

장애정도판정기준 일부개정 고시안

장애정도판정기준 일부를 다음과 같이 개정한다.

제1장, “2. 적용범위”, <장애인의 분류> 중 내부기관의 장애의 소분류와 세분류를 다음과 같이 신설한다.

대분류	중분류	소분류	세분류
신체적 장애	내부기관의 장애	취장장애	일상생활이 현저히 제한되는 취장의 내분비기능 이상

제1장, “4. 장애정도 심사용 진단서 작성기준”, 가목(표)에 장루·요루장애에 대한 ‘장애진단기관 및 전문의 등’을 다음과 같이 하고, 취장장애 ‘장애 유형’과 ‘장애진단기관 및 전문의 등’을 다음과 같이 신설한다.

장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등
장루·요루 장애	의료기관의 외과.산부인과.비뇨의학과.내과.재활의학과(척수손상으로 인한 심각한 배뇨장애 진단에 한함) 전문의
취장장애	1. 장애진단 직적 2개월 이상 지속적으로 진료한 내과(내분비대사분과), 소아청소년과(내분비분과) 전문의 2. 취장이식의 경우는 취장이식을 시술하거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의

나목(표)의 호흡기장애 ‘장애진단 시기’를 다음과 같이 하고 취장장애의 ‘장애 유형’과 ‘장애진단 시기’를 다음과 같이 신설한다.

장애 유형	장애진단 시기
호흡기장애	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. 단, 만성호흡기 질환으로 인하여 기관절개관을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람의 경우에는 최초 진단 이후 6개월 이상이 경과했을 때 장애를 진단할 수 있다.
취장장애	대상자의 질병상태 등에 대한 소관 전문의의 최초 진단 이후 6개월 이상이 경과하고, 최근 2개월 이상의 적극적인 치료에도 호전의 기미가 거의 없는 취장의 만성 내분비기능 이상의 경우에 진단한다.

제2장, “10. 심장장애 판정기준”, 라목 (3)(나), ①비고) 중 “핵의학검사를”을 “기타 영상검사(핵의학검사, CT, MRI)를”로 하고, ②(표)의 상태 중 “3. 기능적 단심실인 복잡 심기형”을 “3. 기능적 단심실인 복잡 심기형 또는 영구적인 1과1/2(원앤하프) 심실인 복잡 심기형”으로 하고, “4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상)”을 “4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상 또는 평균 폐동맥압 40mmHg 이상)”으로 하며, 그 점수를 “2점”에서 “4점”으로 하고, ③의 “(만성고압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전)”을 “(만성고압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전, 선천성 심장병 수술 후 우심실 기능 부전, 심박출보존 심부전(HFpEF), 폐고혈압)”으로 한다.

(3)(다) “청색증은 선천성심장질환의 경우 추가하여 점수를 판정하며 3점 만점으로 한다”를 “청색증은 선천성심장질환, 폐고혈압의 경우 추가하여 점수를 판정하며 5점 만점으로 한다”로 하고, (3)(다)(표) 중 심전도 검사, “1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, 방실전도장애”를 “1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, 방실전도장애, 지속성 심실빈맥, 심실세동(2도 내지 3도)”로 하고, 청색증 검사의 “1점”, “2점”, “3점”을 각각 “2점”, “3점”, “5점”으로 하고, 비고)에 제7항을 다음과 같이 신설한다.

“7. 심전도 검사는 24시간 심전도(홀터 검사), 기타 심전도 등 다양한 검사를 포괄한다.”

(3)(라)(표)의 종류 중 “1. 심장이식”을 “1. 심장이식(좌심실보조장치(LVAD) 포함)”으로 하고, “2. 관상동맥우회술”을 “2. 관상동맥우회술 또는 대동맥 수술”로 하며, 3항의 점수를 “4점”에서 “1회 3점, 2회 5점”으로 하고, “4. 경피적

관상동맥 풍선 확장술(stent 삽입술 포함)”을 “4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술(stent 삽입술 포함) 또는 대동맥 stent 시술”로 하며, 9항의 종류에 다음을 추가하고, 그 점수를 각각 “4점”으로 한다.

“-폐혈관 상태 등으로 인해 완전 교정술 또는 폰탄수술이 불가능한 사람”,
“-심기형을 동반하지 않은 심한 폐동맥 고혈압을 가진 사람”

(3)(마)(표)의 구분에 다음과 같이 신설하고 그 점수를 각각 “5점”으로 한다.

“4. 치명적 부정맥, - 입원시 치명적 부정맥의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심전도상 지속성심실빈맥 또는 심실세동”, “5. 폐고혈압, - 입원시 폐고혈압의 객관적인 자료가 있어야 한다. 산소포화도 감소 및 운동능력 저하, 심초음파 소견상 심낭삼출액 증가 내지 우심실 확장 가능”, “6. 교액성 심낭염, - 입원시 교액성 심낭염의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈, 흉막 삼출 소견, 영상 검사상 복수 또는 간경화”

(3)(마)비고) “1. 심장질환으로 입원하여 심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와”를 “1. 심장질환으로 입원하여 심부전, 심근허혈, 치명적 부정맥, 폐고혈압의 증거가 있는 경우, 교액성 심낭염 환자가 간경변 또는 적정용량의 이뇨제를 사용함에도 불구하고 조절되지 않는 흉막 삼출, 폐부종 또는 말초부종으로 입원한 경우,”로 하고 다음을 신설한다.

“3. 폰탄수술을 받은 환자가 만성 합병증으로 입원한 경우 선천성 심질환으로 입원한 경우로 간주한다.”

<장애정도기준> 장애정도 중 장애의 정도가 심하지 않은 장애인에 “2. 폰탄수술을 한 사람”을 신설한다.

제2장, “11. 호흡기장애 판정기준”, 다목(1)에 다음과 같이 단서를 신설한다.

“단, 만성호흡기 질환으로 인하여 기관절개관을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람의 경우에는 최초 진단 이후 6개월 이상이 경과했을 때 장애를 진단할 수 있다.”

제2장, “12. 간장애 판정기준”, 라목(3) <Child-Pugh 분류법> 표 안의 “복수”를 “복수/흉수”로, 라목(4)의 각 항 제목 “(가) 복수”를 “(가) 복수 또는 흉수”로, “(나) 난치성 복수”를 “(나) 난치성 복수 또는 흉수”로, “(다) 자발성 세균성 복막염”을 “(다) 자발성 세균성 복막염 또는 흉막염”으로, (가)의 “영상검사(복부 초음파 및 복부 전산화단층촬영 등)”을 “영상검사(초음파 및 전산화단층촬영 등)”으로, (가), (나), (다), (마)의 “복수”를 “복수/흉수”로, “대량복수천자”를 “대량복수/흉수천자”로, “복강”을 “복강/흉강”으로, “자발성 세균성 복막염”을 “자발성 세균성 복막염/흉막염”으로 하며, (라)의 “치료함에도 불구하고 2도 이상의 간성뇌증으로 진단된 경우”를 “치료함에도 불구하고 지속되는 경우”로 하고, (바) “만성 간질환에서 임상적으로 증명된 정맥류 출혈이 발생한 경우”를 “만성 간질환에서 임상적으로 증명된 정맥류 출혈이 발생한 경우. 문맥고혈압성 위장관병증 출혈을 포함한다”로 한다.

<장애정도기준>의 장애정도 중 장애의 정도가 심한 장애인의 1호 및 2호를 삭제하고, 3호를 1호로 하며, 4호를 2호로 하고, “1) 난치성 복수”를 “1) 난치성 복수/흉수”로 “5) 자발성 세균성 복막염”을 “5) 자발성 세균성 복막염/흉막염”으로 한다.

제2장, “14. 장루·요루장애 판정기준”, 가목의 “의료기관의 외과·산부인과·비뇨의학과·내과 전문의”를 “의료기관의 외과·산부인과·비뇨의학과·내과·재활의학과(척수손상으로 인한 심각한 배뇨장애 진단에 한함) 전문의”로 한다.

라목(1)에 다음과 같이 단서를 신설한다.

“다만, 장루 또는 요루를 복원한 이후에도 배변 및 배뇨 기능 장애가 지속되는 경우이거나 심각한 배뇨장애가 있는 경우 장루·요루장애로 진단이 가능하다.

(4), (다)를 다음과 같이 신설한다.

“(다) 장루·요루 관련 합병증은 장루·요루의 조성과 관련한 합병증과 피부의 합병증을 포괄하며, 괴사, 탈출, 탈장, 함몰, 협착, 출혈, 장루·요루 주변 피부 손상과 질환 등이 해당된다. 합병증 여부는 진료기록 및 의사의 소견 등을 확인하여야 한다”

(5)의 “심각한 배뇨장애가 있어”를 “심각한 배뇨장애가 있는 사람은”으로 하며, “장애의 정도가 심하지 않은 장애인의 장애상태 제3호로 인정한다”를 “를 말한다”로 하고 (6)과 (7)을 다음과 같이 신설한다.

