

# 대한치과의료관리학회지 투고규정

제정: 2012년 12월 1일

개정: 2015년 12월 1일

개정: 2017년 08월 1일

개정: 2018년 12월 1일

개정: 2020년 08월 1일

## 1. 원고의 종류

원고의 종류는 이론/실증(original article), 제도/정책(review), 서신(letter), Brief communication 등으로 한다. 이론/실증 원고란 저자가 독창적인 이론이나 연구방법, 현상의 발견, 해석 등을 제시한 원고를 말하고, 제도/정책 원고란 보건의료분야의 제도, 정책, 외국의 제도나 정책에 관한 특정 주제에 초점을 맞추어 문제의 제기, 사례의 분석, 대안의 제시 등에 관한 원고를 말한다. 또한, 서신은 학회지에 출판된 특정 논문에 대한 건설적인 비평 또는 의견, 혹은 회원의 관련 학술분야의 특정주제에 관한 개인적 의견을 서술한 것으로 한다. Brief communication은 결과나 연구의 진행정도에서 원저의 수준에 이르지 못하는 원고로서, 정보제공이나 추가 연구를 위한 비평의 목적으로 서술한 비교적 간단한 원고를 말한다.

## 2. 투고자격

본회의 회원을 원칙으로 한다. 단, 회원이 아닌 집필자의 원고라도 편집위원회의 심사를 거쳐 이를 게재할 수 있다.

## 3. 원고의 접수

모든 원고의 접수는 편집위원회로 하며 저자는 투고규정에 첨부되어 있는 저작권 이양동의서와 연구윤리준수서약서에 모든 저자가 서명을 하여 제출하여야 한다.

## 4. 원고의 심사절차

### 1) 심사과정

투고된 모든 원고의 심사는 3인의 심사위원에게 회람되며 심사결과를 바탕으로 편집위원이 검토하여 게재 여부를 결정한다. 편집위원회는 교신저자에게 게재, 원고의 수정, 게재불가 등의 결정을 통지하며 최종 수정된 원고가 본 학술지의 출판 양식과 기준에 부합하면 게재가 결정된다. 게재불가 판정을 받은 교신저자는 심사결과에 이의신청을 제기할 수 있고 편집위원회는 이의신청이 들어온 논문에 대해 제 3의 심사위원에게 재심사를 한 후 그 결과를 통지한다.

### 2) 내용의 수정

필요한 경우 편집방침에 따라 원문의 대의에 영향을 미치지 않는 범위에서 내용의 일부를 수정할 수

있다.

### 3) 논문 게재의 경비, 처리 등

(1) 게재료 : 투고 논문에 대해서는 인쇄비를 기준으로 산출한 소정의 게재료를 받을 수 있다. 회원의 경우에는 게재료의 100분의 50을 부과한다. 단, 회비를 납부하지 않은 회원에게는 전액을 부과한다.

(2) 심사료 : 투고논문에 대해서는 매 편당 6만원의 심사료를 받는다. 심사료의 납부는 논문의 투고와 동시에 이루어져야 한다. 대한치과의료관리학회지 심사규정에 의해 사전심사에서 게재가 거부된 논문의 심사료는 환급한다.

(3) 논문 접수일 : 논문은 수시로 접수하고 논문 투고와 심사료의 납부가 모두 이루어진 날을 논문의 접수일로 한다. 논문의 투고와 심사료 납부가 동일한 날짜에 이루어지지 않았을 경우, 늦어진 쪽을 논문의 접수일로 한다.

## 5. 연구윤리

### 1) 윤리적 검토사항

(1) 2018년 이후 본 학회지에 투고하는 모든 원고는 연구의 대상이 사람인 경우, 헬싱키선언(Declaration of Helsinki)에 입각하여 피험자 또는 보호자에게 연구의 목적과 연구 참여 중 일어날 수 있는 정신적, 신체적 위해를 충분히 설명하고 시행되어야 하며, 연구기관 생명윤리위원회(Institutional Review Board)의 승인을 받아야 한다.

(2) 환자의 성명 또는 머리글자를 표기하지 않으며, 환자와 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) 연구의 대상이 동물인 경우에는 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.

### 2) 사전동의

2018년 이후 사람을 대상으로 하는 모든 연구는 연구윤리심의위원회(IRB)에서 승인받은 피험자 동의서에 따라 사전 동의를 구하고, 이를 원고에 명시하여야 한다.

### 3) 중복게재/이중투고 금지

타지에 이미 게재된 같은 내용의 원고는 게재하지 않으며, 본지에 게재된 것은 임의로 타지에 전제할 수 없다. 단 유사한 내용의 논문이 다른 학술지에 이미 게재되었던 경우에는 당해 학술지 편집책임자의 중복게재 승인과 해당논문의 사본을 원고와 함께 제출해야 한다. 이 경우 편집위원회는 해당 원고의 중복게재의 필요성을 심의한 후 상당한 이유가 있는 경우 본지에 게재할 수 있다. 중복 게재된 학술지의 이름과 호수, 쪽수 등 구체적인 사항을 학술지에 명시하여야 한다.

