팔(손가락)·다리(발가락)의 장애

공 통

국민연금 장애연금

용어의 정의

▸ **"초진일"**

: 장애의 주된 원인이 되는 질병이나 부상에 대하여 **"처음으로 의사의 진찰을 받은 날"**
이 때 "처음 의사의 진찰을 받은 날" 이라 함은 장애의 주된 원인이 되는 상병의 전형적인 증상이나 징후로 최초의 의사의 진찰을 받은 날을 의미하되, 증상이나 징후가 전형적이지 않은 경우에는 상병의 진단일을 초진일로 할 수 있음.

▸ **"완치일"**

: 장애의 주된 원인이 되는 질병이나 부상이 다음 중 어느 하나에 해당하는 날
- 해당 질병이나 부상이 **의학적으로 치유**된 날
- **더 이상 치료효과를 기대할 수 없는 경우**로서 그 증상이 고정되었다고 인정되는 날
- 증상의 고정성은 인정되지 않으나, 증상의 정도를 고려할 때 완치된 것으로 볼 수 있는 날

장애연금이란

장애연금은 질병이나 부상의 **초진일 당시 일정한 가입기간이 있는 경우** 완치(진행중인 때는 초진일로부터 1년 6개월 경과)되었으나, 신체적 또는 정신적 장애가 남았을 때 이에 따른 소득 감소 부분을 보전함으로써 자신과 가족의 안정된 생활을 보장하기 위한 급여이며, 장애정도(1~4급)에 따라 일정한 급여를 지급합니다

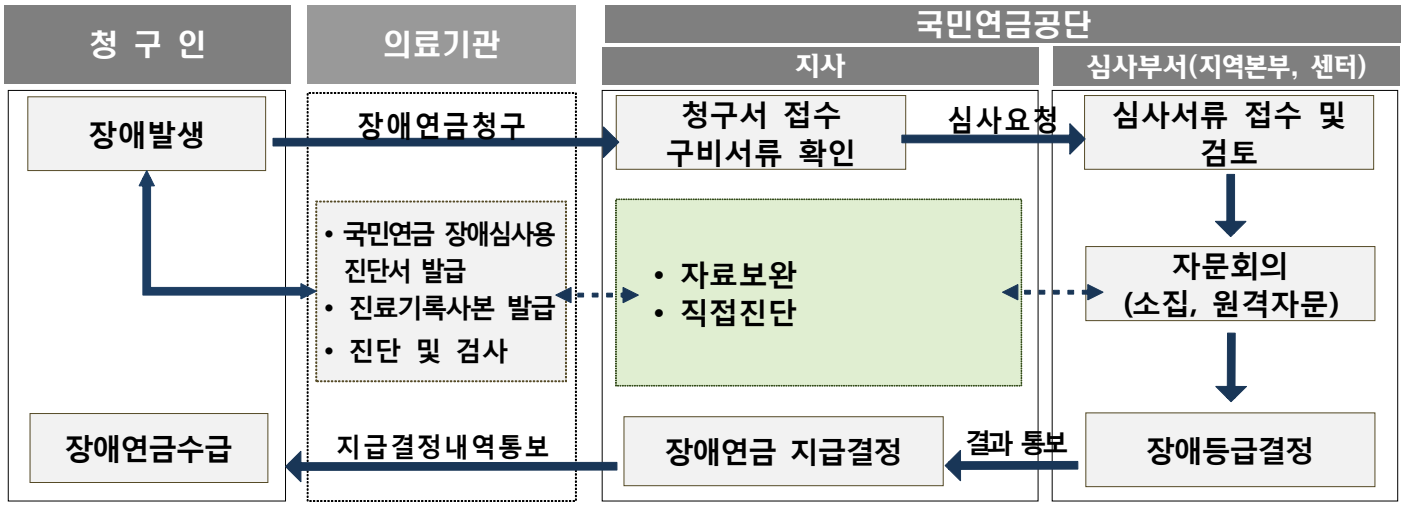
장애결정기준일

- 초진일로부터 **1년 6개월 경과일 전에 완치일**이 있는 경우 : **완치일**
- 초진일로부터 **1년 6개월 경과일까지 완치일이 없는 경우** : **초진일로부터 1년 6개월 경과일**
- 초진일로부터 1년 6개월 경과일에 장애연금의 지급 대상이 되지 않았으나 그 후 질병이나 부상이 악화된 경우 : 청구일과 완치일 중 빠른 날

