

2009. 12. 1. 제정  
2015. 12. 21. 개정  
2017. 11. 4. 개정  
2023. 5. 25. 개정

## I. 일반

대한임상독성학회지(Journal of The Korean Society of Clinical Toxicology, JKsCT, <https://jksct.or.kr>)는 대한임상독성학회의 공식 학술지로 전문가 심사를 거친다. 오픈액세스로 매년 2회(6월과 12월 말일) 발행한다. 본지는 대한임상독성학회의 공식 학술지로서 약물이나 유해물질로 인한 중독의 진단, 치료, 예방 등과 관련된 기초 및 임상 분야 연구를 다루고 있다. 논문의 유형은 원저, 증설, 증례 등이며, 논문투고 자격에는 제한이 없다. 단, 증설은 간행위원회에서 청탁한 원고에 한한다.

투고 규정에 따라 원고를 작성해야 하며, 이 규정에서 다루지 않은 내용은 International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE)의 “Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals” (<http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>)와 Committee on Publication Ethics (COPE), DOAJ, WAME, OASPA에서 공동 발의한 “Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing” (<http://doaj.org/bestpractice>), 또는 간행위원회 결정에 따른다.

인간, 동물 및 세포를 대상으로 한 경우에는 성별(sex 또는 gender)이 보고되어야 하며, 해당되는 경우 성별(sex 또는 gender)에 따른 연구 결과 분석과 고찰이 이루어져야 한다.

## II. 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 대한의학학술지편집인협회의 의학 논문 출판윤리 가이드라인 제3판을 따른다.

### A. 피험자와 실험동물의 권리

인간 대상연구는 ‘Helsinki Declaration’(<http://www.wma.net>)에 따라야 한다. 동물 연구는 국가나 기관에서 정한 실험동물 관리와

사용 기본지침에 따라야 하며, 국내에서 이루어진 동물 연구는 농림수산검역검사본부훈령 제72호 ‘동물실험지침’에 따라야 한다.

JKsCT는 적절한 승인이 없는 인간/동물과 관련된 연구는 허용하지 않는다. 기관심의위원회(Institutional Review Board, IRB)에서 면제가 승인된 경우를 제외하고, 임상 조사에 참여한 환자로부터 서면으로 정보제공 동의를 얻어야 한다. 피험자를 식별할 수 있는 환자의 이름, 약칭, 환자등록번호, 생년월일 또는 기타 보호받는 의료 정보가 공개되어서는 안 된다. 원저의 경우 연구방법에서 IRB 또는 기관 동물실험윤리위원회(Institutional Animal Care and Use Committee, IACUC)의 승인이 있었는지와 정보제공 동의에 관한 내용을 기재해야 한다. 필요한 경우 원저 이외의 연구에 대해서도 IRB나 IACUC의 승인 여부를 요청할 수 있다.

### B. 저자의 조건과 책임

JKsCT는 국제의학 학술지 편집인위원회가 정한 ‘저자 자격지침’을 따른다.

책임저자는 원고 접수, 전문가 심사, 출판 과정에서 간행위원회와 직접 연락을 취하는 저자이어야 하며, 저자 정보제공, 윤리위원회 승인, 임상시험 등록, 이해관계 명시서 취합 등 간행위원회 요구에 협조해야 한다. 출판 후에도 논문에 대한 논평에 회신하고, 간행위원회에서 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 책임. 위의 네 가지를 모두 충족하지 못하는 경우 감사의 글(acknowledgment)에 기여자(contributor)로 기재할 수 있다.

증례를 제외하고 저자의 수에 제한을 두지 않는다. 증례의 경우 저자는 8명 이하로 한다. 책임저자는 1명만 인정한다. 게재 승인 이후에 저자를 추가하거나 제1저자 또는 책임저자를 변경할 수 없다. 저자 명단에서 제외되기를 원하는 저자가 있을 때 또는 저자의 순서를 변경할 경우 모든 저자의 서명이 들어간 ‘저자 변경 동의서’를 제출해야 한다.

### C. 중복출판

다른 학술지에 투고하여 심사 중이거나 이미 발표한 논문을 본지에 투고나 게재할 수 없으며, 본지에서 출판한 논문은 양측 간행위원회의 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 본지에서 인용할 때 Creative Commons Attribution Non-commercial License에 따른 오픈액세스 자료가 아니면 저자는 저작권자로부터 서면 허락을 받아야 한다.

### D. 이차출판

ICMJE의 Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals(<http://www.icmje.org>)에서 제안한 이차출판의 기준에 맞으면 이차출판 할 수 있다. 정부기관이나 전문가단체에서 발간한 진료 지침은 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 확보하여서 하고, 일차출판에 대한 우선권을 주기 위해 보통 1주 이상 출판일 차이를 두지만, 해당 편집인이 사전 협의하면 동시에 출판할 수 있다. 원논문 자료와 해석을 충실히 따라야 하며 투고 원고 첫 페이지의 주기사항에 현 원고 전체나 일부분이 다른 학술지에 출판되었음을 알려야 한다. 일반적으로 “이 논문은 [저자, 논문제목, 학술지명, 출판 권호, 페이지]에서 출판된 연구를 기반으로 한다”라고 기술한다.

