



장애정도판정기준 완벽 가이드: 명확한 이해를 위한 핵심 정리

보건복지부 고시 제2023-42호에 따른 장애정도 사정 기준의
구체적 해석 및 표준 진단방법

이 가이드는 장애인복지법 시행규칙에 명시된
장애정도 판정기준을 정확하게 이해하고 적용할
수 있도록 돕기 위해 제작되었습니다.

복잡한 기준을 체계적으로 분류하고 시각화하여
누구나 핵심 내용을 쉽게 파악할 수 있도록
구성했습니다.

장애정도판정기준의 목적과 적용 원칙



목적 (Purpose)

장애정도 사정 기준을 구체적으로 해석하고 표준 진단방법을 제시하여, 정확하고 일관된 장애정도 판정을 지원합니다.



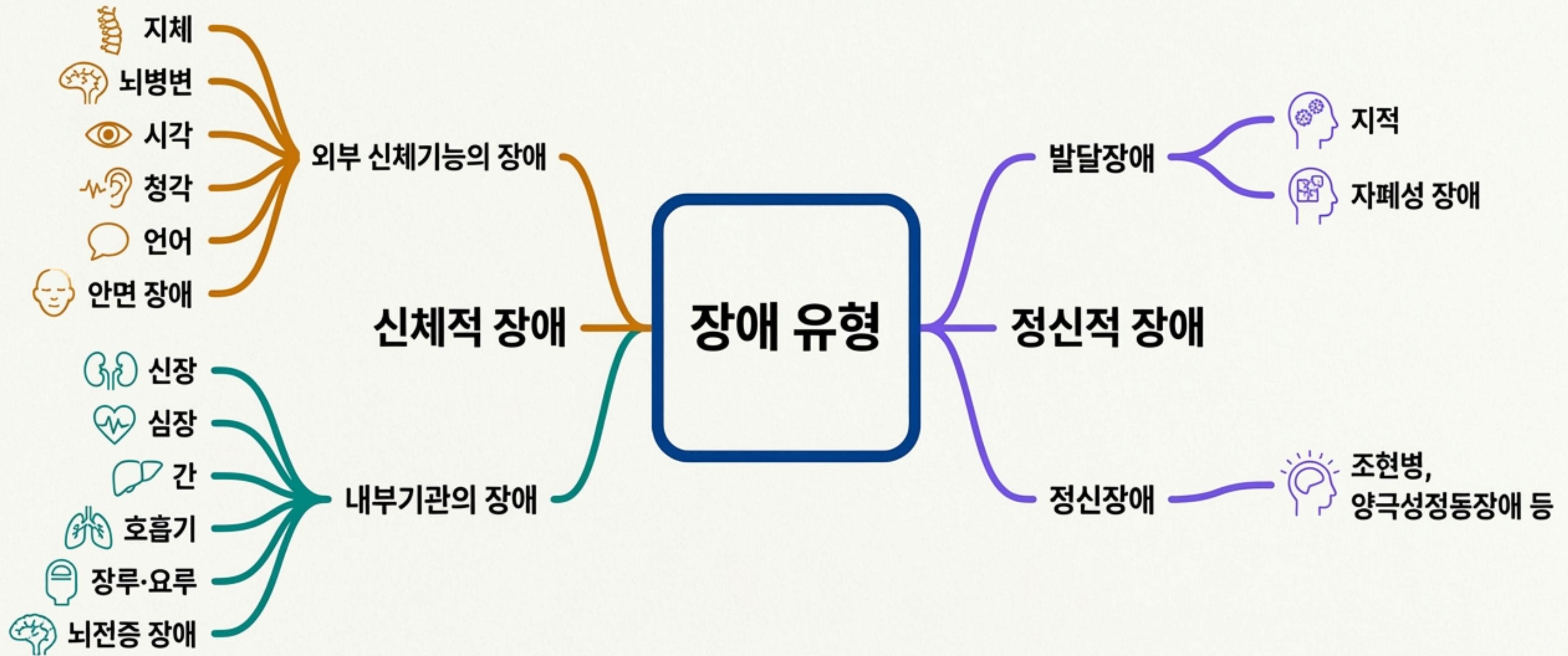
적용 범위 (Scope)

장애인복지법 제32조에 따라 장애인 등록을 신청한 모든 사람의 장애정도 진단 및 판정에 적용됩니다.

