

2015년

서울특별시 치매관리사업 안내



●●● 목 차 ●●●

● 2015년도 주요 변경 사항	7
I. 치매관리사업 비전 및 추진방향	
1. 서울시 치매관리사업의 비전 및 기본원칙	12
2. 치매관리사업의 연혁	13
3. 노인인구 및 치매의 현황	16
4. 서울시치매관리사업 추진방향	19
II. 치매관리 전담기관 설치 및 운영	
1. 서울특별시광역시광역치매센터 설치 운영	22
2. 자치구 치매지원센터 설치 운영	30
3. 운영비 지원	41
4. 기타 운영 지침	49
III. 치매예방 및 인식개선 사업	
1. 사업개요	53
2. 교육프로그램 운영	53
3. 홍보프로그램 운영	55
4. 치매극복의 날	57
5. 치매극복 전국 걷기대회	58
6. 치매인식도·만족도 조사	58
IV. 치매 조기검진 사업	
1. 사업목적 및 배경	60
2. 사업 내용	61
V. 치매 예방등록관리 사업	
1. 사업개요	68
2. 사업내용	69
VI. 치매치료비 및 원인확진 검사비 지원 사업	
1. 사업개요	85
2. 치매치료비 지원	86
3. 원인확진검사비 지원	92

VII. 치매 지역사회 자원강화 사업

1. 사업개요	96
2. 치매전문자원봉사자 양성 및 운영	96
3. 지역 자원간 연계체계 구축 및 운영	98

VIII. 치매통합관리 정보시스템 구축 운영 사업

1. 사업 개요	100
2. 치매통합관리 정보시스템 구축 및 운영	101

IX. 사업평가 및 실적보고

1. 사업 평가	105
2. 실적 보고	107

X. 사업서식

1. 조기검진 서식	112
2. 등록관리 서식	140
3. 자치구 치매지원센터 조사 서식	167

XI. 부록

1. 센터 종사자 인건비 기준표	183
2. 등록번호 부여체계	187
3. 치매선별 검진결과 판정 기준표	187
4. 치매관리법 · 시행령 · 시행규칙, 노인장기요양보험법 일부	188
5. 치매치료비 지원 대상 질병	200
6. 치매치료약 목록	202
7. 혈관성 치매치료약 목록	208
8. 기타사항(치매관리사업 슬로건)	215

XII. 참고자료

1. 치매관련 공공기관	217
2. 치매관련 의료기관	219
3. 유관단체	221

2015년도 주요변경사항



2015년도 주요 변경 사항

구분	2014년 안내	2015년 안내	page	비고
치매 관리 전담 기관 설치 및 운영		【인사관리】 ◆ 인사관리 기준추가 (page 참고)	26p, 35p	추가 · 변경 · 신규
		【회계 및 물품관리】 ◆ 회계관리 기준추가 (page 참고)	43p	
		【인건비】 ◆ 종사자 봉급 및 수당지급 기준: 기본급 동결	44p	
		◆ 근무년수(호봉산정):분기별(연4회) 입사 전과 입사 후의 근무경력을 합해 일정 호봉기준을 넘 어설 경우 호봉이 승급됨	44p	
		◆ 복지수당 지급: 지급대상은 센터 상시 근무 인력(서울시 근무경 력만 인정)	44p	
		◆ 근무년수 산정 : 입사 월 기준하여 산정	45p	
◆ 초과근무수당: ◆ 통상임금×1/209×1.5 (통상임금 범 위: 기본급, 위험수당, 직책수당)	45p	추가 · 변경 · 신규		
◆ 지급시기: 익월 초 활동시간 산정 하여 지급	45p			
◆ 국내여비: 관내 4시간 이상 1일당 20,000원(차량 운행시 10,000원, 월 10일 이내로 지급을 제한함)	45p			
◆ 관외(서울시외)출장: 식비(1식 7,000원)	45p			
◆ 통상임금×1/209×1.5 (통상임금 범 위: 기본급, 위험수당, 직책수당)	46p			
◆ 지급시기: 익월 초 활동시간 산정 하여 지급	46p			
◆ 국내여비: 관내 4시간 이상 1일당 20,000원(차량 운행시 10,000원, 월 10일 이내로 지급을 제한함)	46p	추가 · 변경 · 신규		
◆ 관외(서울시외)출장: 식비(1식 7,000원)	46p			
◆ 초과근무수당: ◆ 통상임금×1/209×1.5 (통상임금 범 위: 기본급, 위험수당, 직책수당)	46p			
◆ 지급시기: 익월 초 활동시간 산정 하여 지급	46p			
◆ 국내여비: 관내 4시간 이상 1일당 20,000원(차량 운행시 10,000원, 월 10일 이내로 지급을 제한함)	46p			
◆ 관외(서울시외)출장: 식비(1식 7,000원)	46p			
치매 예방 및 인식 개선 사업	교육 프로그램 운영	【문서관리】 ◆ 선별기록검사지: 3년 ◆ 정밀검사기록지: 10년 ◆ 지도점검표 서식변경	50p 51p	확대
		【천만 서울시민 기억친구 프로젝트】 ◆ 치매에 대한 올바른 지식을 가지 고 지역의 치매 환자와 가족을 지 원하는 기억친구 및 리더를 양성 하여 치매 환자와 가족이 안심하 고 살 수 있는 서울시 만들기 ◆ 목표: 기억친구 및 리더 교재 개발 기억친구 리더 교육 연7회 ◆ 대상: 학생 일반시민 서비스 종사자 등	53p	
치매 예방 및 인식 개선 사업	교육 프로그램 운영	【지역사회 치매이해 교육】 ◆ 추진대상: 지역사회 경찰, 택시운 전기사 등 기타 치매예방·관리에 대한 교육이 필요한 자	53p	변경
		【노인일자리: 경로당 어르신 치매 예방 인지건강 프로그램 '시니어기억친구'] ◆ 추진대상: 서울특별시 거주 만60세 이상 어르신, 지역사회 경로당 이 용 어르신	54p	
		【노인일자리: 경로당 어르신 치매 예방 인지 건강 프로그램 '시니어기억친구'] ◆ 추진대상: 서울특별시 거주 만65 세이상 어르신 100명, 지역사회 경로당 100곳	54p	변경

구분	2014년 안내	2015년 안내	page	비고
	【치매특별등급 서비스 제공인력 교육】 ◆ 추진대상: 방문요양 프로그램 관리자와 방문요양보호사	【치매관련시설 종사자 교육】 ◆ 장기요양5등급 서비스 제공인력 교육 ◆ 치매관련 시설 종사자 교육 연2회	54p	확대
	【실무자 전문성 강화 교육】 ◆ 추진대상: 치매관리사업 실무자 중 역량강화 교육이 필요한 자	【서울시치매관리사업 실무자 역량강화 교육】 ◆ 목표: 신규직원 교육 1회, 보건소 교육 1회, 실무자 역량 강화 교육 (관심 주제를 선택하여 교육 수강)	55p	변경
홍보 프로그램 운영	【대학생 '기억친구 교육'] ◆ 모집인원: 3,000명 ◆ 중앙치매센터 협업	【천만 서울시민 기억친구 프로젝트】 ◆ 직군, 연령, 대상별 기억친구 모집 ◆ 목표: 15,500명 ◆ 내용 : 교육, 온라인홍보, 홍보물품 개발, 자치구별 기억친구 관리 ◆ 중앙치매센터 파트너 지침 참고	55p	확대
	【메모리데이】 ◆ 추진일정 : 6,10월 셋째주 수요일 16:00~18:00	【권역별메모리데이】 ◆ 추진시간: 15:00~17:00	56p	변경
		【언론홍보】 ◆ 기준추가 【기타홍보】 ◆ 인터넷·옥외·직접홍보 기준추가	56p	추가
	【제1회 치매극복 전국 걷기대회】 ◆ 목표: 500명	【제2회 치매극복 전국 걷기대회】 ◆ 목표: 1,100명	58p	변경
		【언론홍보】 ◆ 기준추가 【기타홍보】 ◆ 인터넷·옥외·직접홍보 기준추가	56p	추가
예방등록관리 사업	【조호물품제공서비스】 ◆ 대상자: 치매관련 증상 또는 합병증으로 조호 물품이 필요한 치매환자 가정	【조호물품제공서비스】 ◆ 대상자: 국민기초생활보장수급자, 차상위 계층 (최저 생계비 120% 이하)	74p	변경
	【등급의 치매노인 기억키움학교】 ◆ 목표: 4개소 실시	【등급의 경증치매노인기억키움학교】 ◆ 목표: 10개소 확대 실시 (신규 5개소)	75p	확대
	【치매 사례관리】 ◆ 치매환자 사례관리 자치구별 25case	【치매 사례관리】 ◆ 치매환자 사례관리 자치구별 26case ◆ 치매 사례관리 서식 → 치매 사례관리 DB 구축 및 보급	73p	확대
		【노인일자리: 치매·우울증 노인을 위한 가정방문 프로그램 '가가호호 기억친구'] ◆ 추진대상: 서울특별시 거주 만65세 이상, 기초연금 수령 어르신	76p	추가
	【치매예방 교실 서비스】 ◆ 시행자: 간호사, 사회복지사	【치매예방 교실 서비스】 ◆ 시행자: 간호사, 사회복지사, 작업치료사	81p, 82p	변경

구분	2014년 안내	2015년 안내	page	비고
치매 치료비 지원사 업	[지원대상자 선정 기준] ※대상자 선정제외 <ul style="list-style-type: none"> 보훈대상자로 지원 - 지방보훈청 및 보훈지청(1577-0606)에 확인 	[지원대상자 선정 기준] ※대상자 선정 제외 <ul style="list-style-type: none"> 보훈대상 의료지원대상자 확인방법 - 치매치료비 대상자선정('국가유공자증' 또는 '보훈대상자확인원'을 통해 신분확인)에서 제외처리 	88p	추가
	[소득기준 판정시 가구원의 산정방식] <ul style="list-style-type: none"> 선정기준 건강보험료는 신청일 전월 부과액에 한함 매월 건강보험료가 변동되는 경우 신청일 직전 3개월간 납부한 건강보험료를 평균하여 산정 	[소득기준 판정시 가구원의 산정방식] <ul style="list-style-type: none"> 선정기준 건강보험료는 신청일 전월 부과액에 한함 매월 건강보험료가 변동되는 경우 신청일 직전 12개월간 납부한 건강보험료를 평균하여 산정 휴직자의 경우 - 휴직 직전 산정된 건강보험료 점수로 대상자 적격여부 판정 	88p	추가/ 변경
	[대상자 선정 및 통보 비용 지급] <ul style="list-style-type: none"> 치료비지급통장: 본인명의 통장만 가능 	[대상자 선정 및 통보 비용 지급] <ul style="list-style-type: none"> 치료비지급통장: 본인명의 통장개설이 불가능한 경우 대상자와 가족관계가 확인되는 가족의 통장사본 제출가능 	91p	추가
원인확 진검사 비지원 사업	[지원대상자 선정기준] <ul style="list-style-type: none"> 변경된 기준은 3월 1일부터 적용 (청구일 기준) 	[지원대상자 선정기준] <ul style="list-style-type: none"> 변경된 기준은 3월 1일부터 적용 (검진일 기준) 	92p	변경
지역사 회 자원강 화 사업	[전문자원봉사자 양성. 운영] <ul style="list-style-type: none"> 목표: 2,500명 (누적인원 . 자치구당 신규 20명 모집·관리) 	[전문자원봉사자 양성. 운영] <ul style="list-style-type: none"> 목표: 3,000명 (누적인원 . 자치구당 신규 20명 모집·관리) 	96p	확대
사업평 가 및 실적보 고		<ul style="list-style-type: none"> 평가지표 변경 세부 사업내용 및 실적표 변경 기본정보지 및 기타 서식 작성 시 개인정보 수집 및 이용.제공 동의서 <서식 2-⑭>작성 	106p	변경 추가
부록	<ul style="list-style-type: none"> 2014년도 종사자 봉급 및 수당 지급 기준표 	<ul style="list-style-type: none"> 2015년도 종사자 봉급 및 수당 지급 기준표 변경 	183p	변경
	[MMSE-DS 진단검사 의뢰점수] 위 표에 제시된 점수 이하일 경우 진단검사로 의뢰함.	[MMSE-DS 진단검사 의뢰점수] 위 표에 제시된 점수 미만일 경우 진단검사로 의뢰함.	187p	변경

치매 관리사업 비전 및 추진방향

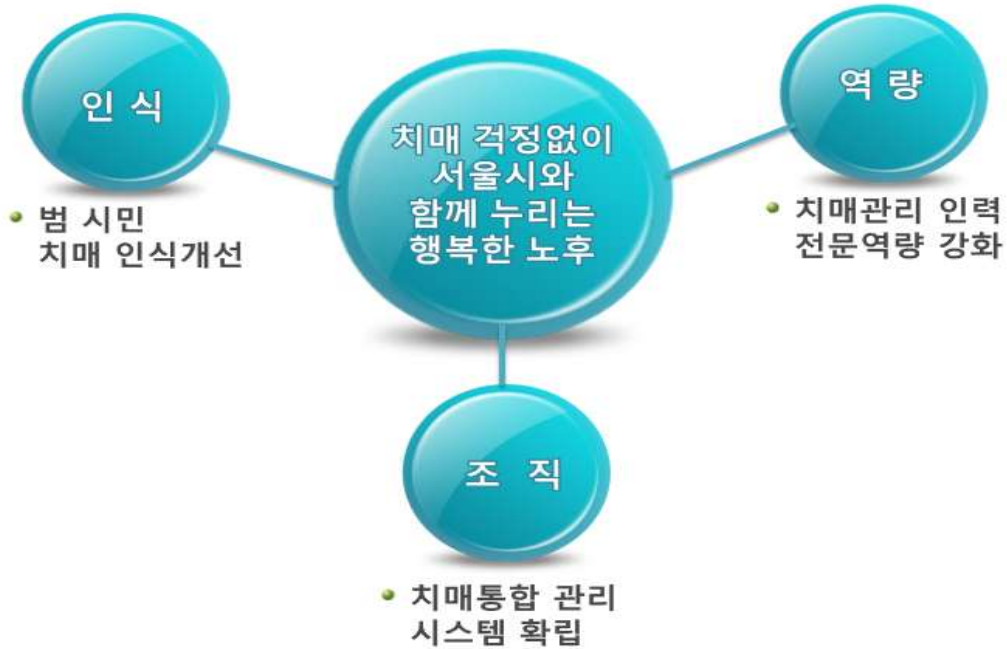
I



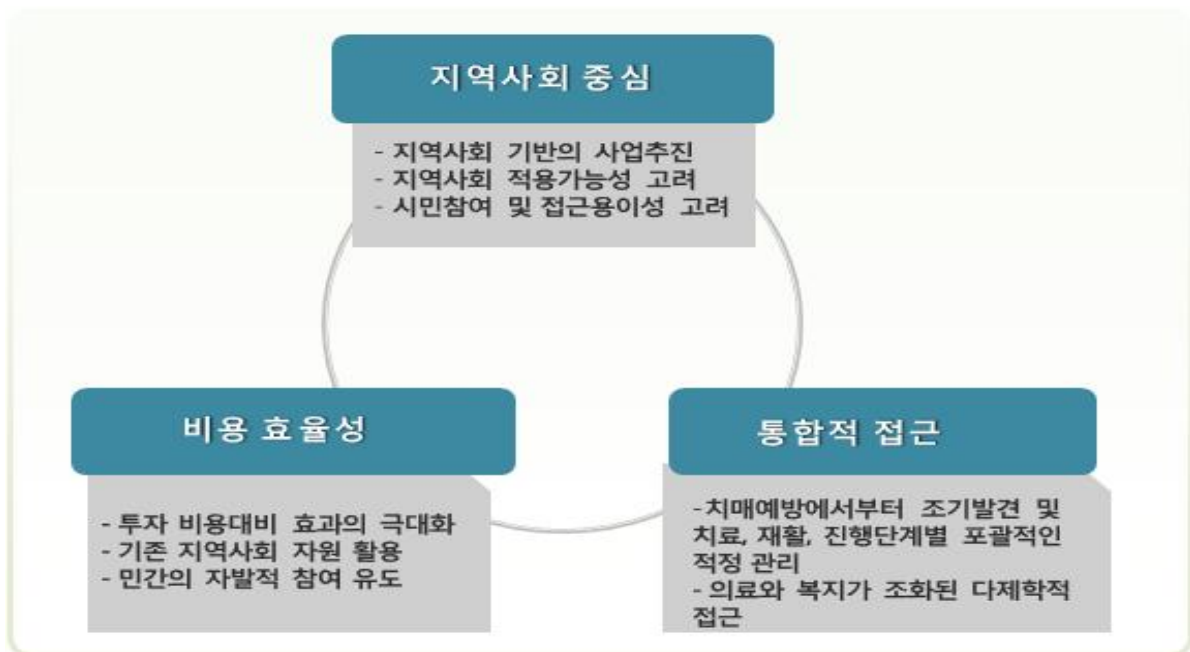
- 01...서울특별시 치매관리사업의 비전 및 기본원칙
- 02...치매관리사업의 연혁
- 03...노인인구 및 치매의 현황
- 04...서울특별시 치매관리사업 추진 방향

1. 서울특별시 치매관리사업의 비전 및 기본원칙

가. 서울시 치매관리사업의 비전



나. 기본원칙



2. 치매관리사업의 연혁

- 1995년
 - 보건복지부 『치매 10년 대책(1996~2005)』수립
 - : 시·도립 53개, 군단위 14개, 총 57개의 ‘치매공립병원’ 설치
 - 『정신보건법』 제정 이후 일부 정신보건센터에서 치매관련 사업 시행
 - : 서울시 성동구 정신보건센터, 중랑구 정신보건센터, 동작구 정신보건센터
- 1997년
 - 노인복지법 제12조 의거 시·군·구 보건소에 ‘치매상담센터’ 설치 및 치매상담요원 배치
- 1999년
 - 서울시 관악구 ‘치매관리센터’ 설치
 - : 한국치매협회 및 서울대학교병원 치매클리닉의 지원을 받아 치매 예방 및 조기검진, 상담 및 등록관리, 지역사회 치매실태조사 등의 지역사회 치매통합관리사업 시행
- 2006년
 - 12월 20일, 서울시 ‘서울시광역치매센터’ 개소
 - 보건복지부는 한국치매협회와 공동주관으로 치매 조기검진사업 시행
- 2007년
 - 1월 2일, 서울시광역치매센터 업무 개시
 - 6월~9월, 4개 자치구 치매지원센터 개소
 - : 성북구(6월), 성동구(7월), 마포구(7월), 강동구(9월)
 - 9월 21일, 제1회 ‘치매극복의 날 서울시 기념행사’ 시행 (서울광장, 5,881명 참석)
 - 보건복지부는 각 보건소에 대한 지원을 통해 치매 조기검진사업을 확대 시행
 - : 전국 85개 보건소, 85개 거점병원 참여
- 2008년
 - 2월~11월, 7개 자치구 치매지원센터 개소
 - : 도봉구(2월), 송파구(3월), 동대문구(4월), 양천구(4월), 은평구(6월), 서초구(9월), 관악구(11월)
 - 4월 10일, ‘서울치매관리포럼’ 개최
 - 7월, 『노인장기요양보험제도』전면 실시

□ 2009년

- 3월~12월, 14개 자치구 치매지원센터 개소
: 광진구(3월), 구로구(7월), 금천구(8월), 강북구(8월), 중구(9월), 강서구(9월), 동작구(10월), 용산구(10월),
중랑구(11월), 종로구(11월), 영등포구(12월), 노원구(12월), 서대문구(12월), 강남구(12월)
- 4월 30일, '치매예방 컨퍼런스' 시행
- 5월 12일, '서울특별시치매센터'로 명칭변경, 사무실 이전(마포구 대흥동 445번지)
- 9월 28일, '치매관리 전문가 포럼' 개최 (대한상공회의소 국제회의장, 152명 참석)

□ 2010년

- 4월, 보건복지부 치매치료관리비 지원 시작
- 5월 1일, 서울시 치매관리사업 통합홈페이지 구축
- 9월 9일, 제3회 치매극복의 날 기념식 및 홍보서포터즈 발대식 (건국대 새천년관, 1,200명 참석)
- 9월 17일, 서울시민과 함께하는 치매극복 한마당 개최 (대학로 마로니에공원, 1,781명 참석)
- 10월, 서울시 치매노인의 동반질환 및 생활습관 조사 보고서 발간
- 12월, 매뉴얼 및 소식지 등 제작
 - 치매가족 부양스트레스 관리프로그램 매뉴얼 및 치매상담매뉴얼 제작
 - 서울특별시치매센터 소식지 '좋아라' 창간호 발간 및 배부
 - 치매극복수기 모음집 '아픔이지만 아름다운 이야기' 발간 및 배부

□ 2011년

- 5~7월, 치매가족 희망다이어리 프로그램 실시
- 8월 4일, 『치매관리법』 제정
- 9월 21일, 제 4회 치매극복의 날 기념행사-서울시민과 함께하는 기억나눔콘서트 (건국대 새천년관, 1,018명 참석)
- 12월, 연구보고서 및 우수사례보고서 등 제작
 - 청소년 대상 치매이해교육 효과 비교 연구
 - 치매노인 주부양자의 소진에 관한 연구
 - 통합 프로그램 매뉴얼을 활용한 치매가족 희망 다이어리 프로그램
 - 서울시민 대상 치매 인식도 조사
 - 서울시 노인의 동반질환 및 건강습관 분석

□ 2012년

- 1월 5일, 『서울특별시 치매센터 설치 및 운영조례』시행 (서울특별시 조례 제5225호, 2012.1.5 제정)
- 4~6월, 인정요법 프로그램 실시(노원구, 도봉구, 영등포구)

- 9월 18일, 제 5회 치매극복의 날 기념행사-서울시 치매관리사업의 보건의 복지 연계를 위한 포럼
(대한상공회의소, 421명 참석)
- 12월, 연구보고서 등 제작
 - 인정요법을 적용한 행복한 치매 만들기 프로그램
 - 서울 치매상태 평가집의 타당도 검증연구
 - 서울시 치매환자 가족의 부양부담 비교분석
 - 서울시 치매지원센터 서비스 이용 만족도 분석 (3개년 만족도 비교분석)
 - 지역사회기반의 코호트에서의 치매발생 위험요인에 관한 분석

□ 2013년

- 4월 12~13일 정신건강박람회 치매정보관 운영(코엑스)
- 7월, 서울특별시광역치매센터 지정
- 9월 13일, 제6회 치매가족! 치매극복 한마당 개최
- 10월, 서울특별시광역치매센터 이전 (마포구-> 종로구)
- 10월~11월, 등급 외 치매노인 ‘기억키움학교’ 2개구(서대문구, 성동구) 개소
- 12월, 연구보고서 제작 및 배부
 - 치매관리사업이 의료이용에 미친 영향 분석 (외래 의료이용을 중심으로)
 - 서울시민 대상 치매 인식도 조사(2개년도 *2011년,2013년 치매인식도 결과 비교를 중심으로)
 - 지역사회 거주 치매환자를 위한 인정요법 프로그램 효과 연구
 - 지역사회 거주 치매노인의 행동심리증상이 일상생활수행능력에 미치는 영향
 - 서울시 치매지원센터 서비스 이용 만족도(4개년 만족도 비교 분석)

□ 2014년

- 1월 24일, 정책 토론회 개최
- 5월 14일, 『서울특별시 광역치매센터 설치 및 운영조례』시행
(서울특별시 조례 제5695호, 2014.5.14 개정)
- 7월~8월, 등급 외 치매노인 ‘기억키움학교’ 2개구(강동구, 성북구) 개소
- 9월 13일, 제7회 치매극복의 날 기념행사 “서울시와 함께하는 행복한 기억 찾기” 개최
제1회 치매극복 전국 걷기대회 “동행, 치매를 넘어” 개최
- 10월 16일, 치매 국제심포지엄 “치매 가족을 품다” 개최
- 12월, 연구보고서, 모음집 등 발간
 - 서울시치매관리사업 등록 치매 노인 관리 현황 조사
 - 치매 가족 맞춤형 통합 지지 프로그램(희망다이어리) 리뉴얼을 위한 기초조사
 - 웹 기반 치매 가족 교육 및 지지 프로그램 개발을 위한 요구도
 - 치매예방프로그램 개발을 위한 문헌고찰
 - 희망을 담은 우리 이야기” 4차 치매극복체험 수기 모음집 및 서울시 2014 치매노인시설 안내서 발간

3. 서울시 노인인구 및 치매의 현황

가. 서울시 노인인구 현황

- 65세이상 노인인구는 1,204,968명으로 전체인구 대비 11.60%로 점차 증가하고 있으며, 고령화 사회에서 고령사회로 진입하는 추세임¹⁾
- 노인인구수는 은평구가 66,227명으로 가장 높고 노원구 65,901명, 송파구 64,226명 순으로 많으며, 중구는 19,608명으로 가장 적음
- 노인인구 비율이 가장 높은 자치구는 강북구 14.81%(339,692명), 가장 낮은 자치구는 9.51%(64,226명)인 송파구로 나타나고 있음

구 분	전체 인구	노인 인구 비율(%)	노인 인구		
			계	남	여
계	10,386,339	11.60	1,204,968	528,924	676,044
종로구	166,200	14.60	24,271	10,655	13,616
중구	136,773	14.34	19,608	8,381	11,227
용산구	249,930	13.75	34,376	14,380	19,996
성동구	305,752	11.88	36,316	15,759	20,557
광진구	379,408	10.17	38,603	17,186	21,417
동대문	375,232	13.37	50,187	22,124	28,063
중랑구	424,054	12.12	51,375	22,626	28,749
성북구	479,810	12.87	61,739	26,695	35,044
강북구	339,692	14.81	50,298	21,926	28,372
도봉구	357,298	12.87	45,973	20,284	25,689
노원구	588,767	11.19	65,901	26,923	38,978
은평구	504,603	13.13	66,277	28,859	37,418
서대문구	323,560	13.83	44,755	18,907	25,848
마포구	390,092	11.92	46,480	19,599	26,881
양천구	491,860	9.67	47,548	20,667	26,881
강서구	588,123	10.74	63,156	27,449	35,707
구로구	458,226	10.91	49,982	22,957	27,025
금천구	258,496	11.21	28,972	13,059	15,913
영등포구	422,925	11.57	48,948	22,069	26,879
동작구	421,304	12.27	51,673	22,724	28,949
관악구	533,792	11.56	61,682	27,849	33,833
서초구	452,922	10.31	46,701	21,281	25,420
강남구	579,102	9.73	56,340	25,263	31,077
송파구	675,021	9.51	64,226	29,088	35,138
강동구	483,397	10.26	49,581	22,214	27,367

자료 : 서울통계자료실, 2014. 3분기 (서울시 인구 및 65세 이상 노인인구) / (단위: 명)

1) UN보고서 기준
 고령화사회(Aging Society) : 65세이상 인구가 총인구를 차지하는 비율이 7%이상 14%미만
 고령사회(Aged Society) : 65세이상 인구가 총인구를 차지하는 비율이 14%이상 20%미만
 초고령사회(post-Aging Society) : 65세이상 인구가 총인구를 차지하는 비율이 20%이상

나. 각 자치구 65세 이상 노인인구 및 치매환자 등록 현황

- 자치구별 65세이상 노인인구수 대비 각 치매지원센터의 치매환자 등록자수는 지역별 차등을 보이고 있음
- 노원구, 송파구의 경우 65세이상 노인인구가 55~64천명으로 높은 반면 '14.12월말 기준 500~1,000명의 낮은 치매환자가 등록되어 있음

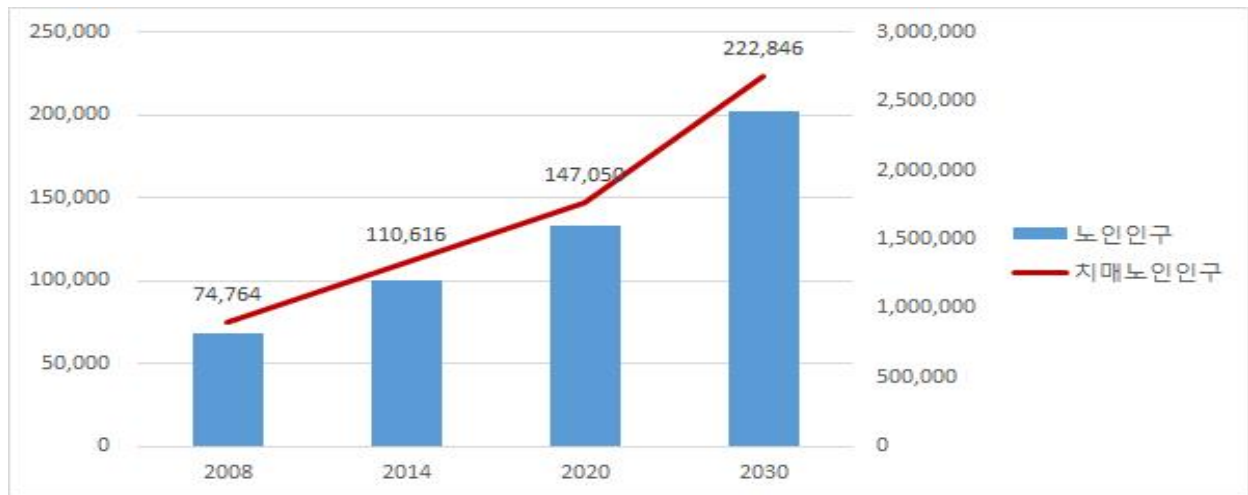


색구분	13년도 노인인구수	색구분	13년도 노인인구수
	19 ~ 28천명		46 ~ 55천명
	28 ~ 38천명		55 ~ 64천명
	38 ~ 46천명	자료 : 서울시 통계지도 (2014)	

색구분	'14년 12월말 기준 치매 등록자수	색구분	'14년 12월말 기준 치매 등록자수
	500~1,000		1,701 ~ 2,050
	1,001~1,350		1,501 ~ 1,588
	1,351 ~ 1,700	자료 : 서울시치매관리사업DB	

다. 서울시 치매노인 증가 추이

- 서울시 치매추정인구는 2014년 65세이상 노인인구 1,204,968명의 9.58%²⁾ 인 115,435여명으로 추정되며 '20년 15만명, '30년 20만명을 넘을것으로 전망됨



자료 : 통계청 추계인구자료, 2012년 보건복지부 치매유병률조사 / (단위: 명)

구 분	2008년	2014년	2020년	2030년
서울시 전체	10,456,034	10,386,339	9,895,548	9,414,828
65세이상 노인인구 (시인구대비 %)	890,052 (8.5%)	1,204,968 (11.6%)	1,470,507 (14.9%)	2,102,329 (22.3%)
치매노인인구 (노인인구대비 %)	74,764 (8.4%)	110,616 (9%)	147,050 (10.0%)	222,846 (10.6%)

자료 : 통계청 추계인구자료, 2012년 보건복지부, 2014년 국회예산정책처 치매유병률 조사 / (단위:명)

2) 2012년 보건복지부 치매유병률 조사

4. 서울시 치매관리사업 추진 방향

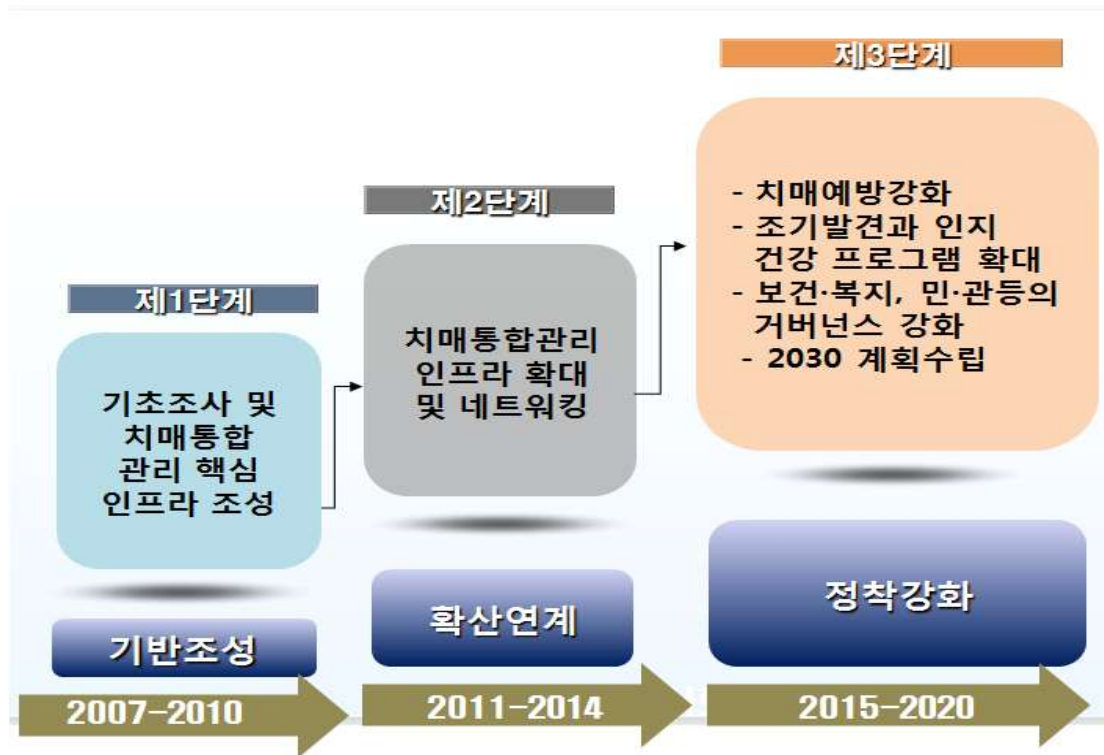
가. 기본 추진 사업

- 치매예방 및 인식개선사업
- 보편적 치매조기검진사업
- 치매예방을 위한 맞춤형 인지건강사업
- 치매치료비 및 원인확진검사비 지원사업
- 마을·민·관 거버넌스 강화사업
- 치매통합관리정보 시스템 구축 및 운영사업

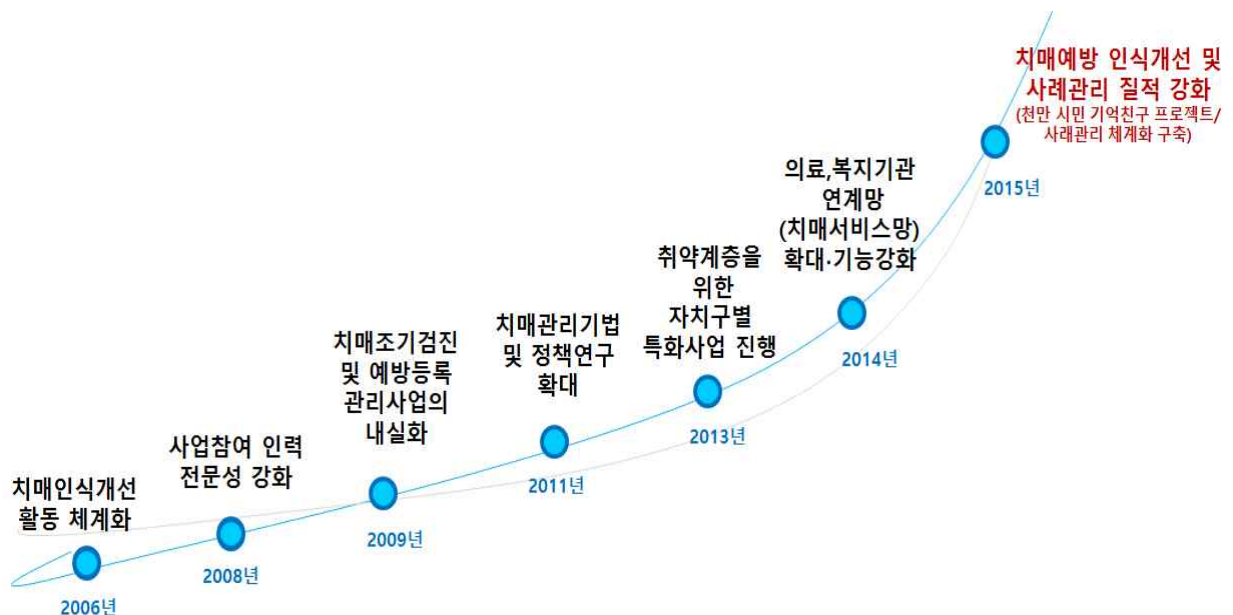
나. 조직체계도



다. 단계별 추진목표



라. 연도별 사업 중점 추진방향



치매관리 전담기관 설치 및 운영

II



- 01...서울특별시광역치매센터 설치·운영
- 02...자치구 치매지원센터 설치·운영
- 03...운영비 지원
- 04...기타 운영관리 지침

1. 서울특별시광역치매센터 설치·운영

가. 목 적

서울특별시광역치매센터는 지역사회 치매통합관리 시스템의 구축을 통한 치매 문제의 해결이라는 서울시 치매관리사업의 목표가 효과적으로 달성될 수 있도록 사업의 총괄기획, 사업지침 개발, 표준 프로그램 및 도구 개발, 사업인력교육 및 기술지원, 정보화 체계 구축 등의 사업을 수행하고자 함.

나. 근 거

- 1) 치매관리법 및 동법 시행령, 동법 시행규칙
- 2) 지역보건법 제9조(보건소의 업무) 제4항(노인보건사업)
- 3) 서울특별시 광역치매센터 설치 및 운영조례 (서울특별시조례 제5695호, 2014.5.14 개정)

다. 역 할

- 1) 치매관리사업의 연차별 계획 수립 및 운영, 평가
 - 치매사업 기획 및 대책 수립, 지침서 개발
 - 자치구 치매지원센터 성과평가 및 지표개발
 - 사업운영 및 성과 평가, 예산집행
- 2) 치매 연구사업
 - 치매 치료, 조호 관련 신기술의 연구개발 및 보급
 - 치매관리사업 국내외 동향 파악 및 방향, 치매사업 효과 등 연구
- 3) 서울시 및 지역치매지원센터 기술 자문 및 업무 지원
 - 치매지원센터 운영 프로그램 개발 및 보급
 - DB관리, 정보, 통계 및 수집 분석 및 제공
 - 치매관련 전문인력 역량강화교육 및 유관기관 종사자 교육 지원
 - 지역사회 자원연계, 세미나·학술대회 기획 및 주관
- 4) 예방 및 치매 인식개선사업 추진
 - 치매예방에 대한 올바른 치매 인식개선사업 추진
 - 인식개선 대시민 홍보활동 등

라. 비전 및 추진전략 체계

비전	치매 걱정 없이 서울시와 함께 누리는 행복한 노후
목표	<p style="text-align: center;">치매예방체계 강화로 치매 중증화 억제 및 사회적 비용절감 노력</p> <ul style="list-style-type: none"> - 만60세이상 치매노인의 조기 검진을 향상 2014년 40.2% → 2015년 45%이상 - 서울시민 치매인식도 향상 2013년 75점 → 2015년 80점 - 치매예방 등록관리 서비스율 향상 2014년 66% → 2015년 70%
추진 전략	<p style="text-align: center;">인식개선 및 치매 조기발견을 위한 스크리닝의 확대</p> <p style="text-align: center;">치매예방 및 중증화 억제를 위한 인지건강 프로그램 활성화</p> <p style="text-align: center;">치매환자 맞춤형 사례관리 및 가족지원 강화</p>
추진 과제	<ol style="list-style-type: none"> 1. 치매 조기검진 확대 <ul style="list-style-type: none"> - 초간단형 치매 자가검진(SIRQD)도구를 활용한 스크리닝 확대 - 70세, 75세 치매 고위험군 어르신 치매조기검진 실시 - 가족, 집단, 기관 등과의 연계를 통한 치매조기검진 2. 치매예방 및 서울시민 치매 인식개선 <ul style="list-style-type: none"> - 15,500명의 기억친구 양성(학생, 마트 종사자, 운송 기사, 은행원 등) - 리더를 활용한 천만시민 기억친구 확대 - 올바른 치매인식 기회제공 위한 일반시민 10만명 대상 온라인 홍보 3. 치매 예방 및 중증화 억제를 위한 인지건강 프로그램 활성화 <ul style="list-style-type: none"> - 지역밀착·치매 중증도별 맞춤 인지건강 프로그램 확대 운영 - 등급외 경증 치매환자를 위한 '기억키움학교' 확대 '14년 5개소 → '15년 10개소 - 동 마을간호사 협력 치매·치매고위험군 노인의 질적 사례관리 확대 4. 치매 환자 및 가족을 위한 지역자원의 연계 <ul style="list-style-type: none"> - 맞춤형 사례관리 접근으로 재가 치매 환자 질적관리 도모 - 가족의 부양부담 경감을 위한 치매가족 통합지지 프로그램 확대 보급 - 마을·민·관의 자원(동 마을복지건강센터) 조직화 및 활용

마. 2015년도 주요사업 내용

1) 치매조기검진사업

- 초간단형 치매 자가검진도구 활용 스크리닝 확대
- 만65세이상 노인의 조기검진을 향상 및 치매 고위험군 대상 집중검진

2) 인식개선 및 치매예방 홍보사업

- 치매의 올바른 인식개선 천만시민 기억친구 프로젝트 추진
- ‘치매극복의 날’, ‘메모리데이’, ‘치매극복걷기대회’ 등 일반시민 대상 치매홍보 행사 추진
- 치매극복수기 사례집, 소식지 발간 등 올바른 치매정보 제공

3) 치매진행 예방 인지건강프로그램 활성화 및 등록대상자 질적관리 강화

- 치매 중증도별 맞춤 인지건강프로그램 확대
- 등급 외 경증 치매환자 돌봄 ‘기억키움학교’ 확대 (‘14년 5개소 → ‘15년 10개소)
- 치매 및 치매고위험군 노인대상자 질적 사례관리

4) 치매가족 지원프로그램 등 연구개발사업 추진

- 치매가족 부양 스트레스 해소 통합지지 프로그램 ‘희망다이어리’ 리뉴얼 보급
- 맞춤형 사례관리프로그램 개발로 대상자 질적관리 서비스 도모
- 서울시민 치매인식도 조사(3개년 비교분석)
- 25개 자치구 치매지원센터 이용자 만족도 조사 등

5) 치매 전문인력 및 유관기관 종사자 전문성 강화 교육

바. 서울특별시 광역치매센터 조직

- 1) 명 칭 : 서울특별시광역치매센터
 - 2) 수탁기관 : 서울대학교병원
 - 3) 운영주체 : 서울특별시(위탁운영)
 - 4) 소재지 : 서울시 종로구 을곡로 190 여전도회관 1층
 - 5) 조직구성 : 센터의 직원은 센터장 1인, 사무국장 1인, 팀장 1인, 직원 7인으로 하되, 사업 확대에 따라 증원 할 수 있음
- ※ 운영위원회 이외 목적 사업의 수행을 위해 필요시 위원회를 추가로 둘 수 있음



* 센터장 : 서울대학교병원 소속 정신건강의학과 교수, 센터 운영 및 사업총괄

* 운영위원회 : 센터장, 사무국장, 팀장, 서울시 치매관리사업 담당 공무원으로 구성되며 운영 실무 · 사업방향 논의

사. 광역 센터 운영 기본지침

1) 조직 구성

- 운영인력 : 총 10명이상 (센터장 1명, 사무국장 1명, 팀장 1명, 직원 7명)

- 구 성 원

- ① 센터장 (비상근, 필수)

- 인 원 : 1명
- 자 격 : 치매 관련 분야 전문의 (정신건강의학과 또는 신경과)
- 임 면 : 수탁기관장
- 역 할 : 센터운영 전반적 책임업무 시행, 사업계획 수립과 자체사업평가 지도 및 조정, 행정업무 전반에 관한 최종 결재

- ② 사무국장(상근, 필수)

- 인 원 : 1명
- 자 격 : 간호사
- 역 할 : 센터 사업계획 수립 조정, 예산·회계 업무 조정 및 지도, 업무 전반에 관한 사무 총괄, 직원 업무 지도·감독, 실무대표로서 대외적 기능 수행

- ③ 팀장(상근, 필수)

- 인 원 : 1명
- 자 격 : 간호사
- 역 할 : 센터 사업계획 운영 전반에 관한 사무 총괄, 회의 주관, 직원 업무 지도·감독

- ④ 직원(상근, 필수)

- 인 원 : 7명
- 자 격 : 간호사, 사회복지사 등
- 역 할 : 서울시치매관리사업 기획, 사업표준 개발, 홍보, 인력교육 및 교재 개발, DB 관리, 연구사업 수행

2) 인사 관리

- 근 거 : 근로기준법(노무관리 전반), 지방공무원 복무규정 (근무시간 등 근무형태)에 준함

- 세부 내용

- ① 채용

- 센터 직원 신규채용은 직위에 관계없이 공개채용을 원칙

- 센터 홈페이지, 지자체 홈페이지 등에 채용관련 사항을 15일 이상 공고해야 함
(단, 긴급한 업무처리 등 불가피한 사유가 있는 경우 공고기간을 자체 사정에 따라 7일 이상 15일 이하로 단축 가능함)
- 경력증명서는 원본 제출이 원칙이며 이전 근무지의 폐업으로 원본 발급이 불가능할 때에는 대체가능(국민연금가입증명서 등)

② 복무사항

- 사업수행인력(상근인력)은 근무기간 중 치매센터 이외의 타 기관에 종사할 수 없음
- 일일출근부 및 개인별 근무상황부는 반드시 작성하고 대체휴무 및 반일 휴가 사용 시에도 휴무시간(또는 오전/오후 표시)을 명확하게 기재
- 출장복명서 및 시간외 근무일지는 실 근무자가 개별 작성 보고 함
(단, 캠페인 행사 등의 여러 명이 출장 시는 사업담당자가 일괄작성보고)
- 지문인식기를 설치 사용 시는 원본 데이터 출력물에 오류관련사항을 기재 하되 별도의 엑셀자료로 다운받아 수정하거나 훼손하는 행위금지
- 재직기간별 휴가일수는 『근로기준법』연차 유급휴가기준에 따름
- 부상 또는 질병으로 인한 병가는 증빙서류(진단서) 등을 첨부하여 연 60일의 범위에서 사용해야 함.
- 2개월의 유급출산 휴가(고용보험 가입 시 1개월 추가 가능)와 『남녀고용 평등과 일·가정양립지원에 관한 법률』19조에 의거 육아 휴직제도를 실시 하도록 하며 육아 휴직 대체 인력에 대해 예산의 범위 내에서 인건비 지원이 가능함. 이때 센터장은 휴가로 인해 업무공백이 발생하지 않도록 조정할 수 있으며 업무 대행자를 지정하고 인수인계 등 필요한 조치를 취해야 함

[붙임] 휴가 등 규정

가. 연차휴가

- ① 1년간 8할 이상 출근한 자에게 15일의 연차휴가를 준다.
- ② 계속근로연수가 1년 미만인 자에게 1개월 간 개근 시 1일의 연차휴가를 준다.
- ③ 직원의 최초 1년간의 근로에 대하여 연차휴가를 주는 경우에는 제 ②항의 규정에 의한 휴가를 포함하여 15일로 하고, 직원이 제 ②항의 규정에 의한 휴가를 이미 사용한 경우에는 그 사용한 휴가일수를 15일에서 공제한다.
- ④ 3년 이상 계속 근로한 자에게 제 ①항의 규정에 의한 휴가에 최초 1년을 초과하는 계속 근로연수 매 2년에 대하여 1일을 가산한 연차휴가를 주어야 한다. 이 경우 가산휴가를 포함한 총 휴가일수는 25일을 한도로 한다.
- ⑤ 제 ①항의 규정에서 휴직, 대기 및 정직기간은 출근일수에 산입하지 아니한다.

- ⑥ 제 ①항부터 제 ③항까지의 규정을 적용하는 경우 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기간은 출근한 것으로 본다.
 - 1) 근로자가 업무상의 부상 또는 질병으로 휴업한 기간
 - 2) 임신 중 여성의 근로기준법<제74조제1항부터 제3항>규정에 따른 휴가기간
- ⑦ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 휴가는 1년간 행사하지 아니하면 소멸된다. 다만, 사용자의 귀책사유로 사용하지 못한 경우에는 그러하지 아니하다.
- ⑧ 휴가 기간이 끝나기 6개월 전을 기준으로 10일 이내에 직원별로 사용하지 아니한 휴가일수를 알려주고, 직원이 그 사용 시기를 정하여 통보하도록 서면으로 촉구한다.
- ⑨ 제 ⑧항에 따른 촉구에도 불구하고 직원이 촉구를 받은 때부터 10일 이내에 사용하지 않은 휴가의 전부 또는 일부의 사용 시기를 정하여 기관에 통보하지 아니하면 제⑥항에 따른 기간이 끝나기 2개월 전까지 사용하지 않은 휴가의 사용 시기를 정하여 직원에게 서면으로 재 통보한다.
- ⑩ 제 ⑧항, 제 ⑨항의 조치를 했음에도 불구하고 직원이 휴가를 사용하지 아니하여 연차 휴가일이 소멸된 경우에는 사용하지 아니한 휴가에 대하여 보상할 의무가 없다.

