

서 울 행 정 법 원

제 7 부

판 결

사 건 2026구합0000 장애정도 미해당 결정처분 취소 청구
원 고 000
담당변호사 000(소송구조)
피 고 양천구청장
소송수행자 000
변 론 종 결 2026. 5. 28.
판 결 선 고 2026. 6. 25.

주 문 (= 판결의 결론)

1. 피고가 2023. 11. 29. 원고에 대하여 한 장애정도 미해당 결정 처분을 취소한다(원고 000이 재판에서 이겼습니다).
2. 소송비용은 피고가 부담한다(소송에 들어간 돈은 구청이 냅니다).

청 구 취 지

주문과 같다.

이 유

[장애인 등을 위한 이해하기 쉬운(Easy-Read) 판결의 제공]

지적장애를 가진 원고가 통상의 방식으로 작성한 판결서 내용을 충실하게 이해하기 어려울 수 있으므로, 2026년부터 시행 중인 장애인·노인·임산부 등의 사법접근 및 사법지원에 관한 대법원 예규(재일 2025-3) 제6조 제1항, 유엔 장애인권리협약 제5조, 제9조, 제13조, 제21조 등¹⁾에 근거하여 원고에게 아래와 같은 "이해하기 쉬운 판결"을 제공합니다.²⁾

- 간단 요약 (다음 페이지에 더 자세한 내용이 나옵니다) -



1) 그 밖의 근거로는, 헌법 제10조, 제11조, 제27조 제1항, 제34조 제5항, 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 제21조 제1항, 제26조 제1항, 제4항, 제5항, 제8항 및 같은 법 시행령 제14조 제2항, 제17조 제1항, 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 제10조 제1항 등이 있음

2) 이하의 이미지는, 사법정책연구원 발간(책임연구 권형관 부장판사), "장애인 등을 위한 이해하기 쉬운 (Easy-Read) 판결서 작성방안"(2024)의 내용을 대규모언어모델(LLM) 인공지능(AI)에게 학습시킨 후 "스킬(Skill)"로 만들어 생생한 이미지임을 밝혀둡니다.

법원의 판단을 알기 쉽게 알려드립니다.

이 글은 법원이 왜 이렇게 판단했는지 알려드립니다.

재판을 신청한 분이 읽으면 좋습니다.

■ 먼저, 결과를 알려드립니다



재판을 낸 원고 000씨가 이겼습니다.

법원은 구청의 결정을 **취소**합니다.

취소는 결정을 없었던 일로 만드는 것입니다.

법원은 당신을 **지적장애인**으로 인정합니다.

지적장애인은 배우고 이해하는 것이 다른 사람보다 많이 어려운 사람입니다.

이제 구청은 000 씨에게 장애인을 위한 도움을 주어야 합니다.

■ 구청은 무엇이라고 결정했나요?



당신은 병원에서 **지능검사**를 받았습니다.

지능검사는 배우고 이해하는 능력을 알아보는 검사입니다.

검사 점수는 지적장애 기준에 들어갔습니다.

그런데 구청은 당신이 지적장애인이 아니라고 결정했습니다.

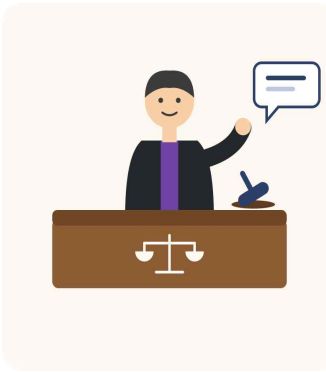
구청은 두 가지 이유를 말했습니다.

첫째, 검사결과를 믿기 어렵다고 했습니다.

둘째, 더 어릴 때 했던 검사에서는 점수가 70점보다 높았다고 했습니다.

점수가 70점보다 낮으면 지적장애로 봅니다.

■ 법원은 어떻게 판단했나요?



법원은 **구청의 결정이 틀렸다고** 판단합니다.

이유는 세 가지입니다.

첫째, 오랫동안 당신을 직접 만나고 치료한 의사들의 말은 믿을 만합니다.

의사들이 지능검사와 **사회성 검사**도 했습니다.

사회성 검사는 다른 사람과 잘 지내는 힘을 알아보는 검사입니다.

의사들은 당신을 지적장애로 진단했습니다.

이러한 검사 결과는 믿을 수 있습니다.

그래서 구청이 말한 이유만으로는 의사들의 검사 결과를 바꿀 수 없습니다.

둘째, 당신은 오랫동안 생활이 많이 힘들었습니다.

당신은 어릴 때부터 다른 사람과 지내는 것이 어려웠습니다.

그래서 도움을 주는 단체가 당신을 도왔습니다.

당신은 아주 오랫동안 **정신병원**에서 살았습니다.

당신은 병원 밖에서 혼자 생활하기 어려웠습니다.

셋째, 판사도 법정에서 당신을 직접 만났습니다.

판사가 당신에게 직접 질문도 했습니다.

판사도 당신이 보통의 사회생활을 하기 어렵다고 보았습니다.

■ 그래서 어떻게 되나요?



구청의 결정은 사라집니다.

당신은 지적장애인으로 등록할 수 있습니다.

당신은 법이 정한 장애인 도움을 받을 수 있습니다.

더 궁금한 것이 있으면 **소송구조 변호사님**에게 문의해 주세요.

- 이하 빈칸 (판결 본문은 다음 쪽부터) -

1. 처분의 경위

가. 원고(2000. 00. 00.생. 변론종결일 현재 25세)는 2023. 11. 1. 장애인복지법 제3조, 제32조 제1항에 따라 피고에게 지적장애인 등록신청을 하였다.

나. 피고는 국민연금공단에 장애 정도 심사를 의뢰하였는데, 국민연금공단은 소속 전문의들의 심사를 거쳐 원고가 지적장애인에 해당하지 않는다는 의견을 회신하였다.

다. 피고는 2023. 11. 29. 위 심사소견을 바탕으로 아래와 같은 이유로 원고가 지적장애인에 해당하지 않는다는 결정(이하 '이 사건 처분'이라 한다)을 하였다.

