

2020년도 개정판  
'만성콩팥병 환자'가 꼭 알아두어야 할  
**복지정보**

공편 : 한림대학교성심병원 김은경, 엄태준  
한림대학교동탄성심병원 김준영, 손성준  
한림대학교춘천성심병원 조선희  
한림대학교강남성심병원 이제연

\*본 책에 수록된 정보는 2020년을 기준으로 하며, 매년 달라질 수 있습니다.  
해당 자료는 대한의료사회복지사협회 홈페이지 ([www.kamsw.or.kr](http://www.kamsw.or.kr)), 대한신장학회 홈페이지 ([www.ksn.or.kr](http://www.ksn.or.kr))에서 다운로드 받을 수 있습니다.

Copyright 2020. AbbVie Ltd. All rights reserved. - 본 책자의 저작권은 한국애브비에 있습니다.

KR-ZEMP-200018-200518

2020년도 개정판  
'만성콩팥병 환자'가 꼭 알아두어야 할  
**복지정보**

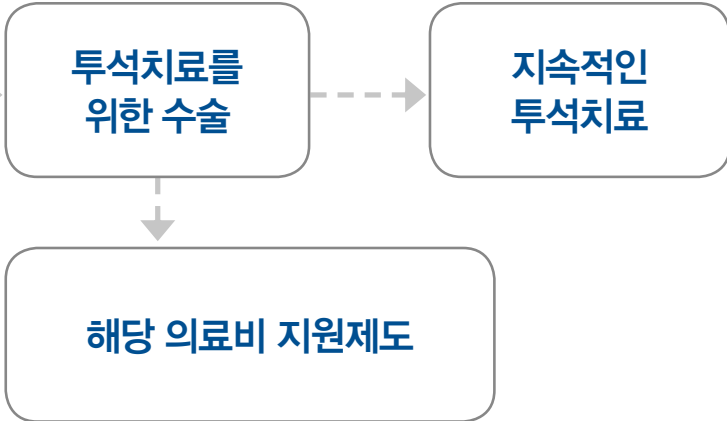


# 01 한눈에 알아보는 복지 혜택

“자신의 상황에 맞는 화살표를 따라 복지 혜택을 알아보세요”



“만성콩팥병 진단을 받았나요?”



**p15** 행정복지센터 : 저소득층 사회복지 지원제도

**p8** 보건소 : 희귀질환자 의료비 지원사업



“투석치료 시작했나요?”

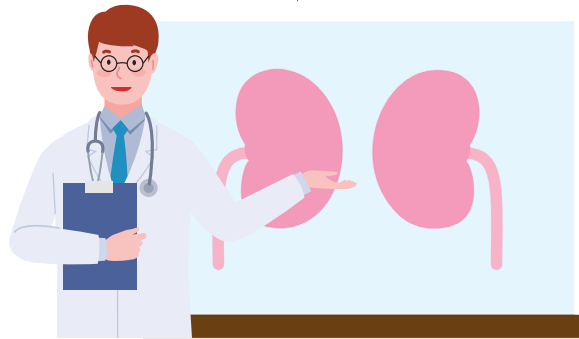


복지 서비스	문의 및 신청
<b>p8</b> 희귀질환자 의료비지원사업	보건소
<b>p15</b> 저소득층 사회복지 지원제도	읍·면·동 행정복지센터
<b>p17</b> 장애인연금, 장애수당	읍·면·동 행정복지센터
<b>p19</b> 국민연금 내 장애연금	국민연금공단
<b>p20</b> 노인장기요양보험	국민건강보험공단
<b>p24</b> 노인맞춤돌봄서비스	읍·면·동 행정복지센터

복지 서비스	문의 및 신청
<b>p17</b> 장애인연금, 장애수당	읍·면·동 행정복지센터
<b>p19</b> 국민연금 내 장애연금	국민연금공단
<b>p20</b> 노인장기요양보험	국민건강보험공단
<b>p24</b> 노인맞춤돌봄서비스	읍·면·동 행정복지센터

## 02 | 만성콩팥병(만성신부전)이란 어떤 상태를 말하나요?

만성콩팥병은 혈액검사, 소변검사, 영상검사 또는 조직검사에서 콩팥이상을 보이는 소견이 3개월 이상 오래 지속되는 상태를 말합니다.  
혈액 검사 중 혈청 크레아티닌 검사 수치로 콩팥기능을 계산할 수 있습니다.



### ➡ 만성콩팥병의 단계는 무엇인가요?

만성콩팥병의 단계	해설	사구체 여과율 (콩팥 기능) ml/min/1.73m <sup>2</sup>
정상/1단계	정상 또는 증가된 사구체 여과율	≥90
2단계	경도의 사구체 여과율 감소	60 - 89
3단계	중등도의 사구체 여과율 감소	30 - 59
4단계	중증의 사구체 여과율 감소	15 - 29
5단계	말기신부전	< 15

### ➡ 만성콩팥병은 어떻게 치료하나요?

만성콩팥병의 단계	필요한 치료
정상/1단계	· 원인 질환의 진단 및 치료
2단계	· 생활습관 개선 · 심혈관계 합병증 예방
3단계	· 적절한 혈압/혈당 조절 등 기저질환관리 · 만성콩팥병에 대한 교육 / 생활습관 개선
4단계	· 빈혈과 고칼륨혈증 치료 · 신대체 요법 준비 · 생활습관 개선 유지
5단계	· 신대체 요법 선택 · 생활습관 개선 유지

참고 문헌 : 만성콩팥 지침서, 만성콩팥병의 평가 및 분류, 대한신장학회 1:S2-S13, 2009

## 03 | 건강보험 산정특례제도

“국가에서는 투석치료를 시작한 환자의 의료비 부담을 덜어드립니다!”

### ➡ 어떤 제도인가요?

- 중증난치질환으로 진단받은 건강보험 환자가 외래 또는 입원 진료 시 **요양급여부분 본인부담률**을 20%에서 **10%**로 경감해주는 제도입니다.

