

정신장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

□ 세부유형 : 정신장애

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애정도 심사용 진단서	- 정신질환의 진단명, 정신질환의 상태, <u>주호소 정신 증상</u> , <u>정신적 능력장애 상태</u> 등 기재
2. 검사결과지	- <u>아래의 질환(진단명)</u> 은 해당 검사 제출 <ul style="list-style-type: none"> • 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애 : MRI 또는 CT 등 • 정신병증을 동반한 기면증 : 수면다원검사 등 • 투렛장애 : YGTSS 검사 등
3. 진료기록지	- 질환에 따라 초진기록지를 포함한 최근 1년 또는 2년 이상의 <u>진료기록지</u> 및 <u>투약기록지</u> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> 조현병, <u>조현정동장애</u>, 양극성 정동장애, 재발성 우울장애 : 1년 이상 기질성 정신장애, 강박장애, 기면증, 투렛장애 : 2년 이상 </div> <ul style="list-style-type: none"> • 초진기록지 및 발병 시기부터 6개월간의 경과기록지 <ul style="list-style-type: none"> ※ 진단명, 주증상, 병력, 치료내역, 약물처방 및 장애상태 등을 확인할 수 있어야 함 • 장애판정 직전 1년 또는 2년 이상의 지속적인 치료내용 및 약물 처방내역 (약물명, 용량, 투약횟수, 투약기간) 및 장애상태를 확인할 수 있는 기록지 • 입원 치료받은 경우는 <u>간호기록지와 입퇴원요약지 포함</u>
※ 검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하여야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서를 발급할 수 있는 전문 의사]	
- 장애진단 직전 1년 이상 지속적으로 진료한 정신건강의학과 전문의 (지속적으로 진료를 받았다 함은 3개월 이상 약물치료가 중단되지 않았음을 의미)	
- 위 기준에 해당하는 전문의가 없는 경우 : 장애진단 직전 3개월 이상 지속적으로 진료한 의료기관의 정신건강의학과 전문의가 판정할 수 있으나, 장애진단 직전 1년 또는 2년 이상의 지속적인 정신건강의학과 진료기록을 진단서 또는 소견서 등으로 확인하고 장애진단을 하여야 함	

최저 장애정도 기준

- 진단명이 ICD-10의 진단기준에 따라 조현병, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 양극성 정동장애(조울병), 조현정동장애, 재발성 우울장애 중 하나에 해당하고, 지속적인 정신 증상으로 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 경미한 도움이 필요한 사람
- 진단명이 ICD-10의 진단기준에 따라 지속적인 치료에도 호전되지 않는 강박장애, 투렛장애 및 기면증 중 하나에 해당하고, 기분·의욕·행동 및 사고장애 증상이 심하여 능력장애 측정기준 6항목 중 3항목 이상에서 수시로 도움이 필요한 사람