나. 병가

- ① 직원이 다음 각 호의 이유에 해당할 때에는 출원에 의하여 병가를 준다. 병가 일수는 년 통산 2개월을 초과할 수 없다. 다만, 업무상 질병 또는 부상으로 요양 중인 때에는 그 기간을 6개월 까지 연장할 수 있다.
 - 1) 전염병의 이환으로 그 직원의 출근이 타직원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때
 - 2) 기타 상병으로 근무수행이 곤란할 때
- ② 병가일수가 7일이상인 경우에는 병원이 지정하는 의사의 진단서를 첨부하여야 한다.

다. 청원휴가

- ① 직원이 다음 각 호에 해당할 때에는 출원에 의하여 청원휴가를 줄 수 있다.

구 분	대 상	일 수
결혼	본인	5
	자녀	1
	본인 및 배우자의 형제자매	1
출산	배우자	5
입양	본인	20
사망	배우자, 본인 및 배우자의 부모	5
	본인 및 배우자의 조부모, 외조부모	2
	자녀와 그 자녀의 배우자	3
	본인 및 배우자의 형제자매와 그 형제자매의 배우자	1
	본인 및 배우자의 부모의 형제자매와 그 형제자매의 배우자	1

- ② 제 ①항의 휴가를 실시하는 데에 여행을 필요로 하는 경우에(원격지일 경우는 왕복 최단일수를 가산할 수 있다.
- ③ 제 ①항의 청원휴가는 년 통산 12일을 초과할 수 없다.

라. 특별휴가

① 직원이 다음 각 호에 해당될 때에는 특별휴가를 줄 수 있다.

구 분	기 간
수 . 화재 기타 중대한 재해를 당하였을 때	3일
일기, 전염병 등으로 교통이 차단되었을 때	당국이 지시하거나 증명한 기간
예비군, 민방위 기타 병무 소집된 때	그 소집된 기간
여직원의 산전후 휴가	90일 (산후에 45일 이상이 되어야 하며, 최초 60일은 유급)
국민건강보험법 제 52조에 따른 건강검진을 받을 때	해당 일
특별한 사정에 의하여 센터가 인정하였을 때	그 인정한 기간

※ 위 사항은 근로기준법과 서울특별시 지방공무원 복무조례에 따름.

③ 기타 제반사항

- 수탁기관 변경 시 사업수행인력 고용승계를 원칙으로 하되, 서울시와 수탁기관과 협의하여 결정하도록 함. 사업수행 인력에 대하여 재계약을 거부하거나 해고할 시에는 정당한 사유와 정당한 절차, 제반사항 등을 종합적으로 검토하여 처리하여야 함
- 센터의 근무자가 고의 또는 과실로 재산상 피해를 입힌 때에는 변상하여야 하며, 센터의 이익에 반하거나 자기의 영리행위를 하거나 타인에게 부당한 이익을 주는 행위를 하여서는 안 됨
- 종사자 정년
 - 정년상한은 만 60세임(센터장의 경우는 만 65세)
 - 정년퇴직일 : 1월~6월 사이 정년 도달자 : 6월 30일
7월~12월 사이 정년 도달자 : 12월 31일
정년 도달일은 종사자의 출생일을 기준으로 함

3) 운영위원회 설치

- 기 능 : 센터 운영과 관련한 사업기본방향 결정과 현안논의 및 운영 실무 자문
- 구 성 원 : 센터장, 서울대병원 소속 치매관련 전문의, 사무국장, 서울특별시 치매관리사업 담당 공무원으로 구성
- 운영횟수 : 연 4회

4) 협의체 설치

- 기 능 : 치매관리사업의 계획의 수립 및 시행에 관한 사항, 시설 및 기관 간 협력 업무에 관한 사항, 그 밖에 센터장이 필요하다고 인정한 사항에 대한 협의를 위하여 협의체를 구성하여 운영할 수 있음
- 구 성 원 : 서울시, 보건소, 공립요양병원, 지역병의원, 건강보험공단지사, 노인복지관, 노인회, 생활체육협회, 치매환자가족, 시설종사자, 지역치매학회·협회, 기타관계자 등
- 운영횟수 : 연 5회 이상

2. 자치구 치매지원센터 설치.운영

가. 목 적

서울시의 치매관리사업 목표가 효과적으로 달성될 수 있도록 해당 자치구 지역주민을 대상으로 치매예방, 조기검진, 등록관리, 치료비 지원, 지역유관 자원연계 등의 사업을 직접 시행함을 목적으로 함

나. 근 거

- 1) 치매관리법 및 동법 시행령, 동법 시행규칙
- 2) 지역보건법 제9조(보건소의 업무) 제4항(노인보건사업)
- 3) 각 자치구 치매지원센터 설치 및 운영조례

다. 역할

- 1) 지역 치매관리사업 기획 및 수행, 평가
- 2) 지역 치매환자 사례관리
 - 사례관리 대상자 신규발굴 및 치매정도별 등록, 평가
- 3) 치매 가족교육 및 인지 건강 프로그램 운영
- 4) 치매치료관리비, 원인확진비 지원
- 5) 지역 치매사업 홍보 및 치매관련 지역사회 연계체계 구축

라. 사업 내용

- 1) 치매예방 및 인식개선 사업
 - 교육, 조기검진의 필요성 홍보 등
- 2) 치매조기검진사업 (선별검진, 정밀검진)
- 3) 치매예방등록 관리사업
 - 상담, 상태별 사례관리, 환자지원 및 가족지원 서비스 등
- 4) 치매치료비 지원사업
 - 저소득 환자 약제비·진료비 본인부담금 지원
- 5) 치매지역사회자원 강화사업
 - 치매관련 실태, 치매서비스망, 환자지원체계 구축 등 지역사회 인프라 강화
- 6) ‘인지건강센터’ 운영
 - 인지재활, 치매예방, 기억증진프로그램 등

마. 설치·운영 기준

- 1) 명 칭 : ‘000구 치매지원센터’라고 칭함
- 2) 운 영
 - 운영주체 : 자치구 보건소 (직영 또는 위탁운영)
 - 수탁 기관의 자격기준 및 역할
 - ① 서울시 각 자치구의 치매지원센터 사업을 적극 지원할 의지가 있으며, 이에 필요한 전문 인력을 확보하고, 치매진단 및 치료가 가능한 인력 및 장비를 보유한 자치구 내 또는 인접해 있는 의료 기관

- ② 운영을 맡은 수탁기관은 영리를 위한 목적으로 센터 사업을 진행할 수 없음
- ③ 해당 자치구의 치매관리사업 운영에 일차적 책임성을 가지고 보건소와 협력하여 합리적이고 책임성 있는 사업전개를 위한 기술적 지원을 하여야 함

3) 설치기준

- 시설 연면적 : 430.0m² 이상
- 센터의 위치설정 : 보건, 위생, 급수, 안전, 환경 및 교통편의를 고려
- 시설구조 및 설비 : 『장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률』 시행령 준수
- 시설 건물 기준 : 일반건물 매입 또는 임대, 공공부지 신축, 증축 등

4) 시설 공간구성 가이드라인

구 분		실 수
자치구 치매지원센터	사무실	1
	상담실	1
	작업실	2
	화장실 1	1
	거실(휴게실) 1	1
	검진실 1	1
	검진실 2	1
인지건강센터	거실(휴게실) 2	1
	치매재활 프로그램실 1	1
	치매재활 프로그램실 2	1
	치매재활 프로그램실 3	1
	처치실	1
	욕실	1
	화장실 2	1
계		15

구 분		시 설 기 준
기억키움학교	별도 전용공간	• 대상자 10인 기준20평(66.11m ²)이상 / 1인 2평 이상

예시) ○○○치매지원센터			
구분		실수	면적(m ²)
1층	화장실	1	30.8
	사무실	1	16.2
	상담실	1	8.9
	검진실	3	44.3
	거실 및 휴게실	1	27.5
	센터장실	1	8.9
	엘리베이터	1	29.1
2층	화장실	1	30.8
	샤워실 및 탈의실	1	16.2
	처치실	1	17.8
	인지건강센터프로그램실	3	59.6
	기억키움학교	1	66.11
	거실 및 휴게실	1	26
	엘리베이터	1	29.1
3층	화장실	1	30.8
	거실 및 휴게실(회상치료실)	1	16.2
	인지건강센터프로그램실	2	45.3
계			503.61

※ 이 예시는 공간구성의 참고사항이며, 해당 자치구에서 자율적으로 조정 가능

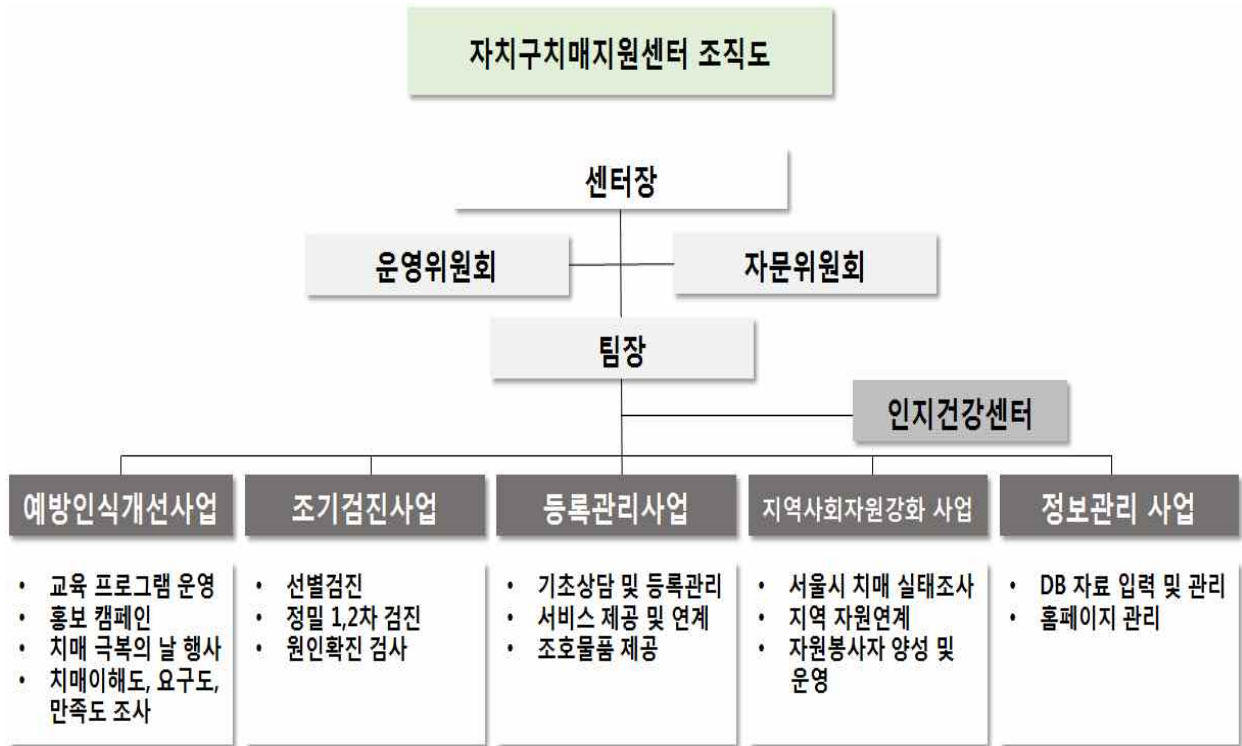
5) 구비해야 할 장비

- 사무기기 및 가구류 : 사무실 집기, 컴퓨터, 사무용품, 기타 가구류 등
- 전자제품 : TV, 오디오, 비디오 시스템 등
- 의료용 장비 : 활력징후 측정 장비, 휠체어, 안전장비, 검진 및 처치실용 침대, 기본 처치 기구 세트 등
- 차량 및 기타 “인지건강센터” 프로그램 관련 장비

바. 운영 기본지침

1) 조직구성

- 운영인력 : 총 12명 내외(예산범위 내에서 인력조정 가능)
 - ※ 필수인력 7명(센터장 1명, 팀장 1명, 간호사 2명, 사회복지사 1명, 작업치료사 1명, 행정인력 1명)은 반드시 확보해야 함



• 구 성 원

① 센터장

- 인 원 : 1명 (비상근, 필수)
- 자 격 : 치매 관련 분야 전문의 (정신건강의학과 또는 신경과)
- 임명권자 : 수탁기관장 (직영인 경우 시.구청장)
- 역 할 : 센터(부설 '인지건강센터' 포함) 업무에 대한 총괄적인 권한과 책임을 지며, 치매정밀검진(임상평가)을 시행함

② 팀장

- 인 원 : 1명 (상근, 필수)
- 자 격 : 간호사
- 역 할 : 센터 ('인지건강센터' 포함)의 사업계획 수립 조정, 예산.회계 업무조정 및 지도, 업무 전반에 관한 사무 총괄, 직원의 업무를 지도.감독, 실무 대표로서 대외적 기능 수행

③ 치매관련 전문 인력

- 인 원 : 4명(상근, 필수)
- 자 격 : 간호사, 사회복지사, 작업치료사
- 인력구성 : 간호사 2명, 사회복지사 1명, 작업치료사 1명
 ※ 치매관련 전문자격 소유자나 교육과정 이수자 등 우선 선발
- 역 할 : 치매관리사업 실무담당, 인지건강센터 프로그램 운영

④ 그 외의 전문 인력(상근 또는 비상근)

- 자 격 : 임상심리사, 기타 치매 비약물분야 전문가, 프로그램 보조인력
 ※ 치매관련 전문자격 소유자나 교육과정 이수자, 치매 또는 노인조호 유경험자 우선 선발
- 역 할 : 정밀검진, 인지건강센터 프로그램 운영.보조 및 기타 자치구 치매지원센터 업무 지원

⑤ 행정요원

- 인 원 : 1명 (상근, 필수)
- 인력구성 : 행정관련 업무 유경험자 우선 선발
- 역 할 : 센터 행정관리 업무, 대상자 이송업무
 ※ 행정업무의 외부기관(세무사 등) 위탁 지양

2) 인사관리

- 근 거 : 근로기준법 (노무관리 전반), 지방공무원 복무규정 (근무시간 등 근무형태)에 준함

• 세부 내용

① 채용

- 직원 신규채용은 직위에 관계없이 공개채용을 원칙
- 센터 홈페이지.지자체 홈페이지 등에 채용관련 사항을 15일 이상 공고해야 함
 (단, 긴급한 업무처리 등 불가피한 사유가 있는 경우 공고기간을 자체 사정에 따라 7일 이상 15일 이하로 단축 가능함)

- 경력증명서는 원본 제출이 원칙이며 이전 근무지의 폐업으로 원본 발급이 불가능할 때에는 대체가능(국민연금가입증명서 등)

② 복무사항

- 사업수행인력(상근인력)은 근무기간 중 치매센터 이외의 타 기관에 종사할 수 없으며, 정기적인 외부 강의를 위해 근무시간 중 근무지를 이탈할 수 없음
- 일일출근부 및 개인별 근무상황부는 반드시 작성하고 대체휴무 및 반일 휴가 사용 시에도 휴무시간(또는 오전/오후 표시)을 명확하게 기재
- 출장복명서 및 시간외 근무일지는 실 근무자가 개별 작성 보고 함
(단, 캠페인 행사 등의 여러 명이 출장 시는 사업담당자가 일괄작성보고)
- 지문인식기를 설치 사용 시는 원본 데이터 출력물에 오류관련사항을 기재 하되 별도의 엑셀자료로 다운받아 수정하거나 훼손하는 행위금지
- 재직기간별 휴가일수는 『근로기준법』연차 유급휴가기준에 따름
- 부상 또는 질병으로 인한 병가는 증빙서류(진단서) 등을 첨부하여 연 60일의 범위에서 사용해야 함.
- 2개월의 유급출산 휴가(고용보험 가입 시 1개월 추가 가능)와 『남녀고용평등과 일·가정양립지원에 관한 법률』19조에 의거 육아 휴직제도를 실시 하도록 하며 육아 휴직 대체 인력에 대해 예산의 범위 내에서 인건비 지원이 가능함. 이때 센터장은 휴가로 인해 업무공백이 발생하지 않도록 조정할 수 있으며 업무 대행자를 지정하고 인수인계 등 필요한 조치를 취해야 함

[붙임] 휴가 등 규정

가. 연차휴가

- ① 1년간 8할 이상 출근한 자에게 15일의 연차휴가를 준다.
- ② 계속근로연수가 1년 미만인 자에게 1개월 간 개근 시 1일의 연차휴가를 준다.
- ③ 직원의 최초 1년간의 근로에 대하여 연차휴가를 주는 경우에는 제 ②항의 규정에 의한 휴가를 포함하여 15일로 하고, 직원이 제 ②항의 규정에 의한 휴가를 이미 사용한 경우에는 그 사용한 휴가일수를 15일에서 공제한다.
- ④ 3년 이상 계속 근로한 자에게 제 ①항의 규정에 의한 휴가에 최초 1년을 초과하는 계속 근로연수 매 2년에 대하여 1일을 가산한 연차휴가를 주어야 한다. 이 경우 가산휴가를 포함한 총 휴가일수는 25일을 한도로 한다.
- ⑤ 제 ①항의 규정에서 휴직, 대기 및 정직기간은 출근일수에 산입하지 아니한다.
- ⑥ 제 ①항부터 제 ③항까지의 규정을 적용하는 경우 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기간은 출근한 것으로 본다.
 - 1) 근로자가 업무상의 부상 또는 질병으로 휴업한 기간
 - 2) 임신 중 여성의 근로기준법<제74조제1항부터 제3항>규정에 따른 휴가기간
- ⑦ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 휴가는 1년간 행사하지 아니하면 소멸된다. 다만, 사용자의 귀책사유로 사용하지 못한 경우에는 그러하지 아니하다.
- ⑧ 휴가 기간이 끝나기 6개월 전을 기준으로 10일 이내에 직원별로 사용하지 아니한 휴가일수를 알려주고, 직원이 그 사용 시기를 정하여 통보하도록 서면으로 촉구한다.
- ⑨ 제 ⑧항에 따른 촉구에도 불구하고 직원이 촉구를 받은 때부터 10일 이내에 사용하지 않은 휴가의 전부 또는 일부의 사용 시기를 정하여 기관에 통보하지 아니하면 제⑥항에 따른 기간이 끝나기 2개월 전까지 사용하지 않은 휴가의 사용 시기를 정하여 직원에게 서면으로 재 통보한다.
- ⑩ 제 ⑧항, 제 ⑨항의 조치를 했음에도 불구하고 직원이 휴가를 사용하지 아니하여 연차 휴가일이 소멸된 경우에는 사용하지 아니한 휴가에 대하여 보상할 의무가 없다.

나. 병가

- ① 직원이 다음 각 호의 이유에 해당할 때에는 출원에 의하여 병가를 준다. 병가 일수는 년 통산 2개월을 초과할 수 없다. 다만, 업무상 질병 또는 부상으로 요양 중인 때에는 그 기간을 6개월 까지 연장할 수 있다.
 - 1) 전염병의 이환으로 그 직원의 출근이 타직원의 건강에 영향을 미칠 우려가 있을 때
 - 2) 기타 상병으로 근무수행이 곤란할 때
- ② 병가일수가 7일이상인 경우에는 병원이 지정하는 의사의 진단서를 첨부하여야 한다.

다. 청원휴가

① 직원이 다음 각 호에 해당할 때에는 출원에 의하여 청원휴가를 줄 수 있다.

구 분	대 상	일 수
결혼	본인	5
	자녀	1
	본인 및 배우자의 형제자매	1
출산	배우자	5
입양	본인	20
사망	배우자, 본인 및 배우자의 부모	5
	본인 및 배우자의 조부모, 외조부모	2
	자녀와 그 자녀의 배우자	3
	본인 및 배우자의 형제자매와 그 형제자매의 배우자	1
	본인 및 배우자의 부모의 형제자매와 그 형제자매의 배우자	1

② 제 ①항의 휴가를 실시하는 데에 여행을 필요로 하는 경우에(원격지일 경우는 왕복 최단일수를 가산할 수 있다.

③ 제 ①항의 청원휴가는 년 통산 12일을 초과할 수 없다.

라. 특별휴가

① 직원이 다음 각 호에 해당될 때에는 특별휴가를 줄 수 있다.

구 분	기 간
수 . 화재 기타 중대한 재해를 당하였을 때	3일
일기, 전염병 등으로 교통이 차단되었을 때	당국이 지시하거나 증명한 기간
예비군, 민방위 기타 병무 소집된 때	그 소집된 기간
여직원의 산전후 휴가	90일 (산후에 45일 이상이 되어야 하며, 최초 60일은 유급)
국민건강보험법 제 52조에 따른 건강검진을 받을 때	해당 일
특별한 사정에 의하여 센터가 인정하였을 때	그 인정한 기간

※ 위 사항은 근로기준법과 서울특별시 지방공무원 복무조례에 따름.

③ 기타 제반사항

- 수탁기관 변경 시 사업수행인력 고용승계를 원칙으로 하되, 해당 자치구와 수탁기관과 협의하여 결정하도록 함.
- 수탁기관 변경 등을 포함하여 변동사항 발생 시 지방자치단체에 즉시 보고하도록 함
- 사업수행 인력에 대하여 재계약을 거부하거나 해고할 시에는 정당한 사유와 정당한 절차, 제반사항 등을 종합적으로 검토하여 처리하여야 함
- 센터의 근무자가 고의 또는 과실로 재산상 피해를 입힌 때에는 변상하여야 하며, 센터의 이익에 반하거나 자기의 영리행위를 하거나 타인에게 부당한 이익을 주는 행위를 하여서는 안 됨
- 종사자 정년
 - 정년상한은 만 60세임(센터장의 경우는 만 65세)
 - 정년퇴직일 : 1월~6월 사이 정년 도달자 : 6월 30일
7월~12월 사이 정년 도달자 : 12월 31일
 - 정년 도달일은 종사자의 출생일을 기준으로 함

3) 운영위원회 설치

- 기 능 : 사업의 목적에 맞는 센터 운영, 사업대상자의 권익 향상 및 사업의 효율적 운영 위한 운영위원회 구성운영
- 구 성 원 : 위원장인 센터장 1인을 포함하여 5인 이상 10인 이하 위원으로 구성
- 운영횟수 : 연 4회 이상
- 위원선정 : 아래에 해당하는 자 중에서 위촉함
 - ① 센터장 (당연직)
 - ② 관계공무원 (당연직)
- 역 할 : 다음 사항에 대한 지원, 평가 등
 - ① 사업계획의 수립과 평가에 관한 사항
 - ② 치매관리 프로그램 수행에 관한 사항
 - ③ 센터와 지역사회와의 협력에 관한 사항
 - ④ 이용자 및 종사자의 환경 및 고충처리 등 운영에 관한 사항
 - ⑤ 기타 센터장이 부의하는 사항

4) 자문위원회 설치

- 기 능 : 센터 사업에 대한 전문적인 기술적 자문과 지원을 위하여 외부 인사로 구성된 자문위원회 운영
- 구 성 원 : 위원장인 보건소장 1인을 포함하여 5인 이상 10인 이하 위원으로 구성
- 운영횟수 : 연 2회 이상
- 위원선정 : 아래에 해당하는 자 중에서 위촉함
 - ① 보건소장 (당연직)
 - ② 센터장 (당연직)
 - ③ 치매관련 각 분야의 전문가
 - ④ 치매 및 노인성질병 관련 전문적인 지식과 경험이 풍부한 자
 - ⑤ 관계공무원 (당연직)
 - ⑥ 이용자의 (보호자) 대표, 지역주민 대표
- 역 할 : 다음 사항에 대한 자문, 평가 등
 - ① 사업수행 및 사업평가에 관한 사항
 - ② 치매관리 프로그램 수행에 관한 사항
 - ③ 사업진행의 분야별 기술적 자문
 - ④ 치매관련 사업 및 프로그램 자문
 - ⑤ 기타 필요로 하는 사항

사. 인지건강센터 운영

1) 목 적

치매 악화 방지, 치료 및 재활을 위한 체계적이고 전문적인 비약물적 활동 프로그램을 시행, 지원함으로써 지역사회 치매통합관리의 실효성 확보에 기여함

2) 기능 및 역할

- 기 능 : 비약물적 활동 프로그램 시행 및 지원하는 자치구 치매지원센터 부설의 기능적 단위
- 역 할
 - ① 치매 고위험 노인에 대한 치매 예방·기억증진 활동 프로그램 시행

- ② 경도 . 중등도 치매환자를 대상으로 비약물적 치료 및 재활 프로그램 시행
- ③ 지역 내 유관 시설에 대한 관련 프로그램 시행 지원 (교육, 인력파견 등)

3) 운영 원칙

- 자치구 치매지원센터 부설의 기능적 단위이므로 인사 및 회계는 자치구 치매지원센터와 통합 관리
- 비약물적 활동 프로그램 교육을 받고 훈련된 자치구 치매지원센터 인력이 프로그램 기획 및 시행(프로그램 시행 매뉴얼은 별도 제작 보급)
- 단순 주간보호기능을 지양하고 외래 방문 노인을 대상으로 전문화된 프로그램 적용
- 주간보호시설, 경로당, 노인대학 등 지역 내 타 노인관련 시설들과 연계 하여 상호 기능 강화 및 역할 보완 (Win-Win 전략)

4) 운영 방법

- 프로그램별 시행 매뉴얼을 참고하여 각 자치구 치매지원센터의 상황에 맞게 시행
- 개인 치료 프로그램의 경우 원칙적으로 회기 제한 (1인당 연 72회 이내)
예시) 기본과정 48회(주 3회일 경우 4개월, 주 2회 6개월)
추가 과정 24회(주 1회 6개월)
- 개인 치료 프로그램 종결 후에는 집단 치료 프로그램이나 가정 방문 프로그램을 추가 시행하거나 주간보호센터 등 복지자원에서 제공하는 서비스로 연계하도록 함
- 다만, 환자의 상태평가를 통해 꼭 필요한 경우 프로그램 제공 횟수 조정 가능

3. 운영비 지원

가. 예산 현황

1) 서울특별시광역치매센터

- 운영예산 : 893,995천원(국비420,000천원, 시비:473,995천원)

2) 자치구 치매지원센터

- 운영예산 : 7,429,957천원

- ① 사 업 비 : 6,846,397천원 (보조비율 시비50%, 구비50%)

② 복지수당 : 583,560천원 (보조비율 시비 100%)

※ 65세 이상 노인인구 수와 센터 개소연도에 따라 차등지원

나. 예산 편성.집행 기준

※ 지방자치단체 예산편성 운영기준, 지방자치단체 세출예산 집행기준(행정자치부)에 따름

1) 예산의 편성

- 사업예산서는 사업계획서에 기술된 사업에 소요될 예산을 기준단가에 의거 산출 작성
- 인건비.사업비.운영비.복지수당 등으로 편성, 소요 예산별로 재원 명기
- 예산부담비율은 시와 자치구가 50:50 으로 하되 자치구의 구비 추가 부담 권장
- 인건비와 연구비 등 경직성 경비는 70% 이내에서 편성 및 집행하여야 함 (12명 이내의 인력과 당해회계연도 기준으로 집행이 제한되어야 함)

2) 예산의 집행

- 예산집행의 책임 : 직영 → 보건소장 , 위탁운영 → 수탁기관장
- 예산집행의 관리감독 : 시와 자치구(보건소)
- 집행 세부사항
 - ① 예산집행 운영
 - 직 영 : 보건소의 예산집행규정에 따라 집행
 - 위탁운영 : 센터장 또는 수탁기관장 명의의 통장을 개설하여 집행하여야 함
 - ② 월별 사업 잔액은 다음 월로 이행하여 지출하되, 당해 회계연도 (1.1~12.31)내에 집행을 완료하여야 함
 - ③ 예산은 세출예산이 정한 목적 외에 사용하지 못함
 - ④ 기타 예산집행에 관한 사항은 『보조금관리에 관한 법률』, 『국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률』, 『지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법』 등에 의거 집행하여야 함

3) 예산의 변경 및 전용

• 예산의 변경

- ① 변경범위 : 동일 세부 사업 내 통계 목 간 예산 변경사용

② 변경절차 : 기관장의 내부방침과 시(자치구) 담당자 협의 후 변경사용 가능

• 예산의 전용

① 전용범위 : 단위사업간 편성 목의 금액을 동일 편성목이나 다른 편성 목에 전용할 수 있음

예시) 사업비, 기타 운영비 등 예산 편성목 간 전용가능

② 전용제한 : 전용 후 재전용 또 변경사용 할수 없으며 인건비, 복지수당 예산은 전용불가

③ 전용절차 : 운영위원회 의결을 거쳐 보건소장의 승인을 얻어야 함

4) 회계 및 물품관리

• 회계관리

① 회계연도 : 정부의 회계연도(1.1~12.31)를 기준

② 세부내용

- 모든 예산집행은 내부결재 또는 지출품의 후 집행함
- 예산 집행은 집행건별 지출원인행위서(지출결의서)를 작성 하고, 이체 확인증 및 영수증을 첨부해야 함
- 각종 회계관련 증빙서류는 반드시 원본(견적서 포함) 첨부함
- 10만원이상 물품구매시 물품검수조사서를 첨부하고 물품구매시 분할 발주 금지
- 사업 재원별 1계좌 개설하고 지출 이행시기(납입일)가 도래 되거나 대금 청구 시 채주에게 계좌이체하거나 고지서 납부함
- 서명란에는 법인카드 실 사용자명을 정자체로 서명하고 서명란이 없는 경우에는 매출전표 붙임 자료 하단에 사용자명을 자필로 기재함
 - ※ 열감지 영수증은 복사하여 원본과 같이 첨부
- 타 복지시설, 협력기관 이외에 해당 자치구 담당공무원의 경조사 및 타구 치매지원센터로 화분이나 화환 보내는 관행은 일체 금지함
- 국가 또는 지방자치단체의 보조금은 목적 외 사용 및 임의사용을 금지하며 세출예산과목 중 타당성 없는 예비비 편성 불가함
- 회계업무 담당자는 재정보증 없이 그 직무를 담당할 수 없으므로 팀장, 회계담당자는 반드시 재정보증보험에 가입해야 함
- 회계 관리업무는 사회복지시설정보시스템 사용
 - (2015년 조례 공포 후 서울시보조금관리시스템으로 변경 될 수 있음)

※ 사회복지시설정보시스템 : <http://www.w4c.go.kr> 접속 후 사용 등록 신청

※ 서울시보조금관리 시스템 : <https://ssd.wooribank.com> 접속 후 사용 등록 신청

• **물품관리**

- ① 업무에 필요한 물품은 예산 범위 안에서 구매하여야 하며, 재물조사는 매년 12월 31일을 기준으로 관리하고 연 1회 관할 자치구에 재물조사 결과를 보고하여야 함
- ② 센터장은 모든 비품의 입고, 출고, 잔고 등 수불관리를 하여야 하며, 품명·수량·구매단가·구매처·구매일자 등을 명시하여야 함
- ③ 기타 물품관리에 관한 사항은 서울시 및 자치구 기준에 준함
- ④ 1품목 당 300만 원 이상 장비 및 물품을 구입할 경우 시 또는 보건소의 승인을 득한 후 구매하여야 함
(연초 편성된 자산취득비 외 자산취득비로 전용불가)
- ⑤ 사업예산으로 구입한 비품의 소유권은 관할 보건소장에게 있고 관리 책임은 위탁운영의 경우 수탁기관장에 있음

다. 예산 항목별 편성.집행 기준

1) 인건비

• 기본급

① 센터장

- 주 1일 근무기준으로 월 1,068,000원 지급할 수 있으며(직책수당 제외한 수당 미지급, 퇴직금 없음), 주 2일 근무에 대해서는 비례로 산정하여 지급할 수 있음
- 센터장이 아닌 경우 그 센터장 인건비 한도 내에서 조정하여 지급할 수 있음(센터의 의사관련 인건비는 월 최대 2,206,000원을 초과할 수 없음)

② 센터 직원 ※ 봉급 및 수당 기준(표 11-①, 11-③참조)에 근거하여 지급

- 전문사업요원 : 일반사업요원의 자격에 해당되면서 국가가 인정하는 전문 자격 추가 취득자(전문 간호사, 정신보건전문요원 등)
- 일반사업요원 : 간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사(국가 자격소지자) 등, 운동·음악·미술 치료사 중 석사학위 소지자이면서 치매관련 근무경력 5년 이상인자
- 기타사업요원 : 기타사업수행 인력(사회복지사(2급), 운동·음악·미술 치료사 중 치매관련 근무경력 5년 미만인 자 포함)으로 세부 채용 조건은 기준을 참고하여 운영위원회에서 결정

- 비상근 사업수행인력 : 근무일에 비례하여 봉급을 산정함
- 대체인력 : 이전 근무경력과 상관없이 계약 만료 시까지 일반사업요원 1호봉 기준을 적용함
 ※ 변경된 직원기준은 2015. 1. 1 이후 입사자부터 적용
 (2015. 1. 1 이전 입사자는 기존대로 진행)

③ 근무년수 (호봉) 산정

- 치매지원센터 근무년수에 따라 매년 1호봉씩 증가
- 근무경력 인정범위
 - *10할 인정 : 치매지원센터 근무경력, 군복무경력 (무관후보생 경력 제외)
 - *8할 인정 : 치매와 직접 관련된 기관 근무경력
 (노인전문병원, 전문요양시설, 치매 주 . 단기시설)
 - *6할 인정 : 면허 또는 자격에 해당하는 근무경력
 - ※ 보건소, 타 사회복지시설, 병·의원 근무경력
 - ※ 단, 10호봉까지는 6할 인정, 초과경력에 대하여 5할 인정으로 계산함
 - ※ 경력기간 계산방법

- 환산율이 10할인 경우에는 인정대상 경력기간(경력의 가감사유가 있는 경우에는 가감후의 기간)을 그대로 적용
- 환산율이 10할미만인 경우에는 연 . 월 . 일 단위로 각각 환산율을 적용 하되, 소수점 이하는 절사
- 여러 가지 기관 근무경력이 있는 경우에는 각 경력을 기관별로 구분한 후 경력 환산율별로 계산하여 각각 합산하며, 12월은 1년으로, 30일은 1월로 각각 계산

< 예시 > 경력기간 계산방법

03.11.15		05.11.14까지	05.12.14까지	06.1.1
임용	2년	1월	17일	퇴직
<ul style="list-style-type: none"> • 계산방법 (환산율 8할 예시) <ul style="list-style-type: none"> - 2년 x 0.8 = 1.6년 = 1년 7. 2월 = 1년 7월 6일 (30일 x 0.2월) - 1월 x 0.8 = 0.8월 = 24일 (30일 x 0.8월) - 17일 x 0.8 = 13.6일 * 경력인정 : 1년 7월 43.6일 = 1년 8월 13일 (소수점 이하 절사) • 계산방법 (환산율 6할 예시) <ul style="list-style-type: none"> - 2년 x 0.6 = 1.2년 = 1년 2.4월 = 1년 2월 12일 (30일 x 0.4월) - 1월 x 0.6 = 0.2월 = 6일 (30일 x 0.2월) - 17일 x 0.2 = 3.4일 * 경력인정 : 1년 2월 21.4일 = 1년 2월 21일 (소수점 이하 절사) 				

- 정기 호봉승급일은 1월1일, 4월1일, 7월1일, 10월1일이며, 입사 전과 입사후의 근무경력을 합해 일정 호봉기준을 넘어설 경우 호봉이 승급됨
- 근무 중 사회복지사 2급에서 1급으로 전환 시 일반사업요원 호봉을 지급 하되 기존 지급하던 기타사업요원 호봉보다 한 단계 낮게 적용함

• 복지수당

- ① 지급대상 : 정규직원
- ② 사회복지시설 : 실 근무년수 5년을 기준으로 차등 지급
- ③ 근무년수 산정 : 호봉승급과 동일 적용(서울시 근무 경력만 인정)
- ④ 지급기준액 : 근무년수 5년 미만 135,000원, 5년 이상 190,000원
- ⑤ 지급시기 : 매월 급여와 함께 지급

• 초과근무수당

- ① 자치구(서울특별시치매센터의 경우 서울시)의 보고방식과 서식을 활용
- ② 월 20시간 이내로 지급을 제한 함
- ③ 통상임금 \times 1/209 \times 1.5 (통상임금 범위: 기본급, 위험수당, 직책수당, 복지수당)
- ④ 지급시기 : 익월 10일 활동시간 산정하여 지급

• 가족수당

- ① 지급대상 : 정규직원
- ② 지급금액 : 배우자 30,000원/ 기타 20,000원
- ③ 지급범위 : 배우자, 본인 및 배우자의 만 60세(여자인 경우에는 55세) 이상의 직계존속, 본인 및 배우자의 만 20세 미만의 직계비속, (부양 의무를 가진 정규직원과 주민등록상의 세대 일치 시에만 지급)
- ④ 지급인원 : 4인 이내 ※단, 자녀수는 제한 없음.
- ⑤ 지급시기 : 매월 급여와 함께 지급

※ 단, 직원의 배우자가 공무원이거나, 국가재정법, 지방재정법, 지방자치단체 기금관리 기본법 등에 따른 회계 또는 기금에서 인건비가 보조되는 기관에서 근무하면서 해당 기관의 가족수당을 지급받고 있는 경우에는 지급하지 않음.

• 보수지급일 : 매월 25일 지급

- ① 급여와 수당의 산정 및 지급 시기는 매월 25일 기준으로 하여 월액 산정, 1월에서 부족한 경우 일할 계산하여 산정

• 기타 사항

- ① 보건소 및 협력기관의 직원으로 채용된 경우 사회보험 가입 및 퇴직금 적립에 관한 사항은 보건소 및 협력기관의 규정에 준함
- ② 종사자 보험
 - 사업자 등록을 한 치매지원센터는 4대 사회보험을 의무적으로 가입하며, 이들 보험의 고용주 부담금은 사업예산의 인건비에서 지출
 - 상해보험 등에 관한 사항을 운영위원회에서 의결하여 예산에서 집행 가능
- ③ 퇴직금의 적립
 - 사업자 등록을 한 경우 퇴직금은 5인 이상의 상근인력이 있는 경우 퇴직금을 적립하되, 지방자치단체에서 자체로 제정한 규정이 퇴직금을 포함한 연봉제인 경우 적립하지 않을 수 있음
 - 퇴직금 적립은 가능한 한 민간보험회사의 퇴직연금 형태로 적립
 - 산전후 휴가와 육아휴직은 『근로기준법』 제60조 제6항, 『남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률』 19조 제4항에 의거 근속기간으로 인정하여 퇴직금을 적립함
 - 산전후 휴가 시 퇴직적립금 기준액은 평균임금으로 산정
- ④ 퇴직금의 지급
 - 총 근무기간이 1년 이상인 직원은 퇴직 시 퇴직금을 지급하고, 총 근무기간이 1년 미만인 직원 퇴직 시에는 적립된 퇴직금을 사업비로 포함시켜 집행
 - 퇴직적립금을 치매지원센터 내에 적립한 경우 1년 단위 사업예산의 성격상 연말에 당해 연도 1년을 근무한 상근인력의 퇴직금 정산(요청에 의거 지급)
 - 연말이전에 퇴직하는 경우 센터에서의 총 근무기간이 1년 이상인 직원은 퇴직금을 지급하고, 총 근무기간이 1년 미만인 직원은 적립된 퇴직금을 사업비로 활용
- ⑤ 명절휴가비 지급 관련
 - 설날 및 추석날(이하 “지급기준일”이라 한다) 현재 재직 중인 정규 직원에게 지급하며 보수지급일 또는 지급기준일 전후 15일 이내에 각 센터장이 정하는 날에 지급
 - 공무상 질병으로 인한 휴직을 제외한 기타의 휴직(출산/육아 휴직 포함) 및 직위해제, 정직기간에 지급기준일이 포함될 경우 지급하지 않음

< 예시 > 명절휴가비 지급관련

※ 설날이 2월 12일 경우

- . 2월 12일 이전의 신규채용 : 지급함
- . 2월 12일 이전의 퇴직 : 지급하지 않음
- . 2월 12일 이후의 신규채용 : 지급하지 않음
- . 2월 12일 이후의 퇴직 : 지급함
- . 공무상 질병으로 인한 휴직을 제외한 기타의 휴직 및 직위해제, 정직기간에
- . 2월 12일이 포함될 경우 : 지급하지 않음
- . 2월 12일 이전의 승진 : 승진된 계급.호봉 월봉급액
- . 2월 12일 이후의 승진 : 승진되기 전의 계급.호봉 월봉급액

⑥ 직책수당, 위험수당 관련 지급은 “종사자 수당지급기준”[표 11-②,④] 참고

2) 운영비

• 여 비

① 국내여비

- 관내 출장 : 4시간 이상 1일당 20,000원

(업무 차량운행시 10,000원, 월 10일 이내로 지급을 제한함)

- 관외(서울시 외) 출장 : 교통비(실비), 숙박비(1야당 40,000원), 식비(1식 7,000원)

② 국외여비 : 서울시가 주관하는 연수지시에 의거 예산집행 할 수 있음

- 수용비 및 수수료 : 사무용품비 . 인쇄비 . 소모성 물품 구입비, 수수료, 등기료 등
- 공공요금, 제세공과금, 차량비 등

3) 사업비

- 제공되는 서비스와 프로그램의 특성에 적합한 운영비용 계상.집행
- 자원봉사자에게는 비용 지급이 불가하나 자원봉사기간 중 식사, 교육 또는 간담회를 위한 경비, 교통비 등의 예산은 지원 가능

※ 치매지원센터 운영비 예산을 민간건물 임대료에 따른 매월 임대료 및 구조개선비로 지출할 수 없음

라. 결산보고

센터장은 2016. 1. 15일까지 사업비 결산결과(관계 증빙서류 첨부)를 자치구(보건소)에 제출하고 자치구(보건소)에는 2016. 1. 31까지 시에 제출

4. 기타 운영 지침

가. 화재보험가입 의무

『사회복지사업법 제34조의3, 동법 시행령 제18조의3』에 의거 시설의 운영자는 화재로 인한 손해배상책임을 이행하기 위하여 손해보험회사의 책임보험에 가입하여야 함

나. 시설물 관리 및 안전관리

『사회복지사업법 제34조의4, 동법 시행령 제18조의4』에 의거시설의 장은 시설에 대하여 정기 및 수시 안전점검을 실시한 후 그 결과를 서울시로 제출하여야 함

다. 문서관리

1) 서울특별시광역치매센터

- 사업추진에 필요한 서류 및 장부는 소관부서에서 비치, 운영해야 함
- 센터의 주요 서류 및 장부는 다음과 같음
 - ① 연도별 사업계획서
 - ② 사업추진 실적개요서
 - ③ 예·결산서
 - ④ 수입결의서 및 지출결의서 등 회계 증빙자료
 - ⑤ 채용관계서류
 - ⑥ 자산내역서
 - ⑦ 물품목록대장
 - ⑧ 기타 센터 운영에 필요한 중요 서류 및 장부

2) 자치구 치매지원센터

- 자치구 치매지원센터 설치·운영 관련 장부 등 비치·보존
- 문서, 진료기록부등 보관 : 전자문서나 종이문서로 보관(의료법 22조, 23조, 전자문서의 경우 네트워크에 연결되지 아니하는 백업 저장시스템으로 보관)
단, 회계서류는 종이문서로 보관해야 됨
(영수증 등)

부 책 (장 부) 명	보관 · 비치기간
○ 이용자의 명단, 생활상태, 생활 · 작업훈련내용에 관한 서류	10년
○ 센터장 및 직원의 인사기록부 (자원봉사자 포함)	준영구
○ 시설운영에 관한 규정 등 관계서류	5년
○ 예산 및 물품관련서류 - 예산서 및 결산서, 총계정원장 및 수입 · 지출보조부, 금전 및 물품출납부와 그 증빙서류	5년
○ 센터 운영일지 및 관계서류	3년
○ 보고서철 및 관계행정기관과의 수발문서철	3년
○ 선별기록검사지 /정밀검사 기록지	3년/10년

라. 지도.점검

- 1) 연 2회(상.하반기) 정기 지도점검 하여야 하며 필요시 수시 점검
- 2) 보건소는 치매지원센터를 지도점검하고 그 결과를 시에 보고
(상반기 7월 10일 이내/ 하반기 익년도 1월 10일 이내 제출)

()반기 지도점검표 서식

자치구명 :

항목	점검내용	점검결과	조치사항
세부운영 관리	사업계획서 수립여부 - 사업목표의 적절성, 사업내용 및 추진방법, 자체 평가지표 등		
	운영위원회 및 자문위원회 설치 운영 여부		
시설물 관리 및 안전관리	시설설치 설치기준 및 평면도 확인		
	이용자의 건강 및 안전 등 편의에 적합한 시설구비		
	정기 및 수시 안전점검 실시여부		
	화재보험 가입여부(소멸성 보험 가입)		
	소화용 기구 설치여부		
	경보기 및 비상구 설치 여부		
	적정인력확보 여부 (사업 지침 상 권고 기준)		
직원 복물관리	직원의 자격에 해당함을 입증하는 서류 구비(채용서류 등)		
	직원 업무 분장표		
	자질향상을 위한 직원 교육실시(서울시 역량학습 참석 인정)		
	근무상황부 비치(출근부, 연가, 병가, 시간외 근무대장 등)		
	출장명령부 및 출장복명서 비치		
	예산총계주의 원칙 준수여부		
회계 관리 (예산 및 결산)	세입·세출예산서 작성		
	회계장부 비치, 작성, 관리(사업내용별 지출현황)		
	보조금 통장 관리 - 예금주 명의 확인(법인명 및 시설 명) - 보조금 입출금 통장 확인		
	공과금 납부서류		
	물품구매, 공사 발주 서류		
	강사료 지급 내역 및 관련서류		
	직원 입퇴사 현황		
	급여관리 급여지급기준 적정 여부 확인 - 호봉산정의 정확성 확인(승급 월, 경력환산) - 지급조서 및 영수액(실제수령액)과 확인 - 4대 보험 적정납부 여부 - 퇴직적립금 적립여부 및 퇴직금 별도관리 여부		
계약 및 물품관리	물품관리대장(비품 및 소모품대장) 비치 및 사용 여부		
	계약 적정 여부 - 계약방법 및 계약서 작성 내용 - 2개 업체 이상 비교견적에 의한 물품구입 여부 - 물품 검수조서, 납품 및 완공 확인 서류 등 - 장부상 물품 재고와 실제 재고 확인		
	문서 시행방법 적정 여부		
	문서 접수 및 발송대장 비치 여부		
	문서 보관상태(문서편철, 보존기간 지정 보관 여부) - 인사기록부, 예산서 및 결산서, 총계정원장 및 수입지출보조부, 금전 및 물품의 출납부와 그 증빙서류(5년) - 보고서철 및 관계기관과 수발문서철, 프로그램별 대장(3년)		
문서 관리	차량 운행일지 정리 및 비치 여부		
	센터 운영일지		
	이용자의 개인정보보호법에 의한 정보 관리		
이용자 관리	이용자의 권리 및 의무 점검 - 이용자의 고충처리과정의 문서화, 결과 공지, 동의서 등		

치매 예방 및 인식 개선 사업

III



- 01... 사업 개요
- 02... 교육프로그램 운영
- 03... 홍보프로그램 운영
- 04... 치매극복의 날
- 05... 치매극복 걷기대회
- 06... 치매인식도 · 요구도 · 만족도 조사

1. 사업 개요

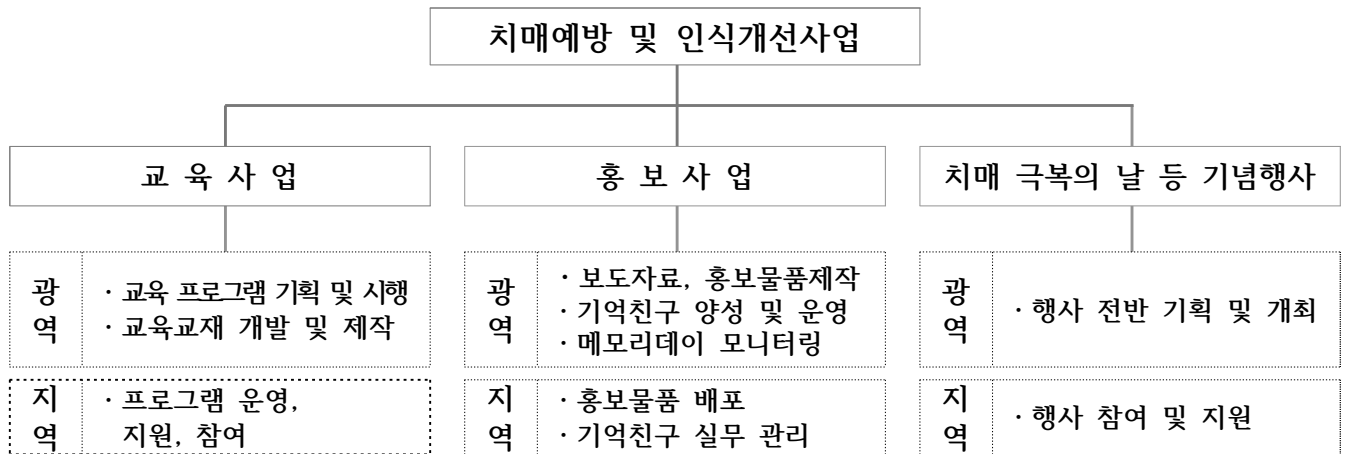
가. 목 적

교육 및 홍보 프로그램 운영을 통해 치매관리서비스의 질적 향상을 도모하고 치매도 예방과 치료관리가 가능하다는 사회적 이해를 확산시켜 서울시민들의 치매에 대한 인식을 개선시키고자 함.

