

[장애인복지법에 따른 장애인등록 관련] 휠장장애 진단 및 등록 가이드라인(질의답변 추가)

(장애인정책과, '26. 4. 16.(목))

1 | 개 요

□ '휠장장애 신설' 의의

- 장애인등록이 가능한 '장애의 종류'에 '휠장장애'를 추가하도록 「장애인복지법 시행령」 별표1*을 개정함('26. 7. 1. 시행 예정)

* 현재 15개 유형(지체·뇌병변·시각·청각·언어·지적·자폐성·정신·신장·심장·호흡기·간·안면·장루요루·뇌전증)에 휠장장애 추가하여 16개 장애유형에 대해 장애인등록 가능해짐

□ 휠장장애 등록 절차

- 장애인으로 등록하고자 하는 사람은 아래 절차에 따라 신청 필요
 - ① (신청인 → 의료기관) 장애 진단 요청
 - ② (의료기관 → 신청인) 장애에 해당하는 경우, 장애심사용 진단서 발급
 - ③ (신청인 → 지자체) 진단서 등 첨부하여 장애인등록 신청
- 장애정도심사를 거쳐 장애인등록 여부 결정 및 통지
 - ④ (지자체 → 국민연금공단) 장애정도심사 의뢰
 - ⑤ (국민연금공단 → 지자체) 장애정도심사 결과 통지
 - ⑥ (지자체 → 신청인) 장애인등록 및 통지

□ 휠장장애 등록 신청

- (신청 방법) ①주소지 관할 읍면동 주민센터 방문 또는 ②온라인 신청* 및 첨부서류 우편 송부
 - * 「복지로(bokjiro.go.kr)」, 「정부24(gov.kr)」 통해 신청 가능. 단, 신청일부터 30일 내에 필수 첨부서류가 우편으로 도달하지 않는 경우 자동 취소
- (첨부 서류) ①장애정도 심사용 진단서*, ②검사결과지, ③진료기록지(진단일 전 6개월 이상), ④휠장이식 받은 경우 수술기록지
 - * 장애인복지법 시행규칙 별지 제3호 서식

□ 췌장장애 진단 요약

	심한 장애	심하지않은 장애
진단 기준	<ul style="list-style-type: none"> ○ 아래 3가지 기준 모두 충족 필요 ① 6개월 이상 다회인슐린주사요법을 받거나 인슐린펌프를 사용 ② 혈액내 포도당 농도가 140 mg/dL 이상이면서 동시에, ③ (1) C-peptide 0.6 ng/mL 미만 또는 (2) 단회뇨 C-peptide/Creatinine ratio 0.2 nmol/mmol 미만 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 췌장이식을 받은 경우 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 췌장이식을 받았더라도 심한장애 기준(좌동)을 충족하면 '심한장애' 등록 가능</p> </div>
진단 시기	<p>(원칙) 6개월 이상 적극적인 인슐린 치료 이후 진단 가능</p> <p>(예외) ①전체췌장절제 또는 ②2종 이상의 자가항체 양성*인 경우 6개월 내에 장애진단 가능</p> <p>* 자가항체(GAD, IA-2, 아연수송체8, 인슐린 등에 대한 자가항체) 중 2종 이상 양성</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 제한 없음
재판정	<ul style="list-style-type: none"> ○ (재판정 시기) 매 2년마다 ○ (재판정 제외) ①재판정 연속 3회 통과, ②췌장전절제술의 경우 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 재판정 없음(영구 장애)
C-pep. 검사 횟수	<ul style="list-style-type: none"> ○ (신규) 진단일 전 6개월 내에 3개월 이상 간격을 두고 2회* * 두 번 모두 위 진단 기준 충족해야 함 ○ (재판정) 진단일 전 3개월 내에 1회 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 검사 불필요
진단 의사	<ul style="list-style-type: none"> ○ ①장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한, ②내과(내분비대사분과) 또는 소아청소년과(내분비분과) 전문의 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 췌장이식을 시술했거나 진료 중인 의료기관의 외과 또는 내과 전문의
구비 서류	<ul style="list-style-type: none"> ①장애정도 심사용 진단서* * 장애인복지법 시행규칙 별지 제3호 서식 ②검사결과지 ③진료기록지(진단일 전 6개월 이상) 	<ul style="list-style-type: none"> ①장애정도 심사용 진단서* * 장애인복지법 시행규칙 별지 제3호 서식 ②수술기록지 (검사결과, 진료기록 불필요) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 심한장애로 등록하기 위해서는, 검사결과지, 진료기록지 제출 필요</p> </div>

