

1. 학술지의 목적과 성격

본 학술지의 공식명칭은 ‘Clinical Pediatric Hematology-Oncology’이며, 약어는 ‘Clin Pediatr Hematol Oncol’이다. 본 학술지는 peer-reviewed open access journal로서, 소아혈액종양학과 관련된 기초의학이나 임상의학적 연구결과를 발간하는 것을 목적으로 하며, 원고의 종류는 원저, 종설, 증례보고, 논평, 독자서신 등으로 한다.

본 학술지는 대한소아혈액종양학회의 official journal로서 본 학술지에 게재된 모든 논문에 대하여 저자의 모든 권한은 대한소아혈액종양학회가 소유하고 관리한다. 다른 학술지에 게재되었던 동일 또는 유사한 내용의 원고는 게재할 수 없고 본지에 게재된 것은 임의로 타지에 게재할 수 없으나, 중복출간은 국제의학학술지편집인협회(International Committee of medical Journal Editors, ICMJE)에서 발간한 2013년 개정판 생의학학술지 투고 원고의 통일양식(Uniform Requirement for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals, www.icmje.org)에서 규정한 요건을 갖춘 경우에만 가능하다.

본 학술지의 발행은 online (www.cpho.or.kr)과 print로 연 2회, 4월 30일과 10월 31일에 발간한다.

2. 연구출판윤리 원칙

1) 저자(Author), 책임저자(Corresponding author), 저자 자격(Authorship)

‘저자’란 출판하는 논문의 연구에 실질적인 지적 공헌(substantive intellectual contributions)을 하고 이에 책임을 지는 것에 동의한 사람으로 정의된다. 또한 저자는 자신이 수행한 작업에 대한 책임을 질 뿐 아니라 다른 공동 저자가 각각 자신의 한 일에 대한 책임을 지고, 참여 역할을 확실하게 구분하며, 모든 저자가 최종 원고를 검토하고 승인해야 한다.

‘책임저자’는 논문 투고 과정 동안 학술지와 교신하면서 학술지 투고 절차에 따라 저자들의 상세정보를 제공하고, 연구윤리 심의나 임상시험 등록 및 이해관계 등과 관련된 제반 문서를 완비하는 데 일차적인 책임을 지는 사람으로 정의된다. 책임저자는 논문투고와 심사 과정에 걸친 전 과정에서 편집진과 적시에 교신할 수 있어야 하고, 출판 후에도 저작물에 대한 비평이 있을 경우 이에 회신할 수 있어야 한다.

‘저자 자격 기준’은 1) 연구의 구상이나 설계에 실질적인 기여, 또는 자료의 획득, 분석, 해석, 2) 연구 결과에 대한 논문 작성 또는 중요한 학술적 부분에 대한 비평적 수정, 3) 출판되기 전 원고 최종본에 대한 승인, 4) 연구의 정확성 또는 진실성에 관련된 문제를 적절히 조사하고 해결할 것을 보증하며 연구의 모든 부분에 책임을 지는 것에 동의를 하는, 이 4가지의 항목을 모두 만족시켜야 한다(국제의학학술지편집인협회, International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE). ICMJE에서 요구하는 저자 자격 요건 4가지 중 한 가지라도 충족하지 못 하는 저자는 기여자(non-author contributor)로 간주하여 감사의 글(acknowledgements)에 기록하되, 그 역할을 상세하게 기술해야 하고, 감사의 글에 기여자로 기록된 모든 사람으로부터 기여자임을 확인하였다는 서면 승인을 받아 함께 제출해야 한다.