나. 내 용

- 1) 교육 및 홍보 프로그램 운영
- 2) 「치매극복의 날」, 「치매극복 걷기대회」 등 기념행사 개최
- 3) 시민인식개선과 홍보의 기초자료활용을 위한 조사활동
(치매인식도, 요구도, 만족도 조사)

다. 추진체계



2. 교육프로그램 운영

가. 천만 서울시민 기억친구 프로젝트(교육)

- 1) 대상 : 서울특별시 거주하는 시민
- 2) 내용 : 교육 교재 개발, 기억친구 및 리더 양성 교육
- 3) 추진주체
 - 광역치매센터: 사업기획 및 총괄, 교재개발, 기억친구 리더 교육, 모니터링 등
 - 지역치매지원센터: 기억친구 및 리더 관리, 기억친구 교육

- 4) 방법 : 교육 교재 개발 → 기억친구 리더 교육(기본/심화) → 기억친구 리더 자치구 치매지원센터에 배치 → 기억친구 교육 → 기억친구 양성 및 관리

나. '경로당 어르신 치매 예방' 인지건강 프로그램 『시니어기억친구』

- 1) 대상 : 서울특별시 거주 만65세 이상 어르신 100명, 지역사회 경로당 100개소
 - 2) 내용 : 경로당 치매 이해 교육, 경로당 인지 건강 프로그램 진행, 간담회, 평가회
 - 3) 추진주체
 - 광역치매센터 : 사업기획 및 총괄, 참여자 교육, 모니터링 등
 - 지역치매지원센터 : 참여자 모집 및 관리, 프로그램 운영
 - 4) 방법 : 참여자 모집 → 소양 및 직무교육 → 자치구치매지원센터 배치 → 경로당 인지건강 프로그램 실시 → 사후관리(간담회, 평가회 등)
- ※ 2015년 노인사회활동 지원 사업 지침에 의거하여 실시

다. 치매 관련 시설 종사자 교육

1) 장기요양 5등급 급여 제공인력 교육

- 대상 : 프로그램 관리자, 요양보호사
 - 내용 : 치매이해, 조호이해, 인지관리, 인력관리 등
 - 추진주체
 - ① 광역치매센터 : 지역별 교육계획 수립, 교육강사 섭외 및 관리, 모니터링
 - ② 지역치매지원센터 : 강사 섭외 지원, 프로그램 운영 지원
 - 방법 : 프로그램 관리자(1차년도 48시간, 2차년도 40시간),
요양보호사(1차년도 40시간, 2차년도 40시간)
- ※ 중앙치매센터 지침에 의거하여 실시

2) 주야간보호시설 종사자 교육

- 대상 : 서울시 소재 주야간보호시설 종사자
- 내용 : 치매의 이해, 의사소통과 관계형성 기술 등
- 추진주체 : 광역치매센터
- 방법 : 방문, 내방, 동영상, 교육자료 배포 등 대상에 따른 교육방법 선택

라. 서울시치매관리사업 실무자 역량강화 교육

- 1) 대상 : 자치구 치매지원센터 및 보건소 관계자, 치매관련 시설 종사자 등
- 2) 내용 : 신규직원 기초교육, 팀장 역량강화 교육, 보건소 관계자 역량강화 교육, 실무자 역량강화 교육 등
- 3) 추진주체 : 광역치매센터
- 4) 방법 : 방문 교육, 내방 교육, 동영상 교육, 교육자료 배포 등 대상에 따른 교육방법 선택

마. 서울시 치매관리사업 워크숍

- 1) 대상 : 서울시치매관리사업 관계자
- 2) 내용 : 2015년 사업 총평, 우수기관 및 우수직원 표창, 특강 등
- 3) 추진주체 : 광역치매센터
- 4) 방법 : 2015년 서울시 치매관리사업 평가 결과 반영

※ 교육실적 DB 입력 주의사항 : 일시, 대상, 장소, 강사, 교육내용 등을 구체적으로 입력

3. 홍보 프로그램 운영

가. 천만 서울시민 기억친구 프로젝트 (홍보)

- 1) 내용 : 기억친구(리더) 모집 및 관리, SNS제작, 기억친구 홈페이지 제작 및 관리캐릭터 개발, 홍보물품 제작 및 배포
- 2) 대상 : 서울시민 및 서울시 치매사업에 관심 있는 자
- 3) 목표 : 자치구당 500명 이상
- 4) 방법
 - 온라인홍보 : SNS 플러스 친구 업체 등록, 기억친구 홈페이지 구축, 서울시 치매사업 및 기억친구 활동내용 소식 전달, 기억친구 DB 관리
 - 홍보물품 개발 : 기억친구 ci 개발, 캐릭터 상품 및 인식표 제작, 홍보물 제작
 - 기억친구 관리 : 자치구별 배치 및 관리(자치구별 대표 선정), 인식표 전달

※ 중앙치매센터 치매 파트너 사업지침 참고하여 운영

※ DB입력방법 : 치매예방 및 인식개선사업 > 기억친구 > 기억친구 정보 및 교육일 입력

나. 메모리데이 캠페인 운영

- 1) 내용 : 5권역 메모리데이 행사 운영
- 2) 일시 : 6, 10월 셋째주 수요일 15:00~17:00 (각 기관사정에 따라 일정 변경될 수 있음)
- 3) 방법 : 일정 안내→계획서 제출(주도 자치구)→메모리데이 운영→모니터링(광역)→메모리데이 실적 및 결과보고 제출(주도 자치구)→통합 결과보고 작성(광역)→메모리데이 결과 통보

다. 언론홍보

- 1) 내용 : 언론매체를 통한 기관홍보
- 2) 방법
 - TV, 라디오, 유선방송 등의 매체에 치매지원센터 및 사업소개 (언론동향보고서 작성 후 서울특별시광역치매센터에 제출)
 - 보도기사 배포를 통한 신문기사 게재
 - 잡지, 생활정보지 관련기관의 정기간행물을 통한 홍보
- 3) 기타사항 : 자치구 언론홍보는 매체에 홍보 된 내용만 실적으로 인정 (직원 혹은 기관 홈페이지, SNS, 블로그, 1365 자원봉사 사이트, VMS 등에 사업내용 보고는 언론매체 실적으로 인정하지 않음)
※ DB입력방법 : 치매예방 및 인식개선사업 > 언론홍보 > 제목에 ‘보도 방법’, ‘보도매체’, ‘기사제목’ 입력
예시) [신문/중앙일보] 치매극복수기모음집 발간

라. 기타홍보

- 1) 인터넷 홍보
 - 기관 홈페이지 관리 : 게시물 관리 - 공지사항, 센터활동보고, 사진첩 게시판
 - 타 사이트 연계를 통한 홍보 : 배너 혹은 사이트 주소 링크, 사업안내
예시)복지관, 병원, 협회, 주민센터, 보건소 홈페이지 등
 - 기관 소셜네트워크 (트위터, 페이스북, 유튜브 등) 홍보 : 사업소식, 보도자료 링크 등
- 2) 설치물을 이용한 옥외홍보
 - 전광판을 통한 홍보
 - 옥외 설치물을 통한 홍보 (현수막, 배너 등)

- ※ DB입력방법 : 치매예방 및 인식개선사업 > 교육 및 홍보프로그램 시행 > 제목에 [옥외홍보]명시하고 ‘홍보방법’과 함께 입력
예시) [옥외홍보] 조기검진 현수막 설치

3) 직접 홍보

- 방문홍보 : 타 기관 방문하여 홍보물 전달 등
- 메모리데이 캠페인 진행 (타 기관과 연합하여 홍보부스 진행 등도 포함)
 - ※ 메모리데이 캠페인은 홍보물 배포와 함께 검진1개 또는 체험활동 1개 이상을 진행하는 것만 인정
 - 예시) ① 치매조기검진 1개, 팔찌 만들기 체험활동 1개, 홍보물 전달
 - ② 퍼즐맞추기 체험활동 1개, 가두행진, 홍보물 전달
 - ③ 팔찌만들기 체험활동 1개, 홍보물 전달
- ※ DB입력방법 : 치매예방 및 인식개선사업 > 교육 및 홍보프로그램 시행 > 제목에 [메모리데이 캠페인], [방문홍보] 선택하여 명시하고 ‘장소’와 함께 입력
예시) ① [메모리데이 캠페인 1] 종로5가역 / ② [방문홍보 1] 종로구노인복지관
- ※ 교육을 목적으로 타 기관을 방문하고 그 기관에서 홍보물을 전달했다고 하여, 이중으로 교육실적과 방문홍보 실적으로 DB에 입력하지 않아야 함.

4. 치매 극복의 날

가. 기념행사 개최

- 1) 대상 : 서울시 전체 치매관리사업 관계자, 치매가족, 실무자 등
- 2) 목적 : 치매가족의 치매극복을 위한 방안마련 촉구 및 공유의 장을 마련
- 3) 방법 : 매년 9월 21일 경 개최

나. 치매극복수기 공모

- 1) 대상 : 치매극복 경험이 있는 치매환자나 그 가족
- 2) 목적 : 치매환자와 가족들의 어려움을 알리고, 사회적인 따뜻한 관심과 인식개선을 도모하고자 치매극복수기와 치매지원센터 이용 수기 공모
- 3) 방법 : 6월~8월 접수→한국문인협회에 심사 의뢰→9월중 시상식 진행

5. 치매극복 걷기대회

가. 목 적 : 서울시치매관리사업 홍보 및 치매에 대한 인식개선 효과

나. 사업개요

- 1) 대상 : 서울시 전체 치매환자 및 가족, 치매관리사업 관계자 등
- 2) 일자 및 장소 : 2015년 5월 15일(금), 장소미정 ※내부사정에 의해 변경될수 있으며 추후공지
- 3) 추진주체
 - 중앙치매센터 : 운영지침 전달 / 사업평가
 - 광역치매센터 : 장소 섭외 / 프로그램 및 코스 구성 / 보험 가입
 - 치매지원센터 : 참석자 모집
- 4) 행사주요내용
 - 등록 및 참가물품 배부→개회식 진행(개회사, 행사 개요 및 코스 안내 등)
→이벤트 및 준비체조 진행→코스 따라 걷기→완주자 기념품 및 경품
증정→폐회식

※ 치매극복 걷기대회 광역치매센터 운영 지침에 의거 실시

6. 치매인식도 · 만족도 조사

가. 대 상 : 자치구 치매지원센터 이용자

나. 조사내용 : 서울시 치매관리 사업에 대한 인식도, 만족도

다. 조사도구 : 서식 3-① 치매인식도 조사, 서식3-② 이용 만족도 조사를
참조하여 진행

라. 조사방법 : 매년 서울시광역치매센터가 정한 시기에 설문조사를 실시
후 DB입력

치매 조기검진 사업

IV

- 01... 사업 개요
- 02... 사업내용



1. 사업 개요

가. 목 적

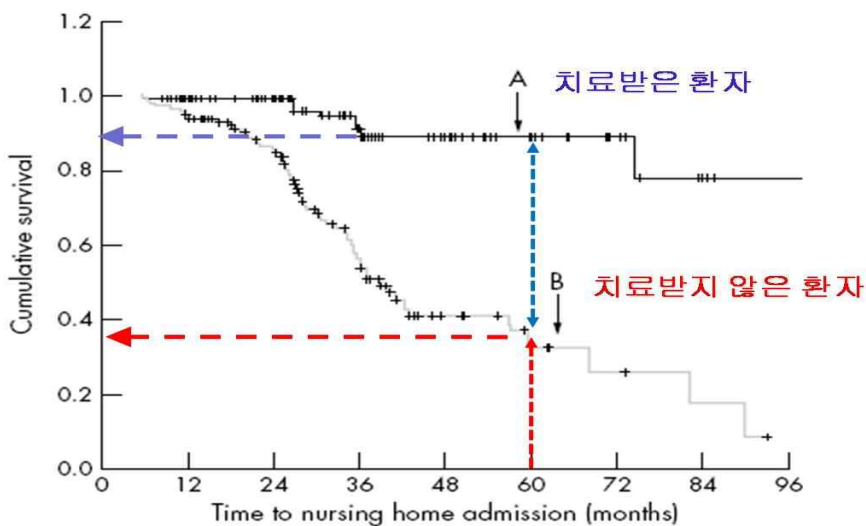
지역사회 거주노인 전체에 대한 치매조기검진을 통해 치매 및 고위험 노인을 조기에 발견하여 체계적인 치료·관리를 받을 수 있게 함으로써 효과적으로 치매를 예방하고 중증화 방지에 기여함

나. 근 거

- 1) 치매관리법 제11조
- 2) 치매관리법 시행령 제8조(치매검진사업의 범위 등)~제9조(치매검진비용 지원대상자)
- 3) 치매관리법 시행규칙 제4조(치매 검진방법 등)

다. 추진배경 및 필요성

- 1) 치매는 다양한 원인에 의해 발생되며 약 10~15%는 조기에 발견하여 적절히 치료할 경우 완치에 가까운 치료 효과를 기대할 수도 있음
- 2) 완치가 어렵고 만성적이고 진행성의 경과를 보이는 치매의 경우에도, 최근 치료약물의 개발로 조기에 발견하여 초기 단계에 치료를 시작할 경우 중증 상태로의 진행을 지연시키거나 증상을 개선하는 것이 가능함



J Neurol Neurosurg Psychiatry 2002;72:310-314

- 3) 중증 상태로 진행을 억제하거나 치매에 동반된 문제 증상들을 개선시킬 경우 환자 자신과 그 가족의 고통과 부담을 크게 경감시킬 수 있을 뿐만 아니라 치매로 인한 사회적 비용도 현저히 줄일 수 있음
- 4) 아울러 치매 고위험 상태에 있는 노인들을 찾아내 지속적인 예방 관리 노력을 기울일 경우 치매 유병율을 감소시킬 수 있음. 치매 발병을 2년 정도 지연 시키면 20년 후 치매 유병율을 약 30% 줄이는 효과가 기대됨

라. 사업추진 체계

1) 광역치매센터

조기검진 지침 개발 및 제공, 치매검진·등록관리 온라인 DB관리, 서울시 검진 통계 확보

2) 자치구 치매지원센터

조기검진사업 시행, 치매검진·등록관리 온라인 DB입력, 지역 검진 통계 확보

2. 사업 내용

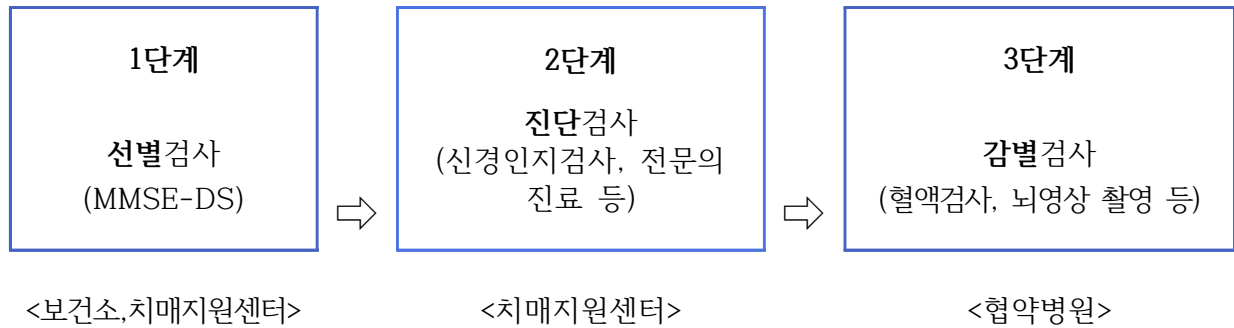
가. 사업대상자

1) 검진대상자

- 지역사회 거주 만 60세 이상 모든 노인
 - ※ 특히 치매 고위험군인 만 70세, 75세 진입노인 중점 조기검진
- 그 외, 만 60세 미만으로 인지능력이 현저히 저하되어 조기검진이 필요하다고 판단되는 경우
 - (초로기 치매 환자로 소득, 진단, 치료 기준 만족해야 함)
 - ※ 모든 사업대상자 중 저소득 주민 우선 검진
- 소득기준 : 전국가구 평균소득의 100%이하

나. 사업 목표 : 자치구별 목표 설정(구별 5,400건)

다. 수행절차 및 방법



1) 검진홍보

- 치매예방 및 인식개선 사업을 통한 검진 홍보
- 서울시 치매관리사업 홈페이지 및 지역 언론을 통한 홍보
- 지역 노인회, 보건소 및 기타 노인관련시설을 통한 검진 참여 홍보
- 지역 경로당, 노인복지관, 노인대학 등 순회방문검진 및 홍보
- 국민기초생활보장수급자 및 의료수급권자 노인의 경우 개별 접촉 홍보 (방문간호사, 서신발송 등) 및 방문검진 시행 · 치매무료검진 안내

2) 선별검사

- 검진 시행자 : 시행 교육을 받은 간호사 또는 임상심리사
- 검진 장소
 - ① 내원검진 : 자치구 치매지원센터
 - ② 방문검진 : 대상자의 거주지, 경로당, 복지관, 노인대학 등
 - ③ 내원검진을 원칙, 불가피한 경우 방문검진을 시행하되 방문 검진시 주변의 방해를 받지 않고 검진을 시행할 수 있는 공간 확보 필수
- 검진 예약
 - ① 센터 내소 또는 전화 예약
 - “치매선별검진 예약 및 시행대장”(서식 1-②) 작성 및 활용하여 예약 관리
 - ② 등록번호 부여 방법 : 부록 등록번호 부여체계 “자치구 부여번호”(표 11-⑤) 참고
- 검진 도구 및 내용
 - ① “등록관리 기본정보지”(서식 2-②) 작성
 - ② 치매선별검사지 MMSE-DS(서식 1-③)
(2015노인복지보건사업안내 2-9 치매상담센터 운영 근거)

• **검진 결과에 따른 조치**

- ① MMSE 점수에 대한 정상 노인 기준 값을 기준으로 결과 해석
- ② MMSE 점수 < 평균 - 1.5 표준편차 : “인지저하” 로 분류
⇒ 정밀검진 의뢰
- ③ MMSE 점수 ≥ 평균 - 1.5 표준편차 : “정상” 으로 분류
⇒ 예방등록 관리 사업으로 연계하여 등록 후 지속 관리 시행
(2년마다 선별검진 실시, 치매예방 정보제공 및 예방 프로그램 연계)
- ④ 선별검진 완료 후 “**치매조기검진 결과 요약지**”(서식 1-④)의 선별검진 부분 작성

• **검진 결과 통보**

- ① “인지저하” 로 분류된 경우 : “**치매선별검진 결과 보고(인지저하)**”
(서식 1-⑥) 양식 활용하되, 전화 또는 직접 설명을 통해 결과 통보
- ② “정상” 으로 분류된 경우 : “**치매선별검진 결과 보고(정상)**”(서식 1-⑤)
양식 활용하여 서면 또는 전화로 검진 결과 통보

3) **정밀검진**

- **검진 대상자** : 선별검진 결과 “인지저하”로 판정된 자
(선별검진 대상자의 약 15-20% 추계)

• **검진 장소**

- ① 내원검진 : 자치구 치매지원센터
- ② 방문검진 : 대상자의 거주지, 경로당, 복지관, 노인대학 등
- ③ 내원검진을 원칙, 불가피한 경우 방문검진을 시행하되 방문검진 시 주변의 방해를 받지 않고 검진을 시행할 수 있는 공간 확보 필수

• **검진 예약**

- ① 선별검진 결과 인지저하로 분류된 대상자에게 정밀 1단계 및 2단계 동시 예약
- ② “**치매정밀검진 1단계 예약 및 시행대장**”(서식 1-⑦), “**치매정밀검진 2단계 예약 및 시행대장**”(서식 1-⑧) 작성 및 활용

• **검진 내용**

- ① 1단계 : 치매신경심리평가 <CERAD-K(N) 또는 SNSB 도구 사용>
- 임상심리사 또는 시행 훈련을 받은 간호사가 시행
- ② 2단계 : 치매임상평가

- 정신과 또는 신경과 전문의가 시행
- 정밀 1단계 검진 결과 참고
- 임상평가 시행 후 다음 항목에 대한 결과 도출

※ 진단 분류군 : ①치매, ②치매 고위험, ③정상

① 치매 : DSM-IV 치매 기준에 근거

② 치매 고위험 : 현재 치매는 아니지만 인지기능저하가 분명히 있는 경우로, 전문의 진찰 결과 치매 진행 예방 또는 인지기능저하의 개선을 위해 적극적인 관리 노력이 필요할 것으로 판단되는 상태 (퇴행성 뇌질환 초기, 혈관성 인지손상 뿐만 아니라, 우울증으로 인한 인지기능저하 상태, 신체적 원인에 의한 인지기능저하 상태 등 다양한 원인에 의한 기능저하상태를 포괄하는 광의의 경도인지손상상태(MCI))

③ 정상 : 상기한 치매 또는 치매 고위험에 해당하지 않는 경우에 진단 (경미한 건망증만 나타나는 경우도 포함됨)

※ Clinical Dementia Rating (CDR(서식 1-⑨)) 전체 및 영역별 점수

① 치매 : 전체점수 0.5~5

② 치매 고위험 : 0.5

③ 정상 : 0

※ 정밀 검진 완료 후 “치매조기검진 결과 요약지”(서식 1-④)의 정밀검진 부분 작성

• 검진결과에 따른 조치

① “치매” 로 진단 분류된 경우

⇒ 치매 원인확진 검사 연계 ⇒ 원인확진 후 예방등록 관리 사업으로 연계하여 등록 후 지속관리 시행

② “치매 고위험” 으로 진단 분류된 경우

⇒ 예방등록 관리 사업으로 연계하여 등록 후 지속 관리 시행

(연 1회 정밀검진 실시, 인지건강센터 프로그램 시행, 치매예방 정보 제공 및 예방 프로그램 연계)

③ “정상” 으로 분류된 경우

⇒ 예방등록 관리 사업으로 연계하여 등록 후 지속 관리 시행

(2년마다 선별검진실시, 치매예방 정보제공 및 예방 프로그램 연계)

• **검진 결과 통보**

- ① 정밀 검진 1단계 및 2단계를 완료한 경우에 한해 최종적인 검진 결과를 2단계를 시행한 의사가 직접 면담을 통해 설명함
(대면 또는 전화)필요한 경우 대상자 본인뿐만 아니라 가족에게도 설명함

4) 치매 원인 확진 검사 연계

- **대상자** : 정밀검진 결과 “치매”로 진단 분류된 자
(정밀검진 대상자의 약 20~25% 추계)

• **검진 내용**

- ① 자치구 치매지원센터 수탁병원 (또는 지역사회 내 병.의원) 연계를 통한 뇌 영상검사 및 기타 진단 의학적 검사 시행
- ② 검사 결과를 참고하여 치매 원인 확진
- ③ 치매 원인 확진 후 “**치매조기검진 결과 요약지**”(서식 1-④)의 치매 원인 확진 부분 작성

- **검진결과에 따른 조치** : 예방등록 관리 사업으로 연계하여 지속적인 관리 시행

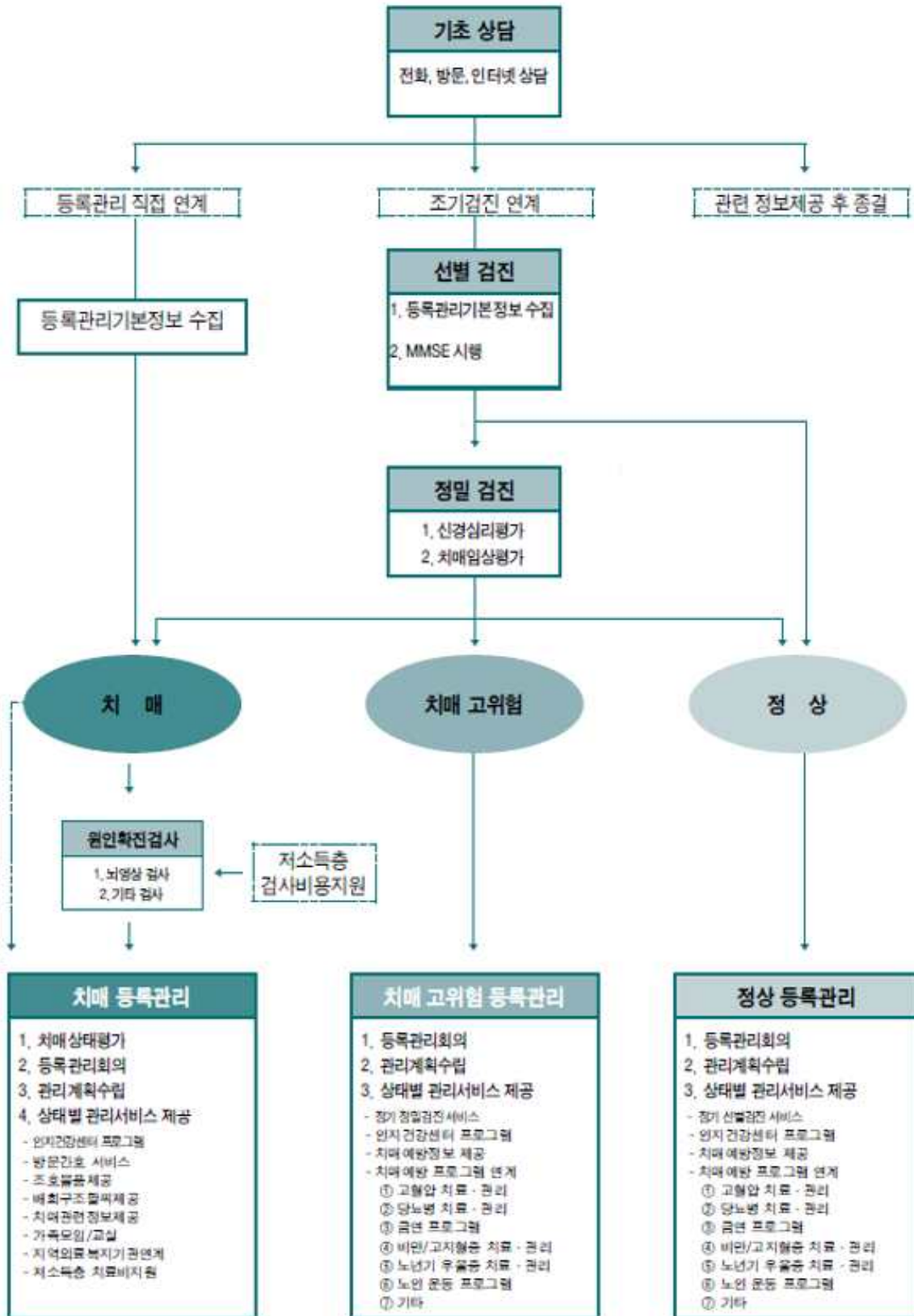
5) 검진자료 유지 관리

• **작성 서식 보관**

- ① 개인별로 작성된 서식들은 개인별 “**치매검진·등록관리 기록부**”(서식 1-⑩)에 철하여 보관 (예방등록 관리사업 참고)
- ② 각 단계 별 “**검진 예약 및 시행대장**”(서식 1-②, 서식 1-⑦, 서식 1-⑧) 기록 보관

- **DB 입력** : “치매 검진·등록관리 온라인 DB”(제Ⅷ장 참고) 해당 부분 입력

(치매 조기검진 및 등록관리 사업 흐름도)



치매 예방등록 관리사업

V

- 01... 사업 개요
- 02... 사업 내용



1. 사업 개요

가. 목 적

- 1) 지역사회 거주 노인의 치매관련 건강상태변화에 따라 요구되는 다양한 형태의 관리서비스를 연속적으로 제공함으로써 치매노인의 삶의 질 증진
- 2) 정상 또는 고위험군에 대한 예방서비스 제공으로 치매발생을 감소 또는 지연시킴으로서 노인 자신과 가족 나아가 사회전체에 부담을 줄임
- 3) 치매로 발견된 노인에게는 조기치료를 유도함으로써 치매의 중증화를 예방하며, 치매의 진행 상태에 따른 적절한 서비스로 가족의 부담을 감소시켜 시설입소를 지연시킴

나. 근 거

- 1) 치매관리법 제3조 1항
- 2) 치매관리법 제10조, 제13조, 제17조, 제18조

다. 사업배경 및 필요성

- 1) 치매는 만성적이고 진행성 경과를 보이는 뇌 정신 질환이며, 진행 단계에 따라 적합한 조호의 유형이나 관련 시설이 다름.
- 2) 경도 및 중등도 치매 환자의 경우에는 가정에서 가족이 케어의 핵심이 되면서 주간보호 및 단기보호시설, 그룹 홈, 치매클리닉 등을 적절히 이용하는 ‘가정 중심 케어’가 효과적이며, 가정에서 감당하기 어려운 중증 환자의 경우 치매전문요양시설이나 치매전문병원을 중심으로 한 ‘시설 중심 케어’를 활용하는 것이 바람직함
- 3) 따라서 치매 문제에 효율적으로 대처하기 위해서는 환자 상태에 따른 케어 서비스를 적절한 시기에 제공할 수 있는 개별화된 관리 서비스의 제공과 치매 서비스 망(Dementia Service Network: DSN)을 확립하는 것이 필요하며, 이를 통해 환자 자신 및 가족들의 삶의 질을 현저히 개선시킬 수 있음
- 4) 지역사회 차원에서 통합적이고도 연속적인 치매 예방 및 관리 서비스 제공을 위한 예방등록 관리 사업이 매우 시급하고 중요함.

라. 사업 추진

- 1) 치매.고위험.정상군별 등록관리
- 2) 대상별 맞춤 서비스 제공 및 사례관리
- 3) 지역사회 치매 등록관리 DB 입력 및 통계 자료 확보

2. 사업 내용

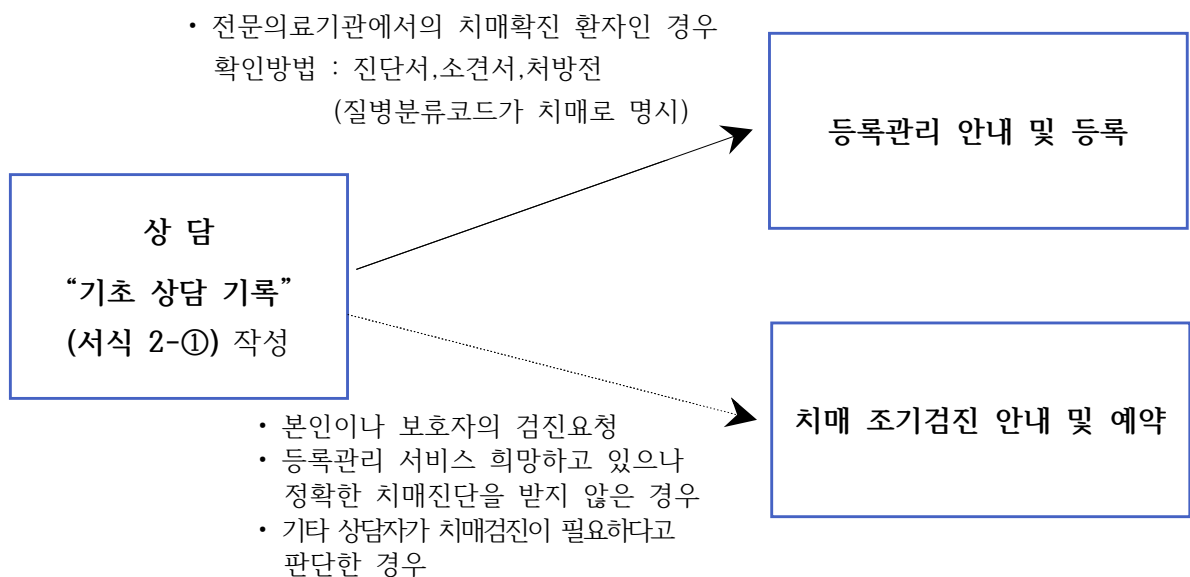
가. 기초 상담

1) 개요

본격적인 등록관리 절차에 앞서 치매 문제와 관련하여 전화, 내소, 방문, 인터넷 등을 통해 자치구 치매지원센터에 접촉한 모든 노인 (또는 관련 보호자)을 일차적으로 상담하여 관련 정보를 제공하거나 치매조기검진 또는 본격적 등록관리로 연계하는 절차

2) 업무내용

- 장 소 : 자치구 치매지원센터
- 시행자 : 치매 전문인력
- 대 상 : 만 60세 이상 지역 노인 (만 60세 미만 치매환자도 이용 가능)
- 방 법 : 전화, 내소, 방문, 인터넷 등
- 상담 절차



※ 타 의료기관에서 치매 진단을 받았다고 하더라도 필요하다고 판단되면 치매 조기검진 연계

나. 등록 관리

1) 개 요

치매 조기검진을 통해 치매, 치매 고위험, 정상 중 한가지로 판정을 받았거나, 전문 의료기관에서 이미 치매로 진단 받은 노인을 일정 양식에 따라 등록하고 대상자별 걱정관리 서비스를 계획하여 제공

2) 등록 평가 및 서식 작성

• 시 행 자 : 간호사 (또는 사회복지사)

• 시행 절차

① 1단계 : “등록관리 기본정보지”(서식 2-②) 작성

(조기검진 사업에서 기 작성한 경우는 작성된 서식 그대로 사용)

② 2단계 : 치매인 경우에 한해 “치매상태 평가지”(서식 2-③) 작성

③ 3단계

- 작성된 서식을 개인별 “치매검진·등록관리 기록부”(서식 1-⑩)에 철하여 보관

- “치매검진·등록관리 온라인 DB”(제Ⅷ장 참고) 에 해당부분 입력

3) 관리 계획 수립

• 세부 내용

① “등록관리회의”에서 대상자 개인별 등록정보를 바탕으로 한 사정 및 관리 계획 수립

② 대상자의 상태에 변동이 있을 경우에도 등록관리회의를 통해 관리계획 수정

※등록관리회의 : 자치구 치매지원센터 센터장, 팀장, 등록평가 시행자, 기타 센터종사자 등이 참석하여 개인별 문제 사정 및 관리계획 수립

(회의 주기 및 시간은 등록 대상자 수에 따라 조정)

• 분류별 작성서식

① 치매 : “치매 등록관리 계획지”(서식 2-④) 작성

② 치매 고위험 : “치매 고위험 등록관리 계획지”(서식 2-⑤) 작성

③ 정상 : “정상 등록관리 계획지”(서식 2-⑥) 작성

다. 치매 단계별 관리 내용

1) 치매환자 관리

• 인지건강센터 프로그램 시행

- ① 목 적 : 경도 (또는 중등도) 치매환자의 인지재활 및 악화방지, 정서적 안정, 신체적 건강 증진을 도모하기 위해 자치구 치매지원센터 부설 인지건강센터에서 다양한 종류의 비약물적 치료 프로그램을 제공하고자 함
- ② 대 상 : 프로그램에 참여 가능하다고 판단되는 경도 (또는 중등도) 치매 환자
- ③ 시 행 자 : 작업치료사 및 기타 비약물적 분야 (원예, 음악, 미술 등) 치료사 등
- ④ 프로그램 종류
 - 치료 형태 : 개인 및 집단 치료 프로그램, 가정 방문 프로그램
 - 치료 종류 : 작업치료, 원예치료, 음악치료, 미술치료, 심리안정치료, 기타 비약물적 치료 등

작업 치료

- 정 의 : 신체적, 정신적 기능이 저하된 사람에게 의미 있는 치료적 활동(작업)을 통해 최대한 독립적으로 일상생활을 수행하고 능동적으로 사회생활에 참여함으로써 행복한 삶을 영위할 수 있도록 치료, 교육하는 보건의료의 한 전문 분야
- 작업치료 프로그램 : 컴퓨터 인지재활, 회상치료, 신체기능 증진활동, 기억력 / 현실인식 훈련

원예 치료

- 정 의 : 식물을 통한 원예활동에 의해서 사회적, 교육적, 심리적 혹은 신체적 적응력을 기르고 이로 말미암아 육체적 재활과 정신회복을 추구하여 삶의 질을 향상
- 원예치료 프로그램 : 모종심기, 누름꽃 공예, 수경식물 재배 등

음악 치료

- 정 의 : 악기 연주, 노래 부르기, 작사 활동을 통해 언어능력, 주의력 등의 인지기능을 향상시키고 불안, 우울을 감소시켜 사회적응을 높이는데 효과적인 치료
- 음악치료 프로그램 : 악기 연주하기, 노래 부르기, 창작 가사 쓰기 등

미 술 치 료

- 정 의 : 미술 활동을 통해 감정이나 내면세계를 표현하고 기분의 이완과 감정적 스트레스를 완화시켜 공간지각 및 감퇴된 기억력 향상에 효과적인 치료
- 미술치료 프로그램 : 종이접기, 점토공예, 수채화 그리기 등

심리안정치료(스노즐렌)

- 정 의 : 오감을 통해 부드럽고 따스한 느낌이 드는 조명을 보고 음악을 들으며 은은한 향기를 맡고, 맛보고 만져보며 신체의 움직임을 통해 여러 가지 감각경험을 제공받음으로써 치매의 정신행동증상(불안, 초조, 배회 등)의 감소 및 이완을 통한 스트레스 감소와 휴식의 효과
- 심리안정치료 프로그램 : 다감각(시각, 청각, 후각, 미각, 고유수용성 감각, 전정감각) 자극 및 이완

운 동 치 료

- 정 의 : 개인의 신체적 상태에 적합한 신체활동을 근력과 균형능력 향상 또는 유지시킴으로써 낙상예방 및 정서적 안정에 도움을 주는 치료
- 운동치료 프로그램 : 실버요가, 단전호흡 및 치유운동

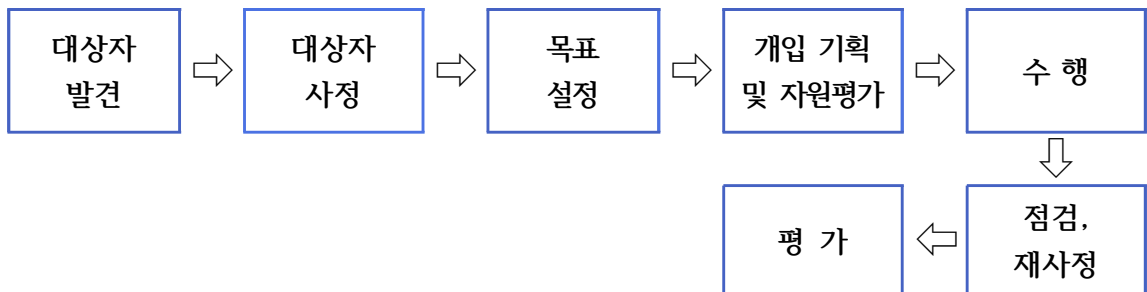
· 방문 간호 서비스

- ① 목 적 : 재가 치매환자에 대하여 방문 간호사가 정기적 또는 비정기적인 방문을 통해 환자 상태와 가족의 요구를 파악하고 이에 필요한 즉각적인 정보 제공 및 간호서비스를 제공하고자 함
- ② 대 상
 - 중등도, 중증 재가 치매 환자 또는 신체적 합병증에 대한 지속적인 간호 관리가 필요한 치매 환자
 - 신체적 제한으로 거동이 불편하여 의료기관 및 치매지원센터 방문이 어려운 경우
 - 재가 치매환자를 돌보는 가족이 신체적·심리적으로 취약한 상태의 경우
- ③ 시 행 자 : 간호사
- ④ 서비스 내용
 - 치매에 대한 정확한 정보 및 응급상황 시 대처방법 제공
 - 가정에서 시행할 수 있는 기능훈련방법 지도

- 욕창 등 신체적 손상에 대한 처치, 투약중 환자 투약관리
- 가족 상담을 통한 문제 파악과 정서적 지지
- 자치구 치매지원센터 이용방법 및 서비스 안내
- ⑤ 지참물품 : 혈압계, 혈당측정기, 구급약품, 휴대폰, 건강사정도구, 응급상황 시 비상 연락처등을 기본적으로 지참
- ⑥ 수행방법
 - 간호 대상 문제 심각성 및 재가 보호자의 취약성에 따라 정기 방문주기 결정
 - 합병증 및 사고 발생 시 필요에 따라 수시 방문 시행
 - 방문간호사 또는 자치구 치매지원센터 연락처를 남겨 긴급 상황 발생 시 신속한 연락이 가능하도록 함
 - 방문기록은 환자의 상태를 잘 관찰하여 주호소 및 간호문제를 중심으로 기록하며 간호 계획에 따라 일관되게 수행하고, 다음 방문 시 수행 결과를 평가
 - 부가적인 관리가 필요한 환자의 경우 “등록관리회의”에서 논의하여 결정
- ⑦ 작성서식
 - “방문간호 계획표”(서식 2-⑦)
 - “방문간호 기록지”(서식 2-⑧) *환자 상태 관찰, 주호소 및 간호문제 중심으로 기록

• **치매환자 사례관리**

- ① 목 적 : 다양한 문제와 욕구를 가진 지역사회 치매노인에게 전문가의 상담 및 치료를 실시하고, 동시에 자원개발과 연계, 지속적인 모니터링을 하여 필요로 하는 서비스를 제공하고자 함.
- ② 대 상 : 사례관리가 필요하다고 판단되는 자로 서비스에 동의한 치매환자 및 가족
- ③ 2015년 목표 : 서울시 전체 650case (자치구별 26case)
- ④ 시행자 : 간호사, 사회복지사 등 (필요시 치매전문자원봉사단 조력)
- ⑤ 사례관리 절차



⑥ 주 관

- 광역치매센터 : DB 구축·보급, 지침 전달, 사업평가
- 치매지원센터 : 대상자 선정, 사례관리 시행

⑦ 사례관리대상자 DB 입력 및 관리

- 기존 치매전문자원봉사단 운영 매뉴얼 내 사례관리 서식 전산화 구축
- DB를 통한 사례관리 사업 평가 진행

• 조호 물품 제공 서비스

① 목 적 : 치매환자의 상태에 따라 돌봄에 필요한 조호 물품을 무상공급 또는 대여하여 가족의 경제적 부담을 경감시키기 위함

② 대 상 : 국민기초생활보장수급자, 차상위 계층 (최저 생계비 120% 이하)

③ 조호물품 종류

- 위생소모품 : 기저귀, 방수매트, 식사용 에이프런, 미끄럼방지 양말에 한함
- 조호기구 : 휠체어, 워커, 에어 매트리스, 네발지팡이, 목욕 의자, 욕창 예방 쿠션, 이동식변기에 한함

④ 제공방법

- 대여기간 : 3개월 단위, 필요에 따라서 연장 가능
- 대여방법 : 재가 치매환자에 한하여 무상공급 원칙

- 내 용

- 보호자의 의견을 참고하되 평가를 통해 파악된 환자 상태와 문제의 종류 등을 고려하여 제공할 케어 물품의 종류와 수량 결정
- 위생소모품 공급 시 개인별 “위생소모품 제공대장”(서식 2-⑨) 에 물품의 종류, 환자 성명, 수량 등을 기록하고 보호자가 직접 확인 서명을 하도록 함
- 조호기구의 경우 “조호기구 대여 신청서”(서식 2-⑩) 및 “조호기구 대여 대장”(서식 2-⑪) 을 작성하도록 함
- 신청서의 내용을 숙지하도록 한 뒤 보호자의 서명 확인 및 기구사용 법과 기 사용한 대여물품은 깨끗이 정리·정돈 후 정해진 날짜에 반납하도록 보호자에게 교육
- 신청서는 환자 개인“치매검진·등록관리 기록부”(서식 1-⑩)에 철하여 보관

• 치매노인 실종방지 인식표 배부 사업

- ① 목 적 : 치매 환자의 실종을 방지하는 수단인 인식표를 무상 공급하는 서비스를 제공하여 현재 나타나고 있는 배회 증상 또는 향후 발생 가능한 배회에 대비하고자 함
- ② 대 상 : 배회증상을 보이거나 배회 가능성이 있는 치매환자나 고위험 대상자의 보호자가 제공을 희망하는 경우
- ③ 배부기간 : 연중 ※월 2회 발급
- ④ 배부기관 : 각 자치구 치매지원센터
- ⑤ 비 용 : 무료
- ⑥ 인식표 배부방법
 - 보급희망자가 시·군·구 보건소, 치매지원센터로 “배회가능 어르신 인식표 신청서”(서식 2-⑩, 개인정보 활용 동의서 포함<“개인정보 수집 및 이용·제공 동의서”(서식 2-⑭) 활용>) 제출
 - ⇒ 치매지원센터 : 서울시 치매관리사업 DB 입력
 - 중앙치매센터 (고유번호 부여, 인식표 제작)
 - ⇒ 해당 치매지원센터로 인식표 일괄 발송 ⇒ 보급 희망자 배부

• 등급외 치매노인 기억키움학교

- ① 목 적 : 노인 장기요양보험제도 지원대상에서 제외된 등급외 치매노인을 위한 인지건강프로그램 제공 등 차별화된 돌봄 서비스 제공하여 삶의 질 향상과 그 가족의 부양부담을 감소하기 위함
- ② 목 표 : 신규 5개소 확대 (‘14년 5개소→’15년 10개소)
- ③ 주 관
 - 광역치매센터 : 신규 5개소 선정 및 현장 모니터링, 간담회 및 평가
 - 치매지원센터 : 기억키움학교 대상자 선정 및 프로그램 운영
- ④ 사업운영 개요
 - 대 상 : 각 센터별 장기요양보험 등급 외 치매노인 1일 20인 내외
 - 사업예산 : 기존 지역사회 민간자원 투입
 - 2015년 신규 5개소 서울시, 자치구 예산, 인력 투입계획

- 운영방법

- 대상자 모집 : 신청서 접수 및 상담, 이용자 상태 사정
- 운영방식 : 오전, 오후 각 10인 내외 대상으로 프로그램 운영
- 독립된 공간 마련 : 이용자 10명 기준 20평 (66.11m²) 이상 공간 확보
- 제공서비스

구 분	세 부 내 용	비 고
기본서비스	인지건강프로그램, 정서활동 등	* 치매지원센터 내 전문인력 활용 차별화된 돌봄서비스 제공
의료서비스	혈압, 혈당 체크 등	
프로그램 제공	인지기능향상 프로그램, 가족모임 등	

• **치매.우울증 노인을 위한 가정방문 프로그램 「가가호호 기억친구」**

① 목 적 : 건강한 노인에게는 치매.우울증 노인의 가정을 방문하는 등 일자리를 제공하여 소득보장 및 삶의 의미를 느끼는 건강한 노후생활을 지원하고, 사회적 지원이 필요한 치매.우울증 노인에게는 정서적 지지 및 기억증진활동을 도와주기 위함.

