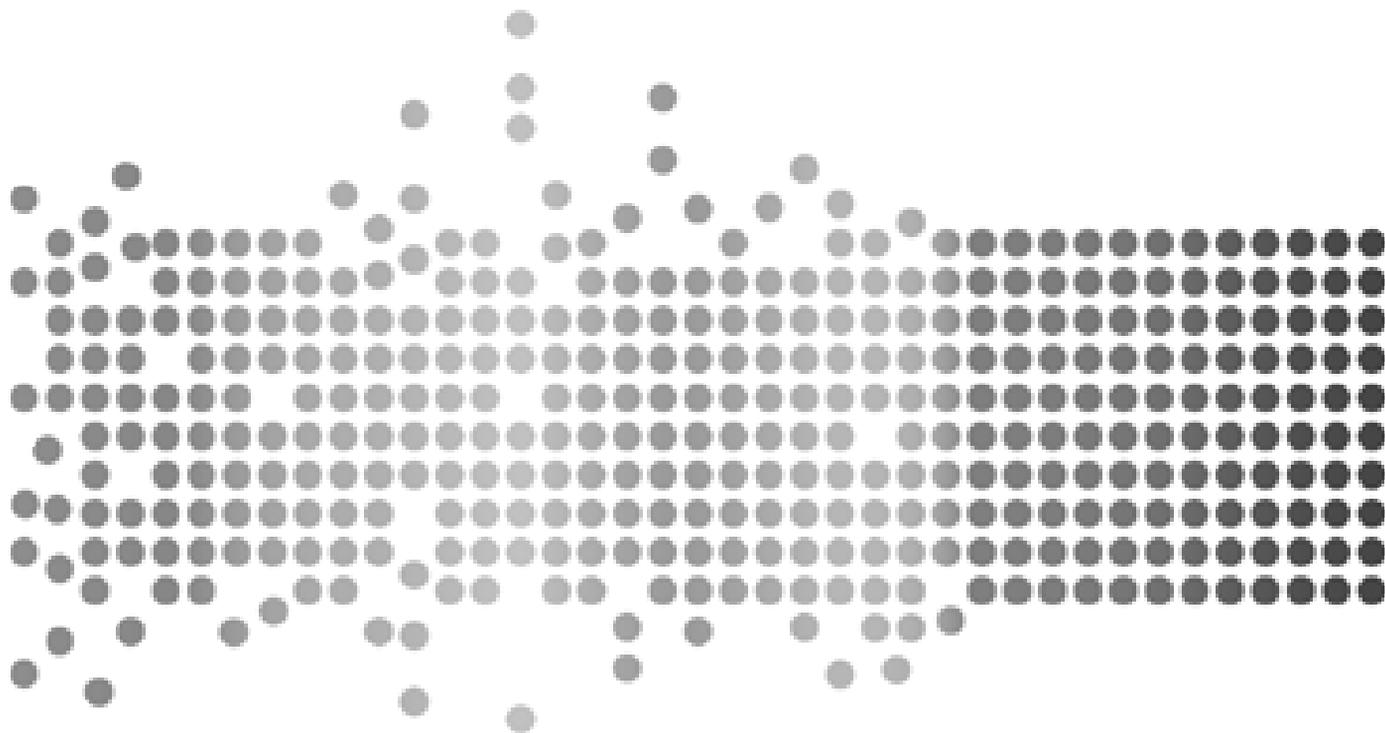


발간등록번호
11-1490000-000400-01

정책보고서 2009-73

재활보조기구 지급기준 및 개선방안 연구

변용찬 · 김성희 · 윤상용 · 최미영 · 이민경 · 임영광 · 강윤규 · 고영진 · 홍정화



노동부
Ministry of Labor

한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

제 출 문

노동부장관 귀하

본 보고서를 『재활보조기구 지급기준 및 개선방안』 연구에 대한 최종보고서로 제출합니다.

주관연구기관명 : 한국보건사회연구원

연구책임자 : 변용찬

공동연구자 : 강운규

공동연구자 : 고영진

공동연구자 : 홍정화

연구원 : 김성희

연구원 : 윤상용

연구원 : 최미영

연구원 : 이민경

연구원 : 임영광

요 약	1
제1장 서론	7
제1절 연구의 배경 및 필요성	7
제2절 연구의 내용 및 방법	9
제2장 산재보험 재활사업 현황	13
제1절 산재보험 개요	13
제2절 산재보험 재활관련 사업현황	21
제3장 재활보조기구 관련 장애인의 욕구파악	41
제1절 인구사회학적 특성	41
제2절 필요한 장애인보조기구	47
제3절 장애인보조기구 소지 및 사용 현황	53
제4절 장애인보조기구 구입 관련	60
제4장 국민건강보험 등 국내 다른 보험에서의 장애인보조기구 지급기준 및 실태, 전달체계	73
제1절 국민건강보험에서의 보장구 지급기준 및 실태	73
제2절 국가보훈법의 보철구 지급기준 및 실태	80
제3절 장애인 복지법의 장애인보조기구 지급 기준 및 실태	92
제4절 노인장기요양보험의 복지용구 지급기준 및 실태, 전달체계	96

제5장 산재보험의 재활보조기구 지급기준 및 실태	105
제1절 급여화된 재활보조기구의 지급기준	105
제2절 산재장해인 전화조사 결과	123
제3절 포커스 그룹 인터뷰 결과	167
제6장 외국의 재활보조기구 급여 제도	177
제1절 미국의 재활보조기구 급여 제도	177
제2절 일본의 장애인 재활보조기구 급여 제도	205
제7장 재활보조기구 지급관련 개선 방안	243
제1절 재활보조기구 업종의 특성	243
제2절 산재보험 재활보조기구 지급 관련 문제점	245
제3절 재활보조기구 지급개선을 위한 기본방향 및 주요과제	251
제4절 단기적 개선방안	253
제5절 중장기 개선방안	264
제6절 연구의 한계점 및 후속 연구 제언	271
제8장 결 론	275
참고문헌	277
부 록	279

표 목차

〈표 2- 1〉 산업재해보상보험의 급여종류 및 수준	18
〈표 2- 2〉 장애급여표	19
〈표 2- 3〉 급여별 보험급여 지급현황	20
〈표 2- 4〉 관리대상 후유증상에 따른 진료기간	24
〈표 3- 1〉 인구사회학적 특성	44
〈표 3- 2〉 필요 장애인보조기구 종류(2008)	49
〈표 3- 3〉 필요 장애인보조기구 종류(2005)	51
〈표 3- 4〉 필요 장애인보조기구를 구입하지 않은 이유	52
〈표 3- 5〉 산재장애인의 장애유형별 필요 장애인보조기구를 구입하지 않은 이유	53
〈표 3- 6〉 소지 장애인보조기구 종류(2008)	55
〈표 3- 7〉 소지 장애인보조기구 종류(2005)	56
〈표 3- 8〉 사용하고 있는 장애인보조기구 종류(2008)	58
〈표 3- 9〉 장애인보조기구 사용 않는 주된 이유	59
〈표 3-10〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 사용 않는 주된 이유	59
〈표 3-11〉 장애인보조기구 구입시 외부 지원 경험 여부	60
〈표 3-12〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 외부 지원 경험 여부	60
〈표 3-13〉 장애인보조기구 구입시 가장 많은 지원을 받은 곳	61
〈표 3-14〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 가장 많은 지원을 받은 곳	62
〈표 3-15〉 장애인보조기구 구입시 지원 형태	63
〈표 3-16〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 지원 형태	63
〈표 3-17〉 장애인보조기구 구입시 지원 수준의 충분도	64
〈표 3-18〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 지원 수준의 충분도	64
〈표 3-19〉 현재 사용 중인 장애인보조기구의 구입 경로	65
〈표 3-20〉 산재장애인의 장애유형별 현재 사용 중인 장애인보조기구의 구입 경로	65
〈표 3-21〉 장애인보조기구 관련 전문적인 상담과 평가서비스 이용 경험 여부	66

〈표 3-22〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 관련 전문적인 상담과 평가서비스 이용 경험 여부	66
〈표 3-23〉 장애인보조기구 구입시 사용방법에 대한 설명 받은 경험 여부	67
〈표 3-24〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 사용방법에 대한 설명 받은 경험 여부	67
〈표 3-25〉 장애인보조기구 사용시 만족도	67
〈표 3-26〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 사용시 만족도	68
〈표 3-27〉 장애인보조기구 지원방식에서 개선할 점	69
〈표 3-28〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 지원방식에서 개선할 점	69
〈표 4- 1〉 국민건강보험공단 보장구 지급 현황	74
〈표 4- 2〉 국민건강보험공단 지급 보장구 지급 건수 구성비	75
〈표 4- 3〉 국민건강보험공단 지급 보장구 지급액 현황	76
〈표 4- 4〉 국민건강보험공단 지급 보장구 지급액 구성비	77
〈표 4- 5〉 국가보훈처의 보철구 종류 및 사용연한(제3조제1항 관련)	82
〈표 4- 6〉 국가유공자 등 보철구 지급기준(제3조제2항제1호 관련)	83
〈표 4- 7〉 장애인 보조기구 교부현황	93
〈표 4- 8〉 급여대상 대상 복지용구 (구입전용 10개, 구입 및 대여 6개)	97
〈표 4- 9〉 노인장기요양보험 복지용구 품목 설명	98
〈표 5- 1〉 지급연도별 장애등급	110
〈표 5- 2〉 지급연도별 급여종류	111
〈표 5- 3〉 지급연도별 최초·추가·수리 구분	112
〈표 5- 4〉 연도별 급여종류와 최초·추가·수리 교차분석	113
〈표 5- 5〉 지급연도별 의료기관구분	114
〈표 5- 6〉 지급연도별 총 청구액 및 지급액	114
〈표 5- 7〉 연도별 및 장애등급별 지급건수	115
〈표 5- 8〉 연도별 및 장애등급별 총 지급액	116
〈표 5- 9〉 연도별 및 급여종류별 지급건수	116

〈표 5-10〉 연도별 및 급여종류별 총 지급액	117
〈표 5-11〉 최초, 추가 지급 및 수리 건수	117
〈표 5-12〉 최초, 추가 지급 및 수리 총 지급액	118
〈표 5-13〉 의료기관 구분별 연도별 지급건수	118
〈표 5-14〉 의료기관 구분별 연도별 총 지급액	119
〈표 5-15〉 응답자 성별	124
〈표 5-16〉 응답자 연령	124
〈표 5-17〉 응답자 거주 지역 현황	125
〈표 5-18〉 응답자 연금 수급 여부	125
〈표 5-19〉 응답자 가구 월평균 소득 현황	126
〈표 5-20〉 응답자 산재 장애등급 현황	127
〈표 5-21〉 응답자 산재 장애 부위	127
〈표 5-22〉 응답자 산재 재해일 경과 현황	128
〈표 5-23〉 장애인복지법상 장애등록 여부	128
〈표 5-24〉 등록 장애 유형	129
〈표 5-25〉 등록 장애 등급	129
〈표 5-26〉 타 보험 재활보조기구 지급받은 경험	130
〈표 5-27〉 지급받은 보험 종류	130
〈표 5-28〉 타 보험에서 지급받은 재활보조기구 품목명	131
〈표 5-29〉 타 보험제도에서 재활보조기구 지급받은 경우 장애 부위	131
〈표 5-30〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 산재 장애등급 현황	132
〈표 5-31〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 산재 재해일 경과 현황	132
〈표 5-32〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 산재보험 재활보조기구 지급받은 횟수	133
〈표 5-33〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 등록 장애 유형	133
〈표 5-34〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 등록 장애 등급	134
〈표 5-35〉 타 보험에서 지급받은 재활보조기구 품목명	135

〈표 5-36〉 산재보험 재활보조기구 지급받은 횟수	136
〈표 5-37〉 산재보험에서 지급받은 재활보조기구 종류	136
〈표 5-38〉 재활보조기구 산재보험금액	138
〈표 5-39〉 재활보조기구 구입 시 본인부담금 유무	138
〈표 5-40〉 재활보조기구 구입시 자기 부담금액	139
〈표 5-41〉 재활보조기구 구입장소	139
〈표 5-42〉 시중업체에서 구입한 재활보조기구 품목	140
〈표 5-43〉 재활공학연구소에서 구입한 재활보조기구 품목	141
〈표 5-44〉 재활보조기구 사용빈도	142
〈표 5-45〉 재활보조기구 사용안하는 이유	142
〈표 5-46〉 재활보조기구 사용안하는 이유에 따른 지급받은 재활보조기구	144
〈표 5-47〉 재활보조기구 유형에 따른 구분	145
〈표 5-48〉 재활보조기구 이용 만족도	146
〈표 5-49〉 산재 장애 부위에 따른 재활보조기구 이용 만족도	147
〈표 5-50〉 장애 유형에 따른 재활보조기구 이용 만족도	148
〈표 5-51〉 재활보조기구 불만족하는 이유	149
〈표 5-52〉 재활보조기구 불만족하는 이유별 지급받은 재활보조기구	150
〈표 5-53〉 재활보조기구 고장 수리 경험	153
〈표 5-54〉 재활보조기구 수리 사유	154
〈표 5-55〉 재활보조기구 수리 비용 (산재보험금액)	156
〈표 5-56〉 본인 수리 부담금액 유무	156
〈표 5-57〉 재활보조기구 수리비용 (본인부담금액)	157
〈표 5-58〉 수리 장소	157
〈표 5-59〉 수리 횟수	158
〈표 5-60〉 수리 만족도	158
〈표 5-61〉 수리 불만족 이유	159
〈표 5-62〉 개인적으로 구입한 품목 유무	159

〈표 5-63〉 구입처	159
〈표 5-64〉 개인적으로 구입한 재활보조기구 품목	160
〈표 5-65〉 개인적으로 구입한 재활보조기구 외 용품	161
〈표 5-66〉 재활보조기구와 관련한 개선 사항	162
〈표 5-67〉 재활보조기구 신청 및 지급절차의 간소화 필요에 대한 세부 불편요인 ...	163
〈표 5-68〉 추가지급절차 만족여부	164
〈표 5-69〉 추가지급절차 불만족 사항	164
〈표 5-70〉 확대가 필요한 품목	166
〈표 6- 1〉 미국 재가 장애인구의 특성(성별, 연령, 장애유형별)	178
〈표 6- 2〉 미국 재가 장애인들의 재활보조기구 이용 실태(1994년)	180
〈표 6- 3〉 인구 천명당 재가 장애인들의 재활보조기구 이용자 수(1994년) ...	181
〈표 6- 4〉 사법 관할구에 따른 근로자 보상 법령	184
〈표 6- 5〉 메디케어 수입·지출·피보험자 현황(2002년)	193
〈표 6- 6〉 메디케어 재활보조기구 급여 실적(2002년)	196
〈표 6- 7〉 최근 8년간의 메디케어 재활보조기구 급여 실적	196
〈표 6- 8〉 메디케어 재활보조기구 급여 수가 결정 방식	197
〈표 6- 9〉 일본의 노동재해보험에서 지급하는 재활보조기구 품목	213
〈부표 1〉 재활보조 품목, 분류체계 및 각 제도별 재활보조기구 지원 내용	281
〈부표 2〉 산재장애인 만족도 전화 조사 설문지	290
〈부표 3〉 2008년도 재활보조기구 지급품목 별 지급현황	294
〈부표 4-1〉 2008년도 장애등급별 지급 물품 (1~4급)	298
〈부표 4-2〉 2008년도 장애등급별 지급 물품 (5~7급)	300
〈부표 4-3〉 2008년도 장애등급별 지급 물품 (8~14급)	303
〈부표 4-4〉 2008년도 장애등급별 수리 품목 (1~4급)	306
〈부표 4-5〉 2008년도 장애등급별 수리 품목 (5~7급)	307
〈부표 4-6〉 2008년도 장애 등급별 수리 품목 (8~14급)	308

그림 목차

[그림 1-1] 재활상담절차	23
[그림 4-1] 국민건강보험 보장구 지급절차	78
[그림 4-2] 국가보훈처 보철구 지급절차(국가유공자로 등록되는 신규대상자)	91
[그림 4-3] 국가보훈처 보철구 지급절차(국가유공자 재 취형/제작, 재 수리)	91
[그림 4-4] 보건복지가족부 장애인보조기구 무료교부의 자세보조용구 지급절차	94
[그림 4-5] 보건복지가족부 장애인보조기구 무료교부의 자세보조용구제외 지급절차	95
[그림 4-6] 노인 장기요양보험제도 복지용구 지급절차	100
[그림 5-1] 산재의료관리원의 재활공학연구소(일반장애인 장애인보조기구 지급절차)	120
[그림 5-2] 한국장애인고용촉진공단-보조공학센터 보조공학기기 일반처리지급 서비스 절차	122
[그림 6-1] 메디케어 재활보조기구 급여 지급절차	199
[그림 6-2] 일본 재활보조기구 지급에 관한 각종 급여제도	209
[그림 6-3] 일본 의료보험제도에 의한 재활보조기구 지급절차	211
[그림 6-4] 일본 노동재해보험제도에 의한 재활보조기구 지급절차	224
[그림 6-5] 일본 후생연금보험제도에 의한 재활보조기구 지급절차	226
[그림 6-6] 일본 생활보호법에 의한 재활보조기구 지급절차	228
[그림 6-7] 일본 신체장해자복지법에 의한 재활보조기구 지급절차	232

요약

□ 연구의 목적

- 본 연구의 목적은 산재장애인 재활보조기구 보험 급여에 대한 합리적인 지급 기준 및 지급절차를 마련하여 재활보조기구 지급의 적정성 및 보장성을 강화 하는데 목적이 있음.

□ 연구 내용

- 재활관련 산재제도의 현황 파악
- 요양급여 산정기준 중 재활보조기구의 지급기준 및 지급실태 분석
 - 산재장애인에 대한 재활보조기구 원자료 분석을 통한 최근 5년간 지급실태 및 추이 분석
- 건강 보험 등 국내 다른 보험의 지급실태 분석, 미국과 일본 등 외국사례 검토, 건강보험공단의 재활보조기구 원자료 분석을 통한 재활보조기구 지급실태 및 추이 분석
- 재화보조기구 지급 관련 개선방안 제시
 - 재활보조기구 지급 확대시 지급기준 설정, 현행 지급 기준 등에 대한 개선 방안 제시
 - 재활보조기구 전달체계 분석
 - 장해등급 판정과 재활보조기구 지급과의 연계 방안 등 제시

□ 산재보험 재활사업 현황

- 산재보험은 우리나라 4대 보험 중 가장 먼저 시행된 사회보험임.
 - － 근로자의 업무상 재해 대비 각종 보험급여 지급, 재해예방, 장학사업, 생활 정착금 대부 등 근로복지사업 시행을 주요내용으로 함.
- 산재보험 재활관련 사업현황
 - － 재활상담, 의료재활, 사회재활, 직업재활 등을 통해 산재 장애인을 지원함.

□ 재활보조기구 관련 장애인 욕구파악

- 「2008년 장애인 실태조사」 재분석을 통한 재활보조기구 관련 내용을 산재, 비산재, 전체별로 비교분석하여 산재장애인의 재활보조기구 욕구 및 실태 파악
 - － 보조기구의 소지 및 욕구실태의 경우 「2005년 장애인 실태조사」와 비교 분석하고, 장애유형별로 분석
- 필요한 장애인보조기구 종류
 - － 지체장애인 및 뇌병변장애인용, 시각장애인용, 청각장애인용, 호흡기장애인용, 인면장애인용 재활보조기구 등 전반적인 산재장애인의 품목별 수요가 비산재 장애인 및 산재장애인의 품목별 수요와 거의 유사하게 나타남.
- 장애인보조기구 소지 및 사용현황
 - － 산재장애인의 품목별 재활보조기구의 수요는 비산재장애인 및 전체장애인의 품목별 수요와 거의 유사한 분포를 보임.

□ 외국의 재활보조기구 급여제도

- 미국의 경우 산재보험에서의 재활보조기구 지급은 요양 급여를 통해 이루어지며, 메디케어 등 다른 공적 급여제도와 구별되는 독특한 특징이 있음.
 - － 코드화로 인해 지급되는 재활보조기구 품목에 제한이 없음.
 - － 산재보험을 통해 지급되는 재활보조기구는 산재 근로자의 남은 생애기간 동안의 보호 또는 미래의 보호까지 고려함.
 - － 산재보험 하에서 의사가 치료목적이 아니라 재해의 효과를 완화시키기 위한 목적으로 재활보조기구를 처방할 경우에는 의학적 필요성을 입증하는

내용의 서류가 제출됨.

- 일본의 경우 보장구 지급사업의 취지는 업무 재해 또는 통근 재해로 인하여 상·하지의 망실 또는 기능 장애 등의 경우 의지 그 외의 보장구 등이 지급이 반드시 필요하므로 노동재해보험에서는 사회복지 촉진 등 사업의 하나로서 의지 등 보장구의 지급을 실시함.
 - － 의지 등 보장구 지급종류는 총 24종으로 정해져 있음.

□ 재활보조기구 지급관련 개선 방안

- 재활보조기구 업종의 특성
 - － 기술수준 및 생산방식의 다양성
 - － 지속적인 수요 증가
 - － 제작 및 판매업체의 영세성
 - － 이중적 유통구조
- 산재보험 지급 관련 문제점
 - － 재활보조기구에 대한 품질 관리 시스템 보완 필요
 - － 투명한 전달체계 확립을 통한 산재보험재정 효율화 필요
: 대부분의 재활보조기구 지급은 이중요양비의 형태로 지급되고 있음.
 - － 재활보조기구 지급 개선 및 품목 확대 필요
 - － 전문성과 접근성 문제
 - － 처방담당의사의 질 관리를 통한 처방 검수과정의 전문화 필요

□ 재활보조기구 지급관련 단기 개선 방안

- 재활보조기구 지급기준 개선
 - － 내구연한에 대한 조정 및 기준금액의 개선
- 재활보조기구 품질관리 강화
 - － 의지, 보조기 제조용 주요 구성제품에 대한 시험·검사 및 등록제 실시
 - － 지역별 민간 업체의 지정, 기술 지원을 통한 접근성 개선과 기술 표준화
- 품목의 다양화와 추가 품목의 확대

- 재활보조기구 코드화를 통한 품목의 다양화
- 재활보조기구 지급 품목의 확대
 - : 생활용구, 시청각 보조기구, 정보통신 관련 보조기구
- 처방 및 검수기능의 강화
 - 재활보조기구의 처방시스템 구축
 - 처방의사에 대한 보수교육 강화 및 처방료지급체계 개선
- 전문성 및 접근성 제고 방안
 - 재활보조기구 민간 지정업체를 선정하고 관리는 근로복지공단에서 하며 재활공학연구소에서 위탁 운영

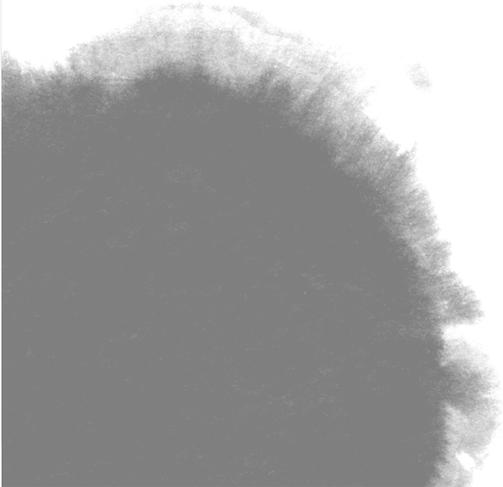
□ 재활보조기구 지급관련 중장기 개선 방안

- 품목 기준금액의 개선
- 산재 재활보조기구 전달체계 개편
 - 지정업체 체계 구축 및 직접 청구제도 도입
 - 정보 교류의 확대
 - 인력의 전문성 강화
- 재활공학연구소의 역할 재정립
 - 연구개발 기능 강화
 - 직접적인 대민서비스의 축소 및 지정업체 관리 업무 강화
 - 지역 거점으로서의 재활공학연구소 권역별 서비스센터의 기능 강화

01

K
I
H
S
A

서론



제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 필요성

우리나라는 산업재해보상보험(이하 산재)을 운영함으로써 산업재해로 인한 건강상의 위해나 정신적 심리적 고통, 근로능력의 상실 혹은 저하, 소득기회의 제한 등의 위험으로부터 근로자를 보호하고자 하고 있다. 이러한 산재 보험은 1964년 7월부터 시행된 최초의 사회보험으로서 업무상 재해를 당한 근로자를 신속하고 공정하게 보상하고 재활 및 사회복귀를 촉진하는 것을 목적으로 하고 있다. 산재보험으로 치료 받는 인원은 연간 10만 명에 이르고 있으며, 산재장해인은 매년 2만 여명 이상 발생하고 있다. 현재까지의 우리나라의 산재보험 급여는 현금보상과 치료 위주로 제공되어 왔고 따라서 예방과 재활에 대한 관심은 상대적으로 미진하였다. 산재보험이 재해 근로자의 직업 복귀 및 산재장해인의 사회복귀를 위해서는 재활 사업이 발전되어야 한다. 현재 산재보험에서는 관련 법 제 1조에 재해근로자의 재활 및 사회 복귀를 명시하는 등 재활사업을 산재의 주요한 목적 중 하나로 운영하고 있다.

산재 근로자의 재활을 좀 더 효율적으로 운영하기 위해 2001년부터 5년간 노동부는 제 1차 산재보험 재활사업 5개년 계획을 수립하여 연평균 1,000억 원을 투자하며 추진하였다. 그리고 2006년부터 2008년까지 제1차 재활사업 중기 발전계획을 수립 추진하였으며, 현재는 제2차 재활사업 중기 발전계획(2009~2011)을 수립하여 추진 중에 있다. 이러한 사업의 성과로 재활사업의 인프라 구축 등이 이루어졌으며, 재활보조기구의 지급과 관련하여서는 내구연한의 도입, 지급 품목 확대 및 보조기구에 대한 기준 가격의 적절한 인상 등의 성과가 있었다. 또한, 재활 인프라 구축 등의 사업의 성과로 산재 근로자들이 재활 사업을 통해 사회 복귀를 위한 다양한 기

회를 갖게 되었고, 여러 보고서와 논문을 통하여 재활 사업의 필요성에 대해 국내외의 현황에 대한 연구가 꾸준히 이루어져 왔다.

이와 같은 산업재해 보상보험의 효과적인 운영을 위해서는 재해의 예방, 적절한 보상, 효과적인 재활의 조화가 필수적이다. 그 중 재활보조기구는 효과적인 재활 치료의 한 부분으로서, 통증을 경감하고, 기능을 돕는다는 면에서 환자의 재활 및 사회 복귀에 있어 중요한 방법 중 하나이다. 재활보조기구는 요양과정의 의료재활은 물론, 이후 직업재활, 사회재활 등 재활 전과정에 소요되는 생활지원 장치로 요양 종결 후 지속적 사용에 대한 비용 보조라는 의미를 가지고 있으므로, 적절한 지급이 이루어지지 않으면, 산재 환자 및 산재장애인에 있어 삶의 질 뿐 아니라 전체 산재 보험에 대한 만족도 저하를 유발할 요인이 되는 것이다.

산재보험에서의 재활보조기구와 관련한 재활 사업은 적절한 재활 치료를 통해 근로자의 사회 복귀 및 직업 복귀를 촉진할 수 있다. 또한, 요양기간을 단축함으로써 산재보험의 재정을 건전화하는 데 기여하고, 국가적으로는 생산성 있는 노동력의 손실을 방지하며, 사회적으로는 산재근로자의 사회복귀를 통해 사회통합을 증진시켜 사회적 안정에 기여할 수 있다는 점 등에서 의의를 찾을 수 있다. 2009년 현재 재활 보조기구의 지급과 관련한 기준은 여러 차례 개정을 통하여 품목, 지급 범위 및 수가에 대해 많은 보완이 있었으나, 의지, 보조기 등 일부 품목의 경우 지급기준 등 개선 논의가 필요하다. 특히 의지, 보조기의 경우, 그 동안 물가상승율과 기술 발전에 따른 장애인의 욕구 증대를 만족 시킬 수 있는 보다 높은 기능과 고급 재료를 반영하는 품목 다양화와 수가 지급기준 등 논의가 필요하다 하겠다.

이에 따라 본 연구에서는 산재장애인 재활보조기구 보험 급여에 대한 합리적인 지급기준 및 지급 절차를 마련하여 재활보조기구 지급의 적정성 및 보장성을 강화하는데 그 목적이 있다. 이를 위해서는 재활보조기구의 유형별로 원가를 계산하고, 재활보조기구의 적정 내구연한에 대한 전문가 조사를 통하여 현행 보험 급여 대상 재활보조기구의 항목, 내구연한, 기준 금액 등에 대한 조정이 필요한 실정이다.

제2절 연구의 내용 및 방법

이러한 연구목적 하에 본 연구에서는 다음과 같은 내용이 포함되어 있다.

첫째, 재활 관련 산재제도의 현황을 파악한다. 산재장해인의 재활과 관련한 다양한 제도의 현황분석을 분석하고 외국의 산재장해인 관련 제도를 분석한다.

둘째, 요양급여 산정기준 중 재활보조기구의 지급 기준 및 지급 실태 분석을 분석하고, 특히 산재장해인에 대한 재활보조기구 원자료 분석을 통해 최근 5년간의 지급 실태와 그 추이를 분석한다.

셋째, 건강보험 등 국내 다른 보험의 지급 실태를 분석하고, 미국과 일본 등 외국 사례를 검토하며, 또한 건강보험공단의 재활보조기구 원자료 분석을 통해 재활보조기구 지급 실태 및 추이를 분석한다.

넷째, 재활보조기구 지급 관련 개선 방안을 제시하고자 한다. 구체적으로 재활보조기구 지급 확대 시 지급기준을 설정하고 현행 지급 기준 등에 대한 개선 방안을 제시하며, 또한 재활보조기구 전달체계의 분석, 장애등급 판정과 재활보조기구 지급과의 연계 방안 등을 제시한다.

이러한 연구목적 달성을 위하여 본 연구에서는 문헌연구를 통한 제도분석, 전문가 포커스 그룹 인터뷰, 자문회의 등의 연구방법이 활용되었으며, 재활보조기구 사용 실태 파악을 위해 재활보조기구 관련 각종 원자료의 분석과 전화조사가 이루어졌다.

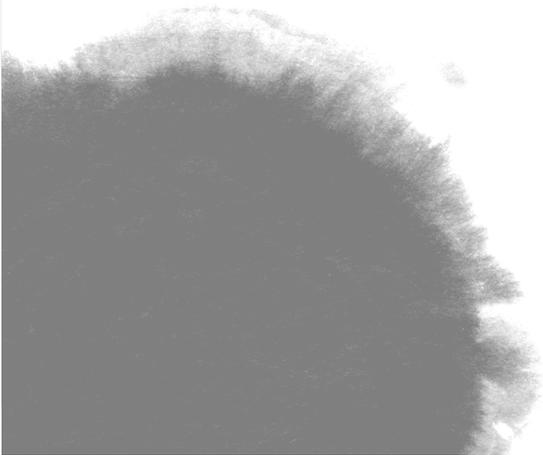
먼저, 국내 및 국외의 재활보조기구 급여 관련 문헌연구를 통해 재활보조기구의 현황에 대한 검토가 있었다. 특히 미국과 일본의 재활보조기구 관련 동향을 분석하였다. 아울러 산재장해인 재활보조기구 전달체계 개선을 위한 재활보조기구 관련 전문가 집단을 대상으로 한 포커스그룹 인터뷰를 실시하였으며, 인터뷰 대상자로서는 재활의학과 전문의, 재활보조기구업체 운영자, 산재장해인 등이었다. 이러한 포커스그룹 인터뷰에서는 산재 재활보조기구 전달체계에 있어서의 문제점, 향후 확대가 필요한 재활보조기구의 품목, 전달체계 개선방안 등에 대한 내용이 논의되었다.

한편, 재활보조기구 지급실태 파악을 위해 건강보험 및 산재보험 그리고 2008년도 장애인실태조사 원자료(Raw Data)를 분석하였으며, 재활의학 전문의, 재활보조기구 협회 직원, 재활보조기구 사용 장애인 단체 대표 등 관계 전문가가 참여한 자

문회의를 개최하였다. 이러한 자문회의에서는 효과적인 연구수행을 위하여 연구 진행사항 점검, 재활보조기구 급여 관련 개선방안 등에 대한 논의가 이루어졌다. 산재장해인의 재활보조기구에 대한 활용도와 품목확대 등에 대한 실태 파악을 위해 산재장해인 약 천명을 대상으로 전화조사가 이루어졌다. 그리고 수 차례 걸쳐 연구진과 관련기관의 간담회를 개최하였으며, 마지막으로 산재장해인 재활보조기구 관련 정책 토론회를 개최하여 다양한 의견을 수렴하였다.

02

산재보험 재확사업 현황



제2장 산재보험 재활사업 현황

제1 절 산재보험 개요

이러한 연구목적 하에 본 연구에서는 다음과 같은 내용이 포함되어 있다.

첫째, 재활 관련 산재제도의 현황을 파악한다. 산재장해인의 재활과 관련한 다양한 제도의 현황분석을 분석하고 외국의 산재장해인 관련 제도를 분석한다.

둘째, 요양급여 산정기준 중 재활보조기구의 지급 기준 및 지급 실태 분석을 분석하고, 특히 산재장해인에 대한 재활보조기구 원자료 분석을 통해 최근 5년간의 지급 실태와 그 추이를 분석한다.

셋째, 건강보험 등 국내 다른 보험의 지급 실태를 분석하고, 미국과 일본 등 외국 사례를 검토하며, 또한 건강보험공단의 재활보조기구 원자료 분석을 통해 재활보조기구 지급 실태 및 추이를 분석한다.

넷째, 재활보조기구 지급 관련 개선 방안을 제시하고자 한다. 구체적으로 재활보조기구 지급 확대 시 지급기준을 설정하고 현행 지급 기준 등에 대한 개선 방안을 제시하며, 또한 재활보조기구 전달체계의 분석, 장애등급 판정과 재활보조기구 지급과의 연계 방안 등을 제시한다.

1. 산재보험의 적용

가. 적용범위

근로자를 사용하는 모든 사업은 산재보험법의 적용을 받되 다만, 사업의 위험률, 규모

등을 감안하여 대통령령으로 정하는 사업(산업재해보상보험법 시행령 제3조)은 제외된다.

나. 보험가입자

산업재해보상보험 가입자는 대상사업의 사업주이며, 법의 적용을 받지 아니하는 사업이라도 사업주의 신청에 의하여 근로복지공단의 승인을 얻어 가입할 수 있다. 사업이 수차의 도급에 의하여 이루어지는 경우에 원수급인을 보험가입자로 보게 된다. 다만 원수급인이 하수급인에게 서면으로 보험료 납부를 인수하게 한 경우에는 그 하수급인을 보험가입자로 보게 된다.

2. 보험재정

가. 재원

산재보험사업은 근로자의 업무상 재해보상에 대한 사용자의 무과실책임을 인정하고 그 재해보상책임을 보험화하여 근로자의 보호와 사용자의 위험부담을 분산시키는 것이 산재보험제도의 목적으로 하기 때문에 재원은 사업주가 납부하는 보험료로 충당되며, 근로자의 비용부담은 없다. 피재근로자의 재해보상은 요양보상 외에는 모두 임금액을 기준으로 하게 되어 있으므로 이에 필요한 재원인 보험료의 산정기초는 임금이 된다. 보험료의 산출방식은 각 적용사업장의 임금총액을 기초로 당해 사업의 종류에 해당하는 보험요율을 곱한 액으로 한다.

나. 보험요율

보험요율은 사업의 종류별로 과거 3년간의 재해율을 기초로 하며, 보험요율의 적용은 하나의 사업 또는 사업장에 대하여 하나의 보험요율이 적용되며, 동일한 사업장내에서 고시에 의한 보험요율 적용사업이 2종 이상 행하여지는 경우에는 그 중 근로자수 및 임금총액 등의 비중이 큰 사업에 적용되는 보험요율을 당해 사업장안의 모든 사업에 적용한다.

$$\begin{array}{c} \text{보험요율} = \text{순보험요율} + \text{부가보험요율} \\ (100\%) \qquad (85\%) \qquad (15\%) \end{array}$$

* 순보험요율 = 보험급여지급율¹⁾ + 추가증가 지출율

이처럼, 보험요율은 경제활동의 동질성과 재해발생의 위험성에 따라 업종별로 보험요율을 결정하나, 같은 업종이라 할지라도 개별 사업장별로 재해율이 현격한 차이를 나타내는 경우가 있다. 즉, 보험혜택은 없으나 많은 보험료를 납부하여야 한다면 형평의 원리에 맞지 않는다. 따라서 이와 같은 모순을 시정하고 재해예방의 의욕을 북돋우기 위하여 1969년부터 보험요율 산정의 특례로 개별실적요율을 실시하고 있다. 즉, 보험관계가 성립한 후 3년이 경과하고 상시 30인 이상 또는 연간 연인원 7,500인 이상의 근로자를 사용하는 광업, 제조업, 전기·가스업 및 상수도사업, 운수·창고 및 통신업, 금융·보험업, 임업(벌목업 제외), 어업, 농업과 건설업 중 일괄적용을 받는 사업으로 매년 당해 보험년도의 2년 전 보험년도의 총 공사실적이 100억원 이상인 사업은 과거 3년간의 그 사업의 보험료의 액에 대한 보험급여액의 비율이 100분의 85를 넘거나 100분의 75이하인 때에는 그 사업에 적용되는 업종별 일반 보험요율을 100분의 50('97.12.31까지는 100분의 40)의 범위 안에서 인상 또는 인하한 율을 해당 사업에 대한 보험요율로 하는 개별실적요율제도를 채택하고 있다.

$$\begin{array}{l} \text{개별실적요율} \\ = \text{해당사업종류의 일반요율} \pm (\text{해당사업종류의 일반요율} \times \text{수지율에 의한 증감비율}) \\ * \text{수지율} = \text{과거 3년간 보험급여 총액을 보험료 총액으로 나눈 비율} \end{array}$$

1) 보험급여총액을 임금총액으로 나눈 금액

3. 재해보상

가. 보험급여 수급권자

보험급여의 수급권자는 산업재해보상보험 적용대상이 되는 사업장에 종사하는 근로자로서 업무상의 사유에 의한 부상, 질병, 신체장애가 남은 피재근로자 또는 사망한 근로자의 유족이 되며, 당해사업장이 산재보험에 가입하였는지의 여부에 관계없이 보험급여를 청구할 수 있다.

나. 보상대상

근로자가 업무상의 사유로 부상, 질병, 신체장애 또는 사망한 경우 즉 업무상의 재해가 보상대상이다. 업무상 사유란 업무와 관련하여 부상, 질병, 신체장애 또는 사망을 발생케 한 사유를 말하며 동 재해와 상당한 인과관계가 있는 경우에 보상대상이 된다. 업무상 재해 인정의 일반적 기준은 사업주의 지배 관리 하에 근로자가 작업중, 작업준비중, 작업종료전후에 업무와 관련하여 발생하였거나 근로자가 담당하는 업무와 재해 발생 간에 상당한 인과관계가 있는 경우 등이다.

다. 보험급여 지급기준

보험급여 산정의 기초는 근로자의 평균임금이다.

라. 보험급여의 내용

급여는 그 성격에 따라 요양급여, 휴업급여, 장해급여, 간병급여, 유족급여, 상병보상연금, 장의비가 있다. 요양급여는 치료내용과 기간, 금액에 제한 없이 치유될 때까지 지급(대기기간: 3일)함으로써, 질병발생에 따른 비용을 보상한다. 또한 요양급여를 받는 근로자가 요양개시 후 2년을 경과하여도 부상 또는 질병이 치유되지 아니하고 폐질자가 된 경우에는 요양급여 이외 상병보상연금을 지급한다.²⁾ 나아가 산

재로 인해 발생한 노동능력 상실을 보상하고자 근로자 평균임금의 70%에 해당하는 금액을 휴업급여로 지급하고 있다.

한편, 소득보장적 기능을 지닌 급여는 휴업급여 외에도 산재로 인해 장애가 발생한 경우 장애급여를 통해 소득이 감소되는 것을 보전하고 있다. 여기서 장애란 부상 또는 질병이 치유되었으나 신체에 남은 영구적인 정신적, 육체적 훼손으로 인하여 생긴 노동력의 손실 또는 감소된 상태를 말한다. 즉, 산재에서는 장애를 의학적 차원뿐 아니라 노동능력차원에서도 고려하여, 그 상실된 부분을 보장하고자 한다. 이를 통한 장애급여수준은 보수연액의 90~15%로서, 중증장애에 대한 산재보험의 장애급여 수준은 높은 편이다. 또한 산재근로자의 경우 업무상 재해의 경우 산재보험에서 보장하고, 일반 재해근로자의 경우 국민연금을 통해 보장이 받을 수 있도록 규정하여, 산재보험의 장애급여 100%와 국민연금에서 지급하는 장애연금의 50%를 병급 받을 수 있다.

2) 연금수급권자에게는 휴업급여를 지급하지 아니한다.

〈표 2-1〉 산업재해보상보험의 급여종류 및 수준

종류	급여내용	급여수준	급여방식
요양급여	<ul style="list-style-type: none"> 내용: 산재로 인한 부상 또는 질병 시 치료를 위한 급여. 범위: 진찰, 약제 또는 진료재료와 의지 기타 보철구의 지급, 처치·수술·기타의 치료, 의료시설에의 수용, 간병, 이송, 기타 노동부령이 정하는 사항이 된다. 	<ul style="list-style-type: none"> 요양비의 전액: 치료내용, 기간, 금액에 제한없이 치유될 때까지 요양기간 4일 이상일 때 적용(3일 미만 일때는 산재보험급여가 아닌 근로기준법에 의하여 사용자가 재해보상을 함) 	일시금
휴업급여	업무상 상병 때문에 일시적으로 노동능력이 상실되어 소득이 없는 경우	평균임금의 70% 지급 • 최고보상기준: 1일 157,220원 • 최저임금(1일 30,160원) 미달 시 최저임금 지급	일시금
상병보상 연금	요양급여 2년이 경과하고도 부상·질병이 치유되지 아니하고 폐질자가 된 경우. 요양급여이의 지급. 연금수급권자는 휴업급여를 수급하지 못함	장해등급 1-3급과 동일. 1급 : 평균임금의 329일분(90.1%) 2급 : 평균임금의 291일분(79.7%) 3급 : 평균임금의 257일분(70.4%)	연금
장해급여	근로자가 업무상 부상 또는 질병으로 인해 당해 부상 또는 질병과 상당한 인과관계가 있는 장해가 남게 되는 경우에 지급하는 보험급여	<ul style="list-style-type: none"> 장해등급에 따라 차등지급 - 연금 : 평균임금의 138일분(37.8%) ~ 329일분(90.1%) - 일시금 : 평균임금의 55일분 ~ 1,474일분 	<ul style="list-style-type: none"> 1-3급: 연금 장해등급 4-7급: 연금 및 일시금 중 선택 장해등급 8-14급: 일시금
유족급여	재해근로자의 사망 시 그 유가족이 받게 되는 급여	<ul style="list-style-type: none"> 연금: 급여기초년액(평균임금×365)의 52~67% 일시금: 평균임금의 1,300일분 	선택가능 (연금/일시금)
간병급여	치료종결 후 장해등급 제1급~제2급에 해당되어 실제로 간병급여를 받는 자에게 지급	<ul style="list-style-type: none"> 수시간병 : 1일당 25,490원 상시간병 : 1일당 38,240원 	
장의비	재해근로자 사망 시 지급	평균임금의 120일분 • 최고금액 : 11,531,470원/1일 • 최저금액 : 8,222,860원/1일	일시금
직업재활 급여	제1급~제9급의 산재장해인, 60세 미만의 미취업자, 다른 훈련 미해당자	<ul style="list-style-type: none"> 직업훈련비용 및 훈련수당 직장복지지원금, 직장적응훈련비 및 재활운동비 	

자료: 노동부, 「2008년도 산재보험 사업연보」, 2009.

〈표 2-2〉 장애급여표

장애등급	장애보상연금	장애보상일시금
제1급	평균임금의 329일분	1,474일분
제2급	291일분	1,309일분
제3급	257일분	1,155일분
제4급	224일분	1,012일분
제5급	193일분	869일분
제6급	164일분	737일분
제7급	138일분	616일분
제8급		495일분
제9급		385일분
제10급		297일분
제11급		220일분
제12급		154일분
제13급		99일분
제14급		55일분

장애3)등급은 신체장애의 정도에 따라 14등급 141종으로 나누고 있으며, 그 급여는 장애보상일시금 또는 장애보상연금으로 나누어 장애등급 1~3급은 연금으로, 장애등급 4~7급의 해당자는 선택에 따라 지급받을 수 있다. 장애보상연금을 수령하게 될 경우 종신토록 지급되어 민사배상수준보다 높으며, 만약 연금수급권자가 사망한 경우 연금액을 지급당시 각각의 평균임금으로 나눈 일수의 합계가 장애일시금의 일수에 미달하는 경우에는 그 미달하는 일수에 수급권 소멸당시의 평균임금을 곱하여 산정한 금액을 유족에게 일시에 지급한다.

마. 보험급여 지급현황

보험급여는 산재보험 적용대상 사업장 소속 근로자가 사업주의 지배 관리 하에서 근로계약에 의한 업무를 수행하는 중에 업무와 관련하여 부상, 질병, 신체장애 또는 사망한 경우 수급권자의 청구에 의하여 지급한다.

3) 신체를 해부학적 관점에서 장애를 부위별로 나누고, 이를 기능의 면에 중점을 둔 생리학적 관점에서 다시 수준의 장애군으로 나누어 이를 장애계열이라 하며, 장애를 노동능력의 상실정도에 일정한 순서로 배열하여 이를 장애서열이라 한다. 장애계열은 병합장애에 있어서 신체장애가 둘 이상 인지의 여부의 판단기준이 되며, 하나의 장애가 관찰방법에 따라서는 장애등급표상 2급 이상의 등급에 해당된다고 생각되는 경우가 있으나 이는 복수의 관점으로 평가하는데 지나지 아니하므로 이때는 상위등급을 적용한다. 계열을 달리하는 신체장애가 2급 이상 있을 경우에는 중한 쪽의 등급을 1~3등급 인상하는 방법 등으로 조절을 하게 된다.

산재보험 급여 지급액은 산재보험급여 종류 등의 확대와 더불어 경제 발전에 따른 사업장 및 근로자수의 증가, 근로자 평균임금의 증가 등에 따라 지속적으로 증가되어 왔으며, 2008년 말 전체 산재보험급여 지급액은 3,421,885백만원으로 1967년 582백만원에 비해 5,880배나 증가되었다.

2008년도 급여별 지급현황을 보면 장해급여가 1,265,916백만원으로 전체 보험급여액의 37.0%를 차지하고 있으며, 다음으로 요양급여 812,279백만원(23.7%), 휴업급여 792,490백만원(23.2%), 유족급여 317,714백만원(9.3%), 상병보상연금 176,158백만원(5.1%), 간병급여 33,722백만원(1.0%), 직업재활급여 28,771백만원(0.8%), 장의비 23,526백만원(0.7%)의 순으로 지급되었다.

〈표 2-3〉 급여별 보험급여 지급현황

(단위: 명, 백만원, 천원)

구분	수급자수	금액	1인당 평균 급여액
합계	240,520	3,421,885	14,227
요양급여	190,119	812,279	4,272
휴업급여	120,669	792,490	6,565
상병보상연금	6,448	176,158	27,319
장해급여	70,580	1,265,916	장해보상일시금: 16,257 장해보상연금: 19,438
유족급여	15,394	317,714	유족보상일시금: 73,620 유족보상연금: 13,178
장의비	2,428	23,526	9,698
간병급여	3,738	33,722	9,034
직업재활급여	32	28,771	899

자료: 노동부, 『2008 산재보험사업연보』, 2009.

한편 수급자 1인의 보험급여 평균지급액 현황을 보면, 전체 보험급여 평균 지급액이 14,227천원으로 집계된 가운데, 요양급여 4,272천원, 휴업급여 6,566천원, 상병보상연금 27,320천원, 장해보상일시금 16,257천원, 장해보상연금 19,438천원, 유족보상일시금 73,620천원, 유족보상연금 13,178천원, 장의비 9,698천원, 간병급여 9,035천원, 직업재활급여 899천원으로 나타났다.

제2절 산재보험 재활관련 사업현황

1. 재활상담

산재장해인들이 심리적 안정감을 되찾고 요양종결 후 직업 및 사회에 조기 복귀할 수 있도록 지원하기 위하여 재활상담제를 2000년부터 전국적으로 확대 실시하고 있다.

가. 의의

산재근로자의 투병위로와 심리상담은 물론 직업평가를 통한 재활계획, 직업훈련 및 취업정보 제공, 취업 후 사후서비스 등 성공적인 직업복귀와 안정적인 사회생활을 유지할 수 있도록 돕는 서비스를 말한다. 모든 산재근로자가 재활상담의 대상자가 된다.

나. 재활상담과정

(1)기초상담 → (2)사례관리대상자 선정 → (3)직업평가 → (4)사례관리계획 수립 → (5)재활서비스제공 → (6)직업복귀 및 사회복귀 → (7)사후관리

(1) 기초상담

산재근로자에 대해 재해로 인한 직업 및 사회복귀에 대한 심리적 불안을 해소하고 재활의욕이 고취될 수 있도록 재활상담을 지원한다.

이후 개인별 특성에 부합되는 직업 및 사회복귀 계획을 수립하고 그에 따른 적절한 재활 서비스를 제공하여, 성공적인 직업복귀와 안정적인 사회생활을 유지할 수 있도록 도와준다. 요양 중 심리적 안정을 지원하고, 산재근로자의 욕구 파악 및 재활사업을 안내한다

(병원 및 사업장 방문상담, 공단내방 및 전화를 통하여 상담을 희망하는 근로자, 가족 등에 기초상담 실시).

(2) 사례관리대상자 선정

직업·사회복귀를 위해 지속적인 상담 및 다양한 재활서비스 제공이 필요한 대상자를 선정한다.

(3) 직업평가

개인별로 적합한 재활계획 수립 및 방향을 결정하기 위한 평가단계로 신체적·심리적·환경적·교육적·직업적 요인 등에 관하여 욕구 및 강점을 파악하고 평가하여 종합적인 추천 및 권고를 한다.

(4) 사례관리계획 수립

직업평가 결과에 따라 산재근로자 개인별 재활목표와 구체적인 재활서비스 제공 계획을 수립한다.

(5) 재활서비스제공

직업복귀 및 사회복귀를 위해 필요한 재활서비스를 효과적으로 제공한다.

- 직업재활서비스 : 직업훈련, 창업지원, 직장복귀지원, 구직상담, 취업알선 등
- 사회재활서비스 : 재활스포츠지원, 사회적응프로그램, 집단상담프로그램, 지역 사회자원 연계, 취미활동반 지원 등

(6) 직업복귀 및 사회복귀

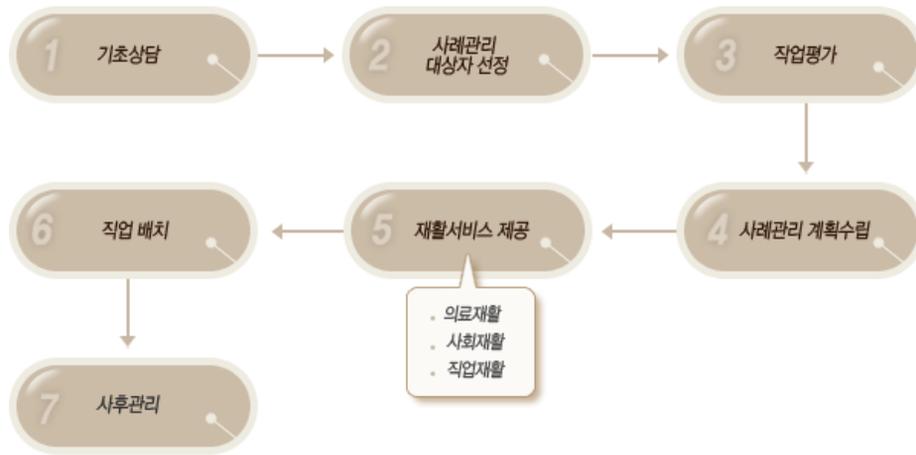
직업복귀 및 사회복귀는 3단계로 이루어진다.

- 1단계 : 동일직무로의 원직장복귀 지원
- 2단계 : 타직무로의 원직장복귀 지원
- 3단계 : 재취업 및 창업지원

(7) 사후관리

안정된 직업생활 및 지역사회에서의 생활 유지를 위하여 지속적으로 상담 및 관련서비스를 제공한다.

[그림 1-1] 재활상담절차



2. 의료재활

가. 후유증상관리

후유증상관리제는 업무상 부상 또는 질병으로 요양종결하고 장애급여를 받은 자의 요양종결 이후에도 상병 또는 장애의 특성으로 인해 당초 상병이 재발 또는 악화되거나 합병증의 발생위험이 있으므로 정기적인 관찰이나 간단한 의학적 처치 등을 통하여 후유증상을 관리할 것을 목적으로 하여 산재근로자 복지사업의 일환으로 시행하고 있는 제도이다.

후유증상관리의 대상은 장애 급여를 지급받은 후에 재요양 대상은 아니나, 후유증상의 예방 및 완화를 위하여 후유증상의 진료가 필요한 자이다(※ 산업재해보상보험법제51조의2 및 동법 시행령 제48조제1항의 규정에 의한 재요양사유에 해당하는 자는 제외).

〈표 2-4〉 관리대상 후유증상에 따른 진료기간

상병명	인정기준	진료기간	연장여부	관리범위	적용대상
101.눈의 외상에 따른 후유증상	14급	2년	○		
101-1. 외상후 백내장				수정체혼탁의 조기발견을 위한 정기검진	백내장으로 인공수정체 삽입술을 시행받은 산재장해인
101-2. 외상후 각막혼탁				각막이식 수술후 합병증 방지를 위한 투약관리	각막이식 수술을 받은 산재장해인
101-3. 누선장해				합병증(결막염, 누선염)에 대한 투약처치 관리	치유후 누석장해가 남아 결막염, 누선염이 재발되는 산재장해인
101-4. 안검장해				노출성 각막손상 예방을 위한 투약관리	안검장해에 의해 노출성 각막손상이 우려되는 산재장해인
501. 3도 화상 또는 피부이식에 따른 후유증상	14급	1년	○	관절부위에 발생된 반흔, 비후성 반흔, 켈로이드에 대한 투약처치 관리	3도화상 또는 피부이식술 후 관절구축 또는 피부손상이 발생한 자
601. 두부외상에 따른 후유증상	9급	2년	○		
601-1. 중추신경손상에 따른 중증장해				<ul style="list-style-type: none"> • 욕창예방 및 치료에 필요한 투약처치관리 • 폐합병증에 대한 투약처치관리 • 소화·배변기능을 유지하기 위한 투약처치관리 	장해등급 3급 이상으로 오랜기간 동안의 침상생활로 인한 욕창, 폐 합병증 관리, 소화·배변 기능 유지가 필요한 자
601-2. 마비역 관절구축, 경직성, 보행 및 동작수행장애				신경손상에 의한 관절구축, 경직성, 기능장해에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 관절구축, 경직성의 증가, 근력약화 방지, 보행장애, 일상생활동작 향상을 위한 관리가 필요한 자
601-3. 요로증상				배뇨기능 유지를 위한 투약처치관리	장해등급 제9급 이상으로 배뇨기능 관리가 필요한 자
601-4. 연하(삼킴)장애				연하기능 유지를 위한 투약처치관리 폐 합병증 조기발견을 위한 정기검진	장해등급 제9급 이상으로 연하(삼킴)장애가 있어 흡인성 폐렴 발생이 우려되는 자
601-5. 신경손상에 따른 동통				동통에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 중추신경손상에 따른 신경인성 동통관리가 필요한 자
601-6. 기질적 뇌손상에 따른 전간				전간증상에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 기질적 뇌손상에 따른 전간장애가 있는 자
601-7. 기질적 뇌손상에 따른 정신증상				정신 증상에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 인지 기능 저하 또는 감정과 의지의 장애가 있는 자

〈표 2-4〉 계속

상병명	인정 기준	진료 기간	연장 여부	관리범위	적용대상
601-8. 기질적 뇌손상에 의한 파킨슨 증상				파킨슨 증상에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 기질적 뇌손상에 따른 파킨슨 증후군 증상을 보이는 자
602. 뇌혈관질환에 따른 후유증상	9급	2년	○		
602-1. 중추신경손상에 따른 중증 장애				<ul style="list-style-type: none"> • 욕창예방 및 치료에 필요한 투약처치관리 • 폐합병증에 대한 투약처치관리 • 소화·배변기능을 유지하기 위한 투약처치관리 	장해등급 3급 이상으로 오랜 기간 동안의 침상생활로 인한 욕창, 폐 합병증 관리, 소화·배변 기능 유지가 필요한 자
602-2. 마비역 관절구축, 경직성, 보행 및 동작수행 장애				신경손상에 의한 관절구축, 경직성, 기능장애에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 관절구축, 경직성의 증가, 근력 약화 방지, 보행장애, 일상생활 동작 향상을 위한 관리가 필요한 자
602-3. 요로증상				배뇨기능 유지를 위한 투약처치관리	장해등급 제9급 이상으로 배뇨기능 관리가 필요한 자
602-4. 연하(삼킴)장애				연하기능 유지를 위한 투약처치관리 폐 합병증 조기발견을 위한 정기검진	장해등급 제9급 이상으로 연하(삼킴)장애가 있어 흡인성 폐렴 발생이 우려되는 자
602-5. 신경손상에 따른 동통				동통에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 중추신경손상에 따른 신경인성 동통관리가 필요한 자
602-6. 기질적 뇌손상에 따른 전간				전간증상에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 기질적 뇌손상에 따른 전간장애가 있는 자
602-7. 기질적 뇌손상에 따른 정신 증상				정신 증상에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 인지기능 저하 또는 감정과 의지의 장애가 있는 자
602-8. 기질적 뇌손상에 의한 파킨슨 증상				파킨슨 증상에 대한 투약관리	장해등급 제9급 이상으로 기질적 뇌손상에 따른 파킨슨 증후군 증상을 보이는 자
603. 척수 및 마미총손상에 따른 후유증상	9급	2년	○		
603-1. 중추신경손상에 따른 중증장애				<ul style="list-style-type: none"> • 욕창예방 및 치료에 필요한 투약처치관리 • 폐합병증에 대한 투약처치관리 • 소화·배변기능을 유지하기 위한 투약처치관리 	장해등급 3급 이상으로 오랜 기간 동안의 침상생활로 인한 욕창, 폐 합병증 관리, 소화·배변 기능 유지가 필요한 자

〈표 2-4〉 계속

상병명	인정 기준	진료 기간	연장 여부	관리범위	적용대상
603-2. 마비역 관절구축, 경직성, 보행 및 동작수행 장애				신경손상에 의한 관절구축, 경직성, 기능장애에 대한 투약관리	장애등급 제9급 이상으로 관절구축, 경직성의 증가, 근력약화 방지, 보행장애, 일상생활동작 향상을 위한 관리가 필요한 자
603-3. 요로증상				배뇨기능 유지를 위한 투약처치 관리	장애등급 제9급 이상으로 배뇨기능 관리가 필요한 자
703-3. 배뇨기능이상				배뇨기능 유지를 위한 투약처치 관리	회음부 열상으로 요로 재건술을 시행한 산재장애자 업무상 재해에 동반된 배뇨기능 이상은 추가상병 승인 후 해당 부위에 장애등급 결정을 받은 산재장애자
801. 척추장애에 따른 후유증장애	10급	2년	1회	기기해리, 불유합, 기기파절 조기 발견을 위한 정기검진 신경상태 악화 조기발견 위한 정기검진	장애등급 제10급 이상으로 척추고정술, 재수술 등의 척추수술을 받은 자 중 재발방지를 위한 주기적 관찰이 필요한 자
901. 만성 골수염 등 염증성 합병증에 따른 후유증상	12급	2년	1회	무증상인 경우 재발유무 확인을 위한 정기검진 난치성 감염에 대한 투약처치관리	골절 치유후 발생하는 만성 화농성골수염 등에 대한 투약, 처치가 필요한 산재장애자
902. 관절의 손상 또는 골절에 따른 후유증상	12급	2년	1회		
902-1. 관절손상에 따른 후유 증상				관절내 손상에 따른 관절염에 대한 투약관리 관절 불안정, 관절구축에 대한 투약처치관리 무혈성괴사 조기발견을 위한 정기검진 진동장애에 대한 투약관리	관절내 손상 또는 관절내 골절에 따른 후유증상이 있는 산재장애자 불안정, 관절구축이 있거나 관절염 관리가 필요한 산재장애자 진동장애에 따른 후유증상이 있는 산재장애자
902-2. 골절에 따른 합병증				골절후 발생한 불유합, 부정유합 등에 대한 투약처치관리	골절 등으로 인해 생긴 불유합, 부정유합 등 합병증 관리가 필요한 산재장애자
903. 인공관절 또는 인공골두 입에 따른 후유증상	8급	2년	○	기기 해리를 조기 발견하기 위한 정기검진 초기 해리상태에 대한 투약관리	장애등급 제8급 이상으로 인공관절 또는 인공골두를 삽입한 자
999. 재활보조기구 장착 등에 따른 단순처치	-	5년	○	재활보조기구 처방 및 검수, 의지장착을 위한 단순처치(절단부위 재수술 제외), 의지 및 보조기 장착 후 통합재활훈련·검사	최초의 재활보조기구를 받은 자로서 추가지급대상자

3. 사회재활

가. 산재근로자 사회 적응 프로그램 운영

산재근로자의 신체적·정신적·사회적 자립을 목표로 자기관리 능력 및 지역사회 적응능력을 향상시키기 위한 사회적응 훈련과 직업전 직장복귀 창업을 위한 중간단계인 직업적응훈련을 위하여 전문기관에 위탁 운영함으로써 사회와 직업에 원활하게 적응할 수 있도록 지원한다.

1) 운영방법 : 전문기관에 위탁·운영

2) 수혜대상

- 업무상 재해로 요양중인자 중 요양종결이 예상되는 입원 또는 통원요양중인 자
- 신체장애등급 제1급 내지 제14급 판정 받은 자

※ 동일 사업수행자가 실시하는 동일 프로그램의 중복 수혜금지

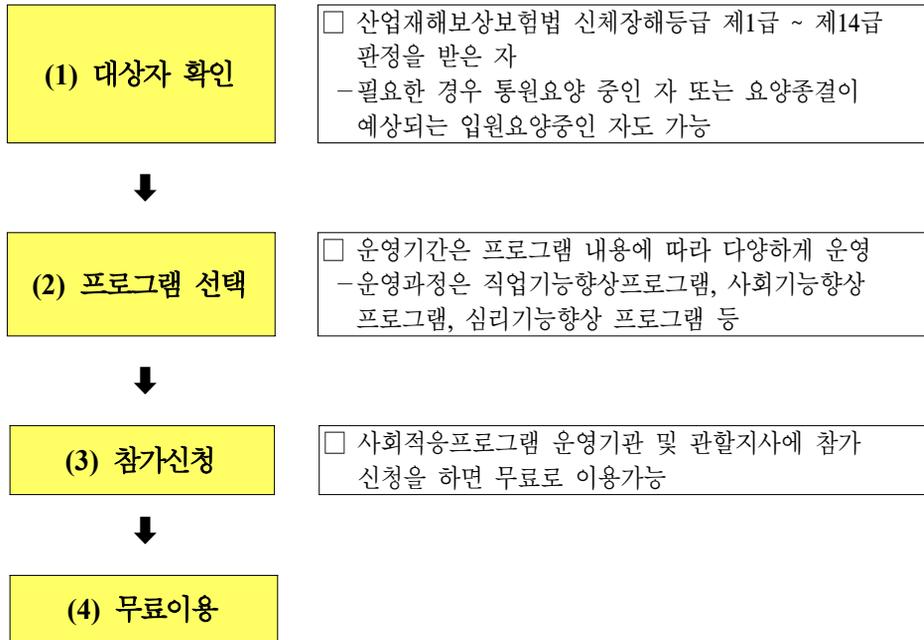
신청방법은 지사에 문의하여 참가 가능한 기관에 대하여 안내 및 상담을 받고 비용은 무료이며 참가자에게는 참가일수에 따라 운영기관을 통하여 교통비 및 식비가 지급된다.

3) 대상프로그램

- 지정프로그램 : 분노조절, 의사소통 향상프로그램과 같이 스트레스대처 프로그램으로 인정할 수 있는 프로그램, 자존감 향상 프로그램(자기 효능감 향상프로그램)
- 직업기능향상 프로그램 : 직업복귀 동기유발, 직업탐색, 직업상담 및 평가, 직업준비 프로그램, 취업알선 및 사후관리 등을 통한 직업복귀에 목적을 둔 프로그램
- 사회기능향상 프로그램 : 대인관계개선, 가족기능 강화, 자조집단 구성, 지역사회 자원개발 및 연계등을 통하여 지역사회 적응능력을 향상시키는데 목적을 둔 프로그램

- 심리기능향상 프로그램 : 장애수용, 분노조절, 임파워먼트 향상, 긍정적 사고 증진, 외상후 스트레스 완화 등으로 심리적 기능향상에 목적을 둔 프로그램

4) 사회적응프로그램 참가절차



나. 재활스포츠지원

요양종결후 장애가 남은 산재근로자에게 적절한 스포츠 활동비용을 지원함으로써 장애로 인해 저하된 노동능력 및 자신감을 회복하고 2차적 장애를 예방토록 하여 직업·사회적응능력 향상 및 조기 사회복귀 촉진을 지원한다.

1) 지원대상

- 산재요양 종결일로부터 3월이 경과하지 아니한 60세 미만자로서 아래의 장애 중 하나 이상의 장애가 남은 산재근로자를 대상으로 한다.
 ※ 단, 09. 2. 1이전 종결한 경우 종결 후 6월 이내의 자

- 팔 또는 다리의 3대 관절 중 1개 관절 이상의 기능장애
- 척추의 변형·기능 또는 신경장애
- 팔·다리의 근성 또는 신경장애(제12급 이상)
- 요양종결이 예정된 만 60세 미만의 통원요양중인 자(주치의의 운동치료 및
종목에 대해 추천의뢰)를 대상으로 한다.
 - 팔 또는 다리의 3대 관절 중 1개 관절이상 장애가 남을 것으로 예상되는 자
 - ※ 단, 정신기능에 장애가 있어 공공시설 이용에 문제가 있을 경우 제외

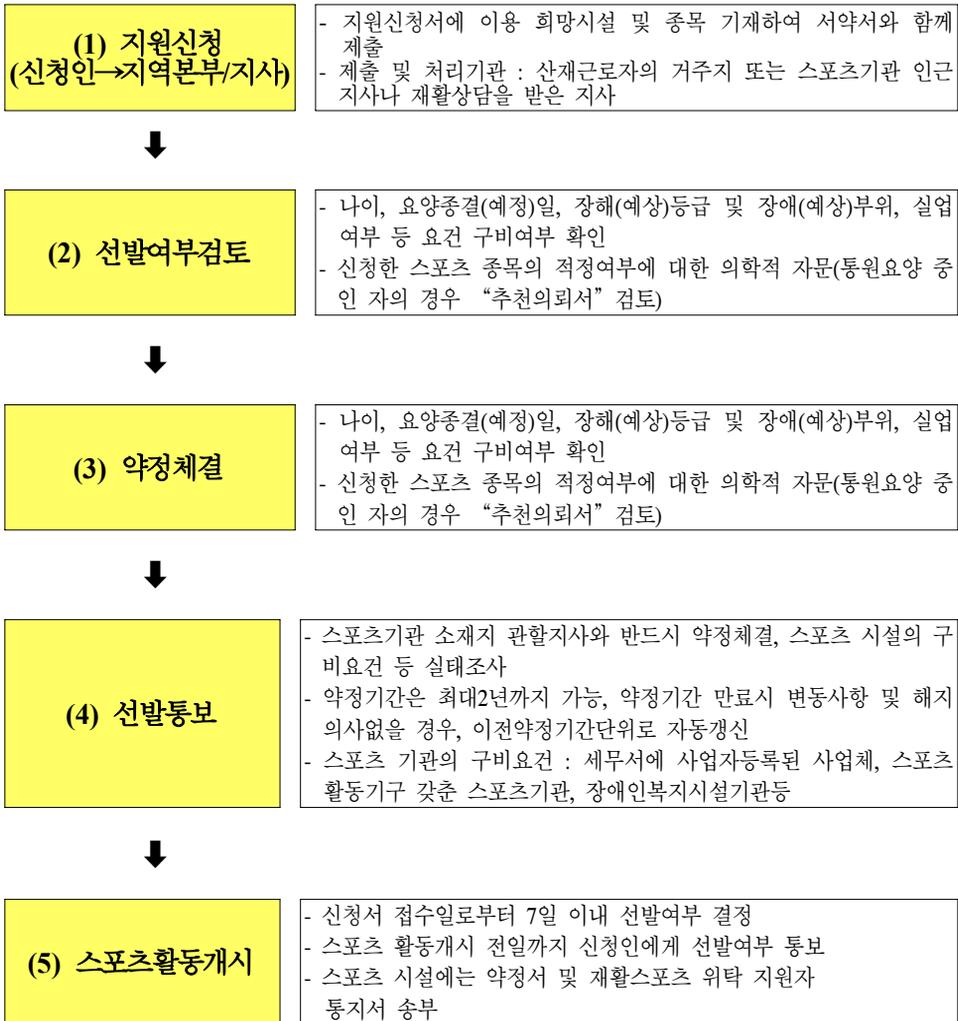
2) 지원종목

- 수영, 아쿠아로빅, 헬스, 탁구, 에어로빅, 요가, 필라테스 중 1개 종목
(Package 선택가능)중 지원가능하다.

3) 지원범위

- 스포츠시설 이용료 및 수강료를 월10만원 범위내에서 3개월간 지원한다.
- 스포츠시설에 월 단위 선 지급하며, 10만원을 초과하는 경우 본인이 부담한다.

4) 재활스포츠 참가절차



다. 취미활동 지원

진폐 등 직업병으로 인해 요양 중인 산재근로자에게 입원환자의 실정에 맞는 취미활동을 개설·운영토록 하고, 그에 필요한 재료비 등을 지원함으로써 장기요양으로 위축된 환자의 정서적·심리적 안정 도모 및 사회적응능력 제고를 위해 지원한다.

1) 지원대상

- 진폐 등 진행성 직업병(특수직업병) 의료기관 중 입원환자수가 월평균 10인 이상인 의료기관(요양담당기관)에 취미활동 개설·운영할 수 있다.

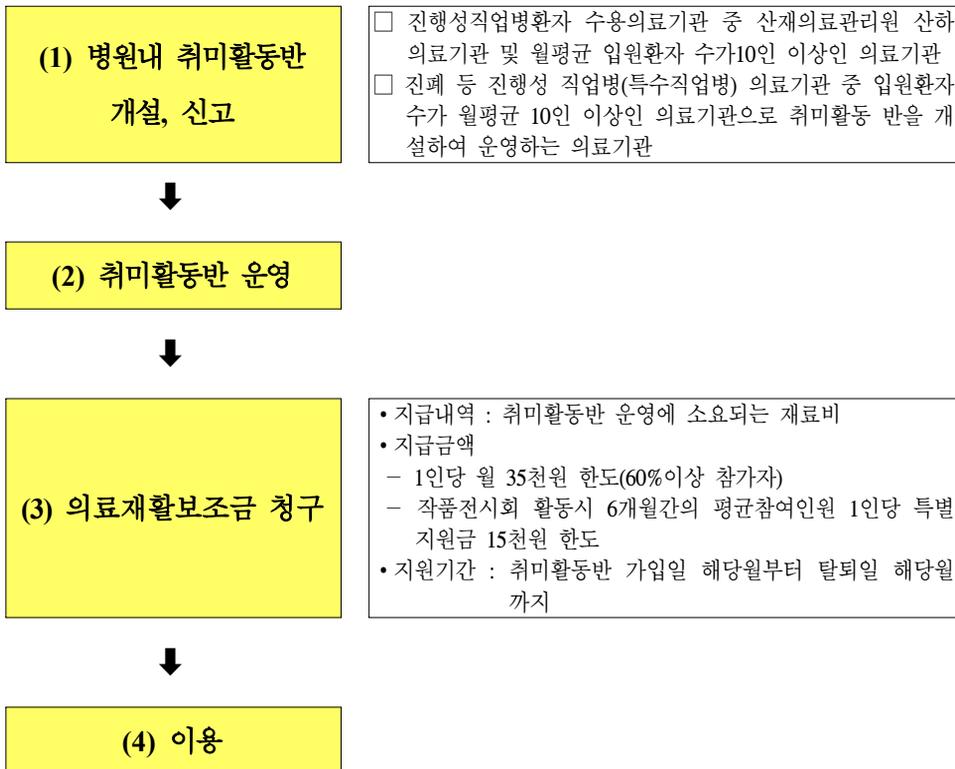
2) 지원범위

- 취미활동반 운영에 소요되는 재료비 등(강사비 포함) 1인당 월 35천원 한도 (월 60%이상 참가자)가 지원범위이다.
- 작품전시회 등 개최 시 1인당 15,000원 이내로 추가 지원

3) 지원기간

- 취미활동반 가입일 해당 월부터 탈퇴일 해당 월까지 지원이 가능하다.

4) 취미활동반 운영 절차



4. 직업재활

가. 직업재활급여

요양종결 후 재취업을 위하여 직업훈련이 필요한 산재근로자에게 직업훈련에 드는 비용과 직업훈련수당을 지급하거나 업무상 재해가 발생할 당시 사업장에 복귀한 산재근로자에 대하여 사업주가 고용을 유지하거나 직장적응훈련 또는 재활운동을 실시하는 경우 직장복귀지원금, 직장적응훈련비 및 재활 운동비를 지원하는 제도이다.

※ '08. 7. 1. 이후 치유되어 장애급여를 받은 자(제1급~제9급)부터 적용된다.

1) 직업훈련

직업훈련 대상은 취업하고 있지 아니한 산재장애등급 제1급~제9급인 만 60세 미만의 산재근로자로서 직업재활계획을 수립한 자를 대상으로 한다. 신청기간은 장애등급이 판정된 날부터 1년 이내로 한다. 신청횟수는 2회이내(총 직업훈련기간이 12개월 이내)로 가능하다.

지원내용으로 훈련수당은 1일당 최저임금액 상당하는 금액('09년 32,000원)이 지급된다. 훈련수당은 직업훈련 시간, 기간 등에 따라 지급액이 달라지며 노동부장관 고시 금액 범위 내에서 시장가격 등을 고려하여 약정한 훈련비를 훈련기관에 지급한다.

※ 장애보상연금수급자의 경우에는 1일당 장애보상 연금액과 1일당 직업훈련수당을 합한 금액이 그 근로자의 장애보상연금 산정에 적용되는 평균임금의 100분의70을 초과하면 그 초과하는 금액 중 직업훈련수당에 해당하는 금액은 지급하지 아니 한다.

직업훈련기관 및 과정을 살펴보면, 직업훈련기관은 「근로자직업능력개발법」에 따라 설립·운영되는 직업능력개발훈련 시설 및 직업능력개발훈련 법인, 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 따른 한국장애인고용촉진공단, 「기능대학법」에 따라 설립된 기능대학, 「학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률」에 따라 설립·운영되는 학원, 「평생교육법」에 따른 평생교육기관이나 그밖에 다른 법령에 따라 직업훈련을 실시하

는 기관으로 제한한다.

지원훈련 직종 또는 훈련과정은 「자격기본법」 또는 「국가기술자격법」에 따른 자격과 연계되는 훈련직종과 「근로자직업능력 개발법」에 따른 우선선정직종이나 직업능력개발훈련 과정으로 인정받은 훈련 직종 또는 훈련과정을 포함한다.

지원되지 않는 훈련과정은 다음과 같다.

- 세미나·심포지엄 등 정보교류 활동 또는 시사 및 일반상식 등 교양과정
- 고등교육법 등에 의한 전문대학 이상의 교육기관에서 학위를 부여할 목적으로 개설되어 있는 정규 교육 과정
- 공무원 임용시험 준비 과정
- 변호사, 변리사, 공인중개사, 공인노무사, 공인회계사, 법무사, 세무사, 감정평가사, 관세사, 주택관리사 등 단기간의 훈련으로 훈련 목적을 달성하기 어려운 면허자격 관련 시험 준비 과정 또는 관련 창업 준비 과정
- 직업훈련 수료 후 창업 또는 취업을 하면 의료법이나 그 밖에 관련 법령에 위반될 우려가 있는 과정
- 도로교통법에 따른 운전면허의 취득 과정 중 제1종 대형면허 또는 특수면허취득 과정이 아닌 과정
- 외국어 등 어학 과정 중 통역·번역 또는 관광통역안내원의 직업훈련 과정이 아닌 과정
- 우편을 이용한 원격 직업훈련 과정
- 무술, 예체능 등 문화·예술 연마 과정
- 그 밖에 공단이 직업훈련 직종 또는 훈련 과정으로 적합하지 아니하다고 인정하는 훈련 직종 또는 훈련 과정

직업훈련 신청서제출은 직업훈련기관을 관할하는 공단 소속기관 또는 재활계획수립 등 직업재활 지원을 실시한 공단 소속기관에 제출하면 된다. 업무처리절차 재활상담 과정은 다음과 같다.

직업훈련신청서접수(재활상담접수 전후실시) → 직업훈련기관실태조사 → 직업재활기관계약체결 → 직업훈련지원결정 및 지원자 통지 → 훈련비용 청구서 접수 → 전

산입력 → 펌핑의뢰 → 관리대장(직업훈련비용) 작성→직업훈련기관지도점검(매분기 1회이상)→월 정기보고

2) 직장복귀

직장복귀대상은 요양종결한 산재근로자(산재장해 1급~9급)를 업무상 재해가 발생할 당시의 사업장에 복귀시켜 고용을 유지하거나 직장적응훈련 또는 재활운동을 실시한 사업주이다.

지원내용은 첫째, 직장복귀지원금을 지급한다. 지급조건은 요양종결한 산재근로자(산재장해 1급~9급)를 원직장에 복귀시켜 요양종결일부터 6개월이상 고용유지하고 그에 따른 임금을 지급한 경우이며, 지급기간은 최대 12개월 범위내이다. 지급금액은 노동부 장관의 고시하는 금액 범위에서 사업주가 장해급여자에게 지급한 임금액이다.

둘째, 직장적응훈련비 및 재활운동비를 지급한다. 지급조건은 요양종결한 산재근로자(산재장해 1급~9급)를 원직장에 복귀시켜 그 직무수행이 나 다른 직무로의 전환에 필요한 직장적응훈련이나 재활운동을 요양종결일부터 6개월이내에 시작하고 직장적응훈련 또는 재활운동이 끝난 다음 날부터 6개월이상 고용을 유지한 경우로 제한한다. 지급기간은 3개월 이내이며 지급금액은 노동부 장관의 고시하는 금액 범위 내에서 실제 든 비용을 의미한다. 지급제한의 경우는 다음과 같다.

- 「고용보험법」 제23조·제27조·제32조에 따른 지원을 받은 경우
- 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제30조에 따른 고용장려금을 받은 경우
- 「근로자직업능력 개발법」 제20조제1항에 따른 지원을 받은 경우
- 직장복귀지원금을 지급받을 목적으로 장해급여자가 사업장에 복귀하기 3개월 전부터 복귀 후 6개월 이내에 다른 장해급여자 또는 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 따른 장애인을 퇴직 하게 한 경우
- 「장애인고용촉진 및 직업재활법」 제28조에 따른 고용의무가 있는 장애인을 고용한 경우(직장복귀지원금만 해당된다)
- 그 밖에 법이나 다른 법령에 따라 직장복귀지원금·직장적응훈련비 또는 재활운동비에 상당한 지원을 받은 경우

직장복귀 신청서 제출처는 장애급여자에 대한 고용을 유지한 사업 또는 사업장의 본사 소재지를 관할하는 소속기관으로 직장복귀지원금을 받는 곳을 의미하며 다음과 같다.

- ※ 「주택건설촉진법」에 따라 공동주택을 관리하는 사업의 경우에는 장애급여자에 대한 고용을 유지한 사업장의 소재지를 관할하는 소속기관
- 직장적응훈련비 및 재활운동비 : 장애급여자의 고용을 유지한 사업 또는 사업장의 소재지를 관할하는 소속기관

나. 직업훈련비용 지원 사업

다양한 직업훈련기회를 제공하기 위해 산재근로자가 일반 사설훈련기관에서 직업훈련을 받을 경우 그 비용을 지원한다.

선발대상은 만60세 미만의 산재장애자로서 신청일 현재 직업이 없는 자이다.

훈련직종은 국가기술자격법 또는 자격기본법에 의한 자격과 연계되는 직종 및 직업능력개발훈련과정 인정 또는 지정을 받을 수 있는 모든 과정을 포함한다. 단, 시·사 및 일반상식 등 교양과정, 전문대학 이상의 교육기관 학위부여 목적으로 개설된 정규 교육과정, 도로교통법에 의한 운전면허의 취득과정(제1종 대형면허증, 건설기계·특수자동차 면허와 특수면허취득과정은 지원 가능), 외국어 및 예체능연마과정(태권도)등은 지원은 제외된다. 훈련기관은 근로자직업능력개발법에 의한 직업능력개발훈련시설 및 학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률에 의한 학원이 해당되며, 훈련기간은 1년 이내이며 직업훈련비용은 수강료(학원비), 실험실습비 등 1인당 총 130만원이내의 훈련비용을 훈련기관에 직접 지원하며, 훈련생에게는 월 소정의 훈련수당(노동부장관이 고시한 최저임금 월 환산액의 70%) 지급 및 수료 후 6개월 이내 직장복귀 시 직업준비금(150,000원) 지급, 자립점포 임대지원을 한다.

다. 산재근로자 창업지원사업

지원조건은 아래에 해당되는 경우 지원이 가능하다.

- 훈련공과와 관련된 업종의 자영업을 희망하는 자

- 1997. 3. 1 이후 안산/광주재활훈련원 수료자
- 60/100 이상 이수한 훈련생으로 훈련공과 관련 자격 취득자
- 80/100 이상 이수한 훈련생
 - ※ 2000. 1. 1 이전 재활훈련 수료자는 훈련공과와 관련된 업종이 아닌 경우에도 지원 가능
- 1998. 3. 1 이후 직업훈련비용지원사업의 훈련과정 수료자로 훈련직종과 관련 업종의 자영업 희망자
- 진폐증으로 산재보험법에 의한 장애보상을 받은 자로서 자영업 희망자
- 국가자격증 또는 국가공인 민간자격증을 취득한 자로 취득자격증 관련 업종의 자영업 희망자

지원내용은 임대보증금을 지원하고, 1억원 이내로 전세금을 지원한다. 또한 월세 포함 임대보증금 지원 (월세는 운영자가 부담, 월 150만원 이내, 단 전기료, 수도세 등은 제외)을 지원한다. 임대차 계약기간 1년 또는 2년 단위로 최장 6년까지 지원하며 지원대상자는 연 2% 이자를 공단에 납부 하여야한다. 1년간의 이자금액을 12로 나누어 월별 균등 납부 하여야한다.

