

심신장애 등급표(제51조 및 제53조제1항 관련)

과별	심신장애의 정도	평가 기준 (단위: 급)
내 과	1. 악성 종양(고형암 및 혈액암을 포함한다) 주) 항암약물 및 방사선 치료가 필요 없는 조기 악성종양의 수술 시에는 해당 부분에서 판정한다.	
	가. 생명연장이나 완치를 위하여 전문적인 치료가 필요한 경우 또는 치료가 필요하지만 치료가 불가능한 경우	2
	나. 내과적·외과적 치료 후 재발 없이 5년 이상 경과한 악성 종양의 경우	
	1) 수술하지 않은 경우	10
	2) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정	
	2. 양성 종양: 합병증 또는 기능 장애에 따라 해당 부분에서 판정한다.	
	3. 재생불량성 빈혈	2
	4. 골수증식성 질환(백혈병은 제외한다)	
	가. 전문적인 치료가 필요한 경우	4
	나. 전문적인 치료가 필요하지 않은 경우	8
	5. 혈액응고장애	
	가. 반드시 치료가 필요한 경우	2
	나. 치료가 필요하지 않고 경과관찰만 필요한 경우	10
	6. 그 밖의 난치성 빈혈(월 1회 이상 수혈이 필요한 경우로 한정한다)	10
	6의2. 1년 이상 철분제 복용에도 반응없는 철 결핍성 빈혈	11
	7. 골수이형성증후군(骨髓異形成症候群)	
	가. 전백혈병성(前白血病性) 병변	2
	나. 빈혈 치료만으로 가능한 경우	3
	8. 용혈성(溶血性) 빈혈	
	가. 치료에 반응이 좋지 않은 경우	2
	나. 일시적인 경우	급외
	9. 면역성(특발성) 혈소판 감소성 자반증(紫斑症)	

가. 치료 후 혈소판이 3만개/ μl 미만인 경우	6
나. 치료 후 혈소판이 3만개/ μl 이상인 경우	9
다. 임상적으로 치료가 필요하지 않은 경우	11
10. 알레르기성 자반증	
가. 치료에 반응이 좋지 않은 경우	4
나. 치료 후 재발한 경우	9
다. 완치되어 군복무에 지장이 없는 경우	11
11. HIV 감염자	8
12. 갑상선 기능 항진증	
가. 수술 또는 방사성 요오드 치료 후 항갑상선제 치료 유지 시 에도 갑상선 기능이 조절되지 않는 경우	5
나. 방사성 요오드 치료 후 1년 이상 경과하였거나, 갑상선 아 전절제술 이하의 수술 후 항갑상선제를 유지하면서 정상 갑 상선 기능이 유지되는 경우	10
다. 수술없이 항갑상선제를 유지하면서 정상 갑상선 기능이 유 지되는 경우	11
라. 진단 후 첫 치료 중인 경우	급외
마. 완전관해(完全寛解, 치료 종결 후 투약없이 갑상선 기능 검 사상 정상인 경우)	급외
주1) 관련 합병증은 해당 부분에서 판정한다.	
주2) 수술 또는 방사성 요오드 치료 후 발생한 갑상선 기능 저하증은 제15호에 따라 판정한다.	
주3) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
13. 중독성 갑상선종: 제12호에 준하여 판정한다.	
14. 비중독성 갑상선종	
가. 갑상선종양 자체로 인하여 압박증상이 있거나 외모가 추해 진 경우	10
주) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
나. 특별한 증상이 없는 경우	급외
15. 갑상선 기능 저하증	
가. 지속적인 약물치료가 필요한 경우	11
나. 완전관해 또는 투약이 필요없는 경우	급외

16. 부갑상선 기능 항진증	
가. 최고도: 치료 후에 호전되지 않고 전신증상으로 가벼운 운동도 불가능한 경우	2
나. 고도: 치료 후에도 전신증상으로 가벼운 운동만 가능한 경우	6
다. 중등도: 치료 후에도 전신증상으로 군복무에 지장이 있는 경우	9
라. 경도: 계속적인 약물치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	11
17. 부갑상선 기능 저하증	
18. 뇌하수체 기능 항진증	
19. 뇌하수체 기능 저하증	
20. 부신기능 항진증	
21. 부신기능 저하증	
22. 그 밖의 확인된 내분비질환	
주) 제17호부터 제22호까지의 내분비질환은 제16호에 준하여 판정한다.	
23. 당뇨병	
가. 제1형 당뇨병(자가면역항체가 양성이고, 인슐린 유지치료가 반드시 필요한 경우)	7
나. 제2형 당뇨병	
1) 임상적으로 인슐린 이외의 약물치료로 조절이 불가능하여 인슐린 유지치료가 반드시 필요한 경우	8
2) 인슐린을 제외한 혈당강하제를 단독으로 사용하거나 기저 인슐린(지속형, 중간형 인슐린을 의미한다)과 같이 사용해서 조절이 가능한 경우	10
다. 당뇨병 중 식이요법, 운동요법만으로 혈당조절이 가능한 경우	11
주1) 합병된 장기기능장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정하여 합산한다.	
주2) 약물유발성 당뇨병의 경우 해당 약물을 중단할 수 있는 경우 중단한 후 판정한다.	
주3) 그 밖의 당뇨병의 경우 나목에 준하여 판정한다.	

24. 대사장애질환	
가. 최고도: 치료 후 호전되지 않고 전신증상 또는 합병증으로 가벼운 운동도 불가능한 경우	2
나. 고도: 치료 후에도 전신증상으로 가벼운 운동만 가능한 경우	6
다. 중등도: 치료 후에도 전신증상으로 군복무에 지장이 있는 경우(비만증을 포함하며, Kaup 지수 31 이상으로 한다)	9
주) Kaup 지수 = $[\text{체중} / (\text{신장})^2] \times 10^4$	
라. 경도: 계속적인 치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	11
마. 완치된 경우	급외
25. 말라리아	
가. 증상이 나타나 치료했지만 뇌증상, 비종대 등에 의한 후유증이 남은 경우에는 각 후유증에 따라 해당 부분에서 판정	
나. 증상이 나타난 상태이면서 치료에 잘 반응하는 경우	급외
26. 기관지 천식	
주1) 기관지확장제 반응 검사 또는 유발검사를 통해 양성 결과를 확인하여 확진된 경우에 한정한다.	
주2) 치료기간이 1년 이하인 경우에는 하위 항목으로 판정하고, 치료 1년 후 재평가한다.	
가. 지속적으로 고용량 ICS/LABA 또는 생물학적 제제를 유지하면서, 기타 폐기능의 장애를 유발할 동반질환이 없음에도 FEV1 60% 이하 1년간 지속되는 경우(검사 간 3개월 이상 간격을 두어 연간 3회 이상의 폐기능 검사에서 확인)	3
나. 지난 1년간 천식 조절상태를 유지하기 위해 고용량 ICS/LABA 사용과 함께 생물학적 제제를 1년 이상 유지한 경우	5
다. 지난 1년간 천식 조절 상태를 유지하기 위해 고용량 ICS/LABA 사용을 유지한 경우	7
라. 지난 1년간 지속적으로 중간용량 이상의 ICS/LABA를 사용하며 증상이 잘 조절(ACT 20점 이상)되는 경우	9
마. 지난 1년간 저용량 ICS/LABA를 간헐적 또는 지속적으로 사용하며 증상이 잘 조절(ACT 20점 이상)되는 경우	11

27. 폐성 혈전증	
가. 치료 후 저산소증이나 폐동맥 고혈압과 같은 합병증이 생긴 경우	3
나. 필터를 삽입한 경우	5
다. 항응고 약제 투여가 필요한 경우	9
라. 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정	
28. 기관지 확장증	
가. 폐출혈 등의 합병증으로 동맥 색전술 등의 시술을 받거나 필요한 경우	6
나. 최근 1년 이내 폐렴 등 합병증으로 인하여 3회 이상 입원 치료를 받은 경우	9
다. 나목보다 정도가 경한 경우	11
라. 증상이 없고 폐기능 검사에서 정상인 경우	급외
마. 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정	
바. 폐기능 장애가 동반된 경우에는 해당 부분에서 판정	
29. 폐기능 장애	
주) 다음과 같은 원인으로 인한 폐기능 장애를 말한다.	
· 폐렴, 폐결핵, 늑막염 등 감염성 폐질환 치료 후에도 후유증이 남는 경우	
· 만성 기관지염, 폐기종 등의 만성 폐질환	
· 폐 및 흉곽 수술 후 3개월 후에도 폐기능 장애가 남은 경우	
· 폐기능 장애를 동반한 흉곽 기형	
가. 대부분의 생활을 인공호흡기에 의존한 경우	1
나. FVC 또는 FEV1이 정상치의 40% 미만	3
다. FVC 또는 FEV1이 정상치의 40% 이상 50% 미만	5
라. FVC 또는 FEV1이 정상치의 50% 이상 60% 미만	7
마. FVC 또는 FEV1이 정상치의 60% 이상 70% 미만	10
30. 뇌전증성 폐질환	
가. 최고도: 치료 후에도 호전되지 않고 호흡 곤란으로 인하여 일상생활이 어려운 경우	2
나. 고도: 치료 후에도 호흡 곤란으로 가벼운 운동만 가능한 경우	6
다. 중등도: 치료 후에도 호흡 곤란으로 군복무에 지장이 있는	9

경우	
라. 정도: 계속적인 치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	11
마. 완치된 경우	급외
31. 폐결핵(속립성을 포함한다)	
가. 폐결핵 치료 후 폐기능 장애가 생긴 경우에는 해당 부분에서 판정	
나. 활동성 폐결핵	
1) 1차 약제치료에 양호한 반응을 보이는 경우	11
2) 다제내성 결핵균이 확인된 경우 또는 임상적으로 다제내성 결핵으로 진단하여 2차 약제치료가 필요한 경우	
주) 약제감수성 검사(INH, RFP에 대한 신속내성검사를 포함한다)에서 INH, RFP에 대한 동시내성이 확인된 경우 또는 1차 약제 치료에 실패하여 임상적으로 다제내성 결핵으로 진단한 경우를 말한다.	
가) 2차 약제치료에 실패한 경우	3
나) 치료가 필요한 경우	9
다) 치료 완료 후 재발의 증거가 없는 경우	11
32. 사구체 신염	
가. 급성	11
나. 만성(3개월 이상 현증이 지속되는 경우를 말한다)	
1) 3개월 이상 관찰하여 3회 이상 단백뇨가 하루 2,000mg 이상인 경우	7
2) 3개월 이상 관찰하여 3회 이상 단백뇨가 하루 1,000mg 이상인 경우 또는 단백뇨가 하루 500mg 이상이고, 혈뇨(5/HPF 이상)가 동반되는 경우	9
3) 만성 사구체 신염으로서 조직학적으로 일과성이 아닌 병변이 증명되는 경우(단순 비박형 기저막 신병증은 제외한다)	9
4) 하루 500mg 이상의 단백뇨 또는 신조직 검사상 확인된 미세변화 신증	10
5) 연쇄상구균 감염 후 사구체 신염, 비박형 기저막 신병증, 신기능 저하의 위험인자를 동반하지 않는 단순 IgA 신병증, 그 밖의 비특이적 사구체 신염	10

주) 신기능 저하의 위험인자란 MDRD-GFR(Modification of Diet in Renal Disease-Glomerular Filtration rate)이 60ml/min/1.73m ² 미만 또는 하루 단백뇨 500 mg 이상인 경우를 말한다.	
6) 조직학적 검사에서 확진이 되지 아니한 고립성 혈뇨 (5/HPF)가 있는 경우	11
33. 신증후군	
가. 불완전하게 회복되거나 재발된 경우	7
나. 치료 후 완전 회복 상태인 경우	10
34. 만성 신부전	
주) 방사선 및 혈액검사상 만성 신부전에 합당한 소견이 3개월 이상 관찰되며 MDRD-GFR(Modification of Diet in Renal Disease-Glomerular Filtration rate)이 60ml/min/1.73 m ² 미만인 경우를 말한다.	
가. 신장 기능이 심히 저하되어 신대체요법을 시행 중인 경우	2
나. 중등도 이상의 지속적인 신기능저하(MDRD-GFR이 30ml/min/1.73 m ² 미만인 경우를 말한다)가 있거나 순환기계·골격계·내분비계·신경계 등 표적장기의 손상이 동반된 경우	4
다. 경도의 신기능저하(MDRD-GFR이 30ml/min/1.73m ² 이상인 경우를 말한다)가 지속되며 순환기계·골격계·내분비계·신경계 등 표적장기의 손상이 동반되지 아니한 경우	6
35. 교원성(膠原性) 질환	
가. 최고도: 치료 후 호전되지 않고 전신증상 또는 합병증으로 일상생활이 불가능한 경우	2
나. 고도: 치료 후에도 전신증상으로 일상생활만 가능한 경우	6
다. 중등도: 치료 후에도 전신증상으로 군복무에 지장이 있는 경우	9
라. 경도: 계속적인 치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	11
마. 완치된 경우	급외
36. 통풍	
가. 합병증이 동반된 경우(대사성 요로결석, 뼈 파괴 소견 등 비가역적 장애가 있는 경우를 말한다)	8

나. 통풍을 진단받았거나, 진단 후 요산강하제를 지속 복용 중인 경우	11
37. 고혈압	
주1) 이차성 고혈압은 원인질환에서 판정한다.	
주2) 고혈압성 뇌손상은 해당 부분에서 판정한다.	
주3) <장기손상 기준>	
· 50% 이상의 신기능 저하를 동반한 신합병증	
· 중등도 이상의 고혈압성 심비대	
· 고혈압성 안저변화 III도 이상	
가. 장기손상 기준 중 두 가지 이상에 해당되거나 한 가지에 해당하면서 고혈압성 심부전의 병력이 있는 경우	5
나. 장기손상 기준 중 한 가지에 해당되는 경우	7
다. 고혈압에 의한 이차성 장기손상이 없는 경우	
1) 3개월 이상 이뇨제를 포함한 3가지 이상의 항고혈압제를 투여함에도 불구하고 수축기 혈압 140mmHg 이상 또는 이완기 혈압 90mmHg 이상인 경우	9
2) 1)이 아닌 경우	10
38. 심부전(원인에 관계없음)	
가. 심장 기능도 IV(일상생활보다 강도가 낮은 활동에서 증상이 발생)	2
나. 심장 기능도 III(일상생활에서 증상이 발생)	5
다. 심장 기능도 II(일상생활보다 강도가 높은 활동에서 증상이 발생)	7
라. 심장 기능도 I(고도의 신체활동에서 증상이 발생)	9
주) 심장 기능도의 판정은 New York Heart Association(NYHA)의 기준을 따른다.	
39. 관상동맥 관련 심장질환	
가. 동맥경화성 심장질환(약물 및 스텐트 치료 후 판정한다)	
1) Canadian class IV이고 중등도 이상의 심실기능 이상이 발견되는 경우(좌심실 구축률 40% 미만)	2
2) Canadian class III(일상생활에서 증상이 발생) 또는	5

Canadian class IV(일상생활보다 강도가 낮은 활동에서 증상이 발생) 또는 경도의 심실기능 이상이 발견되는 경우(좌심실 구축률 40% 이상)	
3) Canadian class II(일상생활보다 강도가 높은 활동에서 증상이 발생)	7
4) Canadian class I(고도의 신체활동에서 증상이 발생)	9
나. 관상동맥의 동맥류	
주) 수술을 한 경우 해당 부분에서 판정한다.	
1) 시술 및 수술적 치료를 시행하지 않은 경우	10
2) 시술을 시행한 경우	9
다. 심근교	10
주) 수술을 한 경우 해당 부분에서 판정한다.	
라. 변이형 협심증	
1) 변이형 협심증으로 인한 심정지 발생 시	5
2) 혈관확장제 3제 요법에도 반응이 없고, 진단목적 외의 사유로 2회 이상 반복 입원치료를 받은 경우	7
3) 변이형 협심증이 진단된 경우	10
마. 관상동맥의 기형 등	급외
40. 심내막염	
가. 다른 합병증 등으로 판정이 불가능하거나 수술의 적응이 되는 경우	7
나. 심실기능 부전이 동반된 경우에는 제38호에 따라 판정	
41. 심낭 질환	
가. 만성 심낭염	8
나. 결핵성 심낭염	
1) 합병증으로 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정	
2) 치료 후 상태가 양호한 경우	10
다. 심실기능 부전이 동반된 경우에는 제38호에 따라 판정	
42. 심근염: 심실기능 부전이 동반된 경우에는 제38호에 따라 판정하고, 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
43. 심근병증(비가역적인 경우)	
주) 심실기능 부전이 동반된 경우에는 제38호에 따라 판정한다.	
가. 비후성 심근병증	
1) 알코올 주입술 또는 근육절제술이 필요한 경우	7

2) 1)이 아닌 경우	9
나. 확장성 및 제한성 심근병증의 경우에는 제38호에 따라 판정	
44. 빈맥성 부정맥	
가. 치료에도 불구하고 심전도로 확인된 부정맥으로 인한 증상이 발생한 경우	
1) 심실성 빈맥	3
2) 상심실성 빈맥	5
나. 빈맥성 부정맥에 대해 이식형 심장충격기를 시술한 경우	5
다. 치료가 필요하며 치료에 호전을 보이는 경우	10
45. 서맥성 부정맥	
가. 서맥성 부정맥으로 영구형 심박 조율기 삽입이 필요한 경우	7
나. 경도의 동기능 부전 증후군(Sick Sinus Syndrome) 또는 서맥성 부정맥이 있는 경우	11
다. 서맥성 부정맥으로 영구형 심박 조율기 삽입 후 심박수 변동부전(chronotropic incompetence) 또는 심부전의 증거가 있는 경우에는 제38호에 준하여 판정	
46. 미주신경성 실신	
가. 치료에도 불구하고 자주 재발하는 경우	10
나. 치료에 반응이 좋은 경우	11
47. 전도 장애	
가. 전도장애로 영구형 심박조율기 삽입이 필요한 경우	7
나. 영구형 심박조율기 삽입이 필요없는 경우	11
다. 전도장애로 영구형 심박조율기 삽입 후 심박수 변동부전(chronotropic incompetence) 또는 심부전의 증거가 있는 경우에는 제38호에 준하여 판정	
48. 심장판막 장애	
주) 심실기능 부전이 있는 경우에는 제38호에 따라 판정한다.	
가. 심초음파상 중등도(moderate) 이상의 장애가 있는 경우	9
나. 증상이 경미한 경우	11
49. 선천성 심장질환	
주1) 단순 우심증의 경우에는 정상으로 판정한다.	
주2) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	

가. 심장 기능도 IV도이며 약물치료를 했는데도 증상이 남아 있고 심비대·심확장의 소견이 있거나 중등도 이상의 판막 장애 또는 Qp/Qs가 2.0 이상 또는 폐동맥 저항의 증가(전신 저항의 1/2 이상)가 있는 경우	2
나. 심장 기능도 III도이고 약물치료를 했는데도 증상이 남아 있으며 심비대·심확장의 소견이 있거나 중등도 이상의 판막 장애 또는 Qp/Qs가 2.0 이상 또는 폐동맥 저항의 증가(전신 저항의 1/2 이상을 말한다)가 있는 경우	5
다. 심장 기능도 II도이거나 약물치료가 필요한 경우, 심비대·심확장의 소견이 있는 경우, 중등도 이상의 판막 장애 또는 Qp/Qs가 2.0 미만 또는 폐동맥 저항의 증가(전신 저항의 1/2 미만을 말한다)가 있는 경우(Qp/Qs가 1.5 이상 2.0 미만으로 경과관찰하는 경우를 포함한다)	8
라. 수술적 치료가 필요없는 경우	10
50. 식도 협착 또는 십이지장 협착	
가. 액체 통과만 허용되고 심한 전신 쇠약이 있는 경우	2
나. 고도의 협착으로 유동식만 섭취할 수 있는 경우	4
다. 중등도 협착	7
주) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
51. 식도이완불능증[아칼라지아(Achalasia)]: 제50호에 준하여 판정한다.	
52. 소화성 궤양	
가. 수술하거나 수술 후의 합병증은 해당 부분에서 판정	
나. 수술 후에 재발되었거나 통과장애로 인한 체중감소 등 전신 상태가 매우 불량한 경우	7
다. 치료에 호전을 보이며 합병증이 경미한 경우	11
53. 위염(내시경 검사로 확진된 경우로 한정한다)	
가. 메니트리어씨 병(Menetrier's disease)	10
나. 급성 및 만성 위염	급외
54. 염증성 장질환(크론병, 궤양성 대장염, 베체트장염 등)	
주1) 수술을 한 경우 해당 부분에서 판정한다.	
주2) 보편적 치료 약제란 5-ASA, 스테로이드, 면역 조절제	

