

2008년 4월 4일 제정
2019년 9월 2일 개정
2021년 5월 21일 개정
2022년 4월 22일 개정
2022년 8월 25일 개정
2022년 10월 27일 개정
2023년 4월 28일 최신 개정

주간 건강과 질병(*Public Health Weekly Report*) (약어명: *Public Health Wkly Rep*, PHWR)은 질병관리청의 공식 학술지이다. 주간 건강과 질병은 질병관리청의 조사·감시·연구 결과에 대한 근거 기반의 과학적 정보를 국민과 국내·외 보건의료인 등에게 신속하고 정확하게 제공하는 것을 목적으로 발간된다. 주간 건강과 질병은 감염병과 만성병, 환경기인성 질환, 손상과 중독, 건강증진 등과 관련된 연구 논문, 유행 보고, 조사/감시 보고, 현장 보고, 리뷰와 전망, 정책 보고 등의 원고를 게재한다. 주간 건강과 질병은 전문가 심사를 거쳐 매주 목요일(연 50주) 발행되는 개방형 정보열람(Open Access) 학술지로서 별도의 투고료와 이용료가 부과되지 않는다.

저자는 원고 투고 규정에 따라 원고를 작성하여야 하며, 이 규정에 적시하지 않은 내용은 국제의학학술지편집인협의회(International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE)의 Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (<https://www.icmje.org/>) 또는 편집위원회의 결정에 따른다.

- I. 연구출판윤리
- II. 편집정책
- III. 논문투고와 심사
- IV. 논문의 종류
- V. 원고 작성 방법
- VI. 일반 사항
- VII. 연락처

I. 연구출판윤리(Research and Publication Ethics)

주간 건강과 질병에 투고되는 논문의 윤리적 책무와 권리에 대한 사항은 질병관리청의 연구윤리 규정에 따르며, 이 외의 윤리규정에 명시되어 있지 않은 사항은 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」과 헬싱키 선언(Declaration of Helsinki)에 따른다. 주간 건강과 질병의 연구 및 출판 윤리에 관한 정책은 출판윤리협회(Committee on Publication Ethics, COPE)의 Guidelines on Good Publication (<http://publicationethics.org/resources/guidelines>) 및 대한의학학술지편집인협의회(Good Publication Practice Guidelines for Medical Journals (2013, <http://kamje.or.kr>) 지침에 따른다.

1. 피험자와 실험동물의 권리(Statement of Human and Animal Rights)

인간대상연구는 Declaration of Helsinki: Medical Research Involving Human Subjects (2013년 개정, <https://www.wma.net/what->

we-do/medical-ethics/declaration-of-helsinki/)에 따라야 하며, 동시에 한국 법령 ‘생명윤리 및 안전에 관한 법률’ (<https://www.law.go.kr/법령/생명윤리및안전에관한법률>)에 따른다. 환자 이름, 병원 환자등록번호, 생년월일 등 환자 관련 정보를 보호하여야 한다. 동물 연구는 국가나 기관에서 정한 실험동물 관리와 사용 기본지침(Guide for the Care and Use of Laboratory Animals)에 따라야 하며 국내에서 이루어진 동물 연구는 농림수산검역검사본부훈령 제127호 ‘동물실험지침’ (https://www.law.go.kr/행정규칙/농림수산검역본부_동물실험지침)에 따라야 한다.

2. 서면동의서와 기관생명윤리위원회 승인(Statement of Informed Consent and Institutional Approval)

인간 혹은 동물 대상 연구에서 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB) 심의 면제 사유가 아니고 승인이 필요한 경우에는 피험자의 서면동의서와 저자 소속기관 기관생명윤리위원회의 승인을 받아야 하며, 승인 내역을 원고에 기술한다. 저자는 편집위원회의 요청이 있을 때 관련 증빙 서류를 제출해야 한다.

3. 개인 정보 정책(Privacy Policy)

과학적 목적에 있어서 꼭 필요하고, 동시에 환자(혹은 환자의 법적 후견인)가 게재에 동의하는 서면 동의서가 없는 한, 신원을 노출시키는 세부 사항이 원고 내에 기술되거나, 사진, 혹은 가계도가 게재되어서는 안 된다. 또한, 환자의 익명성이 확실히 보장되지 않는 모든 경우에 서면 동의서를 얻어야 한다. 예를 들어, 사진에서 환자의 눈 부분을 가리는 것만으로는 익명성을 보장할 수 없다. 익명성을 보장하기 위해 신원을 노출시키는 특징들을 변경하는 경우라면, 저자는 그러한 변경으로 인해 과학적 의미가 왜곡되지 않음을 보장해야 한다. 서면 고지 동의서를 받은 경우, 이 사실에 대해 투고 논문에 명시해야 한다. 필요한 경우 편집위원이 사본을 요청할 수 있으므로 동의서 및 승인서 사본을 보관하여야 한다.

4. 이해상충 선언문(Conflict of Interest Statement)

저자는 제출하는 논문에서 이해관계가 있는 경우에 그 내용을 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, 자문을 하거나, 자신이나 가족이 회사 주식을 소유하거나, 사례금 또는 여행경비를 지원받는 등 재정적 이해관계로 해당 논문 진실성에 영향을 끼칠 수 있다. 이해관계는 재정적인 것만은 아니고 인간관계, 학문적 경쟁, 지적 열정 등에 의해서도 나타날 수 있다. 이해관계는 늘 있을 수 있으므로 중요한 것은 이를 명확하게 밝히는 데 있다. 저자는 원고를 제출할 때, 이해상충 선언문(Conflicts of Interest Statement)을 제출해야 하며, 이해관계를 밝힌 경우 편집자, 심사자, 독자들은 그 상황을 이해한 후 논문을 심사하거나 읽으면 충분하다.

