장애인 등록 시
장애유형별 필요 서류 안내

- 심장장애 -

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 부탁드리며, 자세한 내용은 주민등록상 읍면동 행정복지센터를 방문하여 상담 및 안내를 받으시길 권해드립니다.

경상남도
지역장애인보건의료센터

장애진단기관 및 전문의

(1) 장애진단 직전 1년 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과 또는 흉부외과 전문의
(2) (1)에 해당하는 전문의가 없는 경우 의료기관의 내과(순환기분과)·소아청소년과 또는 흉부외과 전문의가 진단할 수 있으나 장애진단 직전 1년 이상의 내과(순환기분과)·소아청소년과 또는 흉부외과의 진료기록 등을 확인하여야 한다.

장애진단 시 필요한 구비서류

구분	구비서류	필수 기재 사항 및 종 류
심장 장애	장애정도 심사용 진단서	✧ 장애원인(진단명)과 중증정도, 진단소견 등을 기재 ✧ 심장을 이식받은 경우 이 사실을 기재
	심장장애용 판정기준표	– 심장을 이식받은 경우는 생략
	진료기록지	✧ 최근 1년간 외래진료기록지 : 외래 통원치료 병력 확인 가능 ✧ 수술 및 시술기록지 또는 입퇴원기록지 : 심장수술 및 중재시술병력이 있는 경우에 한함 ✧ 최근 9개월 동안의 입퇴원기록지 및 입원경과기록지 : 입원병력, 입원횟수, 외래 통원치료 병력을 확인할 수 있어야 함 (있을 경우 제출) ✧ 심장을 이식받은 자는 이식 수술기록지만 제출(장애정도 심사용 진단서 포함)
	검사결과지	✧ 운동부하검사결과지 필수 제출 (단, 심장질환 및 신청인의 상태 등으로 운동부하검사 불가능한 경우 제출하지 않을 수 있음) ✧ 심초음파 또는 핵의학검사 결과지(좌심실구혈율 확인 위함) ✧ 선천성 심질환으로 청색증이 있는 경우의 경우 : 산소포화도 검사결과지 ✧ 흉부 X-RAY사진 및 심전도검사 결과지 모두 제출 : 입원병력이 있는 경우 입원 당시와 퇴원 후 흉부 X-RAY사진 함께 제출 ✧ 심근허혈로 입원 병력이 있을 경우 : 심근효소검사결과지
심장 장애 진단시 Tip	심장장애에 있어 질환의 정도와 질환으로 인한 능력장애의 정도를 다음 7가지의 임상소견과 검사결과 등에 의하여 진단하며, 총 취득점수가 20점 이상일 때 장애정도가 심한 장애인이며, 심장을 이식받은 경우는 장애정도가 심하지 않은 장애인에 해당됨. (가) 운동부하검사 또는 심장질환 증상 중등도 : 5점 만점 - 운동부하검사가 불가능하거나 부적절한 경우에는 심장질환 증상 중등도를 기준으로 한다. (나) 심초음파 또는 핵의학검사상 좌심실구혈율 :8점 만점 - 좌심실구혈율(주)이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환인 경우에 한하여 좌심실 구혈율의 정도를 증상에 따른 중등도 점수로 판정할 수 있다. (다) 검사소견(흉부 X선, 심전도) : 10점 만점 (라) 심장수술 및 중재시술 병력 : 8점 만점 (마) 입원(심부전, 심근허혈)병력 : 5점 만점 (최근 9개월 이내) (바) 입원횟수 : 3점 만점 (최근 9개월 이내) (사) 치료병력 : 3점 만점 (최근 9개월 이내)	
	주) (좌)심실구혈율이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환 ① 중등도 이상의 폐동맥 고혈압 또는 아이젠멩거씨 증후군으로 진행된 경우 ② 적절한 시기에 수술하지 못했거나 완전교정이 불가능한 복잡 선천성 심장질환인 경우 ③ 만성교압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성, 제한성 심부전 등인 경우	
<장애심사서류 완화>		

○ 장애정도 심사용 진단서 : 기존에 등록된 장애인이 장애인연금 신청 등으로 장애정도심사를 받는 경우 1년 이내에 읍·면·동에 제출한 장애정도 심사용 진단서가 있으면 이를 활용.