② 대 상 : 서울특별시 거주 만65세 이상, 기초연금 수령 어르신

② 목 표 : 「가가호호 기억친구」 120명 발굴

*운영체계 → 2인1개조, 월 30시간(주2-3회, 1일/3시간) 활동

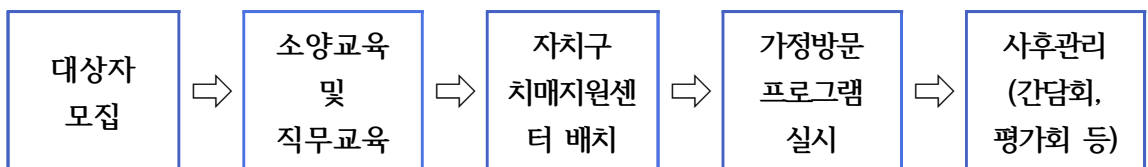
③ 주 관

- 광역치매센터 : 사업 기획 및 총괄, 대상자 교육, 모니터링 등
- 지역치매지원센터 : 대상자 모집 및 관리, 가정방문 프로그램 운영 등

④ 교육내용

- 소양교육 및 활동교육, 가정방문 및 정서지지 요령 등

⑤ 추진흐름도



※ 2015년 노인 사회활동 지원 사업 지침에 의거하여 실시

• 치매관련 정보제공 서비스

- ① 목 적 : 치매관련 정보를 인쇄물 (소책자, 리플렛) 제공, 홈페이지, 가족 모임 및 교실·강연 등 다양한 경로와 방법으로 제공하여 치매 환자가족이 보다 효율적으로 이해 및 조호할 수 있도록 하기 위함.
- ② 대 상 : 치매 환자 및 가족
- ③ 정보 제공 범위
 - 의료 서비스 정보 : 외래진료, 입원치료, 방문간호, 인지재활, 치매예방 프로그램 등의 서비스
 - 복지 서비스 정보 : 간병보조, 가사보조, 주간보호, 야간보호, 단기보호, 장기 보호, 간병용품, 목욕 서비스, 환자이송 서비스, 주택개조 서비스, 가족모임, 가족교육, 재정지원 등의 서비스
 - 의학 정보 : 질병 (치매)의 원인, 증상, 진단, 치료, 예후, 유전, 예방 등과 관련정보
 - 조호기술 정보 : 일상생활동작 (식사, 의복착용, 이동, 배설 등) 조호, 문제행동(난폭행동, 수면장애, 배회, 의심, 환각, 수면 장애, 기이한 행동 등) 관리, 신체증상 (욕창, 전도, 경직, 발열) 관리, 작업요법 등에 관한 정보

• 치매환자 가족모임 (가족지지프로그램)

- ① 목 적 : 치매환자 가족들 간의 정기 모임을 통해 치매 환자 가족 상호 간 경험의 공유 및 상호지지의 기회를 가지고, 치매에 대한 정보나 조호 관련 지식을 함께 습득할 수 있게 함으로써 치매환자 조호 과정에서 겪게 되는 정신적, 신체적, 경제적 스트레스를 극복 할 수 있게 돕고자 함
- ② 대 상 : 치매환자의 가족
- ③ 주요내용
 - 치매환자 가족의 부양부담 감소 프로그램 운영
 - 치매 관련 전문지식 교육 및 상담
 - 치매 환자의 안전관리 및 응급상황 대처방법 등 교육 등
- ④ 운영방법 : 5명이상 인원의 자치구 치매지원센터의 실정에 맞게 자율적으로 운영

※ 치매 조호와 관련된 지식이나 기법, 대처 전략의 교육과 정서적 지지 등 보다 구체적인 목표를 가지고 정해진 기간 동안 운영 되는 가족교육 및 지지 프로그램 형태로 가족 모임을 운영하는 것이 권고됨
(치매가족을 위한 “희망다이어리” 프로그램 매뉴얼 참고)

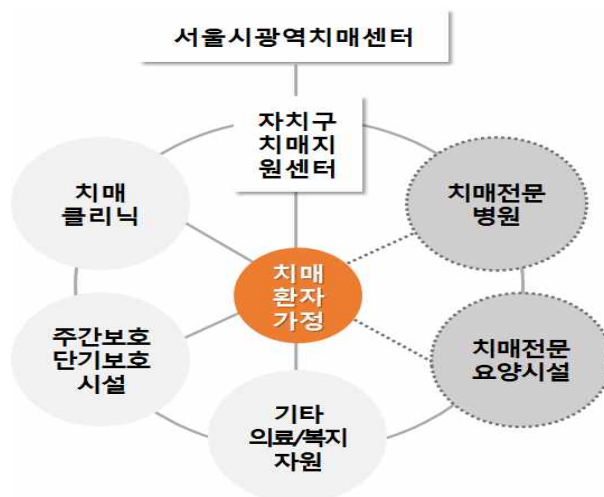
• 치매관련 지역자원 연계

① 목 적 : 등록관리 치매환자들이 자치구 치매지원센터 자체 제공 서비스 이외의 다양한 치매 관리 서비스를 받을 수 있도록 관내 (또는 연계 가능한) 의료기관, 복지 기관, 기타 관련 서비스 제공 기관이나 단체 등으로 의뢰하고, 의뢰 대상 기관과 상호 협조를 통해 지속적인 추적 관리를 받을 수 있도록 하기 위함

② 주요내용

- 다양한 치매 관련 민간 시설의 설립 및 운영에 대한 기술 지원을 통한 민간 자원 유입의 활성화
- 시설 및 기관의 치매 환자를 등록 관리하여 가족 및 시설 종사자에게 적절한 의료 정보와 복지 자원을 제공
- 시설 및 기관을 활용하여 케어 관련 인력에 대한 케어 현장 중심의 체계적인 교육 훈련 실시
- 가정과 시설에서 활용 가능한 케어 기술이나 인지치료 프로그램의 개발 및 공급
- 다양한 치매 관련 기관 및 시설의 상호 유기적인 연계 및 통합관리

③ 연계망 (치매서비스망 : Dementia Service Network :DSN)



④ 연계 방법

- 의료기관 연계
 - 자치구 치매지원센터 수탁병원, 기타 관련 병의원, 보건소 등으로 의뢰하여 원인확진 검사, 동반질환 치료, 장기요양병원 입원 진료 등 연계
 - 의료기관에서 치매로 진단받은 환자에게 상태에 따른 등록 관리 서비스 실시
- 복지기관 연계
 - 주간보호시설, 단기보호시설, 가정봉사원 파견시설, 장기요양시설, 노인종합복지관, 사회복지관, 기타 노인복지관련 기관 등으로 연결하여 적정의 서비스 이용하도록 연계
 - 관련 복지기관에 이용하거나 관리대상 치매환자 및 가족에게 상태에 따른 등록 관리서비스 실시
 - 시설 및 기관을 활용한 교육 훈련 및 프로그램 실시
- 기타 관련 기관이나 단체
 - 자원봉사센터, 지역자활후견기관, 지역노인회, 경찰서, 소방서, 새마을 부녀회, 여성교실, 복지센터 등

⑤ 연계 지침

- 시행자 : 사회복지사 (또는 간호사)
- 주요내용
 - 치매 지역사회자원 강화사업 (VII장, VIII장 참고)을 통해 구축된 지역 자원 간 연계 체계 및 치매통합관리 온라인 정보시스템 등을 적극 활용
 - 각 기관의 서비스 내용 및 서비스 질에 관한 자료를 사전 입수하여 연계기관 결정에 반영
 - 연계기관으로부터 신속하고 체계적인 서비스를 제공 받을 수 있도록 담당자의 연락처나 담당 부서에 관한 정보를 사전 확보
 - 연계기관에 서면, 전화, 이메일 등으로 협조와 자문을 구한 다음 의뢰
 - 의뢰 후에도 연계기관과 긴밀한 의사소통을 통해 관리대상 치매 환자의 상태를 지속적으로 모니터하고 다른 서비스에 대한 필요가 발생할 경우 협의하여 유기적인 관계 형성

2) 치매 고위험군 관리

• 정기 정밀검진 서비스

- ① 목 적 : 치매 조기검진 사업의 “정밀 검진” (1단계 및 2단계) 을 정기적으로 시행 하여 치매 이행시 조기발견 및 치료가 가능하도록 관리하고자 함
- ② 대 상 : 치매 고위험 노인
- ③ 방 법 : 1년에 1회 시행 원칙, 대상자 상황에 따라 조정 가능

• 인지건강센터 프로그램 시행

- ① 목 적 : 치매 고위험 노인의 치매 이행 예방, 인지기능 향상, 정서 안정 신체적 건강 증진을 도모하기 위해 여러 가지 형태의 프로그램 제공
- ② 대 상 : 등록관리 회의를 통해 적합하다고 판단된 치매 고위험군
- ③ 시행자 : 작업치료사 및 기타 비약물 분야 (원예, 음악, 미술 등)치료사
- ④ 프로그램 종류 및 시행방법
 - 치료 형태 : 개인 치료 및 집단 치료 프로그램
 - 치료 종류 : 작업치료, 원예치료, 음악치료, 미술치료, 기타 비약물적 치료
 - 시행 방법 : 부록의 프로그램별 시행 매뉴얼을 참고하여 각 자치구 치매지원센터의 실정에 맞게 시행

• 치매예방 정보제공 서비스

- ① 목 적 : 치매 고위험 노인(또는 그 가족)이 치매 예방을 위한 구체적인 노력을 할 수 있도록 다양한 치매 예방 관련 정보를 직접 설명, 인쇄물 (소책자, 리플렛 등)제공, 홈페이지 안내, 예방 교육 등을 통하여 제공하는 서비스
- ② 대 상 : 치매 고위험 노인
- ③ 주요내용
 - 일반적 치매 예방 관련 지식 정보
 - 대상 노인 개인의 상태에 맞는 구체적인 치매 예방 가이드라인 (기 작성된 “등록관리 기본정보지” (서식 2-②) 내용 참고)

• 치매예방 관련 프로그램 연계

- ① 목 적 : 치매 고위험군 노인 (또는 그 가족) 의 치매 예방을 위해 도움이 될 수 있는 타 기관이나 시설의 관련 프로그램에 참여하도록 하기 위함
- ② 대 상 : 지역 보건소, 의료기관, 복지기관 연계
- ③ 연계종류 : 당뇨병 고혈압 치료·관리, 금연, 대사관리, 노년기 우울증 치료·관리, 노인 운동 (또는 체조) 등 프로그램 등
- ④ 연계 지침
 - 시행자 : 간호사 또는 사회복지사
 - 주요내용
 - 치매 지역사회자원 강화사업 (VII장 참고) 을 통해 구축된 지역자원 간 연계체계 및 치매통합관리 온라인 정보시스템 활용
 - 각 기관의 프로그램 내용 및 질에 관한 자료를 사전 입수하여 연계 기관 선택시 참고
 - 연계기관으로부터 신속하고 체계적인 서비스를 제공 받을 수 있도록 담당자의 연락처나 담당 부서에 관한 정보를 사전 확보
 - 연계기관에 서면, 전화, 이메일 등으로 협조와 자문을 구한 다음 의뢰
 - 의뢰 후에도 연계기관과 긴밀한 의사소통을 통해 관리대상자의 상태를 지속적으로 모니터

• 치매예방 교실 서비스

- ① 목 적 : 치매 고위험군 노인 (또는 그 가족) 의 치매 예방을 위해 도움이 될 수 있는 자치구 치매지원센터 자체 치매예방 교실을 운영 및 참여할 수 있도록 하기 위함
- ② 대 상 : 등록관리 회의를 통해 적합, 판단된 치매 고위험군
- ③ 시행자 : 간호사, 사회복지사, 작업치료사
 - ※ 기타 비약물 분야 (원예, 음악, 미술 등) 치료사의 경우 보조 시행자로 참여할 수 있음
- ④ 프로그램 종류
 - 고혈압, 당뇨병 환자 대상 예방교실 프로그램
 - 비만· 고지혈증 환자대상 예방교실 프로그램
 - 우울증 예방교실 프로그램, 노인 운동 (또는 체조) 프로그램 등

- ⑤ 시행 방법 : 자치구 치매지원센터 자체 프로그램 개발 및 기사용 매뉴얼을 참고하여 각 자치구 치매지원센터의 실정에 맞게 시행

3) 정상 노인 관리

• 정기 선별검진 서비스

- ① 목 적 : 치매 조기검진 사업의 “선별 검진” 단계를 정기적으로 시행하여 치매 이행 시 조기발견 및 치료가 가능하도록 관리
- ② 대 상 : 정상 노인
- ③ 방 법 : 2년에 1회 검진 원칙, 대상자 상태에 따라 조정 가능

• 치매예방 정보제공 서비스

- ① 목 적 : 정상 노인이 치매 예방을 위해 노력을 할 수 있도록 다양한 치매 예방 관련 정보를 직접 설명, 인쇄물 (소책자, 리플렛 등) 제공, 홈페이지 안내, 강연 등을 통하여 제공하는 서비스
- ② 정보 제공 범위
 - 일반적 치매 예방 관련 지식 정보
 - 대상 노인 개인의 상태에 맞는 구체적인 치매 예방 가이드라인 (기 작성된 “등록관리 기본정보지” (서식 2-②) 내용 참고)

• 치매예방 관련 프로그램 연계 서비스

- ① 목 적 : 치매 위험요인을 가지고 있는 정상 노인이 치매 예방을 위해 도움이 될 수 있는 타 기관이나 시설의 관련 프로그램에 참여할 수 있도록 연계하기 위함
- ② 연계 프로그램의 종류 및 연계 지침 : ※치매 고위험 노인에 대한 내용과 동일

• 치매예방 교실 서비스

- ① 목 적 : 정상노인의 치매 예방을 위해 도움이 될 수 있는 자치구 치매지원센터 자체 치매예방 교실을 운영하여 참여할 수 있도록 하는 서비스
- ② 대 상 : 등록관리 회의를 통해 적합, 판단된 정상군
- ③ 시행자 : 간호사, 사회복지사, 작업치료사

※ 기타 비약물 분야 (원예, 음악, 미술 등)치료사의 경우 보조 시행자로 참여할 수 있음

④ 프로그램 종류

- 고혈압, 당뇨병 환자 대상 예방교실 프로그램
- 비만· 고지혈증 환자대상 예방교실 프로그램
- 우울증 예방교실 프로그램, 노인 운동 (또는 체조) 프로그램 등

⑤ 시행 방법 : 자치구 치매지원센터 자체 프로그램 개발 및 기사용 매뉴얼을 참고하여 각 자치구 치매지원센터의 실정에 맞게 시행

4) 등록관리 정보 보관

- 작성 서식 보관 : 개인별로 “치매검진·등록관리 기록부”(서식 1-⑩)에 철하여 보관
- DB 입력 : “치매 검진·등록관리 온라인 DB”(VIII장 참고) 해당 부분 입력

치매치료비 및 원인확진 검사비 지원사업

VI

- 01... 사업 개요
- 02... 치매치료비 지원
- 03... 원인확진 검사비 지원



1. 사업 개요

가. 목 적

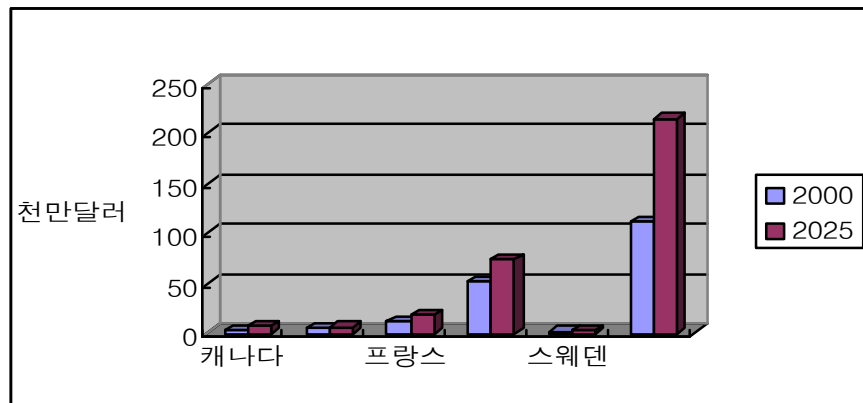
저소득층 치매 환자에 대한 치료비 및 원인확진 검사비 지원을 통해 환자 가족의 경제적 부담을 덜어주고 삶의 질을 높이고자 함

나. 근 거

- 1) 치매관리법 제12조(치매환자의 의료비 지원사업)
- 2) 치매관리법 시행령 제10조(의료비 지원 대상·기준 및 방법 등)
- 3) 치매관리법 시행규칙 제4조(치매검진 방법 등)

다. 사업배경 및 필요성

- 1) 가정에서 직접 부담해야 하는 치매환자 1인당 비용은 총비용에서 보험자 부담금과 환자의 질병으로 인한 생산성손실금을 제외하더라도 연 5백만원 이상에 달하는 것으로 보고되고 있고, 치매 문제로 인해 국가가 지불해야 하는 조호비용은 향후 급격히 증가될 것으로 예상되고 있음



< 조호비용 변화 전망 (Katzman & Fox 2000) >

- 2) 많은 가정이 독립적으로 치매 환자를 치료하고 간병할 수 있는 경제적인 능력이 없어 가족들에게 희생을 강요하거나 방치하는 수준에 머물고 있음 이에 따라, 환자의 중증화를 예방하지 못하는 결과 발생함

- 3) 저소득층에 대한 치료비를 지원함으로써 경제적 부담으로 인한 조기치료의 지연을 예방하여 중증 치매로의 악화를 방지할 수 있음 따라서 개별 가정은 물론 지역사회 또는 국가 전체의 추가 비용을 감소시킬 수 있음

2. 치매치료비 지원

가. 사업 개요

치료비 자부담이 어려운 저소득층 치매 환자 가족의 경제적 부담을 덜어주기 위해 치매치료비중 본인 부담금을 일정 부분 지원해 주는 서비스

나. 대상자 선정 기준 * 다음의 ①~④ 기준을 모두 충족하는 자

- 1) 연령기준 : 만 60세 이상인 자
 - 초로기 치매환자는 60세 미만인 경우에도 예외적으로 선정가능하나, 이 경우에도 ②진단기준과 ③치료기준, ④소득기준은 반드시 충족해야 함
- 2) 진단기준 : 의료기관에서 치매 “**치매치료비 지원대상 질병**”(표 11-⑨)의 상병코드 F00~F03, G30 중 하나 이상 포함)로 진단을 받은 치매환자
- 3) 치료기준
 - 아세틸콜린 분해효소 억제제(Anticholinesterase) 또는 NMDA 수용체 길항제(NMDA receptor antagonist)를 성분으로 하는 “**치매 치료약 목록**”(표 11-⑩)의 약을 복용하는 자
 - ※ 치매치료제 성분 : Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine
 - 혈관성치매(F01)로 진단받은 환자는 “**치매 치료약 목록**”(표 11-⑩)의 약 또는 항혈소판제제 등 “**혈관성 치매 치료약 목록**”(표 11-⑪)의 약을 복용하는 자
 - ※ 혈관성치매치료제 성분 : Aspirin, Cilostazol, Clopidogrel, Ticlopidine, Triflusal, Warfarin
- 4) 소득기준 : ‘15년도 기준 전국가구 평균소득의 100% 이하인 경우

【가구 규모별 소득기준】

(단위 : 천원)

가구원수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득(100%)	1,538	3,099	4,423	4,974	5,265

※'12년도 이전에 보건소장 인정기준(경증치매, 초로기치매, 기초노령연금수급자)자 또한 매년 새롭게 산정되는 건강보험료 부과액을 확인하여 최종 지원대상 여부를 결정 후 지원유지

다. 대상자 선정 방법

1) 선정방법

- 보건소(치매상담센터)에 치매환자로 등록된 자 중에서 지원대상자 선정기준 (①연령기준, ②진단기준, ③치료기준, ④소득기준)에 적합한 자를 지원대상자로 선정

① **연령기준** : 만 60세 이상인 자 (주민등록상 '54.12.31 이전 출생자)

② **진단기준** : 의료기관에서 **상병코드 F00~F03, G30 중 하나 이상으로 진단을 받은 자**

- 반드시 보건소(치매상담센터)에 치매환자로 등록되어 있어야 지원 가능

※ 질병분류코드에 대한 자세한 사항은 통계청 '한국표준질병.사인분류' 참조
(통계청<kostat.go.kr> → (최상단)통계분류 → 한국표준질병.사인분류 → 검색)

③ **치료기준** : **치매치료약 처방전 사본 또는 영수증을 기준으로 치매치료약 복용 여부 확인**

※ 약제 관련 자세한 사항은 “**치매 치료약 목록**”(표 11-⑩), “**혈관성 치매 치료약 목록**”(표 11-⑪)으로 확인하되, 약품명 변경이 이루어질 수 있으므로, 추가적으로 ‘**드럭인포(www.druginfo.co.kr)**’ 통합검색 활용을 통해 ‘**성분명**’을 재확인하여 활용하도록 함

④ **소득기준**

- 의료급여수급자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정
- 국민건강보험가입자 중 건강보험료 본인부과액이 다음의 <치매치료관리비 지원 대상자 소득판정기준> 이하인 자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정

【15년 치매치료관리비 지원 대상 건강보험료 본인부과액 기준】

(단위 : 천원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인	9인 이상
직장가입자	47,165 (50,254)	94,100 (100,264)	135,442 (144,313)	151,857 (161,804)	161,683 (172,273)	169,970 (181,103)	178,944 (190,665)	189,279 (201,677)	197,614 (210,558)
지역가입자	26,513 (28,250)	97,779 (104,184)	149,772 (159,582)	167,541 (178,515)	177,862 (189,512)	186,600 (198,822)	196,409 (209,274)	207,706 (221,311)	216,462 (230,640)

※ ()안은 노인장기요양보험료 포함 금액

○ 소득기준 판정 시 가구원의 수 산정방식

- ▷ 지원 대상자가 보험가입자와 함께 거주하는 경우
 - 주민등록표에 기재된 직계존비속 및 배우자를 가구원 수로 산정
 - ※ 동 가구에 건강보험 가입자가 2인 이상인 경우, 가장 높은 보험료를 기준 보험료로 산정
- ▷ 지원 대상자가 보험가입자와 거주를 달리하는 경우
 - 대상자의 건강보험증에 등재된 자를 가구원 수로 산정
 - (예시) 지원 신청을 한 치매노인이 따로 사는 아들(4인가구)의 건강보험증에 등재되어 있는 경우 아들의 소득증명자료(건강보험료 부과확인서 등)를 제출받고 가구 원수는 5인으로 산정
- ▷ 본인납부금은 납부액(영수액)이 아닌 **부과액** 기준임
- ▷ 선정기준 건강보험료는 **신청일 전월 부과액**에 한함
 - 매월 건강보험료가 변동되는 경우 **신청일 직전 12개월간 납부한 건강보험료를 평균하여** 산정
- ▷ 휴직자의 경우 - 휴직 직전 산정된 건강보험료 점수로 대상자 적격여부 판정

2) 대상자 선정 제외 : 하단의 사업 지원대상자

- 장애인의료비지원 - 시.군. 구 사회복지과 등에 확인
- 보훈대상자의료지원
 - ① 보훈의료대상자 국가보훈처의 의료지원 제도로 보훈.위탁병원 이용 시 진료비 지원혜택을 받을 수 있으므로, 치매치료비 대상자선정 ('국가유공자증' 또는 '보훈대상자확인원'을 통해 신분확인)에서 제외처리
 - ② 부적격 대상자로 선정 후 치매치료비가 지원되었다면, 바로 환수조치가 이루어질 수 있음을 신청인에게 사전안내하여 민원 발생을 최소화

3) 중복 급여 제외 : 하단의 사업 대상자

- 의료급여본인부담금상한제
- 의료급여본인부담금보상제
- 긴급복지의료지원
- ※ 중복지원이 확인되는 경우 상기의 사업에서 치매치료관리비를 정산, 단 대상자가 희망하는 경우 상기의 사업 수급을 선택할 수 있으며, 그 경우 치매치료관리비지원 사업에서 정산

라. 대상자 선정기간 및 통보

- 1) 관할 보건소(치매지원센터)는 신청자 중 지원대상자 선정기준에 따라 지원 대상자 여부를 결정하여, 신청일로부터 14일 이내에 그 결과를 신청자에게 통보
※ 통보 방법은 “치매치료비 지원사업 대상 선정·미선정 결과 통보서” (서식 1-⑭)로 하되, 유선 또는 휴대폰 문자메시지, e-메일 등 이용 가능
- 2) 단, 신청자의 자료제출 지연 등 조사에 시일을 요하는 특별한 사유가 있는 경우에는 30일 이내에 통지할 수 있으며, 이 경우 그 사유를 설명하여야 함

마. 대상자 지원 자격 관리

- 1) '14년도 12월 이전에 선정된 대상자로 '15년도에 연속해서 지원받는 대상자는 별도의 서류 제출 없이 연속 지원
 - 단, '14년도 3월 이전에 소득기준을 충족하여 대상자로 선정된 경우 '15년 1월 이후 새롭게 산정되는 건강보험료 부과액을 확인하여 지원 여부 결정
 - 지원대상자가 전출하거나 지원을 거부하는 경우, 대상자가 자격변동 사항 확인을 위해 필요한 자료제출을 거부하는 경우 등에는 퇴록 처리
 - ※ 치매치료관리비지원은 각 보건소별 예탁금범위 내에서 지원할 수 있으며, 예탁금을 초과할 경우 지원을 중지할 수 있음
- 2) 대상자 전출입 관련, 각 보건소에서는 매월 5일 이전까지 국민건강보험공단 요양기관정보마당(<http://medi.nhis.or.kr>»치매대상자관리»치매대상자조회)에서 전입자를 파악하여 전출지 보건소에 지원대상자 관련 서류 사본 송부 요청
 - 전입지 보건소는 별도의 자격심사 없이 전입대상자를 계속 지원하며, 지원 자격 확인은 전입 공문으로 대체할 수 있음.
 - 전출지 보건소는 지원대상자 관련 서류를 전입지 보건소에 송부
 - 단, 전출지 보건소에서 소득기준으로 선정되지 않은 대상자에 대해 전입지 보건소에서 지원자격 심사 가능
 - 치매치료관리비 지원은 각 보건소별 예탁금 범위 내에서 지원할 수 있으며, 초과할 경우 지원을 중지할 수 있다.

- 3) 사망자의 경우 국민건강보험공단에서 직권으로 전산으로 퇴록처리, 보건소는 치매치료관리비 지원 명단에서 퇴록처리함.
- 4) 외국 국적 소유자의 경우 거소 확인 및 건강보험가입 현황이 정상적으로 유효하게 확인되면 지원 가능
- 5) 배정된 예산보다 선정기준에 부합하는 신청자가 많을 경우, 지원 대상자의 10% 이내로 대기자 명단 작성 및 관리
- 6) 치료비 지원대상자를 2월 28일로 정리 하고, 3월부터 시행을 원칙으로 함.

바. 지원범위

- 1) 치매 치료를 위한 진료 시 처방받은 약제에 대한 보험급여분의 본인부담 비용 (약제처방 시 진료비용 포함) 지원
 - 약제비용의 경우 동 처방약에 주성분이 Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine 인 치매 치료약 “치매 치료약 목록”(표 11-㉔)가 1개 이상 포함되거나, 혈관성치매(F01)로 진단 받고 “치매 치료약 목록”(표 11-㉔) 또는 “혈관성 치매 치료약 목록”(표 11-㉕)의 약이 1개 이상 포함되면 지원
 - 진료비용 및 약제비용은 비급여 항목(상급 병실료, 특진료 등)을 제외한 보험급여분의 본인 부담 비용만을 지원

사. 지원수준

- 1) 월 3만원(연 36만원) 한도 내 당월 건강보험 본인부담금
 - 처방 개월 수에 따른 약제비와 진료비를 월 한도 내 실비로 일괄지급
예) 3개월 치 약을 8만원에 구입 시, 3개월의 상한 금액인 9만원(3개월×월 상한3만원)이 한도가 되며, 실비인 8만원을 대상자에게 일괄지급
- 2) 신청일 이후 해당 월에 약 처방 또는 진료비 발생이 확인된 경우에 한하여 지원 (신청일 이전에 발생한 약제비와 진료비는 지원하지 않음)
 - ※ 지방자치단체 자체 예산이 확보된 경우 추가지원 가능, 단 이 경우에도 국비 지원 예산액은 동 지침에 근거하여 집행하여야 함

아. 지원 절차

1) 대상자 신청

- 지원을 받고자 하는 자는 관할 보건소 (치매지원센터)에 치매치료관리비 지원 신청서를 작성하여 해당 구비서류와 함께 지원 신청
- 구 비 서 류
 - ① “치매치료비 지원 신청서” (서식 1-㉓)
 - ② 의료급여증(의료수급권자의 경우) 또는 건강보험증(국민건강보험 가입자의 경우) 사본
 - ③ 치매진단결과서 (질병분류코드가 치매로 명시 된 처방전도 가능)
 - ④ 건강보험료 납부영수증 사본 또는 건강보험료 납부내역이 포함된 월급 명세서 사본 또는 납부확인서 등 건강보험료의 확인이 가능한 자료 (건강보험가입자의 경우)
 - ※ 단, 사회복지통합관리망으로 건강보험료 확인이 가능한 경우에는 사회복지통합관리망을 통해 확인
 - ⑤ 치매처방전 사본
 - ⑥ 약제비 및 치료약 처방시 진료비 영수증

2) 대상자 선정 및 통보 비용 지급

- 신청대상자 중 지원대상자 선정기준에 따라 지원대상자를 선정하고 신청 일로부터 14일 이내에 그 결과를 신청자에게 통보
- 지원대상자로 결정된 자에게 지원범위 내의 치매치료비 비용을 지급
 - ① 치료비 지급 통장은 본인 명의만 가능(단, 사망시 대리인(가족)이 가족 관계증명 서류를 지참하여 신청 가능)
 - ② 본인명의 통장개설이 불가능한 경우 대상자와 가족관계가 확인되는 가족의 통장사본 제출가능 (가족관계증명서 첨부)

3) 지급절차

- 건강보험공단 직접 지급
- 건강보험공단을 통하여 해당 지원금액 한도 내 일괄 지급을 원칙으로 함
- 선정 대상자는 신청서 외 별도 청구 절차 불필요
- 대상자 명단은 보건소에서 건보공단 홈페이지 ‘요양기관 정보마당’메뉴를 통해 관리

3. 원인확진 검사비 지원

가. 사업 개요

치매 원인확진검사비 자부담이 어려운 저소득층 치매 환자 가족의 경제적 부담을 덜어주기 위해 검사비 중 본인 부담금을 일정 부분 지원해 주는 서비스

나. 지원대상자 선정기준

1) 동 사업 신청대상자 중 해당 지역주민으로 다음의 ① 또는 ②에 해당하는 자를 지원대상자로 선정 <변경된 기준은 3월 1일부터 적용(검진 일 기준)>

• 다음의 ㉠~㉣ 기준을 모두 충족하는 자

㉠ 만 60세 이상인자

㉡ 정밀검진에서 치매로 진단 분류된 노인

㉢ 의료급여수급자와 저소득층인 자

(지원 기준: 전국가구 평균소득의 100%이하)

※ 변경된 기준은 3월 1일부터 적용(검진일 기준)

【15년 원인확진비 지원 대상 건강보험료 본인부과액 기준】

(단위 : 천원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인	9인 이상
직장가입자	47,165	94,100	135,442	151,857	161,683	169,970	178,944	189,279	197,614
지역가입자	26,513	97,779	149,772	167,541	177,862	186,600	196,409	207,706	216,462

【가구 규모별 소득기준】

(단위 : 천원)

가구원수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득(100%)	1,538	3,099	4,423	4,974	5,265

• 만 60세 미만의 자가 ①의 ㉠~㉣ 기준을 충족하는 경우

※ 기준은 유지(신규는 ①,②의 요건 충족)

다. 지원 범위

1) 지원 검사

- 「치매조기검진 확진검사 항목」 표에 열거된 검사 범위 안에서 지원하는 것을 원칙
- 「치매조기 확진검사 항목」에 열거된 검사 이외의 검사가 원인확진을 위해 반드시 필요한 경우, 예외적으로 센터장 승인 하에 시행할 수 있음

2) 지원내용

- 1인당 지원액 : 치매진단검사, 감별검사비용
 - ① 진단검사 : 진찰료, 치매척도 검사비, 일상생활수행척도검사, 치매신경인지검사비 등 정액 지원(상한 8만원)
 - ② 감별검사 : 치매의 원인규명을 위하여 감별검사(혈액검사, 뇌 영상 촬영 등)를 실시하는 경우 건강보험(또는 의료급여)체계에 따라 이용자의 본인 부담금 지원
(의원·병원·종합병원급 상한 8만원, 상급종합병원의 경우 상한 11만원)
- ※ 원인확진비 지원은 보건복지부 지침과 동일하며, 예산의 범위 내에서 지급

치매조기검진 확진검사 지원항목

검 사 항 목		
○ CBC	○ 갑상선기능검사(2종)	○ 요산
- 적혈구수(RBC)	- 갑상선자극호르몬(TSH)	○ 혈당정량
- 백혈구수(WBC)	- 유리싸이록신(Free T4)	○ 총 콜레스테롤
- 혈소판수(PLT)	○ 간기능검사(6종)	○ 매독(VDRL)
- 헤마토크리트(Hct)	- 총단백정량	○ VitB12
- 혈색소(Hb)	- 총빌리루빈	○ Folate (엽산)
○ 신기능검사(2종)	- SGOT(AST)	
- 혈중요소질소(BUN)	- SGPT(ALT)	○ EKG
- 크레아티닌	- 알부민	○ CPA
○ 전해질 검사(5종)	- 알칼리포스파타제(ALP)	○ 뇌 MRI 촬영 (뇌 CT 촬영)
- 소듐(Na)		○ 영상 판독료
- 포타슘(K)	○ 요검사(7종까지)	○ PACS 사용료
- 염소(Cl)		○ 진찰료
- 인(P)		
- 총 칼슘(Total Ca)		

라. 지원 절차

- 1) 치매지원센터의 센터장이 시행대상자 및 시행검사 결정
- 2) 치매지원센터 수탁 (협력) 병원에서 선 검사 시행
 - 수탁병원 이외에도 지원범위 기준 내에서 확진검사가 가능한 의료기관으로 확진 검사 병원을 확대할 수 있음 (반드시 업무협의를 문서화해야 함)
 - 의료급여대상자의 경우 2차 병원에서 의뢰를 해야 3차병원 진료가 가능하므로, 수탁병원인 3차 병원인 경우 2차 병원과의 협약을 통해 의뢰 절차의 편의성을 높일 것
- 3) 분기별로 수탁병원 (또는 기타 확진검사 시행 병원)에서 검사비 내역서를 치매지원센터로 제출하여 비용 신청
 - 구비서류
 - ① 원인확진검사비 지원 신청서 (서식 1-⑫)
 - ② 의료급여증 사본 또는 건강보험증 사본과 납부영수증 사본
 - ③ 확진검진 의뢰서
 - ④ 검사내역 및 결과보고서
 - ⑤ 비용청구서

치매 지역사회 자원강화 사업

VII



- 01... 사업 개요
- 02... 치매전문자원봉사단 양성 및 운영
- 03... 지역 자원 간 연계체계 구축 및 운영

1. 사업 개요

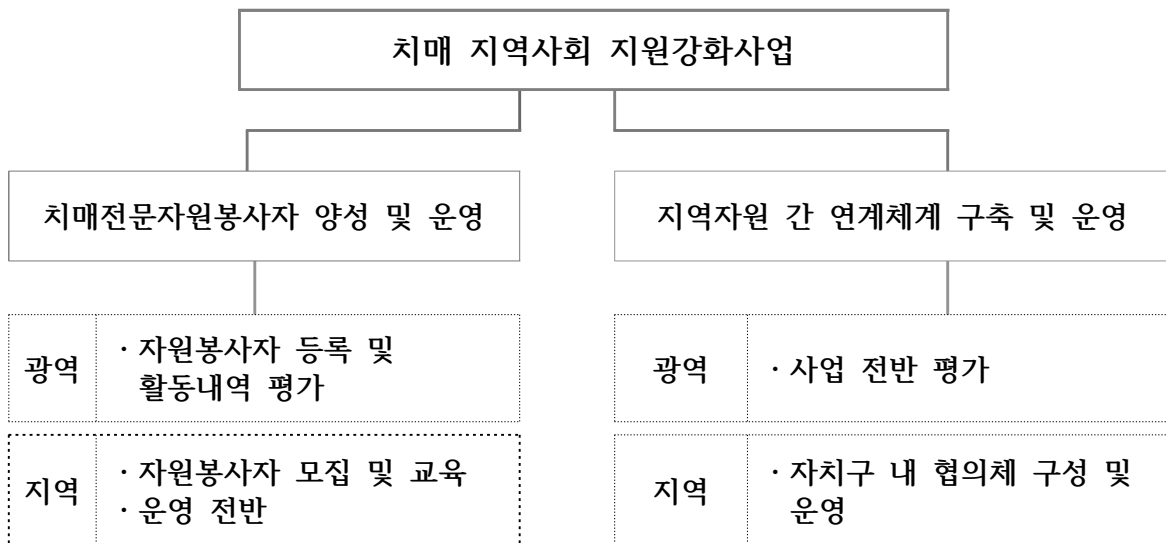
가. 사업목적

- 1) 치매관련 지역사회 인적·물적 자원의 연계를 통한 효율적인 치매통합관리 시스템 구축
- 2) 치매노인 및 가족의 삶의 질 향상을 위한 사업계획 및 평가

나. 사업내용

- 1) 치매전문자원봉사자 양성 및 운영
- 2) 지역 자원 간 연계체계 구축 및 운영

다. 추진체계



2. 치매전문자원봉사자 양성 및 운영

가. 목적

치매에 관심 있는 자원봉사자를 모집하고 치매교육을 제공하여 치매 전문 인력으로 양성하고자 함

나. 목표

- 1) 양성 및 운영

- 2015년 치매전문자원봉사단 목표 3,000명(누적)
- 자치구별 20명 신규 모집

다. 사업내용

1) 추진주체

- 광역치매센터 : 자원봉사자 등록 및 활동내역 평가 (DB 기준)
- 치매지원센터 : 자원봉사자 모집 및 교육, 운영 전반

2) 치매전문자원봉사단 모집

- 2015년 신규 500명 모집(자치구별 20명)

3) 활동내용

- 가정방문서비스, 정서지원서비스
- 동행서비스
- 지역사회자원 안내 및 정보 제공
- 인지건강센터 내 인지건강프로그램(비약물 프로그램) 보조
- 가정 내 인지건강프로그램(비약물 프로그램) 진행

4) 치매전문자원봉사단 운영 및 관리

- 자치구별 치매전문자원봉사단 100명 운영·관리
(2010년~2015년 매년 20명씩 누적)
- 모집 인원 및 활동 시간·내용 입력 : 서울시치매관리사업 데이터베이스(DB)
- 치매지역자원강화사업
- 자원봉사 등록관리

5) 치매전문자원봉사단 교육

- 치매 기본교육 : 치매전문자원봉사단 활동영역에 필요한 필수 이론 교육
5시간 시행 (치매전문자원봉사단 운영매뉴얼 22p 참고)
- 교육 시행 시기 : 3 ~ 5월 사이
- 교육 시행 입력 : 서울시치매관리사업 데이터베이스 (DB) > 치매예방 및
인식개선사업 > 교육 및 홍보 프로그램 시행 > 행사명
'치매전문 자원봉사단 치매 기본교육'으로 내용 입력
- 치매 기본 교육 후 보수 교육 혹은 간담회, 평가회 등은 자치구치매지원
센터 자체적으로 실시

다. 운영방법 : 치매전문자원봉사단 운영매뉴얼 활용

3. 지역 자원 간 연계체계 구축 및 운영

가. 목적

지역사회 자원 간 유기적인 연계체계를 구축, 운영하여 치매예방, 조기발견 및 치료, 재활, 진행 단계별 적정관리 등을 포괄하는 통합치매관리를 추진

나. 광역협의체 구성 및 운영

- 1) 협의체 위원 구성 : 시 (건강증진과, 노인복지과, 인생이모작지원과 등 관련부서), 보건소, 공립요양병원, 지역병의원, 건강보험공단지사, 노인복지관, 노인회, 생활체육협회, 치매환자가족, 시설 종사자, 지역치매학회·협회, 기타관계자 등

2) 협의체 운영

- 치매관리사업의 계획의 수립 및 시행에 관한 사항
- 시설 및 기관 간 협력 업무에 관한 사항
- 그 밖에 센터장이 필요하다고 인정한 사항에 대한 협의

다. 지역 치매유관시설 협의체 구성 및 운영

1) 협의체 위원의 구성

- 치매지원센터 센터장 및 팀장
- 자치구 관련 공무원
- 지역 내 치매관련 복지시설 대표 (또는 책임실무자)
 - ① 주간보호시설, 장·단기 요양시설, 인력파견시설 및 기타 관련 사회복지시설
 - ② 지역 내 치매관련 의료기관 대표 (또는 책임실무자)
- 치매관련 병의원 (정신건강의학과, 신경과, 가정의학과 의원, 종합병원 정신건강의학과, 신경과 전문의 등)

2) 다음의 기능을 수행할 수 있도록 지역 실정에 맞게 운영

- 지역 내 치매관련 인력 및 기관 간 유대 강화

- 지역 내 시설 및 인력의 구체적 실태 파악 및 건의 수렴
- 시설 간 연계(의뢰 및 지원) 현황 파악 및 문제 개선 방안 모색
- 자치구 치매지원센터 지원 방안 모색

라. 비약물적 치료프로그램 등 지원

- 1) 지원 대상 : 지역 내 치매관련 복지시설 및 의료시설
- 2) 지원 내용 : 인지건강센터에서 시행 중인 비약물적 치료 프로그램을 지원대상 시설에서 활용할 수 있도록 지원
- 3) 지원 방법
 - 시설 종사자의 인지건강센터 방문 교육
 - 인지건강센터 전문 인력의 대상시설 내소 교육
 - 인지건강센터 전문 인력의 대상시설 방문 프로그램 시행

마. 정보교류 / 치매환자 연계(온.오프라인을 통한 자원연계)

- 1) 온.오프라인 정보시스템 활용하여 지역 자원 연계 및 정보 업데이트 지원
 - 치매지원센터 : 치매관리사업 대상자 등록관리 및 지역자원 연계
 - 치매 유관 시설 : 해당 시설 정보 업데이트 지원
- 2) 연계 내용 및 방법
 - 서울시치매관리사업 홈페이지 및 온라인 DB 활용
 - ① 각 자치구 치매지원센터 및 치매유관 시설 종사자의 홈페이지 및 DB 활용
 - ② 서울시내 치매 유관 자원 정보 (시설 정보, 인력 정보, 서비스 정보 등)

치매통합관리
정보시스템
구축·운영사업

VIII



01... 사업 개요

02... 치매통합관리 정보시스템 구축 및 운영

1. 사업 개요

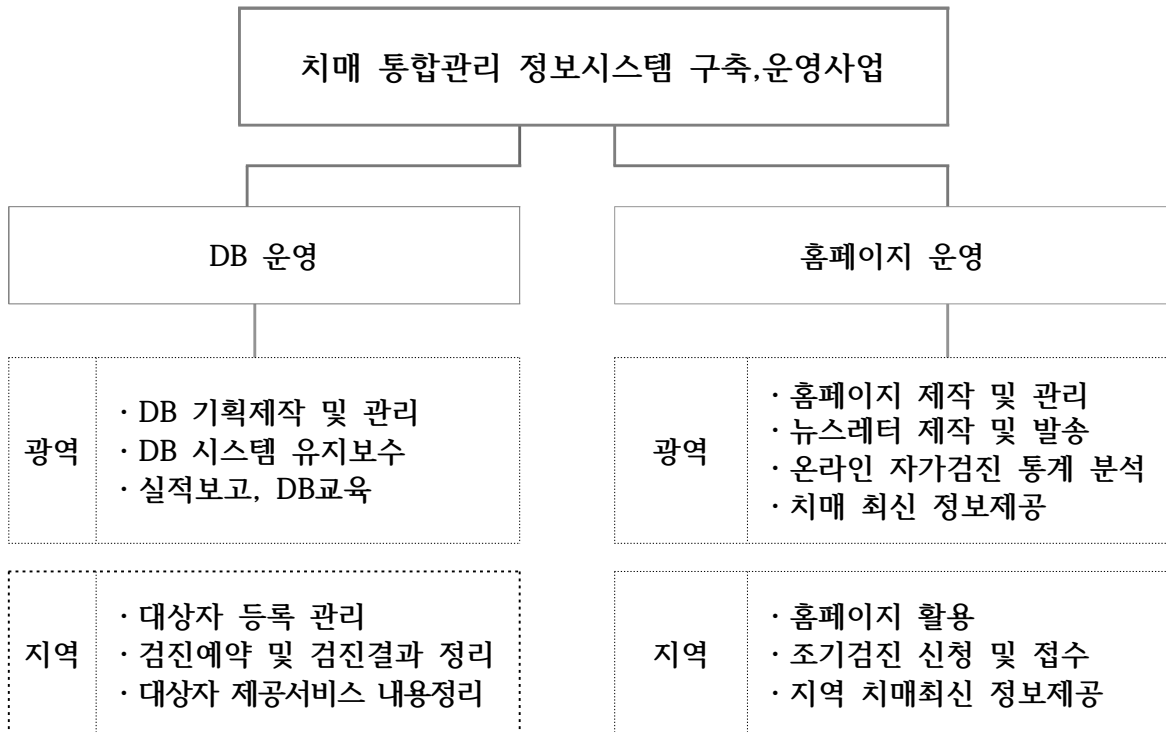
가. 목적

온라인 치매통합관리 정보시스템을 구축하여 운영함으로써 서울시 치매관리사업의 효율성을 극대화하고, 사업 참여자.시설 종사자.치매환자가족 및 일반 시민들에게 치매관련 지식, 시설정보, 인력 및 서비스 정보를 보다 쉽고 빠르게 제공하고자 함

나. 내용

- 1) 치매통합관리 홈페이지 운영
 - 서울특별시치매센터홈페이지(www.seouldementia.or.kr, www.seouldementia.kr)와 25개 자치구 치매지원센터 홈페이지와 연동
- 2) 서울시치매관리사업 온라인 DB시스템 운영

다. 추진체계



2. 치매통합관리 정보시스템 구축 및 운영

가. 치매관리사업 홈페이지 구축 및 운영

1) 목 적

서울특별시치매센터와 25개 자치구 치매지원센터의 통합 홈페이지를 운영하여 사업 홍보 및 효율성을 향상시키고 사업단위 및 관련 자원 간 연계 강화 및 대시민 정보의 접근성을 높이기 위함

2) 추진주체

• 서울특별시광역치매센터

- ① 홈페이지 기획·제작 및 유지 관리
- ② 다양한 치매관련 콘텐츠 구축 및 정기적 자료 업데이트
 - 뉴스레터 발송 및 소식지, 소책자 및 연구자료, 동영상 등 게시
 - 천만시민 기억친구 웹 페이지 신설, 치매관련시설 업데이트 및 Mapping
 - 웹기반 치매가족 및 교육 및 지지 프로그램 웹 페이지 구축
 - 사례관리 및 기억키움학교 DB 운영
- ③ 온라인 상담, 온라인 치매 자가검진 이용자 통계 분석

• 지역 치매지원센터

- ① 치매지원센터 사업 안내 및 홍보
- ② 공지사항 및 일정, 치매관련뉴스 등 광역치매센터와 연동 자동 업데이트
- ③ 조기검진 신청 접수 및 시행

3) 홈페이지 활용 및 기대효과

- 치매예방 및 인식전환을 위한 교육 홍보 기능
- 치매관련 온라인 상담 (치매종합상담센터) 기능
- 치매환자가족 상호교류의 장 및 치매관련 최신 자료 및 지식 정보제공
- 서울특별시치매센터와 자치구 치매지원센터 간의 상호 정보전달 기능
- 온라인 자가검진 활성화로 치매 조기검진 관심 유도

나. 서울시치매관리사업 DB 운영

1) 목 적

서울시 치매 조기검진사업 및 등록관리사업과 관련된 제반 자료를 DB화하여 두 사업의 효율성을 높이고 실시간으로 사업진행 상황을 평가, 분석, 보고할 수 있는 시스템으로 활용하고자 함.

