

# 대한한방내과학회지에 투고된 논문들의 경향성

고성규

삼지대학교 한의과대학 내과학교실

## The Trend of Submitted Manuscripts to the Journal of Korean Oriental Internal Medicine

Seong-Gyu Ko

Department of Internal Medicine, College of Oriental Medicine,  
Sangji University, Wonju-si, Korea

**Objective :** We analyzed the published and contributed manuscripts of the journal of Oriental Internal Medicine in 2001.

**Methods :** We analysed 120 manuscripts contributed to the editorial board of Journal of Oriental Internal Medicine from January to December 2001. Each manuscript was reviewed by three judges, was reviewed by two editors of the board and who took notes on the coding sheet. The variables of surveying were yes or no of acceptance, total scores, score of each 9 item, the number of writers and institutes, and languages. Statistical methods were used such as descriptive analysis, independent samples t test, ANOVA, multiple composition, multivariate logistic regression analysis.

**Results :** The odds ratio in vivo, in vitro study for clinical study were 5.15(95% CI 1.93-13.71), and case series or case-control study for case report were 3.78(95% CI, 1.28-11.19)

**Conclusions :** Although in vivo, the in vitro study had more possibility of acceptance to publish than the clinical study, we should identify that these results are assuming high inter-reviewer reliability.

**Key Words :** Submitted manuscripts, reviewer, review, Journal of Korean Oriental Internal Medicine

### I. 緒 論

한방내과학회지는 1976년 가을 창간호가 발간된 이후 매년 1회, 1990년부터는 매년 2회를 발간하였고, 2000년부터는 매년 4회로 중간하면서, 한방내과학 관련 최대학회지로서 역할과 한의학의 발전에 지대한 공헌을 하여왔다. 2001년부터는 체계적인 편집위원회의 활동을 바탕으로 학회지의 양적 성장에 어울리는 질적인 향상을 도모하기 위하여 투고논문에 대한 엄격한 제한과 더불어 각각의 투고 논문에 대하여 3인의

전문가로 이루어진 심사제도와 영문초록 또는 영어논문에 대한 심사를 위해 2인의 동시통역사 및 원어면 영문사독자를 두어 학회지의 질 제고를 위해 노력하고 있다. 현재 한의학 관련 학술지들은 1990년대 들어 학회 회원들의 연구의욕의 증가, 한의과대학 및 한의사의 양적인 팽창, 전문의 제도의 시행 그리고 학제간의 교류 증가 등에 힘입어 논문 게재 수요가 폭발적으로 증가하고있다. 이러한 수요에 대한 반응으로 학술지들의 발행도 양적인 성장을 가져와 현재 대한한의학회지를 위시하여 대한

한의학회 산하 25개의 정회원 분과와 4개 준회원 분과에서 1년에 약 60여 편의 학술지를 통해 1,200여 편의 논문이 발표되고 있다. 그러나 이러한 양적인 팽창에 비례하여 게재 논문의 질적인 향상을 가져와야 하나 그 여부에 대한 평가나 연구는 2001년의 뇌졸중관련 논문의 질적인 메타분석 이외에는 없는 실정이다.

논문의 질적인 향상을 위해서는 투고논문에 대한 엄격한 제한과 심사가 필수적이며, 현재 한의학관련 학회지 중에 외부 전문가로 이루어진 사독자를 통해 투고논문을 심사하고 있는 학회지는 대한한의학회지와 대한한방내과학회지들 뿐이다. 연구의 결과는 학회지 등에 게재된 논문을 통해 공개되며, 이를 통

해 적극적인 의견의 교환과 토론을 통해 학문의 발전이 이루어진다. 그러므로 자신의 연구 결과를 발표하기 위해서는 학회지에 자신의 논문이 게재시키는 것은 가장 우선적인 일이 된다. 이를 위해서는 투고논문의 학회지 게재가 결정되는 요인들에 대한 연구가 필요하리라 생각된다. 저자는 2001년도에 투고된 대한한방내과학회지를 대상으로 투고 논문의 심사제도를 통해 결정되는 학회지 게재여부를 투고논문의 연구방법, 즉 *in vivo*, *in vitro* 등의 실험논문, 사람을 대상으로 한 임상논문, 그리고 중설 등의 논문의 연구형식이 게재여부에 미치는 영향을 알아보기 위해 이 연구를 시행하였다

