

## 1. 학술지 안내

### 1-1. 출판 목적과 범위

대한소아응급의학회지(Pediatric Emergency Medicine Journal, *Pediatr Emerg Med J*; pISSN 2383-4897, eISSN 2508-5506)는 연 2 회 발행하는 대한소아응급의학회의 공식 학술지이다. 본지는 소아응급의학에 관한 기초 및 임상연구에 초점을 맞추고 있으며, 여기에는 병인론, 역학, 진단, 예후, 치료, 시뮬레이션이 포함된다. 본지는 원저, 종설, 사설, 증례보고, 연구 단신, 서신 및 특별기고를 게재한다. 본지는 응급진료에 관심 있는 소아청소년과 의사 및 소아청소년 진료에 관심 있는 응급실 의사를 대상으로 한다.

투고하고자 하는 저자는 본지에 제시되는 투고규정에 따라 원고를 작성해야 하며, 언급되지 않은 사항에 대해서는 국제의학논문편집인위원회의 권고사항(the Recommendations for the conduct, reporting, editing, and publication of scholarly work in medical journals by the ICMJE, 2013, available at <http://www.icmje.org/recommendations/>)과 대한의학학술지편집인협회의 가이드라인(Good publication practice guidelines for medical journals, 2<sup>nd</sup> edition, by the KAMJE, 2013, available at [http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing\\_ethics](http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing_ethics))을 참고한다.

### 1-2. 학술지 개요

본지는 2014년 6월 30일, 1권 1호가 발행되었고, 연 2회(발행일: 6월 30일, 12월 31일) 발행되고 있으며, 부록편이 발행될 수 있다. 본지는 대한소아응급의학회의 공식 학술지이다.

### 1-3. Open access

본지는 Open Access 학술지로서, 대한소아응급의학회 회원과 관련 기관에 무료로 배포되며, KoreaMed (<https://koreamed.org/SearchBasic.php>)와 Kibase (<http://www.similarsites.com/goto/kibase.medic.or.kr?searchedsite=kibase.medic.or.kr&pos=0>)에 등재되고 있다. 원문 PDF 파일은 공식 웹사이트(<http://pemj.org>) 및 모바일([pemj.org/m](http://pemj.org/m))에서 무료로 검색하거나 다운로드 받을 수 있다.

### 1-4. 편집위원회

#### 발행인

박준동 *서울대학교*

#### 편집위원장

한지환 가톨릭대학교

**간행이사**

정재운 서울대학교

**편집위원**

곽재령 아주대학교

권혁술 서울대학교

김미진 울산대학교

김정윤 고려대학교

김중현 울산대학교

백소현 서울대학교

서주현 명지의료재단

이정용 울산대학교

정진희 경상대학교

제상모 차의과대학교

최재연 가천대학교

**원고편집인**

인포루미

**영문교정자**

서윤주

**일반사무**

김애리 대한소아응급의학회

**1-5. 연락처**

**대한소아응급의학회 편집위원회**

서울특별시 종로구 이화장길 71 대한소아응급의학회 사무국 우편번호: 03087

전화: 02-3674-7888 팩스: 02-3674-7889

E-mail: pemoffice@kspem.org, Website: <http://kspem.org>

**2. 저자 및 심사위원을 위한 안내**

**2-1. 투고규정**

**1. 개관**

대한소아응급의학회지(Pediatric Emergency Medicine Journal, PEMJ)는 연 2 회 발행되는 대한소아응급의학회의 공식 학술지이다. 투고 자격에는 제한이 없지만, 원고의 주제는 본 학술지의 "출판 목적과 범위"에 제시된 범위에 해당해야 한다. 본지는 역량 있는 저자의 투고를 환영하며, 원저, 종설, 사설, 증례보고, 연구단신, 서신 및 특별기고를 게재한다. 투고를 원하는 저자는 본지의 투고규정과 국제의학논문편집인위원회의 권고사항(the Recommendations for the conduct, reporting, editing, and publication of scholarly work in medical journals by the ICMJE, 2013, available at <http://www.icmje.org/recommendations/>)과 대한의학학술지편집인협회의 가이드라인(Good publication practice guidelines for medical journals, 2<sup>nd</sup> edition, by the KAMJE, 2013, available at [http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing\\_ethics](http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing_ethics))을 참고해야 한다. 본 투고규정은 2015 년 12 월 1 일에 제정되었고, 17 년 5 월 31 일에 최종적으로 개정되었다.

## II. 편집방침

원고에 수록된 모든 저자는 본지의 투고규정에 동의한 것으로 간주한다.

저자는 원저, 종설, 사설, 증례보고, 연구단신, 서신 및 특별기고를 투고할 수 있다. 본지는 한글과 영문을 혼용한다. 사전 협의된 이차출판 이외에는, 타 학술지에 출판되었거나 출판 예정인 원고를 투고하는 것은 금지된다.

편집위원회는 원고에 사용된 문구나 기술적인 사항에 대하여 수정할 수 있는 권한을 갖는다. 심사위원의 인적 사항은 공개하지 않는다. 환자의 익명성 보장, 인간참여자에 대한 실험연구가 소속기관의 가이드라인에 따라 수행되었는지, 그러한 연구가 사전동의 하에 수행되었는지 여부에 대해 입증하는 것은, 모두 저자의 책임이다.

투고 이후에 저자를 추가 또는 삭제할 경우, 책임저자는 모든 저자들의 동의를 받아 저자변경동의서를 편집위원회에 제출하여 허락을 받아야 한다. 책임저자는 해당 저자가 그러한 사실을 인지하고 동의하였는지에 대해 입증해야 할 책임이 있다. 본지는 저자목록의 변화에 대한 책임을 지지 않는다.

본지는 연 2 회 발행되며, 발행일은 6 월 30 일과 12 월 31 일이다.

출판되는 모든 원고의 저작권은 대한소아응급의학회에 영구히 귀속되며, 동의서 없이 다른 학술지에 출판할 수 없다.

### III. 연구 및 출판 윤리

본 투고규정에 언급되지 않은 연구 및 출판 윤리에 관한 사항은, Committee on Publication Ethics (COPE) Guidelines on Good Publication (<http://publicationethics.org/>), 국제의학논문편집인위원회의 권고사항(the Recommendations for the conduct, reporting, editing, and publication of scholarly work in medical journals by the ICMJE, 2013, available at <http://www.icmje.org/recommendations/>) 또는 대한의학학술지편집인협회의 가이드라인(Good publication practice guidelines for medical journals, 2<sup>nd</sup> edition, by the KAMJE, 2013, available at [http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing\\_ethics](http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing_ethics))를 참고한다.