(Azathioprine, Mercaptopurine, cyclosporine)를 말한다.	
주3) 질병의 중증도 판정 시 내시경 소견, 임상증상, 혈액검사 등을 종합하여 판정한다.	
가. 심한 영양결핍, 심한 빈혈, 현저한 전신수행능력 저하 등의 합병증이 발생한 경우	2
나. 다목의 치료에도 불구하고 1년 이상 중등도 이상의 질병인 경우	5
다. 보편적 치료약제에 대해 적절한 반응을 나타내지 않아 생물학적 제제 등으로 치료를 받는 경우이거나, 중증(severe)의 궤양성 대장염 또는 CDAI(Crohns Disease Activity Index) 450점 이상의 크론병으로 진단된 경우	8
라. 다목보다 경한 경우	11
55. 위장관 계실(憩室)	
가. 합병증이 있는 경우	
1) 중등도 이상의 합병증(출혈, 농양, 천공, 복막염 등)	9
2) 경도의 합병증(단순계실염 등)	11
3) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정	
나. 합병증이 없는 경우	급외
56. 간농양	
가. 치료를 했는데도 잦은 재발 등의 합병증으로 인하여 전신상태가 좋지 않은 경우	5
나. 치료 후 간기능 이상 등의 후유증이 지속되는 경우	9
다. 내과적 치료 또는 경피적 배농술로 완치되어 후유증이 없는 경우	11
주) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
57. 간경변증	
가. 간성혼수·복수 또는 정맥류 파열이 자주 재발하는 경우	2
나. 중등도의 간기능 장애가 있으며, 문맥압 항진 또는 비장기능 항진증의 증거가 있는 경우	4
다. 전신상태가 가벼운 경우	8
58. 만성 바이러스성 간염	
가. 조직학적으로 확진된 경우(대한병리학회의 만성 간염 등급체계에 의한 분류를 기준으로 한다)	

1) 섬유화 등급이 3 이상인 경우	9
2) 간염활성도가 중등도 이상이거나 섬유화 등급이 2인 경우	10
3) 간염활성도가 경도이거나 섬유화 등급이 1인 경우	11
나. 조직학적 검사 미실시 경우	
1) 진단 후 지속적인 내과적 치료에도 불구하고 ALT가 100IU/L 이상으로 6개월 이상 3회 이상 검사에서 지속되는 경우	9
2) 1)의 기준을 미충족 하는 경우	10
59. 지방간염(조직검사로 진단된 경우로 한정한다)	
가. 섬유화 등급이 3 이상인 경우	9
나. 간염활성도가 중등도 이상이거나 섬유화 등급이 2인 경우	10
다. 간염활성도가 경도이거나 섬유화 등급이 1인 경우	11
주) 위의 사항은 대한병리학회의 만성 간염 등급체계에 따른 분류를 기준으로 한다.	
60. 그 밖의 간질환(중독성 간염, 약물성 간염, 지방간, 원인불명의 간비대 등)	
가. ALT 또는 AST가 최소 2개월 이상 간격으로 3회 측정결과 200IU/L 이상인 경우	11
나. 가목 외의 경우	급외
61. 담도 또는 담낭 질환	
가. 간내 담도 협착 또는 담석이 있고, 이로 인해 중한 증상이 발생하나 수술적 치료가 불가능한 경우	2
나. 간내 결석이 확인된 경우	
1) 경과 관찰만 할 경우	10
2) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정	
다. 그 밖의 담낭질환으로 수술적 치료가 필요하지 않은 경우	11
62. 췌장염	
가. 급성 췌장염	
1) 치료 후 상태 양호한 경우	11
2) 합병증이 있는 경우	10
3) 수술한 경우에는 해당 부분에서 판정	
나. 확인된 만성 췌장염	8

다. 재발성 채장염	10
63. 비장 비대(원인불명)	
가. 비장기능 항진증이 있고, 문맥압 항진증이 있는 경우	7
나. 비장기능 항진증이 있으나 문맥압 항진증은 없는 경우	10
64. 복수(원인불명)	7
65. 윌슨씨병(Wilson's disease) 또는 헤모크로마토시스	
가. 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정	
나. 합병증이 없는 경우	7
65의2. 아나필락시스	
주1) 한 가지 이상의 객관적·진단적 검사, 의무기록 등 증빙 자료를 참고하여 판정한다.	
주2) 아나필락시스의 진단은 아래 임상적 진단기준 중 한 가지 이상 해당하는 경우를 말한다.	
(1) 피부, 점막에 갑자기(수분~수시간 이내) 발생한 증상(전신두드러기, 가려움증, 홍조, 입술-혀-목젖의 부종)과 함께, 적어도 아래 항목 중 한 가지 이상 해당될 때	
- 악화된 호흡기 증상(호흡곤란, 천명, 기도수축, 협착음, 최고호기유속감소, 저산소증)	
- 혈압감소 또는 이와 관련된 증상(저혈압, 실신, 실금)	
(2) 의심되는 알레르겐에 노출된 뒤, 빠르게(수분~수시간 이내) 아래 항목 중 두 가지 이상 증상 및 징후가 나타날 때	
- 피부, 점막 조직의 증상발현(전신 두드러기, 가려움증-홍조, 입술-혀-목젖의 부종)	
- 호흡기 증상(호흡곤란, 천명, 기도수축, 협착음, 최고호기유속감소, 저산소증)	
- 혈압감소 또는 이와 관련된 증상(저혈압, 실신, 실금)	
- 지속적인 위장관 증상(복통, 구토)	
(3) 알고 있던 알레르겐에 노출된 후 수축기 혈압이 90mmHg 이하이거나 기저 혈압에서 30% 이상 감소할 때(수분~수시간 이내)	

		가. 쇼크에 준하는 혈압의 저하(수축기 혈압 90mmHg 미만 또는 기저 혈압에서 30% 이상 감소) 또는 산소포화도 저하(90% 미만)가 발생한 아나필락시스(약물/조영제에 의한 경우는 제외한다)	7
		나. 가목 외의 기준에 부합하는 아나필락시스	9
		다. 약물·조영제에 의한 경우	10
		라. 후유증이 있는 경우 해당 항목에서 판정	
		마. 비만세포증과 관련한 아나필락시스의 경우 제65호의3에 따라 판정한다.	
		65의3. 비만세포증	
		가. 전신형 비만세포증	
		1) 혈액암 또는 육종을 동반한 경우	2
		2) 공격성(aggressive) 전신형 비만세포증	5
		3) 스몰더링(smoldering) 전신형 비만세포증	9
		4) 비활동성(indolent) 전신형 비만세포증	10
		나. 피부국한형 비만세포증	10
		다. 가목 또는 나목의 비만세포증에 아나필락시스가 동반된 경우	6
신경과	신경	66. 경련성 질환	
		가. 치료를 했는데도 뇌전증 발작이 주 1회 이상 있거나 뇌전증으로 인한 뇌기능 장애를 보이는 환자 가운데 뇌파 검사에서 고도의 이상 소견을 보이는 경우	3
		나. 치료를 했는데도 월 1회 정도의 뇌전증 발작이 있는 환자 가운데 뇌파 검사에서 중등도의 이상 소견을 보이는 경우	5
		다. 임상적으로 경련성 질환으로 확인되고 뇌파 검사에서 뇌전증에 해당하는 이상 소견을 보이는 경우	7
		라. 뇌파 검사에서 이상 소견은 없으나 임상적으로만 확인된 경우	9
	과	67. 이상운동증	
		가. 진전증(tremor)	
		1) 고도: 지속적이면서 군복무에 상당한 지장을 주는 경우	7
		2) 중등도	
		가) 휴식상태와 운동 시에 지속적으로 진전증이 있으나 사회생활은 가능한 경우	9

나) 운동성 진전(Kinetic tremor), 기도 진전(intention tremor) 또는 간헐적인 진전이 있는 경우	11
3) 정도: 생리적 진전증 또는 휴식 상태에만 진전증이 있는 경우 등	급외
나. 돌발성 운동 유발성 무도증	
1) 약물치료에 반응이 없거나 적어 군복무에 상당한 지장을 주는 경우	7
2) 약물치료에 호전을 보여 사회생활이 가능한 경우	9
다. 원인이 밝혀지지 않은 이상운동증으로서 임상 양상을 보아 기질적 원인이 분명하다고 판단되는 경우	
1) 고도의 증상으로 군복무에 상당한 지장을 주는 경우	7
2) 중등도의 증상이 있으나 사회생활은 가능한 경우	9
3) 정도	11
68. 중추신경계의 감염성 질환으로 후유증이 남는 경우	
주) 후유증의 종류에 따라 중추 신경계 장애 또는 경련성 질환 등 해당 부분에서 판정한다.	
69. 뇌졸중	
가. 후유증으로 신경학적 증상이 없는 경우 또는 일과성 뇌 허혈증인 경우	
1) 뇌혈관에 재발 가능성이 높은 이상 소견이 확인된 경우	7
2) 뇌혈관에 재발 가능성이 높은 이상 소견이 확인되지 않은 경우	
가) 재발한 경우 또는 방사선학적으로 병변이 확인된 경우	9
나) 첫 번째 발병인 경우	11
나. 신경학적 증상이 있는 경우: 후유증의 종류에 따라 중추 신경계 장애 또는 경련성 질환 등 해당 부분에서 판정	
70. 다발성 경화증 및 탈수초성/염증성 CNS 질환[anti-AQP4 (시신경 척수장애), anti-MOG(MOGAD) 항체 포함]	
가. 현증 및 후유증은 없으나 임상적으로 진단되고 병리학적 또는 방사선 검사에서 확진된 경우	8
나. 현재 증상이나 후유증이 없고 임상적으로 다발성 경화증 및	

탈수초성/염증성 CNS 질환 의증으로 진단된 경우(병리학적 또는 방사선 검사에서 확진되지 않은 경우)	
1) 재발한 경우	9
2) 첫 번째 발병인 경우	10
다. 후유증이 있는 경우에는 후유증의 종류에 따라 중추 신경계 장애 또는 경련성 질환 등 해당 부분에서 판정	
70의2. 자가면역성 뇌염	8
주1) 자가면역성 뇌염에는 신경세포 표면 항원 관련 뇌염 (anti-NMDAR, anti-AMPA, anti-GABA, anti-LGI1, anti-CASPR2), 세포 내 항원 관련 뇌염 (anti-Hu, anti-Ma, anti-Yo)을 포함한다.	
주2) 자가면역성 뇌염은 항체검사에서 양성으로 확인된 경우 판정한다.	
주3) 신경학적 증상이 있는 경우 후유증의 종류에 따라 중추신 경계 장애 또는 경련성 질환 등 해당 부분에서 판정한다.	
71. 중추 신경계의 선천성 질환, 퇴행성 질환, 염증성 탈수초성 질환 또는 대사성 질환	
가. 후유증은 없으나 위의 질병으로 최종 진단된 경우	8
나. 후유증이 있는 경우에는 후유증의 종류에 따라 중추 신경계 장애 또는 경련성 질환 등 해당 부분에서 판정	
72. 신경계의 일과성 또는 미확인 기질성 장애	급외
73. 다발성 말초 신경계 질환	
가. 복합부위통증증후군(CRPS): 표에 따른 객관적인 진단 점 수를 합산하여 판정한다.	

[표] 복합부위통증증후군(CRPS)의 객관적인 진단점수

범주	세부 항목	점수
혈관운동성 변화	피부색: 얼룩덜룩 또는 청색증	1
	피부 온도의 비대칭(>1℃)	1
발한기능/ 부종 변화	피부 건조 또는 과도한 습함	1
	부종	1
이영양성 변화	연조직의 수축 : 특히 손, 발가락의 말초부위	1
	관절의 강직과 수동적 움직임의 제한	1
	손, 발톱의 변화, 체모성장의 변화 또는 피부결의 변화	1

	(부드러움 또는 탄력이 없음)	
영 상 학 적 징 후	Radiographics : topic bone changes, 골다공증	1
	삼상골스캔 : finding consistent with CRPS	1

주1) 마취통증의학과 전문의의 진단소견과 최근 1년 이상 지속적이고 적극적인 치료를 받았다는 사실을 확인할 수 있는 의료기록을 참조하여 판정한다.

주2) 현역복무 중 복합부위통증증후군(CRPS)이 발생한 경우에는 3개월 이상의 치료 후 판정하며, 2명 이상의 마취통증의학과 전문의의 진단소견을 참조하여 판정한다.

1) 고도: 중등도에 해당하는 사람으로서 일상생활에 상당한 지장을 초래하는 경우 7

2) 중등도: 3개 이상의 범주에서 각각 1점 이상이고, 합산하여 총 5점 이상인 경우 8

3) 경도: 3개 이상의 범주에서 각각 1점 이상이고, 합산하여 총 4점 이상인 경우 10

나. 가목을 제외한 다발성 말초신경계 질환(임상적, 핵의학적, 자율신경계 검사 및 신경 생리 검사에서 확진이 된 경우로 발병한지 3개월이 지난 후 판정하되, 추가 회복이 예견되는 경우에는 판정 기간 연장이 가능하다) 10

1) 치료에 반응하지 않거나 재발하는 경우

2) 치료에 반응하여 군복무에 지장이 없는 경우 9

74. 중증 근무력증

가. 전신형 6

나. 안구형 8

다. 과거 중증근무력증 진단 및 치료를 받았지만 최근 1년 이상 치료를 받지 않는 경우 10

75. 근 질환 8

가. 주기성 마비

1) 원인 질환이 판명된 경우에는 해당 부분에서 판정

2) 특발성인 경우

	가) 급성 마비증만 있는 경우	8
	나) 급성 마비증 외에도 평상시 근력 저하가 있는 경우	7
	나. 다발성 근염 및 피부근염	
	1) 완치되었거나 후유증이 없는 경우	10
	2) 현증이거나 정도 이상의 후유증이 있는 경우에는 제222호 또는 제235호 해당 부분에서 판정	
	다. 그 밖의 근질환(진행성 근이영양증, 선천성 근긴장증, 양성 국소성 근위축, 그 밖의 중증 근질환)	
	1) 객관적 검사상 확진된 경우로 후유증이 없는 경우	8
	2) 정도 이상의 후유증인 경우에는 제222호 또는 제235호 해당 부분에서 판정	
	75의2. 운동신경원성 질환	
	가. 객관적 검사상 확진된 경우로 후유증이 없는 경우	7
	나. 정도 이상의 증상이 있는 경우에는 제235호 해당 부분에서 판정	
	76. 소아마비 후유증 및 재발: 제235호에 준하여 판정한다.	
정 신 과	77. 기질성 정신장애	
	가. 알츠하이머병의 치매, 혈관성 치매, 그 밖의 치매로 증상이 있고 인지검사 도구나 뇌 영상의학적 검사로 확인된 경우	
	1) 고도: 일상적인 개인위생을 스스로 할 수 없으며 다른 사람의 보호가 필요한 경우	2
	2) 중등도: 간단한 개인위생은 스스로 가능하나 사회생활 및 직업유지가 어려운 경우	5
	3) 정도: 스스로 개인위생을 챙기는데 어려움이 없고 단순한 사회생활이 가능한 경우	7
	나. 알코올 또는 그 밖의 정신활성 물질로 유발되지 않는 기질성 기억상실증후군	
	다. 알코올 또는 그 밖의 정신활성 물질로 유발되지 않는 섬망	
	라. 뇌의 손상, 기능 장애 및 신체 질병으로 인한 그 밖의 정신장애	
	마. 뇌의 질병, 손상 및 기능 장애로 인한 인격 및 행동 장애	
	주) 나목부터 마목까지의 질환은 가목에 준하여 판정한다.	

78. 정신활성 물질(알코올, 아편계 제재, 대마계, 진정제 또는 수면제, 코카인, 카페인을 포함한 흥분제, 환각제, 휘발성 용매)로 인한 정신 및 행동 장애	
가. 급성 중독증상과 의존증상으로 개인위생을 할 수 없는 정도의 상태이며, 금단증상 및 정신병적 증상이 공존하는 경우	7
나. 급성 중독증상과 의존증상이 있으나 개인위생 및 단순 업무는 가능한 경우	9
79. 조현병(調絃病), 조현정동장애	
가. 고도: 현재 증상이 있고, 약물요법 등의 적극적인 치료를 했는데도 증상이 호전되지 않으며 인격의 변화가 있는 경우	2
나. 중등도: 현재 증상이 있고 치료에 반응을 보이지만 사회적인 기능이 저하되어 단순 업무만 가능한 경우	5
다. 경도: 현재 증상이 있으나, 과거력이 없고 치료에 잘 반응하는 경우(급성 및 일과성 정신병적 장애를 포함한다)	7
79의2. 그 밖의 정신병적 장애	
가. 고도: 1개월 이상 입원치료 또는 1년 이상의 약물치료를 했는데도 증상이 지속되며 회복이 지연되고 단순 업무도 불가능한 경우	5
나. 중등도: 치료 효과를 보이나 사회적응에 문제가 있으며, 단순 업무는 가능한 경우	7
다. 경도: 현재 증상이 호전되어 사회생활에 지장이 없는 경우	9
80. 제1형 양극성 장애	
가. 고도: 현재 조증 등의 증상이 있고, 약물치료 등의 적극적인 치료를 했는데도 증상이 호전되지 않고 인격의 변화가 있거나 재발한 경우	5
나. 중등도: 현재 조증 등의 증상이 있고, 치료에 반응을 보이지만 사회적인 기능이 저하되어 있는 경우	7
다. 경도: 현재 증상이 호전되어 사회적 기능이 회복된 경우	9
80의2. 그 밖의 양극성 및 관련 장애	
가. 고도: 1개월 이상 입원치료 또는 1년 이상의 약물치료를 했는데도, 증상이 지속되고, 회복이 지연되며, 단순 업무도 불가능한 경우	7
나. 중등도: 치료 효과를 보이나 사회적응에 문제가 있으며, 단순 업무는 가능한 경우	9

다. 정도: 현재 증상이 호전되어 사회생활에 지장이 없는 경우	11
81. 주요 우울장애 및 그 밖의 기분장애	
가. 고도: 현재 증상이 있고, 반복성 우울장애로 1개월 이상의 입원 치료 또는 1년 이상의 약물치료 등의 적극적인 치료를 했는데도 호전되지 않는 경우	7
나. 중등도: 현재 증상이 있고, 치료에 반응을 보이지만 사회적 기능이 저하되어 있는 경우	9
다. 정도: 현재 증상이 호전되어 사회생활에 지장이 없는 경우	10
82. 불안장애, 강박 및 관련 장애, 외상 및 스트레스 관련 장애, 해리장애, 신체증상 및 관련 장애	
가. 고도: 1개월 이상 입원치료 또는 1년 이상의 약물치료를 했는데도 증상이 지속되며 회복이 지연되고 단순 업무도 불가능한 경우	7
나. 중등도: 치료 효과를 보이나 사회적응에 문제가 있으며, 단순 업무는 가능한 경우	9
다. 정도: 현재 증상이 호전되어 사회생활에 지장이 없는 경우	11
83. 수면장애 및 기면병	
가. 고도: 임상적인 증상이나 수면다원검사에서 진단기준을 만족하고, 1년 이상 치료를 했는데도 증상의 호전이 없으며 사회적인 기능이 저하되어 있는 경우	7
나. 중등도: 임상적인 증상이나 수면다원검사에서 진단기준에 해당하고 6개월 이상의 치료에 호전은 있으나 사회적 기능이 일부 저하되어 있는 경우	9
다. 정도: 불면증상으로 치료 후 증상의 호전이 있고 사회적 기능에 저하가 없는 경우	11
84. 성인 인격장애 및 성인 행동장애	
가. 고도: 1년 이상의 치료경력 또는 1개월 이상의 입원 치료력이 확인되고 일부 심각한 증상으로 사회생활에 상당한 지장을 주는 경우	7
나. 중등도: 고도와 정도 사이의 정도를 보이는 경우	9
다. 정도: 일부 증상은 있으나 사회생활에 지장은 없는 경우	11

