대한의사협회지 집필규정

1949년 10월 15일 제정
2025년 4월 2일 최신 개정

대한의사협회지(*Journal of the Korean Medical Association*)는 대한의사협회의 공식 학술지이다. 전문가 심사를 거치는 open access 학술지로 매월 발행한다. 집필규정에 따라 원고 작성하여야 하며, 이 규정에 적지 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/) 또는 편집위원회 결정에 따른다.

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 대한의학학술지편집인협의회의 Good Publication Practice Guidelines for Medical Journals (2013, http://kamje.or.kr)를 따른다. 생명윤리와 안전에 관한 사항은 보건복지부 지정 기관생명윤리위원회(http://irb.or.kr/)와 대한기관윤리심의기구협의회(http://kairb.org)의 정책에 따른다.

1. 이해충돌

저자는 제출하는 논문에서 이해충돌이 있는 경우에 그 내용을 밝혀야 한다. 이해충돌은 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 이해충돌로 해당 논문 진실성에 영향을 끼칠 수 있다. 이해충돌이 재정적인 것만은 아니고 인간관계, 학문적 경쟁, 지적 열정 등으로 인하여 나타날 수 있다. 이해충돌은 늘 있을 수 있으므로 중요한 것은 이를 명확하게 밝히는 데 있다. 이해충돌을 밝힌 경우 편집자, 심사자, 독자들은 그 상황을 이해한 후 논문을 심사하거나 읽으면 충분하다.

2. 피험자와 실험동물의 권리

인간 대상연구는 'Helsinki Declaration of 1975'의 Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects (2013년 개정, https://www.wma.net)에 따라야 하며, 동시에 한국 법률 시행령 대통령령 제24329호인 '생명윤리 및 안전에 관한 법률' (2013년 2월 2일 개정)에 따른다. 환자 이름, 병원 환자 등록번호, 생년월일 등 환자 관련 정보를 보호하여야 한다. 동물연구는 국가나 기관에서 정한 실험동물 관리와 사용 기본지침(Guide for the Care and Use of Laboratory Animals)에 따라야 하며 국내에서 이루어진 동물 연구는 농림수산검역검사본부 훈령 제72호 '동물실험지침'(2012년 11월 20일 개정)에 따라야 한다.

3. 서면동의서와 기관생명윤리위원회 승인

인간 혹은 동물 대상 연구에서 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board) 심의 면제 사유가 아니고 승인이 필요한 경우에는 피험자의 서면동의서와 저자 소속기관 기관생명윤리위원회의 승인을 받아야 하며, 저자는 원고 투고시 관련 증빙 서류를 제출해야 한다.

4. 임상시험연구 등록

임상시험 연구는 질병관리본부 내 임상연구정보서비스(Clinical Research Information Service, CRiS; http://cris.nih.go.kr)나 세계보건기구에서 승인한 International Clinical Trials Registry Platform (https://www.who.int/clinical-trials-registry-platform), 미국 국립보건원의 ClinicalTrial.gov (https://clinicaltrials.gov) 등에 등록하여야 한다.

5. 저자의 조건과 책임

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. 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 짐

위의 네 가지를 모두 충족하지 못하는 경우 감사 글(Acknowledgment)에 기여자(contributor)로 기재할 수 있다. 책임저자가 기여도를 판단하여 공동 제1저자나 공동 책임저자를 인정할 수 있다.

6. 중복출판

다른 학술지에 투고하여 전문가심사 받는 중이거나 이미 발표한 논문을 우리 학술지에 투고나 게재할 수 없으며, 우리 학술지에 출판한 논문은 편집위원회 허락 없이 다른 학술지에 투고나 게재할 수 없다. 우리 학술지에 실린 그림과 표는 출처를 밝히고 연구나 교육 등 비영리목적으로 자유롭게 사용 가능하다. 다른 학술지나 단행본 등에 실린 표나 그림을 투고 논문에서 인용할 때 Creative Commons Attribution Non-commercial License에 따른 open access 자료가 아닐 경우 저자는 저작권자로부터 서면 허락을 받아야 한다.

