2015년 12월 1일 제정

2024년 1월 1일 개정

**투고규정**

**I. 개요**

대한소아응급의학회지(Pediatric Emergency Medicine Journal, Pediatr Emerg Med J; pISSN 2383-4897, eISSN 2508-5506)는 대한소아응급의학회의 공식 상호검토(전문가 심사) 학술지이다. 본 학회는 모든 투고 논문의 저작권을 보유한다. 본지는 2014년 6월 30일에 창간하여, 2022년 12월 31일까지 연2회(발행일: 6월 30일, 12월 31일) 발행했고, 2023년 1월 1일부터 **연4회(발행일: 1, 4, 7, 10월의 1일)** 발행한다. 부록편을 발행할 수 있다. **학술지 운영 원칙은 Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing 4th ed (https://publicationethics.org/resources/guidelines-new/principles-transparency-and-best-practice-scholarly-publishing)에 준한다.** 본지는 **open access** 학술지로서, 게재 논문은Creative Commons Attribution Non-Commercial License (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)의 계약조건(원전이 적절히 인용되면, 매체의 제한 없이 무제한 사용, 배포, 재생산 가능)에 따라 배포된다. 본지는KoreaMed (https://koreamed.org/), Synapse (https://synapse.koreamed.org/), KMbase (https://kmbase.medric.or.kr/), Korea Citation Index (<https://www.kci.go.kr/kciportal/main.kci>), Directory of Open Access Journals (https://doaj.org/)에 등재되어 있다.

저자는 아래 기술된 투고규정에 따라 원고를 작성해야 하며, 언급되지 않은 사항에 대해서는 국제의학논문편집인위원회(International Committee of Medical Journal Editor, ICMJE, https://www.icmje.org/recommendations/)와 대한의학학술지편집인협의회(Korean Association of Medical Journal Editors, KAMJE, https://www.kamje.or.kr/board/view?b\_name=bo\_publication&bo\_id=13&per\_page=)의 권고를 참고한다.

**1-1. 출판 목적과 범위**

본지는 질병 또는 손상을 지닌 영아, 소아, 청소년을 돌보는 일 또는 소아응급의학에 관심 있는 세계의 소아청소년과 의사, 응급실 의사, 기타 의료인을 대상으로 한다. 본지의 독자는 관련된 진료 또는 연구에 있어 학문적이거나 새로운 정보를 얻을 수 있다. 소아응급의학에 관한 최근 정보 또는 경향에 관심 있는 임상의사, 연구자 또는 정책입안자도 독자가 될 수 있다

투고 자격에는 제한이 없지만, 원고의 주제는 본 학술지의 "출판 목적과 범위"에 적합해야 한다. 본지는 소아응급의학에 관한 기초 및 임상연구에 초점을 맞춘다. 구체적으로, 학대/폭행, 청소년, 알레르기/면역학/류머티즘학, 행동/정신과학, 심혈관, 중환자/소생의학, 치의학, 피부과학, 편집/작성/출판, 내분비/대사, 환경손상, 역학, 윤리, 이물, 소화기/간/영양, 유전학, 부인과학, 혈액종양학, 두부외상, 영상, 감염, 진단검사의학, 정보처리학, 근골격/정형외과학, 신생아학, 신장/비뇨의학, 신경/신경외과학, 간호학, 안/이비인후과학, 병태생리, 약리학, 술기, 재활/스포츠의학, 호흡기, 진정/진통, 외과학, 독성학, 외상학 및 기타에 관한 논문을 출판한다. 응급실 외 장소에서 수행한 연구에 관한 논문도 해당 연구의 소아응급의학적 관점을 명확히 기술한다면, 본지에서 출판할 수 있다.

본지는 **원저, 종설, 사설, 증례보고, 연구단신, 서신, 특별기고**를 게재한다.

**1-2. 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(단, 증례보고는 영문만). 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 모든 공저자들의 소속기관 가이드라인에 따라 수행되었는지, 그러한 연구가 사전동의 하에 수행되었는지 여부에 대해 입증하는 것은, 모두 저자의 책임이다.

투고 이후에 저자를 추가 또는 삭제할 경우, 교신저자는 모든 저자들의 동의를 받아 저자변경동의서를 편집위원회에 제출하여 허락을 받아야 한다. 본지는 저자명단의 변화에 대한 책임을 지지 않는다.

본지는 연4회 발행되며, **발행일은 1, 4, 7, 10월의 1일이다**(2023년 이후). 출판되는 모든 논문의 저작권은 대한소아응급의학회에 영구히 귀속되며, 동의서 없이 다른 학술지에 출판할 수 없다.

**1-3. 구독**

본지는 대한소아응급의학회 회원 및 관련 기관에 무료로 배포된다. 원문 파일은 공식 웹사이트(<https://www.pemj.org>) 및 모바일(pemj.org/m)에서 무료로 검색하거나 다운로드 받을 수 있다. 구독에 관한 사항은 편집 사무실에 문의할 수 있다.

**1-4. 연락처**  
  
**대한소아응급의학회 편집 사무실**  
서울특별시 중구 퇴계로 197 충무빌딩 213호 대한소아응급의학회 사무국 우편번호: 04557 전화: 02-3674-7888 팩스: 02-3674-7889  
E-mail: [pemoffice@kspem.org](mailto:pemoffice@kspem.org), Website: https://kspem.org/

**2. 연구 및 출판 윤리**

본 투고규정에 언급되지 않은 연구 및 출판 윤리에 관한 사항은, Committee on Publication Ethics (COPE) Guidelines on Good Publication (https://publicationethics.org/guidance/Flowcharts), 국제의학논문편집인위원회(ICMJE, https://www.icmje.org/recommendations/)와 대한의학학술지편집인협의회(KAMJE, https://www.kamje.or.kr/board/view?b\_name=bo\_publication&bo\_id=13&per\_page=)의 권고를 참고한다.

**2-1. 인간 및 동물의 권리에 관한 성명과 사전동의**

인간 및 동물 참여자를 대상으로 한 연구는 각각 해당 기관의 의학연구윤리심의위원회 (institutional review board, 이하 “IRB”) 및 동물실험윤리위원회(institutional animal care and use committee, 이하 “IACUC”)의 승인이 필요하다. 또한, 고도의 생물학적 안정성을 요하는 병원체를 이용한 연구는 관련된 위원회(institutional biosafety committee)로부터 승인을 얻어야 한다. 해당 기관의 IRB 로부터 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. 투고 과정에서 IRB 승인번호를 기재해야 하며, 이를 기재하지 않으면 원고 접수가 불가하다. 본지는 필요시 IRB 및 IACUC 승인의 증빙자료를 요구할 수 있다. 참고로, 2014년 11월, 한국에서 “생명윤리 및 안전에 관한 법률”이 개정되었다.