### 4) 저작권

논문 저자로 원고에 나열한 사람은 1) 연구의 기본 개념 설정과 연구의 설계, 자료의 분석과 해석에 공헌, 2) 원고를 작성하거나 내용의 중요 부분을 변경 또는 개선하는데 상당한 공헌, 3) 최종 원고의 내용에 동의의 세 조건을 모두 충족하는 경우로 한다. 저자 기준에 맞지 않는 그룹 구성원은 그 구성원의 허가를 얻은 다음 감사의 글 난에 나열한다.

## 5) 연구윤리위원회

연구윤리위원회는 투고된 논문 또는 게재된 논문의 연구윤리 위배사항에 대한 심의 및 의결을 한다. 연구윤리위원회는 해당 규정에 따라 운용한다.

## 6) 저작권 양도 및 저작권정책

게재가 결정된 원고의 저작권은 대한치과의료관리학회로 양도되며 논문의 저자는 정해진 양식에 서명하여야 한다. 양식은 별첨 1과 같다. 대한치과의료관리학회는 원고를 학회지나 다른 매체에 출판, 배포, 인쇄할 수 있는 권리를 가진다. 원고는 크리에이티브 커먼즈 저작자 표시 라이선스 (Creative Commons Attribution License)의 조건에 따라 배포되며, 저작물을 인용한 경우 모든 매체에서 제한 없이 비영리적인 사용, 배포 및 복제가 가능하다. 셀프아카이빙 정책에 따라, 저자는 원고 인쇄 전에는 본인 웹사이트 및 소속기관 혹은 리포지터리 등에 본인논문을 게재할 수 없고 인쇄 후에는 출판사의 최종 pdf 파일로 게재할 수 있다.

## 7) 유사도 검증

저자는 한국학술지인용색인 홈페이지(<https://www.kci.go.kr>)에서 투고 논문의 논문유사도검사를 실시한 후 표지(Title page)에 논문유사도검사 결과를 캡처하여 삽입한다. 논문유사도검사 결과값이 30% 이상인 경우 논문심사가 진행되지 않는다.

## 6. 원고의 작성과 제출

### 1) 원고 작성과 제출

원고는 한글 2002나 MS 워드 2003 버전 이상으로 작성하며, 국문 또는 영문으로 작성한다. 표지와 원고를 분리하여 작성하며, 표지이외의 원고부분에는 저자명이나 소속이 드러나지 않도록 한다.

### 2) 언어 및 용어

한글로 작성하는 것을 원칙으로 하고 학술용어는 교육부 발행 과학기술용어집이나 대한치의학회·대한치과의사협회 발행 치의학용어집 제4판을 기준하여 한글로 표기한다. 필요한 때에는 괄호 안에 한자나 로마자를 같이 병기할 수 있고 그 번역이 곤란할 때에만 원문을 사용한다. 약품명은 특정상품에 대한 연구가 아닌 한 원칙적으로 일 반명으로 표기한다.

### 3) 고유 명사, 숫자, 측정단위

인명, 지명, 고유 명사는 원자(原字)를 사용하며, 숫자는 아라비아 숫자를 사용한다. 길이, 높이, 질량, 부피 등의 측정단위는 모두 미터법 단위(미터, 그램, 리터등)의 십배수로 사용한다. 온도는 섭씨 단위를, 혈압은 mmHg를 사용한다. 혈액학적 수치와 임상 검사상의 검사치는 통상적인 단위나 국제단위(International Unit, SI)를 사용한다.

#### 4) 원고 작성

원고는 맞춤법, 띄어쓰기를 정확하게 전산인쇄로 작성한다. A4용지(212×297mm)를 사용하고 상하좌우 25mm이상의 여백을 두며 용지의 한 면만 사용한다. 표지, 초록, 본문, 감사의 글, 참고문헌, 표, 그림 모두에 걸쳐 행 사이는 2행 간격(double space)으로 한다(아래아한글 사용할 때 줄 간격 200%). 표지를 첫 페이지로 하여 각 장에 일련번호를 붙인다.

#### 5) 원고의 내용순서

(1) 원저는 ① 표지, ② 제목, 요약과 중심단어, ③ 서론, ④ 연구방법, ⑤ 연구결과, ⑥ 고찰, ⑦ 감사의 글(필요시), ⑧ 참고문헌, ⑨ 표, ⑩ 그림의 순서로 각각 면을 바꿔서 작성한다.

(2) 종설은 ① 서론, ② 본문, ③ 결론의 순으로 한다. 단, 논지의 전개를 위하여 필요한 경우 서론, 방법, 결과, 고찰 등은 다른 적절한 구분으로 바꿀 수 있다. 원고의 길이는 표지, 표, 그림, 참고문헌을 제외한 양이 25,000자를 넘을 수 없고 표와 그림을 합친 개수가 10을 넘지 않는 것을 원칙으로 한다.

(3) Brief communication이란 중요한 새로운 견해 혹은 커다란 진전을 나타내는 짧은 논문으로 원저의 형식을 따른다. 원고 길이는 5,000자 이내로 하며, 표나 그림은 모두 포함해 2개를 넘을 수 없다.

