

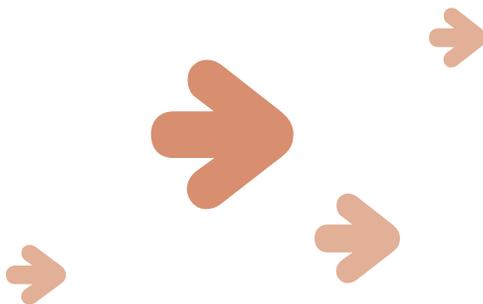
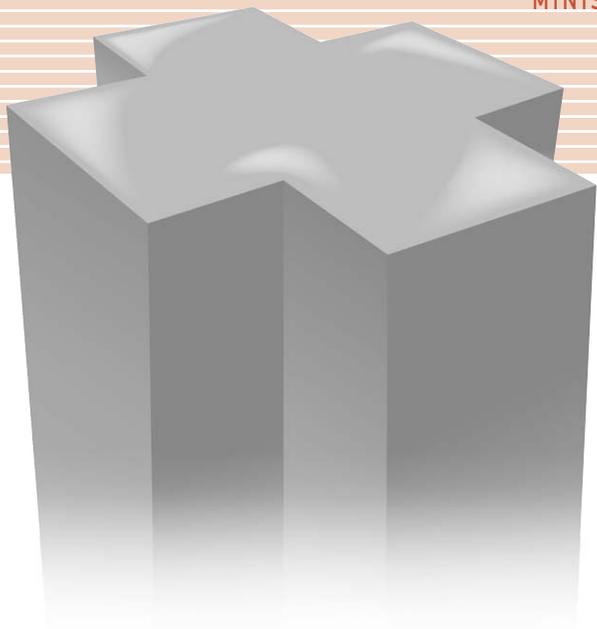