## II. 研究對象 및 方法

2001년 1월부터 12월까지 대한한방내과학회 편집위원회에 투고된 총 126편의 논문 중 편집위원회의 투고 요청에 의해 이루어진 6편을 제외하고, 심사가 제대로 이루어진 120편에 대하여 게재 여부, 연구형식, 임상논문의 역학적인 분류, 사독자의 총점, 각 심사항목별 점수, 저자수, 연구기관수, 사용언어, 그리고 구체적인 심사내용 등에 대해 2명의 내과편집위원회 위원이 조사하고 분석하였다. 검색방법은 모두 수기검색으로 이루어 졌으며, 분석은 Descriptive Analysis, Independent samples t test, ANOVA, Multiple Comparison, Multivariate Logistic Regression Analysis를 시행하였다.

## III. 研究結果

### 1) 투고논문 및 게재논문의 현황

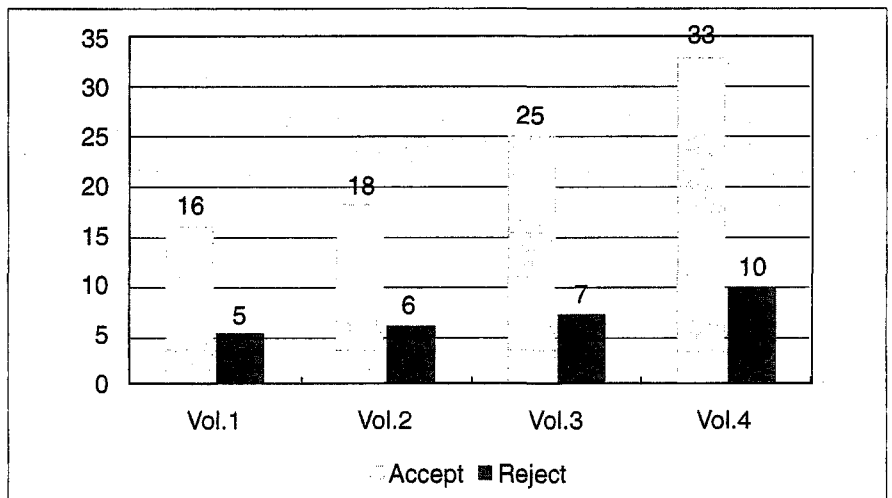
2001년도에 대한한방내과학회지에 투고되거나 게재된 논문들의 게재여부, 연구형식, 임상논문의 역학적 분류, 저자수, 연구기관수 및 사용언어의 특성은 표 1, 그림 1-3과 같다.

### 2) 탈락된 투고논문에 대한 사독자의 구체적인 지적사항

탈락된 28편 투고논문의 사독자들이 공통적으로 지적한 부분을 보면, 연구의 목적이나 가설의 제시가 미흡하다. 참고문헌의 검색이 불충분하다. 실험이나 자료수집의 방법이 객관적이지 못하다. 분석 또는 평가방법이 적절치 못하다. 연구성적의 제시가 조리 있게 구성되지 못하였다. 고찰부분 구성의 논리성이 결여

**Table 1.** General Characteristics of Submitted Manuscripts to the Journal of Korean Oriental Internal Medicine in 2001

