



장애평가의 목적 -보상/배상/복지-

The Purpose of Impairment Evaluation -Reparation/ Compensation/ Welfare-

정 두 신 | 순천향의대 신경과 | Dushin Jeong, MD

Department of Neurology, Soonchunhyang University College of Medicine

E-mail : jbrain@schca.ac.kr

정 한 용 | 순천향의대 정신과 | Han Yong Jung, MD

Department of Psychiatry, Soonchunhyang University College of Medicine

E-mail : hanyjung@schbc.ac.kr

J Korean Med Assoc 2009; 52(6): 545 - 551

Abstract

An impairment evaluation by the independent medical examination is requisite for the preparation of reparation, compensation, and welfare. The reparation is defined: 1) something done or given as amends or satisfaction, 2) the payment of damages restoration to good condition, 3) the making of amends for wrong or injury done. Compensation means that something given or received as an equivalent for services, debt, loss, injury, suffering, lack, and others. Welfare is a very popular term in recent modern society. It is a goal of the ministry for health, welfare and family affairs' policies. It means the health, comfort, happiness and general wellbeing of a person or social group. An independent medical examination is possible when a doctor who has not been involved in a patient's care examines the patient. It may be conducted to determine the cause, extent and medical treatment of a work-related injury; whether a worker has reached maximum benefit from treatment; and whether any permanent impairment remains after treatment. Independent medical examinations serve valuable individual and social goals, but participating physicians must appreciate the legal exposure they create. Given the realities of our medical malpractice system, physicians' employment decisions, like patients' treatment decisions, should be adequately informed.

Keywords: Impairment; Reparation; Compensation; Welfare; Independent medical examination

핵심 용어: 장애; 보상; 배상; 복지; 의료감정

장애에 대한 평가 결과는 의료 분야의 치료 및 재활뿐 아니라 사회 여러 분야에서 다양하게 이용되고 있다

(1). 이러한 측면에서 완치가 되지 않은 질환이나 외상후유증, 사망 등을 사후 처리하는 기능을 담당하는 것이 배상의학(compensation medicine)이며 이는 사회의학(협의적),

예방의학, 범의학과 같은 위치에 있는 사회의학(광의적)의 일부이다(1).

비교적 장애평가를 많이 요구하는 분야에 대한 기본적 개념과 그에 대한 의료계 입장의 장애평가 의의를 살펴보고자 본 정리를 시도하였다.

장애(Impairment)

우리나라 법규의 장애 평가 기준에 장애(障礙, 障礙)와 장해(障害)가 끝없이 혼용되어 혼란을 일으키고 있다(1~3). 두 단어 모두 국어사전에 있으나 조금씩 다르게 설명되어 있고 법률상으로 장애는 장애인 복지법에 “장애人은 신체적, 정신적 장애로 인하여 장기간에 걸쳐 일상 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 者를 말한다”로 정의 되어 있다. 원인이 무엇이든 장애는 신체장애(physical impairment, 정신적인 장애를 포함)로 인하여 상당한 제약(restriction)이 있는 상태를 말하며 의학적으로는 영구적인 신체장애뿐 아니라 위장장애나 순환장애 처럼 일시적인 기능장애(dysfunction, functional disturbance)에도 장애라는 용어를 사용한다(3). 그런데 장해는 우리말이 아니라 일본 한자어로 일본에서 障礙나 障害 중에 碍는 흔히 쓰이는 일본 실용 한자가 아니고 기타 한자로 분류되어 일본 법률에는 障碍는 없고 障害만 있다. 장애와 장해를 일본에서는 구별하지 않는다(1~3). 장애와 장해가 혼용되는 것은 국내 법을 제정할 때에 일본법을 참고하면서 생긴 잘못이다. 그러나 법조계에서는 장애는 원인을 다루지 않거나 다른 사람의 행위에 의하지 않는 것(1), 장해는 불법행위에 의한 또는 배상이나 보상의 대상이 되는 것으로 법리적 추정도 한다(3). 이러한 점들은 법조계와 의료계가 서로의 생각과 해석을 살펴보아야 할 사항들이라고 생각한다. 장애는 한 사회가 어떠한 사람을 장애인이라고 정의하느냐에 따라 달라질 수 있는 상대적 개념으로 사회의 문화적 기대(cultural expectation)에 따라 다르며 환경에 의해서도 변화할 수 있다(3, 4). 우리나라의 장애 평가는 신체장애/장애 제도의 종류에 따라 방법에 다소 차이는 있으나 크게 ① 생명보험이나 장기손해보험의 장해 분류, ② 자동차보험과 법원의 손해배상, 그 외에 ③ 근로기준법이나 산업재해보상보호법, 국가배상법에 근거한 신체장애/장애 평가들로 구분해 볼 수 있다(5). 그 목적은 제도가 만들어진 취지와 근거로 하는 법규에 따라 차이가 있으며 장애의 기준과 평가 방법은 얼마나 협소한가, 관대한가라는 측면보다는 어떠한 정책적 지향 하에서 정의가 확실하고 기준과 방법이 정책적 목표를 충실히

