

## 가. 일반적인 지침사항

### 1. 학술지 명칭 및 발행간기

본 학술지는 대한산부인과내분비학회의 공식 학술지로서 잡지명은 대한산부인과내분비학회지(Journal of the Reproductive Endocrinology, J Reprod Endocrinol, JRE)이며, 4월 1일, 10월 1일 연 2회 발행한다.

### 2. 원고의 종류

원고는 산부인과 내분비학에 관련된 독창성이 있는 원고로서 대한산부인과내분비학회의 운영방침에 부합하여야 하며, 원고의 종류는 ① 총설, ② 원저, ③ 증례보고 등으로 대한산부인과내분비학회지의 투고 규정에 맞게 작성되어야 한다.

이미 다른 학술지 및 기타 정기간행물에 게재된 같은 언어 또는 같은 내용의 원고는 투고할 수 없으며, 본지에 게재된 원고를 임의로 타지에 전재할 수 없다. 윤리 규정 및 표절/중복게재/연구부정행위 등 모든 연구윤리와 연계되는 사항에 대한 심사 및 처리절차는 대한의학학술지 편집인 협의회에서 제정한 ‘의학논문 출판윤리 가이드라인 ([http://kamje.or.kr/publishing\\_ethics.html](http://kamje.or.kr/publishing_ethics.html))’을 따른다.

### 3. 논문의 제출 및 심의

1) 제출된 논문은 투고규정에 있는 양식으로 구성되어야 한다. 규정된 양식으로 구성되지 않은 경우 편집위원회 심의를 거쳐 논문 심사 전에 논문을 반려할 수 있다.

2) 원고의 게재여부와 순서는 편집위원회에서 결정하며, 필요 시 편집위원이 원문에 영향을 미치지 않는 범위 내에서 자구와 체제나 논문내용의 일부를 편집방침에 따라 정정, 보완, 삭제할 수 있다.

3) 원고 심사: 투고된 모든 원고는 게재 적합성에 대하여 전문가로 구성된 3인의 심사위원이 심의(Peer Review)를 한다. 심의 시에는 저자의 소속과 이름을 비공개로 하며 각각 최대 3회까지 심사를 한다. 3인의 심사위원의 판결 결과가 재심사로 3회 이상 반복되면 게재 불가로 처리한다. 또한 3인의 심사 결과 중 2인 이상 게재 불가로 판결될 경우 게재 불가로 처리한다..

4) 저작권: 저작권 양도 및 저자 점검표는 전자투고 과정에서 동의 여부를 확인하고 접수된 논문의 내용, 도표 및 그림에 관한 모든 출판 소유권은 대한산부인과내분비학회가 가진다.

5) 논문의 심사료는 3만원으로 한다.

### 4. 원고작성요령

#### 1) 사용언어

원고는 한글 또는 영문으로 작성하여야 하며, 한글로 작성할 때에는 한자를 혼용할 수 있다. 학술용어는 한글 원고인 경우 고유명사, 약품명, 단위 등과 적절한 번역어가 없는 의학 용어는 영자로 표기하며, 의학용어의 번역은 대한의사협회 편저 의학용어집의 최신판을 참고로 한다. 번역어가 있으나 의미 전달이 명확하지 않을 때에는 그 용어가 최초로 등장할 때 번역어 다음에 소괄호 속에 원어로 표기하고 그 이후로 번역어만 사용한다. 영문 약어는 최초 사용할 때 원어를 풀어서 표기한 다음 괄호에 약어를 쓴다. 온도(°C)와 %를 제외한 단위, 그리고 영어문장의 경우 괄호 앞에는 한 칸 띄도록 한다. 숫자는 아라비아 숫자를, 도량형은 미터법을 사용한다. 검사실 검사수치는 SI 단위(International System of Units)를 사용하고, 필요에 따라 괄호 안에 비SI 단위를 표기할 수 있다.