		Vol. 1 n(%)	Vol. 2 n(%)	Vol. 3 n(%)	Vol. 4 n(%)	Total n(%)
Acceptance	Yes	16(76.2)	18(75.0)	25(78.1)	33(76.7)	92(76.7)
	No	5(23.8)	6(25.0)	7(21.9)	10(23.3)	28(23.3)
Resarch Type	Clinical Study	5(31.3)	7(38.9)	13(52.0)	23(69.7)	48(52.2)
	In vivo, In vitro Study	10(62.5)	11(61.1)	12(48.0)	6(18.2)	39(42.4)
	Review	1(6.2)	0(0.0)	0(0.0)	4(12.1)	5(3.4)
Epidemilological Classification	Case Report	4(80.0)	7(100.0)	10(76.9)	11(47.8)	32(66.7)
	Case Series	1(20.0)	0(0.0)	3(23.1)	9(39.1)	13(27.1)
	Case-control Study	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	3(13.1)	3(6.2)
Author	1~3 persons	3(18.8)	5(27.8)	4(16.0)	6(18.2)	18(19.6)
	4~5 persons	8(50.0)	11(61.1)	14(56.0)	18(54.5)	51(55.4)
	≥6 persons	5(31.2)	2(11.1)	7(28.0)	9(27.3)	23(25.0)
Institute	1 Institute	13(81.3)	12(66.7)	17(68.0)	23(69.7)	65(70.7)
	2 Institute	1(6.2)	5(27.8)	6(24.0)	6(18.3)	18(19.6)
	3 Institute	2(12.5)	1(6.5)	2(8.0)	2(6.0)	7(7.6)
	≥4 Instituet	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(6.0)	2(2.1)
Used Language	Korean	15(93.8)	17(94.4)	23(92.0)	32(97.0)	87(94.6)
	English	1(6.2)	1(5.6)	2(8.0)	1(3.0)	5(5.4)



**Fig. 1.** Acceptance or Rejection of Submitted Manuscripts to the Journal of Korean Oriental Internal Medicine in 2001

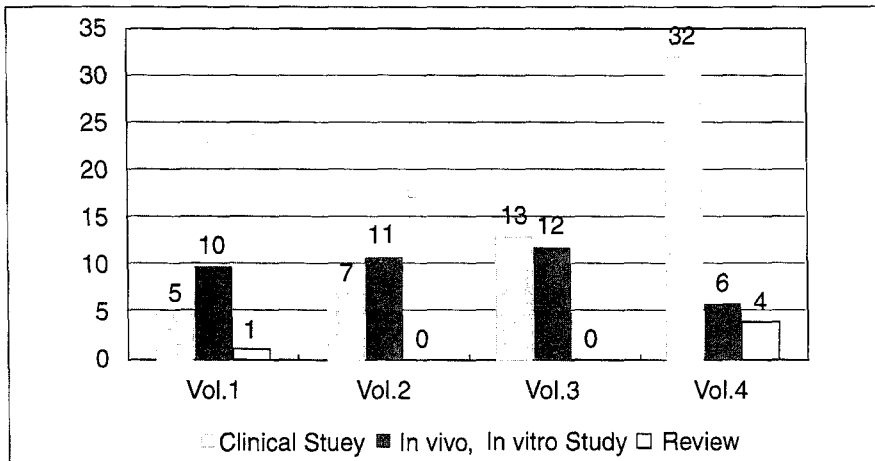


Fig. 2. Research Type of Submitted Manuscripts to the Journal of Korean Oriental Internal Medicine in 2001

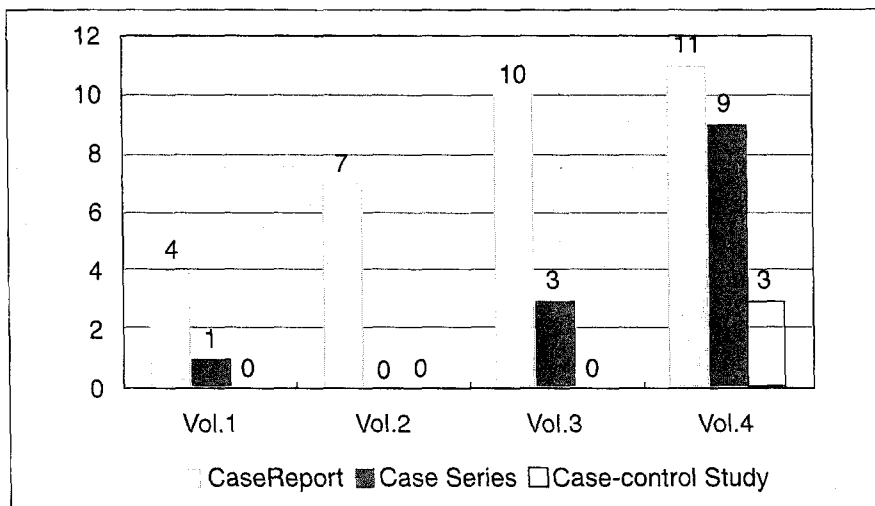


Fig. 3. Epidemiological Classification in Clinical Study of Submitted Manuscripts to the Journal of Korean Oriental Internal Medicine in 2001