	85. 지적장애 및 지능저하 가. 고도: 지적장애인 가운데 일상생활과 사회생활이 곤란하여 다른 사람의 보호가 필요한 경우 7 나. 중등도: 경계선지능자 및 지적장애인 가운데 사회생활에 지장이 있으나 일상생활이 가능하여 다른 사람의 보호가 필요 없는 경우 9 다. 경도: 경계선지능자 가운데 일상생활뿐만 아니라 단순한 사회생활은 가능한 경우 11 85의2. 자폐스펙트럼장애(아스퍼거 증후군 등 비전형 자폐장애를 포함한다) 및 신경발달장애(의사소통장애, 주의력결핍 과잉행동장애, 특정학습장애, 운동장애, 틱장애 및 그 밖의 신경발달장애 등을 말한다) 주) 전반적 발달평가, 초중고등학교 생활기록부, 정밀심리검사 결과 등의 자료와 정신건강의학과적 평가 등을 참조하여 판정한다. 가. 고도: 1개월 이상 입원치료 또는 1년 이상의 약물치료를 했는데도 증상이 지속되며 회복이 지연되고 단순 업무도 불가능한 경우 7 나. 중등도: 치료 효과를 보이나 사회적응에 문제가 있으며, 단순 업무는 가능한 경우 9 다. 경도: 현재 증상이 호전되어 사회생활에 지장이 없는 경우 11 86. 특정 불능의 정신장애(달리 특정할 수 없는 정신장애를 말한다): 제82호에 준하여 판정한다.	
피	87. 한센병(나병) 가. 피부 병변만 발생한 경우 7 나. 합병증 및 후유증으로 기능 장애가 발생한 경우에는 해당 부분에서 판정	
부	88. 사상충병 가. 사지(四肢) 또는 음낭의 영구적 변형을 동반한 경우 5 나. 만성 반복성 재발과 중등도의 임파관염이 있는 경우 6 다. 경도(가목 또는 나목에 해당하지 않는 경우) 9 라. 한 번의 발작 후 증상이 사라진 경우 급외	
과	89. 피부 종양	

가. 악성 종양(나목은 제외한다): 제1호에 준하여 판정한다.	
나. 전이되지 않은 기저세포암, 전이되지 않은 편평상피세포암	8
다. 피부암 전구증[예: 거대 침윤콘딜롬(Giant Condyloma acuminata), 보웬씨병(Bowen's disease) 등] 또는 재발없이 5년 이상 경과한 나목의 경우	10
라. 양성 종양	급외
90. 심부성 사상균 질환(6개월 이상의 치료에도 반응하지 않는 경우)	
가. 6개월 이상의 치료에도 반응하지 않는 경우	8
나. 합병증 및 후유증으로 기능장애가 발생한 경우에는 해당 부분에서 판정	
91. 건선 및 이에 준하는 피부 질환(예: 모공성 홍색 비강진, 편평태선, 유건선 등)	
주) 조직 검사 등을 통하여 확진된 경우로 한정한다.	
가. 병변이 최근 2년 이내에 1년 이상 치료에도 불구하고 팔·다리·복부 및 등의 몸 전체에 걸쳐 분포하며 전체 피부 표면의 30% 이상인 경우. 다만, 치료병력에는 최근 3개월 이상의 치료병력이 포함되어야 한다.	8
나. 체표면적의 10% 이상 30% 미만으로 전신에 분포되어 있는 경우	10
다. 팔꿈치 관절, 무릎관절, 두피 및 신체 일부분에 국한되어 있는 경우	급외
라. 관절염 등 합병증이 발생한 경우에는 해당 부분에서 판정	
92. 천포창 및 이에 준하는 수포성 질환으로 전신성(낙엽상 천포창, 심상성 천포창 등)인 경우(면역형광검사나 유전자 검사 등으로 확인된 경우로 한정한다)	6
93. 교원성 질환(홍반성 낭창, 공피증 등): 제35호에 따라 판정한다.	
94. 맥관부종 또는 두드러기	
가. 확진된 유전성 맥관부종	8
나. 병변부위가 광범위하고, 최근 2년 이내 1년 이상 치료에도	10

불구하고 반복적으로 발생하여 일상생활에 큰 지장을 주는 경우	
다. 증상이 가볍고 기간이 짧으며 전신증상이 드문 경우	급외
라. 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
95. 지단홍통증(肢端紅痛症, Erythromelalgia)	
가. 고도: 통증이 심하고 치료에 잘 반응하지 않아 군복무에 막대한 지장이 있는 경우	8
나. 중등도: 고도와 경도 사이의 정도를 보이는 경우	10
다. 경도: 증상이 심하지 않아 군복무에 지장이 없는 경우	11
96. 백반증 및 백색증	
가. 고도: 전체 피부 표면의 30% 이상을 침범하거나 노출 부위(얼굴, 무릎 이하, 팔꿈치 이하)의 50% 이상을 침범한 경우	8
나. 중등도: 전체 피부 표면의 10% 이상 30% 미만을 침범하거나 노출 부위의 30% 이상 50% 미만을 침범한 경우	10
다. 경도: 국소성, 분절형인 경우	급외
97. 손발바닥 각화증(角化症)	
가. 고도: 비후(肥厚)하게 되면서 피부에 균열이 있고 군화 착용 및 지속적인 보행에 막대한 장애가 있는 경우	9
나. 중등도: 고도에 해당하지 않은 경우로서 비후하게 되면서 피부에 균열이 있고 치료에 반응하지 않는 경우	10
다. 경도: 비후하게 되는 증상만 있는 경우	급외
98. 티눈(발바닥 부위)	
가. 다발성이고 피부 이식 수술 등으로 인하여 보행에 막대한 지장이 있는 경우	8
나. 가목을 제외한 모든 경우	급외
99. 손바닥 다한증(多汗症)	
가. 고도: 수술 여부에 관계없이 주먹을 쥐었을 때 30초 이내에 땀이 떨어지는 경우	9
나. 중등도: 주먹을 쥐었을 때 30초 이후, 2분 30초 이내에 땀이 떨어지는 경우	10
다. 경도: 주먹을 쥐었을 때 2분 30초 이후에 땀이 떨어지는 경우	급외
100. 혈액순환이 좋지 않고 반복하여 궤양을 형성하는 반흔	

가. 고도: 병변이 광범위하고 치료에 잘 반응하지 않는 궤양이 최근 3년 이내에 5회 이상 재발한 경우	7
나. 중등도: 고도에 해당하지 않은 경우로서 최근 2년 이내에 3회 이상 재발한 경우	10
다. 경도: 중등도에 미치지 않는 경우	11
101. 유전성 또는 대사성 피부질환(어린선, 색소성 담마진, 엘러 스 단로스 증후군, 흑색 극세포증, 신경 섬유종증, 포르피린증, 다발성 황색종 등)	
가. 전신성: 광 과민성 반응, 광범위한 피부염, 수포성 피부 병 변, 심각하게 추한 형태 등 군복무에 막대한 지장을 주는 경 우(신경섬유종증의 경우 신경섬유종이 전신에 있어야 한다)	8
나. 국소성	급외
102. 탈모증(남성형 탈모증은 제외한다)	
가. 범발성 탈모증(두피, 눈썹, 액와부, 음부의 모발이 완전히 탈모된 경우로 한정한다)	7
나. 50% 이상으로 최근 1년 이내 6개월 이상의 치료에도 불구 하고 치료에 반응이 없거나 악화된 경우	9
103. 아토피성 피부 질환이나 그 밖에 이에 준한 재발성 피부염 (신경성 피부염, 화폐상 습진, 포진상 피부염 등)	
가. 병변 부위가 안면, 가슴, 등, 팔·다리 전반에 걸쳐 분포하 여 전체 표면의 50% 이상이고 최근 2년 이내에 1년 이상의 치료 병력이 인정되는 경우	8
나. 합병증이 발생한 경우에는 해당 부분에서 판정	
103의2. 다형홍반, 스티븐존슨증후군, 독성 표피괴사 융해증	
가. 독성 표피괴사 융해증	6
나. 스티븐존슨증후군	8
다. 다형홍반	
1) 최근 2년 이내 3회 이상 전신적으로 재발한 경우(약제에 의한 경우는 제외)	10
2) 약제에 의한 경우 및 국소적인 경우	11
라. 후유증이 있는 경우 해당 항목에서 판정	
104. 베체트병(Behcet disease)	

가. 고도(최근 1년 이내에 다음의 증상이 모두 있는 경우를 말한다)	8
1) 3회 이상의 구강궤양	
2) 2회 이상의 외음부궤양	
3) 1회 이상의 안구증상, 피부병변	
나. 중등도(완전형인 경우를 말한다)	10
다. 경도(용의형, 불완전형인 경우를 말한다). 다만, 안구를 침범한 경우에는 안과에서 판정한다.	급외
라. 합병증이 발생한 경우에는 해당 부분에서 판정	
105. 일광 예민성 피부염	
가. 고도: 광유발검사 결과 양성으로 확진되고, 최근 2년 이내에 1년 이상의 치료 병력이 인정되며, 치료에 잘 반응하지 않아 군복무에 막대한 지장을 주는 경우	8
나. 중등도: 최근 2년 이내 1년 이상의 치료 병력이 인정되고, 광노출 부위의 반복적인 병변 발생으로 실외 활동이 제한되는 경우	10
다. 경도: 치료에 잘 반응하여 군복무에 지장을 주지 않는 경우	11
106. 매독	
가. 현증 3기 매독	7
나. 중추 신경계에 이상이 있거나 합병증이 있는 선천성 매독은 해당 부분에서 판정	
107. 균상 식육종(조직 검사로 확진된 경우로 한정한다)	
가. 종양기	5
나. 반피증기, 판피증기, 홍피증기	7
다. 피부 외에 다른 장기를 침범하거나 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
108. 결절성 홍반(최근 3년 이내에 5회 이상 재발된 경우 또는 합병증이 발생한 경우를 말한다)	9
109. X 조직구증	
가. 호산구성 육아종(피부에 국한된 경우)	10
나. 피부 외에 다른 장기를 침범하거나 합병증에 있는 경우에는	

	해당 부분에서 판정	
외 과	110. 결핵성 복막염 또는 장결핵 가. 재발하였거나 기능 장애가 남은 경우 나. 치료 후 완치된 경우	7 10
	111. 목 부위[경부(頸部)] 또는 그 밖의 부위의 결핵성 임파선염 에 의한 피부 누공 가. 재발 또는 합병증이 발생한 경우(항결핵제 투여를 1년 이 상 하였는데도 계속적으로 질병이 있거나 조직 검사에서 확 진된 경우 또는 합병증으로 누공 형성, 경부 신경절 손상에 의한 증상이 있는 경우를 말한다) 나. 치료 중인 경우나 치료가 완치된 경우	7 11
	112. 종양 가. 악성 1) 유암종(칼시노이드), 갑상선 유두암 및 여포암, 비침윤성 유방암종(관상피내암, 소엽상피내암)은 수술·시술 방법에 따라 판정한다.	10
	2) 내시경 절제술 또는 경향문 직장점막절제술을 한 경우 주) 수술 방법에 의해 판정하는 암이라도 재발하거나 완전 절 제가 불가능하여 생명연장이나 완치를 위하여 전문적인 치 료가 필요한 경우 또는 치료가 필요하지만 치료가 불가능 한 경우에는 3)에 준하여 판정한다.	
	3) 1) 및 2) 외의 악성종양 주) 3)에 해당하는 악성종양도 수술 후 5년이 경과한 후 재발 또는 전이의 증거가 없는 경우에는 수술방법에 따라 판정 한다.	2
	나. 양성(관찰 가능한 경우) 주) 수술을 한 경우 수술 방법에 의해 판정하며, 수술 후 후유 증은 해당 부분에서 판정한다.	급외
	다. 양성 또는 악성의 미확인(unidentified) 1) 위장관 기질적 종양 가) 악성의 가능성이 낮은 경우 수술 방법에 의해 판정 나) 악성의 가능성이 높은 경우 주) 악성의 가능성이 높은 경우란 조직학적 기준 또는 임상적 기준에 해당하는 경우를 말한다[다음 (가) 및	2

(나)의 (1)부터 (5)까지의 기준 중 한 가지만 해당되어 도 해당하는 것으로 분류].	
(가) 조직학적 기준	
(1) 유사분열수 (>5/50HPF)	
(2) 종양의 크기(>5cm)	
(3) c-kit(CD 117) 유전자의 돌연변이	
(나) 임상적 기준	
(4) 수술적으로 완전절제가 불가능한 경우 또는 수술 전후 화학요법 처치가 필요하거나 처치를 받은 경우	
(5) 경과 관찰 중 재발 또는 전이의 증거가 확인된 경우	
113. 갑상선 수술을 한 경우	
가. 전절제술(全切除術, total thyroidectomy)	8
나. 아전절제술(亞全切除術, subtotal thyroidectomy)	9
다. 일측엽 절제술(협부까지 절제한 경우를 포함한다)	10
라. 일측엽 부분 절제술 이하	11
마. 수술 후 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
114. 부신 수술을 한 경우	
가. 양쪽 부신 절제술	5
나. 한쪽 부신 절제술	
1) 수술 후 기능 장애가 있는 경우	9
2) 수술 후 기능 장애가 없는 경우	10
115. 비장 수술을 한 경우	
가. 전적출술	9
나. 부분 절제술 이하	11
116. 위 수술을 한 경우	
가. 위 전절제술	3
나. 유문부를 포함하는 위 아전절제술	8
다. 유문부를 보존하는 위 아전절제술 또는 유문부를 포함하는 위 부분절제술	9
라. 유문부를 보존하는 위 부분절제술, 유문부 성형술 및 미주 신경 절단술	10
마. 단순 봉합술, 췌기 절제술, 비만수술, 내시경적 절제술	11

117. 복벽 탈장	
가. 완치가 불가능한 경우	8
나. 수술 후 치료된 경우	11
다. 수술 후 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
118. 장(腸) 관계 수술을 한 경우	
가. 십이지장 수술	
1) 췌두부십이지장 절제술	2
주) 이 호와 제127호는 합산판정 하지 않는다.	
2) 십이지장 게실화 또는 삼대루 형성술	4
3) 바터팽대부 성형술	7
4) 십이지장 부분절제술	9
5) 단순 배액술 또는 봉합술	11
나. 소장 수술	
1) 단축 소장 증후군	2
2) 흡수장애 및 영양장애가 증명된 경우	6
주) 6개월 이상 경과관찰 후 판정한다.	
3) 부분 절제술	10
4) 단순 봉합술	11
다. 대장 수술	
1) 전절제술(직장을 포함한다)	2
2) 대장 아전절제술 또는 직장 절제술	5
3) 좌측 또는 우측 대장 반(半)절제술 이하	8
4) 단순 봉합술, 내시경적 절제술. 다만, 제112호가목1)에 해당하는 경우는 제외한다.	11
119. 인공항문(영구적인 인공항문 조루술을 한 경우를 말한다)	2
120. 항문 수술을 한 경우	
가. 치열 수술 또는 치핵 수술	급외
나. 치루 수술	
1) 수술 후 조직검사에서 결핵 혹은 염증성 장질환이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
2) 고위형(골반직장와를 침범한 경우)	9

3) 마제형	10
4) 저위형	11
다. 협착증	
주) 6개월 이상 경과관찰 후 판정한다.	
1) 수술 후 재발 또는 합병증이나 후유증이 남아 일상생활에 상당한 지장을 주는 경우	9
2) 수술로 치료된 경우	11
121. 직장탈출증	
가. 수술 후 재발한 경우	7
나. 수술로 치료된 경우	11
주) 수술 후 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
122. 유착성 장폐쇄 수술을 한 경우	
가. 유착으로 1년 이내에 2회 이상 유착박리술을 시행한 경우	7
나. 유착박리술 1회로 치료된 경우	10
주) 유착으로 장 절제술을 한 경우에는 해당 부분에서 합산하여 판정한다.	
123. 난치성인 복부장기의 누공 형성(채장인 경우 피부 누공을 포함한다)	
가. 고도: 빈번하게 다량의 누출이 있거나 일상생활에 막대한 지장을 주는 것	2
나. 중등도: 계속적인 누출이 중등도인 것	5
다. 경도: 빈번하지 않은 누출이 약간 있는 정도	8
주) 누공이 치료된 것은 유착성 장폐쇄와 동일하게 취급한다.	
124. 간 수술을 한 경우	
가. 삼구역(Section) 절제술 이하	2
나. 이구역(Section) 절제술 이하	5
다. 일구역(Section) 절제술 이하	7
라. 일분절(Segment) 절제술 이하	11
마. 간이식 수술	
1) 기증자	9
주) 간 기증 3개월 이상 지난 후 실시한 영상검사, 혈액검사	

등에서 정상소견이며 합병증 또는 후유증이 없는 경우 10 급으로 판정한다.	
2) 수혜자	2
125. 문맥 고혈압에 대한 수술을 한 경우	2
126. 담도계 수술을 한 경우	
가. 담도질환으로 간 수술을 한 경우에는 해당 부분에서 판정한 다.	
주) 담도-장 문합 동반시 제124호와 이 호 나목 중 높은 등 급으로 판정한다.	
나. 담도-장 문합술	7
다. 담낭절제술	11
127. 췌장 수술을 한 경우	
가. 전췌장절제술	2
나. 췌두부십이지장절제술	2
주) 제118호와 이 호는 합산판정 하지 않는다.	
다. 췌미부절제술	5
라. 췌장·공장 문합술	6
마. 췌장부분절제술	9
바. 단순 배액술	11
128. 유방 수술	
가. 유방 전절제술	8
나. 부분 절제술 또는 여성형 유방증 수술	급외
주) 양측 유방 전절제술의 경우 좌·우 합산한다.	
129. 변실금	
가. 변실금으로 인공항문 수술한 경우	2
나. 괄약기능의 완전 상실(수의근·불수의근 모두의 기능상실을 의미한다)	3
다. 기저귀를 상시 착용하는 심한 배출이 있는 빈번한 불수의적 배변	5
라. 기저귀를 수시로 착용할 정도의 불수의적 배변이 있는 경우	7
마. 기저귀가 필요할 정도는 아니나 지속적인 배출이 항상 있는 경우	9

바. 극소량의 배출이 간헐적으로 있는 경우	11
주1) 위의 사항은 항문기능검사를 통하여 객관적으로 증명된 경우로 한정한다.	
주2) 6개월 이상의 치료 후 판정한다.	
130. 화상(현증이 있는 경우로 한정한다)	
가. 3도 화상이 전체 피부면적의 50% 이상	3
나. 2도 화상이 전체 피부면적의 50% 이상 또는 3도 화상이 전체 피부면적의 30% 이상인 경우	5
다. 2도 화상이 전체 피부면적의 30% 이상 50% 미만 또는 3도 화상이 전체 피부면적의 10% 이상인 경우	7
라. 2도 화상이 전체 피부면적의 10% 이상 30% 미만 또는 3도 화상이 전체 피부면적의 10% 미만인 경우	10
마. 2도 화상이 전체 피부면적의 10% 미만인 경우	11
바. 안면부 및 수부 화상은 성형외과 해당 부분에서 판정	
131. 폐쇄성 동맥질환	
가. 임상적으로 확진된 경우	7
나. 수술 후 경과가 양호한 경우	7
다. 수술 후 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
라. 장간막 동맥의 폐쇄성 질환의 경우에는 장관 수술 시 해당 부분에서 판정	
132. 수축성 동맥질환	
가. 합병증이 없는 경우(임상적으로 확진된 경우로 한정한다)	11
나. 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
133. 레이노씨병(Raynaud' disease) 또는 레이노증후군(Raynaud' phenomenon)	
가. 합병증이 없는 경우(임상적으로 확진된 경우로 한정한다)	10
나. 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
134. 염증성 동맥염	

가. 합병증이 없는 경우(임상적으로 확진된 경우로 한정한다)	7
나. 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
135. 버거씨병(Buerger' s disease)	
가. 합병증이 없는 경우(임상적으로 확진된 경우로 한정한다)	7
나. 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
136. 사지의 동맥류	
가. 합병증이 없는 경우(임상적으로 확진된 경우로 한정한다)	11
나. 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
137. 혈관 중재적 시술(스텐트 삽입술, 풍선확장술, 색전술 등)을 받은 경우	
주) 관상동맥 질환의 경우에는 제39호, 대혈관 질환의 경우에는 제266호에 따라 판정한다.	
가. 시술 후 합병증이 없는 경우	9
나. 시술 후 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
138. 사지의 외상성 동맥 손상	
가. 수술 후 경과가 호전된 경우	11
나. 수술 후 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
139. 심부정맥 혈전증	
가. 피부궤양·동통·이상감각 등의 합병증을 동반하여 수술적인 방법으로 치유가 어렵거나 지속적인 치료를 필요로 하는 경우	7
나. 수술적 방법으로 치유 가능한 경우	11
다. 비수술적 방법으로 치유 가능한 경우	급외
140. 정맥류	
가. 단순 정맥류(수술 여부에 상관없이 판단한다)	11
나. 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	