#### 2) 글자의 크기, 용지

원고는 흰색 A4 용지의 한쪽 면에 워드프로세서 (한글 또는 MS word)를 이용하여 작성하며 한글의 경우 신명조체, 영문의 경우 Times New Roman 또는 Arial로 하며, 글자 크기 12 point로 맞춤법과 띄어쓰기를 정확히 하여 작성한다. 정렬방식은 양측 방식으로 하고, 줄 간격은 행간 여백 1행 (double space)으로 한다. 용지 위, 아래, 좌, 우는 모두 2.5 cm (1 inch)의 여백을 두며, 머리말과 꼬리말에는 각각 1.5 cm의 간격을 둔다.

### 5. 제출 방법

대한산부인과내분비학회 홈페이지(<http://www.kosge.or.kr>) 전자투고를 통해 수시로 접수한다. 원고의 접수 시 먼저 투고 규정 준수 여부를 다시 한 번 확인하고 형식상의 오류, 많은 오자, 게재 원고의 종류가 학회지에서 규정한 종류에 해당하지 않거나 또는 투고 규정을 준수하지 않은 원고는 접수를 거부하고 이를 저자에게 통보한다. 수록된 원고는 한글(확장명 hwp), 또는 워드(확장명 doc, docx)로 저장하며, 그림 파일 제출 시 해상도 300dpi 이상의 eps, gif, tiff, jpeg, ppt의 양식으로 제출한다.

### 6. 저작권 인계 동의서 및 저자 점검표 제출

1) 타지에 이미 게재된 동일 내용의 원고는 본지에 계

재할 수 없으며, 또한 본지에 게재된 원고는 임의로 타지에 게재할 수 없으며, 타지에 게재 시 편집위원회의 사전 심의를 통한 승인을 받도록 한다.

2) 원고 접수 시 저자들은 논문 투고 시 별지의 소정 양식인 「저작권 인계 동의서」를 모든 저자가 서명한 후, 투고 원고와 함께 제출한다.

#### 7. 실험 사전 동의와 IRB 승인 요구

1) 인체 실험인 경우 원칙적으로, 사전동의와 IRB 승인을 받아, 이 내용을 원고에 기술하고, 승인서를 받지 않았을 경우, 그 타당한 이유를 기술한다.

2) 동물 실험인 경우, 윤리규정에 맞게 연구하며, 이 내용을 원고에 기술한다.

### 나. 원고작성에 관한 지침사항

#### 1. 논문의 작성순서

##### 1) 원저

① 한글논문: 겉표지, 난외 표제, 영문초록 및 색인, 서론, 연구대상 및 방법, 결과, 고찰, 참고문헌, 표와 그림(도표, 도화 및 사진), 사진 설명 순으로 배열하며, 각 구성 요소는 새로운 쪽에서 시작한다. 감사의 글(Acknowledgement)은 필요한 경우 고찰 뒤에 표기한다.

② 영어논문: Title page, Running head, Abstract and Key Words, Introduction, Materials and Methods, Results, Discussion, Acknowledgement, References, Table and Figure, Legend 순으로 배열한다.

##### 2) 증례

증례보고는 최대한 요약하여 기술하며, 겉표지, 영문초록, 서론, 증례보고, 고찰, 참고문헌, 표 및 그림 순으로 구성한다. 일반적인 참고사항은 원저에 준한다.

(1) 초록은 단락을 구분하는 제목 없이 영문 초록은 150 단어 이내로 한다. 초록 끝에는 Key word (중심단어)를 각각 5 단어 이내로 적는다.

(2) 서론은 제목(heading) 없이 증례를 보고하게 된 배경 및 의의를 간략히 설명한다.

(3) 증례보고: 보고하고자 하는 증례의 임상 소견 중 중요한 사항을 정리하여 기술한다.

(4) 겉표지, 고찰, 참고문헌, 표 및 그림: 원저에 준한다.

##### 3) 영문중설

영문중설은 특정 제목과 내용에 대한 고찰로서 편집위원회에서 위촉하여 게재한다. 모든 중설은 영문으로 기록되어야 하며, 순서는 겉표지, 영문초록, 본문, 참고문헌, 표 및 그림 순으로 구성한다. 일반적인 참고사항은 원저에 준한다.

