

안녕하십니까?

본 조사는 식품의약품안전청이 주관하는 국가연구사업으로서 우리나라 방사선관계종사자의 직업적 피폭에 따른 건강영향을 평가하고자 합니다.

본 연구와 관련하여 수집된 귀하의 개인정보는 「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」에 의거하여 엄격히 관리되며, 연구 목적 이외에는 사용되지 않습니다. 본 연구에 참여하신 이후라도 귀하께서 원하신다면 언제든지 연구 참여를 거부하실 수 있으며 원하실 경우 귀하의 모든 자료는 적절한 절차에 따라 폐기될 것입니다.

본 설문조사에 협조해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

## 연구참여동의서

1. 본인은 위 설명서에 대한 내용을 잘 이해하였으며 자발적으로 이 사업에 참여하는 것에 동의합니다.
2. 본인은 원하지 않을 경우 언제든지 연구 참여를 거절할 수 있으며, 이에 따른 어떠한 불이익도 본인에게 없음을 이해합니다.
3. 본인은 본인의 정보가 개인을 식별할 수 있는 번호로만 구별되어 엄격히 관리되는 것을 알고 있습니다.
4. 본인의 질환 발생과 건강영향을 확인하기 위한 목적으로 공공자료 (국민건강보험공단 수진자료, 건강보험 심사평가원 요양급여 비용 청구자료, 국립암센터 중앙암등록자료, 통계청 사망자료 등)과 연계하여 질병발생 여부를 확인하는 데에 동의합니다.
5. 본 연구의 윤리적 측면이나 응답자로서 권리에 질문이 있으시면 연락 주시기 바랍니다. (02-920-6413)

참여자 성명 \_\_\_\_\_ 서명 \_\_\_\_\_ 작성일 2012년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일

1. 귀하의 직종은 무엇입니까?

- ① 방사선사      ② 영상의학과 의사      ③ 치과 의사      ④ 의사(전문분야: \_\_\_\_\_ )  
 ⑤ 치과위생사      ⑥ 간호사      ⑦ 기타(직종: \_\_\_\_\_ )

2. 처음으로 방사선관련 업무를 시작한 년도는 언제입니까?     년

3. 지금까지 방사선관련업무에 종사한 기간은 총 몇 년 이십니까?   년

4. 방사선관련 작업시 뱃지를 착용한 경우는 얼마나 되십니까?

- ① 항상 착용함      ② 때때로 착용함      ③ 항상 착용하지 않음      ④ 착용하고 있는 뱃지 없음

5. 방사선관련 작업시 환자와 완전히 분리된 곳(조종실 등)에서 작업하는 경우는 얼마나 되십니까?

- ① 100% (항상 환자와 완전히 분리된 공간에서 작업함) ☞ 6번 문항으로

② 75% 이상

5-1. 차폐벽 뒤에서 일하는 경우는 얼마나 되십니까?

③ 25-74%

- ① 0% (차폐벽 뒤에서 일하지 않음)      ② 25% 미만      ③ 25-74%      ④ 75% 이상

④ 25% 미만

5-2. 방사선 촬영을 하는 동안 환자를 붙잡거나 도와주는 경우는 얼마나 되십니까?

- ① 0% (환자를 붙잡거나 도와준 적 없음)      ② 10% 미만      ③ 10-24%      ④ 25% 이상

6. 방사선관련 작업시 보호복(납 앞치마)을 입고 일하는 경우는 얼마나 되십니까?

① 0% (보호복을 입지 않음) ☞ 7번 문항으로

② 25% 미만	☞	6-1. 보호복을 입는 경우, <u>뱃지</u> 를 어느쪽에 착용하십니까?		
③ 25-74%		① 보호복 안쪽	② 보호복 바깥쪽	③ 뱃지를 착용안함
④ 75% 이상				

7. 방사선관련 작업시 <u>다음의 보호구를 착용하는 경우는 얼마나 되십니까?</u>	전혀 안함	25% 미만	25-74%	75% 이상
갑상선 보호대	①	②	③	④
납 고글	①	②	③	④
납 장갑	①	②	③	④

8. 현재 다음의 작업을 일주일에 몇 회 정도 하십니까?

