

대한의료커뮤니케이션학회지 투고 규정

- 1차 제정: 2006년 11월 18일
- 2차 개정: 2009년 03월 20일
- 3차 개정: 2011년 03월 25일
- 4차 부분 개정: 2013년 11월 15일
- 5차 개정: 2015년 03월 20일
- 6차 개정: 2017년 06월 15일
- 7차 개정: 2021년 03월 19일
- 8차 개정: 2021년 11월 27일
- 9차 개정: 2023년 06월 24일

I. 목적과 내용

1. 본 규정은 대한의료커뮤니케이션학회 학술지 「의료커뮤니케이션」에 투고되는 심사용 논문의 투고와 작성 방법을 규정하여 논문투고 절차의 효율성을 높이는 것을 목적으로 한다.
2. 투고 논문은 의료커뮤니케이션과 그 응용에 관련되는 것으로서, 학술적 발전에 이바지하는 내용이거나 독창성이 인정되는 것이어야 한다.

II. 원고 제출 자격

1. 학회 회원의 투고를 원칙으로 하며 투고하고자 하는 회원은 투고 연도 및 직전년도 학회비가 미납되지 않아야 한다.
2. 초청특강 또는 기타 특별한 경우에는 회원이 아니어도 편집위원회의 논의를 거쳐서 투고할 수 있다.
3. 본 학술지의 1회 발행분 게재 논문 중 동일 저자의 이름으로 게재할 수 있는 논문의 편수는 공동 연구를 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/resources/guidelines>) 또는 대한 의학 학술지 편집인협회의 Good Publication Practice Guidelines for Medical Journals (2019, https://www.kamje.or.kr/board/view?b_name=bo_publication&bo_id=13)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 원고작성, 심사와 출판 과정에 영향을 끼치는 경우를 말한다. 저자가 특정 회사와 관련된 기관에 고

용되었거나, 자문하거나, 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 밝히면 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

중설(review), 논평(editorial), 독자투고(letter), 단신(short communication), 시론(opinion), 서평(book review)과 교육자료(educational materials) 등을 제외한 인간 대상 연구인 경우, 헬싱키 선언에 입각하여 연구 참여자에게 연구의 목적과 연구 참여 중 일어날 수 있는 정신적, 신체적 위해에 대해 충분히 설명하여야 하고 이에 대한 동의를 받았음을 명시하며, 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board)의 심의를 통과한 논문 투고를 권고한다.

4. 저자의 조건과 책임

1) 책임저자는 원고 접수, 전문가 심사, 출판 과정에서 편집위원회와 직접 연락을 취하는 저자이어야 하며, 저자 정보 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 구상이나 설계에 실질적인 기여, 또는 자료의 획득, 분석, 해석
- ② 연구 결과에 대한 논문작성 또는 중요한 학술적 부분에 대한 비평적 수정
- ③ 논문을 출판하기 전 최종본에 대한 확인
- ④ 연구의 정확성 또는 진실성에 관련된 문제를 적절히 조사하고 해결할 것을 보증하며 연구의 모든 부분에 책임을 지는 것에 동의

위의 네 가지를 모두 충족하지 못하는 경우 감사 글(Acknowledgment)에 기여자(contributor)로 기재할 수 있다. 책임저자가 기여도를 판단하여 공동 제1 저자나 공동 책임저자를 인정할 수 있다.

2) 미성년자 (만 19세 이하인 자) 또는 가족 (배우자, 자녀 및 4촌 이내의 혈족) (이하 ‘특수관계인’이라 함)이 참여한 논문은 연구 및 논문작성에 대해 특수관계인의 명확한 기여가 있어야 하며 특수관계인과의 공동 연구 논문투고 때 ‘개인정보 제공 사전 동의서’를 제출해야 한다.

