

의료사회복지론

적수손상



목차

01

척수손상의 개념 및 의학적 이해

02

척수손상의 현황

03

척수손상으로 인한 환자의 특성

04

척수손상 환자 가족의 어려움

05

척수손상 환자와 가족에 대한 정책과 제도



목차

06

척수손상 정책 및 제도의 개선 방안

07

관련 동영상 시청



척수손상의 정의 (Spinal Cord Injury, SCI)



척수손상이란 ?

- 중추신경계인 척수가 외상이나 질병 등의 원인으로 손상되어 손상된 부위 이하의 신체에서 감각 기능 및 운동 기능이 완전하거나 부분적으로 마비되고 제한되는 영구적이고 회복 불가능한 장애 유형.



척수기능의 역할

척수는 뇌에서 시작하여 척추 내에 위치하는 중추신경계의 핵심 기관으로 우리 몸의 정보 전달, 반사 작용, 그리고 운동 기능 조절이라는 세 가지 주요 역할을 수행.

완전 손상과 불완전 손상 (Complete vs Incomplete Injury)

척수손상의 임상적 분류

완전 손상

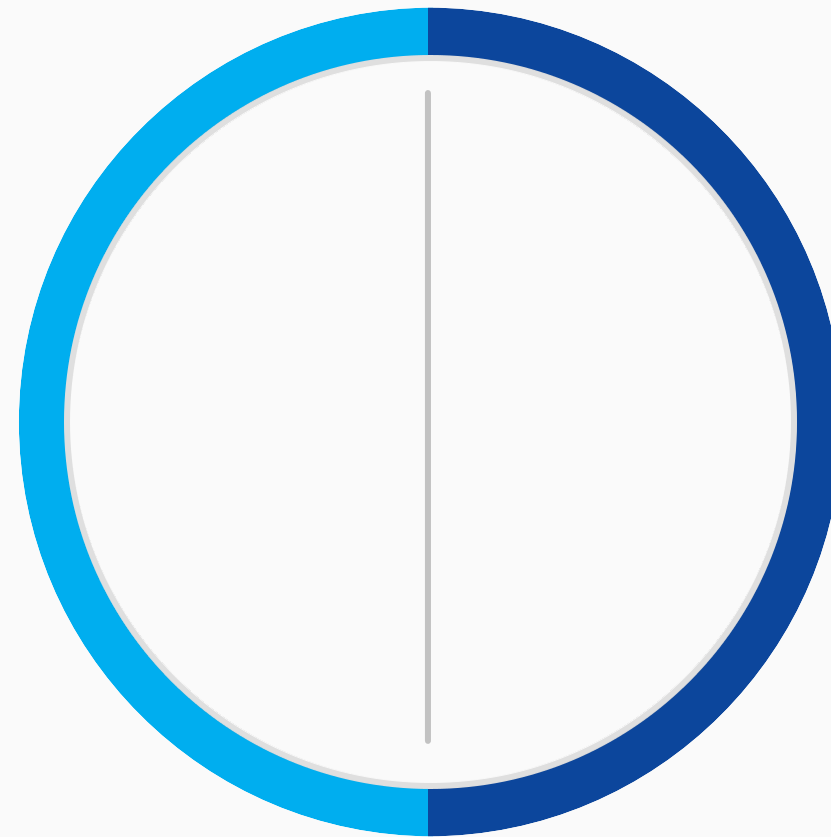
- 내용

손상 레벨 이하의 운동 기능과 감각 기능이 완전히 소실된 상태.

- 특징

회복 가능성이 매우 낮음.

항문 주변의 감각 및 운동 기능이 전혀 보존되지 않음.



불완전 손상

- 내용

손상 레벨 이하의 일부 감각 또는 운동 기능이 부분적으로 보존된 상태.

- 특징

회복 가능성이 상대적으로 높음.

특히 운동 기능이 남아 있는 경우 기능적 보행 회복 가능성이 있음.

천수절 보존이 판단의 가장 중요한 기준이 됨.



천수절 보존

척수 손상 부위가 상부에 있더라도 가장 아래쪽인 천수(S4-S5) 신경 분절의 기능이 부분적으로 유지 또는 보존되어 있는 상태. 불완전 손상 여부를 판단하는 가장 중요한 의학적 기준

의학적 평가 기준 ASIA 손상 척도 (AIS)

척수손상의 정도를 A부터 E까지 5단계로 분류하는 국제 표준 척도



AIS A (완전 손상)

천수 4, 5번을 포함하여 운동
및 감각 기능이 완전 소실.



AIS B (불완전 손상)

손상 레벨 이하로 감각은 보존
되나 운동 기능은 소실.



AIS C (불완전 손상)

손상 레벨 이하로 운동 기능이
보존되나 주요 근육의 근력이
약함



AIS D (불완전 손상)