정 형 외 과	141. 혈전성 정맥염	급외
	142. 혈관 기형	
	가. 경화요법이나 수술 후 상태가 호전되지 않거나 치료가 불가능한 경우	7
	나. 경화요법(硬化療法)이나 수술 후 상태가 호전된 경우	10
	다. 임상적으로 확진된 경우	10
	143. 림프 부종	
	가. 합병증이 없는 경우(임상적으로 확진된 경우만 해당한다)	10
	나. 합병증이 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위등급으로 판정	
	144. 만성 골수염(사골이 확인되거나 부골이 형성된 경우 또는 골수염이 2회 이상 재발된 경우로서 항생제 등으로 치료 중인 경우)	
	가. 장관 골	7
	나. 그 밖의 뼈	9
	다. 국소적 골 농양	11
	라. 골수염 후유증으로 기능장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정	
	145. 골 및 관절 결핵	
	가. 척추 뼈, 고관절, 무릎관절 등 대관절 활동성 결핵	7
	나. 손목관절[수근관절(手根關節)] 활동성 결핵	9
	다. 그 밖의 관절 결핵	11
	주) 후유증이 심하여 판정등급이 상향될 경우에는 해당 부분에서 판정하되 가목부터 다목까지에 대한 판정결과는 합산하지 않는다.	
	146. 류마티스 관절염(류마티스성)	
	가. 1987년 미국 류마티스학회 진단기준 혹은 2010년 미국/유럽 류마티스 학회 진단 기준에 해당되어 확진된 경우	10
	나. 류마티스 관절염으로 진단되고, 단순방사선 검사상 골침식이나 미란의 소견이 있는 경우	9
	다. 류마티스 관절염으로 진단되고 관절의 변형 또는 기능장애가 심한 경우	7
	라. 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	

주) 류머티스 관절염의 진단이 불확실한 경우에는 제147호에 준하여 판정한다.	
147. 퇴행성 관절염(상지와 하지의 대관절, 체중부하 관절로 한 정한다)	
가. 단순 방사선 검사상 진행된 관절염 소견(관절파괴)이 명백 한 경우	7
나. 단순 방사선 검사상 관절염 소견(골극 형성, 연골하골 경 화, 관절 간격 감소의 소견이 모두 관찰되는 경우)	9
다. 단순 방사선 검사상 관절염 초기 소견(골극 형성, 연골하골 경화)	11
라. 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
148. 외상성 및 원인 미상 관절염	
가. 대퇴골두 무혈성 괴사로 관절 파괴 소견이 보이는 경우	7
나. 단순 방사선 검사에서 관절 내 복합 골절 후유증으로 진행 된 관절 파괴 소견이 명백한 경우	7
다. 대퇴골두 무혈성 괴사 초기	8
라. 종창, 동통, 운동 시 근육 경련 등의 이학적(理學的) 소견 이 명백하고 단순 방사선 검사에서 제147호나목에 해당하는 관절염 소견인 경우	9
마. 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
주1) 감염성 관절염은 제146호에 준하여 판정한다.	
주2) 인공관절치환술을 시행한 경우에는 수술 전 상태에 따라 해당 부분에서 판정한다.	
149. 박리성 골 연골염(MRI로 체중부하 관절면의 침범을 확인한 경우만 해당하며, 슬개대퇴관절면은 제외한다)	
가. 체중 부하 관절면의 1/5 이상 침범한 경우	9
나. 체중 부하 관절면의 1/5 미만 침범한 경우	
1) 대퇴경골 관절면 ICRS(The International Cartilage Repair Society) Grade가 3 또는 4이거나 거골의 Berndt and Harty Classification Stage가 3 이상인 경우	10
2) 대퇴경골 관절면 ICRS Grade가 1 또는 2이거나 거골의	11

Berndt and Harty Classification Stage가 1 또는 2인 경우	
다. 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
150. 골 및 연부조직 종양	
가. 악성	
1) 전이된 경우나 재발한 경우	2
2) 국소적으로 발병하여 절단이 필요한 경우나 사지 구제술(救濟術)을 시행한 경우에는 해당 부분에서 판정	
나. 양성의 경우에는 후유증에 따라 해당 부분에서 판정	
151. 두 손이 절단된 경우(손목관절이 없는 경우를 말한다)	1
152. 두 발이 절단된 경우(발목관절이 없는 경우를 말한다)	2
153. 한 팔이 삼각근 부착 부위보다 몸 쪽으로 가까운 위치에서 절단된 경우	2
154. 한 팔이 삼각근 부착 부위보다 몸 쪽에서 먼 상박부에서 절단된 경우	3
155. 한 팔이 원회내근 부착 부위보다 몸 쪽으로 가까운 위치의 전박부에서 절단된 경우	3
156. 한 팔이 원회내근 부착 부위보다 몸 쪽에서 먼 전박부에서 절단된 경우	4
157. 여러 개의 손가락 절단	
가. 한 손에서 5개 손가락 전부가 절단된 경우	4
나. 한 손에서 엄지손가락을 포함한 4개의 손가락이 절단된 경우	4
다. 한 손에서 엄지손가락을 제외한 4개의 손가락이 절단된 경우	5
라. 한 손에서 엄지손가락을 포함한 3개의 손가락이 절단된 경우	5
마. 한 손에서 엄지손가락을 제외하고 집게손가락을 포함한 3개의 손가락이 절단된 경우	6
바. 한 손에서 엄지손가락을 포함한 2개의 손가락이 절단된 경우	6
사. 한 손에서 엄지손가락과 집게손가락을 제외한 3개의 손가락이 절단된 경우	7
아. 한 손에서 엄지손가락을 제외하고 집게손가락을 포함한 2개의 손가락이 절단된 경우	7
자. 한 손에서 엄지손가락과 집게손가락을 제외한 2개의 손가	8

락이 절단된 경우	
주) “절단”이란 중위지골에서의 절단을 말한다. 이 경우 원 위지절보다 원위부(遠位部) 절단 시 1등급 하향 조정하고, 근위지절 또는 중수골 절단 시 1등급 상향 조정 하며, 여 러 개의 손가락 절단 시 제158호부터 제160호까지는 서로 합산하지 않는다.	
158. 엄지손가락 절단	
가. 한쪽 엄지손가락이 중수골 관절 또는 근위부(近位部)에서 절단된 경우	7
나. 한쪽 엄지손가락이 모지절 또는 근위부에서 절단된 경우	8
다. 한쪽 엄지손가락이 모지절 원위부 절단으로 원위골 절단부 에서 손톱이 남아있지 않은 경우	10
라. 한쪽 엄지손가락이 손톱 부위 1/2 근위부에서 절단된 경우	11
159. 집게손가락 절단	
가. 한쪽 집게손가락이 중수골 관절 또는 근위부에서 절단된 경우	7
나. 한쪽 집게손가락이 근위지절 또는 근위부에서 절단된 경우	8
다. 한쪽 집게손가락이 원위지절에서 절단된 경우	10
주) 절단부위가 원위지절에서 근위부인 경우에는 1등급 상향 조정한다.	
160. 그 밖에 한 개의 손가락 절단	
가. 셋째·넷째·다섯째 손가락 가운데 하나가 중수골 관절 또 는 근위부에서 절단된 경우	9
나. 셋째·넷째·다섯째 손가락 가운데 하나가 근위지절 또는 근위부에서 절단된 경우	10
161. 골반 대둔근의 상실을 수반하도록 고관절이 절단된 경우	2
162. 대퇴 위쪽 1/3 부위에서 대퇴가 절단된 경우	3
163. 대퇴 중간 또는 아래쪽 1/3 부위에서 대퇴가 절단된 경우	3
164. 무릎관절부가 절단된 경우(관절 이단술)	5
165. 절단 후 남아 있는 하퇴지의 길이가 불충분하여(15cm 미 만) 의지(義肢) 착용이 불가능하거나 곤란하도록 하퇴가 절단된 경우	5
166. 의지 착용에 충분한 길이를 가지도록 하부에서 하퇴가 절단	6

된 경우	
167. 발목관절 부위가 절단된 경우(관절 이단술이나 이에 준하는 수술을 말한다)	6
168. 리스프랑 관절(Lisfranc' s joint) 원위부 또는 5개 발가락 전부가 절단된 경우(중족골 또는 근위부)	7
169. 엄지발가락 절단	
가. 중족지 관절 또는 근위부 절단	8
나. 모지절(母肢節) 또는 근위부 절단	9
다. 모지절의 원위부 절단	10
170. 엄지발가락을 제외한 발가락이 절단된 경우	
가. 중족골두 근위부의 1개 발가락 또는 중족골두 원위부의 3개 발가락 절단	9
주) 중족골두 근위부의 2개 발가락 이상 절단 시나 중족골두 원위부 4개 발가락 절단 시 1등급 상향 조정한다.	
나. 중족골두 원위부의 2개 발가락 이하 절단	11
171. 어깨 관절 강직	
가. 불량위(不良位, nonfunctional position) 강직	5
나. 양위(良位, functional position) 강직(손을 머리와 입에 가져갈 수 있는 경우를 말한다)	8
172. 상지(어깨관절)의 운동제한	
가. 몸통으로부터 전방 굴곡 또는 외전(外轉) 운동이 25° 미만으로 제한된 경우	5
나. 구간과 어깨 부위 높이의 중간까지 전방 굴곡 또는 외전 운동이 가능한 경우	8
다. 어깨 부위 높이(90°)까지 전방 굴곡 또는 외전 운동이 가능한 경우	9
173. 어깨관절의 불안정성	
가. 외상성 전방 불안정성	
1) 외상성 전방 불안정성으로 진단되어 수술을 시행한 이후 탈구가 재발하여 이에 대해 재수술을 시행한 경우로서 재발 여부가 MRI 또는 관절경 사진으로 확인된 경우	9
2) 외상성 전방 불안정성이 진단되어 수술적 치료를 시행한	10

경우	
3) 외상성 전방 불안정성이 진단되었으나 수술적 치료를 시행하지 않은 경우	11
나. 다방향성 어깨관절 불안정성(MDI)	
주1) X-선 부하검사상 정상 관절면의 2/3 이상 아탈구 소견이 있는 경우 양성으로 판정한다.	
주2) X-선 부하검사는 5 ~ 7Kg의 중량을 수근관절부에 달아 매고 실시한다.	
주3) 특수검사상 해부학적병변(Bankart 또는 Hill-Sachs)이 관찰되어 관절경하 Bankart repair를 시행한 경우 가목에 준하여 판정한다.	
주4) 1년 이상의 과거력과 6개월 이상의 치료 의무기록을 제출한 경우에 한정한다.	
1) 이학적 검사에서 양성이고 영상의학적 검사상 불안정성이 확인되어 이로 인해 복원술을 시행한 후 재발소견(이학적 검사 및 X-선 부하검사상 양성)이 확인되어 재복원술을 시행한 경우	9
2) 이학적 검사에서 양성이고 영상의학적 검사상 불안정성이 확인되어 이로 인해 복원술을 시행한 경우	10
3) 이학적 검사에서 양성이고 영상의학적 검사상 불안정성이 확인된 경우	11
4) 이학적 검사상 양성이지만, X-선 부하검사상 음성인 경우	급외
다. 어깨연골(상부관절와순) 손상(SLAP) 단독 병변으로 수술한 경우	10
라. 어깨관절 재발성 탈구의 병력이 없으면서 습관적 아탈구 증세를 보이는 경우(단순 AMBRI Type)로 부하 방사선 촬영에서 1/2 이상의 아탈구 소견이 보이면서 이학적 검사에서 양성인 경우	급외
174. 팔꿈치관절의 강직	
가. 0° ~ 50°의 굴곡위에서의 강직 또는 안쪽이나 바깥쪽 회전 기능을 완전히 상실한 불양위 강직	5
나. 50° ~ 70°의 굴곡위 또는 90° ~ 135°의 굴곡위에서의 강직	6
다. 70° ~ 90°의 굴곡위에서의 강직	7

175. 팔꿈치관절의 굴곡(屈曲, flexion) 제한(정상 운동범위: 0° ~ 135°)	6
가. 운동범위 0° ~ 45°	7
나. 운동범위 0° ~ 55°	8
다. 운동범위 0° ~ 70°	9
라. 운동범위 0° ~ 90°	10
마. 운동범위 0° ~ 100°	11
바. 운동범위 0° ~ 110°	
176. 팔꿈치관절의 신전(伸展, extension) 제한(정상 운동범위: 0° ~ 135°)	6
가. 운동범위 110° ~ 135°	7
나. 운동범위 100° ~ 135°	8
다. 운동범위 90° ~ 135°	
라. 운동범위 75° ~ 135°	9
마. 운동범위 45° ~ 100°	9
바. 운동범위 60° ~ 135°	10
사. 운동범위 45° ~ 135°	11
177. 그 밖의 팔꿈치관절 장애	9
주) 관절 안의 골절로서 고도의 내반주(cubitus varus: 안쪽으로 굽은 팔꿈치) 또는 외반주(cubitus valgus: 바깥쪽으로 굽은 팔꿈치) 변형을 동반하는 경우 또는 요골 골두 골절의 불유합인 경우를 말한다.	
178. 전박부의 내측·외측(안쪽·바깥쪽) 회전 운동장애	
가. 요골과 척골 간의 골 유합(癒合)으로 내측·외측 회전을 상실한 경우	
1) 손이 외측 회전 또는 과(過) 내측 회전 위치에 고정된 경우	7
2) 손이 내측 회전 위치에 고정된 경우	8
3) 손이 중등도로 내측 회전 위치 또는 내측 회전과 외측 회전의 중간 위치에 고정된 경우	9
나. 내측 회전 운동의 제한	
1) 운동범위 0° ~ 20°	8
2) 운동범위 0° ~ 30°	9

다. 외측 회전 운동의 제한	
1) 운동범위 $0^{\circ} \sim 20^{\circ}$	9
2) 운동범위 $0^{\circ} \sim 30^{\circ}$	10
주) 위의 전박부 손상에서 건유착, 신경 또는 근 손상 등으로 인한 손가락 운동장애는 따로 가산하되, 손의 기능 상실 이상의 등급으로는 판정하지 않는다.	
179. 손목관절 강직	
가. 손바닥 쪽 굴곡이 있거나 요측 또는 척측 편위가 있는 불양위 강직	6
나. 양위가 아닌 그 밖의 위치의 강직	7
다. $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 배굴위(背屈位)의 양위 강직	8
180. 손목관절 운동의 제한	
가. 10° 이상의 배굴 또는 굴곡 제한(운동범위 $0^{\circ} \sim 10^{\circ}$)	9
나. 30° 이상의 배굴 또는 굴곡 제한(운동범위 $0^{\circ} \sim 30^{\circ}$)	11
181. 한 손의 기능을 상실한 경우[절단지(切斷肢)에 적당한 의지(義肢)를 착용한 경우에 발생하는 기능 장애 상태를 말한다]	4
182. 손가락의 불양위 강직	
주) 손가락의 강직이나 운동 제한을 분류하는 경우 다음 사항을 참고한다.	
· 손바닥 관절과 근위지 관절이 함께 신전위나 심한 굴곡위에서 강직된 경우는 절단과 동일하게 취급한다.	
· 손바닥 관절과 근위지 관절이 함께 강직된 경우에 각각이 양위 강직이더라도 불양위 강직으로 취급한다.	
· 손가락에서 한 개 관절만이 강직되거나 운동 제한이 있는 경우 손바닥의 중앙횡선 5.1cm 이내까지 운동할 수 있는지에 따라 불양위 여부를 판단하며, 운동은 가능하지만 양위 불능인 경우는 불양위 강직으로 취급한다.	
가. 한 손에서 5개 손가락의 불양위 강직	5
나. 한 손에서 엄지손가락을 포함한 4개 손가락의 불양위 강직	6
다. 한 손에서 엄지손가락을 제외한 4개 손가락의 불양위 강직	7
라. 한 손에서 엄지손가락을 포함한 3개 손가락의 불양위 강직	7

마. 한 손에서 엄지손가락을 제외하고 집게손가락을 포함한 3개 손가락의 불양위 강직	8
바. 한 손에서 엄지손가락을 포함한 2개 손가락의 불양위 강직	8
사. 한 손에서 엄지손가락과 집게손가락을 제외한 3개 손가락의 불양위 강직	9
아. 한 손에서 엄지손가락을 제외하고 집게손가락을 포함한 2개 손가락의 불양위 강직	9
자. 한 손에서 엄지손가락과 집게손가락을 제외한 2개 손가락의 불양위 강직	10
183. 손가락의 양위 강직	
가. 한 손에서 5개 손가락 또는 엄지손가락을 포함한 4개 손가락의 양위 강직	7
나. 한 손에서 4개 손가락의 양위 강직	7
다. 한 손에서 엄지손가락을 포함한 3개 손가락의 양위 강직	8
라. 한 손에서 엄지손가락을 제외하고 집게손가락을 포함한 3개 손가락의 양위 강직	9
마. 한 손에서 엄지손가락을 포함한 2개 손가락의 양위 강직	9
바. 한 손에서 엄지손가락과 집게손가락을 제외한 3개 손가락의 양위 강직	10
사. 한 손에서 엄지손가락을 제외하고 집게손가락을 포함한 2개 손가락의 양위 강직	10
아. 한 손에서 엄지손가락과 집게손가락을 제외한 2개 손가락의 양위 강직	11
184. 한 손가락의 강직	
가. 엄지손가락	
1) 불양위 강직	8
2) 양위 강직	9
나. 집게손가락(수장수지관절 또는 근위지절)	9
주) 양위 및 불양위 강직을 동일하게 판정한다.	
다. 셋째 손가락(수장수지관절부)	10
주) 불양위 강직으로 한정한다.	
라. 넷째, 다섯째 손가락의 강직	급외

주) 과도한 불양위 강직은 절단과 동일하게 취급하고, 강직과 절단의 소견이 같이 있을 경우 합산하지 않고 상위등급만을 인정한다.	
185. 고관절 강직	
가. 불양위	4
나. 양위	5
186. 고관절이 펴지지 않는 경우(굴곡 구축)	
가. 굴곡 구축 90° 이상	6
나. 굴곡 구축 45° 이상 90° 미만	7
다. 굴곡 구축 20° 이상 45° 미만	8
라. 굴곡 구축 20° 미만	10
187. 고관절이 굽혀지지 않는 경우(정상 운동범위: 0° ~ 120°)	
가. 운동범위 0° ~ 10°	5
나. 운동범위 0° ~ 30°	6
다. 운동범위 0° ~ 50°	7
라. 운동범위 0° ~ 70°	8
188. 대퇴의 내측·외측(안쪽·바깥쪽) 회전 제한(정상 운동범위: 외측 회전 45°, 내측 회전 30°)	
가. 외측 회전이 20° 이하의 운동범위로 제한된 경우	9
나. 내측 회전이 10° 이하의 운동범위로 제한된 경우	11
189. 동요 고관절	
가. 관절 고정 수술로 치료가 가능한 경우에는 후유증에 따라 해당 부분에서 판정	
나. 치료가 불가능한 경우	4
190. 대퇴골의 장애	
가. 골절변형 치료	
1) 무릎관절 기능에 고도의 지장을 주는 경우	8
2) 무릎관절 기능에 중등도의 지장을 주는 경우	9
3) 무릎관절 기능에 경도의 지장을 주는 경우	10
191. 무릎관절 강직	
가. 20° 이상의 강직	6
나. 20° 미만의 강직	7

192. 불안정성 무릎관절

주1) 고도의 불안정성이란 수술 전 MRI 검사상 전방 십자 인대나 후방 십자 인대 손상이 70%를 초과하는 경우 또는 부하검사상 10mm를 초과하는 불안정성을 말한다.

주2) 가목과 다목의 경우 수술 여부와 상관없이 판정한다.

가. 전방·후방 십자 인대 각각에서 모두 고도의 불안정성이 확인된 경우 7

나. 전방 십자 인대 또는 후방 십자 인대에서 단독으로 고도의 불안정성이 확인되어 인대 재재건술을 한 경우 8

다. 전방 십자 인대 또는 후방 십자 인대에서 단독으로 고도의 불안정성이 확인된 경우 10

라. 전방·후방 십자 인대의 부분 파열 또는 전방·후방 십자 인대 견열 골절로 수술한 경우나 보존적 치료로 정도의 불안정성이 보이는 경우 11

마. 후외측 회전성 불안정 무릎 관절

1) 이학적 검사와 MRI로 진단되고 재건술을 한 경우 10

2) 이학적 검사와 MRI로 진단되고 보존적 치료 또는 봉합술을 시행한 경우 11

주) 무릎관절 후외방 불안정성이 있는 경우에는 나목 및 다목에 준하여 판정한다.

193. 반월상 연골판 절제술을 시행한 경우

가. 한 무릎관절의 양측 아전절제술 이상 8

나. 한 무릎관절의 한쪽 아전절제술(2/3 이상 절제) 이상 9

다. 한 무릎관절의 양측 부분 절제술 10

라. 한 무릎관절의 한쪽 부분 절제술(2/3 미만 절제) 11

마. 연골판 봉합술을 시행한 경우 급외

주1) 제192호 및 제193호는 서로 합산할 수 있다.

주2) 연골판 치환술을 시행한 경우에는 치환술 전 상태에 따라 판정한다.

주3) 연골판 수술 후 후유증은 해당 부분에서 판정한다.