2) 이해관계(Conflict of interest) 명시

이해관계란 논문의 출판과 관련된 사람(저자, 편집인, 전문가심사자, 출판인 등) 또는 기관이 특정 논문에 재정적인 이익이 걸려 있거나 사적인 특별한 관련이 있는 경우를 말한다. 즉 사람이나 기관의 재정적인 관계, 사적인 관계(겸직, 학문적인 경쟁, 지적소유권 경쟁 등), 연구의 경쟁, 지적인 관심사 등이다. 논문을 제출하는 저자는 논평, 종설 제출자를 포함하여 해당 연구에 영향을 끼칠 수 있는 1) 재정적인 관계(재정 지원 사항, 연구비 수혜여부, 고용, 자문, 주식보유, 강연료, 유료 증언 등), 2) 사적인 관계(겸직, 이익 경쟁, 지적재산권 경쟁), 3) 연구 경쟁, 4) 지적인 관심사와 같은 이해관계를 논문표지 하단이나 감사의 글 등에 밝혀야 하며, 이를 모두 명시했음을 원고의 저자 전원의 서명이 있어야 한다. 연구출판윤리에서 이해관계를 밝히는 것은 연구의 투명성 확보를 위해 꼭 필요하며, 이해관계를 선언하지 않는 것은 부정행위가 된다.

3) 저작권 보호, 이중(중복)게재 방지, 저작권 인계동의서

다른 학술지에 이미 게재된 논문은 본 잡지에 게재하지 않으며, 또한 본 잡지에 게재된 논문은 임의로 다른 학술지에 게재할 수 없다. 즉, 본 잡지는 이중게재를 허락하지 않는다. 이중 게재를 발견한 경우 본 학회 편집위원회가 정하는 조치를 취할 수 있다. 소정의 절차를 득한 이차게재는 허락할 수 있다. 저자들은 논문 투고시 별지의 소정 양식인 [저작권 인계 동의서]를 저자 전부의 서명으로 제출하여야 한다. 저작권(판권) 관련사용은 이 [저작권 인계 동의서]의 내용에 준한다.

4) 임상시험 연구의 등록(Registration of Clinical Trial Research)

임상시험 연구의 경우 국가임상시험등록센터(<http://ncrc.cdc.go.kr/cris>) 혹은 WHO로부터 공인된 등록 사이트, 국제의학학술지 편집인협의회 등에 등록하여야 한다.

5) 연구 대상 사람과 동물의 보호(Protection of human and animal rights), IRB 승인

사람을 대상으로 하는 연구는 반드시 세계의사사회(World Medical Association)에서 1964년에 제정하고 2004년에 개정한 인간 대상 의학 연구윤리 지침인 헬싱키 선언(<http://www.wma.net>)에 근거한 임상시험의 윤리적 원칙들을 준수하여야 하고 해당 기관의 임상연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)에서 승인되었음을 명기하여야 한다. 또한 국내에서 인간 대상 또는 인체유래물 의학 연구를 시행하는 연구자들은 2013년 시행된 “생명윤리 및 인간에 대한 법률”을 준수해야 한다. 동물을 대상으로 하는 실험연구는 해당 기관의 동물실험윤리위원회(Institutional Animal Care and Use Committee, IACUC) 승인을 받아야 하고, NIH Guide for the Care and Use of Laboratory Animal에 저촉되지 않았음을 기술하여야 한다.

6) 환자의 인권과 사생활 보호(Protection of privacy and confidentiality), 피험자 동의서(Informed consent)

환자는 ‘피험자 동의서’ 없이 사생활을 침해받지 않을 권리가 있다. 환자 신원을 알 수 있게 하는 개인 정보는 논문의 서술 부분, 사진, 기계 등 어떤 형태로도 출판할 수 없다. 단 환자 개인 정보가 과학적 정보로서 필수 불가결한 경우에는 출판하기 전에 환자, 부모 또는 보호자에게 설명하고 서면으로 ‘피험자 동의서’를 받아야 한다. 환자의 세부적인 신상에 관한 사항은 꼭 필요한 경우가 아니라면 생략함이 옳으며 환자의 익명성을 확보하기 위하여 환자 자료를 변조하거나 위조해서는 안된다. 익명성을 완전히 확보하기란 어려운 일이며, 조금이라도 신원이 노출될 가능성이 있는 경우에는 반드시 동의서를 받아야 한다. 예를 들면 환자 사진에서 눈을 가리는 것은 신원 보호 조치로는 불충분하다. 동의서를 받은 경우에는 그 사실을 출판하는 논문에 명시하여야 한다.

