

## 2-9 치매상담센터 운영

## 1. 목 적

- 지역사회 치매예방 및 관리사업에 대한 원활한 수행
- 치매노인 등록에 따른 관리 및 이에 필요한 상담·지원 등의 서비스를 제공함으로써 치매노인이 보다 건강한 삶을 누릴 수 있도록 함

## 2. 근거법령

- 치매관리법 제17조(치매상담센터의 설치), 동 법 시행규칙 제8조(치매상담센터의 인력 기준 등)
- 지역보건법 제9조(보건소의 업무) 제4항 (노인보건사업)

## 3. 사업의 개요

## 가. 사업의 연혁

- 1997년 노인복지법에 치매예방 및 치매연구 등의 실시 규정
- 1998년 노인복지법 시행규칙에 치매관리사업 실시 및 치매상담센터의 설치 의무화
- 2005년부터 치매상담센터의 운영에 대한 업무는 지방이양사업으로 전환
  - ※ 지방교부세법 시행규칙 제7조의3(분권교부세의 대상사업)과 관련한 별표5: 경상적 수요사업 (사회복지비- 노인복지비- 치매상담센터 운영)
  - ※ 치매상담센터의 운영비를 시·군·구의 사회(노인)복지담당과가 아니라 보건소에서 예산 편성할 수 있도록 협조
- 2011년 치매관리법 제정 및 동 법에 치매상담센터 설치 규정

## 나. 대상자

- 시·군·구 관할구역에 거주하는 만 60세 이상 치매노인과 그 가족
- 기타 보건소장이 치매 예방 및 관리를 위하여 필요하다고 인정하는 자

## 4. 사업내용

## 가. 상담센터 인력

- 시장·군수·구청장은 보건소에 배치되어 있는 의사·한의사·간호사 또는 정신보건전문요원 중에서 치매상담센터 업무를 전담할 치매상담전문요원 1인 이상을 지정하여야 함(치매관리법 시행규칙 제8조 제1항)
  - ※ 치매상담전문요원은 보건복지부에서 실시하는 치매전문교육을 수료할 것(일정은 추후 공지)
- 보건소장은 보건소, 관내병원, 노인복지시설 등과 협력하여 치매노인에 대한 서비스 강화를 도모하여야 하며, 이를 위하여 관내에 치매 관련 전문의·사회복지사·임상심리사 등을 자문인력으로 둘 수 있음
- 치매치료관리비지원사업의 일환으로 '12년에 77개 보건소에 치매노인사례관리 지원인력 배치(치매치료관리비지원사업 2-11참조)

## 나. 주요 업무

- 1) 치매노인 등록 및 관리(치매치료관리 등)
  - 지역에 치매노인이 있을 때에는 [서식 1호] '치매환자 상담대장' 및 [서식 2호] 치매관리법 시행규칙 별지 제3호 '치매노인등록카드'에 의거 노인상태에 따른 관리체계 수립
    - 치매환자 등록 시에는 해당지역 주민(주민등록 기준)으로 의뢰기관에서 치매(상병코드 F00~F03, G30)로 진단을 받은 사실\*을 확인
      - \* 치매조기검진사업 결과, 진단서, 소견서 등
    - ※ 등록카드 작성 시 [서식 3호]의 '개인정보수집 및 이용제공동의서'를 대상자로부터 수령
  - 치매상담전문요원은 '치매선별용 간이정신상태검사도구: MMSE-DS(참고2)'를 활용하여 치매선별검사 후 진단검사가 필요한 대상자에 대하여 협약병원에서 진단검사를 받을 수 있도록 조치
  - 치매등록관리 대상자 중 치매치료관리비 지원 신청을 하는 경우 선정기준에 적합한 대상자를 선정하여 치매치료관리비 지원
  - 치매등록환자를 대상으로 사례관리 실시

## 2) 치매노인 및 그 보호자에 대한 상담 및 지원

- 가정에서의 치매노인 간호와 치매가족 구성원간의 역할분담 등에 대한 상담·지원 등을 통해 치매가정의 간호 부담 완화 및 양질의 서비스 제공
- 치매노인 가족모임 활성화
  - 치매노인 가족 상호간의 정보교환을 통해 치매노인 간호 및 보호에 대한 경험을 공유할 수 있게 하고, 상호간 친목도모를 통하여 치매노인 간호에 따른 부담감을 해소할 수 있도록 치매노인 가족모임 활성화
- 치매조기검진사업 및 치매치료관리비지원사업 등 해당 보건소에서 실시하고 있는 치매예방관리사업에 대하여 지역주민을 대상으로 홍보
- 배회 가능 어르신 인식표 보급
  - 가정을 떠나 배회할 염려가 있는 등록치매환자에게 신원확인을 위한 인식표 보급
  - 실종노인찾기업무(2-12) 및 배회 가능 어르신 인식표 보급 사업(2-13)참조

## 3) 치매 예방 및 치매노인 간병요령 등에 관한 교육의 실시

- 치매관리법 제5조에 근거하여 치매의 예방과 치료에 관한 사회적 인식을 제고하기 위하여 "치매극복의 날" (9.21) 기념행사 등 실시
- 치매노인 및 그 가족들이 치매질환과 치매노인에 대해 올바르게 이해하고, 치매의 치료·관리 등을 도울 수 있도록 '치매상담 매뉴얼(상담요원용)', '치매를 이겨내는 첫걸음(가족용)' 등 각종 홍보물을 이용하여 교육 실시
- 지역사회에서의 보건교육, 방문보건사업, 반상회, 언론매체 등을 활용하여 치매 질환 및 치매노인에 대한 올바른 이해를 돕고, 각종 홍보물을 활용하여 치매예방 및 치매노인에 대한 사회적 편견 해소를 위한 교육을 지역사회 주민 대상으로 실시

## 4) 재가치매노인에 대한 방문·관리

- 시설보호 위주의 사후 치료적 서비스 제공에서 가족 및 지역사회의 예방적 보건서비스체계로 전환하는 차원에서 재가치매노인에 대한 방문·관리 실시
  - 치매전문요원은 지역사회 노인의 치매 여부 확인, 질병의 진행경과 및 증상의 관찰, 치매환자에 대한 치료 및 보호안내 등을 위하여 방문보건사업 등 관련 사업과 적극적으로 연계하여 수행

## 5) 치매노인의 사회적 지원 안내

- 필요한 경우 치매노인이 노인장기요양보험(2-6) 등급인정조사를 신청할 수 있도록 안내
    - ※ 노인장기요양보험제도 : 고령이나 노인성 질병 등으로 목욕이나 집안일 등 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 이들에게 신체활동·가사지원 등의 서비스를 제공하여 노후 생활의 안정과 그 가족의 부담을 덜어주기 위한 사회보험제도
  - 치매노인의 상태에 따라 주간보호시설 및 관내 복지관 재활프로그램의 이용, 전문요양시설, 치매전문요양병원, 노인전문병원 등에의 입소 등을 안내
- 6) 기타 시·군·구청장이 치매 예방 및 치매노인 관리를 위하여 필요하다고 인정하는 업무
- 치매서포터즈 양성교육 등 지자체에서 자체계획을 수립하여 추진가능

## 5. 행정사항

## 가. 상담요원 등 교육

- 지방자치단체의 장은 치매상담전문요원의 자질향상을 위해 자체교육 프로그램을 개발·수립하여 시행하거나, 치매상담전담요원으로 하여금 외부전문기관의 교육프로그램을 이수하도록 할 수 있음
- 치매상담전문요원은 보건복지부 주관 하에 실시하는 치매전문교육과정을 이수하여 치매노인에게 보다 나은 서비스를 제공하도록 노력

## 나. 실적 보고

- 치매상담센터 실적서식 : [서식 4호]
- 치매상담센터 실적보고(보건소 → 시·도 → 보건복지부): 분기별 실적보고(1/4분기: 4월 20일까지, 2/4분기: 7월 20일까지, 3/4분기: 10월 20일까지, 4/4분기: 1월 20일까지 제출)

다. 치매상담센터 운영비 집행

- 치매상담센터 운영은 지방이양사업으로 지자체 자체적으로 판단하여 사용하되, 치매조기검진 및 치매치료관리비지원 등의 운영비 및 인건비로 편성하여 사용할 것을 권장함

라. 치매상담센터 실적 보건소통합정보시스템에 등록

- 치매상담센터 실적을 보건소통합정보시스템에 등록  
 ※ 맞춤형 방문건강관리사업 등에서의 관리 대상자와 중복되는 경우 필요한 정보를 연계하여 활용

[참고 1]

치매노인 및 치매노인가족 지원용품 예시

1. 일상생활 및 목욕 보조용품

제품명	용도 및 특징	비고
식사용 에이프런	식사나 구강세척시 사용	제공물품
U자형 목욕의자	얇은 채로 앞뒤를 씻을 수 있음	대여물품

2. 대변 보조용품

제품명	용도 및 특징	비고
성인용 팬티기저귀	위생적인 대소변 관리	제공물품
기저귀 카바	활동이 편리하며 셀 염려가 없음	제공물품
손잡이 변기	와상노인에게 적합한 변기	제공물품
의자식 변기	팔걸이가 있어 안전	대여물품
E형 이동식 변기	작아서 차량 외출 시 등 사용	대여물품
남성용 소변기	위생적인 소변 처리	제공물품
여성용 소변기	위생적인 소변 처리	제공대품

3. 와상노인 욕창 치료 및 예방 관련 용품

제품명	용도 및 특징	비고
욕창방지 에어매트	욕창예방	-
욕창예방쿠션	욕창예방	대여물품
방수시트	중증노인 배변 시 침구오염방지	제공물품
욕창치료 의약품	파우더, 파스, 연고 등으로 욕창 치료	제공물품

노년복지  
건강관리  
영양관리

4. 보행 보조용품

제품명	용도 및 특징	비고
바퀴보행기	앞바퀴가 부착되어 보행에 편리	대여물품
보행기보조기	서 있기에 균형이 불안정하고 잡는 힘이 약한 사람에게 편리	대여물품
휠체어	중증 노인 이용 시 편리	대여물품

5. 치료 및 운동용품

제품명	용도 및 특징	비고
얼음주머니	부은 곳 등 통증 억제효과	제공물품
온습찜질팩	어깨, 관절 등의 통증 억제효과	대여물품
상·하지 운동기	약해진 근육 강화	대여물품

6. 인지 개선 용품

제품명	용도 및 특징	비고
게골게임	로비나 협소한 장소에 간단하게 설치할 수 있음	-
시각에 의한 메모리판	기억력 향상을 위한 시각, 인식력 게임	대여물품
형태분류 보드판	손상된 인식기능 향상	대여물품
미로게임	근육운동 및 행동반경을 넓혀줌	대여물품
레이스하기	여러 색실로 수놓는 놀이	제공물품
코끼리 연결하기	코와 꼬리를 서로 연결하여 분별력을 길러줌	대여물품
촉감인지보드판	원통과 나무 보드판의 천을 서로 짚기기 하는 게임	대여물품
비교보드판과 원형분류판	크기와 색깔을 구별하는 놀이	대여물품
회상용 비디오 등	기억력 향상	-

7. 기타 치매노인 지원용품

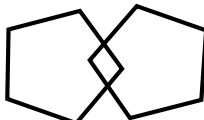
제품명	용도 및 특징	비고
인식표	배회 등의 경우 실종예방	제공물품
미끄럼방지제	목욕탕 등에서의 낙상예방	-
케이스텝	낙상예방	제공물품
기타 필요 소모품	필요하다고 인정 시 제공 및 대여	-

※비교적 고가인 제품은 대여물품, 저가에도 구입 가능한 제품은 제공물품으로 구분하고 있으나, 보건소 치매상담센터에서 자율적으로 결정 가능

[참고 2] **치매 선별용 한국어판 간이정신상태검사**  
(Korean version of MMSE for Dementia Screening: MMSE-DS)

1. 올해는 몇 년도 입니까?	0	1
2. 지금은 무슨 계절입니까?	0	1
3. 오늘은 며칠입니까?	0	1
4. 오늘은 무슨 요일입니까?	0	1
5. 지금은 몇 월입니까?	0	1
6. 우리가 있는 이곳은 무슨 도/특별시/광역시입니까?	0	1
7. 여기는 무슨 시/군/구입니까?	0	1
8. 여기는 무슨 구/동/읍/면입니까?	0	1
9. 우리는 지금 이 건물의 몇 층에 있습니까?	0	1
10. 이 장소의 이름이 무엇입니까?	0	1
11. 제가 세 가지 물건의 이름을 말씀드리겠습니다. 끝까지 다 들으신 다음에 세 가지 물건의 이름을 모두 말씀해 보십시오. 그리고 몇 분 후에는 그 세 가지 물건의 이름들을 다시 물어볼 것이니 들으신 물건의 이름을 잘 기억하고 계십시오.  나무      자동차      모자  이제 000님께서 방금 들으신 3가지 물건 이름을 모두 말씀해 보세요.  나무 자동차 모자	0	1
12. 100에서 7일 빼면 얼마가 됩니까? 거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까? 거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까? 거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까? 거기에서 7을 빼면 얼마가 됩니까?	0	1
13. 조금 전에 제가 기억하라고 말씀드렸던 세 가지 물건의 이름이 무엇인지 말씀하여 주십시오.		

