

[별표 3] <개정 2021. 9. 3.>

신체 각 과별 요소 평가 기준표(제63,67조 관련)

신체 각 과별 요소 평가 기준표					
과목	신체장애의 정도	장교		부사관	
		정례 (입관)	선발 (입영)	정례 (입관)	선발 (입영)
일반 내과	1. 종양(내과분야종양, 혈액종양포함)				
	가. 양성종양				
	(1). 수술이 불필요한 경우	3	3	3	3
	(2). 수술 후 합병증이 없는 경우	3	3	3	3
	(3). 수술 후 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	나. 악성종양	5	5	5	5
	2. 갑상선 질환				
	가. 갑상선염				
	(1). 현증 또는 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 완치된 경우	3	3	3	3
	나. 갑상선 기능 항진증				
	(1). 완치된 경우(치료 종결 후 투약 없이 갑상선 기능 검사상 정상인 경우)	3	3	3	3
	(2). 수술 또는 약물치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	4	4	4	4
	(3). 수술 또는 약물치료 이후에도 6개월 이내에 완전히 회복되지 않거나 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	다. 갑상선 기능 저하증				
	(1). 완치된 경우(치료 종결 후 투약 없이 갑상선 기능 검사상 정상인 경우)	3	3	3	3
	(2). 계속적인 약물치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	4	4	4	4
	(3). 치료 후에도 전신증상으로 군복무에 지장이 있는 경우	5	5	5	5
	3. 부갑상선 및 뇌하수체, 부신 질환				
	가. 완치된 경우	3	3	3	3
	나. 계속적인 약물치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	4	4	4	4
	다. 치료 후에도 전신증상으로 군복무에 지장이 있는 경우	5	5	5	5
	4. 그밖에 확인된 내분비 질환				
	가. 완치된 경우	3	3	3	3
	나. 사회생활이 가능하나 증상 및 이상소견이 6개월 이상 지속된 경우	4	4	4	4
	다. 사회생활이 불가능하며, 증상 및 이상소견이 6개월 이상 지속된 경우	5	5	5	5
	†주 : 정례 신체검사 시 이상지질혈증의 경우 기준에서 제외				
	5. 내당능 장애 · 공복혈당 장애 및 당뇨병				
	가. 내당능장애 (75g 경구당부하검사 2시간째 혈당 140~199mg/dL)	3	3	3	3
	나. 공복혈당장애 (공복혈당이 110mg/dL이상~126mg/dL미만)	3	3	3	3
	다. 경구 혈당강하제와 식이요법으로 조절되는 경우	4	5	4	5
	라. 당조절에 임상적으로 의미가 있는 인슐린이 필요한 경우	5	5	5	5
	6. 통풍				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 과거력은 있으나 현증이 없이 요산만 증가한 경우	3	4	3	4
	다. 합병증이 동반된 경우(대사성 요로 결석, 골과파 소견 등 비가역적 장애가 있는 경우)	5	5	5	5

일 반 내 과	7. 혈액 및 조혈장기의 질환				
	가. 재생불량성 빈혈	5	5	5	5
	나. 골수 증식성 질환(백혈병 제외)	5	5	5	5
	다. 혈우병 또는 난치의 응고장애	5	5	5	5
	라. 골수 이형성 증후군	5	5	5	5
	마. 철 결핍 및 이차성 빈혈				
	(1). 원인질환이 없는 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 원인질환이 없고 1년 이상 전문적인 치료에도 반응이 불량한 경우	5	5	5	5
	(3). 원인질환이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	바. 용혈성 빈혈				
	(1). 일시적인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 치료에 반응이 불량한 경우	5	5	5	5
	8. 자반증				
	가. 특발성 혈소판 감소성 자반증				
	(1). 급성	재검	재검	재검	재검
	(2). 만성				
	(가). 임상적으로 치료가 필요하지 않은 경우	3	4	3	4
	(나). 임상적으로 치료가 필요한 경우	5	5	5	5
	나. 알레르기성 자반증				
	(1). 완치되어 복무에 지장이 없는 경우	3	4	3	4
	(2). 치료후 재발 하거나 치료에 반응이 불량한 경우	5	5	5	5
	9. 그 밖에 확인된 대사장애 질환				
	가. 완치된 경우	3	3	3	3
	나. 계속적인 치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	4	4	4	4
	다. 치료 후에도 전신증상으로 군복무에 지장이 있는 경우	5	5	5	5
	10. 급성 상기도 감염 및 인플루엔자	1	1	1	1
	11. 폐렴				
	가. 현증 또는 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 완치된 경우	2	3	2	3
	다. 합병증(후유증) 있는 경우 해당부분에서 판정				
	12. 농흉 및 폐농양				
	가. 내과적 치료가 가능한 경우	2	재검	2	재검
	나. 수술적 치료 필요한 경우 해당 부분에서 판정				
	13. 폐기능 장애				
	가. FVC 또는 FEV ₁ 이 정상치의 80% 이상	3	3	3	3
	나. FVC 또는 FEV ₁ 이 정상치의 60%이상 80% 미만	4	4	4	4
	다. FVC 또는 FEV ₁ 이 정상치의 60% 미만	5	5	5	5
	†주 : 폐렴, 폐결핵, 늑막염, 감염성 폐질환, 만성 폐쇄성 폐질환, 폐기능 장애를 동반한 흉곽기형 등 질환에 적용				
	‡주 : FEV ₁ 의 경우 FEV ₁ /FVC가 70% 미만인 경우에 적용				
	14. 기관지 확장증				
	가. 증상이 없고 폐기능이 정상인 경우	1	1	1	1
	나. 폐출혈 등으로 동맥 색전술 등을 받거나 필요한 경우	5	5	5	5
	다. 수술적 치료 필요한 경우 해당 부분에서 판정				
	15. 직업성 폐질환(간질성 폐질환, 만성 기관지염에 준용해서 판정)				

일 반 내 과	16. 기관지 천식				
	가. 경증 간헐성 천식(증상 주2회 이하 발생, 무증 상시 폐기능 정상, 야간 월 2회 이하 발생, FEV ₁ 80%이상 PEFR 일중변동률 20%이하)	3	4	3	4
	나. 경증 지속성 천식(증상 주2회 이하 발생, 야간증상 월 2회 이상 발생, FEV ₁ 80%이상)	5	5	5	5
	다. 중등증 지속성 천식(매일 증상 발생, 증상의 악화가 주 2회 이상 발생, 야간 증상 주1회 이상 발생, FEV ₁ 이 60~80%, PEFR 이 일중변동률 30%이상)	5	5	5	5
	라. 중증(고도)지속성 천식(지속적인 증상 발생, 일상활동 제한, 잦은 증상의 악화 및 야간 증상 발생, FEV ₁ 60%이하, PEFR 일중변동률 30%이상)	5	5	5	5
	†주 : 1998년 대한 알레르기 학회에서 발간한 (한국의 기관지 천식 치료지침서)에 따름				
	17. 결핵				
	가. 결핵에 대한 치료 후 폐기능 장애가 생긴 경우 해당 부분에서 판정				
	나. 활동성 폐결핵(속립성 결핵 포함)				
	(1). 1차 및 2차 약제에 양호한 반응을 보이는 경우	2	재검	2	재검
	(2). 1차 또는 2차 약제에 따른 치료에 모두 실패한 경우	5	5	5	5
	다. 결핵성 늑막염				
	(1). 1차 및 2차 약제에 양호한 반응을 보이는 경우	2	재검	2	재검
	(2). 1차 또는 2차 약제에 따른 치료에 모두 실패한 경우	5	5	5	5
	라. 그 밖에 폐외결핵은 해당 부분에서 판정				
	18. 간질성 폐질환(흉부 방사선 소견이 확실하거나 폐조직 검사 등의 여러가지검사로 확진된 경우)				
	가. 완치된 경우	3	4	3	4
	나. 계속적인 치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	4	5	4	5
	다. 치료 후에도 호흡곤란으로 군복무에 지장이 있는 경우	5	5	5	5
	19. 폐성 고혈압	5	5	5	5
	20. 폐성 혈전증				
	가. 치료를 필요로 하지 않는 경우	4	5	4	5
	나. 치료를 필요로 하는 경우	5	5	5	5
	21. 급성 감염병(법정 제1,2,3,4군)				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 후유증이 있는 경우	5	5	5	5
	22. 말라리아				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 말라리아 이환으로 인하여 후유증이 남는 경우 해당 부분에서 판정	5	5	5	5
	23. 후천성 면역 결핍증(항체 양성 포함)	5	5	5	5
	24. 간 흡충병 및 폐 흡충병				
	가. 내과적 치료에 반응 하는 경우	3	재검	3	재검
	나. 수술적 치료가 필요한 경우 해당 부분에서 판정				
	다. 후유증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	25. 장내 기생충 질환	3	재검	3	재검

26. 심부 진균감염				
가. 경도	재검	재검	재검	재검
나. 고도	5	5	5	5
27. 사구체 신염				
가. 급성	재검	재검	재검	재검
나. 만성(3개월 이상 현증 지속시)				
(1) 조직학적 검사에서 확진이 되지 아니한 고립성 혈뇨(5/HPF) 가 있는 경우	3	3	3	3
(2) 연쇄상구균 감염 후 사구체신염, 비박형 기저막 신병증, 신기능 저하의 위험인자 를 동반하지 않는 단순 IgA 신병증, 그 밖의 비특이적 사구체 신염	4	4	4	4
†주. 신기능 저하의 위험인자란 MDRD-GFR(Modification of Diet in Renal Disease - Glomerular Filtration rate)이 60ml/min/1.73m ² 미만 또는 하루 단백뇨 500mg 이상인 경우를 말한다.				
(3) 하루 500mg 이상의 단백뇨 또는 신조직 검사 상 확인된 미세변화신증	5	5	5	5
(4) 최소 3개월 이상 관찰한 결과, 3회 이상 단백뇨가 하루 1,000mg 이상인 경우 또는 단백뇨가 하루 500mg 이상이고, 혈뇨(5/HPF 이상)가 동반되는 경우	5	5	5	5
(5) 최소 3개월 이상 관찰하여 3회 이상 단백뇨가 하루 2,000mg 이상인 경우	5	5	5	5
(6) 만성사구체신염으로서 조직학적으로 일과성이 아닌 병변이 증명되는 경우(단순 비박형 기저막 신병증은 제외한다.)	5	5	5	5
28. 신증후군				
가. 현증	재검	5	재검	5
나. 치료 후 완전 관해된 경우	4	5	4	5
다. 치료 후 불완전 관해 및 재발된 경우	5	5	5	5
라. 조직검사로 확진된 경우 해당 부분에서 판정				
29. 만성신부전	5	5	5	5
30. 신우신염				
가. 급성	재검	재검	재검	재검
나. 만성	4	5	4	5
31. 각종 중독증(주정, 습관성 약물중독 제외)				
가. 현증	재검	재검	재검	재검
나. 후유증이 있는 경우				
(1). 경도	3	4	3	4
(2). 중등도 이상	5	5	5	5
32. 결합조직 질환				
가. 완치된 경우	3	3	3	3
나. 치료가 필요하나 군복무에 지장이 없는 경우	4	5	4	5
다. 치료 후 전신증상으로 군복무에 지장이 있는 경우	5	5	5	5
33. 기능적 심잡음	3	재검	3	재검
34. 빈맥성 부정맥				
가. 심방 및 심실기외 수축	2	2	2	2

순환기내과	나. 발작성 상심실성 빈맥				
	(1) 전기생리학적 검사에 따른 전극도자절제술에 의하여 치료된 경우	2	2	2	2
	(2) 전기생리학적 검사 등 추가적 검사나 약물치료 없이 경과 관찰만 하고 있는 경우	2	2	2	2
	(3) 다음의 치료가 필요한 경우				
	(가) 지속적인 약물치료를 요하는 경우	4	4	4	4
	(나) 증상이 잦고 약물치료에 반응이 없어 전극도자절제술이 필요하나 전극도자절제술이 기술적으로 불가능하여 실패한 경우	5	5	5	5
	다. 심방세동, 조동 또는 심방빈맥				
	(1) 치료 후 현재 동성맥박으로 유지 중인 경우	3	3	3	3
	(2) 지속적인 약물치료를 요하는 경우	4	4	4	4
	(3) 치료에도 불구하고 심전도나 전기생리학 검사에서 같은 부정맥이 재발한 경우 또는 치료에 반응이 없어 항응고 치료가 필요한 경우	5	5	5	5
	(4) 증상이 잦고 약물치료에 반응이 없어 전극도자절제술이 필요하나 전극도자절제술이 기술적으로 불가능하여 실패한 경우	5	5	5	5
	라. 심실기외수축				
	(1) 일상생활에 지장이 없는 경우	2	2	2	2
	(2) 다소성 또는 연속적으로 나타나 주의를 요하는 경우	4	4	4	4
	마. 심실빈맥				
	(1) 실신 등의 증상이 없는 비지속성 심실빈맥	4	4	4	4
	(2) 실신 등의 증상과 연관된 비지속성 심실빈맥	5	5	5	5
	(3) 지속성 심실빈맥 (30초 이상 지속되는 심실빈맥을 의미한다. 다만, 30초미만이라도 혈액학적 불안정성을 유발하거나 심실제세동 치료를 받은 경우는 포함한다)	5	5	5	5
	(4) 심실빈맥으로 ICD를 삽입한 경우	5	5	5	5
순환기내과	35. 서맥성 부정맥				
	가. 증상이 없는 경도의 동기능 부전 증후군 또는 서맥성 부정맥	2	3	2	3
	나. 인공 심박 조율기가 필요한 경우	5	5	5	5
	36. 저혈압(단위 mmHg)				
	가. 수축기 혈압이 81 ~ 90이며 이완기 혈압이 51 ~ 90일 때	2	3	2	3
	나. 수축기 혈압이 81미만 또는 이완기 혈압 51미만일 때	3	4	3	4
	37. 고혈압(단위 mmHg)				
	가. 수축기 혈압이 159 이하이며 이완기혈압이 99이하 일 때	3	3	3	3
	나. 수축기 혈압이 160 이상 또는 이완기혈압이 100이상 일 때	4	4	4	4
	다. 다음의 소견중 1 가지라도 있는 경우	5	5	5	5
	• 항 고혈압제 치료에도 불구하고 평균 이완기 혈압이 120 mmHg 이상 일 때				
	• 50%이상의 신기능 저하를 동반한 신합병증				
	• 영구적인 고혈압성 뇌손상				
	• 중등도 이상의 고혈압성 심비대				
	• 고혈압성 안저변화 III도 이상				
	†주. 24시간 혈압측정 검사 시 낮 동안 측정한 혈압의 9회 이상의 평균치로 판정				
	38. 심장 판막질환				
	가. 증상이 없는 경우	3	4	3	4
	나. 증상이 있어서 투약이 필요한 경우 또는 심비대 또는 확장의 소견이 있는 경우	5	5	5	5
	다. 심실기능부전이 동반된 경우 해당 부분에서 판정				
순환기내과	39. 방실 자극 전도장애				
	가. 1도 방실 자극 전도장애	2	2	2	2
	나. 2도 방실 자극 전도장애				
	(1). 뵘비츠 I형	3	4	3	4
	(2). 뵘비츠 II형	5	5	5	5

	다. 3도 방실 자극 전도장애	5	5	5	5
	40. 분지전도장애				
	가. 불완전				
	(1). 우각차단	1	1	1	1
	(2). 좌각차단	2	3	2	3
	나. 완전				
	(1). 우각차단	2	3	2	3
	(2). 좌각차단	4	5	4	5
	다. 삼유속차단(이삼유속차단 및 삼삼유속차단)	4	5	4	5
	41. 동맥 경화성 심장질환	5	5	5	5
	42. 심 비대(원인불명)	3	3	3	3
	43. 미주신경성 실신				
	가. 병력이 확인되고 유발 검사 상 확진된 경우	4	5	4	5
	나. 치료에 반응이 없는 경우	5	5	5	5
	다. 그 밖에 원인이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	44. 심부전(원인에 관계없이)				
	가. 가역적인 심부전이 있는 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 심장기능도 I 이상	5	5	5	5
	†주. 심장기능도는 NYHA class 적용				
	45. 선천성 심장질환(수술한 경우는 해당 부분에서 판정)	5	5	5	5
	46. 심낭질환 및 심근질환				
	가. 심낭염				
	(1). 급성	재검	재검	재검	재검
	(2). 만성	4	4	4	4
	나. 심근질환				
	(1). 급성 심근염	재검	재검	재검	재검
	(2). 심근병증				
	(가). 기능손상이 없는 경우	3	4	3	4
	(나). 가역적인 기능손상이 있는 경우	재검	재검	재검	재검
	(다). 비가역적인 기능손상이 있는 경우	5	5	5	5
	다. 심내막염				
	(1). 현증	재검	재검	재검	재검
	(2). 항생제 치료에 반응이 없거나 또는 수술적응증이 되는 경우	5	5	5	5
	(3) 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	라. 심실기능 부전이 동반된 경우 해당 부분에서 판정				
소 화 기 내 과	47. 식도 및 십이지장 협착(X-선 또는 위내시경 검사로 병변이 증명된 경우)				
	가. 통과 장애가 경미한 경우	4	4	4	4
	나. 통과 장애로 음식물 섭취에 제한을 받아 영양실조 등 증상이심한 경우	5	5	5	5
	다. 수술 시행한 경우 해당 부분에서 판정				
	48. 식도 이완 불능증(아카라지아)				
	†주. 수술이 가능하거나 수술을 시행한 경우 또는 음식물의 통과 장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	49. 위염(X-선 또는 위내시경검사로 증명된 경우)				
	가. 급성 및 만성위염(표재성 또는 미란성 등)	1	1	1	1
	나. 비후성 또는 위축성 위염				
	(1). 합병증이 없는 경우	3	3	3	3
	(2). Menetrier's disease	4	4	4	4

소 화 기 내 과	50. 소화성궤양(X-선 또는 위내시경검사로 병변이증명된 경우)				
	가. 전신상태가 양호하며 단발성인 경우	2	2	2	2
	나. 전신상태가 양호하며 재발성인 경우	4	4	4	4
	다. 만성 재발성 궤양으로 전신상태가 불량하고 상부위장관 통과장애나 변형이 증명된 경우	5	5	5	5
	라. 수술 후 합병증이 있는 경우 해당 부분 에서 판정				
	51. 염증성 장질환				
	가. 급성	재검	4	재검	4
	나. 궤양성 대장염, 크론씨병 등				
	(1). 재발이 빈번하지 않아 군복무에 지장이 없는 경우	4	5	4	5
	(2). 재발이 빈번하거나 영양불량, 빈혈 등 합병증이 발병하여 군복무에 지장이 있는 경우	5	5	5	5
	52. 급성 위장염	2	재검	2	재검
	53. 게실(식도, 위, 장)				
	가. 합병증이 없는 경우	2	2	2	2
	나. 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	54. 과민성 대장 증후군	2	2	2	2
	55. 장결핵 또는 결핵성 복막염				
	가. 장결핵 현증 또는 장결핵이 의심되나 확진되지 아니한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 치료 후 완치된 경우	3	3	3	3
	다. 재발 또는 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	라. 수술이 필요한 경우 해당 부분에서 판정				
	56. 간농양				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 완치되어 후유증이 없는 경우	3	3	3	3
	다. 치료 후 재발 또는 간기능 이상 등 후유증이 동반되는 경우	5	5	5	5
	라. 수술이 필요한 경우 해당 부분에서 판정				
	57. 간경변증	5	5	5	5
	58. 바이러스성 간염				
	가. 급성(현증) 또는 경과관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 간기능이 정상인 경우	3	3	3	3
	다. 조직학적으로 확진된 경우(대한병리학회 만성간염 등급체계에 따른 분류 기준)				
	(1) 간염활성도가 경도이거나 섬유화등급이 1인 경우	4	4	4	4
	(2) 간염활성도가 중등도이상 또는 섬유화등급이 2이상인 경우	5	5	5	5
	라. ALT 또는 AST가 6개월 이상(최소 2개월이상 간격으로) 최소 2개월 이상 간격으로 3회이상 측정결과				
	(1) “(2)”항 이외의 경우	4	4	4	4
	(2) ALT 또는 AST가 100이상 지속되는 경우	5	5	5	5
	†주. 만성간염의 활성도(표1), 만성간염의섬유화등급(표2)참조				
	59. 담도 및 담낭 질환				
	가. 현증(담낭염, 담관염 등)	재검	재검	재검	재검
	나. 확진된 담낭 결석				
	(1). 담낭선통이 연간 3회 이하 발생하고 군복무에 지장이 없는 경우	3	3	3	3
	(2). 담낭선통이 연간 4회 이상 발생하고 군복무에 지장이 없는 경우	5	5	5	5

