

근로능력평가의 기준 등에 관한 고시

[시행 2025. 2. 20.] [보건복지부고시 제2025-30호, 2025. 2. 20., 일부개정]

- 제1조(목적)
- 제2조(적용범위)
- 제3조(정의)
- 제4조(평가 신청)
- 제5조(근로능력평가용 진단서 발급 등)
- 제6조(평가 의뢰 및 취소)
- 제7조(근로능력평가)
- 제8조(의학적 평가)
- 제9조(의학적 평가 자문)
- 제10조(활동능력 평가)
- 제11조(근로능력의 판정 및 통지)
- 제12조(근로능력 판정의 유효기간 등)
- 제13조(근로능력판정 조정)
- 제14조(재판정 신청)
- 제15조(근로능력평가기준 변경)
- 제16조(규제의 재검토)
- 제17조(재검토기한)



근로능력평가의 기준 등에 관한 고시

[시행 2025. 2. 20.] [보건복지부고시 제2025-30호, 2025. 2. 20., 일부개정]

보건복지부(자활정책과), 044-202-3072, 3077

제1조(목적) 이 고시는 「국민기초생활 보장법 시행령」 제7조제4항 및 「의료급여법 시행령」 제3조제3항에 따른 치료 또는 요양이 필요한 사람에 대한 근로능력평가의 기준, 방법 및 절차 등에 관한 사항을 정하는 것을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 이 고시의 적용범위는 다음 각 호와 같다.

1. 「국민기초생활 보장법」(이하 "법"이라 한다) 제8조제2항 및 제12조의3제2항에 따른 수급권자 또는 법 제26조에 따른 수급권자 중에서 「국민기초생활 보장법 시행령」 제7조제1항제2호에 따른 질병, 부상 또는 그 후유증으로 치료나 요양이 필요한 사람에 대하여 의학적 평가와 활동능력 평가를 통해 근로능력 유무를 판정하는 업무처리
2. 「의료급여법」 제3조제1항제3호부터 제8호까지 규정에 따른 수급권자 중에서 「의료급여법 시행령」 제3조제2항제1호가목4)에 따른 질병, 부상 또는 그 후유증으로 치료나 요양이 필요한 사람에 대하여 의학적 평가와 활동능력 평가를 통해 근로능력 유무를 판정하는 업무처리

제3조(정의) 이 고시에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "평가대상자"란 법 제8조제2항 및 제12조의3제2항에 따른 수급권자 또는 법 제26조에 따른 수급권자와 「의료급여법」 제3조제1항제3호부터 제8호까지의 규정에 따른 수급권자를 말한다.
2. "의학적 평가"란 「국민연금법」 제24조에 따른 국민연금공단(이하 "공단"이라 한다)이 「의료법」 제2조제1항에 따른 의사 또는 한의사가 발급한 근로능력평가용 진단서 및 진료기록지 사본 등을 검토하여 별표 1의 의학적 평가기준에 따라 평가대상 질환별로 단계를 결정하는 것을 말한다.
3. "활동능력 평가"란 공단이 평가대상자에 대한 면담 또는 실태조사 등을 통해 별표 2의 활동능력 평가기준에 따라 평가하는 것을 말한다.
4. "활동능력 간이평가"란 별표 2의 활동능력 평가항목 중 중요한 신체능력 및 인지능력 평가항목을 대상으로 평가하는 것을 말한다.
5. "의학적 평가 자문위원(이하 "자문위원"이라 한다)"이란 제1호의 의학적 평가를 실시함에 있어 자문을 구하기 위해 공단에서 위촉한 의사 또는 한의사를 말한다.
6. "고착"이란 질병이나 부상의 의학적 상태가 2년 이상 호전 가능성이 없는 경우를 말한다.
7. "영구고착"이란 특정 고착질환의 의학적 상태가 영구적으로 호전 가능성이 없는 경우를 말한다.
8. "영구고착 질환"이란 영구고착으로 의학적 평가를 받은 질환을 말한다.

제4조(평가 신청) ① 근로능력이 없다는 판정을 받고자 하는 평가대상자는 근로능력평가 신청서, 근로능력평가용 진단서, 진료기록지 사본 등 의학적 평가에 필요한 서류를 시장·군수·구청장에게 제출하여야 한다.

- ② 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 근로능력평가 신청서만 제출할 수 있다.
1. 영구고착 질환으로 근로능력평가를 요청하는 경우
 2. 「장애인복지법」 제2조제2항 및 같은 법 시행령 제2조제2항에 따른 장애인이 유효기간 만료일까지 근로능력평가를 요청하는 경우
 - ③ 제1항에 따른 근로능력평가 신청서, 근로능력평가용 진단서, 진료기록지 사본 등을 제출받은 시장·군수·구청장은 질병상태의 확인 등 평가를 위하여 검사결과 등의 자료가 추가로 필요한 경우 평가대상자에게 자료의 보완 또는 추가제출을 요구할 수 있다. 이 경우 자료 제출을 요구받은 평가대상자는 특별한 사유가 없으면 해당 자료를 제출하여야 한다.
 - ④ 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 자료 제출을 요구받은 평가대상자가 2회 이상 자료제출을 거부한 때에는 "근로능력 있음"으로 판정할 수 있다.

제5조(근로능력평가용 진단서 발급 등) ① 의사 또는 한의사가 근로능력 평가를 위해 발급하는 진단서는 「국민기초생활 보장법 시행규칙」 제35조제1항제2호에 따른 근로능력평가용 진단서로 한다.

- ② 제1항에 따라 의사 또는 한의사가 발급하는 근로능력평가용 진단서에는 별표 1의 의학적 평가기준에 따른 평가내용이 포함되어야 한다.
- ③ 의사 또는 한의사는 근로능력평가용 진단서 외에 자신이 진료한 것에 대한 진료기록 및 검사결과 등 관련서류의 발급을 요구받은 때에는 이에 따라야 한다.

제6조(평가 의뢰 및 취소) ① 제4조에 따라 서류를 제출 받은 시장·군수·구청장은 소득·재산 확인이 끝나는 대로 공단에 근로능력 유무를 판정하기 위한 평가를 의뢰하여야 한다.

- ② 공단에 평가의뢰 중 평가대상자가 사망, 수급자격 상실, 수급자격 미해당 등 수급권 변동사유가 발생한 경우 즉시 공단에 평가취소를 의뢰하여야 한다.

제7조(근로능력평가) ① 근로능력평가 항목은 다음 각 호와 같다.

1. 의학적 평가
2. 활동능력 평가

- ② 공단은 근로능력평가를 위하여 검사결과 등의 자료가 보완이 필요한 경우에는 시장·군수·구청장에게 보완을 요청할 수 있다. 이 경우 자료 보완을 요청 받은 시장·군수·구청장은 특별한 사정이 없으면 이에 응하여야 한다.
- ③ 공단은 제2항에 따라 자료의 보완을 2회 이상 요청하였음에도 불구하고 자료의 보완이 이루어지지 않아 평가를 진행할 수 없는 때에는 시장·군수·구청장에게 평가 의뢰를 반려할 수 있다.
- ④ 공단은 근로능력평가를 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 시장·군수·구청장, 정신보건센터 그 밖의 관계기관에 대하여 필요한 협조를 요청할 수 있다.
- ⑤ 공단은 근로능력평가가 공단에 접수된 날부터 21일 이내에 그 결과를 시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다. 이 경우 서류보완 등에 따른 기간은 제외한다.

제8조(의학적 평가) ① 의학적 평가는 제출된 관련 서류에 의한 서면평가를 원칙으로 한다.

- ② 공단은 제1항에도 불구하고 제출된 서류를 통하여 정확한 의학적 평가가 어려운 경우에는 공단이 정한 자문위원으로 하여금 진단을 하게 할 수 있다.
- ③ 영구고착 질환에 대해서는 의학적 평가를 생략할 수 있다.
- ④ 의학적 평가기준은 별표 1과 같다.

제9조(의학적 평가 자문) ① 공단은 제8조에 따른 의학적 평가 시 자문위원의 의학적 자문을 받아 평가를 할 수 있다.

- ② 공단은 의학적 평가 시 보다 전문적이고 다양한 의견을 수렴하기 위하여 필요한 경우 자문회의를 구성하여 운영할 수 있다.
- ③ 제2항에 따른 자문회의는 다음 각 호의 사항을 심의한다.
 - 1. 의학적 평가기준의 문리적 해석만으로 의학적 평가 단계 결정을 하기 어려워 정밀한 심의가 필요한 사항
 - 2. 질병의 특성, 다른 질병과의 형평성 및 복합질환 등을 고려해야 하는 사항
 - 3. 그 밖에공단 이사장이 의학적 평가와 관련하여 심의에 부치는 사항
- ④ 이 고시에서 규정한 사항 외에 의학적 평가 자문에 관하여 필요한 사항은 공단이 정한다.

제10조(활동능력 평가) ① 활동능력 평가는 평가대상자에 대한 면접평가, 관찰평가 및 상황평가 등을 통해 실시한다

- ② 제1항에 따라 활동능력 평가를 실시하는 공단 직원은 그 권한을 표시하는 증표 및 「국민기초생활 보장법 시행규칙」제36조의2에 따른 현장조사서를 지니고 이를 관계인에게 보여주어야 한다.
- ③ 공단은 평가대상자가 정당한 사유 없이 면접평가, 관찰평가 등을 2회 이상 거부하는 등 활동능력 평가가 현저히 어려운 경우에는 시장·군수·구청장에게 평가 의뢰를 반려할 수 있다.
- ④ 활동능력 평가기준은 별표 2와 같다.

제11조(근로능력의 판정 및 통지) ① 제7조부터 제10조까지의 규정에 따른 근로능력평가 결과를 공단으로부터 통보 받은 시장·군수·구청장은 통보 받은 내용을 토대로 근로능력판정을 실시하며, 그 기준은 다음 각 호와 같다

- 1. 근로능력 없음
 - 가. 의학적 평가 결과가 3단계 및 4단계인 경우
 - 나. 활동능력 간이평가 결과 신체능력 평가항목 중 운동기능이 10점 이하이고 만성적 증상이 3점 이하인 경우 이거나, 인지능력 평가항목 점수의 합이 13점 이하인 경우
 - 다. 의학적 평가 결과가 2단계로서 활동능력 평가 결과가 63점 이하인 경우
 - 라. 의학적 평가 결과가 1단계로서 활동능력 평가 결과가 55점 이하인 경우
- 2. 근로능력 있음: 제1호 각 목의 어느 하나에 해당하지 않는 경우
- ② 제1항에도 불구하고 제7조제3항 및 제10조제3항에 따라 평가 의뢰가 반려된 경우에는 "근로능력 있음"으로 판정할 수 있다.
- ③ 시장·군수·구청장은 제1항 및 제2항에 따른 판정 결과를 근로능력평가 신청을 받은 날부터 30일 이내에 서면으로 평가대상자에게 통지하여야 한다. 이 경우 서류 보완 등에 따른 기간은 제외한다.

제12조(근로능력 판정의 유효기간 등) ① 제11조에 따른 "근로능력 없음" 판정의 유효기간은 판정을 받은 날부터 1년으로 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니한다.

1. 의학적 평가 결과가 1단계 고착 및 2~4단계 비고착인 경우 그 유효기간을 2년으로 할 수 있다.
2. 의학적 평가 결과가 2~4단계이며 고착으로 평가된 경우에는 그 유효기간을 3년으로 할 수 있다.
3. 근로능력평가 결과가 연속 3회 이상 '근로능력 없음'인 정기평가자는 그 유효기간을 다음과 같이 할 수 있다.
 - 가. 의학적 평가 결과가 1단계 고착인 경우 3년, 2~4단계 고착인 경우 5년으로 할 수 있다.
 - 나. 의학적 평가 결과가 2~4단계 비고착인 경우 그 유효기간을 4년으로 할 수 있다.
4. 「장애인복지법」 제2조제2항 및 같은 법 시행령 제2조제2항에 따른 장애의 정도가 심하지 않은 장애인으로 등록된 대상자에 대하여 다음 각 목에 모두 해당하는 경우에는 근로능력평가를 유예하고, 직전 평가와 동일하게 유효기간을 설정한다.
 - 가. 직전 근로능력평가에서 장애유형과 상응하는 질환유형으로 평가하여 의학적 평가 결과가 2~4단계이면서 근로능력 없음으로 판정
 - 나. 유효기간 만료일까지 해당 등록 장애유형 유지
5. 직전 의학적 평가 결과가 영구고착 질환만으로 3~4단계인 경우에는 근로능력평가를 유예하고, 직전 평가와 동일하게 유효기간을 설정한다.

② 제1항에 따라 판정 유효기간이 만료되어 다시 "근로능력 없음" 판정을 받으려는 사람은 판정의 유효기간 만료일 30일 전까지 제5조제1항에 따른 진단서 및 진료기록지 사본 등 의학적 평가에 필요한 서류를 시장·군수·구청장에게 제출하여야 한다.

제13조(근로능력판정 조정) ① 시장·군수·구청장은 제12조에도 불구하고 수급자의 상병상태가 호전되어 판정의 조정이 필요하다고 판단되는 때에는 다시 근로능력판정을 받게 하는 등 필요한 조치를 할 수 있으며, 수급자가 이를 거부하는 경우에는 "근로능력 있음"으로 판정할 수 있다.

② 시장·군수·구청장은 제1항에 따라 근로능력 상태를 확인하려는 경우에는 이를 해당 수급자에게 서면으로 통지하여야 하며, 근로능력 상태를 확인하기 위한 근로능력평가 및 판정의 조정에 대하여는 제4조부터 제12조까지의 규정을 준용한다.

제14조(재판정 신청) ① 제11조의 근로능력판정 결과에 대하여 이의가 있는 사람은 근로능력판정 통지를 받은 날부터 60일 이내에 「국민기초생활 보장법 시행규칙」 별지 제1호서식의 근로능력 재판정 신청서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 시장·군수·구청장에게 제출하여야 한다.

1. 이의신청과 관련된 질병의 내용이 포함된 진료기록지 사본
2. 기타 주장하는 내용을 증명할 수 있는 서류

② 제1항에 따른 재판정 신청서를 접수한 시장·군수·구청장은 재판정 신청서와 추가서류 등을 첨부하여 제6조에 따라 재평가를 의뢰하여야 한다.

③ 공단은 제7조부터 제10조까지의 규정에 따라 재평가를 실시하고, 그 결과를 재평가 접수일부터 21일 이내에 시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다. 이 경우 서류보완 등에 따른 기간은 제외한다.