힘이 되는 평생 친구
보건복지가족부

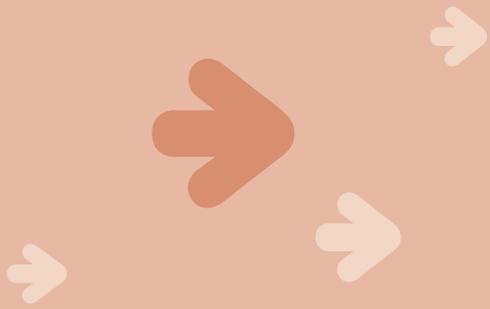
기초생활수급자
근로능력평가를 위한
의학적 평가기준

개정 2010년 3월 4일 시행

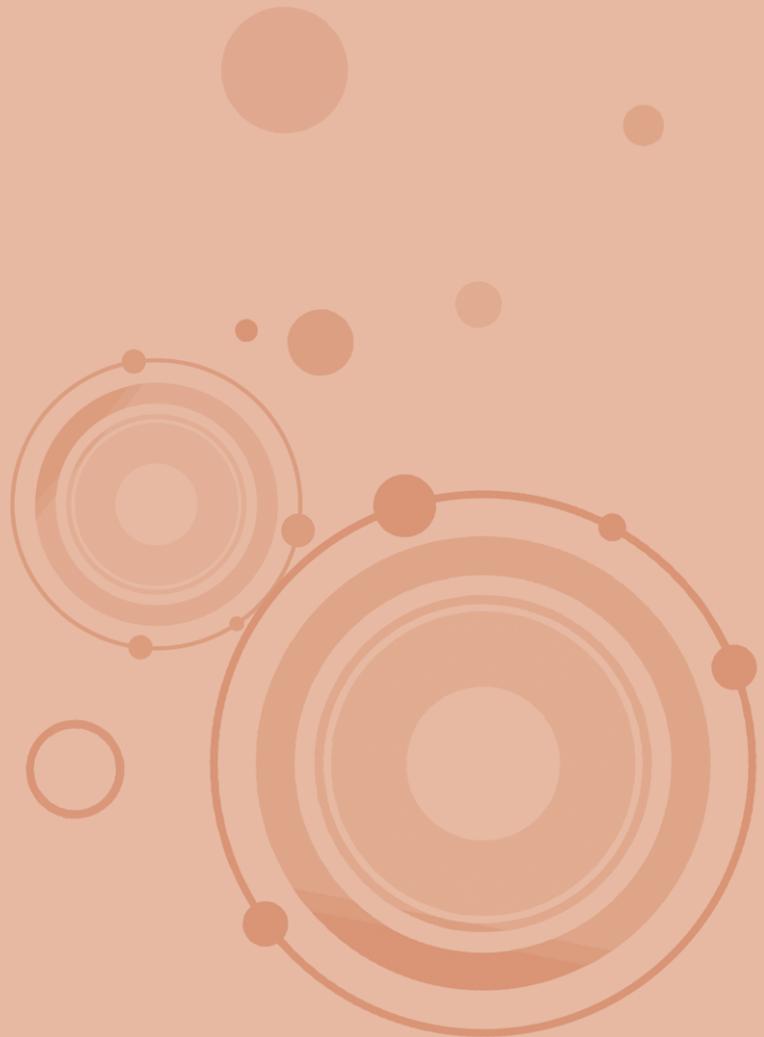
MINISTRY FOR HEALTH, WELFARE AND FAMILY AFFAIRS



힘이 되는 평생 친구
보건복지가족부



기초생활수급자 근로능력평가를 위한
의학적 평가기준

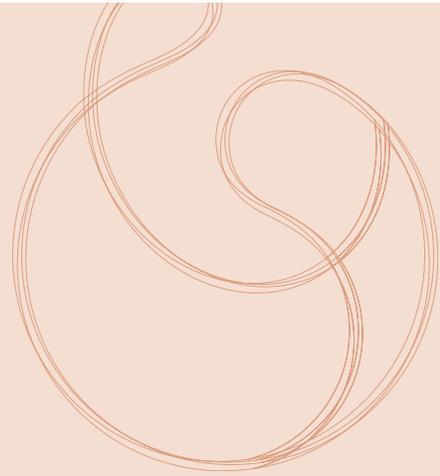




CONTENTS

▣ 근로능력 판정제도 개정·시행	04
제1장 총론	05
1. 목적	06
2. 적용범위	06
3. 평가 결과 활용	06
제2장 평가대상 질환별 기준	07
1. 근골격계 질환	08
2. 중추신경기능계 질환	10
3. 정신신경계 질환	11
4. 감각기능계 질환	13
5. 심혈관계 질환	17
6. 호흡기계 질환	18
7. 소화기계 질환	19
8. 비뇨생식계 질환	21
9. 내분비계 질환	22
10. 혈액질환계 질환	23
11. 피부질환계 질환	24
▣ 근로능력평가용 진단서 서식	26
▣ 진단서 작성 요령	27

근로능력 판정제도 개정 · 시행



전국의 의사 여러분!

기초생활 수급자의 근로능력 여부는 연령, 장애등급, 질병·부상 등 다양한 조건에 따라 결정되며, 이는 복지급여 수준, 자활사업 참여 여부 및 의료급여 종별을 결정하는 요소입니다.

그 중에서 그간 명확한 기준도 없는 상태에서 의사의 진단서(3개월 이상)로 이퇴직에 따라 일선 현장에서 많은 어려움이 있었습니다.

이에 우리부는 질병·부상자에 대한 근로능력 판정제도를 개선, 금년 1월부터는 의사의 <의학적 평가>와 담당공무원의 <활동능력 평가>라는 2단계 평가를 통해 판정하고 있습니다.

먼저, 의사는 의학적 평가 기준에 따라 해당 수급자가 어느 단계에 속하는지를 근로능력평가용 진단서에 표기하게 되며, 수급자가 위 진단서를 시군구에 제출하면, 담당공무원이 활동능력 평가를 시행하여 최종적으로 근로능력 여부를 판정하게 됩니다.

이 의학적 평가 기준은 보건복지가족부와 대한의사협회가 협의하여 만들었으나 그간 시행과정에서 보완할 사항이 있어 '10.3.4일자로 개정하게 되었습니다.

주요 개정내용은, 11개 평가대상 질환에 속하지 않는 질병의 경우 가장 근접한 질환유형에 평가하도록 허용하는 것과 질환별로는 척추질환, 정신신경계 질환, 청각·평형·시각질환 등에서 상호균형이 맞지 않는 부분 등을 보완한 것입니다.

앞으로도 의사 여러분의 적극적인 관심과 협조를 부탁드립니다.

2010. 3. 4

보건복지가족부

보건복지가족부 고시 제 2010-34호
근로능력평가의 기준 등에 관한 규정 [별표1]

MINISTRY FOR HEALTH, WELFARE AND FAMILY AFFAIRS

제1장 총론

목 적
적 용 범 위
평가 결과 활용

■ 목적

이 기준은 근로능력 수행에 영향을 미치는 신체적 또는 정신적 질환이나 장애 정도를 의사가 근로능력평가용 진단서에 평가하는데 사용되는 의학적 기준이다.

■ 적용범위

1. 평가대상 질환은 다음과 같다.
① 근골격계 ② 중추신경기능계 ③ 정신신경계 ④ 감각기능계
⑤ 심혈관계 ⑥ 호흡기계 ⑦ 소화기계 ⑧ 비뇨생식계
⑨ 내분비계 ⑩ 혈액질환계 ⑪ 피부질환계
2. 이 평가는 1년을 기준으로 재평가를 시행하도록 하고, 치유될 수 있는 지 여부를 고려하여 최근 수술이나 입원치료를 받았거나 받을 경우 등에는 재진단할 시기를 별도로 명시한다.
3. 통원이나 입원치료가 없었던 경우, 만성질환자가 최근 2개월 이내에 치료받은 기록이 없는 경우에는 이 평가를 행할 수 없다.
4. 신체적 질환 중에서 악성 종양환자인 경우 수술이나 항암 치료를 받고 있는 자는 4단계로 평가한다.
5. 질환유형이 11개 평가대상질환에 속하지 아니하더라도 평가가 필요하다고 판단되는 경우에는 당해 질환이나 환자의 상태와 가장 근접한 평가대상질환 중 한 개를 선택하여 그 단계를 평가할 수 있다.

■ 평가 결과 활용

1. 평가대상 질환에 2종류의 질환이 있는 경우 의학적 평가결과는 가장 높은 단계보다 1단계 더 높은 단계로 한다.
2. 의학적 평가결과가 4단계인 경우에는 그 자체로 근로능력이 없는 것으로 판정한다.
3. 의학적 평가 결과가 1단계 내지 3단계에 해당하는 경우에는 활동능력 평가 결과와 합산하여 판정한다.

제2장_ 평가대상 질환별 기준

1. 근골격계 질환
2. 중추신경기능계 질환
3. 정신신경계 질환
4. 감각기능계 질환
5. 심혈관계 질환
6. 호흡기계 질환
7. 소화기계 질환
8. 비뇨생식계 질환
9. 내분비계 질환
10. 혈액질환계 질환
11. 피부질환계 질환

1. 근골격계 질환

〈상 · 하지〉

■ 해당질환

사지골의 절단 및 기능장애가 있는 근골 질환

■ 평가방법

- 1) 장애인복지법의 장애인 등급을 적용한다.
- 2) 장애인 등급에 해당되지 않았던 경우 중 근로능력에 영향이 있을 질환을 적용한다.