정 신 건 강 의 학 과	다. 특수검사로 확진된 담도 또는 간내 결석				
	(1). 간기능 이상과 합병증이 없는 경우	4	4	4	4
	(2). 간기능 이상이나 담도협착 등 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	라. 수술한 경우 해당 부분에서 판정				
	60. 그 밖의 간질환(중독성 간염, 약물성 간염, 지방간, 원인 불명의 간 비대 등)				
	가. 간기능 수치(AST 또는 ALT)가 200 IU/L 미만인 경우(정례)	2		2	
	나. 간기능 수치(AST 또는 ALT)가 200 IU/L 이상이 6개월 이상(최소 3회 이상 검사시)인 경우 (정례)	4		4	
	다. AST 또는 ALT 검사 이상(선발)		재검		재검
	라. 다) 항목에 따라 재검 시 AST 또는 ALT 100 IU 미만		3		3
	마. 다) 항목에 따라 재검 시 AST 또는 ALT 100 IU 이상		4		4
	61. 췌장염				
	가. 급성 췌장염	재검	재검	재검	재검
	나. 만성 췌장염(X선상 석회 침착이 있거나 빈번한 재발의 병력이 있는 경우)	5	5	5	5
	다. 수술한 경우 해당 부분에서 판정				
	62. 원인불명 복수(3개월 이상 지속된 경우)	5	5	5	5
	63. 비장 비대(원인 불명시)				
	가. 비장기능 항진증과 문맥압 항진이 모두 없는 경우	3	3	3	3
	나. 비장기능 항진증이 있으나 문맥압 항진증은 없는 경우	4	4	4	4
	다. 비장기능 항진증과 문맥압 항진증이 동시에 있는 경우	5	5	5	5
	64. 월슨씨병 또는 hemochromatosis	5	5	5	5
	65. 조현병, 망상장애 및 그밖의 정신병적 장애				
	가. 향후 일정기간 관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 현증상태이거나 과거력이 있는 경우로 사회적, 직업적 기능의 장애가 있는 경우	5	5	5	5
	66. 양극성 장애, 주요 우울장애				
	가. 향후 일정기간 관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 현증상태이거나 과거력이 있는 경우로 사회적, 직업적 기능의 장애가 있는 경우	5	5	5	5
	67. 경계선지능 및 지적장애 주: 개인용 지능검사, 사회적응력검사, 생활기록부 등 증빙자료와 정신건강의학과적 면담으로 군복무의 적응가능성을 판단한다.				
	가. 향후 일정기간 관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 경도(경계선지능 중 일상생활에 다소의 지장이 있는 경우)	4	4	4	4
	다. 중등도(경계선지능자 및 지적장애자 가운데 군 복무에 상당한 지장이 있다고 판단되는 경우)	5	5	5	5
	라. 고도(지적장애자 가운데 다른 사람의 전적인 감독하에 신변 처리가 가능할 정도로 일상생활에 큰 지장이 있다고 판단되는 경우)	5	5	5	5
	68. 기질성 정신장애				
	가. 향후 일정기간 관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 대뇌의 기질적 손상의 증거 및 인지기능의 손상과 함께 이로 인한 사회적, 직업적 기능의 장애가 있는 경우	5	5	5	5
	69. 신경증적 장애(불안장애, 강박장애, 신체형장애, 해리장애, 전환장애, 스트레스관련 장애, 적응장애 등)				
	가. 향후 일정기간 관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 일시적 증상 발현이 있었으나 진단기준을 충족 시키지 못하고 증상이 완전 관해되어 사회적, 직업적 기능의 장애가 전혀 없는 경우	2	3	2	3
	다. 진단기준을 충족시키는 충분한 증상이 있었으나 완전 관해되어 사회적, 직업적 기능의 장애는 경미한 경우	3	4	3	4
	라. 고도의 신경증적 증상 또는 지능저하에 따른 적응장애로 인하여 군 복무에 상당한 지장이 초래된다고 판단되는 경우	5	5	5	5

신경과	70. 인격장애 및 행태장애(인격장애, 습관 및 충동조절 장애, 성 주체 성장장애, 성도착증)				
	가. 향후 일정기간 관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 현증상태이거나 과거력이 있는 경우로 사회적, 직업적 기능의 장애가 있는 경우	5	5	5	5
	†주. 성 주체성 장애는 성전환 수술 후 상태 또는 지속적인 호르몬 치료, 유방확대술 등 신체에 대한 비가역적인 변화의 증거가 있는 경우				
	71. 정신활성물질(알코올, 아편계제제, 대마제, 진정제 또는 수면제, 코카인, 카페인을 포함한 흥분제, 환각제, 휘발성용매 등)로 인한 정신 및 행태장애				
	가. 향후 일정기간 관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 급성중독증상과 의존증상의 존재로 사회적, 직업적 기능의 장애가 있는 경우	5	5	5	5
	72. 확진을 위한 정신과적 관찰을 요하는 경우(특정불능의 정신장애)	재검	재검	재검	재검
	†주. 그 밖의 분류되지 않은 정신질환은 신경증적 장애에 준하여 판정한다.				
	73. 경련성 질환				
	가. 현증이 의심되나 향후 일정기간의 관찰과 검사가 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 병력상 경련성질환으로 진단되어 약물치료를 받은 과거력이 있으나 관해 상태로 현재 약물치료를 받지 않고도 경련 발작이 없는 경우	3	3	3	3
	다. 임상적으로만 확인된 경련성질환(뇌파검사 또는 방사선학적 검사상 이상소견이 없는 경우)	5	5	5	5
	라. 임상소견과 검사상 확인된 경련성 질환(뇌파 검사상 이상소견이 있거나 방사선학적 검사상 경련의 원인으로 합당한 병변이 발견되는 경우)	5	5	5	5
	74. 이상 운동증				
	가. 진전증				
	(1). 경도의 진전증(생리적 진전증, 휴식상태에만 진전증이 있는 경우 등)	2	3	2	3
	(2). 중등도의 진전증				
	(가). 운동성 진전, 기도진전 또는 간헐적인 경우	3	4	3	4
	(나). 휴식상태와 운동시에 지속적으로 진전증이 있으나 사회생활은 가능한 자	5	5	5	5
	(3). 고도의 진전증(지속적인 경우이면서 일상생활에 상당한 지장을 초래하는 경우)	5	5	5	5
	나. 돌발성 운동유발성 무도증				
	(1). 병력상 의심되나 “(2)”항과 같은 확진이 없는 경우	4	4	4	4
	(2). 비디오촬영으로 증상이 기록되고 해당 전문의의 진단 및 치료를 받는 경우	5	5	5	5
	다. 그 밖의 원인이 밝혀지지 않은 이상 운동증으로 임상양상상 기질적 원인이 분명하다고 판단되는 경우				
	(1). 경도	4	4	4	4
	(2). 중등도 이상인 경우	5	5	5	5
	75. 중추 신경계의 감염성 질환(결핵성 제외)				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 경도의 후유증 (일상생활이 가능한 경우)				
	(1). 주관적인 증상은 있으나 객관적인 신경학적 이상 징후가 없고 검사소견이 정상인 경우	3	3	3	3
	(2). 주관적인 증상과 함께 객관적인 이상 징후 및 비정상의 검사 소견이 있는 경우	4	4	4	4
	다. 중등도 이상의 후유증(군복무에 상당한 지장을 초래하는 후유증이 있고 그에 대한 객관적인 징후 및 검사 소견이 있는 경우)	5	5	5	5
	76. 수막 및 중추신경계의 결핵				
	가. 결핵성 뇌수막염이나 그 밖의 중추신경계결핵으로 진단 받고 항결핵제로 치료 받은 병력이 있으나 현재 징후가 없이 치료 종료 후 6개월	3	3	3	3

신경과	이상 경과된 경우				
	나. 현증				
	(1). 방사선학적 검사상 신경계에 이상소견이 있는 경우 또는 뇌척수액 검사상 이상소견이 남아 있는 경우이나 항결핵제로 치료 개시 후 6개월이 경과하지 않았을 때	재검	재검	재검	재검
	(2). 항결핵제로 6개월 이상 치료 중에 있으나 방사선학적 검사상 신경계에 이상 소견이 있는 경우 또는 뇌척수액 검사상 이상 소견이 남아 있는 경우	4	4	4	4
	다. 합병증이 있는 경우(뇌수두증, 뇌경색, 뇌신경마비 및 그 밖의 중추신경장애로 인해 군복무에 부적합한 경우)	5	5	5	5
	77. 뇌졸중				
	가. 후유증으로 신경학적 증상이 없는 경우 또는 일과성 뇌 허혈증의 경우				
	(1). 뇌혈관에 재발의 가능성이 높은 이상소견이 확인되지 않은 경우				
	(가). 최초 발병인 경우	4	4	4	4
	(나). 재발한 경우 또는 방사선학적으로 병변이 확인된 경우	5	5	5	5
	(2) 뇌혈관에 재발의 가능성 높은 이상 소견이 확인된 경우	5	5	5	5
	나. 신경학적 증상이 있는 경우	5	5	5	5
	78. 다발성 경화증				
	가. 현증상 및 후유증은 없으나 임상적으로 다발성 경화증으로 진단				
	(1). 최초 발병인 경우	4	4	4	4
	(2). 재발한 경우	5	5	5	5
	나. 확진(임상적, 병리학적 또는 방사선 검사)된 경우 또는 후유증이 남은 경우	5	5	5	5
	79. 중추신경계의 선천성 질환, 퇴행성 질환, 염증성 탈수초성 질환 또는 대사성 질환(뇌성마비, 소아 마비 후유증은 포함)				
	가. 주관적인 증상은 호소하나 이학적 소견 및 검사 소견이 정상인 경우	3	3	3	3
	나. 경도의 신경학적 장애(감각기능장애 또는 운동 기능 장애가 있으나 사회생활은 가능한 경우)				
	(1). 검사소견이 정상인 경우	4	4	4	4
	(2). 검사소견에 이상이 확인된 경우	5	5	5	5
	다. 중등도 이상의 신경학적 장애로 군복무에 지장이 있는 경우	5	5	5	5
	80. 신경계의 일과성 또는 미확인 기질성 장애	재검	재검	재검	재검
	81. 다발성 말초신경계 질환				
	가. 급성(길레안-바레 증후군은"나"항에서 판정)				
	(1). 현증	재검	재검	재검	재검
	(2). 후유증(3개월 경과 후 판정)				
	(가). 주관적인 증상은 호소하나 신경 생리 검사 상에는 이상 소견이 없는 경우	3	3	3	3
	(나). 신경 생리 검사 상 이상소견이 확인된 경도 이상의 신경학적 장애가 남은 경우	5	5	5	5
	나. 길레안-바레 증후군				
	(1). 현증["(2)"항에 해당되지 않는 경우에 한정]	재검	재검	재검	재검
	(2). 현증이면서 지속적인 호흡기능 소실로 인공호흡기 사용을 위하여 기관지절제술을 시행한 경우	5	5	5	5
	(3). 후유증(3개월 경과 후 판정)				
	(가). 주관적인 증상은 호소하나 신경 생리 검사 상에는 이상소견이 없는 경우	3	3	3	3
	(나). 경도의 신경학적 장애 (신경 생리 검사상 이상 소견이 확인되고 감각장애 또는 운동 기능장애가 있으나 사회생활은 가능한 경우)	4	4	4	4
	(다). 중등도의 신경학적 장애(신경 생리 검사상 이상 소견이 확인되고 감각장애 또는 운동기능장애가 동반된 경우로 군복무에 지장이 있는 경우) 또는 그 이상의 경우	5	5	5	5
	다. 만성(만성 염증성 탈수초성 질환 포함)	5	5	5	5
	라. 반사성 교감성 이영양증 (임상적, 핵의학적, 자율신경계 검사 및	5	5	5	5

신경 생리 검사상 확진 된 경우로 발병 3개월 경과 후 판정)	82. 중증 근무력증	5	5	5	5
	83. 근질환				
	가. 주기성 마비				
	(1). 원인 질환이 판명된 경우 해당부분에서 판정				
	(2). 특발성인 경우	5	5	5	5
	나. 다발성 근염				
	(1). 원인질환이 판명된 경우 해당 부분에서 판정				
	(2). 특발성인 경우	5	5	5	5
	다. 객관적 검사로 확진된 근질환 (진행성 근 이영양증, 선천성 근 긴장증, 그 밖의 중증의 근질환)	5	5	5	5
피부과	84. 일시적으로 경과하는 피부질환	1	1	1	1
	85. 피부과 관찰 : 경과관찰이 필요한 경우(광호안에 병명 기재)	재검	재검	재검	재검
	86. 양성 피부종양 또는 유전성 또는 대사성 피부질환(예 : 어린선, 색소성 두드러기, 엘러스단로스 증후군, 흑색 극색포증, 신경섬유 종증, 포르피린증, 다발성 황색종 등)				
	가. 국한성으로 수술후 신체기능 이상이 없는 경우(양성 피부종양)	2	2	2	2
	나. 사지 또는 체간에 국한되어 있는 경우	3	재검	3	재검
	다. 전신적으로 존재하는 경우				
	(1). 일상생활에 지장을 초래하지 않는 경우	4	5	4	5
	(2). 일상생활에 지장을 초래하는 경우(광과민성 반응, 광범위한 피부염, 수포성피부병변 등)	5	5	5	5
	라. 후유증 또는 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	87. 광 과민성 피부염				
	가. 광과민성 질환으로 확진되지는 아니하였으나 최근 2년 이내 1년 이상의 치료 병력이 인정되는 경우	4	4	4	4
	나. 확진된 광 예민 질환	5	5	5	5
피부과	88. 티눈(족장부)				
	가. 다발성	3	재검	3	재검
	나. 다발성이고 피부이식 수술 등으로 인해 보행에 막대하고 지장이 있는 경우	5	5	5	5
	89. 아토피성 피부질환 또는 이에 준한 재발성 피부염(신경성 피부염, 화폐상 습진, 포진상 피부염 등)				
	가. 체표면의 20%미만(병변부위가 안면부, 전주와, 슬와, 액와부 등)	2	3	2	3
	나. 체표면 20%이상 50%미만	3	4	3	4
	다. 체표면 50%이상(최근 2년 이내에 3번 이상 재발하고 6개월 이상의 치료병력이 인정되는 경우)	5	5	5	5
	라. 합병증(천식, 백내장 등)이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	90. 약물성, 독물성 또는 알러지성 피부염 등				
	가. 치료에 잘 반응하는 경우	2	2	2	2
	나. 광범위 하거나 치료에 잘 반응하지 않는 경우	4	5	4	5
	91. 지루성 피부염	1	1	1	1
	92. 다형홍반(약물에 따른 경우는 제외)				
	가. 국소적인 경우	2	3	2	3
	나. 전신적인 경우로 최근 2년 이내 3회 이상 심하게 재발한 경우 또는 독성 표피 괴사 융해증 및 스티븐 존슨 증후군이 있는 경우	4	5	4	5
	주)독성 표피 괴사 융해증 및 스티븐 존슨 증후군은 약물에 따른 경우를 포함				
	다. 후유증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
피부과	93. 결절성 홍반 및 이에 준하는 지방층염				
	가. “나”조항 미만으로 군생활에 지장이 없는 경우	2	3	2	3
	나. 최근 2년 이내 3회 이상 재발한 경우	3	4	3	4
	다. 심한 궤양 등 합병증이 있었으며 최근 3년 이내 5회 이상 재발한 경우	5	5	5	5
	94. 두드러기 또는 맥관부종				
	가. 증상이 경하고 기간이 짧으며 전신 증상이 드문 경우	2	2	2	2

피 부 과	나. 병변부위가 광범위하며 치료병력이 최근 2년 이내 6개월 이상이 인정되는 경우	3	3	3	3
	다. 증상이 전신적이고 병변이 광범위하며 1년 이상의 치료력이 있으며 1년에 3회 이상의 급성호흡기 발작으로 치료력이 있는 경우	5	5	5	5
	라. 확진된 선천성 맥관부종 및 군생활에 막대한 지장을 초래하는 경우 또는 약물로 치료되지 않는 경우	5	5	5	5
	95. 건선(조직검사 등으로 확진된 경우) 및 이에 준한 피부질환(유건선, 편평 태선 등)				
	가. 경도(주관절·슬관절·두피 및 신체 일부분에 국한되어 있는 경우)	2	3	2	3
	나. 중등도(최근 1년 이내 6개월 이상의 치료에도 불구하고 체표면적의 10% 이상 30% 미만으로 전신에 분포되어 있는 경우)	4	4	4	4
	다. 고도(병이 최근 2년 이내 1년 이상의 치료에도 불구하고 상지·하지·복부 및 배부에 모두 분포한 전신성으로 전체 표면의 30% 이상인 경우. 다만, 치료병력에는 최근 3개월 이상의 치료병력이 포함되어야 한다.)	5	5	5	5
	라. 합병증(관절염 등)이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	96. 비강진				
	가. 장미색 비강진 또는 백색 비강진	1	1	1	1
	나. 모공성 홍색 비강진은 건선에 준해서 판정				
	97. 박탈성 피부염				
	가. 원인 불명인 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 원인 질환이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	98. 천포창 및 이에 준한 수포성 질환				
	가. 국소성(양성 가족성 천포창 등)	4	5	4	5
	나. 전신성(낙엽상 천포창, 심상성 천포창 등)	5	5	5	5
	99. 세균성 혹은 바이러스성 피부 감염증의 그 밖의 피부 감염으로 단발성으로 치유 가능한 경우 (단독, 봉와직염, 대상포진, 옴 등)	재검	재검	재검	재검
	100. 페라그라(Pellagra)	재검	재검	재검	재검
	101. 나병, 상피병	5	5	5	5
	102. 심재성 진균증				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 치료에 반응이 좋은 경우	2	2	2	2
	다. 6개월 이상의 치료에도 빈번한 재발을 보이거나 치료에 반응하지 않는 경우	5	5	5	5
	103. 백반증, 백색증				
	가. 국소성, 분절형인 경우	2	2	2	2
	나. 전신의 30%미만에 발생한 경우 또는 노출부위의 30%이상, 50%미만에 발생한 경우	3	4	3	4
	다. 전신의 30%이상 또는 노출부위의 50% 이상발생한 경우	5	5	5	5
	104. 혈액순환이 불량하고 반복하여 궤양을 형성하는 반흔				
	가. 병변이 국소적이고 치료 가능한 경우				
	(1). 단발성	1	재검	1	재검
	(2). 반복성	3	4	3	4
	나. 병변이 국소적 또는 미만성으로 반복적으로 발생되어 치료가 불량한 경우	5	5	5	5
	<삭제>				
	105. 피부결핵				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 치료 후 재발한 경우	4	5	4	5
	다. 타 기관에 결핵질환 동반 시 해당 부분에서 판정				
	106. 매독				
	가. 후천성 1기 및 2기	1	재검	1	재검
	나. 후천성 3기 및 선천성	5	5	5	5
	다. 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				