④ 제3항에 따른 재평가를 실시하는 경우 해당 근로능력 평가를 실시했던 공단의 직원 및 자문위원은 재평가에 관여하지 못한다.

⑤ 시장·군수·구청장은 제3항에 따라 통보 받은 재평가 결과를 토대로 근로능력 재판정을 실시하고, 그 결과를 제11조에 따라 신청인에게 서면으로 통지하여야 한다.

⑥ 제5항에 따른 재판정에 이의가 있는 사람은 통지를 받은 날부터 90일 이내에 법 제38조에 따라 시·도지사에게 이의신청을 하거나, 통지를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판 또는 행정소송을 제기할 수 있다.

제15조(근로능력평가기준 변경) 보건복지부장관은 근로능력평가의 기준 변경 및 그 밖의 업무수행을 위하여 필요한 경우에는 이해관계인의 의견을 듣거나 관계 전문가에게 의견 진술을 요청할 수 있다.

제16조(규제의 재검토) 보건복지부장관은 「행정규제기본법」제8조에 따라 이 고시에 대하여 2015년 1월 1일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 12월 31일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

제17조(재검토기한) 보건복지부장관은 이 고시에 대하여 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 2021년 1월 1일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 12월 31일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

부칙 <제2012-151호,2012.11.30.>

제1조(시행일) 이 고시는 2012년 12월 1일부터 시행한다.

제2조(평가 등에 관한 경과조치) 개정된 고시에도 불구하고 종전의 규정에 의하여 행한 의학적 평가 및 활동능력 평가는 이 고시에 따라 평가한 것으로 본다.

제3조(국민기초생활 보장법 시행규칙 일부개정령 (보건복지부령 제144호, 2012.8.2) 부칙 단서 시행일) 국민기초생활 보장법 시행규칙 일부개정령(보건복지부령 제144호, 2012.8.2) 부칙 단서의 별지 제6호서식의 개정규정은 2012년 12월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2014-41호,2014.3.19.>

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부칙 <제2015-62호,2015.4.17.>

이 고시는 2015년 5월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2016-89호,2016.6.10.>

이 고시는 2016년 6월 10일부터 시행한다.

부칙 <제2020-9호,2020.1.13.>

이 고시는 발령 후 즉시 시행한다. 다만, 제3조, 제10조, 제11조, 제12조, 별지1은 2020년 4월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2021-2호,2021.1.5.>

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부칙 <제2021-363호,2021.12.31.>

이 고시는 2022년 1월 4일부터 시행한다. 다만, 다음의 경우는 그러하지 아니한다.

- 안 제4조제2항제2호는 2022년 3월 1일부터 시행한다.
- 안 제4조제2항제1호, 안 제8조제3항 및 안 제12조제1항제4호는 2022년 12월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2022-214호,2022.9.15.>

이 고시는 2023년 1월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2022-304호,2022.12.30.>

이 고시는 2023년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 제12조제1항제3호는 2023년 12월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2023-283호,2023.12.29.>

이 고시는 2024년 1월 1일부터 시행한다.

부칙 <제2025-30호,2025.2.20.>

이 고시는 2025년 2월 20일부터 시행한다.

- [별표 1] 의학적 평가기준(제8조 제4항 관련)
- [별표 2] 활동능력 평가기준 (제10조 제4항 관련)
- [별지 1] 근로능력평가 신청서
- [별지 2] 자료보완 안내문
- [별지 3] 동행서비스 신청서
- [별지 4] 근로능력판정 결과서

[별표 1]

의학적 평가기준 (제8조 제4항 관련)**제1장 총론****1. 목적**

이 기준은 「국민기초생활 보장법 시행령」 제7조제4항 및 「의료급여법 시행령」 제3조제3항에 따라 근로수행능력에 영향을 미치는 신체적 또는 정신적 질환이나 장애 정도를 평가하기 위하여 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

2. 적용범위

가. 이 기준은 다음에 해당하는 자에 대해 근로능력판정을 위한 의학적 평가를 하는 때에 용한다.

- 1) 「국민기초생활 보장법」(이하 "법"이라 한다) 제8조제2항 및 제12조의3제2항에 따른 수급권자 또는 법 제26조에 따른 수급권자
- 2) 「의료급여법」 제3조제1항제3호부터 제8호까지 규정에 따른 수급권자

별표 2 제1장 총론 1. 목적 중 "「국민기초생활 보장법 시행령」 제7조제4항"을 "「국민기초생활 보장법 시행령」 제7조제4항 및 「의료급여법 시행령」 제3조제3항"으로 하고 별표 2 제1장 총론 2. 적용범위를 다음과 같이 한다.

나. 평가대상 질환유형은 다음과 같다.

- | | | | |
|---------|----------------|-----------|----------|
| 1) 근골격계 | 2) 신경기능계 | 3) 정신신경계 | 4) 감각기능계 |
| 5) 심혈관계 | 6) 호흡기계 | 7) 소화기계 | 8) 비뇨생식계 |
| 9) 내분비계 | 10) 혈액 및 종양질환계 | 11) 피부질환계 | |

3. 근로능력평가용 진단서 발급기준

가. 근로능력평가용 진단서 발급 주체

- 1) 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사 또는 한의사가 제2장의 질환 유형별 평가기준에 따라 진단 후 근로능력평가용 진단서를 발급한다.

2) 평가대상 질환유형별 근로능력평가용 진단서 발급 주체

평가대상 질환유형	근로능력평가용 진단서 발급 주체
근골격계, 신경기능계	◦ 의료법 제2조에 따른 의사 또는 한의사
정신신경계	◦ 의료법 제77조에 따라 정신건강의학과 전문의 자격을 취득한 의사 - 정신건강의학과 전문의가 없는 시·군·구 중 보건복지부 장관이 정하는 지역의 경우에는 의료법 제2조에 따른 의사가 발급 가능 - 기질성 정신질환의 경우 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의 및 담당의사(동 질환으로 입원중인 경우)도 발급 가능
감각기능계, 심혈관계, 호흡기계, 소화기계, 비뇨생식계, 내분비계, 혈액 및 증양질환계, 피부질환계	◦ 의료법 제2조에 따른 의사

나. 근로능력평가용 진단서 작성기준

- 1) 질병이 2종류 이상 있는 경우에는 평가대상자의 근로수행능력에 영향을 크게 미치는 최대 2개의 질병에 한하여 진단서 작성이 가능하다.
- 2) 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다. 다만, 다음의 동일한 질환유형 내 질병의 경우는 별도 대상으로 평가할 수 있다.

가) 근골격계 질환유형 내 <상·하지> 및 <척추>

나) 감각기능계 질환유형 내 <청각>, <평형> 및 <시각>

다) 소화기계 질환유형 내 <간질환> 및 <위장질환>

라) 피부질환계 질환유형 내 <피부질환> 및 <외모 및 결손질환>

3) 질환별 진단서 작성기준

일반질환	통원이나 입원치료 기록이 있는 경우 가능
만성질환 (고혈압, 당뇨 등)	최근 2개월 이내에 치료받은 기록이 있는 경우에만 가능
정신신경계 질환	3개월 이상 충분한 치료를 시행하였음에도 불구하고 증상이 지속되는 경우 (※ 자해 및 타해 등의 위험으로 시급한 입원치료가 필요한 경우 또는 선천적 지적 능력 저하 등 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우는 예외)

※ 만성질환을 제외하고, 통원이나 입원치료 기록이 없으나 다음에 해당되는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 근로능력평가용 진단서 발급이 가능하다.

- 이전 진료기관 등에서 해당 질병으로 인한 진료가 있었던 경우
- 질병이나 부상이 고착되어 더 이상의 치료에도 상태의 호전 가능성이 없는 경우

4) 진단서 작성 내용

- 제2장 질환유형별 평가기준에 따라 상세히 기재한다.

다. 진단서 유효기간

- 근로능력평가용 진단서의 유효기간은 진단을 받은 날부터 2개월로 한다.

라. 진료기록지 사본 첨부

- 의사 또는 한의사는 근로능력평가용 진단서를 발급하는 경우 평가대상 질병에 대한 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- 다만, 제2장 질환유형별 평가기준에서 별도로 정한 경우에는 최근 2개월간의 진료기록지를 생략할 수 있다.

4. 평가방법

가. 평가대상 질환별 단계결정은 제2장의 질환유형별 평가기준에 따른다.

나. 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다. 다만, 다음의 동일한 질환유형 내 질병의 경우는 별도 대상으로 평가할 수 있다.

- 1) 근골격계 질환유형 내 <상·하지> 및 <척추>
- 2) 감각기능계 질환유형 내 <청각>, <평형> 및 <시각>
- 3) 소화기계 질환유형 내 <간질환> 및 <위장 질환>
- 4) 피부질환계 질환유형 내 <피부질환> 및 <외모 및 결손질환>

다. 각기 다른 평가대상 질환유형별 질병이 2종류 이상 있는 경우에는 평가대상자의 근로수행능력에 영향을 크게 미치는 2개의 질병에 대해서만 평가를 실시한다.

라. 질병이 11개 평가대상 질환 유형의 평가 기준에 속하지 아니하더라도 질병이나 부상이 근로수행능력에 영향을 미쳐 평가가 필요하다고 판단되는 경우에는 아래 평가기준을 기초로 해당 질병이나 환자의 상태와 가장 근접한 평가대상 질환유형 중 한 개를 선택하여 그 단계를 평가할 수 있다.

단계	평가 기준
1단계	- 근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애로 인한 증상이 있어 주기적인 치료 또는 관찰이 필요한 경우 - 근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애가 있어 주기적인 치료중인 경우
2단계	- 근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애가 있어 지속적인 치료중이나 증상이 존재하는 경우
3단계	- 근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애가 있어 적극적인 치료에도 불구하고

단계	평가기준
	근로수행능력에 제한이 따르는 경우
4단계	- 근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애가 있어 적극적인 치료에도 불구하고 근로수행능력에 상당한 제한이 따르는 경우

마. 평가대상 질병이 평가대상자의 근로수행능력에 영향을 미치는 정도가 미약하여 제2장의 질환유형별 평가 기준에 해당하지 않을 경우에는 "단계외"로 평가한다.

바. 평가대상 질환유형별 평가표에 따른 단계평가 외에도 평가대상자의 질병이나 장애의 고착 및 영구고착 질환 여부를 평가한다.

- 1) 고착이란 질병이나 부상의 의학적 상태가 2년 이상 호전 가능성이 없는 경우를 말한다.
- 2) 영구고착 질환이란 특정 고착질환의 의학적 상태가 영구적으로 호전 가능성이 없다는 의학적 평가를 받은 질환을 말한다.
- 3) 의학적 상태의 호전 가능성에 대한 판단은 질병 또는 부상의 특성, 중증도, 치료경과, 치료의 종결 가능성 등을 종합적으로 고려하여 판단한다.

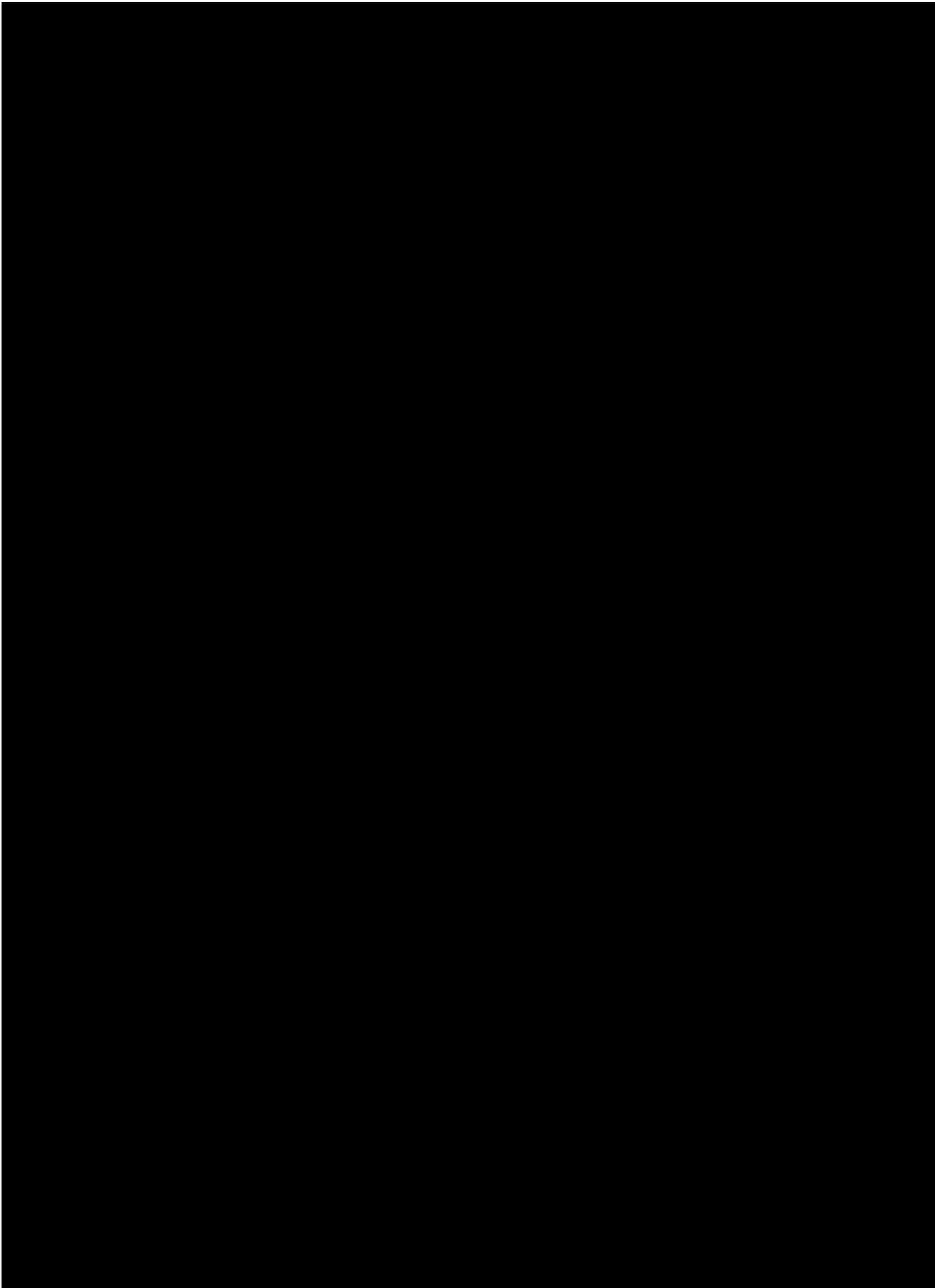
사. 각 질환유형별 평가방법 및 검사방법 등과 관련하여 장애인복지법상 장애판정기준을 준용할 수 있다.