#### 6) 표지

(1) 표지에는 상단에 대한치과의료관리학회지 투고 원고'라고 명기하고, 다음 사항이 포함되어야 한다. ① 논문제목, ② 저자명, ③ 저자 소속 기관명, ④ 수정책임자의 연락처(전화번호와 주소, Fax번호, 전자우편 주소, 이동통신 번호), ⑤ 연구비 수혜 논문인 경우 그 원천과 연구비 관리기호 혹은 번호, ⑥ 영문 제목, ⑦ 영문저자명, ⑧ 영문 저자 소속 기관명, ⑨ 원고의 자수(표지, 표, 그림, 참고문헌 제외), ⑩ 요약의 자수 혹은 단어 수, ⑪ 표, 그림의 개수를 밝힌다.

(2) 저자가 2인 이상인 경우에는 연구와 논문작성에 참여한 기여도의 순서에 따라 순서대로 나열하고 저자명 사이를 쉼표로 구분한다. 저자들의 소속이 다른 경우 저자의 순서에 따라 순서대로 나열하고 저자명 사이를 쉼표로 분리하여 나열하고, 제1저자와 다른 소속을 가진 저자는 '\*', '\*\*' ...등을 위첨자로 저자명과 소속 기관명에 동일하게 사용하여 표시한다. 제출된 논문의 표지에 제시된 수정책임자를 교신 저자로 하여 해당 저자명에 별도로 표기('†')한다. 교신 저자는 제1저자와 함께 제출된 논문의 심사과정 중의 논문 수정을 책임진다. 교신 저자를 밝히지 않은 경우에는 편집위원회에서는 제1저자를 교신 저자로 인정한다.

(3) 영문저자명은 '이름 성'의 순서로 쓰며 이름의 각 음절은 띄어 쓰고 각 음절의 첫 글자는 대문자로 쓴다. 단 이름사이의 하이픈 표시 등 저자의 고유표기는 인정한다. 학위 표시는 하지 않는다.

## 7) 논문제목

논문의 제목은 논문의 내용을 요약 정리할 수 있는 최소한의 단어로 표기하며 '무엇에 대한 연구' 또는 '무엇에 대한(관한) 고찰' 등의 표현은 가급적 사용하지 않는다. 약자는 원칙적으로 사용하지 않는다.

## 8) 요약(Abstract)과 중심단어

한글로 작성된 원고에는 영문, 영문으로 작성된 원고에는 한글 요약을 첨부한다. 요약은 연구배경, 방법, 결과, 결론의 네 항목의 순서로 논문의 대의가 잘 전달될 수 있도록 작성되 한글은 1,000자, 영문은 250 단어가 넘지 않도록 한다. 요약의 하단에는 3개 이상 6개 이내의 중심단어(keyword)를 첨부한다. 요약내용 중에는 약자를 쓰지 않는다.

## 9) 본문

(1) 본문은 가능한 한 요약된 내용을 간결하게 표현한다. 본문의 항목구분은 I, 1, 1), (1) 등의 순서로 한다.

(2) 참고문헌의 표기는 본문 내 인용 내용 뒤에 괄호를 치고, 저자와 발행 연도를 쉼표(,)로 구분하여 표시한다. 괄호는 문장의 쉼표나 마침표 바로 앞 위치한다. 2명의 저자인 경우는 저자명 사이에 '와(과)'를 표시하고 3인 이상인 경우 제1저자의 성명 뒤에 등으로 표시한다. 외국인 저자도 마찬가지로 표기하되, 성만 표기한다. 여러 저서를 동시에 인용하는 경우에는 발행 연도 순으로 표기한다.

(3) 본문 문장 중에 저자를 인용할 때에는 성명 뒤에 바로 괄호를 치고 괄호 안에는 발행 연도만 표시한다 (예: 감신 등(2000)의 연구에 의하면).

(4) 본문의 내용을 부연 설명하기 위하여 내용주(content notes)를 달 수 있다. 이는 해당부분의 문장이 쉼표나 마침표로 종결될 때 문장부호의 오른쪽에 논문전편을 통하여 일련번호를 매기고 (예: ... 하였다. 1) ) 페이지 하단에 각주로 처리한다.

(5) 표, 그림 등을 표시하기 위한 괄호는 쉼표나 마침표 등의 문장부호 직전에만 표시하고 문장 중간에 삽입하지 않는다.

(6) 통계를 사용하는 경우 논문에 나타난 결과를 확인할 수 있을 정도로 통계학적 방법을 자세하게 기술하여야 한다. 일반적으로 사용하는 컴퓨터 통계 프로그램과 판(version)도 명시한다. 결과를 제시하는 경우 표나 그림으로 기술한 내용을 본문 중에 단순반복하지 않는다.

(7) 약자는 최소한으로 사용하고, 표준화된 약자만 사용한다. 단, 본문 중에 4회 이상 반복되는 문구에 대해서는 본문에서 처음 나올 때에 약자를 명기하고 이후부터 약자를 사용할 수 있다.

(8) 성별(생물학적 요소)과 젠더(정체성, 심리사회적 혹은 문화적 요소)의 용어를 올바르게 사용하며, 연구 대상자의 성별/젠더, 동물이나 세포의 성별을 보고하며, 성별 및 젠더 결정에 사용한 방법을 기술한다. 연구가 한정적인 대상으로 진행된 경우, 예를 들어 하나의 성별만 포함한 경우, 저자들은 명백한 경우(예: 전립선암)를 제외하곤 이유를 설명해야 한다. 저자들은 인종이나 민족을 어떻게 결정하였는지 정의하고 관련성을 설명해야 한다.

