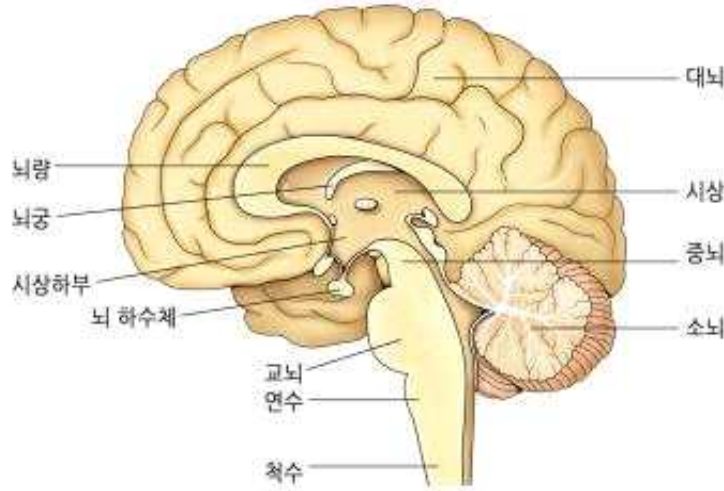


제5절 정신 또는 신경계통의 장애



<뇌의 구조>

1. 장애등급구분의 기준

장애등급	장애 정도
1급 7호	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정신이나 신경계통이 노동불능상태로서 상시 보호나 감시가 필요한 정도의 장애가 남은 자 - 정신장애로 인하여 생명유지에 필요한 일상생활의 처리동작에 대하여 항상 타인의 개호를 요하고 인격의 황폐화와 같은 정신증상으로 항상 감시가 필요한 자 - 지능지수와 사회성숙지수가 34 이하이거나 이에 준하는 후기 중증 치매상태로 노동불능상태이고 일상생활과 사회생활에 있어 항상 타인의 개호가 필요한 자
2급 12호	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정신이나 신경계통에 노동불능상태의 장애가 남은 자 - 정신장애로 인하여 생명유지에 필요한 일상생활의 처리동작에 대하여 간헐적으로 타인의 개호를 요하며 독자적인 노동능력이 지속적으로 일반평균인의 1/4 이하로 감소된 자 - 지능지수와 사회성숙지수가 49 이하이거나 이에 준하는 중증 치매상태로 일상생활의 처리동작은 가능하지만 지속적으로 독자적인 노동능력이 일반평균인의 1/4 이하로 감소된 자 - 평형기능의 소실로 인해 두 눈을 뜨고 이동함에 있어 타인의 도움이나 의료적인 보조기가 필요한 자 - 뇌전증에 대한 충분한 치료에도 불구하고 월 4회 이상을 포함하여 1년 중 6개월 이상 중증발작 등이 있어 지속적으로 독자적인 노동능력이 일반평균인의 1/4 이하로 감소된 자

장애등급	장 애 정 도
3급12호	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정신 또는 신경계통이 노동에 있어서 심한 제한을 받거나 또는 노동에 현저한 제한을 가할 필요가 있는 정도의 장애가 남은 자 - 정신장애로 인해 경미한 노무 이외에는 종사할 수 없는 정도의 신체적 능력의 저하 또는 정신기능의 저하 등으로 독자적인 노동능력이 지속적으로 일반평균인의 1/2 이하로 감소된 자 - 지능지수와 사회성숙지수가 70 이하이거나 이에 준하는 중등도의 치매상태로 평생 손쉬운 노무 이외에는 종사할 수 없어 지속적으로 독자적인 노동능력이 일반평균인의 1/2 이하로 감소된 자 - 평형기능의 소실로 인해 두 눈을 감고 일어서기가 곤란하거나 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걷지 못하여 타인의 도움이 필요한 자 - 뇌전증에 대한 충분한 치료에도 불구하고 월 2회 이상의 중증발작 또는 월 4회 이상의 경증발작을 포함하여 1년 중 6개월 이상의 발작이 있어 지속적으로 독자적인 노동능력이 일반평균인의 1/2 이하로 감소된 자
4급10호	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정신 또는 신경계통이 노동에 제한을 가할 필요가 있는 정도로 장애를 입은 자 - 정신장애로 인해 종사할 수 있는 노무에 제한을 받는 정도의 신체적 능력의 저하 또는 정신기능의 저하 등으로 독자적인 노동능력이 지속적으로 일반평균인의 3/4 이하로 감소된 자 - 지능저하 등으로 인해 종사할 수 있는 노무가 제한을 받는 상태로 노동능력이 독자적으로 일반평균인의 3/4 이하로 감소된 자 - 평형기능의 소실 또는 감소로 인해 두 눈을 뜨고 10미터 거리를 직선으로 걷다가 중간에 균형을 잡으려 멈춰야 하고 일상에서 자신을 돌보는 일과 간단한 보행이나 활동만 가능한 자 - 뇌전증에 대한 충분한 치료에도 불구하고 월 1회 이상 중증발작이 있거나 월 2회 이상 경증발작을 포함하여 1년 중 6개월 이상의 발작으로 인해 독자적인 노동능력이 일반평균인의 3/4 이하로 감소된 자

2. 인정요령

가. 정신장애의 원인이 되는 질병은 조현병, 양극성정동장애, 비정형정신병, 알콜중독장애, 일산화탄소중독, 두부외상 후유증, 뇌혈관계질병 등을 말하며 장애등급 결정은 다음 요령에 의한다.