2

진단 요건

※ 이하에서 '심한 장애' 중심으로 설명

<참고> 장애정도판정기준 고시(26.7.1일 시행 예정), 제2장 장애유형별 판정기준

'16. 뇌장장애 판정기준(신설) 중 '다. 장애진단 및 재판정 시기'에서

(1) 뇌장장애는 6개월 이상 적극적인 인슐린치료(다회인슐린주사요법 또는 인슐린자동주입기 사용)에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없는 뇌장의 만성적인 중증 내분비기능 이상을 보이는 경우에 진단한다. 단, 전체뇌장 절제로 장애 고착이 명백하거나, 2종 이상의 자가항체가 양성인 경우에는 치료 기간과 무관하게 진단할 수 있다.

① 6개월 이상 적극적인 인슐린 치료

○ 적극적인 인슐린 치료

- '적극적인 인슐린 치료'란, 다회인슐린주사요법* 또는 인슐린자동주입기 사용을 지속하는 경우를 말함

* 다회인슐린주사요법의 경우, 일반적으로 '1일 1회 이상의 장기작용(기저) 인슐린' 및 '매 식사 때마다 단기작용 인슐린'을 투여하게 되나, 식사 패턴이나 처방 이력 등 개인별 특성에 따라 장·단기 작용 인슐린을 다양한 형태로 혼합·조합하여 사용하더라도 인정 되는 경우가 있음

<관련 질의 ①> 혼합형 인슐린 사용 시, 적극적인 인슐린 치료' 해당 여부

⇒ (답변) 혼합형 인슐린 사용은 원칙적으로 '적극적인 인슐린 치료'에 해당하지 않음. 다만, 부득이하게 혼합형 인슐린을 사용하는 경우 전문의는 그 사유, 검사 소견 등을 진단서에 기재하고 제한적으로 뇌장장애 진단 가능

<관련 질의 ②> 경구혈당강하제 사용 시, 뇌장장애 해당 여부

⇒ (답변) 경구혈당강하제 복용 여부와 관계 없이, 진단 요건을 모두 충족한다면 뇌장장애 진단 가능

○ 6개월 이상 기간 경과

- '6개월 이상 기간'의 기준일은 진단일(진단서발급일)

- 적극적인 인슐린 치료를 6개월 이상 지속한 후에 뇌장장애 진단 가능

- 다만, ①전체췌장절제로 장애 고착이 명백하거나 ②자가항체 2종* 이상에서 양성인 경우에는 6개월 경과 전이라도 췌장장애 진단 가능
- * 자가항체(GAD, IA-2, 아연수송체8, 인슐린등에 대한 자가항체) 중 2종 이상

<참고 ①> 자가항체 검사 관련

- 이미 치료기간이 6개월 경과한 경우 자가항체 검사 결과 제출 불필요
 - 또한 6개월 경과 전이라도 **단지 췌장장애 등록을 위해 자가항체 검사를 새롭게 실시하는 것은 지양**
- 치료기간이 6개월이 경과하기 전이고, 이미 '자가항체 2종 이상 양성'의 결과가 있는 경우에 한하여, 진단 시기를 앞당기기 위해 그 결과를 활용함이 바람직

<참고 ②> 6개월 치료기간 경과 예외 관련

- ①전체췌장절제 또는 ②자가항체 2종 이상에서 양성 등에 해당하여 6개월 치료기간 경과 전에 췌장장애 진단이 가능한 경우라도,
 - 진단하는 의사가 3개월 이상 진료한 후에 진단 가능

② 혈당 및 C-펩타이드 검사 기준 충족

- 진단 가능한 검사 기준
(아래 ①,② 기준 모두 충족 필요)

- ① 혈액(혈청·혈장) 포도당 농도 140mg/dL 이상
- ② C-peptide 농도 0.6ng/mL 미만 또는
단회뇨 C-peptide/creatinine 비율이 0.2nmol/mmol 미만

<참고 ③> C-peptide/Creatinine 비율의 단위 확인 필요!!