5. 진실성, 표절, 중복출판(Originality, Plagiarism, and Duplicate Publication)

연구윤리에 위배되는 날조, 변조, 표절, 중복출판, 연구부정행위 등에 해당되는 논문은 투고 및 게재가 불가하다. 또한, 모든 저자는 오픈 액세스가 아닌 다른 학술지의 그림이나 표를 인용할 때 저작권 문제를 해결해야 한다.

1) 날조, 변조, 표절

- ① 날조: 존재하지 않는 연구결과를 거짓으로 만들
- ② 변조: 조작을 통해 연구결과를 변경, 누락시킴
- ③ 표절: 타인의 아이디어, 과정(방법), 결과물, 문장 등을 적절한 인용이나 승인 없이 도용

2) 중복출판

타 학술지에 이미 발표되었거나 예정된 원고의 내용과 동일 또는 유사한 원고는 게재할 수 없으며, 본 학술지에 게재 발표

된 원고를 임의로 타 학술지에 게재할 수 없다. 단, 초록이나 포스터 발표는 중복게재로 간주되지 않는다. 윤리규정 및 날조, 변조, 표절, 중복게재, 연구부정행위 등 모든 연구윤리와 연계되는 사항에 대한 심사 및 처리 절차는 대한의학학술지편집인 협의회 출판윤리위원회에서 제정한 ‘의학논문 출판윤리 가이드라인 제3판(https://www.kamje.or.kr/board/lists?b_name=bo_publication)’ 및 COPE의 가이드라인(<https://publicationethics.org/guidance/Guidelines>)을 따른다.

6. 이차출판(Secondary Publication)

ICMJE의 Recommendations (<https://www.icmje.org/>)에서 제안한 조건에 맞으면 이차출판을 할 수 있다. 정부기관이나 전문가단체에서 발간한 진로지침은 독자가 다양하고 관심을 가진 사람이 많으므로, 여러 편집인이 합의하여 여러 학술지에 실을 수 있다. 다른 국가, 다른 언어, 다른 학술지에서 발행할 때에도 이차출판을 할 수 있다. 우선, 저자는 해당 학술지 편집인이나 발행인에게 사전 허락을 받아야 한다. 또한, 이차출판 투고 원고를 받은 편집인은 원 논문 복사본을 확보하여야 한다. 일차출판에 대한 우선권을 주기 위해 보통 1주 이상 출판일 간격을 두지만 해당 편집인이 사전 협의하면 동시에 출판할 수 있다. 또한, 이차출판은 독자층이 달라야 하고 축약본만으로도 가능하다. 마지막으로, 원 논문 자료와 해석을 충실히 따라야 하며 투고 원고 첫 페이지에 각주를 통해서 독자, 심사자, 사무국에 현 원고 전체나 일부분이 다른 학술지에 출판되었음을 알려야 한다.

7. 출판 전 논문(Preprint Policy)

주간 건강과 질병은 논문의 동료심사 완료 전 다음의 요건을 충족할 경우 출판 전 서버(MedRxiv, Research square, bioRxiv)에 중복출판이 아닌 논문을 공유하는 것을 허락한다.

1) 논문 제출 시, 저자는 표제지(title page)에 논문이 출판 전 서버에 게시된 고지사항과 게시된 서버의 이름, 등록번호, DOI 등을 명확하게 포함해야 한다.

예) 고지사항(Disclaimer): 이 원고는 주간 건강과 질병에 제출을 고려하고 있습니다. 출판 전 논문 서버(Research Square [DOI:00.12345./rs.3.rs.-67890/v1])에 게재된 원고는 동료심사를 거치지 않았습니다. 동료심사 완료된 원고는 주간 건강과 질병에서만 사용 가능합니다.

2) 주간 건강과 질병은 동료심사 결과 수정된 원고의 편집본을 출판 전 논문 서버에 게시하는 것을 지원하지 않습니다.

3) 출판 시 저자는 출판 전 논문 서버에 최종 출판 버전 원고의 DOI 및 링크를 업데이트할 책임이 있습니다. 주간 건강과 질병은 최종 출판 버전 논문과 관련된 다음의 진술이 포함된 링크를 제공함으로써 출판 전 논문 서버의 내용의 수정될 것으로 판단한다.

예) ‘이 논문(DOI 삽입)은 주간 건강과 질병에 게재허가 된 논문의 저자 작성 및 출판 전 논문 버전입니다.’

8. 저자 자격(Authorship and Author's Responsibility)

책임저자는 원고 접수, 전문가 심사, 출판 과정에서 편집위원회와 직접 연락을 취하는 저자이어야 하며, 저자정보 제공, 윤리위원회 승인, 임상실험 등록, 이해충돌 명시서 취합 등 편집위원회 요구에 협조하여야 한다. 출판 후에도 논문에 대한 논평에 회신하고, 편집위원회에서 논문에 사용된 데이터나 추가 정보를 요청하면 협조해야 한다. 공동 집필 저자는 논문의 모든 내용에 공동 책임을 지며, 저자로 명기된 모든 연구자는 다음의 4개 기준을 모두 충족하여야 한다(ICMJE에서 정의한 저자의 역할, <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html>).

- 1) 연구 개념과 계획 수립, 자료 수집, 분석 및 해석에 충분한 기여
- 2) 연구 결과에 대한 논문 작성, 중요한 학술적 부분에 대한 비평적 수정
- 3) 출판되기 전 최종본에 대한 승인

4) 연구의 정확성과 진실성 조사 시 이에 관련한 질의에 책임을 다함

4개 기준을 충족하지 못한 연구자는 감사의 글(Acknowledgment)에 기여자(Contributor)로 기재할 수 있다. 논문 투고 후 저자됨의 변경(저자의 추가, 삭제, 저자 순서의 변경 등)은 편집인에게 편지 또는 이메일로 설명해야 하며, 편지에는 반드시 논문의 모든 저자가 서명해야 하며, 모든 저자는 저작권 양도를 완료하여야 한다. 투고 이후의 저자소속 변경은 편집위원장의 승인하에 가능하며 연구수행 당시의 소속을 표시하는 것을 원칙으로 하고 연구수행 시기와 논문게재 시기가 상이한 경우 실제 연구수행 당시의 기관으로 소속을 표시하며 논문 표지 하단에 저자의 현 소속 기관을 별도로 기재한다.