피부과	107. 결합조직 질환(홍반성 낭창, 경피증, 피부근염 등)은 해당 부분에서 판정				
	108. 주사, 여드름 및 화농성 한선염				
	가. 경도(중등도와 고도가 아닌 경우)	1	1	1	1
	나. 중등도(안면부 및 체간부위에 발생한 고도의 낭종성 여드름인 경우)	3	3	3	3
	다. 고도(응괴성 여드름 또는 화농성 한선염으로 일상생활에 큰 지장을 초래할 정도로 증상이 심한 경우)	4	4	4	4
	109. 취한증				
	가. 1미터 앞에서 불쾌한 냄새가 나는 경우	2	재검	2	재검
	나. 수술을 하여도 재발하여 난치성인 경우	4	4	4	4
	110. 수장족저 다한증				
	가. 주먹을 쥐었을 때 2분 이후에 땀이 떨어지는 경우	1	2	1	2
	나. 주먹을 쥐었을 때 30초 이후 2분 이내에 땀이 떨어지는 경우	3	4	3	4
	다. 주먹을 쥐었을 때 30초 이내에 땀이 떨어지는 경우	5	5	5	5
	<삭제>				
	111. 악성 피부 종양				
	(1). 전구증 (거대침규 콘딜로마, 보웬씨병 등)	4	재검	4	재검
	(2). 악성흑색종, 기저세포암, 편평세포암	5	5	5	5
	다. 휴유증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	112. 균상 식육종	5	5	5	5
	113. X-조직구증				
	가. 호산구성 육아종	4	5	4	5
	나. Hand-Schuller-Christian병 또는 레테레시베병	5	5	5	5
	다. 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	114. 베체트씨 병				
	가. “나”, “다”에 해당하지 않는 경우	3	3	3	3
	나. 불완전형 또는 용의형인 경우	4	4	4	4
	다. 완전형 또는 최근 2년 내에 5회 이상 재발한 불완전형인 경우	5	5	5	5
	라. 합병증(후유증)이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	115. 수장족저 각피증				
	가. 비후만 있는 경우	1	2	1	2
	나. 비후, 균열이 있고 치료에 반응하지 않는 경우	3	4	3	4
	다. 비후, 균열이 있고 군화 착용 및 보행에 막대한 지장이 있는 경우	5	5	5	5
	116. 문신				
	가. 제거한 경우	1	1	1	1
	나. 제거되지 않은 경우				
	(1). 합계면적이 60cm ² 미만	2	2	2	2
	(2). 합계면적이 60cm ² 이상 ~ 120cm ² 미만인 경우	3	3	3	3
	(3). 합계면적이 120cm ² 이상인 경우	4	4	4	4
비뇨의학과	117. 선천성 비뇨생식기계 기형				
	가. 중복 요관				
	(1). 합병증이 없는 경우	2	2	2	2
	(2). 합병증이 있으나 치유 가능한 경우	4	5	4	5
	(3). 합병증으로 수술적 치료를 요하며 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				

비 뇨 의 학 과	†주. 합병증이란 결석, 요관류, 방광 요관 역류 등을 말함				
	나. 요도상열, 하열				
	(1). 귀두부, 음경부	4	5	4	5
	(2). 음낭 접합부, 음낭부, 회음부	5	5	5	5
	(3). 수술후 합병증(요도협착, 요도누공등) 발생시 해당 부분에서 판정				
	다. 진성반응양, 여성 또는 남성 가성반응양등 성기발육 이상 및 부전	5	5	5	5
	라. 그 밖의 선천성 기형				
	(1). 합병증이 없는 경우	2	3	2	3
	(2). 합병증이 있으나 치유 가능한 경우	3	4	3	4
	(3). 합병증으로 수술적 치료를 요하며 후유증이 있는 경우 해당부 분에서 판정				
	118. 신 관련 질환				
	가. 신하수 또는 유주신				
	(1). 일측성	3	3	3	3
	(2). 양측성	4	5	4	5
	†주. 신하수란 신장의 위치가 5cm ~ 7.5cm 이상 또는 1개의 척추길 이 이상의 비정상적인 이동을 말함				
	나. 위축신				
	(1). 편축				
	(가). 동위원소 검사상 대축신보다 50%미만의 기능저하가 있는 경우	3	3	3	3
	(나). 동위원소 검사상 대축신보다 50%이상의 기능저하가 있는 경우	5	5	5	5
	(2). 양축				
	(가). 동위원소 검사상 20%미만의 신반흔	3	3	3	3
	(나). 동위원소 검사상 20%이상의 신반흔	5	5	5	5
	다. 마제신, 해면신				
	(1). 합병증이 없는 경우	3	4	3	4
	(2). 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	라. 전위신 또는 이소성신				
	(1). 요로 폐색이 없는 경우	2	2	2	2
	(2). 일측 또는 양측에 요로 폐색이 있고 치유 가능한 경우	5	5	5	5
	(3). 일측 또는 양측에 요로 폐색이 있고 치유가 불가능한 경우 해 당 부분에서 판정				
	마. 신낭종				
	(1). 단순 신낭종	2	2	2	2
	(2). 다방성 신낭종, 다낭신종, 다낭포신종				
	(가). 기능장애를 초래하거나 합병증이 동반된 경우	5	5	5	5
	(나). 종양 발생 가능성이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	(3). “(1)”, “(2)”를 제외한 낭종성 신질환				
	(가). 무증상이거나 합병증이 없는 경우	2	2	2	2
	(나). 종양 발생 가능성이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	119. 수신증				
	가. 편축				
	(1). 신배와 신우의 확장이 있으나 배설성 신주사검사 결과 폐색이 없는 경우	2	3	2	3
	(2). 배설성 신주사검사 결과 폐색이 있는 경우	5	5	5	5
	나. 양축				
	(1). 신배와 신우의 확장이 있으나 배설성 신주사검사 결과 폐색이 없는 경우	4	5	4	5
	(2). 배설성 신주사검사 결과 폐색이 있는 경우	5	5	5	5
	120. 신결손(일측 기준)				
	가. 부분 신결손(결손의 크기에 무관)				
	(1). 신기능이 정상인 경우	4	4	4	4
	(2). 신기능의 저하가 있는 경우	5	5	5	5

비 뇨 의 학 과	나. 완전 신결손(선천성, 무기능신, 신적출술 후 등)	5	5	5	5
	†주. 결손이라 함은 해부학적. 기능적 손실을 의미함				
	121. 비뇨생식기계(신장, 요관, 방광, 고환, 부고환등)결핵				
	가. 현증 또는 치료중인 경우	재검	4	재검	4
	나. 치료후 후유증 발생시 해당 부분에서 판정				
	122. 요로결석(현증 또는 수술시)				
	가. 요도결석, 방광결석				
	(1). 2주 이내 치료가 가능한 경우	2	재검	2	재검
	(2). 2주 이상 치료가 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 전립선 결석	2	2	2	2
	다. 요관결석				
	(1). 치료가 가능한 경우	2	4	2	4
	(2). 합병증이 발생한 경우 해당 부분에서 판정				
	라. 대사장애와 해부학적 이상없이 발생한 신결석				
	(1). 일측				
	(가). 치료 가능한 경우	2	2	2	2
	(나). 수술로 치료 가능한 경우	3	3	3	3
	(다). 치료후 합병증이 발생하거나 재발성인 경우	3	4	3	4
	(2). 양측				
	(가). 치료 가능하고 신기능 저하등 합병증이 없는 경우	3	4	3	4
	(나). 수술로 치료 가능한 경우	4	5	4	5
	(다). 수술적 교정후 신결손에 준하는 신기능 저하 등 합병증이 동반된 경우	5	5	5	5
	†주. 치료방법으로 체외충격파 쇄석술 시행한 경우는 제외				
	마. 배경성 대사성 질환 또는 해부학적 이상이 동반한 결석				
	(1). 재발 가능성이 높은 경우	4	5	4	5
	(2). 완전 제거가 어려운 경우	5	5	5	5
	†주. 해부학적 이상이란 신배계실, 요관계실, 중복요관, 요관협착 등 비뇨기계 결석을 유발하는 경우를 말함.				
	바. 신축각석				
	(1). 수술로 완전제거가 가능하고 요로계 이상이 없으며 배경성 대사질환이 없는 경우 (감염 녹각석 제외)	4	5	4	5
	(2). 배경성 대사질환이 있거나 수술로 완전제거가 불가능 또는 해부학적 이상이 동반된 경우	5	5	5	5
	사. 체외충격파 쇄석술을 제외한 수술적 치료를 시행후 재발한 경우 또는 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	†주. 합병증이란 잔석, 요관협착, 요로누공, 대량출혈 등을 말함				
	123. 폐색성 요로병증				
	가. 편측				
	(1). 신배와 신우의 확장이 있으나 배설성 신주사 검사에서 정상인 경우	3	4	3	4
	(2). 배설성 신주사 검사에서 폐색이 있고 신위축은 없는 경우	4	5	4	5
	(3). 배설성 신주사 검사에서 폐색이 있고 신위축이 있는 경우	5	5	5	5
	나. 양측				
	(1). 양측신의 신배와 신우의 확장이 있으나 배설성 신주사 검사에서 정상인 경우	4	5	4	5
	(2). 일측신 경도의 신배와 신우의 확장이 있으나 배설성 신주사 검사에서 정상인 경우이고 대측신에 배설성 신주사 검사에서 폐색이 있는 경우	5	5	5	5
	다. 폐색성 요로병증의 원인이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	124. 신동맥류, 허혈신, 신정맥 혈전증, 동정맥루·류등 혈관이상에 따른 요로계 병변은 합병증에 따라 해당 부분에서 판정				
	125. 비뇨생식기계 염증성 질환				
	가. 급성 신우신염	2	재검	2	재검
	나. 만성 신우신염				
	(1). 신적출술이 필요한 일측성인 경우	5	5	5	5
	(2). 양측성				
	(가). 합병증이 없는 경우	3	4	3	4

비 뇨 의 학 과	(나). 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	(3). 그 밖의 경우 치료후 합병증에 따라 해당 부분에서 판정				
	다. 신농양(신주위 농양 포함)				
	(1). 현증	재검	재검	재검	재검
	(2). 치료후 합병증 및 후유증은 해당 부분에서 판정				
	라. 방광염				
	(1). 급성				
	(가). 치료기간이 2주 미만인 경우	1	1	1	1
	(나). 치료기간이 2주 이상인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 만성				
	(가). 일시적인 농뇨, 배뇨통만 있는 경우	2	2	2	2
	(나). 반복되는 상부 요로 감염등 합병증을 일으키는 경우	4	5	4	5
	(다). 요실금, 방광수축등을 동반한 경우	5	5	5	5
	(3). 간질성, 신경인성 방광염				
	(가). 기질적 원인이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	(나). 요역동학검사에서 이상소견이 있고 반복되는 요로감염, 요실금,위축방광등으로 치료가 필요한 경우	5	5	5	5
	마. 전립선염				
	(1). 급성	재검	재검	재검	재검
	(2). 만성	3	4	3	4
	바. 전립선 농양				
	(1). 현증	재검	재검	재검	재검
	(2). 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	사. 귀두 포피염	2	재검	2	재검
	아. 요도염	3	재검	3	재검
	자. 정낭염	2	2	2	2
	차. 급성 부고환염, 고환염	재검	재검	재검	재검
	카. 서혜부 육아종	3	재검	3	재검
	파. 활동성 임파 육아종	재검	재검	재검	재검
	126. 방광질환				
	가. 방광개실				
	(1). 합병증이 없는 경우	2	2	2	2
	(2). 반복적인 요로감염 등의 합병증이 있는 경우	4	4	4	4
	나. 위축방광				
	(1). 방광용적이 200cc이상 ~ 300cc미만인 경우	4	5	4	5
	(2). 방광용적이 200cc미만인 경우	5	5	5	5
	다. 신경인성 방광				
	(1). 빈뇨, 야뇨, 급박뇨, 동통증 1개 이상이 있는 경우	3	4	3	4
	(2). 요역동학검사에서 이상소견을 보이거나 반복 상부 요로 감염, 요실금, 위축방광, 자가 배뇨 곤란등의 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	라. 요실금				
	(1). 현증	재검	5	재검	5
	(2). 긴장성 요실금으로 치료 가능한 경우	2	2	2	2
	(3). 진행성 요실금이나 치료 가능한 경우	4	5	4	5
	(4). 수술적 치료가 필요하거나 또는 수술적 치료후에도 지속되는 경우	5	5	5	5
	†주. 요실금의 진단은 방광 충만후 요도 내압검사는 반드시 필요로 하고 임신중 발생하는 일시적인 요실금은 제외.				
	127. 방광요관역류				
	가. 합병증이 없는 경우	3	4	3	4
	나. 반복 요로감염 있는 경우	4	5	4	5
	128. 요도협착				
	가. 직시하 또는 내시경하 내요도절개술로 재발없이 치유된 경우	2	2	2	2
	나. 수술후 재발 가능성이 있고 주기적 요도확장술이 필요한 경우	3	3	3	3
	다. 내시경하 요도절개술을 3회이상 또는 요도성형술을 시행한 경우	4	5	4	5

비 뇨 의 학 과	라. 수술후 재발하여 수술적 치료가 필요한 경우	5	5	5	5
	마. 치료후 요실금, 발기부전등이 동반되는 경우 해당부분에서 판정				
	129. 요로누공(요도루, 요도질루, 요관질루, 방광질루 등)				
	가. 일시적인 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 영구적인 경우 또는 치료 후 재발한 경우	5	5	5	5
	130. 수술여부와 관계없이 요폐색을 유발하는 전립선 비대	5	5	5	5
	131. 음경질환				
	가. 발기부전				
	(1). 심인성이 아니고 기질적인 원인에 따른 것으로 약물치료나 주사요법에도 반응이 없는 경우	5	5	5	5
	†주. 음경 보철물외에는 치료방법이 없는 경우를 말한다				
	(2). 당뇨, 척추 또는 신경질환 등 전신질환의 합병증으로 인한 경우 해당 부분에서 판정				
	나. 음경절단(음경상실)	5	5	5	5
	다. 음경골절				
	(1). 합병증이 없는 경우	3	3	3	3
	(2). 합병증 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	라. 음경지속 발기증(음경강직) 또는 파이로니씨병				
	(1). 치료가 가능한 경우	4	5	4	5
	(2). 치료가 불가능하거나 치료후 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	132. 음낭질환				
	가. 정계 정맥류				
	(1). 치료 가능하고 합병증이 없는 경우	2	2	2	2
	(2). 고도(grade III) 또는 수술 후 재발한 경우나 전적출술	3	3	3	3
	(3). 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	나. 음낭수종, 음낭정자종	2	2	2	2
	다. 정류고환				
	(1). 일측인 경우로 수술 치료가 가능한 경우	3	4	3	4
	(2). 양측성인 경우로 불임 또는 수술후 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	라. 고환결손(정류고환은 제외)				
	(1). 일측	4	5	4	5
	(2). 양측	5	5	5	5
	마. 고환위축				
	(1). 일측	2	2	2	2
	(2). 양측				
	(가). 호르몬 검사 또는 정액검사상 정상인 경우	4	5	4	5
	(나). 호르몬 검사 또는 정액검사상 이상이 있는 경우	5	5	5	5
	바. 무정자증 또는 감정자증				
	(1). 호르몬 검사상 이상이 있는 경우	5	5	5	5
	(2). 후유증 또는 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	133. 불임				
	가. 가족계획 수술에 따른 경우	1	1	1	1
	나. 고환, 부고환 질환으로 인하거나 치료목적으로 실시한 수술결과로 인한 경우	5	5	5	5
	134. 호두까기 증후군(Nutcracker syndrome)				
	가. 보존적 치료를 한 경우	2	2	2	2
	나. 과도한 육안적 혈뇨 및 통증으로 인하여 Autotransplantation이 필요한 경우 또는 수술적 치료 이후 혈뇨 및 통증이 감소하거나 없어진 경우	4	4	4	4
	다. 과도한 육안적 혈뇨 및 통증으로 인한 Autotransplantation 등 수술적 치료 이후에도 육안적 혈뇨 및 통증이 남아있는 경우	5	5	5	5
	†주. 과도한 육안적 혈뇨란 임상적으로 빈혈을 야기시킬만한 혈뇨(Hb < 12.0)를 의미한다.				
	135. 그 밖의 비뇨기계 증상				
	가. 육안적 혈뇨(모든검사상 원인이 규명되지 아니하고 치료후에도 증상이 지속되는 경우)				
	(1). 현증(검사 및 치료가 필요한 경우)	재검	재검	재검	재검

외과	(2). 원인이 규명되고 수술적 치료가 가능한 경우	4	4	4	4
	(3). 6개월 이상 치료후 검사상 육안적 혈뇨가 계속되는 경우	5	5	5	5
	나. 야뇨증				
	(1). 일시적이고 치료에 반응하는 경우	4	5	4	5
	(2). 치료에 반응하지 않고 비뇨의학과적 보장구가 필요한 경우 또는 수술적 치료가 필요한 경우	5	5	5	5
	(3). 기질적 원인이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	136. 요로전환 수술				
	가. 일시적	재검	재검	재검	재검
	나. 영구적	5	5	5	5
	다. 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	137. 종양				
	가. 양성				
	(1). 추적관찰 이외에 외과적 치료가 필요한 경우	2	3	4	5
	(2). 수술이 필요한 경우나 수술을 시행한 경우로 기능적, 해부학적 손상이 없는 경우	3	4	3	4
	(3). 기능적 해부학적 장애를 현저히 초래한 경우	4	5	4	5
	나. 악성	5	5	5	5
	다. 조직검사가 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	138. 위 절제술 및 그 밖의 위수술				
	가. 단순 봉합술	2	3	2	3
	나. 유문부 성형술 및 미주신경 절제술	3	3	3	3
	다. 쇄기형 절제술	2	3	2	3
	라. 내시경하 점막절제술	2	3	2	3
	마. 위 부분 절제술 이상	5	5	5	5
	바. 합병증 및 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	139. 담낭 및 담도 수술				
	가. 담낭절제술	3	3	3	3
	나. 담낭절제술과 담도절개술을 동시에 받은 경우	4	5	4	5
	다. 간내결석, 총수담관에 대한 수술을 받은 경우	5	5	5	5
	라. 담도낭종에 대한 낭종 절제술 및 담도 누공술을 받은 경우	5	5	5	5
	마 합병증 및 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정.				
	140. 총수 절제술 및 복부 수술창	1	1	1	1
	141. 간 수술				
	가. 구역 절제술 미만 또는 단순 봉합술	3	3	3	3
	나. 구역 절제술 이상	5	5	5	5
	다. 간 수술로 인해 기능 장애 및 후유증이 있는 경우	5	5	5	5
	† 주. 구역은 Couinaud 의 분류상 segment에 해당됨.				
	142. 장관계 수술				
	가. 십이지장 수술				
	(1). 단순 배액술 또는 봉합술	3	3	3	3
	(2). 십이지장 게실(duodenal diverticulization) 또는 유문 배재화 위공장 문합술(pyloric exclusion gastrojejunostomy)	5	5	5	5
	(3). 휘폴씨 수술	5	5	5	5
	나. 소장 수술				
	(1). 단축 소장 증후군이 없는 경우	3	4	3	4
	(2). 단축 소장 증후군이 있는 경우	5	5	5	5
	다. 대장 수술				
	(1). 단순 절제술 및 봉합술	3	4	3	4
	(2). S 결장 절제술	4	5	4	5
	(3). 회맹부 절제술	4	5	4	5
	(4). 직장 절제술	5	5	5	5
	(5). 좌 또는 우측 대장 반절제술 또는 전 절제술	5	5	5	5