(1) 겉표지, 참고문헌, 표 및 그림: 원저에 준한다.

(2) 영문초록은 단락을 구분하는 제목 없이 500단어 이내로 기술하고 본문은 저자의 의도에 따라 구성한다.

#### 2. 겉표지와 간추린 제목

1) 겉표지는 첫 장에 따로 작성하고 논문의 한글 및 영문 제목, 10인 이내 저자(증례의 경우 6인)의 한글 및 영문 성명과 소속 기관 명, 논문의 성격(원저, 증례보고 등) 및 간추린 제목(running head)(단, 간추린 제목은 띄어쓰기 포함 40글자 이내)을 기재한다.

2) 소속이 다른 저자들이 포함된 경우 연구를 수행한 주 연구기관을 먼저 기록하고 그 이외의 기관은 해당저자 이름 끝에 어깨번호를 붙이고 소속기관을 아라비아 번호 순으로 표기한다.

3) 책임 저자는 제 1저자로 하고 주관책임자(corresponding author)가 있는 경우, 성명, 우편번호, 주소, 소속, 전화 및 Fax번호, E-mail 주소를 표지하단에 기록하고, 연구비 지원 또는 수혜에 대한 내용 등을 기술한다.

4) 겉표지 이외의 원고에는 저자의 성명이나 소속을 기록하지 않는다.

5) 쪽번호는 겉표지부터 시작하여 논문 끝까지 일련번호로 하단중앙에 표시한다.

#### 3. 초록

1) 종설, 원저, 증례보고에는 영문초록을 첨부한다.

2) 원저인 경우 영문초록은 Abstract라는 제목 없이 Objectives, Methods, Results, Conclusion으로 나눈 규정된 형식으로 기술하되, 250단어 이내로 작성한다.

3) 종설과 증례보고의 영문초록은 서술식의 비규정된 형식으로 기술하되, 종설은 500단어, 증례보고는 150단어 이내로 작성한다.

##### 4) 중심단어 (Key Words)

초록의 하부에 5단어 이내의 MeSH에서 검색된 중심단어를 반드시 기재하고, Key word의 각 단어는 첫 글자만 대문자로 하며 알파벳 순서로 기재한다.

#### 4. 서론

서론은 서론이라는 제목(heading) 없이 연구의 배경 및 목적이 분명히 기술되어야 하며, 논문과 직접 관계 되지 않은 일반적 사항에 대한 기술은 하지 않는다. 배경에 관한 기술은 목적과 연관이 있는 내용만 포함하며 본 논문에서 보고하는 연구 결과나 결론을 넣지 않는다.

#### 5. 연구대상 및 방법

1) 연구의 계획, 연구 대상의 선택 및 연구 방법의 순서

로 기술한다.

2) 연구 방법은 구체적이고 자세히 기술하여 재현이 가능하도록 한다.

3) 잘 확립된 실험 방법에 대해서는 참고문헌만을 써주고 잘 알려지지 않은 방법은 참고문헌과 함께 방법을 간단히 기술한다. 새로운 방법과 변형된 방법을 사용할 때는 그 방법을 사용한 이유와 그 방법의 한계점에 대해 기술한다.

4) 약품과 화학제품은 속명(generic name), 용량, 투여방법에 대해 정확히 기술한다.

5) 사람에게 행한 실험을 보고할 때에는 실험방법이 실험이 행해진 해당기관이나 지역의 생체실험 윤리규정에 합당한지를 기술해야 하며 환자의 이름, 병원등록번호 등 인적사항이 노출되지 않도록 하여야 한다.

6) 실험인 경우 실측치에 변동이 많은 생물학적 계측에서는 통계처리를 원칙으로 하고 사용한 방법을 기술한다.

## 6. 결과

연구 결과는 구체적이고 논리적으로 기술되어야 하며, 표(table)와 그림(figure), 사진 등은 꼭 필요한 경우에만 중복을 피하고 사용되어야 한다. 표 및 그림은 선명하게 작성되어야 하고, 그 설명은 영문으로 한다. 통계처리가 필요한 경우에는 사용한 통계방법을 반드시 제시하여야 하며, 영문 제목 및 표의 설명 중 첫 단어의 첫 자만 대문자로 한다.