5. 평가 결과 합산

가. 2종류의 질병이 있는 사람에 대한 최종 의학적 평가결과는 2종류의 질병 중 단계가 높은 질병의 단계보다 1단계 위로 평가한다.

나. 다음의 경우에는 동일 질환유형 내에서라도 근로수행에 영향을 미치는 중증도를 고려하여 1단계 위로 평가할 수 있다.

- 1) 신경기능계 : 뇌병변 등 기질적 병변에 의한 실어증 등이 동반된 경우
- 2) 감각기능계(청각) : 적극적인 치료에도 불구하고 진료기록상 심한 이명이 확인되는 경우
- 3) 내분비계 : 당뇨병으로 인해 합병증이 발생하였으나, 다른 질환유형에 해당되지 않는 경우



제2장 질환유형별 평가기준

1. 근골격계 질환

1. 의사용

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
 - ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.
- 절단과 인공관절치환술은 최종 수술 후 방사선 사진이 제출된 경우 최근 2개월간의 진료기록지를 생략할 수 있다. 다만, 평가표의 해당 단계보다 상향되는 경우는 그러하지 아니하다.
 - ※ 인공관절치환술은 수술기록지가 제출된 경우에도 최근 2개월간의 진료기록지의 생략이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견(근력검사결과, 척추 고정술 시행한 경우 수술 종류 및 수술일 등)을 기재하고, 평가에 영향을 미치는 내용(입퇴원요약, 수술기록, 근전도 검사 등 검사자료)이 있을 경우 이에 대한 임상소견을 상세히 기재하거나 관련 자료를 첨부할 수 있다.

다. 검사방법

- 관절운동범위는 수동적 운동범위를 기준으로 한다. 다만, 근육의 마비가

있거나 외상 후 건이나 근육의 파열이 있는 경우(능동적 관절운동범위가 수동적 관절운동범위에 비해 현저히 작을 경우)에는 능동적 관절운동 범위를 사용하여 측정할 수 있다.

라. 유의사항

- 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가하나, 근골격계 질환유형의 <상·하지> 및 <척추>는 별도의 평가대상 질환으로 보아 평가할 수 있다.

※ <상·하지> 질환과 <척추> 질환이 동반된 경우 각각의 질병에 대하여 평가가 가능하나, 상·하지(또는 척추) 질환 내에서는 1개의 질병만 평가 가능

[상·하지]

○ 해당 질병

- 사지골의 절단, 골절, 변형 및 기능장애가 있는 근골격계 질병

○ 평가방법

- 약물치료 및 재활 치료경과, 질환의 악화 여부, 합병증 발생 정도, 수술 및 입원치료 경과, 질환의 중증도에 따른 신체활동의 제한, 검사결과 등을 고려하여 평가한다.
- 절단, 변형, 골절 등에 의한 운동신경마비는 신경기능계 질환으로 분류하여 평가한다.
- 절단, 골절, 변형 정도의 확인을 위해서는 판정에 근거가 되는 영상의학 검사 등을 확인할 수 있다.
- 절단, 변형, 다리길이 차이, 팔·다리 3대 관절의 인공관절치환술과 관절 유합술, 고관절 무혈성 괴사, 사지구제술은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.
 - ※ 관절유합술은 관절을 완전히 유합하는 수술에 한함
- 팔의 3대 관절은 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절을 말하고, 다리의 3대 관절은 엉덩관절, 무릎관절, 발목관절을 말한다.
- 관절염 등으로 인해 관절 구축 등 관절운동범위 제한이 동반된 경우

관절기능으로 분류하여 평가할 수 있다.

○ 평가표

구분	1단계	2단계	3단계	4단계
절단	상지 <ul style="list-style-type: none"> - 한 손의 둘째손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 셋째, 넷째, 다섯째 손가락 중 2개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 셋째, 넷째, 다섯째 손가락 모두가 각각 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단되고, 1개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 엄지손가락이 중수수지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 두 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단되고, 둘째손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단되고, 2개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우
	하지 <ul style="list-style-type: none"> - 한 발의 엄지발가락이 지관절 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 발이 발목발허리관절(Lisfranc joint) 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 두 발의 엄지발가락이 지관절 이상 부위에서 절단되고, 다른 모든 발가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 발이 가로발목뼈관절(Chopart's joint) 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 두 발이 발목발허리관절(Lisfranc joint) 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 다리가 발목관절 이상 부위에서 절단된 경우
변형		<ul style="list-style-type: none"> - 신장이 145cm 이하인 남성 - 신장이 140cm 이하인 여성 		
다리길이 차이	- 1.5cm 이상 5cm 미만 차이가 있는 경우	- 건축보다 5cm 이상 또는 건축 길이의 15분의 1 이상 짧은 경우	- 건축보다 10cm 이상 또는 건축 길이의 10분의 1 이상 짧은 경우	
연부조직 (건초염, 활액낭염, 염좌 등)	- 연부조직 손상 소견으로 주기적인 치료 중이거나, 주기적인 치료가 필요한 경우	- 연부조직 손상 소견으로 지속적인 치료 중이나 증상이 있는 경우	- 연부조직 손상 소견으로 적극적 치료에도 불구하고, 조절되지 않는 통증 또는 기능	

구분	1단계	2단계	3단계	4단계	
관절기능 관절기능	상지	<ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 25% 이상 제한된 경우 - 한 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 운동범위가 50% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락의 관절 총운동범위가 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 손의 셋째, 넷째, 다섯째 손가락 모두의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 관절의 불안정성(인대 손상, 동요관절 등)으로 보조기가 필요한 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 제한된 경우 - 두 손의 엄지손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락의 관절 총운동범위가 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 	제한이 있는 경우	<ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 운동범위가 75% 이상 제한된 경우 - 두 손의 엄지손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우
	하지	<ul style="list-style-type: none"> - 한 다리의 3대 관절 중 1개 관절의 운동범위가 25% 이상 제한된 경우 - 관절의 불안정성(인대 손상, 동요관절, 인공관절 등)이 있는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 다리의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 25% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 50% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 발목관절의 운동범위가 75% 이상 제한된 경우 - 관절의 불안정성(인대 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 75% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 발목관절이 완전강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 다리의 모든 3대 	<ul style="list-style-type: none"> - 두 다리 각각의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 두 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 제한된 경우 - 한 다리의 엉덩관절 또는

구분	1단계	2단계	3단계	4단계
		손상, 동요관절 등)으로 보조기가 필요한 경우	관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 제한된 경우 - 두 발의 모든 발가락의 관절 총 운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우	무릎관절이 완전강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우
골절	- 골절로 인해 주기적으로 치료중이거나, 증상이 있어 주기적인 치료가 필요한 경우	- 골절로 인해 지속적으로 치료중이나, 신체활동의 제한이 예상되는 경우	- 골절 병력으로 인해 기능장애 등 합병증이 발생하였거나, 합병증 발생이 예상되는 경우	- 장관골의 골절 치료중으로, 1개월 이상 고정이 필요하고 일상생활이 현저하게 제한되는 경우 - 장관골의 골절 후 가관절이 남거나 불유합되어 기능 장애가 있는 경우
관절염	- 방사선검사 또는 이학적 검사상 관절염 소견이 있으며 주기적으로 치료중이거나, 주기적인 치료가 필요한 경우	- 방사선검사 또는 이학적 검사상 관절염 소견이 있으며, 지속적인 치료중이나 통증이 있는 경우	- 방사선검사 또는 이학적 검사상 관절염 소견이 있으며, 적극적인 치료에도 불구하고 조절되지 않는 통증 또는 기능제한이 있는 경우	

[척추]

○ 해당 질병

- 척추골절 및 척추 퇴행성 질환, 척추 신경근병증을 일으키는 질환, 척추 변형 등

○ 평가방법

- 수술 후 운동마비(후유증으로 근로가 어려운 경우)가 발생한 경우 척추 질환에 준하여 적용하고, 근력은 도수근력검사를 통해 평가한다.

※ 근력평가방법

- 근력등급 0(不用) : 근육수축이 불가능
 - 근력등급 1(重症) : 약간의 근육수축은 가능하나 관절운동은 불가능
 - 근력등급 2(無力) : 중력은 이겨내지 못하지만 수평적 관절 움직임은 가능
 - 근력등급 3(中症) : 중력은 이겨내지만 약한 힘에도 저항하지 못함
 - 근력등급 4(輕症) : 중력과 약한 힘에 대해 이겨내어 움직일 수 있음
 - 근력등급 5(正常) : 강한 힘에 대해 충분히 이겨내어 움직일 수 있음
- 운동마비는 이학적 검사 외에 영상의학 검사 또는 근전도검사 소견 등 객관적 검사 소견을 확인할 수 있다.
 - 척추분절에 운동을 허용하도록 고안된 인공 디스크삽입술, 연성고정술, 와이어 고정술은 고정된 분절로 보지 않는다.
 - 척추 고정 및 척추 변형은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.
 - 척추의 운동범위는 장애부위에 따라 목뼈부와 체간부(등·허리)로 나누어 측정하는데 각 추체간의 정상 운동범위는 다음과 같다.

<척추 운동단위별 표준 운동가능영역>

목뼈부	뒤통수뼈 -1목뼈	1-2 목뼈	2-3 목뼈	3-4 목뼈	4-5 목뼈	5-6 목뼈	6-7 목뼈	7목뼈 -1등뼈	계
운동범위	13	10	8	13	12	17	16	6	95
등·허리뼈부	10-11 등뼈	11-12 등뼈	12등뼈 -1허리뼈	1-2 허리뼈	2-3 허리뼈	3-4 허리뼈	4-5 허리뼈	5허리뼈 -1엉치뼈	계
운동범위	9	12	12	12	14	15	17	20	111

○ 평가표

구분	1단계	2단계	3단계	4단계
척추 고정	- 목뼈 또는 등·허리뼈 운동범위가 정상의 1/5 미만 감소된 경우	- 목뼈 또는 등·허리뼈 운동범위가 정상의 1/5 이상 감소된 경우	- 목뼈 또는 등·허리뼈 운동범위가 정상의 2/5 이상 감소된 경우	- 목뼈 또는 등·허리뼈 운동범위가 정상의 3/5 이상 감소된 경우
척추 골절	- 척추골절로 주기적인 치료중이거나, 증상이 있어 주기적인 치료가 필요한 경우	- 척추골절로 인해 지속적으로 치료중이나, 신체 활동의 제한이 예상되는 경우	- 척추골절 발생 병력이 있고, 그로 인해 기능장애 등 합병증이 발생한 경우	- 척추의 급성골절이 발생하여 치료 중으로, 1개월 이상 고정이 필요하고 일상생활이 현저하게 제한되는 경우
척추 질환	- 척추질환으로 주기적인 치료중이거나, 증상이 있어 주기적인 치료가 필요한 경우	- 척추신경근병증 소견이 있고 한 팔 또는 한 다리에 운동마비가 있는 경우(근력등급 4) - 척추질환으로 지속적인 치료중이나 증상이 존재하는 경우	- 척추신경근병증 소견이 있고 한 팔 또는 한 다리에 운동마비가 있는 경우(근력등급 3) - 척추질환으로 적극적 치료에도 불구하고 조절되지 않는 통증 또는 기능제한이 있는 경우	- 척추신경근병증 소견이 있고 두 팔 또는 두 다리에 운동마비가 있는 경우(근력등급 3) - 척추질환으로 대소변 조절이 어려운 경우
척추 변형		- 척추옆굽음증(척추 측만증)이 있으며, 만곡각도가 40도 이상인 경우 - 척추뒤굽음증(척추 후만증)이 있으며, 만곡각도가 60도 이상인 경우		

2. 한의사용

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 한의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
 - ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.
- 절단과 인공관절치환술은 최종 수술 후 방사선 사진이 제출된 경우 최근 2개월간의 진료기록지를 생략할 수 있다. 다만, 평가표의 해당 단계보다 상향되는 경우는 그러하지 아니하다.
 - ※ 인공관절치환술은 수술기록지가 제출된 경우에도 최근 2개월간의 진료기록지의 생략이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견(근력 검사결과 등)을 기재하고, 평가에 영향을 미치는 내용(입퇴원요약, 검사 자료 등)이 있는 경우 이에 대한 임상소견을 상세히 기재하거나 관련 자료를 첨부할 수 있다.

다. 검사방법

- 관절운동범위는 수동적 운동범위를 기준으로 한다. 다만, 근육의 마비가 있거나 외상 후 건이나 근육의 파열이 있는 경우(능동적 관절운동범위가 수동적 관절운동범위에 비해 현저히 작을 경우)에는 능동적 관절운동범위를 사용하여 측정할 수 있다.

라. 유의사항

- 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가하나, 근골격계 질환유형의 <상·하지> 및 <척추>는 별도의 평가대상 질환으로 보아

평가할 수 있다.