### ➡ 누가 받을 수 있나요?

- 건강보험가입자 중에서 **만성신부전증(진단코드 N18)**으로 혈액투석 또는 복막투석을 받거나 투석과 관련된 입원치료를 받는 경우, 신장이식 후 조직이식 거부반응억제제를 투여 받은 당일 또는 이식관련 입원 치료를 받는 대상자  
- 투석준비를 위해 **동정맥루 수술 후 1회 이상** 투석을 시행한 자

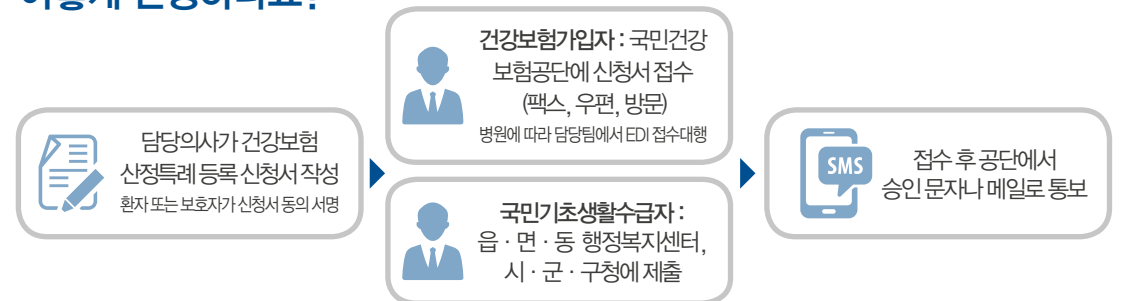
### ➡ 어떤 지원을 받을 수 있나요?

- 요양급여부분의 본인부담률이 20%에서 10%로 줄어듭니다. (단, 비급여 100% 본인부담 항목제외)

예) 영수증에서 법정본인부담률 확인

항목	급여		비급여	
	일부본인부담	전액본인부담	선택진료료	선택진료료 이외
	본인부담금	공단부담금		

### ➡ 어떻게 신청하나요?



### ➡ 적용기간은 어떻게 되나요? (5년 뒤 갱신 필요)

- 중증난치질환으로 확진 후 30일 이내 등록 : 확진일부터 5년  
- 중증난치질환으로 확진 일 30일 이후 등록 : 등록일부터 5년

☑ 국민건강보험공단(1577-1000)으로 문의하세요.

## ④ 누가 받을 수 있나요?

- 투석치료 시작일 기준 3개월 경과 : 장애의 정도가 심한 장애
- 신장이식수술 이후 : 장애의 정도가 심하지 않은 장애

## ④ 어떻게 신청하나요?



- 진단가능기관 : 장애진단지정기관 중 3개월 이상 투석치료 혹은 이식받은 기관
- 등급재조정 : 매 2년마다 재판정(심한 장애), 이식의 경우 재판정 제외

## ④ 무엇을 준비해야 하나요?

- 병원발급 : ① 장애정도 심사용 진단서 : 진단명(만성신부전증), 최초투석일, 3개월 이상 지속적으로 혈액 투석 또는 복막투석을 받고 있는지 기재
- ② 진료기록지 : 1개월에 1회의 투석기록지로 만 3개월분  
신규복막투석장애인은 투약처방기록(약물표기)이 필요  
\*장애정도 심사용 진단서에 진단명, 최초 투석일, 투석기간이 명시되면 진료기록 생략 가능  
\*신장이식을 받은 자는 신장이식수술 내용 기재된 진단서와 이식 수술기록지만 제출
- 개별준비 : 주민등록증, 도장, 반명함판 사진(3.5×4.5cm) 1장  
(주민행정시스템 동의자의 경우 사진 제출할 필요 없으나, 필요 시 사진 제출)

## ④ 어떤 지원을 받을 수 있나요?

(2020년 기준)

주요내용	지원내용
전국공통	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 지하철, 전철 요금 100% 감면</li> <li>2. 철도요금 할인</li> <li>3. 국내선 항공요금 할인</li> <li>4. 연안여객선운임 할인</li> <li>5. 전화요금 할인</li> <li>6. 이동통신요금 할인</li> <li>7. 고속도로통행료 할인</li> <li>8. 고궁, 국·공립 박물관, 국·공립 공원 무료입장</li> <li>9. 국·공립 공연장 할인</li> <li>10. 장애인 자동차 표지 발급</li> <li>11. 초고속 인터넷 요금 할인</li> <li>12. 공동주택 특별분양 알선</li> <li>13. 보장구 건강보험(의료급여)급여</li> <li>14. 공공체육시설 요금 할인</li> <li>15. 시·청각 장애인 TV 수신료 면제</li> <li>16. 실비 장애인 거주시설 입소 이용료 지원</li> <li>17. 건강보험료 경감</li> <li>18. 장애아 보육료 지원</li> <li>19. 언어발달지원</li> <li>20. 발달재활서비스</li> <li>21. 여성장애인 출산비용 지원</li> <li>22. 장애인활동지원서비스</li> </ol>
심한장애 전국공통	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 장기요양보험료 경감</li> <li>2. 직장 내 보조공학기기, 근로지원인 지원</li> <li>3. 장애아 가족 양육지원</li> <li>4. 주택용 도시가스요금 할인</li> <li>5. 전기요금 정액 감액</li> <li>6. 지방세(차량취득세, 종전 등록세, 자동차세) 면제</li> <li>7. 승용자동차에 대한 개별소비세 면제</li> </ol>
저소득층 (기초 및 차상위)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 장애인연금</li> <li>2. 장애수당</li> <li>3. 장애아동수당</li> <li>4. 장애등록위한 장애인진단서 발급비용 지원</li> </ol>
기 타	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 소득세 인적 공제 : 장애인 1인당 200만원 추가공제</li> <li>2. 장애인 의료비 공제</li> <li>3. 장애인 특수교육비 소득공제</li> </ol>

※ 위 내용은 '2020년 장애인복지 사업안내'를 기준으로 작성하였으며, 장애정도 및 소득, 재산 등에 따라 지원내용은 달라질 수 있습니다.

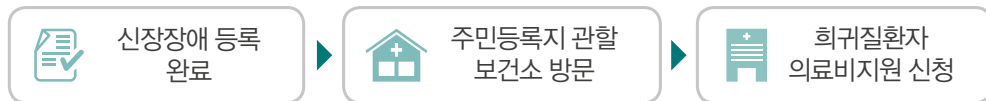
☑ 주민등록 관할 읍·면·동 행정복지센터에 문의하세요.