### E. 이해관계 명시

저자는 제출하는 논문에서 이해관계를 밝혀야 한다. 이해관계는 저자나 저자의 소속기관, 심사자, 편집인이 재정적이거나 개인적 관계가 있어 원고 작성, 심사와 출판 과정에 영향을 끼치는 경우를 말한다. 저자가 특정 회사와 관련된 기관에 고용되었거나, 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. 논문과 관련하여 이해관계가 없는 경우에도 “이해관계가 없음”을 밝혀야 한다. 또한, 이해관계가 모호한 경우 간행위원회에 문의해야 한다. 또한, 저자는

연구비와 연구비 지원에 대한 금전적 지원, 후원자의 역할, 자료의 접근성, 저작권양도, 물적 지원 사항(장비, 시약 등)을 구체적으로 기술해야 한다.

### F. 임상시험

임상시험 연구는 질병관리본부 내 임상연구정보서비스(Clinical Research Information Service, CRIS; <http://cris.nih.go.kr>)나 세계보건기구에서 승인한 International Clinical Trials Registry Platform(<http://www.who.int/ictrp/network/primary/en>), 미국 국립보건원의 ClinicalTrial.gov(<http://clinicaltrial.gov>) 등에 등록해야 한다.

### G. 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 처리 절차인 flowchart(<http://publicationethics.org/resources/flowcharts>)를 참조하여 간행위원회에서 해당 사안을 논의하여 조치사항을 결정하고 시행한다. 표절은 타인의 아이디어, 과정, 결과물, 문장 등을 적절한 인용이나 승인 없이 사용하는 행위를 말한다. 날조는 존재하지 않는 기록을 의도적으로 창조하는 것으로 근거가 없고 판단을 그르치게 하고 속이기 위한 것을 목적으로 하며, 변조는 연구자료를 선택적으로 변경하거나 연구자료의 통계 분석에서 불확실한 것을 그릇되게 설명하는 것을 말한다.

대한임상독성학회 연구윤리위원회는 투고된 논문의 심사와 편집 과정 중 체계적 고찰 과정을 통해 연구 부정행위나 출판윤리 위반행위를 감시한다. 연구윤리 규정에 위반된 논문은 연구윤리위원회 심의를 받게 되며, 그 결과에 따라 경고, 연구의 수정, 중단, 논문 심사의 중단, 철회, 게재 취소 등으로 조치한다. 만약 이미 게재된 논문이 연구윤리 규정을 위반한 것으로 확정된 경우, 그 게재를 취소하고 대한임상독성학회는 다음 학회지에 일반 투고된 논문과 같은 방법으로 논문게재 취소와 위반내용을 게재한다. 만약 사전에 알리지 않고 이 중 또는 중복출판을 하려고 한 사실이 발견되면 간행위원회는 원고를 즉시 거부할 수 있다. 위반 사실을 모르고 원고가 이미 출판되었다면 편집인은 저자 해명이나 동의 절차를 밟지 않고 그 논문이 중복 또는 이중 발표되었다는 사실을 학술지에 공표하고 적절한 제재를 취한다.

또한, 연구윤리나 출판윤리 위반행위를 한 저자는 향후 2년간 대한임상독성학회지에 투고할 수 없으며, 2년 이후의 투고 가능 여부는 연구윤리 위원회에서 결정한다.

## H. 연구윤리위원회의 구성

연구윤리위원회는 대한임상독성학회 회장, 이사장, 간행이사, 간행위원, 학술이사, 연구이사로 구성한다.

## I. 간행위원회 책임

간행위원회는 편집위원회 업무를 수반하며 다음과 같은 업무를 책임진다. 내용 진실성 유지, 상업적 요구 배제, 출판물 수정이나 철회, 표절과 낱조 자료 거르기(screening) 등 출판윤리와 진실성을 확립하기 위하여 최선을 다한다. 투고 논문은 유사도 검사로 점검하여, 유사 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 만전을 기한다.

## III. 원고 준비

### A. 원고의 유형

1. 원저(original article): 약물이나 유해물질로 인한 중독의 진단, 치료, 예방 등에 관한 독창적 연구를 다룬다. 최대 4,000단어 이내(title page, abstract, acknowledgement, reference, table and figure legend는 제외), 표 또는 그림 총 7개 이하, 참고 문헌 50개 이하로 한다. 추가 자료는 부록의 형태로 수록할 수 있다.
2. 종설(review article): 임상독성학과 관련된 특정 주제나 문제를 다룬다. 종설에서는 해당 주제에 관한 최신의 연구를 조사하고 정리하며, 가능한 근거 중심을 바탕으로 기술하며, 균형감을 유지하고, 임상 질문이나 문제의 중요성을 자세히 기술해야 한다. 초록은 특별한 형식 없이 250단어 이내로 기술하고 최대 5,000단어 이내(title page, abstract, acknowledgement, reference, table and figure legend는 제외), 표 또는 그림 총 7개 이하, 참고 문헌 80개 이하로 한다. 종설에 사례보고를 포함하지 않는다. 추가 자료는 부록의 형태로 수록할 수 있다.
3. 체계적 문헌고찰(systematic review): 바이어스를 줄이기 위해 고안된 연구 방법을 사용하여 관심 있는 임상 주제를 단순한 요약 아닌 객관적인 평가를 하는 것이다. 메타분석 방법을 사용한다. 이 논문은 적절한 가이드라인을 참조하여 작성하며, 250단어 이내의 구조화된 초록을 포함하여 전체 5,000단어 이내(title page, abstract, acknowledgement, reference, table and figure legend는 제외), 표 또는 그림 총 7개 이하, 참고 문헌

80개 이하로 한다. 추가 자료는 부록의 형태로 수록할 수 있다.