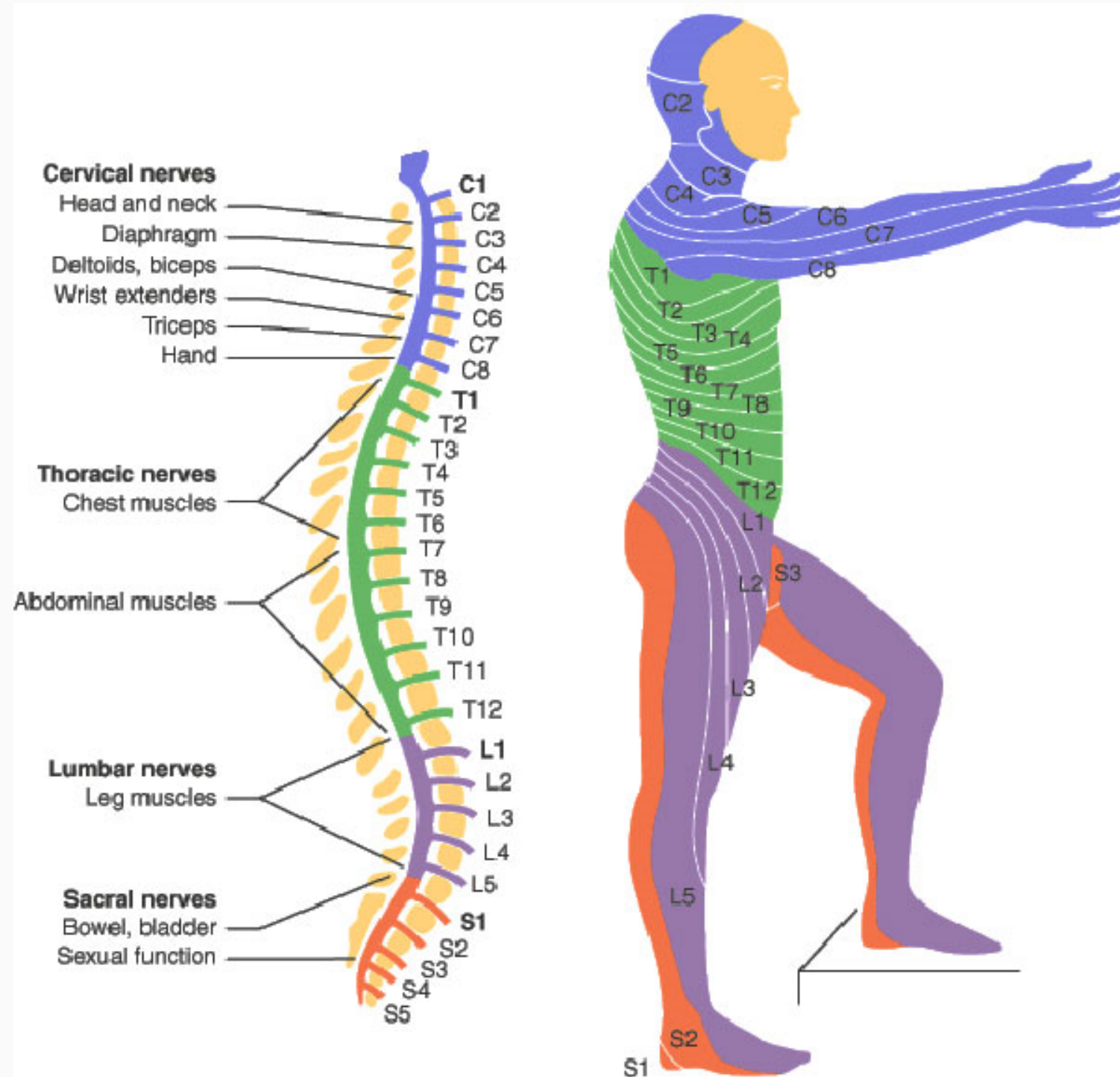
손상 레벨 이하로 운동 기능이
보존되며 주요 근육의 근력이
강함



AIS E (정상)

운동 및 감각 기능이 정상.

손상 레벨 및 초기 증상



경추 손상 (Cervical Injury: C1~C8)

손상 범위: 경추는 8쌍의 신경근(C1~C8)으로 구성되며 주로 **사지 마비** (Quadriplegia/Tetraplegia)를 유발함.

초기 증상 및 기능 손실:

C1~C4 (고위 경추): 가장 심각하며 호흡근(횡격막) 마비로 인해 인공호흡기가 필요할 수 있습니다. 목 움직임만 부분적으로 가능.

C5: 팔꿈치 굽힘 사용 가능. 손목/손 기능 소실.

C6: 손목 펴기 사용 가능. 휠체어를 이용한 독립적인 이동 가능성 증가.

C7: 팔꿈치 펴기 사용 가능. 일상생활 동작 수행 능력 향상.

자율신경계 문제: 척수 쇼크 및 자율신경 반사 이상 발생 위험이 높음.

손상 레벨 및 초기 증상

흉추 손상 (Thoracic Injury: T1~T12)

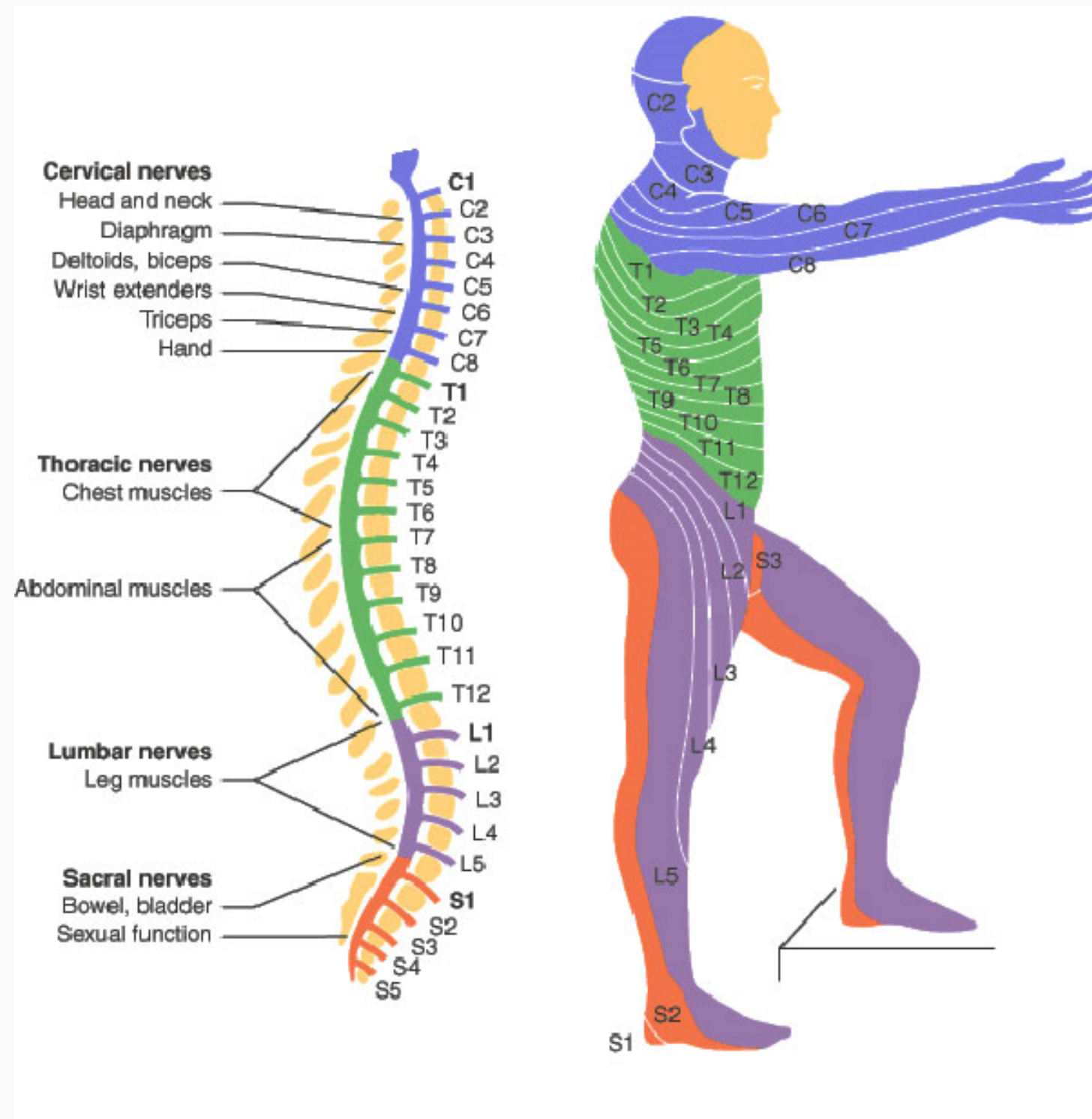
손상 범위: 흉추 1번(T1) 이하 손상. 주로 **하반신 마비(Paraplegia)**를 유발함.

초기 증상 및 기능 손실:

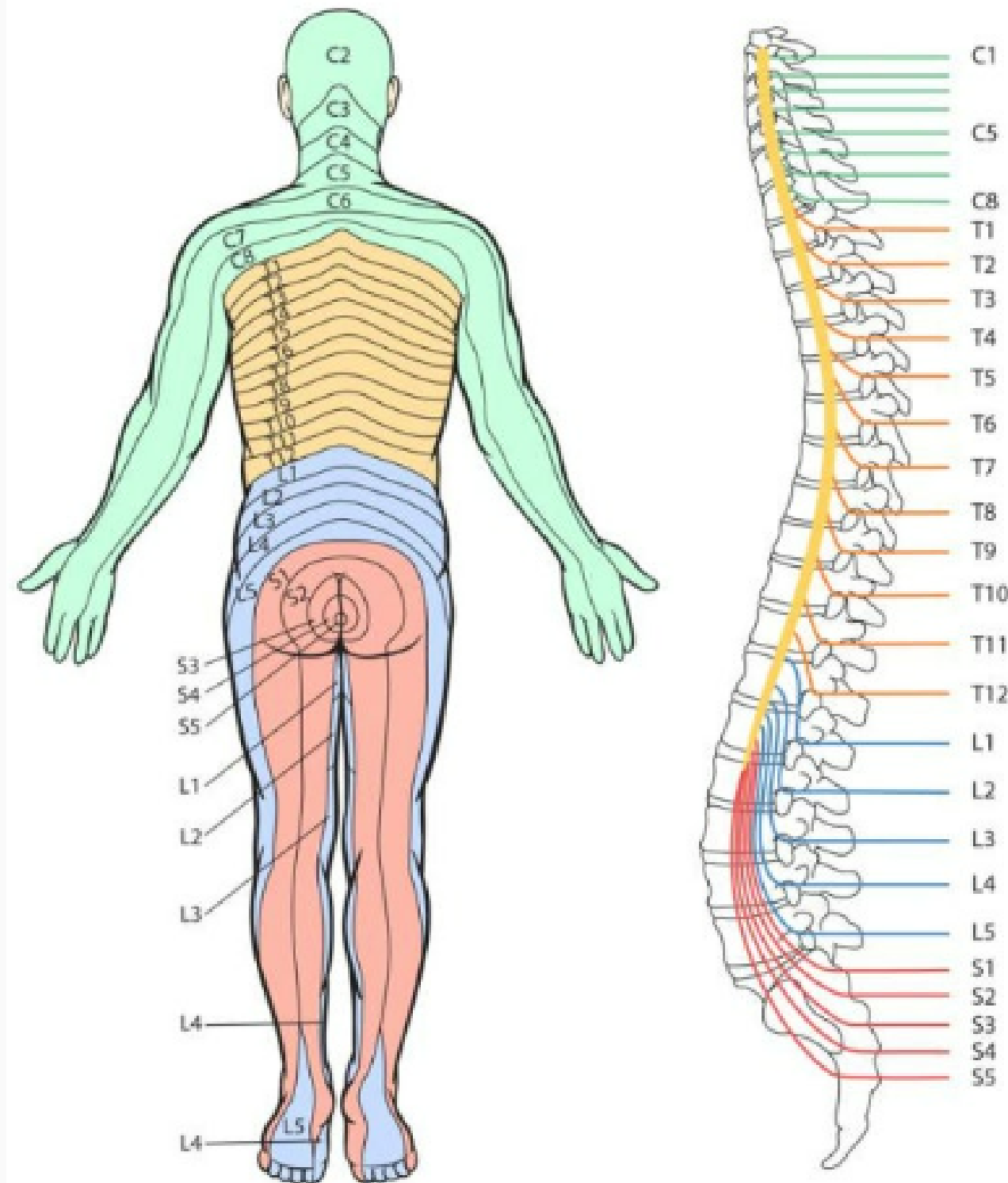
T1: 손의 미세한 근육(악력) 기능까지 보존되어 팔/손 기능 정상.

T2 이하: 몸통(체간) 근육 일부 손실. 균형 잡기가 어려울 수 있으나 마비된 다리를 제외한 상지 기능은 정상.

T6 이하: 몸통의 안정성이 높아져 휠체어 독립 이동 및 기립/보조 보행 훈련이 가능해짐.



손상 레벨 및 초기 증상



요천추 손상 (Lumbosacral Injury: L1 이하)

손상 범위: 요추(L1~L5) 및 천추(S1~S5) 부위 손상.

초기 증상 및 기능 손실:

L1~L5: 다리의 근력 일부 보존 (엉덩이 굴곡, 무릎 펴 등). 보조기 착용 후 독립적인 보행 훈련 가능성 높음.

S1~S5 (천수): 방광, 대장 및 성 기능에 관여. 이 부위의 기능 보존(천수절 보존)이 불완전 손상을 판단하는 주요 기준이 됨.

역시 **하반신 마비**에 속하지만 흉추 손상보다 마비 범위가 좁고 다리의 일부 근육 기능을 보존할 가능성이 높아 보조기를 이용한 보행 재활의 가능성이 높아짐.

척수손상의 현황

연도별 척수손상의 현황



5년간의 현황

2020년 574건 2021년 631건 2022년 618건
2023년 583건 2024년 538건

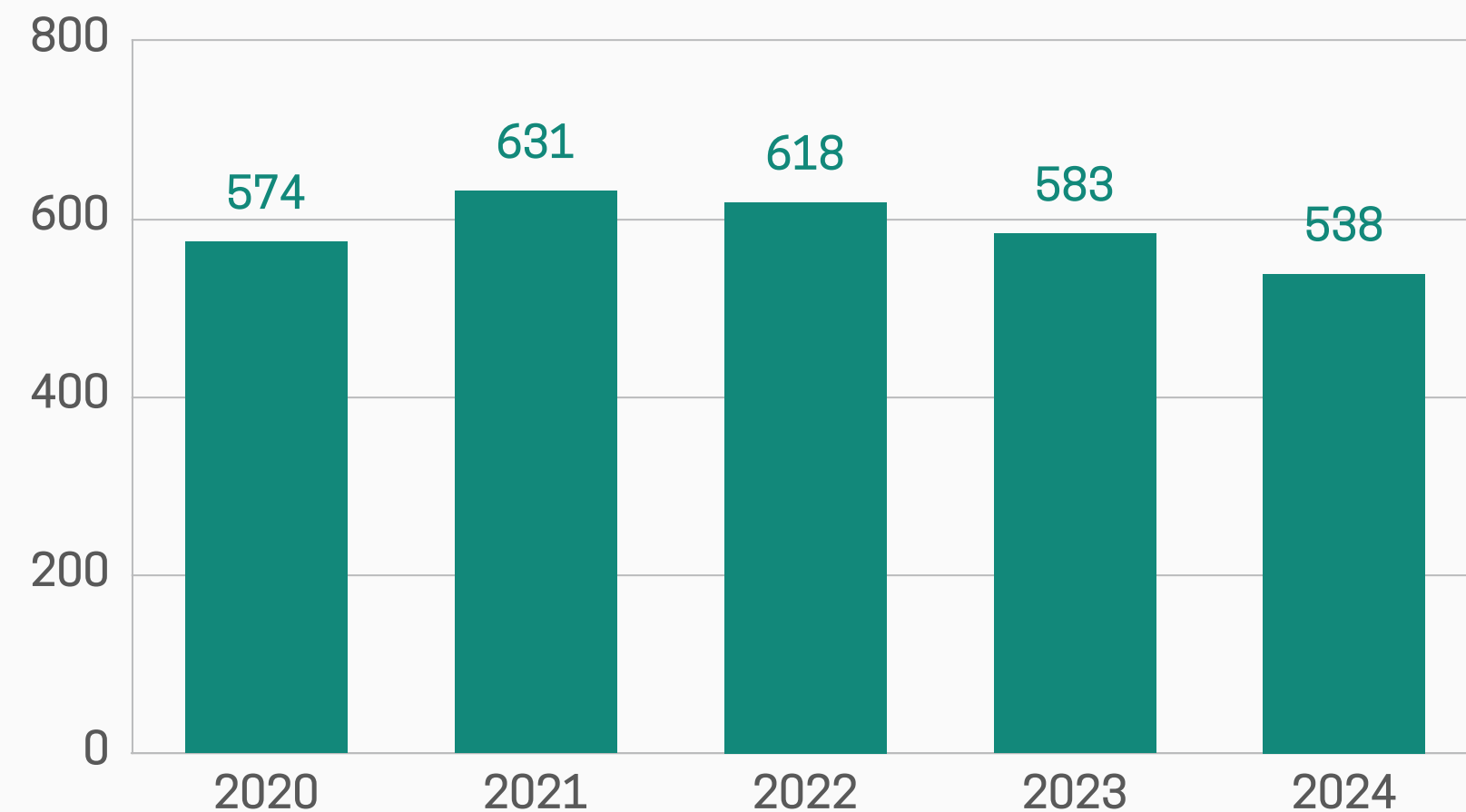


주요 변화 요약

2021년 최고치를 기록한 후 3년 연속 감소하여 2024년에 최저치를 보이는 감소 추세

질병관리청

2024 손상 유형 및 원인 통계 (응급실손상환자심층조사)