“(6) 장루 또는 요루 복원술 시행 이후 배변 및 배뇨 기능 장애가 있는 사람은 장루·요루 복원수술 이후 지속되는 항문괄약근의 손상이나 신경계의 이상으로 인하여 액체 변과 고형 변의 자제능을 상실한 사람으로, 배변조영술 등 영상검사에서 괄약근의 손상이 있거나 항문내압검사 등 객관적인 검사에서 항문괄약근의 기능이 현저히 감소된 경우를 말한다.”, “(7) 두 개 이상의 장루를 가진 경우에는 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가진 것으로 인정한다” <장애정도기준>의 장애정도 중 장애의 정도가 심한 장애인 중 “1. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있으며, 그중 하나 이상의 루에 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람”을 “1. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있고, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람”으로 하고, “5. 장루 또는 요루를 가지고 있으며,

합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능 장애가 있는 사람”을 “5. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람”으로 하고, 장애의 정도가 심하지 않은 장애인에 다음과 같이 3부터 5를 신설한다.

“3. 장루 또는 요루를 가지고 있고, 장피누공 또는 배뇨기능장애 중 하나를 가지고 있으며, 라-(4)-(다)항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람”

“4. 심각한 배뇨장애가 있는 사람”, “5. 장루 또는 요루 복원술 시행 이후 배변 및 배뇨 기능장애가 있는 사람”

제2장에 “16. 채식장애 판정기준”을 다음과 같이 신설한다.

가. 장애진단기관 및 전문의

1. 장애진단 직전 2개월 이상 지속적으로 진료한 내과(내분비대사분과), 소아청소년과(내분비분과) 전문의

2. 채식이식의 경우는 채식이식을 시술하거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대한 6개월 이상의 충분한 치료(인슐린 요법) 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 6개월 이상 지속적이고 적극적인 치료에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없는 채식의 만성적인 내분비기능 이상으로, 자가항체(GAD 자가항체, IA-2 자가항체, 인슐린 자가항체, 아연수송체8 자

가항체)검사에서 2종 이상의 항체가 양성인 경우에 진단한다. 단, 췌장전절제술(膵臟全切除術)로 장애 고착이 명백한 경우에는 예외로 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) 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, 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.

(4) 췌장전절제술(膵臟全切除術)을 받은 경우에는 재판정을 제외한다.

(5) 최초 재판정 시에는 ‘라. 판정개요’에 따른 검사 결과를 제출하여야 하며, 재판정 시에는 다회 인슐린 요법 또는 인슐린 펌프 치료 이력으로 대체할 수 있다.

라. 판정개요

(1) 충분한 내과적 치료에도 불구하고 장애가 지속되는 췌장의 내분비기능 저하임을 확인해야 한다.

(2) 최근 6개월 이내 최소 3개월 이상 간격을 두고 동일한 검사를 반복 시행하여 얻은 결과 중 양호한 상태의 검사결과로 판정한다.

(3) C-peptide 검사는 저혈당으로 인한 C-peptide 수치가 인위적으로 감소하는 것을 배제하기 위해 동시에 시행한 혈액내 포도당 농도가 140mg/dL 이상

인 경우에 한해 인정한다.

(4) 고혈당 응급상태 (당뇨병케톤산증, 고혈당혼수 등 고혈당 응급상태)인 경우에는 최소 2주 이상 혈당 조절을 충분히 한 이후에 검사를 시행해야 한다.

(5) 검사는 인슐린 사용자에게 시행하며, 인슐린 결핍을 방지하기 위해 인슐린 투여를 중단하지 않고 실시해야 한다.

<장애정도기준>

장애 정도	장애 상태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 췌장기능의 내분비 기능장애로 인해 동시에 시행한 혈액내 포도당 농도가 140mg/dL이상이면서 (1) C-peptide 0.6ng/ml 미만 또는 (2) 단회노 C-peptide/creatinine ratio 0.2nmol/mmol 미만 중 하나에 해당하며 6개월 이상 다회인슐린주사요법을 받거나 인슐린펌프를 사용하는 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 췌장을 이식받은 사람

제3장 “2. 장애유형별 중복합산기준” 나항 “(6) 심장장애”에 “- 폰탄수술을 한 사람”을 신설한다.

나항 “(10) 장루요루장애”에 “- 선행성 관장루를 시행한 경우”와 “※ 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”를 “- 심각한 배뇨기능장애가 있는 사람”, “- 장루 또는 요루 복원술 시행 이후 배변 및 배뇨 기능 장애가 있는 사람”으로 한다.

나항 “(12) 췌장장애”를 신설한다.

- 췌장을 이식받은 사람

제4장 “ I. 보행상 장애 판정기준”, “2. 장애유형별 보행상 장애 판정기준”, “카. 간장애”의 “(2) 판정기준”에서 “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”을 “① 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 C인 사람, ② 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도 (Child-Pugh score) 상 등급 B이면서 최근 6개월 동안 다음의 합병증 중 하나 이상을 보이는 사람

- 1) 난치성 복수/흉수, 2) 간성뇌증, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈, 5) 자발성 세균성 복막염/흉막염”으로 한다.

제4장 “<보행상 장애 표준 기준표>”에 취장장애를 다음과 같이 추가한다.

<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			
취장장애				
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.

제5장 장애인연금 수급을 위한 중증장애인 기준

제5장 “2. 장애유형별 의학적 판정기준”에서 “카. 간장애”에서 “1) 만성 간 질환(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”을

“1) 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 C인 사람,

2) 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 B이면서 최근 6개월 동안 다음의 합병증 중 하나 이상을 보이는 사람

1) 난치성 복수/흉수, 2) 간성뇌증, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈, 5) 자발성 세균성 복막염/흉막염”으로 한다.

“과. 장루·요루장애”의 “① 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있으며, 그중 하나 이상의 루에 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람”을 “① 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있고, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람”으로 하며, “② 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공과 배뇨기능장애가 모두 있는 사람”을 “② 장루 또는 요루를 가지고 있고, 장피누공 또는 배뇨기능장애 중 하나를 가지고 있으며, 추가로 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다)항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람”으로 한다.

부 칙

이 고시는 2026년 5월 1일부터 시행한다.

신·구조문대비표

현 행				개 정 안			
제1장 총론				제1장 총론			
2. 적용범위 <장애인의 분류>				2. 적용범위 <장애인의 분류>			
대분류	중분류	소분류	세분류	대분류	중분류	소분류	세분류
신체적 장애	외부신체 기능의 장애	생략	생략	신체적 장애	외부신체 기능의 장애	현행과 같음	현행과 같음
	내부기관의 장애	신장 장애	생략		신장 장애	"	
		심장 장애	생략		심장 장애	"	
		간장애	생략		간장애	"	
		호흡기 장애	생략		호흡기 장애	"	
		장루· 요루 장애	생략		장루· 요루 장애	"	
		뇌전증 장애	생략		뇌전증 장애	"	
		< 신 설 >			< 신 설 >	<u>일상생활이 현저히 제한되는</u> 취장 장애 <u>내분비기능 이상</u>	
정신적 장애	발달장애	생략	생략	정신적 장애	발달장애	현행과 같음	현행과 같음
	정신장애	생략	생략		정신장애	현행과 같음	현행과 같음
4. 장애정도 심사용 진단서 작성기준 가. 장애유형별 장애진단 전문기관 및 전문의 등				4. 장애정도 심사용 진단서 작성기준 가. 장애유형별 장애진단 전문기관 및 전문의 등			
장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등			장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등		
장루·요루 장애	의료기관의 외과.산부인과.비뇨의학과.내과			장루·요루 장애	의료기관의 외과.산부인과.비뇨의학과.내과. <u>재활의학과(척수손상으로 인한 심각한 배뇨장애 진단에 한함) 전문의</u>		
< 신 설 >				취장장애	<u>1. 장애진단 직적 2개월 이상 지속적 으로 진료한 내과(내분비내과), 소아청소년과(내분비내과) 전문의</u> <u>2. 취장이식의 경우는 취장이식을 시</u>		