9. 연구출판윤리 위반 처리(Process for Managing Research and Publication Misconduct)

중복출판, 표절, 날조 또는 변조된 데이터, 저자 변경, 이해관계 문제, 연구윤리 문제, 저자의 자료나 아이디어를 도용한 심사자 등 연구출판윤리 위반 사항이 있으면 COPE의 처리절차인 flow chart (<https://publicationethics.org/resources/flowcharts>)를 참조하여 편집위원회에서 해당 사안을 논의하여 조치사항을 결정하고 시행한다.

10. 편집위원회 책임(Editorial Responsibilities)

편집위원회는 내용 진실성 유지, 상업적 요구 배제, 출판물 수정이나 철회, 표절과 날조 자료 거르기(screening) 등 출판윤리와 진실성을 확립하기 위하여 최선을 다한다. 투고 논문은 Similarity Check로 점검하여, 유사도(similarity index) 값이 높으면 중복출판이나 표절 여부를 세세히 살핀다. 편집인은 투고 논문의 게재 여부 결정에 관여하며, 이해관계 여부를 살피고, 오류 수정을 요청하거나, 심각한 위반이 있으면 철회 권유하며, 심사자 익명을 지키는 등 여러 의무에 만전을 기한다.

II. 편집정책(Editorial Policy)

1. 저작권(Copyright)

주간 건강과 질병에 게재하는 모든 논문에 대한 저작권은 질병관리청에 양도되며, 공공누리의 유형기준과 CC라이선스(Creative Commons License)를 따른다. 논문게재 확정 시 저작권이양동의서 양식에 모든 저자가 서명하여 제출하여야 한다.

2. 오픈 액세스 정책(Open Access Policy)

주간 건강과 질병은 오픈 액세스(Open Access) 학술지로, 저작물 이용 약관(Creative Commons Attribution Non-Commercial License; <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>)에 따라 비상업적 목적으로 사용, 재생산, 유포할 수 있으나 상업적 목적으로 사용할 경우 편집위원회의 허가를 받아야 한다.

3. 임상시험연구 등록(Registration of Clinical Trial Research)

임상시험연구는 질병관리청 내 임상연구정보서비스(Clinical Research Information Service, CRIS; <https://cris.nih.go.kr>)나 세계보건기구에서 승인한 International Clinical Trials Registry Platform (<https://www.who.int/clinical-trials-registry-platform>), 미국 국립보건원의 ClinicalTrials.gov (<https://clinicaltrials.gov>) 등에 등록하여야 한다.

4. 자료공유(Data Sharing)

주간 건강과 질병은 자료 공유 정책에 대한 ICMJE 권장사항(<https://icmje.org/icmje-recommendations.pdf>)을 준수한다. 임상시

험 결과를 보고하는 모든 원고는 ICMJE 지침에 따라 데이터 공유 성명을 제출하여야 하며, 필요 시 공유 링크를 제공해야 한다.

5. 아카이빙(Archiving)

주간 건강과 질병은 학술지가 더 이상 출판되지 않을 경우 국립중앙도서관(<http://nl.go.kr>)에 보관함으로써 학술지 내용에 대한 전자적 자료 보관 및 접근을 제공한다. 저자는 발행자의 버전 및 PDF를 보관할 수 있다.

6. 정정기사(Correction)

원 논문에 대한 수정이 필요한 경우 ICMJE의 권고에 따라 수정, 철회, 재출판을 진행한다(<http://www.icmje.org/recommendations/browse/publishing-and-editorial-issues/corrections-and-version-control.html>). 정정 기사를 낼 경우 지켜야 할 기준은 아래와 같다.

- 1) 정정기사는 가능한 한 빨리 출판해야 한다.
- 2) 적절한 색인을 위해 정정기사를 목차에 포함한다.
- 3) 변경된 부분과 수정 일자가 명시된 수정분을 게시하여야 한다.
- 4) 직전 원본을 포함한 모든 판본을 보관해야 한다.
- 5) 수정 전 원본에는 수정된 최신 판본이 있다는 사실을 눈에 잘 띄게 기재해 두어야 한다.
- 6) 가장 최신 판본이 인용되도록 하여야 한다.

III. 논문 투고와 심사(Submission & Peer Review Process)

1. 논문의 투고

주간 건강과 질병에 논문을 투고하고자 하는 교신저자는 모든 논문의 접수는 주간 건강과 질병의 온라인 투고시스템(<https://www.phwr.org/submission>)을 통해서 가능하며 논문투고 시 필요한 모든 내용은 원고 투고 규정을 참고한다.

2. 논문의 심사

투고된 논문은 편집위원과 심사위원이 평가한다. 편집위원회는 심사의뢰 전 투고 논문의 내용과 질을 사전에 심의한다. 논문의 내용이 본 학술지의 목적과 범위에 적합하지 않거나 투고규정에 맞춰 작성되지 않은 경우 심사 없이 투고거절을 할 수 있다.

1) 심사위원 위촉

사전 심의가 완료된 논문은 편집위원회에서 최소 2명 이상의 관련 전문 심사위원을 선정한다.