**2-2. 저자의 자격**

교신저자는 원고의 투고, 심사, 출판의 전 과정에서 본지와 의견을 교환하는 책임을 지니며, 본지의 행정적 요구사항(저자 자격, 연구윤리 관련 위원회의 승인, 임상시험 등록에 관한 증빙, 이해상충에 관한 세부사항)을 적절히 충족했는지 확인해야 한다. 필요한 경우, 이러한 책임을 공동저자에게 위임할 수 있다. 교신저자는 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. 심사결과에 대한 이의신청은 이메일(pemoffice@kspem.org)로 가능하며, 이는 COPE (https://publicationethics.org/guidance/Flowcharts)가 정한 절차에 따라 처리된다.

저자는 반드시 다음의 4가지 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.

**제1저자 또는 교신저자는 두 명까지 가능하다. 각주에 두 명의 제1 또는 교신 저자가 논문에 균등하게 기여했다는 점을 표기해야 한다**. 원고 게재가 결정된 이후, 저자를 추가하거나, 제1저자 혹은 교신저자를 교체하는 것은 허용되지 않는다. 저자명단 변경(저자 추가 및 삭제, 순위 변경)에는 모든 저자의 서명과 동의가 포함된 서신이 필요하다. 편집위원회는 저자명단 변화에 일체의 책임을 지지 않는다.

**2-3. 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 access가 아닌 학술지에 게재된 표 또는 사진 및 그림을 인용할 경우, 저작권자에게 사용허가를 받을 의무가 있다.

**2-4. 이차출판**

ICMJE가 정하는 다음과 같은 이차출판의 조건을 충족하는 원고에 한해서 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 1주 이상의 간격을 두는 것이 좋다.

이차출판은 원전과는 다른 독자층을 대상으로 해야 하고, 이를 위해 요약본을 사용하는 것이 좋다. 다만, 원전의 데이터 및 해석을 성실하게 반영해야 한다. 이차출판 논문 표지의 각주에는, 독자, 심사위원, 초록색인기관이 알 수 있도록, 해당 논문이 이차출판 되었음을 명시하고 원전을 기입해야 한다(예: “본 논문은 A학술지[참고문헌을 완전하게 표시]에 일차로 발표된 논문을 기반으로 출판됐다”).

**2-5. 이해상충**

이해상충은 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 세부사항을 공개해야 한다. 특히, 여기에는 연구와 출판이 진행되는 시기에 발생하였거나 특허신청과 같이 잠재적인 재정적 이익을 유발할 수 있는 사항인 경우도 포함된다. 교신저자는 각 공동저자를 대표하여, 모든 잠재적인 이해상충을 공개해야 하며, 여기에는 구체적인 재정적 이익, 관계, 원고의 표지에 등재되지 않은 소속기관이 포함된다. 마찬가지로, 이해상충이 없는 저자는, 투고 시 이해상충이 없음을 명시해야 한다. 본인이 이해상충을 가지고 있는지 여부에 대한 확신이 없다면, 편집위원회에 문의한다. 원고에 이러한 정보를 명시하지 않는다면, 심사과정을 진행할 수 없다. 출판된 논문에는 이해상충에 대한 세부사항이 모두 공개되며, 이는 모든 종류의 원고에 해당한다. 저자가 제공한 정보에 오류가 있거나 불충분하다고 판명될 경우, 이미 공개된 이해상충을 정정하기 위한 정오표를 게재하게 된다. 또한 저자는 투고 시, 연구 및 논문작성을 위하여 재정적 지원(예: 연구비) 또는 물품 및 장비를 제공받은 사실에 대한 정보를 제공해야 한다. 출판된 논문에는 각 저자의 연구비수주에 대한 사항이 공개될 것이다. 저자는 모든 잠재적 이해상충을 공개해야 한다. 이러한 정보 공개를 통해, 편집위원회, 심사위원, 독자가 원고의 맥락을 쉽게 이해할 수 있다.

공동저자 중 특수관계인(예: 19세 이하, 배우자, 4촌 이내)이 포함되면, 저자명단에 이를 표시하고 관련 사실을 각주에 기재해야 한다. 편집위원회는 필요시 해당 저자에게 개인정보 제공에 관한 동의를 요구하거나 소속기관에 조사를 요청할 수 있다. 특수관계인 공동저자 연구부정행위가 확인되면, 저자가 이익을 취한 관계기관(예: 진학, 취업, 승진, 연구비 수주)에 관련 사실을 통보할 수 있다.

**2-6. 연구 및 출판 윤리에 위배되는 행위에 대한 대처**

본지는 연구 및 출판 윤리에 위배되는 행위(이차출판, 표절, 데이터 조작 및 날조, 저자명단의 부당한 변경, 이해상충 은폐, 윤리 문제, 심사위원이 저자의 아이디어 또는 데이터를 도용한 경우, 편집위원회에 대한 이의 제기)에 대해서, COPE (https://publicationethics.org/guidance/Flowcharts)가 정한 절차에 따라 처리한다. 편집위원회는 연구 및 출판 윤리 위반이 의심되는 사례에 대해 편집위원회 산하 “연구윤리 및 이해상충 소위원회”를 열고 위반 여부를 판정하고, 편집위원장이 위원장을 맡으며, 위원회 구성은 학술지 웹사이트에 게시한다. 이 과정에서 쟁점이 있으면, 대한의학학술지편집인협의회에 자문을 구할 수 있다.

**2-7. 데이터 공유**

본지는 저자가 투고 시 데이터 공유에 관해 명시할 것을 권한다. 저자는 저장소를 링크하거나 데이터 비밀 보장에 관해 명시할 수 있다. 2019년 이후 임상시험을 보고하는 원고에는 데이터 공유에 관한 사항을 반드시 명시해야 한다(표1). 저자가 이를 원고에 기술하면, 이 기술은 해당 논문과 함께 출판된다.