- 단회뇨에서 검출된 C-펩타이드와 크레아티닌의 **측정 단위가 각각 'nmol', 'mmol'**인 경우 : C-peptide 값을 Creatinine 값으로 나누어 비율을 구함
 - * (예시) C-peptide 4.5 nmol, Creatinine 120 mmol인 경우
→ $4.5/120 = 0.0375 \text{ nmol/mmol}$
- 단회뇨에서 검출된 C-펩타이드와 크레아티닌의 **측정 단위가 각각 'ng/mL', 'mg/dL'**인 경우 : C-peptide 값을 Creatinine 값으로 나눈 후, **단위 변환을 위한 상수(3.74)를 곱함**
 - * (예시) C-peptide 4.5 ng/mL, Creatinine 120 mg/dL인 경우
→ $(4.5/120) \times 3.74 = 0.140 \text{ nmol/mmol}$

○ 검사 조건

- 비공복 상태에서, 인슐린 투여 중단하지 않고 검사 실시 권장
 - C-펩타이드 검사를 위한 검체(혈액)는 혈당 검사의 검체(혈액)와 동시 채혈 필요
 - C-peptide/Creatinine 검사를 위한 검체(소변)는 혈당검사를 위한 채혈과 동시간대* 소변 채취 필요
- * 1시간 내 권장

<참고 ④> “비공복 상태”에서 검사

- 정상 식사 후 1~2시간 경과한 때에 채혈 및 소변 채취 권장
- 환자에게 검사 당일에 **“공복 상태로 병원에 방문하지 않도록”** 즉, **“정상 식사 후 방문하도록”** 명확한 사전 안내 필요
- 검사 전에 환자(피검자)에게 ‘공복 상태 여부’를 묻고, 만일 ‘공복일 경우’, 정상 식사하고 2시간 후 재방문 하도록 안내 필요

<관련 질의 ③> “공복 상태” 혈당 140mg/dL 이상인 경우, 검사 조건 충족 여부

⇒ (답변) 비공복 검사를 권장하나, 공복 상태 검사라도 혈당이 140mg/dL 이상이고, 혈당 검사 검체와 C-펩타이드 검사 검체를 동시에 채취했다면 검사 조건을 충족한 것으로 인정됨

○ 검사 시기 및 횟수

- ① (신규 진단의 경우) ▲진단일 전 6개월 내, ▲3개월 이상의 간격으로 2회를 실시해야 하고, ▲2회 모두 진단 기준을 충족해야 함

<참고 ⑤> 1차는 C-펩타이드 혈액 검사, 2차는 단회뇨 C-peptide/Creatinine 검사로 두 번의 진단기준을 충족하는 경우*에도 췌장장애 진단 가능

* 순서가 바뀐 경우에도 췌장장애 진단 가능

- ‘3개월 이상 간격’은, 예컨대 첫 번째 검사일이 ‘n월 m일’이면, 두 번째 검사는 ‘n+3월 m+1일’ 이후에 실시 가능

* (예시) 첫번째 검사일이 2월5일이면, 두번째 검사는 5월6일 이후 가능

<참고 ⑥> 검사 간격이 3개월 미만인 경우, 두 번째 검사 결과 불인정

- 진단기준을 충족하는 추가검사(3개월 이상 간격) 결과를 제출하지 않는 한, **취장장애 미해당 판정(장애인등록 불가)**

<참고 ⑦> C-펩타이드 검사에 대한 요양급여 지급 횟수

- **취장장애 진단 기준을 충족하기 위해 혈당, C-펩타이드 등에 대한 검사를 반복하는 경우 요양급여 지급에 횟수 제한 없음**
- 따라서 **2회 이상의 검사 모두 요양급여 청구 가능**

- ② (재판정 진단의 경우) 진단일 전 3개월 내에 진단기준을 충족하는 검사 1회만으로 **취장장애 진단 가능**

③ 진단 주체(진단 의사)

○ 진단의사의 진료과목

- 내과(내분비대사분과) 전문의 또는 소아청소년과(내분비분과*) 전문의

* 소아청소년과 내분비분과 전문의 및 소속 의료기관은, 소아내분비학회 홈페이지 (www.kspendo.go.kr), "일반인 > 대한소아내분비학회 인증병원 검색"에서 확인 가능

