



안녕하십니까?

질병관리본부에서는 「지역보건법」 제4조(지역사회 건강실태조사), 「지역보건법 시행령」 제2조(지역사회 건강실태조사의 방법 및 내용)에 의거하여 지역 건강통계를 생산하여 근거 중심의 보건사업 수행 기반을 마련하고자 매년 「지역사회건강조사」를 실시하오니 적극적인 협조 부탁드립니다.

지역사회건강조사는 전국 254개 보건소에서 매년 8월에서 10월까지 실시하며, 만 19세 이상 성인을 대상으로 흡연, 음주, 신체활동 등의 건강행태, 의료이용, 삶의 질 등을 조사합니다.

조사 자료는 통계법 제33조에 따라 비밀이 보장되며, 통계작성 외의 목적으로는 사용하지 않습니다. 정확한 응답을 위하여 반드시 조사대상자 본인이 성실하게 조사에 응답하여 주시기 바랍니다.

※ 통계법 제32조(통계응답자의 성실응답의무)

통계응답자는 통계의 작성에 관한 사무에 종사하는 자로부터 통계의 작성을 목적으로 질문 또는 자료제출 등의 요구를 받은 때에는 신뢰성 있는 통계가 작성될 수 있도록 조사사항에 대하여 성실하게 응답하여야 한다.

※ 통계법 제33조(비밀의 보호)

- ① 통계의 작성과정에서 알려진 사항으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다.
- ② 통계의 작성을 위하여 수집된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계 작성 외의 목적으로 사용되어서는 아니 된다.



2018년 지역사회건강조사 참여 동의서

『지역사회건강조사』는 지역주민의 건강수준을 파악하여 지역단위 건강통계를 생산하기 위한 목적으로 실시되며, 수집된 개인정보는 조사의 진실성 검증을 위한 전화 확인 조사 후 파기됩니다. 그 외 수집된 자료는 통계 자료로서 보건정책 수립 및 보건사업 평가, 관련 연구 수행을 위한 용도로만 활용됩니다.

■ 개인정보 수집 및 이용 동의

[개인정보의 수집·이용 목적]

- 지역주민의 건강수준에 관한 지역사회건강통계 생산 및 관련 연구 수행
- 조사 진실성 검증을 위한 전화 확인 조사

[수집하려는 개인정보 항목]

- 개인정보: 성명, 생년월일, 전화번호
- 민감정보: 키, 몸무게, 혈압, 설문조사를 통한 질병에 관한 정보

[개인정보의 보유 및 이용 기간]

- 개인정보: 2018년 11월 30일까지
- 민감정보: 영구

개인정보 수집에 대한 동의를 거부할 수 있으며, 거부할 경우 불이익은 없습니다.

- 개인정보 수집·이용에 동의합니까?
☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
- 민감정보 수집·이용에 동의합니까?
☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

위 동의 사항을 확인하였습니다.

2018년 월 일

참여자 성명 : (인) 또는 서명

수령증

조사를 마친 후 조사원으로부터 답례품을 받았습니다.

2018년 월 일

참여자 성명 : (인) 또는 서명

조사원 성명:

서명



승인번호
제117075호

2018년 지역사회건강조사

이 조사표에 기재된
내용은 통계법
제33조에 의하여
비밀이 보장됩니다.

※ 조사대상자 번호를 정확히 기입하십시오.

시도 번호	보건소번호			표본지점번호				가구번호				가구원번호	

조사대상자

성명			주민등록 생년월일	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> 년 <div><div></div><div></div></div> 월 <div><div></div><div></div></div> 일
성별	① 남자	② 여자		

가구명부의 주민등록상 생년월일과 동일한지 확인하십시오.
다른 경우 가구명부를 수정합니다.

조사장소 (* CAPI 내 조사원 입력 사항)

1. 조사장소

- ① 실내(집 안) ② 실외(마당, 논밭 등 바깥)

☐

혈압측정 기초설문

1. 현재부터 30분 이내에 담배, 술, 커피, 격렬한 운동을 하셨습니까?

- ① 예 ② 아니오

☐

2. 오늘 고혈압 약을 복용하셨습니까?

- ① 예 ② 아니오 ③ 해당없음

☐

3. 본인의 혈압수치를 알고 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

☐

4. 마지막 음식섭취 시간은 언제입니까?

□□월 □□일 □□시 □□분

□□	월	□□	일
□□	시	□□	분

혈압측정(실제계측) 1차 (*CAPI 내 조사원 입력 사항)

1. 미측정 이유

- ① 측정 ② 제외대상 ③ 계측거부 ④ 기타()

☐

기
타

2. 혈압 측정 팔

- ① 오른쪽 ② 왼쪽
⑧ 비해당(문항1/②,③,④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

☐

8. 비해당

3. 측정 전 5분 안정

- ① 예 ② 아니오
⑧ 비해당(문항1/②,③,④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

☐

8. 비해당

4. 혈압측정 값 입력

수축기(최고혈압/SYS) □□□ mmHG

이완기(최저혈압/DIA) □□□ mmHG

888 888. 비해당(문항1/②,③,④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

수축기

□□□	mmHG
-----	------

이완기

□□□	mmHG
-----	------

888 888. 비해당

신체계측 사전설문

1. 평소 알고 계시는 신장과 체중은 얼마입니까?

1-1. 키(신장) cm1-2. 몸무게(체중) kg cm kg

신체계측(실체계측) (*CAPI 내 조사원 입력 사항)

1. 신장 미측정 이유

① 측정 ② 제외대상 ③ 계측거부 ④ 기타()

기
타

2. 신장(키) 측정 값 입력

2-1. (1차) 신장(키) cm

888 8. 비해당(문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

 cm

888 8. 비해당

2-2. (2차) 신장(키) cm888 8. 비해당(문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정,
문항 2-1: 1차 미측정 시) cm

888 8. 비해당

2-3. 특이사항 ()

※ (바로 서는 것이 불가능한 경우) 척추전만증, 고령 및 장애 등 상세사유 기록

888 8. 비해당(문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정,
문항 2-1: 1차 미측정 시)특
이
사
항

888 8. 비해당

3. 체중 미측정 이유

① 측정 ② 제외대상 ③ 계측거부 ④ 기타()

기
타

4. 체중 측정 값 입력

체중 kg → 체중 kg (* 옷무게 500g 자동 차감 값 생성)

888 8. 비해당(문항3/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

 kg

888 8. 비해당

활동제한 및 삶의 질

1. 평소에 본인의 건강은 어떻다고 생각합니까?

① 매우 좋음 ② 좋음 ③ 보통 ④ 나쁨 ⑤ 매우 나쁨

흡연

1. 지금까지 살아오는 동안 5갑(100개비) 이상의 담배를 피웠습니까?

- ① 예 ② 아니오 (⇒ 5번 문항으로)



1-1. 처음으로 담배 한 대를 다 피운 시기는 언제입니까?