외 과	(6). 인공항문 복원술 (후유증에 따라 판단)				
	143. 비장 적출술 또는 성형수술을 한 경우				
	가. 부분 절제술 이하 또는 부비장 존재시	3	3	3	3
	나. 색전술을 시행한 경우	3	3	3	3
	다. 전 적출술	5	5	5	5
	144. 췌장수술				
	가. 단순 배액술				
	(1). 치유된 경우	4	5	4	5
	(2). 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	나. 췌 - 공장문합술	5	5	5	5
	다. 십이지장 개실화 또는 삼대루 형성술한 경우	5	5	5	5
	라. 췌장 절제술을 한 경우	5	5	5	5
	마. 위플씨(Whipple's)수술을 한 경우	5	5	5	5
	145. 문맥 고혈압에 대한 수술	5	5	5	5
	146. 장관유착등 복부수술 후유증				
	가. 복부 수술의 과거력이 있으나 현재 특이 증상이 없는 경우	1	1	1	1
	나. 비수술적으로 치료된 경우	3	3	3	3
	다. 재수술로 치료된 경우	4	5	4	5
	라. 수술후 좋아지지 아니하거나 동일 병명으로 2회 이상 수술한 경우	5	5	5	5
	마. 현재 장관 유착의 임상적 증거가 있으나 수술적 치료가 불가능한 경우	5	5	5	5
	147. 항문 및 직장 질환				
	가. 치핵	1	1	1	1
	나. 치열	2	2	2	2
	다. 치루				
	(1). 저위형				
	(가). 수술로 치유 가능한 경우	2	2	2	2
	(나). 수술후 재발된 경우나 누공이 3개 이상인 경우	4	4	4	4
	(2). 마제형	4	4	4	4
	(3). 고위형(치루 조영술로 확진된 경우)	5	5	5	5
	(4). 미분류형	재검	재검	재검	재검
	(5). 수술 후 조직검사에서 결핵 또는 염증성 장질환	5	5	5	5
	라. 쇄향으로 교정술을 받은 경우	3	3	3	3
	마. 직장 탈출증	5	5	5	5
	† 주. 수술 후 변실금, 항문협착 등의 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	148. 간농양 (수술로 치유된 경우) 해당 부분에서 판정				
	†주. 현증 및 내과적 치료에 치유된 경우 해당부분에서 판정				
	149. 여성형 유방(원인불명시)				
	가. 경 도	2	2	2	2
	나. 중등도 이상	3	3	3	3
	다. 악성화된 경우 해당부분에서 판정				
	150. 복벽 탈장				
	가. 수술로 치유 가능한 경우	2	2	2	2
	나. 수술후 재발된 경우	5	5	5	5
	다. 치유가 불가능한 경우	5	5	5	5
	라. 합병증 및 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	151. 서혜부 탈장				
	가. 수술로 치유된(가능한) 경우	1	1	1	1
	나. 수술후 재발된 경우	2	2	2	2
	다. 치유가 불가능한 경우	5	5	5	5
	라. 합병증 및 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	152. 일반외과 영역의 각종 농양, 봉와직염, 그 밖의 염증(현증) 단 구획증후군 등의 합병증으로 인한 기능장애가 있는 경우 해 당 부분에서 판정	재검	재검	재검	재검
	153. 변실금				
	가. 항시 극소량의 배출이 있는 경우	3	4	3	4

외 과	나. 객관적인 항문 기능검사를 통한 괄약근 이상이 있는 경우	5	5	5	5
	154. 인공항문				
	가. 치료를 위한 일시적 인공항문	재검	5	재검	5
	나. 영구적인 인공항문 형성술	5	5	5	5
	155. 복벽의 누공				
	가. 현증으로 치유 가능한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 누공이 3개월 이상 치유되지 않거나 재발된 경우	5	5	5	5
	156. 갑상선 절제술				
	가. 일측엽 절제술 이하	4	4	4	4
	나. 아전 절제술 이상	5	5	5	5
	다. 수술 후 후유증 및 원인 질환의 재발이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	157. 선천성 위장관 기형				
	가. 합병증이 없는 경우	3	3	3	3
	나. 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	158. 결핵성 경부 임파선염(조직검사 확진시)				
	가. 경과관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 합병증이 없는 경우	3	3	3	3
	다. 누공이 3개월 이상 치유되지 않거나 재발하여 6개월 이상 치료가 지속되는 경우(단 항결핵제 투여를 1년 이상 지속한 경우에 한함)	5	5	5	5
	159. 일반외과 영역의 종양 또는 낭종				
	가. 양성				
	(1). 수술 가능한 종양	3	3	3	3
	(2). 수술 불가능한 경우	5	5	5	5
	(3). 수술 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	나. 악성				
	(1). 점막에 국한된 소화기암은 수술 방법에 따라 판정				
	(2). 진행성 암	5	5	5	5
	160. 유방수술				
	가. 종양 절제술	1	1	1	1
	나. 전 절제술(유두포함 절제)	5	5	5	5
	다. 근치적 유방 절제술	5	5	5	5
	161. 화 상				
	가. 2도 또는 3도 10%미만(수부,안면부,관절부위 제외)	2	3	2	3
	나. 2도 또는 3도 10%이상	5	5	5	5
	다. 관절부위 기능 장애는 해당부분에서 판정				
	† 주. 화상범위의 판정은 수상 후 1개월 경과 후에 판정				
	† 주. 공여부는 화상범위에 별도 합산한다				
	162. 동맥질환				
	가. 폐쇄성 동맥질환				
	(1). 임상적으로 확진되지 않은 경우	4	4	4	4
	(2). 임상적으로 확진된 경우	5	5	5	5
	나. 수축성 동맥질환	5	5	5	5
	다. 그 밖의 질환 (레이노드씨 병, 레이노드 증후군, 염증성 동맥염, 버거씨 병)	5	5	5	5
	163. 정맥류				
	가. 단순 정맥류 (경화요법, 수술적 치료 포함)	2	2	2	2
	나. 부종, 피부착색, 피부변화, 피부궤양 등 합병증이 있는 경우	재검	재검	재검	재검
	다. 합병증이 치료가 된 경우	3	3	3	3
	라. 합병증이 치료가 되지 않은 경우 해당부분에서 판정				
	164. 혈전성 정맥염	재검	재검	재검	재검
	165. 심부 정맥 혈전증				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 치유된 경우	3	4	3	4
	다. 3회 이상 재발하거나 2개월 치료시 반응이없는 경우	5	5	5	5
	라. 폐동맥 색전증 또는 폐동맥 고혈압 동반시	5	5	5	5
	166. 혈관계 기형 및 손상(선천성 및 후천성)				

성 형 외 과	가. 경화 요법 또는 수술적 치료가 양호한 경우	3	4	3	4
	나. 경화 요법 또는 수술적 치료가 불량하거나 치료가 불가능한 경우	5	5	5	5
	†주. 사지의 동맥류, 동정맥 기형, 외상성 동맥손상 등을 포함 한다				
	167. 림프부종				
	가. 림프부종이 있으나 일상생활에 지장이 없는 경우	4	4	4	4
	나. 과거력이 있으나 현재 증상이 없는 경우	4	4	4	4
	다. 일상생활에 지장을 주는 경우	5	5	5	5
	라. 3개월 이상의 호전과 악화를 반복하는 경우 또는 3회 이상 발생한 경우	5	5	5	5
	168. 항문 협착증				
	가. 수술로 치료된 경우	3	3	3	3
	나. 수술후 재발 또는 합병증과 후유증이 남아 일상 생활에 상당한 지장을 주는 경우	5	5	5	5
	169. 부신 절제술	5	5	5	5
	170. 복부 장기의 누공 형성	5	5	5	5
	†주. 누공이 치유된 경우는 유착성 장폐쇄와 동일하게 취급				
	171. 수지 접합술후 상태(수지강직 및 결손 조항을 준용하여 판정한다) 다만, 절단은 혈관 및 신경이 절단되어 미세수술에 의해서만 말단부위의 괴사를 막을수 있는 경우				
	172. 연부조직 결손 및 반흔(공여부는 기능장애 발생시 해당부분에서 별도 평가한다)				
	가. 두피				
	(1). 경 도 [일차적 봉합술로 회복된(가능한)경우]	1	1	1	1
	(2). 중증도 [국소피판술 또는 피부확장기 사용으로 회복된(가능한)경우]				
	(가). 감각 이상이 없는 경우	2	3	2	3
	(나). 감각 이상이 있는 경우	3	4	3	4
	(3). 고도(원위피판술 및 유리피판술로 회복되고, 탈모 또는 감각이상 등이 있는 경우)	5	5	5	5
	나. 안면부				
	(1). 경 도(일차적 봉합술로 회복가능한 경우 또는 국소피판술 및 피부확장기 사용으로 회복이 가능한 경우)				
	(가). 기능장애가 없는 경우	2	2	2	2
	(나). 기능장애가 있는 경우	3	4	3	4
	(2). 중증도 이상(경도가 아닌 경우)	5	5	5	5
	다. 수부 또는 족부(관절부위 포함)				
	(1). 경 도(결손의 크기가 각 부위의 1/3미만인 경우)				
	(가). 기능장애가 없는 경우	2	3	2	3
	(나). 기능장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	(2). 중증도 이상	5	5	5	5
	라. 그 밖의 부위(화상에 따른 경우는 해당부분에서 판정)				
	(1). 기능장애가 없는 경우	2	2	2	2
	(2). 기능장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	173. 안면부 화상				
	가.경도(눈꺼풀·하 또는 입술상·하 또는 양측이개 또는 비부 등을 제외한 부위의 화상. 색소침착 및 탈색 등이 있는 경우는 안면부 전체면적의 20%미만)	3	3	3	3
	나.중증도(눈꺼풀·하 또는 입술상·하 또는 양측이개 또는 비부 등의 화상.색소침착 및 탈색 등이 있는 경우는 안면부 전체면적의 20%이상)	5	5	5	5
	174. 진구성 또는 최근의 골절				
	가. 치료중인 골절	재검	재검	재검	재검
	나. 체중부하와 관계없는 골절로 적절히 치유되어 기능장애가 없는 경우	1	2	1	2
	다. 체중부하와 관계있는 골절로 적절히 치유되어 기능장애가 없는 경우	2	3	2	3
	라. 슬관절 및 족관절의 경도의 기능장애가 있는 경우	3	4	3	4

정형외과	마. 슬관절 및 족관절의 중등도 이상의 기능장애가 있는 경우	5	5	5	5
	바. 종골 또는 거골 골절의 변형치유로 거골하 관절염을 동반하는 않는 경우	4	5	4	5
	사. 종골 또는 거골 골절의 변형치유로 거골하 관절염을 동반하는 경우	5	5	5	5
	아. 주관절 부위 골절로서 내번주 또는 외번주 변형을 동반하는 경우				
	(1). 변형치유 20. 이하	2	2	2	2
	(2). 변형치유 21. ~ 30.	3	4	3	4
	(3). 변형치유 31. 이상	4	4	4	4
	(4). 변형 치유된자 중 신경증상 또는 기능장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	(5). 요골두가 제거되었거나 요골두 골절의 불유합이 있는 경우	5	5	5	5
	자. 주관절 부위를 제외한 상·하지 장관골 골절 후유증				
	(1). 변형치유 10. 이하	2	3	2	3
	(2). 변형치유 11. ~ 20.	3	4	3	4
	(3). 변형치유 21. ~ 30.	4	4	4	4
	(4). 변형치유 31. 이상	4	5	4	5
	(5). 관절운동 제한 또는 보행장애 또는 신경증상이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	(6). 관절염이 발생한 경우 해당부분에서 판정				
	175. 그 밖의 골절 후유증(가관절 형성, 불유합 포함)				
	가. 장관골에 생긴 경우				
	(1). 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 기능장애가 없는 경우	3	3	3	3
	(3). 보존적 치료 또는 유합수술 후 9개월이 경과한 경우로 불유합이 지속되는 경우	재검	재검	재검	재검
	(4). 그 밖의 합병증으로 기능장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	나. 그 밖의 골(요골, 척골, 수지골, 비골, 주상골 등)				
	(1). 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 기능장애가 없는 경우	2	3	2	3
	(3). 보존적 치료 또는 유합 수술 후 9개월이 경과한 경우로 불유합이 지속되는 경우	재검	재검	재검	재검
	(4). 그 밖의 합병증으로 기능장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	다. 족근골 또는 종족골 골절의 변형치유 또는 불유합인 경우나 그 밖의 족부 손상이 있는 경우				
	(1). 정상 보행이 가능한 경우	3	4	3	4
	(2). 정상 보행이 불가능한 경우 또는 실질적으로 족의 기능을 잃은 경우	5	5	5	5
	라. 종골 또는 거골 골절의 변형치유				
	(1). 거골하 관절염이 없는 경우	3	4	3	4
	(2). 거골하 관절염이 있는 경우	5	5	5	5
	176. 유착지 또는 수지과다증				
	가.수술적 치료가 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	나.기능장애가 없는 경우	3	3	3	3
	다.기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	177. 다발성 수지의 절단				
	가. 1수에서 모지의 근위지골(또는 근위부)과 다른 2개지 이상의 중위지골(또는 근위부)에서 절단된 경우	5	5	5	5
	나. 1수에서 인지의 중위지골(또는 근위부)과 다른 2개지 이상의 중위지골(또는 근위부)에서 절단된 경우	5	5	5	5
	다. 1수에서 모지와 인지를 제외하고 2개지 이상의 중위지골 (또는 근위부)에서 절단된 경우	5	5	5	5
	178. 단일수지 절단				
	가. 모지 절단				
	(1). 일측 모지가 손톱 부위 1/2 근위부에서 절단된 경우	3	4	3	4

정 형 외 과	(2). 일측 모지가 모지절 원위부 절단으로 원위골 절단부에서 손톱이 남아있지 않은 경우	4	4	4	4
	(3). 일측 모지가 모지절 이상 근위부에서 절단된 경우	5	5	5	5
	나. 인지 절단				
	(1). 일측 인지가 원위지절 미만에서 절단된 경우	3	3	3	3
	(2). 일측 인지가 근위지절 원위부부터 원위지절 까지 절단된 경우	4	4	4	4
	(3). 일측 인지가 근위지절 이상 근위부에서 절단된 경우	5	5	5	5
	다. 그 밖의 단일수지 절단				
	(1). 제3지, 제4지, 제5지 중 하나가 원위지절 미만에서 절단된 경우	2	2	2	2
	(2). 제3지, 제4지, 제5지 중 하나가 원위지절 또는 근위부에서 절단된 경우	3	3	3	3
	(3). 제3지, 제4지, 제5지 중 하나가 근위지절 또는 근위부에서 절단된 경우	4	4	4	4
	(4). 제3지, 제4지, 제5지 중 하나가 중수골수지 관절 또는 근위부에서 절단된 경우	5	5	5	5
	179. 그 밖의 수지 절단(모지, 인지 제외)				
	가. 2개 수지가 원위지절 미만에서 절단된 경우	3	3	3	3
	나. 2개 수지가 원위지절 또는 근위부에서 절단된 경우	4	4	4	4
	다. 3개 수지가 원위지절 미만에서 절단된 경우	3	5	3	5
	라. 3개 수지가 원위지절 또는 근위부에서 절단된 경우	4	5	4	5
	180. 모지의 강직(중수골수지 관절 또는 모지절)	5	5	5	5
	181. 수지의 강직(중수골수지 관절 또는 근위지절)				
	가. 인지				
	(1). 불량위 강직(nonfunctional position)	5	5	5	5
	(2). 양위 강직(functional position)	5	5	5	5
	나. 제3지, 제4지, 제5지 중 1개 수지	4	5	4	5
	다. 모지, 인지를 제외한 2개지의 불량위 강직	4	5	4	5
	라. 모지, 인지를 제외한 2개지의 양위 강직	3	4	3	4
	마. 모지, 인지를 제외한 3개지의 불량위 강직	5	5	5	5
	바. 모지, 인지를 제외한 3개지의 양위 강직	4	5	4	5
	사. 모지를 제외하고 인지를 포함한 2개지의 불량위 강직	5	5	5	5
	아. 모지를 제외하고 인지를 포함한 2개지의 양위 강직	4	5	4	5
	182. 수지강직(원위지절)				
	가. 인지	3	4	3	4
	나. 제3지, 제4지, 제5지 중 1개지의 강직	2	3	2	3
	다. 인지를 제외한 2개지의 강직	3	4	3	4
	라. 인지를 포함한 2개지의 불량위 강직	4	4	4	4
	마. 인지를 포함한 2개지의 양위 강직	3	4	3	4
	바. 인지를 제외한 3개지의 불량위 강직	4	5	4	5
	사. 인지를 제외한 3개지의 양위 강직	3	4	3	4
	아. 인지를 포함한 3개지의 강직	4	5	4	5
	183. 한손에서 5개지 전부 중수골수지 관절 결손	5	5	5	5
	184. 수근 중수골 관절부 이상 결손	5	5	5	5
	185. 골수염				
	가. 장관골				
	(1). 급성 및 아급성 골수염 현증	재검	재검	재검	재검
	(2). 급성 및 아급성 골수염으로 치료후 완치된 경우	2	3	2	3
	(3). 만성골수염(확인된 사골 및 부골 형성 또는 2회 이상 재발된 경우)	5	5	5	5
	(4). 국소적 골농양	3	4	3	4
	(5). 기능장애 있는 경우 해당부에서 판정				
	나. 그 밖의 골(장관골 이외 골)				
	(1). 급성 및 아급성 골수염 현증	재검	재검	재검	재검
	(2). 급성 및 아급성 골수염으로 치료후 완치된 경우	1	2	1	2
	(3). 만성골수염(확인된 사골 및 부골 형성 또는 2회 이상 재발된 경우)	4	5	4	5
	(4). 국소적 골농양	2	3	2	3

정 형 외 과	(5). 기능장애 있는 경우 해당부분에서 판정				
	다. 장관골 이외의골에서 만성골수염 과거력으로 완치후 기능장애가 없는 경우	4	4	4	4
	186. 골 및 관절결핵				
	가. 척추골 또는 고관절 또는 슬관절 등 대관절 활동성 결핵	5	5	5	5
	나. 수근관절 활동성 결핵	5	5	5	5
	다. 대관절과 수근관절을 제외한 그 밖에 관절의 결핵	3	4	3	4
	라. 관절결핵으로 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	187. 대관절의 진구성 미정복(상지 또는 하지의 3대 관절을 포함한 다.)또는 동요고관절				
	가. 치료가 불가능한 경우	5	5	5	5
	나. 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	188. 류마티즘성 관절염, 퇴행성 관절염, 염증성 관절 염 및 외상성 관절염 등				
	가. 류마티즘성 관절염(상지, 하지 또는 그 밖의 관절)				
	(1). American College of Rheumatology의 2016년 개정 진단 기준에 해당되어 확진된 경우	5	5	5	5
	(2). “(1)”의 기준에 의하여 확진되고 방사선 검사상 관절의 골침식 및 골파괴 소견이 보이거나 또는 관절의 변형 또는 기능장애가 심한 경우	5	5	5	5
	(3). “(1)”의 기준에 해당되지 아니하는 경우	3	3	3	3
	(4). 임상적으로 류마티즘성 관절염이 의심되나 진단이 불가능한 경우 “나”항에 준하여 판정				
	(5). 관절파괴 및 운동제한 등의 후유증이 심한경우 해당부분에서 판정				
	나. 퇴행성 또는 외상성 또는 염증성 관절염				
	(1). 단순 방사선 검사상 관절염 초기소견(골극형성 또는 연골하골 경화)이 보이는 경우	3	4	3	4
	(2). 단순 방사선 검사상 관절염 초기소견(골극형성과 연골하골 경화)이 보이는 경우	4	4	4	4
	(3). 단순 방사선 검사상 관절염 소견(골극형성, 연골하골 경화, 관절간격감소의 소견이 모두 관찰)이 보이는 경우 또는 진행된 관절염 소견(관절파괴)이 보이는 경우	5	5	5	5
	(4). 염증성 관절염 치료후 완치된 경우	2	3	2	3
	(5). 염증성 관절염 치료후 합병증이 있는경우 해당부분에서 판정				
	189. 골 및 연부조직 종양				
	가. 양성				
	(1). 수술이 반드시 필요하지 않으며 기능장애가 없는 경우	1	2	1	2
	(2). 수술후 기능장애가 없는 경우	2	2	2	2
	(3). 수술후 기능장애가 있는 경우				
	(가). 경미한 경우	2	3	2	3
	(나). 상당한 합병증이 있는 경우 또는 중등도 이상의 기능장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	나. 악성	5	5	5	5
	다. 양성 또는 악성의 미확인 상태로 조직검사가 요구되는 경우	재검	재검	재검	재검
	190. 대관절 강직(손목관절, 발목관절, 견관절, 주관절, 고관절, 슬관절 중 1개부위 이상의 강직)	5	5	5	5
	191. 정형외과적 그 밖의 이상 증세				
	가. 봉와직염				
	(1). 치료후 후유증이 없는 경우	1	1	1	1
	(2). 관절침범 또는 골침범으로 진행한 경우 해당부분에서 판정				
	(3). 치료후 기능장애가 남은 경우 해당 부분에서 판정				
	나. 구획증후군 치료후 남은 후유증은 해당 부분에서 판정				
	다. 무릎관절, 발목관절 또는 손목관절 부위 인대를 제외한 그 밖의 부위 인대손상				
	(1). 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 치료후 후유증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	192. 상지의 운동제한				
	가. 견관절				