2) 심사 비밀유지

어떠한 상황에서도 심사위원의 신원은 밝히지 않으며 심사위원에게 원고를 보낸 저자와 기관의 이름도 공개하지 않는다. 심사위원은 선임 사실과 심사내용 등에 대한 비밀을 유지해야 하며, 심사위원은 심사논문에 대해 편집위원장을 경유하지 않고는 투고자와 어떠한 의견 교류도 해서는 안 된다.

3) 논문심사 절차

- 심사위원에게 온라인투고시스템을 통해 논문심사 지침과 함께 논문심사를 의뢰한다.
- 심사위원은 심사 의뢰된 날로부터 10일 이내에 완료를 원칙으로 한다. 심사위원은 심사요지를 상세히 기술하여 온라인투고 시스템에 제출한다.

- 교신저자는 온라인투고시스템에서 심사결과서와 편집위원 총평을 확인하고, 수령 후 7일 이내에 심사위원의 심사요지에 의거하여 논문을 수정한다. 수정논문과 수정한 내용을 상세히 기재한 심사답변서를 온라인투고시스템에 탑재한다. 10일 이내에 수정내용을 제출하지 않을 경우 투고를 철회한 것으로 간주한다.

4) 논문심사 결과

수정된 논문이 제출되면 논문심사규정에 의거하여 편집위원회에서 논문 채택여부를 최종 결정한다. 편집위원회는 제출된 논문의 출판 승인에 대한 최종 결정을 내리며 필요한 경우 더 많은 수정, 개정 및 삭제를 요청할 수 있다.

5) 심사 이의제기

투고자가 논문심사 결과 판정에 이의가 있는 경우, 심사결과서 작성일로부터 2주 이내에 이의제기를 신청할 수 있다. 이때 투고자는 편집위원회에 이의제기 신청 이유를 상세하게 기술해야 한다. 이의제기 심사의 경우는 편집위원회 회의를 거쳐 편집위원장이 최종 결정한다. 투고자는 편집위원회의 최종 판정 결과에 관하여 다시 이의를 제기할 수 없다. 이 과정은 COPE의 Complaints and appeals (<https://publicationethics.org/appeals>) 지침에 따른다.

3. 논문의 채택

게재가 확정된 논문에 한하여 온라인투고시스템에 제시되어 있는 저작권이양동의서 양식을 다운받아 모든 저자가 서명하여 제출한다.

IV. 논문의 종류(Publication Types)

주간 건강과 질병에 게재하는 논문은 연구 논문, 유행 보고, 조사/감시 보고, 현장 보고, 리뷰와 전망, 정책 보고, 공중보건 이슈 등으로 구분된다.

연구 논문(Original Articles): 공중보건, 건강 관련 조사와 연구에 기반하여 작성된 보고서로, 미래의 공중보건을 이끌어 갈 수 있는 내용이 포함되어야 한다. 원고는 3,000단어 이내여야 하며 표와 그림은 각 3개 이내여야 한다. 참고문헌은 10개 이내로 기재한다. 연구 논문은 초록, 핵심요약, 서론, 방법, 결과, 논의(결론), 선언문, 참고문헌으로 구성되어야 한다.

유행 보고(Outbreak Reports): 일반적으로 연구논문과 유사한 형식을 따르나, 유행 보고의 경우 유행 사례에 대해 연대기적 서술형식으로 기술되어야 한다. 원고는 3,000단어 이내여야 하며, 표와 그림은 각 3개 이내여야 한다. 참고문헌은 10개 이내로 기재한다. 유행 보고는 초록, 핵심요약, 서론, 조사와 결과, 공중보건 대응, 논의(결론), 선언문, 참고문헌으로 구성되어야 한다.

조사/감시 보고(Surveillance Reports): 국가 또는 국제적인 조사/감시 체계 자료 기반의 질환, 병원체, 건강 이슈 등에 대한 역학적 변화 추세에 대한 분석 및 보고를 포함한다. 조사/감시 보고는 2,000단어 이내여야 하며, 표와 그림은 각 3개 이내여야 한다. 참고문헌은 10개 이내로 기재한다. 초록, 핵심요약, 서론, 방법, 결과, 논의(결론), 선언문, 참고문헌으로 구성되어야 한다.

현장 보고(Notes from the Field): 공중보건 분야의 최근 사건이나 계속 진행 중인 문제에 대한 연구보고서의 요약 형식으로, 대유행/유행, 특이적 집단 발생, 중독, 질병이나 병원체 노출, 주목할만한 공중보건 사례 보고 등의 내용이 포함될 수 있다. 현장 보고는 사건의 시작과 인지, 조사 내용과 기술, 사건의 크기와 범위, 결과, 임시 결론과 조치, 참고문헌으로 구성되거나 비구조화된 형식으로

작성이 가능하다. 이상적으로 원고는 2,000단어 이내여야 하며 글자 수를 초과할 경우 편집위원회의 사전 협의가 필요하고, 표와 그림은 각 1개 이내여야 한다. 참고문헌은 10개 이내로 기재한다.

리뷰와 전망(Review & Perspective): 주요 공중보건 문제에 대한 중재, 정책 연구에 대한 문헌고찰 및 현장에서의 사업 시행과 정책, 지침에 대한 통찰력 있는 분석이 포함된다. 리뷰의 경우 체계적 문헌고찰을 위한 PRISMA 지침에 따를 것을 권고하며, 3,000단어를 초과할 수 없고, 참고문헌의 개수는 제한이 없다. 전망의 경우 2,000단어 이내여야 하며 비구조화된 형식으로 작성이 가능하고 내용에 적합한 부제목을 사용할 수 있다.

정책 보고(Policy Notes): 질병관리청의 공중보건, 건강 관련 신규 정책이나 지침을 전달하기 위한 목적으로 발표되는 보고서로, 원고는 2,000단어 이내여야 하며, 표와 그림은 각 3개를 초과할 수 없다. 정책 보고의 경우 초록, 핵심요약, 서론, 배경, 방법, 근거와 증거, 정책/권고, 고찰과 논의, 참고문헌으로 구성되는데 고찰과 논의, 초록 및 핵심요약을 포함하지 않을 수 있다(비구조화된 형식 작성 가능). 참고문헌은 10개 이내로 기재한다.