2) 추진 주체

- 광역치매센터
 - ① DB 기획, 입력양식 제작 및 관리
 - ② DB 사용법 교육, 서울시 전체 자료 평가 및 분석
 - ③ DB 유지보수 및 실시간 운영 관리
- 지역치매지원센터
 - ① DB 자료 입력(조기검진, 예방 등록관리, 지역자원강화 사업 내용)
 - ② 해당 자치구 자료평가, 분석, 보고

3) DB 주요 내용

- 검진 (등록) 대상자 기본 입력사항 (인적사항, 치매위험요인, 질병력 등)
- 검진 단계별 예약 및 결과, 향후 등록일정 등 진행 상황
- 원인확진 비용지원 및 치료비 지원 내역
- 예방등록관리 서비스 세부 내용 (인지건강센터 프로그램 포함)
- 자치구별 등록 현황, 실적 및 통계 자료, 대상자이관
- 배회인식표 신청 및 결과조회, 사례관리 및 기억키움학교 운영 관련

4) DB 활용 기대효과

- 대상자에 대한 효율적인 검진 및 등록관리 수행
- 실시간 모니터링을 통한 사업진행 상황 평가 및 실적 보고
- 25개 자치구 및 서울시의 치매검진 및 등록관리 대상자 통계 데이터 확보와 효율적인 사례관리

사업 평가 및 실적보고

IX

- 01... 사업 평가
- 02... 실적 보고



1. 사업 평가

가. 평가목표

- 1) 자치구 치매관리사업의 사업성과 분석
- 2) 서울시치매관리사업의 정책 방향 제시

나. 평가방향

- 1) 사업추진 부서의 업무추진 동기를 유도할 수 있는 방향으로 활용되도록 개발
- 2) 실질적 도움이 될 수 있을 만큼 구체적이어야 함
- 3) 다양한 노력을 인정하되 중장기적 지향점을 제시
- 4) 투입에 대한 산출결과의 적절성

다. 평가방법 : 정성적·정량적 기준에 의거한 성과평가지표 활용

라. 평가지표

1) 2015년도 서울시치매관리사업 성과평가지표 (2014.11.01.~2015.10.31.)

평가영역	소영역	평가기준	평가항목	배점		
사업수행을 위한 체계구축	사업실행 계획의 타당성	사업계획 실행, 결과	- 지역특성과 배경에 따른 사업진단 - 구체적이며 타당성 있는 사업계획과 목표 수립 - 사업내용, 대상자 및 목표량 설정의 타당성 - 우선순위에 따른 예산분배 및 인력배치의 적절성 - 지역사회 사업연계 및 자원 활용 계획의 적절성	4	18	
	사업실행을 위한 인프라 구축정도	직원 전문성 증진	- 직원의 교육참여 정도: 참여인원수*교육횟수 - 직원의 회의참여 정도: 센터장, 팀장회의 및 간담회 참여횟수	4		
		사업DB입력	- 사업수행 전반에 대한 DB 입력충실도	10		
사업수행 실적	인식개선 사업	교육	- 대상별 교육실적(주민, 치매가족, 시설종사자대상) : 교육 횟수 및 참여자 수 (실인원/연인원)	5	15	
		홍보	- 캠페인(메모리데이) 진행 횟수 - 설치물을 이용한 홍보 건수 - 언론홍보 횟수 및 홈페이지 게시물 실적 - 기억친구 모집 현황	8		
		인식개선 조사	- 치매 인식도 및 만족도 조사: DB 입력건수	2		
	조기검진 사업	양적 평가	- 선별 검진자 수, 정밀 2차 검진자수 - 신규검진자수, 재검진 비율 - 총 치매환자 등록수	6	17	
		질적 평가	- 선별검진 수행 충실성: 선별검진자수 중 인지 저하자 비율 - 정밀검진 수행 충실성: 정밀검진대상자 중 정밀검진 완료자 - 선별 검진자 중 치매환자등록자 수 비율	11		
	예방등록 사업	양적 평가	- 방문간호, 등록관리 지속성 실적 연인원 (실인원) - 대상자별 상태에 따른 자원 연계 실적 - 치매가족모임 운영 : 운영횟수 및 참여자 수 - 인지건강센터 프로그램(개별,집단) 실인원 /연인원 - 사례관리 건수 - 노인일자리 참여자 수(시니어/가호호) - 등급외 경증 치매노인 기억키움학교 운영 - 지역자원 연계 건수	24	44	
		질적 평가	- 기본정보에 대한 DB 등록율 - 진단분류별(정상, 치매, 치매고위험) 서비스제공 건수 - 배회가능 어르신 서비스 - 치매가족 모임 운영의 충실도 - 사례보고서의 충실도 - 지역사회 기관 활용도(연계기관수와 활용건수)	20		
	자원강화 사업	자원연계 체계	전문 자원봉사자 관리	- 자원위원회 운영: 총 참여인원 × 개최횟수 - 운영위원회 운영: 총 참여인원 × 개최횟수	4	6
			전문 자원봉사자 관리	- 자원봉사자 신규 등록인원의 충족 - 신규 등록자 중 실 활동인원	2	
	총 점				100	

※ 세부내용은 107~113페이지 참조

2. 실적보고

가. 보고내용

1) 예산정산 : 연 1회 보고 ('16년 1월 31일 이내에 제출)

교 부 액				집 행 액				잔 액			
계	인건비	복지수당	운영비 (사업비, 관리비 등)	계	인건비	복지수당	운영비 (사업비, 관리비 등)	계	인건비	복지수당	운영비 (사업비, 관리비 등)

운영비: 시비50%, 구비50%, 복지수당: 시비100%, ※ 시비만 기재, 엑셀파일로 보고

2) 인력현황 : 반기보고 ('15년 7월 10일 이내, '16년 1월 10일 이내 제출)

직종	성 명	상근/비상근	업무내용*	치매관련 전문교육 이수	전문교육 과정명**
					자격증
의사		상근/비상근		예 / 아니오	
간호사		상근/비상근		예 / 아니오	
간호사		상근/비상근		예 / 아니오	
간호사		상근/비상근		예 / 아니오	
사회 복지사		상근/비상근		예 / 아니오	
작업 치료사		상근/비상근		예 / 아니오	
기타 ()		상근/비상근		예 / 아니오	
기타 ()		상근/비상근		예 / 아니오	
기타 ()		상근/비상근		예 / 아니오	
기타 ()		상근/비상근		예 / 아니오	
기타 ()		상근/비상근		예 / 아니오	

3) 사업수행을 위한 인프라 구축정도

• 직원의 교육참여

구분	교육주최	교육명	교육횟수 (건)	참여인원 (명)	교육시간 (분)	비고
외부 교육	(예) 서울광역 치매센터	실무자 역량강화 교육	4	10		
내부 교육	(예) 00구 치매지원 센터	행정회계교육	1	10		강사: 00구 치매지원센터 팀장 000

※ 외부교육: 외부에서 치매 관련하여 실시하는 모든 교육으로 교육보고서(수료증 또는 영수증 포함)가 있는 경우에만 해당

- 포함: 세미나, 포럼, 심포지엄 등
- 제외: 간담회, 평가회, 워크숍, 신규직원 교육, 치매전문인력 교육

※ 내부직원: 자치구치매지원센터에서 직원 역량강화를 위해 내부적으로 실시하는 모든 교육으로 교육결과보고서(참여자 서명, 사진 포함)가 있는 경우에만 해당

- 교육은 50분 이상, 교육 인원 5명 이상인 경우에만 해당
- 내부교육의 경우 비고에 강사를 반드시 입력

※ 교육 결과보고서는 필요시에 요청할 수도 있음

• 직원의 회의참여

구분	개최횟수	회의참여 횟수(건)	비고
센터장간담회			
팀장간담회			
간담회			
계			

4) 사업실적내용 : 별도 제출하지 않음 (※서울시치매관리사업 DB에서 확인)

3. 사업실적 총괄

사업구분	사업실적		비고	
	건(횟수)	명(인원)		
치매 예방 및 인식 개선 사업	교육 프로그램 시행			
	홈페이지를 통한 게시물 관리 실적			
	캠페인(메모리데이) 진행			
	설치물을 이용한 옥외홍보			
	언론홍보			
	천만시민 기억친구 모집현황			
	치매지원센터 만족도 조사			
	치매인식도 조사			
치매 조기 검진 사업	단계별 검진			
	치매환자 발견 수			
치매 예방 등록 관리 사업	등록관리 서비스			
	치매가족모임			
	인지건강센터 프로그램			
	사례관리 건수			
	노인일자리 참여자 건수			
치매 지역 자원 강화 사업	자원연계체계			
	자원봉사자 관리			

4. 세부 사업내용 및 실적

가. 치매예방 및 인식개선 사업

1) 교육 프로그램 시행

사업구분	목표		실적		달성률(%)	
	건(횟수)	명(인원)	건(횟수)	명(인원)	건(횟수)	명(인원)
주민 대상						
시설종사자 대상						
치매가족 대상						
합계						

- ※ 교육 실적 기준: 교육은 시간 50분 이상, 교육 인원 5명 이상인 경우에만 해당
교육 결과보고서(참여자 서명, 사진 포함)가 있는 경우에만 해당
- ※ 천만시민기억친구를 모집하기 위한 단독교육은 교육건수로 인정하지 않음
- ※ 교육 결과보고서는 필요시에 요청할 수도 있음

2) 홈페이지를 통한 게시물 관리 실적

월별	게시물수	월별	게시물수
2014년 11월		2015년 5월	
2014년 12월		2015년 6월	
2015년 1월		2015년 7월	
2015년 2월		2015년 8월	
2015년 3월		2015년 9월	
2015년 4월		2015년 10월	
합계			

- ※ 각 자치구 홈페이지: 공지사항, 센터활동보고, 사진첩 게시판 게시물 수

3) 캠페인 진행 횟수 (메모리데이)

사업구분	목표		실적		달성률(%)	
	건(횟수)	명(인원)	건(횟수)	명(인원)	건(횟수)	명(인원)
메모리데이						

4) 설치물을 이용한 옥외홍보 횟수

내용	홍보 횟수
전광판	
현수막 (배너)	
기타	
합계	

5) 언론홍보 횟수

번호	보도방법	보도매체 명	보도일	제목
1	신문			
2	TV			
3	라디오			
4	잡지			
5	생활정보지			
6	기타			
합계		위 보도 방법에 대한 보도 건수를 모두 개제		

※ 보도실적은 실제로 언론매체에 보도된 건수로 보도자료 배포 건수는 포함하지 않음.

※ 신문 실적은 인터넷신문과 지면신문 보도건수를 모두 포함

6) 천만시민 기억친구 모집현황

사업구분	목표		실적		달성률(%)	
	교육건수	명(인원)	교육건수	명(인원)	교육건수	명(인원)
1월						
2월 /월 추가하여 기재						
합계						

7) 치매지원센터 이용만족도 및 치매 인식도 조사

사업구분	목표		실적		달성률(%)	
	명(인원)		명(인원)		명(인원)	
이용만족도 조사						
치매 인식도 조사						

나. 치매 조기 검진 사업

1) 단계별 검진

사업구분	목표		실적		달성률(%)	
	건(횟수)	명(인원)	건(횟수)	명(인원)	건(횟수)	명(인원)
선별검진 (비정기검진 제외)						
신규 검진						
정밀검진 1단계						
정밀검진 2단계						

2) 치매환자 발견수

선별검진을 통한 등록(명)	기치매(명)	외부진단(명)

다. 치매 예방 등록 관리 사업

1) 등록관리 서비스

사업구분	목표		실적		달성률(%)
	건(횟수)	명(인원)	건(횟수)	명(인원)	
상담서비스					
방문간호 서비스					
치매환자 인식표 제공					
지역 치매관련 자원연계					
치매예방관련 프로그램 연계					

2) 치매가족모임

번호	일시	주제	참석인원(명)	장소

3) 인지건강센터 프로그램

대상	구분	목표			실적		
		횟수(회)	연인원(명)	실인원(명)	횟수(회)	연인원(명)	실인원(명)
치매	작업						
	원예						
	미술						
	음악						
	인정요법						
	기타(구체적기록)						
고위험	작업						
	원예						
	미술						
	음악						
	인정요법						
	기타(구체적기록)						
정상	작업						
	원예						
	미술						
	음악						
	인정요법						
	기타(구체적기록)						

4) 사례관리 건수

구분	목표(건)	달성(건)
사례관리		

5) 노인일자리 참여자 수

구분	목표(명)	실적(명)	달성률(%)
시니어 기억친구			
가가호호 기억친구			

라. 치매지역자원강화사업

1) 자원연계체계

구분	목표(건)	실적(건)	기관명/협업체명	
자문위원회 운영			총 참석자 수	
운영위원회 운영			총 참석자 수	

2) 자원봉사자 관리

구분	목표(명)	실적(명)	달성률(%)
자원봉사자 신규등록인원			
활동인원			

2015년도 서울시치매관리사업 결과보고서 서식

()구 치매지원센터

I. 사업수행을 위한 체계구축

1. 사업실행계획의 타당성
 - 1) 사업목표의 구체성 및 타당성
 - (1) 지역특성 및 배경
 - (2) 사업계획 및 목표
 - 2) 사업내용, 대상자, 목표량, 기대효과
 - 3) 예산정산 및 인력현황
 - 4) 지역사회 사업연계 및 자원활용 계획
2. 사업실행을 위한 인프라 구축정도

II. 사업수행 실적

1. 치매 예방 및 인식개선 사업
2. 치매 조기검진 사업
3. 치매 예방 등록관리 사업
4. 치매 지역자원강화 사업

III. 사업수행 평가 및 향후 발전 방향

사업 서식

X

- 01... 조기검진 서식
- 02... 등록관리 서식
- 03... 자치구 치매지원센터 조사 서식



서식 목차

1. 조기검진 서식

1-① 치매 무료검진 안내 -----	112
1-② 치매 선별검진 예약 및 시행대장 -----	113
1-③ 치매 선별 검사지(MMSE-DS) -----	114
1-④ 치매 선별 검사지 (MMSE-KC)-----	117
1-⑤ 치매 선별 검사지 (K-MMSE)-----	119
1-⑥ 치매 조기검진 결과 요약지 -----	124
1-⑦ 치매검진 결과 보고(정상) -----	125
1-⑧ 치매선별검진 결과 보고(인지저하) -----	126
1-⑨ 치매 정밀검진 1단계 예약 및 시행대장 -----	127
1-⑩ 치매 정밀검진 2단계 예약 및 시행대장 -----	128
1-⑪ 임상치매평가(Clinical Dementia Rating : CDR)척도 -----	129
1-⑫ 치매검진 · 등록관리 기록부 표지 -----	131
1-⑬ 치매 원인확진 검진 동의서 -----	132
1-⑭ 원인확진검사비 지원 신청서/비용 청구서 -----	133~134
1-⑮ 치매치료비 지원 신청서-----	135~137
1-⑯ 치매치료비 지원사업 대상 선정 · 미선정 결과 통보서	
1-⑰ 조기검진 사업목표 -----	138

2. 등록관리 서식

2-① 기초 상담 기록 -----	140
2-② 등록관리 기본정보지 -----	142
2-③ 치매상태 평가지 -----	143
2-④ 치매 등록관리 계획지 -----	154
2-⑤ 치매 고위험 등록관리 계획지 -----	156
2-⑥ 정상 등록관리 계획지 -----	157
2-⑦ 방문간호 계획표 -----	158
2-⑧ 방문간호 기록지 -----	159
2-⑨ 위생소모품 공급대장 -----	161
2-⑩ 조호기구 대여 신청서 -----	162
2-⑪ 조호기구 대여 대장 -----	163
2-⑫ 배회가능 어르신 인식표 신청서 -----	164
2-⑬ 가족모임일지 -----	165
2-⑭ 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서 -----	

3. 자치구 치매지원센터 조사서식

3-① 치매인식도 조사 -----	167
3-② 치매지원센터 이용만족도 조사-----	170
3-③ 치매지원센터 사업요구도 조사- -----	174

조기검진 서식

- 1-① 치매 무료검진 안내 -----
- 1-② 치매 선별검진 예약 및 시행대장-----
- 1-③ 치매 선별 검사지 (MMSE-DS) -----
- 1-④치매 조기검진 결과 요약지 -----
- 1-⑤치매검진 결과 보고(정상) -----
- 1-⑥치매 선별검진 결과 보고(인지저하) -----
- 1-⑦치매 정밀검진 1단계 예약 및 시행대장 -----
- 1-⑧치매 정밀검진 2단계 예약 및 시행대장 -----
- 1-⑨임상치매평가(Clinical Dementia Rating : CDR)척도-----
- 1-⑩치매검진·등록관리 기록부 표지-----
- 1-⑪치매 원인확진 검진 동의서-----
- 1-⑫원인확진검사비 지원 신청서/비용 청구서-----
- 1-⑬치매치료비 지원 신청서 -----
- 1-⑭ 치매치료비 지원사업 대상 선정·미선정 결과 통보서
- 1-⑮ 조기검진 사업목표 -----

서식 1-①

치매 무료검진 안내

치매 Bye 행복 Hi

건강한 노후를 위해 지금 치매지원센터를 방문하시면
무료로 치매조기검진을 받으실 수 있습니다.

♥서울시와 자지구가 함께 운영하는 치매지원센터는 60세 이상의 모든 건강한 시민들이 함께 이용하는 기관입니다.♥
※ 본 후원금은 노인복지법 제 29조 치매관리사업에 의거하여 치매무료검진 사업 목적으로만 사용됨을 알려드립니다.

치매 Bye 행복 Hi

건강한 노후를 위해 지금 치매지원센터를 방문하시면
무료로 치매조기검진을 받으실 수 있습니다.

치매예방 조기검진 치료비 지원
예방등록 관리 지역자원 연계

※ 본 후원금은 노인복지법 제 29조 치매관리사업에 의거하여 치매무료검진 사업 목적으로만 사용됨을 알려드립니다.

서식 1-②

치매 선별검진 예약 및 시행대장

날짜: 년 월 일

예약 시간	등록번호	성명	성별	연령	전화번호	시행결과	결과통보	정밀검진 1단계 예약	비 고

서식 1-③

 -

 차

치매 선별용 한국어판 간이정신상태검사

(Korea version of MMSE for Dementia Screening : MMSE-DS)

검사자는 “지금부터 000년의 기억과 집중력을 알아보기 위해 몇 가지 질문을 드리겠습니다.
 질문 중 몇 가지는 쉽지만 몇 가지는 어려울 수도 있습니다.” 라는 말로 검사를 시작한다.

	틀림	맞음
1. 올해는 몇 년도입니까?	0	1
2. 지금은 무슨 계절입니까?	0	1
03. 오늘은 며칠입니까?	0	1
04. 오늘은 무슨 요일입니까?	0	1
05. 지금은 몇 월입니까?	0	1
06. 우리가 있는 이곳은 무슨 도/ 특별시/ 광역시입니까?	0	1
07. 여기는 무슨 시/군/구입니까?	0	1
08. 여기는 무슨 구/동/읍/면입니까?	0	1
09. 우리는 지금 이 건물의 몇 층에 있습니까?	0	1
10. 이 장소의 이름은 무엇입니까?	0	1
11. 지금부터 제가 세 가지 물건의 이름을 말씀 드리겠습니다. 끝까지 다 들으신 다음에 세 가지 물건의 이름을 모두 말씀해 보십시오. 그리고 몇 분 후에는 그 세 가지 물건의 이름을 다시 물어볼 것이니 들으신 물건의 이름을 잘 기억하고 계십시오. <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">'나무, 자동차, 모자'</div> 이제 000 넘께서 방금 들으신 세 가지 물건 이름을 모두 말씀해 보십시오. 나무 자동차 모자		
<u>나무</u>	0	1
<u>자동차</u>	0	1
<u>모자</u>	0	1
12. 100에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1

	틀림	맞음
13. 조금 전에 제가 기억하라고 말씀 드렸던 세 가지 물건의 이름이 무엇인지 말씀해 주십시오.		
나무	0	1
자동차	0	1
모자	0	1
14. [실제 시계를 보여주며] 이것을 무엇이라고 합니까?	0	1
[실제 연필을 보여주며] 이것을 무엇이라고 합니까?	0	1
15. 제가 하는 말을 끝까지 듣고 따라 해 보십시오. 한 번만 말씀드릴 것이니 잘 듣고 따라 하십시오.		
간장공장공장장	0	1
16. 지금부터 제가 말씀 드리는 대로 해 보십시오. 한 번만 말씀드릴 것이니 잘 들으시고 그대로 해 보십시오. 제가 종이를 한 장 드릴 겁니다. 그러면 그 종이를 오른손으로 받아, 반으로 접은 다음, 무릎 위에 올려놓으세요.		
오른손으로 받는다	0	1
반으로 접는다	0	1
무릎 위에 놓는다.	0	1
17. [접힌 오각형 그림을 가리키며] 여기에 오각형이 겹쳐져 있는 그림이 있습니다. 이 그림을 아래 빈 곳에 그대로 그려 보세요.	0	1
18. 옷은 왜 빨아서 입습니까?	0	1
19. “티끌 모아 태산”은 무슨 뜻입니까?	0	1

총점

/30점

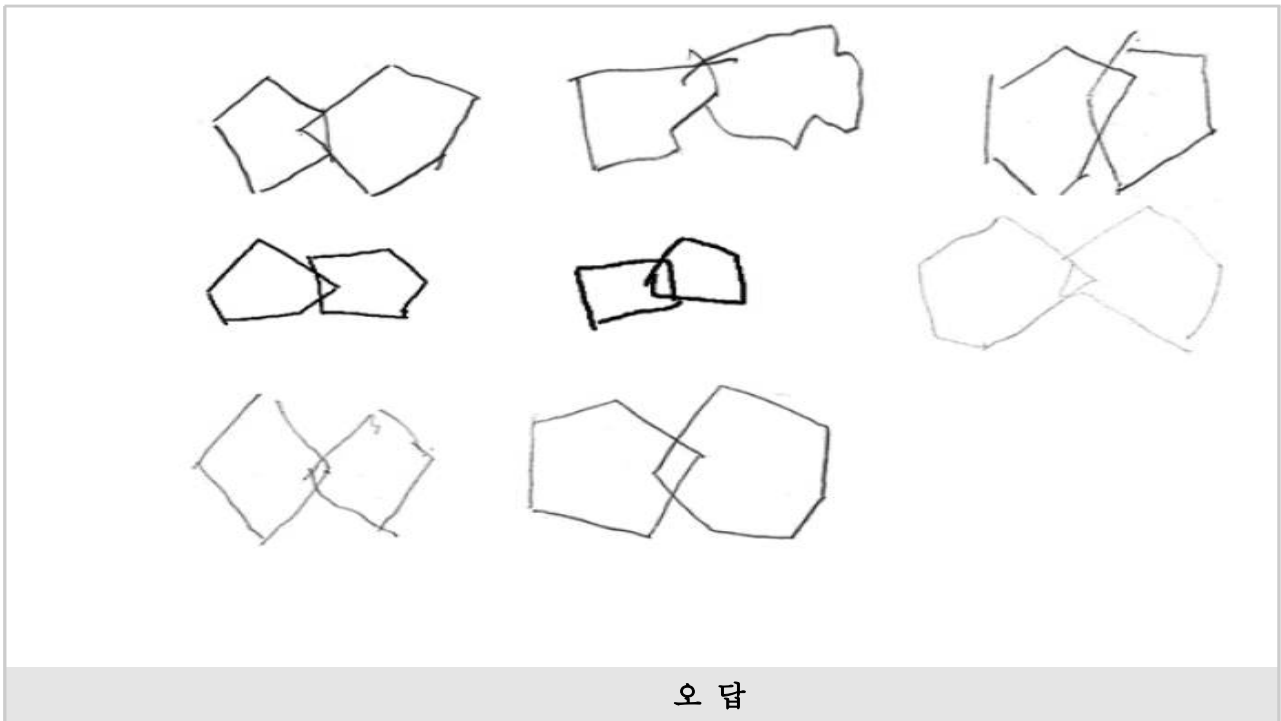
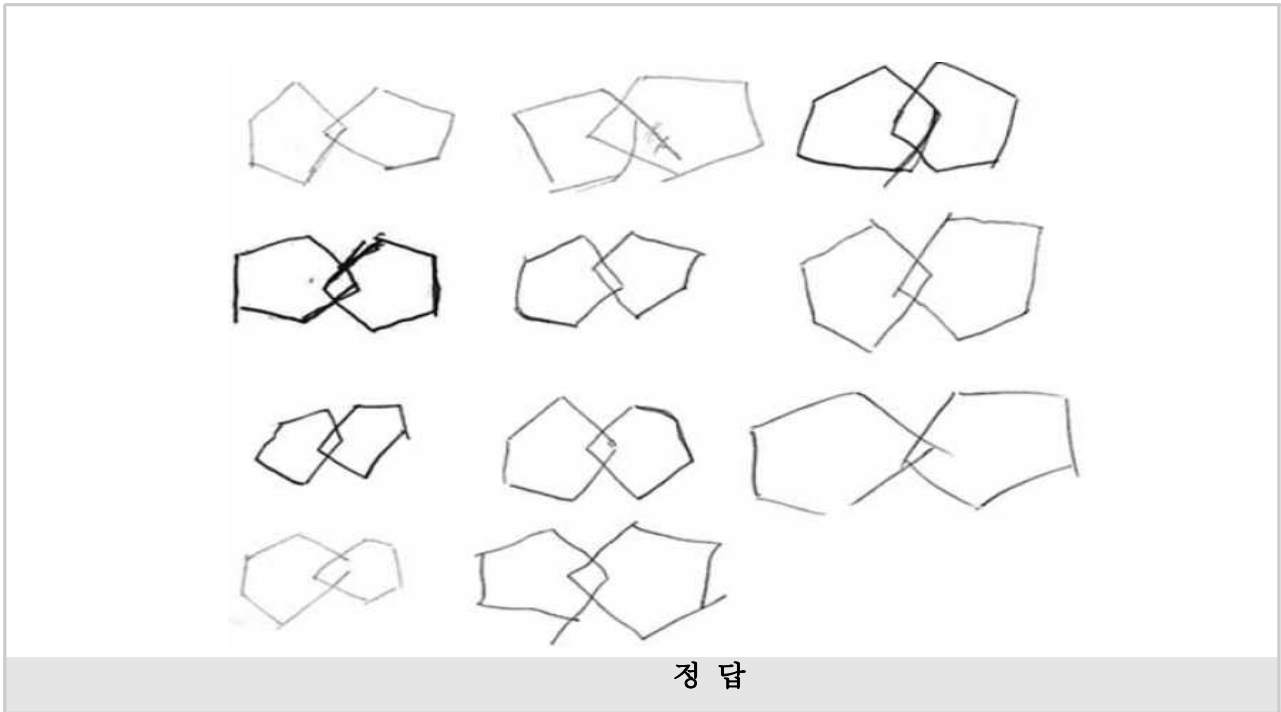
채점 기준

문항 1:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 정확하게 4자리 숫자로 대답하여야 정답으로 한다(1점) ▪ 4가지를 모두 답하지 못하는 경우에는 구체적으로 대답하도록 재질문한다. 가령, 2009년을 “9년”과 같이 대답하는 경우 정확한 4자리 숫자로 대답하도록 한다. ▪ 해당 연도를 정답으로 하며 ‘기축년’등은 오답으로 한다. 만약 피검자가 ‘기축년’이라고 한 것이 실제로 맞더라도 “숫자로 대답해 보세요”라고 재 질문하여 숫자로 연도를 대답하는 경우에만 정답으로 한다.
문항 2:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3, 4, 5월을 봄, 6, 7, 8월을 여름, 9, 10, 11월을 가을, 12, 1, 2월을 겨울로 한다(1점) ▪ 간절기에는 최대 2주의 간격 범위에서 앞으로 올 계절 또는 지나간 계절을 대답하여도 정답으로 한다. “3월 9일”인 경우 “겨울”이라고 응답하여도 정답으로 한다. “8월 24일”인 경우 “가을”이라고 응답하여도 정답으로 한다.
문항 3:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 음력으로 사용하는 경우, 실제와 맞으면 정답으로 한다.
문항 4:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 반공일 : 토요일 ▪ 요일에 대한 개념을 도와 줄때는 ‘월요일, 화요일, 수요일, 목요일, 금요일, 토요일, 일요일’을 모두 보기로 들어주고 특정 요일만 언급하지 않는다
문항 5:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 음력으로 월과 일이 맞으면 정답으로 한다. ▪ 몇 월을 숫자 대신 정월 혹은 동짓달로 답하여도 정답으로 한다. ▪ 참고 : 동짓달; 11월, 선달 : 12월, 그믐 : 그 달의 마지막 날
문항 6:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 맞으면 한 문항 당 1점씩 채점한다. ▪ 검사장소의 행정구역에 따라 상위 3단위를 차례로 한 문항 당 하나씩 질문한다. ▪ “도”의 개념을 이해하지 못하여 예를 들어 줄 경우에는 해당 도가 아닌 다른 2개의 도를 설명한다. 가령, 검사하는 장소가 “경기도”인 경우, “충청도, 전라도와 같은 도의 이름을 말씀 하시면 됩니다. 여기는 무슨 도입니까?”라고 질문할 수 있다.
문항 7:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “여기가 무슨 시, 무슨 구, 무슨 동입니까?”라고 한 번에 질문하면 안 된다.
문항 8:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 검사를 수행하는 행정 지역에 맞게 도/특별시/광역시, 시/군/구, 읍/면/동 중 한 가지 씩만 선택하여 질문한다.
문항 9	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 정확하게 답한 경우 정답으로 하며 두 개를 답한 경우 하나를 고르도록 지시한다.
문항 10:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 장소이름 : “병원”, “보건소”와 같이 광범위한 대답은 오답으로 한다. ▪ 정확한 이름이 아니더라도 통상적으로 허용되는 부분적인 이름은 정답으로 한다. ▪ 해당 검사 장소의 검사자들이 정답으로 채택할 수 있는 것을 정하여 일관성 있게 사용하도록 한다.
문항 11:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 정확하게 따라 말한 단어의 수를 점수로 채점한다.(3점 만점) ▪ 반드시 첫 번째 시도에 성공적으로 따라 말한 단어의 수로 채점해야 한다. 반복시도에서 첫 반응보다 더 많은 단어수를 등록하더라도 점수에는 반영하지 않는다. ▪ 반드시 ‘나무, ‘자동차’, ‘모자’ 세 단어를 한꺼번에 불러주고 따라 하도록 해야 한다. 피검자가 ‘나무’하면, ‘나무’하고, 단어 하나하나를 따라하는 경우가 많기 때문에 미리 지식할 때 ‘끝까지 듣고’ 부분을 강조해야 한다. ▪ 피검자가 세 단어를 모두 말하지 못하면, 같은 방법으로 두 번 더 따라 말하게 한다. 세 번째에도 실패하면 그냥 다음 문항으로 넘어간다.
문항 12:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 답이 틀렸더라도 틀렸다는 표현은 하지 않고 계속한다. ▪ 피검자가 “83”이라고 말했을 때 “83”에서 7을 빼면 이라고 하지 않는다. ▪ 맞는 부분에 대하여 독립적으로 채점한다. 가령 100-7=92, 85...라고 대답하는 경우 85는 정답으로 한다. ▪ 계산을 하지 못하는 경우에는 동일한 방식으로 10에서 3을 빼다. 이 때는 채점에 반영하지 않는다. 첫 시행과 기억 회상 사이에 지연시간(약 1분 정도)을 유지한다. ▪ 만약 첫 시행에서(100에서 7을 빼면)7을 뺄 수 없는 숫자를 답한 경우(예를 들어 ‘3’이라고 했다면) 다시 한번 지시를 준다. ▪ 문항이 끝나기 전에 7을 뺄 수 없는 숫자로 대답하면 중단하고 그 시점까지 수행을 기준으로 점수를 주며, 간단한 과제로 기억회상과의 지연시간(약 1분)을 유지한다.

채점 기준

문항 13	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 기억등록 단계에서 불러준 세 단어를 회상하는 것이며, 성공적으로 회상한 단어 수로 채점한다. ▪ 힌트는 제공하지 않는다.
문항 14	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 외국어나 사투리로 대답하여도 확인하여 맞으면 정답으로 한다. ▪ 사투리가 맞는 지의 여부는 보호자에게 확인하도록 한다. ▪ 실제 연필과 시계만을 사용해야 하므로 검사 전에 필히 도구들을 준비한다.
문항 15	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 한 번만 불러 준다는 내용을 강조하여 집중하여 듣도록 함 ▪ 듣지 못했다고 해도 반복하여 불러주면 안됨 ▪ 평소 말하는 속도로 또박또박 ▪ 모두 정확하게 따라 해야 1점, 한 글자라도 틀리면 0점
문항 16	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 한 번만 불러 준다는 내용을 강조하여 집중하여 듣도록 한다. ▪ 종이를 건네줄 때에는 책상 위에 놓지 말고 한 손으로 건네 준다. ▪ 지시할 때 ‘오른손’, ‘반’, ‘무릎 위’를 강조하여 말한다. ▪ 오른손을 사용할 수 없는 피검자에게는 ‘왼손’으로 바꿔 지시한다. ▪ 듣지 못했다거나 기억이 나지 않는다고 해도 지시를 반복해 주면 안 된다. ▪ 피검자의 오른손을 보지 않고 지시하며 지시가 다 끝난 다음에 종이를 건네 준다.
문항 17:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 다섯 개의 각이 잘 유지되어 있는 오각형 두 개가 겹쳐져, 가운데에 사각형이 만들어지면 그 크기나 위치에 관계없이 정답이다. ▪ 정확한cm 각이 이루어지지 않더라도 변이 5개가 있으면 정답으로 하며, 각 변 사이 간격은 최대 0.3까지 가능하나 그 이상 벌어지는 경우에는 오답으로 한다. <참조1>
문항 18:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “더러우니까”, “깨끗하게 입으려고” 등의 위생과 청결에 대한 내용으로 답을 하면 정답으로 채점한다. ▪ 문항을 이해하지 못하는 경우, “옷을 어째서 빨아 입나요?”라거나 “옷을 빨아서 입는 이 유가 무엇인가요?”등으로 부연 설명할 수 있다.
문항 19:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 아무리 작은 것이라도 모이고 모이면 큰 것이 된다. 조그만 것을 모아 크게 된다. 아껴야 한다. 등의 내용이면 정답으로 채점한다.

<참조 1> 도형모사 정답 / 오답 예시



서식 1-④

치매 조기검진 결과 요약지

성명		등록번호	□□-□□□□□□	검진차수	차
----	--	------	-----------	------	---

선별검진

검진일		검진 시행자	
검진 장소	① 치매지원센터 ② 대상자 집 ③ 수탁병원 ④ 기타 ()		
검진 도구	① MMSE-KC ② K-MMSE ③MMSE-DS	MMSE 점수	_____ 점
분류	① 인지저하(MMSE <mean-1.5SD)② 정상(MMSE ≥mean-1.5SD)③정상 M-1.5SD이상, 인지저하 M-1.5SD미만		

정밀검진 1단계 (신경심리검사)

시행 미시행 해당 없음

검진일		검진 시행자	
검진 장소	① 치매지원센터 ② 대상자 집 ③ 수탁병원 ④ 기타 ()		
검진 도구	① CERAD-K ② SNSB		

정밀검진 2단계 (치매임상평가)

시행 미시행 해당 없음

검진일		검진 의사	
검진 장소	① 치매지원센터 ② 대상자 집 ③ 수탁병원 ④ 기타 ()		
진단 분류	① 치매 (DSM-IV) ② 치매 고위험 ③ 정상		
치매 고위험 분류 (복수 체크 가능)	<input type="checkbox"/> 퇴행성 치매 위험 <input type="checkbox"/> 혈관성 치매 위험 <input type="checkbox"/> 우울증 관련 인지저하 <input type="checkbox"/> 기타 내과 질환 관련 인지저하 (병명:) <input type="checkbox"/> 기타 뇌 질환/손상 관련 인지저하 (병명:) <input type="checkbox"/> 물질·약물 관련 인지저하 (물질·약물명:)		
치매 중증도 (CDR)	Global	Memory	Orientation Judgement Social Home Personal

치매원인확인

시행 미시행 해당 없음

확진일		확진 의사	
확진 검사 장소	<input type="checkbox"/> 수탁병원 <input type="checkbox"/> 보건소 <input type="checkbox"/> 기타 ()		
확진 검사	<input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> 진단의학검사 <input type="checkbox"/> 기타 ()		
확진 분류	(주원인 질환을 1가지만 선택) ① 알츠하이머병 ② 혈관성 치매 ③ 루이체 치매 ④ 전측두엽 치매 ⑤ 정상압 뇌수두증 ⑥ 갑상선기능저하 ⑦ 경막하 혈종 ⑧ 물질·약물 ⑨ 주요 우울증 ⑩ 파킨슨병 ⑪기타 원인 ()		
기여 원인	(주원인 질환 외 치매 상태에 기여할 것으로 판단되는 원인 선택. 복수 체크 가능) <input type="checkbox"/> 알츠하이머병 <input type="checkbox"/> 혈관성 치매 <input type="checkbox"/> 루이체 치매 <input type="checkbox"/> 전측두엽 치매 <input type="checkbox"/> 정상압 뇌수두증 <input type="checkbox"/> 갑상선기능저하 <input type="checkbox"/> 경막하 혈종 <input type="checkbox"/> 물질·약물 <input type="checkbox"/> 주요 우울증 <input type="checkbox"/> 파킨슨병 <input type="checkbox"/> 기타 원인 ()		

결과 통보 확인 및 참고 사항

결과 통보 여부	<input type="checkbox"/> 선별 검진 <input type="checkbox"/> 정밀 검진 <input type="checkbox"/> 원인 확인
기타 참고사항	

서식 1-㉔

- 우편 서신 양식 -

 어르신 귀하주민번호: -

치매검진 결과 보고 (정상)

현재 인지기능이 비교적 잘 유지되고 계십니다.
따라서 현재 치매 가능성이 낮습니다.

앞으로도 저희 센터에서는 매년 1회 무료 치매검진을 시행해드릴 예정입니다.

다음 10가지 내용을 잘 지키도록 하시면 치매 예방에 도움이 됩니다.

- 고혈압을 치료해야 합니다.
- 당뇨병을 조절해야 합니다.
- 콜레스테롤을 점검해야 합니다.
- 비만을 줄여야 합니다.
- 심장병을 초기에 발견해 치료받아야 합니다.
- 우울증을 치료해야 합니다.
- 적절한 운동을 꾸준히 하십시오.
- 절대로 담배를 피우지 마십시오.
- 과음은 절대 금물입니다.
- 적당한 일이나 취미활동을 계속 하십시오.

2015년 월 일구 치매지원센터장 (인)

서식 1-㉔

- 전화 통보 양식 -

치매선별검진 결과 보고 (인지 저하)

인지기능이 다른 어르신에 비해 다소 저하되어 있습니다.

무료 정밀검진을 받아 보시는 것이 좋겠습니다.

무료 정밀검진은 신경심리검사(자세한 기억력 검사)와 전문의 진찰로 구성되어 있습니다. 정밀 검진을 받으시고 전문의로부터 자세한 안내를 받으시기 바랍니다.

예약일은 2015년 월 일 요일 시 분이 가능하며, 예약된 날짜에 치매지원센터 □층 □□□ 로 오시면 됩니다.

기타 궁금한 사항이 있으시면 전화 □□□-□□□□-□□□□, 담당자 □□□에게 연락주시기 바랍니다.

서식 1-⑦

치매 정밀검진 1단계 예약 및 시행대장

날짜: 년 월 일							
예약 시간	등록번호	성명	성별	연령	전화번호	정밀검진 2단계 예약	비 고

서식 1-㉔

치매 정밀검진 2단계 예약 및 시행대장

날짜: 년 월 일								
예약 시간	등록번호	성명	성별	연령	전화번호	시행결과	조치	비 고

서식 1-㉔

임상치매평가(Clinical Dementia Rating: CDR)척도

	기억력	지남력	판단 및 문제해결	사회활동	가정생활 및 취미	개인일상생활동작
정상 (0)	기억력 감퇴가 없거나 혹은 경미한 비지속적 건망증	완전함	제정 및 사업과 같은 일상적인 문제를 해결함. 과거 수행 능력에 비추어 볼 때, 판단력은 좋음	직장 생활, 장보기, 자원 봉사, 사회적 모임 등에서 정상시 수준의 독립적 기능 수행	가정 생활, 취미, 지적 관심 등이 잘 유지됨	스스로 완전하게 수행함
불확실 (0.5)	경미한 지속적인 건망증; 사건의 일부만 기억; "양성" 건망증	시간 지남력의 경미한 장애가 있으나, 그 외의 지남력은 완전함	문제점, 유사점, 차이점 등을 다루는데 경미한 어려움	상기 활동에 경미한 장애	상기 활동의 경미한 장애	스스로 완전하게 수행함
경도 (1)	중등도 기억력 감퇴; 최근사건에 대한 감퇴가 현저; 이로 인해 일상 활동에 지장 있음	시간 지남력의 중등도 장애; 검사 시 장소 지남력은 유지되고 있음; 다른 곳에서는 장소 지남력의 장애가 있을 수 있음	문제점, 유사점, 차이점 등을 다루는데 중등도 어려움; 대개 사회적 판단은 유지됨	비록 상기 활동에 대해 현재 부분적으로 관여 하고 있으나 독립적으로 수행할 수는 없음; 자세히 보지 않으면 정상처럼 보임	가정에서의 기능 수행에 경도 장애가 뚜렷함; 어려운 집안일은 하지 못함; 복잡한 취미와 관심이 없어짐	독려가 필요함
중등도 (2)	중증 기억력 감퇴; 고도로 숙련된 기억만 유지; 새로운 지식은 곧 소실	시간 지남력의 중증 장애; 대개 시간에 대한 지남력의 장애가 있고, 장소 지남력의 장애도 종종 있음	문제점, 유사점, 차이점 등을 다루는데 중증 장애; 대개 사회적 판단에 손상 있음	집밖에서는 독립적으로 활동하려 하지 않음; 그러나 집밖에서도 활동할 수 있을 것 같이 괜찮아 보임	단순한 집안일만 수행; 매우 제한된 관심만 겨우 유지됨	착의, 위생 및 외모 유지에 도움 필요
중증 (3)	중증 기억력 감퇴; 단편적 기억만 보유	사람에 대한 지남력만 보유	문제를 해결하거나 판단 할 수 없음	집밖에서는 독립적으로 활동하려 하지 않음; 집밖에서의 활동을 할 수 없을 정도로 병약해 보임	가정에서의 의미 있는 기능이 사라짐	개인 관리에 많은 도움 필요; 빈번한 실금
심각함 (4)	단편적 기억마저 대체로 소실됨; 이해할 수 없거나 엉뚱한 대답을 하기 때문에 기억 검사를 할 수 없을 때가 종종 있음	자신의 이름에만 가끔 반응함	간단한 지시나 명령도 따르지 못함	어떤 사회적 모임에도 의미 있게 참여할 수 없음	어떤 취미 활동이나 가정 내 활동에도 의미 있게 관여할 수 없음	스스로 착의나 식사를 시도할 수는 있음; 도움 없이는 보행이 불가능
말기 (5)	의미 있는 기억력은 없음; 종종 이해할 수 없거나 둔화됨	자신을 인지하지 못함	문제에 대한 자각이나 주변 상황에 대한 이해 못함	어떤 활동에도 관여할 수 없음	어떤 활동에도 관여할 수 없음.	먹여 주어야 함; 와상 상태

항목 점수

현재 치매의 단계 : .

- | | | |
|------------|--------------------------|------------|
| 0 = 치매 아님 | 0.5 = 치매 진단이 불확실 또는 진단보류 | 1 = 경도 치매 |
| 2 = 중등도 치매 | 3 = 중증 치매 | 4 = 심각한 치매 |
| | | 5 = 말기 치매 |

임상치매평가(CDR)척도 평가 참고사항

- 이 부분은 이전의 임상평가를 근거로 치매의 중증도를 평가하는 양식이다. 임상평가는 CDR 척도에 포함되어 있는 각 영역(즉 환자의 기억, 지남력, 판단력 등)의 손상 정도를 잘 판단한 다음, 각 영역에 대해 개별 점수를 부여한다. 이때 한 영역에 대한 평가가 다른 영역 평가에 영향을 주지 않도록 하는 것이 중요하다. 인지기능 감퇴의 정도는 대상자의 병전 기능 수준을 기준으로 하여 판단해야 한다. 신체적 장애, 우울증, 혹은 성격 변화 등 치매 이외의 다른 요인에 의한 손상은 평가 시 고려하지 않아야 한다. 만약 인접한 두 단계의 점수 중 어느 것에 해당하는지 판단하기 애매한 경우에는 더 높은 점수, 즉 손상이 더 심한 쪽으로 평가해야 한다. (만약 경도인 1과 중등도인 2에 동시에 해당되는 경우에는, 2로 평가해야 한다.)
- 실어증이 있는 경우, 각 인지 영역의 평가 시 이 점을 반드시 고려해야 한다. 만약 실어증이 전반적인 치매보다 심하다면, 전반적인 치매를 기준으로 평가해야 한다. 이때 비언어성 인지기능 변화의 증거를 찾는 것이 필요하다.
- 아래에 열거되어 있는 내용은 전반적 임상치매평가 점수(Global CDR score)를 도출하는 방법과 실제 채점 예(표)이다. **전반적 임상치매평가 점수**는 CDR 척도 평가지 아래 부분에 기록하게 되어 있는 **현재 치매의 단계**에 해당하는 것으로 여섯 가지 영역별 점수를 이용해 도출한다. 기억력 상실은 치매의 가장 중요한 특징이므로, 기억 영역 점수가 주 영역 점수가 된다. (※ **이하 전반적 임상치매평가**는 'CDR', 기억 영역 점수는 'M', 기억 영역 이외의 다른 영역 점수는 'S'로 표기한다.)

4. 1. 세 개 이상의 S가 M과 같을 경우, CDR = M

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	1	1	1	1	2	0	1

2. 세 개 이상의 S가 M보다 높을 경우, CDR = M보다 높은 S 중 다수를 차지하는 점수

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	1	2	2	2	1	1	2

3. 세 개 이상의 S가 M보다 낮을 경우, CDR = M보다 낮은 S 중 다수를 차지하는 점수

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	2	1	1	1	0.5	0	1

4. 세 개의 S는 M의 어느 한 쪽(높은 쪽 또는 낮은 쪽)에 있고, 나머지 두 개의 S는 그 반대 쪽(낮은 쪽 또는 높은 쪽)에 있을 경우, CDR = M

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	0.5	1	1	1	0	0	0.5
	2	3	3	1	1	1	2

5. S 중 동점 항목이 모두 M의 어느 한 쪽에만 있을 경우, CDR = M에 가장 가까운 동점 S 점수

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	3	3	2	2	1	1	2

6. 두 개 이하의 S가 M과 같고, M의 어느 한쪽에 있는 S가 두 개 이하인 경우, CDR = M

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	2	2	2	3	1	1	2

7. M이 0.5이면, CDR ≥ 0.5 (0이 될 수는 없다).

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	0.5	0	0	0	0	0	0.5

8. M이 0이고, 0.5 이상인 S가 한 개 이하이면, CDR = 0 / M이 0이고, 0.5 이상인 S가 두 개 이상이면, CDR = 0.5

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	0	0.5	0	0	0	0	0
	0	0.5	0	0.5	0	0	0.5

9. M이 1 이상인데, S가 모두 0이면, CDR = 0.5

영역	기억력	지남력	판단 및 문제 해결	사회 활동	가정 생활 및 취미	개인 관리	전반적 임상치매평가
예	1	0	0	0	0	0	0.5

서식 1-㉔

“치매검진·등록관리 기록부” 표지

서울시 치매관리사업

치매검진·등록관리 기록부

성 명 _____
등록번호 _____
연 도 _____

○○구 치매지원센터

치매 원인확진 검진 동의서

지원대상자	성명		등록번호			
	주소					
신청인	성명		전화번호		관계	
원인확진진료기관					전화번호	
진료예약 날짜						

본인은 치매 원인확진검사비 지원대상자 선정, 등록을 위한
검진 진행을 동의합니다.

