

제4차 치매종합관리계획 알아보기



최 호 진

한양대구리병원 신경과

The 4th National Dementia Plan

Hojin Choi, MD, PhD

Department of Neurology, Hanyang University Guri Hospital, Guri, Korea

Dementia is one of the biggest global public health challenges facing our generation today. By 2030, Korea is projected to have the highest life expectancy in the world. The 4th National Dementia Plan are well-timed strategies for patients and family members suffering from dementia and should be welcomed. Since the Ministry of Health and Welfare announced the first national dementia plan in 2008, many policies have been implemented. In September of this year, the fourth national dementia plan, which was implemented for the next five years, was announced. The major contents of the 4th dementia Plan are examined, and what points of the previous national dementia plans have been continuously changed and discussed the appropriate policy direction in the future.

Keyword: Dementia, National dementia plan, Policy

서론

우리 사회의 경우 평균 수명의 연장과 저출산 문제로 인하여 세계적으로 찾아보기 힘들 정도로 빠른 속도를 보이는 고령화가 큰 문제가 되고 있다. 2017년 2월 발행된 Lancet 논문에 의하면 2030년에 태어나는 이들을 기준으로 할 때 경제협력개발기구(OECD) 35개 회원국 중 한국 여성의 기대수명이 세계 최초로 90세를 넘어서는 90.8세, 남자도 84.1세로 되어 우리나라가 프랑스와 일본을 넘어 세계 최 장수 국가가 될 전망이다.¹ 또한 이미 지난 2017년에 우리 사회는 65세 이상 노령인구가 14%를 넘어선 고령사회에 진입하였다. 이러한 상황에서 고령 인구의 증가로 인하여 점차 문제가 되고 있는 치매 관리를 위해서 국가가 적극적으로 정책을 마련하는 것은 의미 있는 일이라 할 수 있다. 지난 2008년 처음으로 보

건복지부에서 제1차 치매종합관리계획을 발표한 이후 많은 정책들이 시행되었으며 올해 9월에는 내년부터 향후 5년간 진행되는 제 4차 치매종합관리계획이 발표되었다. 제4차 치매 종합관리계획의 기본적인 내용을 살펴보면서 이전 주요 정책들의 어떤 점들을 이어가고 개선해나갔는지 살펴보고 향후 필요한 정책 방향을 논의해보고자 한다.

본론

1. 국가치매정책의 현황²

2008년 8월, 1차 치매종합관리대책 (2008~2014)을 발표함으로써, 우리나라에서 치매 문제 해결을 위한 국가의 정책적 노력이 시작되었다. 치매 조기발견 및 예방 강화, 종합적 체계적인 치매 치료·관리, 효과적 치매관리를 위한 인프라 구축, 치매 환자 부양부담 경감 및 부정적 인식 개선 등 4대 사업목표를 중점적으로 추진하였다. 전국 보건소에 치매상담센터가 설치되어, 치매검진사업 및 치매진료비 지원사업