# 05 | 희귀질환자 의료비지원사업

## 어떤 제도인가요?

- 의료비 부담이 많은 투석환자들에게 투석치료비와 합병증 치료비에 대한 요양급여비용 중 본인부담금을 지원해주는 제도입니다.

## 언제, 어떻게 신청하나요? (연중 수시 접수 가능)



## 누가 받을 수 있나요?

- 만성신장질환 중 콩팥기능상실(N18)로 투석치료 진행 후 희귀질환자 산정특례에 등록된 환자  
- 환자가구와 부양의무자 가구의 소득·재산수준이 지원기준을 만족하는 자

## 어떤 서류를 준비해야 하나요?

- 신청서식 : 희귀질환자 의료비 지원 신청서 등 해당 서식은 보건소에 비치되어 있음  
- 구비서류 : ① 임대차계약서 또는 사용대차확인서 (해당자에 한함, 임대차계약서는 부양의무자가구에서도 해당자는 제출)  
② 가족관계증명서(상세, 환자 기준으로 최근 3개월 이내 발급)  
③ 진단서(최근 3개월 이내 발급)  
④ 신청자(환자)의 통장사본  
⑤ 자동차보험계약서  
⑥ 장애정도 확인 서류(장애인 등록증, 장애인 증명서 등)  
(※신청서식은 헬프라인(<http://helpline.nih.go.kr>) 정보·알림의 '민원서식'에서 다운받거나 전국 보건소에서 받으실 수 있으며, 서류 준비 전 주민등록지 관할 보건소 담당자에게 전화로 문의하세요)

## 어떤 지원을 받을 수 있나요?

- 진료비 : 진료에 소요된 의료비의 요양급여비용 중 본인부담금(비급여, 전액본인부담금, 선별급여, 예비급여, 상급종합병원·종합병원·병원·한방병원 일반입원실의 2인실·3인실 입원료 제외)  
- 만성신장병 요양비 : 투석중인 만성신장병(N18) 환자로 신장장애 '장애의 정도가 심한 장애인'을 받은 환자가 처방전에 의해 복막관류액 및 자동복막투석 소모성 재료를 요양기관 외의 의약품 판매업소에서 구입 및 사용한 비용

# 05 | 희귀질환자 의료비지원사업

## 언제부터 적용되나요?

- 구비서류를 첨부하여 희귀질환자 등록신청서를 제출한 날을 “지원신청일”로 간주하며, “지원신청일”=“지원개시일”입니다 (지원개시일 이전에 사용된 의료비는 소급하여 지원하지 않습니다).

## 2020년도 환자, 부양의무자가구 소득·재산기준 일람표

(단위 : 원/월)

가구규모/지역	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인		
기준 중위소득	1,757,194	2,991,980	3,870,577	4,749,174	5,627,771	6,506,368	7,389,715		
환자가구	일반기준 (120%) 2,108,633	3,590,376	4,644,692	5,699,009	6,753,325	7,807,642	8,867,658		
부양의무자 기준	일반기준 (200%) 3,514,388	5,983,960	7,741,154	9,498,348	11,255,542	13,012,736	14,779,430		
환자가구	일반 기준	농어촌	137,566,734	173,100,144	198,383,511	223,666,878	248,950,245	274,233,612	299,653,669
		중소도시	152,566,734	188,100,144	213,383,511	238,666,878	263,950,245	289,233,612	341,653,669
		대도시	212,566,734	248,100,144	273,383,511	298,666,878	323,950,245	349,233,612	374,653,669
부양의무자가구	일반 기준	농어촌	229,277,890	288,500,240	330,639,185	372,778,129	414,917,074	457,056,019	499,422,782
		중소도시	254,277,890	313,500,240	355,639,185	397,778,129	439,917,074	482,056,019	524,422,782
		대도시	354,277,890	413,500,240	455,639,185	497,778,129	539,917,074	582,056,019	624,422,782

☑ 주민등록 관할 보건소 희귀질환자 의료비지원사업 담당자에게 문의하세요.

## 어떤 제도인가요?

- 재난적의료비 지원사업은 질병·부상 등으로 가구의 부담능력을 넘어서는 의료비가 발생했을 때, 충분한 치료를 받지 못하는 일이 생기지 않도록 건강보험에서 보장하지 않는 부분에 대한 의료비를 지원하는 제도입니다.

## 누가 받을 수 있나요?

1) 지원 대상 :

(입원) 모든 질환자 중 지원기준에 해당하는 자

(외래) 중증질환(암, 뇌혈관질환, 심장질환, 희귀질환, 중증난치질환, 중증화상질환)으로 외래 치료를 받은 자 중 지원 기준에 해당하는 자

※ 암, 희귀질환, 중증난치질환, 중증화상질환은 본인부담 산정특례 등록된 경우에 한하며 뇌혈관질환 및 심장질환은 별도로 선정된 질환에 한함

2) 지원 기준 :

(1) 기준중위소득 100% 이하

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인 이상
직장가입자	60,680원	103,050원	133,900원	165,070원	195,110원
지역가입자	13,990원	93,350원	128,090원	166,370원	203,130원

※ 직장가입자(피부양자)는 보수 외 소득이 있는 경우 보험료에서 합산

(2) 의료비 부담수준

소득수준	의료비 부담수준
기초생활수급자	본인부담의료비 총액이 100만원 초과 시 지원
기준중위소득 50% 이하	본인부담의료비 총액이 200만원 초과 시 지원
기준중위소득 100% 이하	본인부담의료비 총액이 연소득 대비 15% 초과 시 지원

(※ 본인부담의료비총액이란? : 급여 일부본인부담금+전액본인부담금+비급여-지원제외 항목)

- 가구원수별 건강보험료를 기준으로 적합 여부 판정
- 가구의 재산 합산액이 5억 4천만원 초과 시 지원 대상에서 제외
- 그 외 소득구간별 의료비 발생 수준에 따라 지원신청 기준이 상이하므로 공단에 의료비 부담수준을 확인해야 합니다.

