

대한의료커뮤니케이션학회지 투고규정

- 1차 제정: 2006년 11월 18일
- 2차 개정: 2009년 3월 20일
- 3차 개정: 2011년 3월 25일
- 4차 부분개정: 2013년 11월 15일
- 5차 개정: 2015년 3월 20일
- 6차 개정: 2017년 6월 15일

I. 목적과 내용

1. 본 규정은 대한의료커뮤니케이션학회 학술지 「의료커뮤니케이션」에 투고되는 심사용 논문의 투고와 작성방법을 규정하여 논문투고절차의 효율성을 높이는 것을 목적으로 한다.
2. 투고논문은 의료커뮤니케이션과 그 응용에 관련되는 것으로서, 학술적 발전에 기여하는 내용이거나 독창성이 인정되는 것이어야 한다.

II. 원고제출 자격

1. 학회 회원의 투고를 원칙으로 하며 투고하고자 하는 회원은 투고한 해당 회계연도의 학회비가 납부되어 있어야 한다.
2. 초청특강 또는 기타 특별한 경우에는 회원이 아닌 경우에도 편집위원회의 논의를 거쳐서 투고할 수 있다.
3. 본 학술지의 1회 발행분 게재 논문 중 동일 저자의 이름으로 게재할 수 있는 논문의 편수는 공동연구를 포함하여 3편 이내로 제한한다.

III. 연구출판윤리

연구출판윤리 관련 정책은 아래 기술한 내용을 따르며, 기술하지 않은 기타 사항은 Committee on Publication Ethics (COPE)의 Guidelines on Good Publication ([http:// publicationethics.org/](http://publicationethics.org))

resources/guidelines) 또는 대한의학학술지편집인협회의 Good Publication Practice Guidelines for Medical Journals (2013, [http:// kamje.or.kr/intro.php?body=publishing_ethics](http://kamje.or.kr/intro.php?body=publishing_ethics))를 따른다. 생명윤리와 안전에 관한 사항은 보건복지부 지정 기관생명윤리위원회 (<http://irb.or.kr>)와 대한기관윤리심의기구협의회 (<http://kairb.org>)의 정책에 따른다.

1. 이해관계

저자는 제출하는 논문에서 이해관계가 있는 경우에 그 내용을 밝혀야 한다. 이해관계는 저자나 저자의 소속기관, 심사자, 편집인이 재정적 이거나 개인적 관계가 있어 원고 작성, 심사와 출판 과정에 영향을 끼치는 경우를 말한다. 저자가 특정 회사와 관련된 기관에 고용되었거나, 자문을 하거나, 자신이나 가족이 회사 주식을 소유하거나, 사례금 또는 여행경비를 지원받는 등 재정적 이해관계로 해당 논문 진실성에 영향을 끼칠 수 있다. 이해관계가 재정적인 것만은 아니고 인간관계, 학문적 경쟁, 지적 열정 등으로 인하여 나타날 수 있다. 이해관계는 늘 있을 수 있으므로 중요한 것은 이를 명확하게 밝히는 데 있다. 이해관계를 밝힌 경우 편집자, 심사자, 독자들은 그 상황을 이해한 후 논문을 심사하거나 읽으면 충분하다.

2. 피험자의 권리

인간 대상연구는 ‘Helsinki Declaration of 1975’의 Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects (2013년 개정, <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3>)에 따라야 하며, 동시에 한국 법률 시행령 대통령령 제24329호인 ‘생명윤리 및 안전에 관한 법률’ (2013년 2월 2일 개정)에 따른다. 환자 이름, 병원 환자등록번호, 생년월일 등 환자 관련 정보를 보호하여야 한다.

3. 서면동의서와 기관생명윤리위원회 승인

인간 대상 연구에서 기관생명윤리위원회 (Institutional Review Board) 심의 면제 사유가 아니고 승인이 필요한 경우에는 피험자의 서면동의서와 저자 소속기관 기관생명윤리위원회의 승인을 받아야 하며, 편집인은 저자에게 관련 증빙 서류 제출을 요청할 수 있다.