#### III-A. 인간 및 동물의 관리에 관한 성명과 사전동의

인간 및 동물 참여자를 대상으로 한 연구는, 연구가 수행되는 기관의 의학연구윤리심의위원회 (Institutional Review Board, 이하 "IRB")와 동물실험윤리위원회(Institutional Animal Care and Use Committee, 이하 "IACUC")로부터 각각 승인을 얻어야 한다. 또한, 고도의 생물학적 안정성을 요하는 병원체를 이용한 연구는 관련된 위원회(Institutional Biosafety Committee)로부터 승인을 얻어야 한다. 해당 기관의 IRB로부터 면제받은 경우를 제외하면, 연구참여자 본인 또는 법적 보호자로부터 사전동의를 얻어야 한다. 인간참여자의 개인정보(성명, 이니셜, 등록번호, 생년월일, 기타 건강관련정보 등)는 철저히 보호되어야 한다. 동물을 이용한 실험의 경우, 국내 또는 해당 기관의 가이드라인에 따라 수행해야 한다. 인간 및 동물 참여자와 관련된 원저에는, 해당 연구가 각각 IRB 및 IACUC의 승인을 얻고 수행하였는지에 관한 정보를 공개해야 한다. 본지는 필요시 IRB 및 IACUC 승인의 증빙자료를 요구할 수 있다. 2014년 11월, 국내에서 "생명윤리 및 안전에 관한 법률"이 개정되었다는 점을 참고하길 바란다.

#### III-B. 저자의 자격과 책임

책임저자는, 원고의 투고, 심사, 출판의 전 과정에서 본지와 의견을 교환해야 하는 책임을 지니며, 본지의 행정적 요구사항(저자 자격, 연구윤리 관련 위원회의 승인, 임상시험 등록에 관한 증빙, 이해관계에 관한 세부사항)이 적절히 충족되었는지 확인해야 한다. 필요한 경우, 이러한 책임을 공동저자에게 위임할 수 있다. 책임저자는 투고에서 심사에 이르는 전 과정에 걸쳐서 편집위원회의 문의에 적시에 응답해야 하며, 출판 후에도 비평에 대응하거나 본지의 데이터 및 추가적인 정보에 관한 요청 또는 논문에 대한 의문에 응답할 책임을 지닌다.

저자는 반드시 다음의 4 가지 기준을 모두 만족해야 한다. 첫째, 연구의 개념화 및 설계에 참여하고 데이터 수집과 해석에 상당한 기여를 해야 한다. 둘째, 초고를 작성하고, 중요한 지적

내용을 수정해야 한다. 셋째, 출판될 원고에 대해 최종승인을 해야 한다. 넷째, 논문의 각 부분의 정확성 및 완전성과 연관된 의문점에 대해 적절하게 연구하고 대답해야 하며, 논문에 대해 전반적으로 설명할 의무가 있다는 점에 동의해야 한다. 이상의 기준에서 한 가지라도 충족하지 못하는 연구자는, 감사의 글에 기여자 자격으로 수록되어야 한다.

책임저자는 1 명으로 제한하고, 공동저자는 총설은 3 명, 체계적 문헌고찰은 5 명, 증례보고는 10 명 이내로 각각 제한할 것을 권고한다. 제 1 저자를 두 명으로 하는 것은 가능하지만, 이 경우, 두 저자가 “제 1 저자”로서의 역할을 균등하게 지닌다는 점을 입증해야 하고, 각주에 두 명의 제 1 저자가 논문에 균등한 기여를 했다는 점을 표기해야 한다. 원고 게재가 결정된 이후, 저자를 추가하거나, 제 1 저자 혹은 책임저자를 교체하는 것은 허용되지 않는다. 저자목록의 변경(저자 추가 및 삭제, 순위 변경)에는 모든 저자의 서명과 동의가 포함된 서신이 필요하다. 편집위원회는 저자목록의 변화에 일체의 책임을 지지 않는다.

### III-C. 독창성과 이중게재

본지는, 다른 학술지에서 심사가 진행 중이거나 출판된 원고를 채택하지 않으며, 본지에 게재된 논문은 편집위원회의 동의서 없이 일부 또는 전체, 형식을 불문하고 다른 곳에 출판 또는 게재해서는 안 된다. 표와 사진 및 그림은 인용 표시를 한다는 전제 하에 자유롭게 인용할 수 있다. 저자는 “open access”가 아닌 학술지에 게재된 표 또는 사진 및 그림을 인용할 경우, 저작권자에게 사용허가를 받을 의무가 있다.

### III-D. 이차출판

ICMJE 가 정하는 다음과 같은 이차출판의 조건을 충족하는 원고에 한해서, 이차출판이 가능하다. 정부기관 또는 전문가집단이 발표한 가이드라인과 같은 특정한 양식의 원고는, 넓은 독자층을 대상으로 해야 한다. 이 경우, 편집인은 원전을 출판한 학술지의 편집인과 해당 논문의 저자의 동의를 구한 후, 다른 학술지에 게재된 논문을 출판할 수 있다. 다른 목적의 이차출판, 특히 다른 언어 및 국가에서 이루어지는 경우는 다음과 같은 조건이 충족된다면 정당화되고 권장된다. 이차출판을 하는 저자는, 원전을 출판한 학술지의 편집인과 이차출판을 하려는 편집인, 양쪽의 승인을 얻어야 한다. 이차출판을 하려는 학술지의 편집인은 원전의 복사물, 별쇄본, 또는 원고 그 자체를 가지고 있어야 한다. 원전을 출판한 학술지의 우선권은 존중되어야 하며, 양 편집인 간 양해가 이루어진 경우를 제외하면, 출판에 1 주일 이상의 간격을 두는 것이 좋다. 이차출판은 원전과는 다른 독자층을 대상으로 해야 하고, 이를 위해 요약본을 사용하는 것이 좋다. 다만, 원전의 데이터와 이에 대한 해석을 성실하게 그대로 반영해야 한다. 이차출판 논문 표지의 각주에는, 독자, 심사위원, 초록색인기관이 알 수 있도록, 해당 논문이 이차출판 되었음을

명시하고 원전을 기입해야 한다[예: “본 논문은 A 학술지(참고문헌을 완전하게 표시)에 일차로 발표된 논문을 기반으로 출판되었다”].

### III-E. 연구 및 출판 윤리에 위배되는 행위에 대한 대처

본지는 연구 및 출판 윤리에 위배되는 행위(이차출판, 표절, 데이터의 조작 및 날조, 저자목록의 부당한 변경, 이해관계 은폐, 투고된 원고와 관련된 윤리적 문제, 심사위원이 저자의 아이디어 또는 데이터를 도용한 경우, 편집위원회에 대한 이의 제기)에 대해서, COPE (<http://publicationethics.org/resources/flowcharts>) 가 정한 절차에 따라 처리한다. 편집위원회는 문제되는 사례에 대해 토의하고 그에 대한 결정을 내린다.