Table 2. Trend of Acceptance according to Research Type of Submitted Manuscripts to Journal of Korean Oriental Internal Medicine in 2001.

	Accepted Manuscript	Rejected Manuscript	X <sup>2</sup>	p-value
In vivo, In vitro Study	n=92(81.7%) 39(95.1)	n=28(18.3%) 2(4.9)	13.727	0.001
Clinical Study	48(69.6)	21(30.4)		
Review	5(50.0)	5(50.0)		
Clinical Study	n=48(69.6%)	n=21(30.4%)	4.505	0.105
Case Report	32(62.7)	19(37.3)		
Case Series	13(86.7)	2(13.3)		
Case-Control Study	3(100.0)	0(0.0)		
Case Report + Case-Control Study	32(62.7)	19(37.3)		
Case Series + Case-Control Study	16(88.9)	2(11.1)	4.295	0.038(0.043)

되어 있다. 논문제목이 연구내용에 합당치 못하다. 논문주제의 창의성, 독창성, 시의적절성이 없다 등이었다. 그 외에 구체적인 지적사항으로는 용어의 통일성 결여, 오자, 문장 표현의 부적절함, 진단기준 및 치료의 근거 제시가 되지 못함, 처방 및 치료법의 선택 이유와 근거 제시가 없음, 표나 그림의 부적절한 사용, 증례보고에서 Case로 부적절함 (Case도 특이하지 않고 치료법도 특이하지 않음), Data 분석 상의 문제점, 감별진단이 되지 못하고 질병의 자연경과인지 치료효과인지가 애매함, 복합적으로 처치하였을 때 유의성 있는 치료법이 무엇인지 찾기 힘들, 증례의 수 부족, 연구대상의 빈약성, 치료효과 판정의 보편성·타당성 결여 등이 지적되었다.

3) 연구형식에 따른 투고논문의 게재 여부

투고논문의 게재여부를 투고논문의 연구형식과 역학적 임상연구방법에 의해 분석한 결과 투고논문의 형식에서 In vivo, In vitro 실험 논문의 경우 95.1%가 게재가 허락되었고, 임상연구 논문의 경우는 69.6%, 중설의 경우 50%만이 게재가 허락되어 유의성 있는 차이를 보여주었고, 임상논문 중에서도 환자-대조군연구는 100%가 게재가 허락된데 비해 임상증례보고는 62.7%만이 게재가 결정되어 임상논문 중에서도 역학적인 연구방법에 따른 게재허락 가능성간에 유의한 차이를 보여주었다 (Table 2).

4) 연구형식과 다른 변수와의 관련성

연구형식과 다른 변수와의 관련성을 보면, 총점, 제목항목, 목적항목, 연구방법항목, 연구결과항목, 토론항목, 한의학에 대한 기여도 항목, 연구기관수 및 사

