

사회관계장관회의	
회 차	2021 - 23 (2호)
안전유형	심의

치매국가책임제 추진성과 및 향후 계획(안)

2021. 12. 22.



관계부처 합동

목 차

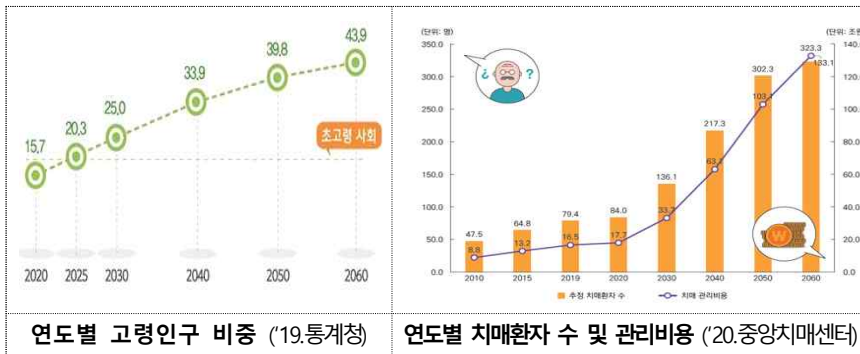
I. 추진배경	1
II. 치매국가책임제 추진 성과	2
III. 정책 추진 방향	5
IV. 향후 추진 과제	6
V. 추진 일정	10

I. 추진 배경

- 인구고령화에 따른 **치매인구 증가***으로 환자와 가족의 고통 심화, 치료·간병비 부담 가중 등 **사회적 비용**** 급증 예상

* 추정 치매환자 수(65세 이상) : ('17) 73만명 → ('20) 84만명 → ('30) 136만명

** 국가 치매관리비용 : ('20) 17.7조원 → ('50) 100조원 ('20 대한민국 치매현황)



- 치매환자와 가족의 **경제적·돌봄 부담 완화** 및 **치매 친화적** 사회 환경 조성을 위해 「**치매국가책임제**」 발표·추진('17.9.)

- 치매안심센터 전국 설치, 장기요양 서비스 확대, 의료부담 감소 등 **치매 관련 제도 정비와 인프라 확충 성과 달성**

- 제도 시행 4년차를 맞아, 기존 정책 내실화 및 치매환자·가족의 요구에 보다 긴밀히 대응하기 위한 정책방향 재점검·향후 과제 도출 필요

❖ 치매국가책임제의 “완성”을 위한 제언 (「치매정책발전협의회체」, '21.8~11)

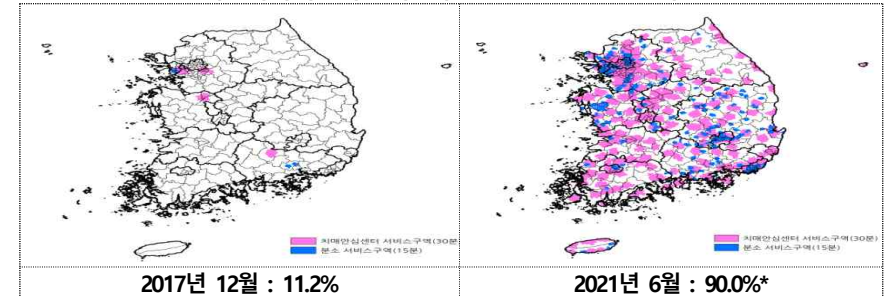
- ▶ ‘질병(치매)’이 아닌 ‘사람’을 중심으로 수요자가 필요로 하는 서비스 발굴·연계
- ▶ 치매환자도 살던 곳에서 계속 거주하며 노후를 보낼 수 있도록 “**지역사회 거주(Aging in place)**” 지원
- ▶ 다양한 보건복지 관련 제도 및 지역·민간 자원과의 연계를 통해 치매관리의 **시너지효과 창출** 필요