**표 1.** ICMJE 요건을 충족하기 위한 데이터 공유 문구의 예시

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Example 1 | Example 2 | Example 3 | Example 4 |
| Will individual participant data be available (including data dictionaries)? | Yes | Yes | Yes | No |
| What data in particular will be shared? | All of the individual participant data collected during the trial, after de-identification. | Individual participant data that underlie the results reported in this article, after de-identification (text, tables, figures, and appendices). | Individual participant data that underlie the results reported in this article, after de-identification (text, tables, figures, and appendices). | Not available |
| What other documents will be available? | Study protocol, statistical analysis plan, informed consent form, clinical study report, analytic code | Study protocol, statistical analysis plan, analytic code | Study protocol | Not available |
| When will data be available (start and end dates)? | Immediately following publication. No end date. | Beginning at 3 months and ending 5 years following the article publication. | Beginning at 9 months and ending 36 months following the article publication. | Not applicable |
| With whom? | Anyone who wishes to access the data. | Researchers who provide a methodologically sound proposal. | Investigators whose proposed use of the data has been approved by an independent review committee (learned intermediary) identified for this purpose. | Not applicable |
| For what types of analyses? | Any purpose | To achieve aims in the approved proposal. | For individual participant data meta-analysis. | Not applicable |
| By what mechanism will data be made available? | Data are available indefinitely at (Link to be included). | Proposals should be directed to xxx@yyy. To gain access, data requestors will need to sign a data access agreement. Data are available for 5 years at a third party website (Link to be included). | Proposals may be submitted up to 36 months following article publication. After 36 months, the data will be available in our University’s data warehouse but without investigator support other than deposited metadata. Information regarding submitting proposals and accessing data may be found at (Link to be provided). | Not applicable |

**2-8. 지적재산권**

출판되는 모든 논문은 대한소아응급의학회의 지적 재산으로 영구히 귀속되며, 동의서 없이 다른 학술지에 출판할 수 없다. 해당 논문의 저작권은 대한소아응급의학회가 보유한다. 본지는 open access 학술지로서, 게재 논문은 Creative Commons Attribution Non-Commercial License (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)의 계약조건(원전이 적절히 인용되면, 매체의 제한 없이 무제한 사용, 배포, 재생산 가능)에 따라 배포된다.

**2-9. 출판 후 토론 및 정정**

출판 후 토론은 서신을 통해 이뤄진다. 출판된 논문에 관심이 있는 독자는 그 논문의 출판 시점으로부터 8주 이내에 서신을 투고할 수 있다. 해당 논문의 오류는 서신에 대한 저자의 응답, 정오표, 논문취소 등을 통해 정정될 수 있다.

**2-10. 프리프린트(preprint) 정책**

PEMJ는 이전에 프리프린트 서버에 게시한 원고를 투고하도록 허용한다. 이 경우, 저자는 프리프린트 서버에 게시한 사실을 DOI와 함께 투고편지에 분명히 기재해야 한다. 본지에 출판되면, 프리프린트 논문은 DOI를 통해 본지 출판본에 연결되어야 하고(예: “본 논문은 대한소아응급의학회지에 심사 후 출판되었고, [DOI]를 통해 열람할 수 있다.”), 프리프린트 대신 본지 출판본을 인용해야 한다. 단, 논문 작성 시, 프리프린트 인용은 허용하지 않는다.

**2-11. 인공지능 정책**

저자는 생성 인공지능 및 관련 기술(예: ChatGPT)을 사용하여 원고의 가독성 및 언어를 개선할 수 있다. 그러나. 인간이 이 기술을 감독하고 제어함으로써 결과물의 정확성을 보장해야 한다. 결과물이 그럴듯해 보여도 실은 부정확할 수 있으므로, 저자는 인공지능 및 관련 기술로 생산된 결과물을 신중하게 검토, 편집해야 한다. **인공지능 및 관련 기술을 저자명단에 넣거나 이를 저자로서 인용하면 안 된다.** 왜냐하면, 저자의 자격은 저자에게 인간에게만 부여할 수 있는 책임 및 과업을 요구하기 때문이다. 생성 인공지능을 사용한 원고 투고 시, **저자는 대상과 방법 또는 감사의 글에 구체적 기술의 이름 및 사용 범위를 공개해야 한다.** 이 정책은 문법, 맞춤법, 참조, 기타 일상 작업을 점검하기 위한 기본 도구를 사용한 경우에는 적용되지 않는다. 저자는 인공지능 및 관련 기술 사용을 포함하여, 자신의 원고 내용에 관해 궁극적으로 책임져야 한다. 본 정책에 따라, 저자는 투명하고 책임감 있게, 과학 연구의 모범을 준수하며 인공지능을 사용했음을 보장할 수 있다.

**2-12. 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>), 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, 이해상충에 따른 원고의 채택 또는 거절 회피, 충분히 객관적 사실에 기초한 원고 채택, 오류가 있을 경우 정오표 출판 또는 게재철회, 심사위원의 익명성 보장이 포함된다.

