

# 야간작업 특수건강진단 문진표(1차)

성명		사업장명	
----	--	------	--

## I. 야간작업 - 노출평가

1. 지금까지 야간작업을 포함한 교대근무에 종사한 기간은 몇 년입니까?  
 ① 5년 미만    ② 5-9년    ③ 10-14년    ④ 15-19년    ⑤ 20년 이상
2. 현 직장에서의 근무형태를 표시해주시기 바랍니다.  
 ① 3교대    ② 2교대    ③ 격일제(24시간)    ④ 고정 야간근무    ⑤ 기타(불규칙 등)
3. 귀하의 교대근무 일정은 규칙적으로 순환하는 근무일정입니까?  
 ① 예 (☞ 3-1번으로)    ② 아니오 (☞ 4번으로)
- 3-1. 귀하의 교대근무는 오전근무 → 저녁근무 → 야간근무 순으로 바뀌는 정방향입니까?  
 ① 예    ② 아니오
4. 퇴근이후 다음 출근 때까지의 시간은 어떠합니까?  
 ① 11시간 이상이다.    ② 11시간 미만이다.
5. 지난 1년간 연속해서 야간작업을 하는 날은 보통 며칠이었습니까?  
 ① 연속 야간작업 없음    ② 2일    ③ 3일    ④ 4일    ⑤ 5일 이상
6. 야간작업의 업무량과 휴식시간은 주간작업과 비교하여 어떠합니까?  
 1) 업무량 : 주간근무와 비교하여    ① 비슷하다    ② 더 적다    ③ 더 많다  
 2) 휴식시간 : 주간근무와 비교하여    ① 비슷하다    ② 더 적다    ③ 더 많다
7. 야간근무 중 혼자서 고립되어 근무합니까?  
 ① 예    ② 아니오
8. 야간근무에 대하여 다음과 같은 사항이 허용됩니까?  

야간근무 중 수면시간	① 있다    ② 없다
휴게실	① 있다    ② 없다
식사/야식/간식	① 있다    ② 없다
야간근무 일정 조정	① 가능하다    ② 불가능하다
9. 일주일 평균 근로시간은 몇 시간입니까?  
 ① 40시간 미만    ② 40시간    ③ 41-51시간    ④ 52-59시간    ⑤ 60시간 이상

## II. 야간작업 . 유방암(여성만 해당)

1. 우리나라에서 권고하고 있는 유방암의 조기검진주기는 아래와 같습니다. 귀하는 지금까지 연령에 맞는 조기검진을 시행하였습니까?  
 ☞ 30세 전후 : 매월 자가진단    ☞ 35세 이후 : 2년 간격으로 의사진찰    ☞ 40세 이후 : 1~2년 간격으로 의사진찰과 유방촬영  
 ① 거의 한 적이 없다    ② 몇 번은 한 적이 있다.    ③ 거의 매번 지켰다.
2. 현재 귀하의 증상을 모두 표시하여 주십시오.  
 ① 증상이 없다.    ② 유방에서 종괴(덩어리)가 만져진다.  
 ③ 유두에서 분비물이 나온다.    ④ 유두가 헐거나 함몰되었다.
3. 최근 2년간 유방촬영이나 유방초음파 검사를 하신 적이 있습니까?  
 ① 한 적이 없다    ② 한 적이 있다

<뒷면 계속>

## 야간작업 특수건강진단 문진표(1차)

Ⅲ. 야간작업 . 수면장애(불면증지수)					
1~3. 최근 2주간 다음 각 항목의 문제들이 얼마나 심한지 표시해 주세요.					
	없음(0)	약간(1)	중간(2)	심함(3)	매우 심함(4)
1. 잠들기 어렵다	①	②	③	④	⑤
2. 잠을 유지하기 어렵다	①	②	③	④	⑤
3. 너무 일찍 깬다	①	②	③	④	⑤
4. 현재 수면양상에 관하여 얼마나 만족하고 있습니까? ① 매우 만족(0)    ② 약간 만족(1)    ③ 그저 그렇다(2)    ④ 약간 불만족(3)    ⑤ 매우 불만족(4)					
5. 귀하의 수면장애가 어느 정도나 일상생활을 방해한다고 생각합니까? (활동 중 피로, 직장이나 집에서 일하는 능력, 집중력, 기억력, 기분 등) ① 전혀 방해되지 않는다(0)    ② 약간(1)    ③ 중간(2)    ④ 상당히(3)    ⑤ 매우 심하게(4)					
6. 주변 사람들이 귀하가 수면문제로 삶의 질이 떨어지고 있다고 여기고 있습니까? ① 전혀 그렇지 않다(0)    ② 약간(1)    ③ 중간(2)    ④ 상당히(3)    ⑤ 매우 많이(4)					
7. 당신은 현재 수면 문제에 관하여 얼마나 걱정하고 있습니까? ① 전혀 걱정하지 않는다(0)    ② 약간(1)    ③ 중간(2)    ④ 상당히(3)    ⑤ 매우 많이(4)					
					합계
					※ 각 항목당 0-4점 부여, 각 항목별 점수 합산 - 0 ~ 7점 : 정상 - 8 ~14점 : 경미한 불면증 - 15~21점 : 중등도 불면증 - 22~28점 : 심한 불면증 (중등도 이상 2차검진대상)

Ⅳ. 야간작업 . 위장관질환
1. 최근 3 개월 동안 1 인분의 양의 식사를 한 후 불편한 정도의 포만감을 얼마나 자주 느꼈습니까? ① 전혀 없음    ② 1개월에 하루 미만    ③ 1개월에 하루    ④ 1개월에 2-3일 ⑤ 1주일에 하루    ⑥ 1주일에 2일 이상    ⑦ 거의 매일
2. 식사 후 (불편한 정도의) 포만감이 6 개월 이전부터 있어왔습니까? ① 아니오    ② 예
3. 최근 3 개월 동안 1 인분의 양의 식사를 다 먹지 못한 적이 얼마나 자주 있었습니까? ① 전혀 없음    ② 한 달에 하루 미만    ③ 한 달에 하루    ④ 한 달에 2-3일 ⑤ 1주일에 하루    ⑥ 일주일에 2일 이상    ⑦ 거의 매일
4. 1 인분의 양의 식사를 다 먹지 못한 증상이 6개월 이상 있었습니까? ① 아니오    ② 예
5. 최근 3 개월 동안 복부 가운데의 (가슴이 아닌 배꼽 위쪽) 통증이나 쓰린(화끈거리는) 증상이 얼마나 자주 있었습니까? ① 전혀 없음    ② 한 달에 하루 미만    ③ 한 달에 하루    ④ 한 달에 2-3일 ⑤ 일주일에 하루    ⑥ 일주일에 2일 이상    ⑦ 거의 매일
6. 복부 통증이나 쓰린(화끈거리는) 증상이 6 개월 이전부터 있어 왔습니까? ① 아니오    ② 예
※ 3가지 중 하나에 해당하는 경우 소화불량증 ① 1번 질의 답변이 6,7번이고, 2번 질의 답변이 2번인 경우 ② 3번 질의 답변이 6,7번이고, 4번 질의 답변이 2번인 경우 ③ 5번 질의 답변이 5,6,7번이고, 6번 질의 답변이 2번인 경우

**\* 과거에 앓은 질병이 있으면 아래의 칸에 기술해 주십시오.**