

뇌졸중 환자와 가족을 위한 안전한 지역사회 복귀 가이드북



한림대학교의료원 사회사업팀

한림대학교강남성심병원 한림대학교동탄성심병원
한림대학교성심병원 한림대학교춘천성심병원

뇌졸중 환자와 가족을 위한 사회사업팀 상담 서비스

- 심리사회적 지지 상담
- 뇌졸중 교육
(질환이해 및 예방관리 등)

**심리사회적
문제 상담**

**경제적
문제 상담**

- 경제적 지원 제도 안내
- 후원기관 연계

- 지역사회기관연계
- 사회복지 정보 제공

**지역사회
자원연계**

**퇴원계획
상담**

- 퇴원준비 점검
- 주거환경 점검
- 자가퇴원시준비사항안내

뇌졸중은 장기간의 치료기간이 필요하며, 후유 장애를 동반하게 되는 경우가 많아 환자와 가족들이 많은 신체적 및 심리적 어려움을 겪게 됩니다. 또한 치료과정과 일상생활에서 경제적 및 사회적 어려움을 초래할 수 있으므로 적절한 사회적 지원을 활용하는 것이 필요합니다.

뇌졸중 발병으로 인한 입원치료 과정에서부터 퇴원 후 생활까지
사회복지사와의 상담을 통하여 필요한 도움을 받으실 수 있습니다.
상담을 원하실 경우, 언제든지 사회사업팀으로 방문하시거나 연락하십시오.

- 담당 사회복지사 : _____
- 연 락 처 : _____

목 차

I. 뇌졸중에 대한 이해

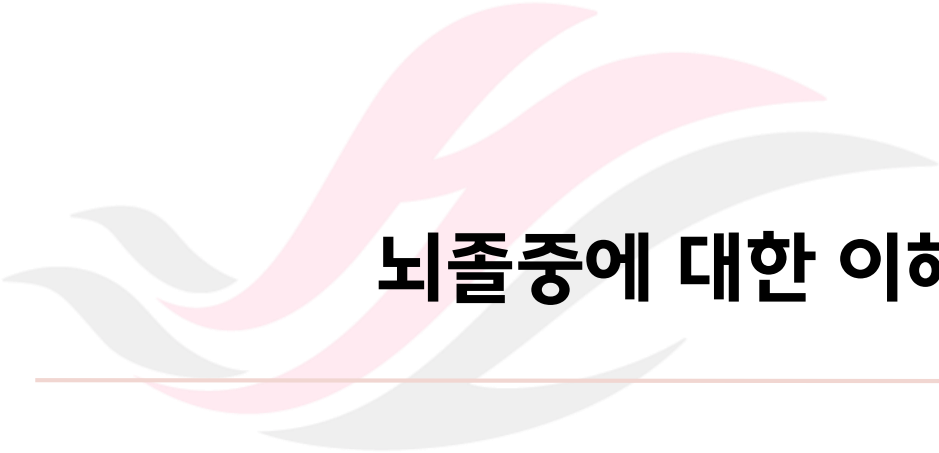
▪ 뇌졸중이 무엇인가요?	4
▪ 뇌졸중의 증상은 어떠한가요?	5
▪ 뇌졸중은 어떻게 치료하나요?	6
▪ 뇌졸중의 합병증과 후유증은 어떠한가요?	9
▪ 뇌졸중 예방을 위한 식생활/ 금연/ 절주	11
▪ 뇌졸중 예방 및 재발방지 수칙	16
▪ Q & A	17
▪ 뇌졸중을 이긴 사람들의 이야기	21

II. 뇌졸중 환자 가족을 위한 돌봄 가이드

▪ 환자의 우울감 극복을 위한 가족의 역할	23
▪ 환자의 인지기능 향상을 위한 가족의 역할	25
▪ 환자를 돌보는 가족의 어려움	26
▪ 환자를 돌보는 가족에게 드리는 조언	27

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

▪ 뇌졸중 환자를 위한 경제적 지원	29
▪ 뇌졸중 환자를 위한 퇴원계획	31
▪ 노인장기요양보험제도	33
▪ 노인맞춤돌봄서비스	36
▪ 뇌졸중 환자를 위한 장애정보	38
▪ 장애인을 위한 주거 서비스	46
▪ 뇌졸중 환자를 위한 보조기기 정보	50
▪ 가정간호제도	53
▪ 보건소 지역중심재활사업(CBR)	54
▪ 지역장애인보건의료지원센터	55
▪ 기타 지역사회자원	56
▪ 한림대학교의료원 뇌혈관질환 진료과	57



뇌졸중에 대한 이해

뇌졸중이 무엇인가요?

- ▶ 뇌졸중(腦卒中)은 ‘뇌가 갑자기 부딪힌다 또는 강한 일격을 맞는다’라는 뜻으로 갑작스러운 뇌혈관의 이상으로 인하여 신경학적 증상이 나타나는 것을 말합니다.
- ▶ 뇌졸중은 뇌경색과 뇌출혈 두 가지 유형으로 나눌 수 있습니다.

뇌출혈		뇌경색	
뇌혈관이 터지게 되어 피가 흐르거나 고여서 주위를 압박해 뇌 손상이 오는 경우		뇌혈관이 막혀서 뇌가 혈액과 산소를 공급받지 못하여 뇌세포가 죽게 되는 경우	

- ▶ 뇌졸중이 발병하면 경색이나 출혈이 일어난 혈관 주변의 뇌세포가 죽게 되고, 뇌세포가 죽으면 그 부분의 뇌가 가지고 있던 능력을 잃게 됩니다. 어떤 사람은 증상이 경미하여 완전히 기능을 회복하기도 하지만, 어떤 사람은 영구적인 장애를 가지게 되고, 심한 경우에는 사망에 이르기기도 합니다.

- ▶ 뇌졸중을 유발 할 수 있는 위험인자는 다음과 같습니다.

- ◆ 흡연
- ◆ 과음
- ◆ 기름지고 짜게 먹기
- ◆ 비만, 운동부족
- ◆ 스트레스
- ◆ 뇌졸중을 일으키는 질병 : 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 심장질환, 과거의 뇌졸중 등
- ◆ 기타 원인 : 가족이나 친지 중 뇌졸중 가족력이 있는 경우

- ▶ 뇌졸중을 일으키는 대부분의 원인은 나쁜 생활습관이나 만성질환입니다.

나쁜 생활습관은 뇌졸중을 일으키는 원인으로 발병 위험을 더 높이게 됩니다.

그러므로 나쁜 생활습관을 고치고, 만성질환을 꾸준히 조절할 필요가 있습니다.

뇌졸중의 증상은 어떠한가요?



갑자기 발생한벼락치듯 심한 두통

주위가 뱅뱅 도는 것 같은 어지럼증

의식장애로 깨워도 깨어나지 못하는 경우

갑자기 안보이거나 물건이 두 개로 보이는 경우

말할 때 발음이 분명치 않거나 말을 잘 못하는 경우

한쪽 방향의 팔, 다리, 얼굴이 마비되거나
멍멍한 느낌이 들거나 저린 느낌

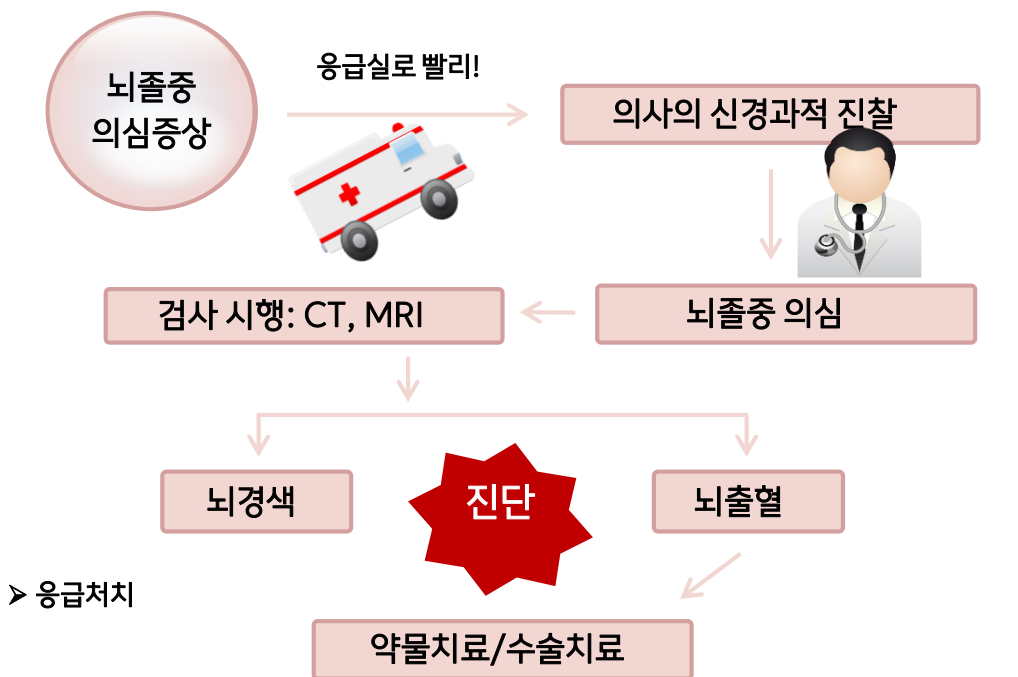
일어서거나 걸으려고 하면 자꾸 한쪽으로
넘어지는 경우

➤ 위의 증상이 갑자기 발생했다고 해서 모두 뇌졸중이라고 할 수는 없습니다. 그러나 위의 증상들 중 하나 또는 그 이상이 갑자기 나타났다면 뇌졸중의 가능성이 큼니다.

➤ 증상이 좋아졌다고 하더라도 재발의 위험성이 높기 때문에 **즉시 119를 누르고 도움을 요청하거나 병원을 방문하여 의사와 상의해야 합니다.**

[자료 출처 : 대한뇌졸중학회]

뇌졸중은 어떻게 치료하나요?



> 응급처치



- ◆ 늦어도 발병 1시간 내 병원 도착이 핵심!
- ◆ 최소 3시간 이내에 치료 필요!(골든타임)
- ◆ 골든타임이 지난 후에도 검사결과에 따라 혈관 재개통 치료 고려!

- > 한번 죽은 뇌세포는 다시 살릴 수 없으므로 최대한 빨리 환자를 병원으로 이송해야 합니다.
- > 환자의 옷을 느슨하게 해서 호흡이 잘 되도록 합니다.

➤ **급성기 치료**는 생명을 보존하고 신체적 장애를 최소화하는데 그 목표가 있습니다.

◆ **뇌경색** - 혈관이 막힌 뇌경색의 경우 최대한 빨리 병원에 도착하는 것이 가장 중요합니다.

혈전용해치료가 가능하며 뇌혈관을 막고 있는 혈전을 약물로 녹이거나 뇌혈관조영술로 동맥 내의 혈전을 직접 제거하는 시술을 하게 됩니다.

◆ **뇌출혈** - 혈관이 터진 뇌출혈의 경우 출혈부위, 원인, 출혈량 등 환자 상태에 따라 약물 또는 수술치료를 합니다. 그러나 출혈량이 많거나 혈관 촬영에서 수술적 치료가 필요한 이상이 발견되면 피를 제거하거나, 출혈원인을 해결하는 수술이 필요합니다.

➤ **재활치료**는 환자의 상태가 의학적으로 안정이 되고 신경학적 병변의 진행이 없으면 신경학적 안정이 이루어진 것으로 생각하고 시작하게 됩니다. 가능한 빨리 시작하는 것이 좋으며 기능회복에는 대략 11개월 정도 걸린다고 알려져 있습니다. 재활치료를 통해서 기능적 장애를 최소화 해야 합니다. 재활치료는 관절과 근육이 굳지 않도록 하고 운동, 인지, 언어기능 등 다양한 뇌기능의 회복을 돕습니다.

물리치료	마비된 부위의 운동기능 회복을 유도하고, 근력을 향상시켜 앉거나 보행하기 위한 기능적 회복이 이루어지도록 합니다.
작업치료	상지의 운동기능 회복을 유도하고 세수하기, 옷 입기, 목욕하기 등 일상생활에 필요한 동작을 훈련합니다. 또한 기억력과 집중력 등의 인지기능 훈련과 환자의 직업을 고려해 치료를 시행합니다.
언어치료	말과 글을 잊어버린 실어증이나 발음이 잘 되지 않는 구음장애 등의 언어손상에 대한 평가 및 치료를 시행합니다.
인지치료	시간, 장소, 사람에 대한 지남력, 기억력, 통찰력, 분류력, 순서개념, 집중력, 문제해결능력 등의 회복훈련이 있습니다.
연하치료	음식물을 삼키는 과정에서 나타나는 장애를 말합니다. 구강, 인두, 후두, 식도 등의 구조적 또는 기능적 결함으로 인하여 음식물을 씹고 삼키는 능력이 손실 되거나 저하된 상태로 전기자극치료, 음식섭취 시 자세변경, 식사법 지도 등이 있습니다.
보조기 처방	보조기는 운동기능을 도와주거나 신체의 변형이 오는 것을 막아주는 역할을 합니다. 뇌졸중 환자들에게는 발목 보조기와 팔걸이 등이 많이 처방됩니다.

➤ 뇌졸중은 지속적인 질병관리가 필요한 질환입니다.

병원을 떠나 집으로 가게 되었다고 해서 치료가 모두 끝난 것은 아닙니다.

퇴원 시의 신체적 기능 상태를 유지하고 증진시키기 위해서는 지속적인 재활치료가 필요합니다. 그리고 뇌졸중의 재발과 합병증을 방지하기 위해서 위험인자를 관리하고 건강을 증진시키기 위한 자발적인 노력이 중요합니다.

◆ **혈압, 혈당 관리:** 뇌졸중의 위험인자를 적극적으로 줄여나가는 것이 중요합니다.

- 고혈압 환자는 약을 규칙적으로 먹는 것이 매우 중요합니다.
- 당뇨 환자는 혈당을 철저히 관리해야 합니다.
- 심장병, 고지혈증 환자도 혈관 건강을 주기적을 검사해봐야 합니다.

◆ **사회적 관계 유지:** 환자가 가족, 친지, 친구 간에 대인 관계를 유지하고 사회 통합을 촉진할 수 있도록 하는 것도 중요합니다.

◆ **일상생활 유지:** 음식준비, 금전관리, 시장보기 등의 가사활동과 전화 사용 및 각종 도구 사용과 교통수단 이용, 취미활동, 종교활동, 성 생활, 여가 생활 등이 환자가 일상 생활에 적응하는데 도움을 줄 수 있습니다.

◆ **가족 역할 유지:** 가족구성원 내에서도 환자가 발병 전의 역할로 복귀하는 것을 진지하게 논의해야 하며, 보호자와 환자로서의 역할이 굳어져버리지 않도록 해야 합니다.

➤ 뇌졸중 환자의 치료과정은 꾸준한 노력과 인내심을 필요로 합니다. 이를 위하여 환자와 가족들은 다음 사항을 꼭 알아두어야 합니다.