5. 중복출판

다른 학술지에 투고하여 전문가 심사를 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 사용할 수 있다. 다른 학술지나 단행본 등에 실린 표나 그림을 투고 논문에서 인용할 때 Creative Commons Attribution Non-commercial License에 따른 open access 자료가 아니면 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/](http://www.icmje.org/))에서 제안한 조건에 맞으면 이차출판 할 수 있다. 정부 기관이나 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 이차출판 할 수 있다. 우선, 저자는 해당 학술지 편집인이나 발행인에게 사전 허락을 받아야 한다. 그리고 이차출판 투고 원고를 받은 편집인은 원논문 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 축약본만으로도 가능하다. 마지막으로, 원논문 자료와 해석을 충실히 따라야 하며 투고 원고 첫 페이지에 각주를 통해서 독자, 심사자, 사무국에 현 원고 전체나 일부분이 다른 학술지에 출판되었음을 알려야 한다.

7. 젠더 혁신정책

본 학술지는 사람을 대상으로 하는 모든 연구 논문에서 결과에 영향을 줄 수 있는 인자로서 생물학적 성(sex) 또는 사회문화적 성인 젠더(gender)를 인식하여 아래 내용을 포함하는 원고를 출판하도록 한다.

- 1) 성별 기술에서 성(sex)과 젠더(gender)를 구분하여 올바르게 기술
- 2) 연구대상에 남성과 여성을 대상으로 포함하여 연구하여 그 결과를 비교분석
- 3) 단일 성을 대상으로 연구한 경우는 학술적으로 타당한 근거를 제시

8. 연구부정행위

- ① 위조: 존재하지 않는 연구 원자료 또는 연구자료, 연구 결과 등을 허위로 만들거나 기록 또는 보고하는 행위
- ② 변조: 연구 재료·장비·과정 등을 인위적으로 조작하거나 연구 원자료 또는 연구자료를 임의로 변형·삭제함으로써 연구 내용 또는 결과를 왜곡하는 행위
- ③ 표절: 일반적 지식이 아닌 타인의 독창적인 아이디어 또는 창작물을 적절한 출처 표시 없이 활용함으로써, 제3자에게 자신의 창작물인 것처럼 인식하게 하는 행위
- ④ 부당한 논문 저자표시: 저자 됨 기준에 해당하지 않는 사람에게 논문 저자 자격 부여

9. 연구출판윤리 위반 처리

중복출판, 표절, 날조 또는 변조된 데이터, 저자 변경, 이해관계 문제, 연구윤리 문제, 저

자의 자료나 아이디어 도용한 심사자 등 연구출판윤리 위반사항이 확인되면 COPE의 처리 절차인 flowchart(<http://publicationethics.org/resources/flowcharts>)를 참조하여 편집위원회에서 연구윤리위원회에 심의를 요청한다.

연구윤리위원회는 연구윤리 위반사항에 대해 편집위원회에서 심의를 요청받은 사안을 논의하여 조치사항을 결정하고 이사회에 의결을 요청한다.

10. 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 Check으로 점검하여, similarity index 값이 크면 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 온 힘을 다한다.

IV. 원고작성

1. 출판유형

논문의 종류는 원저(research paper), 종설(review), 논평(editorial), 독자투고(letter), 단신(short communication), 시론(opinion), 서평(book review)과 교육자료(educational materials) 등으로 구성한다. 원저는 설문 도구나 인터뷰, 또는 실험 등을 통하여 자료를 수집하고 분석한 논문을 의미한다. 종설은 기존의 연구된 결과나 연구 논문 등을 수집하여 정리하고 분석한 형식의 논문을 의미한다. 단신은 진행이 완료된 연구사업으로서 혹은 새로운 연구 방법과 접근법을 사용한 연구 결과로서 일반화 가능성에는 제약이 있지만, 사례로서 의미 있는 결과를 다룬 논문을 의미한다. 시론은 의료커뮤니케이션 분야의 새운 제안이나 정책 등을 다룬다. 서평과 교육자료는 독자들에게 유익한 책을 소개하고, 의과 대학 및 보건의료인 교육에 사용할 수 있는 다양한 교육자료를 다룬다.

2. 언어와 의학용어

- 1) 원고는 국문 또는 영문으로 작성할 수 있다. 국문 원고라도 초록, 표, 그림 설명, 참고문헌, 감사의 글은 영문으로 작성해야 한다. 의학용어는 Dorland's Illustrated Medical Dictionary 최근 판이나, 대한의사협회의 의학용어 집 최신판을 참조하여야 한다. 한국어로 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 띄어쓰기한다.
- 2) 붙임표(-)와 단어 사이에는 띄어쓰기하지 않는다.
- 3) “,”와 “;”뒤에 한 칸 띄어쓰기하고, “.”와 “:”뒤에는 두 칸 띄어쓰기한다.