2015년 월 일

동의인 : (서명 또는 인)

환자와의 관계 :

○○○치매지원센터장 귀하

원인확진검사비 비용 청구서(의료기관용)

대상자 성명		주민등록번호	00**00-0*****
주 소			
청구비용	()원		
<p>< 제출 증빙서류 ></p> <p><input type="checkbox"/> 의료급여증 사본 또는 건강보험료 납부영수증 사본</p> <p><input type="checkbox"/> 확진검진 의뢰서</p> <p><input type="checkbox"/> 검사 내역 및 결과 보고서</p>			
청구자 :		서명 : _____	
<p>2015년 월 일</p>			

서식 1-㉓

치매치료비 지원 신청서

신청자				
성명		연락처	주택	
대상자와의 관계			직장	
지원 대상자				
성명		주민등록번호	-	
주소	현 주소			
	이전주소(재 신청 시에만 기재)			
연락처	(휴대폰 :)			
치매치료관리비 지원 경력	<input type="checkbox"/> 지원받은 적 있음 (보건소명:) <input type="checkbox"/> 지원받은 적 없음			
계좌번호				
<input type="checkbox"/> 지원대상자 <input type="checkbox"/> 비용관리자	은행 : 계좌번호 : (예금주 :)			
<p>치매환자 등록관리 및 치매치료관리비 지원을 신청합니다.</p> <p>2015. . .</p> <p>신청자명 : (인)</p> <p>보건소장 귀하</p>				

서식 1-⑭

치매치료비관리비지원사업 대상 선정 여부 통지

※ 대상자로 선정된 경우에는 (가)의 양식에 의하여 (내용 수정 가능),대상자로 미 선정된 경우에는 (나)의 양식에 의하여 대상자 선정 여부를 통지하시기 바랍니다.

(가) 치매치료관리비지원사업 대상자 선정 통지

대상자 성명	
주 소	
<p>홍길동은 2015년도 치매치료관리비지원사업 대상자로 선정되었음을 알려드립니다.</p> <p><input type="checkbox"/> 복용하고 계신 약 중에서 Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine 성분의 치매치료제가 1가지 이상 포함되어 있으면 건강 보험공단을 통하여 의료기관에 납부하신 치매치료관리비 본인부담금 (연간 36만원)을 지원받게 되실 것입니다.</p> <p><input type="checkbox"/> 혈관성치매(F01로 시작되는 질병코드)로 진단받은 경우에는 Aspirin, Cilostazol, Clopidogrel, Ticlopidine, Triflusal, Warfarin 성분의 약이 포함되어 있는 경우 치매치료제로 인정, 연간 36만원 한도내의 본인 부담금을 지원받게 됩니다.</p> <p><input type="checkbox"/> 금년 한 해동안 위의 약을 복용하지 않는 경우 지원금이 입금되지 않을 수도 있음을 알려 드립니다.</p> <p><input type="checkbox"/> <u>2015년 첫 지급일은 3월 말이며, 확정 되는대로 안내해 드릴 예정입니다.</u></p> <p>※ 기타 문의 사항은 ○○○보건소(담당자: ○○○)로 연락주시기 바랍니다. 다.연락처 : 000)000-0000</p>	

(나) 치매치료관리비지원사업 대상자 미선정 통지

대상자 성명	홍길동
주소	
<p>홍길동은 2015년도 치매치료관리비지원사업 대상자로 선정되지 않았음을 알려드립니다.</p> <p>※ 기타 문의 사항은 ○○○보건소(담당자: ○○○)로 연락하여 문의하시기 바랍니다. 연락처 : 000)000-0000</p>	

서식 1-㉔

조기검진 사업목표

1. 치매조기선별검진 목표 : 구별 5,400건
2. 정밀검진 1차 목표 : 각 자치구별 조기검진 사업목표 인원의 10%이상
3. 정밀검진 2차 목표 : 각 자치구별 조기검진 사업목표 인원의 10%이상

자치구명	개소년도	사업목표
강동구	2007	5,400건
마포구		
성동구		
성북구		
관악구	2008	
도봉구		
동대문구		
서초구		
송파구		
양천구		
은평구		
강남구	2009	
강북구		
강서구		
광진구		
구로구		
금천구		
노원구		
동작구		
서대문구		
영등포구		
용산구		
종로구		
중구		
중랑구		

등록관리 서식

2-① 기초 상담 기록	00
2-② 등록관리 기본정보지	00
2-③ 치매상태 평가지	00
2-④ 치매 등록관리 계획지	00
2-⑤ 치매 고위험 등록관리 계획지	00
2-⑥ 정상 등록관리 계획지	00
2-⑦ 방문간호 계획표	00
2-⑧ 방문간호 기록지	00
2-⑨ 위생소모품 공급대장	00
2-⑩ 조호기구 대여 신청서	00
2-⑪ 조호기구 대여 대장	00
2-⑫ 배회가능 어르신 인식표 신청서	00
2-⑬ 가족모임일지	00
2-⑭ 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서	00

서식2-②

등록관리 기본정보지

성명				등록번호	□□-□□□□□□		
성별	① 남 ② 여			주민등록번호	- □□□□□□□□		
호적나이	만 세			실제 나이	만 세		
교육년수	총 년 (한글해독 ① 가 ② 불가)						
거주지	① 집 ② 양로원 ③ 단기보호시설 ④ 장기요양시설 ⑤ 병원 ⑥ 기타 ()						
	[주소]						
	[도로명 주소]						
	[전화]		[휴대폰]		[팩스]		
결혼상태	① 결혼 ② 사별 ③ 별거 ④ 이혼 ⑤ 미혼 ⑥ 동거 ⑦ 기타 ()						
동거	① 독거 ② 배우자 ③ 배우자와 다른 가족 ④ 배우자 없이 가족만 ⑤ 친·인척 ⑥ 기타()						
의료보장	① 의료보험 ② 의료보호1종 ③ 의료보호2종 ④ 기타 ()						
장기요양서비스	□ 해당사항 없음 □ 해당사항 있음 / 판정등급 (판정등급선택) 서비스시행여부 (○ 시행 ○ 미시행)						
직업	현재 직업: ① 없음 ② 있음 (기술:)						
	과거 직업: ① 없음 ② 있음 (기술:)						
종교	① 기독교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 유교 ⑤ 무교 ⑥ 기타 ()						
이용경로	① 신문 ② 방송 ③ 잡지 ④ 강연회 ⑤ 교육자료(책자, 리플렛 등) ⑥ 인터넷 ⑦ 가족이나 친지 ⑧ DM발송(우편엽서, 안내장 등) ⑨ 기타 ()						
신체계측	키(cm)		체중(kg)		BMI		혈압(mmHg) /
	혈당		영양상태		□ 양호 □ 불량		
신체표식	문신						
	흉터						
	기형						
	점 기타						
질병력	1. 심장질환	□ 뇌졸중 □ 울혈성심부전 □ 관상동맥질환 □ 고혈압 □ 부정맥 □ 말초혈관질환 □ 고지혈증 □ 기타 □ 기타2(기준에 입력된 인원)					
	2. 신경계	□ 두부손상 □ Parkinsonism					
	3. 근골격계	□ 관절염 □ 고관절골절 □ 기타골절 □ 골다공증					
	4. 감각	□ 백내장 □ 녹내장					
	5. 정신/정서	□ 우울증 □ 기타					
	6. 감염	□ 폐렴 □ 결핵 □ 요로감염(지난30일간)					
	7. 기타질병	□ 암(5년간 □ 당뇨 □ 위염 □ 폐기종/COPD/천식 □ 신부전 □ 갑상선 질환 □ 비만 □ 기타()					
치매 진단	① 받은 적 없음 ② 받았음: 년 월, 병원 과 * 진단명: a.알츠하이머병 b.혈관성치매 c.혼합성 치매 d.기타 진단코드: _____						
	치매정도 (CDR: /GDS:) □ 선별검진대상자 □ 치매관리대상자						
배회정보	배회경험	□ 없음 □ 있음 □ 가끔(주1~4회) □ 습관적(주5회 이상)					
	보조기	□ 지팡이 □ 청력보조기 □ 의치 □ 안경 □ 기타()					
	가능한 배회주소 (예전주소친인척집)	1.	2.	3.			
	인식표 고유번호						
음 주	음주력	① 평생 마신 적 없음 ② 현재 마심 ③ 과거 마셨으나 현재 중단					
	기간	평생 동안 술을 마신 기간				세 ~ 세 (년)	
	횟수	1주일 평균 음주 횟수				회/주	
	음주량	1회 음주량(SU)				SU/회	
1SU (Standard Unit: 알코올 10~12g): 맥주2잔, 소주 1잔, 양주 1잔, 와인 1잔, 막걸리 2잔 병당 SU: 맥주(500ml) 2, 소주(360ml) 8, 양주(750ml) 25, 와인(750ml) 8, 막걸리(750ml: 반되) 5							
흡 연	흡연력	① 평생 피운 적 없음 ② 현재 피움 ③ 과거 피웠으나 현재 중단					
	기간	평생 동안 담배를 피운 기간				세 ~ 세 (년)	
	흡연량	하루 흡연량(갑)				갑/일	
운 동	운동력	현재 꾸준히 하고 있는 운동이나 활동?				① 없음 ② 있음	
	운동량	지난 1주일 기준				일/1주일	시간/하루
		가벼운 운동 (천천히 걷기, 산보)				일	시간
		중간 운동 (빨리 걷기, 맨손체조, 농사일, 집안일 등)				일	시간
심한 운동 (달리기, 등산, 에어로빅, 자전거타기 등)				일	시간		
가족력	□ 없음 □ 치매 □ 뇌졸중 □ 고혈압 □ 당뇨병 □ 기타 ()						
기타참고사항							
예약관리	□ 선별검진(K-MMSE) □ 선별검진(MMSE-KC) □ 선별검진(MMSE-DS) □ 해당사항 없음						
등록진행상황	① 등록 ② 퇴록 (① 사망 ② 전출 ③ 시설입소 ④ 기타)						
개인정보활용	첨부: 개인정보 수집 및 이용.제공 동의서						

서식 2-③

<p>서울시 치매관리사업</p> <p>등록관리용</p> <h1 style="font-size: 2em;">치매상태 평가지</h1>
--

1. 등록 번호	□□-□□□□□□		
2. 성 명		3. 평가 차수	차
4. 현 평가일	년 월 일	5. 현 평가자	
6. 최초평가일	년 월 일	7. 최초평가자	

Part I: 치매환자 기능상태 평가

A. 인지 기능 장애

오른쪽 네모칸에는 각 항목의 점수를 합한 총점을 기록한다.

		0	1	2	3	
1.	기억력	문제없음	약간 저하됨 (노화성 변화 또는 건망증이라고 생각되는 정도이고 일상생활에 지장을 줄 정도는 아니다. 즉, 실수가 드물고, 귀중품의 분실, 중요한 약속의 망각 등 심각한 실수는 하지 않는다)	상당히 저하됨 (일상생활에서 지장을 줄 정도로 기억력이 감퇴되어 있다. 실수가 빈번하고, 때로는 심각한 실수도 한다)	거의 기억 못함 (자녀, 부모, 배우자의 이름, 자신의 나이, 고향 등 매우 기본적인 사실도 잘 기억하지 못한다)	<input type="text"/>
2.	지남력 (시간이나 장소를 파악하거나, 사람을 알아보는 정도)	문제없음	약간 저하됨 (년, 월, 일, 계절 등을 잘 모를 때가 있다. 그러나 자신이 있는 곳이 어디인지는 대개 정확히 파악한다.)	상당히 저하됨 (자신이 있는 곳이 어디인지 헷갈려 하거나 길을 잃을 때가 있다. 그러나 가까운 친척이나 가족은 대개 잘 알아본다.)	매우 심한 저하 (가까운 친척이나 가족을 잘 알아보지 못할 때가 있다)	<input type="text"/>
3.	문제해결능력 (주변에서 일어난 일이나 상황을 파악하여 적절히 대처하는 능력)	문제없음	약간 저하됨 (복잡한 상황을 이해하고 해결하는데 간혹 어려움이 있으나, 늘 해오던 간단한 일은 문제없이 처리한다)	상당히 저하됨 (간단한 상황을 이해하고 대처하는데도 어려움을 보인다. 다른 사람에 대한 사회적인 반응은 대체로 적절하다)	매우 심한 저하 (대부분의 경우 주변 상황을 제대로 이해하지 못하여 사회적인 반응도 부적절한 경우가 많다)	<input type="text"/>
4.	의사소통능력 (말이나 글을 통해 자신의 의사를 상대방에게 정확히 전달하고, 반대로 상대방의 의사를 정확히 이해하는 능력: 평가 시 실어증, 구음장애, 난청 등 저하의 원인은 고려하지 않는다.)	문제없음	약간 저하됨 (언어적 의사소통에 문제가 생기는 경우가 가끔 있다.)	상당히 저하됨 (언어적 의사소통에 문제가 생기는 경우가 자주 있다.)	매우 심한 저하 (정상적인 언어적 의사소통이 거의 불가능하다.)	<input type="text"/>

추가 정보

B. 행동 문제	오른쪽 네모칸에는 각 항목의 점수를 합한 총점을 기록한다.	
-----------------	----------------------------------	--

(행동문제는 지난 2주일 동안을 기준으로 평가한다.)

		0	1	2	3	
1.	난폭 행동 (꼬집기, 때리기, 발로 차기, 물건을 집어던지거나 부수기 등)	나타나지 않음	드물게 나타남 (1주일에 2번 이하)	상당히 자주 (1주일에 3-5번)	거의 매일 (1주일에 6-7번 이상)	<input type="checkbox"/>
2.	배회 행동 (실내에서 목적 없이 돌아다니거나 밖으로 나가려는 행동)	나타나지 않음	드물게 나타남 (1주일에 2번 이하)	상당히 자주 (1주일에 3-5번)	거의 매일 (1주일에 6-7번 이상)	<input type="checkbox"/>
3.	거부적 태도 (투약 등의 치료나 수발에 대해 비협조적이거나 거부하는 행동)	나타나지 않음	드물게 나타남 (1주일에 2번 이하)	상당히 자주 (1주일에 3-5번)	거의 매일 (1주일에 6-7번 이상)	<input type="checkbox"/>
4.	기타 사회적으로 부적절한 행동 (반복질문, 옷 벗기, 종이 찢기, 물건 뒤지거나 숨기기, 자기학대 행동, 똥을 바르거나 던지는 행동, 이상한 소리내기, 고함지르기, 성적인 동작 등 부적절하거나 무의미해 보이는 행동)	나타나지 않음	드물게 나타남 (1주일에 2번 이하)	상당히 자주 (1주일에 3-5번)	거의 매일 (1주일에 6-7번 이상)	<input type="checkbox"/>
5.	수면 장애 (잠드는데 어려움이 있거나 수면 상태를 유지하는데 어려움이 있음)	나타나지 않음	드물게 나타남 (1주일에 2번 이하)	상당히 자주 (1주일에 3-5번)	거의 매일 (1주일에 6-7번 이상)	<input type="checkbox"/>
6.	섬망/환각의 징후 (그렇지 않았던 사람이 비교적 갑자기 자신이 어디에 있는지, 옆에 있는 사람이 누구인지도 모르게 되어 엉뚱한 반응을 보이거나, 또는 헛것을 보거나 다른 사람에게는 들리지 않는 소리를 듣고 있는 듯한 행동 등을 보임.)	나타나지 않음	드물게 나타남 (1주일에 2번 이하)	상당히 자주 (1주일에 3-5번)	거의 매일 (1주일에 6-7번 이상)	<input type="checkbox"/>

추가 정보	
--------------	--

C. 기본적인 일상생활동작

오른쪽 네모칸에는 각 항목의 점수를 합한 총점을 기록한다.

		0	1	2	3	
1.	식사하기	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input type="checkbox"/>
2.	목욕하기	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input type="checkbox"/>
3.	개인 위생 (세면, 머리 빗기, 양치질, 면도 등)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input type="checkbox"/>
4.	옷 입기 (단추 채우기, 지퍼 올리기 등 포함)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input type="checkbox"/>
5.	대변 가리기	정상적으로 가능	가끔씩 실금	자주 실금	매번 실금	<input type="checkbox"/>
6.	소변 가리기	정상적으로 가능	가끔씩 실금	자주 실금	매번 실금 (또는 카테터 삽입 상태)	<input type="checkbox"/>
7.	화장실 사용 (옷 내리고 올리기, 뒤처리 등 포함)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input type="checkbox"/>
8.	자리 옮기기 (바닥이나 침대에서 의자로, 혹은 그 반대로 자리를 옮겨가기)	혼자서 가능	약간의 도움 필요 (부축이나 언어적 지시 필요)	많은 도움 필요 (다른 사람이 들어서 옮겨야함. 균형을 잡고 앉아 있을 수는 있음)	전적으로 의존 (균형을 잡고 앉아 있을 수도 없음)	<input type="checkbox"/>
9.	수평 이동 (보행, 이동)	혼자서 보행 가능	약간의 도움을 주면 보행 가능 (부축이나 언어적 지시 필요)	보행은 불가능하나 혼자 기거나 혹은 휠체어 이동 가능	전적으로 의존	<input type="checkbox"/>

추가 정보	
-------	--

D. 도구적 일상생활동작 오른쪽 네모칸에는 각 항목의 점수를 합한 총점을 기록한다.

		0	1	2	3	
1.	식사 준비 (식사 계획, 요리, 상차리기 등의 과정)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
2.	일상적인 집안일 또는 기구 사용 (청소, 세탁, 설거지, 이불 개기, 화초에 물주기, 다림질, 못막기, 전구 갈아 끼우기, TV 등 가전제품의 조작 등등)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
3.	돈 관리 (생활비나 용돈관리, 공과금 납부, 은행예금관리 등)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
4.	투약 관리 (시간과 용량을 지켜서 약을 먹는 것)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
5.	전화 사용 (번호를 기억하거나 찾아서 전화를 걸고, 전화가 왔을 때 적절하게 받는 것)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
6.	물건 사기 (상점에 가서 계획한 물건을 빠뜨리지 않으면서 적당한 돈을 치르고 사오는 것)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
7.	교통수단 이용 (걸어가기에는 먼 거리를 갈 때, 대중교통을 이용하거나 직접 운전을 해서 길을 잃지 않고 목적지까지 가기)	혼자서 가능	약간의 도움 필요	많은 도움 필요	전적으로 의존	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

추가 정보	
--------------	--

E. 신체 및 질병 상태

이 절에서는 항목 점수를 더한 총점은 계산하지 않는다.

	0	1	2	3
1. 시력 (평소에 안경을 사용한다면 착용한 상태를 기준으로 평가한다. 평소 안경 사용 여부를 아래에 0로 표시하십시오.) *안경: 사용 / 미사용	문제없음	약간 저하됨 (미세한 물건이나 작은 글씨를 보는데 지장이 있으나, 큰 물건이나 글씨는 잘 본다.)	상당히 저하됨 (큰 글씨를 보는데 지장이 있다. 큰 물체는 어느 정도 구분이 가능하다.)	거의 보지 못함 (빛, 색깔, 희미한 윤곽 등만을 겨우 볼 수 있거나 시력이 전혀 없다.)
2. 청력 (평소에 보청기를 사용하면 착용한 상태를 기준으로 평가한다. 평소 보청기 사용 여부를 아래에 0로 표시하십시오.) *보청기: 사용 / 미사용	문제없음	약간 저하됨 (보통의 대화를 듣는데 약간의 지장이 있다)	상당히 저하됨 (큰 소리로 말하면 의사소통이 가능하다.)	거의 듣지 못함 (큰 소리로 말해도 거의 듣지 못한다.)
3. 음식섭취 상태 및 섭취 경로	모든 음식을 정상적으로 먹을 수 있음	죽, 미음 등의 (반)유동식만을 먹을 수 있음	위관을 통해 영양 공급	정맥 주사를 통해 영양 공급
4. 욕창(압력성 궤양)	욕창이 없음	부분적으로 피부가 손상됨 (표피 또는 진피의 일부가 벗겨짐)	피부가 상실되고 피하조직이 노출됨	근육이나 뼈가 드러남
5. 현재 유병 중인 질병 (해당되는 질환이 있으면 해당번호에 0표한다. 열거된 질환 이외의 병인 경우에는 각 신체계통의 빈칸에 기록하거나, 신체계통이 명확치 않은 경우에는 기타의 빈칸에 기록한다.)	a. 순환기계	1. 고혈압	2. 심부전	3. 관상동맥질환
		4. 기타 심장병	5. 말초혈관질환	
	b. 호흡기계	1. 폐렴	2. 천식	3. 만성폐쇄성폐질환
		4. 만성기관지염	5. 폐결핵	
	c. 소화기계	1. 위염	2. 위/십이지장궤양	3. 장염
		4. 간염	5. 간 경화증	
	d. 내분비계	1. 당뇨병	2. 갑상선 기능항진	3. 갑상선 기능저하
	e. 근골격계	1. 관절염	2. 대퇴골 골절	3. 기타 골절
		4. 골다공증		
f. 비뇨기계	1. 요로 감염	2. 전립선비대	3. 신부전	
	4. 성병			
g. 신경계	1. 뇌졸중	2. 파킨슨병	3. 두부손상	
h. 신경정신계	1. 치매	2. 우울증	3. 알코올남용/의존	
	4. 정신분열병	5. 조울증		
i. 기타				

E. 신체 및 질병 상태 (계속)

6. 현재 치료 상황 (해당되는 것이 있으면 빈칸에 내용을 기록한다.)	a. 약물 치료	1. 치매 약물치료 :	
		약 이름	처방병원
		2. 신체질환 약물치료	
		약 이름	처방병원
7. 신체 특이 표식	b. 기타 치료	(지난 4주간에 받았던 치료 내용을 아는 대로 기술한다. 예: 재활치료, 수술, 투석, 산소요법, 인공호흡기, 방사선치료, 항암치료, 수혈, 정맥주사 등등)	
		치료 내용	치료 병원
		<input type="checkbox"/> 점 설명: _____	<input type="checkbox"/> 문신 설명: _____
		<input type="checkbox"/> 흉터 설명: _____	<input type="checkbox"/> 기형 설명: _____
		<input type="checkbox"/> 기타 설명: _____	
8. 신체 및 질병상태 관련 추가정보 (병력, 신체적 특이사항 등 환자상태 파악에 도움이 된다고 판단되는 정보를 메모해준다.)			

Part II: 치매환자 주조호자 상태평가

A. 주조호자의 일반적인 특성		
(상담신청인과 주조호자가 동일하다면 1-6까지는 다시 질문하지 않고 기초 상담 기록의 내용을 참고하여 기록한다.)		
1.	이름	2. 성별 1. 남 2. 여
3.	연령 _____ 세	4. 교육 년수 _____ 년
5.	주소	
6.	전화번호	Tel: _____ HP: _____ E-mail: _____
7.	관계	1. 배우자 2. 딸 3. 아들 4. 며느리 5. 사위 6. 기타 친척 7. 친구 8. 이웃 9. 간병인 10. 가정 봉사원 11. 가정부/파출부 12. 기타 _____
8.	동거여부 및 접촉빈도	1. 동거 2. 동거 아님: 주당 _____ 일 접촉
9.	결혼 상태	1. 사별 2. 결혼 3. 별거 4. 이혼 5. 미혼 6. 기타
10.	종교	1. 기독교 2. 불교 3. 천주교 4. 유교 5. 기타 _____ 6. 무교
11.	최근 건강상태	1. 매우 나쁘다 2. 나쁜 편이다 3. 보통이다 4. 좋은 편이다 5. 매우 좋다
12.	지난 1개월 동안 앓은 질병	병명: _____
13.	경제활동(돈벌이) 유무	1. 하지 않는다 2. 하고 있다(내용: _____)
14.	환자조호기간 (치매이환 이후)	약 _____년 _____개월
15.	하루 시간 배분	1. 환자조호시간 _____ 시간/일 2. 가사노동시간 _____ 시간/일 3. 경제활동시간 _____ 시간/일 4. 휴식/자유시간 _____ 시간/일
16.	교대로 조호해 줄 사람 유무	1. 없다 2. 있다 (관계: 환자의 _____)

B. 조호와 관련된 구체적 어려움 및 희망사항

(어려움 및 그와 관련된 희망사항을 빈 칸에 구체적으로 기록한다.)

조호관련 어려움	희망사항

C. 부양 부담감 평가척도

주조호자가 직접 작성하는 부분이다.
 각 문항에 대하여 해당되는 점수에 0표한다.
 오른쪽 네모칸에는 각 항목의 점수를 합한 총점을 기록한다.

다음에 열거되어 있는 문항들은 환자를 간병하면서 경험하는 느낌에 대한 질문들입니다. 각 문항을 읽어보시고, 0.전혀 아니다, 1.드물게 그렇다, 2.가끔 그렇다, 3.자주 그렇다, 4.거의 항상 그렇다 중에 가장 적당하다고 생각되는 번호에다 0 표시를 해 주십시오.

자신이 느끼시는 대로 표시하시면 되며, 맞는 답이나 틀린 답이 있는 것이 아닙니다.

- 0. 전혀 그렇지 않다.
- 1. 드물게 그렇다.
- 2. 가끔 그렇다.
- 3. 자주 그렇다.
- 4. 거의 항상 그렇다

1.	환자가 필요 이상으로 많은 것을 요구하는 것 같이 느껴지십니까?	0	1	2	3	4
2.	환자 간호 때문에 나 자신의 시간을 충분히 갖지 못한다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
3.	다른 가족이나 일에 대한 의무와 환자 간호 사이에서 스트레스를 느끼십니까?	0	1	2	3	4
4.	환자의 행동 때문에 당황하게 되십니까?	0	1	2	3	4
5.	환자 가까이 있으면 화가 나십니까?	0	1	2	3	4
6.	환자 때문에 다른 가족이나 친구와의 관계가 나빠진다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
7.	환자가 앞으로 어떻게 될지 두려우십니까?	0	1	2	3	4
8.	환자가 자신에게 의존하고 있다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
9.	환자 가까이 있으면 긴장되십니까?	0	1	2	3	4
10.	환자를 돌보느라 자신의 건강이 나빠졌다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
11.	환자로 인해 자신이 원하는 만큼의 사생활을 누릴 수가 없다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
12.	환자를 돌보느라 자신의 사회 생활에 지장이 있다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
13.	환자가 있어서 친구가 집에 오는 것이 불편하게 느껴지십니까?	0	1	2	3	4
14.	환자가 당신을 자신을 돌볼 수 있는 유일한 사람으로 기대한다는 느낌이 드십니까?	0	1	2	3	4
15.	환자를 돌보는데 드는 비용이 내 능력에 비해 과하다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
16.	향후 장기간 환자를 돌보는 것이 힘들 것 같다고 느껴지십니까?	0	1	2	3	4
17.	환자의 병 때문에 자신의 생활에 대한 통제력을 잃어버렸다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4
18.	환자 간병을 다른 사람에게 맡길 수 있었으면 하고 바라십니까?	0	1	2	3	4
19.	환자에 대해 뭐 하나 할 수 없다고 느끼십니까?	0	1	2	3	4

Part III: 기능상태 및 부양부담감 평가 결과 요약지

	인지기능	행동문제	기본적 일상생활동작	도구적 일상생활동작	부양부담감척도
문항 점수 합	/12	/18	/27	/21	/88
문항 수	4	6	9	7	22
평균 점수 (=문항점수의 합÷문항 수)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
[4]					
[3]					
[2]					
[1]					
[0]					

각 기능장애영역의 평균 점수는 먼저 박스에 기록한 다음, 아래 점선 위의 해당 점수 위치에 X로 표시하고, 인접영역의 X 표와 실선으로 잇는다. 부양부담감척도 평균점수는 박스에 기록한 후, 아래 점선 위의 해당 위치에 O로 표시한다.

참고 자료

(참고 자료 부착)

서식 2-④

치매 등록관리 계획지

대상자 평가 요약

진단 분류		CDR		MMSE	
치매 확진 분류					
치매 상태 평가	인지기능	행동문제	ADL	IADL	부양부담
	신체 및 질병 상태 요약				
	가족 상태				

성 명		등록 번호	□□-□□□□□
성 별	① 남 ② 여	실제 나이	만 세
교육 년수	총 년 (한글해독 ① 가 ② 불가)	의료 보장	① 의료보험 ② 의료보호1종 ③ 의료보호2종 ④ 기타
작성 일	년 월 일	작성 자	

주요 문제 및 관리 목표

주요 관리대상 문제	관리 목표

관리 서비스 제공 계획

<input type="checkbox"/> 인지건강센터 프로그램 시행 <input type="checkbox"/> 치매노인 배회구조 팔찌 제공 <input type="checkbox"/> 지역관련 자원 연계	<input type="checkbox"/> 방문간호 서비스 <input type="checkbox"/> 치매관련 정보 제공 <input type="checkbox"/> 치료비 지원	<input type="checkbox"/> 조호물품 제공 서비스 <input type="checkbox"/> 가족 지원 서비스 <input type="checkbox"/> 기타

상태 평가 주기	개월	다음 상태평가 예정일	년	월	일
----------	----	-------------	---	---	---

서식 2-⑤

치매 고위험 등록관리 계획지

성명		등록번호	□□-□□□□□□		
성별		실제 나이			
교육년수		의료보장	① 의료보험 ② 의료보호1종 ③ 의료보호2종 ④ 기타		
작성일	년 월 일	차수	차	작성자	
직전 계획 작성일	년 월 일	차수	차	직전 계획 작성자	
최초 계획 작성일	년 월 일	차수	1 차	최초 계획 작성자	

대상자 평가 요약

진단 분류	치매 고위험	CDR		MMSE	
치매 고위험 분류					

주요 문제 및 관리 목표

주요 관리대상 문제	관리 목표

관리 서비스 제공 계획

<input type="checkbox"/> 정기정밀검진 서비스 <input type="checkbox"/> 치매예방 정보제공 <input type="checkbox"/> 기타	<input type="checkbox"/> 인지건강센터 프로그램 시행 <input type="checkbox"/> 치매예방 관련 프로그램 연계

평가 주기	개월	다음 평가 예정일	년 월 일
-------	----	-----------	-------------

서식 2-⑥

정상 등록관리 계획지

성명		등록번호	□□-□□□□□□		
성별		실제 나이			
교육년수		의료보장	① 의료보험 ② 의료보호1종 ③ 의료보호2종 ④ 기타		
작성일	년 월 일	차수	차	작성자	
직전 계획 작성일	년 월 일	차수	차	직전 계획 작성자	
최초 계획 작성일	년 월 일	차수	1 차	최초 계획 작성자	

대상자 평가 요약

진단분류	정 상	CDR		MMSE	
정밀검진 시행	<input type="checkbox"/> 미시행 <input type="checkbox"/> 시 행				

주요 문제 및 관리 목표

주요 관리대상 문제	관리 목표

관리 서비스 제공 계획

<input type="checkbox"/> 정기선별 검진 서비스 <input type="checkbox"/> 치매예방 관련 프로그램 연계	<input type="checkbox"/> 치매예방 정보제공 <input type="checkbox"/> 기타

평가 주기	개월	다음 평가 예정일	년 월 일
-------	----	-----------	-------------

서식 2-⑦

방문간호 계획표

문제영역	문제내용	간호목표	방문주기	다음계획 수립일	비고
신체 건강					
정신 행동 증상					
기본적 일상 생활					
도구적 일상 생활					

서식 2-㉔

방문간호 기록지

이름		등록번호	□□-□□□□□□
방문일시	환자상태기록	간호문제 (실제적 문제, 잠재적 문제)	간호계획 및 수행

방문일시	환자상태기록	간호문제 (실제적 문제, 잠재적 문제)	간호계획 및 수행

서식 2-㉔

위생소모품 공급대장

등록번호:

환자성명:

월별	날짜	보호자서명	위생소모품			
			기저귀	식사 에이프런	방수매트	미끄럼방지 양말
			단위 (개)	단위 (개)	단위 (개)	단위 (개)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

서식 2-⑩

조호기구 대여 신청서

1. 신청자 인적 사항

성 명		환자성명		등록번호	□ □ - □ □ □ □ □
연락처	주 소				
	자택 전화번호:		휴대폰번호:		

2. 신청 내용

신청 목적	
대여 기간	20 - 20
신청 위생품목 □ 신청 품목에 체크하세요.	<input type="checkbox"/> 휠체어 <input type="checkbox"/> 워커(바퀴없음) <input type="checkbox"/> 워커(바퀴2개) <input type="checkbox"/> 워커(바퀴4개) <input type="checkbox"/> 네발지팡이 <input type="checkbox"/> 에어매트리스 <input type="checkbox"/> 목욕의자 <input type="checkbox"/> 원쿠션 <input type="checkbox"/> 일자형쿠션 <input type="checkbox"/> 이동식변기

본 신청인은 대여한 조호기구를 신청한 목적 외에 사용하거나 사용 중 고장이나 분실이 있을 시에는 그 위생용품 가격에 해당하는 보상 및 수리등 대여 기간(3개월 대여, 연장 가능) 중 발생하는 모든 문제에 대하여 책임을 질 것으로 서약합니다.

신청자 : (인)

OO구 치매지원센터

서식 2-⑩

조호기구 대여 대장

등록번호:

환자 성명:

월별	대여일	반납일	보호자 서명	조호기구 (재활보조기구)						
				에어매트리스	목욕의자	욕창방지 쿠션	이동식 변기	휠체어	워커	네발 지팡이
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

서식 2-②

배회가능 어르신 인식표 신청서

- 서울시치매관리사업 DB 입력 신청

사 진

※ 어르신 실종 시
사진홍보에
사용됩니다.

***필수 입력사항**

어르신 정보	* 성명		* 주민등록번호	
	전화번호		이동전화	
	* 주소	우) -		
보호자 정보	* 성명		* 어르신과의 관계	
	* 전화번호		* 이동전화	
	긴급연락처	1. (사용자명 :)		
		2. (사용자명 :)		
		3. (사용자명 :)		
* 주소	우) -	이메일		
관할기관 정보	신청기관 정보	우편번호		기관명(센터명)
		* 담당자		전화번호
	주소			
신청정보	신청일		* 신청인(보호자)	
	신청타입	○신규신청 ○ 재신청		

서식 2-㉓

가족모임일지

일시	년 월 일 요일 시 분 ~ 시 분
장소	
참석자	-가족 : -직원 :
강사	
주제	
-모임내용 :	

서식 2-㉔

개인정보 수집 및 이용·제공 동의서	
<input type="checkbox"/> 동의자 성명 :	<input type="checkbox"/> 주민등록번호 : -
*** 치매지원센터는 개인정보보호법에 명기된 관련 개인정보보호 규정 제15조 및 제17조에 의거, 노인복지법 제27조(건강진단)에 의한 업무를 처리함에 있어 상담, 검진, 수술 지원 등 각종 서비스 제공을 위하여 아래와 같은 개인정보를 수집·이용하며, 서비스 이용과 관련된 공공기관에 동 개인정보가 제공됩니다.	
<input type="checkbox"/> 개인정보 수집·제공 항목 (관련, 인적사항 내용은 추가·수정하여 사용) ○ 인적사항 : 성명, 성별, 주민등록번호, 주소, 연락처, 연령, 건강상태 ○ 관련사항 : 치료비 지원신청서, 원인확진 검사비 지원신청서, 치매원인확진 검진 동의서	
<input type="checkbox"/> 개인정보 수집 및 이용·제공 목적 귀하의 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 및 이용·제공합니다. ○ 치매통합관리 정보시스템 운영	
<input type="checkbox"/> 개인정보 보유 및 이용기간 ○ 상기 내용은 개인정보보호법을 기준으로 함 ○ 상기 개인정보의 이용목적 소멸 시까지 보유	
<input type="checkbox"/> 개인정보 제공기관 및 제공방법 ○ 서울특별시광역치매센터, *** 치매지원센터 ○ 상 기 기관에 업무 담당자가 관련 자료송부 또는 시스템에 입력	
* 상기 내용과 관련, 개인정보 수집 동의에 거부하실 수 있으며, 거부 시 각종 서비스 제공이 제한됩니다. 상기명 본인은“개인정보보호법”에 명기된 관련 법률에 의거하여 개인정보 수집 및 이용·제공에 동의합니다.	
2015년 월 일	
동의인 : (서명)	지원 대상자와의 관계 :
* 대리인이 서명할 경우, 사유 기재	

개인정보보호법 [제정 2011. 3. 29 법률 제10465호]

제15조(개인정보의 수집·이용) ② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다. 1. 개인정보의 수집·이용 목적 2. 수집하려는 개인정보의 항목 3. 개인정보의 보유 및 이용 기간 4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용
제17조(개인정보의 제공) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3제에게 제공할 수 있다. 1. 정보주체의 동의를 얻은 경우 2. 제15조 제1항 제2호, 제3호 및 제5호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우

자치구 치매지원센터 조사서식

3-① 치매인식도 조사 -----

3-② 치매지원센터 이용만족도 조사 -----

3-③ 치매지원센터 사업요구도 조사 -----

치매 인식도 조사 동의서

동의서

안녕하십니까?

서울시는 치매문제를 효율적으로 해결하고 가족의 부양부담을 경감시키고자 치매지원 센터를 통해 체계적이고 통합적인 치매관리서비스를 제공하고 있습니다.

본 설문조사는 치매에 대한 올바른 인식을 유도하는 교육 및 홍보 활동을 위해 서울시민을 대상으로 치매 인식도를 조사하기 위함입니다.

설문에 응답 해주신 모든 내용은 비밀이 절대 보장되고, 연구 목적 이외에는 결코 사용되지 않을 것입니다. 질문 사항은 서울특별시광역치매센터 연구팀(070-4633-6838)으로 연락 주시면 자세하게 설명해 드릴 것입니다.

1. 나는 설문지에 대한 충분한 설명을 들었으며 연구인이 수집한 자료는 연구 목적으로만 사용할 것임을 설명 받았습니다.
2. 이 설문에 참여하는 것이 본인에게 비용이나 위험이 전혀 없으며, 연구인이 참여인의 익명을 보장하고 설문 참여 도중 동의를 취소 할 수 있음을 설명 받았습니다.
3. 나는 치매에 대한 올바른 인식을 유도하는 교육 및 홍보 활동을 위해 서울시민을 대상으로 치매 인식도 조사에 참여할 것을 자발적으로 동의합니다.

위와 같은 정보에 대해 충분히 설명을 받았고 이해하였기에 본 설문에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.

2015년 월 일
참여인 서명 : _____ (인)

서울특별시광역치매센터 연구팀(070-4633-6838)

치매 인식도 조사지

I. 일반적 특성

1. 귀하의 성별은?

- (1) 남자 (2) 여자

2. 귀하의 연령은? 만 _____세

3. 귀하의 학력은 ? 총 _____년수

- (1) 6년 이하 (2) 7년 ~ 9년 (3) 10년 ~ 12년 (4) 13년 이상

4. 귀하의 직업은?

- (1) 회사원 (2) 자영업 (3) 주부 (4) 학생 (5) 무직 (6) 기타_____

5. 치매문제에 대하여 얼마나 관심이 있으십니까?

- (1) 매우 관심이 많다 (2) 조금 관심이 있다 (3) 별로 관심이 없다

6. 치매에 대하여 얼마나 알고 계시다고 생각하십니까?

- (1) 매우 잘 알고 있다 (2) 조금 알고 있다 (3) 잘 모른다

7. 치매와 관련된 정보를 접하신 적이 있으십니까?

- (1) 있다 (2) 없다

8. 접하신 적이 있다면, 어디를 통해서입니까? 해당되는 것을 모두 골라 주세요.

- (1) 신문 (2) 방송 (3) 인터넷 (4) 잡지 (5) 가족이나 친지
(6) 교육자료(책자, 리플렛 등) (7) 기타()

II. 치매 인식도

다음은 치매에 대해 어느 정도 알고 계신지 알아보기 위한 문항입니다. 부담 없이 아시는 대로 해당 칸에 정확하게 V표 해 주십시오.

내 용	그렇다	그렇지 않다
① 치매는 노인이 되면 누구나 걸린다.(x)		
② 알츠하이머병은 치매의 가장 흔한 원인이다.(0)		
③ 뇌졸중(중풍) 때문에 치매가 생길 수 있다.(0)		
④ 치매는 예방할 수 있는 방법이 없다.(x)	、	
⑤ 오래 전 일을 잘 기억하고 있으면 치매가 아니다.(0)		
⑥ 치매에 걸리면 성격이 변할 수 있다.(0)		
⑦ 이상한 행동을 보여야 치매로 볼 수 있다.(x)		
⑧ 완치 가능한 치매가 있다.(0)		
⑨ 치매에는 약물치료가 도움이 된다.(0)		
⑩ 규칙적으로 운동하면 치매 위험이 낮아진다.(0)		
⑪ 치매에 걸리면 가족과 생활하는 것이 불가능하다.(x)		
⑫ 치매환자는 판단력이 없으므로 환자에게 따로 설명하지 않고 간병해도 된다.(x)		

서식 3-②

치매지원센터 이용만족도 조사 동의서

동의서

안녕하십니까?

서울시는 치매문제를 효율적으로 해결하고 가족의 부양부담을 경감시키고자 치매지원 센터를 통해 체계적이고 통합적인 치매관리서비스를 제공하고 있습니다.

본 설문조사는 보다 질 높은 서비스 제공을 위해 서울시 자치구 치매지원센터 이용자를 대상으로 서울시치매관리사업 서비스에 대한 만족도를 파악하기 위함입니다.

설문에 응답 해주신 모든 내용은 비밀이 절대 보장되고, 연구 목적 이외에는 결코 사용되지 않을 것입니다. 질문 사항은 서울특별시광역치매센터 연구팀(070-4633-6838)으로 연락 주시면 자세하게 설명해 드릴 것입니다.

1. 나는 설문지에 대한 충분한 설명을 들었으며 연구인이 수집한 자료는 연구 목적으로만 사용할 것임을 설명 받았습니다.
2. 이 설문에 참여하는 것이 본인에게 비용이나 위험이 전혀 없으며, 연구인이 참여인의 익명을 보장하고 설문 참여 도중 동의를 취소 할 수 있음을 설명 받았습니다.
3. 나는 서울시 치매관리사업에 대한 서비스 만족도 조사에 참여할 것을 자발적으로 동의합니다.

위와 같은 정보에 대해 충분히 설명을 받았고 이해하였기에 본 설문에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.

2015년 월 일
 참여인 서명 : _____ (인)

서울특별시광역치매센터 연구팀(070-4633-6838)

치매지원센터 이용만족도 조사지

※ 다음 문항의 해당하는 항목에 “V”표를 하시거나 ()에 기입해 주십시오.

1. 귀하가 현재 거주하는 주소는? 구주소: _____ 구 _____ 동 _____
신주소: _____

2. 연령은 ? 만 _____ 세

3. 귀하의 성별은?

(1) 남자

(2) 여자

4. 교육정도는? _____ 년

5. 귀하의 직업분류는 어디에 속합니까?

(1) 관리자/전문가/사무 관련 종사자 등

(2) 서비스/판매직 종사자 등

(3) 학생

(4) 주부

(5) 무직

(6) 기타 _____

6. 동거하고 있는 가족의 월평균 소득은 대략 얼마나 됩니까?

(1) 100만원 미만

(2) 100만원 이상~300만원 미만

(3) 300만원 이상

7. 주거형태

(1) 본인 또는 가족 소유의 집

(2) 전세

(3) 월세

8. 기초생활수급자 여부?

(1) 기초생활 수급자임

(2) 기초생활 수급자 아님

9. 의료보장형태는?

(1) 의료보험

(2) 의료급여 1종

(3) 의료급여 2종

10. 어느 분에 대한 문제로 센터를 이용하셨습니다? 해당되는 것은 모두 선택해 주십시오.

(1) 본인

(2) 배우자

(3) 부모

(4) 시부모

(5) 조부모

(6) 친척

(7) 친구

(8) 이웃

(9) 기타()

11. 귀하께서는 치매지원센터 서비스에 대해 어느 정도 알고 계십니까?

- (1) 전혀 모르고 있다 (2) 잘 모르고 있다 (3) 보통이다
 (4) 잘 알고 있다 (5) 매우 잘 알고 있다

12. 치매지원센터 서비스를 받으신 기간은? _____ 년 _____ 개월

13. 치매지원센터 서비스는 월 몇 회 이용하고 있습니까? _____ 회

14. 치매지원센터를 어떻게 알게 되셨습니까? () 내용 중 해당사항에 ○표 하시오.

- (1) 언론매체(신문, TV, 라디오) (2) 홍보물(책자, 엽서, 포스터, 리플렛)
 (3) 캠페인 등 외부검진 (4) 보건소(소개, 우연히) (5) 친구 및 이웃소개
 (6) 가족권유 (7) 복지관, 병원소개 (8) 이전에 검사 받은적 있음
 (9) 기타 _____

15. 치매지원센터에 오실 때 주로 어떤 방법으로 오십니까?

- (1) 걸어서 (2) 치매지원센터 차량 (3) 대중교통 (4) 자가용
 (5) 기타 _____

16. 다음은 귀하께서 치매지원센터를 이용한 서비스가 있으면 “이용함”에, 없으면 “이용 안함”에 √ 표시 하여 주시고, 이용한 서비스에 대한 만족도를 체크하여 주십시오.

번호	서비스 내용	서비스 이용유무		서비스 만족도				
		이용함	이용 안함	매우 만족	만족	보통	불만족	매우 불만족
1	치매 조기검진(선별검진, 정밀검진 등)							
2	치매예방 및 인식전환 자료 제공(리플렛 등)							
3	치매예방 및 인식전환 교육 및 행사(강연 등)							
4	치매관련 상담 서비스							
5	인지건강프로그램							
6	방문간호 서비스							
7	조호물품제공 서비스 (위생재료 무상공급, 조호기구 무상대여 등)							
8	배회가능 어르신 인식표(명찰) 제공							
9	치매관련 정보 제공 (의료서비스, 복지서비스, 의학 정보, 조호기술 등)							

번호	서비스 내용	서비스 이용유무		서비스 만족도				
		이용함	이용안함	매우만족	만족	보통	불만족	매우불만족
10	가족모임 및 가족교실							
11	치매관련 지역 자원연계 (의료기관, 복지시설 등 연계)							
12	치료비 및 검사비 지원							
13	기타()							

17. 다음 치매지원센터의 전반적인 사항에 대한 만족정도입니다. 해당되는 공란에 √표시하여 주십시오.

만족도	매우만족	만족	보통	불만족	매우불만족
치매지원센터의 위치					
치매지원센터 이용 편리성					
직원의 친절도					
직원의 전문성					
서비스 시간의 적절성					
공간의 청결도					

- 감사 합니다 -

서식 3-③

치매지원센터 사업요구도 조사 동의서

동의서

안녕하십니까?

서울시는 치매문제를 효율적으로 해결하고 가족의 부양부담을 경감시키고자 치매지원 센터를 통해 체계적이고 통합적인 치매관리서비스를 제공하고 있습니다.

본 설문조사는 서울시민을 대상으로 치매관리사업에 대한 요구도를 조사하기 위함입니다.

설문에 응답 해주신 모든 내용은 비밀이 절대 보장되고, 연구 목적 이외에는 결코 사용되지 않을 것입니다. 질문 사항은 서울특별시광역치매센터 연구팀(070-4633-6838)으로 연락 주시면 자세하게 설명해 드릴 것입니다.

1. 나는 설문지에 대한 충분한 설명을 들었으며 연구인이 수집한 자료는 연구 목적으로만 사용할 것임을 설명 받았습니다.
2. 이 설문에 참여하는 것이 본인에게 비용이나 위험이 전혀 없으며, 연구인이 참여인의 익명을 보장하고 설문 참여 도중 동의를 취소 할 수 있음을 설명 받았습니다.
3. 나는 서울시치매관리사업에 대한 요구도 조사에 참여할 것을 자발적으로 동의합니다.

위와 같은 정보에 대해 충분히 설명을 받았고 이해하였기에 본 설문에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.

2015년 월 일

참여인 서명 : _____ (인)

서울특별시광역치매센터 연구팀(070-4633-6838)

치매지원센터 사업 요구도 조사지

1. 성별은?

- (1) 남 (2) 여

2. 연령은? 만 _____ 세

3. 학력은?

- (1) 무학 (2) 1~6년 (3) 7~9년 (4) 10~12년 (5) 13년 이상

4. 직업은?

- (1) 회사원 (2) 자영업 (3) 주부 (4) 무직 (5) 기타 ()

5. 치매지원센터에 대해서 알고 있으십니까?

- (1) 있다 (2) 없다

6. 가족이나 본인이 치매가 아닐까 걱정될 때 다음 중 어디를 가장 먼저 찾으시겠습니까?

- (1) 보건소(치매상담센터) (2) 치매지원센터 (3) 동사무소, 구청
(4) 복지관 (5) 인근 병·의원 (6) 대학병원 (7) 노인병원
(8) 인터넷 (9) 기타

7. 가족이나 본인이 치매에 대한 걱정과 관련해서 실제 기관이나 매체를 이용하신 적이 있습니까?

- (1) 이용한 적 있다 (2) 이용한 적 없다

8. 치매환자를 돌보신 경험이 있으십니까?

- (1) 없다 (2) 있다

다음 질문은 치매환자를 돌보신 경험이 있으신 분들만 답해 주십시오. (8~16)

9. 치매환자와의 관계는?