### III-F. 편집위원회의 책임

편집위원회는 출판 윤리를 꾸준히 준수하고 감시하는 역할을 맡는다. 여기에는, 논문취소(retraction)의 가이드라인 준수, 모든 논문에 대한 표절검색([https://crosscheck.ithenticate.com/en\\_us/login](https://crosscheck.ithenticate.com/en_us/login)), 투고 및 심사기록의 완전성 유지, 지적 및 윤리적 규범이 상업적 이유로 훼손되는 것을 방지, 정오표, 해명, 논문취소, 필요한 경우 사과문 출판, 표절과 데이터 조작 회피가 포함된다. 편집위원회의 책임에는, 원고를 채택하거나 거절할 권한과 책임, 이해상충관계에 따른 원고의 채택 또는 거절 회피, 충분히 객관적 사실에 기초한 원고 채택, 오류가 있을 경우 정오표 출판 또는 게재철회, 심사위원의 익명성 보장이 포함된다.

### III-G. 이해관계

이해관계(conflicts of interest)는 저자(또는 소속기관 및 고용주)가 자신의 원고에 영향을 미칠 수 있는 재정적 또는 개인적 관계를 맺고 있거나, 그러한 집단에 소속된 경우 발생할 수 있다. 저자는 연관된 모든 재정적 이익 및 관계, 또는 재정적 분쟁에 관한 세부적인 정보를 공개해야 한다. 특히, 여기에는 연구와 출판이 진행되는 시기에 발생하였거나 특허신청과 같이 잠재적인 재정적 이익을 유발할 수 있는 사항인 경우도 포함된다. 책임저자는 각 공동저자를 대표하여, 모든 잠재적인 이해관계를 공개해야 하며, 여기에는 구체적인 재정적 이익, 관계, 원고의 표지에 등재되지 않은 소속기관이 포함된다. 마찬가지로, 이해관계가 없는 저자는, 투고 시 이해관계가 없다는 점을 명시해야 한다. 본인이 이해관계를 가지고 있는지 여부에 대한 확신이 없다면, 편집위원회에 문의한다. 원고에 이러한 정보를 명시하지 않는다면, 심사과정을 진행할 수 없다. 출판된 논문에는 이해관계에 대한 세부사항이 모두 공개되며, 이는 모든 종류의 원고에 해당한다. 저자가 제공한 정보에 오류가 있거나 불충분하다고 판명될 경우, 이미 공개된 이해관계를

정정하기 위한 정오표를 게재하게 된다. 또한 저자는 투고 시, 연구 및 논문작성을 위하여 재정적 지원(예: 정보조조금, 연구비수주) 또는 물품 및 장비를 제공받은 사실에 대한 정보를 제공해야 한다. 출판된 논문에는 각 저자의 연구비수주에 대한 사항이 공개될 것이다.

저자는 소속기관이 표기된 표지(unblinded full title page)에 모든 잠재적인 이해관계를 공개해야 한다. 이러한 정보 공개를 통해, 편집위원회, 심사위원, 독자가 원고의 맥락을 쉽게 이해할 수 있다.

#### IV. 원고 작성

##### IV-A. 원고의 종류

본지는 원저, 종설, 사설, 증례보고, 연구단신, 서신 및 특별기고를 출판한다.

1. **원저:** 소아응급의학에 연관된 독창적인 연구논문. 최대 4,000 단어, 표, 그림 및 사진 10 개, 참고문헌 30 개로 제한한다. 300 단어 이내의 규격화 된 초록(structured abstract)을 포함시켜야 한다. 추가적인 자료는 부록을 이용한다. 체계적 문헌고찰은, 중요한 임상적 질문에 대답하기 위한 목적으로, 편견을 최소화하는 방법을 사용하여, 기존 연구를 비판적으로 평가(단순히 요약하는 것이 아니라)하는 논문이다. 체계적 문헌고찰은 서론, 본론, 결론으로 구성한다. 관련된 가이드라인에 따라야 하고, 300 단어 이내의 서술화 된 초록을 포함시킨다. 체계적 문헌고찰의 경우, 5,000-8,000 단어, 참고문헌은 100 개, 저자의 수는 5 명으로 제한한다.
2. **종설:** 종설은 소아응급의학에 연관된 구체적인 질문이나 쟁점을 다룬다. 종설은, 이러한 쟁점에 연관된 최근 연구를 요약하고, 최대한 근거에 입각하고 균형감을 유지하면서, 그 쟁점의 중요성에 대해 자세하게 기술해야 한다. 300 단어 이내의 서술화 된 초록을 포함시킨다. 종설에는 증례보고를 포함시키지 않도록 한다. 종설은 서론, 본론, 결론으로 구성하고, 5,000-8,000 단어로, 참고문헌은 100 개, 저자의 수는 3 명으로 제한한다.
3. **증례보고:** 증례보고는 보고되지 않은 질환, 잘 알려진 질환의 새로운 임상증상 또는 치료법, 보고되지 않은 치료 합병증에 대해, 간결하게 기술해야 한다. 이미 다른 학술지에 발표된 질환에 대한 증례보고를 게재하기 위해서는, 그만큼 중요한 사항을 포함시켜야 한다. 증례보고는 서술화 된 초록 및 중심단어, 서론, 증례, 고찰(증례의 중요성을 함축하는), 참고문헌, 표, 그림 및 사진으로 구성한다. 1,500 단어, 참고문헌 20 개, 표 및 도해 4 개, 초록은 200 단어로 제한한다.
4. **서신:** 서신은 본지에 소개된 주제에 대한 고찰, 관찰, 견해, 정정, 논평을 다루는, 아주 간결한 보고양식이다. 본지에 게재된 논문에 관한 서신은, 출판된 시점으로부터 8 주 이내에 도착해야 한다. 서신에 언급된 논문의 저자는, 이에 응답할 기회를 갖는다. 본지는

학문적으로 부적합하거나 개인적인 비방을 다룬 서신은 출판하지 않는다. 초록은 불필요하고, 500 단어, 참고문헌 5 개로 제한한다.

5. **연구단신:** 연구단신은, 표지, 서술화 된 초록 및 중심단어, 소제목이 없는 본문, 참고문헌, 표 및 그림으로 구성된다. 초록 100 단어, 본문 1,500 단어, 참고문헌 20 개, 그림 2 개, 표 1 개로 구성된다.
6. **사설:** 사설은, 소아응급의학에 주요 쟁점에 관한 권위 있는 논평이나 견해, 또는 본지에 게재된 논문에 대한 적합하고 철저한 분석과 비평을 다룬다. 1,500 단어로 제한한다.
7. **특별기고:** 일정한 형식에 구애받지 않으나, 사전에 편집위원회와 협의해야 한다.
8. 상기 단어 수 및 표, 그림 및 사진 수 제한을 초과한 논문의 저자는, 편집위원회와 상의해야 한다.