간이정신상태검사  
한국어판

나무	0	1
자동차	0	1
모자	0	1
14. (실제 시계를 보여주며) 이것을 무엇이라고 합니까? (실제 연필을 보여주며) 이것을 무엇이라고 합니까?	0	1
15. 제가 하는 말을 끝까지 듣고 따라해 보십시오. 한 번만 말씀드릴 것이니 잘 듣고 따라 하십시오.  간장공장공장장	0	1
16. 지금부터 제가 말씀드리는 대로 해 보십시오. 한 번만 말씀드릴 것이니 잘 들으시고 그대로 해 보십시오.  제가 종이를 한 장 드릴 것입니다. 그러면 그 종이를 오른손으로 받아, 반으로 접은 다음, 무릎 위에 올려놓으십시오.  오른손으로 받는다. 반으로 접는다. 무릎 위에 놓는다.	0	1
17. (접힌 오각형 그림을 가리키며) 여기에 오각형이 겹쳐져 있는 그림이 있습니다. 이 그림을 아래 빈 곳에 그대로 그려보십시오.	0	1
		
18. 옷은 왜 빨아서 입습니까?	0	1
19. "티끌 모아 태산"은 무슨 뜻 입니까?	0	1
총 점		/30

## 치매 선별용 한국어판 간이정신상태검사 (MMSE-DS) 시행 안내

### □ 시간지남력

피검자가 “모른다”고 대답할 때 바로 틀렸다고 채점하지 말고 “그래도 오늘이 몇 년/계절/ 몇 월/ 며칠/ 요일 같은지 말씀해보세요”와 같이 추측해서 대답할 수 있도록 독려해야 한다. 또 피검자가 두 가지 답을 대답하고, 그 중에 정답이 있는 경우에는 한 가지 답을 고르도록 지시한다.

#### ● 문항 1. 연도

- 1) 해당 연도만 정답으로 하며 ‘기축년’ 등은 오답으로 한다.
- 2) 정확하게 4자리 숫자로 대답을 하여야 정답으로 한다.
- 3) 4자리를 모두 답하지 못하는 경우에는 구체적으로 대답하도록 재질문한다.  
가령, 2009년을 “9년”과 같이 대답하는 경우 정확한 4자리 숫자로 대답하도록 한다.

#### ● 문항 2. 계절

- 1) 3, 4, 5월을 봄, 6, 7, 8월을 여름, 9, 10, 11월을 가을, 12, 1, 2월을 겨울로 한다.
- 2) 간절기에는 최대 2주의 간격 범위에서 앞으로 올 계절 또는 지나간 계절을 대답하여도 정답으로 한다.

#### ● 문항 3. 날짜 (일)

피검자가 음력을 사용하는 경우, 실제와 맞으면 정답으로 한다.

#### ● 문항 4. 요일

요일에 대한 개념을 도와줄 때는 ‘월요일, 화요일, 수요일, 목요일, 금요일, 토요일, 일요일’을 모두 보기로 들어주고 특정요일만 언급하지 않는다.

#### ● 문항 5. 월

- 1) 피검자가 음력을 사용하는 경우, 실제와 맞으면 정답으로 한다.
- 2) 숫자가 아니더라도 정월, 동짓달 등으로 대답하여도 정답으로 간주한다.

### □ 장소지남력

#### ● 문항 6-8. 지리적 위치

- 1) 검사를 시행하는 행정구역 순서에 따라 높은 행정구역에서부터 차례로 물어본다.  
예, ① 검사하는 장소가 “경기도 성남시 분당구 구미동 분당서울대학교병원”이라면, 6번 문제 “도”, 7번 문제 “시”, 8번 문제 “구”를 묻는다.  
예, ② 검사하는 장소가 “서울특별시 종로구 연건동 서울대학교병원”이라면, 6번 문제 “특별시”, 7번 문제 “구”, 8번 문제 “동”을 묻는다.  
예, ③ 검사하는 장소가 “강원도 춘천시 효자동 춘천정신보건센터”이라면, 6번 문제 “도”, 7번 문제 “시”, 8번 문제 “동”을 묻는다.
- 2) “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 말씀하시면 됩니다. 여기는 무슨 도입니까?”라고 질문할 수 있다.
- 3) 북도와 남도를 정확하게 대답하여야 정답으로 하며, 구분하지 않고 답할 경우에는 확인하도록 한다. 가령, “충청도”라고 대답하는 경우, “충청북도인가요, 충청남도인가요?”

#### ● 문항 9. 층수

정확하게 답한 경우 정답으로 하며 두 개를 답한 경우 하나를 고르도록 지시한다.

#### ● 문항 10. 장소명

- 정확한 이름이 아니더라도 통상적으로 허용되는 부분적인 이름은 정답으로 한다.
- 예, ① “분당서울대학교병원”이 정확한 이름이지만 “서울대학교병원, 서울대병원, 서울대학교분당병원, 서울대학병원, 서울대학교부속병원”은 맞는 것으로 한다. 하지만 “분당병원, 서울병원”은 오답으로 한다.
- 예, ② “봉천 0동 경로당”을 “봉천동경로당”으로 대답하면 정답으로 한다.

## □ 기억력

문항 11은 기억 등록, 문항 13은 기억 회상을 측정하는 문항이다. 문항 11 시행 후 간섭과제로 주의집중력을 측정하는 문항 12를 시행한 다음, 문항 13을 시행한다.

## ● 문항 11. 기억 등록

- 1) “끝까지 듣고”를 강조하여 반드시 세 단어를 한꺼번에 불러주고 따라하도록 해야 한다.
- 2) 첫 응답으로만 정답을 평가한다. 성공적으로 따라 말한 단어수로 채점한다.(3점 만점)
- 3) 첫 응답에서 모든 물건이름을 말하지 못한 경우 문항, 13의 기억회상 평가를 위해 다시 세 단어를 불러주고 기억하도록 반복한다. 이 과정은 총 3회까지 시행한다.
- 4) 반복 시도에서 첫 응답보다 많은 단어수를 말했다더라도 점수에 반영하지 않는다.

## ● 문항 13. 기억 회상

문제 11번에서 불러준 세 단어를 회상하는 것이며, 성공적으로 회상한 단어 수로 채점한다. (만점 3점)

## □ 주의집중력

## ● 문항 12. 100에서 7 연속 빼기

- 1) 답이 틀리더라도 틀렸다는 표현은 하지 않고 계속한다.
- 2) 맞는 부분에 대하여만 독립적으로 채점한다. 가령,  $100-7=92 \cdot 92-7=85$ 라고 하는 경우에 85는 정답으로 한다.

## □ 언어 능력

## ● 문항 14. 물건이름대기

사투리로 대답하여도 확인하여 맞으면 정답으로 한다.

## ● 문항 15. 따라말하기

한번만 말해주고 반복하지 않는다. 정확히 따라한 경우 정답으로 한다.

## □ 실행 능력

## ● 문항 16. 3단계 명령 수행

- 1) 지시할 때 “오른손”, “반”, “무릎 위”를 강조하여 말한다.
- 2) 지시를 반복하지 않으며, 옆에서 도와주면 안 된다.
- 3) 피검자의 오른손을 보지 않고 지시를 하며, 지시를 끝낸 후에 종이를 건네준다.
- 4) 오른손을 쓰지 못하는 피검자에게는 문항을 “왼손”으로 변경하여 사용할 수 있다.
- 5) A4지와 같이 직사각형 종이를 사용한다.
- 6) 종이를 건네줄 때에는 책상 위에 올려놓지 말고, 한 손으로 들어 건네준다.
- 7) 피검자가 양손으로 받으면 틀린 것으로 채점한다.
- 8) 직사각형 종이를 반으로 접는 경우 정답으로 하며, 대각선으로 접거나 모퉁이만 접으면 틀린 것으로 채점한다.
- 9) 무릎 위에 놓지 않고 배 앞에 엉거주춤 들고 있으면 틀린 것으로 채점한다.

## □ 시공간구성 능력

## ● 문항 17. 도형 모사

- 1) 다섯 개의 변을 가진 2개의 도형이 사각형을 이루며 겹쳐져 있으면 정답으로 한다.
- 2) 정확한 각이 이루어지지 않더라도 변이 5개가 있으면 정답으로 하며, 각 변 사이 간격은 최대 0.3cm까지 가능하나 그 이상 벌어지는 경우에는 오답으로 한다.
- 3) 정답과 오답의 예를 제시하였다. <참조 1>

## □ 판단 및 추상적 사고력

## ● 문항 18. 세탁 이유

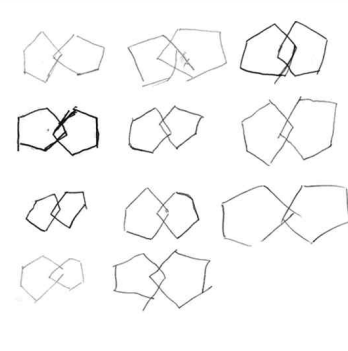
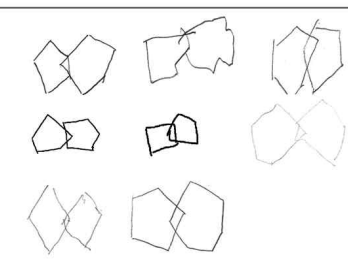
“더러우니까”, “깨끗하게 입으려고” 등의 위생과 청결에 대한 내용이면 정답이다.

노인복지  
정책연구개발사업

● 문항 19. 속담 풀이

“아무리 작은 것이라도 모이고 모이면 큰 것이 된다, 조그만 것을 모아 크게 된다, 아껴야 한다.” 등의 내용이면 정답이다.

<참조 1.> 도형모사 정답 / 오답 예시


<b>정답</b>

<b>오답</b>

[서식 1]

치매 환자 상담대장

일련번호	성명	출생년도	성별	주소* (전화번호)	상담내용	조치사항**	상담일	상담자

※ 보건소 통합정보시스템 내 치매환자 상담대장에 입력

\* 개인정보보호를 위해 주소는 동 단위까지만 입력, 전화번호는 집 또는 직장전화번호 입력을 권장함

\*\* 조치사항(제공한 서비스 중 주된 서비스 1개 선택)

1. 치매치료관리비지원
2. 노인장기요양보험서비스
3. 노인돌봄서비스
4. 방문간호서비스
5. 인지재활 프로그램
6. 조호물품 제공서비스
7. 인식표
8. 치매가족모임
9. 기타(직접입력)



[서식 2]

치매환자등록카드(치매관리법 시행규칙 제8조 제2항 별지 제3호)

등록번호   -   -

◇ 등록일 :       년   월   일		◇ 신체상태	
◇ 인적사항		1. 키(cm)                      2. 몸무게(kg)	
1. 성명                      2. 성별 <input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여		3. 혈당                        4. 혈압(mmHg) /	
3. 실제생년월일        년   월   일		5. 영양상태 <input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 불량	
4. 주민등록번호        -		6. 치매선별검사	
5. 주소		7. 신체표식	
6. 전화번호		① 문신 -	
7. 주거상황 <input type="checkbox"/> 노인단독 <input type="checkbox"/> 노인부부 <input type="checkbox"/> 자녀동거		② 흉터 -	
<input type="checkbox"/> 시설거주 <input type="checkbox"/> 기타		③ 기형 -	
8. 의료보장형태 <input type="checkbox"/> 건강보험 <input type="checkbox"/> 의료급여1종		④ 절 -	
<input type="checkbox"/> 의료급여 2종		⑤ 기타 -	
◇ 배회정보	◇ 질병상태	③ 근골격계	⑥ 감염
1. 배회경험 <input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음	① 심장/질환	<input type="checkbox"/> 관절염	<input type="checkbox"/> 폐렴
<input type="checkbox"/> 가끔(주1-4회)	<input type="checkbox"/> 뇌졸중	<input type="checkbox"/> 고관절골절	<input type="checkbox"/> 결핵
<input type="checkbox"/> 습관적(주5회이상)	<input type="checkbox"/> 울혈성심부전	<input type="checkbox"/> 기타골절	<input type="checkbox"/> 요로감염(지난 30일간)
2. 보조기 <input type="checkbox"/> 지팡이 <input type="checkbox"/> 청력보조기	<input type="checkbox"/> 관상동맥질환	<input type="checkbox"/> 골다공증	⑦ 기타질환
<input type="checkbox"/> 의치 <input type="checkbox"/> 안경	<input type="checkbox"/> 고혈압	④ 감각	<input type="checkbox"/> 암(5년간)
<input type="checkbox"/> 기타 (                      )	<input type="checkbox"/> 부정맥	<input type="checkbox"/> 백내장	<input type="checkbox"/> 당뇨
3. 가능한 배회장소 주소	<input type="checkbox"/> 말초혈관질환	<input type="checkbox"/> 녹내장	<input type="checkbox"/> 위염
(예 : 전주, 친인척집 등)	② 신경계	⑤ 정신/정서	<input type="checkbox"/> 폐기종/COPD/천식
① _____	<input type="checkbox"/> 두부손상	<input type="checkbox"/> 우울증	<input type="checkbox"/> 신부전
② _____	<input type="checkbox"/> Parkinsonism	<input type="checkbox"/> 기타	<input type="checkbox"/> 갑상선 질환
③ _____			
4. 인식표 고유번호	<input type="checkbox"/> 기타질환(진단명, 있는대로)		
(                                      )			
◇ 치매 진단 현황			
① 최초 진단 시기:			
② 진단코드(확인불가 시 치매 유형 기재):			
③ 등록 시 치매 정도: CDR 또는 GDS 기재(불가한 경우 소견서 등 참조하여 중증도 기재)			
◇ 치매노인관리기록(치매노인상태기록, 전문요원 의견 등 기타사항)			