## 어떤 지원을 받을 수 있나요?

- 입원 및 외래 진료 일수를 합하여 최대 180일 까지

연간 2천만원 한도 내에서 본인부담상한제 적용을 받지 않는 **본인부담금\***의 50%

\* (예비·선별급여 등의 법정본인부담금+전액본인부담금+비급여-지원제외항목-국가·지방자치단체 지원금, 민간보험금 등)×50%

- 지원 제외항목 : 특실 및 1인실 비용, 다빈치로봇수술, 고강도초음파집속술, 임플란트 치과보철치료, 보조기, 의료기기 및 의료소모품 구입비, 간병비, 제증명료 등

## 어떻게 신청하나요?

환자(또는 대리인)가 국민건강보험공단 지사에 신청

입원 시부터 최종진료일(입원진료의 경우 퇴원일)의 다음날부터 180 일 이내 신청

※ 국민건강보험공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)에서 '지원 도우미'를 통해 지원 대상 여부 확인 가능

## 무엇을 준비해야 하나요?

- 개별 준비 : 신청서, 진단서, 입·퇴원 확인서, 가족관계증명서, 개인정보이용·제공 동의서, 진료비 계산서·영수증, 신분증 등(필요서류 국민건강보험공단 문의)
- 대리 신청 : 위임장, 대리인 신분증, 위임자 신분증 사본

☑ 보건복지상담센터(129)

☑ 국민건강보험공단(1577-1000)으로 문의하세요.

# 07 보건복지부 긴급지원사업

## 어떤 제도인가요?

- 갑작스러운 중한 질병으로 인하여 발생한 의료비를 감당하기 어려운 대상자에게 의료비 일부를 지원해 주는 제도입니다.
- 투석을 시작하기 위해 동정맥류, 복막관류 수술을 받는 환자중 지원기준에 적합하면 수술비를 지원받을 수 있습니다.

## 누가 받을 수 있나요?

- 세대별 주민등록표에 기재된 가구구성원의 **소득 및 재산 기준을 고려**

① **소득기준** : 「국민기초생활 보장법」 제2조 제11호에 따른 **기준 중위소득 75% 이하** (단위 : 원/월)

가구 규모	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
원/월	1,317,896	2,243,985	2,902,933	3,561,881	4,220,828	4,879,776

※ 7인 가구 5,542,286원, 8인 이상 가구의 경우, 1인 증가시마다 662,510원씩 증가(8인 가구 6,204,796원)

② **재산기준** (단위 : 만원)

지역	대도시	중소도시	농어촌
금액(만원)	18,800	11,800	10,100

③ **금융재산** : 가구 구성원의 금융재산이 최근 3개월 이내 평균 잔액이 **500만원 이하**  
(현금, 수표, 어음, 주식, 국·공채 등 유가증권, 예금, 적금, 부금 및 수익 증권 등이 해당)

## 어떤 지원을 받을 수 있나요?

- 300만원 한도 내 입원 치료 진행 중 발생한 의료비를 지원 받을 수 있으며, 단기 지원 원칙에 따라 **1회만 지원** 가능함
- 단, 위기사유 미 해소 시 **1회 연장 가능**하며 동일 상병이라도 부위가 다르거나 지원 후 2년 경과 시 재 지원 가능함
- 요양급여 본인부담금 상한액이 적용됨  
(건강보험 : 1년간 101만원, 의료급여 1종 : 매 30일간 5만원, 의료급여 2종 : 연간 80만원)
- 만성질환자와 국민기초생활수급자는 원칙적으로 대상에서 제외 됨  
(만성질환자는 예외적으로 갑자기 악화되어 긴급히 진료가 필요한 경우 지원 가능, 기초의료급여수급자는 수술 또는 중환자실 이용 등 긴급한 사유로 의료비를 감당하기 어려운 경우 지원 가능)
- 지원 제외 항목 : 상급병실료, 간병비, 의료기구 구입비, 제증명료, 보호자 식대 등에 해당하는 비급여 항목

## 어떻게 신청하나요? (편의에 따라 선택가능)

주민등록관할 시·군·구 또는 읍·면·동 행정복지센터 방문신청

보건복지상담센터 국번없이 129

병원 의료사회복지사 상담

## 무엇을 준비해야 하나요?

- 병원 발급 : 입원진료비내역서, 진단서, 재원확인서 또는 입원확인서
- 개별 준비 : 재산관련서류(통장사본), 주거서류
- 해당자에 한해 : 부채증명서, 근로소득원천징수영수증, 가족관계증명서 등

- ☑ 보건복지상담센터(129)
- ☑ 주민등록 관할 시·군·구청 긴급지원 담당공무원, 읍·면·동 행정복지센터 사회복지담당자에게 문의하세요.

# 08 서울형 긴급복지 지원사업

## 어떤 제도인가요?

- 갑작스러운 위기상황에 처하였으나 기존의 법과 제도로 도움을 받지 못하는 가구를 신속하게 지원하여 서울시 거주지 등록 시민의 경제적 부담을 완화하고 당면한 위기상황에서 벗어날 수 있도록 돕는 제도입니다.

## 누가 받을 수 있나요?

- 갑작스러운 위기상황에 처한 저소득 가구

\* 위기사유 : 주소득자의 사망/기출/행방불명/구급시설 수용 등의 사유로 소득 상실한 경우, 중한 질병 또는 부상을 당한 경우, 방임, 유기 및 학대, 가정폭력, 화재 등

- **소득 기준** : 기준 중위 소득 85% 이하 (단위 : 원)

구분	1인 가구	2인 가구	3인 가구	4인 가구	5인 가구	6인 가구
기준중위소득 85%	1,493,615	2,543,183	3,289,990	4,036,798	4,783,605	5,530,413

- **재산 기준** : 2억5천7백만 원 이하
- **금융 기준** : 천만원 이하

## 어떤 지원을 받을 수 있나요?

- 지원횟수 : 1회 원칙
- 지원내용 : 100만원 범위 내에서 병원 응급진료비, 수술비, 약제비, 본인부담금 등에 대하여 지원

## 무엇을 준비해야 하나요?

- 공통서류 : 보건복지통합서비스 제공 신청 및 개인정보 수집이용동의서, 진단서, 진료비 영수증, 재산관련 서류(통장사본, 전월세 임대계약서, 건강보험료 납입증명서)
- 준비서류가 상이할 수 있으니 사전에 문의하고 신청하세요.