히 수행할 수 있게 구성되어 있는지가 중요하다(3, 4). 장애 인을 대상으로 하는 사회정책은 점차로 다원화 되고 있다(4). 고전적인 장애평가가 장애의 의료적 모델(impairment perspective)의 관점에서 손상에 따른 해부학적 차원의 전신 장애율에 대한 평가였다면 기능적 모델(functional limitation perspective)과 생태학적 모델(ecological model)로의 개념 확장과 함께 ① 개호 욕구에 의한 평가, ② 기능 능력 평가, 및 ③ 경제적 손실 감안 방법에 따른 평가가 점차로 요구되는 상황이다(4). 우리나라 자동차 등록대수가 1,700여 만대를 넘고 있으며 가구별 각종 보험가입률은 94%에 이른다. 이러한 현대사회에서 장애평가는 이미 광범위하게 시행되고 있으며 국가의 당연한 의무로 여기는 장애인복지를 위한 장애평가는 물론이고 산재보상이나 교통사고 손해배상, 민형사상의 소송해결, 각종보험과 관련된 평가에 이르기까지 그 역할을 하고 있다. 장애평가 기준에 관한 규정이 존재하는 법률은 총 23개로 11개의 소관부처에서 각각의 관련법을 관장하고 있다(1, 6). 의료적 측면의 장애평가 개념에서 일상생활 수행능력, 근로 및 소득 활동 능력, 개인의 욕구와 주변 환경적 차원의 고려도 필요시 되고 있다. 우리나라 장애평가 기준은 우리의 문화, 사회적 현실과 의료여건을 바탕으로 과학적이고 객관적이면서도 간단 명료하게 만들어져야 한다(2, 7). 뚜렷한 기준과 여러 상황에 따라 조정 할 수 있는 운영상의 융통성도 필요하다. 진정으로 장애인을 위한 효율적인 보상과 배상 및 복지를 위해서는 여러 분야의 다양한 직종들 간에 적절한 역할 분담과 협동을 통하여 체계적이고 효율적인 장애관련 제도의 정착이 필요하다. 이러한 제도 정착에 있어 장애평가는 그 기초이며 시작이고 이러한 제도적 행위를 시작점에서 담당할 의사들은 이러한 업무들이 그들에게 주어진 무거운 의무이자 권리라고 생각하여야 할 것이다(2, 3).

보상(Reparation)과 배상(Compensation)

보상/배상과 관련된 의료감정 분야의 장애판정은 우선 신체장애와 능력감퇴라는 개념을 구분 할 수 있어야 하며 현재 법적 보상, 배상의 개념과 각각의 적용을 이해하여야

할 것이다(1, 2). 즉, 신체적 장애를 평가하고 이에 따른 능력감퇴를 산정하고 그 원인에 따라 보상이나 배상의 방법으로 발생한 결과에 대한 충족을 시켜주는 과정이라 할 수 있다. 이 과정에는 보편, 타당성과 형평성이 유지 되어야 한다.

1. 신체장애(Physical Impairment)와 운동능력

장애는 의학적으로 측정하는 개념이다. 영구적 신체장애(불구, permanent physical impairment)는 치유에 필요한 충분한 기간 이후에 증상과 증세가 고정된 상태로 더 이상 호전되거나 악화되지 않을 것으로 예상되는 상태를 의미한다. 이런 상태에서 일상생활 동작(activity of daily living, ADL)은 제약을 받고 필요에 따라 제약받는 정도를 표현 할 때 이를 신체장애율이라 한다. 신체장애율은 일상생활 동작에 지장이 있는 정도를 의미하는 것으로 장애인의 성별, 나이, 교육정도, 직업과는 무관하게 일정하다는 가정이 있다(1).