7. 이차출판

ICMJE의 Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (http://www.icmje.org/)에서 제안한 조건에 맞으면 이차출판 할 수 있다. 정부기관이나 전문가단체에서 발간한 진료지침은 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 원 논문 복사본을 확보하여 하고, 일차출판에 대한 우선권을 주기 위해 보통 1주 이상 출판일 차이를 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.

8. 연구출판윤리 위반 처리

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

9. 편집위원회 책임

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, similarity index 값이 높으면 중복출판이나 표절여부를 세세히 살핀다. 편집인은 투고 논문의 게재 여부 결정에 최종 책임을 지고, 이해충돌 여부를 살피고, 오류 수정 요청하거나, 심각한 위반이 있으면 철회 권유하며, 심사자 익명을 지키는 등 여러 의무에 만전을 기한다.

원고 작성

1. 투고자 자격

원저나 진료지침은 전세계의 모든 의학연구자가 투고할 수 있으며, 독자서신은 비회원이어도 가능하다. 초빙 원고의 경우 별도의 자격을 요구하지 않는다.

2. 언어와 의학용어

원고는 국문 또는 영문으로 작성할 수 있다. 국문 원고라도 초록, 표, 그림설명, 참고문헌, 감사의 글은 영문으로 작성해야 한다. 의학용어는 Dorland's Illustrated Medical Dictionary와 대한의사협회의 의학용어집 최신판(http://term.kma.org)을 참조하여야 한다. 한글로 번역하기 힘든 용어는 영문으로 기술할 수 있다. 영문 약어 사용을 가능한 한 삼가야 하고, 꼭 필요한 경우 처음 표기에서는 단어 전체를 쓰고 괄호 안에 약어를 기술하여야 한다. 국문으로 투고된 원고는 편집실에서 영문으로 번역하여 출판할 수 있으며, 번역된 원고는 원 논문의 교신저자의 책임하에 감수후 최종 출판한다.

3. 출판 유형

출판 유형으로 시론, 특집, 의학강좌, 약물요법, 원저, 진료지침, 특별기고, 한국의 보건통계, 의학과 인문학, 의료기술, 독자서신 등을 다룬다. 대부분은 초빙 원고로 구성하나, 원저, 진료지침, 특별기고, 한국의 보건통계, 의학과 인문학, 의료기술, 독자서신은 투고도 가능하다.

1) 시론

각 학회 회원 또는 일반 의사들이 관심을 갖는 의료계 상황에 대한 의견을 다룬다. 주제의 선정과 필자의 위촉은 편집위원회에서 또는 편집위원회의 의뢰를 받은 특정 학회에서 담당한다.

2) 특집

특정 분야 전문의뿐만 아니라 일반 의사들에게도 도움이 될 수 있는 의학 지식에 대한 최신 문헌을 정리한 종설 논문을 다룬다. 주제는 다학제의 성격을 갖는 것을 권장하고, 3~5개의 세부 주제 논문으로 구성되며, 세부 주제 논문은 다양한 전문분야가 참여하는 것을 권장한다. 전체 주제의 선정, 세부 주제의 구성, 세부 주제 논문 필자의 위촉은 편집위원회 또는 편집위원회의 의뢰를 받은 특정 학회가 담당한다.

3) 의학강좌

의학연수교육(Continuing Medical Education) 이수 의무가 있는 대한의사협회 회원을 위한 공식 교육프로그램이다. 특정 분야 전문의뿐만 아니라 일반 의사들에게 도움이 될 수 있는 최신 중요 의학 지식을 알기 쉽게 설명해 준다. 의학강좌를 학습하고 자율학습문제 답지를 대한의사협회로 제출하면 연수교육평점 1점을 부여한다. 주제의 선정과 필자의 위촉은 편집위원회에서 또는 편집위원회의 의뢰를 받은 특정 학회에서 담당한다.

4) 약물요법

특정 분야 전문의뿐만 아니라 일반 의사들에게도 도움이 될 수 있는 약물치료법에 대한 최신 문헌을 정리한 종설 논문을 다룬다. 주제의 선정과 필자의 위촉은 편집위원회에서 또는 편집위원회의 의뢰를 받은 특정 학회에서 담당한다.

