

『延世醫史學』 편집규정

제정 2007년 4월 15일
개정(6차) 2022년 9월 21일

제1조 (목적)

이 규정은 연세대학교 의과대학 의학사연구소·의사학과와 학술지인 『延世醫史學』의 편집과 논문의 심사에 관한 사항을 정하는 데 목적이 있다.

제2조 (수록내용)

『延世醫史學』은 醫史學과 관련된 다음과 같은 내용을 수록·게재한다.

- ① 연구논문
- ② 비평논문
- ③ 연구노트
- ④ 서평
- ⑤ 자료소개
- ⑥ 기타 의사학 학술활동에 부합되는 글

제3조 (발간횟수)

『延世醫史學』은 연2회(6월 30일, 12월 31일) 정기적으로 간행한다.

제4조 (편집위원회의 구성과 조직)

『延世醫史學』의 편집과 심사에 관한 업무를 수행하기 위하여 편집위원회를 둔다.

- ① 편집위원은 각 분야를 대표하고 전공 분야에 대한 업적이 인정되는 자로서 편집위원회가 제청하고, 의학사연구소장이 위촉한다.
- ② 편집위원장 및 편집위원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있다.
- ③ 편집위원장은 편집위원회의 의결로 선출되며, 편집위원은 편집위원회에서 약간

명을 임명할 수 있고, 필요에 따라 편집간사를 임명할 수 있다.

④ 편집위원회는 호당 최소 1회 개최한다(온라인 회의 포함).

제5조 (편집위원회의 업무)

편집위원회는 다음의 사항을 심의 결정한다.

- ① 연구논문, 비평논문, 연구노트에 대한 1차 심사
- ② 2차 심사를 맡을 심사위원의 선정
- ③ 2차 심사를 거친 논문에 대한 확인과 처리
- ④ 특집논문 및 서평 등에 대한 기획과 집필의뢰
- ⑤ 기타 『延世醫史學』의 편집에 관한 주요사항

제6조 (논문심사)

연구논문, 비평논문, 연구노트는 다음과 같은 심사과정을 거쳐 게재한다.

- ① 『延世醫史學』에 투고된 논문은 분야, 형식, 분량 등의 적합성 여부를 검토하는 1차 심사를 받는다.
- ② 1차 심사를 통과한 논문은 해당분야 전문학자 3인으로 구성된 심사위원에게 논문의 학술성을 종합하여 게재 여부를 평가하는 2차 심사를 의뢰한다.
- ③ 심사위원 위촉 시 동일기관 소속자는 원칙적으로 배제한다.
- ④ 심사위원은 논문의 학문성을 객관적으로 심사하여, 게재(A), 수정후 게재(B), 수정후 재심사(C), 게재 불가(D)의 4등급으로 판정한다. 심사위원은 심사답변서 양식에 맞추어 심사내용을 작성한다.
- ⑤ 게재 불가(D)의 판정을 내렸을 경우, 심사위원은 그 이유를 명시한다.
- ⑥ 재심사는 1회로 제한한다.
- ⑦ 심사위원의 심사 결과는 종합하여 다음과 같이 판정 처리한다.
 - (가) 게재 가: $A \cdot A \cdot A / A \cdot A \cdot B$
 - (나) 수정후 게재: $A \cdot A \cdot C / A \cdot B \cdot B / A \cdot B \cdot C / B \cdot B \cdot B / B \cdot B \cdot C$
 - (다) 수정후 재심사: $A \cdot A \cdot D / A \cdot B \cdot D / A \cdot C \cdot D / A \cdot C \cdot C / B \cdot B \cdot D / B \cdot C \cdot C / C \cdot C \cdot C$
 - (라) 게재 불가: $A \cdot D \cdot D / B \cdot C \cdot D / B \cdot D \cdot D / C \cdot C \cdot D / C \cdot D \cdot D / D \cdot D \cdot D$
- ⑧ 수정후 게재 및 수정후 재심사의 경우 투고자는 수정대조표를 첨부해야 한다.

