

1994. 1. 10. 제정	2010. 12. 1. 개정
2004. 12. 14. 개정	2012. 1. 1. 개정
2005. 8. 29. 개정	2012. 8. 31. 개정
2006. 1. 1. 개정	2014. 12. 31. 개정
2008. 9. 1. 개정	

### 원고의 목적 및 범위

*Journal of Rheumatic Diseases*는 대한류마티스학회에서 발행하는 공식학술지로서 영문과 국문 논문을 포함하여 매년 2월 28일, 4월 30일, 6월 30일, 8월 30일, 10월 30일, 12월 30일에 6회 발행되며 필요시 부록이 발간된다. 류마티스학의 발전에 공헌할 수 있는 독창성 있는 원고로서, 원고의 종류는 시론, 논평, 종설, 원저, 증례, 임상화보, 독자편지 등으로 한다. 증례는 국내에 3회 이상 보고되지 않은 경우를 원칙으로 한다.

### 윤리적 검토 사항

#### 1. 연구윤리

모든 연구는 날조, 변조, 표절, 중복게재 등 연구부정행위가 없음을 확인해야 한다.

#### 2. 생명윤리

모든 원고는 연구의 대상이 사람인 경우는, 헬싱키 선언(Declaration of Helsinki, 1975년 제정, 1983년 개정판)에 입각하여, 피험자 또는 보호자에게 연구의 목적과 연구 참여 중 발생할 수 있는 일에 대해 충분히 설명한 후 피험자 또는 보호자로부터 서면 동의를 받고 이를 명시한다.

환자 신원을 알 수 있게 하는 개인 정보는 어떤 형태로도 게재할 수 없고, 환자와 관련된 사진을 제출할 때에는 환자의 신원을 알 수 없도록 여야 한다.

#### 3. 인간과 동물의 권리에 대한 원칙

연구의 대상이 동물인 경우 역시 국내 동물보호법 혹은 동등한 규율에 따라 진행되어야 한다.

또한 해당 기관의 연구윤리심의위원회에서 연구 계획을 심의 받고 통과 받아야 하며 이 내용이 본문에 포함되어야 한다.

#### 4. 이해의 충돌

책임저자는 연구 결과에 영향을 끼칠 수 있는 잠재적인 요인을 편집인에 알려야 한다. 예를 들면 제약 회사와의 관계, 이익집단의 영향, 및 연구비 출처 등을 포함한 관련 있는 모든 사항을 언급하여야 한다.

#### 5. 출판윤리 및 저작권

저자란 논문의 연구에 실제적인 지적 공헌을 한 사람만이 포함되어야 하며, 이는 1) 연구의 구상, 계획, 자료 획득 및 분석, 결과 해석에 기여, 2) 논문 작성 및 자문, 3) 출판에 최종 승인을 한 경우에 한정한다. 원고 투고 시 지정된 제1저자 또는 책임저자를 교체하거나 공저자를 추가, 또는 제외할 수 없다.

그 외 윤리 규정 및 표절/중복게재/연구부정행위 등 모든 연구윤리와 연계되는 사항에 대한 심사 및 처리절차는 대한의과학술지편집인협의

회에서 제정한 '의학논문 출판윤리 가이드라인 개정판([http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing\\_ethics](http://www.kamje.or.kr/intro.php?body=publishing_ethics))'이나 '국제 의학 논문 편집인 위원회의 가이드라인(<http://publicationethics.org/international-standards-editors-and-authors>)'을 따른다.

상기 언급된 윤리사항을 위반한 경우 저자 및 논문에 대해서 이사회회의 심의를 거쳐 위반의 경중에 따라 적절한 제재를 가한다.

### 저작권 양도

게재를 위해 제출된 원고와 동일 또는 유사한 원고를 타 학술지에 게재할 수 없다. 게재가 결정된 원고의 저작권은 대한류마티스학회로 귀속되며, 대한류마티스학회는 원고를 학회지나 다른 매체에 출판, 배포, 인쇄할 수 있는 권리를 가진다.

### 원고의 접수

원고의 접수와 심사는 전자논문투고 화면에서만 가능하며 우편을 통한 접수는 받지 않는다. 기타사항은 대한류마티스학회 사무실로 연락하면 된다([rheumatism1@korea.com](mailto:rheumatism1@korea.com), 전화: 02-794-2630, 팩스: 02-794-2631). <http://journal.rheum.or.kr>에서 지시 사항에 맞게 접수하며 이 때 저자 점검표를 반드시 확인한다.