		1단계	2단계	3단계	4단계
장애인등급			지체장애 6급 수준	지체장애 5급수준	지체장애 4급수준
절단	손	<ul style="list-style-type: none"> 제2수지 절단 제3,4,5수지 중 2개 이상 절단 			
	다리	<ul style="list-style-type: none"> 중족지 절단 또는 제1족지 절단 			
다리길이 차이		1.5cm 이상			
연부조직(건초염, 활액낭염, 염좌)		<ul style="list-style-type: none"> · 약물 치료 시행하고 있음 	<ul style="list-style-type: none"> · 약물치료 시행 하고 있으며 기능장애가 있음 		
관절 기능	팔다리	<ul style="list-style-type: none"> · 한 관절 운동범위가 25% 이상 제한 · 인대손상에 의한 관절의 불안전성이 있음 · 슬관절의 반원상연골판의 손상 	<ul style="list-style-type: none"> · 두 개 이상 관절 운동 범위가 25%이상 제한 · 인대손상에 의한 관절 불안 전성으로 보조기가 필요함 · 슬관절의 반원상연골판 제거 		
	손	<ul style="list-style-type: none"> · 한 손가락 완전마비 · 한 손의 3개 손가락 운동 범위가 50%이상 제한 			
골절		<ul style="list-style-type: none"> · 장관골에 10도 이상 기형이 있는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> · 장관골에 20도 이상 기형이 있는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> · 가관절이 남아 기능 장애가 있는 경우 	
관절염		<ul style="list-style-type: none"> · 방사선 검사에서 관절염 소견이 있으며 치료중임 	<ul style="list-style-type: none"> · 방사선 검사에서 관절염 소견이 있어 치료중이며 기능장애가 있음 	<ul style="list-style-type: none"> · 보행시 지팡이나 보조기가 필요함 	
혈관질환 (정맥, 동맥, 림프부종)		<ul style="list-style-type: none"> · 부종으로 압박스타킹 착용이 필요함 	<ul style="list-style-type: none"> · 부종으로 2cm이상 차이가 있으며 압박스타킹 착용이 필요함 · 작업 또는 보행시 동맥 패쇄에 의한 간헐적 통증이 있음 	<ul style="list-style-type: none"> · 부종으로 5cm이상 차이가 있으며 압박스타킹 착용이 필요함 · 작업 또는 보행시 동맥 패쇄에 의한 지속적인 통증이 있음 	
치료과정					*고정한 경우

* 치료를 위하여 1개월 이상 고정이 필요한 경우 판정하며, 원인 질환 치료시 재판정한다.

〈척추〉

■ 해당질환

척추골절 및 척추 퇴행성 질환, 척추신경근 병변 등

■ 평가방법

- 1) 장애인복지법의 장애인 등록으로 장애 등급을 받은 경우에는 이를 적용한다.
- 2) 기타 장애인 등록에 해당되지 않는 경우 (수술을 받지 않은 경우) 적용한다.
- 3) 척추골절은 최종상태의 압박율로 측정한다.
- 4) 운동관절부의 구분은 다음과 같다.
 - 상지 : 견관절부, 주관절부, 완관절부
 - 하지 : 고관절부, 슬관절부, 족관절부

	1단계	2단계	3단계	4단계
척추 장애인등급	1구간 이하 고정술	지체척추장애 6급수준	지체척추장애 5급수준	지체척추장애 4급 수준
척추 골절	25% 이하 압박골절	25-50% 압박골절	50% 이상 압박골절	
척추 질환	약물치료 중이며 척추신경근병증의 소견이 있음	척추신경병증 소견이 있고 하나의 관절부에 운동마비가 있는 경우 (등급 4)	척추신경병증 소견이 있고 하나의 관절부에 운동마비가 있는 경우 (등급 3)	척추신경병증 소견이 있고 둘이상 혹은 양측성으로 관절부에 운동마비가 있는 경우 (등급 3 이하)



2. 중추신경기능계 질환

■ 해당질환

뇌졸중이나 뇌손상, 뇌신경손상, 척수병변, 척수 손상 등 중추신경계와 관련된 질환

■ 평가방법

1) 중추신경계의 질환으로 인하여 사지의 기능장애 소견으로 일상기본 생활동작이나 기립 및 보행의 제한정도

2) 뇌 병변으로 인한 경련발작 정도, 안면마비 정도

- 상지의 일상생활동작 : 식사, 세면, 양치질, 용변처리, 물건 옮기기, 목욕하기, 옷 입기 등

- 상지의 미세한 동작 : 글씨쓰기, 젓가락 사용, 단추 끼우기, 컵 쥐기, 지퍼열고 닫기, 지폐세기 등

- 기립 및 보행기능 : 일어서기, 기립자세 유지하기, 눈감고 서기, 계단 오르기, 계단내려가기, 고르지 못한 길 걷기, 언덕길 걷기 등으로 평가한다.