현행		개정안	
장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등	장애 유형	장애진단기관 및 전문의 등 <u>슬하거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의</u>
나. 장애유형별 장애진단시기		나. 장애유형별 장애진단시기	
장애 유형	장애진단 시기	장애 유형	장애진단 시기
호흡기 장애	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. < <u>단서 신설</u> >	호흡기 장애	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. <u>단, 만성호흡기 질환으로 인하여 기관절개관을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람의 경우에는 최초 진단 이후 6개월 이상이 경과했을 때 장애를 진단할 수 있다.</u>
< <u>신설</u> >		<u>혜장 장애</u>	<u>대상자의 질병상태 등에 대한 소관 전문의의 최초 진단 이후 6개월 이상이 경과하고, 최근 2개월 이상의 적극적인 치료에도 호전의 기미가 없는 혜장의 만성 내분비기능 이상의 경우에 진단한다.</u>
제2장 장애유형별 판정기준		제2장 장애유형별 판정기준	
10. 심장장애 라. 판정개요 (3) 심장장애에 있어 질환의 정도와 질환으로 인한 능력장애의 정도를 다음 7가지의 임상소견과 검사결과 등에 의하여 진단한다. (나) 심초음파 또는 핵의학검사상 좌심실 구혈률 : 8점 만점 ① 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실 구혈률 점수표 - 생략-		10. 심장장애 라. 판정개요 (3) (현행과 같음) (나) (현행과 같음) ① (현행과 같음) - 현행과 같음 -	
비고) 심초음파검사가 불가능하거나, 부적절한 경우에는 핵의학검사를 이용한 좌심실 구혈률로 중증도 단계를 정한다.		비고) 심초음파검사가 불가능하거나, 부적절한 경우에는 <u>기타 영상검사(핵의학검사, CT, MRI)를</u> 이용한 좌심실 구혈률로 중증도 단계를 정한다.	
② 선천성 심장질환 기능평가 점수표		② 선천성 심장질환 기능평가 점수표	

현행		개정안	
상태	점수	상태	점수
1. 교정 수술이 불가능한 심한 중심폐동맥 고혈압(대동맥압의 2/3 이상인 중심폐동맥 고혈압) 또는 아이젠멩거 증후군	8점	1. (현행과 같음)	8점
2. 주심실이 우심실인 양심실 기형	5점	2. (현행과 같음)	5점
3. 기능적 단심실인 복잡 심기형	5점	3. 기능적 단심실인 복잡 심기형 또는 영구적인 1과1/2(원앤하프) 심실인 복잡 심기형	5점
4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상)	2점	4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상 또는 평균 폐동맥압 40mmHg 이상)	4점
<p>③ 좌심실구혈률 정상이면서 일상생활에 제한을 받는 심장질환의 심장질환증상 중증도 가중 기준표</p> <p>– 좌심실구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환(만성고압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전)에는 ① 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률 점수표 대신 아래의 가중 기준표를 사용한다.</p>	<p>③ 좌심실구혈률 정상이면서 일상생활에 제한을 받는 심장질환의 심장질환증상 중증도 가중 기준표</p> <p>– 좌심실구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환(만성고압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전, <u>선천성 심장병 수술 후 우심실 기능 부전, 심박출보존 심부전(HFpEF), 폐고혈압</u>)에는 ① 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률 점수표 대신 아래의 가중 기준표를 사용한다.</p>		
<p>(다) 검사소견 : 10점 만점</p> <p>– 흉부 X-선 : 5점 만점으로 한다.</p> <p>– 심전도는 5점 만점으로 하되 선천성심장질환의 경우 3점 만점으로 한다.</p> <p>– 청색증은 <u>선천성심장질환</u>의 경우 추가하여 점수를 판정하며 3점 만점으로 한다.</p>	<p>(다) 검사소견 : 10점 만점</p> <p>– (현행과 같음)</p> <p>– (현행과 같음)</p> <p>– 청색증은 <u>선천성심장질환, 폐고혈압</u>의 경우 추가하여 점수를 판정하며 5점 만점으로 한다.</p>		

현행			개정안		
검사	증상	점수	검사	증상	점수
흉부 X선	1. 폐울혈, 폐부종	3점	흉부 X선	1. 폐울혈, 폐부종	3점
	2. 양측 늑막 삼출	2점		2. 양측 늑막 삼출	2점
	3. 심비대(심흉곽비 60% 이상)	2점		3. 심비대(심흉곽비 60% 이상)	2점
심전도	1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, <u>방실전도 장애(2도 내지 3도)</u>	3점	심전도	1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, <u>방실전도 장애, 지속성 심실빈맥, 심실세동 (2도 내지 3도)</u>	3점
	2. 좌각차단 (C-LBBB)	3점		2. 좌각차단 (C-LBBB)	3점
	3. 심근경색증	2점		3. 심근경색증	2점
	4. 심실비대 (좌 혹은 우심실)	2점		4. 심실비대 (좌 혹은 우심실)	2점
	5. ST분절 및 T파 이상소견	2점		5. ST분절 및 T파 이상소견	2점
청색증	1. 경도의 청색증 (산소포화도 90 - 95%, 또는 헤마토크리트 50 - 55)	1점	청색증	1. 경도의 청색증 (산소포화도 90 - 95%, 또는 헤마토크리트 50 - 55)	2점
	2. 중등도의 청색증 (산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)	2점		2. 중등도의 청색증 (산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)	3점
	3. 중증의 청색증 (산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	3점		3. 중증의 청색증 (산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	5점
비고) 1. ~ 6. (생략) < 신설 >			비고) 1. ~ 6. (현행과 같음) 7. 심전도 검사는 24시간 심전도(홀터 검사), 기타 심전도 등 다양한 검사를 포괄한다.		
(라) 심장수술 및 중재시술 병력 : 8점 만점			(라) 심장수술 및 중재시술 병력 : 8점 만점		
	종류	점수		종류	점수
1.	심장이식	4점	1.	심장이식 (<u>좌심실보조장치(LVAD) 포함</u>)	4점
2.	관상동맥우회술	4점	2.	관상동맥우회술 또는 <u>대동맥수술</u>	4점
3.	인공판막 대치술 및 성형술	4점	3.	인공판막 대치술 및 성형술	1회 3점 2회 5점
4.	경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent 삽입술 포함)	3점	4.	경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent 삽입술 포함) 또는 <u>대동맥 stent 시술</u>	3점
5. ~ 8. (생략)			5. ~ 8. (현행과 같음)		

현행		개정안																									
9. 교정술을 시행하지 않은 경우 로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람 < 신설 > < 신설 >	4점 4점	9. 교정술을 시행하지 않은 경우 로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람 <u>- 폐혈관 상태 등으로 인해 완전 교정술 또는 풍탄수술이 불가능한 사람</u> <u>- 심기형을 동반하지 않은 심한 폐동맥 고혈압을 가진 사람</u>	4점 4점 4점																								
10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점	10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점																								
(마) 입원병력: 5점 만점, 최근 9개월 이내		(마) 입원병력: 5점 만점, 최근 9개월 이내																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>점수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 심부전 - 입원시 심부전의 악화의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈 소견, 심비대, 심초음파 소견상 심실 확장 및 좌심실 구혈률의 저하</td> <td>5점</td> </tr> <tr> <td>2. 심근허혈 - 입원시 심근허혈의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심근 효소 증가에 의한 심근경색, 또는 심전도상 가역적인 심근허혈 변화</td> <td>5점</td> </tr> <tr> <td>3. 선천성 심질환 - 입원시 선천성 심질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심기능이나 혈액학적 소견의 악화, 산소 포화도 감소</td> <td>5점</td> </tr> <tr> <td>< 신설 ></td> <td></td> </tr> <tr> <td>< 신설 ></td> <td></td> </tr> <tr> <td>< 신설 ></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		구분	점수	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 혈액학적 소견의 악화, 산소 포화도 감소	5점	< 신설 >		< 신설 >		< 신설 >		<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>점수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ~ 3. (현행과 같음)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 치명적 부정맥 - 입원시 치명적 부정맥의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심전도상 지속성 심실빈맥 또는 심실세동</td> <td>5점</td> </tr> <tr> <td>5. 폐고혈압 - 입원시 폐고혈압의 객관적인 자료가 있어야 한다. 산소포화도 감소 및 운동능력 저하, 심초음파 소견상 심낭삼출액 증가 내지 우심실 확장 증가</td> <td>5점</td> </tr> <tr> <td>6. 교액성 심낭염 - 입원시 교액성 심낭염의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈, 흉막 삼출 소견, 영상검사상 복수 또는 간경화</td> <td>5점</td> </tr> </tbody> </table>		구분	점수	1. ~ 3. (현행과 같음)		4. 치명적 부정맥 - 입원시 치명적 부정맥의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심전도상 지속성 심실빈맥 또는 심실세동	5점	5. 폐고혈압 - 입원시 폐고혈압의 객관적인 자료가 있어야 한다. 산소포화도 감소 및 운동능력 저하, 심초음파 소견상 심낭삼출액 증가 내지 우심실 확장 증가	5점	6. 교액성 심낭염 - 입원시 교액성 심낭염의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈, 흉막 삼출 소견, 영상검사상 복수 또는 간경화	5점
구분	점수																										
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 혈액학적 소견의 악화, 산소 포화도 감소	5점																										
< 신설 >																											
< 신설 >																											
< 신설 >																											
구분	점수																										
1. ~ 3. (현행과 같음)																											
4. 치명적 부정맥 - 입원시 치명적 부정맥의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심전도상 지속성 심실빈맥 또는 심실세동	5점																										
5. 폐고혈압 - 입원시 폐고혈압의 객관적인 자료가 있어야 한다. 산소포화도 감소 및 운동능력 저하, 심초음파 소견상 심낭삼출액 증가 내지 우심실 확장 증가	5점																										
6. 교액성 심낭염 - 입원시 교액성 심낭염의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈, 흉막 삼출 소견, 영상검사상 복수 또는 간경화	5점																										
비고) 1. 심장질환으로 입원하여 심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와 입원시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관		비고) 1. 심장질환으로 입원하여 심부전, 심근허혈, 치명적 부정맥, 폐고혈압의 증거가 있는 경우, 교액성 심낭염																									