- (1) 정신장애의 원인은 다양하고 같은 원인이라 하더라도 그 증상은 다양하므로 이에 대한 장애정도의 판정은 현재 나타난 질병의 증상 및 예후(豫後)를 최우선으로 하고 그 다음에 원인 및 경과를 고려하되 다음과 같은 상병의 특성을 중점적으로 반영한다.

- (가) 조현병 및 기타 기능적 정신병은 일반적으로 예후가 불량하나, 발병 후 수년 혹은 수십 년 경과하는 중에 질환의 상태가 호전을 보이는 것도 있고 악화되어 그 상태를 지속할 수도 있으므로 본인의 발병연령, 가족력, 개인력, 병전성격 및 발병요인 그리고 발병 시부터 치료 및 임상적 경과를 충분히 고려하여 인정한다.
- (나) 양극성정동장애는 그 나타나는 임상적 유형이 다양하며 각기 임상적 유형에 따라 증상의 발현시기나 소실시기도 다양하므로 현재 나타난 질환은 물론 발병 시부터 치료 및 경과를 충분히 감안하고 특히 가족력, 개인력, 발병시기 및 발병 원인을 고려하여 인정한다.
- (다) 그 밖의 정신장애도 가족력, 개인력, 발병시기 및 발병원인 등에 대한 질병별 특성을 반드시 고려하여 인정하여야 하고 정신의학적 요법으로 치료되지 않는 “외상성신경증”은 증상이 현저하다고 인정되는 경우에 한해 장애 4급을 적용한다.

(2) 정신질병의 상태 및 능력장애의 상태가 시간의 경과에 따라 심한 기복이 있거나 투약 등 치료로 그 상태가 크게 변화하여 장애정도 판정이 어려운 경우에는 최근 1년간의 증상 중에서 가장 나쁜 것과 좋은 것의 평균적 상태의 기준을 적용하여 판정하되, 성실하고 지속적인 치료를 하지 않았을 경우에는 이를 감안하여 장애 등급을 결정할 수 있다.

- 나. 정신장애 또는 신경계통의 장애로 인한 일상생활 처리능력이나 노동능력 감퇴정도 등을 판정함에 있어서는 신체적 능력, 정신적 능력 및 사회적 적응성과 충분한 치료 여부를 함께 고려하여 판정한다.
- 다. 신경계통의 장애로 신체 각 부위에 기능장애가 생긴 경우에는 신체부위별 해당 장애등급 기준에 의해 인정한다.
- 라. 뇌의 기질적 장애로 인한 신경장애와 정신장애는 각각 구별하여 장애정도를 판단할 수 없으므로 모든 증상을 고려하여 총합 인정한다.
- 마. “지능저하”는 웨슬러지능지수, 사회성숙지수, 기억지수 및 사회연령도 등이 포함된 임상심리검사결과로 판정한다.
- 바. “치매”는 임상심리검사결과 또는 치매척도검사결과(CDR, GDS)를 근거로 인정하되, 임상상태를 적절히 나타내는 검사결과를 기준으로 종합적으로 판정한다. 치매척도 검사결과 기준은 다음과 같다.

- (1) “후기 중증의 치매”는 치매척도검사결과 CDR 4-5, GDS 7로 본다.
- (2) “중증의 치매”는 치매척도검사결과 CDR 3, GDS 6으로 본다.
- (3) “중등도의 치매”는 치매척도검사결과 CDR 1-2, GDS 4-5로 본다.

사. “평형기능”은 공간 내에서 자세 및 방향감을 유지하는 능력으로 평가할 때 일상생활 동작수행능력을 고려하여 종합적으로 인정한다.

아. 뇌전증으로 인한 장애는 다음 요령에 의한다.

- (1) 발작유형, 발작횟수, 발작의 노동능력에 미치는 영향의 정도, 비발작 시의 정신증상 등을 종합적으로 판단하여 인정하되 진료기록부상의 자세한 발작의 임상양상, 뇌파검사소견, 뇌영상 촬영소견 등 확실한 발작의 종류별 분류근거, 정확한 발생 빈도 및 적극적인 치료의 근거 등을 확인하여야 한다.
- (2) “중증발작”이란 전신경련을 동반한 발작으로 신체의 균형을 유지하지 못하고 쓰러지는 발작 또는 의식장애가 3분 이상 지속되는 발작을 말한다.
- (3) “경증발작”이란 운동장애가 발생하나 스스로 신체의 균형을 유지할 수 있는 발작으로 3분 이내에 의식이 정상으로 회복되는 발작을 말한다.

자. 정신질환과의 상당한 인과관계가 인정되는 자살시도 및 자살충동의 증상을 보이는 경우에는 이를 동 질환으로 인한 정신장애로 본다. 다만, 자살시도로 발생된 상병으로 인하여 나타난 장애에 대해서는 정신질환이 아닌 자살시도로 인해 발생된 상병을 장애의 주된 원인으로 보고 그 상병으로 처음 의사의 진찰을 받은 날을 초진일로 인정한다.