만 세 888. 비해당(문항1/②: 평생 5갑(100개비) 이상 피우지 않음)

세

888. 비해당

2. 현재 담배를 피웁니까?

- ① 매일 피움 ⇒ 2-1-1. 하루 평균 흡연량은 몇 개비입니까? 개비 (⇒ 3번 문항으로)

888. 비해당(문항1/②: 평생 5갑(100개비)이상 피우지 않음, 문항2/②,③: 현재 담배를 가끔 피우거나 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음)

- ② 가끔 피움 ⇒ 2-2-1. 최근 1달간 흡연일 수는 며칠입니까? 일

- ⇒ 2-2-2. 흡연하는 날 하루 평균 흡연량은 몇 개비입니까? 개비
(⇒ 3번 문항으로)

88 888. 비해당(문항1/②: 평생 5갑(100개비)이상 피우지 않음, 문항2/①,③: 현재 담배를 매일 피우거나 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음)

- ③ 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음

- ⇒ 2-3-1. 과거흡연 기간은 얼마입니까? 년 개월

- ⇒ 2-3-2. 과거 담배를 피울 때 하루 평균 흡연량은 몇 개비입니까? 개비

88 88 888 비해당(문항1/②: 평생 5갑(100개비)이상 피우지 않음,
문항2/①,②: 현재 담배를 매일 피우거나 가끔 피움)

- ⇒ 2-3-3. 담배를 완전히 끊은 지 얼마나 되었습니까? (⇒ 5번 문항으로)

- ① 1년 미만
② 1년-5년 미만
③ 5년-10년 미만
④ 10년-15년 미만
⑤ 15년-20년 미만
⑥ 20년 이상

⑧ 비해당(문항1/②: 평생 5갑(100개비)이상 피우지 않음,
문항2/①,②: 현재 담배를 매일 피우거나 가끔 피움)

- ⑧ 비해당(문항 1/②: 평생 5갑(100개비)이상 피우지 않았음)

8. 비해당

개비

888. 비해당

일

개비

88. 비해당

888. 비해당

년 월

개비

88. 88. 비해당

888. 비해당

8. 비해당

3. 담배를 끊고자 하루(24시간) 이상 금연한 적이 있습니까?

- ① 최근 1년간 금연한 적이 있다
② 과거에는 있었지만, 최근 1년간 없다
③ 금연한 적이 없다

⑧ 비해당(문항1/②: 평생 5갑(100개비) 이상 피우지 않음, 문항2/③: 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음)

8. 비해당

4. 앞으로 담배를 끊을 계획이 있습니까?

- ① 1개월 안에 금연할 계획이 있다
 ② 6개월 안에 금연할 계획이 있다
 ③ 6개월 이내는 아니지만 언젠가는 금연할 생각이 있다
 ④ 현재로서는 전혀 금연할 생각이 없다
 ⑧ 비해당(문항1/2: 평생 5갑(100개비) 이상 피우지 않음, 문항2/3: 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않음)

☐

8. 비해당

※ 5-6번은 간접흡연에 대한 질문입니다. 질문에 모두 응답해 주십시오.

5. 본인을 제외한 가족 중 가정의 실내에서 일상적으로 담배를 피우는 분이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 6번 문항으로)



5-1. 최근 1주일 동안 가정의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
 ⑧ 비해당(문항5/2: 가정실내에서 일상적으로 담배를 피우는 사람이 없음)

☐☐

8. 비해당

6. 최근 1주일 동안 직장의 실내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡은 적이 있습니까?

- ① 예
 ② 아니오
 ③ 직장에 다니지 않음(일을 하지 않음)

☐

7. 지금까지 살아오는 동안 전자담배를 사용한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 8번 문항으로)



7-1. 최근 1달 동안 전자담배를 사용한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
 ⑧ 비해당(문항7/2: 평생 전자담배를 사용한 적이 없음)

☐☐

8. 비해당

8. 지금까지 사용해본 것을 모두 표시해 주십시오. ※ 일반담배, 전자담배는 제외합니다.

- ① 피운적 없다 (→ 「음주」 1번 문항으로)
 ② 머금는담배(스누스) ③ 물담배 ④ 시가
 ⑤ 껴련형 전자담배(아이코스, 글로 등, 쥘담배, 가열담배라고도 불림)
 ⑥ 씹는 담배 ⑦ 파이프 담배
 ⑧ 각련(롤링타바코) ⑨ 냄새 맡는 담배 ⑩ 기타()



8-1. 최근 1달 동안 사용해본 것을 모두 표시해 주십시오. ※ 일반담배, 전자담배는 제외합니다.

- ① 피운적 없다
 ② 머금는담배(스누스) ③ 물담배 ④ 시가
 ⑤ 껴련형 전자담배(아이코스, 글로 등, 쥘담배, 가열담배라고도 불림)
 ⑥ 씹는 담배 ⑦ 파이프 담배
 ⑧ 각련(롤링타바코) ⑨ 냄새 맡는 담배 ⑩ 기타()
 88. 비해당(문항8/1: 평생 다른 담배 제품을 사용하지 않음)

☐기
타☐기
타

88. 비해당

음주

※ 제사, 차례 때 몇 모금 마셔본 것은 음주에서 제외합니다.

1. 지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (⇒ 3번 문항으로)

☐

2. **최근 1년 동안** 술을 마신 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (⇒ 3번 문항으로)
 ⑧ 비해당(문항1/②: 평생 술을 마신 적이 없음)

☐

8. 비해당



2-1. 술을 얼마나 자주 마십니까?

- ① 한 달에 1번 미만
 ② 한 달에 1번 정도
 ③ 한 달에 2~4번 정도
 ④ 일주일에 2~3번 정도
 ⑤ 일주일에 4번 이상
 ⑧ 비해당(문항1/②, 문항2/②: 평생 또는 최근 1년간 술을 마신 적이 없음)

☐

8. 비해당

2-2. 한 번에 술을 얼마나 마십니까?

(※ 소주, 양주 구분 없이 각각의 술잔으로 계산합니다. 단, 캔 맥주 1개(355cc)는 맥주 1.6잔과 같습니다)

- ① 1~2잔 ② 3~4잔 ③ 5~6잔 ④ 7~9잔 ⑤ 10잔 이상
 ⑧ 비해당(문항1/②, 문항2/②: 평생 또는 최근 1년간 술을 마신 적이 없음)

☐

8. 비해당

2-3. **최근 1년 동안** 절주(음주량을 줄임)나 금주를 시도한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
 ⑧ 비해당(문항1/②, 문항2/②: 평생 또는 최근 1년간 술을 마신 적이 없음)

☐

8. 비해당

3. **최근 1년 동안** 타인의 음주로 인하여 소란, 폭행, 성추행, 작업 또는 일상생활 중 사고(몸을 다침), 음주운전 사고 등을 경험한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

☐

안전의식

【자동차 운전】

1. 자동차 운전을 합니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 2번 문항으로)



1-1. 운전할 때 안전벨트를 맵니까?

