められた場合には、弊誌編集委員会として 厳しく対応いたします.