4) 영어 원고에서는 괄호 앞뒤에 한 칸 띄어쓰기하고, 한글 원고에서는 띄어쓰기하지 않는다.

5) 한국어 원고는 한글 맞춤법 (<http://korean.go.kr/>) 을 따른다.

4. 원고 규격

원고는 윈도우 기반의 마이크로소프트 워드(.doc), 한글(.hwp)로 서체는 신명조, 글자 포인트 10을 기준으로 작성하되, A4 크기(212×297mm)로 상하좌우 25mm 이상의 여백을 둔다. 표지, 초록, 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) 초록 3) 본문 4) 참고문헌 5) 표 6) 그림과 사진 7) 그림과 사진 설명문의 순서로 구성하며 각각은 별도의 페이지에 작성한다.

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

1) 표지

(1) 논문 종류

원저(research paper), 종설(review), 논평(editorial), 독자투고(letter), 단신(short communication), 시론(opinion), 서평(book review)과 교육자료(educational materials) 중 선택하여 기재한다.

(2) 제목

원고의 내용을 정확하게 표현하는 범위 내에서 최대한 간결하게 제목을 작성한다. 제목을 국문과 영문으로 작성하고 15단어를 초과하지 않도록 하며, 10단어를 초과하는 경우 약식제목(running title)을 함께 적는다. 영문 제목은 국문과 마찬가지로 간결하게 작성하여야 하고 첫 글자만 대문자로 표시한다.

(3) 저자

제 1저자와 교신저자, 공동저자를 구분하여 표기한다. 첫 번째 표기되는 저자가 제 1저자이며, 교신저자를 별도 표기한다.

모든 저자의 성명, 소속을 국문과 영문으로 기재하고 ORCID (orcid.org) 번호도 기재한다.

교신저자의 성명, 주소, 전화번호, 전자메일주소를 영문으로 기재한다.

(4) 표지를 제외한 총 페이지 수를 기재한다.

(5) 영문 초록의 단어 수(250단어 이내)를 기재한다.

(6) 공지 사항을 다음과 같이 순서대로 한글로 기재한다.

이해관계 명시

연구비 지원

학위논문 명시(해당하는 경우): 제1 저자는 학위수여자

2) 초록

(1) 초록

본문의 언어와 무관하게 초록은 영문으로 작성한다. Background, Methods, Results, Conclusions을 줄을 바꾸어 기술한다.

(2) 주요어

하단부에 4개 이내의 주요어를 영문으로 기재하고 줄을 바꿔 국문으로 기재한다. 영문 의학용어는 MeSH (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>)에 등재된 용어 사용을 원칙으로 한다. 영문 주요어를 알파벳 순으로 제시하며 각 주요어의 첫 글자는 대문자로 작성한다.

3) 본문

(1) 본문 첫 페이지 상단에 한글 제목을 기재한다.

(2) 본문은 서론, 연구 방법, 연구 결과, 고찰, 감사의 글(필요하면) 순으로 작성한다.

(3) 서론: 연구의 배경과 목적을 간결하고 명료하게 제시하고 연구의 배경은 목적과 관련이 있는 내용만을 기술한다.

(4) 연구 방법: 연구설계, 연구대상, 연구 도구, 자료수집 방법, 자료 분석 방법 등을 순서대로 소제목으로 나누어서 기술한다.

(5) 연구 결과: 연구 결과는 명료하고 논리적으로 기술하며 표에 있는 모든 자료를 본문에 중복하여 나열하지 않고 중요한 결과를 요약하여 기술한다. 결과가 세부 항목 제목으로 나뉘질 수 있지만, 번호를 매기지는 않는다.

(6) 고찰: 결론을 포함하여 연구의 새롭고 중요한 부분을 강조하여 작성한다. 도입 또는 결과 부분에서 쓴 다른 정보를 반복하지 않는다. 연구 목적에 따른 결과를 작성하지만, 자료에 의해 뒷받침되지 않는 부적절한 서술은 피한다.

결론은 고찰 부분의 마지막 문장으로 간략하게 서술한다.