- ◆ 치료는 서서히 단계적으로 실시해야 합니다.
- ◆ 기능회복이 목표에 도달하지 못할 수도 있음을 인정해야 합니다.
- ◆ 환자의 심리적인 안정을 위하여 가족의 적절한 지지가 병행되어야 합니다.

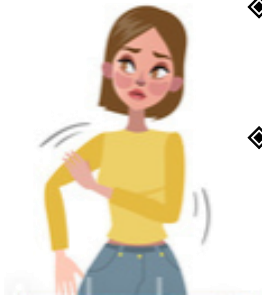


잊지 마십시오!

이러한 모든 치료과정은 환자와 가족들의 도움 없이는 불가능합니다.

뇌졸중의 합병증과 후유증은 어떠한가요?

- ▶ 뇌졸중은 신체 및 심리적으로 여러 가지 합병증과 후유증을 가져올 수 있습니다. 이러한 합병증과 후유증은 치료를 통해 최소화할 수 있으며, 가장 중요한 것은 환자의 적극적인 치료의지와 가족들의 따뜻한 관심과 지지입니다.



◆ **운동마비** - 마비된 신체부위는 처음에는 축 늘어지다가 시간이 지나면서 점점 뻣뻣해집니다.

◆ **경직** - 일상생활 기능의 수행을 방해할 수 있고 근육과 관절의 구축이나 통증, 피부손상을 야기할 수 있습니다. 경직을 악화시키는 요인을 점검하여 제거하거나, 적절한 침상 자세를 재교육하고, 항경직제를 사용하여 조절할 수 있습니다.

◆ **관절구축** - 매우 흔한 후유증으로 경직이 있을 때 잘 발생하는 관절구축은 팔, 다리가 운동 마비로 움직이지 못함으로써 관절까지 굳어버리는 것으로 침상에서 구축이 잘 발생하는 자세를 피하고 관절 가동 운동을 함으로써 예방할 수 있습니다.

◆ **인지기능장애** - 의식상태, 기억력, 판단력 등 지적인 능력이 저하되며 생각의 깊이가 얕아지고 단순해지며 정서도 불안정한 상태가 됩니다.

◆ **우울감** - 환자는 정서적인 조절이 잘 되지 않아 감정이 쉽게 변하고 의욕을 잃게 됩니다. 또한 자신의 상황을 받아들이기 힘들어 하며, 가족들에게 미안함과 죄책감을 느끼기도 합니다. 환자에게 핀잔을 주면 증세가 더욱 악화되므로 일반적인 질병의 한 과정임을 이해하고 지지해주어야 합니다. 환자의 치료 의욕 (motivation)은 치료에 대한 참여도와 치료 효과에 큰 영향을 미치고, 가족들의 지원 또한 치료 결과에 영향을 미치게 됩니다. 상호 대화를 통한 상담이 일방적인 교육보다 가족들의 협조와 환자 적응을 증진시키는데 효과적입니다.



I. 뇌졸중에 대한 이해

- ◆ **연하곤란** - 뇌졸중 환자의 약 40%에서는 기침 없이 흡인이 일어나므로 주의가 필요합니다. 입 속과 목 부분의 근육도 마비됨으로써 음식을 씹거나 삼키는 것을 잘 하지 못합니다. 이렇게 되면 음식물이 기도(기관지)로 들어가 폐렴이 생기는데 이것은 환자의 생명을 위협하는 위험한 합병증입니다.



- ◆ **실어증** - 실어증은 말을 이해하고 말을 하게 하는 뇌의 부위가 손상되어 생기는 것으로 말을 이해하지 못하는 ‘감각성 실어증’, 이해는 하지만 말을 하지 못하는 ‘운동성 실어증’, 두 가지 다 하지 못하는 ‘전실어증’ 등이 있습니다.
이때 환자에게 짜증을 내거나 답답해하면 환자는 위축되어서 말하는 것을 더 어려워 하므로 말하는 것을 많이 들어주고 여러 가지 방식으로 의사소통을 시도하는 것이 도움이 됩니다.

- ◆ **시야결손** - 시력을 담당하는 뇌의 부위가 부분적으로 손상되어서 시야의 일부를 인식하지 못하는 상태입니다. 단순히 잘 안 보인다는 것과는 다르게 시야 자체가 좁아지는 현상입니다.
- ◆ **어깨문제** - 어깨와 팔 근육이 마비가 되어 팔의 무게 때문에 어깨가 밑으로 빠지는 상태가 되고, 주변근육과 인대의 손상으로 심한 통증을 호소하게 됩니다.
- ◆ **욕창** - 신체가 마비되어 움직이지 못하게 되면 하루 종일 누워만 있게 되는데, 특히 같은 자세로 오랫동안 누워있으면 바닥으로부터 압박을 받는 피부와 조직들에 피가 통하지 않아 피부가 썩어 들어가는 욕창이 생깁니다. 욕창은 한 번 생기면 치료가 잘 되지 않아 예방하는 것이 중요하며, 이를 위해서는 자주 환자의 자세와 위치를 바꾸어 주어야 합니다.
- ◆ **낙상** - 평형기능 및 몸통 조절 능력의 저하, 이동 능력 저하, 어지러움으로 인해 발생할 수 있습니다.
- ◆ 이 외에도 폐렴, 요로감염, 심장병은 뇌졸중으로 인해 흔히 발생하는 합병증입니다.

뇌졸중 예방을 위한 식생활



▶ 정상체중 유지를 위해 적정량을 섭취합니다.

비만으로 인해 유발되는 고혈압, 당뇨병 및 고지혈증이 뇌졸중의 원인이므로 정상체중을 유지하도록 합니다.

[현재 내 체중 상태는?]

체질량지수(BMI) =	현재 체중(kg)
	키(m) * 키(m)

분류	체질량지수(BMI)
저체중	<18.5
정상	18.5~22.9
과체중	23~24.9
비만	>25

※ 예) 키가 165cm이고, 체중은 55kg 여성일 경우 체질량지수(BMI)는?
→ $55\text{kg} / (1.65 \times 1.65) = 20.2$ 로 정상체중에 해당됩니다.

▶ 염분섭취를 줄입니다.

고혈압과 뇌졸중 예방을 위해 우리 몸에서 하루에 필요로 하는 염분량은 1일 5g 이하로, 염분 섭취를 줄이는 것이 필요합니다.

※ 소금 1g과 동일한 조미료양: 고추장, 된장10g(1/2큰술), 간장5g(1작은술)

[염분함량이 높은 식품]

- 김치류, 젓갈류, 장아찌 등의 염장식품
- 화학조미료, 베이킹 파우더가 많이 들어간 음식
- 치즈, 베이컨, 햄, 통조림 등의 가공 식품
- 인스턴트 식품

[염분 섭취를 줄이기 위한 방법]

- 국, 찌개, 국수 등의 국물에는 나트륨이 많으므로 국물보다는 건더기 위주로 섭취합니다.
- 식탁 위에는 추가로 간을 하기 위한 소금이나 간장을 놓지 않습니다.
- 음식은 뜨거울수록, 설탕을 많이 쓸수록 짠맛이 덜 해지기 때문에 조리할 시 유의합니다.
- 식사 바로 전에 간을 하여 짠맛을 더 느낄 수 있도록 합니다.
- 짠맛을 내는 양념 대신 생강, 겨자, 깨, 식초 등으로 맛을 냅니다.
- 신선한 채소, 과일에는 나트륨을 몸 밖으로 배출시켜주는 칼륨이 풍부하므로 충분히 섭취합니다(단, 신장질환이 있을 경우 과다하게 섭취하지 않도록 합니다).

I. 뇌졸중에 대한 이해

➤ 지방 섭취를 적당히 합니다.

고혈압, 당뇨, 동맥경화증이 있거나 고지혈증이 있다면, 포화지방, 콜레스테롤, 트랜스지방의 섭취를 가급적 줄이고, 불포화지방으로 대체하여 섭취하도록 합니다.

[좋은 기름은 적당히! 나쁜 기름은 줄이기!]

이런 것으로 선택하세요!	주의하세요!
* 불포화지방: 생선류, 아몬드, 땅콩, 올리브유 등	* 포화지방: 기름기 많은 육류(갈비, 삼겹살 등), 유제품(우유, 버터, 치즈 등), 팜유(프림, 라면, 과자 등) * 트랜스지방: 쇼트닝, 마가린, 가공식품 * 콜레스테롤: 생선알(연어알, 청어알, 명란젓 등), 내장류(곱창, 천엽 등), 계란노른자

[지방 섭취를 줄이기 위한 방법]

- 쇠고기, 돼지고기 등은 살코기만 사용하며, 눈에 보이는 기름은 모두 제거합니다.
- 닭고기는 지방을 제거한 후 사용합니다.
- 가공된 고기(베이컨, 소시지, 햄, 핫도그 등)는 지방이 많으므로 가급적 선택하지 않습니다.
- 찜, 구이, 조림 등 기름을 적게 쓰는 조리방법을 선택합니다.

➤ Q&A

◆ 채소나 과일을 많이 먹으면 뇌졸중을 예방할 수 있나요?

채소나 과일을 많이 섭취하는 것이 뇌졸중 예방에 도움이 되는 것으로 알려져 있습니다.

신선한 채소나 과일에 포함된 비타민이나 칼륨 성분이 예방 효과를 나타내는 것으로 추정됩니다.



◆ 뇌졸중 환자는 커피를 마셔도 되나요?

커피를 마시는 것과 뇌졸중 발생과 관계는 특별히 알려진 바가 없습니다.

따라서 뇌졸중 환자라 하더라도 하루 1~2잔의 커피는 괜찮다고 할 수 있습니다.

◆ 뇌졸중 환자는 고기를 먹으면 안되나요?

뇌졸중 환자가 반드시 피해야 할 음식은 없으며 특히 닭고기, 돼지고기를 피해야 한다는 것은 근거 없는 잘못된 상식입니다. 뇌졸중 환자에게 제일 중요한 것은 적당한 육류를 포함한 균형 잡힌 식사를 싱겁게 하는 것이며 신선한 야채를 충분히 섭취하는 것이 도움될 수 있습니다.



뇌졸중 예방을 위한 금연

➤ 금연 이렇게 실천해 봅시다.

◆ 나의 니코틴 의존도는?

- 1) 하루에 보통 몇 개비나 피우십니까?
① 10개비 이하 ② 11-20개비 ③ 21-30개비 ④ 31개비 이상
- 2) 아침에 일어나서 얼마 만에 첫 담배를 피우십니까?
③ 5분 이내 ④ 6분-30 분 사이 ① 31분-1시간 사이 ② 1시간 이후
- 3) 금연구역(도서관, 극장, 병원 등)에서 담배를 참기 어렵습니까?
① 예 ② 아니오
- 4) 하루 중 담배 맛이 가장 좋을 때는 언제입니까?
① 아침 첫 담배 ② 그 외의 담배
- 5) 오후와 저녁시간보다 오전 중에 담배를 더 자주 피우십니까?
① 예 ② 아니오
- 6) 몸이 아파 하루 종일 누웠을 때에도 담배를 피우십니까?
① 예 ② 아니오

※ 결과표

- 0-3 점 니코틴 의존 낮은 상태
- 4-6 점 니코틴 의존 중등도
- 7-10 점 니코틴 의존 매우 높은 상태

◆ 금단증상

- 증상 : 불안, 초조, 머리가 멍해짐, 짜증, 불면증, 졸림, 우울증, 공복감
- 강렬한 흡연 충동은 첫 2-3일이 제일 심하고, 3-4주면 소실됩니다.
- 첫 주를 넘기면 흡연 충동을 제외한 다른 금단 증상은 상당히 줄어듭니다.

◆ 금단증상을 극복하는 법

- 기지개를 자주 켜다.
- 몸의 마사지를 한다.
- 가벼운 맨손체조를 한다.
- 잠을 충분히 자고 물을 자주 마신다.
- 창문을 열고 환기를 시키고 신선한 공기를 마신다.



◆ 효과적인 금연법

- 흡연습관 이기기: 커피대신 녹차 마시기, 식후양치질하고 가볍게 산책하기
흡연충동 늦추기, 심호흡하기, 물 마시기, 다른 일에 몰두하기
- 위험한 시간과 장소 피하기: 술자리, 고스트톱, 바둑 등 흡연 유발하는 행위 삼가기

◆ 스스로 금연을 실천하기 어려운 경우 가정의학과, 보건소의 금연 클리닉, 지역별 금연지원 센터의 도움을 받을 수 있습니다.

◆ 금연 상담 연락처

- 금연상담전화(금연길라잡이): 1544-9030 - 서울금연지원센터: 02-592-9030
- 강원금연지원센터: 033-746-9030 - 경기남부금연지원센터: 031-385-9030
- 경기북부금연지원센터: 031-924-9030 [한림대학교성심병원 운영]

뇌졸중 예방을 위한 절주

➤ 절주 이렇게 실천해 봅시다.

◆ 적절한 음주란?



Q : 소주를 하루에 한 병씩 매일 마시는데 한 병까지는 적절한 음주 아닌가요?

A : 적절한 음주란 음주로 인한 신체적 정신적 문제를 유발하지 않는 한도 내에서의 음주를 이야기 합니다.

이는 하루 평균 음주량이 남성의 경우 소주 2잔 이상, 여성의 경우 소주 한잔 이상을 초과하지 않아야 가능합니다.

[자료 출처 : 서울시 정신건강복지센터]

◆ 건전 음주 10계명

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| 1. 공복 시 음주하지 않기 | 2. 과음 피하기 |
| 3. 술을 무리하게 권하지 않기 | 4. 천천히 마시기 |
| 5. 대화를 즐기면서 마시기 | 6. 음주 시 가능한 3~5잔을 넘지 않기 |
| 7. 독한 술은 물이나 얼음으로 희석시켜 마시기 | 8. 술자리는 1차에서 끝내기 |
| 9. 매일 술을 마시지 않기 | 10. 다른 약물과 함께 마시지 않기 |

◆ 생활 속 절주 실천 수칙 방법

[자료 출처 : 다사랑중앙병원]



1. 술자리는 되도록 피한다. 2. 남에게 술을 강요하지 않는다. 3. 원샷을 하지 않는다.



4. 폭탄주를 마시지 않는다. 5. 음주 후 3일은 금주한다.

그러나 이런 사람은 금주해야 합니다.

- 약 복용 중인 사람
- 19세 이하 청소년
- 임신 준비 중이거나 임신 중인 여성
- 술 한 잔에도 얼굴이 빨개지는 사람

[자료 출처 : 한국건강증진개발원, 보건복지부]

◆ 내 음주에 문제가 있을까?

AUDIT-K (알코올 사용장애 자가진단 테스트)

※ 다음 각 항문 해당되는 대담에 ○표시를 해주시기 바랍니다.

질문에 나오는 1잔이란 술의 종류와 상관없이 1잔의 양을 의미합니다.