4. 저자의 조건과 책임

책임저자는 원고 접수, 전문가 심사, 출판 과정에서 편집위원회와 직접 연락을 취하는 저자이어야 하며, 저자정보 제공, 윤리위원회 승인, 임상실험 등록, 이해관계 명시서 취합 등 편집위원회 요구에 협조하여야 한다. 출판 후에도 논문에 대한 논평에 회신하고, 편집위원회에서 논문에 사용된 데이터나 추가 정보를 요청하면 협조해야 한다. 공저자는 논문의 모든 내용에 공동 책임을 지며, 모든 저자는 다음의 4가지 조건을 충족해야 한다.

- 1) 연구의 기본 개념 설정과 연구의 설계, 자료의 수집, 분석, 해석에 충분히 기여
- 2) 논문작성 또는 내용의 주요 부분 변경에 충분히 기여
- 3) 최종 원고의 승인
- 4) 논문의 정확성, 진실성을 조사할 때 이에 관련한 질의에 책임짐

위의 네 가지를 모두 충족하지 못하는 경우 감사

글(Acknowledgment)에 기여자(contributor)로 기재할 수 있다. 책임저자가 기여도를 판단하여 공동 제1저자나 공동 책임저자를 인정할 수 있다.

5. 중복출판

다른 학술지에 투고하여 전문가심사 받는 중이거나 이미 발표한 논문을 우리 학술지에 투고나 게재할 수 없으며, 우리 학술지에 출판한 논문은 편집위원회 허락 없이 다른 학술지에 투고나 게재할 수 없다. 우리 학술지에 실린 그림과 표는 출처를 밝히고 연구나 교육 등 비영리 목적으로 자유롭게 사용 가능하다. 다른 학술지나 단행본 등에 실린 표나 그림을 투고 논문에서 인용할 때 Creative Commons Attribution Non-commercial License에 따른 open access 자료가 아닐 경우 저자는 저작권자로부터 서면 허락을 받아야 한다.

6. 이차출판

ICMJE의 Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (<http://www.icmje.org/>)에서 제안한 조건에 맞으면 이차출판 할 수 있다. 정부기관이나 전문가단체에서 발간한 진료지침은 독자가 다양하고 관심 가진 사람이 많으므로, 여러 편집인이 합의하여 여러 학술지에 실을 수 있다. 다른 국가, 다른 언어, 다른 학술지에서 발행할 때 이차출판할 수 있다. 우선, 저자는 해당 학술지 편집인이나 발행인에게 사전 허락을 받아야 한다. 그리고 이차출판 투고 원고를 받은 편집인은 원 논문 복사본을 확보하여야 하고, 일차출판에 대한 우선권을 주기 위해 보통 1주 이상 출판일 차이를 두지만 해당 편집인이 사전 협의하면 동시에 출판할 수 있다. 또한 이차출판은 독자층이 달라야 하고 축약본 만으로도 가능하다. 마지막으로, 원 논문 자료와 해석을 충실히 따라야 하며 투고 원고 첫 페이지에 각주를 통해서 독자, 심사자, 사무국에 현 원고 전체나 일부분이

다른 학술지에 출판되었음을 알려야 한다.

7. 연구출판윤리 위반 처리

중복출판, 표절, 날조 또는 변조된 데이터, 저자 변경, 이해관계 문제, 연구윤리 문제, 저자의 자료나 아이디어 도용한 심사자 등 연구출판 윤리 위반 사항이 있으면 COPE의 처리절차인 flow chart (<http://publicationethics.org/resources/flowcharts>)를 참조하여 편집위원회에서 해당 사안을 논의하여 조치 사항을 결정하고 시행한다.