제7조 (기타)

- ① 편집위원회가 청탁하는 이외의 논문 등에 대해서는 저자에게 게재료를 청구할 수 있으며, 특수인쇄가 필요한 경우 해당 비용은 저자가 부담한다.
- ② 게재된 논문에 대해서는 단독 저자에게 별쇄본 10부를, 복수 저자에게는 논문 한 편 당 별쇄본 20부를 제공한다.
- ③ 게재된 논문은 논문 저자의 소속과 직위를 반드시 포함한다.
- ④ 본 규정에 명시되지 않은 사항은 일반적인 관례에 따른다.

제8조 (시행)

본 규정은 2022년 10월 21일부터 시행한다.

『延世醫史學』 연구윤리규정

제정 2015년 6월 10일

제1장 총칙

제1조 (목적)

이 규정은 『延世醫史學』과 관련하여 연구 수행과정에서 준수해야 할 연구윤리를 확립하고, 연구부정행위(이하 ‘부정행위’)를 사전에 예방하며, 부정행위가 발생할 경우 공정하고 체계적으로 진실을 검증하기 위해 필요한 원칙과 절차를 규정하는 것을 목적으로 한다.

제2조 (부정행위의 범위)

부정행위는 다음의 각 행위를 말한다.

- ① 위조 : 존재하지 않는 연구자료 또는 결과를 허위로 만들어내는 행위
- ② 변조 : 사료 및 각종 연구 결과를 임의로 변형·삭제함으로써 연구 내용 또는 결과를 왜곡하는 행위
- ③ 표절 : 고의적으로, 또는 의도하지 않았더라도 타인의 창의적인 아이디어, 논리, 고유용어, 데이터, 연구체계, 연구과정, 연구내용 등을 정당한 승인 또는 인용 없이 도용하는 행위
- ④ 부당한 저자 표시 : 연구 내용 또는 결과에 대해 기여한 사람에게 정당한 이유 없이 논문저자 자격을 부여하지 않거나, 기여하지 않은 자에게 감사의 표시 또는 예우 등의 이유로 논문저자 자격을 부여하는 행위
- ⑤ 이중 출판 : 연구결과를 발표하는 과정에서 이전에 출판되었거나 게재 예정, 또는 심사 중인 연구의 내용을 그대로 혹은 약간 변형하여 투고하는 행위
- ⑥ 본인 또는 타인의 부정행위 혐의에 대한 조사를 고의로 방해하는 행위

- ⑦ 학계에서 통상적으로 용인되는 범위를 심각하게 벗어난 행위
- ⑧ 기타 연구윤리위원회의 자체적인 조사가 필요하다고 판단되는 부정행위

제3조 (부정행위의 제소 및 접수)

- ① 부정행위에 대한 제소는 『延世醫史學』 편집위원회에 제기한다.
- ② 편집위원회는 해당 제소를 전체 편집위원에게 공지하고 부정행위 여부에 대한 의견서를 수합한다.
- ③ 편집위원회에서 해당 제소내용을 부정행위로 판단할 수 있는 충분한 근거가 있다고 판단할 경우, 편집위원회는 이 사실을 의학사연구소장에게 보고하고 부정행위 여부 검증을 위한 연구윤리위원회의 구성을 건의한다.

제2장 연구윤리위원회의 설치 및 운영

제4조 (연구윤리위원회의 구성 및 기능)

- ① 연구윤리위원회의 위원장은 의학사연구소의 소장이 맡으며, 위원장은 5인 이상의 위원으로 구성된 연구윤리위원회를 조직한다.
- ② 연구윤리위원회는 부정행위 여부 및 검증을 위하여 학술적 전문성을 가진 조사위원들을 위촉할 수 있다.
- ③ 검증 대상 연구와 관련되는 사람들은 연구윤리위원회 위원 및 조사위원이 될 수 없으며, 연구윤리위원회는 조사위원의 구체적인 신원을 비밀로 할 수 있다.
- ④ 연구윤리위원회는 다음에 관한 사항을 심의·의결한다.
 - (가) 연구윤리 관련 제도수립 및 운영에 관한 사항
 - (나) 연구부정행위 제보 접수 및 조사·판정·징계에 관한 사항
- ⑤ 부정행위 여부에 대한 심의는 연구윤리위원회 구성 15일 이내에 착수하고, 심의시작일로부터 30일 이내에 완료한다.