현행	개정안												
<p>적인 자료가 있는 경우에 한한다.</p> <p>2. (생략) < <u>신설</u> ></p>	<p><u>환자가 간경변 또는 적정용량의 이노제를 사용함에도 불구하고 조절되지 않는 흉막 삼출, 폐부종, 또는 말초부종으로 입원한 경우, 입원 시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.</u></p> <p>2. (현행과 같음)</p> <p>3. <u>폰탄수술을 받은 환자가 만성 합병증으로 입원한 경우 선천성 심질환으로 입원한 경우로 간주한다.</u></p>												
<p><장애정도기준></p> <table border="1" data-bbox="172 734 772 1048"> <thead> <tr> <th>장애정도</th> <th>장애상태</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>장애의 정도가 심한 장애인</td> <td>- 생략 -</td> </tr> <tr> <td>장애의 정도가 심하지 않은 장애인</td> <td>1. 심장을 이식받은 사람 < <u>신설</u> ></td> </tr> </tbody> </table>	장애정도	장애상태	장애의 정도가 심한 장애인	- 생략 -	장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 심장을 이식받은 사람 < <u>신설</u> >	<p><장애정도기준></p> <table border="1" data-bbox="820 734 1420 1048"> <thead> <tr> <th>장애정도</th> <th>장애상태</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>장애의 정도가 심한 장애인</td> <td>-현행과 같음-</td> </tr> <tr> <td>장애의 정도가 심하지 않은 장애인</td> <td>1. 심장을 이식받은 사람 2. <u>폰탄수술을 한 사람 중</u></td> </tr> </tbody> </table>	장애정도	장애상태	장애의 정도가 심한 장애인	-현행과 같음-	장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 심장을 이식받은 사람 2. <u>폰탄수술을 한 사람 중</u>
장애정도	장애상태												
장애의 정도가 심한 장애인	- 생략 -												
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 심장을 이식받은 사람 < <u>신설</u> >												
장애정도	장애상태												
장애의 정도가 심한 장애인	-현행과 같음-												
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 심장을 이식받은 사람 2. <u>폰탄수술을 한 사람 중</u>												
<p>11. 호흡기장애 판정기준</p>	<p>11. 호흡기장애 판정기준</p>												
<p>다. 장애진단 및 재판정 시기</p> <p>(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. < <u>단서 신설</u> ></p>	<p>다. 장애진단 및 재판정 시기</p> <p>(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. <u>단, 만성호흡기 질환으로 인하여 기관절개술을 유지하고 24시간 인공호흡기로 생활하는 사람의 경우에는 최초 진단 이후 6개월 이상이 경과했을 때 장애를 진단할 수 있다.</u></p>												
<p>12. 간장애 판정기준</p>	<p>12. 간장애 판정기준</p>												
<p>라. 판정개요</p> <p>(3) (생략)</p> <p><Child-Pugh 분류법></p> <table border="1" data-bbox="172 1848 772 2016"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>- 생략 -</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>혈청 빌리루빈(mg/dL)</td> <td rowspan="3">- 생략 -</td> </tr> <tr> <td>혈청 알부민(g/dL)</td> </tr> <tr> <td>복수</td> </tr> </tbody> </table>	구분	- 생략 -	혈청 빌리루빈(mg/dL)	- 생략 -	혈청 알부민(g/dL)	복수	<p>라. 판정개요</p> <p>(3) (현행과 같음)</p> <p><Child-Pugh 분류법></p> <table border="1" data-bbox="820 1848 1420 2016"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>- 생략 -</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>혈청 빌리루빈(mg/dL)</td> <td rowspan="3">- 생략 -</td> </tr> <tr> <td>혈청 알부민(g/dL)</td> </tr> <tr> <td>복수/흉수</td> </tr> </tbody> </table>	구분	- 생략 -	혈청 빌리루빈(mg/dL)	- 생략 -	혈청 알부민(g/dL)	복수/흉수
구분	- 생략 -												
혈청 빌리루빈(mg/dL)	- 생략 -												
혈청 알부민(g/dL)													
복수													
구분	- 생략 -												
혈청 빌리루빈(mg/dL)	- 생략 -												
혈청 알부민(g/dL)													
복수/흉수													

현행	개정안				
<p>라. 판정개요</p> <p>(4) 합병증의 평가</p> <p>(가) 복수</p> <p>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</p>	<p>라. 판정개요</p> <p>(4) 합병증의 평가</p> <p>(가) 복수 또는 흉수</p> <p>저명한 이학적 소견, 복수/흉수 천자, 영상검사(초음파 및 전산화단층촬영 등)에 의해 1개월 이상 지속된 복수/흉수가 증명된 경우에서 복수/흉수를 일으킬 수 있는 다른 원인이 배제된 경우</p>				
<p>(나) 난치성 복수</p> <p>만성 간질환으로 인하여 유발된 합병증으로 이노제를 증량할 수 없거나 최대용량의 이노제(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</p>	<p>(나) 난치성 복수 또는 흉수</p> <p>만성 간질환으로 인하여 유발된 합병증으로 이노제를 증량할 수 없거나 최대용량의 이노제(spironolactone 400mg/일 및 furosemide 160mg/일을 1주 이상 시행 등)를 투여하고도 복수/흉수가 조절되지 않아 한 달 동안 최소 2회 이상의 대량복수/흉수천자로 치료한 경우</p>				
<p>(다) 자발성 세균성 복막염</p> <p>복강내에 외과적으로 치료할 수 있는 감염원이 없고, 복수 다형핵세포수가 250/mm³ 이상이면서 복수 배양검사상 양성이거나 임상적으로 자발성 세균성 복막염으로 진단된 경우</p>	<p>(다) 자발성 세균성 복막염 또는 흉막염</p> <p>복강/흉강내에 외과적으로 치료할 수 있는 감염원이 없고, 복수/흉수 다형핵세포수가 250/mm³ 이상이면서 복수/흉수 배양검사상 양성이거나 임상적으로 자발성 세균성 복막염/흉막염으로 진단된 경우</p>				
<p>(라) 간성뇌증</p> <p>만성 간질환으로 혼수를 일으킬 다른 원인이 배제된 상태에서 임상적으로 증명된 간성뇌증이 발생하여 뇌기능 장애를 치료함에도 불구하고 2도 이상의 간성뇌증으로 진단된 경우</p>	<p>(라) 간성뇌증</p> <p>만성 간질환으로 혼수를 일으킬 다른 원인이 배제된 상태에서 임상적으로 증명된 간성뇌증이 발생하여 뇌기능 장애를 치료함에도 불구하고 지속되는 경우</p>				
<p>(마) 간신증후군</p> <p>복수가 동반된 만성 간질환으로, - 생략 -</p>	<p>(마) 간신증후군</p> <p>복수/흉수가 동반된 만성 간질환으로, - 생략 -</p>				
<p>(바) 정맥류 출혈</p> <p>만성 간질환에서 임상적으로 증명된 정맥류 출혈이 발생한 경우. <신설></p>	<p>(바) 정맥류 출혈</p> <p>만성 간질환에서 임상적으로 증명된 정맥류 출혈이 발생한 경우. 문맥고혈압성 위장관병증 출혈을 포함한다.</p>				
<p><장애정도 기준></p> <table border="1" data-bbox="172 1975 769 2033"> <tr> <td>장애정도</td> <td>장애상태</td> </tr> </table>	장애정도	장애상태	<p><장애정도 기준></p> <table border="1" data-bbox="821 1975 1420 2033"> <tr> <td>장애정도</td> <td>장애상태</td> </tr> </table>	장애정도	장애상태
장애정도	장애상태				
장애정도	장애상태				