Hojin Choi, MD, PhD

Department of Neurology, Hanyang University Guri Hospital, Guri, Korea

E-mail: aescu@hanmail.net

을 시작되었고 치매환자 등록관리를 위한 보건소통합정보 시스템 구성과 가족지원을 위한 가족모임 운영도 이루어졌다. 2011년 8월에 치매관리법을 제정하고 2012년 2월 시행함으로써 국가치매관리사업의 정책적 당위성과 근거를 마련하였고 이를 바탕으로 중앙 치매센터 및 광역치매센터를 설치하여 국가치매관리 체계를 구축하기 시작하였다. 또한 5년 주기로 국가치매 관리종합계획을 수립하여 추진하되 보건복지부와 중앙치매센터가 담당하도록 규정하였으며 지방 정부는 매년 국가치매관리종합계획에 따른 지역치매관리 실행계획을 수립하여 추진하도록 법적 근거를 마련하였다. 이러한 제도의 확충과 함께 제2차 국가 치매관리 종합계획(2013~2015)을 수립하였다. 제2차 국가치매관리종합 계획의 정책 목표는 1) 치매의 예방과 발견부터 치료 및 보호를 위한 체계적 기반 구축 2) 치매환자와 가족의 삶의 질 향상 및 노년의 불안감 해소 3) 치매에 대한 올바른 이해 및 사회적 관심 제고이었다. 이러한 정책적 목표를 달성하기 위해 4개의 추진과제로서 조기발견 및 예방강화, 맞춤형 치료·보호 강화, 인프라 확충, 가족 지원 및 사회적 소통 확대를 설정하였다. 2차 계획 시행의 결과로 조기발견 및 예방강화를 위해 조기검진사업의 확대, 인지기능자가검사도구 개발 보급, 치매예방수칙, 치매예방운동 개발 및 확산 등이 이루어졌다. 맞춤형 치료 및 보호강화 분야에서는 치매진료비 지원, 인지증재프로그램 개발, 노인장기요양 보험 등급 확대를 통한 장기요양대상자 확대, 재가서비스 확대, 치매거점병원 지정이 진행되었다. 인프라 확충 영역에서는 중앙, 광역, 지역 단위 상담센터로 이어지는 치매관리전달체계 기반을 마련했고, 전문인력 교육이력관리시스템 구축, 유병률 조사 및 실태조사 등의 연구가 진행되었다. 가족지원 강화 및 사회적 소통 확대를 위해서는 치매상담콜센터, 가족자조모임·교육 운영이 이루어졌고, 인식개선을 위한 치매극복의 날 행사, 걷기대회, 치매 파트너즈 확산도 추진되었다. 3차 계획에서는 1, 2차와 달리 치매관리종합계획 수립을 위한 사전기획 연구 및 정책연구를 진행한 후 연구결과에 기반해 수립되었다. 공급자 관점에서 벗어나 수요자 관점에서 보다 연속적인 치매환자 돌봄경로 관점에서 정책을 수립하고자 하였고, 이를 위해 OECD에서 발표한 10대 치매관리 핵심정책목표를 기준으로 삼았다. 치매환자와 가족이 지역사회에서 편안하고 안전하게 살아가 수 있는 사회구현을 비전으로, 지역사회 중심의 치매 중증도별 치매치료·돌봄, 치매환자의 권리·안전보호와 가족 부담경감 중심의 지원체계 마련을 목표로 하였다. 지역사회 중심의 치매예방관리 분야에서는 전국민 대

상 치매예방실천 지원, 치매에 대한 부정적 인식개선 및 치매친화적 환경조성, 치매 고위험군 집중지원을 추진했다. 편안하고 안전한 치매환자 진단치료 돌봄 제공을 위해 치매가족상담수가 신설, 치매전문병동 시범운영 등 치료지원을 위한 방안을 마련하고, 가정안전지침 개발, 단기방문요양서비스 도입, 치매 전문형 요양시설 도입 등을 기획하였다. 치매환자 가족의 부양부담 경감을 위해서는 치매가족 상담, 교육, 자조모임 지원, 심리검사 및 상담지원, 여가기회 확대를 기획하였다. 연구통계 및 기술을 통한 지원 분야에서는 치매 연구, 통계연보 발간 등 연구통계의 통합관리 역량을 강화하고, 근거기반 치매관리정책을 수립하며, 관련 기술개발 및 상용화 지원을 기획하였다. 2017년에 들어선 문재인 정부는 사회적 문제가 되고 있는 치매 관리에 대해서 정부가 좀 더 적극적으로 나서겠다는 의지를 표명하고, 2017년 9월 '치매 국가책임제 추진계획'을 발표하였다. 주요 내용으로는 치매환자와 가족에 대한 정보 제공을 통한 1:1 맞춤형 사례 관리, 치매 환자 대상의 장기요양 서비스 확충, 치매 환자에 대한 의료지원 강화 및 치매 요양비 및 의료비 대폭 완화, 치매 친화적 환경 조성, 치매 연구개발(R&D) 확대 및 치매 정책 행정체계 정비 등이다.