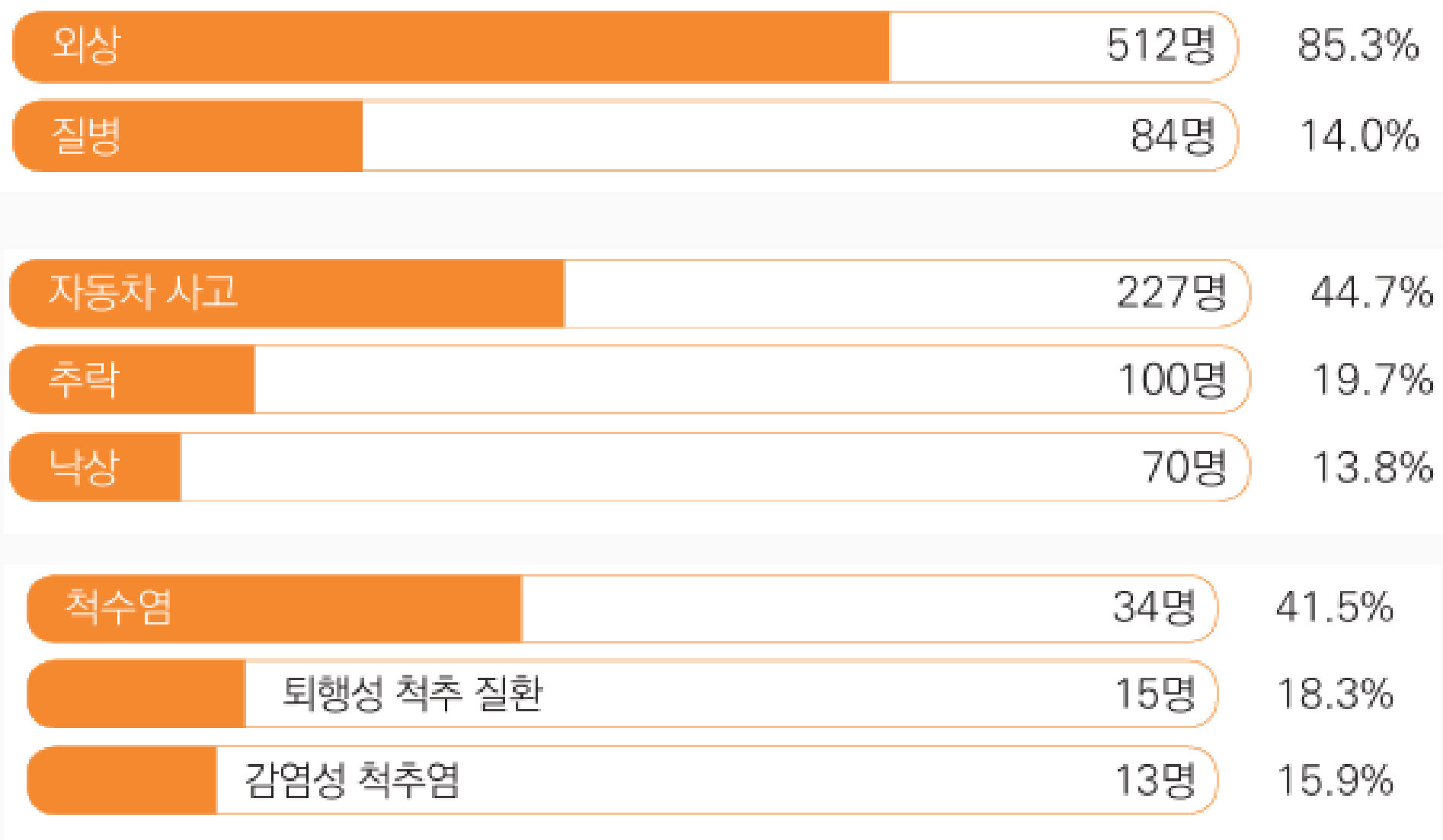


척수손상의 현황

척수손상의 현황

척수 손상 원인 통계

한국척수장애인협회
2024 척수장애인 욕구실태조사



척수 손상 원인은 외상에 의한 척수 손상이 512명 85.3% 질병에 의한 손상은 84명 14.0%로 나타났다.

외상 원인의 경우 자동차 사고로 인한 손상이 227명 44.7%로 가장 많았으며 이어 추락이 100명 19.7%, 낙상이(1m 이하 높이) 70명 13.8%로 많았다.

질병이 원인이 된 경우에는 척수염이 34명 41.5%로 가장 많았으며 이어 퇴행성 척추질환이 15명 18.3%, 감염성 척추염이 13명 15.9%의 순으로 나타났다.

척수손상의 현황

손상환자의 성-연령에 따른 통계



성별 현황

총 538명의 손상환자중에 남자 (445명) 여자 (93명)



통계 분석

주요 발생 연령대 집중 현상

(60~69세 전체의 31.2%)