판정의 기본 원칙 (Basic Principles)

1. 유형별 판정: 제2장의 장애유형별 판정기준을 따릅니다.
2. 중복장애 합산: 2종류 이상 장애 시 제3장의 합산 기준을 적용합니다.
3. 위원회 심사: 예외적인 경우, 장애정도심사위원회에서 개인의 특성을 고려하여 판정할 수 있습니다.

한눈에 보는 15가지 장애 유형 분류



각 장애는 신체적/정신적 대분류 아래 세부 유형으로 나뉘며, 유형별로 명확한 판정 기준이 적용됩니다.

장애정도 판정의 핵심 절차: 진단부터 재판정까지

1

충분한 치료 및 장애 고착 확인

장애의 원인 질환을 충분히
치료하여 장애가 '고착'되었을 때
진단을 시작합니다.

2

전문기관 및 전문의의 진단

장애 유형별로 지정된 전문의가
객관적인 검사(X-ray, MRI,
청력검사 등)와 진료기록을 통해
진단서를 작성합니다.

3

장애정도 판정

제출된 진단서와 자료를
바탕으로 기준에 따라
장애정도를 판정합니다.

4

재판정

장애 상태 변화 가능성이 있는
경우, 일정 기간(통상 2~3년) 후
재판정을 통해 장애정도를
다시 확인합니다.

기간 예시:

- 뇌병변 (뇌졸중 등): 발병 후 6개월 이상 지속 치료
- 파킨슨병: 1년 이상 지속 치료
- 정신장애: 1~2년 이상 지속 치료
- 뇌전증 (성인): 최초 진단 후 2년 이상 지속 치료

지체장애 판정의 핵심 기준: 절단, 관절, 기능

절단장애 (Amputation)

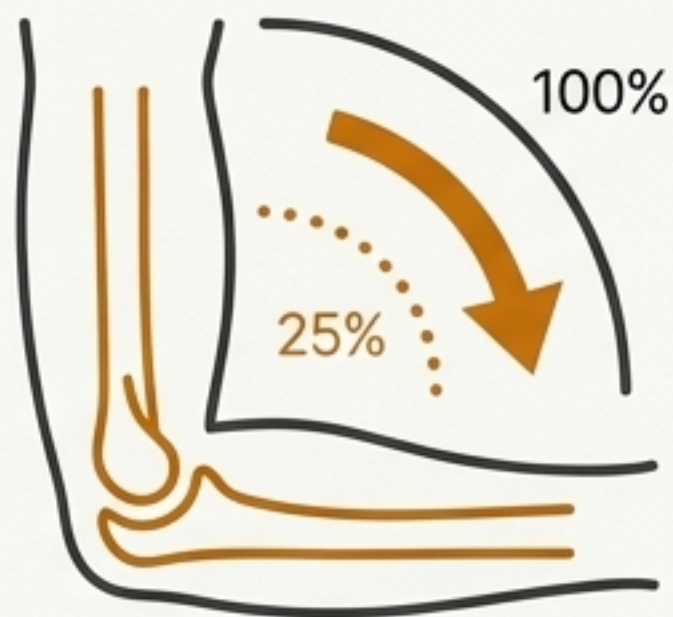
핵심 기준: 절단 부위와 범위
(X-선 촬영으로 확인)



예시: '두 팔을 손목관절 이상 부위에서 잃은 사람' (심한 장애) vs '한 다리를 발목관절 이상 부위에서 잃은 사람' (심하지 않은 장애)

관절장애 (Joint Disorder)

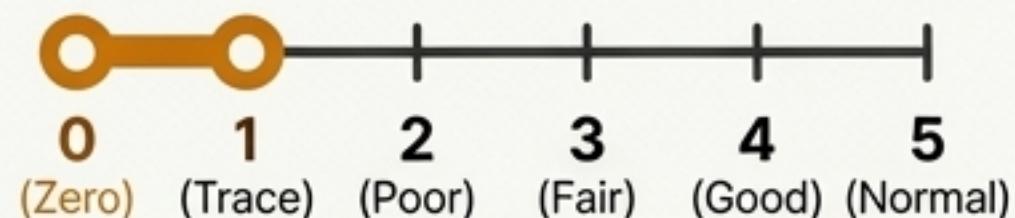
핵심 기준: 관절운동범위(ROM)의 감소율 (%)