### 원고의 심의

투고된 모든 원고는 게재 적합성에 대하여 2인 이상(논평, 종설, 임상화보 2인, 원저 및 증례 3인)의 해당분야 전문가에게 심의를 요청하고, 그 결과에 근거하여 게재여부를 결정하며, 저자에게 수정 및 보완사항을 권고한다. 수정 권고를 받은 저자는 수정을 한 후 수정 원고를 재접수하며 이 때 심사위원이 지적한 사항에 대한 처리 사항을 기술한 답신을 함께 작성하고 수정 원고의 파일을 첨부한다.

### 논문 작성 요령

원저는 제목(Title), 초록과 색인 단어(Abtract, Key words), 짧은 제목(Running title), 서론(Introduction), 대상 및 방법(Materials and Methods), 결과(Results), 고찰(Discussion), 결론(Conclusion), 감사의 글(Acknowledgment), 참고문헌(References), 표 (Table) 및 그림(Figure)의 순으로 하고, 각 부분은 새로운 페이지에서 시작해야 한다. 증례는 제목, 초록과 색인 단어, 짧은 제목, 본문(서론, 증례, 고찰, 요약, 참고문헌), 표 및 그림의 형식을 따른다.

### 1. 논문의 제목

한글 40자 이내로 하고 영문 제목의 경우에는 20단어 이내로 하며 약자 및 머리글자의 사용은 피한다. 실험동물의 종은 제목에 명시되어야 한다. Running title은 한글 15자, 영문 10단어 이내로 한다. 책임저자의 정보는 이름, 학위, 주소, 연락처(전화, 팩스, 이메일) 등이 포함된다.

## 2. 저자의 표기

소속이 다른 저자들이 포함된 경우 연구가 주로 이루어진 기관을 먼저 기록하고, 그 이외의 기관은 아라비아 숫자로 순서대로 표기한다. 단, 저자의 표기는 논문의 전자논문투고시에 해당 칸에서 작성하며, 투고 이후 심사가 진행되면 저자의 첨삭이나 순서 교체는 불가하다. 논문 파일을 첨부할 때는 제목이나 방법 등 본문 중에 저자나 투고기관을 암시하는 내용을 넣지 않는다.

## 3. 초록

영문으로 250단어 이내로 작성한다. 목적(Objective), 방법(Methods), 결과(Results), 결론(Conclusion)의 4항목으로 나눈 규정된 형식을 사용하여 간단명료하게 기술하고 구체적 자료를 제시한다. 색인단어는 영문초록의 하단에 원고의 내용에 부합하는 Index Medicus에 등재된 의학주제용어(MeSH, Medical Subject Heading) 2~5개를 중요한 순서대로 기입한다. 반복되는 약어 사용시 초록에서 처음 언급되는 부분에 약어에 대한 풀이를 기재한 후 괄호를 사용하여 약어를 기입한다.

## 4. 서론

연구의 목적을 간결하고, 명료하게 제시하며 배경에 관한 기술은 목적과 연관이 있는 내용만을 포함한다.

## 5. 대상 및 방법

연구의 계획, 대상 및 방법을 순서대로 기술한다. 대상환자의 선정 기준과 관찰 방법을 상세히 기록한다. 실험방법은 다른 연구자가 재현 가능하도록 구체적으로 기술한다.

## 6. 결과

연구결과를 명료하고 논리적으로 나열하고, 실험인 경우 실측치에 변동이 많은 생물학적 계측에서는 통계처리를 원칙으로 한다. 표를 사용할 경우 논문에 표의 내용을 중복 기술하지는 않으나, 중요한 경향 및 요점을 기술한다.

## 7. 고찰

연구의 결과에 대한 고찰 및 이에 연관된 다른 자료와 관련하여 해석한다. 새롭고 중요한 관찰을 강조하며, 결과의 내용을 중복 기술하지 않는다. 관찰된 소견의 의미 및 제한점을 기술하며, 연구결과의 내용이 허용하는 범위 내에서 결론과 연구의 목적을 연관시킨다.

## 8. 결론

논문의 의의와 결론을 간결하게 작성한다.

