

# 여성농업인 특수건강검진 기본 문진

이름		생년월일		연락처	
----	--	------	--	-----	--

## Ⅰ 직업적 특성

- [경력]** 언제부터 농업에 종사하기 시작하였습니까? \_\_\_\_\_년도
- [겸업]** 농업에만 종사하십니까?
  - 예 (전업)
  - 아니오, 농업이 아닌 다른 일에도 종사합니다 (겸업)
- [농작업 순위]** 지난 1년간 많이 일했던 순서대로 해당 작목 번호를 기입하세요.  
※ 본인이 직접 일했던 시간을 기준으로 판단

	1. 순위는?	2. 순위는?
작목		
'기타' 작목 이름		

식량작물	노지(밭) 채소	시설(하우스) 채소	과수	축산(가축)	기타
1. 논벼	21. 배추	41. 배추	61. 사과	71. 한우	81. 화초작물
2. 밭벼	22. 무	42. 무	62. 배	72. 육우	82. 산나물
3. 보리	23. 고추	43. 고추	63. 복숭아	73. 젖소	83. 관상작물
4. 옥수수	24. 양파	44. 시금치	64. 단감	74. 돼지	84. 약용작물
5. 콩	25. 대파	45. 상추	65. 노지포도	75. 닭	85. 표고버섯
6. 팥	26. 마늘	46. 호박	66. 온실포도	76. 오리	86. 기타
7. 감자	27. 시금치	47. 오이	67. 감귤	77. 염소	
8. 고구마	28. 상추	48. 수박	68. 자두	78. 기타	
9. 참깨	29. 호박	49. 토마토	69. 매실		
10. 들깨	30. 양배추	50. 딸기	70. 기타		
11. 땅콩	31. 오이	51. 참외			
12. 밀	32. 수박	52. 서양채소			
13. 기타	33. 당근	53. 장미, 국화			
	34. 기타	54. 기타			

- 먼지(곡물 분진, 동물 털, 버섯 포자 등)가 많은 작업장에서 얼마나 자주 일하십니까?
  - 거의 없다
  - 가끔 (대략 한 달에 1~2일)
  - 자주 (대략 1주일에 1~2일)
  - 흔하게 (대략 1주일에 3일 이상)

## Ⅱ 손상

- 지난 1년간 다쳐서 1일 이상 일을 못하신 적이 있습니까?
  - 있다
  - 없다
- 이 사고는 농작업과 관련된 것이었습니까?
  - 예
  - 아니오
- 지난 1년간 다쳐서 1일 이상 일을 못하신 농작업 관련 사고는 몇 번 발생했습니까?  
( )회

→ 손상 횟수가 1회이면 [추가 설문] 손상 조사 작성

## | 질병력

문항	답변
1. 당신은 아래 제시된 약을 복용하고 있습니까?	
1) 고혈압약	① 예 ② 아니오
2) 당뇨병	① 예 ② 아니오
3) 고지혈증 약 (이상지질혈증약)	① 예 ② 아니오
2. 당신은 아래 질환으로 진단받은 적이 있습니까?	
1) 뇌경색, 뇌출혈, 뇌졸중	① 예 ② 아니오
2) 심근경색증	① 예 ② 아니오
3) 천식	① 예 ② 아니오
4) 우울증	① 예 ② 아니오
5) 고관절 대퇴부 골절	① 예 ② 아니오
6) 척추골절	① 예 ② 아니오
7) 관절염	① 예 ② 아니오
8) 암 (악성종양)	① 예 ② 아니오
8-1) 발생한 암의 종류는? ( _____ )	
3. 친부모님 중 아래 질환이 발생한 적이 있습니까?	
1) 친부모님 중 고관절 대퇴부 골절	① 예 ② 아니오
2) 친어머님이 65세 이전에 뇌경색, 뇌출혈, 심근경색증 발생	① 예 ② 아니오
3) 친아버님이 55세 이전에 뇌경색, 뇌출혈, 심근경색증 발생	① 예 ② 아니오

4. 위에 응답하신 것 이외에 현재 가지고 질병이나 신체상의 불편한 사항이 있으십니까?

