발 간 등 록 번 호
11-1352000-000586-10

보건복지부
www.mohw.go.kr

제 I 권

장애인복지 사업안내 1

MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

제 I 권 | 2023년 장애인복지 사업안내 1
(장애인등록 등)

제 II 권 | 2023년 장애인복지 사업안내 2
(지역사회복지, 기타 복지 사업 등)

제 III 권 | 2023년 장애인복지시설 사업안내

제 IV 권 | 2023년 장애아동가족지원 사업안내

제 V 권 | 2023년 장애인활동지원 사업안내

제 VI 권 | 2023년 장애인연금 사업안내
(장애수당 및 장애아동수당 포함)

제 VII 권 | 2023년 장애인일자리 사업안내

제 VIII 권 | 2023년 발달장애인지원 사업안내

제 IX 권 | 2023년 발달장애인지원센터 사업안내

제 X 권 | 2023년 여성장애인지원 사업안내

제 XI 권 | 2023년 발달장애인 활동서비스 사업안내

보건복지부
Ministry of Health and Welfare

장애인은 인간의 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 가진다. 장애인은 건전한 사회 구성원으로 책임 있는 삶을 살아가며 자신의 능력을 계발하여 자립하도록 노력하여야 한다. 국가와 사회는 헌법과 국제연합의 장애인권리선언의 정신에 따라 장애인의 인권을 보호하고 완전한 사회참여와 평등을 이루어 더불어 살아가는 사회를 만들기 위한 여건과 환경을 조성하여야 한다.

1. 장애인은 장애를 이유로 정치·경제·사회·교육 및 문화 생활의 모든 영역에서 차별을 받지 아니한다.

2. 장애인은 인간다운 삶을 영위할 수 있도록 소득·주거·의료 및 사회복지서비스 등을 보장받을 권리를 가진다.

3. 장애인은 다른 모든 사람과 동등한 시민권과 정치적 권리를 가진다.

4. 장애인은 자유로운 이동과 시설이용에 필요한 편의를 제공받아야 하며, 의사 표현과 정보 이용에 필요한 통신·수화통역·자막·점자 및 음성도서 등 모든 서비스를 제공받을 권리를 가진다.

5. 장애인은 자신의 능력을 계발하기 위하여 장애 유형과 정도에 따라 필요한 교육을 받을 권리를 가진다.

6. 장애인은 능력에 따라 직업을 선택하고 그에 따른 정당한 보수를 받을 권리를 가지며, 직업을 갖기 어려운 장애인은 국가의 특별한 지원을 받아 일하고 인간다운 생활을 보장받을 권리를 가진다.

7. 장애인은 문화, 예술, 체육 및 여가활동에 참여할 권리를 가진다.

8. 장애인은 가족과 함께 생활할 권리를 가진다. 장애인이 전문시설에서 생활하는 것이 필요한 경우에도 환경이나 생활조건은 같은 나이 사람의 생활과 가능한 한 같아야 한다.

9. 장애인은 사회로부터 분리, 학대 및 멸시받지 않을 권리를 가지며, 누구든지 장애인을 이용하여 부당한 이익을 취하여서는 안된다.

10. 장애인은 자신의 인격과 재산의 보호를 위하여 필요한 법률상의 도움을 받을 권리를 가진다.

11. 여성 장애인은 임신, 출산, 육아 및 가사 등에 있어서 생활에 필요한 보호와 지원을 받을 권리를 가진다.

12. 혼자 힘으로 의사결정을 하기 힘든 장애인과 그 가족은 인간다운 삶을 영위하기 위하여 필요한 지원을 받을 권리를 가진다.

13. 장애인의 특수한 욕구는 국가정책의 계획단계에서부터 우선 고려되어야 하며, 장애인과 가족은 복지증진을 위한 정책결정에 민주적 절차에 따라 참여할 권리를 가진다.



제1장 장애인 복지사업 개요 **1**

1-1. 장애인복지사업 연혁 3

1-2. 장애인복지서비스(총괄표) 17

제2장 장애인등록제도 **47**

2-1. 장애인등록제도 개요 49

2-2. 장애인등록 신청 및 심사 55

2-3. 등록장애인 사후관리 81

2-4. 외국인 및 재외동포 장애인등록 103

2-5. 국가유공자 등의 장애인등록 업무 108

2-6. 장애인등록증 발급 및 관리 114

2-7. 장애정도 심사용 진단서 발급 및 검사비 지원 127

[관련서식] **133**

[장애인 등록제도 관련 참고자료] **179**

참고 1. 주요 장애인복지서비스 안내문 181

참고 2. 장애유형별 장애심사 구비서류 안내 191

참고 3. 장애정도판정기준(보건복지부 고시 제2023-42호) 220

참고 4. 장애정도심사규정(보건복지부 고시 제2023-43호) 330

참고 5. 장애정도심사 업무구분 350

참고 6. 국가유공자 등 장애인복지 서비스 중복수급 제한 내용 351

참고 7. 국가보훈처 및 소속기관 현황 352

참고 8. 국민연금공단 지사 현황 354

참고 9. 장애등록심사 Q&A 361

제3장 통합상담 및 신청 397

3-1. 맞춤형 안내 및 상담 399

3-2. 서비스 신청 및 접수 403

3-3. 타기관 의뢰 409

제4장 서비스 지원 종합조사 413

4-1. 서비스 지원 종합조사 개요 415

4-2. 종합조사 적용 서비스 및 업무처리 절차 417

참고 1. 근거 법령 420

참고 2. 장애인 서비스 지원 종합조사의 내용 및 점수 산정방법에 관한 고시 (보건복지부고시 제2020-237호) 427

참고 3. 서비스 지원 종합조사 관련 법령 438

제5장 장애인중심사례관리지원 439

5-1. 장애인복지 사각지대 발굴 441

5-2. 찾아가는 상담(동행상담) 444

5-3. 장애인 전담 민관협의체 운영 448

참고. 자주하는 질문(FAQ) 458

2023년도 **장애인복지 사업안내(Ⅰ)**



01

장애인 복지사업 개요

보건복지부 www.mohw.go.kr

1-1 장애인복지사업 연혁

- 1963. 11. : 산재보험법 제정
- 1976. : 제31차 UN총회에서 1981년을 『세계장애인의 해』로 선정
- 1977. 12. 31 : 특수교육진흥법 제정
- 1981. : UN이 정한 세계장애인의 해
  ※ 제1회 재활증진대회, 전국장애인체육대회, 기능경기대회 개최
- 1981. 6. 5 : 심신장애자복지법 제정
- 1981. 11. 2 : 재활과 신설(대통령령 제10565호)
- 1982. 1. : 영세장애인에 대한 보장구교부사업 실시
- 1982. 7. : 장애인 취업알선사업 실시(한국장애자재활협회)
- 1983. 12. 27 : 복지수공예품공판장 운영사업(한국사회복지협의회)
- 1983. 12. 31 : 장애인용 수입물품 관세 감면
- 1984. 1. 20 : 서울장애인올림픽대회 유치
- 1984. 5. 7 : 장애인편의시설 의무화(건축법시행령)
- 1984. 12. 20 : 맹인심부름센타 운영(한국맹인복지협회)
- 1985 ~ 1987 : 장애인복지시설 현대화사업 추진(3개년 계획)
- 1985 ~ 1988 : 재가장애인 상담지도사업(서울 관악구, 충북 청원군)
- 1986. 10. 31 : 국립재활원 개원
  ※ 1949.5 : 중앙각심학원, 1960.8 : 국립각심학원
- 1987. 10. 1 : 장애인등록 시범사업(서울 관악구, 충북 청원군)
- 1988. 8. 1 : 장애자복지대책위원회 규정(대통령령 12501호) 공포
- 1988. 10. 15 ~ 24 : 제8회 서울장애인올림픽대회
  ※ 61개국 7,375명의 선수단 참석
- 1988. 11. 1 : 장애인등록사업 전국 확대 실시
- 1988. 12. 31 : 상속세 및 소득세 공제
- 1989. 1. 1 : 보철용승용자동차 특별소비세 및 자동차세 감면
- 1989. 4. 28 : 재단법인 한국장애인복지체육회 설립
- 1989. 7. 1 : 전화요금 감면

- 1989. 8. 29 : 장애자종합복지대책안 건의
- 1989. 12. 30 : 심신장애자복지법 전문 개정, 장애인복지법으로 변경
  ※ 장애인의 날을 법정기념일로 규정
- 1990. 1. 1 : 저소득 중증·중복장애인 생계보조수당 지급, 의료비 지원
- 1990. 1. 13 : 장애인고용촉진등에관한법률 제정·공포(법률 제4219호)
- 1990. 5. 1 : 장애인 승용 자동차 LPG연료 사용 허용
- 1990. 9. 1 : 국·공립박물관, 고궁 및 능원의 장애인 무료 입장
- 1991. 1. 1 : 장애인고용촉진등에관한법률 시행
- 1991. 1. 1 : 철도 및 지하철도 요금 50% 할인
- 1991. 5. 22 ~ 27 : '91 서울국제재활용품전시회
- 1991. 8. 6 : KAL 국내선 항공료 50% 할인(1~3급 장애인은 보호자 1인 포함)
- 1992. 1. 1 : 저소득 장애인가구 자녀(중학생) 교육비 지원 및 자립자금 대여
- 1992. 1. 1 : 재가장애인 순회재활서비스 설치·운영
- 1992. 9. 3 ~ 14 : 제9회 바르셀로나 장애인올림픽대회 참가
  ※ 86개국 4,234명의 선수단 참석
- 1992. 12. 3 : UN에서 매년 12월 3일을 「세계 장애인의 날」로 정함
- 1993. 1. 1 : 장애인종합복지관 분관 설치 및 운영(9개소)
- 1993. 4. 20 : 지하철 무임승차제 실시(50% → 전액 무료)
- 1993. 8. 1 : 장애인자동차 표시제도 실시(주차요금할인, 10부제 적용 제외)
  장애인 보철용 승용차 특소세면세용도증명서 발급시
  LPG사용증명서 동시 발급제 실시
  국내선 항공료 50% 할인 확대(KAL → KAL, 아시아나)
- 1993. 9. 1 : 장애인승용차동차 LPG 사용범위 확대
  (1~4급 장애인, 1,500CC 이하 → 전 등록장애인, 2,000CC 미만)
- 1993. 11. 11 : 영구임대주택 입주신청시 가산점 부여 확대(5점 → 10점)
- 1994. 1. 1 : 1가구 2차량일 때 중과세 대상에서 장애인차량 제외
- 1994. 4. 1 : 장애인승용차 LPG사용범위 확대(장애인 본인명의 등록차량 →
  세대를 같이 하는 보호자명의 등록차량까지 확대)
- 1994. 4. 6 : 국립재활원 확대 개원(병원부 설치)
- 1994. 4. 21 : 장애인복지과로 직제 개정
- 1994. 6. 1 : 시각장애인을 위한 정보서비스(☎ 700-2060) 제공

- 1994. 6. 15 : 장애인보장구의 부가가치세 영세율 적용 품목 확대(의수족, 휠체어, 보청기 → 보조기, 지체장애인용 지팡이 및 목발 추가)
- 1994. 8. 1 : 재활 및 물리치료료 보험수가 적용 확대 및 연간 급여비용의 상한액 상향 조정(55만원 → 150만원)
- 1994. 8. 16 : 무궁화호 열차에 장애인용 객차 연결 운행(경부선, 호남선)
- 1994. 9. 1 : 지체장애인 1종 운전면허 허용
- 1994. 11. 10 : 장애인용 수입물품 관세 감면 품목 확대 (53종 → 54종 : 맹도견 포함)
- 1994. 12. 30 : 장애인편의시설및설비의설치기준에관한규칙 제정·공포
- 1995. 1. 1 : 저소득장애인가구자녀 실업계 고교생 학비 지원
  장애인 정원 외 대학 입학 허용
  장애인승용자동차 특별소비세 면세범위 확대
  (1~3급 신체장애인, 보철용 특수제작된 1,500cc 미만 → 1~3급 장애인 명의, 1,500cc 미만)
  장애인승용차 자동차세 면제범위 확대
  (1~3급 자가운전 지체장애인, 1,500cc 미만 → 18세 이상의 1~3급 지체 및 1~4급 시각장애인 명의, 2,000cc 이하)
- 1995. 1. 20 : 장애인 공항터미널 이용료 50% 감면(2,000원 → 1,000원), 장애인 공항터미널 주차료 50% 감면(대리운전차량 포함)
- 1995. 2. 11 : 국민주택(공공임대주택은 제외)의 특별공급대상에 장애인을 포함하여 특별공급할 수 있도록 주택공급에 관한 규칙 개정
- 1995. 4. 20 : 장애인 시외전화요금 감면
- 1995. 7. 1 : 청각장애인 운전면허 허용
- 1995. 8. 12 : 장애인용 수입물품 관세감면 품목 확대(54종 → 69종) 및 추천절차 폐지
- 1995. 12. 11 : 자동차 운전 교습학원에 장애인교습차량 보유 의무화 (자동차운전학원운영지침 지방경찰청 고시준칙 개정)
- 1995. 12. 20 : KBS 사랑의 소리방송(장애인방송국) 개국
- 1996. 1. 1 : 의료보험 및 의료보호 급여기간 제한 철폐(180일 → 365일)
  주간 및 단기보호시설 설치·운영
  장애인승용자동차 자동차세 면제범위 확대

(18세 이상의 1~3급 지체 및 1~4급 시각장애인 명의→1~3급 장애인 및 1~4급 시각장애인 명의(부모 또는 배우자 명의 등록 포함)로 등록한 2,000cc 이하의 승용자동차 1대)

- 1996. 3. 28 : 장애인생산품공판장 개장(서울, 부산, 대전, 제주)
「노인·장애인복지종합대책」 발표
- 1996. 4. 18 : 장애인단체에 대한 기부금의 소득세·법인세 손비처리 또는 필요경비 산정
- 1996. 4. 20 : 「장애인 먼저」 운동 선포
- 1996. 5. 10 : 중증장애인의 보호자 1인에 대하여 지하철요금 면제
- 1996. 6. 1 : 무선호출기 기본사용료 20% 할인 및 이동전화 가입비 면제
- 1996. 8. 2 : 총리를 위원장으로 하는 장애인복지대책위원회 설치 (총리령 제333호)
- 1996. 8. 15 ~ 25 : 제10회 애틀란타 장애인올림픽 참가
※ 116개국, 3,500여명의 선수단 참가(금 13, 은 2, 동 15, 종합 12위)
- 1996. 9. 15 : 제1회 루즈벨트 국제장애인상 수상
- 1997. 1. 1 : 장애인공동생활가정(Group-Home) 설치·운영
시각·청각장애인 가정에 대한 TV수신료 면제
보장구에 대한 의료보호 및 보험급여 실시
(지팡이, 저시력보조기, 보청기, 인공후두 등 4종)
장애인용 수입물품 관세감면 품목 확대
(69종→70종 : 핸드벨·차임벨 포함)
재활병·의원에서 사용하는 의료용구 관세 감면
상속세 인적공제 확대(300만원×(75세-상속 당시 나이)→ 500만원×(75세-상속 당시 나이))
- 1997. 1. 10 : 장애인 승용자동차 특별소비세 면제범위 확대(1~3급 장애인 본인 명의로 등록한 1,500cc 이하의 승용자동차 1대 → 1~3급 장애인 본인명의 또는 생계를 함께 하는 자와의 공동명의로 등록한 1,500cc 이하의 승용자동차 1대)
- 1997. 3. 1 : 철도요금 할인 대상을 무궁화호까지 확대
- 1997. 3. 20 : 1~3급 장애인(시각장애인은 4급 포함)본인·부모·배우자 명의 차량 등록세·취득세 면제

- 1997. 4. 1 : 시내·외 전화요금 할인율 확대(장애등급과 상관 없이 50%)
- 1997. 4. 10 : 『장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률』 제정·공포 법률 제5332호
- 1997. 4. 20 : 제1회 「올해의 장애 극복상」 시상
- 1997. 5. 22 : 장애인복지심의관 설치(대통령령 제15377호)
- 1997. 7. 13 ~ 26 : 제18회 세계농아인체육대회 참가(덴마크 코펜하겐)
  ※ 65개국 2,100여명의 선수단 참가(동 2, 종합 38위)
- 1997. 8. 1 : 장애용 차량에 장애인 승차시 고속도로 통행료 50% 할인
- 1997. 8. 21 : 관세 면세 품목 추가(14개 종목)
- 1997. 9. 24 ~ 29 : 「서울국제장애인복지대회」 개최(UN ESCAP 회의, RI총회 및 Conference, RNN 캠페인 등 45개국 800여명 참석)
- 1997. 10. 21 : 장애인에 대한 공동주택 특별공급 알선 시·도 업무지침 시달
- 1997. 10. 28 : 장애인용 차량 구입시 채권 구입 면제
- 1997. 11. 1 : 철도요금 할인 대상 확대(1~3급 장애인의 보호자도 50% 할인)
- 1997. 12. 9 : 「장애인복지대책위원회」에서 「장애인복지발전5개년계획」 심의·확정
- 1997. 12. 11 : 대통령께 「장애인복지발전5개년계획」 보고 회의 개최 (은평천사원)
- 1998. 1. 1 : 자동차세, 자동차 구입시 등록세·취득세 면제범위 확대 (본인·배우자·부모 명의 → 본인·배우자·직계존·비속명의)
  : 의료보험(보호) 적용대상 보장구 범위 확대 (휠체어, 목발, 흰지팡이 등 3종 추가)
- 1998. 2. 24 : 「장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률시행령」 제정·공포(대통령령 제10730호)
- 1998. 4. 1 : 자동차 구입시 등록세·취득세·자동차세 면제범위 확대 (2,000cc 이하 승용차 1대 → 2,000cc 이하 승용차, 1톤 이하 화물차, 15인승 이하 승합차 중 1대)
- 1998. 4. 11 : 「장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률시행규칙」 제정·공포(보건사회부령 제704호)
- 1998. 5. 19 : 장애인용 차량 LPG 사용범위 확대(2,000cc 이하 본인명의 차량 → 본인 또는 보호자 명의 모든 차량 1대)

- 1998. 5. 28 : 국·공립공연장 관람요금 50% 할인(본인 및 중증장애인의 보호자 1인)
- 1998. 7. 3 : 장애인복지시설 재활과정운영 특별지원사업 최초실시
- 1998. 7. 3 : 고속도로 통행료 할인범위 확대(2,000cc 이하 승용차 → 1톤 이하 화물차, 12인승 이하 승합차 추가)
- 1998. 8. 24 : 장애등급판정지침 제작·배포
- 1998. 11. 1 : 장애검진기관 지정제도 폐지
- 1998. 11. 12 : 자동차 구입시 자동차세 등 면제대상 차량에 대하여 면허세 면제(조례 지침시달, 시·군·구별 조례 개정후 시행)
- 1998. 12. 9 : 「장애인 인권헌장」 제정·공포
- 1999. 1. 1 : 특별소비세 면제범위 확대(1,500cc 이하 승용차 → 배기량 제한 폐지)
- 1999. 1. 1 : 장애인을 수익자로 신탁회사에 신탁하는 금전·유가증권· 부동산에 대하여 재산가액 5억원까지 증여세 면제
- 1999. 1. 1 : 심부름센터 및 수화통역센터 국고보조 시행
- 1999. 1. 21 : 「장애인·노인·임산부등의편의증진보장에관한법률」 개정
- 1999. 2. 8 : 「장애인복지법」 전면 개정(2000.1.1.부터 시행)
- 1999. 6. 24 : 장애인복지시설 4대 특별지원사업 확대 실시
- 1999. 10. 10 : 의지·보조기, 의안, 콘택즈 렌즈 의료보험(보호) 급여실시
- 1999. 12. 31 : 장애인복지법 시행령 및 시행규칙 전면개정(2000.1.1.부터 시행)
- 2000. 1. 1 : 장애범주확대 : 지체, 시각, 청각, 언어, 지적장애 → 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 언어, 자폐, 정신, 신장, 심장장애까지 확대 시행
- 2000. 1. 1 : 재외동포 및 외국인 장애인의 차량에 대하여 장애인자동차 표지 발급
- 2000. 1. 1 : 장애인직업재활시설의 종류 변경(장애인복지법 시행규칙 개정에 따라 종전 보호작업장, 근로시설에서 작업활동시설, 보호작업시설, 근로작업시설, 직업훈련시설, 생산품판매시설로 확대)
- 2000. 1. 20 : 「편의시설확충국가종합5개년계획(2000~2004)」 수립·시행
- 2000. 1. 29 : 「장애인생산품우선구매제도」 관련 고시 제정
- 2000. 3. 21 : 전화요금할인대상확대(20세 이상의 세대주이거나 세대주의 배우자 명의 전화 → 장애인 명의)

- 2000. 3. 30 : 보장구부가가치세영세율적용품목확대, 의수족, 휠체어, 보청기, 보조기, 지체장애인용 지팡이 및 목발 → 시각장애인용 흰지팡이, 청각장애인용달팽이관시스템, 성인용보행기, 욕창예방용품, 인공후두, 장애인용기저귀까지 확대
- 2000. 4. 14 : 「장애인생산품우선구매제도」 대상 생산시설 관보공고 및 제도 시행
- 2000. 4. 10 ~ 8. 31 : 「정비대상시설의 편의시설 설치 실태조사」 실시
- 2000. 5. 12 : 「편의시설촉진기금」 설치·운용
- 2000. 7. 1 : 「장애인고용촉진및직업재활법」 시행령, 시행규칙 개정
- 2000. 10. 1 : 장애인직업재활기금사업 실시
- 2001. 6. 30 : 장애인복지법시행규칙 개정(심장이식자 장애범주 포함)
- 2001. 5.~12 : 복지카드(장애인등록증) 일제 갱신
- 2001. 7. 1 : 장애인용 LPG 차량에 대한 LPG연료 세금 인상분 지원
- 2003. 1. 1 : 보장구부가가치세 영세율 적용품목확대 (점자정보단말기 등 6종 추가)
- 2003. : 장애인생산품 판매시설 확대(10개소 → 16개소)
- 2003. 7. 1 : 2차 장애범주 확대 - 「안면변형, 장루, 간, 간질, 호흡기장애」 5종 추가
- 2003. 9. 29 : 장애인복지법개정(국민기초생활보장법상의 생계급여 수급자인 장애인에게 장애수당지급)
- 2003. 11. 1 ~ 2004. 4. 30 : 장애인자동차표지 변경(탈착식, 주차가능 및 장애인 운전에 따른 구분, 유효기간 설정 등)에 따른 전면 갱신
- 2003. 12. 31 : 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에관한법률 개정 (편의증진심의회 설치, 장애인전용주차구역관리강화, 편의 시설 설치 촉진기금 폐지 등)
- 2004. 3. 5 : 장애인복지법개정(장애인복지실무위원회 및 지방장애인 복지위원회 신설)
- 2004. 4. 1 : 장애인할인대상열차 확대(KTX, 새마을호 포함)
- 2004. 5. 15 : 복지카드 디자인 개선
- 2004. 6. 29 : 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에관한법률 개정(편의시설 설치 대상시설 확대, 아파트의 장애인 전용주차 구역 설치 의무화)

- 2004. 9. 6 : 장애인복지법시행령개정(장애수당을 지급하기로 결정한 달 부터 지급, 급여의 지급방법을 타 복지급여와 일치)
- 2004. 10. 6 : 편의증진심의회 구성(25명: 중앙부처 당연직 위원 14명, 민간위원 11명)
- 2004. 12. 1 : LPG 세금인상분 월 250ℓ로 제한 지원
- 2004. 12. 3 : 장애인복지법시행령개정(장애인생산품 우선구매 품목 및 우선 구매 비율 확대)
- 2004. 12. 27 : 장애인생산품 우선구매 실시기준 고시 개정
- 2005. 1. 1 : 장애수당 지급 대상자확대(국민기초생활보장법상의 생계 급여 수급자중 중증장애인 → 국민기초생활보장법상의 일반 수급자인 전체 등록장애인)
  장애인생산품 우선구매제도 확대(장애인생산품 우선구매 품목 6개 → 17개 품목, 우선구매비율 2~20% → 5~20%)
- 2005. 1. 11 : 고속도로 통행료 할인범위 확대(2,000cc 이하 승용차, 1톤 이하 화물차, 12인승 이하 승합차 → 7~10인승 승용차 추가)
- 2005. 4. 22 : 인공와우수술 보험급여 실시, 장애인보장구 보험급여 확대- 전동휠체어, 전동스쿠터, 장애인용구두(정형외과용구두)
- 2005. 5. 4 : 「제2차 편의증진 국가종합 5개년 계획」 수립
- 2005. 6. 30 : 장애인·노인·임산부등의 편의증진보장에관한법률시행령 일부개정 (대통령령 제18931호)
- 2005. 7. 1 : 편의시설 설치 시설 확대(2005.7.1.부터 신축되는 의원· 치과의원· 한의원·이용원·미용원·교도소·구치소 등에 경사로, 장애인화장실등의 편의시설을 설치해야 함. 아파트 장애인 전용주차구역 설치 의무화)
- 2005. 7. 29 : 장애인기업활동촉진법 제정(2005.10.30. 시행)
- 2005. 10. 21 : 장애인소득보장팀 신설
- 2005. 12. 30 : 장애인·노인·임산부등의 편의증진보장에관한법률시행규칙 일부개정 (화장실 공간확보 및 횡단보도 턱 낮추기 등)
- 2006. 1. 1 : 공무원의 장애인 의무고용 정원을 공안직을 제외한 전 직종으로 확대 중증장애인 특별보호대책에 따른 중증장애인 요양시설 확충 사업 실시
- 2006. 5. 23 : “장애인 사회참여 평가단” 출범
- 2006. 8. 17 : 장애인차량 LPG세금인상분지원제도 개선안 발표

- 2006. 9. 4 : 장애수당·장애아동부양수당등 인상, 장애학생 의무교육 실시 및 이동권 보장등을 포함한 범정부적인 『장애인지원 종합대책』 발표
- 2006. 11. 1 : 장애인차량 LPG세금인상분지원제도 관련 신규 진입자 지원 중단
- 2006. 11. 14 : 장애인종합복지회관 계약 체결(여의도 소재 "중앙빌딩")
- 2006. 12. 13 : UN 장애인권리협약 채택(협약안에 여성장애인관련 조항 제정에 주요 역할 수행)
- 2007. 1. 1 : 장애수당대상자 확대 및 지급액 인상(기초수급자→기초 수급자+차상위) 중증 7만원, 경증 2만원→기초 중증 13만원, 차상위 중증 12만원, 기초 및 차상위 경증 3만원, 장애아동 부양수당 대상자 확대 및 지급액 인상(기초수급자→기초 수급자+차상위) 기초 1급 중증 7만원→기초 중증 20만원, 차상위 중증 15만원, 기초 및 차상위 경증 10만원, LPG차량 세금인상분 지원 중단(4-6급 장애인) 실비 장애인생활시설 이용료 지원제도 실시 (월 27만원)
- 2007. 3. 31 : 장애인권리협약 서명(유시민 보건복지부 장관)
- 2007. 4. 1 : 장애등급심사제도 도입(중증장애수당 대상자 실시)
- 2007. 4. 1 : 장애인활동보조지원사업 시행(장애인복지법상 등록 1급 장애인 중 만 6세 이상 만 65세 미만으로 인정조사표상 일정 점수(220점) 이상인 자에 대해 활동보조서비스 제공, 월 20~80시간)
- 2007. 4. 1 : 장애인일자리사업(장애인행정도우미, 장애인 복지일자리) 실시
- 2007. 4. 10 : 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 제정공포 (법률 제8341호)('08.4.11. 시행)
- 2007. 12. 28 : 장애인직업재활시설의 종류 변경(장애인복지법 시행규칙 개정에 따라 보호작업장, 근로사업장으로 변경)
- 2008. 1. 1 : 장애인활동보조지원사업 확대 시행(월 20~80시간→30~90 시간, 독거장애인에 대한 특례지원 최대 120시간, 서비스단가 인상 7,000원→8,000원, 지원대상확대 16,000명→20,000명)
- 2008. 2. 26 : 장애인생산품 우선구매제도 실시기준 개정 (보건복지부고시 제2008-18호)
- 2008. 2. 29 : 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 개정 (법률 제8852호)
- 2008. 3. 3 : 장애인권익증진과 신설

- 2008. 4. 10 : (재)한국장애인복지진흥회→(재)한국장애인개발원으로 명칭 변경 (장애인복지법 개정)
- 2008. 7. 15 : 공공시설이용요금감면대상 장애인보호자의 범위 개정 (보건복지가족부고시 제2008-74호)
- 2008. 7. 15 : BF(Barrier-Free) 인증제도 시행
- 2008. 8. 1 : 활동보조지원대상자 독거특례자에 대한 지원시간 확대 (최대 월 180시간 지원) 실시
- 2008. 11. 12 : 국립재활원 재활연구소 개소
- 2009. 1. 1 : 장애인활동보조지원사업 확대 시행(월 30~90시간→40~100시간, 지원대상자 확대 20,000명→25,000명)
- 2009. 2. 1 : 장애아동재활치료 서비스 전국 확대 실시
- 2009. 7. 1 : 장애인장기요양 시범사업 실시('09.7.~'10.1.)
- 2009. 10. 9 : 장애아동재활치료 서비스 제공 대상자 확대(전국가구평균소득 50% 이하 → 70% 이하)
- 2009. 6. 26 : 장애인보조기기 사례관리 시범사업개소
- 2009. 12. 30 : 장애인보조기기 사례관리 DB 개발
- 2009. 12. 31 : 장애인복지법 시행령 개정(장애인자립자금대여사업 확대 등) (대통령령 제21955호)
- 2009. 12. 31 : 장애인복지법 시행규칙 개정(자동차 표지발급 범위 확대, 장애인 등록 및 서비스 신청서식 등) (보건복지가족부령 제149호)
- 2010. 1. 1 : 장애등급심사제도 확대 : 중증장애수당 대상자만 실시하던 장애등급 심사를 신규등록, 재판정대상자 등 1~3급에 대해 확대 실시
- 2010. 1. 1 : 장애인일자리사업 확대(시각장애인안마사파견사업 추가)
- 2010. 2. 1 : 장애아동재활치료서비스 제공대상자 확대 (전국가구평균소득 70%→100% 이하)
- 2010. 3. 3 : 장애인인권침해예방센터 운영(1개소)
- 2010. 4. 12 : 장애인연금법 제정(2010.7.1. 시행)
- 2010. 6. 28 : 장애인연금법 시행령 및 시행규칙 제정(2010.7.1. 시행)
- 2010. 8. 1 : 시청각장애부모 자녀의 언어발달지원사업 추진
- 2010. 9. 1 : 장애인활동지원제도 2차 시범사업 실시('10.9.~'11.3.)

- 2010. 9. 28 : 장애인보조기기 사례관리 시범사업센터 개소(광역 2개소)
- 2011. 1. 1 : 장애인연금법 시행령 개정(65세 이상 차상위 초과자 부가 급여 2만원 지급)
- 2011. 1. 1 : 중증장애인생산품 우선구매제도 확대 시행(우선구매비율 18개 품목별로 5~20%→품목 제한 없이 총 구매액의 1%)
- 2011. 1. 4 : 장애인활동 지원에 관한 법률 제정(법률 제10426호) (2011.10.5. 시행)
- 2011. 2. 1 : 장애인복지법 시행규칙 일부개정(장애인자동차표지 발급 대상 확대) (보건복지부령 제41호) : 특수학교, 장애전담 어린이집, 장애인콜택시 추가
- 2011. 3. 30 : 장애인복지법 일부개정·공포 (법률 제10517호 ; 장애인거주시설 개편 등, 2013.3. 시행)
- 2011. 4. 1 : 장애인연금팀 신설 장애등급심사제도 전면확대 : 1~3급에 대해서만 시행하던 장애등급심사제도를 등급과 관계없이 전면시행
- 2011. 4. 12 : 장애인보조기기 사례관리 시범사업센터 개소(광역 2개소)
- 2011. 5. 19 : 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 시행령 일부개정 (대통령령 제22926호)(2011.5.19. 시행) : 장애인 통신중계서비스 제공사업자의 단계적 범위 설정 등
- 2011. 7. 28 : 장애인활동 지원에 관한 법률 시행령 제정 (대통령령 제23049호)(2011.10.5. 시행)
- 2011. 8. 4 : 장애아동복지지원법 제정·공포(2012.8.5. 시행)
- 2011. 8. 17 : 장애인활동 지원에 관한 법률 시행규칙 제정 (보건복지부령 제7호)(2011.10.5. 시행)
- 2011. 9. 2 : 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 시행규칙 일부 개정(장애인전용주차구역 표시 변경 등) (보건복지부령 제79호)
- 2011. 10. 5 : 장애인활동지원제도 시행
- 2012. 1. 1 : 여성장애인 출산비용 지원 사업 실시
- 2012. 8. 5 : 언어재활사 국가자격제도 시행(장애인복지법 개정)
- 2012. 8. 24 : 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 시행령 일부 개정(인적편의제공대상 시설 변경 등)(대통령령 제24061호)
- 2012. 9. 20 : 장애인보조기기 사례관리 시범사업센터 개소(광역 1개소)

- 2012. 10. 22 : 장애인복지법 일부개정(법률 제11521호)(2013.4.23. 시행): 장애인학대 정의 규정, 장애인학대 신고의무와 절차, 응급조치의무, 보조인의 선임, 금지행위 규정 신설
- 2013. 1. 1 : 활동지원급여 신청자격 확대(1급→2급)
- 2013. 1. 4 : 장애인재활치료시설 신고제 시행(장애인복지법 개정)
- 2013. 1. 27 : 외국인 및 재외동포 장애인 등록제도 시행(장애인복지법 개정)
- 2012. 5. 30 : 장애인보조기기 사례관리 시범사업센터 개소(광역 1개소)
- 2013. 11. 27 : 장애등급판정기준 개정(고시 제2013-174호, 의무 재판정실시 기준 완화)
- 2014. 5. 2 : 장애인연금 급여인상(99,100원→20만원) 및 대상확대 (소득하위 70% 수준)
- 2014. 4. 23 : 발달장애인법 제정(2015.11.21. 시행)
- 2014. 6. 23 : 장애인보조기기 사례관리 시범사업센터 개소(광역 2개소)
- 2014. 6. 30 : 장애인연금법 개정(2014.7.1. 시행, 장애인연금 대상 확대 및 급여 인상)
- 2014. 11. 21 : 중증장애인 생산품 생산시설 지정 유효기간 도입(3년)
- 2014. 11. 4 : 장애인복지법 시행령 개정.공포(대통령령 제25701호, 국가유공상이등급자의 장애인등록 허용 관련 2015.5. 시행)
- 2015. 1. 9 : 장애등급심사규정 개정(고시 제2015-3호, 장애등급심사서류 제출부담 완화 및 자료보완기간 연장)
- 2015. 1. 28 : 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 일부 개정 (법률 제13109호)(2015.7.29. 시행): 편의시설 설치기준의 적합성 확인, 장애물 없는 생활환경 인증제도 법제화 및 주차방해행위 규정 신설 등
- 2015. 5. 5 : 국가유공자 및 보훈보상대상자(지원대상자)의 상이부위에 대한 장애인 등록 시행
- 2015. 6. 1 : 활동지원급여 신청자격 확대(2급 → 3급)
- 2015. 6. 22 : 장애인복지법 일부개정(법률 제13366호): 금지행위 유형 추가 및 벌칙 규정 마련, 장애인학대 예방에 관한 국가와 지자체의 의무규정 신설(2015.12.23. 시행), 장애인학대 신고대상 기관에 장애인권익옹호기관 추가, 장애인권익옹호기관 설치 근거, 사후관리 규정 마련(2017.1.1. 시행)

- 2015. 9. 23 : 장애인보조기기 사례관리 시범사업센터 개소(광역 2개소)
- 2015. 10. 1 : 장애인연금법 시행규칙 개정(재산의 소득환산율 완화 5%→4%)
- 2015. 11. 4 : 장애등급판정기준(고시 제2015-188호), 장애등급심사규정 (고시 제2015-189호) 개정 간질장애를 뇌전증장애로 명칭 변경
- 2015. 12. 29 : 장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률 제정(2016.12.30. 시행)
- 2015. 12. 29 : 장애인 건강권 및 의료 접근성 보장에 관한 법률 제정 (2017.12.30. 시행)
- 2015. 12. 29 : 장애인복지법 개정(장애인자립생활지원센터에 운영비 및 사업비 일비 지원)
- 2015. 12. 29 : 장애인복지법 일부개정(법률 제13363호)(2016.6.30. 시행): 장애인학대 신고의무자에게 장애인대상 성범죄 신고의무 부과
- 2015. 12. 31 : 장애인직업재활시설의 종류 추가(장애인복지법 시행규칙 개정에 따른 직업적응훈련시설 신설)
- 2016. 6. 30 : 장애인복지법 시행령 개정(심사서류 발급대행 서비스 신청 절차 간소화, 장애등급 변동·상실된 장애인 등에 대한 정보 제공)
- 2017. 1. 1 : 장애인의료비 지원사업 업무위·수탁 협약('16.12.30.)에 따른 장애인의료비 지급기관 변경(시·군·구→국민건강보험공단)
- 2017. 2. 8 : 장애인복지법 개정(장애인등록 취소 등)('17.8.9. 시행)
- 2017. 2. 8 : 장애인복지법 일부개정(법률 제14562호)(2017.8.9. 시행): 금지행위에 노동력 착취 행위 추가 및 벌칙 신설, 피해장애인 쉼터 설치·운영 근거 신설
- 2017. 4. 13 : 장애등급판정기준 일부개정(보건복지부 고시 제2017-65호): 상지절단 1급 장애를 보행상 장애 기준에 포함
- 2017. 12. 19 : 장애인복지법 개정(난민인정자의 장애인등록 허용) ('18.3.20. 시행)
- 2017. 12. 19 : 장애인복지법 개정(장애등급 폐지 및 서비스 지원 종합조사 도입) ('19.7.1. 시행)
- 2017. 12. 19 : 장애인복지법 일부개정(법률 제15270호)(2019.7.1. 시행): 장애인학대 신고인에 대한 불이익조치 금지 규정 및 벌칙, 신고인에 특정범죄신고자 등 보호법 규정 준용, 현장조사 시 수사기관 동행 요청 권한, 조사질문권 및 현장조사 절차, 관계기관 관련자료 제공 요청 권한 규정 신설

- 2018. 1. 30 : 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 시행령 일부 개정(대통령령 제28615호): 장애인전용주차구역 주차표지의 발급 대상 일부 확대, 무대 경사로 및 임산부 휴게시설 설치 의무화 등
- 2018. 2. 9 : 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 시행규칙 일부개정(보건복지부령 제557호): 장애인 화장실 면적 및 출입구(문) 폭 확대 등 편의시설 설치기준 강화, 장례식장과 수영장에 각각 입식식탁 및 입수용 휠체어 비치 의무화 등
- 2018. 3. 27 : 장애인연금법 개정(기초급여 25만원으로 인상)('18.9.1. 시행)
- 2018. 12. 31 : 장애인복지법 시행령 개정(장애등급 폐지 및 서비스 지원 종합조사 도입)('19.7.1. 시행)
- 2019. 1. 15 : 장애인연금법 개정(생계·의료급여 수급자의 기초급여액을 30만원으로 조기인상)('19.4.1. 시행)
- 2019. 6. 4 : 장애인복지법 시행규칙 개정(장애등급 폐지 및 서비스 지원 종합조사 도입)('19.7.1. 시행)
- 2019. 6. 11 : 장애인복지법 시행령 일부 개정(장애인복지시설 종류에 피해장애인쉼터 추가)
- 2019. 6. 24 : 장애인 서비스 지원 종합조사의 내용 및 점수 산정 방법에 관한 고시 제정
- 2019. 7. 1 : 장애등급제 폐지 및 수요자 중심 장애인 지원체계 구축
- 2019. 7. 1 : 장애정도판정기준, 장애정도심사규정(고시) 개정(장애의 정도가 심한 장애인, 장애의 정도기 심하지 않은 장애인으로 판정 및 심사)
- 2020. 3. 18 : 장애정도판정기준 개정(장애상태코드 신설 등)
- 2020. 10. 30 : 장애정도판정기준 개정(보행상장애 판정기준에 이동지원서비스 종합조사 결과 해당자 추가)
- 2021. 4. 13 : 장애인복지법 시행령·시행규칙 일부 개정(장애인정기준 확대), 장애정도판정기준, 장애정도심사규정(고시) 개정(장애정도심사위원회 운영기준 개정)
- 2021. 7. 27 : 장애인복지법 일부 개정(관련 기관에 심사에 필요한 자료요청 근거 마련)('22.1.28. 시행)
- 2022. 1. 1 : 장애인통합복지카드(A형) 전국 재발급 실시
- 2022. 1. 28 : 장애인복지법 시행령 일부 개정, 장애정도판정기준(소아청소년과(신경분과) 전문의 진단 장애유형 확대, 신장장애인 재판정 기준 개선), 장애정도심사규정(고시) 개정(장애정도심사위원회 위원장 안건상정 권한 추가)

1-2 장애인복지서비스(총괄표)

1 연금·수당

<table>
<tr><th>주요사업명</th><th>지 원 대 상</th><th>지 원 내 용</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>1-1.
장애인연금
(종전 1급,
2급 및 3급
중복장애)</td><td>● 만 18세 이상 장애인연금법상 중증장애인
● 2023년도 선정기준액
단독가구 : 122만원
부부가구 : 195.2만원</td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">구 분</th><th>계</th><th>기초</th><th>부가</th></tr>
<tr><td rowspan="2">기초
(생계·
의료급여)</td><td>18~64세</td><td>403,180</td><td>323,180</td><td>80,000</td></tr>
<tr><td>65세 이상</td><td>403,180</td><td></td><td>403,180</td></tr>
<tr><td rowspan="2">주거·
교육급여
차상위</td><td>18~64세</td><td>393,180</td><td>323,180</td><td>70,000</td></tr>
<tr><td>65세 이상</td><td>70,000</td><td></td><td>70,000</td></tr>
<tr><td rowspan="2">차상위
초과</td><td>18~64세</td><td>343,180</td><td>323,180</td><td>20,000</td></tr>
<tr><td>65세 이상</td><td>40,000</td><td></td><td>40,000</td></tr>
</table>
</td><td>읍·면·동
주민센터
방문신청·
복지로
온라인신청</td></tr>
<tr><td>1-2.
장애수당 및
장애아동수당</td><td>● 장애수당
국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위 계층(기준중위소득 50% 이하)의 만 18세 이상 등록 장애인 중 장애인연금법상 중증장애인에 해당하지 않는 자(종전3~6급)
● 장애아동수당
국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위 계층 (기준중위소득 50% 이하)의 만 18세 미만 장애아동
* 중증장애인 : 장애인연금법상 중증장애인에 해당하는 자(종전 1급, 2급 및 3급 중복장애)
* 경증장애인 : 장애인연금법상 중증장애인에 해당하지 않는 자(종전3~6급)</td><td>● 장애수당
- 기초(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위 : 1인당 월 6만원
- 보장시설 수급자(생계, 의료) : 1인당 월 3만원
● 장애아동수당
- 기초(생계, 의료) 중증 : 1인당 월 22만원
- 기초(주거, 교육), 차상위 중증 : 1인당 월 17만원
- 기초(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위 경증 : 1인당 월 11만원
- 보장시설(생계, 의료) 중증 : 1인당 월 9만원
- 보장시설(생계, 의료) 경증 : 1인당 월 3만원</td><td>읍·면·동
주민센터에
신청</td></tr>
<tr><td>1-3.
장애아동
양육수당</td><td>● 어린이집·유치원(특수학교 포함), 종일제아이돌봄서비스 등을 이용하지 않는 취학 전 가정양육 영유아
- 보호자가 장애아동 양육수당 지원을 신청하고, 장애인으로 등록되어 시·군·구가 장애아동 양육수당을 지원하기로 결정한 영유아</td><td>● 월령별로 월 10~20만원 정액지원 (취학년도 2월까지 지원)
- 0세~35개월: 200천원
- 36개월~86개월 미만: 100천원</td><td>읍·면·동
주민센터
방문신청·
복지로
온라인신청</td></tr>
</table>

2 보육·교육

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
2-1. 장애아 보육료 지원	◦ 원칙적으로 장애인복지카드(등록증)를 소지한 만12세 이하의 미취학 장애아동 - 예외적으로 장애소견이 있는 의사진단서 또는 특수교육대상자 진단·평가 결과 통지서 제출자 가능	◦ 교사대 아동비율을 1:3으로 반을 편성하고, 장애아 전담교사(특수교사, 장애영유아를 위한 보육교사, 장애아전담 보육교사 등)를 배치하여 보육하는 시설 이용 장애아동 : 559천원 지원('23년) ◦ 교사대 아동비율(1:3)을 준수하지 않거나 전담교사를 배치하지 않는 경우 : 해당 반별 보육료 상한액(만2세반 이하는 정부지원단가, 만3세반 이상은 시·도지사가 정한 수납한도액)	읍·면·동 주민센터에 신청
2-2. 여성장애인 교육지원	◦ 장애인복지법에 의한 등록 여성장애인	◦ 여성장애인 사회참여 교육 지원 - 역량강화교육프로그램(정서안정, 사회성 향상, 기초 경제적 역량 강화 등 자립 능력 향상을 위한 프로그램), 상담 및 사례관리, 자조모임, 지역사회 연계	제공기관에 신청
2-3. 장애대학생 교육활동 지원 ('22년 사업명 : 대학의 장애학생 지원센터 운영 지원)	◦ 대학에 재학 중인 장애학생 - 장애의 정도가 심하지 않은 장애학생 또는 기준 외 학생은 대학 특별지원위원회 사전 심의를 거쳐 지원 가능	◦ 일반교육지원인력 : 대학 학습지원(강의·시험대필 등) 및 학습활동을 위한 이동·편의 지원 ◦ 전문교육지원 인력 : 수어통역사, 속기사, 점역사, 화면해설사 등에 의한 학습지원 ※ 원격수업 등으로 인한 실시간 속기, 자막제작, 소프트웨어 지원 가능 ※ 대학에서 교육지원인력을 선발·운영하고 활동비 지급 및 보조기기 구비 후 지원	대학 내 장애학생지원센터 또는 학생지원부서 신청
2-4. 장애인 정보화교육	◦ 집합교육 : 등록 장애인 ◦ 방문교육 : 장애의 정도가 심한 장애인	◦ 집합교육: 전국 장애인 정보화교육기관에서 PC운용, OA운용, 생활활용, 멀티미디어 등 무료 교육 ◦ 방문교육: 컴퓨터기초, 인터넷, 홈페이지 제작 등 교육생 수준을 고려한 맞춤식 1:1 무료 교육	한국정보화진흥원 정보화상담실(☎1588-2670) 전화신청 국민정보화교육 누리집(www.itstudy.or.kr) 온라인 신청

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
2-5. 장애학생 정보격차 해소 지원	◦ '장애인 등에 대한 특수교육법'에 따른 특수교육대상자(시각·청각·지체·지적·자폐성·정서행동·의사소통·학습·건강·발달지체 장애인)의 특수학교 및 특수학급 교사, 일반학교 교사	◦ 특수교육 교수-학습 콘텐츠를 개발하여 사이트 운영	국립특수교육원 (www.nise.go.kr) 사이트 신청
2-6. 국립특수학교 및 국립부설학교 특수학급지원	◦ 국립특수학교(급)에 재학중인 장애 학생 (특수교육보조원 지원 대상은 특수교육대상 학생 중 중증장애 학생 우선 지원) ◦ 방과후 교육비, 돌봄교실은 특수교육학생 희망자 전원 지원	◦ 특수교육대상학생의 전인적 발달도모 및 부모의 사회활동 참여 증대를 위한 방과후 학교 및 돌봄교실 운영 지원	국립특수학교 및 국립대학 부설학교에 신청
2-7. 청소년 발달장애인 방과후 활동서비스	◦ 만 6세~18세 미만의 「장애인복지법」상 등록된 지적 및 자폐성 장애인 * 단, 만 18세 이상의 재학생의 경우 방과후 활동서비스(재학증명서 필수)와 주간활동서비스 중 택1 가능(중복이용 불가)	◦ 월 66시간 방과후 활동 바우처 제공 ◦ 청소년 발달장애인에게 안전한 돌봄 지원 및 가족의 돌봄 부담 경감과 경제활동 참여 증진	읍·면·동 주민센터에 신청
2-8. 어린이집 우선입소 지원	◦ 장애의 정도가 심한 장애인	◦ 장애의 정도가 심한 장애인의 자녀 또는 형제자매에 대한 어린이집 우선입소 지원	어린이집 입소대기관리 시스템에 신청

3 의료 및 재활지원

주요사업명		지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
3-1. 장애인 의료비 지원		● 의료급여법에 의한 의료급여 2종 수급권자인 등록장애인 ● 건강보험의 차상위 본인부담 경감 대상자인 등록장애인 (만성질환 및 18세미만 장애인)	● 의료기관 이용시 발생하는 급여항목 본인부담금의 일부 또는 전액 지원(비급여 제외) - 1차 의료기관 외래진료 본인부담금 750원 일괄지원 ● 2차, 3차 의료기관 진료 - 의료(요양)급여수가적용 본인부담 진료비 15%(차상위 14%, 암환자 5%, 입원 10% 등) 전액을 지원하되 본인 부담금 식대 20% 및 약제비는 지원하지 않음	의료급여증과 장애인등록증을 제시
3-2. 건강보험 지역 가입자의 보험료 경감	자동차분 건강보험료 전액 면제	● 장애인복지법 규정에 의해 등록한 장애인 소유 자동차	● 해당 자동차는 건강보험료 산정 시 제외	국민건강보험 공단지사에 확인
	산출보험료 경감	● 지역가입자 중 등록장애인이 있는 세대로 소득이 360만원 이하인 동시에 과표재산이 1억 3천5백만원 이하	● 장애정도가 심한 장애인(상이자는 1·2등급) : 30% 경감 ● 장애정도가 심하지 않은 장애인(상이자는 3~5등급) : 20% 경감 ● 6·7등급 상이자 : 10% 경감	국민건강보험 공단지사에 신청
	장기요양 보험료 경감	● 장애의 정도가 심한 장애인이 장기요양보험가입자 또는 그 피부양자인 경우	● 장애정도가 심한 장애인 중 노인장기요양보험 수급자가 없는 경우: 30% 경감	국민건강보험 공단지사에 신청
3-3. 장애인 등록 진단서 발급비 지원		● 기초생활수급자로서 신규 등록 장애인 ● 재판정으로 재진단 받는 등록장애인 중 기초수급자 또는 차상위계층 ● 직권재판정 대상자(소득 무관)	● 진단서 발급 비용 지원 - 지적, 자폐성, 정신장애 : 4만원 - 그 외 장애 : 1만 5천원	읍·면·동 주민센터에 신청
3-4. 장애등록 검사비 지원		● 기초생활수급자로서 신규 등록 장애인 ● 재판정으로 재진단을 받는 등록장애인 중 수급자 또는 차상위계층 ● 직권재판정 대상자(소득 무관)	● 최대 10만원 범위 내에서 실비 지원	읍·면·동 주민센터에 신청

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
3-5. 발달재활 서비스	◦ 연령기준 : 만 18세 미만 장애아동 ◦ 장애유형 : 뇌병변, 지적, 자폐성, 언어, 청각, 시각 장애아동(중복장애 인정) ◦ 소득기준 : 기준 중위소득 180% 이하 ◦ 기타요건 - 장애인복지법상 등록장애아동 - 다만, 등록이 안된 만 6세 미만 아동은 발달재활서비스 의뢰서(검사자료 포함)로 대체 가능	◦ 매월 17만원~25만원의 발달재활 서비스 바우처 지원 ◦ 언어·청능, 미술·음악, 행동·놀이·심리, 감각·운동 등 발달재활서비스 선택하여 이용 - 시·군·구에서 지정한 발달재활서비스 제공기관 중 이용자가 원하는 기관에서 서비스 이용 가능	읍·면·동 주민센터에 신청
3-6. 언어발달지원	◦ 연령기준 : 만 12세 미만 비장애아동 (한쪽부모 및 조손가정의 한쪽 조부모가 시각·청각·언어·지적· 뇌병변·자폐성 등록 장애인) ◦ 소득기준 : 기준 중위소득 120% 이하	◦ 매월 16만원~22만원의 언어재활 등 바우처 지원 ◦ 언어발달진단서비스, 언어·청능 등 언어재활서비스, 독서지도, 수화지도 - 시·군·구에서 지정한 발달재활서비스 제공기관 중 이용자가 원하는 기관에서 서비스 이용 가능	읍·면·동 주민센터에 신청
3-7. 장애인 보조기기 교부	◦ 장애유형: 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 심장, 호흡기, 언어, 자폐성, 지적장애 ◦ 소득기준: 국민기초생활법상 수급자 및 차상위 계층 ◦ 교부대상: 서비스 지원 종합조사에서 보조기기 필요(적격)로 판정된 자	◦ 품목 및 교부대상 - 욕창예방 방석 및 메트리스 : 심장장애 - 음성유도장치, 음성시계, 영상확대 비디오, 문자판독기, 녹음 및 재생장치: 시각장애 - 신호장치, 진동시계, 헤드폰: 청각장애 - 보행차, 좌석형 보행차, 탁자형 보행차, 음식 및 음료 섭취용 보조기기, 음식섭취 보조기기(음식 및 음료 섭취용 보조기기, 식사도구, 젓가락 및 빨대, 머그컵, 유리컵, 컵 및 받침접시, 접시 및 그릇, 음식보호대), 기립틀 및 기립을 위한 지지대, 목욕의자, 경사로, 이동변기, 독립형 변기 팔 지지대 및 등지지대, 환경 제어 장치, 지지대 및 손잡이, 장애인용 유모차, 바닥 특수 앉기 자세유지용 장치, 목욕용 미끄럼방지용품 : 지체·뇌병변장애인 - 미끄럼 및 회전을 위한 보조기기, 의류 및 신발, 휠체어 액세서리, 침대 및 탈착식 침대 판/전동조절식 매트리스 지지단, 소변수집장치: 지체·뇌병변·심장·호흡기 장애인 - 대화용장치: 뇌병변·지적·자폐성·청각·언어장애인	읍·면·동 주민센터에 신청

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
3-8. 장애인 보조기기 건강보험 급여 (의료급여) 적용	◦ 건강보험 : 등록장애인 중 건강보험 가입자 및 피부양자 ◦ 의료급여 : 등록장애인 중 의료급여 수급권자 * 세부 대상 기준은 「국민건강보험법 시행규칙」[별표7] 및 「장애인보조기기 보험급여 기준 등 세부사항(보건복지부 고시)」[별표2] 참조	◦ 건강보험 대상자 : 전동휠체어, 의지·보조기, 자세보조용구 등 83개 품목에 대해 지급기준 금액의 90%까지 국민건강보험공단에서 지원(차상위는 100%) ◦ 의료급여 수급권자 : 전동휠체어, 의지·보조기, 자세보조용구 등 88개 품목에 대해 지급기준 금액의 100%까지 의료급여 기금에서 지원 * 보험급여 대상 보조기기 유형 및 기준액, 내구연한 등은 「국민건강보험법 시행규칙」[별표7] 참조	〈신청기관〉 - 건강보험 : 국민건강보험공단(지사) - 의료급여 : 시·군·구청 ※ 국민건강보험공단에 등록된 업소 및 품목에 대해 구입한 경우 급여지원 (공단 홈페이지 사이버민원센터 참조)
3-9. 장애인 의료재활 시설 운영	◦ 등록장애인	◦ 지원 내용 - 장애의 진단 및 치료 - 보장구 제작 및 수리 - 장애인 의료재활상담 등 ◦ 의료급여수급권자 및 시·군·구청장의 무료진료 추천자는 무료, 그 외의 자는 실비 부담	의료급여증과 장애인등록증(복지카드)을 제시
3-10. 여성장애인 출산비용 지원	◦ 장애인복지법 제32조에 의한 등록 여성장애인 중 출산한 자 및 4개월 이상의 태아를 유산·사산한 자 * 인공 임신중절수술은 지원불가(모자보건법 제14조제1항의 경우는 제외)	◦ 출산(유산, 사산포함) 태아 1인 기준 1백만원 지급	읍·면·동 주민센터에 신청
3-11. 장애입양아동 의료비 지원	◦ 만 18세 미만 장애아등을 입양하여 양육하는 가정	◦ 장애아동 의료비(진료, 상담, 재활 및 치료소요 비용)를 연간 260만원 내에서 지원	시·군·구청 및 읍·면·동 주민센터에 신청
3-12. 장애친화 건강검진	◦ 장애인에 국한되지 않으며, 노인 등 거동이 불편한 수검자 이용 가능 * 다만, 중증장애인 이용시 별도의 검진 가산비용에 대해 검진기관 추가 지원	◦ 유니버설 검진장비, 탈의실, 접수대 등 편의시설, 검진보조인력 배치 등 장애인 건강검진 지원서비스를 제공하여 장애인의 예방의료서비스 이용접근성 보장 ※ 현재 전국 24개소 지정되었으며, 향후 연차별 확대(50여개소) 예정	장애친화건강검진기관(전국 24개소) 방문, 인터넷 신청

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
3-13. 특수교육 대상자 치료지원 서비스	◦ 특수교육대상자 중 교육을 효율적으로 실시하기 위해 치료지원을 필요로 하는 학생	◦ 병·의원, 장애인복지관, 사설치료실 등에서 특수교육대상자가 필요로 하는 물리치료, 작업치료, 언어치료 등의 서비스 지원 ※ 보건복지부의 발달재활서비스와 동일 영역일 경우에는 중복지원 불가	소속 학교 또는 관할 특수교육지원센터에 신청
3-14. 장애인 산소치료 요양비 검사면제	◦ 장애의 정도가 심한 호흡기장애인 - 동맥혈가스 또는 산소포화도검사결과, 기준적합여부에 해당하는 경우 ◦ '19.7.1. 이전 호흡기 장애 1급 또는 2급으로 확인되는 장애인 - 내과, 결핵과, 흉부외과, 소아청소년과 전문의가 산소치료가 필요하다고 판단한 경우	◦ 처방전 발급 후 가정용 또는 휴대용 산소발생기의 월 대여료 지원 ※ 건강보험 : 기준금액 또는 실제 대여금액 중 낮은 금액의 90%(차상위계층은 100%) 지원 ※ 의료급여 : 기준금액 또는 실제 대여금액 중 낮은 금액의 100% 지원	건강보험 : 국민건강보험공단(지사)에 신청 의료급여 : 시·군·구청에 신청
3-15. 기초수급자 출산비용 지원	◦ 출산한 기초생활수급자(유산, 사산 포함), 긴급복지 지원대상자, 여성장애인	◦ 생계급여·의료급여·주거급여 수급자 : 아이 1명당 70만원(쌍둥이는 140만원) ◦ 긴급복지 지원대상자 : 아이 1명당 70만원(쌍둥이는 140만원)	읍·면·동 주민센터에 신청
3-16. 지역장애인 보건의료센터	◦ 법적 등록장애인 혹은 예비장애인(손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내 장애가 발생할 것으로 보이는 장애인)	※ 지역내 의료기관의 장애인 건강보건 관리사업 연계 및 보건소 지역사회중심 재활사업 지원, 장애인 자조모임, 건강리더, 자원봉사자 양성 등 ※ 현재 전국 17개소 지정운영 중이며, 향후 년차별 확대(19개소) 예정	보건복지 상담센터 (☎129) 지역장애인 보건의료센터 전국 17개소

4 서비스

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
4-1. 장애인 활동 지원	◦ 만 6세 이상 65세 미만 장애인복지법상 등록장애인 중 서비스 지원 종합조사 결과 산출된 종합점수에 따라 활동지원급여 수급자격을 인정받은 자 ※ 노인성질환이 있는 65세 미만의 등록장애인도 활동급여 신청 가능('23~)	◦ 월 한도액 - 활동지원급여(1~15구간): 월 936천원~7,475천원 - 특별지원급여 ◦ : 한시적 지원 · 출산: 월 1,247천원 · 자립준비: 월 313천원 · 보호자 일시부재: 월 313천원 ※ 노인장기요양 전환자 서비스 감소분 지원 중('21년~)	읍·면·동 주민센터에 신청
4-2. 장애아 가족 양육 지원	◦ 만 18세 미만 장애정도가 심한 장애아동을 양육하는 가정 ◦ 소득기준: 기준중위소득 120% 이하 * 휴식지원 프로그램은 소득 기준 상관없이 만 18세 미만 모든 장애아가족에게 지원 (돌봄서비스 받는 가정 우선 지원)	◦ 돌봄서비스 - 아동의 가정 또는 돌보미 가정 등에서 돌봄서비스 제공 - 아동 1인당 연 960시간 범위내 지원 ◦ 휴식지원 프로그램 - 문화·교육프로그램, 가족캠프 등 휴식지원 프로그램 우영 및 상담서비스, 생활지도, 자조모임 결성 지원	읍·면·동 주민센터에 신청
4-3. 발달장애인 주간활동 서비스	◦ 만 18~64세 「장애인복지법」상 등록된 지적 및 자폐성 장애인 * 장애인 당사자 및 가구의 소득수준과 무관하게 신청 가능 ◦ 서비스 지원 종합조사 및 지역발달장애인지원센터 이용자 선정 조사를 통하여 적격으로 판정받은 자	◦ 발달장애인이 지역사회의 다양한 기관이나 장소를 이용 및 참여하여 동료이용자와 함께 낮시간을 보낼 수 있도록 이용권(바우처) 제공(월 132/176시간 제공)	읍·면·동 주민센터에 신청
4-4. 발달장애인 공공후견 지원	◦ 만 19세 이상 발달장애인 「장애인복지법」상 등록된 지적 및 자폐성 장애인	◦ 공공후견 심판청구비용: 실비, 1인당 연간 최대 50만원 ◦ 공공후견인 활동비용: 월 20만원, 최대 월 50만원 ※ 후견법인이 공공후견인이 되는 경우 활동비 동일(단, 상한 제한 없음)	읍·면·동 주민센터 (시/군/구청)에 신청
4-5. 발달장애인 공공후견인 심판청구 비용지원	◦ 만 19세 이상 발달장애인 「장애인복지법」상 등록된 지적 및 자폐성 장애인	◦ 공공후견인 선임을 위해 가정법원 심판청구 시 소요되는 인지대 등 행정비용 지원 (1인당 연간 최대 50만원)	읍·면·동 주민센터 (시/군/구청)에 신청

<table>
<tr><th>주요사업명</th><th>지 원 대 상</th><th>지 원 내 용</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>4-6.
발달장애인
공공후견인
활동비용지원</td><td>● 가정법원에서 발달장애인의 공공후견인으로 선임 결정을 받은 자</td><td>● 공공후견인 선임(월 20만원)
- 월 지급 상한(월 50만원) -
1인 : 20만원, 2인 : 40만원,
3인 이상 : 50만원</td><td>공공후견법인에서 활동비 지급</td></tr>
<tr><td>4-7.
발달장애인
부모상담
지원</td><td>● 발달장애인 자녀를 가진 부모 및 보호자
● 장애인 유형 : 「장애인복지법」에 근거한 지적·자폐성 장애인</td><td>● 상담(개별/단체) 서비스 지원
- 1인당 월 160천원 바우처 지원(초과 금액은 본인부담)
- 월 3~4회, 회당 50분~100분, 12개월간 제공(특별한 경우 연장 최대 12개월 가능)</td><td>읍·면·동 주민센터에 신청</td></tr>
<tr><td>4-8.
발달장애인
가족휴식지원</td><td>● 발달장애인 및 그 가족
● 장애인 유형 : 「장애인복지법」에 근거한 지적·자폐성 장애인</td><td>● 힐링캠프(가족캠프, 인식개선캠프, 동료상담캠프), 테마여행(역사, 문화 기관 방문 등)
- 1인당 최대지원 금액:240,000원
- 돌보미 및 캠프(여행도우미)
(발달장애인 2인당 1명까지 지원)</td><td>사업수행 선정기관에 신청</td></tr>
<tr><td>4-9.
장애인
거주시설
운영</td><td>● 입소대상 : 장애인 중 국민기초생활보장수급자 및 부양자가 없거나 부양을 받을 수 없는 자로서 아래에 해당하는 자
<table>
<tr><th>시설종류</th><th>대상</th><th>서비스지원 종합조사 기능제한(X1)점수</th></tr>
<tr><td rowspan="2">중증장애인거주시설</td><td>성인</td><td>240점</td></tr>
<tr><td>아동</td><td>190점</td></tr>
<tr><td rowspan="2">장애유형별거주시설</td><td>성인</td><td>120점</td></tr>
<tr><td>아동</td><td>110점</td></tr>
</table>
※ 장애영유아거주시설, 장애인단기거주시설, 장애인공동생활가정은 서비스지원 종합조사 점수와 관계없이 입소 가능</td><td>● 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정 기간 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공</td><td>시·군·구청에 상담
(중증장애인·장애유형별 거주시설은 읍·면·동 주민센터에 신청)</td></tr>
<tr><td>4-10.
실비 장애인
거주시설
입소 이용료
지원</td><td>● 아래의 소득조건을 만족하여 실비 장애인 거주 시설에 입소한 장애인
● 소득조건(지원대상)
- 기준 중위소득 이하인 자</td><td>● 실비장애인거주시설 입소시 입소비용 중 매월 290천원 지원</td><td>시·군·구에서 해당시설에 지원</td></tr>
</table>

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
4-11. 장애인 자동차 표지 발급	◦ 장애인 또는 장애인과 주민등록표상의 주소를 같이 하면서 함께 거주하는 배우자, 직계존·비속, 직계비속의 배우자, 형제·자매, 형제·자매의 배우자 또는 자녀의 명의로 등록 하여 장애인이 주로 사용하는 자동차 1대 ◦ 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」 제6조에 의하여 국내거소신고를 한 재외동포와 「출입국관리법」에 의한 외국인 등록을 한 외국인으로서 보행장애가 있는 사람 명의로 등록한 자동차 1대 ◦ 「장애인복지법」 제58조에 따른 장애인 복지시설 및 동법 제63조에 따른 단체 명의로 등록하여 장애인복지사업에 사용하는 자동차 ※ 지방자치단체의 명의로 등록하여 장애인 복지시설이나 장애인복지단체가 장애인 복지사업에 사용하는 자동차 포함 ◦ 「노인복지법」 제34조에 따른 노인의료 복지시설 명의의 자동차 ◦ 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제28조 제5항에 따라 각급학교의 명의로 등록하여 장애인의 통학을 위하여 사용 되는 자동차 ◦ 「영유아보육법」 제26조에 따라 장애아를 전담하는 어린이집의 명의로 등록하여 장애아 보육 사업에 사용되는 자동차 ◦ 「교통약자의 이동편의 증진법」 제16조에 따른 특별교통수단으로서 장애인의 이동편의를 위해 사용되는 자동차	◦ 주차가능 표지 부착 차량에 대해 장애인 전용주차구역에 주차 가능 ※ 장애인의 보행상 장애 여부에 따라 장애인전용주차구역을 이용할 수 있는 표지가 발급 되며, 장애인이 탑승한 경우에만 표지의 효력을 인정	읍·면·동 주민센터에 신청
4-12. 공동주택 특별 분양 알선	◦ 무주택세대구성원인 장애인(지적장애 또는 정신 및 제3급 이상의 뇌병변 장애인의 경우 그 배우자 포함)	◦ 청약저축에 상관없이 전용면적 85제곱미터 이하의 공공분양 및 공공임대주택 분양 알선	시·도에 문의 및 읍·면·동 주민센터에 신청
4-13. 농어촌 장애인 주택개조 지원	◦ 농어촌에 거주하는 등록장애인인 주거약자로서 자가주택 소유자 및 임대주택 거주자	◦ 농어촌지역 주택개조 지원으로 장애인 주거안정권 확보 - 편의시설 개선에 소요되는 비용지원	읍·면·동 주민센터에 신청

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
4-14. 무료 법률 구조제도 실시	◦ 기준 중위소득 125% 이하인 등록장애인 (외국인 포함) - 법률구조공단에서 심의 하여 무료 법률 구조를 결정한 사건에 한함	◦ 장애의 정도가 심한 장애인 소송시 법원에 소요되는 일체의 비용(인지대, 송달료, 변호사 비용 등)을 무료로 법률구조 서비스 제공 - 무료 법률 상담 - 무료 민사·가사사건 등 소송 대리(승소 가액이 2억원 초과시 소송 비용 상환) - 무료 형사변호(단, 보석보증금 또는 보석보증 보험 수수료 본인 부담) ※ 장애의 정도가 심하지 않은 장애인은 변호사비용만 지원하며 인지대 등 소송 비용은 본인 부담	대한법률 구조공단 관할 지부에 유선 또는 방문상담 (☎132 www.klac.or.kr)
4-15. 장애인 운전교육 사업 안내	◦ 장애유형별 지원 - 지체장애인, 뇌병변장애인, 청각장애인 중 아래의 면허조건은 만족하는 장애인 면허조건[1] (E,F,G,H,I)[2]을 부여 받은 지체, 뇌병변, 청각장애인(기초생활 수급자는 면허 조건 없어도 됨)으로 제1종 및 제2종 보통 면허(수동, 자동) 취득희망자 및 소지자 ※ 뇌병변장애인은 국립재활원 운전능력 평가를 통해 운전이 적합하다고 인정된 경우 1) 면허조건이란 신체장애인의 신체장애 정도에 적합한 운전보조기기나 특수제작·승인 자동차로 운전을 해야 한다는 의미로, 전국운전면허시험장에서 신체검사 후 부여 받을 수 있음 2) E: 청각장애표시 및 볼록거울, F: 수동제어기 및 가속기, G: 특수제작 및 승인차, H: 우측방향지시기, I: 왼쪽엑셀러레이터	◦ 민간운전학원에서 운전교육 받기 어려운 장애인 중 운전보조기기가 장착된 차량이나 수어로 교육이 필요한 장애인에게 거주지까지 '찾아가는 운전교육'을 무료로 제공	국립재활원 장애예방운전 지원과 내방 또는 전화상담 후 신청서류 제출 * 전화번호: 02-901-1553
4-16. 장애인 응급안전 알림서비스	◦ 장애인활동지원 수급자면서, 독거·취약가구 등 우선순위에 따라 지원	◦ 화재 가스사고 등 안전 사각지대 장애인이 응급 상황을 인지하고 119 신고 등 응급 상황 지원	읍·면·동 주민센터에 신청

5 일자리 융자지원

<table>
<tr><th>주요사업명</th><th>지 원 대 상</th><th>지 원 내 용</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>5-1.
장애인
고용서비스</td><td>● 등록장애인</td><td>● 장애인 취업지원서비스 제공
- 장애인 직업상담과 직업능력평가를 통한 집중 취업 알선
- 취업지원프로그램 등 구직역량 강화 지원
- 장애인 직업훈련 실시 및 훈련비 지원
- 보조공학기기 및 근로지원인 서비스 지원
● 의무고용사업주(상시 50인 이상)에 대한 장애인 의무고용 이행지원 강화*
* 정부, 공공기관 : 3.6%, 민간기업 : 3.1%
- 의무고용률 미준수 사업주에게 장애인고용부담금 부과(상시 100인 이상 사업체)
- 장애인 의무고용률를 초과 고용한 사업주에게 장애인고용장려금 지급</td><td>고용노동부
(한국장애인
고용공단)
(☎1588-1519)
※ 자세한 사항은
홈페이지
www.kead.or.kr
에서 안내</td></tr>
<tr><td>5-2.
장애인
일자리지원</td><td>● 만 18세 이상 등록장애인
(단, 시각장애인안마사 파견사업의 경우 시각장애인 중 관련법에 의거 안마사 자격 인증을 받은 자)</td><td>● 급여 및 주요내용
<table>
<tr><th>구 분</th><th>내 용</th><th>근로
시간</th><th>급여</th></tr>
<tr><td>일반형
(전일제)
일자리</td><td rowspan="2">시·군·구청, 읍·면·동주민센터, 보건소, 공공기관 등에 배치되어 행정보조, 복지서비스지원, 직업재활시설 지원 업무 수행</td><td>주5일
40시간</td><td>월 보수
2,010천원
월 운영비
224천원</td></tr>
<tr><td>일반형
(시간제)
일자리</td><td>주 20시간</td><td>월 보수
1,005천원
월 운영비
112천원</td></tr>
<tr><td>복지일자리</td><td>공공기관, 복지관 등에 배치되어 도서관 사서보조, 주차단속보조, 환경정리 등 참여자의 직업능력을 반영한 33개 맞춤형 직무 수행</td><td>월
56시간</td><td>월 보수
539천원
월 운영비
24천원</td></tr>
<tr><td>시각장애인
안마사파견</td><td>안마서비스 제공을 위한 일정 시설 여건등을 갖춘 노인복지관, 노인여가시설(경로당)에서 안마서비스 제공</td><td>주5일
25시간</td><td>월 보수
1,260천원
월 운영비
153천원</td></tr>
<tr><td>발달장애인요양보호사보조</td><td>요양보호사가 배치된 노인복지시설 및 노인전문병원 등에 배치되어 요양보호사의 전반적인 업무 지원</td><td>주5일
25시간</td><td>월 보수
1,260천원
월 운영비
153천원</td></tr>
</table></td><td>지자체 또는
사업수행기관
(위탁기관)에서
공개모집</td></tr>
</table>

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
5-3. 장애인 생산품 판매시설 운영 지원	● 장애인직업재활시설 등에서 물품을 생산하는 장애인	● 장애인들이 생산한 물품의 판로 확보로 장애인 취업 확대 및 소득 보장 ● 설치지역 : 시·도당 1개소(17개 지역)	인근 장애인 생산품 판매 시설에 의뢰 문의 : 한국장애인 직업재활시설협회 (☎02-921-5053)
5-4. 장애인기업 종합지원센터 운영	● 3년 미만 장애인기업, 창업 3년 미만 장애인기업 및 장애인 예비창업자 대상	● 창업 공간(사무공간, IT인프라 제공 등), 정책정보 제공 등 경영활동 지원을 통한 창업기업 성장기반 조성	장애인기업 종합지원센터 (☎02-2181-6500)
5-5. 장애인 창업점포 지원사업	● 장애인 예비 창업자 및 업종전환자 (사업성 평가를 통해 대상 선정)	● 장애인이 창업시 점포 임대보증금을 5년 기간이내, 1억 3천만원 한도에서 대여 ● 장애인 창업 및 장애인기업 지원을 통한 국가 경제성장에 기여 - 창업점포는 센터 명의로 전세권설정이 가능한 점포에 한함 - 부동산중개수수료, 권리금, 관리비, 월세, 인테리어비 등은 본인부담 ● 감정평가 결과, 지원보증금을 합산하여 입주목적물의 잔존평가액이 부동산가액의 20% 범위 이상인 경우에만 지원 가능	장애인기업 종합지원센터 (☎02-2181-6500)
5-6. 장애인창업 육성	● 장애인 예비 창업자 및 업종전환자 * 선정기준 - 장애인 맞춤형 창업교육 : 창업의지가 높은 장애인(선착순) - 장애인 창업사업화 지원 : 사업성 평가 - 장애인 창업아이템 경진대회 : 아이템 사업화 등 평가 - 발달장애인 가족창업 특화사업장 구축 : 지역선정위원회를 통한 평가	- 장애인 창업교육, 멘토링 - 장애인 창업아이템 경진대회 : 성적우수자 시상(상금 및 중소벤처기업부 장관 상장) - 창업사업화 자금 지원 : 65명(1인당 최대 20백만원 한도) - 발달장애인 가족창업 특화사업장 구축 : 2개소	장애인기업 종합지원센터 (☎02-2181-6500)
5-7. 중증장애인 직업재활 지원	● 만 15세 이상 등록장애인, 특수교육대상자 (수행기관지원)	● 장애인이 취업을 통하여 안정된 생활을 할 수 있도록 직업상담, 직업평가, 직업적응훈련, 현장중심직업훈련, 취업알선, 취업 후 지도 등 취업과 관련된 종합적인 서비스 제공	사업수행기관 내방, 전화 등으로 이용 신청 ※ 중증장애인 직업재활 통합관리시스템 (vr.koddi.or.kr) 참고
5-8. 장애인 직업재활 시설 운영	● 등록장애인	● 일반사업장 취업이 어려운 저소득 중증장애인에게 자신의 능력과 적성에 맞는 직업생활을 할 수 있도록 보호 고용 실시	시·군·구에 상담

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
5-9. 장애인 자립자금 대여	◦ 성년(만 19세 이상) 등록 장애인 - 소득기준 : 가구의 소득인정액이 기준 중위소득 50% 초과 100% 이하 - 금융기관의 여신규정상 결격사유가 없는 자 ※ 국민기초생활보장법상의 수급자 및 차상위 계층은 미소금융재단의 자금 대여상품을 이용(자영업자 관련 대출자금, 장애인 자립자금 대출자금) ◦ 대여목적 : 생업자금, 생업용 자동차 구입비, 출퇴근용 자동차 구입비, 취업에 필요한 지도 및 기술훈련비 등 ※ 생활가계자금, 주택전세자금, 학자금 등의 용도로 융자 불가	◦ 대여한도 - 무보증대출 : 가구당 1,200만원 이내 (단, 자동차 구입자금의 경우 특수설비 부착시 1,500만원 이내) * 요건 : 재산세 2만원 이상 또는 연간 소득 600만원 이상 - 담보대출 : 5,000만원 이하 ◦ 대여이자 - 21년 1분기 이전 대상자까지: 최고 3% - 21년 2분기 이후 신규자부터: 최고 2% ◦ 상환방법 : 5년 거치, 5년 분할 상환	읍·면·동에 신청
5-10. 중증장애인 경력경쟁 채용시험 실시	◦ 장애인고용촉진법상에 따른 중증장애인	◦ 공채의 장애인 구분모집을 통해서도 공직 임용에 어려움이 있는 중증장애인의 공직 진출을 확대하기 위해 중증장애인만을 대상으로 경력경쟁채용시험 실시	인사혁신처에 문의
5-11. 국가 공무원 및 외교관 후보자 선발 시험 편의제공	◦ 장애인 응시자 * 자체규정을 만들어 개인별 시각장애 정도를 고려하여 지원	◦ 장애인복지법상 장애정도에 따라 편의 지원 서비스 제공	사이버국가고시 센터에 신청
5-12. 국가직 5,7급 공채 영어 검정 시험 대체	◦ 장애의 정도가 심한 청각장애인	◦ 국가직 5·7급 공채 영어과목 검정시험시 장애정도가 심한 청각장애인에 대해서는 듣기(L/C) 시험을 실시하지 않고 별도 기준점수 적용 대체	사이버국가고시 센터에 문의
5-13. 장기복무제대군인 자녀 지정 취업	1) 전역 후 3년이 지나지 않은 장기복무 제대군인 2) 전역 후 3년이 지난 장기복무 제대군인 중 생활수준 등을 고려하여 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 사람 3) 1) 또는 2)에 해당하는 장기복무 제대군인이 생활능력을 상실하는 정도의 질병이나 장애로 취업하기 어려운 경우 그가 지정한 자녀 중 1명(취업지원을 하는 질병이나 장애의 기준 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.)	◦ 장기복무 제대군이 심신장애가 있거나 중증장애인에 해당하여 생활능력을 상실한 경우, 그가 지정한 자녀 지원	보훈지청에 문의

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
5-14. 중증장애인 직업재활 지원 (훈련수당)	● 만 15세 이상 미취업 등록장애인, 특수교육대상자	● 직업적응훈련 일상생활훈련, 사회적응훈련, 작업환경 적응 직업능력 향상 훈련 및 현장중심 직업훈련 ● 실시기관 - 직업재활센터(장애인복지관), 직업재활시설 및 현장중심직업재활센터 ● 훈련수당 - 월10만원	한국장애인개발원
5-15. 장애인 표준사업장 설립지원	● 사업주 : 장애인표준사업장을 설립, 운영하고자 하는 사업주(단, 장애인복지법 제58조제1항 제3호에 따른 장애인직업재활시설은 제외)	● 지원대상자로 선정된 사업주에게 실제 투자액의 75%를 지원 ● 지원한도 : 10억원 이내(장애인 신규고용 인원 1인당 30백만원) ● 지원조건 : 법 시행규칙 제3조에 따른 장애인 표준사업장 기준과 지원에 따른 신규장애인 고용의무 모두를 7년간 준수 - 지원금 받은 후 1년 내 모든 조건 인정 - 자원금 용도에 해당하는 실제투자금액과 공단이 산정한 금액 중 적은금액의 4분의 3에 해당하는 금액 지원 ※ 장애인표준사업장 기준 · 최소 장애인 10명 이상 근무, 상시 근로자의 30% 이상 장애인으로 고용상시근로자의 일정비율 이상 중증장애인으로 고용 · 편의시설을 설치 · 장애인 근로자에게 최저임금법 제5조에 따른 최저임금액 이상 지급	한국장애인 고용공단 ☎ 1588-1519
5-16. 장애인고용 시설 장비 융자·지원	● 장애인을 고용하여 사업을 운영하고 있거나 장애인을 고용하여 사업을 운영하고자 하는 모든 사업주 • 장애인복지법 시행령」 제2조에 따른 장애인 기준에 해당하는 자 •「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항에 따른 상이등급 기준에 해당하는 자 ● 선정기준 신청서 접수 후 지사별 (융자)심사위원회 심사 또는 기술위원 검토를 통해 융자지원사업주 결정 • 장애인고용계획 타당성, 투자계획의 타당성 등 심사	● 시설장비융자 • 지원용도 : 장애인고용 관련 작업시설, 부대시설, 편의시설 설치·구입·수리 비용 • 지원한도 : 사업주 당 15억원 이내 • 지원조건 : 3년 거치 5년 균등분할상환, 대출금리 1%, 융자금 1억원 당 장애인 1명을 융자기간(8년) 동안 고용(고용의무 인원의 25% 중증장애인 고용) ● 시설장비지원 • 지원용도 : 편의시설, 통근용 승합차 구입비용 • 지원한도 : 사업주 당 3억원 이내 • 지원조건 : 무상지원금 1천만원(중증장애인 1천 5백만원) 당 장애인 1명을 2년간 고용	한국장애인 고용공단 ☎ 1588-1519

<table>
<tr><th>주요사업명</th><th>지 원 대 상</th><th>지 원 내 용</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>5-17.
장애인
취업성공
패키지</td><td>● 1유형 : 취업을 희망하는 만 18세 이상 구직 장애인
● 2유형 : 중위소득 60%이하의 취업을 희망하는 만 18세 이상 구직 장애인
※ 단, 만 69세 초과할 경우 상담 및 평가를 통해 참여여부 판단</td><td>● 장애인에게 성공적인 취업과 직업적응을 지원하기 위해 단계별로 전문적인 서비스를 제공하는 통합 취업지원프로그램
<table>
<tr><th>1단계</th><th>2단계</th><th>3단계</th></tr>
<tr><td>- 장애인 전문 상담(최소 2회 이상 실시)
- 장애인 심리 검사·직업평가
- 장애인집단 상담 프로그램 운용
- 개인별 취업 활동계획수립</td><td>- 장애인전용 직업훈련
- 중증장애인 지원고용
- 국민내일 배움카드 훈련 연계 등</td><td>- 집중취업알선 및 취업후 적응지도(적합일자리 동행면접)·취업 후적응 지도 등</td></tr>
</table></td><td>한국장애인
고용공단
☎ 1588-1519</td></tr>
<tr><td>5-18.
장애인
직업능력개발
운영
(훈련수당)</td><td>● 만 15세 이상 장애인 중 직업능력개발 훈련을 희망하거나 필요로 하는 자
- 훈련수당지급 대상 : 정규훈련(융복합훈련, 특화훈련) 또는 1개월 이상의 맞춤훈련 과정 훈련생
- 한국장애인고용공단에서 지원하는 공공(폴리텍)·민간훈련기관 훈련생</td><td>● 직업능력개발원(5개소), 맞춤훈련센터(8개소), 발달장애인 훈련센터(19개소)
● 훈련수당: 훈련참여수당+훈련장려금(교통비, 식비)
- 훈련참여수당: 월 최대 20만 원
※ 훈련참여수당의 경우 장애인취업성공패키지 2단계 수당을 받는 자는 제외
- 교통비: 월 최대 5만 원
- 식비: 월 최대 6만 6천원
※ 단, 훈련기관이 식사를 제공하는 경우 식비를 지급하지 아니하며, 통학생 중 개인적 사정(식이조절 등으로 개별 도시락 지침)으로 식비지급을 희망할 경우 지급</td><td>한국장애인
고용공단
☎ 1588-1519</td></tr>
<tr><td>5-19.
장애인
고용장려금
지원</td><td>● 장애인고용법에 따른 의무고용률을 초과하여 장애인을 고용한 사업주에게 월별 초과 고용한 장애인근로자수에 지급단가(30~80만원)을 곱한 금액을 고용장려금으로 지원(단, 최저임금 이상자 또는 최저임금 적용 제외 인가를 받은 장애인에 한해 지원)
※ 고용보험법에 따른 고용보험 가입대상으로 고용보험에 가입하지 않은 장애인 근로자는 고용장려금 대상인원에서 제외</td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">구분</th><th colspan="2">경증장애인</th><th colspan="2">중증장애인</th></tr>
<tr><th>남성</th><th>여성</th><th>남성</th><th>여성</th></tr>
<tr><td>2020~2022년 발생분</td><td>30만원</td><td>45만원</td><td>60만원</td><td>80만원</td></tr>
<tr><td>2023년 발생분부터</td><td>35만원</td><td>50만원</td><td>70만원</td><td>90만원</td></tr>
</table>
※ 지급단가와 임금액의 60%를 비교하여 낮은 단가로 지원
※ 단, 고용장려금 2022년 1월 발생분부터 청년내일채움공제를 지급받은 경우에도 장애인고용장려금 전액 중복지급 가능
※ 동일한 장애인근로자를 대상으로 하여 신규고용장려금과 장애인고용장려금을 중복으로 지급받을 수 없음</td><td>한국장애인
고용공단
☎ 1588-1519</td></tr>
</table>

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
5-20. 보조공학기기 지원	◦ 장애인을 고용한 사업주 또는 고용하려는 사업주 ◦ 국가 및 지방자치단체의 장(공무원이 아닌 장애인근로자 대상) ◦ 상시근로자 4인 이하의 장애인사업주로서 장애인을 고용하였거나 고용하려는 사업주 ◦ 장애인근로자(차량용 보조공학기기에 한함) ◦ 장애인 공무원(장애인고용법 시행일 2022.1.21. 이후)	◦ 장애인의 직업생활에 필요한 작업보조공학기기 또는 장비를 지원(42개 품목 359여개 제품) ◦ 장애인 1인당 1,500만 원(중증 2,000만 원) 한도 지원〈무상지원, 고용유지조건 통합〉 ※ 보조공학기기 상담·평가 결과(장애유형, 장애특성, 장애정도, 직무수행 불편사항 등)에 따라 신청내용과 다른 제품이 결정되거나 지원되지 않을 수 있음 ◦ 지원품목 - 정정보접근제품: 점자정보단말기, 점자출력기, 화면확대기, 특수키보드 및 특수시계 등 - 작업기구제품: 높낮이조절작업테이블, 작업용의자, 이동신호기기 등 - 의사소통제품: 영상전화기, 청력보조기기, 의사소통보조기기 등 - 사무보조제품: 신체보조기기, 물건집게, 독서보조도구 등	한국장애인 고용공단 ☎ 1588-1519

6 공공요금 등

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
6-1. 차량 구입시 도시 철도채권 구입 면제	● 장애인명의 또는 장애인과 주민등록상 같이 거주하는 보호자 1인과 공동 명의로 등록한 보철용의 아래 차량중 1대 - 비사업용 승용자동차 - 15인승 이하 승합차 - 소형화물차(2.5톤 미만)	● 도시철도채권 구입의무 면제(지하철 공사가 있는 특별시와 광역시에 해당)	시·군·구청 차량등록 기관에 신청 (자동차판매사 영업사원에게 문의)
6-2. 고궁, 능원, 국·공립박물관 및 미술관, 국·공립공원, 국·공립공연장 공공체육시설 요금 감면	● 등록장애인 및 중증장애인과 동행 하는 보호자 1인 - 국·공립 공연장중 대관공연은 할인에서 제외	● 입장요금 무료 ※ 실비 차원의 시설 이용료 등은 자체 규정에 따라 감면 가능 ※ 국·공립 공연장(대관공연 제외) 및 공공 체육시설 요금은 50% 할인 ※ 공공체육시설 : 생활체육관, 수영장, 테니스장, 스키장 등	장애인 등록증 (복지카드) 제시
6-3. 공영주차장 주차요금 감면	● 등록장애인 - 장애인 자가 운전 차량 - 장애인이 승차한 차량	● 지방자치단체의 조례에 의거 할인 혜택 부여 ※ 대부분 50% 할인혜택이 부여되나 각 자치단체별로 상이	장애인 등록증 (복지카드) 제시
6-4. 철도·도시철도 요금 감면	● 등록장애인	● 등록장애인중 중증장애인 및 중증장애인과 동행하는 보호자 1인 KTX, 새마을호, 무궁화, 통근열차 : 50% 할인 ● 경증장애인 - KTX, 새마을호 : 30% 할인(토·일, 공휴일을 제외한 주중에 한하여) - 무궁화, 통근열차 : 50% 할인 ● 도시철도(지하철, 전철) : 100%	장애인 등록증 (복지카드) 제시
6-5. 유선통신 요금 감면	● 등록장애인 ● 장애인 복지시설, 장애인 복지단체, 특수학교, 아동 복지시설	● 시내전화 : 월 통화료 50% 감면 ● 시외전화 : 월 통화료 50% 감면 (월 3만원 한도) ● 인터넷전화 : 월 통화료 50% 감면 * 이동전화에 거는 요금 : 월 1만원 사용 한도 이내에서 30% 감면 ● 114 안내요금 면제(자동연결은 요금부과) ● 초고속인터넷 월 이용료 30% 감면 * 단체의 경우 2회선 감면(청각장애인 단체 등은 FAX용 1회선 추가 제공), 시·내전화, 인터넷전화 중복 감면 없음	해당 통신회사 또는 읍·면·동 주민센터 신청

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
6-6. 이동통신 요금 감면	◦ 등록장애인 ◦ 장애인 복지시설, 장애인 복지단체, 특수학교, 아동 복지시설	◦ 가입비 면제 ◦ 기본료 및 통화료(음성 및 데이터 한함) 35% 할인 * 차상위계층은 가구당 4인 한도 감면 가능, 월 최대감면액은 10,500원 * 단, 이동전화재판매사업자(MVNO, 알뜰폰) 사업자는 감면 미실시	해당 통신회사 또는 읍·면·동 주민센터 신청
6-7. 시·청각 장애인 TV 수신료 면제	◦ 시각·청각 장애인이 있는 가정	◦ TV수신료 전액 면제 ※ 시·청각장애인 가정의 수신료 면제는 주거 전용의 주택 안에 설치된 수상기에 한함	주소지 관할 한전지사, KBS수신료콜센터 (1588-1801), 인터넷 www.oklife.go.kr 또는 읍·면·동 주민센터에 신청
6-8. 시·청각 장애인용 TV (방송수신기) 보급	◦ 장애인복지법에 따른 시각·청각 장애인 및 국가보훈처등록(국가유공자, 보훈대상자) 눈·귀 상이등급자(저소득층 우선보급) -소득, 장애정도, 연령 등을 반영하여 우선순위에 따라 보급	◦ 시·청각 장애인용 TV	시청자미디어재단 (☎02-6900-8322)
6-9. 장애인방송 시청 지원	◦ 시청각장애인(자막방송, 화면해설방송, 수어방송) ◦ 발달장애인(발달장애인용 방송프로그램)	◦ 시·청각장애인을 위한 장애인방송(자막, 수어, 화면 해설방송) 지원 - 국내 방송사업자(지상파, SO, PP, 종편, 위성 등) 장애인방송 제작지원 ◦ EBS 장애인교육방송물 보급 - 시·청각장애인 학생을 위해 EBS교육방송물을 자막·화면해설방송으로 재제작하여 웹을 통해 지원 (http://free.ebs.co.kr) ◦ 발달장애인이 쉽게 이해할 수 있도록 기제작된 영상물을 '알기 쉬운 자막·음성해설방송'으로 재제작하여 보급	방송통신위원회 산하 시청자미디어재단 (☎02-6900-8322)

<table>
<tr><th>주요사업명</th><th>지 원 대 상</th><th>지 원 내 용</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>6-10.
항공요금
할인</td><td colspan="2">
● 등록장애인
※ 항공요금 할인은 「장애인복지법」에 근거하지 아니하고, 항공사에서 자율적으로 할인을 실시하는 제도임

● 대한항공(문의처 : 1588-2001)
<table>
<tr><th>조건</th><th>할인율</th><th>증빙서류</th></tr>
<tr><td>▸1~4급 장애인
▸1~3급 장애인의 동반보호자 1인
▸장애 정도가 심한장애인(중증) 및 동반 보호자 1명</td><td>50%</td><td rowspan="2">시·군·구청장 발행
장애인등록증 및 복지카드</td></tr>
<tr><td>▸5~6급 장애인
▸장애 정도가 심하지 않은 장애인(경증)</td><td>30%</td></tr>
</table>
● 아시아나 항공(문의처 : 1588-8000)
<table>
<tr><th>대상</th><th>조건</th><th>정상운임
할인율</th><th>증빙서류</th><th>비고</th></tr>
<tr><td rowspan="2">▸장애인
(성인/소아/
유아)</td><td>중증(혹은1~3급) 복지
카드 소지자</td><td>50%</td><td rowspan="3">시·군·구청장 발행
복지카드</td><td rowspan="3">공항
이용료
50% 할인</td></tr>
<tr><td>경증(혹은 4~6급) 복지
카드 소지자</td><td>30%</td></tr>
<tr><td>▸장애인동반자</td><td>중증(혹은 1~3급)
승객과 동반하는
보호자 1인</td><td>50%</td></tr>
</table>
● 에어부산(문의처 : 1666-3060)
<table>
<tr><th>구분</th><th>할인율
(공시운임
대비)</th><th>적용조건</th><th>증빙서류</th></tr>
<tr><td rowspan="2">▸장애인</td><td>30%</td><td>- 장애의 정도가 심한장애인
(중증, 기존1~3급)
- 장애의 정도가 심한장애인의,
동반보호자 1인</td><td rowspan="4">시·군·구청장 발행
복지카드</td></tr>
<tr><td>10%</td><td>- 장애의 정도가 심하지 않은
장애인(경증, 기존4~6급)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">▸소아장애인</td><td>50%</td><td>- 장애의 정도가 심한장애인
(중증, 기존1~3급)</td></tr>
<tr><td>30%</td><td>- 장애의 정도가 심하지 않은
장애인(경증, 기존4~6급)
- 장애의 정도가 심한 소아장애인의
동반 보호자 1명 (단, 운임 미부과
손님의 동반 보호자는 할인 불가)</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>주요사업명</th><th>지 원 대 상</th><th>지 원 내 용</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>6-10.
항공요금
할인</td><td colspan="2">
◦ 진에어(문의처 : 1600-6200)
<table>
<tr><th>적용대상</th><th>증빙서류</th><th>운임
할인율</th><th>공항세
할인율</th></tr>
<tr><td>▸ 1~3급 장애인의 동반보호자 1명
▸ 장애의 정도가 심한 장애인(중증)의 동반 보호자 1인</td><td rowspan="3">시·군·구청장 발행 복지카드
* 기존의 장애등급 장애정도 표기된 장애인등록증 및 복지카드 모두 증빙서류로 인정</td><td rowspan="2">40%</td><td rowspan="2">50%</td></tr>
<tr><td>▸ 1~4급 장애인 본인
▸ 장애의 정도가 심한 장애인(중증) 본인</td></tr>
<tr><td>▸ 5~6급 장애인 본인
▸ 장애의 정도가 심하지 않은 장애인(경증) 본인</td><td>할인 없음</td><td>50%</td></tr>
</table>
◦ 제주항공(문의처 : 1599-1500)
<table>
<tr><th>적용조건</th><th>증빙서류</th><th>운임
할인율</th></tr>
<tr><td>▸ 1~4급 장애인
▸ 1~3급 장애인의 동반 보호자 1인
▸ 장애의 정도가 심한 장애인(중증)
▸ 장애의 정도가 심한 장애인(중증)의 동반보호자 1인</td><td>시·군·구청장 발행 장애인 등록증 및 복지카드
* 장애정도/ 장애등급 표기된 장애인 등록증 및 복지카드 모두 가능</td><td>40%</td></tr>
</table>
◦ 티웨이항공(문의처 : 1688-8686)
<table>
<tr><th rowspan="2">구분</th><th colspan="2">운임할인율</th><th rowspan="2">공항세
할인율</th><th rowspan="2">적용대상</th><th rowspan="2">증빙서류</th></tr>
<tr><th>주말/
성수기</th><th>비수기</th></tr>
<tr><td>▸ 정도가 심하지 않은 장애를 가진 제주도민(경증, 기존 4~6급)</td><td>5%</td><td>20%</td><td>50%</td><td>- 신분증상 현주소가 제주도로 되어 있는 장애의 정도가 심하지 않은 장애인(경증, 기본4~6급)</td><td rowspan="2">시·군·구청장 발행 복지카드
* 제주도민은 현주소 확인 가능한 서류 (주민등록 등본 등)</td></tr>
<tr><td>▸ 장애인</td><td>50%</td><td>50%</td><td>50%</td><td>- 장애의 정도가 심한 장애인 (중증, 기존1~3급)
- 장애의 정도가 심한 장애인 (중증, 기존1~3급)의 동반 보호자 1명
- 장애의 정도가 심한 소아 장애인(중증, 1~3급)</td></tr>
<tr><td></td><td>해당 없음</td><td>해당 없음</td><td>50%</td><td>- 장애의 정도가 심하지 않은 장애인(경증, 기존 4~6급)</td><td>시·군·구청장 발행 복지카드</td></tr>
</table>
※ 모든 항공사 할인은 항공사 정상운임 기준 할인이며, 이중 할인은 적용되지 않음
※ 적용대상 중 장애등급으로 구분되는 경우는 '19.7월 이전 장애인등록증 또는 복지카드 발급자에 한함
</td><td></td></tr>
</table>

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
6-11. 연안여객선 여객운임 할인	◦ 등록장애인	◦ 연안여객선 중증장애인 여객운임 50% 할인 ※ 선사별 개별운송약관에 의해 구체적 할인율이 상이할 수 있음	장애인 등록증(복지카드) 제시 한국해운조합 (☎02-6096-2044)
6-12. 고속도로 통행료 할인	◦ 장애인 또는 장애인과 주민등록표상 같이 기재되어 있는 보호자(배우자·직계 존속·직계비속·직계비속의 배우자·형제·자매)의 명의로 등록한 아래 차량 중 1대(장애인자동차표지 부착)에 승차한 등록장애인 - 배기량 2,000cc 이하의 승용자동차 - 승차정원 6~10인승 승용자동차 (배기량 제한없음) - 승차정원 12인승 이하 승합차 - 최대적재량 1톤 이하 화물 자동차 ※ 경차와 영업용차량(노란색 번호판의 차량)은 제외	◦ 고속도로 통행료 50% 할인 - 일반차로 : 요금 정산소에서 통행권과 할인카드 또는 장애인통합복지카드를 함께 제시하면 요금 할인 - 하이패스 차로 · 지문인증방식 : 출발전 하이패스 감면 단말기에 연결된 지문인식기에 지문을 인증한 후 고속도로(하이패스 차로) 출구를 통과할 때 통행료 할인 ※ 지문인식기 내 지문인증 시 유효 시간은 4시간이며 초과 또는 전원 재부팅 시 재인증 필요 · 통합복지카드방식 : 하이패스 단말기(일반, 감면)에 통합복지카드를 삽입하고, 등록된 휴대폰을 지참한 후 고속도로(하이패스 차로) 출구를 통과하면 휴대폰 위치정보 조회로 본인탑승 확인하여 통행료 할인(선불카드는 감면금액 익월 환급, 후불카드는 감면금액 보정 후 카드사 청구)	장애인통합 복지카드 발급 신청 : 주소지 읍·면·동 주민센터 감면단말기 지문정보 입력 : 전국 읍·면·동 주민센터, 한국도로공사 지역본부, 지사, 거점 영업소(20) 통합복지카드 하이패스 감면 서비스 신청 : 전국 읍·면·동 주민센터, 한국도로공사 영업소, 고속도로통행료 홈페이지
6-13. 전기요금 할인	◦ 중증장애인	◦ 전기요금 정액 감액 • 여름철(6~8월) : 월 20,000원 한도 • 기타계절 : 월 16,000원 한도 - 문의전화 : 국번없이 123 - 인터넷 : www.kepco.co.kr	한국전력 관할지사·지점 또는 읍·면·동 주민센터
6-14. 도시가스 요금 할인	◦ 중증장애인	◦ 주택용(취사용 및 개별난방용에 한함) 도시가스 할인 ※ 구비서류 : 장애인복지카드 사본, 실거주 확인서(주민등록등본등) ◦ 산업통상산업부(1577-9000)	지역별 도시가스 지사·지점 또는 읍·면·동 주민센터

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
6-15. 장애인 자동차 검사수수료 할인	◦ '장애인복지법' 제32조에 의한 등록 장애인 본인 또는 세대별 주민등록표상 같이 기재 되어 있는 보호자(배우자, 직계존비속, 직계 비속의 배우자, 형제, 자매)의 명의로 등록된 아래의 비사업용 자동차 1대 - 승용차, 12인승 이하 승합차, 적재량 1톤 이하 화물차7	◦ 정기검사 및 종합검사 수수료의 50~30% - 중증장애인 : 50% - 경증장애인 : 30% ※ 일반수수료 • 정기검사(15,000~25,000원) • 종합검사(45,000~61,000원) ◦ 대상자동차 확인 방법 - 장애인차량표지(부착) 확인 후 • 장애인복지카드, 장애인증명서 등 ◦ 장소 : 교통안전공단 자동차검사소 ※ 일반검사소가 아님	교통안전공단 (문의) (☎1577-0990) www.ts2020.kr

7 세제해택

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
7-1. 승용자동차에 대한 개별소비세 면제	● 중증장애인 본인 명의 또는 장애인과 주민등록표상 생계를 같이 하는 배우자·직계존속·직계비속·직계비속의 배우자·형제·자매 중 1인과 공동명의로 등록한 승용자동차 1대 ※ 5년 이내 양도할 경우 잔존년도분 부과	● 개별소비세 500만원 한도로 면제 (교육세는 개별소비세의 30% 한도) ※ 장애인을 위한 특수장비 설치비용은 과세표준에서 제외	자동차 판매인에게 상담 국세청소관 관할세무서
7-2. 장애인용 차량에 대한 지방세 감면	● 차량 명의를 중증장애인(시각 4급은 자치단체 감면조례에 의함)의 장애인 본인이나 그 배우자 또는 주민등록 표상 장애인과 함께 거주하는 직계 존·비속(재혼포함), 직계 비속의 배우자 (외국인 포함), 형제, 자매 중 1인과 공동명의 - 배기량 2,000cc 이하 승용차 - 승차정원 7인승 이상 10인승 이하인 승용자동차, 승차정원 15인승 이하 승합차, 적재정량 1톤 이하인 화물차, 배기량 250cc 이하인 이륜자동차 중 1대	● 취득세(종전 등록세 포함)·자동차세 면세	시·군·구청 세무과에 신청 (행정안전부 지방세특례 제도과)
7-3. 차량 구입시 지역개발 공채 구입 면제	● 지방자치단체별 조례에서 규정하는 장애인용 차량 ※ 도지역에 해당	● 지방자치단체별 조례에 의거 장애인 차량에 대한 지역개발공채 구입의무 면제	시·군·구청 차량등록 기관에 신청 (자동차판매사 영업사원에 문의)
7-4. 소득세 공제	● 등록장애인	● 부양가족(직계존·비속, 형제·자매 등) 공제 시 장애인인 경우 연령제한 미적용 (소득세법 제50조) ● 소득금액에서 장애인 1인당 연 200만원 추가 공제(소득세법 제51조)	연말정산 또는 종합소득 신고시 공제신청 (국세청 전화세무상담126)

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
7-5. 장애인 의료비 공제	◦ 등록장애인	◦ 당해년도 의료비 - 의료비 지출액 전액의 15% 공제	근로소득자의 연말정산 또는 종합소득 신고시 공제신청 (국세청 전화세무상담 126)
7-6. 장애인 특수교육비 소득공제	◦ 등록장애인	◦ 사회복지시설이나 보건복지부장관으로부터 장애인재활교육시설로 인정받은 비영리법인에 지급하는 특수교육비 전액의 15% 공제	
7-7. 장애인 보험료 공제	◦ 등록장애인	◦ 장애인전용보장성보험의 보험료 공제 - 연 100만원 한도, 15% 공제율 적용	
7-8. 상속세 상속 공제	◦ 등록장애인 - 국가유공 상이자 및 이와 유사한 사람으로서 근로능력이 없는 사람, 항시 치료를 요하는 중증환자 포함	◦ 상속인 및 동거가족인 등록장애인에게 상속공제 ◦ 「상속세 과세가액」에서 1천만원에 상속개시일 현재 통계법 제18조에 따라 통계청장이 승인하여 고시하는 통계표에 따른 성별·연령별 기대여명의 연수(소수점 이하는 버림)를 곱한 금액을 공제 ※ 상속세과세가액 = 당초의 상속세과세가액 - (1천만원×기대여명의 연수)	관할 세무서에 신청
7-9. 증여세 과세가액 불산입	◦ 등록장애인 - 소득세법 시행령 제107조【장애인의 범위】에 해당하는자	◦ 장애인이 증여받은 재산을 신탁업자에게 신탁해 그 이익을 지급받은 경우 최고 5억원까지 증여세 과세가액에 미포함 ※ 증여세 부과사유가 발생하면 즉시 부과 • 신탁이 해지 또는 만료된 경우. 다만, 해지일 또는 만료일로부터 1개월 이내에 신탁에 다시 가입한 경우 제외 • 신탁기간 중 수익자를 변경한 경우 • 신탁의 이익 전부 또는 일부가 해당 장애인이 아닌 자에게 귀속되는 것으로 확인된 경우 • 신탁원본이 감소한 경우	관할 세무서에 신청

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
7-10. 장애인 보장구 부가가치세 영세율 적용	◉ 등록장애인	◉ 부가가치세 감면 - 의수족, 휠체어, 보청기, 점자판과 점필, 시각장애인용점자정보단말기, 시각 장애인용 점자프린터, 청각장애인용 골도전화기, 시각장애인용 특수제작된 화면낭독 소프트웨어, 지체장애인용으로 특수제작된 키보드 및 마우스, 보조기 (팔·다리·척추 및 골반 보조기에 한함), 지체장애인용 지팡이, 시각장애인용 흰지팡이, 청각장애인용 인공달팽이관 시스템, 목발, 성인용 보행기, 욕창예방 물품(매트리스·쿠션 및 침대에 한함), 인공후두, 장애인용 기저귀, 텔레비전 자막수신기(국가·지방자치단체 또는「전파법」제66조에 따라 설립된 한국 방송통신 전파진흥원이 청각장애인에게 무료로 공급하기 위하여 구매하는 것에 한함), 청각장애인용 음향표시장치, 시각 장애인용 인쇄물 음성변환 출력기, 시각 장애인용 전자독서확대기, 시각장애인 전용 음성 독서기, 화면해설방송수신기(국가·지방자치단체 또는「민법」제32조에 따라 설립된 사단법인 한국시각장애인 연합회가 시각장애인에게 무료로 공급하기 위하여 구매하는 것에 한함)	별도신청 없음 ※ 텔레비전 자막수신기 (국가·지방자치단체·한국농아인협회의 구매시)
7-11. 장애인용 수입물품 관세 감면	◉ 등록장애인	◉ 장애인용 물품으로 관세법시행규칙 별표 2에서 정한 101종의 수입물품에 대하여 관세 면제 ◉ 재활병원 등에서 사용하는 지체·시각 등 장애인 진료용구에 대하여 관세면제	통관지 세관에서 수입신고시에 관세면제 신청
7-12. 산업재산권 출원료 등 수수료 감면	◉ 등록장애인	◉ 특허·실용신안·디자인 출원 시 출원료, 심사청구료, 1~3년차 특허료·등록료 면제 ◉ 특허·실용신안·디자인권에 대한 적극적 권리범위 확인심판 청구시 심판청구료 70% 감면	출원, 심사청구, 기술평가청구, 심판청구시 또는 등록시 특허청에 감면 신청