- ※ <상·하지> 질환과 <척추> 질환이 동반된 경우 각각의 질병에 대하여 평가가 가능하나, 상·하지(또는 척추) 내에서는 1개의 질병만 평가 가능

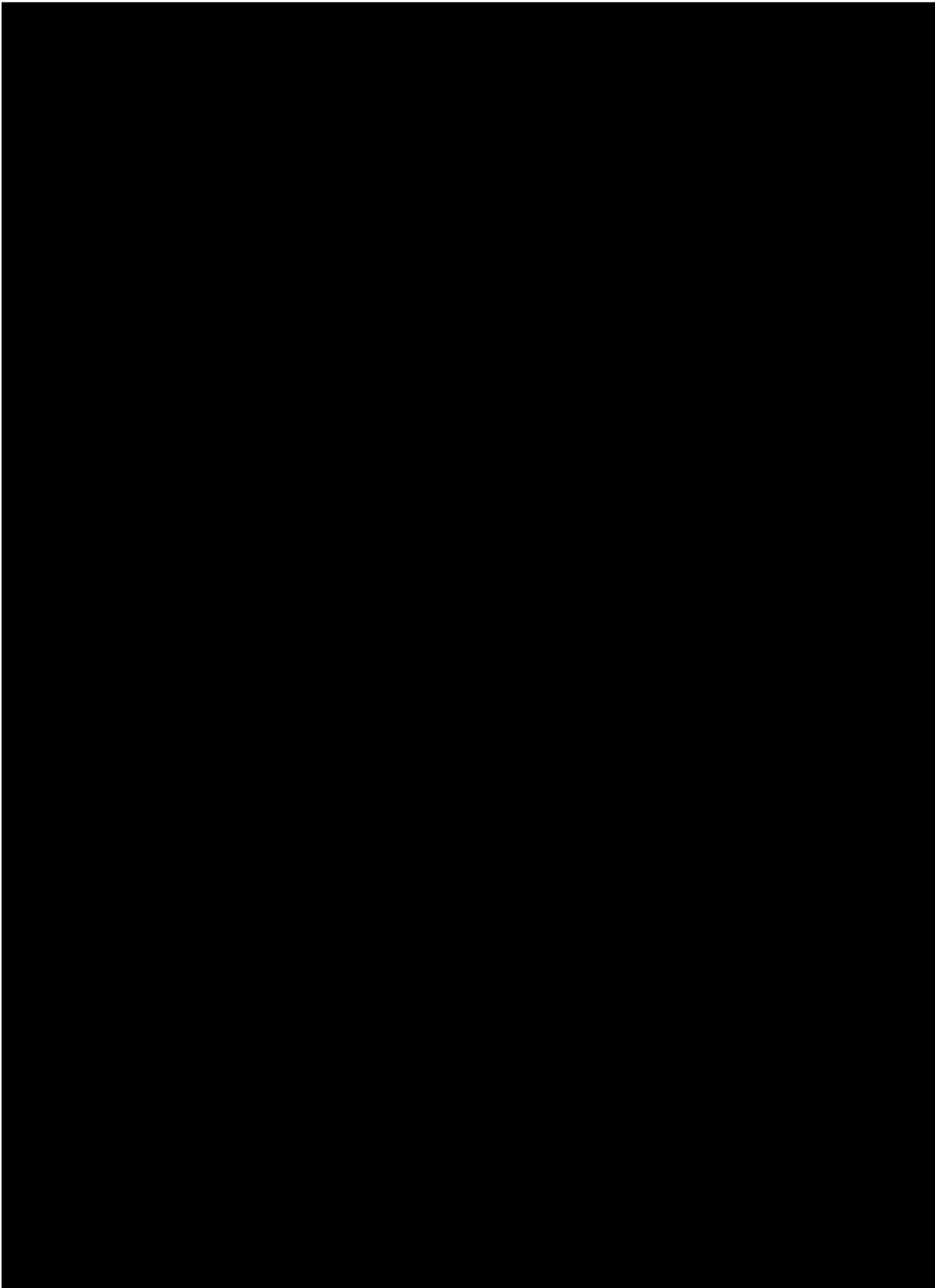
[상·하지]

○ 해당 질병

- 사지골의 절단, 골절, 변형 및 기능장애가 있는 근골격계 질병

○ 평가방법

- 근골격에 대한 한의학적 근로능력 평가기준은 신체검사와 증후학적 평가를 위주로 한다.
- 근로수행능력에 영향을 미치는 지절의 절단, 골절의 병력, 관절의 가동 범위로 평가한다.
- 상지의 경우 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절, 손가락관절, 하지의 경우 엉덩관절, 무릎관절, 발목관절 등의 관절운동범위와 통증 유무, 결손 상태 등을 종합적으로 평가한다.
- 통증의 평가는 통증의 부위와 진찰 시 압통이 있는 관절 부위를 확인하고 통증의 종류와 강도를 구분하여 평가(예, 자통, 둔통, 작열통, 간헐통, 마비통 등과 경통, 중등도통, 중통 등)하며, 사지 중에 절단이나 질환 및 기타 이유로 결손이 있는지 확인한다.
- 절단, 변형, 골절 등에 의한 운동신경마비는 신경기능계 질환으로 분류하여 평가한다.
- 절단, 골절, 변형 정도의 확인을 위해서는 관정에 근거가 되는 영상의학 검사 등을 확인할 수 있다.
- 절단, 변형, 다리길이 차이, 팔·다리 3대 관절의 인공관절치환술과 관절유합술, 고관절 무혈성 피사, 사지구제술은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.
 - ※ 관절유합술은 관절을 완전히 유합하는 수술에 한함
- 팔의 3대 관절은 어깨관절, 팔꿈치관절, 손목관절을 말하고, 다리의 3대 관절은 엉덩관절, 무릎관절, 발목관절을 말한다.
- 관절염 등으로 인해 관절 구축 등 관절운동범위 제한이 동반된 경우 관절기능으로 분류하여 평가할 수 있다.



○ 평가표

구분		1단계	2단계	3단계	4단계
절단	상지	<ul style="list-style-type: none"> - 한 손의 둘째손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 셋째, 넷째, 다섯째 손가락 중 2개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 셋째, 넷째, 다섯째 손가락 모두가 각각 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단되고, 1개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 엄지손가락이 중수수지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 둘째손가락을 포함하여 3개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 두 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단되고, 둘째손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 손의 엄지손가락이 지관절 이상 부위에서 절단되고, 2개의 손가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우
	하지	<ul style="list-style-type: none"> - 한 발의 엄지발가락이 지관절 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 발이 발목발허리관절(Lisfranc joint) 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 두 발의 엄지발가락이 지관절 이상 부위에서 절단되고, 다른 모든 발가락이 근위지관절 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 발이 가로발목뼈관절(Chopart's joint) 이상 부위에서 절단된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 두 발이 발목발허리관절(Lisfranc joint) 이상 부위에서 절단된 경우 - 한 다리가 발목관절 이상 부위에서 절단된 경우
변형			<ul style="list-style-type: none"> - 신장이 145cm 이하인 남성 - 신장이 140cm 이하인 여성 		
다리길이 차이		<ul style="list-style-type: none"> - 1.5cm 이상 5cm 미만 차이가 있는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 건축보다 5cm 이상 또는 건축 길이의 15분의 1 이상 짧은 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 건축보다 10cm 이상 또는 건축 길이의 10분의 1 이상 짧은 경우 	
연부조직 (간염, 활액낭염, 염좌 등)		<ul style="list-style-type: none"> - 연부조직 손상 소견으로 주기적인 치료 중이거나, 주기적인 치료가 필요한 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 연부조직 손상 소견으로 지속적인 치료 중이나 증상이 있는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 연부조직 손상 소견으로 적극적 치료에도 불구하고, 조절되지 않는 통증 또는 기능 제한이 있는 경우 	
관절	상지	<ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 운동범위가 25% 이상 제한된 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 25% 이상 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 50% 이상 75% 미만 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 운동범위가 75% 이상 제한된

구분	1단계	2단계	3단계	4단계
기능 관절 기능	<ul style="list-style-type: none"> - 관절의 불안정성(인대손상, 동요관절, 인공관절 등)이 있는 경우 	<p>제한된 경우</p> <ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 3대 관절 중 1개 관절의 운동범위가 50% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락의 관절 총운동범위가 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 손의 둘째손가락을 포함하여 2개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락을 포함하여 2개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 손의 셋째, 넷째, 다섯째 손가락 모두의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 관절의 불안정성(인대손상, 동요관절 등)으로 보조기가 필요한 경우 	<p>제한된 경우</p> <ul style="list-style-type: none"> - 한 팔의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 제한된 경우 - 두 손의 엄지손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락의 관절 총운동범위가 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 	<p>경우</p> <ul style="list-style-type: none"> - 두 손의 엄지손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락과 둘째손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 3개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 손의 엄지손가락 또는 둘째손가락을 포함하여 4개 손가락의 관절 총운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우
	<ul style="list-style-type: none"> - 한 다리의 3대 관절 중 1개 관절의 운동범위가 25% 이상 제한된 경우 - 관절의 불안정성(인대손상, 동요관절, 인공관절 등)이 있는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 다리의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 25% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 50% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 발목관절의 운동범위가 75% 이상 제한된 경우 - 관절의 불안정성(인대손상, 동요관절 등)으로 보조기가 필요한 경우 	<ul style="list-style-type: none"> - 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절의 운동범위가 75% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 발목관절이 완전강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 제한된 경우 - 두 발의 모든 발가락의 	<ul style="list-style-type: none"> - 두 다리 각각의 3대 관절 중 2개 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우 - 두 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 25% 이상 50% 미만 제한된 경우 - 한 다리의 엉덩관절 또는 무릎관절이 완전강직 되었거나 운동범위가 90% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 3대 관절

구분	1단계	2단계	3단계	4단계
			관절 총 운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우	중 2개 관절의 운동범위가 각각 75% 이상 제한된 경우 - 한 다리의 모든 3대 관절의 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 제한된 경우
골절	- 골절로 인해 주기적으로 치료중이거나, 증상이 있어 주기적인 치료가 필요한 경우	- 골절로 인해 지속적으로 치료중이나, 신체활동의 제한이 예상되는 경우	- 골절 병력으로 인해 기능장애 등 합병증이 발생하였거나, 합병증 발생이 예상되는 경우	- 장관골의 골절 치료중으로, 1개월 이상 고정이 필요하고 일상생활이 현저하게 제한되는 경우 - 장관골의 골절 후 가관절이 남거나 불유합되어 기능 장애가 있는 경우
관절염	- 방사선검사 또는 이학적 검사상 관절염 소견이 있으며 주기적으로 치료중이거나, 주기적인 치료가 필요한 경우	- 방사선검사 또는 이학적 검사상 관절염 소견이 있으며, 지속적인 치료중이나 통증이 있는 경우	- 방사선검사 또는 이학적 검사상 관절염 소견이 있으며, 적극적인 치료에도 불구하고 조절되지 않는 통증 또는 기능제한이 있는 경우	

[척추]

○ 해당 질병

- 척추골절 및 척추 퇴행성 질환, 척추 신경근병증을 일으키는 질환, 척추 변형 등

○ 평가방법

- 수술 후 운동마비(후유증으로 근로가 어려운 경우)가 발생한 경우 척추 질환에 준하여 적용하고, 근력은 도수근력검사를 통해 평가한다.

※ 근력평가방법

- 근력등급 0(不用) : 근육수축이 불가능
 - 근력등급 1(重症) : 약간의 근육수축은 가능하나 관절운동은 불가능
 - 근력등급 2(無力) : 중력은 이겨내지 못하지만 수평적 관절 움직임은 가능
 - 근력등급 3(中症) : 중력은 이겨내지만 약한 힘에도 저항하지 못함
 - 근력등급 4(輕症) : 중력과 약한 힘에 대해 이겨내어 움직일 수 있음
 - 근력등급 5(正常) : 강한 힘에 대해 충분히 이겨내어 움직일 수 있음
- 운동마비는 이학적 검사 외에 영상의학 검사 또는 근전도검사 소견 등 객관적 검사 소견을 확인할 수 있다.
 - 척추분절에 운동을 허용하도록 고안된 인공 디스크삽입술, 연성고정술, 와이어 고정술은 고정된 분절로 보지 않는다.
 - 척추 고정 및 척추 변형은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.
 - 척추의 운동범위는 장애부위에 따라 목뼈부와 체간부(등·허리)로 나누어 측정하는데 각 추체간의 정상 운동범위는 다음과 같다.

<척추 운동단위별 표준 운동가능영역>

목뼈부	뒤통수뼈 -1목뼈	1-2 목뼈	2-3 목뼈	3-4 목뼈	4-5 목뼈	5-6 목뼈	6-7 목뼈	7목뼈 -1등뼈	계
운동범위	13	10	8	13	12	17	16	6	95
등·허리뼈부	10-11 등뼈	11-12 등뼈	12등뼈 -1허리뼈	1-2 허리뼈	2-3 허리뼈	3-4 허리뼈	4-5 허리뼈	5허리뼈 -1엉치뼈	계
운동범위	9	12	12	12	14	15	17	20	111

○ 평가표

구분	1단계	2단계	3단계	4단계
척추 고정	- 목뼈 또는 등·허리뼈 운동범위가 정상의 1/5 미만 감소된 경우	- 목뼈 또는 등·허리뼈 운동범위가 정상의 1/5 이상 감소된 경우	- 목뼈 또는 등·허리뼈 운동범위가 정상의 2/5 이상 감소된 경우	- 목뼈 또는 등·허리뼈 운동범위가 정상의 3/5 이상 감소된 경우
척추 골절	- 척추골절로 주기적인 치료중이거나, 증상이 있어 주기적인 치료가 필요한 경우	- 척추골절로 인해 지속적으로 치료중이나, 신체 활동의 제한이 예상되는 경우	- 척추골절 발생 병력이 있고, 그로 인해 기능장애 등 합병증이 발생한 경우	- 척추의 급성골절이 발생하여 치료 중으로, 1개월 이상 고정이 필요하고 일상생활이 현저하게 제한되는 경우
척추 질환	- 척추질환으로 주기적인 치료중이거나, 증상이 있어 주기적인 치료가 필요한 경우	- 척추신경근병증 소견이 있고 한 팔 또는 한 다리에 운동마비가 있는 경우(근력등급 4) - 척추질환으로 지속적인 치료중이나 증상이 존재하는 경우	- 척추신경근병증 소견이 있고 한 팔 또는 한 다리에 운동마비가 있는 경우(근력등급 3) - 척추질환으로 적극적 치료에도 불구하고 조절되지 않는 통증 또는 기능제한이 있는 경우	- 척추신경근병증 소견이 있고 두 팔 또는 두 다리에 운동마비가 있는 경우(근력등급 3) - 척추질환으로 대소변 조절이 어려운 경우
척추 변형		- 척추옆굽음증(척추 측만증)이 있으며, 만곡각도가 40도 이상인 경우 - 척추뒤굽음증(척추 후만증)이 있으며, 만곡각도가 60도 이상인 경우		

2 | 신경기능계 질환

1. 의사용

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 진찰소견, 뇌전증 발작이 최근 1년 이내 발생한 이력이 있는 경우 발생 횟수 등을 기재한다.
- 평가 결과에 영향을 미치는 내용(최근 1년 이내 뇌전증 발작을 확인할 수 있는 경과기록, 입퇴원요약, 수술기록, 근전도 검사 등 검사결과)이 있을 경우 기재하거나 관련 자료를 첨부할 수 있다.
- 뇌의 기질적 병변에 의한 인지기능의 저하가 있는 경우 임상증상과 관련 검사결과를 기재하고 간이 인지기능검사(MMSE, CDR, GDS 등), 임상심리검사 등의 검사결과지를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 신경기능계 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다.