**3. 원고 작성**

**3-1. 원고의 종류**  
본지는 원저, 종설, 사설, 증례보고, 연구단신, 서신 및 특별기고를 출판한다(표2).

1. **원저**: 소아응급의학에 연관된 독창적인 연구. 최대 4,000 단어, 표 또는 그림 10개, 참고문헌 30개로 제한한다. 300단어 이내의 규격화 된 초록(structured abstract)을 포함시켜야 한다. 추가 자료는 부록을 이용한다. 체계적 문헌고찰은, 중요한 임상적 질문에 대답하기 위한 목적으로, 바이어스(bias)를 최소화하는 방법을 사용하여, 기존 연구를 비판적으로 평가(단순히 요약하는 것이 아니라)하는 논문이다. 체계적 문헌고찰은 서론, 본론, 결론으로 구성한다. 관련 가이드라인에 따라야 하고, 300단어 이내의 서술화 된 초록을 포함시킨다. 체계적 문헌고찰의 경우, 5,000-8,000단어, 참고문헌은 100개로 제한한다.
2. **종설**: 소아응급의학에 연관된 구체적인 임상적 질문이나 쟁점을 다룬다. 종설은, 이러한 쟁점에 연관된 최근 연구를 요약하고, 최대한 근거에 입각하고 균형감을 유지하면서, 그 쟁점의 중요성에 대해 자세하게 기술해야 한다. 300단어 이내의 서술화 된 초록을 포함시킨다. 종설에는 증례보고를 포함시키지 않도록 한다. 종설은 서론, 본론, 결론으로 구성하고, 5,000-8,000 단어로, 참고문헌은 100개로 제한한다.
3. **증례보고**: 보고되지 않은 질환, 잘 알려진 질환의 새로운 임상증상 또는 치료법, 보고되지 않은 치료 합병증을 간결하게 기술해야 한다. 이미 다른 학술지에 발표된 질환에 대한 증례보고를 게재하기 위해서는, 그만큼 중요한 사항을 포함시켜야 한다. 서술화 된 초록 및 중심단어, 서론, 증례, 고찰(증례의 중요성을 함축하는), 참고문헌, 표, 그림 및 사진으로 구성한다. 1,500단어, 참고문헌 20개, 표 및 그림 4개, 초록은 200단어로 제한한다. 2024년부터 증례보고는 영문으로만 출판된다.
4. **서신**: 본지에 소개된 주제에 대한 고찰, 관찰, 견해, 정정, 논평을 다루는, 아주 간결한 보고양식이다. 본지에 게재된 논문에 관한 서신은, 출판된 시점으로부터 8주 이내에 도착해야 한다. 서신에 언급된 논문의 저자는, 이에 응답할 기회를 갖는다. 본지는 학문적으로 부적합하거나 개인적인 비방을 다룬 서신은 출판하지 않는다. 초록은 불필요하고, 500단어, 참고문헌 5개로 제한한다.
5. **연구단신**: 표지, 서술화 된 초록 및 중심단어, 소제목이 없는 본문, 참고문헌, 표 및 그림으로 구성된다. 초록 100단어, 본문 1,500단어, 참고문헌 20개, 그림 2개, 표 1개로 구성한다.
6. **사설**: 소아응급의학에 주요 쟁점에 관한 권위 있는 논평이나 견해, 또는 본지에 게재된 논문에 대한 적합하고 철저한 분석과 비평을 다룬다. 1,500단어로 제한한다.
7. **특별기고**: 일정한 형식에 구애받지 않으나, 사전에 편집위원회와 협의해야 한다.
8. 상기 단어 수 및 표, 그림 수 제한을 초과한 논문의 저자는, 편집위원회와 상의해야 한다.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 종류 | 초록: 단어 수/형식 | 본문: 단어 수 | 그림/표 | 참고문헌 | 언어 |
| 원저 | 300/규격 | 4,000 | 10 | 30 | 영문/한글 |
| 종설 | 300/서술 | 5,000-8,000 | 해당사항 없음 | 100 | 영문/한글 |
| 증례보고 | 200/서술 | 1,500 | 4 | 20 | 영문 |
| 서신 | 해당사항 없음 | 500 | 해당사항 없음 | 5 | 영문/한글 |
| 연구단신 | 100/서술 | 1,500 | 그림 2/표 1 | 20 | 영문/한글 |
| 사설 | 해당사항 없음 | 1,500 | 해당사항 없음 | 해당사항 없음 | 영문/한글 |
| 특별기고 | 해당사항 없음 | 해당사항 없음 | 해당사항 없음 | 해당사항 없음 | 영문/한글 |

**표 2.** PEMJ 투고 논문의 권장 최대치

**3-2. 연구설계에 따른 보고지침**

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

**표 3. 보고지침**

| **Initiative** | **Type of study** | **Source** |
| --- | --- | --- |
| **CONSORT** | Randomized controlled trials | https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/consort/ |
| **STARD** | Studies of diagnostic accuracy | https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/stard/ |
| **PRISMA** | Preferred reporting items of systematic reviews and meta-analyses | https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/prisma/ |
| **STROBE** | Observational studies in epidemiology | https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/ |
| **MOOSE** | Meta-analyses of observational studies in epidemiology | https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/meta-analysis-of-observational-studies-in-epidemiology-a-proposal-for-reporting-meta-analysis-of-observational-studies-in-epidemiology-moose-group/ |
| **CARE** | Case reports | https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/care/ |
| **ARRIVE** | Animal studies | https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/improving-bioscience-research-reporting-the-arrive-guidelines-for-reporting-animal-research/ |

**3-3. 임상시험연구 등록**

임상시험연구를 수행한 저자는, WHO International Clinical Trials Portal (https://www.who.int/clinical-trials-registry-platform), NIH ClinicalTrials.gov (https://www.clinicaltrials.gov/), ISRCTN Resister (https://www.isrctn.com/), and Clinical Research Information System (<https://cris.nih.go.kr/cris/index.jsp>) 등의 임상연구 레지스트리에 등록하고, 등록번호를 초록의 말미에 기재해야 한다.

**3-4. 원고 작성**

1. 본지는 영문 또는 한글로 작성해야 한다. 단, 증례보고는 영문으로만 작성한다. **한글 원고에서 표지, 초록 및 중심단어, 참고문헌, 표, 그림, 그림 설명은 영문으로 작성한다**. 비 영어권 저자가 영문 원고를 투고하기 전, 전문가(영문교정업체 이용 권고)에게 영문교정을 받아야 한다. 문서작성 프로그램으로는 Microsoft Word를 활용해야 하고, 모든 그림은 JPG/JPEG/TIFF/PPT 형식으로 작성해야 한다. PDF 형식으로 업로드하면 안 된다. 원고는 A4 용지에 양쪽 2.54 cm의 여백을 두고, 12 포인트 활자를 2열 간격(200%, double-spaced)으로 작성해야 한다. 본지의 논문 template (<https://submit.pemj.org/>에서 다운로드)를 활용하는 것이 좋다.
2. 원고는 **표지(저자의 신원 및 소속기관 표시) 및 신원 표시가 없는 단일 본문 파일(초록 및 중심단어, 서론, 대상과 방법, 결과, 고찰, 감사의 글(선택), 참고문헌, 그림 설명 순서)**로 구성하고, 표 및 그림은 **별도**로 업로드한다.
3. 본지는 약어 사용을 최소화할 것을 권장한다. 불가피하게 사용한다면, 본문에 처음 사용할 때 약어를 풀어서 적고 괄호 안에 약어를 적어야 한다. 한글용어는, 대한의사협회(http://term.kma.org/index.asp)에서 발행한 최신판 의학용어집에 부합하도록 사용한다. 적당한 한글용어가 없는 경우(한글용어가 없는 의학용어, 고유명사, 지명, 약명, 단위 등) 영문용어 사용이 가능하다. 이해하기 힘든 한글용어의 경우, 처음 사용할 때 괄호 안에 영문용어를 적고, 이후로는 한글용어만 사용해야 한다. 영문 단어와 괄호 사이에 빈칸을 두어야 한다(한글 단어와 괄호 사이에는 빈칸을 두지 않음).
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 ℃는 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 해당 정보가 포함되면, 편집위원회는 외부 심사를 의뢰하기 전에, 교신저자에게 이를 삭제한 후 다시 업로드하도록 요청한다.
6. 본문에 언급된 장비의 경우, 모델명을 기재하고 다음 괄호 안에 제조회사 및 그 위치를 명기하고, 약품의 경우 성분명으로 기재한다.
7. 소제목 번호는 “1., 2., 3., 4., 1), 2), 3), 4), a., b., c., d.” 순서로 사용한다.
8. 전반적 형식에 대해서, 본지의 논문 template 및 최근 논문을 참고한다.
9. 비 영어권 저자가 작성한 영문 원고(또는 한글 원고의 초록)는 **영문교정**이 필요하다. 심사 과정에서 필요시 편집위원 또는 심사위원이 재교정 또는 관련 증빙을 요구할 수 있다.