4. 증례 보고(case report): 증례는 이전에 발표되지 않는 질병 진행 상태, 이미 알려진 질병 진행에서 고유한 보고되지 않은 징후나 치료법 또는 치료과정의 합병증 등을 다룬다. 독성학 분야에서 이미 보고된 사례는 게재하지 않는다. 초록, 서론, 증례, 고찰의 순서로 작성하며, 최대 1,500단어 이내(title page, abstract, acknowledgement, reference, table and figure legend는 제외), 표 또는 그림 총 4개 이하, 참고 문헌 15개 이하로 작성한다. 초록은 150단어 이내로 특별한 형식 없이 작성한다. 추가 자료는 부록의 형태로 수록할 수 있다.
5. 독자 서신(letter to the editor): 이전에 발표된 JKSCT 논문에 관한 논의, 의견, 수정 등이 있을 때 또는 관심 있는 내용이나 간단한 보고를 포함한다. JKSCT 논문을 주제로 논의하는 서신은 논문 출판 8주 이내에 투고해야 하며, 원저자의 답변을 받아 함께 수록한다. 개인에 관한 비방을 포함하는 내용이나, 정치적 주제, 의학과 관련 없는 주제 등은 게재하지 않는다. 전체 500단어 이내(title page, abstract, acknowledgement, reference, table and figure legend는 제외), 표 또는 그림 총 2개 이하, 참고 문헌 5개 이하로 작성한다.
6. 사설(editorial): 독성학 분야에 중요하게 영향을 끼치는 문제에 대한 견해나 의견을 낼 수 있다. 또한, JKSCT에 출판될 원고에 관한 분석과 비판을 기술할 수 있다. 최대 800단어 이내(title page, abstract, acknowledgement, reference, table and figure legend는 제외), 표/그림 2개, 참고 문헌 5개 이하로 작성한다.

위의 규정을 초과할 경우 정당한 사유가 있는 경우에는 인정할 수 있다.

### B. 특정 연구설계 보고 지침

연구보고를 할 때 종종 중요한 정보가 생략될 수 있으므로 이를 방지하기 위한 보고 지침이 개발되었다. 필요시 저자들은 각자의 연구 디자인에 적합한 보고 지침을 참조하여 작성하는 것을 권장한다. 권장 보고 지침은 EQUATOR Network (<http://www.equator-network.org/home/>)과 United States National Institutes of Health/ National Library of Medicine ([http://www.nlm.nih.gov/services/research\\_report\\_guide.html](http://www.nlm.nih.gov/services/research_report_guide.html)) 사이트에서 찾아볼 수 있다.

### C. 출판을 위한 논문작성

모든 문서는 MS 워드 포맷(\*.doc이나 \*.docx)으로 작성해야 하며,

그림은 JPG/JPEG/TIFF 포맷으로 작성한다. PDF 형태로 업로드 하지 않는다.

원고 작성 시 본문은 10포인트 크기, 200%(또는 2열 간격:double space)로 작성한다. 각 면의 쪽수를 하단 중앙에 표기한다.

논문을 한글이나 영어로 작성한다. 한글로 작성할 때도 판권 부분(논문제목, 저자, 소속, 책임저자 정보)은 국영문으로 각각 작성하며, 초록, 키워드, 표/그림, 참고 문헌, 감사의 글 등은 영어로 작성한다.

한글 원고면 학술용어는 최신판 대한의사협회 발행 의학 용어집을 준용하며, 적절한 번역어가 없는 의학용어, 고유명사, 지명, 인명, 약품명, 단위 등은 영문으로 직접 표기할 수 있다. 번역어가 있으나, 의미전달이 어려운 경우에는 그 용어를 처음 번역할 때 번역어 다음에 괄호 안에 원어로 표기하고 그 후로는 번역어만 사용한다.

영문약어는 꼭 필요한 경우에만 최소한으로 사용한다. 약어를 사용할 때는, 본문의 처음에 완전히 기술되어야 하고, 괄호 안에 약어를 넣어주고 이후에는 약어만 기재한다. 숫자는 아라비아 숫자, 도량형은 미터법을 사용하고 모든 단위는 국제단위계(International System of Units, SI)를 따른다(예: mm, kg, mL, mmHg, sec. 등). 한글로 작성된 단어와 인접한 괄호 사이에는 띄어쓰기하지 않는다. 단, 영문으로 문장이 구성되어 있을 때는 영단어와 접해있는 괄호는 띄어쓰기한다.