2. 능력감퇴(능력저하, Disability)와 노동능력

능력감퇴란 신체장애로 인하여 개인적, 사회적, 직업적 요구를 충족시키지 못하거나 요구되는 법률과 규정에 이르지 못하는 것으로 가지고 있는 장애 때문에 성취할 수 없는 부분을 의미한다. 개인이 가진 신체장애와 수행해야 할 일과는 밀접한 관련이 있어 할 수 있는 능력과 해야 할 일의 차이(A gap between what one can do and what one needs of want to do)라고 표현 할 수 있다. 이런 능력 감퇴도 필요에 따라 표현하면 이를 노동능력 상실률이라고 하며 신체장애와 함께 직업 등의 사회적 역할에 따라 달라진다(1, 2).

3. 보상(Reparation)과 배상(Compensation)

보상이 보상의무자의 위법사실은 없으나 손실이나 이익 감소를 충족시켜 주어야 하는 경우라면 배상은 배상의무자의 위법사실로 인하여 발생한 결과에 대하여 책임을 감당하는 것이라고 할 수 있다(2, 3, 8). 배상은 민법상에 손해배상, 국가배상법상의 국가배상이 있으며 손해배상은 채무불이행이나 불법행위시 적용되는 것들로 이해하기 쉬운 예를 든다면 돈을 안 갚는다든지, 물건을 사고 가격의 금액을 지불하

지 않는 경우에 채무불이행에 따른 손해배상을 해야한다. 이는 위법한 행위에 대한 제재로 폭행, 교통사고 등의 불법 행위로 인한 손해배상이 대표적인 것들이라고 할 수 있다. 국가배상이란 행정 및 국가 관리 중에 공무원 등이 국민에게 불법행위를 했을 때 마찬가지로 적용되는 것이라면, 보상은 보상의무자 입장에서 잘못한 것은 없지만 형평상의 관점에서 손실의 정도에 대하여 충족이 필요한 상황이다. 손실보상은 국가나 단체가 필요에 의해 적법하게 토지 등을 수용하는 경우 적법 행위지만 수용당하는 입장에 대하여 일정금액을 보상하는 경우이다. 결국 위법이거나 아니나에 따라 보상과 배상을 나눌 수 있으며 대표적인 예로 사회적으로 피해보상과 손해배상이라는 표현에서 일제시대 정신대 피해 여성들에 대한 문제에서 일본에게 피해보상/손해배상 요구라는 용어 선택시 논란이 있을 수 있다. 즉 일본이 전쟁 범인이라고 생각한다면 손해배상이라고 하는 것이 적합한 용어일 것이다. 현재 이와 유사하게 또 다른 용어로 변상과 배상이 혼용되어 쓰이고 있다. 변상은 타인의 물건 등을 보관하는 자가 잃어버렸거나 망실 했을 때 그 물건을 사준다든지 살 수 있는 금액을 지급하는 것이며 배상은 어떤 사실로 남에게 끼친 손해를 전보(填補)하여 손해가 발생하지 않았을 때와 같은 상태로 되돌리는 일로 타인에게 불법행위로 인하여 또는 채무불이행으로 인하여 손해가 발생하면 발생한 손해액 만큼을 배상하도록 한다. 타인에게 본인의 손해를 배상시키려면 법률행위 또는 법률의 규정을 따라야 한다(8). 그 각각을 정리해 보면 다음과 같다(8).

(1) 배상청구권의 발생원인

배상을 청구할 수 있는 권리를 배상청구권 또는 손해배상 청구권이라 하며, 원인으로 가장 중요한 것들은 위법행위, 채무불이행과 불법행위이며 대부분이 이로 인하여 발생한다(민법 390조 이하, 750조 이하). 그러나 일정한 경우에는 손해를 전보한다는 계약(손해담보계약)에 의해서도 발생한다. 또한 위법이 아니더라도 형평의 원칙상 배상청구권이 인정되는 경우도 있으며 이를 무과실책임이라고 한다. 민법상 이 청구권에 관한 일반 공통규정은 없고 위법행위에 관하여 각각 따로 그 성립 요건과 배상의 범위와 방법 등을 규정하고 있다(8).