국민연금 장애심사를 위한 필수구비서류

- 장애연금지급청구서 1부
- 장애발생경위서 1부
- 국민연금 장애심사용 진단서 1부
- 국민연금 장애유형별 소견서
- 초진일 및 장애결정기준일의 진료기록지, 검사결과지

국민연금 장애심사 업무 흐름도



국민연금공단에서 **팔·다리의 장애**와 관련하여 장애인복지법에 의해 장애등록심사를 받으신 경우 해당 자료의 열람(활용)에 동의하시면 구비서류를 간소화할 수 있습니다.

✓ 잠깐! **팔·다리의 장애**의 최저 등급인정 기준은?

장애유형	세부구분	장애등급	장애판정기준
팔(손가락)	기능장애	4급	◆ (한 팔) 3대관절 중 한 관절의 운동가능범위가 정상운동가능범위의 1/4 이하로 감소 ◆ (한 팔) 3대관절의 운동가능범위가 1/2 이하로 감소 ◆ (한 팔) 3대관절 중 한 관절에 인공관절치환술하고 예후 불량 ◆ (한 손) 제1지 또는 제2지를 포함하여 3개 이상 폐용 ◆ (한 손) 제1지와 제2지 폐용
	결손장애		◆ (두 손) 제1지 또는 제2지를 포함하여 두 손가락을 상실 ◆ (두 손) 제1,2지를 제외하고 4개의 손가락 상실 ◆ (한 손) 제3~5지 모두 중수지절관절 이상 상실 ◆ (한 손) 한손의 엄지손가락을 중수지절관절 이상에서 상실
	가관절		◆ (한 팔) 상완골이나 요골 및 척골에 가관절
다리(발가락)	기능장애	4급	◆ (한다리) 3대관절 중 한관절의 운동가능범위가 정상운동가능범위의 1/4 이하로 감소 ◆ (한다리) 3대관절의 운동가능범위가 1/2 이하로 감소 ◆ (한다리) 3대관절 중 한관절에 인공관절치환술하고 예후 불량 ◆ (한다리) 무릎관절의 전방 또는 후방 10mm 이상 관절동요 ◆ (두 발) 여섯발가락 이상 폐용 ◆ (한 발) 다섯발가락 모두 폐용
	가관절		◆ (한다리) 대퇴골이나 경골에 가관절
	하지단축		◆ (한다리) 5cm 이상 단축

국민연금공단은 모든 고객을 공정하게 모시며 최고의 서비스로 보답하겠습니다.

국민연금공단은 투명하고 청렴하게 업무를 처리하고 있습니다.

연금 신청 시 또는 장애심사 시 금품, 향응, 편의 제공을 요구하는 직원이 있거나 학연, 지연, 혈연 등의 사유로 일부 고객에게만 부당한 특혜를 주는 경우를 보거나 들으신 경우 공단 홈페이지 클린센터로 신고해 주시기 바랍니다.
[국민연금 홈페이지 www.nps.or.kr → 클린센터 → 국민연금 헬프라인(www.redwhistle.org)]

국민연금공단은 고객님의 개인정보를 철저하게 보호하고 있습니다.