(7) 감사의 글(필요하면): 논문에 이바지한 사람이나 기관을 소개한다.

4) 참고문헌

(1) 모든 참고문헌은 영문 표기를 원칙으로 하며 한글 논문도 영문으로 표기한다.

(2) 참고문헌은 50개 이하로 하며 Vancouver style에 따라 본문에서 인용되는 순서대로 참고문헌란에 기재한다.

(3) 공저일 경우 6인 이하면 전원을 기록하고, 7인 이상일 경우에는 6인 이후에 'et al.'으로 쓴다.

(4) 학술지명은 Index Medicus 또는 Korea Med의 공인된 약자를 사용한다.

(5) 이 규정에 명시되지 않은 사항은 NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers에 따른다.

(6) 참고문헌의 표기 양식은 다음과 같다.

A. 학술지

저자명. 논문 제목. 잡지명 발행 연도; 권:시작 쪽-마지막 쪽.

예) Zebiene E, Svab I, Sapoka V, Kairys J, Dotsenko M, Radić S, et al. Agreement in patient-physician communication in primary care: a study from Central and Eastern Europe. Patient Education and Counseling 2008;73:246-50.

B. 단행본

① 저자명. 제목. 판(ed). 발행사; 년도.

- 판(ed)은 2번째 판 이상이면 표시한다.

예) Iverson C, Christiansen S, Flanagan A, et al. AMA Manual of Style: A Guide for Authors and Editors. 11th ed. Oxford University Press; 2019.

② 편집된 저서 각 장의 저자와 페이지는 표시되어야 한다.

예) Heritage J, Maynard DW: Analyzing interaction between doctors and patients in primary care encounters. In: Communication in medical care: interaction between primary care physicians and patients. Edited by Heritage JH, Maynard DW: Cambridge University Press. 2006:1-122.

C. 인터넷 자료

Available at: <http://www.nso.go.kr/>. Accessed November 18, 2004

D. 박사논문

저자, 논문 제목 [학위 종류]. 장소: 소속 학교, 학위취득연도.

E. 출간 중인 경우

저자명. 논문 제목. 잡지명 연도[in press]

(7) 본문에서 참고문헌의 인용은 다음과 같다.

A. 참고문헌은 순서대로 어깨번호를 붙이며, 어깨번호는 저자의 성 뒤에 기재하여야 하고 저자의 성이 없는 경우는 문장의 끝, 마침표 이전에 위첨자로 표기한다.

예) Lee 등¹은-, -이다²⁻⁵.

B. 참고문헌의 번호가 연속적인 경우, 2개 이하이면 모두 순서대로 표기하여야 하며, 3개 이상이면 "-"을 사용하여 표기한다.

예) -한다^{2,3}. (연속된 2개 이하 참고문헌의 표기)

-한다²⁻⁶. (연속된 3개 이상 참고문헌의 표기)

C. 저자가 2명 이하일 때는 저자의 성을 다 쓰며, 3명 이상일 때에는 첫 저자의 성에 "등"을 붙인다.

예) Hwang과 Lee³는-, Lee 등⁴은-

5) 표

(1) 표는 원고 본문에 기술되는 순서로 번호를 부여하며 영문으로 작성한다.

(2) 표의 제목은 표 위에 기술한다.

(3) 표의 내부 중간에 가로줄, 세로줄이 없어야 하고 내부에 정렬의 일관성이 있어야 한다.

(4) 각 열의 제목과 내용은 앞 정렬로 작성한다.

(5) 약어를 사용할 때는 하단에 풀어서 설명하며 International System of Unit에 승인된 약어를 제외한 나머지는 반복될 때마다 정의한다. 기호는 *, † ‡ §, ||, ¶, **, ††, ‡‡ 순서로 사용한다.

(6) 통계수치를 제시하면 평균과 표준편차(SD), 표준오차(SE) 등을 함께 밝힌다.

6) 그림과 사진

(1) 그림과 사진은 원고 본문에 기술되는 순서로 번호를 부여하며 "Fig. 1"과 같이

영문으로 작성한다.