5) 원저

투고 원고이며 이제까지 출간된 적이 없는 독창적인 내용이어야 한다. 환자진료와 직결되는 임상연구, 근거중심의료의 실행에 필요한 근거를 제공할 수 있는 역학과 보건정책 연구, 임상적인 가치가 높은 중개연구(translational research) 등 3개 분야 중 하나 이상에 해당되어야 한다. 한국인을 대상으로 처음 수행된 임상연구 혹은 전 국민을 대상으로 한 대표성 있는 연구 결과 게재를 장려한다.

6) 진료지침

투고를 주로 받으나 초빙도 가능하다. 일반의가 다룰 수 있는 흔한 질환을 주제로 하며 근거바탕(evidence-based)인 내용이어야 한다. 관련 학회 사이에 분쟁의 소지가 없도록 여러 전공분야에서 공동 작업한 진료지침 개발을 장려하며 해당 질환을 주로 다루는 학회가 참여하여야 한다.

7) 특별기고

초빙과 투고가 모두 가능하며, 다른 원고 형식에 부합되지 않는 경우 특별기고로 게재 할 수 있다.

8) 한국의 보건통계

초빙과 투고가 모두 가능하며, 한국인의 사망통계 등 한국인의 보건의료 관련 통계 결과를 대상으로 한다.

9) 의료기술

특정 분야 전문의뿐만 아니라 일반 의사들에게 도움이 될 수 있는 새로운 의료기술을 소개한다. 편집위원회가 적절한 원고를 초빙할 수 있으며, 투고 원고도 가능하다.

10) 의학과 인문학

의학과 인문학(Medicine & Humanity)분야의 논문을 게재하고 의학과 관련된 역사, 음악사학, 공연예술학, 철학, 종교학, 미술사학이 포함될 수 있으며, 한국 의학 발전에 큰 기여를 한 의사 사후에 이를 기념하고, 추모하는 한국의 의사를 포함한다.

11) 독자서신

이미 출판된 논문에 대해 독자의 의견을 담은 서신으로, 저자에 대해 특별한 자격조건은 없으며, 독자서신과 함께 저자의 회신도 게재한다.

4. 원고 준비

원고는 MS 워드 등의 워드 프로그램을 사용하여 작성하고, 이 밖에도 RTF 형식으로 작성한 파일이면 모두 가능하다. A4 용지(21.0×29.7 cm)에 두 줄 간격으로 작성하며 상하좌우 모두 3 cm 여백을 둔다. 글자는 10 point 크기로 한다

1) 표제지(Cover letter)

논문제목(국문 및 영문), 간추린 제목(국문 및 영문), 저자명(국문 및 영문), 소속기관(국문 및 영문), 책임저자(영문 이름과 누리주소)를 포함한다. 국문 및 영문 제목은 간결하게 본문의 내용을 잘 나타낼 수 있도록 기술하며, 10단어 이하의 구나 문장으로 작성한다.

2) 영문초록(Abstract)

초록은 영문으로 작성하며, 소제목을 포함해 160-250단어로 작성한다. 출판유형에 따른 영문초록의 구성은 다음과 같다.

(1) 시론, 특집, 의학강좌, 약물요법: 종설(review) 논문 형식에 따라, 다음 3개 소제목으로 구분하여, 각각 1개의 문단으로 작성함 (① Purpose, ② Current concepts, ③ Discussion and Conclusion)
(2) 원저(research article): 연구논문(research article) 형식에 따라, 다음 4개 소제목으로 구분하여, 각각 1개의 문단으로 작성함 (① Purpose, ② Methods, ③ Results, ④ Conclusion)
(3) 특별기고, 보건통계, 의료기술, 진료지침: 논문의 특성에 맞춰 종설 또는 연구논문 형식 중 하나를 따라 작성함
(4) 의학과 인문학, 독자서신: 영문초록 작성 안 함