[서식 3-앞]

개인정보 수집 및 이용·제공 동의서	
<input type="checkbox"/> 동의자 성명 :	<input type="checkbox"/> 주민등록번호 :        -
<p>보건복지부는 개인정보보호법에 명기된 관련 개인정보보호 규정(뒷면 참조)에 의거, 치매관리법 제11조, 제12조, 제17조에 의한 업무를 처리함에 있어 상담, 검진, 의료비 지원 등 각종 서비스 제공을 위하여 아래와 같은 개인정보를 수집·이용하며, 서비스 이용과 관련된 공공기관에 동 개인정보가 제공됩니다.</p>	
<input type="checkbox"/> 개인정보 수집·제공 항목 <input type="checkbox"/> 인적사항 : 성명, 성별, 주민등록번호, 주소, 연락처, 연령, 건강상태 <input type="checkbox"/> 관련사항 : 치매환자등록카드, 치매조기검진사업대상자관리서식, 치매치료관리비 지원신청서	
<input type="checkbox"/> 개인정보 수집 및 이용·제공 목적 귀하의 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 및 이용·제공합니다. <input type="checkbox"/> 치매환자 관련 상담 <input type="checkbox"/> 치매조기검진 및 치매치료관리비 지원 <input type="checkbox"/> 실종 치매환자의 조속한 발견 <input type="checkbox"/> 국가 치매관리사업에 대한 연구·통계	
<input type="checkbox"/> 개인정보 보유 및 이용기간 <input type="checkbox"/> 상기 내용은 개인정보보호법을 기준으로 합니다. <input type="checkbox"/> 상기 개인정보의 이용목적 소멸 시까지 보유	
<input type="checkbox"/> 개인정보 제공기관 및 제공방법 <input type="checkbox"/> 국민건강보험공단, 한국보건복지정보개발원, 국책연구수행기관, 경찰청, 보건소협약의료기관 <input type="checkbox"/> 상기 기관의 시스템에 업무 담당자가 개인정보 입력 또는 전자파일 제공	
※ 상기 내용과 관련, 개인정보 수집 동의에 거부하실 수 있으며, 거부 시 각종 서비스 제공이 제한됩니다.	
<p>상기명 본인은 “개인정보 보호법”에 명기된 관련 법률에 의거하여 개인정보 수집 및 이용·제공에 동의합니다.</p> <p style="text-align: right;">2012년    월    일</p> <p>동의인 :                                      (서명)                                      치매환자와의 관계 :</p> <p>*대리인이 서명할 경우, 사유 기재</p>	



노년보장사업  
연계관리현황

예산현황④ (단위 : 천원)															
합계				치매조기검진비			치매치료관리비			치매상담센터 운영비			기타 치매예방관리사업 예산		
소계	국고	분권교부세	지방비	국고(기금)			국고(기금)			분권교부세	지방비			시도	시군구
				소계	시도	시군구	소계	시도	시군구		소계	시도	시군구		

치매상담센터 사업실적⑤													
치매조기검진사업										치매치료관리비지원(명)			
치매조기검진실적					인지기능저하자(명)	치매확진자(명)	협약병원			의료급여		건강보험	
합계	선별검사(건수)	진단검사(건수)	감별검사(건수)	병원명			신경인지검사도구	단가(원)		합계	1종	2종	경감대상자
					진단	감별							

치매상담센터 사업실적⑤													
치매치료관리비지원(명)				기타 치매예방관리사업실적								치매관련 지자체 특색사업	
보건소장 인정자				상담실적		인지재활 프로그램		치매 가족모임		치매예방 교육			
경증	초로기	기초노령	기타	실 인원	횟수	프로그램 개수	실 인원	횟수	실 인원	횟수	인원	횟수	

<작성시 유의사항>

- ① 시설현황 (해당셀에 ○ 표기함)
  - '독립시설'이란 치매예방관리 사업만을 위하여 치매상담센터를 독립하여 운영하고 있는 경우(치매지원센터 포함)
  - '공동운영'이란 정신보건센터, 건강증진센터 등의 일부공간을 확보하여 운영하고 있는 시설이 있는 경우
  - '시설없음'이란 치매상담, 조기검진 등을 위하여 확보된 공간이 없는 경우
  
- ② 대상자현황
  - '만 60세 이상 노인 수'는 통계청 국가통계포털 주민등록인구 기준으로 작성
  - '합계'는 전년도말 등록자수와 신규 등록자수를 합한 값에서 퇴락한 사람 수를 뺀 값을 말함. 또한 남성과 여성을 합한 값과 일치해야 하며, 의료급여 1종, 2종, 건강보험자를 합한 값과도 일치해야 함
  - '전년도말 등록치매환자 수'는 치매조기검진 후 등록된 환자, 의료기관에서 기존에 치매진단을 받은 환자 등을 포함하여 치매상담센터에 등록된 치매환자 수로 전년도말(12월31일)을 기준으로 작성함
  - '신규등록자수'는 당해 연도에 추가적으로 치매상담센터에 등록되어 관리되고 있는 사람 수
  - '퇴락자수'는 등록되었던 치매환자 중 사망, 전출, 거부, 기타 사유로 인해 퇴락한 치매환자 수 (작성 시 누계로 기입)
    - \* 장기요양보험 대상자로 시설에 입소한 경우에도 퇴락시키지 말고 관리할 것
  
- ③ 인력현황
  - '전담'은 의사, 한의사, 간호사, 정신보건요원 중 전담인력으로 지정이 된 자로 순수하게 치매업무만 담당하는 자
  - '겸임'은 여러 업무를 겸직하면서 치매업무를 담당하는 자  
(예: 1인이 방문보건, 정신보건, 치매업무를 하는 경우 겸임에 해당)
  - '치매상담센터 인력의 직종'은 전담이나 겸임으로 치매상담센터에서 치매 업무를 담당하는 자들의 직종을 말함

- 기타에는 작업치료사, 임상심리사, 간호조무사 등 포함하고 비교에 직종과 인원 수를 표기하고 기타 란에는 합계를 표기
- '치매상담 전문요원 교육이수자'는 보건복지부에서 위탁하여 실시하는 치매전문교육 등 치매관련 전문교육을 수료한 자

## ④ 예산현황

- 치매조기검진비 : 치매조기검진사업을 위하여 국민건강증진기금과 지방비로 편성되는 사업(국고50% : 지방비50%)
- 치매치료관리비 : 치매약제비, 사례관리지원을 위하여 국민건강증진기금과 지방비로 편성되는 사업(국고50% : 지방비50%)
- 치매상담센터 운영비 : 2005년 이후 지방으로 이양되어 분권교부세와 지방비로 편성되어 있는 예산(분권교부세 - 노인복지 경상수요 - 치매상담센터 운영비 항목으로 편성되어 있는 예산)
- 기타 치매예방관리사업 예산 : 지방자치단체 자체적으로 치매예방관리를 위해 편성한 예산

## ⑤ 사업실적

- 치매조기검진사업 : 보건소에서 실시하고 있는 치매선별검사, 협약병원에서 실시하는 치매진단검사, 감별검사의 건수  
('합계'가 선별검사건수, 진단검사건수, 감별검사건수의 합과 일치하도록 유의)
- 인지기능저하자 : 치매조기검진사업으로 선별검사 후에 인지기능 저하로 결과가 나온 사람 수
- 치매확진자 : 치매조기검진사업으로 진단검사 또는 감별검사 후에 치매로 진단받은 사람 수
- 협약병원 : 협약병원별로 협약병원명, 신경인지검사도구명(CERAD, SNSB 등), 진단검사, 감별검사 단가(보험자 기준), 검진자수 작성(협약병원이 3곳 이상인 경우 칸 추가하여 작성)
- 치매치료관리비지원 실적 : 지원 대상자를 의료급여, 건강보험으로 구분하여 기입함 (실인원으로 기입)
- 보건소장 인정자 : 치매치료관리비지원 대상자 중 보건소장 인정자 기준으로 선정된 대상자에 대해서 작성 (실인원으로 기입)

## ⑥ 기타 치매예방관리사업 실적

- 상담실적, 인지재활프로그램, 치매가족 모임, 치매예방교육을 실시하는 보건소만 기입
- 상담실적 : 본인이나 가족 등을 위하여 치매관련 상담을 받은 사람(실인원)과 건수를 기입
- 인지재활프로그램 : 치매상담센터에 등록된 치매환자를 대상으로 치매상담센터에서 운영(위탁하여 실시하는 경우도 포함)하는 인지재활프로그램의 개수, 참여자(실인원)와 참여 횟수
- 치매가족모임 : 치매상담센터에 등록된 치매가족을 위한 교육, 스트레스 해소 프로그램 등의 참여자(실인원)와 참여 횟수
- 치매예방교육 : 일반인을 대상으로 치매예방을 위한 홍보 및 치매 예방교육 프로그램의 참여자와 참여 횟수
- 치매관련 지자체 특색사업 : 지자체별 특색사업의 내용과 실적을 간략히 기입

## 2-1 치매 조기검진사업

### 1. 목 적

- 치매의 위험이 높은 만 60세 이상 노인을 대상으로 치매 조기검진을 실시하고 치매 환자를 조기에 발견·관리함으로써 치매노인 및 그 가족들의 삶의 질 제고
- 치매환자의 등록·관리를 통해 효과적으로 치매를 치료·관리

### 2. 근거법령

- 치매관리법 제11조(치매검진사업)
- 치매관리법 시행령 제8조(치매검진사업의 범위)~제9조(치매검진비용 지원 대상자)
- 치매관리법 시행규칙 제4조(치매검진 방법 등)

### 3. 사업개요

#### 가. 배경 및 필요성

- 치매는 다양한 원인에 의해 발생되며 조기에 발견하여 적절히 치료할 경우 완치 또는 중증 상태로의 진행을 억제시키거나 증상을 개선하는 것이 가능함
- 치매를 적절히 치료관리하고 치매에 동반된 문제증상들을 개선시킬 경우 환자와 그 가족의 고통과 부담을 크게 경감시킬 뿐만 아니라 치매로 인한 사회적 비용도 절감할 수 있음

#### 나. 기본방향

- 치매 조기검진 대상자의 확대를 통해 효과적으로 치매를 예방하고 치료·관리
- 치매 조기검진을 통해 발견된 치매노인에 대해서는 관련 기관간의 협력을 통해 적절한 치료·관리 서비스를 연계하여 지원

### 다. 사업의 연혁

- 2006년 치매 조기검진사업(민간단체 보조 사업으로 실시: 한국치매협회)
  - 국민건강증진기금(200백만원), 사업목표량(선별검사: 20,000명, 정밀검진: 3,000명)
  - 실적 23,840명(선별검사: 20,544명, 정밀검진: 3,296명)
- 2007년 지방자치단체 보조사업으로 전환: 87개 보건소, 60개 병원 참여
  - 국민건강증진기금: 400백만원, 지방비: 400백만원
  - 실적 99,638건(선별검사 87,912, 진단검사 9,431, 감별검사 2,295건)
- 2008년 치매조기검진사업: 118개 보건소, 88개 병원 참여
  - 국민건강증진기금: 400백만원, 지방비: 400백만원
  - 실적 144,125건(선별검사 128,373건, 진단검사 및 감별검사 15,752건)
- 2009년 치매조기검진사업: 191개 보건소, 151개 병원 참여
  - 치매진단검사 비용 인상: 55,000원 → 80,000원
  - 국민건강증진기금: 800백만원, 지방비: 800백만원
- 2010년 치매조기검진사업: 전국 모든 보건소로 확대 실시
  - 정밀 및 감별진단: 32천명
  - 국민건강증진기금: 1,280백만원, 지방비: 1,280백만원
- 2012년 치매조기검진사업(2011년 사업 규모와 동일)
  - 정밀 및 감별진단: 40천명
  - 국민건강증진기금: 1,600백만원, 지방비: 1,600백만원