■ 장애인복지법 시행규칙 [별지 제3호서식] <개정 2019. 6. 4.>

장애 정도 심사용 진단서

진 단 대 상 자	성 명	성 별
	주민등록번호	
	주 소 (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		
재 판 정	필요사유	재판정할 시기	

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

년 월 일

진단의사명 (서명 또는 인)
(의사 면허번호)
(전문의 자격번호) (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 봉함부분에 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.

210㎜×297㎜[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]

심장장애 판정 기준표 (1)

성 명		주민등록번호							-						

(가) 운동부하 검사 또는 심장질환증상중등도: 5점 만점

① 운동부하 검사상 기준표

중등도	Peak METS	점수
1단계	7 METS 이상	1점
2단계	5~7 METS	2점
3단계	2.5~5 METS	4점
4단계	2.5 METS이하	5점

비고) 가급적이면 객관적인 기준인 운동부하검사 결과를 기준으로 하되, 운동부하검사가 불가능하거나 부적절한 경우에는 심장질환증상중등도를 기준으로 한다.

② 심장질환증상중등도 기준표

중등도	상 태	점수
1 단계	신체활동을 어느 정도 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정내의 보통의 활동에는 어떤 제한도 없지만 그 이외의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	1점
2 단계	신체활동을 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정내에서 극히 쉬운 활동은 상관없지만 그 이외의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	2점
3 단계	신체활동을 극도로 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 신체주위의 일은 간신히 할 수 있지만 그 이상의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	4점
4 단계	안정을 취할 시에도 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나고 안정을 취하지 않으면 그 정도가 심해지는 경우 (호소하는 정도가 심해지는 경우)	5점

(나) 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률: 8점 만점

① 심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률 점수표

중등도	좌심실구혈률	점수
1단계	41 ~ 50%	1점
2단계	31 ~ 40%	3점
3단계	21 ~ 30%	5점
4단계	20% 이하	8점

② 선천성심질환 기능평가 점수표

- 좌심실 구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제약을 받는 선천성 심장질환은 ①의 점수표 대신 아래의 점수표를 사용한다.

상 태	점수
1.교정 수술이 불가능한 심한 중심폐동맥 고혈압 (대동맥압의 2/3 이상인 중심폐동맥 고혈압) 또는 아이젠멩거 증후군	8점
2. 주심실이 우심실인 양심실 기형	5점
3. 기능적 단심실인 복잡 심기형	5점
4. 중등도 이상의 폐동맥 고혈압(대동맥압의 1/2 이상)	2점

③ 좌심실구혈률 정상이면서 일상생활에 제한을 받는 심장질환의 심장질환증상중등도 가중 기준표

- 좌심실구혈률이 정상이면서도 일상생활에 제한을 받는 심장질환(만성교압성 심낭염, 비후성 심근병증 중 폐쇄성인 경우, 제한성 심부전 등)에는 ①심초음파 혹은 핵의학검사상 좌심실구혈률의 점수표 대신 아래의 가중 기준표를 사용한다.

중등도	상 태	점수
1 단계	신체활동을 어느 정도 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정내의 보통의 활동에는 어떤 제한도 없지만 그 이외의 활동에는 심부전 증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	1점
2 단계	신체활동을 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 가정내에서 극히 쉬운 활동은 상관없지만 그 이외의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	3점
3 단계	신체활동을 극도로 제한할 필요가 있는 심장병 환자, 신체주위의 일은 간신히 할 수 있지만 그 이상의 활동에는 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나는 경우	5점
4 단계	안정을 취할 시에도 심부전증상 또는 협심증 증상이 일어나고 안정을 취하지 않으면 그 정도가 심해지는 경우 (호소하는 정도가 심해지는 경우)	8점

(다) 검사소견: 10점 만점

- 흉부 X-선은 5점 만점으로 함
- 심전도는 5점 만점으로 하되 선천성심장질환의 경우 3점 만점으로 함
- 청색증은 선천성심장질환의 경우 추가하여 점수를 판정하며 3점 만점으로 함

검사 구분	증 상	점수
흉부 X선	1. 폐울혈, 폐부종	3점
	2. 양측 늑막 삼출	2점
	3. 심비대(심흉곽비 60% 이상)	2점
심전도	1. 심방조동,심방세동, 비지속성심실빈맥, 방실전도장애(2도내지3도)	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. 증등도의 청색증 (산소포화도 85~89%, 또는 헤마토크리트 56~60)	2점
	3. 중증의 청색증 (산소포화도 85 미만, 또는 헤마토크리트 61 이상)	3점