8 지역사회 복지사업(재활시설) 및 기타

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
8-1. 지역사회 중심 재활사업	◦ 법적 등록장애인 ◦ 손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내 장애인이 될 것으로 예상되는 자(의료기관 퇴원환자)	◦ 조기적응프로그램, 건강관리서비스(통증관리, 만성질환 등), 재활훈련서비스(재활운동교육, 2차장애예방교육 등), 자원연계서비스(통합건강증진 사업 내 연계, 의료기관 연계 등)	지역 보건소 또는 읍·면·동 주민센터 신청
8-2. 주간 보호시설 운영	◦ 등록장애인	◦ 재가장애인 낮동안 보호	해당지역 주간보호시설 등을 내방 이용
8-3. 장애인 복지관 운영	◦ 등록장애인 및 가족	◦ 장애인에 대한 상담, 의료재활, 직업 재활, 사회생활 적응지도, 사회교육 및 계몽사업 등	해당지역 복지관 내방 및 전화 등으로 이용 신청
8-4. 장애인 재가복지 봉사센터 운영	◦ 등록장애인	◦ 장애인복지관에 재가복지봉사센터를 부설하여 운영 - 재가장애인을 방문, 상담, 의료·교육 재활, 직업재활 등의 서비스 제공	해당 복지관에 이용 신청
8-5. 장애인 체육시설 운영	◦ 등록장애인 등	◦ 장애인의 체력증진 및 신체기능회복 활동 지원 ◦ 이용료는 재가장애인, 시설장애인 지역주민으로 이용자를 구분 시설별 산정 이용료 부담	해당지역 장애인 체육시설 등으로 이용 신청
8-6. 특별교통수단 운행	◦ 장애의 정도가 심한 장애인 중 보행상 장애가 있는 장애인	◦ 교통약자의 이동편의를 위해 장애인에게 장애인 콜택시 등 특별교통수단 운행	시·군·구 및 읍·면·동에 문의
8-7. 장애인특별 운송사업 운영	◦ 이동에 장애를 가진 자 (보호자 포함)	◦ 리프트가 장착된 특장차 운영 - 셔틀 및 콜 운행 병용	시·도지사 운영 (국토교통부 소관 지방 이양 사업)

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
8-8. 여성장애인 가사도우미 파견	● 저소득 가정의 등록 여성장애인	● 여성장애인의 임신·출산·육아 및 가사 활동 지원을 위한 - 가사도우미 파견 - 산후조리, 자녀양육, 가사활동 지원	시·군·구청 문의
8-9. 가사·간병 방문 지원사업	● 만 65세 미만의 생계·의료·주거·교육 급여수급자, 차상위계층 중 아래의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 가사·간병 서비스가 필요한자 - 장애정도가 심한 장애인(단, 장애인활동 지원 서비스 대상에서 탈락한 경우) - 6개월 이상 치료를 요하는 중증질환자 - 희귀난치성 질환자 - 소년소녀가정·조손가정·한부모가정 (법정보호세대) - 만 65세 미만의 의료급여수급자 중 장기입원 사례관리 퇴원자 ※ 동일 또는 유사 서비스 이용자는 제외됨	● 한달에 일정시간 가사 또는 간병 서비스를 이용 할 수 있는 이용원(바우처) 지원 ※ 자격 결정일로부터 1년 지원 (단, 재판정 절차를 통해 1년 단위로 연장가능), ※ 장기입원사례관리자는 6개월 지원 (연장불가)	읍·면·동 주민센터에 신청
8-10. 장애인 생활이동 지원센터	● 등록장애인	● 사업 내용 - 이동에 제약이 있는 장애인에게 차량 운행을 통하여 민원업무 보조, 지장 출·퇴근, 시장보기, 외출보조 및 병원 이용보조 등 각종 이동서비스 및 안내 보조 ● 이용요금 : 실비 ● 사업 주체 : 한국시각장애인연합회	해당지역 장애인생활이동 지원센터에 신청 문의: 한국시각장애인 연합회 서울지부 ☎02-2092-0001 ☎02-2092-0088
8-11. 수어통역 센터 운영	● 청각·언어장애인	● 출장수어통역 - 관공서, 법률·의료기관 등 이용 시 출장 수어통역, 일반인 수어교육, 청각·언어 장애인에 대한 고충상담 등 지원 ● 일반인에 대한 수어교육 ● 청각·언어장애인에 대한 고충 상담	지역별 수어통역센터에 신청 문의 : 한국농아인협회 ☎02-461- 2261~2

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
8-12. 장애인 재활지원센터 운영	◦ 등록장애인 및 가족, 관련 전문가	◦ 장애인과 가족지원 - 장애가정 청소년 지원 - 정보격차해소지원사업 : 정보제공 및 상담, 장애인 IT대회 - 인권·교육지원사업: 인권교육 및 인권상담 실시 - 문화·여가·생활 지원 사업: 정서적, 사회적, 경제적 자원 제공 ◦ 전문가와 지역사회지원 - 전문가와 종사자 교육지원사업 : 전문인력을 활용한 학술연구활동 지원 - 지역사회통합지원사업 : 장애 이해와 예방, 인식개선 활동	문의: (사)한국장애인재활협회 ☎02-3472-3556 www.free get.net
8-13. 지적장애인 자립지원센터 운영	◦ 등록 지적장애인과 가족	◦ 지적장애인에 대한 상담지원: 부모가족 상담 및 사후관리, 복지서비스 정보제공 ◦ 지적장애인의 자기권리주장활동 및 사회참여활동 지원 ◦ 지적장애인 부모 및 종사자 교육 ◦ 지적장애인 자립생활지원 프로그램 개발·보급 등 ◦ 문화체육 활동지원: 문화여가활동, 생활체육활동 지원	문의: (사)한국지적장애인복지협회 ☎02-592-5023 www.kaidd.or.kr
8-14. 편의시설 설치시민 촉진단 운영	◦ 편의시설 적합성 확인업무 위탁단체 (한국지체장애인협회, 17개 시· 도 협회 및 시·군·구지회 ◦ 시·도(시·군·구), 시·도지사가 선정한 장애인단체	◦ 주요업무 기능 - 편의시설 설치 홍보 및 안내 - 편의시설 실태조사 지원 - 시설주관기관에 의견 제시 등	시·도지사
8-15. 시각장애인 편의시설 지원센터 운영	◦ 한국시각장애인연합회	◦ 주요업무 기능 - 시각장애인 편의시설의 제작과 절차에 관한 기술지원 및 상담 - 시각장애인 편의시설 설치 실태조사 - 시각장애인 편의시설에 대한 인식개선, 설치 및 이용방법 홍보 등	문의 : (사)한국시각장애인연합회 ☎02-799-1021

주요사업명	지 원 대 상	지 원 내 용	비 고
8-16. 중앙장애인 편의증진기술 센터운영	◦ 편의시설 적합성 확인 대행기관 (한국지체장애인협회, 시·도협회, 시·군·구지회)	◦ 주요업무 기능 - 편의시설 설치 관련 자문·기술적 지원 - 편의시설 설치 실태조사 참여 - 편의시설에 대한 인식개선, 설치 및 이용방법 홍보 등	문의 : (사)한국지체 장애인협회 ☎02-2289- 4343
8-17. 청각장애인 인공 달팽이관 수술비 지원	◦ 인공달팽이관 수술로 청력회복이 가능한 저소득 청각장애인	◦ 인공달팽이관 수술비 및 재활치료비 지원 ※ 치료지원기간, 지원대상 및 지원금액은 시·도, 시·군·구에서 정함 ※ 장애인 의료비 지원 사업의 본인부담 진료비와 이중 신청 및 지급 불가	읍·면·동 주민센터 신청



02

장애인등록제도

보건복지부 www.mohw.go.kr

2-1 장애인등록제도 개요

1 목적

❍ 장애인에 대한 복지서비스 제공 체계를 구축하기 위한 일관되고 정확한 장애상태의 판정으로 장애인등록 수행

- 장애인등록 업무를 수행함에 있어 장애심사전문기관과 연계하여 적정한 장애정도심사가 이루어지도록 특별자치시·특별자치도·시·군·구 및 읍·면·동(또는 행정 관청) 등의 업무처리절차 안내

2 근거

❍ 장애인복지법 제32조, 제32조의2, 제32조의3, 제32조의9, 제87조제2호

- 장애인등록 및 장애상태의 변화에 따른 재판정 실시
- 장애정도 정밀심사 및 필요시 진료기록 등 열람 또는 사본 교부 요청
- 장애인등록 취소기준 및 취소시 등록증 반환명령
- 재외동포 및 외국인의 장애인등록 대상 및 범위
- 장애인등록증 양도, 대여, 유사명칭 사용 금지 및 위반시 벌칙

❍ 장애인복지법 시행규칙 제3조~제10조

- 장애등록 신청서, 첨부서류 등 신청 서식 및 절차
- 의료기관의 장애진단 관련 절차 및 심사기준 고시 근거
- 정밀심사기관의 진료기록 열람 및 사본교부 방법, 해당 사실 통보
- 장애인등록증 발급(재발급) 신청절차, 등록증 및 증명서 서식 등
- 장애정도의 조정, 장애상태 확인, 등록 취소 절차 등 규정

3 장애인등록 기준

❍ 장애인복지법 시행령 [별표 1] 장애의 종류 및 기준

❍ 장애인복지법 시행규칙 [별표 1] 장애인의 장애 정도

❍ 장애정도판정기준(보건복지부 고시 제2023-42호)

【 장애인의 분류 】

대분류	중분류	소분류	세분류
신체적 장애	외부 신체기능의 장애	지체장애	절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 척추장애, 변형 등의 장애
		뇌병변장애	뇌의 손상으로 인한 복합적인 장애
		시각장애	시력장애, 시야결손장애, 겹보임(복시)
		청각장애	청력장애, 평형기능장애
		언어장애	언어장애, 음성장애, 구어장애
		안면장애	안면부의 추상, 함몰, 비후 등 변형으로 인한 장애
	내부기관의 장애	신장장애	투석치료중이거나 신장을 이식 받은 경우
		심장장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상
		간장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간기능 이상
		호흡기장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 호흡기기능 이상
		장루·요루장애	일상생활이 현저히 제한되는 장루·요루
		뇌전증장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 뇌전증
정신적 장애	발달장애	지적장애	지능지수가 70 이하인 경우
		자폐성장애	소아청소년 자폐 등 자폐성 장애
	정신장애	정신장애	조현병, 조현정동장애, 양극성정동장애, 재발성우울장애, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 강박장애, 투렛장애(Tourette's disorder), 기면증

주의 '19.7.1일부터 종전 1~6등급은 폐지되고 중·경증으로 단순 구분됨에 따라 종전 1~3등급은 심한 장애인, 4~6등급은 심하지 않은 장애인으로 일괄 전환

【 장애유형별 종전 장애등급과 장애정도 기준 대비표 】

장애 유형 \ 장애정도		심한 장애인			심하지 않은 장애인		
		종전1급	종전2급	종전3급	종전4급	종전5급	종전6급
1. 지체장애	상지절단	○	○	○	○	○	○
	하지절단	○	○	○	○	○	○
	상지관절	○	○	○	○	○	○
	하지관절	○	○	○	○	○	○
	상지기능	○	○	○	○	○	○
	하지기능	○	○	○	○	○	○
	척추장애		○	○	○	○	○
	변형장애					○	○
2. 뇌병변장애		○	○	○	○	○	○
3. 시각장애		○	○	○	○	○	○
4. 청각장애	청력		○	○	○	○	○
	평형			○	○	○	
5. 언어장애				○	○		
6. 신장장애			○			○	
7. 심장장애		○	○	○		○	
8. 호흡기장애		○	○	○		○	
9. 간장애		○	○	○		○	
10. 안면장애			○	○	○	○	
11. 장루·요루장애			○	○	○	○	
12. 뇌전증장애			○	○	○	○	
13. 지적장애		○	○	○			
14. 자폐성장애		○	○	○			
15. 정신장애		○	○	○			

4 장애인등록 절차

(1) 장애인등록 상담	시·군·구(읍·면·동)
↓	
(2) 장애정도 심사용 진단서 및 구비서류 발급	장애진단기관 (의료기관)
↓	
(3) 장애인 등록 신청 및 접수 ※「장애인 등록 및 서비스 신청서」 필수 접수 (장애인복지법 시행규칙 별지 제1호의4 서식)	시·군·구(읍·면·동)
↓	※ 구비서류 확인시 공단지사 협조
(4) 국민연금공단으로 장애정도심사 요청	시·군·구(읍·면·동)
↓	
(5) 장애정도심사, 시·군·구(읍·면·동)에 통보 (자료부족시 자료보완 또는 직접진단, 심사반려)	국민연금공단
↓	
(6) 심사결과 확인 및 장애인등록	시·군·구(읍·면·동)
↓	
(7) 신청인에게 심사결과 통지	시·군·구(읍·면·동)
↓	
(8) 민원상담 및 사후관리	시·군·구(읍·면·동)

5 기관별 수행업무

기 관	수 행 업 무 내 용
보건복지부	❍ 법령 제·개정 등 제도 개선 ❍ 등록장애인의 실태 분석 및 관련 자료 제공
시·도	❍ 장애인등록사업 추진현황 관리 및 복지부 보고 ❍ 행정심판 및 행정소송 업무
시·군·구 (읍·면·동)	❍ 장애인등록사업 실무 총괄 ❍ 장애인등록신청의 접수 및 장애정도 심사용 진단의뢰서 발급(필요 시) ❍ 장애정도 심사용 진단서의 진단내용 확인 및 장애정도심사 의뢰 ❍ 장애심사결과 등록 및 장애인등록증 교부 ❍ 신장·심장·간장애인 등의 이식자 장애정도조정 ❍ 장애인정보의 전산입력 및 관리 ❍ 장애진단기관과의 협조체계 구축 및 유지에 관한 사항 ❍ 장애인등록제도 홍보 ❍ 장애인등록 사후 관리(거주지 이전시 관련서류 송부 등) ❍ 행정심판 및 행정소송 업무
장애진단 기 관 (의료기관)	❍ 장애진단 및 장애정도 심사용 진단서 발급 ※ 규칙 제3조제2항에 따른 의료기관은 장애정도심사규정 제6조에 따른 서류제출이 이루어질 수 있도록 적극 협조하여야 함. ❍ 시장·군수 또는 구청장에게 장애진단결과 및 구비서류 송부
국민연금공단	❍ 심사구비서류, 장애정도심사 관련 사전상담 ❍ 장애정도 인정 및 심사에 관한 업무(장애정도판정, 자료보완, 직접진단, 이의신청, 행정심판·소송 협조 등) ❍ 심사결정 관련 민원상담(이의신청 심층 상담 포함)

참고 장애등록제도 연혁

1982. 5.22. : 심신장애자복지법 시행규칙 제정(심신장애자의 장애등급표)
1991. 6. 3. : 장애인복지법 시행규칙으로 전면개정(장애인의 장애등급표)
2000. 1.21. : 장애등급판정기준 제정(보건복지부 고시 제2000-2호) : 10개 장애유형 확대
2003. 6.28. : 장애등급판정기준 개정(보건복지부 고시 제2003-37호) : 15개 장애유형 확대
2007. 4. 1. : 장애등급심사제도 도입 (심사대상) 중증장애수당 지급대상
※ 중증장애수당 지급대상 : 1,2급 장애인(3급 지적·자폐 장애인 중 다른 장애가 중복된 경우 포함) 중 국민기초생활수급자 또는 차상위 계층
※ 2007년도 중증장애수당액 상향 조정(월 7만원→12~13만원)을 계기로 함
(장애심사위탁기관) 국민연금공단
2007.10.15. : 장애인복지법 시행령 개정 :정신지체를 지적장애로 법률 용어 변경
2010. 1. 1. : (장애심사대상 확대) 1~3급 신규등록·장애등급 조정·장애 재판정대상자
2010. 5.27. : 국민연금공단이 장애인복지법에 의한 장애등급심사를 수행하도록 법적 근거 신설 (법 제32조제6항)
2010. 7. 1. : 장애인연금 신청자에 대해 장애등급을 재심사(장애인연금법 제9조제2항)하고 재심사에 관한 업무를 공단에 위탁(시행령 제16조제2항)하도록 규정
2011. 3.30. : 장애등급판정기준 개정(보건복지부 고시 제2011-33호) : 총론 적용원칙 신설
2011. 4. 1. : 장애등급심사대상 확대 및 판정절차 개선
(장애심사대상) 신규등록, 장애등급 조정 또는 장애를 재판정하는 모든 경우
(절차 개선) 의사가 장애 진단 후 공단에서 재심사 → 공단의 장애등급심사로 최종등급 결정(의사는 장애진단서에 장애등급 미기재)
2011. 8.19. : 장애등급판정기준 개정(보건복지부 고시 제2011-91호) : 안면장애 기준 추가
2012. 6. 8. : 장애등급판정기준 개정(보건복지부 고시 제2012-60호)
2013. 1.27 : 외국인 및 재외동포 장애등록 시행
2013. 4. 3. : 장애등급판정기준 개정(보건복지부 고시 제2013-56호) : 일부 기준 신설 등
2013.11.27. : 장애등급판정기준 개정(보건복지부 고시 제2013-174호, 의무 재판정 기준 완화)
2015. 1. 9. : 장애등급심사규정 개정(보건복지부 고시 제2015-3호)
2015. 5. 5. : 국가유공자 등 장애인 등록 시행
2015.11. 4. : 장애등급판정기준 개정(고시 제2015-188호) : 간질장애 → 뇌전증장애 용어 변경
2015.12.29. : 장애인복지법, 시행령, 시행규칙 개정 : 심사자료 발급대행 법률적 근거 마련
2017. 2. 8. : 장애인복지법, 시행규칙 개정(시행일 2017.8.9.) : 장애인 등록 취소 등 조항 제정
2017.12.19. : 장애인복지법 개정(시행일 2018.3.20.) : 난민 인정자의 장애인 등록 허용
2019. 7. 1. : 장애등급제 단계적 폐지(심한 장애인, 심하지 않은 장애인으로 심사)
2020. 3.12. : 장애정도판정기준 개정(보건복지부고시 제2020-59호) : 기준 신설 등
2020. 7. 1. : 장애정도심사규정, 장애정도판정기준 개정(보건복지부고시 제2020-140호)
2020.10.30. : 장애정도판정기준 개정(보건복지부고시 제2020-238호)
2021. 4.13. : 장애정도판정기준, 장애정도심사규정 개정(보건복지부고시 제2021-109호, 110호)
2022. 1.28. : 장애정도판정기준, 장애정도심사규정 개정(보건복지부고시 제2022-16호, 17호)
2023. 3.21. : 장애정도판정기준, 장애정도심사규정 개정(보건복지부고시 제2023-42호, 43호)

2-2 장애인등록 신청 및 심사

1 장애인등록 상담

(1) 상담주체: 시·군·구, 읍·면·동

(2) 상담방법: 유선, 내방

(3) 상담내용

❍ 장애인등록 담당은 장애인등록 신청 시 사전에 장애정도 판정기준에서 규정한 장애범주(장애분류 및 정도)에 포함되는지 여부, 진단비용, 구비서류 등에 대하여 충분히 상담함.

❍ 장애유형별 장애정도 심사에 필요한 구비서류(p.191참고)를 민원인에게 설명하고, 내방 민원의 경우 정확하게 제출할 수 있도록 **「구비서류안내문」을 출력하여** 배부함.

- 국민연금법에 의한 장애연금 급여 지급청구 관련 서류를 공단에 제출한 신청인의 경우에는 국민연금 장애심사자료(국민연금 장애심사용 진단서, 진료기록지, 검사결과지, 영상자료 등)를 활용할 수 있음을 안내

  * 발급일로부터 1개월 이내의 국민연금 장애심사용 진단서가 유효하나 부득이한 경우 3개월까지도 가능(단, 절단장애, 안구적출, 후두 전적출 등은 기간이 더 연장될 수 있음

- 기존 등록장애인이 서비스 재판정을 받거나, 신장장애인이 재판정을 받는 등 장애심사서류 완화대상인 경우(p.59) 서류 간소화 내용을 안내하도록 함

❍ 기초수급자 및 차상위계층의 경우 장애정도 심사용 진단서 발급비 및 검사비 지원 대상(p.127) 여부를 반드시 확인하여 비용지원 신청을 안내함.

- 장애인등록 신청과 비용지원 신청을 동시에 할 수 있도록 비용 지원에 필요한 구비서류(통장사본*, 영수증)를 지참하도록 사전 안내함

  * 행복e음에서 계좌확인 되는 경우 생략 가능

❍ 장애정도 심사기준에 대한 보다 상세한 의학적 설명이 필요한 경우 국민연금공단(이하 '공단'이라 함) 지사 담당자에게 추가 상담을 요청함.

【 장애유형별 최소 장애정도 기준 】

* 장애유형이 다음 항목 중 하나에 해당하고, 장애정도가 최소기준 이상일 때에 장애인등록이 가능합니다.

장애유형		장애정도 최소기준
1. 지체 장애	상지 (절단, 관절, 기능)	한 손의 엄지손가락을 한마디 이상에서 잃었거나, 관절운동범위가 50% 이상 감소했거나 마비로 근력이 3등급 이하인 사람
		한 손의 둘째 손가락을 포함해서 2개의 손가락을 잃었거나 쓸 수 없는 사람 ※손가락을 '잃었거나 쓸 수 없는 경우'란 해당 손가락에서 한마디 이하 남은 경우, 손가락의 관절운동 범위 합계가 75% 이상 감소한 경우, 또는 완전마비된 경우를 말함. 이하 같음
		한 손의 셋째, 넷째, 다섯째 손가락을 잃었거나 쓸 수 없는 사람
	하지 (절단, 관절, 기능)	한 다리를 발목발허리관절(발가락에 가장 가까운 발바닥 관절) 보다 다리 쪽으로 더 많이 잃은 사람
		한 다리의 엉덩 관절 또는 무릎관절 운동범위가 50% 이상 감소한 경우 또는 발목관절의 운동 범위가 75% 이상 감소한 사람
		한 발목의 마비로 굴곡 또는 신전 기능이 모두 소실된 사람(근력등급 0, 1)
	척추	고정술을 목뼈부 또는 등·허리뼈부 (각 8개 분절) 중 한 개 부위에 2~3개 분절에 시행한 사람
		강직성 척추질환으로 목뼈부 또는 허리뼈부가 완전강직된 사람 ※척추장애는 고정술 시행한 경우 또는 강직성척추질환으로 척추부가 완전히 유합된 경우에 한정하여 장애인등록 가능함
	변형	두 다리 길이 차이가 5㎝ 이상(또는 15분의 1 이상)인 사람
		척추가 휜(만곡된) 장애 : 40도 이상 측만(옆으로 휨) 또는 60도 이상 후만(앞뒤로 휨)인 사람
		성장이 멈춘 후 남자 145㎝ 이하, 여자 140㎝ 이하인 사람
2. 뇌병변 장애		뇌병변으로 보행과 대부분의 일상생활동작의 수행을 할 수 있으나 수행 시간이 느리거나 양상이 비정상적인 때가 있는 사람 (수정바델지수가 90 ~ 96점) ※뇌병변으로 보행과 일상생활동작을 정상적으로 하기 어려운 경우에 해당함.
3. 시각 장애	시력	좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 경우
		좋은 눈은 0.2 초과하나, 나쁜 눈 시력이 0.02 이하인 경우
	시야	한 지점을 볼 때 눈을 움직이지 않고 볼 수 있는 두 눈의 시야 범위가 각각 정상의 50% 이하인 사람
	겹보임	두 눈의 중심시야에서 20도 이내에 겹보임(복시)이 있는 사람
4. 청각 장애	청력	두 귀의 청력손실이 각각 60데시벨 이상인 경우
		한 귀는 청력손실이 80데시벨 이상, 다른 한 귀는 40데시벨인 경우
	평형	전정기능에 이상이 있어 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나는 경우

장애유형	장애정도 최소기준
5. 언어 장애	발성이 부분적으로 가능한 음성장애/ 말더듬(SSI: 아동 41%ile 이상, 성인 24%ile 이상, P-FA: 41%ile 이상)/ 자음정확도 75% 이하/ 수용언어지수 혹은 표현언어지수 65 이하인 사람
6. 지적 장애	지능지수가 50 이상 70 이하인 경우
7. 정신 장애	진단명이 ICD-10의 진단기준에 따라 조현병, 조현정동장애, 양극성정동장애, 재발성우울장애, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 강박장애, 투렛장애, 기면증 중 하나에 해당하고, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 도움이 필요한 사람
8. 자폐성 장애	ICD-10의 진단기준에 의한 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하며, GAS 척도 점수가 41~50인 경우
9. 신장 장애	만성신부전증으로 인하여 3개월 이상의 기간 동안 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석을 받고 있는 경우
	신장을 이식받은 경우
10. 심장 장애	가정 내에서의 가벼운 활동은 상관없지만 그 이상의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상 등이 일어나는 경우 ※ 7가지 임상소견과 검사결과를 점수화하여 20점 이상일 때에 해당
	심장을 이식받은 경우
11. 호흡기 장애	만성 호흡기 질환으로 인해서 폐기능 또는 폐확산능이 40% 이하이거나 동맥혈산소분압이 65㎜Hg 이하인 경우
	늑막루가 있는 경우
	폐를 이식받은 경우
12. 간장애	잔여 간 기능이 Child- Pugh 평가 정도 C인 사람
	Child-Pugh 평가 정도 B이면서 1) 난치성 복수, 2) 간성뇌증 2회 이상, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈, 5)자발성 세균성 복막염 중 하나의 합병증이 현재 있는 사람
	간을 이식받은 경우
13. 안면 장애	노출된 안면부의 30% 이상이 변형된 경우 ※ 변형이란 넓적한 흉터, 색소침착, 조직의 비후나 함몰을 말함
	노출된 안면부의 45% 이상에 백반증이 있는 사람
	코 형태의 1/3 이상이 없어진 경우
14. 장루·요루 장애	장루 또는 요루를 가진 경우 ※ 장루·요루: 배변 또는 배뇨를 위해 복부에 조성한 구멍
	방광루(방광에 구멍을 내어 배뇨하는 상태)를 가진 경우
15. 뇌전증 장애	지속적으로 치료중임에도 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 있는 달이 연 3개월 이상인 사람

【 장애유형별 주요 필수구비서류 】

※ 세부적인 사항은「장애유형별 장애심사 구비서류 안내」참조(p.191)

장애유형	필수구비서류	
지체	절단	장애정도심사용진단서, X-ray사진
	관절	장애정도심사용진단서, 소견서, X-ray사진, 골스캔(CRPS의 경우), 6개월 또는 2년(CRPS의 경우) 이상의 진료기록지
	기능	장애정도심사용진단서, 소견서, 근전도검사결과지, 6개월 또는 2년(CRPS의 경우) 이상의 진료기록지
	척추	장애정도심사용진단서, 소견서, X-ray사진, 수술기록지
	변형	장애정도심사용진단서, X-ray사진
뇌병변	뇌졸중 등	장애정도심사용진단서, 소견서, 뇌영상자료(CT, MRI 등) 진료기록지(최근 6개월)
	뇌성마비 등	장애정도심사용진단서, 소견서, 진료기록지(최근 6개월)
	파킨슨질환	장애정도심사용진단서, 소견서, 호엔야척도검사결과지, 진료기록지(최근 1년)
시각	장애정도심사용진단서, 소견서, 검사결과지(전안부 사진, 칼라 안저사진 등), 진료기록지(최근 6개월)	
청각	장애정도심사용진단서, 순음청력검사지 등, 진료기록지(최근 6개월) * 평형기능장애의 경우 검사결과지(안진검사 등), 진료기록지(1년)	
언어	장애정도심사용진단서, 검사결과지, 진료기록지(6개월 이상) * 후두전적출술의 경우 진료기록지 중 수술기록지만 제출 가능	
지적	장애정도심사용진단서, 임상심리평가보고서 * 뇌손상, 뇌질환으로 지적장애인 경우 뇌영상자료 및 진료기록지(6개월) 제출	
자폐	장애정도심사용진단서, 임상심리평가보고서(지능지수, 자폐척도), 진료기록지(최근 6개월)	
정신	장애정도심사용진단서, 질환에 따른 검사결과지, 초진기록지를 포함한 최근 1년 또는 2년 이상의 진료기록지	
신장	장애정도심사용진단서, 투석기록지(최근 3개월 이상)	
심장	장애정도심사용진단서, 판정기준표, 검사결과지, 진료기록지(최근 1년)	
호흡기	장애정도심사용진단서, 폐기능검사결과지 등, 진료기록지(최근 1년)	
간	장애정도심사용진단서, 간기능검사결과지, 진료기록지(최근 1년)	
안면	장애정도심사용진단서, 칼라사진(귀가 보이는 정면, 좌/우측), 진료기록지(6개월)	
장루·요루	장애정도심사용진단서, 최근 1년 이상의 진료기록지(수술기록지 포함), 요역동학검사 등(심한 배뇨장애의 경우)	
뇌전증	장애정도심사용진단서, 소견서, 진료기록지(최근 2년, 소아의 경우 질환에 따라 1년)	

※ 신장, 심장, 호흡기(폐), 간이식의 경우 장애정도심사용진단서 및 수술기록지만 제출 가능

【 장애심사서류 완화대상 】

1. 기존에 등록된 장애인이 장애인연금 및 장애수당, 중증장애아동수당 등으로 장애정도심사를 받는 경우

(원칙) 최근 1개월 이내 발급한 장애정도 심사용 진단서

(완화내용) 장애유형에 따라 최근 1년~5년 이내에 등록한 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서)와 검사결과지 등을 활용하여 심사할 수 있음.

* 장애정도심사기준 제6조제2항 및 [별표 2] '기존 등록장애인의 심사관련 서류'

- 정신, 신장, 심장, 호흡기, 간 및 뇌전증(소아청소년) 장애: 1년
- 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 안면, 장루·요루 및 뇌전증(성인) 장애: 2년
- 언어, 지적 및 자폐성 장애 : 5년
- 절단장애 : 기존 장애진단서 제출 가능

2. 등록된 신장장애인이 재판정 심사를 받는 경우

(원칙) 최근 1개월 이내 발급한 장애정도 심사용 진단서

(완화내용) 기존 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 제출가능

3. (장애연금 자료 활용) 국민연금법에 의한 장애연금 급여 지급청구 관련 서류를 공단에 제출한 경우

(원칙) 최근 1개월 이내 발급한 장애인복지법상 장애정도 심사용 진단서

(완화내용) 국민연금 장애심사자료(국민연금 장애심사용 진단서, 진료기록지, 검사결과지, 영상자료 등)를 활용할 수 있으며, 이를 위해서 「장애인 등록 및 서비스 신청서」상 심사자료 열람·활용 동의란에 신청인의 동의를 받아야 함.

※ 발급일로부터 1개월 이내의 국민연금 장애심사용 진단서가 유효하나 부득이한 경우 3개월까지도 가능(단, 절단장애, 안구 적출, 후두 전적출 등은 기간이 더 연장될 수 있음)

※ 동의 시 「개인정보 수집·이용 동의내용 안내문」(서식17) 교부 필수

4. 요양병원에 입소 중인 뇌병변장애인 중 장애상태가 중한 경우

(원칙) 의료기관의 재활의학과·신경외과·소아청소년과(신경분과) 전문의가 발급한 장애정도 심사용 진단서

(완화내용) 재판정에 한하여 요양병원에서 장애인을 관찰한 의사가 발급한 장애정도 심사용 진단서 등을 심사자료로 심사 가능함. 다만, 심사과정에서 필요한 경우 재진단 또는 직접진단을 할 수 있음.

2 장애정도 심사용 진단서 및 구비서류 발급

(1) 발급주체: 장애유형별 전문의가 속한 의료기관

(2) 의료기관은 장애유형별 해당 전문의가 장애인의 장애 상태를 진단한 후 장애정도판정기준(복지부 고시)에 따라 장애정도 심사용 진단서(장애인복지법 시행규칙 별지 제3호) 및 장애심사 구비서류를 성실히 발급해야 함

【 장애유형별 장애진단시기 】

장애유형	장애진단 시기
지체·시각·청각·언어·지적·안면 장애	장애의 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때 진단하며, 그 기준 시기는 원인 질환 또는 부상 등의 발생 후 또는 수술 후 규정기간(6개월 또는 2년) 이상 지속적으로 치료한 후로 한다(지체절단, 척추고정술, 안구적출, 청력기관의 결손, 후두전적출술, 선천적 지적 장애 등 장애상태의 고착이 명백한 경우는 예외로 한다).
뇌병변장애	1. 뇌성마비, 뇌졸중, 뇌손상 등과 기타 뇌병변(파킨슨 질환 제외)이 있는 경우는 발병 또는 외상 후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후에 장애 진단을 하여야 한다. 2. 파킨슨 질환은 1년 이상의 성실하고 지속적인 치료 후에 장애 진단을 하여야 한다.
정신장애	규정기간(1년 또는 2년) 이상의 성실하고, 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었을 때에 한다.
자폐성장애	전반성발달장애(자폐증)가 확실해진 시점
신장장애	3개월 이상 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석치료를 받고 있는 사람 또는 신장을 이식받은 사람
심장장애	1년 이상의 성실하고, 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었거나 심장을 이식받은 사람
호흡기·간장애	현재의 상태와 관련한 최초 진단 이후 1년 이상이 경과하고, 최근 2개월 이상의 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었거나 폐 또는 간을 이식받은 사람
장루·요루장애	복원수술이 불가능한 장루(복회음절제술 후 에스결장루, 전대장직장절제술 후 시행한 말단형 회장루 등)·요루(요관피부루, 회장도관 등)의 경우에는 장루(요루)조성술 이후 진단이 가능하며, 그 외 복원수술이 가능한 장루(요루)의 경우에는 장루(요루) 조성술 후 1년이 지난 시점
뇌전증장애	1. 성인의 경우 현재의 상태와 관련하여 최초 진단 이후 2년 이상의 지속적인 치료를 받음에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착된 시점 2. 소아청소년의 경우 뇌전증 증상에 따라 최초 진단 이후 규정기간(1년 또는 2년) 이상의 지속적인 치료를 받음에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착된 시점

【장애유형별 장애진단 전문기관 및 전문의】

장애유형	장애진단기관 및 전문의
지체	1. 절단장애 : X-선 촬영시설이 있는 의료기관의 의사 2. 기타 지체장애 : X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과·정형외과·신경외과·신경과·소아청소년과(신경분과)·내과(류마티스분과) 전문의, 마취통증의학과(CRPS상병인 경우) 전문의
뇌병변	- 의료기관의 재활의학과·신경외과·신경과·소아청소년과(신경분과) 전문의
시각	- 시력 또는 시야결손정도, 겹보임(복시) 정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의
청각	- 방음부스가 있는 청력검사실, 청력검사장비가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의
언어	1. 의료기관의 재활의학과 전문의 또는 언어재활사가 배치되어 있는 의료기관의 이비인후과·정신건강의학과·신경과·소아청소년과(신경분과) 전문의 2. 음성장애는 언어재활사가 없는 의료기관의 이비인후과 전문의 포함 3. 의료기관의 치과(구강악안면외과)·치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)
지적	- 의료기관의 정신건강의학과·신경과·재활의학과·소아청소년과(신경분과) 전문의
정신	1. 장애진단 직전 1년 이상 지속적으로 진료한 정신건강의학과 전문의(다만, 지속적으로 진료를 받았다 함은 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미한다.) 2. 1호에 해당하는 전문의가 없는 경우 장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 정신건강의학과 전문의가 진단할 수 있으나, 장애진단 직전 1년 또는 2년 이상의 지속적인 정신건강의학과 진료기록을 진단서 또는 소견서 등으로 확인하고 장애진단을 하여야 한다.
자폐성	- 의료기관의 정신건강의학과 전문의
신장	1. 투석에 대한 장애진단은 장애인 등록 직전 3개월 이상 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사 2. 1호에 해당하는 의사가 없을 경우 장애진단 직전 1개월 이상 지속적으로 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사가 진단할 수 있으나 3개월 이상의 투석기록을 확인하여야 한다. 3. 신장이식의 장애진단은 신장이식을 시술하였거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의
심장	1. 장애진단 직전 1년 이상 진료한 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과·흉부외과 전문의 2. 1호에 해당하는 전문의가 없는 경우 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과·흉부외과 전문의가 진단할 수 있으나 장애진단 직전 1년 이상 내과(순환기분과)·소아청소년과·흉부외과의 지속적인 진료기록 등을 확인하고 장애진단을 하여야 한다.
호흡기	- 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(호흡기분과, 알레르기분과)·흉부외과·소아청소년과·결핵과·직업환경의학과 전문의
간	- 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(소화기분과)·외과·소아청소년과 전문의
안면	1. 의료기관의 성형외과·피부과·외과(화상의 경우) 전문의 2. 의료기관의 치과(구강악안면외과)·치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)
장루·요루	- 의료기관의 외과·산부인과·비뇨의학과·내과 전문의
뇌전증	- 장애진단 직전 6개월 이상 진료한 의료기관의 신경과·신경외과·정신건강의학과·소아청소년과 전문의

3 장애인등록 신청 및 접수

(1) 장애인등록 신청

○ **본인이 신청하는 것을 원칙**으로 하되, 법정대리인(미성년자자의 친권자, 성년후견인, 한정후견인 등) 또는 보호자*가 대리 신청 가능

※보호자의 범위 : 장애인을 사실상 보호하고 있는 자 (장애인과 주소가 같은 배우자, 직계존·비속, 직계존·비속의 배우자, 형제·자매, 형제·자매의 배우자 등), 장애인을 보호하고 있는 사회복지시설의 장

○ 본인 또는 법정대리인의 위임을 받은 자(임의대리인)의 대리신청 가능

- ①본인의 위임을 받은 경우 위임장(법정 서식 없음), 본인및 대리신청인의 신분증(또는 그 사본) 첨부 필요
- ②법정대리인의 위임을 받은 경우 위임장(법정 서식 없음), 법정대리인 및 대리신청인의 신분증(또는 그 사본), 법정대리인임을 증명하는 서류(친권자임을 확인할 수 있는 가족관계증명서, 성년후견개시 또는 한정후견개시 결정문 등)

○ 공무원 직권 신청 가능: 거동이 불가능한 독거 장애인의 경우는 장애인의 동의를 받아 관계공무원이 장애인등록 직권 신청 가능

※예외규정이 없는 경우 장애인 등록 및 심사업무 전반에 적용됨

○ **시장·군수·구청장**은 장애인으로 등록하고자 하는 사람의 주소지 관할 읍·면·동장을 통하여 **「장애인 등록 및 서비스 신청서(이하 '신청서'라 함)」**(장애인복지법 시행규칙 별지 제1호의4 서식)에 의하여 장애인 등록 신청을 받음.

※ 사진 1장 제출(3.5cm×4.5cm, 6개월 이내에 모자 등을 쓰지 않고 촬영한 천연색 상반신 정면사진), 17세 이상 주민등록증 발급을 위한 사진자료 활용 가능

- 신청인의 문제상황 또는 복지욕구를 파악하여 신청서상 소득, 건강 및 의료, 고용, 주거 등 9가지 복지욕구 중에서 1가지 이상 체크하도록 함
- 신규 장애인등록 신청 시 「장애인 등록 및 서비스 신청서」상 장애인등록증 '신규' 발급 동시 신청 가능함을 안내

※ 장애인으로 등록 결정된 이후 장애인등록증 추가 신청없이 발급 가능

- 저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비 지원 대상의 경우 서비스 신청내용도 함께 작성하고, 영수증 및 통장사본*을 징구함.

  * 행복e음에서 계좌확인 되는 경우 생략 가능

- 신청서상 '신청인 제출서류' 란에 「국민연금법」 제52조에 따른 부양가족 연금액 심사자료, 같은 법 제67조에 따른 장애연금의 수급권자 심사자료, 같은 법 제70조에 따른 장애연금액의 변경 등 심사자료를 열람(활용)하는 것에 동의한 신청인에게는 「개인정보 수집·이용 동의내용 안내문」 (서식17)을 반드시 교부해야 함.
- 신청인이 신청서상 '진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서' 란에 동의한 경우에는 공단에서 진료기록 발급대행 서비스를 제공할 수 있음을 사전에 안내함.

❍ (심사사항 추가안내) 장애정도를 심사하는 과정에서 『장애인연금법』 및 『장애인고용 촉진 및 직업재활법』상 중증장애인, 보행상 장애 해당여부에 대한 통합심사가 진행(서식8)됨을 장애인 등록 신청시 사전 안내함(등급제 폐지 이후)

【신청 유형 구분】

1. 신 규
   - 미등록 장애인이 장애인등록신청을 하는 경우
   - 미등록장애인이 장애인등록 신청하여 장애심사한 결과 장애정도 미해당, 확인불가, 결정보류, 반려를 통보 받은 후 동일 장애유형으로 다시 신청하는 경우
   - 등록장애인이 다른 유형의 장애를 추가 신청하는 경우

2. 의무 재판정
   - 종전 장애정도 심사에서 재진단 기한이 정해진 경우(지자체는 해당 장애인에게 재판정 신청을 안내하고 재판정 받도록 함)

3. 서비스재판정
   - 공단의 정밀심사를 받지 않은 등록장애인이 장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당을 신청하는 경우 개별 지침에서 정밀심사를 받도록 정한 경우

4. 조 정
   - 등록 장애인이 장애상태가 현저히 변화되어 동일 장애유형의 장애정도 조정이 필요한 경우
     예시) 장애원인이 뇌병변(뇌성마비, 뇌출혈 등)으로 인해 **지체장애로 등록된 자**가
     ⇒ ① 장애정도의 상향을 위해 뇌병변장애로 신청·심사하는 경우 : 조정,
     ② 장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당신청을 위해 뇌병변장애로 신청·심사하는 경우 : 서비스재판정(* 2000년 1월부터 뇌병변장애 유형 신설)
     ③ 시각장애 등록을 추가 신청하는 경우 : 신규

5. 이의신청
   - 장애정도 심사결과에 이의가 있는 경우

(2) 구비서류 확인 및 접수

❍ (구비서류 미비) 읍·면·동 장애인등록 담당자는 장애정도심사 구비서류가 장애유형별로 필요한 서류가 맞는지 등을 우선 확인함

- 필수 구비서류가 누락된 경우 해당 신청인에게 해당 자료제출을 반드시 요구하여 보완 접수토록 함(신청인이 보완하지 않는 경우 신청반려)

❍ (구비서류 하자) 담당자는 장애진단의 적합성에 대하여 판단할 수 없거나 기재사항 흠결 등 형식적인 하자가 있는 경우에도 장애정도 심사용 진단서 또는 검사결과 등의 보완을 신청인에게 요구하고 그 사유를 신청인과 의료기관에 설명하도록 함.

❍ (타 의료기관 의뢰) 장애정도 심사용 진단서의 보완 등을 통해서도 장애진단 내용의 적합성에 대하여 판단할 수 없는 경우에는 다른 의료기관에 장애진단을 의뢰할 수 있음.

- 이러한 경우 진단비용은 신청인의 부담으로 함.

  * 진단서 발급비 및 검사비 지원대상자의 경우 동일한 장애유형으로 최초 1회만 진단서 발급비용을 지급할 수 있음에 유의

❍ (공단의 추가 보완 사전안내) 심사과정 중 공단에서 신청인에게 추가로 **자료보완 요구** 또는 공단이 정한 장애진단기관 및 전문의에게 **직접진단 심사**를 의뢰할 수 있음을 사전에 안내함.

4 장애정도 정밀심사 의뢰

(1) 장애정도 심사 요청(시·군·구, 읍·면·동 → 국민연금공단)

○ 장애인등록 담당은 신청인의 기본정보, 보장구분, 신청유형, 심사사유 등을 진단내역에 입력하고 서류이송내역 등에 대하여 확인한 후 전산송신으로 심사의뢰함

- 장애심사 요청서(서식4), 장애정도 심사용 진단서 사본(담당자 원본대조필 확인)과 기타 심사 구비서류를 주소지 관할 공단 지사로 송부함.

※ 국민연금공단 지사 현황(p.354) 참고

○ **수사기관 등**에서 통보된 허위 장애 확인의 경우에는 현 시점의 장애정도판정기준을 적용하지 않고, 장애진단을 받은 **당시의 장애정도판정기준**을 적용하여 공단이 부정 여부를 판단할 수 있도록 아래 유형 및 사유로 심사의뢰 함.

- 심사유형 : 직권재판정, **심사사유 : 기타(허위·부정 등록 확인)**

○ **감사원 감사, 복지로 부정수급신고, 시각장애인 운전면허 수시적성검사 통과자 재판정, 장기이식자 명단 통보대상자 중 장애정도조정**을 위해서 직권으로 심사를 실시하는 경우는 **현재의 장애정도판정기준**을 적용하여 공단이 심사할 수 있도록 아래 유형 및 사유로 심사의뢰 함.

- 심사유형 : 직권재판정, **심사사유 : 기타(감사 등)**

○ 필요한 경우 「장애정도 심사요청서」 하단의 특이사항(메모)란을 활용함.

- 구비서류 송부 시 진료이력이 없어 더 이상의 진료기록지를 제출하지 못하는 경우 더 보완할 수 있는 진료기록지가 없음을 명시(추후 자료보완을 줄일 수 있으며 송부한 자료로 최대한 심사 가능하도록 협조)

- 두 개 이상의 장애 중 하나의 장애만 심사대상인 경우 심사대상, 사유를 명시

【행복e음상 장애심사 사유 구분】

1. 장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당 - 장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당의 신청을 위한 심사
2. 외국인 및 재외동포 - 한국영주권자, 결혼이민자, 외국국적동포, 재외국민, 난민인정자, 특별기여자의 장애등록 관련 심사
3. 기타(감사 등) - **감사원 감사, 부정수급 신고, 시각장애인 운전면허 수시적성검사 통과자 재판정, 장기이식자 명단 통보 대상자 중 장애정도조정 등**에 의거 관할 지자체에서 직권으로 심사를 실시하는 경우 (**현재**의 장애정도판정기준을 적용하여 심사)
4. 기타(허위부정등록확인) - **수사기관 등**에서 통보된 허위·부정 장애등록 사건 등 관련자에 대해 허위·부정 여부 등을 확인하기 위한 심사(**등록 당시**의 장애정도판정기준을 적용하여 심사)

【행복e음상 장애심사 유형 구분】

1. 신 규 - 미등록 장애인이 장애인등록 신청하는 경우
   - 미등록 장애인의 장애인등록 신청에 대해 장애심사한 결과 장애정도 미해당 확인불가, 결정보류, 반려를 통보 받은 후 동일 장애유형으로 다시 신청하는 경우
   - 기존 등록장애인이 다른 유형의 장애를 추가 신청하는 경우
2. 재판정(예정자) - 기존 등록장애인이 재진단 기한일 이내 재판정을 신청한 경우
3. 재판정(경과자) - 기존 등록장애인이 재판정 시기가 경과한 경우
   예 재진단 기한일 19.12.20, 재판정 신청일 20.1.5.
4. 직권재판정 - 시장·군수·구청장이 재판정이 필요하다고 판단하여 직권으로 실시하는 경우
   * 심사사유가 기타(감사 등, 허위·부정 등록 확인)인 경우
5. 서비스재판정 - 서비스수급기준에 해당하는 기존 등록장애인이 장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당을 신청하는 경우
6. 조 정 - 등록 장애인이 장애상태가 현저히 변화되어 동일 장애유형의 장애정도 조정이 필요한 경우
   ※ 지체장애가 동일부위(같은 측의 팔·다리 등)에 있는 경우 그 유형과 다른 유형의 장애를 추가로 신청하는 경우: 조정
   ※ 다만, 뇌병변의 원인으로 2000년 이전 지체장애로 등록된 자가 동일부위의 뇌병변장애을 신청한 경우: 조정 또는 서비스재판정
7. 이의신청 - 장애정도심사 결과에 이의신청하는 경우

(2) 심사용 구비서류의 처리

❍ (서류 보관) 공단 지사로 구비서류 송부 시 **장애정도 심사용 진단서**는 스캔 저장 후 **원본은 주소지 관할 지자체가 보관**하고 장애정도 심사용 진단서 사본(담당자 원본대조필 확인)과 기타 구비서류를 송부함.

※ 장애인복지법 시행규칙 제10조제2항(등록현황의 기록 및 관리)

※ 단, 국민연금 **장애심사용 진단서**는 국민연금공단 지사에 요청하여 **사본을 송부받아 스캔 저장**하도록 함.

- 진료기록지 원본 또는 사본(담당자 원본대조필) 송부 여부는 담당자가 판단하여 탄력적으로 결정할 수 있음. 다만, X-RAY, CD 영상자료, 안저사진(시각장애) 및 안면사진 등 사진의 경우는 원본을 송부함.

- 공단은 시·군·구(읍·면·동)에서 송부받은 일체의 장애심사 구비서류를 공단의 전자문서시스템에 등록하며, 송부받은 심사 관련 서류는 심사를 마친 후 행정심판 및 행정소송 등의 업무를 위하여 해당 시·군·구(읍·면·동)에 반환함.

❍ (서류반환 요구) 민원인이 장애정도심사 시 제출한 서류를 반환 요구하는 경우 지자체는 「장애정도심사 서류반환 요청서」(서식6)를 제출받아 민원인에게 직접교부 또는 우편배송 실시

※ 심사서류는 **심사완료(장애정도결정, 장애정도 미해당, 결정보류, 확인불가, 심사반려)후**에 반환 가능

※ 장애정도 심사용 진단서는 **원칙적으로 반환이 불가능하며, 행정기관(관할지 읍·면·동)에서 원본 보관**하여야 함. 다만, **신규 장애인 등록 신청자**가 장애정도심사 결과 **"장애정도 미해당, 결정보류, 확인불가** 또는 심사**반려"의 경우에**는 신청자의 요청에 따라 장애정도 심사용 진단서의 원본 반환이 가능함.

❍ (장애정도 심사용 진단서 사본발급) 본인 또는 보호자(장애인등록 대리신청 보호자와 동일)임을 확인하여 「장애정도 심사용 진단서 사본 발급 확인서」(서식3)를 받은 후 원본대조필을 하여 발급할 수 있음.

※ 본인 또는 보호자 이외의 경우 위임장 및 동의서(장애정도 심사용 진단서 사본 발급용도 명시) 필요하며, 위임장 및 동의서 양식은 요청기관의 양식에 따름

- 장애정도 심사용 진단서는 의료기관에서 장애정도를 기재할 수 없음.
  다만, 장애정도 심사용 진단서와 공단의 장애정도 결정서 상의 장애상태가 상이한 경우는 장애정도 결정서를 첨부하여 발급할 수 있음.

❍ (구비서류 보관 및 폐기) 그 외 장애심사 관련 구비서류의 보관 및 폐기는 기록물관리기관의 장인 해당 지자체장이 「공공기록물 관리에 관한 법률」에 의거하여 결정·실시함(국가기록원 발간 「기록물 관리지침」 등 참고)

【장애정도 심사서류 처리 유의사항】

◇ 장애인복지법 제32조, 같은 법 시행규칙 제3조 및 제4조의 따른 장애인 등록 신청·접수 및 공단의 장애정도심사 결과를 확인하여 장애인 등록(결정)을 하는 주체는 해당 지자체장임.

◇ 이러한 장애인 등록에 관한 공공기록물(전자기록물 포함)의 생산 및 관리기관인 해당 지자체에서 「공공기록물 관리에 관한 법률」에 따라 장애정도심사 서류의 보관 및 반환 등을 하여야 함.(해당 지자체의 기록물 관리부서에 보존기간 등을 확인 필요)

5 장애정도 정밀심사

(1) 정밀심사기관: 국민연금공단

❍ 장애인복지법 제32조제6항, 같은 법 시행령 제20조의2, 같은 법 시행규칙 제3조 및 제6조에 따라 국민연금공단에 업무위탁 운영 중

(2) 심사업무기준

❍ 장애상태에 관한 심사에 필요한 방법과 기준 등을 정한 장애정도심사규정 및 장애정도판정기준에 따름

(3) 심사내용

❍ 장애인복지법 제2조, 같은 법 시행령 제2조, 같은 법 시행규칙 제2조에 따른 장애인 해당 여부 및 장애정도 심사

- 장애정도판정기준 상 중복장애 합산기준 해당여부에 대해서도 심사

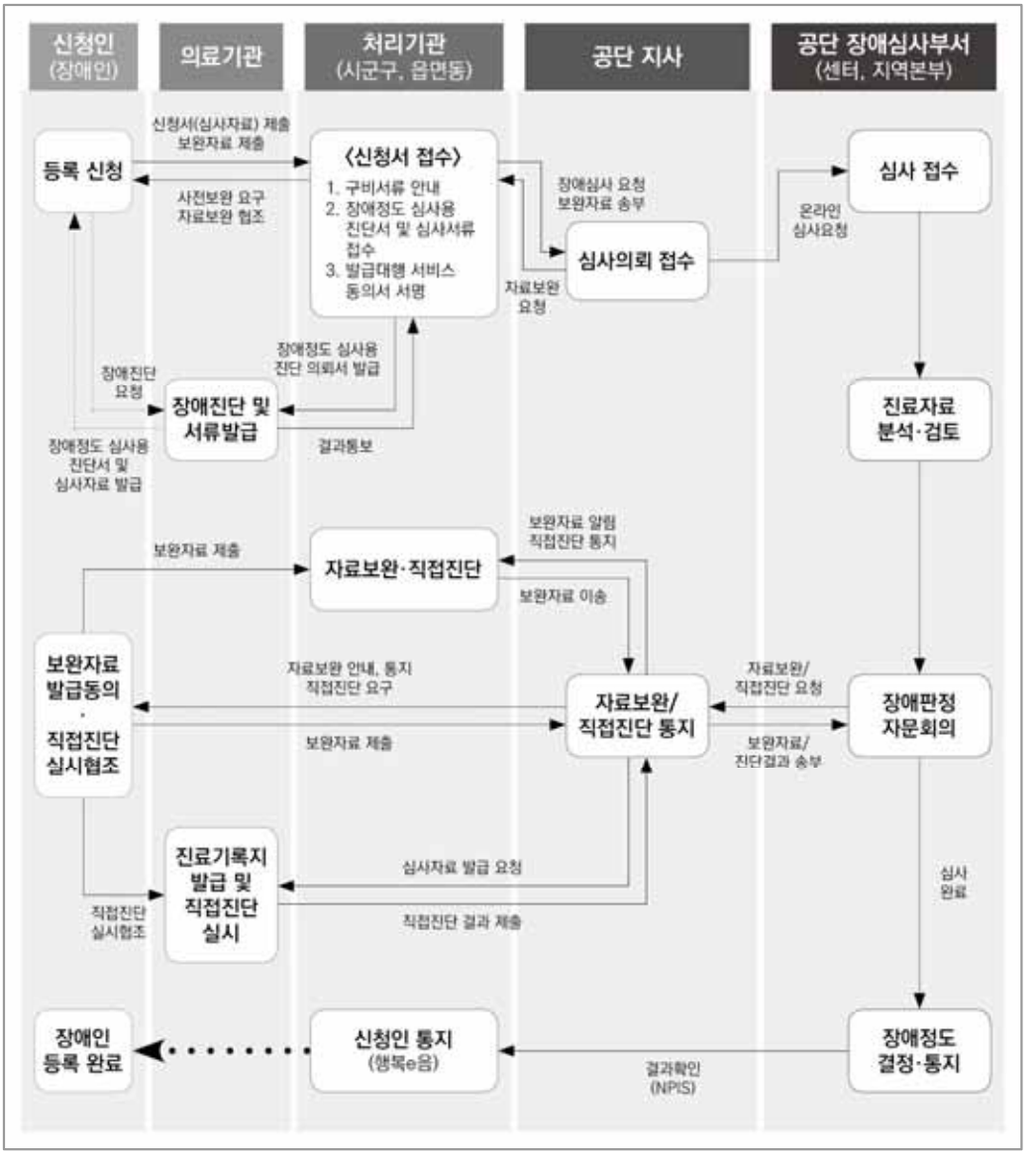
❍ 장애정도판정기준(보건복지부 고시) 상 보행상 장애 및 장애인연금 수급을 위한 중증장애인 여부, 장애인고용촉진 및 직업재활법 제2조에 따른 중증장애인 여부 심사

(4) 심사대상

❍ 장애인등록 신규, 조정, 재판정 신청을 한 경우

❍ 등록 장애인이 장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당 등 개별사업에서 장애정도심사를 받도록 규정한 경우(재판정 중 '서비스재판정'에 해당)

(5) 장애정도 심사 절차


신청인 (장애인)
의료기관
처리기관 (시군구, 읍면동)
공단 지사
공단 장애심사부서 (센터, 지역본부)
등록 신청
신청서(심사자료) 제출
보완자료 제출
사전보완 요구
자료보완 협조
〈신청서 접수〉
1. 구비서류 안내
2. 장애정도 심사용 진단서 및 심사서류 접수
3. 발급대행 서비스 동의서 서명
장애심사 요청
보완자료 송부
심사의뢰 접수
자료보완 요청
온라인 심사요청
심사 접수
장애진단 요청
장애진단 및 서류발급
장애정도 심사용 진단 의뢰서 발급
결과통보
장애정도 심사용 진단서 및 심사자료 발급
진료자료 분석·검토
보완자료 제출
자료보완·직접진단
보완자료 알림 직접진단 통지
보완자료 이송
보완자료 발급동의 · 직접진단 실시협조
자료보완 안내, 통지 직접진단 요구
보완자료 제출
자료보완/ 직접진단 통지
자료보완/ 직접진단 요청
보완자료/ 진단결과 송부
장애판정 자문회의
진료기록지 발급 및 직접진단 실시
심사자료 발급 요청
직접진단 결과 제출
직접진단 실시협조
심사 완료
장애인 등록 완료
신청인 통지 (행복e음)
결과확인 (NPIS)
장애정도 결정·통지

(6) 자료보완 및 직접진단

가. 자료보완

○ 공단 지사에서 구비서류 미비 등을 확인한 경우 읍·면·동 담당자에게 안내하고, **읍·면·동 담당자는** 신청인에게 직접 안내함.

○ 공단은 심사서류를 접수한 후 신청인이 제출한 구비서류로 최대한 심사하되, 심사과정에서 자료가 불충분하다고 인정되는 경우에는 시·군·구(읍·면·동)에 보완 내역을 알리고, 국민연금공단 지사에서 신청인에게 직접 보완자료를 요구함.

○ (자료제출 기한) 신청인은 공단으로부터 자료 보완을 **요구받은 날로부터 21일(공휴일 포함) 이내**에 시·군·구(읍·면·동) 또는 공단지사에 제출함. 다만, 검사예약 대기 등으로 인하여 21일 이내에 제출하는 것이 어려운 경우에는 자료보완 연장을 신청하여 제출기한을 **2회(1회당 30일씩 연장) 최대 60일까지 연장**할 수 있으며, 신청인의 기간연장 요청이 없는 경우에는 공단에서 자료보완 재요구(촉구)를 10일 이내로 요청할 수 있음.

- 신청인이 읍·면·동으로 보완자료 제출 시에는 행복e음 상 '장애정도심사 신청내역 조회' 버튼을 클릭하여 심사신청 화면을 호출하고, 진행단계를 '보완자료 제출'로 선택하여 신청하고 보완자료는 공단지사로 송부함.

○ (심사자료 발급대행) 신청인이 거동불편 등으로 보완자료 제출이 곤란한 경우에 대해서는 공단 지사 업무여건 등을 감안하여 「심사자료 발급대행 서비스」를 제공할 수 있음

※ 동 서비스 제공을 위해서는 신청인이 장애인 등록 및 서비스 신청서 상 「진료기록 열람 및 사본교부 요청 동의서」란에 동의했거나, 공단이 「진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서」(시행규칙 별지제1호의5서식)를 별도 징구해야 함

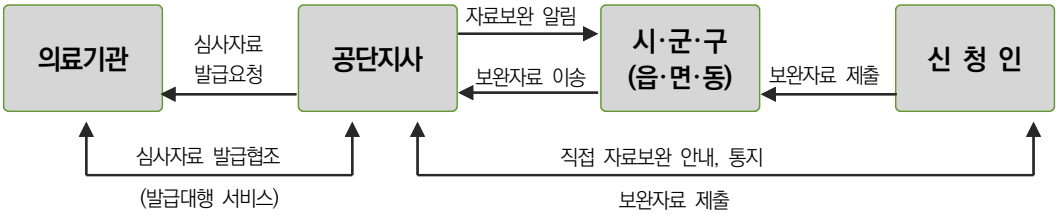
【심사자료 발급대행 서비스가 가능한 범위】

- 환자병력 및 진료내역 등이 기록되어 있는 진료기록지, 경과기록지 등
- 혈액검사 등 각종 검사결과지
- 초음파, CT, MRI 등 방사선사진(CD) 및 판독지 등

※ 발급대행은 이미 시행된 검사결과 또는 진료기록 등에 한함.
※ 진단서, 소견서는 본인이 직접 발급해야 되므로 서비스 대상에서 제외

○ (심사반려) 공단은 자료보완에 대하여 2회에 걸친 요구에도 불응한 경우 심사요청을 반려할 수 있음.

【 자료보완 흐름도 】



나. 직접진단

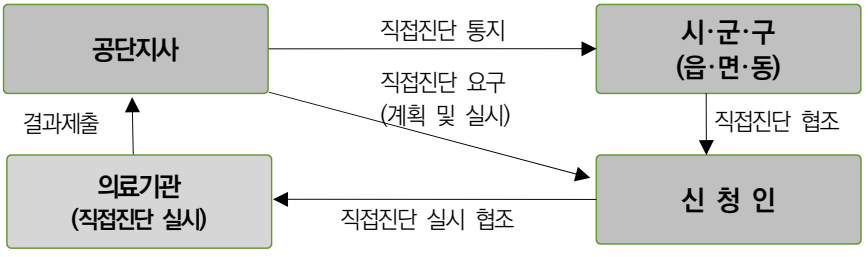
❍ 장애정도심사규정(복지부 고시 제2023-43호) 제9조제4항에 의거 공단은 심사과정에서 서면심사로 장애정도를 결정하기 어려운 경우에는 공단이 정한 장애진단기관 및 전문의가 장애인을 직접 진단하도록 할 수 있음.

❍ 심사과정에서 직접진단이 결정되면 공단 지사 담당자는 신청인에게 직접진단 심사대상자로 결정되었음을 통보하고, 진료 예약 후 신청인과 동행하여 직접진단 실시 및 결과를 수령함.

❍ (직접진단 기한) 직접진단을 **통지받은 날로부터 21일(공휴일 포함)** 이내에 직접진단을 시행하여야 함. 다만, 부득이한 일정 등으로 21일 이내에 직접진단이 어려운 경우 직접진단 기한을 **2회(1회당 30일씩) 최대 60일까지 연장**할 수 있으며, 신청인의 기간연장 요청이 없는 경우 공단에서는 직접진단 재요구(촉구)를 10일 이내로 요청할 수 있음.

❍ (심사반려) 공단은 직접진단 심사에 대하여 2회에 걸친 요구에도 불응한 경우에는 심사요청을 반려할 수 있음.

【 직접진단 흐름도 】



다. 심사반려(시·군·구(읍·면·동))

○ 시·군·구(읍·면·동)는 신청인이 심사 도중에 1) 장애인등록(또는 장애정도 조정) 신청 또는 장애인연금 신청 등을 취소하거나 신청인이 사망하여 심사를 진행할 필요가 없는 경우 또는 2) 자료보완 또는 직접진단에 대하여 2회에 걸친 요구에도 불응한 경우에는 공단에 심사반려를 요청할 수 있음.

○ 공단에서는 심사반려를 요청받으면 진행상태 확인 후 시·군·구(읍·면·동)에 전산송신으로 심사반려함.

○ (반려여부 확인) 시·군·구(읍·면·동)는 장애정도심사진행상태 상세조회 정보란의 진행상태에서 '반려통보'를 확인한 후 정보를 선택하여 반려 버튼을 클릭하면 처리됨.

○ (반려통지) 시·군·구(읍·면·동)는 신청인에게 서면 등을 통해 심사반려 통지함

(7) 장애정도심사위원회 설치·운영

○ (근거) 장애정도심사규정(복지부 고시 제2023-43호) 제14조

○ (심의 대상) 아래에 해당하는 사항

- 심사결과 이의신청 건 중 추가 확인이 필요하다고 공단이 인정하는 건
- 장애정도 판정 시 개인의 신체적·정신적 특성 등 고려가 필요하다고 공단 또는 위원장이 인정하는 건
- 장애정도판정기준의 문리적 해석만으로 판정하기 어려운 경우와 다른 장애유형과의 형평성을 고려할 필요가 있다고 보건복지부 장관이 인정하는 건

○ (구성) 의료전문가, 복지전문가 및 관계공무원(복지부) 등

○ (운영) 심사 안건에 따라 위원 중 10명 이내의 위원을 선임하여 심사 진행, 위원장은 외부 위원 중 공단 이사장이 임명하며, 심사대상 중 필요하다고 인정되는 경우 대면심사, 직접진단 또는 방문 조사를 할 수 있음.

6 심사결과 확인 및 장애정도 결정 처리

(1) 심사결과 확인

❍ 공단은 장애정도심사규정 제12조제2항에 따라 심사결과를 심사의뢰를 받은 날로부터 **30일 이내에 지자체에 통지**함. 다만, 자료보완 및 직접진단에 소요된 기간은 심사처리기간에 산입하지 않음.

- 공단은 심사에 시일이 필요한 사유가 있는 경우에는 심사의뢰를 받은 날로부터 60일 이내에 심사결과를 통지할 수 있음(단, 1회에 한하여 30일 이내 연장 가능)

❍ 공단에서 통보된 장애심사 결정내용(심사소견, 장애정도, 재판정대상 여부 등)을 확인한 후 **행복e음에 적기 반영함.**

- 시·군·구(읍·면·동)에서 하나의 장애로 심사 의뢰했더라도, 공단에서 두 가지 이상의 장애로 심사된 경우는 직권 심사번호를 부여하여 각각 심사결정서를 통지함. (이 경우 심사번호가 각각 부여되었음을 행복e음에서 확인가능)
- 심사대상자 1인에 대해 두 가지 이상의 장애가 심사된 경우 각각의 심사완료를 확인하며, 두 가지 장애 모두 통보받은 후 합산하여 최종 장애정도를 결정함.

【국민연금공단 심사결과 중 일부 설명】

※ 결정보류 : 장애정도판정기준에 명시된 치료기간을 준수한 적절한 치료를 받은 후 다시 장애인등록 신청을 해야 하는 경우

※ 확인불가 : **자료 부족 등**으로 신청한 장애유형의 장애정도 확인이 불가한 경우

※ 심사반려 : 보완자료 요청 등에 **장기간 응하지 않아** 더 이상 심사가 진행될 수 없는 경우

(2) 종합 장애정도의 판정

❍ 단일 장애의 경우 공단에서 통보된 장애심사 결정내용 그대로 판정

❍ 두 가지 이상의 장애가 중복된 경우는 반드시 합산하여 종합 장애정도를 결정하여야 함.

※ 중복 장애 합산은 「장애정도 판정기준」(보건복지부 고시), '제3장 중복장애의 판정기준'에 따름

- 2종류 이상의 장애가 중복되어 있는 장애의 경우 주된 장애와 차상위 장애를 합산하여 판정, 그 외의 장애가 있는 경우는 유효장애로 인정하되 장애정도 합산판정은 하지 않음
- 아래 표에 해당하는 경우에는 각각을 개별적인 장애로 판단하지 않으므로 중복장애로 합산하지 않음을 유의

【중복장애로 합산하지 않는 경우】

1) 동일부위의 지체장애와 뇌병변장애
   예 좌측 지체(하지관절)장애와 좌측 편마비(뇌병변장애)는 중복합산 불가
   우측 지체(하지관절)장애와 좌측 편마비(뇌병변장애)는 중복합산 가능
   지체(척추)장애와 뇌병변장애는 중복합산 가능
2) 지적장애와 자폐성장애
3) 지적장애, 자폐성장애, 정신장애와 그에 따른 증상의 일환으로 나타나는 언어장애
4) 장애부위가 동일한 경우
   - 눈과 귀는 좌·우 두 개이나 하나의 기능을 이루는 대칭성 기관의 특징이 있으므로 동일부위로 봄.
   - 팔과 다리는 좌·우를 각각 별개의 부위로 보나, 같은 팔의 상지 3대관절과 손가락관절 및 같은 다리의 하지 3대관절과 발가락 관절은 동일부위로 봄

(3) 장애정도 결정처리(시·군·구, 읍·면·동)

❍ **장애인등록일 : 장애정도결정일**

❍ 장애인 등록 담당이 행복e음 상 「심사결과반영판정」을 처리해야 진단내역에 공단의 심사결과가 반영되고, 심사완료 상태로 변경됨. 이후 진단내역 등록결과를 우선 확인하여 (2)종합장애정도의 판정 기준에 따라 처리를 완료하도록 함.

- 종합장애정도의 판정시에 행복e음 장애정도심사 대상자 관리의 '연금공단 장애심사결과2(참고용)'에서 중복장애 합산 관련 안내문구를 참조하고, **'중복장애 합산의 예외'**규정을 적용할 장애가 있는지 확인하여 중복합산 예외에 해당하는 장애는 이력처리 함

【행복e음상 전산 확인방법】

▶ 심사결과반영 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → → 장애정도심사대상자 관리〉 심사결과 반영 판정 버튼 클릭

▶ 진단내역확인 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → → 장애인진단내역등록〉 진단내역 등록사항을 확인

▶ 종합장애정도판정 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → 장애인진단내역 등록〉 종합장애정도판정 버튼 클릭

【행복e음상 장애인 진단내역 등록 유의사항】

▶ 유효장애 : 장애인복지법상 장애인등록이 가능한 장애로 2개 이상 입력가능 (주장애1, 부장애1, 2 등으로 입력)

- 단, 중복합산 판정은 심하지 않은 장애의 주장애·부장애 두 가지만 합산, 그 외 장애는 유효한 장애로 인정하되 합산 판정하지 않도록 주의

▶ 이력장애 : 과거 장애로 등록된 적이 있으나 상태 호전 등으로 현재는 유효장애가 아닌 경우

7 민원인에게 심사결과 통지

○ 시·군·구(읍·면·동)는 신청인에게 장애인등록 결과를 즉시 통지함.

- 심사결과를 통지할 때에는 공문에 「장애정도 결정서」(장애정도심사규정 별지 제1호 서식), 장애정도 심사결과 추가안내문(서식9)과 맞춤형으로 출력한 「장애인 복지서비스 안내서」를 첨부하여 발송

※「장애정도결정서」 중 '중복합산 결정내용' 란은 심사결과 외 기존 다른 장애가 있는 경우 중복장애 합산하여 민원인에게 통지

※이의신청 심사결과를 통지할 때에는 「장애정도결정서」 하단에 있는 이의신청 관련 문구를 삭제하여 안내하도록 함. (이의신청은 원심사에 대해 1회에 한함)

- 장애정도결정서의 재판정시기 명시한 부분을 참고하여 안내

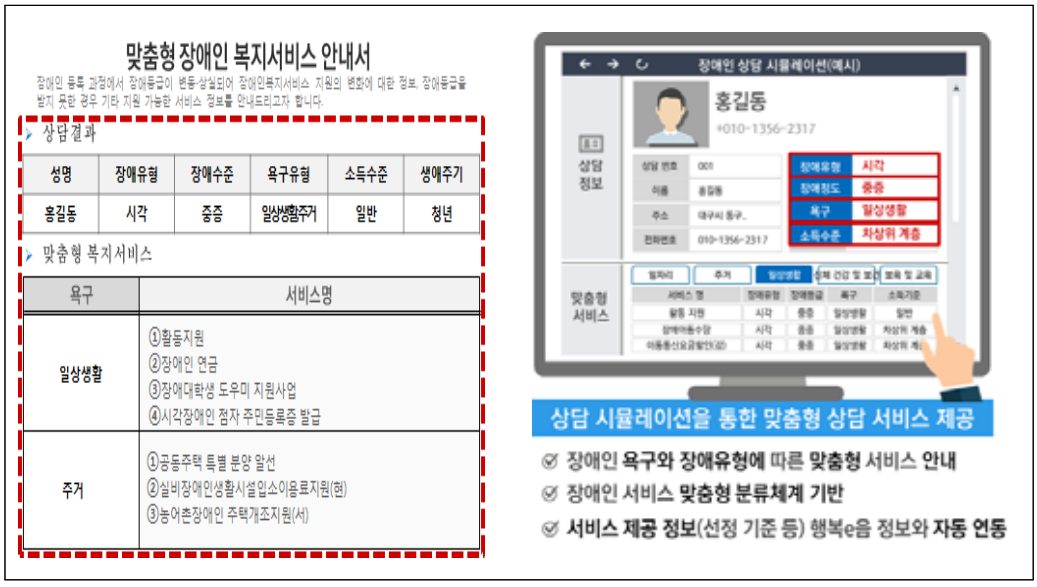
【행복e음상 전산 확인방법】

▶심사결과통지 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 →
→ 장애정도심사대상자 관리〉정도결정서및자료보완서출력 버튼을 클릭하면
장애정도결정서 & 장애인복지서비스안내서 출력

○ (신규 등록 대상) 신규 장애인으로 등록된 자는 장애인등록증 발급, 장애인 자동차 표지발급, 각종 장애인복지서비스 신청 절차를 진행할 수 있음

- 행복e음을 통해 장애유형 및 정도, 연령, 저소득여부 등 공적자료 및 상담내용에 따라 맞춤형 상담시뮬레이션을 활용하여 신청가능한 서비스 안내

- 신규 등록 지적·자폐성 장애인에 대해서는 지역 발달장애인지원센터를 안내



8 이의 신청 등

❍ (이의신청) 심사결과에 이의가 있는 경우 심사결과에 대하여 설명(필요한 경우 공단지사 협조요청)하고 추가서류의 보완 등을 하여 장애정도심사규정 제13조에 따라 **심사결과를 통보 받은 날로부터 90일 이내(공휴일 포함. 단, 마지막 날이 주말인 경우 그 다음 월요일까지 가능)**에 이의신청 할 수 있음에 대하여 안내함.

❍ (행정심판 및 행정소송) 이의신청 심사결과에도 이의가 있는 경우 특별자치도지사·시장·군수·구청장으로부터 심사결과를 통지받은 날로부터 90일 이내에 행정심판(서면신청 또는 행정심판포털(www.simpan.go.kr)) 또는 행정소송을 제기할 수 있음. (※ 이의신청과 여부와 관계없이 별도로 행정심판 또는 행정소송 진행 가능)

【행정심판·소송 결과에 따른 처리 안내】

1. 행정심판·소송이 종결된 때에는 반드시 공문으로 기각, 인용 등 판결(재결) 결과를 공단(본부 장애인지원실)에 통보해야 함(〈p.79참고2〉 **예시 참조**)
2. 행정심판·소송의 인용 판결(재결)의 경우 **지자체 판단에 따라** 반드시 아래 가. 또는 나. 중 하나의 방법으로 처리

가. 지자체가 공단에 심사의뢰하지 않고 직권 처리

- **행정심판·소송의 판결 주문이나 이유에 장애정도가 판시되어 있는 경우는 원칙적으로 공단에 심사의뢰가 불필요하므로,** 행복e음 시스템에서 담당자가 **직권 등록** (행복e음 장애인진단내역등록〉진단내역 등록〉등록구분: **장애정도심사** 주(부)장애)
- 이 경우 재판정 기한은 공단의 원심사에 따른 재판정 기한 및 「장애정도판정기준(보건복지부 고시 제2023-42호), p.220」 각각의 장애유형에 따른 재판정 기한을 참고함
- 요청구분 코드 '**7. 행정심판(소송) 결과 반영**'으로 변경내용 행복e음 시스템을 통해 공단으로 전송하고 심판(소송) **결과를 공문으로 공단(본부 장애인지원실)에 통보해야 함**(〈p.79참고2〉 **예시 참조**)

※ 행정심판·소송 결과의 진단내역 등록시 유의사항
→ 장애진단일, 장애정도결정일은 행정심판·소송을 제기한 원처분 결정일자로 함

나. 지자체가 공단에 심사의뢰하여 그 결과에 따라 처리

- **행정심판·소송의 판결 주문이나 이유에 장애정도가 판시되지 않아 공단의 심사가 필요하다고 판단하는 경우 공단 심사 의뢰**
- 「장애정도 심사요청서」 하단 특이사항(메모)란에 심사의뢰 사유(재진단 기한이 필요한 경우 등) 기재 및 판결문 첨부
- 요청구분 코드 '**4. 행정심판(소송) 재심사**'로 공단 재심사 의뢰하고 심판(소송) **결과를 공문으로 공단(본부 장애인지원실)에 통보해야 함**(〈p.79참고2〉 **예시 참조**)

* 공단은 판결내용 및 심사의뢰 사유를 참고하여 심사결정

3. 재판부에서 조정권고한 경우

❍ 지자체에서 조정권고 수용 여부를 결정함
❍ 조정권고 **불수용** 시 : 행정심판(소송) 계속 진행
❍ 조정권고 **수용** 시 : 위 2.와 같이 처리

〈참고 1〉

행정심판(소송)에 대한 의견 등 요청 기안문 예시

기관명 (시군구 또는 읍면동)

수신자 국민연금공단이사장(장애인지원실장)

제 목 장애등급심사 관련 행정심판(소송)에 대한 의견 요청

다음 행정심판(행정소송) 건에 대한 귀 공단의 검토의견을 . . 일까지 제출하여 주시기 바랍니다.

〈요청사항〉

청구인(원고) 인적사항	성명: , 주민등록번호:		
장애유형		장애등급심사 결정일	
청구유형	☐ 행정심판 , 행정소송 ☐ 1심 ☐ 2심 ☐ 3심		
청구(사건) 번호			
요청 사항	☐ 청구서 또는 소장에 대한 답변 의견 ☐ 청구인(원고)의 보충서면에 대한 검토의견 ☐ 신체감정 시행에 대한 의견 ☐ 신체감정 결과에 대한 의견 ☐ 판결내용에 대한 의견 ☐ 기타		
참고사항	(참고할 내용을 자세히 기재)		

첨부 : 청구서, 소장 등 사본. 끝.

발신자 (시군구청장 또는 읍면동장)

〈참고 2〉

행정심판 및 행정소송 결과 통보 기안문 예시

기관명 (시군구 또는 읍면동)

수신자 국민연금공단이사장(장애인지원실장)

제 목 장애등급심사 관련 행정심판(소송) 결과 통보

행정심판(행정소송) 결과를 다음과 같이 알려드립니다.

판결 내역

청구유형	사건번호	청구인(원고)		결과		
		성명	주민등록번호	기각	인용 (패소)	조정 권고
□ 행정심판 행정소송 □ 1심 □ 2심 □ 3심						

* 인용(패소) 시 수용 여부 : □ 수용 □ 불수용(항소, 상고 제기 예정)
* 조정 권고 시 수용 여부 : □ 수용 □ 불수용

첨부 : 판결문(인용, 패소, 조정권고의 경우에 한함) 사본. 끝.

발신자 (시군구청장 또는 읍면동장)

〈참고 3〉

법률 검토 사항

○ 행정소송법 제30조제1항에 따라 “처분 등을 취소하는 확정 판결은 그 사건에 관하여 당사자인 **행정청과 그 밖의 관계행정청을 기속”하며, 행정청이 판결의 기속력에 위반하면 그 것은 위법행위로서 무효 또는 취소의 대상이 됨**

○ 판결의 기속력은 주문에 대한 효력이지만 판결 이유에 장애 정도를 특정하여 판시한 때에 그 보다 낮은 장애정도를 인정한다면 원고가 다시 취소소송을 제기하고 법원은 종전 판결과 동일한 이유로 다시 장애등급 결정처분을 취소할 것이므로 시·군·구청장과 공단은 실질적으로 판결이유에 기속됨

○ 장애인복지법은 시·군·구청장이 장애인의 장애정도 판정이 적정한 지를 확인하기 위해서 필요한 경우 국민연금공단에 심사를 의뢰할 수 있도록 규정하는 바,

- 장애판정 취소 판결을 통하여 법원이 장애 정도를 판단한 때에 이에 대하여 ‘적정성 여부’를 확인할 필요가 없으므로 **공단에 장애심사를 의뢰할 대상이 아님**

- 또한 판결의 기속력에 따라 취소판결과 달리 처분할 수 없는 점을 고려 시 장애등급 결정취소 판결 주문이나 이유에 **장애 등급을 판시한 경우는 공단에 장애심사를 의뢰할 이유가 없음**

2-3 등록장애인 사후관리

1 개요

○ 장애인등록 이후에도 등록장애인의 장애상태를 확인하고 그에 맞는 장애정도를 유지할 수 있도록 등록장애인에 대한 사후관리 필요

○ 등록장애인의 장애상태 확인 절차는 ①등록장애인이 장애정도 상향을 희망하여 신청하는 '장애정도 조정'과 ②지자체의 요청에 의해 실시하는 '장애정도 재판정'으로 나눌 수 있음

○ 장애정도 조정 및 재판정의 경우에도 신규 장애인등록 신청에 따른 장애심사 처리 방법과 기본적으로 동일하므로 「2-2. 장애인등록 신청 및 심사」 내용을 참고하여 업무 처리하여야 하고, **특히 중복장애가 있는 경우 종합장애정도 판정이 누락되지 않도록 주의 필요**

2 장애정도 조정 신청

❍ 장애인등록 담당은 장애인복지법 시행규칙 제6조에 따라 등록 장애인이 장애상태가 현저하게 변화되어 장애 정도의 조정을 희망하는 경우에는 장애 등록 및 심사 절차를 준용하여 처리함

※장기이식 수술 시행 후 장애인 본인이 장애정도 조정을 요청하는 경우 포함

- 최초 장애진단과 동일하게 구비서류 등 안내, 심사결과에 따라 장애정도 및 서비스 수급자격의 변동이 발생할 수 있음을 철저히 안내

- 장애정도의 조정 신청자격은 등록 신청과 동일하게 적용

※ 본인이 하는 것을 원칙으로 하되, 법정대리인(19세 미만의 미성년자)과 보호자가 신청을 대행할 수 있음(장애인 본인 또는 법정대리인 등의 위임을 받은 자 포함)

- 신청인에게 「장애정도 심사 실시 및 유의사항 안내 확인서」(서식12)하고, 확인서에 신청인(대리인) 서명 후 제출받아, 사본은 교부하고 원본은 보관토록 함(절취하지 말고 복사하여 사본을 교부토록 함)

※ 심사서류와 함께 공단에도 사본을 송부함

- (유의사항 안내 필수) 장애심사 결과에 따라 장애정도 상승(심하지 않은 장애 → 심한 장애)뿐만 아니라 **장애정도 하락(심한 장애 → 심하지 않은 장애) 또는 장애 미해당에 따른 장애인등록 취소도 가능**하므로, 그에 따라 장애정도와 결부된 복지서비스 및 각종 감면서비스 중단이 가능함을 **조정신청 전에 반드시 안내**
- 장애인등록 및 심사 절차에 따라 장애정도심사 구비서류 확인 및 접수, 심사의뢰, 심사결과에 따라 장애정도를 조정함

❍ 아래 경우에 대해서는 기존 장애유형과 장애정도를 유지

- 신청인이 **장애정도 조정신청 취소한 경우(장애정도심사결과 통지 전에만 취소 가능)**
- 서류보완 불응 등으로 **'심사반려' 또는** 심사결과 **'확인불가', '결정보류'된 경우**

❍ 장애심사 결과 장애정도가 상향된 경우에는 신규 장애인등록 처리 방법과 기본적으로 동일하므로 「2-2. 장애인등록 신청 및 심사」, "6. 심사결과 확인 및 장애정도 결정 처리(p.73)" 내용을 참고하여 처리하여야 하고, **특히 중복장애가 있는 경우 종합장애정도 판정이 누락되지 않도록 주의 필요**

- 조정 심사 결과에 대한 이의신청, 행정심판, 행정소송도 신규 장애인등록 신청에 대한 이의신청, 행정심판, 행정소송과 동일하게 처리함

❍ **장애정도조정일: 장애정도결정일**

- **장기이식자의 장애정도 조정신청의 경우 신청일/진단일/진단서 접수일/장애정도결정일 모두 조정신청일로 입력함**

3 장애정도 재판정

❍ 시·군·구청장은 장애인복지법 제32조제3항 및 동 법 시행규칙 제7조에 따라 등록장애인의 장애 상태에 맞는 장애정도를 유지하도록 해야 함

❍ 재판정은 아래 유형으로 구분되며, 장애상태를 확인하기 위해 장애진단 및 정밀심사를 의뢰할 수 있음

- (의무적 재판정) 재진단(판정)기한 도래에 따른 의무적 재판정
- (서비스 재판정) 장애인연금, 장애수당 등 개별 사업에서 공단의 심사이력이 없는 장애인에 대해 장애정도심사를 받도록 한 경우
- (직권 재판정) 허위·부정 등록 신고, 또는 감사, 수사 결과 등에 따라 시·군·구청장이 재판정이 필요하다고 판단하여 직권으로 실시하는 경우

※ 심장·신장·간·폐 이식자, 수사결과 반영 등 장애정도를 확정할 수 있는 경우 별도 심사없이 직권으로 조정하되, 필요한 경우 정밀심사를 의뢰할 수 있음

❍ 재판정의 처리는 장애재판정 유형에 따라 행복e음 「재판정대상자관리」, 「장애정도 심사신청」, 「진단내역 등록」 메뉴에서 처리할 수 있음

【의무적 재판정】

▶ 장애인복지(신) → 현황/사후관리 → 재판정 대상자 관리 → 재판정 신청

【서비스 재판정】

▶ 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → 장애정도심사 신청〉
심사유형 : 7-서비스재판정

【직권 재판정】

▶ 정밀심사가 필요없는 경우 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → 진단내역 등록

▶ 정밀심사를 의뢰하는 경우 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → 장애정도심사 신청〉심사유형:6-직권재판정

❍ 재판정 장애심사 결과 처리는 기본적으로 신규 장애인등록 처리 방법과 동일하므로 「2-2. 장애인등록 신청 및 심사」, "6. 심사결과 확인 및 장애정도 결정 처리(p.73)" 내용을 참고하여 처리하여야 하고, **특히 중복장애가 있는 경우 종합장애정도 판정이 누락되지 않도록 주의 필요**

- 심사 결과에 대한 이의신청, 행정심판, 행정소송도 신규 장애인등록 신청의 경우와 동일

2-1 의무적 재판정(재진단 기한 도래에 따른 재판정)

(1) 재판정 대상과 시기

❍ 장애인등록 담당은 등록장애인이 향후 치료 등으로 장애 상태의 변화가 예상되는 경우에는 재판정 시기를 정하여 재판정을 하도록 함

- 재판정시기는 장애인등록 시점에 재판정 주기와 재진단(판정) 기한을 등록하여 기한이 도래되는 대로 재판정을 실시해야 함

❍ 재판정 주기와 재판정 기한은 아래 연도에 따라 달리 적용

- 2011.4.1. 이전 : 「장애등급판정기준」에 따른 재판정 기준 적용 또는 장애진단서 상 진단의사 소견에 따라 등록

  ※ 진단의사가 재판정 시기를 미기재하거나 재판정 불필요로 기재하여도 장애등급판정기준상 재판정 기준이 있으면 재판정 대상임.(1982~2011 장애등급판정기준 : 복지부홈페이지>정책>장애인>알림마당(연혁별 장애등급판정기준 조회)) 또한, 장애등급판정기준상 재판정 기준이 없으나 진단의사가 재판정 시기 기재 시 재판정 대상임

- 2011.4.1. 이후 : 공단에서 「장애정도판정기준」에 따른 재판정 기준, 의사 소견 및 장애상태 변동 가능성 등을 종합적으로 고려하여 재판정 필요성, 재판정 주기 및 재판정 기한을 결정(장애정도결정서 상 기재)

❍ 장애인등록 담당은 행복e음 상 등록된 재진단(판정) 기한이 있더라도 재판정 사유 등을 정확히 확인 후 재판정 통보하여야 함.

【장애유형별 재판정 도입년도 및 시기】

장애유형	도입년도	장애유형별 재판정 시기
지체(상·하지) 기능장애	2010년	척수병변(질환) 만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 **만 6세 이상~만 12세 미만에서 재판정**
지체(변형) 장애	2010년	왜소증(만 18~20세 미만에서 진단받은 남성, 만 16세~18세 미만에서 진단받은 여성인 경우) **2년 후 재판정** 연골무형성증으로 판정받은 경우 **2년 후 재판정**
뇌병변장애	2010년	만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 만 6세 이상~만 12세 미만에서 재판정
시각장애	2010년	각막이식술 후 1년 후 재판정(각막이식을 받지 못한 경우는 최초 판정일로부터 3년 이상의 기간을 정하여 재판정) 백내장수술 후 6개월 후 재판정
평형장애	2010년	최초 판정일로부터 2년 이후의 일정 시기를 정하여 재판정
지적장애 자폐성장애	2010년	만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 **만 6세 이상~만 12세 미만에서 재판정**
정신장애	2000년	최초 판정일로부터 2년 이후의 일정 시기를 정하여 재판정
신장장애	2010년	**매 2년마다 재판정(심한장애),** 이식의 경우 재판정 제외
	2022년	**매 4년마다 재판정(심한장애),** 이식의 경우 재판정 제외
호흡기장애 간장애	2010년	최초 판정일로부터 2년 이후의 일정 시기를 정하여 재판정 이식의 경우 재판정 제외
장루·요루장애	2003년	복원수술이 가능한 장루(요루)의 경우 최초 판정일로부터 3년 이후의 일정 시기를 정하여 재판정 복원수술이 불가능한 장루(요루)의 경우 의무적인 재판정에서 제외
뇌전증장애	2003년	최초 판정일로부터 3년 이후의 일정시기를 정하여 재판정
심장장애	2000년	최초 판정일로부터 2년 이후의 일정시기를 정하여 재판정 이식의 경우 재판정 제외
언어장애	2019년	만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 만 6세 이상~만 12세 미만에서 재판정

(2) 재판정 절차

① 재판정 안내: 재진단(판정)기한 3개월 전에 통보서 발송

- (장애인등록 담당은 '재판정 예정자(재판정 기한이 도래하는 장애인)'에 대해 **재판정 기한일 3개월 전**에 해당 장애인이 「장애정도 재판정 통보서」(장애인복지법 시행규칙 별지 제7호 서식)를 발송하고 **재판정 기한일 1개월 전까지** 재판정 자료를 제출하도록 함

  예 (재진단 기한) '23.8.10, (자료제출 기한) '23.7.10, (통보일) '23.5.10일 전까지

  ※ 재판정 통보 누락으로 재판정기한 경과한 경우(재판정 경과자) : 재판정 누락자 발견한 경우에는 **통보일** 기준으로 3개월 후를 재판정 기한으로 지정, 2개월 후를 자료제출 기한으로 지정하고 지체없이 「장애정도 재판정 통보서」 발송

  예 재진단 기한 : '22.12.10, (통보일) '23.5.31, (자료제출 기한) '23.7.31(2개월 후)

- 재판정대상자가 판정기준 미달 등으로 장애정도 심사용 진단서를 발급받지 못하는 경우는 「장애인 등록 취소 신청서」(장애인복지법 시행규칙 별지 제7호의2서식)를 작성하여 장애인등록을 취소할 수 있으며, 취소 신청서를 작성하지 않는 경우는 재판정 안내 및 취소 절차에 따름

② 재판정 촉구: 재진단(판정)기한 1개월 전에 통보서 발송

- 장애인이 **재진단 기한일 1개월 전**에 재판정 서류를 제출하지 않은 경우에는 「장애정도 재판정 촉구서」(서식7)를 통지하고 1개월 이내에 장애정도 심사용 진단서 등을 제출하지 않은 경우 장애인등록 취소됨을 안내

  ※ 자료제출 기한일은 「장애정도 재판정 통보서」의 제출기한과 동일하게 설정

- (신장장애 재판정대상) 장애인등록 담당은 심사 제출서류 간소화 및 편의성 제고를 위해 공단의 심사자료 발급대행 서비스 및 국민건강보험공단의 혈액투석 정보를 활용하도록 재판정(촉구)시 아래의 서류를 함께 동봉하여 발송

  ※ 「신장장애 재판정 절차 안내문」(서식14), 「진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서」(별지 제1호의5 서식), 「의료기관 방문 내역 확인서」(서식15)

- 국민건강보험공단에서 제공받아 장애정도를 결정할 수 있는 자료는 혈액투석 정보에 한하므로 공단 심사 요청 시에 재판정 대상자의 투석방법이 혈액투석인지 복막투석인지를 확인하여 정보 전송

※ 행복e음 시스템「장애정도심사신청」화면에서 혈액투석여부 입력 후 심사의뢰 전송(혈액투석 중인 경우 'Y', 복막투석 중 또는 신장이식 상태인 경우 'N' 입력)

※ (유의사항) 국민연금공단이 건강보험공단에 직접 확인할 수 있는 혈액투석 정보는 요청일 2개월 이전 자료까지이므로 공단 심사 시 추가자료보완의 가능성이 있음. 이에 대비해 심사자료 발급대행서비스 신청을 안내

- 장애인이 상기 서류*를 작성 제출하는 경우,「장애심사요청서」(원본),「장애정도 심사용 진단서」,「진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서」,「의료기관 방문 내역 확인서」사본을 공단에 우편 송부(심사 의뢰)
- 상기 서류*를 제출하지 않는 경우, 심사서류를 직접 구비 제출하여야 함
- 단,「장애정도 심사용 진단서」는 별도 제출없이 기존 등록된 진단서를 활용하되, 등록된 진단서가 없을 경우 장애인에게 진단서를 징구토록 함.

*「진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서」(별지 제1호의5 서식),「의료기관 방문 내역 확인서」(서식15)

③ 재판정 유예

- 장애진단 대상자의 해외체류, 입원치료, 천재지변, 수감, 거주불명 등 또는 이에 준하는 부득이한 사유가 있다고 **시·군·구청장이 인정하는 경우** 1년 이내의 범위에서 치료기간 등의 충족에 필요한 적정한 기간을 정하여 재판정을 유예할 수 있으며, 필요시 재유예 가능

※ 재판정 유예에 따른 유예기한 입력은 행복e음 시스템에서 담당자가 직권 등록
(진단내역등록 〉 진단내역 수정 〉 유예기한 수정)

【재판정 기한 유예 예시】

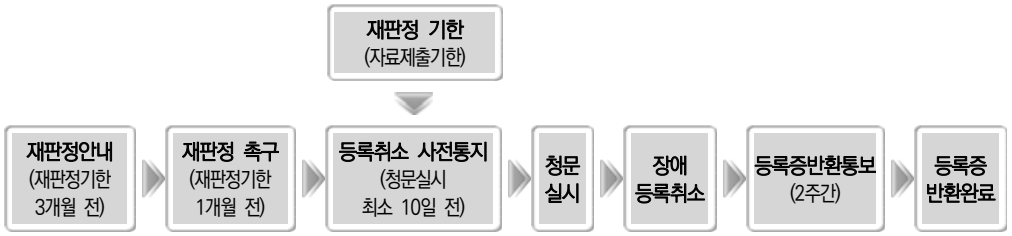
*** 사례별로 치료기간 충족시점, 장애진단 가능 시기 등을 고려하여 적정 유예기한 결정**

- 뇌병변장애 재판정 시기에 뇌출혈 등이 다시 발생하여 입원치료 중인 경우 유예
- 호흡기장애 입원치료력이 없다가 재판정 시기에 악화되어 입원치료 중인 경우 유예
  다만, 만성호흡기질환, 정신질환으로 지속적으로 입원치료 중인 경우는 재판정 시행하여 적정한 장애정도 유지
- 정신장애, 뇌전증장애 치료기간 충족되지 않은 경우 치료기간 충족되는 시점까지 유예
- 공단심사 시 결정된 재판정 도래일과 행정심판 또는 소송 재결일의 차이가 1년 이내인 경우

  예 국민연금공단 원처분 결정일 2018.1.1.(2년 후 재판정 : 2020.1.1.)
  행정심판 또는 소송 재결일 2019.6.1.인 경우

④ 재판정에 불응하거나 재판정 결과 장애미해당 판정을 받은 경우

【 재판정(불응 또는 장애 미해당)에 따른 등록취소 절차 흐름도 】



- 장애인등록 취소 사전 통지 ⇒ 청문실시 ⇒ 장애인등록 취소 ⇒ 등록증 반환 명령 및 반환 완료 : (p.97) 장애인등록 취소에 따름
- 재진단 기한내 재판정을 이행하지 않은 대상자에 대하여 재판정 장애인 등록 취소 이행 철저

【2017년 감사원 감사 지적】

❍ 2016년도 재판정 기한 경과자에 대한 지자체 조치 불이행 및 보건복지부 관리·감독 소홀 지적

- 향후 재판정 기한 경과자 지속발생 및 조치가 미흡할 경우, 장애인등록권자인 해당 지자체(업무관련자)에 대해서도 동일사례 반복 발생 근절을 위해 엄중한 처분 불가피

2-2 서비스 재판정(특정서비스를 신청한 경우에 재판정)

❍ (적용대상) 장애인연금, 장애수당, 장애아동수당 신청자 일부

- 개별 서비스 신청자 중에서 등록장애에 대한 공단의 심사이력이 없는 장애인의 경우 장애정도 재심사를 받아야 함
- 다만, 지체·뇌병변장애 1급으로 등록된 장애인이 장애인연금을 신청한 경우는 공단의 중증 와상장애 확인조사로 장애정도심사를 대신할 수 있음

※ 공단의 장애정도심사를 통해 현재의 장애정도를 받은 자가 상기의 서비스를 신청하는 경우는 심사의뢰하지 않고 대상자로 확정함(심사완료 이력이 있으나 다시 재판정시기가 도래한 경우는 심사대상임)

※ 장애인연금 신청시 주장애만으로 지원 요건을 충족하는 경우 다른 부장애에 대하여는 추가적으로 장애정도심사를 실시할 필요가 없으며, 이 경우에도 부장애를 이력으로 처리하지 않음.

❍ (절차) 2023년 장애인연금 사업안내 장애인연금, 장애수당, 장애아동수당 내용 참고하여 절차 수행

- 장애정도 재심자의 기준, 방법, 절차는 장애정도 심사 규정에 따름
- 또한, 장애유형별 장애정도 심사 구비 서류는 동일

❍ (기타사항) '07. 4. 1이후 국민연금공단에서 장애정도 심사를 받은 자이나 「행복e음」에 미반영되어 있는 경우, 국민연금공단에 확인(공문 요청 및 회신) 후 행복e음을 통해 자료보정 요청함

※ 정보보정 요청 절차는 동사업 지침 p.99와 동일

- 신청인에게 「장애정도 심사 실시 및 유의사항 안내 확인서」(서식12)하고, 확인서에 신청인(대리인) 서명 후 제출받아, 사본은 교부하고 원본은 보관토록 함(절취하지 말고 복사하여 사본을 교부토록 함)

※ 심사서류와 함께 공단에도 사본을 송부함

- (유의사항) 장애 정도 재심사로 지금의 장애 정도가 변경 가능하며 동시에 장애 정도 하락시 장애 정도와 결부된 복지서비스 및 각종 감면서비스 중단 가능성을 사전에 반드시 안내

【연금공단 중증 와상장애 확인조사】

❍ 공단 심사 없이 종전 지체·뇌병변장애 1급으로 등록된 장애인이 장애인연금을 신청한 경우, 시·군·구(읍·면·동)가 공단에 중증 와상장애 해당 여부 확인을 요청하여 공단의 출장확인결과 '중증 와상상태'임이 인정되면 장애정도심사 없이 장애인연금 수급 자격을 부여

❍ (중증 와상장애 확인조사 대상) 다음의 조건을 **모두** 충족하는 경우에 한함

※ 중증 와상장애 확인조사 대상 조건에 해당하지 않는 경우 확인조사 요청이 반려됨

- 확인사유 : **장애인연금 신청**
- 장애유형 : **지체장애·뇌병변장애**
  ※ **종전 지적장애인**으로 기 등록되었으나, **장애원인이 뇌병변**으로 진단서(소견서)상 확인되고, 두 팔과 두 다리에 모두 마비가 있는 경우는 조사대상에 포함
- 장애정도 : 종전 1급('19.7 장애등급제 폐지 이전 1급)
  ※ 지체상지기능 2급과 지체하지기능 2급을 중복합산하여 지체1급도 가능
- 장애부위 : **사지마비(두 팔과 두 다리에 모두 마비가 있는 경우)**
  ※ 확인방법 : 기존 장애진단내역 및 등록된 장애진단서를 조회하여 확인
- 해당 장애의 공단심사이력 : 없음
  ※ 해당 장애가 공단의 심사를 받아 등록된 경우와 당초 지정된 재판정 시기가 도래(경과)한 경우는 중증 와상장애 확인조사 대상이 아님
- 의료기관 입원 여부 : 입원하지 않은 상태
  ※ 의료기관 입원중인 대상자는 중증 와상장애 확인조사 대상이 아님

❍ (신청방법) 시·군·구(읍·면·동)에서 공단지사에 공문으로 요청

※ 확인조사 요청 대상자의 기존 장애진단서를 첨부

❍ (공단 확인조사) 공단직원이 장애인 또는 보호자와 연락하여 방문일정과 장소를 협의 후 방문하여 중증 와상장애 확인 항목별 조사지에 따라 확인조사를 실시함

※ 확인항목 : 개인위생, 목욕, 식사하기, 용변처리, 옷 입기, 배변·배뇨, 보행

❍ (결과통보) 중증 와상장애 확인서(해당, 미해당, 사지마비 미해당, 확인불가) 통보

❍ (결과처리) 공단에서 '중증 와상장애 해당'으로 통보한 경우 시·군·구(읍·면·동)에서 장애정도심사를 면제하고 기 등록된 1급 장애를 인정, 와상상태가 아님을 통보한 때에는 장애정도심사 진행

2-3 직권 재판정(공무원의 직권으로 재판정)

(1) 장기이식자 재판정

○ **매년 4회** 보건복지부는 **국립장기조직혈액관리원**으로부터 신장, 심장, 간, 폐, 각막 이식자 명단을 교부받아 해당 지자체에 장기이식자 명단 통보함.

○ (**신장, 심장, 간, 폐이식의 경우**) 「장애정도 판정기준」에 따라 신장, 심장, 간, 폐 이식을 받은 경우는 장애의 정도가 심하지 않은 장애인에 해당함.

- 장애정도 조정(기존 장애의 정도가 심한 장애인에서 장애의 정도가 심하지 않은 장애인으로 조정)에 따른 의견청취 안내(2주)
- 의견청취 기한 종료일 다음날에 장애의 정도가 심하지 않은 장애인으로 직권 조정·등록 후 종합장애정도판정을 하도록 함.

▶ 행복e음 상 이식받은 장기와 동일한 장애유형의 장애정도(장애의 정도가 심한 장애인)을 이력처리 후 장애의 정도가 심하지 않은 장애인으로 직권 등록
- 신청일/진단일/진단서접수일 : 장기이식자 명단 통보한 보건복지부 공문발송일로 입력
- 장애정도 결정일 : 직권판정 당일로 자동입력
- 재진단 기한일 : 영구재판정제외(9999.12.31.)로 입력
- 의사명/의사면허번호/전문의자격번호 : [없음]/[00][0000]

○ (**각막이식의 경우**) 「장애정도 판정기준」에 따라 각막이식술을 받은 경우는 **이식수술 1년 후 재판정**을 받아야 함.

- 각막이식 수술 1년 경과시점으로 재진단기한 보정하고, 보정된 재진단기한이 도래하면 재판정*을 실시함

* '2-1 재진단 기한 도래에 따른 의무재판정'에 따라 재판정 실시

※ 좌안 시력저하로 심하지 않은 장애인 등록자가 우안에 각막이식 한 경우는 재판정 대상 아님(종전 시각장애 6급 외에 1~5급은 좌/우 상관없이 각막이식한 경우는 재판정 대상임)

- (원칙) 각막이식일 이후 장애진단을 받고 공단 시각장애 심사이력이 있는 경우 재진단 기한일 수정 불필요(공단 심사결과에 따름)
- (예외) 다만 공단 재판정일이 각막이식일 보다 선행되는 경우 각막 이식 후 1년 후로 재진단 기한일 수정

○ **장기이식 수술 후 본인이 장애정도 조정을 요청하는 경우 장애정도 조정신청 절차 준용하여 처리**

- **장기이식자의 장애정도 조정신청의 경우 신청일/진단일/진단서 접수일/장애정도 결정일 모두 조정신청일로 입력함**

※ 심장·신장·간·폐 이식자는 별도 심사없이 직권으로 장애정도를 조정하되, 필요한 경우 정밀심사를 의뢰할 수 있음

❍ 장기이식에도 불구하고 장애상태 악화를 주장하는 경우 공단으로 장애정도심사 의뢰하며, 이 경우 심사결과 통지까지 기존 장애정도를 유지함.

- 심사유형 : 직권재판정, 심사사유 : 기타(감사 등)
- 장애정도심사 진행시 장애검사비 지원대상에 해당하는지 검토

(2) 운전면허 수시적성검사 통과자 재판정

【2015년 감사원 감사결과 조치사항】

「장애인복지법」상 시각장애를 등록한 사람이 운전면허 수시적성검사 등을 통과하여 운전면허를 유지한 경우, 장애인복지법 제32조제3항에 따라 관할 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장으로 하여금 국민연금공단에 재심사를 의뢰토록 조치

❍ 시각장애인 중 운전면허 수시적성검사를 통과한 경우 기존 장애정도의 적정성 의심 및 부정수급 등이 발생할 우려가 있어, 보건복지부는 도로교통공단으로부터 운전면허 수시적성검사 통과자 명단을 교부받아 해당 지자체에 명단 통보함.

❍ 시·군·구(읍·면·동) 담당자는 운전면허 수시적성검사 통과자의 운전면허 종별 보유 가능/불가한 시각장애 장애정도(장애상태)를 확인 후 장애정도 심사가 필요한 경우에는 직권재판정 진행함.

- 일반적 재판정 진행절차와 동일(p.86 재판정 절차 참조)
- 심사유형 : 직권재판정, 심사사유 : 기타(감사 등)

▶「도로교통법 시행령」제45조(자동차 등의 운전에 필요한 적성의 기준)

- 다음 각 목의 구분에 따른 시력(교정시력을 포함한다)을 갖출 것

가. 제1종 운전면허

두 눈을 동시에 뜨고 잰 시력이 0.8 이상이고, 두 눈의 시력이 각각 0.5 이상일 것. (다만, 한쪽 눈을 보지 못하는 사람이 보통면허를 취득하려는 경우에는 다른 쪽 눈의 시력이 **0.8 이상**이고, 수평시야가 120도 이상이며, 수직시야가 20도 이상이고, 중심시야 20도 내 암점(暗點) 또는 반맹(半盲)이 없어야 함.)