<관련 질의 ④> 분과 전문의가 자격 갱신을 하지 않은 경우, 취장장애 진단 가능 여부

⇒ (답변) 분과 전문의 자격증을 발급받아 '자격 번호가 있는 전문의'라면, 자격 갱신 여부와 관계 없이 취장장애 진단이 가능한 전문의로 인정

○ 진단의사의 최소 진료기간

- 취장장애 진단을 하는 의사는 진단 직전 **최소 3개월 이상** 지속적으로 해당 환자를 진료해야 함
- ☞ '①전체취장절제' 또는 '②자가항체 2종 이상에서 양성' 등에 해당하여 6개월 치료기간 경과 전에 취장장애 진단이 가능한 경우라도, 진단하는 의사가 직접 진료한 3개월의 치료 기간 경과 후 진단 가능 (☞ 참고②)

<관련 질의 ⑤> 2026년도 분과 전문의 시험 합격한 경우, '진단하는 전문의의 3개월 치료기간' 산정

⇒ (답변) 분과 전문의 **자격증 발급일(시험합격일 아님)부터** **취장장애 진단 가능함**
다만 '진단하는 전문의의 3개월 이상 치료기간' 산정에 있어서는 분과
자격증 발급 전에 진료한 기간 모두 인정됨

○ **진단의사의 진단요건 확인**

- **취장장애를 진단하는 의사는 진단 전 6개월 간의 치료 기록과 검사 결과***를 통해, '호전의 기미가 거의 없는 만성적인 중증 취도부전 상태임'을 확인한 경우에만 취장장애로 진단 가능함

* '인슐린 치료' 및 '검사'를 시행하는 의사에 대하여는 진료과목 제한 없음

<참고⑧> 다른 병원 또는 다른 의사의 치료 및 검사 인정 여부

- 중증의 만성 취도부전 환자가 다른 병원 또는 다른 의사가 실시한 치료 또는 검사에서 취장장애 진단 요건을 충족하는 것으로 확인되는 경우, 그 치료 또는 검사를 신뢰하기 어려운 특별한 사정이 없는 한, 종전 치료 및 검사를 인정함이 타당함
- 즉, 3개월간 지속적으로 진료한 환자에 대해 다른 병원에서 치료받은 기록이 확인되는 경우 그 치료기간을 합산하여 진단 기준(6개월 이상 치료)의 해당 여부를 판단해야 함
- 또한, 타 병원에서 실시한 검사에서 취장장애 진단기준을 충족하는 결과가 확인되는 경우, 이 검사를 취장장애 진단 근거로 삼을 수 있음
- 특히, **취장장애 등록 시행 초반에 내분비분과 전문의의 진료예약이 어려운 점을 고려하여, 전원 전 다른 의료기관의 치료 및 검사 결과 적극 반영 필요**
- **다만, 다른 의료기관의 치료 및 검사에 오류 등이 발견되는 등 신뢰할 수 없는 사정이 있는 경우는, 추가 치료 및 검사 후에 취장장애를 진단해야 함**

- 진단 전 6개월 간의 치료 및 검사 결과에서 취장장애 진단을 충족하지 않는 경우에 장애심사용 진단서 발급 불가하며,
착오로 진단서가 발급되더라도 국민연금공단의 장애심사에서 미해당 판정되므로 장애인등록 불가

<참고⑨> **췌장장애 심사 과정에서 불필요한 민원이 발생하지 않도록 진단 요건을 엄격히 준수하여 진단서 발급 필요**

- 의료기관에서는 환자 및 보호자에게 다음 사항에 대해 충분한 설명을 요청드릴 : ▲1형당뇨병 진단 기준과 췌장장애 진단 기준이 다름, ▲췌장장애 진단 기준을 충족하지 않는 경우에 진단서 발급 불가, ▲진단서를 발급하더라도 췌장장애 등록 불가 등

3 구비 서류

※ 구비서류 요약

	심한 장애	심하지않은 장애 (췌장이식 받은 경우)
필수	①장애정도 심사용 진단서* * 장애인복지법 시행규칙 별지 제3호 서식 ②검사결과지 ③진료기록지(진단일 전 6개월 이상)	①장애정도 심사용 진단서* * 장애인복지법 시행규칙 별지 제3호 서식 ②수술기록지 (검사결과, 진료기록 불필요) <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ※ 췌장이식 받은 사람이 심한장애로 등록하기 위해서는, 검사결과지, 진료기록지 제출 필요 </div>
선택	④췌장전절제술을 받은 경우 수술기록지 ⑤항체 2종 이상 양성을 받은 경우 검사기록지	

□ 장애정도 심사용 진단서

○ 기재사항 (☞ 붙임1 작성 예시 참고)