라. 무료취업알선

지원대상은 구직자의 경우는 재취업을 희망하는 산재 장애급여자(제1급~제14급), 구인자의 경우는 사업장에서 일할 사람이 필요한 사업주가 해당된다.

지원내용은 무료 구인·구직등록 및 취업알선을 제공한다. 그 과정은 대상자가 구인·구직표 작성한 후 구인·구직신청서 접수 및 상담을 실시하고 전산등록을 하면 취업처를 알선 하고 채용여부를 수시 확인하고 미채용시 취업 재알선을 실시한다.

마. 직장복귀지원금 지급

지원조건은 요양종결된 장애급여자(제1급~제9급)를 요양종결일로부터 6개월이상 고용을 유지한 상시 50인 미만 원직장의 사업주에게 지원한다. 지원제외대상은 다음과 같다.

- 「장애인 고용촉진 및 직업재활법」상 장애인을 고용하여야 하는 의무가 있는 경우
- 장해급여자의 고용유지와 관련하여 다른 법령에 따라 지원금 등을 지원받은 경우
- 직장복귀지원금을 지급받을 목적으로 다른 장해급여자 또는 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 따른 장애인을 퇴직하게 한 경우

지원금액은 제1급~제3급은 월600,000원, 제4급~제9급은 월450,000원을 지급한다. 지급기한 원직장에 복귀한 다음날부터 매월(12월) 지급하며 최대지급금액은 7,200,000원까지 지원가능하며 연 2% 이자를 공단에 납부하여야한다. 지급 신청일을 기준으로 산재보험료 기타 징수금의 체납, 해당근로자의 임금 체불의 경우 보험료 납부 및 체불임금을 지급할 때까지 직장복귀지원금 지급하지 않는다.

신청시기는 사업주가 산재장해인(1급~9급)을 원직장에 복귀케 한 경우 다음달부터 1개월 경과 후 신청 가능하고 이후 매월(12월간)지급한다. 해당 산재장해인을 6개월 이내에 해고한 경우 지급받은 금액 반환한다. 6월 이상은 고용을 유지하여야 지원금액이 지급된다.

바. 직장 적응 훈련 지원

요양 종결 후 원직장에 복귀한 산재장해자(1~9급)에게 직무능력향상을 위해 자체 시설 또는 외부기관에 위탁하여 요양종결 후 3월 이내에 실시한다.

지원 조건은 요양종결 후 3월 이내 실시하고 훈련종결 후 6개월 이상 고용 유지할 경우 월 최대 400,000원을 지급한다.

지급 제한은 산재보험료 기타징수금 체납, 해당근로자의 임금 체불의 경우나 직장 적응훈련 종료일 다음날부터 6개월이상 고용을 유지하지 못한 경우는 기 지급된 지원금을 회수한다 (다만, 자발적으로 퇴사한 경우 제외).

사. 재활운동 지원

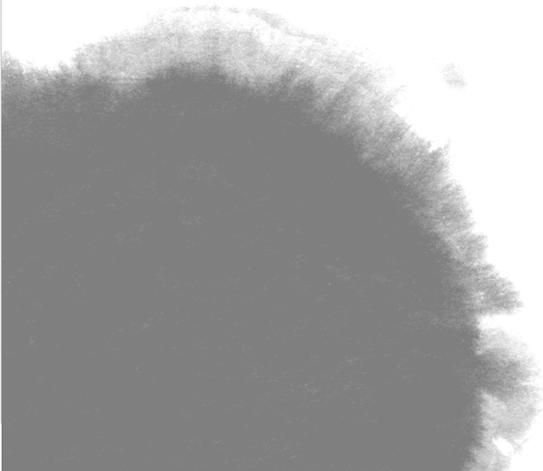
요양 종결 후 원직장에 복귀한 산재장해인(1~9)의 노동력 회복을 위해 재활운동을 위탁하여 요양종결 후 3월 이내에 실시한다.

지원 조건은 요양종결 후 3월 이내 실시하고 재활운동 종료 후 6개월 이상 고용 유지할 경우 월 최대 100,000원을 지급한다.

지급 제한은 산재보험료 기타징수금 체납, 해당근로자의 임금 체불의 경우나 재활운동지원 종료일 다음날부터 6개월 이상 고용을 유지하지 못한 경우는 기 지급된 지원금을 회수한다(다만, 자발적으로 퇴사한 경우 제외).

03

재활보조기구 관련장애인의 욕구 파악



제3장 재활보조기구 관련 장애인의

욕구파악

제1 절 인구사회학적 특성

제3장에서는 한국보건사회연구원이 조사한 「2008년 장애인 실태조사」 재분석을 통해 재활보조기구 관련 내용을 산재, 비산재, 전체별로 비교분석하여 산재장애인의 재활보조기구 욕구 및 실태를 파악하였다. 특히 재활보조기구의 소지 및 욕구실태는 2005년도 실태조사 결과와 비교하였고, 장애유형별 특성을 파악하기 위해 장애유형별로도 분석하였다.

먼저 인구사회학적 특성을 보면, 성별로는, 남자 58.6%, 여자 41.4%로 남자의 비율이 높았는데 산재장애인은 남자의 비율이 94.9%로 여자에 비해 남자의 비율이 압도적으로 높았고, 비산재장애인은 남자의 비율이 56.4%로 전반적으로 남자의 비율이 높았다.

연령대는 65세 이상이 36.1%로 가장 많았고, 그 다음으로 50세~64세 32.0%, 40~49세 16.7%의 순으로 나타났다. 산재장애인은 50세~64세가 39.4%, 40세~49세가 33.5%로 장년층에서 높은 비율로 나타났고, 비산재장애인은 65세 이상이 37.0%로 노년층의 비율이 높았다.

장애유형은 지체장애 53.0%, 뇌병변장애와 시각장애 모두 10.3%, 청각장애 9.7%, 지적장애 6.6%의 순으로 나타났다. 산재장애인은 지체장애가 79.6%로 지체장애의 비율이 상대적으로 높았고, 비산재장애인은 지체장애 51.4%, 뇌병변장애와 시각장애 모두 10.4%, 청각장애 10.2%, 지적장애 6.9%의 순으로 전체의 비율과 비슷한 비율을 나타냈다.

장애등급은 6급 23.0%, 5급 19.5%, 3급 17.4%, 2급 16.5%, 4급 14.2%, 1급 9.4%의 순이었다. 산재장해인은 6급 31.0%, 3급 21.9%, 5급 21.8%, 2급 11.3%, 4급 8.1%, 1급 6.0%의 순이었고, 비산재장해인은 6급 22.5%, 5급 19.4%, 3급 17.2%, 2급 16.8%, 4급 14.6%, 1급 9.6%의 순으로 전반적으로 경증의 비율이 높았다.

결혼상태는 유배우 64.1%, 사별 15.9%, 미혼 13.3%, 이혼 5.6%, 별거 1.1% 순으로 유배우의 비율이 높았다. 산재장해인과 비산재장해인 모두 유배우의 비율이 각각 82.7%, 62.9%로 가장 높았다. 국민기초생활보장수급형태는 아노오가 80.9%, 일반수급가구 18.3%, 조건부수급가구 및 의료·교육·자활특례가 모두 0.4%로 비수급자의 비율이 높았다. 산재장해인과 비산재장해인 모두 비수급자의 비율이 각각 91.7%, 80.2%로 가장 높았다.

건강보험형태별로는 직장 및 지역 건강보험가입자는 78.2%, 의료급여대상자는 21.3%, 기타 0.5%로 나타났다. 산재장해인은 직장 및 지역 건강보험가입자의 비율이 91.0%, 의료급여대상자의 비율이 8.9%였고, 비산재장해인은 직장 및 지역 건강보험가입자의 비율이 77.4%, 의료급여대상자의 비율이 22.1%, 기타의 비율이 0.5%였다.

학력은 초등학교 33.0%, 고등학교 24.4%, 무학 16.0%, 중학교 15.9%, 대학이상 10.2%, 미취학 0.6%의 순으로 나타났다. 산재장해인은 고등학교의 비율이 40.5%로 가장 높았고, 비산재장해인은 초등학교의 비율이 33.7%로 가장 높았다.

경제활동분야를 살펴보면, 단순노무종사자 29.4%, 농업임업어업숙련종사자 23.5%, 판매종사자 11.8% 등의 순으로 나타났다. 산재장해인은 단순노무자 35.0%, 기능원및관련기능종사자 23.9%, 장치기계조작조립종사자 15.2% 등의 순으로 나타났고, 비산재장해인은 단순노무종사자 28.9%, 농업임업어업숙련종사자 24.9%, 판매종사자 12.5% 등의 순으로 나타났다.

종사상의 지위별로 살펴보면, 자영업이 37.0%로 가장 높았고, 상용근로자(전일제) 23.1%, 일용근로자 20.4% 등의 순으로 나타났다. 산재장해인은 상용근로자(전일제) 43.4%, 자영업자 22.9%, 일용근로자 12.5% 등의 순이었고, 비산재장해인은 자영업자 38.5%, 일용근로자 21.2%, 상용근로자(전일제) 21.1% 등의 순이었다.

가구유형별로는 부부+미혼자녀세대가 31.0%로 가장 높았고, 그 다음으로 부부세대 24.3%, 1인가구 14.8% 등의 순으로 나타났다. 산재장애인은 부부+미혼자녀세대 41.0%, 부부 25.1%, 1인 가구 10.0% 등의 순이었고, 비산재장애인도 부부+미혼자녀세대 30.4%, 부부 24.2%, 1인 가구 15.1% 등의 순이었다.

주거형태는 자가 65.3%, 보증금 있는 월세 13.6%, 전세 12.8%, 월세 12.9% 순으로 나타났다. 산재장애인과 비산재장애인 모두 자가의 비율이 각각 65.8%, 65.3%로 가장 높았다.

월평균 가구소득은 50~99만원이 24.8%로 가장 높았고, 다음이 100~149만원으로서 16.3%를 차지하고 있다. 50만원 미만이 12.3%로서 전체 장애인 가구의 절반 이상이 월 150만원 미만의 소득인 것으로 나타났다. 전체 장애인 가구의 월평균 가구소득은 181만 9천원으로 조사되었다. 산재장애인의 월평균 가구소득은 214만 9천원, 비산재장애인의 월평균 가구소득은 180만원으로 산재장애인의 월평균 가구소득이 상대적으로 높았다. 월평균 가구지출은 50~99만원이 25.2%로 가장 많았고, 다음이 100~149만원으로서 18.6%를 차지하고 있다. 100만원 미만이 전체의 36.9%에 이르고 있다. 장애인 가구의 월평균 지출액은 평균 155만 5천원으로 조사되었다. 산재장애인의 월평균 가구지출은 178만 2천원, 비산재장애인의 월평균 가구지출은 154만 2천원으로 산재장애인의 월평균 가구지출이 상대적으로 높았다.

장애인의 68.5%가 현재 장애로 인하여 월평균 약 15만 9천원을 추가로 지출하고 있는 것으로 나타났다. 산재장애인은 월평균 약 12만 6천원을 추가로 지출하고 있는데, 추가비용 중 재활보조기구 구입·유지비가 약 4만 9천원으로 가장 많은 비중을 차지하는 지출비목이었고, 비산재장애인은 월평균 약 16만원을 추가로 지출하고 있는데, 추가비용 중 의료비가 약 5만 8천원으로 가장 많은 비중을 차지하는 지출비목이었다.

〈표 3-1〉 인구사회학적 특성

(단위: %, 명)

구분		산재	비산재	전체
성별	남자	94.9	56.4	58.6
	여자	5.1	43.6	41.4
	계(N)	100.0(120,656)	100.0(2,016,316)	100.0(2,137,226)
연령대	17세 이하	-	4.1	3.9
	18세~29세	0.8	4.2	4.0
	30세~39세	5.7	7.5	7.4
	40세~49세	33.5	15.7	16.7
	50세~64세	39.4	31.6	32.0
	65세 이상	20.6	37.0	36.1
	계(N)	100.0(120,656)	100.0(2,016,316)	100.0(2,137,226)
장애 유형	지체장애	79.6	51.4	53.0
	뇌병변장애	7.9	10.4	10.3
	시각장애	8.8	10.4	10.3
	청각장애	0.9	10.2	9.7
	언어장애	0.3	0.7	0.7
	지적장애	0.9	6.9	6.6
	자폐성장애	-	0.6	0.6
	정신장애	0.1	4.2	4.0
	신장장애	0.1	2.4	2.3
	심장장애	0.1	0.7	0.7
	호흡기장애	0.9	0.7	0.7
	간장애	0.0	0.3	0.3
	안면장애	0.1	0.1	0.1
	장루·요루장애	0.1	0.6	0.5
간질장애	0.1	0.4	0.4	
계(N)	100.0(120,656)	100.0(2,016,316)	100.0(2,137,226)	
장애 등급	1급	6.0	9.6	9.4
	2급	11.3	16.8	16.5
	3급	21.9	17.2	17.4
	4급	8.1	14.6	14.2
	5급	21.8	19.4	19.5
	6급	31.0	22.5	23.0
	계(N)	100.0(120,656)	100.0(2,016,316)	100.0(2,137,226)
결혼 상태	미혼	6.4	13.7	13.3
	유배우	82.7	62.9	64.1
	사별	2.7	16.8	15.9
	이혼	5.7	5.6	5.6
	별거	2.5	1.0	1.1
계(N)	100.0(120,656)	100.0(1,938,636)	100.0(2,059,546)	
국민 기초 생활 보장 수급 형태	아니오	91.7	80.2	80.9
	일반수급가구	7.6	18.9	18.3
	조건부수급가구	-	0.5	0.4
	의료·교육·자활특례	0.7	0.4	0.4
	계(N)	100.0(120,656)	100.0(2,016,316)	100.0(2,137,226)

〈표 3-1〉 계속

(단위: %, 명)

구분		산재	비산재	전체
건강 보험 형태	직장건강보험	51.9	44.5	44.9
	지역건강보험	39.1	32.9	33.3
	의료급여1종	5.4	16.3	15.7
	의료급여2종	3.5	5.8	5.6
	기타	-	0.5	0.5
계(N)		100.0(120,656)	100.0(2,016,316)	100.0(2,137,226)
학 력 (1)	미취학	-	0.6	0.6
	무학	5.3	16.6	16.0
	초등학교	21.8	33.7	33.0
	중학교	22.8	15.5	15.9
	고등학교	40.5	23.4	24.4
	대학이상	9.5	10.2	10.2
계(N)		100.0(120,656)	100.0(2,016,131)	100.0(2,137,041)
학 력 (2)	재학	0.7	4.6	4.3
	중퇴	18.1	21.5	21.3
	졸업(수료 포함)	81.2	73.8	74.3
	휴학	-	0.1	0.1
계(N)		100.0(114,272)	100.0(1,668,952)	100.0(1,783,478)
경 제 활 동 분 야	의회의원,고위임직원,관리자	-	1.2	1.1
	전문가	-	2.2	2.0
	기술공및준전문가	2.5	3.0	2.9
	사무종사자	1.4	4.5	4.2
	서비스종사자	8.7	9.9	9.8
	판매종사자	4.6	12.5	11.8
	농업임업어업숙련종사자	8.7	24.9	23.5
	기능원및관련기능 종사자	23.9	6.5	8.1
	장치기계조작조립 종사자	15.2	6.4	7.2
	단순노무종사자	35.0	28.9	29.4
	계(N)		100.0(70,744)	100.0(707,623)
종 사 상 의 지 위	자영업자	22.9	38.5	37.0
	고용주	6.2	3.1	3.3
	상용근로자(전일제)	43.4	21.1	23.1
	상용근로자(시간제)	-	1.7	1.6
	임시근로자	11.8	7.5	7.9
	일용근로자	12.5	21.2	20.4
	무급가족종사자	3.2	6.9	6.6
계(N)		100.0(70,744)	100.0(707,623)	100.0(778,621)

〈표 3-1〉 계속

(단위: %, 명)

구분		산재	비산재	전체
가구 유형	부부	25.1	24.2	24.3
	기타 1세대	0.9	0.6	0.6
	부부+미혼자녀	41.0	30.4	31.0
	부부+기혼자녀	0.0	0.9	0.9
	편부+미혼자녀	2.1	1.5	1.5
	편모+미혼자녀	2.2	6.1	5.8
	부부+양친	-	0.4	0.4
	부부+편부모	0.3	2.4	2.3
	부부+자녀+부부의형제자매	-	0.6	0.6
	조부모+손자녀	0.2	1.5	1.4
	기타2세대	0.0	2.0	1.9
	부부+자녀+양친	2.3	3.2	3.2
	부부+자녀+편부모	9.8	5.5	5.7
	기타 3세대 및 4세대 이상	6.0	5.5	5.5
	1인 가구	10.0	15.1	14.8
비혈연가구	-	0.2	0.1	
계(N)		100.0(120,656)	100.0(2,016,316)	100.0(2,137,226)
주거 형태	자가	65.8	65.3	65.3
	전세	14.9	12.6	12.8
	보증금 있는 월세	11.9	13.7	13.6
	보증금 없는 월세	3.8	2.1	2.2
	사글세	0.0	0.9	0.8
	무상	3.5	5.5	5.3
계(N)		100.0(120,656)	100.0(1,961,292)	100.0(2,081,390)
월 평 균 가 구 소 득	50만원 미만	5.1	12.7	12.3
	50~99만원	16.1	25.3	24.8
	100~149만원	17.5	16.3	16.3
	150~199만원	7.5	11.5	11.2
	200~249만원	16.1	10.1	10.4
	250~299만원	13.9	5.5	5.9
	300~349만원	13.1	5.9	6.3
	350~399만원	2.0	4.2	4.1
	400~499만원	3.7	4.2	4.1
	500만원 이상	5.2	4.3	4.4
평균금액	214.9	180.0	181.9	
계(N)		100.0(120,656)	100.0(2,015,617)	100.0(2,136,526)

〈표 3-1〉 계속

(단위: %, 명)

구분		산재	비산재	전체
월 평 균 가 구 지 출	50만원 미만	2.6	12.2	11.7
	50~99만원	16.1	25.7	25.2
	100~149만원	19.6	18.5	18.6
	150~199만원	19.9	13.5	13.8
	200~249만원	15.4	11.5	11.7
	250~299만원	11.9	6.5	6.8
	300~349만원	11.0	4.8	5.1
	350~399만원	0.5	2.5	2.4
	400~499만원	1.9	2.8	2.7
	500만원 이상	1.0	2.0	2.0
	평균금액	178.2	154.2	155.5
계(N)		100.0(120,656)	100.0(2,015,862)	100.0(2,137,769)
현재 추가 비용	총 추가비용	125.7	160.0	158.7
	교통비	23.8	17.6	17.8
	의료비	29.0	58.4	57.3
	교육비	0.0	6.5	6.2
	보호·간병인	0.8	10.3	9.9
	재활기관이용료	1.1	2.0	2.0
	통신비	1.4	1.4	1.4
	재활보조기구 구입·유지비	49.0	36.3	36.8
	부모사후대비비	13.5	5.9	6.2
	기타	7.0	21.8	21.2

제2절 필요한 장애인보조기구

현재 재활보조기구를 갖고 있지 않지만 앞으로 필요로 하는 재활보조기구가 있다면 그 종류는 무엇인지에 대해서는 지체장애 및 뇌병변장애인용 재활보조기구의 경우 산재장애인, 비산재장애인, 전체장애인 모두 지팡이에 대한 수요가 각각 8.9%, 21.2%, 20.1%로 가장 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 2005년도의 결과에서도 지팡이에 대한 수요도가 가장 높았던 것과 동일한 결과로, 산재장애인 13.0%, 비산재장애인 22.9%, 전체장애인 25.0%로 모두 지팡이에 대한 필요 정도가 가장 높았다. 특히 비산재장애인의 수요도가 더 높았다. 그리고 전체적으로 많은 수요도를 보이지는 않았지만 비산재장애인 보다 산재장애인들이 더 많은 수요도를 보인 보조기구는 상지의지, 상지보조기, 자세보조기구 등이었다.

시각장애인용 재활보조기구의 경우 산재장애인, 비산재장애인, 전체장애인 모두 안경(콘택트렌즈)이 각각 62.3%, 57.1%, 59.3%로 가장 높았으며, 특히 산재장애인

의 경우 실명자에게 필요한 의안에 대한 수요도 23.8%로 비교적 높게 나타났다. 2005년도의 결과에서도 안경(콘택트렌즈)에 대한 수요도가 가장 높았는데, 산재장애인 22.8%, 비산재장애인 25.8%, 전체 34.3%로 모두 가장 높았다. 2008년도에 높은 수요도를 보인 의안의 경우 2005년에는 6.4% 수준으로 2008년에 수요도가 약 4배 수준으로 높아졌다고 하겠다.

청각장애이용 재활보조기구에 있어서는 대표적인 재활보조기구라 할 수 있는 보청기에 대한 수요가 압도적으로 높아 비산재장애인(74.0%), 전체장애인(73.3%), 산재장애인(70.2%)의 순으로 모두 70.0% 이상의 수준으로 나타났다. 2005년도 조사 결과에서도 보청기에 대한 수요도가 가장 높았는데, 산재장애인 14.4%, 비산재장애인 30.5%, 전체 48.3%로 모두 가장 수요도가 가장 높았으며, 산재장애인보다는 비산재장애인의 수요도가 2배정도 높았다.

호흡기장애이용 재활보조기구 중에서는 가장 널리 쓰이는 산소발생기가 가장 많아 전체장애인(34.8%), 비산재장애인(32.0%), 산재장애인(28.7%)의 순으로 나타났다. 2005년도의 조사결과에서는 인공(산소)호흡기에 대한 수요도가 가장 높았는데, 전체 10.1%, 산재장애인 7.9%, 비산재장애인 7.5%로, 2005년에는 2008년도 조사 결과와 차이가 있었다.

안면장애이용 재활보조기구 중에서는 화상을 입은 장애인들이 주로 사용하는 압력옷이 가장 많아 산재장애인의 경우 27.3%로 비교적 높게 나타났다. 2005년도에도 역시 압력옷의 수요도가 가장 많았고 산재장애인(5.3%)의 수요도가 비산재장애인(1.8%)보다 더 높았다.

장루·요루장애이용 재활보조기구의 경우에는 장루주머니와 피부보호판의 필요도가 매우 높았는데, 먼저 장루주머니의 경우 산재장애인(100.0%), 비산재장애인(97.8%), 전체장애인(97.1%)의 순으로 모두 95.0% 이상의 수준으로 나타났다. 피부보호판의 경우도 비산재장애인(89.3%), 산재장애인(87.1%), 전체장애인(86.1%)의 순으로 85.0% 이상의 수준으로 나타났다. 2005년도 실태조사 결과에서도 장루주머니(10.7%)와 피부보호판(8.9%)의 순으로 수요도가 높았는데도 두 개의 보조기구 모두 비산재장애인의 수요도가 더 높았다.

특정 장애유형과 관계없는 재활보조기구라고 할 수 있는 기타 품목 중에서 산재

장애인은 목욕용 의자(2.6%), 비산재장애인과 전체장애인은 욕창방지용 매트(2.1%)의 필요도를 보였다. 2005년도 조사결과에서는 전체적으로 기저귀매트와 목욕용의자, 욕창방지용매트에 대한 수요도가 가장 높았는데, 산재장애인의 경우 욕창방지용매트에 대한 수요도가 비산재장애인에 비해 더 높았다(〈표 3-2〉 참조).

전반적으로 산재장애인의 품목별 재활보조기구 수요는 비산재장애인 및 전체장애인의 품목별 수요와 거의 유사한 분포를 보인 가운데, 특히 시각장애인용, 안면장애인용, 장루·요루장애인용 재활보조기구에 대한 수요가 상대적으로 약간 높은 것으로 나타났다.

〈표 3-2〉 필요 장애인보조기구 종류(2008)

(단위: %, 명)

구분	필요 장애인보조기구	비율			구분	필요 장애인보조기구	비율		
		산재	비산재	전체			산재	비산재	전체
지체장애 및 뇌병변 장애	상지의지	6.5	1.4	1.8	청각장애	보청기	70.2	74.0	73.3
	하지의지	1.1	1.1	1.1		화상전화기	0.0	5.8	6.0
	척추보조기	1.6	6.4	6.0		골도전화기	0.0	0.8	0.8
	상지보조기	3.4	0.5	0.8		문자전화기	0.0	3.9	3.8
	하지보조기	2.9	3.7	3.7		문자송수신기	0.0	1.5	1.6
	정형외과용 구두	2.2	3.6	3.4		음성중복기	0.0	2.9	2.9
	지팡이	8.9	21.2	20.1		인공와우	0.0	2.5	2.6
	목발	6.2	6.4	6.4		TV	0.0	11.8	12.0
	보행기	2.4	6.5	6.2		자막수신기	0.0	1.2	1.2
	자세보조기구	2.5	1.4	1.4		기타	0.0	1.2	1.2
	전동휠체어	4.7	7.9	7.7		(1,563)	(221,310)	(207,384)	
	수동휠체어	6.1	8.1	7.9	언어 장애	인공후두(성대)	0.0	2.9	6.1
	전동스쿠터	3.7	6.5	6.4		의사소통보조기	0.0	2.5	5.3
	특수키보드/ 마우스	0.0	0.2	0.2		기타	0.0	0.3	0.7
	단어예측장치	0.0	0.0	-		(2,954)	(31,890)	(15,103)	
	음성인식장치	0.0	0.1	0.1	지적 장애	인텔리키	0.0	0.7	0.7
	복지차량/관련 장치	0.0	0.3	0.3		스위치	0.0	0.4	0.4
환경조종장치	0.2	0.6	0.5	터치모니터		0.0	1.7	1.7	
기타	1.0	1.3	1.3	기타		0.0	1.1	1.1	
					(1,076)	(145,382)	(139,527)		

구분	필요 장애인보조 기구	비율			구분	필요 장애인보조 기구	비율			
		산재	비산재	전체			산재	비산재	전체	
		(107,834)	(1,261,788)	(1,370,622)	신장 장애	복막투석기 구	0.0	12.7	12.2	
시각장애	안경 (콘택트렌즈)	62.3	57.1	59.3		기타	0.0	2.7	2.8	
	저시력보조기	3.4	6.8	6.6			(113)	(49,534)	(48,284)	
	시각장애인용 환지방이	1.4	8.8	8.9	호흡기	산소발생기	28.7	32.0	34.8	
	의안	23.8	8.9	8.7	장애	인공호흡기	17.1	6.4	8.3	
	스크린 리더	0.0	1.8	1.8		기타	10.9	9.1	10.8	
	화면 확대기	1.0	5.6	5.5			(1,104)	(15,739)	(14,393)	
	휴대용점자정 보단말기	0.0	1.7	1.7	장루·요 루장애	장루주머니	100.0	97.8	97.1	
	음성손목/탁상 시계	0.0	7.4	7.4		피부보호관	87.1	89.3	86.1	
	시각장애인용 안내견	0.0	0.5	0.5		기타	0.0	20.7	8.2	
	점자프린터	0.0	0.4	0.4				(110)	(14,607)	(11,356)
	기타	0.0	2.6	2.6		기타	산소발생기	0.0	0.1	0.1
			(11,154)	(222,092)	(220,061)		인공호흡기	0.0	0.1	0.1
안면장애	압력옷	27.3	0.6	2.0		욕창방지용 매트	0.7	2.2	2.1	
	기타	0.0	4.0	3.8		욕창방지용 방석	0.5	1.4	1.3	
		(113)	(2,072)	(2,185)		기저귀매트	1.3	1.7	1.7	
						목욕용 의자	2.6	1.8	1.9	
						기타	0.9	0.7	0.7	
							(120,656)	(2,016,316)	(2,137,226)	

〈표 3-3〉 필요 장애인보조기구 종류(2005)

(단위: %, 명)

구분	필요 장애인보조기구	비율			구분	필요 장애인보조기구	비율			
		산재	비산재	전체			산재	비산재	전체	
지체장애 및 뇌병변장애	상지의지	7.0	2.2	1.7	청각장애	보청기	14.4	30.5	48.3	
	하지의지	2.0	1.8	1.6		화상전화기	7.5	2.6	3.1	
	척추보조기	8.2	7.5	5.2		골도전화기	3.8	2.5	1.5	
	상지보조기	1.1	0.9	0.9		문자전화기	7.5	1.9	4.1	
	하지보조기	2.8	3.2	3.0		문자송수신기	3.7	0.6	1.2	
	정형외과용구두	0.5	2.2	3.0		음성증폭기	0.0	1.7	1.6	
	지팡이	13.0	22.9	25.0		인공와우	3.7	1.3	2.4	
	목발	4.4	6.1	6.3		TV	3.7	5.0	6.3	
	보행기	0.9	2.2	3.6		자막수신기	0.0	0.6	0.5	
	자세보조기구	1.2	1.8	1.9		언어장애	인공후두(성대)	0.0	0.6	0.4
	전동휠체어	2.0	4.9	4.5	기타		0.0	0.0	0.0	
	수동휠체어	4.0	6.4	8.0	신장장애	복막투석기구	0.0	2.2	2.9	
	전동스쿠터	1.1	3.0	2.9		기타	0.0	0.0	0.2	
	기타	2.8	3.3	4.0	호흡기장애	산소호흡기	7.9	7.5	10.1	
	시각장애	안경(콘택트렌즈)	22.8	25.8		34.3	기타	11.7	7.3	8.5
저시력보조기		2.2	6.0	4.4	장루·요루장애	장루주머니	5.3	7.6	10.7	
시각장애인용 흰지팡이		2.0	1.4	4.2		피부보호관	5.3	6.8	8.9	
의안		6.4	5.6	9.3	기타	5.3	1.8	2.9		
		스크린 리더	0.0	1.7	1.2	기타	욕창방지용 매트	2.2	2.0	2.7
화면 확대기		0.0	2.1	2.8	기저귀매트		1.3	2.3	2.8	
휴대용점자정 보단말기		0.0	0.5	1.0	목욕용 의자		0.9	3.5	2.8	
음성손목/탁상시계		0.0	1.0	5.4	기타		3.5	1.9	1.9	
시각장애인용 안내견		0.0	0.0	0.5	안면장애		입력옷	5.3	1.8	0.9
점자프린터		-	-	-			기타	5.3	1.0	0.3
기타		4.4	1.9	4.2						

필요한 장애인보조기구가 있다고 응답한 장애인 중 장애인보조기구를 구입하지 않은 이유에 대해서는 산재의 경우 '구입비용 때문에' 및 '기타(29.0%)', '적합한 장애인보조기구가 없어서'(18.4%)의 순으로 나타났다. 그리고 비산재의 경우 '구입비용 때문에'(52.3%), '기타(13.0%)의 순이었고, 전체의 경우도 '구입비용 때문에'(51.6%), '기타(13.6%)의 순이었다.

2005년도 조사결과에서도 필요한 장애인보조기구를 구입하지 않은 이유는 '구입비용 때문에'라고 한 경우가 68.3%로 가장 많아 동일한 결과를 나타냈다. 결국 장애인이 장애인보조기구를 필요로 하더라도 사용하지 못하는 것은 고가의 장애인보조기구 구입에 따르는 경제적 어려움이 여전히 가장 큰 요인이라는 것을 확인할 수 있었다.

〈표 3-4〉 필요 장애인보조기구를 구입하지 않은 이유

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
적합한 장애인보조기구가 없어서	18.4	12.6	12.9
별 효과가 없어서	10.0	2.7	2.7
사용이 불편	12.5	5.1	4.9
미관상 흉해서	1.0	5.0	5.0
구입비용 때문에	29.0	52.3	51.6
구입처를 몰라서	-	7.0	6.8
구입할 시간이 없어서	-	2.4	2.4
기타	29.0	13.0	13.6
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	111,500	371,679	374,003

산재장애인의 경우 장애유형별로 구분하여 필요한 장애인보조기구를 구입하지 않은 이유를 보면, '적합한 보조기구가 없어서'라고 한 경우는 뇌병변장애유형에서(54.0%), '별 효과가 없어서'라고 한 경우는 시각장애유형에서(69.2%), '기타'라고 한 경우는 지체장애, 청각장애, 지적장애, 호흡기장애유형에서 가장 많았다.

〈표 3-5〉 산재장애인의 장애유형별 필요 장애인보조기구를 구입하지 않은 이유

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
적합한 장애인보조기구가 없어서	5.8	50.4	24.7	0.0	-	0.0	-	-	-	-	27.2	-	-	-	-	18.4
별 효과가 없어서	0.0	0.0	69.2	0.0	-	0.0	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	10.0
사용이 불편	24.6	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	12.5
미관상 흉해서	0.0	4.9	0.0	0.0	-	0.0	-	-	-	-	0.0	-	-	-	-	1.0
구입비용 때문에	34.7	44.7	6.1	0.0	-	0.0	-	-	-	-	24.0	-	-	-	-	29.0
구입처를 몰라서	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
구입할 시간이 없어서	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
기타	34.9	0.0	0.0	100.0	-	100.0	-	-	-	-	48.8	-	-	-	-	29.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-	100.0
전국추정수	4,650	1,973	1,329	316	-	552	-	-	-	-	338	-	-	-	-	9,158

제3절 장애인보조기구 소지 및 사용 현황

현재 재활보조기구를 소지하고 있는 경우 그 종류는 무엇인지에 대해서는 지체장애 및 뇌병변장애이용 재활보조기구의 경우 산재장애인은 목발 소지율이 10.1%로 가장 높았고, 비산재장애인과 전체장애인은 지팡이 소지율이 각각 20.4%, 19.4%로 가장 높은 것으로 나타났다. 2005년도 조사결과에서는 산재장애인(12.5%), 비산재장애인(22.8%), 전체(26.0%) 모두 지팡이를 가장 많이 소지하고 있었다. 이는 2005년에 비해 산재장애인의 지팡이 소지율이 낮아지고 목발 소지율이 4.4%에서 5.7% 포인트 높아진 것이다.

시각장애이용 재활보조기구의 경우 산재장애인, 비산재장애인, 전체장애인 모두 안경(콘택트렌즈)이 각각 62.3%, 57.1%, 59.3%로 가장 높았으며, 특히 산재장애인의 경우 실명자에게 필요한 의안 소지율도 16.0%로 비교적 높게 나타났다. 2005년도 조사결과에서도 안경(콘택트렌즈)이 각각 산재장애인 22.8%, 비산재장애인 25.8%, 전체 34.4%로 가장 높았으며, 2008년도에 산재장애인의 소지율이 높게 나타난 의안의 경우는 2005년도에 6.4% 수준으로 2005년에 비해 9.6 퍼센트 포인트 증가한 것이다.

청각장애이용 재활보조기구에 있어서는 대표적인 재활보조기구라 할 수 있는 보

청기에 대한 소지율이 압도적으로 높아 산재장해인(70.2%), 비산재장해인(66.1%), 전체장애인(65.6%)의 순으로 모두 높게 나타났다. 이는 2005년도 조사결과에서도 동일한 결과를 보였는데, 산재장해인(7.4%), 비산재장해인(26.1%), 전체(36.9%)순으로 나타났다.

호흡기장애인용 재활보조기구 중에서는 가장 널리 쓰이는 산소발생기가 가장 많아 전체장애인(21.6%), 비산재장해인(19.0%), 산재장해인(7.0%)의 순으로 나타났다. 2005년도의 결과에서는 기타의 경우가 산재장해인(7.5%), 비산재장해인(5.1%), 전체(7.5%) 모두 가장 높아 2008년 조사 결과와 약간 차이를 보였다.

안면장애인용 재활보조기구 중에서는 화상을 입은 장애인들이 주로 사용하는 압력옷이 가장 많아 산재장해인의 경우 33.6%로 비교적 높게 나타났다.

장루·요루장애인용 재활보조기구의 경우에는 장루주머니와 피부보호판의 필요도가 매우 높았는데, 먼저 장루주머니의 경우 산재장해인(100.0%), 비산재장해인(96.8%), 전체장애인(95.9%)의 순으로 모두 95.0% 이상의 수준으로 나타났다. 피부보호판의 경우도 산재장해인(87.1%), 전체장애인(81.4%), 비산재장해인(71.3%)의 순으로 나타났다. 2005년도 조사결과에서도 장루주머니가 가장 많았는데, 특히 비산재장해인의 경우(6.7%)가 산재장해인보다 더 높아 2008년도와 차이를 보였다.

특정 장애유형과 관계없는 재활보조기구라고 할 수 있는 기타 품목 중에서 산재장해인은 목욕용 의자(1.8%), 비산재장해인은 욕창방지용 매트(1.3%)와 기저귀매트(1.3%), 전체장애인은 기저귀매트(1.3%)가 더 높은 소지율을 보였다. 2005년도의 결과에서는 기타 품목 중 산재장해인은 기타용품(2.7%)이, 비산재장해인은 욕창방지용 매트(1.5%)와 기저귀매트(1.8%), 목욕용의자(1.0%)를 더 많이 소지하고 있었다. 전체적으로 기저귀매트(1.9%), 욕창방지용매트(1.7%), 기타(1.6%), 목욕용의자(0.7%)의 순으로 많이 소지하고 있었다.

전반적으로 산재장해인의 품목별 재활보조기구 수요는 비산재장해인 및 전체장애인의 품목별 수요와 거의 유사한 분포를 보인 가운데, 특히 시각장애인용, 청각장애인용, 안면장애인용, 장루·요루장애인용 재활보조기구에 대한 소지율이 상대적으로 약간 높은 것으로 나타났다.

가. 적용범위

〈표 3-6〉 소지 장애인보조기구 종류(2008)

(단위: %, 명)

구분	소지 장애인보조기구	비율			구분	소지 장애인보조기구	비율		
		산재	비산재	전체			산재	비산재	전체
지체 장애 및 뇌병변 장애	상지의지	65	06	11	청각 장애	보청기	70.2	66.1	65.6
	하지의지	11	1.1	1.1		화상전화기	0.0	3.1	3.3
	척추보조기	26	6.6	6.3		골도전화기	0.0	0.0	-
	상지보조기	60	0.4	0.8		문자전화기	0.0	1.7	1.8
	하지보조기	30	2.9	2.9		문자송수신기	0.0	0.9	0.9
	정형외과용 구두	20	2.3	2.2		음성증폭기	0.0	0.2	0.2
	지팡이	83	20.4	19.4		인공와우	0.0	1.8	1.9
	목발	101	9.0	9.1		TV 자막수신기	0.0	5.5	5.6
	보행기	28	5.6	5.5		기타	0.0	0.9	1.0
	자세보조기구	25	0.3	0.6			(1,563)	(221,310)	(207,384)
	전동휠체어	29	3.3	3.2	언어 장애	인공후두(성대)	0.0	2.6	5.5
	수동휠체어	74	7.1	7.2		의사소통보조기	0.0	1.3	2.8
	전동스쿠터	37	3.0	3.0		기타	0.0	0.0	-
	특수키보드/마우스	0.0	0.0	0.0		(2,954)	(31,890)	(15,103)	
	단어예측장치	0.0	0.0	-	지적 장애	인텔리키	0.0	0.0	-
	음성인식장치	0.0	0.0	-		스위치	0.0	0.0	-
	복지차량/관련장치	0.0	0.1	0.1		터치모니터	0.0	0.0	-
	환경조종장치	0.2	0.2	0.2		기타	0.0	0.2	0.2
	기타	1.0	1.5	1.5		(1,076)	(145,382)	(139,527)	
			(106,783)	(1,261,788)	(1,351,272)	산장 장애	북마크석기구	0.0	12.7
시각 장애	안경(콘택트렌즈)	60.3	55.4	55.7	기타		0.0	2.7	2.8
	저시력보조기구	0.0	2.4	2.2		(113)	(49,534)	(48,284)	
	시각장애인용 원지팡이	0.0	6.0	6.0	호흡기 장애	산소발생기	7.0	19.2	21.6
	의안	1.60	7.9	8.7		인공호흡기	6.3	4.1	5.0
	스크린 리더	0.0	1.8	0.8		기타	10.9	8.0	9.6
	화면 확대기	0.0	1.9	1.9		(1,104)	(15,739)	(14,393)	
	휴대용점자정보단말기	0.0	0.9	0.9	장루·요루 장애	장루주머니	100.0	96.8	95.9
	음성손목/탁상시계	0.0	4.0	4.0		피부보호관	87.1	71.3	81.4
	시각장애인용 안내견	0.0	0.0	-		기타	0.0	20.8	8.3
	점자프린터	0.0	0.0	-		(110)	(14,607)	(11,356)	
	기타	0.0	2.2	2.2	기타	산소발생기	0.0	0.0	0.0
		(11,154)	(222,092)	(220,061)		인공호흡기	0.0	0.0	0.0
	안면 장애	압력옷	33.6	0.6		2.3	육창방지용매트	0.4	1.3
기타		0.0	4.0	3.8		육창방지용방석	0.5	0.6	0.6
	(113)	(2,072)	(2,185)	기저귀매트		1.3	1.3	1.3	
				목욕용 의자		1.8	0.4	0.5	
				기타		0.5	0.5	0.5	
					(120,656)	(2016,316)	(2,137,226)		

〈표 3-7〉 소지 장애인보조기구 종류(2005)

(단위: %, 명)

구분	필요 장애인보조기구	비율			구분	필요 장애인보조기구	비율			
		산재	비산재	전체			산재	비산재	전체	
지체장애 및 뇌병변 장애	상지의지	7.1	2.1	1.7	청각장애	보청기	7.4	26.1	38.9	
	하지의지	2.0	1.8	1.6		화상전화기	0.0	0.0	0.4	
	척추보조기	8.7	5.8	5.1		골도전화기	0.0	0.6	0.4	
	상지보조기	1.1	0.8	0.9		문자전화기	0.0	0.0	0.5	
	하지보조기	3.1	2.8	3.0		문자송수신기	0.0	0.6	0.3	
	정형외과용 구두	0.3	1.1	1.3		음성증폭기	0.0	0.0	0.3	
	지팡이	12.5	22.8	26.0		인공와우	0.0	0.0	0.2	
	목발	5.8	7.1	8.3		TV	0.0	1.2	2.0	
	보행기	1.2	1.9	2.8		자막수신기	0.0	0.0	0.3	
	자세보조기구	1.0	0.6	0.8		언어장애	인공후두(성대)	0.0	0.0	0.2
	전동휠체어	0.3	0.4	0.9			기타	0.0	0.0	0.0
	수동휠체어	3.4	5.6	6.7	신장장애	복막투석기구	0.0	2.2	2.7	
	전동스쿠터	0.8	0.7	0.9		기타	0.0	0.0	0.2	
	기타	2.5	2.6	3.3	호흡기 장애	산소호흡기	3.8	1.6	5.2	
	시각장애	안경(콘택트렌즈)	18.7	23.1		32.6	기타	7.5	5.1	7.5
저시력보조기		0.0	3.4	2.8	장루· 요루장애	장루주머니	0.0	6.7	10.4	
시각장애인용 환지팡이		2.0	1.0	3.5		피부보호관	0.0	4.9	8.0	
의안		6.4	4.1	8.6		기타	0.0	0.9	2.7	
스크린 리더		0.0	1.1	0.3	기타	육창방자용매트	1.3	1.5	1.7	
화면 확대기		0.0	1.1	1.0		기저귀매트	기저귀매트	1.3	1.8	1.9
휴대용점자정보 단말기		0.0	0.0	0.2			목욕용 의자	0.0	1.0	0.7
음성손목/탁상시 계		0.0	0.5	2.1		기타	2.7	1.4	1.6	
시각장애인용 안내견		0.0	0.0	0.1		안면장애	압력옷	0.0	0.8	0.5
점자프린터		-	-	-			기타	0.0	0.0	0.0
기타		4.4	1.4	3.0						

현재 재활보조기구를 소지하고 있는 경우 사용하고 있는 재활보조기구의 종류는 무엇인지에 대해서는 지체장애 및 뇌병변장애인용 재활보조기구의 경우 비산재장애인, 전체장애인, 산재장애인 모두 지팡이에 대한 수요가 각각 16.1%, 15.2%, 6.4%로 가장 높은 것으로 나타났다.

시각장애인용 재활보조기구의 경우 산재장애인, 비산재장애인, 전체장애인 모두 안경(콘택트렌즈)이 각각 56.2%, 51.7%, 54.1%로 가장 높았으며, 특히 산재장애인의 경우 실명자에게 필요한 의안 사용율도 16.0%로 비교적 높게 나타났다.

청각장애인용 재활보조기구에 있어서는 대표적인 재활보조기구라 할 수 있는 보청기에 대한 사용률이 압도적으로 높아 산재장애인(70.2%), 비산재장애인(55.6%), 전체장애인(55.5%)의 순으로 모두 높게 나타났다.

호흡기장애인용 재활보조기구 중에서는 가장 널리 쓰이는 산소발생기가 가장 많아 전체장애인(19.6%), 비산재장애인(17.4%), 산재장애인(7.0%)의 순으로 나타났다.

안면장애인용 재활보조기구 중에서는 화상을 입은 장애인들이 주로 사용하는 압력옷이 가장 많아 산재장애인의 경우 14.7%로 비교적 높게 나타났다.

장루·요루장애인용 재활보조기구의 경우에는 장루주머니와 피부보호판의 사용율이 매우 높았는데, 먼저 장루주머니의 경우 산재장애인(100.0%), 비산재장애인(96.3%), 전체장애인(95.2%)의 순으로 모두 95.0% 이상의 수준으로 나타났다. 피부보호판의 경우도 산재장애인(87.1%), 전체장애인(81.4%), 산재장애인(71.3%)의 순으로 나타났다.

특정 장애유형과 관계없는 재활보조기구라고 할 수 있는 기타 품목 중에서 산재장애인은 목욕용 의자(1.8%), 비산재장애인과 전체장애인은 기저귀매트로 각각 1.4%, 1.3%의 사용률을 보였다.

전반적으로 산재장애인의 품목별 재활보조기구 수요는 비산재장애인 및 전체장애인의 품목별 수요와 거의 유사한 분포를 보인 가운데, 특히 시각장애인용, 청각장애인용, 안면장애인용, 장루·요루장애인용 재활보조기구에 대한 사용정도가 상대적으로 약간 높은 것으로 나타났다.

〈표 3-8〉 사용하고 있는 장애인보조기구 종류(2008)

(단위: %, 명)

구분	사용 장애인보조기구	비율			구분	사용 장애인보조기구	비율			
		산재	비산재	전체			산재	비산재	전체	
지체 장애 및 뇌병변 장애	상지의지	4.7	0.5	0.8	청각 장애	보청기	70.2	55.6	55.5	
	하지의지	1.1	0.9	0.9		화상전화기	0.0	2.7	2.9	
	척추보조기	1.0	4.0	3.8		콜도전화기	0.0	0.0	-	
	상지보조기	3.4	0.4	0.6		문자전화기	0.0	1.7	1.8	
	하지보조기	2.4	2.1	2.1		문자송수신기	0.0	0.9	0.9	
	정형외과용 구두	2.0	1.4	1.4		음성증폭기	0.0	0.2	0.2	
	지팡이	6.4	16.1	15.2		인공와우	0.0	1.5	1.5	
	목발	6.2	5.1	5.2		TV 저막수신기	0.0	4.4	4.4	
	보행기	2.4	3.5	3.4		기타	0.0	0.9	1.0	
	자세보조기구	2.2	0.3	0.4			(1,563)	(221,310)	(207,384)	
	전동휠체어	2.4	2.8	2.8	언어 장애	인공후두(성대)	0.0	2.1	4.4	
	수동휠체어	6.1	6.6	6.5		의사소통보조기	0.0	1.2	2.6	
	전동스쿠터	3.7	2.6	2.7		기타	0.0	0.0	-	
	특수키보드/마우스	0.0	0.0	0.0		(2,954)	(31,890)	(15,103)		
	단어예측장치	0.0	0.0	-	지적 장애	인텔리키	0.0	0.0	-	
	음성인식장치	0.0	0.0	-		스위치	0.0	0.0	-	
	복지자랑·관련장치	0.0	0.2	0.2		터치모니터	0.0	0.0	-	
	환경조종장치	0.2	0.2	0.2		기타	0.0	0.2	0.2	
	기타	1.0	1.0	1.0		(1,076)	(145,382)	(139,527)		
			(107,834)	(1,261,788)	(1,351,272)	신장 장애	복막투석기구	0.0	12.2	11.6
시각 장애	안경(콘택트렌즈)	56.2	51.7	54.1	기타		0.0	3.3	3.3	
	저시력보조기	0.0	1.9	1.7		(113)	(49,534)	(48,284)		
	시각장애인용 흰지팡이	0.0	5.5	5.5	호흡기 장애	산소발생기	7.0	17.4	19.6	
	의안	16.0	7.9	7.3		인공호흡기	6.3	2.7	3.5	
	스크린 리더	0.0	0.8	0.8		기타	8.0	7.2	8.5	
	화면 확대기	0.0	1.9	1.8		(1,104)	(15,739)	(14,393)		
	휴대용점자정보단 말기	0.0	0.9	0.9	장루·요루장애	장루주머니	100.0	96.3	95.2	
	음성손목/탁상시계	0.0	3.6	3.6		피부보호관	87.1	71.3	81.4	
	시각장애인용 안내견	0.0	0.0	-		기타	0.0	20.1	7.4	
	점자프린터	0.0	0.0	-			(110)	(14,607)	(11,356)	
	기타	0.0	2.2	2.2	기타	산소발생기	0.0	0.0	0.0	
			(11,154)	(222,092)		(220,061)	인공호흡기	0.0	0.1	0.1
	안면 장애	압력옷	14.7	0.6		1.4	육창방지용매트	0.4	1.3	1.2
		기타	0.0	4.0		3.8	육창방지용방석	0.5	0.8	0.6
		(113)	(2,072)	(2,185)		기저귀매트	1.3	1.4	1.3	
						목욕용 의자	1.8	0.5	0.6	
					기타	0.5	0.5	0.5		
						(120,656)	(2,016,316)	(2,137,226)		

장애인보조기구를 잘 사용하지 않는 장애인에 대해서는 산재, 비산재, 전체 모두 ‘사용할 필요가 없어서’가 각각 42.0%, 42.7%, 42.7%로 가장 높았고, 다음으로는 ‘사용이 번거로워서’가 각각 32.3%, 27.3%, 27.5%의 순으로 나타났다.

이는 전반적으로 장애인보조기구를 필수적으로 사용하지 않아도 어느 정도 생활이 가능한 장애인들이 상당수 있음을 보여주는 결과라 할 수 있다.

〈표 3-9〉 장애인보조기구 사용 않는 주된 이유

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
사용이 번거로워	32.3	27.3	27.5
미관상 흉해서	16.7	4.2	4.8
별 효과가 없어	4.3	20.5	19.7
사용할 필요가 없어	42.0	42.7	42.7
고장이 나서	4.7	2.8	2.9
수리를 못해서	-	1.6	1.5
기타	-	0.9	0.8
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	11,722	240,301	252,025

산재장애인만을 대상으로 장애인보조기구를 잘 사용하지 않는 주된 이유를 장애 유형별로 알아본 결과, ‘사용할 필요가 없어서’라는 경우는 지체장애유형, 뇌병변장애유형, 호흡기장애유형, 안면장애유형에서 가장 많았고, ‘고장이 나서’라고 한 경우는 지적장애유형에서 가장 많은 것으로 나타났다.

〈표 3-10〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 사용 않는 주된 이유

(단위: %)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
사용이 번거로워	35.8	27.9	-	-	-	0.0	-	-	-	-	0.0	-	33.3	-	-	32.3
미관상 흉해서	21.9	0.0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	0.0	-	0.0	-	-	16.7
별 효과가 없어	5.2	0.0	-	-	-	0.0	-	-	-	-	26.2	-	0.0	-	-	4.3
사용할 필요가 없어	37.1	72.1	-	-	-	0.0	-	-	-	-	73.8	-	66.7	-	-	42.0
고장이 나서	0.0	0.0	-	-	-	100.0	-	-	-	-	0.0	-	0.0	-	-	4.7
수리를 못해서	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
기타	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	-	-	-	100.0	-	-	-	-	100.0	-	100.0	-	-	100.0
전국추정수	8941	2078	-	-	-	552	-	-	-	-	130	-	21	-	-	11,722

제4절 장애인보조기구 구입 관련

장애인보조기구 구입시 외부 지원 경험 여부에 대해서는 산재의 경우 56.7%가 ‘있다’고 응답하였다. 이는 비산재(38.9%), 전체(40.0%)와 비교할 때 더 높은 결과이다.

이러한 결과는 이들 유형에서 필요로 하는 장애인보조기구가 산재보험(요양급여)나 건강보험(의료급여)의 보험급여 확대시 우선적으로 포함되어야 함을 보여주는 결과라고 할 수 있다.

〈표 3-11〉 장애인보조기구 구입시 외부 지원 경험 여부

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
예	56.7	38.9	40.0
아니오	43.3	61.1	60.0
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	56,141	851,141	907,281

산재장애인만을 대상으로 장애인보조기구 구입시 외부 지원 경험 여부를 장애유형별로 알아보면, 지체장애, 뇌병변장애, 청각장애, 안면장애, 장루·요루장애유형의 장애인이 장애인 보조기구 구입시 외부의 지원을 받은 경험이 있는 경우가 더 많았고, 그 외 시각장애, 언어장애, 지적장애, 심장장애, 호흡기장애유형의 장애인은 외부 지원 경험이 없는 경우가 더 많은 것으로 나타났다. 특히 언어장애, 지적장애, 심장장애유형은 외부 지원경험이 전혀 없는 것으로 나타났다.

〈표 3-12〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 외부 지원 경험 여부

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병 변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
예	63.2	58.0	26.7	63.5	0.0	0.0	-	-	-	0.0	23.0	-	100.0	63.6	-	56.7
아니오	36.8	42.0	73.3	36.5	100.0	100.0	-	-	-	100.0	77.0	-	0.0	36.4	-	43.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국 추정수	39,542	7,398	7,512	630	53	552	-	-	-	50	257	-	37	110	-	56,141

장애인보조기구 구입시 가장 많은 지원을 받은 사업(기관)이 무엇인가에 대한 조사항목에서 가장 많은 지원을 받았다고 응답한 사업은 산재의 경우 ‘건강보험 및 의료급여 재활보조기구 급여 사업’(42.8%), ‘산업재해보상보험 재활보조기구지원’(41.7%) 순이었다. 반면, 비산재의 경우 ‘건강보험 및 의료급여 재활보조기구 급여 사업’(67.9%), ‘보건복지가족부 및 지방자치단체의 보조기구 교부사업’(10.9%)의 순이었고, 전체의 경우 ‘건강보험 및 의료급여 재활보조기구 급여 사업’(65.7%), ‘보건복지가족부 및 지방자치단체의 보조기구 교부사업’(10.2%)의 순이었다.

전반적으로 건강보험(의료급여) 재활보조기구 급여, 산재보험 및 보훈처 재활보조기구 급여, 보건복지가족부 및 지방자치단체의 보조기구 무료교부 사업 등 공적 급여의 지원을 받은 경험이 산재는 87.6%, 비산재 79.7%, 전체 80.3%에 이르렀다.

〈표 3-13〉 장애인보조기구 구입시 가장 많은 지원을 받은 곳

구분	(단위: %, 명)		
	산재	비산재	전체
국민건강보험 또는 의료급여 재활보조기구 급여지원	42.8	67.9	65.7
보건복지가족부 및 지방자치단체의 보조기구 교부사업	3.1	10.9	10.2
산업재해보상보험 재활보조기구지원	41.7	0.2	3.8
국가유공자 보철구 지원	-	0.7	0.6
한국장애인고용촉진공단 보조기구 지원	-	1.1	1.0
한국정보문화진흥원 정보통신기기 보급사업	-	0.3	0.3
공동모금회 또는 민간, 복지재단, 복지관 등의 보급사업	2.5	7.2	6.8
보고지구 관련 전문서비스기관	-	0.5	0.4
친지, 친구, 이웃 또는 종교 및 친목단체의 지원	9.1	7.7	7.8
기타	0.9	3.6	3.4
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	31,841	331,270	363,116

산재장애인의 경우 장애인보조기구 구입시 가장 많은 지원을 받은 사업(기관)이 무엇인지를 장애유형별로 알아보면, 뇌병변장애(40.5%), 시각장애(79.2%), 청각장애·호흡기장애(100.0%), 장루·요루장애(80.0%) 유형에서는 ‘국민건강보험 및 의료급여 재활보조기구 급여지원 사업’에 의해 지원받은 경우가 가장 많았고, 지체장애(44.7%), 안면장애유형은 ‘산업재해보상보험 재활보조기구지원’에 의해 지원받은 경우가 가장 많았다.

〈표 3-14〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 가장 많은 지원을 받은 곳

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
국민건강보험 또는 의료급여 재활보조기구 급여 지원	39.1	40.5	79.2	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0	-	0.0	80.0	-	42.8
보건복지가족부 및 지방자치단체의 보조기구 교부사업	3.9	0.0	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	0.0	0.0	-	3.1
산업재해보상보험 재활보조기구지원	44.7	39.1	20.8	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	63.2	20.0	-	41.7
국가유공자 보철구 지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
한국장애인고용촉진공단 보조기구 지원	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
한국정보문화진흥원 정보통신기기 보급사업	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
공동모금회 또는 민간, 복지재단, 복지관 등의 보급사업	0.7	14.2	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	0.0	0.0	-	2.5
보고지구 관련 전문서비스기관	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
친지, 친구, 이웃 또는 종교 및 친목단체의 지원	11.6	0.0	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	0.0	0.0	-	9.1
기타	0.0	6.2	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	36.8	0.0	-	0.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수	2495	424	2006	40	-	-	-	-	-	-	9	-	37	70	-	31,841

장애인보조기구 구입시 외부 지원 형태에 대해서는 산재의 경우 구입비용의 전부를 지원 받았다고 응답한 장애인이 전체의 53.7%로 나타났으며, 일부를 지원받았다고 응답한 장애인은 46.3%로 나타났다. 반면, 비산재의 경우 ‘비용 일부 지원’(58.9%), ‘비용 전부 지원’(37.0%)의 순이었고, 전체의 경우도 ‘비용 일부 지원’(57.8%), ‘비용 전부 지원’(38.5%)의 순이었다.

현재 우리나라의 장애인보조기구 구입과 관련한 다양한 공공 및 민간 지원이 구입비용 지원에 초점이 맞추어져 있고 임대를 통한 지원은 매우 미미한 상황임을 보여주는 것으로서, 미국 등 주요 선진 외국에서 임대 형태의 지원이 적지 않은 비중을 차지하고 있음을 볼 때 향후 산재보험에서도 지원의 형태를 다양화할 필요가 있다고 판단된다.

〈표 3-15〉 장애인보조기구 구입시 지원 형태

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
비용 전액 지원	53.7	37.0	38.5
비용 일부 지원	46.3	58.9	57.8
무상임대	-	4.1	3.7
유상임대	-	0.1	0.1
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	31,845	331,270	363,115

산재장해인만을 대상으로 장애인보조기구 구입시 외부 지원 형태를 장애유형별로 알아보면, 지체장애, 안면장애, 장루·요루장애유형의 경우에 ‘구입비용의 전부를 지원 받았다’고 한 경우가 가장 많았고, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 호흡기장애 유형에서는 ‘구입비용의 일부를 지원받았다’고 한 경우가 가장 많은 것으로 나타났다. 특히, 안면장애의 경우는 ‘구입비용 전액 지원’이, 시각장애, 청각장애유형의 경우 ‘구입비용의 일부 지원’이 100%였다.

〈표 3-16〉 산재장해인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 지원 형태

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
비용 전액 지원	59.5	49.5	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	42.4	-	100.0	61.4	-	53.7
비용 일부 지원	40.5	50.5	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	57.6	-	0.0	38.6	-	46.3
무상임대	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
유상임대	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수	24,975	4,297	2,006	400	-	-	-	-	-	-	59	-	38	70	-	31,845

장애인보조기구 구입과 관련한 공공 및 민간의 다양한 지원들이 어느 정도 충분한지에 대해서는 산재의 경우 68.9%가 만족하는 것으로 나타났다. 이는 비산재(66.2%), 전체(66.5%)와 비교할 때 약간 더 높은 충분도를 나타냈다.

〈표 3-17〉 장애인보조기구 구입시 지원 수준의 충분도

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
매우 그렇다	33.7	33.8	33.8
약간 그렇다	35.2	32.4	32.7
보통이다	8.0	15.8	15.1
별로 그렇지 않다	13.3	14.3	14.2
전혀 그렇지 않다	9.9	3.6	4.2
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	31,841	331,270	363,114

산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 지원 수준의 충분도에 대해 알아보면, 전체 장애유형에서 구입시 지원수준에 대한 만족(매우+약간 그렇다)하는 경우가 매우 높았다. 청각장애, 호흡기장애, 안면장애, 장루·요루장애유형의 경우 만족도가 100%였고, 다음으로 뇌병변장애(82.1%), 시각장애(79.2%), 지체장애(65%)의 순으로 만족도가 높은 것으로 나타났다.

〈표 3-18〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 지원 수준의 충분도

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
매우 그렇다	26.9	56.8	72.0	0.0	-	-	-	-	-	-	100.0	-	63.2	41.4	-	33.7
약간 그렇다	38.1	25.3	7.2	100.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	36.8	58.6	-	35.2
보통이다	8.4	10.0	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	0.0	0.0	-	8.0
별로 그렇지 않다	13.9	7.9	20.8	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	0.0	0.0	-	13.3
전혀 그렇지 않다	12.6	0.0	0.0	0.0	-	-	-	-	-	-	0.0	-	0.0	0.0	-	9.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수	24,975	4,294	2,005	400	-	-	-	-	-	-	59	-	38	70	-	31,841

현재 사용 중인 장애인보조기구의 구입 경로로는 산재의 경우 ‘병원 또는 의사의 소개로 구입’이 46.3%로 가장 높았고, 그 다음으로 ‘장애인보조기구 업체매장에서 구입’(42.6%)의 순이었다. 비산재의 경우 ‘장애인보조기구 업체매장에서 구입’(41.7%), ‘병원 또는 의사의 소개로 구입’(31.8%)의 순이었고, 전체의 경우도 ‘장애인보조기구 업체매장에서 구입’(41.7%), ‘병원 또는 의사의 소개로 구입’(32.7%)의 순이었다.

이러한 결과를 통해 산재의 경우 병원 또는 의사의 소개로 구입한 경우가 매우 높았고, 비산재와 전체의 경우는 장애인보조기구 업체매장에서 구입한 경우가 더 높았다.

〈표 3-19〉 현재 사용 중인 장애인보조기구의 구입 경로

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
병원 또는 의사의 소개로 구입	46.3	31.8	32.7
장애인보조기구 업체매장에서 구입	42.6	41.7	41.7
인터넷 쇼핑몰을 통해 구입	-	0.7	0.7
장애인 관련 기관 및 단체에서 구입	2.2	6.8	6.5
이는 사람으로부터 구입	5.3	5.8	5.7
기타	3.6	13.3	12.7
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	56,141	851,141	907,283

산재장애인의 장애유형별 현재 사용 중인 장애인보조기구의 구입 경로를 알아보면, ‘병원 또는 의사의 소개로 구입’한 경우는 지체장애, 언어장애, 심장장애, 안면장애, 장루·요루장애유형에서 가장 많았고, ‘장애인보조기구 업체매장에서 구입’한 경우는 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 호흡기장애유형에서 가장 많은 것으로 나타났다.

〈표 3-20〉 산재장애인의 장애유형별 현재 사용 중인 장애인보조기구의 구입 경로

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
병원 또는 의사의 소개로 구입	52.6	30.3	32.4	36.5	100.0	0.0	-	-	-	100.0	31.1	-	63.2	63.6	-	46.3
장애인보조기구 업체매장에서 구입	37.7	50.7	62.6	63.5	0.0	0.0	-	-	-	0.0	47.1	-	0.0	36.4	-	42.6
인터넷 쇼핑몰을 통해 구입	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
장애인 관련 기관 및 단체에서 구입	1.6	8.2	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	2.2
이는 사람으로부터 구입	7.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	21.8	-	0.0	0.0	-	5.3
기타	0.7	10.7	4.9	0.0	0.0	100.0	-	-	-	0.0	0.0	-	36.8	0.0	-	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수	39,540	7,398	7,513	630	53	552	-	-	-	50	257	-	38	110	-	56,141

장애인보조기구의 활용과 관련한 전문적인 상담과 평가서비스를 받아 본 경험에 대해서는 산재의 경우 29.8%가 ‘있다’고 응답하였다. 이는 비산재(25.4%), 전체(25.6%)와 비교할 때 약간 더 높은 결과이다.

산재의 경우 3명 중 약 1명 정도가 관련 전문서비스를 받은 것으로 나타났는데,

전반적으로 현재의 장애인보조기구 공급체계가 공급자 중심의 단순 공급 위주의 체계이며, 상담, 평가 및 사후관리 서비스의 종합적인 서비스가 제대로 이루어지지 않고 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다.

〈표 3-21〉 장애인보조기구 관련 전문적인 상담과 평가서비스 이용 경험 여부

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
있다	29.8	25.4	25.6
없다	70.2	74.6	74.4
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	56,141	851,141	907,281

산재장애인을 대상으로 장애인보조기구의 활용과 관련한 전문적인 상담과 평가서비스를 받아 본 경험이 있는지를 장애유형별로 보면, 시각장애, 안면장애 유형의 경우 전문적인 상담과 평가서비스를 받아본 경험이 있었고, 그 이외의 장애유형의 장애인들은 전문적인 상담과 평가서비스를 받아 본 경험이 없는 것으로 나타나, 일부의 장애인들만이 장애인 보조기구 관련 전문적인 상담과 평가서비스를 받은 것으로 볼 수 있다.

〈표 3-22〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 관련 전문적인 상담과 평가서비스 이용 경험 여부

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
있다	21.8	24.2	83.5	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	0.0	-	63.2	12.7	-	29.8
없다	78.2	75.8	16.5	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	100.0	-	36.8	87.3	-	70.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국 추정수	39,542	7,399	7,512	630	53	552	-	-	-	50	257	-	36	110	-	56,141

장애인보조기구 구입시 사용방법에 대한 설명을 받은 경험에 대해서는 산재의 경우 78.3%가 ‘있다’고 응답하였다. 이는 비산재(67.1%), 전체(67.8%)와 비교할 때 더 높은 결과이다.

장애인보조기구 구입시 사용방법에 대한 충분한 설명을 하는 것이 공급기관의 당연한 책무임을 감안할 때, 이러한 결과는 앞서의 상담 및 평가 등의 전문서비스 수

해 경험과 마찬가지로 현재의 장애인보조기구 공급체계가 효과적으로 작동할 수 있도록 다각적인 노력이 필요하다는 것을 보여주는 결과이다.

〈표 3-23〉 장애인보조기구 구입시 사용방법에 대한 설명 받은 경험 여부

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
있다	78.3	67.1	67.8
없다	21.7	32.9	32.2
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	56,141	851,141	907,285

산재장애인만을 대상으로 장애유형별로 장애인보조기구 구입시 사용방법에 대한 설명을 받은 경험이 있는지에 대해서 알아본 결과, 모든 장애유형에서 장애인보조기구 구입시 사용방법에 대해 설명을 받은 것으로 나타났다.

〈표 3-24〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 구입시 사용방법에 대한 설명 받은 경험 여부

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
있다	80.3	59.6	82.8	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	56.0	-	100.0	100.0	-	78.3
없다	19.7	40.4	17.2	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	44.0	-	0.0	0.0	-	21.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국 추정수	39,541	7,399	7,511	630	53	552	-	-	-	50	257	-	38	110	-	56,141

장애인보조기구 사용시 만족도에 대해서는 산재의 경우 52.0%가 만족하는 것으로 나타났다. 이는 비산재(56.4%), 전체(56.1%)와 비교할 때 약간 낮은 만족도를 나타냈다.

〈표 3-25〉 장애인보조기구 사용시 만족도

(단위: %, 명)

구분	산재	비산재	전체
매우 만족한다	9.7	17.4	16.9
약간 만족한다	42.3	39.0	39.2
보통이다	28.9	22.7	23.1
약간 불만족한다	18.3	16.4	16.5
매우 불만족한다	0.9	4.5	4.3
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	49,081	750,381	799,465

산재장해인을 대상으로 장애인보조기구 사용시 만족도에 대해 장애유형별로 알아 보았다. 결과 언어장애와 지적장애(100.0%), 호흡기장애(87.3%), 장루·요루장애 (62.4%), 뇌병변장애(59.6%), 지체장애(48.9%)의 순으로 만족도가 높았다. 전체적 산재장해인들은 장애인보조기구 사용에 대한 만족도가 52% 수준이었다.

〈표 3-26〉 산재장해인의 장애유형별 장애인보조기구 사용시 만족도

(단위: %, 명)

구 분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	지폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
매우 만족한다	10.5	14.3	1.9	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	74.7	-	0.0	0.0	-	9.7
약간 만족한다	38.4	45.3	56.2	0.0	100.0	100.0	-	-	-	0.0	12.6	-	0.0	62.4	-	42.3
보통이다	30.5	22.3	32.4	0.0	0.0	0.0	-	-	-	100.0	12.6	-	100.0	12.8	-	28.9
약간 불만족한다	20.5	13.2	8.1	100.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	24.8	-	18.3
매우 불만족한다	0.0	4.8	1.5	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수	33,029	6,940	7,511	630	53	552	-	-	-	50	190	-	17	109	-	49,081

장애인보조기구 지원 제도와 관련하여 주요 개선점으로는 산재의 경우 ‘급여비용의 인상’이 38.2%로 가장 높았고, 그 다음으로 ‘지원품목의 확대’(19.2%), ‘개인별 특성을 파악할 수 있는 전문평가 및 사용지원서비스’(19.0%)의 순이었음. 비산재의 경우 ‘개인별 특성을 파악할 수 있는 전문평가 및 사용지원서비스’(28.4%), ‘급여비용의 인상’(21.7%), ‘지원품목의 확대’(18.8%)의 순이었고, 전체의 경우도 ‘개인별 특성을 파악할 수 있는 전문평가 및 사용지원서비스’(27.8%), ‘급여비용의 인상’(22.8%), ‘지원품목의 확대’(18.8%)의 순이었다.

이러한 결과를 통해 산재의 경우 급여비용의 인상이 매우 높았고, 비산재와 전체의 경우는 개인별 특성을 파악할 수 있는 전문평가 및 사용지원서비스가 더 높았다.

이는 현재의 공급자 중심의 분절적 서비스 지원 체계를 장애인 중심의 통합서비스 제공 체계로 개편하고, 아울러 산재보험(요양급여) 등 공적 급여의 지원 수준을 더욱 확대해야 할 필요성이 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다.

〈표 3-27〉 장애인보조기구 지원방식에서 개선할 점

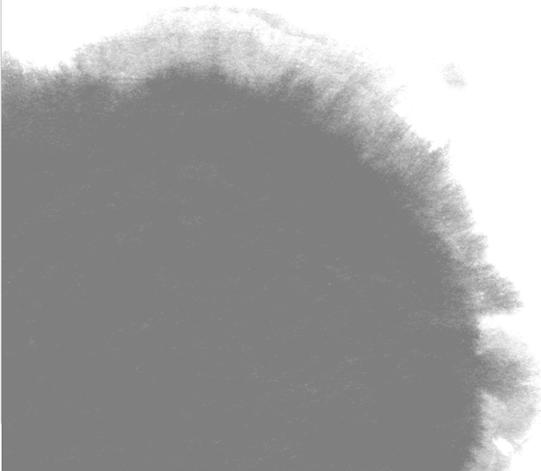
구분	(단위: %, 명)		
	산재	비산재	전체
개인별 특성을 파악할 수 있는 전문평가 및 사용지원서비스	19.0	28.4	27.8
각종 장애인보조기구에 대한 정보제공	8.2	15.1	14.7
지원품목의 확대	19.2	18.8	18.8
신청 및 보급절차의 간소화	7.7	10.1	9.9
개선이 필요한 사항이 없음	7.8	5.7	5.8
급여비용의 인상	38.2	21.7	22.8
기타	-	0.3	0.3
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	56,141	851,141	907,286

산재장애인의 경우 장애인보조기구 지원방식에서 개선할 점이 무엇인지를 장애유형별로 알아보면, 뇌병변장애, 언어장애, 지적장애, 신장장애 유형에서 ‘개인별 특성을 파악할 수 있는 전문평가 및 사용지원서비스’가 가장 많았고, 청각장애, 장루·요루장애유형에서는 ‘각종 장애인보조기구에 대한 정보제공’이 가장 많았다. 호흡기장애유형에서는 ‘지원품목의 확대’가 가장 많았고, 지체장애와 장루·요루장애유형의 경우 ‘급여비용의 인상’이 가장 많았다. 그 외 ‘개선이 필요없다’는 경우는 호흡기장애유형이 가장 많은 것으로 나타나, 지원방식에서의 개선할 점도 장애유형별로 차이가 있었다.

〈표 3-28〉 산재장애인의 장애유형별 장애인보조기구 지원방식에서 개선할 점

구분	(단위: %, 명)															
	지체장애	뇌병변장애	시각장애	청각장애	언어장애	지적장애	자폐성장애	정신장애	신장장애	심장장애	호흡기장애	간장애	안면장애	장루·요루장애	간질장애	전체
개인별 특성을 파악할 수 있는 전문평가 및 사용지원서비스	18.3	30.9	5.6	0.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	9.7	-	81.6	0.0	-	19.0
각종 장애인보조기구에 대한 정보제공	4.8	30.0	2.6	36.5	0.0	0.0	-	-	-	0.0	13.2	-	0.0	37.3	-	8.2
지원품목의 확대	26.3	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	67.7	-	0.0	26.4	-	19.2
신청 및 보급절차의 간소화	5.7	8.2	19.2	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	7.7
개선이 필요한 사항이 없음	1.8	9.8	39.1	0.0	0.0	0.0	-	-	-	0.0	0.0	-	18.4	0.0	-	7.8
급여비용의 인상	43.1	20.9	31.3	63.5	0.0	0.0	-	-	-	0.0	9.3	-	0.0	36.4	-	38.2
기타	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	100.0	-	100.0	100.0	-	100.0
전국추정수	39,542	7,399	7,512	630	53	552	-	-	-	50	257	-	36	110	-	56,141

국민건강보험 등 국내 다른 보험에서의 장애인보조기구 지급기준 및 실태, 전달체계



제4장 국민건강보험 등 국내 다른 보험에서의 장애인보조기구 지급기준 및 실태, 전달체계

제1 절 국민건강보험에서의 보장구 지급기준 및 실태

1. 국민건강보험 보장구 지급기준

보장구의 처방 및 검수확인 은 보건복지가족부장관이 정하여 고시하는 전문과목 전문의가 장애인에게 보장구를 처방하고자 할 때에는 시행규칙에 따라 보장구처방전을 발급하여야 하며, 장애인은 구입한 보장구에 대하여 규칙 서식에 의한 보장구 검수확인서를 발급 받아야 한다. 국민건강보험공단이 보장구 구입 전 확인하는 사항은 다음과 같다.

- ① 장애인 등록 여부
- ② 보장구 세부기준 및 보험급여 기준에 부합하는 지 여부
- ③ 처방 전문의 자격에 부합하는 지 여부
- ④ 중복지급 등 급여제한 대상에 해당하는 지 여부
- ⑤ 직전 지급 보장구의 내구연한 경과 여부
- ⑥ 내구연하이 경과하지 않은 경우 급여 사유
- ⑦ 기타 적정한 급여를 위하여 필요한 사항

건강보험공단은 공단부담금을 지급하기 전에 다음의 사항들에 확인하여야 한다.

- ① 장애인이 보장구를 구입했는지 여부
- ② 검수확인 전문의 자격에 부합하는 지 여부
- ③ 규칙에 의한 보장구 제조·판매자에 해당하는 지 여부

국민건강보험공단은 보장구 지급 후에도 당해 보장구의 내구연한 전까지는 급여된 보장구가 적정하게 사용되고 있는지 등을 확인할 수 있다.

2. 국민건강보험공단 보장구 지급실태

가. 지급건수별 현황

국민건강보험공단 보장구 지급 현황을 살펴보면, 2003년의 지급건수는 27,063건, 2004년 32,079건, 2005년 49,141건, 2006년 69,341건, 2007년 96,844건, 2008년 89,318건으로 나타나 2003년 이후 매년 증가추세를 나타내고 있으며, 특히, 의지나 보조기, 휠체어, 전동휠체어, 전동스쿠터, 정형외과용구두, 보청기 등 장애인보장구의 지급건수가 증가가 두드러지게 나타나고 있다. 앞으로도 국민건강보험공단 지급 보장구의 지급건수가 지속적으로 증가할 것으로 예상된다.

〈표 4-1〉 국민건강보험공단 보장구 지급 현황

(단위 : 건)

지급건수	2003	2004	2005	2006	2007	2008	계
의지	2,959	3,545	4,982	5,124	4,957	5,144	26,711
보조기	4,892	6,219	7,978	9,312	12,563	11,427	52,391
지팡이	377	507	591	408	801	1,089	3,773
목발	111	104	151	89	153	117	725
휠체어	5,477	6,578	8,365	10,535	13,812	16,493	61,260
전동휠체어	-	1	2,324	5,563	11,493	6,090	25,471
전동스쿠터(Moped)	-	-	2,344	7,433	14,964	7,300	32,041
정형외과용구두	-	-	2,964	7,298	11,684	12,976	34,922
저시력보조안경	570	823	1,112	1,278	1,367	1,289	6,439
콘택트렌즈	65	66	118	93	114	115	571
돋보기	134	185	236	280	236	386	1,457
망원경	40	65	60	86	61	59	371
의안	1,633	2,029	1,978	2,203	2,472	2,458	12,773
환지팡이	353	470	467	504	449	464	2,707
보청기	10,229	11,275	15,286	18,968	21,561	23,734	101,053
체외용인공후두	223	212	185	167	157	177	1,121
계	27,063	32,079	49,141	69,341	96,844	89,318	363,786

〈표 4-2〉 국민건강보험공단 지급 보장구 지급 건수 구성비

(단위 : %)

구성비	2003	2004	2005	2006	2007	2008	계
의지	10.9	11.1	10.1	7.4	5.1	5.8	7.3
보조기	18.1	19.4	16.2	13.4	13.0	12.8	14.4
지팡이	1.4	1.6	1.2	0.6	0.8	1.2	1.0
목발	0.4	0.3	0.3	0.1	0.2	0.1	0.2
휠체어	20.2	20.5	17.0	15.2	14.3	18.5	16.8
전동휠체어	0.0	0.0	4.7	8.0	11.9	6.8	7.0
전동스쿠터(Moped)	0.0	0.0	4.8	10.7	15.5	8.2	8.8
정형외과용구두	0.0	0.0	6.0	10.5	12.1	14.5	9.6
저시력보조안경	2.1	2.6	2.3	1.8	1.4	1.4	1.8
콘택트렌즈	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2
돋보기	0.5	0.6	0.5	0.4	0.2	0.4	0.4
망원경	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
의안	6.0	6.3	4.0	3.2	2.6	2.8	3.5
환지팡이	1.3	1.5	1.0	0.7	0.5	0.5	0.7
보청기	37.8	35.1	31.1	27.4	22.3	26.6	27.8
체외용인공후두	0.8	0.7	0.4	0.2	0.2	0.2	0.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

국민건강보험공단 보장구 지급건수 구성비로 살펴보면, 보청기가 2008년 기준으로 26.6%를 차지하고 있으며, 휠체어가 18.5%, 정형외과용구두가 14.5%, 보조기가 12.8%로 나타났으며, 의지의 경우는 5.8%로 나타났다. 2005년 이후 전동휠체어와 전동스쿠터가 지급되기 시작하였으며, 2007년까지 증가추세를 나타내다가 2008년에는 감소추세를 나타내고 있다.

〈표 4-3〉 국민건강보험공단 지급 보장구 지급액 현황

(단위 : 천원)

지급건수	2003	2004	2005	2006	2007	2008	계
의지	2,276,526	2,886,232	5,146,767	5,533,253	5,333,846	5,507,238	26,683,861
보조기	1,039,643	1,296,409	2,023,077	2,552,143	3,388,353	3,065,847	13,365,471
지팡이	5,673	7,752	8,932	6,060	12,338	16,861	57,617
목발	1,359	1,273	1,808	1,061	1,813	1,391	8,705
휠체어	1,244,202	1,498,459	2,579,940	3,685,257	5,033,913	6,150,551	20,192,322
전동휠체어	-	1,080	3,862,317	9,244,597	19,126,660	10,131,130	42,365,783
전동스쿠터 (Moped)	-	-	3,098,296	9,865,394	19,949,036	9,729,420	42,642,146
정형외과용구두	-	-	516,382	1,275,998	2,051,141	2,282,136	6,125,657
저시력보조안경	43,526	63,609	85,983	98,699	105,927	100,924	498,667
콘택트렌즈	3,752	3,936	6,947	5,434	6,778	6,771	33,618
돋보기	8,793	12,223	16,548	18,977	16,305	28,426	101,271
망원경	2,978	4,847	4,526	6,361	4,726	4,555	27,993
의안	391,255	485,438	473,458	528,256	592,130	589,454	3,059,993
휠지팡이	3,934	5,253	5,207	5,611	4,984	5,176	30,166
보청기	2,039,396	2,247,835	3,765,151	5,097,145	5,845,953	6,410,204	25,405,685
체외용인공후두	87,200	84,800	73,824	66,440	62,800	70,900	445,964
계	7,148,239	8,599,147	21,669,161	37,990,686	61,536,703	44,100,986	181,044,920

국민건강보험공단의 보장구 지급액 현황을 살펴보면, 2008년에 전동휠체어, 전동스쿠터, 보청기, 휠체어, 의지 등 순으로 지급액이 높은 것으로 나타났다. 지급액 합계 기준으로 보면, 전동휠체어와 전동스쿠터는 다른 지급 장애인보조기구에 비하여 금액이 상대적으로 높은 편이고 그 다음으로 의지나 보청기, 휠체어 순으로 나타나고 있다.

〈표 4-4〉 국민건강보험공단 지급 보장구 지급액 구성비

(단위 : %)

구성비	2003	2004	2005	2006	2007	2008	계
의지	31.8	33.6	23.8	14.6	8.7	12.5	14.7
보조기	14.5	15.1	9.3	6.7	5.5	7.0	7.4
지팡이	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
목발	-	-	-	-	-	-	-
휠체어	17.4	17.4	11.9	9.7	8.2	13.9	11.2
전동휠체어	-	-	17.8	24.3	31.1	23.0	23.4
전동스쿠터(Moped)	-	-	14.3	26.0	32.4	22.1	23.6
정형외과용구두	-	-	2.4	3.4	3.3	5.2	3.4
저시력보조안경	0.6	0.7	0.4	0.3	0.2	0.2	0.3
콘택트렌즈	0.1	-	-	-	-	-	-
돋보기	0.1	0.1	0.1	-	-	0.1	0.1
망원경	-	0.1	-	-	-	-	-
의안	5.5	5.6	2.2	1.4	1.0	1.3	1.7
환지팡이	0.1	0.1	-	-	-	-	-
보청기	28.5	26.1	17.4	13.4	9.5	14.5	14.0
체외용인공후두	1.2	1.0	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

국민건강보험공단 보장구 지급액 구성비의 경우 2008년에는 의지 12.5%, 보조기 7%, 휠체어 13.9%, 전동휠체어 23%, 전동스쿠터 22.1%, 정형외과용구두 5.2%, 보청기가 14.5%로 구성비가 나타났다.