「장애정도판정기준」에 따라 지적장애는 선천적인 지능저하인 경우와 뇌손상, 뇌질환으로 지능저하가 온 경우에 한하고, 웨슬러 지능검사 등 개인용 지능검사를 실시하여 얻은 지능지수에 따라 판단하며, 사회적 기능, 임상적 상태 등을 종합적으로 고려하여 최종적인 장애 정도를 판정합니다.

장애정도 심사용 진단서 및 진료기록지상 지능지수 65로 기재되어 있으나, 이전 공단 심사 이력(2023년 6월 지적장애 미해당 판정) 이후 현재까지 뇌손상 등 추가적으로 인지저하를 일으킬만한 객관적 소견을 확인할 수 없는 점 등을 종합적으로 고려할 때 「장애정도판정기준」의 지적장애 정도기준에 해당되지 않습니다.

라. 원고는 2024. 2. 29. 피고에게 이 사건 처분에 대한 이의신청을 하였으나, 피고는 2024. 4. 1. 앞서와 동일한 '지적장애/장애 미해당' 결정을 하였다.

마. 원고는 2024. 5. 22. 서울특별시행정심판위원회에 이 사건 처분의 취소를 구하는 행정심판을 제기하였으나, 2024. 10. 7. 그 청구가 기각되었고, 위 기각 재결서는 2024. 11. 25. 원고에게 송달되었다.

[인정 근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1 내지 4호증, 을 제1 내지 7호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

2. 이 사건 처분의 적법 여부

가. 원고의 주장

원고는 2019. 11. 6. 서울대학교병원에서 IQ 67의 검사결과를 토대로 지적장애로 판정받은 바 있고, 2023. 10. 31. 000병원에서 '전체 지능지수(FSIQ) 65에 해당하고, 행동조절이 되지 않으며, 개인위생을 비롯한 자조관리가 잘 되지 않아 주변의 일부 혹은 전반적 도움이 필요하다'는 평가를 받았으며, 중학교 생활 중 어려움을 겪어 그 이후 계속하여 정신병원에 입원한 상태로만 지내고 있어 실제 일상생활 및 사회생활에서 상당한 지장을 겪고 있으므로, 장애 정도 판정 기준(보건복지부 고시 제2023-42호, 이하 같다)에 따른 지적장애인에 해당한다. 그럼에도 피고는 이와 달리 원고가 지적장애인에 해당하지 않는다고 결정하였으므로, 이 사건 처분은 위법하다.

나. 관련 규정(전체 내용은 별지로 첨부)의 내용

헌법 제34조 제1항은 "모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다."라고 규정하면서, 제5항에서 "신체장애자 및 질병·노령 기타의 사유로 생활능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다."라고 하여 국가가 장애인 등의 권리를 특별히 보호하고 지원할 것을 규정하고 있다. 이에 따라 장애인복지법은 장애인의 인간다운 삶과 권리보장을 위한 국가와 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고, 장애인의 의료 등에 관한 사업을 정하여 장애인복지대책을 종합적으로 추진하며, 장애인의 보호 및 수당지급 등에 관하여 필요한 사항을 정함으로써 장애인의 복지와 사회활동 참여증진을 통하여 사회통합에 이바지함을 목적으로 한다(제1조). 이에 따라 장애인복지법 제2조 제1항은 '장애인이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말한다.'고 규정하고 있다. 이에 따르면 법률이 정한 장애인은 크게 신체적 장애인과 정신적 장애인으로 대별된다고 볼 수 있다. 나아가

같은 조 제2항은 장애인복지법의 적용을 받는 장애의 종류 및 기준을 대통령령으로 정하도록 위임하고 있다. 그 위임에 따른 장애인복지법 시행령 제2조 제1항 [별표 1]에서 장애인복지법상 장애인에 해당하는 장애의 종류와 기준을 정하면서, '지적장애인'에 대해서는 '정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람'이라고 규정하고 있고, 같은 조 제2항에서 장애의 정도를 보건복지부령으로 정하도록 위임하고 있다. 그에 따라 장애인복지법 시행규칙(보건복지부령 제1026호, 2024. 7. 10.로 개정되기 전의 것, 이하 동일) 제2조는 제1항 [별표 1]에서 '장애인의 장애정도'를 정하면서 지적장애인에 대하여는 모두 장애의 정도가 심한 경우에 해당함을 전제로 다음과 같이 규정하고 있다.³⁾

6. 지적장애인(장애의 정도가 심한 장애인에 해당함)

지능지수가 70 이하인 사람으로서 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람

나아가 위 시행규칙 제2조 제2항은 '보건복지부장관은 제1항에 따른 장애정도의

3) 위 규정 중 "교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능" 부분은 지적장애인 해당자 내부에서 가장 경한 정도의 장애를 구분할 수 있게 해주는 기준에 불과하고, 지적장애인과 지적장애에 해당하지 않는 사람을 구분할 수 있게 해주는 기준은 될 수 없다. 결국 위 시행규칙 규정은 장애인과 비장애인을 구분하는 척도로 오로지 지능지수만을 제시하고 있어, **이하 보듯이 지적능력 외에 사회생활에서의 상당한 제약 여부를 판정할 수 있는 아무런 기준도 제시하지 못하고 있는 것이다.** 따라서 이 부분 시행규칙 규정은 이 범위 내에서 모법에 합치되지 아니하는 위법한 기준이 된다.

민주적 통제절차나 입법과 같은 절차통제에 미치지 못하는 수준의 절차통제 하에서 만들어지는 행정입법이 얼마나 허술할 수 있는지를 보여주는 단적인 예일 것이다. 이처럼 허술한 행정입법에 대하여는 보다 더 강한 사법심사 내지 규범통제가 이루어져야 한다는 점에는 다언을 요하지 아니한다. 이러한 사법심사는 행정입법이 의회가 제정한 법률에 보다 정합하도록 정렬시킴으로써 행정입법의 민주성(民主性)을 오히려 강화하는 방편이 되고, 헌정주의 내지 법치주의(rule of law)가 민주주의와 단순한 길항관계에 있는 것이 아니라 상호보완적인 관계에 있게 됨을 명료하게 보여준다고 할 것이다.