○ 해당 질병

- 뇌졸중, 뇌손상, 뇌종양, 척수 병변 등 중추신경계와 관련된 질환 및

근육병, 말초신경병증 등 신경기능계와 관련된 질병

○ 평가방법

- 신경계의 질환으로 인하여 사지의 기능장애 소견으로 일상생활동작이나 기립 및 보행의 제한정도를 고려하여 평가한다.
- 상지의 일상생활동작 : 식사, 세면, 양치질, 용변처리, 물건 옮기기, 목욕하기, 옷 입기 등으로 평가한다.
- 상지의 미세한 동작 : 글씨 쓰기, 젓가락 사용, 단추 끼우기, 컵 쥐기, 지퍼열고 닫기, 지폐세기 등으로 평가한다.
- 기립 및 보행기능 : 일어서기, 기립자세 유지하기, 눈감고 서기, 계단 오르기, 계단 내려가기, 고르지 못한 길 걷기, 언덕길 걷기 등으로 평가한다.
 - 기립, 보행의 경도의 제한 : 보행 시 파행이 관찰되며 계단 오르내리기에 불안정성이 보이는 경우
 - 기립, 보행의 중등도의 제한 : 평지는 가능하나 고르지 못한 길을 걷기에 제한, 계단 오르내리기 시 보조기를 사용해야하는 경우
 - 기립, 보행의 고도의 제한 : 평지 보행 시에도 보조기의 사용이 필요하며 계단이나 언덕길 등은 타인의 도움이 필요한 경우
- 뇌전증 발작 정도, 안면마비 정도를 고려하여 평가한다.
 - ※ 안면마비 판정에 근거가 되는 안면근전도검사(facial nerve conductor), 눈깜박반사(blink reflex) 등을 확인할 수 있다.
- 뇌병변 등 기질적 병변에 의한 실어증 등이 동반된 경우 일상생활에 영향을 미치는 중증도 등을 고려하여 1단계 상향할 수 있다.
- 신경손상 등의 확인을 위해서는 판정에 근거가 되는 객관적 검사 등을 확인할 수 있다.
- 뇌의 기질적 병변으로 인한 인지기능저하의 평가는 정신신경계 질환 평가표를 준용한다.
- 뇌의 기질적 병변으로 인한 상·하지 마비 등 운동기능저하 또는 인지기능저하의 상태가 영구적으로 호전 가능성이 없는 경우 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
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 뇌전증 발작이 있는 경우
	라. 한쪽 경도의 안면마비인 경우
	마. 후각 상실이 있는 경우
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 뇌전증 발작 위험에 처할 수 있는 경우
	라. 한쪽 중등도의 안면마비인 경우
3단계	가. 상지 : 손가락의 미세한 동작에 뚜렷한 제한을 보여, 손을 사용하는 일을 할 때 어려움이 있는 경우 나. 하지 : 보행시 파행이 관찰되며, 계단을 오르내리기가 조금 불안한 경우
	다. 약물조절 등 치료에도 불구하고 예측되지 않는 뇌전증 발작이 간헐적으로 발생하는 경우(월 1회 이상 뇌전증 발작이 연 3회 이상 발생하는 상태로 인정되는 경우)
	라. 한쪽 완전 안면마비인 경우
4단계	가. 상지 : 손가락의 미세한 동작에 뚜렷한 제한을 보여, 손을 사용하는 일을 할 때 매우 어려운 경우 나. 하지 : 평지보행은 가능하나 고르지 못한 길을 걷기 어려운 경우, 계단을 오르내릴 때 안정성이 떨어져 넘어지기 쉬운 경우
	다. 약물조절 등 치료에도 불구하고 뇌전증 발작이 주기적으로 발생하는 경우 (월 1회 이상 뇌전증 발작이 연 6회 이상 발생하는 상태로 인정되는 경우)
	라. 양쪽 완전 안면마비인 경우

2. 한의사용

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 한의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
 - ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 진찰소견, 뇌전증 발작이 최근 1년 이내 발생한 이력이 있는 경우 발생 횟수 등을 기재한다.
- 평가 결과에 영향을 미치는 내용(최근 1년 이내 뇌전증 발작을 확인할 수 있는 경과기록, 입퇴원요약, 수술기록, 근전도 검사 등 검사결과)이 있을 경우 기재하거나 관련 자료를 첨부할 수 있다.
- 뇌의 기질적 병변에 의한 인지기능의 저하가 있는 경우 임상증상과 관련 검사결과를 기재하고 간이 인지기능검사(MMSE, CDR, GDS 등), 임상심리검사 등의 검사결과지를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 신경기능계 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다.

○ 해당 질병

- 뇌졸중, 뇌손상, 뇌종양, 척수 병변 등 중추신경계와 관련된 질환 및 근육병, 말초신경병증 등 신경기능계와 관련된 질병

○ 평가방법

- 신경계의 질환으로 인하여 사지의 기능장애 소견으로 일상생활동작이나 기립 및 보행의 제한정도를 고려하여 평가한다.
- 상지의 일상생활동작 : 식사, 세면, 양치질, 용변처리, 물건 옮기기, 목욕하기, 옷 입기 등으로 평가한다.
- 상지의 미세한 동작 : 글씨쓰기, 젓가락 사용, 단추 끼우기, 컵 쥐기, 지퍼열고 닫기, 지폐세기 등으로 평가한다.
- 기립 및 보행기능 : 일어서기, 기립자세 유지하기, 눈감고 서기, 계단 오르기, 계단 내려가기, 고르지 못한 길 걷기, 언덕길 걷기 등으로 평가한다.
 - 기립, 보행의 경도의 제한 : 보행 시 파행이 관찰되며 계단 오르내리기에 불안정성이 보이는 경우
 - 기립, 보행의 중등도의 제한 : 평지는 가능하나 고르지 못한 길을 걷기에 제한, 계단 오르내리기시 보조기를 사용해야하는 경우
 - 기립, 보행의 고도의 제한 : 평지 보행 시에도 보조기의 사용이 필요하며 계단이나 언덕길 등은 타인의 도움이 필요한 경우
- 뇌전증 발작 정도, 안면마비 정도를 고려하여 평가한다.
 - ※ 안면마비 판정에 근거가 되는 안면근전도검사(facial nerve conductor), 눈깜박반사(blink reflex) 등을 확인할 수 있다.
- 뇌병변 등 기질적 병변에 의한 실어증 등이 동반된 경우 일상생활에 영향을 미치는 중증도 등을 고려하여 1단계 상향할 수 있다.
- 신경손상 등의 확인을 위해서는 판정에 근거가 되는 객관적 검사 등을 확인할 수 있다.
- 뇌의 기질적 병변으로 인한 인지기능저하의 평가는 정신신경계 질환 평가표를 준용한다.
- 뇌의 기질적 병변으로 인한 상·하지 마비 등 운동기능저하 또는 인지 기능저하의 상태가 영구적으로 호전 가능성이 없는 경우 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
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 뇌전증 발작이 있는 경우
	라. 한쪽 경도의 안면마비인 경우
	마. 후각 상실이 있는 경우
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 뇌전증 발작 위험에 처할 수 있는 경우 라. 한쪽 중등도의 안면마비인 경우
3단계	가. 상지 : 손가락의 미세한 동작에 뚜렷한 제한을 보여, 손을 사용하는 일을 할 때 어려움이 있는 경우 나. 하지 : 보행시 파행이 관찰되며, 계단을 오르내리기가 조금 불안한 경우
	다. 약물조절 등 치료에도 불구하고 예측되지 않는 뇌전증 발작이 간헐적으로 발생하는 경우(월 1회 이상 뇌전증 발작이 연 3회 이상 발생하는 상태로 인정되는 경우)
	라. 한쪽 완전 안면마비인 경우
4단계	가. 상지 : 손가락의 미세한 동작에 뚜렷한 제한을 보여, 손을 사용하는 일을 할 때 매우 어려운 경우 나. 하지 : 평지보행은 가능하나 고르지 못한 길을 걷기 어려운 경우, 계단을 오르내릴 때 안정성이 떨어져 넘어지기 쉬운 경우
	다. 약물조절 등 치료에도 불구하고 뇌전증 발작이 주기적으로 발생하는 경우 (월 1회 이상 뇌전증 발작이 연 6회 이상 발생하는 상태로 인정되는 경우)
	라. 양쪽 완전 안면마비인 경우

3 정신신경계 질환

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준(정신건강의학과 전문의)

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사(정신건강의학과 전문의 자격을 취득한 사람)가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력 평가용 진단서를 발급한다.
- ※ 기질성 정신질환의 경우에는 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의 및 담당 의사(기질성 정신질환으로 입원중인 경우)도 발급 가능하다. 단, 정신건강의학과 전문의가 없는 시·군·구의 경우에는 일반의사도 발급 가능하다.
- 3개월 이상 충분한 치료를 시행하였음에도 불구하고 증상이 지속되는 경우에만 진단서 발급이 가능하다. 단, 자해 및 타해 등의 위험으로 시급한 입원치료가 필요한 경우 또는 선천적 지적능력 저하 등 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우는 예외로 한다.
- 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료(3개월 이상)가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견, 검사를 시행한 경우 검사 결과에 대한 임상소견 등을 기재한다.
- 인지기능저하가 있는 경우 임상증상과 관련 검사결과를 기재하고 간이 인지기능검사(MMSE, CDR, GDS 등), 임상심리검사 등의 검사결과지를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 정신신경계 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다.

○ 해당 질병

- 근로수행능력에 영향을 줄 수 있는 정신질환

○ 배제 질환

- 성인의 인격 및 행동장애(F60~F69)

○ 평가방법

- 자해 및 타해 등의 위험으로 인하여 시급한 입원치료 등이 필요한 경우 또는 선천성 지적능력 저하 등 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우를 제외하고는, 평가전에 정신과적으로 3개월 이상 충분한 치료를 시행하였음에도 증상이 지속되는 경우에 한하여 평가를 시행한다.
- 약물치료 정도, 외래 및 입원치료 경과, 진단명의 특성, 질환의 중증도에 따른 일상생활의 제한정도 등을 고려하여 평가한다.
- 알코올을 포함한 중독장애의 경우 증상의 심각성에 관계없이 1단계로만 평가한다. 다만 중독장애의 후유증으로 섬망, 환시, 환청, 환촉 등 정신병적 증상이나 기억력 장애 등을 동반하는 경우에는 중증도를 고려하여 2단계 이상으로 평가할 수 있다.
- 인지기능저하의 상태가 영구적으로 호전 가능성이 없는 경우 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	- 정신질환으로 인한 사회적, 직업적 어려움은 없으나 증상의 재발을 막기 위해 유지 치료와 안정가료가 필요한 경우 - 인지기능저하로 주기적인 치료 증이거나 주기적인 치료 또는 관찰이 필요한 경우
2단계	- 정신질환으로 인해 사회적, 직업적 어려움이 간헐적으로 나타나고 유지 치료와 안정가료가 필요한 경우 - 인지기능저하로 사회적, 직업적 어려움이 있어 유지 치료 또는 관찰이 필요한 경우
3단계	- 조현병 및 망상성장애(F20-F29), 뇌손상 후유장애(F00-03, F06-09)로 인해 사회적, 직업적 어려움이 지속적으로 나타나고 유지치료와 안정가료가 필요한 경우 - 양극성장애(F31), 우울장애 중 중증삽화(F32.2-32.3, F33.2-33.3), 강박장애(F42), 외상 후 스트레스 장애(F43.1)로 인해 최근 6개월 이내에 사회적, 직업적, 일상생활의 어려움이 지속적으로 나타나 입원이나 타인의 도움이 필요한 정도의 심한 증상이 진료기록 상 객관적으로 확인되며, 평가 당시 일상생활을 저해하는 중등도 이상의 증상이 유지되는 경우에 한함 - 인지기능저하로 인해 사회적, 직업적 활동에 제한이 따르는 경우

단계	상태 기준
4단계	<ul style="list-style-type: none"> - 조현병 및 망상성장애(F20-F29), 뇌손상 후유장애(F00-03, F06-09)로 인해 사회적, 직업적 어려움이 지속적으로 나타나고 일상생활에 상당한 어려움이 객관적으로 확인되며 유지치료와 안정가료가 필요한 경우 - 양극성장애(F31), 우울장애 중 중증삽화(F32.2-32.3, F33.2-33.3), 강박장애(F42), 외상 후 스트레스 장애(F43.1)로 인해 최근 6개월 이내에 자해(자살) 및 타해 등의 심한 증상이 명백히 관찰되거나, 평가 당시 일상생활을 저해하는 심각한 증상이 유지되어 타인의 도움이 필요한 경우 <ul style="list-style-type: none"> * 일상생활의 수행 : 청결 유지, 가족관계 유지, 약물 복용, 간단한 물건사기, 대중교통 이용하기 등 생명 유지를 위한 기본적인 능력 - 인지기능저하로 인해 사회적, 직업적 활동에 상당한 제한이 따르는 경우

4 | 감각기능계 질환 (청각, 평형, 시각)

[청각]

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견을 기재한다.
- 최근 2개월 내의 신뢰도 높은 순음청력검사 등 객관적 검사결과를 기재하거나 검사결과를 첨부할 수 있다.

다. 검사방법

- 평균순음역치는 청력측정기(오디오미터)로 측정하여 데시벨(dB)로 표시하되, 주파수별로 500Hz, 1000Hz, 2000Hz, 4000Hz에서 각각 청력검사를 실시한다.