질문	0점	1점	2점	3점	4점
1. 술을 얼마나 자주 마십니까?	전혀 안마심	월 1회 이하	월 2~4회	주 2~3회	주 4회
2. 술을 마시는 날은 한번에 몇 잔 정도 마십니까?	1~2잔	3~4잔	5~6잔	7~9잔	10잔 이상
3. 한 번 술을 마실 때 소주 1병 또는 맥주 4병 이상 마시는 음주는 얼마나 자주 하십니까?	전혀 없다	월 1회 미만	월 1회	주 1회	거의 매일
4. 지난 1년간 술을 한번 마시기 시작하면 멈출 수 없었던 때가 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	월 1회 미만	월 1회	주 1회	거의 매일
5. 지난 1년간 당신은 평소 할 수 있었던 일을 음주 때문에 실패한 적이 얼마나 자주 있었습 니까?	전혀 없다	월 1회 미만	월 1회	주 1회	거의 매일
6. 지난 1년간 술 마신 다음날 아침에 해장술이 필요했던 적이 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	월 1회 미만	월 1회	주 1회	거의 매일
7. 지난 1년간 음주 후에 죄책감이 들거나 후회를 한 적이 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	월 1회 미만	월 1회	주 1회	거의 매일
8. 지난 1년간 음주 때문에 전날 밤에 있었던 일이 기억 나지 않았던 적이 얼마나 자주 있었습니까?	전혀 없다	월 1회 미만	월 1회	주 1회	거의 매일
9. 음주로 인해 자신이나 다른 사람이 다친 적이 있었습니까?	없었다		있지만 지난 1년 간 없었다		지난 1년간 있었다
10. 친척이나 친구 또는 의사가 당신이 술 마시는 것을 걱정하거나 술 끊기를 권유한 적이 있었습니까?	없었다		있지만 지난 1년 간 없었다		지난 1년간 있었다

※ 결과표

음주 수준	정상 음주	위험 음주 단계	알코올남용 또는 의존단계
점 수	남: 0~9점 여: 0~5점	남: 10~19점 여: 06~09점	남: 20점 이상 여: 10점 이상

◆ 스스로 절주를 실천하기 어려운 경우 약물치료 또는 알코올 상담센터, 정신건강복지센터를 방문하여 전문가의 도움을 받을 수 있습니다.

◆ 알코올 상담 연락처

- 강북구중독관리통합지원센터: 02-989-9223~4
- 노원구중독관리통합지원센터: 02-6941-3677~8
- 도봉중독관리통합지원센터: 02-6082-6793~4
- 화성시중독관리통합지원센터: 031-354-6614
- 안양시중독관리통합지원센터: 031-464-0175~6
- 춘천시중독관리통합지원센터: 033-255-3482

뇌졸중 예방 및 재발방지 수칙



1. 자신의 혈압을 알고, 적절한 수준(120/80)의 혈압을 유지합니다.

혈압 측정을 주기적으로 시행하여(최소 2년에 한 번 이상) 자신의 혈압을 확인합니다.
예년에는 140/90 미만을 기준으로 했으나 최근에는 120/80 이상의 경우 조절을 권고합니다.

2. 혈당을 관리합니다.

높은 혈당은 동맥경화를 유발하므로,식이섬유를 많이 섭취하고 꾸준히 운동합니다.

3. 고지혈증을 예방합니다.

포화지방이 많은 동물성 지방이나 가공육 섭취를 줄입니다.

4. 흡연자들은 무조건 담배를 끊습니다.

흡연자는 뇌졸중 발생률이 2배 가량 높습니다. 하지만 1년 동안 금연할 경우 발생률이 50% 감소하고, 5년 이상 금연할 경우 비흡연자 수준으로 감소합니다.

5. 적절한 체중을 유지합니다.

비만은 고혈압, 당뇨 등의 증세로 이어질 수 있으므로 꾸준히 건강을 관리합니다.

6. 매일 30분 이상 적절한 강도의 운동을 해야 합니다.

중·장년층은 빨리 걷기, 청년층은 칼로리 소모량이 많은 유산소 운동을 추천합니다.

7. 술은 남자는 하루 두 잔, 여자는 하루 한 잔 이하로 마십니다.

적정량의 절제된 음주 습관은 오히려 뇌졸중 감소 효과를 기대할 수 있습니다.

8. 소금 섭취를 줄이고, 충분한 과일과 채소를 섭취합니다.

소금에 함유된 나트륨은 혈액의 부피를 늘려 혈압을 상승하게 합니다. 또한 과일이나 녹황색 채소에 함유된 수용성 섬유를 섭취하면 혈중 콜레스테롤을 낮출 수 있습니다.

9. 부정맥 및 심장질환에 대한 치료를 합니다.

심방세동 등 부정맥이 있거나, 심장질환이 있었던 환자는 뇌졸중 발생 위험이 높아 뇌졸중 예방을 위한 약물치료가 필요합니다.

10. 뇌졸중 증상을 숙지하고 증상이 생기면 즉시 병원으로 갑니다.

뇌졸중은 빨리 치료를 시작할수록 좋은 결과를 기대할 수 있기 때문에 뇌졸중이 의심 되는 증상이 있을 경우 지체 없이 병원을 방문해야 합니다.

Q & A

➤ 뇌졸중의 원인

Q1. 뇌졸중은 유전됩니까?

A : 엄밀한 의미에서 뇌졸중은 유전병이 아닙니다. 그러나 아버지나 어머니 같은 직계 가족 중에 뇌졸중 환자가 있으면 그렇지 않은 경우에 비해 뇌졸중의 위험이 1.5-2배 가량 증가하는 것이 사실입니다. 하지만 이것이 뇌졸중이 전적으로 유전한다는 것을 의미하지는 않습니다. 왜냐하면 한 가족의 식사 습관, 생활 태도 등 환경요인이 비슷하기 때문에 유전병이 아니어도 가족들 간에 비슷한 병이 걸릴 위험이 높기 때문입니다. 즉 어느 정도의 유전적 경향은 존재하지만 비슷한 생활 환경에 의해 발병하는 부분이 더 큰 비중을 차지한다고 할 수 있습니다. 따라서 부모가 뇌졸중을 앓았다고 해서 반드시 본인이 뇌졸중에 걸리는 것은 아니며 규칙적인 검진 및 올바른 생활 습관을 가진다면 충분히 예방할 수 있다고 말씀드릴 수 있습니다.

Q2. 평소 머리가 자주 아픉니다. 뇌졸중일까요?

A : 평소 단순히 머리가 자주 아픈 것만으로 뇌졸중이라고 보기는 어렵습니다. 물론 두통이 뇌졸중과 함께 오는 경우도 있지만 이럴 경우 말이 어둔해지든지 한 쪽 팔다리에 마비가 오든지 입술이 돌아가든지 하는 증상이 동반되는 경우가 대부분입니다. 또한 평소에 별로 머리가 아프지 않던 사람이 어느날 갑자기 참을 수 없을 정도 심한 두통을 느끼게 되면 뇌출혈을 의심해 볼 수 있습니다. 평소 두통이 잦은 경우 두통이 당장 뇌졸중으로 이어지지는 않더라도 추후 다른 사람보다 뇌졸중이 발생할 확률이 더 높아지는 경우가 있습니다. 모든 두통이 다 그런 것은 아니고 만성 편두통을 가지고 있는 사람이 다른 사람에 비해서 뇌졸중이 발생할 확률이 높아집니다. 편두통은 젊은 여자에게 흔하게 생기며 한 쪽 머리가 맥박 뛰듯이 욱신틈 아픈 구토가 동반되는 것이 특징입니다.

➤ 뇌졸중에 대한 정보

Q1. 한번 뇌졸중이 오면 다시 회복은 불가능한가요?

A1 : 뇌졸중 발생 후에 장애가 남아서 일상생활에 지장을 받는 상황도 적지 않기 때문에 보통 일상생활이 가능한 정도까지 회복하는 것이 많은 뇌졸중을 치료하는 의사들의 목표일 것입니다.

회복이 어느 정도까지 될지 여부는 뇌졸중의 크기, 위치 등의 뇌졸중 병 자체의 요소도 중요하지만 환자의 연령, 일상생활 능력 등 **다양한 요소를 함께 고려해야 회복 정도를 예측할 수 있습니다.**

여러 가지 요인을 고려해야 하므로 경과를 단정 짓기는 어렵지만 장기적으로는 급성기에 살아남은 환자의 2/3가 6개월 내에 보행이 가능하며 약 80%는 독립적인 일상생활이 가능합니다.

A2: 뇌도 다른 장기와 마찬가지로 **뇌 기능은 회복될 수 있습니다.**

뇌졸중으로 일부 뇌조직이 손상되면 손상된 뇌조직 자체를 원래 상태로 회복시킬 수는 없지만, **뇌졸중 발생 후 신속하고 적극적인 치료를 통해 뇌의 기능은 어느 정도 회복이 가능합니다.**

특히, 혈관이 막히는 뇌경색의 경우 막힌 큰 혈관을 재개통 시켜주는 치료를 받으면 장애가 거의 남지 않을 확률이 높아집니다.

또한 뇌졸중 이후에 가능한 빨리 후유 증상(의식, 인지, 삼킴, 보행, 일상생활 장애)에 대해서 포괄적인 재활치료를 시작하면 일상생활이 가능할 정도의 기능회복을 기대할 수 있습니다.

A3: 뇌기능의 회복은 뇌졸중 발병 처음 3개월간 가장 활발하기 때문에 후유 증상이 있는 경우 그 기간 동안은 적극적으로 집중 재활치료를 받는 것을 추천합니다.

뇌졸중 치료의 발전으로 실제로 많은 뇌졸중 환자 분들이 완치가 되어 일상생활에 지장이 없는 경우도 많아지고 있습니다.

Q2. 뇌졸중 예방을 위한 적절한 운동량이 얼마인가요?

A: 적절한 운동 역시 뇌졸중 예방에 필수적입니다. 꾸준한 운동을 하게 되면 뇌졸중의 위험 인자인 고혈압, 고지혈증, 당뇨병을 관리하는데 유리합니다.

고혈압 진단을 받은 사람이 규칙적인 운동을 하면 수축기 혈압은 평균 7.4mmHg, 이완기 혈압은 5.8mmHg 정도 떨어지고, 고혈압이 없는 사람도 규칙적인 운동을 통해서 혈압을 낮추는 효과를 얻습니다.

뇌졸중 예방에 가장 좋은 운동은 없지만, 어떠한 중등도 운동이라도 규칙적으로 매일 30분 이상 할 수 있다면 효과를 얻을 수 있습니다.

실제 의사들은 뇌졸중을 앓고 후유증상이 있는 분들에게 부축을 통해서라도 어느 정도 거동이 가능한 분은 부담되지 않는 범위 내에서 걷는 운동을 권유하고 있습니다.

➤ 뇌졸중의 치료와 재활

Q1. 마비가 와서 못 쓰는 손이 붓고 아픕니다. 왜 그런 건가요?

A : 뇌졸중 환자의 손이 붓는 것은 흔한 일입니다.

치료 방법으로는 무릎 위에 베개나 쿠션을 놓고 그 위에 손을 올려놓는 방법이 있습니다. 때로는 팍 끼는 장갑을 끼고 있는 것이 도움이 되기도 합니다.

제일 중요한 것은 물리치료를 열심히 해서 빨리 팔을 움직일 수 있게 되는 것입니다.

Q2. 뇌졸중 이후에 신경과에서 약을 타서 복용 중입니다. 침을 맞아도 괜찮나요?

A : 침술이 뇌졸중 후에 나타난 장애에 대해 치료효과가 있는지에 대해서는 아직 과학적인 방법으로 증명된 바가 없습니다. 일부 굳은 근육을 풀어주거나, 마비 부위에 동반되는 통증을 다소 감소시켜 줄 가능성은 있으나, 효과가 입증된 치료를 받는 데 있어 방해가 되면 안될 것입니다. 특히 와파린과 같은 항응고제를 복용하는 환자들은 침술을 받으셔서 안됩니다.

Q3. 뇌졸중 이후에 신경과에서 약을 타서 복용 중입니다. 한약을 같이 복용해도 될까요?

A : 한약이 뇌졸중에 치료 효과가 있다는 과학적 근거는 마련되어 있지 않습니다. 기존에 약물을 복용하던 분의 경우에는 상호작용이 일어나면서 약물의 약효를 떨어뜨리거나, 부작용이 발생할 수 있습니다. 따라서 병원에서 처방 받은 뇌졸중 치료제를 복용중인 분들은 한약 복용을 자제하시는 것이 좋습니다.

I. 뇌졸중에 대한 이해

➤ 뇌졸중을 이겨낸 후의 삶

Q1. 세 달 전에 뇌졸중으로 우측 팔다리 마비가 왔습니다. 지금은 다 좋아진 상태인데 요즘 들어 우측 팔다리가 굉장히 아픕니다. 뇌졸중이 재발한 것인가요?

A : 뇌졸중 발병 후 몇 달이 지나면 잘 생기는 증세입니다. 뇌졸중이 재발해서 생기는 것은 아닙니다. 치료는 어렵습니다. 그러나 70% 정도의 환자에서 약물 치료가 도움이 됩니다. 빨리 치료를 받기 시작할수록 회복될 가능성은 높아집니다. 흔히 사용하는 진통제는 효과가 없습니다.

Q2. 자꾸 소변에서 염증이 생긴다고 합니다. 얼마 전에 뇌졸중을 앓은 것과 관련이 있는 겁니까?

A : 방광염(膀胱炎)은 거동을 잘 못 하는 사람에게 잘 생깁니다. 왜냐하면 이런 사람들은 소변을 본 후에도 방광이 완전히 비워지지 않고 소변이 남아있기 쉽기 때문입니다. 방광에 남아 있는 소변에서 세균이 자라기 쉽고 결국 방광에 염증을 일으킵니다. 소변을 본 후에도 방광에 소변이 남는 것을 방지하려면 한번 소변을 본 직후 다시 한 번 더 소변을 누는 것이 도움이 됩니다. 그러면서 동시에 아랫배를 손으로 눌러주면 소변이 좀 더 수월하게 나옵니다.

Q3. 저는 산을 좋아 해서 주말만 되면 설악산이나 지리산으로 등산을 갑니다. 가족들은 '깊은 산 속에서 다시 뇌졸중이 재발하면 어떻게 하느냐?'라고 하면서 못 가게 하려고 합니다.

A : 한 번 뇌졸중을 경험한 사람이 다시 재발할 확률은 높습니다. 그러나 인생을 즐겁게 사십시오. 다른 사람들의 편견과 두려움에 발목 잡혀 살지는 마십시오. 그러나 위험을 최대한 줄일 수 있는 수단을 취하십시오. 가족에게 어디에 가는지 언제 돌아올 것인지를 미리 알려주십시오. 휴대폰을 가지고 가는 것도 좋습니다. 등산을 즐기는 다른 사람들처럼 비상시에 필요한 물품들을 꼭 챙겨서 등산을 하십시오.