194. 무릎관절의 굴곡 제한(완전히 펴진 상태를 0°로 한다)

가. 운동범위 0° ~ 20° 7

나. 운동범위 $0^{\circ} \sim 50^{\circ}$	8
다. 운동범위 $0^{\circ} \sim 70^{\circ}$	9
라. 운동범위 $0^{\circ} \sim 90^{\circ}$	10
195. 무릎관절의 신전 제한(완전히 굽힌 상태를 135° 로 한다)	
가. 굴곡 구축 50° 이상(운동범위 $50^{\circ} \sim 135^{\circ}$)	6
나. 굴곡 구축 40° 이상 50° 미만(운동범위 $40^{\circ} \sim 135^{\circ}$)	7
다. 굴곡 구축 30° 이상 40° 미만(운동범위 $30^{\circ} \sim 135^{\circ}$)	8
라. 굴곡 구축 20° 이상 30° 미만(운동범위 $20^{\circ} \sim 135^{\circ}$)	9
마. 굴곡 구축 10° 이상 20° 미만(운동범위 $10^{\circ} \sim 135^{\circ}$)	10
196. 하퇴골의 장애	
가. 골절의 변형 치료	
1) 무릎관절 및 발목관절 기능에 고도의 지장을 줄 경우	8
2) 무릎관절 및 발목관절 기능에 중등도의 지장을 줄 경우	9
3) 무릎관절 및 발목관절 기능에 경도의 지장을 줄 경우	11
197. 반장슬(反張膝, 후천적·외상적인 경우로서 체중 부하에 불안정하고 힘이 약한 것이 이학적 소견 등의 객관적 증거로 인정되는 경우를 말한다)	11
198. 발목관절의 강직	7
199. 발목관절의 운동 제한(정상 운동범위: 배굴 20° , 굴곡 50°)	8
가. 고도(배굴 0° , 굴곡 20°)	9
나. 중등도(배굴 0° , 굴곡 30°)	10
다. 경도(배굴 0° , 굴곡 40°)	
주) 배굴은 “dorsiflexion(발가락 및 그 주변 부위가 발등 쪽으로 향하는 운동)”, 굴곡은 “plantarflexion(발가락 및 그 주변 부위가 발바닥쪽으로 향하는 운동)”을 의미한다.	
200. 거골하(距骨下) 관절의 강직	8
가. 체중 부하에 부적당한 내번·외번 10° 이상에서의 강직	9
나. 체중 부하에 적당한 발 위치에서의 강직	
201. 종골(踵骨) 또는 거골 골절의 변형 치유	9
가. 중등도 변형 치유로 거골하 관절염을 동반한 경우	
나. 삼중 관절 고정 시 기능 장애에 따라 해당 부분에서 판정	7

202. 거골 적출술을 한 경우	
203. 하지골의 단축	4
가. 10cm 이상	
나. 7cm 이상 10cm 미만	5
다. 5cm 이상 7cm 미만	6
라. 4cm 이상 5cm 미만	7
마. 3cm 이상 4cm 미만	9
바. 2cm 이상 3cm 미만	11
사. 2cm 미만	급외
204. 선천성 양측 평발(편평족)	급외
205. 후천성 평발(편평족)	
주1) 방사선 사진의 경우 군병원에서 촬영한 사진으로 판정한다.	
주2) 수술 여부와 상관없이 판정한다.	
가. 고도: 체중부하 단순방사선 측면사진상 거골-제1중족골 각도 30° 이상이면서 체중부하 단순방사선 전후면 사진상 거주상골 피복각 7° 이상인 경우	10
나. 중등도: 체중부하 단순방사선 측면사진상 거골-제1중족골 각도 16° 이상인 경우	11
다. 경도: 체중부하 시 단순방사선 측면사진상 거골-제1중족골 각도 6° 이상 16° 미만인 경우	급외
206. 한쪽 발의 기능 상실	6
207. 일측성 외변 엄지발가락	
가. 엄지발가락의 절단과 같은 정도	9
나. 척측 골두의 절제 수술을 한 경우	10
208. 추상족지(hammer toe)	
가. 요족(Cavus Foot) 변형에 동반된 것이 아닌 한 쪽 발가락이 모두 추상지인 경우	9
나. 단일 추상지	급외
209. 고도의 일측 강직성 엄지발가락(중족지 관절)	9
210. 족근골 또는 중족골 골절의 변형 치유 또는 불유합인 경우	
나 그 밖의 족부 손상이 있는 경우	
가. 실질적으로 발의 기능을 잃은 경우(보행이 불가능한 경우)	6

나. 중등도(정상 보행이 불가능한 경우)	7
다. 경도(정상 보행이 가능한 경우)	11
211. 척추골절	
가. 척추 손상으로 인하여 침상 생활 외의 거동이 불가능하거나 보행 보조기 없이는 일어서는 것이 불가능한 경우	2
나. 안정성 척추골절(압박골절)로 수술하지 않은 경우	10
다. 운동 제한 및 강직은 해당 부분에서 판정	
212. 척추의 완전 강직(경추에서 요추까지 전체 강직)	
가. 부적당한 각도에서 강직되고 변형이 심한 경우(대관절 침범 여부에 상관없이 판정한다)	2
나. 적당한 각도에서 강직되고 심한 변형이 없는 경우	5
213. 경추의 강직(척추 2개 분절 이상 유합 시)	7
214. 흉추의 강직(척추 2개 분절 이상 유합 시)	7
215. 요추의 강직(척추 2개 분절 이상 유합 시)	7
216. 경추의 운동 제한	
가. 고도(척추 1개 분절 유합술 또는 척추 2개 분절 이상의 고정술을 한 경우를 포함한다)	8
나. 경도(척추 1개 분절 고정술을 하거나 객관적 근위축 소견이나 방사선 검사에서 운동 제한의 소견이 확인된 경우를 말한다)	10
217. 흉추의 운동 제한(척추 1개 분절 유합술 또는 척추 2개 분절 이상의 고정술을 한 경우를 말한다)	9
218. 요추의 운동 제한	
가. 고도(척추 1개 분절 유합술 또는 척추 2개 분절 이상의 고정술을 한 경우를 말한다)	9
나. 경도(척추 1개 분절 고정술을 하거나 객관적 근위축 소견이나 방사선 검사에서 운동 제한의 소견이 확인된 경우를 말한다)	10
219. 천장 관절의 손상 또는 악화	
가. 강직성 척추염[척추 이환(罹患)을 포함한다]	
주) 천장관절염의 방사선학적 검사 소견은 Radiologic scoring of SI joint in the New York criteria를 따른다.	

• Grade 0(정상): Normal	
• Grade 1(의심): Suspicious	
• Grade 2(경도): Sclerosis, Some erosions	
• Grade 3(중등도): Severe erosions, Widening of the joint space, Some ankylosis	
• Grade 4(고도): Complete ankylosis	
1) 강직성 척추염으로 진단된 경우로 척추를 이환하여 척추가 강직(bamboo spine)된 경우	5
2) 강직성 척추염으로 진단되고, 방사선(단순방사선·CT 또는 MRI) 소견상 중등도 이상의 천장관절염이 확인된 경우	9
3) 미분화된 척추관절병증 또는 강직성 척추염으로 진단되고, 방사선 검사에서 경도의 천장관절염이 확인된 경우	10
나. 외상성 천장 관절의 손상(골성 유합 또는 뚜렷한 퇴행성 질환이 있는 경우를 말한다)	9
220. 척추 전방 전위증	
주) 단순 기립 측면방사선촬영 또는 MRI로 판정하고 수술한 경우도 포함한다.	
가. 고도(Meyerding grade II 이상)	8
나. 경도(Meyerding grade I 이하)	10
221. 척추 후궁 협부 결손	
가. 2개 이상의 척추 분절에서 세 군데 이상의 협부 결손이 확인된 경우	9
나. 양쪽	
1) 신경 증상이 있는 경우	10
2) 신경 증상이 없는 경우	11
다. 한쪽	급외
222. 근육계의 기능 장애 및 근육 손실(결손)과 위축	
가. 뚜렷한 근육 손실 또는 결손이 있어 고도의 기능 장애가 있는 경우[근력 평가에서 Fair(50%) 이하]	7
나. 중등도의 근육 손실 또는 결손이 있어 약간의 기능 장애가 있는 경우[근력 평가에서 Good(75%) 이하]	9
다. 약간의 근육 손실 또는 결손이 있으나 기능에 별로 지장이	11

없는 경우

223. 말초신경 마비

주1) 불완전마비의 경우 발병 6개월 이후에도 이학적 검사 및 근전도 검사 결과 운동 신경의 완전회복이 일어나지 않는 경우를 의미한다.

주2) 불완전 마비 정도

- 고도: 근력이 정상 50% 이하인 경우(Grade II ~ Grade III)
- 중등도: 근력이 정상 50% 초과 75% 미만인 경우(Grade III+ ~ Grade IV-)
- 정도: 근력이 정상 75% 이상인 경우(Grade IV+)

가. 상완신경총(brachial plexus) 마비

1) 전(total) 신경근군 마비

- 가) 완전 마비 3
- 나) 불완전 마비
 - (1) 고도 5
 - (2) 중등도 8
 - (3) 정도 10

2) 상(superior) · 중(medial) 또는 하(inferior) 신경근군 마비

- 가) 완전 마비 5
- 나) 불완전 마비
 - (1) 고도 7
 - (2) 중등도 8
 - (3) 정도 10

나. 요골신경 마비

1) 상부 마비

- 가) 완전 마비 5
- 나) 불완전 마비
 - (1) 고도 7
 - (2) 중등도 9
 - (3) 정도 10

2) 하부 마비

- 가) 완전 마비 7

나) 불완전 마비	
(1) 고도	9
(2) 중등도	10
(3) 경도	11
다. 정중신경(median nerve) 마비	
1) 상부 마비	
가) 완전 마비	5
나) 불완전 마비	
(1) 고도	7
(2) 중등도	9
(3) 경도	10
2) 하부 마비	
가) 완전 마비	7
나) 불완전 마비	
(1) 고도	9
(2) 중등도	10
(3) 경도	11
라. 척골신경 마비	
1) 상부 마비	
가) 완전 마비	5
나) 불완전 마비	
(1) 고도	7
(2) 중등도	9
(3) 경도	10
2) 하부 마비	
가) 완전 마비	7
나) 불완전 마비	
(1) 고도	9
(2) 중등도	10
(3) 경도	11
마. 근피신경 마비	
1) 완전 마비	9

2) 불완전 마비	
가) 고도	10
나) 중등도	11
다) 경도	급외
바. 액와(腋窩)신경 마비	
1) 완전 마비	7
2) 불완전 마비	
가) 고도	9
나) 중등도	11
다) 경도	급외
사. 장흉곽신경 마비	
1) 완전 마비	9
2) 불완전 마비	
가) 고도	10
나) 중등도	11
다) 경도	급외
아. 좌골신경 마비	
1) 완전 마비	4
2) 불완전 마비	
가) 고도	6
나) 중등도	8
다) 경도	11
자. 총비골신경 마비	
1) 완전 마비	7
2) 불완전 마비	
가) 고도	8
나) 중등도	9
다) 경도	11
차. 천비골신경 마비	
1) 완전 마비	9
2) 불완전 마비	

	가) 고도	10
	나) 중등도	11
	다) 경도	급외
	카. 전경골신경 마비(심비골신경 마비)	
	1) 완전 마비	8
	2) 불완전 마비	
	가) 고도	9
	나) 중등도	10
	다) 경도	급외
	타. 후경골신경 마비	
	1) 완전 마비	9
	2) 불완전 마비	
	가) 고도	10
	나) 중등도	11
	다) 경도	급외
	파. 폐쇄신경 마비	
	1) 완전 마비	11
	2) 불완전 마비	급외
	하. 대퇴신경 마비	
	1) 완전 마비	9
	2) 불완전 마비	
	가) 고도	10
	나) 중등도	11
	다) 경도	급외
신 경	224. 두부 손상	
	가. 신경학적 장애가 없는 경우	
	1) CT, MRI 등으로 두개강 내 병변이 관찰되는 경우	10
	2) CT, MRI 등으로 두개강 내 병변이 관찰되지 않는 경우	11
	나. 신경학적 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정(증상이 나타나지는 않으나 항경련제 투여가 불가피한 경우를 포함한 다)	
	주) “신경학적 장애”란 의식변화, 뇌신경 마비, 사지의 완전 또는 부분 마비, 감각 이상, 실조 및 평형기능 이상, 뇌전	

	증 발작, 실어증, 배뇨, 그 밖에 의학적으로 추정 가능한 자각 증상 또는 인격변화, 기억력장애, 수면장애, 행동장애 등을 말한다.	
	225. 두개골 결손(개두술 등을 시행한 경우를 포함한다) 주) 중추신경 장애 등의 합병증이 있는 경우에는 따로 판정하여 합산한다.	10
	226. 두개강 내 이물(외상 또는 치료행위에 의한 경우를 포함한다) 가. 신경학적 장애가 없는 경우 나. 신경학적 장애가 동반된 경우에는 해당 부분에서 판정	10
	227. 두개골 및 두부 연부조직 종양 가. 양성 또는 미확인(수술 여부와 상관없이 판단한다) 1) 경도의 두개골 변형(외관상 추형이 뚜렷한 경우) 2) 신경학적 장애가 동반된 경우 또는 개두술 등을 시행한 경우에는 해당 부분에서 판정	10
외	나. 악성 1) 조직학적 2) 임상적	2 5
과	228. 척추 종양 가. 악성 1) 조직학적 2) 임상적 나. 양성 1) 척추기능 장애가 있는 경우 2) 척추기능 장애가 없는 경우 다. 척추체 유합술을 시행한 경우 또는 신경학적 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	2 5 8 10
	229. 불인통(不忍痛) 가. 불인통이 있으나 교감신경 절제술 또는 중추신경 계통의 수 술을 받지 않은 경우 나. 불인통으로 교감신경 절제술 또는 중추신경 계통의 수술을 받은 경우 1) 불인통이 지속되는 경우	10 7

2) 불인통이 소실된 경우	10
3) 두개골 결손이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
4) 신경학적 이상이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
주) 교감신경 절제술 후의 신경학적 이상은 호너 증후군, 피부 및 모발 변화, 건조증, 골다공증 등 교감신경 기능 이상과 뇌신경 장애를 말한다.	
230. 중추 신경계 종양(뇌, 척수)	
주) 조직학적으로 신경계 기원 여부와 무관하게 뇌·척수신경을 침범한 종양인 경우 판정한다.	
가. 양성(CNS WHO grade 0, 1을 의미하고, 털모양별세포종, 맥락열기유두종, 신경절신경교종, 신경초종, 수막종, 지방종 등을 포함한다)	
주1) 종양 발생위치에 따라 양성, 임상적 악성이 구분될 수 있다.	
주2) 임상적 악성이란 아래 (1) 및 (2) 항목 중 어느 하나에 해당하는 경우를 말한다.	
(1) 수술시 심각한 합병증이 발생할 위험이 커 수술이 불가능한 경우	
(2) 수술을 시행했으나 합병증 발생 위험성으로 완전 제거가 불가능하다고 평가되어 보조요법(adjuvant therapy)이 필요한 경우 또는 시행한 경우	
1) 치료없이 경과관찰 중인 경우	10
2) 대중적인 치료를 시행하였거나 필요한 경우(지속적인 약물치료가 필요한 경우에는 해당 부분에서 판정한다)	10
3) 수술적 치료가 필요하거나 시행한 경우(방사선수술을 포함한다)	
가) 신경학적 결손이 없는 경우	10
나) 신경학적 결손이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
다) 임상적 악성	5
나. 악성(CNS WHO grade 2, 3, 4를 의미한다. 그러나 종양 부위가 뇌간 등에 위치하여 조직검사가 어렵다고 판단되는 경우에는 방사선소견과 치료기록에 따라 악성종양의 진위를 판정할 수 있다)	2
231. 뇌졸중: 신경과 해당 부분에서 판정한다.	

232. 수두증	
가. 정지성 수두증(무증상으로 뇌내압이 정상이거나 방사선학적으로 뇌압 상승의 소견이 없이 뇌실 확장만 있는 경우를 말한다)	10
나. 진행성 수두증(수술 여부와 상관없이 판단한다)	
1) 신경학적 장애가 없는 경우(단락술을 시행한 경우를 포함한다)	9
2) 신경학적 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
233. 신경계통 질환과 관계있는 선천성 중추신경계 이상	
가. 신경학적 장애가 없는 경우	
1) 단순 낭종성 병변	급외
2) 그 외 선천성 중추신경계 이상	11
나. 신경학적 장애가 있는 경우에는 중추신경 장애 해당 부분에서 판정	
다. 수술적 치료를 시행한 경우에는 해당 부분에서 판정	
주) 척수공동증은 제236호에 따라 판정한다.	
234. 뇌신경 장애	
가. 후각신경 장애	10
나. 시신경 장애, 동안 신경 장애, 활차 신경 장애 및 외전 신경 장애는 안과 해당 부분에서 판정	
다. 삼차 신경 장애	
1) 완전 마비	
가) 양쪽	5
나) 한쪽	7
2) 불완전 마비	10
라. 안면 신경 장애: 이비인후과 해당 부분에서 판정한다.	
마. 청각 및 전정 신경 장애: 제292호 및 제294호에 따라 판정한다.	
바. 설인신경(舌咽神經)·미주신경·부신경·설하신경 기능장애로 인한 연하기능 장애(중추 신경계 장애로 한정한다)	
1) 식이 섭취를 튜브 또는 위루(gastrostomy)로 하는 경우	3
2) 식이가 유연식(soft diet)으로 제한된 경우	7

주) 언어 구사 능력에 장애가 있는 경우에는 대뇌 기능 장애 부분에서 판정한다.	
사. 삼차 신경통, 안면 경련, 설인 신경통, 부신경 기능 항진성 사 경 등 뇌신경 기능항진에 의한 장애	
1) 중추 신경 계통의 수술을 한 경우	
가) 수술 후 증상이 지속되는 경우	7
나) 수술 후 증상이 호전된 경우	10
다) 수술 후 합병증으로 인한 신경 마비가 있는 경우에는 라목부터 사목까지의 규정에 따라 판정	
2) 수술하지 않은 경우	10
235. 중추신경 장애(뇌병변일 경우)	
가. 최고도: 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 항상 수발을 받아야 하는 경우	1
나. 고도: 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남 아 수시로 수발을 받아야 하는 경우	2
다. 중고도: 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 일생동안 노무(勞務)에 종사할 수 없는 경우	3
라. 중등도: 신경계통의 기능 또는 정신기능에 뚜렷한 장애가 남아 특별히 손쉬운 노무 외에는 종사할 수 없는 경우[전간 (癲癇) 발작 증세가 나타나는 경우를 포함한다]	5
마. 경도: 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 손쉬 운 노무 외에는 종사하지 못하는 경우	7
바. 경미: 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 군복 무에 지장이 있는 경우(전간발작 증세가 나타나지는 않으나 위험성이 의학적으로 타당한 경우를 말한다)	9
주) 두개골 결손이 동반된 경우에는 합산하여 판정한다.	
236. 중추신경 장애(척수병변일 경우)	
주) 척수좌상 또는 그 밖의 구조물에 의한 척수압박 및 척수 공동증 등(척수종양은 제외한다)을 포함한다.	
가. 방사선학적 검사에서 확인되었으나 객관적인 신경학적 징후 가 없는 경우	10
나. 방사선학적 검사에서 확인되고 객관적인 신경학적 징후가	

있으며 유발전위검사 등 신경생리학적 검사에서 확인된 경우에는 제235호가목부터 바목까지의 규정에 준하여 판정
다. 척추 유합술 등의 수술적 치료를 시행한 경우에는 해당 부분에서 판정

주) 객관적인 신경학적 징후란 환자의 통증이나 감각 이상 등의 주관적인 사항을 말하는 것이 아니며, 심부(深部) 근육 반사 항진, Lhermitte' s sign, Babinski sign, Hoffmann' s sign, Ankle clonus, 요역동학 검사에서 증명된 배뇨장애, 보행분석 검사에서 확인된 보행장애, 유발전위 검사 등의 소견 중 3가지 이상 항목이 존재하고 신경외과 군의관 2명 이상(신경외과 군의관 1명인 경우 정형외과·신경과·재활의학과 군의관을 포함한다)이 확인한 경우를 의미한다.

