
장애인 등록 시 장애유형별 필요 서류 안내

- 지체장애 -

2020. 01

본 자료는 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」에 근거하여 장애인 등록의 편의성을 증진하고자 각종 서식을 재구성한 자료입니다. 장애인 등록을 위해 참고로 활용하시길 부탁드립니다, 자세한 내용은 주민등록상 읍면동 행정복지센터를 방문하여 상담 및 안내를 받으시길 권해드립니다.

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 또는 내과(류마티스분과) 전문의

장애진단 시 필요한 구비서류

구 분	구비서류	필수 기재사항 및 종류
지체 절단	장애정도 심사용 진단서	절단부위 및 진단소견 기재
	검사자료	절단부위 확인 가능한 X-ray 사진
상하지 관절	장애정도 심사용 진단서	관절운동 제한 부위 및 정도, 원인상병 등에 대한 소견 기재
	소견서	지체장애용(상하지 관절장애) 소견서[장애 관절의 수동적 관절운동 범위 기재]
	검사결과지	X-ray 사진, 관절각도 검사결과지(기 시행한 검사결과지 보유 시 제출) 등
	진료기록지	발병 당시 및 최근 6개월의 주요 경과기록지[원인상병(진단명)과 치료경과 등 확인용]
동요관절	장애정도 심사용 진단서	관절의 동요가 있는 부위, 수술 유무, 발생 시기, 건측(정상부위)과 비교한 동요 정도, 보조기 착용 유무 기재
	검사결과지	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 인대파열 등 손상정도를 확인할 수 있는 MRI(보유시 제출) ◇ 동요정도를 확인할 수 있는 환측(장애부위)과 건측(정상부위)의 STRESS VIEW(스트레스 뷰)방사선 검사
인공관절 치환술	장애정도 심사용 진단서	인공관절치환술 부위 및 시행 후 예후가 불량한 구체적 소견 기재
	검사결과지	인공관절치환술 시행 후 예후가 불량한 상태(뚜렷한 골융해, 삽입물의 이완, 중등도 이상의 불안정, 염증소견 등)를 확인할 수 있는 X-RAY나 뼈스캔 사진 등의 영상자료
	진료기록지	발병 당시 및 최근 6개월의 주요 경과기록지(치료경과 등 확인용)
하지관절 습관성 탈구	장애정도 심사용 진단서	습관성 탈구 부위(관절), 발생 시기, 탈구 빈도 기재
	검사결과지	탈구 상태를 확인할 수 있는 영상자료
	진료기록지	습관성탈구로 인한 장애상태를 확인할 수 있는 최근 진료기록지
상지/하지 기능장애	장애정도 심사용 진단서	원인상병(진단명), 발생시기, 근력등급, 마비정도 등 기재
	소견서	지체장애용(상·하지 기능장애, 척추장애) 소견서 단, 근위축측삭경화증의 경우 증상에 따라 소견서 구분 - 상하지우세타입 : 지체장애용 소견서 - 연수우세타입* : 뇌병변장애용 소견서 * 구음장애와 연하장애 증상이 객관적으로 확인되는 경우 등

구 분	구비서류	필수 기재사항 및 종류
	검사결과지	공통 : 도수근력검사, 근전도 검사 척수병변 : CT, MRI 등 신경 손상부위 영상자료 근위축 등을 확인하기 위한 사진자료 제출 가능
	진료기록지	발병 당시 및 최근 6개월의 주요 경과기록지, 입퇴원요약지, 재활치료기록지 및 평가지[원인상병(진단명)과 치료경과 등 확인용]
척추 고정술	장애정도 심사용 진단서	고정술을 시행한 부위와 진단소견 기재
	검사결과지	척추 고정된 분절 확인 가능한 척추의 X-ray 나 CT
	진료기록지	수술기록지
강직성 척추질환	장애정도 심사용 진단서	원인상병(진단명), 강직된 척추부위, 강직도와 척추의 운동범위 및 기타 진단소견 기재
	소견서	지체장애용(상·하지 기능장애, 척추장애)소견서 : 경추부 또는 흉·요추부의 척추운동 범위 기재
	검사결과지	척추의 X-ray 사진
	진료기록지	원인상병(진단명)과 치료경과 등을 확인할 수 있는 주요 경과기록지 보유 시 제출
변형장애	장애정도 심사용 진단서	양다리 길이 차이 또는 척추굽음(만곡) 각도 또는 신장(왜소증) 등에 관한 소견 기재
	검사결과지	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 다리 길이 차이 : X-ray 사진, SCANOGRAM 등 영상 ◇ 척추변형(굽음(만곡)) : 척추의 X-ray 사진 ◇ 왜소증 : 신장(키)을 확인할 수 있는 <u>신장계 일반사진</u> (필요시 SCANOGRAM을 요청할 수 있음)
	진료기록지	원인상병(진단명)과 치료경과 등을 확인할 수 있는 주요 경과기록지 보유시 제출
<장애심사서류 완화> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 장애정도 심사용 진단서 : 기존에 등록된 장애인이 장애인연금 신청 등으로 장애정도심사를 받는 경우 2년 이내에 읍·면·동에 제출한 장애정도 심사용 진단서가 있으면 이를 활용(절단장애는 2년이 경과한 장애정도 심사용 진단서도 활용 가능) ※ 장애정도를 재판정할 시기가 도래한 경우는 새로 진단한 장애정도 심사용 진단서를 제출해야 함. ▪ 검사결과지 <ul style="list-style-type: none"> - 진료기록 등에 현재의 장애상태를 증빙할 수 있는 검사결과가 있는 경우는 별도로 검사하지 않고 이미 검사한 자료(CT, MRI, X-Ray, 도수 근력 또는 근전도 검사 등) 활용 - 기존 등록 장애인이 의료기관의 폐업이나 보존기간 경과 등으로 위 검사자료를 낼 수 없으며, 전문적 진단과 사진자료만으로 장애정도의 판단이 가능한 경우는 CT, MRI 대신 일반사진 자료를 제출 가능. 다만, 의사가 장애진단을 위해 필요하다고 판단하는 경우는 CT, MRI를 촬영 ▪ 진료기록지 : 의료기관의 폐업이나 보존기간 경과 등으로 진료기록을 낼 수 없으며, 의사가 장애정도 심사용 진단서에 장애상태가 고착되었음을 구체적으로 명시한 경우는 진료기록지 제출을 생략하는 것이 가능함. 이 경우 장애상태를 확인할 일반사진자료 등 제출 가능 		