#### IV-B. 연구설계에 따른 보고지침

연구설계(무작위 대조군 연구, 진단의 정확도 연구, 메타분석, 관찰연구, 비 무작위 연구)에 따라, 저자는 다음 표에 열거된 보고지침을 준수해야 한다.

Initiative	Type of study	Source
<b>CONSORT</b>	Randomized controlled trials	<a href="http://www.consort-statement.org">http://www.consort-statement.org</a>
<b>STARD</b>	Studies of diagnostic accuracy	<a href="http://www.stard-statement.org">http://www.stard-statement.org</a>
<b>PRISMA</b>	Preferred reporting items of systematic reviews and meta-analyses	<a href="http://www.prisma-statement.org">http://www.prisma-statement.org</a>
<b>STROBE</b>	Observational studies in epidemiology	<a href="http://www.strobe-statement.org">http://www.strobe-statement.org</a>
<b>MOOSE</b>	Meta-analyses of observational studies in epidemiology	<a href="http://www.consort-statement.org/resources/downloads/other-instruments/moose-statement-2000pdf/">http://www.consort-statement.org/resources/downloads/other-instruments/moose-statement-2000pdf/</a>

#### IV-C. 출판을 위한 원고 작성

1. 본지는 한글 또는 영문으로 작성해야 한다. 한글 원고의 경우라도, 초록 및 중심단어, 참고문헌, 표, 그림 및 사진에 대한 설명은 영문으로 작성해야 한다. 비 영어권 저자가 영문 원고를 투고할 경우, 전문가(영문교정업체 이용 권고)에게 영문 교정을 받고 그



사실을 표지에 기재해야 하며, 이는 한글 원고의 초록에도 해당한다. 문서작성 프로그램으로는 Microsoft Word (dox or docx, 2007 이상)를 활용해야 하고, 모든 그림은 JPG/JPEG/TIFF/PPT 형식으로 작성해야 한다. 본문 및 그림을 PDF 파일로 투고해서는 안 된다. 원고 작성 시, A4 용지에 양쪽 2.54 cm 의 여백을 두고, 12 포인트 활자를 2 열 간격(200%, double-spaced)으로 작성해야 한다.

2. 원고는, 별도로 작성된 저자의 신원과 소속기관, 이해관계 정보를 포함한 표지, 저자 및 기관이 표시되지 않은 표지(blinded title page), 초록 및 중심단어, 서론, 대상과 방법, 결과, 고찰, 감사의 글, 참고문헌, 그림 설명, 표 및 그림의 순서로 구성한다.
3. 본지는 약어 사용을 최소화할 것을 권장한다. 불가피하게 사용한다면, 본문에 처음 사용할 때 약어를 풀어서 적고 괄호 안에 약어를 적어야 한다. 그 다음부터는 약어 사용이 가능하다. 한글 학술용어는, 대한의사협회(<http://term.kma.org/>)에서 발행한 최신판 의학용어집을 참고하여 사용한다. 적당한 한글용어가 없는 경우(한글용어가 없는 의학용어, 고유명사, 지명, 약명, 단위 등), 영문 용어 사용이 가능하다. 이해하기 힘든 한글용어의 경우, 처음 사용할 때 괄호 안에 영문용어를 적고, 이후로는 한글용어만 사용해야 한다. 한글 단어와 괄호 사이에는 빈칸을 두면 안 되지만, 영문 단어와 괄호 사이에는 빈칸을 두어야 한다.
4. 단위(방사선 측정 및 실험실 검사 수치)로는 국제표준단위(International System of Units, SI)를 사용하는 것을 원칙으로 하되, 일부 관습적으로 사용되는 단위(mmHg 등)를 사용할 수 있다. 수치와 단위 사이를 띄우는 것이 원칙이지만, %와 °C는 붙인다. P 값은 본문에서는 “P (기울임 없는 대문자)”로 표시하고, 표에서는 “P value”로 표시한다.
5. 본지는 이중맹검 심사(double-blinded review)를 원칙으로 한다. 본문, 그림 및 사진, 부록에는, 저자의 이름과 소속기관은 물론, 저자의 신원을 드러내는 어떠한 언급도 포함되어서는 안 된다. 본문에 그러한 정보가 포함된 경우, 편집위원회는 외부 심사를 의뢰하기 전에, 책임저자에게 해당 정보를 삭제한 후 재 투고하도록 요청하게 된다
6. 본문에 언급된 장비의 경우, 모델명을 기재하고 다음 괄호 안에 제조회사 및 그 위치를 명기하고, 약품의 경우 성분명으로 기재해야 한다.
7. 소제목 번호가 필요한 경우, “1., 2., 3., 4., 1), 2), 3), 4), a., b., c., d.” 순서로 사용한다.
8. 전반적인 형식에 대해서, 본지의 가장 최근 논문을 참고하기 바란다.

#### IV-D. 임상시험연구 등록

임상시험연구를 수행한 저자는, WHO International Clinical Trials Portal

(<http://www.who.int/ictrp/en/>), NIH ClinicalTrials.gov (<http://www.clinicaltrials.gov/>), ISRCTN

Resister ([www.ISRCTN.org](http://www.ISRCTN.org)), University Hospital Medical Information Network ([www.umin.ac.jp/ctr/index/htm](http://www.umin.ac.jp/ctr/index/htm)), Netherlands Trial Register (<http://www.trialregister.nl/trialreg/index.asp>), Clinical Research Information System (<https://cris.nih.go.kr/cris/index.jsp>) 등의 임상연구 레지스트리에 등록하고, 등록번호를 초록의 말미에 기재해야 한다.

#### IV-E. 표지

표지에 다음 사항을 기재한다.