## 10) 감사의 글

필요한 경우, 이 연구에 기여를 한 사람으로 저자에 포함되기에는 부족한 사람에 대한 감사의 글을 넣을 수 있다. 여기에는 어느 역할에 대해 감사하는지 명백하게 표현하여야 하며(예를 들어 자료수집, 재정적 보조, 통계처리, 실험분석 등), 저자는 그 사람에게 감사의 글에 이름이 나온다는 사실을 통보하고 사전에 동의를 받아야 한다.

## 11) 참고문헌

- (1) 국내 문헌을 포함한 모든 문헌은 영문표기를 원칙으로 하나 영문이 불가한 경우 국문표기도 가능하다.
- (2) 참고문헌은 저자가 직접 참고한 문헌에 한정한다. 출판되지 않은 논문은 원칙적으로 참고문헌으로 사용할 수 없으나, 부득이한 경우 (Epub ahead of print) 라고 명기한다.
- (3) 참고문헌은 제 1 저자명의 알파벳순으로 기재한다.
- (4) 참고문헌의 저자가 6인 이하인 경우에는 모두 쓰고, 7인 이상일 때는 6인까지만 쓴 다음에 'et al.'로 약한다. 영문 이름은 성을 먼저 쓰고 이름은 첫 글자의 대문자를 붙여서 표기한다(예: Roemer M). 영문학술지의 이름은 임의로 줄여 쓸 수 없으며, 학술지 자체에서 요구하는 약어 혹은 Index Medicus에서 사용하는 약어를 사용한다.
- (5) 기관이나 단체가 그 기관이나 단체를 저자로 하여 출간한 것이 아닌 한, 저자 이름으로 기관이나 단체의 이름을 쓰지 않고 개인 저자의 이름을 명기하여야 한다.

구체적인 표기방법은 아래 사항을 따른다.

### ① 학술지에 기재된 문헌

저자명. 논문제목. 잡지명 연도: 권(호):시작면-종료면.

단, 권마다 계속 페이지를 매겨나가는 잡지는 호수를 생략할 수 있다.

- 저자가 6명 이하일 때

Palmer N, Mills A, Wadee H, Gilson L, Schneider H. A shift in the historical trajectory of medical dominance : the case of Medibank and the Australian doctors' lobby. Soc Sci Med 2003;57(2):343-53.

- 저자가 7명 이상일 때

Watanabe T, Omori M, Fukuda H, Takada H, Miyao M, Mizuno Y, et al. Analysis of sex, age and disease factors contributing to prolonged life expectancy at birth, in cases of malignant neoplasms in Japan. J Epidemiol 2003;13(3):169-75.

- 저자가 단체나 기관인 때

Hypertension Study Group. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension among the elderly in Bangladesh and India : a multicentre study. Bull World Health Organ 2001;79:490-500.

- 권(volume)에 부록(supplement)이 있는 경우  
Shen HM, Zhang QF. Risk assessment of nickel carcinogenicity and occupational lung cancer. Environ Health Perspect 1994;102 Suppl 1:275-82.
- 호(issue)에 부록이 있는 경우  
Payne DK, Sullivan MD, Massie MJ. Women's psychological reactions to breast cancer. Semin Oncol 1996;23(1 Suppl 2):89-97.
- 서신(letter)을 인용한 경우  
Enzensberger W, Fischer PA. Metronome in Parkinson's disease [letter]. Lancet 1996;347:1337.

② 단행본

저자명. 서명. 판수. 출판지: 출판사명: 출판년도. (p(p). 시작면-종료면)

- 개인저자  
Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In : Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension : pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. pp. 465-78.
- 학위논문  
Kaplan SJ. Post-hospital home health care : the elderly's access and utilization [dissertation]. St. Louis (MO):Washington University; 1995

③ 기타

- 전자 매체  
Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases. Available from : URL : http : //www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm

12) 표

- (1) 표는 되도록 영문으로 작성하여야 하며, 간결하고 명료하게 작성하여 본문의 내용을 읽지 않고도 그 자체로 설명이 가능하여야 한다.
- (2) 표의 제목은 상단에 작성하며, 표의 중앙에 위치하도록 정렬한다. 'Table'이라는 표식 뒤에 한 칸을 띄우고 아라비아 숫자 번호를 사용하며 숫자 뒤에 마침표를 찍는다. 제목 첫 단어의 첫 글자는 대문자를 사용하고 제목의 끝에 마침표를 찍지 않는다.
- (3) 표에는 세로 줄을 사용하지 않으며, 열(column)의 제목을 표시한 첫 행(row)은 위쪽에 2선 아래쪽에 1선(실선)을 그어 구분한다. 제목이 2행 이상이고 이것을 행 단위로 구분할 필요가 있는 경우에는 실선을 사용한다. 각 열은 다른 열과 구분선 없이 간격을 조정하여 표시한다. 행과 열의 제목을 표기하는 경우 첫 글자를 대문자로 한다.
- (4) 표는 2행 간격(double space)으로 쓰며 한 면에 하나씩 들어가도록 한다. 표 속에 약자를 사용한 경우나 설명이 필요한 경우는 하단 주석에 기재한다. 설명이 필요한 부분의 우측에 기호(\*, †, ‡, §, ||, ¶, ⑈,

\*\*의 순서로 함)를 위 첨자로 사용하고, 주석은 표 하단에 해당 기호의 내용을 각단 정렬로 기록한다. 이때 영문인 경우에는 각주 별로 첫 단어의 첫 글자는 대문자를 사용한다. p value의 p 는 소문자의 이탤릭체로 표기한다.

