

건강검진 문진표

※ 검진대상자는 문진문항을 빠짐없이 작성하여야만 정확한 건강위험평가 결과를 통보 받으실 수 있습니다.

수검자 성명	주민등록 번호	전화번호	자택 핸드폰
주소 (우 -)			

※ 아래 문항을 읽고 자신의 현재 상태에 해당되는 내용을 작성하여 주십시오.

질병력(과거력, 가족력) 관련 문항

1. 다음과 같은 질병으로 진단을 받았거나, 현재 약물치료 중이십니까?

구분	질병명	뇌졸중 (중풍)	심장병 (심근경색/ 협심증)	고혈압	당뇨병	고지혈증	폐결핵	기타 (암포함)
진단여부								
약물치료여부								

2. 부모, 형제, 자매 중에 다음 질환을 앓았거나 해당 질환으로 사망한 경우가 있으십니까?

구분	질병명	뇌졸중 (중풍)	심장병 (심근경색/ 협심증)	고혈압	당뇨병	기타 (암포함)
있음						

3. B형간염 바이러스 보유자입니까?

- ① 예 ② 아니오 ③ 모름

흡연 및 전자담배 관련 문항

4. 지금까지 평생 총 5갑(100개비) 이상의 일반담배(궤련)를 피운 적이 있습니까?

- ① 아니오 (☞ 5번 문항으로 가세요)
② 예 (☞ 4-1번 문항으로 가세요)

4-1. 현재 일반담배(궤련)를 피우십니까?

① 현재 피움	총__년	하루 평균__개비	
② 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음	총__년	흡연했을 때 하루 평균__개비	끊은지__년

5. 지금까지 궤련형 전자담배(가열담배, 예>아이코스, 글로, 릴 등)를 피운 적 있습니까?

- ① 아니오 (☞ 6번 문항으로 가세요)
② 예 (☞ 5-1번 문항으로 가세요)

5-1. 현재 궤련형 전자담배(가열담배)를 피우십니까?

① 현재 피움	총__년	하루 평균__개비	
② 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음	총__년	흡연했을 때 하루 평균__개비	끊은지__년

6. 액상형 전자담배를 사용한 경험이 있습니까?

- ① 아니오 ② 예 (☞ 6-1번 문항으로 가세요)

6-1. 최근 한 달 동안 액상형 전자담배를 사용한 경험이 있습니까?

- ① 아니오 ② 월 1-2일 ③ 월 3-9일
④ 월 10-29일 ⑤ 매일

음주 관련 문항

※ 지난 1년간

7. 술을 마시는 횟수는 어느 정도입니까? (1개만 응답)

- ① 일주일에 ()번 ② 한 달에 ()번
③ 1년에 ()번 ④ 술을 마시지 않는다.

7-1. 술을 마시는 날은 보통 어느 정도 마십니까?

* 잔 또는 병 또는 캔 또는 cc 중 한곳에만 작성해 주십시오

(술 종류는 복수응답 가능, 기타 술 종류는 비슷한 술 종류에 표기)

술 종류	잔	병	캔	cc
소주				
맥주				
양주				
막걸리				
와인				

7-2. 가장 많이 마셨던 하루 음주량은 어느 정도입니까?

* 잔 또는 병 또는 캔 또는 cc 중 한곳에만 작성해 주십시오

(술 종류는 복수응답 가능, 기타 술 종류는 비슷한 술 종류에 표기)

술 종류	잔	병	캔	cc
소주				
맥주				
양주				
막걸리				
와인				

신체활동(운동) 관련 문항

8-1. 평소 1주일간 숨이 많이 차게 만드는 고강도 신체활동을 며칠 하십니까? 주당 () 일

■ 고강도 신체활동의 예> 달리기, 에어로빅, 빠른 속도로 자전거 타기, 건설 현장 노동, 계단으로 물건 나르기 등

8-2. 평소 하루에 숨이 많이 차게 만드는 고강도 신체활동을 몇 시간 하십니까? 하루에 ()시간 ()분

9-1. 평소 1주일간 숨이 약간 차게 만드는 중강도 신체활동을 며칠 하십니까? 주당 () 일

■ 8번 응답에 관련된 신체활동은 제외하고 답해주십시오

■ 중강도 신체활동의 예> 빠르게 걷기, 복식 테니스, 보통 속도로 자전거 타기, 가벼운 물건 나르기, 청소 등

9-2. 평소 하루에 숨이 약간 차게 만드는 중강도 신체활동을 몇 시간 하십니까? 하루에 ()시간 ()분

10. 최근 1주일 동안 팔굽혀펴기, 윗몸일으키기, 아령, 역기, 철봉 등 근력 운동을 한날은 며칠입니까? 주당 () 일