나. 제2종 운전면허

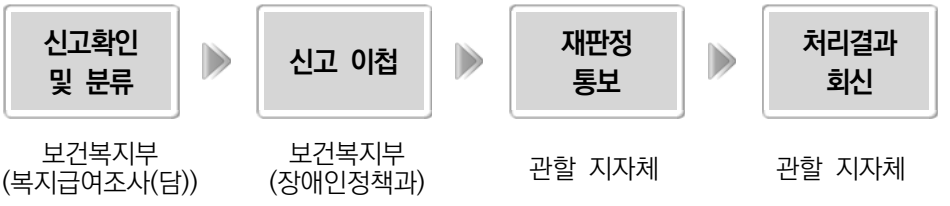
두 눈을 동시에 뜨고 잰 시력이 0.5 이상일 것. 다만, 한쪽 눈을 보지 못하는 사람은 다른 쪽 눈의 시력이 **0.6 이상**이어야 함.

(3) 부정등록 신고시 재판정

❍ 보건복지부 부정수급 신고시스템 복지로(www.bokjiro.go.kr) 또는 시·군·구를 통해 장애인 부정등록 신고가 접수되면, 장애인복지법 제32조제3항 및 같은 법 시행규칙 제7조(장애상태 확인)에 근거하여 관할 시·군·구(읍·면·동)에서 직권재판정을 진행함.

- 「영구재판정 제외」로 등록된 장애인이라 하더라도 허위·부정 등록이나 장애상태의 변화가 의심될 경우 직권재판정을 통해 장애상태에 맞는 장애정도를 유지해야 함.

❍ 복지로 부정수급 신고 처리절차



- (신고 확인 및 분류) 보건복지부 복지로(www.bokjiro.go.kr)를 통해 신고접수된 건을 복지급여조사담당관실에서 장애인정책과로 분류
- (신고이첩) 복지부 장애인정책과는 신고대상자, 신고내용 등을 확인하여 부정등록이나 장애상태 변화가 의심되는 경우 관할 지자체에 공문으로 신고사항 이송 및 처리요청(신고내역 및 처리절차 붙임)
  - 복지로 부정수급 신고 처리사항 보고서(서식16)
- (재판정 통보) 관할 지자체에서는 등록정보, 현지조사 등을 통해 사실관계 확인 후 장애정도심사가 필요한 경우에는 직권재판정 진행
  - 일반적 재판정 진행절차와 동일(p.86 재판정 절차 참조)
  - 심사유형 : 직권재판정, 심사사유 : 기타(감사 등)

- (처리결과 회신) 심사결과를 근거로 장애정도 조정 또는 환수처리(부정등록으로 인한 장애인연금 및 장애수당 부정수급 시) 등 부정신고 처리 결과를 복지로 부정수급 신고 처리사항 보고서(서식16)에 작성하여 보건복지부 장애인정책과로 공문 회신

  * 장애인등록 취소(또는 장애정도 변경) 시 장애인등록증 회수(또는 재발급) 필요

❍ 신고인에 대한 처리

- (조사결과통보) 부정수급 신고를 이첩 받은 부서에서는 조사 완료시 신고인에게 다음 각 호의 내용을 포함한 조사결과를 통보하여야 함.

  가. 피신고인에 대한 행정처분(징계) 및 보조금 환수 예정금액 등 신고사항의 처리결과

  나. 수사의뢰, 고발 등 사법적인 처리 진행 상황

  다. 포상금 또는 보상금 지급사유에 해당되거나 해당될 것으로 예측되는 경우 그 주요 사실

  라. 신고사항과 관련하여 제도개선이 필요하다고 인정되는 경우 그 주요 요지

  마. 그 밖에 신고사항과 관련하여 추가적인 사항

- (신고자 보호 조치) 「부패방지 및 국민권익위원회의 설치와 운영에 관한 법률 제64조 제1항, 제4항 및 제5항, 부패방지 및 국민권익위원회의 설치와 운영에 관한 법률」 시행령 제69조 조사 중이거나 조사종료 후에도 신고자 보호를 위하여 다음 사항에 대하여 조치를 취하여야 함.

  가. 신고자의 동의 없이 그 신분을 밝히거나 암시하여서는 아니 됨.

  나. 신고자가 신고를 이유로 피해를 입거나 입을 우려가 있다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우에는 조사 및 형사절차에서 「특정범죄신고자 등 보호법」 제7조(인적 사항의 기재생략) 및 제9조(신원관리카드의 열람) 내지 제12조(소송진행의 협의 등)의 규정을 준용하여야 함

  다. “나”에 의하여 보호되고 있다는 사실을 다른 사람에게 알려주거나 공개 또는 보도하여서는 아니됨

4 조정 및 재판정 심사결과 처리

※ 조정 및 재판정에 따른 장애심사 결과 처리는 아래 (1)~(3)에서 정하는 사항 이외에는 기본적으로 신규 장애인등록 시의 심사 결과 처리 방법과 동일하므로 「2-2. 장애인등록 신청 및 심사」 내용을 준용하여 처리함

- 특히 중복장애가 있는 경우 종합장애정도 판정이 누락되지 않도록 주의 필요
- 심사 결과에 대한 이의신청, 행정심판, 행정소송도 신규 장애인등록 신청에 대한 이의신청, 행정심판, 행정소송과 동일하게 처리함

(1) 심사결과 확인

- 재판정 심사결과 '장애정도 미해당', '확인불가', '심사반려'를 통지받으면 기존 장애유형(장애정도)은 유효하지 않으므로 이력 처리함.
- 재판정 심사결과 '결정보류' 되거나, 장애정도 조정 또는 서비스재판정 (장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당 신청) 심사결과 '결정보류', '확인불가', '심사반려'를 통지받은 경우는 기존 장애유형(장애정도)을 유지

※ 재판정 심사결과 '결정보류'인 경우 적절한 치료기간을 충족하여 반드시 재심사를 받도록 함.(이 때 재진단기한은 치료기간을 고려하여 직권 수정함)

※결정보류 : 장애정도판정기준에 명시된 치료기간을 준수한 적절한 치료를 받은 후 다시 장애인 등록 신청을 해야 하는 경우
※확인불가 : 자료 부족 등으로 신청한 장애유형의 장애정도 확인이 불가한 경우
※심사반려 : 보완자료 요청 등에 장기간 응하지 않아 더 이상 심사가 진행될 수 없는 경우

(2) 장애정도조정(변경)일 : 장애정도결정일

【행복e음상 전산 확인방법】

▶ 심사결과반영 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → → 장애정도심사대상자 관리〉 심사결과 반영 판정 버튼 클릭
▶ 진단내역확인 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → → 장애인진단내역등록〉 진단내역 등록사항을 확인
▶ 종합장애정도판정 : 장애인복지(신) → 장애인등록관리 → 장애인 장애정도 관리 → 장애인진단내역 등록〉 종합장애정도판정 버튼 클릭

【행복e음상 장애인 진단내역 등록 유의사항】

▶ 유효장애 : 장애인복지법상 장애인등록이 가능한 장애로 2개 이상 입력가능 (주장애1, 부장애1, 2 등으로 입력)
- 단, 중복합산 판정은 심하지 않은 장애의 주장애·부장애 두 가지만 합산, 그 외 장애는 유효한 장애로 인정하되 합산 판정하지 않도록 주의

▶ 이력장애 : 과거 장애로 등록된 적이 있으나 상태 호전 등으로 현재는 유효장애가 아닌 경우

(3) 민원인에게 심사 결과 통지

○ (장애정도 변동·상실 대상) 장애인복지법 제32조의8, 같은 법 시행규칙 제20조의2에 따라 담당자는 장애인 등록과정에서 장애정도가 변동·상실된 장애인과 '장애정도 미해당'인 신청인에게 복지서비스의 변화 및 자립 등에 필요한 각종 정보를 제공하여야 함.

- 「주요 장애인복지서비스 안내문」(참고1)을 활용하여 안내

※ 장애판정결과 장애정도하락(장애정도 미해당 포함)된 경우에는 긴급복지지원법, 국민기초생활보장법, 사회복지사업법 등 관련 법령에 따라 서비스 이용 가능여부 및 절차에 대해 안내 요함.

- 장애유형 및 장애정도가 변경되거나, 장애인등록이 취소된 경우 기존 장애인등록증(장애인복지카드 포함)를 회수, 재발급 또는 폐기해야 함

■ 장애인복지법 시행규칙 [별표 1의3] 〈개정 2019. 6. 4.〉

대상자별 정보 제공의 내용(제20조의2제1항 관련)

1. 법 제32조에 따른 장애인 등록 과정에서 장애 정도가 변동된 사람
   가. 「장애인복지법」에 따른 장애인복지대책, 장애인의 자립생활·보호 및 수당지급 등에 관한 정보
   나. 「장애인연금법」에 따른 장애인연금에 관한 정보
   다. 「장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률」에 따른 장애인의 주거생활 지원에 관한 정보
   라. 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 따른 장애인의 고용촉진 및 직업재활에 관한 정보
   마. 「장애아동복지지원법」에 따른 장애아동 복지지원에 관한 정보
   바. 「장애인활동 지원에 관한 법률」에 따른 활동지원급여에 관한 정보
   사. 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 따른 발달장애인의 권리보장 및 지원에 관한 정보
   아. 「국민건강보험법」 제51조에 따른 보장구(補裝具)에 대한 보험급여 및 같은 법 제75조에 따른 보험료의 경감 등에 관한 정보
   자. 「노인장기요양보험법」 제10조에 따른 장기요양보험료의 감면에 관한 정보
   차. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지서비스, 「사회보장기본법」에 따른 사회보장급여 등에 관한 정보

2. 법 제2조제2항에 따른 장애의 기준에 맞지 않게 된 장애인과 법 제32조에 따른 장애인 등록을 신청하였으나 장애인으로 등록되지 못한 신청인: 「사회복지사업법」에 따른 사회복지서비스, 「사회보장기본법」에 따른 사회보장급여 등에 관한 정보

5 장애인등록 취소

○ (장애인등록 취소 대상) ①재판정 불이행한 경우, ②장애 미해당 결정 통지 이후 90일 내에 이의신청하지 않은 경우, ③장애 미해당 결정 통지 이후 90일 내에 이의신청하였으나 기각결정 통보된 경우,

○ (처분사전통지) 「행정절차법」에 따라 신청인에게 청문 시행 최소 10일 전에 재판정 심사결과에 따른 「처분사전통지서 (청문실시통지)」(행정절차법 시행규칙 별지 제9호서식), 「의견제출서」 (행정절차법 시행규칙 별지 제11호 서식)를 우편 또는 교부의 방식으로 송달

○ (청문실시) * 행정절차법에 따름

○ (장애인등록 취소) 청문 결과 장애인등록을 취소할 수 없는 상당한 이유가 확인되지 않으면 장애인등록을 취소하고, 대상자에게 「장애인등록증 반환 통보서」(장애인복지법 시행규칙 별지 제8호 서식)를 송달하여 2주간의 기한 내에 장애인등록증을 반환 토록 함

- 장애인등록 취소일자 : 청문결과 결정일

※ 청문기간 중에 행정심판, 행정소송을 제기한 경우, 행정심판·소송 제기일로 장애인등록을 취소 처리한 후 행정심판 등의 절차를 진행함.

- 향후, 이의신청 등으로 장애정도가 인정되는 경우는 장애인등록 취소 처분을 복원하고 원처분 결정일자로 소급(재진단기한도 원심사결정일자를 기준으로 재판정주기 계산)하여 장애인 등록을 함.

※ 예 '18.5.6 원처분 등급외 결정에 대한 이의신청심사결과('18.7.8)가 장애등급 3급 및 재판정주기 2년일 경우, 본 건은 장애등급 3급에 대해 등급결정일자 '18.5.6로 소급 적용 및 재진단기한 '20.5.6로 적용됨.

- 장애인등록증(복지카드) 반환하지 않을 경우 장애인복지법 제90조제3항제1호에 의거 300만원 이하의 과태료 부과함을 안내

※ 장애인등록증 반환명령 후 이행하지 않는 경우 장애인복지법 제90조제3항제1호에 의거 300만원 이하의 과태료가 부과될 수 있고, 반환하지 않고 타인에게 양도 또는 대여하는 경우에도 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있음을 안내

6 장애인등록 정보 관리 철저

(1) 장애인등록 정보 전산 입력 및 관리

❍ 장애인복지담당은 장애인이 신규로 장애인등록을 하였거나 장애정도 등에 변경사항이 발생했을 때는 즉시 그 정보를 행복e음에 입력함.

❍ 읍·면·동 장애인복지담당은 **장애인의 사망, 전출입, 서비스 제공 등** 변경사항에 대해서는 반드시 전산 정리를 시행함.

※사망한 자의 장애인등록 취소 : 실제 사망일로 취소 처리함.

❍ 장애인복지담당은 **행정심판 또는 행정소송**에 의한 처분 건에 대해 **직권 반영시** (p.77 참조) 국민연금공단으로 전산 송신 누락되지 않도록 반영 철저

❍ 시·군·구 장애인복지담당은 읍·면·동에서 변경 처리한 전산시스템을 반드시 확인하도록 함.

※확인 방법은 읍·면·동의 보고 확인, 출장 확인 등

- 시·도 장애인복지담당은 시·군·구에서 작성한 장부를 확인하거나 읍·면·동에 직접 확인하는 등 등록장애인의 전산 관리를 점검

【2012년 감사원 감사결과】

❍ 행복e음 시스템내 재진단 기한 입력 철저
- (지적사항) 재판정 대상자임에도 불구하고, 행복e음 시스템에 재진단 기한일을 누락한 경우
- (조치사항) 2011.4.1일 이전 신규 및 재판정을 받은 대상자에 대하여 장애 재판정 필요 여부 검토 후 행복e음 시스템에 재진단 기한일 입력

❍ 재판정 미이행시 장애인 등록 취소 등 사후관리 철저
- (지적사항) 재진단 기한내 재판정을 이행하지 않은 대상자에 대하여 장애인 등록 취소 등을 이행하지 않은 경우
- (조치사항) 재판정을 통보받은 대상자가 재판정을 실시하지 않은 경우 장애 재판정 촉구 및 등록 취소 절차 이행

▶ 재판정 미이행시 장애인연금, 수당 등이 부당하게 집행되므로 관리 요망

(2) 정보보정 요청 대상 및 절차

❍ (직접처리) 장애인등록 담당자는 아래 보정유형에 대해서는 행복e음상 업무화면에서 직접 수정할 수 있음

보정유형	내용
장애유형, 장애정도, 장애유형등록구분, 장애재진단기한, 장애정도결정일 등	• 공단 미심사 건에 한정 • 단순 입력 오류 등으로 자료 정정이 필요한 경우

- (장애유형, 장애정도, 장애유형등록구분) 장애인 진단내역등록 화면에서 진단내역수정을 통해 **기존 유효진단을 이력 처리**하고, 올바른 진단정보를 직권 등록 후 종합장애정도판정을 하도록 함.

※ 행복e음〉장애인복지(신)〉장애인등록관리〉장애인 장애정도 관리〉장애인진단내역등록

- (장애재진단기한, 장애정도결정일 등) 장애인 진단내역등록화면에서 올바른 정보로 진단내역을 직접 수정처리할 수 있음

※ 행복e음〉장애인복지(신)〉장애인등록관리〉장애인 장애정도 관리〉장애인진단내역등록

❍ (사회보장정보원으로 요청) 장애인등록 담당자는 아래 보정유형에 대해서는 행복e음을 통해 자료보정을 요청할 수 있음.

- 보정요청 건에 대해 내부 결재 후 결재문서를 첨부하여 자료보정을 요청하면 사회보장정보원에서는 5일 이내 처리됨.

※ 행복e음〉자료정비〉자료보정 요청관리〉보정유형 추가

보정유형	내용
장애재진단기한 장애정도결정일 (종전 장애인등급판정일)	• 공단 심사 건을 대상 • 각막이식, 의무재판정 결과 '결정보류' 등으로 장애재진단기한 변경이 필요한 경우 • 오입력 등으로 장애정도결정일자 변경이 필요한 경우
공단심사번호	• 공단 심사를 받았음에도 불구하고, 심사번호가 누락된 경우 (증빙자료 : 공단 지사로 문서로 요청)
고유식별번호	• 외국인이 한국 국적을 취득한 경우 외국인 등록번호를 주민등록번호로 변경하는 경우(증빙자료 : 변경사항 확인이 가능한 주민등록초본 등) * 고유식별번호 보정시 공단에 별도 공문 송신 (주민등록번호 변경자 포함)

❍ (보건복지부로 요청) 장애인등록 담당자는 아래 보정유형에 대해서는 증빙자료 첨부하여 보건복지부로 공문 요청할 수 있음

- '장애등록정보 보정 요청' 공문을 복지부(장애인정책과)로 발송하면 내부 절차를 거쳐 3주 이내 처리되며, 별도의 회신은 없음

보정유형	내용	증빙자료(예시)
최초등록일*/ 재취득등록일**	단순 입력 오류 등으로 일자 변경이 필요한 경우	등록당시 장애진단서 등
장애유형등록구분	공단심사건 중 국가유공자⇔보훈대상자 ⇔일반장애인 상호 변경되는 경우	해당없음

* 최초등록일 : 장애인으로 최초 등록된 일자

** 재취득 등록일자 : 장애인으로 등록취소 처리 후 다시 장애인으로 등록된 일자

- 복지부는 자료불일치가 발생하지 않도록 '장애유형등록구분' 보정요청은 국민연금공단에도 자료보정을 요청하도록 함.

7 기타 행정사항

(1) 장애인증명서 발급

❍ 신청대상 : 신청자 중 본인을 제외한 그 외의 자가 장애인증명서를 위임 발급받고자 하는 경우에는 「장애인증명서 발급 위임장 및 법정대리인 등 동의서」(서식1)를 작성하여 읍·면·동에 제출(장애인복지법 시행규칙 제9조)

※ 위임장에는 작성 연월일을 기재하며, 유효기간은 위임 또는 동의일부터 기산하여 6개월

- 민원 처리에 관한 법률 시행령 제6조, 같은 법 시행규칙 제4조(별지 제3호 서식)에 따라 위임을 받은 사람이 맞는지 확인할 수 있으며, 이 경우 신분증명서와 위임장 등으로 확인하도록 하고 있음.(위임하는 사람과 위임받는 사람의 신분증 사본을 구비서류로 제출해야 함)
- 다만, 장애인증명서 발급을 원하는 장애인 중 장애정도 등을 감안할 때 부득이하게 본인의 동의를 받지 못할 경우(예, 의식불명 등으로 동의 불가한 경우)라고 판단되는 경우에는 **신청인 신분증, 가족관계증명서 등**이 확인되는 경우에 한하여 **발급 위임장을 생략**할 수 있음.

- 사망장애인에 한하여 가족이 연말정산 등을 위해 장애인증명서 발급을 요구할 때 **신청자의 가족관계 등을 확인**하여 증명서를 발급할 수 있음

❍ 신청절차 : 전국 시·군·구 또는 읍·면·동 장애인담당부서에 신청

❍ 처리기간 : 즉시(수수료 : 무료)

❍ 발급방법 : 전국 시·군·구 또는 읍·면·동 장애인담당부서의 전산망에서 출력

※ 무인민원발급기 또는 복지로(www.bokjiro.go.kr), 정부24(www.gov.kr)에서 발급 가능

❍ 증명서 발급

- **영문 장애인증명서**의 영문 이름 및 주소는 행복e음 상에서 출력 전 더블클릭하여 입력가능

경로 증명서 발급신청 〉 신청인 정보 입력 〉 대상자 정보 조회 〉 증명서구분: 장애인영문증명서
※ 영문 이름, 영문 주소는 기존대로 마우스 우클릭 〉 편집모드를 통해 입력

참고 지자체의 영문 기관명이 변경될 경우, 기관총괄책임담당자께서는 '시스템관리' 〉 '기관정보관리' 〉 '지자체정보관리' 〉 우측 하단 '지자체영문명'에서 정보를 수정 등록

- (허위등록장애인) 허위 장애등록으로 확인된 경우는 **원칙적으로 증명서 발급 불가, 단, 허위로 등록된 장애유형 외 다른 유형에 대해서는 증명서 발급이 가능함**

※ 장애인증명서 발급시 '주민등록번호 뒷자리 표기 여부' 선택 가능함

(2) 장애인등록 취소신청에 관한 사항

❍ 등록 장애인이 취소를 신청하는 경우 아래의 서류를 제출하여야 함.

- 구비서류 : 「장애인 등록 취소 신청서」(별지 제7호의2 서식) 1부, 장애인복지카드

❍ 장애인등록 취소일자 : 등록 취소 신청일

❍ 처리방법 : 담당자는 장애인 본인 및 보호자에게 재확인을 거쳐 취소처리함

※ 신청일부터 7일 이내 취소처리(단, 장애인등록 취소를 신청하는 사람이 지적장애인, 자폐성장애인, 정신장애인 및 미성년자(만 19세 미만)인 경우에는 법정대리인 등의 동의가 있어야 하며 이 경우 신청일로부터 14일 이내 취소처리)

※ 장애인등록 취소 처리 후에는 본인의 희망에 의하여 장애인자격이 복원되지 않으며, 장애인등록 절차에 따라서 다시 등록하여야 함을 안내 필요.

(3) 홍보

○ 시장·군수·구청장은 지역 내 장애인에 대하여 등록의 필요성, 등록시 받을 수 있는 복지시책, 등록절차 등에 관하여 적극 홍보하여 등록을 유도하며, 지역주민의 인식 개선 교육, 홍보사업도 적극적으로 개발·추진하여야 함.

(4) 국고보조금의 교부 신청

○ 시·도지사는 1월 31일까지 보건복지부장관에게 국고보조금 교부신청·제출(공문시행)하여야 함.

○ 장애정도 심사용 진단비 및 검사비 지원 업무는 e나라도움을 통해 수행

2-4 외국인 및 재외동포 장애인등록

1 목 적

❍ 장애인복지법 개정('13.1.27)으로 외국인 및 재외동포(이하 '외국인 등')도 장애인 등록이 가능해짐에 따라, 외국인 장애인등록 업무를 수행함에 있어 적정한 장애진단 및 등록이 이루어지도록 업무처리절차를 안내

2 근 거

❍ 장애인복지법 제32조의2(재외동포 및 외국인의 장애인 등록) 및 같은 법 시행규칙 제3조부터 제10조

❍ 장애인 등록허용 자격 : 재외국민, F-4, F-5, F-6*, 난민인정자('18.3.20 시행), 특별기여자**

* '11.12.15.「출입국 관리법 시행령」 개정으로 "F-2. 결혼이민자" → "F-6"으로 변경됨에 따라, 개정 이전의 F-2 중 결혼이민자만 포함됨

** 재한외국인 처우기본법 일부개정법률(제18793호) 공포 및 시행('22.1.25.)
[출입국 관리법 시행령 별표 1의2 체류자격 참조]

구 분		정 의	확인 자료
재한외국인	한국영주권자 (F-5)	대한민국에 영구적으로 거주할 수 있는 법적 지위를 가진 외국인	외국인등록증
	결혼이민자 (F-6)	대한민국 국민과 혼인한 적이 있거나 혼인관계에 있는 재한외국인	외국인등록증 기타 혼인증빙서류
	난민인정자 (F-2)	난민법 제2조 제2호에 따른 난민인정자	난민인정증명서,
	특별기여자 (F-2)	출입국관리법 시행령 제23조제2항제1호	외국인등록증 및 법무부 확인*
재외동포	외국국적동포 (F-4)	'대한민국 국적을 보유하였던 자(대한민국 정부 수립 전에 국외로 이주한 동포 포함)' 또는 '그 직계비속(直系卑屬)으로서 외국국적을 취득한 자 중 대통령령으로 정하는 자' 중 거소신고를 한 사람	국내거소신고증
	재외국민 (국적자)	대한민국 국민으로서 외국의 영주권을 취득한 자 또는 영주할 목적으로 외국에 거주하고 있는 자 중 재외국민으로 주민등록이 된 사람 * 재외국민 거주자 등록제 실시('15.1.22), 국내거소신고증 효력 상실('16.7.1)	재외국민등록부등본 및 주민등록증(재외국민용)

* 법무부 확인 방법은 각각의 경우마다 다르며, **필요시 법무부가 사전에 해당 지자체에 특별기여자 명단을 통보함**

(1) 장애인등록 상담 및 신청

❍ 시장·군수·구청장은 외국인 등이 장애인으로 등록하고자 하는 경우 관할 읍·면·동장을 통하여 통하여 「장애인 등록 및 서비스 신청서(시행규칙 별지 제1호의4 서식)」로 장애인 등록신청을 받음.

【장애인등록 신청 관할 읍·면·동】

- 한국영주권자 및 국민배우자는 체류지 관할 읍·면·동
- 외국국적동포는 신고 거소지 관할 읍·면·동
- 재외국민으로 주민등록이 된 사람은 주민등록지 관할 읍·면·동
- 난민인정자는 체류지 관할 읍·면·동

※ 특별기여자는 행복e음 시스템에서 체류자격 입력 시 '난민인정자 등'으로 선택 입력

【자격 확인관련 주의사항】

※ 주민등록이 된 재외국민, 외국인 등록번호·국내거소신고번호를 가진 외국인 등이 장애인 등록을 위하여 제출한 서류에 대하여는 '새올시스템'에서 행정정보 공동이용을 통해 자격 유무를 확인한 후 등록 업무를 시작하여야 함.

- 읍·면·동 장애인복지담당자는 행정정보 공동이용을 위하여 시·군·구 행정정보 공동이용 권한 담당부서에 「행정정보 공동이용 신청서」(별지 제3호 서식)를 작성한 후 권한 승인 요청 필요
- 민원사무처리기준표 '장애인 등록' 민원사무에 대하여 국내거소신고사실증명 또는 외국인 등록사실증명을 확인할 수 있도록 하고 있음

❍ 외국인 등의 장애인등록 신청은 **본인이 하는 것을 원칙**으로 하되, 법정대리인(19세 미만의 미성년자)과 보호자가 신청을 대행할 수 있음.

- **(보호자의 범위)** : 장애인을 사실상 보호하고 있는 자(장애인과 주소가 같은 배우자, 직계존·비속, 직계존·비속의 배우자, 형제·자매, 형제·자매의 배우자 등), 장애인을 보호하고 있는 사회복지시설의 장
- 다만, 거소신고만 하는 등 가족관계가 명확하지 않은 경우에 장애인등록은 보호자가 신청을 대행할 수 없음.

❍ 장애인등록 담당은 장애인등록 신청시 사전에 장애정도 판정기준에서 규정한 장애범주(장애분류 및 정도)에 포함되는지 여부, 진단비용, 필수 구비서류 등에 대하여 충분히 상담하여야 함.

(2) 장애정도심사 구비서류 확인 및 접수

※ 장애심사 자료는 국내에서 생산된 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서), 검사결과지, 진료기록으로 하고 외국에서 생산된 진료기록지 등은 인정되지 않음.

- 다만, **장애상태의 고착이 명백한 다음의 경우**는 국내에서의 진료기간 확인 없이 외국의 수술 또는 진료기록지 확인으로 장애인등록이 가능하므로, 수술기록지 등을 **번역공증본과 원본을 함께 제출**하도록 하여 공단 지사로 송부
- 공단 검토 후 추가적으로 자료보완이 있을 수 있음을 사전에 안내

◦ 지체(절단)장애
◦ 지체(변형)장애 : 왜소증, 양측 다리 길이 차이(5cm)
◦ 지체(척추)장애 : 척추고정술
◦ 뇌병변장애 : 선천성 뇌성마비
◦ 시각장애 : 안구적출
◦ 각종 이식의 경우 : 신장, 심장, 폐, 간 이식
◦ 장루·요루장애 : 복원수술이 불가능한 장루 및 요루

※ 외국인 등 장애정도심사와 관련하여 외국에서 생산된 진료기록의 제출 또는 언어장애 인정 등 전문적인 상담이 필요한 경우는 공단으로 문의

❍ 장애인복지법령 등에서 규정한 장애범주 및 장애판정시기 등에 적합한 경우, 장애정도심사를 위한 관련서류 제출 등을 안내함.

❍ 장애유형별 장애정도 심사에 필요한 구비서류 및 장애심사서류 완화(검사결과지, 진료기록지 등)에 대하여 설명한 후 「구비서류안내문」을 출력하여 배부함.

- 보다 자세한 상담이 필요한 경우는 공단에 추가적인 상담을 요청함.

❍ 공단은 장애정도심사규정 제12조제2항에 따라 심사결과를 심사의뢰를 받은 날로부터 30일 이내에 지자체에 통지함. 다만, 공증 자료에 대한 확인, 자료보완 및 직접진단에 소요된 기간은 심사처리기간에 산입하지 않음.

(3) 장애정도심사 요청

※국내인과 관련 절차 동일

(4) 자료보완 및 직접진단 등

※국내인과 관련 절차 동일(직접진단, 발급대행 서비스 등을 동일하게 지원)

(5) 심사결과 확인 및 등록

※국내인과 관련 절차 동일

(6) 신청인에게 심사결과 통지

❍ 신청인에게 장애인등록 결과를 즉시 통지함.

- 심사결과를 통지할 때에는 공문에 「장애정도결정서」(장애정도심사규정 별지 제1호 서식)와 「주요 장애인 복지서비스 안내문(참고1)」을 첨부

※장애인복지법 제32조의2 제2항에 의거하여 일부 서비스 제한됨.

※「장애정도결정서」 중 '중복합산 안내' 란은 심사결과 외 기존 다른장애가 있는 경우 중복장애 합산하여 민원인에게 통지

※이의신청 심사결과를 통지할 때에는 「장애정도결정서」 하단의 이의신청 안내문구를 삭제하여 안내하도록 함. (이의신청은 원심사에 대해 1회에 한함)

- 장애정도결정서의 재판정시기 명시한 부분을 참고하여 안내
- 아울러 등록된 외국 장애인의 경우 **6개월마다 적정 자격유지 여부**를 확인하여 자격 변동(외국 이주 등)이 있는 경우는 장애인등록이 취소될 수 있음을 안내함.

(7) 권리구제 및 사후관리

※국내인과 관련 절차 동일

3 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 발급비용 및 검사비 지원

※ 국내인과 동일한 기준 적용

4 기타 행정사항

가. 외국인 장애인등록 정보 전산 관리 철저

- 읍·면·동 장애인복지담당은 등록된 외국인 장애인의 사망, 전출입, 서비스 제공 등 변경사항에 대해서는 반드시 전산 정리를 시행함

※ 자격변동 및 출국 등은 행정정보 공동이용 또는 출입국관리사무소 공문 확인으로 반기별로 확인 후 변경사항 입력

나. 등록장애인인 외국인 및 재외동포(이하 '외국인 등')와 거주자* 간의 신분변경에 따른 처리 안내

- 외국인 등이 국적을 취득하여 거주자가 된 경우 외국인등록번호(또는 국내거소신고번호)로 등록된 장애인정보를 새로운 주민등록번호로 관리하기 위해서 행복e음을 통해 자료보정을 요청하며 재진단 기한일이 3개월 이내로 남은 경우 정보보정 완료 즉시 재판정 통보하여 공단 심사를 거치도록 함.

  국내 등록장애인이 재외동포가 되어 장애인 자격이 중지되었다가, '13.1월 이후 장애인 재등록을 신청하는 경우 국민연금공단의 심사를 거쳐 신규 장애인 등록함. 단, 국민연금공단의 심사이력이 있고, 재진단 기한일이 3개월 이상 남은 경우는 공단의 심사과정 생략가능

* 거주자 : 주민등록법 제6조제1항에 따른 거주자를 말함

2-5 국가유공자 등의 장애인등록 업무

1 개요

❍ 장애인복지법 시행령 제13조 개정('14.11.4., 시행 '15.5.5.)에 따라 **동일부위에 대해** 상이등급(1~7급)을 받은 국가유공자 및 보훈보상·지원대상자(이하 국가유공상이자)는 국민연금공단의 장애심사 후 장애인 등록이 가능해짐.

'15.5.5.이전	'15.5.5.이후
장애부위가 국가유공상이자의 상이등급(1~7급) 판정을 받은 부위와 **동일한 경우 장애인등록 제한** ※ **장애부위**가 상이등급 판정받은 부위와 **다른 경우에는 장애인 등록 가능**	**장애부위가** 국가유공상이자의 상이등급(1~7급) 판정을 받은 부위와 **동일한 경우에도 장애인 등록 허용** ※ 상이등급 판정을 받은 부위와 다른 유형으로 등록된 장애가 있는 경우 **중복 합산가능**

❍ 장애인등록 유형

- 국가유공자 : 전상군경, 공상군경, 4·19혁명부상자, 공상공무원, 국가사회발전 특별공로상이자, 6·18자유상이자
- 보훈대상자(보훈보상·지원대상자) : 지원공상군경, 지원공상공무원, 재해부상군경, 재해부상공무원

※ 일반장애인 : 상이등급을 받은 장애부위와 다른 부위를 장애등록 신청한 경우

※ 무공수훈자, 참전유공자, 보국수훈자, 국가사회발전 특별공로자, 4·19 혁명공로자 등은 상이를 입지 않아 상이등급으로 판정된 경우가 아니므로 일반장애인으로 접수

2 장애인등록 상담

절 차	주 체	접수기관
(1) 국가유공자, 보훈대상자가 장애인 등록 신청 ※「**장애인 등록 및 서비스 신청서**」 수령 시 국가보훈처의 장애인 등록 필요자료 수집·활용 동의	신청인	주민센터
(2) 신청자의 국가보훈처 등록정보를 행복e음을 통해 확인 ※ **장애부위, 대상구분(장애인등록유형) 확인**	주민센터	
(3) 등록정보 중 의결사유 미확인자는 해당 보훈(지)청에 신체검사 의사 소견서(신체검사표) 및 심의의결서 발급 요청 공문 발송 ※ 의결사유 확인자는 보훈(지)청에 공문 발송 불필요	주민센터	보훈지(방)청
(4) 신청자의 신체검사 의사 소견서(신체검사표) 및 심의의결서를 국민연금공단 해당 지사에 송부	보훈지(방)청	국민연금공단
(5) 장애정도심사 의뢰 ※ **장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 등 심사서류 필요**	주민센터	국민연금공단
(6) 장애정도심사	국민연금공단	
(7) 장애정도 결정 통보	국민연금공단	주민센터
(8) 장애정도심사 결과 통지	주민센터	신청인
(9) 민원상담 및 사후관리	주민센터	신청인

(1) [읍·면·동] 국가유공자/보훈보상·지원대상자 장애인 등록 신청

※ 일반적인 장애인 등록 신청절차와 동일(심사에 필요한 구비서류 확인)

○ 「장애인 등록 및 서비스 신청서」(장애인복지법 시행규칙 별지 제1호의4 서식) 수령

- 국민연금공단 또는 관할 지방자치단체에서 국가보훈처를 통해 장애인등록 등에 필요한 자료를 수집·활용하는 것에 대한 **동의 여부 확인**

【지자체 담당자 필수 확인 및 안내사항】

▶ 장애인복지법과 국가유공자 예우 및 지원에 관한 법률의 장애기준이 서로 상이하여 국가유공상이자라 하더라도 **「장애인복지법」 상 장애정도기준에 해당하지 않은 경우가 다수 발생**할 수 있으므로

- [참고 3] 장애인복지법 장애유형 및 최소 장애정도 기준을 참조하여 장애인 등록 가능성을 주치의와 상담하고, 불필요한 장애진단 및 검사비용을 지출하지 않도록 안내

▶ 국가유공상이자의 자격(국가유공자 또는 보훈보상·지원대상자 여부)에 따라 제공가능한 장애인복지 서비스가 다르므로 이에 대한 구분 철저 및 전산에 적기 반영

▶ 상이부위와 다른 유형으로 일반장애인 등록이 가능하므로 **국가유공자의 상이부위와 등록하려는 장애부위를 확인**하고, '15.5.5.이전에 등록된 일반장애인 유형이 국가유공자 상이부위와 같은지(같은 경우 부정등록 여부 확인) 확인 필요

▶ 장애인 활동지원, 장애수당 등 **보훈서비스와 유사한 장애인복지 서비스는 중복 지급이 되지 않으므로** 신청 접수 이전, 이에 대한 안내를 충분히 하고 국가유공자 여부에 대한 확인 필요

- [참고 7] 국가유공자 등 장애인복지 서비스 중복 수급 제한 참조

▶ 서비스 중복 수급 방지를 위해 국가유공상이자를 포함한 **모든 등록 신청 장애인에 대하여 행복e음의 국가보훈처 정보 조회를 통해 국가유공상이자 등록여부 확인 필요**

▶ 기존 또는 신규 등록 장애인이 국가유공상이자와 동일부위에 대하여 장애인으로 등록된 것이 확인될 경우, **중복수급제한 서비스 중지 및 환수 가능성 안내**

○ 보다 자세한 상담이 필요한 경우 아래 상담내용별 담당기관 참조

상담자	상담내용	상담업무 담당기관
신청인	최소기준 및 구비서류	신청인 주소지 관할 읍·면·동
	심사진행 및 심사결과에 관한 사항	공단 지사
지자체	국가유공자 상담기준 등	공단 지사

(2) [읍·면·동] 신청자의 국가보훈처 등록정보를 행복e음을 통해 확인

❍ 행복e음을 통한 국가유공상이자의 등록정보 확인

❍ 장애인등록 유형(일반장애인, 국가유공자, 보훈대상자)를 정확히 구분

※ 자격별 장애인서비스 제한이 상이하여 정확히 구분하여 행복e음에 입력

【장애인등록 유형 구분 tip】

▶ 국가유공상이자 상이부위(장애부위)와 동일한 장애부위로 장애인 등록을 신청한 경우
- 등록구분 : 국가유공자(또는 보훈대상자)

▶ 국가유공상이자 상이부위(장애부위)와 명백히 다른 부위로 장애인 등록을 신청한 경우
- 등록구분 : 일반장애인

▶ 국가유공상이자 상이부위(장애부위)와 장애인 등록을 신청한 부위가 일부 중복되는 경우
- 등록구분 : 일반장애인

※ 장애인등록을 신청한 장애부위가 국가유공상이자 상이부위를 포함하여 더 포괄적인 경우 등록구분을 '일반장애인'으로 입력

예 골절로 우측 발목 상이등급을 가진 국가유공자가, 뇌출혈로 인해 우측 팔과 다리에 마비 발생하여 뇌병변장애 신청 시 등록구분은 일반장애인임

(3) [읍·면·동 → 관할 보훈지(방)청] 의결사유 미확인자의 신체검사 의사 소견서(신체검사표) 및 심의의결서 발급 요청 공문 발송(2일 이내)

※ 국가보훈처 **신체검사 의사 소견서(신체검사표) 및 심의의결서** 발급 요청 협조문(서식13) 참고

(4) [관할 보훈지(방)청 → 공단] 신청자의 신체검사 의사 소견서(신체검사표) 및 심의의결서를 국민연금공단 해당 지사에 송부(3일 이내)

(5) [읍·면·동] 장애정도심사 의뢰

❍ 장애유형별로 장애정도심사에 필요한 구비서류를 갖추어 공단으로 심사의뢰

※ 일반적인 장애인 등록 신청절차와 동일

(6) [공단] 장애정도심사

※ 일반적인 장애인 등록 신청절차와 동일

(7) [공단] 장애정도 결정통보

※ 일반적인 장애인 등록 신청절차와 동일

(8) [지자체] 장애정도심사 결과 통지

※ 일반적인 장애인 등록 신청절차와 동일

(9) [지자체] 민원상담 및 사후관리

※ 일반적인 장애인 등록 신청절차와 동일

【국가유공자 장애인의 중복장애 합산판정】

▶ (원칙) 두 개 이상의 장애가 중복된 경우는 「장애정도 판정기준」(보건복지부 고시)의 "중복장애의 합산 및 중복합산 예외" 규정에 따라 그 중 **가장 장애정도가 높은 두 가지 장애를 중복합산**하여 최종 장애정도를 정함

예 국가유공자 장애인 종전 상지기능 3급, 국가유공자 장애인 하지기능 종전 4급으로 종합장애 종전 2급이라 하더라도 장애인복지 서비스 중복수급 제한받음

▶ 국가유공자 장애인이더라도 **상이부위와 다른 부위로 일반장애인으로 등록**된 경우(국가유공자 장애인 + 일반장애인) **합산판정이 가능**하며, 서비스별 지원기준에 해당되면 제한없이 **일반장애인과 동일 서비스 수혜 가능**

예 일반장애인 종전 상지기능 3급, 국가유공자 종전 하지기능 4급으로 종합장애 종전 2급인 경우 장애인복지 서비스 중복수급에 제한없음 (일반장애인과 동일 서비스 수혜가능)

▶ 단, 등록된 장애유형이 3가지인 경우 **높은 장애정도 우선으로 자동 합산판정**되므로, 일반장애인 등록유형이 있다 하더라도 그 장애정도가 제일 낮은 경우 자동 합산판정에서 제외될 수 있으며, 이 경우 장애인복지 서비스 중복수급에 제한될 수 있음

- 따라서 반드시 장애인 등록 대상자와 상담을 통해 이를 안내하고, 변경이 필요할 경우 진단내역등록화면에서 **일반장애인을 포함하여 별도 직권판정 진행**해야 함

예 보훈대상자 종전 시각 2급, 국가유공자 종전 언어 4급, 일반장애인 지체(척추) 종전 5급의 경우

- 자동으로 보훈대상자 종전 시각 2급(주장애), 국가유공자 종전 언어 4급(부장애)이 자동 합산판정되어 종합장애 종전 1급이 되나, 장애인복지 서비스 중복수급에 제한을 받음
- 담당자와 장애인등록 대상자와의 상담 후 보훈대상자 종전 시각 2급(주장애), 일반장애인 종전 지체(척추) 5급(부장애)를 중복장애로 합산하여 종합장애 종전 2급을 직권판정하면 장애인복지 서비스 중복수급에 제한없이 일반장애인과 동일 서비스 수혜 가능

3 장애정도의 조정 및 재판정

※ 일반적인 장애인 등록 신청절차와 동일

4 장애정도 심사용 진단서 발급비용 및 검사비 지원

❍ 국민기초생활보장법에 따른 수급자 및 차상위계층으로서, 국가유공상이자 중 **보훈대상자(보훈보상·지원대상자)만 해당**되므로 국가유공자에게 지급되지 않도록 유의

5 기타 행정사항

❍ 국가유공상이자 장애인등록 정보 전산 관리 철저

- '15.5.5 이전 동일 상이부위에 대한 국가유공상이자의 장애등록 상태는 **법적으로 무효**이므로 중복수급방지를 위해 **기존 장애인 등록을 취소**하고 **신규 장애인으로 등록**해야 함

【행복e음 시스템 처리방법】

▶'진단내역등록' 화면에서 장애인 자격중지 처리 후 신규 장애인 등록신청
- 중지사유 : 허위등록
- '장애인등록신청' 화면 〉 장애인등록유형 : 국가유공자 또는 보훈대상자

- 동일 상이부위에 대하여 국민연금공단 심사를 통해 일반장애인으로 부정등록된 건들도 **장애인등록 취소 후 공단심사를 다시 받아 신규 장애인으로 등록**해야 함
- 그 간 부정으로 일반장애인으로 등록된 국가유공자 장애인의 경우 장애인복지 서비스의 중복수급을 제한하고, 서비스 중지 및 환수가능성에 대해 각 사업과에서 결정
- 복지서비스 중복수급 방지를 위해, 장애등록 신청자의 국가보훈처 정보 조회를 통해 국가유공상이자 등록여부 확인 필요

2-6 장애인등록증 발급 및 관리

1 개 요

○ 장애인복지법 제32조 및 제32조2에 따라 시·군·청장은 등록한 장애인에게 본인의 희망에 따라 아래 장애인등록증* 4종류 중 1종류만을 발급하여야 함

* 장애인복지법상의 명칭은 '장애인등록증'이지만, 실제 장애인등록증에 '복지카드'라고 표기되어 '장애인등록증'을 '장애인복지카드'라 부름. 따라서 '장애인등록증'과 '장애인복지카드'는 같은 의미임

○ 장애인등록증 종류는 금융기능(신용/체크)유무에 따라 '신분증형', '금융카드형' 두가지로 구분하고 그 각각은 다시 하이패스 기능(고속도로 통행료 감면) 유무에 따라 '일반~', '통합~'으로 구분함.

카드 종류		카드 모양	
		앞면	뒷면
신분증형 (금융기능 없음)	일반 신분증형		
	통합 신분증형 (하이패스 기능) *(구)통합복지카드 A형		
금융카드형 (금융기능 있음)	일반 금융카드형		
	통합 금융카드형 (하이패스 기능) *(구)통합복지카드 B형		

❍ 장애인등록증은 보건복지부, 신한카드사, 한국조폐공사 간의 「장애인등록증 개선사업을 위한 협약('01.2.2)」 및 그 후속 협약에 근거하여 제작 관리하고 있음

- **(보건복지부)** 장애인등록증 발급 관련 총괄 조정 및 관련 법규 정비
- **(신한카드사)** 금융카드형 선택한 장애인에 대한 신용심사 등, 장애인등록증 제작 비용* 부담, 장애인복지기금 출연(기부), 금융카드형 장애인등록증 입회비·연회비 면제 등

* '24년부터 신분증형 장애인등록증 제작 비용은 지자체 부담하고, 신한카드사는 금융카드형 장애인등록증 제작비용 부담

- **(한국조폐공사)** 장애인등록증 제작

❍ 장애인등록증 발급일자를 기준으로 '19. 7. 1부터는 장애등급 대신 장애정도(중증, 경증)를 표기한 새로운 장애인등록증 발부

- 기존 등록 장애인의 경우 장애인등록증을 재발급 받지 않아도 됨. 다만, 분실·훼손 등으로 장애인등록증 재발급을 신청할 경우에는 장애정도가 기재된 장애인등록증 발급

2 장애인등록증 등 발급 신청(장애인등록 신청 시)

(1) (민원인) 장애인등록증 등 교부를 희망하는 자는 「장애인 등록 및 서비스신청서」(장애인복지법 시행규칙 별지 제1호의4 서식)를 주소지 읍·면·동으로 제출

- 금융카드형* 장애인등록증을 선택한 경우 신용 정보 및 대금 결제 항목 등을 추가로 기재하고 「개인신용정보 조회, 수집, 이용 및 제공동의서」(서식2)에 서명하여 제출하여야 함.

* '23.4월 이후 신청하여 발급받은 금융카드형 장애인등록증은 모두 전국 호환(전국 지하철 무임)기능이 포함되어 있고, 국가상이유공자 복지카드에도 무임 교통요금 기능이 포함되어 있으므로, 국가유공상이자인 등록장애인은 지하철 무임 기능 중복 발급 방지를 위해 신분증형 장애인등록증만 발급 가능하고, 금융카드형 장애인등록증 신청 불가함

- 금융카드형 장애인등록증 중 직불카드 신청자의 경우 연결 계좌는 '신한은행' 또는 '우체국'만 가능하나, 신용카드 신청자의 경우는 대금 결제계좌에 제한이 없으므로 모든 은행 계좌 가능

※ 농협 기관코드는 011, 012만 가능(그 외의 농협 코드는 폐지된 번호이므로 유의)
* 농협은행(011), 지역(단위)농협(012)

※ 자동이체 설정과 관련하여 통장사본 제출 불필요, 발급신청 후 신한카드사의 본인 계좌검증 과정이 별도로 진행됨

- 사진은 본인 동의하에 주민등록증 발급용 사진 또는 기존 장애인등록증 사진 활용 가능, 없는 경우는 별도 제출 필요

※ 별도 제출시 사진 1장 제출(3.5cm×4.5cm, 6개월 이내에 모자 등을 쓰지 않고 촬영한 천연색 상반신 정면사진)

- 장애인등록은 주소지 읍·면·동에서 등록완료하였으나 장애인등록증을 발급받지 않은 경우는 전국 어디서나 가까운 읍·면·동에서 신청하여 발급 가능

【장애인복지카드 신청대상】

- 복지카드를 신용카드형태로 신규 신청하는 경우 : 장애인본인이 직접 신청
- 신용카드형태 복지카드를 신용카드형태로 재발급 신청하는 경우 : 대리신청가능
- 복지카드를 직불카드형태로 신규신청 및 재발급하는 경우 : 대리신청가능

※ 대리신청가능범위 : 장애인등록시 대리신청범위와 동일

(2) (읍·면·동) 행복e음에 자료를 입력하여 일반형(하이패스 기능 없는 경우) 신청정보는 조폐공사로 전송, 통합형(하이패스 기능 신청한 경우) 신청정보는 도로공사로 전송(즉시 처리)

(3) (도로공사) 통합형 신청 건에 대해 고속도로 통행료 감면 차량 적격 여부를 심사하고 그 결과를 조폐공사로 전송(1일 이내)

(4) (조폐공사) 읍·면·동 또는 도로공사에서 수신한 자료 중 금융카드형 신청정보를 신한카드사로 전송(1일 이내)

(5) (신한카드사) 상기 (4)항에 의한 금융카드형 신청자에 대한 발급 여부를 심사하고 심사 결과를 조폐공사로 통보(3일 이내)

※ 다만, 복지카드를 신용카드 형태로 신청하는 경우는 여신전문금융업법 제14조에 따라 만 19세 미만의 장애인은 발급 대상에서 제외(직불카드 형태의 경우 만 14세 이상부터 신청가능)

※ 지적장애인, 정신장애인, 자폐성장애인, 시각장애인에 대한 발급 여부는 신용카드 발급기관의 기준에 따름.

- 자체 카드발급 심사결과 장애인복지카드 발급 부적격자에게는 그 내용을 통보함. 다만, 청각장애인 등 전화 확인이 어려운 경우는 읍·면·동 담당공무원의 협조를 얻어 심사 및 결과통보를 실시할 수 있음

【 청각장애인, 언어장애인의 카드발급 심사방법(신한카드사) 】

※ 읍·면·동 주민센터에서 장애인복지카드 신규발급(재발급) 신청 → 카드신청 정보가 신한카드사에 접수되는 2~3일 후 장애인복지카드 발급을 위한 본인확인 절차를 진행함. 신한카드사는 본인확인 인증을 통해 발급심사 상담이 진행됨을 원칙으로 함.
다만, 청각장애인이나 언어장애인 분들을 고려하여 대리통화, 채팅심사 상담을 운영하고 있음.

1. 공식접수 채널 직원을 통한 대리통화
   - 공식 접수채널 : 주민센터 /신한카드지점/신한은행 영업점
   - 본인확인 절차 : 상기 3개 유형을 통해 신청인 본인확인이 된 경우 직원을 대리인으로 하여 유선통화 심사 진행
2. 채팅심사 상담
   1) PC나 모바일(스마트폰에 한함)로 「신한카드 홈페이지」에 접속하시어
   2) 본인인증(공인인증/휴대폰/카드인증 중 택1) 후
   3) '채팅 방식'으로 카드발급 심사 상담이 가능

(6) (한국조폐공사) 상기 (2), (3) 및 (5)항에서 통보된 자료에 의하여 장애인등록증 등을 제작하여 우체국으로 이송

(7) (우체국) 장애인등록증 등 우편배송

※ 기관배송 : 시·군·구로 배송

※ 개별배송(맞춤형 계약등기 협약) : 수령지로 직접배송

(8) (읍·면·동) 장애인등록증 등을 해당 장애인에게 빠른 시일내 교부하고 교부 내역을 전산망에 등록

- 교부는 장애인 본인, 보호자등 가족임을 확인하고 교부

※ 장애인등록증 등 수령 가능한 대리인의 범위는 장애인등록 대리신청이 가능한 보호자의 범위를 적용하도록 함

- 읍·면·동장은 장애인등록증 등 교부 시 장애인복지서비스 안내문을 함께 배부
- 부득이하게 2개월 이내에 교부하지 못한 등록증은 3회 이상 절단 폐기하고 폐기 정보를 전산망에 등록·전송

조폐공사로부터 송부받은 장애인등록증 등의 수불 관리를 철저히 하여야 하며, 장애인에게 교부하기까지 이중 잠금장치가 된 금고에 보관하며 금고의 관리는 2인 이하 담당자를 선정하여야 함.

3 장애인등록증 등 재발급

【재발급 대상】

1) 장애인등록증을 등을 분실·훼손하였을 경우
2) 장애인등록증에 신용카드 또는 직불카드 기능을 부가 또는 변경하고자 하는 경우
3) 장애정도가 변경된 경우(상향 또는 하향된 경우 모두)

★ 이 경우 반드시 장애인등록증 재발급 신청하도록 안내 필요

4) 장애인등록증의 등의 유효기간이 도래된 경우
5) 기타 시장·군수 또는 구청장이 장애인등록증 재발급이 필요하다고 인정하는 경우

※ '10.7.1 장애인차량 LPG 지원 사업 종료로 장애인보호자카드(신용 또는 직불카드)는 재발급대상이 아님

(1) 방문 신청의 경우

❍ 민원인이 전국의 가까운 읍·면·동에 방문하여 장애인등록 및 서비스 신청서(장애인복지법 시행 규칙 별지 제1호의4 서식) 작성하여 제출

※ 장애인등록 완료한 신규 대상자도 전국 어디서나 가까운 읍·면·동에서 신청하여 발급 가능

- 읍·면·동은 작성된 신청서를 접수하여 입력자료의 변경사항 등을 확인하고 변경된 신청정보 등록

○ 주소지 관할 읍·면·동이 아닌 지자체에서 신청한 경우

- 배송비 부담은 장애인이 등록된 주소지 관할 지자체 기준(개별배송/협약여부에 따라)으로 처리

※ 개별배송 협약 지자체 소속 장애인이 타지자체에서 신청시 등기발송비용 무료, 개별배송 비협약 지자체 소속 장애인이 등기발송 원할 경우 등기발송비용 장애인 부담(신청지 지자체에서 직접 등기발송)

- 통합 신분증형 장애인등록증의 재발급인 경우, 신청받은 읍·면·동에서 관할 주소지 읍·면·동으로 관련 정보 행복e음 통해 전송
- 발급 수수료 4,000원도 관할 주소지로 이체(관련한 상세 사항과 Q&A는 추후 통보 예정)

(2) 온라인 신청의 경우

○ 민원인이 복지로(www. bokjiro.go.kr), 정부24(www.gov.kr) 통해서 온라인으로 신청 가능

- 복지로를 통한 신청 건은 행복이음에서 신청 내역 확인하여 신청 등록
- 정부24를 통한 신청 건은 읍·면·동에서 새올시스템으로 확인하여 행복이음에 신청정보를 옮겨 등록해야 하므로 누락되지 않도록 유의

※ 정부24 신청 건을 행복이음에서 확인할 수 있도록 현재 시스템 개선 추진 중 ('24년 완료 예정)

※ 통합복지카드 신청하는 경우 유의

: ①종전 장애인등록증이 통합형이 아닌 경우(통합형 처음 신청) 또는 ②통합형 장애인등록증 유효기간이 만료된 이후에 재발급을 신청하는 경우에는 주소지 관할 읍·면·동에 방문하여 신청하여야 함(주소지 이외의 읍·면·동 신청 불가, 온라인 신청 불가)」

(3) 기타 재발급 관련 사항

○ 장애인등록증 등을 재발급 할 때에는 기존의 장애인등록증을 회수 폐기하여야 함.

- 기존 장애인등록증은 회수하는 즉시 민원인 입회하에 3번 이상 절단 폐기하여 불법사용을 못하도록 함.

❍ 장애인복지카드의 유효기한 만료로 인한 재발급

- 신한카드사는 장애인복지카드의 유효기한 도래 6개월 전에 대상자에게 재발급 신청을 안내

4 장애인등록증 등 발급 관련 민원 편의 제공

가. 장애인등록증 등 수령 방법 개선

❍ (기관배송) 기존에 시행되던 배송체계로서 우정청과 개별배송협약이 되지 않아, 카드제작 후 우정청에서 신청대상자 관할 시·군·구로 배송

【 기관배송 전국 재발급 업무 흐름도 】

배송 형태	수령방법 구분 (수령지)	
기관배송 (대상자의 주민등록 주소지가 개별배송 **비협약**지인 경우)	신청 읍·면·동	우정청 → 관할 시·군·구 → 관할 읍·면·동 → 신청 읍·면·동 ※관할 읍·면·동 → 신청 읍·면·동 전달(기관간 배송)시 발생하는 비용은 **주민등록기관(관할지) 예산**활용(장애인정책과-3762 ('14.8.26) 참고)
	관할 읍·면·동	우정청 → 관할 시·군·구 → 관할 읍·면·동 ※기존에 시행되던 배송체계의 기본
	개별 주소	우정청 → 관할 시·군·구 → 관할 읍·면·동 → 개인등기주소 ※등기발송 요금 : 신청 읍·면·동 담당자는 등기요금(100g 기준 3,820원)을 신청인에게 받아 관할 읍·면·동으로 이체

- 전국재발급 시행에 의해 직접방문(**관할 읍·면·동, 신청 읍·면·동**) 또는 **개인등기(신청인 부담)**를 통해서 수령 가능

- 신청시 읍·면·동에서 수령 신청을 했을 경우 관할 읍·면·동에서 신청 읍·면·동으로 전달(행정기관 간 배송)하고, 이 때 발생비용은 **관할지(주민등록지) 예산을 활용**하고 개인등기우편료에 한하여 신청자에게 청구하도록 함.

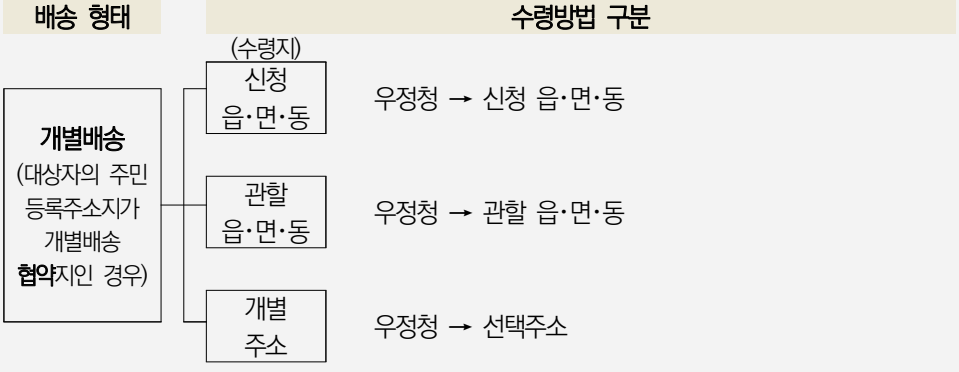
  * 보건복지부 장애인정책과-3762('14.8.26) 참고

【개인등기 수령】

❍ **개별배송 비협약지역**에 소속된 대상자의 요청에 의해 **관할 읍·면·동**에서 대상자에게 **직접 등기발송**하는 제도('14.8 시행)
- 비협약지역이기 때문에 **개인등기 우편요금**을 **대상자에게 별도 수납**해야 함
- 전국재발급(관외지신청)의 경우 **신청 읍·면·동에서** 대상자에게 개인등기 우편요금(관할 읍·면·동→개인등기주소)을 반드시 수납받은 후 **관할 읍·면·동으로 이체**해야 함(등기료 100g 기준 3,820원)
- 행복e음 시스템 상 **[개인등기요청주소]**란은 시·군·구에서 수령한 카드를 관할 읍·면·동 직원이 등기 발송할 때 참고하기 위한 주소로, 우정청에서 이 주소로 별도 배송되는 것은 아님
- 행복e음 시스템상 **[배송지주소]**란에는 관할 읍·면·동 주소가 자동입력되나, 최종 도착지는 개인등기요청주소이므로 신청시 읍·면·동 담당자는 카드신청 시 [개인등기요청주소]란에 대상자 주소 미리 작성할 것

❍ (개별배송) 우정청과 협약하여 행복e음 시스템 **[개별배송지역 확인]** 목록에 포함된 지역으로, 카드제작 후 우정청에서 바로 선택된 배송지(**신청 읍·면·동/관할 읍·면·동/개별신청주소** 중 택1)로 등기 배송됨.

【 개별배송 전국 재발급 업무 흐름도 】



- 배송 전문 업체와 계약(개별배송 : 맞춤형 계약등기)에 의한 수령지 배송서비스를 지자체 여건에 맞게 적극 실시(개별협약 지자체에서 배송비 부담)

【개별배송 등기번호 확인법】

- 개별배송시 교부처리 확인을 위해 등기번호를 확인 후(인터넷우체국 www.epost.go.kr 좌측 원클릭 배송조회) 복지카드교부등록 〉 교부미처리내역에서 교부일자 입력
- 관할지 신청의 경우 교부처리 확인법 :
  장애인복지(신) 〉 장애인서비스신청 〉 서비스관리 〉 복지카드관리 〉 복지(통합)카드 전송내역 확인
- 전국재발급(관외지) 신청의 경우 확인법 :
  장애인복지(신) 〉 현황/사후관리 〉 복지카드 전국재발급 현황

❍ (전국 재발급) 주소지 관할 지자체(주민등록기관) 외에 전국 어디서나 가까운 읍·면·동에서 신청하여 재발급 받을 수 있도록 개선

- 배송비 부담은 장애인이 등록된 주소지 관할 지자체 기준(개별배송/협약여부에 따라)으로 처리

※통합 신분증형 장애인등록증(구, 통합 A형) **전국 재발급 신청 가능**

- 신청받은 읍·면·동에서 관할 주소지 읍·면·동으로 관련 정보 행복e음 통해 전송
- 발급 수수료 4,000원도 관할 주소지로 이체(관련한 상세 사항과 Q&A는 추후 통보 예정)

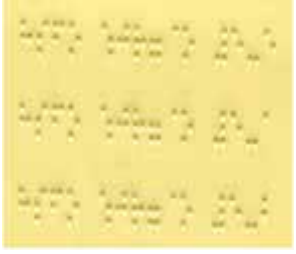
※ 개별배송 협약 지자체 소속 장애인이 타지자체에서 신청시 등기발송비용 무료, 개별배송 비협약 지자체 소속 장애인이 등기발송 원할 경우 등기발송비용 장애인 부담(신청지 지자체에서 직접 등기발송)

나. 시각장애인 등록증 점자 표기

❍ 시각장애인에게는 투명 점자스티커를 제작하여 장애인등록증에 부착하여 교부

❍ 점자 스티커는 시·군·구 단위로 제작기관에 의뢰하여 제작

※ 제작기관 : 점자도서관, 장애인학교, 장애인복지관, 시·군·구 시각장애인단체 등

투명 점자 스티커	점자스티커 부착
	

다. 장애인등록증에 재판정시기 및 유효기한 표기

❍ 2012년 감사원 감사결과 등을 반영하여 2013년 4월부터 장애인등록증에 장애유형(중복합산된 장애유형)과 유효기한 표기 중

- 중복장애가 3가지 이상 있는 경우라도 중복 합산된 주장애와 부장애의 재판정일을 고려하여 유효기한 설정

* 주장애와 부장애 모두 재판정이 있는 경우는 재판정 기한이 빠른 기준을 적용

* 재판정에 소요되는 기간을 감안하여 재판정일 이후 6주(42일)까지를 유효기간으로 인정

- 중복합산된 주장애와 부장애 모두 영구재판정 제외인 경우 유효기한에 “제한 없음”을 명시

신분증형	금융카드형
	

※ 신분증형: 신용카드 또는 직불카드 기능이 없는 장애인등록증

※ 금융카드형: 신용카드 또는 직불카드 기능이 있는 장애인등록증

라. 장애정도 재판정으로 인한 장애정도 변경 시 직권으로 장애인등록증 발급

❍ 재판정으로 장애정도 등이 변경된 경우는 장애인이 주민센터를 방문하지 않아도 기존 장애인등록증 신청 정보를 기준으로 발급절차를 진행할 수 있음

※ 단, 신용카드 기능이 겸비된 장애인복지카드는 신용정보 등이 변경될 수 있으므로 직권 발급 대상에서 제외

5 주민등록 변동자에 대한 제작 및 교부방법

가. 장애인등록증 등의 발급 기간 중에 주소가 변경된 경우

(1) 신청서를 접수한 지자체장을 발급자로 제작

(2) 이후 전출지로 교부된 등록증 등을 전입지로 송부

(3) 전출지 및 전입지에서는 관련 내역을 전산 입력

나. 등록장애인이 거주불명등록제도 실시('09.10.2)에 따라 거주불명자로 등록된 이후에 주민등록을 재등록하면 장애인 등록 및 장애인등록증 발급이 가능함.

(1) **거주불명등록제도 실시 전** 거주불명으로 주민등록이 말소된 경우 주민등록을 재등록하면 별도의 장애정도 심사 없이 장애인 등록이 가능함.

- 장애인등록은 **장애인 등록 신청일로부터 부활**됨(「장애인 등록 및 서비스 신청서」 수령할 것)
- 다만, 말소기간 중 장애진단서상 의사 소견에 의한 재판정 또는 의무적재판정이 있는 경우는 재판정 결과에 따라 장애인 등록을 실시하여야 함.

(2) **거주불명등록제도 실시 후** 장애인이 거주불명자로 등록되어도 기존 장애인 자격 유지가 가능함.

6 장애인등록증 등의 회수 및 폐기

가. 장애인등록증 등의 회수 및 폐기 대상자

(1) 사망, 해외이주 등으로 주민등록이 말소된 경우(거주불명자 제외)

(2) 장애인등록이 취소된 경우

(3) 장애인등록증 등을 재발급하는 경우

- 장애정도 및 유형이 변경된 경우
- 장애인등록증에 신용카드 또는 직불카드 기능을 부가 또는 변경하고자 하는 경우
- 장애인등록증 등의 유효기한이 도래된 경우

※ 장애인등록증 등을 재발급한 경우에는 기존의 장애인등록증 등을 회수 폐기하여야 함

【장애인 복지카드 상태 관리항목】 ※ 22년 상반기 중 전산 반영 예정

ㅇ 유효(사용중)	복지카드를 교부하여 대상자가 정상 사용 중
ㅇ 무효(미교부 폐기)	발급된 복지카드를 교부하기 전에 폐기 처리
ㅇ 무효(회수 폐기)	대상자가 사용하던 복지카드를 회수하여 폐기 처리
ㅇ 무효(미회수/사망)	장애인이 사망하여 복지카드 회수·폐기하여야 하나 미회수 상태
ㅇ 무효(미회수/중지)	장애인 등록취소 등으로 복지카드 회수·폐기하여야 하나 미회수 상태
ㅇ 무효(미회수/분실)	복지카드 교부 후 대상자가 분실하여 미회수 상태

※ 장애인등록증(복지카드) 교부 상태 적정 관리를 위하여, **장애인복지(신) 〉 복지카드관리 〉 복지카드교부등록(복지, 할인, 통합)** 〉 '교부 미처리내역', '교부이력상세' 탭 〉 교부상태에 맞게 변경해야 함

나. 장애등록 취소 또는 장애정도 변경 등 유효하지 않은 장애인등록증 등을 반환하지 않을 경우 반환기간을 2주 후로 지정하여 「장애인등록증 반환통보서」(시행규칙 별지 제8호 서식)를 장애인 및 법정 대리인 등에게 송달하여야 함.

- 「장애인복지법」 제87조제2항의 규정에 따라 「장애인복지법」 제32조제5항을 위반하여 등록증을 양도 또는 대여하거나 양도 또는 대여를 받은 자 및 유사한 명칭 또는 표시를 사용한 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처함.

- 특별자치도·시·군·구청장은 반환기일까지 장애인등록증 등을 반환하지 않을 경우 장애인복지법 제90조제3항제1호에 의거 300만원 이하의 과태료에 처함.
- 단, 장애인복지법 제32조의3 제1항 제1호(사망한 경우)의 경우 사망자가 독거 장애인 등으로 실제 등록증 반환 주체가 없는 경우에는 반환 명령 생략 가능

【2012년 감사원 감사결과】

❍ 장애인등록증 반납율 저조(최근 5년간 35.9%)
- (지적사항) 2007~2011년까지 전국의 장애인자격 탈락자(사망자 포함) 중 장애인등록증 반납율은 35.9%로서 저조
- (조치사항) 장애인등록증 부당 사용이 없도록 장애인등록증 반납이행 철저 및 유효기간 명시

2-7 장애정도 심사용 진단서 발급 및 검사비 지원

1 공통사항

가. 지원대상

〈 ● 진단서 발급 지원 ○ 검사비 지원 〉

구분	신규등록	재판정			조정·이의
		의무적 재판정	서비스 재판정	직권 재판정	
기초생활수급자*	● ○	● ○	● ○	● ○	×
차상위** 장애인	×	● ○	● ○	● ○	×
일반 장애인	×	×	×	● ○	×

* 국민기초생활보장법에 따른 생계, 의료, 주거, 교육 급여수급자 중 하나의 자격만 취득하고 있어도 지원 가능

** 국민기초생활보장법 제2조에 따른 차상위계층으로서, **차상위계층확인사업, 차상위 본인부담경감, 차상위 장애인(장애인연금, 장애(아동)수당), 한부모 가족지원, 차상위 자활 포함**

※ 타법에 의한 의료급여 대상자에게 지급되지 않도록 유의. 다만 국가유공상이자 중 보훈보상 지원대상자는 지급 대상임

나. 지원 유의사항

❍ 재판정을 신청한 수급자 및 차상위장애인은 진단서 발급비 및 검사비 모두 지원할 수 있음

- 단, 직권재판정의 경우 저소득 여부와 무관하게 모두 지원

❍ 장애등록신청과 동시에 서비스 신청 처리

- 장애등록신청단계에서 진단서 발급비·검사비 영수증을 함께 제출하도록 안내하고, 수급자 자격 확인하여 서비스 신청 처리

❍ 장애정도 심사결과가 장애정도결정에 해당하지 않더라도 지원 가능

- 장애정도 미해당, 심사반려, 확인불가, 결정보류 판정 포함.
- 다만, 허위·부정 장애등록으로 경찰청 등에서 통보된 대상자는 장애심사결과 장애상태가 확인된 경우에 지원 가능

❍ 1명의 장애유형별 진단내역에 대해 각각 장애유형별로 지원 가능
- 1인당 지원 횟수에 제한은 없으나, 형평성과 예산의 범위를 고려하여 지원

❍ 진단서 발급비 또는 검사비 지원신청 후 타 시·군·구로 전출한 경우 신청 시·군·구에서 지급 처리(시스템상 신청지 기준임)

❍ 장애진단일(장애정도 심사용 진단서 발급일)부터 장애정도심사 완료일까지 장애정도 심사용 진단서 발급비용 또는 검사비 지원 가능한 자격이 확인되면 지원가능(비용지원 신청일의 자격기준이 아님)

예 장애정도 심사용 진단서 발급일 당시 수급자이나 장애정도 결정일 당시 수급자 아니더라도 지원 가능. 장애정도심사 완료 이후 수급 신청 및 선정된 경우 지원대상 아님

2 장애정도 심사용 진단서 발급비 지원

가. 지원대상

❍ 기초생활수급자로서 신규 장애인등록 신청자

* 기존 등록장애인이 신규로 새로운 장애를 추가하는 경우에도 지원 가능

❍ 재판정으로 재진단을 받는 등록 장애인 중 수급자* 또는 차상위계층
- 재판정은 의무적 재판정, 서비스 재판정 중 하나의 경우라도 해당될 경우 지원
- 단, 직권재판정의 경우 저소득 여부와 무관하게 모두 지원

* 국민기초생활보장법에 따른 생계, 의료, 주거, 교육급여 수급자 중 하나의 자격만 취득하고 있어도 지원 가능

❍ 장애정도 조정 신청, 이의신청의 경우는 진단서 발급비 지원 불가

【직권 재판정 예시】

❍ 장애상태변화에 대한 민원제기 및 담당자가 확인이 필요하다고 판단한 경우
❍ 전환대상자 등에 대한 확인이 필요하여 장애심사 시행하는 경우(예, 지체전환장애→지체세부장애유형, 지체장애→뇌병변장애)
❍ 장기이식을 하였으나 이식에도 불구하고 장애상태의 확인이 필요한 경우

나. 지원기준

○ 기준비용 내에서 지원하고 추가비용은 신청인이 부담함.

○ 기준비용(영수증 참조, 기준비용보다 영수액이 적은 경우 영수액으로 지원)

- **지적장애, 자폐성장애, 정신장애 : 4만원**
- 그 외의 **장애 : 1만 5천원**

○ **단, 신규장애인등록 신청자(기초생활수급자)는 별도 신청 없이 정액 지급(영수증 확인 불필요)**

- **지적장애, 자폐성장애, 정신장애 : 4만원**
- 그 외의 **장애 : 1만 5천원**

다. 지원방법

1) 장애정도 심사용 진단서 발급비용을 장애인이 부담하여야 하는 재진단인 경우에는 장애심사용 진단의뢰서의 상단에 '진단서 발급비용 본인부담'으로 표시하여 의료기관이 신청인에게서 진단서 발급비용 전액을 청구하도록 함.

2) 장애진단비용의 청구

○ (의료기관 청구) 장애진단을 의뢰한 시·군·구청장에게 진단비용을 분기별로 청구함.(다만, 청구누락 등으로 3개월을 초과한 경우에도 추가 지급 가능)

- 구비서류 : 청구서(공문), 청구내역서 및 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 사본
- 시·군·구에서 청구 명세를 검토한 후 비용을 지급함

○ (지원대상자 신청에 의한 청구) 지원대상이 되는 수급자가 관할 읍·면·동(시·군·구)에 직접 신청하는 경우

- 구비서류 : 「장애인 등록 및 서비스 신청서」(장애인복지법 시행규칙 별지 제1호의4 서식) 1부, 통장사본*, 영수증

  * 행복e음에서 계좌확인 되는 경우 생략 가능

- 지급방법 : 시·군·구에서 수급자(지급대상자) 계좌에 입금조치

❍ (공무원 직권 신청에 의한 청구) 지원대상자의 관할 읍·면·동 또는 관할 시·군·구에서 직권으로 신청하는 경우

- 구비서류 : 없음
- 지급방법 : 시·군·구에서 수급자(지급대상자) 계좌에 입금조치
- 건강보험심사평가원, 의료기관 홈페이지 등을 통해 진단의료기관의 장애진단서 제증명수수료 금액 확인(또는 출력) 등으로 영수증에 갈음하여 신청

【진단서 신청 시 서류 증빙 방법】

❍ 건강보험심사평가원(www.hira.or.kr)〉진료비〉비급여진료비정보〉기관별현황정보〉'장애진단서'로 항목검색(지역으로 조회 가능)

❍ (기타사항)

- 통장사본의 경우 행복e음으로 계좌 확인이 가능할 경우 미징구 가능
- 본인 명의 계좌가 없는 경우 보호자(장애인등록 시 대리신청이 가능한 범위와 동일) 계좌로 입금 가능

3 장애정도 심사 검사비 지원

가. 지원대상

❍ 기초생활수급자* 로서 신규 장애인 등록 신청자

❍ 재판정으로 재진단을 받는 등록 장애인 중 기초생활수급자* 또는 차상위계층

- 재판정은 의무적 재판정, 서비스 재판정 중 하나의 경우라도 해당될 경우 지원
- 단, 직권재판정의 경우 저소득 여부와 무관하게 모두 지원

* 국민기초생활보장법에 따른 생계, 의료, 주거, 교육급여 수급자 중 하나의 자격만 취득하고 있어도 지원 가능

❍ 장애정도 조정신청, 이의신청의 경우는 검사비 지원 불가

나. 지원기준

❍ 지원액: 총 10만원 한도내에서 지원

【 검사비 지원액 구분표 】

재판정 구분	지원대상 및 기준
1. 신규 장애인 등록 신청자	ㅇ 기초생활수급자(생계, 의료, 주거, 교육) ㅇ 지원액 : 10만원 이내의 검사비용 - 검사비 총액이 10만원을 초과하는 경우 : 10만원 지급 - 검사비 총액이 10만원 이내인 경우 : 검사비 총액
2. **의무재판정**으로 재진단을 받는 자	ㅇ 기초생활수급자(생계, 의료, 주거, 교육) 및 차상위 계층 ㅇ 지원액 : 10만원 이내의 검사비용 - 검사비 총액이 10만원을 초과하는 경우 : 10만원 지급 - 검사비 총액이 10만원 이내인 경우 : 검사비 총액
3. **서비스재판정** (장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당 신청)으로 재진단을 받는 자	
4. **직권재판정**으로 재진단을 받는 자(기타 지원이 필요하다고 판단되는 자)	**ㅇ 담당자의 직권에 의거 장애상태의 확인이 필요하다고 판단되는 경우로 소득기준 무관** ㅇ 지원액 : 10만원 이내의 검사비용 - 검사비 총액이 10만원을 초과하는 경우 : 10만원 지급 - 검사비 총액이 10만원 이내인 경우 : 검사비 총액

다. 지원방법

❍ 검사비는 장애인이 의료기관으로 지급하고 추후 진료비 영수증으로 소요비용을 증명하여 지원액을 직접 지원대상자 계좌에 입금

❍ 의료기관의 진료비 영수증 이외 장애정도심사 관련 검사로 인정되는 경우 관련 비용 영수증으로 지원 가능(예 : 지능평가를 위한 심리상담센터의 임상심리평가 보고서 발생비용 등)

❍ 본인 명의 계좌가 없는 경우 보호자(장애인등록 시 대리신청이 가능한 범위와 동일) 계좌로 입금 가능

4 비용 지원대상자(누락자) 발굴

❍ 장애등록 구비서류 안내 시 저소득 장애인의 경우 '진단서 발급비용 및 검사비 지원' 대상 여부를 충분히 상담하고 영수증 등이 누락되지 않도록 사전 안내하여 장애인 등록 신청 시 병행 신청하도록 함.

❍ 장애인업무 담당자는 매월 행복e음에서 제공하는 진단서 발급비·검사비 미신청자 명단을 확인하여 신청 누락자가 발생하지 않도록 처리

- 대상자에게 반드시 신청 안내 및 미신청 사유를 파악하여 누락서비스 처리
- 지원대상자의 신청을 독려하되, 필요시 직권 신청 처리

❍ 시·군·구 장애인업무 담당자는 주기적으로 신청누락자 미처리 현황을 확인하여 읍·면·동 신청 독려 및 필요시 시·군·구에서 직권 신청 처리

【행복e음 신청누락자 확인 방법】

❍ 행복e음〉변동사후〉사후관리〉복지서비스권리구제〉누락서비스관리〉장애인누락서비스〉 분류 : 생활안정지원관련서비스〉장애진단서발급비, 장애등록검사비

2023 장애인 등록 및 심사업무

관 련 서 식

- 장애정도심사규정 [별지 제1호] 장애정도 결정서

- 장애인복지법 시행규칙
  [별지 제1호의4서식] 장애인 등록 및 서비스 신청서
  [별지 제1호의5서식] 진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서
  [별지 제2호서식] 장애 정도 심사용 진단 의뢰서
  [별지 제3호서식] 장애 정도 심사용 진단서
  [별지 제5호서식] 장애인등록증 기재사항 변경신청서
  [별지 제7호서식] 장애 정도 재판정 통보서
  [별지 제7호의2서식] 장애인 등록 취소 신청서
  [별지 제8호서식] 장애인등록증 반환 통보서
  [별지 제9호서식] 장애인증명서

- 행정절차법 시행규칙 [별지 제9호서식] 처분사전통지서(청문실시통지)
- 행정절차법 시행규칙 [별지 제11호서식] 의견제출서
- 행정정보 공동이용 지침 [별지 제3호서식] 행정정보공동이용 신청서

〈서식 1〉 장애인증명서 발급 위임장 및 법정대리인 등 동의서
〈서식 2〉 개인신용정보 조회, 수집, 이용 및 제공동의서
〈서식 3〉 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 사본 발급 확인서
〈서식 4〉 장애심사 요청서
〈서식 5〉 이의신청서
〈서식 6〉 장애정도심사 서류반환 요청서
〈서식 7〉 장애정도 재판정 촉구서
〈서식 8〉 장애정도 심사 추가안내문
〈서식 9〉 장애정도 심사결과 추가안내문
〈서식10〉 (구)장애등급 조회 결과 안내문
〈서식11〉 장애정도 심사자료 발급대행 서비스 신청 안내
〈서식12〉 장애정도 심사 실시 및 유의사항 안내 확인서
〈서식13〉 국가보훈처 신체검사 의사 소견서(신체검사표) 및 심의의결서 발급 요청 협조문(예시)
〈서식14〉 신장장애 재판정 절차 안내문
〈서식15〉 의료기관 방문 내역 확인서
〈서식16〉 복지로 부정수급 신고 처리사항 보고서
〈서식17〉 개인정보 수집·이용 동의내용 안내문

■ 장애정도심사규정 [별지 제1호]

장 애 정 도 결 정 서

성 명			생 년 월 일	년 월 일	
심사번호			장애정도결정일자		
시·군·구			신 청 유 형		
결 과 구 분			최종결정정도		
장애유형			심사결과		
재판정주기	년		재판정기한		
심사결정내용					
심 사 결정내용					
중복합산 안 내					

장애인복지법 제32조 및 같은 법 시행규칙 제3조 내지 제7조에 따라 장애정도가 위와 같이 결정되었음을 알려드립니다.

년 월 일

특별자치도지사·시장·군수·구청장 직인

귀하는 심사결과에 대하여 장애정도결정서의 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 특별자치도·시·군·구청의 장에게 이의신청을 할 수 있으며, 장애정도결정서의 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 행정심판 또는 행정소송을 제기할 수 있습니다.

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제1호의4서식] 〈개정 2022.9.6.〉

장애인 등록 및 서비스 신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 않고, [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다. (4쪽 중 제1쪽)

접수번호	접수일자	처리기간 별도안내

장애인 (본인)	성명	여권상 영문성명	
	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)		성별 [ ]남 [ ]여
	사회보장 [ ]수급자 [ ]차상위계층 [ ]기타		휴대전화
	(현)주소		전화번호
통지방법	□ 서면 □ 전자우편( ) □ 문자메시지서비스(SMS) □ 기타( )		
법정대리인 또는 보호자	성명	장애인(본인)과의 관계	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)
	주소		전화번호
복지욕구	[ ]직접적 소득(장애인연금 등) [ ]간접적 소득(감면 등) [ ]건강 및 의료 [ ]고용 [ ]주거 [ ]일생생활 [ ]보육 및 교육 [ ]문화 및 여가 [ ]안전 및 권익		

국가유공자, 보훈보상·지원대상자로서 상이등급(1~7급)을 받은 자: [ ]해당 [ ]비해당

[서비스 신청]

서비스 종류		신청 구분	비고
[ ]장애인등록 신청		[ ]신규 [ ]조정 [ ]재판정	
[ ]장애인등록증 발급 신청		[ ]신규 [ ]재발급	·재발급 사유 [ ]기간만료 [ ]훼손 [ ]분실 [ ]기재사항 변경 [ ]신용카드등과 통합된 등록증교부신청 [ ]카드전환(-) [ ]기타
[ ]장애인통합복지카드 발급 신청	고속도로 통행료 할인 기능 [ ] 포함 [ ] 미포함	[ ]신규 [ ]재발급 [ ]정보변경 [ ]반납	
	[ ] 신용 기능 [ ] 직불 기능		
[ ](구)고속도로 통행료 할인 카드		[ ]정보변경 [ ]반납	
[ ]시각장애인용 점자 스티커		[ ]신규 [ ]재발급	·반납사유 [ ]사망 [ ]양도·증여 [ ]폐차 [ ]등록말소 [ ]기타
[ ]장애인사용자동차등표지 발급 신청		[ ]신규 [ ]재발급	
[ ]장애인보조기구 교부(대여·수리) 신청		[ ]교부 [ ]대여 [ ]수리	
[ ]장애인활동지원			※ 사회보장급여(사회서비스이용권) 신청(변경)서를 추가로 작성해야 합니다
[ ]거주시설 입소		[ ]중증장애인 거주시설 [ ]장애유형별 거주시설	
[ ]저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비		[ ] 진단서 발급비 [ ] 검사비	

[감면서비스 (대행)신청]

[ ]휴대전화요금 [ ]전기요금 [ ]도시가스요금 [ ]지역난방비
[ ]초고속인터넷서비스이용료 [ ]TV 수신료 [ ]자동차관련 지방세(자동차세, 면허세, 등록세, 취득세)

[타기관 서비스 의뢰]

[ ]고용 서비스	[ ]실업급여 [ ]취업성공패키지 [ ]직업훈련 [ ]직업진로상담 [ ]취업지원 및 상담 [ ]직업생활 지원(근로지원인, 보조공학기기 지원 등)
[ ]의료 서비스	지역사회중심재활 사업

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(4쪽 중 제2쪽)

[신용카드·직불카드와 통합된 장애인등록증을 발급받으려는 경우]

카드구분	[ ]신용카드 [ ]직불카드		
신청인	[ ]본인 [ ]법정대리인 또는 보호자(본인과의 관계:)		
직 장 ※직장이 있는 경우만 기재	직 장 명	부서명	
	직장주소	직장 전화번호	
대금결제	대금청구지 [ ]자택 [ ]직장 [ ]전자우편( )		
	대금결제일 매월 일(1일~27일 중에서 선택)		
자동이체 신청	계좌번호	금융기관	예금주
	직불카드 신청시 신한은행 또는 우체국 기재		

[장애인등록증 전국(재)발급 신청]

기존 장애인등록증 발급기관		첨부 (등기 우편료)	

장애인등록증 수령방법 [ ]신청기관 방문 [ ]주민등록기관 방문 [ ]개인 등기우편

등기우편 수령 주소 (우)

[장애인 사용 자동차 등 표지 발급(재발급) 및 고속도로 통행료 할인 신청]

운전자	성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)
	주소	전화번호
	운전면허번호	장애인과의 관계
단체 · 시설)	단체 · 시설명	사업자등록번호
	소재지 (전화번호:)	
	종류 [ ]장애인복지단체·시설 [ ]노인의료복지시설	
	대표자 성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)
자동차	소유자 성명 (장애인과의 관계:)	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호) (사업자등록번호)
	자동차등록번호	차종/차명
	배기량/승차정원/최대적재량	용도

[장애인보조기구 교부(대여·수리) 신청]

주거형태	[ ]재가(자가, 전세, 월세) [ ]시설입소 [ ]그 밖의 형태					
희망보조기구	[ ]장애인보조기구명( )					
수리가 필요한 부위			교부(대여·수리)상 특별히 희망하는 사항			
가장 최근에 교부받은 실적	교부년도	종류	교부기관	교부년도	종류	교부기관

[저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비]

신청금액 (지원금액)		계좌번호/금융기관/ 예금주(관계)	

「장애인복지법」 제32조제1항 및 같은 법 시행규칙 제3조제1항·제6조제1항에 따라 위와 같이 장애인 등록 및 서비스를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

신청인 제출서류

① 장애인등록 신청	1. 사진(3.5cm×4.5cm) 1장 ※ 장애인등록증 발급을 위한 사진자료를 활용하는 것에 동의합니다(17세 이상인 경우). ※ 동의하지 않을 경우 등록 및 장애인등록증 발급이 불가합니다. □동의함 □동의하지 않음	
	2. 장애 정도 심사 시 「장애인복지법」 제32조와 같은 법 시행규칙 제6조 · 제7조에 따라 장애인의 장애상태를 판정하기 위해 이전 심사 시 공단에 제출한 자료, 「국민연금법」 제52조에 따른 부양가족연금액 심사자료, 같은 법 제67조에 따른 장애연금의 수급권자 심사자료, 같은 법 제70조에 따른 장애연금액의 변경 등 심사자료를 열람(활용)하는 것에 동의합니다. ※ 동의하지 않을 경우 신청인이 직접 해당 자료를 제출해야 하며, 기한 내에 제출되지 않는 경우 장애인등록 신청이 반려될 수 있음 □동의함 □동의하지 않음	
	3. 국가유공자, 보훈보상 · 지원대상자로서 상이등급(1~7급)을 받은 경우 국민연금공단 또는 관할 지방자치단체에서 국가보훈처를 통하여 장애인등록 등에 필요한 자료를 수집 및 활용하는 것에 동의합니다. ※ 동의하지 않을 경우 신청인이 직접 해당 자료를 제출해야 하며, 기한 내에 제출되지 않는 경우 장애인등록 신청이 반려될 수 있음 □동의함 □동의하지 않음	
	4. 고속도로 할인가능이 있는 복지카드 중 신용(직불)기능이 없는 카드 발급 시 발급수수료 4,000원	
	담당 공무원 확인사항	국내거소신고, 외국인등록 사실증명 또는 혼인신고 증빙서류(재외동포나 외국인의 경우에만 해당합니다)
② 장애인등록증 재발급 신청	1. 장애인등록증(장애인등록증을 잃어버린 경우는 제외합니다) 2. 고속도로 할인기능이 있는 복지카드 중 신용(직불)기능이 없는 카드 발급 시 발급수수료 4,000원	
③ 장애인사용자동차등표지 발급 신청	1. 시설대여계약서 또는 임차계약서 사본 1부(자동차를 시설대여 받거나 임차한 경우만 해당합니다) 2. 사업자신고 또는 사업자등록증(장애인복지시설 등의 경우에만 해당합니다)	
	담당 공무원 확인사항	1. 자동차등록증 사본 2. 국내거소신고, 외국인등록 사실증명 또는 혼인신고 증명서류(재외동포나 외국인의 경우만 해당합니다)
④ 장애인사용자동차등표지 재발급 신청	1. 장애인사용자동차등표지(잃어버린 경우에는 제외하며, 훼손되어 못 쓰게 된 경우 또는 기재사항을 변경하려는 경우에만 해당합니다) 2. 변경 사실을 증명할 수 있는 서류 1부(기재사항을 변경하려는 경우에만 해당합니다)	
⑤ 저소득 장애인 진단서 발급비 및 검사비 신청	1. 수급자의 복지계좌 통장사본 1부 1. 진단서 발급비 · 검사비 영수증	

요금 감면 및 서비스 제공 관련 개인정보 제공 · 처리 동의서

본인은 장애인 등록에 따른 요금 감면 및 서비스 제공과 관련하여 수급자격 확인에 필요한 개인정보를 해당 서비스 제공기관에 제공하는 것에 동의합니다.
※ 동의하지 않는 경우에는 본인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.
※ 개인정보의 보유 및 이용 기간: 관련 법령에 따라 해당 서비스 제공을 위해 필요한 기간

□동의함 □동의하지 않음

본인은 장애인대상 요금 감면 및 서비스 제공과 관련하여 해당 서비스 제공기관이 수급자격 확인을 위해 장애유형·장애 정도에 관한 정보 및 고유식별정보를 처리하는 것에 동의합니다.
※ 동의하지 않는 경우에는 본인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.
※ 개인정보의 보유 및 이용 기간: 관련 법령에 따라 해당 서비스 제공을 위해 필요한 기간

□동의함 □동의하지 않음

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 사항을 확인하는 것에 동의합니다.
※ 동의하지 않는 경우에는 본인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

□동의함 □동의하지 않음

서비스 수급희망 이력제 사전 신청

본인은 「장애인복지법 시행규칙」 제39조제2항 및 「장애인연금법」 제10조의2에 따라 장애인 복지 서비스 수급 희망자로서 서비스 수급권자의 범위에 포함될 가능성을 확인 받기 위한 서비스 이력관리를 사전 신청합니다.
※ 동의하지 않는 경우에는 현재 수급자격이 없는 서비스에 대해 추후 수급자격이 인정되더라도 다시 해당 서비스를 신청할 때까지 수급권자에 포함되지 않습니다.

□동의함 □동의하지 않음

진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서

본인은 「장애인복지법」 제32조의3제2항에 따라 업무처리와 관련하여 담당 국민연금공단 직원이 장애 정도 확인 등을 위하여 심사자료 보완 등이 필요한 경우 「의료법」에 따른 의료기관에 본인에 대한 진료기록 자료나 검사결과 자료 등 진료에 관한 기록을 열람하거나 사본 교부를 요청하는 것에 동의합니다.
※ 동의하지 않는 경우에는 본인(신청인)이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

□동의함 □동의하지 않음

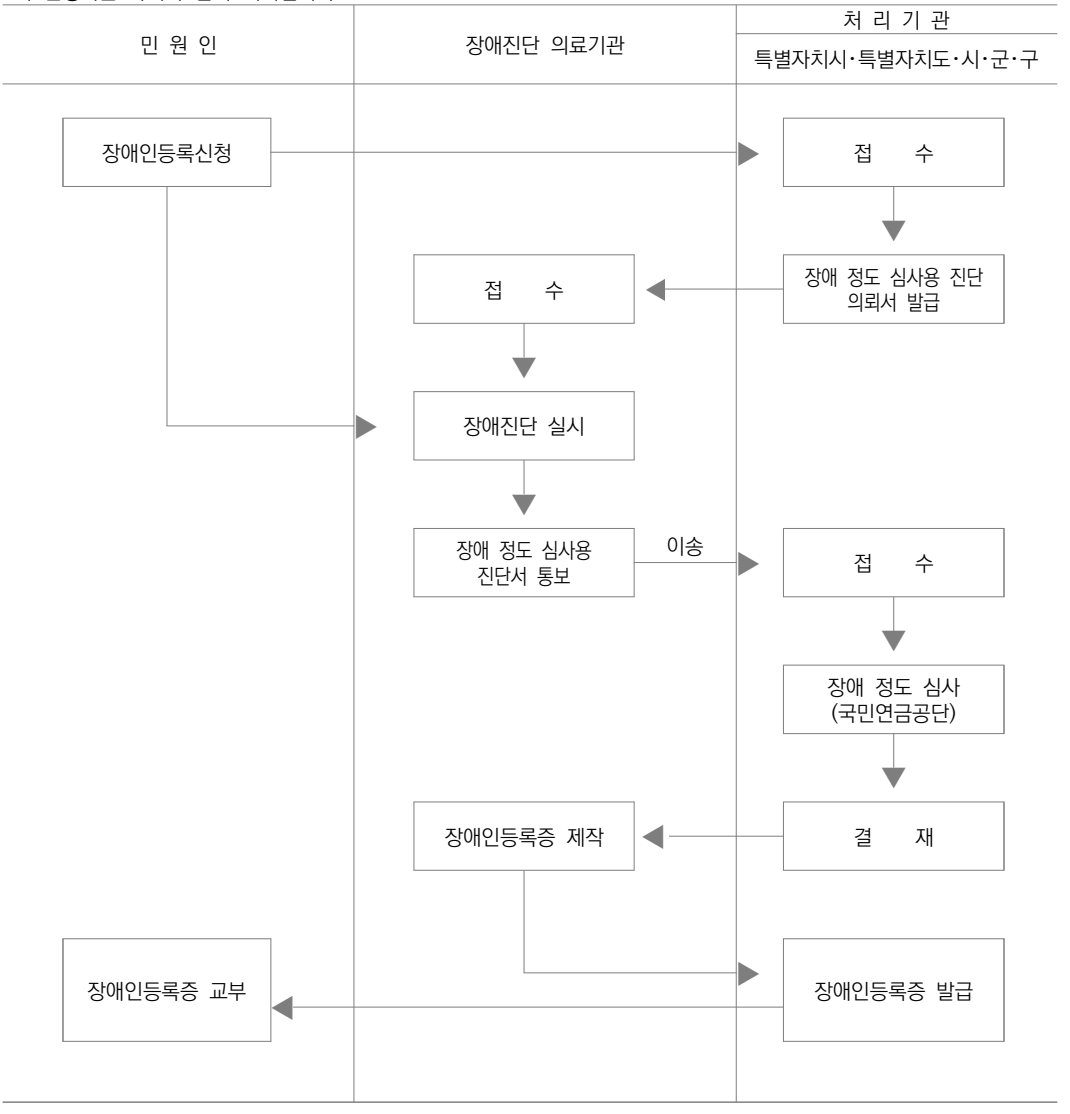
안내 및 동의사항

1. 처리기간은 신청한 서비스에 따라 다릅니다.
2. 장애인등록 신청 또는 장애인등록증 재발급 신청 시 자동이체를 신청하는 경우에는 자동이체 금융기관의 계좌번호가 표시된 통장의 사본을 제출해 주시기 바랍니다.
3. 차량을 교체한 경우에는 재발급 사유 중 기재사항 변경란에 "√"표시하고 자동차란에 새로 취득한 차량의 정보를 적습니다.
4. 장애인등록증 수령방법 관련
   가. 신청기관 방문 또는 주민등록기관 방문을 선택한 경우에는 신청 후 2개월 이내에 해당 기관에서 장애인등록증을 받아 가시기 바랍니다.
   나. 개인 등기우편을 선택한 경우에는 신청 시 등기우편료를 납부해야 하며, 반송 처리되는 경우에는 이에 대한 우편료도 추가로 납부해야 합니다.(지자체별 상이)
   다. 개인 등기우편을 선택한 경우에는 등기우편 수령 주소란에 적은 주소로 장애인등록증이 발송되며, 해당 주소로 발송된 장애인등록증을 신청인이 아닌 다른 사람이 대리 수령해 발생한 사고에 대해서는 발급 기관이 책임을 지지 않음을 알려드립니다.
5. 장애인등록증 재발급 신청 및 처리에 관하여 개인 등기우편을 선택한 경우에는 등기우편료를 납부하고 기존 장애인등록증을 반납(분실 재발급의 경우는 제외합니다)해야 등기우편 발송이 가능하며, 등기우편 발송 시 반송지는 신청지 지방자치단체입니다.
6. 장애인등록증 전국재발급 처리를 위해 재발급을 신청한 지방자치단체에서 본인의 장애인 등록정보 등 장애인등록증 발급에 필요한 정보를 처리하는 것에 동의합니다.
   □동의함 □동의하지 않음
7. 본인은 특별자치시장 · 특별자치도지사 · 시장 · 군수 · 구청장이 이 건 업무처리와 관련하여 국가 및 지방자치단체나 그 밖에 관계기관이 복지대상자에게 제공하는 각종 감면서비스 등의 신청을 접수(대행)하는 것에 동의합니다.
   □동의함 □동의하지 않음
8. 본인은 장기이식을 받은 경우 담당 공무원이 「장애인복지법 시행규칙」 제6조 및 제7조에 따라 보건복지부를 통하여 장기이식 관련정보(이식장기, 이식일, 이식기관 등 장애 정도 조정에 필요한 정보를 말합니다)를 조회 · 제공 · 이용 및 장애 정도 조정절차를 진행하는 것에 동의합니다.
   □동의함 □동의하지 않음

신청인 (서명 또는 인)

처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.



■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제1호의5서식] 〈개정 2022.9.6.〉

진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서

장애인	성 명	연락처
	생년월일	
	주 소	

법정 대리인 또는 보호자	성 명	환자와의 관계
	생년월일	연락처
	주 소	

본인은 「장애인복지법」 제32조의9제2항에 따른 업무처리와 관련하여 담당 국민연금공단 직원이 장애정도 확인 등을 위한 심사자료의 보완 등을 위하여 필요한 경우 「의료법」에 따른 의료기관에 본인에 대한 진료기록·검사결과 자료 등 진료에 관한 기록을 열람 또는 사본 교부를 요청하는 것에 동의합니다.

년 월 일

본인(법정대리인 또는 보호자) (서명 또는 인)

의료기관장 귀하

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제2호 서식] 〈개정 2019.6.4.〉

(앞쪽)

제 호

장애 정도 심사용 진단 의뢰서

○ 성 명 :

(주민등록번호/외국인등록번호 또는 국내거소신고번호 :)

○ 성 별 :

○ 주 소 :

○ 장애유형 :

「장애인복지법 시행규칙」 제3조제2항에 따라 위 사람의 장애진단을 의뢰하오니 같은 법 시행규칙 제2조제2항 및 별표 1에 따른 장애정도 판정기준에 따라 진단하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

시장·군수·구청장 직인

(의료기관장) 귀하

※ 첨부 : 장애 정도 심사용 진단서 서식 2부

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제3호서식] 〈개정 2019.6.4.〉

장애 정도 심사용 진단서

진단 대상자	성명	성별
	주민등록번호	
	주소 (전화번호:)	

장애상태	장애유형
	장애 부위 또는 질환명
	장애원인
	장애 발생 시기

진료기관 및 의사	의료기관	의사	진료기간 . . . ~ . . .
	의료기관	의사	진료기간 . . . ~ . . .
진단의사의 소견	※ 장애정도 판정기준에 따라 검사항목·검사결과·장애정도를 구체적으로 기재		
재판정	필요사유	재판정할 시기	

「장애인복지법」 제32조 및 같은 법 시행규칙 제3조제3항에 따라 장애진단 결과를 통보합니다.

년 월 일

진단의사명 (서명 또는 인)
(의사 면허번호)
(전문의 자격번호) (전문의 과목)

진단기관명 직인

시장·군수·구청장 귀하

유의사항 및 작성방법

1. 장애진단 및 진단서 발행 시 진단 받는 자가 본인임을 확인하여야 합니다.
2. 성명, 주민등록번호 등을 투명테이프 처리한 후에 장애진단의뢰기관에 송부함을 원칙으로 하되, 부득이 인편에 의한 경우 봉투의 봉함부분에 의료기관의 간인을 찍어 송부하여야 합니다.
3. 장애유형은 「장애인복지법 시행규칙」 제2조에 따른 장애유형을 기재합니다.
4. 진단의사의 소견란에 X-ray 촬영 여부 등 구체적인 사항을 기재하여야 하며, 장애정도 판정기준(보건복지부 고시)에 부합하여야 합니다.
5. 장애심사와 관련하여 장애진단을 위한 진료기록 등을 사후에 확인할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제5호 서식]

장애인등록증 기재사항 변경신청서

(앞쪽)

접수번호	접수일자	처리기간 20일

장애인	성 명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)
	주 소 (전화번호:)	
보호자	성 명	생년월일
	주 소 (전화번호:)	
발급기관		

변경내용	현 행	변 경	사 유

「장애인복지법 시행규칙」 제4조제4항에 따라 위와 같이 장애인등록증의 기재사항 변경을 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

특별자치시장·특별자치도지사 시장·군수·구청장 귀하

신청인 제출서류	1. 장애인등록증 2. 기재사항의 변경내용을 증명할 수 있는 서류 1부	수수료 없음
담당 공무원 확인사항	기재사항의 변경내용을 증명할 수 있는 서류 1부(다만, 담당 공무원이 행정정보의 공동이용을 통해 그 내용을 확인할 수 있는 경우에는 그 확인으로 첨부서류를 갈음하되, 신청인이 확인에 동의하지 않는 경우에는 신청인이 해당 서류를 직접 제출하여야 합니다)	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 아니하는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

유의사항

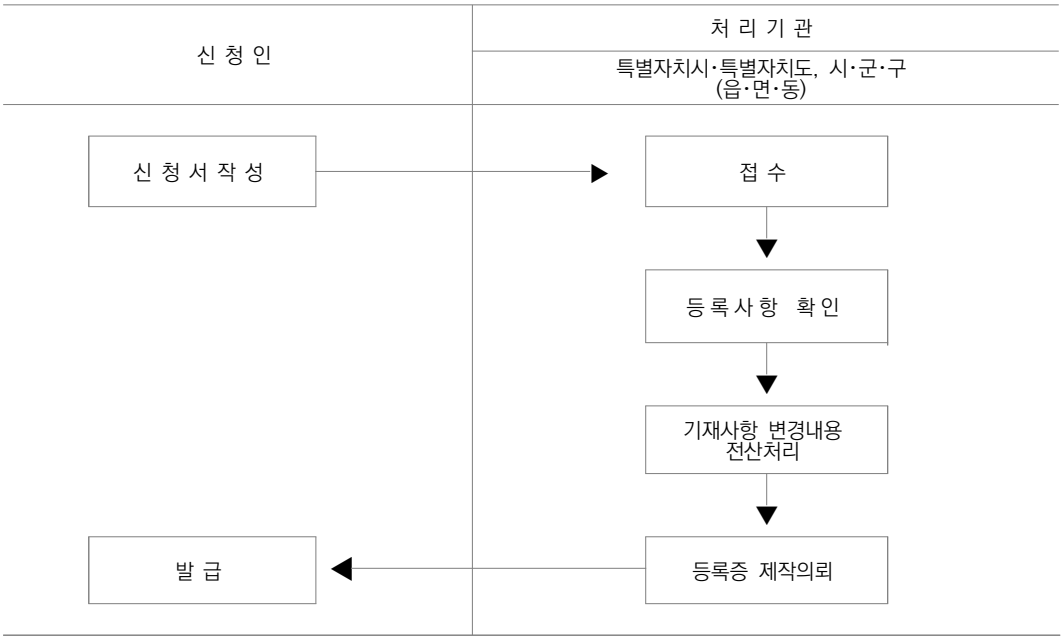
1. 이 서식은 장애인등록증의 기재내용에 변경이 있는 경우에 신청합니다.
2. 특별자치시장·특별자치도지사, 시장·군수·구청장은 장애인등록카드에 변경내용을 기록한 후 장애인등록증의 기재사항을 변경·발급하여야 합니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

(뒤쪽)

처리절차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.



■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제7호 서식] 〈개정 2019.6.4.〉

제 호

장애 정도 재판정 통보서

○ 성 명 :

○ 생 년 월 일 :

○ 주 소 :

○ 보호자성명 :

○ 장애인등록증 : 제 호(년 월 일 발급)

위 사람은 「장애인복지법」 제32조제3항 및 같은 법 시행규칙 제7조제2항에 따라 장애 정도를 재판정 받아야 함을 통보하오니 아래 기한까지 주소지 관할 읍·면·동장에게 장애진단서 등 재판정 구비서류를 제출하시기 바랍니다.

기한 : . . .

년 월 일

시장 · 군수 · 구청장 직인

※ 위의 기한까지 재판정 구비서류를 제출하지 않으면 「장애인복지법」 제32조의3에 따라 장애인등록이 취소되며, 장애인등록증 반환 조치가 시행됩니다.

210㎜×297㎜(일반용지 60g/㎡(재활용품))

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제7호의2서식] 〈개정 2019.6.4.〉

장애인 등록 취소 신청서

※ 색상이 어두운 난은 신청인이 작성하지 아니합니다.

접수번호		접수일시		처리기간 7일
장애인	성 명		생년월일 (외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)	
	주 소			전화번호
법정대리인 또는 보호자	성 명	장애인과의 관계	생년월일 (외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)	
	주 소			전화번호
장애유형 및 장애정도				
취소신청 사유				

본인은 「장애인복지법」 제32조의3제1항 및 같은 법 시행규칙 제7조의2제3항·제4항에 따라 위와 같이 장애인 등록 취소를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

시장 · 군수 · 구청장 귀하

신청인 제출서류	1. 장애인등록증(등록증을 잃어버린 경우에는 제외합니다) 2. 법정대리인 또는 보호자를 증명할 수 있는 서류 1부(행정정보 공동이용에 동의하는 경우에는 제외합니다)	수수료 없 음
담당 공무원 확인사항	1. 지적장애인, 자폐성장애인, 정신장애인, 미성년 장애인인지 여부 2. 장애인이 제1호에 해당하는 경우 법정대리인 또는 보호자에 해당하는지 여부 및 동의의 진위 여부	

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인 사항중 제2호를 확인하는 것에 동의합니다. *동의하지 아니하는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출하여야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

법정대리인 또는 보호자의 장애인 등록 취소 동의서

「장애인복지법」 제32조의3제1항제4호 및 같은 법 시행규칙 제7조의2제4항에 따라 (성명:)에 대한 장애인 등록 취소를 동의합니다.