7) 대한의학학술지편집인협의회의 <의학논문 출판윤리 가이드라인>, 국제의학학술지편집인협의회 <생의학학술지 투고 원고의 통일양식: 생의학 논문 원고의 쓰기와 편집>

상기 기술과 함께 기타 윤리규정 및 표절/중복게재/연구부정행위 등 모든 연구출판윤리와 연계되는 사항에 대한 심사 및 처리 절차는 대한의학학술지편집인협의회에서 제정한 <의학논문 출판 윤리 가이드라인, 2019년 3월 28일 발행, <http://kamje.or.kr>>, 국제의학학술지편집인협의회의 <생의학학술지 투고 원고의 통일양식: 생의학 논문 원고의 쓰기와 편집, 2017년 12월 개정판, <http://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>>을 따른다.

8) 보고지침(Reporting guidelines)

저자들에게 자신이 시행한 연구 디자인 별로 논문에 포함되어야 할 보고지침을 따르도록 추천된다. 참고할 보고 지침으로 무작위 대조연구의 CONSORT (Consolidated Standards of Reporting Trials), 진단연구의 STARD (Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy), 체계적 고찰의 PRISMA (Preferred reporting Items of Systematic Reviews and Meta-Analysis), 관찰연구의 STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology), 관찰연구의 메타분석의 MOOSE (Meta-analysis of Observational Studies in Epidemiology)가 있다.

3. 원고의 종류

1) 원저(Original Articles)

원저는 투고규정을 준수하여 작성된 과학적이며 독창적인 원고로서 영문 또는 국문으로 작성 가능하며, 최소 3명의 심사자들에 의해 검토된 후 심사의견은 온라인 시스템을 통하여 저자에게 전달된다. 원저의 원고 분량은 초록 300단어, 본문 최대 3500단어와 참고문헌 40개 이내로 한다(Figure, Table은 제외).

2) 종설(Review Articles)

종설은 편집위원장의 요청에 의하여 작성되는 것이 원칙이나, 저자가 직접 종설을 투고하고자 할 경우에는 투고 전에 편집위원장과 원고 성격의 적절성 여부에 대한 의논이 필요하다. 종설도 일반적인 투고 규정에 따라야 하고, 영문으로만 작성 가능하며, 투고 시 최소 3명의 심사자들에 의해 검토된 후 심사의견은 온라인 시스템을 통하여 저자에게 전달된다. 종설의 원고 분량은 초록 300단어, 본문 최대 5000단어와 참고문헌 100개 이내로 한다.

3) 증례(Case Reports)

증례보고는 국내에서 3예 이하 발표된 것을 원칙으로 하며, 영문으로만 작성 가능하며, 간단한 임상소견 및 검사소견의 설명으로 국한하고, 고찰은 증례의 특성에 초점을 맞추며, 증례의 원고 분량은 초록 250단어, 본문 최대 1500단어와 참고문헌 15개 이내로 한다.

4) 논평(Editorials)

발행된 논문이나 게재 승인된 원고에 대한 논평도 편집위원장의 요청에 의하여 작성하는 것이 원칙이며, 영문으로만 작성 가능하며, 원고 분량은 A4용지 5장 이하로 한다. 논평의 원고 분량은 본문 최대 1200단어와 참고문헌 40개 이내로 한다.

5) 독자서신(Letter to the Editor)

독자가 학회, 편집위원회에 바라는 점, 논문에 대한 건설적인 의견 또는 비평, 그 외 학회나 독자 모두에게 도움을 줄 수 있는 일반적인 관심 사항이나 학술 분야의 특정 주제에 관한 개인적인 의견을 특정한 형식 없이 서술할 수 있으나, 투고규정에 준해야 한다. 독자서신은 영문으로만 작성 가능하며, 원고 분량은 독자투고의 원고 분량은 본문 최대 1500단어와 참고문헌 10개 이내로 한다.