현행		개정안	
장애 정도	장애 상태	장애 정도	장애 상태
장애의 정도가 심한 장애인	<ol style="list-style-type: none"> 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 1) 간성뇌증 2회 이상, 2) 내과적 치료로 조절되지 않는 난치성 복수, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈 2회 이상 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 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간 기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 C인 사람 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 심한 장애인	<ol style="list-style-type: none"> ~ 2. (삭제) (현행 제3호와 같음) 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/흉수, 2) 간성뇌증, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈, 5) 자발성 세균성 복막염/흉막염
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 간을 이식받은 사람	장애의 정도가 심하지 않은 장애인	현행과 같음

현행	개정안
14. 장루·요루장애 판정기준	14. 장루·요루장애 판정기준
가. 장애진단기관 및 전문의 의료기관의 외과·산부인과·비뇨의학과·내과 전문의	가. 장애진단기관 및 전문의 의료기관의 외과·산부인과·비뇨의학과·내과· <u>재활의학과(척수손상으로 인한 심각한 배뇨장애인 경우)</u> 전문의
나. 진료기록 등의 확인 - 생략 -	나. 진료기록 등의 확인 - 현행과 같음 -
라. 판정개요 (1) 배변이나 배뇨를 위하여 복부에 인위적으로 조성된 구멍(장루 또는 요루)을 가지고 있는 경우에 장루·요루장애로 진단한다.	라. 판정개요 (1) 배변이나 배뇨를 위하여 복부에 인위적으로 조성된 구멍(장루 또는 요루)을 가지고 있는 경우에 장루·요루장애로 진단한다. <u>다만 장루 또는 요루를 복원한 이후에도 배변 및 배뇨 기능 장애가 지속되는 경우이거나 심각한 배뇨장애가 있는 경우 장루·요루장애로 진단이 가능하다.</u>
(2)~(3) - 생략 -	(2)~(3) - 현행과 같음 -
(4) 합병증의 평가 (가)~(나) - 생략 -	(4) 합병증의 평가 (가)~(나) - 현행과 같음 - <u>(다) 장루·요루 관련 합병증은 장루·요루의 조성과 관련한 합병증과 피부의 합병증을 포괄하며, 괴사, 탈출, 탈장, 함몰, 협착, 출혈, 장루·요루 주변 피부 손상과 질환 등이 해당된다. 합병증 여부는 진료기록 및 의사의 소견 등으로 확인하여야 한다.</u>
(5) 심각한 배뇨장애가 있어 지속적으로 간헐적 도뇨(CIC)를 하는 사람, 인공 방광 수술을 한 사람, 방광의 손상·부분절제 또는 요도괄약근의 손상 등에 의한 완전 요실금으로 항상 기저귀를 착용하는 사람으로 요역동학검사 등 객관적인 검사 결과 배뇨근 수축이 없거나 현저히 감소된 경우 장애의 정도가 심하지 않은 장애인의 장애상태 제3호로 인정한다.	(5) 심각한 배뇨장애가 있는 사람은 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 검사 결과 배뇨근 수축이 없거나 현저히 감소된 경우를 말한다.

현행	개정안																	
(없음)	<p>(6) 장루 또는 요루 복원술 시행 이후 배변 기능 장애가 있는 사람은 장루·요루 복원술 이후 지속되는 항문괄약근의 손상이나 신경계의 이상으로 인하여 액체 변과 고형 변의 자제능 상실한 사람으로, 배변조영술 등 영상검사에서 괄약근의 손상이 있거나 항문내압검사 등 객관적인 검사에서 항문 괄약근의 기능이 현저히 감소된 경우를 말한다.</p> <p>(7) 두 개 이상의 장루를 가진 경우에는 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가진 것으로 인정한다.</p>																	
<p><장애정도기준></p> <table border="1" data-bbox="175 958 774 1536"> <thead> <tr> <th>장애 정도</th> <th>장애 상태</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">장애의 정도가 심한 장애인</td> <td>1. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있으며, 그중 하나 이상의 루에 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능장애가 있는 사람</td> </tr> <tr> <td>2. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공과 배뇨기능장애가 모두 있는 사람</td> </tr> <tr> <td><신설></td> </tr> <tr> <td>3. 배변을 위한 말단 공장루를 가지고 있는 사람</td> </tr> <tr> <td>4. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있는 사람</td> </tr> <tr> <td>5. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능 장애가 있는 사람</td> </tr> </tbody> </table>	장애 정도	장애 상태	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	<신설>	3. 배변을 위한 말단 공장루를 가지고 있는 사람	4. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있는 사람	5. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능 장애가 있는 사람	<p><장애정도기준></p> <table border="1" data-bbox="823 958 1422 1637"> <thead> <tr> <th>장애 정도</th> <th>장애 상태</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">장애의 정도가 심한 장애인</td> <td>1. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있고, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람</td> </tr> <tr> <td>2. (현행과 같음)</td> </tr> <tr> <td>3. 장루 또는 요루를 가지고 있고, 장피누공 또는 배뇨기능장애 중 하나를 가지고 있으며, 추가로 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다)항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람</td> </tr> <tr> <td>4~5. (현행 3호,4호와 같음)</td> </tr> <tr> <td>6. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람</td> </tr> </tbody> </table>	장애 정도	장애 상태	장애의 정도가 심한 장애인	1. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있고, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람	2. (현행과 같음)	3. 장루 또는 요루를 가지고 있고, 장피누공 또는 배뇨기능장애 중 하나를 가지고 있으며, 추가로 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다)항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람	4~5. (현행 3호,4호와 같음)	6. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람
장애 정도	장애 상태																	
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																	
	<신설>																	
	3. 배변을 위한 말단 공장루를 가지고 있는 사람																	
	4. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있는 사람																	
5. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공 또는 배뇨기능 장애가 있는 사람																		
장애 정도	장애 상태																	
장애의 정도가 심한 장애인	1. 장루와 함께 요루 또는 방광루를 가지고 있고, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람																	
	2. (현행과 같음)																	
	3. 장루 또는 요루를 가지고 있고, 장피누공 또는 배뇨기능장애 중 하나를 가지고 있으며, 추가로 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다)항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람																	
	4~5. (현행 3호,4호와 같음)																	
	6. 장루 또는 요루를 가지고 있으며, 장피누공, 배뇨기능장애 또는 라-(4)-(다) 항의 합병증 중 하나 이상의 증상이 있는 사람																	
	<table border="1" data-bbox="175 1787 774 1973"> <tbody> <tr> <td>장애의 정도가 심하지 않은 장애인</td> <td>1. 장루 또는 요루를 가진 사람 2. 방광루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공이 있는 사람 3. 방광루를 가진 사람</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 선행성 관장루를 시행한 경우 '방광루를 가진 사람 (장애의 정도가 심하지 않은 장애인)'으로 준용한다.</p>	장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 장루 또는 요루를 가진 사람 2. 방광루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공이 있는 사람 3. 방광루를 가진 사람	<table border="1" data-bbox="823 1787 1422 2051"> <tbody> <tr> <td>장애의 정도가 심하지 않은 장애인</td> <td>1. 장루 또는 요루를 가진 사람 2. 방광루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공이 있는 사람 3. 방광루를 가진 사람 4. 심각한 배뇨장애가 있는 사람 5. 장루 또는 요루 복원술 시행 이후 배변 및 배뇨 기능 장애가 있는 사람</td> </tr> </tbody> </table>	장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 장루 또는 요루를 가진 사람 2. 방광루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공이 있는 사람 3. 방광루를 가진 사람 4. 심각한 배뇨장애가 있는 사람 5. 장루 또는 요루 복원술 시행 이후 배변 및 배뇨 기능 장애가 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																	
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 장루 또는 요루를 가진 사람 2. 방광루를 가지고 있으며, 합병증으로 장피누공이 있는 사람 3. 방광루를 가진 사람 4. 심각한 배뇨장애가 있는 사람 5. 장루 또는 요루 복원술 시행 이후 배변 및 배뇨 기능 장애가 있는 사람																	