예시: '한 팔의 3대 관절 중 한 관절의 운동범위가 75% 이상 감소된 사람' (심하지 않은 장애)

지체기능장애 (Functional Impairment)

핵심 기준: 팔, 다리 마비로 인한
근력 저하 정도 (도수근력검사, MMT)

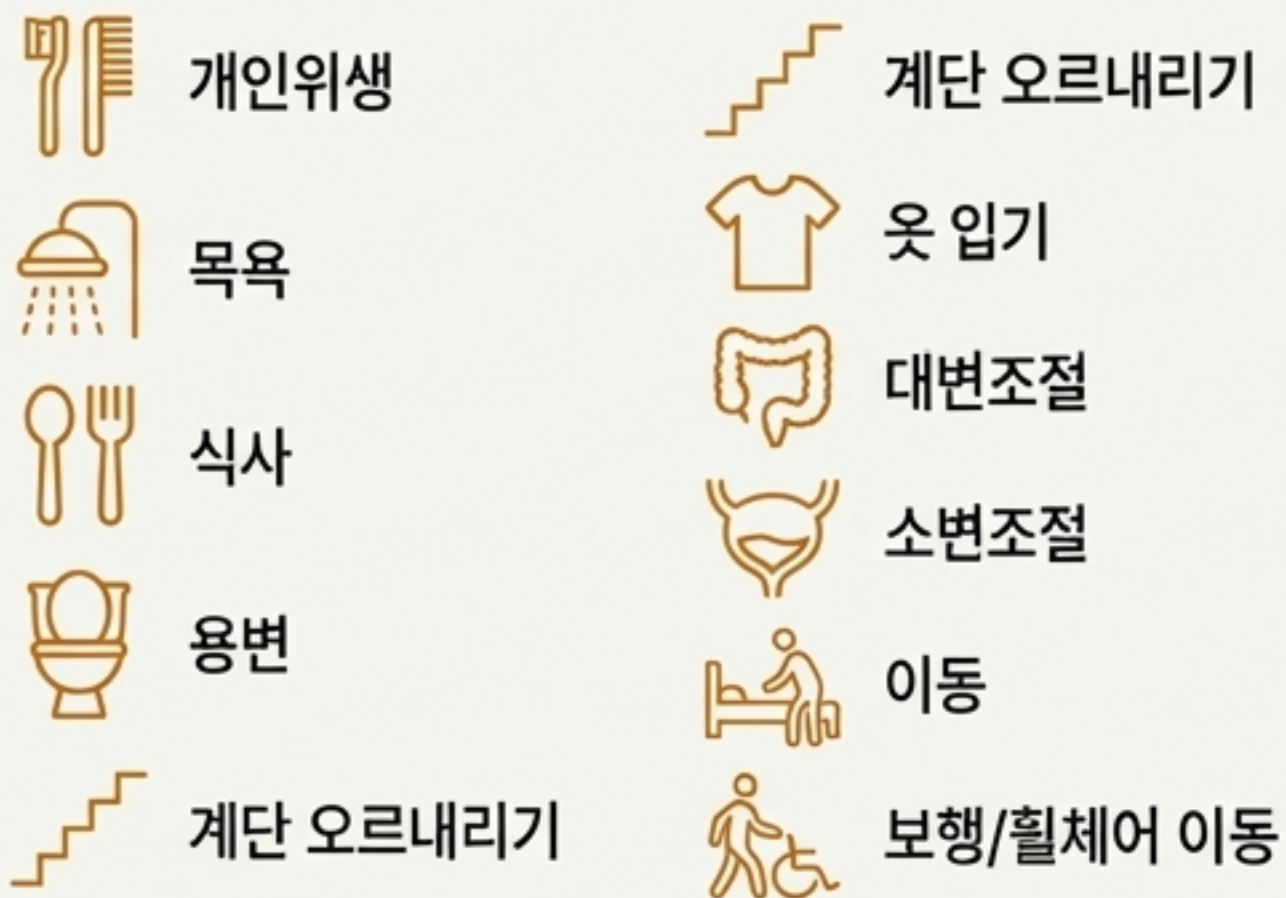


예시: '한 팔을 완전마비로 전혀 움직일 수 없는 사람 (근력등급 0, 1)' (심한 장애)