### 라. 사업 주체 : 시·군·구(보건소)

### 마. 검진대상 인원

구 분	시·군·구(보건소)	협약병원	검진비 부담
- 치매선별검사	808천명		지자체부담 (치매상담센터 운영비 등)
- 치매진단검사		32천명	국고 50%, 지방비 50%
- 치매감별검사		8천명	국고 50%, 지방비 50%

국민복지포럼  
치매관리사업

#### 4. 세부 사업내용

##### 가. 검진 대상자 선정기준

- 만 60세 이상 모든 노인을 대상으로 하되 저소득층에 우선권 부여
- 보건소장이 치매 예방 및 관리를 위하여 치매 조기검진이 필요하다고 인정하는 시·군·구(보건소)별로 자체기준을 정하여 시행

##### 나. 사업수행 절차

1단계	선별검사 (MMSE-DS)	보건소
2단계	진단검사 (신경인지검사, 전문의 진료 등)	협약병원
3단계	감별검사 (혈액 검사, 뇌 영상 촬영 등)	협약병원

- 해당 지역 주민을 대상으로 사업 홍보
  - 사업대상자를 파악하고, 사업내용을 설명하는 안내문 발송 등
  - 지자체 자체행사, 치매극복의 날 행사 시에 치매예방 및 인식개선 사업을 통한 치매조기검진 홍보
- 치매선별검사 : 보건소 치매상담센터 운영비 등 자체 예산으로 비용 충당
  - 선별검사내용 : 치매선별용 간이정신상태검사 (MMSE-DS)
  - 검사시 주변의 방해를 받지 않도록 가능한 독립된 공간 확보
  - 대상자에게 선별검사결과를 통지하고, 진단검사가 필요한 경우 협약병원에 검진 의뢰
- 치매진단검사 : 본 사업예산에서 비용 부담(국고와 지방비 각각 50%)
  - 전문의 진찰, 치매척도검사, 치매신경인지검사, 일상생활척도검사 등 실시
  - 결과 통지 : 협약병원 전문의는 진단검사 후 1개월 이내 검진 결과를 검진대상자(또는 가족)에게 알리고 해당 보건소에 결과 통보

※ 대상자에게 본 사업 예산 외 추가적으로 본인부담비용이 발생하지 않도록 시·군·구(보건소)와 협약병원은 사전협의 할 것

- 감별검사 : 본 사업예산에서 비용 부담(국고와 지방비 각각 50%)
  - 대상자 : 치매진단검사 결과 원인에 대한 감별검사가 필요한 자
  - 검사비용 지원 항목 : CBC, 간기능검사, 신장기능검사, 갑상선 기능검사, 전해질 검사, 매독, 요검사, 뇌영상 촬영(CT 두부)<참고 1>
  - ※ 뇌 영상 촬영의 경우 CT(두부)가 아닌 MRI 촬영을 실시할 경우 CT(두부)에 해당하는 비용만 지원
  - <참고 1> 검사항목을 모두 실시하는 것을 원칙으로 하고, 검사를 추가로 실시하는 경우 소요비용은 이용자 본인 부담
  - 동 검사비 지원과 관련, 시·군·구에서 별도 예산 확보가 가능한 경우 확보된 예산에 맞추어 수행 가능

##### 다. 협약병원 지정 및 협약

- 협약병원 선정기준
  - 동 사업 수행 능력을 갖춘 정신과 전문의 또는 신경과 전문의 등을 1인 이상 확보하고 있는 의료기관
  - 협약병원 전문의는 보건복지부가 지원하는 ‘치매 진료 의사 전문 교육’, ‘치매’를 주제로 한 의사 보수교육 등을 이수하여야 하며, 미이수자의 경우 당해연도 교육을 이수하도록 조치
- 시·도는 협약병원이 치매진단검사, 감별검사를 할 수 있는 인적·물적 요건을 갖추었는지 여부를 확인한 후 협약병원 지정(CT촬영의 경우 타 병원과 연계하여 실시 가능)
  - 협약병원은 시·도, 시·군·구(보건소)와 협의 하에 복수 지정이 가능하며, 복수 지정 시 진단결과 보고 등 사업 관리에 유의할 것
  - ※ 협약병원 변경시 보건복지부에 보고
- 보건소는 협약병원과 사전에 협약을 체결하여 사업의 신뢰성과 연속성 유지

##### 라. 검진 방법 및 절차

- 치매선별검사는 보건소의 주관 하에 실시
- 치매진단검사는 협약병원에서 실시
  - 치매진단검사 대상자 선정기준: 연령, 학력, 성별을 기준으로 정상노인 간이정신

상태검사 점수의 -1.5 표준편차 미만에 해당되는 대상자

※ (참고-2)의 진단검사 의뢰접수 참고

- 시·군·구(보건소) 및 협약병원별 사업량 : 별도 통보
- 협약병원 진료 시 의료급여 수급권자인 경우 반드시 진료의뢰서 지참
  - 의료급여수급권자의 경우 협약병원이 3차 병원인 경우에는 1차 의료기관→2차 의료기관→3차 의료기관을 순차적으로 거쳐야 하며, 반드시 진료의뢰서 지참
  - 의료급여수급권자가 병의원을 선택한 경우, 선택한 병·의원에서 진료의뢰서를 발급 받아야 함. 만약 선택 병·의원이 아닌 병·의원(보건소)에서 진료의뢰서를 발급받아 다른 의료기관에서 진료를 받을 경우 전액을 본인이 부담
    - ※ 선택 병·의원 적용대상자가 선택 병·의원 진료절차를 위반하여 진료를 받은 경우 전액 본인 부담이 발생하니 유의하기 바람
- 치매선별검사 및 진단검사의 방법·절차, 검진결과 등의 등록관리 방법 등에 관하여 교육
- 치매검진내역을 보건소통합정보시스템에 등록
- 검진결과에 따른 조치
  - 치매군: 치매환자 등록관리(장기요양보험서비스, 치매치료관리비지원, 인지재활 프로그램, 조호물품제공, 치매인식포 보급 등 연계, 기타 치매관련 정보제공)
  - 정상군·치매고위험군: 치매예방프로그램과 연계
    - ※ 특히 치매고위험군은 고혈압, 당뇨병, 비만, 고지혈증, 우울증 등 치료관리프로그램, 운동프로그램 등에 참여할 수 있도록 적극적으로 지원

#### 마. 검진비용 지원범위

- 1인당 지원액 : 치매진단검사, 감별검사비용
  - 진단검사 : 진찰료, 치매척도검사비, 일상생활수행척도검사, 치매신경인지검사비 등 정액지원(상한 8만원)
  - 감별검사 : 치매의 원인 규명을 위하여 감별검사(혈액검사, 뇌 영상 촬영 등)를 실시하는 경우 건강보험(또는 의료급여)체계에 따라 이용자의 본인부담금 지원  
(의원·병원·종합병원급 상한 8만원, 상급종합병원의 경우 상한 11만원)

#### 바. 검진비용 청구 및 지급 절차

- 검진비용 청구
  - 협약병원에서는 치매진단검사 및 감별검사 후 해당 보건소에 그 검진결과를 통보하고, 월별로 비용 청구
  - 진단검사비용은 비급여 항목이 포함되어 있어 전액지원
  - 감별검사비용은 급여항목으로 본인 부담부분에 대해 지원(참고 1)
    - ※ 감별검사는 검사 각 항목 비용과 진찰료 등을 포함하여 본인부담분에 대해 지원하되, 사업 목표량에 지장을 주지 않는 범위 내에서 보건소는 협약병원과 협의하여 검진비용을 산정.  
단, 건강보험료 상승 등 특별한 상황이 있을 경우 상한 지원 금액의 5%를 초과하지 않는 범위내에서 지원 가능함
    - ※ 병원별로 감별검사의 본인부담금이 지원 상한 수준을 초과하는 경우에는 진료비 감액 또는 검사항목 조정 등 예산의 범위 내에서 조치하여 본인부담이나 체불이 발생하지 않도록 함
- 검진비용 지급절차
  - 치매진단검사와 감별검사를 실시한 협약병원에서 검진내역을 검진결과지(보건소 별도서식)를 제출하여 검진비용을 신청
  - 협약병원 비용 청구 시 개인별 진료내역을 첨부해야하며, 보건소 담당자는 내역에 따른 비용 지급(인당 정액 지급은 지양함)
  - 해당 보건소는 협약병원과 매월 협의된 지정 일에 치매 진단검사비 및 감별검사비 지급
    - ※ 예산의 조기집행 및 집행현황 파악을 위하여 협약병원과 협약 시 사후 일괄 지급하는 방법은 지양

## 5. 기관별 역할 및 실시 체계

### 가. 보건복지부

- 지침 시달, 예산 지원 등 사업 총괄

### 나. 시·도

보건복지부  
노년·장애·가족·지역

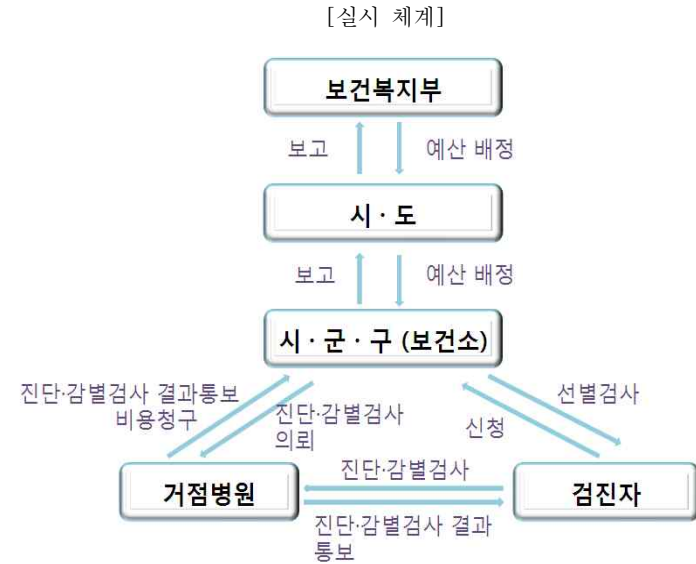
- 보건소의 치매 조기검진사업 지도·감독
- 검진 인원 계획에 관하여 시·군·구(보건소)와 협의·조정
- 시·군·구와 협의하여 협약병원 선정
- 보조금 예산 확보, 시·군·구의 예산집행상황 점검, 시·군·구의 사업집행상황을 점검하여 시·군·구별 사업량 및 예산 조정

다. 시·군·구(보건소)

- 치매 조기검진사업 자체계획 수립 및 시행
  - 시·군·구(보건소)별로 치매 조기검진사업 자체계획을 수립하여 시행하고 협약 병원과 사업수행을 위한 연계체계 구축
- 치매조기검진사업 실적관리(치매조기검진사업 대상자 관리 서식, [서식 1])
  - 대상자 정보란에 불필요한 개인정보 기재를 지양하고, 진단검사 시 대상으로부터 '개인정보수집 및 이용제공동의서'를 수령(치매상담센터운영지침 [서식 3])
- 보조금 예산 확보, 예산 집행, 치매진단검사(감별검사)비용 지급, 향후 소요액 파악 및 조정 등
- 진단검사대상자의 협약병원 이용 지원, 협약병원의 사업 수행 지원, 사업 홍보 및 필요한 행정 지원 등

라. 협약병원

- 치매진단검사 수행, 검진내역 및 결과 보건소에 통보, 보건소 치매선별검사 및 등록관리 지원
- 검진 후 예방관리 수행 및 지원 등



6. 행정 및 협조사항

가. 홍보 및 교육 강화

- 보건소, 협약병원 등은 치매검진 대상자가 누락되지 않도록 치매 조기검진 실시내용 등을 적극 홍보
- 보건소, 협약병원 등은 치매 예방·치료·관리를 위한 치매 조기검진사업 홍보물 및 교육 책자 등을 보급하고 교육
  - 노인 및 관계공무원 등을 대상으로 치매 관련 교육 연중 실시
  - 보건소, 협약병원 등은 치매 조기검진 및 등록관리 관련 통계 및 실적을 성실히 집계 하여 향후 치매관리체계 구축의 기초 자료로 활용할 수 있도록 노력



나. 실적 보고

- 치매선별검사, 진단검사, 감별검사 실적보고(보건소 → 시도→ 보건복지부) : 분기보고(4월 20일, 7월 20일, 10월 20일, 1월 20일)
  - 치매상담센터 실적 보고 시 함께 보고(치매상담센터 실적 보고서식 이용)
  - 월별 사업실적 현황은 보건소통합정보시스템 입력상황을 기준으로 산출하게 되므로 보건소는 월별실적을 월말까지 입력 완료

다. 예산집행 결과 보고 및 정산

- 회계연도가 종료되면 ‘보조금의 예산 및 관리에 관한 법률’의 규정에 따라 예산 집행 결과 및 정산내역을 차기연도 1월말까지 보건복지부에 보고

[참고 1]