원고는 크게 두 부분으로 작성한다. (1) 판권 부분: 저자 정보, 감사의 글, 이해관계; (2) 원고 부분: 논문제목, 초록과 키워드, 본문(서론/방법/결과/고찰), 참고 문헌, 표, 그림설명. 증례는 서론/증례/고찰, 종설은 서론/본론/결론의 순서로 본문을 작성한다.

본지는 이중맹검 전문가 심사(double-blinded peer review)를 한다. 저자의 이름, 소속, 또는 저자를 식별 할 수 있는 내용 또는 마크 등이 논문 어떤 곳에서도 나타나면 안 된다. 저자를 인식할 수 있는 정보들이 논문에 나타나면 그 부분을 가리거나 삭제한 후 재 투고해야 한다.

연구에 사용한 장비나 시약 관련 업체 정보(회사명, 도시, 국가)를 기재한다.

이 외 논문작성 스타일은 본지의 최근 호를 참조한다.

## D. 표지(full title page)

표지(full title page)는 아래의 내용을 포함해야 한다. 논문 제목, 저자/소속, 책임저자 정보는 국/영문으로 각각 기재하며, 그 외 정보는 모두 영문으로 작성한다.

1. 논문 제목(국문과 영문): 간단명료하고 함축성 있게 표시해야 하며, 가능한 2줄(한글 30자 이내, 영문 제목은 20 단어 이내)이 넘지 않도록 한다.

2. 저자의 이름과 소속(국문과 영문): 모든 저자의 이름과 소속을 기재한다. 저자들이 여러 기관에 소속된 경우에는 주 연구기관을 먼저 기록하고, 각 저자의 이름 뒤, 소속의 앞에 위치자 숫자(1, 2, 3...)를 넣어 구분할 수 있게 하여 번호순으로 기재한다.
3. 책임저자의 정보(이름, 소속, 주소, 전화번호, 이메일)를 기재한다.
4. ORCID 번호: 모든 저자의 ORCID (open researcher and contributor ID) 번호를 기재한다. ORCID가 없는 저자들은 ORCID 홈페이지(<http://orcid.org/>)에서 무료로 만들 수 있다.
5. 논문의 유형
6. 감사의 글(acknowledgment): 본 연구에 이바지하였으나, 공동 저자에 포함하기 미흡한 사람에 대한 감사의 글을 넣을 수 있다. 연구 기여자의 구체적인 역할에 대해 감사를 표현하여야 하며(예를 들면, 자료 수집, 재정적 보조, 통계 처리, 실험 분석 등), 저자는 당사자에게 감사의 글에 이름을 기재한다는 사실을 통보하고 사전에 동의를 받아야 한다.
7. 이해관계(conflict of interest): 연구 및 논문작성에 관련된 기금, 재정적/물적으로 지원받은 사항을 기재한다. 이해관계가 없는 경우에도 이해관계가 없음을 밝힌다.
8. 중복 및 이중 출판 공개: '이 논문은 대한임상독성학회지와 다른 학회지에 동시 투고되지 않았으며, 이전에 다른 학회지에 게재된 적이 없습니다.'라고 기재한다.
9. 이중맹검 전문가 심사를 위해 ②, ③항목은 신규/수정 논문투고 시에는 기재하지 않고, 최종 논문투고 시에만 기재한다.
10. 축약 제목(short title): 논문 인쇄본의 상단에 들어갈 간략한 영문 제목을 작성한다. 띄어쓰기와 구두점을 포함하여 50자가 넘지 않도록 한다.

## E. 본문(main document)

본문(main document)은 심사를 위해 저자/기관 정보를 포함하지 않아야 한다. 하나의 MS 워드 파일로 작성하며 논문 제목, 초록, 본문, 참고 문헌, 표와 그림 설명을 포함한다. 그림은 본문 파일에 포함하지 않는다. 표는 본문 중에 넣지 않고 참고 문헌 뒤에, 각각 새로운 페이지에서 작성한다.

1. 논문제목(title page): 신규/수정 논문투고 시에는 이중맹검 심사 사용 자료이므로 저자/소속 정보를 포함하지 않고, 논문 제목만을 기재한다. 최종 논문투고 시에는 모든 정보를 기재한다.
2. 초록(abstract)
  - 초록은 한글과 영문으로 각각 페이지를 달리하며, 영문은 250 단어 이내로 작성한다.



- 한글과 영문은 내용이 일치하고, 본문 내용을 간단하지만, 정확히 전달될 수 있도록 작성해야 한다.
- 원저의 논문 초록은 연구의 목적(purpose), 방법(methods), 결과(results), 결론(conclusion)으로 구분하고 반드시 줄을 바꾸어 기술한다. 단, 증례와 종설은 이러한 형식을 취하지 않을 수 있다.
- 초록 말미에는 3~5개의 중심단어(key words)를 영어로 기재하며, MeSH (Medical Subject Headings: [www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html](http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html))에 공인된 용어를 사용한다.
- 임상시험(randomized controlled trial)의 경우 결론 뒤에 임상시험 등록번호를 기재한다(ex: NCT 01616745).

### 3. 본문(main document)

가. 원저: 서론, 대상과 방법, 결과, 고찰, 결론 순서로 한다.