뇌병변장애의 핵심 평가지표: 수정바델지수(MBI)

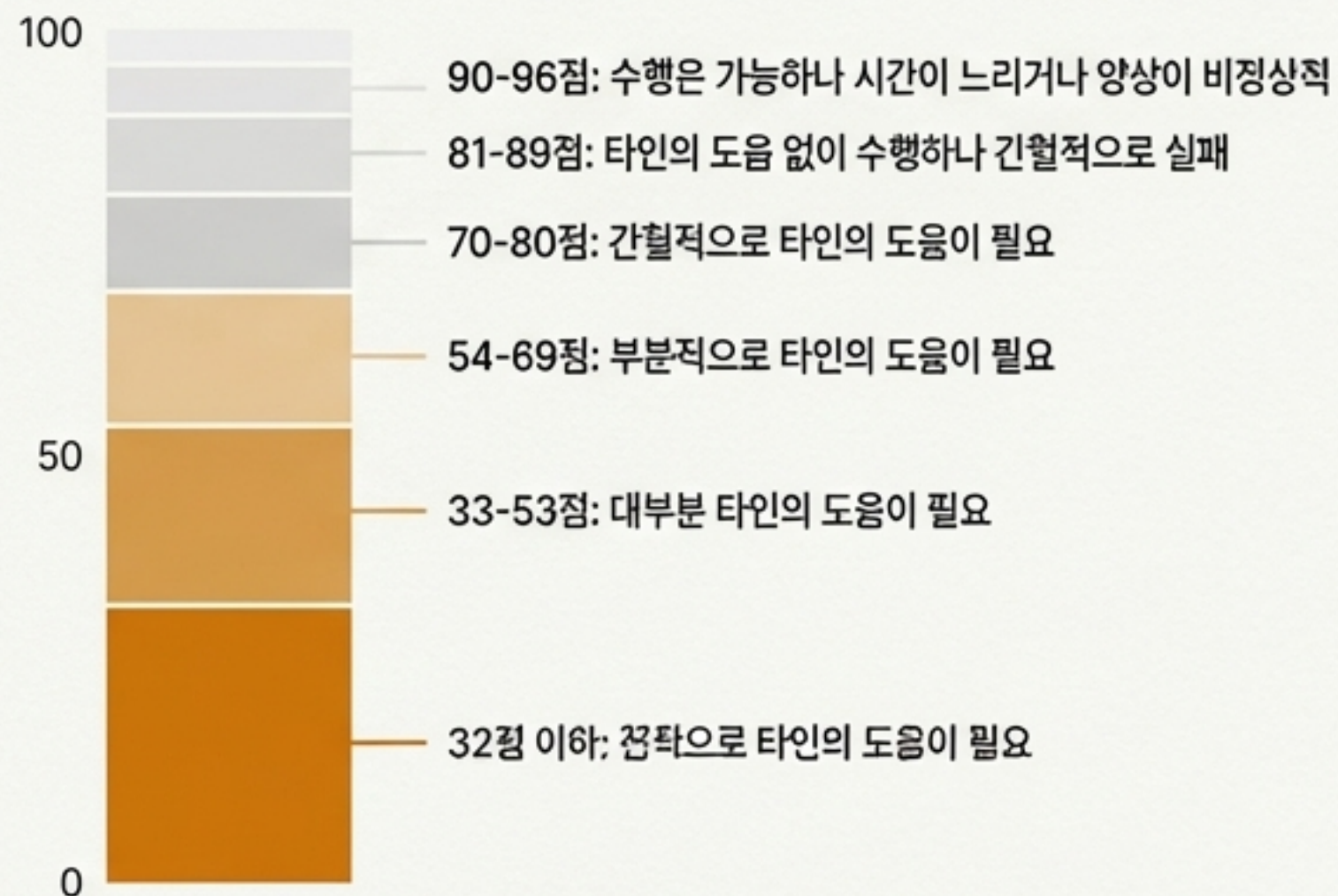
보행과 일상생활동작 수행능력을 종합적으로 평가하여 전체 기능장애 정도를 판정합니다.