1. 제목: 50 단어 이내(단, 한글 원고의 경우, 50 자 이내)
2. 저자 성명, 소속기관, 저자 순위: 각 저자의 성명을, 이름, 중간이름(있는 경우), 성의 순서로 기재한다. 학위는 기재하지 않는다. 소속기관(병원명 보다는 대학명으로 기재할 것을 권고)이 다른 저자가 포함된 경우, 주 연구기관을 먼저 기록하고, 그 외의 기관은 해당 저자 이름 뒤에 어깨번호를 붙이고 소속기관과 일치시켜 번호 순으로 기재한다.  
예: 박준동<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>서울대학교 의과대학 소아과학교실  
예: Jun Dong Park<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Department of Pediatrics, Seoul National University College of Medicine, Seoul, Korea
3. 단축제목: 축약된 제목은 출판된 논문의 각 페이지 상부에 인쇄되며, 빈칸을 포함해서 10 단어 이내(단, 한글 원고의 경우 15 자 이내)로 반드시 표시한다.
4. 책임저자의 연락처(주소, 전화번호, 팩스번호, 이메일 주소).
5. ORCID (open researcher and contributor ID): 본지는 모든 저자의 ORCID 를 기재할 것을 권고한다. ORCID 는 해당 웹사이트에서 무료로 받을 수 있다(<http://orcid.org/>).
6. 원고의 종류.
7. 이해관계 공개: 표지 하단에 연구비 및 기타 재정적 또는 물적 지원을 받은 사실에 대해 명백하게 밝혀야 한다. 모든 저자에게 해당 사항이 없다면, 이 또한 기재해야 한다.
8. 영문 교정 증명(선택): 비 영어권 저자가 영문 원고(또는 한글 원고의 초록)를 투고할 경우, 영문 교정을 받은 사실 및 이를 제공한 업체명(도시, 국가)을 표지에 기재해야 한다.

#### IV-F. 본문

본문에는, 공정한 심사를 위해 저자의 신원 및 소속기관을 알 수 있는 정보가 포함되어선 안 되고, 다음의 구성요소를 하나의 파일에 포함시켜야 하며, 각 구성요소는 별도의 페이지로

구성해야 한다. 저자 및 기관이 표시되지 않은 표지, 초록 및 중심단어(영문), 서론, 대상과 방법, 결과, 고찰, 감사의 글, 참고문헌, 그림 및 사진 설명. 단, 표, 그림 및 사진은 본문에 포함시키지 않도록 한다.

## 1. 초록

원저 논문의 초록은 규격화 된 초록(structured abstract)의 형식을 따라야 하며 Purpose(연구 목적), Methods (연구설계, 장소, 참여자, 중재방법, 주요 측정치), Results(연구 결과), Conclusion(결론) 순서로, 영문 300 단어 이내로 작성한다(한글 원고의 경우에도 초록은 영문으로 작성하고, 영문 교정을 받아야 함). 종설, 증례보고, 연구단신의 경우에는 규격화 된 형식의 초록 형태를 따를 필요가 없고 서술화 된 초록 형식을 따른다(마찬가지로 한글 종설, 증례보고, 연구 단신의 경우에도 초록은 영문으로 작성한다). Results 에서는 통계적 의의 보다 임상적 의의에 중점을 두어야 하고, 주요 측정치의 효과 크기와 신뢰구간을 함께 제시하는 것이 좋다. 초록에서는 인용은 하지 않는다. 약어 사용은 최소화해야 하지만, 필요하다면 본문에 처음 사용할 때 약어를 풀어서 기재하고 나서 괄호 안에 약어를 기재해야 한다. 중심단어는 5 개 이상, 10 개 이내로 하고, 세미콜론을 이용하여 구분한다. 중심단어는 Medical Subject Headings (MeSH, <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>) 을 이용하여 선정한다. 무작위 대조군 연구의 저자는, Conclusion 말미에 임상시험 등록번호를 기재해야 한다(예: NCT01616745).

## 2. 본문

**1) 서론:** 서론을 효과적으로 구성하려면, 특정 주제가 새롭고 학문적으로 중요하고, 임상적으로 유용한 이유에 대해 간결하게 논해야 한다. 세 문단으로 구성하는 것이 좋다. 첫 문단에서는, 저자로 하여금 그 주제에 대해 연구하도록 만든 상황 또는 역사적 맥락에 대해 기술해야 한다. 두 번째 문단에서는, 저자의 연구가 왜 중요한지 기술해야 한다. 연구의 잠재적 영향력은? 첫 문단에서 제시한 논쟁거리와 어떤 상관이 있는지? 이 연구를 왜 추구해야 하는지? 마지막 문단에서는, 연구의 목적에 대해 설명해야 한다. 구체적인 연구 목적 또는 가설과 주요 측정치에 대해서 명확하게 기술하도록 하는 것이 좋다.

### **2) 대상과 방법:**

- 대상과 방법은, 연구설계, 장소, 참여자, 연구 프로토콜, 주요 측정치, 데이터 분석에 대해 자세히 설명한 단락으로 구성해야 한다. 또한, 표본크기 결정을 포함한 주요 정보, 사용한 통계학적 방법 및 소프트웨어에 대한 정보를 기재해야 한다.

λ 연구를 수행하고 보고하는 과정에서 연구비를 지원한 재단 및 후원자의 역할에 대해서 기술해야 한다.

λ - 연구에 사용한 장비에 대해서는, 모델명을 기재하고 다음 괄호 안에 제조회사 및 그

위치(도시, 국가)를 명기해야 한다.

λ - 연구방법에 대한 설명을 위해서 출판 예정인 논문을 인용할 때에는, 편집위원회와 심사위원을 위해 그 논문을 업로드 하기 바란다. 편집위원회는 그 논문에 대해 적절한 보안 조치를 취하게 된다.

λ - 인간 및 동물 참여자를 다룬 연구는, 반드시 소속 국가 및 기관이 제시하는 법적 및 윤리적 기준과 일반적으로 통용되는 윤리적 원칙(뉘른베르크 강령, 벨몬트 리포트, 헬싱키 선언 등)을 충족시켜야 한다.

λ - 인간 참여자를 대상으로 한 연구의 원고는 IRB 또는 그에 준하는 기관의 승인을 얻어야 한다. 이 조건은 IRB expedited status 를 충족하는 연구도 포함한다. 대부분의 연구기관은 사전 승인 면제에 대한 심사를 시행하며, 면제 여부에 대한 결정은 저자가 아닌, IRB 에 의해 이루어져야 한다. "대상과 방법"에서, IRB 승인 여부, 또는 그러한 승인의 면제 여부, 또는 연구가 인간 참여자를 대상으로 하지 않았다는 점에 대해 명시적으로 언급해야 한다(예: 국가 데이터베이스에서 신원정보가 제거된 정보를 이용할 수 있는 경우, 또는 인간 참여자 연구의 정의에 부합하지 않는 연구, [www.hhs.gov/ohrp/policy/cdebiol.html](http://www.hhs.gov/ohrp/policy/cdebiol.html) 참고). 그리고 이 언급에 이어서, IRB 승인번호를 기재해야 한다(예: IRB No. ##-##-###). 또한, "대상과 방법"에 사전동의의 방식(활자 및 구두, 혹은 면제) 및 모든 참여자로부터 사전동의를 획득했는지 여부(IRB 에서 사전동의 면제를 승인 받은 경우 제외)에 대한 정보도 포함되어야 한다.