II. 치매국가책임제 추진 성과 ('17.9~'21.11)

1 국가차원의 종합적인 치매지원 인프라 구축

- (인프라 구축) 지역 치매관리 거점기관인 ‘**치매안심센터**’ 전국 256개소 설치(~'19.) 및 **분소 확대**('21.11기준 208개소)를 통해 치매관리 접근성 획기적 제고

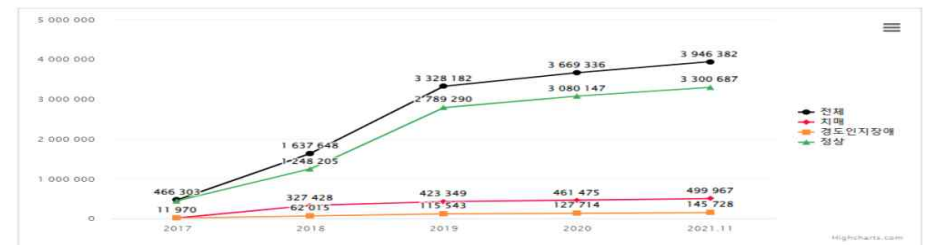
< 치매국가책임제 전후 치매안심센터 접근성 개선 >



* 전체 노인인구중 90%가 치매안심센터에 30분(분소는 15분) 내 도달 가능함을 의미

- (종합적 치매관리) 상담, 조기검진, 사례관리와 함께 대상자 욕구에 맞는 **예방교실(정성)**, **인지강화 교실(고위험군)**, **치매쉼터(경증치매)** 등을 운영
- 조기검진 결과 약 **20만명이 치매를 조기발견**하였고, 추정 치매환자(86만명)의 약 **60%(50만명)**가 등록되어 다양한 치매 관리 서비스 이용중

< 치매안심센터 등록 현황(누적) >



- ➡ 양질의 서비스 제공으로 센터 이용자의 **▲ 인지기능·우울감 개선 ▲ 환자의 주관적 삶의 질 향상 ▲가족 관계 개선** 등 효과* 확인

* (상태개선) 사전/사후 비교(6,000명) : 인지기능(19.15→20.5점), 노인우울척도(6.55→5.05점)

* (삶의 질) 긍정감정, 전반적 건강상태 등 : 이용자 46.6점(318명) > 미이용자 43.2점(222명)

* (관계 개선) 안심센터 서비스를 통해 가족관계 개선 : 긍정응답 89.1% (526명)

② 장기요양 서비스 확대를 통한 돌봄 강화

- (서비스 대상 확대) 신체기능과 관계없이 모든 치매환자가 장기요양 서비스를 받을 수 있도록 '인지지원등급*' 신설('21.11. 22만명 등록)
 - * 인지기능개선 프로그램을 제공하는 주야간보호센터, 치매가족휴가제 등 이용 가능
- (요양비용 부담 경감) 장기요양비 본인부담경감 대상자 및 경감폭 확대
 - * 대상 : 건보료 하위 25%~50%, 경감률 : 50% → 40~60% / '21.11.기준 약 36만명 혜택
- (치매전담형 요양시설 확충) 치매환자에게 적합한 시설·인력·프로그램을 갖춘 '치매전담형 장기요양기관*' 확충
 - * 치매전문교육을 받은 인력을 배치하고 환자 상태에 맞는 인지프로그램 등 제공
 - * 공립 치매전담형 요양시설 115개소, 치매전담실을 갖춘 요양시설 282개소 설치('21.11.기준)

③ 치매 의료 지원을 통한 적정 관리 및 부담 완화

- (의료비 지원) 건강보험 제도개편으로 중증 치매환자 의료비 본인 부담률 대폭 인하*(최대 60%→10%), 치매검사비 본인부담 50% 이상 감소**
 - * (중증치매 의료비) 1인당 본인부담액 평균 약 72만원 경감, 현재까지 7.8만명 혜택('21.11 기준)
 - ** (치매검사비) 1인당 본인부담액 평균 약 17만원 경감, 현재까지 35만명 혜택('20.12.기준)