구체적인 판정기준을 정하여 고시할 수 있다'고 규정하고 있다. 이에 따라 보건복지부장관은 장애정도판정기준(보건복지부고시 제2023-42호, 이하 '장애정도판정기준'이라 한다)을 정하고 있다. 장애정도판정기준 제2장 제6항에서 정하고 있는 '지적장애 판정 기준'은 다음과 같다.

가. 장애진단기관 및 전문의

의료기관의 정신건강의학과·신경과 또는 재활의학과·소아청소년과(신경분과) 전문의라. 판정개요

- (1) 지적장애는 웨슬러 지능검사 등 개인용 지능검사를 실시하여 얻은 지능지수에 따라 판단하며, 사회적 기능, 임상적 상태 등을 종합적으로 고려하여 최종적인 장애정도를 판정한다.
 - 전체 지능지수가 연령별 최저득점으로 정확한 지능지수 산출이 어려운 경우에는 GAS 및 비언어적 시지각 구성능력검사(시각-운동통합발달검사:VMI, 벤더게슈탈트검사:BGT)를 추가 시행하고, 검사내용, 검사결과에 대한 상세한 소견을 제출한다.
- (2) 만 2세 이상부터 장애판정을 하며, 상기 표준화된 검사 점수로 최종적인 장애정도를 판정하는 것이 어려운 경우 한국판 라이터 비언어성 지능검사(K-Leiter-R), 바인랜드(Vineland) 사회성숙도검사, 바인랜드 적응행동검사, 또는 발달검사를 시행하여 산출된 적응지수나 발달지수를 지능지수와 동일하게 취급하여 판정한다.
- (3) 선천적인 지능저하인 경우 지적장애로 판정하며, 뇌손상, 뇌질환으로 지능저하가 온 경우에도 상기 기준에 근거하여 지적장애에 준한 판정을 할 수 있다. 단, 노인성 치매는 제외한다.

<장애정도기준>

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 지능지수가 35 미만인 사람으로 일상생활과 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 사람 2. 지능지수가 35 이상 50 미만인 사람으로 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람 3. 지능지수가 50 이상 70 이하인 사람으로 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람

다. 각 규정의 체계적 해석

1) 먼저 의회가 법률로 정한 장애인의 개념 징표는 다음과 같다. 즉, ① 신체적·정신적 장애가 있을 것, ② 그 장애로 인하여(= 인과관계) ③ 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받을 것 등으로 정리해 볼 수 있다. 이러한 법률 문언에 따르면, 장애인 개념의 핵심적 징표로 장애로 인한 "일상 및 사회생활에서의 상당한 제약"에 방점이 찍힌다. 즉 의회가 제정한 장애인복지법의 문언 자체로 보더라도, 의학전문가의 의학적 분류나 진단명에 따라 그 손상이나 질환의 범주를 나눈 후 그 요건에 맞는 지만을 보도록 협소하게 정한 것이라고 볼 수는 없고⁴⁾, 오히려 개인적 손상이 다양한 물리적, 사회적 장벽으로 인하여 일상과 사회생활에서 어떠한 어려움을 겪는지를 중하게 보도록 하고 있음을 알 수 있다. 결국 인위적으로 나눈 장애의 유형에 들어맞는지를 보는 것보다 개인적 손상으로 인하여 그 사람이 일상과 사회생활에서 상당한 제약을 받고 있는지가 핵심이 되는 것이다.

이와 궤를 같이 하여 우리나라가 비준한 유엔장애인권리협약(UNCRPD)은 '장애는 점진적으로 변화하는 개념으로서, 손상을 지닌 사람과 그들이 다른 사람과 동등하게 사회에 완전하고 효과적으로 참여하는 것을 저해하는 태도나 환경적인 장벽 간의 상호 작용으로부터 기인한다는 것을 인정'하고 있다. 또한 협약 제1조는 "장애인은 다양한 장벽과의 상호 작용으로 인하여 다른 사람과 동등한 완전하고 효과적인 사회 참여를 저해하는 장기간의 신체적, 정신적, 지적 또는 감각적인 손상을 가진 사람을 포함한다."라고 더 진일보한 형태로 규정한다.⁵⁾

4) 이른바 장애의 '의료적 모델'

5) 이러한 전제에서, 이른바 '의료적 모델'을 취하는 듯한 장애인복지법과 관련한 보건복지부의 실무 태도는 계속하여 유엔장애인권리위원회의 지적/권고 대상이 되어 왔다.

또한 최근 제정된 장애인권리보장법(2028. 5. 27. 시행 예정)은 전면적으로 장애의 사회적 모델을 채택하여, "장애"란 '사회의 문화적·물리적 및 제도적 장벽 등의 환경적 요인과 신체적·정신적 특성 등 개인적 요인 간의 상호작용으로 인하여 일상생활 또는 사회참여에 제약이 있는 상태'를 말한다고 규정하였다.

2) 먼저, 리시아 칼슨(Licia Carlson)이 저술한 '지적장애의 얼굴들'에 따르면,⁶⁾ 지적 장애라는 범주가 형성된 것은 19세기부터 "idiot - imbecile - moron" 순의 구분이 서서히 만들어졌고, 이후 의학과 사회정책이 결합하면서 제도와 전문가 지식권력에 의해 특정한 방식(예컨대 IQ 테스트)으로 '보이게 분류되어 드러나게 된 존재'였다고 한다. 이에 따르면 이러한 구분이 장애인복지라는 관점에서의 분류체계가 아니었음은 분명하고, 오히려 우생학적 배경 하에서 시설로의 격리와 배제, 사회의 보호라는 관점에서 만들어진 분류체계였음을 보여준다. 놀라운 것은 19세기부터의 이러한 연혁적 잔재가 앞서 본 현행 보건복지부 고시인 '장애정도판정기준'에도 그대로 남아 있다는 점이다.