- ① 예 (증상: \_\_\_\_\_)  
 ② 아니오

## | 농약

1. 농업에 종사하신 이래, 농약작업 (혼합, 살포, 살포 보조, 정리 포함)을 총 몇 년 하셨습니까?  
 총 \_\_\_\_\_ 년

2. 지난 1년간, 농약 살포 후 48시간 이내, 살포된 장소에서 작업을 하신 날은 몇 일입니까?  
 총 \_\_\_\_\_ 일 (한 적이 없으면 0으로 표기)

3. 지난 1년간, 농약작업 (혼합, 살포, 살포 보조, 정리 포함)을 하신 적이 있습니까?

- ① 아니오  
 ② 예, 주도적으로 농약작업을 합니다. → 농약 추가 설문을 시행합니다.  
 ③ 예, 보조 작업자로 참여합니다. → 농약 추가 설문을 시행합니다.

## | 근골격계 증상

지난 1년간 관절이나 근육에 통증을 경험한 적이 있는지 묻는 질문입니다.

※ 1문항에서 '예' 를 선택하면, 2, 3, 4, 5문항에 답변

질문	어깨	팔꿈치	손	허리	무릎
<p>1. 지난 1년간 동안 빗금 표시된 신체 부위에 통증을 경험하였습니까? (약간 불편한 정도였다면 아니오에 표시하세요)</p>					
	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오
<p>2. 이 통증으로 인해 지난 1년간 병원에서 치료를 받은 적이 있습니까? (통원, 입원치료 해당되며, 자가 치료나 약국만 이용한 경우는 해당되지 않음)</p>	① 예 → 상지증상 (quick-DASH) 추가 설문 시행 ② 아니오	① 예 → 상지증상 (quick-DASH) 추가 설문 시행 ② 아니오	① 예 → 상지증상 (quick-DASH) 추가 설문 시행 ② 아니오	① 예 → 요통(ODI) 추가 설문 시행 ② 아니오	① 예 → 하지증상 (WOMAC-SF) 추가 설문 시행 ② 아니오
<p>3. 이 통증은 30일 이상 지속되었습니까?</p>	① 예 → 상지증상 (quick-DASH) 추가 설문 시행 ② 아니오	① 예 → 상지증상 (quick-DASH) 추가 설문 시행 ② 아니오	① 예 → 상지증상 (quick-DASH) 추가 설문 시행 ② 아니오	① 예 → 요통(ODI) 추가 설문 시행 ② 아니오	① 예 → 하지증상 (WOMAC-SF) 추가 설문 시행 ② 아니오
<p>4. 지난 1년간 몇 달 동안 통증이 있었습니까?</p>	① 1달미만 ② 1~6달미만 ③ 6~12달	① 1달미만 ② 1~6달미만 ③ 6~12달	① 1달미만 ② 1~6달미만 ③ 6~12달	① 1달미만 ② 1~6달미만 ③ 6~12달	① 1달미만 ② 1~6달미만 ③ 6~12달
<p>5. 최근 1주일 사이에도 통증이 있었습니까?</p>	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오	① 예 ② 아니오

# 여성농업인 특수건강검진 추가 문진(손상)

## 1. 사고는 어떻게 발생했습니까?

- ① 승용 농기계의 타 차량 · 농기계와 충돌 (차대차 교통사고)  
\* 승용 농기계 : 사람이 타서 운전하는 농기계 (트랙터, 경운기, 콤바인, SS기 등)
- ② 승용 농기계 단독 운전 사고 (전도 · 전복 · 처박힘 등)
- ③ (작업자가) 넘어짐 · 미끄러짐 (전도)
- ④ (작업자가) 높은 곳에서 떨어짐 (추락)
- ⑤ (작업자가) 무리한 힘이나 동작 사용 (신체반응)
- ⑥ (작업자가) 날아오거나 떨어진 물체에 맞음 (낙하 · 비레)
- ⑦ (작업자가) 물체에 부딪힘 (충돌)
- ⑧ (작업자가) 물체에 베임 · 찢림 (접촉)
- ⑨ (작업자가) 회전 · 작동하는 기계에 끼임 · 감김 (협착 · 감김)
- ⑩ (작업자가) 동물에 의한 상해
- ⑪ (작업자가) 유해 · 위험 물질 노출 · 접촉 (농약, 유해 물질 중독)
- ⑫ (작업자가) 고온 · 저온 환경 노출 (일사, 열사, 화상, 동상 등)
- ⑬ (작업자가) 보행 중 교통사고
- ⑭ 기타 (붕괴, 감전, 화재, 익수 등)