<다음 장 계속>

년 월 일

의료기관명칭 : 의사면허번호 : 전문과목 : 의사 성명 : 인

심장장애 판정 기준표 (2)

성 명		주민등록번호							-							

비고)
1. 흉부 X-선과 심전도 소견은 5점 만점으로 한다. 단, 선천성 심장질환의 경우에는 심전도 소견은 3점 만점으로 한다.
2. 흉부 X-선과 심전도상 심비대 중복시 한 가지만 적용하여 2점으로 한다. 선천성 심장질환인 경우에는 흉부 X-선 검사에서 심실 확장이 정상치보다 2SD 이상인 경우 심비대를 2점으로 판정한다.
3. 심전도소견 상에 다음과 같은 2가지 이상의 소견이 중복된 경우에 다음과 같이 인정한다.

○ 좌각차단,심근경색이 같이 있는 경우 3점
○ 좌각차단.심근경색.ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 좌각차단.심실비대가 같이 있는 경우 3점
○ 좌각차단.심근비대.ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 좌각차단..ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 심근경색.심실비대가 같이 있는 경우 3점
○ 심근경색.ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점
○ 심방세동.ST분절 및 T파이상이 같이 있는 경우 3점
○ 심실비대.ST분절 및 T파 이상이 같이 있는 경우 3점

4. 심흉곽비는 후전방향 촬영 영상(PA)으로 산출한다.
5. 검사 소견에 의한 점수는 총 10점으로 한다.
6. 청색증 항목은 선천성 심장질환 중 환자의 병태생리에 부합하는 경우에 적용한다.

(라) 심장수술 및 중재시술 병력: 8점 만점

종 류	점수
1. 심장이식	4점
2. 관상동맥우회술	4점
3. 인공판막 대치술 및 성형술	4점
4. 경피적 관상동맥 풍선 확장술 (stent삽입술 포함)	3점
5. 경피적 승모판 풍선 확장술	3점
6. 기타 경피적 중재술	3점
7. 인공심박동기 삽입술 혹은 제세동기(ICD), 심장재동기(CRT)	3점
8. 선천성 심장 기형으로 인한 수술	1회-4점 2회-6점 3회이상-8점
9. - 교정술을 시행하지 않은 경우로 심한 폐고혈압으로 완전 교정술이 불가능한 경우 - 교정술을 시행하지 않은 경우로 양심실 교정수술이 불가능한 복잡 심기형을 가진 환자	4점 4점
10. 선천성 심장 질환에서 경피적 중재술	3점

비고) 1. 인공판막 대치술 및 성형술 병력과 경피적 승모판 풍선 확장술 병력이 같이 있으면 4점
2. 선천성 심장기형으로 인한 수술 회수 당 점수 이외의 모든 항목은 회수에 관계없이 해당 점수를 인정한다.

(마) 입원병력 (최근 9개월 이내 항목 중 1개 이상 해당): 5점 만점

구 분	점수
1. 심부전 - 입원시 심부전 악화의 객관적인 자료가 있어야 한다. 흉부 X-선상 폐부종, 폐울혈소견, 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 심장질환 - 입원시 선천성 심장질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있어야 한다. 심기능이나 혈역학적 소견의 악화, 산소 포화도 감소	5점

비고) 1. 심장질환으로 입원하여 심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와 입원시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.
2. 적극적인 통원치료에도 불구하고 증상이 악화되어 입원한 경우에 한한다(임의적인 약물투여 중지로 악화된 경우, 타질환으로 입원하였거나 악화된 경우는 제외).

(바)입원회수 (최근 9개월 이내): 3점 만점

구 분	점 수
2회	2점
3회 이상	3점

비고) 1. 심장질환으로 입원하여 심부전 증거나, 심근허혈 증거가 있는 경우와 입원시 선천성 질환의 주요 합병증의 객관적인 자료가 있는 경우에 한한다.
2. 적극적인 통원치료에도 불구하고 증상이 악화되어 입원한 경우에 한한다.(임의적인 약물투여 중지로 악화된 경우, 타질환으로 입원하였거나 악화된 경우는 제외)

(사) 치료병력 (최근 9개월 이내): 3점 만점

구 분	점수
1. 정기적인 통원 치료 (9개월 이내에 6회 이상)	3점
2. 통원 치료 (9개월 이내에 1~5 회)	2점

총점:

기타 의사소견	

년 월 일

의료기관명칭 : **의사면허번호 :** **전문과목 :** **의사 성명 :** **인**