- (1) 배우자 (2) 자녀 (3) 며느리 또는 사위
(4) 공식적 자원 (요양보호사, 가정봉사원, 간병인 등)
(5) 비공식 자원 및 기타 ()

다음 질문은 모두 답해 주십시오.

17. 치매환자를 돌보시면서 가장 어려웠던 점은 무엇이었습니까? 가장 어려웠던 순서대로 3가지만 해당번호를 적어 주십시오.(우선순위로 3가지)

① _____ ② _____ ③ _____

- (1) 치매간병비용의 부담 (2) 환자 문제행동에 대한 대처의 어려움
- (3) 가족갈등 (4) 개인생활부재
- (5) 신체적 피로 (6) 심리적 부담감(스트레스)
- (7) 치매질환에 대한 정보 부족
- (8) 치매관련 시설 정보의 부족 (9) 기타()

18. 아래의 서비스는 치매지원센터에서 이용할 수 있는 서비스 내용입니다. 참여 희망을 원하는 서비스를 희망하는 순서대로 3가지만 해당번호를 적어 주십시오.(우선순위로 3가지)

① _____ ② _____ ③ _____

- (1) 치매 조기검진 서비스(선별검진, 정밀검진 등)
- (2) 치매 등록관리 서비스(환자상태별 관리프로그램)
- (3) 치매예방교육 및 행사(강연 등)
- (4) 치매예방자료 제공(리플렛 등)
- (5) 치매관련 상담서비스(치매정보, 자원연결 등)
- (6) 치매예방 인지치료 프로그램
- (7) 치매 방문간호 서비스
- (8) 치매 조호물품(기저귀 등) 제공 서비스
- (9) 배회가능 어르신 인식표 제공 서비스
- (10) 치매 가족모임 및 가족교실
- (11) 지역의료 복지기관 연계 서비스
- (12) 저소득층 치료비 지원 서비스

19. 치매환자나 가족을 위해 가장 필요한 서비스는 무엇이라고 생각하십니까? 가장 필요한 순서대로 3가지만 해당번호를 적어 주십시오.(우선순위로 3가지)

① _____ ② _____ ③ _____

- (1) 교육 프로그램 (치매이해 및 간병방법에 대한 교육)

- (2) 치매시설 정보안내 및 입소지원 서비스
- (3) 치매환자가족 휴식 프로그램(주간보호시설이나 단기보호시설 이용)
- (4) 치매환자가족 상호지지 프로그램(가족모임)
- (5) 가정도우미 지원 서비스
- (6) 방문간호서비스
- (7) 조호물품 공급서비스
- (8) 배회가능 어르신 인식표 제공 서비스
- (9) 치매환자 인지재활프로그램 지원 (기억증진 프로그램)
- (10) 기타()

20. 치매환자나 가족을 위해 가장 필요한 정책은 무엇이라고 생각하십니까? 가장 필요한 순서대로 3가지만 해당번호를 적어 주십시오.(우선순위로 3가지)


① _____ ② _____ ③ _____

- (1) 주민 치매관련 인식전환사업
- (2) 치매관련 시설 확충
- (3) 치매환자 치료비용 지원
- (4) 치매환자 간병비용 지원
- (5) 치매전문 인력 양성
- (6) 치매전문상담기관(또는 전화, 홈페이지) 설치
- (7) 무료치매검진
- (8) 기타()

21. 치매지원센터에 바라는 점이나 좋은 의견을 적어 주세요.

부 록

XI

-
- 
- 01... 센터 종사자 인건비 기준표
 - 02... 등록번호 부여 체계
 - 03... 치매선별 검진결과 판정 기준표
 - 04... 치매관리법, 시행령, 시행규칙, 노인장기요양보험법 일부
 - 05... 치매치료비 지원 대상 질병
 - 06... 치매 치료약 목록
 - 07... 혈관성 치매 치료약 목록
 - 08... 기타자료 (치매관리사업 슬로건)

1. 센터 종사자 인건비 기준표

가. 서울특별시치매센터

[표 11-①]

2015년도 서울특별시광역치매센터 종사자 봉급 지급기준

(단위: 천원/월)

호봉	사무국장(팀장)	종사자	
		전문사업요원	일반사업요원
1	1,766	1,710	1,671
2	1,820	1,765	1,719
3	1,874	1,819	1,768
4	1,926	1,871	1,815
5	1,981	1,925	1,864
6	2,034	1,979	1,914
7	2,088	2,032	1,961
8	2,142	2,087	2,009
9	2,195	2,140	2,058
10	2,249	2,194	2,106
11	2,303	2,247	2,154
12	2,357	2,302	2,203
13	2,411	2,356	2,251
14	2,464	2,409	2,300
15	2,519	2,463	2,348
16	2,571	2,517	2,396
17	2,626	2,570	2,445
18	2,680	2,625	2,493
19	2,733	2,678	2,541
20	2,786	2,731	2,590
21	2,840	2,784	2,639
22	2,894	2,839	2,686
23	2,948	2,893	2,736
24	3,001	2,946	2,783
25	3,056	3,000	2,833
26	3,108	3,054	2,880
27	3,163	3,107	2,929
28	3,217	3,162	2,977
29	3,270	3,215	3,026
30	3,324	3,269	3,073

- 1) 전문사업요원: 일반사업요원의 자격에 해당하면서 국가가 인정하는 전문자격을 추가로 취득한 자 (전문 간호사, 정신보건전문요원 등)
- 2) 일반사업요원 : 간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사(국가자격) 자격을 소지한 자 등
- 3) 사무국장은 경력과 학위에 따라 호봉을 상향조정할 수 있음

[표 11-②]

2015년도 서울특별시광역치매센터 종사자 수당 지급기준

(단위: 천원)

수당명	지급대상	지급기준	지급시기	지급액	비 고
명 절 휴 가 비	정규직원	기본급의 100%	연 2회 (성과 추석이 속한 달의 보수지급일) (또는 성과 추석 전 15일 이내에 센터장이 정한 날)	지급시기마다 50%씩	센터장 제외
직 책 수 장	광역센터장 사무국장 팀장	정액 100 정액 70 정액 50	매월	100 70 50	
위 험 수 당	정규직원	정액 50	매월	50	센터장 제외
복 지 수 당	정규직원	5년미만 135 5년이상 190	매월	135 190	센터장 제외
초과근로수당	규정된 근무시간 외에 연장근로를 한 종사자	(통상임금)×1/209×1.5 ×연장근무시간	익월 10일 활동시간 산정하여 지급	월 20시간, 예산 범위 내에서 지급	센터장 제외
가 족 수 당	정규직원	수당지급인원 : 4인이내 ※ 단, 자녀수는 제한 없음	매월	배우자 30 기타 20	센터장 제외

나. 자치구 치매지원센터

[표 11-③]

2015년도 자치구 치매지원센터 종사자 봉급 지급기준

(단위: 천원/월)

호봉	팀 장	종사자		
		전문사업요원	일반사업요원	기타사업요원
1	1,766	1,710	1,671	1,588
2	1,820	1,765	1,719	1,634
3	1,874	1,819	1,768	1,676
4	1,926	1,871	1,815	1,720
5	1,981	1,925	1,864	1,765
6	2,034	1,979	1,914	1,809
7	2,088	2,032	1,961	1,854
8	2,142	2,087	2,009	1,896
9	2,195	2,140	2,058	1,940
10	2,249	2,194	2,106	1,985
11	2,303	2,247	2,154	2,029
12	2,357	2,302	2,203	2,074
13	2,411	2,356	2,251	2,116
14	2,464	2,409	2,300	2,162
15	2,519	2,463	2,348	2,206
16	2,571	2,517	2,396	2,249
17	2,626	2,570	2,445	2,295
18	2,680	2,625	2,493	2,337
19	2,733	2,678	2,541	2,382
20	2,786	2,731	2,590	2,426
21	2,840	2,784	2,639	2,469
22	2,894	2,839	2,686	2,516
23	2,948	2,893	2,736	2,558
24	3,001	2,946	2,783	2,602
25	3,056	3,000	2,833	2,647
26	3,108	3,054	2,880	2,691
27	3,163	3,107	2,929	2,736
28	3,217	3,162	2,977	2,778
29	3,270	3,215	3,026	2,822
30	3,324	3,269	3,073	2,868

- 1) 전문사업요원: 일반사업요원의 자격에 해당하면서 국가가 인정하는 전문자격을 추가로 취득한 자 (전문 간호사, 정신보건전문요원 등)
- 2) 일반사업요원 : 간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사(국가자격) 자격을 소지한 자, (※ 운동치료사, 음악치료사, 미술치료사 등 석사이상인 자 중 치매관련 5년이상 근무경력자는 '15.1.1이후 일반요원으로 전환)
- 3) 기타사업요원 : 기타 사업수행인력 (사회복지사 2급, 운동, 음악, 미술치료사 중 치매관련 근무 경력 5년 미만인자)

[표 11-④]

2015년도 자치구치매지원센터 종사자 수당 지급기준

(단위: 천원)

수당명	지급대상	지급기준	지급시기	지급액	비 고
명 절 휴 가 비	정규직원	기본급의 100%	연 2회 (설과 추석) 속한 달의 보수지급일) (또는 설과 추석 전 15일 이내에 센터장이 정한 날)	지급시기마다 50%씩	센터장 제외
직 책 수 당	지역센터장 사무국장 팀장	정액 70 정액 70 정액 50	매월	70 70 50	
위 험 수 당	정규직원	정액 50	매월	50	센터장 제외
복 지 수 당	정규직원	5년미만 135 5년이상 190	매월	135 190	센터장 제외
초과근로수당	규정된 근무시간 외에 연장근로를 한 종사자	(통상임금)×1/209×1.5 ×연장근무시간	익월 10일 활동시간 산정하여 지급	월 20시간, 예산 범위 내에서 지급	센터장 제외
가 족 수 당	정규직원	수당지급인원 : 4인이내 ※ 단, 자녀수는 제한 없음	매월	배우자 30 기타 20	센터장 제외

2. 등록번호 부여 체계

가. 앞 두 자리

: 자치구 이름 ‘가나다’순으로 번호를 부여한다.

[표 11-⑤]

자치구 부여번호

지역	번호	지역	번호	지역	번호	지역	번호
강남구	01	금천구	08	서초구	15	은평구	22
강동구	02	노원구	09	성동구	16	종로구	23
강북구	03	도봉구	10	성북구	17	중구	24
강서구	04	동대문구	11	송파구	18	중랑구	25
관악구	05	동작구	12	양천구	19		
광진구	06	마포구	13	영등포구	20		
구로구	07	서대문구	14	용산구	21		

나. 뒤 다섯 자리 번호

: 환자의 등록 순서로 번호를 부여한다.

※ 등록번호 부여 예:

강동구에서 최초로 등록되는 노인 ☞ 02-000001

3. 치매선별 검진결과 판정 기준표

[표 11-⑥]

MMSE-DS 진단검사 의뢰 점수

(2015 노인보건복지사업안내)

연령	성별	교육 연수			
		0-3년	4-6년	7-12년	≥13년
60~69세	남	20	24	25	26
	여	19	23	25	26
70~74세	남	21	23	25	26
	여	18	21	25	26
75~79세	남	20	22	25	25
	여	17	21	24	26
≥80세	남	18	22	24	25
	여	16	20	24	27

* 위 표에 제시된 점수 미만일 경우 진단검사로 의뢰함

4. 치매관리법·시행령·시행규칙·노인장기요양보험법 일부

치매관리법

[시행 2012.2.5] [법률 제11013호, 2011.8.4, 제정]

보건복지부(노인정책과)

제1장 총칙

제1조(목적) 이 법은 치매의 예방, 치매환자의 진료·요양 및 치매퇴치를 위한 연구 등에 관한 정책을 종합적으로 수립·시행함으로써 치매로 인한 개인적 고통과 피해 및 사회적 부담을 줄이고 국민건강증진에 이바지함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "치매"란 퇴행성 뇌질환 또는 뇌혈관계 질환 등으로 인하여 기억력, 언어능력, 지남력(指南力), 판단력 및 수행능력 등의 기능이 저하됨으로써 일상생활에서 지장을 초래하는 후천적인 다발성 장애를 말한다.
2. "치매환자"란 치매로 인한 임상적 특징이 나타나는 사람으로서 의사 또는 한의사로부터 치매로 진단받은 사람을 말한다.
3. "치매관리"란 치매의 예방과 진료·요양 및 조사·연구 등을 말한다.

제3조(국가 등의 의무) ① 국가와 지방자치단체는 치매관리에 관한 사업(이하 "치매관리사업"이라 한다)을 시행하고 지원함으로써 치매를 예방하고 치매환자에게 적절한 의료서비스가 제공될 수 있도록 적극 노력하여야 한다.

② 「의료법」에 따른 의료인, 의료기관의 장 및 의료업무 종사자는 국가와 지방자치단체가 실시하는 치매관리사업에 적극 협조하여야 한다.

제4조(다른 법률과의 관계) 치매관리 및 치매환자에 대한 지원에 관하여는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 법에서 정하는 바에 따른다.

제5조(치매극복의 날) ① 치매관리의 중요성을 널리 알리고 치매를 극복하기 위한 범국민적 공감대를 형성하기 위하여 매년 9월 21일을 치매극복의 날로 한다.

② 국가와 지방자치단체는 치매극복의 날 취지에 부합하는 행사와 교육·홍보 사업을 시행하여야 한다.

제2장 치매관리종합계획의 수립·시행 등

제6조(치매관리종합계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 제7조에 따른 국가치매관리위원회의 심의를 거쳐 치매관리에 관한 종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다. 종합계획 중 대통령령으로 정하는 중요한 사항을 변경하는 경우에도 또한 같다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 치매의 예방·관리를 위한 기본시책
2. 치매검진사업의 추진계획 및 추진방법
3. 치매환자의 치료·보호 및 관리
4. 치매에 관한 홍보·교육
5. 치매에 관한 조사·연구 및 개발

6. 치매관리에 필요한 전문인력의 육성

7. 그 밖에 치매관리에 필요한 사항

③ 보건복지부장관은 확정된 종합계획을 관계 중앙행정기관의 장, 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사(이하 "시·도지사"라 한다) 및 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 통보하여야 한다.

④ 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 종합계획에 따라 매년 치매관리에 관한 시행계획(이하 "시행계획"이라 한다)을 수립·시행 및 평가하여야 한다.

⑤ 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 종합계획 또는 시행계획을 수립·시행하기 위하여 필요한 경우에는 관계 기관·단체·시설 등에 자료제공 및 업무협조를 요청할 수 있다. 이 경우 협조 요청을 받은 관계 기관 등은 특별한 사유가 없는 한 이에 따라야 한다.

⑥ 종합계획의 수립과 시행계획의 수립·시행 및 평가에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제7조(국가치매관리위원회) 보건복지부장관은 종합계획 수립 및 치매관리에 관한 중요 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 국가치매관리위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.

제8조(위원회의 구성) ① 위원회는 위원장 1명을 포함한 15명 이내의 위원으로 구성한다.

② 위원장은 보건복지부차관이 된다.

③ 위원은 치매에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.

④ 그 밖에 위원회의 구성·조직 및 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제9조(위원회의 기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 국가치매관리 체계 및 제도의 발전에 관한 사항
2. 종합계획의 수립 및 평가에 관한 사항
3. 연도별 시행계획에 관한 사항
4. 치매관리사업의 예산에 관한 중요한 사항
5. 그 밖에 치매관리사업에 관한 중요한 사항으로서 위원장이 심의에 부치는 사항

제3장 치매연구사업 등

제10조(치매연구사업) ① 보건복지부장관은 치매의 예방과 진료기술의 발전을 위하여 치매 연구·개발 사업(이하 "치매연구사업"이라 한다)을 시행한다.

② 치매연구사업에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 치매환자의 관리에 관한 표준지침의 연구
2. 치매 관련 의료 및 복지서비스에 관한 연구
3. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 사업

③ 보건복지부장관은 치매연구사업을 추진할 때 학계·연구기관 및 산업체 간의 공동연구사업을 우선 지원하여야 한다.

④ 보건복지부장관은 치매연구사업에 관한 국제협력의 증진을 위하여 노력하고 선진기술의 도입을 위한 전문인력의 국외파견 및 국내유치 등의 방안을 마련하여야 한다.

⑤ 보건복지부장관은 「의료법」 제3조제2항에 따른 종합병원(이하 "종합병원"이라 한다), 「사회복지사업법」 제2조제3호에 따른 사회복지법인, 그 밖의 보건의료 및 복지 관련 단체로 하여금 치매연구사업을 실시하게 할 수 있다.

⑥ 치매연구사업 지원에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제11조(치매검진사업) ① 보건복지부장관은 종합계획에 따라 치매를 조기에 발견하는 검진사업(이하 "치매검진사업"이라 한다)을 시행하여야 한다.

② 치매검진사업의 범위, 대상자, 검진주기 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

③ 치매의 검진 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

④ 국가는 치매검진을 받는 사람 중 「의료급여법」에 따른 의료급여수급자 및 대통령령으로 정하는 건강보험가입자에 대하여 그 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

제12조(치매환자의 의료비 지원사업) ① 국가와 지방자치단체는 치매환자의 경제적 부담능력을 고려하여 치매 치료 및 진단에 드는 비용을 예산에서 지원할 수 있다.

② 제1항에 따른 의료비 지원의 대상·기준 및 방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제13조(치매등록통계사업) 보건복지부장관은 치매의 발생과 관리실태에 관한 자료를 지속적이고 체계적으로 수집·분석하여 통계를 산출하기 위한 등록·관리·조사 사업(이하 "치매등록통계사업"이라 한다)을 시행하여야 한다.

제14조(역학조사) ① 보건복지부장관은 치매 발생의 원인 규명 등을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 역학조사를 실시할 수 있다.

② 제1항에 따른 역학조사의 실시 시기·방법 및 내용 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제15조(자료제공의 협조 등) ① 보건복지부장관은 치매환자를 진단·치료하는 의료인 또는 의료기관, 「국민건강보험법」에 따른 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원, 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 공공기관의 장, 그 밖에 치매에 관한 사업을 하는 법인·단체에 대하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 제13조의 치매등록통계사업, 제14조의 역학조사에 필요한 자료의 제출이나 의견의 진술 등을 요구할 수 있다. 이 경우 자료의 제출 등을 요구받은 자는 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.

② 보건복지부장관이 제1항에 따라 요구할 수 있는 자료는 특정 개인을 알아볼 수 없는 형태의 자료에 한정한다.

제16조(중앙치매센터의 지정) ① 보건복지부장관은 치매관리에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하게 하기 위하여 종합병원 중에서 중앙치매센터를 지정할 수 있다.

1. 치매연구사업에 대한 국내외의 추세 및 수요 예측
2. 치매연구사업 계획의 작성
3. 치매연구사업 과제의 공모·심의 및 선정
4. 치매연구사업 결과의 평가 및 활용
5. 치매환자의 진료
6. 재가치매환자관리사업에 관련된 교육·훈련 및 지원 업무
7. 치매관리에 관한 홍보
8. 치매와 관련된 정보·통계의 수집·분석 및 제공
9. 치매와 관련된 국내외 협력
10. 치매의 예방·진단 및 치료 등에 관한 신기술의 개발 및 보급

② 중앙치매센터 지정의 기준·방법 및 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제17조(치매상담센터의 설치) ① 시·군·구의 관할 보건소에 치매예방 및 치매환자 관리를 위한 치매상담센터(이하 "치매상담센터"라 한다)를 설치한다.

② 치매상담센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 치매환자의 등록·관리
2. 치매등록통계사업의 지원
3. 치매의 예방·교육 및 홍보
4. 치매환자 및 가족 방문·관리
5. 치매조기검진

6. 그 밖에 시장·군수·구청장이 치매관리에 필요하다고 인정하는 업무
 ③ 치매상담센터의 인력기준 및 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제4장 보칙

제18조(비용의 지원) ① 국가와 지방자치단체는 치매관리사업을 수행하는 자에 대하여 다음 각 호에 해당하는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

1. 제10조에 따른 치매연구사업, 제11조에 따른 치매검진사업, 제13조에 따른 치매등록통계사업 및 제14조에 따른 역학조사 수행에 드는 비용
2. 치매관리사업에 대한 교육·홍보에 드는 비용
3. 치매관리사업에 필요한 전문인력의 교육·훈련에 드는 비용
4. 치매관리사업을 수행하는 법인·단체의 교육 및 홍보 사업에 드는 비용

② 제1항에 따른 비용 지원의 기준·방법 및 절차에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제19조(비밀누설의 금지) 이 법에 따라 치매관리사업에 종사하거나 종사하였던 자는 업무상 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니 된다.

제20조(위임과 위탁) ① 이 법에 따른 보건복지부장관 또는 시·도지사의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 위임할 수 있다.

② 이 법에 따른 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 치매관리사업을 수행할 수 있는 법인·단체 등에 위탁하여 시행할 수 있다.

제5장 벌칙

제21조(벌칙) 제19조를 위반하여 비밀을 누설한 자는 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다.

부칙 <제11013호, 2011.8.4>

- ①(시행일) 이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다.
- ②(치매상담센터에 대한 경과조치) 종전의 「노인복지법」 제29조의2에 따라 설치·운영 중인 치매상담센터는 이 법에 따른 치매상담센터로 본다.
- ③(다른 법률의 개정) 노인복지법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제1조의2제3호를 다음과 같이 하고, 제6조제3항, 제29조 및 제29조의2를 각각 삭제한다.

3. “치매”란 「치매관리법」 제2조제1호에 따른 치매를 말한다.

치매관리법 시행령

[시행 2012.2.5] [대통령령 제23580호, 2012.2.1, 제정]

보건복지부(노인정책과)

제1조(목적) 이 영은 「치매관리법」에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.
제2조(치매관리종합계획의 중요한 사항) 「치매관리법」(이하 “법”이라 한다) 제6조제1항 후단에서 “대통령령으로 정하는 중요한 사항”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사항을 말한다.

1. 치매의 예방·관리를 위한 기본시책
2. 치매관리에 필요한 전문인력의 육성

제3조(치매관리종합계획의 수립·통보 등) ① 보건복지부장관은 법 제6조제1항에 따른 치매관리에 관한 종합계획을 5년마다 수립하여 시행될 해의 전년도 9월 30일까지 관계 중앙행정기관의 장, 특별시장·광역시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 및 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 통보하여야 한다.

② 법 제6조제4항에 따른 치매관리에 관한 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)의 효율적인 수립·시행 및 평가를 위하여 보건복지부장관은 시행계획 수립지침과 평가지침을 정하여 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장에게 통보하여야 한다.

③ 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 시행계획 수립지침에 따라 소관별로 다음 해의 시행계획을 수립하여 매년 12월 31일까지 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

④ 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 제2항에 따른 시행계획 평가지침에 따라 지난해 시행계획의 추진실적을 평가하고 그 결과를 매년 3월 31일까지 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

제4조(국가치매관리위원회의 구성 및 위원의 임기) ① 보건복지부장관은 법 제7조에 따른 국가치매관리위원회(이하 “위원회”라 한다) 위원의 과반수를 치매 관련 전문단체의 추천을 받아 임명하거나 위촉하여야 한다.

② 위촉 위원의 임기는 3년으로 하며, 한 차례만 연임할 수 있다.

③ 위원의 사임 등으로 인하여 새로 위촉된 위원의 임기는 전임위원 임기의 남은 기간으로 한다.

제5조(위원회의 운영 등) ① 위원장은 위원회를 대표하며, 위원회의 업무를 총괄한다.

② 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없을 때에는 위원장이 지명하는 위원이 그 직무를 대행한다.

③ 위원장은 보건복지부장관이나 위원 3분의 1 이상이 요구할 때 또는 위원장이 필요하다고 인정할 때에 위원회의 회의를 소집하고, 그 의장이 된다.

④ 위원회의 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의(開議)하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

⑤ 제1항부터 제4항까지에서 규정한 사항 외에 위원회의 운영 등에 필요한 사항은 위원회의 의결을 거쳐 위원장이 정한다.

제6조(간사) 위원회의 사무를 처리하기 위하여 위원회에 간사 1명을 두며, 간사는 보건복지부 소속 공무원 중에서 보건복지부장관이 지명한다.

제7조(수당 등) 위원회의 회의에 출석한 위원에게는 예산의 범위에서 수당·여비와 그 밖에 필요한 경비를 지급할 수 있다. 다만, 공무원인 위원이 그 소관 업무와 직접 관련하여 출석하는 경우에는 그러하지 아니하다.

제8조(치매검진사업의 범위 등) ① 법 제11조제1항에 따른 치매검진사업(이하 “치매검진사업”이라 한다)에는 다음 각 호의 사업이 포함되어야 한다.

1. 치매검진사업 대상자의 선정 및 통보

2. 치매검진사업 대상자에 대한 검사 및 진단
3. 치매검진사업 대상자에 대한 검진비 지급
4. 치매검진에 대한 홍보
5. 치매검진 프로그램의 개발 및 관리
6. 치매검진의 질 관리

② 치매검진사업의 대상자는 다음 각 호의 사람으로 한다.

1. 「국민건강보험법」 제5조에 따른 건강보험가입자 및 피부양자
2. 「의료급여법」 제3조에 따른 의료급여수급권자

③ 치매검진사업의 검진주기는 6개월로 한다.

제9조(치매검진비용 지원 대상자) 법 제11조제4항에서 “대통령령으로 정하는 건강보험가입자”란 「국민건강보험법」 제5조에 따른 건강보험가입자 및 피부양자 중에서 소득과 재산 등을 기준으로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기준 이하인 사람으로 한다.

제10조(의료비 지원 대상·기준 및 방법 등) ① 법 제12조제1항에 따른 의료비를 지원받을 수 있는 사람은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 소득과 재산 등이 보건복지부장관이 매년 정하여 고시하는 기준 이하인 사람으로 한다.

1. 「국민건강보험법」 제5조에 따른 건강보험가입자 및 피부양자 중 치매환자
2. 「의료급여법」 제3조에 따른 의료급여수급권자 중 치매환자

② 제1항에 따라 의료비를 지원받으려는 사람은 관할 보건소장에게 지원 신청을 하여야 한다.

③ 제2항에 따른 의료비 지원 신청을 받은 보건소장은 관계 기관에 의료비 지원 대상자의 소득·재산 등에 관한 자료제출을 요청할 수 있다.

④ 의료비의 지원한도액, 지원기간 및 지원절차 등 세부적인 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

제11조(위임과 위탁) ① 법 제20조제1항에 따라 보건복지부장관은 다음 각 호의 권한을 시·도지사에게 위임한다.

1. 제8조제1항제1호에 따른 치매검진사업 대상자의 선정 및 통보
2. 제8조제1항제3호에 따른 치매검진사업 대상자에 대한 검진비 지급

② 법 제20조제2항에 따라 보건복지부장관은 다음 각 호의 업무를 법 제16조에 따른 중앙치매센터에 위탁한다.

1. 법 제14조에 따른 역학조사
2. 제8조제1항제5호에 따른 치매검진 프로그램의 개발 및 관리
3. 제8조제1항제6호에 따른 치매검진의 질 관리

부칙 <제23580호, 2012.2.1>

이 영은 2012년 2월 5일부터 시행한다.

치매관리법 시행규칙

[시행 2012.2.5] [보건복지부령 제106호, 2012.2.3, 제정]

제1조(목적) 이 규칙은 「치매관리법」 및 같은 법 시행령에서 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(치매연구사업의 범위) 「치매관리법」 (이하 "법"이라 한다) 제10조제2항제3호에서 "보건복지부령으로 정하는 사업"이란 다음 각 호의 사업을 말한다.

1. 치매 관련 교육
2. 치매 관련 정책 연구
3. 그 밖에 보건복지부장관이 법 제3조제1항에 따른 치매관리사업(이하 "치매관리사업"이라 한다)의 시행을 위하여 필요하다고 인정하는 연구사업

제3조(치매의 검진 방법 등) ① 법 제11조제1항에 따른 치매검진사업의 대상자에 대한 검진은 치매 가능성이 높은 대상자를 가려내기 위한 선별검사와 치매진단을 위한 정밀검사로 구분하여 실시한다.

② 제1항에 따른 치매 검진의 검사 항목, 검사 비용, 판정 기준 등 치매검진에 필요한 세부 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

제4조(역학조사의 실시 시기·방법 및 내용) ① 법 제14조에 따른 역학조사는 보건복지부장관이 치매관리사업의 시행, 치매관리에 관한 연구에 대한 지원 및 정책의 근거자료의 제시 등을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 실시한다.

② 제1항에 따른 역학조사를 하기 위하여 법 제16조제1항에 따른 중앙치매센터(이하 "중앙치매센터"라 한다)에 중앙역학조사반을 둔다.

③ 제1항에 따른 역학조사에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 치매환자의 성별, 나이 및 증상
2. 치매의 종류 및 중증도
3. 그 밖에 조사 대상의 인구학적·경제학적·사회학적 특성에 관한 사항

제5조(자료 제출 등의 요구 방법) 보건복지부장관은 법 제15조제1항에 따라 자료의 제출이나 의견의 진술 등을 요구할 때에는 사용 목적·기한 및 방법 등을 적은 서면으로 하여야 한다.

제6조(중앙치매센터 지정 기준·방법 및 절차) ① 법 제16조제1항에 따라 보건복지부장관이 중앙치매센터로 지정하는 종합병원(「의료법」 제3조제2항에 따른 종합병원을 말한다. 이하 이 조에서 같다)은 다음 각 호의 지정 기준에 적합하여야 한다.

1. 치매 전문 진료 및 진료지원을 할 수 있는 시설·장비 및 인력을 갖추는 것
2. 전국 치매관리사업 종사자의 교육 및 훈련을 담당할 수 있는 시설·장비 및 인력을 갖추는 것
3. 치매 관련 시설·기관 등에 대한 평가를 실시할 수 있는 전문인력 및 장비를 갖추는 것

② 중앙치매센터로 지정받으려는 종합병원은 별지 제1호서식의 중앙치매센터 지정 신청서에 다음 각 호의 서류를 첨부하여 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

1. 제1항 각 호의 시설·장비 및 인력 등의 명세
2. 중앙치매센터 운영계획서

③ 제2항에 따른 신청을 받은 보건복지부장관은 제1항 각 호의 지정 기준에 적합한 종합병원을 중앙치매센터로 지정하고 별지 제2호서식의 중앙치매센터 지정서를 발급하여야 한다.

④ 보건복지부장관은 중앙치매센터로 지정받으려는 종합병원이 지정기준의 일부를 충족하지 못한 경우에는 일정 기간 내에 그 기준을 충족할 것을 조건으로 지정할 수 있다.

제7조(치매연구사업 수행 절차 등) ① 중앙치매센터는 법 제16조제1항제1호부터 제4호까지의 업무를 수행하기 위하여 매년 법 제10조제1항에 따른 치매연구사업(이하 "치매연구사업"이라 한다)에 관한 시행계획과 지침을 수립하여 보건복지부장관의 승인을 받아야 한다.

② 치매연구사업의 연구과제는 다음 각 호의 구분에 따른다.

1. 공모과제: 공모에 의하여 심의·선정된 과제

2. 지정과제: 보건복지부장관이 필요하다고 인정하여 발굴·기획하고, 주관 연구기관과 주관 연구책임자를 지정하는 과제

제8조(치매상담센터의 인력 기준 등) ① 법 제17조제1항에 따른 치매상담센터에는 법 제17조제2항 각 호의 업무를 전담할 인력을 1명 이상 두어야 한다.

② 제1항에 따른 전담 인력은 보건소장이 보건소에 배치된 「의료법」 제2조제1항에 따른 의사·한의사·간호사 또는 「정신보건법」 제7조에 따른 정신보건전문요원 중에서 지정한다.

③ 제1항에 따른 전담 인력은 치매환자의 등록 등에 관한 사항을 별지 제3호서식의 치매환자 등록카드에 기록하고 관리하여야 한다.

부칙 <제106호, 2012.2.3>

제1조(시행일) 이 규칙은 2012년 2월 5일부터 시행한다.

제2조(다른 법령의 개정) 노인복지법 시행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제11조 및 제12조를 각각 삭제한다.

노인장기요양보험법 <일부 발췌>

[시행 2014.2.14] [법률 제12067호, 2013.8.13, 일부개정]

보건복지부(요양보험제도과)

제3장 장기요양인정

제12조(장기요양인정의 신청자격) 장기요양인정을 신청할 수 있는 자는 노인등으로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 갖추어야 한다.

1. 장기요양보험가입자 또는 그 피부양자
2. 「의료급여법」 제3조제1항에 따른 수급권자(이하 "의료급여수급권자"라 한다)

제13조(장기요양인정의 신청) ①장기요양인정을 신청하는 자(이하 "신청인"이라 한다)는 공단에 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 장기요양인정신청서(이하 "신청서"라 한다)에 의사 또는 한의사가 발급하는 소견서(이하 "의사소견서"라 한다)를 첨부하여 제출하여야 한다. 다만, 의사소견서는 공단이 제15조제1항에 따라 등급판정위원회에 자료를 제출하기 전까지 제출할 수 있다.

②제1항에도 불구하고 거동이 현저하게 불편하거나 도서·벽지 지역에 거주하여 의료기관을 방문하기 어려운 자 등 대통령령으로 정하는 자는 의사소견서를 제출하지 아니할 수 있다.

③의사소견서의 발급비용·비용부담방법·발급자의 범위, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제14조(장기요양인정 신청의 조사) ①공단은 제13조제1항에 따라 신청서를 접수한 때 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 소속 직원으로 하여금 다음 각 호의 사항을 조사하게 하여야 한다. 다만, 지리적 사정 등으로 직접 조사하기 어려운 경우 또는 조사에 필요하다고 인정하는 경우 특별자치시·특별자치도·시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)에 대하여 조사를 의뢰하거나 공동으로 조사할 것을 요청할 수 있다. <개정 2013.8.13>

1. 신청인의 심신상태
2. 신청인에게 필요한 장기요양급여의 종류 및 내용
3. 그 밖에 장기요양에 관하여 필요한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항

②제1항에 따라 조사를 하는 자는 조사일시, 장소 및 조사를 담당하는 자의 인적사항 등을 미리 신청인에게 통보하여야 한다.

③공단 또는 제1항 단서에 따른 조사를 의뢰받은 특별자치시·특별자치도·시·군·구는 조사를 완료한 때 조사결과서를 작성하여야 한다. 조사를 의뢰받은 특별자치시·특별자치도·시·군·구는 지체 없이 공단에 조사결과서를 송부하여야 한다. <개정 2013.8.13.>

제15조(등급판정 등) ①공단은 제14조에 따른 조사가 완료된 때 조사결과서, 신청서, 의사소견서, 그 밖에 심의에 필요한 자료를 제52조에 따른 장기요양등급판정위원회(이하 "등급판정위원회"라 한다)에 제출하여야 한다.

②등급판정위원회는 신청인이 제12조의 신청자격요건을 충족하고 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정하는 경우 심신상태 및 장기요양이 필요한 정도 등 대통령령으로 정하는 등급판정기준에 따라 장기요양급여를 받을 자(이하 "수급자"라 한다)로 판정한다.

③등급판정위원회는 제2항에 따라 심의·판정을 하는 때 신청인과 그 가족, 의사소견서를 발급한 의사 등 관계인의 의견을 들을 수 있다.

제16조(장기요양등급판정기간) ①등급판정위원회는 신청인이 신청서를 제출한 날부터 30일 이내에 제15조에 따른 장기요양등급판정을 완료하여야 한다. 다만, 신청인에 대한 정밀조사가 필요한 경우 등 기간 이내에 등급판정을 완료할 수 없는 부득이한 사유가 있는 경우 30일 이내의 범위에서 이를 연장할 수 있다.

②공단은 등급판정위원회가 제1항 단서에 따라 장기요양인정심의 및 등급판정기간을 연장하고자 하는 경우 신청인 및 대리인에게 그 내용·사유 및 기간을 통보하여야 한다.

제17조(장기요양인정서) ①공단은 등급판정위원회가 장기요양인정 및 등급판정의 심의를 완료한 경우 지체 없이 다음 각 호의 사항이 포함된 장기요양인정서를 작성하여 수급자에게 송부하여야 한다.

1. 장기요양등급
2. 장기요양급여의 종류 및 내용
3. 그 밖에 장기요양급여에 관한 사항으로서 보건복지부령으로 정하는 사항

②공단은 등급판정위원회가 장기요양인정 및 등급판정의 심의를 완료한 경우 수급자로 판정받지 못한 신청인에게 그 내용 및 사유를 통보하여야 한다. 이 경우 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 공단에 대하여 이를 통보하도록 요청할 수 있고, 요청을 받은 공단은 이에 응하여야 한다. <개정 2013.8.13>

③공단은 제1항에 따라 장기요양인정서를 송부하는 때 장기요양급여를 원활히 이용할 수 있도록 제28조에 따른 월 한도액 범위 안에서 표준장기요양이용계획서를 작성하여 이를 함께 송부하여야 한다.

④제1항 및 제3항에 따른 장기요양인정서 및 표준장기요양이용계획서의 작성방법에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제18조(장기요양인정서를 작성할 경우 고려사항) 공단은 장기요양인정서를 작성할 경우 제17조제1항제2호에 따른 장기요양급여의 종류 및 내용을 정하는 때 다음 각 호의 사항을 고려하여 정하여야 한다.

1. 수급자의 장기요양등급 및 생활환경
2. 수급자와 그 가족의 욕구 및 선택
3. 시설급여를 제공하는 경우 장기요양기관이 운영하는 시설 현황

제19조(장기요양인정의 유효기간) ①제15조에 따른 장기요양인정의 유효기간은 최소 1년이상으로서 대통령령으로 정한다.

②제1항의 유효기간의 산정방법과 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제20조(장기요양인정의 갱신) ①수급자는 제19조에 따른 장기요양인정의 유효기간이 만료된 후 장기요양급여를 계속하여 받고자 하는 경우 공단에 장기요양인정의 갱신을 신청하여야 한다.

②제1항에 따른 장기요양인정의 갱신 신청은 유효기간이 만료되기 전 30일까지 이를 완료하여야 한다.

③제12조부터 제19조까지의 규정은 장기요양인정의 갱신절차에 관하여 준용한다.

제21조(장기요양등급 등의 변경) ①장기요양급여를 받고 있는 수급자는 장기요양등급, 장기요양급여의 종류 또는 내용을 변경하여 장기요양급여를 받고자 하는 경우 공단에 변경신청을 하여야 한다.

②제12조부터 제19조까지의 규정은 장기요양등급의 변경절차에 관하여 준용한다.

제22조(장기요양인정 신청 등에 대한 대리) ①장기요양급여를 받고자 하는 자 또는 수급자가 신체적·정신적인 사유로 이 법에 따른 장기요양인정의 신청, 장기요양인정의 갱신신청 또는 장기요양등급의 변경신청 등을 직접 수행할 수 없을 때 본인의 가족이나 친족, 그 밖의 이해관계인은 이를 대리할 수 있다.

② 「사회복지사업법」에 따른 사회복지전담공무원은 관할 지역 안에 거주하는 자에 대한 제1항에 따른 장기요양인정신청 등을 본인 또는 가족의 동의를 받아 대리할 수 있다.

③제1항 및 제2항에도 불구하고 장기요양급여를 받고자 하는 자 또는 수급자가 제1항에 따른 장기요양인정신청 등을 할 수 없는 경우 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정하는 자는 이를 대리할 수 있다.

<개정 2013.8.13.>

④제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 장기요양인정신청 등의 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제4장 장기요양급여의 종류

제23조(장기요양급여의 종류) ①이 법에 따른 장기요양급여의 종류는 다음 각 호와 같다. <개정 2011.6.7>

1. 재가급여

가. 방문요양 : 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여

나. 방문목욕 : 장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 장비를 이용하여 수급자의 가정 등을 방문하여 목욕을 제공하는 장기요양급여

다. 방문간호 : 장기요양요원인 간호사 등이 의사, 한의사 또는 치과의사의 지시서(이하 "방문간호지시서"라 한다)에 따라 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 장기요양급여

라. 주·야간보호 : 수급자를 하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여

마. 단기보호 : 수급자를 보건복지부령으로 정하는 범위 안에서 일정 기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여

바. 기타재가급여 : 수급자의 일상생활·신체활동 지원에 필요한 용구를 제공하거나 가정을 방문하여 재활에 관한 지원 등을 제공하는 장기요양급여로서 대통령령으로 정하는 것

2. 시설급여 : 장기요양기관이 운영하는 「노인복지법」 제34조에 따른 노인의료복지시설 등에 장기간 동안 입소하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 장기요양급여

3. 특별현금급여

가. 가족요양비 : 제24조에 따라 지급하는 가족장기요양급여

나. 특례요양비 : 제25조에 따라 지급하는 특례장기요양급여

다. 요양병원간병비 : 제26조에 따라 지급하는 요양병원장기요양급여

②제1항제1호 및 제2호에 따라 장기요양급여를 제공할 수 있는 장기요양기관의 종류 및 기준과 장기요양급여 종류별 장기요양요원의 범위·업무·보수교육 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

③장기요양급여의 제공 기준·절차·방법·범위, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제24조(가족요양비) ①공단은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 수급자가 가족 등으로부터 제23조제1항제1호가목에 따른 방문요양에 상당한 장기요양급여를 받은 때 대통령령으로 정하는 기준에 따라 당해 수급자에게 가족요양비를 지급할 수 있다.

1. 도서·벽지 등 장기요양기관이 현저히 부족한 지역으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 지역에 거주하는 자

2. 천재지변이나 그 밖에 이와 유사한 사유로 인하여 장기요양기관이 제공하는 장기요양급여를 이용하기가 어렵다고 보건복지부장관이 인정하는 자

3. 신체·정신 또는 성격 등 대통령령으로 정하는 사유로 인하여 가족 등으로부터 장기요양을 받아야 하는 자

②제1항에 따른 가족요양비의 지급절차와 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제25조(특례요양비) ①공단은 수급자가 장기요양기관이 아닌 노인요양시설 등의 기관 또는 시설에서 재가급여 또는 시설급여에 상당한 장기요양급여를 받은 경우 대통령령으로 정하는 기준에 따라 당해 장기요양급여비용의 일부를 당해 수급자에게 특례요양비로 지급할 수 있다.

②제1항에 따라 장기요양급여가 인정되는 기관 또는 시설의 범위, 특례요양비의 지급절차, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제26조(요양병원간병비) ①공단은 수급자가 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원에 입원한 때 대통령령

으로 정하는 기준에 따라 장기요양에 사용되는 비용의 일부를 요양병원간병비로 지급할 수 있다. <개정 2009.1.30, 2011.6.7>

②제1항에 따른 요양병원간병비의 지급절차와 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제5장 장기요양급여의 제공

제27조(장기요양급여의 제공 시기) ①수급자는 제17조제1항에 따른 장기요양인정서가 도달한 날부터 장기요양급여를 받을 수 있다.

②제1항에도 불구하고 수급자는 돌볼 가족이 없는 경우 등 대통령령으로 정하는 사유가 있는 경우 신청서를 제출한 날부터 장기요양인정서가 도달되는 날까지의 기간 중에도 장기요양급여를 받을 수 있다.

③제2항에 따라 장기요양급여가 인정되는 범위와 절차 등은 대통령령으로 정한다.

제28조(장기요양급여의 월 한도액) ①장기요양급여는 월 한도액 범위 안에서 제공한다. 이 경우 월 한도액은 장기요양등급 및 장기요양급여의 종류 등을 고려하여 산정한다.

②제1항에 따른 월 한도액의 산정기준 및 방법, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제29조(장기요양급여의 제한) ①공단은 장기요양급여를 받고 있거나 받을 수 있는 자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 장기요양급여를 중단하거나 제공하지 아니하게 하여야 한다.

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 경우
2. 고의로 사고를 발생하도록 하거나 본인의 위법행위에 기인하여 장기요양인정을 받은 경우

②공단은 장기요양급여를 받고 있는 자가 정당한 사유 없이 제60조 또는 제61조에 따른 요구에 응하지 아니하거나 답변을 거절한 경우 장기요양급여의 전부 또는 일부를 제공하지 아니하게 할 수 있다.