4. 원고 작성 준수사항

1) 사용 언어 및 학술용어

- (1) 원저는 국문 또는 영문으로 작성하되 참고문헌은 영문, 즉 References로 표기한다. 종설, 증례보고, 논평과 독자서신은 영문으로만 작성해야 한다.
- (2) 학술용어는 공인된 의학용어집 또는 사전에 따라 가능한 국문으로 써야 하고 적절한 번역어가 없는 의학용어, 고유명사, 약품명, 단위 등은 원어를 사용한다. 번역어가 있으나 의미전달이 불명확할 때는 그 용어가 최초로 나올 때 번역어 다음의 괄호 속에 원어를 표기하고 그 이후로는 번역어만을 사용한다. 영문약어는 최초 사용 시 원어를 풀어서 표기한 후 괄호에 약어를 표기한다.
- (3) 숫자는 Arabia 숫자로, 도량형은 Meter법으로 표기하고, 온도는 섭씨로, 혈압은 mmHg로 기록한다. 숫자는 모두 붙여서 표기하며, 범위를 나타낼 때 수치 단위는 통일시키고, 물결표는 사용하지 않는다.
- (4) 혈액학적 또는 임상화학적 측정치는 SI단위(International System of Units)를 사용하되 괄호 안에 비 SI 단위수치를 단위와 함께 첨부할 수 있다. Liter는 대문자로 L로 표시한다(Council of Science Editors, Scientific style and format, The CSE manual for authors, editors, and publishers, 7th ed, Reston VA: The Council;2006). 단위 %, 각도 °와 온도 °C를 제외하고는 숫자와 단위는 띄어 쓴다.(예: 10 mg/dL). 동물, 기구, 시약 등은 제조회사의 이름과 주소를 괄호 속에 써 넣는다. 모든 약물과 약품은 속명(generic names), 용량, 투여방법도 기술한다.
- (5) 설명을 위하여 괄호를 이용할 경우 영문은 한 칸 띄우고 국문과 숫자는 붙이도록 한다.[예: TBI (total body irradiation), 속명(generic name), 10예(중심망막폐쇄 9예...)].

- (6) 우리말 번역은 대한의사협회 편저 의학용어집에 준한다.
- (7) 질병명은 띄어쓰지 않고 붙여쓰는 것을 원칙으로 한다(예: 급성림프구성백혈병).
- (8) 원고 중 필요할 때에는 원문에 영향을 미치지 않는 범위에서 자구와 체제를 편집 방침에 따라 편집위원이 이를 수정할 수 있으며 꼭 필요한 학술 용어를 제외하고는 국문으로 고칠 수 있다.

5. 원고 작성 요령

원고는 (a)표지, (b)초록, (c)본문, (d)감사의 글, (e)참고문헌, (f)그림과 표 순으로 작성하되 표지는 on-line submission의 입력화면에만 기입하고 익명성을 위해 논문 심사를 위한 첨부 file에는 포함시키지 않는다. (b)-(f)는 한 file로 만들어 첨부하되, 그림과 표는 별도의 file를 첨부할 수 있다.

원고는 Microsoft Word 2007 혹은 그 이상의 버전으로 제출해야 하며, 초록, 감사의 글, 그림과 표, 참고문헌은 반드시 영문으로 작성하여야 한다.

A. 표지(Title Page)

- (1) 논문의 제목은 논문의 내용을 간결하고 효과적으로 전달할 수 있도록 하며, 자간을 포함하여 120문자를 초과하지 않도록 한다.
- (2) Open researcher and contributor ID (ORCID, <http://orcid.org/>)를 포함한 저자명단을 기재한다. 저자가 소속이 다수인 경우에는 주연구기관을 먼저 기록하고 그 이외의 기관도 해당 저자명 위와 소속 앞에 괄호없는 윗첨자 숫자로 주연구기관 외의 기관만 1부터 표기한다.
- (3) 연구비에 의한 경우 연구비 지원 출처를 기재할 수 있다.
- (4) 책임저자의 우편번호를 포함한 주소, 전화번호, fax 번호와 전자메일 주소와 ORCID를 표기한다.
- (5) 요약제목(running title)은 자간을 포함하여 50문자를 초과하지 않도록 한다.
- (6) 본문의 단어 수를 표기한다.