라. 유의사항

- 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질환만을 평가하나, 감각기능계 질환유형의 <청각>, <평형>, <시각>은 별도의 평가대상 질환으로 보아 평가할 수 있다.
- ※ <청각> 질환과 <시각> 질환이 동반된 경우 각각의 질병에 대하여 평가가 가능하나, 청각 질환내에서는 1개의 질병만 평가 가능

○ 해당 질병

- 감각신경성 난청, 전음성 난청, 혼합성 난청, 중추성 난청 등

○ 평가방법

- 순음청력검사, 청성뇌간 유발반응검사, 어음청력검사를 고려하여 평가한다.
- 평가는 순음청력검사의 기도순음역치를 기준으로 하고, 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.
- 기도순음역치의 신뢰도가 확보되지 않은 경우 재검사 결과를 확인하거나 청성뇌간반응검사(또는 청성지속반응검사) 등을 확인할 수 있다.
- 적극적인 치료에도 불구하고 진료기록상 심한 이명이 확인되는 경우에는 그 중증도를 고려하여 1단계 상향할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	- 한 귀의 청력 손실이 60dB 이상인 경우
2단계	- 한 귀의 청력 손실이 80dB 이상, 다른 귀의 청력 손실이 40dB 이상인 경우
3단계	- 두 귀의 청력 손실이 각각 60dB 이상인 경우
4단계	- 두 귀의 청력 손실이 각각 70dB 이상인 경우

[평형]

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견을 상세히 기재한다.
- 전정기능 이상 등 현재 상태를 확인할 수 있는 객관적 검사결과가 있는 경우 검사결과를 기재하거나 관련 자료를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질환만을 평가하나, 감각기능계 질환유형의 <청각>, <평형>, <시각>은 별도의 평가대상 질환으로 보아 평가할 수 있다.
- ※ <평형> 질환과 <시각> 질환이 동반된 경우 각각의 질병에 대하여 평가가 가능하나, 평형 질환 내에서는 1개의 질병만 평가 가능

○ 해당 질병

- 중추성 현훈, 말초성 현훈(양성 발작성 체위변환성 현기증, 메니에르병,

전정신경염 등)

○ 평가방법

- 전정기관 이상으로 인한 평형·전정 감각장애인 경우 객관적 소견이 확인되어야 한다.
- 양측 전정기능의 이상은 온도안진검사, 사지구간의 평형검사, 회전외자검사, 직립반사검사로 확인하며, 그 외 동요시(oscillopsia), 자발 및 주시 안진, 체위(postulography) 검사 등으로 객관성을 높일 수 있다.
- <평형> 질환의 경우 다른 기관에 의해 평형 질환이 발생하거나 다른 기관에 뚜렷한 영향을 미쳐 다른 질환유형에 해당되는 경우에는 해당 질환유형으로 평가한다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	- 이학적 소견 및 검사 자료상 평형·전정계 질환으로 진단되어 증상이 있는 경우
2단계	- 이학적 소견 및 검사 자료상 평형·전정계 질환으로 진단되어 평형재활 등 지속적인 치료중이나 증상이 존재하는 경우 - 이학적 소견 및 검사 자료상 평형·전정계 질환으로 진단되어 일측의 평형·전정기능 감소나 소실이 있으며, 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 벗어나고(임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있음) 복잡한 활동 또는 엄격한 주의가 요구되는 특정업무나 활동만 불가능한 경우
3단계	- 이학적 소견 및 검사 자료상 평형·전정계 질환으로 진단되어 양측 또는 일측의 평형·전정기능 감소가 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸을 때 중앙에서 60센티미터 이상 벗어나고(임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있음) 일상에서 복합적인 신체운동이 필요한 활동이 불가능한 경우
4단계	- 이학적 소견 및 검사 자료상 평형·전정계 질환으로 진단되어 양측 또는 일측의 평형·전정기능 감소나 소실이 있으며 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걸다가 중간에 균형을 잡으려 멈추어야 하고(임상적으로 불가피한 경우 6미터를 걷게 하여 진단할 수 있음) 일상에서 자신을 돌보는 일과 간단한 보행이나 활동만 가능한 경우

[시각]

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 현재 시력 정도와 병변 정도의 확인을 위해 전안부 관찰소견(각막 등의 질환) 또는 안저 관찰 소견(망막 및 시신경 등의 질환) 등 안구상태의 진찰 소견을 상세히 기재하거나, 해당 검사자료를 첨부할 수 있다.
- 두 눈 각각에 대하여 안경, 콘택트렌즈를 포함한 모든 종류의 시력 교정법을 이용한 최대교정시력(원거리시력) 측정 결과와 굴절이상 정도를 기재한다.
- 시야가 감소되는 질환으로 인해 평가에 영향을 미치는 시야 감소가 있을 경우 시야검사 결과지를 첨부할 수 있다.
- 복시의 원인질환, 치료내용, 사시각 검사, 복시 시야범위 등을 기재하고 동적 복시시야검사, Hess Screen, 안구운동사진 등을 첨부할 수 있다.

다. 검사방법

- 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 3개중 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.

- 시야검사는 동적시야검사가 원칙이나 경우에 따라 정적시야검사를 할 수 있다. 검사기계의 종류로는 골드만시야계 또는 험프리시야계 등 공인된 시야검사계로 측정된 결과를 기준으로 한다. 골드만시야계와 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 시표를 'V(5)'로 한다. 정적시야검사 결과지의 신뢰도 지표가 낮은 경우에는 골드만시야검사를 시행하며 이때 '비고란'에 피검사자의 중심부 주시정도 및 협조도를 기록해야 한다. 고도근시(-8 디옵터 이상)와 무수정체안은 콘택트렌즈를 착용한 상태에서 검사하며 무수정체안은 IV-4e 시표를 사용한다.

라. 유의사항

- 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질환만을 평가하나, 감각기능계 질환유형의 <청각>, <평형>, <시각>은 별도의 평가대상 질환으로 보아 평가할 수 있다.

※ <시각> 질환과 <청각> 질환이 동반된 경우 각각의 질병에 대하여 평가가 가능하나, 시각 질환내에서는 1개의 질병만 평가 가능

○ 해당 질병

- 시력 저하, 시야 결손, 복시(겹보임)를 유발하는 상병

○ 평가방법

- 시각(시력, 시야, 복시)의 이상에 대한 평가를 위하여 병력, 안구와 시각계의 현 상태, 관련 해부학적 이상소견의 기록 등을 확인한다.

- 두 눈 각각의 굴절교정검사에 따른 최대교정시력(원거리시력)을 기준으로 한다.
- 치료경과 및 향후 호전 가능성 등을 고려하여 평가한다.
- 눈의 상태에 비해 현저한 시력 저하나 시야 감소 또는 복시가 있는 경우에는 객관적인 평가를 위해 검사자료 등 기타 자료를 확인할 수 있다.
- 무안구증, 안구로 및 각막문신은 영구고착 질환으로 평가할 수 있으며 그 밖에 시각 기능 저하의 상태가 영구적으로 호전 가능성이 없는 경우 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.
- 복시는 마비사시 또는 제한사시로 인하여 프리즘 안경 교정에도 불구하고 복시가 남은 경우에 한하여 인정하되 프리즘 교정 전 사시각이 5프리즘 디옵터 이상이 되는 경우에만 인정한다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	- 시각에 영향을 미칠만한 질환 또는 부상으로 인해 주기적으로 치료중인 경우 또는 주기적인 치료나 경과 관찰이 필요한 경우
2단계	- 나쁜 눈의 시력이 0.02 이하인 경우 - 두 눈의 중심시야 20도 이내에 프리즘 교정 후에도 지속적인 복시가 있는 경우
3단계	- 좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 경우 - 두 눈의 시야가 각각 정상 시야의 50% 이상 감소한 경우
4단계	- 좋은 눈의 시력이 0.1 이하인 경우 - 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 경우

5 심혈관계 질환

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
 - ※ 만성질환을 제외하고는, 통원이나 입원치료 기록은 없어도 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.(만성질환은 최근 2개월 이내에 치료받은 기록이 있는 경우에만 가능)
- 심장이식은 이식 수술기록지가 제출된 경우 최근 2개월간의 진료기록지를 생략할 수 있다. 다만, 평가표의 3단계보다 상향되는 경우는 그러하지 아니하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견을 기재하고, 심초음파 검사·운동부하 검사를 실시한 경우 검사결과를 기재하거나 검사자료를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 심혈관계 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다.

○ 해당 질병

- 심부전, 심근허혈, 심혈관 계통의 질병, 기타 혈관질환 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 증상 여부, 질병 중증도에 따른 신체활동의 제한정도를 고려하여 평가한다.

- 심장이식, 영구적 인공심박동기, 삽입형 제세동기 및 심장판막치환술은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> - 심혈관질환으로 인한 증상이 있어, 주기적인 약물치로나 평가가 요구되는 경우 - 심혈관질환으로 진단받고 주기적인 약물복용 중인 경우 - 고혈압이 있으나 약물로 조절이 가능한 경우 - 혈관질환(정맥, 동맥, 림프부종)이 있으나 주기적인 약물복용으로 증상 조절이 가능한 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none"> - 고혈압 외의 심혈관질환으로 지속적인 약물복용 증으로, 일상 사회생활이 가능하고, 부작용이 일상생활에 영향을 미치지 않으며, 약으로 조절이 가능한 경우 - 고혈압이 있고 그로 인해 일상생활에 제한이 있는 경우 - 혈관질환(정맥, 동맥, 림프부종)으로 인해 지속적인 약물복용 중이나(작업 또는 보행시)증상이 존재하는 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none"> - 심혈관질환으로 진단받고 약물복용 등 적극적인 치료에도 불구하고, 신체활동이 제한되거나 합병증이 발생한 경우(안정시에는 무증상인데, 보통 이상의 신체활동에서는 피로, 동계, 호흡곤란 또는 협심통이 있어, 운동부하검사와 심초음파 검사 등 심장기능 검사가 필요) - 진행성 심혈관질환으로 판단되어, 주기적인 정밀 검사(운동부하검사 및 심초음파 검사, 혈관 검사나 방사선 검사 등)가 필요한 경우 - 심장이식을 받은 상태 - 혈관질환(정맥, 동맥, 림프부종)으로 인해 약물복용 및 수술 등 적극적인 치료에도 불구하고 (작업 또는 보행시) 신체활동이 제한되는 증상이 있거나 수술이 필요한 경우
4단계	<ul style="list-style-type: none"> - 심혈관질환으로 약물복용 및 수술 등 적극적인 치료에도 불구하고 신체활동에 상당한 제한이 있는 경우(안정시에는 무증상인데 가벼운 일상생활의 신체활동에서 피로, 동계, 호흡곤란 또는 협심통이 있거나 심초음파에서 심장기능이 40% 이하인 경우) - 심장이식을 받은 상태이나 거부반응이 있는 경우

6 | 호흡기계 질환

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
 - ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.
- 폐이식은 이식 수술기록지가 제출된 경우 최근 2개월간의 진료기록지를 생략할 수 있다. 다만, 평가표의 3단계보다 상향되는 경우는 그러하지 아니하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견을 기재하고, 최근 2개월 내에 폐기능 검사 등을 시행한 경우 검사결과를 기재하거나 검사자료를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 호흡기계 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다.

○ 해당 질병

- 천식, 만성 폐쇄성 폐질환, 제한성 만성 폐질환 부류 등

○ 평가방법

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

따른 신체활동의 제한정도를 고려하여 평가한다.

- 폐이식은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> - 호흡기질환으로 인한 증상이 있어 주기적인 약물치료 및 평가가 요구되는 경우 - 호흡기질환으로 진단받아 주기적인 약물복용 중인 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none"> - 호흡기질환으로 지속적인 약물복용 중이나, 운동시 호흡곤란 증상이 있는 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none"> - 만성 호흡기질환으로 약물복용 등 적극적인 치료에도 불구하고 정상시의 1초간 강제호기량 또는 폐확산능이 50% 이상 60% 미만인 상태로 인정되는 경우 - 만성 호흡기질환으로 약물복용 등 적극적인 치료에도 불구하고 경사진 길을 오르거나 빨리 걸으면 호흡곤란을 느끼는 등 신체활동에 제한이 있는 경우 - 폐이식을 받은 상태 - 늑막루가 있는 경우
4단계	<ul style="list-style-type: none"> - 만성 호흡기질환으로 약물복용 등 적극적인 치료에도 불구하고 정상시의 1초간 강제호기량 또는 폐확산능이 50% 미만인 상태로 인정되는 경우 - 만성 호흡기질환으로 약물복용 등 적극적인 치료에도 불구하고 신체활동에 상당한 제한이 있는 경우 - 폐이식을 받은 상태이나 거부반응이 있는 경우

7 | 소화기계 질환

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.
- 간이식은 이식 수술기록지가 제출된 경우 최근 2개월간의 진료기록지를 생략할 수 있다. 다만, 평가표의 3단계보다 상향되는 경우는 그러하지 아니하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견을 기재하고, 특히 최근 1년 이내 간질환으로 인한 간성뇌증, 자발성세균성 복막염, 식도 또는 위 정맥류 출혈, 복수 등의 합병증이 발생한 경우 이를 기재한다.
- 평가에 영향을 미치는 내용(간기능검사, 복부 초음파, 복부 전산화 단층촬영 결과 등)이 있을 경우 소견을 상세히 기재하거나 관련 자료를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가하나, 소화기계 질환유형의 <간질환>, <위장질환>은 별도의 평가대상 질환으로 보아 평가할 수 있다.

- ※ <간질환>과 <위장질환>이 동반된 경우 각각의 질병에 대하여 평가가 가능하나, 간질환(또는 위장질환) 내에서는 1개의 질병만 평가 가능

[간질환(담·췌장질환 포함)]

○ 해당 질병

- 만성 간질환(담·췌장질환 포함)

○ 평가방법

- 약물치료 정도, 질환의 악화 여부, 합병증 발생 정도, 수술 및 입원치료 경과, 질환의 중증도에 따른 신체활동의 제한, 간기능 검사 및 영상검사 소견 등을 고려하여 평가한다.
- 간이식은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> - 만성 간질환(만성간염, 간경변증 등)으로 인한 증상이 있어, 주기적인 약물치료나 관찰을 요하는 경우 - 만성 간질환으로 간장약 투여 등 주기적인 치료중인 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none"> - 만성 간질환으로 항바이러스제 복용중인 경우 - 만성 간질환으로 지속적으로 치료중이나 증상이 존재하는 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none"> - 만성 간질환의 객관적 증거가 있으면서, 최근 1년 이내 복수가 발생한 경우 - 만성 간질환으로 적극적 치료에도 불구하고 신체활동의 제한이 있는 경우 - 간이식을 받은 상태
4단계	<ul style="list-style-type: none"> - 만성 간질환의 객관적 증거가 있으면서, 아래 증상이 최근 1년 이내 발생한 경우 <ul style="list-style-type: none"> · 간성뇌증 · 자발성세균성 복막염 · 식도 또는 위 정맥류 출혈 · 중등도 이상의 복수 - 만성 간질환으로 적극적 치료에도 불구하고 신체활동의 상당한 제한을 보이는 경우 - 간이식을 받은 상태이나 거부반응이 있는 경우

[위장질환]

○ 해당 질병

- 상부·하부 만성 위장관질환

○ 평가방법

- 약물치료 정도, 질환의 악화 여부, 합병증 발생 정도, 수술 및 입원치료 경과, 질환의 중증도에 따른 신체활동의 제한정도 등을 고려하여 평가한다.
- 위루 및 장루는 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	- 만성 위장관질환으로 진단받고, 주기적인 치료중인 경우
2단계	- 만성 위장관질환으로 지속적인 치료중이나 증상이 존재하는 경우
3단계	- 만성 위장관질환으로 약물복용이나 수술 등 적극적인 치료에도 불구하고 신체활동의 제한이 있거나 합병증이 동반된 경우
4단계	- 만성 위장관질환이나 손상으로 약물복용이나 수술 등 적극적인 치료에도 불구하고, 신체활동의 상당한 제한이 있거나 입원치료가 필요한 경우 - 위루가 있는 경우 - 장루가 있는 경우

8 비뇨생식계 질환

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
 - ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.
- 신장이식은 이식 수술기록지가 제출된 경우 최근 2개월간의 진료기록지를 생략할 수 있다. 다만, 평가표의 3단계보다 상향되는 경우는 그러하지 아니하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견을 기재하고, 평가에 영향을 미치는 내용(혈액검사 등의 검사 결과 등)이 있을 경우 소견을 상세히 기재하거나 관련 자료를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 비뇨생식계 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다.