## 2. 이 사고는 어디에서 발생했습니까?

집	① 집 (마당포함)
농도 / 도로	② 일반 도로 ③ 포장된 농로 (도) ④ 비포장된 농로 (도)
논	⑤ 논 진출입로 ⑥ 논두렁 ⑦ 논
밭 (노지)	⑧ 밭 진출입로 ⑨ 밭 (노지)
과수원	⑩ 경사형 과수원 ⑪ 평지형 과수원
시설 (비닐하우스)	⑫ 시설 (비닐하우스) 내부 ⑬ 시설 (비닐하우스) 외부 / 주변
축사	⑭ 축사 내부 ⑮ 축사 외부
기타	⑯ 창고 / 저장고 ⑰ 기타

# 여성농업인 특수건강검진 추가 문진(농약중독)

1. 지난 1년간 농약살포 혹은 보조 작업 시 아래 제시된 보호구를 항상 착용하십니까?

보호구		예	아니오
1	방수 기능이 있는 모자	①	②
2	보안경 (고글 또는 안면 보호구도 해당)	①	②
3	방독 / 분진 마스크 (면 마스크 제외)	①	②
4	방수 기능이 있는 장갑 (면장갑 제외)	①	②
5	농약 방제복 상의	①	②
6	농약 방제복 하의	①	②
7	고무장화 등 방수 기능이 있는 장화	①	②

※ 일체형 보호복을 착용한다면 보호 모자, 방제복 상의, 방제복 하의를 모두 착용한 것으로 봅니다.

2. 지난 1년간, 농약살포 후 48시간 이내 아래 증상이 발생한 적이 있었습니까?

농약 살포 후 (48시간 내) 나타난 증상		예	아니오
· 주관적 증상			
1	어지러움	①	②
2	메스꺼움	①	②
3	두통	①	②
4	가렵거나 따가움	①	②
5	가슴이 답답함	①	②
6	시야가 흐려짐	①	②
7	목이 따가움	①	②
8	손발이 저림	①	②
9	눈물이 많아짐	①	②
10	근육에 힘이 빠짐	①	②
11	콧물이 남	①	②
· 주관적 증상			
12	(비정상적인) 과도한 땀 분비	①	②
13	구토	①	②
14	(비정상적인) 빠른 맥박	①	②

# 여성농업인 특수건강검진 추가 문진(상지, qDASH)

## [추가선택] 상지 증상 (quick-DASH)

‘어깨 / 팔꿈치 / 손의 통증에 대해 병원 치료를 받았거나, 1개월 이상 지속되는 통증이 있었던 경우’  
본 설문지를 작성합니다.

### ㉠ [주증상 신체부위] 불편을 가장 크게 느끼는 곳은?

- ① 어깨      ② 팔꿈치      ③ 손

### ㉡ 최근 1주일간 경험을 토대로 가장 가까운 곳에 표시해주시기 바랍니다.

동작 수행 능력 가능 여부	어려움 없음	약간 어려움	어느 정도 어려움	아주 어려움	전혀 할 수 없음
1. 밀폐된 용기나 새 단지 뚜껑 열기	①	②	③	④	⑤
2. 힘든 집안일하기 (벽 청소, 바닥 청소 등)	①	②	③	④	⑤
3. 쇼핑백이나 서류 가방 들고 가기	①	②	③	④	⑤
4. 등 닦기 (샤워할 때)	①	②	③	④	⑤
5. 칼로 음식 자르기	①	②	③	④	⑤
6. 팔, 어깨, 손에 어느 정도의 힘이나 충격이 가는 여가 활동 (골프, 망치질, 테니스 등)	①	②	③	④	⑤

7. 지난주 동안, 당신의 팔, 어깨, 혹은 손의 문제로 인하여 당신의 가족, 친구, 이웃, 또는  
다른 모임과의 사회 활동에 어느 정도 지장이 있었습니까?