B. 초록(Abstract)

- (1) 원저의 초록은 영문으로 작성하여야 하며 300단어 이내로 요약하여, 원저의 경우에 Background, Methods, Results, Conclusion의 순서로 구성하고 각 항목을 한 단락으로 작성한다. 간단명료하게 기술하면서도 구체적인 자료를 제시한다. 결론은 결과의 요약으로부터 도출된 것이어야 하며 서론에 기술된 연구의 목적에 부합된 것이어야 한다.
- (2) 증례보고의 경우는 한 단락으로 작성하며 250단어 이내로 요약한다.
- (3) 중심단어(Key Words)는 최대 6개를 선정하여 초록 하단에 기재하며, Medical Subject Headings (MeSH, <http://www.nlm.nih.gov/mesh/>)에 등재된 색인 단어를 선정한다. 초록에는 약어의 사용이나 인용은 피한다.

C. 본문

원저인 경우 본문은 서론, 대상 및 방법, 결과, 고찰의 순으로 작성하며, 증례보고인 경우 영문으로 Abstract, Introduction, Case report, Discussion, References 순으로 작성한다. 각주는 표나 그림에만 사용할 수 있다.

- (1) 서론: 연구배경과 목적을 간단명료하게 기술한다.
- (2) 대상 및 방법: 연구의 계획, 연구대상의 선정 및 연구방법의 순서로 기술한다. 연구대상을 기술할 때는 관찰이나 실험 대상(대조군을 포함한 환자나 실험동물)의 선정 또는 배제 기준, 그리고 실험 대상의 특성을 포함한 선정 방법을 명확히 기술한다. 대상자의 연령이나 성별 같은 변수가 연구의 목적과 어떠한 상관성이 있는지 대부분의 연구에서 불분명하므로 저자는 대상자에 포함시킨 이유를 설명해야 한다. 인간을 대상으로 하는 임상연구 성별기술에서 성(sex)과 젠더(gender)를 구분하여 올바르게 기술하고, 연구 대상에 남성과 여성을 대상으로 포함 연구하여 그 결과를 비교 분석하여 논문 발표하여야 하며, 단일 성을 대상으로 연구한 경우는 학술적으로 타당한 근거를 제시하여야 한다. 세포 또는 동물을 대상으로 하는 연구에서 세포주나 동물의 출처와 인증, 생물학적 특성을 기술하여야 하며, 대상 세포 또는 동물에 양성을 동일하게 포함하여 연구하고 성 차이에 의한 결과를 기술하여야 하며, 단일 성을 대상으로 연구한 경우

는 학술적으로 타당한 근거를 제시하여야 한다. 예를 들어 연구에서 특정 연령층을 대상으로 하였거나 여성을 배제하였다면 그 이유를 설명하여야 한다. 대원칙은 연구를 특정한 방향으로 수행한 이유와 방법을 기술하는 것이다. 만약 연구에서 인종이나 종족 같은 변수를 사용한 경우 저자는 이들 변수를 측정하고 검증한 방법을 규정하여 기술해야 한다. 연구방법은 재현 가능하도록 구체적으로 기술한다. 잘 확립된 실험방법에 대해서는 참고문헌만 써주고 잘 알려지지 않은 방법은 참고문헌과 함께 방법을 간단히 기술한다. 새로운 방법과 변형된 방법을 사용할 때는 그 방법을 사용한 이유와 그 방법의 한계에 대해 기술한다. 실험인 경우 실측치에 변동이 많은 생물학적 계측에서는 통계처리를 원칙으로 하고 사용한 방법을 기술한다.

- (3) 결과: 연구결과를 명료하게 나열하고 중요한 요점만 강조한다. 표(Table)와 그림(Figure)은 꼭 필요한 경우에만 사용하며 표와 그림의 내용이 서로 중복되지 않아야 한다. 증례 보고의 경우 (2), (3)항 대신 증례로 대체한다.
- (4) 고찰: 연구결과에 대한 고찰 및 이에 관련된 다른 자료와의 연관점을 기술한다. 새롭고 중요한 관찰을 강조하며, 서론이나 결과의 내용을 중복 기술하지 않는다. 관찰된 소견의 의미 및 제한점을 기술하며 연구결과 내용의 허용하는 범위 내에서 결론과 연구의 목적을 연관시키고 앞으로의 연구에 미치는 영향 등을 기술한다.