뇌졸중을 이긴 사람들의 이야기

<2019년 뇌졸중을 이긴 사람들 수기 공모 최우수작>

“나는 지금을 행복하게 살고 싶다”

살아야겠다는 생각을 하고 나니 회복속도가 눈에 띄게 빨라졌다.
어느 샌가 실어증도 없어지고 책을 읽고 글을 쓸 수 있게 되었다.
천천히 가던 시간이 다시 빠르게 가기 시작했다.

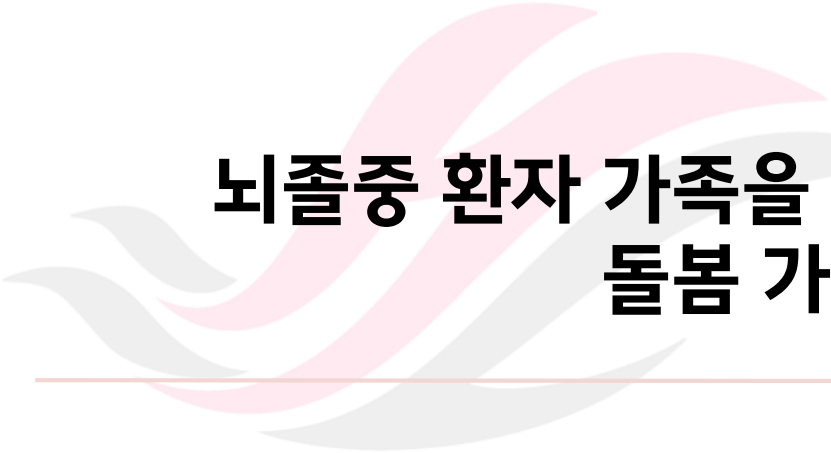
아직까지 정기검진과 아스피린에 의존하고 있지만 나는 지금 새로운 삶을 살고 있다고 생각한다. 내가 꼭 살아야겠다는 강한 의지를 가지고 재활을 했듯이 뇌졸중으로 고생하시는 많은 환자들도 살고자 하는 강한 의지와 재활에 최선을 다한다면 회복속도가 빨라질 것이라 강력히 믿는다.

나는 지금을 행복하게 살고 싶다. 먼 미래를 위해 너무 아등바등 사는 것 보다는 지금 내 옆에 있는 가족들과 행복한 시간을 보내고 같이 일하는 동료들과 웃을 수 있는 관계를 유지하려고 노력하고 있다. 힘겨운 재활 시간이었지만 내 인생에 덤으로 얻은 시간이라 생각하며 모든 것을 긍정적으로 생각했다.

[자료 출처 : 대한뇌졸중학회]



뇌졸중이 진단된 후에도 희망을 잃지 않고 꾸준히 관리하면 극복할 수 있습니다. 다양한 수기들과 동영상을 보시려면, QR코드를 통해 확인할 수 있습니다.



뇌졸중 환자 가족을 위한 돌봄 가이드

환자의 우울감 극복을 위한 가족의 역할



➤ 우울감은 뇌졸중 후 가장 흔하게 나타나는 감정변화입니다.

뇌손상으로 인하여 뇌 속의 기분이나 감정을 제어하는 부분이 영향을 받아 우울 상태를 만들기 쉽습니다. 또한 환자는 이상하게 변한 자신의 모습, 독립적인 행동과 조절 능력의 상실, 그리고 미래에 대한 두려움 때문에 쉽게 우울해 합니다.

➤ 우울감을 느끼는 환자들에게 나타나는 증상입니다.

지나친 눈물, 권태감, 지루함, 무관심, 집중력 저하, 수면과 식이장애(너무 많거나 적은), 신체적인 불평, 불안, 위축, 민감 등

➤ 환자의 우울감 극복을 위해 노력해야 합니다.



◆ 다른 사람과 감정나누기

대화를 통해 외로움이 감소하고 가족과 친구로부터 격려 받는다고 느낄 것입니다.

◆ 부정적인 것보다는 긍정적인 것 강조하기

희망과 긍정적인 부분을 강조함으로써 환자는 실망감이나 실패감을 극복할 수 있습니다.

◆ 외부세계에 관심을 갖도록 유도하기

뉴스 보기, 신문 읽기, 산책, 취미활동 등을 통해서 활력을 찾을 수 있도록 합니다.

◆ 뇌졸중에 대해서 배우도록 하기

자신의 질병에 대한 정확한 정보를 얻음으로써 불안과 두려움을 감소시킬 수 있습니다.

◆ 한계를 인정하기

할 수 있는 것과 없는 것을 구분하여 기대감을 낮춤으로써 실망감을 줄일 수 있습니다.

◆ 전문가를 통한 도움 받기

환자의 심한 우울감이 계속된다면, 의사와의 상담을 통한 전문적인 치료가 필요합니다.

II. 뇌졸중 환자 가족을 위한 돌봄 가이드

➤ 환자와 가족의 우울감 평가를 위한 환자건강질문지(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)

- ◆ PHQ-9(환자건강질문지)를 활용하여 환자의 심리적 상황을 평가할 수 있습니다.
- ◆ 점수결과에 따라 담당 사회복지사로부터 추가적인 상담을 받을 수 있습니다.

지난 2주일 동안 다음과 같은 문제를 얼마나 자주 겪었는지 해당되는 란에 표시해주시시오.		전혀 없음 (0)	며칠 동안 (1)	일주일 이상 (2)	거의 매일 (3)
1	매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.				
2	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느낀다.				
3	잠들기 어렵거나 자주 깬다. 혹은 잠을 너무 많이 잔다.				
4	피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.				
5	식욕이 줄었다. 혹은 너무 많이 먹는다.				
6	내 자신이 실패자로 여겨지거나, 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.				
7	신문을 읽거나 TV 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.				
8	다른 사람들이 눈치 챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다. 혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다.				
9	차라리 죽는 것이 낫겠다고 생각하거나 어떻게든 자해를 하려고 생각한다.				

총 점: _____ / 27점

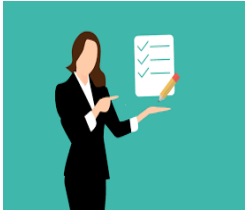
* 중간 우울 이상인 경우,
사회복지사와 상담 받는 것을 권장합니다.

* 높은 우울인 경우,
정신건강의학과 상담 받는 것을 권장합니다.

0~4점	우울증상 없음
5~9점	낮은 우울
10~14점	중간 우울
15~19점	중간이상 우울
20~27점	높은 우울

환자의 인지기능 향상을 위한 가족의 역할

- ▶ 인지기능의 손상은 다른 장애와 달리 회복에 가장 많은 시간과 노력이 필요합니다.
따라서 조급한 마음을 갖기 보다는 환자의 상태를 이해하고 받아들이는 자세가 중요합니다.
- ▶ 환자의 인지기능 향상을 위해 다음과 같은 역할을 할 수 있습니다.



- ◆ 시간 개념을 일깨워주기 위해서는
낮과 밤을 구별해주고, 시계, 달력, 라디오, TV 등을 이용합니다.
- ◆ 현실성을 인식하기 위해서는
가족사진, 사용하던 담요나 이불, 베개, 특별한 그림, 보청기, 안경, 의치 등
환자에게 친근한 물건을 사용하는 것이 좋습니다.

- ◆ 주위환경에 대한 인식(지남력)을 회복하기 위해서는
치료절차나 의료장비, 시설 등에 대한 설명을 통해서 주변 환경을
느끼도록 충분한 시간을 줍니다. 환자에게 친숙한 환경과 의미 있는
사람과의 전화나 편지는 현실적응에 도움이 됩니다.
또한 하루 일과를 규칙적으로 정하고, 수면시간을 정확히 지킵니다.



- ◆ 행동을 향상시키기 위해서는
한 번에 하나의 자극이나 지시를 주고, 환자가 반응할 수 있는 충분한 시간을 줍니다.
- ◆ 환자의 오해나 망상을 일깨우기 위해서는
현실감을 가질 수 있도록 차분하게 설명해주며, 환자와의 논쟁은 피하는 것이 좋습니다.
- ◆ 기억력을 증진시키기 위해서는
기억단서(친숙한 색깔, 친숙한 물건, 사진 등)의 활용과 반복적 연습이 도움이 됩니다.
- ◆ 의사소통을 위해서는
말이나 글로 표현이 어려우면 비언어적인 방법을 이용하는 것이 좋습니다.
- ◆ 위생관리를 위해서는
옷 입기, 머리와 얼굴치장 및 손톱, 발톱 손질이 환자의 자존심을 세워줍니다.

환자를 돌보는 가족의 어려움



➤ 뇌졸중이 가족에게 미치는 영향

- ◆ 뇌졸중은 누구에게나 충격적인 일입니다.
- ◆ 많은 가족들이 자신과 환자의 삶의 변화에 대해 상실감이나 슬픔을 느낍니다.
- ◆ 환자 간병하는 일은 어렵고 스트레스를 받는 일입니다.
- ◆ 환자와 가족들은 새로운 역할과 책임을 분담하여 삶을 재조정해야 합니다.

➤ 환자를 돌보는 가족들이 겪는 어려움

◆ 가족 중의 누군가가 갑작스럽게 뇌졸중이 발병한다면, 환자 뿐 아니라 가족들도 엄청난 어려움을 겪습니다. 특히 간병을 하는 가족들은 신체적·정신적으로 크게 부담을 느끼고 소진 상태에 이르게 될 수도 있으므로 필요할 경우 적절한 도움을 요청해야 합니다.



◆ 자기 자신의 건강을 돌볼 수 있는 방법과 자신을 도와줄 수 있는 사람을 신중하게 모색하는 것은 이기적인 것이 아니고 현실적인 것입니다. 당신이 자신을 돌보지 않는다면 너무 스트레스에 시달리거나 지쳐서 더 이상 환자를 돌볼 수 없게 될 수도 있습니다.

스트레스

- 신체적 피로
- 심리적 부담감
- 경제적 어려움
- 건강악화
- 가족 내 갈등

스트레스 반응

- 우울하고 불안한 느낌
- 쉽게 화가 나고 신경이 날카로워짐
- 술이나 담배 사용 증가
- 식욕증가 또는 감소
- 잠을 잘 이루지 못함

소진증상

- 감기 등 질병에 잘 걸림
- 기진맥진했을 때 쉬지 못함
- 감정이 무뎌짐
- 의욕저하, 무기력함

환자를 돌보는 가족에게 드리는 조언

➤ 긍정적인 태도를 가지세요.

뇌졸중의 회복은 느리게 진행되므로 환자에게는 많은 격려가 필요합니다.

➤ 너무 과보호하지 마세요

도와주는 것과 독립심을 복돋아 주는 것 사이에서 균형을 유지하는 것이 중요합니다.

➤ 하루 일과를 잘 계획하세요

환자가 혼자 할 수 있는 일상적인 일과 새로 배울 수 있는 일, 혼자서는 할 수 없고 도움이 필요한 일들을 분류해 보십시오. 이런 일들에 필요한 시간을 잘 안내해 보세요.

➤ 환자를 전문적으로 돌보는 방법을 배우세요

환자를 들어올리거나 움직이다가 허리를 삐는 것은 매우 흔한 일이며, 피로하거나 우울증에 시달릴 수 있습니다. 의료진에게 허리를 다치지 않으면서 환자를 안전하게 들어올리거나 움직이는 방법을 배우시기 바랍니다.

➤ 많이 지쳤을 때는 이렇게 해보세요

간병을 하다가 너무나 지치고 버거운 느낌이 들 때 다음과 같은 것들을 시도하면 도움이 될 것 입니다.

도움을 요청하세요

- 힘이 들거나 도움이 필요할 때 이야기하세요.
- 혼자서 책임지려 하지 말고 역할을 나누세요.
- 누군가 도와주려 할 때 기꺼이 도움을 받으세요.

휴식시간을 가지세요

- 매일 최소30분은 나만을 위한 시간을 가지세요.
- 기분을 전환할 수 있는 방법을 찾아보세요.
- 웃을 수 있는 일들을 찾아 보세요.

받아들이려고 노력하세요

- 내가 노력하면 바꿀 수 있는 일에 집중하세요.
- 어려움 이면의 좋은 점을 찾아보세요.
- 간병이 내 삶의 전부를 차지하지 않도록 하세요.

건강을 돌보세요

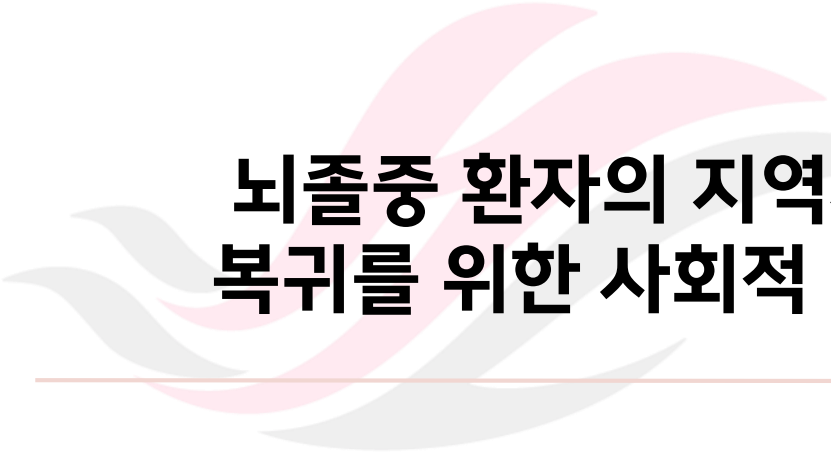
- 잘 먹고 잠을 충분히 주무세요.
- 몸이 아프면 바로 치료를 받으세요.
- 운동을 하거나, 이완 또는 명상을 해보세요.

지지집단에 참여하세요

- 같은 경험을 통해 느끼는 어려움을 함께 나누세요.
- “혼자가 아니다”라고 느끼는 것이 가장 중요합니다.

➤ 도움이 필요할 때 연락해보세요

각 시·군·구별로 운영되는 정신건강증진센터를 찾거나 가까운 심리상담센터 또는 정신건강의학과를 찾아가시면 적절한 심리상담과 치료를 받으실 수 있습니다.



뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

뇌졸중 환자를 위한 경제적 지원

▶ 뇌졸중은 고액의 진료비가 발생하고 장기간의 치료과정을 요하는 질병으로 많은 경제적 부담을 가져옵니다. 다음과 같은 제도를 통하여 경제적 부담을 완화시킬 수 있습니다.

◆ 건강보험 중증질환 산정특례제도

뇌졸중으로 수술을 받은 경우, 수술을 받지 못하는 급성 중증 뇌출혈 환자, 급성 중증 뇌경색 환자의 경우 중증질환자로 등록되어 입원일로부터 30일간 건강보험 급여 항목의 본인 부담금이 20%에서 5%로 경감됩니다(해당 치료 시행 후 자동 등록).