(2) 배상대상의 범위

배상하여야 할 손해는 재산적 손해뿐 아니라 정신적 손해 까지도 포함되며 재산상의 감소와 같은 적극적 손해와 증가 할 수 있는 재산이 증가하지 못한 소극적 손해를 포함한다. 대상이 되는 범위는 배상책임의 발생원인과 상당인과관계 (相當因果關係)가 있는 범위로 한정하는 것이 통설이며 배상은 피해자에게 손해 이상의 이익을 취득시키려는 것이 아니므로 손해를 받은 것과 같은 원인으로 이익이 발생하면 그 이익을 공제한다. 이를 손익상계라고 한다.

(3) 배상의 방법

물적 관련에서는 금전배상이 원칙이며 예외적으로 원상 회복을 인정하는 경우가 있다(민법 394, 763, 764조, 광업법 93조).

(4) 배상의 대위(代位)

채무불이행이나 불법행위로 인하여 채권의 목적물 또는 훼손된 사항에 대하여 채무자가 그 손해를 전부배상 한 경우에 채권자나 피해자가 그 목적물을 그대로 소유하고 있게 되면 이중으로 이득을 취하게 되는 상황이 발생 할 수 있다. 그래서 이러한 경우 손해를 배상한 자가 그 목적물의 소유를 가질 수 있도록 하는 것을 손해배상자의 대위 또는 배상자의 대위라고 하며 불법행위에서도 이를 유추적용하고 있다(민법 399조, 763조). 이는 채권자에게 실제 손해 이상의 이익이 발생하지 않도록 하는 형평의 원칙에 입각한 조치라고 할 수 있다.

(5) (손해)배상청구권의 소멸시효

소멸시효의 기간은 불법행위로 인하여 손해배상청구권이 발생하고 피해자 또는 그 법정대리인은 그 손해가 발생한 사실을 알게 된 날 또는 가해자를 안 날로부터 3년 이내에 이를 행사하여야 한다(민법 766조 1항). 또한 불법행위가 발생한 날로부터 10년 이내에 이를 행사하여야 한다(민법 766조 2항). 채무불이행의 경우에 소멸시효는 채무불이행이 발생한 날로부터 10년 내에 행사하도록 되어 있다.

4. 보상 혹은 배상과 관련 된 법(1, 6, 8)

2005년에 정리한 관련 법들을 보면 ① 국가배상법, ② 자동차 손해배상보장법, ③ 교통사고처리 특례법, ④ 원자력

손해배상법, ⑤ 원자력손해배상보상계약에 관한 법률, ⑥ 유류오염손해배상보장법, ⑦ 형상보상법, ⑧ 범죄피해자구조법, ⑨ 민법중 불법행위로 인한 손해배상규정, ⑩ 실화책임에 관한 법률, ⑪ 화재로 인한 재해보상과 보험가입에 관한 법률, ⑫ 과거사 진상규명 특별법, ⑬ 농어업재해대책법, ⑭ 농작물재해보험법, ⑮ 어선원 및 어선재해 보상 보험법, ⑯ 재난 및 안전 관리 기본법 등이 있다(6). 흔하게 볼 수 있는 교통사고 손해 배상과 관련된 도로교통안전관리공단의 교통사고 통계분석에서 교통사고 인적피해 기준을 살펴보면 사망은 사고로 인하여 30일 이내에 사망한 경우(99년까지는 72시간), 중상은 사고로 인하여 3주 이상의 치료를 요하는 부상을 입은 경우, 경상은 사고로 인하여 5일 이상 3주 미만의 치료를 요하는 부상을 입은 경우, 부상 신고는 교통사고로 인하여 5일 미만의 치료를 요하는 부상이라고 정하고 있다. 이러한 정의를 따를 때 의사가 판여하는 진단서나 소견서는 매우 중요한 역할을 하고 있는 것을 알 수 있다(2).

복지(Welfare)