D. 참고문헌(References)

- (1) 참고문헌은 반드시 영문으로 References로 표기하고, 새 쪽에 인용된 순서대로 아라비아 숫자번호와 함께 기록한다.
- (2) 기록된 모든 참고문헌은 본문에서 반드시 인용되어야 한다.
- (3) 국내문헌이나 외국문헌 모두 영문으로만 기록하고, 원저는 30개 이내, 종설은 100개 이내, 증례는 15개 이내로 한다.
- (4) 본문 중에 참고문헌을 인용할 경우는 인용 순서대로 관련된 문장의 끝에 기재하고 다수의 참고문헌이 인용될 경우는 hyphen 혹은 comma를 사용한다(예, [1], [1,4], [5-8]). 부득이 국내 문헌의 저자를 본문 중에 인용할 때에는 제1저자의 성을 기재한다.
- (5) 원고를 online submission 하기 전에 참고문헌 표기의 정확성을 검토하여야 한다. 제출된 원고라도 게재승인을 받기 전에는 공인된 자료가 아니므로 참고문헌으로 사용할 수 없으나, 게재승인은 받았으나 출판이 되지 않은 논문은 in press로 표시하여 참고문헌으로 기술할 수 있다.
- (6) 저자가 6인 이하일 경우에는 전원을 기재하나, 7인 이상일 경우에는 앞의 3명의 저자와 et al.로 표시하며, 학술지명은 Index Medicus의 공인 약어를 사용한다. 본 학술지의 약어는 Clin Pediatr Hematol Oncol이다. 예제는 아래와 같이 New England Journal of Medicine (<http://authors.nejm.org/Misc/NewMS.asp#references>)의 형식을 따른다.

1. 잡지논문 인용

Suh WS, Cho MS, Lee JW, et al. Cytarabine monotherapy as bridging treatment for hematopoietic stem cell transplantation in children with juvenile myelomonocytic leukemia. Clin Pediatr Hematol Oncol 2012;19:92-9.

2. 발행본 인용

Lanzkowsky P. Manual of pediatric hematology and oncology. 5th ed. San Diego: Elsevier Academic Press, 2011;87-122.

Ahn HS. Textbook of Pediatrics. 10th ed. Seoul: Mirae N Co, 2012;831-8.

3. 발행본 내 챕터 인용

Margolin JF, Rabin KR, Steuber CP, Poplack DG. Acute lymphoblastic leukemia. In: Pizzo PA, Poplack DG, editors, Principles and practice of pediatric oncology. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011;518-65.

4. 웹사이트 인용

Advisory Committee on Blood Safety and Availability. The 2007 national blood collection and utilization survey

report. Washington, DC: Department of Health & Human Services, 2007. (Accessed July 1, 2011, at http://www.hhs.gov/ash/bloodsafety/2007nbcus_survey.pdf)

E. 표(Tables)

- (1) 표는 영문과 아라비아 숫자로 기록하며, 가능한 함축된 자료만을 나타내도록 한다.
- (2) 반드시 본문 중에 인용되어야 하며, 인용된 순서에 따라 번호를 붙인다.
- (3) 제목은 마침표를 쓰지 않고, 상단에 기술한다.
- (4) 표에는 불필요한 종선을 긋지 않으며, 횡선도 가급적 억제한다. 제 1열은 왼쪽 정렬, 제 2열부터는 가운데 정렬을 원칙으로 한다.
- (5) 증례를 나타내는 숫자에는 괄호나 마침표를 사용하지 않고 숫자만 쓴다. 증례번호를 나타내는 heading은 No. Case로 하고, 증례수를 나타내는 heading은 N으로 한다.
- (6) 하단의 설명은 어깨글자 설명, 약어 설명의 순으로 하며, 어깨글자 설명과 약어 설명 사이에는 반드시 줄을 바꾸어 쓴다. Table마다 약어 설명이 중복될 경우에는 “See Table 1.”과 같이 표시한다.
- (7) 어깨글자의 위치는 단어의 우측에 하며 닫은 괄호 안에 소문자 알파벳으로 한다^(a), b), c).
- (8) 표는 적어도 5 종렬 이상은 되어야하며 분량은 1쪽을 넘지 않는다.