정형외과	(1). 외전거상 또는 전방굴곡이 150. 까지 제한된 경우 (운동범위 0. ~150.)	2	3	2	3
	(2). 외전거상 또는 전방굴곡이 120. 까지 제한된 경우 (운동범위 0. ~120.)	3	4	3	4
	(3). 외전거상 또는 전방굴곡이 100. 까지 제한된 경우 (운동범위 0. ~ 100.)	4	4	4	4
	(4). 외전거상 또는 전방굴곡이 90. 까지 제한된 경우 (운동범위 0. ~ 90.)	5	5	5	5
	나. 주관절				
	(1). 굴곡제한				
	(가). 운동범위 0. ~ 120.	2	3	2	3
	(나). 운동범위 0. ~ 110.	3	4	3	4
	(다). 운동범위 0. ~ 100.	4	5	4	5
	(라). 운동범위 0. ~ 90.	5	5	5	5
	(2). 신전제한				
	(가). 운동범위 45. ~ 100.	5	5	5	5
	(나). 운동범위 45. ~ 135.	3	4	3	4
	(다). 운동범위 60. ~ 135.	4	5	4	5
	(라). 운동범위 75. ~ 135.	5	5	5	5
	(3). 회내운동				
	(가). 운동범위 0. ~ 60.	3	4	3	4
	(나). 운동범위 0. ~ 45.	4	5	4	5
	(다). 운동범위 0. ~ 30.	5	5	5	5
	(4). 회외운동				
	(가). 운동범위 0. ~ 60.	2	4	2	4
	(나). 운동범위 0. ~ 45.	3	4	3	4
	(다). 운동범위 0. ~ 30.	4	5	4	5
	(라). 운동범위 0. ~ 20.	5	5	5	5
	다. 손목관절				
	(1). 60. 이내의 배굴제한(운동범위 0. ~ 60.)	2	4	2	4
	(2). 30. 이내의 배굴 또는 굴곡제한 (운동범위 0. ~ 30.)	3	4	3	4
	(3). 10. 이내의 배굴 또는 굴곡제한 (운동범위 0. ~ 10.)	5	5	5	5
	193. 근육계의 기능 장애 및 근육 손실(결손)과 위축				
	가. 약간의 근육손실 또는 결손이 있으나 기능장애가 없는 경우	2	3	2	3
	나. 중등도 이상의 근육 손실 또는 결손이 있어 기능장애가 있는 경우로 근력평가에서 Good (75%)이하가 확인되어야 한다. (이학적 검사, 근전도 검사, 근력평가 검사 상 모두 확인되어야 한다)	5	5	5	5
	다. 소아마비 후유증				
	(1). 경도의 근위축만 있는 경우나 기능장애가 없는 경우	3	4	3	4
	(2). 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	194. 편평족				
	가. 편평족으로 경미한 이학적 소견이 있는 경우	2	2	2	2
	나. '다'항의 변형은 없으나 '가'항 보다는 심한 중등도의 소견을 보이는 경우	3	3	3	3
	다. 체중 부과선이 모족지 상부 또는 모족지 내측으로 내려가고 아킬레스건의 내측 굴곡족의 사용 또는 촉진으로 동통이 있는 경우로 양측 또는 일측	3	4	3	4
	라. '다'항의 이학적 소견과 함께 직접측면 방사선상 거골의 종축과 주상골과 제1중족골의 종축이 이루는 각도(Talo-1st Metatarsal 각도가)				
	(1). 15. 미만인 경우	3	4	3	4
	(2). 15. 이상인 경우	4	5	4	5
	마. '라'항의 소견이 있으면서 심한 회내위, 족척의 동통, 아킬레스건의 내방전위 및 촉진시에 심한 경련 등이 있고 정형외과적 장구 착용으로 교정이 안되는 경우	5	5	5	5
	195. 추상지				
	가. 단일 추상지	2	3	2	3
	나. 요족변형에 동반된 것이 아닌 전족지의 추상지	5	5	5	5
	196. 족지 과다증				
	가. 치료받지 않은 경우	재검	재검	재검	재검

정 형 외 과	나. 치료후 군화착용에 지장이 없는 경우	3	4	3	4
	다. 치료후 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	197. 족지의 유착지				
	가. 수술 시행하지 않은 경우				
	(1). 제3-4지 사이 또는 제4-5지 사이	2	재검	2	재검
	(2). 제2-3지 사이	3	재검	3	재검
	(3). 제1-2지 사이	4	재검	4	재검
	나. 수술 시행한 경우				
	(1). 기능장애가 없는 경우	2	3	2	3
	(2). 중족족지관절 강직을 보이는 경우				
	(가). 제5지 강직	2	3	2	3
	(나). 제2지, 제3지, 제4지 중 1개지의 강직	3	3	3	3
	(다). 모족지를 제외한 2개지 이상의 강직	3	4	3	4
	(라). 모족지 강직	5	5	5	5
	198. 외번 모족지				
	가. 제1중족골 종축과 모지의 종축이 이루는 각이 30. 미만	2	3	2	3
	나. 제1중족골 종축과 모지의 종축이 이루는 각이 30. 이상	3	4	3	4
	다. 제1중족족지 관절의 초기 관절염 소견(골극형성과 연골하골경화)이나 경미한 관절 파괴 소견이 보이는 경우	4	4	4	4
	라. 제1중족골 골두의 내측부분절제 수술 후 상태가 양호한 경우	4	5	4	5
	마. 제1중족골 골두의 내측부분절제수술을 하였으나 상태가 불량하여 제1중족족지 관절의 강직 소견이 보이는 경우나 절단과 동등한 고도의 관절 파괴 소견이 보이는 경우	5	5	5	5
	바. 제1중족족지 관절의 강직 소견이 보이는 경우나 절단과 동등한 고도의 완전파괴 소견이 보이는 경우	5	5	5	5
	199. 정형외과적 선천성 기형				
	†주 : 연속성 사경은 선천성 사경을 준용한다.				
	가. 경도(1분절의 선천성 경추 및 요추결합, 반월상 연골판 저형성 등)	3	3	3	3
	나. 중등도(슬개골의 재발성 이탈구, 요골두 탈구, 후유증 장애가 가벼운 사경 및 상위 견갑골, 불완전유합된 족근골 결합, 아킬레스건 단축(수동적 배굴시 0° 이하인 경우 등을 말한다)]	3	4	3	4
	다. 고도 (1) 2분절 이상의 선천성 경추 및 요추 결합, 완전골유합된 족근골 결합, 사경, 선천성 기형에 따른 왜소증, 선천성 요척골 골유합 등 (2) 후유장애가 심한 선천성 상위 견갑골이나 선천성 슬개골 탈구로 현재 탈구된 상태 등	5	5	5	5
	200. 하지의 결손				
	가. 모족지				
	(1). 모지절 원위부 절단	4	5	4	5
	(2). 모지절 또는 근위부 절단	5	5	5	5
	나. 모족지를 제외한 족지의 절단				
	(1). 중족골두 원위부의 1개족지 절단	2	4	2	4
	(2). 중족골두 원위부의 2개족지 절단	4	5	4	5
	(3). 중족골두 원위부의 3개족지 이상 절단	5	5	5	5
	(4). 중족족지 관절 또는 중족골두 근위부의 1개족지 이상 절단	5	5	5	5
	다. 리스프랑 관절 원위부 또는 족관절 또는 족근골 또는 하퇴부 또는 대퇴부 절단	5	5	5	5
	라. 거골 적출술후 상태나 편축 또는 양측 족의 기능상실	5	5	5	5
	201. 건손상				
	가. 최근의 건손상, 치료중에 있는 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 진구성 건손상(기능장애 포함)				
	(1). 아킬레스건 손상				
	(가). 후유증이 없는 경우	2	3	2	3
	(나). 발목관절 정상위를 0.로 하였을때 신전이 10. 이상 되는 경우	3	5	3	5
	(다). 그 밖의 발목관절에 후유증이 발생한 경우 해당부분에서				

정 형 외 과	판정				
	(2). 제3, 4 또는 5지에서 1개 수지의 굴곡건 파열				
	(가). 수술후 기능장애가 없는 경우	1	2	1	2
	(나). 치료받지 아니한 경우로 기능장애가 경미한 경우	3	4	3	4
	(다). 수지 강직이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	(3). 모지 또는 인지 굴곡건 파열				
	(가). 수술 후 기능장애가 없는 경우	3	4	3	4
	(나). 치료받지 아니한 경우로 기능장애가 경미한 경우	4	5	4	5
	(다). 수지 강직이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	(4). 모지 또는 인지를 제외한 2개지 이상의 굴곡건 파열				
	(가). 수술후 기능장애가 없는 경우	2	3	2	3
	(나). 치료받지 아니한 경우로 기능장애가 경미한 경우	3	4	3	4
	(다). 수지 강직이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	(5). 모지 또는 인지를 포함한 2개지 이상의 굴곡건 파열				
	(가). 수술후 기능장애가 없는 경우	4	4	4	4
	(나). 치료받지 아니한 경우로 기능장애가 경미한 경우	4	5	4	5
	(다). 수지 강직이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	(6). 족지의 굴곡근 파열				
	(가). 수술후 기능장애가 없는 경우	1	2	1	2
	(나). 치료받지 아니한 경우로 기능장애가 경미한 경우	3	3	3	3
	(다). 중등도 이상의 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	(7). 수지 또는 족지의 신전근 파열				
	(가). 수술후 기능장애가 없는 경우	1	2	1	2
	(나). 치료받지 아니한 경우로 기능장애가 경미한 경우	2	3	2	3
	(다). 중등도 이상의 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	202. 활액막염 및 건초염				
	가. 슬관절의 활액막염				
	(1). 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 2회이상 재발 과거력이 있는 경우	2	3	2	3
	(3). 보존적 또는 수술적 치료후 군생활에 지장이 없는 경우	2	3	2	3
	나. 슬관절을 제외한 그 밖의 부위 활액막염 및 건초염				
	(1). 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 치료 후 상태가 양호한 경우	1	1	1	1
	(3). 다발성이거나 2회 이상 재발 과거력이 있는 경우	2	3	2	3
	다. 치료 후에도 기능장애나 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	203. 박리성 골연골염				
	†주. MRI로 체중부하 관절면의 침범을 확인한 경우만 해당하며, 슬개대퇴관절면은 제외한다.				
	가. 체중부하 관절면의 1/4 이하 침범한 경우	3	5	3	5
	나. 체중부하 관절면의 1/4 이상 침범한 경우	4	5	4	5
	다. 체중부하 관절면의 1/4 이상 침범하면서 단순 방사선 검사상 골극형성, 연골하골 경화, 관절간격 감소의 소견이 모두 관찰되는 경우	5	5	5	5
	204. 슬관절 반월상 연골판 질환				
	가. 이학적 소견 및 특수검사로 확진된 경우				
	(1). 치료중인 자	재검	재검	재검	재검
	(2). 고식적인 치료로 치유된 자	3	3	3	3
	나. 관절경하 또는 관혈적 수술을 받은 경우				
	(1)부분절제술(1/3미만 절제)	3	3	3	3
	(2)부분절제술(1/3이상 ~ 2/3미만 절제)	3	4	3	4
	(3)아전절제술이상(2/3이상 절제)	5	5	5	5
	(4)그 밖의 수술한 경우(봉합술 포함)				
	(가)치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(나)합병증이 없는 경우	2	3	2	3
	(다)합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				

정 형 외 과	†주. 일측 슬관절에서 내·외측 반월상 연골판의 절제술을 시행한 경우 각각 급수인정.				
	205. 슬개골 질환 또는 그 밖의 슬관절 질환				
	가. 슬개골 연골 연화증				
	(1). 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 치료 후 상태가 양호한 경우	2	2	2	2
	(3). 치료 후에도 2회 이상 재발 과거력이 있는 경우	3	4	3	4
	(4). 단순 방사선 검사로 관절의 변화를 보이는 경우 해당부분에서 판정				
	나. 슬개골 재발성 탈구				
	(1). 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(2)치료 후 이학적 검사상 불안정성이 없는 경우	2	3	2	3
	(3)치료 후 정상보행이 가능하나 불안정성이 있는 경우	3	4	3	4
	(4)정상보행에 지장을 주면서 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	다. 오스군씨 병				
	(1). 경도	1	1	1	1
	(2). 간헐적 통증이 있는 경우로 보존적 치료로 상태가 호전된 경우	2	2	2	2
	(3). 보존적 치료에도 재발과 호전이 반복되는 경우	3	3	3	3
	(4). 수술적 치료가 필요한 경우 또는 수술한 경우	3	4	3	4
	(5). 수술 후 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	206. 무혈성 괴사증				
	가. 족부 중족골두의 무혈성 괴사	2	4	2	4
	나. 수부 월상골의 무혈성 괴사로 손목관절의 관절염 소견이나 기능장애가 없는 경우	4	4	4	4
	다. 수부 월상골 또는 족부 거골의 무혈성 괴사로 손목 또는 발목관절의 관절염 소견이나 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	라. 레그피레스씨병 후유증으로 경도의 골두변형과 경도의 관절운동 제한으로 일상생활에 지장을 주지 않는 경우	4	4	4	4
	마. 레그피레스씨병 후유증으로 고관절의 관절염 소견이나 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	바. 대퇴골두 무혈성 괴사	5	5	5	5
	사. 그 밖의 부위 무혈성 괴사로 관절염 또는 기능장애 가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	207. 척추궁 협부결손				
	가. 편측	2	3	2	3
	나. 양측				
	(1). 신경증상이 없는 경우	3	4	3	4
	(2). 신경증상(하지 직거상 검사 양성 또는 감각저하 또는 방사통 등)이 있는 경우	4	5	4	5
	다. 2개 이상 척추분절에서 3곳 이상의 협부결손이 확인된 경우	5	5	5	5
	라. 척추 유합술을 실시한 경우 해당부분에서 판정				
	208. 하지의 운동제한				
	가. 무릎관절				
	(1). 굴곡제한(완전 신전상태를 0.로 한다)				
	(가). 운동범위 0. ~ 120.	2	2	2	2
	(나). 운동범위 0. ~ 110.	3	4	3	4
	(다). 운동범위 0. ~ 100.	4	4	4	4
	(라). 운동범위 0. ~ 90.	4	5	4	5
	(마). 운동범위 0. ~ 70.	5	5	5	5
	(2). 신전제한(완전 굴곡된 상태를 135.로 한다)				
	(가). 굴곡구축 5. 이상 10. 미만 (운동범위 5. ~ 135.)	2	2	2	2
	(나). 굴곡구축 10. 이상 20. 미만 (운동범위 10. ~ 135.)	3	4	3	4
	(다) 굴곡구축 20. 이상 (운동범위 20. ~ 135.)	5	5	5	5
	나. 발목관절(정상 운동범위 : 굴곡 0. ~ 50. , 신전 0. ~ 20.)				
	(1). 굴곡제한				

정형외과	(가). 운동범위 0. ~ 40.	2	2	2	2
	(나). 운동범위 0. ~ 30.	3	3	3	3
	(다). 운동범위 0. ~ 20.	4	4	4	4
	(라). 운동범위 0. ~ 10.	5	5	5	5
	(2). 신전제한				
	(가). 운동범위 0. ~ 10.	4	4	4	4
	(나). 운동범위 0. (신전의 완전 제한)	5	5	5	5
	(3). 거골하 관절의 강직	5	5	5	5
	다. 고관절				
	(1). 굴곡제한(정상 운동범위 0. ~ 90.)				
	(가). 운동범위 0. ~ 80.	2	3	2	3
	(나). 운동범위 0. ~ 70.	5	5	5	5
	(2). 신전제한				
	(가). 굴곡구축 10. 미만	2	3	2	3
	(나). 굴곡구축 10. 이상 20. 미만	3	4	3	4
	(다). 굴곡구축 20. 이상	5	5	5	5
	(3). 내전이 10. 이하의 운동범위로 제한된 경우	4	5	4	5
	(4). 외전 장애				
	(가). 30. 이하의 운동범위로 제한된 경우	4	5	4	5
	(나). 20. 이하의 운동범위로 제한된 경우	5	5	5	5
	209. 반장슬				
	가. 종세가 경미한 경우	2	2	2	2
	나. 선천성 또는 후천성 또는 외상성인 경우로써 체중 부하시 하체가 불안정하고 힘이 약하며 이학적 소견 등의 객관적 증거가 인정되는 경우	3	3	3	3
	다. 관절염이나 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	210. 하지의 단축				
	가. 2cm 미만	2	3	2	3
	나. 2cm 이상 3cm 미만	3	4	3	4
	다. 3cm 이상	5	5	5	5
	211. 척추 전방 전위증 [단순 기립 측면 방사선 촬영(Standing lateral view) 또는 MRI로 판정]				
	가. 경도(Meyerding grade I)	4	5	4	5
	나. 중등도 이상(Meyerding grade II 이상)	5	5	5	5
	다. 척추유합술을 시행한 경우 해당부분에서 판정				
	212. 골반골절				
	가. 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 비구골절 후 변형치유로서 외상성 관절염 초기 소견(골극 형성, 연골하골 경화)을 보이지 않으며 기능장애를 보이지 않는 경우	2	3	2	3
	다. 비구골절 후 변형치유로서 외상성 관절염 초기소견(골극 형성, 연골하골 경화)을 보이며 기능장애를 보이지 않는 경우	3	4	3	4
	라. 비구골절 후 변형치유로서 외상성 관절염 소견(골극 형성, 연골하골 경화, 관절간격 감소)이 모두 관찰되는 경우	5	5	5	5
	마. 단순 장골골절 후 치유되어 기능장애가 없는 경우(다만, 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정)	2	2	2	2
	바. 천장관절 골절 후 골성유합 또는 뚜렷한 퇴행성 질환이 없는 경우	4	5	4	5
	사. 천장관절 골절 후 골성유합 또는 뚜렷한 퇴행성 질환이 있는 경우	5	5	5	5
	†주. 천장관절 퇴행성 질환의 진단은 단순 방사선 검사나 MRI/CT상 천장관절 미란, 침식 또는 핵의학 검사상 Hot uptake 소견이 있는 경우를 말함.				
	아. 고관절 및 척추에 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	213. 척추이분증				
	가. 후유증이 없거나 우연히 발견한 경우	1	2	1	2
	나. 근전도상 신경증상이 있는 경우	3	3	3	3
	다. 단순 지주막하 낭종, 거대 지주막하 낭종, 척수공동증, 척수견인				

정 형 외 과	증후군, 뇌척수 수막류 등의 합병증이 동반된 경우 해당부분에서 판정				
	214. 척추 측만증(코브스씨 측정법)				
	가. 10도 이상 20도 미만	2	3	2	3
	나. 20도 이상 30도 미만	4	5	4	5
	다. 30도 이상으로 기능장애(흉곽기형 또는 척추운동 제한)가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	215. 요추화 또는 천추화				
	가. 후유증이 없거나 우연히 발견한 경우	1	2	1	2
	나. 근전도상 신경증상 있는 경우	3	3	3	3
	216. 척추 운동제한				
	가. 염좌등 급성기 질환으로서 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 사경으로 인하여 일상생활에 지장이 있거나 수술적 치료가 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	다. 사경으로 인하여 일상생활에 지장이 없으며 경추의 경미한 회전 운동 장애가 있는 경우	2	4	2	4
	라. 객관적 근위축 소견이나 방사선 검사상 운동제한 소견이 확인된 경우	4	4	4	4
	마. 척추 1개 분절 이상 유합술을 시행한 경우 또는 선천성으로 2개 분절 이상 척추의 유합이 있는 경우	5	5	5	5
	바. 고도의 척추의 운동제한이 있는 경우	5	5	5	5
	사. 선천성으로 1개 분절 척추의 유합이 있는 경우	3	3	3	3
	217. 강직성 척추염				
	가. 혈액 검사상 양성이나 방사선 검사상 천장관절의 변화가 불확실한 경우	3	4	3	4
	나. 혈액 검사상 양성이며 방사선 검사상 천장관절의 변화가 확실한 경우	5	5	5	5
	†주. 천장관절의 변화는 단순방사선 또는 CT/MRI상 천장관절 미란, 침식, 관절간격 감소, 관절간격 거의 소실, 골성유합 중 1개 소견 이상이 있는 경우나 핵의학 검사상 Hot uptake 소견을 보이는 경우				
	218. 진구성 척추골 골절				
	가. 척추체 33% 미만의 압박골절이면서 안정골절				
	(1). 수술 없이 치료된 경우나 척추 유합술을 실시하지 않은 경우	3	4	3	4
	(2). 척추 유합술을 실시한 경우	5	5	5	5
	나. 척추체 33% 미만의 불안정 골절				
	(1). 수술 없이 치료된 경우나 척추 유합술을 실시하지 않은 경우	4	5	4	5
	(2). 척추 유합술을 실시한 경우	5	5	5	5
	다. 척추체 33% 이상의 압박골절 또는 불안정 골절				
	(1). 수술 없이 치료된 경우나 척추 유합술을 실시하지 않은 경우	4	5	4	5
	(2). 척추 유합술을 실시한 경우	5	5	5	5
	라. 치료 후에도 마비증상이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	마. 척추체 골절로 수술 없이 치료된 경우나 척추 유합술을 실시하지 않은 경우로 척추의 운동제한이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	†주. 경추골절의 경우는 신경외과에서 판정.				
	219. 견관절의 습관성 탈구				
	가. 습관성 탈구의 과거력만 있으면서 현재 불안정성이 없는 경우	2	2	2	2
	나. 견관절 재발탈구의 병력이 없으면서 습관성 아탈구 증세를 보이는 경우(단순 AMBRI type)로 부하방사선 촬영상 1/3이상의 아탈구 소견이 보이면서 이학적 검사상 양성인 경우	3	3	3	3
	다. 견관절 재발탈구의 병력이 없으면서 습관성 아탈구 증세를 보이는 경우(단순 AMBRI type)로 부하방사선 촬영상 1/2이상의 아탈구 소견이 보이면서 이학적 검사상 양성인 경우	4	4	4	4
	라. 재발성 탈구(2회 이상)의 과거력이 있으면서 견관절부의 근위축	4	4	4	4