장애 정도 심사용 진단서

진단 대상자	성명	성별	
	주민등록번호		
	주소 (전화번호:)		
장애 상태	장애유형		
	장애 부위 또는 질환명		
	장애원인		
	장애 발생 시기		
진료기관 및 의사	의료기관	의사	진료기간 . . . ~
	의료기관	의사	진료기간 . . . ~
진단의사의 소견	※ 장애 정도 판정기준에 따라 검사항목·검사결과·장애 상태를 구체적으로 기재		
재판정	필요사유	재판정할 시기	

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

년 월 일

진단의사명
(의사 면허번호)
(전문의 자격번호)

(서명 또는 인)
(전문의 과목)

진단기관명

직인

시장·군수·구청장 귀하

유의사항 및 작성방법

1. 장애진단 및 진단서 발행 시 진단 받는 자가 본인임을 확인해야 합니다.
2. 성명, 주민등록번호 등을 위조하거나 변조할 수 없도록 투명테이프 처리한 후에 장애진단의뢰기관에 송부함을 원칙으로 하되, 부득이 사람을 통해 교부하는 경우 봉투의 봉합부분에 의료기관의 간인을 찍어야 합니다.
3. 장애유형은 「장애인복지법 시행규칙」 제2조에 따른 장애유형을 기재합니다.
4. 진단의사의 소견란에 X-ray 촬영 여부 등 구체적인 사항을 기재해야 하며, 보건복지부 고시에 따른 장애 정도 판정기준에 부합해야 합니다.
5. 장애심사와 관련하여 장애진단을 위한 진료기록 등을 사후에 확인할 수 있습니다.

지체장애용(관절장애) 소견서

성 명													
	주민등록번호												
수(족) 지관절의 수동 운동 범위 (A.M.A.식)	부 위		제1지		제2지		제3지		제4지		제5지		
			굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전	
	중 수 (족) 지 절관절 (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											
	근 위 절관절 (P. I. P)	정상 범위	80도 (30도)	0도 (0도)	100도 (40도)	0도 (0도)	100도	0도	100도	0도	100도	0도	
		우 좌											
	원 위 절관절 (D.I.P)	정상 범위			70도	0도	70도	0도	70도	0도	70도	0도	
		우 좌											
	관절의 수동 운동 범위 (A.M.A.식)	부위	측정 방법	정 상 범 위	운 동 가 능 범 위		부위	측정 방법	정 상 범 위	운 동 가 능 범 위			
					우	좌				우	좌		
어깨 관절 (500도)		굴 곡 신 전 외 전 내 전 내 회 전 외 회 전	150도			고관절 (280도)	굴 곡 신 전 외 전 내 전 내 회 전 외 회 전	100도					
			40도					30도					
			150도					40도					
팔꿈치 관절 (310도)		굴 곡 신 전 내 회 전 외 회 전	150도			무릎 관절 (150도)	굴 곡 신 전	150도					
	0도				0도								
	80도				80도								
손목 관절 (180도)	굴 곡 신 전 요 사 위 척 사 위	70도			발목 관절 (110도)	굴 곡 신 전 외 반 내 반	40도						
		60도					20도						
		20도					20도						
		30도					30도						
					다리의 단축정도: cm			만곡변형 : 도					
인공골두/인공관절 삽입상태			보조기사용여부 (동요관절)		<input type="checkbox"/> 항상 <input type="checkbox"/> 필요시 <input type="checkbox"/> 필요없음		동요정도 ()mm		가 관 절 형성상태				
기타 의사 소견													

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