그런데 '지능지수(IQ)'라는 것은 한 사람의 지성적 능력만을 계량적으로 측정하는 도구이고, 장애인복지법의 장애 개념은 그러한 지적 능력의 손상으로 인한 일상과 사회생활에서의 상당한 제약이 있는지를 중심으로 파악하는 개념이므로, 반드시 등가관계에 있다고 할 수는 없다. 즉, 한 사람의 지적 능력이 낮다는 점만으로 그 사람이 특히 사회생활에서 상당한 제약을 받게 되는지를 단정하거나 온전하게 측정할 수는 없는 것이다. 법률이나 대통령령이 아닌 부령인 시행규칙은 오로지 지능지수 70을 지적장애의 일응의 하한선으로 제시하고 있으나, 지능지수만으로는 규범적인 관점의 지적장애를 판단할 충분조건이 될 수 없다. 개인적 소인과 상황이나 환경에 따라 지능지수가

6) 리시아 칼슨 저, 이예진, 유기준 역, '지적장애의 얼굴들', 도서출판 심심(2026)

70을 넘어가더라도 일상과 사회생활에 상당한 제약을 받게 되는 경우도 있을 것이고, 역으로 매우 희귀할 테지만 지능지수가 70에 미달된다고 하더라도 일상과 사회생활에 상당한 제약을 받지 않는 경우도 완전히 없다고 단정할 수는 없을 것이다.

결국 이를 규범적으로 정리하자면, 장애인복지법령이 정한 지적장애는 단순히 지능지수만으로는 판단될 수 없는 것이고, 결국 그 지적 능력 손상으로 인하여 일상 및 사회생활에서의 상당한 제약이 있는지 여부로 판단되어야 하는 것이다. 법령이 일응 제시한 지적장애의 하한선 지능지수인 70에 미달되는 경우라면 특별한 사정이 없는 한 규범적 관점에서의 지적장애 역시 인정될 개연성이 매우 높으므로 행정청이 다른 정성적 이유를 들어 이를 배척함에는 극히 신중해야 한다. 반대로 이러한 정량적 평가인 지능지수 산정에 다소 의문이 있을 수 있는 경우라도 일상 및 사회생활에서의 상당한 제약이 인정되는 경우에는, 사회생활에서의 상당한 제약이 있는지를 판단하는 데에는 매우 불완전한 척도에 불과한 지능지수 산정에서의 일부 의문만을 들어 그 장애를 선불리 부정할 수는 없다고 봄이 타당하다.

3) 나아가 앞서 본 장애인복지법의 문언과 체계 등을 종합적으로 고려할 때, 인위적으로 나눈 개인적 손상의 형식적 종류나 범주에 천착하여 장애 유무를 판단하여서는 아니 된다. 특히 장애인 복지의 관점에서 '정신적 장애'는 그 분류와 진단에서도 아직도 이론의 발전과정에 있음에 따라 움직일 수 없이 완전히 확립된 이론체계가 존재한다고 말하기는 어렵다. 이러한 관점에서, '정신적 장애'가 중복적·복합적으로 나타나고 있을 때의 장애 유무에 관한 규범적 판단에는 특히 주의를 기울일 필요가 있다. 즉, 행정적 편의 또는 의료적 관점에서 칸막이 방식으로 나눈 각 정신장애의 하위 범주의 요건을 개별적으로 따로 판단했을 때, 그 각 개별 하위 범주의 전문적 판단기준 자체로

는 각각의 장애 요건에는 해당하지 않는 경우일지라도, 다시 개인이 가진 개별적인 각각의 장애를 전체적·전인격적 관점에서 관찰하여 그 장애들이 함께 복합적인 영향을 미쳐 그로 인하여 일상생활과 사회생활에 상당한 제약이 있다고 판단될 경우에는 선불리 장애 비해당 처분을 하여서는 아니 된다. 이처럼 아직 법령 문언으로 유형화되어 쓰여 있지 않은 중복적·복합적 정신장애를, 장애인복지법령이 그 적용대상에서 명확하게 배제하려는 전제에 서 있는 것이 아닌 경우에는(이러한 판단에는 평등원칙 위반여부가 중요한 판단기준으로 작동하게 된다), 행정청에 불과한 보건복지부가 칸막이 방식의 전제에서 제정한 고시에 불과한 장애정도판정기준 내지 시행령 또는 시행규칙 등이 유형화한 어떤 하나의 장애에 딱 들어맞지 않는다고 하더라도 선불리 장애 비해당 처분을 하여서는 아니 되는 것이다. 행정청은 헌법과 모법 합치적 해석원칙에 따라 법률이 정한 장애의 개념정의에 최대한 부합하도록 하위 규범을 정립하고, 실무를 운용하여야 한다.

이러한 결론은 "어느 특정한 장애가 장애인복지법 시행령에 명시적으로 규정되어 있지 않다고 하더라도, 그 장애를 가진 사람이 장애인복지법 제2조에서 정한 장애인에 해당함이 분명할 뿐 아니라, 모법과 위 시행령 조항의 내용과 체계에 비추어 볼 때 위 시행령 조항이 그 장애를 장애인복지법 적용대상에서 배제하려는 전제에 서 있다고 새길 수 없고 단순한 행정입법의 미비가 있을 뿐이라고 보이는 경우에는, 행정청은 그 장애가 시행령에 규정되어 있지 않다는 이유만으로 장애인등록신청을 거부할 수 없고, 이 경우 행정청으로서 위 시행령 조항 중 해당 장애와 가장 유사한 장애의 유형에 관한 규정을 찾아 유추 적용함으로써 위 시행령 조항을 최대한 모법의 취지와 평등원칙에 부합하도록 운용하여야 한다."라고 본 대법원 판결(대법원 2019. 10. 31. 선고

2016두50907 판결)의 취지 및 논리와 그 맥락을 같이 하는 것으로서, 의회가 제정한 모법문언의 체계적 해석상 당연한 귀결이다.