복지라는 말은 근대에 와서 사회복지, 복지국가, 복지사회, 국민복지 증진, 복지구현 등과 같이 널리 사용되고 있다. 이 용어는 크게 네 가지 의미를 가지고 있다. ① 안녕(welfare)의 의미는 만족스런 상태, 건강, 번영의 뜻으로 삶, 건강, 행복의 조건들이 만족스런 상태이다. 복지증진, 복지사회, 복지국가의 건설이라는 표현이 이를 나타낸다, ② 공적구제(public relief)의 의미에는 가난한 사람을 위한 일, ③ 사회정책과 사적 서비스(personal social services)의 목표로서 의미는 Marshall의 사회정책 여섯 분야에서 사회보장, 복지, 의료, 주택, 지역사회서비스, 및 교육으로 구분하면서 복지를 수단이 아닌 사회정책과 사적 사회서비스 양자의 궁극적으로 성취 할 목표를 의미하고 있다. ④ 사회제도 의미에는 사회적 카테고리와 같은 제도의 개념이다(7, 9). 한국의 복지역사를 살펴보면 2차 세계대전 후 독립국으로서 복지국가의 이념을 1948년 제헌헌법 제 19조에 표명하였다. 그러나 이를 실현하기 위한 생활보호법은 1961년 군사혁명 정부에서 제정되었고 1966년 제 3공화국에서 따로

예산이 책정되었다. 한국의 사회복지 제도는 공공부조의 4대 사회보험을 기반으로 광범위한 사회복지서비스 체계를 확충해 왔다(9). 흔히 사회복지라는 말을 접하면 고아나 노인, 장애인을 위한 수용보호시설, 종합사회복지관, 상담기관, 직업훈련원, 의료보험, 국민연금제도 등을 떠올리게 된다(8). 사회복지의 개념을 풀이 한다면 복지를 추구하기 위한 인간들의 공동체 노력을 의미하는 것으로 전 생애에 걸쳐서 행복하고 안정적이며 바람직한 삶을 추구하는 인간의 사회적 노력을 말한다고 할 수 있다(10). 사회 구성원들이 기본적 욕구 충족을 하기 어려운 상황에서 이들 프로그램과 제도들을 통하여 그 욕구를 해결 할 수 있다. 사회보장(social security)이란, “질병, 실직, 가구주의 사망, 노령, 재해로 인하여 소득의 중단이 발생시 국가가 책임지고 사회구성원을 보호하여, 인간다운 생활의 유지를 보장해 주는 제도”를 말한다. 복지국가가 국민 모두에게 최저한의 인간다운 생활을 보장해야 할 국가의 책임에 초점을 맞춘 개념이라면 복지사회(welfare society)는 국가와 시민 사회간에 새로운 균형을 강조하며 최저한의 소득 보장뿐 아니라 사회구성원 개개인의 성장을 극대화하려는 목표가 중요시 된다. 복지사회를 구성하는 항목들에는 ① 인간 존엄성의 원리(모든 인간은 인간으로서의 가치, 품위, 존엄성을 가진다.) ② 인간 자기 결정의 원리(자신이 무엇을 요구하며, 어떻게 충족 할 것인가를 스스로 결정할 권리), ③ 기회 균등의 원리(사회는 모든 인간에 대해 균등한 기회를 차별없이 제공), ④ 사회연대의 원리(상부상조의 정신과 자신, 가족, 사회전체에 대해 공동체적 책임)라는 보편적 가치관들이 들어 있다(9, 10). 그러나 각 사회는 독특한 정치, 경제, 및 이데올로기에 따라 다양한 복지관으로 표현 될 수 있으며 사회학자들은 이러한 점들을 고려하여 국가의 경제 발전이나 사회의 사상적 배경을 근거로 하는 복지관에 따라 복지모형을 개발해 왔다(7). 사회복지의 발달은 다섯가지 동기에 따라 유발된다. ① 상부상조의 정신, ② 종교적 계명(자선의 제도화와 수행), ③ 정치적 이익추구(정치권력의 획득 과정, 사회불안의 방지 효과, 정치과정 자체의 부산물), ④ 경제적 고려, ⑤ 이념적 요인(민주주의, 인간의 존엄성, 공동체의 의식, 인도주의, 평등의 실현 추구)이 있다(7). 사회복지를 위