수정바델지수 평가항목 (10가지)



각 항목은 '원전 독립'부터 '전혀 할 수 없음'까지 5단계로 평가하여 총 100점 만점으로 환산.

MBI 점수와 장애정도 연계



MBI 점수는 뇌병변으로 인한 기능 저하를 객관적으로 측정하는 중요한 기준입니다.

시각 및 청각 장애의 판정 기준

시각장애 (Visual Impairment)

시력장애: 최대교정시력 기준

- 심한 장애: 좋은 눈의 시력이 0.02 이하인 사람
- 심하지 않은 장애: 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람

시야결손장애: 중심 30도 이내 시야 기준

- 심한 장애: 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람
- 심하지 않은 장애: 두 눈의 시야가 각각 정상시야의 50% 이상 감소한 사람



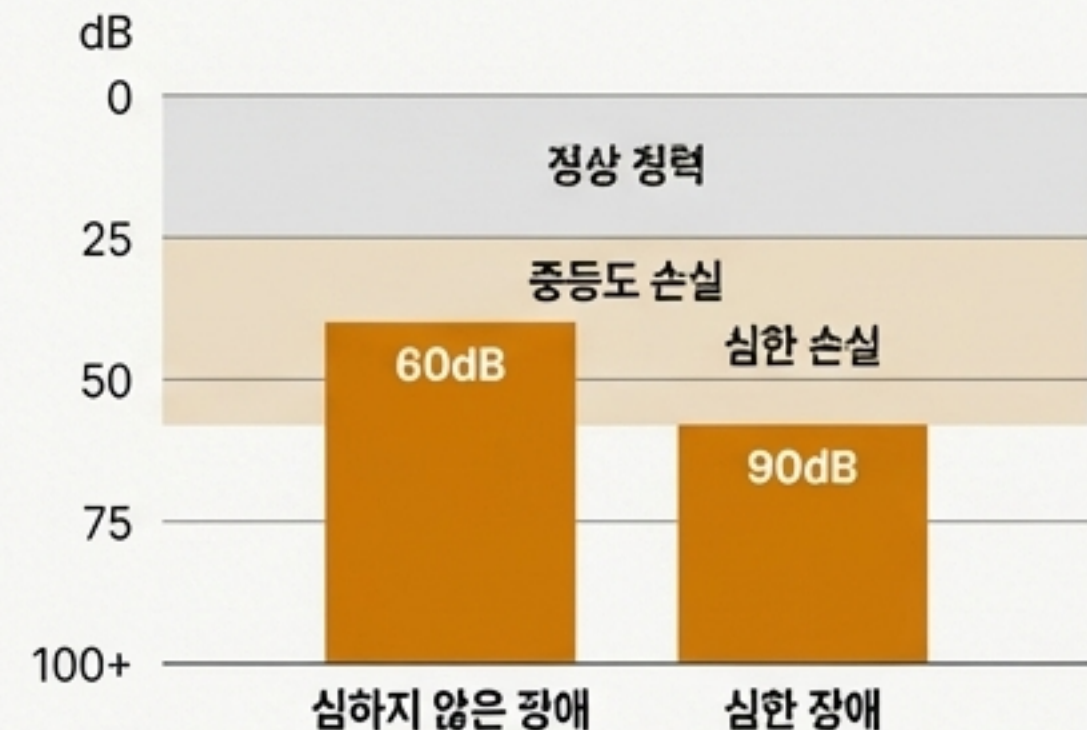
청각장애 (Hearing Impairment)

청력장애: 순음청력검사(6분법) 기준

- 심한 장애: 두 귀의 청력손실이 각각 90데시벨(dB) 이상인 사람
- 심하지 않은 장애: 두 귀의 청력손실이 각각 60데시벨(dB) 이상인 사람