8. 편집위원회 책임

편집위원회는 내용 진실성 유지, 상업적 요구 배제, 출판물 수정이나 철회, 표절과 날조 자료 거르기 (screening) 등 출판윤리와 진실성을 확립하기 위하여 최선을 다한다. 투고 논문은 Cross Check로 점검하여, similarity index 값이 높으면 중복출판이나 표절 여부를 세세히 살핀다. 편집인은 투고 논문의 게재 여부 결정에 최종 책임을 지고, 이해관계 여부를 살피고, 오류 수정 요청하거나, 심각한 위반이 있으면 철회 권유하며, 심사자 익명을 지키는 등 여러 의무에 만전을 기한다.

IV. 원고작성

1. 출판유형

논문의 종류는 원저(research paper), 종설(review), 논평(editorial), 독자투고(letter), 단신(short communication), 시론(opinion), 북 리뷰(book review)와 교육자료(educational materials) 등으로 구성한다. 원저는 설문도구나 인터뷰, 또는 실험 등을 통하여 자료를 수집하고 분석한 논문을 의미한다. 종설은 기존의 연구된 결과나 연구논문 등을 수집하여 정리하고 분석한 형식의 논문을 의미한다. 단신은 진행이 완료된 연구사업으로서 혹은 새로운 연구방법과 접근법을 사용한 연구결과로서 일반화 가능성에는 제약이 있지만, 사례로서 의미 있는 결과를 다룬 논문을 의미한다. 시론은 의료커뮤니케이션 분야의 새로

운 제안이나 정책 등을 다룬다. 북리뷰와 교육 자료는 독자들에게 유익한 책을 소개하고, 의과대학 및 보건의료인 교육에 사용할 수 있는 다양한 교육 자료를 다룬다.

2. 언어와 의학용어

- 1) 원고는 국문 또는 영문으로 작성할 수 있다. 국문 원고라도 초록, 표, 그림설명, 참고문헌, 감사의 글은 영문으로 작성해야 한다. 의학용어는 Dorland's Illustrated Medical Dictionary 최근 판이나, 대한의사협회의 의학용어집 최신판을 참조하여야 한다. 한글로 번역하기 힘든 용어는 영문으로 기술할 수 있다. 영문 약어 사용을 가능한 한 삼가야 하고, 꼭 필요한 경우 처음 표기에서는 단어 전체를 쓰고 괄호 안에 약어를 기술하여야 한다.
- 2) 고유명사, 일반 의약품명, 단위는 원어를 사용한다. 숫자는 아라비아어를 사용하며, 도량형은 미터법을 사용하고 모든 단위는 국제표준(SI)단위를 사용하는 것을 원칙으로 한다(예: cm, kg, ml, mmHg, sec. 등).

3. 단어 띄어쓰기

- 1) +, -, x 등과 같은 연산 기호 앞뒤에는 한 칸 띄어쓰기 한다.
- 2) 하이픈(-)과 단어 사이에는 띄어쓰기 하지 않는다.
- 3) “,”와 “;” 뒤에 한 칸 띄어쓰기 하고, “.”와 “:” 뒤에는 두 칸 띄어쓰기 한다.
- 4) 영어 원고에서는 괄호 앞뒤에 한 칸 띄어쓰기 하고, 한글 원고에서는 띄어쓰기 하지 않는다.
- 5) 한국어 원고는 한글 맞춤법 (<http://Korean.go.kr/>) 을 따른다.

4. 원고 규격

원고는 윈도우 기반의 마이크로소프트 워드(.doc), 한글(.hwp)로 글자 포인트 10을 기준으로 작성하되,

A4 크기(212×297 mm)로 상하좌우 25 mm 이상의 여백을 둔다. 표지, 요약, 본문, 감사의 글, 참고문헌, 표, 그림 모두에 걸쳐 행 사이는 2행 간격(double space)으로 한다(예를 들어 아래아한글을 사용할 때 줄 간격 200%로). 표지를 첫 페이지로 하여 각 장에 일련번호를 붙인 후 파일을 첨부한다.

5. 원저 작성 방법

투고 원고이며 이제까지 출간된 적이 없는 독창적인 내용이어야 한다.