○ 해당 질병

- 신장질환, 요로질환, 방광질환, 전립선질환, 생식기질환 등

○ 평가방법

- 질병의 급·만성도, 약물치료 정도, 약물 부작용에 대한 주의, 질병의 급성

악화 여부, 투석 여부, 검사 소견, 질환의 중증도에 따른 신체활동의 제한 정도를 고려하여 평가한다.

- 신장이식, 요루 및 인공방광은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> - 비뇨생식질환으로 인한 증상이 있어 주기적인 약물치로나 평가가 요구되는 경우 - 비뇨생식질환으로 진단받고, 주기적인 치료중인 경우 - 소변검사상 이상소견으로 추적이 필요한 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none"> - 신장기능이 만성적으로 경도로 저하된 경우(객관적 검사결과 등으로 사구체 여과율 45~60 ml/분 미만으로 인정되는 상태) - 비뇨생식질환으로 지속적인 치료중이나 증상이 존재하는 경우 - 진행성 신장질환으로 주기적인 추적이 필요한 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none"> - 신장기능이 만성적으로 중등도로 저하된 경우(객관적 검사결과 등으로 사구체 여과율 30~45ml/분 미만으로 인정되는 상태) - 비뇨생식질환으로 적극적인 치료에도 불구하고, 신체활동의 제한이 있는 경우 - 배뇨를 위해 간헐적인 도뇨관이 필요한 경우(상부요로의 해부학적, 기능적 변화 없음) - 신장이식을 받은 상태
4단계	<ul style="list-style-type: none"> - 신장기능이 만성적으로 고도로 저하된 경우(객관적 검사결과 등으로 사구체 여과율 30ml/분 미만으로 인정되는 상태) - 신장기능 저하로 일시적으로 혈액투석이 필요한 경우 - 비뇨생식질환으로 적극적인 치료에도 불구하고, 신체활동에 상당한 제한이 있는 경우 - 요루를 가지고 있는 경우 - 도뇨관을 지속적으로 유치하고 있는 경우 - 배뇨를 위해 간헐적인 도뇨관이 필요한 경우(상부요로의 해부학적, 기능적 변화 있음) - 신장이식을 받은 상태이나 거부반응이 있는 경우

9 | 내분비계 질환

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- ※ 만성질환을 제외하고는, 통원이나 입원치료 기록은 없어도 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다. (만성질환은 최근 2개월 이내에 치료받은 기록이 있는 경우에만 가능)

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견 및 검사결과 등을 상세히 기재한다.

다. 유의사항

- 내분비계 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다.

○ 해당 질병

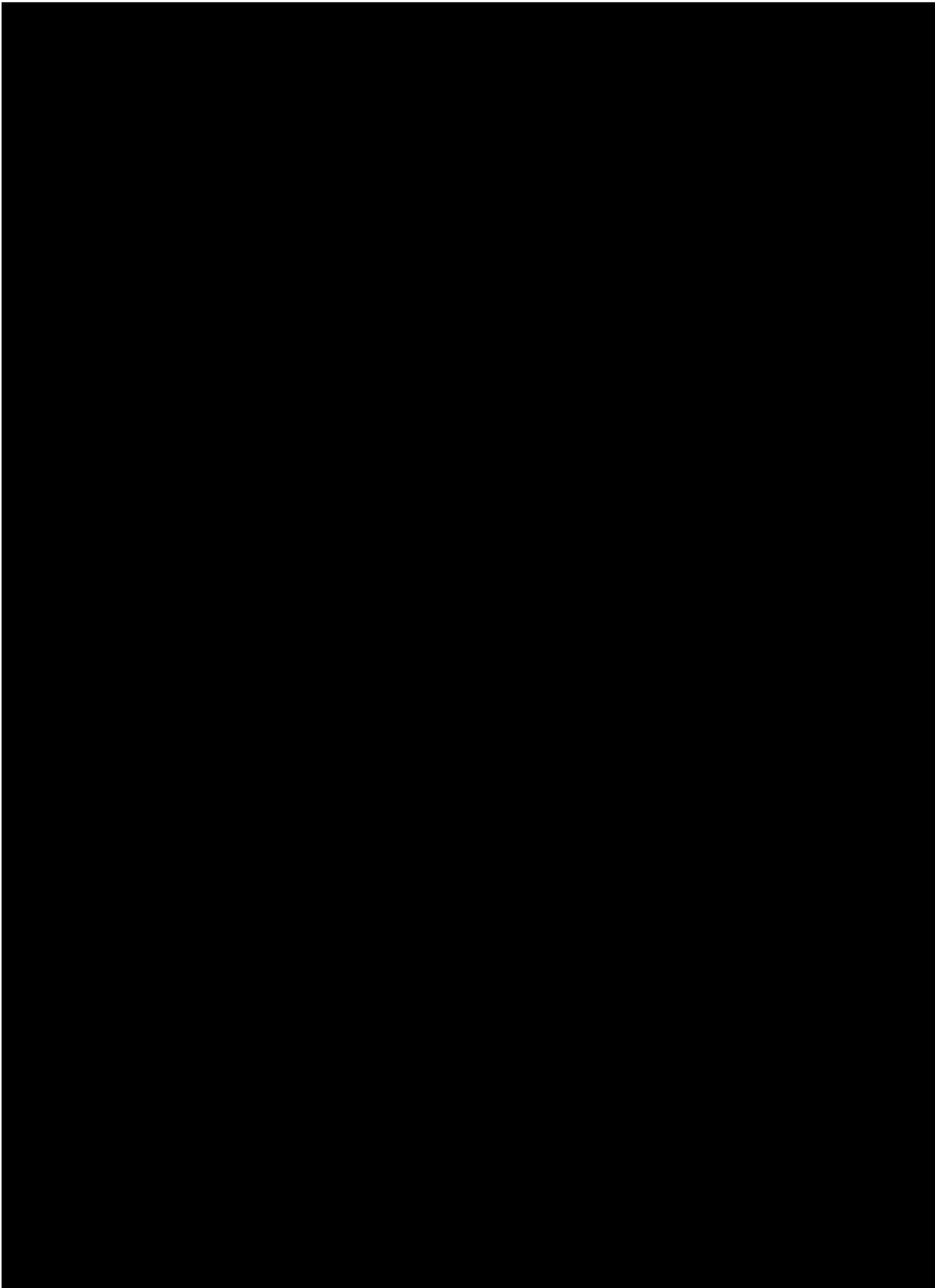
- 갑상선, 당뇨병 등

○ 평가방법

- 약물치료 정도, 질환의 악화 여부, 합병증 발생 정도, 치료경과 등을 고려하여 평가한다.
- 뇌하수체·갑상선·부신 전절제술은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.
- 당뇨병으로 인한 합병증이 발생한 경우 다른 질환유형에 해당되지 않는 경우에 한하여 일상생활에 미치는 영향 등 중증도를 고려하여 1단계 상향할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> - 당뇨병이 확진되었고, 경구 복용약 투여로 관리되는 경우 - 갑상선 약물 복용을 해야 하는 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none"> - 당뇨병이 확진되었고 인슐린을 투여하며, 확실한 식이요법이 필요한 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none"> - 당뇨병이 확진되었고, 경구약과 인슐린 치료 등 모든 치료에도 불구하고 혈당 조절이 잘 안되며, 적극적인 식이요법이 필요한 경우
4단계	<ul style="list-style-type: none"> - 해당없음



10 혈액 및 종양질환계 질환

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
- ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 복용중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견을 기재하고, 종양의 경우 항암치료 병력 및 방사선 치료력을 기재한다.

다. 유의사항

- 혈액 및 종양질환계 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가한다.

○ 해당 질병

- 적혈구 질환, 백혈구 감소, 혈소판 이상, 혈액응고 이상, 골수 이상, 혈액암 (백혈병, 림프종), 종양 등

○ 평가방법

- 질병의 급·만성 여부, 약물치료 여부, 약물 부작용에 대한 주의, 질병의 급성 악화 여부, 혈구이상에 따른 심기능, 전신 증상여부, 치료경과, 신체 활동의 제한정도를 고려하여 평가한다.
- 조혈모세포이식, 뇌하수체·갑상선·부신 전절제술은 영구고착 질환으로 평가할 수 있다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	<ul style="list-style-type: none"> - 혈액질환으로 인한 증상이 있어 주기적인 약물치료나 평가가 요구되는 경우 - 혈액질환으로 인해 주기적인 약물치료 중인 경우 - 종양치료를 완료한 상태로 특별한 치료 없이 부정기적 관찰이 필요한 경우
2단계	<ul style="list-style-type: none"> - 혈액질환으로 지속적인 약물복용 중이나, 경도의 증상이 있는 경우 - 종양치료가 완료된 상태로 정기적 관찰이 필요한 경우
3단계	<ul style="list-style-type: none"> - 혈액질환으로 약물복용 등 적극적인 치료에도 불구하고 신체활동에 제한이 있는 경우 - 진행성 혈액질환으로 주기적인 치료(수혈 등) 또는 정밀 검사(골수검사 등)를 시행하는 경우 - 조혈모세포이식을 받은 상태 - 종양의 경과를 확인하기 위해 3개월~6개월 간격의 통원가료를 필요로 하는 경우
4단계	<ul style="list-style-type: none"> - 혈액질환으로 약물복용 등 적극적 치료에도 불구하고, 활동 중에 숨이 차는 등 신체활동에 상당한 제한이 있거나, 만성적 백혈구 감소로 항생제를 투여하는 경우 - 혈액암이나 골수이상으로 화학요법 중인 경우 - 종양치료(항암요법이나 방사선 치료) 중이거나 수술 후 상태로 집중적인 관찰이 필요한 경우 - 최근 6개월 이내 항암치료나 방사선치료가 끝난 경우 - 종양이 재발한 경우 - 조혈모세포이식을 받은 상태이나 거부반응이 있는 경우

11 피부질환계 질환

○ 진단서 발급 및 작성기준

가. 진단서 발급기준

- 진단은 지속적으로 진찰하고 진료했던 의사가 실시하고 아래의 평가 기준에 따라 근로능력평가용 진단서를 발급한다.
- 통원이나 입원치료 기록이 있는 경우에 진단서 발급이 가능하고, 최근 2개월간의 진료기록지 등을 첨부하여야 한다.
 - ※ 통원이나 입원치료 기록은 없으나, 이전 진료기관 등에서 해당 질환으로 인한 진료가 있었거나 질병이 고착되어 상태의 호전 가능성이 없는 경우에는 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 진단서 발급이 가능하다.

나. 진단서 작성기준(기재사항 및 첨부사항)

- 치료중인 약물이 있을 경우 약물명, 용량 및 복용(사용)기간을 기재하고, 기재가 어려울 경우 최근 2개월간의 투약기록지를 첨부할 수 있다.
- 질병의 발생일, 치료내용, 치료기간, 평가기준에 따른 진찰 소견을 기재한다.
- 외모 및 결손질환의 경우 병변 부위, 크기(면적)에 대한 소견을 상세히 기재하거나, 피부의 색조 이상, 국소적 추형 등 병변 정도를 객관적으로 확인할 수 있는 천연색 사진 자료를 첨부할 수 있다.

다. 유의사항

- 동일한 평가대상 질환유형 내에서는 1개의 질병만을 평가하나, 피부질환계 질환유형의 <피부질환> 및 <외모 및 결손질환>은 별도의 평가대상 질환으로 보아 평가할 수 있다.
 - ※ <피부질환>과 <외모 및 결손질환>이 동반된 경우 각각의 질병에 대하여 평가가 가능하나, 피부질환(또는 외모 및 결손질환) 내에서는 1개의 질병만 평가 가능

[피부질환]

○ 해당 질병

- 피부의 기능적 장애를 동반하는 선천성, 유전성, 난치성 및 진행성인 피부질환

○ 평가방법

- 각각의 질환별로 피부과 전문의의 육안진단(전형적인 소견으로 교과서의 임상진단 기준에 맞아야 함), 첩포검사(패치 검사), 유발 검사, 병리조직 검사, 알레르기 검사 등 객관적인 검사 소견이 뒷받침되어야 한다.
- 징후 및 증상의 정도, 지속기간, 이환범위 등을 평가한다.

○ 평가표

단계	상태 기준
1단계	- 피부질환으로 인해 약물치료 등 주기적인 치료중인 경우
2단계	- 피부질환으로 인해 약물치료 등 지속적인 치료중이나 증상이 존재하는 경우
3단계	- 피부질환으로 인해 지속적인 약물치료 및 외용제 도포 등 적극적인 치료에도 불구하고, 신체활동의 제한이 있는 경우
4단계	- 피부질환으로 인해 모든 치료에도 불구하고, 신체활동의 상당한 제한이 있거나, 외부활동 등의 제한이 필요한 경우

[외모 및 결손질환]

○ 해당 질병

- 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

- 외모는 신체에서 평상의 의복으로 가려있지 않고 일상적으로 노출되는 부분을 말하며 안면부와 팔다리로 구분한다.
- 노출된 안면부란 전두부와 측두부, 이개후부의 모발선과 정면에서 보았을 때 경부의 전면과 후면을 구분하는 수직선을 연결한 선을 경계로 얼굴, 귀, 목의 앞면을 포함한다.
- 노출된 팔다리란 팔꿈치 이하 및 무릎관절 이하를 말한다.
- 노출된 안면부 또는 팔다리 각 부위에 대하여 병변의 크기(면적)를 산출하며, 안면부와 팔다리 부위에 각각 병변이 확인되는 경우에도 병변의 크기를 합산하지 않고, 높은 단계로 적용되는 부위의 산출값을 기준으로 단계를 평가한다.
- 피부의 반흔, 색소침착, 조직의 비후나 함몰 등을 확인할 수 있는 천연색 사진 자료 등을 확인할 수 있다.