- ① 전혀 매지 않는다
 ② 거의 매지 않는 편이다
 ③ 가끔 매는 편이다
 ④ 대체로 매는 편이다
 ⑤ 항상 맨다
 ⑧ 비해당(문항1/②: 자동차 운전을 하지 않음)

1-2. 최근 1년 동안 조금이라도 술을 마신 후, 자동차를 운전한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
 ⑧ 비해당(문항1/②: 자동차 운전을 하지 않음, 「음주」문항1/②, 문항2/②: 평생 또는 최근 1년간 술을 마신 적이 없음)

2. 다른 사람이 운전하는 자동차나 택시 앞좌석에 탈 때 안전벨트를 맵니까?

- ① 앞좌석에 타지 않는다
 ② 전혀 매지 않는다
 ③ 가끔 매는 편이다
 ④ 대체로 매는 편이다
 ⑤ 항상 맨다

3. 다른 사람이 운전하는 자동차나 택시 뒷좌석에 탈 때 안전벨트를 맵니까?

- ① 뒷좌석에 타지 않는다
 ② 전혀 매지 않는다
 ③ 가끔 매는 편이다
 ④ 대체로 매는 편이다
 ⑤ 항상 맨다

4. 버스(광역 시내버스, 시외버스, 전세버스)를 탈 때 안전벨트를 맵니까?

- ① 버스를 타지 않는다
 ② 전혀 매지 않는다
 ③ 가끔 매는 편이다
 ④ 대체로 매는 편이다
 ⑤ 항상 맨다

5. 최근 1년 동안 조금이라도 술을 마신 사람이 운전하는 자동차를 탄 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

☐
☐

8. 비해당

☐

8. 비해당

☐
☐
☐
☐

【오토바이 운전】

6. 오토바이 운전을 합니까?

- ① 예 ② 아니오 (⇒ 7번 문항으로)

☐

6-1. 오토바이를 운전할 때 헬멧을 착용합니까?

- ① 전혀 착용하지 않는다
 ② 거의 착용하지 않는 편이다
 ③ 가끔 착용하는 편이다
 ④ 대체로 착용하는 편이다
 ⑤ 항상 착용한다
 ⑧ 비해당(문항6/②: 오토바이 운전을 하지 않음)

☐

8. 비해당

6-2. 최근 1년 동안 조금이라도 술을 마신 후, 오토바이를 운전한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
 ⑧ 비해당(문항6/②: 오토바이 운전을 하지 않음, 「음주」문항1/②, 문항2/②: 평생 또는 최근 1년간 술을 마신 적이 없음)

☐

8. 비해당

【자전거 운전】

7. 자전거 운전을 합니까?

- ① 예 ② 아니오 (⇒ 「운동 및 신체활동」 1번 문항으로)

☐

7-1. 자전거를 탈 때 헬멧을 착용합니까?

- ① 전혀 착용하지 않는다
 ② 거의 착용하지 않는 편이다
 ③ 가끔 착용하는 편이다
 ④ 대체로 착용하는 편이다
 ⑤ 항상 착용한다
 ⑧ 비해당(문항7/②: 자전거를 타지 않음)

☐

8. 비해당

7-2. 최근 1년 동안 조금이라도 술을 마신 후, 자전거를 운전한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
 ⑧ 비해당(문항7/②: 자전거를 타지 않음, 「음주」문항1/②, 문항2/②: 평생 또는 최근 1년간 술을 마신 적이 없음)

☐

8. 비해당

운동 및 신체활동

1. 우선 본인이 일하는 시간을 생각해 보세요. 돈을 받고 하는 일, 돈을 받지 않고 하는 일, 학교생활/교육, 집안일, 농업, 어업, 목축업, 구직과 같이 현재 하고 있는 일이라고 생각하시면 됩니다(예: 직업, 학업, 집안일, 봉사활동, 학교 체육 수업 등).



1-1. 본인의 일은 최소 10분 이상 계속 숨이 많이 차거나 심장이 매우 빠르게 뛰는 고강도 신체 활동을 포함하고 있습니까?

※ 고강도 신체활동: 무거운 것을 들어 올리거나 나르는 일(약 20kg 이상), 땅파기, 건설 현장에서의 노동, 계단으로 물건 나르기 등

- ① 예
② 아니오(→ 문항 1-4번으로)

1-2. 평소 1주일 동안 일과 관련된 고강도 신체활동을 며칠 하십니까?

일주일에 일 8. 비해당(문항1-1/② : 고강도 운동을 하지 않음)

1-3. 평소 하루에 일과 관련된 고강도 신체활동을 몇 시간 하십니까?

하루에 시간 분

88 88. 비해당(문항1-1/② : 고강도 운동을 하지 않음)

1-4. 본인의 일은 최소 10분 이상 계속 숨이 차거나 심장이 약간 빠르게 뛰는 중강도 신체 활동을 포함하고 있습니까?

※ 중강도 신체활동: 빠르게 걷기(일하는 중에), 가벼운 물건 나르기, 청소, 육아(목욕시키기, 아이 안아 주기 등) 등

- ① 예
② 아니오(→ 문항 2번으로)

1-5. 평소 1주일 동안 일과 관련된 중강도 신체활동을 며칠 하십니까?

일주일에 일 8. 비해당(문항1-4/② : 중강도 운동을 하지 않음)

1-6. 평소 하루에 일과 관련된 중강도 신체활동을 몇 시간 하십니까?

하루에 시간 분

88 88. 비해당(문항1-4/② : 중강도 운동을 하지 않음)

2. 앞서 말한 일과 관련된 신체활동은 제외합니다. 본인이 장소를 이동할 때, 어떻게 하시는데 대해 묻겠습니다.



2-1. 평소 장소를 이동할 때 최소 10분 이상 계속 걷거나 자전거 이용을 하십니까?

- ① 예
② 아니오(→ 문항 3번으로)

2-2. 평소 1주일 동안 장소를 이동할 때 최소 10분 이상 계속 걷거나 자전거 이용을 며칠 하십니까?

일주일에 일 8. 비해당(문항2-1/② : 걷거나 자전거 이용하지 않음)

2-3. 평소 하루에 장소를 이동할 때 걷거나 자전거 이용을 몇 시간 하십니까?

하루에 시간 분

88 88. 비해당(문항2-1/② : 걷거나 자전거 이용하지 않음)

8. 비해당

시간

분

88 88. 비해당

8. 비해당

시간

분

88 88. 비해당

8. 비해당

시간

분

88 88. 비해당

3. 앞서 말한 일과 장소 이동 시 신체활동에 대해서는 제외합니다. 스포츠, 운동 및 여가 활동에 대하여 묻겠습니다.

3-1. 평소 최소 10분 이상 계속 숨이 많이 차거나 심장이 매우 빠르게 뛰는 고강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 하십니까?

※ 고강도 운동 및 여가활동: 달리기, 줄넘기, 등산, 농구 시합, 수영, 배드민턴 등

① 예

② 아니오(→ 문항 3-4번으로)

3-2. 평소 1주일 동안 고강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 며칠 하십니까?