가) 기립, 보행의 경도의 제한 : 보행 시 파행이 관찰되며 계단오르내리기에 불안정성이 보이는 경우

나) 기립, 보행의 중등도의 제한 : 평지는 가능하나 고르지 못한 길을 걷기에 제한, 계단오르내리기시 보조기를 사용해야하는 경우

다) 기립, 보행의 고도의 제한 : 평지 보행 시에도 보조기의 사용이 필요하며 계단이나 언덕길 등은 타인의 도움이 필요한 경우

단 계	상 태 기 준
1단계	가. 상지 : 경도의 마비나 근긴장도 상승이 있으나 일상동작 수행에 지장이 없는 경우 나. 하지 : 경도의 마비나 근긴장도 상승이 있으나 보행에 어려움이 없는 경우 다. 약물조절이 되는 간질발작, 후각 상실, 한쪽 경도의 안면마비
2단계	가. 상지 : 손가락의 미세한 동작에 제한을 보여, 손을 사용하는 일을 할 때 비교적 오랜 시간이 필요한 경우 나. 하지 : 보행시 경도의 파행을 보이는 경우 다. 약물조절이 되나 간질발작 위험에 처할 수 있는 경우
3단계	가. 상지 : 손가락에 미세한 동작에 뚜렷한 제한을 보여, 손을 사용하는 일을 할 때 매우 어려운 경우 나. 하지 : 보행시 파행이 관찰되며, 계단을 오르내리기가 조금 불안한 경우 다. 한쪽 완전 안면마비
4단계	가. 상지 : 손가락에 미세한 동작에 뚜렷한 제한을 보여, 손을 사용하는 일을 할 때 어려움이 있는 경우 나. 하지 : 평지보행은 가능하나 고르지 못한 길을 걷기 어려운 경우, 계단을 오르내릴 때 안정성이 떨어져 넘어지기 쉬운 경우 다. 약물치료중이나 예측되지 않는 간헐적 경련발작(월1회이상) 라. 양쪽 완전 안면마비

3. 정신신경계 질환

■ 해당질환

- 1) 정신병적 증상을 동반한 정신질환(F20~F29), 양극성 장애(F31), 우울장애 중 중증 삽화(F32.2, F32.3, F33.2, F33.3), ICD-10 기준에 부합하는 외상 후 스트레스 장애(F43.1), 강박장애(F42), 뇌영상 자료로 기질적 손상이 확인되는 정신 및 행동장애를 동반하는 뇌손상 후유장애(F00~F03, F06~F09), 의식소실이나 기질성 기억장애 등이 병력으로 확인되는 뇌진탕후 증후군(F07.2) 등
- 2) 다만, 알코올을 포함한 중독장애의 경우 증상의 심각성에 관계없이 1단계로만 평가하며, 중복 장애가 있을 경우 중독장애는 다른 장애와 합산하지 않음.

■ 배제질환

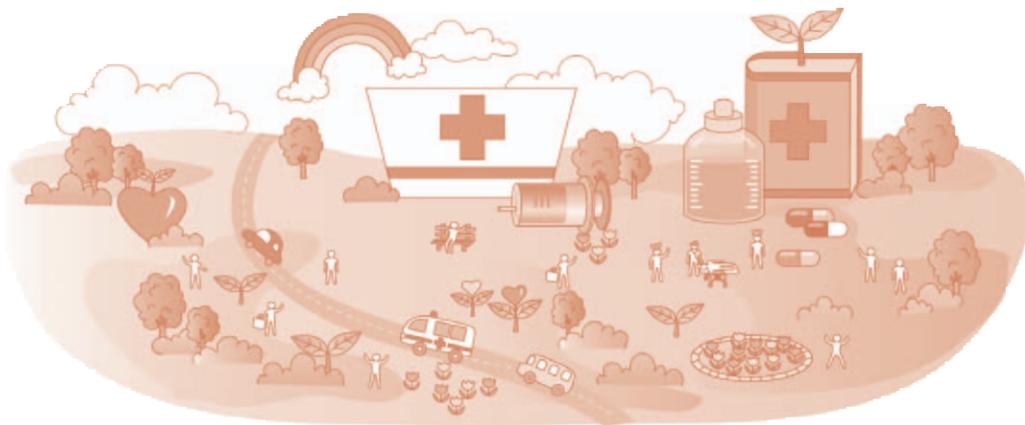
인격장애 등

■ 평가방법

- 1) 정신과적으로 평가전 3개월 이상 충분한 치료를 시행하였음에도 증상이 지속되는 경우에 한해 평가를 시행함. 단, 자해 및 타해 등의 위험으로 인하여 시급한 입원치료 등이 필요한 경우는 예외임.
- 2) 기타 중독 장애와 중복 장애의 경우 1개월 이상 약물 중단이 확인되는 경우에 진단하며 그렇지 않거나 성격장애가 동반된 경우 1단계 차감함.
- 3) 알코올 등 중독장애의 후유증으로 발생한 정신병적 증상 또는 기억력 장애 등을 동반하는 경우 그에 따라 2단계 이상으로 평가할 수 있음.

3. 정신신경계 질환

단 계	상 태 기 준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> • 해당 질환으로 인한 사회적, 직업적 어려움은 없으나 증상의 재발을 막기 위해 유지 치료와 안정가료가 필요한 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none"> • 해당 질환으로 인해 사회적, 직업적 어려움이 간헐적으로 나타나고 유지 치료와 안정가료가 필요한 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none"> • 해당 질환으로 인해 사회적, 직업적 어려움이 지속적으로 나타나고 유지 치료와 안정가료가 필요한 경우 • F20~F29, F00~03, F06~09 이외의 진단인 경우 과거 6개월 이내에 일상생활의 어려움으로 입원이나 타인의 도움이 필요한 정도의 심한 증상이 진료기록 상 객관적으로 확인되며, 평가 당시 일상생활을 저해하는 중등도 이상의 증상이 유지되는 경우에 한함
4단계	<ul style="list-style-type: none"> • 해당 질환으로 인해 사회적, 직업적 어려움이 지속적으로 나타나고 일상생활에 상당한 어려움이 객관적으로 확인되며 유지치료와 안정가료가 필요한 경우 • F20~F29, F00~03, F06~09 이외의 진단인 경우 6개월 이내에 자해(자살) 및 타해 등의 심한 증상이 명백히 관찰되거나, 평가 당시 일상생활을 저해하는 심각한 증상이 유지되어 타인의 도움이 필요한 경우에 한함 <p>※ 일상생활의 수행 : 청결 유지, 가족관계 유지, 약물 복용, 간단한 물건사기, 대중교통 이용하기 등 생명 유지를 위한 기본적인 능력</p>