237. 수핵 탈출증

가. 방사선 검사로 확인되고 이학적 검사상 신경근 압박 소견이
나 징후가 확인된 경우

- | | |
|---|----|
| 1) 보존적인 치료를 시행한 경우 | 11 |
| 2) 6개월 이상의 지속적이고 적극적인 치료에도 불구하고 신경학적 이상 소견이 존재하는 경우 | 10 |

나. 수술을 시행한 경우(부분 후궁 절제술, 화학적 수핵 용해술, 경피적 내시경하 수핵 제거술, 레이저 수핵 용해술, 최소 침습적 수핵 제거술 및 인공디스크 치환술 등) 10

다. 수술 후 6개월 이상 전문적인 치료를 받았으나 증상 호전이 없고 신경학적 이상소견이 존재하는 경우. 다만, 수술 후 증상 또는 신경학적 이상소견이 호전되었다가 재발한 경우, 재발한 시점부터 다시 치료기간 6개월을 산정한다. 8

라. 척추체 유합술을 시행한 경우에는 해당 부분에서 판정

마. 중추신경 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정

주1) 척추 부위가 다른 경우에는 합산하여 판정한다(예: 경추 + 흉추 + 요추).

주2) 척추질환이 다른 경우라도 부위가 다른 경우에만 합산하여 판정한다.

주3) 신경학적 이상 소견이란 전기 신경 생리학적 검사에서 수핵 탈출증의 소견에 부합하는 이상 소견이 확인되고, 도수 근력 평가 Grade III 이하의 근력 저하가 모두 확인된 경우를 말한다.	
238. 경추 골절(선천적으로 불안전성을 나타내는 경우를 포함한다)	
가. 보존적 치료 후 불안정성이 있는 경우	8
나. 불안정성은 없고 통증만 존재하는 경우	10
다. 척추체 유합술을 시행한 경우에는 해당 부분에서 판정	
라. 중추신경 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
주) 경추부 불안정증은 시상면에서 11° 이상의 각형성 및 3.5mm 이상의 전위 소견이 있고 신경학적 증상 또는 징후가 있는 경우로서 방사선과 및 신경외과의 동일한 판독이 있는 경우만 해당한다.	
239. 척추강 협착증	
가. 신경인성 파행, 신경근병증 등이 확인된 경우	
1) 보존적인 치료로 증상이 호전되지 않는 경우(환자의 근력 약화가 객관적으로 확인된 경우에만 판정한다)	9
2) 보존적인 치료로 증상이 호전된 경우	11
나. 중추신경 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
다. 척추체 유합술을 시행한 경우에는 해당 부분에서 판정	
주) “척추강 협착증”이란 경막의 시상면 전방·후방 직경을 측정 후, 병변 level 위·아래의 직경 평균값과 비교하여 50%이상 협착될 경우를 의미하며, 신경근증, 간헐적 파행 또는 척수증을 보이는 경우를 말한다.	
240. 척추궁 결손	
가. 신경학적인 이상이 없는 경우	
1) 양쪽	
가) 2개 부위	10
나) 1개 부위	11
2) 한쪽	급외
나. 동반 질환으로 척추체 유합술을 시행한 경우에는 해당 부분	

에서 판정

주) “동반 질환”이란 수핵 탈출증, 척수강 협착증, 척추 전위증, 척추 불안정성 등을 말한다.

241. 척추 분리증 및 전위증: 정형외과 해당 부분에서 판정한다.

242. 뇌척수 혈관질환(뇌동정맥 기형, 뇌동맥류 등을 포함한다)

가. 단순정맥기형, 모세혈관확장증

1) 출혈하여 뇌내혈종을 일으킨 경우(원인 미확인의 자발성 뇌출혈을 포함한다)

가) 개두수술을 시행한 경우 7

나) 정도의 출혈로 신경학적 결손을 일으키지 않은 경우 10

다) 신경학적 장애가 있는 경우는 해당 부분에서 판정

2) 출혈하지 않은 경우로서 치료가 필요하지 않은 경우 11

나. 해면상 혈관기형

1) 심부 혹은 접근하기 힘든 부위에 있어 치료가 어려운 경우(국소 방사선치료를 시행한 경우를 포함한다) 7

2) 치료가 필요하여 수술 혹은 방사선치료를 한 경우 7

3) 다발성으로 발생했지만 경과관찰을 하는 경우 9

4) 증상이 없고 치료가 필요하지 않아 경과관찰을 하는 경우 10

5) 신경학적 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정

다. 모야모야병 (양측성 및 일측성을 포함하며, 모야모야증후군의 경우에는 바목에 따라 판정한다)

1) 경과관찰 중 진행성 혈관변화(협착, 폐쇄)를 보이는 경우 7

2) 뇌허혈증상이 있거나, 뇌관류검사 및 뇌혈관 예비능검사에서 뇌혈관재생수술이 필요한 경우 또는 뇌혈관재생수술을 한 경우 7

3) 증상이 뚜렷하지 않고, 뇌관류검사 및 뇌혈관 예비능검사에서 치료가 필요하지 않아서 경과 관찰을 하는 경우 9

4) 신경학적 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정

라. 뇌동정맥기형, 뇌경막동정맥루, 척수동정맥기형, 척수경막동정맥루

1) 수술이 필요하나 의학적으로 수술이 제한된 경우 7

2) 치료가 필요하여 수술 혹은 방사선치료를 한 경우 7

3) 치료가 필요하지 않아 경과관찰 하는 경우 9

4) 신경학적 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정

마. 뇌동맥류

주) “두개강 외”란 두개골(뼈)을 포함한 그 밖을 말하고,

“두개강 내”란 내경동맥이 경동맥관(carotid canal)을 지나는 부분부터이며, 뇌경막 및 그 안쪽을 의미한다.	
1) 두개강 외에 위치한 뇌동맥류	
가) 결찰술(clipping) 또는 중재적시술(coil embolization, stent 등)로 치료한 후 재발의 위험성이 있는 경우	9
나) 결찰술(clipping) 또는 중재적시술(coil embolization, stent 등)로 치료한 후 후유증 없이 회복하여 단기간의 약물 투여가 필요한 경우	10
다) 치료가 필요하지 않고 경과관찰이 필요한 경우	11
라) 치료 후 현저한 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에 서 판정	
2) 두개강 내의 비파열성 뇌동맥류	
가) 결찰술(clipping) 또는 중재적시술(coil embolization, stent 등)을 시행한 경우	7
나) 다)를 제외한 부위에 위치하고 치료가 필요하지 않으 며 경과관찰이 필요한 경우	9
다) ICA의 ophthalmic artery 아래에 위치하고 치료가 필 요하지 않으며 경과관찰이 필요한 경우	10
라) 신경학적 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
3) 두개강 내의 파열성 뇌동맥류	
가) 결찰술(clipping) 또는 중재적시술(coil embolization, stent 등)을 시행한 경우	7
나) 치료 후 신경학적 결손이 있는 경우에는 해당 부분에 서 판정	
바. 주요 뇌동맥의 무발생(agenesis), 형성저하증(hypoplasia), 협착 또는 폐쇄	
주) “주요 뇌동맥”이란 자기공명혈관조영술(MRA), 컴퓨터 단층촬영혈관조영술(CTA) 또는 디지털감산혈관조영술 (TFCA) 등에서 나타나는 큰 뇌혈관, 즉 내경동맥·중대 뇌동맥·전대뇌동맥·척추동맥·뇌저동맥·후대뇌동맥 등 을 말한다.	
1) 주요 뇌동맥의 일부 또는 전체가 무발생이거나 형성저하 증이 확인되거나 선천성 기형으로 임상적 의미가 없고, 정상 적인 신경학적 소견을 보이는 경우	11

	2) 정상적으로 형성된 주요 뇌혈관이 (후천적으로) 협착을 일으킨 경우 가) 협착의 정도가 심하고, 증상을 일으켜 치료가 필요한 경우 7 나) 협착의 정도가 경미하며 증상이 있으나 뇌관류검사 및 뇌혈관 예비능 검사상 정상인 경우로 추적관찰이 필요한 경우 10 다) 협착의 정도가 경미하여 증상이 없고, 뇌관류검사 및 뇌혈관 예비능 검사상 정상인 경우로 추적관찰이 필요한 경우 11 라) 수술 후 신경학적 장애가 발생한 경우에는 해당 부분에서 판정 3) 정상적으로 형성된 주요 뇌혈관이 후천적으로 폐쇄를 일으킨 경우 가) 폐쇄된 뇌혈관 분포지역이 뇌영상검사(CT, MRI) 상 구조적 결손이 있고 기능검사(뇌관류, 확산영상, 뇌혈관 예비능검사)에서 이상소견을 보이는 경우 7 나) 폐쇄된 뇌혈관 분포지역이 뇌영상검사(CT, MRI)상 구조적 결손이 없고 기능검사(뇌관류, 확산영상, 뇌혈관 예비능검사)상 정상인 경우 10 다) 치료 후 합병증 및 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
흉 부 외	243. 늑골결핵 또는 결핵성 늑골주위 농양 가. 수술 후 완치된 경우에는 제258호에 따라 판정 나. 수술 후 재발 또는 합병증(피부누공·흉곽기형 등)이 생긴 경우 7 다. 흉곽기형 및 폐기능 장애가 생긴 경우에는 해당 부분에서 판정 244. 유미흉(乳糜胸, 다른 질환으로 수술한 후 합병증으로 발생한 경우를 포함한다) 가. 3회 이상 재발 시 9 나. 수술 후 완치된 경우 10 다. 보존적 치료한 경우 11	

	라. 폐기능 장애 시에는 해당 부분에서 판정	
	245. 흉부의 급성염증(흉곽감염, 종격동에 의한 염증)	
	가. 수술 후 합병증이 있는 경우	
	1) 수술 후 흉골의 1/2 이상, 대흉근 한 쪽 1/2 이상의 조직 결손이 있는 경우	7
	2) 그 밖의 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
	나. 수술 후 합병증 없이 경과가 양호하여 군복무에 지장이 없 는 경우	10
	다. 내과적 치료로 완치된 경우	11
	246. 폐농양(폐결핵에 의한 것을 포함한다)	
	가. 수술 후 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
	나. 내·외과적 치료(폐 절제술은 제외한다) 후 경과가 양호하 거나 군복무에 지장이 없는 경우	10
	다. 폐 절제술을 한 경우에는 제251호에 따라 판정	
	247. 농흉(膿胸, 폐결핵에 의한 것을 포함한다)	
	가. 수술적 치료를 한 경우	
	1) 수술한 경우에는 제29호에 따라 판정 후 1등급 상향	
과	2) 합병증이나 재발로 인하여 흉곽 성형술 등으로 완치된 경우	4
	248. 폐종양	
	가. 양성: 폐절제술을 한 경우에는 제251호에 따라 판정	
	나. 악성	2
	249. 난치성 기관지늑막루 등	3
	250. 기흉(氣胸) 또는 혈흉(血胸)	
	가. 외상성	
	1) 개흉술을 실시하지 않고 치료한 경우	11
	2) 측방 절개술 이상의 개흉술을 실시한 경우	11
	3) 수상 후 흉곽기형 및 폐기능 장애가 생긴 경우에는 해당 부분에서 판정	
	나. 자연성	
	1) 한쪽 또는 양측 과거력	11
	2) 폐절제술을 한 경우에는 제251호에 따라 판정	
	3) 양측 또는 한쪽 수술 후 재발한 경우	11

4) 수술 후 폐기능 장애가 생긴 경우에는 해당 부분에서 판정	
251. 폐 절제술을 한 경우	
주1) 가목부터 라목까지 중복되는 경우에는 상위 등급으로 판정한다.	
주2) 수술 후 3개월 이상 경과 후 폐기능 검사 시 제29호에 해당하는 폐기능 장애가 후유증으로 있는 경우에는 해당 부분과 비교 후 상위 등급으로 판정한다.	
가. 폐 전체의 절제술을 한 경우	4
나. 폐엽 절제술(우중엽 절제술은 제외한다)을 한 경우	7
다. 우중엽 절제술이나 폐구역절제술(segmentectomy)을 한 경우	8
라. 기낭 절제술 또는 췌기 절제술을 한 경우(흉강경 및 개흉을 포함한다)	11
252. 기관 및 기관지 질환	
가. 악성 종양	2
나. 수술 후 재발이나 합병증이 발생하여 재수술이 필요한 경우 또는 수술이 불가능하거나 스텐트를 기관 안에 삽입한 경우(영구적인 기관 절개술을 한 경우를 포함한다)	3
다. 단단문합술 이상의 수술로 완치된 경우	7
주) 폐기능 검사에서 제29호라목에 해당하는 경우는 한 급수 하향 조정(8급) 한다.	
라. 경도(기관지 내시경으로 치료가 가능한 경우 또는 군복무에 지장이 없는 경우)	10
마. 수술이 필요하지 않은 경우	11
253. 흉곽 유출구 증후군	
가. 물리치료 및 약물치료로 치료가 가능한 경우 또는 경도의 증상으로 군복무가 가능한 경우	10
나. 수술한 경우	10
주) 수술 후 합병증(팔 마비 또는 호흡 곤란 등)이 발생한 경우에는 해당하는 합병증을 제29호 및 정형외과 해당 부분에서 판정하여 나목과 합산한다.	
254. 다한증(교감신경 절제술 후의 상태만 해당한다)	

가. 합병증이 없는 경우	11
나. 합병증이 있는 경우에는 제29호에 따라 판정	
255. 흉곽기형(선천성 또는 후천성)	
가. 심초음파 검사에서 뚜렷한 심폐기능의 장애가 있는 경우	7
주) 폐기능 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
나. 외관상 뚜렷한 불균형 및 운동부전으로 수술을 받은 경우	8
다. 폴란드 증후군	
1) 흉벽 기능부전 등으로 흉곽 재건술을 받은 경우	8
2) 대흉근 등 흉곽근의 결손이 50% 이상인 경우	9
3) 대흉근 등 흉곽근의 결손이 50% 미만인 경우	10
4) 동반기형이나 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정	
라. 양측 흉곽 불균형이 있는 경우	11
256. 횡격막 질환 또는 헤르니아(hernia)	
가. 수술을 하지 않은 경우로 군복무에 지장이 없는 경우	10
나. 수술을 한 경우(외상성을 포함한다)	
1) 합병증 없이 경과가 양호한 경우	10
2) 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
다. 폐기능 장애가 있는 경우에는 나목과 해당 부분을 합산	
257. 흉부 장기손상 후유증이나 이물질이 있는 경우	
주) 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
가. 수술 후 지속적인 관찰이 필요하거나 수술로 치료가 어려운	7
경우 또는 수술 후 재발되거나 합병증(감염, 운동 제한 등)이	
있는 경우	
나. 치료된 경우로서 군복무에 지장이 없는 경우	10
258. 흉곽 손상(늑골 골절, 늑골 절제 등)	
가. 늑골 절제 시	
1) 흉곽 성형술을 시행한 경우(절제한 늑골 개수와 관계없이	4
판정한다)	
2) 5개 이상을 절제한 경우	7
3) 3개 또는 4개를 절제한 경우	9
4) 두 개 이하 절제	10
나. 치료 후 후유증이 없는 경우	11
다. 치료 후 후유증이 있는 경우에는 제29호에 따라 판정	

259. 흉부 손상이나 수술 후 발생한 급성 호흡부전의 경우에는 해당 부분에서 판정	
260. 식도 수술	
가. 악성 종양 또는 유동식 섭취가 불가능한 식도 협착	2
나. 식도 누공 형성술을 받은 경우	3
다. 식도 재건술을 받은 경우	5
라. 위식도 역류, 이완 불능증, 식도 게실, 식도 양성 종양, 식도 협착, 식도 과열 등으로 수술(재수술을 포함한다)한 경우	
1) 합병증이 있는 경우(재발·심부염증·위식도역류 등)	7
2) 합병증이 없는 경우	9
261. 흉벽 종양 또는 낭종(늑골 종양을 포함한다)	
가. 악성 종양	2
나. 양성 종양	
1) 수술로 완전히 치료된 경우	10
2) 수술 후 흉곽의 변형이 심하거나 병변으로 인한 호흡기 계통의 기능 장애가 있는 등 합병증이 생긴 경우에는 해당 부분에서 판정 후 1급 상향 조정	
262. 종격동 종양	
가. 악성 종양	2
나. 양성 종양	
1) 수술로 완전히 치료된 경우	10
2) 수술 후 흉곽의 변형이 심하거나 병변으로 인한 호흡기 계통의 기능 장애가 있는 등 합병증이 생긴 경우에는 해당 부분에서 판정 후 1급 상향 조정	
263. 심장 종양	
가. 악성	2
나. 양성의 경우에는 제264호에 준하여 판정	
264. 심장질환 수술	
가. 선천성(심실중격 결손증, 심방중격 결손증, 동맥관개존증, 혈관류의 복잡 심장기형, 선천성 판막질환, 선천성 관상동맥 질환 등)	

1) 수술 후 재수술이 필요하거나 청색증, 심부전증, 판막기능 부전 또는 색전증 등이 있는 경우(NYHA 4)	2
2) 복잡 심장기형이거나 수술 후 심폐기능 검사(심전도, 심도자, 심초음파, 폐기능 검사 등)에 이상이 있는 경우 또는 향후 예후가 좋지 않을 수 있는 소견이 있는 경우(NYHA 2, 3)	5
3) 수술 후 그 경과가 양호한 경우(NYHA 1)	9
나. 후천성(심장판막질환, 관상동맥질환, 부정맥, 심장종양 등)	
1) 수술 후 재수술이 필요하거나 청색증, 심부전증, 판막기능 부전 또는 색전증 등이 있는 경우(NYHA 4)	2
2) 수술 후 지속적인 관찰이 필요하거나 향후 예후가 좋지 않을 수 있는 소견이 있는 경우(NYHA 2, 3)	5
3) 수술 후 그 경과가 양호한 경우(NYHA 1)	8
다. 외상성 심장질환	
1) 심근 파열 등의 수술 후 재수술이 필요하거나 심근경색, 심부전증 또는 색전증 등이 있는 경우(NYHA 4)	2
2) 수술 후 지속적인 관찰이 필요하거나 향후 예후가 좋지 않을 수 있는 경우(NYHA 2, 3)	5
3) 수술 후 경과가 양호한 경우(NYHA 1)	8
라. 선천성 또는 후천성 심폐 질환으로 심폐이식 수술을 받은 경우	2
265. 심낭질환 수술(조직검사, 심낭루 조성술 또는 심낭 제거술 등)을 한 경우	
가. 수술 후 재수술이 필요하거나 심부전증, 제한성심낭염 또는 심근경색 등의 합병증이 생긴 경우(NYHA 4)	2
나. 수술 후 지속적인 관찰이 필요하거나 향후 예후가 불량할 수 있는 소견이 있는 경우(NYHA 2, 3)	5
다. 수술 후 경과가 양호한 경우(NYHA 1)	8
라. 단순 조직검사에서 음성 소견인 경우(특이 소견 없는 경우) 또는 군복무에 지장이 없는 경우	10
마. 심낭에 종양이 발생한 경우에는 제262호에 따라 판정	
주) 제264호 및 제265호에서 NYHA란 뉴욕심장협회 심장기	

	능 분류(New York Heart Association Functional Class)를 말한다. 266. 대혈관 질환 및 손상(상하대정맥, 흉복부대동맥, 폐동정맥, 쇄골하 동정맥, 장골동정맥까지) 가. 재수술을 했거나 폐동맥 색전증 또는 폐동맥 고혈압을 동반하는 경우 나. 수술적 치료가 불가능한 경우 또는 수술 후 후유증이 있거나 재파열 가능성이 있는 경우 다. 수술적 치료가 필요한 경우(혈관 확장술과 인공혈관이식을 포함한다) 라. 수술적 치료가 필요 없는 경우 마. 사지 기능 장애나 하지 마비가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	2 3 6 7
안과	267. 포도막염, 각막염, 공막염, 시신경염, 망막염, 망막박리 등의 질환 가. 합병증이 없는 경우 나. 합병증이 있거나 만성경과에 의하여 시력장애가 있는 경우에는 시력장애 부분에서 판정 268. 안과영역의 종양 또는 낭종 가. 악성(나목은 제외한다) 나. 안검(眼瞼, 눈꺼풀) 부위에서 발생한 전이 되지 않은 기저세포암, 전이 되지 않은 편평상피세포암 다. 피부암 전구증(예: 거대 침구콘딜롬, 보웬씨병 등) 라. 양성의 경우 기능 장애에 따라 해당 부분에서 판정 269. 안진(眼震, nystagmus) 주) 양쪽 눈 시각기능 장애 및 시력장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정한다. 270. 안검하수(Ptosia, 중증 근무력증에 의한 것은 제외한다) 가. 시력장애가 없는 경우 1) 중등도: 정면을 주시하였을 때 동공을 가리나 시력장애가 없는 경우	급외 2 7 10 11 10

2) 정도: 정면을 주시하였을 때 동공을 가리지 않는 경우 나. 시력장애가 있거나 안구 운동장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	11
271. 안검외반, 안검내반, 토끼눈증[토안(免眼)], 안검유착: 합병증이 있는 경우에만 해당 부분에서 판정한다.	
272. 비루관 폐색(외상성과 그 밖의 원인) 가. 비루관 폐색(수술 전 상태) 1) 한쪽 눈 2) 양쪽 눈의 경우에는 수술 후 상태에 따라 해당 부분에서 판정	11
나. 비루관 폐색(수술 후 상태) 1) 기능을 하지 못하는 경우 가) 양쪽 눈 나) 한쪽 눈 2) 기능을 하는 경우	7 10 11
273. 백내장: 수술 후 상태에 따라 해당 부분에서 판정	
274. 무수정체안 또는 인공수정체안 기간이 3개월 이상인 경우 가. 시력장애가 없는 경우 나. 합병증이 있거나 만성경과에 의하여 시력장애가 있는 경우에는 시력장애 부분에서 판정하며, 후발성 백내장의 경우는 레이저 시술 후 상태를 기준으로 판정	11
275. 익상편(翼狀片) 가. 시력장애가 없는 경우 나. 시력장애가 있거나 안구 운동장애가 있는 경우에는 수술 후 상태에 따라 해당 부분에서 판정	급외
276. 색각장애	급외
277. 안구 운동장애 주) 다음의 조건을 모두 충족하여야 한다. · 2개월 간격으로 3회 이상 시행한 복시시야검사(Goldmann 수동시야검사계 등)에서 객관적으로 안구 운동장애와 일치하는 경우로 한정한다. 이 경우 과주시로 인한 운동장애는 제외한다.	