일주일에 일

8. 비해당(문항3-1/② : 고강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 하지 않음)

3-3. 평소 하루에 고강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 몇 시간 하십니까?

하루에 시간 분

88 88. 비해당(문항3-1/②, 문항3-2/0일 : 고강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 하지 않음)

3-4. 평소 최소 10분 이상 계속 숨이 약간 차거나 심장이 약간 빠르게 뛰는 중강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 하십니까?

※ 중강도 운동 및 여가활동: 빠르게 걷기, 가볍게 뛰기(조깅), 웨이트 트레이닝(근력 운동), 골프, 댄스스포츠, 필라테스 등

① 예

② 아니오(→ 문항 4번으로)

3-5. 평소 1주일 동안 중강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 며칠 하십니까?

일주일에 일

8. 비해당(문항3-4/② : 중강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 하지 않음)

3-6. 평소 하루에 중강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 몇 시간 하십니까?

하루에 시간 분

88 88. 비해당(문항3-4/② : 중강도의 스포츠, 운동 및 여가 활동을 하지 않음)

4. 다음은 자는 시간을 제외하고, 일할 때나 집에 있을 때, 장소를 이동할 때, 친구와 함께 할 때에 앉아 있거나 누워 있는 것에 대한 질문입니다.

※ 예: 책상에 앉아 있기, 친구와 앉아 있기, 자동차·버스·기차를 이용해 이동하기, 책읽기, 글쓰기, 카드 놀이 하기, 텔레비전 보기, 게임 하기(닌텐도, 컴퓨터, 플레이스테이션), 인터넷 사용, 음악 감상 등

4-1. 평소 하루에 앉아 있거나, 누워 있는 시간이 몇 시간입니까?

하루에 시간 분

5. 최근 1주일 동안 한 번에 적어도 10분 이상 걸었던 날은 며칠입니까? 일

※ 출퇴근 또는 등하교, 이동 및 운동을 위해 걷는 것을 모두 포함하여 대답해 주십시오.

5-1. 이러한 날 중 하루 동안 걷는 시간은 보통 얼마나 됩니까?

하루에 시간 분 88 88. 비해당(문항5/0일: 걷기운동 없음)

6. 최근 1년 동안 본인이 거주하고 있는 지역에서 운동을 할 수 있는 장소를 쉽게 찾을 수 있었습니까?

① 매우 쉬웠다

② 쉬운 편이었다

③ 어려운 편이었다

④ 매우 어려웠다

식생활

1. 최근 1주일 동안 아침식사를 한 날은 며칠입니까? ☐ 일
2. 가공식품에 '영양표시'를 알고 있습니까? ☐
- ① 예 ② 아니오 (⇒ 「비만 및 체중조절」 1번 문항으로)
- ↳ 2-1. 가공식품을 사거나 고를 때, '영양표시'를 읽습니까? ☐
- ① 예 ② 아니오 (⇒ 「비만 및 체중조절」 1번 문항으로)
- ⑧ 비해당(문항2/②: 영양표시를 모름)
- ↳ 2-1-1. 영양표시 내용이 가공식품을 고르는데 영향을 미칩니까? ☐
- ① 예 ② 아니오
- ⑧ 비해당(문항2/②: 영양표시를 모름, 문항2-1/②: 영양표시를 읽지 않음)
8. 비해당 ☐
8. 비해당 ☐

비만 및 체중조절

1. 현재 본인의 체형이 어떻다고 생각합니까? ☐
- ① 매우 마른 편임
② 약간 마른 편임
③ 보통임
④ 약간 비만임
⑤ 매우 비만임
2. 최근 1년 동안 몸무게를 조절하려고 노력한 적이 있습니까? ☐
- ① 몸무게를 줄이려고 노력했다
② 몸무게를 유지하려고 노력했다
③ 몸무게를 늘리려고 노력했다
④ 몸무게를 조절하기 위해 노력해 본 적 없다

구강건강

1. 스스로 생각할 때 치아와 잇몸 등 귀하의 구강건강이 어떤 편이라고 생각합니까?

- ① 매우 좋음 ② 좋음 ③ 보통 ④ 나쁨 ⑤ 매우 나쁨

☐

2. 현재 치아나 틀니, 잇몸 등 입안의 문제로 음식을 씹는 데 어려움이나 불편함을 느낍니까?

(* 틀니를 사용하는 경우에는 틀니를 낀 상태에서 느끼는 상태를 말씀해 주십시오.)

- ① 매우 불편하다
② 불편하다
③ 그저 그렇다
④ 별로 불편하지 않다
⑤ 전혀 불편하지 않다

☐

3. 어제 하루 동안 다음 시기에 칫솔질(잇솔질)을 했습니까?

3-1. 아침식사 후에	① 예 ② 아니오 ③ 어제 아침식사 하지 않음
3-2. 점심식사 후에	① 예 ② 아니오 ③ 어제 점심식사 하지 않음
3-3. 저녁식사 후에	① 예 ② 아니오 ③ 어제 저녁식사 하지 않음
3-4. 잠자기 전에	① 예 ② 아니오 ③ 어제 잠자지 않음

☐☐☐☐

4. 최근 1년 동안 치과진료가 필요하다고 생각하였으나 진료를 받지 못한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 「정신건강」 1번 문항으로)

☐

4-1. 진료를 받지 못한 가장 주된 이유는 무엇입니까?(한 가지만 선택)

☐☐

- ① 경제적인 이유로
② 치과병의원(또는 보건소, 보건지소 등)이 너무 멀어서
③ 직장이나 학교를 비울 수 없어서
④ 거동이 불편해서 혹은 건강 문제 때문에
⑤ 아이를 봐줄 사람이 없어서
⑥ 다른 문제들에 비해서 덜 중요하다고 느껴서
⑦ 치과진료를 받기가 무서워서
⑧ 기타()

기
타

88. 비해당(문항4/②: 진료를 받지 못한 적이 없음)

88. 비해당

정신건강

1. 하루에 보통 몇 시간 주무십니까? 시간 시간

2. 평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?

- ① 대단히 많이 느낀다] (→ 2-1번 문항으로)
 ② 많이 느끼는 편이다
 ③ 조금 느끼는 편이다] (→ 3번 문항으로)
 ④ 거의 느끼지 않는다

2-1. 이러한 문제 때문에 전문가의 상담(의료기관, 전문상담기관, 보건소 등)을 받아 본 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
 ③ 비해당(문항2/③, ④: 평소 스트레스를 조금 느끼거나 거의 느끼지 않음)

8. 비해당

3. 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 4번 문항으로)

3-1. 이러한 문제 때문에 전문가의 상담(의료기관, 전문상담기관, 보건소 등)을 받아 본 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
 ③ 비해당(문항3/②: 2주 이상 슬프거나 절망감을 느낀 적이 없음)

8. 비해당

4. 지난 2주 동안 아래 나열되는 증상들에 얼마나 자주 시달렸습니까?