현행	개정안
<p>※ 코크파우치, 미트라파노프 수술을 시행한 경우 ‘장루 또는 요루를 가진 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)’으로 준용한다.</p> <p>※ 단, 선행성 관장루를 가지고 있고 코크파우치 또는 미트라파노프 수술을 시행한 경우 ‘장루 또는 요루를 가진 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)’으로 준용한다.</p>	<p>※ 선행성 관장루를 시행한 경우 ‘방광루를 가진 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)’으로 준용한다.</p> <p>※ 코크파우치, 미트라파노프 수술을 시행한 경우 ‘장루 또는 요루를 가진 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)’으로 준용한다.</p> <p>※ 단, 선행성 관장루를 가지고 있고 코크파우치 또는 미트라파노프 수술을 시행한 경우 ‘장루 또는 요루를 가진 사람(장애의 정도가 심하지 않은 장애인)’으로 준용한다.</p>
<p>< 신설 ></p>	<p><u>16. 취장장애 판정기준</u></p> <p><u>가. 장애진단기관 및 전문의</u></p> <p>(1) <u>장애진단 직전 2개월 이상 지속적으로 진료한 내과(내분비대사분과), 소아청소년과(내분비분과) 전문의</u></p> <p>(2) <u>취장이식의 경우는 취장이식을 시술하거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의</u></p> <p><u>나. 진료기록 등의 확인</u></p> <p><u>장애진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대한 6개월 이상의 충분한 치료(인슐린 요법) 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다. (필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)</u></p> <p><u>다. 장애진단 및 재판정 시기</u></p> <p>(1) <u>대상자의 질병상태 등에 대한 6개월 이상 지속적이고 적극적인 치료에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없는 취장의 만성적인 내분비기능 이상으로, 자가항체(GAD 자가항체, IA-2 자가항체, 인슐린 자가항체, 아연수송체8 자가항체)검사에서 2종 이상의 항체가 양성인 경우에 진단한다. 단, 취장전절제술(臍臟全切除術)로 장애 고착이 명백한 경우에는 예외로 한다.</u></p> <p>(2) <u>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.</u></p> <p>(3) <u>최초 판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 하며, 재판정 시에 장애상태의 현저한 변화가 예측되는 경우</u></p>

현행	개정안
	<p>에는 다시 재판정일로부터 2년 이후의 일정한 시기를 정하여 재판정을 하여야 한다. 다만, 장애의 중증도나 연령 등을 고려할 때에 장애상태가 거의 변화하지 않을 것으로 예측되는 경우에는 재판정을 제외할 수 있다.</p> <p>(4) <u>췌장전절제술(胰臟全切除術)을 받은 경우에는 재판정을 제외한다.</u></p> <p>(5) <u>최초 재판정 시에는 ‘라. 판정개요’에 따른 검사 결과를 제출하여야 하며, 재판정 시에는 다회 인슐린 요법 또는 인슐린 펌프 치료 이력으로 대체할 수 있다.</u></p> <p><u>라. 판정개요</u></p> <p>(1) <u>충분한 내과적 치료에도 불구하고 장애가 지속되는 췌장의 내분비기능 저하임을 확인해야 한다.</u></p> <p>(2) <u>최근 6개월 이내 최소 3개월 이상 간격을 두고 동일한 검사를 반복 시행하여 얻은 결과 중 양호한 상태의 검사결과로 판정한다.</u></p> <p>(3) <u>C-peptide 검사는 저혈당으로 인한 C-peptide 수치가 인위적으로 감소하는 것을 배제하기 위해 동시에 시행한 혈액내 포도당 농도가 140mg/dL 이상인 경우에 한해 인정한다.</u></p> <p>(4) <u>고혈당 응급상태 (당뇨병케톤산증, 고혈당 혼수 등 고혈당 응급상태)인 경우에는 최소 2주 이상 혈당 조절을 충분히 한 이후에 검사를 시행해야 한다.</u></p> <p>(5) <u>검사는 인슐린 사용자에게 시행하며, 인슐린 결핍을 방지하기 위해 인슐린 투여를 중단하지 않고 실시해야 한다.</u></p> <p><u><장애정도기준></u></p>

현 행	개 정 안						
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">장 애 정 도</th> <th style="text-align: center;">장 애 상 태</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">장애의 정도가 심한 장애인</td> <td>1. 췌장의 내분비 기능 장애로 인해, 6개월 이상 다회인슐린주사요법을 받거나 인슐린펌프를 사용하는 사람 중 동시에 시행한 검사에서 혈액내 포도당 농도가 140 mg/dL 이상 이면서 (1) C-peptide 0.6 ng/ml 미만, 또는 (2) 단회뇨 C-peptide/Creatinine ratio 0.2 nmol/mmol 미만에 해당하는 사람</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">장애의 정도가 심하지 않은 장애인</td> <td>1. 췌장을 이식받은 사람</td> </tr> </tbody> </table>	장 애 정 도	장 애 상 태	장애의 정도가 심한 장애인	1. 췌장의 내분비 기능 장애로 인해, 6개월 이상 다회인슐린주사요법을 받거나 인슐린펌프를 사용하는 사람 중 동시에 시행한 검사에서 혈액내 포도당 농도가 140 mg/dL 이상 이면서 (1) C-peptide 0.6 ng/ml 미만, 또는 (2) 단회뇨 C-peptide/Creatinine ratio 0.2 nmol/mmol 미만에 해당하는 사람	장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 췌장을 이식받은 사람
장 애 정 도	장 애 상 태						
장애의 정도가 심한 장애인	1. 췌장의 내분비 기능 장애로 인해, 6개월 이상 다회인슐린주사요법을 받거나 인슐린펌프를 사용하는 사람 중 동시에 시행한 검사에서 혈액내 포도당 농도가 140 mg/dL 이상 이면서 (1) C-peptide 0.6 ng/ml 미만, 또는 (2) 단회뇨 C-peptide/Creatinine ratio 0.2 nmol/mmol 미만에 해당하는 사람						
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 췌장을 이식받은 사람						
<제3장> 중복장애의 판정기준	<제3장> 중복장애의 판정기준						
2. 장애유형별 중복합산기준 나. - 생략 - (6) 심장장애 - 심장을 이식받은 사람 - <신설>	2. 장애유형별 중복합산기준 나. - 생략 - (6) 심장장애 - (현행과 같음) - - <u>폰탄수술을 한 사람</u>						
(10) 장루요루장애 - 방광루를 가진 사람 - 선행성 관장루를 시행한 사람 <u>※ 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 요역동학 검사 등 객관적인 검사결과 배뇨근 수축이 없거나 현저히 감소된 경우는 나.항에 준용한다</u>	(10) 장루요루장애 - (현행과 같음) - - <u>심각한 배뇨장애가 있는 사람</u> - <u>장루 또는 요루 복원술 시행 이후 배변 및 배뇨 기능 장애가 있는 사람</u>						

현	행	개	정	안																																	
<신설>		(16) 취장장애 - 취장을 이식받은 사람																																			
<제4장> 보행상 장애가 있는 사람 판정기준		<제4장> 보행상 장애가 있는 사람 판정기준																																			
I. 보행상 장애 판정기준 1. 적용 원칙 2. 장애유형별 보행상 장애 판정기준 카. 간장애 (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 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 - 긴성뇌증의 병력 - 자발성 세균성 복막염의 병력 - 간신증후군의 병력 - 정맥류 출혈(2회 이상 발생)의 병력		I. 보행상 장애 판정기준 1. - 생략 - 2. - 생략 - 카. 간장애 (2) 판정기준 ① 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 C인 사람 ② 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 B이면서 최근 6개월 동안 다음의 합병증 중 하나 이상을 보이는 사람 1) 난치성 복수/흉수, 2) 간성뇌증, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈, 5) 자발성 세균성 복막염/흉막염																																			
<보행상 장애 판정 기준표>		<보행상 장애 판정 기준표>																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">장애 유형</th> <th style="width: 35%;">심한장애</th> <th style="width: 35%;">심하지 않은 장애</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>간장애</td> <td style="text-align: center;">△</td> <td></td> </tr> <tr> <td>안면장애</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>장루·요루장애</td> <td style="text-align: center;">△</td> <td></td> </tr> <tr> <td>뇌전증 장애</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		장애 유형	심한장애	심하지 않은 장애	간장애	△		안면장애			장루·요루장애	△		뇌전증 장애			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">장애 유형</th> <th style="width: 35%;">심한장애</th> <th style="width: 35%;">심하지 않은 장애</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>간장애</td> <td style="text-align: center;">○</td> <td></td> </tr> <tr> <td>안면장애</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>장루·요루장애</td> <td style="text-align: center;">△</td> <td></td> </tr> <tr> <td>뇌전증 장애</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="color: blue;">취장장애</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			장애 유형	심한장애	심하지 않은 장애	간장애	○		안면장애			장루·요루장애	△		뇌전증 장애			취장장애		
장애 유형	심한장애	심하지 않은 장애																																			
간장애	△																																				
안면장애																																					
장루·요루장애	△																																				
뇌전증 장애																																					
장애 유형	심한장애	심하지 않은 장애																																			
간장애	○																																				
안면장애																																					
장루·요루장애	△																																				
뇌전증 장애																																					
취장장애																																					
<제5장> 장애인연금 수급을 위한 중증장애인 기준		<제5장> 장애인연금 수급을 위한 중증장애인 기준																																			