제5조 (연구윤리위원회의 활동)

- ① 연구윤리위원회의 위원장은 회의를 주재한다.
- ② 회의는 조사위원들의 서면 보고서를 토대로 부정행위 여부에 대한 조사 및 심의를

진행한다.

- ③ 연구윤리위원회는 필요할 경우 관계자를 출석시켜 의견을 청취할 수 있다.
- ④ 회의는 재적위원 과반수 이상의 출석과 출석위원 과반수 이상의 찬성으로 의결한다.

제6조 (조사협조의무)

부정행위로 인해 제소된 자는 의학사연구소의 연구윤리위원회에서 행하는 조사에 반드시 협조해야 하며, 이를 거부할 시 본 연구소의 징계를 받을 수 있다.

제7조 (제소자와 제소된 자의 권리 보호)

- ① 제소자의 신원은 제소자 보호 차원에서 직·간접적으로 노출시켜서는 안된다. 다만 신원노출이 필요하다는 연구윤리위원회의 의결이 있을 경우에는 예외로 할 수 있다.
- ② 부정행위 여부에 대한 검증이 완료될 때까지 제소된 자의 명예나 권리가 침해되지 않도록 주의하여야 하며, 제소된 자가 무혐의로 판명되었을 경우 그의 명예회복을 위하여 노력하여야 한다.

제8조 (이의제기 및 소명 기회와 비밀 보장)

- ① 연구윤리위원회는 제소자와 제소된 자에게 제소 내용에 대한 의견 진술, 이의 제기 및 변론 기회를 동등하게 보장해야 한다.
- ② 연구윤리위원회는 최종 판정이 내려지기 전까지 제소된 자의 신원을 외부에 공개해서는 안 된다.

제9조 (결과보고서 작성)

연구윤리위원회는 조사 및 심의 후 이의 제기 또는 변론 내용을 토대로 결과보고서를 작성한다. 여기에 포함되어야 하는 내용은 다음과 같다.

- ① 제소 내용
- ② 조사 대상 부정행위 의혹 및 관련 연구 과제
- ③ 심사 절차 및 부정행위 의혹의 사실 여부
- ④ 심사 결정의 근거와 관련 증거 및 증인
- ⑤ 조사 결과에 따른 제소자와 제소된 자의 이의 제기 또는 변론 내용과 그에 대한

처리 결과

제10조 (판정 및 징계)

- ① 연구윤리위원회는 조사 및 심의 후 이의 제기 또는 변론 내용을 토대로 조사 내용 및 결과를 확정하고 이를 제소자와 제소된 자에게 통보한다.
- ② 부정행위가 확인된 저자 및 논문에 대해서는 연구윤리위원회의 심의를 거쳐 판정 내용을 서면으로 통고하는 동시에 다음과 같은 제재를 가한다.
 - (가) 『延世醫史學』 게재 취소. 온라인상에서 제공하는 『延世醫史學』 데이터베이스에서 해당 논문 삭제
 - (나) 향후 5년간 『延世醫史學』 투고 금지
 - (다) 의학사연구소 홈페이지 및 부정행위 판정 후 처음 발간되는 『延世醫史學』에 해당 내용 공시
 - (라) 부정행위자의 소속기관과 학술진흥재단에 해당 내용 통보

제11조 (기록의 보관 및 공개)

- ① 조사 및 심의와 관련된 기록은 조사 종료 후 5년간 보관해야 한다.
- ② 결과보고서는 판정 후 공개할 수 있으나 신원 관련 정보에 대해서는 공개 대상에서 제외할 수 있다.