시론: 서론과 결론 없이, 본문으로 구성하고, 본문은 2,000단어 이하로 작성
특집, 의학강좌, 약물요법: 서론, 본론(소제목 사용), 결론으로 구성하고, 본문 전체는 5,000단어 이하로 작성
원저: 서론(Introduction), 방법(Methods), 결과(Results), 토의(Discussion)로 구성하고, 본문은 5,000단어 이하로 작성
진료지침: 서론, 본론(소제목 사용), 결론으로 구성하고, 본문 전체는 7,000단어 이하로 작성
특별기고, 보건통계: 종설 형식이면 특집의 구성과 같고, 연구논문이면 원저의 구성과 같음
의료기술: 서론, 본론(소제목 사용), 결론으로 구성하고, 본문 전체는 5,000단어 이하로 작성
의학과 인문학: 구성의 특별한 틀 없음. 사진, 약력, 업적요약, 추모내용 등의 내용을 포함해 700단어 이하로 작성
독자서신: 구성의 특별한 틀 없이, 2,000단어 이하로 작성

3) 찾아보기말(keywords)

초록 하단에 영문과 국문 찾아보기말(keywords)을 3-5개 단어로 기재하며, 영문 찾아보기말은 Medical Subject Heading (MeSH, http://www.nlm.nih.gov/mesh)에 수록된 어휘를 선택한다. 국문 찾아보기말은 대한의사협회 의학용어집 제6판에 수록된 용어를 선택한다 (http://term.kma.org).

4) 본문(Main text)

(1) 고유명사, 일반 의약품명, 단위는 원어를 사용한다. 숫자는 아라비아어를 사용하며, 모든 단위는 국제표준단위(International System of Units, SI units) 사용을 원칙으로 한다(예: mm, cm, kg, mL). 혈압이나 온도는 mmHg, ˚C를 사용한다.
(2) 세균, 진균, 균류, 기생충을 포함한 생물체의 학명은 이탤릭체로 표기하되, 처음 나올 때는 전체 이름을 풀어 표기하고 (예: *Toxocara canis*) 이후 속명(genus)을 단축하여 첫 자만 쓴다(예: *T. canis*).
(3) 신뢰도를 나타내는 P, 유전자명, in vivo, in vitro, in situ 등은 이탤릭체로 표기한다.
(4) 기계와 장비의 경우 괄호 안에 모델명, 제조회사, 도시, (주), 국적을 기입한다. 시약명은 일반명으로 쓴다. 상품명은 필요한 경우가 아니면 사용하지 않으며, 불가피한 경우에는 제조회사, 도시, (주), 국적을 괄호 안에 표시한다[예: 2X PCR Premix (Genenmed Inc., Seoul, Korea)].
(5) 출판유형에 따른 본문 구성은 다음과 같다.

5) 표(Tables)와 그림(Figures)

표와 그림 설명은 영문으로 기술하고, 본문에서 인용된 순서에 따라 번호를 붙인다. 표 제목은 상단에, 그림 제목과 설명은 하단에 표기한다. 표 하단의 설명은 약어풀이, 어깨글자 설명의 순으로 한다. 어깨 글자의 위치는 단어 우측에 하며 a), b), c), d)의 순서대로 사용한다. 통계수치를 제시할 경우 평균과 표준편차(SD), 표준오차(SE) 등을 함께 밝힌다. 그림이 현미경 사진일 경우 축척용 자를 삽입하고 염색방법과 염색배율을 그림 설명에 추가한다. 그림이 두 개 이상으로 구성된 경우에는 각각 설명하거나[예: (A) Chest radiograph shows... (B) Transverse CT scan demonstrates...] 한꺼번에 설명하고 괄호 안에 A, B를 표기할 수도 있다[예: (A,B) CT scans obtained at levels of great vessels...]. 그림 파일은 600 dpi 이상의 해상도, 81 mm 폭으로 준비하고, TIFF 형식으로 제출한다. 다른 문헌의 표 및 그림 인용 시, 저작권자 허가가 필요한 논문인지 확인한 후, 인용한 문헌을 [참고문헌] 목록에 포함하고, 인용 및 허가(permission) 사항을 표시해야 한다. 환자의 사진 등을 사용할 경우, 환자의 동의서를 받고 보관해야 한다.