라. 구체적 판단

앞서 본 증거들에 갑 제7 내지 15호증, 이 법원의 oo대학교oo병원장에 대한 진료 기록감정촉탁 및 감정보완 결과, 이 법원의 oo정신건강의학과의원(의사 ooo), oo병원에 대한 각 사실조회 결과, 원고에 대한 당사자 본인신문 결과 및 변론 전체의 취지를 종합하여 알 수 있는 다음과 같은 사실 내지 사정들을 앞서 본 법령 문언과 법리에 비추어 살펴보면, 원고는 '정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람'으로서, '지능지수가 70 이하인 사람으로 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람'에 해당한다고 봄이 타당하다. 따라서 원고는 장애인복지법 제2조, 같은 법 시행령 제2조 제1항 [별표 1], 구 장애인복지법 시행규칙 제2조 제1항 [별표 1]에서 정하는 지적장애인에 해당함에도, 이와 달리 원고가 장애인복지법령상 지적장애인에 해당하지 않는다고 결정한 이 사건 처분은 위법하므로 취소되어야 한다.

1) 원고는 2019. 11. 6. 서울대학교병원에서 '지능검사상 IQ 67'로 측정되었고, 2021년에는 IQ 61로, 2022. 10. 20. OOO병원에서 시행한 K-WAIS-IV 검사(한국판 웨슬러 성인용 지능검사 4판)에서도 전체지능지수(FSIQ) 65로 평가되었다. 이처럼 이 사건 처분 이전에 시행된 비교적 가까운 시일의 3차례 검사결과가 모두 지능지수 70 미만으로 나왔다. 이는 일관된 흐름으로서 이 모든 검사의 신뢰성을 부정할만한 자료는 찾아보기 어렵다. 법원 단계에서 진료기록 감정의가 판단의 주요한 근거 중 하나로 삼은 진료기록상 '한자능력시험 응시 및 동국대 입시 응시 진술' 기재 부분은 전혀 사실

이 아닌 것으로 확인되었고, 의사가 원고의 허세 진술을 그대로 기재한 것에 불과하다. 이러한 점 역시 원고를 직접 진료하지 않고 진료기록만으로 판단한 진료기록감정의 의견의 한계를 여실히 보여준다고 할 것이다.

2) 무엇보다 원고를 2021. 9. 7.부터 2023. 11. 25.까지 약 2년 이상 직접 진료하고 치료한 oo병원(사실조회 회신 당시에는 'oo정신건강의학과의원'으로 근무지를 변경하였다)의 주치의 의사 ooo은 명시적으로 원고에 대해 "지적장애에 해당합니다."라고 평가하였다. 정확한 의학적 진단명은 "① F70.1 - 주의나 처치가 필요한 심각한 행동의 장애가 있는 경도 정신지체 ② F90.0 - 과다활동성 주의력결핍장애 ③ F32.9 - 상세불명의 우울 에피소드"였다. 나아가 "치료기간 중 ooo 환자가 보였던 충동성, 감정기복의 측면에서 본다면 기술되어 있는 항목 중에서는 '양극성 정동장애'에서 보일 수 있는 증상과 유사합니다."라고 판단한 바 있다.

특히 위 주치의는 "원고는 주치의로 진료하는 기간 동안 수차례 타인을 폭행하거나 사적 영역을 침범하고, 타 환자의 의사에 반하며 따라다니는 등의 행동 문제를 반복적으로 보여 왔던 분입니다. 위와 같은 행동 문제는 지적장애 환자에게서 보일 수 있는 증상입니다."7), "원고는 정신질환의 진단 및 통계에서 사용하는 DSM-V에서 평가하는 지적장애의 영역에서 개념적 영역, 즉 읽기, 쓰기 등의 영역은 정도에 해당한다고 볼 수 있으나, 사회적 영역, 실행적 영역, 즉, 대인관계 형성, 의사소통, 자기관리 등의 영역은 중등도로 평가할 수 있습니다. 일상생활이나 사회생활에 있어서 타인의 도움이

7) 그 이유로는, ① 사회적 신호를 읽는 능력의 부족으로 타인이 싫어할만한 행동임을 알아채거나 타인의 감정에 공감하기가 어려우며, ② 전두엽 기능의 저하로 충동 조절이 되지 않아 감정을 행동으로 드러내는 행동화(acting-out)가 나타나기가 쉬우며, ③ 사회적 규칙을 위반하는 행동을 하였을 경우 재발 방지를 위한 교육 효과가 낮다는 점 등을 들고 있다.

필요한 사람이라고 판단됩니다."라고 밝혔다. 이처럼 원고를 장기간 대면하여 치료·관찰한 주치의의 위와 같은 의학적 판단은 특별한 사정이 없는 한 존중되어야 한다.

3) 또한 원고에 관한 000병원의 2022. 10. 20.자 심리평가보고서(Psychological Assessment Report: 웨슬러 성인용 지능검사 및 사회성숙도 검사에 기반을 둔 보고서)에 의하면, 원고는 단순히 전체 IQ 수치만 낮게 측정된 것이 아니라, 인지기능 전반에서 현저한 제한을 보였다. 구체적으로는, 언어이해 영역의 공통성 소검사에서 부분적으로 수행이 가능하였으나, 문장구성이 단순하고 상위 개념 형성이 어려워 부분 점수만 획득하였고, 어휘·상식 영역 역시 평균 이하 수준에 머물렀다. 이러한 보고서의 내용에 의하면, 원고는 지각추론, 작업기억, 처리속도 영역에서도 전반적으로 연령 평균에 현저히 미달하는 수행을 보인 것을 알 수 있다. 특히 사회연령(SA)은 8.33세 수준, 사회지수(SQ)는 43.84에 불과하였다.