법정대리인 또는 보호자 (서명 또는 인)

처리절차

신청서 작성 → 접 수 → 확 인 → 결정 및 통보

본인(신청인)

처 리 기 관 : 특별자치시·특별자치도·시·군·구

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제8호 서식] 〈개정 2017.8.9.〉

제 호

장애인등록증 반환 통보서

○ 성 명 :
○ 생 년 월 일 :
○ 성 별 :
○ 주 소 :
○ 보호자성명 :
○ 반환등록증 : 제 호(년 월 일 교부)
○ 반 환 사 유 :
○ 반 환 기 일 :
○ 반 환 장 소 :

벌칙 : 반환기일까지 장애인등록증을 반환하지 아니하면 「장애인복지법」 제90조제3항제1호에 따라 300만원 이하의 과태료에 처하게 됩니다.

「장애인복지법」 제32조의3제2항 및 같은 법 시행규칙 제8조에 따라 장애인등록증의 반환을 통보합니다.

년 월 일

특별자치시장 · 특별자치도지사·시장·군수·구청장 직인

210㎜×297㎜(일반용지 60g/㎡(재활용품))

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제9호 서식] 〈개정 2019.6.4.〉

제 호

장 애 인 증 명 서

장애인	성명	주민등록번호(외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)	사 진 3.5cm×4.5cm
	영문명		
	주소		
	보호자(필요시 기재)	보호자와의 관계(필요시 기재)	
주장애 및 장애 정도		부장애 및 장애 정도	
등록번호		최초·재취득 등록일자	
종합 장애 정도			
제출처 및 용도			

위 사람은 「장애인복지법」 제2조에 따른 장애인임을 증명합니다.

년 월 일

시장·군수·구청장 직인

■ Enforcement Rule of the Act on Welfare of Persons with Disabilities [Form No.9]

No._____

CERTIFICATE OF PERSON WITH DISABILITY

<table>
<tr><td rowspan="5">Person with Disability</td><td>Name</td><td colspan="2">Resident Registration No. (Alien Registration No. or Domestic Residence Report No.)</td><td rowspan="4">Photo
3.5cm x
4.5cm</td></tr>
<tr><td colspan="3">Name in English</td></tr>
<tr><td colspan="3">Address</td></tr>
<tr><td>Guardian</td><td colspan="2">Relationship to Guardian</td></tr>
<tr><td>Primary Disability & Degree of Disability</td><td></td><td colspan="3">Secondary Disability & Degree of Disability</td></tr>
<tr><td>Registration No.</td><td></td><td colspan="3">Issue/Renewal Date of Registration</td></tr>
<tr><td>Comprehensive Degree of Disability</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>Authority to Receive This Certificate & Purpose of Use</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

The person described above is hereby certified as a person with disability under Article 2 of the Act on Welfare of Persons with Disabilities.

Date:_____

The Special Metropolitan City Mayor/ Special Self-Governing City Mayor/ Special Self-Governing Province Governor/ Head of the *Si*/*Gun*/*Gu*

Official Seal

Republic of Korea

210㎜×297㎜(백상지 120g/㎡)

〈* 장애유형의 영문화 표기〉

1. 지체장애: Physical Disability
   - 상지절단: upper limb amputation
   - 하지절단: lower limb amputation
   - 상지관절: upper limb joint
   - 하지관절: lower limb joint
   - 상지기능: upper limb functions
   - 하지기능: lower limb functions
   - 척추: spine
   - 변형: deformity
2. 뇌병변장애: Disability of Brain Lesion
3. 시각장애: Visual Disability
4. 청각장애: Hearing Disability
   - 청력: hearing
   - 평형기능: equilibrium function
5. 언어장애: Speech Disability
6. 지적장애: Intellectual Disorder(Mental Retardation)
7. 정신장애: Mental Disorder
8. 자폐성장애: Autistic Disorder
9. 신장장애: Kidney Dysfunction
10. 심장장애: Cardiac Dysfunction
11. 호흡기장애: Respiratory Dysfunction
12. 간장애: Hepatic Dysfunction(or Liver Dysfunction)
13. 안면장애: Facial Disfigurement
14. 장루/요루장애: Intestinal Fistular/ Urinary Fistular
15. 뇌전증장애: Epilepsy

◎ 위의 영문 양식은, 〈별지9호, 장애인증명서〉를 영문 번역한 것으로 민원인의 요청이 있을 경우 발급할 수 있음

■ 행정절차법 시행규칙 [별지 제9호서식] 〈개정 2014.7.28〉

행 정 기 관 명

수신자
(경유)
제 목 **처분사전통지서(청문실시통지)**

「행정절차법」 제21조제2항에 따라 우리 기관이 하고자 하는 처분의 내용을 통지하오니 청문에 출석하여 주시기 바랍니다.

예정된 처분의 제목						
당사자	성명(명칭)					
	주 소					
처분의 원인이 되는 사실						
처분하고자 하는 내용						
법적근거 및 조문내용						
청문실시	기관명		부서명		담당자	
	주소				전화번호	
	일시	년 월 일 시 부터 시 까지(시간)			장소	
	주재자	소속 및 직위				
		성명				

〈청문시 유의사항〉

1. 귀하는 청문일에 출석하여 의견을 진술하고 증거를 제출할 수 있으며, 참고인·감정인 등에 대하여 질문할 수 있습니다. 만일, 청문일에 출석하지 아니 하는 경우에는 미리 별지 제11호서식에 따른 의견서를 제출할 수 있습니다.
2. 귀하께서 정당한 사유없이 청문일에 출석하지 아니하거나 별지 제11호서식에 의한 의견서를 제출하지 아니한 경우에는 청문을 마칠 수 있습니다. 다만, 정당한 사유로 출석하지 못하거나 의견서를 제출하지 못한 경우에는 행정청에 그 사유를 소명하여야 합니다.
3. 귀하는 청문이 끝날 때까지 「행정절차법」 제37조에 따라 당해 처분의 조사결과에 관한 문서 그 밖에 당해 처분과 관련되는 문서의 열람 또는 복사를 요청할 수 있습니다.
4. 그 밖에 궁금한 사항이 있으시면 청문실시기관으로 문의하시기 바랍니다. 끝.

발 신 명 의 직인

기안자 직위(직급) 서명 검토자 직위(직급) 서명 결재권자 직위(직급) 서명
협조자
시행 처리과-일련번호(시행) 접수 처리과명-일련번호(접수)
우 주소 / 홈페이지 주소
전화번호( ) 팩스번호( ) / 기안자의 전자우편주소 / 공개구분

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

■ 행정절차법 시행규칙 [별지 제11호서식] 〈개정 2022.7.11.〉

의 견 제 출 서

※ 아래의 유의사항을 읽고 작성하시기 바랍니다.

의견제출인	성 명	
	주 소	전화번호

의견제출 내용	① 예정된 처분의 제목 또는 위반사실 등의 공표의 제목	
	당사자	성명(명칭)
		주소 (전화번호:)
	의 견	
	기 타	

「행정절차법」 제27조제1항, 제31조제3항 및 제40조의3제4항에 따라 위와 같이 의견을 제출합니다.

년 월 일

의견제출인 (서명 또는 인)

귀하

유 의 사 항

1. 기재란이 부족한 경우에는 별지를 사용하실 수 있습니다.
2. 증거자료 등을 첨부하실 수 있습니다.
3. 위 의견제출과 관련하여 문서를 받으신 경우에는 문서번호와 일자를 ①란에 함께 기재하여 주시기 바랍니다.

210mm×297mm[백상지(80g/m^2) 또는 중질지(80g/m^2)]

■ 행정정보 공동이용 지침[별지 제3호서식]

행정정보공동이용 □ 신 규 □ 변 경 신청서

* 기재요령 뒷면을 참고하여 작성해 주시기 바랍니다. (앞면)

<table>
<tr><td>1. 신청기관</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="6">2. 이용사무</td><td colspan="2">사무명</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">사무구분</td><td colspan="6">민원사무 □ 조례규칙사무 □ 고객사무 □
내부사무 □ (범죄수사사무 □)</td></tr>
<tr><td colspan="2">사전동의
필요여부</td><td colspan="6">필요 □
불필요□ (불필요 사유:)</td></tr>
<tr><td colspan="2">사무 소관
중앙행정기관</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">사무처리기간</td><td colspan="2"></td><td>보존기간</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">이 용
사 무</td><td>근거
법령</td><td colspan="6">※ 법령내용은 붙임</td></tr>
<tr><td>주요
내용</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">3. 공동이용
행정정보
(구비서류)</td><td colspan="3">구비서류명</td><td colspan="3">근거법령</td><td>비고</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. (유형:)
(출력□)</td><td colspan="3"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">2. (유형:)
(출력□)</td><td colspan="3"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">3. (유형:)
(출력□)</td><td colspan="3"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">4. (유형:)
(출력□)</td><td colspan="3"></td><td></td></tr>
<tr><td>4. 처리기관
(이용기관)</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>5. 공동이용의
필요성
(출력권한
신청시 사유
별도기재)</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>6. 연간 이용량</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>7. 담당자</td><td>소속</td><td></td><td>직급
(직위)</td><td></td><td>성명</td><td></td><td>연락처</td><td></td></tr>
</table>

기 재 요 령

(뒷면)

1. 신청기관 : 공동이용을 신청하는 기관의 명칭을 기록합니다.
(예 : 국세청, 경기도, 구미시, ○○공사·공단, ○○은행 등)

2. 이용사무

가. 사무명 : 법령, 조례·규칙 등에 따른 가장 적합한 사무 명칭을 기재 합니다.

나. 사무구분 : 민원(고객)사무 또는 내부사무 등을 구분하여 해당 □에 ✔ 표시를 합니다.

※ 전자정부법 제42조제2항 및 제43조제3항에 따른 범죄수사를 위한 사무의 경우, 범죄수사사무의 □에 ✔ 표시를 합니다.

다. 사전동의 필요여부 : 정보주체의 사전동의 필요 여부를 표시합니다.

※ 사전동의가 불필요하다고 표시했을 경우 그 사유를 법 제42조제2항 또는 영 제49조제2항 각호 중에서 선택하여 기재합니다.

라. 사무 소관 중앙행정기관 : 공동이용 사무에 대하여 지휘·감독의 권한이 있는 중앙행정기관을 기재합니다. (은행의 경우 금융위원회)

마. 사무처리기간 및 보존기간 : 해당사무의 처리기간 및 보존기간을 기재합니다. (예 : 5년)

바. 근거법령 : 신청사무의 법적 근거를 "000법(시행령 또는 시행규칙) 제0조 제0항"의 형식으로 구체적으로 기재합니다. (근거법령 내용 첨부)

사. 주요내용 : 신청사무의 흐름을 전체적으로 파악할 수 있도록 가능한 구체적으로 상세히 기재합니다. (필요한 경우 별지에 작성)

3. 공동이용 행정정보(구비서류)

가. 구비서류명 : 신청사무에 필요한 구비서류 중 행정정보의 공동이용을 통하여 확인할 수 있는 구비서류의 명칭 및 유형을 기재(구비서류를 반드시 출력을 해야 하는 경우에는 □에 ✔ 표시) 합니다.

※ 정보별 세부 유형은 행정정보공동이용시스템에서 로그인하여 확인(공동이용서류 정보안내 → 대상정보별 열람유형)

나. 근거법령 : 신청사무의 근거법령에서 구비서류명을 명시한 근거조항(예시 : 000법 시행규칙 제0조 제0항)을 기재합니다.

다. 비고 : 변경신청시 '추가', '유형변경', '삭제' 중 해당사항을 기재합니다.

4. 처리기관 : 일반적으로는 신청기관이 되나, 법령상 신청기관 외의 기관에서도 공동이용이 필요한 경우에 그 기관을 기재합니다.

예시) 모든 시·군·구가 처리해야 하는 사무의 경우에는 "시·군·구"로 기재한다.

5. 공동이용의 필요성 : 해당사무의 현황, 예산절감효과 또는 민원인이 얻는 편의 등에 관한 사항을 함께 기재합니다.(필요한 경우 별지 첨부 가능)
다만, 공동이용 행정정보의 출력권한을 요청하는 경우 그 사유를 별도로 기록합니다.

6. 연간 이용량 : 연간 예상되는 업무처리 건수 또는 감축되는 문서량을 기재합니다.

7. 담당자 : 사무에 대한 공동이용을 신청하는 자로서, 공동이용을 신청하는 기관의 해당 사무 담당자에 관한 사항을 기재합니다.

〈서식 1〉 장애인증명서 발급 위임장 및 법정대리인 등 동의서

장애인증명서 발급 위임장 및 법정대리인 등 동의서

위임장

위임을 받은 자	한글		주민등록번호	
주 소			발급통수	
사용용도		위임사유		관계

본인의 장애인증명서 발급을 위 사람에게 위임합니다.

년 월 일

위임자 : (서명 또는 인) (주민등록번호 -)
주 소 :

시장·군수·구청장 귀하

법정대리인등동의

(성명:)에 대한 증명서 발급을 동의합니다. 발급통수

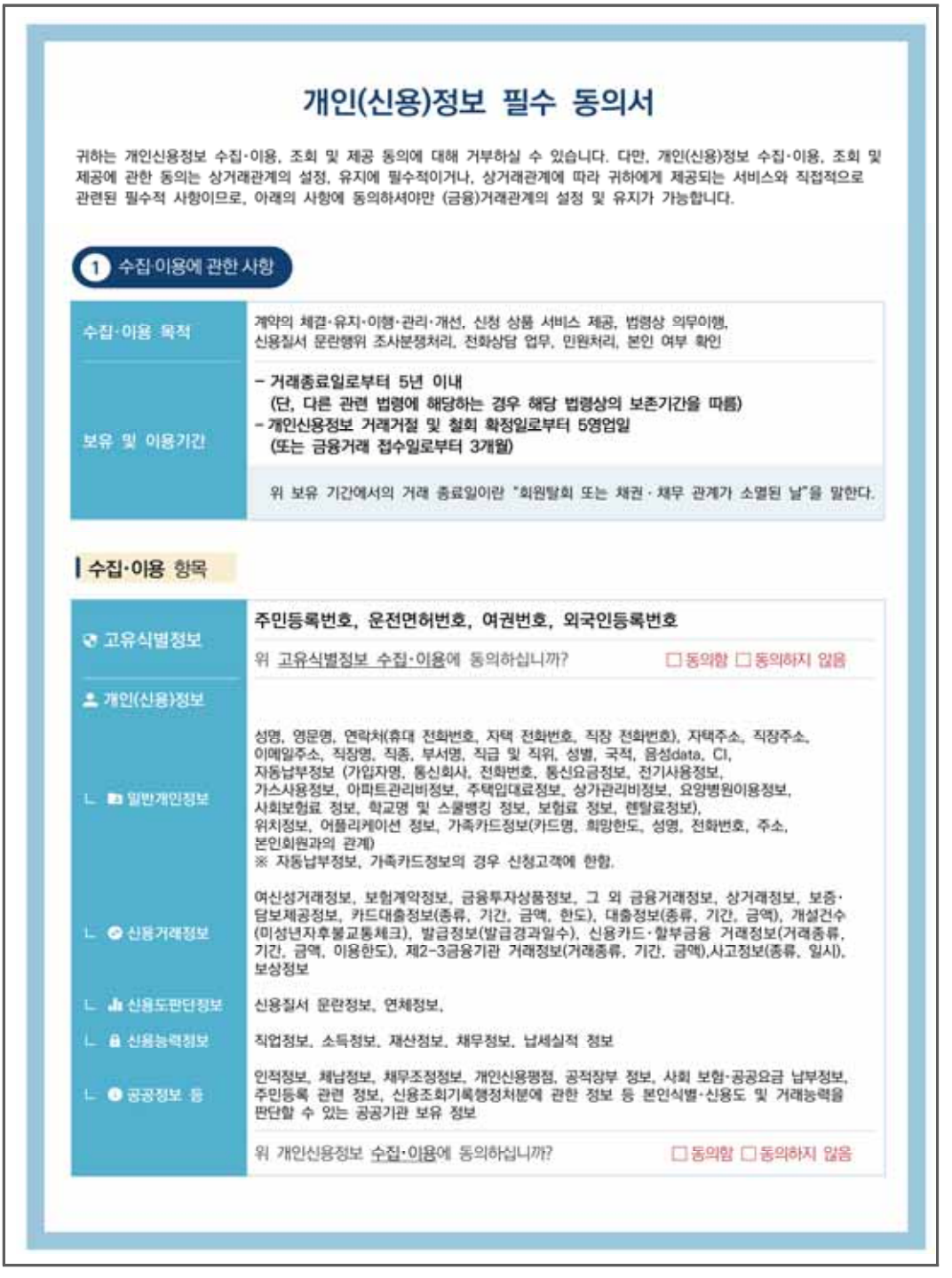
년 월 일

법정대리인·후견인 : (생년월일 -) (서명 또는 인)
관계 :
주소 :

※유의사항

1. 위임장 또는 법정대리인의 동의서에는 작성연월일을 기재하며, 유효기간은 위임 또는 동의일부터 기산하여 6개월입니다.
2. 2부 이상의 장애인증명서를 발급받고자 하는 경우에는 위임장 또는 동의서의 발급통수 란에 기재하여 신청하여야 합니다.
3. 미성년자, 피한정후견인 또는 피성년후견인의 장애인증명서를 위임 발급 받고자 하는 경우에는 위임장과 법정대리인·한정후견인·성년후견인의 동의서를 모두 작성하여야 합니다.
4. 주민등록 말소자는 위임을 받을 수 없으며, 피위임자 및 위임자가 제출하는 신분증은 [주민등록증, 자동차 운전면허증, 여권, 장애인등록증(주민등록번호 및 주소가 기재되어 있지 아니한 장애인등록증을 제외한다)] 중 하나를 선택하여 제출합니다.
5. 다른 사람의 인장이나 서명을 위조 또는 부정사용한 자(예 : 사망한 자의 위임장을 허위로 작성하여 인감증명서를 신청하거나 발급받은 자 등)는 「형법」 제231조 내지 제240조의 규정에 의하여 처벌을 받게 됩니다.
6. 대리발급을 받고자 하는 자는 본인의 서명 또는 도장을 날인하여 신청하여야 합니다.

〈서식 2〉 개인신용정보 조회, 수집, 이용 및 제공동의서



개인(신용)정보 필수 동의서

귀하는 개인신용정보 수집·이용, 조회 및 제공 동의에 대해 거부하실 수 있습니다. 다만, 개인(신용)정보 수집·이용, 조회 및 제공에 관한 동의는 상거래관계의 설정, 유지에 필수적이거나, 상거래관계에 따라 귀하에게 제공되는 서비스와 직접적으로 관련된 필수적 사항이므로, 아래의 사항에 동의하셔야만 (금융)거래관계의 설정 및 유지가 가능합니다.

① 수집·이용에 관한 사항

수집·이용 목적	계약의 체결·유지·이행·관리·개선, 신청 상품 서비스 제공, 법령상 의무이행, 신용질서 문란행위 조사분쟁처리, 전화상담 업무, 민원처리, 본인 여부 확인
보유 및 이용기간	**- 거래종료일로부터 5년 이내 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)** **- 개인신용정보 거래거절 및 철회 확정일로부터 5영업일 (또는 금융거래 접수일로부터 3개월)** 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "회원탈회 또는 채권·채무 관계가 소멸된 날"을 말한다.

수집·이용 항목

고유식별정보	**주민등록번호, 운전면허번호, 여권번호, 외국인등록번호** 위 고유식별정보 수집·이용에 동의하십니까? ☐동의함 ☐동의하지 않음
개인(신용)정보	
└ 일반개인정보	성명, 영문명, 연락처(휴대 전화번호, 자택 전화번호, 직장 전화번호), 자택주소, 직장주소, 이메일주소, 직장명, 직종, 부서명, 직급 및 직위, 성별, 국적, 음성data, CI, 자동납부정보 (가입자명, 통신회사, 전화번호, 통신요금정보, 전기사용정보, 가스사용정보, 아파트관리비정보, 주택입대료정보, 상가관리비정보, 요양병원이용정보, 사회보험료 정보, 학교명 및 스쿨뱅킹 정보, 보험료 정보, 핸탈료정보), 위치정보, 어플리케이션 정보, 가족카드정보(카드명, 희망한도, 성명, 전화번호, 주소, 본인회원과의 관계) ※ 자동납부정보, 가족카드정보의 경우 신청고객에 한함.
└ 신용거래정보	여신성거래정보, 보험계약정보, 금융투자상품정보, 그 외 금융거래정보, 상거래정보, 보증·담보제공정보, 카드대출정보(종류, 기간, 금액, 한도), 대출정보(종류, 기간, 금액), 개설건수(미성년자후불교통체크), 발급정보(발급경과일수), 신용카드·할부금융 거래정보(거래종류, 기간, 금액, 이용한도), 제2-3금융기관 거래정보(거래종류, 기간, 금액),사고정보(종류, 일시), 보상정보
└ 신용도판단정보	신용질서 문란정보, 연체정보,
└ 신용능력정보	직업정보, 소득정보, 재산정보, 채무정보, 납세실적 정보
└ 공공정보 등	인적정보, 체납정보, 채무조정정보, 개인신용평점, 공적장부 정보, 사회 보험·공공요금 납부정보, 주민등록 관련 정보, 신용조회기록행정처분에 관한 정보 등 본인식별·신용도 및 거래능력을 판단할 수 있는 공공기관 보유 정보
	위 개인신용정보 수집·이용에 동의하십니까? ☐동의함 ☐동의하지 않음

2 조회에 관한 사항

조회 대상 기관	- 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 신용정보회사 : NICE평가정보(주), 코리아크레딧뷰로(주), SCI평가정보(주), 한국기업데이터(주), 나이스디앤비(주), 이크레더블(주)
조회 목적	계약의 체결·유지·이행·관리·개선
조회 동의의 효력기간	[당 사]의 조회 결과 귀하와의 (금융)거래가 개시되는 경우 해당 (금융)거래종료일까지 동의의 효력이 지속됩니다. 다만, [당 사]의 조회 결과 귀하가 신청한 (금융)거래의 설정이 거절된 경우에는 그 시점부터 동의의 효력은 소멸합니다.

조회 항목

고유식별정보	주민등록번호, 운전면허번호, 여권번호, 외국인등록번호 위 고유식별정보 조회에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
개인(신용)정보	
ㄴ 일반개인정보	성명, 영문명, 연락처(휴대 전화번호, 자택 전화번호, 직장 전화번호), 자택주소, 직장주소 이메일주소, 직장명, 직종, 부서명, 직급 및 직위, 성별, 국적, 음성data, CI
ㄴ 신용거래정보	여신성거래정보, 보험계약정보, 금융투자상품정보, 그 외 금융거래정보, 상거래정보
ㄴ 신용도판단정보	신용질서 문란정보, 연체정보
ㄴ 신용능력정보	직업정보, 소득정보, 재산정보, 채무정보, 납세실적 정보
ㄴ 공공정보 등	인적정보, 체납정보, 채무조정정보, 개인신용평점, 공적장부 정보, 공공요금 납부정보, 주민등록 관련 정보
	위 개인신용정보 조회에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

3 제공에 관한 사항

(1) 종합신용정보집중기관 및 신용정보회사에 개인(신용)정보 제공

제공받는 자	- 종합신용정보집중기관 : 한국신용정보원 - 신용정보회사 : 나이스평가정보(주), 코리아크레딧뷰로(주), 신한카드(주)
제공받는 자의 이용목적	- 신용정보의 집중관리 및 활용 등 법령에서 정한 종합신용정보 집중기관의 업무수행 - 본인의 신용 판단 및 본인확인 등 법령에서 정한 신용정보회사의 업무 수행

보건복지부 www.mohw.go.kr

제공 항목

고유식별정보	주민등록번호, 운전면허번호, 여권번호, 외국인등록번호
	위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
개인(신용)정보	
ㄴ 일반개인정보	성명, 영문명, 연락처(휴대 전화번호, 자택 전화번호, 직장 전화번호), 자택주소, 직장주소, 이메일주소, 직장명, 직종, 부서명, 직급 및 직위, 성별, 국적, 음성data, CI
ㄴ 신용거래정보	여신성거래정보, 그 외 금융거래정보, 상거래정보
ㄴ 신용도판단정보	신용질서 문란정보, 연체정보
ㄴ 신용능력정보	직업정보, 소득정보, 재산정보, 채무정보, 납세실적 정보
ㄴ 공공정보 등	채무조정정보, 주민등록 관련 정보
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

(2) 여신금융협회 등에 개인(신용)정보 제공

제공받는 자	- 협회 : 여신금융협회 - 국가기관 : 금융위원회, 금융감독원, 행정안전부, 국세청, 관세청, 건강보험공단, 기타 법령상 업무수행 기관 - 전업 카드사 및 겸영은행 : 롯데카드, 비씨카드, 삼성카드, 신한카드, 우리카드, 하나카드, 현대카드, KB국민카드, NH농협은행, 한국씨티은행, 가맹점
제공받는 자의 이용목적	- 과세자료의 제출 및 관리에 관한 법률, 여신전문금융업법 등 관련 법령에 근거한 법령상 의무 이행 - 신용카드 이용 계약 설정, 유지 및 정보주체가 신청한 서비스 제공목적, 카드회사 간 정보교환
보유 및 이용기간	- 협회, 국가기관 : 본 기관이 준수하여야 하는 관련 법령의 보존기간을 따름 - 전업카드사 및 겸영은행 : 본인과 제공받는 자의 거래종료일로부터 5년 - 가맹점 : 가맹점 분쟁 해결 시까지 (단, 다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름)
	위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "회원탈회 또는 채권·채무 관계가 소멸된 날"을 말한다.

제공 항목

고유식별정보	주민등록번호, 운전면허번호, 여권번호, 외국인등록번호
	위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
개인(신용)정보	
ㄴ 일반개인정보	성명, 영문명, 연락처(휴대 전화번호, 자택 전화번호, 직장 전화번호), 자택주소, 직장주소, 이메일주소, 직장명, 직종, 부서명, 직급 및 직위, 성별, 국적, 음성data, CI, 가맹점정보
ㄴ 신용거래정보	여신성거래정보, 그 외 금융거래정보, 상거래정보
ㄴ 신용도판단정보	신용질서 문란정보, 연체정보
ㄴ 신용능력정보	직업정보, 소득정보, 재산정보, 채무정보, 납세실적 정보
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

(3) 고객이 요청한 서비스의 이행 유지를 위한 개인(신용)정보 제공 (고객이 신청한 서비스에 한함)

제공받는 자	- 모바일카드 발급 · 이용, 통신요금 자동납부 : KT, 엘지유플러스, SK텔레콤, SK브로드밴드(주) - 전기요금 자동납부 : 한국전력공사 - 아파트관리비 자동납부 : 이지스엔터프라이즈 - 초 · 중 · 고 교육비 자동납부 : 해당 교육청 및 학교 - 사회보험료 자동납부 : 국민건강보험공단 - 가스요금 자동납부 : 강원도시가스, 경남에너지, 경동도시가스, 군산도시가스, 귀뚜라미에너지, 대륜이엔에스, 대성에너지, 대성청정에너지, 대화도시가스, 목포도시가스, 미래엔서해에너지, 부산도시가스, 삼천리도시가스, 서라벌도시가스, 서울도시가스, 영남에너지서비스(구미), 영남에너지서비스(포항), 예스코, 인천도시가스, 전남도시가스, 전북도시가스, 전북에너지서비스, 제주도시가스, 중부도시가스, 지에스이, 참빛도시가스, 참빛영동도시가스, 참빛영동도시가스(동해), 참빛원주도시가스, 참빛충북도시가스, 씨엔씨티 에너지, 충청에너지서비스, 코원에너지서비스, 해암도시가스 - 교통카드 결제 : ㈜티머니, DGB유페이, (주)하나은행, 마이비, (주)삼원FA, 씨스퀘어소프트, 이비카드, 코레일네트웍스(주), 한국도로공사, 한국철도공사 - 임대료 결제 : LH한국토지주택공사, SH서울주택공사, 경기주택도시공사, 인천도시공사, 전북개발공사, 주택관리공단 - 보험료 자동납부 : AIA생명보험, 라이나 생명, KB손해보험 - 렌탈료 자동납부 : LG전자, 코웨이, 청호나이스 - 요양병원 이용료 : 다날
제공받는 자의 이용목적	고객이 요청한 서비스의 이행·유지 업무
보유 및 이용기간	- 본인과 제공받은 자의 거래 종료일 또는 동의 철회 시까지 (단,다른 관련 법령에 해당하는 경우 해당 법령상의 보존기간을 따름) 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "회원탈회 또는 채권 · 채무 관계가 소멸된 날"을 말한다.

제공 항목

고유식별정보	주민등록번호, 운전면허번호, 여권번호, 외국인등록번호 위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? ☐동의함 ☐동의하지 않음
개인(신용)정보	
ㄴ 일반개인정보	성명, 성별, 생년월일, 이메일주소, 휴대폰번호, 납부자번호, CI, 자동납부 정보, 학생식별번호, 아이핀번호, 유효기간, 주소, 학교명, 카드대체번호
ㄴ 신용거래정보	카드정보, 신용카드 사용실적 정보, 고객과의 관계, 계좌번호, 예금정보,그외 금융거래정보
ㄴ 공공정보 등	가맹점 정보, 사업자등록번호
	위 개인신용정보 제공에 동의하십니까? ☐동의함 ☐동의하지 않음

※ 신용도 등의 평가목적 외 개인신용정보 제공 동의의 경우 당사 홈페이지(www.shinhancard.com) 및 고객 센터(1544-7000)를 통해 언제든지 철회 가능합니다.

본인성명 _____ 서명 또는(인)

개인(신용)정보 필수 동의서(상품서비스제공)

귀하는 개인신용정보 제공 동의에 대해 거부하실 수 있습니다. 다만, 개인(신용)정보 제공에 관한 동의는 상거래관계의 설정, 유지에 필수적이거나, 상거래관계에 따라 귀하에게 제공되는 서비스와 직접적으로 관련된 필수적 사항이므로, 아래의 사항에 동의하셔야만 (금융)거래관계의 설정 및 유지가 가능합니다.

1 제공에 관한 사항

(1) 공통서비스 제공을 위한 개인(신용)정보 제공

제공받는 자	보건복지부, 한국조폐공사, 행정안전부, 신한은행, 각시도 지자체 및 지역교통사업자 (교통사업자 : (주)티머니, DGB유페이, 마이비, 로카모빌리티, 한페이시스, 한국도로공사, 한국철도공사, 대구도시철도공사)
제공받는 자의 이용목적	복지카드발급 및 운영관리/상품서비스제공/부정사용방지
보유 및 이용기간	거래종료일로부터 6개월 이내 (단, 관련 법령 및 규약 등에 별도 규정이 명시되어 있는 경우 그 기간을 따름) 위 보유 기간에서의 거래 종료일이란 "회원탈회 또는 채권·채무 관계가 소멸된 날"을 말한다.

제공 항목

고유식별정보	주민번호, 운전면허번호, 여권번호, 외국인등록번호, 카드번호 위 고유식별정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음
▲ 민감정보	장애등급 위 민감정보 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

※ '체크카드(직불카드)'는 '신용카드'와 달리 신용제공기간이 부여되지 않고 결제시 결제계좌에서 이용 금액이 바로 출금처리됩니다. 이에 따라, 마이너스통장을 체크카드 결제계좌로 이용할 경우 예금 잔액이 부족하게 되면 마이너스 대출로 결제금액이 지급되고 마이너스대출 사용에 따른 이자가 즉시 발생될 수 있으므로 이용에 유의하시기 바랍니다.

본인성명 _____ 서명 또는(인)

〈서식 3〉 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 사본 발급 확인서

장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 사본 발급 확인서

① 장애인	성 명		전화번호	
	주민등록번호 (외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)			
	주 소			
② 신청인 ※장애인본인 신청시 기재하지 않음	성 명		전화번호	
	주민등록번호 (외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)			
	주 소			
③ 진단서 사본 사용처				
④ 담당공무원 확인		☐ 장애인본인 및 보호자여부 확인 ☐ 진단서사본상 장애정도와 행복e음상 장애정도의 동일 여부확인 ☐ 그 이외 신청자는 위임장과 동의서 확인		

년 월 일

신청인 (자필서명)

시장·군수·구청장 귀하

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

〈서식 4〉 장애심사 요청서

장애심사 요청서

성 명		주민등록번호 (외국인등록번호/ 국내거소신고번호)	
주 소		전 화 번 호	
보장구분			
신청유형			
기존등록장애인 심사사유			
장애유형		장애정도	
좌우구분		진단일	
신청일		진단서 접수일	

유효진단 / 이력정보											
번호	진단 이력 여부	등록 구분	진단일	장애유형	장애정도	장애 상태 코드	장애 부위	좌우 구분	신청일	진단서 접수일	재진단일

제출 서류	
○ 장애진단서	○ X - RAY ( ) 매
○ 진료기록지 ( ) 매	○ 장애정도 심사 실시 및 유의사항 안내(조정·서비스재판정) 동의서
○ CD ( ) 매	○ 기타 ( )
* 특이사항 (메모) :	

정도심사 요청일	담당동 주민센터	담당자 성명	담당자 연락처	FAX	심사요청 번호

〈서식 5〉 이의신청서(앞면)

이 의 신 청 서

장애인	성 명		주민등록번호 (외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)			
	주 소	(전화번호:)				
신청인	성 명		주민등록번호		장애인과의 관계	
	주 소	(전화번호:)				
장애정도결정서의 통보를 받은 날		년 월 일				
처분의 내용 또는 통지된 사항						
이의신청 취지 및 사유						

장애인복지법 제84조에 따라 위와 같이 장애정도심사결과에 대하여 이의신청을 하고자 합니다.

20 년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

시장·군수·구청장 귀하

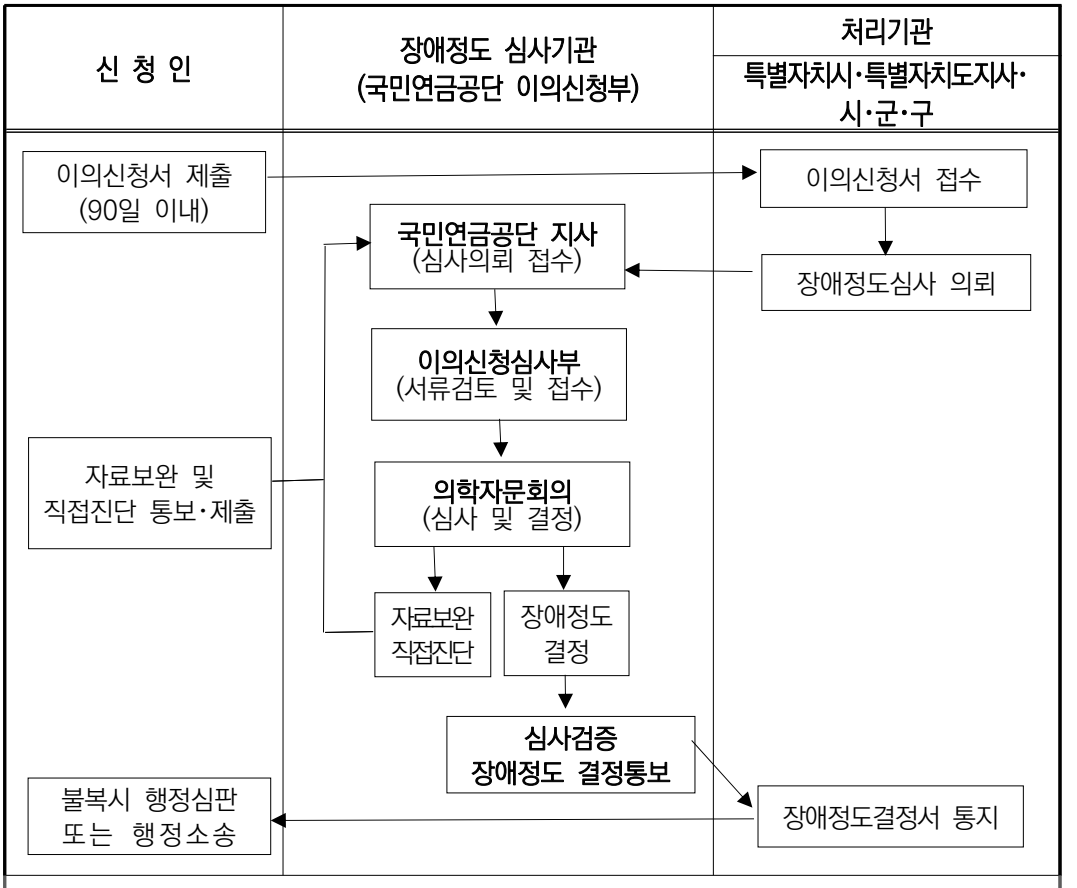
	수 수 료
	없 음

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

〈서식 5〉 이의신청서(뒷면)

처 리 절 차

이 신청서는 아래와 같이 처리됩니다.



1. **이의신청 심사기관** : 국민연금공단 내의 이의신청심사 전담부서에서 심사합니다.
2. **심사방법** : 별도부서에서 원심사에 참여하지 않은 전문의사로 구성된 의학자문회의를 개최해 심사함으로써 이의신청에 따른 장애심사의 객관성을 높이고 있습니다.
3. **장애정도심사위원회** : 장애정도 판정기준의 문리적 해석만으로 장애정도를 판정하는 것이 타당하지 않고 개인의 신체적·정신적 특성 등을 고려하여 심사해야 되는 건은 별도로 장애정도심사위원회에 상정하여 심층심사하며, 필요성이 있는 경우는 심사대상자를 장애정도심사위원회에 참석하도록 하여 대면심사를 진행합니다.
4. **이의신청에 대한 불복** : 이의신청은 한 번만 가능하며, 이의신청 여부와 관계없이 심사결과를 통지받은 날로부터 90일 이내에 행정심판 또는 행정소송을 제기할 수 있습니다.

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

〈서식 6〉 장애정도심사 서류반환 요청서

장애정도심사 서류반환 요청서

신청인	성 명		전화번호	
	주민등록번호 (외국인등록번호 또는 국내거소신고번호)			
	주 소			

장애인복지법 제32조 및 같은 법 시행규칙 제7조에 따른 장애정도심사 시 제출한 서류를 위와 같이 반환요청합니다.

년 월 일

신청인 (자필서명)

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 귀하

210㎜×297㎜[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

〈서식 7〉 장애정도 재판정 촉구서

제 호

장애정도 재판정 촉구서

○ 성 명 :
○ 생 년 월 일 :
○ 주 소 :
○ 보호자성명 :
○ 장애인등록증 : 제 호(년 월 일 발급)

위 사람은 장애정도 재판정 통보서를 발송하였으나, 재판정을 실시하지 않아 재판정을 촉구하오니 아래 기한까지 주소지 관할 읍·면·동 주민센터를 방문하여 담당 공무원의 안내에 따라 장애진단을 받으시기 바랍니다.

진단기한 : . . .

위의 진단기한까지 장애진단을 받지 아니하면 「장애인복지법」 제32조의3에 따라 장애인 등록이 취소되며, 장애인등록증 반환 및 기타 장애인복지혜택이 중지됨을 알려드립니다.

년 월 일

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장 직인

210㎜×297㎜(일반용지 60g/㎡(재활용품))

〈서식 8〉 장애정도 심사 추가안내문

장애정도 추가심사 안내문

장애인복지법 제2조, 같은 법 시행령 제2조, 같은 법 시행규칙 제2조에 따른 장애인 여부 및 장애정도 심사 시 장애인복지법 시행규칙 제28조 및 관련고시에 의거한 『보행상 장애가 있는 자』 및 장애인연금법 시행령 제2조, 장애인고용 및 직업재활법 시행규칙 제2조에 따른 『중증장애인』 해당여부에 대한 심사가 함께 진행됨을 알려드립니다.

특별자치시장 · 특별자치도지사·시장·군수·구청장

발급일자 : 0000. 0. 0.

〈서식 9〉 장애정도 심사결과 추가안내문

제 호

장애정도 심사결과 추가안내문

○ 성 명 :

○ 생 년 월 일 :

○ 주 소 :

○ 심 사 결 과 : *지체(하지기능) / 우측 / 심하지 않은 장애*

○ 추 가 안 내

장애유형별 보행상 장애 판정기준 (장애인주차표지 발급 대상)	해당 [ ]	미해당 [ ]
장애인연금 수급을 위한 중증장애인 기준 (장애유형별 의학적 판정기준)	해당 [ ]	미해당 [ ]

귀하께서 ( )년 ( )월 ( )일 신청하신 장애정도 심사건에 대하여, 장애인복지법 시행규칙 제28조 및 관련 고시에 의거한 『보행상 장애가 있는 자』 및 장애인연금법 시행령 제2조에 따른 『중증장애인』 해당 여부를 알려드립니다.

* 종합 장애정도에 따라 관련 복지서비스 자격 해당 여부는 달라질 수 있습니다.

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장

발급일자 : 0000. 0. 0.

〈서식 10〉 (구)장애등급 조회 결과 안내문

제 호

(구)장애등급 조회 결과 안내문

1. 성명: 홍 길 동 (생년월일: 1992. 3. 5.)

2. 주소(소재지):

3. (구)장애등급 조회 결과

주장애 및 종합장애등급	
부장애	
등록일자	
등록번호	

2019년 7월 1일 이전 장애인복지법 제32조 및 같은법 시행규칙 제3조 내지 제7조에 따라 장애등급 결정을 받은 (구)장애등급 조회 결과를 알려 드립니다.

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장

발급일자 : 0000. 0. 0.

〈서식 11〉 장애정도 심사자료 발급대행 서비스 신청 안내

「장애정도 심사자료 발급대행 서비스」 신청 안내

❍ 장애심사 기관인 **「국민연금공단」**에서는 장애심사에 필요한 각종 의료자료를 **장애인을 대신하여 의료기관으로부터 발급대행하는 서비스를** 시행하고 있습니다.

❍ 서비스가 필요하신 분은 아래 내용을 참고하신 후 **[진료기록 열람 및 사본 교부요청 동의서]에 서명**해 주시기 바랍니다.

1 발급대행 서비스가 무엇인가요?

❍ 장애정도심사에 필요한 각종 의료자료 등을 장애심사전문기관인 국민연금 공단이 장애인을 대신하여 의료기관 등으로부터 직접 확보하여 장애심사를 진행하는 제도

2 서비스를 받을 수 있는 사람은 누구인가요?

❍ 장애정도심사 신청자 중 장애정도가 심한 장애인 등의 사유로 장애심사 구비서류에 대해 국민연금공단의 발급대행을 희망하는 사람

❍ 국민연금공단에서 구비서류 미비로 **자료보완이 요청된 사람**

→ 국민연금공단에서 별도 안내

3 서비스를 신청할 때 어떤 서류를 제출해야 하나요?

❍ '장애인 등록 및 서비스 신청서' 작성 시 **[진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서] 란에 서명**

- 또는 **[진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서] 별도 작성**

4 어디에 신청해야 하나요?

❍ 장애인등록 신청 관할 읍·면·동 주민센터

※ 국민연금공단에서 자료보완을 요청한 경우 국민연금공단 지사로 제출

5 발급대행이 가능한 심사자료는 무엇인가요?

❍ 환자병력 및 진료내역 등이 기록되어 있는 진료기록지, 경과기록지 등

❍ 혈액검사 등 각종 검사결과지

❍ 초음파, CT, MRI 등 방사선 사진(CD) 및 판독지 등

※ 발급대행 서비스는 이미 시행된 검사결과지 또는 진료기록지 등을 발급받는 것에 한하며 **검사를 새로 시행하여 제출하는 검사결과지 등은 제외**

※ 진단서, 소견서 등 본인이 직접 의료기관을 방문해야 발급되는 서류는 발급대행 서비스 대상이 아님

6 서비스 절차

서비스 대상자 확인	발급대행 서비스 안내	발급대행 동의서 수령	관련 서류 발송
▪ 중증장애인 등	▪ 서비스 제공사항 안내	▪ 진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서 작성	▪ 심사 구비서류 ▪ 서비스 신청 관련서류
지자체	**지자체**	**지자체**	지자체→공단(지사)

〈서식 12〉 장애정도 심사 실시 및 유의사항 안내 확인서

장애정도 심사 실시 및 유의사항 안내 확인서

장애인 성명:

장애인 생년월일:

장애인과의 관계:

안녕하십니까?

귀하가 (　　)년 (　　)월 (　　)일, 신청하신 장애정도의 조정(서비스재판정)을 위해,

「장애인복지법」 제32조, 같은 법 시행규칙 제6조 및 제7조에 따라 귀하의 장애정도가 「장애인복지법」 제2조에 따른 기준에 부합하는지에 대한 장애정도 심사를 실시하게 됩니다.

장애정도 심사는 장애인으로서의 복지서비스를 필요로 하는 자에게 필요한 서비스를 지원하고, 장애정도의 객관성 및 장애인정책의 신뢰성을 확보하기 위하여 실시하고 있습니다.

한편, 장애정도 심사를 통해 귀하의 기존 장애정도가 변경될 수 있으며 이 경우 관련 복지서비스 및 감면서비스 자격에서 제외될 수 있음을 알려드립니다.

감사합니다.

년　　월　　일

특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장　　직인

장애정도 조정(서비스재판정) 신청인(또는 대리인) (　　)는 위의 사항을 관계 공무원으로부터 안내받았음을 확인합니다.

20　년　　월　　일

신청인(대리인)　　(서명 또는 인)

〈서식 13〉 국가보훈처 신체검사 의사 소견서(신체검사표) 및 심의의결서 발급 요청 협조문(예시)

공문 **해당기관명** 공문

수신자 **관할보훈청, 관할국민연금공단지사**

(경유)

제목 신체검사 의사 소견서(신체검사표) 및 심의의결서 발급 요청

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 우리 "해당기관명 부서명"은 장애인복지법 제32조의 장애인 등록 업무와 관련하여 첨부 대상자의 "**신체검사 의사 소견서(신체검사표)" 및** "**심의의결서**" 발급을 요청하고자 하오니 관할보훈청"에서는 "관한 국민연금공단지사"로 발급하여 주시기 바랍니다.

붙임 장애인 등록 및 서비스 신청서 1부. 끝.

기관장 [직인]

★지방행정주사	사무관	담당관	전결 00/00
협조자			
시행	(2015. 00. 00.)	접수	(2015. 00. 00.)

우 000-000 /
전화 000) 000-0000 전송 000) 000-0000 / 00000@0000000 /

〈서식 14〉 신장장애 재판정 절차 안내문

신장장애 재판정 절차 안내문

신장장애인의 재심사 편의를 제고하고자 신장장애 재판정 시, 심사자료 제출 없이 국민연금공단의 서비스를 이용하여 심사를 진행할 수 있음을 알려드립니다.

〈국민건강보험공단의 혈액투석정보 활용〉

▣ 법적 근거 : 장애인복지법 제32조의9(자료의 요청)

○ 활용가능 대상자 : 혈액투석 중인 자(복막투석자 제외)

- 국민건강보험공단이 보유하고 있는 신청인의 혈액투석정보를 활용하여 심사를 진행합니다. 단, 국민연금공단이 확인한 혈액투석정보의 투석기간(3개월)이 부족할 경우 신청인에게 심사자료의 보완을 요청할 수 있으며 신청인은 자료보완을 위한 발급대행 서비스를 신청할 수 있습니다.

※ 〈서식15〉 의료기관 방문내역 확인서에 현재 투석방법을 체크하여 제출

○ 활용자료 : 최근 6개월* 이내의 혈액투석정보

* 국민건강보험공단의 혈액투석정보는 요양기관(병원)의 급여비용 청구에 의해 구축되는 자료로 요양기관별로 청구기간이 상이한 점을 고려하여 최근 3개월 이상의 투석 확인을 위해 6개월 기간의 자료를 요청합니다.

※ 발급대행 서비스를 함께 신청하는 경우

- 진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서·의료기관 방문 내역 확인서

〈장애심사자료 발급대행 서비스 이용〉

○ 이용가능 대상자 : 혈액투석(복막투석) 대상자 또는 신장이식 자

- 신청인이 기재한 병원에 국민연금공단이 진료기록지 발급을 대행(직접확보)하여 심사를 진행합니다. 단, 진료기록 사본발급에 대한 공단의 요청에 의료기관의 협조가 이루어지지 않는 경우 신청인에게 투석기록지 등을 직접 구비하여 제출하도록 심사자료의 보완을 요청할 수 있습니다.

○ 제출서류 : 진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서·의료기관 방문 내역 확인서*

*「의료기관 방문 내역 확인서」 작성방법

(혈액·복막투석 대상자) 최근 3개월간 신장장애로 인해 투석 받은 병원 또는 복막 투석을 위해 투석액을 처방받은 병원을 모두 기재하여 주시기 바랍니다.
(신장이식(수술)대상자) 신장이식 수술을 시행한 병원 또는 면역억제제를 처방받은 병원을 기재하여 주시기 바랍니다.

※ 신청인은 해당 서비스에 대하여 제공을 거부할 권리가 있습니다.
단, 서비스 제공 거부시 시에는 심사자료를 직접 구비하여 시·군·구(읍·면·동) 주민센터로 제출하여야 합니다.

〈서식 15〉 의료기관 방문 내역 확인서

의료기관 방문 내역 확인서

국민연금공단의 서비스를 이용하여 신장장애 재판정 진행을 원하실 경우, 하단에 의료기관 방문 내역 및 투석치료 방법 등을 기재하여 시·군·구(읍·면·동) 주민센터로 제출하여 주시기 바랍니다.
「심사자료 발급대행 서비스」를 통해 진료기록지 확보를 희망하는 경우에는 「진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서」 도 함께 시·군·구(읍·면·동) 주민센터로 제출하여 주시기 바랍니다.

성 명		생년월일	
신장 투석 대상자는 현재 투석방법을 체크해주세요. ☐ 혈액투석 ☐ 복막투석 * 작성일 기준 최근 3개월(약 90일)간 방문하신 의료기관을 모두 기재하여 주시기 바랍니다.	투석 의료기관 명 (투석액 처방 의료기관)	의료기관소재지 (시·군·구)	
신장이식(수술) 대상자	신장이식 의료기관 명 (면역억제제 처방 의료기관)	의료기관소재지 (시·군·구)	

※ 진료기록 사본발급에 대한 공단의 요청에 의료기관 협조가 이루어지지 않는 경우, 신청인에게 투석기록지 등을 직접 구비하여 제출하도록 심사자료 보완을 요구할 수 있습니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

〈서식 16〉 복지로 부정수급 신고 처리사항 보고서

신고번호		피신고자	*이름 (생년월일)*
신고내용	*신고제목*		
처리내역	***신고내역, 피신고자 현황, 처리내역 및 처분 결과(근거규정 포함)*** **1. 신고내역** ○ – **2. 피신고자 현황** ○ – **3. 처리내역 및 처분 결과(근거규정 포함)** ○ –		

〈서식 17〉 개인정보 수집·이용 동의내용 안내문

○ 관련근거 : 개인정보보호법제15조제2항

개인정보 수집·이용 동의내용 안내

▷ 장애 정도 심사 시 국민연금 장애심사자료 열람(활용) 동의

〈개인정보 및 민감정보의 열람(활용) 에 대한 동의내용〉

1. 개인정보의 열람(활용)의 목적	: 「장애인복지법」 제32조에 따른 장애정도심사에 관한 정밀심사
2. 열람(활용) 항목	: 성명, 생년월일, 「국민연금법」 제52조, 제67조 및 제70조에 따라 공단에 제출된 심사자료
3. 보유 기간	: 준영구
4. 보유 근거	: 정보주체(또는 대리인)의 동의

※ 귀하의 동의내용에 관하여 위와 같이 알려드립니다.

20 년 월 일

보건복지부

www.mohw.go.kr

2023 장애인 등록 및 심사업무

장애인 등록제도 관련 참고자료

참고 1. 주요 장애인복지서비스 안내문 ····· 181

참고 2. 장애유형별 장애심사 구비서류 안내 ····· 191

참고 3. 장애정도판정기준(보건복지부 고시 제2023-42호) ····· 220

참고 4. 장애정도심사규정(보건복지부 고시 제2023-43호) ····· 330

참고 5. 장애정도심사 업무구분 ····· 350

참고 6. 국가유공자 등 장애인복지 서비스 중복수급 제한 내용 ····· 351

참고 7. 국가보훈처 및 소속기관 현황 ····· 352

참고 8. 국민연금공단 지사 현황 ····· 354

참고 9. 장애등록심사 Q&A ····· 361

참고 1 주요 장애인복지서비스 안내문

주요 장애인복지서비스 안내문

❑ 소득지원

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
1	고속도로통행료 할인	전체	장애인 또는 장애인과 주민등록표상 같이 기재되어 있는 보호자의 명의로 등록한 차량 1대에 대해 고속도로 통행료 50% 할인	읍·면·동에서 장애인복지카드 발급	
2	공영주차장 주차요금 감면	전체	장애인 자가 운전 또는 장애인이 승차한 차량 주차 요금 감면	복지카드 제시 후 현장할인	
3	유선통신요금 감면	전체	시내·시외·인터넷 전화 월 통화료 50% 감면	읍·면·동 즉시처리	
4	이동통신요금감면	전체	가입비 면제, 기본료 및 통화료 35% 할인	읍·면·동 즉시처리	
5	철도·도시철도 요금감면	전체	장애의 정도가 심한장애(50%, 보호자 1인 포함) 장애의 정도가 심하지 않은 장애(30%)	복지카드 제시 후 현장할인	심한 장애인 보호자 1인 포함
6	초고속인터넷 요금할인	전체	월 이용료 30% 감면	해당 통신회사에 신청	
7	시·청각 장애인 TV 수신료 면제	전체(시·청각)	TV 수신료 전액 면제	읍·면·동 신청대행	
8	도시가스 요금 경감	심한장애	주택용 도시가스요금 할인	읍·면·동 즉시처리	
9	전기요금할인	심한장애	여름철(6~8월) 월 20천원, 기타계절 월 16천원 한도 감액	읍·면·동 즉시처리	
10	지역난방에너지 복지 요금 지원	심한장애	월 5천원 지역난방비 지원	읍·면·동 즉시처리	
11	장애아동 입양양육 지원	전체	장애아동을 입양한 가정에 양육보조금(심한 장애: 월 62만 7,000원, 심하지 않은 장애: 월 55만 1,000원) 지급	읍·면·동 신청	
12	장애아동수당	전체 (만 18세 미만)	만 18세 미만 기초생활수급자 및 차상위계층에 3~22만원 지급	읍·면·동 신청	기초수급자 및 차상위계층 (소득재산조사실시 후 지원)
13	장애수당	장애인연금 지원대상 이외	만 18세 이상 기초생활수급자(생계·의료) 및 차상위계층(주거·교육급여 포함) 6만원, 보장시설수급자(생계·의료) 3만원 지급	읍·면·동 신청	기초수급자 및 차상위계층 (소득재산조사실시 후 지원)

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
14	장애인연금	장애인연금법상 중증장애인	만 18세 이상 장애인연금법상 중증장애인(종전 1급, 2급 및 3급 중복)에게 장애인연금(기초급여, 부가급여) 월 4~40.3만원 지원	읍·면·동 신청 및 복지로 누리집 온라인 신청	소득재산조사 실시 후 소득하위 70% 해당자에게 지원
15	장애인 자립자금 대여	전체 (만 19세 이상)	자립자금을 최대 2% 또는 3%의 저금리로 대출(생업자금 및 생업을 위한 자동차 구입비, 취업에 필요한 지도 및 기술훈련비, 사무보조기기 구입비등)	읍·면·동 신청 및 복지로 누리집 온라인 신청	소득인정액이 기준 중위소득 50% 초과 100% 이하인 가구
16	대한민국 체육유공자 지정	심한장애	경기, 훈련, 지도 중 사고로 장애발생 시 유공자 지정 및 연금·수당 지급	문화체육관광부 문의	
17	소득세 인적 공제	전체	장애인 1인당 연 200만원 추가 공제	국세청 신청	
18	장애인 특수교육비소득공제	전체	사회복지시설, 보건복지부장관으로부터 장애인 재활교육시설로 인정받은 비영리법인에 지급하는 특수교육비 전액의 15% 공제	국세청 신청	
19	장애인의료비 공제	전체	당해연도 의료비 지출액 전액의 15% 공제	국세청 신청	
20	장애인차량 취득세(종전 등록세 포함) 자동차세 면제	심한장애(시각·지체·청각·신장·뇌전증·간·안면·장루·요루)	장애인용 자동차 1대에 한해 취득세(종전 등록세포함), 자동차세 면세	관할 시·군·구 세무과 문의	시각장애인 조례상 별도기준
21	상속세 상속공제	전체	상속인 및 동거가족인 등록장애인에게 상속 공제	관할 세무서 문의	
22	자동차분 건강보험료 전액 면제	전체	건강보험료 산정 시 제외	국민건강보험공단 문의	
23	장애인 수입물품 관세 감면	전체	장애인용 물품으로 관세법 시행규칙 별표2에서 정한 101종의 수입물품 관세 면제	통관지 세관 문의	
24	장애인보장구 부가가치세 영세율 적용	전체	소비자가 부담하는 세금인 부가가치세의 부과율을 0%로 적용하여 보장구 구입 지원	별도신청 없음	
25	장애인자동차 검사수수료 할인	전체	장애인자동차에 대한 검사수수료할인(심한 장애인 50%, 심하지 않은 장애인 30%)	교통안전공단 문의	
26	증여세과세가액불산입	전체	장애인이 증여받은 재산을 신탁업자에게 신탁해 그 이익을 지급받은 경우 최고 5억원까지 증여세 과세가액에 미포함	관할 세무서 문의	

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
27	차량구입시 도시철도 채권구입 면제	전체	도시철도채권 구입의무 면제(지하철 공사가 있는 특별시와 광역시에 해당)	관할 시·군·구청 차량등록기관에 신청	
28	장애인 승용자동차에 대한 개별소비세 면제	심한장애	승용자동차 1대에 개별소비세 면제	관할 세무서 문의	
29	차량구입시 지역개발공채 구입면제	심한장애	지자체 조례에 의거 장애인차량에 대한 지역개발공채 구입의무 면제	관할 시·군·구청 차량등록기관에 신청	

❑ 일상생활지원

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
1	장애인자동차 표지 발급	보행상 장애	장애인전용주차구역 이용, 고속도로통행료 감면 확인 등 장애인이 이용하는 자동차 지원	읍·면·동 즉시처리	
2	장애아가족 양육지원 (휴식지원프로그램)	전체 (만 18세 미만)	교육, 문화, 가족캠프 등 휴식지원 프로그램 지원 및 상담서비스, 생활지도, 자조모임 결성 지원	읍·면·동 신청	
3	장애인 활동지원	전체 (만 65세 미만)	활동보조(신체·가사·사회활동 지원 등), 방문간호, 방문목욕 등을 이용할 수 있는 이용권(바우처) 제공	읍·면·동 신청	종합조사 실시
4	장애아가족 양육지원(돌봄서비스)	심한장애 (만 18세 미만)	돌보미를 파견하여 학습 및 놀이, 신변보호 외출 등 지원 (연 960시간)	읍·면·동 신청	중위소득 120% 이하 가정 무료, 120% 초과 이용료의 40% 본인부담, 연 960시간 초과 시 전액 본인부담
5	정보통신 보조기기 보급	심한장애	정보통신 보조기기 제품가격 기준 정부지원 80%(단, 기초생활수급자 및 차상위계층 장애인의 경우 정부지원 90%)	읍·면·동 신청	
6	여성장애인 가사도우미 파견사업	전체	가사도우미를 파견하여 산전, 산후관리, 자녀양육, 가사활동 등 지원	해당지역 시·도립장애인 복지관에 신청	저소득 가정
7	방송소외계층 방송접근권 보장사업	전체(시·청각)	시·청각 장애인용 TV 무료 보급	시청자미디어재단 (1688-4596) 문의	
8	특별교통수단 운행	심한장애 (보행상 장애)	이동이 불편한 장애인에게 장애인콜택시 등 특별교통수단 운행지원	관할 시·군·구 및 읍·면·동 문의	
9	성인 발달장애인 주간활동서비스	전체 (지적·자폐성)	취미·여가, 관람·체험, 자조활동 등 이용자의 욕구 및 상황을 고려하여 다양한 서비스를 이용할 수 있는 이용권(바우처) 제공	읍·면·동 신청	

❑ 건강 및 의료 지원

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
1	장애 검사비 지원	전체	장애인연금, 중증장애아동수당 신청 및 의무재판정 등으로 재진단을 받아야 하는 기존 등록장애인 최대 10만원 범위 내에서 지원	읍·면·동 신청	기초수급자, 차상위 대상
2	장애인 등록진단비 지원	전체	진단서 발급 비용의 일부 (지적, 자폐성, 정신장애 4만 원, 기타 일반장애 1만 5,000원) 지급	읍·면·동 신청	기초수급자 대상
3	장애인 의료비 지원	전체	의료급여 2종 및 차상위본인부담경감대상자 중 등록장애인 의료비 본인부담금 지원	읍·면·동 신청	기초수급자, 차상위 대상
4	장애인거주시설 이용	전체	장애유형별 거주시설, 중증장애인 거주시설, 장애영유아(6세 미만) 거주시설, 공동생활가정, 단기보호시설 등에 일정기간 거주할 수 있도록 요양·보호 서비스 제공	시·군·구에 문의	중증장애인·장애유형별 거주시설 종합조사 실시
5	장애인보조기기 교부	전체	일상생활에 필요한 장애인보조기기 지원	읍·면·동 신청	종합조사 실시
6	지역사회중심재활[CBR]	전체	재활운동, 2차 장애관리 등 프로그램제공	보건소에 신청 및 읍·면·동에서 의뢰가능	
7	발달장애인 부모상담 지원사업	전체 (지적·자폐성)	발달장애인 자녀를 가진 부모 및 보호자에게 상담 서비스 지원	읍·면·동 신청	
8	보조기기 건강보험 (의료급여)급여	전체(뇌병변·지체 등)	적용대상 품목의 기준액 범위 내에서 구입비용의 90%를 공단에서 부담(건강보험), 적용대상 품목의 기준액, 고시액, 실구입가액 중 낮은 금액을 기금에서 부담(의료급여)	(일반)건강보험공단 신청, (의료급여대상) 읍·면·동 신청	
9	가사·간병방문지원사업	심한장애	가사 또는 간병 서비스를 이용할 수 있는 이용권(바우처) 지원	읍·면·동 신청	기초수급자, 차상위 대상
10	인공달팽이관 수술비 지원	전체(청각)	청각장애아동 인공달팽이 이식 수술비 및 재활치료비 지원	읍·면·동 신청	
11	건강보험료(지역가입자) 경감	전체	소득금액이 360만원 이하 및 과표재산이 13,500만원 이하인 장애인에게 건강보험료 경감(심한 30%, 심하지 않은 20%) 경감	국민건강보험공단 신청	
12	국가유공자 의료급여 취약가구 인정	심한장애	18세 미만, 65세 이상, 장애의정도가심한장애인 및 국가유공자 등 상이등급1~3급인 사람으로만 구성된 가구인 경우 취약가구로 인정하여 완화된 기준 적용	보훈지청에 신청	소득재산조사 실시 후 지원(취약가구: 중위소득 100% 이하)
13	장기요양보험료 경감	심한장애	30% 경감	국민건강보험공단 신청	

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
14	예방접종피해보상	전체	예방접종으로 인한 장애가 발생한 경우 장애정도에 따른 보상금 지급	관할 보건소 문의	
15	구강 보건진료 비급여 지원	전체(뇌전증·뇌병변) 심한장애 (지체·정신·지적·자폐성)	장애인 구강진료비 지원 (심한장애: 비급여의 30%, 심하지 않은 장애: 비급여의 10%)	전국 9개 권역장애인구강 진료센터	
16	장애인산소치료요양비 검사면제	심한장애 (호흡기)	호흡기장애인에 대해 산소포화도 검사 없이 처방전발급을 통해 요양비 지원	읍·면·동 신청	진단서 제출

❑ 안전 및 권익보장 지원

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
1	시각장애인용 점자 주민등록증 및 장애인등록증 점자스티커 발급	전체(시각)	시각장애인용 점자 주민등록증 및 장애인 등록증점자스티커 발급	읍·면·동 신청	
2	발달장애인 공공후견지원 심판청구 비용지원	전체 (지적·자폐성)	공후견인 선임을 위해 가정법원심판 청구 시 소요되는 인지대 등 행정비용 지원(청구 건당 최대 50만원)	시·군·구 (읍·면·동) 신청	
3	근로능력평가 면제	심한장애	국민기초생활보장법 상 근로능력평가 면제	읍·면·동 문의	
4	5·18민주유공자 유족 중 생활·부양능력 없는 장애인	전체	생활능력/부양능력 여부 신체검사를 통해 교육·취업·의료서비스 등 감면·할인 제공	보훈지청 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
5	국가유공자 유족 중 생활·부양능력 없는 장애인 인정	전체	생활능력/부양능력 여부 신체검사를 통해 국가유공자 유족으로 인정	보훈지청 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
6	무료법률 구조제도 실시	전체	소송 시 법원에 소요되는 일체의 비용 (인지대, 송달료, 변호사 비용 등)을 무료로 법률구조서비스 제공	대한법률구조공단 문의	
7	장애인 병역판정 검사(병역) 면제	전체	병역판정 검사(병역) 면제	병무청 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
8	장애인의 전기사용상의 응급조치 지원	전체	전기사용의 불편해소나 안전 확보를 위해 응급조치를 요청하는 경우 전기안전공사에서 응급조치 지원	한국전기안전공사 콜센터	
9	장애재판정 미이행자 병역판정검사 유예	전체	장애재판정 미이행자 병역판정검사 유예	병무청 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
10	중증장애인의 병역면제 및 제2국민역 처분	전체	병역면제 및 제2국민역 처분	병무청 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
11	특허출원료 및 기술평가청구료 감면	전체	특허 출원 시 출원료, 심사청구료, 1~3년차 등록료 등 면제 및 적극적인 권리범위 확인심판 시 그 심판 청구료의 70% 할인	특허청 문의	
12	점자형 선거공보 작성	전체(시각)	점자형 선거공보 작성 및 제공	선거관리위원회 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
13	점자형 주민소환투표공보 작성 및 제공	전체(시각)	점자형 국민소환투표공보 작성 및 제공	선거관리위원회 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
14	점자형 주민투표공보 작성 제공	전체(시각)	점자형 국민투표공보 작성 및 제공	선거관리위원회 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
15	병역판정 검사 이후 장애등록시 신체검사 면제	전체(신체·정신)	병역판정검사 이후 장애등록 시 신체검사 면제	병무청 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
16	발달장애인 공공후견인 활동비용 지원	전체 (지적·자폐성)	공공후견인 선임(월 1인 200천원, 2인 400천원, 3인 이상 500천원)	공공후견법인에서 지급	
17	국가공무원 및 외교관후보자 선발시험 편의제공	전체(지체(상·하지)·뇌병변·시각·청각)	확대문제지, 시험시간연장, 수화통역사배치 등 시험응시자에게 편의지원 제공	사이버국가고시센터 문의	
18	활동보조인을 둘 수 있는 장애인 후보자의 범위	전체(청각·언어) 심한장애	장애인 예비후보자·후보자에게 선거운동 활동을 보조하기 위한 활동보조인 지원	중앙선거관리위원회 문의	
19	보행상 장애인 주정차 단속배려	보행상 장애	보행상 장애인의 주정차 단속위반등에 대한 계도 위주의 단속등 배려	복지카드 제시	
20	산재보험유족보상의 연금수급자격 기준	심한장애	근로자가 업무상 사유로 사망 시 유족(장애인)에게 수급자격 부여	근로복지공단 문의	
21	의료분쟁 조정의 직권개시	심한장애	의료분쟁 조정신청 대상인 의료사고가 일정요건(장애발생, 사망 등)에 해당하는 경우 지체없이 조정절차 개시	한국의료분쟁조정중재원 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
22	장애인 응급안전 알림서비스	심한장애	장애인 가정 내에 화재·가스감지기와 활동센서, 응급호출기 설치	지역센터 신청 (읍·면·동 대행)	유효한 종합조사결과가 있는 대상
23	질서위반 행위자에 대한 과태료의 감경	심한장애	과태료 50% 감경	관할 시·군·구청 문의	

❑ 주거지원

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
1	농어촌장애인주택개조지원	전체	농어촌에 거주하는 등록장애인 주택의 화장실 개조, 보조손잡이 설치, 문턱 낮추기, 싱크대 높이 조절 등 주택 내 편의시설·안전장치 설치 지원 (가구당 최대 380만 원)	읍·면·동 신청	
2	실비장애인 생활시설입소 이용료지원	전체	실비 장애인 거주시설입소 시입소비용 중 매월 28만 6,000원 지원	시·군·구 신청 후 시·군·구에서 해당 시설에 지원	수급자, 차상위 대상, 그외 대상 소득재산조사 실시 후 지원
3	공동주택 특별분양 알선	전체(지적·정신) 심한장애(뇌병변)	무주택 세대구성원인 장애인에 대한 특별공급 알선 및 주거안정 지원	읍·면·동 신청	우선순위 배점표에 따라 결정

❑ 보육 및 교육 지원

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
1	사랑의 그린pc보급	전체	개인 또는 단체로부터 기증받은 중고 컴퓨터를 정비해 무료로 제공	읍·면·동 신청	
2	여성장애인 출산비용지원	전체	출산(유산, 사산포함) 태아 1인 기준 100만원 지급	읍·면·동 신청	
3	지역사회서비스 투자사업	전체	지자체가 지역 특성 및 주민 수요에 맞게 발굴·기획한 사회서비스를 제공(영유아발달지원서비스, 장애인보조기기 등)	읍·면·동 신청	
4	발달재활서비스	전체(뇌병변·지적·자폐성·언어·청각·시각, 만 18세 미만)	언어·청능, 미술·음악, 행동·놀이·심리, 감각·운동 서비스 지원(월 25만원)	읍·면·동 신청	기준 중위소득 180% 이하 가구 (소득별 바우처 차등 지원)
5	장애아동 양육수당	전체 (만 0~5세)	어린이집·유치원·종일제 아이돌봄서비스를 이용하지 않고 가정에서 양육하는 만 0~5세 장애아동 최대 20만원 지급	읍·면·동 신청	
6	장애아 방과후 보육료 지원	전체 (만 0세~12세)	만 12세 이하 취학아동 중 방과후 어린이집을 일일 4시간 이상 이용하는 장애아동 장애아 보육료의 50% (월 23만 2,000원) 지급	읍·면·동 신청	
7	장애아 보육료 지원	전체 (만 0세~12세)	영유아(만 0~12세) 보육료 지원	읍·면·동 신청	
8	언어발달지원	전체(시각·청각·언어·지적자폐성·뇌병변)	부모가 장애를 가진 가구의 만 12세 미만 비장애 자녀에 언어발달 지원 서비스 제공(월 22만원)	읍·면·동 신청	기준 중위소득 120% 이하 가구 (소득별 바우처 차등 지원)

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
9	아이돌보미 우선지원	심한장애	아이돌봄서비스 우선제공	읍·면·동 신청	
10	여성장애인 교육 지원	전체	기초학습, 인문, 사회 및 체험, 보건 및 가족교육 등의 교육서비스 제공	교육기관신청 (시·도 문의)	저소득층, 저학력 여성장애인 우선
11	어린이집 우선입소 지원	심한장애	부모가 장애를 가지고 있는 자녀의 어린이집 우선입소 지원	어린이집 신청 및 임신육아종합포털 사이트 온라인 신청	
12	장애인 자동차 운전 교육 지원	전체	자동차운전교육(운전면허 학과, 기능, 도로주행 무상교육) 지원	면허시험장 및 장애인운전지원 센터에 문의	
13	정보화 방문교육서비스	심한장애	정보화능력 제고를 위한 가정방문 정보화교육 지원	한국정보 진흥원 문의	
14	국립특수학교 및 국립부설학교 특수학급 지원	국립특수학교(급) 특수교육대상자	방과후학교 및 돌봄교실 운영 지원	국립특수학교 및 국립대학부설학교에 신청	
15	특수교육대상자 치료지원 서비스	특수교육대상자 중 치료지원이 필요한 학생	병·의원, 장애인복지관 등에서 물리치료, 작업치료, 언어치료 등의 서비스 지원	소속 학교 또는 관할 특수교육지원센터에 신청	
16	장애대학생 교육활동(구, 도우미) 지원 사업	전체	교육지원인력을 통해 장애대학생에게 이동, 대필, 수어통역, 속기 등 대학 내 생활지원 및 학습지원	대학 내 장애학생 지원센터 또는 학생지원부서에 신청	
17	장애대학생 교육활동(구, 도우미) 지원 사업	전체	장애대학생에게 이동편의, 교수 학습지원(대필 등), 수화통역, 속기지원 등 학습 편의 제공	대학 내 장애학생 지원센터 또는 학생지원부서에 신청	
18	발달장애인 부모교육지원 사업	전체 (지적·자폐성)	발달장애인, 부모 및 보호자, 가족, 관련분야 종사자에게 발달장애인의 생애주기에 따른 전문정보 및 교육 제공	사업 수행기관에 신청(지역발달장애인지원센터 문의)	
19	청소년 발달장애인 방과후 활동서비스	전체 (지적·자폐성)	제공기관에 등록하여 취미·여가, 자립준비, 관람·체험, 자조활동 등 이용자의 욕구 및 상황을 고려하여 다양한 서비스를 이용할 수 있는 이용권(바우처) 제공	읍·면·동 신청	
20	발달장애인 긴급돌봄 시범사업	전체 (지적·자폐성)	발달장애인 보호자의 입원, 경조사, 신체적·심리적 소진 등 긴급한 상황 발생 시 7일 이내 일시적 돌봄 지원	지역별 발달장애인 지원센터	

❑ 고용 지원

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
1	장애인 직업재활시설 운영	전체	일반사업장 취업이 어려운 저소득 중증 장애인에게 자신의 능력과 적성에 맞는 직업생활을 할 수 있도록 보호 고용 실시	시·군·구 상담	
2	장애인일자리 지원	전체	공공형 일자리 제공	시·군·구청 또는 사업수행기관 (위탁기관)	
3	취업알선 지원	전체	장애인 구인·구직 알선	한국장애인고용공단 문의	
4	장애인취업성공패키지	전체	취업과 직업적응을 지원하기 위해 단계별 통합 취업지원프로그램 제공	한국장애인고용공단	
5	장애인 창업자금 융자사업	전체	창업을 의망하는 장애인에게 융자지원 (1인당 5,000만원 이내, 연리 3%)	중소기업청 문의	
6	근로지원인 지원 제도	장애인고용법상 심한장애 (추가심사)	장애로 인하여 부수적인 업무수행이 어려운 장애인에게 근로지원인 지원	한국장애인고용공단 문의	
7	보조공학기기 지원	전체 (추가심사)	직업생활에 필요한 각종 보조공학기기를 고용유지 조건이나 무상으로 지원하는 제도	한국장애인고용공단 및 인사혁신처 (공무원) 문의	
8	중증장애인 지원고용(훈련수당)	장애인고용법상 심한장애 (추가심사)	구직등록한 15세 이상 미취업 장애인의 직업 능력 향상 및 취업 지원을 위한 훈련수당 지원	한국장애인고용공단 신청	
9	장기복무제대군인 자녀 지정취업	심한장애	장기복무 제대군인이 중증장애인 등록 시, 해당 장애인이 지정한 자녀 취업지원	보훈지청 문의	
10	중증장애인 경력경쟁채용시험 실시	장애인고용법상 심한장애	공직임용에 어려움이 있는 중증장애인의 공직진출을 확대하기 위해 중증장애인만을 대상으로 경력경쟁채용시험 실시	인사혁신처에 문의	장애정도 기준 외 장애상태를 확인하기 위한 별도심사 진행
11	저소득 장애인 맞춤형 창업 인큐베이터 구축사업	심한장애	점포(전세보증금)지원 사업(저소득장애인 또는 장애의정도가 심한 장애인에게 1억 3천한도 내에서 영업점포 지원)	장애인기업종합 지원센터문의	
12	국가직 5,7급 공채 영어검정시험 대체	심한장애 (청각)	국가직 5·7급 공채 영어과목 검정시험 시 듣기(L/C) 시험을 실시하지 않고 별도 기준 점수 적용 대체	사이버국가고시 센터 문의	
13	중증장애인 직업재활 지원	전체, 특수교육대상자	장애인이 취업을 통하여 안정된 생활을 할 수 있도록 직업상담, 직업평가, 직업적응훈련, 현장중심 직업훈련, 취업알선, 취업 후 적응지원 등 취업과 관련된 종합적인 서비스 제공	사업수행기관 내방, 전화 등으로 이용 신청 ※ 중증 장애인 직업재활통합관리 시스템(vr.koddi.or.kr) 참고	

❑ 문화 및 여가 지원

번호	서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
1	공공시설 이용요금 면제	전체	고궁, 능원, 국·공립박물관 및 미술관, 국·공립공원(무료), 국·공립공연장, 공공체육시설(50% 할인) 요금 감면	복지카드 제시 후 현장할인	심한 장애인 보호자 1인 포함
2	산림복지서비스 이용자의 비용 감면	전체	산림복지시설 입장료, 사용료, 체험료 등 비용 감면	복지카드 제시 후 현장할인	심한 장애인 보호자 1인 포함
3	습지보호지역 이용료 면제	전체	이용료 면제	복지카드 제시 후 현장할인	심한 장애인 보호자 1인 포함
4	연안여객선 여객운임 할인	전체	장애의 정도가 심한장애(50%), 장애의 정도가 심하지 않은 장애(20%)	복지카드 제시	
5	자연휴양림등 이용료 면제	전체	입장료면제	복지카드 제시 후 현장할인	심한 장애인 보호자 1인 포함
6	항공요금 할인	전체	장애의 정도가 심한장애(50%), 장애의 정도가 심하지 않은 장애(30%)	복지카드 제시	심한 장애인 보호자 1인 포함
7	통합문화 이용권 (문화누리카드)	전체	문화예술, 국내여행, 체육 분야에 사용 가능한 문화누리카드 (1인 1매, 연간 10만 원) 발급	주민센터에서 신청 또는 온라인 (문화누리카드 홈페이지, 모바일앱)에서 신청	6세 이상(2016년 12월 31일 이전 출생)의 기초생활수급자 및 차상위계층
8	산림복지서비스이용권	전체	산림복지서비스를 이용할 수 있는 이용권(1인당 연 10만 원) 지급, 산림복지시설(자연휴양림, 치유의 숲, 산림교육센터 등)에서 사용 가능	한국산림복지진흥원에 신청	장애(아동)수당, 장애인연금 수급자 대상
9	장애인스포츠강좌이용권	전체	스포츠 수강료 지원 (1인 매원 8만원(1강좌), 8개월 간)	홈페이지(dvoucher.kspo.or.kr) 에서 온라인 신청 또는 시·군·구청에 서면신청	만 12세 ~ 49세 기초생활수급자 및 차상위계층 등록장애인
10	발달장애인 가족휴식지원사업	전체 (지적·자폐성)	힐링캠프·테마여행·자율여행 비용 및 발달장애인 돌보미 지원	사업 수행기관에 신청(지역발달장애인지원센터 문의)	

참고 2 장애유형별 장애심사 구비서류 안내

※ 최초 장애진단 시 이전 진료기록지 및 검사결과지를 이용하고 **무조건 새로이 검사를 시행하지 않음에 유의**

※ 의무적[장애유형별 의무적 재판정 및 장애진단서(장애정도 심사용 진단서)상 기재된 재판정] 재판정, 직권재판정 장애진단 시 **뇌병변장애, 척수병변(질환)을 제외**하고 모든 장애유형별 필요한 검사 새로이 시행하여야 함

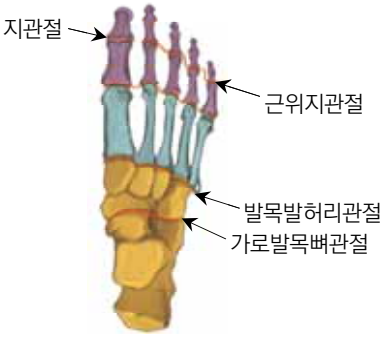
지체장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 상하지 절단장애

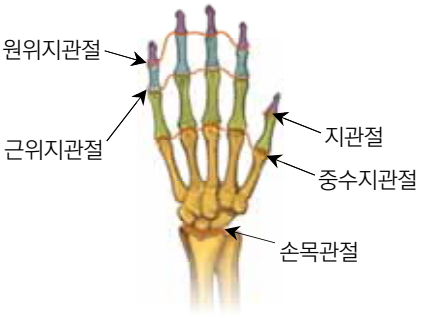
구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 절단 부위 및 진단소견 기재
2. 검사자료	- 절단 부위 확인이 가능한 X-ray 사진

☞ 추가 안내사항

〈발〉



〈손〉



※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- X-선 촬영시설이 있는 의료기관의 의사

최저 장애정도 기준

*** 상지 절단장애**
- 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 손의 셋째, 넷째 그리고 다섯째손가락 모두를 각각 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람

*** 하지 절단장애**
- 두 발의 엄지발가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 다른 모든 발가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 다리를 발목발허리관절 이상 부위에서 잃은 사람

❑ 세부유형 : 상하지 관절장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- **장애부위(관절)** 및 정도, 원인상병, 발생 시기에 대한 소견 기재
2. 소견서	- 지체장애용(관절장애) 소견서**(규정서식 사용)** 제출 : **장애가 있는 관절의 관절운동범위** 기재
3. 검사결과지	**X-ray 사진** ※ 필요시 제출(기 시행한 경우 제출) - 근전도 검사 결과 - 관절운동범위(ROM) 검사결과지 ※ 복합부위통증증후군의 경우, 골스캔 검사를 포함한 이영양성 변화(관절구축, 근위축 등) 등을 확인할 수 있는 자료
4. 진료기록지	- **경과기록지** : 발병 당시 및 최근 6개월 기록 모두 제출 단, 복합부위통증증후군의 경우 진단 당시 및 최근 2년 이상의 기록 제출 ※ [원인상병(진단명)과 치료경과를 확인할 수 있어야 하며, **기간이 부족한 경우 보유자료 제출**]

☞ 추가 안내사항

- 상하지기능장애로 심사 의뢰되었으나 상하지 관절 운동범위를 고려하여 관절장애로 결정한 건
  ⇒ 상하지기능장애 판정기준에 의거 심사진행 되므로 상하지기능장애 구비서류 제출

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 또는 내과(류마티스분과), 마취통증의학과(CRPS 상병인 경우) 전문의

최저 장애정도 기준

*** 상지 관절장애**
- 한 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 감소된 사람
- 한 팔의 3대 관절 중 한 관절의 운동범위가 50% 이상 감소된 사람
- 한 손의 엄지손가락의 관절총운동범위가 50% 이상 감소된 사람
- 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개 손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
- 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절총운동범위가 50% 이상 감소된 사람
- 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 그리고 다섯째손가락 모두의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람

*** 하지 관절장애**
- 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 감소된 사람
- 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 50% 이상 감소된 사람
- 한 다리의 발목관절의 운동범위가 75% 이상 감소된 사람
- 두 발의 모든 발가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람

❑ 세부유형 : 하지 관절장애(동요관절이 있는 경우)

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 관절의 동요가 있는 부위, 수술 유무, 건측(정상 부위)과 비교한 동요(기능 상실) 정도, 보조기 착용 유무 기재
2. 검사결과지	- 환측**(장애부위)**과 건측**(정상부위)**의 **STRESS VIEW(스트레스 뷰) 방사선 검사** ※ 동요(기능 상실)정도를 확인할 수 있어야 함 - MRI(자기공명 영상촬영) 영상자료(**보유한 경우만** 제출) ※ **인대파열 등** 손상정도를 확인할 수 있어야 함
3. 진료기록지	- 발생(수술)당시 및 최근 6개월 진료기록지(경과기록지) (보유한 경우 제출)

☞ 추가 안내사항

*** 동요관절 측정방법**

- 객관적인 측정법은 장애부위의 무릎관절 동요를 측정하고 정상부위의 무릎관절 동요를 차감하여 결정하되, **전방십자인대 파열인 경우에는** 무릎관절을 20-30도 굴곡시킨 상태에서 스트레스 방사선 촬영하고, **후방십자인대 파열인 경우에는** 무릎관절을 약 70-90도 굴곡시킨 상태에서 스트레스 방사선을 촬영한다.

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 또는 내과(류마티스분과) 전문의

최저 장애정도 기준

- 동요관절은 객관적인 측정법에 의해 관절의 전방 10mm 또는 후방 10mm 이상의 동요관절이 있어 보조기를 착용하여야 하는 경우

❑ 세부유형 : 관절장애(인공관절치환술 시행 후 예후가 불량한 경우)

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- **인공관절치환술을 시행한 부위, 수술일, 시행 후 예후(상태)가 불량한 구체적인 소견을 기재**
2. 검사결과지	- **X-ray나 뼈스캔 사진 등의 영상자료** ※ 인공관절치환수술 시행 후 상태가 불량함이 확인되어야 함 [예시 : 뚜렷한 골융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정 또는 강직, 염증 소견]
3. 진료기록지	- **경과기록지** : 발병 당시 및 최근 6개월 기록 모두 제출 ※ [원인상병(진단명)과 치료경과를 확인할 수 있어야 하며, **기간이 부족한 경우 보유자료 모두 제출**]

☞ 추가 안내사항

*** 유의사항**

- **요골두치환술**(팔꿈치뼈)이나 무릎관절의 **부분치환술**은 인공관절치환술에 해당하지 않음.

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 또는 내과(류마티스분과) 전문의

최저 장애정도 기준

*** 인공관절치환술 시행 후 예후가 불량한 경우**

- 뚜렷한 골융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정 또는 강직, 염증소견이 뼈스캔 사진 등 영상 자료로 확인되는 경우

❑ 세부유형 : 하지 관절장애(습관성 탈구가 있는 경우)

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 습관성 탈구 부위(관절), 발생 시기, 탈구 빈도 기재
2. 검사결과지	- 습관적인 탈구 상태를 확인할 수 있는 영상 자료
3. 진료기록지	- 습관성탈구로 인한 장애상태를 확인할 수 있는 최근 6개월 진료기록지

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 또는 내과(류마티스분과) 전문의

최저 장애정도 기준

- 습관적인 탈구의 정도가 심하여 일상생활에 심각한 지장을 받는 사람(단순한 습관성 탈구 제외)

❑ 세부유형 : 상하지 기능장애(마비로 인해 팔·다리를 움직이기 어려운 경우)

<table>
<tr><th>구비서류</th><th colspan="3">필수 기재사항 및 종류</th></tr>
<tr><td>1. 장애정도 심사용 진단서</td><td colspan="3">- 원인상병(진단명), 발생 시기, 장애 부위, 마비 및 기능 정도를 기재
※ 척수병변(질환)으로 인한 팔, 다리 마비 상태인 경우도 같은 내용 기재</td></tr>
<tr><td>2. 소견서</td><td colspan="3">- 지체장애용(상 · 하지 기능장애, 척추장애) 소견서(규정서식 사용)
※ [상하지 각 부위별 근력등급(근육 수축에 의하여 생기는 근육의 힘), 근경직(근육 긴장의 항진 상태) 등급, 기능(운동)정도 기재
‣ 단, 근위축성측삭경화증의 경우 증상에 따라 소견서 구분
- 상하지우세타입 : 지체장애용 소견서
- 연수우세타입* : 뇌병변장애용 소견서
* 구음장애와 연하장애 증상이 객관적으로 확인되는 경우 등</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3. 검사결과지</td><td>1. 말초 신경 손상</td><td>2. 척수병변(질환)</td><td>3. 근육병 등 기타</td></tr>
<tr><td>- 근전도검사결과지
(신경전도검사, 침근전도)
- 도수근력검사결과지
(보유한 경우 제출)</td><td>- CT, MRI 등 척수병변(질환) 부위 영상자료
- 근전도검사결과지
(신경전도검사, 침근전도, 유발전위검사)
- 도수근력검사결과지
(보유한 경우 제출)</td><td>- 진단시 검사결과지
(유전자검사, 근전도 등)
- 도수근력검사결과지
(보유한 경우 제출)
- 일반칼라사진
(근위축 확인 필요시)</td></tr>
<tr><td>4. 진료기록지</td><td colspan="3">- 발병 당시 및 최근 6개월간의 경과기록지 및 입퇴원요약지, 재활치료기록지 및 평가기록지
단, 복합부위통증증후군의 경우 진단 당시 및 최근 2년 이상의 기록 제출
※ [원인상병(진단명)과 치료경과, 장애상태 등을 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유자료 제출]</td></tr>
<tr><td colspan="4">※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.</td></tr>
<tr><td colspan="4">[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]</td></tr>
<tr><td colspan="4">- X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 또는 내과(류마티스분과), 마취통증의학과(CRPS 상병인 경우) 전문의</td></tr>
</table>

최저 장애정도 기준

*** 상지 기능장애**
- 한 팔을 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
- 한 손의 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
- 한 손의 엄지손가락을 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
- 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직이지 못하는 사람(근력등급 0, 1)
- 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 그리고 다섯째손가락 모두를 완전마비로 각각 전혀 움직이지 못하는 사람(근력등급 0, 1)

*** 하지 기능장애**
- 한 다리를 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
- 두 발의 모든 발가락을 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1)
- 한 발목의 마비로 굴곡 또는 신전 기능이 모두 소실된 사람(근력등급 0, 1)

❑ 세부유형 : 척추장애(척추고정 수술을 시행한 경우)

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 고정술을 시행한 부위와 진단소견 기재
2. 검사결과지	- **X-ray 사진** 또는 **CT(전산화단층촬영) 자료** 중 **1개 필수 제출** ※ 최근의 고정술을 받은 척추 분절(마디)을 확인할 수 있어야 함
3. 진료기록지	- **수술기록지**

☞ 추가 안내사항

*** 척추 고정술**

- 나사못 등 2개 이상의 기구로 **척추분절을 연결하여 묶거나, 골이식으로 척추분절을 붙여 움직임이 없도록 고정**시키는 수술

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 또는 내과(류마티스분과) 전문의

최저 장애정도 기준

- 목뼈 또는 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 1/5 이상 감소된 사람
  ※ 척추장애는 고정술 시행한 경우 또는 강직성척추질환으로 척추부가 완전히 유합된 경우에 한정하여 장애인 등록 가능함

❑ 세부유형 : 척추장애(강직성 척추질환)

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 원인상병(진단명), 강직된 척추부위, 강직정도와 척추의 운동범위 및 진단소견 기재
2. 소견서	- **지체장애용**(상·하지 기능장애, 척추장애) **소견서(규정서식 사용)** ※ **목뼈부 또는 등·허리뼈부의 척추운동 범위 기재**
3. 검사결과지	- **척추 X-ray 사진(AP/LAT) 또는 기 촬영한 최근 CT(전산화단층 촬영) 자료 제출**
4. 진료기록지	- **경과기록지 :** 보유 시 제출 ※ 원인상병(진단명)과 치료경과를 확인할 수 있어야 함

☞ 추가 안내사항

*** 강직성 척추질환**
- **척추 마디가 붙으면서 딱딱해지고 척추 움직임이 제한되는 질환**

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 또는 내과(류마티스분과) 전문의

최저 장애정도 기준

- 강직성 척추질환으로 목뼈 또는 허리뼈가 완전 강직된 사람
  ※ 척추장애는 고정술 시행한 경우 또는 강직성척추질환으로 척추부가 완전히 유합된 경우에 한정하여 장애인 등록 가능함

❑ 세부유형 : 변형장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 양다리 길이 차이 또는 척추 굽음(만곡) 각도 또는 신장(왜소증)에 관한 소견 기재
2. 검사결과지	- **장애상태별로 다음의 검사결과지 제출** • **다리 길이 차이인 경우 :** SCANOGRAM 등의 X-ray 사진 • **척추 변형(만곡)인 경우** : 척추의 X-ray 사진 • **왜소증인 경우** : 신장(키)을 확인할 수 있는 전신 신장계 일반사진 또는 SCANOGRAM 등의 X-ray 사진
3. 진료기록지	- **경과기록지 : 보유 시 제출** ※ 원인상병(진단명)과 치료경과를 확인할 수 있어야 함

☞ 추가 안내사항

*** SCANOGRAM(스캐노그램)**

- 길이를 확인할 수 있도록 눈금이 표시된 X-ray

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 또는 내과(류마티스분과) 전문의

최저 장애정도 기준

- 한 다리가 건강한 다리보다 5cm 이상 또는 건강한 다리의 길이의 15분의 1 이상 짧은 사람
- 척추옆굽음증(척추측만증)이 있으며, 굽은 각도가 40도 이상인 사람
- 척추뒤굽음증(척추후만증)이 있으며, 굽은 각도가 60도 이상인 사람
- 성장이 멈춘 만 18세 이상의 남성으로서 신장이 145cm 이하인 사람
- 성장이 멈춘 만 16세 이상의 여성으로서 신장이 140cm 이하인 사람
- 연골무형성증으로 왜소증에 대한 증상이 뚜렷한 사람. 다만 이 경우는 만 2세 이상에서 적용 가능

뇌병변장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 뇌출혈, 뇌경색 등 뇌병변

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 이학적 검사소견(근력등급, 근경직정도 등), 수정바델지수(보행과 일상생활동작의 수행능력 점수) 진단소견 기재
2. 소견서	**- 뇌병변장애용 소견서(규정서식 사용)** ※ 근력등급(근육 수축에 의하여 생기는 근육의 힘), 근경직(근육 긴장의 항진 상태) 정도, 수정바델지수 기재
3. 검사결과지	**- 장애상태별로 다음의 검사결과지 제출** • 뇌경색, 뇌손상의 경우 : **MRI(자기공명영상촬영)** 영상자료 • 뇌출혈의 경우 : **CT(전산화단층촬영)** 자료 ⇒ 새로이 촬영하지 않고 기존 촬영했던 영상 자료 사본 제출 ※ 소아의 경우 뇌성마비 대운동 기능 분류 시스템(GMFCS), 대운동 기능평가(GMFM), 베일리발달검사 등 검사결과지가 있는 경우 모두 제출
4. 진료기록지	- 발생 당시 및 최근 6개월간의 자료 : 경과기록지, 입퇴원요약지, 재활치료기록지 및 평가기록지 ※ [원인상병(진단명)과 치료경과, 장애상태 등을 확인할 수 있어야 하며, **기간이 부족한 경우 보유자료 제출**]

※ 검사결과지 또는 진료기록지**(입퇴원요약지, 경과기록지, 재활치료기록지, 재활평가지, 간호기록지 등)** 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 의료기관의 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 전문의

최저 장애정도 기준

- 보행과 대부분의 일상생활동작을 자신이 수행하나 간혹 수행 시간이 느리거나 양상이 비정상적인 때가 있으며 수정바델지수가 96점 이하인 사람
  ※ 뇌병변으로 보행과 일상생활동작을 정상적으로 하기 어려운 경우에 해당함

❑ 세부유형 : 소아뇌병변 등

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 뇌성마비에 대한 구체적인 이학적 검사소견(뇌성마비 유형, 근력등급, 근경직정도 등)과 수정바델지수(보행과 일상생활동작의 수행능력 점수), 진단소견 기재 ※ 의사가 수정바델지수를 검사를 할 수 없는 연령으로 판단한 유아는 정상 아동과 비교한 발달지연 정도를 구체적으로 기재
2. 소견서	- **뇌병변장애용 소견서(규정서식 사용)** ※ 근력등급(근육 수축에 의하여 생기는 근육의 힘), 근경직(근육 긴장의 항진 상태) 정도, 수정바델지수 기재
3. 검사결과지	- **MRI(자기공명영상촬영) 등 뇌영상 자료(보유한 경우만 제출)** - **(필요시) 일반 칼라 사진** : 근위축(근육손상)을 확인하기 위한 자료로 제출 가능 ※ **발달검사결과지 :** 의사가 수정바델지수 검사를 할 수 없는 연령으로 판단한 유아는 필수 제출 ※ **소아의 경우** 뇌성마비 대운동 기능 분류 시스템(GMFCS), 대운동 기능평가(GMFM), 베일리발달검사 등 검사결과지가 있는 경우 모두 제출
4. 진료기록지	- 발생 당시 및 최근 6개월간의 자료 : 경과기록지, 입퇴원요약지, 재활치료기록지 및 평가기록지 ※ [원인상병(진단명)과 치료경과, 장애상태 등을 확인할 수 있어야 하며, **기간이 부족한 경우 보유자료 제출**]
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 전문의	

최저 장애정도 기준

- 보행과 대부분의 일상생활동작을 자신이 수행하나 간혹 수행 시간이 느리거나 양상이 비정상적인 때가 있으며 수정바델지수가 96점 이하인 사람
  ※ 뇌병변으로 보행과 일상생활동작을 정상적으로 하기 어려운 경우에 해당함

❑ 세부유형 : 파킨슨 질환

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 최근 1년간의 증상을 관찰한 중증정도, 약복용 종류 및 기간, 약 복용 전·후 증상 등을 구체적으로 기록하고 그에 따른 장애상태 기재
2. 소견서	- **뇌병변장애용 소견서(규정서식 사용)** ※ 파행보행 양상, 진전과 경직 등의 증상 정도, 호엔야척도(파킨슨 질환 진행 정도를 나타내는 검사) 점수, 치료 반응, 수정바델지수(보행과 일상생활 동작의 수행능력 점수)가 기재되어야 함
3. 검사결과지	- **호엔야척도 검사결과지**(파킨슨 질환 진행 단계 검사) - **UPDRS(파킨슨 질환 척도 검사) 검사결과지 : 보유한 경우만** 제출
4. 진료기록지	- **경과기록지, 퇴원요약지 위주의 진료기록** : 발병 당시 1개월 및 최근 1년간의 진료기록 **모두 제출**(의사가 작성한 것) - **단일광자전산화단층촬영(SPECT) 또는 양전자단층촬영(PET) 등 뇌영상 자료 (보유한 경우만 제출)** - **투약기록지 : 최근 1년간의 약물명, 용량, 투약횟수를 확인할 수 있는 기록 모두 제출** ※ 경과기록지 및 입퇴원요약지 위주의 진료기록에 **투약기록이 없는 경우** 투약 처방지, 또는 **투약기록을 확인할 수 있는** 간호기록지 제출 ※ 진단명, 치료기간 및 경과, 최근의 중증정도, 약물 복용종류 및 기간, 장애 정도를 확인할 수 있어야 함 **※ 초진기록지 : 파킨슨 질환으로 진단받은 초진기록지**
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 재활의학과, 신경외과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 전문의	

최저 장애정도 기준

- 보행과 대부분의 일상생활동작을 자신이 수행하나 간혹 수행 시간이 느리거나 양상이 비정상적인 때가 있으며 수정바델지수가 96점 이하인 사람
  ※ 뇌병변으로 보행과 일상생활동작을 정상적으로 하기 어려운 경우에 해당함

시각장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 시력장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 최대 교정시력(굴절력)과 진단소견을 기재
2. 소견서	- 시각장애용 소견서**(규정서식 사용)**
3. 검사결과지	- **전안부 사진** : 각막 또는 수정체 이상, **의안**이 장애의 원인인 경우 - **칼라 안저사진** : 당뇨망막병증, 녹내장 **등**과 같이 망막 또는 시신경이 장애의 원인인 경우 ※ **시신경 손상**의 경우 **시유발전위검사* 결과지** 제출 필요 **(장애심사 과정에서 빛간섭단층촬영검사 등의 추가검사가 필요하여 보완 요청할 수 있음)**
4. 진료기록지	- **주요 경과기록지 및 퇴원요약지** : **최근 6개월**간의 진료기록 중 **의사가 쓴 것**으로 제출 ※ [원인상병(진단명), 치료경과, 장애상태를 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유한 만큼 모두 제출함]

☞ 추가 안내사항

*** 시유발전위검사**

- 눈이 **빛이나 문양(무늬)에 의해 자극을 받을 때 대뇌의 시각인지 부위에서 일어나는 반응**을 기록한 검사

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 시력 또는 시야결손정도, 겹보임(복시) 정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의

최저 장애정도 기준

- 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람
- 좋은 눈은 0.2 초과하나, 나쁜 눈의 시력이 0.02 이하인 사람

❑ 세부유형 : 시야장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 일정 각도 내의 시야상태를 보기 위해 골드만시야계 또는 험프리시야계 등 공인된 시야계로 측정한 시야제한 정도와 최대교정시력(굴절력) 및 진단소견 기재
2. 소견서	- **시각장애용 소견서(규정서식 사용)**
3. 검사결과지	- **망막(안저)사진, 시야검사결과지 등** 모두 제출 ※ 장애심사 과정에서 빛간섭단층촬영검사 등의 추가검사가 필요하여 보완 요청할 수 있음
4. 진료기록지	- **주요 경과기록지 및 퇴원요약지** : **최근 6개월**간의 진료기록 중 **의사가 쓴 것**으로 제출 ※ [원인상병(진단명), 치료경과, 장애상태를 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유한 만큼 모두 제출함]
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 시력 또는 시야결손정도, 겹보임(복시) 정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의	

최저 장애정도 기준

- 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람
- 두 눈의 시야가 각각 정상시야의 50% 이상 감소한 사람

❑ 세부유형 : 겹보임(복시)

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 마비사시 혹은 제한사시로 인한 프리즘 교정 전 사시각 정도 및 진단소견 기재
2. 소견서	- **시각장애용 소견서(규정서식 사용)**
3. 검사결과지	- **교정 후 시행한** 공인 동적 복시시야검사, 사시각 검사 제출 ※ 필요시 Hess Screen 및 안구 운동사진 제출
4. 진료기록지	- **주요 경과기록지 및 퇴원요약지** : **최근 6개월**간의 진료기록 중 **의사가 쓴 것**으로 제출 ※ [원인상병(진단명), 치료경과, 장애상태를 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유한 만큼 모두 제출함]

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 시력 또는 시야결손정도, 겹보임(복시) 정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의

최저 장애정도 기준

- 두 눈의 중심시야에서 20도 이내에 겹보임(복시)이 있는 사람

청각장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 청력장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 상병명, 순음청력검사 및 청성뇌간반응검사 등 청각검사 판독 소견, 치료내용 및 수술 여부 등을 기재 ※ 어음명료도검사(3회)를 실시한 경우 해당 소견 기재
2. 검사결과지	**- 기도청력검사와 골도청력검사를 포함한 순음청력검사(PTA) 결과지 : 2~7일의 반복검사주기로 3회 시행** **- 청성뇌간반응검사(ABR) 또는 청성지속반응검사(ASSR) 결과지** ※ 치매, 지능 저하로 의사소통이 되지 않아 순음청력검사(PTA)가 불가능한 경우는 청성뇌간반응검사(ABR)와 청성지속반응검사(ASSR) 결과지 모두 제출 **- 어음명료도 검사결과지** : **2~7일의 반복검사주기로 3회 시행** (어음명료도검사 실시한 경우 한함) **- 이명도 검사결과지 : 2회 이상 반복시행** (**심한 이명**에 의한 청력 감소의 경우에 한함)
3. 진료기록지	**- 최근 6개월간의 진료기록지 및 처방기록지 일체** ※ 원인질환, 치료경과, 과거병력, 장애상태를 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유한 만큼 모두 제출함 - 심한 이명이 있는 경우에 한하여 1년 이상의 진료기록지 및 시행한 이명도 검사 결과 모두 제출 - (필요시) 최근 2년 이내 시행한 건강검진결과지 제출
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 방음부스가 있는 청력검사실, 청력검사 장비가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의	

최저 장애정도 기준

- 두 귀의 청력손실이 각각 60데시벨(dB) 이상인 사람
- 두 귀에 들리는 보통의 말소리의 최대 명료도가 50 퍼센트 이하인 사람
- 한 귀의 청력손실이 80데시벨(dB) 이상, 다른 귀의 청력손실이 40데시벨(dB) 이상인 사람

❑ 세부유형 : 평형기능장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 전정기관* 이상의 객관적 징후, 평형기능소실 정도, 보행과 일상생활정도 등 관련 구체적인 진단소견 기재 * 전정기관 : 귀의 가장 안쪽 부분인 내이에 위치하며 수직·수평·회전 움직임을 감지하는 기관들을 말함
2. 검사결과지	- **온도안진검사*** 또는 **회전의자검사**** 중 **1개 필수 제출** * 온도안진검사 : 온도차를 이용하여 전정안구 반사를 자극하는 검사 ** 회전의자검사 : 회전을 통해 전정기를 자극하여 나타나는 안진을 측정하여 분석하는 검사 ※ 그 외 비디오안진검사, 동적자세검사 등 시행한 검사 결과 모두 제출
3. 진료기록지	- 최근 1년 이상의 진료기록지 ※ 원인상병, 치료경과, 치료기간, 보행상태 등을 확인할 수 있어야 함
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 방음부스가 있는 청력검사실, 청력검사 장비가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의	

최저 장애정도 기준

- 평형기능 감소가 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나고 (임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있다) 일상에서 복합적인 신체운동이 필요한 활동이 불가능한 사람

언어장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 언어장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 언어장애유형, 원인(진단명) 및 진단소견을 기재(말더듬, 자음정확도, 표현언어지수, 수용언어지수가 포함되어야 함)
2. 검사결과지	**[장애유형별로 해당하는 검사결과지 제출]** - **유창성장애** : 말더듬 심도검사, 파라다이스 유창성검사 결과지 중 1개 - **조음장애** : 우리말 조음-운음검사 결과지(U-TAP), 아동용 발음검사(APAC) 권장, 부득이한 경우 그림자음검사 제출 [* 낱말 및 문장 자음정확도 결과 모두 표시] - **실어증 :** 한국판 웨스턴 실어증검사(K-WAB) 결과지 - **발달성 언어장애:** 취학 전 아동의 수용언어 및 표현언어발달 척도검사(PRES), 영유아언어발달검사(SELSI) 결과지 중 1개 제출 ※ 필요시 그림어휘력검사, 학령기아동언어검사(LSSC), 수용·표현어휘력검사(REVT)등 검사결과지 중 연령에 적합한 검사 1개 제출 - **음성장애 :** 발성(음도, 강도, 음질)의 정도를 확인할 수 있는 음성 언어검사 결과지(MDVP, CSL 등) ※ 언어치료 전·후로 시행한 언어검사결과지가 있으면 제출 ※ 언어장애의 원인이 **뇌의 기질적 병변에 의한 경우** 뇌병변을 확인할 수 있는 **뇌영상 자료**(MRI : 자기공명영상촬영, CT : 전산화단층촬영) 중 보유한 자료 추가 제출
3. 진료기록지	- **언어장애 관련하여 치료받은 최근** 6개월 이상의 언어치료기록지 ※ 후두를 완전히 적출한 경우 **수술기록지**만 제출(장애정도 심사용 진단서는 당연 제출)
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 재활의학과 전문의 또는 언어치료사가 배치되어 있는 의료기관의 이비인후과, 정신건강의학과, 신경과, 소아청소년과(신경분과) 전문의 - 음성장애는 언어재활사가 없는 경우 의료기관의 이비인후과 전문의 - 의료기관의 치과(구강악안면외과), 치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)	

최저 장애정도 기준

- 발성이 부분적으로 가능한 음성장애/ 말더듬(SSI: 아동 41%ile 이상, 성인 24%ile 이상, P-FA: 41%ile 이상)/ 자음정확도 75% 이하/수용언어지수 혹은 표현언어지수 65 이하인 사람

지적장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 선천적 지적장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- **지능지수** 및 사회성숙지수, 진단소견 기재
2. 검사결과지	- **임상심리평가보고서** : 지능검사 결과에 대한 상세한 소견 기재 ※ 상기 표준화된 검사 결과로 최종적인 장애정도를 판정하는 것이 어려운 경우 적응지수나 발달지수가 명시된 검사결과지(**베일리 영유아 발달검사, 덴버발달검사, 바인랜드 적응행동검사, 바인랜드 사회성숙도 검사** 등) **1개** 이상 제출 ※ 지능지수가 연령별 최저 득점으로 정확한 지능지수 산출이 어려운 경우, 비언어적 시지각구성 능력검사[시각-운동통합발달검사(VMI), **또는** 벤더게슈탈트검사(BGT)]를 추가 시행한 후 **추정 지능지수가 기재**된 검사결과지 제출
3. 진료기록지	- **초진 기록(지적장애 진단 시) 및 최근 6개월간 진료기록지** - **선천성 지적장애로 진료기록이 없는 경우 학적부로 대체 가능**

☞ 추가 안내사항

*** 임상심리평가보고서**
- 지능검사 및 사회성숙도 검사 **등을** 시행한 후 보고서 형식으로 작성된 검사결과지

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 의료기관의 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과, 소아청소년과(신경분과) 전문의

최저 장애정도 기준

- 지능지수가 70 이하인 사람

❑ **세부유형 : 후천적 지적장애** ※ 노인성 치매는 장애 불인정

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 후천적 지적장애 발생원인, 지능지수, 진단소견 기재
2. 검사결과지	- **임상심리평가보고서** : 지능검사 결과에 대한 상세한 소견 기재 ※ **뇌손상, 뇌질환 등에 의해 지능이 저하된 경우**는 MRI(자기공명영상촬영), CT(전산화단층촬영) 등의 **뇌영상 자료 추가 제출**
3. 진료기록지	- **경과기록지** : 발병 당시 및 최근 6개월간의 기록 모두 제출 [입원한 이력이 있는 경우 **입퇴원요약지**로 제출] • **발병 당시 입·퇴원요약지**와 **최근 6개월간의 경과기록지** (인지치료 및 인지기능 정도를 확인할 수 있는 기록 포함) ※ **지적장애**의 원인을 확인할 수 있어야 하며, **기간이 부족한 경우 보유 자료 모두 제출**

☞ 추가 안내사항

*** 임상심리평가보고서**

- 지능검사 및 사회성숙도 검사를 시행한 후 보고서 형식으로 작성된 검사결과지

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 의료기관의 정신건강의학과, 신경과, 재활의학과, 소아청소년과(신경분과) 전문의

최저 장애정도 기준

- 지능지수가 70 이하인 사람

정신장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 정신장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 정신질환의 진단명, 정신질환의 상태, 주호소 정신 증상, 정신적 능력장애 상태 등 기재
2. 검사결과지	- 아래의 질환(진단명)은 해당 검사 제출 • 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애 : MRI 또는 CT 등 • 정신병증을 동반한 기면증 : 수면다원검사 등 • 투렛장애 : YGTSS 검사 등
3. 진료기록지	- 질환에 따라 초진기록지를 포함한 최근 1년 또는 2년 이상의 진료기록지 및 투약기록지 조현병, 조현정동장애, 양극성 정동장애, 재발성 우울장애 : 1년 이상 기질성 정신장애, 강박장애, 기면증, 투렛장애 : 2년 이상 • 초진기록지 및 발병 시기부터 6개월간의 경과기록지 ※ 진단명, 주증상, 병력, 치료내역, 약물처방 및 장애상태 등을 확인할 수 있어야 함 • 장애판정 직전 1년 또는 2년 이상의 지속적인 치료내용 및 약물 처방내역 (약물명, 용량, 투약횟수, 투약기간) 및 장애상태를 확인할 수 있는 기록지 • 입원 치료받은 경우는 **간호기록지와 입퇴원요약지 포함**

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 장애진단 직전 1년 이상 **지속적으로 진료한** 정신건강의학과 전문의 (지속적으로 진료를 받았다 함은 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미)
- 위 기준에 해당하는 전문의가 없는 경우
  : 장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 정신건강의학과 전문의가 판정할 수 있으나, 장애진단 직전 1년 또는 2년 이상의 지속적인 정신건강의학과 진료기록을 진단서 또는 소견서 등으로 확인하고 장애진단을 하여야 함

최저 장애정도 기준

- 진단명이 ICD-10의 진단기준에 따라 조현병, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 양극성 정동장애(조울병), 조현정동장애, 재발성 우울장애 중 하나에 해당하고, 지속적인 정신 증상으로 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 경미한 도움이 필요한 사람
- 진단명이 ICD-10의 진단기준에 따라 지속적인 치료에도 호전되지 않는 강박장애, 투렛장애 및 기면증 중 하나에 해당하고, 기분·의욕·행동 및 사고장애 증상이 심하여 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 수시로 도움이 필요한 사람

자폐성장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ **세부유형 : 자폐성장애(전반성발달장애)**

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 진단명, 장애 상태, 자폐성장애로 인한 정신적 능력 장애 상태, 지능지수, GAS 척도점수(발달장애 평가척도), 진단소견 기재
2. 검사결과지	- 임상심리평가보고서 : **지능지수 또는 발달검사결과지, 자폐성척도**(K-CARS 검사 등) ※ 검사 결과에 대한 상세한 소견 기재
3. 진료기록지	- 자폐와 관련된 발달지연으로 진료받은 병원의 초진기록지 및 자폐적 성향, 태도, 보호자의 면담 기록이 기재된 최근 6개월간 진료기록지 ※ 진료기록지가 없는 경우 장애정도 심사용 진단서를 발급받은 날의 당일 진료기록지 필수 제출

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 의료기관의 정신건강의학과 전문의

최저 장애정도 기준

- ICD-10의 진단기준에 의한 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고, 기능 및 능력장애로 인하여 GAS척도 점수가 50 이하인 사람

신장장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 신장장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 투석치료자 : 진단명(만성신부전증), 최초투석일, **만 3개월 이상** 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석을 받고 있는지 여부 기재 - 신장이식자 : 신장이식 여부를 기재
2. 진료기록지	- **투석치료자**는 1개월에 1회 시행한 투석기록지 4장 제출 ※ **투석기록지 제출 예시** : 1월10일(최초투석일), 2월15일, 3월1일자 투석기록지를 제출한 경우 1개월에 1회 시행한 투석기록지를 제출하였으나 만 3개월 이상 투석했는지 확인할 수 없으므로 3개월 경과한 시점(4월 10일 이후)에 시행한 투석기록지까지 총 4장을 제출하여야함. - 진단서에 진단명, 최초투석일, 투석기간이 명시되면 진료기록지 생략 가능 ※ 단, 신규 복막투석 장애인은 투약처방기록(투석액 표기)이 기재된 진료기록지 제출 ※ 신장을 이식받은 사람은 이식 수술기록지만 제출(장애정도 심사용 진단서는 당연 제출)

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 투석에 대한 장애판정은 장애인 등록 직전 **만 3개월** 이상 투석 치료를 하고 있는 의료기관의 의사
- 위 기준에 해당하는 의사가 없을 경우 장애진단 직전 1개월 이상 지속적으로 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사가 진단할 수 있으나, **만 3개월** 이상의 투석기록을 확인하여야 함
- 신장이식의 장애판정은 신장이식을 시술하였거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의

최저 장애정도 기준

- 만성신부전으로 인하여 3개월 이상의 기간 동안 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석을 받고 있는 사람
- 신장을 이식받은 사람

심장장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 심장장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 장애원인(진단명)과 중증(장애 심각성)정도, 진단소견을 기재
2. 판정기준표	- **심장장애용 판정기준표(규정서식 사용)**, 심장을 이식받은 경우 생략
3. 진료기록지	- **기 시행 받은 수술 및 시술 기록지 모두(기한 상관 없이)** : 심장수술 및 중재시술병력이 있는 경우에 한함 - **최근 1년간 외래진료기록지(의사경과기록지 및 약물처방지 포함)** : 심장질환 관련 외래 통원치료 병력을 확인할 수 있어야 함 - **최근 9개월** 동안의 **심장질환 악화로 입원한 입원기록지 및 검사자료 등** : 심장질환 악화 입원병력, 입원횟수를 확인할 수 있어야 함(보유한 경우만 제출) **※** 심장을 이식받은 사람은 이식 수술기록지만 제출(장애정도 심사용 진단서는 당연 제출)
4. 검사결과지	- **운동부하검사 결과지**(기 시행한 자료가 있는 경우만 제출) - **흉부 X-ray(반드시 영상자료)** 및 **심전도검사(반드시 그래프로 제출)** ※ 입원병력이 있는 경우 입원 중 검사와 퇴원 후 안정시 상태의 흉부 X-ray 사진 함께 제출 - **심초음파검사 결과지** ※ **좌심실구혈률** 등을 확인하기 위함 ※ 심초음파검사가 불가능하거나, 부적절한 경우 핵의학검사 결과지 (보유한 경우만 제출) - **심근효소 등 심장 관련 검사결과지** : 심장질환 악화 입원 병력이 있는 경우에 한함 - **청색증 검사 자료 :** 산소포화도 또는 헤마토크리트 ※ 선천성 심장질환으로 청색증이 있는 경우에 한함
※ 장애판정에 필요한 검사결과가 진료기록에 없는 경우는 **새롭게 검사하여 제출할 수 있음(의무는 아니지만, 미제출 시 심사 결과에 영향을 줄 수 있음)**	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 장애진단 직전 **1년 이상 진료한** 의료기관의 내과(순환기분과), 소아청소년과 또는 흉부외과 전문의 - 위 기준에 해당하는 전문의가 없을 경우 의료기관의 내과(순환기분과) 전문의가 판정할 수 있으나 장애진단 직전 **1년 이상** 내과(순환기분과), 소아청소년과 또는 흉부외과의 **지속적인 진료기록 등을 확인하고 장애진단**을 하여야 함	

최저 장애정도 기준

- 가정 내에서의 가벼운 활동은 상관없지만 그 이상의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상 등이 일어나는 사람
  ※ 7가지 임상소견과 검사결과를 점수화하여 20점 이상일 때에 해당
- 심장을 이식받은 사람

호흡기장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 호흡기장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 원인 상병(진단명), 평상시 호흡곤란 정도, 폐기능 검사결과 또는 안정 시 동맥혈 산소분압 수치, 진단소견을 기재 - 폐를 이식 받은 경우 폐 이식 사실을 기재 - 늑막루를 조성한 경우 늑막루 조성 사실을 기재
2. 진료기록지	- 최근 1년간의 진료기록지 : **원인 상병(진단명) , 치료경과, 질환의 심각도**, 평상시의 호흡곤란 정도, 약물치료 등에 관한 투약기록지, 경과기록지(외래기록지 및 입원한 경우 입퇴원기록지) 제출 - 폐와 늑막의 이상으로 **늑막루를 조성하여 유지하고 있는 사람**은 **시술기록지와 경과기록지**를 모두 제출 - 재택산소를 시행하는 경우 **산소처방전 제출** ※ 폐 이식받은 사람은 이식 수술기록지만 제출 가능(장애정도 심사용 진단서는 당연 제출)
3. 검사결과지	- **흉부 X-ray 사진** - **폐기능 검사** : 최근 6개월 이내에 안정된 상태(외래)에서 기관지확장제 흡입 전과 후 동시에 시행한 검사결과지 총 2회(최소 1주일 간격으로 시행하도록 하며 강제호식곡선, flow-volume curve 등 모든 그래프 표기 포함하여 제출) - **동맥혈가스검사** : 최소 1주일 간격으로 안정 시 room air(산소를 제거하고 20~30분간 안정을 취한 상태)에서 시행한 검사결과지 2회 ※ 폐기능검사 및 동맥혈 가스검사 결과 중 한 가지만 검사결과가 있고, 그 검사만으로 장애판정기준에 해당할 때에는 **다른 한가지의 검사 결과 제출 생략 가능**

☞ 추가 안내사항

***** 반복적인 검사결과 중 양호한 상태의 검사결과로 판정하며, 호흡곤란 등으로 입원하여 치료과정 중 시행한 검사결과지는 악화 시 수행한 검사로 장애판정 시 반영되지 않습니다.

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(호흡기분과, 알레르기분과), 흉부외과, 소아청소년과, 결핵과, 또는 직업환경의학과 전문의

최저 장애정도 기준

- 만성 호흡기 질환으로 인해서 폐환기 기능(1초시 강제호기량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 40% 이하이거나 동맥혈 산소분압이 65mmHg 이하인 사람
- 늑막루가 있는 사람
- 폐를 이식받은 사람

간장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 간장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 원인상병(진단명), 중증(장애 심각성)정도, 합병증(간성뇌증, 자발성 복막염, 복수 및 난치성 복수 등) 유무와 진단소견을 기재 - 간을 이식받은 경우 이식 사실을 기재
2. 진료기록지	**- 최근 1년간 경과기록지, 입·퇴원요약지 등** ※ [원인상병(진단명), 치료경과, 장애상태, 합병증 유무를 확인할 수 있어야 함] ※ 다음의 합병증이 있는 경우 확인 자료 제출 • 간성뇌증 : 간성혼수 병력, 정도 등을 확인할 수 있는 입·퇴원요약지, 입원기록지, 간호기록지, 투약기록지 등 • 난치성 복수 : 이뇨제 투약기록지 및 복수천자 회당 복수천자용량 확인 자료 • 자발성 세균성 복막염 : 복수배양검사결과지등 진단 근거 확인 자료 • 간신증후군 : 간신증후군 병력, 정도, 치료 등을 확인할 수 있는 자료 • 정맥류 출혈 : 정맥류 출혈을 확인할 수 있는 검사 자료 ※ 간을 이식받은 사람은 이식 수술기록지만 제출 가능(장애정도 심사용 진단서는 당연 제출)
3. 검사결과지	**- 간기능 검사결과지 :** 최근 6개월간의 반복적인 간기능 검사 ※ 혈청빌리루빈, 혈청알부민, 프로트롬빈(혈액응고) 시간 또는 INR(항응고 정도를 나타내는 지표) 등이 포함되어야 함

※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.