치매감별검사 비용 지원 항목

구분	검사항목
CBC (CompletebloodCount, 혈액성분검사)	백혈구수(나105)
	적혈구수(나104)
	혈색소(나101)
	헤마토크리트(나102)
	혈소판수(나106)
전해질 검사(5종)	백혈구백분율(나109가)
	소듐(나379가)
	포타슘(나379나)
	염소(나379다)
	총칼슘(나379마)
신장기능검사(2종)	인(나379라)
	혈중요소질소(나373)
간기능 검사(6종)	크레아티닌(나375)
	총단백정량(나220)
	알부민(나221)
	총빌리루빈(나372가)
	알칼리포스파타제(나260나)
갑상선 기능검사(2종)	AST (SGOT)(나257)
	ALT (SGPT)(나258)
갑상선 기능검사(2종)	갑상선자극호르몬
혈당검사	유리싸이록신(나334주)
요산검사	당검사(정량)(나371나)
콜레스테롤 검사	요산(나378)
매독검사	총콜레스테롤(나241가)
요검사	매독반응검사[정밀](나460-1)
뇌영상 촬영	요일반검사 10종(나3)
	두부 CT
진찰료	PACS
영상 판독료	

※ PACS, 영상 판독료의 경우 발생 시에만 지급

※ 본인부담금 10원 미만 단수는 절삭(다만, 의원, 보건소의 외래 등은 100원 미만 절삭)



노년  
건강관리  
지원사업

[참고 2]

MMSE-DS 진단검사 의뢰 점수

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 이하일 경우 진단검사로 의뢰함

[서식 1]

치매조기검진사업 대상자 관리 서식

□ 대상자 정보

교유번호 :		작성일자 :    년    월    일	
성명	생년월일	남 <input type="checkbox"/> 여 <input type="checkbox"/>	
	실제생년월일	(양력, 음력)	
주소			
연락처	(핸드폰 :                    )		
의료보장	<input type="checkbox"/> 의료급여 1종 <input type="checkbox"/> 의료급여 2종 <input type="checkbox"/> 경감대상자 <input type="checkbox"/> 건강보험		

□ 선별검사(MMSE-DS)

평가일	년    월    일	평가자	
점수		협약병원명	
검사결과	<input type="checkbox"/> 인지저하 <input type="checkbox"/> 정상	진단의뢰일	년    월    일
진단의뢰	<input type="checkbox"/> 의뢰 <input type="checkbox"/> 미의뢰		

□ 진단검사

(치매상담센터 운영지침 [서식 3]호 '개인정보수집 및 이용·제공동의서'를 진단검사 대상자로부터 수령할 것)

평가일	년    월    일	평가자	
노인우울척도	<input type="checkbox"/> GDS-K <input type="checkbox"/> 기타 (    )	주민등록번호	
신경심리검사도구	<input type="checkbox"/> CERAD-K <input type="checkbox"/> SNSB <input type="checkbox"/> 기타(    )		
진단분류	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 치매고위험군 <input type="checkbox"/> 치매(상병분류기호:    ) <input type="checkbox"/> 기타(    )		
치매의 정도	<input type="checkbox"/> CDR 또는 GDS (    ) <input type="checkbox"/> 경도 <input type="checkbox"/> 중등도 <input type="checkbox"/> 중증		
치매고위험군 분류 (복수체크 가능)	<input type="checkbox"/> 퇴행성 치매위험 <input type="checkbox"/> 혈관성 치매위험 <input type="checkbox"/> 우울증 관련 인지저하 <input type="checkbox"/> 기타 내과 질환 관련 인지저하 <input type="checkbox"/> 기타 뇌질환/손상 관련 인지저하 <input type="checkbox"/> 물질·약물관련 인지저하		



근거법령  
연관법령

□ 감별검사

평가일	년 월 일	치매진단 의사	
감별검사항목	<input type="checkbox"/> 진단의학적검사(혈액검사 등) <input type="checkbox"/> 뇌영상 촬영 <input type="checkbox"/> 기타 ( )		
치매진단분류	<input type="checkbox"/> 알츠하이머 <input type="checkbox"/> 혈관성 치매 <input type="checkbox"/> 루이체 치매 <input type="checkbox"/> 전측두엽 치매 <input type="checkbox"/> 정상압 뇌수두증 <input type="checkbox"/> 갑상선 기능저하 <input type="checkbox"/> 경막하 혈종 <input type="checkbox"/> 물질·약물 <input type="checkbox"/> 주요 우울증 <input type="checkbox"/> 파킨슨병 <input type="checkbox"/> 기타 원인( )		

□ 검진 후 관리

정상	<input type="checkbox"/> 노인건강프로그램 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
치매위험군	<input type="checkbox"/> 인지재활프로그램 <input type="checkbox"/> 기타 ( )
치매 (복수체크 가능)	<input type="checkbox"/> 치매치료관리비지원 <input type="checkbox"/> 노인장기요양보험서비스 - 요양시설 입소(시설명 : ) - 재가서비스(방문요양, 방문간호, 방문목욕, 주야간보호, 단기보호) 연계 <input type="checkbox"/> 노인돌봄서비스 <input type="checkbox"/> 방문간호서비스 <input type="checkbox"/> 인지재활프로그램 <input type="checkbox"/> 조호물품 제공 서비스 <input type="checkbox"/> 인식표 <input type="checkbox"/> 치매가족모임 <input type="checkbox"/> 기타( )

2-11 치매 치료관리비 지원사업

I. 사업개요

1. 목적

- 치매를 조기에, 지속적으로 치료·관리함으로써 효과적으로 치매증상을 호전시키거나 증상 심화를 방지하여 노후 삶의 질 제고 및 사회경제적 비용 절감에 기여
  - 치매 조기 약물치료 시 8년 후 요양시설 입소율 70% 감소
  - 중증 치매환자는 경도 치매환자에 비하여 약 7배의 경제적 부담 발생

2. 근거법령

- 치매관리법 제12조(치매환자의 의료비 지원 사업)
- 치매관리법 시행령 제10조(의료비 지원 대상·기준 및 방법 등)

3. 사업내용

가. 대상 : 치매치료제를 복용 중인 치매환자

나. 지원 내역 : 치매치료관리비 보험급여분 중 본인부담금(치매약제비 본인부담금 + 약 처방 당일의 진료비 본인부담금)에 대해 정액지원

- 단 의료급여 수급권자는 본인부담금에 대해서만 지원

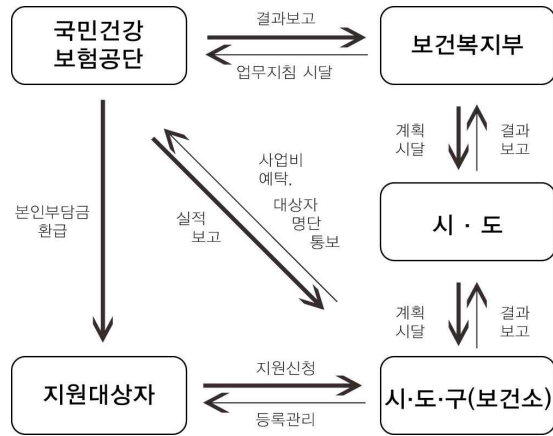
다. 기간 : 2012년 1월 1일 ~ 12월 31일

라. 지원 금액 : 월 3만원(연간 36만원) 정액 지원

- 의료급여 수급권자는 월 3만원(연간 36만원) 한도 내에서 지원



4. 사업수행 체계도



국민건강보험공단  
보건복지부  
시·도  
시·도·구(보건소)

5. 기관별 담당 업무

가. 보건복지부

- 치매치료관리비지원사업 계획 수립, 지침 시달 및 평가 등 사업 총괄

나. 시·도

- 시·군·구 치매치료관리비지원사업 지도·감독
- 보조금 예산 확보 및 시·군·구 예산 집행 상황 점검
- 시·군·구 사업량 및 예산 조정

다. 시·군·구(보건소)

- 치매치료관리비지원사업 자체계획 수립 및 시행
- 치매치료관리비지원 접수·선정 및 대상자 관리
- 예산 집행 상황 점검 및 조정

라. 국민건강보험공단

- 치매치료관리비 본인부담금 발생 내역 확인
- 예탁금 관리 및 집행
- 실적 관리

II. 지원 대상자 선정 및 등록

1. 지원 신청

가. 지원 신청을 할 수 있는 자

- 해당 지역 주민(주민등록 기준) 중 보건소(치매상담센터)에 치매환자로 등록된 자로서 치매치료관리비 지원을 받고자 하는 자

나. 신청 장소, 기간 및 방법

- 1) 신청 장소 : 주소지 관할 보건소
- 2) 신청 기간 : 연중 수시 접수
- 3) 신청 방법
  - 보건소(치매상담센터)에 치매 치료관리비 지원 신청서 【서식 1호】 를 작성하여 해당 구비서류와 함께 제출(방문 또는 우편 제출)
  - 치매치료관리비 지원을 필요로 하는 본인, 가족 또는 그 밖의 관계인, 보건소 치매 상담센터 담당공무원 및 사회복지 담당공무원이 신청 가능

다. 신청 시 구비 서류

- ① 지원신청서 【서식 1호】 (인터넷으로 다운받아 작성 가능)
  - 복지부 홈페이지→정보→주요정책→정책사업→치매치료관리비 신청서
- ② 대상자 본인 명의 입금 통장 사본 1부
  - 대상자와 가족 관계가 확인되는 가족의 통장 사본 제출 가능
- ③ (보건소장 인정자의 경우)보건소장이 지원을 위하여 필요하다고 인정하는 서류

- ④ 치매치료제가 포함된 '12년 중 발행된 약처방전 또는 약품명이 기재된 약국 영수증
- 보건소(치매상담센터)에서는 반드시 치매치료제에 대한 안내 제공
  - ※ 주민등록등본, 건강보험증은 행정안전부 e-하나로 시스템 조회로 제출 생략, 단 동 시스템 이용시 전자정부법 제36조에 근거 **【서식5호】** 행정정보 공동이용 사전동의서를 대상자로부터 받을 것

## 2. 대상자 선정

### 가. 대상자 선정 기준

- ① 다음의 ㉠~㉣ 기준을 모두 충족하는 자
- ㉠ 연령기준 : 만 60세 이상인 자
- ㉡ 진단기준 : 의료기관에서 치매( **【별첨 1】** 의 상병코드 F00~F03, G30 중 하나 이상 포함)로 진단을 받은 치매환자
- ㉢ 치료기준
- 아세틸콜린 분해효소 억제제(Anticholinesterase) 또는 NMDA 수용체 길항제(NMDA receptor antagonist)를 성분으로 하는 **【별첨 2】** 의 약을 복용하는 자
  - ※ 치매치료제 성분: Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine
  - 혈관성치매(F01)로 진단받은 환자는 **【별첨 2】** 의 약 또는 항혈소판제제 등 **【별첨 3】** 의 약을 복용하는 자
  - ※ 혈관성치매치료제 성분: Aspirin, Cilostazol, Clopidogrel, Ticlopidine, Triflusal, Warfarin
- ㉣ 소득기준 : 전국가구 평균소득의 50% 이하인 경우

#### <가구 규모별 소득기준>

(단위 : 천원)

가구원수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득	1,450	2,629	3,806	4,387	4,702
전국가구 월평균소득50%	725	1,314	1,903	2,194	2,351

- ② 해당 보건소장이 예산의 범위 내에서 지원이 필요하다고 인정하는 자(치매 치료 관리 효과가 높아 향후 증상 심화로 인한 사회적 비용 증가의 가능성을 줄일 수 있는 CDR\* 1점 이하 또는 GDS\*\* 5단계 이하인 경증치매환자, 만 60세에 도달하지 못한 초로기 치매환자, 치매환자 본인이 기초노령연금 수급자인 경우에 한함)이 경우에도 ①의 ㉡진단기준과 ㉢치료기준은 반드시 충족해야 함
- \* Clinical Dementia Rating(치매척도검사)
- \*\* Global Deterioration Scale(전반적퇴화척도)
- '12년도 이전 기초노령연금 수급자로 선정된 대상자의 경우 및 기타 대상자의 경우 '12년도 기준에 부합 여부 조사
  - '12년도 이전에 경증치매환자로 선정된 대상자의 경우, 선정연도부터 3년간 계속지원 가능

### 나. 대상자 선정 방법

- 신청자 중 지원대상자 선정기준(㉠연령기준, ㉡진단기준, ㉢치료기준, ㉣소득기준 또는 ㉤보건소장 인정자)에 적합한 자를 지원대상자로 선정
- ㉠ 연령기준 : 만 60세 이상인 자(주민등록상 '52.12.31 이전 출생자)
- ㉡ 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)
- ㉢ 치료기준 : 치매치료약 처방전 사본 또는 영수증을 기준으로 치매치료약 복용 여부 확인
- ※ 약제 관련 자세한 사항은 '드러그인포(www.druginfo.co.kr)'통합검색 활용
- ㉣ 소득기준
- 의료급여수급자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정
  - 국민건강보험가입자 중 건강보험료 본인부담액이 다음의 <치매치료관리비지원 대상자 소득판정기준> 이하인 자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정