공중보건 이슈(Public Health Issues): 지정된 보건 기념일, 주요 공중보건 사건, 최근 정책 동향 등을 간략하게 소개하는 목적으로 발표되는 보고서이다. 공중보건 이슈는 1,000단어 이내로 작성되어야 하며, 표와 그림은 각 2개 이내여야 한다. 구성은 비구조화된 형식으로 내용에 적합한 부제목을 사용할 수 있다. 참고문헌은 10개 이내로 기재한다.

표. 논문의 종류와 형식

종류	설명	구성(형식)	비고	
			영문	국문
연구 논문 (Original Articles)	공중보건, 건강 관련 조사와 연구에 기반하여 작성된 보고서로, 미래의 공중보건을 이끌어 갈 수 있는 내용이 포함	초록, 핵심요약, 서론, 방법, 결과, 논의(결론), 선언문, 참고문헌	3,000단어	12,000자
			표 3개, 그림 3개, 참고문헌 10개 이내	
유행 보고 (Outbreak Reports)	연구논문과 유사하나, 집단발병 사례에 대해 연대기적 서술형식으로 기술	초록, 핵심요약, 서론, 조사와 결과, 공중보건 대응, 논의(결론), 선언문, 참고문헌	2,000단어	9,000자
			표 3개, 그림 3개, 참고문헌 10개 이내	
조사/감시 보고 (Surveillance Reports)	국가 또는 국제적인 조사/감시 체계 자료 기반의 질환, 병원체, 건강 이슈 등에 대한 역학적 변화 추세에 대한 분석 및 보고	초록, 핵심요약, 서론, 방법, 결과, 논의(결론), 선언문, 참고문헌	2,000단어	9,000자
			표 3개, 그림 3개, 참고문헌 10개 이내	
현장 보고 (Notes from the Field)	대유행/유행, 특이적 집단 발생, 중독, 질병이나 병원체 노출, 주목할만한 공중보건 사례 보고 등	사건의 시작과 인지, 조사 내용과 기술, 사건의 크기와 범위, 결과, 임시 결론과 조치, 참고문헌 (비구조화된 형식 작성 가능)	2,000단어	9,000자
			표 1개, 그림 1개, 참고문헌 10개 이내	
리뷰와 전망 (Review & Perspective)	주요 공중보건 문제에 대한 중재, 정책 연구에 대한 문헌고찰 및 현장에서의 사업 시행과 정책, 지침에 대한 통찰력 있는 분석	비구조화된 형식 작성 가능, 내용에 적합한 부제목 사용	리뷰 3,000단어	리뷰 12,000자
			전망 2,000단어	전망 9,000자
			참고문헌 개수 제한 없음	

종류	설명	구성(형식)	비고	
			영문	국문
정책 보고 (Policy Notes)	질병관리청의 공중보건, 건강 관련 신규 정책이나 지침을 전달하기 위한 목적으로 발표되는 보고서	초록, 핵심요약, 서론, 배경, 방법, 근거와 증거, 정책/권고, 고찰과 논의, 참고문헌 (비구조화된 형식 작성 가능)	2,000단어	9,000자
공중보건 이슈 (Public Health Issues)	지정된 보건 기념일, 주요 공중보건 사건, 최근 정책 동향 등을 소개하는 1,000단어 이내의 요약 보고	비구조화된 형식 작성 가능, 내용에 적합한 부제목 사용	1,000단어	4,500자
질병 통계 (QuickStats)	주로 그림 하나로 주요한 건강 관련 통계를 간략한 설명과 함께 제시하는 원고, 주당 1개의 요약 통계를 게재		그림 2개	

V. 원고 작성 방법(Manuscript Preparation)

1. 원고 작성의 일반적 사항

투고할 원고는 국문 또는 영문으로 작성한다. 원고는 제시된 “원고 작성 방법”에 따라 한글 또는 MS Word를 사용하여 작성하여야 한다.

- 1) 모든 원고는 주간 건강과 질병의 템플릿을 사용해서 작성한다.
- 2) 원고는 표제지, 초록, 핵심요약, 본문, 선언문, 표와 그림, 참고문헌의 순으로 기술하고, 본문은 소제목 분류 없이 자율적으로 기술할 수 있다.

2. 약어와 용어

약어는 제목이나 소제목에 사용할 수 없다. 다만, 약어를 사용하지 않은 경우 제목이 지나치게 길어지거나, 독자에게 약어가 친숙한 경우에 사용할 수 있다. 약어 사용은 그 단어가 처음 사용될 때 소괄호에 넣어 약어를 기입하고 그 이후부터 약어를 사용한다. 약어는 표준 약어만을 사용하는 것을 원칙으로 하며 가급적 약어 사용을 하지 않는다.

- 1) 사람의 이름, 지역 이름 및 고유명사는 원어로 표기함을 원칙으로 한다.
- 2) 숫자는 아라비아숫자, 도량형은 미터법, 온도는 섭씨(°C)를 사용한다.
- 3) 기타 측정단위는 국제단위체계(International System of Unit, SI)를 따른다.
- 4) °C, °와 %를 제외하고는 측정 수치와 단위 표시 사이는 띄어쓰기가 원칙이고, 괄호를 사용할 때는 영문이나 숫자의 경우 띄어쓰기를 하고, 한글의 경우 띄어쓰기를 하지 않는다.