한 서비스는 경제보장과 비경제보장 부분으로 구분 할 수 있으며 서비스를 수행하는 과정에는 통합화 원칙, 제도화 원칙, 전문화 원칙, 선별화 원칙들이 작용한다. 장애인 복지는 사회복지의 한 분야로 우리나라에서는 장애인 교육을 위한 특수교육진흥법이 1979년에 제정되었고 1981년에 심신장애인 복지법이 제정되었다. 우리나라에서 장애인이라는 용어는 신체장애인과 정신장애인을 총칭하는 말이며 장애인 복지는 이들에게 재활(rehabilitation), 정상화(normalization) 및 사회통합(social integration)을 이루려고 하는 관계 전문가의 조직적 활동이면서 자립의 원리, 정상화의 원리, 통합화의 원리 및 참여의 원리를 따르면서 활동하게 된다(11). 따라서 전반적인 장애인 복지대책은 포괄적 재활사업이 그 중심에 있으면서 의료적 재활, 사회적 재활, 심리적 재활, 교육적 재활, 직업적 재훈련을 통하여 잠재능력을 개발시켜 궁극적으로 독립적인 삶을 살아가도록 하는 것이다. 장애인 복지에서 살펴볼 수 있는 지표들은 욕구론, 삶의 질, 사회적 모델, 생애주기 이론에 따라 개발되었다. 1976년에 ILO는 기본적 욕구는 두가지 요소로 구성되어 있는데, 첫째는 가족이 생활하는데 필요한 최소한의 요건으로 적절한 음식, 주거, 의복, 설비 및 가구 등이 포함되며 둘째는 지역사회가 제공하는 필수 서비스로 안전한 식수, 위생, 대중교통 그리고 보건 및 교육 설비 등이 있다고 하였다(7). 1986년에 Wing은 정신장애인의 욕구를 13가지 기능별 영역(주택, 육체적 건강, 치아, 정신건강, 소득 및 재력, 교육, 직업상태, 친구, 가족, 여가시간, 종교적 생활, 법적문제, 약물 관련 욕구)으로 제시 하였다(7). 장애인복지에는 복잡성(complexity), 종합성(comprehensive), 역동성(dynamic), 책임성(responsibility)이란 특성들이 있다. 장애인 복지의 이념에는 개인주의적으로 인권보장, 집합주의적인 공존사회실현, 사회통합주의적 실현을 바탕으로 인권 존중, 생명 존중, 전인격의 존중, 사회통합, 평등의식, 사회접근 보장의 가치들을 추구한다(9, 11). 장애인 복지의 향상과 욕구 다양화에 대응하기 위해서는 장애인이 가지고 있는 욕구 및 충족 정도를 체계적으로 파악하여 장애인 복지 제도의 보완과 자원분배의 우선 순위 결정이 중요하다. 이들은 다른 계층보다 소득, 의료, 교육, 취업 등의 욕구가 크고 연령 구성

도 다양하다. 맞춤형 장애 복지를 위해서는 현행 장애 판정 및 서비스 욕구 평가 체계를 보완하여 장애판정 등록부터 최종 서비스 제공까지 일관되고 효율적인 전달 체계를 구축함이 필요하다(2, 4). 장애인 소득 보장강화로 장애 수당, 장애연금제, 고용정책과 직업재활 정책 등이 있으며 장애인 장기 요양대책, 장애아동 교육 강화, 장애인 문화여가 증진 등의 세부적인 항목들이 있다. 장애인에게 생애주기별(아동/청소년기, 청/장년기, 노년기)로 적합한 장애인 복지체계 구축이나 정상화와 사회 통합이라는 이념과 자립생활, 장애인 당사자주의 등과 같은 패러다임의 변화가 이루어지고 있다(4). 장애인 복지수요의 증가와 함께 새로운 복지 서비스 제공도 필요하며 이들이 국가와 사회에 우선적으로 요구하는 사항은 전통적 욕구인 소득보장과 의료보장이 가장 우선적이다. 이 외에 활동보조 및 수발서비스 등의 개인생활 보조 서비스, 생활시설, 교육시설, 장애인복지관 등의 다양한 서비스와 법률적 지원서비스, 장애인 차별금지, 이동권, 주거보장, 가사지원, 문화생활 등에 대한 욕구도 높은 수준으로 올라가고 있다(4, 10). 아직까지 우리 사회는 장애인에 대한 편견이 완전히 없어진 상황이 아니기 때문에 사회로부터 진학, 취업, 결혼 등에 있어 차별이나 부당한 대우를 받지 않도록 장애인에 대한 인식 개선이 더욱 필요하다.