## 7. 고찰

고찰은 연구결과와 관계없는 내용은 피하고 연구를 통하여 나타난 새로운 내용을 연구의 목적과 비교 분석하여 작성한다. 결론은 고찰 부위의 마지막 부분에 연구목적에 부합되게 최대한 요약하여 기술한다.

## 8. 참고문헌

1) 모든 참고 문헌은 영문으로만 인용되어야 한다.

2) 참고문헌은 현저하게 의의가 있는 것으로 제한하며, 표시로서 십표나 마침표 뒤에 어깨번호를 붙인다(예. ~에서 기술되었다.<sup>1,3</sup> 기술되었다.<sup>1,3</sup>). 참고문헌은 논문에서 인용된 순서대로 아라비아 숫자번호와 함께 기록한다.

3) 참고문헌에 기술된 논문은 본문에서 반드시 인용되어야 한다.

4) 학술지의 표기는 Index Medicus의 공인된 약어를 사용한다.

5) 출판되지 않은 자료는 참고문헌에 기술될 수 없으며 부득이 인용하고자 하는 경우에는 본문에 “(박 문수, 개인적 의견교환)” 혹은 “(박문수, 미출간 자료)”와 같이 기술한다.

6) 저자명은 6인까지 기록하며 7인 이상일 경우에는 6

인을 기술하고 “등” 또는 “et al.”로 끝맺는다.

7) 저자명은 국내 저자는 성과 이름, 외국 저자는 성 뒤에 이름의 첫 자를 생략 부호 없이 쓴다.

8) 인용문헌의 쪽수는 시작과 끝을 기록하되 끝쪽의 단위가 시작쪽의 숫자와 같으면 생략하여 아래 단위의 쪽번호만 기재한다(예. 1993;2:212-9).

9) 참고문헌의 숫자는 원저는 40개 이내, 증례 보고는 20개 이내로 한다.

10) 기술 양식은 ANSI 표준체제를 따라 다음의 예와 같이 한다.

(1) 학술지(저자가 6인 이하인 경우)

Dunn JM. A large mesenteric cyst complicating pregnancy. JAMA 1967;200:1129-31.

(2) 학술지(저자가 6인 이상인 경우)

Kang BM, Kim MR, Park HM, Yoon BK, Lee BS, Chung HW, et al. Attitudes of Korean clinicians to postmenopausal hormone therapy after the Women's Health Initiative study. Menopause 2006; 13: 125-9.

(3) 개인 저자의 책인 경우

Ringsven MK, Bond D. Gerontology and leadership skills for nurses. 2nd ed. Albany(NY): Delmar Publishes; 1996.

(4) 편집인 또는 편찬자(compiler)가 저자인 책의 경우  
Disaia PJ, CreasmanWT. The adnexal mass and early ovarian cancer. In: Disaia PJ, CreasmanWT, editors. Clinical gynecologic oncology. 5th ed. St.Louis: Mosby-Year Book; 1997. p. 253-61.

(5) 학술대회 발표 자료

Morrow GR, Ryan JL, Kohli S. Modafinil for persistent post-treatment fatigue: an open label study of 82 women with breast cancer.MASCC international symposia 2006, Abstract 11-070.

(6) 전자 매체 자료

AMA: helping doctors help patients [Internet]. Chicago: American Medical Association; c1995-2007 [cited 2007 Feb 22]. Available from: <http://www.ama-assn.org/>.

(7) 기타

기타의 규정은 Vancouver 형식에 준한다(참고: N Engl J Med 1997;336:309-15).

## 9. 표(Table)

1) 표와 그림은 표 1개당, 그림 1개당 1페이지에 위치한다. 표(table)는 영어로 작성하여야 하며 깨끗하게 컴퓨터로 작성하여 용지 한 장에 한 개의 표를 넣고 제목은 위에, 각주(footnote)는 밑에 넣는다. 행간 1행의 간격(double space)을

두고 작성한다.