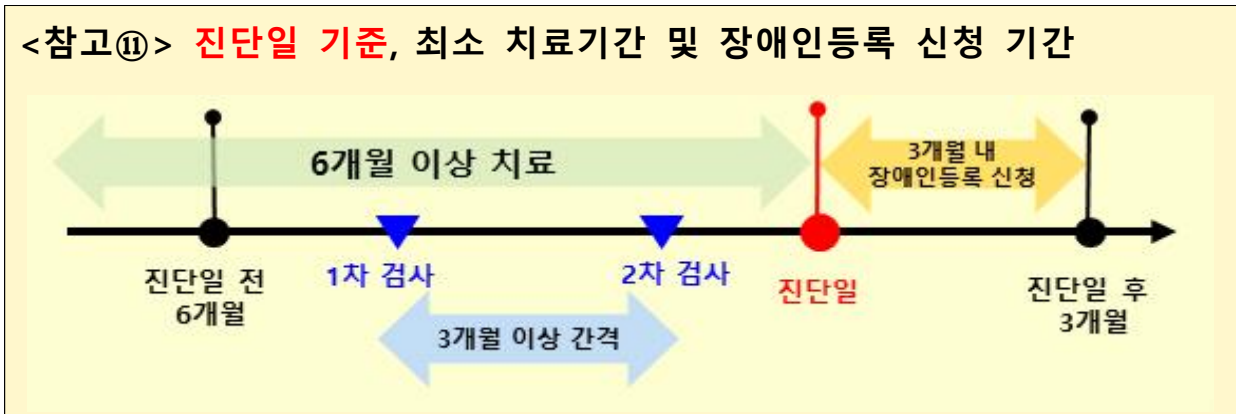
- 진단일 기준 6개월 이상의 적극적인 치료 내역
- 혈당, C-펩타이드 농도 등 검사 기준 충족 내역
- 위 내용을 근거로 한 췌장장애 소견 등

○ '26.7.1일*부터 발급 가능

* ㉔장장애 신설 관련 장애인복지법 시행령, 시행규칙 및 고시 개정안 시행일: 26.7.1일

- 다만, '26.7.1일 전에 실시한 '6개월 이상의 치료기간', '혈당 및 C-펩타이드 검사 등'을 근거로 ㉔장장애 진단 가능

<참고⑩> 진단서 유효기간 3개월
○ 진단일(진단서발급일)부터 3개월 내에 장애인등록 신청 필요



□ 기타 서류

○ 진료기록, 검사기록, 수술기록 등의 사본 제출

- 정해진 서식은 없으며, 각 의료기관 보유하는 형태 그대로 사본 제출
- 혈당, C-펩타이드 농도 등의 검사기록지에는 단위를 명확히 기재 필요
- 소견서는 필수 제출 서류가 아님(진단서 서식 내에 간략히 기재)

○ 재판정 진단 방법

- 원칙적으로, 재판정 진단의 기준과 방법은 신규 진단과 동일
- 다만 신규 진단과 달리, 재판정 진단의 경우는 진단기준 충족하는 1회 검사(진단일 전 3개월 내 검사)만으로 진단 가능

○ 재판정 주기

- 신규 진단 이후 (재판정 제외되지 않는 한) 매 2년마다 재판정

○ 재판정 제외되는 경우

- ‘심한 장애인’ 중 ①혜장전절제술을 받은 경우,
②재판정 연속 3회 통과한 경우에 재판정 제외 가능
- ‘심하지 않은 장애인(혜장이식의 경우)’은 모두 재판정 제외

<참고⑫> 검사, 진단시기, 재판정 관련 예외 규정 정리

		검사 필요 여부 (혈당, C-펩타이드 등)	진단시기 예외 (6개월 내 진단)	재판정 제외 여부
혜장이식한 경우	심하지 않은 장애	불필요	6개월내 가능	재판정 제외
	심한 장애	필요	6개월 경과 후 가능	재판정 필요
혜장전절제술한 경우		필요	6개월내 가능	재판정 제외
항체 2종 양성한 경우		필요	6개월내 가능	재판정 필요
재판정 연속 3회 통과한 경우		-	-	재판정 제외

장애 정도 심사용 진단서

* 장애인복지법 시행규칙 [별지 제3호서식]

장애 정도 심사용 진단서 (작성 예시)