λ - 살아있는 척추동물을 이용한 연구결과를 보고하는 원고는, 반드시 IACUC 또는 그에 준하는 조직의 승인을 얻었음을 기재해야 한다. 편집위원회는 필요한 경우, IRB 또는 IACUC 관련 문서를 요구할 권리가 있다.

λ - 행정 데이터베이스를 이용한 연구를 수행하는 저자는, 변수의 타당성(예: 데이터셋의 다른 변수와 맞춰 확인)과 결측값의 패턴을 철저히 확인해야 한다. 이러한 요인이 결과에 있어서 편견을 유발할 수 있기 때문이다. 행정 데이터베이스에서 도출된 결과를 해석하는 과정에서 인과관계를 추론하는 것은 제한적이다. 확률표본을 이용한 분석에서, cluster, strata, weight 을 이용하는 데에 주의를 기울여야 하며, 너무 작은 연령군과 같이 표본을 제한하는 것은 변수 간의 설명하기 어려운 연관성 또는 편견을 유발할 수 있다.

λ - 설문조사 프로젝트 수행 및 그 결과 제출을 고려하는 저자는, 설문조사방법의 중요 특징을 다루고 있는 다음의 해설서를 검토하는 것이 좋다. Mello MJ, Merchant RC, Clark MA. Surveying emergency medicine. Acad Emerg Med 2013;20(4):409-12.

**3) 결과:** 결과는 간결하게 작성해야 하고, 통계적 분석 결과가 포함되어야 한다. 표, 그림 및 사진의 형식으로 설명하고자 하는 내용은, 본문에서 언급만 하고 반복적으로 설명하지 않는다. 연구에서 수집한 자료에 추가로, 실행한 프로토콜의 성공 여부(예: 눈가림법)

성공적으로 적용되었는지, 관찰자간 신뢰도가 높았는지)도 기재해야 한다. 특정 성별 연구에 관한 내용은 Institute of Medicine 의 권고사항에 준하여, 편집위원회는 “자궁내막암이나 전립선암과 같이 특정 성별에만 발생하는 질환을 제외한 경우, 임상시험 결과를 다룬 모든 논문은 남자와 여자 참여자의 결과를 별도로 보고하도록” 권한다(Women’s Health Research: Progress, Pitfalls, and Promise; National Academies Press 2010, available at <http://www.iom.edu/Reports/2010/Womens-Health-Research-Progress-Pitfalls-and-Promise.aspx>).

**4) 고찰:** 연구결과와 그 결과가 연구주제와 어떤 연관이 있는지 요약한다. 결과를 해석하는데 직결되는 논문만을 인용한다. 통계적 의의를 임상적 의의보다 강조해선 안 된다. 별도의 결론 부분을 두지 말고, 고찰의 마지막 문단에, “요약하면...(In conclusion,...)” 식의 문장으로 시작하는 단락을 추가해야 하며, 연구결과를 통해 입증될 수 있는 내용으로 한정해서 작성한다. 그리고, 연구의 설계 및 실행과 연관된 한계점과 편견에 대해 언급한다.

### 3. 참고문헌

- 1) 참고문헌은 영문으로 작성하고, 본문에 언급된 순서대로 목록에 나열한다. 각 문헌은 1 번 이상 본문에 인용해야 한다. 본문에 인용 표시할 때는 밴쿠버 스타일에 따라 위첨자로 표시한다. 본문에 참고문헌 저자의 성을 기재하는 경우에는 성의 뒤에 위첨자를 표시하고, 그렇지 않을 경우에는 문장의 맨 끝(단, 구두점의 앞)에 표시한다. 본문에 참고문헌 저자의 성을 기재할 때는, 저자의 수가 2 명 이하일 때는 모든 저자의 성을 기재하고(예: Kim<sup>1</sup>, Lee 와 Park<sup>2</sup>), 3 명 이상일 때는 제 1 저자만 기록한다(예: Chung 등<sup>3</sup>).
- 2) NLM 학술지목록(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>) 또는 KoreaMed (<http://www.koreamed.org/>)에 준하여, 학술지 제목의 약어를 기재한다.
- 3) 참고문헌 목록을 작성할 때는, 저자가 6 명 이하이면 모든 저자의 이름을 나열한다. 7 명 이상인 경우, 저자의 순위에 따라 6 명까지만 기재하고 “et al.” 을 붙인다.
- 4) 사적 서신과 출판되지 않은 데이터는, 본문에 괄호 표시를 사용하여 인용하고 참고문헌 목록에는 기재하지 않는다. 출판 예정 원고는 “Forthcoming”으로 기재한다. 투고했으나 출판을 결정되지 않은 경우, 또는 수정 중인 원고는 참고문헌으로 사용할 수 없다.
- 5) 완전한 형태로 출판되지 않은 원고의 초록만 인용해서는 안 된다.
- 6) 참고문헌 목록과 본문에 인용된 사항의 정확성과 완전성에 대한 책임은 저자에게 있다.
- 7) 참고문헌의 수는, 종설은 100 개, 원저는 30 개(단, 체계적 문헌고찰은 100 개), 증례보고 및 연구단신은 20 개, 서신은 5 개로 제한한다. 참고문헌의 양식 및 구두점 방식은 나열된 예를 참고한다. 여기에 언급되지 않은 부분에 대해서는,

국제의학논문편집인위원회의 권고사항(the Recommendations for the conduct, reporting, editing, and publication of scholarly work in medical journals by the ICMJE, 2013, available at <http://www.icmje.org/recommendations/>)과 대한의학학술지편집인협회의 가이드라인(Good publication practice guidelines for medical journals, 2<sup>nd</sup> edition, by the KAMJE, 2013, available at [http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing\\_ethics](http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing_ethics))을 참고하여 작성한다.

#### *JOURNAL ARTICLE*

1. Hong JS, Kim MJ, Jeong JY, Kim JS, Hong ES. Influenza A virus associated febrile seizures in pediatric emergency department during influenza seasons. *Pediatr Emerg Med J* 2014;1:89-95.
2. Shapiro AM, Lakey JR, Ryan EA, Korbitt GS, Toth E, Warnock GL, et al. Islet transplantation in seven patients with type 1 diabetes mellitus using a glucocorticoid-free immunosuppressive regimen. *N Engl J Med* 2000;343:230-8.
3. Turner CH, Robling AG. Mechanisms by which exercise improves bone strength. *J Bone Miner Metab* 2005;23 Suppl:16-22.

#### *BOOK CHAPTER*

4. Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetics basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

#### *ONLINE*

5. Statistics Korea. Cause of death statistics [Internet]. Daejeon (Korea): Statistics Korea; c2015 [cited 2015 Sep 20]. Available from: <http://kostat.go.kr/portal/english/surveyOutlines/1/2/index.static>.