원저는 1) 표지, 2) 초록과 중심단어, 3) 서론, 4) 연구방법, 5) 결과, 6) 고찰, 7) 감사의 글(필요시), 8) 참고문헌, 9) 표, 10) 그림 및 사진, 11) 그림 및 사진 설명문의 순서로 각각 면을 바꿔서 작성한다.

원고 길이는 초록, 참고문헌, 표, 그림을 제외하고 5,000단어 이하로 한다.

1) 표지

(1) 제목

원고의 내용을 정확하게 표현하는 범위 내에서 최대한 간결하게 제목을 작성한다. 영문제목의 경우 국문과 마찬가지로 간결하게 작성해야 하고 첫 글자만 대문자로 표시한다.

(2) 저자 인적사항

모든 저자의 저자명과 소속기관명을 명기한다. 교신저자를 별도 표기하고 교신저자의 경우 성명, 소속, 주소, 전화번호, 전자메일주소를 정확히 영문으로 기재한다. 기타 연구비 수혜 등도 기재한다.

2) 초록과 중심단어

(1) 초록

본문의 언어와 무관하게 초록은 영문으로 작성한다. Background, Methods, Results 및 Conclusions으로 구성하며 250 단어 이내로 작성한다. 참고문헌의 인용구는 초록에서 쓰지

않는다.

(2) 중심단어

하단부에 4개 이내의 핵심어를 영문과 국문으로 반드시 기재한다. 의학용어일 경우 영문은 미국국립의학도서관의 Medical Subject Heading (MeSH)에 수록된 어휘를 선택한다.

3) 서론

간결하게 논문의 목적을 서술하고, 논문 목적과 관련 있는 배경 논문을 포함한다.

4) 연구방법

디자인, 대상, 방법을 차례대로 자세히 서술하며, 통계분석방법과 컴퓨터 프로그램 또한 서술한다. 사람을 대상으로 한 연구를 보고할 때 저자는 기관생명윤리위원회 Institutional Review Board (IRB)로부터 승인 받은 여부를 표시해야 한다.

5) 결과

결과는 문맥이 통하게 글, 표, 그림으로 주된 또는 가장 중요한 발견부터 쓴다. 글, 표 또는 그림에 있는 모든 데이터를 반복하지 않는다. 가장 중요한 논점만 강조하거나 요약한다. 결과는 세부항목 제목으로 나뉘질 수 있지만 번호를 매기지는 않는다. 표와 그림의 인용구는 Table 1과 Fig. 1처럼 쓴다.

6) 고찰

고찰은 결론을 포함해서 연구의 새롭고 중요한 측면을 강조해서 쓴다. 도입 또는 결과 부분에 쓴 다른 정보를 반복하지 않는다. 연구 목적에 따른 결과를 쓰지만 자료에 의해 뒷받침되지 않는 부적절한 서술은 피한다. 결론은 고찰 부분의 마지막 문장으로 간략하게 서술한다.

7) 감사의 글(필요 시)

논문에 기여한 사람 또는 기관을 소개한다.

8) 참고문헌

(1) 논문 참고문헌의 서술은 아래의 설명을 따르거나, 저자, 편집인, 출판인에 대한

NLM Style Guide를 따른다. (Patrias, K. Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers [Internet]. 2nd ed. Wendling, DL, technical editor. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2007 [updated 2009 Jan 14; cited 2009 May 1]. <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>에서 이용 가능)

- (2) 참고문헌은 한글논문이라도 반드시 영어로 작성하며, 명백하게 문서와 관련이 있으며 50개를 넘어서는 안 된다. 참고문헌은 문장 내 언급된 순서대로 연속하여 번호를 매긴다. 본문 내에 각주를 쓴다. 모든 참고문헌은 저자, 제목, 학술지명 등 모두 영어로 기술되어야 한다.
- (3) 필요 시, 편집위원회는 참고문헌의 원문을 요구할 수 있다.
- (4) 논문 제목은 MEDLINE에 논문 색인 목록 (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji/html>) 또는 KoreaMed 논문 목록 (<http://Koreamed.org>)에 따라서 열거한다.
- (5) 공저일 경우 6인 이하면 전원을 기록하고, 7인 이상일 경우에는 6인 이후에 'et al.'로 쓴다.
- (6) 참고문헌의 표기양식은 다음과 같다.