진단 대상자	성명	성별	
	주민등록번호		
	주소	(전화번호:)	
장애 상태	장애유형	취장장애	
	장애 부위 또는 질환명		
	장애원인	당뇨병/취장염/취장절체/취도부전 등	
	장애 발생 시기	2023년 5월	
진료기관 및 의사	의료기관 ○○대학교병원	의사 김○○	진료기간 2023.5.15. ~ 현재
	의료기관	의사	진료기간 . . . ~
진단 의사의 소견	※ 장애 정도 판정기준에 따라 검사항목·검사결과·장애 상태를 구체적으로 기재 ○ 상기 환자는 1형당뇨병으로 진단되어 2023년 5월부터 본원에서 치료중임 - '6개월 이상 지속적으로 1일 트레시바 18단위(저녁), 피아스프 15-20-20단위 적용 중임' 또는 '6개월 이상 지속적으로 1일 기저 인슐린(란투스) 30단위, 매 식사때마다 초속효성 인슐린(휴마로그) 15단위 적용 중임' ○ 아래와 같이 두 번(신규 진단시 두 번, 재판정 진단시 한 번)의 검사 결과를 확인함 - (예시1) ① '26.02.03. 혈액포도당 152 mg/dL, C-peptide 0.45 ng/mL ② '26.05.10. 혈액포도당 145 mg/dL, C-peptide 0.42 ng/mL - (예시2) ① '26.03.11. 혈액포도당 142 mg/dL, 단회뇨 C-peptide/creatinine 0.171 nmol/mmol ② '26.06.26. 혈액포도당 145 mg/dL, 단회뇨 C-peptide/creatinine 0.186 nmol/mmol (예시3) ① '26.02.03. 혈액포도당 152 mg/dL, C-peptide 0.45 ng/mL ② '26.06.26. 혈액포도당 145 mg/dL, 단회뇨 C-peptide/creatinine 0.186 nmol/mmol		
재판정	필요사유	재판정할 시기 2년 후	

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

년 월 일

진단 의사명
(의사 면허번호)

(서명 또는 인)

(전문의 자격번호 000000)
(분과 전문의 자격번호 000000)

(내과/소아청소년과 전문의)
(내분비대사분과/내분비분과)

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.

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

장애 진단이 가능한 의사 요건	
<ul style="list-style-type: none"> ○ (심한 장애) 장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한 내과(내분비대사분과) 전문의 또는 소아청소년과(내분비분과) 전문의 ※ 장애진단 직전 6개월 이상의 적극적인 인슐린치료 여부 등 진료기록을 확인하고 장애진단을 하여야 함 ○ (심하지 않은 장애(취장이식)) 취장이식을 시술했거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의 	
구비 서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	<ul style="list-style-type: none"> ○ (심한 장애) 6개월 이상 적극적인 인슐린 치료(다회인슐린주사요법 또는 인슐린자동주입기 사용, 투여량, 주기 등)를 받고 있다는 치료 이력 기재 ○ (심하지 않은 장애) 취장이식 받은 이력에 대해 기재
2. 검사자료 (심한 장애만 해당)	<p><필수 검사></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 비공복 혈액(혈장, 혈청) 포도당 검사 결과지 : 140mg/dL 이상 ○ C-펩타이드 검사 또는 단회뇨 C-펩타이드/크레아티닌 검사 결과지 - (혈액 C-펩타이드 농도) 위 포도당 검사와 동일 검체(혈액)로 검사하여 0.6ng/mL 미만인 경우 - (단회뇨 C-펩타이드/크레아티닌 비율) 위 포도당 검사를 위한 채혈과 같은 날 채취한 소변(단회뇨)으로 검사하여, 0.2nmol/mmol 미만 <p>※ 신규진단의 경우 최근 6개월 이내 3개월 이상 간격으로 2회 검사(3개월 내 실시한 경우 2차 검사 불인정)하고 2회 모두 진단기준 충족해야 하고, 재판정의 경우 진단기준 충족하는 1회 검사만 시행</p> <p>※ 고혈당 응급상태(당뇨병성케톤산증, 고혈당혼수 등)인 경우는 최소 2주 이상 혈당 조절을 충분히 한 이후에 검사하여야 함</p> <p>※ 인슐린 결핍 방지를 위해 인슐린 투여를 중단하지 않고 실시함</p> <p><선택 자료></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 원칙적으로 항체검사 결과지는 불필요. 다만 기존의 자가항체* 검사 결과(2종 이상 양성)가 있는 경우 제출 가능 <p>* 자가항체 GAD, IA-2, 아연수송체8, 인슐린등에대한 자가항체 등</p> <p>※ 2종 이상 양성인 경우 6개월 치료기간 경과 전에 취장장애 진단 가능</p>
3. 진료기록지 등	<ul style="list-style-type: none"> ○ 최근 6개월 이상 인슐린치료(다회인슐린주사요법 또는 인슐린자동주입기 사용, 인슐린 용량, 주기 등)를 확인할 수 있는 진료기록지 ※ 진단명, 주증상, 병력, 치료내역, 약물처방 및 장애상태 등에 대한 기재 필요 ○ 취장을 이식받은 경우 이식 수술기록지만 제출 ※ 진료기록지, 검사기록지 제출 불필요. 다만, 취장이식을 받은 사람이 심한 장애로 등록하고자 하는 경우, 위 검사 및 진료기록지 제출 필요
<p>※ (유의 사항) 검사결과지, 진료기록지 등 필요한 자료가 모두 제출되지 않은 경우 보완 제출을 요구할 수 있으며, 이로 인한 심사 지연이 발생할 수 있으므로 최초 신청 시에 구비서류를 충실히 제출해 주시기 바랍니다.</p>	