- 1) 서론(introduction): 서론은 500 단어 이내로 작성하는 것이 가장 효과적이다. 논문 주제가 얼마나 새로운지, 과학적으로 중요한 점이 무엇인지, 임상적인 연관성에 초점을 맞춰 기술한다. 일반적으로 3개의 문단 구성을 추천한다. 첫 번째 문단은 해당 주제를 연구하게 된 배경 또는 현 단계까지의 이르는 역사적인 맥락 등을 기술하고 두 번째 문단에서는 연구의 필요성에 대해 기술한다. 연구의 잠재적인 의미는 무엇인가? 첫 문단에서 제기한 문제와 어떤 관련이 있는가? 이 주제의 다음 단계 연구가 타당한 이유는 무엇인가? 마지막으로 이 논문의 목표를 설명한다. 구체적인 연구 목표, 가설과 주요 예측값 등을 명확하게 기술한다.

#### 2) 대상과 방법(methods)

- 방법에는 연구 디자인, 연구 설정 및 대상, 연구 프로토콜, 측정방법이나 주요 예측값, 데이터 분석(샘플의 크기, 통계 방법, 사용한 프로그램) 등과 같은 소항목을 포함한다.
- 연구 수행 및 보고에 대한 후원 기관의 역할을 기술한다.
- 연구에서 장비를 사용하는 경우 모델번호, 회사명, 회사 위치 등을 괄호 안에 넣어준다.
- 아직 출판되지 않는 연구방법을 이용할 경우 편집인과 심사자를 위해 출판 중인 논문의 사본을 업로드해야 한다. 이 자료는 기밀 자료로 처리할 것이다.
- 사람이나 동물과 관련된 연구는 현지 법률 및 기관의 요건과 Nuremberg Code, Belmont Report, Declaration of Helsinki 등에 명시된 것과 같은 일반적으로 받아들여지는 윤리적 원칙을 준수해야 한다.
- 사람과 관련된 데이터를 포함하는 원고는 IRB나 그에 상응하는 기관의 검토를 거쳐야 한다. IRB 심의 면제 여부

는 IRB에서 결정되어야 하며, 저자가 임의로 결정해서는 안 된다. “방법” 부분에서는 IRB 승인 여부, IRB 면제 여부 또는 사람을 대상으로 하는 연구가 아니라는 것을 명확하게 기술해야 한다. 이 언급에 이어 IRB 승인 번호를 기재해야 한다. 또한 동의유형(서면, 구두, 면제)을 기술하고, IRB에서 면제된 경우가 아니라면 모든 연구 대상자에게 “informed consent”를 받았다는 것을 기술해야 한다.

- 동물을 대상으로 한 연구의 경우 IACUC나 그에 따르는 기관의 승인을 받아야 한다. 필요한 경우, 편집인은 IRB 나 IACUC 승인 문서를 요청할 수 있다.

3) 결과(results): 결과는 간략하게 기술해야 하며, 제시된 데이터의 통계 분석 방법을 포함해야 한다. 표나 그림에 나온 핵심 내용은 본문에서 다루지만, 거기에 나온 데이터 등을 중복해서 언급하지 말아야 한다.

4) 고찰(discussion): 고찰에서는 교과서적인 내용, 연구목적과 결과와 관계없는 내용은 가능한 줄이고 결과를 간략하게 요약하고 연구목적에 합당하고 요약 또는 결론 유도과정에서 필요한 내용을 저자의 결과와 비교 관찰하여 기술해야 한다. 본 연구결과를 해석하는데 직접적으로 관련 있는 참고 문헌만을 기술한다. 임상적 중요성보다 통계적 유의성을 강조하지 않는다. 연구 디자인 및 실행에 관련된 제한점과 편향(bias) 부분에 대해 논의한다.

5) 결론(conclusion): 단순한 결과의 나열을 지양하고 연구의 의미를 간결하게 언급한다.

나. 증례: 서론, 증례, 고찰 순서로 한다.

다. 종설: 서론, 본론, 결론 순서로 한다.

### 4. 참고 문헌(reference)

- 저자명 표기: 공저일 경우 6인 이하면 전원을 기록하고, 7인 이상일 경우에는 6인 이후에 et al. 로 끝맺는다.
- 학술지명 표기: Index Medicus 또는 KoreaMed (<http://www.koreamed.org>)의 공인된 약자를 사용한다. KoreaMed에 나와 있지 않은 한글 논문 약자는 일반적인 관례대로 표기한다.
- 참고 문헌은 본문에서 처음 나타난 순서대로 번호를 매긴다. 모든 참고 문헌은 본문에서 한 번 이상 인용되어야 한다. 각각의 참고 문헌은 관련된 문장 끝에 1, 2, 1-3과 같이 위첨자로 표기한다.
- 개인 사이의 통신이나 출판되지 않은 자료는 참고 문헌으로 인정하지 않는다. 이런 자료들은 본문 해당 부분의 괄호 안에 넣을 수 있다. 논문이 게재허가를 받았으나 출판 전이면 “in

press”로 기재하고 인용할 수 있다. 그러나 심사 중인 논문은 인용할 수 없다.