◆ 보건복지부 긴급지원사업

저소득층 가정으로 진료비 마련이 어려운 경우, 국가에서 최대 300만원 한도 내에서 의료비를 지원합니다(보건복지부 콜센터 ☎ 국번없이 129 또는 관할 시·군·구청 문의).

◆ 경기도형 긴급지원사업(구. 무한돌봄 지원사업)

위기상황으로 인해 어려움을 겪고 있는 경기도민(지원 신청일 기준 6개월 이상 경기도에 주민등록이 되어있는 자)의 생활안정을 돕기 위해 경기도가 지원하는 사업으로서, 최대 600만원 한도 내에서 의료비 및 간병비를 지원합니다(관할 시·군청, 행정복지센터 문의).

◆ 건강보험공단 재난적의료비 지원사업

입원치료 환자 및 중증질환으로 외래 치료 비용이 발생하는 환자 중 의료비 부담으로 어려움을 겪는 저소득층에게 건강보험료 납부액 대비 의료비 발생 정도에 따라 소득/재산 기준 부합시 전액본인부담금과 비급여 합산금액의 약 50~80%를 지원해드립니다.

(국민건강보험공단 콜센터 ☎ 1577-1000)

◆ 국민기초생활보장제도

환자 가구 및 부양의무자 가구의 소득 및 재산 상태에 따라 자립적인 생계유지가 어려운 경우 국가에서 생계비, 의료비, 주거비, 교육비, 장제비 등을 지원합니다(관할 행정복지센터 문의).

◆ 서울형 기초보장제도

서울시 거주자로 생활수준은 어려우나 법정요건이 맞지 않아 국민기초생활 보장 수급권자로 선정되지 못한 가구에게 생계비, 교육비, 장제비 등을 지원합니다(관할 행정복지센터 문의).

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

◆ 차상위 본인부담경감제도

희귀난치성·중증질환으로 6개월 이상 치료를 받고 있거나 치료가 필요한 환자, 18세 미만 아동 중 환자 가구 및 부양의무자 가구의 소득 및 재산이 기준에 충족될 경우 요양급여 비용 중 본인부담금을 경감해주는 제도입니다(관할 행정복지센터 문의).

◆ 건강보험 본인부담금 상한제[2023년 기준]

- 과다한 진료비로 인한 건강보험 환자의 부담을 덜어주기 위해 당해년도에 발생한 급여항목의 본인 부담금이 법령이 정한 개인별 상한액을 초과할 경우, 그 초과액을 공단이 부담하는 제도입니다.
- 월 보험료를 기준으로 보험료 수준을 7단계로 최저 87만원 ~ 최고 780만원의 본인부담 상한액이 적용되며 이 금액을 초과시에는 초과되는 금액에 대해 공단이 부담합니다.
(국민건강보험공단 www.nhic.or.kr ☎ 1577-1000)

◆ 중증 장애인연금, 경증 장애수당 [2023년 기준]

- 장애인연금: 만18세 이상의 장애인연금법상 중증장애인(중전 1~3급 중복) 중 본인과 배우자의 소득과 재산을 합산한 금액(소득인정액)이 단독가구는 월 122만원, 부부가구는 월 195.2만원 이하인 자에게 차등 지급합니다(관할 행정복지센터 문의).
- * 3급 중복장애: 중전 3급에 해당하는 장애 외에 추가 장애를 하나 이상 가진 자
- * 다만, 중복합산으로 3급으로 상향 조정된 자는 제외
예시) 4급+4급 -> 3급이 된 자는 중복장애에 해당되지 않음.
- 장애수당: 생계·의료·주거·교육급여 수급자 및 차상위계층 중 만 18세 이상의 장애인연금법상 중증장애인에 해당하지 않는 자(중전 3급~6급)로 소득인정액(소득 및 재산합산액)이 기준중위소득 50% 이하인 경우 지원합니다(관할 행정복지센터 문의).
- 1) 생계·의료·주거·교육급여 수급자 및 차상위계층 : 매월 6만원
- 2) 보장시설 수급자(생계·의료): 매월 3만원

◆ 국민연금 내 장애연금

국민연금 가입 중에 발생한 질병이나 사고로 완치 후에도 장애가 존속하는 경우 국민연금법 기준 장애심사를 통해 장애등급(1급~4급)에 따라 연금을 차등 지급합니다.

※ 장애인복지법상의 장애등급과는 다릅니다(국민연금공단 콜센터 ☎ 국번없이 1355).

뇌졸중 환자를 위한 퇴원계획

▶ 뇌졸중 환자의 퇴원

뇌졸중 환자의 퇴원은 환자의 상태나 향후 치료 방침, 퇴원 후의 환경 등에 따라 다릅니다.

퇴원을 위한 평가 과정은 환자와 보호자 및 의료진이 참여하는 것이 필요한데, 환자에 대한 의료적인 평가, 환자에 대한 주변의 지지 정도, 거주지 환경 등에 대한 평가 후, 이러한 사항 등에 대한 논의 이후 계획된 퇴원을 하는 것이 바람직합니다.

- 퇴원계획 상담 : 퇴원 일정 확인, 전원 또는 자가퇴원 등 의료적 상황 확인을 통해 환자에게 적합한 퇴원 계획 수립, 퇴원에 영향을 미치는 다양한 요인들 평가

▶ 집으로의 퇴원 준비

- 자가 퇴원 시 준비사항 : 주거환경 및 간병 등의 돌봄 계획, 가정에서의 일상생활관리, 사회복귀 준비
- 지역사회 자원연계 : 지역사회에서 활용 가능한 사회복지제도 및 기관(사회복지관, 보건소 등) 연계

▶ 전원 준비

환자가 퇴원 후에도 연속적이고 지속적인 치료가 필요한 경우가 있습니다. 경우에 따라 지속적인 재활치료가 필요한 경우도 있으며 투석, 증상관리, 감염관리, 영양관리, 통증관리가 필요한 경우가 있습니다. 퇴원 후 환자에게 필요한 의료적 처치, 치료에 따라 병원이 구분되게 되며 적어도 퇴원 예정 약 5일 전부터 퇴원준비가 시작됩니다.

▶ 전원을 위한 과정 및 전원 가능한 기관

환자에게 적합한 병원 파악 → 입원비용, 교통편, 공동간병인 또는 가족간병 가능여부, 병실환경, 병실종류, 입원기간 등을 고려 → 병원에 방문하여 전원 담당자와 상담 → 입원여부 결정 → 퇴원 시기에 맞추어 입원일 조정 → 전원(종합병원의 경우 외래 진료 통해 입원 가능여부 확인 필요)

☞ 전원 과정은 **진료협력센터**를 통해 도움 받을 수 있습니다.

구분	의료기관			시설(요양원)
	종합병원	재활전문병원	요양병원	
입원/입소대상	다발적인 질환, 중증의 질환으로 전문적인 치료가 필요한 자	적극적인 재활치료가 필요한 뇌혈관질환, 노인성 질환	장기적인 치료유지가 필요한 뇌혈관 질환, 노인성 질환 등	적극적인 의사의 처치가 필요 없는 자
입원기간	급성기 치료 종결시까지	3~6개월 (병원에 따라 다름)	6개월 이상 (장단기 입원가능)	무기한
치료내용	다양한 진료과 협진을 통한 전문적인 치료	물리 및 작업치료, 언어치료 등	내과적 치료 기본적인 물리치료	치료 불가 돌봄 및 보호

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

➤ 환자의 사회복귀 준비 정도를 체크해 보세요.

항목	내용	0점	1점	2점
건강	당뇨, 혈압, 심혈관 질환 등을 가지고 있나요?	매우 심함	있으나 심하지 않음	전혀 없음
	욕창이나 피부질환, 혹은 심한 상처가 있나요?	매우 심함	있으나 심하지 않음	전혀 없음
	연하장애로 인해 식사에 어려움이 있나요?	매우 어려움	있으나 심하지 않음	전혀 없음
	배변, 배뇨 감각은?	감각 없으며 보조기사용	감각 있으나 실금 및 실변	감각 있으며 화장실 이용
일상생활	환자 혼자 침대나 휠체어, 변기로 옮겨 앉을 수 있나요?	매우 어려움	약간의 도움필요	혼자 가능
	양치, 세수, 면도, 옷 입기 등을 스스로 할 수 있나요?	매우 어려움	약간의 도움필요	혼자 가능
	보행이 가능한가요?(보조기 사용 포함)	매우 어려움	약간의 도움필요	혼자 가능
인지·언어	기억력이나 이해력은 어떤가요?	매우 나쁨	다소 나쁨	좋은 편임
	말하는데 어려움이 있나요?	매우 어려움	있으나 심하지 않음	전혀 없음
심리	우울이나 불안 등의 증세를 보이나요?	매우 심함	가끔 있음	전혀 없음
	공격적이거나 거칠고 충동적인 말과 행동을 하나요?	매우 심함	가끔 있음	전혀 없음
지지체계 및 주거환경	환자의 장애를 잘 이해하고 지지해 줄 수 있는 가족들이 있나요?	전혀 없음	있으나 도움불가	있음
	퇴원 후 가정에서 환자를 간병해 줄 가족이 있나요?	전혀 없음	있으나 도움불가	있음
	집은 환자가 생활하기 편리한가요?	거주지 없거나 매우 불편	조금 불편	편리함
활동	자가운전이나 대중교통(버스, 지하철, 콜택시 등)을 이용할 수 있나요?	전혀 못함	도움 받아 가능	혼자 가능
	종교활동이나 영화관람, 쇼핑 등 외부활동을 할 수 있나요?	전혀 못함	도움 받아 가능	혼자 가능
사회복귀 계획	퇴원 후 사회복귀 계획이 있나요?	다른 병원 입원 예정	아직 모름	집으로 예정(원함)
	퇴원 후 취업이나 사회활동을 원하고 있나요?	전혀 원하지 않음	어려울 것으로 생각	매우 원함
	장애인복지관, 보건소 등 지역 복지기관에 대해 알고 있나요?	전혀 모름	조금 알고 있음	잘 알고 있음
	노인장기요양보험, 장애인복지시책 등 각종 지원제도에 대해 알고 있나요?	전혀 모름	조금 알고 있음	잘 알고 있음

총점 (/ 40)

사회복귀 가능성 □ 매우높음(30점이상) □ 높음(20점이상) □ 보통(10~20점) □ 낮음(10점 이하)

[자료출처: 국립재활원, 뇌졸중·뇌손상 장애인을 위한 퇴원준비 가이드북(2015)]

노인장기요양보험제도

◆ 대상자

만 65세 이상 노인 또는 만65세 미만 노인성 질병(치매, 뇌혈관성질환, 파킨슨병 등)을 가진 자로 혼자서 목욕, 식사, 배변처리 등 독립적인 일상생활이 어려운 분

◆ 신청방법

본인 또는 가족이 전국 국민건강보험공단 지사(노인장기요양보험지원센터) 방문, 우편, 팩스, 인터넷 신청 www.longtermcare.or.kr

◆ 구비서류

- 장기요양인정신청서(공단 지사-운영센터 비치)
- 장기요양 의사소견서: 평소 이용하거나 진단 확진 받은 곳에서 발급받아 제출
(65세 미만 노인성질환 가진 자: 신청서 제출 시 / 65세 이상 노인: 등급판정위원회 자료 제출 전까지)

◆ 신청절차 및 등급 판정절차



등급	기능상태수준
1등급	일상생활에서 전적으로 타인의 도움이 필요한 상태(장기요양인정 점수 95점 이상) - 하루 종일 침대 위에서 생활하는 자로 스스로 움직일 수 없는 와상상태
2등급	일상생활에서 상당부분 타인의 도움이 필요한 상태(장기요양인정점수 75점 이상~95점 미만) - 휠체어를 이용하지만 앉은 자세를 유지하지 못함 - 하루 중 대부분의 시간을 침대 위에서 지내는 경우가 많음
3등급	일상생활에서 부분적 으로 타인의 도움이 필요한 상태(장기요양인정 점수 60점 이상~75점 미만)
4등급	일상생활에서 일정부분 타인의 도움이 필요한 상태(장기요양인정 점수 51점 이상~60점 미만)
5등급	인지기능 장애와 문제행동으로 일상생활수행에 어려움을 겪는 경증 치매환자 (장기요양인정 점수 45점 이상 ~51점 미만)
인지지원등급	인지기능의 문제는 있으나, 신체 기능이 양호한 경증 치매 환자 (장기요양인정 점수 45점 미만인 자)

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

◆ 장기요양 급여종류

[재가급여]

- 방문요양: 요양보호사가 수급자 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 급여
- 방문목욕: 요양보호사가 목욕설비를 갖춘 차량을 이용, 수급자 가정을 방문하여 제공하는 급여
- 방문간호: 간호사 등이 의사의 지시서에 따라 수급자의 가정을 방문하여 간호, 진료보호, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 급여
- 복지용품 대여(8개 품목): 수동휠체어, 전동침대, 수동침대, 욕창예방 매트리스, 이동욕조, 목욕리프트, 배회감지기, 경사로
- 복지용품 구입(10개 품목): 이동변기, 목욕의자, 성인용보행기, 안전손잡이, 미끄럼 방지용품, 간이변기, 지팡이, 욕창예방 방석, 자세변환 용구, 요실금팬티
- 주·야간보호, 단기보호

[시설급여]

- 노인요양시설(장기간 입소한 수급자에게 신체활동 지원 및 심신기능의 유지, 향상을 위한 교육, 훈련 등을 제공하는 장기요양급여(입소정원: 10명 이상)
- 노인요양공동생활가정(장기간 입소한 수급자에게 가정과 같은 주거여건에서 신체활동 및 심신기능의 유지향상을 위한 교육,훈련 등을 제공하는 장기요양급여(입소정원: 5~9명)

[가족요양비] : 223,000원 지급

◆ 지원비용

[2023년 기준]

구 분	일반대상자	40 % 감경대상자	의료급여, 차상위, 60% 감경대상자	기초생활 수급자
재가급여	본인 15%	본인 9%	본인 6%	전액 경감
시설급여	본인 20%	본인 12%	본인 8%	

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
금액	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	624,600

서비스 시간 (1등급기준)	총 급여비용	공단부담 (일반 기준)	본인부담			
			일반(15%)	감경40% (9%)	감경60% (6%)	기초생활 수급자
매월1일부터 말일까지	1,885,000	1,602,250	282,750	169,650	113,100	면제

< 시설급여 예시: 요양시설 30일 이용 기준 >

(단위: 원)

요양등급	월금액 (30일 기준)	본인부담			
		일반(20%)	감경 40%(12%)	감경 60%(8%)	기초생활 수급자
1등급	2,452,500	490,500	294,300	196,200	면제
2등급	2,275,200	455,040	273,020	182,010	
3-5등급	2,148,600	429,720	257,830	171,880	