- ☑ 주민등록 관할 읍·면·동 행정복지센터, 구청, 서울시 다산콜센터(02-120)에 문의하세요.

## 어떤 제도인가요?

- 경기도 거주자로 위기상황(소득자의 사망/기출/군입대, 중한질병 또는 부상, 학대, 유기, 폭력피해, 이혼, 실직, 사업실패, 화재, 자연재해 등)에 처해 생계가 곤란하게 되어 한시적 지원이 필요하다고 판단된 어려운 위기 가정을 보호하는 제도입니다.

## 누가 받을 수 있나요?

- 지원 신청일 기준 경기도 내 6개월 전부터 계속하여 주민등록이 되어 있는 실제 거주자에 한함

- 만성질환자와 국민기초생활수급자는 원칙적으로 대상에서 제외 됨  
(만성질환자는 예외적으로 갑자기 악화되어 긴급히 진료가 필요한 경우 지원 가능, 국민기초 생계 및 의료 급여 대상자는 중한질병 및 부상으로 발생한 의료비를 감당하기 어려운 경우 지원 가능)

### ① 소득기준 : 기준 중위 소득 90% 이하

(단위 : 원/월)

구분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	7인가구
중위소득 90%	1,581,475	2,692,782	3,483,519	4,274,257	5,064,994	5,855,731	6,650,744

※ 8인 이상은 1인 증가시마다 883,347원 씩 증가

### ② 재산기준 : 시지역 2억4천2백만원 이하, 군지역 1억5천2백만원 이하

### ③ 금융재산 기준 : 천만원 이하(6개월간의 평균잔액)

## 어떤 지원을 받을 수 있나요?

- 수술 및 입원비 : 1회 500만원 이내의 비급여 항목 지원
- 환자 진료비 영수증의 전액본인부담금, 선별급여, 본인기분 식대는 지원 가능 (의료기구 구입비, 제증명료, 보호자 식대 등 지원 불가)
- 간병비 : 동일 상병 1회, 300만원 범위 내 의료비 지원 한도 내에서 지원 (다른 상병 발생으로 의료비 지원 결정 시 간병비 지원 재신청 가능)
- 의료비 지원 대상자가 입원 및 수술 후 바로 요양·재활병원으로 치료연장을 위해 이송 되는 경우 요양 및 재활치료비 포함하여 의료비지원 금액한도 범위 내 지원 가능

☑ 주민등록 관할 시·군·구청, 읍·면·동의 경기도형 긴급복지사업 담당부서, 경기도 콜센터(031-120)에 문의하세요.

☑ 서울, 경기 지역 외 각 시·도의 사업은 시·군·구청 또는 읍·면·동 행정복지센터로 문의하세요.

“국가로부터 생계비, 주거비나 의료비등을 지원받는 제도도 있습니다.”

## 어떤 제도인가요?

- 질병이나 기타 사유로 인해 경제적인 어려움에 처한 경우, 소득 및 재산, 부양의무자 기준을 평가하여 국가에서 생계비, 주거비 또는 의료비 등을 지급하는 제도입니다.
- 투석 치료로 인해 경제 활동이 중단되고 지속적인 의료비가 부담되는 경우 평가 기준에 부합 되면 신청을 통해 국가의 도움을 받을 수 있습니다.

### 1) 국민기초생활보장제도

- 지원 대상 : 근로능력여부·연령 등에 관계없이 국가의 보장을 필요로 하는 급여 종류별 최저 보장수준 이하의 모든 가구 (원칙적으로 가구단위 보장이나 필요한 경우 개인단위로 보장함)

- 선정 기준

(단위 : 원)

가구규모	1인	2인	3인	4인	5인
생계급여 중위소득의 30% 이하	527,158	897,594	1,161,173	1,424,752	1,688,331
의료급여 중위소득의 40% 이하	702,878	1,196,792	1,548,231	1,899,670	2,251,108
주거급여 중위소득의 44% 이하	790,737	1,346,391	1,741,760	2,137,128	2,532,497
교육급여 중위소득의 50% 이하	878,597	1,495,990	1,935,289	2,374,587	2,813,886

- 지원내용 : 생계비, 의료비, 주거비, 교육비, 해산비, 장제비 등 지원

### 2) 차상위 본인부담경감대상자 지원사업

- 지원 대상 : 희귀질환자·중증난치질환자·중증질환자, 6개월 이상 치료를 필요로 하는 만성질환자, 18세 미만의 아동이 속한 세대의 소득인정액이 기준 중위소득의 50% 이하이고, 부양의무자가 없거나, 있어도 부양능력이 없거나 부양을 받을 수 없는 자 (대상자는 의료급여와 유사한 수준의 본인부담금만 부담하고 일반 건강보험가입자 본인부담금과의 차액은 국고에서 지원)

- 선정 기준:

#### ① 소득인정액(소득평가액+재산의 소득환산액)이 기준 중위소득의 50% 이하 (1인 878,597원)

(단위 : 원/월)

가구규모	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구	7인가구
중위소득의 50%	878,597	1,495,990	1,935,289	2,374,587	2,813,886	3,253,184	3,694,858

#### ② 차상위 본인부담경감대상자의 1촌의 직계혈족 및 배우자의 부양능력 판정기준 충족 (1인 2,108,633원)

☑ 주민등록 관할 읍·면·동 행정복지센터에 문의하세요.