6) ORCID

모든 저자의 Open Researchers and Contributors ID (ORCID)를 작성한다. (예시: Gil-Dong Hong, http://orcid.org/0000-0003-1234-5678). ORCID가 없는 저자는 http://orcid.org에서 등록 후 작성한다.

7) Conflict of interest

논문 제출 시 다양한 이해충돌 사항을 기술해야 한다. 이해충돌의 예로는 제약회사로부터 받은 연구지원이나 이익단체로부터의 정치적 압력 등이 있다. 특별한 이해충돌 사항이 없는 경우에는 다음과 같이 기술한다. "No potential conflict of interest relevant to this article was reported".

8) 감사의글 (Acknowledgments)

연구 수행에 각종 연구비 지원을 받은 경우, 연구비 지원 내역을 기술한다. 역할이 저자에 해당되지는 않지만, 논문에 공헌한 사람이 있으면 이름과 역할을 기술한다.

9) 참고문헌

모두 영문으로 기술하고, Vancouver style에 따라 본문에 인용된 순으로 나열한다. 학술지명은 미국국립의학도서관의 학술지(www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez)와 KoreaMed 학술지 약어(https//www.koreamed.org)를 사용한다. 저자명은 6인까지는 모두 표기하고, 6인 이상이면 3인만 표기하고 그 외의 저자는 et. al로 표기한다. 이 규정에 명시되지 않은 사항은 NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers (http://www.nlm.nih.gov)에 따른다. 출판유형에 따른 참고문헌의 숫자는 다음과 같다. 시론, 특집, 의학강좌, 약물요법, 특별기고, 보건통계, 의료기술 (50개 이하), 원저, 진료지침 (80개 이하), 의학과 인문학, 독자서신 (10개 이하).

학술지 논문

Yoo SH, Lee J, Lee K, Lee I, Bae JM. Ethical principles and practice guidelines concerning the usage of public database for medical researches. J Korean Med Assoc 2013;56:1031-1038.

단행본

Kim JS. Cerebral stroke. Garim Publishing Co; 2001.

단행본 내 단원

Lee SH. Role of chemotherapy on brain metastasis. In: Kim DG, Lunsford LD, editors. Current and future management of brain metastasis. Karger; 2012. p. 110-114.

온라인 자료

Food and Drug Administration. MedWatch. Accessed June 13, 2007. http://www.fda.gov/medwatch

원고 접수

1. 원고 제출

저자 점검표와 대조하여 빠진 부분이 없는지 확인한 후, 작성한 원고는 온라인 투고시스템을 이용하여 접수한다.

2. 게재료

초빙 원고는 게재료가 없으며, 투고원고는 외국인의 경우 1000불(USD), 국내자의 경우 논문당 협회비를 낸 회원은 100만원 그 외 투고자는 140만원을 출판 전에 청구한다.

전문가 심사

모든 원고는 2인의 심의위원에게 전문가 심사를 받으며, 자료의 통계처리 부분에 대해서는 통계자문위원이 추가로 심사를 한다. 채택 여부는 편집위원회에서 결정한다. 기타 전문가 심사에 대한 사항은 Council of Science Editors Board of Directors Editorial Policy Statements (http://www.councilscienceeditors.org)에 따른다. 심의위원의 견해는 객관적이어야 하고, 어떠한 이해충돌도 없어야 하며, 심사대상 원고에 대한 비밀을 지켜야 한다.

저작권과 Creative Commons License

논문의 내용에 관한 모든 저작권은 대한의사협회가 소유하며, 책임저자를 포함한 모든 저자는 원고 제출하면서 저작권 이양에 관한 동의서에 서명하여야 한다. 따로 명시하지 않는 한 저작권은 영구히 대한의사협회가 소유한다. 게재된 원고의 일부 또는 전부는 Creative Commons Attribution Non-commercial License에 따라 상업 목적이 아닌 한 원전을 밝히면서 연구 또는 교육용으로 활용할 수 있다.