

간장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

□ 세부유형 : 간장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	<ul style="list-style-type: none"> - 원인상병(진단명), 중증(장애 심각성)정도, 합병증(간성뇌증, 자발성 복막염, 복수 및 난치성 복수 등) 유무와 진단소견을 기재 - 간을 이식받은 경우 이식 사실을 기재
2. 진료기록지	<ul style="list-style-type: none"> - 최근 1년간 경과기록지, 입·퇴원요약지 등 ※ [원인상병(진단명), 치료경과, 장애상태, 합병증 유무를 확인할 수 있어야 함] ※ 다음의 합병증이 있는 경우 확인 자료 제출 <ul style="list-style-type: none"> • 간성뇌증 : 간성혼수 병력, 정도 등을 확인할 수 있는 입·퇴원요약지, 입원기록지, 간호기록지, 투약기록지 등 • 난치성 복수 : 이뇨제 투약기록지 및 복수천자 회당 복수천자용량 확인 자료 • 자발성 세균성 복막염 : 복수배양검사결과지등 진단 근거 확인 자료 • 간신증후군 : 간신증후군 병력, 정도, 치료 등을 확인할 수 있는 자료 • 정맥류 출혈 : 정맥류 출혈을 확인할 수 있는 검사 자료 ※ 간을 이식받은 사람은 이식 수술기록지만 제출 가능(장애정도 심사용 진단서는 당연 제출)
3. 검사결과지	<ul style="list-style-type: none"> - 간기능 검사결과지 : 최근 6개월간의 반복적인 간기능 검사 ※ 혈청빌리루빈, 혈청알부민, 프로트롬빈(혈액응고) 시간 또는 INR(항응고 정도를 나타내는 지표) 등이 포함되어야 함
<p>※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하셔야 합니다.</p>	
<p>[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - 장애진단 직전 2개월 이상 진료한 의료기관의 내과(소화기분과), 외과 또는 소아청소년과 전문의 	

최저 장애정도 기준

- 잔여 간 기능이 Child- Pugh 평가 등급 C인 사람
- Child-Pugh 평가 등급 B이면서 최근 6개월 동안 1) 난치성 복수, 2) 간성뇌증 2회 이상, 3) 간신증후군, 4) 정맥류 출혈, 5) 자발성 세균성 복막염 중 하나 이상의 합병증이 있는 사람
- 간을 이식받은 사람