[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]

- 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(소화기분과), 외과 또는 소아청소년과 전문의

최저 장애정도 기준

- 잔여 간 기능이 Child- Pugh 평가 등급 C인 사람
- Child-Pugh 평가 등급 B이면서 최근 6개월 동안 1) 난치성 복수, 2) 간성뇌증 2회 이상, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈, 5) 자발성 세균성 복막염 중 하나 이상의 합병증이 있는 사람
- 간을 이식받은 사람

안면장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 안면장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 노출된 안면부 변형부위의 면적, 함몰이나 비후(돌출)의 정도 진단소견 기재 ※ 눈에 띄는 면상반흔, 색소침착, 탈색소질환, 모발결손, 조직의 비후나 함몰, 결손
2. 검사결과지	- **최근 칼라사진** : 장애부위를 명확히 확인할 수 있는 뚜렷하게 인화된 것 **※ 얼굴, 이마, 목, 귀가 보이는 정면, 좌측, 우측 각 1장 이상, 최소 3장 필수 제출(A4용지 크기)** - **함몰이나 비후 :** 단순 x-ray, CT, MRI 등 영상의학검사 등
3. 진료기록지	- **경과기록지, 입퇴원요약지, 수술기록지** : 최근 **또는** 발병 시부터 6개월간의 기록지 ※ 원인상병(진단명)과 치료경과를 확인할 수 있어야 함 (기간이 부족한 경우 보유한 만큼 모두 제출)
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 성형외과, 피부과 또는 외과(화상의 경우) 전문의 - 의료기관의 치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)	

최저 장애정도 기준

- 코 형태의 1/3 이상이 없어진 사람
- 노출된 안면부의 45% 이상에 백반증이 있는 사람
- 노출된 안면부의 30% 이상이 변형된 사람

장루·요루장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 장루·요루장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 장루·요루의 **종류 및 조성술 시행날짜** *** 장루(요루), 방광루 조성술 후 1년이 지난 시점에서 진단 가능** * 복원수술이 불가능한 장루(**복회음절제술 후 에스결장루, 전대장직장절제술 후 시행한 말단형 회장루 등**), 요루(**요관피부루, 회장도관** 등)의 경우는 장루(요루) **조성술 이후 진단 가능하고, 인공방광 수술을 한 경우는 수술 이후 심각한 배뇨장애로 진단 가능** * **합병증(배뇨기능장애, 장피누공 등)의 유무 및 정도, 진단소견 기재** - 심각한 배뇨장애 정도 및 요역동학 검사 소견 등
2. 진료기록지	- **수술기록지(필수 구비서류) :** 장루·요루의 종류, 인공방광술 상태 확인 - **최근 1년간 진료기록지 :** 장루·요루 **유지 상태 및** 합병증(장피누공 등)의 정도 또는 심각한 배뇨장애의 치료경과를 확인할 수 있어야 함**(진단서 발행 당일 진료기록지를 필수 제출).** * **복원가능한 장루인 경우** : 최근 1년 동안의 장루 처치기록지 및 장루물품 처방기록지 * **복원가능한 요루(신루) 및 방광루인 경우** : 최근 1년 동안 정기적 카테터 교환 기록지 및 방광세척 기록지
3. 검사결과지	- **요역동학검사 결과지** : 장루 조성술 후 합병증으로 **배뇨기능장애가 있는 경우**에만 제출 * 배뇨기능장애 정도를 확인할 수 있는 **의사 소견서와 경과기록지를** 함께 제출 * 심각한 배뇨장애 중 '청결간헐도뇨(CIC), 완전요실금'의 경우는 필수 제출이며, 인공방광 수술을 한 사람은 수술기록지로 대체 - **누공조영술 또는 복부 CT 판독지 :** 장루 또는 요루 조성술 후 합병증으로 누공(조성된 루 이외의 구멍에서 장 내용물이 지속적으로 흘러나오는 경우)이 있는 경우에만 제출 *** 진료기록지 및 수술기록지가 없는 경우 : 복부 CT판독지** (이미 시행하여 판독지가 있는 경우만 제출)
4. 소견서(필요시)	- 비뇨기과 전문의사가 발행한 **배뇨기능장애에 대한 소견서** : 장루 조성술 후 합병증으로 **배뇨기능장애가 있는 경우**에 한함
5. 증빙사진 (필요시)	- **장피누공**(피부와 장 사이에 샛길이 생겨 내용물이 흘러나오는 것)이 **있는 경우 : 환부 일반사진** - **수술기록지 및 진료기록지가 없는 경우 : 장루 또는 요루, 방광루 상태 확인 가능한 사진** (배꼽을 중심으로 복부 전체가 보이도록 촬영)
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 의료기관의 외과, 산부인과, 비뇨의학과 또는 내과 전문의	

최저 장애정도 기준

- 장루 또는 요루를 가진 사람
  ※ 장루·요루: 배변 또는 배뇨를 위해 복부에 조성한 구멍
- 방광루(방광에 구멍을 내어 배뇨하는 상태)를 가진 사람

뇌전증장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

❑ 세부유형 : 뇌전증장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 발작의 자세한 증상 및 발생빈도에 대한 진단소견 기재
2. 소견서	- 뇌전증장애 소견서**(규정서식 사용)**
3. 진료기록지	- **경과기록지 및 퇴원요약지** : **초진기록지**를 포함한 **최근 2년간**(소아인 경우 질환에 따라 1년)**의 기록(진단명, 발작의 종류, 발생빈도, 적극적인 치료내용 등)**이 포함되어야 함 - **투약기록지 : 최근 2년간**(소아인 경우 질환에 따라 1년)**의 투약기록**으로 약물명, 용량, 투약횟수가 포함되어야 함 ※ 1년간 기록지 가능 질환 : 영아연축, 레녹스-가스토 증후군 등의 뇌전증성 뇌병증 ※ 장애정도 심사용 진단서에 기재된 소견을 객관적으로 확인할 수 있어야 함 - **뇌파검사결과지** : 이미 시행한 기록이 있는 경우 제출
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 장애진단 직전 6개월 이상 진료한 의료기관의 신경과, 신경외과, 정신건강의학과, 소아청소년과 전문의	

최저 장애정도 기준

*** 성인**

- 만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 3회 이상 있는 사람

*** 소아청소년(만 18세 미만)**

발작 형태	발작 횟수
전신발작	1개월에 1~3회
넘어지면서 머리가 먼저 바닥에 떨어지는 발작(head drop, falling attack)	6개월에 1~5회
뇌전증성 뇌병증 (epileptic encephalopathy)	
근간대성발작(myoclonic seizure)이 중하여 자주 넘어져 다칠 수 있는 경우	
부분발작	1개월에 1~9회

참고 3 장애정도판정기준(보건복지부 고시 제2023-42호)

제1장 총론

1. 목 적

이 기준은 장애인복지법시행규칙 제2조 및 [별표 1]의 장애인의 장애정도표에 의한 장애정도 사정기준을 구체적으로 해석하고 표준 진단방법을 제시하여 정확하게 장애정도를 판정하도록 하기 위한 것이다.

2. 적용범위

가. 이 기준은 장애인복지법 제32조의 규정에 의하여 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 장애인등록을 신청한 사람의 장애정도를 진단·판정하는 때에 적용한다.

나. 장애인복지법 제32조의 규정에 의하여 장애인으로 등록할 수 있는 사람은 아래 장애인의 분류에 해당되는 사람으로서 장애인복지법시행규칙 [별표 1]의 장애인의 장애정도표에서 정하는 기준에 부합하는 정도의 장애가 있는 사람이다.

〈장애인의 분류〉

대분류	중분류	소분류	세분류
신체적 장애	외부 신체기능의 장애	지체장애	절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 척추장애, 변형 등의 장애
		뇌병변장애	뇌의 손상으로 인한 복합적인 장애
		시각장애	시력장애, 시야결손장애, 겹보임(복시)
		청각장애	청력장애, 평형기능장애
		언어장애	언어장애, 음성장애, 구어장애
		안면장애	안면부의 추상, 함몰, 비후 등 변형으로 인한 장애
	내부기관의 장애	신장장애	투석치료 중이거나 신장을 이식 받은 경우
		심장장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상
		간장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간기능 이상

대분류	중분류	소분류	세분류
		호흡기장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 호흡기기능 이상
		장루·요루장애	일상생활이 현저히 제한되는 장루·요루
		뇌전증장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 뇌전증
정신적 장애	발달장애	지적장애	지능지수가 70 이하인 경우
		자폐성장애	소아청소년 자폐 등 자폐성 장애
	정신장애	정신장애	조현병, 조현정동장애, 양극성정동장애, 재발성우울장애, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 강박장애, 투렛장애(Tourette's disorder), 기면증

3. 판정기준의 적용원칙

가. 장애유형별 장애정도는 원칙적으로 제2장의 장애유형별 판정기준에 따라 판정한다.

나. 2종류 이상의 장애가 중복되는 경우의 장애정도는 제3장의 중복장애의 합산기준에 따라 판정한다.

다. 위 가항, 나항의 적용원칙 이외에 개인의 신체적·정신적 특성 등을 고려하여 판정할 필요가 있다고 인정되는 경우에는 장애인복지법시행규칙 제3조제4항에 따라 고시된 장애정도심사규정 제14조의 장애정도심사위원회에서 다음 사항을 고려하여 장애정도를 판정할 수 있다.

(1) 2종류 이상의 중복장애가 있는 경우로서 제3장의 중복장애의 합산기준에도 불구하고 주장애 또는 부장애가 부장애 또는 주장애의 신체적·정신적 기능 등을 더 심화시키는 결과를 초래하는 경우

(2) 장애정도에 변화를 일으키는 신체적·정신적 손상 등이 객관적으로 확인되고 그 손상이 장애정도의 심화와 상당한 인과관계가 있다고 인정되는 경우

4. 장애정도 심사용 진단서 작성 기준

가. 장애유형별 장애진단 전문기관 및 전문의 등

장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등
지체장애	1. 절단장애 : X-선 촬영시설이 있는 의료기관의 의사 2. 기타 지체장애 : X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과·정형외과·신경외과·신경과·소아청소년과(신경분과)·내과(류마티스분과) 전문의, 마취통증의학과(CRPS상병인 경우) 전문의
뇌병변장애	- 의료기관의 재활의학과·신경외과·신경과·소아청소년과(신경분과) 전문의
시각장애	- 시력 또는 시야결손정도, 겹보임(복시) 정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의
청각장애	- 방음부스가 있는 청력검사실, 청력검사장비가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의
언어장애	1. 의료기관의 재활의학과 전문의 또는 언어재활사가 배치되어 있는 의료기관의 이비인후과·정신건강의학과·신경과·소아청소년과(신경분과) 전문의 2. 음성장애는 언어재활사가 없는 의료기관의 이비인후과 전문의 포함 3. 의료기관의 치과(구강악안면외과)·치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)
지적장애	- 의료기관의 정신건강의학과·신경과·재활의학과·소아청소년과(신경분과) 전문의
정신장애	1. 장애진단 직전 1년 이상 지속적으로 진료한 정신건강의학과 전문의 (다만, 지속적으로 진료를 받았다 함은 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미한다.) 2. 1호에 해당하는 전문의가 없는 경우 장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 정신건강의학과 전문의가 진단할 수 있으나, 장애진단 직전 1년 또는 2년 이상의 지속적인 정신건강의학과 진료기록을 진단서 또는 소견서 등으로 확인하고 장애진단을 하여야 한다.

장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등
자폐성장애	- 의료기관의 정신건강의학과 전문의
신장장애	1. 투석에 대한 장애진단은 장애인 등록 직전 3개월 이상 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사 2. 1호에 해당하는 의사가 없을 경우 장애진단 직전 1개월 이상 지속적으로 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사가 진단할 수 있으나 3개월 이상의 투석기록을 확인하여야 한다. 3. 신장이식의 장애진단은 신장이식을 시술하였거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의
심장장애	1. 장애진단 직전 1년 이상 진료한 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과·흉부외과 전문의 2. 1호에 해당하는 전문의가 없는 경우 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과·흉부외과 전문의가 진단할 수 있으나 장애진단 직전 1년 이상 내과(순환기분과)·소아청소년과·흉부외과의 지속적인 진료기록 등을 확인하고 장애진단을 하여야 한다.
호흡기장애	- 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(호흡기분과, 알레르기분과)·흉부외과·소아청소년과·결핵과·직업환경의학과 전문의
간장애	- 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(소화기분과)·외과·소아청소년과 전문의
안면장애	1. 의료기관의 성형외과·피부과·외과(화상의 경우) 전문의 2. 의료기관의 치과(구강악안면외과)·치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)
장루·요루장애	- 의료기관의 외과·산부인과·비뇨의학과·내과 전문의
뇌전증장애	- 장애진단 직전 6개월 이상 진료한 의료기관의 신경과·신경외과·정신건강의학과·소아청소년과 전문의

나. 장애유형별 장애진단시기

장애유형	장애진단 시기
지체·시각·청각·언어·지적·안면 장애	장애의 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때 진단하며, 그 기준 시기는 원인 질환 또는 부상 등의 발생 후 또는 수술 후 규정기간(6개월 또는 2년) 이상 지속적으로 치료한 후로 한다(지체절단, 척추고정술, 안구적출, 청력기관의 결손, 후두전적출술, 선천적 지적장애 등 장애상태의 고착이 명백한 경우는 예외로 한다).
뇌병변장애	1. 뇌성마비, 뇌졸중, 뇌손상 등과 기타 뇌병변(파킨슨병 질환 제외)이 있는 경우는 발병 또는 외상 후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후에 장애 진단을 하여야 한다. 2. 파킨슨병 질환은 1년 이상의 성실하고 지속적인 치료 후에 장애 진단을 하여야 한다.
정신장애	규정기간(1년 또는 2년) 이상의 성실하고, 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었을 때에 한다.
자폐성장애	전반성발달장애(자폐증)가 확실해진 시점
신장장애	3개월 이상 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석치료를 받고 있는 사람 또는 신장을 이식받은 사람
심장장애	1년 이상의 성실하고, 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었거나 심장을 이식받은 사람
호흡기·간장애	현재의 상태와 관련한 최초 진단 이후 1년 이상이 경과하고, 최근 2개월 이상의 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었거나 폐 또는 간을 이식받은 사람
장루·요루장애	복원수술이 불가능한 장루(복회음절제술 후 에스결장루, 전대장직장절제술 후 시행한 말단형 회장루 등)·요루(요관피부루, 회장도관 등)의 경우에는 장루(요루)조성술 이후 진단이 가능하며, 그 외 복원수술이 가능한 장루(요루)의 경우에는 장루(요루) 조성술 후 1년이 지난 시점
뇌전증장애	1. 성인의 경우 현재의 상태와 관련하여 최초 진단 이후 2년 이상의 지속적인 치료를 받음에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착된 시점 2. 소아청소년의 경우 뇌전증 증상에 따라 최초 진단 이후 규정기간(1년 또는 2년) 이상의 지속적인 치료를 받음에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착된 시점

(1) 장애를 진단하는 의료기관의 장애 유형별 소관 전문의는 장애인복지법령 및 「장애정도판정기준」에 따라 장애진단시기 및 장애의 상태 등에 대하여 진료기록 및 객관적인 검사 등을 통하여 확인하고 장애를 진단하여 장애정도 심사용 진단서의 모든 항목을 성실히 기재하고 검사결과지 및 진료기록지 등 필요서류 제공에 협조하여야 한다. 읍·면·동장에게 우편으로 송부하되, 부득이 인편에 의한 경우 봉투의 봉함부분에 의료기관의 간인을 찍어 송부하여야 한다.

- 성명·주민등록번호 기재 후 투명 테이프로 처리하여야 한다.

(2) 의료기관의 폐업 등 부득이한 사유로 인하여 이전 진료기록을 확인할 수 없는 경우 신청인의 현재 상태가 전문적 판단에 의해 장애진단시기에 해당하는 이전의 치료력이 인정된다는 적합한 근거 및 구체적인 의견을 장애정도 심사용 진단서에 명시하고 장애 진단을 할 수 있다.

(3) 지체, 시각, 청각, 언어, 지적, 안면장애는 장애상태가 고착되었음이 전문적 진단에 의해 인정되는 경우 이전 진료 기록 등을 확인하지 않을 수 있다(예: 지체절단, 척추고정술, 안구적출, 청력기관의 결손, 후두전적출술, 선천성 지적장애 등).

(4) 장애정도를 판정할 때에 향후 장애상태가 변화할 가능성이 있는 경우는 장애정도의 변화가 예측되는 시기를 지정하여 장애정도를 재판정 하도록 한다.

(5) 제4장의 보행상 장애 판정기준에 해당하는 경우 당연히 보행상 장애를 인정하되, 그 외의 장애유형 및 정도에 대하여 보행상 장애가 있다고 진단하는 경우 그 사유를 구체적으로 명시하여야 한다.

제2장 장애유형별 판정기준

1. 지체장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

(1) 절단장애 : X-선 촬영시설이 있는 의료기관의 의사

(2) 기타 지체장애 : X-선 촬영시설 등 검사장비가 있는 의료기관의 재활의학과·정형외과·신경외과·신경과·소아청소년과(신경분과)·내과(류마티스분과) 전문의, 마취통증의학과(CRPS상병인 경우) 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대하여 6개월 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다만, 장애 상태가 고착되었음이 전문적 진단에 의해 인정되는 경우 이전 진료기록 등을 확인하지 않을 수 있다. 이 경우 이에 대한 의견을 구체적으로 장애정도 심사용 진단서에 명시하여야 한다.

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 장애의 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때에 진단하며, 그 기준 시기는 원인 질환 또는 부상 등의 발생 또는 수술 이후 규정기간(6개월 또는 2년) 이상 지속적으로 치료한 후로 한다. 다만, 지체의 절단, 척추고정술 등 장애의 고착이 명백한 경우는 예외로 한다.

(2) 수술 또는 치료 등의 의료적 조치로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애진단을 수술 또는 치료 등의 의료적 조치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건 또는 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 또는 치료를 하지 못하는 경우는 예외로 하되 반드시 필요한 시기를 지정하여 재판정을 받도록 하여야 한다.

⑶ 신체가 왜소한 사람(키가 작은 사람)에 대한 장애진단은 남성의 경우 만 18세부터, 여성의 경우 만 16세부터 한다. 다만, 만 20세 미만의 남성, 만 18세 미만의 여성의 경우 2년 후 재판정을 받아야 한다.
다만, 연골무형성증(achondroplasia)으로 왜소증에 대한 증상이 뚜렷한 경우는 만 2세 이상에서 진단할 수 있으며, 2년 후 재판정을 받아야 한다.

⑷ 향후 장애정도의 변화가 예상되는 경우에는 반드시 재판정을 받도록 하여야 한다. 이 경우 재판정의 시기는 최초 판정일로부터 2년 후로 한다.

- 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우에는 다시 재판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정하여야 한다. 다만, 재판정 당시 장애의 중증도나 연령 등을 고려하여 장애상태 변화가 거의 없을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

⑸ 신체에서 동일부위의 판단은 해부학적 구분에 의한 부위별로 하되 팔과 다리는 좌·우를 각각 별개의 부위로 본다.

라. 판정개요

(1) 절단장애

(가) 절단장애는 절단부위를 단순 X-선 촬영으로 확인하며, 절단부위가 명확할 때는 이학적 검사로 결정할 수 있다.

(나) 절단에는 외상에 의한 결손뿐만 아니라 선천적인 결손도 포함된다.

(다) 절단장애는 상지절단장애, 하지절단장애로 구분한다.

① 상지절단장애

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 두 팔을 손목관절 이상 부위에서 잃은 사람 2. 두 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 다른 모든 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람 3. 한 팔을 팔꿈치관절 이상 부위에서 잃은 사람 4. 두 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 둘째손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람 5. 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 다른 모든 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 두 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃은 사람 2. 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 둘째손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람 3. 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 2개의 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람 4. 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 1개의 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람 5. 한 손의 엄지손가락을 중수지관절 이상 부위에서 잃은 사람 6. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람 7. 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃은 사람 8. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람 9. 한 손의 셋째, 넷째 그리고 다섯째손가락 모두를 각각 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람

※ 두 손의 수부절단(절단부위가 중수지관절 이상 손목관절 이하 부위)은 두 팔을 손목관절 이상 부위에서 잃은 사람(장애의 정도가 심한 장애인)에 적용한다.

② 하지절단장애

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 두 다리를 무릎관절 이상 부위에서 잃은 사람 2. 두 다리를 발목관절 이상 부위에서 잃은 사람 3. 두 다리를 가로발목뼈관절(Chopart's joint) 이상 부위에서 잃은 사람 4. 한 다리를 무릎관절 이상 부위에서 잃은 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 두 다리를 발목발허리관절(lisfranc joint) 이상 부위에서 잃은 사람 2. 한 다리를 발목관절 이상 부위에서 잃은 사람 3. 두 발의 엄지발가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 다른 모든 발가락을 근위지관절(제1관절) 이상 부위에서 잃은 사람 4. 한 다리를 가로발목뼈관절(Chopart's joint) 이상 부위에서 잃은 사람 5. 한 다리를 발목발허리관절(lisfranc joint) 이상 부위에서 잃은 사람

(2) 관절장애

(가) 관절장애라 함은 관절의 강직 또는 관절의 불안정(동요관절, 인공관절치환술 후 상태 등)이 있는 경우를 말한다.

(나) 관절강직이라 함은 관절이 한 위치에서 완전히 고정(완전강직)되었거나, 관절운동범위가 감소된 것(부분강직)을 말하며, 그 정도는 Goniometer 등 관절운동범위 측정기로 측정한 관절운동범위가 해당관절의 정상운동범위에 비해 어느 정도 감소(%)되었는지에 따라 구분한다.

(다) 이때 관절운동범위는 수동적 운동범위를 기준으로 한다. 수동적 관절운동범위의 측정은 수 분 동안 해당관절의 수동적 관절운동을 시킨 후 검사자가 0.5 kg중의 힘을 가하여 관절을 움직인 상태에서 측정한다.
다만, 근육의 마비가 있거나 외상 후 건이나 근육의 파열이 있는 경우 (능동적 관절운동범위가 수동적 관절운동범위에 비해 현저히 작을 경우)에는 지체기능장애로 판정하고, 준용할 항목이 없는 경우 능동적 관절운동범위를 사용하여 관절장애로 판정할 수 있다.

(라) 이학적 검사와 그 근거가 되는 영상의학검사나 근전도 검사 소견 등이 서로 일치함을 확인하여야 한다.

(마) 세계통증학회(IASP, International Association for the Study of Pain)의 진단기준에 따라 복합부위통증증후군으로 진단받은 후 2년 이상의 지속적이고 충분한 치료에도 불구하고 골스캔 검사와 단순 방사선 검사 또는 CT 검사 등 객관적인 검사 결과 이영양성 변화 등으로 인한 근위축 또는 관절구축 등이 뚜렷한 경우 장애를 판정할 수 있다.

- 팔 또는 다리의 관절구축 또는 근위축으로 인한 관절운동 범위가 관절장애의 〈장애정도기준〉에 해당되는 경우 그 장애상태로 판정한다.
- 관절구축 또는 근위축 등이 있으나 관절운동 범위가 관절장애의 〈장애정도기준〉에 해당되지 않는 경우는 관절장애 장애의 정도가 심하지 않은 장애인의 최소 기준으로 인정한다.
- 다만, 신경손상으로 팔 또는 다리 전체에 마비가 있는 경우 지체기능장애의 〈장애정도기준〉을 적용하여 판정할 수 있다.

(바) 관절장애는 상지관절장애, 하지관절장애로 구분한다.

① 상지관절장애

㉮ 팔의 3대 관절은 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절을 말한다.

㉯ 손가락의 세 개 관절은 중수지관절, 근위지관절, 원위지관절을 말한다.

- 엄지손가락의 관절은 중수지관절, 지관절을 말한다.

㉰ 팔의 3대 관절에 인공관절치환술을 시행하였으나, 예후가 불량하여 뼈스캔 사진 등 영상자료를 통해 뚜렷한 골 융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정 또는 강직, 염증 소견이 확인되는 경우에는 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 중 장애상태 제6호 또는 제12호로 인정한다.

- 중등도 이상의 불안정 또는 강직이라 함은 방사선상 아탈구가 나타나거나, 관절운동범위가 해당 관절 운동범위의 50% 이상 감소된 경우를 말한다.
- 인공관절치환술 중 관절기능의 기여도가 적은 팔꿈치관절의 요골두 치환술이나 손목관절의 원위척골 치환술과 같은 부분치환술을 시행한 경우는 장애정도를 인정하지 않는다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 두 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 2. 한 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 3. 두 팔 각각의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 4. 두 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 5. 두 손의 모든 손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 6. 두 팔 각각의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 7. 두 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 감소된 사람 8. 두 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 9. 한 손의 모든 손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 10. 한 팔의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 11. 한 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 한 팔의 3대 관절 중 한 관절의 운동범위가 75% 이상 감소된 사람 2. 두 손의 엄지손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 3. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 4. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 5. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4개 손가락의 관절총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 6. 한 팔의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 7. 한 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 감소된 사람 8. 두 손의 엄지손가락의 관절총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 9. 한 손의 엄지손가락의 관절총운동범위가 75% 이상 감소된 사람 10. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 11. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 12. 한 팔의 3대 관절 중 한 관절의 운동범위가 50% 이상 감소된 사람 13. 한 손의 엄지손가락의 관절총운동범위가 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 14. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개 손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 15. 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 그리고 다섯째손가락 모두의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람

② 하지관절장애

㉮ 다리의 3대 관절은 엉덩관절, 무릎관절, 발목관절을 말한다.

㉯ 다리의 3대 관절에 인공관절치환술을 시행하였으나, 예후가 불량하여 뼈스캔 사진 등 영상자료 확인을 통해 뚜렷한 골 융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정 또는 강직, 염증 소견이 확인되는 경우에는 장애의 정도가 심하지 않은 장애인 중 장애상태 제8호, 제11호 또는 제12호로 인정한다.

- 중등도 이상의 불안정이라 함은 방사선상 아탈구가 나타나는 것을 말한다.
- 중등도 이상의 강직이라 함은 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 해당 관절 운동범위의 50% 이상 감소하거나 발목관절의 운동범위가 75%이상 감소된 경우를 말한다.
- 인공관절치환술 중 관절기능의 기여도가 적은 슬개골 치환술 등과 같은 부분치환술을 시행한 경우는 장애정도를 인정하지 않는다.

㉰ 엉덩관절 또는 무릎관절에 다음과 같은 장애가 있는 사람은 장애의 정도가 심하지 않은 장애인의 장애상태 제11호로 인정한다.

- 객관적인 측정법에 의해 전방 10mm 또는 후방 10mm이상의 동요관절이 있어 보조기를 착용하여야 하는 사람 또는 습관적인 탈구의 정도가 심하여 일상생활에 심각한 지장을 받는 사람(단순한 습관성탈구 제외)
- 객관적인 측정법은 환측의 무릎관절 동요를 측정하고 건측의 무릎관절 동요를 차감하여 결정하되, 전방십자인대 파열인 경우에는 무릎관절을 20-30도 굴곡시킨 상태에서 스트레스 방사선을 촬영하고, 후방십자인대 파열인 경우에는 무릎관절을 약 70-90도 굴곡시킨 상태에서 스트레스 방사선을 촬영한다. 단, 두 다리에 동요관절이 발생된 경우에는 그 측정된 동요정도를 그대로 인정한다.
- 인공관절치환술 후 동요는 제㉰항의 '동요관절'로 평가하지 않는다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 두 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 2. 두 다리 각각의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 3. 두 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 4. 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 두 다리 각각의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 2. 두 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 감소된 사람 3. 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절이 완전강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 감소된 사람 4. 한 다리의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 5. 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 6. 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 75% 이상 감소된 사람 7. 한 다리의 발목관절이 완전강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 감소된 사람 8. 한 다리의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람 9. 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 감소된 사람 10. 두 발의 모든 발가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람 11. 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 50% 이상 감소된 사람 12. 한 다리의 발목관절의 운동범위가 75% 이상 감소된 사람

(3) 지체기능장애

(가) 팔, 다리의 기능장애는 팔 또는 다리의 마비로 팔 또는 다리의 전체 기능에 장애가 있는 경우를 말한다.

(나) 마비에 의한 팔, 다리의 기능장애는 주로 척수 또는 말초신경계의 손상이나 근육병증 등으로 운동기능장애가 있는 경우로서, (2) 관절장애 개요 중 '㈐'를 제외한 감각손실 또는 통증에 의한 장애는 포함하지 아니한다.

(다) 팔 또는 다리의 기능장애가 마비에 의하는 때에는 근력이 어느 정도 남아 있지만 기능적이 되지 못할 정도(근력 검사상 Fair 이하)이어야 한다.

(라) 근력은 주로 도수근력검사(Manual Muscle Test)로 측정하며, 근력은 Normal (5), Good (4), Fair (3), Poor (2), Trace (1), Zero (0)로 구분한다.

(마) 팔, 다리의 기능장애판정은 근력 측정치를 판정자료로 활용하여 판단한다.

(바) 이학적 검사와 그 근거가 되는 영상의학검사나 근전도 검사 소견 등이 서로 일치함을 확인하여야 한다.

(사) 척수병변(질환)으로 인한 장애의 판정은 척수의 외상 또는 질환에 의하여 척수가 손상된 경우를 대상으로 한다.(척수원추(conus medullaris)와 마미(cauda equina)의 손상을 포함한다.) 따라서 추간판 탈출증, 척추협착증 등으로 인한 신경근 병증에서 나타나는 마비는 해당되지 않는다.

(아) 척수병변(질환)으로 인한 장애은 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상촬영(MRI), 단일광자 전산화단층촬영(SPECT), 양전자단층촬영(PET) 등으로 확인되고, 신경학적인 결손을 보이는 부위와 검사소견이 서로 일치 하여야 한다.

(자) 척수병변(질환)으로 인한 장애는 최초 판정일로부터 2년 후에 재판정을 하여야 한다. 다만, 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우는 재판정을 제외할 수 있다.

(차) 척수병변(질환)으로 인한 장애판정은 만 1세 이상의 연령부터 가능하며, 해당 의사의 판단에 따라 판정한다.

① 만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 만 6세 이상 ~ 만 12세 미만에서 재판정을 실시하여야 한다.

② 만 6세 이상 ~ 만 12세 미만 기간에 최초 장애판정 또는 재판정을 받은 경우 향후 장애상태의 변화가 예상되는 경우에는 만 12세 이상 ~ 만 18세 미만 사이에 재판정을 받아야 한다.

(카) 지체기능장애는 상지기능장애, 하지기능장애, 척추장애로 구분한다.

① 상지기능장애

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 두 팔을 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1) 2. 한 팔을 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1) 3. 두 팔을 마비로 겨우 움직일 수 있는 사람(근력등급 2) 4. 두 손의 모든 손가락을 완전마비로 전혀 움직이지 못하는 사람(근력등급 0, 1) 5. 두 팔을 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 6. 두 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 각각 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람 (근력등급 0, 1) 7. 한 손의 모든 손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람 (근력등급 0, 1) 8. 한 팔을 마비로 겨우 움직일 수 있는 사람(근력등급 2)
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 두 손의 엄지손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직이지 못하는 사람 (근력등급 0, 1) 2. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람 (근력등급 0, 1) 3. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1) 4. 한 손의 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 5. 한 팔을 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 6. 두 손의 엄지손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 7. 한 손의 엄지손가락을 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1) 8. 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 9. 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 10. 한 손의 엄지손가락을 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 11. 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개 손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직이지 못하는 사람(근력등급 0, 1) 12. 한 손의 셋째손가락, 넷째손가락 그리고 다섯째손가락 모두를 완전마비로 각각 전혀 움직이지 못하는 사람(근력등급 0, 1)

② 하지기능장애

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 두 다리를 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1) 2. 두 다리를 마비로 각각 겨우 움직일 수 있는 사람(근력등급 2) 3. 한 다리를 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1) 4. 두 다리를 마비로 각각 조금 움직일 수 있는 사람(근력등급 2, 3)
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 두 다리를 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 2. 한 다리를 마비로 겨우 움직일 수 있는 사람(근력등급 2) 3. 한 다리를 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3) 4. 두 발의 모든 발가락을 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1) 5. 한 발목의 마비로 굴곡 및 신전 기능이 모두 소실된 사람(근력등급 0, 1) 6. 한 발목의 마비로 굴곡 또는 신전 기능이 모두 소실된 사람(근력등급 0, 1)

(4) 척추장애

(가) 척추병변은 단순 X-선촬영, 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상촬영(MRI) 등 검사 소견과 수술부위 및 수술종류를 확인해야 한다.

(나) 척추분절에 운동을 허용하도록 고안된 인공 디스크삽입술, 연성고정술, 와이어 고정술은 고정된 분절로 보지 않는다.

(다) 강직성 척추질환(강직성 척추염 등)의 경우 방사선 검사상 부위가 명확하여야 하며 천장관절 소견은 따로 고려하지 않는다. 하지 또는 상지의 관절 장애를 함께 가지고 있는 경우에는 별도로 판정한다.

- 완전강직은 방사선 사진상 목뼈부, 등뼈부 또는 허리뼈부의 완전유합이 확인되고, 해당 척추 부위의 운동가능범위(목뼈부 340도, 등·허리뼈부 240도)의 90% 이상 감소된 경우를 말한다.

(라) 척추는 장애부위에 따라 경부(목뼈)와 체간(등·허리뼈)으로 나누는데 각 추체간의 정상 운동범위는 다음과 같다.

- 골유합술 등으로 고정된 분절은 그 분절의 운동기능을 모두 상실한 것으로 보고, 고정된 분절이외의 분절은 운동기능을 정상으로 보아서 산출한다.

〈척추 운동단위별 표준 운동가능영역〉

목뼈부	뒷통수뼈-1목뼈	1-2 목뼈	2-3 목뼈	3-4 목뼈	4-5 목뼈	5-6 목뼈	6-7 목뼈	7목뼈-1등뼈	계
운동 범위	13	10	8	13	12	17	16	6	95
등·허리 뼈부	**10-11 등뼈**	**11-12 등뼈**	**12등뼈-1허리뼈**	**1-2 허리뼈**	**2-3 허리뼈**	**3-4 허리뼈**	**4-5 허리뼈**	**5허리뼈-1엉치뼈**	**계**
운동 범위	9	12	12	12	14	15	17	20	111

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 목뼈와 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 4/5 이상 감소된 사람 2. 강직성 척추질환으로 목뼈와 등뼈 및 허리뼈가 완전강직된 사람 3. 목뼈 또는 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 4/5 이상 감소된 사람 4. 강직성 척추질환으로 목뼈 2번 이하와 등뼈 및 허리뼈가 완전강직된 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 목뼈 또는 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 3/5 이상 감소된 사람 2. 목뼈 또는 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 2/5 이상 감소된 사람 3. 강직성 척추질환으로 목뼈와 등뼈 또는 등뼈와 허리뼈가 완전강직된 사람 4. 목뼈 또는 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 1/5 이상 감소된 사람 5. 강직성 척추질환으로 목뼈 또는 허리뼈가 완전강직된 사람

(5) 변형 등의 장애

(가) 다리길이의 단축은 반드시 영상의학 검사소견에 의하여 정상측 길이와 비교하여 결정한다.

(나) 척추의 굽은 정도는 반드시 X-선 촬영 등의 영상의학 검사소견에 의하여 굽은 각도를 측정하여야 한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 한 다리가 건강한 다리보다 10㎝ 이상 또는 건강한 다리의 길이의 10분의 1 이상 짧은 사람 2. 한 다리가 건강한 다리보다 5㎝ 이상 또는 건강한 다리의 길이의 15분의 1 이상 짧은 사람 3. 척추옆굽음증(척추측만증)이 있으며, 굽은 각도가 40도 이상인 사람 4. 척추뒤굽음증(척추후만증)이 있으며, 굽은 각도가 60도 이상인 사람 5. 성장이 멈춘 만 18세 이상의 남성으로서 신장이 145㎝ 이하인 사람 6. 성장이 멈춘 만 16세 이상의 여성으로서 신장이 140㎝ 이하인 사람 7. 연골무형성증으로 왜소증에 대한 증상이 뚜렷한 사람. 다만 이 경우는 만 2세 이상에서 적용 가능

2. 뇌병변장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

의료기관의 재활의학과·신경외과·신경과·소아청소년과(신경분과) 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대하여 6개월 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다).

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 뇌성마비, 뇌졸중, 뇌손상 등과 기타 뇌병변(파킨슨 질환 제외)이 있는 경우는 발병 또는 외상 후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후에 장애 진단을 하여야 한다.

(2) 파킨슨 질환은 1년 이상의 성실하고 지속적인 치료 후에 장애 진단을 하여야 한다.

(3) 식물인간 또는 장기간의 의식 소실 등의 경우 발병(외상)후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후 장애진단을 할 수 있으며, 이러한 경우 최초 판정일로부터 2년 후에 재판정을 하도록 하여야 한다.

(4) 장애상태는 고착되었다 하더라도, 수술을 비롯한 기타의 치료 방법을 시행하면 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애판정을 의료적 조치 후로 유보하여야 한다. 그러나 합병증의 발생, 장애인의 건강상태 등의 이유로 1년 이내에 의료적 조치를 실시할 수 없을 경우는 일단 장애판정을 실시한 후 필요한 시기를 지정하여 반드시 재판정을 받도록 하여야 한다.

(5) 치료 등에 따라 장애정도가 변화할 수 있는 뇌병변은 최초 판정 후 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우는 다시 재판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 재판정 당시 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우는 재판정을 제외할 수 있다.

(6) 소아청소년은 만 1세 이상의 연령부터 장애진단이 가능하며 진단 시기는 해당 의사의 판단에 따라 진단한다.

(가) 만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 만 6세 이상~만 12세 미만에서 재판정을 실시하여야 한다.

(나) 만 6세 이상~만 12세 미만 기간에 최초 장애판정 또는 재판정을 받은 경우 향후 장애상태의 변화가 예상되는 경우에는 만 12세 이상~만 18세 미만 사이에 재판정을 받아야 한다.

라. 판정개요

(1) 뇌병변 장애의 판정은 뇌성마비, 외상성 뇌손상, 뇌졸중과 기타 뇌의 기질적 병변으로 인한 경우에 한한다.

(2) 장애의 진단은 주된 증상인 마비의 정도 및 범위와 뇌병변으로 인한 경직, 불수의 운동, 균형장애, 실조증상 등에 따른 팔·다리 기능수행저하를 종합적으로 고려하여 보행과 일상생활동작의 수행능력을 기초로 전체 기능장애 정도를 판정한다.

(3) 전체 기능장애 정도의 판정은 이학적검사 소견, 인지기능평가와 수정바델지수(Modified Barthel Index, MBI)를 사용하여 실시하며 진단서에 내용을 명기한다.

(4) 만 1세 이상 ~ 만 7세 미만 소아는 뇌성마비 대운동 기능 분류 시스템(Gross Motor Function Classification System, GMFCS), 대운동 기능평가(Gross Motor Function Measure, GMFM), 베일리발달검사 등을 참고할 수 있다.

(5) 뇌병변은 전산화단층촬영(CT), 자기공명영상촬영(MRI), 단일광자전산화단층촬영(SPECT), 양전자단층촬영(PET) 등으로 확인되고, 신경학적인 결손을 보이는 부위와 검사소견이 서로 일치 하여야한다. 다만, 뇌성마비 등과 같이 뇌영상 자료에 뇌의 병변이 뚜렷이 확인되지 않는 경우에는 임상적 증상을 우선으로 한다.

(6) 뇌의 기질적 병변으로 시각·청각 또는 언어상의 기능장애나 지적장애에 준한 지능 저하 등이 동반된 경우는 중복장애 합산 인정기준에 따라 판정한다.

(7) 파킨슨 질환은 주요증상(운동완만, 떨림, 경직, 체위불안정, 보행장애)에 대한 진료기록이 충분히 확인되거나 단일광자전산화단층촬영 (SPECT) 또는 양전자단층촬영(PET)에서 도파민성 신경세포소실을 시사하는 소견이 확인된 경우에 장애판정한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 보행이 불가능하여 보행에 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람 2. 양쪽 팔의 마비로 이를 이용한 일상생활동작을 거의 할 수 없어, 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람 3. 한쪽 팔과 한쪽 다리의 마비로 일상생활동작을 거의 할 수 없어, 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람 4. 보행과 모든 일상생활동작의 수행에 전적으로 타인의 도움이 필요하며, 수정바델지수가 32점 이하인 사람 5. 한쪽 팔의 마비로 이를 이용한 일상생활동작의 수행이 불가능하여, 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람 6. 마비와 관절구축으로 양쪽 팔의 모든 손가락 사용이 불가능하여, 이를 이용한 일상생활동작의 수행에 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람 7. 보행과 모든 일상생활동작의 수행에 대부분 타인의 도움이 필요하며, 수정바델지수가 33 ~ 53점인 사람 8. 마비와 관절구축으로 한쪽 팔의 모든 손가락 사용이 불가능하여, 이를 이용한 일상생활동작의 수행에 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람 9. 한쪽 다리의 마비로 이를 이용한 보행이 불가능하여, 보행에 대부분 타인의 도움이 필요한 사람 10. 보행과 모든 일상생활동작의 독립적 수행이 어려워, 부분적으로 타인의 도움이 필요하며, 수정바델지수가 54 ~ 69점인 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 보행과 대부분의 일상생활동작 수행에 간헐적으로 타인의 도움이 필요하며, 수정바델지수가 70 ~ 80점인 사람 2. 보행과 대부분의 일상생활동작을 타인의 도움 없이 자신이 수행하나 간헐적으로 수행하지 못하는 때가 있으며 수정바델지수가 81 ~ 89점인 사람 3. 보행과 대부분의 일상생활동작을 자신이 수행하나 간혹 수행 시간이 느리거나 양상이 비정상적인 때가 있으며 수정바델지수가 90 ~ 96점인 사람

〈보행 및 일상생활동작 평가(수정바델지수, Modified Bathel Index)〉

총점 :

※ 부록의 예시를 참조 후 평가한다.

수행정도 / 평가항목	전혀 할 수 없음	많은 도움이 필요	중간 정도 도움이 필요	경미한 도움이 필요	완전히 독립적으로 수행
개인위생[1]	0	1	3	4	5
목욕(bathing self)	0	1	3	4	5
식사(feeding)	0	2	5	8	10
용변(toilet)	0	2	5	8	10
계단 오르내리기 (stair climb)	0	2	5	8	10
착·탈의(dressing)[2]	0	2	5	8	10
대변조절 (bowl control)	0	2	5	8	10
소변 조절 (bladder control)	0	2	5	8	10
* 이동 (chair/bedtransfer)[3]	0	3	8	12	15
* 보행(ambulation)	0	3	8	12	15
* 휠체어이동 (wheelchair)[4]	0	1	3	4	5

1) 개인위생 : 세면, 머리빗기, 양치질, 면도 등
2) 착·탈의 : 단추 잠그고 풀기, 벨트 착용, 구두끈 매고 푸는 동작 포함
* 3) 이동 : 침대에서 의자로, 의자에서 침대로 이동, 침대에서 앉는 동작 포함
* 4) 휠체어이동 : 보행이 전혀 불가능한 경우에 평가

3. 시각장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

시력 또는 시야결손정도, 겹보임(복시) 정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대하여 6개월 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다만, 장애 상태가 고착되었음이 전문적 진단에 의해 인정되는 경우 이전 진료기록 등을 확인하지 않을 수 있다. 이 경우 이에 대한 의견을 구체적으로 장애정도 심사용 진단서에 명시하여야 한다.

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 장애의 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때에 진단하며, 그 기준 시기는 원인 질환 또는 부상 등의 발생 또는 수술 이후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후로 한다.
다만, 안구적출 등 장애의 고착이 명백한 경우는 예외로 한다.

(2) 수술 또는 치료 등의 의료적 조치로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애진단을 처치 후로 유보하여야 한다.

(3) 향후 장애정도의 변화가 예상되는 경우에는 반드시 재판정을 받도록 하여야 한다. 이 경우 재판정의 시기는 최초의 판정일로부터 2년 이상 경과한 후로 한다. 2년 이내에 장애상태의 변화가 예상될 때에는 장애의 판정을 유보하여야 한다.

(4) 재판정이 필요한 경우에 장애진단을 하는 전문의는 장애정도 심사용 진단서에 그 시기와 필요성을 구체적으로 명시하여야 한다.

(5) 각막혼탁으로 각막이식술이 필요한 경우나 국내 여건 또는 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 받지 못하는 경우는 최초 판정일로부터 3년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 각막이식술을 받은 경우는 이식수술 1년 후 재판정을 받는다.

(6) 장애인의 건강상태 등으로 인하여 백내장 수술을 받을 수 없는 경우 매 2년마다 재판정을 받도록 한다. 다만, 검사 등을 통해 백내장 수술 후 시력 개선의 여지가 없을 것으로 확인되면 재판정을 하지 않을 수 있다.

(7) 백내장 수술을 받은 경우는 백내장 수술 6개월 후 반드시 재판정을 받도록 한다.

라. 판정개요

(1) 시력장애와 시야결손장애, 겹보임(복시)으로 구분하여 판정한다.

(2) 시력은 안경, 콘택트렌즈 등을 포함한 시력 교정법을 이용하여 측정된 최대교정시력을 기준으로 한다.

(3) 시력은 공인된 시력표에 의해 측정된 것을 사용할 수 있다. 시력표에 규정된 거리에서 같은 줄의 여러 시표 중 옆으로 반 이상의 시표를 정확하게 읽은 경우에만 그 줄의 시력으로 인정한다. 0.1 보다 나쁜 시력을 측정할 경우에는 ETDRS 시력표나 저시각용 시력표(low vision chart)를 사용할 것을 권장한다. 이와 같은 시력표가 없는 경우에는 0.1과 0.2의 시표를 가까이 다가가서 보게 하여 측정하여 각각을 비교한다. 예를 들어 4m용 시력표에서 0.1시표의 3개 중 2개를 읽으면 0.1이 되고, 0.2시표의 5개 중 3개를 2m에서 읽었다면 시력은 0.1(0.2×2/4)이 되며, 이 0.2시표를 1m에서 읽었다면 시력은 0.05(0.2×1/4)가 된다.(교정시력 기재시 반드시 굴절력을 표기한다.)

(4) 양안이 안전수지 등으로 표현되는 시력은 모두 '좋은 눈의 시력이 0.02 이하인 사람(장애의 정도가 심한 장애인)'으로 판정한다.

(5) 한 눈을 실명한 경우를 '두 눈의 시야가 각각 정상시야의 50% 이상 감소한 사람'으로 판정할 수 없다.

(6) 시야검사는 중심 30도 이내 시야정도를 기준으로 판정하며, 동적시야검사가 원칙이나 경우에 따라 정적시야검사를 할 수 있다. 검사기계의 종류로는 골드만시야계 또는 험프리시야계 등 공인된 시야검사계로 측정한 결과를 기준으로 판정한다. 골드만시야검사계와 험프리자동시야계의 동적시야검사를 사용할 때는 시표는 III-4e로 한다. 옥토퍼스시야계로 할 때는 상기 두 검사의 자극강도인 10 dB에 상응하는 자극강도인 7 dB로 한다. 피검자의 최대교정시력이

0.2 미만이거나 말기녹내장에서는 시표크기를 'V'로 한다. 정적시야검사 결과지의 신뢰도 지표가 낮은 경우에는 골드만시야검사로 판정하며 이때 '비고란'에 피검사자의 중심부 주시정도 및 협조도를 기록해야 한다. 고도근시(-8디옵터 이상)와 무수정체안은 콘택트렌즈를 착용한 상태에서 검사하며 무수정체안은 IV-4e 시표를 사용한다.

(7) 객관적인 눈의 상태에 비해 시력의 현저한 저하가 있을 때는 반드시 전안부 검사, 망막 검사, 시신경검사를 시행하여 시력 저하가 타당한 지 여부를 판단한 후 시각장애 판정을 한다. 또한 장애를 판정하기 위해서는 각막이나 수정체가 그 원인이면 전안부 사진(각막 또는 수정체 사진)을 확인하고, 그 외에는 시신경과 황반이 포함된 망막 사진과 시유발전위검사를 확인해야 한다.

(8) 두 눈으로 볼 때 하나의 물체가 둘로 보이거나 겹쳐 보이는 겹보임(복시)의 장애정도는 교정 후 시행한 동적 복시시야검사를 기준으로 판정하되, 필요시 Hess Screen 검사, 안구 운동사진 등을 참고하여 종합적으로 판단할 수 있다.

(9) 겹보임(복시)은 마비사시 혹은 제한사시로 인해 프리즘 혹은 수술적 치료에도 불구하고 영구적으로 남은 경우에 한하여, 프리즘 교정 전 사시각이 5프리즘 디옵터 이상이 되어야 인정한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 좋은 눈의 시력이 0.02 이하인 사람 2. 좋은 눈의 시력이 0.04 이하인 사람 3. 좋은 눈의 시력이 0.06 이하인 사람 4. 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 좋은 눈의 시력이 0.1 이하인 사람 2. 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 3. 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람 4. 두 눈의 시야가 각각 정상시야의 50% 이상 감소한 사람 5. 나쁜 눈의 시력이 0.02 이하인 사람 6. 두 눈의 중심시야에서 20도 이내에 겹보임(복시)이 있는 사람

4. 청각장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

방음부스가 있는 청력검사실, 청력검사 장비가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대하여 6개월 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다만, 장애 상태가 고착되었음이 전문적 진단에 의해 인정되는 경우 이전 진료기록 등을 확인하지 않을 수 있다. 이 경우 이에 대한 의견을 구체적으로 장애정도 심사용 진단서에 명시하여야 한다.

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 장애의 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때에 진단하며, 장애의 고착 여부는 골도순음청력검사 결과를 이용하여 판단한다. 그 기준 시기는 원인 질환 또는 부상 등의 발생 또는 수술 이후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후로 한다. 다만, 청력기관의 결손 등 장애의 고착이 명백한 경우는 예외로 한다.

(2) 전음성 또는 혼합성 난청의 경우에는 장애진단을 수술 또는 처치 등의 의료적 조치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건 또는 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 하되, 필요한 시기를 지정하여 재판정을 받도록 하여야 한다. 전음성 난청 또는 혼합성 난청이 의심되는 경우 기도 및 골도순음청력검사를 시행하여, 기도-골도차가 6분법에 의해 20데시벨(dB) 이내일 경우 또는 수술후 난청이 고정되었을 것으로 판단되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

(3) 향후 장애정도의 변화가 예상되는 경우에는 반드시 재판정을 받도록 하여야 한다. 이 경우 재판정의 시기는 최초의 판정일로부터 2년 이상 경과한 후로 한다. 2년 이내에 장애상태의 변화가 예상될 때에는 장애의 진단을 유보하여야 한다.

(4) 재판정이 필요한 경우 장애진단을 하는 전문의는 장애정도 심사용 진단서에 그 시기와 필요성을 구체적으로 명시하여야 한다.

라. 판정개요

(1) 청력장애

(가) 청력장애의 장애정도평가는 순음청력검사의 기도순음역치를 기준으로 한다. 2~7일의 반복검사주기를 가지고 3회 시행한 청력검사결과 중 가장 좋은 검사결과를 기준으로 한다. 또한 장애정도를 판정하기 위해서는 청성뇌간반응검사를 이용한 역치를 확인하여 기도순음역치의 신뢰도를 확보하여야 한다. 단, 청성지속반응검사를 제출한 경우에는 청성뇌간반응검사를 대체할 수 있다.

- 평균순음역치는 청력측정기(오디오미터)로 측정하여 데시벨(dB)로 표시하고 장애를 판정하되, 주파수별로 500Hz, 1000Hz, 2000Hz, 4000Hz에서 각각 청력검사를 실시한다.

- 평균치는 6분법에 의하여 계산한다(a+2b+2c+d/6).
(500Hz (a), 1000Hz (b), 2000Hz (c), 4000Hz (d)) 6분법 계산에서 소수점 이하는 버린다. 만약 주어진 주파수에서 청력역치가 100데시벨(dB) 이상이거나 청력계의 범위를 벗어나면 100데시벨(dB)로 간주하고, 청력역치가 0데시벨(dB) 이하이면 0데시벨(dB)로 간주한다.

(나) 청력의 감소가 의심되지만 의사소통이 되지 아니하여 청력검사를 시행할 수 없을 때에는 청성뇌간반응검사를 시행하고, 필요한 경우 청성지속반응검사를 첨부하여 장애를 판정한다.

(다) 이명이 언어의 구분능력을 감소시킬 수 있으므로 청력역치 검사와 이명도 검사를 같이 실시하여 아래와 같이 장애정도를 가중할 수 있다. 이명은 객관적인 측정이 어려우나, 2회 이상의 반복검사에서 이명의 음질과 크기가 서로 상응할 때 가능하다.

- 심한 이명이 있으며, 청력장애 정도가 '한 귀의 청력손실이 80데시벨(dB) 이상, 다른 귀의 청력손실이 40데시벨(dB) 이상인 사람'인 경우 '두 귀의

청력손실이 각각 60데시벨(dB) 이상인 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)'으로 판정한다.

- 심한 이명이 있으며, 양측의 청력손실이 각각 40데시벨(dB) 이상 ~ 60데시벨(dB) 미만인 경우 '한 귀의 청력손실이 80데시벨(dB) 이상, 다른 귀의 청력손실이 40데시벨(dB) 이상인 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)'으로 판정한다.
- 단, 심한 이명은 1년 이상 지속적으로 적극적인 진단과 치료 후에도 불구하고 잔존 증상이 남아있는 경우에 한하여 진료기록지를 확인하여 판정하며, 진료기록지에는 이명에 대한 반복적인 검사 기록이 있어야 한다.

(라) 최대어음명료도는 다음과 같이 검사하되, 2~7일의 반복검사주기를 가지고 3회 시행한 검사결과 중 가장 좋은 검사결과를 기준으로 한다.

① 검사는 녹음기, 마이크 또는 청력측정기에 의하며 보통 회화의 강도로 발성하고 청력측정기 음량의 강약을 조절하여 시행한다.

② 검사어는 "어음명료도 측정표"에 의하고 2초에서 3초에 하나의 낱말을 나누거나 합해서 발성하고 어음명료도의 가장 높은 수치를 최대어음명료도로 한다.

어음명료도(%) = (피검자가 정확히 들은 검사어음의 수 / 검사어수) × 100

③ 녹음된 어음목표에 의한 반복검사에서 어음명료도가 12% 이상의 차이를 보일 경우에는 기능성 난청 또는 위난청을 감별한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 두 귀의 청력손실이 각각 90데시벨(dB) 이상인 사람 2. 두 귀의 청력손실이 각각 80데시벨(dB) 이상인 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 두 귀의 청력손실이 각각 70데시벨(dB) 이상인 사람 2. 두 귀에 들리는 보통 말소리의 최대의 명료도가 50 퍼센트 이하인 사람 3. 두 귀의 청력손실이 각각 60데시벨(dB) 이상인 사람 4. 한 귀의 청력손실이 80데시벨(dB) 이상, 다른 귀의 청력손실이 40데시벨(dB) 이상인 사람

(2) 평형기능장애

(가) 평형기능이라 함은 공간 내에서 자세 및 방향감을 유지하는 능력을 말하며 시각, 고유 수용감각 및 전정기관에 의해 유지된다.

(나) 평형기능장애의 평가는 최근 1년 이상의 기간 동안 보행정도 등 일상생활정도를 확인할 수 있는 진료기록지를 포함하여 전기 안진검사, 비디오 안진검사, 회전의자 검사 또는 동적자세검사 등의 객관적인 검사결과를 종합적으로 고려하여 판정한다.

(다) 평형기능장애는 최초 판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예상되는 경우는 다시 재판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 재판정 당시 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

(라) 양측 평형기능 소실의 경우, 전문적 진단으로 영구적 장애로 판단하는 때에는 재판정을 제외할 수 있다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 양측 평형기능의 소실이 있으며 두 눈을 감고 일어서기가 곤란하거나 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걷다가 쓰러지고(임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있다) 일상에서 자신을 돌보는 일 외에는 타인의 도움이 필요한 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 양측 평형기능의 소실이나 감소가 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걷다가 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하고(임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있다) 일상에서 자신을 돌보는 일과 간단한 보행이나 활동만 가능한 사람 2. 평형기능의 감소가 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나고(임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있다) 일상에서 복합적인 신체운동이 필요한 활동이 불가능한 사람

5. 언어장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

(1) 의료기관의 재활의학과 전문의 또는 언어재활사가 배치되어 있는 의료기관의 이비인후과·정신건강의학과·신경과·소아청소년과(신경분과) 전문의

- 다만, 음성장애는 언어재활사가 없는 의료기관의 이비인후과 전문의 포함

(2) 의료기관의 치과(구강악안면외과)·치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대한 6개월 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다만, 장애 상태가 고착되었음이 전문적 진단에 의해 인정되는 경우 이전 진료기록 등을 확인하지 않을 수 있다. 이 경우 이에 대한 의견을 구체적으로 장애정도 심사용 진단서에 명시하여야 한다.

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 장애의 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때에 진단하며, 그 기준 시기는 원인질환 또는 부상 등의 발생 후 또는 수술 후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후로 한다. 다만 후두 전적출술 등 장애의 고착이 명백한 경우는 예외로 한다.

(2) 수술 또는 치료 등 의료적 조치로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애판정을 처치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건 또는 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 하되, 필요한 시기를 지정하여 재판정을 받도록 하여야 한다.

(3) 향후 장애정도의 변화가 예상되는 경우에는 반드시 재판정을 받도록 하여야 한다. 이 경우 재판정의 시기는 최초의 판정시기로부터 2년 이상 경과한 후로 한다. 2년 이내에 장애상태의 변화가 예상될 때에는 장애의 판정을 유보하여야 한다.

(4) 재판정이 필요한 경우 장애진단을 하는 전문의는 장애정도 심사용 진단서에 재판정 시기와 필요성을 구체적으로 명시하여야 한다.

(5) 소아청소년은 적절한 언어발달이 이루어진 이후에 판정하며 원인질환 등에 관하여 6개월 이상 충분히 치료하였음에도 불구하고 장애가 있다고 인정되는 경우는 만 3세 이상에서 진단할 수 있다.

(가) 만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 만 6세 이상~만 12세 미만에서 재판정을 실시하여야 한다.

(나) 만 6세 이상~만 12세 미만 기간에 최초 장애판정 또는 재판정을 받은 경우 향후 장애상태의 변화가 예상되는 경우에는 만 12세 이상~만 18세 미만 사이에 재판정을 받아야 한다.

라. 판정개요

(1) 언어장애는 음성장애, 구어장애, 발달기에 나타나는 발달성 언어장애, 뇌질환 또는 뇌손상에 의한 언어중추의 손상에 따른 실어증을 포함한다. 음성장애는 단순한 음성장애와 발성장애를 포함하며, 구어장애는 발음 또는 조음장애와 유창성장애(말더듬)를 포함한다.

(2) 언어장애의 유형에 따라 객관적인 검사를 통하여 진단한다.

(가) 유창성 장애(말더듬) : 파라다이스 유창성검사(P-FA)를 기본 검사로 하며, 필요시 말더듬 심도 검사(SSI) 등을 고려하여 판정할 수 있다.

(나) 조음장애 : 조음평가는 표준화가 이루어져 있는 아동용 발음평가(APAC)와 우리말조음-음운평가(U-TAP)를 사용하는 것을 권장하며, 부득이한 경우에는 그림자음검사를 사용할 수 있다.

(다) 발달성 언어장애 : 취학전 아동의 수용언어 및 표현언어 발달척도(PRES)를 주로 사용하도록 권장하며, 언어발달지연이 너무 심한 경우에 대해서는 영유아 언어발달검사(SELSI)를 참고할 수 있다.

(라) 실어증 : 한국판 웨스턴실어증 검사(PK-WAB-R 또는 K-WAB)을 사용한다. 정확한 판정을 위해 필요한 경우 진료기록지와 언어치료 경과지, 다른 표준화된 실어증관련 평가인 한국판 보스턴이름대기검사(K-BNT), 표준화된 실어증 선별검사(K-FAST 또는 STAND 등)을 참고자료로 활용할 수 있다.

(마) 단, 음성장애는 진료기록지 및 임상적 소견 등을 기준으로 판정하며 음성검사(MDVP, 닥터스피치 등)를 참고자료로 활용할 수 있다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 발성이 불가능하거나 특수한 방법(식도발성, 인공후두기)으로 간단한 대화가 가능한 음성장애 2. 말의 흐름에 심한 방해를 받는 말더듬(SSI 97%ile 이상, P-FA 91%ile 이상) 3. 자음정확도가 30% 미만인 조음장애 4. 의미 있는 말을 거의 못하는 표현언어지수가 25미만인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우 5. 간단한 말이나 질문도 거의 이해하지 못하는 수용언어지수가 25미만인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 발성(음도, 강도, 음질)이 부분적으로 가능한 음성장애 2. 말의 흐름이 방해받는 말더듬(SSI : 아동 41~96%ile, 성인 24~96%ile, P-FA 41~90%ile) 3. 자음정확도 30-75%인 경우로서 부정확한 말을 사용하는 조음장애 4. 매우 제한된 표현만을 할 수 있는 표현언어지수가 25-65인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우 5. 매우 제한된 이해만을 할 수 있는 수용언어지수가 25-65인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우

6. 지적장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

의료기관의 정신건강의학과·신경과·재활의학과·소아청소년과(신경분과) 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대하여 6개월 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다만, 장애 상태가 고착되었음이 전문적 진단에 의해 인정되는 경우 이전 진료기록 등을 확인하지 않을 수 있다. 이 경우 이에 대한 의견을 구체적으로 장애정도 심사용 진단서에 명시하여야 한다.

다. 장애진단 및 재판정 시기

⑴ 장애의 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때에 진단하며, 그 기준 시기는 원인 질환 또는 부상 등의 발생 후 또는 수술 후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후로 한다.
다만, 만 2세 이상에서 선천적 지적장애 등 장애의 고착이 명백한 경우는 예외로 한다.

⑵ 발달단계에 있는 소아청소년은 만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 만 6세 이상~만 12세 미만에서 재판정을 실시하여야 한다.

- 만 6세 이상~만 12세 미만 기간에 최초 장애판정 또는 재판정을 받은 경우 향후 장애상태의 변화가 예상되는 경우에는 만 12세 이상~만 18세 미만 사이에 재판정을 받아야 한다.

⑶ 수술 또는 치료 등 의료적 조치로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애판정을 처치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건 또는 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 하되, 필요한 시기를 지정하여 재판정을 받도록 하여야 한다.

(4) 향후 장애정도의 변화가 예상되는 경우에는 반드시 재판정을 받도록 하여야 한다. 이 경우 재판정의 시기는 최초의 판정일로부터 2년 이상 경과한 후로 한다. 2년 이내에 장애상태의 변화가 예상될 때에는 장애의 진단을 유보하여야 한다.

(5) 재판정이 필요한 경우에 장애진단을 하는 전문의는 장애정도 심사용 진단서에 그 시기와 필요성을 구체적으로 명시하여야 한다.

라. 판정개요

(1) 지적장애는 웩슬러 지능검사 등 개인용 지능검사를 실시하여 얻은 지능지수에 따라 판단하며, 사회적 기능, 임상적 상태 등을 종합적으로 고려하여 최종적인 장애정도를 판정한다.

- 전체 지능지수가 연령별 최저득점으로 정확한 지능지수 산출이 어려운 경우에는 GAS 및 비언어적 시지각 구성능력 검사(시각-운동통합발달검사 : VMI, 벤더게슈탈트검사 : BGT)를 추가 시행하고, 검사내용, 검사결과에 대한 상세한 소견을 제출한다.

(2) 만 2세 이상부터 장애판정을 하며, 상기 표준화된 검사 점수로 최종적인 장애정도를 판정하는 것이 어려운 경우 한국판 라이터 비언어성 지능검사(K-Leiter-R), 바인랜드(Vineland) 사회성숙도검사, 바인랜드 적응행동검사, 또는 발달검사를 시행하여 산출된 적응지수나 발달지수를 지능지수와 동일하게 취급하여 판정한다.

(3) 선천적인 지능저하인 경우 지적장애로 판정하며, 뇌손상, 뇌질환으로 지능저하가 온 경우에도 상기 기준에 근거하여 지적장애에 준한 판정을 할 수 있다. 단, 노인성 치매는 제외한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 지능지수가 35 미만인 사람으로 일상생활과 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 사람 2. 지능지수가 35 이상 50 미만인 사람으로 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람 3. 지능지수가 50 이상 70 이하인 사람으로 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람

7. 정신장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

(1) 장애진단 직전 1년 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 정신건강의학과 전문의

- 지속적으로 진료 받았다 함은 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미한다.

(2) (1)에 해당하는 전문의가 없는 경우 장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 정신건강의학과 전문의가 진단할 수 있으나 장애진단 직전 각 질환에 대하여 1년 또는 2년 이상의 정신건강의학과 진료기록 등을 확인하여야 한다.

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 장애진단 직전 1년 또는 2년 이상 지속적으로 치료를 받은 환자로서 진단 시에도 적절한 치료중임에도 불구하고 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 각 질환에 대하여 1년 또는 2년 이상의 성실하고, 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었을 때에 장애를 진단한다.

(2) 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 강박장애, 기면증, 투렛장애(Tourette‘s disorder)는 2년 이상의 성실하고 지속적인 치료에도 불구하고 치료불응성으로 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었을 때 장애를 진단하며, 투렛장애(Tourette‘s disorder)는 만 20세 이상부터 장애를 진단할 수 있다.

(3) 최초 판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우에는 다시 재판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 재판정 당시 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

라. 판정개요

정신장애의 장애정도 판정은 (1) 현재 치료중인 상태를 확인, (2) 정신질환의 진단명 및 최초 진단시기에 대한 확인, (3) 정신질환의 상태(impairment)의 확인, (4) 정신질환으로 인한 정신적 능력장애(disability) 상태의 확인, (5) 정신장애 정도의 종합적인 판정의 순서를 따라 한다.

(1) 현재 치료 중인 상태를 확인

현재 약물복용 등 치료 중인 상태에서 정신장애 판정을 하여야 한다.

(2) 정신질환의 진단명 및 최초 진단 시기에 대한 확인

우리나라에서 공식적인 정신질환 분류체계로 사용하고 있는 제10차 국제질병사인분류(International Classification of Diseases, 10th Version)의 진단지침에 따라 ICD 10의 F20 조현병, F25 조현정동장애(調絃情動障碍), F31 양극성 정동장애 및 F33 재발성 우울장애, F028·F06(단, F067 제외)·F07(단, F072 제외) 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, F42 강박장애, F952 투렛장애(Tourette's disorder), G474 기면증으로 진단된 경우에 정신장애 판정을 할 수 있다.

(3) 정신질환의 상태(impairment)의 확인

정신질환의 상태에 대한 확인은 진단된 정신질환의 상태가 정신장애 정도판정기준에 따라 임상적 진단평가과정을 통하여 판단한 뒤 정도를 정한다.

(4) 정신질환으로 인한 정신적 능력장애(disability) 상태의 확인

(가) 정신질환으로 인한 능력장애에 대한 확인은 정신장애인에 대한 임상적 진단평가와 보호자 및 주위 사람으로부터의 정보, 정신보건의료서비스를 제공하고 있는 치료자의 의견, 학업이나 직업활동상황 등 일상환경에서의 적응상태 등을 감안하여 장애정도 판정을 내린다.

(나) '능력장애의 상태'는 정신질환에 의한 일상생활 혹은 사회생활의 지장의 정도 및 주위의 도움(간호, 지도) 정도에 대해 판단하는 것으로서 장애의 정도를 판단하기 위한 지표로서 이용된다.

〈능력장애 측정 기준〉

1) 적절한 음식섭취
- 영양의 균형을 생각하고, 스스로 준비해서 먹는 음식섭취의 판단 등에 관한 능력장애의 유무를 판단한다.

2) 대소변관리, 세면, 목욕, 청소 등의 청결 유지
- 세면, 세족, 배설후의 위생, 목욕 등 신체위생의 유지, 청소 등의 청결의 유지에 관한 판단 등에 관한 능력장애의 유무를 판단한다. 이들에 대해, 의지의 발동성이라는 관점으로부터, 자발적으로 적절하게 행하는 것이 가능한지 여부, 도움이 필요한지 여부를 판단한다.

3) 적절한 대화기술 및 협조적인 대인관계
- 타인의 말을 알아듣고, 자신의 의사를 상대에게 전하는 의사소통의 능력, 타인과 적절하게 사귀는 능력에 주목한다.

4) 규칙적인 통원·약물 복용
- 자발적·규칙적으로 통원 및 복약을 하고, 병상이나 부작용 등에 관하여 주치의에게 잘 이야기하는 것이 가능한가, 도움이 필요한가 여부를 판단한다.

5) 소지품 및 금전관리나 적절한 구매행위
- 금전을 독립적으로 적절하게 관리하고, 자발적으로 적절하게 물건을 사는 것이 가능한가, 도움이 필요한가 여부를 판단한다(금전의 인지, 물건사기의 의욕, 물건 사기에 동반되는 대인관계 처리능력에 주목한다).

6) 대중교통이나 일반공공시설의 이용
- 각종의 신청 등 사회적 수속을 행하거나, 은행이나 보건소 등의 공공시설을 적절하게 이용하는 것이 가능한지 여부를 판단한다.

(5) 정신장애 정도의 종합적인 판정

(가) 정신질환의 상태와 능력장애의 상태에 대한 판정을 종합하여 최종 장애정도 판정을 내린다. 다만, 정신질환의 상태와 능력장애의 상태에 따른 정도에 차이가 있을 경우 능력장애의 상태를 우선적으로 고려한다.

(나) 정신질환의 상태 및 능력장애의 상태가 시간에 따라 기복이 있거나, 투약 등 치료를 통하여 상태의 변화가 있는 경우에는 최근 1년간의 증상이 가장 심하였을 경우와 가장 호전되었을 경우의 평균적 상태를 기준으로 정도를 판정한다.

(다) 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애는 전산화 단층촬영(CT), 자기공명영상촬영(MRI) 등 영상의학검사에서 뇌의 신경학적인 결손이 확인되어야 하며, 기질성 정신장애와 그에 따른 증상의 일환으로 나타나는 지적장애는 개별장애로 인정되지 않으므로 중복합산하지 않는다.

(라) 기면증은 치료약물 복용상태에서 실시한 수면다원검사 등에서 이상소견이 있고 정신병적 증상이 동반될 경우 장애를 판정한다.

(마) 투렛장애(Tourette's disorder)는 YGTSS 척도의 total tic severity score 30점 이상, impairment score 30점 이상인 경우 장애를 판정할 수 있으며, 투렛 증상으로 인하여 심한 신체적 손상이 동반된 경우 장애의 정도가 심한 장애인 중 제11호로 상향 조정할 수 있다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애, 기괴한 행동 등의 양성증상 또는 사회적 위축과 같은 음성증상이 심하고 현저한 인격변화가 있으며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 전적인 도움이 필요한 사람 2. 양극성 정동장애(조울병)로 기분, 의욕, 행동 및 사고장애 증상이 심한 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 전적인 도움이 필요한 사람 3. 재발성 우울장애로 정신병적 증상이 동반되고 기분, 의욕, 행동 등에 대한 우울증상이 심한 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목중 3항목 이상에서 전적인 도움이 필요한 사람 4. 조현정동장애로 장애의 정도가 심한 장애인 1호 내지 3호에 준하는 증상이 있는 사람

장 애 정 도	장 애 상 태
	5. 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애, 기괴한 행동 등의 양성증상 및 사회적 위축 등의 음성증상이 있고 중등도의 인격 변화가 있으며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 많은 도움이 필요한 사람 6. 양극성 정동장애(조울병)로 기분, 의욕, 행동 및 사고장애 증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 많은 도움이 필요한 사람 7. 재발성 우울장애로 망상 등 정신병적 증상이 동반되고 기분, 의욕, 행동 등에 대한 우울증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 많은 도움이 필요한 사람 8. 조현정동장애로 장애의 정도가 심한 장애인 5호 내지 7호에 준하는 증상이 있는 사람 9. 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애, 기괴한 행동 등의 양성증상이 있으나 인격변화나 퇴행은 심하지는 아니한 경우로서, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 간헐적으로 도움이 필요한 사람 10. 양극성 정동장애(조울병)로 기분, 의욕, 행동 및 사고장애 등의 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 간헐적으로 도움이 필요한 사람 11. 재발성 우울장애로 기분, 의욕, 행동 등에 대한 우울증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 간헐적으로 도움이 필요한 사람 12. 조현정동장애로 장애의 정도가 심한 장애인 9호 내지 11호에 준하는 증상이 있는 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애	1. 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애, 기괴한 행동 등의 양성증상 또는 사회적 위축 등의 음성증상이 지속되어 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 경미한 도움이 필요한 사람 2. 양극성 정동장애(조울증)에 따른 기분·의욕·행동 및 사고의 장애 등의 증상기가 심하지는 않으나 지속되거나 자주 반복되어 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 경미한 도움이 필요한 사람 3. 재발성 우울장애로 기분·의욕·행동 등에 대한 우울 증상기가 심하지는 않으나 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 측정기준 항목 중 3항목 이상에서 경미한 도움이 필요한 사람

장 애 정 도	장 애 상 태
	4. 조현정동장애로 장애의 정도가 심하지 않은 장애인의 1호 내지 3호에 준하는 증상이 있는 사람 5. 지속적인 치료에도 호전되지 않는 강박장애, 투렛장애(Tourette's disorder) 및 기면증에 따른 기분 · 의욕 · 행동 및 사고장애의 증상이 심하여, 일상생활이나 사회생활에 상당한 제한이 있는 경우로서 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 수시로 도움이 필요한 사람

8. 자폐성장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

의료기관의 정신건강의학과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대한 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 전반성발달장애(자폐증)가 확실해진 시점(최소 만 2세 이상)에서 장애를 진단한다.

(2) 수술 또는 치료로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애진단을 처치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건 또는 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 하되 필요한 시기를 지정하여 재판정을 받도록 하여야 한다.

(3) 소아청소년은 만 6세 미만에서 장애판정을 받은 경우 만 6세 이상~만 12세 미만에서 재판정을 실시하여야 한다.

- 만 6세 이상~만 12세 미만 기간에 최초 장애판정 또는 재판정을 받은 경우 향후 장애상태의 변화가 예상되는 경우에는 만 12세 이상~만 18세 미만 사이에 재판정을 받아야 한다.

(4) 향후 장애정도의 변화가 예상되는 경우에는 반드시 재판정을 받도록 하여야 한다. 이 경우 재판정의 시기는 최초의 판정일로부터 2년 이상 경과한 후로 한다. 2년 이내에 장애상태의 변화가 예상될 때에는 장애의 진단을 유보하여야 한다.

(5) 재판정이 필요한 경우에 장애진단을 하는 전문의는 장애정도 심사용 진단서에 그 시기와 필요성을 구체적으로 명시하여야 한다.

라. 판정개요

자폐성장애의 장애정도 판정은 (1) 자폐성장애의 진단명에 대한 확인, (2) 자폐성장애의 상태(impairment) 확인, (3) 자폐성장애로 인한 정신적 능력장애(disability) 상태의 확인, (4) 자폐성장애 정도의 종합적인 진단의 순서를 따라 이루어진다.

(1) 자폐성장애의 진단명에 대한 확인

(가) 우리 나라에서 공식적인 자폐성장애의 분류체계로 사용하고 있는 제10차 국제질병사인분류(International Classification of Diseases, 10th Version)의 진단지침에 따른다.

(나) ICD 10의 진단명이 F84 전반성발달장애(자폐증)인 경우에 자폐성장애정도 판정을 한다.

(2) 자폐성장애의 상태(impairment) 확인

진단된 자폐성장애의 상태가 자폐성장애정도 판정기준에 따라 어느 장애정도가 적절한지를 임상적 진단평가과정을 통하여 판단한 뒤 장애정도를 정하며, 자폐증상의 심각도는 전문의의 판단에 따른다. 또한 K-CARS 또는 여러 자폐성 척도를 이용하여 판단할 수 있다. 이 경우 사용한 척도와 그 점수 및 판단 소견을 기술한다.

(3) 자폐성장애로 인한 정신적 능력장애(disability) 상태의 확인

자폐성장애에 대한 임상적 진단평가와 보호자 및 주위사람의 정보와 일상환경에서의 적응상태 등을 감안하여 장애정도판정을 내린다.

(4) 자폐성장애정도의 종합적인 진단

자폐성장애의 상태와 GAS 평가를 종합하여 최종 장애정도를 판정한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. ICD-10의 진단기준에 의한 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고 지능지수가 70 이하이며, 기능 및 능력장애로 인하여 GAS척도 점수가 20 이하인 사람 2. ICD-10의 진단기준에 의한 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고 지능지수가 70 이하이며, 기능 및 능력장애로 인하여 GAS 척도 점수가 21 ~ 40인 사람 3. 1호 내지 2호와 동일한 특징을 가지고 있으나 지능지수가 71 이상이며, 기능 및 능력장애로 인하여 GAS척도 점수가 41 ~ 50인 사람

9. 신장장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

(1) 투석의 경우는 장애진단 직전 3개월 이상 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사

(2) (1)에 해당하는 의사가 없는 경우 장애진단 직전 1개월 이상 투석치료를 하고 있는 의료기관의 의사가 진단할 수 있으나 장애진단 직전 3개월 이상의 투석치료기록 등을 확인하여야 한다.

(3) 신장이식의 경우는 신장이식을 시술하거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대한 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 3개월 이상의 기간 동안 혈액투석 또는 복막투석치료를 받고 있는 사람 또는 신장을 이식 받은 사람에 대하여 장애를 진단한다.

(2) 혈액투석이나 복막투석의 경우 매 4년마다 재판정한다. 다만, 3회에 걸친 재판정에서 장애정도의 변화가 없는 경우에는 재판정에서 제외할 수 있다.

(3) 신장이식의 경우는 재판정을 제외한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 만성신부전증으로 인하여 3개월 이상의 기간 동안 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석을 받고 있는 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 신장을 이식받은 사람

10. 심장장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

(1) 장애진단 직전 1년 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과·흉부외과 전문의

(2) (1)에 해당하는 전문의가 없는 경우 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과·흉부외과 전문의가 진단할 수 있으나 장애진단 직전 1년 이상의 내과 (순환기분과)·소아청소년과·흉부외과의 진료기록 등을 확인하여야 한다.

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 장애진단 직전 1년 이상 지속적으로 동일 심장질환에 대하여 치료 후에 고착되었다는 것을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 1년 이상의 성실하고 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었을 때에 장애를 진단한다.

(2) 최초 판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우에는 다시 재판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 재판정 당시 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

(3) 심장이식의 경우는 재판정을 제외한다.

라. 판정개요

(1) 장애판정 직전 1년 이상의 진료기록 등을 확인하되, 최근 2개월간의 환자상태와 임상 및 검사소견으로 장애정도를 진단한다.

(2) 장애판정 직전 2개월 이내에 입원경력이 있는 경우에 입원치료로 인하여 검사결과가 다르게(장애정도가 낮거나 높게) 나타날 수 있으므로 퇴원 후 2개월이 지난 후에 임상적으로 안정된 상태를 평가하여 장애정도를 진단하도록 한다. 다만, 마지막 퇴원 후 2개월이 경과하지 않은 경우 검사결과 중 안정된 상태를 반영하지 않는다고 판단되는 검사는 제외하여 평가할 수 있다.

(3) 심장장애에 있어 질환의 정도와 질환으로 인한 능력장애의 정도를 다음 7가지의 임상소견과 검사결과 등에 의하여 진단한다.

(가) 운동부하검사 또는 심장질환증상중증도 : 5점 만점

① 운동부하 검사상 기준표

중증도	Peak METS	점수
1단계	7 METS 이상	1점
2단계	5 ~ 7 METS	2점
3단계	2.5 ~ 5 METS	4점
4단계	2.5 METS이하	5점

비고) 가급적이면 객관적인 기준인 운동부하검사 결과를 기준으로 하되, 운동부하검사가 불가능하거나 부적절한 경우에는 심장질환증상중증도를 기준으로 한다.

② 심장질환증상중증도 기준표

중증도	상 태	점수
1단계	신체활동을 어느 정도 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정 내의 보통의 활동에는 어떤 제한도 없지만 그 이외의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	1점
2단계	신체활동을 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정 내에서 극히 쉬운 활동은 상관없지만 그 이외의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	2점
3단계	신체활동을 극도로 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 신체주위의 일은 간신히 할 수 있지만 그 이상의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	4점
4단계	안정을 취할 시에도 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나고 안정을 취하지 않으면 그 정도가 심해지는 경우(호소하는 정도가 심해지는 경우)	5점

(나) 심초음파 또는 핵의학검사 상 좌심실구혈률 : 8점 만점

① 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실 구혈률 점수표

중증도	좌심실구혈률	점수
1단계	41 ~ 50%	1점
2단계	31 ~ 40%	3점
3단계	21 ~ 30%	5점
4단계	20% 이하	8점

비고) 심초음파검사가 불가능하거나, 부적절한 경우에는 핵의학검사를 이용한 좌심실 구혈률로 중증도 단계를 정한다.

② 선천성 심장질환 기능 평가 점수표

- 좌심실 구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제약을 받는 선천성 심장질환은 ① 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률 점수표 대신 아래의 점수표를 사용한다.

상 태	점수
1. 교정 수술이 불가능한 심한 중심폐동맥 고혈압 (대동맥압의 2/3 이상인 중심폐동맥 고혈압) 또는 아이젠멩거 증후군	8점
2. 주심실이 우심실인 양심실 기형	5점
3. 기능적 단심실인 복잡 심기형	5점
4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상)	2점

③ 좌심실구혈률 정상이면서 일상생활에 제한을 받는 심장질환의 심장질환증상 중증도 가중 기준표

- 좌심실구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환(만성교압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전 등)에는 ① 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률 점수표 대신 아래의 가중 기준표를 사용한다.

중증도	상 태	점수
1단계	신체활동을 어느 정도 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정 내의 보통의 활동에는 어떤 제한도 없지만 그 이외의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	1점
2단계	신체활동을 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정 내에서 극히 쉬운 활동은 상관없지만 그 이외의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	3점
3단계	신체활동을 극도로 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 신체주위의 일은 간신히 할 수 있지만 그 이상의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	5점
4단계	안정을 취할 시에도 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나고 안정을 취하지 않으면 그 정도가 심해지는 경우(호소하는 정도가 심해지는 경우)	8점

(다) 검사소견 : 10점 만점

- 흉부 X-선 : 5점 만점으로 한다.
- 심전도는 5점 만점으로 하되 선천성심장질환의 경우 3점 만점으로 한다.
- 청색증은 선천성심장질환의 경우 추가하여 점수를 판정하며 3점 만점으로 한다.

검사	증 상	점 수
흉부 X선	1. 폐울혈, 폐부종	3점
	2. 양측 늑막 삼출	2점
	3. 심비대(심흉곽비 60% 이상)	2점
심전도	1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, 방실전도장애(2도 내지 3도)	3점
	2. 좌각차단 (C-LBBB)	3점
	3. 심근경색증	2점
	4. 심실비대 (좌 혹은 우심실)	2점
	5. ST분절 및 T파 이상소견	2점
청색증	1. 경도의 청색증 (산소포화도 90 - 95%, 또는 헤마토크리트 50 - 55)	1점
	2. 증등도의 청색증 (산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)	2점
	3. 증증의 청색증 (산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	3점

비고) 1. 흉부 X-선과 심전도 소견은 각각 5점 만점으로 한다. 단, 선천성 심장질환의 경우에는 심전도 소견을 3점 만점으로 한다.
2. 흉부 X-선과 심전도상 심비대 중복시 한 가지만 적용하여 2점으로 한다. 선천성 심장질환인 경우에는 흉부 X-선 검사에서 심실 확장이 정상치보다 2SD 이상인 경우 심비대를 2점으로 판정한다.
3. 심전도소견상에 다음과 같은 2가지 이상의 소견이 중복된 경우에 다음과 같이 인정한다.
○ 좌각차단·심근경색이 같이 있는 경우 3점
○ 좌각차단·심근경색·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 좌각차단·심실비대가 같이 있는 경우 3점
○ 좌각차단·심근비대·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 좌각차단·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 심근경색·심실비대가 같이 있는 경우 3점
○ 심근경색·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 심방세동·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 심실비대·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
4. 심흉곽비는 후전방향 촬영 영상(PA)으로 산출한다.
5. 검사소견에 의한 점수는 총 10점으로 한다.
6. 청색증 항목은 선천성 심장질환 중 환자의 병태생리에 부합하는 경우에 적용한다.

(라) 심장수술 및 중재시술 병력 : 8점 만점

종 류	점 수
1. 심장이식	4점
2. 관상동맥우회술	4점
3. 인공판막 대치술 및 성형술	4점
4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent삽입술 포함)	3점
5. 경피적 승모판 풍선 확장술	3점
6. 기타 경피적 중재술	3점
7. 인공심박동기 삽입술 혹은 제세동기(ICD), 심장재동기(CRT) 삽입술	3점
8. 선천성 심장 기형으로 인한 수술	1회 4점 2회 6점 3회 이상 8점
9. 교정술을 시행하지 않은 경우로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람	 4점 4점
10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점

비고) 1. 인공판막 대치술 및 성형술 병력과 경피적 승모판 풍선 확장술 병력이 같이 있으면 4점
2. 선천성 심장기형으로 인한 수술 횟수 당 점수 이외의 모든 항목은 횟수에 관계없이 해당 점수를 인정한다.

(마) 입원병력 : 5점 만점, 최근 9개월 이내

구 분	점 수
1. 심부전 - 입원시 심부전의 악화의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈 소견, 심비대, 심초음파 소견상 심실 확장 및 좌심실 구혈률의 저하	5점
2. 심근허혈 - 입원시 심근허혈의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심근 효소 증가에 의한 심근경색, 또는 심전도상 가역적인 심근허혈 변화	5점
3. 선천성 심질환 - 입원시 선천성 심질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심기능이나 혈역학적 소견의 악화, 산소 포화도 감소	5점

비고) 1. 심장질환으로 입원하여 심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와 입원 시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.
2. 적극적인 통원치료에도 불구하고 증상이 악화되어 입원한 경우에 한한다(임의적인 약물투여 중지로 악화된 경우, 타 질환으로 입원하였거나 악화된 경우는 제외).

(바) 입원횟수 : 3점 만점, 최근 9개월 이내

구 분	점 수
2회	2점
3회 이상	3점

비고) 1. 심장질환으로 입원하여 심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와 입원 시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.
2. 적극적인 통원치료에도 불구하고 증상이 악화되어 입원한 경우에 한한다(임의적인 약물투여 중지로 악화된 경우, 타 질환으로 입원하였거나 악화된 경우는 제외).

(사) 치료병력 : 3점 만점, 최근 9개월 이내

구 분	점수
1. 정기적인 통원 치료 (9개월 이내에 6회 이상)	3점
2. 통원 치료 (9개월 이내에 1~5회)	2점

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 심장기능의 장애가 지속되며, 안정 시에도 심부전 증상 또는 협심증 증상 등이 일어나서 라-(3)항의 (가) ~ (사)항의 임상소견과 검사결과 등에 의한 점수가 30점 이상인 사람 (심장질환을 진단받은 지 1년 이상 경과한 사람에 한한다. 이하 같다.) 2. 심장기능의 장애가 지속되며, 신체주위의 일은 어느 정도 할 수 있지만 그 이상의 활동으로는 심부전 증상 또는 협심증 증상 등이 일어나서 라-(3)항의 (가) ~ (사)항의 임상소견과 검사결과 등에 의한 점수가 25 ~ 29점에 해당하는 사람 3. 심장기능의 장애가 지속되며, 가정 내에서의 가벼운 활동은 상관없지만 그 이상의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상 등이 일어나서 라-(3)항의 (가) ~ (사)항의 임상소견과 검사결과 등에 의한 점수가 20 ~ 24점에 해당하는 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 심장을 이식받은 사람

11. 호흡기장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(호흡기분과, 알레르기분과)·흉부외과·소아청소년과·결핵과·직업환경의학과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인질환 등에 대하여 1년 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 정기적 흉부 X-선 소견, 폐기능 검사, 동맥혈가스검사 등을 포함한 진단서, 소견서 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 현재의 상태와 관련한 최초 진단 이후 1년 이상이 경과하고, 최근 2개월 이상의 적극적인 치료에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없는 만성 호흡기 질환의 경우에 장애를 진단한다.

(2) 수술 또는 치료로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애진단을 처치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건상 그 수술이 쉽게 행하여지지 아니하는 경우와 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 하되, 국내 여건의 변화 등을 감안하여 필요한 시기를 지정하여 재판정을 받도록 하여야 한다.

(3) 최초 판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우에는 다시 재판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 재판정 당시 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

(4) 폐이식의 경우는 재판정을 제외한다.

라. 판정개요

(1) 충분한 내과적 치료에도 불구하고 장애가 지속적으로 유지되는 만성 호흡기 질환임을 확인해야 한다.

(2) 장애를 판정하기 위해서는 장애판정 직전 1년 이내에 ① 호흡곤란 정도 판정, ② 흉부 X-선 촬영, ③ 폐기능 검사, ④ 동맥혈 가스 검사 등에 의한 객관적인 검사소견이 있어야 하며, 이밖에 필요한 경우 호흡기질환에 따라 흉부 CT, 기관지내시경, 운동부하 폐기능 검사, 폐 환기-관류 동위원소 검사, 폐동맥 촬영술 등을 시행하여 정확한 진단을 하여야 한다.

(3) 최근 6개월 이내 반복적인 검사결과 중 양호한 상태의 검사결과로 판정한다.

(4) 폐기능 검사는 표준화된 검사에 의하며 1회 검사 시 3차례 시행된 검사결과 중 가장 좋은 검사결과를 기준으로 장애정도를 판정한다. 기관지확장제 반응검사를 동시에 시행하여야 한다. 다만, 외상이나 수술에 의한 경우에는 기관지확장제 반응검사를 시행하지 않을 수 있다.

① 폐기능 검사는 기관지확장제 반응검사에 양성인 경우(예를 들어 기관지확장제로 1초시 강제날숨량이 200ml이상 상승하고 비율도 12% 이상 증가한 경우) 3개월 이상의 적극적인 치료 후 다시 평가한다.

② 3개월 이상 적극적인 치료에도 기관지확장제 반응검사에 양성이면서 폐기능이 호전이 없이 지속적으로 유지되었다면 판정을 할 수 있다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 만성호흡기 질환으로 인하여 기관절개관을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람 2. 폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 안정시에도 산소요법을 받아야 할 정도의 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제날숨량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 25% 이하이거나, 산소를 흡입하지 않으면서 평상시 대기중에서 안정시에 동맥혈 산소분압이 55mmHg 이하인 사람

장 애 정 도	장 애 상 태
	3. 폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 집안에서의 이동시에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제날숨량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 30% 이하이거나, 산소를 흡입하지 않으면서 평상시 대기중에서 안정시에 동맥혈 산소분압이 60mmHg 이하인 사람 4. 폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 평지에서의 보행시에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제날숨량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 40% 이하이거나, 산소를 흡입하지 않으면서 평상시 대기중에서 안정시에 동맥혈 산소분압이 65mmHg 이하인 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 폐를 이식받은 사람 2. 늑막루가 있는 사람

12. 간장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의사로서 의료기관의 내과(소화기분과)·외과·소아청소년과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대하여 1년 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 대상자의 질병상태 등에 대한 소관 전문의의 최초 진단 이후 1년 이상이 경과하고, 최근 2개월 이상의 적극적인 치료에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없는 만성 간질환의 경우에 장애를 진단한다.

(2) 수술 또는 치료로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애진단을 처치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건상 그 수술이 쉽게 행하여지지 아니하는 경우와 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 할 수 있다.

(3) 최초 판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우에는 다시 재판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 재판정 당시 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

(4) 간이식의 경우는 재판정을 제외한다.

라. 판정개요

(1) 충분한 내과적 치료에도 불구하고 장애가 지속적으로 유지되는 간경변증, 간세포암종 등 만성 간질환임을 확인해야 한다.

(2) 최근 6개월 이내 반복적인 검사 결과 중 양호한 상태의 검사결과로 판정한다.

(3) 잔여 간 기능의 평가는 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 분류법에 따르며 5~6점은 등급 A, 7~9점은 B, 10점 이상은 C로 분류한다.

〈Child-Pugh 분류법〉

(단위 : 점)

구 분	1점	2점	3점
혈청 빌리루빈(mg/dL)	〈2.0	2.0~3.0	〉3.0
혈청 알부민(g/dL)	〉3.5	2.8~3.5	〈2.8
복수	없음	쉽게 조절됨	조절이 용이하지 않음
신경학적 이상	없음	1도~2도	3도~4도
프로트롬빈 시간 연장(초) / INR	〈4 / 〈1.7	4~6 / 1.7~2.3	〉6 / 〉2.3

* INR을 우선으로 인정하고 INR이 없는 경우 프로트롬빈 시간을 인정한다.