평형기능장애: 보행 및 균형 능력 기준

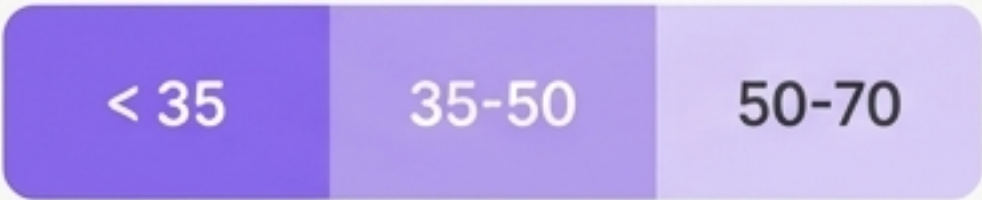
- 심하지 않은 장애: 두 눈 뜨고 10m 직선 보행 시 중앙에서 60cm 이상 벗어남



정신적 장애의 유형별 핵심 평가지표

지적장애 (Intellectual Disability)

핵심 지표: 지능지수(IQ)



기준 (심한 장애)

- IQ 35 미만: 평생동안 타인의 보호 필요
- IQ 35-50 미만: 단순 행동 훈련 가능
- IQ 50-70 이하: 교육을 통한 재활 가능

자폐성장애 (Autism Spectrum Disorder)

핵심 지표: 전반적 기능평가척도 (GAS) + IQ



기준 (심한 장애)

- GAS 20 이하 (IQ 70 이하)
- GAS 21-40 (IQ 70 이하)
- GAS 41-50 (IQ 71 이상)

정신장애 (Mental Disorder)

핵심 지표: 능력장애 측정 기준 (6항목)



기준: '능력장애 6항목 중 3항목 이상에서 '전적인 도움'이 필요한 경우' (심한 장애)

내부기관 장애 판정 기준 대시보드



신장장애 (Kidney)

심한 장애 기준: 3개월 이상 지속적인
혈액투석 또는 복막투석 치료



심장장애 (Heart)

심한 장애 기준: 심장기능 평가 점수
20점 이상



호흡기장애 (Respiratory)

심한 장애 기준: 폐환기기능(FEV1) 또는
폐확산능이 정상 예측치의 25% 이하, 또는
안정 시 동맥혈 산소분압 55mmHg 이하



간장애 (Liver)

심한 장애 기준: Child-Pugh 등급
C이면서, 간성뇌증, 난치성 복수 등 특정
합병증 동반



장루·요루장애 (Stoma/Urostomy)

심한 장애 기준: 장루와 요루를 함께 가지면서, 장피누공 또는 배뇨기능장애 등 합병증 동반

심층 분석: 심장장애 점수 산정 시스템

심장장애는 7가지 임상소견 및 검사결과를 종합하여 점수로 환산 후 장애정도를 판정합니다.



장애정도 판정 점수

30점 이상:
안정 시에도 증상 발생
(심한 장애)

25점 ~ 29점:
신체주위 일만 가능
(심한 장애)

20점 ~ 24점:
가벼운 가정 내 활동만 가능
(심한 장애)

뇌전증장애 판정 기준: 성인과 소아청소년

성인 (만 18세 이상)



핵심 기준: '발작 빈도'와 '일상생활 영향'



용어 정의:



- 중증발작: 전신강직간대경련, 쓰러지는 발작, 3분 이상 의식장애 등
- 경증발작: 중증발작에 해당하지 않는 발작

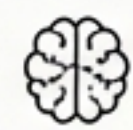
심한 장애 기준:

- ✓ 월 8회 이상 중증발작 (연 6회 이상 지속)
- ✓ 월 5회 이상 중증발작 또는 월 10회 이상 경증발작 (연 6회 이상 지속)

소아청소년 (만 18세 미만)



핵심 기준: '발작 형태'와 '증후군'에 따른 횟수



용어 정의:

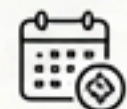


- 👶 뇌전증성 뇌병증: 영아연축, 레녹스-가스토 증후군 등
- 🚶 Falling attack: 넘어지면서 머리가 먼저 떨어지는 발작

심한 장애 기준:

- ✓ 전신발작: 월 8회 이상
- ✓ 뇌전증성 뇌병증 또는 Falling attack: 월 4회 이상
- ✓ 부분발작: 월 10회 이상

공통 원칙



2년 이상(소아는 1~2년)의 적극적인 치료에도 호전이 거의 없을 때 판정.