4. 감각기능계 질환

〈청각〉

■ 해당질환

감각신경성 난청, 전음성 난청, 혼합성 난청, 중추성 난청

■ 평가방법

- 1) 순음청력검사, 청성뇌간 유발반응검사, 어음청력검사
- 2) 장애인 복지법의 「장애등급 판정기준」에 따라 평가

■ 청각 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	• 한 귀의 청력 손실이 40dB 이상인 경우
2단계	• 한 귀의 청력 손실이 90dB 이상인 경우
3단계	• 두 귀의 청력 손실이 각각 40dB 이상인 경우
4단계	• 두 귀의 청력 손실이 각각 70dB 이상인 경우

〈평형〉

■ 해당질환

- 1) 현기증 : 수평면에서 본인이 회전하는 느낌 또는 본인에 대해 사물이 회전하는 느낌을 말한다.
- 2) 어지럼 또는 몽롱함 : 움직이는 느낌이 없다는 점에서 현기증과는 구분된다.
현기증을 동반하거나 동반하지 않은 자세 안정 또는 기립 평형 이상

■ 평가방법

- 1) 온도안진 검사, 회전의자검사, 사지구간의 평형검사(equilibrium test, deviation test), 직립반사검사(righting reflex test), 전기안진기록법(Electronystagmography), 체위검사(Posturography)
- 2) 장애인 복지법의 「장애등급 판정기준」에 따라 평가

■ 평형기능 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	• 일측 평형 · 전정기능 감소나 소실이 있는 경우로, 전정 평형 감각장애의 증상 및 징후가 있으며 복잡한 활동 또는 엄격한 주의가 요구되는 특정업무나 활동만 불가능함
2단계	• 양측 평형 · 전정기능 감소가 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 일직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나고 도움을 받지 않고 일상 활동 수행 가능함
3단계	• 양측 평형 · 전정기능 감소나 소실이 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 일직선으로 걷다가 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하는 경우
4단계	• 양측 평형 · 전정기능 감소나 소실이 있으며 두 눈을 감고 일어서기가 곤란하거나 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 일직선으로 걷다가 쓰러지는 경우

〈시각〉

■ 해당질환

- 1) 시력 저하와 시야 결손을 일으키는 질환과 마비 또는 제한성 안구운동장애로 인한 비공동성 사시가 속하며 이 질환들의 상태는 영구적이고 비가역적이면서 객관적으로 증명이 되어야한다.
- 2) 다만 수술 또는 약물 치료 등으로 호전이 예상되는 경우는 제외하나 건강상태 등으로 수술이나 치료가 불가능한 경우는 이를 명시하고 잠정적인 평가를 한다.

■ 평가방법

- 1) 시각(시력, 시야, 안구운동)의 이상에 대한 평가를 위하여 병력, 안구와 시각계의 현 상태, 관련 해부학적 이상소견의 기록이 필요하다. 두 눈 각각의 원거리시력 측정 및 굴절교정검사에 따른 최대교정시력 측정과 시야검사가 필수적이다.
- 2) 표준문자 시력표를 이용한 시력 측정과 시야와 안구운동검사를 위한 표준화된 장비 및 검사 방법은 「장애등급 판정기준」을 따른다.
 - ▶ 시각기능 평가표에서의 각 단계의 모든 시력은 원거리 최대교정시력을 말한다. “두 눈의 시야의 합” 이란 각각의 눈을 따로 시야검사를 한 후 중첩시킨 것이다.
 - ▶ 각 단계의 항목에 명시되지 않는 시각 요소의 이상은 더 심한 단계에 해당시킨다.

예) 두 눈 시력이 각각 0.6 이상과 0.1 이면서, 두 눈 시야의 합이 20도이면 3단계로 분류한다.



4. 감각기능계 질환

■ 시각기능 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	1) 두 눈의 시야가 모두 정상이면서, 나쁜 눈의 시력이 0.02 이하인 경우 2) <u>각각의 눈의 시력이 모두 0.6 이상이면서, 동시에 두 눈의 시야의 합이 40-30도인 경우</u> 3) <u>심한 비공동성 사시로 인한 두 눈의 중심시야 20도 이내에 복시가 있는 경우</u> 4) <u>두 눈 모두 상방시야결손이 있는 경우</u> 시력 혹은 시야의 장애가 있는 경우로 읽기 등 정상적인 생활이 가능하나 가끔씩 주변상황에 대한 반응이 느림.
2단계	1) <u>각각의 눈의 시력이 모두 0.5-0.3 이면서, 동시에 두 눈의 시야의 합이 40-30도인 경우</u> 2) <u>각각의 눈의 시력이 모두 0.6 이상이면서, 동시에 두 눈의 시야의 합이 30-20도인 경우</u> 3) <u>각각의 눈의 시력이 0.125-0.1 사이인 경우</u> 4) <u>동측반맹이 있는 경우</u> 보조도구를 사용하면 읽기 등 정상생활은 가능하나 주위 장애물에 대한 주의가 필요함.
3단계	1) <u>각각의 눈의 시력이 모두 0.25-0.125이면서, 동시에 두 눈의 시야의 합이 40-30도인 경우</u> 2) <u>각각의 눈의 시력이 모두 0.6 이상이면서, 동시에 두 눈의 시야의 합이 20-10도인 경우</u> 3) <u>각각의 눈의 시력이 0.1-0.05 사이인 경우</u> 4) <u>두 눈 모두 하방시야결손이 있는 경우</u> 시각 보조도구와 시각장애자용 지팡이가 보조적으로 필요함.
4단계	1) <u>각각의 눈의 시력이 모두 0.6 이상이면서, 동시에 두 눈의 시야의 합이 10도 이하인 경우</u> 2) <u>각각의 눈의 시력이 0.05 이하인 경우</u> 시각 보조도구로 읽기 등의 기능이 정상보다 느리지만 필요하며, 시각장애자용 지팡이가 보조적으로 필요함.