• 형식

A. 일반 논문

저자명. 논문제목 논문명 출판연도 권: 시작쪽-마지막쪽.

학술지명은 공식 영문 약어가 있는 경우, 약어로 기술하되 약어가 없는 경우에 한해 전체 학술지명을 기술한다.

예) Gaba DM. e future vision of simulation in health care. Qual Saf Health Care. 2004; 13(Suppl 1): i2-10.

예) Issenberg SB, Scalese RJ. Simulation in health care education. Perspect Biol Med. 2008; 51(1): 31-46.

예) Meier AH, Rawn CL, Krummel TM. Virtual reality: surgical application-challenge for the new millennium. J Am Coll Surg. 2001; 192(3): 372-4.

예) Gaba DM, Howard SK, Flanagan B, Smith BE, Fish KJ, Botney R. Assessment of clinical performance during simulated crises using both technical and behavioral ratings. Anesthesiology. 1998; 89(1): 8-18.

예) Chung HS, Issenberg SB, Phrampus P, Miller G, Je SM, Lim TH, Kim YM. The impact of an international faculty development program on simulation-based healthcare education. Med Teach. 2012; 34(6): 510 [X]

예) Chung HS, Issenberg SB, Phrampus P, Miller G, Je SM, Lim TH, et al. The impact of an international faculty development program on simulation-based healthcare education. Med Teach. 2012; 34(6): 510 [O]

B. 단행본

- 저자, 책이름, 판, 장소, 출판사, 출판년도 pp (시작페이지)-(마지막페이지).
- 참고페이지가 한 페이지이면, 'p'로 쓴다.
- 2번째 판 이상이면 표시한다.

예) Nuwer MR. Evoked Potential monitoring in the operating room. 2nd ed. New York, Raven Press. 1986, pp 136-71.

C. 번역된 문서는 참고문헌으로 사용될 수 없다. 원문이 참고문헌으로 쓰여야 한다.

D. 편집된 저서의 각 장의 저자는 표시되어야 한다.

예) Anderson A. Team building and simulation. In: A manual of simulation in healthcare. Edited by Riley RC: Oxford, Oxford University Press Inc. 2008, pp 199-212.

예) Blitt C. Monitoring the anesthetized patient. In: Clinical Anesthesia. 3rd ed. Edited by

Barash PG, Cullen BF, Stoelting RK:
Philadelphia, Lippincott-Raven Publishers.
1997, pp 563-85.

F. 전자 문서

- 전자양식의 논문

예) Grainge MJ, Seth R, Guo L, Neal KR, Coupland C, Vryenhoef P, et al. Cervical human papillomavirus screening among older women. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2005 Nov [2005 Nov 25]. Available from <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol11no11/05-0575.htm>

- 전자양식의 단행본

예) Reeves JRT, Maibach H. *CDI, Clinical dermatology illustrated* [monograph on CD-ROM]. CMEAMultimedia Group producers. 2nd ed. Version 2.0 San Diego: CMEA; 1995.

- 컴퓨터 파일

예) Hemodynamic III. e ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2 Orlando (FL).

G. 박사논문

- 저자, 논문제목 [학위종류]. 장소: 소속학교, 학위취득년도.

예) Catherine EB. *Simulation capabilities for challenging medical imaging and treatment planning problems* (Doctoral dissertation). USA: California Institute of Technology, 2011.

H. 출간 중인 경우

예) Leshner AI. *Molecular mechanisms of cocaine addiction*. *N Engl J Med* 1996 [in press]

9) 표

- 각각의 테이블을 하나씩 분리된 면에 기재 혹은 인쇄한다.
- 본문 상에 인용된 순서대로 연속되게 표의 번호를 부여한다.