	전혀 안함	50회 미만	50-199회	200-399회	400-499회	500회 이상
일반 진단용 X-선 촬영 (Routine Diagnostic X-ray)	①	②	③	④	⑤	⑥
	전혀 안함	25회 미만	25-49회	50-99회	100-199회	200회 이상
유방 X-선 촬영 (Mammography)	①	②	③	④	⑤	⑥
자기공명영상 촬영 (MRI)	①	②	③	④	⑤	⑥
외부 방사선치료 (선형가속기, Betatron, <sup>60</sup> Co 원격치료기 등)	①	②	③	④	⑤	⑥
	전혀 안함	10회 미만	10-24회	25-49회	50-99회	100회 이상
표준 치과용 X-선 촬영 (Dental X-ray)	①	②	③	④	⑤	⑥
파노라마, 치과용 두부 회전 촬영 (Panorama)	①	②	③	④	⑤	⑥
이동형 X-선 촬영 (Portable X-ray), 치과용 포함	①	②	③	④	⑤	⑥
이동형 수술용 투시촬영 (C-arm)	①	②	③	④	⑤	⑥
전산화단층촬영 (CT)	①	②	③	④	⑤	⑥
진단용 초음파 (Diagnostic Ultrasound)	①	②	③	④	⑤	⑥
	전혀 안함	5회 미만	5-9회	10-24회	25-49회	50회 이상
두부규격, 치과용 두부 측면 촬영 (Cephalo)	①	②	③	④	⑤	⑥
핵의학 검사 (뼈스캔 등의 스캔검사, PET-CT, SPECT, 체외검사)	①	②	③	④	⑤	⑥
극초단파, 고주파 심부온열치료 (Microwave, Ultrasound Diathermy)	①	②	③	④	⑤	⑥
	전혀 안함	1회	2회	3회	4회	5회 이상
근접 방사선 치료 (Brachytherapy) 및 준비작업	①	②	③	④	⑤	⑥
현재 다음의 작업을 일주일에 몇 시간 정도 하십니까?	전혀 안함	1 시간 미만	1-4 시간	5-10 시간	11-14 시간	15시간 이상
투시촬영 (Fluoroscopy)	①	②	③	④	⑤	⑥
중재적 시술 및 혈관촬영 (Interventional Radiography)	①	②	③	④	⑤	⑥

9. 방사선관련 업무에 종사하는 동안 분기당 5mSv 를 초과하여 식약청으로부터 주의통보를 받은 경험이 있습니까?

- ⓐ 아니오      ① 예                      ② 모름

10. 방사선관련 업무에 종사하는 동안 백혈구 수치가 정상범위보다 낮았던 적이 있습니까?

- ⓐ 아니오      ① 예                      ② 모름 (또는 건강검진 받은 적 없음)

11. 귀하 <u>자신의 건강진단이나 치료를 위하여 최근 3년간 (2009-2011년) 다음의 검사나 시술을 몇 번 정도 받았습니까?</u>	0회	1회	2회	3회	4회 이상
일반 X-선 촬영 (흉부, 복부, 두부 및 사지 촬영)	①	②	③	④	⑤
치과용 X-선 촬영	①	②	③	④	⑤
전산화단층촬영 (CT)	①	②	③	④	⑤
투시촬영 (Fluoroscopy)	①	②	③	④	⑤
핵의학검사 및 치료 (뼈스캔, 갑상선스캔, PET-CT, SPECT 등)	①	②	③	④	⑤
유방 X-선 촬영	①	②	③	④	⑤
중재적 시술 및 혈관촬영 (Interventional Radiography)	①	②	③	④	⑤
방사선 치료 (외부 방사선치료 및 근접 방사선치료)	①	②	③	④	⑤

12. 과거에 병원에서 의사로부터 아래의 질병으로 진단 받은 적이 있습니까?