**3-5. 표지**  
표지에 다음 사항을 기재한다.

1. 원고의 종류(예: 원저)
2. 제목: **영문제목(50단어 이내)과 한글제목(50자 이내)** (영문원고는 한글제목 불필요).
3. 저자 성명, 소속기관, 저자 순위: 각 저자의 성명을, 이름, 중간이름(필요시), 성의 순서로 기재한다. 학위는 기재하지 않는다. 소속기관(대학명 선호)이 다른 저자가 있다면, 해당 저자 및 소속기관 이름에 위첨자 번호로 구분하여 기재한다.  
         예: 박준동1  
               1서울대학교 의과대학 소아과학교실  
         예: Jun Dong Park1  
               11Department of Pediatrics, Seoul National University College of Medicine, Seoul, Korea
4. 교신저자 정보(주소, 전화번호, 이메일 주소).
5. 단축제목: 출판본의 각 페이지 상부에 인쇄되며, 빈칸을 포함해서 영문 10단어 이내(단, 한글 사용 시 15자 이내)로 기재한다.
6. ORICID, 이해상충, 재정지원, 저자기여도(author contributions): 모든 저자는 자신의 ORCID를 기재하고, 이해상충, 연구비를 지원한 재단 또는 후원자에 관해 명백히 밝힌다. 해당 사항이 없으면, 없다고 기재한다. 각 저자의 기여도를 CRediT (표4)에 준하여 열거한다(예시 참고).

**표 4.** CRediT statements

|  |  |
| --- | --- |
| Term | Definition |
| Conceptualization | Ideas; formulation or evolution of overarching research goals and aims |
| Methodology | Development or design of methodology; creation of models |
| Software | Programming, software development; designing computer programs; implementation of the computer code and supporting algorithms; testing of existing code components |
| Validation | Verification, whether as a part of the activity or separate, of the overall replication/ reproducibility of results/experiments and other research outputs |
| Formal analysis | Application of statistical, mathematical, computational, or other formal techniques to analyze or synthesize study data |
| Investigation | Conducting a research and investigation process, specifically performing the experiments, or data/evidence collection |
| Resources | Provision of study materials, reagents, materials, patients, laboratory samples, animals, instrumentation, computing resources, or other analysis tools |
| Data Curation | Management activities to annotate (produce metadata), scrub data and maintain research data (including software code, where it is necessary for interpreting the data itself) for initial use and later reuse |
| Writing - Original Draft | Preparation, creation and/or presentation of the published work, specifically writing the initial draft (including substantive translation) |
| Writing - Review & Editing | Preparation, creation and/or presentation of the published work by those from the original research group, specifically critical review, commentary or revision – including pre-or post-publication stages |
| Visualization | Preparation, creation and/or presentation of the published work, specifically visualization/ data presentation |
| Supervision | Oversight and leadership responsibility for the research activity planning and execution, including mentorship external to the core team |
| Project administration | Management and coordination responsibility for the research activity planning and execution |
| Funding acquisition | Acquisition of the financial support for the project leading to this publication |

예**:**

**Author contributions**

**Conceptualization:** NE Kim, H Ahn, and KY Seo.

**Methodology:** NE Kim, H Ahn, and KY Seo.

**Software:** NE Kim, H Ahn, and KY Seo.

**Validation:** I Jun, T Kim, and KY Seo.

**Formal analysis:** NE Kim and H Ahn.

**Investigation:** NE Kim and H Ahn.

**Resources:** H Ahn and KY Seo.

**Data curation:** NE Kim and H Ahn.

**Writing-original draft:** NE Kim and H Ahn.

**Writing-review and editing:** all authors.

**Visualization:** NE Kim and H Ahn.

**Supervision:** I Jun, T Kim, and KY Seo.

**Project administration:** KY Seo.

**Funding acquisition:** KY Seo.

**Approval of final manuscript:** all authors.

**3-6. 본문**

저자의 신원 및 소속기관을 알 수 있는 정보가 포함되어서는 안 되고, 다음의 구성요소를 하나의 파일로 구성한다(초록 및 중심단어, 서론, 대상과 방법, 결과, 고찰, 감사의 글(선택), 참고문헌, 그림 설명). 단, 표, 그림 및 사진은 본문에 포함시키지 않는다.