## 9. 감사의 글

## 10. 이해관계

## 11. 참고문헌

## 12. 표 및 그림

## 원고 작성시 준수 사항

1. 원고는 A4 (210×297 cm) 용지에 두 줄 간격으로 좌우 및 상하에 3 cm의 여백을 두고 10 폰트 크기의 활자로 작성한다. 모든 원고는 표지부터 순서대로 쪽수를 기록하고, 원고 안에는 저자의 성명이나 소속을 기록하지 않는다. 증례는 본문의 길이가 A4용지 5매 이내로 제한한다.
2. 논문은 한글 또는 영어를 사용하여 작성하며, 한글을 사용하는 경우 한글 맞춤법에 맞게 작성하며, 모든 학술용어는 대한의사협회에서 발간한 최신판 의학용어집에 수록된 용어를 사용한다. 그리고 영어를 사용하여 작성하는 경우 영문 논문과 요약은 반드시 영어를 전문적으로 하는 사람의 교정을 받아 작성한다.
3. 적절한 번역어가 없는 의학용어, 고유명사, 약품명, 단위 등은 원어를 그대로 사용한다.
4. 번역어가 있으나 의미전달이 명확하지 않은 경우에는 그 용어가 최초로 등장할 때 번역어 다음에 소괄호 속에 원어로 표기하고 그 이후로는 번역어만 사용한다.
5. 검사실 검사 수치의 단위는 SI단위(International System of Units)를 사용하고, 간행위원회의 요구나 필요에 따라 괄호 안에 비SI단위 수치를 첨부할 수 있다. 도량형 중 liter는 대문자 L을 사용한다.
6. 약자는 가능한 한 사용하지 않는 것이 좋지만, 본문에 일정 용어가 반복 사용됨으로 인해 부득이 약자를 사용하여야 하는 경우에는 그 용어가 처음 나올 때 괄호 안에 약자를 함께 표기하고 다음부터 약자를 사용할 수 있다.
7. 괄호()를 사용할 때의 띄어쓰기는 괄호() 앞에 영문이나 숫자가 올 때는 띄어쓰기를 하고 국문이 올 때는 띄어쓰기를 하지 않고 붙여서 쓴다.  
(예) Systemic lupus erythematosus (SLE)  
Parvovirus B19 (PVB19)  
피부근염(Dermatomyositis)
8. 기계 및 장비의 경우 괄호() 안에 모델명, 제조회사, 도시 또는 주, 국적을 기입한다. 시약의 경우 일반명을 쓰는 것이 원칙이나 상품명은 괄호() 안에 쓸 수 있고, 상품명은 쓸 때는 제조회사, 도시 또는 주, 국적을 괄호() 안에 쓴다.

## 참고문헌

1. 참고문헌은 국내 문헌을 포함하여 모두 영문으로 표기하며, 인용 순서대로 아라비아숫자 번호와 함께 기록한다.
2. 기록된 모든 참고문헌은 본문에서 반드시 인용되어야 한다. 본문 중에 인용된 참고 문헌은 해당 부위에 순서대로 참고 문헌의 번호를 오른쪽에 괄호 번호로 표기하고 3개 이상의 문헌이 연속될 때는 첫째와 끝의 문헌 번호만 기재하고 “-”로 연결 표시한다 (예: Wilson은 주장하였다 [1-3]). 본문에 인용되는 참고 문헌의 저자가 한 명일 때는 “갑은”, 두 명일 때는 “갑과 을은”, 세 명일 때는 “갑 등은”으로 표시한다.
3. 출판되지 않은 자료는 참고 문헌에 기술될 수 없으며 부득이 인용하고자 하는 경우는 본문에 괄호하고 “(개인적 의견교환)” 혹은 “(비출간 자료)”와 같이 기술한다.
4. 학술지명의 표기는 Index Medicus의 공인 약어를 사용하며 국내학술지의 경우에도 영문으로 표기한다.
5. 저자명은 한국인은 성과 이름, 외국인은 성 뒤에 이름의 첫 자를 대문자로 쓴다. 저자가 6인 이하인 경우 전원을, 7인 이상이면 6인만을 기록하고 등 또는 et al.을 첨부한다.