정 형 외 과	또는 부하방사선 검사상 아탈구가 확인되는 경우로 비외상성 탈구(AMBRI type)로 인하여 관절경 검사나 MRI/CT상 Bankart 또는 Hill-sachs 병변이 없는 경우, AMBRI또는 SLAP 단독 병변으로 수술한 경우, 외상성 탈구(TUBS type)이나 관절경 검사나 MRI/CT상 Bankart 또는 Hill-sachs 병변이 확인되지 않은 경우				
	마. 재발성 탈구(2회 이상)의 과거력이 있으면서 견관절의 근위축 또는 부하방사선 검사상 아탈구가 확인되는 경우로 MRI/CT상 Bankart 또는 Hill-sachs 병변이 확인되고 관절경 검사상 확진된 경우	5	5	5	5
	바. “마”항의 조건에서 견관절 불안정성을 교정할 목적으로 수술한 상태				
	(1). 수술후 불안정성이 없는 경우	4	4	4	4
	(2). 수술후 불안정성이 있는 경우	5	5	5	5
	(3). 수술후 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	220. 불안정성 대관절				
	가. 불안정성 무릎관절				
	(1). 측부인대 손상				
	(가). 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	(나). 수술이나 보존적 치료후 불안정성이 없는 경우	2	2	2	2
	(다). 치료 후에도 경도의 불안정성이 보이는 경우	3	4	3	4
	(라). 치료 후에도 중등도 이상의 불안정성이 보이는 경우	4	4	4	4
	(2) 전방십자인대손상 및 전방십자인대건열골절				
	(가) 보존적 또는 수술적 치료 후, 영상학적 검사(stress view 등)에서 경도 이내의 불안정성 이있는 경우	3	3	3	3
	(나) 수술적 치료(재건술 등)를 시행한 이후에도 중등도 이상의 불안정성이 있는 경우	4	4	4	4
	(다) 동일부위에 2회 이상의 수술(재재건술)을 시행한 경우	5	5	5	5
	(3) 후방십자인대손상 및 후방십자인대건열골절				
	(가) 부분(70%미만)파열 또는 건열골절 되어 영상학적 검사(stress view 등) 등에서 경도 이내의 불안정성이 있는 경우	3	3	3	3
	(나) 완전(70%이상)파열 또는 (가)항으로 치료 후 중등도 이상의 불안정성이 있는 경우	5	5	5	5
	(4) 전방과 후방십자인대가 완전(70%이상)파열되어 전·후방 십자 인대 재건술이 모두 필요 하거나 십자인대 재건술을 모두 시행한 경우 (수술후 불안정성과 관절운동의 제한이 없는경우를 모두 포함)	5	5	5	5
	(5) 급성기 손상으로 보존적 치료중인 경우 (수상 후 3개월 미만을 급성기로 한다)	재검	재검	재검	재검
	(6) 수술 후 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	나. 불안정성 발목관절				
	(1) 경도	1	2	1	2
	(2) 중등도(부하검사상 15°이상 건축에 비하여 거골 경사각(talus tilt)이 있는 경우)	3	4	3	4
	(3). 수술 후 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	다. 불안정성 손목관절 및 주관절				
	(1). 경도	1	2	1	2
	(2) 삼각섬유연골복합체(TFCC)의 파열이 MRI상 확인되거나 TFCC 봉합술을 시행하지 않은 경우	3	3	3	3
	(3) 삼각섬유연골복합체(TFCC)의 파열이 MRI상 확인되어 TFCC 봉합술을 시행한 경우	4	4	4	4
	(4) 원위 요척관절의 불안정성이 방사선학적으로 확인되고, 이로 인하여 이대재건술을 시행한 경우	4	4	4	4
	(5) 주관절 측부인대 손상이 MRI와 이학적 검사상 확인된 경우	4	4	4	4
	(6) 월상-주상골 간 불안정에 대해 고정술 및 봉합술 시행한 경우	3	3	3	3
	(7) 월상-주상골 간 불안정에 대해 인대재건술을 시행한 경우	4	4	4	4
	221. 말초신경 마비(신경마비는 손상 6개월 후에 신경 근전도 검사 및 이학적 소견으로 판정하되 고도 또는 중등도 또는 경도의 분류는 근전도 검사 및 이학적 소견으로 판정한다)				
	가. 상완신경총 마비				

정 형 외 과	(1). 불완전 마비 정도	4	5	4	5
	(2). 불완전 마비 중등도 이상 또는 완전마비	5	5	5	5
	나. 요골신경 마비				
	(1). 상부마비				
	(가). 불완전 마비 정도	4	5	4	5
	(나). 불완전 마비 중등도 이상 또는 완전마비	5	5	5	5
	(2). 하부마비				
	(가). 불완전 마비 정도	3	4	3	4
	(나). 불완전 마비 중등도	4	5	4	5
	(다). 불완전 마비 고도 또는 완전마비	5	5	5	5
	다. 정중신경 마비				
	(1). 상부마비				
	(가). 불완전 마비 정도	4	5	4	5
	(나). 불완전 마비 중등도 이상 또는 완전마비	5	5	5	5
	(2). 하부마비				
	(가). 불완전 마비 정도	3	4	3	4
	(나). 불완전 마비 중등도	4	5	4	5
	(다). 불완전 마비 고도 또는 완전마비	5	5	5	5
	라. 척골신경 마비				
	(1). 상부마비				
	(가). 불완전 마비 정도	4	5	4	5
	(나). 불완전 마비 중등도 이상 또는 완전마비	5	5	5	5
	(2). 하부마비				
	(가). 불완전 마비 정도	3	4	3	4
	(나). 불완전 마비 중등도	4	5	4	5
	(다). 불완전 마비 고도 또는 완전마비	5	5	5	5
	마. 근피신경 마비				
	(1). 불완전 마비 정도	2	4	2	4
	(2). 불완전 마비 중등도	3	4	3	4
	(3). 불완전 마비 고도	4	5	4	5
	(4). 완전마비	5	5	5	5
	바. 액와신경 마비				
	(1). 불완전 마비 정도	2	4	2	4
	(2). 불완전 마비 중등도	3	4	3	4
	(3). 불완전 마비 고도 또는 완전마비	5	5	5	5
	사. 장흉곽신경 마비				
	(1). 불완전 마비 정도	2	4	2	4
	(2). 불완전 마비 중등도	3	4	3	4
	(3). 불완전 마비 고도	4	5	4	5
	(4). 완전마비	5	5	5	5
	아. 좌골신경 마비				
	(1). 불완전 마비 정도	4	5	4	5
	(2). 불완전 마비 중등도 이상 또는 완전마비	5	5	5	5
	자. 총비골신경 마비				
	(1). 불완전 마비 정도	4	5	4	5
	(2). 불완전 마비 중등도 이상 또는 완전마비	5	5	5	5
	차. 천비골신경 마비				
	(1). 불완전 마비 정도	2	4	2	4
	(2). 불완전 마비 중등도	3	4	3	4
	(3). 불완전 마비 고도	4	5	4	5
	(4). 완전마비	5	5	5	5
	카. 전경골신경 마비(심비골신경 마비)				
	(1). 불완전 마비 정도	2	4	2	4
	(2). 불완전 마비 중등도	3	4	3	4
	(3). 불완전 마비 고도 또는 완전마비	5	5	5	5
	타. 후경골신경 마비				

	(1). 불완전 마비 정도	2	4	2	4
	(2). 불완전 마비 중등도	3	4	3	4
	(3). 불완전 마비 고도	4	5	4	5
	(4). 완전마비	5	5	5	5
	파. 폐쇄신경 마비				
	(1). 불완전 마비	2	4	2	4
	(2). 완전마비	3	4	3	4
신경외과	222. 두부손상				
	가. 최근 외상으로 발생한 신경학적 장애가 없는 일과성 손상	1	1	1	1
	나. 중등도 이상의 두부손상				
	(1). 의식장애, 기억력장애, 인격변화 또는 의학적으로 추정 가능한 신경학적 증상을 동반하여(6개월 이상) 관찰을 요하는 경우	재검	4	재검	4
	(2). 신경학적 장애가 없는 경우(현증은 없으나 항경련제 투여가 불가피한 경우는 제외)	4	4	4	4
	(3). 신경학적 장애가 있는 경우(현증은 없으나 항경련제 투여가 불가피한 경우 포함)	5	5	5	5
	†주. 신경학적 장애란 의식 변화, 뇌신경마비, 사지의 완전 또는 부분마비, 감각이상, 실조 및 평형기능 이상, 간질 발작, 실어증, 배뇨 및 의학적으로 추정 가능한 자각 증상, 인격변화, 기억력 장애, 수면 장애, 정서장애 등의 정신행동장애를 말함				
	223. 중추신경장애				
	가. 최근 6개월 이내 발생하여 관찰을 요하는 경우	재검	4	재검	4
	나. 경미 이상	5	5	5	5
	†주. 경미한 장애란 신경계통의 기능 또는 정신기능에 장애가 남아 군복무에 상당한 지장이 있는 경우 (현증의 전간발작이 없으나 위험성이 의학적으로 타당한 경우를 포함)를 말함				
	†주. 「군복무에 상당히 지장이 있는 경우」는 군인연금법 시행령 47조 관련 상이등급표 해설집 참고				
	224. 선천성 중추 신경계 이상				
	가. 신경학적 장애가 없는 경우				
	(1). 단순 지주막 낭종	3	3	3	3
	(2). 거대 지주막 낭종, 척수공동증, 척수체포증후군 뇌척수수막류, 아놀드-키아리 기형, 댄디-워커 기형 등	5	5	5	5
	(3). 수술 후 수년 내 재발의 가능성이 적은 경우	4	4	4	4
	나. 신경학적 장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	225. 수두증				
	가. 정지성 수두증 (무증상으로 뇌내압이 정상이거나 방사선학적으로 뇌압의 상승의 소견이 없이 뇌실 확장만 있는 경우)	4	4	4	4
	나. 진행성 수두증 (단락술을 시행한 경우 포함)	5	5	5	5
	226. 뇌졸중 해당 부분에서 판정				
	227. 뇌동정맥 기형 및 뇌동맥류				
	가. 수술을 시행한 경우				
	(1). 신경학적 장애가 없고 수년 내에 재발의 위험이 적은 경우	4	4	4	4
	(2). 수년내 재발의 위험이 높거나 병변이 잔존하는 경우	5	5	5	5
	나 . 수술하지 아니한 경우	5	5	5	5
신경외과	228. 중추신경계 종양(뇌, 척수)				
	가. 양성				
	(1). 수술하지 아니한 상태				

(가). 수술의 적응이 되지 않는 경우	4	4	4	4
(나). 수술의 적응이 되는 경우	5	5	5	5
(2). 수술 후 수년 내 신경학적 장애와 재발의 가능성이 적은 경우	4	4	4	4
(3). 수술 후 신경학적 장애가 있는 경우	5	5	5	5
나. 악성 (조직학적 또는 임상적)	5	5	5	5
†주. 임상적 악성이라 함은 수술로써 완전 제거가 어려워 신경학적 장애가 남아있거나 수년내에 재발의 위험이 의학적으로 증명된 경우 또는 수술시 심각한 장애 발생의 위험이 높아 수술이 불가능한 경우를 말한다.				
229. 뇌신경 기능장애				
가. 최근 6개월 이내 발생한 경우	재검	4	재검	4
나. 뇌신경 기능 항진에 따른 장애(삼차신경통, 안면경련, 설인신경통, 경련성 사경등)				
(1). 중추신경계통의 수술을 시행하지 않은 경우	4	4	4	4
(2). 중추신경계통의 수술을 시행한 경우				
(가). 수술 후 증상이 호전된 경우	4	4	4	4
(나). 수술 후 증상이 지속되는 경우	5	5	5	5
(다). 수술 후 합병증에 따른 신경마비가 있는 경우	5	5	5	5
다. 고도 이상의 장애로 군복무에 지장이 있는 경우(연하기능 장애 포함)	5	5	5	5
†주. 후각신경장애는 포함하지 아니하며 시력, 안구운동, 안면감각 마비, 안면근 마비, 청력, 전정기능장애는 해당부분에서 판정				
230. 두개골 결손(개두술을 시행한 경우 포함)				
가. 신경학적 장애가 없는 경우	4	4	4	4
나. 신경학적 장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
231. 두개강내 이물(외상 또는 치료행위에 따른 경우를 포함)				
가. 신경학적 장애가 없는 경우	4	4	4	4
나. 뇌혈관내 치료적 목적으로 삽입된 이물	5	5	5	5
다. 신경학적 장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
232. 두개골 및 연부 조직 종양				
가. 양성 또는 미확인(수술여부와 무관)				
(1). 경도의 두개골 변형	3	3	3	3
(2). 중등도 이상의 두개골 변형(착모 또는 철모착용에 제한이 있는 경우)	5	5	5	5
나. 악성(조직학적 및 임상적)	5	5	5	5
233. 수핵탈출증				
가. 요부염좌 및 경부염좌				
(1). 급성	재검	재검	재검	재검
(2). 만성	3	4	3	4
나. 신경학적 징후(sign)가 없고 방사선학적으로 디스크 팽윤증 또는 돌출증이 있는 경우	4	4	4	4
다. 방사선학적으로 신경압박이 확인되고 이학적 검사와 근전도 검사로 신경 압박 소견이나 징후가 확인된 경우				
(1). 3개월간의 보존적인 치료로 증상이 호전된 경우	4	4	4	4
(2). 3개월간의 보존적 치료로 증상의 호전이 없는 경우(환자의 근	5	5	5	5

신 경 외 과	력약화가 객관적으로 확인된 경우에 한함)				
	라. 수술후 증상이 호전된 경우(화학적 수핵용해술, 경피적 수핵 제거술, 레이저 수핵 용해술 및 최소 침습적 수핵제거술 등 포함)	4	4	4	4
	마. 수술 실패 증후군(요추부 부전증)이 확인된 경우	5	5	5	5
	바. 척추체 유합술을 시행한 경우 또는 중추신경장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	†주. 척추부 (Region)가 다른경우 합산하여 판정.(예: 경추+흉추+요추)				
	†주. 척추질환이 다른 경우라도 부위(Level)가 다른 경우에 한정하여 합산하여 판정.				
	†주. 방사선과적 확인은 CT, MRI, Myelogram 소견상 진단하며 CT 또는 MRI상 의심되는 경우는 Myelogram을 시행한다. 요추부는 신경근 압박 소견이 있어야 한다.				
	234. 경추골절(선천적으로 불안정성을 나타내는 경우 포함)				
	가. 보존적 치료후 불안정성이 없고 통증만 있는 경우	4	4	4	4
	나. 보존적 치료후 불안정성이 있는 경우	5	5	5	5
신 경 외 과	다. 척추체 유합술을 시행한 경우 또는 중추신경장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	†주. 경추부 불안정증은 시상면에서 11°이상 각형성 및 3.5mm 이상의 전위 소견이 있고 신경학적증상 또는 징후가 있는 경우이며, 방사선과 및 신경외과의 동일한 판독이 있는 경우에 한함.				
	235. 척추강 협착증				
	가. 신경인성 파행, 신경근병증 등이 확인된 경우				
	(1). 3개월간의 보존적 치료로 증상이 호전된 경우	4	4	4	4
	(2). 3개월간의 보존적 치료로 증상의 호전이 없는 경우 (환자의 근력 약화가 객관적으로 확인된 경우에 한정하여 판정)	5	5	5	5
	나. 척추체 유합술을 시행한 경우 또는 중추신경 장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	†주. 척수강 협착증이란 요추강의 전후직경이 10mm 이하로서 각각의 직경이 16mm 이하 또는 외측함요의 폭이 3mm 이하 이며 신경근증, 간헐적 파행 또는 척수증을 보이는 경우를 말함				
	236. 척추궁 결손				
	가. 신경학적 이상이 없는 경우				
	(1). 한쪽	2	3	2	3
	(2). 양쪽				
	(가). 1개 부위(level)	4	4	4	4
	(나). 2개 부위	5	5	5	5
	나. 척추체 유합술을 시행한 경우 또는 신경학적 장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	†주. 동반질환이라 함은 수핵탈출증, 척수강협착증, 척추전위증, 척추불안정증 등을 말함.				
	237. 척추 분리증 및 전위증 해당부분에서 판정				
	238. 척추 종양				
	가. 양성				
	(1). 척추 기능 장애가 없는 경우	4	4	4	4
	(2). 척추 기능 장애가 있는 경우	5	5	5	5
	나. 악성 (조직학적 또는 임상적)	5	5	5	5
	다. 척추체 유합술을 시행한 경우 해당 부분에서 판정				

흉 부 외 과	239. 불인통(Intractable pain)				
	가. 교감신경절제술 또는 중추신경 계통의 수술을 받지 아니한 경우	재검	4	재검	4
	나. 교감신경절제술 또는 중추신경계통의 수술을 받은 경우				
	(1). 불인통이 소실된 경우	4	4	4	4
	(2). 불인통이 지속되거나 술후 후유 장애를 보이는 경우	5	5	5	5
	다. 중추신경장애를 보이는 경우 해당부분에서 판정				
	240. 흉곽기형(선천성 또는 후천성)				
	가. 단순흉곽기형	2	2	2	2
	나. 외관상 뚜렷한 불균형 및 운동부전으로 수술을 받은 경우	5	5	5	5
	다. 심초음파검사상 심폐기능에 장애가 있는 경우	5	5	5	5
	라. 폴란드 증후군	5	5	5	5
	마. 폐 기능 저하가 있는 경우				
	(1). FVC 또는 FEV1이 정상치의 60%이상 80% 미만인 경우	4	5	4	5
	(2). FVC 또는 FEV1이 정상치의 60%미만인 경우	5	5	5	5
	†주. 후천성 흉곽 기형이란 질병 또는 외상에 따른 변형 및 손상을 포함				
	241. 늑골 결핵 또는 결핵성 늑골 주위 농양				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 수술 후 재발한 경우	5	5	5	5
	다. 치료후 후유증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	242. 흉부의 급성 염증(흉곽 감염, 종격동염 등)				
	가. 내과적 처치로 치유된 경우	1	2	1	2
	나. 수술 후 합병증이 없이 경과가 양호하여 군생활에 지장이 없는 경우	2	3	2	3
	다. 수술 후 합병증이 있는 경우				
	(1). 수술 후 흉골의 1/2이상 또는 대흉근의 일측 1/2이상 등의 조직 결손이 있는 경우	5	5	5	5
	(2). 그 밖의 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	243. 횡격막질환 또는 허니아				
	가. 수술하지 않고도 일상 생활에 지장이 없는 경우	3	3	3	3
	나. 수술 후 경과가 양호한 경우	3	4	3	4
	다. 수술 후 경과가 불량한 경우(횡격막신경 마비등)	5	5	5	5
	라. 합병증이 발생한 경우 (단 정례신체검사시 해당 부분에서 판정)		5		5
	244. 흉곽 출구 증후군				
	가. 현증	3	재검	3	재검
	나. 수술 하지 않고 치유된 경우	3	4	3	4
	다. 수술을 시행한 경우	5	5	5	5
	245. 혈흉(자연성 또는 외상성)은 해당부분에서 판정				
	246. 농흉(흉강경 및 개흉 수술한 경우에 한함)				
	가. 수술 후 치유되어 합병증이 없는 경우	3	3	3	3
	나. 합병증 또는 후유증이 있는 경우				
	(1). 흉곽 결손	5	5	5	5
	(2). 폐기능 장애 발생시 해당 부분에서 판정				