3) 서울형기초보장제도(주민등록이 서울시에 등록된 실제 거주자)

- 지원 대상 : 생활수준은 어려우나 부양의무자 등 기준이 맞지 않아 법정지원을 받지 못하고 있는 비수급 가구
- 선정 기준 : 소득·재산기준 및 부양의무자 기준 동시 충족

- ① 소득기준 : 가구의 소득평가액이 **기준중위소득 43% 이하(1인 755,593원)**
- ② 재산기준 : 1억 3천 5백만원 이하  
(금융재산 3천만원 이하, 자동차 기준에 적합한 가구)
- ③ 부양의무자 : 1촌의 직계혈족 및 배우자의 소득 및 재산기준 동시 충족

(단위 : 원/월)

가구규모	1인	2인	3인	4인	5인
소득기준	755,593	1,286,551	1,664,348	2,042,145	2,419,942
재산기준	가구당 1억 3천 5백만원 이하 / 금융재산 3천만원 이하				
부양의무자 기준	4,749,174	5,983,960	6,862,557	7,741,154	8,619,751
재산기준	6억원				

- 지원내용 : 생계급여(소득대비 차등지급), 해산급여, 장제급여

(단위 : 원/월)

가구규모	1인	2인	3인	4인	5인
생계급여	87,860 ~ 263,579	149,599 ~ 448,797	193,529 ~ 580,587	237,459 ~ 712,376	281,389 ~ 844,166
해산급여	1인당 70만원 (추가 출생영아 1인당 70만원 추가지급)				
장제급여	80만원				

☑ 주민등록 관할 읍·면·동 행정복지센터에 문의하세요.

어떤 제도인가요?

- 장애로 인하여 생활이 어려운 장애인에게 생활의 안정을 위하여 장애인연금 또는 장애수당을 지급하는 제도입니다.

누가 받을 수 있나요?

구분	장애인연금	장애수당
지원대상자	만 18세 이상의 중증장애인(1급, 2급, 3급 중복) ※ 3급 중복장애 : 3급에 해당하는 장애 외에 추가 장애를 하나 이상 가진 경우 (예: 3급+5급 또는 3급+6급) ※ 다만, 중복합산으로 3급으로 상향 조정되는 자는 제외 (예시) 4급+4급 → 3급이 된 자는 중복장애에 해당하지 않음	만 18세 이상의 경증장애인 (3급, 4급, 5급, 6급)
수급자격	본인과 배우자의 소득과 재산의 총금액이 선정 기준액 이하인 자 - <b>소득인정액</b> : 본인과 배우자의 (월 소득평가액) + (재산의 월 소득환산액) - <b>선정기준액</b> : 단독가구 122만원, 부부가구 195.2만원(2020년 3월 기준)	국민기초생활보장 수급자 및 차상위계층

※ '중증'이란 등록된 장애인 중 '장애인 연금법 상의 중증장애인(중전1급, 2급 및 3급중복)'을 의미하고 '경증'이란 '장애인 연금법 상 중증이 아닌 등록장애인(중전3~6급)'을 의미함.

어떤 지원을 받을 수 있나요?

1) 장애인연금

- ※ 만 65세 이상은 기초급여 대신 기초연금으로 지급됩니다. (만 65세 생일 1개월 전에 기초연금을 꼭 신청하세요)
- ※ 부부(2인)가구 모두 기초급여를 받는 경우 각각의 기초급여에 20% 감액 ex) (30만원) - (30만원 \* 20%) = 24만원(1인기준)

(단위 : 원)

구분	합계		기초급여	부가급여	
	만 18세 ~ 만 64세	만 65세 이상	만 18세 ~ 만 64세	만 18세 ~ 만 64세	만 65세 이상
생계·의료 급여수급자	380,000	380,000	300,000	80,000	380,000
주거·교육 급여수급자 차상위계층	370,000	70,000	300,000	70,000	70,000
차상위초과	274,760	40,000	254,760	20,000	40,000

### 2) 장애수당

(단위 : 원)

구분	생계·의료급여수급자	의료급여수급자 주거·교육급여수급자, 차상위계층	보장시설수급자 (생계·의료급여 수급자)
장애수당	40,000	40,000	20,000

#### 어떻게 신청하나요?



#### 무엇을 준비해야 하나요?

- 개별 준비 : 신분증(환자, 대리인), 통장사본(환자), 위임장(대리 신청의 경우)
- \* 대리인 자격 : 배우자(사실혼 포함), 자녀, 자녀의 배우자, 형제자매, 친족(8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척), 사회복지시설의 장 등

☑ 주민등록 관할 읍·면·동 행정복지센터에 문의하세요.

#### 어떤 제도인가요?

- 국민연금 가입자나 가입자였던 자가 사고나 질병으로 인해 완치 후에도 신체 또는 정신상의 장애가 남은 경우 장애가 존속하는 기간 동안 지급되는 연금급여입니다.

#### 누가 받을 수 있나요?

- 국민연금 가입자나 가입자였던 자이며 가입기간 중 60세 이전 만성콩팥병(만성신부전증)으로 주 2회 이상 지속적인 투석치료를 처음 시작한 날로부터 3개월 경과하거나 신장 이식 수술일로부터 6개월이 경과한 대상으로 국민연금법 기준 장애등급을 받은 대상자
- \* 국민연금을 받고 있는 대상자 제외

#### 어떤 지원을 받을 수 있나요?

- 장애등급, 가입기간, 가입기간 중 소득월액평균 등을 고려하여 연금액 산정
- 질병이나 부상의 원치일을 기준으로 노동력 손실 또는 감소 정도에 따라 1~4급으로 결정

수급요건	장애등급	급여수준
완치 후에도 장애가 있는 자	1급	기본연금액 100% + 부양가족연금액
	2급	기본연금액 80% + 부양가족연금액
	3급	기본연금액 60% + 부양가족연금액
	4급	기본연금액 225% (일시보상금)

- 장애등급에 따라 1급~3급까지는 기본연금액에 부양가족연금액이 더해져 매월 연금으로 지급되며 장애 4급의 경우는 일시금으로 지급됩니다.
- 국민연금법상 장애등급은 장애인복지법상 장애구분 및 산업재해보상보험상의 장애급여와는 목적이 상이합니다. 그러므로 장애인 등록증만으로 장애연금을 지급받을 수는 없습니다.

#### 어떻게 신청하나요?

- 전국 국민연금공단지사 어디서나 가능하며 방문접수 또는 우편접수
- 신청에서 결과까지 특별한 사정이 없는 한, 21일 내 완료(평일기준, 자료 보완 및 직접진단에 따른 추가 소요 시간은 심사 처리 기간에 산입 되지 않음.)