5. 심혈관계 질환

■ 해당질환

심부전, 심근허혈, 심장 수술한 경우, 심혈관 계통의 질환 등

■ 평가방법

질병의 급·만성 여부, 약물치료 여부, 약물 부작용에 대한 주의, 질병의 급성 악화 여부, 6분간 운동부하 검사 상 걷는 정도, 심초음파에서 심장기능 정도, 전신 증상여부, 질병 중증도에 따른 일상 활동의 제약정도

■ 심혈관계 질환 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	<ul style="list-style-type: none">• 심혈관질환이 의심이 된다.• 심혈관 질환에 대한 평가가 요구된다.• 심혈관질환으로 약물치료를 고려중이다.
2단계	<ul style="list-style-type: none">• 심혈관 질환이 진단되었으나 증상은 거의 없다.• 심혈관 질환으로 지속적으로 약물복용이 요하나, 일상 사회생활이 가능하며, 부작용이 일상생활에 영향을 미치지 않으며, 약으로 잘 조절되고 있다.
3단계	<ul style="list-style-type: none">• 심혈관질환이 치료되었으나 악화될 가능성이 있다.• 심혈관 질환으로 350m이상 500m정도 걷는데 숨이 차거나 힘들어, 운동부하검사와 심초음파로 심장기능 검사가 필요하다.• 진행성 심혈관 질환으로 판단되어, 주기적인 정밀 검사(운동부하검사 및 심초음파 검사, 혈관 검사나 방사선 검사)가 요한다.• 약물치료 중인 질환으로 안정적 치료가 되지 않고 악화될 것으로 판단된다.
4단계	<ul style="list-style-type: none">• 6분간 시행한 운동 부하검사에서 350m이상 500m정도 걷지 못하거나 심초음파에서 심장기능이 40%이하 이다.

6. 호흡기계 질환

■ 해당질환

천식, 만성 폐색성 폐질환, 제한성 만성 폐질환 부류

■ 평가방법

질병의 급·만성도, 약물치료 여부, 약물 부작용에 대한 주의, 질병의 급성 악화 여부, 폐환기 기능, 호흡곤란정도, 동맥혈 산소 분압, 질병의 중증도에 따른 일상 활동의 제약

■ 호흡계 질환 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	<ul style="list-style-type: none">• 호흡기 질환이 의심이 된다.• 호흡기 질환에 대한 평가가 요구된다.• 호흡기 질환으로 약물치료를 고려중이다.• 호흡기 질환으로 치료하였고, 현재 안정적이다.
2단계	<ul style="list-style-type: none">• 폐나 기관지 관련 질환으로 진단 받았으나, 운동 시에도 호흡곤란 증상이 경미하다.• 폐나 기관지 질환으로 간헐적으로 약물복용이 요한다.• 습한 곳이나 연기 등이 있는 곳에서 이동시 약간의 호흡곤란을 느낀다.
3단계	<ul style="list-style-type: none">• 폐나 기관지 관련 만성질환으로, 일상생활에서 호흡곤란은 없으며, 정상시의 1초간 노력성 호기량이 정상 예측치의 60%이상 80%미만이다.• 진행성 폐나 호흡기 만성 질환으로 주기적인 정밀검사가 요한다.• 약물치료 중인 폐나 기관지 관련 질환으로 치료 중단시 질병악화가 예상된다.• 폐나 기관지 질환으로 만성적으로 지속되는 호흡곤란 증상이 있다.
4단계	<ul style="list-style-type: none">• 폐나 기관지 만성적인 기능부전으로 옥외 노동일을 하면 호흡곤란이 있고, 정상시의 1초간 노력성 호기량이 정상 예측치의 60%미만이다.

7. 소화기계 질환

<간질환>

■ 해당질환

만성 간질환(담 · 췌장질환 포함)

■ 평가방법

간성뇌증, 간신증후군, 복수 등을 고려해서 평가

■ 간질환 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	• 만성간질환(만성간염, 간경변증 등)으로 진단을 받아 주기적 관찰을 요하는 경우
2단계	• 지속적인 만성간질환의 객관적 증거가 있으면서, 주기적인 외래 진료가 필요한 경우
3단계	• 만성간질환의 객관적 증거가 있으면서, 아래 병력이 1년에 1회 반복되어 입원 치료가 필요한 때 1) 간성뇌증 2) 자발성세균성 복막염 3) 식도 또는 위 정맥류 출혈
4단계	• 만성간질환의 객관적 증거가 있으면서, 아래 병력이 1년에 2회 이상 반복되어 입원 치료가 필요한 때 1) 간성뇌증 2) 자발성세균성 복막염 3) 식도 또는 위 정맥류 출혈

〈위장질환〉

■ 해당질환

상부, 하부 위장관 질환

■ 평가방법

증상, 수술 및 입원 치료 필요성에 따라 구분

■ 상부, 하부 위장질환 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	<ul style="list-style-type: none">• 상부 또는 하부 위장관 증상(통증, 출혈, 설사 등)이 있지만 수술후 회복하였거나 약물치료로 잘 조절 되는 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none">• 상부 또는 하부 위장관 증상(통증, 출혈, 설사 등)이 있어, 지속적으로 외래 방문치료 등 관리가 필요한 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none">• 상부 또는 하부 위장관 증상(통증, 출혈, 설사 등)으로 간헐적 입원치료가 필요한 상태• 상부 또는 하부 위장관 질환이나 손상으로 1회 이상 수술을 시행하고, 지속적인 관리가 필요한 경우
4단계	<ul style="list-style-type: none">• 상부 또는 하부 위장관 증상(통증, 출혈, 설사 등)이 있고, 약물이나 수술 치료에도 불구하고, 증상의 완화나 관리를 위해 간헐적인 입원 치료가 필요한 경우