(5) 표에 사용된 단위는 가능한 표의 내부에 표시하여 표 밖에 따로 표기하지 않도록 한다. 단위를 표시하는 기호에는 불필요한 대문자를 사용하지 않도록 한다.

### 13) 그림

그림이나 사진은 인쇄과정에서 축소되더라도 영향을 받지 않도록 충분히 크고 명료하게 작성한다. 그림의 제목은 그림의 아래 중앙정렬로 한다. 일련번호는 'Figure'라는 표식 뒤에 한 칸을 띄고 본문 인용 순서대로 아라비아 숫자 번호를 사용하며 숫자 뒤에 마침표를 찍는다. 제목 첫 단어의 첫 글자는 대문자를 사용한다. 그림의 제목 뒤에는 마침표를 찍는다.

## 7. 위임사항

기타 본 규정에 명시되지 않은 사항은 편집위원회의 결정에 따른다.

## 8. 규정의 발효

본 규정은 2018년 12월 1일 이후 투고된 논문부터 적용한다.

## 대한치과의료관리학회지 윤리위원회 규정

### 1. 위원회의 구성

편집위원장이 연구윤리위원장을 겸직하며 편집위원 중 3명과 외부위원 2명을 연구윤리위원으로 위촉하여 연구윤리위원회를 구성한다. 위원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있다.

### 2. 위원회의 기능

위원회는 투고된 논문 또는 게재된 논문의 연구윤리와 관련된 다음 각 호의 사항을 심의, 의결한다.

- ① 연구윤리 확립에 관한 사항
- ② 연구부정행위의 예방, 조사에 관한 사항
- ③ 제보자 보호와 비밀유지에 관한 사항
- ④ 연구윤리 위반 검증, 검증결과처리와 후속조치에 관한 사항
- ⑤ 피조사자 명예회복 조치에 관한 사항
- ⑥ 기타 위원회 위원장이 부의하는 사항

### 3. 위원회의 운영

- ① 위원회는 위원장이 필요하다고 인정할 경우 소집한다.
- ② 위원회는 재적위원의 과반수 출석으로 성립하고 출석위원의 과반수 찬성으로 의결한다.
- ③ 심의대상인 연구에 관여하고 있는 위원은 그 연구와 관련된 심의에 참석할 수 없다.
- ④ 회의는 비공개를 원칙으로 한다.

### 4. 위원회의 권한과 책임

- ① 위원장은 심의를 위하여 필요한 경우 제보자, 피조사자, 증인, 참고인에 대하여 출석과 자료 제출을 요구할 수 있다.
- ② 피조사자가 정당한 이유 없이 출석 또는 자료 제출을 거부할 경우에는 혐의 사실을 인정할 것으로 추정할 수 있다.
- ③ 위원회는 연구기록이나 증거의 멸실, 파손, 은닉 또는 변조 등을 방지하기 위하여 그에 상당한 조치를 취할 수 있다.
- ④ 위원은 심의와 관련된 제반 사항에 대하여 비밀을 준수하여야 한다.
- ⑤ 위원회에서는 대상자에게 소명 자료를 요청할 수 있다.
- ⑥ 위원회의 결정은 그 결정시부터 그 결정내용대로 효력을 발생한다.

### 5. 연구윤리 위반 검증

#### 1) 제보자의 권리보호

- ① “제보자”란 연구부정행위를 인지하여 인지한 사실 또는 관련 증거를 학회에 알린 자를 말한다.
- ② 제보는 구술·서면·전화·전자우편 등의 방법을 통하여 실명으로 한다. 단, 익명 제보라 하더라도 연구과제명, 논문명, 구체적인 연구부정행위 등이 포함된 증거를 서면이나 전자우편으로 받은 경우 실명제보에 준하여 처리할 수 있다.
- ③ 제보자의 신원에 관한 사항은 정보공개 대상이 되지 않으며, 제보의 이유로 불이익을 받지 않도록 보호한다.
- ④ 제보자는 위원회에 연구위반행위 신고 이후에 진행되는 절차 및 일정 등에 대해 알려줄 것을 요구할 수 있으며 학회는 이에 성실히 응한다.

## 2) 피조사자의 권리보호

- ① “피조사자”란 제보자의 제보나 대학등의 인지로 연구부정행위의 조사 대상이 된 자 또는 조사과정에서 연구부정행위에 가담한 것으로 추정되어 조사 대상이 된 자를 말한다.
- ② 위원회는 검증과정에서 피조사자의 명예나 권리를 침해하지 않도록 주의한다.
- ③ 연구부정행위에 대한 의혹은 판정 전까지 외부에 공개되어서는 아니 된다. 단, 법령 또는 해당규칙에 중대한 위반을 한 경우, 공공의 복지 또는 안전에 중대한 위험이 발생하거나 발생할 우려가 명백한 경우, 기타 전문기관 또는 공권력에 의한 조치가 필요한 경우 등 합당한 공개의 필요성이 있는 경우 위원회의 의결을 거쳐 공개할 수 있다.
- ④ 피조사자는 위원회에 연구부정행위의 절차 및 일정 등에 대해 알려줄 것을 요구할 수 있으며, 위원회는 이에 성실히 응한다.