<치매치료관리비지원 대상 건강보험료 본인납부액 기준>

(단위 :원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인	9인
직장가입자	22,115 (23,564)	38,136 (40,634)	55,318 (58,941)	63,724 (67,898)	68,530 (73,019)	73,352 (78,156)	77,814 (82,911)	82,144 (87,524)	90,219 (96,128)
지역가입자	4,319 (4,602)	23,550 (25,093)	49,541 (52,786)	63,488 (67,646)	71,124 (75,783)	78,281 (83,409)	84,176 (89,690)	90,699 (96,640)	97,708 (104,108)

※ ( )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 납부확인서 등)를 제출받고 가구원수는 5인으로 산정

▷ 본인납부액은 산정액이 아닌 납부액(영수액) 기준임

㉞ 보건소장 인정자인 경우

- 대상자 선정기준 ①의 ㉞진단기준과 ㉞치료기준을 반드시 충족해야 함
- 예산의 범위 내에서 보건소장 인정자 기준 부합 여부를 판단하여 지원

● 제외대상 : 하단의 사업 대상자

- ㉞ 의료급여보인부담금상한제
- ㉞ 의료급여보인부담금보상제
- ㉞ 긴급복지의료지원
- ㉞ 장애인의료비지원
- ㉞ 성인암환자의료비지원
- ㉞ 보훈대상자의료지원

거주복지  
연계관리사업

다. 대상자 선정기간 및 통보

- 관할 보건소(치매상담센터)는 신청자 중 지원대상자 선정기준에 따라 지원대상자 여부를 결정하여, 신청일로부터 14일 이내에 그 결과를 신청자에게 통보
- ※ 통보 방법은 치매치료관리비지원사업 대상자 선정 여부 통지서 【서식2호】 로 하되, 유선 또는 휴대폰 문자메시지, e-메일 등 이용 가능
- 단, 신청자의 자료제출 지연 등 조사에 시일을 요하는 특별한 사유가 있는 경우에는 30일 이내에 통지할 수 있으며, 이 경우 그 사유를 설명하여야 함

라. 대상자 지원자격 관리

- 1) '11년도 이전에 선정된 대상자로 '12년도에 다시 선정된 대상자는 별도의 서류 제출 없이 연속 지원  
(단, 소득기준을 충족하여 대상자로 선정된 경우 '12년 1월 건강보험료 납부액을 확인하여 지원 여부 결정)  
- 지원대상자가 전출하거나 지원을 거부하는 경우, 대상자가 자격변동 사항 확인을 위해 필요한 자료제출을 거부하는 경우 등에는 퇴락 처리
- 2) '12년 내 사망한 자의 경우 '12년 내 지원신청하고 선정되면 지원 가능  
- 가족관계 증명 서류 확인 후 가족 명의 통장에 입금
- 3) 외국 국적 소유자의 경우 거소 확인 및 건강보험가입 현황이 확인되면 지원 가능
- 4) 대상자 전출입 관련, 전출지 보건소 담당자는 관내 전출자를 일정기간마다 확인하여 전입지 보건소 담당자에게 통보  
- 전입지 보건소 담당자가 대상자를 건보공단 시스템에 등록(전입지 보건소 등록 시, 전출지 보건소에서 자동 퇴락됨)  
- 전입지 보건소는 별도의 자격 심사 없이 전입 대상자를 계속 지원하며, 대상자는 별도 서류 제출 불필요  
※ 전입지 보건소에서는 전출지 보건소에 지원 대상자 관련 서류 사본 송부 요청  
- 단, 전출지 보건소에서 보건소장 인정자로 선정된 대상자 중 경증치매환자, 초로기 치매환자, 기초노령연금 수급자인 치매환자에 해당되지 않는 대상자에 대해 전입지 보건소에서 지원자격 심사 가능



노년복지  
치매관리비 지원사업

### III. 지원 내역

#### 가. 지원 범위

- 1) 치매 치료를 위한 진료 시 처방받은 약제에 대한 보험급여분의 본인부담 비용 (약제 처방 시 진료비용 포함) 지원
  - 약제비용의 경우 동 처방약에 주성분이 Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine 인 치매 치료약 **【별첨 2】** 가 1개 이상 포함되거나, 혈관성치매(F01)로 진단받고 **【별첨 2】** 또는 **【별첨 3】** 의 약이 1개 이상 포함되면 지원
  - 진료비용은 비급여 항목(상급 병실료, 특진료 등)을 제외한 보험급여분의 본인 부담 비용만을 지원

#### 나. 지원 수준

- 신청일 기준으로 월별 지원(신청일 이전에 대한 내역은 지원하지 않음)
- 해당 월에 약처방 또는 진료비 발생이 확인된 경우에 한해 지원
- 해당 월에 중별 자격 간 변동이 있을 경우 일반 건강보험 기준으로 지원

종 별	건강보험	의료급여 수급권자
지원 금액	월 3만원 정액 (연 36만원)	월 3만원(연 36만원) 한도 내 당월 의료급여 본인부담금

※ 지방자치단체 자체 예산이 확보된 경우 추가지원 가능

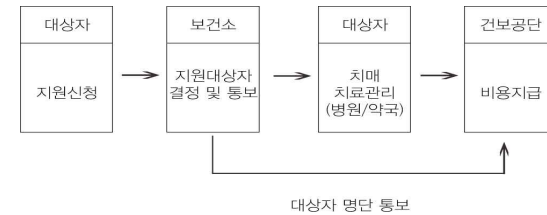
#### 다. 지급 절차

- 1) 건강보험공단 직접 지급
  - 건강보험공단을 통하여 해당 지원 금액 월별 지급을 원칙으로 함
    - ※ '12년도 1차 지급 시점은 3월 말이며, 이후 매월 네번째 목요일 지급 예정
    - ※ 선정 대상자는 신청서 외 별도 청구 절차 불필요
  - 지급 대상자 명단은 보건소에서 건보공단 홈페이지 '요양기관 정보마당' 메뉴를 통해 관리

#### 2) 보건소에서의 수기 지급

- 대상자가 미지급된 '12년도 이전 치매치료관리비 영수증을 갖고 오거나, 병원·약국에서 '12년도 이전의 치매치료관리비를 청구한 경우 보건소에서 수기지급
  - ※ 단, 해당연도 상한액을 넘지 않는 범위 내에서 지급 가능

<지급 절차 흐름도>



### IV. 행정 사항

#### 1. 예탁금 관리

##### 가. 예탁금 수납

- 1) 시군구 보건소는 매월 자금을 교부받는 즉시 국민건강보험공단 수납계좌(국비 및 지방비)에 예탁
  - ※ 계좌입금시 예금주와 계좌번호를 정확히 기재하고, 입금기관을 확인할 수 있도록 보건소 명을 명확히 표기
- 2) 예금주 : 국민건강보험공단

##### 나. 예탁금 집행 및 집행 상황 확인

- 1) 국민건강보험공단은 시군구 보건소 단위로 예탁금을 별도 관리하고, 집행은 총 예탁금 범위 내에서 운용
- 2) 국민건강보험공단은 보건소 별 매월 치매치료관리비 지원 내역을 익월 5일까지 보건복지부에 통보하고, 보건복지부에서 각 시도로 지원 내역 통보

### 다. 예탁금 결산 및 정산보고

- 1) 국민건강보험공단은 예탁금에서 발생된 수입이자에 대해 연도말 결산시점에 각 지자체별로 정산하고, 예탁금에 반영함
- 2) 예탁금은 공단의 재정과 구분 계리(공단회계 준용)
- 3) 예탁금의 과부족이 발생하지 않도록 대상자 관리 및 예산집행 철저를 기할 것
  - 보건복지부에서는 시도별 월별 예산집행현황을 파악하여 정산 잔액 발생이 예상되는 곳과 부족액 발생이 예상되는 곳의 배정내역을 조정
  - 시도는 당해 연도 계획에 따라 예탁하였으나 사업비 집행이 초과하여 이루어진 시군구 보건소에 대하여 차기년도 예산배정 시 추가 배정하고, 집행된 사업비보다 초과해서 불입된 시군구 보건소는 초과된 금액만큼 감액 배정
- 4) 회계연도가 종료되면 각 지자체는 「보조금의 예산 및 관리에 관한 법률」에 따라 예산집행 결과 및 정산 내역을 차기연도 1월 말까지 보건복지부에 보고
  - ※ 각 지자체에서 건보공단으로의 예산집행 결과 및 정산내역 의미

### 나. 협조 사항

- 1) 시·도는 시·군·구의 월별 집행 실적에 따라 시의적절하게 예산을 조정
- 2) 보건소는 지원 대상자에게 정확한 정보 제공
  - '12년부터 치매치료관리비는 월별 정액으로 지원되며, 금년 첫 지급일은 3월 말로 예상됨
- 3) 보건소(치매상담센터)는 해당 지역주민을 대상으로 사업을 홍보하고, 치매조기검진 결과 치매 진단을 받은 대상자에게 치료관리비 지원 안내
- 4) 보건소는 등록관리 중인 치매환자 중 치료관리비 지원 대상 여부를 파악하고, 사업내용 안내
- 5) 보건소는 치료관리비 지원 대상자 선정 결과에 관계없이 치매환자에 대한 등록관리 실시
  - 치료관리비 지원대상자는 보건소 통합정보시스템을 통해 지속적인 관리 실시
  - 지원대상자 등 지역사회 치매노인의 치매 치료관리를 위하여 해당 시·군·구(보건소)의 여건에 따라 사례관리를 실시하도록 하고, 치매노인 사례관리 지원인력이 지원되는

보건소에서는 지원인력을 채용하여 반드시 지원대상자의 치매 치료관리를 위한 사례관리계획을 수립하여 사례관리를 실시하여야 함

- ※ 치매상담센터의 치매사례관리 강화 및 15개 시도 중 77개 보건소에 대해 이를 위한 인력 지원
- 6) 보건소는 치매의 치료효과 및 치료의 필요성 등에 관하여 홍보 및 교육하고, 치매치료관리비지원사업 홍보물 등 보급
    - 홍보비는 우선적으로 지자체 예산을 활용하되, 부득이한 경우 치매치료관리비 지원사업 예산 중에서 3% 범위 내에서 홍보물품 제작 등에 사용 가능

## V. 치매노인사례관리 지원

- 1) 관할 지역에 거주하는 치매노인에 대하여 치매치료관리를 위한 사례관리를 적극적으로 할 수 있도록 일부 보건소에 대하여 인력지원
  - 사례관리 지원인력 인건비(12개월)에 대해 국비 50% 지원(지방비 50%)
    - ※ 1년 이상 근무하는 사례관리 인력에 대해서는 연간 인건비를 13개월로 나누어 퇴직금 지급
- 2) 지원인력의 자격 및 근무조건
  - 자격 : 의사, 한의사, 간호사, 사회복지사 중 하나 이상의 자격증을 소지한 자
  - 근무시간 : 월~금, 09:00~18:00
  - 보수 : 4대 보험료와 각종 수당, 교통비, 여비 등 포함하여 예산상 정해진 기준(연 2,005만원)을 적용하여 지급
- 3) 채용 및 교육
  - 해당 시·군·구(보건소)는 자체적으로 모집·선정절차를 거쳐 2012년 1월 초까지 지원인력 자격기준에 적합한 자 1인을 치매노인사례관리 지원인력으로 채용
  - 대상자를 지속적으로 관리해야 하는 치매관리사업의 특성 상 1년 이상 계속 고용 및 무기계약직 전환 적극 검토 요망
  - 치매노인사례관리 지원인력에 대하여 관할 보건소의 치매관리사업과 치매노



노인복지  
일과관련행위

인사례관리 등에 관하여 교육 실시

※ 치매노인사례관리 지원인력에 대한 처우는 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」 등 관련 규정을 준수하여야 함

4) 활동내용

- 치매치료관리비지원사업 지원대상자 등 관할지역 거주 치매노인에 대하여 치매 치료관리를 위한 사례관리 지원

※ 치매노인사례관리 업무매뉴얼 별도 배포

[참고1]

【서식 1호】 치매치료관리비 지원 신청서

<b>신청자</b>				
성명		연락처	주택	
대상자와의 관계			직장	
<b>지원 대상자</b>				
성명		주민등록번호		
주소	현주소			
	이전주소(재신청 시에만 기재)			
연락처	(휴대폰 : )			
치매치료관리비 지원 경력	<input type="checkbox"/> 지원받은 적 있음 (보건소명: ) <input type="checkbox"/> 지원받은 적 없음			
<b>계좌번호</b>				
<input type="checkbox"/> 지원대상자	은행 :			
<input type="checkbox"/> 비용관리자	계좌번호 : (예금주 : )			
치매환자 등록관리 및 치매치료관리비 지원을 신청합니다.  2012. . . .  신청자명 : (인)  보건소장 귀하				