3. 국민건강보험의 보장구 전달체계

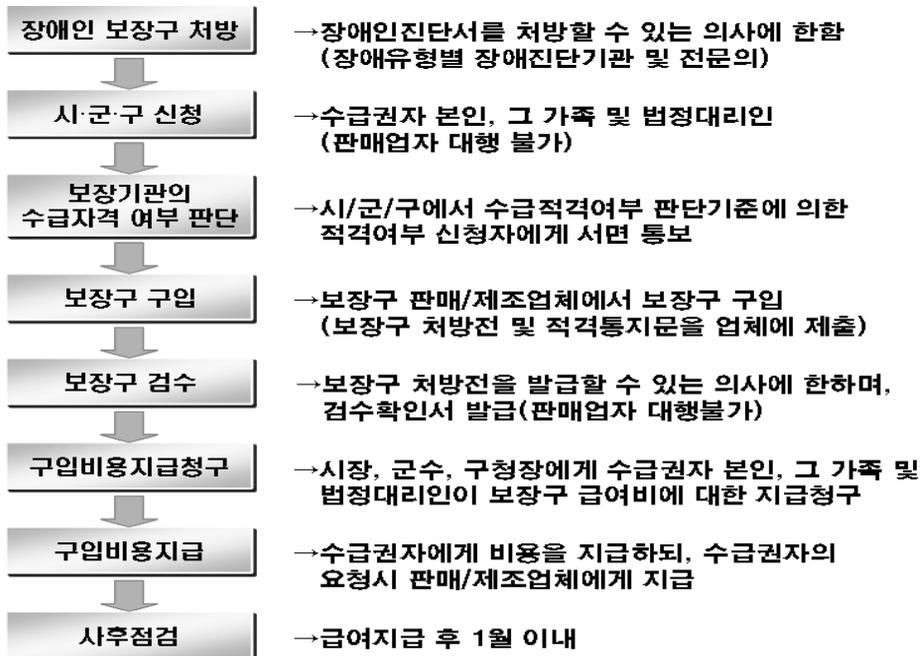
국민건강보험 가입 장애인의 소득보존 및 의료혜택 제공을 목표로 하는 국민건강보험공단은 국민건강보험 가입자 또는 피부양자로서 「장애인복지법」 제 32조의 규정에 의거하여 등록 장애인을 대상으로 장애인보조기구를 지원한다. 지급유형은 지적장애인에게는 상·하지의지, 보조기 등 69종, 전동휠체어, 전동스쿠터, 정형외과용구두, 시각장애인에게는 저시력 보조안경, 의안 등 6종을, 청각장애인에게는 보청기를, 언어장애인에게는 체외용 인공후두를 지급하고 있다. 그리고 보장구 유형별 상한액의 80%를 지급하고, 기준액의 20% 및 상한액 초과금액은 장애인 본인이 부담하며 보장구의 소모품 비용 및 수리비용은 전액 본인부담을 한다. 지급상한기준은 보장구 유형별로 내구연한의 기간 내에 1회, 동일 유형의 상·하지의지를 양측으로

장착 또는 의지를 2개 이상 장착하는 경우에는 각각 1회로 인정하며, 내구연한 이 내에도 훼손 및 마모 등으로 계속 장착하기에 부적절하거나 기타 부득이한 경우 교체하여야 할 의학적 소견이 있어서 진료 담당의사가 보장구처방전을 발행한 경우 지급할 수 있다.

보장구 처방(진료기관, 처방전) → 신청(보장구 급여 신청서) → 공단의 급여결정 통보 → 보장구 구입 → 보장구검수확인(진료기관, 검수확인서) → 구입비용지급청구(보장구 처방전 및 검수 확인서, 세금계산서) → 구입비용 지급 → 사후점검

- 기존: 보장구 구입시 전액을 장애인이 부담하고 공단부담금을 청구하여 돌려받을 수 있다. (장애인의 일시적 경제부담 초래)
- 2006년 11월 이후 : 보장구 판매업소에 본인이 부담할 금액만 지불하고, 보험 적용금액은 공단이 보장구 업체에 지급할 수 있게 하여 일시적인 경제적 부담을 덜어줄 수 있다

[그림 4-1] 국민건강보험 보장구 지급절차



제2절 국가보훈법의 보철구 지급기준 및 실태

1. 국가보훈법의 보철구 지급기준

국가유공자 등 보철구 지급 규정의 목적은 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률시행령」 제66조·제67조 및 「5·18민주유공자예우에 관한 법률시행령」 제36조에 따른 보철구의 지급과 수리에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다. 국가유공자 등 보철구 지급대상의 범위는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 상이처로 인하여 보철구가 필요한 사람으로 한다. 다만, 다른 법률의 규정에 의하여 국가 또는 지방자치단체로부터 보철구 또는 보장구를 지급 받고 그 수명연한이 경과하지 아니한 자를 제외한다.

- ① 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」(이하 “법”이라 한다) 제4조제1항제4호에 따른 전상군경
- ② 법 제4조제1항제6호에 따른 공상군경
- ③ 법 제4조제1항제10호에 따른 4·19혁명부상자
- ④ 법 제4조제1항제12호에 따른 공상공무원
- ⑤ 법 제4조제1항제14호에 따른 국가사회발전특별공로상이자
- ⑥ 법 제73조에 따른 6·18자유상이자
- ⑦ 법 제73조의2제1항에 따른 국가유공자에 준하는 군경 등
- ⑧ 법 제74조제1항에 따른 전투중사군무원 등
- ⑨ 「독립유공자예우에 관한 법률」 제4조제2호에 따른 애국지사
- ⑩ 「5·18민주유공자 예우에 관한 법률」에 따른 5·18민주화운동부상자.

보철구의 사용연한 및 지급기준은 적용범위에 해당하는 자에게 지급하는 보철구의 종류와 사용연한은 다음과 같다. 보철구의 지급기준은 다음 각호와 같다. 다만, 상이처의 수술 또는 상이처로 인하여 발생한 질환 등으로 보철구가 필요하다는 보훈병원 해당 진료과장의 소견이 있는 때에는 이를 근거로 관할 지방보훈청장 또는 보훈지청장(이하“관할(지)청장”이라 한다.)이 지급할 수 있다.

- ① 제2조제1호 내지 9호에 해당되는 자
- ② 제2조제10호에 해당되는 자

지급대상은 관할 (지)청장은 제3조제2항의 규정에 의하여 국가유공자등 보철구 지급기준 또는 별표 2의2의 5·18민주화운동부상자 보철구지급기준에 해당되는 자에 대하여는 보철구지급대상자임을 안내하여 보철구지급을 요청할 수 있도록 하여야 한다. 다만, 5·18민주화운동부상자에 대하여는 다른 법률의 규정에 의하여 국가 또는 지방자치단체로부터 보철구 또는 보장구를 지급 받고 그 수명연한이 경과하지 아니한 경우에는 보철구지급대상이 되지 아니한다는 뜻을 함께 안내하여야 한다. 관할 (지)청장은 매 분기 초에 보철구 사용연한 도래자를 확인하여 사용연한이 도래되었음을 안내하되, 사용이 가능한 보철구에 대하여는 계속 사용하도록 하고 교체가 필요할 경우에는 재 지급 신청을 할 수 있도록 한다.

지급결정 통지는 관할 (지)청장은 제4조의 규정에 의하여 보철구지급을 요청받은 때에는 규정에 따른 보철구 사용연한 경과여부와 보철구 지급기준 해당 여부를 심사하고 그 결과를 요청한 자에게 통지하여야 한다.

관할 (지)청장은 보철구 지급신청 중에 있는 자가 관할 외의 지역으로 주소변경된 경우에는 보훈병원장과 변경된 주소지를 관할하는 관할 (지)청장에게 보철구 신청자 전출통보를 하여야 한다.

지급 우선순위는 보철구는 신규 지급신청자에 대하여 재 지급신청자보다 우선하여 지급하며, 재 지급 신청자에 대하여는 사용연한을 경과한 기간이 오래된 순서에 따라 지급한다. 다만, 전년도에 재 지급을 신청하였으나 지급받지 못한 경우 등 특별한 사유가 있다고 인정되는 경우에는 그러하지 아니하다.

보훈병원장은 매년 처장이 정하는 보철구지급계획에 따라 자체세부지급계획을 수립하여 국가보훈처장(이하 “처장” 이라한다)에게 보고하여야 하며, 보철구의 취형 및 장착은 매분기별로 실시함을 원칙으로 한다. 또한 보훈병원장은 보철구의 취형 및 장착 실시예정일의 2개월 전까지 관할 (지)청장에게 실시일자와 장소를 통보하여야 한다.

관할 (지)청장은 제2항의 규정에 따른 취형 및 장착일자와 장소를 통보받은 때에

는 제6조의 규정된 보철구지급 우선순위에 따라 취형대상자를 결정하여 취형대상자 또는 장착대상자에게 1개월 전까지 개별 통지하여야 한다. 관할 (지)청장은 보철구의 사용연한이 경과되지 아니한 자에 대하여 보철구를 재 지급하여서는 아니 된다. 다만, 본인의 고의 또는 중대한 과실에 의하지 아니하고 보철구의 사용이 불가능하게 된 경우 그러하지 아니 한다. 관할 (지)청장은 보철구 신청자의 편의를 위하여 가능한 한 보철구를 방문 또는 탁송하여 지급함을 원칙으로 한다.

보철구 제작과 관련하여 보훈병원장은 보훈병원에서 보유한 장비 및 기술수준으로 보철구의 제작이 곤란하다고 인정될 경우에는 외국에서 수입 또는 국내 보철구 제작업체로부터 구입하여 지급 할 수 있다. 보훈병원장은 제2조에서 정한 적용대상자 이외의 자로부터 보철구 제작의뢰를 받은 경우에는 제7조제1항의 규정에 따른 처장이 정한 보철구지급계획에 지장이 없는 범위 안에서 제작 판매 할 수 있다.

보철구 검사와 관련하여 관할 (지)청장은 보철구를 검사하여 신체장애부위에 적합하게 제작되지 아니하거나 제품이 불량하다고 판단된 경우에는 보훈병원장에게 서식에 의거 교정 또는 재 제작하여 지급하도록 통보하여야 한다. 보훈병원장은 규정에 따른 보철구 교정 또는 재제작 통보를 받은 때에는 지체 없이 교정 또는 재 제작하여 지급하여야 한다.

관할 (지)청장이나 보훈병원장은 보철구를 지급한 후 보철구 수령자로부터 보철구 수령증을 받는다. 보훈병원장이 보철구를 지급한 때에는 관할 (지)청장에게, 관할 (지)청장이 보철구를 지급한 때에는 보훈병원장에게 보철구 지급사항을 통보하여야 한다. 보철구를 지급하거나 보철구 지급사항을 통보받은 관할 (지)청장은 보철구지급자 명단에 의거 즉시 전산 입력한다.

보철구 수가 및 보철구 수리 수가는 공단 이사장이 처장의 승인을 받아 정한다. 일반 환자에 대한 보철구 수가는 제조원가, 시중가격 등을 감안하여 이사장이 따로 정할 수 있다.

보철구 수리와 관련하여 (지)청장은 보철구 수리를 요청받은 때에는 보훈병원이나 민간 보철구 수리업체를 지정하여 수리를 하여야 한다. 보훈병원장은 보철구의 취형 및 장착을 할 때에는 보철구 수리 업무를 병행하여야 한다. 보철구 지급대상자가 보훈병원장에게 보철구 수리를 요구할 때에는 지체 없이 이를 수리하여야 한다.

보철구 품질개선과 관련하여 보훈병원장은 보철구의 연구·개발 및 품질개선에 노력 하여야 하며, 이를 위하여 보철구 연구전담기구를 설치·운영할 수 있다.

보훈병원장은 보철구를 장착할 때에는 신체장애부위에 적합하게 제작되었는지 여부를 확인하여 이를 시정하고 사용에 불편함이 없도록 하기 위하여 보행훈련을 하게 할 수 있다. 보훈병원장은 보철구를 공급 받은 사람에 대해 매년 1회 이상 설문조사를 실시하여 보철구 품질에 대한 민원인의 의견을 파악한 후 다음 년도의 보철구 공급업무에 반영해야 한다.

보훈병원장은 보철구지급현황을 매분기 말일을 기준으로 작성하여 다음달 15일까지 처장에게 보고하여야 한다(「한국보훈복지공단운영규정」 제35조제1항 및 제2항 제4호에 규정된 “보철구제작공급현황”은 이 보고서로 갈음한다).

〈표 4-5〉 국가보훈처의 보철구 종류 및 사용연한(제3조제1항 관련)

(단위 : 년)

보철구명	사용연한	보철구명	사용연한	보철구명	사용연한
어깨관절의지	5	팔보조기	2	보청기	5
위팔의지	5	다리보조기	3	맹인용시계	5
팔꿈치관절의지	5	척추보조기	2	저시력보조안경	3
아래팔의지	5	정형외과용구두	1	의이	1
엉덩이관절의지	5	철크릿치	3	의안(고정)	5
넓적다리의지	5	목발	2	의안(동작)	영구
무릎관절의지	5	지팡이	2	의치	5
종아리의지	5	흰지팡이	1	비데	10
손의지	1	맹인용안경	3	욕창방석	5
손가락의지	1	인공후두	5	전동휠체어	6
발의지	1	인공요장	1	맹인용컴퓨터	5
발가락의지	1	수동휠체어	5	TV자막수신기	5
전자의수	5	독서확대기	10	브레일라이트	5
팩시밀리	5	욕창매트리스	5	홍채렌즈	6월

국가보훈처의 보철구 지급규정에 근거하여 보철구 종류와 사용연한을 살펴보면, 보철구 중 의안(동작)이 사용연한이 영구적이며, 독서확대기가 10년, 전동휠체어의 경우는 사용연한이 6년, 어깨관절의지, 위팔위지, 팔꿈치관절의지, 아래팔의지, 엉덩이관절의지, 넓적다리의지, 무릎관절의지, 전자의수, 팩시밀리, 인공후두, 수동휠체어, 욕창매트리스, 보청기, 의안(고정), 의치, 욕창방석, 맹인용컴퓨터, TV자막수신기, 브레일라이트 등이 사용연한이 5년으로 나타났으며, 그 외에 손의지, 손가락의지, 발의

지 등이 사용연한이 1년으로 나타났다. 홍채렌즈의 경우는 사용연한이 6개월로 나타났다.

〈표 4-6〉 국가유공자 등 보철구 지급기준(제3조제2항제1호 관련)

보철구명	상이등급	상이호수	적용대상
어깨관절 의지	1급1항 1급2항 2급	3호, 6호, 7호, 68호 99호, 105호	○팔이 어깨관절 부위에서 상실된 사람으로서 어깨관절의지가 필요한 사람
위팔의지	1급1항 1급2항 2급 3급	3호 6호, 7호, 68호 99호, 105호 13호	○팔이 팔꿈치관절 이상 어깨관절 이하에서 상실된 사람으로서 위팔의지가 필요한 사람
팔꿈치관절 의지	1급1항 1급2항 1급3항 3급 4급	3호 6호, 7호, 68호 8호 13호 108호	○팔이 팔꿈치관절 부위에서 상실된 사람으로서 팔꿈치관절의지가 필요한 사람
아래팔의지, 전자의수	1급1항 1급2항 1급3항 2급 3급 4급 5급	3호 7호 8호, 102호 78호, 105호 81호 108호 25호	○팔이 손목관절 이상 팔꿈치관절 이하에 상실된 사람으로서 아래팔의지가 필요한 사람
손의지	1급3항 3급 6급1항 6급2항	8호, 63호 24호, 27호, 72호 47호, 48호, 129호, 130호 57호, 58호, 74호, 75호	○손이 손가락 기절부 이상 손목관절 이하에서 상실된 사람으로서 손의지가 필요한 사람
손가락의지	6급1항 6급2항 7급	48호 57호, 58호, 74호, 75호 803호	○손가락이 상실된 사람으로서 손가락의지가 필요한 사람
어깨관절 의지	1급1항 1급2항 2급	3호 6호, 7호, 68호 99호, 105호	○팔이 어깨관절 부위에서 상실된 사람으로서 어깨관절의지가 필요한 사람
위팔의지	1급1항 1급2항 2급 3급	3호 6호, 7호, 68호 99호, 105호 13호	○팔이 팔꿈치관절 이상 어깨관절 이하에서 상실된 사람으로서 위팔의지가 필요한 사람
팔꿈치관절의지	1급1항 1급2항 1급3항 3급 4급	3호 6호, 7호, 68호 8호 13호 108호	○팔이 팔꿈치관절 부위에서 상실된 사람으로서 팔꿈치관절의지가 필요한 사람

〈표 4-6〉 계속

보철구명	상이등급	상이하수	적용대상
아래팔의지, 전자의수	1급1항 1급2항 1급3항 2급 3급 4급 5급	3호 7호 8호, 102호 78호, 105호 81호 108호 25호	○팔이 손목관절 이상 팔꿈치관절 이하에 상실된 사람으로서 아래팔의지가 필요한 사람
손의지	1급3항 3급 6급1항 6급2항	8호, 63호 24호, 27호, 72호 47호, 48호, 129호, 130호 57호, 58호, 74호, 75호	○손이 손가락 기절부 이상 손목관절 이하에서 상실된 사람으로서 손의지가 필요한 사람
손가락의지	6급1항 6급2항 7급	48호 57호, 58호, 74호, 75호 803호	○손가락이 상실된 사람으로서 손가락의지가 필요한 사람
어깨관절 의지	1급1항 1급2항 2급	3호 6호, 7호, 68호 99호, 105호	○팔이 어깨관절 부위에서 상실된 사람으로서 어깨관절의지가 필요한 사람
위팔의지	1급1항 1급2항 2급 3급	3호 6호, 7호, 68호 99호, 105호 13호	○팔이 팔꿈치관절 이상 어깨관절 이하에서 상실된 사람으로서 위팔의지가 필요한 사람
팔꿈치관절 의지	1급1항 1급2항 1급3항 3급 4급	3호 6호, 7호, 68호 8호 13호 108호	○팔이 팔꿈치관절 부위에서 상실된 사람으로서 팔꿈치관절의지가 필요한 사람
아래팔의지, 전자의수	1급1항 1급2항 1급3항 2급 3급 4급 5급	3호 7호 8호, 102호 78호, 105호 81호 108호 25호	○팔이 손목관절 이상 팔꿈치관절 이하에 상실된 사람으로서 아래팔의지가 필요한 사람
손의지	1급3항 3급 6급1항 6급2항	8호, 63호 24호, 27호, 72호 47호, 48호, 129호, 130호 57호, 58호, 74호, 75호	○손이 손가락 기절부 이상 손목관절 이하에서 상실된 사람으로서 손의지가 필요한 사람
손가락의지	6급1항 6급2항 7급	48호 57호, 58호, 74호, 75호 803호	○손가락이 상실된 사람으로서 손가락의지가 필요한 사람
엉덩이 관절의지	1급1항 1급2항 1급3항 2급	3호 68호 63호 104호	○다리가 엉덩이관절 부위에서 상실된 사람 또는 절단부가 짧아 넓적다리까지 착용이 불가능한 사람으로서 엉덩이관절의지가 필요한 사람

〈표 4-6〉 계속

보철구명	상이등급	상이호수	적용대상
넓적다리 의지	1급1항 1급2항 1급3항 2급 3급	3호 6호, 7호, 68호 11호, 14호, 63호, 79호 104호, 105호 31호	○다리가 무릎관절 이상 엉덩이관절 이하에서 상실된 사람으로서 넓적다리 의지가 필요한 사람
무릎관절 의지	1급1항 1급2항 1급3항 2급 3급 4급	3호 6호, 7호, 68호 11호, 14호, 63호, 79호 105호 31호 109호	○다리가 무릎관절 부위에서 상실된 사람으로서 무릎관절 의지가 필요한 사람
종아리의지	1급1항 1급2항 1급3항 2급 3급 4급 5급	3호 7호 11호, 14호, 63호, 102호 86호, 105호 23호 109호 26호	○다리가 발목관절 이상 무릎관절 이하에서 상실된 사람으로서 종아리의지가 필요한 사람
발의지	1급3항 2급 3급 5급 6급1항 6급2항	79호 78호 81호 41호 47호, 119호 37호, 60호	○발이 발가락 기절부 이상 발목관절 이하에서 상실된 사람으로서 발의지가 필요한 사람
발가락 의지	1급3항 2급 3급 5급 6급1항 6급2항 7급	79호 78호 81호 41호 47호, 119호 37호, 60호 808호, 809호	○발가락이 상실된 사람 또는 발이 상실된 자중 발의지 대상이 아닌 사람으로서 발가락의지가 필요한 사람
팔보조기	1급1항 1급2항 1급3항 2급 3급 4급 5급 6급1항 6급2항 7급	3호, 4호 7호, 66호 10호 98호, 105호 5호, 22호, 24호, 27호, 72호 111호 28호, 69호, 73호 35호, 115호, 120호, 122호, 125호, 131호 16호, 39호, 44호, 49호, 52호, 54호, 57호, 58호, 59호, 64호, 74호, 75호, 88호 804호	○팔에 기능장애가 있는 사람으로서 팔보조기가 필요한 사람

〈표 4-6〉 계속

보철구명	상이등급	상이호수	적용대상
다리보조기	1급1항	3호, 4호	○다리에 기능장애가 있는 사람으로서 다리보조기가 필요한 사람
	1급2항	2호, 7호, 66호	
	1급3항	11호	
	2급	78호, 86호, 98호, 105호	
	3급	5호, 22호, 23호, 33호, 83호, 89호	
	4급 5급	107호, 112호, 113호 21호, 29호, 70호, 77호, 92호	
다리보조기	6급1항	36호, 116호, 119호, 121호, 122호, 126호,	
	6급2항	127호, 131호 30호, 40호, 44호, 49호, 53호, 59호, 65호, 67호	
	7급	401호, 807호	
정형외과용 구두	1급1항	3호, 4호	○발에 기능장애가 있는 사람으로 정형외과용구두가 필요한 사람. 다만 5급 21호, 6급1항 122호, 6급2항 44호, 7급 401호는 당뇨병·버거병으로 인한 족부궤양 또는 충상, 파편상 중 어느 하나가 있는 사람에게 한함.
	1급2항	2호, 7호, 66호	
	1급3항	11호	
	2급	78호, 86호, 98호, 105호	
	3급	5호, 22호, 23호, 33호, 83호, 89호	
	4급	107호, 112호, 113호	
	5급	21호, 29호, 70호, 77호, 92호	
	6급1항	36호, 116호, 119호, 121호, 122호, 126호, 127호, 131호	
	6급2항	30호, 40호, 44호, 49호, 53호, 59호, 60호, 65호, 67호	
	7급	401호	
척추 보조기	1급1항	2호, 3호, 4호	○척추에 기능장애가 있는 사람으로서 척추보조기가 필요한 사람
	1급2항	2호, 66호	
	1급3항	4호, 11호	
	2급	98호, 103호	
	3급	5호, 20호, 33호, 83호	
	4급	107호, 113호, 701호	
	5급	21호, 92호, 95호	
	6급1항	117호, 122호	
	6급2항	32호, 43호, 44호, 71호, 88호	
7급	801호, 802호		

〈표 4-6〉 계속

보철구명	상이등급	상이호수	적용대상
철크릿치 목발 지팡이	1급1항	3호, 4호	○보행기능에 장애가 있는 사람으로서 철크릿치, 목발 또는 지팡이가 필요한 사람
	1급2항	2호, 6호, 7호, 66호, 68호	
	1급3항	11호, 14호, 63호, 79호, 102호	
	2급	78호, 86호, 98호, 104호,	
	3급	105호 5호, 20호, 22호, 23호,	
	4급	31호, 33호, 81호, 83호,	
	5급	89호 107호, 109호, 112호,	
	6급1항	113호 21호, 26호, 29호, 41호,	
	6급2항	70호, 77호, 92호 36호, 47호, 116호, 117호,	
	7급	30호, 32호, 37호, 40호, 44호, 49호, 53호, 59호, 60호, 65호, 67호 401호, 805호, 807호	
흰지팡이	1급1항	4호	○두 눈이 실명된 사람 또는 시력이 실명에 유사한 정도로 저하되어 흰지팡이가 필요한 사람
	1급2항	1호	
	2급	100호	
맹인용안경	1급1항	4호	○두 눈이 실명된 사람으로서 맹인용안경이 필요한 사람
	1급2항	1호	
	2급	100호	
인공후두	2급	97호	○음성기관에 기능장애가 있는 사람으로서 인공후두가 필요한 사람
	3급	18호	
인공요장	1급2항	2호	○배뇨기능에 장애가 있는 사람으로서 인공요장이 필요한 사람
	1급3항	4호	
	3급	20호, 84호	
	4급	701호	
	5급	95호	
수동휠체어 (국산) (수입)	애국지사	본인	○보행기능이 전폐되거나 현저한 기능 장애로 항상 개호를 요하는 사람으로서 휠체어가 필요한 사람. 다만, 1급2항3호, 1급3항501호는 보행기능장애의 상이처와 복합되어 수동휠체어를 필요로 하는 사람에게 지급하며, 1급2항 1호는 양안실명자로 수동휠체어가 필요하다는 전문의 소견이 있는 사람에 한함.
	1급1항	2호, 3호, 4호, 5호	
	1급2항	1호, 2호, 3호, 6호, 7호, 66호, 68호	
	1급3항	4호, 11호, 14호, 63호, 79호,	
	2급	501호 98호	

〈표 4-6〉 계속

보철구명	상이등급	상이호수	적용대상
전동휠체어	애국지사 1급1항 1급2항 1급3항	본인 3호, 4호, 5호 2호, 3호, 6호, 7호, 66호, 68호 11호, 14호, 79호, 501호	○수동휠체어 지급기준에 해당되는 자 중 팔의 기능이 전폐되었거나 한 팔이 절단되었으나 남아 있는 손가락의 기능으로 개호인의 도움없이 전동휠체어를 활용할 수 있는 사람. 다만, 1급1항5호, 1급2항3호, 1급3항501호는 복합된 상이치가 위 기준에 해당되는 사람에 한함
보청기	1급1항 1급2항 2급 3급 5급 6급1항 6급2항 7급	4호 66호 98호 5호, 17호 94호 38호 76호, 87호 301호, 302호	○청각기능에 장애가 있는 사람으로서 보청기가 필요한 사람
맹인용시계	1급1항 1급2항 2급	4호 1호 100호	○두 눈이 실명된 사람으로서 맹인용 시계가 필요한 사람
의 이	3급 5급 6급2항 7급	82호 96호 87호 303호	○귀가 상실 또는 변형되어 의이가 필요한 사람
의 안 (고정) (동작)	1급1항 1급2항 2급 3급 4급 5급 6급1항 6급2항	4호 1호 100호 15호 110호 45호 124호 51호	○안구가 적출되어 의안이 필요한 사람
의 치	2급 3급 4급 5급 6급1항 6급2항 7급	97호 2호, 18호 114호 93호 118호 34호 305호, 306호	○치아가 일부 또는 전부 상실되어 의치가 필요한 사람
저시력 보조안경	2급 3급 4급 5급 6급1항 6급2항 7급	100호 15호 110호 45호 123호, 128호 46호, 51호, 56호 201호	○시력이 약해 저시력보조안경이 필요한 사람

〈표 4-6〉 계속

보철구명	상이등급	상이하수	적용대상
비 데	1급1항 1급2항 1급3항 2급 3급	3호 6호, 7호 8호, 10호, 63호 105호 24호, 27호	○두 팔 또는 손이 절단되거나 척추손상·신경계통의 마비 등으로 고도의 기능장애가 있어 비테가 필요한 사람
육창방석	애국지사 1급1항 1급2항 1급3항	본인 2호, 3호, 4호, 5호 1호, 2호, 3호, 6호, 7호, 66호, 68호 4호, 11호, 14호, 63호, 79호	○휠체어를 지급 받은 애국지사 및 1급 상이자 중 항상 침상생활을 하거나 휠체어만을 사용하는 사람으로서 육창방석이 필요한 사람(휠체어 지급자 중 1급3항 501호, 2급 98호는 지급 제외)
맹인용 컴퓨터	1급1항 1급2항 2급	4호 1호 100호	○두 눈이 실명된 사람 또는 두 눈의 시력이 실명에 유사한 정도인 사람
TV 자막 수신기	1급1항 1급2항 2급 3급	4호 66호 98호 5호, 17호	○청각기능에 장애가 있는 사람으로서 TV자막수신기가 필요한 사람
독서확대기	2급 3급	100호 15호	○한 눈이 실명되고 다른 눈의 교정시력이 0.1이하인 사람 중에서 독서확대기가 필요한 사람 ○두 눈의 교정시력이 각각 0.06이하인 사람 중에서 독서확대기가 필요한 사람
브레일 라이트	1급1항 1급2항 2급	4호 1호 100호	○두 눈이 실명된 사람 중 점자 및 컴퓨터 사용이 가능한 사람으로서 브레일라이트가 필요한 사람
팩시밀리	3급	17호	○두 귀의 청력을 모두 상실한 사람으로서 팩시밀리가 필요한 사람
육창 매트리스	1급1항 1급2항	2호, 3호, 4호 2호, 66호	○항상 침상생활을 하는 사람으로서 육창매트리스가 필요한 사람
홍채렌즈	1급1항 1급2항 2급 3급 4급 5급 6급1항 6급2항	4호 1호 100호 15호 110호 45호 124호 51호	○홍채의 변색으로 일상생활에 지장을 초래하여 홍채렌즈가 필요한 사람, 다만 콘택트렌즈의 특성상 수요가 적은 것을 감안하여 안내는 생략하고 신청한 사람에 한하여 지급
공 통 사 항			○보철구 지급대상이 되는 상이하수인 경우에도 신 체검사표등에 의하여 해당 보철구가 필요한 것으로 확인 되는 경우에만 지급 ○복합 상이하수의 경우에는 개별 상이하수를 적용

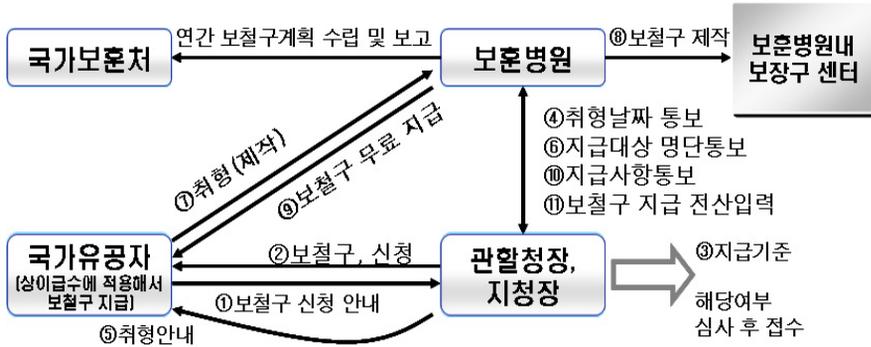
2. 국가보훈처 보철구 연도별 지급 현황

국가보훈처의 보철구 연도별 지급현황을 살펴보면, 90년에는 5,100개 지급되었던 보철구 수가 매년 증가하여 07년에는 12,148개가 지급되었으나 08년에는 다소 감소하여 10,022개가 지급되었다. 특히, 2008년 국가보훈처 보장구 지급현황을 구체적으로 살펴보면, 상지에서는 전박이 80건으로 가장 많이 지급되었고, 하지에서는 하퇴가 312건으로 가장 많이 지급되었다. 한편, 보조장구에서는 보조기 3,650건으로 가장 많이 지급되었으며, 특수보철구에서는 보청기가 324건 지급되었다.

3. 국가보훈처 보철구 지급 전달체계

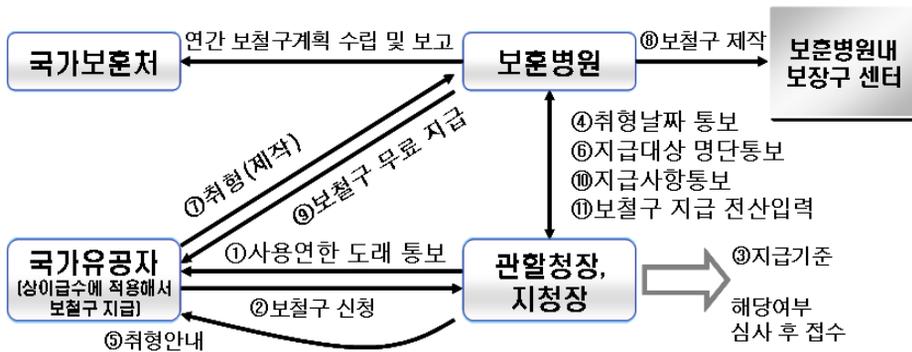
국가유공자예우 및 지원에 관한 법률에 근거하여 국가유공자보철구지급규정에 명시되어 있는 지급대상자, 전상군경, 공상군경, 4·19혁명 부상자, 공상 공무원 등 국가상이자에 한하여 보철구를 지급하고 있는데 대상자에 한하여 관할청장 또는 지청장이 보철구 지급대상자임을 안내하여 보철구지급을 요청할 수 있도록 하고 있다. 관할청장 또는 지청장은 매 분기 초에 대상자에게 사용연한도래 지를 확인하여 사용연한이 도래되었음을 안내하되 사용이 가능한 보철구에 대해서는 계속 사용토록 하고 교체가 필요한 경우에는 재지급 신청을 할 수 있도록 하고 있다. 필요한 보철구는 보훈병원 보장구센터에서 제작하여 지급하고 있는데 국내 기술 수준으로 제작이 어려운 경우에는 외국에서 수입 또는 국내 보철구 제작업체로부터 구입하여 지급하고 있으며 지급 품목은 상지보조기 등 42개 품목이며 무상으로 지원해주고 있다.

[그림 4-2] 국가보훈처 보철구 지급절차(국가유공자로 등록되는 신규대상자)



- 보훈병원에서 국가유공자 등록심사(신체검사)를 해서 국가유공자로 등록되면 상이급수 및 호수에 따라 규정된 보철구 지급한다.
- 국가유공자 등록되면 관할청에서 대상자에게 보철구, 신청 안내한 후 대상자가 신청한다.
- 관할청에서 지급기준심사를 통하여 접수 후 보훈병원에서 대상자에게 취형날짜를 통보하고 보훈병원으로 취형예정과 명단을 송부한다.
- 대상자가 취형날짜를 맞춰 보훈병원 보철구센터에서 제작하여 대상자에게 지급한다.
- 사용연한 도래 및 재 제작, 수리 가능하다.(대상자가 관할청으로 신청)
- 국내 기술로 안되는 것은 수입, 타 업체로 부터 구입한다.

[그림 4-3] 국가보훈처 보철구 지급절차(국가유공자 재 취형/제작, 재 수리)



- 사용연한이 지나면 관할청에서 대상자에게 통보를 하여 신청하도록 하고 대상자가 취형날짜를 맞춰 보훈병원 보철구센터에서 제작하여 대상자에게 지급한다.
- 만약 사용연한이 도래되기 전에 재 취형(제작), 수리를 원할 경우에는 대상자가 관할청에 신청하여 보철구 지급 받는다.

제3절 장애인 복지법의 장애인보조기구 지급 기준 및 실태

1. 보건복지가족부 장애인보조기구 지급기준

장애인보장구 보험급여 기준 등 세부사항은 「국민건강보험법」 제46조제2항 및 같은 법 시행규칙 제18조에서 위임한 사항과 장애인보장구 급여에 관하여 필요한 세부사항을 규정하고자 한다. 급여 대상 보장구는 「장애인복지법」에 따라 의지·보조기 기사가 제조·수리하였거나 「의료기법」 등에 따라 신고 또는 허가받은 보장구로 한다. 보건복지가족부장관이 정하여 고시하는 보장구라 함은 전동휠체어·전동스쿠터를 말한다.

가. 보건복지가족부의 장애인보조기구 지급기준

장애인보조기구 무료 교부의 목적은 생활이 어려운 저소득 장애인에게 장애인보조기구를 교부함으로써 이들의 생활능력 향상 및 복지증진을 도모하고자 한다.

교부대상자는 장애종별로는 「장애인복지법」 제 32조의 규정에 의거 등록된 지체·뇌병변·시각·청각·심장장애인이 해당되며, 소득수준으로는 국민기초생활보장법상 수급자 및 차상위 계층이 이에 해당된다.

장애인보조기구의 교부품목은 다음과 같다.

- 욕창방지용 매트: 1~2급 지체·뇌병변·심장장애인
 - * 욕창방지용 매트에는 매트리스, 방석 중 장애인에게 적합한 품목으로 1개 교부한다.
- 음향신호기의 리모컨, 음성탁상시계: 시각장애인
 - * 음향신호기의 리모컨은 신청 장애인의 거주 지역 및 장애인의 이용 빈도가 높은 구역 신호등에 리모컨식 음향신호기가 설치되어 있어 리모컨을 활용할 수 있는 시·도 및 시·군·구에서 교부한다.
- 휴대용 무선시호기, 진동시계: 청각장애인
- 자세보조용구, 워커, 식사보조기구, 기립보조기구: 뇌병변 장애인, 근육병 등 지체장애인 1~2급

장애인보조기구의 교부 우선순위를 살펴보면 다음과 같다,

- 장애등급이 상위인 자
- 국민기초생활보장법상 수급자
- 1가구에 2인 이상의 장애인이 거주하는 자
- 재가장애인

장애인보조기구의 교부 제한(2008년 기준)에 해당사항은 다음과 같다.

- 2007년도에 동 사업지침에 따라 장애인보조기구를 교부받은 자
- 2007년도 또는 금년도에 사회복지단체 등으로부터 금년도 교부품목의 장애인보조기구를 지방자치단체를 통하여 지원받은 자
- * 파손 등으로 시·군·구청장이 재교부 필요성을 인정하는 경우에는 재교부가 가능하다.

나. 보건복지가족부 장애인보조기구 지급실태

〈표 4-7〉 장애인 보조기구 교부현황

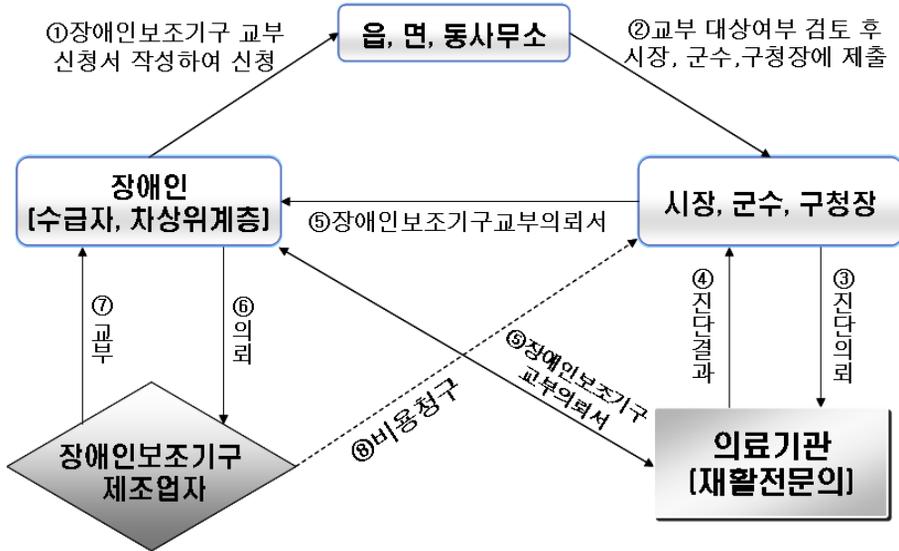
(단위 : 건)

연도	계	교 부 실 적												
		의수족	보조기	휠체어	보청기	흰 지팡이	음성 시계	자막 수신기	정형 외과용 구두	욕창 방지용 매트	음향 신호기 리모콘 및 음성 탁상시계	휴대용 무선 신호기	자세 보조 용구	기타
1985	1,268	406	209	309	344	-	-	-						
1990	3,981	1,702	490	1,193	454	142	-	-						
1994	2,716	881	334	797	411	293	-	-						
1995	2,301	659	307	825	416	94	-	-						
1996	2,471	643	247	892	291	398	-	-						
1997	2,208	621	270	875	5	437	-	-						
1998	1,099	793	306	-	-	-	-	-						
1999	5,884	554	251	-	-	-	3,579	1,500						
2000	8,661	-	-	-	-	-	5,654	3,007						
2001	3,280	-	-	-	-	-	-	1,957	1,323					
2002	8,235	-	-	-	-	-	-	-	982	7,253				
2003	13,437	-	-	-	-	-	-	-	-	5,694	5,101	2,168		474
2004	10,608	-	-	-	-	-	-	-	-	5,480	3,181	1,577	311	59
2005	11,508	-	-	-	-	-	-	-	-	5,741	3,289	1,423	393	662
2006	9,044	-	-	-	-	-	-	-	-	4,635	2,530	1,021	378	480
2007	9,454	-	-	-	-	-	-	-	-	4,991	2,416	1,018	253	776
2008	11,193	-	-	-	-	-	-	-	-	2,317	1,403	603	408	6,614

보건복지가족부의 장애인보조기구 지급현황을 살펴보면, 1985년에는 의족, 보조기, 휠체어, 보청기, 현지팡이 등이 보급되었으나 200년 이후 지급품목이 확대되어 2008년에는 욕창방지용매트, 음향신호기 리모컨 및 음성탁상시계, 휴대용 무선신호기, 자세보조용구, 기타 등이 교부되었다. 품목건수로는 욕창방지용매트 2,317건, 음향신호기 리모컨 및 음성탁상시계 1,403건이 지급되었다.

다. 보건복지가족부 장애인보조기구 지급 전달체계

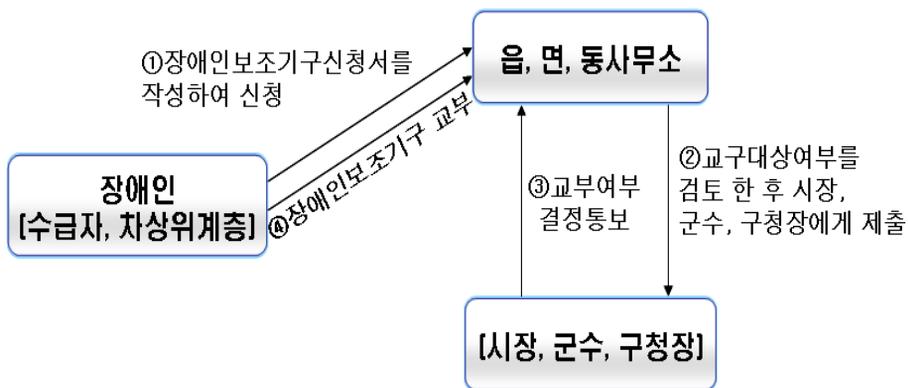
[그림 4-4] 보건복지가족부 장애인보조기구 무료교부의 자세보조용구 지급절차



보건복지가족부에서 실시하는 장애인보조기구 무료교부 사업 중 자세보조용구의 경우에는 신청자가 읍, 면, 동사무소에 장애인보조기구 교부신청서를 작성하여 제출하고 읍, 면, 동사무소에서 신청자의 장애종류 및 등급 등 교부 대상 여부를 검토한 후 접수된 신청서를 장애인보조기구 신청·접수대장에 기록한 후 시장, 군수, 구청장에게 제출한다. 시장, 군수, 구청장은 제출된 신청서 내용을 확인 한 후 재활전문이 있는 의료기관에 장애인의 진단을 의뢰하며, 그 진단 결과에 따라 교부를 결정한다. 교부가 결정되면 장애인보조기구 교부의뢰서를 의료기관 또는 장애인에게 교부

하며, 교부받고자 하는 자는 제조업자에게 의뢰서를 제출하여, 의뢰서에 따라 맞춤 제작된 보조기구를 교부 받는다. 또한 교부비용은 예산상의 지원 기준금액을 원칙으로 하되 시장, 군수, 구청장이 필요하다고 인정되는 경우에는 추가지원이 가능하며, 장애인보조기구 제조업자는 장애인보조기구 교부비용청구서를 처방대로 장애인보조기구가 제조되었는지에 관한 의료기관의 확인서를 첨부하여 시장, 군수, 구청장에 제출하게 된다.

[그림 4-5] 보건복지가족부 장애인보조기구 무료교부의 자세보조용구제외 지급절차



보건복지가족부 장애인보조기구 무료교부사업 중 자세보조용구제외의 장애인보조기구 희망하는 자는 장애인보조기구 교부 신청서를 읍, 면, 동사무소에 제출한다. 읍, 면, 동장은 신청자의 장애종류 및 등급 등 교부대상 여부를 검토한 후 접수된 신청서를 장애인보조기구 교부신청·접수대장에 기록한 후 시장, 군수, 구청장에게 제출한다. 시장, 군수, 구청장은 제출된 신청서에 의거하여 교부여부를 결정하고, 희망 장애인보조기구를 교부한다. (신청자가 많은 경우에는 우선순위에 의거하여 교부대상자를 결정)

의료급여절차를 살펴보면 다음과 같다.

생활이 어려운 저소득 장애인에게 일상생활의 편의증진 등을 위한 장애인보조기구를 교부함으로써 이들의 생활능력 향상 및 복지증진 도모를 목표로 하고 있는 장애인보조기구 교부제도는 장애인복지법 제 32조의 규정에 의거하여 등록된 지체, 뇌

병변, 시각, 청각, 심장 장애인인 국민기초생활보장법상 수급자 및 차상위 계층을 대상으로 하고 있다. 그리고 교부 우선순위는 장애 등급이 상위인 자, 국민기초생활보장법상수급자, 1가구에 2인 이상의 장애인이 거주하는 자 및 재가장애인일 경우 우선적으로 지원받는다. 또한 전년도에 사업지침에 따라 장애인보조기구를 교부받은 자와 전년도 또는 금년도에 사회복지단체 등으로부터 금년도 교부품목의 장애인보조기구를 지방자치단체를 통하여 지원받는 자에게는 교부에 제한이 있다. 단 파손 등으로 시, 군, 구청장이 재교부 필요성을 인정하는 경우에는 재교부가 가능하다. 자세보조용구를 제외한 품목의 교부절차를 보면, 신청을 하고 자격기준을 검토한 후 교부를 한다. 자세보조용구의 경우는 신청을 하고 자격기준 검토와 교부과정 사이에 검진을 거친다. 검진 시 진단은 재활의학과와 재활전문의가 있는 의료기관에 의뢰를 하게 된다.

교부비용은 예산상의 지원 기준금액을 원칙으로 하되 시, 군, 구청장이 필요하다고 인정되는 경우 추가지원이 가능하다. 그리고 지정된 교부품을 교부한 후 집행 잔액이 발생할 경우 시, 군, 구에서 자체실정에 맞게 내부방침을 정하여 기타 장애인보조기구 교부사업을 추진할 수 있는데, 2003년 광주, 전북, 전남, 경북, 경남에서는 음성손목시계, 좌변기, 정형외과구두, 전동리모컨 등의 품목을 교부한 바 있다.

국민건강보험에서 지급하는 품목 대부분이 의지와 관련된 것이므로 보조공학에 대한 수요가 많고 앞으로도 수요가 증가할 것에 대비하여 품목을 확대할 필요성이 있다. 국내 기관별 교부 또는 지원품목을 살펴보면 대부분이 보조공학과 관련된 품목들로 구성이 되어 있지만 이러한 제품들이 체계적인 서비스 전달체계에 의해 제공되지 못하고 있는 것이 문제이다.

제4절 노인장기요양보험의 복지용구 지급기준 및 실태, 전달체계

1. 노인 장기요양보험의 복지용구 지급기준

노인 장기요양보험의 급여대상 복지용구는 구입전용 10개, 구입 및 대여 6개로 총16종이 있으며 이동형 좌변기, 목욕의자, 보행자 등의 구입 전용 품목과 휠체어(수동형), 전동형 침대, 수동형 침대 등의 구입 또는 대여 품목이 있다.

〈표 4-8〉 급여대상 대상 복지용구 (구입전용 10개, 구입 및 대여 6개)

구입 전용 품목(10종)	구입 또는 대여 품목(6종)
<ul style="list-style-type: none"> - 비교적 저렴한 품목 - 타인이 재사용하기에 저항감을 갖는 품목 - 신체에 직접 접촉하는 품목 	<ul style="list-style-type: none"> - 비교적 고가의 품목 - 소독 등을 통해 타인이 재사용하는 큰 문제가 없는 품목
<ul style="list-style-type: none"> ① 이동형 좌변기 ② 목욕의자 ③ 보행차 ④ 보행보조차 ⑤ 안경손잡이 ⑥ 미끄럼방지용품(미끄럼방지 매트, 미끄럼방지액, 미끄럼방지양말) ⑦ 휴대용 배변기 ⑧ 지팡이 ⑨ 욕창방지 방석 ⑩ 자세변환용구 	<ul style="list-style-type: none"> ① 휠체어(수동형) ② 전동형 침대 ③ 수동형 침대 ④ 욕창방지 매트리스 ⑤ 욕창방지 방석 ⑥ 이동욕조 ⑦ 목욕리프트

노인 장기요양보험의 급여대상 복지용구의 수가에 대해 살펴보면, 복지용구는 각 제품별로 수가를 정한다(한국보건산업진흥원 고령친화산업지원센터에서 우수제품지정을 받은 제품에 대하여 장기요양위원회에서 수가 심의 후 보건복지가족부 장관이 고시한다). 구매자는 본인부담금을 내고 복지용구 구입 시 정해진 한도액 내에서 제품 가격의 15%를 구매자가 지불하도록 하고 나머지 75%에 대해서는 공단에서 부담하고 복지용구를 구입하도록 한다.

〈표 4-9〉 노인장기요양보험 복지용구 품목 설명

○ 구입전용 품목

품 목	설 명	형태 및 특징	예시금액(원)
①이동형좌변기	화장실로 이동하기 어려운 고령자를 대상으로 편리한 장소에서 쉽고 안전하게 용변을 볼 수 있게 함으로써 수발자의 부담과 불편을 해소하기 위함	- 대소변받이 탈부착 가능 - 팔걸이 및 등받이 부착 - 변기통 소독, 가능한 재질 - 바퀴 유무, 재질(스테인리스, 플라스틱, 나무 등) 등에 따라 종류 다양	50,000 ~200,000
②목욕의자	입욕시 대상자의 자세유지 및 수발제공자의 목욕서비스 제공에 편리함	- 눕슬지 않으며 미끄럼 방지 재질 - 착석 부위에 물이 잘 빠져 나가도록 설계	55,000 ~99,000
③보행차·보행 보조차	보행이 불편한 노인들이 스스로 움직일 수 있도록 보조함	- 체중 지탱이 가능한 안전한 구조 - 높이 조절 가능 - 바퀴 유무, 짐칸 유무, 재질, 손잡이 모양 등에 따라 종류 다양	39,000 ~200,000
④안전 손잡이	기동 불편한 고령자가 자주 왕래하는 장실(거실, 화장실 등)에 손잡이를 부착하여 수발자의 노고를 줄이고 노인의 자립 환경을 조성함	- 녹이 슬지 않고 미끄러지지 않는 재질 - 실내 보행을 보조하거나 욕실에 서의 움직임을 보조하는 등 목적에 따라 종류 다양	20,000 ~150,000
⑤미끄럼방지용품 (미끄럼방지매트, 양발, 방지액 등)	거동이 불편한 고령자가 실내에서 미끄러져 넘어질 경우 휴유증을 유발하거나 중상을 당할 가능성이 높으므로 미끄럼 방지용품을 이용하여 사고를 예방함	- 욕실에서의 노인과 수발자의 미끄럼을 방지할 수 있는 소재로 제작 - 양발 밑부분을 고무처리하여 실내 보행시 적절한 마찰력을 유지, 미끄럼을 방지 - 욕실 바닥에 미끄럼방지액을 뿌림으로써 욕실 바닥의 마찰력을 증가시킴	12,000 ~50,000
⑥휴대용배변기 (소변기 남자)	이동이 불가능한 외상상태 노인의 용변해결에 필요(남자)	- 누운 상태에서 용변이 가능한형태 - 투명하고 눈금이 있어 소변량을 확인 가능 - 삶아서 소독 가능한 재질	20,000 ~30,000
⑥휴대용배변기 (소변기 여자)	이동이 불가능한 외상상태 노인의 용변해결에 필요(여자)	- 누운 상태에서 용변이 가능한 형태 - 투명하고 눈금이 있어 소변량을 확인 가능 - 삶아서 소독 가능한 재질	20,000 ~30,000
⑦간이대변기	보행이 불편한 노인들이 스스로 움직일 수 있도록 보조	- 노인의 근력을 감안하여 일반 지팡이보다 더 가벼움 - 1발, 3발, 4발 등의 종류가 있음	10,000 ~80,000
⑧욕창방지방석	장시간 앉아있거나 휠체어를 이용할 경우 욕창을 방지하기 위한 특수 방식	- 체압을 분산시킬 수 있도록 다수의 공기방으로 구성 - 통풍이 원활하며 세탁이 용이한 재질	50,000 ~200,000
⑨자세변환용구	거동이 불편한 노인의 자세 및 위치를 변환하기 위한 보조용구	- 노인 신체 아래에 깔고 인력을 가하여 자세를 변환할 수 있는 시트 - 노인의 신체 일부분을 들고 신체에 받쳐서 자세변환을 사용하는 쿠션 등	20,000~ 100,000 (쿠션), 100,000~ (시트)

○ 구입·대여 품목

품 목	설 명	형태 및 특징	예시금액(원)
①휠체어	보행이 불가능한 하거나 장시간 보행이 곤란한 사람에게 적용	- 노인을 위해 일반 휠체어보다 가벼운 소재(알루미늄등) 사용 - 전동식 휠체어, 스포츠형 휠체어 등은 불포함	300,000 ~900,000
②전동형 침대	대상자의 일어서는 동작 등을 보조하고 자립을 지원함과 함께 신체를 다치는 위험성을 피하기 위함	- 신체 굴곡에 맞게 3, 4부분으로 시트가 분절되어 전동 모터 구동 - 침대의 높이 조절이 가능(35~65cm) - 사이드레일, 고정장치가 달린 바퀴, 수액병, 거치대 매트리스, 식탁 등 포함	1,700,000 ~3,300,000
③수동형 침대	대상자의 일어서는 동작 등을 보조하고 자립을 지원함과 함께 신체를 다치는 위험성을 피하기 위함	- 신체 굴곡에 맞게 시크가 분절되어 수발자의 조작으로 체위 변경 - 사이드레일, 고정장치가 달린 바퀴, 수액병 거치대, 매트리스, 식탁 등 포함	500,000 ~1,000,000
④욕창 방지 매트리스	누어있는 고령자의 체중을 분산하고 통풍을 원활하게 함으로써 욕창을 방지함	- 10cm 이상의 두께 - 커버는 향균, 방수, 통풍 가능 - 컴프레서에 의해 매트리스 각 부분에 고대로 공기 주입식욕조	250,000 ~1,800,000 (300,000 ~ 600,000대가 일반적)
⑤이동 욕조	침대 위, 거실 등에서 편리하게 입욕 실시	- 실내에서 목욕이 가능하도록 만들어진 공기 주입식 욕조	500,000
⑥목욕 리프트	입욕시 높낮이를 조절하여 안전하고 편리하게 목욕을 실시하며 수발자의 편리를 도모함	- 전동장치를 사용하여 입욕높낮이를 조절 - 녹이 슬지 않음 - 등받이 각도 조절 가능	600,000 ~1,500,000

2. 노인장기요양보험 급여 이용자 현황

(단위: 명)

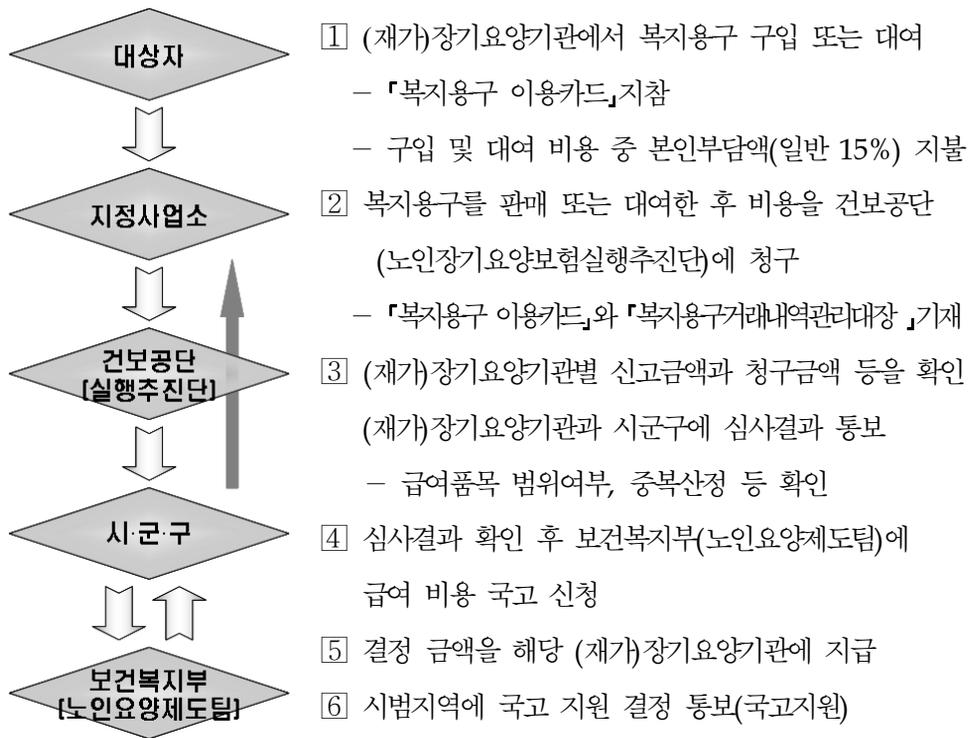
	08. 7월	8월	9월	10월	11월	12월	09. 1월	2월	3월	4월	5월
인정자수 (a)	146,643	166,598	183,065	194,456	205,361	214,480	222,700	232,230	242,080	251,290	259,456
이용자수 (b)	76,476	100,285	114,624	127,048	139,048	148,749	157,046	167,119	185,530	195,197	202,492
이용율 (b/a)	52.2%	60.2%	62.6%	65.8%	67.7%	69.4%	70.5%	72.0%	76.6%	77.7%	78.0%
시설(c)	46,114	51,029	52,228	53,610	55,224	56,370	57,056	58,092	61,652	62,514	62,677
c/b	60.3%	50.9%	45.6%	41.9%	39.7%	37.9%	36.3%	34.8%	33.2%	32.0%	30.9%
제가(d)	29,874	48,638	61,543	73,420	82,905	91,431	99,027	108,068	122,885	131,686	138,811
d/b	39.1%	48.5%	53.7%	57.4%	59.6%	61.5%	63.1%	64.7%	66.2%	67.5%	68.6%
가족요양비(e)	488	618	853	891	919	948	963	959	993	997	1,004
e/b	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%

노인장기요양보험 급여인정자를 살펴보면, 이용자수가 08년 7월에 146,643명이 09년 5월에 259,456명으로 증가하였으며, 이용자수의 경우 08년 7월에 76,476명에서 09년 202,492명으로 증가하였다. 특히, 제가의 경우 08년 7월 29,874명에서

09년 5월에 138,811명으로 증가하였다.

3. 노인 장기요양보험 복지용구 전달체계

[그림 4-6] 노인 장기요양보험제도 복지용구 지급절차



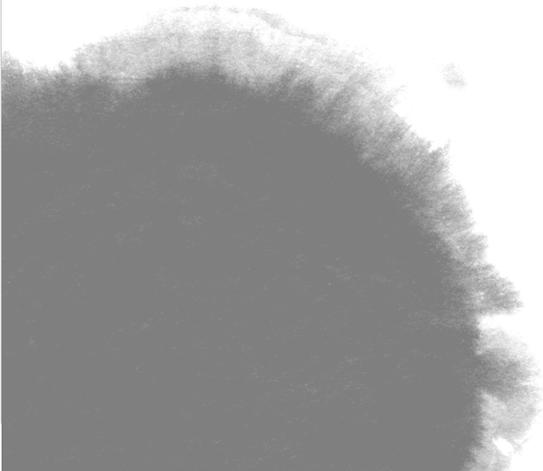
장기요양기관 및 대상자가 복지용구 이용카드를 지참하여 지정업소에 제시하는데 복지용구 이용카드를 지참하여 지정업소에 제시하는데 복지용구 이용카드에는 거래, 한도액 초과여부 등을 확인 및 거래 할 수 있다. 지정사업소에서 복지용구를 판매 또는 대여한 후 건강보험공단(노인 장기요양보험실행추진단)에 청구하여 복지용구 거래내역을 기재한다. 국민건강보험공단(노인 장기요양보험실행추진단)에서 신고금액 및 청구금액을 확인 및 심사를 하여 장기요양기관 및 시·군·구에 급여품목 범위여부와 중복산정 등 확인하여 통보한다.

심사결과 후에 보건복지가족부에서 급여비용 국고 신청하여 결정금액을 해당 장

기요양기관에 지급한다. 실행추진단은 (재가)장기요양기관에서 청구한 노인 장기요양
급여비용에 대하여 심사·지급 완료 후 복지용구 제공내역과 청구 내역의 일치여부
및 적정여부 등을 확인하여 정기적인 서비스제공 실태를 점검한다.

05

신재보험의 재활보조기금 지급기준 및 실태



제5장 산재보험의 재활보조기구 지급기준 및 실태

제1 절 급여화된 재활보조기구의 지급기준

1. 산업재해보험 재활보조기구 지급기준

가. 산업재해보험 요양급여 재활보조기구 지급원칙

산업재해보험법 요양급여 재활보조기구 지급원칙을 살펴보면 다음과 같다.

- ① 재활보조기구는 해당 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조를 위하여 각각의 유형 및 용도별로 지급하되, 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조의 목적이 동일한 경우에는 산재근로자가 선택한 1개의 품목만 지급한다.
- ② 재활보조기구의 수가는 산재보험 의료기관 등급과 관계없이 동일하다.
- ③ 재활보조기구의 장착수수료 및 기타 비용중 이 기준에서 따로 정하지 아니한 비용은 수가에 포함된 것으로 간주한다.
- ④ 상지의지는 반자동형(기능형)을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재 근로자가 요청한 경우에는 미관형을 지급한다.
- ⑤ 하지의지는 일반형소켓을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, Stump가 불량하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에는 실리콘형(일반형 소켓 내부에 실리콘내피를 사용하여 피부보호, 충격흡수 및 부착기능을 겸한 형태)소켓을 지급할 수 있다.
- ⑥ 넓적다리의지는 타-41-1을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재근로자가 필요하여 요청하는 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 6의 넓적다리

의지를 지급하며, 의학적으로 필요성이 있는 경우에는 타-15를 인정하되, 타-15는 산재의료원에서 지급하도록 한다.

- ⑦ 재활보조기구는 요양종결시 지급하되, 내구연한을 초과하여 장착이 필요한 경우에는 내구연한 경과시마다 추가 지급할 수 있다. 다만, 재요양기간 중 재활보조기구의 내구연한이 도래할 경우에는 재요양 종결시에 지급하며, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 재활보조기구를 치료중에도 지급할 수 있다.
 - ㉠ 사지절단환자 또는 신경마비 등으로 인하여 치료종결 후에도 계속적으로 재활보조기구의 장착이 의학적으로 필요한 경우이다.
 - ㉡ 경추, 흉추, 요추 등 척추손상 또는 척추질환의 치료를 위해 보조기 착용이 의학적으로 필요한 경우이다.
 - ㉢ 관절손상 등으로 인한 관절운동의 제한 또는 관절의 고정을 위하여 보조기 착용이 의학적으로 필요한 경우이다.
 - ㉣ 하지골절로 인하여 통원치료시 목발이 의학적으로 필요한 경우이다.
- ⑧ 이미 장착하고 있던 재활보조기구가 일부 훼손되어 본래의 기능회복을 위한 수리가 필요한 경우에는 보수할 수 있다. 다만, 근전전동의수배터리의 경우 내구연한을 2년, 휠체어 배터리의 경우는 내구연한을 1년으로 한다.
- ⑨ 재활보조기구의 추가지급, 장착에 따른 단순외과적 처치 및 수리는 산재의료원에서 담당한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 산재근로자가 재활보조기구를 거주지 관내 의료기관에서 구입, 처치 또는 수리한 후 그 비용을 공단에 청구할 수 있다.
 - ㉠ 지팡이, 목발, 저시력 보조안경, 콘택트렌즈, 돋보기, 망원경, 의안, 흰지팡이, 보청기, 체외용 인공후두 또는 가발의 추가지급, 장착에 따른 단순외과적 처치 및 수리하는 경우
 - ㉡ 거리·교통편의 등의 불가피한 사유로 의지 및 보조기를 산재의료원에서 처치 또는 수리하는 것이 곤란하다고 인정되는 경우
- ⑩ 활동형 휠체어는 제조 또는 수입회사가 산재의료원 소속 재활공학연구소에 해당 제품을 등록 신청하여 다음 각 목의 요건충족 여부에 대한 검사에 합

격한 제품에 대하여 지급한다.

- ㉓ 내구성능 : 더블드럼 테스터(double drum tester)에 따른 ISO7176 내구성 시험기준 20만회 이상이다.
- ㉔ 몸체 무게(주행바퀴 제외) : 8kg 이하
- ㉕ 등받이 높이 : 시트면에서 280mm 이하
- ㉖ 후륜축 조절 기능 : 앞뒤 방향으로 후륜축의 조절이 가능한 경우
- ⑪ 근전전동의수는 종합전문요양기관 또는 별표 제3절의 통합재활훈련이 가능한 산재보험 의료기관에서 재활의학과 또는 정형외과 전문의가 처방한 경우에 지급한다.
- ⑫ 욕창예방방석 및 욕창예방매트리스는 다음 각 목에 해당하는 경우에 지급한다.
 - ㉗ 욕창예방방석 : 한국산업표준 KS P 0236 규격에 적합하여야 한다.
 - ㉘ 욕창예방매트리스 : 한국산업표준 KS P 0234 규격에 적합하여야 하며, 교대부양형은 의료기기 허가를 필하여야 한다.
- ⑬ 집뇨기는 1회에 2개를 지급한다.
- ⑭ 이동식 리프트는 한국산재의료원 소속 재활공학연구소에서 지급한다.

나. 재활보조기구 처방 및 검수료 산정기준

1) 근로복지공단에서만 별도로 공급하는 재활보조기구

가) 의지

구분	분류번호	분류	지급대상	금액(원)	내구연한	
팔의지	타-7-1	근전전동의수 (myoelectricall controlled, motordriven below-elbow prosthesis)	「국민건강보험법 시행규칙」의 짧은 아래 팔의지(short below-elbow amsumption prosthesis) 지급대상자서 단단부의 잔존근육에 의한 근전도 제어가 명확하게 나타나고 산재근로자의 재활의지 및 연령 등을 고려하여 반자동형보다는 근전전동의 수가 적합한 경우	5,500,000	5년	
다리 의지	타-14-1	넓적다리 의지 (A-K prosthesis)(공압식 또는 유압식 ; Pneumatic or Hydraulic Control Type)	엉덩이관절부터 넓적다리뼈 길이의 25%이상 남기고 다리가 상실된 경우			
		가. 일반형 소켓		1,905,000	3년	
		나. 실리콘형 소켓		2,735,000	5년	
	타-15	넓적다리 의지 (A-K prosthesis)(공압식 또는 유압식 ; Intelligent Contror Type)	엉덩이관절부터 넓적다리뼈 길이의 25%이상 남기고 다리가 상실된 경우			
		가. 일반형 소켓		3,284,000	3년	
		나. 실리콘형 소켓		4,116,000	5년	

108

재활보조기구 지급기준 및 개선방안

나) 보조기

구분	분류번호	분류	지급대상	금액(원)	내구연한
팔 보조기	타-23	짧은 팔 보조기 다. 운동형 짧은 팔 보조기	손목관절 관절운동 제한 또는 기능발휘를 위한 경우	142,000	3년
척추 보조기	타-24	목뼈 보조기 (cervical spine brace) 라. 4지주 목뼈보조기	두부와 목뼈의 회선, 굴곡을 제한해야 할 정도의 중증인 경우	203,000	3년
		등·허리뼈 보조기 (dorsal, lumber spinal brace) 마. 나이트식허리뼈 보조기	등·허리뼈의 관절운동을 제한 또는 관절을 고정할 경우	136,000	3년
	타-29	무릎관절보조기 (knee ankle cage) 라. 플라스틱슬관절보조기 (수가공품)	무릎관절 또는 넓적다리 무릎뼈 관절의 관절운동을 견고하게 제한 또는 고정할 경우	282,000	3년

다) 기 타

구분	분류번호	분류	지급대상	금액(원)	내구 연한
구두	타-31	평상구두 (conventional shoe) 나. 목이 긴 구두 (high top shoe) 다 안장구두 (rocker bottom shoe)	발목관절의 관절 불안정성에 따른 관절운동 제한으로 평상화로 정상보행이 불가능한 경우(평상 구두를 보조기에 부착하지 않고 단독으로 사용해야 하는 경우)	139,000 131,000	2년
		휠체어	타-32-3	활동형 휠체어 (light weight weheelchair for high activity level)	휠체어 지급대상에 해당 자 중에서 양팔 및 자세균형 제어기능이 양호하여 다른 사람의 도움없이 휠체어를 안전하게 동작할 수 있는 경우
기 타	타-37-1	가발(wig)	환자 상병정도 및 체형 등에 따라 주치의 소견에 의하여 착용이 필요한 경우	깃 가	5년
	타-37-4	욕창예방방석 (고무제-공기격자형)	뇌손상, 척수손상과 그에 준하는 상병으로 인하여 휠체어(전동휠체어 포함)를 사용하는 자 중 욕창이 발생할 위험이 있는 경우	250,000	3년
	타-37-5	욕창예방메트리스 가. 고무제-공기격자형	뇌손상, 척수손상 등으로 스스로 체위변경이 불가능한 사지마비로 인하여 욕창이 발생하였거나 욕창이 발생할 위험이 있는 경우	1,449,000	3년
		욕창예방메트리스 나. 고대부양형	뇌손상, 척수손상 등으로 스스로 체위변경이 불가능한 사지마비로 인하여 욕창이 발생하였거나 욕창이 발생할 위험이 있는 경우	400,000	3년
	타-37-6	집뇨기(고무제-역류방지형) (urine bag)	뇌손상, 척수손상, 말초신경손상, 비뇨기계 손상 등으로 인하여 배뇨제어가 어려운 경우	57,000	1년
	타-37-7	이동식 리프트 가. 본체	통원요양 중인 산재근로자로서 뇌손상, 척수손상 등으로 인한 사지마비로 스스로 이동이 불가능한 경우	1,700,000	5년
		이동식 리프트 나. 베이스	통원요양 중인 산재근로자로서 뇌손상, 척수손상 등으로 인한 사지마비로 스스로 이동이 불가능한 경우	800,000	5년

2. 산재보험 재활보조기구 지급 실태

가. 산재보험 재활보조기구 지급 현황

산재보험에서 2003년도부터 2008년도까지 지급한 재활보조기구 지급현황에 대한 분석을 실시하였다. 이러한 분석을 통해서 지난 6년간의 지급 경향 변화 추이를 살펴볼 수 있다.

〈표 5-1〉 지급연도별 장애등급

(단위 : 건, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	전체	
장 해 등 급	1급	579	665	720	1,450	1,123	1,043	5,580
		5.8	5.9	6.2	8.5	6.5	5.7	38.6
	2급	338	445	418	500	480	619	2,800
		3.4	3.9	3.6	2.9	2.8	3.4	20.0
	3급	226	288	303	290	318	392	1,817
		2.3	2.5	2.6	1.7	1.8	2.2	13.1
	4급	383	472	424	418	476	614	2,787
		3.8	4.2	3.7	2.4	2.7	3.4	20.2
	5급	826	1,072	1,042	893	1,041	1,212	6,086
		8.3	9.5	9.0	5.2	6.0	6.6	44.6
	6급	1,299	1,484	1,190	592	625	631	5,821
		13.0	13.0	10.4	3.4	3.6	3.5	46.9
	7급	481	498	461	394	405	454	2,693
		4.8	4.4	4.0	2.3	2.3	2.5	20.3
	8급	1,071	1,190	1,089	563	545	568	5,026
		10.7	10.5	9.4	3.3	3.1	3.1	40.1
	9급	232	274	218	158	192	246	1,320
		2.3	2.4	1.9	0.9	1.1	1.4	10.0
	10급	736	790	831	493	594	667	4,111
		7.4	7.0	7.2	2.9	3.4	3.7	31.6
11급	417	407	384	222	258	463	2,151	
	4.2	3.6	3.3	1.3	1.5	2.5	16.4	
12급	631	732	716	581	832	1,023	4,515	
	6.3	6.4	6.2	3.4	4.8	5.6	32.7	
13급	28	20	20	19	21	139	247	
	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.7	1.6	
14급	303	290	273	195	340	314	1,715	
	3.0	2.6	2.3	1.2	2.0	1.7	12.8	
등급없음	2,442	2,703	3,401	10,372	10,124	9,864	38,906	
	24.4	23.9	30.0	60.5	58.3	54.0	45.5	
전체	9,992	11,330	11,490	17,140	17,374	18,249	85,575	
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

장애등급을 받은 장애인에게 지급하는 재활보조기구 건수는 2003년도의 9,992건에서 2005년도에 11,330건 이상으로 증가하였다. 2008년에는 18,249건으로 점차 증가하는 경향을 보이고 있다. 산재보험에서 지급하는 재활보조기구의 내구연한은 의지의 경우 3년에서 4년, 5년의 내구연한인 경우가 많고, 보조기도 유사하다. 다음 표에서 전체 지급건수를 보면, 2004년도와 2005년도가 경우가 11,330건과 11,490건으로 유사하고, 2006년도와 2007년도가 17,140건과 17,374건으로 유사하게 나타나 이러한 경향을 보여준다 하겠다.

장애등급에 따라서는, 2008년도의 경우 등급없음이 9,864건, 5급이 1,212건, 1급이 1,043건으로 많이 지급받은 것으로 나타났다. 장애 중증 및 경증 정도에 따른 지급 비율을 보면, 장애없음의 비율이 54%, 1~4급의 중증 장애가 있는 경우 지급된 비율이 2008년도 14.7%, 5~7급의 장애가 있는 경우 지급된 비율이 12.6%, 8~14급이 18.7%의 비율을 보였다.

〈표 5-2〉 지급연도별 급여종류

(단위 : 건, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	전체
이종요양비	8,216	8,509	8,270	12,796	12,523	13,059	63,373
	82.2	75.1	72.0	74.7	72.1	71.6	74.1
재활보조 2회이상	293	1,563	1,656	1,807	0	0	5,319
	2.9	13.8	14.4	10.5	0.0	0.0	6.2
진료비	708	1,113	1,290	2,135	4,828	5,189	15,263
	7.1	9.8	11.2	12.5	27.8	28.4	17.8
후유증상 이종요양비	95	143	274	399	4	0	915
	1.0	1.3	2.4	2.3	0.0	0.0	1.1
후유증상 진료비	680	2	0	3	19	1	705
	6.8	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.8
전체	9,992	11,330	11,490	17,140	17,374	18,249	85,575
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

산재장해인에 대한 지급급여의 종류로는 이종요양비가 74.1%로 가장 높았고, 그 다음으로 진료비 17.8%, 재활보조 2회이상 6.2%, 후유증상이종요양비 1.1%, 후유증상진료비 0.8%의 순이었다. 연도별로 살펴보면, 2003년부터 2008년까지 이종요양비가 70% 이상의 수준으로 가장 높은 비율을 차지하여, 전반적으로 산재장해인에게 지급되는 급여는 이종요양비인 것으로 나타났다.

산재장해인에게 대해 지급된 2008년 지급연도별 급여종류를 살펴보면, 이종요양비가 13,059건 지급되었으며, 전체 중 71.6%를 차지하였으며 진료비가 5,189건 지급되어 28.4%를 차지하는 것으로 나타났다.

〈표 5-3〉 지급연도별 최초·추가·수리 구분

(단위 : 건, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	전체
최초	8,149	8,944	8,863	12,671	11,351	11,941	61,919
	81.6	78.9	77.1	73.9	65.3	65.4	72.3
추가	935	662	409	1,821	2,997	3,367	10,199
	9.4	5.8	3.6	10.6	17.2	18.5	11.9
수리	887	1,711	2,197	2,624	2,873	2,941	13,233
	8.9	15.1	19.1	15.3	16.5	16.1	15.5
missing	21	13	21	24	153	0	232
	0.2	0.1	0.2	0.1	0.9	0	0.3
전체	9,992	11,330	11,490	17,140	17,374	18,249	85,575
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

산재장해인에게 지급된 재활보조기구를 최초, 추가, 수리에 따라 구분하여 연도별로 살펴보았다. 최초로 지급되는 재활보조기구가 2003년도에서 2008년도까지 평균 72.3%로 전체 지급되는 건수의 2/3을 차지하며 가장 많은 것으로 나타났고, 추가로 지급되는 재활보조기구 건수는 6년 평균 11.9%, 수리로 지급되는 재활보조기구 건수는 평균 15.5%로 나타났다. 시간의 경과에 따른 변화를 보면, 최초 지급되는 재활보조기구의 경우 2003년도에는 8,149건으로 전체 9,992건의 81.6%를 차지하였으나, 2008년도에는 11,941건으로 전체 18,249건의 65.4%를 차지하여 절대 수치는 약 3천건이 증가하였으나, 전체 지급 건수에서 차지하는 비율은 약 20%정도 감소한 것으로 나타났다. 이에 반해 추가 지급은 2003년도의 935건에서 2008년의 3,367건으로 3.6배 증가하였고, 전체 지급에서 차지하는 비율도 9.4%에서 18.5%로 2배 증가하였다. 수리의 경우도 전체 건수는 887건에서 2,941건으로 3.3배 증가, 비율은 8.9%에서 16.1%로 약 2배 증가하는 경향을 보였다. 이는 점차 최초로 지급되는 재활보조기구의 수의 증가율은 둔화되나, 추가 지급되거나 수리로 지급되는 건수는 증가하는 경향을 보여준다 하겠다.

다음은 연도별 재활보조기구 급여 종류에 따라 최초, 추가, 수리되는 건수를 살펴 보았다. 2003년도에서 2006년도에는 전체의 약 88~90%의 비율을 차지하다가 2007년도 부터는 이종요양비와 진료비로 급여종류가 단순화되면서 이종요양비를 통해 최초 지급되는 건수가 99%에 이르는 경향을 보였다. 반면에, 추가 지급되는 재활보조기구의 경우에는 이종요양비와 진료비를 통해 지급되는 건수가 비슷하다가

2006년도부터는 진료비를 통해 지급되는 건수가 약 3배 증가하여 1,000건 이상으로 나타났고 이듬해에도 2.5배 증가하여 진료비를 통해 지급되는 건수가 87% 정도를 차지하는 것으로 나타났다. 수리로 지급되는 건수도 추가지급과 유사한 경향을 보여서, 2005년도까지는 이종요양비, 후유증상이종요양비, 진료비 등이 유사한 비율로 지급되다가 2006년도부터 진료비를 통해 지급되는 경우가 증가하고 2007년도부터는 75%이상을 차지하는 것으로 나타났다. 이러한 급여종류의 변화는 최초, 추가, 수리로 지급하는 전달체계의 변화를 보여주는 것으로 볼 수 있다.

〈표 5-4〉 연도별 급여종류와 최초·추가·수리 교차분석

(단위 : 건)

구분		최초	추가	수리	계
2003	이종요양비	7,640	327	231	8,216
	재활보조 2회 이상	178	1	114	293
	진료비	227	195	286	708
	후유증상 이종요양비	18	26	51	95
	후유증상 진료비	86	386	205	680
	계	8,149	935	887	9,992
2004	이종요양비	7,873	349	281	8,509
	재활보조 2회 이상	790	1	767	1,563
	진료비	242	282	587	1,113
	후유증상 이종요양비	39	30	74	143
	계	8,944	662	1,711	11,330
2005	이종요양비	7,832	7	415	8,270
	재활보조 2회 이상	711	1	941	1,656
	진료비	206	401	681	1,290
	후유증상 이종요양비	114	0	160	274
	계	8,863	409	2,197	11,490
2006	이종요양비	11,639	417	726	12,796
	재활보조 2회 이상	841	1	963	1,807
	진료비	47	1,327	755	2,135
	후유증상 이종요양비	144	75	178	399
	계	12,671	1,821	2,624	17,140
2007	이종요양비	11,312	492	664	12,523
	진료비	37	2,501	2,193	4,828
	후유증상 이종요양비	2	1	0	4
	계	11,351	2,997	2,873	17,374
2008	이종요양비	11,934	420	705	13,059
	진료비	7	2,946	2,236	5,189
	계	11,941	3,367	2,941	18,249
계	이종요양비	58,214	2,020	3,022	63,373
	재활보조 2회이상	2,520	4	2,785	5,319
	진료비	766	7,649	6,739	15,268
	후유증상 이종요양비	317	132	463	915
	후유증상 진료비	86	391	225	705
	계	61,903	10,196	13,234	85,575

주 : 2008년 DB자료의 경우 후유증상진료비 1건을 포함하여 나온 수치임.

〈표 5-5〉 지급연도별 의료기관구분

(단위 : 건, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	전체
보험시설 제외지정 의료기관	7,917	8,227	8,004	11,884	12,638	13,583	62,253
	79.2	72.6	69.7	69.3	72.7	74.4	72.7
비지정 의료기관	235	340	371	290	282	64	1,582
	2.4	3.0	3.2	1.7	1.6	0.4	1.8
산재의료관리원	873	1,217	1,465	3,205	3,778	3,722	14,260
	8.7	10.7	12.8	18.7	21.7	20.4	16.7
재활공학연구소	967	1,546	1,650	1,761	676	880	7,480
	9.7	13.6	14.4	10.3	3.9	4.8	8.7
전체	9,992	11,330	11,490	17,140	17,374	18,249	85,575
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

산재장해인에게 재활보조기구를 지급한 의료기관에 대해서는 보험시설 제외지정 의료기관이 72.7%로 가장 높았고, 그 다음으로 산재의료관리원 16.7%, 재활공학연구소 8.7%, 비지정의료기관 1.8%의 순이었다. 연도별로 전반적으로 보험시설 제외지정의료기관에서 재활보조기구를 지급한 비율이 70% 이상의 수준으로 가장 높은 비율을 차지하였다.

〈표 5-6〉 지급연도별 총 청구액 및 지급액

(단위 : 백만원)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	전체
청구액	3,646	3,894	3,916	6,779	6,111	6,192	30,538
지급액	3,174	3,549	3,498	6,120	5,596	6,127	28,064

지난 6년간 산재장해인의 재활보조기구 총 청구금액은 약 305억이었고, 실제 지급한 총 금액은 약 280억이었다. 재활보조기구 청구액과 지급액 모두 2003년도에 비해 2008년도에는 약 2배정도 규모가 증가한 것을 볼 수 있다. 특히 2005년도에서 2006년도 사이에 급격한 증가를 보이고 있는데, 이는 지급건수가 2005년도에 11,490건에서 2006년도에 17,140건으로 약 32%의 높은 증가율을 보인 것을 반영하는 것으로, 다른 해의 평균 증가율은 2003년도에서 2004년도의 11%, 2004년도에서 2005년도의 1.3%였다. 2006년도에 큰 폭으로 증가하였다가 2008년에 소폭 감소하였다.