4-1. 일을 하는 것에 대한 흥미나 재미가 거의 없음	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일
4-2. 가리אות는 느낌, 우울감 혹은 절망감	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일
4-3. 잠들기 어렵거나 자꾸 깨어남, 혹은 너무 많이 잠	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일
4-4. 피곤함, 기력이 저하됨	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일
4-5. 식욕 저하 혹은 과식	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일
4-6. 내 자신이 나쁜 사람이라는 느낌 혹은 내 자신을 실패 자라고 느끼거나, 나 때문에 나 자신이란 내 가족이 불행하게 되었다는 느낌	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일
4-7. 신문을 읽거나 TV를 볼 때 집중하기 어려움	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일
4-8. 남들이 알아챌 정도로 거동이나 말이 느림 또는 반대로 너무 초조하고 안절부절하지 못해서 평소 보다 많이 돌아다니고 서성거림	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일
4-9. 나는 차라리 죽는 것이 낫겠다는 등의 생각 혹은 어떤 면에서건 당신 스스로에게 상처를 주는 생각들	① 전혀 아니다	② 어려날 동안	③ 일주일 이상	④ 거의 매일

5. 최근 1년 동안 정신적인 문제 때문에 방문, 전화, 인터넷을 통해 상담을 받아 본 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

【수면의 질】

※ 다음은 지난 1달(4주) 동안 당신의 일상적인 수면 습관에 관한 질문입니다. 지난 1달 동안 대부분의 일상에서 가장 적합한 답변에 응답해 주시기 바랍니다.

1. 지난 1달 동안 당신은 평소 몇 시에 잠자리에 들었습니까?

- ① 보통 오전 시 분에 잠자리에 든다
 ② 보통 오후 시 분에 잠자리에 든다

시 분

2. 지난 1달 동안 당신은 밤에 잠자리에 들어가서 잠이 들기까지 보통 얼마나 오래 걸렸습니까?

시간 분이 걸린다

시 분

3. 지난 1달 동안 당신은 평소 아침 몇 시에 일어났습니까?

- ① 보통 오전 시 분에 일어난다
 ② 보통 오후 시 분에 일어난다

시 분

4. 지난 1달 동안 당신은 밤에 실제로 잠잔 시간은 얼마나 됩니까?(이것은 당신이 잠자리에서 보낸 시간과 다를 수 있습니다.)

하루 밤에 시간 분

시 분

※ 다음 각 문항에서 가장 적합한 응답을 하나만 고르십시오.

5. 지난 1달 동안 당신은 아래의 이유로 잠자는데 얼마나 자주 문제가 있었습니까?

5-1. 취침 후 30분 이내에 잠들 수 없었다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-2. 한밤중이나 새벽에 깼다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-3. 화장실에 가려고 일어나야 했다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-4. 편안하게 숨 쉴 수가 없었다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-5. 기침을 하거나 시끄럽게 코를 골았다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-6. 너무 춥다고 느꼈다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-7. 너무 덥다고 느꼈다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-8. 나쁜 꿈을 꾸었다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-9. 통증이 있었다	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)
5-10. 그 외에 다른 이유가 있다면, 기입해 주세요 (이유:) 지난 1달 동안 당신은 위에 기입한 이유들 때문에 잠자는 데 얼마나 자주 어려움이 있었습니까?	①지난 한달 동안 없었다 (없다)	②한 주에 1번 보다 적게 (주 1회 미만)	③한 주에 1~2번 정도 (주 1~2회)	④한 주에 3번 이상 (주 3회 이상)

이
유

6. **지난 1달 동안** 당신은 전반적으로 수면의 질이 어느 정도라고 평가 하십니까?

- ① 매우 좋음 ② 상당히 좋음 ③ 상당히 나쁨 ④ 매우 나쁨

☐

7. **지난 1달 동안** 당신은 잠이 들기 위해 얼마나 자주 약을 복용했습니까? (처방약 또는 약국에서 구입한 약)

- ① 지난 한달 동안 없었다.
② 한 주에 1번보다 적게
③ 한 주에 1~2번 정도
④ 한 주에 3번 이상

☐

8. **지난 1달 동안** 당신은 운전하거나, 식사 때 혹은 사회활동을 하는 동안 얼마나 자주 졸음을 느꼈습니까?

- ① 지난 한달 동안 없었다.
② 한 주에 1번보다 적게
③ 한 주에 1~2번 정도
④ 한 주에 3번 이상

☐

9. **지난 1달 동안** 당신은 일에 열중하는데 얼마나 많은 문제가 있었습니까?

- ① 전혀 없었다
② 매우 조금 있었다
③ 다소 있었다
④ 매우 많이 있었다

☐

【치매】

1. 치매 상담 콜센터(☎1899-9988)가 있다는 것을 알고 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 2-1번 문항으로)

☐


1-1. 치매 상담 콜센터(☎1899-9988)를 이용한 적이 있습니까?

- ① 예(→ 2-1번 문항으로) ② 아니오
⑧ 비해당(문항1/②: 치매 상담 콜센터가 있다는 것을 모름)

☐

8. 비해당

1-2. 치매 상담 콜센터(☎1899-9988)를 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?

- ① 나에게 필요가 없어서
② 별로 도움이 되지 않을 것 같아서
③ 비용이 발생할 것 같아서
④ 개인정보가 노출될 것 같아서
⑤ 개인과 가족의 사생활을 외부에 알리고 싶지 않아서
⑥ 기타()
⑧ 비해당(문항 1/②: 치매 상담 콜센터가 있다는 것을 모름, 문항1-1/①: 치매 상담 콜센터를 이용한 적이 있음)

☐

기
타

8. 비해당

※ 다음은 귀하의 인지 기능에 대한 질문입니다. 질문을 잘 듣고 본인에게 해당되는 내용에 응답해 주시기 바랍니다.

2-1. **최근 1년 동안** 점점 더 자주 또는 더 심하게 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어지는 것을 경험한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 만 50세 이상 3번 문항으로,
만 50세 미만 「예방접종」1번 문항으로)

☐

2-2. 최근 1년 동안 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어져서 평소 잘 하던 집안일이나 일상생활에서의 일을 못한 적이 얼마나 자주 있습니까?(예: 요리, 청소, 약 복용, 운전, 공과금 납부 등)

- ① 항상
② 자주
③ 가끔
④ 거의 그런 적 없다
⑤ 전혀 없다
⑧ 비해당(문항2-1/②: 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어지는 것을 경험한 적이 없음)

☐
8. 비해당

2-3. 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어진 것 때문에, 일상생활에서 얼마나 자주 도움이 필요했습니까?

- ① 항상
② 자주
③ 가끔
④ 거의 필요 없다
⑤ 전혀 필요 없다
⑧ 비해당(문항2-1/②: 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어지는 것을 경험한 적이 없음)
- (→2-4번 문항으로)
(→2-5번 문항으로)

☐
8. 비해당

2-4. 일상생활에서 도움이 필요할 때, 얼마나 자주 도움을 받을 수 있습니까?