질병명	진단여부		질병명	진단여부		질병명	진단여부	
	아니오	예		아니오	예		아니오	예
위암	ⓐ	①	기타암 (종류: )	ⓐ	①	심근경색	ⓐ	①
폐암	ⓐ	①	갑상선양성종양	ⓐ	①	협심증	ⓐ	①
간암	ⓐ	①	갑상선결절	ⓐ	①	백내장	ⓐ	①
대장암	ⓐ	①	갑상선종 (갑상선비대증)	ⓐ	①	당뇨병	ⓐ	①
뇌종양	ⓐ	①	갑상선염 (하시모토병)	ⓐ	①	간염	ⓐ	①
백혈병	ⓐ	①	갑상선기능항진증	ⓐ	①	류마티스 관절염	ⓐ	①
피부암	ⓐ	①	갑상선기능저하증	ⓐ	①	골다공증	ⓐ	①
유방암	ⓐ	①	고혈압	ⓐ	①	폐결핵	ⓐ	①
난소암	ⓐ	①	고지혈증	ⓐ	①	천식	ⓐ	①
갑상선암	ⓐ	①	뇌졸중 (중풍)	ⓐ	①	만성기관지염	ⓐ	①

13. 지금까지 살아오는 동안 5갑 (100개비) 이상의 담배를 피우셨습니까?

- ⓐ 아니오      ➡ 14번 문항으로

- ① 예      ➡

13-1. 처음으로 담배 한대를 다 피운 시기는 언제입니까?        세

13-2. 지금도 피우십니까?

① 예      ➡ 13-3. 하루에 대략 피우신 양은?        개비

ⓐ 아니오      ➡        세 때 끊었다

13-4. 과거 담배를 피울 때 하루에 대략 피우신 양은?        개비

14. 가정이나 직장내에서 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡는 경우가 있습니까?

ⓐ 아니오 ☞ 15번 문항으로

① 예 ☞ 14-1. 다른 사람이 피우는 담배연기를 맡는 시간은 하루에 얼마나 되십니까?

- ① 30분 미만      ② 30분-1시간      ③ 1시간-2시간      ④ 2시간 이상

15. 귀하는 현재 술을 마십니까? (제사, 차례 때 몇 모금 마셔본 것은 제외합니다)

ⓐ 아니오 ☞ 16번 문항으로

① 예 ☞ 15-1. 술을 얼마나 자주 마십니까?

- ① 한달에 1번미만    ② 한달에 1번정도    ③ 한달에 2-4번    ④ 일주일에 2-3번    ⑤ 일주일에 4번이상

15-2. 한번에 술을 얼마나 마십니까? (소주, 맥주, 양주 구분없이 각각의 술잔으로 계산합니다)

- ① 1-2잔      ② 3-4잔      ③ 5-6잔      ④ 7-9잔      ⑤ 10잔 이상

16. 몸에 땀이 날 정도의 운동을 규칙적으로 하십니까?

ⓐ 아니오 ☞ 17번 문항으로

① 예 ☞ 16-1. 일주일에 몇 회 정도 하십니까?

- ① 주 1-2회      ② 주 3-4회      ③ 주 5-6회      ④ 매일

17. 지난 일년동안 낮잠을 포함해서 하루 평균 수면시간이 얼마나 되십니까?

- ① 5시간 미만    ② 5-6시간    ③ 7시간    ④ 8시간    ⑤ 9시간    ⑥ 10시간 이상

18. 지금까지 교대제 밤근무(한달에 최소 3번 이상)를 한 기간은 총 몇 년 이십니까?

- ① 없다      ② 1년 미만    ③ 1-2년    ④ 3-5년    ⑤ 6-9년    ⑥ 10년 이상

※기본 인적사항	성별	① 남자	주민등록번호상 생년월일	□□□□□□년□□□□월□□□□일		
		② 여자				
키/몸무게	cm	kg	연락처	휴대폰		
				이메일		
교육	① 고등학교 졸업    ② 2-3년제 대학 졸업    ③ 4년제 대학교 졸업    ④ 대학원 이상					
결혼	① 미혼                  ② 기혼                  ③ 기타(이혼, 별거, 사별, 동거)					
근무지(병원명)			근무지 주소	_____ 시 _____ 구(군)		
면허번호						