(4) 합병증의 평가

(가) 복수

저명한 이학적 소견, 복수 천자, 영상검사(복부 초음파 및 복부 전산화단층촬영 등)에 의해 1개월 이상 지속된 복수가 증명된 경우에서 복수를 일으킬 수 있는 다른 원인이 배제된 경우

(나) 난치성 복수

만성 간질환으로 인하여 유발된 합병증으로 이뇨제를 증량할 수 없거나 최대용량의 이뇨제(spironolactone 400mg/일 및 furosemide 160mg/일을 1주 이상 시행 등)를 투여하고도 복수가 조절되지 않아 한 달 동안 최소 2회 이상의 대량복수천자로 치료한 경우

(다) 자발성 세균성 복막염

복강내에 외과적으로 치료할 수 있는 감염원이 없고, 복수 다형핵세포수가 250/㎣ 이상이면서 복수 배양검사상 양성이거나 임상적으로 자발성 세균성 복막염으로 진단된 경우

(라) 간성뇌증

만성 간질환으로 혼수를 일으킬 다른 원인이 배제된 상태에서 임상적으로 증명된 간성뇌증이 발생하여 뇌기능 장애를 치료함에도 불구하고 2도 이상의 간성뇌증으로 진단된 경우

(마) 간신증후군

복수가 동반된 만성 간질환으로, 신기능 악화를 유발할 만한 다른 원인이 배제된 상태에서 급성 신손상의 기준(혈청 크레아티닌이 48시간 이내에 0.3mg/dL 이상 증가하거나 1주일 이내에 기저치에 비해 50% 이상 증가한 경우)에 부합하며, 2일간의 이뇨제 중단 및 알부민(1g/kg, 체중/day, 하루 최대 100g까지)을 사용하여 혈장량을 늘려도 급성 신손상이 호전이 없는 경우

(바) 정맥류 출혈

만성 간질환에서 임상적으로 증명된 정맥류 출혈이 발생한 경우

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자중 잔여 간 기능이 만성 간질환 평가척도(Child- Pugh score) 상 등급 C이면서 최근 6개월 동안 다음의 합병증 중 하나 이상을 보이는 사람 1) 간성뇌증 2회 이상, 2) 내과적 치료로 조절되지 않는 난치성 복수, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈 2회 이상 2. 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간 기능이 만성 간질환 평가척도(Child- Pugh score) 상 등급 C이면서 다음의 병력(2년 이내의 과거병력) 중 하나 이상을 보이는 사람 1) 간성뇌증의 병력, 2) 자발성 세균성 복막염의 병력, 3) 간신증후군의 병력, 4) 정맥류 출혈(2회 이상 발생)의 병력 3. 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간 기능이 만성 간질환 평가척도(Child- Pugh score) 상 등급 C인 사람 4. 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간 기능이 만성 간질환 평가척도(Child- Pugh score) 상 등급 B이면서 최근 6개월 동안 다음의 합병증 중 하나 이상을 보이는 사람 1) 난치성 복수, 2) 간성뇌증 2회 이상, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈, 5) 자발성 세균성 복막염
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 간을 이식받은 사람

13. 안면장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

(1) 의료기관의 성형외과·피부과·외과(화상의 경우) 전문의

(2) 의료기관의 치과(구강악안면외과)·치과 전속지도 전문의(구강악안면외과)

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대하여 6개월 이상의 충분한 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다만, 장애 상태가 고착되었음이 전문적 진단에 의해 인정되는 경우 이전 진료기록 등을 확인하지 않을 수 있다. 이 경우 이에 대한 의견을 구체적으로 장애정도 심사용 진단서에 명시하여야 한다.

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때에 진단하며, 그 기준 시기는 원인 질환 또는 부상 등의 발생 또는 수술 이후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후로 한다.

(2) 수술 또는 치료로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애진단을 처치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건 또는 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 하되 필요한 시기를 지정하여 재판정을 받도록 하여야 한다.

(3) 향후 장애정도의 변화가 예상되는 경우에는 반드시 재판정을 받도록 하여야 한다. 이 경우 재판정의 시기는 최초의 판정일로부터 2년 이상 경과한 후로 한다. 2년 이내에 장애상태의 변화가 예상될 때에는 장애의 판정을 유보하여야 한다.

(4) 재판정이 필요한 경우 장애진단을 하는 전문의는 장애정도 심사용 진단서에 그 시기와 필요성을 구체적으로 명시하여야 한다.

라. 판정개요

(1) 안면장애에는 눈에 띄는 면상반흔, 색소침착, 탈색소질환, 모발결손, 조직의 비후나 함몰, 결손이 포함된다.

(2) '함몰이나 비후'라 함은 연부조직, 골조직 등의 함몰이나 비후, 위축을 말한다.

- 단순한 함몰이나 비후(정상조직보다 최대 2cm 미만으로 함몰되거나 비후된 경우)에는 병변부위를 산정함에 있어서 75%로 계산한다.

(3) 안면변형의 정도는 이학적 검사로 확인하며 단순 X선 촬영, CT, MRI등으로 함몰이나 비후의 정도를 결정할 수 있다.

(4) '안면부'라 함은 두부, 안면부, 경부, 이부와 같이 상지와 하지, 몸통 이외에 일상적으로 노출되는 부분을 의미한다.

(5) '노출된 안면부'라 함은 전두부와 측두부, 이개후부의 모발선과 정면에서 보았을 때 경부의 전면과 후면을 구분하는 수직선을 연결한 선을 경계로 얼굴, 귀, 목의 앞면을 포함한다.

(6) 한 부위에 다양한 종류의 증상이 공존할 때는 가장 주요한 증상만을 고려한다.

(7) %는 정상부위에 대한 병변부위의 백분율을 말한다.

(8) 모발결손은 탈모증에 의한 것은 제외하며 반흔을 동반한 모발결손으로 국한한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 노출된 안면부의 90% 이상의 변형이 있는 사람 2. 노출된 안면부의 60% 이상의 변형이 있고 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람 3. 노출된 안면부의 75% 이상의 변형이 있는 사람 4. 노출된 안면부의 50% 이상의 변형이 있고 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 노출된 안면부의 60% 이상의 변형이 있는 사람 2. 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람 3. 노출된 안면부의 45% 이상 변형이 있고 코 형태의 1/3 이상이 없어진 사람 4. 노출된 안면부의 45% 이상이 변형된 사람 5. 코 형태의 1/3 이상이 없어진 사람 6. 노출된 안면부의 45% 이상에 백반증이 있는 사람 7. 노출된 안면부의 30% 이상이 변형된 사람

14. 장루·요루장애 판정기준

가. 장애진단기관 및 전문의

의료기관의 외과·산부인과·비뇨의학과·내과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료한 후에도 장애가 고착(복원수술이 가능한 경우 1년 이상 경과)되었음을 장루(요루)조성술시의 수술기록지, 병리소견서, 진단서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 복원수술이 불가능한 장루(복회음절제술후 에스결장루, 전대장직장절제술후 시행한 말단형 회장루 등)·요루(요관피부루, 회장도관 등)의 경우에는 장루(요루) 조성술 이후 진단이 가능하며, 그 외 복원수술이 가능한 장루(요루)의 경우에는 장루(요루) 조성술 후 1년이 지난 시점에서 장애를 진단한다.

- 진단의는 복원수술 가능여부를 장애정도 심사용 진단서에 기재하여야 한다.

(2) 수술 또는 치료로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애진단을 처치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건상 그 수술이 쉽게 행하여지지 아니하는 경우와 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 할 수 있다.

(3) 복원수술이 가능한 장루(요루)의 경우에는 최초 판정일로부터 3년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 복원수술을 시행할 가능성이 있는 경우에는 다시 재판정일로부터 3년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 복원수술이 불가능한 장루(요루) 등 장애의 상태가 고착되었다고 판단하는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

라. 판정개요

(1) 배변이나 배뇨를 위하여 복부에 인위적으로 조성된 구멍(장루 또는 요루)을 가지고 있는 경우에 장루·요루장애로 진단한다.

(2) 요루는 회장도관, 요관피부루, 경피적 신루를 포함한다.

(3) 장애의 정도가 심한 장애에 해당하는 말단 공장루는 소장의 2/3 이상 절제한 경우에 판정한다.

(4) 합병증의 평가

(가) 배뇨기능장애는 간헐적 도뇨 등이 필요한 경우를 말하며, 요역동학검사 등 신경학적 검사소견과 진료기록 및 의사의 소견으로 확인하여야 한다. 전립선 비대증 등 타과적 질환으로 인한 배뇨장애나 노화로 인한 뇨실금, 신경인성방광 등 원발성 배뇨장애는 장루(요루)장애의 합병증으로 인정하지 아니한다.

(나) 장피누공(방광질누공, 직장질누공, 요관질누공 포함 등)은 방사선 등에 의한 손상으로 장루 이외의 구멍으로부터 장 내용물이 지속적으로 흘러나오며 수술 등에 의해서도 치유될 가능성이 없는 경우를 말하며 사진 및 방사선 검사결과지 등의 객관적 자료로 확인하여야 한다.

(5) 심각한 배뇨장애가 있어 지속적으로 간헐적 도뇨(CIC)를 하는 사람, 인공 방광 수술을 한 사람, 방광의 손상·부분절제 또는 요도괄약근의 손상 등에 의한 완전요실금으로 항상 기저귀를 착용하는 사람으로 요역동학검사 등 객관적인 검사결과 배뇨근 수축이 없거나 현저히 감소된 경우 장애의 정도가 심하지 않은 장애인의 장애상태 제3호로 인정한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있으며, 그중 하나 이상의 루에 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람 2. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공과 배뇨기능장애가 모두 있는 사람 3. 배변을 위한 말단 공장루를 가지고 있는 사람

장 애 정 도	장 애 상 태
	4. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있는 사람 5. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 장루 또는 요루를 가진 사람 2. 방광루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공이 있는 사람 3. 방광루를 가진 사람

※ 선행성 관장루를 시행한 경우 '방광루를 가진 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)'으로 준용한다.
※ 코크파우치, 미트라파노프 수술을 시행한 경우 '장루 또는 요루를 가진 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)'으로 준용한다.
※ 단, 선행성 관장루를 가지고 있고 코크파우치 또는 미트라파노프 수술을 시행한 경우 '장루 또는 요루를 가진 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)'으로 준용한다.

15. 뇌전증장애 판정기준

15-1. 성인(만 18세 이상)

가. 장애진단기관 및 전문의

장애진단 직전 6개월 이상 진료한 의료기관에서 근무하는 신경과·신경외과·정신건강의학과·소아청소년과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등이 2년 이상의 지속적이고 적극적인 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때에 진단하며, 그 기준 시기는 현재의 상태와 관련하여 최초진단 이후 2년 이상의 지속적이고 적극적인 치료를 받음에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었을 때 장애를 진단한다.

(2) 최초 판정일로부터 3년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우에는 다시 재판정일로부터 3년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 재판정 당시 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

라. 판정개요

(1) 현재 적극적인 치료 중인 상태에서 장애를 진단한다.

(2) 모든 판단은 객관적인 의무 기록으로 확인하여야 한다.

- 의무기록에는 확고한 발작의 종류별 분류 근거(자세한 발작의 임상 양상, 뇌파검사 소견, 뇌영상 촬영소견, 신뢰할 수 있는 목격자 진술 등), 정확한 발생 빈도, 적극적 치료의 증거(환자의 순응도, 약물 처방, 약물 혈중농도, 생활관리의 성실도 등)가 기술되어야 한다.

(3) 중증발작이란 전신강직간대경련, 전신강직경련 혹은 전신간대경련을 동반하는 발작, 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작, 의식 장애가 3분 이상 지속되는 발작 또는 사고나 외상을 동반하는 발작을 말한다.

(4) 경증발작이란 중증발작과 장애정도 판정대상에서 제외되는 발작에 해당되지 아니하는 발작을 말한다.

- 수면 중 발생하는 뇌전증은 중증발작에 속하나 일상생활 및 사회생활에 수시로 보호관리가 필요한 경우에 해당하지 않으므로 경증발작으로 본다.

(5) 조짐(aura), 소발작(absence), 단발적 근간대성발작은 장애정도 판정에서 제외한다.

(6) 경증발작과 중증발작이 모두 발생하는 경우는 경증발작 1회를 중증발작 0.5회 또는 중증발작 1회를 경증발작 2회로 계산한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 8회 이상의 중증발작이 연 6회 이상 있고, 발작을 할 때에 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 두통, 구역, 인지기능의 장애 등으로 심각한 요양관리가 필요하며, 일상생활 및 사회생활에 항상 타인의 지속적인 보호와 관리가 필요한 사람 2. 만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 5회 이상의 중증발작 또는 월 10회 이상의 경증발작이 연 6회 이상 있고, 발작을 할 때에 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 두통, 구역, 인지기능 장애 등으로 요양관리가 필요하며 일상생활 및 사회생활에 수시로 보호와 관리가 필요한 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 6회 이상 있고, 이로 인하여 협조적인 대인관계가 곤란한 사람 2. 만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 3회 이상 있고, 이로 인하여 협조적인 대인관계가 곤란한 사람

15-2. 소아청소년(만 18세 미만)

가. 장애진단기관 및 전문의

장애진단 직전 6개월 이상 진료한 의료기관의 소아청소년과·신경과·신경외과·정신건강의학과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

(1) 장애진단을 하는 전문의는 각각의 질환에 대한 규정 기간(1년 또는 2년)이상 경과하고 지속적이고 적극적인 치료 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다.(필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)

진료기록에는 확고한 발작의 종류별 분류 근거(자세한 발작의 임상 양상, 뇌파검사 소견, 뇌영상 촬영소견, 신뢰할 수 있는 목격자 진술 등), 정확한 발생

빈도, 적극적 치료의 증거(환자의 순응도, 약물처방, 약물 혈중농도, 생활관리의 성실도 등)가 기술되어 있어야 한다.

(2) 장애평가 확인사항

발작의 형태(seizure type)와 뇌전증의 증후군(epilepsy syndrome)별 진단과 정확한 발생 빈도, 적극적 치료의 증거(환자의 순응도, 약물 처방, 약물 혈중농도, 생활관리의 성실도 등)가 기록된 의무기록, 뇌파검사 소견, 뇌영상촬영 소견 등을 확인한다.

다. 장애진단 및 재판정 시기

(1) 영아연축(Infantile spasm), 레녹스-가스토 증후군(Lennox-Gastaut syndrome) 등과 같은 뇌전증성 뇌병증(epileptic encephalopathy)에 속하는 질환의 경우는 최초 진단 이후 1년의 치료기간 이후 장애진단이 가능하며, 재판정은 3년 후로 한다.

(2) 뇌전증성 뇌병증(epileptic encephalopathy)에 속하지 않는 질환의 경우 최초 진단 이후 2년의 치료기간 이후 장애진단이 가능하며, 재판정은 3년 후로 한다.

(3) 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우에는 다시 재판정일로부터 3년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 장애의 중증도 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

라. 판정개요

(1) 기본적인 발작의 형태별 진단은 1981년 ILAE의 진단기준에 따른다.

(가) 부분발작(Partial seizure)이 있는데, 이는 발작시 의식장애가 없는 단순부분발작(simple partial seizure)과 발작시 의식장애를 동반하는 복잡부분발작(complex partial seizure)으로 분류한다.

(나) 전신발작(Generalized seizures)은 수 초간 의식소실이 있는 결신발작(absence seizure), 환자는 의식을 완전히 잃고 쓰러지고, 강직성의 근수축과

간헐적인 근굴곡을 일으키는 간대기가 뒤이어 나타나는 강직-간대 발작(대발작 : generalized tonic-clonic seizure), 강직발작(tonic seizure), 간대발작(clonic seizure), 사지나 몸통 근육의 갑작스런 불수의적 수축을 일으키는 근간대성 발작(myoclonic Seizures), 근긴장이 소실되어 머리를 갑자기 앞으로 떨어뜨리거나 무릎이 꺾이는 탈력발작(akinetic, astatic, atonic seizure)이 있다.

(2) 뇌전증의 증후군별 진단은 1989년 ILAE의 진단기준에 따른다. 잘 알려진 영아연축(Infantile spasm), 레녹스-가스토 증후군(Lennox- Gastaut syndrome) 등과 같은 뇌전증성 뇌병증(epileptic encephalopathy)외에도 소아청소년의 연령에만 국한되는 증후군이 다수 있으므로, 이를 참조한다.

(3) 항뇌전증약의 적극적인 치료에도 발작이 지속되는 경우 발작의 형태와 평균 발작횟수에 따라 장애정도를 판정한다.

〈장애정도기준〉

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 전신발작은 1개월에 8회 이상의 발작이 있는 사람 (다만, 결신발작과 근간대성발작의 경우는 아래 참고와 같이 평가) 2. 신체의 손상을 초래할 수 있는 경우로 넘어지면서 머리가 먼저 바닥에 떨어지는 발작(head drop, falling attack)은 1개월에 4회 이상의 발작이 있는 사람 3. 영아연축(Infantile spasm), 레녹스-가스토 증후군 (Lennox-Gastaut syndrome) 등과 같은 뇌전증성 뇌병증 (epileptic encephalopathy)은 1개월에 4회 이상의 발작이 있는 사람 4. 근간대성발작(myoclonic seizure)이 중하여(severe) 자주 넘어져 다칠 수 있는 경우(falling attack을 초래하는 경우)는 1개월에 4회 이상의 발작이 있는 사람 5. 전신발작은 1개월에 4 ~ 7회의 발작이 있는 사람 6. 신체의 손상을 초래할 수 있는 경우로 넘어지면서 머리가 먼저 바닥에 떨어지는 발작(head drop, falling attack)은 1개월에 1 ~ 3회의 발작이 있는 사람 7. 영아연축(Infantile spasm), 레녹스-가스토 증후군(Lennox-Gastaut syndrome) 등과 같은 뇌전증성 뇌병증 (epileptic encephalopathy)은 1개월에 1 ~ 3회의 발작이 있는 사람

장 애 정 도	장 애 상 태
	8. 근간대성발작(myoclonic seizure)이 중하여(severe) 자주 넘어져 다칠 수 있는 경우(falling attack을 초래하는 경우)는 1개월에 1 ~ 3회의 발작이 있는 사람 9. 부분발작은 1개월에 10회 이상의 발작이 있는 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 전신발작은 1개월에 1 ~ 3회의 발작이 있는 사람 2. 신체의 손상을 초래할 수 있는 경우로 넘어지면서 머리가 먼저 바닥에 떨어지는 발작(head drop, falling attack)은 6개월에 1 ~ 5회의 발작이 있는 사람 3. 영아연축(Infantile spasm), 레녹스-가스토 증후군(Lennox-Gastaut syndrome) 등과 같은 뇌전증성 뇌병증 (epileptic encephalopathy)은 6개월에 1 ~ 5회의 발작이 있는 사람 4. 근간대성발작(myoclonic seizure)이 중하여(severe) 자주 넘어져 다칠 수 있는 경우(falling attack을 초래하는 경우)는 6개월에 1 ~ 5회의 발작이 있는 사람 5. 부분발작은 1개월에 1 ~ 9회의 발작이 있는 사람

〈참고〉

※ 결신발작(absence seizure)은 장애 정도 판정에서 제외한다.

※ 근간대성발작(myoclonic seizure)이 경한(mild) 경우는 장애판정에서 제외하고, 근간대성발작이 중하여(severe) 자주 넘어져 다칠 수 있는 경우(falling attack을 초래할 경우)만 포함된다.

※ 한 사람에게 여러가지 발작형태가 함께 있는 경우(mixed seizures)에 부분, 전신, 영아연축, 레녹스-가스토 증후군 등과 같은 뇌전증성 뇌병증, 근간대성 뇌전증발작 중에서 가장 심한 발작 하나를 택하여 장애 판정을 한다.

제3장 중복장애의 판정기준

1. 적용원칙

가. 2종류 이상의 장애의 정도가 심하지 않은 장애가 중복되어 있는 경우 주된 장애(장애정도가 가장 높은 장애)와 차상위 장애를 합산할 수 있다.

나. 다음의 경우에는 각각을 개별적인 장애로 판단하지 않아 중복장애로 합산하지 않는다.

(1) 동일부위의 지체장애와 뇌병변장애

* 뇌병변장애(포괄적평가)와 지체장애(개별적 평가)가 중복된 경우에는 뇌병변장애 판정기준에 따라 장애정도를 판정한다. 다만, 지체장애의 정도가 더 심하며, 뇌병변장애가 경미한 경우는 지체장애로 판정할 수 있다.

(2) 지적장애와 자폐성장애

(3) 지적장애, 자폐성장애, 정신장애와 그에 따른 증상의 일환으로 나타나는 언어장애

(4) 장애부위가 동일한 경우

- 눈과 귀는 좌·우 두 개이나 하나의 기능을 이루는 대칭성 기관의 특징이 있으므로 동일부위로 본다.
- 팔과 다리는 좌·우를 각각 별개의 부위로 보나 같은 팔의 상지 3대 관절과 손가락관절 및 같은 다리의 하지 3대 관절과 발가락 관절은 동일부위로 본다.

2. 장애유형별 중복합산기준

가. 합산하고자 하는 2종류의 장애가 개별적인 장애로 중복합산 대상이며, 각각의 장애가 모두 아래의 기준에 해당하는 경우 장애의 정도가 심한 장애인으로 상향 조정할 수 있다.

(1) 지체장애

(가) 절단장애

① 상지절단장애

- 두 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 둘째손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 2개의 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람

② 하지절단장애

- 두 다리를 발목발허리관절(lisfranc joint) 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 다리를 발목관절 이상 부위에서 잃은 사람

(나) 관절장애

① 상지관절장애

- 한 팔의 3대 관절 중 한 관절의 운동범위가 75% 이상 감소한 사람
- 두 손의 엄지손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
- 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
- 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
- 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4개 손가락의 관절총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람

② 하지관절장애

- 두 다리 각각의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람
- 두 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 감소된 사람
- 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절이 완전강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 감소된 사람
- 한 다리의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
- 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람

(다) 지체기능장애

① 상지기능장애

- 두 손의 엄지손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직이지 못하는 사람(근력등급 0, 1)
- 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직이지 못하는 사람(근력등급 0, 1)
- 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락을 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1)
- 한 손의 엄지손가락이나 둘째손가락을 포함하여 4개의 손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)

② 하지기능장애

- 두 다리를 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
- 한 다리를 마비로 겨우 움직일 수 있는 사람(근력등급 2)

(라) 척추장애

- 목뼈 또는 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 3/5 이상 감소된 사람

(2) 뇌병변장애

- 보행과 대부분의 일상생활동작 수행에 간헐적으로 타인의 도움이 필요하며, 수정바델지수가 70~80점인 사람

(3) 시각장애

- 좋은 눈의 시력이 0.1 이하인 사람
- 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람

(4) 청각장애

(가) 청력장애

- 두 귀의 청력손실이 각각 70데시벨(dB) 이상인 사람
- 두 귀에 들리는 보통 말소리의 최대의 명료도가 50 퍼센트 이하인 사람

(나) 평형기능장애

- 양측 평형기능의 소실이나 감소가 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걷다가 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하고 (임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있다) 일상에서 자신을 돌보는 일과 간단한 보행이나 활동만 가능한 사람

(5) 언어장애

- 발성(음도, 강도, 음질)이 부분적으로 가능한 음성장애
- 말의 흐름이 방해받는 말더듬(SSI : 아동 41~96%ile, 성인 24~96%ile, P-FA 41~90%ile)
- 자음정확도 30-75%인 경우로서 부정확한 말을 사용하는 조음장애
- 매우 제한된 표현만을 할 수 있는 표현언어지수가 25-65인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우
- 매우 제한된 이해만을 할 수 있는 수용언어지수가 25-65인 경우로서 지적장애 또는 자폐성장애로 판정되지 아니하는 경우

(6) 정신장애

① 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애, 기괴한 행동 등의 양성증상 또는 사회적 위축 등의 음성증상이 지속되어 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 도움이 필요한 사람

② 양극성 정동장애(조울증)에 따른 기분·의욕·행동 및 사고의 장애 등의 증상기가 심하지는 않으나 지속되거나 자주 반복되어 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 도움이 필요한 사람

③ 재발성 우울장애로 기분·의욕·행동 등에 대한 우울 증상기가 심하지는 않으나 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 측정기준 항목 중 3항목 이상에서 도움이 필요한 사람

④ 조현정동장애로 장애의 정도가 심하지 않은 장애인의 1호내지 3호에 준하는 증상이 있는 사람

⑤ 지속적인 치료에도 호전되지 않는 강박장애, 투렛장애(Tourette's disorder) 및 기면증에 따른 기분·의욕·행동 및 사고장애의 증상이 심하여, 일상생활이나 사회생활에 상당한 제한이 있는 경우로서 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 수시로 도움이 필요한 사람

(7) 안면장애

- 노출된 안면부의 60% 이상의 변형이 있는 사람
- 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람
- 노출된 안면부의 45% 이상 변형이 있고 코 형태의 1/3 이상이 없어진 사람

(8) 장루·요루장애

- 장루 또는 요루를 가진 사람
- 방광루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공이 있는 사람
- 코크파우치, 미트라파노프 수술을 시행한 경우
- 선행성 관장루를 가지고 있고 코크파우치 또는 미트라파노프 수술을 시행한 경우

(9) 뇌전증장애

(가) 성인(만 18세 이상)

- 만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 1회 이상의 중증발작 또는 월2회 이상의 경증발작이 연 6회 이상 있고, 이로 인하여 협조적인 대인관계가 현저히 곤란한 사람

(나) 소아청소년(만 18세 미만)

- 전신발작은 1개월에 1~3회의 발작이 있는 사람
- 신체의 손상을 초래할 수 있는 경우로 넘어지면서 머리가 먼저 바닥에 떨어지는 발작(head drop, falling attack)은 6개월에 1~5회의 발작이 있는 사람
- 영아연축(Infantile spasm), 레녹스-가스토 증후군(Lennox-Gastaut syndrome) 등과 같은 뇌전증성 뇌병증 (epileptic encephalopathy)은 6개월에 1~5회의 발작이 있는 사람
- 근간대성발작(myoclonic seizure)이 중하여(severe) 자주 넘어져 다칠 수 있는 경우(falling attack을 초래하는 경우)는 6개월에 1~5회의 발작이 있는 사람
- 부분발작은 1개월에 1~9회의 발작이 있는 사람

나. 합산하고자 하는 2종류의 장애 중 한 가지만 위의 가.항에 해당하나 다른 장애가 아래의 기준에 해당하는 경우 장애의 정도가 심한 장애인으로 상향 조정할 수 있다.

(1) 지체장애

(가) 절단장애

① 상지절단장애

- 한 손의 엄지손가락을 중수지관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 1개의 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 손의 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람

② 하지절단장애

- 두 발의 엄지발가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 다른 모든 발가락을 근위지관절(제1관절) 이상 부위에서 잃은 사람
- 한 다리를 가로발목뼈관절(Chopart's joint) 이상 부위에서 잃은 사람

(나) 관절장애

① 상지관절장애

- 한 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 감소된 사람
- 한 팔의 3대관절 중 2개의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람
- 두 손의 엄지손가락의 관절총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람
- 한 손의 엄지손가락의 관절총운동범위가 75% 이상 감소된 사람
- 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람
- 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람

※ 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절에 인공관절치환술을 시행하여 **2관절 이상** 예후가 불량한 경우(뚜렷한 골 융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정 또는 강직, 염증 소견이 뼈스캔 사진 등 영상자료로 확인되는 경우)에 나.항에 준용한다. 다만, 관절기능의 기여도가 적은 팔꿈치 관절의 요골두 치환술이나 손목관절의 원위척골 치환술과 같은 부분치환술을 시행한 경우는 장애정도를 인정하지 않는다.

- 중등도 이상의 불안정은 방사선상 아탈구가 나타나는 경우를 말하며, 중증도 이상의 강직은 관절운동의 범위가 해당 관절 운동범위의 50% 이상 감소된 경우를 말한다.

② 하지관절장애

- 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 75% 이상 감소된 사람
- 한 다리의 발목관절이 완전강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 감소된 사람
- 한 다리의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람
- 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 감소된 사람
- 두 발의 모든 발가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람

※ 엉덩관절, 무릎관절, 발목관절에 인공관절치환술을 시행하여 **2관절 이상** 예후가 불량한 경우(뚜렷한 골 융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정 **또는 강직**, 염증소견이 뼈스캔 사진 등 영상자료로 확인되는 경우)에 나.항에 준용한다. 다만, 관절기능의 기여도가 적은 슬개골 치환술 등과 같은 부분치환술을 시행한 경우는 장애정도를 인정하지 않는다.

- 중등도 이상의 불안정은 방사선상 아탈구가 나타나는 경우를 말하며, 중등도 이상의 강직은 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 해당 관절 운동범위의 50% 이상 감소된 경우 또는 발목관절의 운동범위가 75% 이상 감소된 경우를 말한다.

(다) 지체기능장애

① 상지기능장애

- 한 팔을 마비로 기능적이지 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
- 두 손의 엄지손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
- 한 손의 엄지손가락을 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1)
- 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
- 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락을 마비로 각각 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)

② 하지기능장애

- 한 다리를 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람 (근력등급 3)
- 두 발의 모든 발가락을 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1)
- 한 발목의 마비로 굴곡 및 신전 기능이 모두 소실된 사람(근력등급 0, 1)

(라) 척추장애

- 목뼈 또는 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 2/5 이상 감소된 사람
- 강직성 척추질환으로 목뼈와 등뼈 또는 등뼈와 허리뼈가 완전강직된 사람

(마) 변형 등의 장애

- 한 다리가 건강한 다리보다 10cm 이상 또는 건강한 다리의 길이의 10분의 1이상 짧은 사람

(2) 뇌병변장애

- 보행과 대부분의 일상생활동작을 타인의 도움 없이 자신이 수행하나 간헐적으로 수행하지 못하는 때가 있으며 수정바델지수가 81~89점인 사람

(3) 시각장애

- 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람
- 두 눈의 시야가 각각 정상시야의 50% 이상 감소한 사람

(4) 청각장애

(가) 청력장애

- 두 귀의 청력손실이 각각 60데시벨(dB) 이상인 사람
- 심한 이명이 있으며, 청력장애 정도가 한귀의 청력손실이 80데시벨(dB) 이상 다른 귀의 청력손실이 40데시벨(dB) 이상인 사람

(나) 평형기능장애

- 평형기능 감소가 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나고(임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있다) 일상에서 복합적인 신체운동이 필요한 활동이 불가능한 사람

(5) 신장장애

- 신장을 이식받은 사람

(6) 심장장애

- 심장을 이식받은 사람

(7) 호흡기장애

- 폐를 이식받은 사람
- 늑막루가 있는 사람

(8) 간장애

- 간을 이식받은 사람

(9) 안면장애

- 노출된 안면부의 45% 이상이 변형된 사람
- 코 형태의 1/3 이상이 없어진 사람

(10) 장루요루장애

- 방광루를 가진 사람
- 선행성 관장루를 시행한 경우

※ 심각한 배뇨장애가 있어 지속적으로 간헐적 도뇨(CIC)를 하는 사람, 인공 방광 수술을 한 사람, 방광의 손상·부분절제 또는 요도괄약근의 손상 등에 의한 완전요실금으로 항상 기저귀를 착용하는 사람으로 요역동학검사 등 객관적인 검사결과 배뇨근 수축이 없거나 현저히 감소된 경우는 나.항에 준용한다.

(11) 뇌전증장애

(가) 성인

- 만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 1회 이상의 중증발작 또는 월 2회 이상의 경증발작이 연 3회 이상 있고, 이로 인하여 협조적인 대인관계가 곤란한 사람

제4장 보행상 장애가 있는 사람 판정기준

Ⅰ. 보행상 장애 판정기준

1. 적용 원칙

가. 보행상 장애인이란 도로 교통을 이용하는데 있어 걷기 및 이동능력이 저하된 사람으로 다리(또는 팔)나 척추 부위의 장애로 인하여 보행에 제한이 있는 사람, 시각 및 평형기능에 장애가 있어 보행에 제한이 있는 사람, 정신 및 인지 행동장애로 도로 교통을 이용할 때 타인의 지속적인 보호 관찰이 필요한 사람, 내부기관의 장애로 인하여 보행에 현저한 제한이 있는 사람 등을 대상으로 한다.

나. 보행상 장애 판정은 도로 교통을 이용하는데 있어 편의 지원을 목적으로 한다.

다. 보행상 장애의 판정개요 등은 '제2장 장애유형별 판정기준'에 의거한다.

라. '장애유형별 보행상 장애 판정기준' 세부 기준보다 장애정도가 심한 사람은 보행상장애가 있는 사람으로 본다.

2. 장애유형별 보행상 장애 판정기준

가. 지체장애

(1) 대상 기준

(가) 지체장애 중 상지나 하지에 절단, 관절, 기능장애가 있어 보행에 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(나) 척추장애 또는 변형장애가 있어 보행에 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 세부 유형별 판정기준

(가) 절단장애

① 두 다리를 발목발허리관절(lisfranc joint) 이상 부위에서 잃은 사람

② 한 다리를 발목관절 이상 부위에서 잃은 사람
③ 두 손을 중수지관절 이상 부위에서 잃은 사람

(나) 관절장애

① 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 감소된 사람
② 한 다리의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 50% 이상 감소된 사람
③ 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 75% 이상 감소된 사람
④ 한 다리의 발목관절이 완전 강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 감소된 사람
⑤ 두 발의 모든 발가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
⑥ 두 팔의 모든 3대관절의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
⑦ 엉덩관절, 무릎관절, 발목관절에 인공관절치환술을 시행하여 2관절 이상 예후가 불량한 경우 (뚜렷한 골 융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정 또는 강직, 염증소견이 뼈스캔 사진 등 영상자료로 확인되는 경우)

(다) 지체기능장애

① 한 다리를 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람(근력등급 3)
② 두 발의 모든 발가락을 완전마비로 각각 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1)
③ 두 팔을 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1)
④ 한 발목의 마비로 굴곡 및 신전 기능이 모두 소실된 사람(근력등급 0,1)

(라) 척추장애

① 목뼈 또는 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 2/5 이상 감소된 사람
② 강직성 척추질환으로 목뼈와 등뼈 또는 등뼈와 허리뼈가 완전 강직된 사람

(마) 변형 등의 장애

한 다리가 건강한 다리보다 10cm 이상 또는 건강한 다리 길이의 10분의 1 이상 짧은 사람

나. 뇌병변장애

(1) 대상 기준

뇌병변장애로 인하여 마비 또는 불수의적 운동장애가 있어 보행에 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

보행과 대부분의 일상생활동작 수행에 간헐적으로 타인의 도움이 필요하며, 수정바델지수가 80점 이하인 사람

※ '제2장 장애유형별 판정기준'상 뇌병변장애에서 '장애의 정도가 심한 사람'으로 판정되는 경우 보행상장애에 해당되는 것으로 본다.

다. 시각장애

(1) 대상 기준

두 눈의 시력감소 또는 시야감소로 인하여 보행에 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

① 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람
② 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람
③ 두 눈의 시야가 각각 정상시야의 50% 이상 감소한 사람

라. 청각장애 - 평형기능장애

(1) 대상 기준

평형기능의 장애로 인하여 보행에 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

평형기능의 감소가 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나고(임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있다) 일상에서 복합적인 신체운동이 필요한 활동이 불가능한 사람

마. 지적장애

(1) 대상 기준

인지 및 행동장애로 도로 교통을 이용할 때 타인의 지속적인 보호 관찰이 필요한 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

지능지수가 35 미만인 사람으로 일상생활과 사회생활이 적응이 현저하게 곤란하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 사람

※ 전체 지능지수가 연령별 최저득점으로 지능지수가 35 미만인지 확인이 어려운 경우에는 GAS 및 비언어적 지능검사도구(시각-운동통합발달검사:VMI, 벤더게슈탈트검사:BGT)를 추가 시행하고, 검사내용, 검사결과에 대한 상세한 소견을 제출한다.

바. 정신장애

(1) 대상 기준

정신 및 행동장애로 도로 교통을 이용할 때 타인의 지속적인 보호 관찰이 필요한 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

① 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애, 기괴한 행동 등의 양성증상 또는 사회적 위축과 같은 음성증상이 심하고 현저한 인격변화가 있으며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 전적인 도움이 필요한 사람

② 양극성 정동장애(조울병)로 기분, 의욕, 행동 및 사고장애 증상이 심한 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 전적인 도움이 필요한 사람

③ 재발성 우울장애로 정신병적 증상이 동반되고 기분, 의욕, 행동 등에 대한 우울증상이 심한 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 전적인 도움이 필요한 사람

④ 조현정동장애로 ①호 내지 ③호에 준하는 증상이 있는 사람

사. 자폐성장애

(1) 대상 기준

인지 및 행동장애로 도로 교통을 이용할 때 타인의 지속적인 보호 관찰이 필요한 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

ICD-10의 진단기준에 의한 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고 지능지수가 70 이하이며, 기능 및 능력장애로 인하여 GAS척도 점수가 40 이하인 사람

아. 신장장애

(1) 대상 기준

만성신부전증으로 인하여 투석치료 중이며 일반상태 저하로 보행에 현저한 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

만성신부전증으로 인하여 3개월 이상의 기간 동안 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석을 받고 있는 사람

자. 심장장애

(1) 대상 기준

심장기능부전으로 인한 일반상태 저하로 보행에 현저한 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

심장기능의 장애가 지속되며, 신체주위의 일은 어느 정도 할 수 있지만 그 이상의 활동으로는 심부전 증상 또는 협심증 증상 등이 일어나서 제2장 10. 심장장애 판정기준 라-(3)항의 (가)~(사)항의 임상소견과 검사결과 등에 의한 점수가 25점 이상에 해당하는 사람

차. 호흡기장애 판정기준

(1) 대상 기준

호흡기관의 만성적인 기능 부전으로 인한 일반상태 저하로 보행에 현저한 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

① 만성 호흡기 질환으로 인하여 기관절개관을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람

② 폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 집안에서의 이동시에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제날숨량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 30% 이하이거나, 산소를 흡입하지 않으면서 평상시 대기중에서 안정시에 동맥혈 산소분압이 60mmHg 이하인 사람

카. 간장애

(1) 대상 기준

만성적인 간기능부전으로 인한 일반상태 저하로 보행에 현저한 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

① 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 사람 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 C이면서 최근 6개월 동안 다음의 합병증 중 하나 이상을 보이는 사람

- 간성뇌증 2회 이상
- 내과적 치료로 조절되지 않는 난치성 복수
- 간신증후군
- 정맥류 출혈 2회 이상

② 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 C 이면서 다음의 병력(2년 이내의 과거 병력) 중 하나 이상을 보이는 사람

- 간성뇌증의 병력
- 자발성 세균성 복막염의 병력
- 간신증후군의 병력
- 정맥류 출혈(2회 이상 발생)의 병력

타. 장루·요루장애

(1) 대상 기준

심각한 장루·요루 장애로 인한 일반상태 저하로 보행에 현저한 제한이 있는 사람을 대상으로 한다.

(2) 판정기준

① 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있으며, 그중 하나 이상의 루에 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람

② 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공과 배뇨기능장애가 모두 있는 사람

③ 배변을 위한 말단 공장루를 가지고 있는 사람.

〈보행상 장애 표준 기준표〉

구분	장애 유형		심한 장애	심하지 않은 장애
신체적 장애	지체 장애	상지 절단	△	
		하지 절단	○	△
		상지 관절	△	
		하지 관절	○	△
		상지 기능	△	
		하지 기능	○	△
		척추 장애	○	△
		변형 장애		△
	뇌병변장애		○	△
	시각장애		○	△
	청각 장애	청력		
		평형	○	
	언어 장애			
	신장 장애		○	
	심장 장애		△	
	호흡기 장애		△	
	간 장애		△	
	안면 장애			
	장루·요루 장애		△	
	뇌전증 장애			
정신적 장애	지적 장애		△	
	자폐성장애		△	
	정신 장애		△	

※ 〈보행상 장애 표준 기준표〉에 해당 '○'인 경우 당연히 보행상 장애를 인정하되, '△'로 표시된 경우는 보행상 장애 판정기준에 따라 판정한다.

Ⅱ. 서비스 지원 종합조사 결과 보건복지부 장관이 정하는 기준을 충족하는 사람의 판정

1. 대상 기준

제4장 제1절 보행상 장애 판정기준에 해당하지 않으면서, 중복장애인 중 이동지원 서비스 지원 종합조사 결과 성인 177점 이상, 아동 145점 이상에 해당하는 사람

제5장 장애인연금 수급을 위한 중증장애인 기준

1. 적용 원칙

가. 장애인연금법 시행령 제2조에 따른 장애인연금 수급을 위한 중증장애인은 다음 중 어느 하나에 해당되는 사람을 말한다.

1) 아래의 「장애유형별 의학적 판정기준」에 해당하는 사람

2) 장애인복지법 시행령 제2조제2항에 따른 장애 정도를 2개 이상 받은 장애인으로서 그 장애 정도 중 하나가 심한 사람

나. 장애인연금 수급을 위한 중증장애인의 판정개요 등은 '제2장 장애유형별 판정기준'에 의거한다.

다. '가'에 해당하는 세부 기준보다 장애정도가 심한 사람은 장애인연금 수급을 위한 중증장애인 기준에 부합하는 것으로 본다.

2. 장애유형별 의학적 판정기준

가. 지체장애

(1) 절단장애

(가) 상지절단장애

① 두 손의 엄지손가락을 지관절 이상 부위에서 잃고 다른 모든 손가락을 근위지관절 이상 부위에서 잃은 사람

② 한 팔을 팔꿈치관절 이상 부위에서 잃은 사람

(나) 하지절단장애

두 다리를 발목관절 이상 부위에서 잃은 사람

(2) 관절장애

(가) 상지관절장애

① 두 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 감소된 사람
② 두 팔 각각의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
③ 두 손의 모든 손가락의 관절총운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람
④ 한 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람

(나) 하지관절장애

① 두 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 감소된 사람
② 두 다리 각각의 3대 관절 중 2개의 운동범위가 각각 75% 이상 감소된 사람

(3) 지체기능장애

(가) 상지기능장애

① 두 팔을 마비로 겨우 움직일 수 있는 사람(근력등급 2 이하)
② 두 손의 모든 손가락을 완전마비로 전혀 움직이지 못하는 사람(근력등급 0, 1)
③ 한 팔을 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람(근력등급 0, 1)

(나) 하지기능장애

두 다리를 마비로 각각 겨우 움직일 수 있는 사람(근력등급 2 이하)

(4) 척추장애

① 목뼈와 등·허리뼈의 운동범위가 정상의 4/5 이상 감소된 사람
② 강직성 척추질환으로 목뼈와 등뼈 및 허리뼈가 완전강직된 사람

나. 뇌병변장애

① 보행이 불가능하여 보행에 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람
② 양쪽 팔의 마비로 이를 이용한 일상생활동작을 거의 할 수 없어, 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람
③ 한쪽 팔과 한쪽 다리의 마비로 일상생활동작을 거의 할 수 없어 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람

④ 한쪽 팔의 마비로 이를 이용한 일상생활동작의 수행이 불가능하여, 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람

⑤ 마비와 관절구축으로 양쪽 팔의 모든 손가락 사용이 불가능하여 이를 이용한 일상생활동작의 수행에 전적으로 타인의 도움이 필요한 사람

⑥ 보행과 모든 일상생활동작의 수행에 대부분 타인의 도움이 필요하며 수정바델지수가 53점 이하인 사람

다. 시각장애

좋은 눈의 시력(공인된 시력표에 의하여 측정한 것을 말하며, 굴절이상이 있는 사람에 대하여는 최대 교정시력을 기준으로 한다)이 0.04 이하인 사람

라. 청각장애

두 귀의 청력손실이 각각 90데시벨(dB) 이상인 사람

마. 지적장애

지능지수가 50 미만인 사람으로 일상생활의 단순한 행동을 훈련 시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람

바. 정신장애

① 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애, 기괴한 행동 등의 양성증상 및 사회적 위축 등의 음성증상이 있고 중등도의 인격변화가 있으며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 많은 도움이 필요한 사람

② 양극성 정동장애(조울병)로 기분, 의욕, 행동 및 사고장애 증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 많은 도움이 필요한 사람

③ 재발성 우울장애로 망상 등 정신병적 증상이 동반되고 기분, 의욕, 행동 등에 대한 우울증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력장애로 인하여 능력장애 판정기준의 6항목 중 3항목 이상에서 많은 도움이 필요한 사람

④ 조현정동장애로 ①호 내지 ③호에 준하는 증상이 있는 사람

사. 자폐성장애

ICD-10의 진단기준에 의한 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 아니하고 지능지수가 70 이하이며, 기능 및 능력장애로 인하여 GAS척도 점수가 40 이하인 사람

아. 신장장애

만성신부전증으로 인하여 3개월 이상의 기간 동안 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석을 받고 있는 사람

자. 심장장애

심장기능의 장애가 지속되며, 신체주위의 일은 어느 정도 할 수 있지만 그 이상의 활동으로는 심부전증상 또는 협심증 증상 등이 일어나서 제2장 10. 심장장애 판정기준 라-(3)항의 (가)~(사)항의 검사결과와 임상소견 등에 의한 점수가 25점 이상인 사람

차. 호흡기장애

1) 만성호흡기 질환으로 인하여 기관절개관을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람

2) 폐나 기관지 등 호흡기관의 만성적인 기능부전으로 집안에서의 이동시에도 호흡곤란이 있고, 평상시의 폐환기 기능(1초시 강제날숨량) 또는 폐확산능이 정상예측치의 30% 이하이거나, 산소를 흡입하지 않으면서 평상시 대기중에서 안정시에 동맥혈 산소분압이 60mmHg 이하인 사람

카. 간장애

1) 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간 기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 C이면서 최근 6개월 동안 다음의 합병증 중 하나 이상을 보이는 사람

- 간성뇌증 2회 이상
- 내과적 치료로 조절되지 않는 난치성 복수
- 간신증후군
- 정맥류 출혈 2회 이상

2) 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 C이면서 다음의 병력(2년 이내의 과거 병력) 중 하나 이상을 보이는 사람

- 간성뇌증의 병력
- 자발성 세균성 복막염의 병력
- 간신증후군의 병력
- 정맥류 출혈(2회 이상 발생)의 병력

타. 안면장애

① 노출된 안면부의 90% 이상의 변형이 있는 사람

② 노출된 안면부의 60% 이상의 변형이 있고 코 형태의 2/3 이상이 없어진 사람

파. 장루·요루장애

① 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있으며, 그중 하나 이상의 루에 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람

② 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공과 배뇨기능장애가 모두 있는 사람

③ 배변을 위한 말단 공장루를 가지고 있는 사람

하. 뇌전증장애

1) 성인(만 18세 이상)

만성적인 뇌전증에 대한 적극적인 치료에도 불구하고 월 8회 이상의 중증발작이 연 6회 이상 있고, 발작을 할 때에 유발된 호흡장애, 흡인성 폐렴, 심한 탈진, 두통, 구역, 인지기능의 장애 등으로 심각한 요양관리가 필요하며, 일상생활 및 사회생활에 항상 타인의 지속적인 보호와 관리가 필요한 사람

2) 소아청소년(만 18세 미만)

① 전신발작은 1개월에 8회 이상의 발작이 있는 사람(다만, 결신발작은 제외하고 근간대성발작이 중하여 자주 넘어져 다칠 수 있는 경우만 포함)

② 신체의 손상을 초래할 수 있는 경우로 넘어지면서 머리가 먼저 바닥에 떨어지는 발작(head drop, falling attack)은 1개월에 4회 이상의 발작이 있는 사람

③ 영아연축(Infantile spasm), 레녹스-가스토 증후군(Lennox-Gastaut syndrome) 등과 같은 뇌전증성 뇌병증(epileptic encephalopathy)은 1개월에 4회 이상의 발작이 있는 사람

④ 근간대성발작(myoclonic seizure)이 중하여 자주 넘어져 다칠 수 있는 경우(falling attack을 초래하는 경우)는 1개월에 4회 이상의 발작이 있는 사람

부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

제6장 보칙

1. 재검토기한

보건복지부장관은 이 고시에 대하여 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 2022년 7월 1일을 기준으로 매3년이 되는 시점(매 3년째의 6월 30일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

제7장 부록

1. 장애유형별 소견서

지체장애용(관절장애) 소견서

성 명				주민등록번호				-					
수(족) 지관절의 수동 운동 범위 (A.M.A.식) ☐ 수동 ☐ 능동	부 위		제1지		제2지		제3지		제4지		제5지	
			굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전
	중수(족)지절관절 (M. P)	정상 범위	60도 (30도)	0도 (50도)	90도 (30도)	0도 (40도)	90도 (20도)	0도 (30도)	90도 (10도)	0도 (20도)	90도 (10도)	0도 (10도)
		우										
		좌										
	근위지절관절 (P. I. P)	정상 범위	80도 (30도)	0도 (0도)	100도 (40도)	0도 (0도)	100도	0도	100도	0도	100도	0도
		우										
		좌										
	원위지절관절 (D.I.P)	정상 범위			70도	0도	70도	0도	70도	0도	70도	0도
		우										
		좌										

관절의 수동 운동 범위 (A.M.A식) ☐ 수동 ☐ 능동	부위	측정 방법	정상 범위	운동가능범위 우	운동가능범위 좌	부위	측정 방법	정상 범위	운동가능범위 우	운동가능범위 좌
	어깨 관절 (500도)	굴곡 신전 외전 내전 내회전 외회전	150도 40도 150도 30도 40도 90도			엉덩관절 (280도)	굴곡 신전 외전 내전 내회전 외회전	100도 30도 40도 20도 40도 50도		
	팔꿈치 관절 (310도)	굴곡 신전 내회전 외회전	150도 0도 80도 80도			무릎 관절 (150도)	굴곡 신전	150도 0도		
	손목 관절 (180도)	굴곡 신전 요사위 척사위	70도 60도 20도 30도			발목 관절 (110도)	굴곡 신전 외반 내반	40도 20도 20도 30도		
						다리의 단축정도: ㎝			만곡변형 : 도	

보조기사용여부 (동요관절)	☐ 항상 ☐ 필요시 ☐ 필요없음	동요정도 ( )㎜	가관절 형성상태	

기타 의사 소견	※ 관절운동 평가에 대한 참고 사항(근육 마비 /건이나 근파열 등) ※ 관절운동범위는 수동적 운동범위를 기준으로 하며, **능동적 관절운동범위로 측정한 경우 반드시 사유 기재** ※ 복합부위통증증후군으로 진단한 경우 객관적 임상 징후에 대한 구체적인 소견 (감각이상, 혈관 이상, 부종 또는 발한, 운동/이영양성 변화 여부 및 중증도에 대한 소견)

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

지체장애용(상하지기능장애, 척추장애) 소견서

성 명		주민등록번호		–

상하지 근력 등급

상지		우	좌	하지		우	좌
어깨관절	굴곡근			엉덩관절	굴곡근		
	신전근				신전근		
팔꿈치 관절	굴곡근			무릎관절	굴곡근		
	신전근				신전근		
손목관절	굴곡근			발목관절	굴곡근		
	신전근				신전근		
손가락 관절	부위	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	발가락 관절	굴곡근		
	굴곡근				신전근		
	신전근						

* 표시요령: 도수근력검사 (0~5) 점수 기준
Normal : 5 good : 4 fair : 3 poor : 2 trace : 1 zero : 0

상하지 근경직 등급

상지 (해당근육군명)	우	좌	하지 (해당근육군명)	우	좌

* 표시요령: 근경직검사(MAS) 점수 기준
G0 : 0, G1: 1 G2 : 1+′ G3 : 2, G4 : 3, G5 : 4

기타 의사 소견

* 보조기 착용 여부(항시/필요시/필요없음), 보조기 종류 : 보행양상 :
* 기타 참고 사항

척추 변형 정도	후만 ( )도, 측만 ( ) 도
척추수술 (고정술, 골유합술)	수술명 ( ), 수술일 ( ) 고정술분절범위 ( )

고정술 시행한 분절 표시

목뼈부	운동 기능 기여도	고정	등·허리뼈부	운동 기능 기여도	고정
Occiput-C1	13		T10-T11	9	
C1-C2	10		T11-T12	12	
C2-C3	8		T12-L1	12	
C3-C4	13		L1-L2	12	
C4-C5	12		L2-L3	14	
C5-C6	17		L3-L4	15	
C6-C7	16		L4-L5	17	
C7-T1	6		L5-S1	20	
합계	95		합계	111	

척추의 운동범위(A.M.A식)
※ 강직성척추질환 시 기재

부위	목뼈부(340도)		등·허리뼈부(240도)	
측정방법	정상범위	운동 가능범위	정상범위	운동 가능범위
전굴	45		90	
후굴	45		30	
좌굴	45		30	
우굴	45		30	
좌회전	80		30	
우회전	80		30	

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

뇌병변장애 소견서

성 명		주민등록번호							–						

상하지 근력 등급	상지			하지		
		우	좌		우	좌
	어깨관절 굴곡근			엉덩관절 굴곡근		
	어깨관절 신전근			엉덩관절 신전근		
	팔꿈치관절 굴곡근			무릎관절 굴곡근		
	팔꿈치관절 신전근			무릎관절 신전근		
	손목관절 굴곡근			발목관절 굴곡근		
	손목관절 신전근			발목관절 신전근		
	손가락관절 굴곡근					
	손가락관절 신전근					
	* 표시요령: 도수근력검사 (0~5등급) 기준 Normal : 5 good : 4 fair : 3 poor : 2 trace : 1 zero : 0					

마비부위의 상하지, 손의근력 및 근경직소견	* 한 쪽 팔 또는 양쪽 팔의 모든 손가락 사용이 불가능한 경우 팔의 운동실조, 진전, 이상운동증과 모든 손가락의 근력 및 근경직소견 등 자세히 기재
파킨슨 질환	* 파행보행 양상, 호엔야척도 점수결과 또는 통합된 파킨슨병척도검사결과, 치료경과 및 치료반응 등 기재
기타 의사소견	* 보조기 착용 여부 및 종류, 운동실조 또는 파행보행의 양상 등 기타 참고사항

수정 바델지수 (Modified Barthel Index)		전혀 할 수 없음	많은 도움이 필요	중간 정도 도움이 필요	경미한 도움이필요	완전히 독립적으로 수행
	개인위생[1]	0	1	3	4	5
	목욕(bathing self)	0	1	3	4	5
	식사(feeding)	0	2	5	8	10
	용변(toilet)	0	2	5	8	10
	계단오르내리기(stair climb)	0	2	5	8	10
	착·탈의(dressing)[2]	0	2	5	8	10
	대변 조절(bowl control)	0	2	5	8	10
	소변 조절(bladder control)	0	2	5	8	10
	***이동(chair/bed transfer)[3]**	0	3	8	12	15
	***보행(ambulation)**	0	3	8	12	15
	***휠체어이동(wheelchair)[4]**	0	1	3	4	5
	1) 개인위생 : 세면, 머리빗기, 양치질, 면도 등 **2) 착·탈의 : 단추 잠그고 풀기, 벨트 착용, 구두끈 매고 푸는 동작 포함** *** 3) 이동 : 침대에서 의자로, 의자에서 침대로 이동, 침대에서 앉는 동작 포함** *** 4) 휠체어 이동: 보행이 전혀 불가능한 경우에 평가**					

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

시각장애 소견서

성 명		주민등록번호		-	
장애의 종류 (중복체크가능)	시력 □ 시야 □ 겹보임(복시) □ 기타 ( )				

검사항목							
	* 이상의 유무 또는 간단한 소견을 기입	우 안				좌 안	
	외안부 및 안와						
	전안부						
	동공 (직접, 간접, 구심성장애)						
	유리체, 망막, 포도막						
	시신경유두 및 신경섬유총						
	* 첨부유무를 기입	유	무			유	무
	안저촬영, 칼라	□	□	망막전위도		□	□
	망막신경섬유층촬영	□	□	빛간섭단층촬영		□	□
	형광안저혈관조영술	□	□	시유발전위	문양	□	□
					섬광	□	□
	* 기타 검사 :						
시력	나안시력 우안( ), 좌안( ) 교정시력 우안( ), 좌안( ) 굴절교정값 우안(sph cyl x), 좌안(sph cyl x)						
시야	검사방법 동적 □ 정적 □ 검사기계종류 수동 □ 자동 □ 시야 소견(간단히 기술) 우안( ) 좌안( )						
복시	양안 복시시야 동적 □ 정적 □ Hess screen 검사 교대프리즘가림검사 겹보임(복시) 소견(간단히 기술) 우안( ) 좌안( )						
기타의사소견							

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

심장장애 판정 기준표 (1)

성 명		주민등록번호							-						

(가) 운동부하 검사 또는 심장질환증상중증도: 5점 만점

① 운동부하 검사상 기준표

중증도	Peak METS	점수
1단계	7 METS 이상	1점
2단계	5~7 METS	2점
3단계	2.5~5 METS	4점
4단계	2.5 METS이하	5점

비고) 가급적이면 객관적인 기준인 운동부하검사 결과를 기준으로 하되, 운동부하검사가 불가능하거나 부적절한 경우에는 심장질환증상중증도를 기준으로 한다.

② 심장질환증상중증도 기준표

중증도	상 태	점수
1 단계	신체활동을 어느 정도 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정내의 보통의 활동에는 어떤 제한도 없지만 그 이외의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	1점
2 단계	신체활동을 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정내에서 극히 쉬운 활동은 상관없지만 그 이외의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	2점
3 단계	신체활동을 극도로 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 신체주위의 일은 간신히 할 수 있지만 그 이상의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	4점
4 단계	안정을 취할 시에도 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나고 안정을 취하지 않으면 그 정도가 심해지는 경우 (호소하는 정도가 심해지는 경우)	5점

(나) 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률: 8점 만점

① 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률 점수표

중증도	좌심실구혈률	점수
1단계	41 ~ 50%	1점
2단계	31 ~ 40%	3점
3단계	21 ~ 30%	5점
4단계	20% 이하	8점

② 선천성심질환 기능평가 점수표
- 좌심실 구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제약을 받는 선천성 심장질환은 ①의 점수표 대신 아래의 점수표를 사용한다.

상 태	점수
1.교정 수술이 불가능한 심한 중심폐동맥 고혈압 (대동맥압의 2/3 이상인 중심폐동맥 고혈압) 또는 아이젠맹거 증후군	8점
2. 주심실이 우심실인 양심실 기형	5점
3. 기능적 단심실인 복잡 심기형	5점
4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압(대동맥압의 1/2 이상)	2점

③ 좌심실구혈률 정상이면서 일상생활에 제한을 받는 심장질환의 심장질환증상중증도 가중 기준표
- 좌심실구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환(만성교압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전 등)에는 ①심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률의 점수표 대신 아래의 가중 기준표를 사용한다.

중증도	상 태	점수
1 단계	신체활동을 어느 정도 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정 내의 보통의 활동에는 어떤 제한도 없지만 그 이외의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	1점
2 단계	신체활동을 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정내에서 극히 쉬운 활동은 상관없지만 그 이외의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	3점
3 단계	신체활동을 극도로 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 신체주위의 일은 간신히 할 수 있지만 그 이상의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	5점
4 단계	안정을 취할 시에도 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나고 안정을 취하지 않으면 그 정도가 심해지는 경우 (호소하는 정도가 심해지는 경우)	8점

(다) 검사소견: 10점 만점
- 흉부 X-선은 5점 만점으로 함
- 심전도는 5점 만점으로 하되 선천성심장질환의 경우 3점 만점으로 함
- 청색증은 선천성심장질환의 경우 추가하여 점수를 판정하며 3점 만점으로 함

검사 구분	증 상	점수
흉부 X선	1. 폐울혈, 폐부종	3점
	2. 양측 늑막 삼출	2점
	3. 심비대(심흉곽비 60% 이상)	2점
심전도	1. 심방조동,심방세동, 비지속성심실빈맥, 방실전도장애(2도내지3도)	3점
	2. 좌각차단 (C-LBBB)	3점
	3. 심근경색증	2점
	4. 심실비대 (좌 혹은 우심실)	2점
	5. ST분절 및 T파 이상소견	2점
청색증	1. 경도의 청색증 (산소포화도 90~95%, 또는 헤마토크리트 50~55)	1점
	2. 중등도의 청색증 (산소포화도 85~89%, 또는 헤마토크리트 56~60)	2점
	3. 중증의 청색증 (산소포화도 85 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	3점

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

〈다음 장 계속〉

심장장애 판정 기준표 (2)

성 명		주민등록번호							-							

비고)
1. 흉부 X-선과 심전도 소견은 5점 만점으로 한다. 단, 선천성 심장질환의 경우에는 심전도 소견은 3점 만점으로 한다.
2. 흉부 X-선과 심전도상 심비대 중복시 한 가지만 적용하여 2점으로 한다. 선천성 심장질환인 경우에는 흉부 X-선 검사에서 심실 확장이 정상치보다 2SD 이상인 경우 심비대를 2점으로 판정한다.
3. 심전도소견 상에 다음과 같은 2가지 이상의 소견이 중복된 경우에 다음과 같이 인정한다.
   - ○ 좌각차단,심근경색이 같이 있는 경우 3점
   - ○ 좌각차단·심근경색·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
   - ○ 좌각차단·심실비대가 같이 있는 경우 3점
   - ○ 좌각차단·심근비대·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
   - ○ 좌각차단·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
   - ○ 심근경색·심실비대가 같이 있는 경우 3점
   - ○ 심근경색·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
   - ○ 심방세동·ST분절 및 T파이상이 같이 있는 경우 3점
   - ○ 심실비대·ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
4. 심흉곽비는 후전방향 촬영 영상(PA)으로 산출한다.
5. 검사 소견에 의한 점수는 총 10점으로 한다.
6. 청색증 항목은 선천성 심장질환 중 환자의 병태생리에 부합하는 경우에 적용한다.

(라) 심장수술 및 중재시술 병력: 8점 만점

종 류	점수
1. 심장이식	4점
2. 관상동맥우회술	4점
3. 인공판막 대치술 및 성형술	4점
4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent삽입술 포함)	3점
5. 경피적 승모판 풍선 확장술	3점
6. 기타 경피적 중재술	3점
7. 인공심박동기 삽입술 혹은 제세동기(ICD), 심장재동기(CRT)	3점
8. 선천성 심장 기형으로 인한 수술	1회-4점 2회-6점 3회 이상-8점
9. - 교정술을 시행하지 않은 경우로 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 경우 - 교정술을 시행하지 않은 경우로 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 환자	4점 4점
10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점

비고) 1. 인공판막 대치술 및 성형술 병력과 경피적 승모판 풍선 확장술 병력이 같이 있으면 4점
2. 선천성 심장기형으로 인한 수술 회수 당 점수 이외의 모든 항목은 회수에 관계없이 해당 점수를 인정한다.

(마) 입원병력 (최근 9개월 이내 항목 중 1개 이상 해당) : 5점 만점

구 분	점수
1. 심부전 - 입원시 심부전 악화의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈소견, 심비대, 심초음파 소견상 심실 확장 및 좌심실 구혈률의 저하	5점
2. 심근허혈 - 입원시 심근허혈의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심근 효소 증가에 의한 심근경색, 또는 심전도상 가역적인 심근허혈 변화	5점
3. 선천성 심장질환 - 입원시 선천성 심장질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심기능이나 혈역학적 소견의 악화, 산소 포화도 감소	5점

비고) 1. 심장질환으로 입원하여 심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와 입원시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.
2. 적극적인 통원치료에도 불구하고 증상이 악화되어 입원한 경우에 한한다(임의적인 약물투여 중지로 악화된 경우, 타질환으로 입원하였거나 악화된 경우는 제외).

(바)입원회수 (최근 9개월 이내): 3점 만점

구 분	점 수
2회	2점
3회 이상	3점

비고) 1. 심장질환으로 입원하여 심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와 입원시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.
2. 적극적인 통원치료에도 불구하고 증상이 악화되어 입원한 경우에 한한다.(임의적인 약물투여 중지로 악화된 경우, 타질환으로 입원하였거나 악화된 경우는 제외)

(사) 치료병력 (최근 9개월 이내): 3점 만점

구 분	점수
1. 정기적인 통원 치료 (9개월 이내에 6회 이상)	3점
2. 통원 치료 (9개월 이내에 1~5 회)	2점

총점:

기타 의사소견	

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

뇌전증장애 소견서

성명		주민등록번호		-
뇌전증 증후군명	있음(구체적으로 기술)		확실치 않음	
진단일자		치료기간		
뇌파검사 이상유무	있음		없음	시행하지 않음
뇌영상 촬영 이상유무	있음		없음	시행하지 않음
적극적인 치료의 증거	사용약물		순 응 도	
			좋음	나쁨
발작의 형태 및 횟수	발작 형태		횟 수	
			중증(회/월)	경증(회/월)
보호자 관리 필요유무	보호자의 지속적인 관리 필요			
	보호자의 간헐적인 관리 필요			
	보호자의 관리 불필요			
기타 의사소견				

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

2. 뇌병변장애 판정을 위한 수정바델지수 활용방법안내

〈수정바델지수 활용방법 안내〉

수정바델지수의 일반적인 활용방법	1
1	평가항목의 과제를 수행할 수 없는 경우는 1로 분류하고 바델 점수는 0점에 해당한다.
2	보호자에게 거의 대부분을 의지하는 경우, 또는 누군가 곁에 있지 않으면 안전에 문제가 있는 경우는 2로 분류한다.
3	보호자에게 중등도로 의지하는 경우, 또는 과제를 끝까지 수행하기 위해 보호자의 보호가 필요한 경우는 3으로 분류한다.
4	보호자의 도움이나 보호를 최소로 필요로 하는 경우는 4로 분류한다.
5	완전히 독립적으로 과제를 수행할 수 있는 경우에는 5로 분류한다. 환자의 과제 수행 속도가 느린 경우, 그 기능의 수행을 위해 다른 사람의 도움을 필요로 하지 않는다면 점수를 아래 단계로 분류하지 않는다.

각 항목별 내용	2
1. 개인위생	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 모든 개인위생 활동 (이 닦기(의치 포함), 손 씻기, 세수하기, 머리 빗기, 면도하기, 화장하기 등)을 전혀 할 수 없어 **완전히 의존적**이다.
2 (1)	장애인은 개인위생 활동 중 한두 가지는 스스로 할 수도 있으나 대체로 **스스로 하는 부분보다 다른 사람의 도움에 의해 수행되는 부분이 많다.**
3 (3)	장애인은 개인위생 활동 중 하나 이상에서 **약간의 도움이 필요**하다. 화장하기, 한 손을 씻기, 이 닦을 때 칫솔을 치아에 누루기, 턱밑의 수염 깎기, 뒷머리 빗기 등을 수행 할 때 도움이 필요하다. 작업을 끝내기 위해 **계속적인 힌트가 필요**하다.
4 (4)	장애인은 개인위생활동 수행할 수 있으나, **수행 전, 후에 최소한의 도움**이 필요하다. 즉 플러그 끼우기, 면도기 날 고정하기, 뜨거운 물의 온도 조절하기 같은 일을 할 때 **안전에 대해 주의**가 필요하며, **화장을 하거나, 지우거나, 고칠 때 약간의 도움이 필요**할 수 있다.
5 (5)	장애인은 모든 개인위생 활동을 독립적으로 안전하게 수행할 수 있다.

2. 목욕하기

등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 목욕을 전적으로 타인에게 의존해야한다. 몸을 씻지 못하고, 온 몸을 말리지 못한다.
2 (1)	장애인은 목욕의 모든 과정에서 도움과 지시가 필요하다. 가슴과 팔은 스스로 씻을 수도 있다.
3 (3)	장애인은 샤워실 (또는 욕조)로 **이동시 도움**이 필요하다. 욕조에 앉기, 비누칠하기, 수건으로 닦기, 수건빨기, 팔다리를 씻을 때 도움이 필요하다. 장애인은 힌트, 유도 또는 감독을 필요로 한다.
4 (4)	장애인이 샤워실(또는 욕조)로 이동하거나, 목욕물의 온도를 조절 할 때 안전에 대한 보호가 필요하며, **목욕기구, 목욕물, 세제 등을 준비하는데 도움**이 필요하다. 목욕하는데 비장애인에 비해 3배 이상의 시간이 소요된다.
5 (5)	장애인은 모든 목욕 과정을 독립적으로 수행할 수 있으나, 목욕시간이 비장애인의 2배까지 소요 될 수 있다.

3. 식사하기

등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 모든 식사 과정을 타인에게 의존해야 한다. 보호자가 음식을 떠서 입에 넣어주면 장애인은 오직 씹고 삼키기만 한다. 튜브영양 때 주입, 연결, 세척, 주입속도 조절 등에 많은 도움이 필요하다.
2 (2)	장애인은 대개 숟가락은 다룰 수는 있지만, 식사하는 동안 다른 사람의 적극적인 도움이 필요하다. 즉 장애인은 다른 사람이 **숟가락에 음식을 올려주면 입으로 가져가 먹을 수 있다. (숟가락 사용 가능하나 음식을 뜰 수는 없음)**
3 (5)	장애인은 스스로 식사를 할 수 있는데, 숟가락으로 음식을 담아 입으로 가져가 먹을 수 있으나 **젓가락 사용은 어렵다.** 차에 설탕을 넣거나, 음식에 소금과 후추를 치거나, 국에 밥을 말거나, 접시를 돌리는 등 식사 준비 과정에 도움이 필요하다. 음식이 목에 메이거나 급히 먹을 수 있으므로 적절한 지시나 격려, 보호하는 사람이 필요할 수 있다.
4 (8)	장애인은 식사 중 고기를 자르거나 김치를 썰려고 할 때, 병뚜껑 열어야 할 때 도움이 필요할 수 있는 것을 제외하고는 식사를 혼자서 할 수 있다. **미세한 젓가락질은 어렵지만 젓가락으로 사용이 가능**하다. 대체로 식사 중 다른 사람이 있어야 할 필요는 없다. 비장애인보다 식사시간이 오래 걸린다.
5 (10)	장애인은 식판(tray)의 음식이나, 식탁위에 손이 닿는 위치에 있는 음식은 혼자서 먹을 수 있다. 장애인은 숟가락, 포크, 젓가락, 컵, 유리잔, 긴 빨대, 보조 장구, 소매커버를 사용할 수 있고, 또한 음식물을 담아두는 그릇의 뚜껑을 열거나, 액체를 붓고나, 고기를 자르는 일을 위험 없이 할 수 있다.

4. 용변처리	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 용변을 전적으로 타인에 의해 이루어진다.
2 (2)	장애인은 모든 용변 과정에 도움이 필요하다. 즉 변기로 옮기기, 옷 추스르기(하의와 팬티를 내리고 올리거나, 지퍼를 열고 닫는 등), 화장지 사용, 회음부 위생에서 많은 도움이 요구된다.
3 (5)	**장애인은 회음부 위생은 스스로 수행** 가능하나 변기로 옮길 때, 옷을 추스를 때, 또는 손을 씻을 때 도움이 필요할 수 있다. 즉 손을 씻을 때 균형을 잡기 위해, 지퍼를 열고 닫기 등 옷을 추스리기 위해 타인의 보호나 도움이 필요할 수 있다.
4 (8)	장애인은 안전하고 정상적인 용변을 위해 보호가 필요하며, 화장지 준비를 하는데 도움이 필요할 수 있다. 밤에는 이동변기가 필요할 수 있고, 이동변기를 비우고 씻는 데는 도움이 필요하다. **좌변기는 스스로 사용가능하나 재래식 쪼그려 앉는 변기 사용은 어려움**이 있다.
5 (10)	장애인은 변기에 앉고 일어 날수 있고, 용변을 보기 위해 벗고 입을 수 있으며, 용변을 볼 때 옷을 더럽히지 않을 수 있다. 용변의 과정에서 여러 가지 도구들을 사용할 수 있고 안전하게 균형을 유지할 수 있다. 필요하면 밤에는 이동변기를 사용할 수 있으나 그것을 비우고 세척을 할 수 있어야 한다. **좌변기와 재래식 쪼그려 앉는 변기 사용 모두 가능**하다.
5. 계단 오르기	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 계단을 오르내릴 수 없다. (2인 이상의 도움 필요)
2 (2)	장애인은 계단을 오르내리는 전 과정에서 보행 보조기를 사용하는 등 도움이 필요하다. (1인의 부축이 필요)
3 (5)	장애인은 계단을 오르내릴 수는 있으나, 보호자나 보조자가 필요하다.
4 (8)	장애인은 일반적으로 도움 없이 계단을 오르내릴 수 있으나 간혹, 사지가 뻣뻣하거나 숨이 찬 경우에는 안전을 위해 보호가 필요하다.
5 (10)	장애인은 타인의 도움이나 보호 없이 스스로 계단을 안전하게 오르내릴 수 있다. 필요할 때에는 난간을 집거나, 지팡이 또는 목발을 사용할 수 있으며, 계단을 오르내리며 보조 장비를 가지고 갈 수 있다.

6. 옷 입기	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 옷을 갈아입는 전 과정에서 의존적이다. 즉 옷소매에 팔을 넣거나 바지에 다리를 넣을 수 있으나 타인이 전적으로 옷을 입혀 주어야 한다.
2 (2)	장애인은 옷을 갈아입는 과정에서 일부 참여는 할 수 있지만, 전반적으로 타인의 도움이 최대한 필요하다. 즉 장애인이 상의에 한쪽 팔을 끼울 수는 있으나 머리를 집어넣거나 다른 팔을 넣기 위해서는 도움이 필요하며, 다리를 집어넣고 바지를 올릴 수 있으나 나머지 부분은 도움이 필요하다. 브래지어에 팔만 끼울 수 있다.
3 (5)	장애인은 옷을 입거나 벗는 과정에서 도움이 필요하다. 즉 입을 옷을 준비하거나 의상 부속품으로 치장하기, 또는 옷을 입고 벗는 **시작과 마무리 단계에서 타인의 도움이 필요**하다.
4 (8)	**장애인은 옷장에서 옷을 꺼내거나 옷을 조이는 과정(단추, 지퍼, 브래지어, 신발 끈 등)에 타인의 도움이 약간 필요**하다. 이런 과정에서 유도, 재촉, 또는 힌트가 필요할 수도 있으며, 옷 입는 **시간이 정상의 3배 이상** 소요될 수도 있다.
5 (10)	장애인은 옷을 준비해서 입고 벗을 수 있고, 옷과 신발 끈을 조이거나, 코르셋, 보조기, 의지를 입고, 조이고 벗을 수 있다. 장애인은 속옷, 바지, 치마, 허리띠, 양말, 신발 끈을 조정할 수 있다. 브래지어, 목이 긴 스웨터, 지퍼, 단추 등을 관리할 수 있고, 벨크로, 지퍼 손잡이 등 다양한 보조 장치도 이용할 수 있다. 이상의 동작들을 적절한 시간 내에 수행 할 수 있다.
7. 배변조절	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 배변을 조절하지 못하여 기저귀나 흡수용 패드를 착용해야 한다.
2 (2)	장애인은 적절한 배변자세를 취하거나 장운동촉진 방법을 시행하기 위해 도움이 필요하다. 도움을 주는 데에도 불구하고 실변하는 경우가 자주 있으며 패드착용이 필요하다.
3 (5)	장애인이 적절한 배변자세는 취할 수 있지만 배변 후 항문을 닦는 일이나 실변 보조기구(패드 등) 착용을 위해 타인의 도움이 필요하다. 실변하는 경우는 드물다.
4 (8)	장애인은 좌약을 항문에 넣거나 관장하는 과정에 보호가 필요하다. 실변은 드물지만 실변 예방을 위해서는 재촉이나 힌트 혹은 규칙적 배변이 필요하다.
5 (10)	장애인은 배변조절을 스스로 완벽히 할 수 있기 때문에 실변하는 일은 없다. 손가락 자극, 변비약이나 좌약 사용, 관장은 주기적으로 할 수 있다. 인공항문형성술 시에는 이를 독립적으로 관리를 할 수 있다.

8. 배뇨조절	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 배뇨조절을 전혀 할 수 없어 실뇨가 있거나 지속적 도뇨를 하고 있다. 즉 밤 낮으로 실뇨가 있어 외부도뇨, 배뇨백, 야간백 사용 모두 도움이 필요하다.
2 (2)	**장애인은 실뇨**가 있으나 도뇨 기구 사용으로 도움이 될 수 있다. **배뇨자세를 취하기 위해서는 도움**이 필요하지만 **소변기를 제자리에 유지**하고 있을 수 있다. 외부 도뇨기구, 튜브, 배뇨백 관리에 모두 도움이 필요하다.
3 (5)	장애인은 배뇨는 할 수 있지만 **배뇨자세를 취하거나 도뇨 기구, 패드 혹은 다른 기구 사용에 도움이 필요**하다. **음경을 소변통에 넣을 수 있고, 다리를 벌린 상태로 몸을 유지**할 수 있으며, 도뇨관을 삽입 할 수 있다. 간혹 **실뇨**가 있다. 유도, 힌트, 감독이 필요할 경우도 있다.
4 (8)	**장애인은 대체적으로 실뇨가 없으나 화장실을 빨리 찾지 못하면 실뇨를 할 수 있다**. 기구 사용이나 준비에 약간의 도움이 필요하다. 실뇨 예방을 위해 재촉이나 힌트 혹은 규칙적 배뇨가 필요할 수 있다.
5 (10)	장애인은 배뇨조절이 가능하고, 기구 사용을 스스로 할 수 있으며, 패드나 기저귀가 젖기 전에 교환할 수 있다.

9. (의자/침대) 이동	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 의자/침대, 침대/의자 간을 이동할 때 전혀 참여하지 못하여 아무런 도움이 되지 못한다. 장비의 사용 여부에 상관없이 **두 명의 도움**이 필요하다.
2 (3)	장애인은 의자/침대, 침대/의자 간을 이동할 때 참여하기는 하지만, 이동 동작의 전 과정에서 **한 명의 최대한의 도움이 필요**하다.
3 (8)	장애인은 의자/침대, 침대/의자 간을 이동할 때 한 명의 도움이 필요하며, 도움은 이동 동작의 어느 과정에서도 필요할 수 있다.
4 (12)	장애인은 의자/침대, 침대/의자 간을 이동할 때 **슬라이딩 보드를 조절하고, 의자차의** 발판을 움직일 수 있으나 **최소의 도움이 필요**하다. 이동 동작을 잘 수행하거나 안전을 위해 한 명의 보호자가 필요하다.
5 (15)	장애인은 의자/침대 이동 동작을 독립적으로 수행할 수 있어야 한다. 즉 의자차를 침대에 안전하게 부치고, 제동장치를 잠그고 발판을 들어 올린 후 침대로 옮겨 누울 수 있으며, 반대로 침대 모서리에 앉아 의자차를 제대로 위치시킨 후 의자차로 안전하게 이동 할 수 있다. 보행이 가능하다면, 의자에서 앉고 서거나 침대에서 의자로 안전하게 이동한다.

10. 보행 (만일 보행이 불가능하여 의자차 훈련을 하면 적용하지 않는다)	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 혼자서는 보행이 불가능하며, 보행을 위해서는 두 명 이상의 도움이 필요하다. ☞ 의자차 항목을 평가함.
2 (3)	장애인은 보행의 최대의 도움이 필요하다 즉 보행에는 한 명 이상의 도움이 지속적으로 필요하다.
3 (8)	**장애인은 보행이 가능하지만, 보행보조기구(지팡이, 워커 등)를 챙기거나 보조기구를 조작하는데, 문지방이나 불규칙한 지면을 지날 때에 도움(한 명)이 필요**하다.
4 (12)	**장애인은 보행이 가능하나 50미터 미만**이고 시간이 오래 걸리며, 안전을 위해 보호가 필요하다.
5 (15)	장애인은 보조기(목발, 지팡이, 보행보조기 등)를 독립적으로 사용할 수 있으며, 앉아서 필요한 기구들을 사용할 수 있는 위치로 놓을 수 있어야 한다. 도움이나 보호 없이 **50미터 이상 보행**할 수 있다.
11. 의자차(보행 가능한 경우 적용하지 않는다: 2등급 이상)	
등급 (점수)	주요 내용 및 설명
1 (0)	장애인은 의자차 보행에 전적인 도움이 필요하다.
2 (1)	장애인은 평지에서 의자차를 **단거리는 전진**시킬 수 있으나 그 외의 모든 의자차 조작(브레이크, 팔걸이 조절 등)에 도움이 필요하다.
3 (3)	의자차를 전진시킬 수 있으나 의자차를 탁자 침대 등에 가까이 댈 때, **가구 주위나 제한된 공간에서 조작할 때는 도움이 필요**하다.
4 (4)	장애인이 **평평한 지면에서는 의자차 보행을 충분한 시간동안 혼자 사용**할 수 있지만, **좁은 길모퉁이를돌 때에는 약간의 도움이 필요**하다. 제한된 공간에서 의자차를 조작할 때 구두 지시나 도움이 필요한 경우가 가끔 있다.
5 (5)	**장애인은 의자차를 독립적으로 사용하여 길모퉁이를 돌고, 회전할 수 있고, 또한 탁자, 침대에 가까이 댈 수 있을 뿐 아니라 화장실에서 조작**할 수 있다. 의자차를 적어도 50미터는 전진시킬 수 있어야 한다.

3. 근력등급표

	근 력 상 태
5등급 (Normal)	최대의 저항에 대해서 능동적인 관절운동이 가능한 상태
4등급 (Good)	어느 정도의 저항에 대해서 능동적인 관절운동이 가능한 상태 (정상근력의 약 75% 정도)
3등급 (Fair)	중력에 대항하여 능동적인 관절운동이 가능한 상태 (정상근력의 약 50% 정도)
2등급 (Poor)	중력을 제거한 상태에서 능동적인 관절운동이 가능한 상태 (정상근력의 약 25% 정도)
1등급 (Trace)	약간의 근 수축은 있으나, 능동적인 관절운동은 불가능한 상태 (정상근력의 약 10%)
0등급 (zero)	근 수축이 전혀 일어나지 않는 상태

※ 0등급 및 1등급의 근력을 가진 경우에는 완전마비로 간주한다.

4. GAS(Global Assessment Scale for Developmentally Disabled) 채점표

100-91 독립적인 자조기술과 양호한 일상생활 기술. 다룰 수 없을 정도의 어려움 없음. 여러 가지 활동에 참여

90-81 독립적인 자조기술과 양호한 일상생활 기술. 일과성 증상이 있고 일상생활에서의 문제가 간혹 다루기 힘듬. 기능상의 장애는 없음

80-71 독립적인 자조기술. 약간의 양호한 일상생활 기술. 일과성 감정 반응으로 인하여 약간의 기능상 붕괴

70-61 독립적인 자조기술이 있으나 다소의 지도감독이 필요함. 약간의 신체적 도움이 필요하기도 하나 이것은 단지 신체적 장애 때문. 일반적으로 행동문제는 없음. 혹은 약간의 양호한 일상생활 기술을 갖고 있지만 사회적으로 부적절한 행동 때문에 중재가 간헐적으로 필요함.

60-51 자조기술 수행할 수 있으나 지도감독이 필요함. 언어를 통한 지시가 자조에 필요하나, 신체적 도움은 조금 필요한데 이것은 신체적 결함 때문. 중재가 필요한 행동문제가 발생할 때도 있으나 이것은 간헐적임

50-41 자조를 위하여 언어나 신체적 지시가 필요함. 중재가 필요한 행동 문제가 지속적 양상으로 나타나지는 않음. 일반적으로 활동에 참가하려는 의도가 있음

40-31 자조기술에 약간의 신체적 도움이 필요함. 자주 발생하는 행동 문제나 신체적 제한을 지도 감독하면 활동에 참여할 수 있음. 혹은, 간헐적으로 심각한 행동문제(폭력적이거나 자학적)를 보이지만 자조기술은 있음.

30-21 자조에 약간의 신체적 도움이 필요하고 활동에 참여할 의도가 다소 있으나 행동문제 때문에 정기적인 지도감독이 필요함. 혹은, 결함 때문에 광범위한 도움이 필요하나 신체적으로 할 수 있는 한도 내에서는 과제를 수행하고 참여하려는 의지를 보임.

20-11 자조에 신체적 도움이 필요. 자주 참여하려하지 않음. 혹은 심각한 행동문제(폭력, 자해) 때문에 정기적인 중재가 필요

10-1 거의 전적인 신체적 보살핌이 필요. 혹은, 심각한 행동(폭력이나 자해) 때문에 정기적 중재가 필요하기 때문에 항상 지도감독이 필요

5. 용어 해설

○ **절단단 :** 절단한 끝면, 절단된 나머지 부위

○ **상완(상박) :** 어깨 아래서 팔꿈치에 이르는 부위

○ **전완부 :** 팔꿈치에서 손목에 이르는 부위

○ **근위지관절 :** 손가락 또는 발가락의 세 관절 중의 가운데 관절

○ **중수지관절 :** 손가락이 시작되는 관절

○ **건 :** 힘줄

○ **가로발목뼈관절 :** 거골과 주상골, 종골과 입방골 사이의 관절

○ **가로발목뼈부위절단 :** 가로발목뼈관절부위의 절단

○ **샤임절단 :** 발목아래 발 부분의 절단으로 체중부하가 가능

○ **대퇴 :** 엉덩이에서 무릎에 이르는 부위

○ **대퇴골 내과 :** 대퇴부 하단의 안쪽으로 튀어나온 부분

○ **하퇴 :** 무릎에서 발목에 이르는 부위

○ **좌골 :** 골반뼈 아랫부분 (앉았을 때 의자에 닿는 부분의 뼈)

○ **경골 :** 무릎 아래쪽의 뼈 중 내측의 뼈(굵은 뼈)

○ **경골 내과 :** 다른 쪽의 경골과 닿는 부분

○ **족부 :** 발

○ **거골 :** 발이 시작되는 지점의 뼈, 한발의 양쪽 복사뼈 사이에서 발목 관절을 형성

○ **주상골 :** 입방골 옆의 뼈

○ **중족골 :** 족근골과 발가락뼈 사이에 있는 5개의 긴 뼈

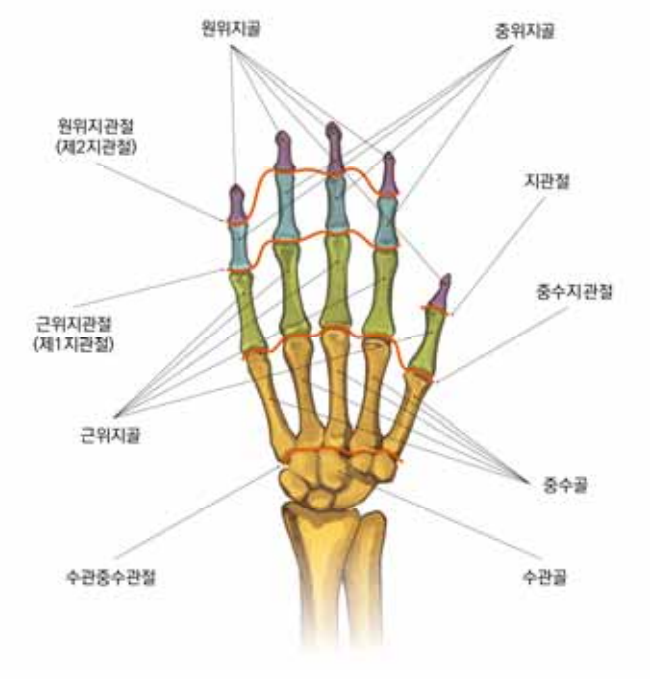
○ **종골 :** 발뒤꿈치뼈

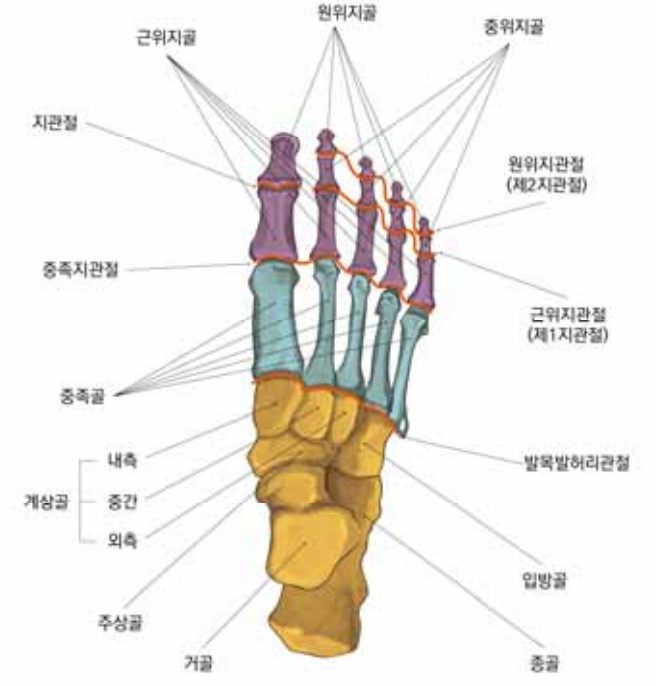
○ **입방골 :** 종골 바로 앞의 뼈

○ **족근골 :** 거골, 주상골, 종골, 설상골(계상골)을 포함한 발목뼈

○ **전상장골극 :** 골반뼈 전면에 튀어나온 부분

○ **슬개골 :** 무릎뼈


원위지골
중위지골
원위지관절
(제2지관절)
지관절
중수지관절
근위지관절
(제1지관절)
근위지골
중수골
수관중수관절
수관골


원위지골
근위지골
중위지골
지관절
원위지관절
(제2지관절)
중족지관절
근위지관절
(제1지관절)
중족골
내측
계상골
중간
외측
발목발허리관절
입방골
주상골
거골
종골

참고 4 장애정도심사규정(보건복지부 고시 제2023-43호)

제1조(목적) 이 규정은 「장애인복지법」(이하 "법"이라 한다) 제32조와 같은 법 시행규칙(이하 "규칙"이라 한다) 제3조부터 제7조에 따른 장애상태에 관한 심사에 필요한 방법과 기준 등("장애정도심사규정"이라 한다)을 정하는 것을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 이 규정은 법 제32조 및 규칙 제3조에 따라 등록한 장애인과 장애인 등록을 신청하는 자가 규칙 제2조에 의한 판정기준에 부합하는 지의 여부 등에 대한 정밀한 심사의 절차와 업무처리에 적용한다.

제3조(정의) 이 규정에서 사용하는 용어의 정의는 다음 각 호와 같다.

1. "기존 등록장애인"이라 함은 법 제32조에 따라 등록이 완료된 장애인으로 사망이나 말소 등의 사유에 해당되지 않아 등록이 유효한 상태인 자를 말한다.
2. "장애인 등록신청자"라 함은 법 제32조에 따라 장애인 등록을 신청한 자로 장애인 등록이 완료되지 않은 자와 등록이 유효한 상태에 있지 않은 자를 말한다. 다만, 제1호의 기존 등록장애인 중 다음 각목에 해당하는 자를 포함한다.
   가. 규칙 제6조에 따라 정밀한 심사가 필요하다고 인정되어 장애상태에 관한 심사가 의뢰된 자
   나. 규칙 제7조에 따라 장애상태의 확인이 필요하다고 인정되어 장애상태에 관한 심사가 의뢰된 자
   다. 규칙 제2조제2항에 따른 장애정도판정기준에 규정된 장애정도의 재판정 심사대상 장애인
3. "심사"라 함은 장애심사 전문기관에서 장애정도 심사용 진단서, 진료기록지, 검사결과 등을 검토하여 장애유형·상태가 규칙 제2조에서 정한 판정기준의 장애정도에 해당하는지를 확인·결정하는 것을 말한다.

제4조(장애심사 전문기관) 장애의 심사 및 심사와 관련된 사항은 법 제32조 제6항에 의한 국민연금공단(이하 "공단"이라 한다)이 수행한다.

제5조(적용대상) ① 심사는 장애인복지법과 관련 법령에 따라 심사를 받아야하는 기존 등록 장애인과 장애인 등록신청자(이하 "심사대상자"라 한다)를 대상으로 한다.

② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말하며, 이하 "시장·군수·구청장"이라 한다)은 제1항의 규정에도 불구하고 규칙 제3조부터 제7조에 따라 공단에서 장애상태의 심사결과 규칙 제2조에 따른 장애정도를 인정받은 장애인은 심사에서 제외할 수 있다. 다만, 심사를 받은 후 제3조제2호 가목부터 다목에 해당하는 자는 그러하지 아니하다.

③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 보건복지부장관이 복지사업의 원활한 수행 등을 위해 필요하다고 인정하는 경우 장애정도심사에서 제외할 수 있다.

제6조(서류제출) ① 시장·군수·구청장은 공단에 심사를 의뢰하기 위하여 제2항에 따른 서류의 제출을 심사대상자에게 요구할 수 있다. 이 경우 심사대상자는 특별한 사유가 없는 한 이에 응하여야 하며, 2회 이상 서류 제출 요구를 거부한 때에는 장애심사 신청 등을 반려할 수 있다.

② 심사대상자 또는 규칙 제3조제2항에 따른 의료기관은 정밀한 심사를 위하여 "[별표 1] 장애인등록신청자의 심사관련 서류"에서 정한 심사서류를 시장·군수·구청장에게 제출하여야 한다. 다만, 기존 등록장애인 중 장애인연금, 장애수당, 중증장애아동수당으로 서비스 신청 관련하여 재판정이 필요한 경우에는 기존 검사결과 등 장애상태를 확인할 수 있는 자료가 있는 경우 "[별표 2] 기존 등록장애인의 장애인복지 서비스 신청 심사관련 서류"에서 정하는 바에 따라 새로이 진단·검사하지 않고 기존 진단·검사관련 서류를 제출할 수 있다.

③ 심사대상자가 심사 전 「국민연금법」제52조, 제67조 및 제70조와 같은 법 시행규칙 제22조제3항, 제28조에 따라 장애연금 급여 지급청구 관련 서류를 국민연금공단에 제출하였다면 시장·군수·구청장은 심사대상자의 동의를 얻어 제2항의 심사를 위하여 이를 활용 할 수 있다.

④ 시장·군수·구청장은 제출받은 서류가 제2항에 따른 관련 서류에 해당하는지 여부를 확인하여야 한다.

⑤ 시장·군수·구청장은 제2항의 규정에도 불구하고 장애상태의 확인 등 심사를 위하여 검사결과 등의 자료가 추가로 필요한 경우 자료의 보완을 요구할 수 있다. 다만, 공단이 법 제32조9제2항에 따라 「의료법」에 따른 의료기관에 진료에 관한 사항의 열람 또는

사본 교부를 요청할 수 있는 경우에는 그렇지 아니하다.

⑥ 규칙 제3조제2항에 따른 의료기관은 제2항의 관련서류 제공에 적극 협조하여야 한다.

제7조(심사의뢰) 제6조에 따라 서류를 제출받은 시장·군수·구청장은 공단에 장애상태의 확인을 위한 심사를 의뢰하여야 한다.

제8조(상담 및 안내) ① 시장·군수·구청장은 심사대상자에게 장애심사에 관한 상담을 하고 장애판정기준 및 심사절차 등에 대하여 성실히 안내하여야 한다.

② 공단은 시장·군수·구청장이 의뢰한 심사대상자에게 장애심사에 관한 상담을 하고 장애판정기준 및 심사절차 등에 대하여 심층안내를 하여야 한다.

제9조(심사실시) ① 심사는 제출된 관련 서류에 의한 서면심사를 원칙으로 한다.

② 공단은 제7조에 따라 시장·군수·구청장으로부터 심사를 의뢰받은 때에 정밀한 심사를 위하여 추가로 검사결과 등의 자료가 필요한 경우에는 심사대상자에게 자료의 보완을 요구할 수 있으며, 심사대상자는 요구받은 날로부터 21일 이내에 보완서류를 제출하여야 한다. 이 경우 공단은 심사대상자에 대한 자료보완 사항을 시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다.

③ 공단은 제1항에도 불구하고 제출된 서류를 통하여 정확한 장애상태의 심사가 어려운 경우에는 공단이 정한 장애진단기관 및 전문의에 해당하는 자로 하여금 진단을 하게 할 수 있다.

④ 공단은 심사대상자가 관련 서류를 제출하지 않거나 제3항의 진단 또는 자료보완에 협조하지 않아 심사를 진행할 수 없는 경우에는 시장·군수·구청장에게 심사반려를 통보하여야 한다.

제10조(심사방법) ① 심사는 심사의 객관성을 제고하기 위하여 원칙적으로 2인 이상의 자문의사가 참여하여 실시한다. 다만, 신장장애, 절단장애 등 장애정도 심사용 진단서와 진료기록지 및 검사결과만으로 장애상태를 정확히 확인할 수 있는 경우 또는 장애진단 내용이 「장애정도판정기준」에 명확히 해당하지 아니하는 경우에는 그러하지 아니할 수 있다.

② 심사결과에 대하여 추가적인 확인이 필요한 경우 등에는 복지전문가를 심사에 참여하게 할 수 있다.

③ 〈삭제〉

제11조(사전 의견진술) ① 장애정도 심사결과 다음 각 호에 해당하는 경우 심사대상자에게 심사결과를 통보하기 이전에 의견진술 기회를 부여할 수 있다. 이 경우 공단은 심사대상자의 의견진술 신청을 받아 이전의 심사에 참여한 자문의사가 아닌 다른 자문의사 및 복지전문가를 의견진술 심사에 참여하게 하여야 한다.

1. 기존 등록장애인 중 장애정도 심사결과 기존 장애정도와 다르게 조정되어 해당 신청인의 의견을 받아 볼 필요가 있다고 공단이 인정하는 경우
2. 장애정도 심사결과에 대해 추가적인 확인이 필요하다고 공단이 인정하는 경우

② 사전 의견진술에 관한 세부적인 사항은 공단에서 따로 정한다.

제12조(심사결과 및 통지) ① 심사에 따른 결과는 다음 각 호의 어느 하나로 한다.

1. "장애의 정도가 심한 장애인"은 장애정도 심사결과 규칙 제2조 별표1에 따른 장애의 정도가 심한 장애인에 해당하는 경우
2. "장애의 정도가 심하지 않은 장애인"은 장애정도 심사결과 규칙 제2조 별표1에 따른 장애의 정도가 심하지 않은 장애인에 해당하는 경우
3. "장애정도 미해당"은 규칙 제2조에 따른 장애인의 장애정도에 해당하지 않는 경우
4. "장애정도 결정보류"는 규칙 제2조제2항에 따른 장애정도판정기준의 치료기간을 준수한 적절한 치료를 받지 않은 경우
5. "장애정도 확인불가"는 심사관련 서류의 부족 등으로 장애상태의 확인이 불가능한 경우
6. 〈삭제〉

② 공단은 제1항에 따른 심사결과를 심사의뢰를 받은 날로부터 30일 이내에 시장·군수·구청장에게 통지하여야 하며, 서류보완 등에 따른 기간은 제외한다. 이 경우 통지를 받은 시장·군수·구청장은 심사결과가 규칙 제2조에 따른 장애정도에 해당하는 지를 확인한 후 지체 없이 심사대상자에게 [별지 제1호서식]에 따라 서면으로 통지하여야 한다.

③ 공단은 심사에 시일이 필요한 사유가 있는 경우에는 심사의뢰를 받은 날로부터 60일 이내에 심사결과를 통지할 수 있으며, 30일 이내의 기한을 정하여 1회에 한하여 연장할 수 있다. 이 경우 서류보완 등에 따른 기간은 제외한다.

④ 시장·군수·구청장은 제1항에 따른 심사결과를 통보하는 경우 심사대상자에게 심사결과에 대한 이의신청 기준 및 절차 등에 대하여 안내하여야 한다.

제13조(이의신청 등) ① 심사대상자가 심사결과에 이의가 있는 경우 추가서류 보완 등을 하여 시장·군수·구청장으로부터 [별지 제1호서식] 장애정도결정서의 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 시장·군수·구청장에게 이의신청을 할 수 있다. 다만, 이의신청은 1회에 한한다.

② 이의신청을 접수한 시장·군수·구청장은 이의신청사항과 추가서류 등을 첨부하여 제7조에 따라 심사를 의뢰하여야 한다.

③ 장애정도 심사결과에 대한 이의신청 등의 심사를 위하여 필요한 경우 별도의 위원회를 구성하여 심사할 수 있다.

④ 이의신청에 따른 심사절차와 방법, 결과 통지에 관하여는 제9조 및 제10조 및 제12조의 규정을 준용한다.

⑤ 심사대상자는 이의신청 심사결과에 불복하는 경우 시장·군수·구청장으로부터 심사결과를 통지받은 날로부터 90일 이내에 행정심판 또는 행정소송을 제기할 수 있다.

제14조(장애정도심사위원회) ① 제13조제3항에 따라 심사하는 경우에는 의료전문가, 복지전문가 및 관계공무원 등이 참여하는 장애정도심사위원회(이하 "위원회"라 한다)를 구성하여 심사한다.

② 위원회는 다음 각호의 사항을 심사한다.

1. 장애정도 심사결과에 대하여 심사대상자가 이의신청하는 것 중 추가적인 확인이 필요하다고 공단이 인정하는 건
2. 장애정도 판정 시 개인의 신체적·정신적 특성 등을 고려할 필요가 있다고 공단 또는 위원장이 인정하는 건
3. 장애정도판정기준의 문리적 해석만으로 장애정도를 판정하기 어려운 경우와 다른 장애유형과의 형평성을 고려할 필요가 있다고 보건복지부장관이 인정하는 건

③ 위원회는 공단에 설치하고 80인 내외의 위원으로 구성한다.

④ 위원회의 회의는 제출된 심사건에 따라 위원 중 10명 이내의 위원을 선임하여 심사한다.

⑤ 위원장은 외부 위원 중 공단 이사장이 임명한다.

⑥ 위원회는 월 1회 정기적으로 개최하며, 임시회는 위원장이 필요하다고 인정하는 때 개최할 수 있다.

⑦ 위원회는 심사대상자가 대면심사를 희망하고 위원회에서 대면심사가 필요하다고 인정되는 경우에는 심사대상자를 위원회에 직접 참석시켜 의견진술기회를 부여할 수 있다.

⑧ 위원회는 정밀한 장애심사를 위해 필요하다고 인정되는 경우 직접진단 또는 방문조사를 할 수 있다.

⑨ 위원회 운영과 관련한 세부적인 사항은 공단이 따로 정한다.

제15조(편의제공) 공단이 필요하다고 인정하는 경우 공단은 중증 장애인의 편의 도모를 위하여 심사서류 확보 및 차량지원 등 서비스를 제공하여야 한다.

제16조(기타사항) 이 고시 이외의 사항에 대하여는 규칙 제2조제2항에 따른 장애정도판정기준 및 관련규정에 따른다.

제17조(규제의 재검토) 보건복지부장관은 「행정규제기본법」제8조에 따라 이 고시에 대하여 2019년 1월 1일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 12월 31일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

제18조(재검토기한) 보건복지장관은 이 고시에 대하여 「훈련·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 2020년 7월 1일을 기준으로 매3년이 되는 시점(매 3년째의 6월 30일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

[별표 1] 장애인 등록신청자 심사관련 서류

1. 지체장애

(1) 절단장애

○ 장애정도 심사용 진단서와 X-ray사진(절단부위 확인)을 제출한다.

(2) 관절장애

○ 장애정도 심사용 진단서와 지체장애용(관절장애) 소견서(해당 관절운동범위)를 제출한다.

○ 검사결과는 X-ray사진, 골스캔(CRPS의 경우) 등의 영상 의학검사, 필요한 경우 근전도 검사결과를 제출한다.

○ 6개월 또는 2년(CRPS의 경우) 이상의 진료기록지를 제출한다.

(3) 지체기능장애

○ 장애정도 심사용 진단서와 지체장애용(상하지기능장애, 척추장애) 소견서(해당 근력등급)를 제출한다.

○ 검사결과는 도수근력검사, 필요한 경우 영상의학검사, 근전도 검사 결과 등을 제출한다.

○ 6개월 또는 2년(CRPS의 경우) 이상의 진료기록지를 제출한다.

(4) 척추장애

○ 장애정도 심사용 진단서와 지체장애용(상하지기능장애, 척추장애) 소견서(해당 고정부위 확인)를 제출한다.

- 강직성척추염의 경우는 척추운동가능범위를 확인한다.

○ 검사결과는 X-ray사진 등의 영상의학검사(척추병변 및 고정된 분절 확인)를 제출한다.

○ 6개월 간의 진료기록지를 제출한다.

(5) 변형 등의 장애

○ 장애정도 심사용 진단서와 X-ray사진(다리 단축, 척추 굽음(만곡) 각도 등 확인)등의 영상의학검사를 제출한다.

- 왜소증의 경우 신장(키)를 확인할 수 있는 신장계 일반사진(필요시 Scanogram)을 제출한다.

2. 뇌병변장애

○ 장애정도 심사용 진단서와 뇌병변장애 소견서를 제출한다.

- 상하지 근력등급, 근경직등급, 수정바델지수 점수 등을 확인한다.

○ 검사결과는 영상의학검사(CT, MRI 등)를 제출한다.

○ 6개월 간의 진료기록지(원인질환, 치료경과, 마비의 부위, 중증정도 등)를 제출 한다.

- 파킨슨 질환은 1년 이상의 진료기록지(약물처방기록지 포함)를 제출한다.

3. 시각장애

○ 장애정도 심사용 진단서와 시각장애 소견서를 제출한다.

○ 원인에 따라 해당 검사를 제출한다.

- 각막이나 수정체 이상 : 전안부 사진 등
- 망막, 시신경 등 이상 : 칼라 안저사진, 시유발전위검사 등
- 시야결손 : 공인된 시야검사 결과지 등
- 겹보임(복시) : 공인된 동적 시야검사, 사시각 검사 등

○ 6개월 간의 진료기록지(원인질환, 치료경과, 교정시력, 시야결손, 겹보임(복시) 등)를 제출한다.

4. 청각장애

(1) 청력장애

○ 장애정도 심사용 진단서를 제출한다.

❍ 검사결과는 순음청력검사(기도 및 골도), 청성 뇌간반응검사, 필요한 경우 청성 지속반응검사, 이명도 검사 등을 제출한다. 다만, 제출된 자료로 장애판정이 어려운 경우 최근 2년 이내 시행한 건강검진 결과지를 추가 제출할 수 있다.

❍ 6개월 간의 진료기록지(원인질환, 치료경과, 청력 등)를 제출한다.

(2) 평형기능장애

❍ 장애정도 심사용 진단서(전정기관 이상의 객관적 징후, 보행에 대한 구체적 소견)를 제출 한다.

❍ 검사결과는 전기 안진검사, 비디오 안진검사, 회전의자 검사 또는 동적 자세검사 등을 제출한다.

❍ 최근 1년 이상의 진료기록지(원인질환, 치료경과, 보행 상태 등)를 제출한다.

5. 언어장애

❍ 장애정도 심사용 진단서를 제출한다.

❍ 검사결과는 언어장애유형에 따라 해당 검사를 시행하여 제출한다.

- 유창성 장애(말더듬) : 파라다이스 유창성 검사(P-FA)를 기본검사로 하며, 필요 시 말더듬 심도 검사
- 조음장애 : 조음평가는 표준화가 이루어져 있는 아동용 발음평가(APAC)와 우리말 조음-음운평가(U-TAP)를 사용하는 것을 권장하며, 부득이한 경우에는 그림자음검사를 사용할 수 있음
- 발달성 언어장애 : 취학전 아동의 수용언어 및 표현언어 발달척도(PRES)를 주로 사용하도록 권장하며, 언어발달지연이 너무 심한 경우에 대해서는 영유아언어발달검사(SELSI)
- 실어증 : 한국판 웨스턴실어증 검사(PK-WAB-R 또는 K-WAB), 필요시 한국판 보스턴 이름대기검사(K-BNT), 표준화된 실어증 선별검사(K-FAST 또는 STAND 등

  * 단, 음성장애는 진료기록지 및 임상적 소견 등을 기준으로 판정하며 음성검사(MDVP, 닥터스피치 등)를 참고자료로 활용

❍ 6개월 간의 진료기록지(원인질환, 치료경과, 장애고착여부 등)를 제출한다.

6. 지적장애

○ 장애정도 심사용 진단서(지능지수 또는 사회성숙지수 등으로 확인)를 제출한다.
○ 검사결과는 지능지수검사(또는 사회성숙도 검사)를 제출한다.
○ 6개월 간의 진료기록지(원인질환, 치료경과, 장애고착여부 등)를 제출한다.

7. 정신장애

○ 장애정도 심사용 진단서(정신질환의 진단명, 정신질환의 상태, 능력장애 상태 등)를 제출한다.
○ 원인에 따라 해당 검사를 제출한다.
- 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애 : MRI 또는 CT 등 영상의학검사
- 정신병증을 동반한 기면증 : 수면다원검사 등
- 투렛장애(Tourette's disorder) : YGTSS 검사 등

○ 초진 기록지를 포함한 최근 1년 또는 2년 이상의 진료기록지(진단명, 치료내역, 약물처방 및 장애상태)를 제출한다.