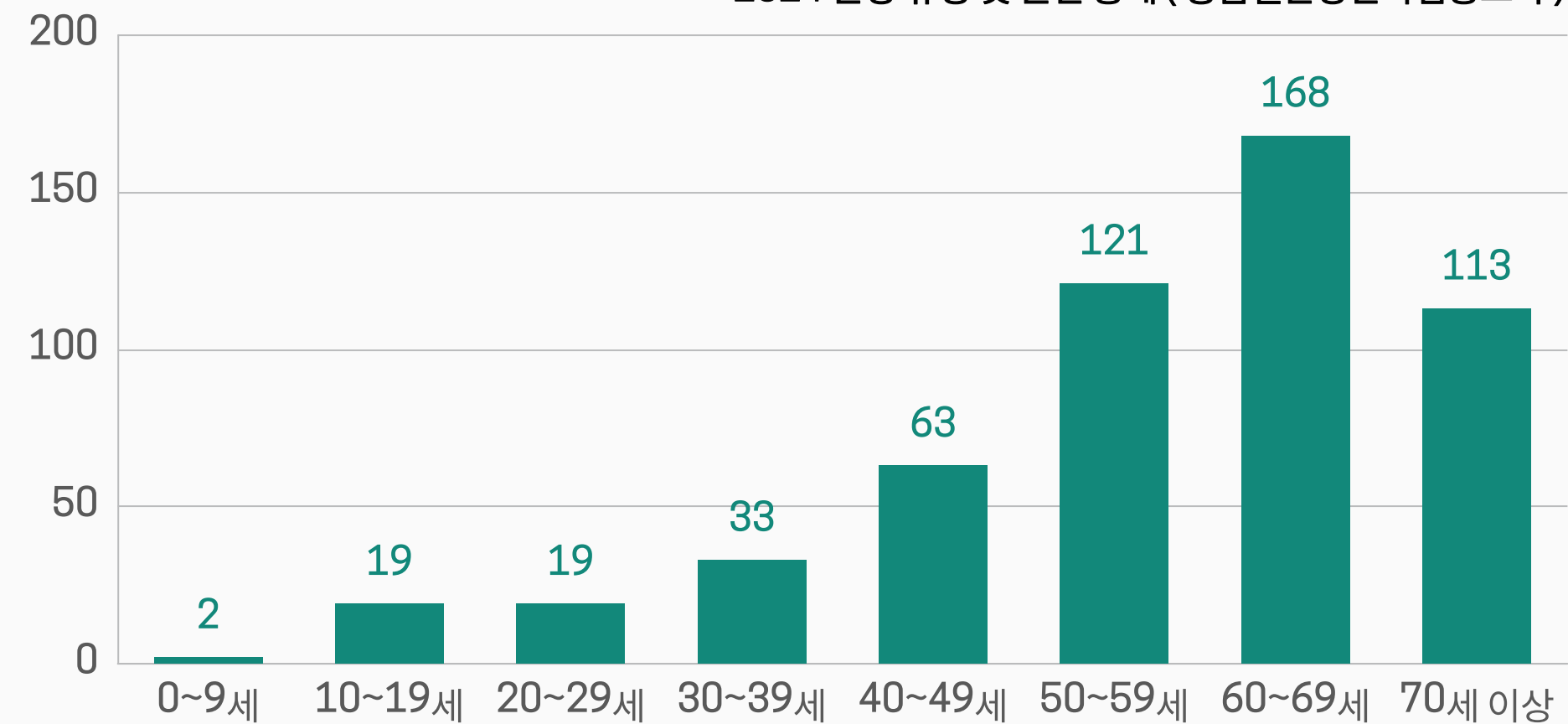
중장년층 및 고령층 전체의 74.7%

고령층의 높은 위험도 시사

낮은 연령대의 상대적 안정성

질병관리청

2024 손상 유형 및 원인 통계 (응급실손상환자심층조사)



연령별 현황

척수손상의 현황

척수 손상으로 인한 합병증 통계

한국척수장애인협회
2024 척수장애인 욕구실태조사



척수 손상으로 인해 합병증을 경험한 경우는 있다가 564명 94.0%로 대다수가 합병증을 경험한 것으로 나타났다.

경험한 합병증 중에서 배변 문제가 411명 15.5%로 가장 많았으며 이어 근소한 차이로 요로감염이 407명 15.3% 욕창이 377명 14.2%의 순으로 나타났다.

척수손상으로 인한 합병증의 강조점은 만성적, 전신적인 기능 상실 및 이차적 건강 문제 발생이며 이는 환자의 삶의 질과 생존율에 직접적인 영향을 미친다는 점.

척수손상으로 인한 환자의 특성

환자의 심리적 특성

출처 : 의료사회복지 사례연구 I



역할 상실 및 변화

1. **변화의 양상**: 환자들은 스스로를 '부양 받아야 하는 사람'으로 인식하게 되어 심리적 고통을 겪습니다.
2. **적응 노력**: 새로운 역할(예: 장애인 운동선수, 재활 멘토)을 찾거나 기존 역할을 수행하는 방식을 재정립하려는 변화를 겪습니다.



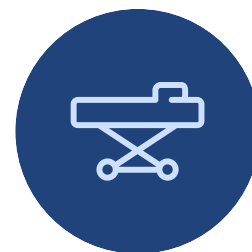
우울감과 무력감

1. **우울감**: 상실감, 미래에 대한 불확실성, 만성 통증 등으로 인해 쉽게 유발되고 이는 재활 의지를 저하시키고 사회적 고립을 심화시킬 수 있습니다.
2. **무력감**: 자신이 상황을 통제할 수 없으며 모든 것을 타인에게 의존해야 한다는 생각에서 비롯되며 이는 절망감을 초래하며 스스로를 독립적인 존재로 인식하는 데 어려움을 줍니다.



미래에 대한 두려움

1. **주요 두려움**: '다시 걸을 수 있을까?', '직장을 구할 수 있을까?', '배우자나 가족이 나를 떠나지 않을까?'와 같은 질문들이 주를 이룹니다.
2. **불안으로 발현**: 이러한 두려움은 불안 장애나 강박적인 재활 의존으로 나타날 수 있습니다.



육구 및 정체성의 변화

1. **생리적 육구 변화**: 신경인성 방광/장 관리가 삶의 중심적인 활동이 되며 이는 환자의 자율성과 사생활에 큰 제약을 줍니다. 성 기능의 변화 역시 심각한 심리적 스트레스와 자아 정체성의 혼란을 야기합니다.
2. **장애에 대한 적응**: 환자들은 장애를 자신의 새로운 정체성으로 수용하는 과정을 거치며 이 과정에서 부정, 분노, 협상 등 다양한 심리적 방어 기제를 보입니다.

척수손상으로 인한 환자의 특성

환자의 사회적 특성



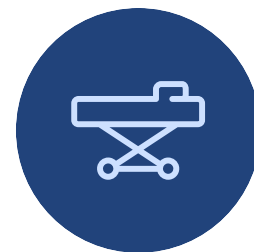
사회 참여 및 활동의 급격한 축소

1. **이동성 제한**: 휠체어 사용, 대중교통 이용의 어려움, 접근 가능한 건물 부족 등 물리적 환경이 사회 활동을 직접적으로 제한합니다.
2. **고립감 심화**: 외출 및 사회 모임 참여가 줄어들면서 고립감이 커지며 이는 심리적 부적응(우울감)과 상호작용하며 악순환을 만듭니다.



역할 상실 및 심리적 장벽

1. **정체성 붕괴**: 직업을 통한 경제적 독립성 및 사회적 가치를 상실하여 '쓸모없는 존재'라는 무력감을 느끼며 역할 정체성이 무너집니다.
2. **자존감 저하**: 자신의 몸이 '온전한 역할을 수행할 수 없는 몸'이라는 인식과 타인의 편견에 대한 두려움 때문에 자존감이 저하됩니다. 이로 인해 취업 시도 자체를 주저하는 심리적 장벽이 생깁니다.



사회적 편견과 시선

1. **시선 부담**: 장애인에 대한 사회 전반의 인식과 편견은 환자의 사회 복귀에 심리적, 사회적 장벽으로 작용합니다.

환자들은 휠체어를 사용하는 것에 대한 타인의 부정적인 시선이나 편견에 대한 두려움을 느끼며 이는 지역사회로의 사회 통합을 저해하는 요인이 됩니다.

척수손상 환자 가족의 어려움

척수 손상 환자 가족의 심리적 적응 6단계

출처 : 의료사회복지론 2023 (엄태완)

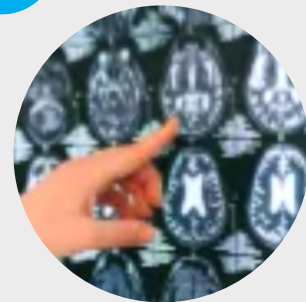
01



충격과 부정

사건의 갑작스러움에 현실을 인지하지 못하고 '이런 일은 일어나지 않았다'고 현실을 회피합니다.

02



불안과 공포

부정이 깨지면서 환자의 예후와 가족의 미래에 대한 불확실성 때문에 극심한 두려움을 느낍니다.

03



죄책감과 책임감

사고의 책임이 자신에게 있다고 여기며 자책하고 환자를 전적으로 돌봐야 한다는 과도한 의무감을 갖습니다.

04



분노

부당한 현실에 운명을 원망하고 의료진의 사소한 실수에도 민감하게 반응하며 통제 불능에 대한 좌절감과 무력감을 표출합니다.

05



우울

환자의 상실된 모습과 자유로운 삶 등 모든 것에 대한 깊은 슬픔과 비애를 느끼며 활력을 잃고 위축됩니다.

06



수용

상황을 현실로 받아들이고 남아있는 자원에 집중하며 새로운 삶의 방식과 목표를 능동적으로 재구성하기 시작합니다.