- ① 항상
② 자주
③ 가끔
④ 거의 받을 수 없다
⑤ 전혀 받을 수 없다
⑧ 비해당(문항2-1/②: 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어지는 것을 경험한 적이 없음, 문항2-3/④,⑤: 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어진 것 때문에, 일상생활에 도움이 필요 없었음)

☐
8. 비해당

2-5. 최근 1년 동안 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어져서 직장생활이나 자원봉사, 사회활동을 하는데 얼마나 자주 지장이 있었습니까?

- ① 항상
② 자주
③ 가끔
④ 거의 없었다
⑤ 전혀 없었다
⑧ 비해당(문항2-1/②: 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어지는 것을 경험한 적이 없음)

☐
8. 비해당

2-6. 귀하의 정신 혼란이나 기억력 감소 때문에 본인이나 다른 사람이 전문가의 상담을 받은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
⑧ 비해당(문항2-1/②: 정신이 혼란스럽거나 기억력이 떨어지는 것을 경험한 적이 없음)

☐
8. 비해당

3. (만 50세 이상 응답해 주십시오) 최근 1년 동안 치매선별검사를 받은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→「예방접종」1번 문항으로)
⑧ 비해당(나이: 만 50세 미만)

☐
8. 비해당

3-1. 최근 1년 동안 치매선별검사를 받은 장소는 어디입니까?

- ① 치매안심센터(보건소)
② 보건지소, 보건진료소
③ 병원
④ 기타 ()
⑧ 비해당(나이: 만 50세 미만, 문항3/②: 최근 1년 동안 치매선별검사를 받은 적이 없음)

☐
기
타
8. 비해당

예방접종

1. 최근 1년 동안 인플루엔자(독감) 예방접종을 받은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

☐

이환

※ 지금부터 우리나라 국민들이 많이 걸리는 질병에 대해서 질문하도록 하겠습니다. 질문을 잘 듣고 본인에게 해당되는 내용을 응답해 주시기 바랍니다.

【고혈압】

1. 의사에게 고혈압을 진단받은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 「당뇨병」1번 문항으로)

1-1. 의사로부터 고혈압을 처음 진단받은 때는 언제입니까?
만 세
888. 비해당(문항1/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

1-2. 본인의 혈압은 잘 조절되고 있습니까?

- ① 예 ② 아니오
⑧ 비해당(문항1/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

1-3. 혈압을 관리하기 위해 현재 치료를 받고 있습니까? 모두 응답해 주십시오.

1-3-1. 혈압약 복용	① 예 → 한 달에 <input type="text"/> <input type="text"/> 일 ② 아니오
1-3-2. 비약물요법(운동, 식사요법)	① 예 ② 아니오

8 88 8. 비해당(문항1/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

1-4. 고혈압을 관리하는 방법에 대해, 다음의 기관에서 교육을 받은 적이 있습니까? 모두 응답해 주십시오(※ 단, 진료시간 중 의사, 간호사 등과 10분 미만으로 대화한 진료상담은 제외).

1-4-1. 병의원	① 예 ② 아니오
1-4-2. 보건소(보건의료원), 보건지소, 보건진료소	① 예 ② 아니오

88. 비해당(문항1/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

【당뇨병】

1. 본인의 혈당수치를 알고 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

2. 의사에게 당뇨병을 진단받은 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 「뇌졸중(중풍)」1번 문항으로)

☐

888. 비해당

☐

8. 비해당

 한달에 일

2 00. 아니오

8 88. 비해당

☐

8. 비해당

☐

8. 비해당

☐

8. 비해당

☐
☐

2-1. 의사로부터 당뇨병을 처음 진단받은 때는 언제입니까?

만 세

888. 비해당(문항2/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

2-2. 본인의 혈당은 잘 조절되고 있습니까?

① 예

② 아니오

⑧ 비해당(문항2/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

2-3. 혈당을 관리하기 위해 현재 치료를 받고 있습니까? 모두 응답해 주십시오.

2-3-1. 인슐린 주사	① 예 ② 아니오
2-3-2. 당뇨병약(경구 혈당강하제)	① 예 ② 아니오
2-3-3. 비약물요법(운동, 식사요법)	① 예 ② 아니오

888. 비해당(문항2/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

2-4. 당뇨병을 관리하는 방법에 대해, 다음의 기관에서 교육을 받은 적이 있습니까?

모두 응답해 주십시오(※ 단, 진료시간 중 의사, 간호사 등과 10분 미만으로 대화한 진료 상담은 제외).

2-4-1. 병의원	① 예 ② 아니오
2-4-2. 보건소(보건의료원), 보건지소, 보건진료소	① 예 ② 아니오

88. 비해당(문항2/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

2-5. 최근 1년 동안 당화혈색소 검사를 몇 번이나 했습니까?

① 4회 이상

② 3회

③ 2회

④ 1회

⑤ 측정 안함

⑥ 당화혈색소가 무엇인지 모름

⑧ 비해당(문항2/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

2-6. 최근 1년 동안 당뇨병으로 인한 눈의 합병증이 발생했는지 확인하기 위해 눈검사(안저검사)를 받은 적이 있습니까?

① 예

② 아니오

⑧ 비해당(문항2/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

2-7. 최근 1년 동안 당뇨병으로 인한 신장(콩팥) 합병증이 발생했는지 확인하기 위해 스틱검사를 제외한 정밀소변검사(미세단백뇨 검사)를 한 적이 있습니까?

① 예

② 아니오

⑧ 비해당(문항2/②: 의사에게 진단받은 적이 없음)

888. 비해당

8. 비해당

☐ 8. 비해당

8. 피해당

8. 비해당

8. 비해당

8. 피해당

8. 비해당

【뇌졸중(중풍)】

1. 다음의 질문들은 귀하의 뇌졸중(중풍)에 대한 지식을 알아보기 위한 것입니다. 맞다고 생각하면 “예”, 아니라고 생각하면 “아니오”를 선택해 주십시오.

1-1. 갑자기 한쪽 얼굴, 팔, 다리에 힘이 빠진다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>
1-2. 갑자기 말이 어눌해지거나, 다른 사람의 말을 이해하지 못한다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>
1-3. 갑자기 한쪽 눈이나 시야의 반이 보이지 않거나, 물체가 두 개로 보인다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>
1-4. 갑자기 어지럽거나 몸의 중심을 잡기 힘들다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>
1-5. 갑자기 이제까지 경험하지 못한 심한 두통이 생긴다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>

2. 만약 누군가가 뇌졸중(중풍)의 증상을 보인다면, 가장 먼저 무엇을 해야 한다고 생각합니까?