8. 자폐성장애

○ 장애정도 심사용 진단서(진단명, 자폐성장애의 상태, 지능지수, GAS척도 점수 등)를 제출한다.
○ 검사결과는 지능지수검사 또는 발달지수검사, 필요시 자폐성 척도검사(K-CARS 등)를 제출한다.
○ 충분한 치료 시의 진료기록지(진단명, 치료내역, 장애고착여부 등)를 제출한다.

9. 신장장애

○ 장애정도 심사용 진단서(3개월 이상 지속적으로 투석중임을 확인)를 제출한다.
○ 장애정도 심사용 진단서로 3개월 이상 투석 중임이 확인되지 않는 경우 3개월 이상 투석 중임을 확인할 수 있는 진료기록지를 제출한다.

10. 심장장애

○ 장애정도 심사용 진단서와 심장장애 판정기준표(검사 항목별 채점표 기재)를 제출한다.
○ 검사결과는 운동부하검사, 심초음파검사, 흉부 X-RAY사진, 심전도검사 등을 제출한다.
○ 최근 1년 간의 진료기록지(진단명, 치료경과, 임상소견 등)를 제출한다.

11. 호흡기장애

○ 장애정도 심사용 진단서(악화시가 아닌 평상시의 호흡곤란정도, 폐환기기능, 안정시 동맥혈 산소분압 등)를 제출한다.
○ 검사결과는 최근 6개월 이내 시행한 흉부 X-RAY사진, 폐기능검사, 동맥혈 가스 검사 등을 제출한다.
○ 최근 1년 간의 진료기록지(최근 2개월 이상의 적극적인 치료기록 포함)를 제출 한다.

12. 간장애

○ 장애정도 심사용 진단서(잔여 간질환 평가척도(Child-Pugh 분류법에 의한 채점표) 결과, 만성 간질환으로 인한 합병증 유무)를 제출한다.
○ 검사결과는 최근 6개월 이내 시행한 간 기능 검사 결과지(혈청빌리루빈, 알부민, 프로트롬빈 시간 등)를 제출한다.
○ 최근 1년 간의 진료기록지(만성 간질환으로 인한 합병증, 적극적인 치료여부 등)를 제출한다.

13. 안면장애

○ 장애정도 심사용 진단서(노출된 안면부의 변형 부위)를 제출한다.
○ 필요한 경우 장애부위를 명확히 확인할 수 있는 사진을 제출한다.
- 얼굴, 이마, 목, 귀가 보이는 정면, 좌측, 우측 각 1장 이상의 사진(A4용지 크기로 최소 3장)
- 함몰이나 비후 : 단순 X-RAY, CT 등 영상의학검사 등

○ 원인상병(진단명)과 치료 경과를 확인할 수 있는 최근 또는 발병시부터 6개월 이상의 진료기록지 등을 제출한다.

14. 장루·요루장애

○ 장애정도 심사용 진단서(장루·요루 종류 등)를 제출한다.
○ 심한 배뇨장애의 경우는 요역동학검사 등을 제출한다.
○ 최근 1년 이상의 진료기록지(장피누공, 배뇨기능장애 등)를 제출한다. (단, 복원불가능한 장루 또는 요루는 예외)

15. 뇌전증장애

○ 장애정도 심사용 진단서(발작의 종류, 발작 시 유발되는 증상, 발생빈도 등)를 제출한다.
○ 초진기록지를 포함한 최근 2년(소아의 경우 질환에 따라 1년) 이상의 진료기록지(진단명, 발작의 종류, 발생빈도, 적극적인 치료내용 등)를 제출한다.

[별표 2] 기존 등록장애인의 장애인복지 서비스 신청 심사관련 서류

1. 지체장애

1-1. 장애정도 심사용 진단서

○ 새롭게 장애정도 심사용 진단서를 발급받아 제출하여야 한다. 다만, 2년 이내에 발급받은 기존의 장애진단서가 있는 경우와 절단장애의 경우에는 기존 장애진단서를 제출할 수 있다.

1-2. 검사결과

○ 새로운 검사 없이 기존의 검사자료를 제출할 수 있다. 다만, 기존에 검사 없이 장애진단을 하였거나 보존기한의 경과(방사선사진-5년)나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 검사자료가 존재하지 않는 경우에는 새롭게 검사를 하고 그 결과를 제출하여야 한다.

1-3. 진료기록지

○ 절단장애와 변형장애의 경우 진료기록지를 제출하지 않아도 된다.

○ 관절, 척추, 지체기능장애의 경우 기존의 진료기록지를 제출한다. 다만, 보존기한의 경과(진료기록부-10년)나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 진료기록지가 존재하지 않는 경우에는 장애진단서와 검사결과(X-ray사진, 도수근력검사, 근전도검사 등)를 제출하여야 한다.

〈요 약〉

장애유형		검사 결과	진료기록지 제출여부
지체장애	절단	X-RAY사진(기존사진 제출가능) * 절단부위 확인	미제출
	관절	X-RAY사진(기존사진 제출가능) * 해당 관절운동범위 측정치 확인	제출
	척추	X-RAY사진(기존사진 제출가능) * 척추운동범위측정치확인(강직성척추질환)	제출
	변형	X-RAY사진(기존사진 제출가능) * 다리단축, 척추만곡각도 확인	미제출
	기능	도수근력검사, 필요시 X-RAY사진 및 근전도검사(기존검사 제출가능)	제출

1-4. 유형별 특례

❍ 몸통장애로 등록되어 있는 척추장애, 뇌병변장애 등의 경우는 원인질환을 확인하고 장애원인, 병변부위, 중증정도 등이 기재된 새로운 장애정도 심사용 진단서에 척추고정부위, 근력등급, 수정바델지수 등이 기재된 장애유형별(척추장애, 뇌병변장애 등) 참고서식을 첨부하여 제출한다.

- 이 경우 가능한 기존의 검사자료(CT, MRI)를 제출하며 보존기한의 경과(방사선사진 -5년)나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 검사자료가 존재하지 않는 경우에는 검사자료(CT, MRI)를 제출하지 않을 수 있으나 확인이 필요한 경우 장애심사전문기관에서 자료보완을 요청할 수 있다.

〈참고 : 몸통장애〉

❍ 몸통장애 : 팔, 다리의 기능장애 이외에 척추의 병변 등으로 거동 능력이 제한된 상태 ('88 ~ '99 당시 장애등급판정기준에 규정되었으며 현재는 폐지)

몸통 장애 등급 기준	**1급**	몸통의 기능장애로 인하여 앉아 있을 수 없는 사람
	2급1호	몸통의 기능장애로 인하여 앉은 자세 또는 선 자세로 10분 이상 있기가 곤란한 사람
	2급2호	몸통의 기능장애로 인하여 자기 힘으로 일어서기가 곤란한 사람
	3급	몸통의 기능장애로 인하여 보행이 곤란한 사람(100미터 이상 보행이 곤란한 사람)
	5급	몸통의 기능장애로 500미터 이상 걸을 수 없는 사람

2. 뇌병변장애

2-1. 장애정도 심사용 진단서

❍ 새롭게 장애정도 심사용 진단서를 발급받아 제출하여야 한다. 다만, 2년 이내에 발급받은 기존의 진단서가 있는 경우 이를 제출할 수 있으나 기존 장애진단서에 명확히 기재된 재판정 기한(예: 6개월 후 재판정, 1년 후 재판정)이 지난 경우에는 새롭게 장애정도 심사용 진단서를 발급받아 제출하여야 한다.

2-2. 검사결과

❍ 새로운 검사 없이 기존의 검사자료(CT, MRI)를 제출할 수 있다. 다만, 보존기한의 경과(방사선사진-5년)나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 검사자료가 존재하지 않는 경우에는 검사자료(CT, MRI)를 제출하지 않을 수 있다.

- 이 경우 장애원인, 병변부위, 중증정도 등이 명확히 기재된 새로운 장애정도 심사용 진단서에 근력등급, 수정바델지수 등이 기재된 뇌병변장애 참고서식을 첨부하여 제출하여야 하며 확인이 필요한 경우 장애심사전문기관에서 자료보완을 요청할 수 있다.

2-3. 진료기록지

❍ 기존의 진료기록지를 제출한다. 다만, 보존기한의 경과 (진료기록부-10년)나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 진료기록지가 존재하지 않는 경우에는 장애원인, 병변부위, 중증정도 등이 명확히 기재된 새로운 장애정도 심사용 진단서에 근력등급, 수정바델지수 등이 기재된 뇌병변장애 참고서식을 첨부하여 제출하여야 한다.

〈요 약〉

장애유형	관 련 검 사	진료기록지 제출여부
뇌병변장애	- CT, MRI 검사 등(기존검사 제출가능) * 뇌성마비, 파킨슨 질환은 뇌영상자료 제출하지 않아도 됨	제출

3. 지적장애, 자폐성장애, 언어장애

3-1. 장애정도 심사용 진단서

❍ 새롭게 장애정도 심사용 진단서를 발급받아 제출하여야 한다. 다만, 5년 이내에 발급받은 기존의 진단서가 있는 경우 이를 제출할 수 있으나 기존 장애진단서에 명확히 기재된 재판정 기한(예: 2년후 재판정, 3년 후 재판정)이 지난 경우에는 새롭게 장애정도 심사용 진단서를 발급받아 제출하여야 한다.

3-2. 검사결과

○ 새로운 검사 없이 기존 장애진단 시의 검사자료(5년 이내)를 제출할 수 있다. 다만, 기존에 검사 없이 장애진단을 하였거나 보존기한의 경과나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 검사자료가 존재하지 않는 경우에는 새롭게 검사를 하고 그 결과를 제출하여야 한다.

○ 지적장애의 경우 기존 검사결과에 지능지수, 사회성숙지수 중 지능지수 점수만 있는 경우 사회성숙도 검사 없이 기존 검사결과를 제출할 수 있다.

○ 확인이 필요한 경우 장애심사 전문기관에서 자료보완을 요청할 수 있다.

3-3. 진료기록지

○ 기존의 진료기록지를 제출한다. 다만, 보존기한의 경과 (진료기록부-10년)나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 진료기록지가 존재하지 않는 경우에는 장애진단서와 검사결과 (웩슬러 지능검사, 사회성숙도검사, K-WAB 검사 등)를 제출하여야 한다.

〈요 약〉

장애유형	검사 결과	진료기록지 제출여부
지적장애	- 임상심리평가(웩슬러지능검사, 사회성숙도검사)	가능시
자폐성장애	- 웩슬러지능검사, 필요시 자폐성척도(K-CARS검사 등)	가능시
언어장애	- K-WAB 검사 등	가능시

4. 내부장애, 정신장애

4-1. 장애정도 심사용 진단서

○ 새롭게 장애정도 심사용 진단서를 발급받아 제출하여야 한다. 다만, 심장장애, 호흡기장애, 간장애, 신장장애, 정신장애, (소아청소년)뇌전증장애의 경우는 1년 이내, 장루·요루장애와 (성인)뇌전증장애의 경우는 2년 이내에 발급받은 기존의 진단서가 있는 경우 이를 제출할 수 있다.

4-2. 검사결과

❍ 심장장애, 호흡기장애, 간장애의 경우 1년 이내에 검사 받은 기존의 검사자료를 제출할 수 있다. 다만, 기존에 검사없이 장애진단을 한 경우에는 새롭게 검사를 하고 그 결과를 제출하여야 한다.

❍ 확인이 필요한 경우 장애심사 전문기관에서 자료보완을 요청할 수 있다.

4-3. 진료기록지

❍ 6개월 내지 1년 이상의 진료기록지를 제출하여야 한다.

❍ 신장장애의 경우 장애정도 심사용 진단서로 3개월 이상 투석 중임 이 확인되지 않는 경우 3개월 이상 투석 중임을 확인할 수 있는 진료기록지를 제출하여야 한다.

〈요 약〉

장애유형 (기존진단서 인정기간)	검사 결과	진료기록지 제출여부
심장장애(1년)	- 운동부하, 심초음파, 심전도, X-RAY * 진료기록지상 심장수술병력, 입원병력 및 중증도 등 확인	제출
호흡기장애(1년)	- 흉부X-RAY사진, 폐기능검사, 동맥혈가스검사 * 진료기록지상 적극적 치료여부, 중증정도 등 확인	제출
간장애(1년)	- 혈액검사 * 진료기록지상 복수, 복막염, 간성뇌증 등의 병력 및 상태 확인	제출
신장장애(1년)	* 진료기록지상 3개월 이상 투석중 임을 확인	가능시
정신장애(1년)	* 진료기록지상 지속적인 치료여부, 정신질환의 상태, 능력장애상태 등 확인	제출
장루·요루장애(2년)	* 진료기록지상 장루·요루 확인 및 장루의 변형이나 현저히 헐은 정도 확인	가능시
뇌전증장애(2년) *소아청소년뇌전증 (1년)	* 진료기록지상 적극적 치료여부, 뇌전증의 유형 및 발생빈도 등 확인	제출

5. 시각장애, 청각장애

5-1. 장애정도 심사용 진단서

○ 새롭게 장애정도 심사용 진단서를 발급받아 제출하여야 한다. 다만, 2년 이내에 발급받은 기존의 진단서가 있는 경우 이를 제출할 수 있다.

5-2. 검사결과

○ 새로운 검사 없이 기존의 검사자료를 제출할 수 있다. 다만, 기존에 검사없이 장애진단을 하였거나 보존기한의 경과나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 검사자료가 존재하지 않는 경우에는 새롭게 검사를 하고 그 결과를 제출하여야 한다.

5-3. 진료기록지

○ 기존의 진료기록지를 제출한다. 다만, 보존기한의 경과(진료기록부-10년)나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 진료기록지가 존재하지 않는 경우에는 장애진단서와 검사결과(망막사진, 시유발전위검사, 뇌간유발반응검사 등)를 제출하여야 한다.(장애의 정도가 심한 장애인의 경우)

〈요 약〉

장애유형		검사 결과	진료기록지 제출여부
시각장애		- 각막이나 수정체가 원인인 경우 : 전안부 사진 - 망막, 시신경 등이 원인인 경우 : 칼라안저사진(검사결과지상의 눈의 상태와 교정시력 측정치가 일치하지 않을 경우 시유발전위검사 필요) - 시야장애의 경우 : 시야검사(골드만시야계, 험프리시야계)	제출
청각장애	청력장애	- 순음청력검사(3회), 뇌간유발반응검사(1회)	제출
	평형기능장애	- 온도안진검사, 회전의자검사 등	제출

6. 안면장애

6-1. 장애정도 심사용 진단서

❍ 새롭게 장애정도 심사용 진단서를 발급받아 제출하여야 한다. 다만, 2년 이내에 발급받은 기존의 장애진단서가 있는 경우 이를 제출할 수 있다.

5-2. 검사결과

❍ 안면장애의 경우 검사결과 없이 얼굴, 이마, 목, 귀가 보이는 정면, 좌측, 우측 각 1장 이상(A4용지 크기로 최소 3장)의 사진을 첨부한다.

[별지 제1호] 장애정도결정서

장 애 정 도 결 정 서

성 명			생 년 월 일	년 월 일
심사번호			장애정도결정일자	
시·군·구			신 청 유 형	
결 과 구 분			최종결정정도	
장애유형			심사결과	
재판정주기	년		재판정기한	
심사결정내용				
심 사 결정내용				
중복합산 안 내				

장애인복지법 제32조 및 같은법 시행규칙 제3조 내지 제7조에 따라 장애정도가 위와같이 결정되었음을 알려드립니다.

년 월 일

특별자치도지사·시장·군수·구청장 직인

귀하는 심사결과에 대하여 장애정도결정서의 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 특별자치도·시·군·구청의 장에게 이의신청을 할 수 있으며, 장애정도결정서의 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 행정심판 또는 행정소송을 제기할 수 있습니다.

참고 5 장애정도심사 업무구분

구 분		수 행 업 무 내 용
시·군·구 (읍·면·동)		○ 장애인등록 신청서 접수 ○ 장애판정시기의 적정여부 등 확인 ○ 장애유형별 장애진단기관 및 전문의 등 확인 ○ 장애인 심사요청 기본 구비서류 확인 및 접수 (기본 구비서류 미비 시 신청인에게 자료보완 요구) ※ 장애정도 심사의뢰를 하는 경우 장애정도심사규정 제6에 따라 제출받은 서류가 관련 서류에 해당하는 여부를 확인하여야 함. ○ 장애정도심사 요청 ○ 공단지사로 서류 이송 ○ 직접진단 및 자료보완 협조 ○ 이의신청 심사 접수 및 심사 요청 ○ 장애정도심사 결과를 근거로 장애정도결정, 장애인등록 및 신청인에게 통지
공단	지사	○ 장애정도 심사요청 서류 확인 및 접수 ○ 장애정도심사관련 상담 및 복지서비스 제공 ○ 공단 장애심사센터 및 권역별지역본부로 심사요청 ○ 신청인에게 자료보완요구와 보완요청 통지 및 직접진단 ○ 직접진단 실시 ○ 시·군·구(읍·면·동)로 심사결과 통보 ○ 이의신청 심층상담 및 접수 대행, 지자체 이송
	장애심사센터, 지역본부 및 이의신청 심사부	○ 장애정도심사 및 장애정도 판정 ○ 자료보완 및 직접진단 요구 ○ 자문의사 관리 및 회의운영 ○ 장애정도 조정 및 재판정 ○ 이의신청 심사 업무 ○ 시·군·구(읍·면·동)에 심사결과 통보

참고 6 국가유공자 등 장애인복지 서비스 중복수급 제한 내용

사 업 명	법적 근거	적용 제한 여부	
		국가유공자	보훈보상·지원대상자
농어촌 재가장애인 주택개조비 지원	장애인복지법 제27조	제한	제한 없음
장애인 등록진단비 및 검사비 지원	장애인복지법 제30조	제한	제한 없음
철도, 도시철도 요금 감면	장애인복지법 제30조	제한	제한 없음
장애인 자동차 표지 발급	장애인복지법 제39조	제한	제한 없음
장애인 의료비	장애인복지법 제36조	제한	
장애인 자녀 교육비	장애인복지법 제38조	제한	
장애인자립자금대여	장애인복지법 제41조	제한	
장애인근로자 자동차 구입자금 대여	장애인복지법 제41조	제한	
장애수당	장애인복지법 제49조	제한	
장애인 활동 지원	장애인복지법 제55조 장애인활동지원에관한법	제한	
장애인 보조기구 교부	장애인복지법 제66조	제한	
보장구 건강보험 급여(의료급여)	국민건강보험법 제53조 장애인보장구보험급여기준등 세부사항 제4조 등	일부제한 (보훈처를 통해 제공받은 보장구의 경우 보장구 건강보험 급여 제한)	

참고 7 국가보훈처 및 소속기관 현황

기관명	대표 전화번호	주소	관할구역
국 가 보 훈 처	1577-0606 044-202-5612 (복지정책과)	(30113) 세종특별자치시 도움4로 9	
서울지방보훈청	02-3785-0815	(04382) 서울시 용산구 이태원로 6	서울특별시 중구·용산구·성동구·광진구·마포구·서대문구·강동구·송파구·강서구·양천구·영등포구·은평구
서울남부보훈지청	02-3019-2311	(06704) 서울시 서초구 효령로 142	서울특별시 구로구·금천구·관악구·동작구·강남구·서초구
서울북부보훈지청	02-944-9204	(01334) 서울시 도봉구 도봉로150나길 6	서울특별시 종로구·성북구·동대문구·중랑구·도봉구·강북구·노원구
인 천 보 훈 지 청	032-588-4121	(21575) 인천시 미추홀구 석정로 239 정부인천지방합동청사	인천광역시, 경기도 부천시·광명시·김포시
경기동부보훈지청	031-289-2311	(16921) 경기도 용인시 기흥구 용구대로 2354	경기도 성남·하남·광주·용인·안성·이천·여주시
경기남부보훈지청	031-259-1711	(16275) 경기도 수원시 장안구 조원로 8	경기도 수원·안양·과천·안산·평택·오산·의왕·군포·시흥·화성시
경기북부보훈지청	031-820-0411	(11690) 경기도 의정부시 평화로 589	경기도 의정부·동두천·구리·고양·남양주·파주·포천·양주시, 연천·가평·양평군
강원서부보훈지청	033-258-3602	(24233) 강원도 춘천시 후석로440번길 64 정부춘천지방합동청사	강원도 춘천·원주시, 화천·양구·홍천·인제·철원·횡성군
강원동부보훈지청	033-610-0602	(25463) 강원도 강릉시 동해대로 3310	강원도 강릉·속초·동해·태백·삼척시, 고성·양양·정선·평창·영월군
부산지방보훈청	051-469-8991	(48934) 부산시 중구 중앙대로148번길 13	부산광역시
울 산 보 훈 지 청	052-228-6511	(44662) 울산시 남구 대공원입구로 7	울산광역시, 경남 양산시
경남동부보훈지청	055-981-5612	(51716) 경남 창원시 마산합포구 제2부두로 10 정부경남지방합동청사 5층	경남 창원·김해·밀양·거제시, 창녕·의령·함안군
경남서부보훈지청	055-760-7810	(52732) 경남 진주시 월아산로 2082-5	경남 진주·사천·통영시, 남해·하동·고성·함양·거창·합천·산청군

기관명	대표 전화번호	주소	관할구역
대전지방보훈청	042-280-1127	(35220) 대전시 서구 한밭대로 713	대전광역시, 충남 논산·계룡시 금산·부여군
충남동부보훈지청	041-589-4912	(31126) 충남 천안시 동남구 원성1길 19	세종특별자치시·천안·공주·아산시
충남서부보훈지청	041-630-3700	(32237) 충남 홍성군 홍성읍 문화로 91	충남 보령·서산·당진시 태안·홍성·예산·청양·서천군
충북남부보훈지청	043-285-3213	(28798) 충북 청주시 서원구 1순환로 1047	충북 청주시, 진천·보은·영동·옥천군
충북북부보훈지청	043-841-8811	(27480) 충북 충주시 중원대로 3230	충북 충주·제천시, 단양·음성·괴산·증평군
대구지방보훈청	053-230-6010	(42768) 대구시 달서구 화암로 301 정부대구지방합동청사 2~3층	대구광역시, 상주·김천·구미·경산시, 성주·칠곡·고령·군위·청도군
경북북부보훈지청	054-651-1410	(36725) 경북 예천군 행복1길 정부경북지방합동청사	경북 안동·영주·문경시, 봉화·의성·영양·청송·예천군
경북남부보훈지청	054-778-2652	(38142) 경북 경주시 금성로 355	경북 경주·포항·영천시, 영덕·울진·울릉군
광주지방보훈청	062-975-6500	(61011) 광주시 북구 첨단과기로208번길 43 정부광주지방합동청사 1~2층	광주광역시, 전남 나주시, 담양·장성·화순·강진·장흥·해남·완도군
전남동부보훈지청	061-720-3210	(58002) 전남 순천시 팔마2길 7	전남 순천·여수·광양시, 곡성·구례·보성·고흥군
전남서부보훈지청	061-270-6811	(58609) 전남 목포시 관해로 29	전남 목포시, 무안·영광·진도·함평·신안·영암군
전북동부보훈지청	063-239-4511	(54966) 전북 전주시 완산구 홍산남로 10	전북 전주·남원시, 완주·진안·장수·임실·순창·무주군
전북서부보훈지청	063-850-3702	(54654) 전북 익산시 선화로1길 58-5	전북 익산·군산·정읍·김제시, 부안·고창군
제주특별자치도보훈청	064-710-8411	(63219) 제주시 청사로 59 정부제주지방합동청사 3층	제주특별자치도

참고 8 국민연금공단 지사 현황

지사명	우편번호	주 소	전화번호	관할구역
본부	54870	전라북도 전주시 덕진구 기지로 170 (국민연금공단), 6층 장애인지원실	1355	-
장애심사센터	05510	서울특별시 송파구 올림픽로35다길 13 국민연금 잠실사옥 4층, 5층	02-2175-2800, 2900	-
서울북부지역본부	03737	서울특별시 서대문구 충정로 36, 충정로사옥 9층,13층(충정로3가)	02-2176-9880, 9860	서대문구, 마포구
종로중구지사	04554	서울특별시 중구 퇴계로 173, 15층 (충무로3가)	02-397-9692	중구, 종로구
동대문중랑지사	02580	서울특별시 동대문구 왕산로 6, 경영복빌딩 6층(신설동)	02-920-0561	동대문구, 중랑구
성북강북지사	01062	서울특별시 강북구 도봉로 314, 삼성화재빌딩 6층, 7층(번동)	02-901-2851	성북구, 강북구
도봉노원지사	01752	서울특별시 노원구 노해로 502, 9층 (상계동)	02-2211-2860	도봉구, 노원구
성동광진지사	04983	서울특별시 광진구 아차산로 563, 대한제지사옥 3층(광장동)	02-3408-6690	성동구, 광진구
용산지사	04386	서울특별시 용산구 한강대로 92, LS용산타워 4층	02-6220-2230	용산구
은평지사	03358	서울특별시 은평구 통일로 742, 3층 (불광동)	02-350-5549	은평구
고양일산지사	10410	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1228, KT프라자 3층	031-920-5471	고양시(일산동구, 일산서구)
고양덕양지사	10564	경기도 고양시 덕양구 원흥4로 7, 5층	031-927-3261	고양시(덕양구)
파주지사	10915	경기도 파주시 새꽃로1(금촌동), 3층	031-956-3631	파주시
의정부지사	11650	경기도 의정부시 시민로 62, 2층	031-828-3620	의정부시, 연천군, 양주시, 동두천시
포천철원지사	11175	경기도 포천시 소흘읍 송우로 62, 송우웰빙타운 5층	031-540-8021	포천시, 철원군
구리양평지사	11924	경기도 구리시 경춘로 158, 14층	031-550-5861	구리시, 양평군
남양주지사	12284	경기도 남양주시 다산지금로36번길 21-6, 트윈타워A동 3~4층	031-523-6301	남양주시
김포강화지사	10099	경기도 김포시 걸포2로 21, 파인스타2 4층	031-8048-1370	김포시, 강화군

지사명	우편번호	주 소	전화번호	관할구역
서울남부지역본부	06039	서울특별시 강남구 도산대로 128, 1층, 2층(논현동)	02-3416-6170, 6182	강남구(신사동, 논현동, 압구정동, 청담동, 삼성동)
강남역삼지사	06210	서울특별시 강남구 테헤란로 306, 8층(역삼동, 카이트타워)	02-2186-4070	강남구 (서울남부 지역본부 관할구역 제외)
송파지사	05510	서울특별시 송파구 올림픽로35다길 13, 국민연금 잠실사옥 6층	02-3433-5861	송파구
강동하남지사	05381	서울특별시 강동구 천호대로 1102, 8층(성내동)	02-480-8820	강동구, 하남시
서초지사	06749	서울특별시 서초구 강남대로 213, 3층(양재동)	02-3415-0903	서초구
관악지사	08793	서울특별시 관악구 남부순환로 1926 (인헌동)	02-6934-2040	관악구
동작지사	06928	서울특별시 동작구 노량진로 100(노량진동), CTS 기독교 TV 멀티미디어 센터 8층	02-6935-8440	동작구
구로금천지사	08511	서울특별시 금천구 벚꽃로 286, 2층 (가산동)	02-2085-1450	구로구, 금천구
영등포지사	07320	서울특별시 영등포구 여의대로 14, KT여의도 타워 17층	02-2629-2388	영등포구
강서지사	07791	서울특별시 강서구 463 (마곡동, 새싹타워) 3층	02-2086-7181	강서구
양천지사	08094	서울특별시 양천구 목동동로 81, 9층 (신정동, 해누리타운)	02-6345-9043	양천구
춘천지사	24376	강원도 춘천시 남춘로 20, 5층, 6층(퇴계동)	033-259-7760	춘천시, 화천군, 양구군, 가평군
홍천지사	25137	강원도 홍천군 홍천읍 홍천로 364, 3층(신장대리)	033-439-5431	홍천군, 인제군, 횡성군
강릉지사	25548	강원도 강릉시 경강로2224번길 12 (포남동)	033-640-9380	강릉시, 속초시, 양양군, 고성군
삼척지사	25911	강원도 삼척시 하실길 58(교동)	033-571-2140	삼척시, 동해시, 태백시, 정선군
원주지사	26387	강원도 원주시 시청로 32(무실동)	033-749-8420	원주시, 평창군, 영월군

지사명	우편번호	주 소	전화번호	관할구역
경인지역본부	16488	경기도 수원시 팔달구 효원로307번길 19, 3층, 4층, 9층(인계동)	031-229-4053, 4059	수원시 권선구, 영통구
북수원지사	16271	경기도 수원시 장안구 수성로350번길 30, KT수원빌딩 별관 2층(영화동)	031-8007-2250	수원시 장안구, 팔달구
처인기흥지사	17055	경기도 용인시 처인구 명지로16번길 9-21	031-288-1380	용인시 처인구, 기흥구
수지지사	16849	경기도 용인시 수지구 성복2로 51, 데이파크 A동 3층	031-8019-9051	용인시 수지구
화성오산지사	18413	경기도 화성시 병점2로 6, 금강빌딩 5층(병점동)	031-229-6080	화성시, 오산시
안양과천지사	14073	경기도 안양시 동안구 시민대로 180, G.Square 20층(호계동)	031-420-2040	안양시, 과천시
군포의왕지사	15818	경기도 군포시 산본로 404, 3층 (산본동, 대주빌딩)	031-390-8055	군포시, 의왕시
분당지사	13496	경기도 성남시 분당구 양현로 322, 4층	031-778-0302	성남시 분당구
수정중원지사	13353	경기도 성남시 수정구 산성대로 267, 신흥역시네마타워 3층	031-5178-5156	성남시 수정구, 중원구
경기광주지사	12739	경기도 광주시 광주대로 214-1, 2층(송정동)	031-8026-3058	경기도 광주시
이천여주지사	17374	경기도 이천시 이섭대천로 1203, 5층 (하나빌딩)	031-630-7973	이천시, 여주시
평택안성지사	17909	경기도 평택시 평택2로 34, 2층, 5층(평택동)	031-659-0889	평택시, 안성시
안산지사	15353	경기도 안산시 단원구 광덕대로 259 (고잔동), 2층	031-481-7760	안산시
광명지사	14235	경기도 광명시 철산로 5, 3층(철산동)	02-2610-2810	광명시
시흥지사	15036	경기도 시흥시 정왕대로 188, 5층 (정왕동, 한국산업은행)	031-488-2775	시흥시
부천지사	14580	경기도 부천시 원미구 신흥로 179, 12층 (중1동, 한화생명빌딩)	032-610-2380	부천시
남동연수지사	21574	인천광역시 남동구 성말로 20, 3층(구월동)	032-451-0970, 0931	남동구, 연수구
서인천지사	22711	인천광역시 서구 서곶로 284, 3층(심곡동)	032-560-0551	서구
남인천지사	22140	인천광역시 미추홀구 미추홀대로 694, 교보생명 3,4층	032-770-3511	중구, 동구, 남구, 옹진군
부평계양지사	21388	인천광역시 부평구 부평대로 75, 15층(부평동)	032-500-8181	부평구, 계양구

지사명	우편번호	주 소	전화번호	관할구역
대전세종지역본부	30100	세종특별자치시 세종로 1250	044-715-1831, 1641	세종특별자치시
서대전지사	35261	대전광역시 서구 문정로 6, 4층(탄방동)	042-480-4860	서구, 논산시, 계룡시
동대전지사	34839	대전광역시 중구 중앙로 119, 14층 (선화동)	042-720-4040	중구, 동구, 금산군
북대전지사	34379	대전광역시 대덕구 한밭대로 1027 (오정동)	042-670-1030	대덕구, 유성구
동청주지사	28525	충청북도 청주시 상당구 사직대로362번길 20, 4층(서문동)	043-251-5231	청주시 상당구, 청원구, 증평군, 진천군, 괴산군
서청주지사	28366	충청북도 청주시 흥덕구 비하로 27, 덕원회관 2층	043-710-8571	청주시 흥덕구, 서원구
옥천지사	29049	충청북도 옥천군 옥천읍 문장로 96, 4층	043-730-2750	옥천군, 보은군, 영동군
충주지사	27341	충청북도 충주시 국원대로 242(금릉동)	043-840-0791	충주시, 제천시 단양군, 음성군
공주부여지사	32576	충청남도 공주시 한적2길 27-5(신관동)	041-850-3870	공주시, 부여군
천안지사	31197	충청남도 천안시 동남구 청수6로 60 (청당동)	041-550-8801	천안시
아산지사	31514	충청남도 아산시 충무로 22, 2층, 3층 (온천동 유엘시티)	041-422360	아산시
홍성지사	32249	충청남도 홍성군 홍성읍 충서로 1347, 4층(옥암리, 대왕빌딩)	041-630-81870	홍성군, 예산군, 당진시
서산태안지사	31989	충청남도 서산시 호수공원3로 60 (예천동 1256-3), 동일타워 5층	041-419-3051	서산시, 태안군
보령지사	33430	충청남도 보령시 동현로 27	041-930-6650	보령시, 청양군, 서천군

지사명	우편번호	주 소	전화번호	관할구역
광주지역본부	62359	광주광역시 광산구 무진대로 251 (우산동)	062-958-2160, 2180	서구, 광산구
동광주지사	61476	광주광역시 동구 금남로 154-1, 8층 (금남로 5가)	062-230-0750	광주 동구·남구, 화순군, 곡성군
북광주지사	61228	광주광역시 북구 무등로 239 한국시멘트빌딩 10층	062-520-8170	광주 북구, 담양군, 장성군
전주완주지사	54949	전라북도 전주시 완산구 온고을로 13 (서신동)	063-270-5302	전주시, 완주군
진안지사	55422	전라북도 진안군 진안읍 학천변길 25	063-430-3521	진안군, 무주군, 임실군, 장수군
익산군산지사	54604	전라북도 익산시 인북로12길 42 (주현동)	063-850-0380	익산시, 군산시
정읍지사	56188	전북 정읍시 충정로 97(상동)	063-530-5804	정읍시, 김제시, 고창군, 부안군
남원순창지사	55748	전라북도 남원시 의총로 116(동충동)	063-620-3440	남원시, 순창군
순천지사	58002	전라남도 순천시 팔마로 334 (연향동)	061-729-3070	순천시, 구례군, 고흥군, 보성군, 광양시
여수지사	59726	전라남도 여수시 공화북2길 24(공화동)	061-660-5550	여수시
나주지사	58262	전라남도 나주시 나주로 21, KT나주빌딩 별관(송월동)	061-820-0021	나주시, 함평군, 영광군
목포지사	58730	전라남도 목포시 영산로 118, 6층 (호남동)	061-240-3306	목포시, 무안군, 신안군, 영암군
해남지사	59038	전라남도 해남군 해남읍 교육청길 16-16 (해리)	061-530-2340	해남군, 완도군, 진도군 강진군, 장흥군
제주지사	63219	제주시 청사로3길 11-1(도남동)	064-720-4120	제주시
서귀포지사	63587	제주특별자치도 서귀포시 일주동로 8532 (동홍동), 축산업협동조합 5층	064-800-4551	서귀포시

지사명	우편번호	주 소	전화번호	관할구역
대구지역본부	42612	대구광역시 달서구 성서로 419 (이곡동) 2층	053-589-4670, 4580	달서구
서대구지사	41593	대구광역시 북구 옥산로 111, 6층(칠성동 2가)	053-380-3090	서구, 북구
동대구지사	41142	대구광역시 동구 동촌로 1, 5층(입석동, 동대구우체국)	053-430-7860	동구
대구수성지사	42019	대구광역시 수성구 달구벌대로 2397, 11층 (범어동, KB손해보험 대구빌딩)	053-750-9110	수성구, 중구, 남구
대구달성 고령지사	42955	대구광역시 달성군 화원읍 비슬로 2593, 5~6층	053-470-1571	달성군, 고령군
경산청도지사	38677	경상북도 경산시 경산로 154, 6층(사정동)	053-722-5050	경산시, 청도군
경주영천지사	38146	경상북도 경주시 화랑로 125, 4층 (성동동)	054-770-3931	경주시, 영천시
포항지사	37821	경상북도 포항시 남구 포스코대로 346, 8층 (대도동)	054-280-0890	포항시, 영덕군, 울진군, 울릉군
안동지사	36657	경상북도 안동시 광명로 211(옥동)	054-850-9050	안동시, 영양군, 의성군, 청송군
영주봉화지사	36099	경상북도 영주시 선비로 182, 2~4층(영주동)	054-639-8005	영주시, 봉화군
문경지사	36978	경상북도 문경시 매봉로 45(모전동)	054-550-3340	문경시, 상주시, 예천군
구미지사	39281	경북 구미시 송원동로 5, 2층(송정동)	054-450-8590	구미시, 군위군, 칠곡군
김천성주지사	39545	경상북도 김천시 시청로 137, 김천상공회의소 3층(신음동)	054-420-1641	김천시, 성주군

지사명	우편번호	주 소	전화번호	관할구역
부산지역본부	47606	부산광역시 연제구 중앙대로 1000, 4층(연산동)	051-797-7050, 7041	부산진구, 연제구
중부산지사	48939	부산광역시 중구 충장대로 7, 3층(중앙동4가, 교보생명빌딩)	051-660-3213	중구, 동구, 영도구
서부산지사	49310	부산광역시 사하구 낙동남로 1427, 10층(하단동)	051-290-3571	사하구, 서구
북부산지사	46548	부산광역시 북구 기찰로 12, 4층(덕천동)	051-603-1260	강서구, 북구
부산사상지사	46973	부산광역시 사상구 사상로181번길 10 (괘법동), 하이에어코리아부산사무소 2층	051-792-5360	사상구
동래금정지사	47877	부산광역시 동래구 명륜로 82 (수안동 192-3)	051-550-7530	동래구, 금정구
동부산지사	48060	부산광역시 해운대구 센텀남대로 50, 7층(우동)	051-610-6360	해운대구, 기장군
남부산지사	48266	부산광역시 수영구 수영로 688, 국민연금공단 수영사옥 1층	051-793-1081	남구, 수영구
남울산지사	44676	울산광역시 남구 중앙로 179, 4층(신정동)	052-226-2171	남구, 울주군
동울산지사	44510	울산광역시 중구 번영로 470 중울산새마을금고빌딩 5층	052-290-6180	중구, 동구, 북구
창원지사	51439	경상남도 창원시 의창구 중앙대로250번길 4, 1층, 4층(신월동)	055-278-9051	진해구, 의창구, 성산구, 창녕군
마산지사	51315	경상남도 창원시 마산회원구 3.15대로 700, (석전동, 한화생명 11층)	055-290-4551	마산 합포구, 마산 회원구, 함안군, 의령군
김해밀양지사	50921	경상남도 김해시 가락로 58, 4층(부원동)	055-320-8352	김해시, 밀양시
통영지사	53017	경상남도 통영시 광도면 신죽3길 16	055-650-8555	통영시, 거제시, 고성군
진주지사	52695	경상남도 진주시 진양호로 356, 진주사옥	055-760-0670	진주시, 하동군, 산청군
사천남해지사	52539	경상남도 사천시 용현면 대밭담로 13	055-830-0841	사천시, 남해군
거창지사	50135	경상남도 거창군 거창읍 소만3길 56	055-940-4530	거창군, 합천군, 함양군
양산지사	50611	경상남도 양산시 물금읍 청운로 358 국민연금양산사옥 1층, 3층	055-371-1520	양산시

참고 9 장애등록심사 Q&A

대분류	중분류	소분류	건수
장애등록심사	Ⅰ. 장애등록심사 일반		6
	Ⅱ. 심사진행 과정		14
	Ⅲ. 장애정도 판정		15
	Ⅳ. 이의신청		9
	Ⅴ. 구비서류 관련	1. 구비서류 공통(16)	41
		2. 지체장애(1)	
		3. 뇌병변장애(9)	
		4. 시각장애(4)	
		5. 청각장애(2)	
		6. 지적장애(4)	
		7. 정신장애(2)	
		8. 신장장애(2)	
		9. 호흡기장애(1)	
	Ⅵ. 장애진단비용 등 기타		5
계			97

중분류	질 문 내 용
Ⅰ. 장애등록심사 일반	1. 장애인등록을 하려면 장애등록심사를 받아야 하나요?
	2. 장애등록심사에 대하여 알고 싶어요?
	3. 제출한 심사서류만 가지고 장애정도를 판정하나요?
	4. 장애인연금을 신청했는데, 자료보완 또는 직접진단 필요 등으로 심사가 지연되면 어떻게 되나요?
	5 장애인연금 등 신청을 위해 장애정도를 심사받은 결과 기존보다 장애등급이 하락하면 어떻게 되나요?
	6. 장애정도심사는 어떤 경우에 받아야 하나요?
Ⅱ. 심사진행 과정	1. 장애정도 심사기간은 얼마나 걸리나요?
	2. 장애정도 심사 진행상황을 확인할 수 있나요?
	3. 자료보완 또는 직접진단 등으로 심사가 지연되면 그 기간동안 복지급여 등의 혜택을 받을 수 없나요?
	4. 장애인연금 및 장애정도 조정을 신청해서 장애정도 심사를 진행하던 중 장애인연금 등 신청을 취소하면 심사 반려가 가능한가요?
	5. 자료보완 통보를 받았는데, 의사가 학회에 참석하는 등의 사유로 21일 이내에 보완자료 제출이 어려운데 어떻게 하나요?
	6. 자료보완 통보를 받았는데, 보완자료를 제출하지 않은 경우는 어떻게 되나요?
	7. 진료기록지를 보완하도록 요구 받았을 때에 반드시 본인이 의료기관을 방문하여 발급받아야 되나요?

중분류	질 문 내 용
Ⅱ. 심사진행 과정	8. 공단 직원이 장애인을 대신하여 의료기관으로부터 장애심사자료를 직접 받는 장애심사자료 발급대행 서비스는 누가 받을 수 있나요?
	9. 공단이 장애인을 대신하여 의료기관으로부터 어느 자료까지 직접 받을 수 있나요?
	10. 거동이 어려운 중증 장애인도 장애진단 또는 검사 등을 위해 병원을 방문해야 하나요?
	11. 장애부위 일반 사진을 촬영해서 장애정도심사 서류로 제출할 수 있나요?
	12. 직접진단이란 무엇인가요?
	13. 직접진단은 어떻게 이루어지나요?
	14. 장애정도 심사 대상자가 직접진단에 응하지 않으면 어떻게 되나요?
Ⅲ. 장애정도 판정	1. 어떤 의료기관에서 장애진단이 가능한가요?
	2. 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 언어 등 외형적인 장애도 장애정도를 판정하려면 반드시 발병 후 6개월이 지나야 하나요?
	3. 발병 후 6개월이 지나지 않아도 장애를 판정받을 수 있는 경우가 있나요?
	4. 내과적 장애와 정신장애는 언제 장애를 판정하나요?
	5. 어떤 장애가 있어야 장애인복지법 상의 장애인으로 등록할 수 있나요?
	6. 최근에 척추장애 판정방법이 변경되었나요?
	7. 인공관절치환술 장애판정 방법이 변경되었나요?

중분류	질 문 내 용
Ⅲ. 장애정도 판정	8. 2009.9월 인공관절치환술 또는 척추수술을 받았는데 종전 규정에 의해 장애 정도 판정을 할 수 있나요?
	9. 지체관절장애와 지체기능장애는 어떻게 다른가요?
	10. 장애 재판정 대상자 및 시기는 어떻게 결정되나요?
	11. 한 사람에게 여러 가지 장애가 있을 때에 합산판정은 어떻게 하나요?
	12. 여러 가지 장애의 등록을 신청한 경우라도 각각 별도의 장애로 인정할 수 없는 (합산 판정할 수 없는) 경우도 있나요?
	13. 지체장애 중 뇌병변장애와 합산판정할 수 있는 경우는?
	14. 뇌병변으로 오른쪽 또는 왼쪽이 편마비 되었는데, 척추장애를 별개의 장애로 판정하고 합산할 수 있나요?
	15. 언어장애를 지적·자폐·정신장애와 합산판정할 수 있는 경우가 있나요?
Ⅳ. 이의신청	1. 장애정도 결정내용에 이의가 있을 때 이의신청은 어떻게 하나요?
	2. 장애정도결정에 불복하여 이의신청을 했는데 다시 심사한 결과에도 승복하지 못하면 어떻게 하나요?
	3. 결정보류된 건에 대해 부족한 자료를 보완 첨부하면 다시 장애정도 심사를 받을 수 있나요?
	4. 장애정도심사위원회에서는 어떤 장애를 심사하나요?
	5. 장애정도심사위원회는 어떻게 구성되나요?
	6. 장애정도심사위원회에서 대면심사도 하나요?
	7. 장애정도심사위원회에서 대면심사는 어떻게 진행되나요?
	8. 장애정도심사위원회에서 대면심사 신청은 어떻게 하나요?
	9. 장애정도심사위원회에서 대면심사를 받는 경우 회의 일시, 장소, 참석방법 등은 어떻게 알 수 있나요?

중분류	질 문 내 용
Ⅴ. 구비서류	1. 이미 등록되어 있는 장애인이 장애정도심사를 받을 때에도 장애상태 검사 등을 모두 새로 해야 하나요?
	2. 장애정도 심사용 진단서와 함께 장애정도 판정기준 부록의 장애유형별 참고서식(소견서)을 제출해야 하나요?
	3. 장애정도 심사용 진단서와 소견서에 모두 발급일을 반드시 기재해야 하나요?
	4. 장애정도심사 요청시 장애정도 심사용 진단서 유효기간은 어떻게 되나요?
	5. 진료기록지는 왜 제출하며, 어떤 경우에 생략할 수 있나요?
	6. 진료기록지라는 것이 무엇이며, 장애정도 심사를 위해 어느 진료기록지를 내야 하나요?
	7. 진료기록지로 확인하고자 하는 것은 무엇인가요?
	8. 심장·간·호흡기장애 검사결과지는 어떻게 준비하나요?
	9. 자료보완이 요구된 특정한 기간 동안의 진료기록지가 없는 경우 병원에서 어떻게 증명해 주어야 하나요?
	10. 결정보류 되었던 사람이 다시 심사받고자 할 때 새로 MRI 촬영 등 검사와 진단 등을 해야 하나요?
	11. 장애인복지법 상의 장애정도 심사용 진단서가 아닌 일반진단서로 장애정도 심사가 가능한가요?
	12. 영상의학검사에 대해 판독소견이 있으면 영상자료는 없어도 되나요?
	13. 진단서와 소견서에 모든 내용이 기재되어 있는데, 왜 검사결과지를 반드시 내야 하나요?
	14. 장애심사 과정에서 소견서 보완이 요구되었을 때에 정해진 서식 외에 병원의 자체서식 사용이 가능한가요?
	15. 장애진단 받은 병원이 아닌 타병원에서 검사받은 결과지를 제출할 수 있나요?

중분류	질 문 내 용
Ⅴ. 구비서류	16. 의료기관에서 진료기록지 사본을 발급할 때 원본대조필을 찍어야 하나요?
	17. [지체장애] 지체장애용 소견서에 필요한 사항이 모두 기재되어 있는데, X-Ray 사진 등이 필요한가요?
	18. [뇌병변장애] 반드시 뇌병변장애 소견서가 필요한가요? 시간 및 비용 절감을 위해 일반 의사소견서로 심사받을 수는 없나요?
	19. [뇌병변장애] CT, MRI 등 영상 사진자료가 꼭 필요한가요?
	20. [뇌병변장애] 의료기관에서 예전에 찍은 CT, MRI 등 뇌영상 사진자료 보관 기간이 경과했을 때 새로 찍어야 하나요?
	21. [뇌병변장애] 요양원에 거주하며 진료를 받고 있지 않은데, 요양원기록지로 진료기록지를 대체할 수 있나요? 요양병원에서 장애진단서 발급이 가능한가요?
	22. [뇌병변장애] '발병 당시 진료기록지'란 무엇을 말하나요?
	23. [뇌병변장애] 진료기록지가 너무 많은데, 구체적으로 어떤 기록지가 필요한가요?
	24. [뇌병변장애] 여러 재활병원에 입원 및 진료기록이 있을 때 진료기록은 어느 것을 준비해야 하나요?
	25. [뇌병변장애] 발병 시 A병원에서 2~3일 치료, B병원에서 두달간 입원치료 후 7개월 동안 C병원에서 통원치료를 받았는데, 장애정도 심사용 진단서와 진료기록은 어느 병원의 자료가 필요한가요?
	26. [뇌병변장애] 재활의학과 전문의가 진단서 1장에 뇌병변장애와 지적장애 진단을 함께 해도 되나요? 아니면 따로 받아야 하나요?
	27. [시각장애] 전안부 사진과 칼라안저사진은 각각 어느 경우에 필요한가요?
	28. [시각장애] 안구가 없는 경우에도 칼라 안저사진이 필요한가요?

중분류	질 문 내 용
Ⅴ. 구비서류	29. [시각장애] 시유발전위검사 결과지는 어느 경우에 필요한가요?
	30. [시각장애] 병원에서 안저사진 등의 촬영이 안되어 자료를 제출할 수 없을 때에는 어떻게 하나요?
	31. [청각장애] 청력장애 장애정도심사 시 청성뇌간반응검사를 꼭 시행해야 하나요?
	32. [청각장애] 이명도 검사는 어떤 경우에 하나요?
	33. [지적장애] 너무 어려서 표준화된 지능검사를 시행할 수 없는 경우 어떻게 하나요?
	34. [지적장애] 지능지수가 45 이하인 경우는 어떻게 하나요?
	35. [지적장애] 지적장애, 자폐성 장애 평가 시 임상심리보고서에 지능지수 등을 기재했는데도 평가항목을 같이 기재해야 되는 이유는 뭔가요?
	36. [지적장애] 선천적 지적장애로 의사가 더 이상의 진료는 무의미하다고 하는 경우도 6개월 치료 후에 진료기록을 갖추어 장애정도심사를 받아야 하나요?
	37. [정신장애] 정신장애 심사과정에서 진료기록지 보완이 요구되었는데, 해당 병원이 폐업한 경우는 어떻게 하나요?
	38. [정신장애] 기 등록된 정신장애인이 재판정 받을 때 최근 1년간 치료받지 않았음을 사유로 장애정도가 인정 되지 않을 수도 있나요?
	39. [신장장애] 투석치료 중인 경우 의무기록지 제출은 어떻게 하나요?
	40. [신장장애] 신장을 이식받은 경우 의무기록지를 몇 개월치를 내야 하나요?
	41. [호흡기장애] 폐기능검사 결과지와 동맥혈가스검사 결과지가 모두 있어야 하나요?

중분류	질 문 내 용
Ⅵ. 장애진단비용 등 기타	1. 장애진단 비용은 모두 본인이 부담해야 하나요?
	2. 장애진단서 발급비용을 어떠한 경우에 지원받을 수 있나요?
	3. 장애 검사비용(진단비 포함)은 어떠한 경우에 지원받을 수 있나요?
	4. 국민연금공단에서 장애 검사비용을 지원하는 경우가 있나요?
	5. 장애인연금 신청을 위해 뇌병변장애 장애정도심사를 받을 때 CT, MRI 등 고가의 검사가 꼭 필요한가요?

I 장애등록심사 일반(6건)

Q1 장애인등록을 하려면 장애등록심사를 받아야 하나요?

❍ 2011.4.1.부터 장애인등록을 하려면 장애정도와 상관없이 모두 장애등록심사를 받으셔야 합니다. 장애등록심사는 장애심사전문기관(국민연금공단)에서 수행합니다.

Q2 장애등록심사에 대하여 알고 싶어요?

❍ 장애인등록을 하기 위해서 장애상태를 심사하는 제도입니다. 장애인이 진단서 등 심사서류를 읍·면·동 주민센터에 제출하면 장애심사전문기관(국민연금공단)에서 장애정도 심사용 진단서 및 관련 심사서류를 심사하여 장애정도를 판정합니다.

- 심사기관 : 국민연금공단
- 심사형태 : 2인 이상 관련과목 전문의와 심사 전문인력 등이 회의형태로 서류 및 영상의 심사자료를 검토하여 장애정도 판정

Q3 제출한 심사서류만 가지고 장애정도를 판정하나요?

❍ 장애정도는 장애의 원인이 되는 상병을 충분히 치료한 후 신체·정신 기능에 일정 수준 이상의 장애가 고착되었을 때에 판정하게 됩니다. 따라서, 진료기록과 치료 후 잔존하는 기능장애의 정도를 검사한 결과지(서류 및 영상) 등을 종합적으로 검토하여 심사하는 것이 객관적이고 정확한 장애정도를 판정할 수 있습니다.

❍ 또한, 장애정도가 기준 상 경계에 있는 등 서류만으로 심사가 어려운 경우는 지정된 지역의 자문의사로 하여금 장애인의 장애상태를 직접 진단토록 하는 직접 진단을 시행하고 있습니다.

Q4 장애인연금을 신청했는데, 자료보완 또는 직접진단 필요 등으로 심사가 지연되면 어떻게 되나요?

❍ 자료보완 또는 직접진단이 필요한 경우 등으로 심사 결정일이 늦어지는 경우 장애인연금은 신청일로 소급해서 지급합니다.

Q5 장애인연금 등 서비스 신청을 위해 재판정 장애정도심사를 받은 결과 기존 장애정도보다 하락하면 어떻게 되나요?

❍ 장애인연금 등 신청을 위해 장애정도 심사를 받은 결과 기존보다 장애정도가 하락하면 시·군·구(읍·면·동)에서는 장애정도를 하향 조정해서 기등록된 장애인복지카드는 회수·폐기하며, 복지카드를 갱신·교부하고, 이후 하향 조정된 장애정도에 따라 장애인복지혜택을 받게 됩니다.

Q6 장애정도심사는 어떤 경우에 받아야 하나요?

❍ 다음 중 한 가지에 해당되는 사람은 장애정도심사를 받아야 합니다.

① 신규 장애등록·장애정도 조정 신청자, 장애정도 재판정 대상자

② 등록된 장애인이 장애인연금, 장애수당 등 개별사업에서 장애정도 심사를 받도록 규정한 경우

③ 기타 장애인의 장애정도를 확인할 필요가 있는 경우

예 경찰청에서 허위 장애진단 관련 재판정이 필요한 경우 등

Ⅱ 심사진행 과정(14건)

Q1 장애정도 심사기간은 얼마나 걸리나요?

❍ 통상의 장애정도심사 건은 국민연금공단(지사)에서 읍·면·동으로부터 장애정도 심사 의뢰를 접수한 날로부터 30일, 심층심사건은 60일 이내에 심사결과를 통보합니다.

- 단, 1회에 한하여 30일 이내에서 연장할 수 있습니다.

❍ 자료보완 및 직접진단 안내에 소요되는 기간은 심사기간에 산입되지 않으므로 그 소요기간만큼 심사 결정일이 늦어질 수 있습니다.

Q2 장애정도 심사 진행상황을 확인할 수 있나요?

❍ 국민연금공단 홈페이지에 접속하여 장애등록심사 진행상태 조회에서 확인 가능합니다.

- 접속경로 : 국민연금홈페이지(www.nps.or.kr) → 전자민원 → 개인민원(본인인증 필요) → 개인서비스 → 장애등록심사 등 → '장애등록심사 진행상태' 조회

Q3 자료보완 또는 직접진단 등으로 심사가 지연되면 그 기간 동안 복지급여 등의 혜택을 받을 수 없나요?

❍ 이미 등록되어 있는 장애인이 재판정 받는 경우는 심사진행 기간 동안 기존의 장애정도에 따라 복지혜택을 받으실 수 있습니다.

❍ 신규로 장애인등록을 하는 경우는 공단의 장애정도심사 결과가 시·군·구에 통지된 날을 기준으로 장애인등록이 되며, 이 경우 장애인등록일 이후에 각종 복지혜택을 받으실 수 있습니다.

Q4 장애인연금 및 장애정도 조정을 신청해서 장애정도 심사를 진행하던 중 장애인연금 등 신청을 취소하면 심사 반려가 가능 한가요?

❍ 심사진행 중 장애인이 장애인연금 또는 장애정도 조정신청을 취소하여 시·군·구(읍·면·동)에서 장애심사기관에 심사반려를 요구하면 심사반려가 가능합니다.

- 이 경우 기존 장애정도는 변경되지 않습니다.

Q5 자료보완 통보를 받았는데, 의사가 학회에 참석하는 등의 사유로 21일 이내에 보완자료 제출이 어려운데 어떻게 하나요?

❍ 자료보완은 자료보완 통보 후 21일 이내에 제출해야 합니다. 다만 자료를 제출하지 못할 정당한 사유가 인정될 때에는 최대 60일까지 기간 연장할 수 있습니다.

Q6 자료보완 통보를 받았는데, 보완자료를 제출하지 않은 경우는 어떻게 되나요?

❍ 2차례의 자료보완 요구에도 불구하고 정당한 사유 없이 요구된 자료를 제출하지 않으면 장애정도심사가 반려됩니다.

Q7 진료기록지를 보완하도록 요구 받았을 때에 반드시 본인이 의료기관을 방문하여 발급받아야 되나요?

❍ 중증장애인 등 필요한 경우에 국민연금공단 직원이 장애인을 대신하여 병원에 요청하여 장애심사에 필요한 진료기록을 발급대행할 수도 있습니다.

❍ 공단에서 병원으로부터 진료기록을 받으려면 장애인이 '장애인 등록 및 서비스 신청서' 작성 시 [진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서] 란에 서명을 하거나 [진료기록 열람 및 사본 교부 요청 동의서] 를 별도 작성하여야 합니다.

- 장애인 등록 신청 관할 읍·면·동 주민센터에서는 동의서를 받아 공단으로 이송해야 하며, 공단에서 자료보완을 요청한 경우 공단 지사에 제출도 가능합니다.

Q8 공단 직원이 장애인을 대신하여 의료기관으로부터 장애심사자료를 직접 받는 **[장애심사자료 발급대행 서비스]**는 누가 받을 수 있나요?

❍ 장애정도심사 신청자 중 장애정도가 심한 장애인 등의 사유로 장애심사 구비서류에 대해 국민연금공단의 발급대행을 희망하는 사람 또는 심사 중 자료보완이 필요하다고 인정하여 자료보완을 요청한 경우에 심사자료 발급대행 서비스를 받으실 수 있습니다.

Q9 공단이 장애인을 대신하여 의료기관으로부터 어느 자료까지 직접 받을 수 있나요?

❍ 이미 시행된 검사결과지 또는 진료기록 등에 한하며, 진료기록지(병력·진료경과), 각종 장애상태 검사결과지 등입니다.

Q10 거동이 어려운 중증 장애인도 장애진단 또는 검사 등을 위해 병원을 방문해야 하나요?

❍ 의료법에 의거 장애 진단을 받거나 이를 위한 장애상태 검사를 받으려면 본인이 병원을 직접 방문해야 합니다.

❍ 심사 도중에 검사결과지 등의 보완이 요구되면 병원을 또 방문해야 하므로 진단 시에 모든 자료가 구비될 수 있도록 하셔야 편리합니다.

Q11 장애부위 일반 사진을 촬영해서 장애정도심사 서류로 제출할 수 있나요?

❍ 뇌병변 또는 척수손상으로 인한 지체기능장애 정도를 판정하려면 MRI 등 뇌사진 자료 또는 근전도 검사결과 등이 필요합니다.

- 다만, 근육 위축 등이 분명한 중증장애인은 장애정도심사에 참고 자료로 일반사진 또는 동영상 자료 등을 추가로 제출할 수 있습니다.

Q12 직접진단이란 무엇인가요?

❍ 장애심사서류 만으로 장애정도 판정이 어려울 때 지역의 지정된 자문의사가 직접 장애인의 장애상태를 진단하는 제도를 말합니다.

Q13 직접진단은 어떻게 이루어지나요?

❍ 장애심사센터 및 지역본부에서 장애심사 담당자가 공단 지사로 직접진단 대상자를 통보하면 공단 지사 담당자가 해당 장애인에게 연락하여 함께 자문의사를 방문하여 직접진단을 받습니다.

❍ 장애심사센터 및 지역본부는 자문의사의 소견서를 송부 받아 다시 심사회의를 통하여 장애정도를 판정하게 됩니다.

Q14 장애정도심사 대상자가 직접진단에 응하지 않으면 어떻게 되나요?

❍ 2차례 직접진단 요구에도 불구하고 정당한 사유 없이 불응하는 경우에는 심사가 반려됩니다.

Ⅲ 장애정도판정(15건)

Q1 어떤 의료기관에서 장애진단이 가능한가요?

❍ 장애유형별로 관련 전문의가 발행한 장애진단서만이 유효하므로 해당 전문의가 있어야 하며, 장애상태 검사 장비가 있어야 합니다. (지체절단에 의한 장애는 일반의사도 장애진단 가능)

- 예를 들어 뇌병변장애의 경우 재활의학과·신경외과·신경과·소아청소년과(신경분과) 전문의가 진단 가능하며, 청력장애의 경우 청성뇌간반응검사 장비가 있어야 합니다.

Q2 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 언어 등 외형적인 장애도 장애정도를 판정하려면 반드시 발병 후 6개월이 지나야 하나요?

❍ 장애인복지법에 의한 장애정도는 장애의 원인이 되는 상병을 치료한 후 장애상태가 고착되었을 때 판정합니다.

❍ 따라서, 상병 발생 후 규정기간 이상 충분히 치료한 후 장애진단을 하며, 이후에도 장애가 고착되지 않았을 때는 장애진단을 미루어야 합니다.

※ 장애정도판정기준 장애유형별 장애진단시기 참조

❍ 다만, 지체절단, 척추고정술, 안구적출, 청력기관의 결손, 후두전적출술, 복원수술이 불가능한 장루 및 요루, 신장이식 포함 장애이식 등은 시행 후 바로 장애등록이 가능합니다.

Q3 발병 후 6개월이 지나지 않아도 장애를 판정받을 수 있는 경우가 있나요?

❍ 수술 후 즉시 판정 가능한 경우 : 지체절단, 척추고정술, 안구적출, 청력기관의 결손, 후두전적출술, 복원수술이 불가능한 장루 및 요루, 신장이식 포함 장기이식 등은 시행 후 바로 장애등록 가능

○ 뇌병변장애, 지체기능장애(척수손상) : 만 1세 이상

○ 지체변형장애 : 왜소증 - 남성 만 18세, 여성 만 16세

○ 언어 장애 : 만 3세 이상

○ 자폐성 장애 : 자폐증이 확실해진 시점(만 2세 이상)에 판정가능

○ 선천성 정신지체(지적장애) : 만 2세 이상

○ 신장장애 : 만성신부전증으로 3개월 이상 지속적으로 투석받은 것이 확인되는 시점

Q4 내과적 장애와 정신장애는 언제 장애를 판정하나요?

○ 심장장애는 1년 이상 지속적으로 치료한 후 장애정도를 판정

○ 정신장애는 정신질환에 따라 1년 또는 2년 이상 지속적으로 치료한 후 장애정도를 판정 ※ 장애정도판정기준 장애유형별 장애진단시기 참조

○ 호흡기·간 장애는 원인상병 진단 후 1년 경과 및 2개월 이상 적극적 치료 후 장애정도 판정

○ 복원수술이 가능함에도 장루·요루 조성술을 시행한 경우는 조성술 후 1년 경과 시점에서 장애정도 판정

○ 성인 뇌전증장애는 발병 후 2년 이상 지속적 치료 후 판정

- 소아청소년의 뇌전증장애는 뇌전증성 뇌병증(영아연축, 레녹스-가스토 증후군 등)인 경우 1년 이상 치료한 후에 판정하며, 그 외에는 2년 이상 치료한 후에 판정

Q5 어떤 장애가 있어야 장애인복지법 상의 장애인으로 등록할 수 있나요?

○ 장애의 원인이 되는 상병에 대해 치료를 마쳤거나 일정한 기간 꾸준히 치료하고 있음에도 잔존하는 장애상태가 장애인복지법령에 의한 장애정도 인정항목에 해당될 때에 장애인으로 등록될 수 있습니다.

❍ 사회적으로 지원할 필요가 있는 수준의 장애가 고정된 경우에 장애인으로 등록하도록 하는 것입니다.

※장애인등록에 관한 자세한 사항은 시·군·구(읍·면·동)로 문의하시면 자세한 내용을 안내 받으실 수 있습니다.

Q6 최근에 척추장애 판정방법이 변경되었나요?

❍ 2010년도부터 척추장애 판정방법이 개정되었습니다.

- 척추분절에 고정술을 시행한 경우 해당분절의 운동기능을 상실한 것으로 간주하여 장애정도를 결정(X-선 사진 등으로 확인) 합니다.
  - 종전에는 환자 스스로 구부리는 정도를 측정하여 장애정도를 결정하였으므로 같은 상태의 장애라도 환자와 의사에 따라 장애정도 결정이 상당히 상이하게 되는 문제를 해결하기 위함입니다.
- 강직성척추질환은 X-선 사진 등으로 완전 골유합이 확인되고, 척추운동 각도를 측정하여 목뼈부 또는 등·허리뼈부의 운동범위가 90% 이상 감소된 경우에 장애정도를 결정합니다.

Q7 인공관절치환술 장애판정 방법이 변경되었나요?

❍ 2010년도부터 다리의 고관절 또는 무릎관절에 인공관절치환술을 시행한 경우라도 수술하고 6개월 경과 관찰하여 불안정이나 염증소견이 있는 등 수술 예후가 나쁜 경우에만 장애정도기준에 해당합니다.

Q8 2009.9월 인공관절치환술 또는 척추수술을 받았는데 종전 규정에 의해 장애정도 판정을 할 수 있나요?

❍ 수술을 받은 시점이 2009년도라도 2010.1.1 이후에 장애인등록 절차를 시작했다면 개정된 규정을 적용 합니다.

Q9 지체관절장애와 지체기능장애는 어떻게 다른가요?

❍ 관절부위의 강직 등으로 관절이 굳어져서 운동범위가 제한되었을 때와 관절의 불안정이 있을 때 등은 관절장애이며,

- 의사가 일정한 힘을 가한 상태에서 측정한 수동운동범위를 기준으로 장애정도를 판정합니다.

❍ 마비로 근력이 저하되었을 때는 지체기능장애이며,

- 근력 정도를 도수근력검사, 근전도 검사, MRI 등(척수손상) 검사 자료로 확인하여 장애정도를 판정합니다.

❍ 감각 손실이나 통증은 장애정도기준에 해당하지 않습니다.

Q10 장애 재판정 대상자 및 시기는 어떻게 결정되나요?

❍ 장애정도를 판정할 때에 향후 장애상태의 변화가 예측되는 경우라면 해당 장애인이 적정한 시점에 장애를 재판정 받아야 합니다.

❍ 장애를 재판정할 필요성과 시기는 장애정도판정기준에 따라 결정하고, 장애인에게 장애정도 결정 통지시 안내하며, 향후 재판정 시기에 재판정 통지를 합니다.

Q11 한 사람에게 여러 가지 장애가 있을 때에 합산판정은 어떻게 하나요?

❍ 2종류 이상의 장애의 정도가 심하지 않은 장애가 중복되어 있는 경우 주된 장애(장애정도가 가장 높은 장애)와 차상위 장애를 「장애정도 판정기준」 제3장 중복장애의 판정기준에 의거하여 합산합니다.

※ 중복장애 합산판정에 관하여는 관할 시·군·구(읍·면·동) 장애인등록 담당자에게 문의하시면 자세한 상담을 받으실 수 있습니다.

Q12 여러 가지 장애의 등록을 신청한 경우라도 각각 별도의 장애로 인정할 수 없는(합산 판정할 수 없는) 경우도 있나요?

❍ 다음의 경우는 각각을 개별적인 장애로 판단하지 않습니다.

(1) 동일부위의 지체장애와 뇌병변장애

※ 뇌병변장애(포괄적 평가)와 지체장애(개별적 평가)가 중복된 경우에는 뇌병변장애 판정기준에 따라 장애정도를 판정한다. 다만, 지체장애의 정도가 더 심하여, 뇌병변장애가 경미한 경우는 지체장애로 판정할 수 있다.

(2) 지적장애와 자폐성장애

(3) 지적장애, 자폐성장애, 정신장애와 그에 따른 증상의 일환으로 나타나는 언어장애

(4) 장애부위가 동일한 경우

- 장애부위가 동일한 경우란 두 눈, 두 귀, 같은 팔(상지 3대관절과 손가락관절)과 같은 다리(하지 3대관절과 발가락관절)를 말함

Q13 지체장애 중 뇌병변장애와 합산판정할 수 있는 경우는?

❍ 뇌병변장애인에게 뇌의 병변에 의한 것이 아닌 지체장애가 뇌병변장애 부위와 다른 부위에 있다면 이를 별개의 장애로 판정한 후 중복장애로 합산할 수 있습니다.

- 예) 우측 편마비인 뇌병변장애인이 다른 쪽(좌측) 팔을 상실한 경우 뇌병변장애와 지체절단장애를 별개의 장애로 판정하고 중복 합산

❍ 지체·뇌병변장애 부위가 동일한 경우 뇌병변장애 판정기준에 따라 장애정도를 판정하고, 지체장애를 별도장애로 판정하지 않습니다.(동일부위란 같은 팔 또는 같은 다리를 말함)

※ 지체장애의 정도가 더 심하여, 뇌병변장애가 경미한 경우는 지체장애로 판정합니다.

Q14 뇌병변으로 오른쪽 또는 왼쪽이 편마비되었는데, 척추장애를 별개의 장애로 판정하고 합산할 수 있나요?

❍ **기존에 척추장애로 등록되었으며, 뇌병변이 추가로 발생된 경우** 현행 '장애정도 판정기준'에 따라 척추장애와 뇌병변장애를 각각 인정하고 두가지 장애를 합산 판정할 수 있습니다. 단, 장애인연금 등 서비스를 위해서는 기등록된 척추장애도 장애정도 심사를 통해 중복 합산해야 됩니다.

Q15 언어장애를 지적·자폐·정신장애와 합산판정할 수 있는 경우가 있나요?

❍ 지적·자폐·정신장애의 증상으로 인한 언어장애는 해당되지 않으나 구강구조의 이상(후두, 입술 등 발성기관의 결손 또는 이상)에 의한 언어장애는 합산판정이 가능합니다.

Ⅳ 이의신청(9건)

Q1 장애정도 결정내용에 이의가 있을 때 이의신청은 어떻게 하나요?

❍ 장애심사 대상자가 장애정도 결정내용에 불복할 때에는 통보받은 날로부터 90일 이내에 관할 시·군·구(읍·면·동) 주민센터에 이의신청을 하여 다시 장애심사를 받을 수 있습니다.

- 단, 장애인이 희망 시 공단에서 직접 심층상담 제공

❍ 원칙적으로 장애를 증빙할 추가자료가 있을 때 이의신청하여야 하나, 추가자료가 없어도 다른 전문의들에게 다시 심사받기를 원하면 이의신청이 가능합니다.

Q2 장애정도결정에 불복하여 이의신청을 했는데 다시 심사한 결과에도 승복하지 못하면 어떻게 하나요?

❍ 이의신청은 한 번만 허용되며, 그 결과에도 승복하지 못할 때에는 90일 이내에 행정심판(서면신청 또는 행정심판포털(www.simpan.go.kr)) 또는 행정소송을 제기할 수 있습니다.

Q3 결정보류된 건에 대해 부족한 자료를 보완 첨부하면 다시 장애정도 심사를 받을 수 있나요?

❍ 치료기간을 충족한 후 자료를 보완하여 신규로 장애심사를 청구할 수 있습니다. 이 경우 새로 심사해서 장애정도가 결정된 날을 기준으로 장애인등록일을 결정합니다.

❍ 결정보류로 심사되었으나 치료기간을 충족하였음을 증빙할 추가자료(원심사 결정일 이전 자료에 한함)가 있는 경우에는 동 자료를 첨부하여 이의신청을 할 수 있으며, 이의신청에 따라서, 장애심사를 실시하여 장애정도가 결정되면 장애인등록일은 최초 장애인등록 신청 시의 장애정도결정일로 합니다.

Q4 장애정도심사위원회에서는 어떤 장애를 심사하나요?

❍ 심사과정에서 「장애정도 판정기준」(보건복지부 고시)의 단순 적용으로는 장애 판정이 곤란하거나 장애의 개별 특성을 고려할 필요가 있다고 인정되는 건에 대하여 심층심사를 수행하고자 장애정도심사위원회를 구성하여 운영합니다.

❍ 장애정도심사위원회에서 심사할 대상자의 선정은 공단, 장애정도심사위원회 위원장 또는 보건복지부에서 결정합니다.

Q5 장애정도심사위원회는 어떻게 구성되나요?

❍ 심사대상 장애 관련 의료전문가, 복지전문가, 공무원이 함께 참여하며, 위원장을 포함하여 10명 이내의 위원으로 구성됩니다.

Q6 장애정도심사위원회에서 대면심사도 하나요?

❍ 장애정도심사위원회 심사 건 중 심사대상자가 대면심사를 희망하고 위원회에서 대면심사가 필요하다고 인정되는 경우에는 심사대상자를 위원회에 직접 참석시켜 의견진술기회를 부여할 수 있습니다.

Q7 장애정도심사위원회에서 대면심사는 어떻게 진행되나요?

❍ 심사대상자가 장애정도심사위원회에 출석하여 위원들이 장애상태를 확인한 후 대상자는 퇴장하고 장애정도심사위원회에서 심사를 진행합니다.

Q8 장애정도심사위원회에서 대면심사 신청은 어떻게 하나요?

❍ 장애정도심사위원회에서 「대면심사」를 받길 원하실 경우 이의신청서 작성서에 해당 사항을 명기하시면, 공단에서 심사 중 필요하다고 인정되는 경우 대면심사를 진행하게 됩니다.

Q9 대면심사를 받는 경우 회의 일시, 장소, 참석방법 등은 어떻게 알 수 있나요?

❍ 장애정도심사위원회 개최 3일 전에 공단에서 대상자에게 유선으로 일시 및 장소, 참석방법 등을 안내해 드립니다.

Ⅴ 구비서류 관련(41건)

〈구비서류 공통〉

Q1 이미 등록되어 있는 장애인이 장애정도심사를 받을 때에도 장애상태 검사 등을 모두 새로 해야 하나요?

❍ 기존의 검사결과지가 현재의 장애상태를 반영하는 경우 이를 최대한 활용하되, 장애정도 심사에 필요한 검사결과가 없거나 장애상태가 변화된 경우에는 새로 검사를 받아야 합니다.

❍ 오래 전에 진료 받아 보존기간의 경과 등으로 진료기록을 제출할 수 없는 사유가 있으며, 의사가 진단서에 장애상태가 고착되었음을 명기한 경우에는 동 진료기록의 제출을 생략할 수 있습니다.

※장애유형별 구비서류 안내문 참조

Q2 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서)와 함께 장애정도 판정기준 부록의 장애유형별 참고서식 (소견서)을 제출해야 하나요?

❍ 예, 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서)와 함께 제출하셔야 합니다. 장애정도 판정기준 부록의 장애유형별 참고서식(소견서)도 구비서류에 해당합니다.
단, 소견서는 반드시 필요하나 **지체장애(척추), 시각장애(안구적출)**의 경우, 제출된 자료상 장애정도와 일치함이 확인될 경우 소견서 없이 심사진행 하실 수도 있습니다.

Q3 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서)와 소견서에 모두 발급일을 반드시 기재해야 하나요?

❍ 예, 발급일을 모두 기재해야 합니다. 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 발급일을 기준으로 장애정도 결정 또는 보류를 판단해야 합니다. 발급일이 기재되지 않은 경우 자료보완을 요청하는 사례가 있으므로 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서)와 소견서에 모두 날짜가 기재되어야 합니다.

Q4 장애정도심사 요청시 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 유효기간은 어떻게 되나요?

❍ 일반적으로 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서)는 발급일로부터 1개월 이내에 읍·면·동사무소에 제출하셔야 하나 부득이한 경우 3개월까지도 가능하며, 장애의 고착이 명백한 경우(예:절단장애, 안구적출, 후두 전적출 등) 기간이 더 연장될 수 있습니다.

Q5 진료기록지는 왜 제출하며, 어떤 경우에 생략할 수 있나요?

❍ 심장·간·호흡기·정신·뇌전증장애 및 파킨슨질환에 의한 장애는 장애상태를 파악하기 위한 것으로 반드시 진료기록지를 제출해야 합니다.

- 최근 1년간 치료하지 않으면 장애정도에 해당하지 않습니다.

❍ 그 외의 장애는 주로 치료경과 등 확인용이며, 아래 조건을 모두 만족하면 진료기록지를 제출하지 않으셔도 됩니다.

1) 오래 전에 치료 받아 장애상태가 고착된 경우에 의료기관이 폐업 또는 자료 보존기간 경과 등 진료기록을 제출하지 못할 타당한 사유가 존재한 경우
2) 전문의가 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서)에 신청인의 장애상태가 고착된 의견을 구체적으로 명시한 경우 및 이를 확인할 수 있는 객관적인 자료가 있을 경우
3) 장애정도를 심사할 수 있는 검사결과지 등 자료를 충분히 제출한 경우

Q6 진료기록지라는 것이 무엇이며, 장애정도 심사를 위해 어느 진료기록지를 내야 하나요?

❍ 진료기록은 의사가 기록한 경과기록지, 입퇴원요약지, 투약기록지, 간호기록지, 수술기록지 등 환자를 진료한 기록입니다.

❍ 장애심사에 필요한 진료기록은 주로 의사가 기록한 경과기록지 중 장애의 원인상병명, 치료기간·경과, 장애상태 등이 나타나 있는 주요부분과 입퇴원요약지입니다.

- 심장·간·호흡기·정신·뇌전증장애* 및 파킨슨질환에 의한 장애는 최근 1년간의 진료기록이 반드시 필요하며, 그 외에는 특히 발병당시(약 1개월간)의 기록과 최근 6개월간의 기록지가 중요합니다.

  * 뇌전증장애 신규등록자의 경우 최근 2년간의 진료기록 필요

Q7 진료기록지로 확인하고자 하는 것은 무엇인가요?

❍ 진료기록은 장애의 원인이 되는 상병명, 치료기간 및 경과에 따른 장애상태 등 객관적인 장애 정도를 확인하기 위함입니다.

Q8 심장·간·호흡기장애 검사결과지는 어떻게 준비하나요?

❍ 심장·간·호흡기장애는 진료 과정에서 장애정도 판정에 필요한 검사를 반복적으로 하게 되므로 진료기록 상의 검사결과지를 제출하시면 됩니다.

※ 장애정도 판정에 필요한 검사결과가 진료기록에 없는 경우 별도로 검사를 받으셔야 합니다.

Q9 자료보완이 요구된 특정한 기간 동안의 진료기록지가 없는 경우 병원에서 어떻게 증명해 주어야 하나요?

❍ 심장·간·호흡기·정신·뇌전증장애* 및 파킨슨질환에 의한 장애는 최근 1년간의 진료기록을 반드시 제출해야 하며, 진료기록이 없는 경우는 장애정도 결정이 보류됩니다.

  * 뇌전증장애 신규등록자의 경우 최근 2년간의 진료기록 필요

❍ 그 외의 장애는 진료기록을 내지 못할 타당한 사유가 있고, 의사가 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서)에 장애상태가 고착된 의견을 구체적으로 명시해주면 진료기록 없이도 검사결과지와 소견서 등을 종합해서 심사합니다.

Q10 결정보류 되었던 사람이 다시 심사받고자 할 때 MRI 촬영 등 검사와 진단등을 새로 발급받아야 하나요?

❍ MRI등 영상자료 검사결과가 현재의 장애상태를 증빙할 수 있으면 기존의 촬영자료를 사용합니다.

❍ 다만, 장애진단서(소견서 포함)는 현재 상태를 반영할 수 있어야 하므로 새로 발급 받으셔야 합니다.

Q11 장애인복지법 상의 장애정도 심사용 진단서가 아닌 일반진단서로 장애인등록이 가능 한가요?

❍ 장애인등록 또는 장애정도 재판정을 하려면 장애인복지법 상의 법적 서식인 장애정도 심사용 진단서가 필요하며, 일반진단서로는 장애인등록을 할 수 없습니다.

Q12 영상의학검사에 대해 판독소견이 있으면 영상자료는 없어도 되나요?

❍ 장애심사를 하는 의사들이 영상자료를 직접 보고 판독소견을 참고하여 종합적으로 판단하여야 하므로 영상자료도 필요합니다.

Q13 진단서와 소견서에 모든 내용이 기재되어 있는데, 왜 검사결과지를 반드시 내야 하나요?

❍ 기존의 장애등록제도가 의사 1인의 진단과 소견으로 이루어졌으며, 판정기준에 맞지 않는 등 문제점을 보완하여 장애정도 판정의 객관성과 공정성을 이루고자 장애정도 심사를 진행하고 있습니다.

❍ 공단 장애심사센터 및 지역본부에서 2인 이상의 장애유형별 전문의 등이 주치의사의 진단 및 소견내용과 함께 각종 검사결과지를 종합적으로 검토하여 장애정도판정기준(보건복지부 고시)에 따라 장애정도를 결정합니다.

Q14 장애심사 과정에서 장애유형별 소견서 보완이 요구되었을 때에 정해진 서식 외에 병원의 자체서식 사용이 가능한가요?

❍ 장애인복지법령에 의해 정해진 서식을 사용해야 합니다.

Q15 장애진단 받은 병원이 아닌 타병원에서 검사받은 결과지를 제출할 수 있나요?

❍ 예. 타 병원의 검사결과지 제출이 가능합니다.

Q16 의료기관에서 진료기록지 사본을 발급할 때 원본대조필을 찍어야 하나요?

❍ 진료기록지 사본에는 원본대조필(대조자의 날인)이 필요합니다.

〈지체장애〉

Q17 [지체장애] 지체장애용 소견서에 필요한 사항이 모두 기재되어 있는데, X-Ray사진 등이 필요한가요?

❍ 소견서 내용을 객관적으로 검증하기 위한 자료로서 필요합니다.

〈뇌병변장애〉

Q18 [뇌병변장애] 반드시 뇌병변장애 소견서가 필요한가요? 시간 및 비용 절감을 위해 일반 의사소견서로 심사받을 수는 없나요?

❍ 뇌병변장애용 소견서가 반드시 필요합니다.

- 뇌병변장애 장애정도는 수정바델지수 검사 점수, 근력등급, 근경직등급, 기타 이학적 소견 등을 종합해서 판정해야 합니다.
- 일반소견서에 이러한 사항이 모두 기재되기 어렵기 때문에 소견서 서식으로 규정하고 있습니다.

Q19 [뇌병변장애] CT, MRI 등 영상 사진자료가 꼭 필요한가요?

❍ 뇌경색, 뇌출혈 등 뇌손상으로 인한 경우에는 CT, MRI 등 뇌영상자료가 필수 구비서류입니다.

※ 뇌성마비 또는 파킨슨질환에 의한 뇌병변장애는 MRI 등이 필수서류가 아니므로 이미 촬영한 자료가 있는 경우만 제출

Q20 [뇌병변장애] 의료기관에서 예전에 찍은 CT, MRI 등 뇌영상 사진자료 보관기간이 경과했을 때 새로 찍어야 하나요?

❍ 기존에 등록된 장애인이며, 의사가 이학적 검사로 충분히 장애정도를 판단할 수 있는 경우에는 CT, MRI 등 뇌영상자료를 대신 해서 장애상태를 증빙할 수 있는 일반사진이나 동영상 사진 등을 제출하실 수 있습니다.

❍ 그러나 의사가 장애정도를 판단하기 위해 MRI 등이 필요하다고 판단하는 경우는 새로 찍어야 합니다.

Q21 [뇌병변장애] 요양원에 거주하며 진료를 받고 있지 않은데, 요양원기록지로 진료기록지를 대체할 수 있나요? 그리고 요양병원의 장애정도 심사용 진단서 발급이 가능한가요?

❍ 발병 당시 기록지 및 퇴원 요약지와 함께 최근의 요양원기록지와 요양원 입소 당시의 기록지를 함께 제출하시면 됩니다.

❍ 재판정에 한하여, 요양병원에 입소중인 뇌병변장애인 중 장애상태가 중한 경우 요양병원에서 장애인을 관찰한 의사가 발급한 장애정도 심사용 진단서 등을 심사자료로 심사가능합니다.

단, 심사과정에서 필요한 경우 재진단 또는 직접진단을 할 수 있습니다.

Q22 [뇌병변장애] '발병 당시 진료기록지'란 무엇을 말하나요?

❍ 발병해서 입원한 날로부터 퇴원까지의 경과기록지를 말합니다.

- 입원기간이 긴 경우 : 초진 입원기간의 주요 경과기록지와 퇴원요약지
- 외래로 치료한 경우 : 주요 외래 진료기록지

* 원인상병(진단명)과 치료경과, 장애상태 등을 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유자료 모두 제출

Q23 [뇌병변장애] 진료기록지가 너무 많은데, 구체적으로 어떤 기록지가 필요한가요?

❍ 발병당시 입퇴원요약지, 간호기록지, 의사경과기록지, 재활치료기록지와 최근 6개월간의 경과기록지(재활, 의사, 간호기록 등) 및 입퇴원요약지가 필요합니다. 단, 장애심사이력이 있고 추가 발병이 없는 경우는 최근 6개월의 진료기록지만 제출함.

- 뇌병변장애 장애정도 심사 시에 필요 없는 진료기록지인 약물처방기록지(파킨슨 질환은 예외), 체온측정표, 혈액검사기록지, 체액량기록지, 뇌사진이 아닌 영상기록지는 제출하지 않음

Q24 [뇌병변장애] 여러 재활병원에 입원 및 진료기록이 있을 때 진료기록은 어느 것을 준비해야 하나요?

❍ 발병 시 입원했던 병원에서의 경과기록지 및 퇴원요약지와 가장 최근에 입원한 병원에서의 초진기록지, 경과기록지, 재활치료기록지가 필요합니다.

Q25 [뇌병변장애] 발병 시 A병원에서 2~3일 치료, B병원에서 두달간 입원치료 후 7개월 동안 C병원에서 통원치료를 받았는데, 장애정도 심사용 진단서와 진료 기록은 어느 병원의 자료가 필요한가요?

❍ 최근 통원치료 받은 C병원에서 장애정도 심사용 진단서와 진료기록지를 발급받으시고, CT, MRI 영상자료의 경우 어느 병원이나 가능하며, A·B병원 자료도 제출하시면 심사에 도움이 됩니다.

Q26 [뇌병변장애] 재활의학과 전문의가 장애정도 심사용 진단서 1장에 뇌병변장애와 지적장애 진단을 함께 해도 되나요? 아니면 따로 받아야 하나요?

○ 재활의학과 전문의는 지체·뇌병변·지적·언어장애를 모두 판정할 수 있으므로 한 장의 장애정도 심사용 진단서에 모두 기재할 수 있습니다.

〈시각장애〉

Q27 [시각장애] 전안부 사진과 칼라안저사진은 각각 어느 경우에 필요한가요?

○ **전안부 사진** : 각막·수정체 이상이 원인인 경우

○ **칼라 안저사진** : 당뇨망막병증, 녹내장 등 망막·시신경이 장애의 원인인 경우

Q28 [시각장애] 안구가 없는 경우에도 칼라 안저사진이 필요한가요?

○ 필요하지 않습니다.

- 진료기록 등에 안구가 없음이 분명히 나타난 경우 진료기록만 제출합니다. (안구적출 수술기록지 또는 일반사진 자료로 대체 가능)

Q29 [시각장애] 시유발전위검사 결과지는 어느 경우에 필요한가요?

○ **시신경 손상**의 경우 **시유발전위검사 결과지** 제출이 필요하며, 각막 또는 수정체, 망막 또는 시신경 손상이 미미한데도, 시력이 낮게 나온 경우에 이를 확인하기 위해 시유발전위검사 결과지를 보충적으로 요구합니다.

Q30 [시각장애] 병원에서 안저사진 등의 촬영이 안되어 자료를 제출할 수 없을 때에는 어떻게 하나요?

○ 시력 저하의 원인이 망막 또는 시신경의 손상에 있을 때에는 장애정도 심사를 위한 검사결과지로 칼라안저 사진 등을 제출해야 하므로 동 사진의 촬영이 가능한 병원에서 장애진단을 해야 합니다.

〈청각장애〉

Q31 [청각장애] 청력장애 장애정도심사 시 청성뇌간반응검사를 꼭 시행 해야 하나요?

❍ 청각장애 장애정도심사를 받으려면 심사자료로 반드시 청성뇌간반응검사 결과지를 제출하여야 합니다.

Q32 [청각장애] 이명도 검사는 어떤 경우에 하나요?

❍ 청력검사는 다소 양호한데, 심한 이명*이 있는 경우에 이명도 검사결과지로 이를 확인하여 장애정도를 판정합니다.

* 1년 이상 지속적으로 적극적인 진단과 치료 후에도 불구하고 잔존 증상이 남아있는 경우에 한함

〈지적장애〉

Q33 [지적장애] 너무 어려서 표준화된 지능검사를 시행할 수 없는 경우 어떻게 하나요?

❍ 표준화된 검사가 불가능한 아동의 경우 적응지수나 발달지수가 명시된 검사결과지**(베일리 영유아 발달검사, 덴버발달검사, 바인랜드 적응행동검사, 바인랜드 사회성숙도 검사 등) 1개 이상 제출요함.**

Q34 [지적장애] 지능지수가 45 이하인 경우는 어떻게 하나요?

❍ 웩슬러 지능검사에서 전체 지능지수가 연령별 최저득점으로 정확한 지능산출이 어려운 경우에 장애상태를 판단하려면,

- 비언어적 검사(벤더게슈탈검사, 시각-운동통합발달검사 등)를 추가로 실시하여 추정지능지수를 산출

Q35 [지적장애] 지적장애, 자폐성 장애 평가 시 임상심리보고서에 지능지수 등을 기재했는데도 평가항목을 같이 기재해야 되는 이유는 뭔가요?

❍ 장애심사센터의 전문의가 지능지수 등과 함께 보고서에 나타난 환자의 장애상태를 종합적으로 검토하여 장애정도를 심사하기 위함입니다.

Q36 [지적장애] 선천적 지적장애로 의사가 더 이상의 진료는 무의미하다고 하는 경우도 6개월 치료 후에 진료기록을 갖추어 장애정도심사를 받아야 하나요?

❍ 선천성의 정신지체는 진료기록을 제출하지 않아도 임상심리평가보고서로 장애정도를 심사합니다.

❍ 뇌졸중이나 뇌손상 등으로 인한 지적장애는 가급적 진료기록을 제출하도록 하고 있습니다.

〈정신장애〉

Q37 [정신장애] 정신장애 심사과정에서 진료기록지 보완이 요구되었는데, 해당 병원이 폐업한 경우는 어떻게 하나요?

❍ 병원이 폐업하면 보건소에 진료기록을 이관하여 10년간 의무보관하므로 관할 보건소에 확인하여 진료기록을 제출하시면 됩니다.

❍ 정신장애는 최근 1년간 꾸준히 진료 받지 않은 경우는 장애정도에 해당되지 않습니다.

Q38 [정신장애] 기 등록된 정신장애인이 재판정 받을 때 최근 1년간 치료받지 않았음을 사유로 장애정도가 인정되지 않을 수도 있나요?

❍ 정신장애는 최근 1년간 지속적으로 치료한 후의 정신질환의 상태 및 정신적 능력장애 상태를 확인하여 장애정도를 판정합니다.

- 최근 1년 중 약물치료 등이 중단된 기간을 모두 합하여 3개월이 넘으면 장애정도 결정이 보류되고, 절차에 따라 복지카드를 반납토록 하고 있습니다. 단, 부득이한 사유로 약물치료를 받지 못한 경우 해당 지자체(시장, 군수, 구청장)와 유예여부에 대한 논의 필요

〈신장장애〉

Q39 [신장장애] 투석치료 중인 경우 의무기록지 제출은 어떻게 하나요?

❍ 투석치료를 받는 경우 장애정도 심사용 진단서에 진단명이 '만성신부전증' 임과 '최초 투석일', '최근 3개월간 지속적으로 투석치료중임'을 명시한 경우 의무기록지를 내지 않으셔도 됩니다.

단, 신규 복막투석 장애인의 경우 투약처방기록(약물표기)이 필수 제출자료입니다.

- 진단서에 이러한 사항이 기재되어 있지 않다면 1개월에 한번씩 만 3개월의 투석기록지를 제출하시면 됩니다.

❍ 신장장애 재판정 대상자 중 혈액투석 장애인의 경우 공단에서 국민건강보험공단 혈액투석정보를 입수*하여 심사 가능하므로, 기록지 제출 생략이 가능합니다. 대상자에 안내 시 '신장장애 재판정 절차 안내문'을 활용하면 됩니다.

* 발급대행서비스 및 혈액투석정보활용 동의 필수

Q40 [신장장애] 신장을 이식받은 경우 의무기록지를 몇 개월치를 내야 하나요?

❍ 이식수술기록지만 제출하시면 됩니다.(장애정도 심사용 진단서 포함)

❍ 장애인 본인이 이식수술 후 장애정도 조정신청을 원하는 경우, 장애등록 및 서비스 신청서를 작성하고 이식수술기록지를 첨부하여 장애정도를 조정합니다(지자체 직권 조정·등록시 장애정도 심사용 진단서 불필요).

〈호흡기장애〉

Q41 [호흡기장애] 폐기능검사 결과지와 동맥혈가스검사 결과지가 모두 있어야 하나요?

❍ 두가지 검사 결과 중 한가지만 있고, 한가지 검사 결과로 장애정도에 해당할 때에는 다른 한가지는 제출하지 않아도 됩니다.

Ⅵ 장애진단비용 등 기타(5건)

Q1 장애진단 비용은 모두 본인이 부담해야 하나요?

❍ 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 발급비용 지원대상 또는 장애 검사비용 지원 대상에 해당하지 않으면 모두 본인이 부담합니다.

Q2 장애정도 심사용 진단서(구 장애진단서) 발급비용을 어떠한 경우에 지원받을 수 있나요?

❍ 기초생활수급자로서 신규 장애등록 시 장애정도 심사용 진단서 발급비용을 지원할 수 있음

- 지적·자폐성·정신장애 : 4만원, 기타장애 : 1만5천원(초과비용은 본인부담)

❍ 재판정을 신청한 수급자 및 차상위장애인은 진단서 발급비 지원할 수 있음

Q3 장애 검사비용은 어떠한 경우에 지원받을 수 있나요?

❍ 재판정을 신청한 수급자 및 차상위장애인은 검사비 모두 지원할 수 있음

❍ 장애인복지법시행규칙 제7조에 의거 시·군·구청장의 직권에 의해 장애를 재판정 받는 자

예 시각장애 등록 후 운전면허 적성검사 통과자 등

※ 지원기준 이내에서 지원함

❍ 담당자 직권에 의거 장애상태의 확인이 필요하다고 판단되는 경우(지침참조)

Q4 국민연금공단에서 장애 검사비용을 지원하는 경우가 있나요?

❍ 장애인이 공단의 심사과정에서 정확한 장애정도 판정을 위해 자료보완 등 추가진단이 필요한 경우 그에 소요되는 비용을 기준액(1인당 연간 25만원) 이내에서 지원하고 있습니다.

- 장애인 1인에 대한 지원액은 추가진단비, 진료기록 발급대행 서비스 소요비용(수수료, 접수비, 착불수신료 등) 모두 합하여 1인당 연간 25만원을 초과할 수 없습니다.

Q5 장애인연금 신청을 위해 뇌병변장애 심사를 받을 때 CT, MRI 등 고가의 검사가 꼭 필요한가요?

❍ 뇌의 병변을 객관적으로 확인할 수 있는 자료로 MRI 등 뇌영상 자료가 필요합니다.

- 반드시 최근에 새로 촬영한 뇌영상 자료를 제출해야 하는 것은 아니며, 이전에 촬영했던 뇌영상 자료도 제출 가능합니다.
- 다만, 보존기한의 경과(방사선사진-5년)나 의료기관 휴·폐업의 사유로 기존의 검사자료를 제출할 수 없는 경우에는 검사자료(CT, MRI)를 제출하지 않을 수 있습니다.
- 이 경우 장애심사전문기관에서 장애원인, 병변부위, 중증정도 등을 확인하기 위한 자료보완을 요청할 수 있습니다.

❍ 장애진단 시 전문의가 의학적 진단의 근거로 뇌영상 촬영이 필요하다고 판단한 경우에는 의사의 진단에 따라 뇌영상 촬영이 필요할 수 있습니다.



03

통합상담 및 신청

3-1 맞춤형 안내 및 상담

1 목적

○ 장애정도 결정 통지 또는 서비스 신청·상담 단계에서 장애인의 개별 특성을 고려한 서비스 제공을 위해 개별 욕구와 장애유형 및 정도, 사회·환경적 요소를 파악하여 이용 가능한 복지서비스를 선별적으로 안내·상담

2 수행 주체

○ 읍·면·동 복지행정팀 담당 공무원

3 대상 및 내용

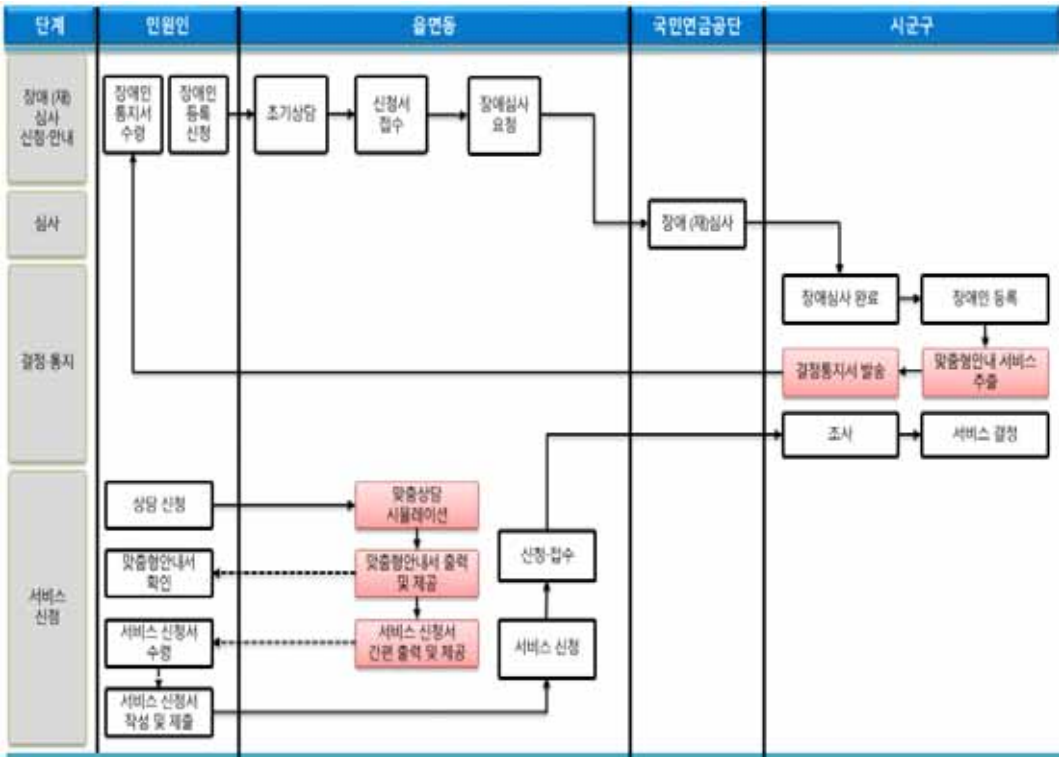
○ 안내제공 시기 및 안내 방법

시기	방법
장애등록/재등록 심사결과 통지	장애정도 결정서와 함께 행복e음에서 맞춤형으로 출력한 「장애인 복지서비스 안내서」(이하 '맞춤형 안내서') 첨부하여 신청인에게 송부 ※ (행복e음) 장애인복지(신) 〉 장애인등록관리 〉 장애심사관리 〉 장애정도심사 대상자관리 〉 장애심사결정서 및 자료보완서 출력
장애인이 복지서비스 또는 장애정도 조정 신청 등 읍·면·동 내방 혹은 전화한 경우	상담결과를 바탕으로 한 맞춤형 안내서를 제공 ※ (행복e음) 장애인복지(신) 〉 장애인복지 〉 장애인상담 및 알림 〉 맞춤형상담시뮬레이션

○ 안내 내용

- 이용 가능한 서비스 내용, 신청방법, 절차, 자격기준, 구비서류 등

4 업무절차



○ 읍·면·동 담당자는 행복e음의 등록 장애인 현황을 조회하여 민원인의 장애인 등록 여부 확인

○ 대상자 정보 및 욕구 등 확인

- (공적자료를 통한 확인) 행복e음에 등록된 대상자 인적사항*, 장애관련 사항**, 현재 이용 중인 서비스 등을 확인

* 가구유형, 주소, 성별, 연령, 생활환경 등

** 장애정도, 장애유형, 주장애, 부장애, 현재 장애상태 등

- (상담을 통한 확인) 추가적인 상담을 통해 장애인 개별적 특성, 가구 특성, 주요 욕구 및 필요서비스* 등을 종합적으로 파악

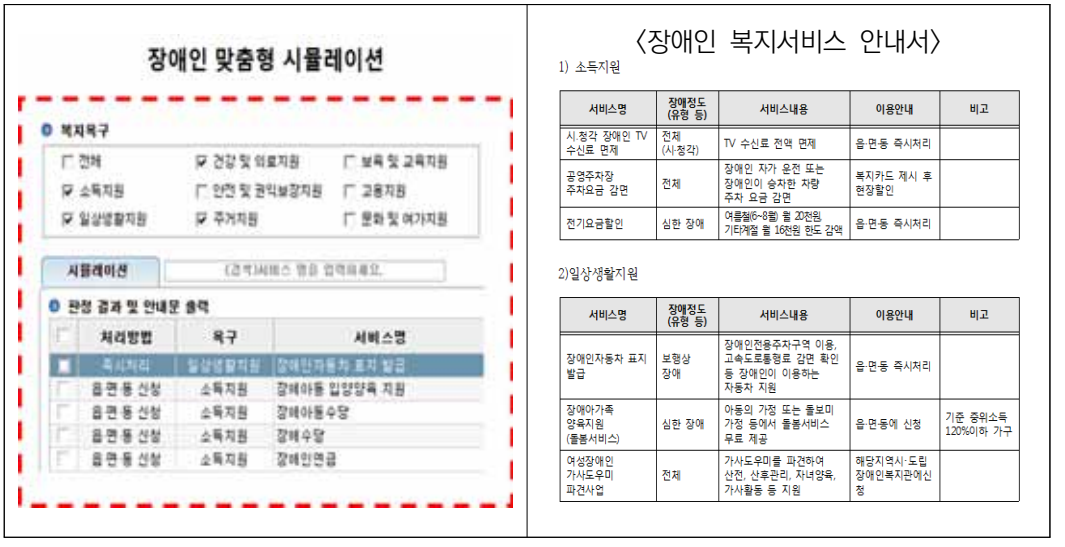
* 직·간접적 소득, 고용, 주거, 일상생활, 건강 및 의료, 보육 및 교육, 문화 및 여가, 안전 및 권익보장 영역을 중심으로 파악

❍ 맞춤형 상담 시뮬레이션 실행

- 상담과정에서 파악된 정보 토대로 맞춤형 상담 시뮬레이션 실행하여 신청 가능한 서비스 파악하고 안내

- 서비스 신청, 초기상담, 욕구조사, 서비스 연계, 사례회의 등 다양한 통합상담 업무 과정에서 맞춤형 상담 시뮬레이션 실행을 통해 서비스 대상 장애인이 누락 없이 서비스 연계될 수 있도록 권장

- (행복e음 화면경로) 장애인복지(신)〉장애인상담 및 알림〉장애인맞춤형 상담 시뮬레이션



〈장애인 복지서비스 안내서〉

1) 소득지원

서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
시청각 장애인 TV 수신료 면제	전체 (시청각)	TV 수신료 전액 면제	읍면동 즉시처리	
공영주차장 주차요금 감면	전체	장애인 자가 운전 또는 장애인이 승차한 차량 주차 요금 감면	복지카드 제시 후 현장할인	
전기요금할인	심한 장애	여름철(6~8월) 월 2만원 기타계절 월 1만6천원 한도 감액	읍면동 즉시처리	

2)일상생활지원

서비스명	장애정도 (유형 등)	서비스내용	이용안내	비고
장애인자동차 표지 발급	보행상 장애	장애인전용주차구역 이용, 고속도로통행료 감면 확인 등 장애인이 이용하는 자동차 지원	읍면동 즉시처리	
장애아가족 양육지원 (돌봄서비스)	심한 장애	아동의 가정 또는 돌보미 가정 등에서 돌봄서비스 무료 제공	읍면동에 신청	기준 중위소득 120%이하 가구
여성장애인 가사도우미 파견사업	전체	가사도우미를 파견하여 산전, 산후관리, 자녀양육, 가사활동 등 지원	해당지역시·도립 장애인복지관에신청	

❍ 상담 결과 등록

- 대상자 정보 기록을 통해 효과적으로 공유될 수 있도록 축약은 삼가고 구체적으로 입력

- 상담내용은 대상자 지원에 참여하는 다른 업무 관련자들이 잘 이해할 수 있도록 구체적이고 알기 쉽게 기록

❍ 신청·접수·의뢰 및 안내

- 민원인이 신청을 희망하는 서비스는 행복e음 간편 서식 출력기능을 활용하여 신청서를 제공하고, 민원인의 추가 작성이 필요한 항목만 기재하여 제출하도록 안내

- 서비스 처리유형에 따라 아래 사항을 추가 안내하도록 함.