#### 4. 표

표는 깔끔하게 작성하여, 본문에 순서대로 언급한다. 저자는 표끼리 모은 후, 본문에 이어서 배치한다. 각 표는 별도의 페이지로 제출하고, 제목은, 해당 내용을 서술하는 구의 형태로 구성하고, 해당 표의 상단에 위치시키며 마침표는 생략한다. 각주에서 모든 약어에 대해 정의해야 한다. 필요한 경우, 각주기호는, “\*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡, §§, ||||, ¶¶”의 순서로 사용한다. 이미 출판된 표를 인용하려면, 저작권자 명의의 동의서를 제출해야 하고, 각주에 원전을 언급해야 한다. 표는 영문으로 작성해야 한다.

#### 5. 그림 및 사진

그림 및 사진은 본문에 순서대로 언급한다. 그림 및 사진은 명확하게 본문의 내용을 보충해야 한다. 각 그림 및 사진은 별도의 페이지로 제출하고, 제목은 절의 형태로 구성한다. 설명은, 12 포인트 활자, 2 열 간격(200%, double-spaced)으로 작성하고, 본문의

말미에 위치시킨다. PDF 파일 형태의 그림 및 사진은 출판에 부적합하므로 받지 않는다. 사진은 다음의 세부사항에 따라 제출한다. 컬러 사진은 RGB 형식, TIF 파일로, 폭 12.5 cm 이상, 300 dpi 로 제출한다. 흑백 사진은 그레이스케일 형식, TIF 파일로, 폭 12.5 cm 이상, 300 dpi 로 제출한다. 환자의 신원을 식별할 수 있는 사진의 경우, 저자는 반드시 동의서를 제출해야 하고, 이에 대한 법적 책임은 전적으로 저자에게 있음을 명심해야 한다. 그림 및 사진의 한 부분을 설명하기 위한 기호, 화살표, 문자는, 설명에 명확하게 기재해야 한다. 병리 조직의 사진은, 염색방법 및 배율을 반드시 기록하고(예: H&E, ×400), 주요내용은 그림에 기호나 화살표로 표시한다. 선 사진 및 그림은 원본을 제출해야 한다. 이미 출판된 그림 및 사진을 인용하려면, 각주에 원전 및 저작권자의 동의 사실을 언급해야 한다. 사진 및 그림에 대한 설명은 영문으로 작성한다.

## 6. 감사의 글

연구 및 원고 작성에 중요한 기여를 하였지만, 저자의 자격을 충족하지 못하는 사람에 대해서는, 감사의 글에 이름을 기재하도록 한다. 감사의 글을 추가할 경우, 고찰과 참고문헌 사이에 위치시킨다.

## V. 투고

### V-A. 첫 투고

책임저자는 본지의 투고 웹사이트(<http://submit.pemj.org/>)를 통해 원고를 투고해야 한다. "Registration" 항목을 클릭해서 계정을 만들고, 아이디는 현재 사용하는 이메일 주소로 한다. 비밀번호를 분실한 경우, "Forgot password" 를 클릭하면, 이메일을 통해 비밀번호를 받을 수 있다. 로그인하고 나서, "Author Center" 를 클릭한다. "Author Main" 화면에서 "New Submissions" 을 클릭하면 나오는 "Submission Agreement" 를 기재하고, 다음 여덟 단계에 따라 진행한다.

**Step 1. Title, Abstract:** 원고의 종류, 주제, 제목, 단축제목, 초록 및 중심단어를 해당하는 난에 입력한다. "Special Characters" 를 클릭하면, 특수문자를 사용할 수 있다. 초록이 포함되지 않는 원고의 경우, 초록란에 "N/A" 라고 기재한다. 책임저자 정보(주소, 전화번호, 팩스번호, 이메일 주소)를 입력한다.

**Step 2. Authors:** 기타 저자의 정보를 해당하는 난에 입력한다. 단, 제 1 저자는 두 명 이내로 제한한다는 것에 주의한다.

**Step 3. File upload:** "Manuscript file" 에는 저자의 신원 및 소속기관이 노출되지 않도록 해야 하며, 각각의 파일을 형식에 맞춰서 업로드 한다. 또한, 각 저자의 서명을 포함한 저작권이양동의서를 이 단계에서 업로드 해야 한다.

**Step 4. PDF conversion:** 이 단계에서 "Build PDF" 를 클릭하면, PDF 파일이 만들어진다.

**Step 5. Cover Letter & Additional Info.:** 편집위원장 앞으로 투고편지를 작성한다.

**Step 6. Suggest Reviewers:** 저자는 심사위원 2 인을 추천하고 각 심사위원의 연락처를 입력해야 한다. 심사위원의 소속기관은 책임저자의 그것과 달라야 한다. 본지가 저자의 추천을 수용하지 않을 수 있지만, 추천을 통해서 심사 과정이 보다 빨라질 수 있다.

**Step 7. Preview:** 투고와 관련된 정보가 정확하게 입력되었는지 확인하는 단계이며, 필요한 경우, 정보를 수정할 수 있다. 만약 불충분하게 입력된 단계가 있다면, 투고가 진행되지 않는다.

**Step 8. Submit:** 투고를 완료한 저자는, 심사 진행과정을 살펴볼 수 있다.

## V-B. 수정

수정을 마친 원고는 본지의 투고 웹사이트(<http://submit.pemj.org/>)를 통해 재 투고해야 한다. 책임저자로부터 별다른 공지 없이 60 일 이내에 재 투고되지 않은 원고에 대해서는, 자진철회(withdrawal)로 간주된다. 책임저자는, 심사위원의 논평에 대해 세부적으로 검토하고, 이에 대한 원고 수정사항을 표시해야 한다. 원고 수정 시에는, 심사위원의 논평에 대한 답변서("list of responses")를 작성해야 하고, 이 것을 수정 원고와 별도로 업로드 해야 한다(<http://submit.pemj.org/>, "Author Center"의 설명 참고). 심사위원의 논평 및 권고에 대해 따르지 않고자 하는 저자는, 그에 대한 합당한 이유를 제시해야 한다.