< 치매검사별 본인부담 비용 변화 >

검사단계	목적	치매국가책임제 전	치매국가책임제 후
1. 선별검사	인지지원대상	보건소(무료)	치매안심센터(무료)
2. 진단검사	치매진단	· 병원 (CERAD-K - 약 20만 원, SNSB - 약 30~40만 원)	· 치매안심센터(무료) · 병원 (CERAD-K - 7만원 SNSB - 15만 원)
3. 감별검사	치매 원인확인	· 자기공명영상(MRI) 검사 (약 60만 원)	· 자기공명영상(MRI)검사(14~33만 원)

- (치매안심병원 설치) 지역사회 치매환자의 일시적 행동심리증상(폭력, 망상 등)의 집중치료 후 지역사회 복귀를 지원할 수 있는 의료 지원 강화
 - 공립요양병원에 치매전문병동 설치(57개소), 치매안심병원* 지정(6개소) 운영 및 치매안심센터의 퇴원서비스 연계
 - * 치매환자 전용병동인 치매전문병동과 전문 의료 인력을 갖춘 병원
 - '치매안심병원 성과기반 건강보험 인센티브 시범사업' 실시중('21.3~'22.9)
 - * 치매안심병원 입원환자가 단기 집중치료 후 90일 이내 지역사회 복귀시 별도 수가 지급 (일 최대 4.5만원)

④ 지역사회 계속 거주가 가능한 치매 친화적 사회 조성

- (치매안심마을 등) 지역사회 구성원의 치매인식 제고를 위한 치매 파트너즈* 양성('21.11.기준 124만명), 치매안심마을** 조성('20.12.기준 505개소)
 - * 온라인 치매교육을 이수하고 치매 관련 홍보, 인식개선, 봉사활동 등에 참여하는 사람
 - ** 지자체 특성에 맞게 자율적으로 운영하는 치매 친화적 마을 (교육 홍보·인식개선 등 수행)

< 치매안심마을 운영 사례 >



- (치매공공후견) 의사결정능력이 부족한 치매환자가 민법상 후견제도를 이용할 수 있도록 지원하는 공공후견사업 시행 ('21.11.기준 244명 지원)
 - * 자격을 갖춘 공공후견인이 치매환자의 재산관리, 관공서 서류 발급, 병원진료, 물건 구매 등 일상생활에 필요한 의사결정 지원

체감도 높은 정책 추진으로 치매환자가족 삶의 긍정적 변화

- ▶ (지역 거주 증가) 치매안심센터 및 재가 장기요양서비스 확대, 치매 의료 지원 등을 통한 치매환자 지역사회 계속 거주(AIP) 비율* 지속 증가
 - * 전체 치매상병자 중 시설병원 등에 가지 않고 지역사회에서 관리되고 있는 환자 비율 : ('18) 76.7% → ('19) 80.7% → ('20) 85.1% (치매국가책임제 효과분석 연구, '21.3~'22)
- ▶ (긍정적 평가) 종합적 치매관리체계 구축으로 높은 정책체감도 달성
 - 동아일보-고려대 정부학연구소 공동 정책평가 3위 ('17.12.)
 - 의료바요양비 지원 확대, 장기요양서비스 확대 등으로 국민들로부터 긍정적 평가(치매국가책임제가 "도움이 되었다"는 응답 83.3% (치매국가책임제 효과분석 연구, '21.3~'22))



* 만 19세 이상 성인 1,300명 대상 설문조사('21.8)