· 2개월 간격으로 3회 이상 시행한 Hess Screen 검사 상 안구 운동장애가 확인된 경우로 한정한다.	
가. 영구적(6개월 이상인 경우를 말한다)	
1) 정면주시 또는 하방주시 시 복시	7
2) 정면과 하방주시를 제외한 주시방향에서의 안구 운동장애 또는 복시	9
나. 일시적	급외
278. 시력장애	
가. 양쪽 눈이 광각 이하의 실명인 사람 또는 한쪽 눈이 광각 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.1 이하인 사람	1
나. 한쪽 눈이 광각 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.2 이하인 사람 또는 양쪽 눈의 교정시력이 0.05 이하인 사람	2
다. 한쪽 눈이 광각 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.3 이하인 사람, 한쪽 눈의 교정시력이 0.05 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.2 이하인 사람 또는 양쪽 눈의 교정시력이 0.1 이하인 사람	3
라. 한쪽 눈이 광각 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.5 이하인 사람 또는 한쪽 눈의 교정시력이 0.05 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.3 이하인 사람	4
마. 한쪽 눈이 광각 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.6 이상인 사람 또는 한쪽 눈의 교정시력이 0.05 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.4 이하인 사람	5
바. 한쪽 눈의 교정시력이 0.05 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.6 이하인 사람	6
사. 한쪽 눈의 교정시력이 0.05 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.7 이상인 사람, 한쪽 눈의 교정시력이 0.2 이하이고 다른 눈의 교정시력이 0.4 이하인 사람 또는 양쪽 눈의 교정시력이 0.3이하인 사람	7
아. 나쁜 눈의 교정시력이 0.2 이하인 사람	8
자. 나쁜 눈의 교정시력이 0.4 이하인 사람	9
차. 나쁜 눈의 교정시력이 0.7 미만인 사람	10
279. 부동시(不同視, 외상 또는 수술 후 발생한 경우에만 판정하	

고, 굴절수술 후 발생한 경우는 제외한다)	
가. 양쪽 눈의 굴절도 차이가 4.0D 이상인 경우	10
나. 양쪽 눈의 굴절도 차이가 3.0D 이상인 경우	11
280. 동측성 반맹(半盲)	5
281. 이측 또는 비측 반맹	
가. 양쪽	5
나. 한쪽	7
282. 시야장애(2개월 간격으로 3차례 시행하여 일관된 결과가 나온 경우)	
주) 녹내장의 경우 시야장애와 일치하는 시신경의 손상이 객관적으로 증명되어야 한다.	
가. 한쪽 눈	
1) 중심시야 검사(Central 10 — 2 V/F test) 결과 시야장애가 있는 관시(Tubal vision)	6
2) 중심시야 검사(Central 30 — 2 V/F test) 결과 시야장애가 있는 녹내장	9
3) 중심시야 검사(Central 30 — 2 V/F test) 결과 비(非)녹내장성 시야장애	10
나. 양쪽 눈	
1) 중심시야 검사(Central 10 — 2 V/F test) 결과 시야장애가 있는 관시(Tubal vision)	4
2) 중심시야 검사(Central 30 — 2 V/F test) 결과 시야장애가 있는 녹내장	7
3) 중심시야 검사(Central 30 — 2 V/F test) 결과 비녹내장성 시야장애	9
283. 초자체(硝子體) 이상	
가. 초자체 출혈, 초자체 혼탁	
1) 일시적	급외
2) 수술 후에는 시력 및 예후에 따라 해당 부분에서 판정	
284. 각막혼탁	
가. 일시적	급외
나. 영구적인 경우 시력 및 예후에 따라 해당 부분에서 판정	

	다. 각막 이식술을 시행한 경우	
	1) 전층 이식	9
	2) 부분층 이식 후 3개월 이상 경과하였으나 교정시력이 0.6 미만인 경우	9
	3) 부분층 이식	10
	285. 야맹증	
	가. 망막전위도검사 상 현저한 이상이 있으며 망막에 현저한 병적 이상소견이 관찰되는 경우	9
	나. 망막전위도검사 상 현저한 이상이 있으나 망막에 현저한 병적 이상소견이 관찰되지 않는 경우	10
이 비 인 후 과	286. 결핵성 후두염: 치료 후 후두의 기질적 변화에 따라 해당 부분에서 판정	
	287. 종양 또는 낭종(이비인후과 영역만 해당한다)	
	가. 악성	2
	주) 갑상선 종양은 일반외과에서 판정한다.	
	나. 양성	
	1) 완전 절제가 불가능하거나 수술 후 고도의 후유증이 있는 경우	7
	2) 수술 후 중등도의 기능 장애가 있는 경우	9
	3) 수술 후 경도의 기능 장애가 있는 경우	11
	4) 완전 절제가 가능하며 일상생활에 지장이 없는 경우	급외
	288. 후두 유두종	
	가. 처음 발생한 경우	11
	나. 재발한 경우	
	1) 기능장애가 있는 경우	7
	2) 기능장애가 없는 경우	10
	289. 말초성 안면신경 마비	
	가. 일시적	급외
	나. 영구적인 비외상성의 경우 6개월 후, 영구적인 외상성의 경우 3개월 후 하우스브랙만(House-Brackmann, H-B) 분류에 따라 판정	
	1) 한쪽	

가) H-B Gr IV 이상	7
나) H-B Gr III	10
다) H-B Gr II	11
2) 양쪽(각각 합산)	
290. 중이염	
주1) 급성 중이염은 급외로 판정한다.	
주2) 청력 손실이 심하여 청력장애 부분의 장애 등급이 더 높은 경우 합산하지 않고 청력장애 부분에 대해서만 판정한다.	
가. 만성 중이염	
주) 수술 여부와 상관없이 판정한다.	
1) 비진주종성 중이염	10
2) 진주종성 중이염	10
주) 수술 후 합병증은 해당 부분에서 판정한다.	
나. 만성 삼출성 중이염(2회 이상의 일시적 목적의 고막환기관 또는 1회 이상의 지속적 목적의 고막환기관 삽입이 확인된 경우로 한정한다)	
1) 양쪽	10
2) 한쪽	11
다. 결핵성	
1) 양쪽	5
2) 한쪽	7
라. 유착성 중이염(한쪽)	10
주) 고막이 고실 갑각을 포함한 중이점막에 전반적으로 유착되어 있고, 고실계측검사 결과가 상응하는 경우를 말한다.	
마. 콜레스테롤 육아종(한쪽)	10
주) 수술 후 조직학적 검사에서 판명된 경우(개방성 유양돌기 삭개술을 하여 청력 손실이 발생한 경우 후유증으로 적용한다)를 말한다.	
바. 고실 성형술 또는 폐쇄성 유양돌기 삭개술(한쪽 또는 양쪽)	10
주) 수술 후 합병증은 해당부분에서 판정한다.	
사. 개방성 유양돌기 삭개술을 시행한 경우	
1) 양쪽 또는 3개월 이상 농배출이 지속되는 경우	9

2) 한쪽	10
3) 그 밖의 합병증은 수술을 한 날부터 6개월이 지난 후 해당 부분에서 판정	
아. 선천성 진주종	10
자. 외이도 진주종	
1) CT 및 청력검사상 합병증이 있는 경우	
가) 양쪽	9
나) 한쪽	10
2) CT 및 청력검사상 합병증이 없는 경우	11
291. 이관 개방증	
가. 영구적인 것(1년 이상 지속된 경우로 한정한다)	10
나. 일시적인 것	급외
292. 전정기능 장애[내이염 및 메니에르병(Meniere's disease) 등으로 인한 경우를 포함한다]	
가. 영구적(발병 6개월 이상 지난 후 판정한다)	
주) “전정기능 검사”란 전기안진검사, 냉온자극검사, 회전의자검사, 동적자세검사를 말한다.	
1) 전정기능 검사에서 중등도 이상의 기능 장애(전정기능 검사에서 양성이며 일상생활에 다른 사람의 도움이 필요한 경우)	6
주) 수술을 시행한 경우 수술 전 전정기능 검사 결과로써 판정한다.	
2) 전정기능 검사에서 경도의 기능 장애(전정기능 검사에서 양성이며 일상생활이 가능한 경우)	10
나. 일시적	급외
다. 메니에르병으로 인한 경우에는 가목에 준하여 판정	
293. 내이염: 청력장애나 전정기능 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정한다.	
294. 청력장애	
주1) 순음청력검사는 3~7일간의 간격으로 3회 이상 실시하여 가장 좋은 검사결과를 기준으로 한다. 또한 장애등급	

을 판정하기 위해서는 유발반응검사를 이용한 역치를 확인하여 기도순음역치의 신뢰도를 확보하여야 한다.

주2) 평균순음역치는 6분법 $(a+2b+2c+d/6)$ 에 의하여 계산하며 소수점 이하는 버린다(500Hz(a), 1000Hz(b), 2000Hz(c), 4000Hz(d)).

가. 두 귀의 청력손실이 기도 90dB 이상, 골도 50dB 이상인 경우	2
나. 한 귀의 청력손실이 기도 90dB 이상, 골도 50dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 80dB 이상, 골도 40dB 이상인 경우	3
다. 한 귀의 청력손실이 기도 90dB 이상, 골도 50dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 71dB 이상, 골도 40dB 이상인 경우 또는 두 귀의 청력손실이 기도 80dB 이상, 골도 40dB 이상인 경우	4
라. 한 귀의 청력손실이 기도 90dB 이상, 골도 50dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 60dB 이상, 골도 30dB 이상인 경우 또는 두 귀의 청력손실이 기도 71dB 이상, 골도 40dB 이상인 경우	5
마. 한 귀의 청력손실이 기도 90dB 이상, 골도 50dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 56dB 이상 60dB 미만인 경우 또는 한 귀의 청력손실이 기도 71dB 이상, 골도 40dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 60dB 이상, 골도 30dB 이상인 경우	6
바. 한 귀의 청력손실이 기도 71dB 이상, 골도 40dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 56dB 이상 60dB 미만인 경우 또는 두 귀의 청력손실이 기도 60dB 이상, 골도 30dB 이상인 경우	7
사. 한 귀의 청력손실이 기도 71dB 이상, 골도 40dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 50dB 이상 56dB 미만인 경우 또는 한 귀의 청력손실이 기도 60dB 이상, 골도 30dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 56dB 이상 60dB 미만인 경우	8
아. 한 귀의 청력손실이 기도 71dB 이상, 골도 40dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 41dB 이상 50dB 미만인 경우	9

우 또는 두 귀의 청력손실이 기도 56dB 이상 60dB 미만인 경우	
자. 한 귀의 청력손실이 기도 41dB 이상 71dB 미만이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 41dB 이상 56dB 미만인 경우 또는 한 귀의 청력손실이 기도 60dB 이상이고, 다른 귀의 청력손실이 기도 27dB 이상 41dB 미만인 경우	10
차. 이명증(가목부터 자목까지에 준하여 판정한다)	
295. 비폐색(비중격 만곡증, 비중격 천공, 비후성 비염, 위축성 비염 등을 포함한다)	급외
296. 부비동염(副鼻洞炎)	
가. 수술(반월판 절제술 이상의 수술을 말한다) 후 재발한 양측성 비염을 동반한 양측 범발성 부비동염	9
나. 일측 또는 양측 만성 부비동염(단독성 비염을 동반한 경우만 해당한다)	10
다. 만성 부비동염(비염을 동반하지 않은 경우만 해당한다)	11
297. 만성 후두염 및 후두의 기질적 변화	
가. 성대 마비	
1) 영구적인 비외상성의 경우(발병 6개월 이후, 영구적인 외상성의 경우 발병 3개월 이후에 판정한다)	7
2) 일시적	급외
나. 비가역적인 후두의 기질적 변화로 기능 장애가 심한 경우	8
다. 성대의 비가역적인 기질적 변화나 성대구증 또는 성대 이형성증, Reinke 부종으로 중증도의 쉼소리가 나는 경우 또는 수술 후 재발한 경우	10
라. 성대의 염증이거나 작은 결절·낭종 및 용종으로 쉼소리가 나는 경우	11
298. 알러지성 비염 및 혈관 운동성 비염(피부 반응 검사 결과 양성인 경우를 말한다)	11
299. 외이의 변형 또는 결손	
가. 귓바퀴[이개(耳介)]의 변형·결손(레슬링·권투 등 직업적인 경우는 제외한다)	
1) 2/3 이상의 변형이나 결손	

가) 양측성	5
나) 일측성	6
2) 2/3 미만의 변형이나 결손	
가) 양측성	6
나) 일측성	7
나. 외이도 협착 또는 폐쇄(한쪽 또는 양쪽)	
1) 외이도 협착이 2/3 이상인 경우	
가) 양측성	9
나) 일측성	10
2) 외이도 협착이 2/3 미만인 경우	11
주) 합병증으로 청력 손실이 있는 경우에는 청력장애 부분에서 판정한다.	
300. 외비의 결손 또는 변형	
가. 1/3 이상의 결손 또는 변형	5
나. 1/4 이상 1/3 미만의 결손 또는 변형	8
다. 수술 등으로 교정되어 군복무에 지장이 없는 경우	10
라. 1/4 미만의 결손 또는 변형	11
주) 수술 후 추형 반흔의 경우에는 성형외과 해당 부분에서 판정한다.	
301. 외비공 협착 또는 폐쇄(한쪽 또는 양쪽)	
가. 1/3 이상	
1) 양쪽	7
2) 한쪽	10
나. 1/3 미만	11
302. 혀의 결손	
가. 혀의 전부 또는 대부분의 결손으로 구음(口音)이 불가능하여 회화가 전혀 불가능한 경우	2
나. 1/2 이상의 결손으로 언어 소통에 막대한 지장이 있는 경우	6
다. 1/2 미만의 결손으로 상당한 정도의 언어장애가 있는 경우	9
303. 후두 적출술을 시행한 경우(비중양성 질환에 의하여 시술한 경우 적용한다)	
가. 후두 전 적출	2

	나. 후두 부분 적출	4
	304. 후두 및 기관 협착(방사선 검사와 내시경 검사로 확진된 경우를 말한다)	
	가. 기관절개 용관이 계속 요구되는 경우	2
	나. 기관 및 기관지 병변에 의한 단단문합술 또는 성형술을 시행한 경우	6
	다. 고도의 호흡장애(경도의 운동으로 생기는 호흡 곤란이 있는 경우를 말한다)	6
	라. 중등도의 호흡장애(중등도의 운동으로 생기는 호흡 곤란이 있는 경우를 말한다)	8
	마. 경도의 호흡장애(고도의 운동으로 야기되는 호흡 곤란이 있는 경우를 말한다)	11
	주) 발성장애의 경우에는 장애정도에 따라 판정등급을 상향 조정할 수 있다.	
	305. 기관 절개술을 시행한 경우	
	가. 영구적인 기관 절개술	2
	나. 기관 및 기관지 병변에 의한 단단문합술 또는 성형술을 시행한 경우	5
	다. 기관지 삽관을 제거한 후 합병증이 있는 경우	6
	306. 비뇨기계 결석	
	가. 수술적 교정술 후 신기능 저하 등 한쪽 신장결손에 준하는 심각한 합병증이 있는 경우	9
	나. 수술적 교정술을 한 경우(체외충격파 쇄석술 등의 비수술적 치료를 한 경우는 제외한다)	11
	307. 수신증(水腎症)	
	가. 한쪽	
	1) 고도(배설성 신주사검사 결과 폐색이 있고 심각한 신기능 저하가 있는 경우)	9
	2) 중등도(배설성 신주사검사 결과 폐색이 있으나 심각한 신기능의 저하는 없는 경우)	10
비	3) 경도(신배와 신우의 확장이 있으나 배설성 신주사검사 결	급외

	과 폐색이 없는 경우)	
	나. 양쪽	
노	1) 양쪽 신장 모두 고도인 경우로서 지속적 투석 또는 신장 이식이 필요한 경우	2
	2) 양쪽 신장 모두 중등도 이상인 경우	8
	3) 양쪽 신장 모두 경도인 경우	급외
	주) 양쪽이 다른 경우에는 각각을 합산한다.	
기	다. 비뇨기과 처치 후 회복 가능한 경우	11
	308. 신장결핵: 치료 후 합병증에 대해서만 해당 부분에서 판정한다.	
	309. 신장결핵으로 신장 적출 후 상태	
과	가. 반대쪽 신장결핵과 방광결핵이 있는 경우	2
	나. 반대쪽 신장이 정상이고 방광결핵만 있거나 반대쪽 신장결핵만 있는 경우	4
	다. 반대쪽 신장이 정상이고 방광도 정상인 경우	9
	310. 비결핵성 원인에 의한 신장 적출 후 상태	
	가. 반대쪽 신장기능이 심히 저하되어 지속적으로 투석 또는 신장이식이 필요한 경우	2
	나. 반대쪽 신장에 치료가 필요한 병변이 있는 경우	7
	다. 반대쪽 신장이 정상인 경우(신장 기증자를 포함한다)	9
	311. 신농양: 치료 후 합병증에 대해서만 해당 부분에서 판정한다.	
	312. 만성 신우 신염	
	가. 양측성	
	1) 심각한 신기능 저하와 합병증을 동반하여 지속적으로 투석 또는 신장 이식이 필요한 경우	2
	2) 신기능 저하와 합병증으로 지속적인 약물치료가 필요한 경우	6
	나. 일측성(신장 적출술이 필요한 경우를 말한다)	9
	313. 만성 방광염 및 위축 방광	
	가. 방광 용적의 뚜렷한 위축에 의한 증상으로 방광 확대술 등의 수술적 치료 후에도 지속적 비뇨기과적 장구의 사용이 필요	5

한 경우	
나. 방광 용적의 뚜렷한 위축과 고도의 빈뇨, 심한 요실금으로 방광 확대술 등의 수술이 필요한 경우	7
다. 방사선학적으로 확인된 방광 위축과 빈뇨가 있으나 수술적 치료는 필요하지 않은 경우	9
314. 방광루(장기간 치료 또는 재수술로도 경과가 불량하다고 인정되는 경우로 한정한다)	4
315. 신경인성 방광 및 요실금	
가. 기질적 원인이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
나. 요역동학 검사에서 이상소견이 보이고 반복되는 상부 요로 감염, 요실금, 위축 방광 등의 합병증이 있어 비뇨기과적 장구의 지속적 사용이나 수술이 필요한 경우	5
316. 방광 절제술을 시행한 경우	
가. 방광 전적출술을 시행한 경우	4
나. 방광 부분 절제술 후 방광 용적의 뚜렷한 위축과 고도의 빈뇨, 심한 요실금으로 방광 확대술 등의 수술이 필요한 경우	6
다. 방광 부분 절제술 후 방광위축과 빈뇨가 있으나 수술적 치료는 필요하지 않은 경우	9
317. 육안적 혈뇨(각종 검사에서 원인이 규명되지 않고 치료 후에도 증상이 지속되는 경우만 해당한다)	9
318. 요도 협착	
가. 내시경적 요도 절개술 2회 또는 요도 성형술 후 재발하여 수술적 교정이 필요한 경우	9
나. 내시경적 요도 절개술이나 요도 성형술로 재발 없이 치료된 경우	급외
다. 수술 후 합병증이 발생한 경우에는 해당 부분에서 판정	
319. 요도루	
가. 수술적 치료가 불가능하여 지속적인 비뇨기과적 장구가 필요한 경우	6
나. 교정 수술 후 재발하여 재수술이 필요한 경우	8
다. 일시적인 경우 또는 수술로 교정이 가능한 경우	10
320. 음경 상실	