제12조 (연구윤리규정 개정)

이 규정은 편집위원회 위원 과반수의 찬성으로 발의하여, 의학사연구소 이사회의 인준을 거쳐 개정되며, 개정 내용은 본 연구소의 홈페이지 및 개정 후 처음 발간되는 『延世醫史學』을 통해 즉각 공지되어야 한다.

제13조 (예외사항)

이 규정에 명시되지 않은 사항은 대한의학학술지편집인협회의 출판윤리 가이드라인을 따른다.

제14조 (시행)

본 규정은 2015년 7월 1일부터 시행한다.

『延世醫史學』 투고규정

제정 2007년 4월 15일
개정(7차) 2022년 9월 21일

제1장 일반원칙

제1조 (논문의 주제)

『延世醫史學』은 한국의학사, 동아시아의학사, 서양의학사, 질병사, 의학이론, 의학사상 등을 망라하여 의사학 관련 논문을 게재하는 것을 원칙으로 한다. 단, 필요하다고 판단되는 경우, 인접 학문 분야의 논문도 게재할 수 있다.

제2조 (논문의 공모방법)

- ① 『延世醫史學』에 논문게재를 희망하는 사람은 『延世醫史學』 원고작성요령에 맞추어 워드용 프로그램으로 작성된 논문과 영문 초록(300단어 내외) 및 논문의 keyword(5개 내외, 국문·영문 동일)를 『延世醫史學』 온라인 논문투고 및 심사 시스템(Journal&Article Management System, JAMS)을 활용하여 제출한다. 『延世醫史學』 온라인 논문투고 및 심사 시스템의 홈페이지 주소는 다음과 같다.
<http://medhistory.jams.or.kr>
- ② 원고분량은 원칙적으로 논문의 경우 200자 원고지 150매 이내를 원칙으로 하며, 비평 논문과 논단의 경우 100매 내외, 연구노트의 경우는 80매 내외 그리고 서평의 경우에는 30매를 기준으로 한다.
- ③ 논문 투고자는 온라인 논문투고 시 첨부파일로 KCI문헌 유사도 검사 결과를 반드시 제출한다. <http://check.kci.go.kr>

제3조 (투고 기한)

『延世醫史學』에 게재될 논문은 발행일로부터 2개월 이전까지 투고된 원고에 한하여 심사함을 원칙으로 한다.

제4조 (심사)

제출된 원고는 본 연구소의 편집규정에 따라 공정한 심사를 거친다.

제2장 원고작성요령

제5조 (저자의 표시)

- ① 저자의 국문·영문 이름과 소속 및 지위를 명시한다.
- ② 공동연구의 경우, 제1저자(The First Author)와 교신저자(Corresponding Author) 및 기타 공동 저자를 명시한다.

제6조 (목차)

투고 논문의 목차는 머리말(혹은 서언, 서론 등)과 맺음말을 포함하여 로마자(I, II, III, ...)로 표기함을 원칙으로 한다. 장, 절, 항은 각각 I, 1, 1)의 체제로 한다. 단 목차에는 장, 절까지만 표시한다.

제7조 (본문)

- ① 논문의 본문은 한글 집필을 원칙으로 한다.
- ② 외국어로 작성된 논문이 투고된 경우, 심사 및 게재를 위한 제반사항을 편집위원회에서 결정하기로 한다.
- ③ 외국식 한자는 원칙적으로 한국의 상용한자로 통일한다.

제8조 (인용문)

- ① 모든 引用文(한문 포함)은 논리전개상 불가피한 경우를 제외하고는 번역하는 것을 원칙으로 한다.
- ② 본문 속에서 줄을 바꾸게 되는 긴 인용문은, 한 줄을 띄우고, 본문보다 한 포인트 글자크기를 줄여서 구분한다. 그리고 앞 뒤로 각각 한 줄 씩을 띄우고, 왼쪽의 여백도 한 칸 들여쓰기로 한다.
- ③ 모든 종류의 인용문은 그 출처를 밝히고 면수까지 제시해야 한다. 재인용의 경우

원전과 인용서를 최대한 상세하게 밝혀야 한다.