4) 이 법원의 진료기록 감정의가 000병원의 지능검사 및 심리평가보고서 등에 대하여 '원고의 수검태도, 하위 소검사간 편차, 일반능력지표(GAI)⁸⁾, 과거 검사결과와의 차이' 등을 이유로 그 신뢰성에 의문을 제기한 것은 사실이다. 그러나 이러한 감정의견은 기본적으로 이미 작성되어 있는 의무기록과 검사자료만을 기초로 한 것이고, 감정의가 별도로 직접 원고를 대면하여 장기간 행동양상이나 적응기능 상태를 관찰한 후 의학적 소견을 제시한 것이 아니다. 또한 이 법원의 감정의가 000병원이나 서울대학교 병원의 지능검사 과정에 참여하거나 원고의 검사수행 장면을 본 적도 없고, 원고의 일상생활이나 병동생활을 지속적으로 확인한 것도 아니다. 나아가 감정의가 지적한 '수검태도'는 '어려운 문제를 쉽게 포기 한다'고 적힌 부분에서 비롯된 것인데, 앞서 원고에

8) 원고에게 적용되는 개정 '장애정도판정기준'에서는 이 지표 사용과 관련된 내용이 삭제되었다는 점 또한 지적해 둔다.

대한 심리평가보고서에서 '상위 개념 형성이 어렵고, 어휘·상식 영역 역시 평균 이하 수준'이었다는 것을 고려하면, 원고의 정신적 기능이 떨어져 어려운 문제에 위축되거나 실패 상황에 제대로 대처하지 못해 나온 행동일 수 있어서, 이를 두고 일부러 낮게 수행한 것이라 단정할 수 없다[나아가 앞서 본 바와 같이 감정의는 원고의 각 시험 응시 사실을 감안하기도 하였으므로, 그와 관련한 편견(bias)도 일부 작동한 것으로 볼 수 있다].

더욱이 이 법원의 감정의도 2019년 IQ 67, 2021년 IQ 61, 2022년 IQ 65 등 반복적으로 IQ 70 이하의 결과가 확인된 사실 자체는 인정하면서, 다만 '현재 제출된 검사결과만으로 단정하기에는 신중할 필요가 있다'는 취지에 가까울 뿐, 원고에게 실제 지적장애가 존재하지 않는다고 단정한 것으로 보기는 어렵다.

한편 이 법원의 감정의는 하위 소검사간 편차와 일반능력지표(GAI)를 근거로 전체 IQ 해석에 신중할 필요가 있다고 보았으나, 일부 영역의 상대적 강점이 존재한다는 사정만으로 지적장애 가능성이 곧바로 배제되는 것도 아니다. 원고는 처리속도, 작업기억, 지각추론 등 실제 독립적 생활과 사회적응에 핵심적인 기능영역에서 지속적으로 현저한 저하를 보였고, 사회성숙도 역시 극히 낮은 수준에 머물러 있다. 따라서 앞서와 같은 이 법원 감정의의 감정결과만으로는 원고를 오랜 기간 직접 치료·관찰한 후 검사결과를 도출한 000병원의 평가결과를 만연히 뒤집을 수 없다.

5) 원고는 만 5세이던 2006년과 만 15세이던 2016년 검사에서 IQ 76, 77로 평가된 적이 있다. 그러나 위 수치 자체도 정상범위라기보다 '경계선 수준'에 해당한다고 볼 여지가 크고, 당시 검사 자료들에 의하더라도 원고에게 지적장애가 없다고 단정하기 어렵다. 2006년 검사에서는 '원고가 검사자의 질문에 대한 답을 알고 있는 듯 보이

면서도 적절히 표현하지 못하였고, 상호작용 능력 향상 이후 전반적 인지발달에 대한 재평가가 필요하다'는 유보적 의견이 함께 기재되어 있었다. 또한 2016년 검사에서도 처리속도는 71에 불과하였고, 충동성, 낮은 자긍심, 잦은 일탈행동, 대인관계 불안정 등이 함께 확인되었다. 이처럼 원고는 어린 시절부터 지속적으로 발달 및 적응기능상 취약성을 보여 온 것을 알 수 있다. 무엇보다 행정처분의 위법 여부는 행정처분이 이루어진 당시의 법령과 사실 상태를 기준으로 판단하는 것이므로, 2006년과 2016년 실시한 지능검사에서 지능지수가 장애정도 판정기준에 따른 지적장애 기준인 70을 다소 웃도는 수치로 평가되었다는 사실만으로도, 2019년, 2021년, 2022년 진단서의 지능지수가 일관되게 70이하로 평가된 사실을 뒤집고 이 사건 처분일에도 원고의 지적능력에 관한 지적장애 기준을 초과한다고 볼 수 없다.

6) 피고는 원고가 미성년자 시절에는 IQ 70이상 결과가 존재하였는데, 성년 이후 지능지수가 저하된 것인 이상 후천적 뇌손상 또는 뇌질환에 따른 인지저하에 해당하여야 하고, 원고에게는 그러한 객관적 자료가 존재하지 않으므로 지적장애 기준을 충족하지 못한다는 취지로도 주장한다. 그러나 장애인복지법령 어디에도 성년 이후 지능저하가 나타난 경우라면 반드시 후천적 뇌손상이나 기질적 뇌질환이 객관적으로 증명되어야만 지적장애를 인정할 수 있다고 규정하고 있지 않다. 지적장애의 본질은 현재의 지적 및 적응기능이 항구적으로 제한되어 있는 상태인지 여부에 있다. 따라서 피고가 '후천적 뇌손상 또는 뇌질환의 존재'를 사실상 필수적 요건처럼 전제하여 원고의 지적장애 해당성을 부정하는 것은 법령상 판단기준을 지나치게 협소하게 해석한 것으로서 부당하다.

7) 원고가 현재 입원 중인 병원인 oo병원에서도, 원고에 대해 "15개의 장애인 분류 중에는 지적장애인에 해당합니다."라는 의학적 소견을 명시하였고, "지적장애로 인

해 의사소통과 대인관계에 어려움이 있습니다. 일상생활이나 사회생활에 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람에 해당한다고 봅니다."라고 분명하게 표시하였다. 구체적 진단명은, "① 주의나 처치가 필요한 심각한 행동의 장애가 있는 경도 정신지체(F70.1), ② 활동성 및 주의력 장애(F90.0) ③ 난치성 뇌전증을 동반하지 않은 전신성 특발성 뇌전증 및 뇌전증 증후군(G4030)"이다.