Ⅲ. 정책 추진 방향

- ◆ 「치매국가책임제」를 통해 구축한 인프라, 제도개선을 바탕으로,
“치매환자의 지역사회 계속 거주” 지원을 통한 치매국가책임제 완성

비전

**치매환자와 가족, 지역사회가 함께하는
 행복한 치매안심사회 실현**

목표

**수요자 중심 지역사회 치매관리체계 강화
 “살던 곳에서 안심하고 지낼 수 있도록 지원하겠습니다”**

추진
 과제

**① 코로나19 상황에 발맞춘
 유연한 치매안심센터 운영**

- 1) 유연한 운영체계 마련
- 2) 비대면서비스 내실화
- 3) 디지털 취약계층 지원

**② 지역 치매관리 허브기관으로
 치매안심센터 고도화**

- 1) 통합사례관리 및 서비스정보 연계 강화
- 2) 치매 관리 전문성 제고

**③ 지역거주를 지원하는
 돌봄·의료서비스 다양화**

- 1) 장기요양 재가서비스 확충
- 2) 지역사회 예방적 돌봄체계 구축
- 3) 지역사회 의료기관을 활용한 치매의료서비스 강화

**④ 사회적 돌봄 확대를 위한
 치매친화적 환경 조성**

- 1) 지자체 치매정책 추진체계 강화
- 2) 치매환자 공공케어팜 조성 등
- 3) 환자 가족의 근로유연성 확대
- 4) 치매 용어 변경 검토 및 인식개선

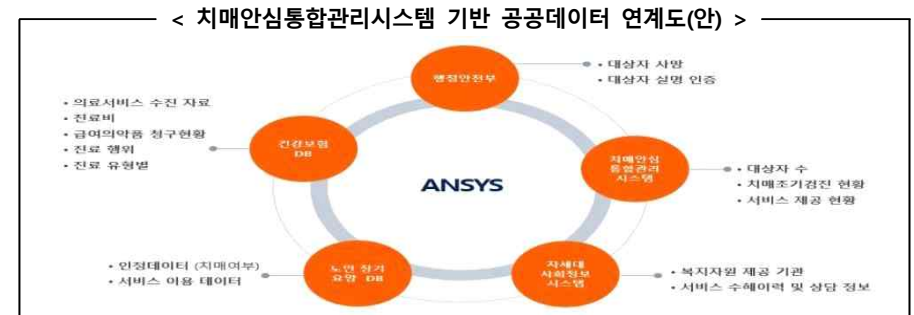
Ⅳ. 향후 추진 과제

① 코로나19 상황에 발맞춘 치매안심센터 운영

- **(유연한 운영체계 마련)** 단계적 일상회복·거리두기 단계에 따른 치매안심센터 가이드라인 개발·배포 등 안전하고 중단없는 센터 운영
 - * 비대면/긴급 돌봄서비스 운영→ 1:1 대면 서비스 운영(방역지침준수)→ 접종 완료자 대상 소규모 집단 서비스 운영→ 기존 서비스 복귀
- **(비대면서비스 내실화)** ICT를 활용한 비대면 검진·인지강화 프로그램*을 활성화하고 비대면 서비스 우수사례 발굴·확산 지속 <붙임 참고>
 - * (화상시스템) 온라인 양방향 소통 플랫폼으로 비대면 프로그램 제공 (로봇) AI로봇 인지활동 콘텐츠 (전산화 인지훈련 프로그램) 태블릿PC, 스마트폰 활용 인지 활동 등
- **(디지털 취약계층 지원)** 독거 치매환자 등 IT 활용 기술 교육 제공, 인터넷 설치·기기 대여 및 비대면 수업 실시
 - * 치매파트너, 센터 직원 등이 가정방문해 인터넷 환경 점검 및 비대면 수업 보조 등

② 지역사회 치매관리 허브기관으로 치매안심센터 고도화

- **(치매안심센터 고도화)** 치매환자 관련 정보가 통합 구축되고, 서비스가 유기적으로 연계되는 ‘치매관리 허브기관’으로 치매안심센터 기능 개편
 - (치매정보 통합연계) 행복e음, 건보공단 등의 치매환자 관련 정보를 치매안심센터의 ‘치매안심통합관리시스템’과 연계체계 구축(~'22.下)