④ 인용문 내에서는 마침표를 사용할 수 없다.

→ 伊川선생은 “顔回야말로 진정으로 용기있는 자이다.”라고 했으니…… (×)

→ 司馬遷은 “子貢만이 三年喪을 더하였다”고 하였다. (○)

⑤ 그 밖의 사항은 원칙적으로 『延世醫史學』의 관례에 따른다.

제9조 (각주)

모든 주는 각주로 처리한다.

① 모든 書誌사항은 일반적인 예에 따라 정확하게 밝히는 것을 원칙으로 한다.

② 발행지에 대한 지역 정보를 부기하는 것이 원칙이나, 국내 도서 및 동양서인 책에 한해서는 편의에 따라 생략할 수 있다.

③ 동양어로 된 논문은 「」 안에, 단행본은 『』 안에 제목을 넣는다.

예) 여인석, 「한국 의사면허제도의 정착과정」, 『의사학』 11(2), 2002, 137-138쪽.

④ 기타 외국어로 된 논문은 “ ” 안에 제목을 써놓고, 논문이 수록된 잡지 및 단행본은 이탤릭체로 표기한다.

예) Kerrie L. MacPherson, “Cholera in China, 1820 - 1930: An Aspect of the Internationalization of Infectious Disease”, Mark Elvin and Liu Ts'ui-jung, eds., *Sediments of Time: Environment and Society in Chinese History* (Cambridge: Cambridge University Press, 1998), pp. 488-489.

⑤ 동일 저자의 책이나 논문, 혹은 그 외의 범주에 해당하는 글이 두 번 이상 인용될 경우, 두 번째 인용부터는 저자와 책 혹은 논문, 글의 제목을 표기하며, 그 외의 서지사항은 생략할 수 있다. 편의에 따라 먼저 인용한 것을 쉽게 확인할 수 있는 약칭을 미리 표기할 수 있다. 서양어권 저자의 경우 두 번째 표기부터는 성(姓)만을 표기하며, 제목의 경우 부제를 생략한다. ‘같은 책’ 또는 ‘같은 논문’, ‘앞 책’ 또는 ‘앞 논문’ 등의 표기는 지양한다.

예1) 신규환, 『질병의 사회사: 동아시아 의학의 재발견』(서울: 살림, 2006), 25쪽.

→ 신규환, 『질병의 사회사』, 25쪽.

예2) George Lichtheim, “The Concept of Ideology”, *History and Theory*

4(2), 1965, pp. 164-195. → Lichtheim, “The Concept of Ideology”, pp. 164-195.

- ⑥ 인용서적이 편저일 경우, 편자의 이름 끝에 ‘편’(또는 編, ed.)을 기입한다. 인용서적이 번역서일 경우, 이름 끝에 ‘역’을 기입한다. 이탤릭체로 표기한다.

예1) 서흥관, 「한양방 의료일원화」, 이종찬 편, 『한국 의료 대논쟁』(서울: 소나무, 2000).

예2) 셔우드 홀, 김동열 역, 『닥터 홀의 조선회상』(서울: 동아일보사, 1984), 47쪽.

- ⑦ 한적본 인용의 경우, 위의 일반적인 표기법을 따라 판본을 밝혀 준다. 단, 판본을 특별히 구별하지 않고 사용하는 일반적인 경서나 사료일 경우, 서명과 편명만을 기록할 수 있다.

예1) 『高麗史』 권38, 세가, 공민왕 1년 5월.

예2) 『世宗實錄』 권72, 세종 18년 5월 11일 병자. “敎今後勿行松岳·白岳等各處中宮別祈恩及箭串司僕寺馬祭.”