## 3) 검증절차

- ① 위원회는 구체적인 제보가 있거나 상당한 의혹이 있을 경우 부정행위의 존재 여부를 조사하여야 한다.
- ② 검증은 “예비조사”, “본조사”와 “판정”의 절차를 거친다.
  - 가. 예비조사는 연구부정행위 의혹에 대하여 본조사 실시 여부를 결정하기 위한 절차로 제보를 접수한 날로부터 30일 이내 착수하여야 한다.
  - 나. 피조사자가 연구부정행위 사실을 모두 인정할 경우 본조사를 거치지 않고 바로 판정을 내릴 수 있다.
  - 다. 예비조사가 종료된 날로부터 10일 이내에 제보자에게 예비조사 결과를 문서로 통보한다.
  - 라. 본조사는 연구부정행위의 사실 여부를 입증하기 위해 실시한다. 조사위원회를 별도로 구성할 수 있으며, 윤리위원회가 대신할 수 있다. 또한 외부 전문기관에 의뢰하여 실시할 수 있다.

## 4) 출석 및 자료제출 요구

- ① 위원회는 제보자, 피조사자, 증인, 참고인에 대하여 진술을 위한 출석을 요구할 수 있으며, 이 경우 피조사자는 이에 반드시 응해야 한다.

- ② 위원회는 피조사자에게 자료의 제출을 요구할 수 있으며, 증거자료의 보전을 위하여 해당 연구기관장의 승인을 얻어 부정행위 관련자에 대한 해당 연구자료의 압수, 보관 등을 할 수 있다.

**5) 기피, 제척, 회피**

- ① 위원에게 공정성을 기대하기 어려운 사정이 있을 경우에 제보자 또는 피조사자는 그 이유를 밝혀 기피를 신청할 수 있다. 기피신청이 인정된 경우에 기피신청된 위원은 당해 조사와 관련하여 배제된다.
- ② 당해 조사와 직접적인 이해관계가 있는 자는 안건의 심의, 의결, 조사에 관여할 수 없다.

**6) 판정**

- ① “판정”은 위원장이 조사결과를 확정하여 이를 제보자와 피조사자에게 문서로 통보하는 것을 말한다.
- ② 예비조사 착수 이후 판정까지의 모든 조사는 6개월 이내에 종료한다. 단 이 기간 내에 조사가 이루어지기 어렵다고 판단될 경우 제보사실 이관기관, 제보자 및 피조사자에게 그 사유를 통보하고 조사 기간을 연장할 수 있다.

**7) 이의제기 및 소명기회의 보장**

위원회는 연구윤리 위반으로 제보된 피조사자에게 이의 제기 및 충분한 소명기회를 제공해야 한다.

- ① 연구부정행위 확인판정이 있는 경우에는 다음 각 호의 제재를 가하거나 이를 병과할 수 있다.
  - 1. 연구부정 논문의 게재 불허
  - 2. 게재된 논문의 경우 학회지 논문목록에서 삭제하고 게재취소 사실을 학회 홈페이지와 학술지를 통하여 공지
  - 3. 대한치과의료관리학회 회원 및 관련 학술기관에 공지
  - 4. 회원자격의 박탈 또는 정지
  - 5. 기타 적절한 조치
- ② 제①항 제2호의 공지는 저자명, 논문명, 논문수록 권(호), 취소일자, 취소이유 등이 포함 되어야 한다.
- ③ 제①항 제4호의 박탈 또는 정지 기간은 부정행위 과중에 따라 위원회에서 정한다.
- ④ 위원회는 본 학회의 연구윤리와 관련하여 고의 또는 중대한 과실로 진실과 다른 제보를 하거나 허위의 사실을 유포한 자에 대해서는 회원자격을 박탈 또는 정지할 수 있다.

**9) 결과통지**

위원장은 조사결과에 대한 위원회의 결정을 서면으로 작성하여 지체 없이 제보자 및 피조사자 등 관련자에게 이를 통지해야 한다.

#### 10) 명예회복 등 후속조치

조사결과 연구부정행위가 없었던 것으로 확정될 경우, 위원회는 피조사자의 명예회복을 위해 노력하며 적절한 후속조치를 취할 수 있다.

#### 11) 기록의 보관 및 공개

- ① 조사와 관련된 기록은 조사 종료 시점을 기준으로 5년간 보관하여야 한다.
- ② 판정이 끝난 이후의 결과는 학회 상임이사회에 보고 해야 하며, 제보자, 조사위원, 증인, 참고인, 자문에 참여한 자의 명단 등 신원과 관련된 정보에 대해서는 당사자 에게 불이익을 줄 가능성이 있을 경우에 위원회의 결의로 공개대상에서 제외할 수 있다.

본 규정은 2017년 8월 1일부터 적용한다.

본 규정에서 기술하지 않은 연구위반행위 관련 지침은 교육부·한국연구재단 연구윤리 확보를 위한 지침을 따른다.