척수손상 환자 가족의 어려움



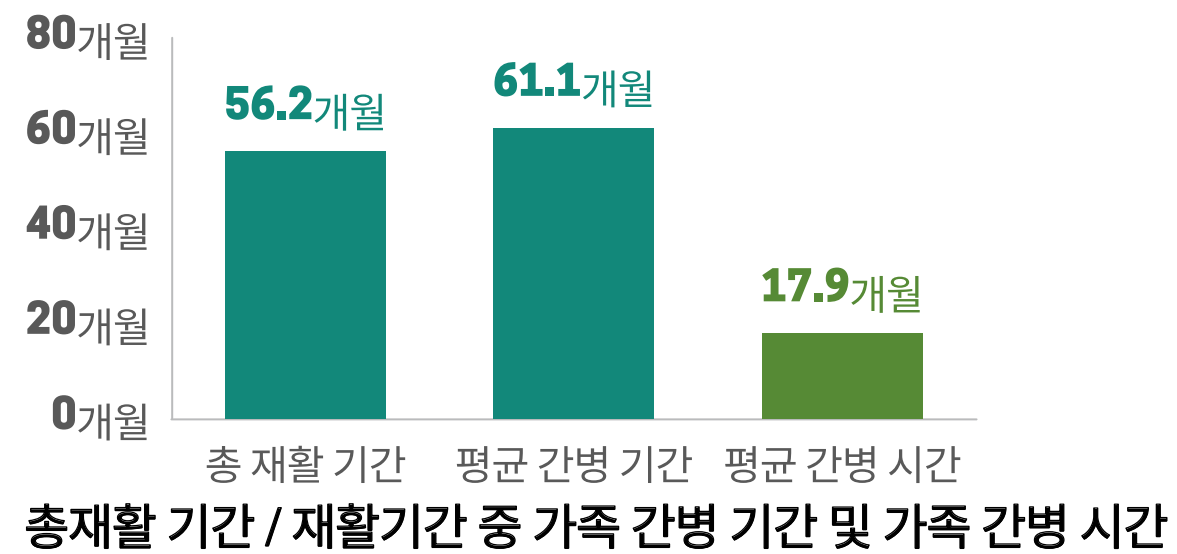
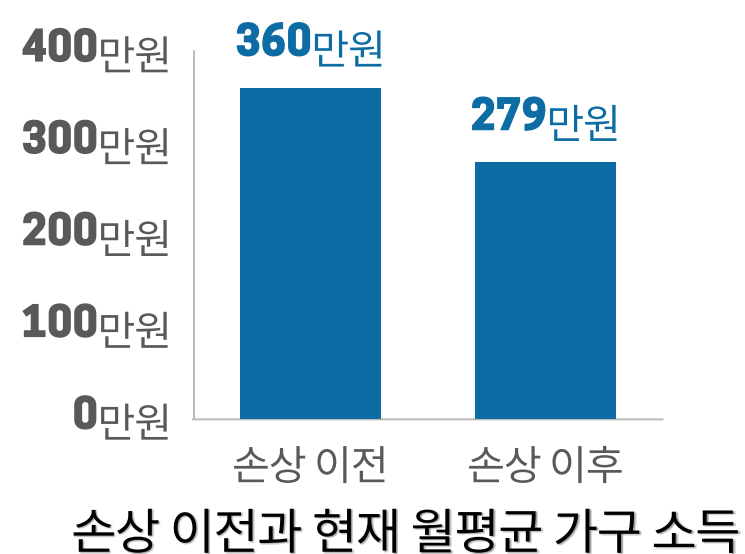
돌봄 부담 및 역할 변화

높은 의존도: 환자의 일상생활 활동(식사, 위생, 이동, 특히 배변/배뇨 관리 등)에 대한 높은 의존도 때문에 가족은 개인적인 시간과 자유를 포기해야 합니다.

경제적 압박: 장기적인 간병과 의료비 지출 그리고 주 간병인의 직업 활동 중단 등으로 인해 가정 경제가 불안정해집니다.

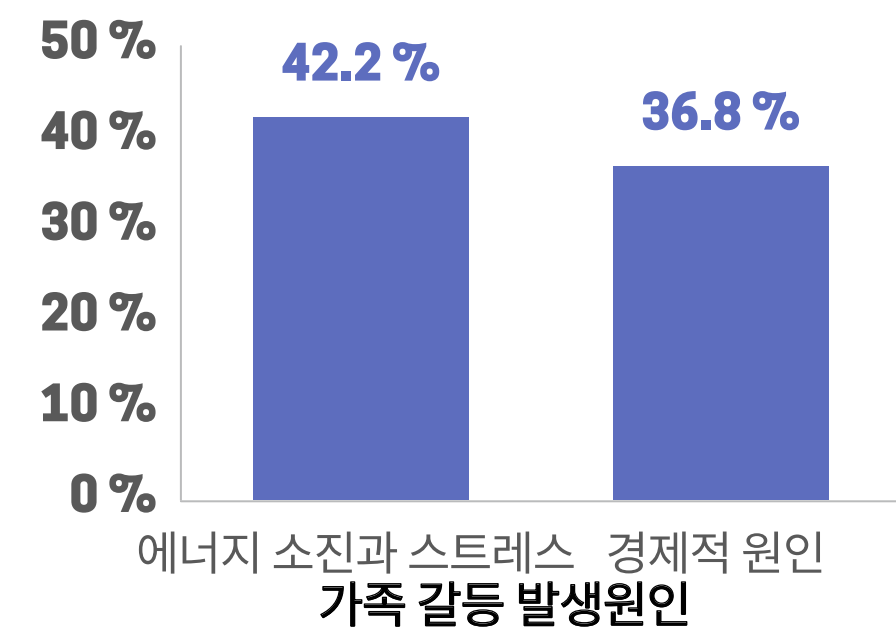
(월 평균 간병비 303만원)

간병인의 과부하: 간병 책임이 주로 한 사람(예: 배우자, 어머니)에게 집중되면서 신체적, 심리적 소진이 발생하고 이는 가족 내 갈등을 심화시키는 주된 요인이 됩니다. (가족 간 갈등 여부 있다 70.0%)



심리적 고통 및 정서적 어려움

소진(Burnout): 지속적인 돌봄과 정서적 부담으로 인해 심리적 소진 상태에 빠지기 쉬우며 이는 분노, 공격성, 또는 무관심으로 표출되어 가족 관계를 악화시킬 수 있습니다.



척수손상 환자와 가족에 대한 정책과 제도

소득 보장 지원 제도

장애인 연금

01

소개

장애인 연금은 생활이 어려운 중증장애인의 소득을 보장하고 복지 증진에 기여하기 위해 매월 일정액을 지급하는 제도입니다.

최대 수령액 = 기초급여 최고액 + 부가급여 (수급자)

월 최대 404800원 + 80000원 = 484800원 (2025년 기준)

02

대상과 기준

1. 나이: 만 18세 이상 ~ 만 65세 미만

2. 장애 정도: 반드시 중증장애인에 해당해야 함

3. 소득/재산: 소득인정액이 선정기준액 이하 (소득 하위 70% 수준)

03

중증 장애의 기준

중전 1급 또는 2급 판정 수준: 1급 (두 팔 완전마비, 두 다리 완전마비), 2급 (양측 심각한 기능 손실, 한 팔의 심각한 기능 손실, 두 팔의 중등도 기능 손실, 한 다리의 완전 마비)

지체장애 기준 중전 3급 장애인 중 다른 장애를 하나 이상 추가로 가진 중복지 장애인



척수손상 환자와 가족에 대한 정책과 제도

소득 보장 지원 제도

장애 수당

01

소개

장애수당이란 생활이 어려운 **경증장애인**의 생활 안정 및 복지 증진을 위해 매월 일정 금액을 지원하는 현금 급여 제도입니다.