2. 제3차 치매관리종합계획과 치매국가책임제의 성과 및 한계

제3차 치매관리종합계획과 치매국가책임제의 성과를 살펴보면 다음과 같다. 치매예방과 관리 부분에서는 치매예방 실천지수 및 치매예방수칙 333을 개발 및 보급하였고, 치매안심마을 시범사업과 치매극복선도학교 확산 등을 통해서 치매친화환경 조성을 위한 노력을 지속하였다. 75세이상의 독거 노인과 같은 고위험 경도인지장애 환자들을 중심으로 조기검진을 적극적으로 추진하였고, 국가건강검진의 인지기능 저하 검사도구 개편을 통해서 좀 더 활발한 검진이 가능하도록 하였다. 치매치료돌봄 분야에서는 치매 관련 인지기능 검사를 급여로 전환하였고, 치매전문병동의 운영모델을 개발하였고, 요양시설의 치매전담실 확충을 진행하였다. 또한 치매 환자들을 위해서 노인장기요양보험 등급을 개편하였다. 그리고 저소득, 치매 노인대상으로 공공후견제도도 도입해서 시범 운영하였다. 가족지원 확대 분야에서는 치매상담콜센터를 활성화하였고, 치매안심센터 내 가족 카페를 활용하여 치매환자가족 자조모임 지원을 시작하였다. 또한 연구 기술지원분야에서는 치매 역학조사를 실시하고 연도별치매

통계를 발간하여 치매관련 실태 분석에 도움을 주었다. 치매 국가책임제의 경우 무엇보다 전국의 256개 시군구 보건소에 치매안심센터를 설치 운영하기 시작한 것이 가장 큰 성과라 할 수 있다. 또한 중증치매질환자의 의료비 부담을 경감할 수 있도록 산정특례 제도를 도입하였고, 치매안심병원과 치매 전담형 요양기관도 확대하였다. 제3차 치매관리종합계획과 치매국가책임제는 1, 2차 치매관리종합계획 시행 당시의 공급자 관점에서 벗어나서 치매 환자와 보호자 입장에서 정책을 수립하기 시작하였다는 점에서 큰 의미가 있으나 실제 현장에서 체감할 수 있는 성과가 부족했다는 점은 아쉬움으로

남는다. 특히 치매국가책임제의 경우 3차 치매 관리 계획에서 내세운 수요자 관점의 정책 집행 방향이 다시 공급자 관점으로 돌아간 점과 정부 주요 공약 사항 이행을 위해 단기적인 성과가 나타날 수 있는 부분에 정책 집행이 주로 이루어진 점은 아쉬운 부분이다. 좀 더 구체적으로 살펴 보면, 치매 환자의 재가생활을 지원하는 서비스가 여전히 부족한 상황이며 치매안심센터를 전국적으로 설치한 것이 비해서 치매 전문 병동과 치매안심병원의 확대는 더딘 상황이다. 이는 계획되었던 치매 환자들에 대한 수가 체계 개편이 늦어지면서 발생한 부분이며, 치매 환자를 주로 진료하는 신경과 의사 입장에

비전	치매환자와 가족, 지역사회가 함께하는 행복한 치매안심사회 실현
목표	살던 곳에서 안심하고 지낼 수 있도록 지원하겠습니다. 치매안심센터의 치매환자 등록관리율 : 60%(‘21년) → 80%(‘25년)

수요자 관점 생애주기별 치매 관리 강화

전문화된 치매 관리와 돌봄	1. 선제적 치매 예방·관리	1) 치매고위험군 집중관리 및 치매 조기발견 지원 2) 인지건강증진 프로그램 개발 및 확산
	2. 치매환자 치료의 초기 집중 투입	1) 치매환자의 치료·관리 전문성 강화 2) 초기 집중 관리로 치매 악화 지연
	3. 치매돌봄의 지역사회 관리 역량 강화	1) 지역거주 치매환자 지원 서비스 다양화 2) 유관자원 연계를 통한 지원체계 강화
	4. 치매환자 가족의 부담 경감을 위한 지원 확대	1) 지역기반 치매환자 가족 지원 서비스 강화 2) 치매환자 가족의 돌봄역량 강화 지원