**Table 3.** Relationship between Research Type and Other Variables

	In vivo, In vitro Study n=117	Clinical Study n=202	Review n=30	F	p-value
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
Total Score	83.47±8.34(a)	77.18±12.39(b)	74.60±15.90(b)	13.413	<0.001
Heading	9.20±1.32(a)	8.32±1.81(b)	8.07±2.26(b)	11.385	<0.001
Subject	8.34±1.42	8.01±1.64	7.93±1.78	1.846	0.159
Objective	8.67±1.37(a)	8.05±1.66(b)	8.00±1.74(ab)	6.110	0.002
Reference	8.02±1.50	7.69±1.59	7.47±1.81	2.221	0.110
Methods	8.53±1.54(a)	7.60±1.63(b)	7.40±1.75(b)	13.758	<0.001
Analysis	8.36±1.52(a)	7.40±1.81(b)	6.93±1.95(b)	14.504	<0.001
Results	8.41±1.45(a)	7.62±1.64(b)	6.93±1.95(b)	13.960	<0.001
Discussion	15.45±2.40(a)	14.53±3.23(b)	13.87±3.15(b)	4.920	0.008
Contribution	8.39±1.37(a)	7.94±1.61(b)	7.93±1.86(ab)	3.306	0.038
Author No.	5.20±2.55	5.62±2.19	5.40±2.88	1.260	0.285
Institute No.	1.44±0.67(a)	1.26±0.61(ab)	2.40±2.85(b)	16.655	<0.001
				X <sup>2</sup>	p-value
Korean	36	69	10	10.053	0.007
English	5	0		0	

Post hoc : Bonferroni

**Table 4-1.** Relationship between Epidemiological Study divided into three category in Clinical Study and Other Variables.

	Case Report n=150	Case Series n=45	Case-control Study n=7	F	p-value
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
Total Score	76.03±12.83	80.58±11.06	80.00±5.66	2.562	0.080
Heading	8.19±1.79	8.58±1.94	9.43±0.98	2.198	0.114
Subject	7.83±1.67*	8.49±1.42*	8.86±1.57	3.904	0.022
Objective	7.92±1.67	8.44±1.65	8.29±1.38	1.810	0.166
Reference	7.59±1.66	8.09±1.35	7.43±0.98	1.854	0.159
Methods	7.49±1.67	8.00±1.48	7.43±1.51	1.719	0.182
Analysis	7.31±1.73	7.56±2.04	8.29±1.80	1.206	0.302
Results	7.49±1.59	7.96±1.78	8.29±1.38	1.989	0.140
Discussion	14.43±3.34	15.11±2.94	13.14±1.95	1.459	0.235
Contribution	7.79±1.67	8.36±1.37	8.57±0.98	2.775	0.065
Author No.	5.55±2.11	5.87±2.61	5.67±0.50	0.367	0.694
Institute No.	1.25±0.62	1.33±0.60	1.00±0.00	1.161	0.315

\* p-value 0.05 between Case Report and Case Series in Bonferroni

**Table 4-2.** Relationship between Epidemiological Study divided into two category in Clinical Study and Other Variables.

	Case Report n=150	Case Series or Case-control Study n=52	t	p-value
	Mean±SD	Mean±SD		
Total Score	76.03±12.83	80.50±10.46	2.501*	0.014
Heading	8.19±1.79	8.69±1.83	1.743	0.083
Subject	7.83±1.67	8.54±1.43	2.742	0.007
Objective	7.92±1.67	8.42±1.60	1.892	0.060
Reference	7.59±1.66	8.00±1.31	1.821*	0.071
Methods	7.49±1.67	7.92±1.48	1.642	0.102
Analysis	7.31±1.73	7.65±2.01	1.193	0.234
Results	7.49±1.59	8.00±1.73	1.935	0.054
Discussion	14.43±3.34	14.85±2.89	0.807	0.421
Contribution	7.79±1.67	8.38±1.32	2.337	0.020
Author No.	5.55±2.11	5.83±2.39	0.821	0.413
Institute No.	1.25±0.62	1.28±0.56	0.238	0.812

\* Equal variance not assumed

용언어에 따라 유의한 차이를 보여주었고, 사후 분석의 결과를 보면, ANOVA에서 유의한 차이를 보인 모든 항목에서 In vivo, In vitro 실험 연구와 임상 연구간에 유의한 차이가 있었고, In vivo, In vitro 실험 연구와 종설간에는 목적항목과 기여도 항목을 제외한 모든 항목에서 유의한 차이가 있었다. 그러나 임상연구와 종설간에는 유의한 차이가 없었다 (Table 3).