- (2) 그림 파일의 해상도는 최소 600dpi 이상, 810mm 폭으로 준비하고, JPG, JPEG, TIF, TIFF 형식으로 제출한다.
- (3) 사진은 논문의 본문과 분리되어야 하며 각각 제출되어야 한다. 한 개의 Fig.가 A, B, C, D 등으로 나뉠 때는 하나의 Fig.에 합치지 않고 각각 제출한다.

7) 그림과 사진 설명문

- (1) 모든 그림과 사진은 본문에 위치가 각각 기재되어야 한다.
- (2) 그림과 사진의 설명은 상세하게 문장으로 작성한다.
- (3) 그림과 사진의 단위는 미터법을 사용하며, 다른 단위를 사용할 때는 괄호 안에 기재한다.
- (4) 동일 번호에서 두 개 이상의 그림이 사용되면 각각의 그림에 A, B 등 기호를 부여한다.
- (5) 모든 약어는 사용 시마다 매번 정의한다.

6. 원저 이외의 원고

일반적 사항 및 점검 사항은 원저에 따른다.

1) 종설

종설은 특정 제목에 초점을 맞춘 고찰로써 편집위원회에서 위촉하여 게재한다.

2) 논평

논평은 본 학술지에 게재되는 논문에 대한 편집위원회 또는 편집위원회가 위촉하는 자의 견해를 기술한 것이다.

3) 독자투고

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

4) 단신: 서론, 본론, 결론으로 구성된다. 전체 본문(표지, 초록, 참고문헌, 표와 그림 제외)은 3,000단어 이내로 작성하며 이를 초과하면 편집위원회의 사전 동의를 구한다. 각각의 구성은 다음 가이드에 따라 작성한다.

(1) 서론: 이론적 배경 또는 연구 배경, 최근 연구 동향, 연구의 필요성 및 연구 문제를 기술한다.

(2) 본론: 진행 중인 연구사업이나 사례의 진행 혹은 개발과정 등에 관하여 기술한다. 연구대상, 연구 방법과 과정을 기술한다. 결과에는 기술된 연구 진행 혹은 개발과정에 기초하여 도출된 결과를 객관적으로 기술한다.

(3) 결론: 연구 혹은 개발의 필요성과 목적과 관련되어 도출된 연구 결과를 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 연구 결과와 비교 고찰하며, 이 연구의 목적과 결론을 상호 연계시킨다. 연구 결과의 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 3,000단어 이내로 작성한다.

6) 서평과 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 저작권은 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.

VI. 전문가 심사과정(Peer review process)

편집위원회의 규정에 따라 투고된 모든 논문은 위원회의 심사를 거쳐 게재를 결정하며, 해당 분야의 전문가 3인을 위촉하여 심사를 진행한다. 심사 결과에 따라 재심을 요청하거나 제3의 심사위원에게 심사를 요청할 수 있다.

투고한 논문 중 신속한 심사를 요청한 논문은 신속심사로 심사가 진행될 수 있으며 투고 후 2주 안에 논문의 게재 여부를 판정한다.

VII. 원고 제출

1. 원고는 대한의료커뮤니케이션학회 온라인 논문투고 시스템에 제출한다.

(<https://healthcommunication.jams.or.kr/co/main/jmMain.kci>)

2. 표지를 제외한 원고 전체를 “원문파일”에 업로드한다.

3. 표지는 “첨부파일”에 업로드한다. 신속심사를 의뢰하는 경우 홈페이지에 탑재된 신속심사 의뢰서를 “첨부파일”에 업로드한다.

4. 게재가 확정되면 투고자는 심사료와 게재료를 납부해야 한다.

구분	심사료	게재료	총액
일반 논문	50,000	100,000	150,000
신속심사 논문	100,000	200,000	300,000
연구비 지원 논문	100,000	200,000	300,000
신속 & 연구비 지원 논문	100,000	400,000	500,000

5. 마감 일자는 다음과 같다.

논문 마감일: 1호; 4월 30일, 2호; 10월 31일

발행예정일: 1호; 6월 30일, 2호; 12월 31일

6. 원고 제출 관련 문의: editor@healthcommunication.or.kr

신속 심사 의뢰서

논문 제목:

저자(모든 저자 이름):

저자 모두는 위 논문의 신속 심사를 의뢰합니다.

날짜: 20

교신저자(대표) : (인)

대한의료커뮤니케이션학회