8. 비뇨생식계 질환

■ 해당질환

신장질환, 요로질환, 방광질환, 전립선질환, 생식기질환 등

■ 평가방법

질병의 급·만성도, 약물치료 여부, 약물 부작용에 대한 주의, 질병의 급성 악화 여부, 투석여부, 질병의 중증도에 따른 일상 활동의 제약

■ 비뇨, 생식계 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> 비뇨생식 질환이 의심이 된다. 비뇨생식 질환에 대한 평가가 요구된다. 비뇨생식 질환으로 약물치료를 고려중이다. 비뇨생식 질환으로 치료하였고, 현재 안정적이다. 비뇨생식 질환으로 경도의 증상이 있다.
2단계	<ul style="list-style-type: none"> 신장기능이 만성적으로 경도로 저하(사구체 여과율 61-90ml/분) 되어 있다. 비뇨생식 질환에 대한 증상이 있어 약물치료가 필요하다. 소변검사상 이상소견으로 추적이 필요하다. 비뇨생식 질환으로 만성적으로 지속되는 증상이 있다
3단계	<ul style="list-style-type: none"> 신장기능이 만성적으로 중증도로 저하(사구체 여과율 31-60ml/분) 되어 있다. 한쪽 신장만 기능적이다. 진행성 비뇨생식 질환으로 주기적인 정밀검사가 요한다. 비뇨생식 질환으로 치료 중이나 일상생활에 제한이 있다. 배뇨를 위해 간헐적인 도뇨관이 필요하다.(상부요로의 해부학적, 기능적 변화 없음)
4단계	<ul style="list-style-type: none"> 신장기능이 만성적으로 고도로 저하(사구체 여과율 15-30ml/분) 되어 있다. 신장이식을 받은 상태이다. 신장질환으로 치료중이고 악화가능성이 있다. 신장기능 저하로 일시적으로 혈액투석이 요한다. 요루를 가지고 있다. 도뇨관을 지속적으로 유지하고 있다. 배뇨를 위해 간헐적인 도뇨관이 필요하다.(상부요로의 해부학적, 기능적 변화 있음)

9. 내분비계 질환

■ 해당질환

갑상선, 당뇨

■ 갑상선 질환

- 수술이 필요한 질환의 경우 수술 및 회복 기간 동안은 근로능력이 없음
- 갑상선 약물 복용을 해야 하는 경우 증상 유무와 관계 없이 1단계 해당

■ 당뇨병

단 계	상 태 기 준
1단계	<ul style="list-style-type: none">• 당뇨병이 확진되었고, 경구 복용약이나 인슐린 투여로 관리되는 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none">• 당뇨병이 확진되었고, 3-4가지 이상의 약을 경구투여 해야 하거나 인슐린과 경구용 약을 병행하고 확실한 식이요법이 필요한 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none">• 당뇨병이 확진되었고, 경구약과 인슐린 치료 등 모든 치료에도 불구하고 혈당 조절이 잘 안되고, 적극적인 식이요법이 필요한 경우
4단계	<ul style="list-style-type: none">• 해당 없음

10. 혈액질환계 질환

■ 해당질환

빈혈, 백혈구 감소, 혈소판 이상, 혈액응고 이상, 골수 이상, 혈액암(백혈병, 림프종), 항암치료 등

■ 평가방법

질병의 급·만성 여부, 약물치료 여부, 약물 부작용에 대한 주의, 질병의 급성 악화 여부, 혈구이상에 따른 심기능, 전신 증상여부, 질병 중증도에 따른 일상활동의 제약

■ 혈액질환 평가표

단 계	상 태 기 준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> • 혈액질환이 의심이 된다. • 혈액질환에 대한 평가가 요구된다. • 혈액질환으로 약물치료를 고려중이다.
2단계	<ul style="list-style-type: none"> • 빈혈이 진단되었으나 증상은 거의 없다. • 혈액질환으로 지속적으로 약물복용이 요하나, 약물에 대한 부작용이 미미하다. • 멍이 잘 드는 편이다.
3단계	<ul style="list-style-type: none"> • 혈액질환이 치료되었으나 악화될 가능성이 있다. • 혈액질환으로 경도의 증상(어지러움, 피로)이 있다. • 병의 경과를 확인하기 위해 매월마다 일반혈액검사를 요한다. • 진행성 혈액질환으로 주기적인 정밀 검사(골수검사 등)가 요한다. • 약물치료 중인 혈액질환으로 치료 중단시 질병악화가 예상된다. • 혈소판 감소, 응고이상으로 인해 멍이 잘 든다. • 혈액암이 관해상태로 주기적인 정밀검사가 요한다.
4단계	<ul style="list-style-type: none"> • 빈혈로 활동 중에 숨이 차다. • 만성적인 백혈구 감소로 항생제를 투여한다. • 혈소판 감소, 응고이상으로 인해 전신에 멍이 있다. • 혈액암이나 골수이상으로 화학요법 중이다.

11. 피부질환계

〈피부질환〉

■ 해당질환

1. 피부의 기능적 장애를 동반하는 선천성 또는 유전성 피부질환
(예) 색소성 건피증(xeroderma pigmentosum), 백피증(albinism), 어린선(ichthyosis)
2. 후천성으로 난치성 또는 진행성인 피부 질환
(예) 중독성 표피용해증(TEN), 전신성 경피증(systemic sclerosis), 천포창(pemphigus)

■ 평가방법

- 1) 각각의 질환 별로 패치 검사, 유발 검사, 현미경 검사, 알레르기 검사 등 객관적인 검사 소견이 뒷받침되어야 한다.
- 2) 징후 및 증상의 정도는 지속기간, 이환범위, 증상의 정도를 평가하도록 한다.

