
장애인 등록 시 장애유형별 필요 서류 안내

- 청각장애 -

2020. 01

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

장애진단기관 및 전문의

청력검사실과 청력검사기(오디오미터)가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의

장애진단 시 필요한 구비서류

구 분	구비서류	필수 기재사항 및 종류
청력장애	장애정도 심사용 진단서	-상병명, 순음청력검사 및 청성뇌간반응검사 등 청각검사 판독 소견, 치료내용 및 수술 여부 등을 기재 ※ 어음명료도검사(3회 이상)를 실시한 이력이 있는 경우 해당 소견 기재
	검사결과지	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 기도청력검사와 골도청력검사를 포함한 순음청력검사(PTA) 결과지 : 2~7일의 반복검사주기로 3회 시행 ◆ 청성뇌간반응검사(ABR) 결과지 또는 청성지속반응검사(ASSR) 결과지 제출 <ul style="list-style-type: none"> - 이명에 의한 청력 감소 시(심한이명의 경우에 한함) : 이명도 검사 결과지(2회 이상 반복시행) - 어음명료도가 50퍼센트 이하인 경우 : 어음명료도 검사결과 (2~7일의 반복검사주기로 3회 시행) - 치매, 지능 저하 등 의사소통이 되지 아니하는 순음청력검사(PTA)가 불가능한 경우 : 청성뇌간반응검사(ABR)와 청성지속반응검사(ASSR)결과지 모두 제출
	진료기록지	<p>청력손실과 관련한 치료경과를 확인할 수 있는 6개월간의 진료기록지 (원인상병, 치료경과, 장애상태 등 확인을 위함)</p> <p>단, 심한이명이 있는 경우 1년 이상의 진료기록 중 의사가 작성한 경과 기록지, 퇴원요약지 및 이명도에 대한 반복적인 검사기록(2회 이상 반복 시행) 추가 제출</p> <p>※ '장애진단서 발급 당일 진료기록지는 필수적으로 제출'</p>
평형기능장애	장애정도 심사용 진단서	전정기관 이상의 객관적 징후, 평형기능소실 정도, 보행에 대한 구체적인 소견을 기재
	검사결과지	온도안진검사 또는 회전 의자검사 등 (그 외 동요 시, 자발 및 주시 안진, 체위검사 등 기 시행된 자료 있을 경우 제출 가능)
	진료기록지	<p>평형기능장애 진단 당시 초진 기록 및 1년 이상의 진료기록지(최근 기록 포함)</p> <p>(원인상병, 치료경과, 장애상태 등 확인을 위함)</p>
청각장애 진단서 Tip	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 청력장애의 장애정도 평가는 순음청력검사의 기도순음역치를 기준으로 함(2~7일의 반복검사주기를 가지고 3회 시행한 청력 검사결과 중 가장 좋은 검사 결과를 기준으로 함) ◆ 장애정도가 심한장애임을 판정하기 위해서는 반드시 청성뇌간반응검사(ABR) 결과로 순음청력검사 결과의 신뢰도를 확보하여야 함 	

<장애심사서류 완화>

- 장애정도 심사용 진단서 : 기존에 등록된 장애인이 장애인연금 신청 등으로 장애정도심사를 받는 경우 **2년 이내**에 읍·면·동에 제출한 장애정도 심사용 진단서가 있으면 이를 활용.
- ※ 장애정도를 재판정할 시기가 도래한 경우는 새로 진단한 장애정도 심사용 진단서를 제출해야 함.
- 검사결과지
 - 진료기록 등에 **현재의 장애상태를 증빙할 수 있는** 검사결과가 있는 경우는 별도로 검사하지 않고 이미 검사한 자료를 활용 (순음청력검사결과지, 청성뇌간반응검사(ABR) 결과지 등)
- 진료기록지 : **의료기관의 폐업이나 보존기간 경과 등으로 진료기록을 낼 수 없으며 의사가 장애정도 심사용 진단서에 장애상태가 고착되었음을 구체적으로 명시한 경우에 한하여** 진료 기록지의 제출을 생략할 수 있음

장애 정도 심사용 진단서

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

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

년 월 일

진단의사명
(의사 면허번호)
(전문의 자격번호)

(서명 또는 인)
(전문의 과목)

진단기관명

직인

시장·군수·구청장 귀하

유의사항 및 작성방법

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