## 대한치과의료관리학회지 심사규정

### 제1조(목적)

본 규정은 대한치과의료관리학회지 투고규정(2018년 12월 1일 개정)에 따라 투고된 원고의 심사 및 게재에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

### 제2조(적용)

1. 투고논문은 이론/실증분야와 제도/정책분야 논문으로 구분하여 모든 논문에 대하여 심사한다. 그러나 서신, Brief communication 등에 대해서는 생략할 수 있다.
2. 심사대상 논문 등은 다른 학회지나 학술지 기타 간행물에 발표되지 않은 것이어야 하며, 원고의 체제와 분량은 '대한치과의료관리학회' 투고요령에 따른다.

### 제3조(심사기준)

논문의 심사기준은 소정 양식(심사의견서)에 제시된 다음 평가기준을 따른다.

1. 논문의 제목이 적절한가
2. 초록이 본문 내용을 적절히 기술하고 있는가
3. 연구배경이 명확히 기술되었는가
4. 제기된 문제점이 중요한가
5. 창의성이 있는가
6. 연구방법이 충분히 설명되었나
7. 연구방법이 문제점의 해결에 적절한가
8. 연구결과가 충분한 데이터에 의해 분석되었는가
9. 결과의 타당성과 신뢰성이 정립되었는가
10. 통계처리는 절절히 되었는가
11. 제시된 성적에 의해 적절한 결론이 도출되었는가
12. 표나 그림 및 사진이 적절히 작성되었는가
13. 인용논문이 적절한가
14. 전체적인 투고규정을 준수하였는가

### 제4조(사전심사)

1. 편집위원장은 심사의뢰 하기 전에 투고논문의 내용과 질을 사전심사 한다.
2. 투고논문이 대한치과의료관리학회지의 목적에 명백히 부합되지 않거나, 질이 열악하여 심사에 회부할 가치가 없을 것으로 판단되는 경우 편집위원장은 심사진행여부를 편집위원들에게 질의할 수 있다.

3. 응답한 편집위원의 과반수가 심사진행의 거부에 동의할 경우, 편집위원장을 심사를 보류한다.

#### **제5조(심사의뢰)**

1. 사전심사를 통과한 투고논문에 대해 편집위원장은 편집위원들의 의견을 들어 심사위원을 선정하고 심사 의뢰한다.
2. 투고논문의 저자에 편집위원이 있을 경우, 편집위원장은 그 편집위원을 당해 투고논문의 심사위원 선임에서 제외한다.
3. 투고논문의 저자에 편집위원장이 있을 경우, 편집위원들이 논의하여 편집위원 중 1인을 당해 투고논문의 심사위원장으로 선임한다. 편집위원장은 당해 투고논문의 삼사에 관해 제3조, 제5조, 제8조, 제9조, 제10조의 사항을 이 심사위원장에게 위임한다.

#### **제6조(심사위원의 구성)**

1. 심사위원은 매 투고논문 당 3명으로 구성하며, 편집위원 1명, 편집위원이 아닌 회원 2명을 선정한다. 불가피한 경우에는 편집위원이 아닌 회원 3명으로 구성할 수 있다.
2. 비회원 중에서 투고논문 심사에 더 적합한 연구자가 있을 경우에는 심사위원 중 1인을 비회원 중에서 위촉할 수 있다.

#### **제7조(비밀유지)**

심사위원은 치선임 사일과 심사내용 등에 대해 비밀을 유지해야 한다. 심사위원은 심사논문에 대해 편집위원장을 경유하지 않고는 논문투고자와 어떠한 의견교환도 해서는 안된다.

#### **제8조(심사)**

심사는 별도의 심사표에 의거 이론/실증논문과 제도/정책논문을 구분하여 진행한다.

#### **제9조(재심사)**

1. 재심사는 심사표에 의거하여 3인 의 심사위원 중 2인이 재심사 결정을 내리면 제3의 심사위원에게 의뢰하여 진행한다.
2. 재심사 위원은 편집위원회가 2인 또는 그 이하로 선정한다.
3. 수정후 게재에 따른 수정원고를 심사하는 것은 재심사로 간주하지 않는다.

#### **제10조(심사 및 수정과정)**

1. 편집위원장은 투고논문 접수 후 7일 이내에 사전심사를 완료한다. 사전심사가 완료된 후 7일 이내에 심사 의뢰하여야 한다. 단 제 4조 제 3항에 해당하는 사유가 있을 경우, 사전심사 기간은 14일 이내로 한다.
2. 심사위원은 심사논문 수령후 14일 이내에 심사를 완료하여야 한다. 심사는 본 심사규정과 별첨 '대한치과의료관리학회지 논문심사결과 보고서'양식에 의하여 실시한다. 심사위원은

심사요지를 상세히 기술하여 편집위원장에게 제출한다. 논문에 수정할 요지를 직접 기술한 경우, 이를 같이 제출한다. 이는 매 재심사 때마다 동일하게 적용한다.

3. 투고자는 심사결과서 구령 후 14일 이내에 심사요지에 의거 논문을 수정하고 수정한 내용을 상세히 적은 ‘수정내용 개요서’와 함께 편집위원장에게 제출하여야 한다. 이는 매 재심사 때마다 동일하게 적용한다.
4. 심사위원이 규정 기일 내에 논문 심사를 완료하지 않고 심사가 지체되는 경우 2차 독촉 후, 의견이 없을 경우 편집위원장은 심사위원을 교체할 수 있다.