예) World Health Organization (WHO), 신종감염병(COVID-19)

- 5) 기기와 시약의 표기는 아래의 규정을 따른다.
 - ① 기기의 경우 괄호 안에 제조사명을 기재한다.
 - ② 시약의 경우 괄호 안에 일반명, 제조사명을 기재한다.
 - ③ 모델명이 있는 경우 모델명 다음에 반쌍점(:)을 사용하며, 시약과 기구명을 2개 이상 연속해서 기재할 경우 반쌍점(:)으로 구분한다.

3. 원고(연구 논문, Original articles)의 구성

1) 표제지(Title page)

표제지에는 국문 및 영문으로 논문 제목, 저자성명, 소속기관명과 함께 교신저자의 E-mail 주소를 명기한다.

- ① 저자가 2인 이상인 경우 저자명 표기 순서는 제1저자를 제일 처음 명기하며, 나머지 공동저자의 경우 논문기여도에 따라 명기한다. 저자 사이는 쉼표(.)로 표기하고 교신저자는 별표(*) 표기한다.
- ② 소속은 성명 아래에 처리하고, 교신저자의 연락처(전화번호, E-mail 주소)를 표기한다.

2) 초록 및 주제어(Abstract and Keywords)

- ① 모든 원고의 초록은 자유 형식으로 국문 및 영문으로 작성하여야 하고 250단어를 초과하지 않아야 한다.
- ② 초록에는 참고문헌을 인용하지 않는다.
- ③ 국문 및 영문 초록 하단에 주제어는 4-5단어를 작성한다. 영문의 경우 미국 국립의학도서관의 MeSH 색인(Medical Subject Headings, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>)에 수록된 용어를 참조한다. 각 단어 사이는 반쌍점(:)으로 표기하고, 한 칸 띄운 후에 첫 단어는 대문자로 시작한다.

3) 핵심요약(Key message)

간결하고 평이하게 작성하는 것을 원칙으로 하고 절대적으로 필요한 경우가 아니라면 전문용어 사용 없이, ① 이전에 알려진 내용은? ② 새로이 알게 된 내용은? ③ 시사점은? 을 포함시켜 100단어 이내로 국문 및 영문으로 작성한다.

4) 본문(Main text)

본문의 형식은 서론, 방법, 결과, 논의(결론) 순으로 하고 기술할 때는 다음 사항을 참조한다. 본문 작성 시 국문 작성을 원칙으로 하고, 필요에 따라 영문 작성을 허용한다.

① 서론

- 연구배경, 연구의 필요성, 최근 연구 동향 등을 포함한다.

② 방법

- 연구대상을 포함한 연구방법, 연구내용 등을 논리 전개에 맞게 기술한다.
- 연구에서 성별(생물학적 요소)과 젠더(정체성, 사회심리학적 혹은 문화적 요소)의 용어를 올바르게 사용하며, 연구대상자의 성별/젠더, 동물이나 세포의 성별을 보고하고 성별 및 젠더 결정에 사용한 방법을 기술한다. 연구가 한정적인 대상자로 진행된 경우 예를 들어 하나의 성별만을 포함한 경우 저자들은 명백한 경우(예: 전립선암)를 제외하고 이유를 설명해야 한다.
- 연구방법: 연구설계, 연구대상, 연구 도구, 자료수집, 분석방법 등을 포함한다. 사용된 통계프로그램은 판(version)과 제조사명도 함께 기재한다. 예) SAS (version 9.4; SAS Institute Inc.)를 사용하여 분석하였다.

③ 결과

- 연구된 결과를 명료하고 논리적으로 기술하되, 표나 그림에 있는 모든 자료는 연구결과 기술 시에 나열하지 않고 주요한 연구결과만을 간결하게 기술한다.

④ 논의(결론)

- 연구결과를 바탕으로 한 결론, 고찰과 함께 적절한 수준의 정책 제언 등이 포함될 수 있다.

본문의 형식을 소제목 분류 없이 기술할 때는 4)의 ①-④에 해당하는 내용을 포함하여 논리에 맞게 자율적으로 기술한다.

5) 선언문(Declarations)

아래의 내용을 모두 영어로 작성한다. 해당되지 않을 경우 해당되지 않는다(Not applicable 이나 None 등)고 기술해야 한다. 상세한 기술 내용은 템플릿을 참조한다.

- ① Ethics Statement: 인간을 대상으로 한 연구인 경우 기관윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인을 받고 승인 내역(승인번호 포함)을 기재한다. 임상연구에서는 피시험자의 사전동의(informed consent)에 대해 기술해야 한다. IRB에 의해 사전동의가 면제된 경우라도 그 내용을 기술해야 한다.
- ② Funding Source: 연구 수행에 각종 연구비 지원을 받은 경우, 연구비 지원 내역을 기술한다.
- ③ Acknowledgments: 공저자로 등재되지 않았지만 논문에 부분적으로 기여한 사람이나 기관을 소개한다.
- ④ Conflict of Interest: 논문 작성과 관련하여 이해관계가 있는 경우 그 내용을 상세히 기술한다. 이해관계가 없는 경우 “The authors have no conflicts of interest to declare.”로 기술한다.
- ⑤ Author Contributions: 저자가 2명 이상인 경우 각 저자의 역할에 대해 기술한다. 저자의 역할은 CRediT (<https://www.casrai.org/credit.html>)을 참조하여 작성한다.

예) Conceptualization: GDH. Data curation: JHK. Funding acquisition: GDH. Investigation: JHK, SSL. Methodology: AGK. Project administration: GDH. Supervision: GDH. Writing—original draft: JHK, SSL. Writing—review & editing: GDH, AGK.

- ⑥ ORCID: ORCID는 연구자들의 고유 번호로, 모든 저자의 ORCID를 적어준다. ORCID가 없는 연구자는 ORCID 홈페이지 (<https://orcid.org>)에서 간단히 만들 수 있다.

6) 표, 그림(Table and Figure)

- 표와 그림은 국문과 영문으로 표기하는 것을 원칙으로 한다.
- 표와 그림의 내용은 이해하기 쉽고 독자적으로 가독성이 있어야 한다.