1. **초록**  
   원저의 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 300단어 이내로 작성한다. 종설, 증례보고, 연구단신은 서술화 된 초록 형식을 따른다. 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 Medical Subject Headings (MeSH, https://meshb.nlm.nih.gov/search) 5-10개를 세미콜론으로 구분하여 기재한다. 무작위 대조군 연구의 저자는, Conclusion 말미에 임상시험 등록번호를 기재한다(예: NCT01616745).
2. **본문**   
   **(1) 서론**: 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**:   
   - 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.   
   - 연구를 수행하고 보고하는 과정에서 연구비를 지원한 재단 및 후원자의 역할에 대해서 기술해야 한다.  
   - 연구에 사용한 장비에 대해서는, 모델명 및 제조회사를 명기해야 한다.  
   - 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.   
   - 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.   
   - 인간 참여자를 대상으로 한 연구의 원고는 IRB 또는 그에 준하는 기관의 승인을 얻어야 한다. 이 조건은 IRB expedited status를 충족하는 연구도 포함한다. 대부분의 연구기관은 사전 승인 면제에 대한 심사를 시행하며, 면제 여부에 대한 결정은 저자가 아닌, IRB에 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](https://www.pemj.org/authors/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(IRB에서 사전동의를 면제한 경우 제외)에 대한 정보도 포함되어야 한다.  
   - 살아있는 척추동물을 이용한 연구결과를 보고하는 원고는, 반드시IACUC 또는 그에 준하는 조직의 승인을 얻었음을 기재해야 한다. 편집위원회는 필요한 경우, IRB 또는 IACUC 관련 문서를 요구할 권리가 있다.   
   - 행정 데이터베이스를 이용한 연구를 수행하는 저자는, 변수의 타당성(예: 데이터셋의 다른 변수와 맞춰 확인)과 결측값의 패턴을 철저하게 확인해야 한다. 이러한 요인이 결과에 있어서 바이어스를 유발할 수 있기 때문이다. 행정 데이터베이스에서 도출된 결과를 해석하는 과정에서 인과관계를 추론하는 것은 제한적이다. 확률표본을 이용한 분석에서, cluster, strata, weight을 이용하는 데에 주의를 기울여야 하며, 너무 작은 연령군과 같이 표본을 제한하는 것은 변수 간의 설명하기 어려운 연관성 또는 바이어스를 유발할 수 있다.  
   - 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**: 간결하게 작성해야 하고, 통계적 분석을 포함해야 한다. 표, 그림 및 사진의 형식으로 설명하고자 하는 내용은, 본문에서 언급만 하고 반복적으로 설명하지 않는다. 연구에서 수집한 자료에 추가로, 실행한 프로토콜의 성공 여부(예: 눈가림법이 성공적으로 적용되었는지, 관찰자간 신뢰도가 높았는지)도 기재해야 한다. **특정 성별 연구에 관한 내용은 Institute of Medicine의 권고사항에 준하여, 편집위원회는 성(생물학적)과 젠더(정체성, 정신사회적, 문화적)를 구분하여 올바르게 기술하도록 권하며 대상 세포 또는 동물에 양성을 동일하게 포함하여 연구하고 성 차이에 의한 결과를 기술하도록 권한다.** 임상연구에서도 “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 https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07399332.2011.562837). 단일 성을 대상으로 연구한 경우는 타당한 근거를 제시해야 한다.  
**(4) 고찰**: 연구결과가 주제와 어떤 연관이 있는지 요약한다. 결과 해석과 직결되는 논문만 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 바이어스를 언급한다.

1. **감사의 글(선택):** 연구 및 원고 작성에 중요한 기여를 하였지만, 저자의 자격을 충족하지 못하는 사람에 대해서는, 감사의 글에 이름을 기재할 수 있다.
2. **참고문헌**   
   1) 본문에 언급된 순서대로 목록에 나열한다. 각 문헌은 1번 이상 본문에 인용해야 한다. 본문에 인용 표시할 때는 괄호 안에 숫자로 표시한다. 본문에 참고문헌 저자의 성을 기재하는 경우에는 성의 바로 뒤에 인용 표시하고, 그렇지 않을 경우에는 문장의 맨 끝에 표시한다. 본문에 참고문헌 저자의 성을 기재할 때는, 저자의 수가 2명 이하일 때는 모든 저자의 성을 기재하고(예: Kim (1), Lee와 Park (2)), 3명 이상일 때는 제1저자만 기록한다(예: Chung 등(3)).  
   2) NLM 학술지목록(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals) 또는 KoreaMed (https://www.koreamed.org/)에 준하여, 학술지 제목의 약어를 기재한다.  
   3) 참고문헌 목록을 작성할 때는, 저자가 6명 이하이면 모든 저자의 이름을 나열한다. 7명 이상이면, 순위에 따라 6명까지만 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 출판이 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 100개, 원저는 30개(단, 체계적 문헌고찰은 100개), 증례보고 및 연구단신은 20개, 서신은 5개로 제한한다. 참고문헌의 양식 및 구두점 방식은 나열된 예를 참고한다. 여기에 언급되지 않은 부분에 대해서는, 국제의학논문편집인위원회(ICMJE, https://www.icmje.org/recommendations/)의 권고사항과 대한의학학술지편집인협의회(KAMJE, https://www.kamje.or.kr/board/view?b\_name=bo\_publication&bo\_id=13&per\_page=)의 가이드라인을 참고한다.

*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.

*JOURNAL ARTICLE published electronically ahead of the print version*

2. Bellini T, Piccotti E. A potential impact of the donning and doffing policy on emergency department length of stay during the coronavirus disease 2019 pandemic. Pediatr Emerg Med J 2021 Apr 19 [Epub]. https://doi.org/10.22470/pemj.2021.00227   
*BOOK CHAPTER*  
3. Meltzer PS, Kallioniemi A. Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetics basis of human cancer. McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.  
*ONLINE*  
4. Statistics Korea. Cause of death statistics [Internet]. Statistics Korea; c2015 [cited 2015 Sep 20]. Available from: <http://kostat.go.kr/portal/english/surveyOutlines/1/2/index.static>

5. HUGO Gene Nomenclature Committee (HGNC). Human Gene Nomenclature database search engine. Accessed March 14, 2018. <http://www.genenames.org>

6. Khan Academy health and medicine YouTube page. Accessed February 10, 2016. https://www.youtube.com/user/khanacademymedicine

1. **표**   
   표는 본문에 순서대로 언급하며, 본문과 별도로 업로드한다. 제목은 해당 내용을 서술하는 구의 형태로 구성하고, 해당 표의 상단에 위치시키며 마침표는 생략한다. 각주에서 모든 약어에 대해 정의해야 한다. 각주기호는, “\*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, ‡‡, §§, ||||, ¶¶”의 순서로 사용한다. 이미 출판된 표를 인용하려면, 저작권자 명의의 동의서를 제출해야 하고, 각주에 원전을 언급해야 한다.
2. **그림 및 사진**  
   그림 및 사진은 본문에 순서대로 언급한다. 그림 및 사진은 명확하게 본문의 내용을 보충해야 한다. 각 그림 및 사진은 별도의 페이지로 제출한다. 그림설명은 12 포인트 활자, 2열 간격(200%, double-spaced) 형식으로 작성하고, 참고문헌 뒤에 배치하고, 제목은 절의 형태로 작성한다. PDF 형식으로 업로드하면 안 된다. 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(얼굴에 국한하지 않음), 저자는 반드시 환자 정보 출판동의서를 제출해야 하고, 이에 대한 법적 책임은 전적으로 저자에게 있다.** 그림 설명에 그림의 한 부분을 설명하기 위한 기호, 화살표, 문자를 명확히 기재한다. 병리 조직 사진은, 염색방법 및 배율을 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.
3. **동영상**