결 론

의사가 수행하는 진단의 과정과 결론에서 치료적 진찰과 감정적 진찰의 차이를 비교해 보면 치료를 위한 진찰은 목적상에 정확한 진단과 적합한 치료를 위하여, 여러 차례 반복 할 수 있고 치료를 위한 처방을 하고 병력이 진단에 상당한 도움이 된다는 점이 있다. 반면에 감정을 위한 진찰은 치료 후에 남아 있는 장애의 내용과 정도를 평가하며, 1~2회 정도 시행하여 판단하고 치료를 위한 처방을 하지는 않고 병력이 병인 규명에 개연성, 정확한 인과관계, 기여도 등에 매우 중요하다(1). 장애평가를 포함하는 의료감정이 필요한 분야와 업무를 요약하면 민사/형사 의료분쟁 소송(진료심의, 인과관계, 장애 정도), 자동차/손해/생명보험(장애평가와 인과관계 규명), 산재보험(업무상 상병 여부, 장애평가),

각종 연금(장애평가, 인과관계), 사회복지 및 장애인 복지(장애등급 평가), 건강보험심사평가원(진료심의)에 관련된 분야들이다(2). 장애와 관련된 수많은 사회학적 현안들을 해결하기 위해서는 과학적이고 객관적이며 정확한 장애평가가 바로 그 출발점이다. 자연과학적 객관성과 보편성을 바탕으로 사회과학적 문제 해결 방법을 이용하여 포괄적으로 현안들을 풀어나가기 위한 시작점인 장애평가에서 의사들의 전문지식과 경험이 중요한 역할을 해야 하며 이 또한 사회참여의학으로서 의료업무의 중요한 한 분야로 빨리 받아들여져 전문 인력 교육과 다양한 관련 신규 프로그램들이 개발되어야 할 것이다.

참고문헌

1. Lim GS. The fundamental of compensation medicine. 5th ed. Seoul: Chungang Munwha company, 2004: 22-25, 28-29, 37-39, 44-45, 306-315.
2. Lee KS. The medical decision in a Compensation & a Reparation-Neurological impairment-. 4th ed. Seoul: Chungang Munwha company, 2001: 17-27, 148-158, 373-539.
3. Byeon YC, Seo DW, Lee YS, Lee KS, Kang SH, Won JW, Lim HS, Yeom YS. The impairment evaluation methods. In: KMA. The workshop of the development program in the impairment evaluation. Seoul: KMA, 2007: 1-28, 29-42, 43-100, 101-162.
4. Byeon YC, Kim SH, Yune SY, Kang MH, Choi MY. Development and research for making Index of disabled welfare followed by various need of welfare. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs, 2007: 13-29, 75-79.
5. Kim YJ. Disability underwriting. J. of KLIMA 2006; 25: 83-102
6. Lim SY. The act of reparation and compensation. Seoul: Chungangsa, 2005: 1-120.
7. Nam SJ. Human and welfare. Seoul: Hanul Academy, 2000: 113-120, 177-180, 206-212
8. Gang KS, Kim WB Lim HJ. The appraisal and the law of compensation. Seoul: Buyunsa, 2001: 65-76.
9. Jang IH, Oh JS, Lee HK. Social welfare. Seoul: Seoul National University Press, 2007: 3-15, 59.
10. Shin HS. Welfare for the disabled. Seoul: Community 2007: 10-35.
11. Lee CS, Lee HY, Lee EY, Kim JI, Jeon YL. The welfare of disabled human. Seoul: Changjisa, 2008: 19-33, 63-70.



Peer Reviewers' Commentary

본 논문은 한국에서의 장애평가 분야의 기본적 개념과 의료계 입장에서의 장애평가의 의의를 기술하고 있다. 의사들이 잘 모르고 있는 보상, 배상 등에 관한 법적 개념에 대한 자세한 설명은 법률가 및 복지 담당자들과와 감정의사 사이의 의사소통에 도움이 될 것으로 생각된다. 우리나라에서의 장애평가는 아직도 제도 기관에 따라 평가방법이 많은 차이를 두고 있어 장애평가시 평가방법이나 산정방식에 혼란을 가중시키고 있다. 장애 판정은 더 나아가 보상과 배상 그리고 복지와 직접적인 관련이 있는 것이므로 보다 과학적이고 객관적이며 명확한 장애평가가 수반되어야 하는 것이다. 이러한 장애평가가 이루어지기 위해서는 장애평기를 담당하는 전문인력 교육과 우리나라에 적합한 장애평가 도구의 개발이 시급한 과제라고 하겠다.

[정리: 편집위원회]

자율학습 5월호 (주의력결핍 과잉행동 장애의 치료) 정답

- | | |
|------|-------|
| 1. ② | 6. ④ |
| 2. ① | 7. ① |
| 3. ④ | 8. ① |
| 4. ③ | 9. ② |
| 5. ① | 10. ① |