8) 원고는 출생 이후 부모로부터 지속적인 신체적·정신적 학대를 받아 아동복지 시설에 입소하여 성장하였고, 중학교 시절까지 시설생활을 지속하였다. 이후 약 8~9년 전부터 정신병원에 장기 입원하여 생활하고 있으며, 현재까지 독립적인 사회생활이나 안정적 직업생활을 한 적이 없다. 병동 내 반복적인 갈등과 충동적 문제행동으로 병원을 옮기기도 하였다.

재판부의 원고에 대한 본인신문 결과에 의하더라도, 원고는 스스로 식사를 준비해 본 적이 없고, 뇌전증 약물을 제때 스스로 챙겨먹지 못하며, 대중교통 이용이나 은행업무 처리를 해 본 경험도 전혀 없다는 것이다. 이는 단순한 사회적 경험이 부족한 수준을 넘어, 기본적 일상생활 수행능력 및 독립적 사회생활 능력이 자체에 상당한 제약이 존재함을 보여준다.

9) 심지어 원고는 오직 지능지수만 70미만으로 나오는 것이 아니라, 2022년 9월 뇌전증 진단을 받기도 하였고, '활동성 및 주의력 장애(혹은 과다활동성 주의력결핍장애)', '상세불명의 우울 에피소드'가 중복 진단되었다. 설령 과거 진단결과에 따라 지능지수가 70을 약간 넘어서는 상태였다고 하더라도, 원고가 자라온 보육원 시설장의 탄원서, 정신병원의 간호기록지 등을 통해 확인되는 원고의 행동양상, 타인과의 갈등패턴, 재판부의 당사자본인신문 결과, 변론 전체의 취지 등을 종합하여 보면, 앞서 진단

된 여러 정신질환에 경계성 지능이 합쳐져 원고는 지적능력이 불완전하여 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받아 왔다고 충분히 볼 수 있다.

10) 결국 앞서와 같은 모든 사정을 종합할 때, 원고는 지적능력 및 적응기능의 제한으로 인하여 자신의 일을 처리하고 사회생활에 적응하는데 상당한 곤란을 겪고 있는 사람으로 봄이 타당하다. 장애인복지법령이 지적장애인을 별도의 장애유형으로 규정한 취지는 단순히 지능지수 수치에 따라, 혹은 후천적으로 특정한 뇌질환이 존재하는지 여부에 따라 지적장애인인지 여부를 엄격히 가려내는 데 있다기보다, 이처럼 지적 기능의 부족으로 실제 생활기능과 사회적응능력이 현저한 떨어져 지속적인 보호와 지원이 필요한 사람을 발견하여 필요한 복지적 지원을 제공하고자 하는데 있다고 보아야 한다.

3. 결론

그렇다면, 원고의 청구는 이유 있으므로 이를 인용하기로 하여 주문과 같이 판결한다.

[별지]

관련 규정

■ 장애인복지법

제2조(장애인의 정의 등)

- ① “장애인”이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 제약을 받는 자를 말한다.
- ② 이 법을 적용받는 장애인은 제1항에 따른 장애인 중 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 장애가 있는 자로서 대통령령으로 정하는 장애의 종류 및 기준에 해당하는 자를 말한다.
 1. “신체적 장애”란 주요 외부 신체 기능의 장애, 내부기관의 장애 등을 말한다.
 2. “정신적 장애”란 발달장애 또는 정신 질환으로 발생하는 장애를 말한다.

제3조(기본이념)

장애인복지의 기본이념은 장애인의 완전한 사회 참여와 평등을 통하여 사회통합을 이루는 데에 있다.

제9조(국가와 지방자치단체의 책임)

- ① 국가와 지방자치단체는 장애 발생을 예방하고, 장애의 조기 발견에 대한 국민의 관심을 높이며, 장애인의 자립을 지원하고, 보호가 필요한 장애인을 보호하여 장애인의 복지를 향상시킬 책임을 진다.

제32조(장애인 등록)

- ① 장애인, 그 법정대리인 또는 대통령령으로 정하는 보호나(이하 “법정대리인등”이라 한다)는 장애 상태와 그 밖에 보건복지부령이 정하는 사항을 특별자치시장·특별자치도

지사·시장·군수 또는 구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 등록하여야 하며, 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 등록을 신청한 장애인이 제2조에 따른 기준에 맞으면 장애인등록증(이하 “등록증”이라 한다)을 내주어야 한다.

■ 장애인복지법 시행령

제2조(장애의 종류 및 기준)

- ① 「장애인복지법」(이하 “법”이라 한다) 제2조 제2항 각 호 외의 부분에서 “대통령령으로 정하는 장애의 종류 및 기준에 해당하는 자”란 별표 1에서 정한 사람을 말한다.
- ② 장애의 정도는 보건복지부령으로 정한다.

[별표1] 장애의 종류 및 기준에 따른 장애인(제2조 관련)

6. 지적장애인

정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람

■ 장애인복지법 시행규칙

제2조(장애인의 장애 정도 등)

- ① 「장애인복지법 시행령」(이하 “영”이라 한다) 제2조 제2항에 따른 장애 정도는 별표 1과 같다.
- ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 장애 정도의 구체적인 판정기준을 정하여 고시할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관은 해당 기준을 정하기 위하여 장애인에 대한 진

단·재활·치료·교육 및 훈련 등에 관한 학식과 경험이 풍부한 전문가 및 관계기관·법인·단체의 의견을 청취할 수 있으며, 필요한 경우 자문회의를 개최할 수 있다.