동영상은 16:9 비율로 크기가 50 Mb 이하 .mp4 형식으로 제출한다. 본문에 동영상의 제목, 내용, 녹화 날짜 및 장소를 그림설명과 유사한 형식으로 간략히 기술한다. **환자의 신원을 식별할 수 있는 영상의 경우(얼굴에 국한하지 않음), 저자는 반드시 환자 정보 출판동의서를 제출해야 하고 이에 대한 법적 책임은 전적으로 저자에게 있다.**

**4. 투고**

**4-1. 첫 투고**

교신저자는 투고시스템(<https://submit.pemj.org/>)을 통해 원고를 투고한다. "Registration" 항목을 클릭해서 계정을 만들고, 아이디는 현재 사용하는 이메일 주소로 한다. 비밀번호를 분실한 경우, “Forgot password”를 클릭하면, 이메일을 통해 비밀번호를 받을 수 있다. 로그인 후, “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. 교신저자 정보(주소, 전화번호, 이메일 주소)를 입력한다.   
**Step 2. Authors**: 기타 저자의 정보를 해당하는 난에 입력한다.

**Step 3. File upload**: “Manuscript file” 에는 저자의 신원 및 소속기관이 노출되지 않도록 하며, 각각의 파일을 형식에 맞춰서 업로드 한다. 또한, 교신저자의 서명을 포함한 “저작권이양 및 이해상충 동의서” 및 환자 정보 출판동의서(필요시)를 이 단계에서 업로드한다.   
**Step 4. PDF conversion**: 이 단계에서 “Build PDF”를 클릭하면, PDF가 만들어진다.   
**Step 5. Cover letter & additional info**: 편집위원장 앞으로 투고편지를 작성한다. 원저는 이 단계에서 IRB 승인번호를 기재해야 하며, 이를 기재하지 않으면 원고 접수가 불가하다.  
**Step 6. Suggest reviewers:** 저자는 심사위원 2인을 추천하고 각 심사위원의 연락처를 입력해야 한다. 심사위원의 소속기관은 교신저자와 달라야 한다. 본지가 저자의 추천을 수용하지 않을 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:** 완료한 저자는, 심사 진행과정을 살펴볼 수 있다.

**4-2. 수정**

수정 원고는 투고시스템(https://submit.pemj.org/)을 통해 업로드한다. **교신저자로부터 별다른 공지 없이 60일 이내에 수정 원고가 업로드되지 않으면, 자진철회(withdrawal) 또는 게재불가(rejection)로 처리할 수 있다.** 교신저자는 심사위원의 논평을 자세히 검토하고, 이에 대한 원고 수정사항을 표시해야 한다(밑줄 또는 형광펜 기능). 원고 수정 시에는, 심사위원의 논평에 대한 답변서(“list of responses”)를 작성하고, 이를 수정 원고와 함께 업로드한다. 심사위원의 논평 및 권고에 대해 따르지 않고자 하는 저자는 합당한 이유를 제시해야 한다.

1. “수정 후 게재” 및 “수정 후 재심” 결정이 내려진 원고의 저자는, 심사결과를 통보받은 60일 이내에 수정 원고를 업로드해야 한다.
2. 여기에 제시된 설명과 심사위원의 논평을 자세히 읽고 그에 따라서 수정한다.
3. 수정원고를 투고하려면, 투고시스템의 "Author Main”에 있는 "Manuscripts in Revision" 항목을 클릭하고, 해당 원고를 찾아서 거기에 링크된 “Revision”을 클릭한다.
4. 심사위원 및 편집위원의 논평에 대한 자세한 답변서를 작성하고, "Attach File"에 Microsoft Word 형식으로 업로드 한다. 저자명단에 변화가 필요하면, 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 이용한다.
6. 수정 원고와 별도로 답변서가 필요하다.

**5. 심사과정**

1. 편집위원회는 투고된 원고에 대해, 표절 여부(Crosscheck), 논문 원고로서의 완결성과 본지에 대한 적합성에 대해 평가한다. 심사 의뢰 전, 연구 및 출판 윤리를 위반한 원고를 게재불가 처리하거나 저자에게 해명을 요구할 수 있다. 이 단계에서 중대한 결함이 있거나 본지에 적합하지 않은 원고를 저자에게 반송할 수 있다.
2. 편집위원 및 두 명의 심사위원이 원고를 검토하고, 심사위원은 편집위원에게 의견을 제시한다.
3. 본지는 이중맹검 심사를 시행한다. 즉 심사위원과 저자는 서로의 신원에 대해 알지 못한다. 저자는 심사위원을 추천할 수 있지만, 편집위원회가 이를 수용하지 않을 수 있다.
4. 저자는 투고시스템에서 심사과정을 확인할 수 있다(https://submit.pemj.org/).
5. 일차심사는 투고 60일 이내에 종료된다. 심사위원은 논문의 독창성, 과학적 중요성, 연구 설계 및 방법 문제, 표현의 간결명료성, 우선적 출판 필요성, 수정에 의한 개선 가능성을 고려하여 심사한다. 심사위원은 저자와 편집위원회에 수정이 필요한 부분에 대해 건설적으로 비판해야 한다. 심사결과는, “게재승인”, “수정 후 게재”, “수정 후 재심”, “게재불가”로 분류된다. **수정원고는 심사결과 통보 60일 이내에 업로드해야 하며,** 그렇지 않으면 새 투고로 간주한다.  
   (1) 접수된 원고가 Crosscheck에서 표절로 의심되면 게재불가로 판정할 수 있다.  
   (2) 이미 발표된 질환에 대한 증례보고는 게재할 수 없는 것이 원칙이다. 단, 해당 질환의 새로운 측면에 대한 고찰, 새로운 진단 및 치료법, 알려지지 않은 동반 질환 등을 기술한 증례보고는 심사 후 게재가 가능하다.  
   (3) 약물 또는 장비의 효과에 관한 논문이 상업적으로 이용될 소지가 크다면, 해당 분야 전문가의 자문을 근거로 게재 여부를 심사할 수 있다.  
   (4) 과거에 이미 게재불가 판정을 받은 내용을 다시 기술한 논문은 현저하게 향상된 경우를 제외하면 게재가 불가하다.  
   (5) 게재가 확정된 논문에서 내용과 형식 면의 결함이 발견되면, 이에 대한 교신저자의 의견 및 수정 가능 여부를 문의한 후 편집위원회에서 수정할 수 있다.  
   (6) 원활한 편집 업무를 위하여, 외부 manuscript editor와 협력한다.
6. 본지는 원고를 채택함에 있어서, 학문적 타당성과 독창성 외에도, 특정 원고가 가지고 있는 새로운 정보, 다양한 주제를 포괄해야 하는 본지의 출판의도, 본지에 대한 전반적인 적합성과 연구 및 출판 윤리를 고려한다.
7. 심사결과서에는, 결과에 영향을 미친 채택기준이 기재된 경우가 많다. 때로는, 심사위원의 논평이 편집위원회의 결정사항과 일치하지 않는 경우가 있는데, 이는 심사위원의 논평 외에도 상기 기준을 고려하기 때문이다.

