

소화기암학회지는 대한소화기암연구학회의 공식 간행물로서 연 3회(4월, 8월, 12월) 발간한다. 위장관, 췌담도, 간 등에 관한 임상연구와 기초연구를 다룬 전문적인 논문을 게재하여 소화기암 분야의 발전을 목적으로 한다.

이 규정은 “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals” developed by the International Committee of Medical Journal Editors (<http://www.icmje.org>)를 기초로 연구윤리 규정과 참고문헌을 보완하여 개정한 것이다.

1. 원고의 종류

1) 소화기학과 관련된 내용으로 종설, 원저, 증례보고, 최신연구동향, 교육시리즈, 이번 호의 압영상 등으로 한다.

2) 종설, 최신연구동향 및 교육시리즈는 편집위원회의 원고 청탁에 국한한다.

2. 사용언어

1) 원고는 한국어 및 영어로 작성할 수 있다. 국문의 경우 아래아 한글 혹은 MS 워드 프로그램을 사용하고, 영문의 경우 MS 워드 프로그램을 사용한다. 원고는 A4용지에 2열 간격으로 작성한다.

2) 국문의 경우 의학용어는 대한의사협회 발간 용어집(최신판)에 수록된 것을 준용하며, 고유명사, 약품명, 단위 등과 적절한 한글 번역이 없는 의학용어는 영어로 직접 표기한다. 번역어는 있지만 이해가 쉽지 않은 경우에는 그 용어가 최초로 등장할 때 번역어 다음 괄호 속에 원어로 표시하고 다음부터는 번역어만 쓴다.

3) 영문 약어는 3회 이상 반복되는 경우에 한하여, 첫 번째 등장할 때 괄호 안에 표기한 후 사용한다.

3. 원고의 제출

1) 원고의 접수

① 모든 원고의 접수는 소화기암학회지 홈페이지(<https://www.jdcr.org/>) 온라인 투고 시스템을 통해서만 가능하며 이후 모든 심사 과정도 이를 통해 진행된다.

② 홈페이지에 있는 저자점검표를 참조하여 각 항목을 확인 후 제출한다.

③ 온라인논문투고시스템에서 논문 투고는 제1저자와 교신 저자만이 할 수 있다.

④ 원고의 게재 여부는 전문가 심사(peer review) 후 편집 위원회에서 결정하며, 본 규정에 맞지 않는 원고는 개정을 권유하거나 게재를 보류할 수 있다.

⑤ 원고 중 필요할 때에는 원문에 영향을 미치지 않는 범위 내에서 자구와 체제를 편집방향에 따라 편집위원회에서 고칠 수 있다.

2) 저자관련사항 및 저작권 이익

① 저자됨이란 다음의 요건을 충족되어야 한다.

a. 연구의 구상이나 설계에 실질적인 기여는 자료의 획득, 분석, 해석에 기여

b. 연구 결과에 대한 논문 작성 또는 중요한 학술적 부분에 대한 비평적 수정

c. 출판되기 전 최종본에 대한 승인

d. 연구의 정확성 또는 진실성에 관련된 문제를 적절히 조사하고 해결하는 것을 보증하고 연구의 모든 부분에 책임을 진다는 점에 동의하여야 한다.

② 원고 접수 시 모든 공저자들의 서명이 날인된 “저작권 양도동의서”를 접수해야 하며, 일단 학회에 접수된 논문은 특별한 이유 없이 제1저자 또는 책임저자를 바꾸거나 저자를 추가, 제외할 수 없다.

③ 저작권 양도동의서는 대한소화기암연구학회 사무실로 우편 또는 팩스로 발송하거나, 스캔하여 논문 투고 시스템 혹은 이메일로 보낼 수 있다.

④ “논문 접수 시 점검 사항”의 각 항목에 대하여 표시된 사항과 실제 접수된 논문이 일치하지 않는 경우는 심사를 실시하지 않고 일단 반송한 뒤 저자가 투고 규정을 준수케 한 뒤 원고를 다시 투고하도록 할 수 있다.

⑤ 원고내용이 어떠한 이해 충돌(conflict of interest)의 소지가 있을 때는 그 내용을 논문에 밝혀야 한다

⑥ 본 학회지에 게재되는 원고에 대한 저작권은 대한소화기암연구학회에 소유한다. 그러나 그 내용의 법적 책임은 전적으로 저자들에게 있다. 게재가 결정되었으나 출판되지 않은 논문의 정보를 미리 발표하는 것은 규정위반이며, 상업적 광고 목적으로 게재 논문을 이용하는 것을 금지한다. 단, 공중보건상 위급 상황인 경우에는 학회와 사전 협의를 할 수 있다.