가. 완전 귀두부 상실 및 음경발기력을 완전히 상실한 경우(약물 치료나 주사요법에도 반응이 없는 경우로 한정한다)	5
나. 완전 귀두부 상실(가목 및 다목에 해당하지 않는 음경 상실의 경우를 포함한다)	7
다. 부분 귀두부 상실(음경해면체 손상이 없는 경우)	10
321. 음경발기력을 완전히 상실한 경우(약물치료나 주사요법에도 반응이 없어 음경보철물 삽입술 외에는 치료방법이 없는 경우로 한정한다)	10
주) 척추 또는 신경질환 등 전신질환의 합병증으로 인한 경우는 해당 부분에서 판정한다.	
322. 요도 상열 또는 요도 하열	
가. 음경음낭 접합부, 음낭부, 회음부	9
나. 귀두부 및 음경부	10
다. 수술 후 요도협착, 요로누공 등 합병증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
323. 야뇨증	
가. 기질적 원인이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
나. 치료에 반응이 없어 비뇨기과적 장치의 지속적 사용이나 수술이 필요한 경우	8
324. 음경 강직 또는 파이로니씨병(Peyronie' s disease)으로 성기능 장애가 있는 경우	10
325. 양측 고환 위축	
가. 무정자증 또는 감정자증이 동반된 경우	10
나. 정액검사에서 정상인 경우	11
326. 고환 결손	
가. 양측성	5
나. 일측성	10
327. 만성 부고환염 및 고환염	
가. 양측성	10
나. 일측성	11
328. 불임증(가족계획시술로 인한 경우는 제외한다)	10

치 과	329. 낭종성신	
	가. 다낭신증(polycystic kidney disease)	7
	나. 다방성 신낭종(multilocular cyst)	9
	다. 수질해면신장(medullary sponge kidney)	11
	라. 단순 신낭종(simple cyst)	급외
	330. 비뇨생식기계 종양	
	가. 악성 종양	2
	나. 양성 종양은 합병증에 따라 해당 부분에서 판정	
	331. 부분 신장 적출술을 한 경우	
	가. 신기능 저하가 있는 경우	9
	나. 신기능이 정상인 경우	10
	332. 선천성 한쪽 신결손 및 위축신: 제310호에 준하여 판정한다.	
	333. 악안면 주위의 연조직 결손	
치 과	주) 나목부터 라목까지에서 “실조직”이란 혀·입술·구강점막 등 구강 주위의 연조직을 말한다.	
	가. 악안면 주위의 연조직 및 경조직의 광범위한 결손으로 언어기능 및 저작(咀嚼) 기능을 모두 상실한 경우	1
	나. 실조직의 대부분 또는 2/3 이상의 결손으로 언어장애와 저작장애가 수반된 경우	2
	다. 실조직의 1/2 이상 2/3 미만의 결손으로 언어장애와 저작장애가 수반된 경우	4
	라. 실조직의 1/2 미만의 결손으로 언어장애와 저작장애가 수반된 경우	6
	마. 구강 주위 반흔 조직의 협착으로 언어기능 및 저작기능에 지장을 가져온 경우	7
	바. 실구순 및 구강 내 구조물의 손상으로 발음이 불명확한 경우	9
	334. 하악(아래턱) 관절의 장애	
	가. 운동장애(임상적 및 X-선 상에서 턱관절 내장증 또는 턱관절 강직으로 판명된 경우만 해당한다)	
	주) 염증성으로 일시적인 경우는 제외한다.	
	1) 1.5cm 미만으로 개구가 제한된 경우	5
	2) 1.5cm 이상 2.5cm 미만으로 개구가 제한된 경우	8

3) 2.5cm 이상 3.5cm 미만으로 개구가 제한된 경우	10
나. 습관성 탈구	
1) 임상적 및 X-선상 확인된 악관절 기능 이상이 있고, 수술을 시행하지 않은 경우(최근 1년 이내에 3회 이상, 자가 정복이 불가능한 상태의 재발병력이 있는 경우로 한정한다)	11
2) 수술 후에도 습관성 탈구가 있는 경우	
가) 자가 정복이 불가능한 경우	7
나) 자가 정복이 가능한 경우	10
3) 수술 후에도 고도의 기능 장애가 고착화된 경우	7
335. 상하악골의 결손	
가. 하악골 결손	
1) 하악골이 완전 상실된 경우	1
2) 하악골이 2/3 이상 상실된 경우	
가) 하악 관절을 포함한 경우	1
나) 하악 관절을 포함하지 않은 경우	3
3) 하악골의 계속적 손실이 1/2 이상인 경우	
가) 하악골 관절을 포함한 경우	3
나) 하악골 관절을 포함하지 않은 경우	7
4) 하악 관절의 상실	
가) 양측성	5
나) 일측성	8
5) 하악지(下顎枝)의 상실(하악 관절을 포함한 하악지의 전부 또는 대부분이 손실된 경우)	
가) 양측성	3
나) 일측성	5
6) 하악지의 상실(하악 관절을 포함하지 않은 하악지의 전부 또는 대부분이 손실된 경우)	
가) 양측성	7
나) 일측성	8
7) 하악 정중 결합부의 상실	
가) 계속적인 경우로 대부분이 상실	8
나) 실질의 1/2 정도(보철로 회복이 불가능한 경우)	9

8) 하악지 상실(계속성이 아닌 하악지의 1/2 정도가 손실된 경우)	
가) 양측성	9
나) 일측성	10
9) 하악체(下顎體) 상실(계속성의 손실로서 하악체의 전부 또는 대부분이 손실된 경우)	
가) 양측성	3
나) 일측성	6
10) 하악체 상실(계속성이 아닌 손실로서 하악체 손실이 1/2 이상 손실인 경우)	
가) 양측성	7
나) 일측성	8
주) 보철로써 저작기능의 회복이 불가능한 경우만 해당한다.	
11) 하악체 상실(계속성이 아닌 실질의 1/2 미만 상실)	
가) 보철로써 회복이 불가능한 경우(일측성 또는 양측성)	8
나) 보철로써 회복이 가능한 경우(일측성 또는 양측성)	11
12) 하악 관상측두돌기의 상실	
가) 양측성	9
나) 일측성	10
나. 상악골 결손	
1) 상악골의 전부 또는 대부분이 손실된 경우	
가) 연구개가 포함된 경우	1
나) 연구개가 포함되지 않은 경우	3
2) 상악골 실질의 1/2 이상 결손된 경우	
가) 연구개가 포함된 경우	3
나) 연구개가 포함되지 않은 경우	5
3) 상악골 실질의 1/2 미만 결손된 경우	
가) 보철 장치로 재건이 불가능한 경우	8
나) 보철 장치로 재건이 가능한 경우	10
336. 안면골 골절 후 부정유합	
가. 하악골 및 상악골	
1) 고도의 변위로 얼굴 기형을 수반하고 수술 및 보철로써	6

저작기능을 회복시킬 수 없는 경우	
2) 중등도 이하의 변위로 수술 및 보철로써 저작기능을 회복시킬 수 없는 경우	7
3) 중등도 이하의 변위로 수술 및 보철로써 저작기능을 회복시킬 수 있는 경우	10
나. 협골	
1) 중등도 이상의 부정유합으로 수술로써 회복시킬 수 없는 개구장애(開口障礙, 입벌림장애)가 있는 경우	7
2) 중등도 이상의 부정유합으로 얼굴 변형을 수반한 경우	10
337. 신경계통의 손상	
가. 고도의 틱(TIC)양 안면경련	9
나. 제5뇌신경(삼차신경) 또는 제12뇌신경(설하신경)의 고도의 불완전 마비	9
주) 가목 및 나목에 해당하지 않는 경우에는 뇌신경계 장애에 준하여 해당 부분에서 판정한다.	
338. 치아 및 치조골의 상실	
가. 치아 및 치조골 실질의 상실로 인하여 보철로써 저작기능의 회복이 불가능한 경우	
1) 상하악 치아 전부가 상실된 경우	6
2) 저작치아(구치부)의 1/2 이상 상실된 경우	9
3) 상악 또는 하악의 전 치아가 결손된 경우	7
4) 상하악 전치부 치아의 1/2 이상 상실된 경우	10
나. 보철로써 저작기능의 회복이 가능한 경우	
주1) 1)부터 3)까지의 점수는 보철치료 완료 후 산정하는 점수이며, 치아의 저작기능에 따라 판정한다.	
1) 31점 ~ 50점	9
2) 51점 ~ 70점	10
3) 71점 ~ 80점	11
주2) 치아의 저작기능 평가	
각 치아의 기능별 점수는 상악 4전치 각 1점, 하악 4전치 각 1점, 견치(송곳니) 각 5점, 소구치(앞어금니) 각 3점,	

대구치(뿔어금니) [지치(사랑니)는 제외한다] 각 6점으로 하되, 모든 치아의 기능점수 총계 100점을 만점으로 하여 다음의 감점기준에 따라 점수를 빼서 평가한다.

<감점기준 1>

- 결손치아 및 저작기능을 잃은 치아의 경우 100% 감점
- 치아우식이나 파절로 치수(齒髓)가 손상되었지만 보존이 가능한 경우 30% 감점
- 치아우식이나 파절로 치수가 손상되고 보존이 불가능한 경우 100% 감점
- 치주질환으로 한쪽으로 치아동요가 0.5mm ~ 1.0mm 미만인 경우 30% 감점
- 치주질환으로 한쪽으로 치아동요가 1.0mm ~ 2.0mm 미만인 경우 50% 감점
- 치주질환으로 한쪽으로 치아동요가 2.0mm 이상인 경우 100% 감점
- 치주질환으로 치아의 동요가 있으며 임상적 부착소실이 4.0mm ~ 6.0mm인 경우 50% 감점
- 치주질환으로 치아의 동요가 있으며 임상적 부착소실이 6.0mm ~ 9.0mm인 경우 70% 감점
- 치주질환으로 치아의 동요가 있으며 임상적 부착소실이 9.0mm 이상인 경우 100% 감점

<감점기준 2(각 치아에 대하여)>

- 총 의치(義齒) 70% ~ 80% 감점
- 국소 의치 50% ~ 70% 감점
- 가공 의치 20% ~ 50% 감점
- 임플란트 유지형 총의치 50% ~ 70% 감점
- 임플란트 유지형 국소의치 40% ~ 60% 감점
- 임플란트 지지형 가공의치 30% ~ 50% 감점

산	339. 염증성 질환(골반 내 기관, 외음부, 질, 자궁경부를 포함한다) 가. 골반 내 염증 1) 농양이 있는 경우
---	--

부 인 과	가) 치료 후 후유증 없이 완치가 된 경우	10
	나) 수술 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
	2) 농양이 없는 경우	11
	나. 외음부, 질, 자궁경부의 염증	
	1) 재발성 및 난성	11
	2) 급성	급외
	340. 자궁 또는 난소 제거	
	가. 양성 질환으로 인해 제거한 경우	
	1) 만 40세 전에 양측 난소를 제거한 경우	8
	2) 만 40세 후부터 폐경 전까지 양측 난소를 제거한 경우	9
	3) 자궁 적출술을 시행한 경우	10
	4) 한쪽 난소 적출술을 시행한 경우	10
	5) 자궁 및 한쪽 난소 적출술을 시행한 경우	10
	6) 폐경 이후에 양측 난소를 제거한 경우(자궁 적출술을 동시에 시행한 경우도 포함한다)	10
	7) 그 밖에 자궁 및 부속 기관의 일부를 제거한 경우	11
	나. 악성 질환으로 인해 제거한 경우에는 해당 부분에서 판정	
	다. 수술 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
	341. 골반 장기 탈출	
	가. 자궁 탈출 이상	
	1) 자궁탈 3도 이상인 경우	
	가) 수술로 치료가 종결된 경우(자궁적출술을 한 경우를 포함한다)	10
	나) 수술 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정	
	2) 수술적 치료를 필요로 하지 않는 경우(자궁탈 3도 미만인 경우)	11
	나. 방광 요도류, 직장류, 탈장은 해당 부분에서 판정	
	다. 요실금은 해당 부분에서 판정	
	342. 질직장루, 질뇨도루	
	가. 치료 후 합병증이 없는 경우	10
	나. 난치성의 경우에는 제123호에 준하여 판정	

343. 자궁 내막의 병변 및 자궁 내막증	
가. 자궁 내막암	2
나. 자궁 내막증	
주1) ASRM 자궁내막증 분류기준에 따른다.	
주2) 6개월 이상 치료 후 판정한다.	
1) 중증(ASRM stageIV)이고 치료에 효과가 없으며 재발, 통증, 합병증 등으로 군복무에 지장이 있는 경우	9
2) 중증(ASRM stageIV)이지만 치료 후 증상의 호전이 뚜렷하고 군복무에 지장이 없는 경우	10
3) 중증이 아닌 경우(ASRM stage III 이하)	11
다. 자궁 내막의 폴립(polyp)	11
라. 자궁 내막의 증식증	
1) 세포 이형성(細胞異形成)이 없는 경우	11
2) 내과적 치료로 치료가 끝난 세포 이형성	11
3) 자궁 적출술로 치료가 끝난 세포 이형성의 경우에는 제 340호에 따라 판정	
4) 치료가 끝나지 않은 세포 이형성의 경우에는 치료가 끝날 때까지 판정을 보류	
344. 여성 생식기의 종양 및 낭종(난소·난관·자궁경부·질 및 외음부를 포함한다)	
가. 악성(임신성 용모성 질환을 포함한다)	2
나. 경계성 종양 및 미세 침윤성 자궁경부암	9
다. 양성(상피이형성 및 상피 내암을 포함한다)	
1) 국소절제술, 냉동요법 등 외과적 국소 요법을 통해 치료가 종결된 경우	11
2) 수술로 자궁 또는 난소(여성생식기)가 제거된 경우는 제 340호가목에 따라 판정	
345. 다낭성 난소증후군	10
346. 자궁의 병변	
가. 악성 종양	2
나. 자궁의 평활성 근종 및 선근종	
1) 경과 관찰만을 필요로 하는 경우	11
2) 수술로 치료가 끝난 경우에는 제340호에 따라 판정	

	347. 원인 불명의 월경이상(무월경, 빈발증을 포함)	
	가. 1년 이상의 전문적인 치료에도 불구하고 심한 통증과 빈혈을 동반하는 경우	9
	나. 그 외의 경우	11
	348. 원발성 부정자궁 출혈(기능성 자궁출혈)	
	주) 기질성 자궁출혈의 경우는 해당 질환에서 판정한다.	
	가. 1년 이상의 전문적인 치료에도 불구하고 심한 통증과 빈혈을 동반하는 경우	9
	나. 그 외의 경우	11
	349. 손가락 접합술 후 상태	
성	주) 기능 장애 정도에 따라 해당 부분에서 판정한다.	
	350. 반흔(수술에 의하여 발생한 반흔을 포함한다)	
	가. 두피, 안면부, 경부	
	1) 외모의 뚜렷한 흉터	9
형	2) 외모의 흉터	10
	3) 단순(선상)반흔(외모의 흉터 이하의 것을 말한다)	급외
	나. 팔(팔꿈치관절 이하 부위), 다리(무릎관절 이하 부위)	
	1) 외모의 뚜렷한 흉터	10
외	2) 외모의 흉터	11
	3) 단순(선상)반흔(외모의 흉터 이하의 것을 말한다)	급외
	주1) “외모”란 두피·안면부·경부, 팔에서는 손바닥 및 손등을 포함한 팔꿈치관절 이하, 다리에서는 발등을 포함한 무릎 관절 이하를 말한다.	
과	주2) “외모의 흉터”란 두피에서는 10cm ² 크기 이상의 반흔, 안면부에서는 5cm ² 크기 이상의 반흔 또는 길이 5cm 이상의 선상흔(扇狀痕), 목 부위에서는 10cm ² 이상의 반흔, 팔·다리 부위에서는 100cm ² 이상의 반흔 또는 10cm ² 이상의 조직함몰이 있는 경우로서 사람의 눈에 띄는 정도 이상을 말한다.	
	주3) “외모의 뚜렷한 흉터”란 두피에서는 100cm ² 크기 이상의 반흔, 안면부에서는 10cm ² 크기 이상의 반흔 또는 길이	

10cm 이상의 선 모양 반흔 또는 5cm² 크기 이상의 조직함물, 목 부위에서는 100cm² 크기 이상의 반흔, 팔·다리 부위에서는 체표면적 3% 이상의 반흔, 100cm² 크기 이상의 조직함물이 있는 경우로서 사람의 눈에 띄는 정도 이상을 말한다.

주4) 외모의 흉터 중 반흔·선상흔과 조직함물의 경우에는 눈썹·머리카락 등으로 감추어지는 흉터는 제외한다.

주5) 전역 급수 판정 시 서로 다른 두 개 이상의 반흔에 대해서는 합산하지 않고, 그 중 최고의 급수만 인정한다. 다만, 장애보상등급을 결정할 때에는 다른 질환과의 급수만 합산한다.

주6) 두부 및 안면부 체표면적의 1/3 이상에 걸친 반흔으로 사람에게 혐오감을 가지게 하는 정도 이상은 제351호에 따라 판정한다.

351. 추한 형태

주) 화상인 경우 안면부와 수부(手部)는 그 밖의 부위와 별도로 합산하고 피부 공여부(供與部, donor site)는 화상면적(%) 계산에 추가한다.

가. 두피

1) 고도

가) 탈모 또는 추한 형태가 전체 두피 면적의 1/2 이상에
서 있는 경우 5

나) 탈모 또는 추한 형태가 전체 두피 면적의 1/3 이상
1/2 미만에서 있는 경우 6

다) 탈모 또는 추한 형태가 전체 두피 면적의 중등도 이상
1/3 미만에 해당하는 경우 8

2) 중등도(국소 피관술 또는 피부 확장기 사용으로 회복된 경
우) 10

3) 경도(일차적 봉합술로 회복된 경우) 급외

나. 안면부

1) 최고도(치료 후 추한 형태가 안면부의 1/2 이상인 경우) 3

2) 고도(치료 후 추한 형태가 안면부의 1/3 이상 1/2 미만인 경우)	5
3) 중등도(치료 후 추한 형태가 안면부의 정도 이상 1/3 미만에 해당하는 경우)	7
4) 경도(일차적 봉합술로 회복된 경우, 국소 피판술 또는 피부 확장기 사용으로 회복되어 추한 형태가 안면부의 1/10 미만인 경우)	10
다. 경부	
1) 최고도(치료 후 추한 형태가 경부의 1/2 이상인 경우)	5
2) 고도(치료 후 추한 형태가 경부의 1/3 이상 1/2 미만인 경우)	7
3) 중등도(치료 후 추한 형태가 경부의 정도 이상 1/3 미만인 경우)	8
4) 경도(일차적 봉합술로 회복된 경우, 국소 피판술 및 피부 확장기 사용으로 회복되어 추한 형태가 경부의 1/10 미만인 경우)	11
주1) 외상 및 화상 등으로 생긴 안면부의 구조물(콧바퀴 부위, 코 부위)의 결손은 해당 과에서 판정 후 합산하고, 눈꺼풀의 결손, 코·콧바퀴 등 구조물의 변형으로 인한 기능 장애가 있는 경우에는 해당 과에서 판정하며, 없는 경우에는 1등급을 상향 조정한다.	
주2) 외상 등으로 인하여 치료 후 발생한 안구 함몰에 대해서는 해당 과의 안구 운동장애에서 판정한다.	
주3) 화상으로 인하여 다른 부위에 장애가 발생하였을 때에는 해당 부분에 합산하여 판정한다.	
라. 팔(팔꿈치관절 이하의 부위) 및 다리(무릎관절 이하의 부위)	
1) 최고도(해당 부위 체표면적의 2/3 이상인 경우)	5
2) 고도(해당 부위 체표면적의 1/2 이상 2/3 미만인 경우)	8
3) 중등도(해당 부위 체표면적의 1/3 이상 1/2 미만인 경우)	9
4) 경도	11

주) 기능 장애가 발생한 경우(수술로 인한 경우를 포함한다)에는 해당 부분에서 판정하여 제351호와 합산한다. 마. 그 밖의 부위 1) 기능 장애가 없는 경우 2) 기능 장애가 있는 경우에는 해당 부분에서 판정 주) 화상에 의한 경우는 외과에서 판정하고, 기능 장애와 화상이 같이 존재하면 1등급 상향 조정한다. 352. 종양 또는 낭종(성형외과 영역으로 한정) 가. 양성 1) 완전 절제가 가능하며 일상생활에 지장이 없는 경우 2) 수술이 불가능한 경우에는 반흔, 추한 형태, 기능 장애에 따라 판정 3) 수술이 가능한 경우에는 수술 후 반흔, 추한 형태 및 기능 장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정 나. 악성의 경우에는 해당 부분에서 판정	급외 급외
---	---------------------