장애연금 구비서류 (팔 · 다리의 장애)

구비서류		종류 및 기재사항
1. 국민연금 장애심사용 진단서		■ **주요 치료내용**(치료기간, 경과 등) 및 **장애상태**, **각종 검사소견** 등 상세히 기재 ※ **국민연금 장애심사 규정서식** 사용하여 최종병원에서 발급 단, 청구인이 동의하고, 장애인복지법상 장애진단서, 산업재해보상보호법상 장해진단서 및 소견서로 국민연금 장애심사가 가능한 경우 장애진단서 및 장해진단서로 국민연금 장애심사용 진단서를 갈음 가능 ※ 팔·다리 장애 각도 측정 시 수동운동에 의한 운동가능범위를 적용함. 단, 심한 운동신경 손상으로 마비가 있는 경우 등에는 능동운동에 의한 운동가능범위로 적용
2. 국민연금(팔 · 다리 장애) 소견서		
3. 초진시점	진료기록지	■ 초진 당시 과거병력, 상병명, 장애정도 기재된 자료 ☞ 응급실 기록지, 외래기록지, 경과기록지, 일반소견서 등 ※ 마비가 있는 경우 도수근력검사, 일상동작수행정도평가지
	검사결과지	■ 초진 당시 영상의학자료(단순 X-ray, CT, MRI 등) ☞ 수술 전·후 영상의학자료로 제출 ※ 마비가 있는 경우 근전도 검사결과지
4. 1년 6개월 경과시점	진료기록지	■ **전·후 1년간**의 치료내용, 경과, **장애정도**를 확인할 수 있는 자료 ☞ 입퇴원요약지, 외래 및 경과기록지등 ※ 마비가 있는 경우 도수근력검사, 일상동작수행정도평가지, 재활(운동)치료기록지 ■ **절단장애의 경우 해당 수술기록지**
	검사결과지	■ 최종 영상의학자료(단순 X-ray, CT, MRI 등) ☞ 수술 전·후 영상의학자료로 제출 ※ 마비가 있는 경우 근전도 검사결과지 ※ 동요관절 있는 경우 스트레스뷰(STRESS VIEW) 등
5. 청구시점	진료기록지	■ **최근 6개월**의 진료기록지 및 검사결과지 ☞ 초진일로부터 1년 6개월 경과시점 구비서류의 기재사항을 참고하여 최근 6개월의 진료기록지 및 검사결과지 등 자료 제출 ※ 마비가 있는 경우 최근 1년간의 진료기록지 및 검사결과지, 재활(운동)치료기록지
	검사결과지	
● **아래 완치 인정조건에 해당되는 경우 완치일 시점의 장애정도도 판단합니다.** - **(절단장애)** 절단일을 완치일로 인정 - **(기능장애)** 말초신경손상의 경우 근전도상 완전 손상이 인정될 때 초진일로부터 1년 경과일을 완치일로 인정		

※ 진료기록지와 검사결과지는 장애정도를 확인하기 위해 징구하며, 위 사항 이외에 심사 중 추가자료 보완 또는 재검사요청이 있을 수 있으니 양해하여 주시기 바랍니다.

6. 기타 문의사항은 전화번호 _____로 전화주시면 자세히 안내해 드리겠습니다.

【팩스번호 : _____ , 담당자 : _____】

메 모



팔(손가락)·다리(발가락)의 장애

국민연금 장애심사용 진단서 및 소견서

[별지 제1호 서식] (앞 면)

국민연금 장애심사용 진단서

※ 뒤쪽의 유의사항 및 기재요령을 읽고 작성하여 주시기 바라며, □에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

대 상 자 인적사항	성명	생년월일	성별 □ 남 □ 여
	전화번호(자택)	휴대전화번호	
	주소		
장애분류	장애 유형/부위		
	장애의 원인 상병명		
장애발생 및 완치일	부상일 또는 발병일	. . .	. . .
	초진일	. . .	. . .
	완치일	. . .	. . .
치료내용 및 장애상태	※ 주요 치료내용 및 장애상태를 기재 하되, 각종 검사 소견, 현재까지의 치료내용(치료기간, 경과, 수술명, 수술일, 최초 투석일 등) 및 모든 임상증상 등 장애상태를 “장애유형별 소견서”에 상세히 기재		

기존 장애(동일부위)	유 □ 무 □	발생시기	. . .	기존 장애상태	
향후 장애상태	일상생활 활동 능력 또는 노동능력에 관한 의견			예후	
	변동 가능성	유 □ 무 □	변동 가능 사유		

위와 같이 장애상태를 진단합니다.