예3) 『鄉藥採取月令』 七月(『韓國醫學大系』 41, 여강출판사, 1992, 9쪽). “蟬花, 同蟬脫, 生苦竹林者良, 花出土上.”

- ⑧ 각주 내에서 서명을 인용할 경우, 인용대상을 제외한 부수적인 서지사항은 생략하고 괄호 안에 출판년도만을 표기하여 처리한다.

→ 대표적인 견해로는 신동원(1997)과 박윤재(2005) 등이다.

- ⑨ 신문과 같은 일간지는 연월일을 다음과 같이 표기한다.

예) 「家庭衛生에對하야 (一)」, 『조선일보』, 1926년 1월 17일.

- ⑩ 인터넷 자료를 인용할 경우, 문헌 자료가 존재하는 경우에는 인터넷 자료를 인용했다 하더라도 문헌자료를 기준으로 표기한다. 인터넷 자료는 저자명, 제목명, 자료 출처/관장 기관명, 자료 입력 날짜, 인터넷 자료 URL, 자료 검색일순으로 표기한다. 저자 미상의 경우 제목명으로 정렬한다.

예1) Benjamin Wallace-Wells, “The Vaccine Resisters”, *The New Yorker*, 5 March 2021.

<https://www.newyorker.com/news/annals-of-populism/the-vaccine-resisters>. Accessed 11 March 2021.

예2) 통계청, 『국제통계: 국가별 의료종사자수』, 국가통계포털.

https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vwcd=MT_RTI&menuId=M_02_01_01#content-group. 검색일: 2021.3.11.

예3) “Science & Technology Report 2017/18”, BRITISH AMERICAN TOBACCO.

https://www.bat.com/group/sites/UK__9D9KCY.nsf/vwPagesWebLive/DOBN2JBY. Accessed 11 March 2021.

- ⑪ 각주 속에서 인용문을 제시할 경우, 인용문을 겹따옴표(“ ”)로 묶어주고, 전거는 그 뒤에 부기한다.
- ⑫ 문장이나 단어 등을 생략 혹은 줄일 경우는 말줄임표(……)를 이용해서 표시한다.
- ⑬ 각주에서 자신의 논문을 인용할 경우, ‘拙稿’나 ‘筆者’로 표기하지 않고 자신의 이름을 그대로 표기해 준다.
- ⑭ 그 밖의 사항은 원칙적으로 『延世醫史學』의 관례에 따른다.

제10조 (참고문헌)

- ① 논문 작성을 위해 참고하거나 본문에서 인용한 문헌은, 본문 뒤에 일괄목록을 만들어 참고문헌으로 정리한다.
- ② 참고문헌은 자료와 연구논저 순으로 구별하여 정리한다.
- ③ 정리 순서는 한국어문헌, 중국어문헌, 일본어문헌, 서양어문헌 순으로 한다.
- ④ 각 문헌 종류 안에서는 저자명(성) 순으로 정리하고(한글 저자명은 가나다 순, 영어는 abc 순, 일본어 및 중국어는 한자 독음의 가나다 순), 같은 저자일 경우 출판 연도순으로 정리한다. 문헌의 표기 형식은 일반적인 표기를 따른다.
- ⑤ 그 밖의 사항은 원칙적으로 『延世醫史學』의 관례에 따른다.

제3장 연구윤리 및 저작권

제11조 (연구윤리 서약)

『延世醫史學』에 논문게재를 희망하는 사람은 투고 시 논문제출 절차에 따라 연구윤리 서약을 반드시 실시해야 한다.

제12조 (저작권의 귀속)

- ① 『延世醫史學』에 논문제출 시 저작권 활용동의 절차를 반드시 거쳐야 한다.
- ② 게재된 논문의 저작권은 『延世醫史學』에 귀속되며, 논문의 저자는 게재된 논문의 저작권과 관련한 이익을 제기할 수 없다.

제13조 (시행)

본 규정은 2022년 10월 21일부터 시행한다.