5) 임상논문의 연구형식과 다른 변수와의 관련성

임상논문연구형식과 다른 변수와의 관련성을 보면, 환자증례, 환자군 및 환자대조군의 3군으로 분류 시에는 주제 항목만이 유의한 차이를 보여주었고, 사후검정에서는 환자증례와 환자군 연구간에 p-value 0.05의 유의성을 보여주었다(Table 4-1). 표 4-2에서는 환자군 혹은 환자-대조군연구를 한 군으로 묶어 환자증례군과 비교 분석한 것으로 총점, 주제항목, 기여도 항목에서 유의한 차이를 보여주었고, 제목항목, 목적항목, 참고문헌항목, 연구결과항목에서는 경계역의 유의성을 보여주었다.

6) 게재여부와 다른 변수와의 관련성  
저자수와 연구기관수를 제외한 평가 항목 9개 전 항목과 총점에서 게재가 허락된 논문과 타락된 논문간에는 유의한 차이를 보여주었다(Table 5).

7) 다변량로지스틱  
연구형식과 역학적 임상연구 분류방법으로 나누어 다변량로지스틱 분석을 시행한 결과는 다음과 같다(Table 6-1, 6-2)

**Table 5.** Relationship Acceptance or Rejected Manuscripts and Other Variables in Contributed Articles to the Journal of Korean Oriental Internal Medicine in 2001.

	Accept n=265	Reject n=84	t	p-value
	Mean ± SD	Mean ± SD		
Total Score	82.48 ± 8.80	68.31 ± 14.14(b)	10.947	<0.001
Heading	8.97 ± 1.41	7.38 ± 2.17	7.843	<0.001
Subject	8.38 ± 1.43	7.29 ± 1.77	5.744	<0.001
Objective	8.63 ± 1.35	7.07 ± 1.74	8.530	<0.001
Reference	8.08 ± 1.43	6.86 ± 1.68	6.503	<0.001
Methods	8.26 ± 1.44	6.76 ± 1.83	7.719	<0.001
Analysis	8.08 ± 1.52	6.40 ± 2.01	8.124	<0.001
Results	8.24 ± 1.40	6.52 ± 1.76	9.165	<0.001
Discussion	15.46 ± 2.57	12.67 ± 3.50	7.894	<0.001
Contribution	8.38 ± 1.32	7.19 ± 1.92	6.391	<0.001
Author No.	5.43 ± 2.42	5.54 ± 2.26	-0.340	0.734
Institute No.	1.46 ± 0.96	1.29 ± 1.31	1.301	0.194
			X <sup>2</sup>	p-value
Korean	261	84	4.764	0.029
English	15	0		(0.027)

\* Fisher's Exact test

**Table 6-1.** Multiple Logistic Regression Analysis Using Research Type and Other Confounding Variables.

	Model1 OR (95%CI)	Model2 OR (95%CI)	Model3 OR (95%CI)	Model4 OR (95%CI)
Clinical Study	1.0	1.0	1.0	1.0
In vivo, In vitro Study	8.52 (3.56-20.36)	6.40 (2.64-15.54)	4.78 (1.75-13.06)	5.15 (1.93-13.71)
Institute No.		6.134 (1.98-19.05)	12.24 (2.75-54.55)	12.31 (2.75-55.20)
Language		258.51 (0.00-2921.15)	120.69 (0.00-1698.16)	114.79 (0.00-1330.16)
Heading			1.11(0.89-1.40)	
Subject			1.04(0.77-1.40)	
Objective			1.50(1.14-1.97)	1.60(1.25-2.06)
Reference			1.00(0.74-1.36)	
Methods			0.96(0.71-1.29)	
Analysis			1.06(0.80-1.40)	
Results			1.54(1.11-2.16)	1.77(1.38-2.26)
Discussion			1.04(0.88-1.23)	
Contribution			1.06(0.79-1.43)	
-2logL	302.352	279.989	207.336	210.048
Cox & Snell R square	0.104	0.162	0.326	0.320
Nagelkerke R square	0.161	0.253	0.503	0.494