- 초록 형태로 발표된 자료의 인용은 되도록 피한다.
- 저자들은 정확한 참고 문헌 인용에 책임이 있다.
- 아래 예제에서 다루지 않는 것은 Citing Medicine: The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>)를 참조한다.
- 참고 문헌 기술 양식 예제
  - (1) 학술지: 저자명. 제목. 잡지명 발행연도;권:첫쪽-끝쪽.  
(예) Kim KH, Kim AJ, Shin DW, Rho JY. Analysis of patients with acute carbon monoxide poisoning in one hospital. J Korean Soc Clin Toxicol 2005;3: 27-32.
  - (2) 단행본: 저자명. 제목:(부서명). 판(ed). 발행지:발행사;년도. 첫쪽-끝쪽(p).  
(예) Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski JS. Emergency Medicine: A comprehensive study guide. 4th ed. New York:McGraw-Hill;1996. p.39-50.
  - (3) 단행본 중의 한 장(chapter): 저자명. 장(chapter)명. In: 편저자명, editors. 책이름. 발행지:출판사명;연도. 쪽(p).  
(예) Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York:McGraw-Hill;2002. p.93-113.
  - (4) 인터넷 홈페이지 자료의 표기  
(예) Centers for Medicare & Medicaid Services, U.S. Department of Health and Human Services. CMS proposals to implement certain disclosure provisions of the Affordable Care Act [Internet]. Baltimore, MD: Centers for Medicare & Medicaid Services; 2017 [cited 2018 Jan 30]. Available from: <http://www.cms.gov/apps/media/press/factsheet.asp?Counter=4221>.
  - (5) 기타 참고 문헌 기술 방법은 아래의 website를 참고하여 작성한다.  
National Library of Medicine (NIH), “Samples of Formatted References for Authors of Journal Articles”: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).
  - (6) 페이지 표시는 중복을 피하는 방법으로 기재한다. (예)

103쪽에서 106쪽까지 기재하는 경우 103- 6., (예) 127 쪽에서 132쪽까지 기재하는 경우 127-32.

(7) 참고 문헌의 작성 시에 한글의 미주기능 사용은 불허한다.

## 5. 표(table)

- Table은 각각 본문에서 인용된 순서대로 번호를 달고, 영문과 아라비아 숫자로 선명하게 원고의 참고 문헌 다음 장에 첨부한다.
- Table 제목은 상단에 절과 구의 형태로 기술한다.
- Table에서 약자를 사용할 때는 하단에 풀어서 설명한다.  
(예) Rad: radiation, Chemo: chemotherapy, NS: not significant. \*P<0.001. 기호는 \*,  $\diamond$ ,  $\blacklozenge$ ,  $\S$ , ||, ¶, \*\* 순서로 사용한다.
- 표의 내용은 이해하기가 쉬워야 하며, 독자적 기능을 할 수 있어야 한다.
- 표는 MS 워드의 표 기능을 활용하여 작성한다. 표를 그림으로 삽입해서는 안 된다. 본문에서 언급되어야 한다.
- 각각의 표는 표 제목과 함께 별도의 페이지에 작성한다. 표에서 사용한 약어는 표 주기사항에서 모두 풀어주어야 한다. 특별한 설명이 필요한 경우 영문 위첨자(a, b, c, d, e...)를 사용해 구분하고, 각각을 표 주기사항에서 설명한다.
- 만일 표가 저작권이 있는 다른 자료의 것이라면 저작권자로부터 서면 허락을 받아야 하며, 그 내용을 표 주기사항에 기재해야 한다.

## 6. 그림(figure)과 그림 설명

- Figure 하단에 제목은 절로, 설명은 완전한 문장의 형태로 영문을 사용하여 기술하며, 별도의 페이지에 작성해야 한다.
- 그림 (line drawing)은 원본이어야 하며, 선명해야 하고 본문에서 언급되어야 한다.
- 그림을 재작성하여 원본의 질을 향상할 수 없다.
- PDF로 된 그림은 허용되지 않는다.
- 그림에 사용한 상징, 화살표, 문자들은 그림 설명 부분에서 자세히 기술한다.
- 크기, 배치, 색상에 대한 특별한 사항을 명확히 기술해야 한다.
- 그림은 본문에서 인용된 순서에 따라 번호를 붙인다.
- 동일 번호에서 여러 장의 사진 또는 그림이 있는 경우, 아라비아 숫자 이후에 A, B, C 글자를 기입하여 표시한다. (예) Fig. 1A ··, Fig. 1B ··
- 사진은 다음 기준에 적합해야 한다. 컬러 사진은 최소 300dpi, 12.5cm (5inch) 이상의 RGB TIF 파일; 흑백 사진은 300dpi, 12.5cm (5inch) 이상의 grayscale로 된 TIF 파일.

- 병리 사진은 염색법과 축척을 기술하고(ex: H&E, ×400), 핵심적인 내용은 그림에 화살표 등으로 표시한다.
- 원본의 의미를 바꾸지 않는 범위 내에서 그림과 사진에서 사용하는 색을 제한할 수 있고, 상황에 맞춰 컬러/흑백을 변환할 수도 있다.
- 만일 그림이 저작권이 있는 다른 자료의 것이라면 저작권자로부터 서면 허락을 받아야 하며, 그 내용을 그림 설명에 기재해야 한다.