■ 평가등급

단 계	징후 및 증상 정도	일상생활 수행 및 노동수행의 제한 정도	치료의 필요성	공간적 제한여부
1단계	가끔 나타남	제한이 없거나 특정 상황에서 가끔 나타남	특별한 치료를 요하지 않고 정기적인 관찰필요	공간적 제한 없음
2단계	가끔 나타남	가려움 등의 증상으로 일부 제한이 있음	약물치료 등 간헐적인 치료 필요함	제한 없음
3단계	가끔 나타남	가려움과 외용제 도포 등으로 상당부분 제한이 있음	정기적인 약물 및 외래치료가 필요함	제한 없음
4단계	주기적으로 나타남	많은 제한이 있음	정기적인 약물 및 외래치료가 필요함	외부활동 등의 제한이 필요함

〈외모 및 결손질환〉

■ 해당질환

일상 활동(ADL)에는 지장이 없으나 선천 기형, 유전, 질병, 화상, 사고, 등으로 인한 피부의 구조적 증상이 적절한 치료나 처치에도 불구하고 더 이상 개선될 여지가 없이 고착된 상흔(흉터)을 위시하여 피부의 색조 이상, 국소적 추형

(예) 켈로이드(Keloid), 신경섬유종(Neurofibromatosis), 반흔(Scar)

■ 평가방법

- 1) 외모는 신체에서 평상의 의복으로 가려있지 않고 일상적으로 노출되는 부분을 말하며 안면부와 팔꿈치 이하, 무릎 관절 이하로 정의한다.
- 2) 추흔은 색조의 뚜렷한 변화나 함몰, 융기를 동반하거나 또는 켈로이드성의 흉터로 '보기 흉한 흉터'로 정의한다.
- 3) 병변의 크기(면적)에 따라 등급을 판정한다.

■ 평가등급

단 계	노출된 안면부 또는 팔다리의 흉터 또는 색조변색	노출된 안면부 또는 팔다리의 추흔	코의 결손	귀, 눈꺼풀의 결손
1단계	7-15%	0-7.5%	1/3 이하	한쪽 귀 대부분의 결손
2단계	15-30%	7.5-15%	1/3-1/2	양쪽 귀 대부분의 결손 한쪽 눈꺼풀의 뚜렷한 결손
3단계	30-60%	15-30%	2/3 이상	양쪽 눈꺼풀 대부분의 결손
4단계	60% 이상	30-60%		

근로능력평가용 진단서 서식

〈국민기초생활보장법 시행규칙 별지 제6호 서식〉

근로능력평가용 진단서						
진단 대상자	성 명		생년월일		성 별	
진단 질환명	질환명(1)		KCD 분류번호		진료기간	. . . ~ . . .
	질환명(2)		KCD 분류번호		진료기간	. . . ~ . . .
장애등급 여 부	장애내용				장애등급	
치료 경과 내 용						
평가 내용	평가대상질환	1단계	2단계	3단계	4단계	
	1)					
	2)					
	<평가대상질환 보기> 평가 대상질환을 적고, 해당하는 단계를 V 표시 ① 근골격계 ② 중추(뇌·척수) 신경기능계 ③ 정신신경계 ④ 감각기능계 ⑤ 심혈관계 ⑥ 호흡기계 ⑦ 소화기계 ⑧ 비뇨생식계 ⑨ 내분비계 ⑩ 혈액질환계 ⑪ 피부질환계					
향후 치료계획	1) 관찰요망(), 2) 통원치료나 약물치료 요망(), 3) 적극적인 입원이나 수술요망()					
재진단 필요사유					재진단 시기	. . .
국민기초생활보장법 시행규칙 제35조제1항제2호에 따라 위와 같이 진단서를 발급합니다.						
20						
의료기관명		소재지			연락처	
전문과목		의 사 면허번호			성 명	(인)

210mm × 297mm [일반용지 60g/m² (재활용품)]

진단서 작성 요령

1. 기본사항

- 1-1. 근로능력평가용 진단서는 의사만 발급 가능(한의사, 치과의사는 불가)
- 1-2. 병·의원의 진료비청구프로그램에서 전산 작성하거나 수기 작성 가능
- 1-3. 평가대상 질환과 해당단계는 반드시 표기하여야 함
- 1-4. 작성 완료 후 발급기관의 직인은 하단부분의 적당한 공간에 날인

2. 세부 작성 요령

2-1. 진료기간 : 당해기관에서 해당질병으로 진료를 처음 시작한 날과 최종 진료한 날을 기재.
다른 병·의원에서 받은 진료기록은 필요하지 않음

2-2. 장애등급 여부 : 신청자가 장애등급 5~6급인 경우에는 장애유형과 그 등급을 표시하되 기타의 경우에는 공란

※ 1~4급 장애인은 근로능력이 없는 것으로 인정하므로 본 진단서 불필요

2-3. 평가내용

2-3-1. 평가대상질환 : ①~⑪ 중에서 하나를 선택하여 기재하고, 그 질환유형별 단계기준에 따라 해당되는 단계를 체크

※ 근로능력상실 등 4단계 이상에 해당할 경우에는 4단계로 평가

2-3-2. 11개 평가대상질환에 속하지 않는 질병일 경우 의사의 평가가 필요하다고 판단되는 경우에는 당해 질환이나 환자의 상태와 가장 근접한 평가대상질환 중 한 개를 선택하여 해당되는 단계를 평가할 수 있음

2-3-3. 여러 유형의 질환이 있을 경우에는 중한 순서로 2개 유형까지 기재가능

예1) 근골격계-2단계, 심혈관계-1단계 (○)

예2) 다리-1단계, 척추-2단계 (×, 다른 유형이어야 하고, 병명 안됨)

2-4. 재진단 필요사유 : 상태변경이 예상되는 경우 재진단 필요사유와 시기 기재

예) 수술 후 치유될 수 있는 경우 수술시점과 그 치료가 완료될 시점을 명시하여 수술 후 일정기관 경과 후 재진단을 받도록 한다.