년 월 일

진단기관명
소재지
의료기관지정번호

직 인

진단 의사명 (서명 또는 인)
의사 면허번호
전문의 자격번호
전문의 과목

210mm×297mm[일반용지 60g/㎡(재활용품)]

(뒷 면)

유 의 사 항

1. 본인 확인은 진단의사가 주민등록증과 대조(미성년자인 때는 기타 본인을 확인할 수 있는 방법으로 대체할 수 있음)하여 확인하고 진단서 및 장애유형별 소견서에 날인한다.
2. 국민연금 장애심사를 위해 진단서 발급시 발급기관과 최초 진료기관이 다른 경우에는 최초 진료기관의 일반진단서 또는 의사소견서를 첨부하여야 하며, 해당 상병이 완치된 경우 장애진단서를 발급하되 완치되지 아니한 경우는 초진일로부터 1년6개월이 경과된 날을 기준으로 장애진단서를 발급한다.
3. 진단서의 구체적인 장애상태는 장애유형별 소견서에 기재하며, 진단서 및 소견서에 기재되어 있는 내용은 진료기록, 검사결과 등에서 확인이 가능하여야 한다.

기 재 요 령

1. 다음과 같은 장애상태, 임상증상 및 수술(수술명,수술일), 투약내용(약물명, 용량) 등의 치료내역, 각종 검사결과, 보조기 착용여부 등의 결과를 객관적이고 구체적으로 기재하여야 한다.
   - 가. 눈의 장애 : 최대교정시력 및 시야협착 소견과 시야·굴절검사결과, 질환에 따라 칼라안저사진, VEP(시유발전위도검사), OCT(시신경망막CT), FAG(형광조영술), ERG(전기생리적검사) 등
   - 나. 귀의 장애 : 평균순음청력역치검사(3회), 최대어음명료도(3회), 청성뇌간반응검사, 임피던스검사 등
   - 다. 입의 장애 : 언어정도(말명료도, 자음정확도, 실어증지수 등), 섭취방법 및 섭취 가능한 음식물의 내용, 개구정도, 교합상태, 체중감소 정도 등의 소견과 해당부위 CT/MRI, 연하조영검사결과 등
   - 라. 지체의 장애 : 운동가동범위, 근력, 운동의 정밀성, 속도 및 내구성, 강직 등의 소견과 해당부위 X-ray/CT/MRI, 근전도검사결과, 뇌파검사결과, 호엔야척도 등
   - 마. 정신·신경계통 장애 : 정신질환의 경우 진단명, 상태, 치료내용 및 투약, 뇌전증의 경우 발작양상, 빈도, 주당 횟수, 투약 등의 소견과 인지기능저하시 임상심리검사결과, CDR/GDS 등
   - 바. 호흡기의 장애 : 호흡곤란의 정도, 흉부 X-ray/CT/MRI, 폐기능검사결과 등
   - 사. 심장의 장애 : 심질환의 중증정도, 흉부 X-ray, 심전도, 심장초음파검사결과, 운동부하검사결과, 핵의학검사결과 등
   - 아. 신장의 장애 : 최초 투석일(주2회 이상 최초 투석하게 된 날) 및 3개월 이상 지속적으로 투석 받고 있는지에 대한 구체적인 소견, 혈액검사결과(혈청크레아티닌, 사구체여과율) 등
   - 자. 간의 장애 : 복수(중증도, 지속여부), 식도정맥류(중증정도, 출혈여부, 횟수), 간성뇌증, 복막염 병력 등의 소견과 혈액검사결과(알부민, 총빌리루빈, 프로트롬빈시간연장(초/INR), 초음파/CT 등
   - 차. 혈액·조혈기의 장애 : 임상증상, 일반상태 등의 소견과 수혈, 항암(약물명, 용량, 투여기간), 조혈모세포이식 등의 치료내용, 골수검사결과, 혈액검사결과(혈색소, 절대호중구수, 혈소판 등) 등
   - 카. 복부·골반장기의 장애 : 건강시 대비 체중감소정도(KG), 장루(요루) 보유여부, 자가도뇨 시행여부 등의 소견과 혈액검사결과(혈색소량, 알부민 등) 해당부위 X-ray/CT/MRI, 요역동학검사결과 등
   - 타. 안면의 장애 : 노출된 안면부의 변형정도, 해당부위 X-ray/CT/MRI
   - 파. 악성신생물(고형암)의 장애 : 임상증상, 일반상태 등의 소견과 수술, 수혈, 항암(약물명, 용량, 투여기간), 방사선 등의 치료내용 해당 부위 CT/MRI/초음파/내시경/조직검사결과 등
2. 기존장애(질병포함) : 동일부위에 현 장애 이외의 장애를 이미 지니고 있는 경우이며 발생시기, 장애상태 등을 기재
3. 향후 장애상태에 관한 의견 : 일상생활능력 또는 노동능력에 관한 진단의의 소견을 구체적으로 기재
4. 진단서에 있는 용어 정의
   - 가. 초진일 : 장애의 주된 원인이 되는 질병이나 부상에 대하여 처음으로 의사의 진찰을 받은 날을 말하며, 진단서 발급 의료기관이 초진의료기관이 아닌 경우는 “미상”으로 기재
   - 나. 완치일 : 다음 중 어느 하나에 해당되는 날을 말하며, 객관적인 자료로 그 근거가 확인되어야 함
     - ① 해당 질병이나 부상이 의학적으로 치유된 날
     - ② 더 이상 치료효과를 기대할 수 없는 경우로서 그 증상이 고정되었다고 인정되는 날
     - ③ 증상의 고정성은 인정되지 아니하나, 증상의 정도를 고려할 때 완치된 것으로 볼 수 있는 날