**6. 교정쇄**

교신저자는 편집위원회 일차교정본을 Microsoft Word 형식으로 받는다. 편집위원회는 교신저자에게 해당 논문에 핵심적 영향을 끼칠 수 있는 변경사항에 대해 질문할 권한이 있다. 저자는 단순 오류 수정 또는 편집위원회의 질문에 대한 대답 이상의 교정을 자제해야 한다. 최종 교정본이 **48시간** 이내에 도착하지 않으면, 교신저자가 교정에 동의한 것으로 간주하고 출판을 진행한다. 출판 이후 발견된 오류는 전적으로 해당 저자의 책임이다.

**7. 저작권 및 게재비**

**7-1. 저작권**

출판되는 모든 원고의 저작권은 대한소아응급의학회에 영구히 귀속되며, 동의서 없이 다른 학술지에 출판할 수 없다. 저작권이양동의서는 웹사이트 및 투고시스템에서 다운로드할 수 있다.

**7-2. 게재비**

2019년 7월 1일 이후, 저자는 게재가 결정된 원고 한 편당 **20만원(USD 200)**의 게재비를 부담한다. 종설 또는 투고요청된 원고의 저자는 게재비가 면제된다. 편집위원회가 필수적이라고 판단한 그림(예: 내시경, 피부 병소, 병리 조직)을 제외한 원색 인쇄 비용은 저자 부담을 원칙으로 한다. 본지는 별책을 제공하지 않는다.

**8. 문서보관 정책**

본지가 더 이상 출판되지 않을 경우, KoreaMed (https://koreamed.org/), Synapse (https://synapse.koreamed.org/), KMbase (https://kmbase.medric.or.kr/), Korea Citation Index (https://www.kci.go.kr/kciportal/main.kci), Google Scholar (https://scholar.google.co.kr), National Assembly Library of Korea (<https://www.nanet.go.kr/main.do>), National Library of Korea (https://nl.go.kr/)를 통해 본지를 열람할 수 있다.

**9. 수입원**

본지의 수입원은 게재비, 발행처(대한소아응급의학회)의 재정지원, 광고, 정부보조금이다.

**10. 광고 정책**

본지의 학술적 내용 및 편집위원회의 결정은 상업적 이익 또는 광고주와의 특정 계약에 의해 좌우되지 않는다. 본지는 본지의 가치에 해로운 광고를 거부할 권리를 보유한다. 광고는 광고주 및 제공되는 제품 및 서비스를 명확히 나타내야 한다. 본지는 과장된 문구 및 특정 광고가 해당 제품과 관련된 특정 논문과 연결되는 것을 불허한다.

**11. 직접 홍보**

본지의 홍보는 공식 웹사이트 및 학술지 배포를 통해 이뤄진다. 논문 투고 요청은 대개 관련 학회 정회원, 출판 목적과 범위와 관련된 주제를 학회, 세미나, 워크숍을 통해 발표한 사람을 대상으로 이뤄진다.

**12. 투고 전 점검사항**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 단계 | 설명 | 체크 |
| 1 | 투고시스템(<https://submit.pemj.org/>)에 가입한다. |  |
| 2 | 원저는 IRB 승인/면제를 획득하여, 그 승인번호를 기재한다. |  |
| 3 | 12 포인트 활자를 2열 간격(200%, double-spaced)으로 작성한다. |  |
| 4 | 표지는 원고의 종류, 제목(≤50단어), 저자 성명 및 소속기관, 교신저자 정보(주소, 전화번호, 이메일 주소), 단축제목(≤10단어), 모든 저자의 ORICID, 이해상충, 재정지원, 저자기여도(CRediT)를 포함한다. |  |
| 5 | 저자 및 기관이 표시되지 않은 원고는, 초록 및 중심단어, 서론, 대상과 방법, 결과, 고찰(결론은 따로 추가하지 않는다), 감사의 글(선택), 참고문헌, 그림 설명의 순서로 구성한다(표 및 그림을 본문에 포함시키지 않는다). |  |
| 6 | 초록의 단어 수 제한 및 5-10개의 중심단어(MeSH heading)를 확인한다(원저 및 종설은 300단어, 증례보고는 200단어, 연구단신은 100단어). 원저에는 규격화 된 초록이 필요하다. |  |
| 7 | 단어 수는 본문만 계산한다. |  |
| 8 | 모든 표, 그림, 부록을 본문에 언급해야 한다. |  |
| 9 | 형식에 맞게 참고문헌을 작성한다. 나열된 참고문헌이 모두 본문에 인용되었는지 확인하고, 그 반대의 경우도 확인한다. |  |
| 10 | 투고편지에는 해당 원고의 학문적 중요성, 모든 저자의 이해상충, 이전에 출판되지 않았고 다른 곳에 투고할 계획이 아니라는 점을 언급한다. |  |
| 11 | “저작권이양 및 이해상충 동의서”, 필요시 환자 정보 출판동의서를 업로드한다. |  |