나. 장애등급별 연도별 재활보조기구 지급 현황(근로복지공단 자료)

장애등급별 연도별 재활보조기구 지급현황에 따르면, 장애등급이 없거나 모든 장애등급에 해당하는 재활보조기구의 청구건수가 증가하였다. 특히, 등급없음의 경우 2008년도에 9,864건으로 나타났다.

〈표 5-7〉 연도별 및 장애등급별 지급건수

(단위 : 건)

장애등급	2003	2004	2005	2006	2007	2008	계
1	579	665	720	1,450	1,123	1,043	5,580
2	338	445	418	500	480	619	2,800
3	226	288	303	290	318	392	1,817
4	383	472	424	418	476	614	2,787
5	826	1,072	1,042	893	1,041	1,212	6,086
6	1,299	1,484	1,190	592	625	631	5,821
7	481	498	461	394	405	454	2,693
8	1,071	1,190	1,089	563	545	568	5,026
9	232	274	218	158	192	246	1,320
10	736	790	831	493	594	667	4,111
11	417	407	384	222	258	463	2,151
12	631	732	716	581	832	1023	4,515
13	28	20	20	19	21	139	247
14	303	290	273	195	340	314	1,715
등급없음	2,442	2,703	3,401	10,372	10,124	9,864	38,906
계	9,992	11,330	11,490	17,140	17,374	18,249	85,575

〈표 5-8〉 연도별 및 장애등급별 총 지급액

(단위 : 백만원)

장애등급	2003	2004	2005	2006	2007	2008	계
1	315	301	319	528	380	460	2,303
2	146	204	187	258	346	387	1,528
3	119	134	148	158	177	296	1,032
4	282	285	240	2621	353	451	4,232
5	341	429	414	402	561	710	2,857
6	378	426	333	168	185	184	1,674
7	121	127	116	112	120	131	727
8	254	291	261	142	198	142	1,288
9	53	65	52	66	46,	59	341
10	180	199	206	121	143	166	1,015
11	100	101	105	53	655	129	11,43
12	104	131	127	105	137	184	788
13	5	1	2	1	2	26	37
14	49	48	42	33	58	50	280
등급없음	720	798	939	3,734	2,878	2,750	11,819
계	3,174	3,549	3,498	6,120	5,596	6,127	28,064

연도별 및 장애등급별 총 지급액의 2008년 현황을 살펴보면, 1등급은 460백만원, 2등급 387백만원, 3등급 296백만원, 4등급은 451백만원으로 나타났다. 이는 5급을 제외한 6급 이하 14급까지의 등급별 총 지급액과 비교할 때 모두 높은 수준인 것으로, 1~4급까지의 중증 장애인에게 지급되는 금액이 5~14급까지 지급되는 총 금액의 약 절반정도를 차지하는 수준인 것으로 나타났다. 즉 중증 장애인(1~4급)에게 약 26%가 지급되고 있으며, 5~14급까지의 장애인에게는 약 55%, 장애인정과 등급을 받지 못한 집단에는 약 44%가 지급되고 있는 것으로 나타났다.

다. 급여종류별 연도별 재활보조기구 지급현황(근로복지공단 자료)

〈표 5-9〉 연도별 및 급여종류별 지급건수

(단위 : 건)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	합계
이종요양비	8,216	8,509	8,270	12,796	12,523	13,059	63,373
재활보조2회이상	293	1,563	1,656	1,807	0	0	5,319
진료비	708	1,113	1,290	2,135	4,828	5,189	15,263
후유증상이종요양비	95	143	274	399	4	0	915
후유증상진료비	680	2	0	3	19	1	705
합계	9,992	11,330	11,490	17,140	17,374	18,249	85,580

연도별 급여종류별 재활보조기구 지급현황은 2003년에서 2008년까지 조사한 결과, 이종요양비가 가장 많은 청구건수를 나타냈으며, 그 다음으로 진료비가 많은 청구건수를 나타냈다.

〈표 5-10〉 연도별 및 급여종류별 총 지급액

(단위 : 백만원)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	합계
이종요양비	2,473	2,571	2,448	4,560	4,044	3,929	20,028
재활보조2회이상	161	719	715	826	0	0	2,422
진료비	136	205	228	568	1,549	2,194	4,882
후유증상이종요양비	40	53	106	165	1.5	0	366
후유증상진료비	362	92	0	0.2	1	0	364
합계	3,174	3,549	3,498	6,120	5,596	6,127	28,064

연도별 및 급여종류별 총 지급액의 경우 2008년 현황의 경우 이종요양비가 3,929 백만원으로 가장 높은 청구액으로 나타났으며 그 다음으로 진료비가 2,194백만원으로 나타났다.

라. 최초/추가 구분

〈표 5-11〉 최초, 추가 지급 및 수리 건수

(단위 : 건)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	합계
최초	8,149	8,944	8,863	12,671	11,351	11,941	61,919
추가	935	662	409	1,821	2,997	3,367	10,191
수리	887	1,711	2,197	2,624	2,873	2,941	13,233
missing	21	13	21	24	153	0	232
합계	9,992	11,330	11,490	17,140	17,374	18,249	85,575

최초, 추가 지급 및 수리 건수의 경우에는 2008년에 최초 지급건수가 11,941건, 수리가 2,941건, 추가지급이 3,367건으로 나타나 재활보조기구에 대한 최초 지급건수가 높게 나타났고, 추가 지급 건수는 최초 지급건수의 약 1/4 수준인 것으로 나타났다.

〈표 5-12〉 최초, 추가 지급 및 수리 총 지급액

(단위 : 백만원)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	합계
최초	2,445	2,814	2,931	4,860	3,708	3,650	20,408
추가	563	391	177	786	1,334	1,888	5,139
수리	157	341	385	469	521	589	2,462
합계	3,174	3,549	3,498	6,120	5,596	6,127	28,064

최초, 추가 지급 및 수리 총 지급액의 경우를 살펴보면, 최초 지급 총 지급액은 2003년 2,445백만원에서 2008년에 3,650백만원으로 약 1.5배 증가하였으며, 추가 지급 총 지급액은 2003년 563백만원에서 2008년 1,888백만원으로 약 3배 이상 증가하였다. 수리 총 지급액은 2003년 157백만원에서 2008년 589백만원으로 약 3배 정도 증가한 것으로 나타났다.

마. 의료기관 구분별 연도별 재활보조기구 지급 현황(근로복지공단 자료)

〈표 5-13〉 의료기관 구분별 연도별 지급건수

(단위 : 건)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	합계
보험시설제외 지정의료기관	7,917	8,227	8,004	11,884	12,638	13,583	62,253
비지정의료기관	235	340	371	290	282	64	1,582
산재의료관리원	873	12,17	1,465	3,205	3,778	3,722	14,260
재활공학연구소	967	1,546	1,650	1,761	676	880	7,480
합계	9,992	11,330	11,490	17,140	17,374	18,249	85,575

의료기관 구분에 따른 연도별 재활보조기구 지급 현황을 살펴보면, 보험시설제외한 지정의료기관에서 지급하는 건수가 가장 많은 것으로 나타났는데, 2008년의 경우 약 74%를 차지하는 것으로 나타났다. 이외에 산재의료관리원에서 지급하는 비율은 20%, 재활공학연구소에서 지급하는 비율은 약 5%정도를 차지하는 것으로 나타났다.

〈표 5-14〉 의료기관 구분별 연도별 총 지급액

(단위 : 백만원)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	합계
보험시설제의 지정의료기관	2,253,	2,371	2,281	4,137	3,858	3,913	18,812
비지정의료기관	68	102	103	69	78	11	435
산재의료관리원	331	362,	401	1,112	1,354	1,743	5,306
재활공학연구소	52	712	711	802	304	458	3,511
합계	3,174	3,549	3,498	6,120	5,596	6,127	28,064

3. 노동부 산하기관의 장애인보조기구 전달체계

가. 산재의료관리원의 재활공학연구소 장애인보조기구 지급절차

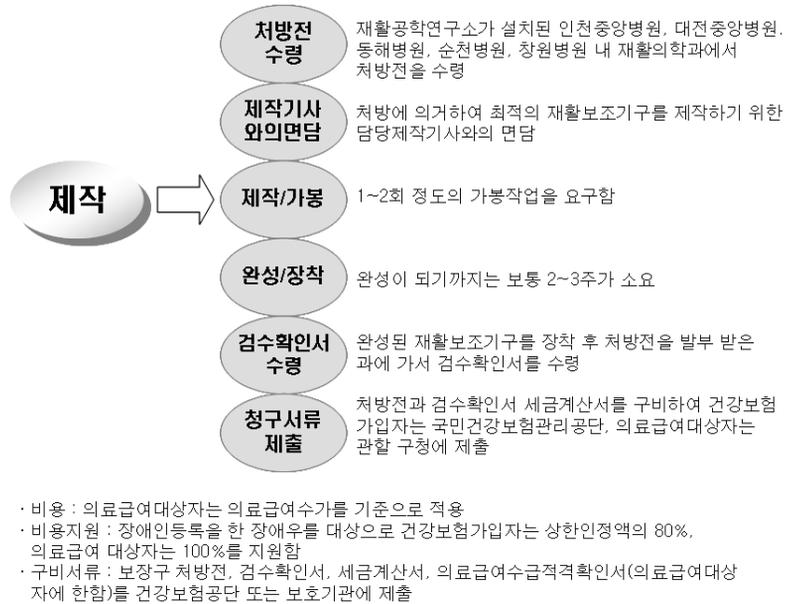
재활공학연구소는 노동부 산재의료관리원 산하 기관으로, 정부의 장애인복지정책에 따라, 낙후된 국내 장애인 재활기술의 수준향상과 관련 산업의 육성을 목적으로, 1994년 8월 설립되었으며, 우리나라의 장애인 복지 선진국 구현을 위한 각종 장애인보조기구와 편의시설, 그리고 선진 재활치료 및 훈련기법 연구개발 등, 최첨단의 재활의료공학 연구업무를 수행하고 있다.

재활공학연구소는 산재장애인 뿐 아니라 일반 장애인도 재활공학연구소 의지, 보조기 센터를 이용하여 최적의 장애인보조기구를 지급받을 수 있다.

2009년 현재 서비스 센터를 인천, 창원, 대전, 순천, 동해 등 5개 지역에 설치되어 있으며, 모든 종류의 장애인보조기구에 대한 지급 및 수리 서비스를 제공받을 수 있다.

아래의 [그림 5-1]은 재활공학연구소의 일반장애인 장애인보조기구 지급절차이다.

[그림 5-1] 산재의료관리원의 재활공학연구소(일반장애인 장애인보조기구 지급절차)



나. 한국장애인고용촉진공단-보조공학기기 지급절차

장애인 직업유지와 고용창출을 주된 목표로 하는 한국장애인고용촉진공단 고용개발원 보조공학센터는 직업생활에 필요한 장애인 보조공학기기를 지원하고 있다.

보조공학센터의 사업내용을 살펴보면, 장애인을 고용하여 사업을 행하거나 하고자 하는 사업주와 공단 산하 직업능력개발센터 및 공단 지정 직업훈련실시기관을 대상으로 무상임대와 무상지원을 하고 있다. 상요보조공학기기는 무상임대와 무상지원을 하며 공단이 매년 사업개시 전 공시한 품목을 대상으로 한다. 무상임대한도는 장애인 1인당 1,000만원(중증은 1,500만원), 총 2억원이며, 무상지원 한도는 장애인 1인당 300만원 내, 총 5000만원(훈련기관 포함)이다. 50만원 미만의 저가제품은 무상지원하고, 50만원 이상 100만원 미만의 증가제품은 재활용 또는 소모성 여부 등을 고려하여 무상임대 또는 무상지원을 결정하고, 100만원 이상 고가제품은 상당한 이유가 없는 한 무상임대로 한다. 그리고 맞춤형 제작 보조공학기기는 무상지원을 하며 공단 보조공학센터 내 제작팀에서 개인별 맞춤형 제작, 개조 지원을 하고 있다. 무상지

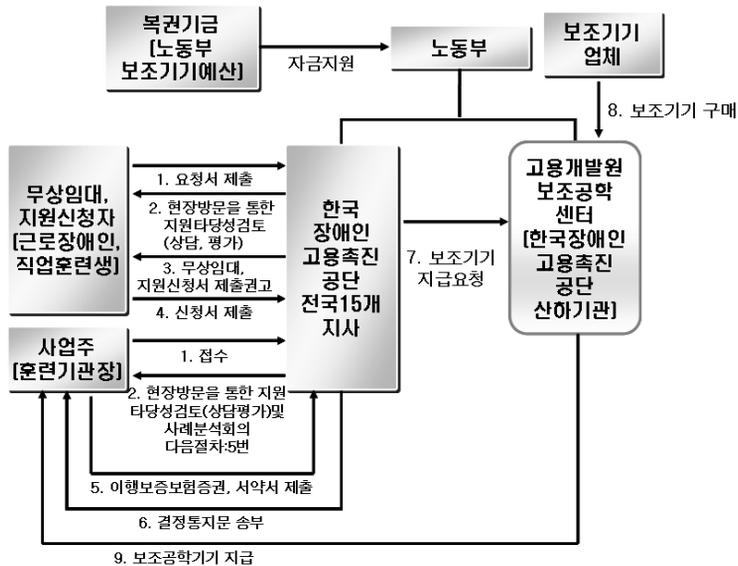
원 한도는 장애인 1인당 300만원 내, 총 5000만원(훈련기관 포함)이다. 또한 무상 지원 시 동일 사유로 지원할 경우 2년 이내 재교부는 제한하고 있으며, 무상임대일 경우는 지원물품을 1년 단위로 임대하며, 지원기간은 취업(훈련)확정일로부터 퇴사(훈련종료)일까지며, 임대종료 시 물품반납이행을 위해 이행보증보험증권 제출을 의무화 하고 있다.

공단은 무상임대, 지원신청(요청)내용의 타당성, 시급성, 이용자의 상담, 평가에 따른 적격성, 지원 효과성 등을 센터 내 사례분석회의를 통해 종합적으로 조사, 확인하여 그 접수한 날로부터 30일 이내(1회 연장가능)로 예산 범위 내에서 결정하고, 그 결과를 신청자(요청자)에게 통지하여 대상자를 결정한다. 그리고 공단은 현장 방문, 전화 등을 통한 보조공학기기 이용 장애인을 상담, 평가하여야 하며, 대상자 결정을 위한 자료로 활용하여야 하며, 직업훈련실시 기관의 훈련 목적상 보조공학기기의 보유가 필요한 사항으로 인정되는 경우 그 범위 내에서 제한할 수 있으며, 무상임대, 지원 대상자를 결정함에 있어서 무상 임대, 지원 대상자를 결정함에 있어서 무상 임대 또는 지원 품목을 조정할 수 있다.

무상임대, 지원 대상자에 대한 사후관리는 보조공학기기를 임대로 지급받은 대상자에 대하여 보조공학기기의 사용실태를 임대기간 연 1회 이상 확인, 점검하여야 하며 최소 년 1회는 확인하여야 한다. 무상 보조공학기기를 지급받은 대상자에 대하여는 사용실태를 지급일로부터 1년에 한하여 연 1회 이상 전화 등을 통해 확인하여야 한다. 그리고 보조공학기기의 관리를 원활히 하기 위해 필요한 경우 유지, 보수 업체를 지정할 수 있으며, 임대한 지원기기의 사용과정에서 발생한 유지, 보수는 임차인이 하여야 하며, 임대물품의 내용연수가 만료된 경우 불용결정하고 임차한 사업체 또는 직업훈련실시기관의 필요성이 인정되는 경우 기관에 사용토록 처분한다. 보조공학기기의 긴급지원은 취업알선을 수행하는 직업재활사업수행기관장 및 공단 산하지사장 또는 직업능력개발센터장이 장애인의 취업알선 시 또는 지원고용(현장훈련) 시 보조공학기기의 지원을 통하여 취업가능성이 향상 될 것이라고 예상되어지는 긴급한 필요가 있는 경우 긴급지원 요청서, 신청기관장의 관리책임을 명시한 서약서 등 구비 서류를 작성하여 공단 보조공학센터에 긴급지원을 신청할 수 있고, 공단은 긴급지원 사유의 타당성, 적격성, 지원여력 등을 종합적으로 고려하여 신속히 긴급

지원여부를 결정하고 지원기간을 명시한 임시대여방식으로 지원 할 수 있다. 임시대여 지원기간은 취업알선 시 7일 이내, 지원 고용(현장훈련)시 최장 8주내로 한다.

[그림 5-2] 한국장애인고용촉진공단-보조공학센터 보조공학기기 일반처리지급 서비스 절차



한국장애인고용촉진공단 보조공학센터의 보조공학기기 지급 서비스 절차는 [그림 5-2] 와 같다. 근로장애인 또는 직업훈련생이 한국장애인 고용촉진공단 관할지사에 요청서를 제출하면, 지사에서 접수된 요청서 및 접수서류를 검토하여 현장방문을 통해 지원이 타당한지에 대한 검토하고 타당성이 검증되면 무상임대 및 지원신청서 제출을 지사에서 권고하는데, 사업주의 경우 요청서 제출과정 및 신청서제출권고 과정은 생략되고, 바로 신청서를 지사에 제출하여 접수하면 된다. 신청서가 접수되고 나면, 신청서 및 접수서류를 검토한 후 사례분석회의를 통해 지원 결정한다. 임대 및 지원결정 이후 결정통지문을 사업주(훈련기관장)에게 송부하며, 임대 및 지원신청자는 서약서 또는 이행보증보험증권을 다시 보조공학센터로 송부한다. 지사는 서약서나 보증보험증권을 받은 후 보조공학센터로 기기지급을 요청하고 보조공학센터는 임대 및 지원기기를 구매하여 신청자에게 지급한다. 현재 보조공학센터는 복권기금으로 자금을 지원받고 있다.

제2절 산재장애인 전화조사 결과

1. 산재장애인 전화조사 개요

가) 전화조사 실시 개요

- 1) 조사 기간 : 2009년 7월 ~ 8월
- 2) 조사 대상 : 산재장애인 및 가족 1,004명
- 3) 조사 방법 : 구조화된 설문지를 이용한 전화 조사
- 4) 조사 내용

구분	조사 내용
산재 및 장애 관련 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 산재 장애등급 • 산재 장애 부위 • 산재 재해일로부터 경과일 • 장애인복지법 상 장애등록 여부 <ul style="list-style-type: none"> - 장애유형 - 장애등급 • 재활보조기구 지급 연도
재활보조기구 사용 및 수리 현황 재활보조기구 사용 및 수리 현황	<ul style="list-style-type: none"> • 산재보험에서 재활보조기구를 지급받은 횟수 • 타 제도(건강보험, 노인장기요양보험, 보훈처 등)에서 재활보조기구를 지급받은 경험 유무 <ul style="list-style-type: none"> - 지원 받은 제도 - 지급받은 품목 - 장애 부위 • 산재보험에서 지급받은 재활보조기구에 대한 사용 만족도 <ul style="list-style-type: none"> - 지급받은 재활보조기구 종류 - 산재보험에서의 재활보조기구 금액 - 구입시 본인부담 금액 - 구입 장소 - 구입한 재활보조기구의 사용 빈도 - 만족도 • 사용 빈도가 적은 경우, 적은 이유 • 불만족하는 경우, 불만족 이유 • 재활보조기구 수리 경험 유무 <ul style="list-style-type: none"> - 수리 사유 - 산재보험 상 수리 비용 - 본인이 부담한 수리 비용 - 수리 장소 - 수리 횟수 - 수리 만족도 • 수리에 불만족하는 경우, 불만족 이유 • 산재보험에서 지원되지 않아 개인적으로 구입한 품목 유무 <ul style="list-style-type: none"> - 품목명, 구입처
재활보조기구	<ul style="list-style-type: none"> • 재활보조기구 관련 개선요구 사항

구분	조사 내용
개선 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 지원의 확대가 필요하다고 생각되는 품목 • 재활보조기구 관련 불편 사항 • 재활보조기구 추가지급 절차에 대한 만족 유무 - 불만족하는 경우, 불만족 이유
일반 사항	<ul style="list-style-type: none"> • 성별 • 거주지역 • 연령 • 연금 수급자 여부 (산재보험) • 월평균 가구 소득

2. 전화조사 결과

가. 응답자 일반 사항

본 조사에 참여한 산재장해인의 일반사항을 살펴보면, 남성의 비율이 87.5%, 여성이 12.5%로 남성의 비율이 약 90% 정도로 높게 나타났다.

〈표 5-15〉 응답자 성별

	명	%
남	878	87.5
여	126	12.5
계	1,004	100.0

〈표 5-16〉 응답자 연령

	명	%
19~29세	37	3.7
30~39세	177	17.6
40~49세	273	27.2
50세 이상	517	51.5
계	1,004	100.0

본 조사에 참여한 산재장해인 응답자의 연령은 50세 이상이 51.5%로 절반 이상을 차지하였고, 40대가 27.2%, 30대가 17.6%, 20대가 3.7%의 순으로 나타났다. 이는 40세 이상의 중장년층이 78.7%로 전체 응답자의 2/3를 차지하는 것으로 본 연구 참

여 산재장해인들의 주 연령층이 40-50대의 중장년층 남성인 것으로 볼 수 있다.

응답자의 거주지역을 보면 경기 지역이 23.1%로 가장 많은 비율을 차지하였고, 다음으로는 서울지역이 12.3%, 경남 지역이 9.1%, 인천지역이 7.2%, 부산지역이 6.4%의 순으로 나타났다. 서울, 경기, 인천 지역 비율이 42.6%, 부산, 대구, 울산, 경남, 경북지역의 비율이 28.8%, 광주 및 전남, 전북, 제주 지역이 12.4%, 대전 및 충북, 충남, 강원 지역의 비율이 16.2%의 지역별 분포율을 나타냈다. 서울, 경기지역은 장애인의 거주 비율인 높은 지역으로 이러한 경향이 반영된 것으로 나타났다.

〈표 5-17〉 응답자 거주 지역 현황

	명	%
서울	123	12.3
부산	64	6.4
대구	57	5.7
인천	73	7.2
광주	35	3.5
대전	29	2.9
울산	27	2.7
경기	232	23.1
강원	52	5.1
충북	38	3.7
충남	45	4.5
전북	38	3.8
전남	46	4.6
경북	49	4.9
경남	91	9.1
제주	5	0.5
계	1,004	100.0

〈표 5-18〉 응답자 연금 수급 여부

	명	%
수급	455	45.9
비수급	537	54.1
계	992	100.0

무응답 = 12

본 조사에 참가한 산재장해인들의 산재보험에서 지급하는 연금 수급자는 약 46%인 것으로 나타났다. 나머지 54.1%는 연금을 받고 있지 않은 것으로 응답하였다.

산재보험의 장애연금은 장애등급 1~3급은 의무적으로, 3~7급은 선택적으로 연금을 지급받을 수 있다. 이는 비교적 중증 장애에 해당하는 응답자 비율이 약 46%인 것으로 볼 수 있다.

〈표 5-19〉 응답자 가구 월평균 소득 현황

	명	%
100만원 미만	301	32.0
100~200만원 미만	335	35.6
200~300만원 미만	192	20.4
300~500만원 미만	98	10.4
500만원 이상	16	1.7
계	942	100.0

무응답 = 62

응답자의 가구 월평균 소득 현황을 살펴보았는데, 100만원 미만인 가구가 32%, 100~200만원 미만인 가구가 35.6%로 200만원 미만 소득인 가구가 약 67.6%로 나타났다. 이외에 200~300만원의 월평균 소득이 있는 가구가 20.4%, 300~500만원의 수입이 있는 집이 10.4%, 500만원 이상의 고소득 가구가 1.7%로 나타났다.

나. 응답자 산재 관련 사항

응답자의 산재 장애등급은 1~3급이 26.1%, 4~7급이 33.1%, 8~14급이 40.8%의 비율인 것으로 나타났다. 이외에 현재 요양 중으로 아직 산재 장애등급을 받지 않거나 기타의 경우에 있는 응답자가 131명이었다. 비교적 경증에 해당되는 8~14급의 장애등급 장애인이 2/5 정도를 차지하며, 중증 장애에 해당하는 1~3급의 장애인은 1/4 정도를 차지하는 것으로 볼 수 있다.

응답자의 산재로 인하여 장애를 입은 신체 부위는 척추(목, 허리) 부분이 44.1%로 가장 많은 비율로 나타났고, 다리에 장애를 입은 경우는 23.5%로 나타났다. 이외에 중추신경계(뇌)에 장애를 입은 경우가 12%, 팔 장애가 8.2%, 손 및 손가락 장애가 6.7%, 발 및 발가락 장애가 3.9%로 나타났다. 또한 중복장애가 있는 비율은 4.9%(49명)로 중복 장애가 있는 신체 부위도 역시 척추 및 다리 장애가 많은 비율을 차지하였다.

〈표 5-20〉 응답자 산재 장애등급 현황

	명	%
1급	143	16.4
2급	56	6.4
3급	29	3.3
4급	38	4.4
5급	94	10.8
6급	110	12.6
7급	47	5.4
8급	67	7.7
9급	25	2.9
10급	90	10.3
11급	45	5.2
12급	86	9.9
13급	7	0.8
14급	36	4.1
계	873	100.0

요양 중 및 기타 = 131

〈표 5-21〉 응답자 산재 장애 부위

	주 장애		중복장애1		중복장애2	
	명	%	명	%	명	%
눈	11	1.1	-	-	-	-
귀	5	0.5	-	-	-	-
중추신경계(뇌)	120	12.0	2	4.1	-	-
척추(목,허리)	443	44.1	6	12.2	1	20.0
팔	82	8.2	4	8.2	-	-
손·손가락	67	6.7	4	8.2	-	-
다리	236	23.5	28	57.1	1	20.0
발·발가락	39	3.9	2	4.1	-	-
언어	-	-	2	4.1	1	20.0
비뇨·생식기	-	-	1	2.0	2	40.0
기타	1	0.1	-	-	-	-
계	1,004	100.0	49	100.0	5	100.0

(중복장애1) missing = 955 제외

(중복장애2) missing = 999 제외

〈표 5-22〉 응답자 산재 재해일 경과 현황

	명	%
6개월 미만	5	0.5
6개월 이상~1년 미만	60	6.0
1년 이상~2년 미만	240	23.9
2년 이상~3년 미만	185	18.4
3년 이상~5년 미만	190	18.9
5년 이상~10년 미만	174	17.3
10년 이상	149	14.9
계	1,003	100.0

무응답 = 1

산업재해 발생 경과 현황을 살펴보았다. 산재발생한 지 1~2년 미만의 시간이 경과했다고 응답한 장애인이 23.9%로 가장 많았고, ‘1~3년 미만’ 및 ‘3~5년 미만’, ‘5~10년 미만’의 응답 비율이 각각 18.4%, 18.9%, 17.3%로 유사하게 나타났다.

종합하면 산재가 발생한지 2년 이내인 비율이 30.4%로 약 1/3을 차지하였고, 5년 이상인 비율이 32.2%로 역시 1/3을 차지하는 것으로 나타났다.

다. 장애등록 관련 사항

산재장애인의 장애등록 사항을 알아보았는데, 「장애인복지법」상 장애등록을 한 경우가 63.4%이며, 장애등록을 하지 않은 경우가 36.6%로 나타났다.

등록 장애유형은 지체 및 뇌병변 장애가 97.4%로 대부분의 산재장애인의 장애등록 장애유형은 지체 및 뇌병변 장애인 것으로 나타났다. 이는 앞서 나타난 산재장애인의 장애입은 부위가 척추 44%, 다리 23%, 중추신경계(뇌)가 12%가 가장 많았던 것을 통해 알 수 있는 것이다. 이외에 청각 장애가 0.9%, 시각 장애가 0.6%의 비율을 차지하였다.

〈표 5-23〉 장애인복지법상 장애등록 여부

	명	%
예	637	63.4
아니오	367	36.6
계	1,004	100.0

〈표 5-24〉 등록 장애 유형

	명	%
지체장애	546	85.8
뇌병변장애	74	11.6
시각장애	4	0.6
청각장애	6	0.9
언어장애	1	0.2
정신장애	2	0.3
신장장애	2	0.3
장루·요루장애	1	0.2
계	636	100.0

비해당 = 367, 무응답 = 1

〈표 5-25〉 등록 장애 등급

	명	%
1급	158	25.6
2급	82	13.3
3급	112	18.1
4급	42	6.8
5급	98	15.9
6급	126	20.4
계	618	100.0

비해당 = 367, 무응답 = 19

장애등급은 1급이 25.6%, 2급이 13.3%로 1~2급의 중증 장애가 38.9%이며, 5~6급의 경증 장애 비율이 36.3%, 나머지 3~4급이 24.9%로 나타나 1~2급 및 4~5급 장애등급의 비율이 각각 40% 가까운 수준으로 높게 나타났다.

라. 재활보조기구 관련 사항

1) 타 보험 및 제도에서 재활보조기구 지급 받은 경우

타 보험 및 제도에서 재활보조기구를 지급받은 경험이 있는 사례는 41명, 총 4.1%의 비율로 나타나 비교적 타 보험 및 제도를 통해서 재활보조기구를 지급받은 사례의 비율은 낮은 것으로 나타났다. 재활보조기구를 지급 받은 보험 및 제도는 건강보험을 통해서가 65.9%로 가장 많이 나타났으며, 이외에 노인장기요양보험과 보건복지가족부 장애인보조기구 무료교부사업을 통해서 지급받은 경우가 각 2.4% 인 것으로 나타났다.

〈표 5-26〉 타 보험 재활보조기구 지급받은 경험

	명	%
예	41	4.1
아니오	963	95.9
계	1,004	100.0

〈표 5-27〉 지급받은 보험 종류

	명	%
건강보험	27	65.9
노인장기요양보험	1	2.4
보건복지가족부 장애인 보조기구 무료교부 사업	1	2.4
기타	1	2.4
모름 및 무응답	11	26.9
계	41	100.0

비해당 = 963

타 제도에서 지급받은 재활보조기구는 휠체어(수동)가 29.3%, 전동휠체어가 17.1%, 전동스쿠터가 4.9%로 휠체어 종류의 비율이 전체의 절반을 차지하는 것으로 나타났다. 이외에 의족, 발목보조기가 약 5%의 비율로 나타났다.

타 보험 및 제도에서 재활보조기구를 지급받은 경우의 장애 부위는 다리인 경우가 22.0%, 척추, 뇌, 허리가 각 9.8%, 중추신경계가 약 5%로 다리, 척추, 허리, 뇌와 중추신경계에 주 장애가 있는 경우가 약 57%를 차지하였다.

즉, 타 보험 및 제도에서 재활보조기구를 지급받은 41명의 장애인은 다리 및 척추, 허리와 뇌, 중추신경계에 장애가 있으며, 주로 건강보험을 통해 수동 및 전동 휠체어, 의족과 발목 보조기, 전동차를 지급받는 경우인 것으로 볼 수 있다.

〈표 5-28〉 타 보험에서 지급받은 재활보조기구 품목명

	명	%
휠체어	12	29.3
허리 보조기	1	2.4
전동 휠체어	7	17.1
전동 스쿠터	2	4.9
의족	2	4.9
의수	1	2.4
목발	1	2.4
정형외과용구두	1	2.4
다리 보조기	1	2.4
발목 보조기	3	7.3
무릎 보조기	1	2.4
실리콘 보조기	1	2.4
무릎관절보조기	1	2.4
목욕의자	1	2.4
모름 및 무응답	6	14.6
계	41	100.0

비해당 = 963

〈표 5-29〉 타 보험제도에서 재활보조기구 지급받은 경우 장애 부위

	명	%
경추	1	2.4
지체장애	2	4.8
무릎	1	2.4
다리	9	22.0
경추	1	2.4
척추	4	9.8
뇌	4	9.8
허리	4	9.8
중추신경계	2	4.9
하체	1	2.4
팔	1	2.4
관절	1	2.4
발목	1	2.4
모름/무응답	9	22.0
계	41	100.0

비해당 = 963

타 보험제도에서 재활보조기구를 지급받은 중복 수급자의 산재 장애등급을 살펴 보았는데, 60%가 1~3급의 장애등급의 중증 장애인인 것으로 나타났다. 이외에 4~7급은 25.8%이며, 14.2%는 8~14급의 비교적 경한 장애가 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-30〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 산재 장애등급 현황

구 분	명	%
1급	12	34.3
2급	6	17.1
3급	3	8.6
4급	3	8.6
5급	5	14.3
6급	1	2.9
7급	-	-
8급	2	5.7
9급	-	-
10급	2	5.7
11급	-	-
12급	1	2.9
13급	-	-
14급	-	-
계	35	100.0

요양중 및 기타= 6

중복으로 재활보조기구를 지원받은 산재장애인의 산재 발생 이후 재해일 경과 현황을 보면, 5년 이상의 비율이 53.7%로 절반 이상을 차지하고 있고, 1~2년이 20%, 3~5년이 20%의 비율을 보였다.

〈표 5-31〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 산재 재해일 경과 현황

구 분	명	%
1년 이상~2년 미만	8	19.5
2년 이상~3년 미만	3	7.3
3년 이상~5년 미만	8	19.5
5년 이상~10년 미만	9	22.0
10년 이상	13	31.7
계	41	100.0

〈표 5-32〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 산재보험 재활보조기구 지급받은 횟수

(단위 : 건)

구 분	명	%
1	20	48.8
2	12	29.3
3	4	9.8
4	2	4.9
5	1	2.4
6	-	-
7	1	2.4
8	-	-
10	1	2.4
계	41	100.0

타 보험제도로부터 재활보조기구를 중복 지원받은 산재장해인이 산재보험에서 재활보조기구를 어느 정도 지급받았는지를 알아보았다. 재활보조기구를 1~2회 지급받았다는 경우가 78.1%, 3~5회 지급받은 경우가 17.1%, 7회 및 10회가 각각 2.4%로 나타나 중복 지원 받은 산재장해인의 2/3 이상이 산재보험에서 지원하는 재활보조기구를 1~2회 지급받은 것으로 나타났다.

중복 지원을 받은 장애인의 장애등록 현황을 보았는데, 장애등록을 하지 않은 6명을 제외한 35명이 장애등록을 하였고, 장애유형은 지체(68.3%) 및 뇌병변 장애(17.1%)인 것으로 나타났다.

장애등급을 보면, 1급이 48.6%, 2급이 22.8%로 1~2급의 중증 장애인 비율이 71.4%로 높게 나타났고 3~4급이 17.2%, 5~6급 장애인이 2.8%로 나타나 재활보조기구를 중복지원 받은 장애인은 중증장애인의 비율이 높은 것으로 나타났다.

〈표 5-33〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 등록 장애 유형

구 분	명	%
지체장애	28	68.3
뇌병변장애	7	17.1
등록안함	6	14.6
계	41	100.0

〈표 5-34〉 타 보험제도에서 지원받은 중복 수급자 등록 장애 등급

구분	명	%
1급	17	48.6
2급	8	22.8
3급	3	8.6
4급	3	8.6
5급	-	-
6급	1	2.8
무응답	3	8.6
계	35	100.0

장애 등록 안함 = 6

타 보험에서 지원한 재활보조기구와 산재보험에서 지원한 재활보조기구 품명을 각각 살펴보아서 재활보조기구를 중복해서 지원받는 경우가 어느 정도 인지를 알아보았다. 재활보조기구를 구입 지원, 제작 지원 및 대여하는 제도는 노인장기요양보험제도, 건강보험, 장애인복지법, 보훈처의 국가유공자 및 5·18 운동 부상자에 대한 제도가 있다.

보험에 따라 지원받은 재활보조기구를 살펴보았는데, 노인장기요양보험에서 지원받은 복지용구는 목욕의자였으며, 보건복지가족부 장애인보조기구 무료교부사업에서는 휠체어, 건강보험에서 지원받은 재활보조기구에는 휠체어(10), 전동휠체어(7), 전동스쿠터(1), 발목보조기(2), 무릎관절 보조기, 의족, 정형외과용구두, 실리콘보조기인 것으로 나타났다.

산재보험에서 재활보조기구를 지원받으며 동시에 다른 보험 등에서 지원받은 경우, 동일 품목에 대해서 지원받은 경우는 39%인 것으로 나타났다. 동일하게 지원받은 재활보조기구는 휠체어, 전동휠체어, 전동스쿠터, 의족, 다리보조기, 허리보조기인 것으로 나타났다. 산재장해인 중 장애등록을 한 경우에는 장애인복지법 및 건강보험에서 제공하는 재활보조기구를 지원받을 수 있으며, 65세 이상으로 노인장기요양보험에서 기준 이상의 등급을 받은 경우에는 노인장기요양보험에서 지원하는 복지용구를 제공 및 대여받을 수 있다. 이외에 국가유공자나 공상군경 등의 경우에는 보훈처에서 지원하는 보철구를 지원받을 수 있다. 이러한 중복지원의 경우, 동일 품목에 대해서 지원하는 것에 대해서는 cross-checking 등의 방법을 통해 최소화하며 중복 지원을 사전에 방지하는 시스템이 필요한 것으로 보인다.

〈표 5-35〉 타 보험에서 지급받은 재활보조기구 품목명

타 사회보험	지급받은 재활보조기구	산재에서 지급받은 재활보조기구	명	동일품목 여부
노인장기요양보험	목욕의자	전동휠체어	1	-
보건복지가족부 장애인보조기구	휠체어	척추보조기	1	-
건강보험	전동휠체어	휠체어	2	-
	전동휠체어	의수	1	-
	전동휠체어	의족	2	-
	전동휠체어	전동휠체어	2	○
	휠체어	휠체어	8	○
	휠체어	발목관절보조기	1	-
	휠체어	다리보조기	1	-
	전동스쿠터	휠체어	1	-
	발목보조기	무릎보조기	1	-
	발목보조기	휠체어	1	-
	의족	의족	2	○
	정형외과용구두	전동휠체어	1	-
	무릎관절보조기	무릎보조기	1	-
	발목관절 보조기	휠체어	1	-
	실리콘 보조기	의족	1	-
	무응답	휠체어	1	-
	기타	휠체어	휠체어	1
전동스쿠터		휠체어	1	-
다리보조기		다리보조기	1	○
척추보조기		허리보조기	1	○
무릎보조기		무릎관절 보조기	1	-
의수		의수	1	○
목발		의족	1	-
무응답		허리보조기	3	-
무응답		무릎관절 보조기	1	-
무응답		무응답	1	-
		계	41	16
		(%)		(39.0)

2) 산재보험에서 재활보조기구를 지급 받은 경우

산재보험에서 재활보조기구를 지급 받은 횟수는 1회인 경우가 72.3%로 가장 많았고, 2회 지급 받은 경우는 17.7%, 3회 지급받은 경우는 5.9%로 총 1~3회까지 지급받은 경우가 95.9%로 대부분을 차지하였다. 이외에 4회 지급받은 경우가 1.9%, 5회 지급받은 경우가 1.2%로 나타났다.

〈표 5-36〉 산재보험 재활보조기구 지급받은 횟수

(단위 : 건)

	명	%
1	725	72.3
2	178	17.7
3	59	5.9
4	19	1.9
5	12	1.2
6	2	0.2
7	1	0.1
8	2	0.2
10	4	0.4
12	1	0.1
계	1,003	100.0

무응답 = 1

산재보험에서 지급받은 재활보조기구 품목은 지급받은 재활보조기구에서 최대 2가지 종류에 대해 기술하였다. 재활보조기구1은 1가지나 2가지의 재활보조기구를 지급받은 경우에 기술하였고, 재활보조기구2는 2가지의 재활보조기구를 지급받은 경우 재활보조기구1을 제외한 품목에 대해서 기술하였다.

척추보조기가 35%, 휠체어가 16.1%로 가장 많은 비율을 차지하였고, 무릎 보조기가 8.8%, 의수와 의족이 각각 6.9%, 5.1%, 다리보조기가 5.2%로 나타났다. 이외에 정형외과용 구두가 2.9%, 목발이 2.6%, 전동휠체어가 1.9%의 비율로 지급받은 것으로 나타났다. 2가지의 재활보조기구를 지급받은 경우는 총 148명이었는데, 재활보조기구1을 제외하고 지급받은 품목은 욕창예방방석이 23%로 가장 많이 나타났다.

〈표 5-37〉 산재보험에서 지급받은 재활보조기구 종류

구 분	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
휠체어	162	16.1	13	8.8
전동휠체어	19	1.9	3	2.0
전동스쿠터	2	0.2	-	-
욕창예방방석	5	0.5	34	23.0
욕창예방 매트리스	2	0.2	2	1.4
보청기	3	0.3	-	-
집노기	1	0.1	1	0.7
인공후두	1	0.1	-	-
목발	26	2.6	6	4.1

구 분	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
정형외과용구두	29	2.9	8	5.4
지팡이	-	-	2	1.4
의안	2	0.2	-	-
안경	3	0.3	-	-
의족	53	5.3	5	3.4
의수	69	6.9	1	0.7
미용수	4	0.4	-	-
전동 의수	4	0.4	1	0.7
의지	8	0.8	-	-
척추 보조기	351	35.0	11	7.5
목 보조기	12	1.2	2	1.4
어깨 보조기	14	1.4	1	0.7
다리 보조기	54	5.4	15	10.1
무릎 보조기	88	8.8	7	4.8
무릎 관절 보조기	2	0.2	-	-
발 보조기	2	0.2	3	2.0
발목 보조기	3	0.3	-	-
발목관절 보조기	16	1.6	3	2.1
발가락 보조기	1	0.1	-	-
팔 보조기	18	1.8	4	2.7
긴팔 보조기	1	0.1	-	-
짧은팔 보조기	1	0.1	-	-
손 보조기	1	0.1	-	-
손목관절의지	2	0.2	-	-
손가락 보조기	7	0.7	-	-
관절 보조기	3	0.3	1	0.7
손가락 관절 보조기	2	0.2	-	-
보조기	10	1.0	3	2.0
팔걸이	6	0.6	-	-
실리콘	2	0.2	2	1.4
소켓 실리콘	-	-	1	0.7
기타(발에 힘받지 않도록 해주는것,운동기구,미관용보장구, 고무)	7	0.7	2	1.4
모름/무응답	8	0.8	2	1.4
계	1,004	100.0	148	100.0

주 : 1) 재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목

2) 재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구 1을 제외한 품목, 비례당 = 856

재활보조기구 구입 비용 부담에 대해서 알아보았다. 응답한 산재장해인이 제공받은 재활보조기구의 산재보험 공시 가격은 대체적으로 50만원 미만인 경우가 많은 것으로 나타났다. 재활보조기구 지급받은 555명 중 81.6%가 산재보험 공시가격 50만원 이하의 재활보조기구를 지급받았다고 하였다. 이외에 50~80만원 사이의 재활보조기구를 지급받은 경우가 9.2%로 나타났고 80만원 이상, 100만원 이상의 고가

재활보조기구를 지급받은 경우가 9.2%로 나타났다. 즉 50만원 이하의 재활보조기구를 지급받은 경우가 약 82%, 50만원을 초과하는 공시가 재활보조기구를 지급받은 경우가 약 18%인 것으로 볼 수 있다.

재활보조기구 품목 중 2가지를 지급받은 경우에서도 50만원 이하의 재활보조기구를 지급받은 경우가 78.7%, 50만원 초과하는 재활보조기구를 지급받은 경우가 21.3%로 나타나 고가의 보조기구 지급받은 비율이 조금 더 많은 것으로 나타났다.

〈표 5-38〉 재활보조기구 산재보험금액

구 분	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
① 20만원 이하	141	25.4	22	36.1
② 20만원 초과~50만원 이하	312	56.2	26	42.6
③ 50만원 초과~80만원 이하	51	9.2	4	6.6
④ 80만원 초과~100만원 이하	10	1.8	1	1.6
⑤ 100만원 초과~150만원 이하	14	2.5	4	6.6
⑥ 150만원 초과~200만원 이하	7	1.3	3	4.9
⑦ 200만원 초과~300만원 이하	11	2.0	1	1.6
⑧ 300만원 초과~400만원 이하	3	0.5	-	-
⑨ 400만원 초과	6	1.1	-	-
계	555	100.0	61	100.0

재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목, 비례당 = 449

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구 1을 제외한 품목, 비례당 = 943

〈표 5-39〉 재활보조기구 구입 시 본인부담금 유무

	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
본인부담금 무	684	68.1	107	72.3
본인부담금 유	287	28.6	34	23.0
모름 및 무응답	33	3.3	7	4.7
계	1,004	100.0	148	100.0

재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구 1을 제외한 품목, 비례당 = 856

재활보조기구 구입시 본인 부담금에 대해서는 본인 부담금을 지출했다는 사람이 28.6%, 그렇지 않다는 비율이 68.1%로 나타났고, 2가지 재활보조기구를 지급받은 148명의 경우 재활보조기구1에 비해서 본인 부담금을 지출했다는 비율은 23%로 조금 감소하는 경향을 보였다.

본인 부담금을 지출한 사람 중 184명에 대해서 본인 부담금의 수준은 10만원 이하인 경우가 40.2%, 10~30만원 이하가 26.1%, 30~50만원 이하인 경우가 10.3%로 나타나, 30만원 이하의 지출을 한 경우가 66.3%, 50만원 이하의 지출을 한 경우가 76.6%로 전체 2/3을 차지하는 것으로 나타났다. 이외에 본인 부담금 수준이 50~100만원 사이로 지출 한 경우도 9.2%였으며, 300만원 이상의 지출을 했다는 경우도 5.4%로 나타나 고가의 재활보조기구를 구입하는 경우 개인부담금의 액수 크기가 크게 나타나고 있었다. 이는 현재 재활보조기구에 대한 지원금이 정액제 지원이며, 재활보조기구 구입 금액 중 일정 비율을 지원하는 체제가 아니므로 고가의 재활보조기구를 구입할 경우 개인 부담금이 증가하는 경향을 보이고 있다.

〈표 5-40〉 재활보조기구 구입시 자기 부담금액

구 분	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
① 10만원 이하	74	40.2	8	30.8
② 10만원 초과~30만원 이하	48	26.1	11	42.3
③ 30만원 초과~50만원 이하	19	10.3	-	-
④ 50만원 초과~70만원 이하	8	4.3	1	3.8
⑤ 70만원 초과~100만원 이하	9	4.9	1	3.8
⑥ 100만원 초과~150만원 이하	8	4.3	1	3.8
⑦ 150만원 초과~200만원 이하	2	1.1	1	3.8
⑧ 200만원 초과~300만원 이하	6	3.3	-	-
⑨ 300만원 초과	10	5.4	3	11.5
계	184	100.0	26	100.0

재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목, 비해당 = 820

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구1을 제외한 품목, 비해당 = 978

〈표 5-41〉 재활보조기구 구입장소

	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
시중업체	705	70.2	78	52.7
재활공학연구소	289	28.8	68	45.9
모름/무응답	10	1.0	2	1.4
계	1,004	100.0	148	100.0

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구 1을 제외한 품목, 비해당 = 856

재활보조기구를 구입한 곳은 시중업체인 경우가 705명으로 전체 70.2%를 차지하였고, 재활보조기구 품목 중 두 가지 재활보조기구를 지원받은 경우 재활보조기구2를 품목을 구입한 곳은 재활공학연구소인 경우가 45.9%로 나타났다.

〈표 5-42〉 시중업체에서 구입한 재활보조기구 품목

	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
휠체어	91	12.9	11	14.1
인공후드	1	0.1	-	-
전동 휠체어	13	1.8	-	-
전동 스쿠터	1	0.1	-	-
의안	2	0.3	-	-
안경	3	0.4	-	-
보청기	2	0.3	-	-
의족	20	2.8	3	3.9
의수	32	4.6	1	1.3
전동 의수	2	0.2	-	-
마용수	1	0.1	-	-
의지	5	0.7	-	-
정형외과용구두	25	3.4	8	10.2
발 보조기	2	0.3	3	3.8
발목 보조기	16	2.2	1	1.3
발가락 보조기	1	0.1	-	-
다리 보조기	37	5.2	6	7.7
무릎 보조기	71	10.2	5	6.4
무릎관절 보조기	4	0.5	-	-
목 보조기	10	1.3	2	2.6
척추 보조기	291	41.3	14	18
등허리 보조기	1	0.1	-	-
어깨 보조기	10	1.4	-	-
팔 보조기	11	1.5	4	5.1
팔꿈치 보조기	1	0.1	-	-
손 보조기	2	0.2	-	-
손목 보조기	2	0.3	-	-
손가락 보조기	5	0.7	-	-
손가락관절 보조기	1	0.1	-	-
관절 보조기	1	0.1	1	1.3
보조기	4	0.5	2	2.6
욕창예방방석	2	0.3	6	7.6
욕창예방침대	1	0.1	6	7.7
목발	13	1.8	5	6.4
지팡이	-	-	1	1.3
소변 보조팩	-	-	1	1.3
팔걸이	5	0.7	-	-
기타	7	0.8	1	1.3
모름/ 무응답	8	1.1	2	2.6
Total	705	100.0	78	100.0

재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구 1을 제외한 품목, 비례당 = 856

〈표 5-43〉 재활공학연구소에서 구입한 재활보조기구 품목

	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
휠체어	70	24.2	2	2.9
전동 휠체어	6	2.0	3	4.4
전동 스쿠터	1	0.3	-	-
보청기	1	0.3	-	-
의족	33	11.3	2	2.9
의수	37	12.8	-	-
미용수	3	1.0	-	-
전동 의수	2	0.6	-	-
의지	3	1.0	-	-
정형외과용구두	4	1.3	2	2.9
무릎 보조기	14	4.9	5	7.3
다리 보조기	13	4.5	7	10.3
목 보조기	2	0.7	-	-
척추 보조기	55	19	2	3.0
발 보조기	-	-	1	1.5
발목 보조기	3	1.0	1	1.5
팔 보조기	6	2.1	-	-
어깨 보조기	3	1.0	2	3.0
손 보조기	-	-	1	1.5
손가락 보조기	1	0.3	-	-
손가락관절 보조기	1	0.3	-	-
관절 보조기	2	0.6	-	-
보조기	6	2.0	1	1.5
육창예방방석	3	1.0	28	41.2
육창예방 매트리스	1	0.3	4	5.9
목발	13	4.5	1	1.5
지팡이	-	-	1	1.5
소변기구	1	0.3	-	-
미관용 보장구	1	0.3	-	-
팔걸이	1	0.3	-	-
실리콘	2	0.7	3	4.4
통커버	-	-	1	1.5
기타(교무)	1	0.3	1	1.5
Total	289	100.0	68	100.0

재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구 1을 제외한 품목, 비헤당= 856

산재장해인들이 시중업체에서 구입한 재활보조기구와 재활공학연구소에서 구입한 재활보조기구의 품목들을 살펴보았다. 재활보조기구1에 대해서는 척추보조기, 휠체어, 무릎 보조기의 순으로 많이 구입한 물품인 것으로 나타났으며 이외에 정형외과용구두, 다리 보조기, 의수, 의족 등 다양한 품목에 대해서 시중업체에서 구입한 것으로 나타났다.

재활공학연구소에서 구입한 물품들은 휠체어, 척추보조기, 의수, 의족 순으로 많

이 구입한 물품인 것으로 나타났다. 재활보조기구 품목 중 두 가지를 지급받은 경우는 욕창예방방석이 41.2%로 높게 나타났다.

〈표 5-44〉 재활보조기구 사용빈도

	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
매주 자주 사용	630	62.7	93	31.1
자주 사용	176	17.5	28	45.9
가끔 사용	110	11.0	17	16.2
전혀 사용 안함	88	8.8	10	6.8
계	1,004	100.0	148	100.0

재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구 1을 제외한 품목, 비해당 = 856

재활보조기구를 얼마나 자주 사용하는지에 대해서는 자주 사용한다는 응답 비율이 재활보조기구1에 대해서는 80.2%, 재활보조기구2 품목에 대해서는 77%로 비교적 높게 나타났다. 전혀 사용하지 않는다고 응답한 경우도 재활보조기구1의 경우 8.8%, 재활보조기구2의 경우는 6.8%로 나타나 지원 받고 이용하지 않는 경우 대해서 세부적으로 살펴 볼 필요가 있겠다.

〈표 5-45〉 재활보조기구 사용안하는 이유

	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
사용이 번거로워서	11	12.5	1	10.0
미관상 흉해서	6	6.9	1	10.0
별 효과가 없어서	5	5.7	1	10.0
사용(착용)할 필요가 없어서	44	50.0	4	40.0
고장이 나서	1	1.1	-	-
착용이 불편해서	10	11.4	-	-
기타	9	10.1	2	20.0
모름/무응답	2	2.3	1	10.0
계	88	100.0	10	100.0

재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구1을 제외한 품목, 비해당 = 994

* 기타 의견

- 오래되어서
- 자꾸 넘어져서
- 피부가 숨을 쉬지 못해서
- 너무 의지하게 되어서
- 아직 치료중이라서
- 다른것을 구입해서
- 거동이 불편해서

지금 받은 재활보조기구를 사용하지 않는다고 응답한 88명에 대해서 그 이유를 알아보았는데, 사용하지 않는 이유로 가장 많은 비율을 차지한 것은 ‘착용할 필요가 없어서’(50%)로 나타났다. 이는 재활보조기구를 지급할 때 산재장해인의 장애 상태에 맞는 처방과 지급이 이루어져야 하는데 이 부분에 대해서 장애인의 의견 수용 등이 부족하거나, 이후 변화 과정에 대한 점검이 이루어지지 않은 데에 기인하는 것으로 보인다. 다음으로는 ‘사용이 번거로워서’와 ‘착용이 불편해서’가 각각 12.5%와 11.4%로 나타났는데, 이는 장애인의 신체 상태와 장애 상태에 맞으며 착용에 용이한 재활보조기구를 개발이 필요함을 말해준다 하겠다. 이외에 ‘미관상 흉해서’가 6.8%, ‘별 효과가 없어서’가 5.7%로 나타났다. 기타 의견으로는 ‘오래되어서’, ‘자꾸 넘어져서’, ‘피부가 숨을 쉬지 못해서’, ‘너무 의지하게 되어서’ 등이 나왔다.

이상 장애인들이 산재보험으로부터 재활보조기구를 지급받은 후에 사용하지 않는 이유를 살펴 본 결과, 장애인의 장애상태에 따라 필요한 재활보조기구를 지급받지 못했으며(즉 불필요한 재활보조기구를 지급받은 경우가 있으며), 재활보조기구의 지급 이후에 적응하고 맞춰가는 과정에서 어려움을 겪어서 착용의 불편함과 번거로움으로 이용하지 않는 경우가 있음을 보여준다. 이외에 미관상 흉하거나 별 효과가 없는 이유로 지급받은 보조기구를 사용하지 않는 것으로 나타났다. 따라서 산재장해인의 장애 상태와 기능 상태에 대한 충분한 검토 이후에 재활보조기구를 맞춰서 지급해야 하며, 지급 한 이후에 적응하고 착용에의 번거로움을 없애고 잘 작용할 수 있도록 지원하는 시스템이 필요하며, 무엇보다도 장애인의 착용감과 편리성, 효과성을 높이는 우수한 재활보조기구의 개발이 필요한 것으로 볼 수 있다.

〈표 5-46〉 재활보조기구 사용안하는 이유에 따른 지급받은 재활보조기구

	지급받은 재활보조기구	빈도	
사용이 번거로워서	의족	1	
	의수	1	
	무릎 보조기	1	
	의지	2	
	척추 보조기	5	
	다리 보조기	1	
미관상 흉해서	의수	2	
	무릎 보조기	1	
	어깨 보조기	2	
	미용수	1	
	다리 보조기	1	
별 효과가 없어서	척추 보조기	2	
	의족	1	
	의수	2	
	다리 보조기	1	
사용(착용)할 필요가 없어서	휠체어	3	
	척추 보조기	25	
	전동휠체어	1	
	정형외과용 구두	3	
	무릎 보조기	5	
	다리 보조기	2	
	팔 보조기	2	
	팔걸이	2	
	어깨 보조기	1	
	발목 보조기	1	
	의족	1	
	기타	1	
	고장이 나서	의지	1
	착용이 불편해서	휠체어	1
척추 보조기		4	
의수		3	
다리 보조기		1	
의지		1	
자꾸 넘어져서	의족	1	
피부가 숨을 쉬지 못해서	미용수	1	
다른 것을 구입해서	휠체어	1	
너무 의지하게 되어서	척추 보조기	1	
아직 치료중이어서	다리 보조기	1	

산재장해인들이 재활보조기구를 이용하지 않는 이유 항목 별로 지급받은 재활보조기구 품목을 살펴보았다. 이는 산재장해인들이 착용의 불편함이나, 더 이상 착용할 필요가 없어서 등의 이유로 지급받은 이후에 사용하지 않게 되는 재활보조기구에 대해서 알아볼 수 있다. ‘척추 보조기’와 같은 척추 및 디스크 관련 제품들의 경우

25명 정도가 착용할 필요가 없어서 사용하지 않는다고 응답하였다. 이외에 사용(착용)할 필요가 없어서 사용하지 않는 품목은 휠체어, 정형외과용구두, 무릎 보조기 등이 있었으며, 착용이 불편하여 사용하지 않는 품목으로는 척추 보조기, 의수 등이 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-47〉 재활보조기구 유형에 따른 구분

구분	재활보조기구 1		재활보조기구 2	
	명	%	명	%
휠체어 등 이동 보조기구	211	21.0	22	14.9
이외 재활보조기구	785	78.2	124	83.8
모름/무응답	8	0.8	2	1.3
계	1,004	100.0	148	100.0

주 : 휠체어 등 이동 보조기구 = 휠체어, 전동휠체어, 스쿠터, 목발, 지팡이
 재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가거나 2가지를 지급받은 경우의 품목
 재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구1을 제외한 품목, 비례당 = 856

산재장해인이 산재보험으로부터 지급받은 재활보조기구를 휠체어 등의 이동 보조기구(휠체어, 전동휠체어, 스쿠터, 목발, 지팡이 등 이동 보조기구)와 그렇지 않은 재활보조기구를 구분하여 각 비율을 살펴보았다. 재활보조기구 품목 중 한 가지 재활보조기구를 지급받은 경우, 휠체어 등 이동 보조기구를 지급받은 비율은 21%, 이외에 의지보조기 및 욕창방석 등의 재활보조기구를 지급받은 경우가 78.2%로 나타나 약 1:4의 비율을 보였다.

다음은 지급받은 재활보조기구에 대한 산재장해인들의 이용 만족도를 살펴보았다. 이용 만족도를 앞에서 구분한, 휠체어 등의 이동 보조기구와 그 외의 재활보조기구로 나누어 살펴보았는데, 이는 휠체어 등의 이동 보조기구는 대부분 기성품, 완제품 형태로 판매하여 장애인의 신체 구조에 일대일 맞춤으로 제작해야 하는 의지보조기에 대한 만족도와 구분될 필요가 있다는 점의 이유로 구분하였다.

〈표 5-48〉 재활보조기구 이용 만족도

	재활보조기구 1				재활보조기구 2			
	계		휠체어 등 이동 보조기구	이외 재활보조기구	계		휠체어 등 이동 보조기구	이외 재활보조기구
	명	%	%	%	명	%	%	%
매우 만족	208	20.7	23.7	19.9	46	31.1	36.4	30.6
약간 만족	528	52.6	49.3	53.4	68	45.9	40.9	46.8
약간 불만	201	20.0	18.5	20.5	24	16.2	18.2	16.1
매우 불만	66	6.6	8.5	6.1	10	6.8	4.5	6.5
모름/무응답	1	0.1	-	0.1	-	-	-	-
계	1,004	100.0	100.0 (211)	100.0 (785)	148	100.0	100.0 (22)	100.0 (124)

주 : 휠체어 등 이동 보조기구 = 휠체어, 전동휠체어, 스쿠터, 목발, 지팡이

재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구1을 제외한 품목, 비 해당 = 856

지급받은 재활보조기구에 대한 만족도를 알아보았는데, 만족한다는 응답 비율이 73.3%로 높게 나타났다. 불만이 있다는 비율은 26.6%로 나타나 약 7:3의 만족 : 불만의 비율인 것으로 나타났다. 재활보조기구 품목 중 두 가지를 지급받은 경우에 대해서는 만족 비율이 77%, 불만 비율이 23%로 나타나 만족하는 경향이 조금 더 높게 나타났다.

재활보조기구 유형별로 구분하여 이용 만족도를 살펴보면, 휠체어 등의 이동 보조기구에 대한 이용 만족도가 73%, 이외의 재활보조기구의 이용 만족도가 73.3%로 만족하는 비율은 비슷한 것으로 나타났다. 불만족 비율도 역시 휠체어 등의 이동 보조기구와 이외의 재활보조기구가 26% 정도로 유사하게 나타났다.

〈표 5-49〉 산재 장애 부위에 따른 재활보조기구 이용 만족도

(단위 : 명, %)

장애 부위	N1	재활보조기구 1		N2	재활보조기구 2	
		만족	불만족		만족	불만족
눈	11	90.9	9.1	1	100.0	-
귀	5	60.0	40.0	-	-	-
중추신경계(뇌)	120	71.7	28.3	44	84.1	15.9
척추(목, 허리)	443	77.7	22.3	61	68.9	31.1
팔	82	65.9	34.1	8	75.0	25.0
손·손가락	67	48.5	51.5	1	100.0	-
다리	236	75.0	25.0	28	85.7	14.3
발·발가락	39	76.9	23.1	4	75.0	25.0
중복(전체)	1	0.0	100.0	1	-	100.0
계	1,004	73.4	26.6	148	77.0	23.0

주 : 재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가지나 2가지를 지급받은 경우의 품목

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구1을 제외한 품목, 비 해당 = 856

응답자의 산재 장애 부위에 따른 재활보조기구 이용 만족도를 살펴보면, 최근에 지급받은 재활보조기구에 대해서 가장 불만족 비율이 높은 장애 부위는 손·손가락 부위의 장애(51.5%), 귀(40.0%), 팔(34.1%), 중추신경계(뇌)(28.3%), 다리(25.0%)의 순으로 나타났다. 재활보조기구 품목 중 두 가지 재활보조기구를 지급받은 경우에 대해서는 척추(목, 허리)가 31.1%의 불만족 비율을 나타냈고, 팔과 발·발가락이 25%의 불만족율을 보였다.

「장애인복지법」상 장애등록을 한 응답자의 경우 장애유형에 따른 재활보조기구 이용 만족도를 살펴보았다. 지체 장애와 뇌병변 장애의 경우 산재보험에서 지급받은 재활보조기구에 대해서 평균보다 조금 높은 불만족 비율을 보였으며, 재활보조기구 품목 중 두 가지를 지급받은 재활보조기구에 대해서는 뇌병변 장애의 불만족 비율이 16%로 평균보다 낮게 나타났다.

〈표 5-50〉 장애 유형에 따른 재활보조기구 이용 만족도

(단위 : 명, %)

	N1	재활보조기구 1		N2	재활보조기구 2	
		만족	불만족		만족	불만족
지체장애	546	70.5	29.5	100	71.0	29.0
뇌병변장애	74	68.9	31.1	25	84.0	16.0
시각장애	4	100.0	-	-	-	-
청각장애	6	50.0	50.0	1	100.0	-
언어장애	1	100.0	-	-	-	-
정신장애	2	50.0	50.0	1	100.0	-
신장장애	2	50.0	50.0	-	-	-
장루·요루장애	1	100.0	-	-	-	-
계	636	70.2	29.8	127	74.0	26.0

주 : 재활보조기구 1 : 재활보조기구를 1가거나 2가지를 지급받은 경우의 품목

재활보조기구 2 : 재활보조기구를 2가지 지급받은 경우, 재활보조기구1을 제외한 품목 비례당 = 856

재활보조기구에 대해서 불만족하는 이유를 알아보았다. 불만족 이유로는 ‘몸에 잘 맞지 않아서’가 37.1%로 가장 높은 비율로 나타났고, 다음으로는 ‘품질이 떨어져서’가 24.3%로 나타나 재활보조기구의 품질 및 신체에 맞는 정도가 61.4%를 차지해 불만족의 가장 큰 요인인 것으로 나타났다. 다음 요인으로는 비용 부담이 크다는 이유가 11.6%로 나타나 경제적 부담 요인도 불만족 요인의 하나로 나타났다. 이외에 제품이 다양하지 않다는 의견이 4.1%, 제품에 비해 가격이 비싸다는 의견이 3.7%, 거리 및 교통상 구입이 불편하다는 의견 및 덥고 불편해서 땀이 많이나는 이유로 불만족스럽다는 의견이 각각 2.6%로 나타났다. 이외에 무겁다(1.9%), 사용이 까다롭다(1.1%), 답답하다(1.5%), 딱딱하고 앉기가 불편하다(1.1%)의 의견이 있었다.

즉 재활보조기구 제품의 질에 대한 불만족과 구입비용에 대한 부담, 구입 절차의 불편함이 산재장애인의 재활보조기구의 불만족 정도에 영향을 주는 주요 요인인 것으로 볼 수 있겠다.

〈표 5-51〉 재활보조기구 불만족하는 이유

구 분	주 이유				추가 이유			
	계		휠체어등 이동 보조기구	이외 재활 보조기구	계		휠체어등 이동 보조기구	이외 재활 보조기구
	명	%	%	%	명	%	%	%
본인부담 비용이 커서	31	11.6	12.3	11.5	4	11.8	-	14.3
구입절차가 복잡해서	5	1.9	3.5	1.4	1	2.9	-	3.6
거리·교통상 구입이 불편해서	7	2.6	1.8	2.9	-	-	-	-
몸에 잘 맞지 않아서	99	37.1	21.1	14.1	8	23.5	40.0	21.4
품질이 떨어져서	65	24.3	45.6	18.7	13	38.2	40.0	35.7
제품이 다양하지 않아서	11	4.1	5.3	3.8	4	11.8	-	14.3
A/S가 안되어서	1	0.4	1.8	-	1	2.9	-	3.6
환자가 너무 의지하게 되어서	-	-	-	-	1	2.9	20.0	-
외관상 보기 안 좋아서	2	0.7	-	1.0	-	-	-	-
더워 불편해서/땀이 많이 나서	7	2.6	-	3.3	1	2.9	-	3.6
다시 해야해서	-	-	-	-	1	2.9	-	3.6
누울 때 벗어놔야 해서	1	0.4	-	0.5	-	-	-	-
봄, 여름 낄 필요가 없어서	1	0.4	-	0.5	-	-	-	-
제품에 비해 가격이 비싸서	10	3.7	-	4.8	-	-	-	-
작동 시간이 길어서	1	0.4	-	0.5	-	-	-	-
끝이 부드럽지 않아서	1	0.4	-	0.5	-	-	-	-
너무 딱딱하여 앉기가 불편해서	3	1.1	-	1.4	-	-	-	-
답답해서	4	1.5	-	1.9	-	-	-	-
팔걸이가 없어서	1	0.4	1.8	-	-	-	-	-
무거워서	5	1.9	1.8	1.9	-	-	-	-
상치부위를 건드려 매우 아파서	1	0.4	-	0.5	-	-	-	-
운행이 잘 안되어서	1	0.4	1.8	-	-	-	-	-
효능을 못 느껴서	2	0.7	1.8	0.5	-	-	-	-
피부에 고무가 닿아 물집이 생겨서	1	0.4	-	0.5	-	-	-	-
사용이 까다로워서	3	1.1	-	1.4	-	-	-	-
벗기가 불편해서	1	0.4	-	0.5	-	-	-	-
보조대가 발을 찔러 아파서	1	0.4	-	0.5	-	-	-	-
모름/무응답	2	0.7	1.8	0.5	-	-	-	-
계	267	100.0	100.0 (57)	100.0 (209)	34	100.0	100.0 (5)	100.0 (28)

주 : 1) 주이유 : 비례당 = 737 / 추가이유 : 비례당 = 970

2) 휠체어 등 이동 보조기구 = 휠체어, 전동휠체어, 스쿠터, 전동차, 목발, 지팡이

이용 만족도를 재활보조기구 유형별로 살펴보았는데, 휠체어 등 이동 보조기구의 경우에는 ‘품질이 떨어져서’(45.6%), ‘몸에 잘 맞지 않아서’(21.1%), ‘본인부담 비용이 커서’(12.3%) 가 불만족하는 가장 큰 요인으로 나타났다.

휠체어 등 이동 보조기구가 품질과 착용(석)감, 본인 부담 비용으로 불만족 이유가 몇 개의 항목에 두드러지게 나타난 반면, 이외의 재활보조기구의 경우 다양한 이

유로 불만족하고 있는 것으로 나타났다. ‘품질이 떨어져서’(18.7%), ‘몸에 잘 맞지 않아서’(14.1%), ‘본인 부담 비용이 커서’(11.5%), ‘제품에 비해 가격이 비싸서’(4.8%) 및 이외에 ‘답답해서’, ‘더워서 땀이 많이 나서’, ‘딱딱해서’, ‘상처부위를 건드려서 아파서’, ‘무거워서’, ‘사용이 까다로워서’, ‘벗기가 불편해서’ 등 불만족하는 이유가 다양하게 나타났다. 이는 의지보조기 등 재활보조기구가 직접 장해 부위에 착용하는 경우가 많으므로 다양한 불만족 상황이 발생하는 것으로 보인다.

다음은 불만족하는 이유에 따라 산재보험에서 지급받은 재활보조기구를 살펴보았다. 불만족하는 상황과 재활보조기구를 연결하여 세부 품목별 개선 사항을 유추해 볼 수 있을 것이다.

몸에 잘 맞지 않아서 불만족한 재활보조기구에는 척추 보조기, 의수, 의족, 휠체어가 많은 것으로 나타났고, 품질이 떨어져서 불만족한 품목은 휠체어와 허리 보조기, 전동휠체어, 의족 등인 것으로 나타났다. 이러한 재활보조기구 별 불만족 사유에 대해서는 앞으로 반영이 되어서 개선될 필요가 있을 것이다.

〈표 5-52〉 재활보조기구 불만족하는 이유별 지급받은 재활보조기구

구 분	지급받은 재활보조기구	빈도
본인부담 비용이 커서	휠체어	7
	육창예방방석	2
	의족	4
	정형외과용구두	2
	무릎 보조기	7
	다리 보조기	4
	척추 보조기	6
	의지	1
	의수	1
	팔꿈치 보조기	1
구입절차가 복잡해서	휠체어	1
	척추 보조기	1
	전동 휠체어	1
	정형외과용구두	1
	어깨 보조기	1
	육창예방 매트리스	1
거리·교통상 구입이 불편해서	휠체어	1
	척추 보조기	1
	의족	1
	의수	1
	정형외과용구두	1

구 분	지급받은 재활보조기구	빈도
	다리 보조기	1
	손가락 보조기	1
몸에 잘 맞지 않아서	휠체어	11
	척추 보조기	27
	의족	7
	의수	17
	의지	5
	목발	3
	정형외과용구두	2
	보조기	1
	무릎 보조기	2
	발 보조기	1
	다리 보조기	5
	미용수	1
	발목 보조기	2
	팔 보조기	1
	손 보조기	1
	어깨 보조기	3
	무릎 보조기	5
	손가락 보조기	3
	기타(고무)	1
	욕창예방방석	1
품질이 떨어져서	휠체어	22
	척추 보조기	15
	전동 휠체어	6
	의족	5
	의수	4
	다리 보조기	8
	안경	1
	소변기구	1
	무릎 보조기	1
	손가락 보조기	1
	미용수	1
	목 보조기	2
	반자동 의수	1
	무릎관절 보조기	1
	욕창예방방석	5
	정형외과용구두	1
욕창예방 매트리스	2	
제품이 다양하지 않아서	휠체어	3
	척추 보조기	5
	무릎 보조기	1
	정형외과용구두	2
	발목 보조기	1
	의족	2
욕창예방방석	1	
A/S가 안되어서	휠체어	1
	욕창예방방석	1

구분	지급받은 재활보조기구	빈도
환자가 너무 의지하게 되어서	전동 휠체어	1
외관상 보기 안 좋아서	무릎 보조기	1
	손가락 보조기	1
더워 불편해서/땀이 많이 나서	척추 보조기	3
	의수	2
	팔 보조기	1
	어깨 보조기	1
	무릎 보조기	1
제품에 비해 가격이 비싸서	무릎 보호기	2
	다리 보조기	1
	척추 보조기	4
	팔 보조기	1
	전동 의수	1
	목 보조기	1
작동 시간이 길어서	전동 의수	1
끝이 부드럽지 않아서	척추 보조기	1
너무 딱딱하여 앉기가 불편해서	척추 보조기	3
답답해서	척추 보조기	2
	의수	1
팔걸이가 없어서	휠체어	1
무거워서	휠체어	1
	의족	1
	의수	2
	전동 의수	1
상처부위를 건드려 매우 아파서	의족	1
운행이 잘 안되어서	휠체어	1
효능을 못 느껴서	휠체어	1
	무릎 보조기	1
피부에 고무가 닿아 물집이 생겨서	의족	1
사용이 까다로워서	의수	1
	척추 보조기	1
	손가락관절 보조기	1
벗기가 불편해서	허리 보조기	1
보조대가 발을 찢러 아파서	발목 보조기	1

재활보조기구가 고장이 나서 수리한 경험이 있는지에 대해서 알아보았는데, 전체 1,004명 중 수리한 경험이 있는 비율은 19.2%로 나타났고 수리한 경험이 없다는 응답율은 80.8%로 나타났다.

수리한 이유로는 ‘바퀴가 펑크나서’와 ‘타이어가 고장나서’가 각각 10.9%, 7.3%, 이외에 휠체어 바퀴의 고장으로 인한 수리가 4.6%를 추가하여 휠체어의 사용시 바퀴의 펑크 등 고장이 나서 수리한 경우가 22.8%로 가장 많은 경우로 나타났다. 이외에 휠체어 관련해서수리한 경우는 약 5~6%가 ‘받침 축 부분이 고장나서’, ‘장금

장치가 고장나서’, ‘브레이크 용접 부분이 떨어져서’, ‘브레이크가 고장나서’, ‘손잡이가 고장나서’, ‘발판이 고장나서’, ‘바퀴 손잡이가 고장나서’, ‘등받이가 부러져서’ 등의 이유로 수리하였다고 응답하였다.

〈표 5-53〉 재활보조기구 고장 수리 경험

구분	명	%
예	193	19.2
아니오	811	80.8
계	1,004	100.0

의수의 경우 ‘손가락이 부러져서’, ‘찢어져서’, ‘의수가 고장나서’, ‘팔에 맞지 않아서’, ‘손가락에 맞지 않아서’, ‘의수 실리콘이 닳아서’, ‘손가락에 구멍이 나서’, ‘손가락 철심이 나와서’ 등으로 10.2%가 수리한 것으로 응답하였다.

의족은 ‘발에 맞지 않아서’, ‘무릎 작동이 고장나서’, ‘의족 실리콘이 닳아서’, ‘마모가 돼서’, ‘소켓이 망가져서’, ‘의족에 금이 가서’, ‘의족이 고장나서’, ‘발통이 고장나서’, ‘다리에 맞지 않아서’ 등의 이유로 15.4% 이상이 수리하였다고 응답하였다.

재활보조기구의 수리 이유를 착용감의 불편도와 고장으로 인한 것으로 나누어 보면, 착용감의 이유(팔, 다리, 어깨 등에 맞지 않아서)로 수리한 경우는 약 20.1%로 나타났고, 보조기구의 고장(볼트가 풀어졌거나 타이어가 펑크가 나는 등 보조기구의 고장으로 인한 수리, 끈이 끊어지거나 매트이 바람이 빠지거나 등)으로 인한 수리는 약 55.6%로 나타났다. 의수족 혹은 지팡이 고무가 닳는 등 보조기구의 사용 후 마모되거나 닳아서 수리한 경우는 6.6%였고, 이외에 ‘통증이 느껴져서’가 0.5%, ‘보조기구 사용이 불편해서’가 2.1%, ‘소음이 심해서’가 1%, ‘착용이 불량해서’가 0.5% 등 기구의 사용에서의 통증과 불편함, 소음 등 기타의 이유로 수리한 경우가 17.7%로 나타났다.

- 착용감에 대한 수리 : 20.1%
- 기구의 고장으로 인한 수리 : 55.6%
- 사용후 마모 되거나 닳아서의 이유로 인한 수리 : 6.6%
- 기타 (통증, 소음 등) : 17.7%

〈표 5-54〉 재활보조기구 수리 사유

유형	구분	명	%
마모, 노후로 인한 부품교체	넓아서	2	1.0
	밧데리가 떨어져서	3	1.6
	바퀴가 오래되어서	1	0.5
	의족 실리콘이 닳아서	3	1.6
	의수 실리콘이 닳아서	1	0.5
	마모가 돼서	2	1.0
	벨트 찌꺼기가 닳아서	1	0.5
	지팡이 밑의 고무가 닳아서	1	0.5
	색이 변질 되어서	1	0.5
	미용 수피 갈으려고	1	0.5
	바닥을 바꾸기 위해서	1	0.5
	어깨끈에 녹이 생겨서	1	0.5
	늘어나서	2	1.0
	느슨해져서	1	0.5
	고장, 분실, 부속품의 파손 등 고장으로 인한 수리	핀이 빠져서	1
바퀴가 펑크나서		21	10.9
베어링이 부딪혀서		1	0.5
타이어 교체를 희망해서		6	3.1
손가락이 부러져서		2	1.0
무릎 작동이 고장나서		2	1.0
모터가 고장나서		2	1.0
렌즈가 긁혀서		1	0.5
튜브가 터져서		1	0.5
미개가 빠져서		1	0.5
스타킹이 찢어진 부위가 깨져서		1	0.5
찢어져서		6	3.1
소켓이 망가져서		2	1.0
휠체어가 고장나서		7	3.6
의족에 금이 가서		3	1.6
줄이 고장나서		1	0.5
본드 부분이 떨어져서		1	0.5
휠체어가 부서져서		1	0.5
타이어 볼트가 빠져서		1	0.5
타이어가 고장나서		14	7.3
의족이 고장나서		2	1.0
부속품이 고장나서		1	0.5
지퍼가 고장나서		1	0.5
신발의 볼트가 풀려서		2	1.0
끈이 끊어져서		1	0.5
심이 빠져서		1	0.5
조인트가 고장나서		1	0.5
의수가 고장나서		3	1.6
기능에 문제가 생겨서		1	0.5
갈라져서		2	1.0
발통이 고장나서	1	0.5	
손가락에 구멍이나서	1	0.5	

〈표 5-54〉 계속

유형	구분	명	%
고장, 분실, 부속품의 파손 등 고장으로 인한 수리	손가락에 구멍이나서	1	0.5
	안경 렌즈가 깨져서	1	0.5
	볼트가 빠져서	2	1.0
	고리 부분이 고장나서	1	0.5
	발침 축 부분이 고장나서	1	0.5
	장금장치가 고장나서	1	0.5
	구두 밑창이 뜯어져서	1	0.5
	브레이크 용접부분이 떨어져서	1	0.5
	브레이크가 고장나서	2	1.0
	손잡이가 고장나서	1	0.5
	발판이 고장나서	2	1.0
	육창방식의 바람이 빠져서	1	0.5
	바퀴 손잡이가 고장나서	1	0.5
	등받이가 부러져서	1	0.5
	단추가 떨어져서	1	0.5
	팔거리가 고장나서	1	0.5
	바퀴가 고장나서	1	0.5
	손가락 철심이 나와서	1	0.5
	플라스틱 부분이 부서져서	1	0.5
	매트리스에서 공기가 새서	1	0.5
구멍이 나서	1	0.5	
부러져서	2	1.0	
밴드가 고장나서	1	0.5	
착용불량으로 인한 보정수리	발에 맞지 않아서	13	6.7
	보조기구 사용이 불편해서	4	2.1
	통증이 느껴져서	1	0.5
	팔에 맞지 않아서	6	3.1
	몸에 맞지 않아서	12	6.2
	착용이 불량해서	1	0.5
	손가락에 맞지 않아서	1	0.5
	어깨에 맞지 않아서	1	0.5
	허리에 맞지 않아서	3	1.6
	다리에 맞지 않아서	2	1.0
소음으로 인한 수리	보정이 필요해서	1	0.5
	매트가 높아서	1	0.5
	모터소리가 너무 커서	1	0.5
	소음이 심해서	1	0.5
	소리가 나서	2	1.0
모름/ 무응답	매트에서 소리가 나서	1	0.5
	모름/ 무응답	3	1.6
	계	193	100.0

주 : 비례당 = 811

산재보험에서 고시하고 있는 수리비용에 따라 재활보조기구를 살펴보면, 재활보조기구수리비용 고시한 금액이 4천원인 경우가 9.1%, 3만원이 27.3%, 10만원이

18.2%, 20만원이 9.1%, 40만원이 18.2%, 42만원이 9.1%, 54만원이 9.1%로 나타났다. 하지만, 대부분의 경우 장애인들은 산재보험에서 책정한 재활보조기구에 대한 수리금액에 대해서 잘 모르고 있는 경우가 많아 해당 항목에 대한 무응답 비율이 94.3%로 높게 나타났다.

〈표 5-55〉 재활보조기구 수리 비용 (산재보험금액)

구분	명	%
① 4천원	1	0.5
② 3만원	3	1.6
③ 10만원	2	1.0
④ 20만원	1	0.5
⑤ 40만원	2	1.0
⑥ 42만원	1	0.5
⑦ 54만원	1	0.5
⑧ 무응답	182	94.3
계	193	100.0

비해당 = 811

재활보조기구 수리시 본인 부담을 했는지에 대해서는 수리한 경험이 있는 193명 중 132명이 그렇다고 응답해서 68.4%의 비율을 보였고, 나머지 31.6%는 수리시 본인 부담이 없었다고 응답하였다. 본인 부담을 한 경우 비용 부담 수준은 24.2%가 10만원 이하의 비용 부담을 했으며, 10만원 이상 50만원의 부담을 한 경우는 6.1%, 50만원 이상은 2.1%였으며, 이 중 100만원 이상의 수리비용을 부담한 경우는 0.7%였다. 재활보조기구 수리 비용에 대해서 모르는 등 무응답 비율이 67.4%로 비교적 높게 나타났다.

〈표 5-56〉 본인 수리 부담금액 유무

구분	명	%
예	132	68.4
아니오	61	31.6
계	193	100.0

비해당 = 811

〈표 5-57〉 재활보조기구 수리비용 (본인부담금액)

구분	명	%
① 2만원 이하	9	6.8
② 2만원 초과 ~ 5만원 이하	12	9.1
③ 5만원 초과 ~ 10만원 이하	11	8.3
④ 10만원 초과 ~ 20만원 이하	2	1.5
⑤ 20만원 초과 ~ 30만원 이하	3	2.3
⑥ 30만원 초과 ~ 50만원 이하	3	2.3
⑦ 50만원 초과 ~ 70만원 이하	1	0.7
⑧ 70만원 초과 ~ 100만원 이하	1	0.7
⑨ 100만원 초과	1	0.7
⑩ 모름 / 무응답	89	67.4
계	132	100.0

비해당 = 872

재활보조기구를 수리한 장소를 보면, 시중업체에서 수리한 경우가 53.9%, 재활공학연구소에서 수리한 경우가 44.6%로 나타났다. 수리 건수를 보면, 1~3회의 수리를 했다고 응답한 경우가 76.6%로 2/3 이상을 차지해서 가장 높은 비율로 나타났고, 4~6회이 13%, 7회 이상이 6.6%인 것으로 나타났으며, 최대 50회 수리를 했다고 응답한 경우도 있었다.