현 행	개 정 안																				
<p>1. 적용 원칙</p> <p>2. 장애유형별 의학적 판정기준</p> <p>카. 간장애</p> <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> - 간성뇌증 2회 이상 - 내과적 치료로 조절되지 않는 난치성 복수 - 간신증후군 - 정맥류 출혈 2회 이상 <p>2) 만성 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</p> <ul style="list-style-type: none"> - 간성뇌증의 병력 - 자발성 세균성 복막염의 병력 - 간신증후군의 병력 - 정맥류 출혈(2회 이상 발생)의 병력 	<p>1. 적용 원칙</p> <p>2. 장애유형별 의학적 판정기준</p> <p>카. 간장애</p> <p>1) 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단받은 환자 중 잔여 간 기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 C인 사람</p> <p>2) 만성 간질환(간경변증, 간세포암종 등)으로 진단 받은 환자 중 잔여 간 기능이 만성 간질환 평가척도(Child-Pugh score) 상 등급 B이면서 최근 6개월 동안 다음의 합병증 중 하나 이상을 보이는 사람</p> <ul style="list-style-type: none"> - 난치성 복수/흉수 - 간성뇌증 - 간신증후군 - 정맥류 출혈 - 자발성 세균성 복막염/흉막염 																				
<제7장> 부록	<제7장> 부록																				
<p>1. 장애유형별 소견서</p> <p>심장장애 판정 기준표(1)</p> <p>(나) 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률: 8점 만점</p> <p>② 선천성 심장질환 기능평가 점수표</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">상 태</th> <th style="text-align: center;">점수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 교정 수술이 불가능한 심한 중심폐동맥 고혈압 (대동맥압의 2/3 이상인 중심폐동맥 고혈압) 또는 아이젠멩거 증후군</td> <td style="text-align: center;">8 점</td> </tr> <tr> <td>2. 주심실이 우심실인 양심실 기형</td> <td style="text-align: center;">5 점</td> </tr> <tr> <td>3. 기능적 단심실인 복잡 심기형</td> <td style="text-align: center;">5 점</td> </tr> <tr> <td>4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상)</td> <td style="text-align: center;">2 점</td> </tr> </tbody> </table>	상 태	점수	1. 교정 수술이 불가능한 심한 중심폐동맥 고혈압 (대동맥압의 2/3 이상인 중심폐동맥 고혈압) 또는 아이젠멩거 증후군	8 점	2. 주심실이 우심실인 양심실 기형	5 점	3. 기능적 단심실인 복잡 심기형	5 점	4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상)	2 점	<p>1. 장애유형별 소견서</p> <p>심장장애 판정 기준표(1)</p> <p>(나) 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률: 8점 만점</p> <p>② 선천성 심장질환 기능평가 점수표</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">상 태</th> <th style="text-align: center;">점수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. (현행과 같음)</td> <td style="text-align: center;">8 점</td> </tr> <tr> <td>2. (현행과 같음)</td> <td style="text-align: center;">5 점</td> </tr> <tr> <td>3. 기능적 단심실인 복잡 심기형 또는 영구적인 1과1/2(원앤하프) 심실인 복잡 심기형</td> <td style="text-align: center;">5 점</td> </tr> <tr> <td>4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상 또는 평균 폐동맥압 40mmHg 이상)</td> <td style="text-align: center;">4 점</td> </tr> </tbody> </table>	상 태	점수	1. (현행과 같음)	8 점	2. (현행과 같음)	5 점	3. 기능적 단심실인 복잡 심기형 또는 영구적인 1과1/2(원앤하프) 심실인 복잡 심기형	5 점	4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상 또는 평균 폐동맥압 40mmHg 이상)	4 점
상 태	점수																				
1. 교정 수술이 불가능한 심한 중심폐동맥 고혈압 (대동맥압의 2/3 이상인 중심폐동맥 고혈압) 또는 아이젠멩거 증후군	8 점																				
2. 주심실이 우심실인 양심실 기형	5 점																				
3. 기능적 단심실인 복잡 심기형	5 점																				
4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상)	2 점																				
상 태	점수																				
1. (현행과 같음)	8 점																				
2. (현행과 같음)	5 점																				
3. 기능적 단심실인 복잡 심기형 또는 영구적인 1과1/2(원앤하프) 심실인 복잡 심기형	5 점																				
4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 (대동맥압의 1/2 이상 또는 평균 폐동맥압 40mmHg 이상)	4 점																				
③ 좌심실구혈률 정상이면서 일상생활에 제한을 받는	③ 좌심실구혈률 정상이면서 일상생활에 제한을 받는																				

현	행	개	정	안																																																								
<p>심장질환의 심장질환증상 중증도 가중 기준표</p> <p>- 좌심실구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환(만성고압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전)에는 ① 심초음파 혹은 핵의학 검사상 좌심실구혈률 점수표 대신 아래의 가중 기준표를 사용한다.</p>		<p>심장질환의 심장질환증상 중증도 가중 기준표</p> <p>- 좌심실구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환(만성고압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전, <u>선천성 심장병 수술 후 우심실 기능 부전, 심박출보존 심부전(HFpEF), 폐고혈압</u>)에는 ① 심초음파 혹은 핵의학 검사상 좌심실구혈률 점수표 대신 아래의 가중 기준표를 사용한다.</p>																																																										
<p>(다) 검사소견 : 10점 만점</p> <p>- 흉부 X-선 : 5점 만점으로 한다.</p> <p>- 심전도는 5점 만점으로 하되 선천성심장질환의 경우 3점 만점으로 한다.</p> <p>- 청색증은 선천성심장질환의 경우 추가하여 점수를 판정하며 3점 만점으로 한다.</p>		<p>(다) 검사소견 : 10점 만점</p> <p>- (현행과 같음)</p> <p>- (현행과 같음)</p> <p>- 청색증은 선천성심장질환, <u>폐고혈압</u>의 경우 추가하여 점수를 판정하며 <u>5점</u> 만점으로 한다.</p>																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">검사</th> <th style="width: 65%;">증상</th> <th style="width: 20%;">점수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">흉부 X선</td> <td>1. 폐울혈, 폐부종</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> <tr> <td>2. 양측 늑막 삼출</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td>3. 심비대(심흉곽비 60%이상)</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center;">심전도</td> <td>1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, 방실전도장애(2도 내지 3도)</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> <tr> <td>2. 좌각차단(C-LBBB)</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> <tr> <td>3. 심근경색증</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td>4. 심실비대(좌 혹은 우심실)</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td>5. ST분절 및 T파 이상소견</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">청색증</td> <td>1. 경도의 청색증(산소포화도 90 - 95%, 또는 헤마토크리트 50 - 55)</td> <td style="text-align: center;">1점</td> </tr> <tr> <td>2. 중등도의 청색증(산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td>3. 중증의 청색증(산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> </tbody> </table>		검사	증상	점수	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. 중등도의 청색증(산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)	2점	3. 중증의 청색증(산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	3점	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">검사</th> <th style="width: 65%;">증상</th> <th style="width: 20%;">점수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">흉부 X선</td> <td>1. 폐울혈, 폐부종</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> <tr> <td>2. 양측 늑막 삼출</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td>3. 심비대(심흉곽비 60%이상)</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center;">심전도</td> <td>1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, 방실전도장애, <u>지속성 심실빈맥, 심실세동(2도 내지 3도)</u></td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> <tr> <td>2. 좌각차단(C-LBBB)</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> <tr> <td>3. 심근경색증</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td>4. 심실비대(좌 혹은 우심실)</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td>5. ST분절 및 T파 이상소견</td> <td style="text-align: center;">2점</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">청색증</td> <td>1. 경도의 청색증(산소포화도 90 - 95%, 또는 헤마토크리트 50 - 55)</td> <td style="text-align: center;"><u>2점</u></td> </tr> <tr> <td>2. 중등도의 청색증(산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)</td> <td style="text-align: center;"><u>3점</u></td> </tr> <tr> <td>3. 중증의 청색증(산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)</td> <td style="text-align: center;"><u>5점</u></td> </tr> </tbody> </table>			검사	증상	점수	흉부 X선	1. 폐울혈, 폐부종	3점	2. 양측 늑막 삼출	2점	3. 심비대(심흉곽비 60%이상)	2점	심전도	1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, 방실전도장애, <u>지속성 심실빈맥, 심실세동(2도 내지 3도)</u>	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)	<u>2점</u>	2. 중등도의 청색증(산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)	<u>3점</u>	3. 중증의 청색증(산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	<u>5점</u>
검사	증상	점수																																																										
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. 중등도의 청색증(산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)	2점																																																										
	3. 중증의 청색증(산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	3점																																																										
검사	증상	점수																																																										
흉부 X선	1. 폐울혈, 폐부종	3점																																																										
	2. 양측 늑막 삼출	2점																																																										
	3. 심비대(심흉곽비 60%이상)	2점																																																										
심전도	1. 심방조동, 심방세동, 비지속성 심실빈맥, 방실전도장애, <u>지속성 심실빈맥, 심실세동(2도 내지 3도)</u>	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)	<u>2점</u>																																																										
	2. 중등도의 청색증(산소포화도 85 - 89%, 또는 헤마토크리트 56 - 60)	<u>3점</u>																																																										
	3. 중증의 청색증(산소포화도 85% 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	<u>5점</u>																																																										
<p>1. 장애유형별 소견서</p> <p>심장장애 판정 기준표(2)</p> <p>비고) 1~6 - 생략 -</p> <p style="text-align: center;">< <u>신설</u> ></p>		<p>1. 장애유형별 소견서</p> <p>심장장애 판정 기준표(2)</p> <p>비고) 1~6 - 현행과 같음 -</p> <p><u>7. 심전도 검사는 24시간 심전도(홀터 검사), 기타 심전도 등 다양한 검사를 포괄한다.</u></p>																																																										