제30조(장기요양급여의 제한 등에 관한 준용) 「국민건강보험법」 제53조제1항제4호, 같은 조 제2항부터 제6항까지 및 제54조는 이 법에 따른 보험료 체납자 등에 대한 장기요양급여의 제한 및 장기요양급여의 정지에 관하여 준용한다. 이 경우 "가입자"는 "장기요양보험가입자"로, "보험급여"는 "장기요양급여"로 본다. <개정 2011.12.31>

5. 치매치료비 지원 대상 질병

[표 11-⑦]

상병기호	한글명칭	영문명칭
F00	알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease(G30.-+)
F000	조기발병 알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease with early onset (G30.0+)
F000	알츠하이머병 2형	Alzheimer's disease, type 2
F000	초로성치매, 알츠하이머병	Presenile dementia, Alzheimer's type
F000	알츠하이머형의 일차성 퇴행성 치매, 초로성 발병	Primary degenerative dementia of the Alzheimer's type, presenile onset
F001	만기발병 알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease with late onset (G30.1+)
F001	알츠하이머병 1형	Alzheimer's disease, type 1
F001	알츠하이머형의 일차성 퇴행성 치매, 노년발병	Primary degenerative dementia of the Alzheimer's type, senile onset
F001	알츠하이머형의 노년성 치매	Senile dementia, Alzheimer's type
F002	비정형 또는 혼합형의 알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease, atypical or mixed type(G30.8+)
F002	비정형 치매 알츠하이머병	Atypical dementia, Alzheimer's type(G30.8+)
F009	상세불명의 알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease, unspecified(G30.9+)
F01	혈관성 치매	Vascular dementia
F01	동맥경화성 치매	Arteriosclerotic dementia
F010	급성 발병의 혈관성 치매	Vascular dementia of acute onset
F011	다발-경색 치매	Multi-infarct dementia
F011	현저한 피질성 치매	Predominantly cortical dementia
F012	피질하 혈관성 치매	Subcortical vascular dementia
F013	혼합성 피질 및 피질하 혈관성 치매	Mixed cortical and subcortical vascular dementia
F018	기타 혈관성 치매	Other vascular dementia
F019	상세불명의 혈관성 치매	Vascular dementia, unspecified
F02	달리 분류된 기타 질환에서의 치매	Dementia in other diseases classified elsewhere
F020	피크병에서의 치매	Dementia in Pick's disease (G31.0+)
F021	크로이츠펠트-야콥병에서의 치매	Dementia in Creutzfeldt-Jakob disease (A81.0+)
F022	헌팅톤병에서의 치매	Dementia in Huntington's disease (G10+)
F022	헌팅톤무도병에서의 치매	Dementia in Huntington's chorea
F023	파킨슨병에서의 치매	Dementia in Parkinson's disease (G20+)
F023	떨림마비에서의 치매	Dementia in paralysis agitans
F023	파킨슨증에서의 치매	Dementia in parkinsonism
F024	인체면역결핍바이러스병에서의 치매	Dementia in human immunodeficiency virus [HIV] disease (B22.0+)
F028	달리 분류된 기타 명시된 질환에서의 치매	Dementia in other specified diseases classified elsewhere
F028	뇌지질축적증에서의 치매	Dementia in cerebral lipidosis (E75.-+)
F028	간질에서의 치매	Dementia in epilepsy (G40.-+)
F028	간렌즈핵변성에서의 치매	Dementia in hepatolenticular degeneration (E83.0+)

상병기호	한글명칭	영문명칭
F028	고칼슘혈증에서의 치매	Dementia in hypercalcemia (E83.5+)
F028	후천성 갑상선기능저하증에서의 치매	Dementia in hypothyroidism, acquired (E01.-+, E03.-+)
F028	중독에서의 치매	Dementia in intoxications (T36-T65+)
F028	다발성 경화증에서의 치매	Dementia in multiple sclerosis (G35+)
F028	신경매독에서의 치매	Dementia in neurosyphilis (A52.1+)
F028	나이아신결핍[펠라그라]에서의 치매	Dementia in niacin deficiency [Pellagra] (E52+)
F028	결절성 다발동맥염에서의 치매	Dementia in polyarteritis nodosa (M30.0+)
F028	전신성 홍반루푸스에서의 치매	Dementia in systemic lupus erythematosus (M32.-+)
F028	과동편모충증에서의 치매	Dementia in trypanosomiasis(B56.-+, B57.-+)
F028	비타민 B12결핍에서의 치매	Dementia in vitamin B12 deficiency (E53.8+)
F028	요독증에서의 치매	Dementia in uraemia(N18.5+)
F03	상세불명의 치매	Unspecified dementia
F03	초로성 치매 NOS	Presenile dementia NOS
F03	일차성 퇴행성 치매 NOS	Primary degenerative dementia NOS
F03	노년성 치매 NOS	Senile dementia NOS
F03	우울형 또는 편집형 노년치매	Senile dementia, depressed or paranoid type
F03	노년정신병 NOS	Senile dementia psychosis NOS
G30	알츠하이머병	Alzheimer's disease
G30	노년 및 초로성 형태	Senile and presenile forms Alzheimer's disease
G300	조기발병을 수반한 알츠하이머병	Alzheimer's disease with early onset
G301	만기발병을 수반한 알츠하이머병	Alzheimer's disease with late onset
G308	기타 알츠하이머병	Other Alzheimer's disease
G309	상세불명의 알츠하이머병	Alzheimer's disease, unspecified

6. 치매 치료약 목록

[표 11-⑧]

(‘13.1.1 적용분, 품명 가나다순)

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Donepezil HCL 10mg (주성분 코드 148601ATB)					
643700080	국제도네페질정	국제약품공업(주)	정	2344	07-08-01
642800220	뉴로셉트정10mg	고려제약(주)	정	1800	12-09-01
643300230	뉴로페질정10mg	(주)종근당	정	2460	12-04-01
647800230	뉴토인정	삼진제약(주)	정	2460	12-04-01
671804130	대원염산도네페질정10mg	대원제약(주)	정	2344	09-06-30
650300260	도나셉트정	진양제약(주)	정	2344	07-08-01
643500330	도네페질정10mg	한미약품(주)	정	2460	12-04-01
657804470	도네트정10mg	하나제약(주)	정	1537	10-09-01
658600090	도네페트정10mg	이연제약(주)	정	2344	07-08-01
670300150	도네프정10mg	코오롱제약(주)	정	2460	12-04-01
645402660	도네페질정10mg	제일약품(주)	정	2460	12-04-01
642700210	돈페질정10mg	동화약품(주)	정	2460	12-04-01
642902840	디멘셉트정10mg	일동제약(주)	정	2460	12-04-01
648501020	바로페질정10mg	신풍제약(주)	정	2344	07-08-01
653004350	바스티아정10mg	(주)한국파마	정	2256	11-10-17
646001340	브렌셉트정	(주)메디카코리아	정	2460	12-04-01
649804280	셉트페질정10mg	명문제약(주)	정	2344	09-01-01
651901550	실버셉트정10mg	명인제약(주)	정	1241	11-10-01
642500860	아리도네페정10mg	동아에스티(주)	정	2460	12-04-01
641601800	아리셉트정10mg	(주)대웅제약	정	2460	12-04-01
664900330	아리페정	성원에드록제약(주)	정	2109	07-09-01
642100910	아리페질정10mg	(주)유한양행	정	2460	12-04-01
641802210	알도셉트정	광동제약(주)	정	2460	12-04-01
648300550	알리셉트정	(주)그린제약	정	1383	08-03-01
656001230	알셉트정	알리코제약(주)	정	2460	12-04-01
649501580	알츠머정10mg	유니메드제약(주)	정	2109	08-02-01
655601350	알츠셉트정10mg	한올바이오파마(주)	정	2109	10-07-01
Donepezil HCL 10mg (주성분 코드 148601ATB)					

2015년 치매관리사업 안내

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
693900290	알츠필정	(주)셀트리온제약	정	2460	12-04-01
640002940	에이페질정10mg	씨제이제일제당(주)	정	2077	08-12-01
660702410	위더페질정10mg	위더스제약(주)	정	2109	10-12-01
644902420	중외도네페질정10mg	제이더블유중외제약(주)	정	2109	11-07-01
671701150	케이셉트정10mg	한국콜마(주)	정	2109	07-09-01
698500440	하이도네페정10mg	(주)테라젠이텍스	정	2259	12-04-01
642401720	하이셉트정10mg	영진약품공업(주)	정	2460	22-04-01
642002750	하이페질정10mg	현대약품(주)	정	1119	11-01-01
645302290	한림도네페질정10mg	한림제약(주)	정	2109	07-09-01
657201230	환인도네페질정10mg	환인제약(주)	정	1489	11-06-01
661904160	알리세질정 10mg	영풍제약(주)	정	2,460	
625200560	뉴로케어정 10mg	(주)화이트제약	정	2,460	
Donepezil HCL 10mg (주성분코드 148601ATD)					
643304970	뉴로페질오디정10mg	(주)종근당	정	1545	12-04-01
643505540	도네페질오디정10mg	한미약품(주)	정	1545	12-04-01
641904600	도멘탁속봉정10mg	보령제약(주)	정	1545	12-04-01
648506400	바로페질오디정10mg	신풍제약(주)	정	1545	12-04-01
651903480	실버셉트오디정10mg	명인제약(주)	정	1545	12-04-01
671804860	아네페질속봉정	대원제약(주)	정	1545	12-04-01
641602910	아리셉트에비스정10mg	(주)대웅제약	정	1545	12-04-01
640005900	에이페질에프디정10mg	씨제이제일제당(주)	정	1545	12-04-01
644701510	엘다임오디정10mg	에스케이케미칼(주)	정	1545	12-04-01
644913040	중외도네페질속봉정10mg	제이더블유중외제약(주)	정	1545	12-04-01
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATB)					
642800230	뉴로셉트정5mg	고려제약(주)	정	1405	08-01-01
643304830	뉴로페질정5mg	(주)종근당	정	2060	12-04-01
647800240	뉴토인정5mg	삼진제약(주)	정	1405	08-01-01
671800660	대원염산도네페질정5mg	대원제약(주)	정	2060	12-04-01
643500340	도네페질정5mg	한미약품(주)	정	2060	12-04-01
657804460	도네페정5mg	하나제약(주)	정	1264	10-08-01
658600100	도네페트정5mg	이연제약(주)	정	1562	07-10-01
670300140	도네페정5mg	코오롱제약(주)	정	1562	08-01-30
645403430	도네페질정5mg	제일약품(주)	정	1976	10-10-01
644000170	도페린정5mg	삼익제약(주)	정	1405	08-01-01
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATB)					

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
621801580	도페질정	(주)한국파비스제약	정	1562	11-09-01
696600610	도피넬정5mg	일양바이오팜(주)	정	746	10-02-01
642704270	돈페질정5mg	동화약품(주)	정	1562	09-09-01
642903080	디멘셉트정5mg	일동제약(주)	정	2060	12-04-01
649601040	미라세트정5mg	대우제약(주)	정	1405	09-04-01
648504600	바로페질정5mg	신풍제약(주)	정	1562	08-12-01
653000830	바스티아정	(주)한국파마	정	1527	11-10-01
646001350	브렌셉트정5mg	(주)메디카코리아	정	1405	08-01-01
649804270	셉트페질정5mg	명문제약(주)	정	1405	09-04-16
651902490	실버셉트정5mg	명인제약(주)	정	820	11-10-01
642505280	아리도네정5mg	동아에스티(주)	정	2060	12-04-01
641601790	아리셉트정	(주)대웅제약	정	2060	12-04-01
642100900	아리페질정5mg	(주)유한양행	정	1736	07-10-01
641802220	알도셉트정5mg	광동제약(주)	정	1405	08-01-01
656001240	알셉트정5mg	알리코제약(주)	정	1562	10-02-01
649501570	알츠머정5mg	유니메드제약(주)	정	2060	12-07-01
655601360	알츠셉트정5mg	한올바이오파마(주)	정	746	10-07-01
693900160	알츠필정5mg	(주)셀트리온제약	정	1405	09-12-01
640004320	에이페질정5mg	씨제이제일제당(주)	정	1661	08-12-01
660701430	위더페질정	위더스제약(주)	정	1405	08-08-01
671701160	케이셉트정5mg	한국콜마(주)	정	746	09-04-01
642401950	하이셉트정5mg	영진약품공업(주)	정	2060	12-04-01
642002760	하이페질정5mg	현대약품(주)	정	746	11-01-01
645303400	한림도네페질정5mg	한림제약(주)	정	1132	11-10-01
657201240	환인도네페질정5mg	환인제약(주)	정	991	11-10-17
625200550	뉴로케어정5mg(도네페질염산염수화물)	(주)화이트제약	정	2,060	
644913790	중외도네페질정5밀리그램(도네페질염산염)	제이더블유중외제약(주)	정	2,060	
657502340	도네푸질정(도네페질염산염)	미래제약(주)	정	2,060	
661904170	알리세질정5mg(도네페질염산염수화물)	영풍제약(주)	정	2,060	
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATD)					
643304980	뉴로페질오디정5mg	(주)종근당	정	1235	12-04-01
643505550	도네질오디정5mg	한미약품(주)	정	1235	12-04-01
641901550	도멘탁속봉정5mg	보령제약(주)	정	1235	12-04-01
648506320	바로페질오디정5mg	신풍제약(주)	정	1235	12-04-01
651903540	실버셉트오디정5mg	명인제약(주)	정	950	12-04-01

2015년 치매관리사업 안내

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
641602900	아리셉트에비스정	(주)대웅제약	정	1161	12-04-01
640005410	에이페질에프디정5mg	씨제이제일제당(주)	정	991	12-04-01
644702830	엘다임오디정5mg	에스케이케미칼(주)	정	1235	12-04-01
644913390	중외도네페질속봉정5mg	제이더블유중외제약(주)	정	1142	11-12-01
652903460	아트페질구강붕해필름5밀리그램	(주)서울제약	매	1235	
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 24mg (주성분코드 385203ACR)					
643505470	갈라닐피알서방캡슐24mg	한미약품(주)	캡슐	2437	10-05-01
642802340	뉴멘타민서방캡슐24mg	고려제약(주)	캡슐	2437	11-01-01
646901420	레미닐피알서방캡슐24mg	(주)한국안센	캡슐	3336	10-03-01
651903340	명인갈란타민서방캡슐24mg	명인제약(주)	캡슐	2437	11-02-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 24mg (주성분코드 385203ATR)					
642001120	타미린서방정24mg	현대약품(주)	정	2437	09-09-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 8mg (주성분코드 385204ACR)					
643500050	갈라닐피알서방캡슐	한미약품(주)	캡슐	1300	09-10-30
642802140	뉴멘타민서방캡슐8mg	고려제약(주)	캡슐	1300	09-12-01
646901400	레미닐피알서방캡슐8mg	(주)한국안센	캡슐	1393	12-04-01
651903230	명인갈란타민서방캡슐8mg	명인제약(주)	캡슐	1300	10-02-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 8mg (주성분코드 385204ATR)					
642001920	타미린서방정8mg	현대약품(주)	정	1300	09-09-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 16mg (주성분코드 385205ACR)					
643505460	갈라닐피알서방캡슐16mg	한미약품(주)	캡슐	1950	10-05-01
642802350	뉴멘타민서방캡슐16mg	고려제약(주)	캡슐	1950	11-01-01
646901410	레미닐피알서방캡슐16mg	(주)한국안센	캡슐	2460	12-04-01
651903350	명인갈란타민서방캡슐16mg	명인제약(주)	캡슐	1950	11-02-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 16mg (주성분코드 385205ATR)					
642001930	타미린서방정16mg	현대약품(주)	정	1950	09-09-01
Memantine(as memantine 8.31mg) 10mg (주성분코드 190001ALQ)					
668000030	에빅사액	한국룬드벡(주)	g	1107	13-01-01
Memantine HCL 10mg (주성분코드 190001ATB)					
642400130	뉴로케이정	영진약품공업(주)	정	593	06-01-01
642700420	동화메만틴정	동화약품(주)	정	664	11-10-01
642801020	에이디메드정	고려제약(주)	정	845	12-04-01
642900500	메만토정10mg	일동제약(주)	정	826	05-10-01
644301130	메비탄정	한국유나이티드제약(주)	정	486	06-06-01

2015년 치매관리사업 안내

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Memantine HCL 10mg (주성분코드 190001ATB)					
649805440	에만틴정	명문제약(주)	정	845	12-04-01
668000040	에빅사정	한국룬드백(주)	정	825	13-01-01
650300340	디멘사정	진양제약(주)	정	845	12-04-01
651902310	펠로정10mg	명인제약(주)	정	834	12-04-01
653001550	알비스정	한국과마	정	834	12-04-01
654300860	마비스정	한국웨일즈제약(주)	정	540	06-04-01
657500710	아멘틴정	미래제약(주)	정	540	06-04-01
661900170	디멘틴정	영풍제약(주)	정	834	12-04-01
Memantine HCL 6.67mg (주성분코드190002ASY)					
650300330	디멘사진조시럽	진양제약(주)	g	414	07-03-01
Rivastigmine 1.5mg (주성분코드 224501ACH)					
653600770	엑셀론캡슐1.5mg	한국노바티스(주)	캡슐	1881	12-03-19
Rivastigmine 3mg (주성분코드 224503ACH)					
653600780	엑셀론캡슐3.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1865	12-03-19
Rivastigmine 4.5mg (주성분코드 224504ACH)					
653600790	엑셀론캡슐4.5mg	한국노바티스(주)	캡슐	1922	12-03-19
Rivastigmine 6mg (주성분코드 224505ACH)					
653600800	엑셀론캡슐6.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1922	12-03-19
Rivastigmine 9mg (주성분코드 224506CPC)					
653601330	엑셀론패취5	한국노바티스(주)	매	1973	10-10-01
653005210	몬스티패취5(리바스티그민)	(주)한국과마	매	1,265	
657202580	리바메론패취5(리바스티그민)	환인제약(주)	매	1,425	
642507010	하라쇼패취5(리바스티그민)	동아에스티(주)	매	1,509	
642003270	스타그민패취5(리바스티그민)	현대약품(주)	매	1,509	
653804850	디누보패취5(리바스티그민)	신일제약(주)	매	1,677	
645404110	리바그민패취5(리바스티그민)	제일약품(주)	매	1,677	
674400300	리바덤패취5(리바스티그민)	아이큐어(주)	매	1,677	
649806350	리바론패취5(리바스티그민)	명문제약(주)	매	1,677	
655403090	리바스민패취5(리바스티그민)	일성신약(주)	매	1,677	
645905490	스텔론패취5(리바스티그민)	동광제약(주)	매	1,677	
657306060	스티그마패취5(리바스티그민)	(주)동구바이오제약	매	1,677	
670606600	휴온스리바스티그민패취5	(주)휴온스	매	1,677	
622700650	디멘큐어패취5(리바스티그민)	(주)삼양바이오팜	매	1,916	
648507050	리그민패취5(리바스티그민)	신평제약(주)	매	1,916	

2015년 치매관리사업 안내

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
645604300	리바멘사페취5(리바스티그민)	대화제약(주)	매	1,916	
642203270	부광리바스티그민페취5	부광약품(주)	매	1,916	
642904880	브렉셀페취5(리바스티그민)	일동제약(주)	매	1,916	
644704140	윈드론페취5(리바스티그민)	에스케이케미칼(주)	매	1,916	
653601330	엑셀론페취5(리바스티그민)	한국노바티스(주)	매	1,973	
Rivastigmine 18mg (주성분코드 224507CPC)					
653601340	엑셀론페취10	한국노바티스(주)	매	2073	12-08-28
653005220	몬스티페취10(리바스티그민)	(주)한국파마	매	1,320	
657202570	리바메론페취10(리바스티그민)	환인제약(주)	매	1,568	
642507020	하라쇼페취10(리바스티그민)	동아에스티(주)	매	1,586	
642003280	스타그민페취10(리바스티그민)	현대약품(주)	매	1,586	
653804860	디누보페취10(리바스티그민)	신일제약(주)	매	1,762	
645404120	리바그민페취10(리바스티그민)	제일약품(주)	매	1,762	
674400310	리바덤페취10(리바스티그민)	아이큐어(주)	매	1,762	
649806360	리바론페취10(리바스티그민)	명문제약(주)	매	1,762	
655403080	리바스민페취10(리바스티그민)	일성신약(주)	매	1,762	
645905500	스텔론페취10(리바스티그민)	동광제약(주)	매	1,762	
657306050	스티그마페취10(리바스티그민)	(주)동구바이오제약	매	1,762	
670606610	휴온스리바스티그민페취10	(주)휴온스	매	1,762	
622700640	디멘큐어페취10(리바스티그민)	(주)삼양바이오팜	매	2,014	
648507060	리그민페취10(리바스티그민)	신풍제약(주)	매	2,014	
645604310	리바멘사페취10(리바스티그민)	대화제약(주)	매	2,014	
642203260	부광리바스티그민페취10	부광약품(주)	매	2,014	
642904890	브렉셀페취10(리바스티그민)	일동제약(주)	매	2,014	
644704150	윈드론페취10(리바스티그민)	에스케이케미칼(주)	매	2,014	
rivastigmine 27mg (주성분코드 224508CPC)					
653602450	엑셀론페취15(리바스티그민)	한국노바티스(주)	매	2,592	2013-10-01
644704160	윈드론페취15(리바스티그민)	에스케이케미칼(주)	매	2,518	

7. 혈관성 치매 치료약 목록

[표 11-⑨]

(‘13.1.1 적용분, 품명 가나다순)

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Aspirin					
665001650	경보아스피린장용정	(주)경보제약	정	77	12-12-01
652600640	로날정	근화제약(주)	정	74	12-02-01
652601210	로날정100mg	근화제약(주)	정	28	12-02-01
669501040	린피스정	(주)씨티씨바이오	정	25	09-10-01
641100060	바이엘아스피린정100mg	바이엘코리아(주)	정	21	04-01-16
641100070	바이엘아스피린정500mg	바이엘코리아(주)	정	48	06-06-01
641901440	보령아스트릭스캡슐100mg	보령제약(주)	캡슐	43	11-01-01
641904800	보령아스트릭스캡슐81mg	보령제약(주)	캡슐	30	09-09-01
696600880	서클베인장용정75mg	일양바이오팜(주)	정	24	11-09-01
648502200	신풍아스피린리신주	신풍제약(주)	병	300	08-06-01
648502210	신풍아스피린정500mg	신풍제약(주)	정	15	04-01-16
648502240	신풍어린이용아스피린정 100mg	신풍제약(주)	정	16	04-01-16
647302590	씨트리아스피린정 81mg	(주)씨트리	정	30	12-06-01
654004220	아나피린장용정100mg	아주약품(주)	정	77	13-01-01
661902150	아사톱장용정81mg	영풍제약(주)	정	25	09-09-01
641100270	아스피린프로텍트정100mg	바이엘코리아(주)	정	77	08-01-01
669803340	아스피어캡슐	구주제약(주)	캡슐	34	11-01-01
669905200	아스핀장용정	대한뉴팜(주)	정	25	10-12-01
641701170	알타질주	일양약품(주)	병	436	10-12-01
642400970	영진아스피린장용정	영진약품공업(주)	정	33	11-10-17
649700530	이엔타스정	클라운제약(주)	정	39	07-04-01
698502300	이텍스아스피린장용정100mg	(주)테라젠이텍스	정	77	12-11-01
641701860	일양아스피린장용정100mg	일양약품(주)	정	77	12-06-01
670700650	초당아스피린장용정100mg	초당약품공업(주)	정	41	10-09-01
643503630	한미아스피린장용정100mg	한미약품(주)	정	61	11-10-01
621802380	에이스린장용정(아스피린)	(주)한국파비스제약	정	77	
640902600	아스피드정(아스피린)	(주)일화	정	77	
642104440	유한아스피린장용정(아스피린)	(주)유한양행	정	61	
643103610	아스피바장용정(아스피린)	(주)바이넥스	정	77	

2015년 치매관리사업 안내

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
644003280	삼익아스피린장용정	삼익제약(주)	정	77	
644308680	아센정(아스피린)	한국유나이티드제약(주)	정	77	
644602860	바소피린장용정(아스피린)	조아제약(주)	정	77	
647803970	삼진아스피린장용정	삼진제약(주)	정	77	
648103320	경동아스피린장용정	경동제약(주)	정	77	
648203710	유영아스피린장용정100mg	(주)유영제약	정	77	
648507210	신풍아스피린장용정100밀리그램	신풍제약(주)	정	77	
648602640	씨엠지아스피린장용정100mg	(주)씨엠지제약	정	77	
649404590	영일아스피린장용정100mg(아스피린)	영일제약(주)	정	77	
649806380	명문아스피린장용정100mg	명문제약(주)	정	77	
650204120	아르테빈캡슐(아스피린장용펠렛)	안국약품(주)	캡슐	77	
651503460	하원아스피린장용정100mg	(주)하원제약	정	77	
652104830	트롬피린정100밀리그램(아스피린)	(주)한독	정	30	
652301090	에이에스피장용정100mg(아스피린)	(주)파마킹	정	77	
654304840	아스쿨장용정(아스피린)	오스틴제약(주)	정	77	
654304950	오스틴아스피린캡슐	오스틴제약(주)	캡슐	77	
656003390	린아스장용정(아스피린)	알리코제약(주)	정	77	
657305860	아스텍트정(아스피린)	(주)동구바이오제약	정	77	
658501600	아스필장용정(아스피린100밀리그램)	익수제약(주)	정	77	
662502850	넥스핀장용정100mg(아스피린)	(주)넥스팜코리아	정	77	
663605610	프라임아스피린장용정100밀리그램	한국프라임제약(주)	정	77	
664900940	아스테린정(아스피린)	성원애드록제약(주)	정	77	
665506350	유니온아스피린장용정	한국유니온제약(주)	정	77	
669501400	린피스에프정(아스피린)	(주)씨티씨바이오	정	77	
670500540	보령바이오아스트릭스캡슐100밀리그램(아스피린장용과립)	(주)보령바이오파마	캡슐	77	
671805730	대원아스피린하트정100mg(아스피린)	대원제약(주)	정	77	
693200960	글로아스피린장용정100mg(아스피린)	(주)한국글로벌제약	정	77	
Cilostazol					
651805830	기네스타정	청계제약(주)	정	402	11-05-01
644702860	노크레스정	에스케이케미칼(주)	정	250	12-04-01
654300270	뉴타정	오스틴제약(주)	정	250	12-04-01
694000170	대웅실로스타졸정50mg	대웅바이오(주)	정	250	12-07-01
Cilostazol					
648100500	로시졸정	경동제약(주)	정	250	12-07-01
648500490	로스탈정100mg	신풍제약(주)	정	488	12-04-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
643300500	로젠스정	(주)종근당	정	250	12-07-01
671700280	로타졸정	한국콜마(주)	정	250	12-04-01
644702910	리넥신정	에스케이케미칼(주)	정	565	12-08-01
653402280	니네틸정	동국제약(주)	정	483	11-04-01
642301660	삼성실로스타졸정	삼성제약공업(주)	정	250	12-08-01
663604270	새넥신정	한국프라이미제약(주)	정	483	11-01-01
644901250	스미졸정	제이더블유증외제약(주)	정	250	12-04-01
671801980	스타졸정	대원제약(주)	정	250	12-07-01
642702100	시렌탈정	동화약품(주)	정	250	12-04-01
640900510	실라드정	(주)일화	정	250	12-12-01
668900670	실로브이정	(주)엘지생명과학	정	488	12-07-01
644301850	실로스탄정	한국유나이티드제약(주)	정	488	12-04-01
698400110	실로스타정	한국바이오캡제약(주)	정	488	12-09-01
669801790	실로스틴정	구주제약(주)	정	250	12-04-01
649401270	실로타정	영일제약(주)	정	250	12-04-01
669902380	실로탈정	대한뉴팜(주)	정	250	12-07-01
663601010	실베스타정	한국프라이미제약(주)	정	250	12-04-01
651500840	실스타정	(주)하원제약	정	250	12-04-01
643501440	실타졸정	한미약품(주)	정	243	11-10-01
650201290	안국실로스타졸정	안국약품(주)	정	250	12-04-01
656001380	유니타졸정	알리코제약(주)	정	250	12-04-01
665000610	케이비스타졸정	(주)경보제약	정	250	12-04-01
649900280	프레탈서방캡슐	한국오츠카제약(주)	캡슐	702	12-04-01
656203030	한실로정	한불제약(주)	정	250	12-10-01
655602730	한올실로스타졸정	한올바이오파마(주)	정	250	12-04-01
644308510	실로스탄씨알정(실로스타졸)	한국유나이티드제약(주)	정	1,074	
646201100	실로젠정(실로스타졸)	(주)뉴젠팜	정	250	
648100510	로사졸정100밀리그램(실로스타졸)	경동제약(주)	정	488	
649102200	실로스토정(실로스타졸)	한국휴텍스제약(주)	정	250	
649900190	프레탈정50밀리그램(실로스타졸)	한국오츠카제약(주)	정	248	
649900200	프레탈정100밀리그램(실로스타졸)	한국오츠카제약(주)	정	483	
654004440	씨타졸정100밀리그램(실로스타졸)	아주약품(주)	정	488	
657805060	실로탄정100밀리그램(실로스타졸)	하나제약(주)	정	488	
665501650	실로타졸정(실로스타졸)	한국유니온제약(주)	정	250	

2015년 치매관리사업 안내

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
667100130	실로졸정(실로스타졸)	한국약품(주)	정	250	
668902280	실로브이정50밀리그램(실로스타졸)	(주)엘지생명과학	정	250	
642203390	써큐민정	부광약품(주)	정	402	
657202300	써큐스타정	환인제약(주)	정	402	
Clopidogrel					
646800430	건일클로피도그렐정	건일제약(주)	정	1164	12-04-01
671800940	대원클로피도그렐정	대원제약(주)	정	1164	12-04-01
652600700	맥스그렐정	근화제약(주)	정	1164	12-04-01
641904660	비알빅스정	보령제약(주)	정	1252	11-12-22
657400690	빅토그렐정	성광제약(주)	정	1164	13-01-01
645700780	삼아클로피도그렐정	삼아제약(주)	정	1164	12-04-01
649501080	세레나데정	유니메드제약(주)	정	1164	12-04-01
Clopidogrel					
645201660	슈넬클로피도그렐정	슈넬생명과학(주)	정	1164	12-08-01
644003250	에라빅스정	삼익제약(주)	정	1164	13-01-01
649402010	영일클로피도그렐정	영일제약(주)	정	1164	12-06-18
648102580	인히플라트정	경동제약(주)	정	1474	09-02-01
648101690	인히플라트정	경동제약(주)	정	1164	12-04-01
641701940	일양클로피도그렐정75mg	일양약품(주)	정	1164	12-04-01
670301430	코빅스정75mg	코오롱제약(주)	정	1164	12-04-01
655604140	코아그렐정	한올바이오파마(주)	정	461	11-02-01
643306250	코프리그렐캡슐	(주)종근당	캡슐	1209	12-06-01
646002240	큐로빅스정	(주)메디카코리아	정	830	06-11-22
655402080	큐오렐정	일성신약(주)	정	1164	12-04-01
661901650	크라빅스정	영풍제약(주)	정	1164	12-04-01
650301460	크리빅스정	진양제약(주)	정	1164	12-04-01
679800690	크로피도정	(주)티디에스팜	정	1140	06-09-01
644307080	클라빅신정	한국유나이티드제약(주)	정	1164	12-04-01
642102390	클로그렐정75mg	(주)유한양행	정	1164	12-04-01
653402630	클로렐정	동국제약(주)	정	1164	12-12-01
670606340	클로린정75mg	(주)휴온스	정	1164	13-01-01
657803150	클로베인정	하나제약(주)	정	1164	12-04-01
694000090	클로분스정	대웅바이오(주)	정	1026	10-04-01
668901840	클로브이정	(주)엘지생명과학	정	1048	12-04-01
655602070	클로비드정	한올바이오파마(주)	정	700	11-09-23

2015년 치매관리사업 안내

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
641602350	클로아트정	(주)대웅제약	정	1164	12-04-01
650202070	클로펙트정	안국약품(주)	정	1164	12-04-01
657305790	클로피나정	(주)동구바이오제약	정	1164	13-01-01
645603940	클로피도정	대화제약(주)	정	1164	12-04-01
642703010	클로피정	동화약품(주)	정	1164	12-04-01
646201930	클로피젠정	(주)뉴젠팜	정	1164	12-05-01
671701490	클로핀정	한국콜마(주)	정	700	09-01-01
668901840	클로프리정	(주)엘지생명과학	정	1558	10-10-01
640902390	클리델정	(주)일화	정	1164	13-01-01
670000670	태평양제약클로피도그렐정	(주)태평양제약	정	1025	11-06-01
698001600	트로빅스정	콜마파마(주)	정	513	12-08-01
642902310	트롬빅스정	일동제약(주)	정	917	11-10-01
621802300	파비클렌정	(주)한국파비스제약	정	1164	12-12-01
Clopidogrel					
698502340	프라빅센정	(주)테라젠이텍스	정	1164	12-12-01
653802750	프라빅정	신일제약(주)	정	632	11-06-01
653003970	프레토정	(주)한국 파마	정	1164	12-06-18
697100330	프로빅스정	(주)한국피엠지제약	정	1164	13-01-01
641803320	프로빅정	광동제약(주)	정	700	09-01-01
643304110	프리그렐정	(주)종근당	정	919	11-12-22
642801570	플라메드정	고려제약(주)	정	633	11-06-01
652900890	플라벨정	(주)서울제약	정	1164	12-08-01
642503760	플라비톨정	동아에스티(주)	정	1164	12-12-01
647802630	플래리스정	삼진제약(주)	정	1154	12-04-01
663300770	플빅스정	에스에스팜(주)	정	1164	12-04-13
663605510	플빅스정	한국프라임제약(주)	정	1164	13-01-01
643504050	피도글정	한미약품(주)	정	877	11-09-30
645302760	피도빅스정	한림제약(주)	정	1164	12-09-10
645403420	필그렐정	제일약품(주)	정	1164	12-04-01
648504210	하이빅스정	신풍제약(주)	정	1164	12-04-01
649101260	휴로픽스정	한국휴텍스제약(주)	정	1164	12-04-13
622801740	클피도엠정(클로피도그렐황산염)	(주)마더스제약	정	1,164	
625200240	아트크렐정(클로피도그렐황산염)	(주)화이트제약	정	1,164	
625800170	클피도정(클로피도그렐황산염)	메디스제약(주)	정	1,164	
640006170	클로스원캡슐	씨제이헬스케어(주)	캡슐	1,209	

2015년 치매관리사업 안내

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
642003170	현대클로피도그렐정(클로피도그렐황산염)	현대약품(주)	정	1,164	
642203410	클로피드정(클로피도그렐황산수소염)	부광약품(주)	정	513	
642306540	클로젝스정(클로피도그렐황산수소염)	삼성제약(주)	정	1,164	
643703630	플라그렐정(클로피도그렐황산염)	국제약품공업(주)	정	1,164	
644308290	클라빅신듀오캡슐	한국유나이티드제약(주)	캡슐	1,209	
645403640	클로피린캡슐	제일약품(주)	캡슐	1,209	
647203680	케이그렐정(클로피도그렐황산수소염)	(주)한국코러스제약	정	1,164	
647302700	클로피렌정(클로피도그렐황산염)	(주)씨트리	정	1,164	
648203620	크로피렐정(클로피도그렐황산수소염)	(주)유영제약	정	1,164	
648602500	로피렐정(클로피도그렐황산수소염)	(주)씨엠지제약	정	1,164	
649604230	클로필정(클로피도그렐황산수소염)	대우제약(주)	정	1,164	
649806200	명문클로피도그렐정(클로피도그렐황산수소염)	명문제약(주)	정	1,164	
650302890	피도글에이캡슐	진양제약(주)	캡슐	1,209	
651204080	크린빅스정(클로피도그렐황산염)	삼천당제약(주)	정	1,164	
651903680	슈퍼피린캡슐	명인제약(주)	캡슐	1,209	
652101570	플라빅스정75밀리그램(클로피도그렐)	(주)한독	정	1,164	
652301130	림피젠정(클로피도그렐황산수소염)	(주)파마킹	정	1,164	
654004280	아나빅스정(클로피도그렐황산수소염)	아주약품(주)	정	1,164	
656701900	글로그렐정75밀리그램(클로피도그렐황산염)	한국넬슨제약(주)	정	1,164	
657502360	아라한정(클로피도그렐황산염)	미래제약(주)	정	1,164	
658602830	이연클로피도그렐황산수소염정	이연제약(주)	정	1,164	
660702620	피도그린정75mg(클로피도그렐황산염)	위더스제약(주)	정	1,164	
661604090	알피클로피아정(클로피도그렐황산염)	(주)알피코프	정	1,164	
664900930	플라빅신정(클로피도그렐황산염)	성원애드록제약(주)	정	1,164	
665001700	경보클로피도그렐정(클로피도그렐황산수소염)	(주)경보제약	정	1,164	
665504160	크로피겔정(클로피도그렐황산염)	한국유니온제약(주)	정	1,164	
669700090	뉴빅스정(클로피도그렐황산수소염)	에스피씨(주)	정	1,164	
669804280	바소빅스정(황산수소클로피도그렐)	구주제약(주)	정	1,164	
670606040	아리그렐캡슐	(주)휴온스	캡슐	1,209	
684500770	클로제정(클로피도그렐황산수소염)	화일약품(주)	정	1,164	
689102990	클빅스정75밀리그램(클로피도그렐황산염)	(주)비티오제약	정	1,164	
693200940	글로피도그렐정(클로피도그렐황산염)	(주)한국글로벌제약	정	1,164	
696601030	일양바이오클로피도그렐황산염정75밀리그램	일양바이오팜(주)	정	1,164	
698400250	클라스핀캡슐	한국바이오캡제약(주)	캡슐	1,209	

Ticlopidine

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
652600350	근화염산티클로피딘250mg	근화제약(주)	정	456	10-04-01
648502390	신평티클로피딘정	신평제약(주)	정	432	11-10-17
644501280	유크리드정250/80mg	(주)유유제약	정	845	11-10-01
698000350	크로딘정	비알엔사이언스(주)	정	665	10-07-01
644304270	타크론정250mg	한국유나이티드제약(주)	정	405	11-10-17
663603120	테크민정250/80mg	한국프라이미제약(주)	정	578	09-04-01
652101480	티클로돈정250mg	(주)한독약품	정	487	12-07-01
651502350	하원티클로피딘정250mg	(주)하원제약	정	463	09-02-01
644500930	유유크리드정(염산티클로피딘)	(주)유유제약	정	487	
644500940	유유크리드정100mg(염산티클로피딘)	(주)유유제약	정	203	
652101470	티클로돈정100밀리그램(염산티클로피딘)	(주)한독	정	203	
Triflusal					
654300440	도리스캡슐	오스틴제약(주)	캡슐	419	06-03-01
651900210	디스그렌장용과립캡슐	명인제약(주)	캡슐	514	11-09-23
655901010	리살캡슐	(주)드림파마	캡슐	419	06-03-01
651900500	명인디스그렌캡셀	명인제약(주)	캡슐	476	12-07-01
648502380	신평트리플루살캡슐	신평제약(주)	캡슐	409	11-10-01
657501160	트루살캡슐	미래제약(주)	캡슐	418	11-02-01
657200840	트리살캡셀	환인제약(주)	캡슐	356	11-10-01
648201850	트리스캡셀	(주)유영제약	캡슐	476	11-07-01
Triflusal					
657802030	티그린캡슐	하나제약(주)	캡슐	416	11-02-01
643503380	프라스피린캡슐	한미약품(주)	캡슐	418	11-10-01
647802640	플루런트캡슐	삼진제약(주)	캡슐	476	11-07-01
669803320	휴리살캡슐	구주제약(주)	캡슐	419	10-03-18
Wafarin					
645600390	대화와르파린나트륨정	대화제약(주)	정	30	06-06-01
645600400	대화와르파린나트륨정5mg	대화제약(주)	정	63	03-10-01
645401440	제일쿠마딘정	제일약품(주)	정	72	06-06-01
657801910	쿠파린정	하나제약(주)	정	72	06-02-01
657801900	쿠파린정2mg	하나제약(주)	정	30	06-05-01

8. 기타자료(치매관리사업 슬로건)

* 2008년

슬로건
- 치매 없는 건강한 서울
- 우울한 노년에서 우아한 노년으로
- 치매 예방만큼 좋은 치료제는 없습니다.
- 치매조기검진! 희망찬 노년의 필수조건
- 당신의 기억력은 건강하십니까? 지금 바로 치매지원센터에서 체크하세요.
- 우리는 날마다 청춘
- 15분 조기검진, 15년 치매예방 - 치매검진 미리 미~리, 노년 행복 오래 오~래 - 생활 속의 치매예방, 가족행복 지켜준다.
- 깜박하는 기억력! 우선 치매센터와 상담하세요. - 치매조기검진! 행복한 노년의 시작입니다.
- 치매 없는 세상, 서울시가 함께 하겠습니다.
- 치매! 두렵거나 부끄럽지 않도록 서울시가 함께 하겠습니다.
- 치매조기검진은 절망을 희망으로 바꾸는 열쇠! 치매지원센터에서 지금 시작하세요!! - 유쾌한 노후! 명쾌한 000치매지원센터와 함께 하십시오!!

※ 위의 슬로건은 2008 치매관리사업 워크숍에서 제안한 슬로건입니다.

* 2009년

- 굿바이 치매, 건강한 노년 서울시가 함께 합니다.

* 2010년

서울시와
행복한.. '7' 찾기

치매Bye, 행복Hi

참고 사항

XII

01... 치매관련 공공기관

02... 치매관련 의료기관



1. 치매관련 공공기관

□ 서울특별시광역치매센터 현황			
명칭	위탁기관	주소	대표 전화번호
서울특별시 광역치매센터	서울대병원 (정신건강의학과)	종로구 율곡로 190 여전도회관 1층	☎ 3431-7200
□ 치매지원센터 현황(개소년도 기준)			
자치구	위탁기관	주소	연락처
1 성북구	건국대병원(정신건강의학과)	화랑로 63(5층)	918-2223
2 성동구	한양대병원(신경과)	서울숲길 54(2층)	499-8071~4
3 마포구	여의도성모병원(신경과)	대흥로 122	3272-1578~9
4 강동구	강동성심병원 (정신건강의학과)	성내로 45	489-1130~2
5 동대문구	경희의료원(정신건강의학과)	홍릉로 81(1층)	957-3062~4
6 도봉구	도봉병원(신경과)	마들로 650(4층)	955-3591~3
7 은평구	시립서북병원(신경과)	연서로34길 11,1(1층)	388-8233~4
8 양천구	이화여대목동병원(신경과)	가로공원로 146(3층)	2698-8680~1
9 관악구	관악구보건소	관악로 145(3,4층)	879-4910
10 서초구	서울성모병원 (정신건강의학과)	남부순환로 340길 15(지하1층)	591-1833
11 송파구	서울아산병원 (정신건강의학과)	충민로 184(1층)	425-1694~6
12 광진구	건국대병원(신경과)	긴고랑로 110(3층)	450-1381
13 구로구	고려대구로병원 (정신건강의학과)	경인로 397(4층)	2612-7041~4
14 금천구	고려대구로병원 (신경과)	시흥대로123길 11(6,7층)	3281-9082~6
15 종로구	서울대병원 (정신건강의학과)	평창문화로 50	3675-9001~2
16 중구	서울성모병원(신경과)	다산로 36길 11(6,7층)	2238-3400
17 영등포구	대림성모병원 (정신건강의학과)	당산로 29길 9	831-0855~8
18 동작구	시립보라매병원 (정신건강의학과)	남부순환로 2025	598-6088
19 강남구	삼성서울병원(신경과)	선릉로 108길 27	568-4203~5
20 용산구	순천향대병원(신경과)	녹사평대로 150	790-1541~3
21 중랑구	서울특별시북부병원 (정신건강의학과)	동일로 608(2,3층)	435-7540
22 강북구	고려대안암병원(신경과)	한천로 1202	991-9830~2
23 노원구	상계백병원(정신건강의학과)	노해로 437	911-7778
24 서대문구	연세대신촌세브란스병원 (정신건강의학과)	연희로 290	379-0183
25 강서구	이대목동병원(신경과)	화곡로 371 경향교회회관(3층)	3663-0943~6

□ 서울특별시 보건소 치매관리사업 부서 현황			
보건소	주소	담당부서	전화번호
서울시청	중구 세종대로 110	건강증진과 어르신건강증진팀	02-2133-7586
강남구 보건소	강남구 삼성로 628	보건과 방문보건팀	02-3423-7124
강동구 보건소	강동구 성내로 45	보건의료과 만성질환관리팀	02-3425-6803
강북구 보건소	강북구 한천로 897	지역보건과 노인건강관리팀	02-901-7772
강서구 보건소	강서구 공항대로 561	건강관리과 가족보건팀	02-2600-5892
관악구 보건소	관악구 관악로 145	지역보건과 가족보건팀	02-881-5585
광진구 보건소	광진구 자양로 117	건강관리과 노인보건팀	02-450-1962
구로구 보건소	구로구 구로중앙로 28길 66	지역보건과 방문보건팀	02-860-2423
금천구 보건소	금천구 시흥대로 73길 70	건강증진과 방문보건팀	02-2627-2681
노원구 보건소	노원구 노해로 437	생활건강과 건강지원팀	02-2116-4357
도봉구 보건소	도봉구 방학로 3길 117	지역보건과 재활간호팀	02-2289-8488
동대문구 보건소	동대문구 천호대로 145	지역보건과 방문보건팀	02-2127-5393
동작구 보건소	동작구 장승배기로 10길 42	지역보건과 방문보건팀	02-820-1428
마포구 보건소	마포구 월드컵로 212	지역보건과 가족보건팀	02-3153-9062
서대문구 보건소	서대문구 연희로 242	의약과 가족보건팀	02-330-1738
서초구 보건소	서초구 남부순환로 2584	건강관리과 건강지원팀	02-2155-8069
성동구 보건소	성동구 마장로 23길 10	질병예방과 건강지원팀	02-2286-7093
성북구 보건소	성북구 화랑로 63	의약과 가족보건팀	02-920-1917
송파구 보건소	송파구 올림픽로 326	의약과 방문보건팀	02-2147-3416
양천구 보건소	양천구 목동서로 339	지역보건과 방문보건팀	02-2620-4332
영등포구 보건소	영등포구 당산로 123	건강증진과 지역보건팀	02-2670-4752
용산구 보건소	용산구 녹사평대로 150	의약과 방문보건팀	02-2199-8145
은평구 보건소	은평구 은평로 195	의약과 방문보건팀	02-351-8276~9
종로구 보건소	종로구 자하문로 19길 36	건강증진과 방문보건팀	02-2148-3601
중구 보건소	중구 다산로 39길 16	지역보건과 방문보건팀	02-3396-6373
중랑구 보건소	중랑구 봉화산로 179	보건지도과 정신보건팀	02-2094-0820

□ 광역치매센터		
명칭	위탁기관	주소
국립중앙치매센터	분당서울대학교병원 정신건강의학과	경기도 성남시 분당구 대왕판교로 670 유스페이스2 A동 308호
강원도광역치매센터	강원대병원 정신건강의학과	강원도 춘천시 백령로 156 강원대학교병원 암노인센터 7508호
경기도광역치매센터	도립노인전문용인병원 정신건강의학과	경기도 수원시 장안구 경수대로 1150 경기 도인재개발원 신관1층
경상북도광역치매센터	동국대경주병원 정신건강의학과	경상북도 경주시 석장동 동대로 87번지 동 국대학교경주병원 5층
대구광역치매센터	경북대병원 정신건강의학과	대구광역시 북구 호국로 807칠곡 경북대학교병원2층
대전광역치매센터	충남대병원 신경과	대전광역시 중구 문화로 282 충남대학교병원 노인보건의료센터 2층
부산광역치매센터	동아대병원 신경과	부산광역시 서구 대신공원로 26 동아대학교병원 센터동 10층
인천광역치매센터	가천대 길병원 정신건강의 학과	인천광역시 남동구 남동대로 774번길 24(길 병원 내) 가천뇌과학연구원 4층
전라북도광역치매센터	전북대병원 신경과	전라북도 전주시 덕진구 건지로 20 전북대학교병원 노인보건의료센터 지하1층
충청남도광역치매센터	단국대병원 정신건강의학 과	충남 천안시 동남구 망향로 201번지
충청북도광역치매센터	충북대병원 신경과	충북 청주시 흥덕구 1순환로 776(개신동)

2. 치매관련 의료기관

■ 치매클리닉 현황

지역	명칭	주소	전화번호
서울	연세대 강남세브란스병원	서울시 강남구 언주로 211	02-2019-2380
	삼성서울병원	서울시 강남구 일원동 50	02-3410-3599
	서울의료원	서울시 중랑구 신내로 156	02-2276-7000
	한림대 강동성심병원	서울시 강동구 길동 445	02-2224-2266
	고려대 구로병원	서울시 구로구 구로동로 148	02-2626-1250
	건국대학교병원	서울시 광진구 화양동 4-12	02-2030-5114
	을지병원	서울시 노원구 한글비석길 14	02-970-8303
	인제대 상계백병원	서울시 노원구 동일로 1342	02-950-1082
	가화실버병원	서울시 도봉구 방학2동 665-6	02-955-1772
	경희의료원	서울시 동대문구 경희대로 23	02-958-8541
	서울특별시 보라매병원	서울시 동작구 보라매로5길 20	02-870-2114

지역	명칭	주소	전화번호
	연세대 세브란스병원	서울시 서대문구 연세로 50	02-2228-5570
	가톨릭대 서울성모병원	서울시 서초구 반포대로 222	02-2258-5443
	한양대학교병원	서울시 성동구 왕십리로 222	02-2290-8419
	고려대 안암병원	서울시 성북구 인촌로 73	02-920-5505
	서울아산병원	서울시 송파구 올림픽로 43길 88	02-3010-4630
	이대 목동병원	서울시 양천구 안양천로 1071	02-2650-5114
	성애병원	서울시 영등포구 여의대방로 53길 22	02-8407-259
	가톨릭대 여의도성모병원	서울시 영등포구 여의도동 62	02-3779-1323
	한림대 한강성심병원	서울시 영등포구 영등포동 2가 94-200	02-2639-5460
	대림성모병원	서울시 영등포구 대림동 978-13	02-8299-000
	순천향대학교 서울병원	서울시 용산구 대사관로 59	02-709-9230
	서울대학교병원	서울시 종로구 대학로 101	02-2072-2451
	국립중앙의료원	서울시 중구 을지로 245	02-2260-7311
	인제대 서울백병원	서울시 중구 저동 2가 85	02-2270-0063
	중앙대학교병원	서울시 동작구 흑석로 102	02-6299-1505
경기	일산병원	경기도 고양시 일산동구 일산로 100	031-900-0480
	한양대 구리병원	경기도 구리시 교문동 249-1	031-560-2114
	분당서울대병원	경기도 성남시 분당구 구미로 173번길 82	031-787-2720
	분당 차병원	경기도 성남시 분당구 야탑로 59	031-780-5874
	오산노인전문병원	경기도 오산시 켄동 543	031-370-2300
	가톨릭대 의정부성모병원	경기도 의정부시 천보로 271	031-820-3052
	고려대 안산병원	경기도 안산시 단원구 적금로 123	031-412-5140
	메트로요양병원	경기도 안양시 만안구 안양8동 342-105	031-467-9000
	효자병원	경기도 용인시 기흥구 상하동 33	031-288-0500
인천	가천의대 길병원	인천시 남동구 구월동 1198	032-460-2696
	은혜병원	인천시 서구 심곡동 14-7	031-562-5101
	인하대병원	인천시 중구 신흥동3가 7-206	032-890-3880

■ 유관단체

명칭	전화번호	홈페이지
보건복지부 콜센터	129	http://www.129.go.kr
중앙치매센터	1666-0921	http://www.nid.or.kr/
실종노인상담센터	02-777-0182	http://www.elder119.or.kr
120 다산콜센터	120	http://120.seoul.go.kr
국민건강보험공단	1577-1000	http://www.nhic.or.kr
장기요양보험제도	1577-1000	http://www.longtermcare.or.kr
한국치매협회	02-762-0710	http://www.silverweb.or.kr
한국치매가족협회	02-431-9963	http://www.alzza.or.kr
대한간호협회	02-2260-2511	www.koreanurse.or.kr
대한치매학회	02-587-7482	http://www.thedementia.co.kr
대한노인정신의학회	02-6203-2595	http://www.kagp.or.kr
한국간호과학회	02-567-7236	http://www.kan.or.kr
노인간호학회	02-3700-3681	http://new.gnursing.or.kr

2015 서울시 치매관리사업 안내서

발행일 2015년 3월

발행처 서울특별시광역치매센터

발행인 이동영

편집인 이미경, 김형숙, 이희선, 이송자, 김연화, 서소희

주소 110-738 서울 종로구 연지동 1-1(율곡로 190), 여전도회관 1층

전화 02-3431-7200/ 02-711-3809/ 02-3431-7347

전송 02-701-0706

www.seouldementia.or.kr