**제11조(게재판정)**

1. 심사위원은 논문 등의 심사결과를 보고하여야 한다.
2. 심사위원은 논문 등에 대하여 다음 각 호와 같이 결정한다.
  - 1) 게재가능
  - 2) 소폭 수정·보완 후 게재가능
  - 3) 대폭 수정·보완 후 게재가능
  - 4) 게재불가
3. 총평위원은 심사위원의 결과를 취합하여 3인의 심사결과 중 2번째에 해당하는 결과를 총평 결과로 결정한다.
4. 제2항 제3호의 규정에 의하여 ‘소폭 수정·보완 후 게재가능’와 ‘대폭 수정·보완 후 게재가능’로 판정된 논문 등은 필자에게 수정하게 한 후 편집위원이 게재 여부를 다시 결정한다.

**제12조(이의신청)**

1. 투고자는 심사판정 결과에 대하여 이의가 있을 경우에는 심사결과통지를 받은 날로부터 10일 이내에 서명으로 편집위원회에 이의 신청을 제기 할 수 있다.
2. 편집위원회는 이의 신청이 접수된 논문에 대해서는 투고자의 반론서와 심사위원의 논문심사 결과보고서를 참조하여 재심 여부를 결정할 수 있다.
3. 재심이 결정된 경우에는 원 심사위원 외의 제 3자에게 심사를 의뢰한다.

**제13조(심사료)**

심사위원에게는 초심이나 재심사를 불구하고 1회에 한정하여 소정의 심사료를 지불한다.

**제14조(위임사항)**

본 규정에 명시되어 있지 않은 사항은 편집위원장이 관례에 따라 처리하고 편집위원회에 보고한다.

**제15조(발행횟수)**

학회지는 연 1회 발간을 원칙으로 하며, 발간일은 각 년도 12월 31일을 준수한다.

본 규정은 2018년 12월 01일부터 시행한다.

# 대한치과의료관리학회지 편집위원회 규정

## 제1조(목적)

본 규정은 대한치과의료관리학회(이하 본 학회)와 관련하여 학회지 편집위원회(이하 위원회)의 운영과 업무에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

## 제2조(임무)

편집위원회는 본 학회에서 발행하는 정기 학술지에 게재되는 논문의 심사, 편집 및 출판과 관련하여 다음의 항목들을 관장한다.

1. “편집위원회 규정”의 개정 의견 제출에 관한 사항
2. “학회지 심사규정”의 개정 및 개폐에 관한 사항
3. 투고된 논문에 관한 원고의 심사, 심사의뢰 및 투고논문 선택
4. 학회지 발간에 관한 실무 업무
5. 이사회의 위임사업 수행
6. 기타 사항

## 제3조(구성)

편집위원회의 구성과 편집위원의 임기는 다음과 같다.

1. 본 학회의 편집위원회는 편집위원장 1인과 편집간사(5인 이하(편집이사 포함)), 그리고 편집위원(이하 위원, 15-20인)으로 구성된다.
2. 20인 이내의 편집위원은 국내외의 치과의료관리 분야의 저명 학자(국내 학자는 정회원) 중에서 위원장과 간사는 회장이 이사회의 의결을 거쳐 위촉하고, 위원은 위원장의 추천으로 회장이 위촉한다.

## 제4조(위원의 임기)

편집위원장, 간사 및 위원의 임기는 2년이며 연임할 수 있다.

## 제5조(위원의 직무)

1. 위원장 : 위원회를 대표하여 회무를 총괄하고 회의 의장이 되어 위원회를 주재한다.
2. 간사 : 위원회 제반 업무의 연락과 위원장으로부터 위임받은 위원회의 운영과 행정사항을 담당한다. 위원장 유고 시에는 위원장이 지명한 편집간사가 직무를 대행한다.
3. 위원 : 위원회의 구성위으로서 규정된 업무와 위원장으로부터 위임받은 회무를 수행한다.
4. 편집위원회 구성원은 본 학회 학술관련 논문 및 기타 원고를 심사하며, 관련전문인을 심사위원으로 추천할 수 있다.

**제6조(위원회의 개최)**

위원회는 위원장의 소집 또는 편집위원 재적 1/3 이상의 요구에 의해 개최하며, 최소 연 1회 이상 정기위원회를 개최하고 필요에 따라 학회 web site를 통한 cyber 회의를 개최한다.

**제7조(회의 의결 정족수)**

위원회의 회의는 출석위원 1/2 이상의 찬성에 의하여 의결이 이루어진다.

**제8조(운영보고)**

위원장은 이사회에 학술지 편집 계획 및 결과를 보고해야 한다. 단, 예산과 그의 집행에 관한 사항은 원칙적으로 이사회의 승인을 얻어야 한다.

**제9조(규정개정)**

1. 위원장은 본 규정의 관한 의견을 이사회에 제출할 수 있다.
2. 편집위원회는 학술지 투고, 논문심사, 논문 발행 및 편집위원회의 업무와 편집위원회의 운영에 관한 세부사항을 정한다.
3. 편집위원회 규정은 편집위원회의 제안에 이사회의 의결을 거쳐 시행한다.

본 규정은 2017년 8월 01일부터 시행한다.