- ① 전혀 없었음    ② 약간 있었음    ③ 중간 정도 있었음    ④ 상당히 있었음    ⑤ 극히 지장 받았음

8. 지난 주 동안, 당신의 팔, 어깨, 혹은 손의 문제로 인하여 당신의 일이나 일상 활동에 어느 정도  
제한을 받았습니까?

- ① 전혀 제한받지 않음    ② 약간 제한받음    ③ 중간 정도 제한받음    ④ 매우 제한받음    ⑤ 할 수 없음

통증 또는 저린감	없음	약간 느낌	중간 정도 느낌	상당히 느낌	극심하게 느낌
9. 팔, 어깨, 손의 통증	①	②	③	④	⑤
10. 팔, 어깨, 손의 저린감	①	②	③	④	⑤

11. 팔, 어깨, 손의 통증으로 인하여 잠을 자는데 얼마나 어려움을 겪었습니까?

- ① 어려움 없음    ② 약간 어려움    ③ 중간 정도 어려움    ④ 매우 어려움    ⑤ 잠을 잘 수 없었음

총 \_\_\_\_\_ / 55 점

※ 총 설문의 합이 20점 이상인 경우 상지 증상 (quick-DASH) ≥ 20%에 해당됨.

# 여성농업인 특수건강검진 추가 문진(요통, ODI)

## [추가선택] 요통 (ODI)

‘허리의 통증에 대해 병원 치료를 받았거나, 1개월 이상 지속되는 통증이 있었던 경우’ 본 설문지를 작성합니다.

최근 1주일간 경험을 토대로 가장 가까운 곳에 표시해 주시기 바랍니다.

1. 통증 정도	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 나는 현재 허리 통증이 전혀 없다.</li> <li>② 현재 매우 가벼운 허리 통증이 있다.</li> <li>③ 현재 허리 통증이 조금 있다.</li> <li>④ 현재 허리 통증이 조금 심하다.</li> <li>⑤ 현재 허리 통증이 아주 심하다.</li> <li>⑥ 현재 허리 통증이 상상할 수없이 심하다.</li> </ul>
2. 개인위생 (옷 입기, 씻기 등)	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 나는 별다른 허리 통증이 없이 나 자신을 챙길 수 있다.</li> <li>② 보통 나 자신을 챙길 수 있으나, 허리 통증이 있다.</li> <li>③ 나 자신을 챙기는데 고통스러워서, 천천히 조심스럽게 해야 한다.</li> <li>④ 허리 통증 때문에 어느 정도 도움이 필요하지만, 혼자서 할 수는 있다.</li> <li>⑤ 매일 도움이 없이는 나 자신을 챙기기가 어렵다.</li> <li>⑥ 옷을 입거나 씻는 게 어렵고, 보통은 누워있다.</li> </ul>
3. 물건 들기	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 나는 무거운 물건을 허리 통증 없이 들 수 있다.</li> <li>② 무거운 물건을 들 수 있으나, 약간 허리 통증이 있다.</li> <li>③ 허리 통증 때문에 바닥에 있는 무거운 물건을 들지 못하나, 들기 쉬운 곳에 있으면 들 수 있다.</li> <li>④ 허리 통증 때문에 무거운 물건을 들 수 없지만, 들기 쉬운 곳에 있는 무겁지 않는 물건은 들 수 있다.</li> <li>⑤ 아주 가벼운 물건만 들 수 있다.</li> <li>⑥ 아무것도 들거나 나를 수 없다.</li> </ul>
4. 걷기	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 나는 걷는데 아무런 지장이 없다.</li> <li>② 허리 통증 때문에 1km 이상 걷지 못한다.</li> <li>③ 허리 통증 때문에 500m 이상 걷지 못한다.</li> <li>④ 허리 통증 때문에 100m 이상 걷지 못한다.</li> <li>⑤ 지팡이나 목발이 있어야만 걷는다.</li> <li>⑥ 대부분 자리에 누워있으며, 화장실도 기어가야 한다.</li> </ul>
5. 앉기	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 나는 어떤 의자에서든지 오래 앉아 있을 수 있다.</li> <li>② 편한 의자라면 오래 앉아 있을 수 있다.</li> <li>③ 허리 통증 때문에 1시간 이상 앉아 있을 수 없다.</li> <li>④ 허리 통증 때문에 30분 이상 앉아 있을 수 없다.</li> <li>⑤ 허리 통증 때문에 10분 이상 앉아 있을 수 없다.</li> <li>⑥ 허리 통증 때문에 전혀 앉아 있을 수 없다.</li> </ul>
6. 서 있기	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 나는 허리 통증 없이 얼마든지 서 있을 수 있다.</li> <li>② 오래 서 있을 수 있으나 약간 허리 통증이 있다.</li> <li>③ 허리 통증 때문에 1시간 이상 서 있을 수 없다.</li> <li>④ 허리 통증 때문에 30분 이상 서 있을 수 없다.</li> <li>⑤ 허리 통증 때문에 10분 이상 서 있을 수 없다.</li> <li>⑥ 허리 통증 때문에 전혀 서 있을 수 없다.</li> </ul>
7. 잠자기	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 나는 허리 통증 없이 잘 잔다.</li> <li>② 허리 통증 때문에 가끔 잠자는 데 방해 받는다.</li> <li>③ 허리 통증 때문에 6시간 이상 잠을 자지 못한다.</li> <li>④ 허리 통증 때문에 4시간 이상 잠을 자지 못한다.</li> <li>⑤ 허리 통증 때문에 2시간 이상 잠을 자지 못한다.</li> <li>⑥ 허리 통증 때문에 전혀 잠을 자지 못한다.</li> </ul>