1. "수정 후 게재" 및 "수정 후 재심" 결정이 내려진 원고의 저자는, 그러한 심사결과를 통보 받은 60 일 이내에 수정 원고를 재 투고해야 한다.
2. 여기에 제시된 설명과 심사결과 이메일에 기재된 논평을 자세히 읽고 그에 따라서 수정한다.
3. 수정원고를 투고하려면, <http://submit.pemj.org/> 에 로그인 한다. "Author Main" 에 있는 "Manuscripts in Revision" 항목을 클릭하고, 수정하고자 하는 원고를 찾아서 거기에 링크된 "Revision" 을 클릭한다.
4. 심사위원 및 편집위원회의 논평에 대한 자세한 답변서를 작성하고, 그 내용만 복사해서 "Response note" 에 있는 "Author's Opinion" 박스에 붙여넣기 하거나, 따로 "Attach File" 에 Microsoft Word 형식(dox or docx)으로 업로드 한다. 저자 목록에 변화가 필요하다면, 투고편지를 이용하여 편집위원회에 알려야 한다(III-B. 저자의 자격과 책임 참고).
5. 업로드 파일을 교체하고 싶다면, 이전에 올린 파일을 삭제하고 업데이트 한 파일을 다시 업로드 한다. 파일이 보이는 순서를 지정하려면, "File upload" 항목의 "order" 메뉴를 이용하면 된다.
6. 수정 원고 투고에는 수정 원고와 별도로 답변서가 필요하다. 양자 모두, Microsoft Word 형식을 이용하도록 한다.



## VI. 심사과정

1. 편집위원회는 투고된 원고에 대해, 일차적으로 논문 원고로서의 완결성과 본지에 대한 적합성에 대해 평가한다. 이 단계에서(심사 의뢰 전에) 저자에게 수정정보완을 요구할 수 있다.
2. 편집위원회와 해당 주제의 전문가로 구성된 두 명의 심사위원이 원고를 검토하고, 심사위원은 편집위원에게 의견을 피력할 수 있다.
3. 본지는 이중맹검 심사를 시행한다. 즉 심사위원과 저자는 서로의 신원에 대해 알지 못한다. 저자는 투고 과정에서 선호하는, 심사위원을 제안할 수 있지만, 편집위원회가 이를 수용해야 할 의무는 없다.
4. 저자는 투고 웹사이트에서 심사과정을 확인할 수 있다(<http://submit.pemj.org/>).
5. 일차심사는 첫 투고 60일 이내에 종료된다. 심사결과는, "게재승인", "수정 후 게재", "수정 후 재심", "게재불가"로 분류된다. 수정원고는 심사결과 통보 60일 이내에 투고해야 하며, 그렇지 못할 경우에는 새로운 투고로 간주된다.
6. 본지는 원고를 채택함에 있어서, 학문적 타당성과 독창성 외에도, 특정 원고가 가지고 있는 새로운 정보, 다양한 주제를 포괄해야 하는 본지의 출판의도, 본지에 대한 전반적인 적합성을 고려하게 된다.
7. 심사결과서에는, 결과에 영향을 미친 채택기준이 기재된 경우가 많다. 때로는, 심사위원의 논평이 편집위원회의 결정사항과 일치하지 않는 경우가 있는데, 이는 심사위원의 논평 외에도 앞서 열거된 여러 가지의 채택기준을 고려하기 때문이다.
8. 게재불가가 착오에 의해 내려진 결정이라고 생각하는 저자는, 편집위원회에 이메일로 의견서를 보낼 수 있다([pemoffice@kspem.org](mailto:pemoffice@kspem.org)).

## VII. 교정쇄

책임저자는 교정쇄를 PDF 파일 형식으로 받게 되는데, 이는 구두점과 활자가 통일되고 조판이 끝난 논문을 출판 전에 최종점검하기 위한 것이다. 교정쇄 파일을 다운로드 및 인쇄하고, 교정이 끝난 파일을 다시 편집위원회에 보내는 과정에 대한 상세한 설명이 이메일을 통해 제공된다. 하지만, 교정은 최소화해야 한다. 편집위원회는, 해당 논문에 핵심적인 영향을 끼칠 수 있는 변경사항에 대해 책임저자에게 문의할 권한이 있다. 또한, 저자가 단순오류 수정이나 편집위원회의 질문에 대한 대답 이상의 교정을 원할 경우, 이에 대한 추가 비용은 저자가 부담해야 한다. 잘못된 내용이 출판된다면 이는 전적으로 저자의 책임이므로, 저자는 채택된 원고를 매우 세심하게 교정해야 한다. 편집위원회는 교정쇄에 대한 수정사항에 대해 책임저자와

상의할 수 있다. 48 시간 이내에 최종 교정쇄가 편집위원회에 도착하지 않으면, 그 논문의 출판은 다음 권호로 연기된다.

## VIII. 저작권 및 게재비

### VIII-A. 저작권

출판되는 모든 원고의 저작권은 대한소아응급의학회에 영구히 귀속되며, 동의서 없이 다른 학술지에 출판할 수 없다. 저작권 이양 동의서("저자 점검표 및 동의서"에 포함)는 <http://submit.pemj.org/about/Checklist.php> 에서 확인 및 다운로드 받을 수 있다.

### VIII-B. 게재비

게재비는 무료이며, 원색 인쇄 비용은 편집위원회가 부담한다. 본지는 별책을 제공하지 않는다.

## 2-2. E-submission

온라인 논문투고 시스템: <http://submit.pemj.org/>.

## 2-3. 투고 전 점검사항

- 12 포인트 활자를 2열 간격(200%, double-spaced)으로 작성한다.
- 표지는 50단어 이내의 제목, 저자의 성명 및 소속기관, 10단어 이내의 단축제목, 책임저자의 연락처(주소, 전화번호, 팩스번호, 이메일 주소), ORCID, 원고의 종류, 이해관계 정보, 영문 교정 증명(비 영어권 저자의 영문 원고 및 한글 원고의 초록에 해당)을 포함한다.
- 저자 및 기관이 표시되지 않은 원고는, 저자 및 기관이 표시되지 않은 표지, 초록 및 중심단어, 서론, 대상과 방법, 결과, 고찰(결론은 따로 추가하지 않는다), 감사의 글, 참고문헌, 그림 설명, 표, 그림의 순서로 구성한다(표 및 그림을 본문에 포함시키지 않는다).
- 원저, 종설, 증례보고, 연구단신에는 초록(원저 및 종설은 300단어, 증례보고는 200단어, 연구단신은 100단어)이 필요하고, 원저에 한하여 규격화 된 초록이 필요하다. 중심단어는 MeSH의 공인된 용어를 사용하여, 5개 이상, 10개 이내로 기재한다.
- 단어의 수는, 표지, 초록, 참고문헌, 표 및 그림을 제외한 본문만을 대상으로 한다.
- 모든 표 및 그림은 본문에 언급되어야 한다.
- 형식에 맞게 참고문헌을 작성한다. 참고문헌에 나열된 항목이 실제로 본문에 인용되었는지 확인하고, 그 반대의 경우도 확인한다.
- 투고편지에는, 해당 원고의 학문적 중요성과 이전에 출판되지 않았고 다른 곳에 투고할 계획이 아니라는 점, 모든 저자의 이해관계에 대해 언급한다.
- 각 표 및 그림에는, 제목과 간략한 설명을 추가한다.
- 모든 저자가 원고를 검토하고 투고 전 최종본에 대해 동의해야 한다.