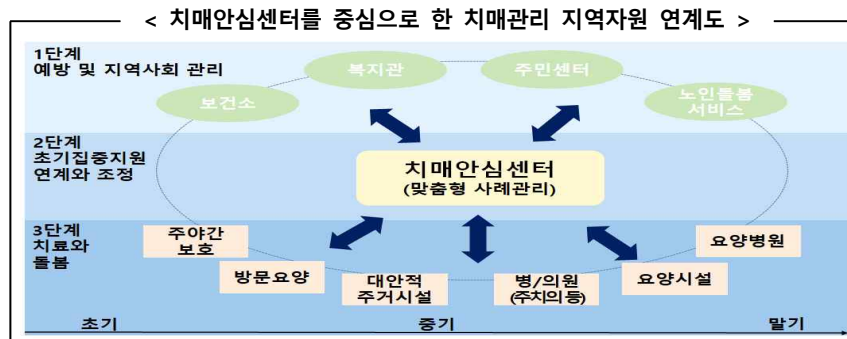


- (사례관리 강화) 환자의 욕구 및 필요도에 근거하여 예방(보건소·복지관), 치료·돌봄(의료기관·시설) 등 복합적 서비스를 조정·연계

- * 「치매환자의 중증도별 케어플랜 지침」, 「치매환자 지역 자원연계 가이드라인」 보급('22)
- * 치매안심센터 쉼터와 장기요양기관 데이케어 프로그램간 역할 분담 방안 마련('22.1)

- (인력 확충) 사례관리 등 전문성 높은 업무의 안정적 수행을 위해 최소한의 전임 공무원 확보 및 정규직 공무원 배치 확대

- * 현재 공무원·시간선택제 공무원 중심 → 지자체 정원 반영(행안부 협조)



○ (전문성 제고) 치매안심센터 프로그램 표준 가이드라인 제공으로 효과가 검증된 질 높은 프로그램 확산('22~)

- * 중앙치매센터에서 다양한 치매 관련 프로그램의 효과성에 대한 인증체계 구축(~'22)
- 치매안심센터의 역할 강화와 구조 개편을 유도할 수 있는 중앙 차원의 치매안심센터 평가 및 광역치매센터를 활용한 기술지원(컨설팅) 실시
- * (일정) 80개소 시범평가('22), 본평가('23), 기술지원 및 환류('23~)

③ 지역 거주를 지원하는 돌봄·의료서비스 다양화

○ (장기요양 재가서비스 확충) 재가 중심 다양한 욕구 증대에 대응하는 복합서비스 중심(통합재가급여)으로 제공체계 재편 추진

- * (현재 재가급여) 월 한도액 내 6가지(방문요양, 목욕, 간호, 복지용구, 주야간보호, 단기보호 등) 중 선택 이용 → 통합급여(다양한 서비스를 혼합하여 이용 가능)
- ** 단시간(20~30분) 수시방문서비스(시범사업, '21.4'), 이동지원서비스 등 신규 재가 서비스 개발 및 시범사업 지속 추진('22~)

○ (지역사회 예방적 돌봄 체계 구축) 초기 치매환자에 대한 지역사회의 통합·집중관리와 상태 악화 방지를 위한 예방적 노인돌봄 시범 적용(~'22, 지역사회 통합돌봄 선도사업)

- 지역 내 다양한 노인돌봄서비스*간 연계(신청서식 통일, 지역케어회의 개최 등)를 통해 보건-복지서비스 통합 제공

- * 치매안심센터 서비스, 노인맞춤형돌봄서비스, 보건소 방문건강관리사업 등

○ (지역사회 치매의료서비스 확대) 지역사회에서 경증치매 관리부터 중증 치매의 집중 치료까지 가능하도록 질 높은 치매 관련 의료서비스 확대

- (경증·관리: ^{가정}치매안심주치의) 동네에서 치매의 지속적인 관리, 가족 대상 상담·자문 등을 제공하는 '우리동네 치매안심주치의' 시범사업 추진('22~)