① 표(Table) 작성 원칙

- 모든 선은 단선으로 하고 가로선(3행선)만 표시하고, 세로선은 사용하지 않는다.
- 표의 제목은 표의 상단에 좌측 정렬로 기재하고, 영문의 경우 문장의 첫 글자와 고유명사만을 대문자로 하며 문장의 마지막에 마침표를 찍지 않는다.
- 제 1열은 좌측 정렬하고, 나머지 열은 가운데 정렬을 원칙으로 한다.
- 표의 번호는 본문에서 인용되는 순서대로 붙인다. 본문에 표의 인용 정보를 표시한다.
- 표에서 설명이 필요한 경우 하단에 각주에서 설명한다. 표에 사용한 비표준 약어는 모두 표의 하단에 각주에서 설명한다.
- 예) Exp=experimental group; Con=control group.
- 각주는 기호를 써서 설명하되, 기호는 알파벳 위첨자(a, b, c,...)로 사용한다. P값은 ‘p-value’ 소문자로 표시한다.
- 이미 출판된 것이거나 아직 출판되지 않은 자료를 표에 사용하였으면 원저자의 허가를 받아야 한다.

② 그림(Figure) 작성 원칙

- 그림의 번호도 인용되는 순서에 따라 작성한다.
- 그림의 제목은 영문의 경우, 문장의 첫 글자와 고유명사만 대문자로 한다.
- 컬러이미지는 300 dpi 이상이어야 하며, 방사선 사진과 흑백이미지는 최소 600 dpi 이상의 해상도를 가져야 한다.
- 글자, 숫자, 기호 표시는 선명하고 일정한 농도로 만들어야 하며 출판 과정에서 이미지를 축소하더라도 독자가 글자를 읽을 수 있을 정도가 되어야 한다.
- 이미 출판된 이미지일 경우에는 그 사실을 명기하고 저작권자로부터 사용 허가서를 받는다. (저작권 대상이 아닌) 공공분야(public domain) 문서를 제외한 모든 문서에는 저자나 발행인의 사용 허가서가 있어야 한다.
- 그림에 대한 설명이 필요한 경우 또는 그림에 특정 부분을 표시할 목적으로 기호, 화살표, 숫자 또는 문자를 사용한 경우 그림 하단에 각주에서 각각 무엇을 뜻하는지를 설명한다. 현미경 사진인 경우에는 확대 배율과 염색법을 명시한다.

- 사진이나 영상 소견 등에 환자의 인적 사항은 알 수 없도록 하며 부득이하게 환자의 정보가 공개될 수밖에 없는 경우는 환자로부터 서면 동의를 받아야 한다.

7) 참고문헌(Reference)

본문에서 인용한 모든 참고문헌은 영어로 작성한다.

① 참고문헌은 본문에 인용한 순서대로 번호를 붙이고, 본문에서는 다음과 같은 형태로 인용번호를 부여한다.

- 일반적으로 인용한 문장의 마지막 부분에 참고문헌 번호를 넣어준다.

예) ... 위한 예방적 개입의 중요성을 강조하고 있다[1].

... 해외 연구들에 따르면, 개인 위생을 강조하고 있다[2,3,7].

... 해외 연구들에 따르면, 개인 위생을 강조하고 있다[2-7].

영문의 경우에는 [앞에 띄어쓰기 한다.

... respiratory diseases such as pneumonia and death [5,6].

- 저자명을 표기할 경우 저자명 다음에 참고문헌 번호를 넣어준다.

예) 저자가 한 명인 경우 — Kim [1]은...

저자가 두 명인 경우 — Kim과 Lee [2]는...

저자가 세 명 이상인 경우 — Kim 등[3]은...

② 표와 그림 설명에만 인용한 참고문헌은 그 표와 그림설명이 본문에서 처음 나타난 순서에 따라 표시한다.

③ 참고문헌의 저자가 6명 이상일 경우는 앞의 3명만 기술하고 et al.을 넣어준다.

④ 원문에 영어제목, 저자명 등이 없는 경우 영어로 번역 후 []에 넣어준다.

⑤ 아래 샘플에 없는 양식은 ICMJE 권장형식(https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)인 Vancouver 양식을 참조한다.

⑥ 학술지 이름을 약어로 쓸 때에는 NLM Catalog: Journals referenced in the NCBI Databases (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals/>)의 공식 약어를 사용한다.

〈참고문헌 형식〉

■ Journal

1. Jeong KS, Ha E, Shin ES, Kwak K, Kim JH. Development of evidence-based guidelines to prevent the negative health effects of particulate matter (PM). *Public Health Wkly Rep* 2020;13:599-616.
2. Kim JM, Chung YS, Jo HJ, et al. Identification of Coronavirus isolated from a patient in Korea with COVID-19. *Osong Public Health Res Perspect* 2020;11:3-7.
3. Reynolds JA, Bruce IN. A molecular taxonomy for systemic autoimmune rheumatic diseases (SARDs): learning lessons from oncology? *Rheumatology (Oxford)* 2020. [Epub] <https://doi.org/10.1093/rheumatology/keaa097>
4. Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache* 2002;42 Suppl 2:S93-9.
5. Reich T, Gefen A. Effect of trabecular bone loss on cortical strain rate during impact in an in vitro model of avian femur. *Biomed Eng Online [Internet]*. Forthcoming 2006.
6. Carrau RL, Khidr A, Crawley JA, et al. The impact of laryngopharyngeal reflux on patient-reported quality of life. *Laryngoscope*. In press.