[별표1] 장애인의 장애 정도(제2조 관련)

6. 지적장애인(장애의 정도가 심한 장애인에 해당함)

지능지수가 70 이하인 사람으로서 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람

7. 자폐성장애인(장애의 정도가 심한 장애인에 해당함)

제10차 국제질병사인분류(International Classification of Diseases, 10th Version)의 진단기준에 따른 전반성발달장애(자폐증)로 정상발달의 단계가 나타나지 않고, 기능 및 능력 장애로 일상생활이나 사회생활에 간헐적인 도움이필요한 사람

8. 정신장애인

가. 장애의 정도가 심한 장애인

- 1) 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애 및 기괴한 행동 등의 양성증상이 있으나, 인격변화나 퇴행은 심하지 않은 경우로서 기능 및 능력 장애로 일상생활이나 사회생활에 간헐적으로 도움이 필요한 사람
- 2) 양극성 정동장애(정동장애, 여러 현실 상황에서 부적절한 정서 반응을 보이는 장애)에 따른 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 심하지는 않으나, 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력 장애로 일상생활이나 사회생활에 간헐적으로 도움이 필요한 사람
- 3) 재발성 우울장애로 기분·의욕·행동 등에 대한 우울 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력 장애로 일상생활이나 사회생활에 간헐적으

로 도움이 필요한 사람

4) 조현정동장애(조현정동장애)로 1)부터 3)까지에 준하는 증상이 있는 사람

나. 장애의 정도가 심하지 않은 장애인

1) 조현병 또는 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애로 망상, 환청, 사고장애 및 기괴한 행동 등의 양성증상이 있으나, 인격변화나 퇴행은 심하지 않은 경우로서 기능 및 능력 장애로 일상생활이나 사회생활에 경미한 도움이 필요한 사람

2) 양극성 정동장애(정동장애, 여러 현실 상황에서 부적절한 정서 반응을 보이는 장애)에 따른 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 심하지는 않으나, 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력 장애로 일상생활이나 사회생활에 경미한 도움이 필요한 사람

3) 재발성 우울장애로 기분·의욕·행동 등에 대한 우울 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력 장애로 일상생활이나 사회생활에 경미한 도움이 필요한 사람

4) 조현정동장애(조현정동장애)로 1)부터 3)까지에 준하는 증상이 있는 사람

5) 지속적인 치료에도 호전되지 않는 강박장애, 투렛장애(Tourette's disorder) 또는 기면증으로 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 심한 경우로서 일상생활이나 사회생활에 수시로 도움이 필요한 사람

17. 장애 정도 구분의 하한 기준

제1호부터 제15호까지의 장애유형별 장애 정도의 기준은 각각 '심한 장애'와 '심하지 않은 장애'의 하한 기준으로 한다.

▣ 장애정도판정기준

제1장 총론

2. 적용범위

가. 이 기준은 장애인복지법 제32조의 규정에 의하여 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 장애인등록을 신청한 사람의 장애정도를 진단·판정하는 때에 적용한다.

나. 장애인복지법 제32조의 규정에 의하여 장애인으로 등록할 수 있는 사람은 아래 장애인의 분류에 해당하는 사람으로서 장애인복지법시행규칙 [별표1]의 장애인의 장애정도표에서 정하는 기준에 부합하는 정도의 장애가 있는 사람이다.

<장애인의 분류>

대분류	중분류	소분류	세분류
신체적 장애	외부 신체기능의 장애	지체장애	절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 척추장애, 변형 등의 장애
		뇌병변장애	뇌의 손상으로 인한 복합적인 장애
		시각장애	시력장애, 시야결손장애, 겹보임(복시)
		청각장애	청력장애, 평형기능장애
		언어장애	언어장애, 음성장애, 구어장애
		안면장애	안면부의 추상, 함몰, 비후 등 변형으로 인한 장애
	내부기관의 장애	신장장애	투석치료 중이거나 신장을 이식받은 경우
		심장장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상
		간장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간기능 이상
		호흡기장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 호흡기 기능 이상
		장루·요루장애	일상생활이 현저히 제한되는 장루·요루
		뇌전증장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 뇌전증
정신적 장애	발달장애	지적장애	지능지수가 70 이하인 경우
		자폐성장애	소아청소년 자폐 등 자폐성 장애
	정신장애	정신장애	조현병, 조현정동장애, 양극성정동장애, 재발성 우울장애, 뇌의 신경학적 손상으로 인한 기질성 정신장애, 강박장애, 투렛장애(Tourette's disorder), 기면증

제2장 장애유형별 판정기준

6. 지적장애 판정기준

라. 판정개요

- (1) 지적장애는 웨슬러 지능검사 등 개인용 지능검사를 실시하여 얻은 지능지수에 따라 판단하며, 사회적 기능, 임상적 상태 등을 종합적으로 고려하여 최종적인 장애정도를 판정한다.
- 전체 지능지수가 연령별 최저득점으로 정확한 지능지수 산출이 어려운 경우에는 GAS 및 비언어적 시지각 구성능력 검사(시각-운동통합발달 검사: VMI, 벤더게슈탈트검사: BGT)를 추가 시행하고, 검사내용, 검사결과에 대한 상세한 소견을 제출한다.
- (2) 만 2세 이상부터 장애판정을 하며, 상기 표준화된 검사 점수로 최종적인 장애정도를 판정하는 것이 어려운 경우 한국판 라이터 비언어성 지능검사(K-Leiter-R), 바일랜드(Vineland) 사회성숙도검사, 바인랜드 적응행동검사, 또는 발달검사를 시행하여 산출된 적응지수나 발달지수를 지능지수와 동일하게 취급하여 판정한다.
- (3) 선천적인 지능저하인 경우 지적장애로 판정하며, 뇌손상, 뇌질환으로 지능저하가 온 경우에도 상기 기준에 근거하여 지적장애에 준한 판정을 할 수 있다. 단, 노인성 치매는 제외한다.

<장애정도기준>

장 애 정 도	장 애 상 태
장애의 정도가 심한 장애인	1. 지능지수가 35 미만인 사람으로 일상생활과 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 사람

	2. 지능지수가 35 이상 50 미만인 사람으로 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람 3. 지능지수가 50 이상 70 이하인 사람으로 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람
--	---

끝.