- ① 병원(한방병원 제외)으로 데려간다
 ② 한방병원으로 데려간다
 ③ 119에 전화한다(구급차를 부른다)
 ④ 가족에게 연락한다
 ⑤ 기타()

기
타**【심근경색증】**

1. 다음의 질문들은 귀하의 심근경색증(심장발작)에 대한 지식을 알아보기 위한 것입니다. 맞다고 생각하면 “예”, 아니라고 생각하면 “아니오”를 선택해 주십시오.

1-1. 갑자기 턱, 목 또는 등쪽에 통증이나 답답함이 있다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>
1-2. 갑자기 힘이 없으며, 어지럽고, 울렁거리거나 식은땀이 난다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>
1-3. 갑자기 가슴에 통증이나 압박감 또는 짓누르는 느낌이 있다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>
1-4. 갑자기 팔 또는 어깨에 통증이나 불편감이 있다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>
1-5. 갑자기 숨이 찬다	① 예 ② 아니오	<input type="checkbox"/>

2. 만약 누군가가 심근경색증의 증상을 보인다면, 가장 먼저 무엇을 해야 한다고 생각합니까?

- ① 병원(한방병원 제외)으로 데려간다
 ② 한방병원으로 데려간다
 ③ 119에 전화한다(구급차를 부른다)
 ④ 가족에게 연락한다
 ⑤ 기타()

기
타

의료이용

1. 최근 1년 동안 본인이 병의원(치과 미포함)에 가고 싶을 때, 가지 못한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오 (→ 「사고 및 중독」 1번 문항으로)

1-1. 그런 적이 있다면, 다음 중 어떤 이유로 본인이 원하는 때 병의원에 가지 못했습니까?
(한 가지만 선택)

- ① 경제적인 이유로
- ② 병의원 등에 예약을 하기가 힘들어서
- ③ 교통편이 불편해서
- ④ 내가 갈 수 있는 시간에 병의원 등이 문을 열지 않아서
- ⑤ 병의원 등에서 오래 기다리기 싫어서
- ⑥ 증상이 가벼워서
- ⑦ 기타()
- ⑧ 비해당(문항1/②: 병의원(치과 미포함)에 가지 못한 적이 없음)

11

--	--

기
타

8. 비해당

사고 및 중독

1. 최근 1년 동안 병의원이나 응급실 등에서 치료를 받아야 했던 사고나 중독이 발생한 적이 있습니까?

※ 음식물 섭취로 인한 식중독은 제외

☐ ☐ 회
2 0. 아니오

① 예 → ☐ 회 ② 아니오 (→ 「활동제한 및 삶의 질」 1-1번 문항으로)

※ 여러 번 발생했다면, 각각의 손상 및 사고중독에 대해 2~5번 문항을 반복합니다.

2. 이 사고 또는 중독은 언제 발생했습니까?

20 년 월

88 88. 비해당(문항1/② : 최근 1년 동안 사고나 중독이 발생한 적이 없음)

3. 이 사고 또는 중독은 어떻게 발생했습니까?

- ① 운수사고
- ② 추락
- ③ 낙상(미끄러짐 포함)
- ④ 부딪힘(충돌 포함)
- ⑤ 자상 및 관통상(찔림 포함)
- ⑥ 화상(전기, 열, 불로 인한)
- ⑦ 익수
- ⑧ 질식
- ⑨ 중독
- ⑩ 감전
- ⑪ 개 물림
- ⑫ 고양이 물림
- ⑬ 뱀 물림
- ⑭ 벌 쏘임
- ⑮ 기타()

88. 비해당(문항1/② : 최근 1년 동안 사고나 중독이 발생한 적이 없음)

4. 이 사고 또는 중독으로 입은 손상을 어디에서 치료를 받았습니까?

- ① 응급실
- ② 병의원 외래 이용
- ③ 병의원 병실입원
- ④ 기타()

88. 비해당(문항1/② : 최근 1년 동안 사고나 중독이 발생한 적이 없음)

5. 이 사고 또는 중독은 비의도적 사고였습니까? 아니면 본인이나 타인에 의해 의도적으로 발생한 것입니까?

- ① 비의도적 사고(불의의 사고)
- ② 의도적 자해
- ③ 다른 사람의 폭력

88. 비해당(문항1/② : 최근 1년 동안 사고나 중독이 발생한 적이 없음)

사고 및 중독 응답표

1회	2회	3회	4회	5회
20 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 월 88 88. 비해당	20 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 월 88 88. 비해당	20 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 월 88 88. 비해당	20 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 월 88 88. 비해당	20 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 월 88 88. 비해당
<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 88. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 88. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 88. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 88. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 88. 비해당
<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 8. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 8. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 8. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 8. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 기 타 8. 비해당
<input type="text"/> <input type="text"/> 8. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 8. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 8. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 8. 비해당	<input type="text"/> <input type="text"/> 8. 비해당

활동제한 및 삶의 질

※ 아래의 각 문항에서 오늘 귀하의 건강상태를 가장 잘 설명해주는 하나의 항목에 표시해 주십시오.

1-1. 운동능력

- ① 나는 걷는데 지장이 없다
- ② 나는 걷는데 다소 지장이 있다
- ③ 나는 종일 누워 있어야 한다

☐

1-2. 자기관리

- ① 나는 목욕을 하거나 옷을 입는데 지장이 없다
- ② 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입는데 다소 지장이 있다
- ③ 나는 혼자 목욕을 하거나 옷을 입을 수가 없다

☐

1-3. 일상 활동(예: 일, 공부, 가사일, 가족 또는 여가활동)

- ① 나는 일상 활동을 하는데 지장이 없다
- ② 나는 일상 활동을 하는데 다소 지장이 있다
- ③ 나는 일상 활동을 할 수가 없다

☐

1-4. 통증/불편

- ① 나는 통증이나 불편감이 없다
- ② 나는 다소 통증이나 불편감이 있다
- ③ 나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다

☐

1-5. 불안/우울

- ① 나는 불안하거나 우울하지 않다
- ② 나는 다소 불안하거나 우울하다
- ③ 나는 매우 심하게 불안하거나 우울하다

☐

보건기관 이용

1. 최근 1년 동안 보건소(보건의료원), 보건지소, 보건진료소를 이용한 적이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

☐

사회 물리적 환경

1. 현재 살고 있는 지역의 환경은 어떻다고 생각하십니까?

1-1. 대기	①매우좋다	②약간좋다	③보통이다	④약간나쁘다	⑤매우나쁘다
1-2. 수질	①매우좋다	②약간좋다	③보통이다	④약간나쁘다	⑤매우나쁘다
1-3. 토양 (쓰레기, 폐기물로 인한 오염)	①매우좋다	②약간좋다	③보통이다	④약간나쁘다	⑤매우나쁘다
1-4. 소음 진동	①매우좋다	②약간좋다	③보통이다	④약간나쁘다	⑤매우나쁘다
1-5. 녹지 환경(공원, 가로수 등)	①매우좋다	②약간좋다	③보통이다	④약간나쁘다	⑤매우나쁘다

☐
☐
☐
☐
☐

2. 현재 살고 있는 광역 시·도에서 얼마나 오래 살았습니까?