- * 치매의 진단·치료·관리에 대한 전문교육을 이수한 의원급 의료기관 의사 (현재 서울, 경기 등 일부 안심센터에서 자체적으로 협약 등을 통해 운영 중)

- (중증·치료: 치매안심병원 활성화) 중증치매환자의 집중치료를 위한 치매안심병원 지정을 확대하고, 취약계층의 치매치료 접근성 개선('22~)

- * 안심병원 성과기반 건강보험 인센티브 시범사업('21.3~'22.9) 성과분석·제도화 방안 마련
- 공립요양병원의 치매 진료 전문성 제고를 위해 치매전문병동 입원 환자에 대한 지역 내 치매 전문의 협진 시범사업* 추진
- * 치매 관련 전문의를 구하기 힘든 의료취약지 등의 공립요양병원에 신경과/신경외과/정신건강의학과 전문의와의 원내외 협진체계 구축시 인센티브 제공

- (지정·연계 : 치매안심센터) 협력 병의원 지정 및 관리, 환자 입퇴원시 필요서비스 연계 등 중간 역할 수행

< 치매 전담 병의원간 역할 분담 및 강화(안) >

구분	우리동네 치매안심의원	↔	치매안심병원
대상	경증치매환자	↑	중증치매환자
치료방향	주기적 관리		단기간 집중치료
기관	의원급 의료기관	치매안심센터	공립요양병원+일반 병원급 의료기관
협력병·의원 체계 구축으로 환자의 상태에 따라 진료 의뢰/회송			

④ 사회적 돌봄 확대를 위한 치매친화적 환경 조성

- **(지자체 치매정책 추진체계 강화)** 지역사회보장계획·지역보건의료계획 등 지역 단위 계획 수립시 치매관리 주요내용을 반영토록 하여 연계 강화 및 이행 평가
- **(^{가칭}치매환자 공공케어팜 등)** 치매환자에 특화된 공공치유농장 조성, 치매 안심마을 활성화 등 지역 자원을 활용한 치매특화 사업 발굴·확산('22~)

* 미활용 국유농지 확보(기재부), 치유농업 프로그램 개발·활용(농진청) 등 관계부처 협조 필요

** (일정) 케어팜 모형 개발 및 시범사업 계획 수립, 시범지역 선정('22) → 시범사업 추진('23)

< 치유농장을 활용한 프로그램(예시) >

유형9안)	개요	주요내용
① 거주형 (요양시설 연계형)	요양시설 다양화 과제와 연계하여, 농장에 거주할 수 있도록 하고, 전문적 치유 프로그램 및 지역사회 활동 제공 * 거주형 케어팜 마을형 요양시설 ex 네덜란드 호그벡 마을	농작물 재배 및 판매 동물 사육 및 교감 등 돌봄 및 사회교류 프로그램
② 체험·치료형	전문적·주거적 인지·자극·훈련·재활 프로그램 제공 치매환자 및 가족 대상 관광과 체험활동 제공	원예·공예치료, 음식 만들기 등 두뇌 자극 및 창의력 활동 치매환자 및 가족 치유여행 등

- 지역특성에 맞는 기준을 마련하여 최소한의 질관리 실시, 구체적 운영 모델 등을 담은 치매안심마을 가이드북 제작·배포('22)

* 치매환자 공공케어팜 구축 및 치매안심마을 활성화를 위한 과제 연구 추진중(~'21)

- **(가족 돌봄 지원) '근로시간 단축제'** 시행 사업장을 지속 확대*하고, 가족돌봄휴가 및 휴직을 원활히 사용할 수 있도록 제도 홍보('20~)

* 가족돌봄 등 사유로 최대 3년 이내로 근로시간 단축 할 수 있는 제도(주당 15~30시간 근로)
대상 : 300인 이상 사업장·공공기관('20) → 30인~299인 사업장('21) → 30인 미만 사업장('22)