흉 부 외 과	247. 유미흉				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 폐쇄식 흉관 삽관을 포함한 보존적 치료로 치유된 경우	2	3	2	3
	다. 흉강경 및 개흉 수술한 경우				
	(1). 합병증이 없는 경우	3	3	3	3
	(2). 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	248. 수장 족저 다한증(수술한 경우에 국한)				
	가. 합병증이 없는 경우	2	3	2	3
	나. 보상성 다한증, 안면 무한증, 늑간 신경통, 눈꺼풀처짐 등 교감 신경 차단 또는 절제와 관련된 증상이 발생한 경우	4	4	4	4
	다. 그 밖의 폐기능 장애 등의 합병증이 발생한 경우 해당부분에서 판정				
	249. 기관지 늑막루				
	가. 현증	재검	4	재검	4
	나. 수술후 재발한 경우(난치성)	5	5	5	5
	다. 수술로 치유된 경우 해당부분에서 판정				
	250. 기관 및 기관지협착증				
	가. 현증	재검	4	재검	4
	나. 기관지 내시경으로 치료가 가능한 경우	4	4	4	4
	다. 수술을 요하거나 실시한 경우				
	(1). 단단문합술 미만	4	5	4	5
	(2). 단단문합술 이상 또는 완치가 불가능한 경우	5	5	5	5
	251. 식도 수술				
	가. 위식도 역류, 이완 불능증, 식도계실 등으로 수술한 경우				
	(1). 합병증이 없는 경우	4	5	4	5
	(2). 합병증이 있는 경우	5	5	5	5
	나. 식도 누공 형성술 또는 식도 재건술을 시행한 경우	5	5	5	5
	252. 기흉				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 수술 대상이 되지 않는 과거력	2	2	2	2
	다. 흉막 유착술(pleurodesis)을 시행한 경우	3	3	3	3
	라. 종격동 기종(pneumomediastinum, mediastinal emphysema)	3	3	3	3
	마. 수술 대상이 되나 시행하지 않은 경우	4	4	4	4
	바. 수술을 시행한 경우 해당부분에서 판정				
	†주. 기흉의 수술 대상 적응증은 재발한 경우, 양측에 동시 또는 각각 발생한 경우, 단순 흉부X선 검사상 기낭이 관찰되는 경우				
	253. 폐농양(수술한 경우) 해당부분에서 판정				
	254. 폐절제술				
	가. 기낭절제술, 췌기절제술	2	3	2	3
	나. 폐구역 절제술	4	5	4	5
	다. 폐엽절제술 이상	5	5	5	5
	라. 폐기능 장애 발생시 해당부분에서 판정 후 상위 급수 적용				
	†주. 일측 폐에서 2가지 이상의 수술시 합산하지 않는다.				

흉 부 외 과	255. 심장 및 심낭질환				
	가. 심낭질환				
	(1). 단순 조직검사 결과 음성 소견이거나 군생활에 지장이 없는 경우	4	4	4	4
	(2). 심낭루조성술, 심낭제거술등을 시행하거나 필요한 경우(NYHA 1~4)	5	5	5	5
	나. 선천성, 후천성, 외상성 심장질환의 시술이나 수술 후 후유증이 없고, 검사(심전도, 심초음파, 운동부하검사, 영상/핵의학검사 등) 결과 이상이 없고, 투약 치료가 필요 없는 경우 †주. 시술이나 수술 후 그 경과가 양호하더라도 위의 조건 중 1개라도 미충족시 해당 안됨	3	3	3	3
	다. 선천성, 후천성, 외상성 심장질환의 시술이나 수술 후 검사(심전도, 심초음파, 운동부하검사, 영상/핵의학검사 등) 결과 이상이 있거나 투약 치료가 필요하더라도, 후유증이 없고, 일상생활 및 군복무에 지장이 없다고 판단될 경우	4	5	4	5
	라. 선천성, 후천성, 외상성 심장질환의 시술이나 수술 후 검사(심전도, 심초음파, 운동부하검사, 영상/핵의학검사 등) 결과 이상이 있거나 투약치료가 필요하면서, 후유증이 있거나, 일상생활 및 군복무에 지장이 있다고 판단될 경우	5	5	5	5
	256. 대혈관 질환				
	가. 수술적 치료가 필요하지 않은 경우	4	4	4	4
	나. 수술적 치료가 필요한 경우로서 수술 혹은 중재적 시술로 완치 또는 치유된 경우(인공혈관 이식을 포함)	5	5	5	5
	다. 수술 후 후유증이 있거나 재파열 가능성이 있는 경우	6	6	6	6
	라. 동맥류 및 박리가 확진된 경우	5	5	5	5
	†주. 대혈관은 흉복부 대동맥, 상하 대정맥, 쇄골하동정맥, 장골동정맥 및 폐 동정맥 까지 포함				
	257. 종양				
	가. 양성 및 낭종				
	(1). 흉벽, 종격동				
	(가). 수술로 완전 제거되는 경우	2	2	2	2
	(나). 완전 제거가 불가능한 경우나 재발의 가능성이 높은 경우	5	5	5	5
	(다). 수술로 인하여 주변 조직 결손이나 그 밖의 합병증이 발생한 경우	5	5	5	5
	(2) 식도				
	(가). 합병증이 없는 경우	4	5	4	5
	(나). 합병증이 있는 경우(재발, 심부 염증, 위식도 역류 등)	5	5	5	5
	(3) 심장,기관, 기관지	5	5	5	5
	(4) 폐수술한 경우 해당 부분에서 판정				
	나. 악성	5	5	5	5
안 과	258. 안과 관찰 결과 경과관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	259. 굴절이상(근시 · 원시는 난시의 평균구면대응치를 적용한다.)				
	가. 근시				
	(1) 0 ~ -5.00D미만	1	1	1	1
	(2) -5.00D ~ -7.00D미만	2	2	2	2
	(3) -7.00D ~ -10.00D미만	3	3	3	3
	(4) -10.00D 이상	4	5	4	5

안 과	나. 원시				
	(1) 0 ~ +1.50D	1	1	1	1
	(2) +1.50D초과 ~ +2.50D미만	2	2	2	2
	(3) +2.50D이상 ~ +4.00D미만	3	3	3	3
	(4) +4.00 이상	4	5	4	5
	다. 난시				
	(1) 수평수직 굴절률 차이 3.00D이상 4.00D미만	3	3	3	3
	(2) 수평수직 굴절률 차이 4.00D이상	4	5	4	5
	260. 부동시				
	가. 양안의 곡광도 차이가 3.00D ~ 4.00D인 경우	3	3	3	3
	나. 양안의 곡광도 차이가 4.00D초과인 경우	4	5	4	5
	261. 시력장애(최대 교정시력으로 판정)				
	가. 양안 시력 모두 0.6이상(굴절 이상시 해당부분에서 판정)	1	1	1	1
	나. 나쁜 눈 시력이 0.3이상 0.6미만	4	4	4	4
	다. 나쁜 눈 시력이 0.3미만	5	5	5	5
	라. 특전부사관 : 나안시력이 일안 0.8 미만			4	5
	262. 망막염 또는 망막출혈				
	가. 현증인 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 합병증 또는 후유증이 있는 경우(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	263. 망막박리(과거력 포함)				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 공막돌출술, 유리체 절제술등 수술적 치료후 상태(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	†주. 주변부 망막박리로 레이저치료를 한 경우 망막변성에 준함				
	264. 망막변성은 시력 및 시야장애 부분에서 판정				
	265. 황반변성 또는 황반원공은 시력장애 부분에서 판정				
	266. 포도막염				
	가. 급성	재검	재검	재검	재검
	나. 합병증 또는 후유증이 있는 경우(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	267. 전방출혈	재검	재검	재검	재검
	268. 유리체 이상				
	가. 유리체출혈 · 유리체 혼탁				
	(1). 일시적	재검	재검	재검	재검
	(2). 영구적(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	나. 유리체 절제술(정례신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	269. 녹내장				
	가. 시야결손 및 시신경 변화가 없으며 안압이 높은 경우(고안압증)	3	4	3	4

안 과	나. 시야결손 및 시신경 변화가 있는 경우(정례 신체검사시 시야 및 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	다. 시야장애				
	(1). 중심시야 검사(Central 30-2 V/F test)상 시야장애는 없으나 전시야 검사(full- field V/F test)상 시야장애 있는 녹내장	4	5	4	5
	(2). 중심시야 검사(Central 30-2 V/F test)상 비녹내장성 시야장애				
	(가). 일안	4	5	4	5
	(나). 양안	5	5	5	5
	(3). 중심시야 검사(Central 30-2 V/F test)상 녹내장성 시야장애	5	5	5	5
	270. 백내장(선발 신체검사시 시력장애 부분에서 판정, 정례 신체검사시 불합격자는 술 후 판정)				
	271. 인공수정체안(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	272. 각막염 및 각막궤양(현증)	재검	재검	재검	재검
	273. 각막혼탁				
	가. 질환·수술·외상 등으로 인한 일시적인 각막 혼탁	재검	재검	재검	재검
	나. 시력장애가 없는 경우(주변부 각막혼탁)	2	2	2	2
	다. 시력장애가 있는 경우(중심 각막혼탁) 시력 장애 부분에서 판정				
	라. 각막이식 수술시	5	5	5	5
	274. 원추각막(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	275. 결막염				
	가. 현증	1	재검	1	재검
	나. 만성 결막염(알러지성 결막염·춘계결막염 등)	3	3	3	3
	다. 안건조증으로 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	276. 익상편				
	가. 시력장애가 없는 경우	1	2	1	2
	나. 시력장애 또는 안구운동장애가 있는 경우는 수술 후 상태로 해당 부분에서 판정				
	277. 눈꺼풀처짐				
	가. 시력장애가 없는 경우(눈꺼풀각막반사거리)				
	(1). 정면 주시시 동공을 가리지 않는 경우 (2mm이상)	2	3	2	3
	(2). 정면 주시시 동공을 가리나 시력장애가 없는 경우(2mm미만)	3	4	3	4
	나. 시력장애 또는 안구운동장애가 있는 경우 (정례 신체검사시 해당부분에서 판정)		5		5
	278. 눈꺼풀 속말림 또는 눈꺼풀 겹말림				
	가. 합병증이 없는 경우	1	2	1	2
	나. 합병증이 있는 경우 해당부분에서 판정				
	279. 눈꺼풀조직의 선천이상, 결손, 반흔 등으로 눈꺼풀이 안구를 충분히 보호하지 못하여 합병증을유발한 경우 해당부분에서 판정				
	280. 비루관협착				
	가. 누낭비강 문합술				
	(1). 기능장애가 없는 경우	3	5	3	5
	(2). 기능장애가 있는 경우				

안 과	(가). 일안	4	5	4	5
	(나). 양안	5	5	5	5
	나. 비루관 폐쇄				
	(1). 일안	4	5	4	5
	(2). 양안	5	5	5	5
	281. 누낭염				
	가. 급성	3	재검	3	재검
	나. 만성	3	5	3	5
	282. 안구돌출				
	가. 합병증이 없는 경우	2	3	2	3
	나. 합병증이 있는 경우(정례 신체검사시 해당 부분에서 판정)		5		5
	283. 안구함몰				
	가. 양안차가 3mm 미만시	2	3	2	3
	나. 양안차가 3mm 이상시(정례 신체검사시 시력장애 또는 안구 운동장애 부분에서 판정)		5		5
	284. 시신경염				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 발병 후 3개월 이상 된 경우는 시력 및 시야장애 부분에서 판정				
	285. 시신경위축은 시력 장애 부분에서 판정				
	286. 사위 또는 사시				
	가. 수평사위				
	(1). 20프리즘 미만	1	3	1	3
	(2). 20프리즘 이상	2	4	2	4
	나. 수평사시				
	(1). 10프리즘 미만	1	3	1	3
	(2). 10프리즘이상 20프리즘 미만	2	4	2	4
	(3). 20프리즘이상 50프리즘 미만	3	5	3	5
	(4). 50프리즘이상	4	5	4	5
	다. 수직사시(사위는 사시에 준함)				
	(1). 6프리즘이상 15프리즘 미만	3	4	3	4
	(2). 15프리즘이상	4	5	4	5
	라. 중심외 주시는 시력장애 부분에서 판정				
	287. 안구 운동장애				
	가. 일시적	재검	재검	재검	재검
	나. 영구적 (6개월 이상인 경우)				
	(1). 정면 또는 하방 주시시 복시가 없고 6개 기본 주시 방향 중 1개 방향에 운동장애가 있는 경우	3	4	3	4
	(2). 정면 주시 또는 하방 주시시 복시가 있거나 6개 기본 주시 방향 중 2개 방향 이상에 운동장애가 있는 경우	5	5	5	5
	288. 공막염(현증)	재검	재검	재검	재검
	289. 공막 연화증(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)				
	290. 수정체 편위(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)				
	291. 무수정체	5	5	5	5

안 과	292. 안구진탕(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	293. 동공운동장애				
	가. 일시적	재검	재검	재검	재검
	나. 영구적(3개월 이상 지속되어 회복 불가능시)				
	(1). 동공부등이 있으면서 동공산대 6mm 이하	3	5	3	5
	(2). 동공부등이 있으면서 동공산대 6mm 이상	5	5	5	5
	294. 동공잔류막(동공 폐쇄 포함)은 시력장애 부분에서 판정				
	295. 안구내 기생충증				
	가. 현증	재검	재검	재검	재검
	나. 기증(정례 신체검사시 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	296. 포도막 종양				
	가. 양성	3	5	3	5
	나. 악성	5	5	5	5
	297. 안과영역 종양 또는 낭종				
	가. 양성(일상생활에 지장을 주는 경우)				
	(1). 수술로써 치료가 가능한 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 수술로써 치료가 불가능한 경우(정례 신체검사시 안구운동장애, 시야 및 시력장애 부분에서 판정)		5		5
	나. 악성	5	5	5	5
	298. 무안구 또는 안구로	5	5	5	5
	299. 광각이하의 실명(시신경염, 원추각막, 각막 반흔 황반부 변성등 원인질환으로 실명이 초래되어 사회적 활동이 불가능한 경우)	5	5	5	5
이 비 인 후 과	300. 동공 편위는 시력장애 부분에서 판정				
	301. 선천성 외이 기형				
	가. 이개 단독 기형(Marx 분류법 적용)				
	(1). B example C, D examples : type I microtia	3	4	3	4
	(2). E, F examples : type II microtia	4	4	4	4
	(3). G, H examples : type III microtia I example	5	5	5	5
	나. 외이도 폐쇄 (Altmann's modi. 분류법 적용)				
	(1). group A (외이도 및 고막, 고실이 정상보다 작지만 관찰)	4	4	4	4
	(2). group B (외이도 완전 폐쇄, 고실의 측벽이 골판으로 존재, 이소골의 융합 관찰)	4	5	4	5
	(3). group C (외이도 완전 폐쇄, 이소골이 흔적으로 남아 있거나 미형성, 유양동의 미합기화)	5	5	5	5
	†주. 기능장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정 후 상위 급수 적용.				
	†주. 일·양측 구분은 없으며 양측일 경우 합산 불가.				
	302. 선천성 내이 기형은 기능장애에 따라 해당 부분에서 판정				
	303. 악성 외이도염(Pseudomonas 또는 Proteus 균이 증명되고 연골과 골에 육아종성과 괴사가 있는 경우)	5	5	5	5
	304. 중이염				
	가. 비화농성 중이염(삼출성 포함)				

이 비 인 후 과	(1). 급성	재검	재검	재검	재검
	(2). 만성				
	(가).일측	3	4	3	4
	(나).양측				
	1). 삼출성으로 청력장애가 41dB 미만	4	4	4	4
	2). 삼출성이 아니거나 청력장애가 41dB 이상	5	5	5	5
	(3). 결핵성	5	5	5	5
	나. 화농성 중이염				
	(1). 급성	재검	재검	재검	재검
	(2). 만성(비 진주종성)				
	(가). 일측	4	4	4	4
	(나). 양측	5	5	5	5
	(3). 진주종성	5	5	5	5
	다. 고실 성형술 또는 폐쇄성 유양동 삭개술은 청력장애로 판정				
	라. 개방성 유양동 삭개술	5	5	5	5
	305. 화농성 내이염	5	5	5	5
	†주. 결핵성·진주종성 중이염 및 화농성 내이염은 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정하고 상위 급수 적용하며 양측일 경우 합산 불가.				
	306. 청력장애				
	가. 일시적 청력장애	재검	재검	재검	재검
	나. 영구적 청력장애				
	(1). 아래 표의 A에 해당	2	3	2	3
	(2). 아래 표의 B에 해당	3	4	3	4
	(3). 아래 표의 C에 해당	4	4	4	4
	(4). 아래 표의 D에 해당	5	5	5	5
	구분	일측 PTA(dB)	타측 PTA(dB)		
	A	40-59	20 미만		
	B	40-59	20-39		
		60-79	20 미만		
	C	60-79	20-39		
		80 이상	20 미만		
	D	80 이상	20-39		
		양측 40이상			
	†주. 순음청력검사는 1964년 I.S.O 단위, 500Hz(a)—1000Hz(b)—2000Hz(c)—4000Hz(d)에서의 순음역치 6분법 $[(a+2b+2c+d)/6]$ 적용하며 3-7일간의 간격으로 3회 이상 실시하여 검사 결과가 다음의 요건을 만족치 아니하면 1개월 후 재검 실시				
	① 상승법, 하강법, 혼합법 각각의 순음역치의 차이가 주파수마다 10dB 이내일 것				
	② 주파수마다 하강법의 순음역치가 상승법의 역치보다 낮거나 같을 것				
	③ 각 검사간 순음역치의 최대치와 최소치의 차이가 주파수마다 10dB 이내일 것				
	†주. 5급은 뇌간유발 반응 청력검사(ABR)와 일치해야 판정				