〈표 5-58〉 수리 장소

구분	명	%
시중업체	104	53.9
재활공학 연구소	86	44.6
모름/무응답	3	1.6
계	193	100.0

비해당 = 811

〈표 5-59〉 수리 횟수

구분	회	%
1	88	45.6
2	35	18.1
3	25	12.9
4	10	5.2
5	10	5.2
6	5	2.6
7	2	1.0
8	2	1.0
10	7	3.6
15	1	0.5
50	1	0.5
무응답	7	3.6
계	193	100.0

비해당 = 811

재활보조기구 수리절차 및 결과에 대한 만족도를 알아보았다. 만족이 75.2%, 불만족이 24.3%의 비율로 나타났는데, 불만족스러운 이유로는 재활보조기구 수리한 상태가 만족스럽지 않아서가 61.7%, 거리와 이동의 어려움 및 신청절차의 번거로움이 각 8.5%, 수리시간이 오래 걸려서가 6.4%로 나타났다. 즉 재활보조기구 수리에 대해서는 이용 장애인의 약 1/3이 불만스럽게 여겼는데, 이유로는 수리한 결과와 이동의 번거로움, 절차의 복잡함, 소요 시간이 긴 것 등으로 나타나 이에 대한 개선이 요구된다 하겠다.

〈표 5-60〉 수리 만족도

구분	명	%
매우 만족	47	24.4
약간 만족	98	50.8
약간 불만	35	18.1
매우 불만	12	6.2
모름/무응답	1	0.5
계	193	100.0

비해당 = 811

〈표 5-61〉 수리 불만족 이유

구분	명	%
수리 신청 절차가 복잡해서	4	8.5
수리상태가 만족스럽지 않아서	29	61.7
수리시 거리·교통상 불편해서	4	8.5
수리 시간이 오래 걸려서	3	6.4
제품 자체가 나빠서	2	4.3
돈이 들어가서	2	4.3
가격이 비싸서	1	2.1
반복적으로 고장이 나서	1	2.1
모름/무응답	1	2.1
계	47	100.0

비해당 = 957

산재 및 다른 보험제도에서 지원받은 재활보조기구 이외에 개인적으로 구입한 재활보조기구 등에 대해서 알아보았다.

개인적으로 구입한 품목이 있다고 응답한 경우가 30%, 없다고 응답한 경우가 70%였으며, 구입한 경우 구입처로는 시중업체가 80.4%로 가장 많았고 개인적으로 직수입한 경우도 18.5%로 높게 나타났다. 이외에 인터넷 등을 통한 구입 경우가 있었다.

〈표 5-62〉 개인적으로 구입한 품목 유무

구분	명	%
예	301	30.0
아니오	703	70.0
계	1,004	100.0

〈표 5-63〉 구입처

구분	명	%
시중업체	242	80.4
개인적으로 직수입	56	18.6
인터넷으로 구입	1	0.3
모름/무응답	2	0.7
계	301	100.0

비해당 = 703

개인적으로 구입한 재활보조기구에는 척추보조기(36.1%)가 가장 많았고, 이외에 목발(16.0%)과 지팡이(15.2%)가 많은 것으로 나타났다. 이 중에는 보조기 종류

가 많았는데, 목 보조기, 무릎 보조기, 다리 보조기 등을 개인적으로 구입된 것으로 나타났다. 이외에 소변 관련 용품이 5.7%, 의족 외피 및 발땀개, 운동화 깔창, 등을 개인적으로 구매하였다고 하였다.

개인적으로 구매한 재활보조기구에는 산재보험 등 보험에서 지원하는 물품과 지원하지 않는 물품이 있는데 지원하는 물품을 개인적으로 구매한 경우는 산재보험 등에서 지원받을 수 있는 기준에 맞지 않으나 개인적으로 필요해서 구매한 경우, 산재보험에서 이미 지급을 받았고 내구연한 이내이나 자신에게 더 맞는 동일한 품목을 구입하게 되는 경우 등으로 볼 수 있겠다. 이외에 국외 제품을 사용하는 경우, 산재보험 등에서 지원하는 금액이 많지 않으면 절차의 번거로움 등의 이유로 보험 지원을 받지 않고 개인적으로 구매하는 경우가 있다.

〈표 5-64〉 개인적으로 구입한 재활보조기구 품목

	구입 재활보조기구	
	명	%
발목관절 보조기	1	0.7
손 보조기	1	0.7
보조기	1	0.7
무릎 보조기	6	5.0
다리 보조기	3	2.5
척추 보조기	43	36.1
팔 보조기	3	2.5
손목 보조기	4	3.3
발목 보조기	2	1.7
목 보조기	1	0.7
팔걸이	1	0.7
목발	19	16.0
지팡이	18	15.2
미용수	1	0.7
의족 연결 실리콘	2	1.7
실리콘	2	1.7
소변기구	6	5.0
소변 보조팩	1	0.7
의족 외피	1	0.7
발땀개	1	0.7
운동화 깔창	1	0.7
미관용 보장구	1	0.7
계	119	100.0

개인적으로 구입한 재활보조기구 이외의 용품으로는 찜질기, 치료기, 안마기 등의 통증 완화 마사지를 위한 기구가 약 47%로 가장 많았고, 자전거, 오토메드(자전거식 실내운동기구), 모래주머니 등 재활운동을 위한 기구가 15.6%, 허리 디스크용 허리밴드가 7.9%, 압박붕대, 기저귀, 스타킹, 장갑 등의 소모품이 9.8%였으며 이외에 워커, 석션기(치료 보조기구), 변기휠체어 등이 있었다.

〈표 5-65〉 개인적으로 구입한 재활보조기구 외 용품

	구입 용품	
	명	%
워커	4	7.9
변기휠체어	1	1.9
석션기	1	1.9
장갑	1	1.9
기저귀	2	4.0
소모품	2	4.0
허리찜질용 허리밴드	3	6.0
프로디스크	1	1.9
허리밴드	3	6.0
적외선 치료기	1	1.9
물리치료기	2	4.0
온열치료기	3	6.0
저주파 치료기	1	1.9
허리 안마기	2	4.0
안마기	2	4.0
찜질기	6	11.8
목 찜질기	2	4.0
근육통 완화기	1	1.9
전기마사지기	1	1.9
모터	1	1.9
오토메드	1	1.9
자전거	1	1.9
모래주머니	1	1.9
밸런스보드	1	1.9
재활운동기구	4	7.9
스타킹	1	1.9
압박붕대	1	1.9
무통 마취제	1	1.9
계	51	100.0

마. 재활보조기구 지원 제도에 대한 건의사항

〈표 5-66〉 재활보조기구와 관련한 개선 사항

구분	명	%
개인별 특성/욕구에 맞는 재활보조기구의 상담 및 서비스 필요	217	21.6
각종 재활보조기구에 대한 사전 정보제공이 필요	183	18.2
재활보조기구 지원품목의 확대가 필요	148	14.7
재활보조기구 신청 및 지급절차의 간소화가 필요	91	9.1
재활보조기구 급여비용의 인상 필요	164	16.3
품질 개선	11	1.1
기타	53	5.3
없다	80	8.0
모름/무응답	57	5.7
계	1,004	100.0

* 기타의견

- 개인에 맞는 것을 구입할 수 있게 했으면
- 필요할 때 지급해주었으면
- 위 문항 전부 필요
- A/S가 잘되었으면
- 가격이 저렴했으면
- 불편한 점이 있을 때 보조기 교환해주었으면
- 개인에 맞는 보조기구를 만들어 주었으면
- 오래 사용할 수 있게 만들어 주었으면
- 재활보조기구 재활용이 이루어졌으면
- 연금이 지급되었으면
- 산재비 받기가 쉬웠으면
- 심사를 엄격히 하여 꼭 어려운 사람만 지급받았으면
- 기계를 사서 집에서 치료할 수 있게 지원해주었으면
- 몸의 변화를 위해 2년에 한번 교체를 해주었으면
- 산재종료 후 통증이 있을시 치료비 지원을 확대했으면
- 필요 없을 때 반납을 했으면
- 산재에서 부담하여 구입해주었으면
- 무상으로 고쳐주었으면
- 재활보조기구의 홍보가 있었으면
- 진단에 의해 각재나 연재 사용여부를 결정할 수 있었으면
- 구입 시 거리·교통상이 편했으면
- 찜질 팩을 주었으면
- 품목보다 재활치료를 지원했으면
- 약속한 날짜에 제대로 공급했으면
- 사용방법을 알려주었으면
- 전동휠체어를 지급해주었으면
- 자부담으로 먼저 신청하지 않았으면
- 재활보조기구 급여비용의 인하가 이루어졌으면
- 산재보험에서 하는 일은 전부 불만족

산재장해인이 재활보조기구 지원제도에 대한 건의사항으로 가장 많이 꼽은 항목은 개인별 상황과 욕구에 맞는 재활보조기구에 대한(알 수 있도록) 상담 및 서비스가 필요하다는 것으로 1,004명 중 217명이 응답하여 21.6%, 각종 재활보조기구에 대한 사전 정보 제공이 18.2%로 나타나 산재장해인의 개별 특성에 맞는 재활보조기구를 알 수 있도록 상담 및 정보제공, 기타 서비스에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났다. 다음으로 재활보조기구 급여 비용의 인상이 필요하다고 응답한 경우가 16.3%, 재활보조기구 지원품목의 확대가 필요하다고 응답한 경우가 14.7%로 나타나 재활보조기구 지원 비용 및 지원되는 품목의 확대를 요구하는 욕구가 높은 것으로 나타났다. 이외에 재활보조기구 신청 및 지급절차의 간소화가 필요하다고 응답한 경우가 9.1%로 나타났다.

〈표 5-67〉 재활보조기구 신청 및 지급절차의 간소화 필요에 대한 세부 불편요인

구분	명	%
최초 재활보조기구 구입을 위한 신청 절차	20	22.0
개인적으로 구입 후 요양비 청구 절차	37	40.7
재활보조기구 추가지급신청 및 지급절차	15	16.5
재활보조기구 수리를 위한 신청 및 청구절차	10	11.0
처리가 느림	1	1.1
멀리까지 가는 것이 불편	2	2.2
환자가 먼저 사고 나중에 돈을 받는 점이 불편	2	2.2
모름/무응답	4	4.4
계	91	100.0

비해당 = 913

재활보조기구 신청 및 지급절차에 대한 간소화가 필요하다고 응답한 경우, 어떤 부분에 대한 간소화가 필요한지를 물었다. 40.7%가 개인적으로 구입 후 요양비 청구 절차에서 간소화가 필요하다고 하였고, 22%가 최초 재활보조기구 구입을 위한 신청 절차의 간소화가 필요하다고 하였고, 16.5%가 재활보조기구 추가 지급 신청 및 지급 절차를 간소화 해야 한다고 응답하였다. 이외에 재활보조기구 수리를 위한 신청 및 청구절차를 간소화 해야 한다는 응답이 11%, 멀리까지 가는 것이 불편, 환자가 먼저 사고 나중에 돈을 받는 시스템이 불편하다고 응답한 내용도 있었다.

산재보험에서 재활보조기구 추가지급은 특정 항목 외에는 재활공학연구소 및 산재의료원을 통해서 할 수 있으며, 이러한 추가절차 지급에 대해 개선되어야 한다는

의견은 16.5%로 나타났다. 그렇다면, 추가지급절차에 대한 만족도, 불만족 요인이 무엇인지 알아보았다.

산재보험 재확보조기구 추가지급절차에 대해서 만족하는 정도는 58.3%가 만족하며, 34.6%는 만족하지 않는 것으로 나타났다.

만족하지 않는 347명에게 불만족 사항을 물었는데, 지급받는 절차의 복잡해서 불만족스럽다는 의견이 23.9%로 가장 많았으며, 구입시 거리·교통상 불편으로 인한 불만족이 19.8%로 나타났다. 이외에 제품이 다양하지 않고(18.2%), 제품 사용이 불편하며(10.6%), 시중업체보다 구매시 가격이 비싸다는 의견이 8.3%로 나타났다.

〈표 5-68〉 추가지급절차 만족여부

구분	명	%
예	585	58.3
아니오	347	34.6
모름/무응답	72	7.2
계	1,004	100.0

〈표 5-69〉 추가지급절차 불만족 사항

구분	명	%
구입시 거리·교통상 불편	69	19.8
지급받는 절차의 복잡	83	23.9
시중업체 구매시보다 비싼 가격	29	8.3
제품 사용이 불편	37	10.6
제품이 다양하지 않음	63	18.2
아무 곳에서나 구입할 수 있었으면	5	1.4
기타	24	7.1
모름/무응답	37	10.7
계	347	100.0

비해당 = 657

* 기타 의견

- 재구입 품목이 없음
- 안내 부족
- 불편한 점이 있을 때 보조기를 교환해주었으면 함
- 다리보조기도 산재에서 지원했으면 함
- 자비로 구입해서 불편
- 산재에서 보조기도 많이 부담해야함
- 같은 살색으로 만들어졌으면 함
- 산재 환자들은 진동휠체어가 필요
- 개인적으로 살 수 있게 돈으로 주었으면 함
- 제품 구매시 부담이 큼
- 글러브를 1년에 1번씩 쥐 때가 타서 나뭍
- 일반 점에서도 취급했으면 함
- 신체변화에 따라 교체를 해주었으면 함
- 산재자문의보다 환자주치의 진단에 따른 보조기구가 필요함
- 불필요한 것을 구입할 필요 없음
- 품질이 떨어짐
- 환자에게 맞는 것이 어떤것인지 모름

이와 같이, 산재장해인들은 산재보험 재활보조기구 지급 제도에 대해서 사전에 자신에게 맞는 재활보조기구에 대한 정보 및 맞춤 서비스에 대해서 필요하다고 건의하고 있으며, 지원되는 재활보조기구를 다양화하거나 수가를 높여줄 것을 건의하고 있다. 또한 지급 절차를 간소화 할 것을 건의하고 있는데, 가장 간소화를 원하는 부분은 일반 시중업체에서 재활보조기구를 구입한 이후 요양비 청구 절차의 간소화를 원하고 있었다. 그리고 초기 재활보조기구 지급받을 때와 추가지급 받을 때의 절차를 간소화 할 것을 원하고 있었다. 이와 같이 재활보조기구의 전달체계에 대해서 산재장해인들은 간소화하는 것이 필요하다고 하고 있으며, 특히 추가지급절차에 대해서는 절차의 복잡함과 원거리로 인한 이동, 교통상의 어려움을 개선해 줄 것을 바라고 있었다(43.7%).

다음은 산재장해인들이 산재보험에서 추가로 지원하기를 바라는 항목에 대해서 알아보았다. 산재보험에서 지원하고 있는 항목과 그렇지 않은 항목이 있는데, 산재보험에서 지원하고 있는 항목에 대해서는 지원 제품이 다양화 등으로 이해할 수 있다.

〈표 5-70〉 확대가 필요한 품목

	구분	명	%
산재보험 에서 지급중인 물품	전동 휠체어	6	10.1
	휠체어	7	11.3
	손목 보조기	1	1.6
	척추 보조기	5	8.1
	어깨 보조기	1	1.6
	무릎 보조기	1	1.6
	손 보조기	1	1.6
	보조기	5	8.1
	의수	2	3.2
	의족	2	3.2
	지팡이	1	1.6
	신발	1	1.6
	욕창예방방석	4	6.5
	욕창예방 매트리스	2	3.2
	산재보험 지급하지 않는 물품	수술후에 필요한 짐질기구	1
전신 안마기		2	3.2
허리마사지기		1	1.6
물리치료 기구		1	1.6
발목관절		1	1.6
팔목관절		1	1.6
팔걸이가 있는 제품		1	1.6
대소변 재활기구		3	4.8
중환자용 재활기구		1	1.6
재활운동기구		5	8.1
유린백		1	1.6
벨트 제품		1	1.6
석션기		2	3.2
전동기	1	1.6	
식염수	1	1.6	
	계	62	100.0

산재보험에서 지급하는 물품 중에는 휠체어 및 전동휠체어에 대한 확대 요구가 많게 나타났는데, 이는 휠체어의 경우에는 지급되는 품목의 상향(고가의 제품으로 확대), 혹은 지원금의 상향 조정으로 해석할 수 있다. 척추 손상 및 허반신 마비 장애인들은 일반 고시되어 지급되는 제품보다 고가 및 좋은 품질의 휠체어를 바라고 있는 경우가 많은데, 척추 장애인이나 허반신 마비 장애인들은 이동을 하는 모든 시간을 휠체어에서 보내므로 휠체어 품질에 대해 예민하며 좋은 제품을 선호하기 때문이다.

척추보조기의 경우(8.1%) 앞에서 허리보호대, 허리벨트 등 허리(디스크) 관련 물품에 대한 요구사항이 높은 것에 따른 지급 기준의 완화에 따른 것으로 보인다.

욕창예방방석은 확대를 바라는 비율이 6.5%로 나타났는데 욕창예방방석의 경우

도 단가의 상향 조정의 의견으로 해석해 볼 수 있다. 많은 산재장해인 중 척수손상 장애인들은 24시간 이용하는 욕창예방방석에 대한 욕구가 높아 고가의 욕창예방방석을 이용하고자 하는 욕구가 많다. 이는 욕창이 한번 발생하면 완치가 어렵고, 이후에 재발의 위험이 있어 관리에 어려움을 겪기 때문에 좋은 품질의 제품을 선호하기 때문인 것으로 보인다.

산재보험에서 제공하고 있지 않은 재활보조기구 중 확대를 욕구하는 항목은 재활운동기구와 통증 완화를 위한 마사지 및 치료기에 대한 욕구가 많았다. 이외에 유린백, 대소변 관리 재활보조기구, 석션기(치료 보조기구)에 대한 욕구가 있었다. 집노기의 경우, 현재 산재보험 재활보조기구에 포함되어 있으므로, 일회당 지급 개수(2008년 1개에서 2개로 개선) 및 여성전용 집노기 보험지급에 대한 개선 요구로 판단된다.

제3절 포커스 그룹 인터뷰 결과

1. 주요 내용

가. 재활공학연구소에서 재활보조기구를 지급하는 전달체계

[의사] 접근성은 떨어지나, 현물지급 전달체계의 장점은 있음

재활공학연구소에서 재활보조기구를 지급하는 전달체계는 산재 환자들의 접근성이 떨어진다는 점이 지적되었다. 또한, 재활보조기구의 처방, 제작, 검수의 단계는 장기적 시간에 걸쳐서 진행될 부분이므로, 접근성이 떨어지는 경우 환자들의 불편이 크다는 점이 지적되었다. 이외에 재활공학연구소등의 업무 과부하가 된다는 점을 우려하였다.

위 전달체계에 대한 강점으로는 현물로 지급되는 점으로 인하여 고가의 고품질의 재활보조기구를 적용하고자 할 때에는 공공 기관을 통해 현물로 지급하는 전달체계가 누수와 비리를 최소화할 수 있다는 점, 재활공학연구소 및 인천중앙병원에서 one-stop으로 서비스를 제공할 수 있다는 점을 꼽았다.

나. 재활공학연구소 및 민간인증업체가 참여하는 전달체계

[의사] 업체와의 협력은 용이해질 것으로 보임

재활공학연구소 및 민간인증업체가 참여하는 전달체계를 가정할 때, 권역별 민간인증업체를 지정해서 운영한다면, 병원과 인증업체와 소통이 좀더 원활할 수 있으며, 제작기사와 병원과의 협력 시스템을 구성하기 용이할 수 있다는 점을 강점으로 예상하였다.

그러나, 민간 인증업체를 활용하는 전달체계에서는 산재환자들의 이동선이 증가할 것을 우려하였는데, 이는 현재 재활공학연구소만 방문하여 필요시 인천중앙병원에서 처방전을 발급받고 one-stop으로 문제가 해결되는 전달체계에서(원거리라 하더라도) 변화된 전달체계에서는 병원과 업체 등 여러 곳을 방문해야 한다는 점을 지적하였다.

[산재장해인] 접근성이 좋아지는 것에 대해서는 찬성, 전문적 지식기술이 필요한 물품은 우려

산재장해인의 경우 지금은 재활공학연구소를 통해서 서비스를 이용하고 있지만, 만약에 근거리에 그러한 전달체계 센터가 있다면 가까운 곳을 이용할 것이라고 응답하였다. 단, 단순한 품목의 경우에는 이러한 전달체계를 통한 이용이 가능할 것이나, 전자의수 등의 전문적 지식과 기술이 필요한 품목에 대해서는 일반 업체의 전문성을 고려할 때 어려울 수 있다는 반응을 보였다.

[업체] 산재장해인의 재활보조기구 지급 절차의 개선 필요

재활보조기구 제작 업체의 경우, 장애인이 거주하는 지역에서 재활보조기구를 공급하는 것이 가장 바람직한데, 그 이유로 재활보조기구는 직접 장애인의 몸에 닿으며 힘을 받는 것이어서 적응하기 까지 시간이 걸리며 이 과정에서 전문가의 지원이 필요하기 때문에 인근에 이러한 센터가 있을 경우 장애인이 원거리 이동의 어려움 없이 서비스를 지원받을 수 있기 때문이라고 응답하였다.

* 재활보조기구 제공에서의 바람직한 절차

- 환부에 대한 치료

- 적절한 재활보조기구 처방과 가제작
- 자신의 몸에 맞는지 가착용 및 적응
- 자신의 몸에 맞는 재활보조기구 제작 및 착용
- 재활훈련과 물리치료 병행

다. 의지보조기 제작에서의 의사와 관련 전문가들과의 협력 시스템 필요

[의사] 처방, 제작, 검수 과정에서 제작기사 등과 협력관계 필요 => 서비스 질 향상효과

의사들은 의지보조기 제작 과정에 의사와 관련 전문가들과의 협력 시스템에 필요함을 강조하였다. 의지보조기 제작 과정은, 처방→제작→검수 단계로, 각 단계에서 의지보조기 기사 등과 협력 및 소통할 수 있는 시스템이 필요하다고 지적하였다. 현재 병원 의사의 처방 이후 외부 업체에서 의지보조기 제작을 하는 상황에서는 협력 시스템이 이루어지기에 무리가 있다고 하였고, 이는 결국 산재장해인에 대한 서비스의 질을 낮추는 결과를 가져온다고 지적하였다.

현재 병원 내에 의지보조기 제작기사가 있는 경우는 보훈병원, 연세대 재활병원의 경우 등 소수에 불과하며, 다수의 병원에서는 병원 외부 업체에서 제작하고 있어 환자를 중심으로 전문가들이 협력하는 시스템을 갖추기 어렵다는 점을 지적하였다.

라. 산재환자들에 대한 재활보조기구의 초기지급의 중요성

[의사] 초기지급의 경우 가장 전문성이 필요함. 산재의료원 및 지정병원에서 초기지급 필요(처방과 제작에 고도의 전문성이 필요한 일부 품목에 대해서)

현재 산재환자들의 초기지급에 대해서는 산재의료원 및 재활공학연구소를 통한 현물 지급을 원칙으로 하지 않고 있는데, 의사 입장에서는 초기지급도 산재의료원(혹은 협력병원)과 재활공학연구소(혹은 민간 인증업체)를 통해 이루어지는 시스템의 필요성 건의하였다. 현재 이루어지고 있는 추가지급의 경우 초기제작 이후에 내구연한이 지나서 재제작하는 경우가 많아서 정확한 처방 여부 및 환자에게 잘 맞는지에 대한 통제가 되지 않은 문제 있다. 따라서 현 시스템에서는 전문성이 가장 필요한 초기 제

작의 처방, 제작, 검수 단계에서 전문적 접근이 이루어지지 못하고 있다는 것이다.

이에 대한 대안으로 일부 일부 품목에 대해서(전문적 지식 및 처방이 필요한 품목) 산재의료원 및 지정 병원에서 최초처방, 제작, 지급할 수 있는 시스템을 고려해 볼 수 있다. 산재 환자에 대한 최초처방에 대해서 지정병원과 병원내 의지보조기 기사(혹은 인증기관업체)와 협력적 파트너쉽을 통한 높은 질의 서비스를 제공할 수 있다는 점이 제시되었다.

아울러, 현재 산재의료원의 정체성이 산재 장기 입원 환자들이 많이 찾는 등 산재 환자에 대한 의료서비스전달에 있어서 뚜렷한 정체성을 찾지 못하고 있다고 판단하고, 산재 환자에 대한 의료서비스 전달체계의 확립(산재의료원 등의 역할정립)이 이루어지는 것이 필요하다는 점을 지적하였다. 이를테면, 산재발생 이후 최초 요양이 끝나면 무조건 산재병원으로 와서 독일식 산재재활병원에서와 같이 필요한 전문적 서비스를 종합적으로 제공할 수 있는 시스템을 구축하는 것에 대해서 제안하였다.

[산재장애인] 산재발생후 재활보조기구의 초기지급시 정확한 정보제공 및 적응에 대한 지원필요

산재장애인의 경우, 산재발생 이후에 재활보조기구에 대한 정보를 알 수 있는 곳이 없다는 것이 답답하다는 점을 지적하였고, 대부분의 경우 산재지정병원 이외의 곳에서 치료받다가 병원들에 재활보조기구업체 사람의 권유에 따라 고가의 제품을 구입하는 경우가 있는데, 이런 경우 대부분 필요없는 제품을 구입하는 경우가 많다는 것이다.

이는 산재 발생 이후에는 환자가 당황하기도 하고 조급한 마음에 고가라도 보조기구를 구입하게 되는 것으로, 이때 정확한 정보와 환자의 장애에 맞는 보조기구를 맞출 수 있는 곳이 있으면 현혹되어서 불필요하게 고가의 물품을 구입하는 경우가 없을 것으로 예상하였다. 또한, 재활보조기구의 초기 적응에 어려움을 겪는 경우가 많은데, 이때 적응에 대한 지원이 필요하다는 점을 지적하였다. 이외에 장애를 입은 부위에 따라 필요한 재활보조기구가 다른데, (예. 척수환자라도 경추, 흉추, 요추에 따라서 필요한 보조기구 다름) 하반신 장애라고 하면 모두 몽똥그러서 지원해 주는 경우가 있어서 정확한 진단에 따른 재활보조기구 지원이 필요하다는 지적이 있었다.

마. 의사의 전문성 높일 필요

[의사] 의사의 처방전의 전문성을 높이는 것 필요, 의사에 대한 질관리, 수가상승 필요 인증제품에 대해서는 처방과 검수 단계를 묶어서 진행

의사의 처방 및 검수 단계의 전문성을 높일 필요가 있다는 점이 지적되었다. 이를 위해서는 의사에 대한 교육과 졸업 이후의 Quality Control이 필요하며, 이러한 의사 권한과 책임의 강화에 대해서 처방, 검수 과정에 대해서 투입되는 노력 대비의 적절한 수가 산정이 이루어질 필요가 있다는 점이 지적되었다.

또한, 현재 의사에 대한 수가 지급은 처방과 검수를 마친 이후에 지급되는 시스템인데, 일부 품목에 대해서는 이러한 시스템 때문에 불필요한 검수과정을 거치는 경우가 있어서 이에 대한 개선이 필요함을 지적하였다. (예. 욕창방지 매트리스 및 방석의 경우 인증된 제품 => 처방과 검수를 한단계로 묶어서 진행하는 것이 효율적임)

[산재장해인] 의사의 전문성 향상 필요 및 내구연한 이후 재지급받을 때에는 절차 간소화 필요

산재장해인들은 내구연한이 되어서 의지보조기를 교체하는 경우에는 이미 필요성을 입증받아서 사용한 이후 재 지원을 받는 것이므로 처방, 제작, 검수 과정을 간소화하는 것에 대해서 제안하였다.

바. 재활보조기구의 코드화

[업체] 재활보조기구 코드화 작업의 필요성

산재보험 등에서 지급하는 재활보조기구 전달체계를 개선하기 위해서는 재활보조기구에 대한 코드화 작업이 필요한데, 코드화 작업을 통해 처방 과정과 제작 과정의 유기적 연계가 가능하며 이후 재활보조기구 제작에도 연계가 되어 효율적인 전달체계가 확립 가능한 것으로 보았다. 현재 제공되고 있는 모든 재활보조기구를 한꺼번에 코드화하기 보다는 많이 활용되는 대표적인 재활보조기구부터 코드화시키는 작업과 불필요하게 세분화되어 있는 품목을 단순화 시킴으로써 코드화를 유도해야 할 것

이라고 하였다.

노인장기요양보험제도에서는 보조용구의 기능, 자재 종류, 제조 회사 등을 고려하여 보조용구에 대한 검사를 실시하고 우수제품을 심사해서 별도의 코드번호를 부여하며, 코드번호를 부여한 제품에 대해서만 노인장기요양제도에서 유통시키고 있다. 이러한 엄격한 품질관리가 되면 이용자에게 좋은 품질의 제품을 유통시킬 수 있는 것이다.

사. 재활보조기구 수가 현실화 및 물품에 대한 grade 인정 시스템 필요

[업체] 재활보조기구 수가 현실화 및 물품에 대한 grade 인정 시스템 필요

의지보조기 제작 업체에서는 재활보조기구 수가 현실화 및 물품에 대한 grade 인정 시스템이 필요함을 지적하였는데, 물품에 따라서 고시가가 되어 있지 않고, "넓적다리 의족"과 같이 부위 혹은 기능별로 보조기구 고시가격이 정해져 있어서, 재활보조기구의 품질에 따른 가격의 차별화가 이루어지지 않은 점에 대한 개선을 지적하였다. 이를 위해서는 코드화가 필요한데, 미국과 일본의 경우 재활보조기구 부품들은 코드화가 되어 있고 코드별로 가격이 고시되어 있으며, 의사가 처방한 부품으로 제작한 완품은 활용된 부품 가격의 총합에 인건비 등을 합한 금액으로 가격이 정해지는 방식으로 진행된다.

일부 품목의 경우 고도의 기술을 요하는 보조기구이나 그에 상응하는 가격이 책정되지 않아 제작 업체에서는 오히려 제작을 기피하는 현상이 발생한다는 점을 들어 금액 대비 고기술을 요하는 보조기구에 대해서 적절한 수가 인상과 차별화된 가격을 요구하였다. (예. 고관절 의족, 정형구두의 경우 발 기형으로 특수제작이 필요한 경우와 일반 정형외과용구두의 수가 차별화 필요)

아. 재활보조기구 업체에 대한 인증기준 및 미달업체 지원 필요

[업체] 의지보조기 제작 업체 인증기준 제시 / 미달업체에 대한 지원

현재 「장애인복지법」 상에서는 재활보조기구 업체(의지보조기 제작업체)는 신고제로 운영되고 있으며, 이에 따라 영세한 업체가 난립되어 있는 상황으로, 재활보조

기구 전달체계를 개선하기 위해서는 의지보조기 제작업체에 대한 준비가 필요함을 지적하였다. 아울러 재활보조기구 제작 업체에 대한 최소 기준 및 우수업체 기준을 제시하여 우수업체에 추가 지원을 통한 양성노력과 영세업체에 대한 최소한 기준선으로 끌어올리려는 노력이 필요함을 지적하였다.

[업체] 재활보조기구 업체의 인력 공급 문제

또한 의지보조기 제작 업체에서는 재활보조기구 업체에 대한 인력 공급의 문제가 양질의 졸업자와 제작업체의 성격이 3D 업체인 점이 균형이 맞지 않아 인력이 유입되지 못하는 현상이 있고, 따라서 학교에서 양성된 의지보조기사가 활용되지 못하는 현상이 있다는 점을 지적하였다. 제작업체의 직무 및 환경이 3D 업종이어서 영세한 사무실과, 소규모 작업장, 직무 자체가 육체적으로 힘든 일이 많기 때문인데, 이에 대해서는 업체의 대규모화 및 선진화 방안을 통해 고급 인력 유입이 필요함을 대안으로 지적하였다.

* 의지보조기기 기사 자격증 발급 현황 (2001~2007)

	2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		합계
	응시생	합격생													
의지보조기 기사	932	268	179	86	42	2	65	18	88	26	107	26	117	40	466

자료 : 보건복지통계연보 (각 년도, 2001~2007)

자. 기타

○ 의사 기타 의견

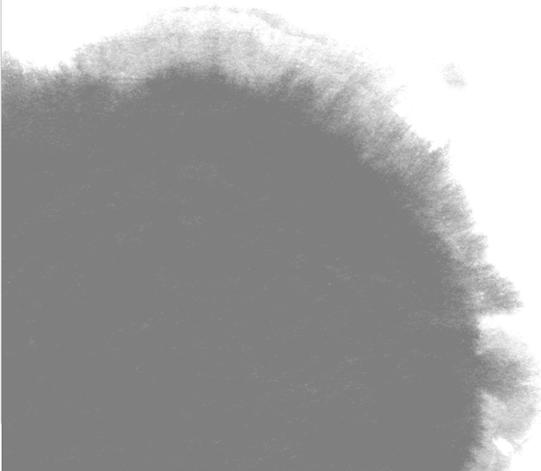
- 1) 재활보조기구 지급 품목을 분류해서 처방/검수 단계를 줄일 수 있는 품목을 제외 시키는 것이 필요하다. (예. 집뇨기, 욕창방지 방석, 욕창방지 매트리스 등)
- 2) 재활보조기구 처방할 수 있는 의사에 관한 강화와 적절한 의사 질 관리가 필요하다.
- 3) OCS내 처방전 양식의 용어 통일화가 필요하다.
- 4) 전달체계의 개선, 의사인력에 대한 질관리 등을 위해서는 기본적인 데이터

확보 필요하다. 재활보조기구 지급 전달체계 개선을 위해서는 기본적으로 의지보조기 업체의 실태, 처방 가능한 의료병원 및 인력 현황, 산재 환자들의 분포, 재활보조기구에 대한 욕구, 의지보조기 업체의 실태에 대한 기본적인 연구가 필요하다.

○ 산재장애인 기타 의견

- 1) 전자의수 배터리, 의수 외피 등은 내구연한에 대한 재고려에 대해 의견을 제시한다.
- 2) 병원에서 퇴원한 이후 사용하게 되는 소모성 용품(예. 장갑, 넬라톤 등)에 대한지원에 대한 의견을 제시한다.

외국의 재활보조기구 급여 제도



제6장 외국의 재활보조기구 급여 제도

제1절 미국의 재활보조기구 급여 제도

1. 미국 장애인의 재활보조기구 이용실태

미국에서는 재활보조기구를 ‘Assistive Technology Devices⁴⁾’라고 칭한다. 1998년에 개정된 ‘재활보조기구에 관한 법률(Assistive Technology Act)’에 따르면, 재활보조기구는 장애인의 일상적인 생활 및 활동을 돕는 각종 도구를 의미하는 것으로 정의되고 있는데, 여기에는 지팡이나 보행기 같은 낮은 기술 수준(low-tech)의 제품에서부터 계단을 오르는 휠체어 같은 첨단 기술 수준(high-tech)의 제품에 이르기까지 다양한 제품들이 망라되어 있다(Carlson 외, 2001). 연방정부의 교육부 산하 ‘국립 장애·재활 연구소’에서 작성한 재활보조기구 분류체계에 따르면, 미국의 재활보조기구 품목은 대분류 10종, 중분류 71종, 소분류 494종에 이르고 있는 것으로 나타나고 있으며⁵⁾, 또한 약 2,000여 개의 회사에서 약 18,000여 종에 이르는 다양한 재활보조기구 품목들이 생산되고 있는 것으로 파악되고 있다(NIDRR, 2000 ; ABLEDATA, 2001).

한편, 2000년 인구센서스 조사 결과에 따르면, 미국의 재가 장애인 수는 약 4,970만명에 이르는 것으로 집계되었다. 이는 5세 이상 전체 인구 수 25,720만명의

4) ‘Assistive Technology Devices’를 원문에 가깝게 번역하면 ‘보조공학 도구’라는 용어가 적절하다고 할 수 있으나, 본 장에서는 용어의 통일을 위하여 ‘재활보조기구’로 명명하고자 한다.

5) NIDRR의 ‘재활보조기구 및 관련 서비스 분류체계(National Classification System for Assistive Technology Devices and Services)’에는 재활보조기구 외에 재활보조기구의 평가, 구입방법·제품 선정 등에 관한 지원, 장착훈련, 수리 등 관련 서비스가 별도로 분류되고 있으나 본문의 품목 수에는 포함시키지 않았다.

19.3%에 달하는 수치로서 미국인 5명 중 1명은 장애인임을 알 수 있다. 장애특성 별로 살펴보면, 전체 인구의 3.6%인 930만명이 시력과 청각을 포함한 감각기능 장애인이며, 2,120만명(8.2%)이 걷기와 계단 오르기 등의 기본적인 신체 활동에 제한을 가지고 있는 신체 장애인이고, 1,240만명(4.8%)이 배우고 기억하며 집중하는 데 어려움을 가지고 있는 정신장애인인 것으로 나타났다. 또한 680만명(2.6%)이 옷 입기, 목욕하기 등의 신변처리 활동 등에 어려움을 가지고 있으며, 16세 이상 전체 인구의 8.6%인 1,820만명이 쇼핑하기, 병원가기 등의 외부 활동에 장애를 갖고 있고 경제활동 연령대에 해당하는 16세 이상 64세 이하 전체 인구의 11.9%인 2,130만 명이 직업활동에 어려움을 겪고 있는 것으로 파악되었다.

〈표 6-1〉 미국 재가 장애인구의 특성(성별, 연령, 장애유형별)

(단위: 명, %)

연령	계		남자		여자	
	수	출현율	수	출현율	수	출현율
5세 이상 인구	257,267,527	100.0	124,638,825	100.0	132,530,702	100.0
장애인 수	49,746,248	19.3	24,439,531	19.6	25,306,717	19.1
5~15세 인구	45,133,667	100.0	23,125,324	100.0	22,008,343	100.0
장애인 수	2,614,919	5.8	1,666,230	7.2	948,689	4.3
감각기능장애	442,894	1.0	242,706	1.0	200,188	0.9
신체장애	455,461	1.0	251,825	1.1	203,609	0.9
정신장애	2,078,502	4.6	1,387,393	6.0	691,109	3.1
신변처리장애	419,018	0.9	244,824	1.1	174,194	0.8
16~64세 인구	178,687,234	100.0	87,570,583	100.0	91,116,651	100.0
장애인 수	33,153,211	18.6	17,139,019	19.6	16,014,192	17.6
감각기능장애	4,123,902	2.3	2,388,121	2.7	1,735,781	1.9
신체장애	11,150,365	6.2	5,279,731	6.0	5,870,634	6.4
정신장애	6,764,439	3.8	3,434,631	3.9	3,329,808	3.7
신변처리장애	3,149,875	1.8	1,463,184	1.7	1,686,691	1.9
외부활동장애	11,414,508	6.4	5,569,362	6.4	5,845,146	6.4
직업활동장애	21,287,570	11.9	11,373,786	13.0	9,913,784	10.9
65세 이상 인구	33,346,626	100.0	13,940,918	100.0	19,045,708	100.0
장애인 수	13,978,118	41.9	5,634,282	40.4	8,343,836	43.0
감각기능장애	4,738,479	14.2	2,177,216	15.6	2,561,263	13.2
신체장애	9,545,680	28.6	3,590,139	25.8	5,955,541	30.7
정신장애	3,592,912	10.8	1,380,060	9.9	2,212,852	11.4
신변처리장애	3,183,840	9.5	1,044,910	7.5	2,138,930	11.0
외부활동장애	6,795,517	20.4	2,339,128	16.8	4,456,389	23.0

자료: U.S. Census Bureau, Disability Status, 2003.

현재 미국 장애인의 재활보조기구 이용 실태를 추정하기는 쉽지 않다. 여기에서는 1994년과 1997년에 보건복지부(Department of Health and Human Services: DHHS) 보건통계센터(National Center for Health Statistics: NCHS)가 실시한 18세 이상 전체 성인 장애인 인구 4,180만명을 모집단으로 한 표본조사인 ‘장애 추적 조사(Disability Followback Survey)’에서 나타난 주요 결과를 통해 파악해 보고자 한다.

먼저 적어도 한 가지 이상의 재활보조기구를 사용해 본 적이 있는 장애인은 약 1,660만명인 것으로 나타났다. 또한 약 840만명의 장애인이 목욕, 옷입기, 먹기, 걷기, 외출하기, 화장실 이용하기 등의 기초적인 일상생활수행(ADLs)에 있어서 재활보조기구의 도움을 필요로 한다고 응답하였으며, 약 1,540만명의 장애인이 장루 주머니(ostomy bags), 혈당측정기(glucose monitors), 흡입용 마스크(inhalers), 호흡기(nebulizers), 보청기, 목발, 보행기, 휠체어, 스쿠터 등의 재활보조기구를 사용하고 있다고 응답하였다(Carlson 외, 2001).

재활보조기구 유형별로 살펴보면, 먼저 약 740만명의 장애인이 목발, 보행기, 정형화, 휠체어 등과 같은 이동 관련 재활보조기구(Mobility devices)를 사용하고 있는 것으로 추정되며, 460만명의 장애인들이 의지·보조기(Orthopedic devices)를 사용하고 있는 것으로 파악되고 있다. 또한 450만명의 장애인들이 보청기, 문자전화, 캡션 TV 등과 같은 청각관련 재활보조기구(Hearing devices)를 사용하고 있으며, 527천명의 장애인들이 저시력보조기, 흰지팡이, 음성출력기 등의 시각관련 재활보조기구(Vision devices)를 사용하고 있는 것으로 추정되고 있다. 단일품목으로는 목발이 가장 많이 사용되고 있으며(480만명), 다음으로 보청기(420만명), 보행기(180만명), 허리보조기(170만명), 휠체어(160만명)의 순으로 장애인들이 많이 이용하고 있는 것으로 파악되었다(표 6-2 참조).

연령별 이용 실태를 살펴보면, 65세 이상 노인들이 재활보조기구를 사용하는 빈도가 가장 높은 것으로 나타났다. 이동관련 재활보조기구 이용 장애인의 61.5%, 청각관련 재활보조기구의 68.8%, 그리고 시각관련 재활보조기구의 51.0%가 65세 이상 노인들로서 타 연령대의 이용률보다 월등히 높은 반면, 의지·보조기에 있어서는 44세 이하의 장애인들이 54.6%로서 가장 많이 이용하고 있는 것으로 나타났다. 그 외 인구 천명 당 재활보조기구 이용 실태를 살펴보면, 연령과 재활보조기구 이용 빈

도 사이에는 정적 상관 관계(positive correlation)가 있음을 알 수 있다. 즉, 연령이 높아짐에 따라 재활보조기구 이용 빈도도 높아지는 것을 확인할 수 있다. 인구 천 명당 가장 높은 사용 빈도를 보이는 재활보조기구는 이동관련 재활보조기구로서 인구 천 명당 28.5명이 이용하고 있는 것으로 나타났는데, 특히 65세 이상의 연령대에서는 천 명 당 무려 146.5명이 이동관련 재활보조기구를 사용하고 있는 것으로 나타났다(표 6-3 참조).

〈표 6-2〉 미국 재가 장애인들의 재활보조기구 이용 실태(1994년)

(단위: 천명, %)

재활보조기구	계		44세 이하		45세 ~ 64세		65세 이상	
	수	구성비	수	구성비	수	구성비	수	구성비
의지·보조기	4,565	(100.0)	2,491	(54.6)	1,325	(29.0)	748	(16.4)
허리보조기	1,688	(100.0)	795	(47.1)	614	(36.4)	279	(16.5)
목보조기	168	(100.0)	76	(45.3)	78	(46.7)	13	(8.0)
손보조기	332	(100.0)	171	(51.5)	119	(35.9)	42	(12.7)
팔보조기	320	(100.0)	209	(65.4)	86	(26.7)	25	(7.9)
다리보조기	596	(100.0)	266	(44.6)	138	(23.2)	192	(32.2)
발보조기	282	(100.0)	191	(67.8)	59	(21.0)	31	(11.2)
무릎보조기	989	(100.0)	694	(70.2)	199	(20.1)	96	(9.7)
기타 보조기	399	(100.0)	239	(59.9)	104	(26.1)	56	(14.0)
팔의지	199	(100.0)	69	(35.0)	59	(29.6)	70	(35.4)
다리의지	173	(100.0)	58	(33.4)	50	(29.1)	65	(37.6)
손의지	21	(100.0)	9	(42.7)	6	(30.9)	6	(26.4)
이동관련 재활보조기구	7,394	(100.0)	1,151	(15.6)	1,699	(23.0)	4,544	(61.5)
목발	575	(100.0)	227	(39.4)	188	(32.7)	160	(27.8)
지팡이	4,762	(100.0)	434	(9.1)	1,116	(23.4)	3,212	(67.5)
보행기	1,799	(100.0)	109	(6.1)	295	(16.4)	1,395	(77.5)
장형화	677	(100.0)	248	(36.6)	226	(33.4)	203	(30.0)
휠체어	1,564	(100.0)	335	(21.4)	365	(23.4)	863	(55.2)
스쿠터	140	(100.0)	12	(8.4)	53	(38.2)	75	(53.4)
청각관련 재활보조기구	4,484	(100.0)	439	(9.8)	969	(21.6)	3,076	(68.6)
보청기	4,156	(100.0)	370	(8.9)	849	(20.4)	2,938	(70.7)
음성중복 전화기	675	(100.0)	73	(10.8)	175	(26.0)	427	(63.2)
문자전화	104	(100.0)	58	(56.2)	25	(24.0)	21	(19.8)
자막TV	141	(100.0)	66	(47.0)	32	(22.7)	43	(30.3)
청력 보조장치	106	(100.0)	26	(24.1)	22	(21.1)	58	(54.8)
음향표시장치	95	(100.0)	37	(38.8)	23	(23.9)	35	(37.3)
수화통역사	57	(100.0)	27	(46.4)	21	(37.5)	9	(16.2)
기타	93	(100.0)	28	(30.0)	24	(26.0)	41	(44.1)
시각관련 재활보조기구	527	(100.0)	123	(23.4)	135	(25.7)	268	(51.0)
저시력보조기	158	(100.0)	40	(25.0)	49	(31.1)	70	(43.9)
점자용구	59	(100.0)	28	(47.6)	23	(39.3)	8	(13.1)
독서기	68	(100.0)	15	(22.1)	14	(20.2)	39	(57.7)
흰지팡이	130	(100.0)	35	(26.8)	48	(37.0)	47	(36.2)
컴퓨터 장치	34	(100.0)	19	(57.2)	8	(22.3)	7	(20.5)
기타	277	(100.0)	51	(18.4)	76	(27.3)	151	(54.3)

자료: NCHS, Trends and Differential Use of Assistive Technology Devices: United States(1994), 1997에서 재구성.

〈표 6-3〉 인구 천명당 재가 장애인들의 재활보조기구 이용자 수(1994년)

(단위: 천명, 명)

재활보조기구	계		44세 이하		45세 ~ 64세		65세 이상	
	이용자수	천명당 이용인구	이용자수	천명당 이용인구	이용자수	천명당 이용인구	이용자수	천명당 이용인구
총 인구	259,626		178,198		50,403		31,025	
의지·보조기 이용자	4,565	(17.6)	2,491	(14.0)	1,326	(26.3)	748	(24.1)
이동관련 재활보조기구 이용자	7,394	(28.5)	1,151	(6.5)	1,699	(33.7)	4,544	(146.5)
청각관련 재활보조기구 이용자	4,484	(17.3)	439	(2.5)	969	(19.2)	3,076	(99.2)
시각관련 재활보조기구 이용자	527	(2.0)	123	(0.7)	135	(2.7)	268	(8.6)

자료: NCHS, Trends and Differential Use of Assistive Technology Devices: United States(1994), 1997에서 재구성.

2. 장애인 재활보조기구 급여 제도

미국의 장애인들을 대상으로 한 재활보조기구 급여제도는 크게 두 종류로 구분된다. 하나는 메디케어(Medicare), 메디케이드(Medicaid), 산재보험(Workers' Compensation), 직업재활서비스(Vocational Rehabilitation) 등과 같은 사회보험이나 공공부조 혹은 사회복지서비스 프로그램 등에 의한 공적 급여제도이며 다른 하나는 민간 보험회사에서 보험 가입자를 대상으로 지급하는 사적 급여제도이다. 이 중에서 가장 핵심적인 급여제도는 메디케어와 산재보험 급여제도라고 할 수 있다. 본 고에서는 우리나라 산재보험 재활보조기구 급여제도와 직접적인 비교를 하기 위해 미국의 산재보험 재활보조기구 급여 제도와 함께 전체 공적 급여제도 중에서 급여 대상과 급여 품목, 급여 액수 등에서 다른 재활보조기구 급여 제도를 압도하고 있는 미국의 메디케어(Medicare) 급여제도를 중점적으로 서술하고 타 급여제도는 간략하게 소개하고자 한다.

가. 산재보험 재활보조기구 급여 제도

1) 산재보험 개요

19세기 후반과 20세기 초반 미국에서는 작업 중 상해를 입은 근로자들을 보호하기 위한 제도적 장치가 미비하였다. 부실한 법체제하에서 근로자들은 작업과 관련된 상해에 대해 사업주를 상대로 소송을 제기했다. 근로자들은 작업장에서 발생하는 근

로자의 상해에 대해 사업주가 책임을 다하지 못하였다는 것을 입증할 필요가 있었지만, 이러한 소송과정에서 소요되는 비용이 상해를 입은 근로자들에게는 너무나 부담이 컸고, 사업주에게 잘못이 있다는 것을 입증하는 데 어려움이 있었다. 보험급여를 위한 근로자들의 소송은 빈번히 기각되었다. 미국의 산재보험법은 근로자들의 소송에 대한 요구를 감소시키기 위하여 의료비와 보험급여를 제공하는 방향으로 발전하였다.

(1) 미국 산재보험법(Workers' Compensation)의 체계

미국에서는 산업재해로 인해서 일시적이나 영구적인 상해 및 질환을 당한 근로자들을 위한 보상체계와 급여의 방식은 연방근로자 산재보험법(The Federal Employees' Compensation Act(FECA)), 해안 및 항만근로자 산재보험법(The Longshore and Harbor Workers' Act(LHWCA)), 그리고 50개 주의 산재보험법들과 워싱턴 특별행정주의 산재보험법들에 의거하여 지급하고 있다. 각 주의 산재보험법들은 일반적으로 각 주의 특성에 따라서 약간의 차이를 보이면서 독자적으로 산업재해근로자에 대한 보상과 급여를 실시하고 있다.

산재보험 급여들은 상해의 정도와 종류 및 피해근로자들의 근로능력의 정도에 따라서 지급된다. 많은 경우에 경미한 상해를 당한 근로자들은 산재보험의 의료적인 급여만 받을 정도로 상해의 정도가 심각하지 않는 경우가 많다. 중증의 상해를 당한 근로자들은 휴직급여와 직업재활 프로그램의 급여를 받거나 혹은 신체의 일부 내지는 기능에 손상을 받거나 장애를 당한 경우에는 장애보상을 받는다. 그 외에는 근로자가 직업에 관련된 상해나 질환으로 사망하였을 경우 산재근로자의 유족들에게 급여가 지급된다. 미국에서는 노동부 소속의 산재보험국(Office of Workers' Compensation Programs(OWCP))에서 산재보험에 대한 청구들과 해안과 항만근로자 산재보험법의 운영을 책임지고 있다. 주법에 의하면 보험회사들, 개인보험에 가입한 고용주, 위탁업무를 받은 제3자 운영자(third-party administrator)들이나 주정부의 산재보험 보상기관들이 상해를 당한 근로자들의 청구들에 대한 평가와 심사의 주체로서 인정하고 있다.

일반적으로 연방정부근로자 산재보험법(The Federal Employees' Compensation Act(FECA))는 상해를 당한 연방근로자들과 해안 및 항만보상법에 가입한 근로자

들에게 같은 종류의 급여를 지급하고 있다. 주로 연방근로자 산재보험의 보상급여들은 휴직급여와 의료비용을 위한 급여를 실시한다. FECA의 보상급여는 다른 법들과 세 가지 측면에서 다른 점들이 있다. 전반적으로 연방근로자 산재보험법에 의거한 급여는 다른 산재보험법보다도 높은 편이다.

첫째, 일반적으로 산재보험법의 급여산출방식과 원칙은 다른 산재보험법과 유사하지만, 산재보험 보상은 일주일 급여의 최대치가 다른 법에 의한 급여보다 높게 책정되어 있다.

둘째, 산재보험법은 한 명 이상의 부양가족을 가지고 있는 상해근로자들에게 추가로 월급의 80%에 해당하는 급여를 제공하고 있다. 반면에 7개의 주에서는 부양자 급여를 일주일에 배우자와 자식들에게 5달러에서 10달러 정도의 범위에서 지급하도록 규정하고 있다. 부양자들을 위한 급여의 증액은 규정된 최대 급여액을 넘지 못하도록 규정하고 있다. 해안 및 항만근로자 산재보험법과 44개 주의 산재보험법들에서는 상해근로자들의 부양자들에 대한 급여를 실시하고 있지 않다.

끝으로 연방근로자 산재보험법은 중증의 상해를 당한 적격의 근로자들에 대한 실질급여의 보상은 45일을 초과하지 못하게 규정하고 있고, 45일 이후에는 3일의 대기 기간을 거쳐서 휴직급여를 받을 수 있다. 해안 및 항만근로자 산재보험법과 주 산재보험법에 의하면 상해근로자가 산업재해로 인해서 근무하던 직장이나 일을 중단한 시점에서 3일에서 7일 동안의 대기기간을 거친 이후에야 휴직급여를 받을 수 있다. 만일 상해근로자가 5일에서 42일 동안 직장이나 일을 하고 있지 못하면 상해를 당한 시점을 기준으로 소급하여 급여를 지급하고 있다. 또한 근로자가 소급 휴직급여를 받지 못할 경우에는 어떤 고용주들은 그들의 근로자들에게 실질임금을 계속 지급하는 경우도 있고, 유급휴가급여를 실시하거나 다른 종류의 휴가로 재해에 따른 기간에 대한 보상을 하고 있다.

결론적으로 미국에서는 연방근로자 산재보험법과 주 산재보험법들 간에 차이가 존재하고 있고, 각각의 산재보험법들이 독특성을 유지하며 산업재해를 당한 근로자들을 위한 보상법의 운영과 급여의 체계를 운영하고 있어서 똑같은 산업재해를 당한 근로자들도 각각의 보상절차의 급여방법들은 각각의 근로자들이 어떠한 보험에 가입하고 있고, 어떤 주에 살고 있는가에 따라서 상이하게 지급되고 있는 실정이다.

(2) 주 산재보험법 개요

① 적용 대상

현재 주 산재보험은 Texas, New Jersey, South Carolina를 제외한 모든 주에서 의무가입으로 되어 있다(표 6-4 참조). 모든 사업주들은 근로자가 사고로 인한 상해 또는 사망하였다면, 법령에 명시된 바대로 산재보험보상금과 현물 등의 서비스를 제공해야 한다. 그러나 경우에 따라서 근로자조상보험법과 노사관계 규정에 따라 별도로 면제되는 사항이 있을 수도 있다. 예를 들면, 플로리다주에서는 ‘고용’에 가정부, 전문 운동선수, 또는 계절적 농업종사자와 같은 가내 봉사자(domestic servants)는 포함하지 않는다. 독립적 계약자 또는 하도급 계약자도 근로자로 간주되지 않기 때문에 스스로 보상보험에 임의가입을 해야 한다. 소규모 사업장 근로자들, 농민들, 가내 봉사자를 제외한 법 관할 범위는 <표 6-4>에서 제시된 바와 같다.

<표 6-4> 사법 관할구에 따른 근로자 보상 법령

사법 관할구	선택(E) 또는 의무(C)	보상 범위		
		최근 근로자수	농업종사	가내봉사자
Alabama	C	5	x	Elective
Alaska	C	3	x	
Arizona	C			선택
Arkansas	C		x	선택
California	C			
Colorado	C			
Connecticut	C			
Delaware	C		x*	
District of Columbia	C			
Florida	C	4	x*	선택
Georgia	C	3	x*	선택
Hawaii	C			
Idaho	C		x	선택
Illinois	C		x*	
Indiana	C		x	선택
Iowa	C		x*	
Kansas	C		x	
Kentucky	C		x	

〈표 6-4〉 계속

사법 관할구	선택(E) 또는 의무(C)	보상 범위		
		최근 근로자수	농업종사	가내봉사자
Louisiana	C			x
Maine	C		x*	선택
Maryland	C		x*	
Massachusetts	C			
Michigan	C	3	x*	
minnesota	C		x*	
Mississippi	C	5	x	선택
Missouri	C	5	x*	x
Montana	C			선택
Nebraska	C		x	선택
Nevada	C		x	선택
New Hampshire	C			
New jersey	E			
New Mexico	C	3	x	선택
New York	C		x*	
North Carolina	C	3	x*	선택
North Dakota	C		x	선택
Ohio	C			
Oklahoma	C		x*	
Oregon	C			선택
Pennsylvania	C		x*	선택
Puerto Rico	C			
Rhode Island	C	4	x	선택
South Carolina	E	4	x	
South Dakota	C		x*	
Tennessee	C	5	x	선택
Texas	E		x*	선택
Utah	C		x*	
Vermont	C		x*	선택
Virgin Islands	C			선택
Virginia	C	3	x*	x
Washington	C		x*	
West Virginia	C		x*	선택
Wisconsin	C	3	x*	선택
Wyoming	C		x*	x

주:* Qualified exemptions apply.

- 자료: 1) Somers H, Somers A. Workmen's Compensation, Prevention, Insurance and Rehabilitation of Occupational Disability, New York John Wiley & Sons Inc, 1954, pp.40-43.
 2) Brigham C, Babitsky S, Achieving Success with Workers' Compensation, Reference Manual, Falmouth, Mass, SEAK Inc, 1996. pp.17-19, 21-26.

② 재정

산재보험의 보험료는 사업주가 부담한다. 사업주들은 사법관할구의 의무사항을 지

키기 위해 보험 선택사항들을 통해 보험료를 지급한다. 각 주마다 사용자의 각출금의 정도가 상이하지만, 일반적으로 사용자는 피고용인의 근로소득의 2.05%를 산재보험의 각출금으로 내고 있다. 산재보험의 재정 관리에 있어서도 각 주들 사이에 상당한 차이를 보이고 있다. 예를 들어 6개의 주에서는 산재보험을 위한 독자적인 기금을 조성하고 있고, 14개 주에서는 사용자가 주기금이나 민간보험회사를 선택하여, 그리고 나머지 주에서는 민간보험회사만이 산재보험기금을 운영하도록 하고 있다.

최근 통계에 의하면, 매년 보상금이 179억 달러에 이르고 소송건수는 약 3,300,000건에 이른다. 소송비용을 제외한 연간 운영예산은 13억에 이른다.

③ 보험급여

작업으로 인해 상해나 질병을 입은 근로자에게 가능한 보험급여는 세 가지가 있다. 유족급여, 재활치료비를 포함한 치료비, 휴업급여가 그것이다.

사망사고의 경우, 유족들은 장의비를 받는다. 대부분의 주에서 장의비와 유족급여를 지급하고 있다. 예를 들어, 플로리다주의 경우 장의비는 5,000달러까지 지급되고 유족급여는 사망시 받은 평균임금의 66%(배우자에게 50%, 자녀들에게는 16%) 최고 100,000달러까지 지급된다. 만일 배우자가 재가를 한다면, 당해 근로자 평균 주급의 50%를 26주 동안 지급하는 일괄지급(a lump payment)이 지급된다. 유족자녀에게는 18세까지 급여가 지급되는데, 학생인 경우에는 22세까지 또는 결혼할 때까지 지급된다.

다음으로는 상해근로자의 의료비와 재활치료비를 위한 급여가 있다. 대부분의 주에서 진단검사, 치료, 약품, 의료용품, 의료장비, 정형수술, 보철과 다른 필수 의료장비들을 포함한 관련 의료비용 100%를 지급한다. 필요하다면 전문·비전문 간호서비스도 제공될 수 있다. 산재보험 의료서비스 제공자는 다양하며, 물리치료사, 발병전문가, 척추지압요법사 등도 이에 포함된다. 근로자가 주치의를 선택할 수도 있지만, 사업주가 선택하는 관할구도 있다. 상해를 입은 근로자가 이와 별도로 의료서비스를 받고자 할 때는 자비로 의료비용을 부담해야 한다.

세 번째 급여 형태는 휴업급여이다. 이는 직업복귀전 임시 또는 영구 장애로 인해 발생하는 금전적인 손실을 보상하기 위한 것이다. 근로자는 상해로 인해 고통을

겪고 장애의 후유증이 남게 된다. 장애는 일반적으로 개인적인 소득능력의 상실과 연관되므로 플로리다주의 경우는 장애를 “재해 당시 근무하던 직장 혹은 같은 임금 수준의 유사직장에서의 소득상실로 인한 능력 장애”로 정의하고 있다.

장애분류에 따른 보험급여에는 네 가지가 있다. 장애는 영구적 또는 일시적이거나, 전신적 또는 부분적인 것으로 구분된다. 영구적 장애는 상해가 고정되어 의료 및 재활치료로 변화가 없을 때를 말한다. 일시적인 장애는 약간의 회복과 기능복귀를 기대할 수 있다. 전신적 장애를 입었을 때, 상해근로자는 상해 후 상당기간 동안 급여를 받아야 하거나 작업에 임할 수가 없다. 상해근로자가 작업 복귀 후 작업능력의 변화로 일을 완전히 수행할 수 없을 때 부분장애가 있다고 말한다. 부분적 장애를 가진 근로자는 상해를 입기 전과 동일한 소득을 얻지 못할 수도 있다.

보상은 이러한 장애분류를 기초로 한다. 일시적 전신장애(Temporary total disability, TTD)급여는 일반적으로 상해를 입기 전 받았던 평균 주급의 3분의 2가 된다. 일시적 전신장애(TTD)급여는 보통 상해를 입은 시점부터 최대 의학적 회복시기(maximum medical improvement, MMI) 또는 작업 복귀 시기까지 매달 지급된다. 최대 의학적 회복시기(MMI)는 더 이상 회복되는 것을 기대할 수 없고, 의학적으로 상해상태가 안정되었으며, 따라서 영구장애요인이 결정될 수 있는 시점을 말한다.

만일 상해를 입은 근로자가 최대 의학적 회복시기(MMI)가 되지는 않았지만 작업 복귀하여 작업 전환을 했다면, 이때는 일시적 부분장애(Temporary partial disability, TPD)급여를 받게 된다. 일시적 부분장애(TPD)급여는 일반적으로 상해전과 작업 전환 후 임금 차액의 3분의 2가 지급되는데, 법에 따라 최대 할당액까지 지급될 수도 있다. 일시적 부분장애(TPD)급여는 보통 작업 전환 시점부터 최대 의학적 회복시기(MMI)에 이를 때까지 매달 지급된다.

영원히 어떠한 작업도 수행할 수 없다고 의학적으로 결정된 상해근로자는 영구적 전신장애(permanently total disability, PTD)로 간주된다. 예를 들어, 플로리다주에서는 영구적 전신장애(PTD)는 단지 “비극적인 상해 …… 실제 생산능력을 위한 결정적인 근거 부재의 상황”일 때만 적용한다. 이때 비극적인 상해는 전신마비, 사지 절단, 심한 뇌손상, 얼굴과 손 5% 이상의 2,3도 화상, 시력상실, 이외에 심한 정도의 상해 등으로 인한 영구손상을 의미한다. 영구적 전신장애(PTD)급여는 최대 의학

적 회복시기(MMI)의 상태에서 지급되고, 일반적으로 상해전 주급의 3분의 2에서 해당되는 금액이며, 최대할당액까지 지급될 수 있다.

상해를 입기 전과 같은 작업을 더 이상 수행하는 것이 불가능하지만, 최대 의학 적 회복시기(MMI)에서 작업 전환을 한 근로자는 영구적 부분장해(Permanent Partial Disability:PPD)로 구분된다. 영구적 부분장해(PPD)급여는 일반적으로 상해 (또는 장애) 정도(%)에 신체부분에 대한 최대 손실을 곱하여 결정한다.

④ 관리운영체계

산재보험은 각 주의 특성에 따라서 운영의 주체가 다양하다. 약 2분의 1에 해당 하는 주에서는 주 산재보험국(State Workers' compensation Agencies)에서, 8분의 3정도의 주에서는 주 노동국(State Department of Labor)에서, 그리고 3개 주에서 는 주정부의 법원에서 산재보험의 운영을 담당하고 있다.

2) 재활보조기구 급여 제도⁶⁾

(1) 산재보험 재활보조기구 급여의 특징

산재보험에서의 재활보조기구 지급은 요양 급여(medical benefits)를 통해 이 루어지며, 메디케어 등 다른 공적 급여제도와 구별되는 몇 가지 독특한 특징 을 지니고 있다.

우선, 지급되는 재활보조기구 품목에 제한이 없다는 점이다. 캘리포니아 노동법 4600조(California Labor Code section 4600)에 따르면 고용주는 산재 근로자의 산업재해로 인한 부정적 영향을 치료하거나 완화시키는 데 필요하다고 인정되는 각 종의 모든 진료, 치료 및 입원 및 간호서비스, 재활보조기구 등을 제공토록 되어 있 다. 따라서 메디케어 등 다른 공적급여의 경우 특정한 품목을 명시하고 있는데 반해 산재보험에서는 재활보조기구 품목에 관한 리스트가 존재하지 않는다. 산재보험 하 에서 의사는 산재 근로자의 특성에 맞는 가장 적절한 재활보조기구를 처방하며 또한

6) 본 고에서는 캘리포니아 주정부에서 운영하는 산재보험에서의 재활보조기구 지급에 관한 주요 사항을 소 개하고자 한다.

착용 훈련, 수리 및 교체 등 관련된 서비스도 자유롭게 처방할 수 있으며, 이는 전액 보험 재정으로 충당된다. 최근에는 장애인용 개조 차량(adapted van)까지 재활보조기구로 지급한 예도 있다.

둘째, 재활보조기구 지급에 관한 분쟁이 있을 경우 다른 공적급여제도와 달리 산재보험에서는 일련의 분쟁 조정 시스템 및 절차가 작동된다는 점이다. 분쟁 조정은 비공식적인 미팅에서 시작하여 청문회, 소송 및 항소, 대법원 소송에 이르기까지 단계적으로 진행된다. 일단 의사가 합리적으로 재활보조기구를 처방하게 되면, 고용주 및 보험회사 등 보험자가 반대한다 하더라도 산재 근로자는 의사가 처방한 재활보조기구를 사용할 권리를 갖게 되며, 반대로 그러한 재활보조기구를 지급하지 않은 고용주는 벌금을 납부하게 된다.

셋째, 산재보험을 통해 지급되는 재활보조기구는 산재 근로자의 남은 생애기간 동안의 보호(lifetime care) 또는 미래의 보호(future care) 까지 고려한 것이어야 한다는 것이다. 이는 단순한 재활보조기구의 지급뿐만 아니라 미래의 보호에 필요한 각종의 정보, 재활보조기구의 장착 및 훈련 비용, 수리 및 교체 비용까지 포함됨을 의미한다.

(2) 재활보조기구의 의학적 필요성 입증 내용

산재보험 하에서 의사가 치료 목적이 아니라 재해의 효과를 완화시키기 위한 목적으로 재활보조기구를 처방할 경우에는 의학적 필요성을 입증하는 내용의 서류가 제출되어야 한다.

여기에는 진단명, 진단명이 재해와의 관련성, 일상생활수행능력(ADL) 및 수단적 일상생활수행능력(IADL) 영역에서의 기능 손실, 감각 기능의 손상, 의사소통 능력의 손상 또는 인지능력의 손상 등이 명시되어야 한다. 또한 환자에게 있어서 재활보조기구가 주는 긍정적인 효과, 즉 재활보조기구 환자의 손상된 기능을 어떻게 고양시킬 지 등에 대해서도 설명이 있어야 하며, 가능한 예상되는 사용 기간 등도 명시되어야 한다. 그리고 물리치료사, 작업치료사 등 치료사의 사정 내용 뿐만 아니라 재활보조기구 장착 훈련, 유지 및 수리, 교체 등에 관한 정보도 포함되어야 한다. 마지막으로 재활보조기구의 안전성, 비용 효과성, 혼자 사용 가능 여부, 과거의 경험

등도 기술되어야 한다.

(3) 재활보조기구 지급 사례

캘리포니아 산재보험 하에서 가상의 산재 근로자에게 재활보조기구가 지급되는 과정 및 절차를 소개하면 다음과 같다.

산재 근로자 A씨는 취업 전에 허반신 마비를 동반한 소아마비와 이로 인한 호흡기 기능 장애를 가지고 있었다. A씨는 휠체어 사용을 통해 운전을 포함한 모든 일상생활에 참여하였다.

A씨는 자신의 필요와 욕구를 고려하여 조정된 작업 환경에서 7년간 근무를 해 오던 중 왼 손목과 두 개의 척추뼈가 골절되는 사고를 당하였다. 양쪽 허반신 마비가 있던 상태에서 이러한 부상은 그로 하여금 휠체어에서 일어나기 등 왼팔과 손을 필요로 하는 모든 일상생활을 불가능하게 하였다. 게다가 등에 입은 부상은 그의 호흡기능을 더욱 악화시켜 A씨는 하루 중 대부분을 침대에서 누워 있을 수밖에 없었다. A씨는 돌봐 줄 가족도 없이 혼자 지내고 있었다.

장기간의 입원 중 모든 치료비는 고용주 및 보험회사에서 지불하였다. 입원 기간 중 A씨의 담당 의사는 작업치료사, 물리치료사, 호흡 치료사, 임상심리사 및 사례관리자 등 재활보조기구 팀을 소집하여 A씨의 신체 및 정서적 상태, 모든 제반 환경을 분석하여 다음과 같은 재활보조기구 처방을 하였다.

우선 A씨 스스로 일상생활이 불가능한 점을 고려하여 활동보조인의 보호를 받도록 하였으며, 왼쪽 손목과 등 부상을 고려하여 전동휠체어를 처방하였다. 또한 A씨와 전동휠체어를 나를 수 있는 장애인용 개조 차량을 처방하였으며, 활동보조인으로 하여금 운전, 식사 및 가사 등의 서비스를 제공하도록 하였다.

주로 사용하던 왼쪽 손목과 손에 부상으로 인해 더 이상 글을 쓸 수 없게 되자 재활보조기구 팀은 의사소통을 위해 컴퓨터를 처방하였는데, 이는 약국이나 활동보조인 파견센터에 팩스를 보내거나 이메일을 보낼 때 사용되었다. 또한 장시간 침대에 누워 있어야 하는 A씨를 위해서 에어컨이 처방되었는데, 컴퓨터는 에어컨의 온도를 조절하는 데에도 사용되었다.

전동휠체어가 드나들도록 하기 위해 문턱을 없애고, 카펫 대신에 나무로 된 마루

를 깔았으며, 욕실도 확장되고 개조되었다.

재활보조기구 팀의 권고에 의해 A씨는 전동칫솔과 한 손으로 일을 하는 데 필요한 각종의 도구들을 지급받았으며, 통증을 완화하기 위한 보온 패드(heating pads)와 안락의자도 받았다.

예상했던 대로 각종 재활보조기구의 의학적 필요성을 입증하는 서류에도 불구하고 고용주의 산재보험 회사는 모든 재활보조기구를 지급하는데 난색을 표하였다. 보험회사는 A씨의 산재로 인해 직접적인 부상을 당한 부위인 손목과 척추를 치료하고 증상을 완화시키는 데 필요한 재활보조기구만을 지급할 책임만 있다고 하였다. A씨의 변호사는 보험회사의 계속되는 협상을 통해 보험회사의 책임을 주장하였으나 무위에 그치고 말았다. 결국 소송을 통해 해결되기에 이르렀는데, 보험회사는 벌금과 함께 앞서 언급한 모든 재활보조기구의 지급과 유지, 수리 및 교체 비용까지 부담하게 되었다.

나. 메디케어(Medicare) 재활보조기구 급여 제도

1) 메디케어 개요

미국에서는 전국민을 대상으로 한 공적의료보장제도는 없고 노인과 장애인 등 일부 한정된 자를 대상으로 한 「메디케어(Medicare)」와 일부 저소득자를 대상으로 한 「메디케이드(Medicaid)」가 있을 뿐이다. 이러한 공적의료보장의 대상자는 전국민의 24%정도에 지나지 않고, 나머지 일반국민은 민간의료보험에 가입하고 있다. 한편, 전혀 보험에 가입하지 않고 있는 이른바 「무보험자」가 인구의 14.7%에 해당하는 약 4,137만명(2000년)이나 된다고 알려져 있어 보험의 사각지대(Insurance Crack)로써 커다란 사회문제가 되고 있다. 메디케어에는 입원서비스 등을 보장하는 강제가 입인 파트A(병원보험 또는 입원보험: Hospital Insurance)와 외래에 대한 의사의 진찰 등을 보장하는 임의가입인 파트B(보충적 의료보험 : Supplementary Medical Insurance)가 있다. 파트A의 재정은 사회보장제 일부(파트A 비용의 85.5%, 2002년), 연방유족노령보험신탁기금 등으로 조달되고, 파트B의 재정은 가입자의 매월 월정 보험료(1인당 매월 54달러, 2002년)와 연방정부의 일반세입의 각출금(파트B 비

용의 73.7%) 등으로 조달된다.

메디케어의 피보험자는 크게 65세 이상 노인과 장애인으로 구분할 수 있다. 2002년 현재 메디케어 피보험자 수는 약 4,110만명으로서 이 중 65세 이상 노인 피보험자 수는 약 3,510만명(85.4%)이고, 장애인 피보험자 수는 약 6백만명(14.6%)이다. 병원보험(파트A)와 보충적 의료보험(파트B)의 피보험자 자격을 살펴보면, 다음과 같다.

① 파트A (병원보험 또는 입원보험)

아래의 사람은 자동적으로 피보험자가 된다. 다만, 다음의 자격이 없더라도 65세 이상이고 자발적으로 소정의 보험료(월액 319달러, 2002년)를 지불하는 고령자 등은 피보험자가 된다.

- 65세 이상으로 사회보장제도(OASDI) 또는 철도종업원 퇴직제도에 따른 연금수급자격(퇴직과는 관계없음)을 가진 고령자
- 65세 미만으로 2년 이상 장애연금을 수급한 장애인
- 65세 미만으로 일정기간 철도종업원 퇴직장애급여를 받고, 사회보장법의 장애인 규정에 해당하는 장애인
- 메디케어의 적용을 받는 일정 공무원 본인과 그 배우자.
- 신장이식과 신장투석이 필요한 말기신장병환자(End Stage Renal Disease: ESRD)

② 파트B (보충적 의료보험)

파트B는 임의가입 보험으로 다음과 같은 자격이 있는 자로서 월액 54달러(2002년)의 보험료를 지불하는 자는 피보험자가 된다.

- 파트A의 강제적용자
- 미국에 거주하는 65세 이상의 고령자로서
 - 미국시민
 - 합법적으로 미국영주권을 소지한 외국인으로서 신청일 직전 5년간 미국에 거주한 자

2002년의 피보험자는 파트A가 합계 약 4,060만명(65세 이상 3,460만명, 장애인 600만명), 파트B가 합계 약 3,810만명(65세 이상 3,290만명, 장애인 520만명)이 되고 있다.

〈표 6-5〉 메디케어 수입·지출·피보험자 현황(2002년)

(단위: 십억달러, 백만명)

구분	병원보험	보충의료보험	계
총 수입(십억달러)	\$178.6	\$106.2	\$284.8
사회보장세	152.7	—	152.7
기금이자	14.4	2.7	17.1
연방노령유족보험신탁기금	8.3	—	8.3
보험료	41.6	25.1	26.7
일반세입	0.6	78.3	79.0
기타	1.0	0.0	1.0
총 비용(십억달러)	\$152.5	\$113.2	\$265.7
급여비	149.9	111.0	260.9
입원서비스	104.9	15.4	120.3
전문간호서비스	15.6	—	14.6
가정간호서비스	6.1	4.4	10.5
외래서비스	—	45.0	45.0
메니지드케어	19.4	17.3	36.7
기타	4.9	28.8	33.7
행정경비	\$2.6	\$2.2	\$4.8
피보험자 수(백만명)	40.6	38.1	41.1
65세 이상 노인	34.6	32.9	35.1
장애인	6.0	5.2	6.0
피보험자 1인당 평균 여비	\$3,689	\$2,915	\$6,604

자료: CMS, 2003 Annual Report of The Boards of Trustees of The Federal Hospital Insurance and The Federal Supplementary Medical Insurance Trust Funds, 2003.

메디케어의 운영은 연방정부의 보건복지부(Department of Health and Human Services: DHHS)가 관장하고 있으며, 실제적인 업무는 보건복지부 산하의 의료재청(The Centers for Medicare and Medicaid Services: CMS)가 담당하고 있다.

2) 재활보조기구 급여제도

가) 재활보조기구 지급 품목

메디케어의 재활보조기구 급여제도는 파트B인 보충적 의료보험의 급여 중 하나로써 1989년에 도입되어 단계적으로 확대되어왔다. 메디케어에서 지급하는 재활보조기구 품목은 2003년 현재 총 2,421개 품목으로서 여기에는 완제품뿐만 아니라 부품 및 장착훈련·수리 등의 관련 서비스도 포함되어 있다. 메디케어는 앞서 언급한 NIDRR에서 작성한 재활보조기구 분류체계에 포함되어 있는 모든 품목의 재활보조기구를 지급하지는 않는다. 메디케어 재활보조기구 급여 품목에 포함되기 위해서는

다음과 같은 조건을 충족하여야 한다.

- 우선 지속적으로 사용하는 것이어야 하고
- 주로 의료적인 용도로 사용하는 것이어야 하고
- 일반적으로 질병 또는 부상을 입지 않은 상황에서는 유용하지 않은 것이어야 하고
- 가정에서 사용하기에 적절한 것이어야 하고
- 질병이나 부상을 치료하거나, 손상된 기능을 회복시키는데 필요한 것이어야 한다.

위와 같은 조건을 충족시킨 재활보조기구는 크게 4가지 유형으로 구분된다. 먼저 ①‘지속적으로 사용하는 의료용 재활보조기구(Durable Medical Equipment)’에는 가정용 인공호흡기(Home Oxygen), 휠체어(Wheelchairs), 혈당측정기(Blood Glucose Monitors), 욕창방지용 침대(Hospital Beds), 심장박동장치(Heart pacemakers) 등이 포함되며, ②‘보조기구(Prosthetic Devices)’에는 장루·요루 및 후두 보조기구(Ostomy, Urological & Tracheostomy Supplies), 안경 및 저시력보조기(Eyeglasses & Lenses), 인공기슴(Breast Protheses), 인공후두(Voice Protheses) 등이 포함된다. 또한 ③‘의지·보조기(Prosthetics & Orthotics)’에는 의지, 보조기, 의안 등이 포함되며, 마지막으로 ④‘기타 보조기구(Supplies)’에는 가정용 신장투석기(Home Dialysis Supplies & Equipment), 정형외과용·당뇨구두(Therapeutic/Diabetic Shoes) 등이 포함된다.

나) 재활보조기구 급여 내용

메디케어 재활보조기구 급여는 해당 급여 품목에 한하여 실제 가격(Actual Charge)과 메디케어 수기(Fee Schedule)를 비교하여 그 중 낮은 금액의 80%를 메디케어에서 지급하고, 나머지 금액은 가입자가 부담하는 방식으로 되어 있다. 메디케어의 재활보조기구 급여 지급 방식은 임대(rental)가 원칙이다. 임대는 월단위로 하여 최장 15개월까지 가능하며, 월 임대비는 최초 3개월까지는 상한액(national limited payment amount)의 10%이고, 3개월 이후에는 상한액의 7.5%으로 책정된다. 연속해서 10개월을 임대하는 경우 메디케어는 재활보조기구 이용자로 하여금 해당 품목을 구입할 의사가 있는 지를 의뢰하게 되는데, 이용자는 한 달 내에 구입할지의 여부를 결정해야 한다. 만일 이용자가 구입하기로 결정하였다면, 임대 13개월

째 되는 달에 해당 품목의 소유권은 공급자에서 이용자에게로 귀속된다. 이 경우 그 때부터 임대 및 구입 비용은 중단되며, 임대한지 15개월이 지난 이후에는 수리 및 관련 서비스 비용만 메디케어에서 부담한다.

그러나 메디케어는 재활보조기구 품목의 특성상 임대 지급이라는 원칙을 적용하지 않는 예외 품목을 설정해 두고 있다. 이들 예외 품목은 크게 5가지 유형으로 나눌 수가 있는데, ①저가·구입품목(Inexpensive or routinely purchased equipment), ②빈번한 서비스를 요하는 품목(Equipment that requires frequent and substantial servicing), ③이용자의 특성에 맞게 제작된 품목(Customized items), ④의지·보조기(Prosthetic and Orthotic devices), ⑤산소호흡장치(Oxygen and oxygen equipment)가 바로 그것들이다.

이들 예외 품목의 급여 내용을 구체적으로 살펴보면, 먼저 저가·구입품목은 구입가격이 150달러 이하이거나 또는 이용자의 75% 이상이 임대가 아닌 구입을 하는 품목으로서 임대나 구입이 모두 가능한 제품이다. 만일 임대를 할 경우, 최장 15개월의 임대 원칙은 적용되지 않으며, 총 비용은 구입가격을 초과할 수 없도록 되어 있다. 또한 흡입기(aspirator), 통풍기(ventilator), 의료용 분무기(nebulizer) 등 제품의 특성상 빈번한 서비스를 요하는 품목은 월단위 임대만 가능하며, 마찬가지로 총 비용은 구입가격을 초과할 수 없도록 되어 있다. 그 외 이용자의 특성에 맞게 제작된 품목과 의지·보조기는 구입만 가능하며, 산소호흡장치는 임대만 가능하도록 되어 있다.

다) 재활보조기구 급여 실적

2002년 현재 메디케어 재활보조기구 급여 총 지출액은 98억달러로 집계되었다. 재활보조기구 유형별 급여액수를 살펴보면, 지속적인 의료용 재활보조기구가 70억달러로서 전체의 71%를 차지하고 있으며, 다음으로 보조기구가 12억달러(13%), 그리고 의지·보조기가 9억달러(9%), 기타 보조기구가 7억달러(7%)의 순으로 나타났다 (표 6-6 참조).

〈표 6-6〉 메디케어 재활보조기구 급여 실적(2002년)

(단위: 억달러, %)

종 류	급여액	구성비
지속적인 의료용 재활보조기구(Durable Medical Equipment)	70억 달러	71%
보조기구(Prosthetic Devices)	12억 달러	13%
의지·보조기(Prosthetics & Orthotics)	9억 달러	9%
기타 보조기구(Supplies)	7억 달러	7%
계	98억 달러	100%

자료: CMS, Developments in Durable Medical Equipment(DME) Payment, 2002.

1995년부터 2002년까지 최근 8년간의 메디케어 총 지출액과 재활보조기구 급여비를 살펴보면, 메디케어 총 지출액이 늘어남에 따라 재활보조기구 급여 지출도 계속 증가해 왔음을 알 수 있다. 특히 2000년 이후에는 재활보조기구 급여 지출이 큰 폭으로 증가하여 2002년에는 메디케어 총 지출 2,657억달러 중에서 재활보조기구 급여 지출이 차지하는 비중이 3.7%에 이르는 것으로 나타났다(표 6-7 참조).