서비스 처리유형	추가안내 사항
즉시처리	장애정도(유형)만으로 제공될 수 있는 요금감면 등의 서비스는 민원인이 신청한 후 기한 내 처리·제공됨을 안내 * 예) 인터넷 서비스 이용료 감면서비스, 휴대전화요금 감면, 전기요금 감면 등
조사필요 서비스	장애인의 활동능력이나 소득수준 등 조사결과에 따라 지원 여부가 결정되는 것을 반드시 안내하여 탈락에 따른 민원을 예방 * 예) 활동지원, 장애인보조기기, 중증장애인거주시설, 응급안전 알림서비스, 장애인연금, 장애수당, 장애아동수당 등
타기관 의뢰서비스	의뢰를 받은 기관에서 상담 등을 통해 제공될 수 있으며, 해당 기관에서 별도 연락이 있을 것임을 안내 * 예) 실업급여, 직업상담, 취업지도, 지역사회중심재활서비스 등

3-2 서비스 신청 및 접수

1 목적

❍ 상담단계에서 파악한 문제 상황, 복지욕구, 장애정도, 장애상태, 건강상태 등을 바탕으로 신청자가 필요한 지원에 대해 신청

- 장애인복지 서비스 신청시 장애인에게 필요한 서비스를 누락없이 신청할 수 있도록 절차를 간소화하여 서비스의 통합 신청 처리
- 서비스 지원에 필요한 신청서 작성 및 구비서류를 제출 안내 및 지원

단계	내용
신청안내	• 장애인의 욕구를 기반으로 맞춤형 안내서를 통해 파악된, 장애인에게 필요한 서비스에 대해 신청방법, 절차를 안내
신청서 작성	• 신청서 작성, 서비스별 구비서류 등 제출 * 수급희망 이력관리를 원하는 경우 해당 신청서 별도 작성
서류 보완 안내	• 신청서와 구비서류를 검토하여 누락된 내용이나 서류를 보완요청
신청서 접수	• 신청서 내용 및 제출서류를 정보시스템에 등록

2 신청방법

❍ 신청권자

- 장애인 본인 또는 장애인 본인으로부터 신청권한을 위임받은 대리인

* 개별 서비스 별로 대리인의 범위가 다르므로 각 사업별 지침 참고

❍ 신청 장소

- 신청자의 주민등록상 주소지 관할 읍·면·동

❍ 제출방법

- 방문에 의한 신청
- 우편·팩스 신청의 경우 반드시 읍·면·동 제출사실을 확인해야 함
- 온라인(www.bokjiro.go.kr) 신청은 장애인활동지원 및 장애인연금 등 일부 서비스에 대해 가능

3 신청서 작성 및 구비서류

❍ 장애인의 복지욕구 등을 고려하여 각 서비스에 따른 신청서를 작성할 수 있도록 안내 및 지원

- 서비스 신청서 작성 시 별도 구비서류가 필요한 경우 안내
- 미등록 장애인의 경우 장애인 등록이 완료된 후 장애인복지 서비스가 제공됨을 안내

❍ 신청서 별 구비서류

서식명	서비스	구비서류
장애등록 및 서비스 신청서	장애등록신청	- 장애정도 심사용 진단서, 검사결과지, 진료기록지 등 장애유형별 구비서류 안내문에 따른 서류 - 사진1장(3.5㎝×4.5㎝) * 주민등록증 발급을 위한 사진자료 활용 가능
	장애인사용 자동차표지 발급 신청	- 운전면허증, 자동차등록증
	(구)고속도로 통행료 할인카드	- 변경된 정보관련 증빙서류(예, 자동차 변경시 차량등록증) * 2014.12.24.부터 장애인 고속도로 통행료 할인기능을 통합한 장애인등록증 등 개시(기존 고속도로 통행료 할인카드는 유효기간 만료 시까지 사용 가능)
	장애인등록증 등 발급	- 사진1장(3.5㎝×4.5㎝) * 본인동의 하에 주민등록증 발급용 사진 또는 기존 장애인등록증 사진 활용 가능. 없는 경우 제출 필요
	도시가스 요금 감면	- 세대번호를 확인할 수 있는 서류(요금 고지서 등)
	지역 난방비	- 세대번호를 확인할 수 있는 서류(요금 고지서 등)
	초고속 인터넷서비스 이용료감면	- 인터넷 가입을 확인할 수 있는 서류(계약서, 요금고지서 등)
	TV수신료 면제	- 전기요금 고지서 1부 * 시·청각 장애인에 한함
사회보장급여 신청서	장애수당 장애아동수당	- 소득재산신고서, 금융정보 등 제공동의서, 본인계좌 통장사본 - (해당자에 한함) 소득·재산 확인 서류, 장애정도 심사 구비서류
	장애인연금	- 소득재산 신고서, 금융정보 등 제공동의서, 본인계좌 통장사본* * (예외) 중증장애인 본인의 배우자, 직계 혈족 및 3촌 이내의 방계 혈족 명의의 계좌 - (해당자에 한함) 소득·재산 확인 서류 - 장애정도 심사 구비서류 등
	장애아가족 양육지원	- 개인정보 제공 및 활용동의서 - 서비스 대상자가 등재된 건강보험증 사본(등재된 가구원 확인용) - 기타 소득증명 자료(건강보험료 납부확인자료)

서식명	서비스	구비서류
사회보장급여(사회서비스이용권) 신청서	발달재활 서비스	- 사회서비스 전용 국민행복카드 발급 신청서 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서 - 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공 동의서 - 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 - 가구원 소득 증명 자료 - (영유아의 경우) 발달재활서비스 의뢰서, 세부영역 검사결과서 및 검사자료
	언어발달 지원 사업	- 사회서비스 전용 국민행복카드 발급 신청서 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서 - 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공 동의서 - 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 - 가구원 소득 증명 자료
	발달장애인 부모상담 지원	- 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공 동의서 - 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의서 - 발달 장애인의 부모 및 보호자 확인이 가능한 서류 - 자녀가 영유아(만 6세 미만)인 경우 장애등록이 되지 않더라도 발달장애(지적·자폐성)가 의심된다는 의사소견서(진단서)로 대체 가능 (최근 6개월 이내 발행분) - 의뢰서(단, 전문의사 육안검사로만 진단서를 작성한 경우는 불인정)
	장애인활동 지원	- 사회서비스 전용 국민행복카드 발급 신청서 - 사회서비스 전용 국민행복카드 발급을 위한 법정대리인 동의서 - 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공 동의서 - 의료자료 제출대상의 경우 장애심사용 진단서 및 소견서 등 - 사회활동 및 가구특성에 따른 제출서류(재학증명서 등) 특별지원급여에 따른 제출서류(임신확인서 등)
	성인 발달장애인 주간활동 서비스	- 사회서비스 전용 국민행복카드 발급 신청서 - 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서 - 장애정도를 확인할 수 있는 서류(공무원이 그 내용을 확인할 수 없거나 신청서 기재사항과 공부상의 내용이 다른 경우) - 장애정도 심사시 '심사규정'에서 정하는 서류(장애정도 심사 대상자인 경우)
	청소년 발달장애인 방과후활동 서비스	- 사회서비스 전용 국민행복카드 발급 신청서 - 국민행복카드 상담전화를 위한 개인정보 제공동의서 - 장애정도를 확인할 수 있는 서류(공무원이 그 내용을 확인할 수 없거나 신청서 기재사항과 공부상의 내용이 다른 경우) - 장애정도 심사시'심사규정'에서 정하는 서류(장애정도 심사 대상자인 경우) - 유사 서비스 이용 확인서 - 재학증명서(만 18세 이상의 재학생만 해당)

4 수급희망 이력관리의 신청

○ (목적) 소득, 독거 등 선정기준을 충족하지 않아 신청탈락된 수급 희망자에 대해 주기적인 공적자료 변동을 확인, 수급신청을 안내하여 사각지대 최소화

○ (신청대상서비스) 장애인연금, 장애아동수당, 장애수당, 장애인활동지원

○ 신청방법

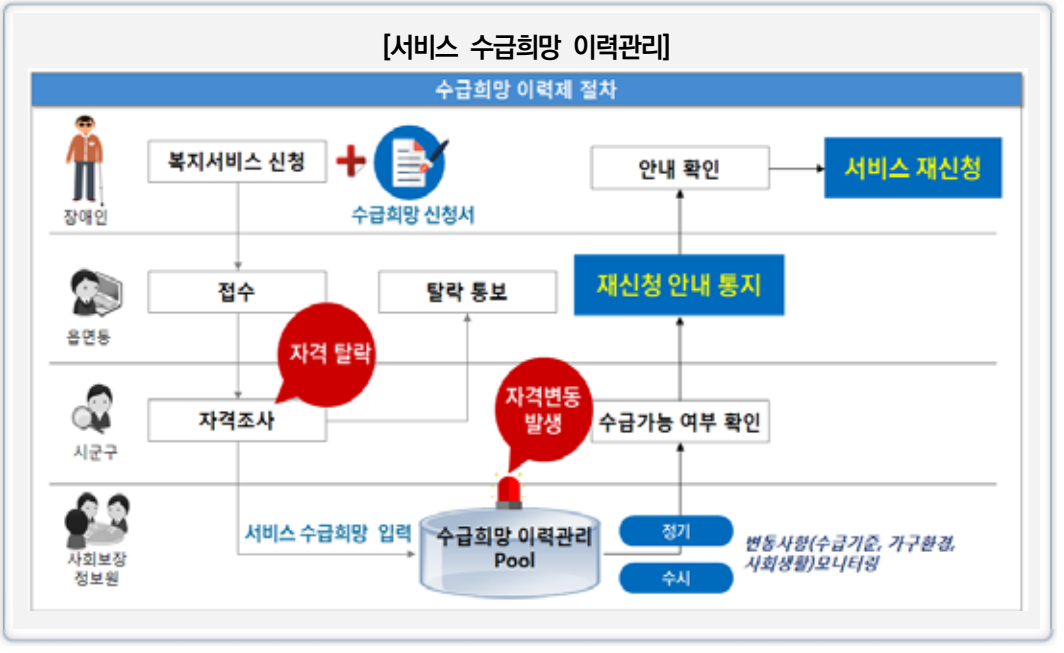
- 민원인이 장애인연금을 신청하는 경우, 붙임 서식의 장애인연금 수급희망 이력관리 신청서를 함께 작성하여 제출
- 그 외 서비스(장애아동수당, 장애수당, 장애인활동지원)를 신청하는 경우는 붙임 서식의 장애인복지서비스 수급희망 이력관리 신청서를 작성 제출

○ 제도 안내 및 신청접수

- 수급희망 이력관리 제도 취지와 함께 운영 방식에 대해 설명하고, 사전신청서(장애인등록 및 서비스 신청서에 포함)를 징구하도록 함

※ 제도의 운영은 장애인연금 사업안내(장애수당 및 장애아동수당 포함), 장애인활동지원 사업안내 참조

[서비스 수급희망 이력관리]



5 자료 보완요구

❍ 접수 시 구비서류가 미비한 경우, 신청인에게 자료 보완을 요구하여 필요한 자료를 받아야 하며, 미제출 시에는 신청 반려 처리할 수 있음.

6 신청서의 등록

❍ 읍·면·동 담당자는 신청서 내용 및 구비서류를 정보시스템(행복e음)에 신청·접수 처리

- 제출된 구비서류 등 정보시스템에 스캔하여 등록

서비스	구비서류	행복e음
장애인연금	장애인연금 수급희망 이력관리 신청서 등	상담·신청 〉 신청관리 〉 신청정보 등록 〉 사회보장급여제공(변경)신청*
장애아동수당	장애인복지서비스 수급희망 이력관리 신청서 등	
장애수당		
장애인활동지원		차세대바우처 〉 신청관리 〉 바우처홈(읍·면·동) 〉 서비스찾기 〉 바우처(활동지원) 신청**

* (장애아동수당, 장애수당 서비스 신청 시 해당 서비스의 '수급탈락자 이력관리 서비스' 신청을 함께 진행) ① 주민등록번호 옆 돋보기 버튼 클릭하여 대상자 선택하면 신청인 인적정보 조회, ② 신청구분을 신규 또는 변경신청으로 선택하고 전체 서비스 보기 버튼클릭하여 '장애아동수당' 또는 '장애수당' 서비스선택, ③ '가족정보'에서 가구원등록 버튼 사용하여 가구원을 등록, ④ 조회된 가구원 중 가구주에 '기초의료' 대상여부를 체크, ⑤ '수급희망장애수당', '수급희망장애아동' 중 이력관리를 희망하는 서비스를 체크(둘다 체크 가능), ⑥ '저장' 버튼을 클릭하여 신청을 완료

** (장애인활동지원 서비스 신청 시 해당 서비스의 '수급탈락자 이력관리 서비스' 신청을 함께 진행) ① 주민등록번호 옆 돋보기 버튼을 클릭하여 대상자를 선택하면 신청인의 인적 정보가 조회, ② 대상자 정보를 입력, ③ 서비스 정보를 입력하고 '수급희망이력관리' 항목을 체크, ④ 그 외 활동지원 신청내용을 입력한 후 저장

❍ 신청서 및 구비서류 제출일은 서비스 신청일과 동일하게 접수

- 담당 공무원이 신청자의 사전동의를 얻어 신청할 경우에도 동일

❍ 타 기관으로 서비스 의뢰가 필요한 경우 즉시 전송

❍ 시·군·구 담당자는 접수된 건에 대해 방문조사, 자산조사 등이 필요한 건은 즉시 의뢰 처리

3-3 타기관 의뢰

1 목적

❍ 복지대상자에게 다른 보장기관의 서비스 연계가 필요한 경우, 해당기관에 대상자를 정보시스템을 통해 의뢰함으로써 원스톱 서비스 구현

* 지자체와 타 사회보장기관 간 복지서비스 의뢰가 필요할 경우에 한해 복지서비스 대상자를 관련 기관에 연계함.

2 법적근거

❍ 사회보장급여법 제16조제2항 및 제3항

② 보장기관의 업무담당자는 수급권자등이 필요로 하는 사회보장급여의 이용이 다른 보장기관의 권한에 속한다고 판단되는 경우 신청인 또는 수급권자등에게 제1항에 따른 사항과 해당 보장기관을 안내하고, 필요한 경우 해당 보장기관 또는 관계 기관·법인·단체·시설에 사회보장급여 또는 복지혜택·서비스의 제공을 의뢰하여야 한다.
③ 보건복지부장관은 제1항 및 제2항에 따른 상담·안내·의뢰가 사회보장정보시스템을 통하여 효율적으로 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

3 운영체계

❍ 의뢰 대상자의 서비스 누락이 없도록 양방향 처리상태를 전자적으로 확인하는 체계로 운영

의뢰구분	내용
① 지자체 →기관	지자체에서 타 보장기관의 서비스가 필요한 대상자 발굴, 의뢰
② 기관→ 지자체	보장기관에서 대상자 접수 및 복지서비스 제공 보장기관의 처리상태를 지자체(행복e음)로 제공

4 의뢰대상 및 절차

가. 고용

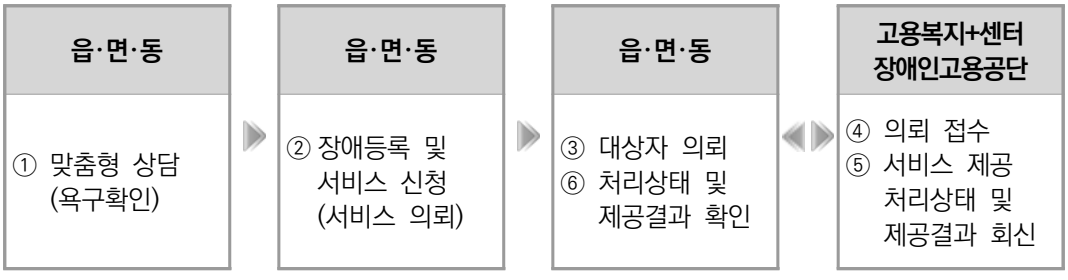
❍ (대상 기관 및 서비스) 고용복지+센터, 장애인고용공단의 취업지원 관련 서비스

대상기관	의뢰대상 서비스	비고
고용복지+센터	실업급여, 취업성공패키지, 직업훈련, 직업진로상담지도, 취업지원/상담 등	취업지원 및 실업
장애인고용공단	장애인 취업성공패키지, 지원고용, 장애인 직업능력개발훈련, 직업능력평가, 근로지원인, 보조공학기기 지원 등	장애인 취업지원

❍ (의뢰대상) 고용관련 서비스에 대한 욕구가 있는 장애인

❍ (의뢰절차) 읍·면·동에서 상담 후 각 기관으로 의뢰 및 처리결과 확인

- 맞춤형 서비스 안내과정에서 일자리 서비스를 희망하는 대상자를 확인하여 의뢰가능한 고용 관련 서비스에 대해 상세 안내
- 장애등록 및 서비스 신청 서식에서 의뢰대상 서비스를 체크하도록 하여 신청서 접수 및 의뢰 처리하고, 해당기관에 서비스를 의뢰하였음을 안내
- 의뢰신청자에 대한 타기관의 처리상태를 수시로 확인하여 서비스 제공이 누락되지 않도록 유의



❍ (행복e음 화면경로) 상담·신청〉안내상담〉서비스의뢰관리〉서비스의뢰신청

나. 의료

○ (대상 기관 및 서비스) 보건소의 지역사회중심 재활서비스(CBR)

○ (의뢰대상) 보건의료 관련 서비스 욕구가 있는 모든 장애인

[지역사회중심 재활서비스 제공 기준]

서비스 대상	서비스 내용	프로그램 예시
- 등록 장애인 - 손상이나 질병 발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내 장애인이 될 것으로 예상되는 자 (의료기관 퇴원환자)	집중관리군, 정기관리군, 자기역량 지원군으로 분류 필요도에 따라 프로그램 제공	재활운동, 조기적응프로그램, 교육 및 2차 장애 관리 프로그램 등

○ (의뢰절차) 읍·면·동에서 상담 후 보건소로 의뢰 및 처리결과 확인

- 맞춤형 상담 과정에서 건강 및 의료 서비스 욕구를 가진 대상자를 확인하여 보건소가 실시하는 서비스에 대해 안내
- 장애등록 및 서비스 신청 서식에서 의뢰대상 서비스를 체크하도록 하고, 장애정도 등 민원인의 정보 및 상담욕구 등이 보건소로 전달되어 처리됨을 설명한 후 신청서 접수 및 의뢰 처리
- 의뢰신청자에 대한 타기관의 처리상태를 수시로 확인하여 서비스 제공이 누락되지 않도록 유의

* 사례관리 대상자 중 서비스 의뢰가 필요한 경우 희망복지지원단 지침 준용

읍·면·동	읍·면·동	읍·면·동	보건소
① 맞춤형 상담 (욕구확인)	② 장애등록 및 서비스 신청 (서비스 의뢰)	③ 대상자 의뢰 ⑥ 처리상태 및 제공결과 확인	④ 의뢰 접수 ⑤ 서비스 제공 처리상태 및 제공결과 회신

○ (행복e음 화면경로) 상담·신청〉안내상담〉서비스의뢰관리〉서비스의뢰신청

2023년도 **장애인복지 사업안내(Ⅰ)**

04

서비스 지원 종합조사

4-1 서비스 지원 종합조사 개요

1 목적

❍ 장애인의 서비스 필요도를 파악하여 필요한 서비스를 지원하기 위해 개인의 욕구·환경을 포괄적으로 평가

- 의학적 평가 중심에서 벗어나 장애인 개개인의 욕구·환경 등 다양한 영역에서 서비스 필요도를 포괄적으로 평가하고,
- 이를 통해 장애인이 필요로 하는 서비스를 이용할 수 있도록 함으로써, 궁극적으로 장애인의 지역사회 자립생활 지원

2 조사의 구성

❍ 넓게는 ① 일반사항, ② 서비스필요도 평가, ③ 욕구조사의 3개 영역을 포괄하며, 좁게는 서비스필요도 평가를 주로 의미

- (일반사항) 신청인의 기본 인적사항, 신청 서비스 유형, 장애유형, 장애정도, 가족상황, 주요문제 등을 조사하고, 복지지원을 위한 전반적 여건·환경 파악
- (서비스필요도 평가) 일상생활지원, 이동지원, 소득·고용 등 분야별 서비스 필요도를 다양한 평가항목을 통해 계량적으로 평가
- (욕구조사) 서비스 이용현황, 희망하는 서비스 등을 조사, 공공·민간서비스 발굴·지원 및 사례관리 시 활용

3 조사의 내용

❍ 조사유형별 평가 항목

조사유형	평가항목	비고
일상생활 서비스 종합 조사	- (평가항목) ① 기능제한, ② 사회활동, ③ 가구환경 영역에 거쳐 총 36개 평가지표 • (기능제한) 일상생활 동작(ADL) 관련 13개 지표, 수단적 일상생활동작(IADL) 관련 8개 지표 및 인지행동특성 8개 지표로 구성(성인기준) * ADL(일상생활 동작) : Activities of Daily Living(옷 갈아입기, 목욕하기 등) * IADL(수단적 일상생활 동작) : Instrumental Activities of Daily Living(전화사용, 물건사기, 청소 등) * 인지·행동특성: 주의력, 위험인식 등 • (사회활동) 직장생활, 학교생활의 2개 지표로 구성 • (가구환경) 1인 독거가구, 취약가구, 지하층 거주 등 5개 지표로 구성	
이동지원 서비스 종합조사	- (평가항목) 일상생활 동작, 수단적 일상생활 동작, 인지 행동 특성에 거쳐 성인 7개, 아동 4개 지표로 구성	

❍ (평가방식) 전문기관(국민연금공단)의 직원이 가정을 방문해, 평가매뉴얼에 따라 관찰 및 설문을 통해 평가

- 가정방문시에는 사회복지사, 간호사 등 2인 1조를 구성해 방문함이 원칙

❍ (평가점수) 평가지표별·영역별 가중치를 반영하여 종합점수 산출

❍ (결과활용) 개별서비스 목적·특성을 고려하여, 서비스별 기준 설정

- 종합점수를 활용(활동지원, 응급안전, 장애인 전용 주차구역 주차표지 등) 하거나, 개별 서비스와 관련성이 높은 특정 항목 평가점수를 활용(보조기기, 거주시설 등)

4-2 종합조사 적용 서비스 및 업무처리 절차

1 종합조사 적용 서비스

○ 적용서비스

- (일상생활) 활동지원, 보조기기, 거주시설, 응급안전, 주간활동
- (이동지원) 장애인 전용 주차구역 주차표지, 특별교통수단

〈특별교통수단 이용 대상 확대〉

- 「교통약자의 이동편의 증진법 시행규칙」 제6조제1항에서 특별교통수단을 이용할 수 있는 교통약자의 이용 대상 정의 시 「장애인복지법 시행규칙」 제28조제1항을 차용하고 있음.
- 「장애인복지법 시행규칙」 제28조제1항의 개정(2020. 10. 30.)에 따라 이용 대상 확대됨.
  - (주요내용) 보행상 장애가 있는 사람=보행상장애인+이동지원 서비스 종합조사 결과 적격 장애인
- 특별교통수단 이용 대상의 경우 「교통약자의 이동편의 증진법 시행규칙」등 관련 법을 최소기준으로 각 시·군·구별 조례에 따라 운영하고 있으므로, '보행상 장애가 있는 사람' 외 추가적인 기준은 각 시·군·구별 조례 등 확인 필요

2 업무처리절차

* 세부내용은 종합조사 적용서비스별 사업안내 참조

가. 서비스 신청접수 및 종합조사 의뢰

○ 읍·면·동 담당자는 서비스별로 세부요건에 따라 행복e음을 통해 서비스 신청을 접수·등록하고, 시·군·구는 국민연금공단으로 종합조사 의뢰

❍ (활동지원) 구비서류 확인 후 접수 등록 및 일상생활 서비스 종합조사를 의뢰
- 신청인이 신청서의 '특별지원급여', '사회활동 및 가구환경'란의 세부사항을 체크하는 경우 이를 행복e음을 통해 확인하거나 증빙 제출 서류를 받은 후 접수 등록
- 신청인이 장애정도 판단 필요자인 경우 관련 자료 제출을 안내하고 이를 제출받은 후 제출된 서류(사회활동, 가구환경, 의료자료 등)는 별도 스캔하여 국민연금공단으로 종합조사 의뢰 시 전송

❍ (보조기기, 거주시설, 주간활동) 서비스 신청 접수 후 유효한 종합조사 결과가 있는지 여부를 확인하여 종합조사 필요한 경우에만 일상생활 서비스 종합조사 의뢰
- 기존의 유효한 일상생활 서비스 종합조사 결과가 확인되고 해당서비스 선정 기준에 적합한 경우에는 동 종합조사 결과를 활용 가능

❍ (응급안전) 활동지원수급자에 한하여 신청 접수(일상생활 서비스 종합조사 의뢰 불필요)

※ 활동지원과 관련하여 기 실시된 종합조사 결과 일부를 활용

❍ (장애인 전용 주차구역 주차표지, 특별교통수단) 보행상장애 미해당 중복장애인 중 장애인 전용 주차구역 주차표지 등 이동지원 서비스 필요도가 높은 경우 이동지원 서비스 종합조사 의뢰
- 장애유형에 따른 구비서류 제출을 안내하고 이를 제출 받은 후 제출된 서류는 별도 스캔하여 국민연금공단으로 종합조사 의뢰 시 전송
- 기존의 유효한 일상생활 서비스 종합조사 결과가 확인되는 경우에는 동 종합조사 결과를 활용 가능

【보행상장애 여부 확인 서식 및 방법】

❍ (2019. 7월 이후 신규 등록 또는 재판정 장애인) 장애정도 심사결과 추가안내문 내 장애유형별 보행상 장애 판정기준 해당여부 확인

❍ (2019. 7월 이전 등록 장애인) (구)장애등급 조회 결과 안내문 발급 후, 〈보행상장애 표준기준표(구)〉 참고하여 보행상 장애 여부 확인

나. 종합조사 실시

○ 시·군·구를 통해 종합조사를 의뢰받은 국민연금공단에서 종합조사를 실시

- 활동지원의 경우 신청서를 제출한 날로부터 30일 이내 수급자격 심의를 완료하여야 하는 점을 고려, 국민연금공단은 종합조사를 신속하게 실시

○ 국민연금공단(방문조사팀)은 조사계획을 수립하여 방문조사를 실시

- 방문조사 담당 직원은 지침 등을 충분히 숙지한 직원으로 2인 1조 구성이 원칙이나 필요시 탄력적으로 운영 가능

○ 국민연금공단을 필요시 특별자치시·특별자치도·시·군·구 및 활동지원기관에 방문동행 등 협조를 요청 할 수 있음.

- 정신장애인의 경우는 방문조사 시 활동지원인력 파견의 적절성 여부를 판단하기 위하여 지역정신보건센터의 자문을 구할 수 있음.

○ 국민연금공단은 신청인이 주민등록법상 주소지와 실제 거주지를 달리하고 있는 경우 실제 거주지를 관할하는 지사에서 조사하게 할 수 있음.

- 이 경우 주민등록법상 주소지를 관할하는 특별자치시·특별자치도·시·군·구의 수급자격심의위원회에서 심의·의결

* 이의신청(조사 및 심의)의 경우도 상기 절차를 준용

다. 조사결과 제출 및 보장결정

○ (결과제출) 국민연금공단은 조사결과를 시·군·구로 제출

○ (보장결정) 시·군·구는 국민연금공단에서 제출된 종합조사 결과를 활용하여 서비스별 적격 기준에 따라 보장 결정 처리

참고 1 근거 법령

장애인복지법

제32조의4(서비스 지원종합조사) ① 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 다음 각 호의 서비스 신청에 대하여 서비스의 수급자격, 양 및 내용 등의 결정에 필요한 서비스 지원 종합조사를 실시할 수 있다.

1. 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제6조에 따른 활동지원급여 신청
2. 「장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률」 제8조에 따른 장애인 보조기기 교부 신청
3. 제60조의2에 따른 장애인 거주시설 이용 신청
4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 서비스의 신청

② 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항에 따른 서비스 지원 종합조사를 실시하는 경우 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 사항을 조사하고, 조사결과서를 작성하여야 한다. 다만, 제5호의 사항은 수급자격 결정 및 본인부담금 산정 등을 위하여 필요한 경우에만 조사하여야 한다.

1. 신청인의 서비스 이용현황 및 욕구
2. 신청인의 일상생활 수행능력 및 인지·행동 등 장애특성
3. 신청인의 가구특성, 거주환경, 사회활동 등 사회적 환경
4. 신청인에게 필요한 서비스의 종류 및 내용
5. 신청인과 그 부양의무자의 소득 및 재산 등 생활수준에 관한 사항
6. 그 밖에 신청인에게 서비스를 지원하기 위하여 필요한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항

③ 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제2항 각 호의 사항을 조사하기 위하여 필요한 자료를 확보하기 곤란한 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 신청인, 그 부양의무자 또는 그 밖의 관계인에게 소득·재산, 건강상태 및 장애 정도 등의 확인에 필요한 자료의 제출을 요구할 수 있다.

④ 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항 및 제2항에 따라 서비스 지원 종합조사를 실시하기 위하여 필요하다고 인정하는 경우에 국세·지방세, 토지·주택·건축물·자동차·선박·항공기, 국민건강보험·국민연금·고용보험·산업재해보상보험·보훈급여·군인연금·사립학교교직원연금·공무원연금·별정우체국연금·기초연금·장애인연금, 출국 또는 입국, 교정시설·치료감호시설의 입소 또는 출소, 병무, 매장·화장·장례, 주민등록·가족관계등록 등에 관한 자료의 제공을 관계 기관의 장에게 요청할 수 있다. 이 경우 자료 제공을 요청받은 관계 기관의 장은 정당한 사유가 없으면 요청에 따라야 한다.

⑤ 제1항 및 제2항에 따라 서비스 지원 종합조사를 하는 사람은 그 권한을 표시하는 증표 및 조사

기간, 조사범위, 조사담당자, 관계 법령 등 보건복지부령으로 정하는 사항이 기재된 서류를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 한다.

⑥ 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제1항 각 호의 서비스 신청과 관련하여 신청인과 그 밖의 관계인이 제2항에 따른 조사에 필요한 서류·자료의 제출 및 조사·질문 또는 제3항에 따른 자료 제출 요구를 두 번 이상 거부·방해 또는 기피하는 경우에는 제1항 각 호의 서비스 신청을 각하할 수 있다. 이 경우 서면으로 그 이유를 분명하게 밝혀 신청인과 그 밖의 관계인에게 통지하여야 한다.

⑦ 제2항에 따른 조사의 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

[본조신설 2017. 12. 19.]

[종전 제32조의4는 제32조의6으로 이동 〈2017. 12. 19.〉]

제32조의5(업무의위탁) ① 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 제32조의4에 따른 서비스 지원 종합조사 업무 중 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관에 위탁할 수 있다.

② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따라 업무를 위탁받은 공공기관에 대하여 예산의 범위에서 사업 수행에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

[본조신설 2017. 12. 19.]

[종전 제32조의5는 제32조의8로 이동 〈2017. 12. 19.〉]

제55조(활동지원급여의 지원) ①국가와 지방자치단체는 장애인이 일상생활 또는 사회생활을 원활히 할 수 있도록 활동지원급여를 지원할 수 있다. 〈개정 2011. 1. 4., 2017. 12. 19.〉

②국가 및 지방자치단체는 임신 등으로 인하여 이동이 불편한 여성장애인에게 임신 및 출산과 관련한 진료 등을 위하여 경제적 부담능력 등을 고려하여 활동지원사의 파견 등 활동보조서비스를 지원할 수 있다. 〈개정 2018. 12. 11., 2021. 12. 21.〉

③ 삭제 〈2011. 1. 4.〉

[제목개정 2011. 1. 4.]

제60조의2(장애인거주시설 이용절차) ① 장애인 거주시설을 이용하려는 자와 그 친족, 그 밖의 관계인은 보건복지부령으로 정하는 서류를 갖추어 시장·군수·구청장에게 장애인의 시설 이용을 신청하여야 한다.

② 제1항에 따라 시설 이용을 신청받은 시장·군수·구청장은 제32조의4에 따른 서비스 지원 종합조사 결과 등을 활용하여 이용 신청자의 시설 이용 적격성 여부를 심사하고 그 결과에 따라 시설 이용 여부를 결정하여야 한다. 〈개정 2017. 12. 19.〉

③ 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 이용 신청자의 시설 이용 적격성 및 제79조제2항에 따른 본인부담금을 결정하여 이용 신청자와 시설 운영자에게 통보한다.

④ 시설 이용자가 제1항부터 제3항까지의 절차를 거치지 아니하고 시설을 이용하는 경우, 시설 운영자는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 해당 사례를 시장·군수·구청장에게 보고하여야 하며, 시장·군수·구청장은 이용 적격성 여부의 확인 등 필요한 조치를 취하여야 한다.
⑤ 시설 운영자는 이용 신청자와 서비스 이용조건, 본인부담금 등의 사항을 포함하여 계약을 체결하고, 그 결과를 시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다. 〈개정 2017. 12. 19.〉
⑥ 제5항에 따른 계약은 시설을 이용할 장애인 본인이 체결하는 것을 원칙으로 하되, 지적 능력 등의 이유로 장애인 본인이 계약을 체결하기 어려운 경우에 한하여, 대통령령으로 정하는 자가 계약절차의 전부 또는 일부를 대행할 수 있다.
⑦ 시설 이용자가 시설 이용을 중단하려는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 기간 전에 시설 이용을 중단할 의사를 시설 운영자에게 밝혀야 한다. 이 경우 시설 운영자는 이용 중단과 관련하여 필요한 조치를 하여야 하고, 이용 중단 희망자에 대하여 이용 중단에 따른 어떠한 불이익한 처분이나 차별도 하여서는 아니 된다.
⑧ 제2항에 따른 서비스 지원 종합조사 결과의 활용방법 등에 필요한 구체적인 사항과 제5항에 따른 계약에 관한 세부적인 사항은 보건복지부령으로 정한다. 〈신설 2017. 12. 19.〉
[본조신설 2011. 3. 30.]

제84조(이의신청) ①장애인이나 법정대리인등은 이 법에 따른 복지조치에 이의가 있으면 해당 장애인복지실시기관에 이의신청을 할 수 있다. 〈개정 2017. 2. 8., 2017. 12. 19.〉
② 제1항에 따른 이의신청은 복지조치가 있음을 안 날부터 90일 이내에 문서로 하여야 한다. 다만, 정당한 사유로 인하여 그 기간 이내에 이의신청을 할 수 없었음을 증명한 때에는 그 사유가 소멸한 날부터 60일 이내에 이의신청을 할 수 있다. 〈신설 2017. 12. 19.〉
③장애인복지실시기관은 제1항에 따른 이의신청을 받은 때에는 30일 이내에 심사·결정하여 신청인에게 통보하여야 한다. 〈개정 2017. 12. 19.〉
④제3항에 따른 심사·결정에 이의가 있는 자는 「행정심판법」에 따라 행정심판을 제기할 수 있다. 〈개정 2017. 12. 19.〉
[제목개정 2017. 12. 19.]

제85조의2(비밀누설등의 금지) 보건복지부 및 특별자치시·특별자치도·시·군·구 소속 공무원과 소속 공무원이었던 사람, 제32조제6항에 따른 정밀심사 의뢰기관의 종사자와 종사자였던 사람, 제32조의5제1항·제32조의6제3항·제59조의11제4항에 따른 수탁기관의 종사자와 종사자였던 사람은 업무 수행 중 알게 된 정보 또는 비밀 등을 이 법에서 정한 목적 외에 다른 용도로 사용하거나 다른 사람 또는 기관에 제공·누설하여서는 아니 된다.
[본조신설 2017. 12. 19.]

장애인복지법 시행령

제20조의3(서비스 지원 종합조사) ① 법 제32조의4제1항제4호에서 "대통령령으로 정하는 서비스"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 서비스를 말한다. 〈개정 2020. 10. 27., 2022. 9. 6.〉

1. 법 제39조제1항에 따른 장애인이 사용하는 자동차 등에 대한 지원
2. 법 제39조제2항에 따른 장애인사용자동차등표지(「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」 제17조제2항에 따른 장애인전용주차구역 주차표지를 포함한다)의 발급
3. 「장애인활동 지원에 관한 법률」 제19조의2제1항에 따른 활동지원 응급안전서비스
4. 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제29조의2제1항의 주간활동서비스

② 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 법 제32조의4제2항 각 호의 사항을 조사하려면 조사의 일시·장소·목적·내용 및 담당자의 인적 사항 등을 미리 신청인에게 서면으로 알려야 한다.

③ 보건복지부장관 또는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 법 제32조의5제1항에 따라 법 제32조의4에 따른 서비스 지원 종합조사 업무 중 다음 각 호의 업무를 국민연금공단에 위탁한다.

1. 법 제32조의4제2항 각 호의 사항에 대한 현장조사를 실시하고 그 결과서를 작성하는 업무
2. 법 제32조의4에 따른 서비스 지원 종합조사에 대한 연구·개발 업무

④ 국민연금공단은 제3항 각 호의 업무를 수행하기 위해 필요한 전산시스템을 구축·운영할 수 있다. [본조신설 2018. 12. 31.]

제45조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리) ① 국가, 지방자치단체(해당 권한이 위임·위탁된 경우에는 그 권한을 위임·위탁받은 자를 포함한다) 또는 국민연금공단(제1호 및 제1호의2의 사무만 해당한다)은 다음 각 호의 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보나 같은 법 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 자료를 처리할 수 있다. 〈개정 2012. 7. 24., 2014. 11. 4., 2016. 12. 30., 2017. 3. 27., 2018. 6. 19., 2018. 12. 31., 2021. 6. 29.〉

1. 법 제32조에 따른 장애인 등록 등에 관한 사무
1의2. 법 제32조의4에 따른 서비스 지원 종합조사에 관한 사무
1의3. 법 제34조에 따른 재활상담 등의 조치에 관한 사무
1의4. 법 제38조에 따른 자녀교육비 지급에 관한 사무
2. 법 제39조에 따른 장애인사용자동차등표지의 발급에 관한 사무
2의2. 법 제41조에 따른 자금 대여에 관한 사무
3. 법 제49조에 따른 장애수당 지급에 관한 사무
4. 법 제50조에 따른 장애아동수당과 보호수당의 지급에 관한 사무
4의2. 법 제59조의3에 따른 장애인관련기관에의 취업제한 등에 관한 사무
4의3. 법 제59조의10에 따른 장애인학대의 예방과 방지에 관한 사무
5. 삭제 〈2018. 6. 19.〉
6. 제13조의2에 따른 장애인일자리사업에 관한 사무
7. 제17조에 따른 이용요금 감면에 관한 사무

② 보건복지부장관 또는 국가시험관리기관은 다음 각 호의 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보, 같은 법 시행령 제18조제2호에 따른 범죄경력자료에 해당하는 정보, 같은 영 제19조제1호 또는 제4호에 따른 주민등록번호 또는 외국인등록번호가 포함된 자료를 처리할 수 있다. 〈개정 2012. 7. 24., 2017. 10. 31.〉

1. 법 제72조에 따른 의지·보조기 기사자격증, 법 제72조의2에 따른 언어재활사 자격증 및 법 제72조의3에 따른 장애인재활상담사 자격증 교부에 관한 사무
2. 법 제73조에 따른 국가시험의 관리에 관한 사무
3. 법 제74조에 따른 국가시험 응시자격의 확인에 관한 사무

[본조신설 2012. 1. 6.]

장애인복지법 시행규칙

제19조(서비스 지원 종합조사) ① 보건복지부장관, 시장·군수·구청장 또는 국민연금공단은 법 제32조의4제2항 각 호의 사항을 보건복지부장관이 정하여 고시하는 서비스 지원 종합조사표에 따라 조사해야 한다.

② 보건복지부장관, 시장·군수·구청장 또는 국민연금공단은 법 제32조의4제2항제5호에 따른 신청인과 그 부양의무자의 소득 및 재산 등 생활수준에 관한 사항을 조사하기 위하여 다음 각 호의 사항을 확인할 수 있다.

1. 신청인, 그 배우자 및 부양의무자의 「국민건강보험법」 제69조에 따른 월별 보험료액에 관한 사항
2. 신청인이 「장애인 활동지원에 관한 법률」 제33조제3항 각 호 또는 같은 조 제4항에 해당하는지 여부

③ 보건복지부장관, 시장·군수·구청장 또는 국민연금공단의 장은 신청인의 건강상태 및 장애 정도를 확인하기 위하여 신청인, 그 부양의무자 또는 그 밖의 관계인에게 별지 제3호서식의 장애 정도 심사용 진단서 및 보건복지부장관이 정하는 자료의 제출을 요구할 수 있다.

④ 법 제32조의4제5항에서 "보건복지부령으로 정하는 사항"이란 다음 각 호의 사항을 말한다.

1. 조사기간
2. 조사범위
3. 조사담당자
4. 관계 법령
5. 제출자료
6. 그 밖에 해당 서비스 지원 종합조사와 관련하여 필요한 사항

[본조신설 2019. 6. 4.]

[종전 제19조는 제21조로 이동 〈2019. 6. 4.〉]

제27조(장애인사용자동차등표지의 발급 등) ① 제26조 각 호의 어느 하나에 해당하여 장애인사용자동차등표지를 발급받으려는 자는 별지 제1호의4서식의 신청서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 주소지(재외동포와 외국인의 경우에는 각각 국내거소지나 체류지를 말한다) 관할 읍·면·동장을 거쳐 시장·군수·구청장에게 제출하여야 한다. 이 경우 시장·군수·구청장은 「전자정부법」 제36조제1항에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 국내거소신고 또는 외국인등록 사실증명(신청인이

재외동포나 외국인인 경우에만 해당한다)과 자동차등록증을 확인하여야 하며, 신청인이 동의하지 아니하는 경우에는 각 해당서류의 사본을 첨부하도록 하여야 한다. 〈개정 2009. 12. 31., 2010. 9. 1., 2012. 7. 27., 2016. 6. 30., 2021. 6. 4.〉

1. 제28조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 장애가 있음을 증명하는 의사의 진단서 1부(재외동포나 외국인의 경우에만 해당한다)
2. 시설대여계약서 또는 임차계약서 사본 1부(자동차를 시설대여 받거나 임차한 경우에만 해당한다)

② 제1항에 따른 장애인사용자동차등표지의 발급신청을 받은 시장·군수·구청장은 해당 사실의 여부를 확인한 후 보건복지부장관이 정하는 장애인사용자동차등표지를 발급하여야 한다. 〈개정 2008. 3. 3., 2010. 3. 19., 2012. 7. 27.〉

③ 사용 중인 장애인사용자동차등표지를 잃어버리거나 그 표지가 훼손되어 못 쓰게 된 경우 또는 장애인사용자동차등표지의 기재사항을 변경하려는 경우에는 별지 제1호의4서식의 신청서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 관할 읍·면·동장을 거쳐 시장·군수·구청장에게 재발급을 신청하여야 한다. 〈개정 2009. 12. 31., 2012. 7. 27., 2016. 6. 30., 2021. 6. 4.〉

1. 장애인사용자동차등표지(잃어버린 경우는 제외한다)
2. 변경 사실을 증명할 수 있는 서류 1부(기재사항 변경의 경우에만 해당한다)

④ 장애인사용자동차의 소유자는 그 자동차를 다른 사람에게 양도·증여하거나 폐차 또는 등록말소를 하려는 경우에는 즉시 그 자동차에 사용 중인 장애인사용자동차등표지를 관할 읍·면·동장을 거쳐 시장·군수·구청장에게 반납하여야 한다. 〈개정 2012. 7. 27.〉

⑤ 시장·군수·구청장은 장애인사용자동차등표지 발급현황을 별지 제14호서식에 따라 기록·관리하여야 한다. 〈개정 2012. 7. 27.〉

[제목개정 2012. 7. 27.]

제28조(보행상 장애가 있는 자에 대한 배려) ① 시장·군수·구청장은 법 제39조제1항에 따른 장애인의 자동차 사용의 편의를 위하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 보행상 장애가 있는 사람(법 제32조의4제1항에 따른 서비스 지원 종합조사를 받은 결과 보건복지부장관이 정하는 기준을 충족하는 사람을 포함한다)이 자동차를 이용할 때에 그 장애로 말미암아 부득이하게 관계 법령에 따른 정차 또는 주차의 방법 등을 위반한 경우에는 그 원인과 결과 등을 고려하여 교통소통 및 안전에 지장을 주지 않는 범위에서 최대한 계도 위주의 단속이 이루어지도록 배려해야 한다. 〈개정 2019. 6. 4., 2020. 10. 30.〉

1. 삭제 〈2019. 6. 4.〉
2. 삭제 〈2019. 6. 4.〉
3. 삭제 〈2019. 6. 4.〉
4. 삭제 〈2019. 6. 4.〉

② 제1항에 따른 계도 위주의 단속이 원활하게 이루어지도록 하기 위하여 시장·군수·구청장은 장애인사용자동차등표지를 발급할 때에 보행상 장애가 있음을 장애인사용자동차등표지에 따로 표시해야 한다. 〈개정 2012. 7. 27., 2019. 6. 4.〉

제44조의2(장애인 거주시설 이용 절차 등) ① 법 제60조의2제1항에서 "보건복지부령으로 정하는 서류"란 장애인 거주시설 이용신청서, 소득·재산 신고서, 소득·재산 상태 및 부양관계를 확인할 수 있는 서류, 건강진단서 등 건강상태를 확인할 수 있는 서류를 말한다.

② 법 제60조의2제2항에 따라 시장·군수·구청장은 법 제32조제1항에 따른 장애인 등록 여부, 장애 유형, 법 제32조의4에 따른 서비스 지원 종합조사의 결과, 장애인 및 그 배우자 또는 부양의무자인 1촌의 직계혈족의 소득·재산 및 생활환경 등을 고려하여 장애인 거주시설 이용 적격성을 심사하고, 그 시설 이용 여부를 결정해야 한다. 〈개정 2019. 6. 4.〉

③ 법 제60조의2제3항에 따라 시장·군수·구청장은 법 제60조의2제1항에 따른 신청을 받은 날부터 20일 내에 제2항에 따른 시설 이용 여부 결정을 장애인 거주시설 이용 적격성 및 본인부담금 결정 통보서에 따라 이용 신청자와 시설 운영자에게 통보하여야 한다. 다만, 심사에 상당한 시간이 소요되는 등 특별한 사유가 있는 경우에는 그 사유를 명시하여 신청을 받은 날부터 30일 내에 통보하여야 한다.

④ 시설 이용자가 법 제60조의2제1항부터 제3항까지의 절차를 거치지 아니하고 장애인거주시설을 이용하는 경우 시설 운영자는 법 제60조의2제4항에 따라 다음 각 호의 사항을 시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다. 이 경우 시설 운영자는 시설 이용자, 그 친족 또는 그 밖의 관계인에게 법 제60조의2제1항에 따른 신청절차를 안내하여야 한다.

1. 시설 이용자, 그 친족 또는 그 밖의 관계인의 인적사항
2. 시설이용 개시일
3. 법 제60조의2제1항에 따른 신청절차를 거치지 아니한 이유

⑤ 법 제60조의2제5항에 따라 시설 운영자는 장애인 거주시설 이용에 관한 계약을 체결한 경우 별지 제26호서식의 장애인거주시설 이용계약 체결 결과 보고서에 장애인 거주시설 이용계약서를 첨부하여 시장·군수·구청장에게 보고하여야 한다.

⑥ 법 제60조의2제5항에 따른 계약에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 〈개정 2017. 8. 9.〉

1. 법 제60조의4제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 시설 운영자의 의무에 관한 사항
2. 시설 이용자가 본인 또는 다른 사람의 신체에 위해(危害)를 가하거나 가할 우려가 있는 경우 시설 운영자가 할 수 있는 제한조치의 내용, 절차, 한계 및 이의제기에 관한 사항
3. 시설 이용자의 권리와 의무에 관한 사항
4. 법 제60조의2제6항에 따른 계약절차의 대행자의 권리와 의무에 관한 사항
5. 시설 이용 중단절차에 관한 사항
6. 시설이용에 따른 비용과 본인부담금에 관한 사항
7. 계약기간
8. 계약 위반에 따른 조치사항

⑦ 시장·군수·구청장은 관할 지역의 환경 및 시설의 특성 등을 고려하여 제6항에 따른 계약에 관한 계약서 견본을 마련하고, 시설 운영자에게 그 이용을 권장할 수 있다.

⑧ 법 제60조의2제7항 전단에서 "보건복지부령으로 정하는 기간"이란 20일을 말한다.

[본조신설 2012. 4. 10.]

참고 2 장애인 서비스 지원 종합조사의 내용 및 점수 산정방법에 관한 고시(보건복지부고시 제2020-237호)

1. 서비스 지원 종합조사의 내용 및 점수 산정방법

가. 서비스 지원 종합조사표(별지 서식)에 따라 기능제한, 사회활동 및 가구환경 등을 조사한다.

나. 일상생활 서비스 종합조사표의 합계점수는 다음의 「조사영역, 조사항목, 문항별 점수, 산정방법」에 따라 산정한다.

① 성인용(만 19세 이상)

조사영역	조사항목	문항별 점수				산정방법
기능제한 (X1)	일상생활동작(ADL)	①	②	③	④	13개 항목의 문항별 점수를 합산한다.
	1. 옷갈아입기	0점	4점	8점	24점	
	2. 목욕하기	0점	3점	6점	18점	
	3. 구강청결	0점	2점	4점	12점	
	4. 음식물넘기기	0점	2점	4점	12점	
	5. 식사하기	0점	4점	8점	24점	
	6. 누운상태에서 자세바꾸기	0점	2점	4점	12점	
	7. 옮겨앉기	0점	5점	10점	30점	
	8. 시청각복합평가	0점	6점	12점	36점	
	9. 앉은자세유지	0점	3점	6점	18점	
	10. 실내이동	0점	4점	8점	24점	
	11. 실외이동	0점	8점	16점	48점	
	12. 배변	0점	6점	12점	36점	
	13. 배뇨	0점	4점	8점	24점	
	계	318점				
	수단적 일상생활동작(IADL)	①	②	③	④	8개 항목의 문항별 점수를 합산한다.
	1. 전화사용	0점	2점	4점	12점	
	2. 물건사기	0점	2점	4점	12점	
	3. 식사준비	0점	4점	8점	24점	
	4. 청소	0점	2점	4점	12점	
	5. 빨래하기	0점	2점	4점	12점	
	6. 약챙겨먹기	0점	2점	4점	12점	
	7. 금전관리	0점	2점	4점	12점	
	8. 대중교통이용	0점	4점	8점	24점	
	계	120점				
	인지행동특성	①	②	③		8개 항목의 문항별 점수를 합산한다.
	1. 주의력	0점	10점	20점		
	2. 위험인식 및 대처	0점	9점	18점		
	3. 환각 · 망상	0점	2점	4점		
	4. 조울상태	0점	2점	4점		
	5. 문제행동	0점	4점	8점		
	6. 공격행동	0점	4점	8점		
	7. 자해행동	0점	4점	8점		
	8. 집단생활부적응	0점	12점	24점		
	계	94점				
사회활동 (X2)	사회활동	①	②			항목간 합산되지 않고 최대 24점만 인정한다.
	1. 직장생활	0점	24점			
	2. 학교생활	0점	12점			
가구환경 (X3)	가구특성	①	②			항목간 합산되지 않고 최대 36점만 인정한다.
	1. 독거가구	0점	36점			
	2. 취약가구	0점	36점			
	3. 본인을 제외한 가족의 사회생활	0점	12점			
	주거특성	①	②			항목간 합산되지 않고 최대 4점만 인정한다.
	1. 이동에 제한이 있고, 지하층 또는 2층이상 거주	0점	2점			
	2. 이동에 제한이 있고, 엘리베이터 없는 지하층 또는 2층이상 거주	0점	4점			

② 아동용(만 19세 미만)

영역	조사항목	문항별 점수				산정방법
기능제한 (X1)	일상생활동작(ADL)	①	②	③	④	9개 항목의 문항별 점수를 합산한다.
	1. 옷갈아입기	0점	4점	8점	24점	
	2. 목욕하기	0점	2점	4점	12점	
	3. 구강청결	0점	2점	4점	12점	
	4. 식사하기	0점	5점	10점	30점	
	5. 누운상태에서 자세바꾸기	0점	2점	4점	12점	
	6. 옮겨앉기	0점	3점	6점	18점	
	7. 걷기	0점	9점	18점	54점	
	8. 화장실사용하기	0점	7점	14점	42점	
	9. 시청각복합평가	0점	5점	10점	30점	
	계	234점				
	수단적 일상생활동작(IADL)	①	②	③	④	6개 항목의 문항별 점수를 합산한다.
	1. 전화사용	0점	2점	4점	12점	
	2. 물건사기	0점	2점	4점	12점	
	3. 금전관리	0점	2점	4점	12점	
	4. 대중교통이용	0점	4점	8점	24점	
	5. 본인물건관리하기	0점	2점	4점	12점	
	6. 학습하기	0점	4점	8점	24점	
	계	96점				
	인지행동특성	①	②	③	④	5개 항목의 문항별 점수를 합산한다.
	1. 문제행동	0점	3점	6점	18점	
	2. 공격행동	0점	2점	4점	12점	
	3. 자해행동	0점	2점	4점	12점	
	4. 위험인지하기	0점	3점	6점	18점	
	5. 의사소통하기	0점	4점	8점	24점	
	계	84점				
사회활동 (X2)	사회활동	①		②		항목간 합산되지 않고 최대 24점만 인정한다.
	1. 직장생활	0점		24점		
	2. 학교생활	0점		12점		
가구환경 (X3)	가구특성	①		②		항목간 합산되지 않고 최대 36점만 인정한다.
	1. 한부모 및 조손가족	0점		18점		
	2. 취약가구	0점		36점		
	3. 본인을 제외한 가족의 사회생활	0점		12점		
	주거특성	①		②		항목간 합산되지 않고 최대 4점만 인정한다.
	1. 이동에 제한이 있고, 지하층 또는 2층이상 거주	0점		2점		
	2. 이동에 제한이 있고, 엘리베이터 없는 지하층 또는 2층이상 거주	0점		4점		

다. 이동지원 서비스 지원 종합조사표의 합계점수는 다음의 「조사영역, 조사항목, 문항별 점수, 산정방법」에 따라 산정한다.

① 성인용(만 19세 이상)

조사영역	조사항목	문항별 점수				산정방법
		①	②	③	④	
일상생활동작	1. 옮겨 앉기	0	3	6	18	7개 항목의 문항별 점수를 합산한다.
	2. 앉은 자세 유지	0	4	8	24	
	3. 실내 이동	0	5	10	30	
	4. 실외 이동	0	7	14	42	
수단적 일상생활동작	5. 대중교통 이용	0	8	16	48	
인지행동특성	6. 주의력	0	12	24	-	
	7. 위험인식 및 대처	0	21	42	-	
계		228				

② 아동용(만 19세 미만)

조사영역	조사항목	문항별 점수				산정방법
		①	②	③	④	
일상생활동작	1. 옮겨 앉기	0	3	6	18	4개 항목의 문항별 점수를 합산한다.
	2. 걷기	0	8	16	48	
수단적 일상생활동작	3. 대중교통 이용	0	9	18	54	
인지행동특성	4. 위험 인지하기	0	7	14	42	
계		162				

부 칙 〈제2020-237호, 2020. 10. 30.〉

이 고시는 고시한 날로부터 시행한다.

[별지]

서비스 지원 종합조사표

Ⅰ. 일반사항

<table>
<tr><td colspan="3">신청서비스</td><td colspan="6">☐ 활동지원급여 ☐ 장애인 보조기기 ☐ 장애인 거주시설 ☐ 주간활동서비스
☐ 이동지원</td></tr>
<tr><td rowspan="4">활동지원서비스</td><td colspan="2">신청유형</td><td colspan="6">☐ 신규 ☐ 갱신 ☐ 변경 ☐ 이의</td></tr>
<tr><td rowspan="2">(변경) 신청 사유</td><td>장애 상태</td><td colspan="6">☐ 해당없음 ☐ 신체·정신기능 상태 변화</td></tr>
<tr><td>생활 환경</td><td colspan="6">☐ 해당없음 ☐ 독거가구 ☐ 취약가구 ☐ 한부모가족 ☐ 조손가족
☐ 거주지위치 ☐ 학교생활 ☐ 직장생활
☐ 본인을 제외한 가족의 사회생활</td></tr>
<tr><td colspan="2">특별지원급여</td><td colspan="6">☐ 해당없음 ☐ 출산 ☐ 자립준비 ☐ 보호자 일시부재</td></tr>
<tr><td rowspan="4">신청인</td><td>성 명
(성별)</td><td colspan="2">(남/여)</td><td>생년월일</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">주 소</td><td>주민등록상 거주지</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>실 거주지</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>전화번호</td><td colspan="2"></td><td>휴대전화</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>보호자 또는 주 수발자</td><td>성 명</td><td colspan="2"></td><td>신청인과의 관계</td><td></td><td>전화 번호</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">장애유형</td><td colspan="7">☐ 지체장애 ☐ 뇌병변장애 ☐ 시각장애 ☐ 청각장애
☐ 언어장애 ☐ 지적장애 ☐ 자폐성장애 ☐ 정신장애
☐ 신장장애 ☐ 심장장애 ☐ 호흡기장애 ☐ 간장애
☐ 안면장애 ☐ 장루·요루장애 ☐ 뇌전증장애
* 중복시 모두 체크</td></tr>
<tr><td>주된 장애유형</td><td colspan="2"></td><td>중복 장애유형</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">방문 조사원</td><td>성명1</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">일시
(소요시간)</td><td colspan="3" rowspan="2">. . .(분)</td></tr>
<tr><td>성명2</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="8">〈참고사항〉</td></tr>
</table>

국민연금공단 ○○○○지사

Ⅱ. 서비스 필요도 평가를 위한 기본조사

가. 일상생활분야

1. 성인용(만 19세 이상)

1) 가구환경

동거 가구원	☐ 없음 ☐ 있음 (가구원 수 : 명)
가구원 상세 현황	☐ 배우자 ☐ 자녀 ☐ 부 ☐ 모 ☐ 형제·자매 ☐ 조부 ☐ 조모 ☐ 기타 ( ) * 중복 시 모두 체크
독거가구	☐ 해당 ☐ 미해당
취약가구	☐ 해당 ☐ 미해당
본인을 제외한 가족의 사회생활	☐ 해당 ☐ 미해당
엘리베이터 설치	☐ 예 ☐ 아니오
거주지위치	☐ 1층 ☐ 지하 1층 이하 ☐ 지상 2층 이상
특이사항	

2) 사회활동

학교생활 여부	☐ 예 (학교명 :)	☐ 아니오
직장생활 여부	☐ 예 (직장명 :)	☐ 아니오
특이사항		

3) 일상생활동작(ADL)

구 분		① 지원 불필요	② 일부 지원필요	③ 상당한 지원필요	④ 전적 지원필요	특이사항
1	옷 갈아입기	□	□	□	□	
2	목욕하기	□	□	□	□	
3	구강청결	□	□	□	□	
4	음식물넘기기	□	□	□	□	
5	식사하기	□	□	□	□	
6	누운상태에서 자세바꾸기	□	□	□	□	
7	옮겨앉기	□	□	□	□	
8	시청각복합평가	□	□	□	□	
9	앉은자세유지	□	□	□	□	
10	실내이동	□	□	□	□	
11	실외이동	□	□	□	□	
12	배변	□	□	□	□	
13	배뇨	□	□	□	□	

4) 수단적 일상생활 동작(IADL)

구 분		① 지원 불필요	② 일부 지원필요	③ 상당한 지원필요	④ 전적 지원필요	특이사항
1	전화사용	□	□	□	□	
2	물건사기	□	□	□	□	
3	식사준비	□	□	□	□	
4	청소	□	□	□	□	
5	빨래하기	□	□	□	□	
6	약챙겨먹기	□	□	□	□	
7	금전관리	□	□	□	□	
8	대중교통이용	□	□	□	□	

5) 인지행동특성

구 분		① 지원 불필요	② 부분적 지원필요	③ 전적 지원필요	특이사항
1	주의력	□	□	□	
2	위험인식 및 대처	□	□	□	
3	환각·망상	□	□	□	
4	조울상태	□	□	□	
5	문제행동	□	□	□	
6	공격행동	□	□	□	
7	자해행동	□	□	□	
8	집단생활부적응	□	□	□	

2. 아동용(만 19세 미만)

1) 가구환경

동거 가구원	□ 없음 □ 있음 (가구원 수 : 명)		
가구원 상세 현황	□ 배우자 □ 자녀 □ 부 □ 모 □ 형제·자매 □ 조부 □ 조모 □ 기타 ( ) * 중복 시 모두 체크		
한부모가족	□ 해당 □ 미해당	조손가족	□ 해당 □ 미해당
취약가구	□ 해당 □ 미해당	본인을 제외한 가족의 사회생활	□ 해당 □ 미해당
엘리베이터 설치	□ 예 □ 아니오		
거주지위치	□ 1층 □ 지하 1층 이하 □ 지상 2층 이상		
특이사항			

2) 사회활동

학교생활 여부	□ 예 (학교명 :)	□ 아니오
직장생활 여부	□ 예 (직장명 :)	□ 아니오
특이사항		

3) 일상생활동작(ADL)

구 분		① 지원 불필요	② 일부 지원필요	③ 상당한 지원필요	④ 전적 지원필요	특이사항
1	옷갈아입기	□	□	□	□	
2	목욕하기	□	□	□	□	
3	구강청결	□	□	□	□	
4	식사하기	□	□	□	□	
5	누운상태에서 자세바꾸기	□	□	□	□	
6	옮겨앉기	□	□	□	□	
7	걷기	□	□	□	□	
8	화장실사용하기	□	□	□	□	
9	시청각복합평가	□	□	□	□	

4) 수단적 일상생활 동작(IADL)

구 분		① 지원 불필요	② 일부 지원필요	③ 상당한 지원필요	④ 전적 지원필요	특이사항
1	전화사용	□	□	□	□	
2	물건사기	□	□	□	□	
3	금전관리	□	□	□	□	
4	대중교통이용	□	□	□	□	
5	본인물건관리하기	□	□	□	□	
6	학습하기	□	□	□	□	

5) 인지행동특성

구 분		① 지원 불필요	② 일부 지원필요	③ 상당한 지원필요	④ 전적 지원필요	특이사항
1	문제해동	□	□	□	□	
2	공격행동	□	□	□	□	
3	자해행동	□	□	□	□	
4	위험인지하기	□	□	□	□	
5	의사소통하기	□	□	□	□	

나. 이동지원분야

1. 성인용(만 19세 이상)

조사영역	조사항목	① 지원 불필요	② 일부 지원필요	③ 상당한 지원필요	④ 전적 지원필요	특이사항
일상생활동작	1. 옮겨 앉기	□	□	□	□	
	2. 앉은 자세 유지	□	□	□	□	
	3. 실내 이동	□	□	□	□	
	4. 실외 이동	□	□	□	□	
수단적 일상생활동작	5. 대중교통 이용	□	□	□	□	
인지행동특성	6. 주의력	□	□	□	□	
	7. 위험인식 및 대처	□	□	□	□	

2. 아동용(만 19세 미만)

조사영역	조사항목	① 지원 불필요	② 일부 지원필요	③ 상당한 지원필요	④ 전적 지원필요	특이사항
일상생활동작	1. 옮겨 앉기	□	□	□	□	
	2. 걷기	□	□	□	□	
수단적 일상생활동작	5. 대중교통 이용	□	□	□	□	
인지행동특성	7. 위험 인지하기	□	□	□	□	

Ⅲ. 욕구조사 및 급여이용 계획

※ 현재 일상생활 및 사회활동을 하는데 있어 어떠한 도움을 받고 앞으로 어떻게 이용하고 싶은지 확인하고 해당란에 ✔표로 표시함

1-1. 도움 내용	1-2. 도움 여부	1-3. 주로 도와주는 사람*	1-4. 이용희망 횟수	1-5. 이용희망 시간
□ 신체수발	□ 예 □ 아니오	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 가사활동지원 (집안일 및 식사준비)	□ 예 □ 아니오	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 목욕지원	□ 예 □ 아니오	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 이동지원(병원·약국이동, 쇼핑, 산책, 친구·이웃방문, 지역사회시설 이용, 종교활동, 문화여가활동, 여행하기 등)	□ 예 □ 아니오	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 통학지원(등하교 이동지원)	□ 예 □ 아니오 □ 비해당	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 학습보조(학교 등)	□ 예 □ 아니오 □ 비해당	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 통근지원(출퇴근 이동지원)	□ 예 □ 아니오 □ 비해당	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 업무보조(직장 등)	□ 예 □ 아니오 □ 비해당	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 의사소통지원 (듣기, 쓰기, 전화사용 등)	□ 예 □ 아니오	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 간호서비스지원(기관지 절개관 간호, 흡인, 산소요법, 욕창간호, 도뇨관리 등)	□ 예 □ 아니오	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회
□ 기타( )	□ 예 □ 아니오	( )번 기타 : _____	( )회/월	( )시간/회

〈보기〉

주로 도와주는 사람*			
① 배우자	② 부모	③ 자녀(며느리, 사위 포함)	④ 형제·자매
⑤ 조부모	⑥ 손자녀	⑦ 친인척	⑧ 친구
⑨ 이웃	⑩ 활동지원사·유료 가정봉사원(간병인)	⑪ 무료 가정봉사원(간병인)	⑫ 자원봉사자
⑬ 기타			

※ 보기 중에서 주로 도와주는 사람을 하나씩만 선택하여 해당되는 번호를 기입해 주십시오.

참고 3 서비스 지원 종합조사 관련 법령

사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률

◈ 제5조(사회보장급여의 신청), 제7조(수급자격의 조사)

◈ 시행령 제27조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)

◈ 시행규칙 제13조(공통서식)

장애인활동지원에 관한 법률

◈ 제7조(활동지원급여 신청의 조사), 제8조(장애인활동지원 수급자격심의위원회), 제10조(수급자격 심의 기간), 제16조(활동지원급여의 종류등), 제19조의2(활동지원 응급안전서비스 제공)

* 부칙[2017.12.19. 제15273호] 제3조(수급자격 심의 기간에 관한 특례

◈ 시행령 제6조(활동지원급여 신청의 조사), 제30조의2(민감정보 및 고유식별정보의 처리)

장애인·노인 등을 위한 보조기기 지원 및 활용촉진에 관한 법률

◈ 제7조(보조기기 지원 및 활용촉진 사업), 제8조(보조기기 교부 등)

장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률

◈ 제17조(장애인전용주차구역 등)

교통약자의 이동편의 증진법

◈ 제16조(특별교통수단의 운행 등)

◈ 시행규칙 제6조(특별교통수단의 이용대상자 등)



05

장애인중심사례관리지원

5-1 장애인복지 사각지대 발굴

1 목적

❍ 장애인 복지사각지대를 사전에 발굴하여 찾아가는 서비스 강화
- 장애 유형, 가구 특성을 반영한 장애인에 특화된 복지사각지대 발굴체계를 마련하여 찾아가는 상담을 통한 사각지대 해소

2 발굴대상

❍ 장애인 복지사각지대의 개념
- 장애인이 복지서비스 욕구가 있거나 지원기준을 충족함에도 불구하고 서비스를 받지 못하고 있어 생계, 돌봄, 학대 등으로 인한 일상생활에 어려움이 있는 대상군

❍ 세부 발굴 유형
- (가구특성) 독거 또는 가족이 장애·아동·노인 등으로 구성된 취약 가구로 가정 내 돌봄에 특히 어려움을 겪을 것으로 예상되는 자
- (장애유형) 장애특성으로 인해 복지전달체계로의 접근성이 낮거나, 의료비 과다 지출 등으로 생계에 어려움이 예상되는 자
- (수급 탈락자) 수급기준을 초과하여 돌봄 등 특정 영역에서 미충족 욕구를 가지고 있는 자

[세부 발굴유형 (예시)]

① 가구특성
- 독거 가구
- 본인을 포함해서 장애를 가진 가족구성원이 2인 이상인 가구
- 본인을 제외한 가족이 18세 이하 또는 65세 이상인 가구(취약가구)

② 장애유형
- 정신적 장애인(지적, 자폐성)이면서 중복 장애
- 감각장애(시각, 청각)를 가진 중복장애
- 보행상에 어려움이 있는 내부기관의 장애*를 가지고 있는 중복장애
  * 신장장애, 심장장애, 호흡기장애, 간장애, 장루요루장애
- 희귀 난치성 질환을 가진 장애인

③ 수급탈락자
- 서비스 지원 종합조사 결과 활동지원 수급 자격 기준에서 탈락된 대상자 중 아래 점수에 해당하는 자
  • 성인 115점~104점(총점 596)
  • 아동 89점~ 81점(총점 479)
  * (참고) 활동지원 수급자격 최저 점수 성인 116점, 아동 90점

3 운영절차

❍ (명단제공) 보건복지부에서는 비정기적으로 장애인 복지사각지대 대상자를 추출하여 읍·면·동으로 명단 제공
- (제공주기) 연 1회 이상
- (발굴경로) 단전·단수 등 외부 위기 요인, 행복e음 등에서 관리되고 있는 장애인의 급여·수혜서비스 이력 등과의 비교 분석을 통해 대상자 발굴
- (발굴기준) 외부 기관 수집 자료와 행복e음의 내부자료를 대상으로 발굴유형을 적용하되, 업무 부담을 고려해서 최종 발굴대상의 범위 선정

※ 세부발굴유형 확인요령을 활용하여 지자체별 자체 대상자 발굴도 가능

세부발굴유형	발굴대상 확인요령
가구유형	장애인의 주민등록세대표상 가구원정보를 확인
장애유형	- (중복장애) 행복e음상 등록장애인의 장애정보 확인 - (희귀난치성질환) 보건소 희귀난치성 질환 등록자
수급탈락자	- (활동지원) 행복e음상 종합조사 점수 확인

❍ (상담) 읍·면·동 담당자는 복지부에서 제공한 명단 또는 자체 발굴한 복지 사각지대 대상자에 대해 초기상담 실시

- 초기상담 방법은 '희망복지지원단 업무 안내' 참고
- '찾아가는 상담(동행상담)'을 참고하여 동행상담 의뢰가 필요한 대상자의 경우 동행상담 실시

❍ (지원) 읍·면·동 담당자는 초기상담을 거쳐 욕구 및 위기도 조사를 실시한 후 사례회의를 거쳐 사례관리 가구와 서비스 연계 가구로 구분하여 서비스 제공

- (사례관리) 장애인의 복지 서비스 욕구, 장애정도, 장애특성, 사회·환경적 요인들을 기반으로 사례관리 대상자 선정 및 서비스 이용계획 수립
  단, 자원부족 등 고난도 사례관리가 필요하다고 판단되는 경우 희망복지지원단으로 통합사례관리 요청
- (서비스연계) 공공/민간 서비스에 대한 단순 욕구만 있는 경우 공적서비스 신청 및 지역사회 민·관 자원 연계

- 단, 자원발굴 및 연계 등과 관련하여 지원이 필요한 경우 장애인전담민관협의체로 지원 요청

※ 기준초과 등으로 공적지원이 불가능한 경우 민간자원을 최대한 연계

5-2 찾아가는 상담(동행상담)

1 목적

○ 초기상담 시 장애인 중 의사소통이 어렵거나 거동이 불편한 장애인을 위해 장애 관련 전문인력과 동행하여 상담을 지원

- 지역 내 발달장애인지원센터, 장애인복지관 등 민간 전문기관과 연계, 동행상담을 수행하여 상담의 내실화
- 의사결정 능력 부족으로 어려움을 겪고 있는 발달장애인이나 신체적, 정신적으로 어려움이 있는 장애인에게 정보제공과 서비스를 연계해 주는 역할 도모

2 법적근거

○ 「장애인복지법」 제32조의6(복지서비스에 관한 장애인 지원사업)제1항 2호 및 제2항

3 대상 및 동행상담 기관

○ 대상

대상	세부내용
발달장애인 (지적, 자폐성)	- 독거 발달장애인 또는 가족구성원이 모두 발달장애인인 가구 - 청각 혹은 시각장애를 중복으로 가진 발달 장애인
그 외	- 독거 중증장애인 또는 가족 구성원이 모두 장애인인 가구 - 시·청각 중복장애인 - 보행상 어려움을 주는 내부기관장애*를 중복으로 가진 장애인 * 신장장애, 심장장애, 호흡기장애, 간장애, 장루·요루장애 - 수어통역 등 의사소통관련 지원이 필요한 청각장애인

❍ 동행상담 지원기관

- (발달장애인지원센터) 발달장애인인 경우 「발달장애인 권리보장법 및 지원에 관한 법률」 제33조제1항에 따라 설립된 지역발달장애인센터로 의뢰
- (장애인복지관) 발달장애인 외 장애인의 경우 장애인복지관으로 동행상담 지원 의뢰

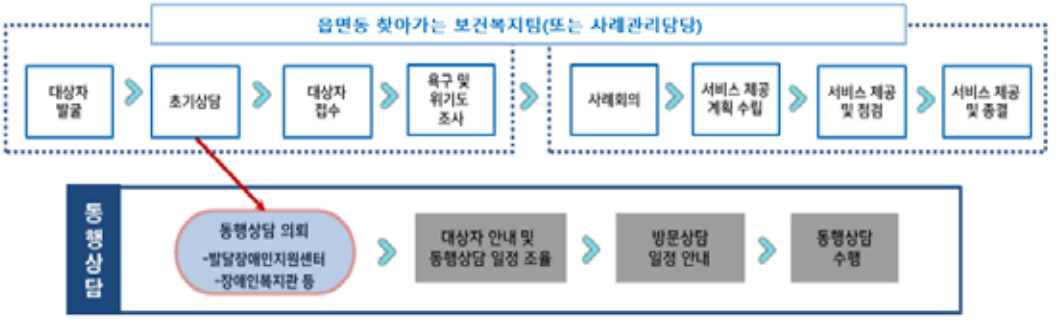
* 단, 지역 상황에 따라 발달장애인지원센터가 동행하기 어려운 경우 발달장애인에 대한 동행지원도 가능

- (기타 민관기관) 장애인복지관 미설치 시·군·구는 장애인 특성 및 욕구 등과 관련하여 상담 지원 가능한 민간 장애인 관련 유관기관으로 대체 가능

[기타 동행상담 지원 가능한 민간기관 예시]

종합사회복지관(장애인복지관이 없는 시·군·구의 경우), 장애인 단체, 수어통역센터, 장애인자립센터 등

4 운영체계



❍ 읍·면·동에서는 발굴 및 의뢰된 대상자 중 초기상담 시 동행 상담이 필요한 경우 동행상담 기관과 동행상담을 진행

❍ (방법) 읍·면·동 담당자와 동행상담 기관의 담당자가 2인 1조로 상담 수행

- (읍·면·동) 찾아가는 보건복지팀 공무원 또는 사례관리사
- (동행기관) 장애인복지관, 지역 발달장애인지원센터 등에서 지정한 인력*

* 동행상담 수행 인력은 장애유형별 특성에 대한 이해와 지역 자원에 대한 이해가 높은 자로 지정함.

❍ (방문시기) 동행상담 기관과 방문 일정을 조율해서 상담 실시

❍ (역할) 읍·면·동 담당자와 동행기관의 담당자 역할을 명확히 구분하여 진행
- (읍·면·동) 초기상담 주도적으로 진행, 상담지 작성 등 역할 수행
- (동행기관) 초기상담지를 작성하지 않고, 다만 의사소통지원, 정보제공, 자원 발굴 등 상담진행에 조력자 역할 수행

5 운영절차

구 분	주 체	내 용
동행상담 의뢰	읍·면·동 찾아가는 보건복지팀	• 서비스 신청자가 동행상담 기준에 적합한 경우, 내부회의를 거쳐서 대상자 선정 후 상담 의뢰
동행상담 일정조율	읍·면·동 찾아가는 보건복지팀/ 동행기관/대상자	• 상담 일정 조율 • 대상자에게 사전고지
방문 상담 일정 안내	읍·면·동→대상자 읍·면·동→동행기관	• 상담 일정 공유 및 안내 • 대상자에 대한 정보 공유
동행상담 수행	읍·면·동 맞춤형복지팀 / 동행기관	• 초기상담 수행 • 각 기관의 역할에 맞게 동행상담 실시

❍ (의뢰) 읍·면·동 찾아가는 보건복지팀에서는 의뢰대상자 기준에 따라 동행상담 대상자를 선정 후 공문 또는 유선, e-mail을 통해 동행기관에 의뢰

❍ (동행상담 일정 조율) 읍·면·동 찾아가는 보건복지팀에서는 동행상담 일정을 신청 대상자와 사전에 조율한 후 동행기관과도 일정 조율

❍ (방문상담 일정안내) 읍·면·동 찾아가는 보건복지팀에서는 유선 또는 문자로 방문상담 일정을 대상자와 동행기관에 최종 안내

❍ (동행상담 수행) 읍·면·동/동행기관의 담당자는 2인 1조로 대상자의 자택을 방문하여 초기상담 수행하고 아래 사항을 사전고지

- 비밀보장, 솔직한 응답의 필요성, 기록에 대한 양해, 개인정보보호법 안내 및 개인정보 수집·활용 및 제3자 제공동의서 징구
- 동행기관 담당자는 대상자의 별도 동의를 받는 경우 개인별 서비스 이용계획 수립 등을 위한 자체양식을 활용한 상담을 동시에 진행할 수 있음
- 동행상담 종료 후 행복e음 결과 입력 시 반드시 '동행상담' 관련 내용을 입력하지 않을 경우 실적 누락 발생 할 수 있음에 주의

[동행상담 실시한 경우 행복e음 등록]



① 초기상담대상자 (장애인) 조회
② '상담내용등록' 탭을 선택
③ '동행상담'버튼 클릭하여 '동행상담 유형' 및 '동행당삼기관' 입력
④ 동행상담 유형에 해당 기관 없는 경우 '기타' 선택 후 기관명 등 수기 입력
⑤ 대상자의 상담내용을 입력 후 '저장' 버튼을 클릭하여 상담내용을 저장

* (참고) '동행상담' 버튼은 대상자가 장애인일 경우에만 활성화 됨.

5-3 장애인 전담 민관협의체 운영

1 목적

○ (목적) 미등록장애인 및 복지서비스가 필요한 장애인을 발굴하고, 공공 및 민간의 복지서비스를 연계·장애인등록지원 및 서비스를 제공하기 위해 지역사회 내 민관협력 강화

- 장애인의 특수성을 고려하고, 지자체에서 자체적으로 해결하지 못하는 장애인 및 장애인 가구에 대한 사례관리를 지원

2 법적근거

○ 장애인복지법 제32조의7(민관협력을 통한 사례관리)

3 설치 및 구성

○ (설치형태) 장애인 소관부서에 장애인 전담 민관협의체를 설치하되, 지자체의 다양한 여건과 상황에 따라 아래 형태로 탄력 운영

- 통합사례관리를 수행하기 위한 기존 민관협의체* 활용

  * 지역사회보장협의체 장애인 분과 또는 사례관리 분과 등

- 희망복지지원단 통합사례회의 또는 지역케어회의 등 회의체 활용

- 장애인전담민관협의체를 (탈시설)자립지원위원회로 활용 가능

○ (설치운영주체) 시·군·구청장

○ (설치단위) 시·군·구 단위 설치

○ (위원구성) 시·군·구 사회복지(장애인복지) 관련 주요 구성주체인 공공영역, 민간영역 대표 등으로 구성

- 민간영역에서는 장애인복지 관련 전문성과 직능별 대표성을 갖춘 지역사회 내 전문가가 참여할 수 있도록 지자체장이 위촉
- 장애인 의견이 최대한 반영될 수 있도록 위원 구성
- 위원장을 포함 10인 이상 40인 이하의 위원으로 구성, 위촉직 위원은 양성평등기본법 제21조제2항에 따라 특정성별에 편중되지 않게 구성

[위원 구성 기준 및 예시]

〔공공영역-임명직〕장애인 보건복지서비스, 통합사례관리에 관한 업무를 담당하는 공무원 또는 공공기관 담당자

► 시·군·구 장애인복지 팀장, 희망복지지원단 통합사례관리 팀장 및 담당자
► 보건소 정신보건센터, 장애인고용공단 팀장, 건강보험공단 팀장, 국민연금공단 센터장, 고용노동부 고용센터 팀장, 중독관리통합지원센터 팀장, 주택도시공사 주거복지과장 등

〔민간영역-위촉직〕사회보장서비스를 제공하는 민간의 법인·단체·시설, 기업 사회공헌팀장(등 지역내 후원이 가능한 기관에서 참여

* 지역사회 내 대상자에게 서비스 제공 및 연계가 가능한 자 우선 위촉
* 장애인복지관련 자원이 많은 지역의 경우 서비스 지원이 가능한 기관 중심으로 위원을 위촉, 자원이 부족한 지역에서는 민간의 자원 기부가 가능한 지역 기업체, 병원, 비영리기관 등의 관계자 위촉
* 자원연계 및 발굴 등 효율적인 민관협의체 운영을 위해 다양한 분야의 위원이 위촉 될 수 있도록 노력

► 장애인복지관 관장(기관 사정에 따라 실무자 위촉 가능: 사무국장, 팀장), 장애인 거주시설장, 지역발달장애인지원센터장, 장애인자립지원센터장, 직업재활수행기관 국장(팀장), 수어통역센터장(팀장) 등 민간서비스 제공기관장 또는 팀장급 이상 직원
  * 장애인복지관이 없는 시·군·구는 종합사회복지관 팀장
► 기업 사회공헌팀장, 기부·봉사·문화·여가 등 다양한 후원이 가능한 기업 간부
► 지역내에서 문화, 여가 관련 후원이 가능한 기업의 간부급 위촉
► 지역의 자원봉사센터장, 지역의 의료지원이 가능한 병원 사무국장
► 「비영리민간단체지원법」 제2조의 비영리민간단체에서 추천한 사람
► 그 밖에 지역사회의 실정에 밝고 장애인에게 복지서비스 제공이 가능한 자
  * 주거, 교육, 생활체육, 치료 등

❍ 위원장의 선출

- 위원장은 위원 중에서 호선으로 선출하되, 공무원인 위원과 위촉위원(민간) 각 1명을 공동위원장으로 선출 가능

❍ 간사 선정

- 간사는 기존 협의체를 활용하여 운영하는 장애인전담 민관협의체를 경우 기존 협의체 내에서 간사 역할을 수행하는 간사가 겸직하거나, 별도의 장애인전담 민관협의체 전담 간사를 위원장이 선정

[간사 선정(예시)] ▸ 기존 협의체 활용하는 경우

1) 기존 협의체 내 간사 역할을 수행하는 간사가 겸직
2) 별도의 장애인전담 민관협의체 전담 간사를 위원장이 선정

▸ 장애인전담 민관협의체를 신규로 구성하여 운영하는 경우
- 장애인전담 민관협의체 운영 해당 소관 부서 담당 공무원이 전담

❍ 위원의 임기

- (위원) 위촉직 위원은 2년 연임 가능하되, 장애인 전담 민관협의체의 다양성과 민주성 확보를 위해 특정위원이 독점하지 않도록 유의

  * 임명직 위원은 해당 직위의 재직기간에 한함

- (위원장) 위원장의 사퇴·해촉 등의 결원 발생으로 인한 공동위원장의 후임 임기는 전임자의 잔여기간으로 함

❍ 간사의 역할

- (대상자 접수) 읍·면·동에서 발굴된 미충족 복합 사례 대상자를 시·군·구 장애인전담민관협의체 설치부서부터 전달받아 접수
- (대상자 상정여부 판단) 장애인전담민관협의체에서 사례관리 및 회의가 적합한지 회의 상정 여부 판단
- (회의 소집) 회의 대상자 상정 후 장애인 대상자의 유형 및 특성에 적합한 위원을 구성
- (위원 소집 공문 발송) 위원 소속 기관 대상 협의체 개최 안내 및 참석 요청 공문 발송
- (회의 운영) 회의자료* 준비, 회의진행 보조, 회의록 작성(서식2 참조)

  * 회의자료[1]: 장애인전담민관협의체 의뢰서 대체 가능(서식1참조)

- (연계 및 모니터링 지원) 해당 대상자 접수 읍·면·동 담당 공무원에게 회의 결과 공유

1) 희망복지지원단 업무안내 통합사례회의, 솔루션 회의 자료 및 회의록 사용 가능

4 운영

가. 협의체 주요기능

○ (서비스 자원 발굴) 공공자원 뿐만 아니라 지역사회 민간자원을 발굴하여 읍·면·동 간 자원 불균형 해소

- 읍·면·동별 자원 총량을 파악하고, 지역사회에 부족한 자원을 확인하여 협의체 회의를 통해 유용한 지역사회 자원을 파악
- 발굴한 자원 현황을 사례관리 소관부서에 공유하여 서비스 연계에 활용할 수 있도록 지원

○ (서비스 자원 연계) 공공자원과 지역사회 민간자원 등 자원 현황 정보를 공유하여 서비스 자원 연계

○ (사례관리 지원) 읍·면·동 및 희망복지지원단의 사례관리 과정에서 정기회의를 통해 서비스 연계 등 장애특성을 고려한 사례관리 지원

○ (서비스 지원 조정) 미충족된 복합 욕구를 가진 장애인의 장애특성과 욕구에 적합한 서비스 지원 조정

- 장애인 개별 서비스 지원 계획 수립하여 개인의 욕구에 맞는 자원 연계

○ (미등록 장애인발굴) 지역내 미등록장애인을 발굴하여 병원동행 등 지역내 공공 및 민간자원 연계를 통해 장애등록 지원

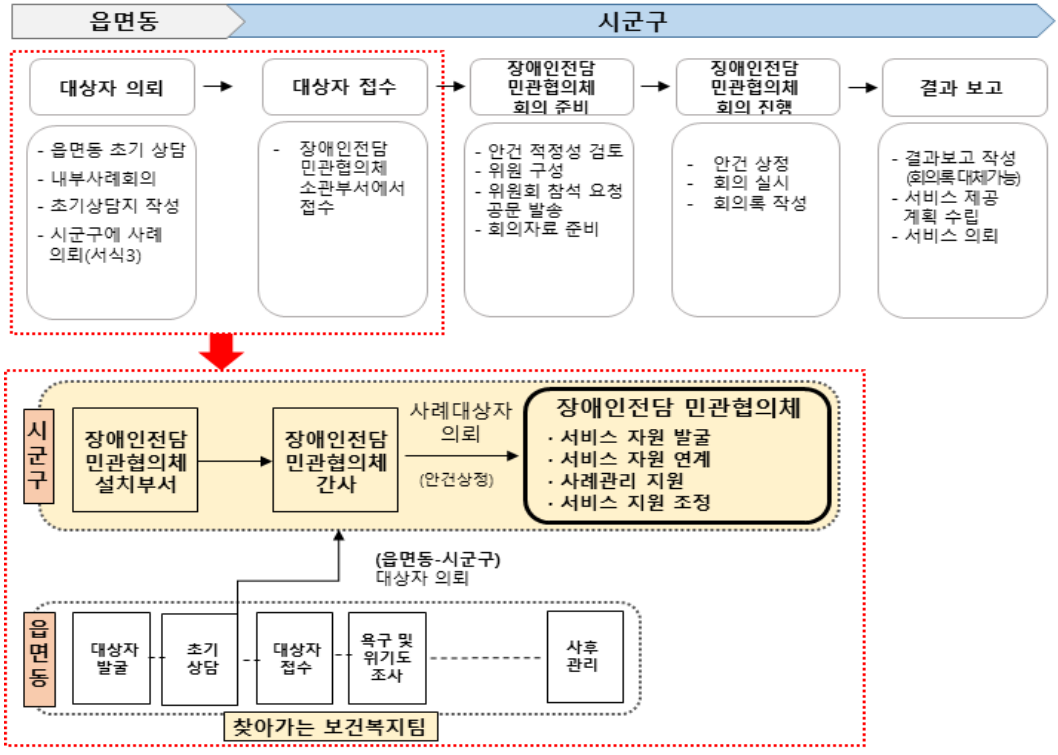
○ 기타 논의사항

- 무연고 장애인 거주시설 입소 장애인*의 지역사회 자립 여부 논의

* 법적대리인이 부재하거나 본인 의사를 파악하기 어렵지만 시·군·구 담당자가 건강상태 등 자립가능성 및 지역사회 자원을 고려하여 자립여부를 결정할 필요가 있다고 판단한 경우

- 활동지원 수급탈락자 대상 지역사회 유사서비스 연계 및 지원 논의
- 장애인 연금, 장애수당 등 공적 급여 탈락자 대상 대체 자원 발굴 및 연계 논의
- 긴급지원을 요하거나 서비스 시각지대에 놓여있는 장애인 대상자를 발굴하여 서비스 연계 및 사례관리 지원 등

나. 협의체 운영절차(안)[2)]



❍ (대상자 의뢰) 읍·면·동 내부사례회의 등을 통하여 장애인전담민관협의체 회의 대상에 해당하는 경우 시·군·구 장애인전담민관협의체 소관부서에 의뢰

* 읍·면·동 사례관리담당자는 내부사례회의 후 장애인전담민관협의체 의뢰서(서식1)를 작성하여 민관협의체에 대상자 의뢰

[의뢰대상 예시]

► 읍·면·동에서 초기상담 시 해결되지 않은 미충족 복합욕구를 가진 장애인 및 장애인 가구
► 지역사회재활협의체에서 자원연계 의뢰된 장애인
► 그 밖에 사례회의 이후 장애인 전담 민관협의체에서 추가적인 논의가 필요하다고 인정하는 사항

2) 기존 협의체 등 활용 시 활용하는 회의체, 지역사회보장협의체회의 운영 규정 등을 준용하여 운영하되, 구체적인 사항은 지자체 여건에 따라 정할 수 있음.

❍ (대상자 접수) 시·군·구 장애인전담민관협의체 설치부서는 읍·면·동에서 의뢰한 사례를 접수 후 장애인전담민관협의체 간사에게 전달

- 기타 논의사항과 관련사항관련 기관·부서 등으로부터 사례를 확인 후 간사에게 전달

[기타 논의 사항 유형별 대상자 요청 경로]

기타 논의 사항	대상자 요청 경로
장애인 거주 시설 퇴소 여부 논의	장애인거주시설
활동지원 수급 탈락자	활동지원수급자격심의 위원회 담당부서
장애인연금, 장애수당, 장애아동 수당 탈락자	읍·면·동 찾아가는 보건복지팀
긴급지원을 요하거나 서비스 사각지대 놓인 장애인	초기상담 경로[3]

❍ (회의준비) 간사는 시·군·구로부터 전달받은 의뢰 사례 확인하여 장애인전담민관협의체 안건 적합 여부 검토하고, 사례에 적합한 위원 구성 및 위원소집 공문 발송, 회의자료 준비

❍ (회의진행) 원칙적으로 위원장이 회의 주재를 하고, 공석 시 위원장이 지명하는 위원이 회의 주재 가능

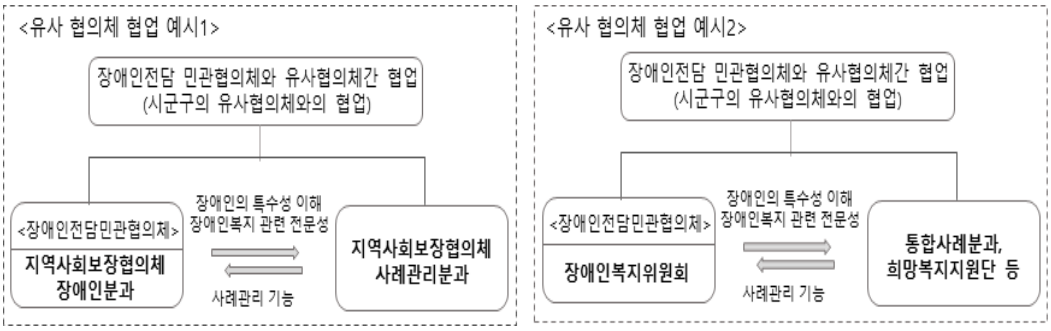
- 정기회의(매월 또는 분기별) 개최를 권고
- 읍·면·동에서 장애인 전담 민관협의체 개최 요청이 있을 경우 수시회의 개최도 가능

* 위원장은 재적위원 3분의 1 이상이 요구할 때 또는 위원장이 필요하다고 할 때 회의를 소집할 수 있음

- 위원장이 별도의 회의를 소집하고자 하는 경우에는 회의 일시·장소 및 회의 안건을 회의 개최 5일 전까지 각 위원에게 서면으로 통지
- 다만, 기존협의체를 활용하는 경우 기존협의체의 기능과 역할의 보완이 필요한 경우 유사 협의체와의 협업을 통한 회의 실시 가능(예시 참고)

3) 대상자 요청, 사례관리자 발굴, 기관 내 의뢰, 타기관 의뢰, 통장 및 이웃 주민 등, 병의원, 사회복지시설 등

[유사협의체 협업 예시]



* 장애인건강관리 지원 등을 위하여 지역사회재활협의체와 협력 가능

❍ (결과보고) 실시한 회의에 대하여 회의 참석자 및 안건, 주요 내용을 기록·보관하되, 개인(민감)정보 등을 고려하여 공개 여부 결정

- 회의록 등 회의결과는 장애인전담민관협의체 설치부서에서 행복e음 등록

* (행복e음) 장애인복지(신)>장애인상담및알림>장애인민관협의관리

다. 협의체 운영 시 유의사항

❍ 국가 및 지자체 재난 상황(예: 코로나 19 등의 감염병 발생)으로 인해 대면회의가 어려울 경우 영상회의, 서면회의 등으로 탄력적 운영 가능

❍ 장애인전담민관협의체의 원활한 운영 등을 위해 협의체 위원, 협의체 운영담당자에 대한 장애인전담민관협의체 위원용 교육 이수 권장

- (온라인교육) 장애인식개선이러닝센터(www.able-edu.or.kr), 보건복지인재원 공용활용사업 홈페이지(goods. kohi.or.kr)를 통한 온라인 교육 이수

* (과정명) 장애인전담민관협의체 운영과 기능

- (집합교육) 교육영상을 한국장애인개발원 정책지원부 장애인복지지원팀으로 공문 요청하여 영상을 활용한 자체 교육 실시

〈서식1〉 장애인전담민관협의체 의뢰서

장애인전담 민관협의체 의뢰서

* 의뢰경로 : 읍·면·동 사례관리 담당자 의뢰

<table>
<tr><td colspan="2">접수번호</td><td></td><td>읍·면·동
의뢰자</td><td></td><td rowspan="2">관할 행정동
및 연락처</td><td>행정동:</td></tr>
<tr><td colspan="2">요청일시</td><td></td><td>대상자
선정일</td><td></td><td>연락처:</td></tr>
<tr><td colspan="7">대상자 기본사항</td></tr>
<tr><td rowspan="6">의뢰
대상자</td><td>성 명</td><td></td><td>나이</td><td></td><td>성별</td><td></td></tr>
<tr><td>직 업</td><td colspan="3"></td><td>종교</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">건강
상태</td><td>장애정도</td><td></td><td colspan="2">질병 유무</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">장애유형</td><td rowspan="2"></td><td colspan="2">질병 종류</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">치료 여부</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="5">현재 건강 상태 기록

예) 와상상태, 편마비, 심각한 문제행동, 의사소통불가, 인지/정신기능 저하 등 기록
- 루게릭, 근이영양증 등 희귀 질환/ 정신질환(조현병, 조울증) 등 기록</td></tr>
<tr><td>주소</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>직업</td><td colspan="2"></td><td>혼인
관계</td><td colspan="2">□미혼 □기혼 □별거 □이혼 □사별 □기타_____</td></tr>
<tr><td rowspan="6">가족
사항</td><td>가 구
유 형</td><td colspan="5">□ 소년소녀가구 □ 독거노인가구 □ 조손가구 □ 한부모가구 □ 새터민가구 □ 공동체가구 □ 장애인가구
□ 다문화가구 □ 노인부부가구 □ 청장년1인가구 □ 부부중심가구 □ 미혼모부가구 □ 기타( )</td></tr>
<tr><td>관 계</td><td>성 명</td><td>연 령</td><td>직업</td><td>동거</td><td>질병</td><td>대상자가
생각하는
가구원별 문제</td><td>장애유무</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>주거
사항</td><td colspan="7">□ 자가 □ 전세 □ 월세 □ 사글세 □ 임대주택 □ 무상임대 □ 기타(무허가, 고시원 등)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">경제
상황</td><td colspan="7">□일반수급권자 □조건부-취업대상자 □조건부-비취업대상자
□자활특례자 □차상위 □기타 저소득</td></tr>
<tr><td colspan="7">□건강보험 □의료급여 1종 □의료급여 2종 □기타( )</td></tr>
</table>

주요 문제		안전 (학대방임, 기타 안전)	
		신체 및 정신건강	
		일상생활	
		가족생활 (가족관계, 보육, 간병)	
		사회적 관계 (친인척 이웃, 동료관계 등)	
		경제적 문제	
		교육 및 학습	
		취·창업 및 직무수행	
		생활환경	
		법률 및 권익보장	
		기타	
욕구 조사	**현재 이용중인 서비스** (연금, 수당 포함)	공적서비스	
		민간서비스	
	영역별 욕구	안전 (학대방임, 기타 안전)	
		신체 및 정신건강	
		일상생활	
		가족생활 (가족관계, 보육, 간병)	
		사회적 관계 (친인척 이웃, 동료관계 등)	
		경제적 문제	
		교육 및 학습	
		취(창업) 및 직무수행	
		생활환경	
		법률 및 권익보장	
		기타	
	읍·면·동	읍·면·동에서 **연계 완료**된 서비스 (**충족**된 욕구)	
		읍·면·동에서 **연계 미완료**된 서비스 (**미충족**된 욕구)	
읍·면·동 사례회의(내부회의) 결과 내용		**내부사례 회의결과 충족된 욕구, 미충족된 욕구 내용, 기타 특이사항 등 기록*	
민 관 협의체 요 청 사 항		**미충족된 욕구에 대한 민관 협의체를 통한 서비스 지원 및 기타 요청 사항 등*	

〈서식2〉 장애인전담민관협의체 회의록

장애인전담 민관협의체 회의록

<table>
<tr><td>회의일시</td><td colspan="3"></td><td rowspan="3">작성자
(간사명)</td><td colspan="3" rowspan="3">팀/ 직위/ 간사명</td></tr>
<tr><td>회의차수</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>회의장소</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="8">회 의 참 석 자</td></tr>
<tr><td>공공영역
위 원</td><td colspan="7">인원: 명
- 장애인복지과 장애인복지팀 000 팀장
- 생활보장과 주거복지팀 000 주무관</td></tr>
<tr><td>민간영역
위 원</td><td colspan="7">인원: 명
- 00장애인종합복지관 000 관장
- 00장애인지역자활센터 00 부장
- 00대학교 사회복지학과 000 교수</td></tr>
<tr><td>총 인원</td><td colspan="7">명</td></tr>
<tr><td colspan="8">회 의 결 과</td></tr>
<tr><td rowspan="3">사례
관리
지원</td><td>대
상
자</td><td>이 름</td><td></td><td>나 이</td><td></td><td>성 별</td><td></td><td>장애
유형</td></tr>
<tr><td rowspan="2">논의
결과</td><td>서비스
제공 계획</td><td colspan="6">※ 회의 논의 대상자가 2명 이상인 경우 추가하여 작성
※ 읍·면·동 의뢰 대상자 외 거주시설 퇴소여부, 활동지원 수급 탈락자 관련 논의 내용도 동 서식 활용하여 작성</td></tr>
<tr><td>서비스
의뢰 내용</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>기타
논의결과</td><td colspan="7">서비스 자원 공유 등 기타 논의내용 기재</td></tr>
<tr><td>회의
사진</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

참고 자주하는 질문(FAQ)

Q1 맞춤형 상담이란 무엇인가요?

담당자별로 선택적으로 안내하던 장애인복지서비스에 대해 장애인 연령, 장애유형 및 정도, 수급자여부 등 장애인 개별 특성에 따라 이용불가한 서비스는 자동 제외하는 등 행복e음을 활용하여 민원인에게 신청가능한 서비스를 선별적으로 안내 상담하는 것을 말합니다.

Q2 장애등록(서비스) 담당자는 상담 전에 어떤 것을 확인해야 하나요?

행복e음을 통해 장애인의 인적사항, 장애유형 및 정도 등 장애관련사항, 현재 이용 서비스 및 이력을 먼저 확인하고, 추가 상담을 통해 주요 복지욕구 등을 파악하여야 합니다.

Q3 맞춤형 상담은 언제 진행해야 할까요?

장애등록이나 서비스 신청을 위해 장애인이 읍·면·동에 내방하는 경우 맞춤형 상담을 진행하되, 행복e음에서 제공되는 상담 시뮬레이션을 활용해서 진행하면 됩니다. 또한, 상담결과가 반영된 맞춤형 장애인복지서비스 안내서를 민원인에게 제공할 수 있습니다.

그 외에도 장애인이 대상이 사례관리 회의, 종결회의 등에서 대상자가 받을 수 있음에도 받지 못하고 있는 서비스는 없는지를 확인하는 절차로 상담 시뮬레이션을 활용함으로써 누락 없이 서비스를 연계·제공 합니다.

Q4 시각장애인용 맞춤형 안내서가 제공되나요?

출력된 맞춤형 안내서에는 보이스아이 기능이 추가되어 있으므로 관련 어플 또는 기기를 사용하여 음성으로 들으실 수 있습니다.

Q5 전자적으로 의뢰되는 타기관 서비스는 무엇이 있나요?

장애인의 서비스 욕구가 높은 고용 및 의료서비스를 우선적으로 고려, 장애인 취업상담·교육, 실업급여, 취업성공패키지 등 고용 관련 서비스와 보건소의 지역사회중심재활 서비스를 우선적으로 시행할 예정입니다.

Q6 장애인 복지사각지대 발굴이란 무엇인가요?

장애인이 복지서비스 욕구가 있거나 지원기준을 충족함에도 불구하고 서비스를 받지 못하고 있어 생계, 돌봄, 학대 등으로 인한 일상생활에 어려움이 있는 대상자를 발굴하는 체계를 의미합니다.

Q7 장애인 복지사각지대 발굴유형은 어떻게 되나요?

세부 발굴유형으로는 가구특성*, 장애유형**, 수급탈락자***로 구분하고 있습니다.

* (가구특성) 독거 또는 가족이 장애·아동·노인 등으로 구성된 취약 가구로 가정내 돌봄에 특히 어려움을 겪을 것으로 예상되는 자
** (장애유형) 장애특성으로 인해 복지전달체계로의 접근성이 낮거나, 의료비 과다 지출 등으로 생계에 어려움이 예상되는 자
*** (수급탈락자) 수급기준을 초과하여 돌봄 등 특정 영역에서 미충족 욕구를 가지고 있는 자

Q8 장애인 복지사각지대 발굴 주기는?

보건복지부에서 세부 발굴유형에 따라 대상자 추출 후 업무부담 등을 고려하여 연 1회 이상 대상자명단을 읍·면·동으로 제공할 예정입니다. 지자체별로도 자체 대상자 발굴이 가능하도록 지원할 계획입니다

Q9 장애인 복지사각지대 대상자를 발굴 후 처리절차는 어떻게 되나요?

초기 상담을 우선 진행(필요시 동행상담 지원)하여 단순서비스 연계 및 사례관리 가구를 구분합니다. 사례관리 가구는 고난도 사례여부에 따라 읍·면·동과 희망복지 지원단이 사례관리를 실시하게 됩니다.

Q10 동행상담이란 무엇인가요?

초기상담 시 장애인 중 의사소통이 어렵거나 거동이 불편한 장애인을 위해 전문 인력과 동행하여 장애인가구를 방문, 상담을 진행하는 것입니다.

Q11 동행상담 진행 시 동행상담기관은 어디인가요?

발달장애인의 경우 동행상담 의뢰는 발달장애인지원센터로 우선 의뢰하되, 지역 상황에 따라 발달장애인지원센터에 의뢰가 어려운 경우 장애인복지관 등 다른 복지기관으로도 의뢰가 가능합니다.
그 외 장애인의 경우는 장애인복지관으로 우선 의뢰합니다. 의사소통 관련 지원을 제공할 수 있는 민간 서비스기관으로 의뢰할 수 있습니다.

Q12 동행상담 방법은?

사전에 방문대상자- 읍·면·동- 동행기관 간 일정조율 후 읍·면·동 공무원 또는 사례관리사와 동행기관의 담당자가 2인 1조로 방문자 가정으로 방문하여 상담을 진행합니다.

Q13 각 기관별 동행상담 역할?

읍·면·동 공무원의 역할은 초기상담을 주도적으로 진행하며, 초기상담지를 작성하는 역할을 수행합니다. 동행기관은 의사소통지원, 정보제공, 자원발굴 등 조력자 역할을 수행합니다.

Q14 동행상담 의뢰 대상 기준은?

다음 중 한 가지에 해당하는 경우 동행상담 의뢰대상이 됩니다.

○ 발달장애인(지적장애인 및 자폐성장애인)
- 독거 발달장애인 또는 가족구성원이 모두 발달장애인인 가구
- 청각 혹은 시각장애를 중복으로 가진 발달장애인

❍ 발달장애 외 장애인
- 독거 중증장애인 또는 가족 구성원이 모두 장애인인 가구
- 시·청각 중복 장애인
- 보행상 어려움을 주는 내부기관 장애*를 중복으로 가진 장애인

* 신장장애, 심장장애, 호흡기장애, 간장애, 장루·요루장애

- 수화통역 등 의사소통관련 지원이 필요한 청각장애인

Q15 동행상담 기준은 절대적 기준인가? 예시인가?

동행상담 의뢰대상 외 담당자 판단 하에 동행상담이 필요한 대상자는 동행상담 기관에 의뢰하여 수행하시면 됩니다.

Q16 지역에 발달장애인지원센터가 없으면 발달장애인 동행상담은 누가 수행하나?

발달장애인지원센터가 없을 경우, 장애인복지관에 의뢰하여 동행상담을 수행하시면 됩니다. 아울러 장애인복지관이 없는 경우에는 종합사회복지관, 장애인단체, 장애인자립생활지원센터 등 발달장애인에 대한 이해가 있는 전문가가 소속된 기관에 의뢰하여 동행상담을 수행 할 수 있습니다.

Q17 장애인전담민관협의체란?

장애인의 특수성을 고려하고, 지역사회 민간자원 발굴 및 서비스 연계 등 장애인 사례관리를 지원하기 위해 시·군·구에서 설치 운영하는 민관협력기구에 해당합니다.

* 관련근거: 장애인복지법 제32조의7(민관협력을 통한 사례관리)

Q18 장애인전담민관협의체의 구성은?

시·군·구 사회복지(장애인복지) 관련 주요 구성주체인 공공영역, 민간영역 대표 등으로 구성하되, 민간영역에서는 장애인복지 관련 전문성과 직능별 대표성을 갖춘 지역사회 내 전문가가 참여할 수 있도록 시·군·구청장이 위촉하게 됩니다.

위원 수는 위원장을 포함하여 10인 이상 40인 이하에서 대도시·중소도시·농어촌 등 지역사회 여건 및 사회보장 환경에 따라 지자체별로 위원 수는 탄력적으로 운영할 수 있습니다.

Q19 장애인전담민관협의체 위촉 대상은 누구인가요?

장애인의 의견이 최대한 반영되고, 지역사회 내 대상자에게 서비스 제공 및 연계가 가능하도록 민간영역 각 분야의 위원을 다양하게 위촉하도록 합니다.

[민간영역 위원 위촉대상(예시)]

- ▸ 장애인복지관 관장(기관 사정에 따라 실무자 위촉 가능: 사무국장, 팀장), 장애인 거주시설장, 지역발달장애인지원센터장, 장애인자립지원센터장, 직업재활수행기관 국장(팀장), 수어통역센터장(팀장) 등 민간서비스 제공기관장 또는 팀장급 이상 직원
  * 장애인복지관이 없는 시·군·구는 종합사회복지관 팀장
- ▸ 기업 사회공헌팀장, 기부·봉사·문화·여가 등 다양한 후원이 가능한 기업 간부
- ▸ 지역내에서 문화, 여가 관련 후원이 가능한 기업의 간부급 위촉
- ▸ 지역의 자원봉사센터장, 지역의 의료지원이 가능한 병원 사무국장
- ▸ 「비영리민간단체지원법」 제2조의 비영리민간단체에서 추천한 사람
- ▸ 그 밖에 지역사회의 실정에 밝고 장애인에게 복지서비스 제공이 가능한 자
  * 주거, 교육, 생활체육, 치료 등

Q20 장애인 전담 민관협의체 설치 형태는?

장애인 소관부서에 장애인 전담 민관협의체를 설치하되, 지자체의 다양한 여건과 상황에 따라 아래 형태로 탄력적으로 운영할 수 있습니다.

- 통합사례관리를 수행하기 위한 기존 민관협의체* 활용
  * 지역사회보장협의체 장애인 분과 또는 사례관리 분과 등
- 희망복지지원단 통합사례회의 또는 지역케어회의 등 회의체 활용

Q21 장애인 전담 민관협의체 시·도에 설치하는가?

아닙니다, 장애인 전담 민관협의체는 시·군·구에 설치 운영됩니다.

Q22 장애인전담민관협의체 운영 시 시·군·구 사례관리 담당과와 장애인복지 담당과의 역할은 무엇인가요?

장애인 소관부서는 장애인 전담 민관협의체를 구성 운영하고 민간 자원 발굴 및 서비스 연계 등 사례관리를 지원합니다.
사례관리 담당부서는 기존 통합사례관리 업무를 수행하되, 장애인 및 장애인 가구에 대한 사례관리 시에 장애인 전담 민관협의체를 활용하여 사례회의를 진행하실 수 있습니다.



2023년 장애인복지 사업안내(Ⅰ)

발 행 일 2023년

발 행 처 보건복지부 장애인정책국

F A X 044-202-3960