이 비 인 후 과	307. 소음성 난청은 소음 노출의 과거력이 확인되고 특징적 소견(C5 dip)이 있는 경우	3	4	3	4
	308. 이명증				
	가. 일시적	재검	재검	재검	재검
	나. 이내(耳內)에 확실한 음원(音原)이 인정되고 검사자가 음원의 10-20cm 거리에서 기구의 사용없이도 들을 수 있는 타각적 이명	5	5	5	5
	다. 청력장애 동반시 해당부분에서 판정				
	309. 안면신경 마비				
	가. 일시적	재검	재검	재검	재검
	나. 영구적인 경우 발병 3개월 후 판정(House & Blackman의 분류 적용)				
	(1). grade III이하 : 안면신경이 지배하는 근육을 최대한 움직여 눈이 완전히 감기거나 구각(mouth cornu)의 비대칭이 완전 소실되는 경우	4	4	4	4
	(2). grade IV이상 : 안면신경이 지배하는 근육을 최대한 움직여도 눈이 완전히 감기지 않거나 구각(mouth cornu)의 비대칭이 완전 소실되지 않는 경우 또는 근육의 수반현상(synkinesis)이나 경련(spasm)이 관찰되는 경우	5	5	5	5
	(3). 양측	5	5	5	5
	310. 전정기능 장애				
	가. 일시적	재검	재검	재검	재검
	나. 영구적(발병 3개월 경과 후 판정)				
	(1). 전정기능검사상 양성이고 가벼운 일상 생활 가능	4	5	4	5
	(2). 전정기능검사상 양성, 일상 생활에 다른 사람의 도움이 부분적으로 또는 반드시 필요한 경우	5	5	5	5
	†주. 전정기능검사는 전기안진검사, 냉온자극검사, 회전자극검사, 동적자세검사를 말한다.				
	311. 외비공 협착 또는 폐쇄, 외비(nasal pyramid)의 결손 또는 변형은 동반된 선천성 기형 등을 고려 기능장애 또는 해당부분에서 판정				
	312. 비폐색을 유발하는 변형, 기형 및 만성 염증성 질환				
	가. “나”에 해당되지 않는 경우				
	(1). 비중격 만곡증, 비후성 비염 및 그 밖의 질환	2	3	2	3
	(2). 비중격 천공, 위축성 비염	3	4	3	4
	나. 후각기능 완전 상실 또는 비강내 공기흐름이 전혀 없는 경우 해당 부분에서 판정				
	313. 알러지성 비염 및 혈관 운동성 비염	2	3	2	3
	†주. 피부반응 검사 등 모든 검사에 양성인 경우에 한함				
	314. 부비동염				
	가. 급성	재검	재검	재검	재검
	나. 만성 부비동염				
	(1). 비용종을 동반하지 않은 경우	3	4	3	4
	(2). 비용종을 동반한 경우	4	5	4	5
	다. 범발성 부비동염(pansinusitis)	5	5	5	5
	315. 이관 개방증				
	가. 일시적	재검	재검	재검	재검
	나. 영구적인 경우(3개월 이상 지속시)	5	5	5	5
	316. 비의 기능 장애				

이 비 인 후 과	가. 후각기능을 완전 상실한 경우	4	4	4	4
	나. 비강내로의 공기 흐름이 전혀 없는 경우	5	5	5	5
	317. 혀의 결손				
	가. 언어장애가 없는 경우	2	3	2	3
	나. 언어장애가 있는 경우(결손 부위 및 크기에 무관)				
	(1). 경도(중등도 이하)	3	4	3	4
	(2). 중등도 이상의 경우 해당 부분에서 판정				
	318. 타액선 질환				
	가. 타액선염				
	(1). 급성	1	1	1	1
	(2). 만성(타석증 포함)	3	3	3	3
	나. 타액선 절제술(부분 또는 전적출)을 한 경우				
	(1). 악하선등	2	2	2	2
	(2). 이하선(다만, 수술 후 안면신경 손상 등의 후유증이 있는 경우에는 해당 부분에서 판정한다.)	3	3	3	3
	다. 타액선루	5	5	5	5
	319. 결핵성 후두염은 치료 후 후두의 기질적 변화 및 기능장애에 따라 해당 부분에서 판정				
	320. 만성 후두염 및 후두의 기질적 변화				
	가. 성대의 염증이나 결절, 낭종 및 용종으로 쉼소리가 나는 경우	3	3	3	3
	나. 성대의 비가역적인 기질적 변화나 성대구름 (sulcus vocalis), Reinke's 부종으로 고도의 쉼 소리가 나는 경우 또는 술 후 재발한 경우	5	5	5	5
	다. 성대 마비로 발성 불능인 경우	5	5	5	5
	321. 후두 유두종				
	가. 단발성	3	4	3	4
	나. 다발성이면서 수술후 재발한 경우	5	5	5	5
	322. 기관 절개술				
	가. 일시적 기관 절개술	재검	재검	재검	재검
	나. 기관절개 기공이 계속 요구되는 경우(기공의 밀봉이 불가능한 경우)	5	5	5	5
	다. 삽관 제거 및 기관절개 기공(tracheostoma)의 완전 밀봉(sealing)후 합병증이 있거나 기능 장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	323. 후두적출	5	5	5	5
	324. 후두 및 기관 협착				
	가. 호흡장애				
	(1). 제1도(심한 운동시에만 호흡곤란이 있는 경우)	4	5	4	5
	(2). 제2도(비탈이나 층계를 오를 때 호흡곤란을 느끼지만 평지에서는 동년배의 건강인과 같은 보조로 걸을 수 있는 정도) 이상	5	5	5	5
	나. 단단 문합술 및 성형술을 시행한 경우	5	5	5	5
	†주. 방사선 검사와 내시경 검사로 기도의 협소, 격막, 육아조직, 부종 등을 관찰할 수 있거나 피열연골(arytenoid cartil.)의 고정이 관찰되는 경우				
	325. 언어 및 연하장애				
	가. 구순음(ㄱ, ㅋ, ㆁ), 치설음(ㄴ, ㄷ, ㄹ), 구개음(ㅈ, ㅊ), 후두음(ㅇ, ㅎ)의 4종의 음성 중에서 1종 이상의 발음을 할수 없는 중등도 이상의 언어장애	5	5	5	5
	나. 치료 종결 후에도 3개월 이상 유동식(soft diet)으로만 식사가	5	5	5	5

	가능하고, 정상적인 식이(general diet)가 불가능한 연하장애				
	326. 종양(腫瘍) 또는 낭종(囊腫)				
	가. 양성				
	(1). 완전 절제가 불가능하지만 수술 후 기능장애가 없는 경우	3	4	3	4
	(2). 수술 후 재발한 경우	4	5	4	5
	(3). 수술이 불가능한 경우	5	5	5	5
	(4). 수술 후 기능장애가 있는 경우 해당부분에서 판정				
	나. 악성	5	5	5	5
치 과	327. 악관절장애(수술 후 상태를 포함)				
	가. 운동장애				
	(1). 25mm 이상 35mm 미만으로 개구가 제한된 경우	3	3	3	3
	(2). 15mm 이상 25mm 미만으로 개구가 제한된 경우				
	(가). 염증성으로 일시적인 경우	재검	재검	재검	재검
	(나). 항재성인 경우 : 임상 및 방사선(MRI 등)상에서 악관절내장 증으로 판명된 경우 또는 가성관절강직으로 판명된 경우	5	5	5	5
	(3). 15mm 미만으로 개구가 제한된 경우				
	(가). 염증성으로 일시적인 경우	재검	재검	재검	재검
	(나). 항재성인 경우				
	1). 임상 및 방사선(MRI 등)상에서 악관절내장증으로 판명된 경 우 또는 가성관절강직(섬유성강직)으로 판명된 경우	5	5	5	5
	2). 방사선(CT 등)상에서 진성관절강직(유합)으로 판명된 경우	5	5	5	5
	†주. 35mm 이상 개구되는 경우는 정상으로 판정				
	나. 습관성 탈구				
	(1). 본인이 호소하며 검사상 경미한 소견이 있는 경우	2	2	2	2
	(2). 임상적 및 X-선상 확인된 악관절 기능이상인 경우				
	(가). 자가 정복이 가능한 경우(본인 수조작 포함)	4	4	4	4
	(나). 자가 정복이 불가능한 경우(최근 1년 이내 의료기관 진료 기록지에 3회 이상의 재발 병력이 있는 경우는 육안확인을 거치지 않 고도 자가정복이 불가능한 경우로 인정)	5	5	5	5
	(3). 수술 후에도 습관성 탈구가 있는 경우				
	(가). 자가 정복이 가능한 경우	4	4	4	4
	(나). 자가 정복이 불가능한 경우	5	5	5	5
	(4). 수술 후에도 고도의 기능 장애가 고착화된 경우	5	5	5	5
	†주. 기능장애 : 악관절장애, 저작장애 등				
	다. 관절원판의 전위로 기능시 악관절 기능의 이상이 있는 경우				
	(1). 정복성 전방변위				
	(가). 통증이 없는 경우	1	1	1	1
	(나). 통증이 있는 경우	2	2	2	2
	(2). 비정복성 전방변위				
	(가). 통증이 없는 경우	2	2	2	2
	(나). 통증이 있는 경우				
	1). 개구량이 25mm 이상인 경우	3	3	3	3
	2). 개구량이 15mm 이상 25mm 미만인 경우	5	5	5	5
	3). 개구량이 15mm 미만인 경우	5	5	5	5
	라. 악관절 부위조직의 염증성 질환 및 그 밖의 원인으로 동통이 심 하여 향후 일정기간 관찰을 요하는 경우(1회에 한하며 2회 이상인 경 우 해당부분에서 판정)	재검	재검	재검	재검
	마. 악관절의 퇴행성관절염 소견을 방사선상(CT, 핵의학검사 등)에 서 확인 할 수 있는 경우(운동장애와 병발시 별도 합산하지 않음)	4	4	4	4

치 과	328. 구개루(지름 5mm 이상) 및 구개열(수술 받은 경우를 포함)				
	가. 언어장애가 없는 경우				
	(1). 교합부조화를 동반하지 않은 경우	2	2	2	2
	(2). 교합부조화를 동반하는 경우	3	3	3	3
	나. 언어장애가 있는 경우				
	(1). 교합부조화를 동반하지 않은 경우	4	4	4	4
	(2). 교합부조화를 동반하는 경우	5	5	5	5
	329. 구순열 또는 구개열(수술 받은 경우를 포함)				
	가. 반흔이 경미하고 기능장애가 없는 경우	2	2	2	2
	나. 반흔이 심하고 기능장애가 있는 경우	5	5	5	5
	330. 악골결손				
	가.상악골				
	(1)상악골의 부분결손으로 기능이상인 경우	2	2	2	2
	(2)상악골의 부분결손으로 기능이상인 경우	4	4	4	4
	(3)고도				
	(가)상악골의 부분결손으로 기능이상인 경우	5	5	5	5
	(나)상악골에 1/2이상 결손이 있는 경우	5	5	5	5
	(다)상악골이 1/2미만 결손으로 보철장치로 재건이 불가능한 경우	5	5	5	5
	†주. 기능이상 : 저작장애, 언어장애, 연하장애, 말초신경장애 등				
	나.하악골				
	(1)경도(하악골의 부분결손으로 기능이상인 경우)	2	2	2	2
	(2)중등도(하악골의 부분결손으로 기능이상인 경우)	4	4	4	4
	(3)고도				
	(가)하악골의 부분결손으로 기능이상인 경우	5	5	5	5
	(나)하악골의 계속적인 손실이 1/2이상인 경우	5	5	5	5
	(다)하악골의 계속적인 손실이 1/2미만인 경우로 보철장치로 재건이 불가능한 경우	5	5	5	5
	(라)하악관절의 상실이 일측성 또는 양측성인 경우	5	5	5	5
	331. 악안면 골절				
	가. 현증				
	(1). 치료중에 있는 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 일상생활이 가능하나 경과관찰이 필요한 경우	1	1	1	1
	나. 후유증(저작장애, 언어장애, 악관절 운동장애, 말초신경장애 등) 이 현저한 경우에는 해당 부분에서 판정				
	332. 안면신경마비 또는 삼차신경, 설하신경 장애는 해당 부분에서 판 정				
	333. 구강내 종양 및 낭종				
	가. 양성[법랑아세포종(Ameloblastoma)포함]				
	(1)경도(수술 후 기능이상인 경우)	2	2	2	2
	(2)중등도(수술 후 기능이상인 경우)	4	4	4	4
	(3)고도(수술불가능하거나 수술후 심한 기능이상인 경우)	5	5	5	5
	나.악성(수술 후 상태를 포함한다)	5	5	5	5
	다.조직검사가 필요하거나 수술이 시행되지 아니한 양성종양이나 낭종	재검	재검	재검	재검
	334. 혀 및 그 주위조직질환				
	가. 타액선 및 주위조직질환으로 저작기능 장애가 있는 경우	재검	재검	재검	재검
	나. 혀의 이상발육 또는 혀 및 그 주위조직 질환으로 언어장애의 합 병증이 있거나 지장을 초래하는 경우 해당 부분에서 판정				
	335. 염증성 질환				
	가. 경도	2	2	2	2
	나. 중등도 이상	재검	재검	재검	재검

치 과	336. 골수염				
	가. 급성 및 아급성	재검	재검	재검	재검
	나. 만성				
	(1). 외과적 치료(수술 포함) 후에도 2회 이상 재발된 경우	4	4	4	4
	(2). 치료 후 후유증 또는 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	337. 악안면주위조직의 결손 또는 변형은 기능장애 또는 해당부분에서 판정				
	338. 부정교합				
	가. 경도				
	(1). 상·하악 중절치 절단면의 수평거리가 2mm 이상 4mm 미만인 전치부 반대교합(Anterior Crossbite)	3	3	3	3
	(2). 상·하악 중절치 절단면의 수직거리가 2mm 이상 4mm 미만인 개교합 또는 양측성으로 견치이상 개교합(Openbite)이 있는 경우	3	3	3	3
	(3). 하악 중절치의 정중선(Midline)이 안면부 정중선에 대해 4mm 이상 7mm미만으로 비대칭된 경우	3	3	3	3
	나. 중등도				
	(1). 상·하악 절치 절단면의 수평거리가 4mm 이상 8mm 미만인 전치부 반대교합	4	4	4	4
	(2). 상·하악 절치 절단면의 수직거리가 4mm 이상 7mm 미만인 개교합	4	4	4	4
	(3). 양측성으로 지치를 제외한 4개의 대구치 이하로 교합되는 경우 또는 편측성으로 두 개의 대구치만 교합되는 경우	4	4	4	4
	(4). 하악 절치의 정중선(Midline)이 안면부 정중선에 대해 7mm 이상 11mm 미만으로 비대칭(Asymmetry)된 경우	4	4	4	4
	(5). 편측으로 2개 이상 대구치의 기능교두가 험·설측으로 구치부 반대교합(한 개의 교두폭 이상)되는 경우	4	4	4	4
	(6). 심한 II급 골격성 부정교합으로 과도한 상악골 수직성장 및 Gummy Smile을 동반한 경우	4	4	4	4
	다. 고도				
	(1). 상·하악 절치 절단면의 수평거리가 8mm 이상인 전치부 반대교합	5	5	5	5
	(2). 상·하악 절치 절단면의 수직거리가 7mm 이상인 개교합	5	5	5	5
	(3). 하악 절치의 정중선(Midline)이 안면부 정중선에 대해 11mm 이상으로 비대칭된 경우	5	5	5	5
	(4). 고도의 부정교합 또는 심한 안면비대칭과 중등도 이상의 악관절 장애(2.5cm 미만으로 개구제한 또는 습관성 탈구 등)가 있는 경우	5	5	5	5
	라. 악교정 수술 전 고정성 장치로 교정 치료중인 경우	재검	재검	재검	재검
	339. 전치부결손(치조골 결손이 포함된 경우)				
	가. 편악 3개 이상의 결손으로 언어장애 또는 결손의 회복이 어려운 경우	3	4	3	4
	나. 편악 6개의 결손으로 언어장애 또는 결손의 회복이 어려운 경우	4	4	4	4
	340. 상아질 치아우식 6개 이상	2	2	2	2
	341. 치아의 저작기능 평가				
	각 치아의 기능별 치아의 점수는 상악 4전치 각1점, 하악 4전치 각 1점, 견치 각 5점, 소구치 각 3점, 대구치(지치제외)는 각 6점으로 하여 전 치아의 기능점수 총계 100점을 만점으로 하여 다음의 감점기준에 따른 점수를 감하여 평가한다.				
	가. 100점 ~ 91점	1	1	1	1
	나. 90점 ~ 81점	2	2	2	2
	다. 80점 ~ 71점	3	3	3	3
	라. 70점 ~ 51점	4	4	4	4
	마. 50점 이하	5	5	5	5
	바. 치주질환으로 인한 치아동요로 평가기준 70점 이하로 치주수술 후 재평가가 필요한 경우 (1회에 한한다)	재검	재검	재검	재검
	○ 감점기준 1				
	- 결손치아 및 저작능력 손실치아의 경우 100% 감점				
	- 치아우식이나 파절로 치수가 손상되었지만 보존이 가능한 경우 30% 감점				

치 과	- 치아우식이나 파절로 치수가 손상되어 보존이 불가능한 경우 100% 감점				
	- 치주질환으로 편측으로 치아동요가 0.5mm ~ 1.0mm인 경우 50% 감점				
	- 치주질환으로 편측으로 치아동요가 1.0mm이상인 경우 100% 감점				
	- 치주질환으로 치아동요가 있으며 치주낭의 깊이가 4mm 이상인 경우 100% 감점				
	○ 감점기준 2(각 치아에 대하여)				
	- 총의치 70% ~ 80%감점				
	- 국소의치 50% ~ 70%감점				
	- 가공의치 35% ~ 50%감점(다만, 임플란트는 가공의치에 준함)				
	○ 감점기준 3				
	- 임플란트 지지형 보철물의 경우 10%~30%감점(다만, 임플란트 주위염이 존재하는 경우에는 감점기준 1을 적용한다)				
	342. 악안면 영역의 그 밖의 수술을 한 경우				
	가. 수술 후 후유증이 없는 경우	1	1	1	1
	나. 수술 후 후유증이 있는 경우				
	(1). 악교정 수술 후 치유과정으로 교정 장치 등을 장착한 경우	재검	재검	재검	재검
산 부 인 과	(2). 치성상 악동염 수술 후 만성적인 누공이 형성된 경우	4	4	4	4
	(3). 악안면 영역의 수술(악교정 수술 포함)후 중등도 이상의 악관절 장애와 교합의 부조화를 동반한 경우	5	5	5	5
	(4). 악안면 영역의 그 밖의 수술 후 말초신경장애가 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	343. 임신				
	가. 합병증이 없을 때	2	재검	2	재검
	나. 합병증이 동반되어 치료가 필요할 때	4	4	4	4
	344. 출산 후 12개월이 경과되지 아니한 경우 또는 유산 (자궁 외 임신으로 수술한 경우 포함)후 3개월이 경과되지 않았을 때	3	재검	3	재검
	345. 염증성 질환(골반내 기관, 외음부, 자궁경부 포함)				
	가. 급성	재검	재검	재검	재검
	나. 재발성	3	3	3	3
	다. 난치성(만성 질환중 중증이상) 또는 궤양을 동반한 경우	5	5	5	5
	346. 자궁폴립(자궁 경관 폴립 포함) 및 자궁 선근종				
	가. 증상이 없는 경우	2	재검	2	재검
	나. 증상이 있거나 적극적 치료가 필요한 경우	3	재검	3	재검
	347. 선천성 자궁기형	3	3	3	3
	348. 자궁내막증				
	가. 경증 또는 치료후 증상의 호전이 뚜렷한 경우	2	재검	2	재검
	나. 중증	5	5	5	5
	349. 자궁근종				
	가. 경과 관찰 또는 대증적 방법 또는 근종절제술로 치료가 가능한 경우	2	3	2	3
	나. 자궁 적출술이 필요(이외의 방법이 없는)한 경우	5	5	5	5
	350. 요실금은 해당 부분에서 판정				
	351. 여성 생식기의 종양 및 낭종				
	가. 양성				
	(1). 치료 및 경과 관찰이 필요한 경우	재검	재검	재검	재검
	(2). 경과관찰만을 필요로 하는 경우	2	3	2	3
	(3) 치료 종결된 경우	1	1	1	1
	나. 악성(임신성 용모성 질환 포함)				
	(1). 수술이외의 추가적인 치료가 필요한 경우	5	5	5	5
	(2). 수술로 완치 가능한 경우	5	5	5	5
	다. 치료 후 합병증이 있는 경우 해당 부분에서 판정				
	352. 진성 및 가성 반음양은 해당 부분에서 판정				
	353. 요루는 해당 부분에서 판정				
	354. 질-직장루(anovaginal fistula)				

가. 치료가 가능한 경우	재검	재검	재검	재검
나. 치료 후 합병증이 없는 경우	1	1	1	1
다. 난치성	5	5	5	5
355. 골반 장기 탈출				
가. 부분 자궁 탈출이상(자궁탈 3도 이상인 경우)	5	5	5	5
나. 방광요도류, 직장류, 탈장				
(1). 자궁탈출과 동반되지 않았을 경우	3	재검	3	재검
(2). 동반되었을 경우	5	5	5	5
356. 원인불명의 월경이상(무월경, 빈발증 포함)	3	3	3	3
357. 원발성 부정 자궁출혈(기능성 자궁출혈)	3	3	3	3
358. 다낭성난소증후군				
가. 합병증이 없는 경우	3	3	3	3
나. 내과적, 산부인과적 합병증이 발생한 경우	3	4	3	4