• 장기요양 4등급 또는 5등급인 수급자가 시설급여를 이용하는 경우에는 3등급의 급여비용을 적용

◆참고 사항

종류	신청사유	신청시기	제출서류
인정신청	장기요양인정신청을 처음 하는 경우	신청자격을 가진 자가 장기요양급여를 받고 자 하는 경우	-장기요양 인정신청서 -의사소견서
갱신신청	장기요양인정 유효기간 종료가 예정된 경우	유효기간 종료 90일전 부터 30일전	-장기요양인정 갱신 신청서 -의사소견서
등급변경신청	장기요양급여를 받고 있는 동안 신체적·정신적 상태의 변화가 있는 경우	변경사유 발생시	-장기요양등급 변경 신청서 -의사소견서
급여 종류·내용 변경 신청	급여 종류·내용 변경을 희망하는 경우	급여종류·내용 변경 사유 발생시	-장기요양 급여종류·내용 변경신청서 -사실확인서 (제출 필요 시)
이의신청	통보 받은 장기요양등급에 이의가 있을 경우	처분이 있는 날로부터 90일 이내	-이의신청서 -사실입증서류

◆문의 : 국민건강보험공단 ☎ 1577-1000

노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)

노인맞춤돌봄서비스

◆ 지원대상

- 만 65세 이상 국민기초생활수급자, 차상위계층, 기초연금수급자로서 유사 중복사업 자격에 해당되지 않는 자(다만, 시장·군수·구청장이 서비스가 필요하다고 인정하는 경우 신청 가능)

***유사중복사업 자격 해당자**

- ① 노인장기요양보험 등급자 ② 가사·간병 방문지원사업 이용자
③ 국가보훈처 보훈재가복지서비스 이용자 ④ 장애인 활동지원 사업 이용자
⑤ 기타 국가 및 지방자치단체에서 시행하는 서비스 중 노인돌봄 종합서비스와 유사한 재가서비스

◆ 사업대상

- 중점돌봄군: 신체적인 기능제한으로 일상생활지원 필요가 큰 대상으로 월 16시간이상 40시간 미만의 직접서비스를 제공하며 주기적인 가사지원서비스 제공이 가능
 - 일반돌봄군: 사회적인 관계 단절 및 일상생활의 어려움으로 돌봄 필요가 있는 대상으로 월 16시간 미만의 직접서비스를 제공하고 주기적인 가사지원서비스는 제공 불가 그러나 특수한 상황(수술,골절 등)이 있는 경우 가사지원서비스 한시적 제공 가능
- * 특화서비스 대상: 사회관계 단절, 우울증 등으로 집중적인 서비스가 필요한 대상
- * 사후관리 대상: 본 사업(중점돌봄군, 일반돌봄군) 종결자 중 사후관리가 필요한 자

◆ 신청방법

- 방문신청: 신청자의 주민등록상 주소지의 읍·면·동 행정복지센터에 방문하여 신청
- 전화·우편·팩스 신청: 부득이한 사유로 직접 방문이 불가할 경우 전화, 우편 또는 팩스로도 신청가능
* 우편·팩스 신청자는 읍·면·동에 제출 사실을 확인하여야 함

◆ 제출서류

- 신청서는 읍·면·동 행정복지센터에 비치되어 있으며 신청자의 신분증 필요
- 위임장 및 대리 신청자의 신분증(대리 신청 시)

◆ 서비스 제공기간

- 시·군·구 서비스 이용 자격 승인 익일로부터 1년이며 1년 도래 전 “재사정”을 통해 서비스 제공여부 재결정

◆ 서비스 내용

구분	대분류	중분류	소분류
직접 서비스 (방문, 통원 등)	안전지원	방문 안전지원	- 안전·안부확인, 말벗(정서지원) - 생활안전점검(안전, 위생관리 점검) - 정보제공(사회·재난안전,보건·복지)
		전화 안전지원	- 안전·안부확인, 말벗(정서지원) - 정보제공(사회·재난안전,보건·복지)
		ICT 안전지원	- ICT 데이터 확인·점검
	사회참여	사회관계 향상 프로그램	-여가, 평생교육문화활동
		자조모임	- 자조모임
	생활교육	신체건강분야	- 영양, 보건, 건강 교육
		정신건강분야	- 우울예방, 인지활동 프로그램
	일상생활 지원	이동·활동지원	- 외출동행지원
		가사지원	- 식사 및 청소 관리
	연계서비스 (민간후원자원) ※ 지역사회 자원 연계는 읍·면·동에서 우선 실시	생활지원연계	- 생활용품, 식료품, 후원금 지원
주거개선연계		- 주거위생 및 주거환경 개선지원	
건강지원연계		- 의료연계 및 건강보조지원	
기타서비스		- 기타 일상생활에 필요한 서비스 연계	
특화서비스		- 개별 맞춤형 사례관리, 집단활동, 우울증 진단 및 투약 지원	

[자료 출처 : 2023년 노인맞춤돌봄 서비스 사업안내]

뇌졸중 환자를 위한 장애정보

▶ 뇌졸중은 기능손상의 정도에 따라 장애등록이 가능합니다. 장애의 원인 질환 등에 관하여 6개월 이상 지속적으로 치료한 후 신청 가능하며, 6개월 이상 치료 후에 기능손상 정도가 완화되었다면 장애진단을 받을 수 없습니다.

장애유형		신청시기
뇌병변장애	뇌의 손상으로 인한 복합적인 장애	- 발병 또는 외상 후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후 - 파킨슨병은 1년 이상의 성실하고 지속적인 치료 후
지적장애	지능지수가 70 이하인 경우	- 장애의 원인 질환 등에 관하여 충분히 치료하여 장애가 고착되었을 때 - 원인 질환 또는 부상 등의 발생 후 또는 수술 후 6개월 이상 지속적으로 치료한 후 - 단, 지체절단, 척추고정술, 안구적출, 청력기관의 결손, 후두전적출술, 선천적 지적장애 등 장애상태의 고착이 명백한 경우는 예외
지체장애	절단·관절장애, 지체기능장애, 변형 등의 장애	
시각장애	시력장애, 시야결손장애	
청각장애	청력장애, 평형기능장애	
언어장애	언어장애, 음성장애, 구어장애	
안면장애	안면 추상·함몰·비후 등 변형으로 인한 장애	- 3개월 이상 지속적으로 혈액투석 또는 복막투석치료를 받고 있는 사람 또는 신장을 이식 받은 사람
신장장애	투석 치료 중이거나 신장을 이식 받은 경우	
심장장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상	- 1년 이상 성실하고 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착되었거나 심장을 이식 받은 사람
간장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간/호흡기 기능 이상	- 최초 진단 이후 1년 이상 경과하고, 최근 2개월 이상의 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 없을 정도로 장애가 고착되었거나 폐 또는 간을 이식 받은 사람
호흡기장애		
장루 / 요루 장애	일상생활이 현저히 제한되는 장루/요루	- 복원수술이 불가능한 장루(요루)의 경우에는 장루(요루) 조성술 이후 진단이 가능 - 복원수술이 가능한 장루(요루)의 경우에는 장루(요루) 조성술 후 1년이 지난 시점
뇌전증장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 뇌전증	- 최초 진단 이후 성인(2년), 소아(1~2년) 이상 지속적인 치료를 받았음에도 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착된 시점
자폐성장애	소아청소년 자폐 등 자폐성 장애	- 전반성발달장애(자폐증)가 확실해진 시점
정신장애	조현병, 조현정동장애, 양극성정동장애, 재발성우울장애	- 1년 이상 지속적인 치료 후에 호전의 기미가 거의 없을 정도로 장애가 고착된 시점

➤ 장애등록

◆ 장애인 등록 절차



1. 장애인 등록 상담 및 신청

- 신청장소: 장애인 등록을 신청하고자 하는 사람의 주소지 관할 읍·면·동 행정복지센터를 방문하여 장애인등록 및 서비스 신청서를 작성하여 제출
- 신청인: 본인이 하는 것을 원칙으로 하되, 거동이 불가능한 경우 등 본인이 신청하기 어려운 경우 보호자가 대신 신청 가능(대리 신청이 가능한 보호자의 범위: 장애인의 배우자, 직계 존/비속, 직계 존/비속의 배우자, 형제/자매, 형제/자매의 배우자, 장애인을 보호하고 있는 사회복지시설의 장)

2. 장애정도 심사용 진단서 및 구비서류 발급

- 장애인 등록 신청이 접수되면, 신청자는 의료기관의 전문의로부터 장애진단과 검사를 통해 장애정도 심사용 진단서 및 구비서류 발급

3. 장애진단 후 관계 서류 제출

- 의료기관에서 발급받은 구비서류를 주소지 읍·면·동 행정복지센터에 제출
- 의료기관 우선 방문하여 진단서 제출도 가능, 이 경우 장애정도 심사용 진단서의뢰서 발급 절차는 이행한 것으로 간주

4. 장애등록 심사 및 결정

- 장애정도 심사용 진단서, 진료기록, 검사결과지 등 심사서류를 읍·면·동 행정복지센터에 제출하면 장애심사 전문기관(국민연금공단)에서 이를 종합 검토하여 장애판정
- 심사기관 : 국민연금공단
- 심사형태 : 2인 이상 관련 과목 전문의와 심사전문인력 등이 회의형태로 서류 및 영상의 심사 자료를 검토하여 장애판정

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

➤ 뇌병변장애인 등록을 위한 장애등록심사 구비서류

◆ 장애유형 : 뇌출혈, 뇌경색 등 뇌병변

구비서류	필수 기재사항 및 종류
1. 장애 정도 심사용 진단서	- 이학적 검사소견(근력등급, 근경직정도 등), 수정바델지수 (보행과 일상생활동작의 수행능력 점수) 진단소견 기재
2. 소견서	- 뇌병변장애 소견서(규정서식 사용) ※ 근력등급(근육 수축에 의하여 생기는 근육의 힘), 근경직(근육 긴장의 항진 상태)정도, 수정바델지수 기재
3. 검사결과지	<장애상태별로 다음의 검사결과지 제출> - 뇌경색, 뇌손상의 경우 : MRI(자기공명영상촬영) 영상자료 - 뇌출혈의 경우 : CT(전산화단층영상촬영) 영상자료 ※ 기존에 촬영했던 영상자료 사본을 보유한 경우 해당 자료 제출이 가능하며, 뇌영상 자료가 없는 경우 새로 촬영하여 제출
4. 진료기록지	- 경과기록지, 입퇴원요약지, 재활치료기록지 : 발생 당시 주요 경과기록지와 최근 6개월간의 기록 ※ 원인상병(진단명)과 치료경과, 장애상태 등을 확인할 수 있어야 하며, 기간이 부족한 경우 보유자료 모두 제출
검사결과지 또는 진료기록지 자료가 부족하여 장애판정이 곤란한 경우 보완자료를 제출하여야 하므로 최초 신청 시 구비서류를 충실히 준비·제출하여야 합니다.	
[장애정도 심사용 진단서 및 소견서를 발급해 줄 수 있는 의사] - 의료기관의 재활의학과, 신경외과 또는 신경과 전문의	

◆ 장애등급 심사 진행상황 확인

- 심의 기간 : 3주 ~ 4주
- 국민연금홈페이지(www.nps.or.kr)(공인인증서 로그인 필요) → 개인민원 →
조회 → 장애등록심사 등 → 진행등록심사 진행상태

◆ 문의

- 주민 등록된 관할 읍, 면, 동 행정복지센터
- 국민연금공단 콜센터 (국번없이) ☎ 1355
- 보건복지부 콜센터 (국번없이) ☎ 129

◆ 장애인복지서비스

[2023년 기준]

구분	지원내용	신청기관	비고
등록 장애인	농어촌 재가 장애인 주택개조	행정복지센터	농어촌에 거주하는 주거약자로서 자가 주택 소유자 및 임대주택 거주자
	장애인 직업재활시설 이용	시군구청	-
	장애인 일자리 지원	행정복지센터	만 18세 이상 미취업 등록장애인
	장애인 취업성공패키지	한국장애인고용공단	취업을 희망하는 만 18-69세 장애인
	소득세, 장애인의료비, 장애인특수교육비 소득 공제	국세청	연말정산 또는 종합소득 신고 시
	상속세 상속 공제	관할 세무서	상속인 및 동거가족 대상
	증여세 과세가액 불산입	관할 세무서	증여 받은 달의 말일부터 3개월 이내 신고
	장애인 주택 특별(우선)공급	행정복지센터	무주택세대구성원인 장애인 전체 (지적/정신), 심한장애(뇌병변)
	통신 요금 감면 (시내·외·인터넷 전화, 이동통신 기본료 및 통화료)	해당 통신회사 또는 행정복지센터	등록장애인, 장애인 복지시설, 장애인 복지단체
	교통비(철도·지하철, 항공요금, 연안여객선 여객 운임) 할인	장애인 등록증 (복지카드) 제시	장애의 정도가 심한장애 (50%) 장애의 정도가 심하지 않은 장애 (20%)
	연안여객선 여객운임 할인	장애인 등록증 (복지카드) 제시 한국해운조합 (02-6096-2044)	장애의 정도가 심한장애 (50%) 장애의 정도가 심하지 않은 장애 (20%)
	고속도로 통행료 할인	행정복지센터	장애인 또는 장애인과 주민등록표상 같이 기재되어 있는 보호자 (가족 외 불가)의 명의로 등록된 차량 중 1대에 승차한 등록장애인
	공공시설 이용요금 면제	장애인 등록증 (복지카드) 제시	심한 장애인 보호자 1인 포함

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

구분	지원내용	신청기관	비고
심한장애인	지역난방에너지 복지 요금 지원	행정복지센터	-
	장애인 응급안전 알림서비스	행정복지센터	유요한 종합조사결과가 있는 대상
	승용자동차 개별소비세 면제	관할 세무서	장애인 본인 명의 또는 장애인과 주민등록표상 생계를 같이 하는 가족 중 1인과 공동명의로 등록된 승용자동차 1대
	장애인차량 취득세, 자동차세 면제	관할 시군구청 세무과	보철용 또는 생업활동용으로 사용하기 위한 차량 최초로 감면 신청하는 1대에 대해 면제
	전기 요금 할인	행정복지센터 또는 한국전력	-
	도시가스 요금 할인	행정복지센터 또는 지역별 도시가스 회사	-
	상하수도 요금 할인	행정복지센터 또는 환경부	-
저소득층	장애인 의료비 지원	행정복지센터	기초생활수급자, 차상위 대상
	장애 검사비 지원	행정복지센터	기초생활수급자, 차상위 대상
	보조기기 교부	행정복지센터	서비스 지원 종합조사에서 보조기기 필요(적격)로 판정된 자
	장애수당	행정복지센터	기초생활수급자, 차상위 대상 (소득재산조사실시 후 지원)
	장애아동수당	행정복지센터	기초생활수급자, 차상위 대상 (소득재산조사실시 후 지원)
	장애인연금	행정복지센터	만 18세 이상의 중증장애인 소득하위 70% 이하인 가구
	장애인자립자금대여	행정복지센터	만 19세 이상 등록장애인 기준 중위소득 50% 초과 100%이하인 가구
	장애아가족 양육지원 (휴식지원프로그램)	행정복지센터	만 18세 미만의 장애정도가 심한 아동과 가정 기준 중위소득 120% 이하 가구

➤ 장애인 이동 서비스

◆ 교통약자 이동지원

- 대중교통 이용이 어려운 교통약자의 이동 지원을 위하여 특수 교통수단(관내 셔틀버스, 장애인 콜택시 등) 등을 운영하는 사업
- 이용 비용은 무료에서 실비 수준으로 일반 대중교통수단에 비해 저렴하며 각 지자체 별로 차량 종류 및 대차, 운영방법, 대상기준이 상이할 수 있어 이용 전 사전 예약 필요

유형	대상	신청 및 문의	이용방법
장애인콜택시	중증 장애인으로 보행상 장애 판정을 받고 휠체어를 사용하는 자, 1~3급 장기요양인정서와 대중교통 이용이 어렵다는 의사진단서를 제출한 휠체어 사용자 등	장애인 콜택시 운영센터, 교통약자 이동지원센터	사전 예약 후 배차
바우처 택시	보행상 장애를 인정받은 지체, 뇌병변, 자폐, 호흡기, 지적 장애인	읍,면,동 행정복지센터, 교통약자 이동지원센터	지정된 민간 택시 콜센터 통해 예약
장애인 생활 이동지원센터	등록 장애인	지역별 장애인 생활이동지원센터	지역별 센터에 문의 후 이용
장기요양 이동지원서비스*	장기요양 1~5등급 재가 급여 이용 가능 자 (춘천시, 평창군, 청양군, 진천군, 청주시, 남양주시, 군포시, 산청군 등 전국 8개 지역)	시범사업 참여기관, 건강보험공단 (1577-1000)	대상자 등록 후 시범사업 참여 동의 및 계약 후 이용

* 장기요양 이동지원서비스의 경우 시범사업으로서 매년 내용이 변경되거나 종료될 수 있음.