F. 그림 및 사진(Figures)

- (1) 그림은 영문으로 작성함을 원칙으로 하며, 반드시 본문 중에 인용되어야 하며, 인용된 순서에 따라 번호를 붙인다.
- (2) Figure는 약어인 Fig.로 쓰고 설명은 하단에 표시하고 마침표를 쓴다.
- (3) 그림이 현미경 사진일 경우에는 염색 방법과 배율을 표기하여야 한다.
- (4) Figure가 두 개 이상의 그림으로 구성될 때는 A) 설명, B) 설명과 같이 각각 설명하거나 한꺼번에 설명하고 괄호 속에서 설명할 수 있다.
- (5) 그림 file은 JPG files, Tagged Image File Format (TIFF), PowerPoint files (PPT)을 사용할 수 있으며, 300 dpi 이상이어야 한다.
- (6) 그림 안에 병변을 화살표로 표기하고 설명한다.
- (7) 이미 출판된 자료를 사용할 경우에는 출처를 밝힌다.

6. 원고의 제출

모든 원고는 <http://www.cpho.or.kr>에 접속하여 Online Submission 시스템을 이용하여 투고하여야 한다. 투고 원고는 Microsoft Word로 작성하되, A4 용지에 글씨크기는 12 point, 이중간격으로 한다. ‘Online Submission’ 시스템을 이용하여 원고를 투고할 때 저작권 이양에 대해 동의하고 저자점검사항을 확인하여야 한다. 자세한 사항은 <http://www.cpho.or.kr>에 접속하여 ‘온라인 시스템 안내’를 참조한다. 온라인으로 제출이 어려운 경우 편집위원회 사무실에 연락한다. 제출된 원고는 최소 3명의 심사자에 의해 검토되며 심사의견을 종합하여 게재 승인 여부가 결정된다. 영문 논문일 경우 영문 교정 확인서를 첨부하여야 한다. 본 학술지는 게재료를 받지 않는다.

Clinical Pediatric Hematology-Oncology 편집위원회 주소

우편번호 03174 서울특별시 종로구 사직로 8길 24

경희궁의아침 2단지 오피스텔 220호

대한소아혈액종양학회 편집위원회

Tel: (02) 516-6581

Fax: (02) 516-6582

E-mail: kspho@kams.or.kr

7. 논문심사과정과 출판

원고가 투고되면 편집위원장이 검토를 하여 해당분야의 심사자 2명 이상에게 심사를 의뢰한다. 심사자의 의견에 따라서 편집위원장이 논문의 게재승인 여부를 결정한다. 결정은 게재승인 “acceptance”, 작은 개정 “minor revision” 주요 개정 “major revision”, 혹은 게재거절 “rejection” 중에서 선택한다. 저자들은 심사과정과 심사의견을 온라인 시스템에서 확인할 수 있다. 원고를 수정한 후 저자들은 수정한 파일과 심사자의 의견에 대한 답변을 제출한다. 수정된 원고를 60일 이내에 재투고하지 않으면 투고를 철회하는 것으로 간주한다.

심사자의 의견에 따라 편집위원장은 수정된 논문의 게재여부를 최종적으로 결정하고 필요에 따라 추가적인 교정이나 수정을 요청할 수 있다. 전문적인 통계심사가 필요한 자료인 경우 통계학자가 통계편집을 시행한다. 최종적으로 수정된 논문은 요청 후 1주 이내에 제출하여야 한다. 논문의 출판이 승인된 경우 저자들은 게재승인 이메일을 받게 된다. 출판하는 순서는 편집위원장이 결정한다. 출판 후 발견되는 오류는 편집위원회에 알려서 Erratum으로 삽입한다.