## 7. 기타

본 투고 규정에 언급되지 않은 사항은 International Committee on Medical Journal Editors의 Uniform Requirements of Manuscripts Submitted to Biomedical Journals (Vancouver style, 2007년)의 규정에 따른다. <http://www.icmje.org/>.

## IV. 논문 투고 방법

### A. 처음 투고자

논문투고를 원할 때 대한임상독성학회지 온라인 논문 투고 심사시스템 홈페이지(<http://ksclintox.jams.or.kr>)에 로그인한다. 계정이 없는 경우 Register를 클릭하여 개인 계정을 만든다. ID는 이메일 주소가 된다. 패스워드를 기억하지 못할 때 Forgot Your Password?를 클릭하면 등록된 이메일로 패스워드를 보내준다. ID와 패스워드를 입력하여 접속한 후 Submit a Manuscript에서 New Submissions를 선택하고 진행한다.

- 논문은 전자 투고로만 접수한다. 온라인 전자 논문투고를 위해서는 대한임상독성학회지 온라인 논문 투고 심사시스템 홈페이지(<http://ksclintox.jams.or.kr>)를 통해 JAMS회원으로 가입해야 하며, 투고자의 의지에 따라 대한임상독성학회 정회원으로 가입할 수도 있고 온라인 회원으로 가입할 수도 있다.
- 신규논문 투고 때에는 저자명이나 병원명 등 저자의 정보가 모두 삭제된 이중맹검 심사를 위한 심사본을 투고해야 한다.
- 신규논문 투고 때에는 온라인 논문 투고 심사시스템상 “제출자료”에 심사 이중 맹검 된 본문을 업로드 하고 그 외 모든 자료는 “첨부파일”에 업로드 한다.
- 신규논문 투고 때에는 논문 유사도 검색 결과를 첨부한다. 논문 유사도 검색은 <https://check.kci.go.kr/>을 이용하거나, 학회 홈페이지 논문투고 사이트에서 KCI 문헌 유사도 검사 서비스를 클릭 후 이용할 수 있다.
- 논문투고 규정 확인서를 작성하여 업로드한다. 논문투고 규정

확인서는 홈페이지에서 다운로드하거나 대한임상독성학회지 뒤편에 첨부된 서식을 이용한다.

- 신규논문 투고 때에는 온라인 논문 투고 심사시스템에 논문 투고 지침에서 공지된 투고비를 이체후 증빙 자료를 “첨부파일”에 업로드 한다.
- 신규 논문투고/수정 논문투고 시 저작의 소속을 알 수 있는 내용이 원본 파일이나 첨부자료(그림/표) 내용에 들어가면 안 된다.
- Word 문서로 투고할 경우 줄 수 매기는 방법을 이용하여(전자 논문투고 홈페이지 규정 및 안내 참고) 줄 수를 매긴다.
- 전자논문투고를 위해서는 대한임상독성학회 홈페이지를 통해 회원으로 가입이 되어야 하며 이것은 대한임상독성학회 정회원 가입을 의미하지 않고 단지 투고시스템에 온라인 회원 가입을 의미한다.
- 신규 논문투고 시 저자 정보를 입력할 때 유의사항을 미리 읽어 보고 입력한다.

### B. 논문 투고 후 수정된 원고의 제출

- 심사결과를 받았을 때 90일, 30일 이내에 수정본을 제출해야 한다. 그렇지 않으면 새 원고로 처리한다. 정당한 사유 없이 지연되는 경우 저자들이 논문을 철회한 것으로 처리한다.
- 지시사항과 심사 결과지에 포함된 내용을 자세히 읽고 따른다.
- 저자명이나 병원명 등 저자의 정보가 모두 삭제된 이중 맹검 심사가능한 수정본을 투고해야 한다.
- 수정한 원고는 전자 논문투고시스템(<https://ksclintox.jams.or.kr/>)을 통해 제출한다. my manuscripts 아래에 있는 manuscripts in revision에서 해당 논문을 찾아 create revision 과정에 맞춰 진행한다. 전자 논문투고시스템 이용 시 문제가 발생하면 아래로 메일을 보내 문의한다.

대한임상독성학회지 사무실 [ksclintox@gmail.com](mailto:ksclintox@gmail.com),

간행이사 차용성 [emyscha@yonsei.ac.kr](mailto:emyscha@yonsei.ac.kr)/간행간사 이윤석 [yslee524@gmail.com](mailto:yslee524@gmail.com)

- 심사위원의 수정요청은 심사위원의견서와 심사위원이 수정한 논문 파일을 통해서 이루어진다. 심사위원이 수정한 논문 파일에서 수정요청 부분은 붉은색으로 표시된다. 저자는 이를 수정한 후 파란색으로 표시하여 수정 논문 투고한다.
- 투고가 완료되지 않은 원고를 수정하기 위해서는 my manuscripts에서 “revised manuscripts in draft”에서 진행한다. 투고과정을 계속하려면 “continue submission” 버튼을 눌러 진행한다.
- 편집인/심사자의 의견에 대해서는 각각 개별적(point-by point)

으로 답변해야 한다. View and response to decision letter에 답변을 넣거나, 워드 파일에 작성한 후 업로드할 수 있다.