3) 중복 게재에 대한 원칙

① 타 학술지에 이미 발표되었거나 게재가 예정된 원고의 내용과 동일 또는 유사한 원고는 게재할 수 없으며, 본 학술지에 게재 발표된 원고를 임의로 타 학술지에 게재할 수 없다.

② 본 학술지에 게재 발표된 원고를 임의로 타 학술지에 게재할 수 없고 중복 출간(multiple or duplicate publication)은 Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (Ann Intern Med 1997;126:36-47)에서 규정한 요건을 갖춘 경우에만 가능 하다. 단, 초록이나 포스터 발표는 중복 게재로 간주되지 않는다.

③ 중복 게재가 발견된 경우 학회 규정에 따라 저자에게 불이익을 줄 수 있다.

4. 연구윤리규정

1) 소화기암학회지에 투고하는 모든 원고는 연구의 대상 이 사람인 경우(인체실험의 경우), 헬싱키선언(1964년 발표, 2013년 개정; <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>)에 입각하여, 피험자 또는 보호자에게 연구의 목적과 연구 참여 중 일어날 수 있는 정신적, 신체적 위해를 충분히 설명하고 시행되어야 하며, 연구기관 임상시험 윤리위원회(Institutional Review Board)의 승인을 받아야 한다.

2) 또한, 환자의 성명 또는 머리글자를 표기해서는 안되고, 환자과 관련된 사진을 제출할 때에는 환자의 신원을 알 수 없도록 하여야 하며, 조금이라도 신원이 노출될 가능성이 있는 경우에는 이에 대한 서면 동의를 받았음을 명시하여야 한다.

3) 동물실험 연구는 실험동물의 고통과 불편을 줄이기 위하여 행한 처치를 기술하여야 하며, 실험 과정이 NIH Guide for the Care and Use of Laboratory Animals 또는 이에 상응하는 자체 규정에 저촉되지 않았음을 명시하여야 한다.

4) 본 학술지에 투고하는 논문의 정당성과 윤리성에 관해 투고 규정에 명시되어 있지 않은 부분은 Committee on Publication Ethics (COPE)의 International Standards for Editors and Authors (<http://publicationethics.org/resources/international-standards-for-editors-andauthors>)에 기술된 가이드라인을 따른다.

5. 원고의 심사

1) 학회지의 편집장은 투고된 모든 원고를 검토하여 전문가 심사의 시행 여부를 결정한다.

2) 편집위원회는 전문가 심사를 시행하는 모든 원고에 대하여 해당 분야의 적합한 전문성을 갖춘 최소한 2인 이상의 심사자를 선정하여 심사를 진행한다.

3) 편집위원회는 전문가 심사 결과를 기반으로 원고의 출판에 대해 최종 결론을 내린다.

4) 원고 출판에 대해 게재 승인, 개정, 혹은 불가에 대한 결정이 내려지면, 그 결과를 곧바로 원고의 교신저자에게 직접 통지한다.

5) 원고에 대한 심사 결정 후 개정된 원고는 원저의 경우 8주, 증례의 경우 4주 이내에 재 투고 하여야 한다. 기한 내에 재 투고되지 않은 원고는 게재 불가 판정을 내린다. 재심사는 3회 이내로 제한한다.

6) 수정권고를 받은 저자는 수정을 하고 난 뒤 재 접수시킬 때 수정된 논문 파일과 심사위원이 지적한 사항을 어떻게 수정하였는가를 기술한 파일을 함께 접수한다. 이때 파일 내에 저자 수정 사항은 빨간색으로 표시한다.

7) 원고의 최종안이 학회지의 출판 정책 및 양식에 적합한 것으로 판정이 나면, 원고의 출판을 최종 확정하고 출판 예정일을 정한다. 게재 불가 판정을 받은 원고는 다시 심의하지 않는다.

6. 원고의 작성 요령(원저)

1) 일반적 사항

① 원저는 다음과 같은 순서로 한다. 표지, 영문 초록, 서론, 대상 및 방법, 결과, 고찰, 결론, 요약, 이해 충돌(conflict of interest), 감사의 글(acknowledgments), 참고문헌, 그림 범례(figure legends), 표(table), 그림 혹은 사진.