〈표 6-7〉 최근 8년간의 메디케어 재활보조기구 급여 실적

(단위: 십억달러, %)

연도	메디케어 총 지출	재활보조기구 급여액
1995	184.2	5.6 (3.0%)
1996	200.3	5.9 (2.9%)
1997	213.6	6.1 (2.9%)
1998	213.4	5.8 (2.7%)
1999	213.0	6.2 (2.9%)
2000	221.8	6.8 (3.1%)
2001	244.8	8.3 (3.4%)
2002	265.7	9.8 (3.7%)

자료: CMS, Developments in Durable Medical Equipment(DME) Payment, 2002.

라) 재활보조기구 수가 결정 방식(Fee Schedule Payment Methodology)

메디케어 재활보조기구 급여 수가는 재활보조기구 품목의 특성에 따라 크게 네 가지 방식으로 구분할 수 있다. 먼저 저가·구매 품목과 빈번한 서비스를 요하는 품목, 산소호흡장치 및 상한액 임대 품목은 재활보조기구 급여가 도입된 1989년부터 지급되기 시작한 품목으로서 1986년 이후 각 주(States)의 해당 품목별 ‘합리적 평균 가격(Average reasonable charges)’⁷⁾을 기초로 하여 최고 가격(각 주의 값 중

7) 합리적 평균 가격이란 해당 품목의 실제구입가격(actual charge), 공급자 통상가격(supplier's customary

중앙값)과 최저 가격(중앙값의 85%)사이에서 주의 수가가 결정되며, 이는 매년 갱신되는데 1989년 이후 2003년까지 연평균 1.9% 인상되어왔다. 의지·보조기 또한 1989년부터 지급되기 시작한 품목으로서 1986년 이후 각 주의 ‘합리적 평균 가격’을 기초로 하여 최고 가격과(각 주의 값 중 평균값의 120%) 최저 가격(평균값의 95%)내에서 지역의 수가가 결정되며, 이는 마찬가지로 매년 갱신되는데 1989년 이후 2003년까지 연평균 1.6% 인상되어왔다.

음식섭취 보조기구(Parenteral & Enteral Nutrition)는 2002년부터 지급되기 시작한 품목으로서 1995년 이후 해당 품목의 ‘합리적 평균 가격’을 기초로 하여 전국적으로 동일한 가격으로 수가가 결정되며, 매년 갱신되게 되는데, 2003년 인상률은 1.1%이다. 마지막으로 이용자의 특성에 맞게 제작된 품목(Certain Customized Items)은 임대나 구입만 가능한 품목으로서 해당 품목에 대한 중간지불기관(Carriers)의 개별적인 심사에 의해서 수가가 결정된다.

〈표 6-8〉 메디케어 재활보조기구 급여 수가 결정 방식

수가 결정 방식	해당 품목	지급 방법
1986년 이후 각 주의 ‘합리적 평균 가격’을 기초로 하여 최고 가격과(각 주의 값 중 중앙값) 최저 가격(중앙값의 85%)내에서 매년 갱신되며, 1989년 급여 실시 이후 2003년까지의 연평균 인상률은 1.9%임.	저가·구매품목(Inexpensive or routinely purchased equipment)	임대, 구입
	빈번한 서비스를 요하는 품목(Equipment that requires frequent and substantial servicing)	임대
	산소호흡장치 (Oxygen and oxygen equipment)	임대
	상한액 임대 품목(Capped Rental Items)	임대, 구입
1986년 이후 각 주의 ‘합리적 평균 가격’을 기초로 하여 최고 가격과(각 주의 값 중 평균값의 120%) 최저 가격(평균값의 95%)내에서 매년 갱신되며, 1989년 급여 실시 이후 2003년까지의 연평균 인상률은 1.6%임.	의지·보조기 (Prosthetics & Orthotics)	구입
1995년 이후 ‘합리적 평균 가격’을 기초로 하여 전국적으로 동일한 가격으로 결정되어 매년 갱신되며, 2003년 인상률은 1.1%임.	음식섭취 보조기구 (Parenteral & Enteral Nutrition)	구입
해당 품목에 대하여 중간지불기관이 심사하여 결정됨.	이용자의 특성에 맞게 제작된 제품 (Certain Customized Items)	구입

자료: 1) CMS, Developments in Durable Medical Equipment(DME) Payment, 2002.

2) CMS, 2003 Annual Report of The Boards of Trustees of The Federal Hospital Insurance and The Federal Supplementary Medical Insurance Trust Funds, 2003.

3) PAI, Assessing Assistive Technology, 2002.

charge), 지역내 지배 가격(local prevailing charge) 중에서 가장 낮은 금액이거나 또는 전년도 최저 가격에 물가인상지수를 반영한 가격(inflation-indexed charge: previous lowest charge + CPI-U update)을 의미한다.

재활보조기구 급여에서 지급되는 품목의 내구연한은 일반적으로 5년이며, 필요할 경우 일부 품목에 한해서 보건복지부가 별도의 내구연한을 따로 정하기도 한다. 재활보조기구의 교체는 내구연한이 종료된 이후에 계속적으로 필요성이 인정되는 경우에만 가능하며, 수리는 사용자의 부주의와 태만에서 비롯되지 않은 분실이나 혹은 수리가 불가능할 정도의 심각한 파손인 경우에만 수리비 급여를 지급한다. 단 임대 경우에는 임대비 급여에 수리비가 이미 포함되어 있기 때문에 추가적인 수리비를 지급하지 않는다.

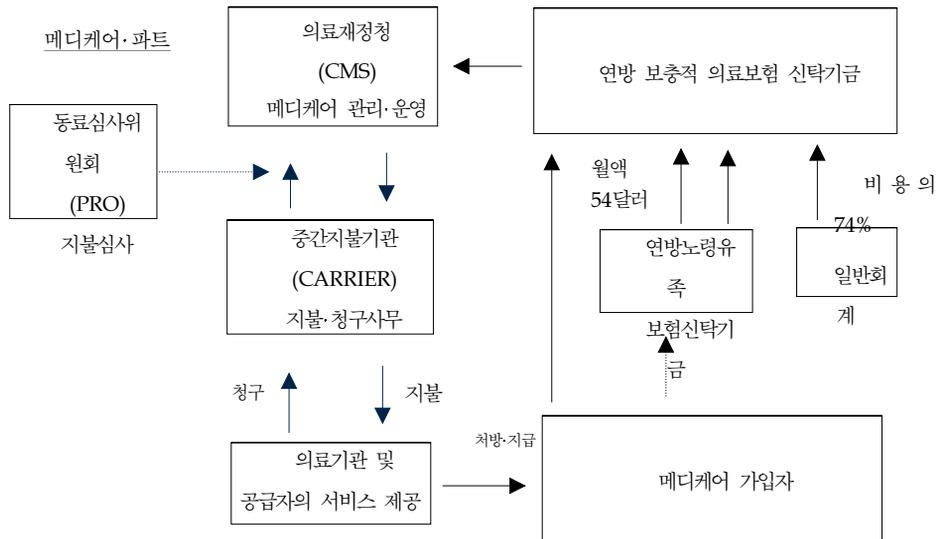
마) 재활보조기구 급여 지급 절차

메디케어 급여 지급 절차에는 ‘중간지불기관’이 의료서비스 공급자로부터 청구되는 각종 급여의 접수, 심사 및 지불업무를 대행하는 핵심적인 역할을 하는데, 파트A의 중간지불기관은 ‘Intermediary’라고 하며, 파트B의 중간지불기관은 ‘Carrier’라고 한다. 중간지불기관은 의료재정청(CMS)과 계약을 맺고 있으며, 심사지불기준에 대해서는 CMS로부터 구체적인 가이드라인을 제시받는다. 중간지불기관에 의해 부정 청구로 판명된 의료서비스 공급기관은 과징금이 부과되고, 부과가 3회 계속되는 경우에는 영원히 메디케어 프로그램에서 제외된다. 의료서비스 공급기관에 대한 지불은 청구가 있는 때로부터 14일에서 30일 이내에 이루어지며, 은행 입금보다는 수표에 의한 지불이 대부분이다. Intermediary는 전국에 44개 기관이 있고, Blue Cross·민간보험회사가 중심이 되고 있으며, Carrier는 전국에 28개 기관이 있고, Blue Shield·민간보험회사가 중심이 되고 있다(국민건강보험공단, 2000).

재활보조기구 급여도 마찬가지로 위와 같은 일반적인 메디케어 급여 지급 절차를 따르게 되는데, 다른 점이 있다면 급여의 접수, 심사 및 지불업무를 담당하는 중간지불기관의 형태가 다양하다는 것이다. 즉, 주로 ‘재활보조기구급여 전문 중간지불기관(Durable Medical Equipment Regional Carrier: DMERC)’에서 재활보조기구 급여 관련 업무를 담당하는데, 재활보조기구의 품목에 따라서 ‘일반 중간지불기관(Local Carrier: LC)’이 담당하거나 또는 DMERC와 LC가 공동으로 담당하기도 한다. 재활보조기구 급여의 서비스 공급자는 재활보조기구의 처방 및 테스트, 재활보조기구 관련 약품 처방 등을 담당하는 의사와 재활보조기구를 공급하는 업체라고

할 수 있으며 이들은 크게 메디케어 서비스 공급기관과 비공급기관으로 구분된다. 메디케어 서비스 공급기관은 메디케어 수가체계에서 정해진 금액 이상을 청구할 수 없으나, 비공급기관은 일반적으로 메디케어 수가 이상의 금액을 청구하게 되는데, 이 경우 재활보조기구를 지급받고자 하는 메디케어 가입자는 메디케어에서 정한 본인부담금 20% 외에 추가 비용을 지불하게 된다. 비공급기관에 속한 의사의 처방료 등은 메디케어에서 정한 금액의 115%를 초과할 수 없도록 되어 있는 반면, 비공급기관에 속한 재활보조기구 업체는 이러한 초과 상한액 규정을 적용 받지 않는다. 메디케어 재활보조기구 급여의 지급 절차를 도식화하면 다음의 그림과 같다.

[그림 6-1] 메디케어 재활보조기구 급여 지급절차



3) 최근 메디케어 재활보조기구 급여 수가 및 전달체계 변화 동향

메디케어 총 지출에서 재활보조기구 급여가 차지하는 비중이 급격하게 증가하면서 최근 메디케어의 운용을 책임지고 있는 의료재정청(CMS)은 재활보조기구 급여와 관련하여 매우 중요한 변화를 시도하였는데, 경쟁 입찰제(competitive bidding process)의 전면 확대가 바로 그것이다. 경쟁입찰제란 재활보조기구를 기존의 정해진 수가가 아닌 공급자간 경쟁 입찰 방식을 통해 공급하는 방식으로서 1997년 ‘균

형예산에 관한 법률(The Balanced Budget Act)'에 근거하여 몇 년간의 시범사업을 거쳐 시행되기에 이르렀다. 시범사업을 통해 경쟁 입찰제는 몇 가지 중요한 성과를 거두었는데, 이를 요약하면 다음과 같다. 경쟁입찰제는 우선 메디케어 기금과 가입자 모두에게 비용 절감을 가져왔고, 재활보조기구 및 관련 서비스의 품질이 일정하게 유지되었으며, 마지막으로 소비자가 필요로 하는 재활보조기구와 관련 서비스에의 접근성이 강화되었다.

경쟁입찰제 시범사업을 통해 거둔 성과를 전국적으로 확산시키기 위해 의료재정청은 2003년 메디케어 개혁 법안(the Medicare Modernization Act)에 의거하여 그간 소비자들로부터 가장 많은 수요를 보인 11개 품목을 경쟁 입찰 품목으로 지정하고 이들 품목을 공급하는 10개 지역⁸⁾의 모든 재활보조기구 업체를 대상으로 인증제를 도입하였다. 2008년에 경쟁 입찰 품목으로 적용된 재활보조기구는 ①산소호흡기 및 장비(oxygen supplies and equipment), ②표준 전동 휠체어(standard power wheelchairs), 스쿠터(scooters) 및 관련 부속품(accessories), ③복합 재활 전동휠체어 및 관련 부속품(complex rehabilitative power wheelchairs and accessories), ④우편 주문 당뇨병 용품(mail-order diabetes supplies), ⑤음식 섭취 보조기기(enteral nutrients, equipment and supplies), ⑥지속적인 양성 기도 내압 장비(continuous positive airway pressure devices), ⑦호흡기(respiratory assist devices and supplies and accessories), ⑧병원용 침대 및 관련 부속품(hospital beds and accessories), ⑨음압 부상 치료용 펌프 및 관련 부속품(negative pressure wound therapy pumps and supplies and accessories), ⑩보행기 및 관련 부속품(walkers and related accessories), ⑪지지대(support surfaces) 등이다.

이들 재활보조기구를 취급하는 10개 지역의 의사, 병원 및 공급 업체는 2008년 4월부터 6월까지 의료재정청에서 실시하는 입찰에 참여하였으며, 의료재정청은 소정의 기준에 따라 평가하여 몇몇 특정 업체와 재활보조기구 공급에 관한 계약을 맺었다. 이 때 적용된 재활보조기구 가격은 기존의 수가 결정 방식에서 정해진 가격이었다. 이 때 적용된 재활보조기구 가격은 기존의 수가 결정 방식의 가격보다

8) 경쟁 입찰제가 적용되는 지역은 경쟁입찰품목을 가장 많이 사용하고 있는 미국 내 10개 대도시들 중에서 선정된 것인데, 뉴욕, 로스앤젤레스, 시카고 등과 같은 지역은 절차를 단순화하기 위해 지정하지 않았다.

훨씬 낮았다. 한편 경쟁입찰방식에 의해 중소 업체들이 상대적으로 불이익 받을 것을 우려해 전체 계약 건수의 30%는 연간 총 매출액이 350만 달러 미만의 중소 업체 중에서 선정하도록 하였다.

이러한 경쟁 입찰 방식은 2009년에는 80개 대도시로, 그리고 2010년부터는 모든 대도시로 확대될 예정인데, 의료재정청 전망에 따르면 약 10억불 정도의 재정 절감 효과가 있을 것으로 예상하고 있다.

또한 의료재정청은 재활보조기구에 대한 소비자의 접근성 강화와 품질 제고를 위해 재활보조기구 업체 인증제도를 도입하였는데, 이는 경쟁 입찰제를 통해 혹시 발생하지 모르는 재활보조기구 품질 및 관련 서비스의 하락을 막기 위한 조치라고 할 수 있다.

재활보조기구 업체 인증제도는 의료재정청이 책무성, 경영 건전성, 재활보조기구 품질 및 성과 관리 등 네 가지 영역에서 정한 세부 표준 사항을 충족시킨 업체만이 메디케어 재활보조기구 급여를 받을 수 있는 자격을 부여하는 제도로서, 모든 업체는 2009년 9월 30일까지 소정의 절차에 따라 인증 신청서 및 관련 서류를 제출해야 한다.

접수된 신청서와 관련 서류는 전국 재활보조기구업체 정보 센터(the National Supplier Clearinghouse)에서 서류 심사와 현장 실사를 거쳐 최종 인증 여부가 서면으로 통보된다.

다. 기타 재활보조기구 급여 제도

메디케어 외의 공적 급여제도에는 메디케이드, 직업재활 프로그램, 특수교육 프로그램, 국가보훈처(Veterans Affairs) 급여 제도 등이 있는데, 여기에서는 이들 급여제도를 운영주체, 지급대상, 비용부담, 지급절차 등을 기준으로 간략히 소개하고자 한다.

우선 메디케이드는 저소득층을 대상으로 연방정부와 주정부의 매칭 펀드(matching fund)에 의해서 운영되는 의료급여제도이다. 메디케이드의 가입자격을 살펴보면, 보충적 보장 소득(Supplemental Security Income: SSI)과 일시부조(Temporary Aid to Needy Family: TANF) 수급자는 자동적으로 가입대상이 되

며, 그 외 소득과 재산이 보건복지부에서 정한 기준을 충족하는 경우 가입자격을 얻을 수 있다. 메디케이드는 가입자의 소득 수준에 따라 의료비의 전부 혹은 일부를 지원한다. 의료급여제도라는 특성상 메디케이드는 가입자에게 ‘의료적으로 필요하다고’ 인정되는 경우에 한해서 재활보조기구를 지급한다. 이러한 조건을 충족시키는 재활보조기구에는 휠체어, 보행기, 의지, 보청기 등이 포함된다. 더불어 메디케이드는 재활보조기구의 이용과 관련된 서비스에 관한 비용도 지급한다. 비용 부담과 관련하여 메디케이드는 재활보조기구 및 관련 서비스에 대한 수가를 설정해 놓고 있으며, 가입자는 해당 금액 한도내에서 재활보조기구를 구입할 수 있다. 가입자가 재활보조기구를 지급받기 위해서는 우선 의사나 혹은 언어치료사, 작업치료사와 같은 보건관련 전문가들로부터 특정 재활보조기구에 대한 ‘의료적 필요 증명서(Certificate of Medical Necessity)’를 발급받아야 하며, 이를 재활보조기구 공급자에게 제출하면 재활보조기구 공급자는 해당 품목을 가입자에게 지급하게 된다.

둘째, 직업재활 프로그램은 보건복지부가 운영하는 제도로서 서비스 수혜대상은 취업준비, 직업훈련, 구직 등의 직업재활 서비스를 받을 필요가 있는 18세 이상의 장애인이다. 특히 장애가 중증인 경우 우선적으로 서비스 수혜대상이 되며, 경증 장애인의 경우에는 일반적으로 대기자 명단에 오르게 된다. 서비스 수혜대상 장애인은 ‘재활공학 평가(rehabilitation engineering evaluation)’를 통해 재활보조기구의 필요성 여부를 진단받게 되는데, 만일 평가 결과 재활보조기구에 대한 필요성이 입증되면 해당 재활보조기구의 구입, 장착 및 훈련, 이용 등에 관한 서비스를 자신의 소득 수준에 따라 무상 혹은 일부 본인 부담의 방식으로 제공받는다.

셋째, 특수교육 프로그램은 교육부에서 운영하는 제도로서 실제 특수교육 서비스는 지역내 공립학교를 통해 제공된다. 특수교육 서비스는 장애로 인해 발달이 지체되는 3~5세의 장애아동에게 제공되는 것이 일반적인 원칙이나, 해당 요건을 충족할 경우 5~21세 장애아동들에게도 제공될 수 있다. 5~21세 장애아동이 특수교육 서비스를 받을 수 있는 요건은 장애아동이 학교에서 정상적으로 학습하는 데 어려움을 끼치는 장애를 가지고 있어야 한다는 것인데, 이러한 장애에는 정신지체, 신체장애, 특정 학습장애, 청각 장애, 언어 장애, 시각장애, 행동장애, 정서장애, 자폐증 그리고 외상성 뇌손상(traumatic brain injury)등이 포함된다. 장애아동이 21세 이전에 고등학교를

졸업하게 된다면, 특수교육 서비스는 그 후 더 이상 제공되지 않는다. 특수교육 프로그램에서 재활보조기구를 지급하는 경우는 장애 아동이 재활보조기구를 통해 학교의 특수교육 서비스에 참여하거나 학습 능력을 제고할 필요성이 입증되었을 때이다. 학교는 다양한 종류의 재활보조기구 및 관련 서비스를 제공하는데, 예를 들면, 시각 장애 아동에게는 오디오테이프(audiotape)를, 의사소통 장애아동에게는 의사소통장치(augmentive communication equipment)를 제공하며, 커다란 손잡이가 달린 필기 도구나 음식섭취 도구 같은 단순 품목들도 제공한다. 또한 학교는 필요한 경우 장애 아동이 학교를 통학하는 데 도움을 주는 재활보조기구나 관련 서비스를 제공하기도 하며, 장애 아동의 특수교육의 효과를 높이는 데 필요한 품목이라면 가정에도 해당 재활보조기구를 설치해 주기도 한다. 특수교육 프로그램에서 제공하는 재활보조기구 및 관련 서비스는 전액 무상으로 제공된다. 장애 아동이 특수교육 프로그램을 통해 재활보조기구를 지급 받기 위해서는 우선 해당 학교에 재활보조기구 필요성에 대한 평가를 의뢰하여 평가 결과 재활보조기구의 필요성이 입증되어야 한다. 단 신체장애, 시각장애, 청각장애 아동의 경우에는 별도의 평가 의뢰 절차 없이 학교에서 자동적으로 평가를 실시한다. 평가 결과 재활보조기구 필요성이 입증되면, 장애 아동은 ‘개별화 교육 프로그램(Individualized Education Program: IEP)’에 참여하게 되며 여기에서 최종적으로 재활보조기구 지급에 대한 결정이 이루어지게 된다.

국가보훈처 프로그램은 연방정부의 국가보훈처에서 참전 군인을 대상으로 운영하는 제도이다. 국가보훈처에서 제공하는 소득지원, 의료지원, 교육 및 재활서비스의 수혜 대상이 되기 위해서는 참전 중 장애를 입은 자이어야만 한다. 국가보훈처 프로그램이 제공하는 재활보조기구에는 수혜자의 장애 유형에 따라 다양한 품목이 지급 되는데, 여기에는 의지·보조기, 휠체어, 정형외과용 구두, 보청기 등의 감각기능 장치, 각종 재활장비 등이 포함된다. 또한 이동 및 시각에 장애를 입은 자에게는 주택 개조, 자동차 제공 및 개조 등의 서비스 뿐만 아니라 시각장애인 안내견(guide dogs)까지 제공한다. 이러한 재활보조기구 및 관련 서비스의 제공은 대개 무상으로 이루어지는데, 서비스를 제공받기 위해서는 각 지역내에 있는 보훈병원(VA Hospital)을 방문해서 신청해야만 한다.

3. 국내 제도에의 시사점

미국의 재활보조기구 급여제도가 국내에 주는 시사점은 무엇보다 재활보조기구 급여제도를 운영하고 있는 공적 프로그램이 다양하다는 점이다. 한국의 경우 장애인에게 재활보조기구를 지급하고 있는 공적 프로그램이 건강보험, 의료급여, 산재보험 및 국가보훈처 등 4개에 불과한 반면, 미국은 앞서 소개한 산재보험, 메디케어, 메디케이드, 특수교육 프로그램, 보건복지부 직업재활서비스, 국가보훈처 등 6개의 주요 프로그램 외에도 발달장애 프로그램(Programs for Development Disabled), 아동의료서비스(Children's Medical Services), 근로유인 소득보장 프로그램(Social Security Work Incentive Programs) 등 다양한 재활보조기구 급여 관련 프로그램을 운영하고 있다. 이는 우리나라의 산재보험 및 건강보험 재정 여건 상 재활보조기구 급여의 급격한 지출 확대가 사실상 어렵다는 점을 감안할 때, 특수교육 서비스 및 장애인 고용촉진 기금을 통한 새로운 재활보조기구 급여 프로그램을 도입하는 방안도 검토할 필요가 있다.

이러한 공적 프로그램을 통한 재활보조기구 급여제도의 확충에 대한 필요성 외에 여기에서는 산재보험 재활보조기구 급여제도 개선이라는 본 연구의 목적을 고려하여 미국의 산재보험과 전체 공적 급여 제도 중에서 가장 큰 비중을 차지하고 있는 메디케어 재활보조기구 급여 제도에 대한 사례를 통해 도출되는 주요한 시사점을 정리해 보고자 한다. 우선, 우리나라의 산재보험 재활보조기구 급여 지출 수준이 메디케어에 비해 너무 낮다는 점을 지적할 수 있다. 2008년 현재 산재보험에서 지출한 재활보조기구 급여 지출액은 6,125백만원으로서 이는 전체 산재보험 급여지출액 3,421,885백만원의 0.18%에 해당되는 금액인데 반해, 동년도의 메디케어 재활보조기구 급여 지출액은 전체 지출대비 3.4%에 이르고 있다. 재활보조기구 급여 지출액의 이러한 현격한 차이는 수가의 차이와 함께 재활보조기구 급여제도에 포함되는 급여 품목 수의 차이에서 비롯된 것으로 볼 수 있는데, 특히 급여 품목의 경우 2008년 현재 산재보험이 불과 97개 품목에 대해 비용을 지불하고 있는 데 비해, 메디케어는 무려 2,421개 품목에 대해 비용을 지불하고 있다. 현 산재보험 재정 여건을 고려할 때, 급격한 증가는 아니더라도 향후 수가의 인상 및 급여 품목 확대를 통해

단계적으로 급여 지출액을 늘려나가야 할 것이다.

둘째는 급여의 종류와 관련된 것으로서 메디케어의 경우에는 급여 품목의 특성에 따라서 신제품 구입, 중고품 구입 및 임대 등으로 차별화하여 이에 대한 비용을 지불하고 있으나 우리나라 산재보험 및 건강보험은 구입에 한해 비용을 지불하고 있다. 기술의 발전으로 고가의 첨단 제품이 등장하고, 제품의 수명이 점차 길어지고 있음을 감안할 때, 우리 나라의 경우에도 중고품 구입이나 임대를 급여에 포함시키는 것을 고려해 볼 필요가 있다.

마지막으로 재활보조기구 수가 결정 방식과 관련된 것으로서, 메디케어의 경우 품목의 특성에 따라 합리적인 방법을 통해 최초의 수가를 설정한 이후 물가인상률 등을 감안하여 매년 수가를 갱신해 오던 방식에서 탈피하여 보험 재정의 안정과 재활보조기구의 품질 향상을 위해 재활보조기구 업체간 경쟁입찰을 통한 수가계약제를 점차적으로 확대하고 있는 사실에 주목할 필요가 있다. 이는 메디케어의 재활보조기구 수가가 인터넷 등을 통해 판매되는 시장 가격보다 현저하게 높은 미국의 상황을 감안하여 이해되어야 하나, 장기적인 관점에서 업체 인증제를 담보로 한 수가계약 방식의 시범적 도입을 고려할 필요가 있다고 판단된다.

제2절 일본의 장애인 재활보조기구 급여 제도

1. 개요

일본 헌법에는 「모든 국민은 건강하고 문화적인 최저한도의 생활을 영위할 권리를 가지고 있다」 라고 되어 있어 국민의 생존권이 보장되어 있다. 국가나 지방자치단체에서는 여러 가지 법률을 바탕으로 한 제도를 마련하여 의료행정이나 사회복지행정 또는 노동행정 등의 시행령 안에 이것을 실천하고 있다. 모든 국민이 평등하게 의료 혜택을 받을 수 있으며, 사고 또는 질병 등으로 장애를 입은 사람들이 사회에 복귀하여 불이익을 받지 않고 일상생활을 영위할 수 있도록 각종 제도가 마련되어 있다.

일본의 재활보조기구 지급제도는 이러한 체제의 일환으로서 의료제도 및 사회복지제도 안에서 체계적으로 편성되어 있다. 그 체계란 크게 두 가지로 나누어져 있는

데, 하나는 보험재정에 의해 급부(給付)를 받을 권리가 보장되는 의료보험, 연금보험, 산재보험 등의 사회보험 체계이며, 또 다른 하나는 세금(국세 및 지방세)에 의해 조달되고 있는 신체장애자복지법이나 아동복지법 등의 사회복지 체계이다.

일본에서의 장애인 재활보조기구 보험급여체계는 서구 여러나라와 비교해보면 대단히 복잡하다. 제2차 세계대전 후 사회보장체제가 확립되어 가는 과정에서, 1949년 신체장애자복지법을 제정하고 그 이듬해인 1950년부터 공공기금에서 재활보조기구 교부사업을 실시하였다. 그 이전에는 상이군인에 대해서만 국가에서 지급하였고, 민간 장애인들은 고가의 재활보조기구를 자기 부담으로 구입하게 되어 실제 보급률이 저조하였다.

1973년부터는 재활보조기구뿐만 아니라 일상생활용품까지 확대하여 약 50여 종류의 일상생활용품을 중증장애인에게 지급하거나 대여하는 제도를 실시하고 있으며, 2000년부터는 개호보험제도의 실시로 외상노인에게 그 제도를 확대하고 있다. 이러한 생활용구의 지급 또는 대여는 재활보조기구와는 다른 법체계에서 실시하고 있어, 장애인 재활보조기구 급여체제는 매우 복잡하다.

장애인을 대상으로 하는 제도로는 ‘재활보조기구 교부·수리사업’과 ‘중도신체장애자일상생활용품급부등사업’이 있으며 노인을 대상으로 하는 제도에는 ‘노인일상생활용품급부등사업’이 있다. 어느 경우에도 교부받은 재활보조기구를 반납할 필요가 없는 현물급여가 원칙이지만 특수침대나 리프트 등은 대여방식이 채택되고 있다. ‘재활보조기구 교부·수리사업’에서는 장애인의 신체기능을 대체·보완하기 위한 용구로 장애의 내용·정도에 따라 맞춤형 용구를 지원하며 ‘중도신체장애자일상생활용품급부등사업’에서는 일상생활의 편리성을 도모하기 위한 것으로 기성제품의 복지용구를 지원한다.

이러한 지원사업의 실시주체는 일본 전국의 3,200여개 기초지방자치단체(시정촌)이며, 기초지자체 담당창구는 장애인일 경우 장애인복지담당과가 되고, 노인의 경우에는 고령자복지담당과로 나뉘어 있다. 또한 각 기초지자체의 재정사정에 따라 급부대상품목과 그 가격이 다르며 급부대상자의 납세액에 대응한 자기부담과 소득상환액도 각기 다르다.

이들 사업은 모두 발족 당초에는 중앙정부로부터의 기관위임사무로서 광역지방자

치단체(도도부현)장이 실시했으나, 1986년부터 단체위임사무로 변경되었고 1990년 사회복지관계 8개법 개정으로 사회복지서비스 실시주체가 종래의 시 또는 도도부현 복지사무소 대신에 시정촌등 기초자치단체로 일원화되었다.

한편 「개호보험법」에 의해 2000년 4월부터 개호보험제도가 실시됨에 따라 운영주체(보험자)는 각 시정촌 또는 특별구가 되고, 40세이상 국민이 소득에 따라 보험료를 지불하며 일정기간 지속적으로 개호가 필요한것으로 시정촌의 인정을 받은 피보험자(제1호 피보험자 : 65세 이상, 제2호 피보험자 : 40세이상 65세 미만)에게 개호서비스가 제공되고 있다. 개호서비스는 크게 재택서비스와 시설서비스로 분류할 수 있으며, 재택서비스에는 복지용구 대여서비스(대여에 적합하지 않은 특수변기 등 특정복지용구의 경우에는 구입비의 지급)가 포함된다. 시정촌의 인정을 받은 이용자는 임대요금의 10%를 부담함으로써 도도부현지사의 지정을 받은 사업자로부터 복지용구를 직접 임차하고, 대여사업자는 보험자로부터 나머지 요금의 90%를 지불 받게 되었다.

2. 지급 품목

일본의 사회보장제도는 사회보험, 의료·사회복지, 국가부조(공적부조), 공중위생 등 크게 4개의 제도로 구성되어 있다. 장애인 재활보조기구의 지급은 위와 같은 4개의 사회보장제도에 의해 지급되고 있지만, 각 제도가 가지고 있는 목적이나 범위, 지급방법, 대상자에 따라 지급되는 재활보조기구나 일상생활용품은 다르다.

그러나, 제도상 장애인에게 지급되는 재활보조기구의 대부분은 신체장애자복지법에 근거하여 후생노동성 장관이 정하는 재활보조기구 교부 기준에 준하고 있다.

이를 크게 분류하면 다음과 같다.

- ① 의지(본의지) : 쇼케트, 동력전달계, 외장 등 의지의 모든 부분이 오랜 시간 사용해도 견딜 수 있도록 제작된 의지
- ② 훈련용 의지 : 장착해서 동작을 하기 위해 본의지를 제작하기 전에 사전 실험 또는 검토 가능하도록 동력전달부와 훈련용 임시 쇼케트를 조합시킨 의지

- ③ 의료용 장구 : 의학적 치료가 완료되기 전에 사용하는 장구, 또는 단순히 치료의 수단으로 사용하는 장구
- ④ 재활용 장구 : 의학적 치료가 끝나고, 변형 또는 기능장애가 고정된 후에 일상 생활동작 등의 향상을 위하여 사용하는 장구
- ⑤ 일상생활용품 : 신체기능이 저하된 장애인이나 노인 등이 사용하는 용품 (예, 리프트, 특수침대, 체위전환기, 입욕보조용구, 변기, 복지전화 등)
- ⑥ 기타 : 수노기, 스토마용구, 보행보조기 등

3. 일본의 재활보조기구 급여 지급체계

현재 일본에서는 의지장비의 처방에서 제작, 적합, 장착훈련에 이르기까지 한 시스템으로 행해지고 있어 재활보조기구를 필요로 하는 사람은 쉽게 지급받을 수 있게끔 되어 있다.

일본의 장애인이 공공비용으로 인해 재활보조기구를 지급할 수 있게 된 것은 1950년 「신체장애자복지법」의 시행으로 인한 것이며 재활보조기구의 공적인 급여는 이때를 시발점으로 하고 있다. 이후 선천적 질병, 사고 등 원인을 불문하고 필요로 하는 사람에 대해서는 재활보조기구를 지급하게 되었다.

재활보조기구의 공적인 급여는 각 장애인의 개인적 목적에 맞게 각종의 법률, 사업에 따라 실시되고 있고, [그림 6-2]에 나타난 것과 같이 사회보험체계와 사회복지체제로 구분할 수 있다.

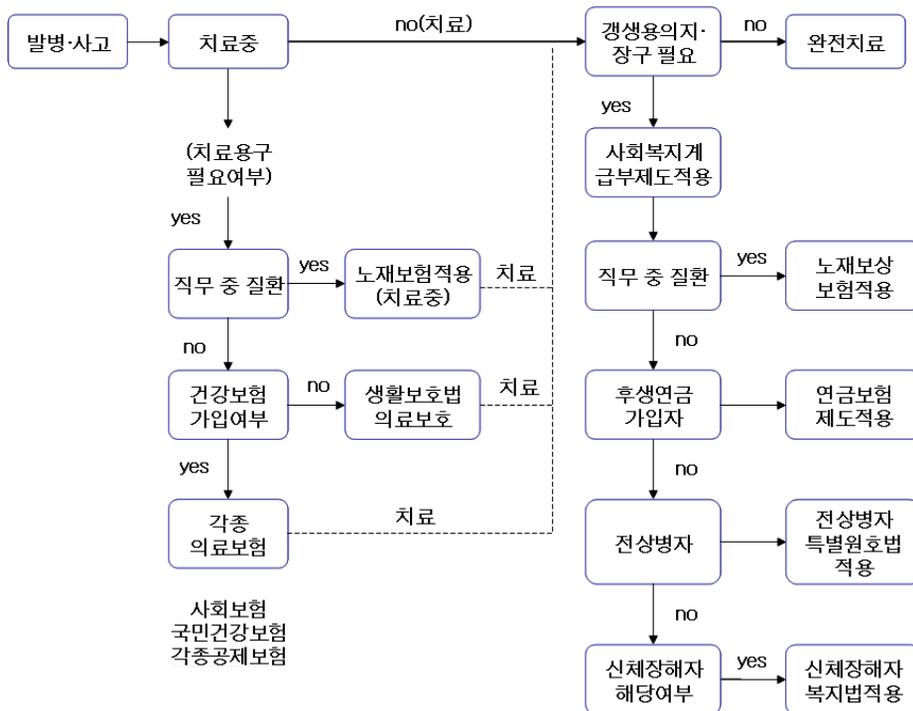
환자는 각종의 제도 중 자기가 필요로 하는 재활보조기구의 급여를 위해서 어느 것을 이용하면 좋을지를 선택할 수 있는데, 환자가 치료중일 경우와 치료는 완료했으나 장애가 남아 계속하여 의지장비가 필요할 경우 두 가지로 나누어 생각해 볼 필요가 있다.

치료중일 경우는 의료의 일환으로서 재활보조기구가 처방되어 환자의 치료를 위하여 장착되게끔 된다. 이 경우의 장비를 치료용 장비, 치료(훈련)를 위해 사용되는 의지를 훈련용 임시의지로 칭한다. 여기에서 적용되는 급부제도는 보험체계의 제도가 중심이 된다. 산업재해로 인정된 장애라면 산재보험이 제일 우선순위로 적용되고,

이외에는 환자개인이 가입하고 있는 각종 보험제도로 치료 및 재활보조기구의 지급이 시행된다. 이러한 보험제도에 가입하기 위해서는 보험료를 지불해야만 하지만, 생활이 곤궁하여 보험료 지불이 불가능한 환자에 대해서는 사회복지제도 중 공적부조로서 생활보호법이 적용된다.

치료를 완료한 후에도 장애가 남아 의지장비를 필요로 하는 경우에는 갱생용의지·갱생용장비로서 각 제도의 지급대상자라면 의지장비의 급부를 받을 수 있다. 각 제도의 우선순위로는 역시 산재보험이 최우선이다. 다음으로 연금보험제도가 적용되고 이외의 경우에 대해서는 신체장애자복지법이 정하는 장애인으로 인정받은 사람은 이 법에 의해 급부가 적용된다.

[그림 6-2] 일본 재활보조기구 지급에 관한 각종 급여제도



가. 의료보험제도에 의한 재활보조기구 급여제도

의료보험제도는 국민의 질환과 사고 치료에 대해 상호부조에 기초를 둔 국민개보 보험제도 의 일환으로, 보험에 가입한 사람이 질병 또는 사고 때문에 치료를 필요로 하는 경우 해당 치료비를 부담하는 시스템이다.

기본적으로 치료비는 보험급여에서 부담하지만 보험제도에 따라 지급금액 중 일부는 개인이 부담하는 경우도 있다. 상조제도의 취지 및 가입하는 사람의 직업 등에 따라 보험제도는 사회보험, 국민건강보험, 공무원공제조합보험, 일일 임시노동자건강보험, 선원보험 등 각각 다르다. 또 이 제도의 적용이 곤란한 사람에 대해서는 생활보호법에 의한 의료보호가 적용되어 진다.

현재의 보건의료에 있어서는 현물급여방식을 원칙으로 하고 있다. 즉 건강보험법에 따르는 경우에는 보건의료기관(거의 대부분 병원이 해당됨)이 일련의 의료서비스의 급여를 행하는 것을 원칙으로 하고 있다. 다시 말하면 개인부담을 제외한 치료비는 의료기관이 직접 수속 기관인 각 보험사무소에 청구하는 시스템이다.

1) 재활보조기구 급여 방식

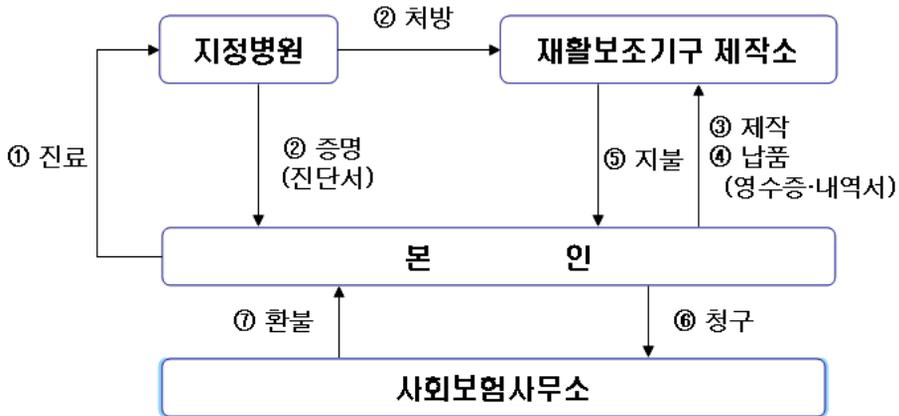
재활보조기구의 급여는 [그림 6-3] 에 나와있는 것처럼 일단 환자(보험가입자)가 재활보조기구의 제작을 맡은 제작시설에 현금 지불을 한 후, 수속기관인 각 보험사무소에 청구를 하여 개인부담금을 뺀 금액을 환불받는 「요양비 지불」 제도로 이루어지고 있다. 의료보험제도에서의 재활보조기구는 치료행위 중에서 필요로 하는 것을 말하며, 그 대상은 치료용재활보조기구와 훈련용가의지로 한정된다. 치료가 끝난 후에도 장애가 남아 있거나, 계속해서 재활보조기구를 필요로 하는 경우에는 재생용 의지·재활보조기구로 분류되어 다른 제도에 의해 급여가 이루어지게 된다.

2) 요양비 지불에 따른 치료용 재활보조기구 지급절차

- ① 의사가 필요한 재활보조기구명과 제작요소 등을 처방한다.
- ② 의사(의료기관)로부터 재활보조기구 제작업체에 발주한다.

- ③ 재활보조기구 완성 후 의사에게 검수받고, 환자는 제작업체에 대금을 지불한다.
- ④ 요양비 지급신청서, 지불한 대금의 영수증, 의사의 증명서(진단서, 의견서)를 수속기관이 있는 관할의 보험사무소에 제시하고 요양비 지불을 청구한다.
- ⑤ 보험기관은 개인 부담분을 제외한 대금을 환자(보험가입자)에게 지급한다.

[그림 6-3] 일본 의료보험제도에 의한 재활보조기구 지급절차



나. 노동재해보험제도에 의한 재활보조기구 급여제도

노동재해보험제도는 업무상에 발생한 부상이나 질병에 대해 보상을 행하는 제도로서, 피고용인의 노무재해, 공무원재해에 대하여 고용인이 책임이 있는 보상을 하는 것으로 다른 보험이나 복지제도에 우선한다. 그러나, 업무상 재해가 모두 적용되는 것은 아니고 관할의 노동감독서가 재해라고 인정한 경우에만 가능하며, 근로재해보험제도의 종류에는 노동자재해보상보험, 공무원재해보상보험, 선원보험(직무상), 학교 건강센터제도가 있다.

재활보조기구 급여제도는 치료단계에서 재활보조기구가 지급되는 의료보험제도와 동일하고, 치료용장구나 훈련용가의지 등의 급여 방식도 「요양비지불」 시스템과 동일하다. 의료보험제도와 다른 점은 수급기관이 노동기준감독서라는 것, 근로재해보험 제도에서는 개인부담이 없다는 것이다. 치료가 종료되고 증상이 고착되면 장애가 존재하는 것으로 보고, 재활보조기구 등이 필요한 경우에는 노동복지사업을 통하여 갱

생용 의지·갱생용 장구 등의 지급이 계속해서 이루어지게 된다.

일반적으로 노동재해보험제도는 업무재해와 통근재해를 보험급부의 대상으로 보고 있으며, 업무상 그리고 통근 상에 있어서 부상 또는 질병에 걸린 노동자에 대해 필요한 의료서비스를 제공하는 것이다. 손실된 상병노동자의 노동능력 회복 및 손실의 보전과 조기에 사회복귀 할 수 있도록 하고 노동재해를 미연에 방지하는 것을 목적으로 하고 있다.

노재보험에서는 산재노동자의 사회복귀를 촉진하기 위해 사회복귀촉진사업을 실시하고 있다. 노동재해 보험에서는 업무 재해 또는 통근 재해로 인하여 재해 노동자 및 그 유족에 대한 각종의 보험급부와 아울러 재해 노동자의 사회복귀의 촉진, 재해 노동자나 그 유족의 원호, 적절한 노동 조건의 확보 등을 도모하기 위한 것이다. 사회복귀 촉진 등의 사업은 크게 다음과 같은 3종의 사업으로 나누어져 있다.

(1) 요양에 관한 시설 및 사회 복귀 療法에 관한 시설의 설치 및 운영 그 외 재해 노동자의 원활한 사회복귀를 촉진하기 위해서 필요한 사업

노재병원(부속 시설을 포함한다), 의료 사회 복귀 요법 센터 및 종합 적 손해 센터의 설치, 운영, 노동자 피해보상보험 위탁 병동의 설치, 노동자 피해보상보험 사회 복귀 요법 작업소의 설치, 운영 등을 하고 있으며, 특히 의지 등 보장구를 지급하고 있다.

(2) 재해 노동자의 요양 생활의 원호, 그 유족의 취학의 원호, 재해 노동자 및 그 유족이 필요로 하는 자금의 대부에 의한 원호 그 외 재해 노동자 및 그 유족의 원호를 도모하기 위해서 필요한 사업

(3) 업무 재해의 방지에 관한 활동에 대한 원조, 건강진단에 관한 시설의 설치 및 운영 그 외 노동자의 안전 및 위생의 확보, 보험급부의 적절한 실시의 확보 및 임금 지불의 확보를 도모하기 위해서 필요한 사업

이러한 3가지 사업 가운데 의지 등 보장구의 지급에 대해 알아 보았다. 보장구 지급사업의 취지는 업무 재해 또는 통근 재해로 인하여 상하지의 망실 또는 기능 장애 등의 경우 의지 그 외의 보장구 등이 지급이 반드시 필요하다. 때문에, 노동재해 보험에서는 사회복귀 촉진 등 사업의 하나로서 의지 등 보장구의 지급을 실시하고 있다.

1) 지급기준

의지 등 보장구의 지급 종목을 보면, 아래와 같이 총 24 종목으로 정해져 있으며, 각 보장구의 지급기준 및 지급의 범위는 다음과 같다.

〈표 6-9〉 일본의 노동재해보험에서 지급하는 재활보조기구 품목

연번	지급품목	증상 조회	장착훈련·적합판정	채형지도
1	의지			0
1-2	근전전동의수		0	0
2	상지보조기 및 하지보조기			0
3	척추보조기			0
4	座位保持装置			0
5	시각장애인용 흰지팡이			
6	의안			
7	안경	0		
8	접자기			
9	보청기			
10	인공후두			
11	휠체어			0
12	전동휠체어			0
13	보행기			
14	收尿器			
15	스토마용장구	0		
16	보행보조지팡이			
17	가발			
18	관장기 부착 배변제	0		
19	욕창방지용매트			
20	개조용 리프트			
21	욕창방지용 패드			
22	캐치베드			
23	重度장애자용 의사전달장치	0		

(1) 의지

의지의 지급기준을 보면, (1) 상지 또는 하지의 전부 또는 일부를 망실해, 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받을 것으로 예상되는 자, (2) 상기 장해에 관해서, 노동자 피해보상보험 지정 의료 기관 등에서 요양하고 있으며, 노동재해보험법의 요양(보상) 급부를 받고 있는 자로서 증상 고정 후, 장해(보상) 급부를 받을 것이 확실한 자, (3) 「휠체어」의 지급 대상자의(1)~(3)의 어느 쪽인가에 해당하는 분 또는 전동 휠체어의 지급 대상자의(1)~(3)의 어느 쪽인가에 해당하고 있으며, 특히 의지가 필요하다고 인정되는 자, (4) 이미 장착하고 있던 의지가 업무상의 사유 또는 통근에 의해 훼손되어 수리 불능이 된 자, (5) 사회복지 촉진 등 사업에서 지급된 의지로 내구연한이 지난 자(내구연한: 0.5~5년)이다.

지급의 범위를 보면, 장애 부위에 부착되는 2개가 지급되지만, (4)에 해당하는 분은, 훼손 한 의지 1개에 대해 1개, (5)에 해당하는 분은, 내용연수를 넘은 것 1개에 대해 1개(골격 구조(모듈러) 의지는 내용연수를 넘은 부품 1개에 대해 부품 1개)가 지급된다. 근전전동 의수의 지급을 받은 자는 근전전동 의수를 장착한 상지에 대한 의지의 지급 갯수는 1개이다.

(1-2) 근전전동 의수

근전전동의수의 지급 대상자는 (1) 양 상지를 손관절 이상으로 잃어, 장해(보상) 급부를 받은자 또는 받는다고 전망되는 자로서 다음의 요건을 모두 채우는 자에 대하여 지급한다. 가. 손끝 장치의 개폐 조작에 필요한 근육 전기 신호를 검출할 수 있는 자, 나. 근전전동 의수를 사용하는데 충분한 판단력을 가지는 자, 다. 근전전동 의수를 사용하는데 충분한 근력을 가진 자, 라. 소켓트의 장착이 가능한 자, 마. 어깨 및 팔의 관절의 기능에 현저한 장애가 없는 자 (2) 상지를 손관절 이상에서 잃고, 동시에 다른 손의 기능이 전폐 또는 이에 준하는 상태가 됨에 따라 장해(보상) 급부를 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자로서 위의 (1) 가~마의 요건을 모두 채우는 자이다.

지급의 범위는 1명에 대해 1개가 지급된다. 다만, 장착 훈련을 실시한 의료 기관으로부터 적합 판정 결과에 근거하고 판단하기 때문에 지급되지 않는 경우가 있을 수 있다.

(2) 상지 보조기 및 하지 보조기

지급 대상 기준은 (1) 상지 또는 하지의 기능에 장애를 남겨, 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 하지 보조기에 대해서, 「휠체어」 및 「전동 휠체어」의 지급 대상 기준의 (1)~(3)의 어느 한 쪽에 해당되고, 특히 필요하다고 인정되는 자, (3) 이미 장착하고 있던 상지 보조기 또는 하지 보조기(사회복귀 촉진 등 사업으로 지급되었는지 여부는 불문)가 업무상의 사유 또는 통근으로 인하여 훼손되어 수리 불능의 상태에 있는 자, (4) 사회복귀 촉진 등 사업으로서 지급된 상지 보조기 또는 하지 보조기로서, 내구연한이 남은 것을 가진 자(내구연한 1~3년)

지급의 범위를 보면, 장애 부위에 대해 2개 지급됩니다만, (3)에 해당하는 분은, 훼손된 상지 보조기 또는 하지 보조기 1개에 대해 1개, (4)에 해당하는 분은, 내구연한이 남은 것 1개에 대해 1개 지급된다.

(3) 척추보조기

지급 대상 기준은 (1) 척추에 하중 장애로 인하여 장애 등급 제 8급 이상의 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 사회복귀 촉진 등 사업으로서 지급된 척추보조기가 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 1~3년)

지급의 범위는 1명에 대해 1개 지급된다.

(4) 座位保持装置

지급 대상 기준을 보면, (1) 사지 또는 척추에 현저한 장애로 인하여 장애 등급 제 1급의 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자로서 앉아 있는 것이 불가능하거나 혹은 매우 곤란한 상태에 있다고 인정되는 자, (2) 사회복귀 촉진 등 사업으로서 지급된 장치가 내구연한이 지났을 경우(내구연한 3년)

지급의 범위를 보면, 1명에 대해 1대가 지급된다.

(5) 흰지팡이

지급 대상 기준을 보면, (1) 양눈의 시력 장애로 인하여 장애 등급 제 4급 이상의

장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 이미 사용하고 있던 흰 지팡이(사회복귀 촉진 등 사업으로 지급되었는지 여부는 불문)로서, 업무상의 사유 또는 통근에 의해 훼손되어 사용 불능이 된 것을 가지고 있는 자, (3) 사회복귀 촉진 등 사업으로서 지급된 흰 지팡이로서, 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 2~5년)이다. 지급의 범위를 보면, 1명에 대해 1개 지급된다.

(6) 의안

지급 대상자는 (1) 한쪽 눈 또는 양쪽 눈을 실명함에 따라 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 이미 장착 하고 있던 의안(사회복귀 촉진 등 사업으로 지급되었는지 여부는 불문)으로서, 업무상의 사유 또는 통근에 의해 훼손되어 사용 불능이 된 것을 가지고 있는 자, (3) 사회복귀 촉진 등 사업에서 지급된 의안으로서, 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 2년)이다. 지급의 범위를 보면, 실명한 눈 하나에 대하여 1개의 의안을 지급한다.

(7) 안경(콘택트렌즈 포함)

지급 대상 기준을 보면, (1) 한눈 또는 양눈에 남은 시력 장애로 인하여 장해 등급 제 13급 이상의 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 사회복귀 촉진 등 사업에서 지급된 안경으로서, 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 4년)이다. 지급의 범위를 보면, 하나의 장애에 대하여 안경이 1개 지급된다. 다만, 진료 담당 의료기관으로부터의 증상 조회 결과에 따라 콘택트렌즈를 지급할 수 없는 경우가 있을 수 있다.

(8) 점자기

지급 대상자는 (1) 양눈의 시력 장애로 인하여 장해 등급 제 4급 이상의 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 사회복귀 촉진 등 사업으로서 지급된 점자기로 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 5년 또는 7년)이며, 지급의 범위는 1명에 대해 1대 지급한다.

(9) 보청기

지급 대상자는 (1) 한쪽 귀 또는 양쪽 귀에 청력 장애로 인하여 장애 등급 제 11급 이상의 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 사회복지 촉진 등 사업에서 지급된 보청기로, 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 5년)이다. 지급의 범위를 보면, 하나의 장애에 대하여 하나의 보청기가 지급된다. 양귀에 모두 장애가 있어도 1개만 지급된다.

(10) 인공 후두

지급 대상자는 (1) 언어 기능을 상실하여 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 사회복지 촉진 등 사업으로서 지급된 인공 후두의 경우 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 4년 또는 5년)이며, 지급의 범위는 1개가 지급된다.

(11) 휠체어

지급 대상자는 (1) 양하지를 전폐 또는 망실하여 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자로서 의족 및 하지 보조기의 사용이 불가능한 자, (2) 양하지의 전폐 또는 망실로 인하여 요양(보상) 급부를 받고 있는 자(대체로 3개월 이내에 퇴원 전망이 없는 자는 제외)로서, 증상 고정 후에도 의족 및 하지 보조기의 사용이 불가능함이 분명한 자, (3) 양하지를 전폐 또는 망실하여 상병(보상) 연금의 지급 결정을 받은 자로서 요양을 위해 통원하고 있는 분으로 의족 및 하지 보조기의 사용이 불가능한 자, (4) 이미 사용하고 있던 휠체어(사회복지 촉진 등 사업으로 지급되었는지 여부는 불문)가 업무상의 사유 또는 통근에 의해 훼손되어 수리 불능이 된 것을 가지고 있는 자, (5) 사회복지 촉진 등 사업에서 지급된 휠체어로 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 5년 또는 6년), (6) 「전동 휠체어」의 지급기준 (1)에서 (4)의 어느 쪽인가에 해당하며, 특히 필요하다고 인정되는 자, (7) 「개치베드」의 지급 대상자로 특히 필요하다고 인정되는 자이다. 지급의 범위를 보면 지급대상자 1인에 대해 1대가 지급된다.

(12) 전동 휠체어

지급 대상자는 (1) 양하지 또는 양상지에 현저한 장애를 남겨, 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자로서 휠체어의 사용이 현저히 곤란하다고 인정되는 자, (2) 양하지 및 양상지의 병에 관해, 요양(보상) 급부를 받고 있는 자(대체로 3개월 이내에 퇴원 전망이 없는 자는 제외)로서, 증상 고정 후에도 휠체어의 사용이 불가능하다고 분명하게 인정되는 자, (3) 양하지 및 양상지에 현저한 장애를 남겨 상병(보상) 연금의 지급 결정을 받아 요양을 위해 통원해 휠체어의 사용이 불가능한 자, (4) 업무통근 재해에 의해 호흡기 또는 순환기의 장애를 받은 자로서 다음의 가 또는 나 의 어느 쪽인가에 해당해, 휠체어의 사용이 현저히 곤란한 자이다. 가. 호흡기 또는 순환기의 장애로, 상병(보상) 연금 제1급의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, 나. 호흡기의 장애로, 장애 등급 제 1급의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자로서 다음의 몇 개의 요건에 해당하는 자이다.

(가) 동맥혈 산소 분압이 50 Torr 이하

(나) 동맥혈 산소 분압이 50 Torr를 추월 60 Torr 이하로 한계치 범위(37 Torr 이상 43 Torr 이하)에 없는 것

(다) 고도의 호흡 곤란이 인정되어 %1秒量이 35 이하 또는%폐활량이 40 이하인 것

(5) 사회복지 촉진 등 사업에서 지급된 전동 휠체어로서, 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 6년)이다. 지급의 범위를 보면, 1명에 대해 1대 지급된다.

(13) 보행차

지급 대상 기준을 보면, (1) 고도의 실조 또는 평형 기능 장애를 가져 장애 등급 제 3급 이상의 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 사회복지 촉진 등 사업으로서 지급된 보행차로, 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 5년)이다. 지급의 범위를 보면, 한 명에 대해 1대 지급된다.

(14) 收尿器

지급 대상자는 (1) 척수 손상, 외상성 비뇨기 장애 및 요로계 종양 등의 병 때문에, 요실금을 수반하는 자 또는 요로 변경을 실시함에 따라 장애(보상) 급부의 지급

결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 사회복지 촉진 등 사업으로서 지급된 수노기로서 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 1년)이다. 지급의 범위는 1명에 대해 2기 지급된다. 다만, 인구 방광용 간이형(일회용형)은 정해진 가격의 범위 내에서 필요하다고 인정된 수만큼 지급한다

(15) 인공항문용 장비

지급 대상자는 (1) 대장 또는 소장 에 인공 항문을 설치함에 따라 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 대장 또 소장에 皮膚瘻를 남겨 장내용 전부 또는 대부분이 누출하는 것 또는 장내용이 대개 100 ml 이상 누출하는 것으로써 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (3) 대장 또는 소장에 皮膚瘻를 남겨, 腸 내용이 1일에 소량 누출함에 따라 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 의사가 특히 필요가 있다고 인정한 자이며, 지급의 범위는 지급 기준의 가격의 범위 내에서 관할 노동 국장이 필요로 인정한 수가 지급된다. 진료 담당 의료기관으로부터의 증상 조회 결과에 따라서는 지급되지 않는 경우도 있다.

(16) 보행 보조 지팡이

지급 대상자는 (1) 하지의 전부 또는 일부를 망실 또는 하지의 기능에 장애를 남겨, 장애 등급 제 7급 이상의 장애(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자로서 의족 또는 하지 보조기의 사용이 가능한 자, (2) 이미 사용하고 있던 보행 보조 지팡이(사회복지 촉진 등 사업으로 지급되지 아닌지는 불문)로서, 업무상의 사유 또는 통근에 의해 훼손되어 수리 불능이 된 것을 가지고 있는 자, (3) 사회복지 촉진 등 사업으로서 지급된 보행 보조 지팡이로서 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 2~4년), (4) 「휠체어」지급기준의 (1)에서 (3) 또는 「전동 휠체어」지급기준의 (1)에서 (3)의 어느 쪽인가에 해당하고, 특히 필요하다고 인정되는 자이다. 지급의 범위는 1명에 대해 1개 지급된다. 다만, 양하지에 장애가 있는 경우 필요할 경우 2개 지급이 가능하다.

(17) 가발

지급 대상자는 (1) 머리 부분에 현저한 추형을 남겨 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자, (2) 사회복귀 촉진 등 사업으로서 지급되었는지 가발을 훼손한 경우 지급된다. (다만, 고의로 훼손한 자는 제외). 지급의 범위를 보면, 1명에 대해 1개 지급된다.

(18) 관장기 부착 배변제

지급 대상자는 척수 손상자 또는 배변 반사를 지배하는 신경의 손상에 의해 손으로 배변을 지원해야 하는 상태, 또는 항상 1주간의 배변이 2회 이하의 고도의 변비를 가짐으로 인해 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자로서 의사가 필요하다고 인정하는 자이며, 지급의 범위는 1명에 대해, 3일에 1개의 비율로 지급된다. 지급량은 3일에 1개의 비율로 산출한 60개(6개월분)이며, 다만, 진료 담당 기관으로부터의 증상 조회 결과에 따라서는 지급할 수 없는 경우도 있다.

(19) 욕창방지용 매트

지급 대상자는 상병(보상) 연금 또는 장해(보상) 급부를 받고 있는 신경계통의 기능에 현저한 장애를 가진 자 또는 양상지의 전폐 혹은 양상하지를 망실한 자 가운데, 상시 개호와 관련되는 개호(보상) 급부를 받고 있는 자로서 지급의 범위는 1명에 대해 1매 지급된다.

(20) 介助用 리프트

지급 대상자는 다음의 (가) 또는 (나)의 어느 쪽인가에 해당하여야 하며, 한편, (다)로부터(바)의 모두에 해당하는 분에 지급된다. 다만, 신규 지급의 경우 (바)의 요건은 제외한다.

(가) 상병(보상) 연금의 지급 결정을 받은 자 가운데 상병 등급 제1급 제1호 혹은 제2호에 해당하는 경우 또는 이와 동일한 정도의 장해 상태에 있다고 인정되는 자로서 자택 요양자 또는 지급 신청의 날로부터 3개월 이내에 퇴원하여 자택에서 요양한다고 전망되는 입원 요양자

(나) 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자 가운데

장해 등급 제1급 제3호 혹은 제4호에 해당하는 경우 또는 이와 동일한 정도의 장해 상태에 있다고 인정되는 자

(다) 휠체어 또는 의지의 사용이 불가능한 자

(라) 해당 대상자의 증상 및 개조용 리프터의 성능 및 조작 방법을 이해할 수 있어야 하며, 리프터를 안전하게 사용할 수 있는 개호인이 있는 자

(마) 해당 대상자의 가옥의 구조가, 개조용 리프터의 원활한 이동에 적절하여야 한다.

(바) 사회복지 촉진 등 사업으로서 지급된 개조용 리프터로서, 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 5년)

지급의 범위는 1명에 대해 1대 지급된다.

(21) 욕창방지용 패드(휠체어·전동 휠체어용)

지급 대상자는 (1) 사회복지 촉진 등 사업에서 지급된 휠체어 또는 전동 휠체어를 사용하는 자 가운데, 욕창이 둔부 또는 대퇴부에 발생할 우려가 있는 경우 및 담당 의사가 욕창방지용 패드의 사용이 필요하다고 인정한 자

(2) 사회복지 촉진 등 사업에서 지급된 욕창방지용 패드로서 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(사회복지 촉진 등 사업에서 지급된 휠체어 또는 전동 휠체어를 사용하고 있는 자에 한정)(내구연한 3년 또는 4년)

지급의 범위는 1명에 대해 1매 지급됩니다.

(22) 개치베드

지급 대상자는 다음의(1) 또는 (2)의 어느 쪽인가에 해당하여야 하며, (3)에 해당하는 자에게 지급한다.

(1) 상병(보상) 연금의 지급 결정을 받은 자 가운데, 상병등급 제1급 1호 혹은 제2호에 해당하는 자 또는 이와 동일한 정도의 장해 상태에 있다고 인정되는 자로서 자택 요양자 또는 지급 신청의 날로부터 3개월 이내에 퇴원하여 자택에서 요양한다고 전망되는 자

(2) 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망되는 자 가운데,

장해 등급 제1급 제3호 혹은 제4호에 해당하는 자 또는 이와 동일한 정도의 장해 상태에 있다고 인정되는 자

(3) 휠체어(손으로 누르는 형태의 휠체어는 제외) 또는 의지의 사용이 불가능한 자이다.

지급의 범위는 1명에 대해 1대가 지급된다.

(23) 중증장애이용 의사전달장치

지급 대상자는 (1) 양상하지의 전폐 또는 양상하지의 망실로 인하여 언어 기능이 없다는 점으로 인하여 장해(보상) 급부의 지급 결정을 받은 자 또는 받는다고 전망 되는 자로서 중증 장애인의 의사전달 장치에 의하지 않으면, 의사의 전달이 곤란하다고 인정되는 자

(2) 사회복지 촉진 등 사업에서 지급된 중증 장애자용 의사전달 장치로서 내구연한이 지난 것을 가지고 있는 자(내구연한 5년)

지급의 범위는 1명에 대해 1대가 지급된다. 진료 담당 의료기관으로부터의 증상 조회 결과에 따라서는 지급할 수 없는 경우도 있다.

2) 보장구 수리의 요건

사회복지 촉진등 사업의 일환으로 지급된 의지, 근전전동 의수, 상지 보조기 및 하지 보조기, 척추보조기 등에 대해서는, 본인이 고의로 파손한 경우를 제외하고는 후생노동성 노동기준국장이 정하는 수리 기준의 가격의 범위 내에서 수리를 받을 수 있다. 수리의 범위는 수리를 필요로 하는 의지 등 보장구의 본래의 기능을 복원하기 위한 모두의 수리로 하며, 회수에 제한은 없다.

3) 보장구의 지급 및 수리의 절차

의지 등 보장구의 지급 또는 수리를 받으려고 하는 경우는, 「의지 등 지급/수리 신청서」를 사업장의 소재지를 관할하는 노동국장에 제출한다. 한편 개조용 리프터의 지급 신청의 경우는, 상기 신청서에 개호인 등의 상황 보고서를 첨부할 필요가 있다.

신청을 받은 관할 지역의 노동국장은, 요건을 채운다고 인정했을 때는, 신청자에 대하여 「의지 등 지급/수리 승인서」를 교부한다. 이 승인서의 교부를 받은 자는 채형 지도가 필요한 경우는 채형지도의사의 승인서를 제시하면 채형지도를 받게 된다.

4) 여비

의지, 상지 보조기, 하지 보조기, 척추보조기, 座位保持裝置, 휠체어, 전동 휠체어 또는 가발의 채형 혹은 장착 및 의안의 시술을 위해서는 채형지도의사나 제작업자가 있는 곳까지 여행할 필요가 있다. 이 경우 가장 경제적인 통상의 경로 및 방법에 따르는 철도비용 등의 운임 및 숙박을 필요로 하는 경우는 8,700엔의 범위 내에서 숙박에 필요로 하는 실비액이 지급된다. 여비는 원칙적으로 여행한 후에 「의지 등 보장비 여비 지급 신청서」에 의해 관할 지역의 노동국장에 청구하게 된다.

치료용재활보조기구·훈련용가의지의 지급 절차는 의료보험제도와 거의 동일하고, 노동기준감독서에 비용 청구를 한다는 것이 차이점이다. 전국에 노동기준국은 47개소, 노동기준감독서가 348개소가 있으며, 근로재해보험제도가 직접 운영하는 노동재해병원이 전국에 39개소 있고, 이외에도 채형지도의사가 있는 노재의료지정병원도 다수 있다.

재생용 의지장구의 지급, 수리는 다음과 같은 절차를 통해서 받는다.

- ① 사업소 관할의 노동기준감독서에 신청을 한다
- ② 신청서는 감독서를 경유하여 노동기준국에 제출된다.
- ③ 노동기준국에서는 본인에게 승인서가 발급된다.
- ④ 환자는 승인서를 가지고 의지장구제작소에 제작 접수를 한다.

(처음으로 급부를 받는 경우, 환자는 제작소의 의지장구사와 지정병원에 가서 진단과 채형지도를 받아야 한다)

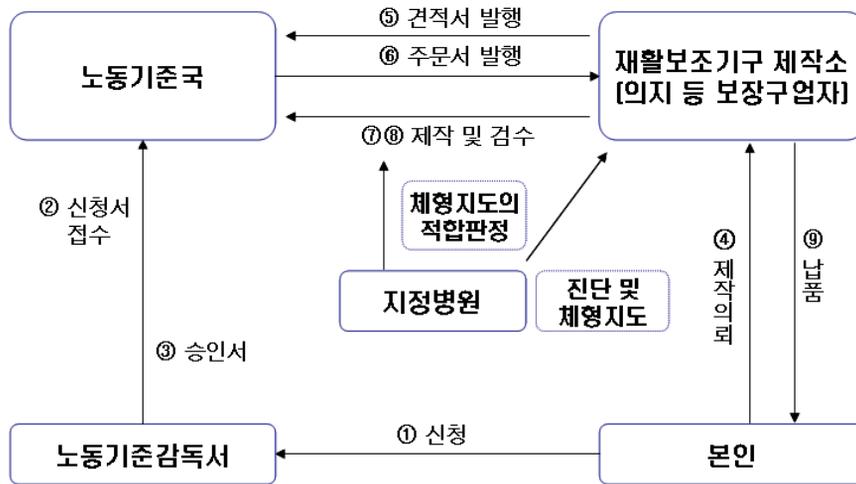
- ⑤ 재활보조기구제작소는 기준국에 견적서를 발행한다.
- ⑥ 기준국은 재활보조기구제작소에 주문서를 발행한다.
- ⑦ 재활보조기구를 제작한다(제작 개시 후 3개월이내에 제작).
- ⑧ 노동기준감독관으로부터 완성한 재활보조기구의 검수를 받는다.

(처음으로 급부를 받는 경우, 체형지도의사에 의한 적합판정이 필요)

⑨ 재활보조기구제작소는 본인에게 납품한다.

한편 일본 노재보험은 2009년 4월부터 의지 등 보장구의 지급방법에 커다란 변화가 있었다. 주요한 변화 내용을 보면, 첫째, 지금까지의 의지 등 보장구의 현물지급에서 구입이나 수리에 드는 비용의 지급으로 변경되었다. 둘째, 신청자가 수령 위임을 할 경우 원칙적으로 구입이나 수리에 있어서 필요한 비용을 부담할 필요가 없게 되었다. 즉, 신청자는 의지 등 보장구의 구입이나 수리를 하는 업자에게 국가에서 지급되는 금액의 수령을 위임하게 되면, 해당 업자에게 구입이나 수리에 드는 비용(기준으로 정한 금액의 범위 내로 한함)을 지불할 필요가 없게 되었다. 셋째, 일정 요건 하에서 신청자가 기준금액과의 차이를 자기부담으로 지급할 경우, 기준액을 초과하는 의지 등 보장구의 구입이나 수리가 가능하게 되었다.

[그림 6-4] 일본 노동재해보험제도에 의한 재활보조기구 지급절차



다. 후생연금보험제도에 의한 재활보조기구 급여제도

피보험자에게 후생연금보험 가입자가 장애를 입은 경우, 자부담 없이 재활보조기구 등을 지급받을 수 있는 시스템이다. 후생연금보험은 노동자가 노령·폐질·사망

등에 처해 있을 경우 노동자 또는 그 유족의 생활 안정과 복지향상을 도모하는 것을 목적으로 한다.

국민의 빈곤화를 초래하는 사고, 질병, 부상 등을 비교적 단기간 소멸하기 위해 사회보험 중에서 「단기보험」이 이루어지게 되는데 이는 전술한 의료보험제도에 해당하며, 비교적 장기간의 급부를 필요로 하는 사람을 위해 후생연금보험과 같은 「장기보험」이 적용된다. 일본의 연금제도에는 후생연금 외에 국민연금, 공무원공제조합보험 등이 있으나 재활보조기구 급여는 이루어지지 않고 있다.

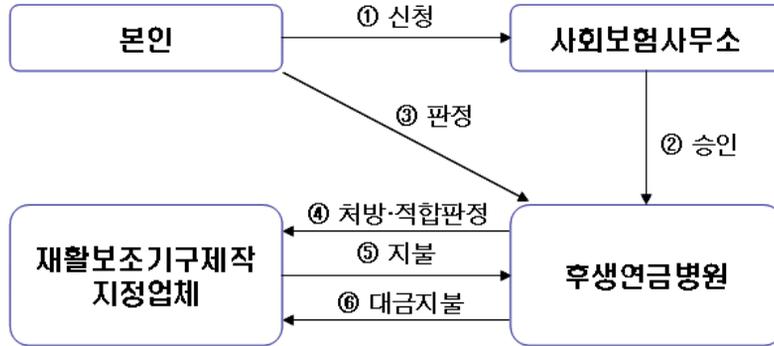
후생연금을 재원으로 많은 사업이 운영되고 있는데, 재단법인 후생단이 경영하는 후생연금병원은 의료업무를 행하고 있으며, 연금 가입자 이외의 사람들에게도 개방하고 있다. 이러한 후생연금병원에서 재활보조기구의 급여업무를 관장하고 있다.

환자(연금가입자)가 상병에 의해 하지가 절단되면, 우선 치료단계에 있어서는 그 치료비는 환자가 가입한 각종보험제도로부터 지급되고, 개인 부담액은 각 보험의 급여율에 따라 산정된다. 다음에 하지의 절단으로 인해 훈련용가의족이 필요로 하게 되는데, 이 비용도 똑같이 의료보험제도(단기보험)로부터 지급된다. 여기까지는 후생연금제도(장기보험)의 개입이 없다. 치료 및 훈련이 종료되고, 하지절단장치가 남아 있어 환자가 장애인으로 살아가야 한다면 일생에 걸쳐 필요로 하는 재활보조기구의 지급이 후생연금제도에 의해 자부담없이 이루어지게 된다.

후생연금제도에서의 재활보조기구 지급절차는 다음과 같다.

- ① 소정의 신청서에 의사기입의 진단서·견적서를 첨부하여 사회보험사무소에 신청한다.
- ② 신청이 승인되면 후생연금병원에서 판정을 한다.
- ③ 지정업체에 재활보조기구 처방이 내려지고 제작을 한다.
- ④ 후생연금병원에서 의사에 의해 검수를 받는다.
- ⑤ 업체는 대금을 후생연금병원에 청구하고 지급을 받는다.

[그림 6-5] 일본 후생연금보험제도에 의한 재활보조기구 지급절차



라. 신체장애자복지법에 의한 재활보조기구 급여제도

일본의 경우 재활보조기구 공적급여제도의 기본적 골격은 1950년의 「신체장애자 복지법」에 따라 정해졌다. 신체장애자복지법의 주요 골자는 신체장애자의 자립과 사회참여를 촉진하고 그 재활에 필요한 보호를 하고 궁극적으로 장애인의 복지를 도모 하는데 있다.

신체장애자복지법에 의한 재활보조기구 급여는 공적급여시스템으로, 그 재원은 국세 또는 지방세에 의해 조달되고 있는데, 지급받는 장애인의 거주지가 시의 경우에는 국1/2 + 시1/2에서, 지방자치단체의 경우에는 국2/4 + 현1/4 + 지방자치단체1/4로 이루어진다. 또한, 장애인이 속한 세대의 전년도 소득상태(납세액)에 따라 일부 자부담이 있다.

신체장애자복지법에 따른 재활보조기구 지급은 다음과 같다.

- ① 지급가능한 재활보조기구의 종류 및 가격은 「재활보조기구의 종목, 수탁보수의 금액 등에 관한 기준」에 의해서 후생대신이 정한다.
- ② 신체장애인의 신청에 따라 재활보조기구의 교부 및 수리를 업체에 위탁해서 시행한다. 청구는 시·지방자치단체로 한다.
- ③ 신체장애인 갱생 상담소는 재활보조기구의 급여에 있어 전문적 판정을 필요로 하는 경우 판정업무를 시행한다. 단, 여기에서 기술하는 신체장애인은 18세 이상인 자이며, 18세 미만인 자에 대해서는 아동복지법을 적용한다.

1) 시·지방자치단체의 판정·조치

재활보조기구를 필요로 하는 신체장애인의 직접 상담 창구는 시·지방자치단체이며, 신청에 의해 지급결정을 하며 장애인의 요구에 가능한 빨리 응하는 것을 원칙으로 한다. 또한 재활보조기구의 급여에 대해서는 신체장애인 현 기능상태, 생활환경 등의 제 조건을 고려하고, 적절한 제작업체를 선정하여 위탁계약한다. 신체장애자복지법에 따라 사회복지 서비스를 실시하는 것은 대상자에 대한 적절한 대응과 신청한 사람에 대한 다면적인 평가와 전문적인 개입이 필요하다. 또한 재활보조기구가 완성된 후에는 검수하는 절차가 필요하다.

신체장애자복지법에서 재활보조기구의 지급은 중요한 업무이며 이에 대한 판정업무는 시·지방자치단체장으로부터 판정의뢰하여 신체장애자 갱생상담소장이 시행한다.

2) 신체장애자 갱생상담소

앞서 기술한 대로 판정의뢰가 있었던 경우, 재활보조기구의 지급의 여부를 결정하기 위해서 전문적인 입장에서의 판정(의약판정, 심리판정, 직능판정 등)을 시행하는 기관으로, 각 도부현 및 지정 도시에 설치되어 있다.

신체장애자 갱생상담소의 업무는 다음과 같다.

- 업체에 위탁해서 제작할 경우 재활보조기구의 처방 및 검수에 관한 판정을 시행한다.
- 갱생상담소장이 재임의사 또는 적절한 검사 설비를 정할 때에는 관계 의학계의 의견을 기본으로 하여 선정한 전문의의 판정을 위촉한다.
 - ※ 이 판정에 대해서는 후생성이 실시하는 재활보조기구 등 적합판정의사연수회를 수강한 의사가 종사하는 것을 정하고 있다.
- 갱생상담소장은 적합 판정은 최초의 지급 판정을 기준으로 이루어지고, 부적합한 경우 신청자의 과실 등을 제외하고 업체의 책임에 대해 개선하도록 요구하고 있다.

신체장애자복지법에 의한 재활보조기구 지급절차는 「4. 재활보조기구교부의 사무

절차」에서 자세히 다루기로 한다.

마. 전상병자특별보호법에 의한 재활보조기구 급여제도

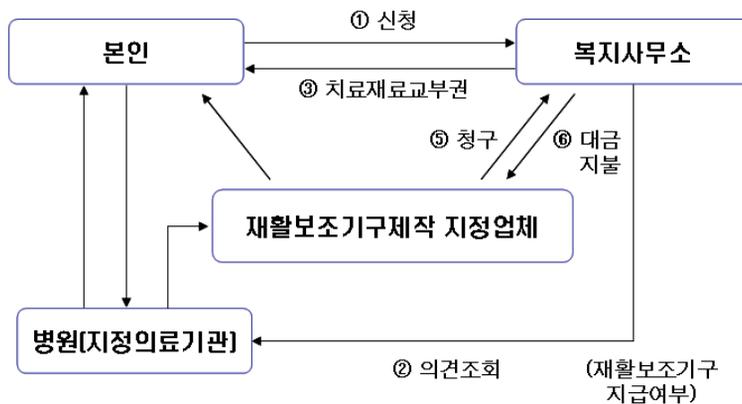
전상병자특별보호법은 전상병자에 대한 국가보상의 정신에 기본적인 원호를 목적으로 하고 있으며, 그 일환으로 재활보조기구의 지급이 있다. 이 제도에 의한 재활보조기구 지급은 전액국고부담이므로, 본인부담의 없는 것이 특징이며, 재활보조기구 지급절차는 신체장애자복지법에 준한다.

바. 생활보호법에 의한 재활보조기구 급여제도

생활보호제도는 생활이 곤궁한 국민의 생활을 공적으로 보장하는 것으로 개인이 가지고 있는 자산, 능력, 그 외 여러 가지의 것들을 활용하여도 최저생활을 지속할 수 없을 경우를 전제로 하고 있다. 그 외 여러 가지의 것들이란 타법·타시책의 전부를 가리키며 타법에 의한 조치를 우선한다.

생활보호법에 의한 재활보조기구 지급절차는 치료용 장비를 필요로 하는 경우 「보호변경신청서」에 의사로부터 처방전을 받아 관할 복지사무소에 제출하여 허가받은 후에 치료용 장비를 지급받는다. 또한, 치료가 끝난 후의 장애에 대해서는 신체장애자복지법 등의 복지제도가 우선하여 적용된다.

[그림 6-6] 일본 생활보호법에 의한 재활보조기구 지급절차



사. 개호보험제도에 의한 재활보조기구 급여제도

개호보험의 대상이 되는 복지용구의 품목으로서는 1999년 3월 31일 후생성 고시 제93호 및 제94호에 의한 대여품목으로서 휠체어, 휠체어 부속품, 특수침대, 특수침대부속품, 욕창예방용구, 체위변환기, 슬로프(slope), 보행기, 보행보조지팡이, 치매성 노인 배회감지기구, 이동용 리프트가 있다. 구입비 지급품목으로 지정되어 있는 품목은 의자좌변기, 특수소변기, 입욕보조용구, 간이욕조 및 이동용 리프트의 들것 부분으로 각기 정해져 있으나 장애인시책의 보조장비 및 일상생활용구와 개호보험의 복지용구의 관계에 대해서는 아래와 같다.

1) 재활보조기구

개호보험에서 대여되는 복지용구로서는 보조장비와 같은 품목(휠체어, 보행기, 보행보조지팡이)이 포함되어 있고, 이러한 품목은 개호보험의 보험급부로서 지급된다. 그러나 휠체어 등 대여되는 품목은 표준적인 기제품 중에서 선택하게 되므로, 의사나 갱생상담소 등에 의해 장애인의 신체상황에 개별적으로 대응할 필요가 있다고 판단되는 장애인에 대해서는 이러한 품목에 대해서도 신체장애자복지법에 준한 보조장비로서 지급하여도 무방하다.

2) 일상생활용구

일상생활용구에 대해서는 장애의 상황에 따라 개별성을 고려하지 않는다는 점에서 개호보험의 보험급부 대상이 되는 품목(특수침대, 특수매트, 체위변환기, 보행지원용구, 이동용 리프트, 특수소변기, 입욕보조용구, 변기 및 간이욕조)은 개호보험으로부터 대여나 구입비를 위한 지급이 실행된다. 개호보험의 복지용구 대상이 되지 않는 품목에 대해서는 일상생활용구급부 등의 사업으로서 계속하여 지급이 실행된다.

4. 재활보조기구 교부(수리)의 사무절차

가. 제도의 개요

1) 목적

신체장애인의 일상생활과 사회생활의 향상을 도모하기 위하여, 상실된 신체기능이나 손상된 신체기능을 보완하기 위한 용구인 재활보조기구의 교부·수리를 통하여 장애인의 재활과 복지 증진에 기여하기 위함

2) 재활보조기구의 종류·가격

재활보조기구의 종류·가격에 대하여는 「재활보조기구의 종류, 수탁 보수의 금액 등에 관한 기준(1973년6월 16일, 후생성고시(71호)」 및 신체장애자복지법 및 아동복지법에 근거한 「재활보조기구의 종류, 수탁보수의 금액 등에 관한 기준에 관련된 완성용 부품의 지정 등에 대한 지침(장애보건복지부장 지침)」에 의해 정해져 있으며, 그 종류는 다음과 같다.

- ① 시각장애 : 맹인용 안전 지팡이, 의안, 안경, 점자기기
- ② 청각장애 : 보청기
- ③ 언어장애 : 인공후두
- ④ 지체부자유 : 의지, 보조기, 앉은자세유지장치, 휠체어, 전동휠체어, 보행기, 머리보호모자, 수노자, 보행보조지팡이
- ⑤ 내부장애 : 스토마용 보조기

3) 재활보조기구의 제작·수리 위탁업체

재활보조기구 급여에 대하여 시·정·촌 등 지방자치 단체가 자체제작을 할 경우를 제외하고는 재활보조기구의 제작 등에 관한 전문업체에 위탁할 필요가 있다. 이 경우 설비·기술 등을 검토한 후 적절한 업체를 선정하여 계약하여야 한다.

나. 재활보조기구 교부 및 수리 절차

1) 신청과 급부 결정

① 교부(수리)신청

시·정·촌등 지방자치단체는 장애인이 재활보조기구교부(수리) 신청서를 제출한 경우, 기재사항을 확인한 후 재활보조기구교부(수리) 신청 및 결정장부에 기재한다. 한편, 다른 법률에 의해 재활보조기구 급부를 받을 수 있는 사람은 신체장애자복지법에 기초하는 급부에 우선하여 관련법에 의해 급부를 받을 수 있도록 지도한다.