1. 취장장애로 등록하려면 어떻게 해야 하나요?

- 먼저 취장장애 진단이 가능한 전문의가 있는 병원에서 진료하고 취장장애 진단을 받아야 합니다.
- 취장장애 진단을 받게 되면 장애정도심사용 진단서, 검사기록지, 진료기록지 사본을 발급받아 주소지 관할 행정복지센터(읍면동 주민센터)에 방문하여 장애인등록을 신청하시면 됩니다.
- 다만, 취장이식을 받은 경우에는 행정복지센터에서 장애인등록 신청을 할 때 장애정도심사용 진단서, 수술기록지만 제출하시면 됩니다.

2. 취장장애 진단을 위해 3차 의료기관으로 전원했는데, 전원 전에 받은 검사나 치료기간도 취장장애 진단 요건으로 인정될 수 있나요? 전원 전에 진료받고 검사한 의사는 취장장애 진단이 가능한 전문의가 아니셨습니다.

- 전원 전에 치료나 검사한 의사 선생님이 내과 내분비대사분과 전문의나 소아청소년과 내분비분과 전문의가 아닌 가정의학과 의사나 일반의사인 경우에도 전원 후에 진단하는 전문의가 '취장장애 요건을 충족하는 적합한 치료나 검사라고 인정'하는 경우에는 취장장애 진단이 가능합니다.
- 다만, 취장장애 진단을 하는 전문의가 전원 전에 실시된 치료나 검사에 오류가 있다고 판단하는 경우에는, 전원한 병원에서 취장장애 진단을 위한 치료 및 검사를 새로 진행하여야 합니다.

3. **취장장애 진단을 위한 '6개월 이상의 치료기간'은 기준 일이 언제인가요?**

- 진단일(진단서발급일)이 기준일입니다.
- 진단일 기준으로 6개월 이상 다회인슐린주사요법 또는 자동인슐린 주입기 등을 사용하는 등 적극적인 인슐린 치료로 인정되는 기간이 6개월 이상이어야 합니다.

4. **취장장애 신규 진단을 위한 2회 검사와 관련하여, 1차 검사일부터 2개월 20일이 되는 날에 2차 검사를 하고, 2회 모두 취장장애 진단 기준을 충족하는 경우에는 취장장애로 등록될 수 있나요?**

- 취장장애 신규진단을 위해서는 두 번의 검사에서 모두 취장장애 진단 기준을 충족해야 하고, 두 검사일의 간격이 3개월 이상이어야 합니다.
- 따라서 위 사례의 경우에는 취장장애 등록이 불가하며, 2차 검사를 다시 실시하여 진단기준을 충족하는 경우 그 검사 결과지를 추가로 제출하는 경우에만 취장장애 등록이 가능합니다.

5. **저는 고3학생인데, 취장장애로 등록이 되면 올해 대입에서 장애인 전형으로 응시하려고 합니다. 그래서 취장장애인 등록을 빨리 받고 싶은데 어떻게 해야 하나요?**

또는 저는 지금 취업 준비 중이라 취장장애로 등록되면 장애인 전형으로 취업하고자 하는데 장애인등록을 빨리 받을 수 있을까요?