#### IV. 考 察

이번 연구는 27년의 오랜 역사를 가진 대한한방내과학회지의 질적인 성장

을 도모하기 위한 일환으로 이루어진 것이다. 각 학회 편집위원회마다 투고된 논문들은 외부전문가의 사독을 받게 하고, 영문초록의 경우 영어권의 원어민의

교정을 거쳐 게재하도록 하는 것은 궁극적으로 학회지의 질적 향상을 추구하기 위한 것이라곤 것은 누구나 아는 사실이다. 그러나 애석하게도 한의학계는 외부전문가에 의해 사독이 이루어져 게재가 결정되는 체계화된 편집체계를 갖춘 학회지는 현재 대한한의학회지와 대한한방내과학회지 밖에 없는 실정이다.

대한한방내과학회지는 비록 늦은 감이 있지만, 2001년부터 학회지의 질적인 향상과 우수 논문만의 게재를 위해 외부전문가로 구성된 사독자에게 논문 심사를 의뢰하는 심사제도를 강화하였다. 또 최근 국제의학 학술지편집인 위원회(International Committee of Medical Journal Editors, 1997)에서 출간한 "생의학 학술지에 투고하는 원고의 통일양식"의 지침을 참고하여 2001년부터 대한한방내과학회지의 투고 규정을 우리 실정에 맞게 정립하였다.

연구자가 연구를 하는 목적은 진리, 즉 참값에 대한 추구에서 비롯된다. 연구자는 끊임없는 의문과 가설을 제시하고 그 가설의 증명을 위해 연구를 수행하는 연구활동을 하게 된다. 이러한 연구활동의 결과는 반드시 검증을 받아야 되며, 검증 방법으로는 연구결과를 학술지에 발표하는 것이 가장 일반적인 방법이다. 논문을 쓰고, 논문을 발표하는 근본적인 이유는 첫째, 연구자들이 자신의 사고나 연구의 결과로서 발생하는 지식이나 주장을 같은 분야의 다른 연구자들과 교환하기 위해서인 경우와, 둘째로는 연구자들이 논문을 통해 자신이 얻은 결론을 독자들에게 납득시키고자 하는 목적이다. 다시 말하면 이러한 논문을 통한 의견교환과 주장의 전개과정에 대한 비판적 논증을 거친 연구 결과들이 축적됨으로써 궁극적으로 학문의 발전을 이루게 되는 것이다.

**Table 6-2. Multiple Logistic Regression Analysis Using Epidemiological Classification in Clinical Study and Other Confounding Variables.**

	Model1 OR (95%CI)	Model2 OR (95%CI)	Model3 OR (95%CI)	Model4 OR (95%CI)
Case Report	1.0	1.0	1.0	1.0
Case Series or	4.75	4.84	3.89	3.78
Case-control Study	(1.91-11.80)	(1.92-12.19)	(1.27-11.93)	(1.28-11.19)
Institute No.		5.16 (1.65-16.15)	11.41 (2.36-55.10)	10.39 (2.20-49.04)
Heading			1.09(0.84-1.42)	
Subject			1.04(0.72-1.48)	
Objective			1.64(1.18-2.27)	1.69(1.27-2.25)
Reference			0.87(0.61-1.23)	
Methods			0.91(0.64-1.29)	
Analysis			1.10(0.79-1.53)	
Results			1.47(0.95-2.20)	1.65(1.23-2.21)
Discussion			1.12(0.92-1.35)	
Contribution			1.02(0.72-1.45)	
-2logL	239.725	223.950	165.016	167.984
Cox & Snell R square	0.068	0.137	0.346	0.336
Nagelkerke R square	0.097	0.193	0.486	0.473

그러나 권위 있는 세계적인 학회지에 게재가 결정되는 것만으로도 연구성과가 인정되는 현실을 고려할 때, 권위 있는 학술지에 자신의 연구결과를 담은 논문을 게재시키는 것이 바로 연구활동의 목적이 되기도 한다. 다행히도 한의 학계도 연구에 대한 연구인력과 연구의 질 향상 등으로 일부 권위 있는 학회지에의 논문게재가 점점 어려워지고 있다. 2001년도에 대한 한방내과학회지에 투고된 논문은 총 120편으로 그 중 92편만이 투고가 허락되어 게재율 76.7%, 즉 탈락율이 23.3%에 달하는데, 이 수치는 1994년 대한내과학회지의 탈락율 18%보다 높은 수치로 시사하는 바가 크다 하겠다.