#### 어떻게 신청하나요?

- 병원발급 : ① 국민연금 장애심사용 진단서(국민연금 장애심사 규정서식)  
② 국민연금(신장 장애) 소견서(국민연금 장애심사 규정서식)  
③ 검사결과지, 진료기록지(초진시점 신청자 한하여)  
\*심사 중 추가자료 보완 또는 재검사요청이 있을 수 있음.
- 개별준비 : 신분증

☑ 국민연금공단(1355)에 문의하세요.

어떤 제도인가요?

- 만 65세 이상 또는 만 65세 미만으로 노인성 질병(치매, 뇌혈관성 질환, 파킨슨 병 등)으로 혼자서 세수·목욕·식사·세탁·배변처리·간호처치 등 일상생활이 어려운 어르신들에게 가정이나 장기요양기관에서 신체활동, 인지, 가사활동지원 등의 요양서비스를 제공해 드리는 제도입니다.  
(장애인활동지원 급여를 이용 중이거나 이용을 희망하는 경우 장기 요양등급이 인정되면 장애인 활동지원 신청 또는 급여가 제한됩니다)

누가 받을 수 있나요?

- 만 65세 이상 노인 또는 만 65세 미만의 노인성 질병(치매, 뇌혈관성, 파킨슨 등)을 가진 6개월 이상 혼자서 일상생활이 어려운 대상자

등급	심신의 기능상태
1등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태 (장기요양인정 점수 100점 중 95점 이상)
2등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 상태 (장기요양인정 점수 75점 이상 95점 미만)
3등급	심신의 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태 (장기요양인정 점수 60점 이상 75점 미만)
4등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정 부분 다른 사람의 도움이 필요한 상태 (장기요양인정 점수 51점 이상 60점 미만)
5등급	치매환자(노인장기요양보험법 제2조에 따른 노인성질환으로 한정) (장기요양인정 점수 45점 이상 51점 미만)
인지지원 등급	치매환자(노인장기요양보험법 시행령 제2조에 따른 노인성 질환으로 한정) (장기요양인정 점수 45점 미만)

어떤 지원을 받을 수 있나요?

- 수급자로 인정을 받은 분은 장기요양인정서가 도착한 날부터 서비스 이용 가능합니다.  
- 수급자가 자율적으로 장기요양기관을 선택하여 급여계약 체결 후 시설 및 재가 장기급여를 받을 수 있습니다.

지원내용

(2020년 1월 기준)

급여내용	지원내용	본인부담금	
시설급여	요양시설(노인요양시설, 노인요양공동생활가정)에 장기간 입소한 수급자에게 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등 제공	- 일반 20% 부담 - 40%감경대상자 12%부담 - 60%감경대상자 8%부담 - 국민기초수급권자: 면제	
재가급여	주·야간 보호	수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체·인지활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 제공	- 일반 15% 부담 - 40%감경대상자 9%부담 - 60%감경대상자 6%부담 - 국민기초수급권자: 면제
	방문요양	요양보호사(장기요양요원)가 수급자의 가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원	
	인지활동형 방문요양	치매전문교육을 이수한 요양보호사가 인지훈련도구를 활용한 인지 자극활동 제공 및 옷 개기, 식사준비, 개인위생활동 등의 일상생활을 수급자와 함께 수행하며 남아있는 신체·인지 기능의 유지·향상을 위한 훈련 제공	
	방문목욕	2명의 요양보호사가 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 가정 등을 방문하여 목욕을 제공	
	방문간호	간호사, 간호조무사, 치과위생사가 의사, 한의사 또는 치과의사의 방문간호지시서에 따라 가정을 방문하여 간호, 진료보조, 요양에 관한 상담, 구강위생 등 지원	
	단기보호	수급자를 월 9일 범위 안에서 일정기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공	
기타재가급여 (복지용구)	수급자의 일상생활·신체활동 지원 및 인지기능의 유지·향상에 필요한 용구 제공 (연 한도액 160만원, 초과금액은 전액 본인부담)		
특별현금급여 (가족요양비)	수급자가 섬·벽지에 거주하거나 천재지변, 신체·정신 또는 성격 등의 사유로 장기요양기관이 제공하는 장기요양급여를 이용하기 어렵다고 인정하는 자에게 지급하는 현금급여 (지급액 : 월 15만원)		

### ④ 등급별 이용 가능한 급여 종류

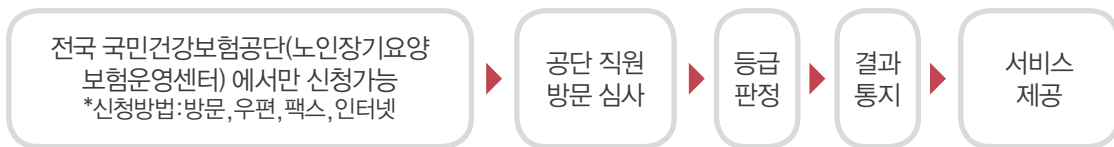
(2020년 1월 기준)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
재가급여 또는 시설급여	재가급여				주·야간 보호급여
치매가족휴가제 종일 방문요양					
특별현금급여(가족요양비)					

치매가족휴가제 단기보호급여, 기타재가급여(복지용구)

- 치매가족휴가제 : 치매가 있는 수급자(1~5등급, 인지지원등급)를 돌보는 가족이 여행 등으로 일시적 휴식이 필요한 경우 월 한도액과 관계없이 1년에 6일 이내에 단기보호 또는 종일방문 요양을 이용할 수 있습니다. (단, 종일방문요양은 1~2등급 치매 수급자만 이용 가능)
- 종일방문요양 : 1회당 12시간 동안 수급자의 가정에서 요양보호사가 보호자를 대신하여 일상적인 돌봄 서비스를 제공하는 것이며 연간 12회(6일) 이내로 이용할 수 있습니다.

### ④ 어떻게 신청하나요?



\* 신청인 : 본인 또는 대리인(가족, 친족 또는 이해관계인, 사회복지전문공무원, 치매환자의 경우 치매안심센터의 장, 시장·군수·구청장이 정하는 자)

### ④ 무엇을 준비해야 하나요?

① 65세 이상 노인 : 장기요양 인정신청서 + 장기요양 의사소견서	신청인은 '장기요양인정신청서'를 공단에 제출하여야 합니다. 다만, 의사소견서는 공단직원이 방문조사를 한 이후 '의사소견서 발급의뢰서'를 받은 경우 의사소견서를 제출하여야 합니다.
② 65세 미만의 노인성 질환자 : 장기요양인정신청서 + 장기요양 의사소견서 또는 진단서	신청인은 '장기요양인정신청서'를 공단에 제출할 때 노인성 질병이 기재된 의사소견서를 함께 제출해야 합니다. 다만, 의사소견서 대신 진단서 등을 제출할 수 있으나, 이 경우에는 공단 직원의 안내에 따라 의사소견서를 별도 제출하여야 합니다.