본인부담금  
환급관리비

[참고2]

**【서식 2호】 치매치료관리비지원사업 대상 선정 여부 통지**

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

(가) 치매치료관리비지원사업 대상자 선정 통지

대상자 성명	
주소	
홍길동은 2012년도 치매치료관리비지원사업 대상으로 선정되었음을 알려드립니다.	
<input type="checkbox"/> 복용하고 계신 약 중에서 Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine 성분의 치매치료제가 포함되어 있으면 건강보험공단을 통하여 의료기관에 납부하신 치매치료관리비 본인부담금(연간 36만원 상한)을 환급받게 되실 것입니다.	
<input type="checkbox"/> 혈관성치매(F01로 시작되는 질병코드)로 진단받은 경우에는 Aspirin, Cilostazol, Clopidogrel, Ticlopidine, Triflusal, Warfarin 성분의 약이 포함되어 있는 경우 치매치료제로 인정, 연간 36만원의 본인부담금을 환급받게 됩니다.	
<input type="checkbox"/> 금년 한해동안 위의 약을 복용하지 않은 경우 지원금이 입금되지 않을 수도 있음을 알려드립니다.	
<input type="checkbox"/> 2012년 첫 지급일은 3월 말이며, 확정 되는대로 안내해 드릴 예정입니다.	
※ 기타 문의사항은 000보건소(담당자 : 000)로 연락하여 문의하시기 바랍니다. 연락처 : 000)000-0000	

(나) 치매치료관리비지원사업 대상자 미선정 통지

대상자 성명	홍길동
주소	
홍길동은 2012년도 치매치료관리비지원사업 대상으로 선정되지 않았음을 알려드립니다.	
※ 기타 문의사항은 000보건소(담당자 : 000)로 연락하여 문의하시기 바랍니다. 연락처 : 000)000-0000	

[참고3]

【서식 3호】 행정정보 공동이용 사전동의서

**1. 사무의 명칭 :**     노인건강관리  
                              · 치매치료관리비 지원                         
                              · 노인개안수술비 지원                       

**2. 공동이용 행정정보(구비서류)**

공동이용 행정정보(구비서류)	동의여부(동의시 서명 또는 인)
주민등록표 등초본	
건강보험증	
건강보험료 납부확인서	

**3. 이용기관의 명칭 :** \_\_\_\_\_ 보건소

본인은 위 사무의 처리를 위하여 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통해 이용기관의 업무처리담당자가 전자적으로 본인의 구비서류를 확인하는 것에 동의합니다.(위에 기재된 구비서류 정보는 해당 사무 이외의 용도로 사용될 수 없으며, 만약 전자적 확인에 대하여 본인이 동의하지 아니하는 경우에는 본인의 선택에 따라 서류로 대신 제출할 수 있음)

년                        월                        일

**동의인 성 명 :**    (서명 또는 인)

**주민등록번호 :**

**전화번호 :**

※ 공동이용 행정정보(구비서류)는 담당자의 필요에 따라 가감해서 사용

【별첨 1】 치매치료비지원 대상 질병

상병 기호	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

노인복지  
 치매관리사업

상병 기호	한글명칭	영문명칭
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+)
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	파동편모충증에서의 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

상병 기호	한글명칭	영문명칭
F03	초로성 치매 NOS	Presenile dementia NOS
F03	초로성 정신병 NOS	Presenile psychosis 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

**【별첨 2】 치매 치료약 목록 ('12.1.1 적용분, 품명 가나다순)**

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Donepezil HCL 10mg (주성분코드 148601ATB)					
643700080	국제도네페질정	국제약품공업(주)	정	2344	07-08-01
642800220	뉴로셉트정10mg	고려제약(주)	정	2605	07-07-01
643300230	뉴로페질정10mg	(주)종근당	정	2569	09-01-01
647800230	뉴토인정	삼진제약(주)	정	2895	07-06-01
671804130	대원염산도네페질정10mg	대원제약(주)	정	2344	09-06-30
650300260	도나셉트정	진양제약(주)	정	2344	07-08-01
643500330	도네페질정10mg	한미약품(주)	정	2635	11-10-01
657804470	도네트정10mg	하나제약(주)	정	1537	10-09-01
658600090	도네페트정10mg	이연제약(주)	정	2344	07-08-01
643902520	도네펀정	삼일제약(주)	정	2109	08-08-01
670300150	도네프정10mg	코오롱제약(주)	정	2895	07-06-01
645402660	도네펀정10mg	제일약품(주)	정	2964	11-10-17
642700210	돈페질정10mg	동화약품(주)	정	2890	11-10-01
642902840	디넨셉트정10mg	일동제약(주)	정	2964	09-05-01
649601030	미라세트정	대우제약(주)	정	2344	09-04-01
648501020	바로페질정10mg	신풍제약(주)	정	2344	07-08-01
653004350	바스티아정10mg	(주)한국파마	정	2256	11-10-17
646001340	브렌셉트정	(주)메디카코리아	정	2605	07-07-01
649804280	셉트페질정10mg	명문제약(주)	정	2344	09-01-01
651901550	실버셉트정10mg	명인제약(주)	정	1241	11-10-01
646800090	아네트정	건일제약(주)	정	2895	09-01-01
642500860	아리도네페정10mg	동아제약(주)	정	2720	08-12-01
641601800	아리셉트정10mg	(주)대웅제약	정	3290	11-02-01
664900330	아리페정	성원애드록제약(주)	정	2109	07-09-01
642100910	아리페질정10mg	(주)유한양행	정	2566	11-06-01
641802210	알도셉트정	광동제약(주)	정	2895	07-06-01
648300550	알리셉트정	(주)그린제약	정	1383	08-03-01
656001230	알셉트정	알리코제약(주)	정	2605	10-02-01
649501580	알츠머정10mg	유니메드제약(주)	정	2109	08-02-01

구분별  
약제군별  
상한가

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Donepezil HCL 10mg (주성분코드 148601ATB)					
655601350	알츠셉트정10mg	한올바이오파마(주)	정	2109	10-07-01
693900290	알츠필정	(주)셀트리온제약	정	2895	09-12-01
640002940	에이페질정10mg	씨제이제일제당(주)	정	2077	08-12-01
660702410	위더페질정10mg	위더스제약(주)	정	2109	10-12-01
658500560	익수염산도네페질정10mg	익수제약(주)	정	1537	08-02-01
641701600	일양도네페질정10mg	일양약품(주)	정	1708	07-12-01
644902420	중외도네페질정10mg	제이더블유중외제약(주)	정	2109	11-07-01
671701150	케이셉트정10mg	한국콜마(주)	정	2109	07-09-01
698500440	하이도네페정10mg	(주)테라젠이텍스	정	2605	10-11-01
642401720	하이셉트정10mg	영진약품공업(주)	정	3055	08-12-01
642001220	하이페질정10mg	현대약품(주)	정	1898	07-10-01
642002750	하이페질정10mg	현대약품(주)	정	1119	11-01-01
645302290	한림도네페질정10mg	한림제약(주)	정	2109	07-09-01
656203000	한셉트정	한불제약(주)	정	1898	07-10-01
657201230	환인도네페질정10mg	환인제약(주)	정	1489	11-06-01
Donepezil HCL 10mg (주성분코드 148601ATD)					
643304970	뉴로페질오디정10mg	(주)종근당	정	2885	09-02-01
643505540	도네페질오디정10mg	한미약품(주)	정	2490	10-06-01
641904600	도넨탁속봉정10mg	보령제약(주)	정	2352	09-01-01
648506400	바로페질오디정10mg	신풍제약(주)	정	2116	11-02-01
651903480	실버셉트오디정10mg	명인제약(주)	정	1904	11-04-01
671804860	아네페질속봉정	대원제약(주)	정	2352	10-05-01
641602910	아리셉트에비스정10mg	(주)대웅제약	정	2610	11-10-01
640005900	에이페질에프디정10mg	씨제이제일제당(주)	정	2490	11-03-01
644701510	엘다임오디정10mg	에스케이케미칼(주)	정	2885	08-11-01
644913040	중외도네페질속봉정10mg	제이더블유중외제약(주)	정	2352	11-07-01
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATB)					
644800020	가미달정5mg	태극제약(주)	정	1405	08-01-01
642800230	뉴로셉트정5mg	고려제약(주)	정	1405	08-01-01
643304830	뉴로페질정5mg	(주)종근당	정	2325	09-04-16
647800240	뉴토인정5mg	삼진제약(주)	정	1405	08-01-01
671800660	대원염산도네페질정5mg	대원제약(주)	정	2620	07-08-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가(원)	적용일자
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATB)					
650300270	도나셉트정5mg	진양제약(주)	정	1405	08-01-01
643500340	도네질정5mg	한미약품(주)	정	2384	11-10-01
657804460	도네트정5mg	하나제약(주)	정	1264	10-08-01
658600100	도네펜트정5mg	이연제약(주)	정	1562	07-10-01
670300140	도네프정5mg	코오롱제약(주)	정	1562	08-01-30
645403430	도네펜정5mg	제일약품(주)	정	1976	10-10-01
644000170	도페린정5mg	삼익제약(주)	정	1405	08-01-01
621801580	도페질정	(주)한국파비스제약	정	1562	11-09-01
665500500	도페질정	한국유니온제약(주)	정	1562	07-12-01
683602330	도페질정	(주)한국파비스바이오텍	정	1562	09-09-01
673200090	도피넬정5mg	(주)한국아벡스제약	정	746	09-04-01
696600610	도피넬정5mg	일양바이오팜(주)	정	746	10-02-01
642704270	돈페질정5mg	동화약품(주)	정	1562	09-09-01
642903080	디멘셉트정5mg	일동제약(주)	정	2682	09-05-01
649601040	미라셋트정5mg	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	동아제약(주)	정	2453	11-10-01
641601790	아리셉트정	(주)대웅제약	정	2936	11-05-01
664900340	아리페정5mg	성원애드록제약(주)	정	746	09-04-01
642100900	아리페질정5mg	(주)유한양행	정	1736	07-10-01
653801870	아립트정5mg	신일제약(주)	정	746	09-04-01
641802220	알도셉트정5mg	광동제약(주)	정	1405	08-01-01
656001240	알셉트정5mg	알리코제약(주)	정	1562	10-02-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가(원)	적용일자
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATB)					
655601360	알츠셉트정5mg	한올바이오파마(주)	정	746	10-07-01
658000720	알츠필정5mg	한서제약(주)	정	1405	08-01-01
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
658500550	익수염산도네펜정5mg	익수제약(주)	정	1264	08-02-01
641702830	일양도네펜정5mg	일양약품(주)	정	1137	08-06-01
671701160	케이셉트정5mg	한국콜마(주)	정	746	09-04-01
642401950	하이셉트정5mg	영진약품공업(주)	정	2769	08-12-01
642002760	하이페질정5mg	현대약품(주)	정	746	11-01-01
645303400	한림도네펜정5mg	한림제약(주)	정	1132	11-10-01
657201240	환인도네펜정5mg	환인제약(주)	정	991	11-10-17
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATD)					
643304980	뉴로페질오디정5mg	(주)종근당	정	1660	09-09-01
643505550	도네펜오디정5mg	한미약품(주)	정	1660	10-06-01
641901550	도멘탁속봉정5mg	보령제약(주)	정	1568	09-01-01
648506320	바로페질오디정5mg	신풍제약(주)	정	1568	10-06-01
651903540	실버셉트오디정5mg	명인제약(주)	정	1269	11-10-17
641602900	아리셉트에비스정	(주)대웅제약	정	1653	11-10-01
640005410	에이페질에프디정5mg	씨제이제일제당(주)	정	1660	09-11-01
644702830	엘다임오디정5mg	에스케이케미칼(주)	정	1568	09-01-01
644913390	중외도네펜질속봉정5mg	제이더블유중외제약(주)	정	1142	11-12-01
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
646900220	레미닐피알서방캡슐24mg	(주)한국안센	캡슐	3336	09-11-01
646901420	레미닐피알서방캡슐24mg	(주)한국안센	캡슐	3336	10-03-01
651903340	명인갈라탄민서방캡슐24mg	명인제약(주)	캡슐	2437	11-02-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 24mg (주성분코드 385203ATR)					
642001120	타미린서방정24mg	현대약품(주)	정	2437	09-09-01