② 저자의 이름 및 소속은 표지에만 표기한다.

③ 참고문헌 각괄호가 문장 말미에 위치하는 경우 각괄호는 마침표나 쉼표 앞에 위치한다.

예) ... 한다[1,3]. (O)

... 한다.[1,3] (X)

④ 의학용어는 최신판 대한의사협회 발간 용어집에 수록된 것을 준용한다.

⑤ 적절한 번역어가 없는 의학용어나 고유명사, 약품명, 단위 등은 영문으로 직접 표기하며, 번역어는 있으나 의미 전달이 쉽지 않은 경우에는 그 용어를 처음 사용할 때 번역어 다음 괄호 안에 원어로 표기하고 그 다음부터는 번역어만 사용한다.

2) 표지

① 국문 제목, 국문 소속, 국문 저자 이름, 영문 제목, 영문 소속, 간

추린 영문 제목(shortened title in English), 연락처(교신저자의 이름, 주소, 전화번호, fax 번호, e-mail 주소, ORCID)의 순서로 표기한다. 저자의 최종 학위는 표기하지 않는다. 저자 성명의 한글표기 시 성과 이름 사이는 띄어 쓰지 않으며, 영문 성명은 이름, 성의 순서로 기록한다.

② 논문의 제목은 한글 30자 이내로 하며, 간추린 영문 제목의 경우 12단어 이내로 한다. 제목의 영문 명사 및 형용사의 첫 번째 글자는 대문자로 한다. 원고의 쪽번호는 제목 페이지부터 1쪽으로 하여 원고의 하단 중앙에 연속적으로 표기한다. 영문 제목의 경우 특별한 경우를 제외하고 약어를 사용할 수 없다.

③ 만일 저자가 여러 개의 소속을 갖는 경우 연구가 주로 이루어진 기관을 먼저 표기한다. 다른 소속은 주된 소속 기관 다음에 위치한다. 각각의 소속기관 앞에 어깨번호를 사용하여 표기하고, 해당 기관에 소속된 저자의 이름 바로 뒤에 같은 어깨번호를 표기한다.

④ 저자는 연구 수행 및 원고 작성 및 투고를 위해 받은 모든 재정적 지원을 표기한다.

⑤ 이해 충돌(conflict of interest)의 여부를 표기한다.

3) 영문 초록

① 저자의 이름과 소속을 표기하지 않는다.

② 영문 초록은 250단어를 초과하지 않으며, Background/Aims, Methods, Results, Conclusions의 순서를 따른다.

③ 약어 사용은 일반적 사항을 따르며, 참고문헌은 인용하지 않는다.

④ 초록 아래에 5개 이내의 색인 단어(key word)를 포함한다. 색인 단어의 첫 글자는 대문자로 표기하며 세미콜론(;)을 이용하여 구분한다. 색인 단어는 MeSH 용어를 따른다.

⑤ 증례 및 종설의 초록은 구조화하지 않고 한 단락으로 기술한다.

4) 서론(Introduction)

① 서론에는 연구의 목적과 명백하게 관련이 있는 기존의 배경 지식과 학계의 전후 사정을 설명한다.

② 연구 목표를 간결하고 명확하게 설명하고, 이를 위한 연구 가설을 체계적으로 도출한다.

③ 원고의 결과와 고찰에 해당하는 내용을 중복하여 기술하지 않는다.

5) 대상 및 방법(Subjects and Methods)

① 연구 계획, 피험자의 특성, 연구 기간과 연구 방법을 최대한 자세히 설명한다.

② 해당 연구가 인간 실험에 대한 윤리위원회 및 동물 실험에 대한 동물실험위원회의 허가를 받았음을 표기한다.

③ 기계, 약품 및 시약의 상품명을 사용할 때는 괄호 안에 제조사의 이름, 도시 및 국가를 표기한다.

④ 도량형은 SI단위(International System of Units)를 사용하고, p 값 표기는 소문자로 한다.