현 행	개 정 안																																
<p>(라) 심장수술 및 중재시술 병력 : 8점 만점</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">종 류</th> <th style="text-align: center;">점 수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 심장이식</td> <td style="text-align: center;">4점</td> </tr> <tr> <td>2. 관상동맥우회술</td> <td style="text-align: center;">4점</td> </tr> <tr> <td>3. 인공판막 대치술 및 성형술</td> <td style="text-align: center;">4점</td> </tr> <tr> <td>4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent 삽입술 포함)</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> <tr> <td>5.~8. - 생략 -</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. 교정술을 시행하지 않은 경우로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람 < <u>신 설</u> ></td> <td style="text-align: center;">4점 4점</td> </tr> <tr> <td>10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> </tbody> </table>	종 류	점 수	1. 심장이식	4점	2. 관상동맥우회술	4점	3. 인공판막 대치술 및 성형술	4점	4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent 삽입술 포함)	3점	5.~8. - 생략 -		9. 교정술을 시행하지 않은 경우로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람 < <u>신 설</u> >	4점 4점	10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점	<p>(라) 심장수술 및 중재시술 병력 : 8점 만점</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">종 류</th> <th style="text-align: center;">점 수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 심장이식 (<u>좌심실보조장치(LVAD) 포함</u>)</td> <td style="text-align: center;">4점</td> </tr> <tr> <td>2. 관상동맥우회술 또는 <u>대동맥 수술</u></td> <td style="text-align: center;">4점</td> </tr> <tr> <td>3. 인공판막 대치술 및 성형술</td> <td style="text-align: center;"><u>1회 3점</u> <u>2회 5점</u></td> </tr> <tr> <td>4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent 삽입술 포함) 또는 <u>대동맥 stent 시술</u></td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> <tr> <td>5.~8. - 현행과 같음 -</td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. 교정술을 시행하지 않은 경우로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람 - <u>폐혈관 상태 등으로 인해 완전 교정술 또는 폰تان수술이 불가능한 사람</u> - <u>심기형을 동반하지 않은 심한 폐동맥 고혈압을 가진 사람</u></td> <td style="text-align: center;">4점 4점 <u>4점</u> <u>4점</u></td> </tr> <tr> <td>10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술</td> <td style="text-align: center;">3점</td> </tr> </tbody> </table>	종 류	점 수	1. 심장이식 (<u>좌심실보조장치(LVAD) 포함</u>)	4점	2. 관상동맥우회술 또는 <u>대동맥 수술</u>	4점	3. 인공판막 대치술 및 성형술	<u>1회 3점</u> <u>2회 5점</u>	4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent 삽입술 포함) 또는 <u>대동맥 stent 시술</u>	3점	5.~8. - 현행과 같음 -		9. 교정술을 시행하지 않은 경우로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람 - <u>폐혈관 상태 등으로 인해 완전 교정술 또는 폰تان수술이 불가능한 사람</u> - <u>심기형을 동반하지 않은 심한 폐동맥 고혈압을 가진 사람</u>	4점 4점 <u>4점</u> <u>4점</u>	10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점
종 류	점 수																																
1. 심장이식	4점																																
2. 관상동맥우회술	4점																																
3. 인공판막 대치술 및 성형술	4점																																
4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent 삽입술 포함)	3점																																
5.~8. - 생략 -																																	
9. 교정술을 시행하지 않은 경우로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람 < <u>신 설</u> >	4점 4점																																
10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점																																
종 류	점 수																																
1. 심장이식 (<u>좌심실보조장치(LVAD) 포함</u>)	4점																																
2. 관상동맥우회술 또는 <u>대동맥 수술</u>	4점																																
3. 인공판막 대치술 및 성형술	<u>1회 3점</u> <u>2회 5점</u>																																
4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent 삽입술 포함) 또는 <u>대동맥 stent 시술</u>	3점																																
5.~8. - 현행과 같음 -																																	
9. 교정술을 시행하지 않은 경우로써 - 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 사람 - 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 사람 - <u>폐혈관 상태 등으로 인해 완전 교정술 또는 폰تان수술이 불가능한 사람</u> - <u>심기형을 동반하지 않은 심한 폐동맥 고혈압을 가진 사람</u>	4점 4점 <u>4점</u> <u>4점</u>																																
10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점																																
<p>(마) 입원병력(최근 9개월 이내 항목 중 1개 이상 해당) : 5점 만점</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">구 분</th> <th style="text-align: center;">점 수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.~3. -생략-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>< <u>신 설</u> ></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	구 분	점 수	1.~3. -생략-		< <u>신 설</u> >		<p>(마) 입원병력(최근 9개월 이내 항목 중 1개 이상 해당) : 5점 만점</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">구 분</th> <th style="text-align: center;">점 수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.~3. -현행과 같음-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. <u>치명적 부정맥</u> - 입원시 <u>치명적 부정맥의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심전도상 지속성심실빈맥 또는 심실세동</u></td> <td style="text-align: center;">5점</td> </tr> <tr> <td>5. <u>폐고혈압</u> - 입원시 <u>폐고혈압의 객관적인 자료가 있어야 한다. 산소포화도 감소 및 운동 능력 저하, 심초음파 소견상 심낭삼출액 증가 내지 우심실 확장 증가</u></td> <td style="text-align: center;">5점</td> </tr> <tr> <td>6. <u>교액성 심낭염</u> -입원시 <u>교액성 심낭염의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈, 흉막 삼출 소견, 영상 검사상 복수 또는 간경화</u></td> <td style="text-align: center;">5점</td> </tr> </tbody> </table>	구 분	점 수	1.~3. -현행과 같음-		4. <u>치명적 부정맥</u> - 입원시 <u>치명적 부정맥의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심전도상 지속성심실빈맥 또는 심실세동</u>	5점	5. <u>폐고혈압</u> - 입원시 <u>폐고혈압의 객관적인 자료가 있어야 한다. 산소포화도 감소 및 운동 능력 저하, 심초음파 소견상 심낭삼출액 증가 내지 우심실 확장 증가</u>	5점	6. <u>교액성 심낭염</u> -입원시 <u>교액성 심낭염의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈, 흉막 삼출 소견, 영상 검사상 복수 또는 간경화</u>	5점																
구 분	점 수																																
1.~3. -생략-																																	
< <u>신 설</u> >																																	
구 분	점 수																																
1.~3. -현행과 같음-																																	
4. <u>치명적 부정맥</u> - 입원시 <u>치명적 부정맥의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심전도상 지속성심실빈맥 또는 심실세동</u>	5점																																
5. <u>폐고혈압</u> - 입원시 <u>폐고혈압의 객관적인 자료가 있어야 한다. 산소포화도 감소 및 운동 능력 저하, 심초음파 소견상 심낭삼출액 증가 내지 우심실 확장 증가</u>	5점																																
6. <u>교액성 심낭염</u> -입원시 <u>교액성 심낭염의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈, 흉막 삼출 소견, 영상 검사상 복수 또는 간경화</u>	5점																																
<p>비고) 1. 심장질환으로 입원하여 <u>심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와</u> 입원 시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.</p> <p>2. - 생략 -</p>	<p>비고) 1. 심장질환으로 입원하여 <u>심부전, 심근허혈, 치명적 부정맥, 폐고혈압의 증거가 있는 경우, 교액성 심낭염 환자가 간경변 또는 적정용량의 이뇨제를 사용함에도 불구하고 조절되지 않는 흉막 삼출, 폐부종, 또는 말초부종으로 입원한 경우, 입원 시 선</u></p>																																

현행	개정안
<p>< 신설 ></p>	<p>천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.</p> <p>2. - 현행과 같음 -</p> <p>3. <u>폰탄수술을 받은 환자가 만성 합병증으로 입원한 경우 선천성 심질환으로 입원한 경우로 간주한다.</u></p>