○ 평가표

단계	노출된 안면부 또는 팔다리의 눈에 띄는 반흔, 색소침착, 조직의 비후나 함몰	코의 결손	귀, 눈꺼풀의 결손
1단계	10% 이상인 경우	1/4 미만인 경우	- 한쪽 귀 대부분의 결손인 경우
2단계	25% 이상인 경우	1/4 이상인 경우	- 양쪽 귀 대부분의 결손인 경우 - 한쪽 눈꺼풀의 뚜렷한 결손인 경우
3단계	45% 이상인 경우	1/3 이상인 경우	- 양쪽 눈꺼풀 대부분의 결손인 경우
4단계	60% 이상인 경우	2/3 이상인 경우	

[별표 2]

활동능력 평가기준 (제10조 제4항 관련)

제1장 총론

1. 목적

이 기준은 「국민기초생활 보장법 시행령」 제7조제4항 및 「의료급여법 시행령」 제3조제3항에 따라 근로수행능력에 영향을 미치는 활동능력 정도를 평가하는데 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

2. 적용범위

이 기준은 다음에 해당하는 자에 대해 근로능력판정을 위한 활동능력 평가를 하는 때에 적용한다.

- 1) 「국민기초생활 보장법」(이하 "법"이라 한다) 제8조제2항 및 제12조의3제2항에 따른 수급권자 또는 법 제26조에 따른 수급권자
- 2) 「의료급여법」 제3조제1항제3호부터 제8호까지 규정에 따른 수급권자

3. 평가항목

구분		정의	평가항목	
신체 능력	① 운동기능 (간이 평가항목)	일상생활에서 신체적 활동을 수행할 수 있는 능력	1	팔뻗기
			2	쫓그려 앉기
			3	평지이동
			4	층간이동
			5	물건 들고 옮기기
	② 만성적 증상 (간이 평가항목)	판정 신청한 질환 외 보유 중인 만성질환 여부 및 상태	6	입·통원
			7	약복용

구분		정의	평가항목	
인지 능력	③ 자립성 (간이 평가항목)	건강한 심신의 유지 및 자기관리 할 수 있는 능력	8	건강관리
			9	자기관리
	④ 사회성 (간이 평가항목)	타인과 어울려 소통하고 협력하면서 문제를 해결할 수 있는 능력	10	의사소통
			11	감정조절
			12	대처능력
			13	공간지각력
음주	⑤ 알코올	음주로 인해 정상적인 사회생활에 어려움이 있는 상태	14	음주문제
영향 요인	⑥ 자격증	노동시장 취업을 위한 관련 자격증 보유 여부	15	자격증 보유
	⑦ 근로 경험	취업 이력을 통한 근로활동 가능 여부	16	근로경험
	⑧ 구직동기	전반적인 평가과정에서 보이는 성실성 및 책임감 정도	17	의지력
	⑨ 연령	연령에 따른 취업가능 여부	18	연령
	⑩ 학습능력	학습능력에 따른 취업가능 여부	19	학습능력

4. 평가방법

가. 평가는 간이평가 → 전체 평가 순으로 하되, 평가항목별 평가기준에 따른다.

나. 평가항목별 평가기준 적용시 면접평가 → 관찰평가 → 상황평가 순으로 평가하여 점수를 부여하며, 각 평가방법은 다음과 같다.

구분	평가방법
면접평가	평가항목의 구체적인 내용을 확인하기 위해 평가대상자와 대면하여 질의응답을 통해 평가
관찰평가	평가대상자의 행동, 말투, 태도 등을 관찰하여 평가
상황평가	사전에 이미 획득하거나 또는 주변 사람으로부터 얻은 주거현황, 건강상태, 가족과의 관계 등 상황정보에 근거하여 평가

5. 평가척도

가. 신체능력 및 인지능력은 각 평가항목의 평가 기준별로 1~5점 하나의 점수를 부여하고 음주와 영향요인은 항목별로 0~3점을 부여하여 합산

- 나. 점수를 부여하는 기준은 1차적으로 점수별로 형성하고 있는 기준을 우선 적용
- 다. 이에 대한 판단이 어려운 경우, 지침에서 제시한 방법에 따라 적용

제2장 활동능력 평가 항목별 기준

구분		정의	항목		점수구성
신체 능력 (간이 평가항목)	① 운동기능	일상생활에서 신체적 활동을 수행할 수 있는 능력	1	팔뻓기	1점 ~ 4점
			2	쫓그려 얹기	1점 ~ 4점
			3	평지이동	1점 ~ 4점
			4	층간이동	1점 ~ 4점
			5	물건 들고 옮기기	1점 ~ 4점
	② 만성적 증상	판정 신청한 질환 외 보유 중인 만성질환 여부 및 상태	6	입·통원	1점 ~ 5점
			7	약복용	1점 ~ 5점
인지 능력 (간이 평가항목)	③ 자립성	건강한 심신의 유지 및 자기관리할 수 있는 능력	8	건강관리	1점 ~ 5점
			9	자기관리	1점 ~ 5점
	④ 사회성	타인과 어울려 소통하고 협력하면서 문제를 해결할 수 있는 능력	10	의사소통	1점 ~ 5점
			11	감정조절	1점 ~ 5점
			12	대처능력	1점 ~ 5점
			13	공간지각력	1점 ~ 5점
	음주	⑤ 음주문제	음주로 인해 정상적인 사회생활에 어려움이 있는 상태	14	음주문제
영향 요인	⑥ 자격증	노동시장 취업을 위한 관련 자격증 보유 여부	15	자격증 보유	1점 ~ 2점
	⑦ 근로경험	취업 이력을 통한 근로활동 가능 여부	16	근로 경험	1점 ~ 2점
	⑧ 구직동기	전반적인 평가과정에서 보이는 성실성 및 책임감 정도	17	의지력	0점 ~ 2점
	⑨ 연령	연령에 따른 취업가능 여부	18	연령	1점 ~ 3점
	⑩ 학습능력	학습능력에 따른 취업가능 여부	19	학습능력	1점 ~ 3점

제출 서류	<p><필수></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 근로능력평가 신청서 2. 근로능력평가용 진단서 3. 최근 2개월간의 진료기록지 사본 등 ※ 단, 유효한 장애인등록 심사이력 또는 영구고착 평가이력이 있는 경우, 근로능력평가 신청서만 제출할 수 있음. <p><선택></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. 소견서 ※ 만성질환을 제외하고, 통원이나 입원치료 기록이 없으나 다음에 해당하는 경우 해당내용 및 현재 상태의 구체적 진찰소견을 기재한 소견서 첨부 시 근로능력평가용 진단서 발급이 가능합니다. ① 통원이나 입원치료 기록은 없으나 이전 진료기관 등에서 해당 질병으로 인한 진료가 있었던 경우 ② 통원이나 입원치료 기록은 없으나 질병이나 부상이 고착되어 더 이상의 치료에도 호전 가능성이 없는 경우 5. 추가 구비서류(기 시행한 검사가 있는 경우) : 검사결과지 등 6. 동의서(해당자) : 장애인등록 심사 자료 및 결과 열람·활용 동의서 	수수료 없음
----------	---	-----------

작성방법 및 유의사항

1. 성명, 생년월일, 전화번호, 주민등록표상의 주소를 반드시 적으십시오.
2. 대리인은 「국민기초생활보장법」 제 21조에서 규정한 친족, 그 밖의 관계인(담당 공무원)을 말하며, 신청자 본인이 직접 신청하기 어려워 대리인이 청구하는 경우에 적으십시오.
3. (의학적 평가 신청 질환명) 평가대상자의 근로수행능력에 크게 영향을 미치는 질병 최대 2개까지 신청 가능하나, 동일 질환 유형 내에서는 1개의 질병만 가능합니다. 다만, 다음의 동일한 질환유형 내 질병의 경우는 별도 대상으로 평가신청 가능합니다.
 - 근골격계 질환유형 내 <상·하지> 및 <척추>
 - 감각기능계 질환유형 내 <청각>, <평형> 및 <시각>
 - 소화기계 질환유형 내 <간질환> 및 <위장질환>
 - 피부질환계 질환유형 내 <피부질환> 및 <외모 및 결손질환>
4. 장애인등록 심사 자료 및 결과 열람·활용 동의서는 반드시 본인이 작성하여야 합니다.
5. 담당 공무원은 「확인사항」을 확인 및 기재 후 평가대상자만 평가의뢰 해주십시오.

<근로능력평가 질환유형과 상응하는 장애인등록 장애유형>	<근로능력판정 흐름도>																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">근로능력평가 질환유형</th> <th style="width: 80%;">장애인등록 장애유형</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;">근골격계</td> <td rowspan="4" style="text-align: center;">지체장애</td> <td>절단장애</td> </tr> <tr> <td>관절장애</td> </tr> <tr> <td>기능장애</td> </tr> <tr> <td>척추장애 변형장애</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">신경기능계</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">지체장애</td> <td>뇌병변장애 뇌전증장애</td> </tr> <tr> <td>기능장애</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">정신신경계</td> <td style="text-align: center;">언어장애</td> <td>정신장애</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">감각기능계</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">청각장애</td> <td>청각장애</td> </tr> <tr> <td>평형기능장애</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">심혈관계</td> <td style="text-align: center;">언어장애</td> <td>심장장애</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">호흡기계</td> <td style="text-align: center;">심장장애</td> <td>호흡기장애</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">소화기계</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">장루·요루장애</td> <td>간장애</td> </tr> <tr> <td>장루·요루장애</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">비뇨생식계</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">신장장애</td> <td>장루·요루장애</td> </tr> <tr> <td>장루·요루장애</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">내분비계</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">혈액 및 영양관련계</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">피부질환계</td> <td style="text-align: center;">안면장애</td> <td style="text-align: center;">안면장애</td> </tr> </tbody> </table>	근로능력평가 질환유형	장애인등록 장애유형	근골격계	지체장애	절단장애	관절장애	기능장애	척추장애 변형장애	신경기능계	지체장애	뇌병변장애 뇌전증장애	기능장애	정신신경계	언어장애	정신장애	감각기능계	청각장애	청각장애	평형기능장애	심혈관계	언어장애	심장장애	호흡기계	심장장애	호흡기장애	소화기계	장루·요루장애	간장애	장루·요루장애	비뇨생식계	신장장애	장루·요루장애	장루·요루장애	내분비계	-	-	혈액 및 영양관련계	-	-	피부질환계	안면장애	안면장애	
근로능력평가 질환유형	장애인등록 장애유형																																										
근골격계	지체장애	절단장애																																									
		관절장애																																									
		기능장애																																									
		척추장애 변형장애																																									
신경기능계	지체장애	뇌병변장애 뇌전증장애																																									
		기능장애																																									
정신신경계	언어장애	정신장애																																									
감각기능계	청각장애	청각장애																																									
		평형기능장애																																									
심혈관계	언어장애	심장장애																																									
호흡기계	심장장애	호흡기장애																																									
소화기계	장루·요루장애	간장애																																									
		장루·요루장애																																									
비뇨생식계	신장장애	장루·요루장애																																									
		장루·요루장애																																									
내분비계	-	-																																									
혈액 및 영양관련계	-	-																																									
피부질환계	안면장애	안면장애																																									

■ 근로능력평가의 기준 등에 관한 고시 [별지 제2호 서식]

자료보완 안내문

성 명		생년월일	
주 소			
요청번호			

귀하께서 제출하신 자료로 근로능력평가 중이나 질병상태 확인을 위하여 다음과 같이 자료보완을 요청하오니 년 월 일까지 읍·면·동 주민센터로 제출하여 주시기 바랍니다.

- 자료보완 요청사항 -

- 1.
- 2.

년 월 일

(시장·군수·구청장)

유의사항

※ 진료 및 검사예약 지연 등으로 부득이 기한내에 자료보완 제출이 어려운 때에는 읍·면·동 주민센터 담당자에게 연락하시기 바랍니다.

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

■ 근로능력평가의 기준 등에 관한 고시 [별지 제4호 서식] <개정 2025. 2. 20.>

근로능력판정 결과서

(앞 쪽)

성 명		생년월일	
주 소			
요청번호			

근로능력판정 내용

판정 결과	근로능력있음, 자활사업 대상자입니다(해당자에 한함) 근로능력없음, 별도 조건없이 수급자격 유지대상자입니다. 유효기간(, ,)
근로능력 있음 판정 이유	의학적 평가 결과(단계외, 1단계, 2단계) 활동능력 평가 결과(미해당, 00점 이상) 기타

국민기초생활 보장법 시행령 제7조·의료급여법 시행령 제3조 및 근로능력평가의 기준 등에 관한 고시 제11조에 따라 위와 같이 근로능력판정 되었음을 알려드립니다.

년 월 일

특별자치도지사·시장·군수·구청장

직인

210mm × 297mm [백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²)]

유의사항

- 귀하는 판정결과에 대하여 근로능력판정 결과서의 통보를 받은 날부터 60일 이내에 특별자치도·시·군·구청의 장애계 이의 신청(재판정 신청)을 할 수 있으며, 재판정을 신청할 때에는 다음 서류를 제출하여야 합니다.
 1. 근로능력 재판정 신청서
 2. 진료기록부 사본(당초 근로능력평가를 위해 제출했던 진료기록부 사본 외에 주장하는 내용에 대하여 증빙하는 자료이어야 함)
 3. 기타 주장하는 내용을 증명할 수 있는 서류
- 또한 이와는 별도로 근로능력판정 결과서의 통보를 받은 날부터 90일 이내에 행정심판 또는 행정소송을 제기할 수 있습니다.

근로능력평가 기준 안내

- 「근로능력평가의 기준 등에 관한 고시」에 따라 질병, 부상 또는 그 후유증으로 치료나 요양이 필요한 사람에 대하여 의학적 평가와 활동능력 평가 등을 통해 근로능력 유무를 판정합니다.
 - 질환별 의학적 평가 기준과 활동능력 평가 기준 상세는 관련 고시 참조

단 계	의학적 평가	활동능력 평가		근로능력판정
단계 외	근로수행능력에 영향을 미치는 정도가 미약하고 질환구분별 평가기준에 해당하지 않은 경우	-		근로능력 있음
1단계	근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애로 인한 증상이 있어 주기적인 치료 또는 관찰이 필요한 경우 근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애가 있어 주기적인 치료 중인 경우	평가대상	56점 이상	근로능력 있음
			55점 이하	근로능력 없음
2단계	근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애가 있어 지속적인 치료 중이나 증상이 존재하는 경우	평가대상	64점 이상	근로능력 있음
			63점 이하	근로능력 없음
3단계	근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애가 있어 적극적인 치료에도 불구하고 근로수행능력에 제한이 따르는 경우	-		근로능력 없음
4단계	근로수행능력에 지장을 줄 수 있는 질병이나 장애가 있어 적극적인 치료에도 불구하고 근로수행능력에 상당한 제한이 따르는 경우	-		근로능력 없음

210mm×297mm[백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²)]