- 짧은 제목을 붙인다.
- 표는 4열을 초과할 수 없고, 1장 이내로 한다.
- 제목과 첫 글자를 제외하고, 본문의 표는 소문자 알파벳으로 기재한다.
- 통계자료는 성별은 M/F로, 나이는 yr로 기재된다. 년도, 몸무게, 키 등의 자료와 다른 단위는 소수점 첫째 자리까지 표기한다.
- 세로줄에서 “±” 표기 시, 위아래 경계를 선으로 표시한다.
- 각주는 인용된 표와 통계자료의 순서에 따라 표기한다.
- 각주는 *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, ‡‡의 순서로 표시하며, 표시가 표의 항목을 설명하는 경우에는 어깨 숫자로 나타낸다.
- International System of Unit에 승인된 약어를 제외한 나머지는 반복될 때마다 정의한다.

10) 그림과 사진

- 대한의료커뮤니케이션학회지는 전체 컬러 색상으로 출간되며, 그림의 선명함을 향상시키기 위해 저자들에게 색상 사용을 권장한다. 컬러 색상의 그림은 온라인상에서 별도의 비용 없이 제공되나, 출간 시에는 비용이 부가되니 저자들은 온라인상에서 색상을 자유롭게 선택, 사용 가능하다.
- 표준화된 색상인 black, red, green, blue, cyan, magenta, orange, gray이 사용되며, 인쇄된 페이지에서 보기 힘든 yellow나 산란되는 pink 색상은 피한다. 그림의 배경과 그래프 영역은 gray 색상은 사용이 불가하며, white 색상을 사용한다. 축의 선과 경계는 black 색상을 사용하고, 경계가 명확하도록 충분히 두꺼워야 한다. 축의 라벨은 읽기 쉽게 충분히 커야 하고, black 색상으로 인쇄한다.
- 그림과 사진은 jpg, jpeg, tif. 파일로 제출하며, 논문의 본문과 분리되어야 한다.
- 그림의 넓이는 한 단에 84 mm이며, 해상도는 최소 600 dpi여야 한다. 파워포인트 파일(ppt,

pptx)도 사용 가능하다.

- 인용의 순서에 따라 그림의 번호를 “Fig. 1”과 같이 아라비아 숫자 순으로 적는다.
- 사진은 각각 제출되어야 한다. Fig. 1이 A, B, C, D 등으로 나뉘는 경우 하나의 Fig에 합치지 않고 각각 제출한다. 저자는 검정 및 흰색으로 선을 그려서 같이 제출한다.
- 그림 설명에 들어가는 영어 첫 글자는 대문자로 쓴다.
- 숫자들 간에는 2-4와 같이 “-”로 표기한다. “~”로 쓰지 않는다.
- 그림은 각주로 짧게 설명하며, 형식은 표의 것과 동일하다.
- 개개인의 사진 및 x-ray 필름은 사전 동의를 있어야 사용 가능하다.
- 병리표본은 측량 가능한 막대가 같이 제시되어야 한다.

11) 그림 및 사진의 설명

- 모든 그림과 사진은 본문에 위치가 각각 기재되어야 한다.
- 모든 약어는 사용 시마다 매번 정의한다.

6. 원저 이외의 원고

일반적 사항 및 점검사항은 원저에 준한다.

1) 종설

종설은 특정 제목에 초점을 맞춘 고찰로서 편집위원회에서 위촉하여 게재한다.

2) 논평

논평은 의사소통의 영역에서 새로운 생각이나 실행 제안들에 대해 기고한다.

3) 독자투고

이미 출판된 논문에 대해 독자의 의견을 담은 서신으로, 저자에 대해 특별한 자격조건은 없으며, 독자서신과 함께 저자의 회신도 게재한다. 정해진 논문 틀은 없으며, 참고문헌 10개 이하, 원고 길이는 참고문헌을 제외하고 2,000 단어 이하로 한다.