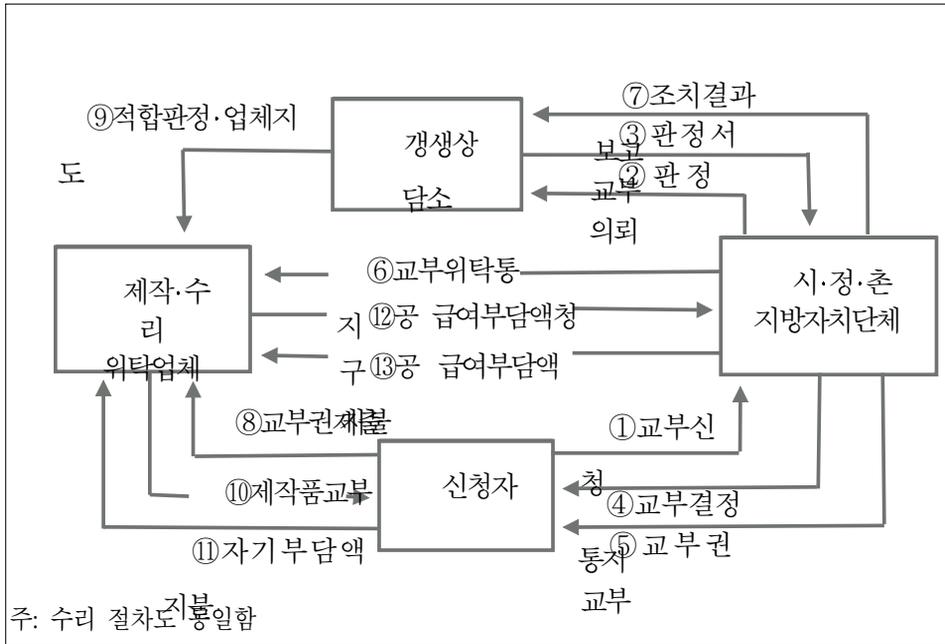
② 판정의뢰

교부신청서를 수리한 경우에는 신청자의 신체적 상황, 경제적 상황, 세대구성원의 제반 상황 등을 조사(조사서 작성)하고, 필요에 따라서는 신체장애자 갱생상담소에 재활보조기구의 필요여부에 대한 판정의뢰서를 작성하여 의뢰한다.

장애인의 교부신청이 의지, 보조기, 앉은자세유지장치, 안경(색안경, 교정안경, 콘택트렌즈를 제외한다), 보청기, 수동휠체어(주문제작)의 신규교부일 때에는 그 교부의 필요여부 및 처방에 대하여 갱생상담소의 판정을 요청하여야 한다.

한편, 맹인용안전지팡이, 색안경, 점자기기, 인공후두(전동식에 한함), 수노기, 스토마용보조기 및 보행보조지팡이의 교부 및 수리시에는 갱생상담소의 판정을 필요로 하지 않으며, 또한 의안, 교정용 안경, 콘택트렌즈, 인공후두(피리식에 한함), 수동휠체어, 머리보호모자(기성품), 및 보행보조지팡이 등 재활보조기구 교부·수리신청서로 판정할 수 있는 경우에는 갱생상담소의 판정을 필요로 하지 않는다.

[그림 6-7] 일본 신체장애자복지법에 의한 재활보조기구 지급절차



③ 판정서의 교부(갱생상담소)

판정의뢰를 받은 갱생상담소는 신청자에 대해 의학적 판정을 실시하고, 판정서를 작성하여 시·정·촌 등 지방자치단체에 송부한다.

④ 급부의 결정통지

시·정·촌 등 지방자치단체는 갱생상담소의 판정에 기초하여 특별히 의학적 판정을 필요로 하지 않는 것이라고 인정되는 것에 대해 재활보조기구의 교부 또는 수리를 실시하기로 결정하였을 때는 재활보조기구 교부(수리)통지서를 신청자에게 교부한다. 또한, 그 신청을 기각할 것을 결정하였을 때에는 기각결정통지서를 신청자에게 교부한다.

⑤ 교부(수리)권 교부

재활보조기구교부(수리) 결정통지서를 교부한 경우에는 신속히 재활보조기구교부(수리)권을 신청자에게 교부한다. 한편 재활보조기구교부(수리) 결정통지서는 필요에 따라 재활보조기구교부(수리)권으로 이를 대신할 수 있다.

⑥ 교부(수리) 위탁통지

재활보조기구교부(수리)권을 교부함과 동시에 재활보조기구 제작·수리위탁업체에 재활보조기구교부(수리)위탁통지서를 교부한다.

⑦ 조치의 결과보고

시·정·촌등 지방자치단체는 갱생상담소의 판정을 받은 경우에는 당해 신체장애인에 대한 조치의 결과를 갱생상담소에 조치결과보고서를 제출한다.

2) 적합판정과 재활보조기구 급여

시·정·촌등 지방자치단체가 제작업체에 위탁하여 행할 경우(국가 또는 지방자치단체가 설치한 재활보조기구제작시설에 위탁할 경우를 포함함)

⑧ 교부(수리)권 제출

시·정·촌등 지방자치단체로부터 교부권을 송부받은 신청자는 이 교부권을 시·정·촌등 지방자치단체가 지정하는 업체에 제출하고, 재활보조기구 교부 또는 수리를 받게 된다. 의지, 보조기의 취형, 치료·훈련용 임시의지보조기에 대해서는 급부판정에 준하여 전문의의 지도하에 실시한다.

⑨ 적합판정·업체지도

갱생상담소의 판정에 기초하여 제작 또는 수리받은 재활보조기구를 지급할 때에는 급부판정에 준하여 갱생상담소의 적합판정을 받아야한다. 한편, 적합판정을 실시할 때에는 재활보조기구 급부를 받는 자, 의사, 재활보조기구제작기술자, 지방자치단체의 재활보조기구 담당직원 및 사회복지사 등 관계자의 입회 하에 실시해야 한다. 의지, 보조기의 적합판정은 축위 및 절단부와 소켓과의 적합상황, 사용재료, 공작법, 조작법의 정확성에 대하여 조사하고 아울러 외관과 중량, 내구력을 고려하여 적합판정을 실시한다. 또한 다른 종목에 대해서도 이에 준하여 검토하여 신청자의 사용목적에 적합한지를 판정한다. 이때, 재활보조기구가 신청자에게 적합하지 않은 것으로 인정된 경우에는 제작업체에 대해 부족한 점을 지적하여 개선시킨 후 지급한다.

⑩ 제작품 교부

제작업체는 적합판정을 받은 후 신청자에게 제작품을 교부한다.

3) 자기 부담액, 공적급여 부담액의 지불 등

⑪ 자기부담액 지불

자기부담액이 있는 자는 업체에 직접 지불한다.

⑫ 공적급여 부담액(신체장애자복지법 제21조)

재활보조기구의 교부 또는 수리를 위탁받은 업체는 시·정·촌 등 지방자치단체에게 후생노동대신이 정한 기준에 따라 공적급여 부담액을 청구한다.

⑬ 공적급여 부담액 지불(신체장애자복지법 제35조)

시·정·촌 등 지방자치단체는 청구서 등을 확인한 후, 업체에 해당되는 공적급여 부담액을 지불한다.

4) 기타사항

가) 장착훈련과 현장관찰

(1) 시정촌 등 지방자치단체는 갱생상담소와 연락하여 수시로 장착훈련에 필요한 계획을 세워 실시한다.

(2) 장착훈련 때에는 재활보조기구 장착에 관하여 숙련된 자를 모델로 하여 전문의의 지도하에 지도를 하는 것이 효과적이므로 훈련에 임할 때에는 유의할 필요가 있다.

(3) 시정촌 등 지방자치단체는 급부한 재활보조기구에 대해 항상 사회복지사 등의 협력을 얻어 이용상황을 관찰하고, 장착훈련을 필요로 하는 장애인에게는 신속히 적절한 훈련을 실시하도록 유의할 필요가 있다.

나) 일괄교부

스토마용보조기는 재활보조기구교부권으로써, 보청기용전지 및 절단부딴스는 재활보조기구수리권으로써 다음에 의해 일괄 교부할 수 있다.

(1) 스토마용보조기

－ 재활보조기구교부권은 2개월분을 1매로 계산하여 지급한다.

- 재활보조기구교부권은 신청 1회당 3매까지 일괄 교부할 수 있다.

(2) 보청기용전지

- 연간 필요로 하는 기준 수는 표준형의 경우는 건전지24개, 고도난청용의 경우는 36개이며 수은전지는 30개이다.
- 일괄 교부하는 숫자의 한도는 건전지는 12개, 수은전지는 15개까지이다.
- 재활보조기구수리권은 건전지는 1매당 4개, 수은전지는 1매당 5개를 기재하고, 신청1회당 3매까지 일괄 교부할 수 있다.

(3) 인공후두용전지

- 연간 필요로 하는 기준 수는 건전지는 16개, 축전지는 2개까지이다.
- 일괄교부수의 한도는 건전지의 경우 8개까지이다.
- 재활보조기구수리권은 건전지의 경우 1매당 4개를 기재하여 신청1회당 2매까지 일괄교부할 수 있다.

(4) 보행보조지팡이 고무

- 직업의 종류, 보행보조지팡이의 이용 상황 등을 감안하여 6개월분의 한도와 최저한도의 개수를 정하여, 재활보조기구수리권 1매를 교부할 수 있다.
- 재활보조기구수리권은 신청1회당 2매까지 일괄 교부할 수 있다.

다) 운용상 유의사항

(1) 총괄사항

- 재활보조기구의 가격(업체에서 시·정·촌등 지방자치단체에 청구하는 금액)은 「재활보조기구의 종목, 수탁보수의 금액 등에 관한 기준」에서 정하는 주재료, 제작법 또는 기본구조, 부속품등에 의한 경우의 최고액의 범위내에서 지급한다.
- 재활보조기구의 가격을 「재활보조기구의 종목, 수탁보수의 금액등에 관한 기준」의 본문 제3항 또는 제4항에서 열거하는 가격의 100분의 95에 상당하는 액수로 하는 것은 국가, 지방자치단체, 일본적십자사, 사회복지법인 또는 민법제34조의 규정에 의해 설치된 법인이 설치하는 재활보조기구제작시

설이 자체 제작한 재활보조기구에만 적용된다.

- 재활보조기구의 교부는 원칙적으로 1종목당 1개로 하고 있으나, 신청자의 장애상황을 감안하여, 직업상 특히 필요로 인정한 경우에는 2개를 교부할 수 있다.
- 재활보조기구의 내구연한은 「재활보조기구의 종목, 수탁보수의 금액등에 관한 기준」에 표시되어 있으나, 이는 통상적인 상태에서 당해 재활보조기구가 수리불능이 되기까지의 예상연수가 나타난 것이다. 따라서, 교부받은 자의 직업의 종류 또는 장애상황 등에 따라서는 그 내구연한에 상당한 차이가 있을 것으로 예상되므로, 재교부 시에는 실정에 맞도록 신중히 고려할 필요가 있다.
- 수리기준의 종목, 형식명칭 또는 수리부위가 정해져 있지 않은 재활보조기구의 수리가 필요한 경우에는 다른 유사종목의 수리부위를 참고하거나 각각에 대하여 원가계산에 의한 견적 등에 의해 적정한 금액을 정하여 지장이 없도록 하여야 한다.

(2) 앉은자세유지장치

- 앉은자세유지장치의 급부대상자는 체간 및 사지 기능의 장애로 장시간 앉은 자세를 취할 수 없는 자 또는 자력으로 앉은 자세를 유지할 수 없는 자로 한다.

(3) 안경

- 차광안경의 지급대상은 망막색소변성증에 의해 수명감(시력장애로 인하여 밝은 빛을 바라보지 못함)등을 완화할 필요가 있는 자로 한다.
- 교배율의 약시안경 급부대상자는 직업상 또는 교육상 정말 필요한 자로 한다.

(4) 보청기

- 귀걸이형보청기의 급부대상자는 직업상 또는 교육상 정말 필요로 하는 자로 한다.
- 귀속형보청기의 급부대상자는 박스형 및 귀걸이형 보청기 사용이 곤란하고 정말 필요한 자로 한다. 특히, 주문제작품의 교부는 장애상황, 귀형태의 상태등 기성품으로 대응불가능한 자로 한다.
- 골도형보청기의 대상자는 원칙적으로 전가성난청자로 이루(귀에서 고름이 나오는 병)가 현저한 자 또는 외이폐쇄증 등을 갖는 자, 귀마개 또는 이어

몰드의 사용이 곤란한 자로 한다.

(5) 인공후두

- 전동식 인공후두의 급부대상자는 직업상 또는 교육상 정말 필요한 자로 한다.

(6) 수동휠체어

- 휠체어의 교부는 갱생상담소의 처방에 특단의 의견이 첨부되어 있지 않은 경우에는 기성품(가격의75% 범위내의 금액)을 교부한다.
- 리크라이닝식휠체어의 급부대상자는 원칙적으로 다음에 열거하는 자로 한다.
 - 경추손상자로 저혈압성발작을 일으키기 쉬우므로 항상 누운 자세를 취하여 발작을 방지할 필요가 있는 자
 - 류마티스성장애 등에 의해 사지나 척추에 현저한 운동제한이 있어 앉은 자세를 장시간 유지할 수 없으므로 언제라도 누운 자세를 취하여 앉은 자세에 의한 생활동작을 회복할 필요가 있는 자
- 수동리프트식보통형휠체어는 좌석의 높이가 바닥면에서 약 70cm의 안전한 범위에서 조정가능한 것으로 하고, 지급대상자는 당해 휠체어를 사용함으로써 자력 승상이 가능해 지는 자, 일상생활 또는 사회생활에서 정말 필요한 자로 한다.

(7) 전동휠체어

- 전동휠체어의 지급대상자는 다음에 열거하는 자로 한다.
 - 중도의 하지기능장애인으로, 전동휠체어에 의지하지 않으면 보행기능을 할 수 없는 자
 - 호흡기기능장애인, 심장기능장애인등으로 보행에 의한 이동에 현저한 제한을 받는 자로 의학적 견지에서 적응이 가능한 자
 - 「전동휠체어급부사무소취급요령(장애보건복지부장지침)」에 기초하는 판정의 결과 당해 전동휠체어를 안전하게 조작할 수 있다고 판정된 자
- 리크라이닝식전동휠체어의 지급대상자는 원칙적으로 다음에 열거하는 자로 한다.
 - 경추손상자로 저혈압성발작을 일으키기 쉬우므로 언제라도 누운 자세를 취하여 발작을 방지할 필요가 있는 자

- 류마티스성 장애 등에 의해 사지나 척추에 현저한 운동제한이 있어 앉은 자세를 장시간 유지할 수 없으므로 언제나 누운 자세를 취하여 앉은 자세에 의한 생활동작을 회복할 필요가 있는 자
- 전동리프트식 전동휠체어의 대상자는 수동리프트식 휠체어 사용이 곤란한 자로, 당해 휠체어를 사용함으로써 자력승강 등이 가능해지는 자
- 수동 겸용 전동휠체어의 대상자는 경추손상자 등 당해 휠체어를 사용함으로써 잔존기능을 유지하거나, 비탈길, 험로, 장거리 이동에 대한 부담을 경감할 수 있는 자로 하며, 이 휠체어는 대체식 또는 개호용이 아니다.

라) 기타 재활보조기구의 교부

신체장애인의 장애상황, 생활환경 등 기타 어쩔 수 없는 사정에 의하여 「재활보조기구의 종류, 수탁, 보수의 금액 등에 관한 기준」에서 정한 재활보조기구의 종류에 해당하지 않거나, 별표에서 정한 명칭, 형식, 기본구조 등에 따르기 어려운 재활보조기구를 교부할 필요가 있는 경우에는 갱생상담소의 판정에 기초하여 시·정·촌 등 지방자치단체에서 결정한다.

※ 지방자치단체가 자체 실시할 경우의 사무처리요령

(1) 시·정·촌등 지방자치단체가 자체 설치한 재활보조기구제작시설에서 제작 또는 수리할 경우

㉠ 갱생상담소가 정한 처방 또는 적합판정 등

갱생상담소가 정한 급부의 판정, 적합판정, 장착훈련 등에 대해서는 앞서 기술한 업체에 위탁하여 시행할 경우에 준하여 실시한다.

㉡ 급부의 결정

시·정·촌 등 지방자치단체는 재활보조기구의 급부를 결정했을 때에는 신속하게 재활보조기구 교부(수리)권을 교부하여야 한다. 또한, 신청이 기각되었을 때에는 신속하게 기각결정통지서를 발행하여 신청자에게 교부하여야 한다.

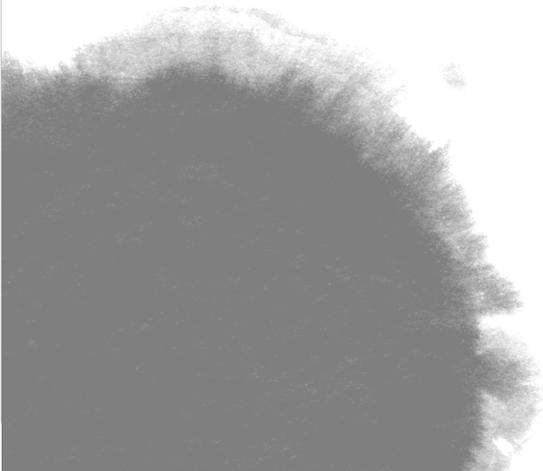
(2) 시·정·촌등 지방자치단체가 재활보조기구를 직접 구매하여 교부하는 경우

㉞ 구입해서 교부하는 것이 적당하다고 인정할 경우에는 갱생상담소의 관장 또는 의사의 의견서가 필요하다.

㉟ 교부의 결정

시·정·촌 등 지방자치단체는 재활보조기구의 교부를 결정하였을 때에는 교부일시를 지정하여, 그 취지를 신속하게 신청자에게 통지하여야 한다. 또한 신청이 기각되었을 때에도 신속하게 기각결정통지서를 발행하여 신청자에게 통지하여야 한다.

재활보조기구 지급관련 개선 방안



제7장 재활보조기구 지급관련 개선 방안

제1절 재활보조기구 업종의 특성

1. 기술수준의 및 생산방식의 다양성

재활보조기구는 범주에 포함되는 품목들의 다양성만큼이나 개별 품목의 생산에 투입되는 기술 수준도 매우 다양한 특성을 지니고 있다. 예를 들어 목발이나 지팡이 등의 단순한 품목은 상대적으로 낮은 수준의 기술을 요하지만, 컴퓨터 기기나 전동 휠체어 같은 품목은 매우 높은 수준의 기술이 투입되어 생산되는 품목들이다. 제품 생산에 요구되는 이러한 기술의 다양성은 품목간에 기술을 호환하기가 어렵다는 점에서 독립적이라 할 수 있다. 또한 재활보조기구는 품목에 따라 생산 방식도 다양하다. 휠체어나 보청기처럼 자동화된 공정에 의해 대량 생산이 가능한 품목이 있는 반면, 의지나 보조기 같이 장애인의 장애 상태에 따라 제품의 규격이 달라지는 제품은 대량 생산을 하기가 어렵기에 소량의 제품을 맞춤 방식으로 생산할 수밖에 없다. 결국 이러한 재활보조기구의 특성은 타 산업과 구별되는 재활보조기구 산업의 정체성 확립을 어렵게 하는 결과를 가져오기도 하는데, 특히 우리나라의 경우에는 아직까지 표준산업분류에 재활보조기구 산업이 포함되어 있지 않은 실정이다.

2. 지속적인 수요의 증가

재활보조기구는 타 산업의 제품과는 달리 시장규모는 적으나 비교적 수요가 일정하다는 특징을 갖고 있다. 우선 시장 규모가 작다는 것은 재활보조기구의 주요 소비

자가 장애인과 노인 등 일부 계층에 국한되기 때문이다. 또한 수요가 비교적 일정하다는 것은 주 고객인 장애인의 장애상태가 대부분 일생동안 지속되며, 제품의 특성상 경기변동에 민감하지 않아 경기가 좋다고 추가로 구입한다거나 경기가 나쁘다고 구입하지 않는 제품이 아니라는 점에서 비롯된 것으로 볼 수 있다.

장기적인 전망에서 재활보조기구의 수요는 꾸준히 증가할 것으로 보이며 따라서 시장의 규모도 점점 커질 것으로 예상된다. 이는 인구의 고령화 및 장애범주의 확대에 의한 장애인구의 증가와 과학 기술의 발달에 따른 새로운 재활보조기구의 출현, 그리고 법과 제도의 개선으로 인한 재활보조기구 보급의 확대 등을 근거로 한 전망이다. 장애 인구는 실제로 장애범주가 단계적으로 계속 확대되면서 꾸준히 증가해 왔으며, 특히 65세 이상 인구의 장애출현율이 청장년층에 비해 훨씬 높다는 점에서 현재의 고령화 추이는 향후 장애인구의 급속한 증가를 가져올 것으로 보인다. 또한 과학 기술의 급속한 발달로 인해 새로운 형태의 재활보조기구가 등장하여 수요를 창출하고 있는데, 이는 특히 컴퓨터 기기에서 두드러지고 있다. 이러한 장애인구의 증가 및 새로운 재활보조기구의 출현도 수요 증가에 적지 않은 영향을 미치는 것이 사실이지만, 실제 재활보조기구 수요를 가장 크게 좌우하는 것은 건강보험과 의료급여 등의 공적 급여제도이다. 비장애인과 비교해서 소득수준은 훨씬 낮고 실업률은 훨씬 높은 현실 속에서 건강보험 등의 지원 없이 장애인이 필요한 때에 적절한 재활보조기구를 구입하기는 매우 어렵다. 바로 이러한 이유에서 미국을 비롯한 주요 선진국은 재활보조기구와 관련한 법과 제도를 지속적으로 개선하여 재활보조기구의 보급을 확대하고 있다.

3. 제작 및 판매업체의 영세성

재활보조기구를 제작 및 판매하는 업체들은 취급품목의 종류에 따라 차이가 있기는 하나 대체적으로 일반산업체에 비해 영세한 편이다. 재활보조기구 업체들은 대부분 개인이 설립한 형태로 운영되고 있으며, 회사법인의 형태는 드문 실정이다. 2001년 보건복지부의 재활보조기구 업체 실태 조사 결과에 따르면, 조사에 응한 248개 업체 중 198개소(79.8%)가 개인설립업체이며, 자본금 1천만원 이상 1억원 이하인

업체가 152개소(61.3%), 종사자 수는 평균 6.3명으로서 2명 이하인 업체도 99개소에 이르고 있는 것으로 나타났으며, 아울러 대부분의 업체가 자본 부족 및 판로 개척에 어려움을 겪고 있는 것으로 파악되었다. 또한 선진국인 미국의 경우에도 우리와 크게 다르지 않아서 2000년에 상무부가 실시한 재활보조기구 산업 실태 조사 결과에 의하면, 전체 업체의 60%가 직원 10인 미만인 것으로 나타났다.

4. 이중적 유통구조

재활보조기구의 유통구조는 전체적으로 볼 때 제조 및 수입업자로부터 사용자에게 직접 공급되는 직거래형태와 판매전문업체를 통해 유통되는 간접거래형태로 이원화되어있다고 볼 수 있다. 주로 의지나 보조기 같이 장애인의 장애특성에 따라 맞춤 생산되는 품목의 경우에는 생산자와 소비자가 중간 유통경로를 거치지 않고 직접 거래가 이루어진다. 반면에 일반제조업 품목들처럼 자동화된 공정에 의해 생산되는 휠체어 같은 품목은 생산과 판매가 비교적 분리되어 있다. 결국 재활보조기구의 유통구조는 이러한 해당 품목의 특성 및 제품의 사용에 관련된 전문적 지식의 차이에 따라, 그리고 장애인의 장애기간, 장애상태 등 개별적 필요에 따라 직거래나 간접거래 형태가 결정되고 있다.

제2절 산재보험 재활보조기구 지급 관련 문제점

우리나라는 산업재해보상보험(이하 산재)을 운영함으로써 산업재해로 인한 건강상의 위해나 정신적 심리적 고통, 근로능력의 상실 혹은 저하, 소득기회의 제한 등의 위험으로부터 근로자를 보호하고자 하고 있다. 이러한 산재 보험은 1964년 7월부터 시행된 최초의 사회보험으로서 업무상 재해를 당한 근로자를 신속하고 공정하게 보상하고 재활 및 사회복지를 촉진하는 것을 목적으로 하고 있다. 산재보험으로 치료 받는 인원은 연간 10만 명에 이르고 있으며, 산재 장애인은 매년 2만 여명 이상 발생하고 있다. 현재까지의 우리나라의 산재보험 급여는 현금보상과 치료 위주로 제공되어 왔고 따라서 예방과 재활에 대한 관심은 상대적으로 미진하였다. 산재보험이

재해 근로자의 직업 복귀 및 산재 장애인인 사회복귀를 위해서는 재활 사업이 발전되어야 한다. 현재 산재보험에서는 관련 법 제 1조에 재해근로자의 재활 및 사회 복귀를 명시하는 등 재활사업을 산재의 주요한 목적 중 하나로 운영하고 있다.

산재 근로자의 재활을 좀더 효율적으로 운영하기 위해 2001년부터 5년간 노동부는 제 1차 산재보험 재활사업 5개년 계획을 수립하여 연평균 1,000억 원을 투자하며 추진하였다. 이러한 사업의 성과로 재활사업의 인프라 구축 등이 이루어졌으며, 재활보조기구의 지급과 관련하여서는 내구연한의 도입, 지급 품목 확대 및 보장구 기준 가격의 적절한 인상 등의 성과가 있었다. 또한, 재활 인프라 구축 등의 사업의 성과로 산재 근로자들이 재활 사업을 통해 사회 복귀를 위한 다양한 기회를 갖게 되었고, 5개년 계획 이후 여러 보고서와 논문을 통하여 재활 사업의 필요성에 대해 국내·외의 현황에 대한 연구가 꾸준히 이루어져 왔다. 이와 같은 산업재해 보상보험의 효과적인 운영을 위해서는 재해의 예방, 적절한 보상, 효과적인 재활의 조화가 필수적이다. 그 중 재활보조기구는 효과적인 재활 치료의 한 부분으로서, 통증을 경감하고, 기능을 돕는다는 면에서 환자의 재활 및 사회 복귀에 있어 중요한 방법 중 하나이다. 재활 보조기구는 의료적 재활의 부분이지만, 보조기구의 비용에 대한 보상이라는 의미를 같이 가지고 있으므로, 적절한 지급이 이루어지지 않으면, 산재 환자 및 산재 장애인에 있어 삶의 질 뿐 아니라 산재보험에 대한 만족도 저하도 유발할 수 있다. 최근 재활보조기구와 관련한 의료 공학은 혁신적으로 발달하고 있으며, 향후 환자의 사회적 재활에서 차지하는 역할은 지속적으로 증대될 것으로 생각된다.

산재보험에서의 재활 보조기구와 관련한 재활 사업은 적절한 재활 치료를 통해 근로자의 사회 복귀 및 직업 복귀를 촉진할 수 있다. 또한, 요양기간을 단축함으로써 산재보험의 재정을 건전화하는 데 기여하고, 국가적으로는 생산성 있는 노동력의 손실을 방지하며, 사회적으로는 산재근로자의 사회복귀를 통해 사회통합을 증진시켜 사회적 안정에 기여할 수 있다는 점 등에서 의의를 찾을 수 있다. 2009년 현재 재활 보조기구의 지급과 관련한 기준은 여러 차례 개정을 통하여 지급 범위의 많은 보완이 있어 왔음에도 불구하고 시장가격과의 격차로 인해 발생하는 문제에 대한 개선 등에 대한 논의의 필요성이 대두되고 있다.

1. 재활보조기구에 대한 품질 관리 시스템 보완 필요

현재 산재보험 급여 품목 중에서 의지·보조기는 대부분 이중 요양급여비에서 지출되고 있으며, 이 가운데 일부분을 차지하고 있는 추가지급은 재활공학연구소에서 현물급여의 형태로 전담 지급하고 있다. 다만, 재활보조기구 지급액의 대부분을 차지하고 있는 민간 업자에 의해 제공되고 있는 국산 또는 수입 완성품에 대한 의지·보조기의 품질관리가 전혀 이루어지고 있지 않다. 휠체어, 욕창예방방석 등은 2009년부터 복지용구 시험검사에서의 마찬가지로 산재보험 지급품목에서도 이루어지고 있으나, 산재보험 지급품목의 대부분을 차지하고 있는 의지·보조기의 경우 완성품에 대해서는 품질관리가 이루어지고 있지 않고 있다. 의사의 처방이 요구되는 경우도 일정한 절차의 검수가 이루어지고 있지만 의학적견지에서 처방대로 제작이 되었는지 확인하는 절차이고, 완성품 또는 최종 제품의 내구성과 품질에 대한 시험은 이루어지고 있지 않다. 따라서 재활보조기구의 품질 관리와 의학적 안전성 등에 대한 체계적인 관리체계의 구축이 필요하다.

2. 투명한 전달체계 확립을 통한 산재보험 재정 효율화 필요

재활보조기구의 지급과 관련한 예산을 살펴보면, 매년 급격히 증가하고 있으며, 2006년 우리나라의 보조기구 공적 급여 규모는 총 847억 원 이었으나, 2008년 노인장기요양보험 복지용구(보조기구) 공급이 시행되면서 2009년 현재 약 3,000억 원 수준으로 추정되며, 전체 국내 시장 규모는 7,000억 원 수준으로 추정된다고 하였다.

재활사업 5개년 계획 시행 이후 여러 차례 개정이 있어 현재 시행되고 있는 재활보조기구 관련 요양급여 산정기준을 보면, 산재장해인의 재활보조기구의 추가지급 및 장착에 따른 단순외과적 처치 및 수리는 한국산재의료원에 담당한다. 다만, 지팡이, 목발, 저시력 보조안경, 콘택트렌즈, 돋보기, 망원경, 의안, 흰지팡이, 보청기, 체외용 인공후두 또는 가발의 추가지급, 장착에 따른 단순 외과적 처치 및 수리에 해당하는 경우는 거주지 관내 의료기관에서 구입, 처치 또는 수리한 후 그 비용을 공단에 청구할 수 있고, 거라·교통편의 등의 불가피한 사유로 의지 및 보조기를 산재

의료원에서 처치 또는 수리하는 것이 곤란하다고 인정되는 경우에는 재해근로자가 재활보조기구를 거주지 관내 의료기관에서 처치 또는 수리한 후 그 비용을 공단에 청구할 수 있다.

따라서 대부분의 재활보조기구 지급은 이중요양비의 형태로 지급되고 있으며, 현 물급여인 추가지급은 그 비중이 낮은 실정이다. 즉, 산재 재활보조기구 지급 건수로 보면, 2003년부터 2008년까지 85,575건 재활보조기구가 최초 또는 추가 지급되었다. 2003년의 경우, 최초 지급이 8,149건, 추가 지급이 935건, 2004년 최초 8,944건, 추가 662건, 2005년의 경우 최초 지급이 8,863건, 추가 지급 409건, 2006년에는 최초 지급 12,671건, 추가 지급 1,821건, 2007년의 경우 최초 지급 11,351건, 추가 지급 997건, 2008년에는 최초 지급 11,941건, 추가 지급 3,367건이 지급되었다. 따라서 재활보조기구의 제공은 대부분 이중요양비에 의한 민간 중심으로 수행되고 있음을 알 수 있다. 특히 이러한 민간중심의 지급은 산재보험 재정 누수 가능성이 있음을 부인할 수 없다. 이는 아직도 우리나라의 재활보조기구 제품 및 기술수준은 후진성을 면치 못하고 있고, 산재환자 또는 가족이 재활보조기구에 대한 사전 지식이 없는 점을 이용하여 일부 민간업체들은 의학적 안전성이 고려되지 않은 규격미달의 제품을 공급하며 폭리를 취하는 사례가 빈번하여, 재활보조기구가 생활필수품인 산재장해인에게 이중고의 피해를 주고 있다. 특히 영세한 민간업체에서는 과도한 영리추구에 기인한 의학적 안전성이 검증되지 않은 규격미달의 제품을 판매하거나 저가의 수입품을 산재장해인에게 지급함으로써 산재장해인에게 불이익을 줄 수 있으며, 부당·허위청구 등 도덕적 해이 현상으로 인하여 산재보험 재정에도 좋지 않은 영향을 미칠 가능성이 있다.

국가보훈처에서는 이러한 관행으로 인한 재정누수문제의 방지와 규격화된 서비스 제공을 목적으로, 지역 보훈병원의 보장구센터를 이용하여 자체 제작된 보장구를 장애인에게 현물로 지급하는 제도를 시행하고 있음을 감안 할 때 재활보조기구의 지급 체계에 대한 개선이 필요하다고 하겠다. 특히 재활보조기구의 유통체계에 대한 개선이 필요하다.

3. 재활보조기구 지급 개선 및 품목 확대 필요

재활보조기구의 수가는 사용하는 재료의 질과 제작 업체의 규모 및 시설 등에 따라 다소 차이가 날 수 있다. 그러나 우리나라 재활보조기구의 수가는 산재보험에서 기준가격이 제시되어 있으나 보다 질 높은 재활보조기구를 선호하는 산재장해인은 추가로 자부담을 하지 않을 수 없는 구조를 가지고 있다. 이러한 모순을 갖게 된 가장 중요한 이유 중의 하나는 산재보험의 정부의 고시가격이 시장 가격과 차이가 나기 때문이다. 이러한 시장가격과의 차이에 대해서는 시장 가격의 적정함에 대한 논의가 필요하며, 이러한 가격차이로 인하여 보장구 제조업자는 채산성을 맞추기 위하여 값싼 저질의 재료를 사용하거나 산재장해인의 자부담을 유도하는 구조에 대한 개선 논의가 필요할 것이다. 관련 업체의 영세성과 국내 전체 유통구조의 불투명성에 대해서도 논의가 필요한데, 재활보조기구의 유통구조의 문제로 인하여 보험자, 제작자, 처방·검수자 사이의 상호 신뢰가 부족하며, 따라서 보험자 입장에서는 재정 누수를 방지하기 위하여 최저한의 수가로 산재 재활보조기구 지급기준을 마련한 데 있다고 할 수 있다. 이러한 개선 논의로 제시될 수 있는 것은 재활보조기구의 코드화로, 제작되는 모든 부품들이 코드로 지정되어서 제작 원가의 투명성, 제품의 질과 가격의 연동이 가능한 시스템이 구축되어야 할 것이다. 이러한 시스템 구축을 통한 수가체계 개선이 필요하다 하겠다.

이처럼 시장가와의 차이는 수가수준과 더불어 선진국 대비 급여 품목이 상당히 제한적이다. 수백 내지 수천종의 재활보조기구의 지급되고 있는 구미 및 일본 등 선진국에 비하여 94종의 품목으로 장애인의 일상생활의 편의제공과 의료적 만족을 도모하기는 원천적으로 무리가 있는 것이다. 아울러 산재보험에 있어서도 재활보조구에 대한 장기계획을 수립하여 품목 확대를 도모할 필요가 있다. 단기적으로는 현재 지급하고 있는 품목에 대한 코드화를 통해 품목확대의 효과를 얻을 수 있으며, 장기적으로는 전체 재활기구의 품목에 대한 전반적인 재검토를 통해 선진국 수준의 품목으로 확대할 필요가 있다.

4. 전문성과 접근성 문제

이동이 불편한 장애인에게 자신이 거주하고 있는 지역 가까이에서 재활보조기구를 지급받도록 하는 것이 장애인의 접근성 제고에 도움이 되지만, 현재에는 추가 지급의 경우 재활공학연구소에서 전담함에 따라 접근성의 문제가 제기되고 있다. 재활공학연구소는 의자·보조기 등 재활보조기구에 관한 한 전문성이 있는 기관으로 인정받고 있다. 그러나 현재 재활공학연구소는 권역별로 서비스센터(인천(본부), 대전, 창원, 순천, 동해)를 운영하고 있으며 이들 센터에 접근성이 용이하지 않은 지역의 산재장애인을 위하여 이동버스를 이용한 가정방문을 시행하고 있으나, 항시적으로 접근성이 확보되지 않아 서비스가 원활하지 못한 일부 지역에 거주하는 산재장애인들에게 접근성의 문제에 따른 불편을 주고 있는 것이 현실이다. 따라서 전문성을 제고하기 위해서는 현재의 지급체계가 계속 유지되어야 하겠지만, 산재장애인의 이동 능력이 제한이 있다는 점을 감안하여 전문성을 훼손하지 않으면서 접근성을 제고할 수 있는 제도를 마련할 필요가 있다. 아울러 민간업체의 활용을 통하여 접근성 및 서비스 질을 제고하기 위한 방안을 마련할 필요가 있으며, 이러한 방안과 관련된 재활공학연구소의 역할을 재검토할 필요가 있다.

5. 처방담당의사의 질 관리를 통한 처방 검수과정의 전문화 필요

현행 산재 재활보조기구의 무분별한 오남용을 방지하고 의학적 안전성을 확보함은 물론 품질관리를 위해 산재 재활보조기구는 의사의 전문적인 지식에 기반을 둔 정확한 처방과 검수가 필수적이다. 산재장애인을 위한 재활보조기구의 지급은 크게 보험자, 환자, 의사, 제작업체가 관여하고 있다. 이러한 체계에서 산재장애인이 중심이 되고 이들의 만족도를 제고할 수 있는 시스템의 구축이 필요하며, 여기에 처방 및 검수를 담당하는 의사의 역할이 매우 크다고 할 수 있다.

그러나 우리나라의 경우 이러한 처방을 담당하고 있는 의사들에 대해 재활보조기구에 대한 교육이 미흡한 실정이라고 보고되고 있다(김봉옥, 2002). 즉, 산재장애인에 특화된 연구 결과는 아니지만, 실제 재활보조기구 처방시 처방전에 기입되는 내

용을 살펴보면, 상하지 의지·보조기 등 품목명만 기입하는 경우가 전체의 5%이고, 해당 의지·보조기의 세부 유형만 기입하는 경우가 전체의 39%에 이르러, 전체의 44% 정도가 처방전에 component 별로 자세히 기록하지 않는다고 응답하였으며, 그 이유로서 전체 의사의 59.5%가 자세히 처방하는 방법에 대해 제대로 교육받은 적이 없기 때문이라고 응답하고 있다(김봉옥, 2002). 이러한 사실은 재활보조기구의 적절한 지급을 위해서 매우 심각한 문제라고 할 수 있으며, 재활보조기구를 처방 및 검수하고 있는 의사에 대한 교육이 절실함을 보여주는 것이라 할 수 있다. 따라서 재활보조기구의 처방 및 검수를 담당하는 의사들에 대한 집중적인 보수교육이 이루어져야 하며, 이와 함께 처방수가 개선 등 재활보조기구 지급 관련 각종 지침이나 제도 역시 의사들을 잘 활용할 수 있는 시스템으로 재활보조기구 지급체계의 구조가 개선되어야 할 것이다.

이러한 문제점들은 추가 재정 부담이라는 장벽이 있으나, 여러 선진국의 현행제도를 볼 때, 서비스 전달체계의 체계적 정비와 품목 및 수가 수준의 확대에 요약될 수 있으리라 사료된다. 특히 민간 업체의 기술수준 제고와 투명한 유통구조 확립은 전체 재활보조기구 급여제도 개선에 선행되어야 할 과제로 평가된다. 노동부나 근로복지공단 및 기타 유관 기관의 적절한 제도 개선이 반드시 필요하다고 여겨진다.

제3절 재활보조기구 지급개선을 위한 기본방향 및 주요과제

1. 기본방향: 수요자 중심의 전달체계 구축

산재 장애인에게 있어서 재활보조기구는 신체의 일부로서 재활에 절대적으로 중요한 필수요소이다. 따라서 산재보험에 있어서 재활보조기구 품목의 확대등을 통한 지급기준의 개선 그리고 전달체계의 개편 등을 통해 산재장애인에게 적합한 재활보조기구를 지급함으로써, 첫째, 산재장애인의 원 직장으로의 복귀나 교육, 직업, 사회, 심리적 재활의 각 영역에서의 개인의 잠재력의 극대화를 유도하고, 둘째, 산재장애인의 신체적 특성에 적합하고 안전성을 갖춘 재활보조기구의 개발과 보급을 통해 산재 장애인의 사회통합을 도모하고, 이를 바탕으로 궁극적으로 산재 장애인의 ‘삶의

질을 향상시키며, 셋째, 산재 장애인에게 꼭 필요한 양질의 재활보조기구를 적절한 시기에 최소한의 부담으로 사용할 수 있도록 제도적 지원체계를 강화해야 할 것이다.

이를 위해서는 산재장애인을 위한 재활보조기구의 지급기준의 개선이 요구되며, 이러한 개선의 기본 방향은 산재장애인의 욕구에 부응하는 수요자 중심의 전달체계가 구축되어야 한다는 것이다. 즉, 산재 장애인의 편의성 극대화 및 다양한 욕구를 만족시킬 수 있는 투명하고 과학적인 선진국 수준의 재활보조기구 서비스 전달체계를 구축하여야 한다는 것이다. 이러한 기본방향 하에서 현행 산재보험 재활보조기구의 지급기준 및 절차 등 전달체계 상의 문제점과 이에 대한 정책 대안을 단기와 중장기로 나누어 제시하고자 한다.

2. 주요 과제

전기한 바와 같이 산재보험에서의 재활보조기구 지급체계의 개선방안으로서 중요한 과제는 다음과 같이 정리할 수 있다.

가. 단기과제

- 1) 재활보조기구 지급기준의 개선
- 2) 재활보조기구의 품질관리 강화
- 3) 품목의 다양화와 추가 품목의 확대
- 4) 처방 및 검수기능의 강화
- 5) 전문성 및 접근성 제고 방안

나. 중장기 과제

- 1) 산재 재활보조기구 전달체계 개편
- 2) 재활공학연구소의 역할 재정립
- 3) 재활보조기구 품질향상 방안

제4절 단기적 개선방안

1. 재활보조기구 지급기준 개선

현재 산재 관련 지정 병원의 수는 전국적으로 1995년도에 2,808개소에서 2006년 5,388개소로 근래에 급격한 양적 팽창이 일어나는 중이며, 재활 보조기구에 대한 예산도 현저히 증가하고 있는 것이 현실이다. 그러므로 재활보조기구의 지급과 관련된 기준 및 제도에 있어서도 지속적인 개선이 이루어져야 한다.

산재보험에서의 재활보조기구 지급과 관련한 기준이 개정 과정을 먼저 살펴보겠다. 현재의 재활보조기구 지급과 관련한 산재 보험의 지급 기준의 모태는 2001년 12월 29일 ‘요양 급여 산정기준’이 노동부고시 제2001-70호 개정을 통하여 만들어졌다. 2001년 12월 29일 ‘요양 급여 산정기준’이 노동부고시 제2001-70호를 통하여 개정되어 횡수 제한 없이 지속적인 추가지급이 가능하게 되었다.

현행 체계의 문제점으로는 지원 대상 품목의 협소, 지원가격의 시장가격과의 격차, 재활보조기구의 내구연한 조정에 대한 의견, 번거로운 지급 절차 등이 거론되어 왔다. 그러나 지원 절차의 간소화는 여러 행정적 부담을 야기할 뿐만 아니라 지나친 간소화는 허위 및 부당 청구 증가와 같은 다른 문제점을 유발할 수 있으므로, 단기적으로는 수정 보완하기 어렵다. 그러나 재활보조기구 가격 체계의 개선은 향후 계속 이루어져야 할 과제라고 할 수 있겠다. 또한 재활 보조기구의 추가 지급 시 기준이 되는 내구연한에 대하여 계속적인 논의를 통한 보완이 있어야 할 것이다. 현행 지급기준에 대한 개선은 늘어나는 재활보조기구 수요와 실제적인 예산을 고려하여 개선되어야 할 것이다. 또한 내구연한과 관련하여 내구연한중이라도 교체가 필요하다는 의학적인 판단이 있으면 교체가 가능하게 변경되는 것이 바람직하다고 생각되며, 재활보조기구의 추가지급, 장착에 따른 처치 및 수리는 모든 산재 등록 의료기관으로 확대되는 방향으로 개정되는 것이 좋을 것이다. 물론 이러한 개선은 충분한 논의를 통하여 현실적인 상황과의 접점을 찾아야 할 것이다.

산재보험의 재활보조기구와 관련된 문제점과 이에 대한 향후 나아가야 할 방향에 대해 살펴보았다. 이러한 재활보조기구 추가지급과 관련하여 단기적으로 산재보험에

서 나아가야 할 바를 정리해 보자면 다음과 같다.

가. 내구연한에 대한 조정 및 기준 금액의 개선

재활보조기구의 내구연한은 2001년 12월 29일 요양급여 산정기준이 정해지면서 제정된 이래, 몇 차례 필요한 부분에 대한 개정 및 조정의 노력이 있어왔다. 그러나 단기적 개선사항으로 제시한 세 가지 사항에 대하여, 개정을 위해서는 추가적인 용역 연구가 있어야 하겠지만, 일단 이러한 항목에 대해 세부적인 문제점들을 일부 살펴보면, 추가 지급 시 기준이 되는 내구연한이나 기준 금액이 합당한 품목도 있으나, 일부 품목은 현실적인 연한이나 가격에서 개선에 대한 논의가 필요한 부분도 있다.

하지 의지의 경우에도 일반형은 내구연한이 3년이지만, 실리콘형은 5년으로 일반형의 두 배에 가깝게 정해져 있음을 알 수 있다. 물론 이러한 내구연한 및 기준 금액의 문제는 국민건강보험에서 지정하고 있는 77개의 품목의 경우에서도 나타나는 문제이며, 단기적으로는 산재에서만 따로 지정되어 있는 17개 품목에 대해서만 개정을 하는 것이 필요하다고 판단된다. 품목별 지급대상을 살펴보면, 하지 의지의 지급 시 일반형 소켓의 지급이 원칙이며, Stump가 불량하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에만 실리콘형 소켓을 지급할 수 있다고 정해져 있으나, 임상에서는 실리콘형 소켓을 일반적으로 널리 사용하고 있음을 고려할 때, 장애인들이 많이 찾지 않는 일반형을 급여 항목에 포함시킬 필요가 있는지에 대한 논의가 필요하다고 생각한다. 또한, 이번 개정 이후에도 재활보조기구의 내구연한 및 가격에 대하여 시장과 산재보험의 기준 안과의 차이가 많이 나지 않기 위해 지속적인 감시체계 및 시장가격이 적절한가에 대한 모니터링의 도입이 필요하다고 판단된다.

나. 지급기준 관련 개선사항

재활보조기구 지급과 관련한 기준은 2001년 산업재해보상보험 요양급여 산정기준이 개정된 이후 지속적으로 개정되어 왔으며, 2001년 12월29일 재활보조기구 추가 지급 등에 관한 기준이 개정되면서 횡수에 관계없이 추가 지급이 가능하게 되었다.

재활보조기구 지급과 관련한 기준은 여러 차례 개정을 통하여, 타 공적 보험인 보훈처 및 건강보험과 비교하여 형평에 맞게 개정되었다고 평가 받아왔다. 그러나 산재장해인들의 재활을 좀 더 용이하게 하고, 노동부의 재활사업을 발전시키기 위하여 현행의 재활보조기구 지급 기준을 다시 논의하고, 현실적인 제약으로 개선되지 못했던 몇몇 기준들에 대한 개선책을 제안하고자 한다.

먼저 현재의 지급 기준 원칙을 간략히 살펴보면 다음과 같다.

- 재활보조기구는 해당 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조를 위하여 각각의 유형 및 용도별로 지급하되, 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조의 목적이 동일한 경우에는 산재근로자가 선택한 1개의 품목만 지급한다.
- 재활보조기구의 수가는 산재보험 의료기관 등급과 관계없이 동일하다.
- 재활보조기구의 장착수수료 및 기타 비용 중 이 기준에서 따로 정하지 아니한 비용은 수가에 포함된 것으로 간주한다.
- 상지 의지는 반자동형을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재근로자가 요청한 경우에는 미관형을 지급한다.
- 하지 의지는 일반형소켓을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, Stump가 불량하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에는 실리콘형 소켓을 지급할 수 있다.
- 넓적다리의지는 타-14-1을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재근로자가 필요하여 요청하는 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 6의 넓적다리 의지를 지급하며, 의학적으로 필요성이 있는 경우에는 타-15를 인정하되, 타-15는 산재의료원에서 지급하도록 한다.
- 재활보조기구는 요양 종결 시 지급하되, 내구연한을 초과하여 장착이 필요한 경우에 내구연한 경과 시 마다 추가 지급할 수 있다. 다만, 재요양 기간 중 재활보조기구의 내구연한이 도래할 경우에는 재요양 종결 시에 지급하며, 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 재활보조기구를 치료 중에도 지급할 수 있다. (각목 생략)
- 이미 장착하고 있던 재활보조기구가 일부 훼손되어 본래의 기능회복을 위한 수리가 필요한 경우에는 보수할 수 있다. 다만, 근전 전동외수 배터리의 경

- 우 내구연한을 2년, 휠체어 배터리의 경우는 내구연한을 1년으로 한다.
- 재활보조기구의 추가지급, 장착에 따른 단순외과적 처치 및 수리는 산재의료원에서 담당한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 재해근로자가 재활보조기구를 거주지 관내 의료기관에서 구입, 처치 또는 수리한 후 그 비용을 공단에 청구할 수 있다.(각 호 생략)
 - 활동형 휠체어는 제조 또는 수입회사가 산재의료원 소속 재활공학 연구소에 해당제품을 등록 신청하여 다음 각 목의 요건충족 여부에 대한 검사에 합격한 제품에 대하여 지급한다.(각 목 생략)
 - 근전 전동의수는 종합전문요양기관 또는 별표 제3절의 통합재활훈련이 가능한 산재보험 의료기관에서 재활의학과 또는 정형외과 전문의가 처방한 경우에 지급한다.
 - 욕창예방방석 및 욕창예방매트리스는 다음 각 목에 해당하는 경우에 지급한다. (각목 생략)
 - 집노기는 1회에 2개를 지급한다.
 - 이동식 리프트는 한국산재의료원 소속 재활공학연구소에서 지급한다.

이러한 현재의 지급 기준은 매년 노동부고시인 요양급여산정기준의 수행으로 사후관리 시스템이 개선되었으며, 재활보조기구 지급 기준 및 세부 항목들이 개선되었다. 그러나 재활보조기구에 대한 산재장해인의 욕구와 시간 경과에 따른 현실을 변화를 고려하여 몇몇 항목에 대한 수정이 필요하다고 생각된다.

재활보조기구 추가지급과 관련한 글에서 언급하였듯이 하지 의지는 실리콘형 소켓이 기준으로 되는 것이 합당하다고 생각된다. 또한, 내구연한과 관련하여 내구연한 중이라도 교체가 필요하다는 의학적인 판단이 있으면 교체가 가능하게 변경되는 것이 바람직하다고 생각된다. 재활보조기구의 추가지급, 장착에 따른 처치 및 수리는 모든 산재 지정 의료기관으로 확대되는 방향으로 개정되는 것이 좋을 것이다.

물론 이러한 기준의 개선에는 재활보조기구에 대한 예산이 증가되어야 할 것이며, 그 외에도 여러 현실적인 어려움이 있을 것으로 생각된다. 그러나 산재 근로자 및 장애인의 재활보조기구 지급이 좀 더 확대되는 방향으로 개정되는 것이 바람직할 것이다.

다. 추가지급 관련 개선사항

산재장해인의 경우 추가지급 재활보조기구는 대부분의 품목에 대하여 산재의료원 재활공학연구소에서 제작하여 현물 급여의 형태로 이루어지고 있다. 산재의료원 재활공학연구소 산하에는 전국적으로 5개의 서비스센터만이 있으므로 보조기구 지급 및 사후관리에 어려움이 있으며, 재활공학연구소에서 100% 현물 급여로 지급하는 것은 산재 장애인의 재활보조기구를 구입하는데 있어 선택권의 제한과 접근성의 문제를 지적할 수 있다. 이에 따라 산재장해인은 추가 지급에 있어서의 접근성의 문제를 많이 제기하고 있다.

이러한 추가 지급의 문제 해결을 위해서는 지정업체 기준 등을 이용하여 산재 지정 요양기관처럼 재활보조기구 민간 지정업체를 선정하고, 이들 업체가 산재 장애인에 대한 추가 지급도 담당할 수 있도록 할 필요가 있다. 이는 장기적으로는 재활보조기구 지급에 있어서 접근성 문제를 해결할 수 있을 뿐 아니라, 민간업체의 기술 수준을 향상 시켜 전체 서비스 수준 개선 효과가 기대 된다.

2. 재활보조기구의 품질관리 강화

재활보조기구의 지급과 관련한 예산은, 매년 급격히 증가하고 있으며, 2009년 현재 전체 국내 시장 규모는 7,000억 원 수준으로 추정된다. 이러한 증가 추세는 재활보조기구의 직접 수요자인 장애인 및 노인 인구의 증가에 의한 것으로 판단되므로 향후 지속적으로 증가할 것으로 판단된다.

우리나라의 노인인구 현황을 우선 고려하면, 2005년 65세 이상의 인구는 9.1%이었으나, 2007년 9.9%인 482만 명으로 급격한 증가 추세에 있다. 또한, 장애인 등록자의 현황은 1995년에 32만 5천명이었으나, 2000년 95만 8천명, 2005년에는 177만 7천명에 달하는 것으로 조사되었고, 추정장애인의 수는 2005년 기준으로 200만 명이 넘을 것이라는 보건사회연구원의 보고를 고려하면, 재활보조기구의 수요는 향후 지속적인 급격한 증가가 있을 것이다. 또한, 재활 보조기구의 사용 인구는 산업의 발전에 따라 계속적으로 증가하는데, 현재 우리나라의 연간 산업재해로 인한

장애인수 36,553명(2008년 기준) 중 재활보조기구 수급자는 약 1만 명으로 약 30% 정도가 재활 보조기구를 사용하고 있다고 보고되었으며, 2000년 장애인 실태조사에 따르면 전체 장애인의 39.6%가 재활보조기구를 활용하는 것으로 조사되었는데, 미국의 경우 전체 장애인의 약 52% 정도가 각종 재활 보조기구를 사용하고 있는 현실을 감안하면, 현 장애인 에서도 재활보조기구 수급자의 비율이 증가할 것으로 판단된다.

이러한 재활보조기구 수요의 증가 및 시장 규모에 비하여 재활보조기구 제작 및 연구에 대한 시설 및 여건은 아직 잘 확립되어 있지 않다. 이러한 재활보조기구의 제작은 산재보험에서는 현물 급여의 원칙이 있으나, 초기 지급의 경우 요양 중인 경우 민간업체에서 주로 제작하며, 산재보험에서 현금 급여의 형태로 지불하고, 산재의료원 재활공학 연구소에서 제작하는 경우에는 현물 급여의 형태로 지급하는 형태로 이루어져 왔다. 먼저 현금 급여로 재활보조기구의 지급이 이루어지는 경우를 살펴보면, 재활보조기구의 제작이 여러 민간 업체에 의해 만들어지고 있어 재활보조기구의 질이 일정하지 않아 불량 제품이 발생하기 쉽다. 그리고 현금 급여 시에 나타날 수 있는 허위 및 과다 청구 문제 해결을 위하여 단기적으로는 현물 급여로의 확대 실시를, 중장기적으로는 지정 등록업체제도 정비를 통한 서비스 표준화 및 유통구조의 정립이 필요하다. 그러나 현재 전체 재활보조기구를 현물 급여화 하여 재활공학 연구소에서 독점 지급하는 형태로의 개정은 오히려 접근성 문제 및 과다한 비용문제가 제기되므로 신중한 접근이 필요하다. 따라서 현물지급의 일부 장점에도 불구하고 현행의 현금지급이 계속되어야 할 것으로 판단된다.

따라서 근로복지공단은 재활보조기구를 생산하는 업체에 대한 품질관리 및 재활공학연구소 지역 센터의 수적 부족으로 인한 접근성 문제를 보완하기 위하여 지역별로 재활보조기구 민간 업체를 지정하여 산재 장애인으로 하여금 이러한 지정업체에서 재활보조기구를 구입하도록 유도해야 한다. 이러한 산재 지정업체의 선정, 교육, 질 관리에 대한 총괄책임은 근로복지공단이 지되, 지정업체 직원에 대한 교육과 신기술의 이전 등은 재활공학연구소에 위탁하여 실시할 수 있도록 한다.

산재보험에서 재활보조기구 업체의 지정기준은 재활보조기구의 제조에 필요한 설비 및 기계기구, 우수 종사자의 확보정도 및 신기술 개발능력 등을 감안하여 근로복

지공단이 정하는 것이 바람직할 것이다. 재활보조기구 산재지정업체는 크게 의지·보조기 등 맞춤형 제조업체 중심으로 하되, 가능하면 재활공학연구소의 지역센터가 없는 지역을 우선적으로 지정할 필요가 있다.

재활보조기구 지정업체를 선정하기 위한 기준은 다음과 같이 측면을 고려하여 선정할 필요가 있다. 첫째, 업체의 안정성 측면에서 제조실적과 재무건전성을 측정한다. 구체적으로는 연간 총 매출액, 연간 총 매출액 대비 순이익 비율, 총 자산 중 자기자본 비율을 통해 측정한다. 둘째, 연구개발 노력이다. 연구개발노력을 파악하기 위하여 연간 총 매출액 중 연구개발비 비율, 특허 및 실용신안 건수, 외부 기관으로부터 인증서 획득 여부, 그리고 연구개발비 수주 실적을 측정한다. 외부 기관으로부터 인증서 획득여부의 경우 중소기업청, 특허청, 기술표준원, ISO 등으로부터 인증서 획득 시 가산점을 부여하는 것도 한 방법이 될 수 있다. 세 번째로 업체의 시설 및 환경 현황으로서 이 부문에 있어서는 의지·보조기 업체의 경우 체형실과 fitting room 구비 여부를 기초로 하고, 재활보조기구 제조에 필요한 첨단 설비 및 기구 확보 여부로 측정한다. 또한 총 매출액 중 설비투자비율을 통해 시설 및 환경개선에 대한 노력을 파악한다. 네 번째는 인력의 전문성을 들 수 있다. 여기에는 전체 직원 중 재활보조기구 자격증 소지자 비율, 그리고 전체 직원의 평균 근무 기간, 보수교육 및 연수 참가 비율을 통해 측정한다. 의지·보조기 업체의 경우 의지·보조기 기사 확보 비율로 측정한다. 이러한 항목 외에도 실제로 산재장해인에게 제공하는 의지·보조기의 수준을 기술적인 측면에서 전문성을 가진 재활공학연구소의 담당직원이 평가한다.

이러한 산재 재활보조기구 지정업체는 산재장해인이 재활보조기구가 필요하다고 의사의 처방을 받아오면, 지역에 있으므로 출장 서비스도 할 수 있어야 한다. 이러한 지정업체에 대한 질 관리는 재활공학연구소가 근로복지공단의 위탁을 받아 수행하며, 재활보조기구의 제작이나 사용된 재료의 재질, 판매가격 등에 허위·부당 청구나 제작된 재활보조기구의 질이 기준에 미치지 못할 때에는 언제든지 취소할 수 있는 권한이 있어야 한다.

이러한 산재 재활보조기구 민간업체 지정으로 인한 기대효과는 산재장해인에게 돌아갈 것이다. 이러한 지정업체에서 재활보조기구를 맞추게 되면, 부당한 청구없이 질 높은 재활보조기구를 맞춤형으로 거주지역에서 가까운 곳에서 제공받을 수 있게

되어 만족도가 높아질 것으로 기대된다. 따라서 재활보조기구업체를 지정함으로써 산재장해인에게 재활보조기구의 안정적 공급을 통해 장애인의 자립 및 삶의 질 향상에 기여할 것으로 전망된다.

3. 품목의 다양화와 추가 품목의 확대

가. 재활보조기구 코드화를 통한 품목의 다양화

산재장해인을 위한 재활보조기구는 다양한 제조업체에서 다양한 품목이 생산되고 있으며, 사용하고 있는 재료의 첨단 여부, 기술 수준 등에 따라 다양한 가격의 다양한 품목이 생산되고 있다. 그러나 산재장해인의 경우 이러한 재활보조기구 품목에 대해서는 정보가 불평등하기 때문에 민간업체에서 자부담이 있을 경우에는 고가의 제품을, 그리고 자부담 능력이 없을 경우에는 질 낮은 제품을 권고할 가능성이 있다. 따라서 재활보조기구의 질 관리를 위해서는 소요되는 각 부품이나 품목을 표준화할 필요가 있으며, 이때 부품별로 코드화하여야 할 것이다. 이를 위해서는 재활보조기구 전문가, 제조업체, 학계 등으로 표준화위원회를 구성하여 운영할 필요가 있으며, 운영은 재활공학연구소에서 담당하는 것이 바람직하다.

현재 산재에서 지원하고 있는 재활보조기구는 국민건강보험에서 정하고 있는 77개 품목 외에도 산재보험 요양급여산정기준에서 별도로 규정하고 있는 17개 품목으로 총 94개를 규정하고 있다. 그러나 산재 근로자는 산업현장에서의 수상이라는 특수한 상황으로 인하여, 산재보험에서 국민건강보험보다 더 많은 재활보조기구 품목을 지원하고 있지만, 지원 가능한 재활보조기구의 품목이 더욱 확대되기를 원한다는 점을 고려하여, 장기적으로는 선진국에서 이미 시행되고 있고, 국내 약제 부분에 적용되고 있는 품목 코드화를 조기에 실시하는 것이 필요하다. 현재의 보험 재정에 큰 부담을 주지 않으면서 시행될 수 있는 단기적 처방으로 현행 품목의 범위에서 코드화를 실시하여, 품목의 확대하여 임상 의사의 처방을 다양화함으로써, 산재장해인의 개인의 다양한 요구에 대한 만족도를 개선하고 편의성을 증대시켜주는 방향으로 제도 개선을 노력하여야 하겠다.

코드화⁹⁾는 현재 우리나라의 재활보조기구 유통구조를 고려할 때, 적층가산식 고시가격은 다양한 구성부품에 대하여 실제 소용비용에 보다 근접하는 보다 합리적 가격 산정이 가능하기 때문에 다양성 제고와 투명한 유통구조의 확립에 기여하는 적합한 제도 방안이 될 것으로 판단된다. 특히 의지, 보조기 등과 같이 부가적 수가공이 요구되는 ‘완제품이 아닌 경우’에는 일본의 체계를 참고하여 가격을 기본제작에 필요한 가공비와, 재료구입 및 재료의 가공, 조합, 결합 등 각 작업에 발생하는 가격에 완성부품 구입과 관리에 발생하는 비용을 구분하여 최종 수가를 산정하는 방법이 바람직 할 것으로 판단된다.

현행 우리나라의 재활보조기구 지급제도의 개선을 위한 급여품목 세분화 및 코드화 제도 도입은 단기 대책과 중장기 계획으로 나누어 시행할 수 있겠으며, 단기 대책으로는 현재의 기금 운용 효율성 제고와 직결되는 현행 고시품목(예: 의지, 보조기, 휠체어, 보청기 등 품목)들을 대상으로 한 품목 세분화 및 코드화를 우선 고려할 수 있다.

이러한 부품의 코드화가 이루어질 경우 재활보조기구의 경우 다양한 부품의 조합을 통해 산재장애인에게 보다 적합한 재활보조기구의 지급이 가능하므로 품목 확대의 효과를 기대할 수 있다.

품목 코드화 제도의 도입은 우선 현행 수가체계를 보다 투명하고 건전하게 개선할 수 있어 보험기금의 효율적 운용에 도움이 될 것으로 사료된다. 이러한 기금운용의 효율성 제고 효과는 재활보조기구 급여에 대한 실질적인 수혜 대상자가 확대될 수 있으며, 서비스의 질 또한 고급화가 가능하다. 또한 세분화된 품목 분류는 모든 장애인에 대하여 나이, 성별, 직업 환경과 질환 등 장애특성이 고려되는 맞춤형 서비스를 제공하며, 보다 전문화된 처방이 가능하도록 하여 의사의 처방권이 강화되는 효과가 기대된다. 특히 품목코드화를 통하여 고기능의 비싼 부품이나 제품에 대하여도 처방이 가능하게 되어, 책임감 있는 의사의 처방이 전제된다면, 현재의 유통구조의 만성적 문제인 누수, 횡령 등의 불건전한 유통이 발생되지 않도록 하면서 높은 품질의 재활보조기구 서비스 제공이 가능해 진다. 그 외에도 산업 및 표준화 측면에서도 인증제도의 도입이 용이해져, 제조 및 유통업체에 대한 기술 및 제품의 표준이

9) 코드화에 대한 보다 자세한 사항은 재활공학연구소의 내부자료 참조

보다 체계화되어, 기술수준의 향상에 크게 기여 할 것으로 예상되며, 이에 따라 시장 유통구조의 건전성이 제고된다.

나. 재활보조기구 지급 품목의 확대

산재장애인을 대상으로 한 전화조사에 의하면, 산재장애인은 재활보조기구의 지급 확대를 원하고 있다. 첫째 현재 지급되고 있는 품목에 대하여 기준금액의 향상 등을 통한 보다 질 높은 재활보조기구가 지급되기를 바라고 있으며, 둘째 현재 지급되고 있는 낮은 품목에 대해서도 지급을 바라고 있었었다. 예를 들면, 생활용구, 시청각 보조기구, 정보통신 관련 보조기구 등이다.

4. 처방 및 검수기능의 강화

가. 재활보조기구의 처방시스템 구축

재활보조기구에 대한 처방과 검수가 의사의 책임으로 이루어지게 되어 있으므로 의사의 권한을 인정하되 책임도 물을 수 있는 시스템이 되어야 한다. 현재 재활보조기구는 다양한 품목만큼이나 다양한 부품으로 구성되어 있어 이를 모두 의사가 찾아서 처방하기에는 불가능하다고 하겠다. 따라서 부품의 코드화가 되어 있을 경우 의사들이 이를 활용하는 컴퓨터 프로그램의 개발이 필요하다. 컴퓨터 프로그램의 도움으로 의사가 부품을 골라서 하나의 완제품을 처방할 수 있게 된다. 오토복 회사의 대퇴절단 환자를 위한 의지처방시스템을 예로 보면 절단부위 선택, 활동성 선택, 소켓, 슬관절, 족부 등 주요 부품과 그 사이의 연결 부품들을 선택하여 처방할 수 있도록 되어 있다.

나. 처방의사에 대한 보수교육 강화 및 처방료 인상

현행 산재 재활보조기구의 무분별한 오남용을 방지하고 의학적 안전성을 확보함은 물론 품질관리를 위해 산재 재활보조기구는 의사의 전문적인 지식에 기반을 둔

정확한 처방과 검수가 필수적이다. 그러나 우리나라의 경우 이러한 처방을 담당하고 있는 의사들에 대해 보장구에 대한 교육이 미흡한 실정이다. 따라서 장애인 보장구의 처방과 검수를 담당하는 의사에 대해서는 일정 시간의 연수 및 보수교육을 의무화하고, 교육을 받은 경우에 한하여 처방자격을 부여하는 방안을 검토할 필요가 있으며, 이러한 연수 및 보수교육은 대한재활의학회 등이 담당하도록 하는 것이 바람직할 것으로 보인다. 아울러 보장구의 오·남용을 방지하고 각 보장구의 적절한 사용 방법, 금기사항 등 사용시 주의할 점을 자세히 기록한 지침(manual)을 제작하여 보급할 필요가 있다. 그리고 의사의 처방과 검수에 대한 책임과 의무를 강조하기 위하여 처방·검수료 체계의 개선에 대한 논의가 필요하다.

5. 전문성 및 접근성 제고 방안

산재장애인의 경우 추가지급 재활보조기구는 대부분의 품목에 대하여 산재의료원 재활공학연구소에서 제작하여 현물 급여의 형태로 이루어지고 있다. 산재의료원 재활공학연구소 산하에는 전국적으로 5개의 서비스센터만이 있으므로 보조기구 지급 및 사후관리에 어려움이 있으며, 재활공학연구소에서 100% 현물 급여로 지급하는 것은 산재 장애인의 재활보조기구를 구입하는데 있어 선택권의 제한과 접근성의 문제를 지적할 수 있다.

또한 이러한 형태의 독점적 지급은 향후 산재보조기구의 질 저하 및 사후 관리와 관련한 서비스 저하 등의 이차적인 문제점을 야기할 수 있다. 지정업체 기준 등을 이용하여 산재 지정 요양기관처럼 재활보조기구 민간 지정업체를 선정하고, 이들 업체가 직접 청구할 수 있게 하는 방안을 검토해 볼 필요성이 있다. 이는 장기적으로는 재활보조기구 지급에 있어서 접근성 문제를 해결할 수 있을 뿐 아니라, 민간업체의 기술 수준을 향상 시켜 전체 서비스 수준 개선 효과가 기대 된다.

지속적이고 체계적 관리를 위하여 현재 국내 최고의 분야 전문연구기관인 산재의료원 재활공학연구소가 업체에 대한 기술지원과 사후관리를 담당하고, 요양비의 지급과 지정업체의 선정 및 취소 등의 업무는 근로복지공단에서 담당하는 것이 바람직할 것으로 사료된다. 재활보조기구 추가지급은 2008년의 경우 18.5%가 지급되어서

지금과 같이 재활공학연구소에 의한 현물 급여보다는 이러한 인증된 민간 지정업체에도 담당하게 하면, 연구소의 독점적 공급이라는 민원과 장애인의 접근성과 선택권 제한이라는 문제가 해결될 수 있을 것이라고 판단된다. 물론 허위 및 부당 청구 혹은 불량제품의 근절을 위해서는 민간업체에 대한 철저한 심사를 통해 인증을 하고 지속적인 질 관리가 필요할 것이다.

이러한 지정업체를 통한 여러 기관의 참여는 선의의 경쟁을 유발하여 장기적으로는 재활보조기구 질의 향상 및 가격의 하락을 가져올 수 있을 것으로 생각한다. 또한, 산재 환자의 요양 중 재활보조기구 지급 시에도 이러한 지정업체만이 참여하게 함으로서 현재 민간업체에만 맡겨서 벌어지는 부당청구나 불량제품에 대한 문제점도 개선할 수 있을 것으로 여겨진다. 물론 지정업체의 선정 기준 등에 대해서는 시행 전 충분한 논의를 통해서 이루어져야 하겠지만, 장기적으로는 산재 보험의 재활 보조기구와 관련하여 반드시 필요한 부분으로 판단된다.

제5절 중장기 개선방안

1. 품목 기준금액의 개선

현재 산재보험에서 정하고 있는 재활보조기구 품목별 기준금액은 시장가격과 차이가 난다. 시장가격과 산재보험 수가의 차이로 인하여 재활보조기구를 구입하는 산재장애인의 본인 부담은 상대적으로 커질 수밖에 없으며, 저소득 산재 장애인의 경우에는 높은 본인 부담 때문에 재활보조기구가 필요함에도 불구하고 기준금액에 맞는 낮은 품질의 재활보조기구를 구입함으로써 충분한 재활의 효과를 얻지 못하거나 나아가 자신의 생명과 안전에 위협을 받게 되는 상황에 처해지고 있다.

재활보조기구에 대한 수요가 증가하고 다양화될 것으로 전망되고 있어 이에 대한 장기적인 대책의 마련도 필요하다. 학계, 제조업계 및 기타 전문기관의 전문가로 보장구 보험급여 수가위원회를 설치하여 미국의 메디케어의 경우와 같이 매년 보험급여 기준금액을 현실에 맞도록 조정하여 줌으로써 보장구의 질을 높이고, 장애인에게 불이익이 돌아가지 않도록 하는 방안을 강구하여야 한다. 이러한 재활보조기구 수가

위원회에서는 산재보험급여의 기준금액뿐만 아니라 지급 품목 및 내구연한의 조정도 동시에 이루어져야 하며, 또한 재활보조기구 장착시 적응능력 향상을 위한 훈련비 및 보장구 수리비 등의 지급 여부 및 지급 방안 등에서도 논의될 필요가 있다. 이러한 수가위원회의 정기적인 개최를 통해 재활보조기구 지급 수가의 단계적 인상 등 점진적으로 시장가격을 반영할 수 있는 수준으로 인상되어야 할 것이다.

2. 산재 재활보조기구 전달체계 개편

산재장애인을 위한 재활보조기구 서비스에 대한 전달체계를 수립하기 위해서는 다음과 같은 기본방향 하에서 추진되는 것이 바람직하다고 사료된다. 첫째, 수요자인 산재장애인의 개별적인 특성에 맞는 맞춤형 서비스를 제공하기 위해서는 권역별 또는 지역별로 산재 재활보조기구 제작 지정업체가 중심이 되어 재활보조기구를 공급할 수 있어야 한다. 특히 접근성이 낮은 산재장애인이 쉽게 이용할 수 있도록 지역적인 접근성이 보장되어야 할 것이다. 이를 위해 산재장애인의 생활권에 재활보조기구 지정업체의 선정이 필요하다. 둘째, 정보가 부족한 산재장애인이 쉽게 다양한 재활보조기구에 접근할 수 있는 재활보조기구 정보시스템 구축이 필요하다. 셋째, 재활보조기구 서비스를 담당하는 인력이 전문화될 수 있도록 교육 및 훈련이 강화되어야 할 것이다. 마지막으로 재활보조기구에 대한 연구개발 강화가 필요하다.

가. 지정업체 체계 구축 및 직접 청구제도 도입

산재장애인을 위한 재활보조기구는 산재 장애인의 사회참여 증대와 함께 삶의 질 향상에 매우 중요하게 작용하고 있다. 이러한 재활보조기구가 산재장애인에게 효율적으로 전달되기 위해서는 재활보조기구 공급체계가 지역사회가 중심이 되어 이루어져야 한다. 지역사회 중심이란 지역사회의 인적, 물적 자원을 종합적으로 활용하고 지역사회를 기초로 하여 서비스가 제공되어야 한다는 의미로서 산재장애인에게 맞춤형 서비스를 제공하기 위해서는 중앙보다는 지역사회가 더 적절하게 대처할 수 있다는 철학에서 나타난 것이다. 즉, 재활보조기구에 대한 상담 및 평가, 시험적용, 사후

관리 등이 제대로 이루어지기 위해서는 산재장해인이 생활하고 있는 지역사회에 이러한 서비스를 제공하는 산재에서 선정한 지정업체의 설치가 있어야 한다. 따라서 중앙에는 재활공학연구소가 중심이 되고, 권역별 또는 생활권마다 산재 재활보조기구 제작 지정업체를 선정하여 배치함으로써 접근성의 보장과 함께 중앙의 재활공학연구소로부터 기술지원과 함께 일부 품목의 경우 부품도 공급받을 수 있는 시스템의 구축이 필요하다고 하겠다.

산재보험에서 재활보조기구 업체의 지정기준은 재활보조기구의 제조에 필요한 설비 및 기계기구, 우수 종사자의 확보정도 및 신기술 개발능력 등을 감안하여 근로복지공단에서 정하는 것이 바람직할 것이다. 재활보조기구 산재지정업체는 크게 의지·보조기 등 맞춤형 제조업체 중심으로 하되, 가능하면 재활공학연구소의 지역 센터가 없는 지역을 우선적으로 지정할 필요가 있다. 그리고 이러한 지정업체의 경우 요양기관을 경유하지 않고 바로 재활보조기구의 제작에 소요되는 기준 금액을 직접 청구할 수 있게 하는 제도의 도입이 필요하다. 이러한 제도의 도입은 신청자가 원칙적으로 재활보조기구의 구입이나 수리에 있어서 필요한 비용을 부담할 필요가 없게 된다. 즉, 신청자는 의지 등 보장구의 구입이나 수리를 하는 업자가 직접 청구하게 되면 현행과 같이 산재장해인이 지정업체에게 구입이나 수리에 드는 비용(기준으로 정한 금액의 범위 내로 한함)을 지불할 필요가 없게 되는 이점이 있다.

나. 정보 교류의 확대

재활보조기구는 특성상 소량 다품종 생산이 이루어지고 있으며, 산재장해인의 개별적 특성에 맞는 맞춤형 서비스를 제공해야 한다는 특성이 있다. 이러한 이유로 인하여 재활보조기구 업체는 대량생산이 가능한 다른 업종에 비해서 상대적으로 영세하고 기술적으로 낙후된 상태에 있다고 하겠다. 다른 업종과 교류를 통해서 산업을 고도화하기 위한 기술을 습득할 수 있는 기회를 많이 만들어 나가야 한다. 개별 재활보조기구 제작업체는 재활공학연구소 뿐만 아니라 지정업체간 유기적인 협조체계를 가질 필요가 있으며, 특히 기술력에서 앞서 있는 재활공학연구소가 교육훈련 기회를 만들어 지정업체에 새로운 첨단기술을 제공하는 제도적인 장치 마련이 필요하다.

이를 위해서 재활공학연구소에서는 홈페이지를 구축하여 최신 재활보조기구에 대한 정보를 제공하여야 하며, 여기에는 산재 담당 의사 및 제작기사 등을 대상으로 재활보조기구에 대한 정보 제공도 포함된다. 그리고 재활공학연구소에서는 선진기술 전수를 위한 정기적인 보수교육, 외국의 기술자를 초빙한 첨단기술 습득, 선진국으로의 기술연수 등의 노력을 하여야 한다. 아울러 재활보조기구 정보지나 상설전시판 매장 운영, 국제 재활보조기구 전시회의 개최 등의 역할을 담당할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 재활공학연구소의 기능과 역할에 대한 재조정이 필요하며, 예산의 지원이 뒷받침되어야 한다.

다. 인력의 전문성 강화

지역사회에서 산재장애인에게 맞춤형 서비스를 제공하기 위해서는 장애유형과 정도에 알맞은 재활보조기구에 대한 지식이 풍부한 전문성 있는 인력이 필요하며, 이를 위해서는 전문화된 인력을 채용하거나 보수교육이 정기적으로 이루어져야 한다. 재활보조기구의 품질이 낮아 산재장애인의 욕구를 충족시키지 못하고 있는 문제점 역시 인력의 전문화를 통해 해결할 수 있을 것이다. 재활보조기구의 안전한 사용 및 유지·관리를 위한 산재장애인의 기술적 능력 제고에도 전문 인력이 필요하다. 이에 따라 산재 재활보조기구 제작 지정업체에서는 이러한 전문적인 기술을 가진 인력을 배치하여 재활보조기구에 대한 상담을 강화할 필요가 있다. 아울러 이러한 재활보조기구 상담자에 대한 교육훈련도 재활공학연구소의 업무로 지정할 필요가 있다.

3. 재활공학연구소의 역할 재정립

가. 연구개발 기능 강화

재활공학연구소는 재활보조기구 관련 연구업무가 본연의 업무라고 생각되므로 여기에 충실할 필요가 있다. 재활보조기구에 대한 선진국의 사례는 국산 제품의 품질 향상을 통한 국제 경쟁력 제고를 이루기 위해서는 재활보조기구 관련 연구개발 사업에 대한 정부의 과감한 투자가 반드시 있어야만 한다는 것을 입증하고 있다. 미국의

경우, 국립보건원, 국립과학재단 등 연방정부 산하기관의 재활보조기구 연구개발 사업과 중소기업청의 연구개발비 지원 사업을 통해 자국내 제품의 품질 향상 및 신제품 개발을 도모하고 있으며, 향후에는 이를 더욱 확대하는 계획을 수립하고 있다. 또한 일본의 경우에는 경제산업성 주관 하에 자국의 산업기반 확충과 국제경쟁력 제고를 위해 의료복지기기 기술연구개발사업과 복지용구 실용화개발사업을 의욕적으로 추진하고 있다. 반면, 우리나라의 경우에는 선도기술(G7)의료공학기술개발사업, 보건 의료기술개발사업, 벤처 및 중소기업기술개발사업 등을 실시하고 있으나 이 중 재활보조기구 관련 분야의 연구개발비 투자 비중은 매우 미미한 수준에 머무르고 있다.

따라서 재활보조기구에 대한 연구개발 사업은 중앙정부의 적극적인 재정지원이 요청되는 분야라고 할 수 있으며, 재활공학연구소도 이러한 재원지원을 받아 재활보조기구 관련 연구개발이 보다 활성화되어야 할 것이다.

예를 들면, 재활공학연구소는 장애로 인하여 일상생활이 곤란한 산재환자 또는 장애인들이 요양종결 후 간병인 없이 각종 일상기초생활을 가능하게 하기 위한 재활보조기구 적응훈련 「장애인 보장구 적응훈련(ATAD: Adaptive Training of Assistive Device)」과 간병인 없이 독립적으로 보행, 식사, 요리, 청소, 배설, 목욕등과 같은 일상생활을 불편 없이 영위하게 하는 지능형 하드웨어 시스템 및 운영 소프트웨어의 구축과 연구개발 등에 매진할 필요가 있다. 이러한 기능은 산재장애인의 재활 및 사회복귀에 매우 중요한 것으로 조속히 개발할 필요가 있다.

나. 직접적인 대민서비스의 축소 및 지정업체 관리 업무 강화

현재 재활공학연구소의 산재장애인의 재활보조기구에 대한 직접적인 지급 업무는 축소하고, 그 대신 본 연구에서 제안하고 있는 지정업체에 대한 질 관리 업무를 충실히 수행하는 방향으로 역할 정립이 필요하다. 산재장애인에 대한 체계적인 보조기구 급여 체계를 확립하기 위해서는 보조기구의 품질관리 및 유통체계 확립이 필요하다. 특히 휠체어 및 의지·보조기 분야는 산재장애인의 건강 안전성과 삶의 질에 중요한 부분이므로 특별한 관리가 필요하다고 할 수 있다. 따라서 산재장애인의 재활보조기구 지급과 관련된 전달체계에서 control tower 역할을 할 수 있도록 역할이

강화되어야 하며, 민간 지정업체에 대한 질 관리 업무를 충실히 수행하여 산재 재활 보조기구 전달체계의 중추적인 기관이 될 수 있도록 재활공학연구소의 기능과 역할이 재정립되어야 할 것이다.

다. 지역 거점강화로서의 재활공학연구소 권역별 서비스센터의 기능

산재장해인을 위한 재활보조기구 지급에 있어서 건전하고 기술력이 있는 민간 보조기구 업체를 지정하여 산재장해인을 위한 재활공학연구소의 권역별 서비스센터와 지정된 민간업체 사이의 유기적이고 체계적인 전달체계의 네트워크를 구성하는 것이 필요하다. 지정된 민간 재활보조기구 업체는 재활공학연구소의 품질기준을 통과한 의지·보조기 제품을 사용하며 산재보험 급여에 준하는 금액을 제공받으며 산재장해인에게 양질의 서비스를 제공할 수 있게 한다.

라. 지정업체 및 일반 의지보조기 기사에 대한 교육 훈련

재활 임상의학적 이해 및 첨단 보장구에 대한 기술과학적 지식이 의지·보조기 제조 실무에 필요하나, 우리나라의 경우 전문인력인 의지·보조기 제작기사에 대한 국가자격증제도가 보건복지부에 의하여 2000년 10월에 처음으로 시행되어, 아직도 상당한 숫자의 제작기사가 실무지식이 부족한 실정이다. 체형 및 상병조건에 따라 보장구를 조립·제조하는 보장구 제작기사의 부족한 전문지식 및 낙후된 제조기술을 향상시켜줌으로써, 산재장해인에 대한 서비스는 물론, 우리나라 전체 장애인에 대한 보장구서비스의 선진화를 도모하며, 학연교류 프로그램에 의하여 관련학과 학생들의 실습 및 연수교육 프로그램개발 및 운영이 필요하다.