[별지 제5호 서식]

국민연금(팔,다리 장애) 소견서

성 명		생년월일						성별		□ 남 □ 여	
수(족)지 관절의 수동 운동 범위 (A.M.A.식) * 3-5족지의 경우 움직임 유/무를 표기	부 위	제1지		제2지		제3지		제4지		제5지	
		굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전	굴곡	신전
	중수(족)지절 정상범위	60도 (30도)	0도 (50도)	90도 (30도)	0도 (40도)	90도 (유)	0도 (무)	90도 (유)	0도 (무)	90도 (유)	0도 (무)
	관절 (M. P) 우										
	관절 (M. P) 좌										
	근 위(족)지절 정상범위	80도 (30도)	0도 (0도)	100도 (40도)	0도 (0도)	100도 (유)	0도 (무)	100도 (유)	0도 (무)	100도 (유)	0도 (무)
	관절 (P. I. P) 우										
	관절 (P. I. P) 좌										
	원위지절 관절 (D. I. P) 구분					유	무	유	무	유	무
	원위지절 관절 (D. I. P) 우										
	원위지절 관절 (D. I. P) 좌										

팔/다리 관절의 수동운동 범위 (A.M.A식)	부위	측정 방법	정상 범위	운동가능범위 우	운동가능범위 좌	부위	측정 방법	정상 범위	운동가능범위 우	운동가능범위 좌
	어깨 관절 (500도)	굴곡	150도			고관절 (280도)	굴곡	100도		
		신전	40도				신전	30도		
		외전	150도				외전	40도		
		내전	30도				내전	20도		
		내회전	40도				내회전	40도		
		외회전	90도				외회전	50도		
		소계	500도				소계	280도		
	팔꿈치 관절 (310도)	굴곡	150도			무릎 관절 (150도)	굴곡	150도		
		신전	0도				신전	0도		
		내회전	80도							
		외회전	80도							
		소계	310도				소계	150도		
	손목 관절 (180도)	굴곡	70도			발목 관절 (110도)	굴곡	40도		
		신전	60도				신전	20도		
		요사위	20도				외반	20도		
		척사위	30도				내반	30도		
		소계	180도				소계	110도		
						다리의 단축정도		cm		

인공골두,인공관절 삽입상태 및 관절부위		관절 동요정도 ( )㎜	가관절 형성상태	

※ 첨부 가능한 자료(예, 검사결과, 의무기록 등)는 첨부하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

의료기관 명칭: 의사면허번호: 전문과목: 의사 성명: (인)