6. 인용문헌의 쪽은 시작과 끝을 기록한다.
7. 참고문헌의 숫자는 원저는 40개 이하, 증례는 15개 이하로 한다.
8. 기술양식은 Vancouver group이 제시한 대로 다음의 예와 같이 한다.

#### 정기학술지의 논문

국문) 저자 및 학술지명을 영문으로 표기하며 그 외 영문과 동일한 형식을 취한다.

영문) Ness RB, Grisso JA, Hirschinger N, Markovic N, Shaw LM, Day NL, et al. Cocaine and tobacco use and the risk of spontaneous abortion. *N Engl J Med* 1999;340:333-41.

#### 단행본

저자명, 도서명, 판, 발행지, 발행사, 발행년, 면수.

예) Gilman AB, Rall TW, Nies AS, Taylor P. Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics. 9th ed. New York, Pergamon Press, 1996, p. 150.

문헌 중 기재된 문헌을 다시 인용할 경우

예) Foster DW. Diabetes mellitus. In: Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, Wilson JD, Martin JB, Kasper DL, et al., eds. *Harrison's textbook of medicine*. 14th ed. New York, McGraw-Hill, 1998, p. 2060-81.

#### 잡지의 부록

예) Whelton A. Renal aspects of treatment with conventional nonsteroidal anti-inflammatory drugs versus cyclooxygenase-2-specific inhibitors. *Am J Med* 2001;110 Suppl 3A:33-42S.

#### 발간 예정인 논문

예) Till BG, Jensen MC, Wang J, Chen EY, Wood BL, Greisman HA, et al. Adoptive immunotherapy for indolent non-Hodgkin lymphoma and mantle cell lymphoma using genetically modified autologous CD20-specific T cells. *Blood*. In press 2008.

#### 전자 출판물

예) Suzuki S, Kajiyama K, Shibata K. Is there any association between retroperitoneal lymphadenectomy and survival benefit in ovarian clear cell carcinoma patients? *Ann Oncol* 2008 Mar 19 [Epub]. DOI:10.1093/annonc/mdn059.

#### 온라인 정보

예) American Cancer Society. Cancer reference information [Internet]. Atlanta (GA): American Cancer Society, c2009 [cited 2009 Nov 20]. Available from: [http://www.cancer.org/docroot/CRI/CRI\\_0.asp](http://www.cancer.org/docroot/CRI/CRI_0.asp).

#### 표의 작성법

1. 표는 영문과 아라비아숫자로 기록하며(Table 1), 표의 제목을 명료

하게 기술한다. 문장의 첫 글자와 고유 명사만 대문자로 하며 제목은 표의 상단에 표시하고, 마침표는 사용하지 않는다.

2. 2열 간격으로 한 페이지에 하나씩 작성한다.
3. 본문에서 인용되는 순서대로 번호를 붙인다.
4. 약어를 사용할 때는 해당표의 하단에 알파벳 순으로 풀어써 설명한다.
5. 기호를 사용할 때는 \*, †, ‡, §, ||, ¶, \*\*, ††, †‡의 순으로 하며 이를 하단 각 주에 설명한다.
6. 표의 내용은 이해하기 쉬워야 하며, 본문을 참고하지 않고도 이해할 수 있어야 한다.
7. 이미 출판된 표를 이용할 경우 원저자의 서면 동의를 얻어야 하며 동의를 얻었다는 구문을 표 하단에 기재하여야 한다.
8. 신뢰도를 나타내는 p-value의 p는 소문자로 쓴다.

#### 그림 및 사진(Figure)

1. 그림과 사진의 제목은 영문과 아라비아숫자로 기록하며(Figure 1), 명료하게 기술한다. 문장의 첫 글자와 고유 명사만 대문자로 하며 제목은 그림의 하단에 표시하고, 마침표를 사용한다.
2. 그림이나 사진은 인쇄과정에서 축소되더라도 영향을 받지 않도록 충분히 크고 명료하게 작성한다.
3. 본문에 인용된 순으로 아라비아 숫자로 번호를 붙인다. 동일번호에서 2개 이상의 그림이 필요한 경우에는 아라비아숫자 이후에 알파벳 글자를 기입하여 표시한다(예: Figure 1A, Figure 1B).
4. 현미경 사진의 경우 배율을 기록한다.
5. 이미 출판된 그림 및 사진을 이용할 경우 원저자의 서면 동의를 얻어야 하며 동의를 얻었다는 구문을 그림 및 사진 하단에 기재하여야 한다.