2) 표는 5개 이내로 작성하며, 분량은 4줄 이상의 데이터를 포함하여 1쪽을 넘지 않는다.

3) 표의 제목은 표의 상단에 명료하게 영문으로 작성하고, 첫 글자만 대문자로 한다.

4) 약어를 사용할 때에는 국제적으로 공인된 약어 이외에는 표 하단에 알파벳순으로 풀어 써 사용한다.

5) 기호를 설명할 때에는 †, ‡, §, ¶의 순서로 사용하며, \*, \*\*, \*\*\*는 *P-values*에 사용한다.

6) 표 내용은 이해하기 쉬워야 하며, 독창적 기능을 할 수 있어야 한다.

7) 표의 내용 설명은 본문에서 가급적 중복되게 하지 않고 발췌된 내용 수록은 가능하다.

8) 필요한 경우 통계처리 자료를 포함한다.

9) 원본 중에 표의 내용을 인용할 때는 Table로 표시한다.

#### 10. 그림(Figure)

1) 그림은 도표(graph), 도화(line drawing) 및 사진(photograph)을 포함하며, 각각 5매 이내로 제한한다.

2) 본문에는 figure legend만 기재하고, 그림은 eps, gif, tiff, jpeg, ppt의 양식으로 따로 제출하며 크기는 원칙적으로 300dpi 이상으로 선명하여야 한다. 그림 제목은 그림 내용을 상세히 설명하는 영문(sentence) 문장으로 작성한다.

3) 본문 중에 표와 그림을 인용할 때는 Fig.로 표시한다.

4) 도표는 꼭 필요한 경우에만 사용하고 가능하면 하나의 그림에 여러 개의 자료를 함께 넣는다. 본문에 인용된 순서로 아라비아 숫자로 번호를 붙인다.

5) 도표의 경우 상징을 사용하여 구분하고 그 설명을 그림에 직접 넣거나 혹은 그림 설명에 넣는다. 상징은 흔히 쓰이는 것들(X, 0, \* 등)을 사용해야 한다.

6) 동일 번호에서 2개 이상의 그림인 경우에는 아라비아 숫자 이후에 알파벳 글자를 기입하여 구분한다(예: Fig. 1A, Fig. 1B).

7) 사진이나 방사선소견 등에 환자의 인적사항을 알 수 없도록 한다. 병리 표본은 반드시 자(尺)를 놓고 촬영한다. 병리조직 소견이나 현미경 소견인 경우, 염색법이나 배율을 표시한다.

#### 11. 작성 시 기타 유의사항

1) 숫자는 아라비아 숫자, 도량형은 meter 법을 사용하고, 검사실 수치는 International System of Units (IS) 단위를 사용하는 것을 원칙으로 한다.

2) 기계, 시약 및 약품의 기재방법은 제조회사, 도시 및 국적을 기입한다.

3) 본문 중 영문에서 지명, 인명, 고유명사, 약자, 기타 대문자가 필요한 경우를 제외하고는 소문자를 사용한다.

4) 미생물의 종속명은 이탤릭체로 표기하며, 처음 표기 시에는 전체 이름을 표기(예: *Echerichia coli*)하고 그 후부터는 속명을 명하여 표기한다(*E. coli*). 라틴어(예: *in vivo*, *in vitro*, *versus*)도 이탤릭체로 표기한다.

5) 영어 단어 약자 사용 시 처음에는 원어(약자)를 사용하고, 다음부터는 약자만 사용한다.

6) 대상 및 방법, 결과 등에서 내용이 여러 가지인 경우 소제목으로 나누어 기술한다.

7) 통계처리법에 관한 설명 시, 사용된 통계방법에 대한 정확한 기재와 논문에서 사용된 의미 있는 *P*값의 구간을 설명한다(예:  $P < 0.05$ ). 그러나 최근 *P*값에 관해 계산된 *P*값을 직접 표시하는 경향이 있어 이를 사용해도 무방하다(예:  $P = 0.004$ ). *P*자는 대문자 이탤릭체로 표기한다.