이번 연구의 결과를 보면 임상연구논문에 비해 In vivo, In vitro 실험 연구논문이 5.15(95% CI, 1.93-13.71)배 게재될 가능성이 높았으며, 임상연구논문 중에서는 증례 보고에 비해 환자군 연구나 환자-대조군 연구가 3.78(95%

CI, 1.28-11.19)배 게재될 가능성이 높았다. 또 연구기관수수는 10.39(95% CI, 2.20-49.04)배, 심상항목 중 목적항목은 1.69(95% CI, 1.27-2.25)배, 결과항목은 1.77(95% CI, 1.38-2.26)배 게재될 가능성이 높았다. 그러나 이러한 연구 결과는 Neuhauser(1997)가 학회지 자체의 특성에 따라 상호심의 과정 시 사독자와 저자간의 연구주제에 대한 관심의 차이가 극복되어야만 양질의 논문이 게재 거부되지 않을 것이라고 말한 내용에 대한 음미가 필요하다 하겠다. 현재 대한 한방내과학회 사독자는 대부분 임상교수들로 구성되어 있는데, 그 층이 매우 얇다. 이러한 문제로 인해 투고 논문에 대한 외부전문가의 선택에 몹시 어려운 점이 있다는 점을 고려할 필요가 있으리라 생각된다. 이러한 문제로 인해 사독자간의 투고논문의 심사에 있어 게재간의 편차가 높게 나올 수가 있어 이에 대한 개선이 시급한 실정이며, 다양한 외부 심사자 그룹에 대한 보

충이 필요하다. 투고논문에 대해 정확히 이해하고 평가 할 수 있는 외부 전문가군의 선정과 사독자간의 편차를 줄이는 작업이 계속 추진되어야 할 것이다. 그러한 전제조건이 성립된 상태에서 이번 연구의 결과가 유효하다는 점을 알아야 할 필요가 있다.

## V. 結 論

이번 연구의 결과를 보면 임상연구논문에 비해 In vivo, In vitro 실험 연구논문이 5.15(95% CI, 1.93-13.71)배 게재될 가능성이 높았으며, 임상연구논문 중에서는 증례 보고에 비해 환자군 연구나 환자-대조군 연구가 3.78(95% CI, 1.28-11.19)배 게재될 가능성이 높았다. 또 연구기관수수는 10.39(95% CI, 2.20-49.04)배, 심상항목 중 목적항목은 1.69(95% CI, 1.27-2.25)배, 결과항목은 1.77(95% CI, 1.38-2.26)배 게재될 가능성이 높았다.

## 參考文獻

1. Ko SG. Research Trends of Oriental Medicine in Korea and Qualitative Analysis of Articles related to Stroke in the Journal of Korean Oriental Medicine. J of Korean Oriental Internal Medicine 2001;22(2):223-228
2. Hong CG. A critical study of the comparative research articles of the Korea Journal of Medicinean attempt of quality assessment for quality improvement. Korean J of Med 1995;47(Supple. I):6-22
3. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to

- biomedical Journals. *Ann Intern Med* 1997;126(1):36-47
4. Neuhauser D. Peer review and the research commons: a problem of success. *Med Care* 1997;35(4):301-302
  5. Cuddy PG, Elenbass RM, Elenbass JK. Evaluating the medical literature. *Ann Emerg Med* 1983;12:549-555
  6. Rochen PA, Gurwitz JH, Cheung CM, Hayes JA, Chalmers TC. Evaluating the quality of articles published in journal supplements compared with the quality of those published in the parent journal. *JAMA* 1994;272(2):108-113
  7. Ko SG, Jeon CY. Correlation Analysis with modified Barthel Index and Motor Assessment Scale in Stroke Patients. *J of Korean Oriental Medicine* 1999;20(1):52-59