마. 재활보조기구 품질관리 기능 강화

현재 국내에 유통되고 있는 국산 또는 수입품에 대한 의지·보조기의 품질관리가 전혀 이루어지고 있지 않은 실정이다. 따라서 공인시험검사 및 제품 등록제를 실시하여 안정적인 품질을 유지할 필요가 있으며 전문적인 보조기구의 서비스전달체계의

확립이 필요하다. 재활공학연구소는 보조기구에 대한 전반적인 품질관리 기준, 제품의 시험검사 기준 및 인증제 구축, 제품업체 등록제도 도입하고 원활한 보조기구의 서비스 전달 체계를 운영한다.

바. 재활공학연구소의 역할 강화

재활보조기구 업체는 다른 업종에 비해서 상대적으로 영세하고 기술적으로 낙후된 상태에 있기 때문에, 다른 업종과 교류를 통해서 산업을 고도화하기 위한 기술을 습득할 수 있는 기회를 많이 만들어 나가야 한다. 현재 우리나라에서는 재활공학연구소 등에서 재활보조기구에 대한 기술적인 측면에서의 연구가 진행 중에 있다. 개별 재활보조기구 업체는 이들 기관과 유기적인 협조체계를 가질 필요가 있으며, 특히 기술력에서 앞서 있는 재활공학연구소는 지정업체 종사자에 대한 교육기회를 만들어 지정업체에 기술을 제공하는 등 재활공학연구소의 기능과 역할을 재정립하여야 한다.

특히 재활공학연구소의 경우 산재장애인에 대하여 재활보조기구 추가지급 업무를 담당하고 있다 보니, 일반 영세 재활보조기구 업체에서 생산하고 있는 품목까지 제작하여 일반 업체에 비해 저렴한 가격으로 제공함으로써 영세 업체의 존재에 위협이 되고 있다는 주장이 있으나, 소비자인 산재 장애인 입장에서는 저렴한 가격에 양질의 재활보조기구의 구입을 선호하기 때문에 제도적으로 이를 막는 것은 의미가 없다고 생각된다. 따라서 이러한 문제의 해결을 위해서는 업체 스스로 기술을 개발하고, 양질의 재활보조기구를 저렴한 가격에 공급할 수 있도록 기술습득 등 다양한 노력을 기울여야 할 것이다.

한편 장기적으로 정부는 재활보조기구의 연구개발에 집중 투자하여야 할 것이다. 재활보조기구의 연구개발을 위한 투자가 부족하여 고가의 외국제품을 수입해야 하는 형편이다. 장애정도가 중증인 산재 장애인은 고도의 기능을 가진 고가의 하이텍 재활보조기구가 요구되는 만큼 이러한 재활보조기구의 개발에 대한 투자가 필요하다. 따라서 장기적으로는 재활보조기구의 품질을 향상하고 장애인에게 보다 적합한 하이텍 재활보조기구를 지급하기 위해서 정부는 연구개발에 집중 투자할 필요가 있다.

또한 재활보조기구 산업이 고도화되기 위해서는 재활보조기구에 대한 실용성이나

사업성을 평가할 수 있는 객관적인 기준을 확립하는 것이 시급하다. 아울러 이를 서로 공유하는 것이 필요하며, 업계 전체적으로 품목에 대한 표준화가 필요하다. 이와 관련된 정보 교류를 위해서 재활보조기구 전시회나 학술회의 등을 개최할 필요가 있다. 또한 재활보조기구에 대한 정보를 공유하고 재활보조기구의 분류체계 개선 및 표준화를 위해 미국의 ABLEDATA나 일본의 TAIS(Technical Aids Information System)과 같은 재활보조기구에 대한 데이터베이스를 구축하여야 한다. 또한 이미 개발된 재활보조기구에 대한 시험 및 검사제도를 정비하는 것도 중요하다. 이러한 제품의 연구개발을 위한 시험이나 검사, 시험방법을 표준화하는 업무도 재활공학연구소가 담당할 수 있을 것으로 사료된다.

제6절 연구의 한계점 및 후속 연구 제언

본 연구에서는 재활보조기구 지급 전달체계의 개선 및 재활공학연구소의 역할 재정립, 재활보조기구의 코드화를 통한 수가결정체계의 투명화, 재활보조기구 지급 품목의 확대 필요 뿐만 아니라 재활보조기구 지급 전달체계와 관련하여 투명성과 합리성을 높이는 방향으로 다양한 정책제언을 하였다. 다만, 본 연구에서는 재활보조기구의 지급 기준 개선을 위한 기초자료의 분석과 정책적인 방향성에 연구의 초점이 맞추어져 있어서, 본 연구에서 제안된 정책 건의사항을 바로 실시할 수 있는 세부적인 기준이나 지침의 마련을 위한 연구로는 연구기간이나 예산 등의 측면에서 한계점이 있다. 따라서 본 연구에서 제안한 개선안의 실행을 위해서는 다음과 같은 구체적인 후속 연구가 필요하다.

먼저, 재활공학연구소의 역할 재정립에 대한 연구로서, 현재 재활보조기구 제작업체의 실태 분석 및 지정업체를 통한 전달체계 개선에 대한 모의적용 연구가 필요하며, 이러한 모의적용을 통하여 재활공학연구소의 기능과 역할이 구체적으로 어떠한지 등에 대한 모델을 제시할 수 있는 연구를 수행할 필요가 있다. 이때에는 지정업체의 지정조건 또는 인증 조건 등에 대한 연구 및 지정업체에 대한 지원방안 연구가 동시에 수행되어야 할 것이다.

둘째, 재활보조기구 코드화를 활용할 수 있는 연구가 필요하다. 재활보조기구의

코드화는 재활공학연구소를 중심으로 기초연구는 이루어져 있다. 다만, 이러한 코드화가 현장에서 의사들이 활용할 수 있도록 재활보조기구 코드화 soft-ware program 이 개발되어야 할 것이다. 재활보조기구 코드화가 중국적으로는 의사의 처방 및 검수에 적극 활용될 수 있어야 하기 때문이다. 이러한 의사의 처방 및 검수 지원 프로그램의 연구 및 개발에는 의사가 반드시 참여하여야 하며, 이외에도 재활공학연구소, 컴퓨터 프로그래머, 재활보조기구 제작업자 등의 공동 참여가 필요하다고 하겠다.

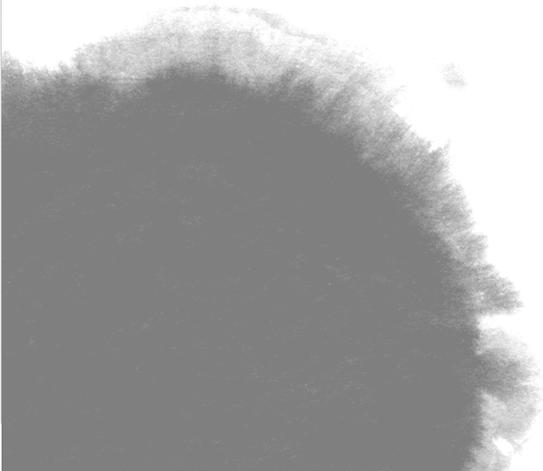
셋째, 재활보조기구 지급 품목 확대를 위한 연구가 필요하다. 재활보조기구의 품목 확대는 재활보조기구 지급 전달체계의 개선 및 코드화 과제와 연계될 필요가 있으며, 장기적인 과제로 꾸준히 추진하여야 할 것이다. 산재장해인을 위한 재활보조기구의 지급은 산재장해인의 재활 및 생활상의 욕구에 부응할 수 있는 수준이 되어야 하며, 특히 신기술의 개발에 따라 재활보조기구의 품목은 지속적으로 확대될 필요가 있기 때문에 장기적인 과제로서 후속적인 연구가 지속적으로 이루어져야 한다.

마지막으로 재활보조기구 지급품목 확대에 따른 장애등급 조정 방안에 대한 연구도 필요하다. 사실 이 주제는 연구계획서 상에는 본 연구에서 수행하도록 되어 있었으나, 장애등급 조정 문제는 본 연구의 범위를 벗어나는 것으로 판단되어 노동부와 의 협의 하에 이번 연구의 범위에서는 제외하기로 하였다. 다만, 재활보조기구의 착용이나 활용은 산재 장애인들의 노동능력 및 일상생활수행 능력을 획기적으로 증진시킬 수 있으므로, 재활보조기구의 지급은 산재장애인의 장애등급 판정에도 반영되어야 하는 것이 합리적이라고 판단된다. 따라서 산재장애인의 장애등급판정은 재활보조기구의 지급 후 기존의 장애등급에 대한 조정이 이루어지는 것이 바람직하며, 세부적인 장애등급 판정기준이나 판정절차는 후속연구로 추진되어야 한다. 그러나 재활보조기구의 지급에 따른 장애등급의 조정문제는 산재장애인에게는 각종 산재급여에 영향을 미치는 예민한 주제이므로, 산재장애인 뿐만 아니라 관련 전문가들의 심도있는 논의를 통한 합의가 선결 조건이라고 하겠다. 따라서 재활보조기구의 지급에 따른 등급조정은 앞서 제시한 조건들(지급 전달체계의 개선, 재활보조기구의 코드화, 지급품목의 확대 등)이 충분히 실행되고, 재활보조기구 지급 확대에 따른 산재장애인의 장애등급 조정의 필요성에 대한 사회적 합의가 이루어졌을 때 실시되는 것이 바람직하다고 하겠다.

08

K
I
H
A
S
A

결론



제8장 결론

산재 보험은 1963년에 법이 제정되어 1964년 7월부터 시행된 우리나라 최초의 사회보험이다. 법 시행 이후 1990년대까지 재해근로자에 대한 보상위주로 운영되었으나, 1999년 법 개정 시에 재해 근로자의 재활 및 사회복귀를 법 제1조에 명시함으로써 재활사업은 산재보험의 주요 목적으로 운영되기 시작하였다.

이러한 재활 사업 중 재활보조기구와 관련한 사항은 산재환자의 재활 치료의 일환일 뿐 아니라, 산재 장애인 사회 복귀 및 기능 증진에 있어 중요한 한 부분이다. 재활보조기구의 지급에 관한 규정은 몇 차례 개정을 통하여 발전되어 왔다. 이러한 산재 보험의 지급 기준의 개정을 간략히 살펴보면, 2001년 12월 29일 ‘요양급여 산정기준’이 노동부고시 제2001-70호를 통하여 개정되어 횟수 제한 없이 지속적인 추가지급이 가능하게 되었다. 재활보조기구의 지급에 관한 규정은 상기의 여러 차례 개정을 통하여 산재 근로자의 사회 및 직업 복귀에 기여하였으며, 산재 장애인의 기능 개선과 삶의 질 향상에 기여하여 왔다.

산재 장애는 산재로 인하여 단지 신체상의 기능적 결함이나 손실에 그치지 않고 노동능력 및 일상생활동작 능력의 저하·감퇴·상실로 이어지며 그 결과 이전 직장에서의 복귀가 어렵게 된다. 이에 따라 소득활동의 제한이나 추가생활비의 과중한 부담으로 인하여 장애인 개인뿐만 아니라 이로 인한 가족의 부담이 가중되어 결국 사회적 문제로 파급될 수 있다. 이러한 악순환을 선순환으로 변화시킬 수 있는 촉매 역할을 하는 것이 재활보조기구라고 할 수 있다. 재활보조기구는 산재로 인하여 나타난 장애로 인한 불편을 제거, 완화시켜주는 기구나 장치로서 산재 장애인에게 있어서는 신체의 한 부분이기 때문이다.

산재로 인하여 장애를 가지게 된 경우 재활보조기구를 착용하게 되는데, 이러한 재활보조기구는 단순히 신체기능의 향상에 머무는 것이 아니라 그 사용효과가 산재장애인의 교육·훈련, 취업, 사회복귀 등에도 영향을 미치게 된다. 즉 재활보조기구의 사용여부에 따라 산재 장애인의 교육적, 직업적, 사회적 재활의 성과도 좌우된다고 할 수 있다. 따라서 산재장애인은 누구나 재활보조기구를 적정 가격에 지급 받을 수 있어야 한다. 이것은 장기적으로 산재장애인의 신체기능 향상에 큰 효과를 가져 오게 될 것이며, 재활보조기구의 사용으로 생산능력을 갖게 될 경우 직장으로서의 복귀로 인하여 생산적인 일에 다시 종사할 수 있게 될 것이다.

오늘날 산업재해로 인하여 장애를 입게 된 산재장애인의 욕구는 점차 첨단 기술이 가미된 재활보조기구를 선호하는 방향으로 변화해 나가고 있는데, 현행 재활보조기구 급여기준만으로는 첨단제품의 구입이 사실상 불가능한 실정이다. 따라서 산재장애인의 욕구에 부응하고 질 높은 재활보조기구를 착용할 수 있도록 지원하기 위해서는 산재보험 급여 가격체계의 개선과 품목확대가 필요하며, 이때 재활보조기구의 코드화를 통해 이러한 목적을 달성할 수 있을 것으로 판단된다. 그리고 산재 재활보조기구의 전달체계의 개편이 필요하며, 여기에는 산재장애인의 수요에 부응하는 방향 하에서 지정업체 제도의 도입이 중심이 되는 방안을 제시하였다.

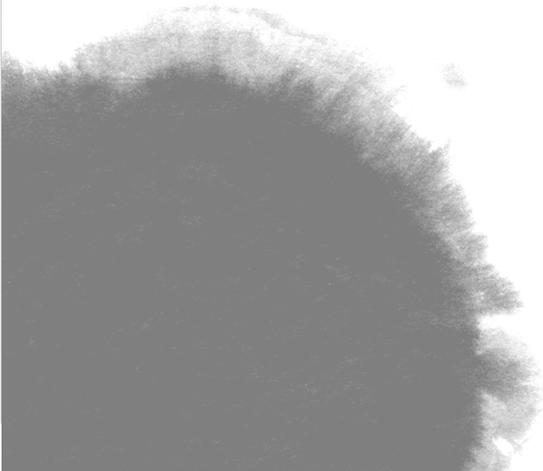
먼저 재활보조기구 추가지급과 관련하여 단기적으로는 내구연한에 대한 조정, 재활보조기구 기준 수가체계의 개선, 각 품목별 지급대상의 확대에 대한 논의가 있어야 할 것이다. 또한, 내구연한 및 재활보조기구 수가 인상에 대하여서는 지속적으로 감시할 수 있는 제도적 보완 또한 필요하다고 판단된다.

장기적으로는 재활보조기구 품목의 확대, 재활보조기구 제작 업체에 대한 인증제 도입 및 재활공학연구소의 운영개편을 통한 개선이 필요하다. 물론 재활보조기구의 품목 확대는 예상되는 비용과 예산을 고려하여 순차적이고 점진적으로 일어나야 할 것이다. 산재 장애인의 재활보조기구 지급과 관련한 산재의료원 산하 재활공학 연구소의 지급은 장기적으로는 노동부 혹은 근로복지공단의 지정을 받은 민간업체에서도 동등하게 수행할 수 있게 변화하여야 한다. 이러한 변화는 선의의 경쟁을 유발하여 장기적으로는 재활보조기구 질의 향상 및 가격의 하락을 가져올 수 있을 것으로 생각한다.

참고 문헌

- 강운규, 정한영, 안규환, 이원일, 고영도, 박승태(2006). 산재보험 의료재활 항목 수가 개발보완 및 재활전문 의료기관 인증제도입 방안 연구. 고려대학교 산학협력단
- 고영진, 임성훈(2009). 산재보험 의료기관의 시설 현황 조사. 가톨릭 대학교 산학협력단
- 근로복지공단(2009). 산업재해보상보험 요양급여 산정기준. 노동부·근로복지공단
- 변용찬, 윤상룡, 박성민, 박을중(2003). 장애인 보장구 보험급여 기준 개선방안. 보건복지부·한국보건사회연구원
- 유선주, 이신호, 김유미, 류미경, 박일태, 여성희, 이영진, 이지선, 장선영, 조경미, 최미영, 최윤경(2008). 산재보험 의료기관평가. 한국 보건산업진흥원
- 윤조덕, 이현주, 김통원, 박수경, 이달엽, 윤재영(2004). 산재보험 재활사업 5개년 계획의 수행효과 분석 및 효율적 추진 방안. 한국노동연구원
- 재활공학연구소(2008). 재활공학 연구 보급사업 중기(09-11년)발전계획
- 재활공학연구소(2008). 재활보조기구 품질관리 서비스전달체계 산업활성화에 대한 연구(상)
- 재활공학연구소(2008). 재활보조기구 품질관리 서비스전달체계 산업활성화에 대한 연구(하)
- Lee JS(2002). *Improvement and actual condition of medical care benefits of industrial accident compensation insurance act*. Pusan: Inje University

부 록



〈부표 1〉 재활보조 품목, 분류체계 및 각 제도별 재활보조기구 지원 내용

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
호흡기 치료요구	인공호흡기 온습도 조절기 진동기 산소공급기				
투석 치료 용구	복막 투석장치 소독용 기구 가온기 체온 조절장치				
신체검사 및 생리학 적, 생화학적 검사기재	혈압계 음성/점자 혈압계				
자극장치	이명 차폐장치 개인용 온열기 개인용 저주파 자극기 청각장애인용 진동의자				
욕창 예방 용구	욕창 예방 방식 욕창 예방 매트리스 욕창 예방 침대	-욕창예방방식 (고무제-공기격 자형) -욕창예방매트리 스 가.고무제-공기 격자형 나.교대부양형		욕창방지방 식 욕창방지매 트리스	욕창 방식 욕창 매트리스
시각기능 훈련 용구	시기능 훈련 보조기				
운동, 근력, 균형 훈련기구	신체운동 훈련 기구 기립 훈련기				
훈련 용구	의사전달을 위한 치료 및 훈련 용구 발선·발어 훈련기				
배설 훈련 용구	요실금 경보기				
의지·보조기 (척추보조기)	골반보조기 (천장관절 보조기) 허리보조기(요추보조기) 허리-영치 보조기 등 보조기(흉추 보조기) 등-허리보조기(흉-요추 보조기) 등-허리-영치 보조기 (흉-요-천추 보조기) 목 조르기(경추 보조기) 목-등 보조기(경-흉추 보조기) 목-등-허리-영치 보조기 (경-흉-요-천추 보조기) 머리 보조기(두부 보조기)	-골반보조기 -목뼈보조기 : 필라델피아 -목뼈보조기 :토마스소프트칼 라 -목뼈보조기 :cervical Jachet -목뼈보조기-4지 주목뼈보조기 -허리영치뼈 보조기(윌리엄식) -척추보조기 :콜셋 -등영치영치뼈보 조기-등허리영치	-골반보조기 ▪ 목뼈보조기 : 필라델피아 ▪ 목뼈보조기 :토마스소프트칼 라 ▪ 목뼈보조기 :cervical Jachet ▪ 척추보조기 :나이트-테일러식 ▪ 허리·영치뼈보 조기 :윌리엄식 ▪ 등·허리·영치 뼈보조기:등·허 리·영치뼈제킷	▪ 척추보조 기	

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
		<ul style="list-style-type: none"> 뼈재킷 -척추보조기(나이트-테일러식) -등허리뼈보조기-나이트허리뼈보조기 	<ul style="list-style-type: none"> · 콜셋 		
의지·보조기 (척추보조기)	목젖 보조기 척추 보조기용 관절장치				
배 보조기	배 근육 지지대 배 탈장 지지대				
팔 보조기 (신체 부착형)	<ul style="list-style-type: none"> 손가락 보조기 손보조기 손-손가락 보조기 손목-손 보조기 손목-손-손가락 보조기 팔꿈치 보조기 팔꿈치-손목-손 보조기 아래팔 보조기(전완 보조기) 어깨 보조기(견관절 보조기) 윗팔 보조기(상완 보조기) 어깨-팔꿈치-손목-손 보조기 보조기용 손/손가락 관절장치(상완 보조기) 보조기용 손목 관절장치 보조기용 팔꿈치 관절장치 보조기용 어깨 관절장치 	<ul style="list-style-type: none"> -긴팔보조기 -어깨뼈외전보조기 -긴팔보조기 -손가락관절보조기 -운동형짧은팔보조기 	<ul style="list-style-type: none"> · 어깨뼈외전보조기 · 긴팔보조기(일반형) · 긴팔보조기(각도조절형) · 짧은팔 보조기 · 손가락관절보조기 		· 팔보조기
팔 보조기 (신체 비부착형)					
다리 보조기	<ul style="list-style-type: none"> 발 보조기 발목-발 보조기 무릎 보조기 무릎-발목-발 보조기(장하지 보조기) 종아리 보조기 엉덩이 보조기 엉덩이-무릎 보조기 넓적다리 보조기 엉덩이-무릎-발목-발 보조기 등-허리/허리-엉덩이-무릎-발목-발 보조기 보조기용 발/발가락 관절장치 보조기용 발목 관절장치 보조기용 무릎 관절장치 보조기용 엉덩이 관절장치 	<ul style="list-style-type: none"> -간다리보조기 -양쪽간다리보조기 -무릎관절보조기 -플라스틱무릎관절보조기 -발목관절보조기(고장, 크렌치크식, 90도 고정) -짧은다리보조기 -짧은다리플라스틱보조기 	<ul style="list-style-type: none"> · 간다리보조기 :골반보조기부착 · 간다리보조기 :골반보조기미부착 · 양쪽간다리보조기 · 무릎관절보조기 :관절운동제한장치부착 · 무릎관절보조기 :레눅스힐 · 무릎관절보조기 :무릎안쪽 및 바깥쪽결인대 손상 		· 다리보조기

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
			<ul style="list-style-type: none"> 및 앞십자인대 손상용 ▪ 짧은다리보조기 ▪ 짧은다리플라스틱 보조기 ▪ 발목관절보조기 :고정 ▪ 발목관절보조기 :크렌자크식 ▪ 발목관절보조기 :90°고정 		
팔 의지(상지 의지)	<ul style="list-style-type: none"> 손/손가락 의지 손목 의지(완 의지) 아래팔 의지(전완 의지) 팔꿈치 의지(주 의지) 위팔 의지(상완 의지) 어깨 의지(견 의지) 어깨-가슴의지(견갑홍곽간의지) 의지용 손 후크 특수 기능 장치/도구 의지용 손목 관절장치 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 어깨가슴의지 -어깨관절의지 -짧은위팔의지 -표준위팔의지 -팔꿈치관절의지 -아주짧은아래팔의지 -짧은아래팔의지 -근전전동의수 -표준아래팔의지 -손목관절의지 -손의지 -손가락의지 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 어깨가슴의지 ▪ 어깨관절의지 ▪ 짧은위팔의지 ▪ 표준위팔의지 ▪ 팔꿈치관절의지 ▪ 아주짧은아래팔의지 ▪ 짧은아래팔의지 ▪ 표준아래팔의지 ▪ 손목관절의지 ▪ 손의지 ▪ 손가락의지 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 어깨관절의지 ▪ 위팔의지 ▪ 팔꿈치관절의지 ▪ 아래팔의지 ▪ 전자의수 ▪ 손의지 ▪ 손가락의지
팔 의지(상지 의지)	<ul style="list-style-type: none"> 의지용 팔꿈치 의지용 어깨 관절장치 팔 의지용 외부 관절장치 의지용 어깨관절 관절장치 의지용 어깨관절 회전장치 의지용 어깨관절 굴곡범위 증가장치 팔 의지용 정렬장치 				
미관형 팔 의지		미관형 팔의지			
다리 의지	<ul style="list-style-type: none"> 발 의지 발목 의지(짜임 의지) 종아리 의지(하지 의지) 무릎 의지(슬 의지) 넓적다리 의지(대퇴 의지) 엉덩이 의지(고 의지) 한쪽편 골반 의지 허반신 의지 의지용 발 토크 감소장치 충격 흡수장치 	<ul style="list-style-type: none"> -한쪽편골반의지 -엉덩이관절의지 -넓적다리의지(일반) -넓적다리의지(실리콘) -넓적다리의지(공압식 또는 유압식 / 인공지능식) -넓적다리체중부 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 한쪽편골반의지 ▪ 엉덩이관절의지 ▪ 넓적다리의지 ▪ 넓적다리체중부하의지 ▪ 무릎관절의지 ▪ 종아리굴곡체중부하의지 ▪ 짧은종아리의지 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 엉덩이관절의지 ▪ 넓적다리의지 ▪ 무릎관절의지 ▪ 종아리의지 ▪ 발의지 ▪ 발가락의지

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
	의지용 무릎 관절장치 (의지 슬관절) 의지용 엉덩이 관절장치 (의지 고관절) 다리의지용 외부 관절장치 라이너 소켓(기성품) 다리 의지용 정렬장치 임시용 다리 의지	하의지 -종아리굴곡체중 부하의지 -짧은종아리의지 -종아리의지 -싸임식발목관절 의지 -의족	지 ▪ 종아리의지 ▪ 싸임식발목관 절의지 ▪ 의족		지
미관형 다리 의지		미관형 다리의지			
기타 의지	가발 의안 의이 의비 안면 마스크/안면 보형물 의 구개/구개 보형물	가발 의안	의안		의이 의안 (고정/동작) 의치
교정용 신발	교정용 신발(기성품) 교정용 신발(맞춤형) 교정용 신발 (기성품 개조형)	-정형외과용구두 -평상구두 (목간구두) -평상구두(안장 구두)	▪ 정형외과용구 두		▪ 정형외과 용 구두
개인위생·보호 용구 (의류, 구두) 개인위생·보호 용구 (보호 용구)	의복 머리 보호 모자 귀·청력 보호 용구 진신 및 몸통 보호 용구				맹인용안경 홍채렌즈
옷 입고 벗기 기구	양말 신고 벗기 기구 옷 입기 벗기 기구				
화장실 용구	이동 변기 변기 의자 간이 변기			이동식좌변 기 휴대용배변 기	비데
후두용구	후두 튜브 후두 절개부위 보호기	-체외용 인공후두	체외용 인공후두		인동후두
인공 항문요품	일체형 말단 폐쇄형 변 주머니 다체형 시스템형 말단 폐쇄형 변 주머니 일체형 소변 주머니 다체형 소변 주머니 압박붕대 인공항문용 벨트 인공항문용 고정판 인공항문용 탈취제 관장 용구 일체형 개방 말단 변 주머니 다체형 개발 말단 변 주머니				인공요장

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
피부 청결용품	청결제 세정제 소독제 드레싱제 피부 보호제				
소변 처리 용구	소변줄 수뇨기				
소변 집뇨기	집뇨기 집뇨기 고정끈	-집뇨기(고무형- 역류방지형)			
기저귀 용품	기저귀 기저귀 커버				
목욕용품	목욕 의자 미끄럼 방지용품 목욕 보조대 세면기 욕조			목욕의자 이동욕조	
체온, 체중 측정 용구	체온계 체중계				
시계					맹인용시계
이동기기(지팡이)	지팡이 팔꿈치 목발 아래팔 지지 목발 겨드랑 목발 다족 지팡이 좌석식 지팡이	지팡이 목팔	지팡이 목발	지팡이	철 크릿치 목발 지팡이
이동기기(보행기)	보행틀 바퀴달린 보행기 좌석식 보행기			보행차	
이동기기(보행기)	탁자형 보행기				
이동기기(보행보조 용 재활보조기구 부품)	지팡이 걸이 지팡이 팁 빙판용 지팡이 팁				
이동기기 (장애인용 특수 자동차)	장애인용 개조 자동차				
이동기기 (자동차 보조장치)	안전띠 자동차용 호이스트 자동차용 휠체어리프트 휠체어 적재장치				
이동기기(전동 스쿠터)	스쿠터	-전동스쿠터	-전동스쿠터		
이동기기(수동 휠체어)	일반형 수동 휠체어 레머식 휠체어 한손으로 미는 휠체어 동력보조형 수동 휠체어 발로 미는 휠체어 보조인 조조형 수동 휠체어 동력보조 보조인 조중형 수동 휠체어	-휠체어 -활동형휠체어	-휠체어	휠체어	▪수동휠체 어 (국산/수입)
이동기기(전동)	수동 조향식 전동 휠체어	-전동휠체어	-전동휠체어		전동휠체어

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
휠체어)	전동 조향식 전동 휠체어 내연기관식 휠체어 보조인 조종형 전동 휠체어				
이동기기(휠체어 부품)	조향 및 제어장치 추진장치 조명장치 휠체어용 보조 타자 제동장치 바퀴장치 배터리 및 충전기 휠체어용 바퀴 세척기구 휠체어용 탑승자 고정장치 휠체어용 우산 및 우산걸이 자전거 연결장치				
이동기기(이승 보조 용구)	이동판·이동 매트 회전판 기립 지지 난간 밧줄 사다리 리프트용 벨트				
이동기기(자세변환 용구)	자세 보조 용구 자세변환용 쿠션 자세변환용 시트			자세변환용 구	
이동기기(들어올리 는 기구)	이동형 호이스트 천장형 호이스트 바닥형 리프트 간이 리프트	-이동식 리프트 가. 본체 나. 베이스		목욕리프트	
이동기기 (시각장애인용 기기)	휠 지팡이 전자 안내장치 음성 유도장치 시각장애인용 나침반	-휠지팡이	휠지팡이		휠지팡이
가사도구(취사 용구)	계량기구 절단기구 조리대				
가사용구(식사 용구)	음식 섭취 용구 식기류 식사용 보조구 음식 섭취 보조기				
가사용구(청소 용구)	청소용품				
가구 및 건축물용 부대 시설(탁자)	탁자				
가구 및 건축물용 부대 시설(앉는 가구)	의자 발걸이·발판 등받이 팔걸이 조립식 앉은 자세 유지 시스템				
가구 및 건축물용 부대	침대 침대(구)류			전동형침대 수동형침대	

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
시설(침대)	청각장애인용 침대 및 침대(구)류				
가구 및 건축물용 부대 시설(지지대)	난간 팔걸이			안전손잡이	
가구 및 건축물용 부대 시설(승강 장치)	휠체어 리프트 경사로 휴대용 경사로				
가구 및 건축물용 부대 시설(건축물용 안전 설비)	미끄럼 방지재			미끄럼방지 용품 (방지매트, 방지양말, 방지액)	
정보통신 신호 기기 (광학 보조기구)	저시력 확대기구	저시력보조안경 콘택트렌즈 망원경 돋보기	저시력보조안경 콘택트렌즈 망원경 돋보기		저시력보조 안경 독서확대기
컴퓨터, 타자기, 계산기 보조기구	프린터 시각장애인용 전자수첩 청각장애인용 휴대용 문자 단말기 음성 합성장치 시각장애인용 소프트웨어 인쇄물 음성변환 출력기 점자 인쇄기 점자 재분기 집지기 입체 복사기				맹인용 컴퓨터
타자기, 워드프로세서 (계산기)	전자 계산기 주판				
문구류	필기구 글쓰기판·제도판·회판 서명 스탬프 쓰기용 틀 점자 용구 점자 용지 점자/음성 문구류 및 학습 도구				
기타 독서 보조기	책장 넘기는 기구 독서대·책 홀더 타이포스코프				
녹음기, 수신기	녹음기 오픈 릴테이프 레코더 색인 발생기 소거기 시각장애인용 라디오				
TV, 비디오	화면 해설기 자막 수신기 자막 생성 보드				TV 자막수신기

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
전화기 및 전화용 기기	골도 전화기 문자 송·수신 전화기 화산 전화기 화상 카메라 호출음 등 표시 장치 다이얼 조작 보조구 전화기용 증폭 장치				팩시밀리 브레일라이 트
음 전달 시스템	핸드폰·진동기 확성기 마이크로 폰				
대화용 기기	문자·기호세트 휴대용 대화장치 인공 후두 음성증폭기				
보청기	보청기 조청기 강연청취용 보조기 인공 중이 인공 달팽이관 시스템	보청기	보청기		보청기
표시 기기	청각장애인용 음향 표시장치 전자 칠판				
경보 시스템	개인용 긴급 통보 시스템 경보기·탐지기				
조작 용구(용기 취급 용구)	용기 따는 기구 튜브 짜는 기기				
조작 용구(조절용 장치)	누름 단추				
컴퓨터 및 전기기기 입력장치	입력장치				
환경 제어장치	원격 조정장치				
손 가능 보조 기기	파지 용구 지시용 램프 자석식 팔 고정기구 용지 가이드 원고 홀더 손목 지지대				
손이 닿지 않는 물건 처리도구	집게				
고정 기구	흡착반 미끄럼 방지판 공구 고정기구 팔모양의 고정 도구				
환경개선 기기	환경개선 기기				
계측기기	자 각도기 용량계 저울 온도계 압력계				

구분	품목	산재보험	건강보험	노인장기 요양보험	보훈처
레크레이션 용구	장난감				
운동 용구	장애인용 운동 용구				
약기	장애인용 약기				
기타 보장구	인공호흡기 산소공급기 복막 투석장치 이명차폐장치 개인용 온열기 개인용 저주파 자극기 기립훈련기 후두튜브				
기타 보장구	일체형 말단 폐쇄성 변 주머니 다체형 시스템형 말단 폐쇄성 변 주머니 일체형 소변 주머니 다체형 소변 주머니 소변줄 목발, 지팡이 보행기 스쿠터 휠체어 전동 휠체어 인공후두 보청기 인공 중이 인공 달팽이관 시스템				

〈부표 2〉 산재장애인 만족도 전화 조사 설문지

접근문	산재근로자 만족도 조사										
안녕하세요? 여기는 여론조사 전문기관인 리서치앤리서치입니다. 저희 기관은 한국보건사회연구원의 의뢰로 '산재보험의 재활보조기구 지급기준 개선'을 위해 산재근로자님들께서 지급받은 재활보조기구에 대한 만족도 조사를 실시하고 있습니다. 선생님의 답변은 통계법 33조에 의해 엄격히 보호됩니다. 바쁘시더라도 문항이 몇 개 안되니 잠시만 시간을 내어 주시면 고맙겠습니다.											
성별(목소리로 판단할 것!) ① 남자 ② 여자											
SQ1. 지역											
① 서울 ② 부산 ③ 대구 ④ 인천 ⑤ 광주 ⑥ 대전 ⑦ 울산 ⑧ 경기 ⑨ 강원 ⑩ 충북 ⑪ 충남 ⑫ 전북 ⑬ 전남 ⑭ 경북 ⑮ 경남 ⑯ 제주											
SQ2. 지급년도 ()년										응답자	
SQ3. 연번 ()										전화번호	

◎ **재해에 대해 여쭙겠습니다.**

- 귀하의 산재 장애등급은 어떻게 되십니까?
 1. 1급 2. 2급 3. 3급 4. 4급 5. 5급 6. 6급 7. 7급
 8. 8급 9. 9급 10. 10급 11. 11급 12. 12급
 13. 13급 14. 14급 15. 요양중 16. 기타
 - 귀하의 산재 장애부위는 어떻게 되십니까?
 ① 눈 ② 귀 ③ 중추신경계(뇌) ④ 척추(목, 허리) ⑤ 팔
 ⑥ 손·손가락 ⑦ 다리 ⑧ 발·발가락 ⑨ 언어 ⑩ 비뇨·생식기
 - 귀하는 재해일로부터 얼마나 되었습니까?
 ① 6개월 미만 ② 6개월 이상 ~ 1년미만 ③ 1년이상 ~ 2년미만 ④ 2년이상 ~ 3년 미만
 ⑤ 3년이상 ~ 5년미만 ⑥ 5년이상 ~ 10년미만 ⑦ 10년이상
 - 귀하는 장애인복지법상 장애등록을 하셨습니까?
 ① 예 (☞ 4-1번 문항으로) ② 아니오 (☞ 5번 문항으로)
- 4-1. (①번 응답한 경우만) 장애등록을 하셨다면, 장애유형과 장애등급은 어떻게 되십니까?
 ()장애, ()급
 ※ 응답자의 설명을 듣고 난 후 밑의 해당 번호를 기입
 ① 지체장애 ② 뇌병변장애 ③ 시각장애 ④ 청각장애 ⑤ 언어장애 ⑥ 지적장애
 ⑦ 자폐성장애 ⑧ 정신장애 ⑨ 신장장애 ⑩ 심장장애 ⑪ 호흡기장애 ⑫ 간장애
 ⑬ 안면장애 ⑭ 장루·요루장애 ⑮ 간질장애
 ※ 장애 등급은 1~6급 중 숫자로 기입

◎ **재활보조기구 사용 및 수리 현황 관련 문항입니다.**

- 귀하는 지금까지 산재보험에서 재활보조기구를 몇 번 지급받으셨습니까?
 () 번
 - 귀하는 타 보험(건강보험, 장기요양보험, 보훈처 등)으로 재활보조기구를 지급받은 적이 있습니까? ① 예 (☞ 6-1번 문항으로) ② 아니오 (☞ 7번 문항으로)
- 6-1. (①번 응답한 경우만) 어디에서 어떤 품목을 어떤 장애로 지급받으셨습니까?
 보험종류 () 품목명: (),
 장애부위 ()

7. 귀하가 가장 최근 산재보험에서 지급받은 재활보조기구의 사용 만족도는 어떻게 됩니까?
 ※ 최대 2가지 재활보조기구에 대해 응답 가능합니다.

7-1. 종류	7-2. 가격		7-3. 구입장소		7-4. 사용 빈도	7-5. 만족도 (가격, 구입장소, 품질 등에 대한 만족도)
	산재보험 금액	본인부담 금액				
1) _____ 원	_____ 원	① 무유 ② 유 (_____ 원)	① 시중 업체	② 재활공학연구소	① 매우 자주 사용 ② 자주 사용 ③ 가끔 사용 ④ 전혀 사용 안함	① 매우 만족 ② 약간 만족 ③ 약간 불만 ④ 매우 불만
2) _____ 원	_____ 원	① 무유 ② 유 (_____ 원)	① 시중 업체	② 재활공학연구소	① 매우 자주 사용 ② 자주 사용 ③ 가끔 사용 ④ 전혀 사용 안함	① 매우 만족 ② 약간 만족 ③ 약간 불만 ④ 매우 불만

8. (☞ 위 7-4번 사용빈도 문항에서 '④ 전혀 사용 안함'으로 응답한 경우), 전혀 사용하지 않는 주된 이유는 무엇입니까?

- | | |
|------------------|-------------------|
| ① 사용이 번거로워서 | ② 미관상 흉해서 |
| ③ 별 효과가 없어서 | ④ 사용(착용)할 필요가 없어서 |
| ⑤ 고장이 나서 | |
| ⑥ 수리를 못해서 | |
| ⑦ 기타() | |
| 8-1. ① 사용이 번거로워서 | ② 미관상 흉해서 |
| ③ 별 효과가 없어서 | ④ 사용(착용)할 필요가 없어서 |
| ⑤ 고장이 나서 | |
| ⑥ 수리를 못해서 | |
| ⑦ 기타() | |

9. (☞ 위 7-5번 사용만족도 문항에서 '③ 약간 불만, ④ 매우 불만'으로 응답한 경우), 불만족하는 주된 이유는 무엇입니까?

- ① 본인부담 비용이 커서
 - ② 구입절차가 복잡해서
 - ③ 거리·교통상 구입이 불편해서
 - ④ 몸에 잘 맞지 않아서
 - ⑤ 품질이 떨어져서
 - ⑥ 제품이 다양하지 않아서
 - ⑦ 기타()
- 9-1. ① 본인부담 비용이 커서
- ② 구입절차가 복잡해서
 - ③ 거리·교통상 구입이 불편해서
 - ④ 몸에 잘 맞지 않아서
 - ⑤ 품질이 떨어져서
 - ⑥ 제품이 다양하지 않아서
 - ⑦ 기타()

10. 귀하는 사용 중인 재활보조기구가 고장이 나서 수리를 받은 경험이 있습니까?

- ① 예 (☞ 11번 문항으로)
- ② 아니오 (☞ 13번 문항으로)

11-1. 수리 사유	11-2. 수리 비용		11-3. 수리 장소	11-4. 수리 횟수	11-5. 수리 만족도
	산재보험 금액	본인부담금액			
_____	_____ 원	①무 / ②유 (_____ 원)	① 시중업체 ② 재활공학연구소	() 회	① 매우 만족 ② 약간 만족 ③ 약간 불만 ④ 매우 불만

12. (☞ 위 11-5번 수리 만족도 문항에서 '③ 약간 불만, ④ 매우 불만'으로 응답한 경우), 주된 이유는 무엇입니까?

- ① 수리 신청 절차가 복잡해서
- ② 수리상태가 만족스럽지 않아서
- ③ 수리시 거리·교통상 불편해서
- ④ 수리 시간이 오래 걸려서
- ⑤ 기타()

13. 귀하는 장애로 인해 재활보조기구가 필요하나, 산재보험으로 지원되지 않아 개인적으로 구입한 품목이 있습니까?

- ① 예 (☞ 13-1번 문항으로)
- ② 아니오 (☞ 14번 문항으로)

13-1. (①번 응답한 경우만) 어떤 품목을 어디에서 구입하셨습니다?

품목명: (), 구입처: ① 시중업체 ② 개인적으로 직수입 ③ 기타()

◎ 다음은 재활보조기구의 개선사항에 대한 문항입니다.

14. 귀하는 재활보조기구와 관련하여 개선되었으면 하는 사항은 무엇입니까?

- ① 개인별 특성 및 욕구에 맞는 재활보조기구의 상담 또는 안내서비스가 필요하다
- ② 각종 재활보조기구에 대한 사전 정보제공이 필요하다
- ③ 재활보조기구 지원품목의 확대가 필요하다 (☞ 15번 문항으로)
- ④ 재활보조기구 신청 및 지급절차의 간소화가 필요하다 (☞ 16번 문항으로)
- ⑤ 재활보조기구 급여비용의 인상이 필요하다
- ⑥ 기타()

15. (☞ 위 14번 재활보조기구 개선사항 문항에서 '③'으로 응답한 경우), 어떤 품목의 확대가 필요하다고 생각하십니까?

()

16. (☞ 위 14번 재활보조기구 개선사항 문항에서 '④'로 응답한 경우), 어떤 점이 불편하셨습니다?

- ① 최초 재활보조기구 구입을 위한 신청 절차
- ② 개인적으로 구입 후 요양비 청구 절차
- ③ 재활보조기구 추가지급 신청 및 지급 절차
- ④ 재활보조기구 수리를 위한 신청 및청구절차
- ⑤ 기타()

〈부표 3〉 2008년도 재활보조기구 지급품목 별 지급현황

품 목 명	수 량
족부교환	1
(단소하퇴용)장식 교환	1
(하퇴용)폼카바 교환	1
12“뒤틀바퀴 전체교환(전동)	14
16“뒤틀바퀴 전체교환(전동)	26
경추보조기 또는 경추칼라	2
경추보조기 또는 경추칼라(cervical brace)	4
경추보조기 또는 경추칼라(Thomas soft collar)	1
골반보조기	23
근전전동의수	60
근전전동의수 소켓 교환	4
긴 다리 보조기-골반보조기 미부착	219
긴 다리 보조기 - 골반 보조기 부착	97
긴 다리 보조기 장식 교환	3
긴 팔 보조기 - 각도 조절형	228
긴 팔 보조기 - 일반형	91
나이트식 요추보조기	1
넓적다리 의지 - 실리콘형	8
넓적다리 의지 - 일반형	1
넓적다리 의지 무릎관절장식 교환	19
넓적다리 의지 무릎관절장식 교환(인공지능식)	12
넓적다리 의지 소켓 교환	57
넓적다리 의지 소켓 교환(실리콘형)	26
넓적다리 의지 스타키네틱트교환	19
넓적다리 의지 스타키네틱트카바 교환	8
넓적다리 의지 실리콘 내피 교환	36
넓적다리 의지 폼카바 교환	44
넓적다리 의지 (공압식 또는 유압식)-실리콘 소켓	18
넓적다리 의지 (공압식 또는 유압식)-일반형 소켓	31
넓적다리 의지 (인공지능식)-실리콘형 소켓	11
넓적다리 의지 (안공지능식)-일반형 소켓	44
넓적다리 체중부하 의지 - 실리콘형	4
다리 의지 파이프어답터 교환	16
단 하지 보조기(플라스틱 단하지 보조기)	1
단 하지 보조기(Patellar Tendon Bearing식 단보조기)	2
단상지보조기(운동형)	1
대퇴절단의자.일반형 소켓	1
대퇴절단의자(공압식 또는 유압식) 실리콘형	1
더마실 교환	7
돌보기	1
듀랄루민 커프 교환	344
등·허리·엉치뼈 보조기-등·허리·엉치뼈 재킷 (TLSO식 Jacket)	2612
등·허리뼈 보조기-나이트식 허리뼈 보조기	171
등받이 교환	58
등받이 교환(전동)	8

품 목 명	수 량
목발	1062
목뼈보조기-4지주 목뼈보조기	33
목뼈보조기-토마스소프트캡라	63
목뼈보조기-필라델피아	321
목뼈보조기-cervical Jacket	50
목장식 교환	1
무릎 보조기(레눅스힐보조기)	2
무릎게이지(내외측 측부인대손상 및 전방십자가인대 손상용 슬관절 보조기)	1
무릎관절 보조기-관절운동 제한장치 부착	823
무릎관절 보조기-레눅스힐	339
무릎관절 보조기-무릎인쪽 및 바깥쪽 결인대 손상 및 앞 십자인대 손상용	174
무릎관절 의자-실리콘형	3
무릎관절 의자-일반형	17
무릎관절 의자-무릎관절장식 교환	2
무릎관절용 쇼켓연결 어답터 교환	1
무릎띠 교환	5
무릎보조기(플라스틱슬관절보조기)	14
미관용 절단 의수지	1
발목관절 보조기-90도 고정	116
발목관절 보조기-고정	407
발목관절 보조기-크렌치크식	209
발목장식 교환	153
발관교환	39
발관교환 (전동)	8
배터리 교환 (전동) : 2개 1세트	86
보청기	44
브레이크 교환	58
브레이크 교환 (활동형)	60
속신 교환	2
손 의자-기능형	52
손 의자-미관형	404
손가락 의자-미관형	494
손가락관절 보조기	89
손목관절 의자-기능형	31
손목관절 의자-미관형	125
수근골 및 수장 골절단 의수지 (미관형)	1
슬관절 이단 의자 (실리콘형 쇼켓)	1
시트 교환	57
시트 교환 (전동)	8
실리콘 의수교환 (미관형)	426
실리콘내피 교환	1
짜임식 발목관절 의자-실리콘형	5
짜임식 발목관절 의자-일반형	11
짜임식 발목관절 의자 실리콘 내피 교환	2

품 목 명	수 량
아래팔 의지 소켓 교환	39
아래팔 의지 실리콘 내피 교환	2
아주 짧은 아래팔 의지-기능형	24
이즈 짧은 아래팔 의지-미관형	36
안경	7
앞바퀴 교환	388
양쪽 긴 다리 보조기	46
어깨가슴의자-기능형	2
어깨가슴의자-미관형	3
어깨관절의자-미관형	8
어깨관절의자-기능형	14
어깨밴드 교환	30
어깨뼈 외전 보조기	536
엉덩이관절 의지	2
엉덩이관절 의지 소켓 교환	1
엉덩이관절 의지 장식 교환	2
옆받이 교환	21
옆받이 교환 (활동형)	4
요크 교환	12
요크 교환 (활동형)	9
욕창예방 매트리스 (고무제-공기유동형)	126
욕창예방 방석 (고무제-공기유동형)	453
운동형 짧은팔 보조기	63
위팔 의지 관절장식 교환	6
위팔 의지 관절장식 교환 (기능형)	10
위팔 의지 소켓 교환	8
윌리암스식 요·척추보조기 의안	1
의수 교환 (기능형)	22
의안	82
의자차	4
의족-실리콘형	27
의족-일반형	61
장상지 보조기 (견갑골 의전보조기)	1
저시력보조안경	61
전동스쿠터	23
전동의자차	1
전동휠체어	135
정형외과용 구두-18세 이하인자로 발에 기능장애가 있는 자	2
정형외과용 구두-발에 기능장애가 있는자	149
정형용 구두 교환	23
정형화 교환	1
족부 교환	162
종아리 의지-실리콘형	135
종아리 의지-일반형	11

품 목 명	수 량
종아리 의지 소켓 교환 (실리콘형)	106
종아리 의지 소켓 교환	13
종아리 의지 실리콘 내피 교환	260
종아리 의지 콜셋밴드 교환	7
종아리 의지 폼카바 교환	34
종아리굴곡체중부하 의지-실리콘형	89
종아리굴곡체중부하 의지-일반형	6
지팡이	31
집뇨기 (고무제-역류방지형)	309
짧은 다리 플라스틱 보조기	89
짧은 다리보조기-무릎관절체중부하식	337
짧은 아래팔 의지-기능형	21
짧은 아래팔 의지-미관형	45
짧은 종아리 의지-실리콘형	26
짧은 종아리 의지-일반형	3
짧은 종아리 의지 장식 교환	4
짧은 종아리 의지 콜셋밴드 교환	3
짧은 팔 보조기	188
짧은위팔의지-기능형	16
짧은위팔의지-미관형	5
척추 보조기 (나이트-테일러식 보조기)	261
척추보조기-콜셋	713
체외용 인공후두	2
커프용 가죽밴드 교환	10
케이블 교환	40
콘택트렌즈	2
크렌자크식 발목관절 보조기 장식교환	8
테일러식 흉·요추보조기	1
팔꿈치관절 의지-기능형	4
팔꿈치관절 의지-미관형	15
팔꿈치관절 의지 장식 교환 (기능형)	3
팔받이 교환	83
팔받이 교환 (전동)	9
평상구두-목이 긴 구두	12
평상구두-안장구두	2
표준 아래팔 의지-기능형	28
표준 아래팔 의지-미관형	72
표준 위팔 의지-기능형	35
표준 위팔 의지-미관형	21
플라스틱무릎관절보조기(수가공품)	666
하지의지 파이프 어답터교환	1
하퇴의지소켓 교환 (실리콘형)	1
하퇴절단 골곡 체중부하의지 (실리콘형 소켓)	1
핸드립 교환	19

품 목 명	수 량
허리·엉치뼈 보조기-윌리엄식	606
활동형 휠체어	170
회전테이블 교환	18
혹크 교환	3
휠체어	799
흉, 요추보조기 (콜셋)	3
흉, 요추보조기 (윌리엄식 요, 척추보조기)	1
흉, 요추보조기 (테일러식 흉, 요추보조기)	1
흉, 요추보조기 (TLSO(흉, 요, 척추 Jacket))	8
흡인 밸브 교환	4
흰 지팡이	1

〈부표 4-1〉 2008년도 장애등급별 지급 물품 (1~4급)

수 가 명	1	2	3	4	missing	계
골반보조기	1	1	2	1	0	5
근전전동의수	2	3	1	1	0	7
긴 다리 보조기-골반 보조기 미부착	9	4	2	7	2	24
긴 다리 보조기-골반 보조기 부착	7	3	2	4	0	16
긴 팔 보조기-각도조절형	17	10	8	18	0	53
긴 팔 보조기-일반형	9	3	2	0	0	14
넓적다리 의지(공압식 또는 유압식)-실리콘형 소켓	1	0	0	0	0	1
넓적다리 의지(공압식 또는 유압식)-일반형 소켓	3	3	1	0	0	7
넓적다리 의지(인공지능식)-실리콘형 소켓	2	1	0	1	0	4
넓적다리 의지(인공지능식)-일반형 소켓	3	1	0	2	1	7
넓적다리 의지-실리콘형	0	1	0	0	0	1
돌보기	0	0	0	1	0	1
등-허리·엉치뼈 보조기-등-허리·엉치뼈 재킷 (TLSO식 Jacket)	181	105	85	133	6	510
등-허리뼈 보조기-나이트식 허리뼈보조기	11	6	6	5	1	29
목발	48	44	24	45	3	164
목뼈보조기-4지주 목뼈보조기	2	0	0	0	0	2
목뼈보조기-토마스소프트칼라	3	3	1	0	0	7
목뼈보조기-필라델피아	14	10	4	19	0	47
목뼈보조기-cervical Jacket	2	5	1	1	0	9
무릎관절 보조기-관절운동 제한장치 부착	59	37	20	38	1	155
무릎관절 보조기-레눅스힐	21	10	8	10	0	49
무릎관절 보조기-무릎안쪽 및 바깥쪽 결인대 손상 및 앞 십자 인대 손상용	17	8	4	7	1	37
무릎관절 의자-일반형	1	2	0	1	1	5
무릎보조기(플라스틱슬관절보조기)	0	1	0	0	0	1
발목관절 보조기-90도 고정	7	2	1	4	0	14
발목관절 보조기-고정	17	13	5	15	1	51
발목관절 보조기-크렌자크식	7	7	4	6	1	25
손 의자-기능형	1	0	0	1	0	2
손 의자-미관형	14	6	3	7	1	31
손가락 의자-미관형	6	4	3	8	0	21

수 가 명	1	2	3	4	missing	계
손가락관절 보조기	3	3	1	3	0	10
손목관절 의자-기능형	0	1	0	1	0	2
손목관절 의자-미관형	7	4	3	2	0	16
싸임식 발목관절 의자-일반형	1	0	0	0	0	1
이주 짧은 아래팔 의자-기능형	1	0	0	0	0	1
이주 짧은 아래팔 의자-미관형	3	1	0	1	1	6
안경	1	0	0	0	0	1
양쪽 긴 다리 보조기	3	0	1	1	0	5
어깨기슴 의자-기능형	1	0	0	0	0	1
어깨뼈 외전 보조기	31	19	12	29	4	95
엉덩이관절 의자	1	0	0	0	0	1
욕창예방 매트리스(고무제-공기유동형)	3	1	2	2	0	8
욕창예방 방석(고무제-공기유동형)	6	6	2	8	0	22
욕창예방매트리스	0	0	0	1	0	1
욕창예방매트리스 (주)영원메디칼	3	5	1	2	0	11
욕창예방매트리스 (주)클리어뷰헬스케어디솔	1	0	1	1	0	3
욕창예방매트리스 은혜메디칼	1	0	0	1	0	2
욕창예방방석	4	2	1	0	0	7
욕창예방방석	2	2	0	0	0	4
욕창예방방석 주)영원메디칼	1	6	6	2	1	16
욕창예방방석 주)영원메디칼	3	0	0	0	0	3
욕창예방방석 주)클리어뷰헬스케어디솔	4	0	0	2	1	7
운동형 짧은팔 보조기	3	3	0	3	0	9
의안	0	1	0	1	0	2
의족-실리콘형	0	0	0	1	0	1
의족-일반형	1	0	0	2	0	3
장상지 보조기(견갑골 의전보조기)	0	1	0	0	0	1
저시력보조안경	5	2	0	0	0	7
전동스쿠터	2	0	0	0	0	2
전동휠체어	8	4	2	3	0	17
정형외과용 구두-발에 기능장애가 있는 자	5	2	0	2	0	9
중아리 의자-실리콘형	9	2	3	1	0	15
중아리 의자-일반형	0	1	0	1	0	2
중아리굴곡체중부하 의자-실리콘형	7	3	2	2	0	14
지팡이	0	0	1	0	0	1
집노기(고무제-역류방지형)	26	11	10	8	2	57
짧은 다리 플라스틱 보조기	7	1	1	2	0	11
짧은 다리보조기-무릎관절체중부하식	16	10	1	7	0	34
짧은 아래팔 의자-기능형	2	1	1	1	0	5
짧은 아래팔 의자-미관형	3	3	0	0	0	6
짧은 중아리 의자-실리콘형	0	4	0	0	0	4
짧은 중아리 의자-일반형	0	0	0	1	0	1
짧은 팔 보조기	5	3	0	4	2	14
짧은위팔의자-기능형	0	3	0	0	0	3
척추 보조기(나이트-테일러식 보조기)	17	13	8	12	0	50
척추보조기-콜셋	41	26	22	43	2	134
팔꿈치관절 의자-미관형	0	3	0	0	0	3
팔발이 교환(전동)	0	0	0	1	1	2

수 가 명	1	2	3	4	missing	계
정상구두-목이 긴 구두	0	0	1	0	0	1
표준 아래팔 의자-기능형	3	1	0	0	0	4
표준 아래팔 의자-미관형	5	3	1	0	0	9
표준 위팔 의자-기능형	1	1	1	0	0	3
표준 위팔 의자-미관형	2	1	0	0	0	3
플라스틱무릎관절보조기(수기공품)	37	24	23	21	4	109
허리-영치뼈 보조기-윌리엄식	28	26	18	21	1	94
활동형 휠체어	12	4	4	2	0	22
활동형휠체어 주)대세엠케어	2	0	0	1	0	3
활동형휠체어 주)미키코리아	1	1	0	1	0	3
활동형휠체어 오토복	0	0	0	1	0	1
휠체어	33	10	12	15	4	74
흉,요추보조기(콜렛)	0	0	0	1	0	1
흉,요추보조기(TLSO(흉,요,천추 Jacket))	0	0	0	1	0	1

〈부표 4-2〉 2008년도 장애등급별 지급 물품 (5~7급)

수가명	5	6	7	missing	계
경추보조기 또는 경추칼라(Thomas soft collar)	0	0	1	0	1
골반보조기	3	0	0	0	3
근전전동의수	1	5	3	0	9
긴 다리 보조기-골반 보조기 미부착	10	6	2	0	18
긴 다리 보조기-골반 보조기 부착	4	0	0	0	4
긴 팔 보조기-각도조절형	20	8	5	1	34
긴 팔 보조기-일반형	14	3	1	1	19
넓적다리 의지(공압식 또는 유압식)-실리콘형 소켓	2	0	0	0	2
넓적다리 의지(공압식 또는 유압식)-일반형 소켓	1	2	1	0	4
넓적다리 의지(인공지능식)-실리콘형 소켓	1	1	0	0	2
넓적다리 의지(인공지능식)-일반형 소켓	2	6	1	0	9
등-허리-영치뼈 보조기-등-허리-영치뼈 재킷 (TLSO식 Jacket)	250	62	40	6	358
등-허리뼈 보조기-나이트식 허리뼈보조기	18	5	3	1	27
목발	103	23	26	3	155
목뼈보조기-4지주 목뼈보조기	4	1	1	0	6
목뼈보조기-토마스소프트칼라	8	1	0	0	9
목뼈보조기-필라델피아	32	9	2	2	45
목뼈보조기-cervical Jacket	1	0	0	1	2
무릎 보조기(레눅스힐보조기)	1	0	0	0	1
무릎관절 보조기-관절운동 제한장치 부착	86	30	19	0	135
무릎관절 보조기-레눅스힐	20	7	7	0	34
무릎관절 보조기-무릎안쪽 및 바깥쪽 결인대 손상 및 앞 삽자인대 손상용	17	6	3	0	26
무릎관절 의자-실리콘형	0	0	0	1	1
무릎관절 의자-일반형	1	0	0	0	1
무릎보조기(플라스틱슬관절보조기)	0	0	1	0	1
발목관절 보조기-90도 고정	11	5	4	0	20
발목관절 보조기-고정	20	15	7	0	42
발목관절 보조기-크렌자크식	18	8	9	1	36
보청기	0	2	0	0	2

수기명	5	6	7	missing	계
손 의자-기능형	2	0	0	0	2
손 의자-미관형	15	18	14	0	47
손가락 의자-미관형	13	18	11	0	42
손가락관절 보조기	8	3	3	0	14
손목관절 의자-기능형	2	0	0	0	2
손목관절 의자-미관형	4	2	3	0	9
슬관절 이단 의지(실리콘형 소켓)	0	1	0	0	1
짜임식 발목관절 의자-일반형	1	0	0	0	1
아주 짧은 아래팔 의자-기능형	1	1	1	0	3
아주 짧은 아래팔 의자-미관형	1	1	0	0	2
양쪽 긴 다리 보조기	1	2	0	0	3
어깨관절의자-기능형	1	0	1	0	2
어깨뼈 외전 보조기	44	14	12	1	71
욕창예방 매트리스(고무제-공기유동형)	0	3	2	0	5
욕창예방 방식(고무제-공기유동형)	4	6	2	0	12
욕창예방매트리스 Roho Roho mattress (860 X 2040 X 89 mm)	2	0	0	0	2
욕창예방매트리스 (주)영원메디칼 AD-1400 (900 X 2000 X 125 mm)	6	7	5	1	19
욕창예방매트리스 (주)클리어뷰헬스케어다솔 CM2000H (900 X 1950 X 60 mm)	1	0	1	0	2
욕창예방매트리스 영화상사 YH-0304 (900 X 1900 X 100~160 mm)	0	1	0	0	1
욕창예방매트리스 은혜메디칼 MD-300 (860 X 1980 X 86 mm)	1	0	1	0	2
욕창예방방석 Roho Roho Quadtro cushion (380 X 380 X 50 mm)	4	1	3	0	8
욕창예방방석 Roho Roho89LPC (360 X 410 X 50 mm)	0	2	2	0	4
욕창예방방석 (주)영원메디칼 Forever300 (370 X 370 X 55 mm)	8	11	3	0	22
욕창예방방석 (주)클리어뷰헬스케어다솔 1RLP4040-2 (400 X 400 X 60 mm)	3	0	2	0	5
운동형 짧은팔 보조기	6	0	1	0	7
윌리엄스식 요 척추보조기	1	0	0	0	1
의안	1	7	2	0	10
의족-실리콘형	1	1	1	0	3
의족-일반형	3	6	4	0	13
저시력보조안경	3	1	2	1	7
전동휠체어	8	6	3	2	19
정형외과용 구두-18세 이하인자로 발에 기능장애가 있는 자	0	1	0	0	1
정형외과용 구두-발에 기능장애가 있는 자	4	6	2	0	12
종아리 의자-실리콘형	6	7	4	0	17
종아리굴곡체중부하 의자-실리콘형	3	7	2	0	12
종아리굴곡체중부하 의자-일반형	0	1	0	0	1
지팡이	1	0	1	0	2
집노기(고무제-역류방지형)	17	14	10	0	41
짧은 다리 플라스틱 보조기	2	2	2	1	7
짧은 다리보조기-무릎관절체중부하식	19	11	5	0	35
짧은 아래팔 의자-기능형	0	1	2	0	3
짧은 아래팔 의자-미관형	1	1	3	0	5
짧은 종아리 의자-실리콘형	0	0	1	0	1
짧은 팔 보조기	8	8	7	2	25
짧은위팔의자-기능형	1	0	1	0	2
짧은위팔의자-미관형	0	1	0	0	1

수기명	5	6	7	missing	계
척추 보조기(나이트-테일러식 보조기)	24	6	4	1	35
척추보조기-롤셋	51	19	16	1	87
팔꿈치관절 의자-미관형	0	0	2	0	2
표준 아래팔 의자-기능형	0	0	1	1	2
표준 아래팔 의자-미관형	2	3	5	0	10
표준 위팔 의자-기능형	1	1	0	0	2
표준 위팔 의자-미관형	1	0	1	0	2
플라스틱무릎관절보조기(수기공품)	61	19	13	0	93
허리.엉치뼈 보조기-월리암식	47	13	15	3	78
활동형 휠체어	6	2	3	0	11
활동형휠체어 (주)미키코리아 J2 (320 X 500 mm)	2	0	2	0	4
활동형휠체어 ANI 리갈 (381 X 406.4 mm)	0	1	0	0	1
휠체어	23	46	11	2	82
NULL	1	0	2	0	3

〈부표 4-3〉 2008년도 장애등급별 지급 물품 (8~14급)

수가명	8	9	10	11	12	13	14	missing	계
12" 뒷바퀴 전체 교환(전동)	2	1	1	0	0	0	0	0	4
16" 뒷바퀴 전체 교환(전동)	1	0	0	0	2	0	1	0	4
경추보조기 또는 경추칼라	0	0	0	0	1	0	0	0	1
골반보조기	0	0	1	0	1	0	1	0	3
근전전동 의수	3	0	7	2	5	1	2	0	20
긴 다리 보조기-골반 보조기 미부착	1	3	8	3	7	3	2	0	27
긴 다리 보조기-골반 보조기 부착	1	0	3	2	2	1	3	0	12
긴 팔 보조기-각도조절형	1	3	4	3	6	6	2	2	27
긴 팔 보조기-일반형	0	0	2	2	4	0	1	0	9
넓적다리 의지(공압식 또는 유압식)-실리콘형 소켓	1	0	0	2	1	0	0	0	4
넓적다리 의지(공압식 또는 유압식)-일반형 소켓	1	0	0	2	2	0	0	0	5
넓적다리 의지(인공지능식)-일반형 소켓	2	0	1	1	6	0	1	1	12
넓적다리체중부하 의지-실리콘형	0	0	0	0	1	0	0	0	1
대퇴 절단 의지-일반형 소켓	0	0	0	1	0	0	0	0	1
등-허리 엉치뼈 보조기-등-허리 엉치뼈 재킷 (TLSO식 Jacket)	29	17	48	38	78	14	26	4	254
등-허리뼈 보조기-나이트식 허리뼈보조기	6	1	0	2	3	1	3	1	17
목발	20	11	29	22	34	8	20	0	144
목뼈보조기-4지주 목뼈보조기	0	0	0	0	0	1	0	0	1
목뼈보조기-토마스스포츠칼라	2	0	2	1	2	0	1	0	8
목뼈보조기-필라델피아	2	10	13	4	9	1	8	1	48
목뼈보조기-cervical Jacket	1	0	3	0	3	0	0	0	7
무릎관절 보조기-관절운동 제한장치 부착	12	9	18	13	24	4	10	5	95
무릎관절 보조기-레눅스형	6	2	9	5	6	2	3	1	34
무릎관절 보조기-무릎안쪽 및 바깥쪽 결인대 손상 및 앞 십자인대 손상용	1	1	0	3	3	1	1	1	11
무릎관절 의지-일반형	0	1	1	0	0	0	0	0	2
무릎보조기(플라스틱슬관절보조기)	0	0	0	0	1	0	0	0	1
발목관절 보조기-90도 고정	5	3	4	4	7	1	2	0	26
발목관절 보조기-고정	11	3	18	13	30	7	5	0	87
발목관절 보조기-크렌자크식	4	2	4	8	11	1	4	0	34
보청기	1	0	2	3	5	2	1	1	15
손 의지-기능형	1	1	3	1	1	1	0	1	9
손 의지-미관형	35	12	26	21	28	2	8	3	135
손가락 의지-미관형	14	8	31	28	41	7	17	2	148
손가락관절 보조기	2	3	3	5	6	1	0	1	21
손목관절 의지-기능형	1	0	2	2	2	0	1	0	8
손목관절 의지-미관형	6	2	7	6	10	0	3	0	34
수근골 및 수장골절단 의수지(미관형)	0	1	0	0	0	0	0	0	1
짜임식 발목관절 의지-실리콘형	0	0	1	0	1	0	1	0	3
짜임식 발목관절 의지-일반형	1	1	0	1	3	0	0	0	6
이주 짧은 아래팔 의지-기능형	0	0	0	0	0	1	0	0	1
이주 짧은 아래팔 의지-미관형	1	1	0	3	4	0	0	1	10
안경	1	0	0	0	0	0	0	0	1
양쪽 긴 다리 보조기	1	0	4	2	1	1	1	0	10
어깨가슴의지-미관형	0	0	1	0	0	0	1	0	2
어깨관절 의지-미관형	0	0	1	0	0	0	0	0	1
어깨관절의지-기능형	1	0	0	1	2	0	0	0	4
어깨뼈 외전 보조기	7	5	17	7	15	3	4	0	58
육창예방 매트리스(고무제-공기유동형)	3	1	3	1	8	0	1	0	17
육창예방 방석(고무제-공기유동형)	5	2	7	3	18	3	1	0	39
육창예방매트리스 Roho Roho mattress (860 X 2040 X	0	0	1	0	1	0	1	0	3

수기명	8	9	10	11	12	13	14	missing	계
89 mm)									
육창예방매트리스 (주)영원메디칼 AD-1400 (900 X 2000 X 125 mm)	3	5	9	7	6	3	4	0	37
육창예방매트리스 (주)클리어뷰헬스케어다솔 CM2000H (900 X 1950 X 60 mm)	0	0	2	1	2	0	0	0	5
육창예방매트리스 은혜메디칼 MD-300 (860 X 1980 X 86 mm)	1	0	0	1	1	0	1	0	4
육창예방방석 Roho Roho Quadro cushion (380 X 380 X 50 mm)	1	1	0	1	4	1	3	0	11
육창예방방석 Roho Roho89LPC (360 X 410 X 50 mm)	1	0	1	1	3	0	0	0	6
육창예방방석 (주)영원메디칼 Forever300 (370 X 370 X 55 mm)	3	3	4	7	12	1	5	0	35
육창예방방석 (주)영원메디칼 Forever4042 (400 X 420 X 65 mm)	0	0	0	1	2	0	0	0	3
육창예방방석 (주)클리어뷰헬스케어다솔 1RLP4040-2 (400 X 400 X 60 mm)	2	0	2	4	4	0	0	0	12
운동형 짧은팔 보조기	2	0	0	1	2	1	0	0	6
윌리엄스식 요척추보조기	0	0	0	0	1	0	0	0	1
의수 교환(기능형)	4	1	0	0	2	1	0	0	8
의안	2	2	1	3	9	0	3	0	20
의자차	2	0	0	0	0	0	0	0	2
의족-실리콘형	2	1	1	0	5	2	1	0	12
의족-일반형	4	1	1	0	5	0	2	0	13
저시력보조안경	1	2	5	3	4	0	1	0	16
전동스쿠터	0	0	0	0	4	0	3	0	7
전동휠체어	4	3	10	5	11	0	3	1	37
정형외과용 구두-발에 기능장치가 있는 차	6	7	7	7	13	2	5	2	49
종아리 의자-실리콘형	9	2	4	6	11	2	2	1	37
종아리 의자-일반형	1	1	2	0	0	0	1	0	5
종아리굴곡체중부하 의자-실리콘형	5	2	5	2	6	0	1	1	22
종아리굴곡체중부하 의자-일반형	0	0	0	0	1	0	0	0	1
지팡이	0	0	0	1	6	1	0	1	9
김노기(고무제-역류방지형)	16	8	16	9	29	1	5	1	85
짧은 다리 플라스틱 보조기	4	3	2	3	4	0	1	2	19
짧은 다리보조기-무릎관절체중부하식	6	3	19	3	18	3	6	1	59
짧은 아래팔 의자-기능형	2	0	1	0	0	0	0	0	3
짧은 아래팔 의자-미관형	6	1	3	2	3	1	3	1	20
짧은 종아리 의자-실리콘형	1	2	2	3	2	0	1	0	11
짧은 종아리 의자-일반형	0	0	1	0	0	0	0	0	1
짧은 팔 보조기	4	1	9	13	8	3	2	0	40
짧은위팔의자-기능형	1	0	2	0	2	0	0	0	5
척추 보조기(나이트-테일러식 보조기)	3	2	5	5	8	4	2	1	30
척추보조기-콜셋	13	10	21	15	29	5	14	3	110
체외용 인공후두	1	0	0	0	0	0	0	0	1
팔꿈치관절 의자-기능형	0	1	0	0	0	0	0	0	1
팔꿈치관절 의자-미관형	1	0	0	0	2	0	2	0	5
평상구두-목이 긴 구두	2	0	1	0	0	0	0	0	3
평상구두-안장구두	1	0	0	0	0	0	0	0	1
표준 아래팔 의자-기능형	1	0	2	1	2	0	0	0	6
표준 아래팔 의자-미관형	6	0	4	1	3	1	3	0	18
표준 위팔 의자-기능형	0	1	4	1	3	1	2	0	12
표준 위팔 의자-미관형	0	0	2	0	3	0	1	0	6
플라스틱무릎관절보조기(수가공품)	10	7	16	12	27	7	6	1	86
허리영치뼈 보조기-윌리엄스식	11	7	15	7	35	0	14	2	91
활동형 휠체어	3	1	12	6	9	2	4	1	38

수기명	8	9	10	11	12	13	14	missing	계
활동형휠체어 (주)대세엠피케어 P5000K (380 X 500 mm)	0	1	0	1	1	0	0	0	3
활동형휠체어 (주)미키코리아 J2 (320 X 500 mm)	1	1	1	0	3	1	1	0	8
활동형휠체어 (주)미키코리아 U2 (320 X 500 mm)	0	0	0	0	1	0	0	0	1
활동형휠체어 오토북 Avantgard-VR (320 X 500 mm)	2	0	2	1	2	0	0	0	7
활동형휠체어 Karma 액티브 (381 X 406.4 mm)	0	0	0	0	1	0	0	0	1
휠체어	30	9	45	22	62	7	16	5	196
흉.요추보조기(콜셋)	0	0	0	0	0	1	0	0	1
흉.요추보조기(TLSO(흉,요,천추 Jacket))	0	0	1	0	1	0	1	0	3
NULL	0	0	0	0	0	1	0	0	1

〈부표 4-4〉 2008년도 장애등급별 수리 품목 (1~4급)

수 가 명	1	2	3	4	missing	계
12" 뒷바퀴 전체 교환(전동)	1	0	0	1	0	2
16" 뒷바퀴 전체 교환(전동)	3	1	1	1	0	6
근전전동 의수 소켓 교환	0	2	0	0	0	2
넓적다리 의지 무릎관절장식 교환	1	0	0	2	0	3
넓적다리 의지 소켓 교환	4	3	0	3	0	10
넓적다리 의지 소켓 교환(실리콘형)	4	0	1	1	0	6
넓적다리 의지 스타카넷트 교환	1	2	2	1	0	6
넓적다리 의지 스타카넷트카바 교환	1	0	1	1	0	3
넓적다리 의지 실리콘 내피 교환	4	2	1	0	0	7
넓적다리 의지 폼카바 교환	3	0	1	2	0	6
다리 의지 파이프어댑터 교환	1	0	0	2	0	3
더마실 교환	1	1	2	0	0	4
뒷바퀴 교환	25	20	5	7	2	59
듀랄루민 컵프 교환	1	0	0	0	0	1
등받이 교환	9	2	0	0	1	12
발목장식 교환	9	4	5	3	0	21
발판 교환	4	0	1	0	0	5
배터리 교환(전동) : 2개1 세트	7	2	2	4	0	15
브레이크 교환	5	3	0	0	0	8
브레이크 교환(활동형)	4	2	1	1	1	9
속신 교환	1	0	0	0	0	1
시트 교환	6	1	0	1	0	8
시트 교환(전동)	1	0	0	0	0	1
실리콘 의수 교환(미관형)	25	19	8	8	1	61
아래팔 의지 소켓 교환	4	2	1	1	1	9
앞바퀴 교환	32	16	9	12	0	69
어깨밴드 교환	2	1	1	1	0	5
옆받이 교환(활동형)	0	0	1	0	0	1
요크 교환	1	0	0	0	0	1
요크 교환(활동형)	1	0	0	0	0	1
위팔 의지 관절장식 교환	0	1	0	0	0	1
위팔 의지 관절장식 교환(기능형)	0	0	0	1	0	1
위팔 의지 소켓 교환	0	0	0	1	0	1
의수 교환(기능형)	0	0	1	0	0	1
정형용 구두 교환	1	0	0	1	0	2
족부 교환	15	6	8	3	0	32
종아리 의지 소켓 교환(실리콘형)	4	2	1	0	0	7
종아리 의지 소켓교환	1	0	0	0	0	1
종아리 의지 실리콘 내피 교환	12	8	3	2	1	26
종아리 의지 폼카바 교환	1	2	4	0	0	7
짧은 종아리 의지 장식 교환	1	0	0	0	0	1
짧은 종아리 의지 콜렛밴드 교환	1	1	0	0	0	2
커피용 가죽밴드 교환	2	0	0	0	0	2
케이블 교환	2	2	1	1	0	6
크렌자크식 발목관절 보조기 장식교환	0	1	0	0	0	1
팔꿈치관절 의지 장식 교환(기능형)	1	0	0	1	0	2
팔받이 교환	11	0	2	1	1	15
팔받이 교환(전동)	0	0	0	1	1	2
핸드립 교환	1	0	0	0	0	1
회전테이블 교환	1	0	1	0	0	2
혹크 교환	0	1	0	0	0	1

<부표 4-5> 2008년도 장애등급별 수리 품목 (5~7급)

수기명	5	6	7	missing	계
(단소하퇴용)장식 교환	0	1	0	0	1
12" 뒷바퀴 전체 교환(전동)	0	1	1	0	2
16" 뒷바퀴 전체 교환(전동)	0	4	1	0	5
긴 다리 보조기 장식 교환	1	0	0	0	1
넓적다리 의지 무릎관절장식 교환	0	0	1	0	1
넓적다리 의지 무릎관절장식 교환(인공지능식)	1	0	0	0	1
넓적다리 의지 소켓 교환	2	2	3	0	7
넓적다리 의지 소켓 교환(실리콘형)	1	1	1	0	3
넓적다리 의지 스타카넷트 교환	1	1	1	0	3
넓적다리 의지 실리콘 내피 교환	1	2	4	0	7
넓적다리 의지 폼카바 교환	0	1	2	0	3
다리 의지 파이프어답터 교환	0	1	0	0	1
뒷바퀴 교환	6	17	13	1	37
듀랄루민 컵프 교환	0	0	1	0	1
등받이 교환	3	2	1	0	6
등받이 교환(전동)	0	1	0	0	1
발목장식 교환	11	7	7	0	25
발판 교환	2	4	0	0	6
발판 교환(전동)	1	0	1	0	2
배터리 교환(전동) : 2개1 세트	3	5	4	0	12
브레이크 교환	2	2	2	0	6
브레이크 교환(활동형)	5	3	0	0	8
시트 교환	7	2	2	0	11
시트 교환(전동)	0	1	0	0	1
실리콘 의수 교환(미관형)	19	23	22	0	64
아래팔 의지 소켓 교환	3	2	0	0	5
앞바퀴 교환	23	18	17	1	59
어깨밴드 교환	0	1	5	0	6
엉덩이관절 의지 장식 교환	1	0	0	0	1
옆받이 교환	1	2	1	0	4
옆받이 교환(활동형)	0	0	1	0	1
요크 교환	1	0	0	0	1
요크 교환(활동형)	0	0	1	0	1
위팔 의지 관절장식 교환(기능형)	1	0	1	0	2
위팔 의지 소켓 교환	2	1	0	0	3
의수 교환(기능형)	1	2	2	0	5
정형용 구두 교환	3	1	2	0	6
족부 교환	10	11	3	0	24
종아리 의지 소켓 교환(실리콘형)	3	4	1	0	8
종아리 의지 소켓교환	1	1	0	0	2
종아리 의지 실리콘 내피 교환	9	11	8	1	29
종아리 의지 콜셋밴드 교환	1	0	0	0	1
종아리 의지 폼카바 교환	2	0	4	0	6
케이블 교환	1	2	1	1	5
팔받이 교환	5	5	6	0	16
핸드림 교환	1	2	3	0	6
회전테이블 교환	1	0	0	0	1
혹크 교환	1	0	0	0	1
NULL	1	0	2	0	3

〈부표 4-6〉 2008년도 장애 등급별 수리 품목 (8~14급)

수기명	8	9	10	11	12	13	14	missing	계
12" 뒷바퀴 전체 교환(전동)	2	1	1	0	0	0	0	0	4
16" 뒷바퀴 전체 교환(전동)	1	0	0	0	2	0	1	0	4
근전전동의수 소켓 교환	0	0	1	0	0	0	0	0	1
긴 다리 보조기 장식 교환	0	0	1	0	0	0	0	0	1
넓적다리 의지 무릎관절장식 교환	0	1	1	1	1	0	1	0	5
넓적다리 의지 무릎관절장식 교환(인공지능식)	1	0	1	0	2	0	0	0	4
넓적다리 의지 소켓 교환	3	1	2	1	2	1	3	1	14
넓적다리 의지 소켓 교환(실리콘형)	2	0	3	2	1	0	0	0	8
넓적다리 의지 스타카멧트 교환	0	0	0	1	2	0	1	0	4
넓적다리 의지 스타카멧트카바 교환	0	0	0	1	0	0	1	0	2
넓적다리 의지 실리콘 내피 교환	3	1	1	2	4	0	0	0	11
넓적다리 의지 폼카바 교환	3	0	1	2	1	0	1	1	9
다리 의지 파이프어답터 교환	2	0	0	0	2	1	0	0	5
더마실 교환	0	0	0	1	0	0	0	0	1
뒷바퀴 교환	29	6	23	6	30	2	6	3	105
등받이 교환	1	2	2	1	2	0	0	1	9
등받이 교환(전동)	1	0	0	0	1	0	0	0	2
목장식 교환	0	0	0	1	0	0	0	0	1
무릎관절 의지 무릎관절장식 교환	0	0	0	1	0	0	0	0	1
무릎띠 교환	0	0	1	0	0	0	0	0	1
발목장식 교환	11	5	7	5	11	1	6	0	46
발판 교환	2	0	1	1	4	0	0	0	8
배터리 교환(전동) : 2개1 세트	11	1	5	1	2	0	1	0	21
브레이크 교환	1	1	4	4	11	0	5	1	27
브레이크 교환(활동형)	5	0	2	2	5	0	0	0	14
시트 교환	2	1	2	1	2	0	0	0	8
시트 교환(전동)	0	0	0	0	1	0	0	0	1
실리콘 의수 교환(미관형)	32	8	13	10	33	5	4	3	108
실리콘내피 교환	0	1	0	0	0	0	0	0	1
짜임식 발목관절 의지 실리콘 내피 교환	0	1	0	1	0	0	0	0	2
아래팔 의지 소켓 교환	0	0	2	2	6	0	1	0	11
아리 의지 실리콘 내피 교환	0	0	0	0	1	0	0	0	1
앞바퀴 교환	20	5	23	12	33	1	6	0	100
어깨밴드 교환	1	0	3	2	0	0	1	0	7
엉덩이관절 의지 소켓 교환	0	0	0	0	1	0	0	0	1
옆받이 교환	2	1	2	0	2	0	0	0	7
요크 교환	0	0	1	1	2	0	1	0	5
요크 교환(활동형)	0	1	0	1	1	0	1	0	4
위팔 의지 관절장식 교환	0	0	1	0	0	0	0	0	1
위팔 의지 관절장식 교환(기능형)	0	0	0	1	0	0	0	0	1
의수 교환(기능형)	4	1	0	0	2	1	0	0	8
정형용 구두 교환	4	0	2	1	2	0	2	0	11
족부 교환	13	3	8	4	13	1	3	1	46
종아리 의지 소켓 교환(실리콘형)	12	1	4	4	19	0	3	0	43
종아리 의지 소켓교환	0	1	1	0	0	0	1	0	3
종아리 의지 실리콘 내피 교환	16	8	13	10	33	1	7	2	90
종아리 의지 콜셋밴드 교환	0	0	0	0	1	0	0	0	1
종아리 의지 폼카바 교환	2	1	4	1	5	0	1	0	14
커프용 가죽밴드 교환	1	1	1	0	1	1	0	0	5
케이블 교환	4	0	3	3	5	0	0	0	15
크렌저크식 발목관절 보조기 장식교환	1	0	0	0	2	0	0	0	3

수기명	8	9	10	11	12	13	14	missing	계
팔받이 교환	9	2	1	2	5	0	1	1	21
팔받이 교환(전동)	0	0	0	0	2	0	0	0	2
허지의지 파이프 어답터교환	1	0	0	0	0	0	0	0	1
허퇴의지소켓 교환(실리콘형)	0	0	0	0	0	0	1	0	1
핸드립 교환	2	0	2	1	1	0	0	0	6
회전테이블 교환	0	0	0	2	3	0	1	0	6
흡인 밸브 교환	1	0	0	0	1	0	0	0	2
NULL	0	0	0	0	0	1	0	0	1