- **(인식개선)** 치매에 대한 두려움과 사회적 편견을 불식할 수 있도록 “치매(癡呆)” 용어 변경* 검토 및 인식개선 홍보** 지속 추진('22~)

* “치매 용어, 새롭게 검토할 때가 됐다” (VIP 참모회의의 발언, '21.9.26)

** 치매뿐 아니라 노인 대상 차별 및 혐오를 지양하는 전반적 인식개선 캠페인 추진 (교육부, 저고위 등 협조)

V. 추진 일정

	과제	추진 일정	관련 부처
1	코로나19 상황에 발맞춘 치매안심센터 운영		
1	유연한 운영체계 마련	'22.~	복지부
2	비대면서비스 내실화	'21.~	복지부
3	디지털 취약계층 지원	'21.~	복지부
2	지역 치매관리 허브기관으로 치매안심센터 개편		
1	통합사례관리 및 서비스·정보 연계 강화	'22.~	복지부 행안부
2	치매 관리 전문성 제고	'22.~	복지부
3	지역거주를 지원하는 돌봄·의료서비스 다양화		
1	장기요양 재가서비스 확충	'22.~	복지부
2	지역사회 예방적 돌봄체계 구축	'22.~	복지부
3	지역사회 치매의료서비스 확대	'22.~	복지부
4	사회적 돌봄 확대를 위한 치매친화적 환경 조성		
1	지자체 치매정책 추진체계 강화	'22.~	복지부 지자체
2	치매환자 공공케어팜 조성 등	'22.~	복지부 기재부 농진청 등
3	환자 가족의 근로유연성 확대	'20.~	고용부
4	'치매' 용어 변경 검토 및 인식개선	'22.~	복지부 교육부, 저고위 등

참고

치매안심센터 코로나19 대응 사업 운영 현황

- **(정책환경)** 코로나19 확산으로 ▲외부로의 인력 차출, ▲거리두기 단계에 따른 대면 프로그램의 정상적 운영 불가 등의 사유로 안심센터 활동이 위축
- **(코로나 대응현황)** 코로나19 대응 비대면 치매진단, 야외 프로그램 운영 등 서비스를 다양화하여 지역사회 치매관리 차질 최소화
 - ▶ **(비대면서비스)** ICT기술을 활용하여 치매 검진, 인지강화 프로그램 등 비대면 방식으로 치매 관리 서비스 지속 제공 중
 - * 비대면 서비스 방식: ① IT 서비스(화상수업, SNS를 활용한 비대면 활동), ②배송 서비스(인지카드 등 배송), ③원격돌봄 서비스(전화, 이메일을 활용한 건강관리 모니터링 등)
 - ▶ **(야외치유프로그램)** 실내 프로그램 보다 감염 위험성이 비교적 낮고 충분한 거리 두기를 통한 야외 치유프로그램을 발굴하여 확산 중
 - * 농업자원(치유농장, 사회적농장), 산림자원(산림청 국립산림치유원 및 치유의 숲) 활용
 - * 운영 현황: 92개 치매안심센터(35.9%)에서 야외 치유 프로그램 운영('21.6, 기준)
 - ▶ **(분소 활용 및 방문서비스 확대)** 접근성 제고를 위해 분소* 활용 및 지역 유관기관과 연계하여 방문서비스 제공 확대
 - * 116개 치매안심센터에서 203개 분소 운영 중('21.11.), 치매전담인력이 선별검사, 상담 및 등록관리, 심터 제공중



IT 스마트 기기 이용 인지프로그램
(서울 강서구치매안심센터)



비대면 화상수업
(서울 강서구치매안심센터)



방역물품, 인지강화 물품 등 키트 배송
(부산 사상구치매안심센터)



치매안심센터 분소
(전남 광양시 치매안심센터 백학동 분소)