합산의 원칙: 2종류 이상의 장애가 중복될 경우

2종류 이상의 '심하지 않은 장애'가 중복되는 경우, 주된 장애와 차상위 장애를 합산하여 '심한 장애'로 상향 조정할 수 있습니다.



합산 가능 조건

합산 대상이 되는 두 장애가 각각 정해진 기준을 충족해야 합니다.

예시: '두 귀 청력손실 70dB 이상(청각)' + '좋은 눈 시력 0.1 이하(시각)' → 심한 장애로 상향 가능.

합산 불가 예외 경우

- × 동일 부위 장애: 동일한 팔/다리의 지체장애와 뇌병변장애
- × 유사 특성 장애: 지적장애와 자폐성장애
- × 파생 증상: 지적/자폐성/정신장애에 따른 언어장애
- × 대칭 기관: 좌/우 눈, 좌/우 귀는 동일 부위로 간주

중복장애 합산은 장애로 인한 전반적인 기능 저하를 종합적으로 고려하기 위한 제도입니다.

보행상 장애 판정 기준: 어떤 경우에 해당되나요?

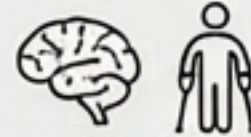
목적: 도로 교통 이용 시 걷기 및 이동 능력이 저하된 사람에게 편의를 지원하기 위함.

지체장애



- 한 다리를 발목관절 이상 부위에서 절단
- 한 다리 엉덩/무릎관절 운동범위 75% 이상 감소
- 한 다리 마비 (근력등급 3 이하)

뇌병변장애



- 수정바델지수(MBI) 80점 이하

시각장애



- 좋은 눈 시력 0.2 이하 또는 시야 50% 이상 감소



신장장애



- 3개월 이상 혈액/복막투석 치료 중

심장장애



- 심장기능 점수 25점 이상

정신/지적/자폐성장애



- 일상생활에 타인의 '전적인' 또는 '지속적인' 보호가 필요한 경우 (IQ 35 미만 등)

장애인연금 수급을 위한 중증장애인 기준

중증장애인 인정 경로: 다음 중 하나에 해당



경로 1: 장애 유형별로 정해진
'의학적 판정기준' 충족



경로 2: 2개 이상의 장애를 가졌으며,
그 중 하나가 '심한 장애'에 해당

장애 유형별 의학적 판정기준 예시



지체장애

- 한 팔을 **팔꿈치관절 이상** 부위에서 절단
- 두 다리를 마비로 겨우 움직일 수 있는 사람 (**근력 2등급 이하**)



지적장애

- 지능지수가 **50 미만**



뇌병변장애

- 보행과 모든 일상생활 동작 수행에 대부분 타인의 도움이 필요하며 **MBI 53점 이하**



신장장애

- **3개월 이상** 지속적으로 혈액/복막투석 치료



시각장애

- 좋은 눈의 시력이 **0.04 이하**



심장장애

- 심장기능 평가 점수 **25점 이상**



청각장애

- 두 귀의 청력손실이 각각 **90dB 이상**

정확한 판정을 위한 핵심 원칙과 기준의 이해



원칙 1: 장애 고착 후 판정

충분한 의학적 치료를 통해
장애 상태가 고착되었음을
확인한 후 진단합니다.



원칙 2: 객관적 근거 기반

진료기록, 영상자료, 표준화된 검사 등
객관적인 자료를 바탕으로
판정합니다.



원칙 3: 종합적 고려

개인의 신체적, 정신적 특성과
기능 저하 정도를 종합적으로 고려하여
최종 판정합니다.

이 기준은 장애가 있는 개인에게 필요한 지원이 공정하고 체계적으로 이루어질 수 있도록 돕는 중요한 토대입니다.