- 취장장애를 신청하는 경우 26년 12월까지 행정복지센터에서 대입 또는 취업 관련 우선심사 신청을 하실 수 있습니다.
- 이 때 고교 또는 대학 재학·졸업(예정)증명서나 구직활동을 증명할 수 있는 워크넷 구직등록확인서, 면접확인서, 공무원·공공기관 채용시험 응시원서 접수증 등을 제출하셔야 합니다.
- 우선심사 필요성이 인정되는 경우에는 특별한 사정이 없는 한 장애인등록 신청일 이후 15일 내에 심사결과를 통보하고자 합니다.

제2장 장애유형별 판정기준

16. 췌장장애 판정기준(신설)

가. 장애진단기관 및 전문의

1. 장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한 내과(내분비대사분과), 소아청소년과(내분비분과) 전문의
2. 췌장이식의 경우는 췌장이식을 시술하였거나 이식환자를 진료하는 의료기관의 외과 또는 내과 전문의

나. 진료기록 등의 확인

- (1) 진단을 하는 전문의는 원인 질환 등에 대한 6개월 이상의 충분한 치료(다회인슐린주사요법 또는 인슐린자동주입기 사용) 후에도 장애가 고착되었음을 진단서, 소견서, 진료기록 등으로 확인하여야 한다. (필요시 환자에게 타 병원 진료기록 등을 제출하게 한다.)
- (2) 다회인슐린주사요법은 장기작용(기저)인슐린을 하루 1회 이상, 단기작용(볼러스)인슐린을 매 식사 때마다 투여하는 치료방법을 의미한다.

다. 장애진단 및 재판정 시기

- (1) 췌장장애는 6개월 이상 적극적인 인슐린치료(다회인슐린주사요법 또는 인슐린자동주입기 사용)에도 불구하고 호전의 기미가 거의 없는 췌장의 만성적인 중증 내분비기능 이상을 보이는 경우에 진단한다. 단, 전체췌장절제로 장애 고착이 명백하거나 2종 이상의 자가항체가 양성인 경우에는 치료 기간과 무관하게 진단할 수 있다.
- (2) 수술 또는 치료로 기능이 회복될 수 있다고 판단하는 경우에는 장애진단을 처치 후로 유보하여야 한다. 다만, 1년 이내에 국내 여건상 그 수술이 쉽게 행하여지지 아니하는 경우와 장애인의 건강상태 등으로 인하여 수술 등을 하지 못하는 경우는 예외로 할 수 있다.
- (3) 최초 판정 후 매 2년마다 재판정한다. 다만 3회에 걸친 재판정에서 장애 판정을 받은 경우에는 재판정에서 제외할 수 있다.

(4) 췌장전절제술(胰臟全切除術)을 받은 경우에는 재판정을 제외한다.

라. 판정개요

- (1) 충분한 내과적 치료에도 불구하고 췌장의 내분비기능 장애가 지속되는 상태임을 확인해야 한다.
- (2) 최근 6개월 이내 최소 3개월 이상 간격을 두고 검사한 두 번의 C-peptide 측정 결과가 모두 <장애정도기준>을 만족할 때 심한 장애로 판정한다. 재판정의 경우에는 최근 3개월 내에 검사한 한 번의 C-peptide 측정 결과가 <장애정도기준>을 만족할 때 심한 장애로 판정한다.
- (3) C-peptide 결과는 저혈당으로 인한 인위적인 C-peptide 감소를 배제하기 위해 동시에 검사한 혈장포도당 농도가 140 mg/dL 이상인 경우에 한해 인정한다.
- (4) 고혈당 응급상태 (당뇨병케토산증, 고혈당혼수 등)인 경우에는 최소 2주 이상 혈당 조절을 충분히 한 이후에 검사를 시행해야 한다.
- (5) 검사는 인슐린 결핍을 방지하기 위해 인슐린 투여를 중단하지 않고 실시해야 한다.

<장애정도기준>

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 혈장포도당 농도가 140mg/dL 이상이면서 이와 동시에 측정 한 (1)C-peptide가 0.6ng/mL 미만 또는 (2)단회뇨 C-peptide/creatinine ratio가 0.2nmol/mmol 미만 중 하나에 해당하고, 6개월 이상 다회인슐린주사요법을 받거나 인슐린자동주입기를 사용하는 사람
장애의 정도가 심하지 않은 장애인	1. 췌장을 이식받은 사람