#### 원저 이외의 원고

일반적 사항 및 점검 사항은 원저에 준한다.

#### 1. 종설(Review)

종설은 특정 제목에 초점을 맞춘 고찰로서 편집위원회에서 위촉하여 게재한다. 투고 규정은 원저에 준하나 1) 제목, 저자(소속, 성명), 2) 영문 초록 및 색인단어(2~5개), 3) 서론, 4) 결론, 5) 감사의 글(Acknowledgments), 6) 참고문헌, 7) 표 및 그림, 의 순서로 기술하며 참고문헌의 수는 제한이 없다.

#### 2. 증례(Case report)

논문의 순서는 1) 제목, 저자(소속, 성명), 2) 영문 초록 및 색인단어(2~5개), 3) 서론, 4) 증례, 5) 고찰, 6) 요약, 7) 감사의 글, 8) 참고문헌, 9) 표 및 그림으로 한다.

영문 초록 및 요약은 150단어 이내로 한다. 고찰은 증례가 강조하고 있는 특정부분에 초점을 맞추며 장황한 문헌고찰은 피한다. 표와 그림의 수는 도합 5개를 초과할 수 없다.

#### 3. 시론(Commentary)

류마티스학 전공 의사의 일반적 관심사항이나 건강과 관련된 분야의 특정 주제에 관한 개인적 의견을 기술하며 원고는 A4용지 4매 이내로 작성하며 참고문헌은 5개 이내로 제한한다.

#### 4. 논평(Editorial)

학회지에 출판된 특정 논문에 대한 논평과 그 분야의 최신 지견을 편집 위원회에서 의뢰하여 집필되는 것으로 학회의 의견을 반영하는 것은 아니다. 원고는 A4용지 4매 이내로 작성하며 참고문헌의 수는 제한이 없다.

#### 5. 임상화보(Clinical images)

임상화보는 사진과 이의 설명을 통하여 내용을 전달하는 것으로, 이는 독창적 원저와 달리 사진을 통한 교육에 그 주목적이 있다. 원고는 영문으로만 투고가 가능하며, A4용지 1/2매 이내로 작성하고 그림 및 사진은 4장 이내, 참고문헌은 5개 이내로 제한한다. 원고는 제목, 투고자의 성명과 소속, 간결한 사진 설명(Figure 작성 요령과 동일하다), 참고 문헌으로 구성된다.

#### 6. 독자편지(Letter to the editor)

임상의로서 경험한 흥미로운 환자의 증례와 그 해결 방안을 학회 회원과 공유하는 것으로, 원고는 A4용지 2매 이내로 작성한다. 표지는 원저와 동일하게 작성하고, 표와 그림은 도합 3매 이내로 하며, 참고문헌은 5개 이내로 제한한다. 도표와 그림의 형식은 원저의 기준에 따른다.

#### 기타

1. 원저 또는 증례는 게재료가 따로 없으며, 영문교정료, 도안료 및 제판비와 그 밖의 특수 인쇄를 필요로 할 때에는 그 실비를 저자가 부담하여야 한다. 별책은 원칙적으로 50부를 제작하고 실비를 저자가 부담한다.
2. 필요할 때에는 원문에 영향을 미치지 않는 범위 내에서 자구와 체제를 편집방침에 따라 편집위원이 수정할 수 있다.
3. 인쇄소에서 전달된 교정본은 제1저자나 통신저자가 교정하여야 한다.
4. 원고의 게재여부는 원고심사 후 편집위원회에서 결정하며, 본 규정에 맞지 않는 원고는 개정을 권유하거나 게재를 보류할 수 있다.
5. 대한류마티스학회지는 다기관 연구일지라도 하나의 논문에 대해 여러 명의 책임 저자를 인정하지 않는다. 오직 한 명의 책임 저자만이 편집 위원회와 독자들과의 의견 교환을 해야 한다. 대한류마티스학회지는 원저에 한해 제1저자는 공동으로 기여한 연구의 경우 공동 저자를 인정한다.
6. 이 규정은 “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals”에 따른 것이다. (N Engl J Med 1997; 336:309-15).
7. 개정된 투고규정은 2015년 1월부터 시행한다.