⑤ 연구 대상에 대하여 생물학적 의미의 성(sex)과 사회문화적 - 의미의 성(gender)에 대해 정확한 용어를 사용한다. 부적절하지 않은 한 임상 연구 참가자나 전임상 연구에 사용된 동물, 세포 등의 성별을 그 감별 방법과 함께 기술한다. 가능하면 양쪽 성을 모두 사용하여 연구를 시행하고, 필요한 경우 성(sex/gender) 차이를 연구 결과에서 확인할 수 있도록 연구 설계 단계에서 고려하고 수행해야 한다. 만약 명백한 이유(예, 전립선암, 자궁경부암 등 특정 성에 국

한된 질환을 연구하는 경우) 없이 한쪽 성만을 대상으로 하여 시행된 경우 그 이유를 정당화하거나 근거를 기술한다. 또한 다인종, 다민족을 대상으로 수행된 연구의 경우 어떤 기준으로 정의했는지와 인종/민족별 특정 자료를 제출한다. 성별, 인종/민족별 차이가 없는 경우에도 성별, 인종/민족별 차이가 부재하다는 사실을 명시한다.

6) 결과(Results)

① 연구 결과를 명료하고 논리적으로 나열하고, 실험인 경우 실험치에 변동이 많은 생물학적 계측에서는 통계처리를 원칙으로 하며 소제목으로 나누어 기술한다.

② 원고 내의 모든 데이터는 일관되어야 한다.

7) 고찰(Discussion)

① 연구 결과에 대한 고찰 및 이에 연관된 다른 자료와 연관하여 해석한다.

② 새롭고 중요한 관찰을 강조하며, 결과의 내용을 중복 기술하지 않는다.

③ 연구의 단점과 제한점에 대해 기술한다.

8) 감사의 글(Acknowledgments)

연구에 기여하였으나 공동 저자가 될 정도로 충분하지는 않은 경우 간략히 기술한다.

9) 지원사항(Funding)

재단이나 기관, 제조업체, 민간 기업 또는 교내 부서의 지원, 기타 모든 재정 지원에 대해 기재해야 한다.

10) 참고문헌(Reference)

① 참고문헌은 원고에 언급된 순서대로 어깨번호를 사용하여 연속적으로 표기하고, 원고의 마지막에 번호를 사용하여 나열한다.

② 한글 문서를 포함하여 모든 참고 문헌은 영문으로 작성한다.

③ 공저일 경우 6인 이하면 전원을 기록하고, 7인 이상일 경우는 최초의 3인 이후에 "et al."로 끝맺는다.

④ 학술지명 표기는 Index Medicus의 공인 약어를 사용한다.

⑤ 저자의 성을 먼저 나열한 다음 이름의 첫 글자를 나열 한다. 예) Kim YS, Marrelli D, Gupta AK

⑥ 저자는 정확한 인용에 대한 책임이 있다.

⑦ 보충 권(supplementary volumes), 온라인 저널, 미발표 논문 등의 경우 PubMed 양식을 따른다.

⑧ 참고문헌 기술의 예

▶ 잡지(Journal articles)

1. Jeon EJ, Lee KM, Jung DY, et al. Clinical characteristics of 17 cases of eosinophilic gastroenteritis. *Korean J Gastroenterol* 2010;55:361-367.

2. Foroughi S, Foster B, Kim N, et al. Anti-IgE treatment of eosinophil-associated gastrointestinal disorders. *J Allergy Clin Immunol* 2007;120:594-601.

▶ 단행본(Books)

1. Day RA. How to write and publish a scientific paper. 3rd ed. Phoenix: Oryx, 1988.

▶ 단행본의 부분적인 장(Book chapters)

1. Costa M, Mery S. History of diarrhea. In: Smith JR, ed. *Medical history and perspective*. 2nd ed. New York: Raven, 1987:1-40.

▶ 웹페이지

1. Worldometer. COVID-19 coronavirus pandemic. 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (accessed May 28, 2020)

2. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-7 September 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---7-september-2020/> (accessed September 23, 2020)

11) 그림 범례(Figure Legends)

① 그림(figure)은 원고에 언급된 순서대로 연속된 번호를 매긴다.

② 그림에 대한 영문 부제목(subtitle)을 사용하고, 그림에 대한 설명을 영문으로 짧게 한 단락 기술한다.

③ 현미경 사진을 사용하는 경우 배율 및 염색방법을 표기한다.

12) 표(Tables)

① 가능하다면 표는 7개를 초과하지 않도록 한다.

② 모든 표는 영어와 아라비아 숫자로만 작성해야 하며 원고의 내용을 반복하지 않는다.

③ 각 표에는 마침표 없는 명확하고 쉬운 영문 제목을 사용한다(절 또는 구문의 형식이 권장됨). 명사와 형용사의 첫 글자를 대문자로 표기한다.

④ 모든 표는 원고에서 처음 언급된 순서대로 연속적으로 번호를 매긴다.