8. 사회생활	① 나는 밖에서 사람들과 어울리는 데 지장이 없다. ② 밖에서 사람들과 어울리는데 지장은 없으나, 그로 인해 허리 통증이 심해진다. ③ 밖에서 사람들과 어울리는데 지장은 없으나, 허리 통증 때문에 운동하는 데 지장이 있다. ④ 허리 통증 때문에 밖에서 사람들과 어울리는데 지장이 있으며, 자주 외출하지 못한다. ⑤ 허리 통증 때문에 집에서만 사람들과 어울린다. ⑥ 허리 통증 때문에 사람들과 전혀 어울리지 못한다.
9. 여행	① 나는 허리 통증 없이 어디든 여행할 수 있다. ② 어디든 여행할 수 있으나, 약간 허리 통증이 있다. ③ 허리 통증은 있으나, 2시간 이상 차를 탈 수는 있다. ④ 허리 통증 때문에 1시간 이상 차를 탈 수 없다. ⑤ 허리 통증 때문에 30분 이상 차를 탈 수는 없다. ⑥ 허리 통증 때문에 치료를 받으러 가는 일 외에는 차를 탈 수 없다.

총 \_\_\_\_\_ / 54 점

※ 총 설문의 합이 18점 이상인 경우 요통 (ODI) ≥ 20%에 해당됨.

## 여성농업인 특수건강검진 추가 문진(하지, WOMAC)

[추가선택] 하지 증상 (WOMAC-SF)

‘무릎 부위에 대해 병원 치료를 받았거나, 1개월 이상 지속되는 통증이 있었던 경우’ 본 설문지를 작성합니다.

최근 1주일간 경험을 토대로 가장 가까운 곳에 표시해 주시기 바랍니다.

㉞ 얼마나 심한 통증이 있습니까?	없음	약간	보통	심함	매우 심함
1. 평지를 걸을 때	①	②	③	④	⑤
2. 계단을 오르내릴 때	①	②	③	④	⑤
3. (의자에) 앉아 있을 때 혹은 누워 있을 때	①	②	③	④	⑤

㉟ 어느 정도 어려움이 있었습니까?	없음	약간	보통	심함	매우 심함
4. 계단을 내려갈 때	①	②	③	④	⑤
5. 계단을 올라갈 때	①	②	③	④	⑤
6. (의자에) 앉아 있다가 일어설 때	①	②	③	④	⑤
7. 평지를 걸을 때	①	②	③	④	⑤
8. 승용차나 버스를 타거나 내릴 때	①	②	③	④	⑤
9. 시장을 보러 갈 때	①	②	③	④	⑤
10. 양말이나 스타킹을 신을 때	①	②	③	④	⑤
11. 화장실 양변기에 앉거나 일어설 때	①	②	③	④	⑤

총 \_\_\_\_\_ / 55 점

※ 총 설문의 합이 20점 이상인 경우 하지 증상 (WOMAC-SF) ≥ 20%에 해당됨.