- 저자 사항에 변동이 있는 경우 편집인에게 즉시 알려야 한다.
- 파일을 업로드할 때, 원래 올렸던 원본 파일은 삭제하고 수정된 파일을 업로드한다. 파일의 순서를 변경하고 싶으면 upload 페이지, order 열의 드롭다운을 사용하면 된다.
- 수정본의 main document는 2부를 제출해야 한다. 모두 MS 워드 파일이다. 한 부는 원고의 수정사항을 표시하지 않은 깨끗한 원고이다. 다른 원고는 MS 워드의 변경내용 추적기능과 메모 기능을 활용하여 변경된 내용을 표시한 원고이다. 메모에서는 편집인 3 (편집인의 3번 지적에 관한 내용), 심사자 1-2 (심사자1의 2번 지적에 관한 내용) 등과 같이 명확히 구분하여 기재한다.

### C. 게재 승인된 최종 논문 제출

- 최종 논문투고 시에는 표지에 저자의 소속 및 이름 등이 기재되어 있어야 한다.
- 저작권 이양 동의서에 모든 저자가 사인 후 스캔하여 최종 논문과 같이 업로드한다. 저작권 이양 동의서는 대한임상독성학회지 홈페이지(<https://jksct.or.kr/>)에서 다운로드하거나 대한임상독성학회지 출판본 뒷면에 첨부된 서식을 이용한다.
- 논문의 게재가 확정 되었을 때 게재료를 입금한다.

## V. 대한임상독성학회지의 심사과정

1. 편집사무실에서는 투고된 원고가 대한임상독성학회에 적합한 원고인지, 투고에 필요한 모든 내용을 포함하고 있는지를 먼저 확인한다. 심사 시작 전, 이 단계에서 저자에게 수정요청을 할 수 있다.
2. 투고된 원고는 해당 분야의 2~3명의 전문가와 편집위원이 심사한다. 심사위원은 편집위원이 위촉한다.
3. 본지는 이중맹검 전문가 심사(double-blinded peer review)를 한다. 심사자나 저자 모두 상대의 신분에 대해 알 수 없다.
4. 저자들은 투고관리시스템(<https://ksclintox.jams.or.kr/>)을 통해 심사 진행 과정을 확인할 수 있다.
5. 투고된 원고는 다음 중 하나로 결정된다:
  - 게재가능(accept): 이 원고는 게재가 승인됨.
  - 수정후 게재/재심(minor/major revisions): 심사 결정 후 8주 이내에 수정본을 제출함. 그렇지 않을 경우 새 원고로 투고해야 함.

- 게재불가(reject): JKSCT에서는 부적합한 원고로 더는 고려 대상이 아님.

6. 원고의 “accept” 결정은 연구 내용의 과학적 타당성 및 독창성에만 근거하지 않는다. 다른 논문들에 비해 얼마나 새로운 정보가 있는지, 그 중요성은 어떤지, JKSCT에 꼭 필요한 원고인지를 다양하게 검토한다.
7. 일반적으로 심사결과를 알릴 때는 어떠한 이유로 그런 결정이 내려졌는지에 대해 상세히 기술한다. 때때로 저자에게 보내는 심사의견은 최종적인 편집위의 결정과 일치하지 않는 것으로 보일 수 있다.
8. 만일 저자가 심사 결과에 대해 받아들일 수 없다면, 편집사무실(ksclintox@gmail.com)로 이의를 제기할 수 있다. 그러나 대부분은 비효과적이므로 장려하지는 않는다.

## VI. 저작권과 출판 비용

### A. 저작권

출판 이후 논문의 내용에 관한 모든 저작권은 대한임상독성학회 소유하며, 학회의 허락 없이 다른 곳에서 출판할 수 없다. 또한, 이 학술지는 오픈액세스로 Creative Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)의 기준을 따른다.

### B. 투고비 및 논문 게재료(Submission Fee & Publication Fee)

1. 논문의 투고 시에는 투고비 6만 원을 대한임상독성학회에 입금해야 한다. 단, 서신을 투고할 때는 투고비를 입금하지 않아도 된다.

카카오뱅크 7979-70-38973 예금주: 김수진(대한임상독성학회 총무이사)

2. 논문의 게재가 확정되었을 때는 영문초록 교정과 편집, 출판 등에 필요한 게재료 30만 원을 대한임상독성학회에 입금해야 한다. 논문게재료 입금이 확인된 논문에 대해서만 논문게재 예정증명서를 발급한다. 도안료 및 제판비, 그 밖의 특수 인쇄에 대한 실비는 책임저자가 부담한다. 논문 별책은 배포하지 않으며, 별책이 필요한 경우 비용은 책임저자가 부담한다.

카카오뱅크 7979-70-38973 예금주: 김수진(대한임상독성학회 총무이사)



## VII. 학회지 투고용 논문에 관한 문의

(02841) 서울특별시 성북구 고려대로 73(안암동5가) 고려대학교 안암병원 응급  
의학과 의국/대한임상독성학회지 사무실

Tel: +02-920-5466, FAX: +02-920-5407, E-mail: [ksclintox@gmail.com](mailto:ksclintox@gmail.com)