치매 관련 인프라의 연계체계 마련, 제도개선을 통한 기반 구축

치매 관련 정책 기반 강화	1. 치매관리 전달체계 효율화	1) 치매관리 주요 수행기관의 기능 정립 및 강화 2) 유관기관 연계와 협력을 통한 치매 전달체계 개선
	2. 치매관리 공급인프라 확대 및 전문화	1) 치매 의료·요양기관의 서비스 전문화 2) 의료·요양 제공기관 확충 및 지원체계 개선
	3. 초고령사회에 대응한 치매 연구 및 기술개발 지원 확대	1) 치매 관련 통계와 연구 지원 체계 마련 2) 치료와 돌봄을 지원하는 과학기술(Technology) 활용
	4. 치매환자도 함께 살기 좋은 환경 조성	1) 치매 인식개선을 위한 교육과 홍보 2) 치매환자와 더불어 사는 사회적 환경 조성

그림 1. 제4차(‘21~’25) 치매관리종합계획 목표와 추진과제

서도 아쉬운 일이 아닐 수 없다. 또한 치매안심센터의 원활한 운영과 시스템 안정을 위해서 필요한 지역 인프라와의 연계도 여전히 부족한 상황이며, 치매환자 가족대상 지원서비스도 여전히 충분하지 못한 상황이다.

3. 제4차 치매종합관리 계획의 주요 내용³

제3차 치매관리종합계획과 치매국가책임제의 성과 및 한계를 분석하고, 제4차 치매종합관리계획 수립의 주요 방향을 결정하기 위해서 올해 2월부터 8월까지 “제4차 치매관리종합계획 수립 연구”가 이루어졌고, 중앙치매센터를 중심으로 다양한 분야의 치매전문가가 연구에 참여하였고, 임상 부분에서는 신경과 전문의들도 다수 참여하였다. “전문화된 치매관리와 돌봄”을 기본으로 이를 뒷받침할 “치매관리 관련 정책기반 강화”를 양대 축으로 기본계획의 체계를 구성하였다. “전문화된 치매 관리와 돌봄”은 4대 영역에 걸쳐서 8개 주제로 분류, 46개의 과제를 도출하였는데, 4대 영역은 “선제적 치매 예방·관리” “치매환자 치료의 초기 집중 투입”, “치매돌봄의 지역사회 관리 역량 강화”, “치매환자 가족의 부담 경감을 위한 지원 확대”로 구분하였다. “치매 관련 정책기반 강화” 역시 4대 영역, 8개 주제 분류를 통해서 41개 정책 과제를 도출하였다. 4대 영역은 “치매관리 전달체계 효율화”, “치매관리 공급 인프라 확대 및 전문화”, “초고령사회에 대응한 치매 연구 및 기술개발 지원 확대”, “치매환자도 함께 살기 좋은 환경 조성”로 구분하였다. 제4차(21~25) 치매관리종합계획 목표와 추진과제는 다음과 같다(그림1).

세부적으로 내용을 살펴 보면 선제적 치매 예방관리를 위해서 한국형 치매선별검사도구 개발을 추진하고, 병·의원, 치매전문교육 수행기관, 건보공단, 경로당·노인복지관 등 지역자원 활용하여 치매 조기발견 검진을 위한 다양한 협력 체계를 구축할 예정이다. 전 연령층 대상 인지건강 프로그램 개발·보급도 확대하고, 치매예방 실천지수의 활용도 확대해 나갈 예정이다. 그리고 산림·농업·해양자원을 활용한 야외 치유프로그램도 발굴해 나갈 예정이다. 치매환자 치료의 초기 집중 투입을 위해서는 치매환자 가족 상담수가 도입과 치매검사비 지원 확대, 치매안심센터 서비스 대상자 확대를 추진할 예정이다. 또한 초기 치매환자 집중관리 경로 개발과 초로기 치매환자 지원도 강화하고자 한다. 치매돌봄의 지역사회 관리 역량 강화를 위해서는 주야간보호기관의 단기보호서비스를 확대해 나갈 예정이며 통합형 재가서비스를 추진하고, 고령자 특화형 주거 및 복지서비스 제공 모형도 개발해 나갈