⑤ 약어를 사용하는 경우 표 하단에 알파벳 순서로 원래 용어가 포함된 각주(footnote)가 있어야 한다.

⑥ 기호는 *, †, ‡, §, ||, ¶, **, ††, †††의 순으로 사용하며 표의 하단 각주에서 설명한다.

⑦ 표를 본문에서 인용할 때는 영어(예: Table 1)를 사용한다.

13) 그림(Figure)

① 가능하다면 그림은 7개를 초과하지 않는다. 각 그림의 너비는 8cm이하에서 가장 알아보기 쉬워야 한다.

② 각 그림은 그림의 번호로 명명된 단일 파일로 제출한다. 저자의 이름을 파일 이름으로 활용하지 않는다.

③ 그림은 JPG, JPEG와 같은 사진 품질의 디지털 인쇄물 형식으로 제출한다. 저자는 작품 원색 인쇄 비용을 지불해 한다.

④ 원색의 그림은 최소한 300 dpi 이상의 화질이어야 하며, X-ray 및 기타 흑백 그림은 600 dpi 이상이어야 한다.

⑤ 그림의 원본이 있는 경우 출처를 확인해야 하고 원고에 사용할 경우 저작권자의 서면 허가를 받아 제출한다. 원고 내 그림 범례에 저자는 저작권자의 허락을 받았음을 명시한다.

⑥ 필요하다면 화살표 및 기호를 사용하여 그림의 일부분을 표기

할 수 있다.

⑦ 학회지의 편집자가 필요에 의해 그림을 확대 혹은 축소하여 출판할 수 있다.

⑧ 동일번호에서 2개 이상의 그림이 필요한 경우에는 아라비아 숫자 이후에 알파벳 글자를 기입하여 표시한다(예: Fig. 1A, Fig. 1B).

7. 원저 이외의 원고

일반적인 규정은 원저에 대한 내용을 적용함.

1) 종설

종설의 형식과 구조는 원저의 형식과 구조를 따르지만 필요에 따라 저자가 자유롭게 변경할 수 있다.

2) 증례 보고

① 표지: 원저의 형식을 따름.

② 초록: 200 단어 이내의 영문 초록으로 5개 이내의 영문 색인 단어 포함.

③ 서론: 증례 보고의 목적에 부합하는 관련 내용을 간략히 기술함.

④ 증례: 증례와 증례에 관한 그 밖의 주제에 대해 환자, 주소, 현병력 등을 나누지 않고 서술형으로 기술함.

⑤ 고찰: 문헌 검토에 집중하지 않도록 주의하여 증례가 보여주는 새로운 측면에 초점을 맞추어 기술함.

⑥ 참고 문헌: 참고문헌의 형식은 원저를 따르며 20개 이내로 기술.

3) 최신연구동향

연구 동향은 소화기암 분야의 임상적 또는 실험적 최신 연구에 대한 요약으로, 표지, 본문, 이해 상충, 감사의 글, 참고문헌, 그림 범례, 표 및 그림(포함된 경우)의 순서로 구성한다. 표와 그림의 총 수는 2개를 초과하지 않아야 한다. 본문은 부제목으로 구분하지 않는다. 참고문헌 수는 10개 미만으로 제한한다.

4) 교육 시리즈

교육 시리즈는 새로운 통찰력이나 경험을 바탕으로 소화기 암 분야의 주제에 대한 기존의 연구 성과들을 종합한 내용으로 구성된다. 본문은 소화기 암의 교육 사례 요약을 나타내며, 질문 부분과 답변 부분으로 구성된다. 참고문헌 수는 5개 미만으로 제한한다. 최대 3개의 그림이 허용된다.

5) 이번 호의 암영상

소화기 암 분야에서 흔하지 않고 도전적이거나 흥미로운 이미지를 나타낸다. 표지, 증례, 참고문헌 및 그림의 순서로 구성한다. 참고문헌 수는 5개 미만으로 제한한다. 최대 3개의 그림이 허용된다.

8. 편집 및 수정

제출된 원고는 기술적인 이유로 편집 및 수정될 수 있다. 편집이 완료된 경우 저자는 가능한 빨리 검토하여 수정된 원고를 제출한다. 최종 수정분을 48시간 이내로 편집위원회에 제출하지 못하는 경우 출판이 지연될 수 있다.

9. 개정된 투고 규정은 2022년부터 시행한다.