■ Book & Book chapter

1. Korea Centers for Disease Control and Prevention, editor. [2018 White paper on disease control & prevention]. The Centers; 2019. Korean.
2. Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. Mosby; 2002.
3. Changes in qualification of households and insured, and establishment by month. In: Health Insurance Review & Assessment Service (HIRAS). 2017 National Health Insurance statistical yearbook. HIRAS; 2018. p. 30-1.
4. Stein E. Anorectal and colon diseases: textbook and color atlas of proctology. 1st Engl. ed. Burgdorf WH, translator. Springer; 2003. p. 522.
5. Ofri D. Incidental Findings: Lessons From My Patients in the Art of Medicine. Beacon Press. In press.
6. Newberry SJ, editor (Southern California/RAND Evidence-based Practice Center, Los Angeles, CA). Effects of omega-3 fatty acids on lipids and glycemic control in type II diabetes and the metabolic syndrome and on inflammatory bowel disease, rheumatoid arthritis, renal disease, systemic lupus erythematosus, and osteoporosis. Department of Health and Human Services (US), Agency for Healthcare Research and Quality; 2004 Mar. p. 145. Contract No.: 290-02-0003.
7. Moscovice IS. Rural health networks: evolving organizational forms & functions. University of Minnesota, School of Public Health, Rural Health Research Center; 2003. p. 47. Grant No.: 032659. Supported by the Robert Wood Johnson Foundation.

■ Web site

1. eatright.org [Internet]. Academy of Nutrition and Dietetics; c2016 [cited 2016 Dec 27]. Available from: <https://www.eatright.org/>
2. Main causes of mortality and incidence of major cancer types [Internet]. Ministry of Health and Welfare; c2020 [cited 2020 Mar 5]. Available from: http://www.mohw.go.kr/eng/hs/hs0102.jsp?PAR_MENU_ID=1006&MENU_ID=100602
3. 2018 Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES VII-3): health behavior—smoking [Internet]. Korea Centers for Disease Control & Prevention; 2020 [cited 2020 Mar 5]. Available from: https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/sub01/sub01_05.do
4. Ministry of Health and Welfare. Press Release. Regular briefing of Central Disaster and Safety Countermeasure Headquarters on COVID-19 (3.16) [Internet]. Ministry of Health and Welfare; 2020 [cited 2020 Mar 18]. Available from: http://www.mohw.go.kr/eng/nw/nw0101vw.jsp?PAR_MENU_ID=1007&MENU_ID=100701&page=1&CONT_SEQ=353603

■ Conference

1. Rammstedt B, Riemann R. 11th European Conference on Personality; 2002 Jul 21-27; Friedrich-Schiller-Universität Jena, Jena, Germany. Pabst Science Publishers; c2002. p. 259.

■ Thesis for a degree

1. Jones DL. The role of physical activity on the need for revision total knee arthroplasty in individuals with osteoarthritis of the knee [dissertation]. University of Pittsburgh; 2001. p. 436.
2. Weisbaum LD. Human sexuality of children and adolescents: a comprehensive training guide for social work professionals [master's thesis]. California State University, Long Beach; 2005. p. 101.

■ Press release

1. Korea Disease Control and Prevention Agency Press Release [cited 2022 April 13] Available from: https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20501020000&bid=0015&list_no=719266&cg_code=C01&act=view&nPage=2

■ **Newspaper article**

1. Gaul G. When geography influences treatment options. Washington Post (Maryland Ed.). 2005 Jul 24;Sect. A:12 (col. 1).
2. Overbye D. A philanthropist of science seeks to be its next Nobel. New York Times. 2005 Jul 8;Sect. D:1 (col. 1).
3. Carey B. Psychiatrists revise the book of human troubles. New York Times [Internet]. 2008 Dec 17 [cited 2008 Dec 19];Health:[about p. 3]. Available from: <http://www.nytimes.com/2008/18psych.html>

■ **Database**

1. MeSH Database [Internet]. National Library of Medicine (US). 2003 Apr - [cited 2011 Jul 8]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>
2. Database of Human Disease Causing Gene Homologues in Dictyostelium Discoideum [Internet]. San Diego Supercomputer Center; 2003 [modified 2003 Mar 30; cited 2007 Feb 2]. Available from: <http://dictyworkbench.sdsc.edu/HDGDD/>

■ **Article not in English**

1. Ellingsen AE, Wilhelmsen I. [Disease anxiety among medical students and law students]. Tidsskr Nor Laegeforen 2002;122:785-7. Norwegian.

VI. 일반 사항(General Information)

1. 게재비용(Article Processing Charge)

주간 건강과 질병은 저자 비용을 청구하지 않는 오픈 액세스 학술지로 저자 투고비 및 기타 비용은 없다.

2. 수익 구조(Revenues Sources)

학술지의 수입원으로는 정부의 지원(질병관리청)이 있다.

3. 구독 정보(Subscription Information)

주간 건강과 질병은 학술지 홈페이지(www.phwr.org)를 통해 주간 단위로 게시되고 있으며, 무료로 구독 가능하다. 정기적 구독을 원하시는 분은 이메일(phwrcdc@korea.kr)로 신청 가능하다. 이메일을 통해 보내지는 본 간행물의 정기적 구독 요청 시 구독자의 성명, 연락처, 직업 및 이메일 주소가 요구된다.

4. 광고(Advertising)

주간 건강과 질병은 어떠한 상업적 광고도 받지 않는다.

5. 마케팅(Direct Marketing)

학술지 보급은 학술지의 홈페이지를 통해 이루어지고 있으며, 국내 및 국제학술대회에 소개 팸플릿을 배포하고 있다.

Ⅶ. 연락처(Contact Information)

편집위원장: 최보울

전화: +82-2-2220-0662

이메일: bychoi@hanyang.ac.kr

편집사무국: 질병관리청 질병감시전략담당관

전화: +82-43-719-7557, 7552, 7562

팩스번호: +82-43-719-7569

이메일: phwrcdc@korea.kr