생계·의료 급여 수급자 60,000원, 주거·교육 급여 수급자 60,000원, 차상위계층 60,000원

02

대상과 기준

대상 연령 : 만 18세 이상의 등록 장애인

소득 기준 : 국민기초생활보장 수급자 (생계/의료/주거/교육 급여) 및 차상위계층

장애 정도 : 경증 장애인 (종전 3급 중 복합장애가 아닌 경우, **4급, 5급, 6급에 해당**)

03

경증 장애 기준

경증 (상지 기능) 한 팔의 3대 관절(어깨, 팔꿈치, 손목) 중 한 관절의 운동범위가 75% 이상 감소한 사람, 한 팔의 3대 관절 중 한 관절의 운동범위가 50% 이상 감소한 사람.

경증 (하지 기능) 한 다리를 마비로 기능적이지는 않지만 어느 정도 움직일 수 있는 사람, 한 다리의 모든 3대 관절 운동범위가 각각 50% 이상 75% 미만 감소된 사람.

경증 (척추 기능) 경추 또는 흉·요추의 운동범위가 정상의 2/3 이상 감소되거나, 흉·요추의 운동범위가 정상의 1/2 이상 감소된 사람.



척수손상 환자와 가족에 대한 정책과 제도

간병 및 재활 비용 경감 장애인 보조기기 지원 제도

01

소개

장애인의 신체 기능 저하를 보완하고 일상생활 및 사회활동을 원활하게 할 수 있도록 필요한 보조기기(장비) 구입 비용을 지원하는 제도입니다.

02

주요 내용

지원 대상: 국민건강보험 가입자 또는 피부양자로 등록된 모든 등록 장애인.

지원 품목: 보장구 급여 목록에 고시된 품목 (휠체어, 보청기, 의수족, 자세보조용구, 지팡이 등).

지원 금액: 일반 대상자: 기준액의 **90%**를 공단에서 부담합니다.

차상위계층 및 기초생활수급자: 기준액의 **100%**를 공단에서 부담합니다.

지원 방식: 개인이 먼저 보조기기를 구입하고 나중에 공단에 급여를 신청하여 현금으로 돌려받는 사후 지급(현금 급여) 방식입니다.

03

보조기기 급여 지원 신청 절차

처방전 발급 및 등록 - 보조기기 구입 및 지급 청구 - 급여 지급 (환급)



척수손상 환자와 가족에 대한 정책과 제도

장애인 주택 개조 지원 제도

01

소개

휠체어 사용, 보행 어려움 등 장애 특성을 고려하여 안전하고 편리한 주거환경을 조성하는 제도

대상: 「장애인복지법」에 따라 등록된 모든 장애인 중 소득 기준으로 선정된 저소득층 가구의 소유 주택 또는 임대 주택
척수손상 환자: 지체장애 또는 뇌병변장애 등으로 등록된 척수손상 환자는 **주요 지원 대상**입니다.

02

개조 내용

현관/출입구의 턱 제거, 경사로 설치, 현관 높이 조절 등

화장실/욕실의 안전 손잡이 설치, 좌변기 높이 조절, 세면대 공간 확보, 샤워실 의자 설치

내부 이동의 문턱 제거, 출입문 확장(여닫이 → 미닫이)

보조 손잡이 및 점멸 스위치 설치, 높이 조절식 주방 개조 등

03

지원 금액 및 방법

지원 금액: 지원 대상자의 장애 유형 및 소득 수준, 주택 구조 등에 따라 가구당 정해진 한도 내에서 지원됩니다.

지원 방법: 지자체에서 선정된 가구의 주택에 대한 개조 계획을 수립합니다.

지자체가 선정한 업체를 통해 직접 시공하며 비용은 **지자체가 부담**합니다. (개인에게 현금을 지급하는 방식이 아님)



척수손상 환자와 가족에 대한 정책과 제도

장애인 활동지원 급여 서비스

01

장애인 활동지원 급여 제도는 신체적·정신적 장애로 인해 일상생활이나 사회생활이 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공하여 자립 생활을 지원하고 가족의 부담을 줄여주는 사회서비스입니다.

02

지원 대상

만 6세 이상부터 만 65세 미만의 「장애인복지법」상 등록 장애인 중 활동지원 급여가 필요하다고 인정된 사람.

만 65세 이후에도 활동지원 급여가 필요한 경우, 노인장기요양보험 수급자로 전환되지 않고 활동지원 급여를 계속 받을 수 있는 예외 조항이 있습니다.

03

급여 종류와 제공 내용

활동보조: 활동지원사가 가정을 방문하여 신체활동, 가사활동, 사회활동 등을 지원

방문목욕: 활동지원사가 목욕 설비를 갖추고 가정을 방문하여 목욕 지원

방문간호: 간호사, 간호조무사 등이 가정을 방문하여 간호 서비스 제공

04

본인 부담금

활동지원 급여는 전액 무료가 아니며, 소득 수준에 따라 월별 본인 부담금이 발생합니다.



환자 및 가족 맞춤형 사회복지 개입

1. 국립재활원 (사회 복귀를 위한 집중적인 개입)



보건복지부
국립재활원

심리사회 지원:

심리 상담: 외상 후 심리적 적응을 위한 개별 및 집단 상담.

자조 모임: 척수 손상 환자 및 가족 간의 정보 공유 및 정서적 지지를 위한 모임 운영.

사회 복귀 지원:

운전 재활: 장애인 운전 면허 취득 및 특수 차량 사용을 위한 평가 및 훈련.

직업 재활: 직업 평가, 직업 상담 및 훈련 연계.

지역사회 연계: 퇴원 후 복지관, 자립생활센터(CIL) 등 지역사회 기관 연계.

환자 및 가족 맞춤형 사회복지 개입

2. 국립교통재활병원

(교통사고로 인한 외상성 척수 손상 환자 재활에 중점)

통합 재활: 물리치료, 작업치료 외에 로봇 재활 치료 등 최신 기술을 활용한 재활 프로그램.

사회적응 및 복귀:

일상생활 동작(ADL) 훈련: 독립적인 일상생활이 가능하도록 집중 훈련.

가정/사회 복귀 프로그램: 퇴원 전 가정 환경 평가 및 복귀 계획 수립 지원.

기타 의료사회복지 서비스: 심리·정서적 지지, 복지 정보 제공 및 자원 연계에 집중.



외국 척수손상 의료사회복지의 사례 (Conrad's Story)



사례집 제목 : Social Service Support In SCI Rehabilitation

세계보건기구(WHO)의 ICF (국제 기능·장애·건강 분류) 시스템을 교육하고 적용하는 데 사용되는 대표적인 사례 연구

스위스 노트월에 위치한 스위스 척수마비센터

척수 손상으로 인한 복합적인 기능 장애

57세 스위스 국경 경비대원 콘라드는 복부 대동맥류 수술 중 합병증으로 **비외상성 척수손상(SCI)**을 입었으며 **L1 이하의 불완전 하반신 마비(ASIA C)** 상태. 엉덩이·골반 수준의 일부 운동 기능은 남아 있으나 근력 저하가 가장 두드러지고 통증·피로·관절 운동 제한 및 피부 보호 기능 저하 등의 문제를 겪고 있음.