- ① 5년 미만
② 5-10년 미만
③ 10-15년 미만
④ 15-20년 미만
⑤ 20년 이상

☐

3. 현재 살고 있는 시·군·구에서 얼마나 오래 살았습니까?

- ① 5년 미만
② 5-10년 미만
③ 10-15년 미만
④ 15-20년 미만
⑤ 20년 이상

☐

심폐소생술

1. 심폐소생술에 대한 내용을 보거나 들어본 적이 있습니까?

- ① 예
 ② 아니오 (➡ 남성, 만 56세 이상 여성 「교육 및 경제활동」 1번 문항으로,
 만 19세 이상 55세 이하 여성 「여성건강」 1번 문항으로)

☐


1-1. 심폐소생술 교육을 받은 경험이 있습니까?

- ① 최근 2년간 교육을 받은 적이 있다 (➡ 1-1-1번 문항으로)
 ② 과거에는 있었지만, 최근 2년간 없다 (➡ 2번 문항으로)
 ③ 교육을 받은 적이 없다 (➡ 2번 문항으로)
 ⑧ 비해당(문항1/②: 심폐소생술에 대한 내용을 보거나 들어본 적이 없음)

☐

8. 비해당



1-1-1. 최근 2년 동안 마네킹을 이용한 심폐소생술 실습을 한 경험이 있습니까?

- ① 예
 ② 아니오
 ⑧ 비해당(문항1/②: 심폐소생술에 대한 내용을 보거나 들어본 적이 없음,
 문항1-1/②: 과거에는 있었지만, 최근 2년간 없음,
 문항1-1/③: 교육을 받은 적이 없음)

☐

8. 비해당

2. 심장마비(심정지) 환자를 목격한 경우 심폐소생술을 시행할 수 있습니까?

- ① 정확하게 시행할 수 있다
 ② 대략 시행할 수 있다
 ③ 시행할 수 없다
 ⑧ 비해당(문항 1/②: 심폐소생술에 대한 내용을 보거나 들어본 적이 없음)

☐

8. 비해당

여성건강

1. (만 19세 - 55세 여성만 응답해 주십시오.) 현재 임신 중입니까?

- ① 예
 ② 아니오
 ⑧ 비해당(남성 및 만 56세 이상 여성)

☐

8. 비해당

2. (만 19세 - 55세 여성만 응답해 주십시오.) 지난해 2017년 1월 1일부터 출산경험(정상출산, 조산 등 모두 포함)이 있습니까?

- ① 예
 ② 아니오 (➡ 「교육 및 경제활동」 1번 문항으로)
 ⑧ 비해당(남성 및 만 56세 이상 여성)

☐

8. 비해당



2-1. 최소 6개월 이상 조제분유 없이 완전 모유수유를 했습니까?

- ① 예
 ② 아니오
 ⑧ 비해당(남성 및 만 56세 이상 여성, 문항2/②: 출산한 적이 없음)

☐

8. 비해당

교육 및 경제활동

1. 귀하께서는 최근 1주일 동안 수입을 목적으로 1시간 이상 일을 하거나, 18시간 이상 무급 가족 종사자로 일하신 적이 있습니까? 원래 일을 하고 있지만 일시 휴직 상태도 일을 하신 경우에 포함 됩니다.

① 예 ② 아니오

2. 귀하께서 종사하고 계신 직업은 무엇입니까? 일의 종류를 구체적으로 말씀해주십시오.
(예를 들면, 은행에서 출납 일을 함, 건설현장에서 교통정리를 함, 벽지 도배, 내과질환진료 및 치료 등)

일의 종류		
직 업 분 류	① 관리자	② 전문가 및 관련종사자
	③ 사무종사자	④ 서비스종사자
	⑤ 판매종사자	⑥ 농·림·어업종사자
	⑦ 기능원 및 관련기능종사자	⑧ 장치, 기계조작 및 조립종사자
	⑨ 단순노무종사자	⑩ 군인(직업군인)
	⑪ 학생/재수생	⑫ 주부 ⑬ 무직



2-1. 귀하께서 하시는 일은 다음 중 어디에 해당됩니까?

(※ 문항 2번 응답보기 ①~⑩에 응답하신 분만 응답해 주십시오.)

- ① 고용주 및 자영업자(내 사업을 한다)
② 임금근로자(타인 또는 회사에 고용되어 보수를 받고 일한다)
③ 무급가족종사자(가족, 친척의 일을 돈을 받지 않고 돕는다)
⑧ 비해당(문항1/②: 최근 1주일 동안 일을 하지 않음,
문항2/⑪, ⑫, ⑬: 학생/재수생, 주부, 무직)

3. 귀하는 학교를 어디까지 다니셨습니까?

- ① 무학 (→ 4번 문항으로) ② 서당/한학 (→ 4번 문항으로) ③ 초등학교
④ 중학교 ⑤ 고등학교 ⑥ 2년/3년제 대학
⑦ 4년제 대학 ⑧ 대학원 이상



3-1. 귀하는 그 학교를 졸업하셨습니다? 졸업여부를 말씀해 주십시오.

- ① 졸업
② 수료
③ 중퇴
④ 재학/휴학 중
⑧ 비해당(문항3/①, ②: 무학, 서당/한학)

4. 귀하의 현재 혼인상태(사실혼 포함)는 다음 중 무엇에 해당합니까?

- ① 배우자 있음(같이 살고 있음)
② 이혼
③ 사별
④ 별거
⑤ 미혼

일의
종류

8. 비해당

8. 비해당

혈압측정(실체계측) 2차 (*CAPI 내 조사원 입력 사항)

1. 미측정 이유

- ① 측정 ② 제외대상 ③ 계측거부 ④ 기타()
 ⑧ 비해당(「혈압측정(신체계측) 1차」문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

☐
기
타

2. 혈압 측정 팔

- ① 오른쪽 ② 왼쪽
 ⑧ 비해당(「혈압측정(신체계측) 1차」문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정,
 「혈압측정(신체계측) 2차」문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

☐

8. 비해당

3. 측정 전 5분 안정

- ① 예 ② 아니오
 ⑧ 비해당(「혈압측정(신체계측) 1차」문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정,
 「혈압측정(신체계측) 2차」문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

☐

8. 비해당

4. 혈압측정 값 입력

수축기(최고혈압/SYS) mmHG

이완기(최저혈압/DIA) mmHG

- 888 888. 비해당(「혈압측정(신체계측) 1차」문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정,
 「혈압측정(신체계측) 2차」문항1/②, ③, ④: 제외대상, 계측거부, 기타의 이유로 미측정)

수축기

 mmHG

이완기

 mmHG

888 888. 비해당

Memo



지역사회건강조사
Community Health Survey

Memo



지역사회건강조사
Community Health Survey

Memo



지역사회건강조사
Community Health Survey



지역사회건강조사

Community Health Survey

문의 : 질병관리본부 만성질환관리과
☎ 043-719-7385 / 7391
7397~7399