4) 단신: 서론, 본론, 결론으로 구성된다. 전체 본문(표지, 초록, 참고문헌, 표와 그림 제외)은 3,000 단어 이내로 작성하며 이를 초과할 경우 편집위원회의 사전 동의를 구한다. 각각의 구성은 다음 가이드에 따라 작성한다. (1) 서론: 이론적 배경 또는 연구배경, 최근 연구동향, 연구의 필요성 및 연구문제를 기술한다.

(2) 본론: 진행 중인 연구 사업이나 사례의 진행 혹은 개발과정 등에 대하여 기술한다. 연구대상, 연구방법과 과정을 기술한다. 결과에는 기술된 연구진행 혹은 개발과정에 기초하여 도출된 결과를 객관적으로 기술한다.

(3) 결론: 연구 혹은 개발의 필요성과 목적과 관련되어 도출된 연구결과를 정리하고 결과의 의미에 대해서 다룬다. 연구의 결과 중에서 중요하거나 새로운 소견을 강조하고 이에 따른 결론을 기술한다. 서론과 결과에 기술한 것을 중복하여 거론하지 않도록 한다. 관계된 다른 연구결과와 비교 고찰하며, 이 연구의 목적과 결론을 상호 연계시킨다. 연구결과의 적용 범위나 해석상의 한계, 향후 연구에서의 활용 가능성 등을 기술한다.

5) 시론: 시론은 필요한 경우를 제외하고는 서론, 본론, 결론으로 구분하지 않으며, 본문(표지, 초록, 감사의 글, 참고문헌 제외)은 3,000 단어 이내로 작성한다.

6) 북리뷰와 교육자료: 필요한 경우를 제외하고는 서론, 본론, 결론으로 구분하지 않으며, 1,000단어 이내로 작성한다.

V. 저작권과 Creative Commons License

논문의 내용에 관한 모든 저작권은 대한의료커뮤니케이션학회가 소유하며, 책임저자를 포함한 모든 저자는 원고 제출하면서 저작권 이양에 관한 동의서에 서명하여야 한다. 따로 명시하지 않는 한 저작권

은 영구히 대한의료커뮤니케이션학회가 소유한다. 게재된 원고의 일부 또는 전부는 Creative Commons Attribution Non-commercial License에 따라 상업 목적이 아닌 한 원전을 밝히면서 연구 또는 교육용으로 활용할 수 있다.

<http://www.healthcommunication.or.kr>

<http://www.healthcommunication.jams.or.kr>

VI. 전문가 심사과정(Peer review process)

편집위원회의 규정에 따라 투고된 모든 논문은 위원회의 심사를 거쳐 게재를 결정하며, 해당 분야의 전문가 3인을 위촉하여 심사를 진행한다. 심사결과에 따라 재심을 요청하거나 제 3의 심사위원에게 심사를 요청할 수 있다.

VII. 원고 제출

1. 게재 희망자는 투고 마감일 한 달 전까지 제출한다.
2. 모든 원고의 접수는 대한의료커뮤니케이션학회 홈페이지(<http://healthcommunication.or.kr/>) 온라인투고시스템을 통해서만 가능하며 이후 심사는 이를 통해 진행된다.
3. 홈페이지에 있는 저자 점검표를 참조하여 각 항목을 확인 후 제출한다.
4. 온라인논문투고시스템에서 논문 투고는 제1저자와 교신저자만이 할 수 있다.
5. 원고의 게재 여부는 전문가 심사(peer review) 후 편집위원회에서 결정하며, 본 규정에 맞지 않는 원고는 개정을 권유하거나 게재를 보류할 수 있다.
6. 투고자는 게재 시 심사료 50,000원과 게재료 100,000원을 납부해야 한다.
7. 마감일자는 다음과 같다.
논문마감일: 1호; 4월 30일, 2호; 10월 31일
발행예정일: 1호; 6월 30일, 2호; 12월 31일
8. 원고 투고 및 문의처
대한의료커뮤니케이션학회 편집위원회