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

◆ 지역별 교통약자 이동지원센터

지역		전화번호	홈페이지 또는 주소
서울시		1588-4388	www.sisul.or.kr/open_content/calltaxi
강원도		1577-2014	call.gwd.go.kr
경기도	군포시	1899-4428	bokjicall.gunpouc.or.kr
	성남시	031-748-1158	www.성남시교통약자이동지원센터.kr
	수원시	031-253-5525	www.suwonudc.co.kr/swcall
	안양시	031-389-5200	www.auc.or.kr/aycall
	과천시	02-580-8400	www.gcuc.or.kr/fmcs/942
	안산시	1588-5410	www.ansanuc.net/homenew/12411/40396/contents.do
	오산시	031-378-7816	www.osansisul.or.kr/cms/content/view/222
	용인시	031-526-7755	www.yonginnuri.or.kr
	의왕시	031-462-8253	www.uuc.or.kr
	화성시	080-600-0677	www.hsnarae.or.kr
광주광역시		1688-2222	www.gjtsc.com
대구광역시		1577-6776	nadrihome.dpfc.or.kr
대전광역시		1588-1668	www.djcall.or.kr
부산광역시		051-583-8000	www.duribal.co.kr
울산광역시		052-292-0066	www.울산부르미.com :8019
인천광역시		1577-0320	www.intis.or.kr
제주도		1899-6884	www.jejuhappyall.com/

▶ 장애인 활동지원 제도 [2023년 기준]

신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 중증 장애인에게 활동지원급여를 제공함으로써 자립생활과 사회참여 지원하고 그 가족의 부담을 줄이기 위한 제도

구분	내용			
신청자격	- 만 6세 이상~만 65세 미만의 자로 혼자 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인 복지법상 모든 등록장애인 * 단, 65세 미만으로 노인장기요양법에 의한 장기요양 급여 받는 사람 제외			
지원	종류	활동보조	방문목욕	방문간호
	인력	활동지원사	요양보호사	방문간호사
	내용	수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동, 가사 활동, 이동보조 등을 지원	목욕설비를 갖춘 차량을 이용해 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕 제공	의사·한의사·치과의사의 '방문간호지시서'에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료보조, 요양상담 또는 구강위생 등을 제공
	수가	시간당 금액 15,570원	차량 이용 여부에 따른 차등 수가	제공 시간에 따른 차등 수가
월 한도액	- 종합점수에 따라 1구간부터 15구간, 특례로 나뉘고, 각 구간별 활동지원급여 월 한도액은 상이 - 월 한도액은 활동보조·방문목욕·방문간호의 활동지원급여와 방문간호지시서를 발급받아 이용 예) 1구간: 7,475,000원 / 2구간: 7,007,000원 14구간: 1,403,000원 / 15구간: 936,000원 / 특례(기존 수급자 중 구간 외): 734,000원 - 기초생활수급자: 본인부담금 면제 - 차상위계층: 2만원 정액 부과 - 차상위 초과 계층: 소득수준에 따라 활동지원급여에 대한 본인부담금 차등 부과			
신청	- 급여 대상 장애인의 주민등록상 주소지 읍·면·동			
신청자	- 본인, 가족 친족 및 이해관계인 - 사회복지담당 공무원 - 시장, 군수, 구청장이 지명하는 대리인			
신청방법	- 방문, 우편, 팩스, 온라인(www.bokjiro.go.kr) * 온라인 신청 시 추가제출서류 첨부이 불가할 경우 읍·면·동에 별도 제출 필요			
구비서류	- 본인명의 통장사본, 건강보험증(대리 신청 시: 대리인신분증)			

◆ 문의 : 보건복지콜센터 129

장애인을 위한 주거 서비스

▶ 농어촌 장애인 주택개조 사업

농어촌 장애인이 거주하는 주택에 편의시설 설치를 지원하여 장애인 가정 내 이동 및 생활불편 해소, 일상생활 편의 증진을 목적으로 하는 사업

◆ 지원대상

농어촌 지역 거주 등록 장애인으로서 가구소득이 기준 소득액 이하인 자

◆ 지원내용

- 지원금액: 가구당 3,800,000원 이내
- 지원주택: 자가 및 임대 주택
 - * 비 주택(비닐하우스, 움막, 컨테이너 등) 및 구조안전상 수리불가 주택제외
 - * 임대주택의 경우 임대인이 편의시설 설치에 동의한 경우에 한하여 지원가능 (임대인 확인서 작성필요, 4년 이상 거주 필수)
- 설치 지원항목: 화장실 개조, 문턱 낮추기, 싱크대 높이 조절, 경사로 설치 등 장애인들의 이동 편의를 위한 시설의 설치 및 제거 등

◆ 신청방법

- 신청 방법: 주소지 행정복지센터 방문신청
- 지원 절차: 주소지 행정복지센터 신청접수 -> 대상가구 확정 -> 실태조사 및 주택 보수공사 (관할 시,군)

▶ 저소득 장애인 주거편의 지원사업 (서울 특별시)

장애인의 장애 유형에 따라 주택 내,외부 맞춤형 편의시설을 설치함으로써 장애인의 주거환경 및 주거 수준 향상을 도모하는 사업

◆ 지원대상

- 서울시 거주중인 수급자 또는 차상위 계층 (중위소득 50%이하) 장애인 가구
- 기준 중위소득 50~65% 이하 가구 (단, 개조비 30% 본인부담 조건)
단, 주거급여와 중복지원 방지를 위해 주거급여 주택개량 수혜자는 제외

◆ 지원내용

- 지원금액: 가구당 4,000,000원 ~ 6,000,000원 이내
- 설치 지원항목: 화장실 개조, 문턱 제거, 경사로, 핸드레인 설치 등 장애유형별 맞춤형 지원

◆ 신청방법

- 신청 방법: 주소지 행정복지센터 방문신청
- * 매년 사업은 시행하되, 연초(1~2월) 접수로 인하여 조기 마감될 수 있음.

▶ 중증장애인 주택개조 사업 (경기도)

장애인의 장애 유형에 따라 주택 내,외부 맞춤형 편의시설을 설치함으로써 장애인의 주거 환경 및 주거 수준 향상을 도모하는 사업

◆ 지원대상

- 경기도 거주 중위소득 70% 이하이면서, 장애 정도가 심한 장애인 가구
- * 지원제외 대상 수선유지급여 (주거급여) 수급자
- 경기도 주택개조사업 기 수혜자

◆ 지원내용

- 지원금액: 가구당 5,000,000원 이내
- 지원주택: 자가 및 임대 주택
- 설치 지원항목: 출입문, 바닥, 비상연락장치, 욕실, 싱크대, 장애인 손잡이, 경사로 등 장애활동 능력에 접합하도록 주택 내.외부 맞춤형 편의시설 설치 지원

◆ 신청방법

- 신청 방법: 주소지 행정복지센터 방문신청
- 선정 기준
 - 1) 1차: 소득 기준
생계급여 > 의료급여 > 주거급여 > 차상위 > 중위소득 70%이하
 - 2) 2차 장애유형 기준
지체, 뇌병변, 시각장애인 > 지체, 뇌병변, 시각장애와 다른 장애 휴영이 중복된 장애인 > 65세 이상 고령자
- * 매년 사업은 시행하되, 연초(1~2월) 접수로 인하여 조기 마감될 수 있음.

▶ 공동주택 특별공급 알선

무주택 세대 장애인에 대한 특별공급을 알선함으로써 장애인의 주거안정을 도모하는 제도

◆ 지원대상

- 입주자 모집 공고일 기준 무주택세대주인 만 19세 이상 장애인
(지적장애 또는 정신 및 장애의 정도가 심한 뇌병변 장애인의 경우 그 배우자를 포함)
- * 관할지역에서 3개월 이상 거주자에 한함
- * 현재 세대구성원 전원이 무주택이어야 함

◆ 지원내용

- 전용면적 85제곱미터 이하의 공공분양, 공공임대주택 및 국민·민영 주택 분양 알선

◆ 신청방법

- 신청 방법: 관할주소지 행정복지센터 방문신청

▶ 실비 장애인 거주시설 입소 이용료 지원

실비 장애인 거주시설은 저소득 가정의 장애인을 위한 시설로서 입소 대상자에게 입소 이용료를 지원하여 생활안정 및 보호 가정의 경제적 부담을 경감하는 제도

◆ 지원대상

- 기준 중위소득 이하인 자
- 기초생활보장수급자 및 차상위계층은 별도 소득 조사 없이 지원대상으로 인정

◆ 대상시설

- 장애인 거주시설 중 지방자치단체에 실비장애인거주시설로 신고하여 보조금 85% 지원받고 있는 시설

◆ 지원내용

- 실비 장애인 거주시설 입소 시 입소비용 중 매월 294,000원 지원

◆ 신청방법

- 시·군·구에서 해당시설에 지원

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

▶ 주택개조 관련 사회적 기업(노동부, 지방자치단체 인증) 한국주거복지사회적협동조합

업체명	주소	연락처
주)나눔하우징	서울 금천구 벚꽃로56길 190	02-922-5962 www.nanumhousing.kr
주)새암	서울 금천구 벚꽃로 30, 상가동 B113호	02-868-8181 www.se-am.co.kr
주)하우징케어	서울 도봉구 덕릉로63길 106 2층	02-379-8984 www.housingcare.kr
주)일촌나눔하우징	서울 노원구 석계로49, 208호	02-977-8200 www.joytouch.co.kr
주)희망하우징	서울 동작구 여의대방로 44길 47, 103호	02-2069-3636 www.heemanghousing.com

▶ 보조공학서비스센터

구분	서울시 보조기기센터	경기도 재활공학서비스 연구지원센터	강원도 보조기기센터
대상	서울시 거주 등록장애인	경기도 거주 장애인 및 노인	강원도 거주 장애인 및 65세이상 어르신
서비스	보조기구 관련 상담 및 평가, 보조기구 대여서비스, 맞춤제작 및 개조		
문의	- 동남센터(강동) : 02-440-5891~5 - 동북센터(노원) : 02-6926-6950~4 - 서남센터(강서) : 070-4878-3690~5 - 서북센터(마포) : 02-6070-9264~9	- 남부지역(수원) : 031-295-7363 - 북부지역(의정부) : 031-852-7363 * 북부지역 : 가평, 고양, 구리, 파주, 양 주, 연천, 의정부, 포천, 동 두천, 남양주	033-248-7751~4
홈페이지	www.seoulats.or.kr	www.atrac.or.kr	www.gatc.or.kr

➤ 주거지원관련 정보제공 기관

관련기관	내용	연락처
서울시 전월세보증금 지원센터	전월세보증금 대출지원, 주택 임대차 분쟁조정, 임대차 상담 등	02-2133-1200~1208 (내선번호: 2) http://housing.seoul.go.kr
SH공사	주택의 건설·개량·공급 및 관리, 공동(공공임대)주택공급사업, 저소득 중증장애인 전세주택 제공 등	1600-3456 www.i-sh.co.kr
LH공사		1600-1004 www.lh.or.kr
서울시 그룹홈 지원센터	생활가정 및 보호시설 입주연계	02-756-7060 www.ghcenter.org

[자료 출처: 각 홈페이지]

뇌졸중 환자를 위한 보조기기 정보

▶ 장애인 보조기기 보험급여 제도

장애인복지법에 의하여 등록된 장애인 가입자 및 피부양자가 장애인 보조기기를 구입할 경우 구입금액 일부를 국민건강보험공단에서 보험 급여비로 지급하는 제도입니다.