### ④ 적용기간은 어떻게 되나요?

#### ■ 장기요양인정 유효기간

- 최소 1년이며 갱신 신청결과, 직전 등급과 같은 등급으로 판정된 경우 유효기간 연장이 가능합니다.

장기요양 1등급의 경우	4년
장기요양 2등급~4등급의 경우	3년
장기요양 5등급, 인지지원등급의 경우	2년

#### ■ 갱신신청

- 장기요양수급자로 결정되더라도 유효기간까지만 서비스를 이용할 수 있으며, 지속적 서비스를 이용 하려면 유효기간 종료 90일 전부터 30일 전까지 갱신 신청을 해야 합니다.
- 갱신 신청의 경우 유선으로도 신청이 가능합니다. 이 경우 신청서는 제출하지 않아도 되며, 통화자의 신분 확인 절차를 거친 후에 신청이 가능합니다.
- 장기요양 인정자의 심신 상태에 변화가 있어 현재 등급을 변경할 필요가 있을 때는 등급 갱신 신청기간이 아니더라도 등급변경을 신청할 수 있습니다.

☑ 국민건강보험공단(1577-1000)으로 문의하세요.

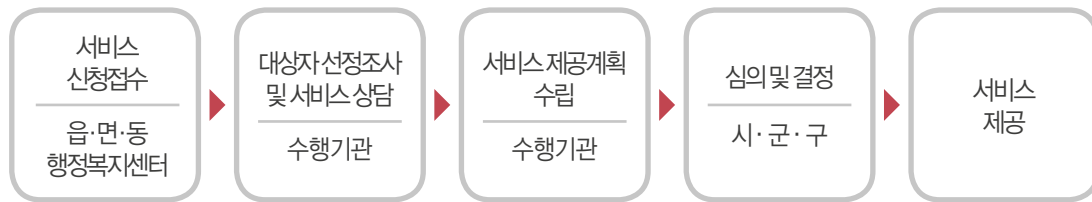
## 어떤 제도인가요?

- 일상생활 영위가 어려운 만 65세 이상 취약노인에게 적절한 돌봄서비스를 제공하여 안정적인 노후생활을 보장하고, 노인의 기능·건강 유지 및 악화를 예방하는 제도입니다.
- 기존의 유사·분절적 노인돌봄 6개 사업을 통합하여 욕구 중심의 맞춤형 서비스를 제공하고, 다양한 서비스를 제공합니다.

## 누가 받을 수 있나요?

- 만 65세 이상 국민기초생활보장수급자, 차상위계층 또는 기초연금수급자로서 유사 중복사업 자격에 해당되지 않는 자
  - 독거·조손·고령부부 가구 노인 등 돌봄이 필요한 노인
  - 신체적 기능 저하, 정신적 어려움(인지저하, 우울감 등) 등으로 돌봄이 필요한 노인
  - 고독사 및 자살 위험이 높은 노인(특화서비스)
- \* 특화서비스 및 사후관리는 유사중복사업 자격과 관계없이 제공 가능
- \* 유사중복사업 자격 해당자 : 노인장기요양보험 등급자, 가사·간병 방문지원사업 이용자, 국가보훈처 보훈재가복지서비스 이용자, 장애인 활동지원 사업 이용자, 기타 국가 및 지방자치단체에서 시행하는 서비스 중 노인맞춤돌봄서비스와 유사한 재가서비스

## 어떻게 신청하나요?



\* 신청인 : 노인맞춤돌봄서비스 신청자격이 있는 노인, 노인의 친족 및 이해관계인

## 무엇을 준비해야 하나요?

- 노인맞춤돌봄서비스 신청서, 신청자의 신분증, (대리 신청 시) 위임장 및 대리 신청자의 신분증

## 어떤 혜택을 받을 수 있나요?

- 방문형, 통원형(집단 프로그램) 등의 직접 서비스 및 연계 서비스를 제공받을 수 있습니다.
- 개인별 조사·상담에 따라 서비스 제공계획 수립을 통해 서비스 내용, 제공기간, 제공주기 등이 결정됩니다.

구분	대분류	중분류	소분류
직접 서비스 (방문·통원 등) ※4개 분야	안전지원	▶방문 안전지원	- 안전·안부확인 - 생활안전점검(안전관리점검, 위생관리점검) - 정보제공(사회·재난안전, 보건·복지 정보제공) - 말벗(정서지원)
		▶전화 안전지원	- 안전·안부확인 - 정보제공(사회·재난안전, 보건·복지 정보제공) - 말벗(정서지원)
		▶ICT 안전지원	- ICT 데이터 확인·점검 - 유사시 방문 확인 - 유사시 전화 확인
	사회참여	▶사회관계 향상 프로그램	- 문화여가활동 - 평생교육활동 - 체험여행활동
		▶자조모임	- 자조모임
	생활교육	▶신체건강분야	- 영양교육 - 보건교육 - 건강운동교육
		▶정신건강분야	- 우울예방 프로그램 - 인지활동 프로그램
	일상생활 지원	▶이동·활동지원	- 외출동행지원
		▶가사지원	- 식사관리 - 청소관리
	연계서비스 (민간후원지원) ※지역사회 자원 연계는 읍·면·동에서 실시	▶생활지원연계	- 생활용품지원 - 식료품지원 - 후원금지원
		▶주거개선연계	- 주거위생개선지원 - 주거환경개선지원
		▶건강지원연계	- 의료연계지원 - 건강보조지원
▶기타서비스		- 기타 일상생활에 필요한 서비스 연계	

☑ 주민등록 관할 읍·면·동 행정복지센터에 문의하세요.

# Memo

Blank lined area for writing on page 26.

# Memo

Blank lined area for writing on page 27.