예정이다. 치매환자 가족의 부담 경감을 위한 지원 확대를 위해서는 치매가족휴가제 연간 이용한도를 확대하고, 치매치료관리비 지원대상도 확대할 예정이다. 치매가족 온라인 자조모임을 정례화해나갈 예정이며 초로기 치매환자 및 가족대상 각종 지원 정보도 제공할 예정이다. 또한 치매가족 돌봄 교실을 강화하고 치매환자 가족 대상 노인인권 및 학대 예방 교육을 실시해나갈 예정이다. 치매관리 전달체계 효율화를 위해서는 치매안심센터의 총괄 코디네이터 역할을 강화하고, 치매환자 맞춤형 서비스 계획(케어플랜)을 수립·제공하며 지역자원 발굴 및 민관 협력 우수사례를 확산시켜 나갈 예정이다. 치매 관리 공급 인프라 확대 및 전문화를 위해서는 치매전문교육을 개편해서 양질의 전문인력이 양성되도록 할 예정이며 장기요양 등급판정체계도 개편하고 치매전담형 장기요양기관 확충 및 서비스 질 향상을 도모할 예정이다. 특히 현재 부진한 치매전문병동 확충 및 치매안심병원 지정 확산을 위해서 더욱 많은 정책적 노력을 진행할 예정이다. 초고령사회에 대응한 치매연구 및 기술개발 지원 확대를 위해서는 유관기관 자료연계를 통한 치매종합정보DB를 구축하고 치매 관련 코호트도 좀 더 통합적으로 관리해 나갈 예정이다. 치매 연구 통합 플랫폼도 구축할 예정이며 인지능력 강화를 위한 디지털 치료기기 개발과 ICT 기술을 활용한 주거안전 강화도 적극적으로 추진할 예정이다. 치매환자도 함께 살기 좋은 환경 조성을 위해서는 주기적 치매 인식도 조사와 함께 치매파트너즈 및 치매파트너즈 플러스 양성 인원을 더욱 확대해 나갈 예정이다. 치매안심마을도 단계적 확산시킬 예정이며 치매환자에 대한 공공후견제도도 활성화해 나갈 예정이다.

결론

이번에 새로 시행하고자 하는 제4차 치매종합관리 계획이 성공적으로 운영되어서 치매 문제를 우리 사회가 함께 해결하고 치유할 수 있는 길이 열리기를 바란다. 치매 분야에서 전문가인 신경과 의사들이 좀 더 적극적으로 관심을 가지고 문제 해결에 참여한다면 치매 관련 정책이 더욱 빠른 시일 내에 안착이 될 수 있다고 생각한다. 우리 사회의 큰 문제가 되고 있는 치매 문제가 이러한 정책적 노력을 통해서 해결의 실마리를 찾기를 바라며 그 중심에 우리 신경과 의사들이 중요한 기여를 할 수 있기를 기원한다.

References

1. Kontis V, Bennett JE, Mathers CD, Li G, Foreman K, Ezzati M. Future life expectancy in 35 industrialised countries: projections with a Bayesian model ensemble. *Lancet* 2017; 389:1323-1335
2. Lee DW. What is needed for the success of national responsibility for dementia *J Korean Med Assoc* 2017;60:618-621.
3. Ministry of Health and Welfare. the 4th dementia Plan. [online] 2020 Sep 25 [cited 2020 Oct 7]. Available from: URL: [http:// www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=360069](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=360069)