◆ 보조기기 지급 기준

- 기준액, 고시금액 및 구입금액 중 최저금액(지급기준금액)의 100분의 90에 해당하는 금액
- * 고시제품:전동휠체어,전동스쿠터,자세보조용구, 이동식전동리프트, 욕창예방방석, 욕창예방매트리스, 보청기
- 차상위 본인부담경감 대상자 : 희귀난치성질환자(차상위 1종, C), 희귀난치성질환 외의 질환으로 6개월 이상 치료를 받고 있거나 6개월 이상 치료가 필요한 사람 또는 18세 미만의 아동(차상위 2종, E, F)의 경우 지급기준금액의 100%에 해당하는 금액

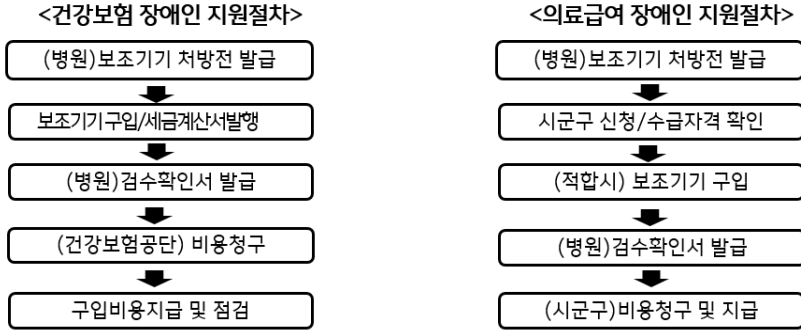
◆ 주요 보조기기 유형별 내구연한

[2023년 기준]

유형	용도	내구연한
지팡이	지체장애 및 뇌병변 장애에 대한 보행 보조를 위한 보조기구	2년
목발(crutches)		2년
수동휠체어(wheel chair)		5년
저시력보조안경		3년
콘택트렌즈	시각장애에 대한 시력개선이나 보행 보조를 위한 보조기구	3년
돋보기		4년
망원경		4년
의안(plastic eye)		5년
흰지팡이		0.5년
보청기(hearing aid)	청각장애에 대한 청력개선을 위한 보조기구	5년
전동휠체어	보행이 불가능한 자로서 팔 기능이 약화 또는 전폐되어 수동휠체어를 혼자서 조작할 수 없는 사람이 다른 사람의 도움 없이 전동휠체어를 안전하게 작동할 수 있는 경우 사용	6년
전동스쿠터 (Moped)	보행이 불가능한 자로서 상지 기능에 이상이 있거나, 이상이 없는 경우에도 수동휠체어를 완전하게 조작이 어렵거나 불가능한 사람 등이 다른 사람의 도움 없이 전동스쿠터를 안전하게 작동할 수 있는 경우 사용	6년
전동휠체어 및 전동스쿠터용 전지(2개 1세트)	전동휠체어·전동스쿠터의 전력 공급용 장치	1.5년

- * 국민건강보험공단 홈페이지(www.nhis.or.kr) →정책센터→국민건강보험→보험급여→의료비신청→장애인보조기기 급여비→장애인보조기기급여제도 소개→보험급여 품목 안내
- * 건강보험 장애인은 건강보험공단 1577-1000 / 의료급여 장애인은 행정복지센터로 확인하세요

◆ 보조기기 구입절차



* 품목에 따라 처방전 제출, 검수확인 생략되는 경우 있어 건강보험공단(건강보험) 또는 시군구(의료 급여)에 문의바람.

◆ 장애인보조기기교부

- 대상자: 수급자 및 차상위 뇌병변 장애인
- 신청 방법: 읍·면·동사무소에 연중 상시 제출(행복e음 신청 등록, 타 교부사업 중복확인)
- 교부제한 : 동 사업지침에 따라 동일한 품목의 장애인 보조기기를 교부 받은 자 또는 이전에 받은 동일한 교부 품목이 내구연한에 이르지 아니한 자 등 (행정복지센터 문의)
- 뇌병변 장애인이 신청할 수 있는 교부 품목

[2023년 기준]

장애유형	물품명	내구연한
지체·뇌병변	보행차, 좌석형 보행차, 탁자형 보행차	5년
	음식섭취 보조기기	1년
	기립틀 및 기립을 위한 지지대(기립훈련기)	3년
	목욕의자	5년
지체·뇌병변·심장·호흡	경사로(휴대용 경사로)	8년
	이동변기	5년
	미끄럼 및 회전을 위한 보조기기	4년
	의류 및 신발(장애인용의복)	2년
지체·뇌병변	휠체어 액세서리	5년
	독립형 변기 팔 지지대 및 등지지대	
뇌병변·지적·자폐성·청각·언어	환경 제어 장치	3년
지체·뇌병변	대화용장치	4년
지체·뇌병변	지지대 및 손잡이(안전손잡이)	5년
지체·뇌병변·심장·호흡	침대 및 탈착식 침대 판/전동조절식 매트리스 지지단(전동침대)	10년
지체·뇌병변	장애인용 유모차	5년
	바닥 특수 앞기 자세유지용 장치(피더시트)	3년
	목욕용 미끄럼방지용품	
지체·뇌병변·심장·호흡	소변수집장치	5년
뇌병변	대체입력장치 (스위치)	
지체·뇌병변·심장·호흡	개인 비상경보 시스템 (낙상알림기)	
지체·뇌병변·지적·자폐	독서용 탁자, 책상 및 독서대	3년
	기억 지원 보조기기	5년

III. 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀를 위한 사회적 지원

◆ 건강보험공단 보조기기 무료대여 [2023년 기준]

- 대여대상 : 국민건강보험 가입자(피부양자) 및 의료급여 대상자(제외 : 요양기관에서 입원 치료중인 환자)
- 신청방법 : 신청자 또는 대여자가 신분증 지참하고 대여지사 방문(유선 예약 가능)하여 신청

* 참고 : 지사별 잔여 보조기기 현황 필요

(국민건강보험공단 홈페이지 → 보험급여 → 의료비신청 → 보조기기대여사업안내 → 지사별잔여보조기기현황)

구분	종류	기본대여기간	연장	최대대여(사용)기간
휠체어	기본형/아동형	기본 2개월	1개월 (1회만 연장가능)	총3개월사용가능
보행기	바퀴	기본 2개월	1개월 (1회만 연장가능)	총3개월사용가능
	지그재그	기본 2개월	1개월 (1회만 연장가능)	총3개월사용가능
목발	알루미늄	기본 3개월	1개월 (1회만 연장가능)	총3개월사용가능

> 노인장기요양보험 복지용구 [2023년 기준]

- 대여대상 : 시설급여를 제공하는 장기요양기관에 입소하지 않은 수급자
- 신청방법 : 사업소를 방문 이용상담(장기요양인정서 제출)
 - * 「의료급여법」에 따른 수급권자는 먼저 주소지를 관할하는 시장·군수·구청장에게 장기 요양급여를 신청을 하여야 함
- 급여비용 : 본인부담율 일반대상자 15%, 경감대상자 6% 또는 9%, 기초생활수급자 부담금 없음
- 연간한도 : 유효기간 개시일로부터 1년. 한도액은 보건복지부장관이 고시하는 금액(연간한도액 160만원)
 - * 복지용구급여비용(공단부담액+본인부담액)은 구입과 대여를 합산한 금액으로 총액이 연간 한도액(160만원)을 초과하면, 초과한 금액부터 전액 본인이 부담
 - * 품목당 1개의 제품만 구입·대여 가능
 - (단, 성인용보행기는 2개, 경사로(실내용)는 6개까지 사용 가능 했수 내에서 구입 가능)
- 복지용구 유형 및 사용했수

구입품목 10종 (사용했수)		대여품목 7종 (사용했수)	구입 또는 대여품목 (사용했수)
• 이동변기 (5년) • 목욕의자 (5년) • 성인용 보행기 (5년) • 욕창예방 방석 (3년) • 미끄럼 방지용품 - 매트, 양말 등	• 간이변기 • 지팡이 (2년) • 안전손잡이 • 요실금팬티 • 자세변환용구	• 수동휠체어(5년) • 전동침대(10년) • 목욕리프트(3년) • 배회감지기 (5년) • 이동욕조(5년) • 수동침대(10년)	• 욕창예방 매트리스 (3년) • 경사로 실외용(8년) • 경사로 실내용(2년)

◆ 문의 : 국민건강보험공단(1577-1000)

[자료출처: 국민건강보험공단 홈페이지]

가정간호제도

◆ 가정간호제도란?

- 가정전문간호사가 대상자에게 가정에서도 병원과 같은 양질의 치료와 간호를 받게 함으로써 질병과 장애로부터 회복을 도모하고 장기입원이 불필요한 입원으로 인한 국민의료비를 절감할 수 있는 제도

◆ 가정간호 대상

- 만성 질환자(고혈압, 당뇨, 암 등), 수술 후 조기 퇴원환자, 뇌혈관 질환자, 산모 및 신생아, 만성호흡기질환자, 기타 의사가 필요하다고 인정하는 환자

◆ 가정간호 서비스 내용

구분	내용
기본간호	간호사정 및 간호진단 외에 온·냉요법, 체위 변경 등
치료적 간호	비위관 교환, 유치도뇨관 교환, 기관지관 교환 및 관리, 산소요법, 욕창치료, 단순 상처치료, 염증성 처치, 봉합사 제거, 방광세척 등 건강보험진료수가 항목에 포함되는 서비스로 의사의 처방이 필요
검사관련 업무	가정간호서비스를 제공하는 동안 환자의 상태변화를 파악하는데 필요하다고 의사가 처방한 검사 중 가정에서 실시할 수 있는 검사 실시
투약 및 주사	가정간호서비스를 제공하는 동안 의사의 처방에 의하여 투약 및 주사
교육 및 훈련	가정에서 환자 및 가족의 건강관리에 필요한 식이요법, 운동요법, 처치법, 기구 및 장비사용법 등에 대하여 교육
상담	환자 상태 변화 시 대처방법, 질병의 진행과정 및 예후, 주보호자와 가족문제, 환경관리, 말기환자의 완화간호 이용 등에 대한 상담
의뢰	가정간호서비스가 종결된 이후에도 계속적인 건강관리가 요구된다고 판단되는 환자는 희망에 따라 공공보건기관 등으로 의뢰

◆ 방문비용

- 가정간호 기본방문료 + 진료행위별 수가(치료/재료비)
- 가정간호 기본방문료 본인부담율 건강보험 20%, 회귀, 중증·난치질환 10%, 암환자 5%

◆ 이용방법

- 입원환자: 퇴원 계획 시 담당의사와 상의하여 신청
- 퇴원환자: 외래 진료 시 담당의사와 상의하여 신청

※ 환자 거주지 별 가정간호서비스 이용이 가능한 병원을 알아보려면,
다음의 연락처로 전화하시거나 홈페이지를 통해 찾아보실 수 있습니다.
대한간호협회 가정간호사회 사무국 ☎ 02-2267-5688 <http://www.hcna.or.kr/>



보건소 지역중심재활사업(CBR)

◆ 대상자

- 장애인 건강보건사업 대상자는 법적 등록 장애인 및 예비 장애인*
(손상이나 질병발생 후 완전한 회복이 어려워 일정기간 내 장애인이 될 것으로 예상되는 자)

◆ 대상자 분류기준

- 집중관리군 : 정기적 건강관리 및 방문재활 서비스가 필요한 장애인
- 정기관리군 : 정기적 건강관리가 필요한 장애인
- 자기역량지원군 : 건강 및 복지정보 서비스 제공이 필요한 장애인

◆ 서비스 내용

서비스 구분	세부프로그램
건강관리서비스	-배뇨, 배변, 욕창, 피부, 영양, 구강, 통증, 연하, 호흡 관리 -만성질환 관리
재활훈련서비스	-재활운동교육 -일상생활통작훈련 -관절구축예방교육 -2차 장애예방교육, 생활안전교육 등
사회참여서비스	-외출, 나들이 체험, -스포츠 레크레이션, -자조모임, 가족 소모임 등
자원연계서비스	-통합건강증진사업 연계 -지역장애인보건의료센터 연계 -장애인 관련기관(복지관, 재활센터, 행정기관, 교육 기관) 연계
자기역량서비스	- 자가 건강운동, 복지정보 가이드북 및 리플릿 제공
지역사회조기적응프로그램	- 일상생활 동작관리, -보조기기 이해 및 활용 -투약, 영양, 삼킴장애 관리 등

◆ 이용방법

- 거주지 시군구청 보건소 상담, 신청

지역장애인보건의료센터

◆ 개요

- 「장애인건강권법」 제20조에 따라 지역장애인보건의료센터 지정
- 「의료법」 제3조 제2항 제3호에 따른 병원급 의료기관으로 장애인 진료, 재활의료 및 공공의료 활동을 수행하는 건강검진기본법에 따른 국가건강검진으로 지정받은 기관

◆ 주요 사업

- 장애인 건강보건관리 및 재활의료 지원사업
- 여성장애인 모성보건사업
- 보건의료인력 및 장애인·가족교육
- 장애인 건강검진, 진료, 재활 등 의료서비스 제공

◆ 전국 수행기관 (2023 기준)

구분	세부프로그램	연락처
1	서울 북부 지역장애인보건의료센터	02-6020-3128
2	서울 남부 지역장애인보건의료센터	02-870-2072
3	인천광역시 지역장애인보건의료센터	032-451-9057
4	경기도북부 지역장애인보건의료센터	031-900-3601
5	경기도남부 지역장애인보건의료센터	031-706-0086
6	강원도 지역장애인보건의료센터	033-248-7761
7	대전광역시 지역장애인보건의료센터	042-338-2223
8	충청북도 지역장애인보건의료센터	043-269-2704
9	충청남도 지역장애인보건의료센터	041-630-6055
10	광주광역시 지역장애인보건의료센터	062-220-4621
11	전라북도 지역장애인보건의료센터	063-859-0050
12	전라남도 지역장애인보건의료센터	061-759-9410
13	대구광역시 지역장애인보건의료센터	0507-1335-7661
14	경상남도 지역장애인보건의료센터	055-360-4126
15	경상북도 지역장애인보건의료센터	053-230-8900
16	부산광역시 지역장애인보건의료센터	051-240-2481
17	제주특별자치도 지역장애인보건의료센터	064-717-2720

기타 지역사회자원

➤ 지역사회 복지기관

- ◆ 장애인복지관 - 재활프로그램, 직업재활프로그램, 재가복지사업 운영
- ◆ 노인주간재활센터 - 주간재활프로그램 운영(물리치료 및 여가활동 프로그램)

➤ 직업재활정보

- ◆ 한국장애인고용공단 www.kead.or.kr (☎ 031-728-7001)
- ◆ 한국장애인고용안정협회 www.kesad.or.kr (☎ 02-754-7755)
- ◆ 한국장애인직업재활시설협회 www.kavrd.or.kr (☎ 02-921-5053)

한림대학교의료원 뇌혈관질환 진료과

병원명	진료과	외래 전화번호
한림대학교강남성심병원 통합예약센터 ☎ 1577-5587	신경과	02-829-5125
	신경외과	02-829-5175
	재활의학과	02-829-5445
한림대학교동탄성심병원 통합예약센터 ☎ 031-8086-3000	신경과	031-8086-2310
	신경외과	031-8086-2330
	재활의학과	031-8086-2350
한림대학교성심병원 통합예약센터 ☎ 1577-1801	신경과	031-380-3740
	신경외과	031-380-3771
	재활의학과	031-380-3860
한림대학교춘천성심병원 통합예약센터 ☎ 033-240-5000	신경과	033-240-5255
	신경외과	033-240-5171
	재활의학과	033-240-5299

MEMO

뇌졸중 환자와 가족을 위한 안전한 지역사회 복귀 가이드북

- 발행일 : 2023년 6월 2일
- 발행인 : 구향나, 박선화(강남), 배진희(동탄), 이지선, 신지연(한림),
김선형(춘천)
- 감 수 : 한림대학교춘천성심병원 신경과, 신경외과
한림대학교의료원 사회사업팀
- 인 쇄 : 동양비즈니스폼



한림대학교강남성심병원 | 서울시 영등포구 신길로 1 (대림동 948-1) (☎ 02-829-5483)

한림대학교동탄성심병원 | 경기도 화성시 큰재봉길 7 (석우동 40) (☎ 031-8086-2154)

한림대학교성심병원 | 경기도 안양시 동안구 관평로 170번길 22 (평촌동 896) (☎ 031-380-6078)

한림대학교춘천성심병원 | 강원도 춘천시 삭주로 77 (교동 153) (☎ 033-240-5149)