이로 인해 보조기구 사용에도 이동과 서기에 큰 제한이 있으며 씻기, 신체관리, 배변 조절 등 자기관리에서도 심각한 어려움이 있음.

심리적으로는 **견지 못하는 것을 삶을** 가장 큰 제약으로 느끼고 있음.

Conrad's Story 의료사회복지사의 개입 역할

1. 재정 및 사회 보장 제도 옹호

- 문제점: 사고 보험 및 건강 보험만으로는 모든 비용을 충당할 수 없음. 병가 중 소득 감소(정상 급여의 80%)로 인한 생활 수준 유지 어려움.

- 의료사회복지사의 역할:

대체 자금 조달 방안 모색: 부족한 의료 및 생활비를 충당할 수 있도록 외부 자원(장애인 지원 재단, 모금 단체, 기타 사회복지 프로그램)을 발굴하고 연결함.

복지 수급 및 급여 청구 지원: 소득 감소에 따른 장애 연금, 실업 급여, 기타 사회 보장 급여 등의 신청을 돕고 복잡한 보험 및 사회 보장 결정 과정에서의 긴 대기 시간 및 지급 지연 문제를 해소하도록 지원함.

2. 가사 및 돌봄 부담 완화

- 문제점: 가사 서비스 비용 제한으로 대부분의 가사 부담이 아내에게 전가됨.

- 의료사회복지사의 역할:

공식 서비스 확충: 가사 서비스 보장 범위를 늘리기 위해 보험사에 강력히 요구하거나 부족분을 채울 수 있는 지역사회 자원 봉사, 요양 서비스 등을 연결하여 아내의 부담을 실질적으로 줄임

가족 상담: 아내의 스트레스와 부담을 경감시키고 가족 전체가 변화된 환경에 적응하도록 돕는 가족 상담 또는 지지 그룹 정보를 제공하고 연결함.

Conrad's Story 의료사회복지사의 3대 핵심 개입 역할

3. 환경 개조 및 이동성 자립 지원

- 문제점 : 산비탈에 위치하여 휠체어 접근 불가능.
(해발 약 2000m의 산속에 있는 집에 살았음, 1층은 레스토랑 운영)
- 의료사회복지사의 역할:
 - 자원 연계: 주택 및 레스토랑 개조에 필요한 기술적 전문가(건축가, 기술팀) 및 재정 지원 자원을 연결합니다.
 - 보조 기기 확보: 휠체어 모터 장치 및 차량 개조에 필요한 보조금이나 특정 지원 프로그램을 파악하고 신청 절차를 돕습니다.

척수손상 정책 및 제도의 개선 방안

척수손상 환자의 개선 요구 사항을 설문조사한 결과 (2024 척수장애인 욕구실태조사)

장애인 보조기기 지원 제도

지원금 인상	273명	45.5%
지원품목 확대	182명	30.3%
신청 및 보급절차 간소화	157명	26.2%

- 1. 보조기기의 높은 가격과 사후 지급 문제
- 2. 현재의 지원 품목이 다양한 장애 유형과 변화하는 기술 수준을 반영하지 못하고 있음

선지급/바우처 제도 도입이나 신기술 품목 갱신

장애인 활동 지원 제도

지원 시간 확대	269명	44.8%
척수 전문 활동지원사 양성 및 배치	95명	15.8%
본인 부담금 축소	85명	14.2%

- 1. 현재의 활동지원 시간이 중증 장애인의 일상생활과 자립 생활을 유지하기에 절대적으로 부족함을 의미
- 2. 단순한 돌봄을 넘어선 전문적인 지식과 기술을 요구

개인별 중증도와 욕구를 반영하는 맞춤형 지원 시간 체계를 확립
의료 및 재활 관련 전문 교육 이수

척수손상 정책 및 제도의 개선 방안

필요한 가족 지원 서비스 (중복 응답)

심신 안정 지원	218명	23.3%
척수 손상에 대한 교육	215명	23.0%
건강 지원	195명	20.8%

- 1. 척수손상 환자를 돌보는 과정이 가족에게 **극심한 심리적, 정서적 스트레스**와 육체적 부담
- 2. 가족들이 **정보 부족**으로 인한 어려움 (예 : 합병증 대처)

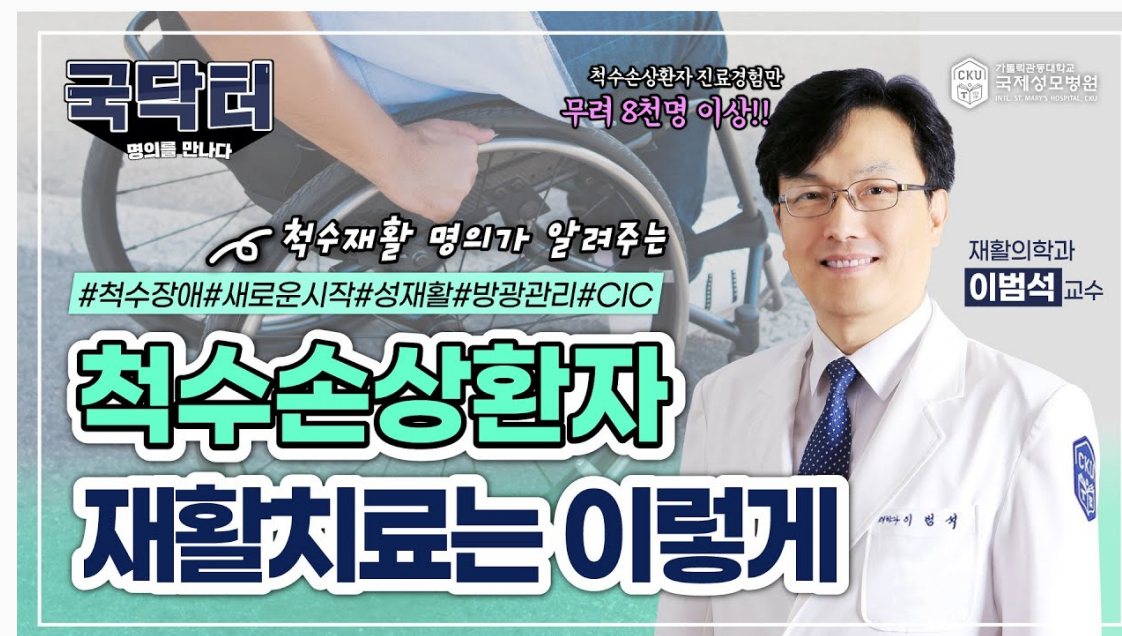
전문 심리 상담 및 휴식 지원 강화
체계적인 교육 및 통합 정보 플랫폼 구축

장애인 주택 개조 지원 제도

구분	영역	빈도(N)	비율(%)
주택 개조 미설치 이유	비용 문제	76	58.5
	지원 제도 부족	24	18.5
	정보 부족	13	10.0
	기타	17	13.1
	합계	130	100.0

- 1. 지원금의 규모가 실제 공사비를 충당하기에 현저히 부족함을 의미.
- 2. 기타 : 주택 소유권에 묶여 지원을 받지 못하는 **제도적 사각지대 존재** (예 : 임대 , 비소유 거주)

지원 상한액을 현실에 맞게 상향하고 초과 비용 지원책을 마련
임대 주택 거주자를 위한 개조 지원 및 임대인 인센티브 제도 도입



감사합니다.

조장 : 23 이상훈(발표, ppt, 자료조사)

조원 :

22 김지우(자료조사)

22 김숙연(자료조사)

24 강주은(발표, 자료조사)

24 임은서(자료조사)