노인  
 인지  
 약제  
 관리  
 지원  
 사업

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
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
657202110	디멘타민서방캡슐8mg	환인제약(주)	캡슐	1300	09-12-01
646900200	레미닐피알서방캡슐8mg	(주)한국안센	캡슐	2081	09-09-01
646901400	레미닐피알서방캡슐8mg	(주)한국안센	캡슐	2081	10-03-01
651903230	명인갈라타민서방캡슐8mg	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
646900210	레미닐피알서방캡슐16mg	(주)한국안센	캡슐	3040	09-11-01
646901410	레미닐피알서방캡슐16mg	(주)한국안센	캡슐	3040	10-03-01
651903350	명인갈라타민서방캡슐16mg	명인제약(주)	캡슐	1950	11-02-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 16mg (주성분코드 385205ATR)					
642001930	타미린서방정16mg	현대약품(주)	정	1950	09-09-01
Rivastigmine 1.5mg (주성분코드 224501ACH)					
653600770	엑셀론캡슐1.5mg	한국노바티스(주)	캡슐	1881	11-02-01
Rivastigmine 3mg (주성분코드 224503ACH)					
653600780	엑셀론캡슐3.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1865	11-10-01
Rivastigmine 4.5mg (주성분코드 224504ACH)					
653600790	엑셀론캡슐4.5mg	한국노바티스(주)	캡슐	1922	06-03-01
Rivastigmine 6mg (주성분코드 224505ACH)					
653600800	엑셀론캡슐6.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1922	06-03-01
Rivastigmine 9mg (주성분코드 224506CPC)					
653601330	엑셀론패취5	한국노바티스(주)	매	2818	10-10-01
Rivastigmine 18mg (주성분코드 224507CPC)					
653601340	엑셀론패취10	한국노바티스(주)	매	3100	08-12-01
Memantine(as memantine 8.31mg) 10mg (주성분코드 190001ALQ)					
651500130	뉴만틴액	(주)하원제약	g	1075	10-04-01
668000030	에빅사액	한국룬드백(주)	g	1471	12-01-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Memantine HCL 10mg (주성분코드 190001ATB)					
646800330	건일염산메만틴정	건일제약(주)	정	486	06-06-01
642400130	뉴로케이정	영진약품공업(주)	정	601	06-01-01
642700420	동화메만틴정	동화약품(주)	정	664	11-10-01
650300340	디멘사정	진양제약(주)	정	1021	05-08-01
661900170	디멘틴정	영풍제약(주)	정	1255	11-10-01
654300860	마빅스정	한국웨일즈제약(주)	정	540	06-04-01
642900500	메만토정10mg	일동제약(주)	정	826	05-10-01
644301130	메비탄정	한국유나이티드제약(주)	정	486	06-06-01
648100720	메빅스정	경동제약(주)	정	1257	12-01-01
657500710	아멘틴정	미래제약(주)	정	540	06-04-01
653001550	알빅스정	한국파마	정	1255	10-02-01
649805440	에만틴정	명문제약(주)	정	1257	12-01-01
668000040	에빅사정	한국룬드백(주)	정	1457	12-01-01
642801020	에이디메드정	고려제약(주)	정	1257	12-01-01
644601080	조아염산메만틴정	조아제약(주)	정	333	08-03-01
651902310	렐로정10mg	명인제약(주)	정	1021	05-08-01
Memantine HCL 6.67mg (주성분코드 190002ASY)					
650300330	디멘사건조시럽	진양제약(주)	g	414	07-03-01
Rivastigmine 1.5mg (주성분코드 224501ACH)					
653600770	엑셀론캡슐1.5mg	한국노바티스(주)	캡슐	1889	09-02-01

신약개발사업  
연구관리비 지원사업

코드	품명	제약회사명	단위	상한가(원)	적용일자
Rivastigmine 3mg (주성분코드 224503ACH)					
653600780	엑셀론캡슐3.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1917	07-12-01
653600780	엑셀론캡슐3.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1911	08-05-15
Rivastigmine 4.5mg (주성분코드 224504ACH)					
653600790	엑셀론캡슐4.5mg	한국노바티스(주)	캡슐	1922	06-03-01
Rivastigmine 6mg (주성분코드 224505ACH)					
653600800	엑셀론캡슐6.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1922	06-03-01
Rivastigmine 9mg (주성분코드 224506CPC)					
653601330	엑셀론패취5	한국노바티스(주)	매	2818	10-10-01
Rivastigmine 18mg (주성분코드 224507CPC)					
653601340	엑셀론패취10	한국노바티스(주)	매	3100	08-12-01
Memantine(as memantine 8.31mg) 10mg (주성분코드 190001ALQ)					
651500130	뉴만틴액	(주)하원제약	g	1075	10-04-01
668000030	에빅사액	한국룬드백(주)	g	1582	04-04-01
Memantine HCL 10mg (주성분코드 190001ATB)					
646800330	건일염산메만틴정	건일제약(주)	정	486	06-06-01
642400130	뉴로케이정	영진약품공업(주)	정	601	06-01-01
642700420	동화메만틴정	동화약품(주)	정	668	09-09-01
650300340	디멘사정	진양제약(주)	정	1021	05-08-01
661900170	디멘틴정	영풍제약(주)	정	1262	05-05-01
654300860	마빅스정	한국웨일즈제약(주)	정	540	06-04-01
642900500	메만토정10mg	일동제약(주)	정	826	05-10-01

【별첨 3】 혈관성치매 치료약 목록 ('12.1.1 적용분, 품명 가나다순)

코드	품명	제약회사명	단위	상한가(원)	적용일자
Aspirine					
662502280	넥스핀정	(주)넥스팜코리아	정	25	09-11-01
641600710	대용아스피린장용정100mg	(주)대웅제약	정	15	07-10-01
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	신평아스피린리신주	신평제약(주)	병	300	08-06-01
648502210	신평아스피린정500mg	신평제약(주)	정	15	04-01-16
648502240	신평어린이용아스피린정100mg	신평제약(주)	정	16	04-01-16
661902150	아사토평장용정81mg	영풍제약(주)	정	25	09-09-01
641703420	아스장용정75mg	일양약품(주)	정	11	08-09-01
641100270	아스피린프로텍트정100mg	바이엘코리아(주)	정	77	08-01-01
669803340	아스피어캡슐	구주제약(주)	캡슐	34	11-01-01
655201880	아스핀장용정	아남제약	정	25	09-10-01
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	크라온제약(주)	정	39	07-04-01
670700650	초당아스피린장용정100mg	초당약품공업(주)	정	41	10-09-01
645301990	파박신정	한림제약(주)	정	127	12-01-01
643503630	한미아스피린장용정100mg	한미약품(주)	정	61	11-10-01



코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Cilostazol					
651805830	기네스타정	청계제약(주)	정	402	11-05-01
663300700	깡스타정	에스에스팜(주)	정	402	11-05-01
644702860	노크레스정	에스케이케미칼(주)	정	365	11-07-01
654304460	뉴빅신정	한국웨일즈제약(주)	정	402	11-05-01
654300270	뉴타정	한국웨일즈제약(주)	정	365	11-07-01
641600670	대웅실로스타졸정50mg	(주)대웅제약	정	419	09-02-01
668400200	대웅실로스타졸정50mg	(주)대웅	정	419	09-09-01
694000170	대웅실로스타졸정50mg	대웅바이오(주)	정	390	11-07-01
694000170	대웅실로스타졸정50mg	대웅바이오(주)	정	365	12-07-01
648100500	로사졸정	경동제약(주)	정	394	11-07-01
648100500	로사졸정	경동제약(주)	정	365	12-07-01
648100510	로사졸정100mg	경동제약(주)	정	652	11-07-01
648100510	로사졸정100mg	경동제약(주)	정	603	12-07-01
648500490	로스탈정100mg	신풍제약(주)	정	516	11-06-01
643300500	로젠스정	(주)종근당	정	388	11-07-01
643300500	로젠스정	(주)종근당	정	365	12-07-01
671700280	로타졸정	한국콜마(주)	정	365	11-07-01
644702910	리빅신정	에스케이케미칼(주)	정	711	10-01-01
653402280	리벡틴정	동국제약(주)	정	483	11-04-01
669804050	바소빅신정	구주제약(주)	정	402	11-05-01
663604270	새빅신정	한국프라이미제약(주)	정	483	11-01-01
644901250	스미졸정	제이더블유중외제약(주)	정	364	11-07-01
671801980	스타졸정	대원제약(주)	정	388	11-07-01
671801980	스타졸정	대원제약(주)	정	365	12-07-01
642702100	시렌탈정	동화약품(주)	정	365	11-07-01
643703340	실로넥스정	국제약품공업(주)	정	402	11-05-01
650203640	실로바정	안국약품(주)	정	402	11-05-01
644301850	실로스탈정	한국유나이티드제약(주)	정	517	10-09-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Clopidogrel					
646800430	건일클로피도그렐정	건일제약(주)	정	1733	11-07-01
671800940	대원클로피도그렐정	대원제약(주)	정	1689	09-02-01
652600700	맥스그렐정	근화제약(주)	정	1733	11-07-01
641904660	비알빅스정	보령제약(주)	정	1252	09-04-15
645700780	삼아클로피도그렐정	삼아제약(주)	정	1726	11-10-01
649501080	세레나데정	유니메드제약(주)	정	1402	11-02-01
648101690	인히플라정	경동제약(주)	정	1734	08-09-01
648102580	인히플라트정	경동제약(주)	정	1474	09-02-01
641701940	일양클로피도그렐정75mg	일양약품(주)	정	1731	11-06-01
670301430	코빅스정75mg	코오롱제약(주)	정	1709	10-09-01
655604140	코아그렐정	한올바이오파마(주)	정	461	11-02-01
646002240	큐로빅스정	(주)메디카코리아	정	830	06-11-22
655402080	큐오렐정	일성신약(주)	정	1733	11-07-01
661901650	크라빅스정	영풍제약(주)	정	1562	11-10-01
679800690	크로피도정	(주)티디에스팜	정	1140	06-09-01
650301460	크리빅스정	진양제약(주)	정	1249	10-04-01
644307080	클라빅신정	한국유나이티드제약(주)	정	1560	09-12-01
642102390	클로그렐정75mg	(주)유한양행	정	1560	09-09-01
657803150	클로베인정	하나제약(주)	정	1734	08-10-01
694000090	클로본스정	대웅바이오(주)	정	1026	10-04-01
641602350	클로아트정	(주)대웅제약	정	1733	11-07-01
650202070	클로팩트정	안국약품(주)	정	1267	06-08-01
668901840	클로프리정	(주)엘지생명과학	정	1558	10-10-01
645603940	클로피도정	대화제약(주)	정	1558	11-01-01
662501660	클로피드정	(주)넥스팜코리아	정	513	10-12-01
642703010	클로피정	동화약품(주)	정	1726	11-06-01
670000670	태평양제약클로피도그렐정	(주)태평양제약	정	1025	11-06-01
698001600	트로빅스정	비알엔사이언스(주)	정	513	10-12-01



거주복지  
행복한관리비

코드	품명	제약회사명	단위	상한가(원)	적용일자
<b>Clopidogrel</b>					
642902310	트롬빅스정	일동제약(주)	정	917	11-10-01
653802750	프라빅정	신일제약(주)	정	632	11-06-01
643304110	프로그렐정	(주)종근당	정	919	10-12-17
642801570	플라메드정	고려제약(주)	정	633	11-06-01
642503760	플라비톨정	동아제약(주)	정	1729	10-09-01
652101570	플라빅스정75mg	(주)한독약품	정	1862	12-07-01
647802630	플래리스정	삼진제약(주)	정	1732	11-10-01
643504050	피도글정	한미약품(주)	정	899	11-09-30
645403420	필그렐정	제일약품(주)	정	1558	10-10-01
648504210	하이빅스정	신풍제약(주)	정	1558	10-12-01
656202770	한불클로피도그렐정	한불제약(주)	정	513	07-10-01
<b>Ticlopidine</b>					
652600350	근화염산티클로피딘 250mg정	근화제약(주)	정	456	10-04-01
648502390	신풍티클로피딘정	신풍제약(주)	정	432	09-02-01
648502390	신풍티클로피딘정	신풍제약(주)	정	432	11-10-17
644500930	유유크리드정	(주)유유제약	정	844	11-07-01
644500930	유유크리드정	(주)유유제약	정	780	12-07-01
644500940	유유크리드정100mg	(주)유유제약	정	347	11-07-01
644500940	유유크리드정100mg	(주)유유제약	정	321	12-07-01
644501280	유크리드정250/80mg	(주)유유제약	정	845	11-10-01
698000350	크로딘정	비알엔사이언스(주)	정	665	10-07-01
663603120	티크민정250/80mg	한국프라임제약(주)	정	578	09-04-01
652101470	티클로돈정100mg	(주)한독약품	정	351	11-07-01
652101470	티클로돈정100mg	(주)한독약품	정	325	12-07-01
652101480	티클로돈정250mg	(주)한독약품	정	775	11-07-01
652101480	티클로돈정250mg	(주)한독약품	정	726	12-07-01
651502340	하원티클로피딘정100mg	(주)하원제약	정	185	09-02-01
651502350	하원티클로피딘정250mg	(주)하원제약	정	463	09-02-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가(원)	적용일자
<b>Triflusal</b>					
654300440	도리스캡슐	한국웨일즈제약(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	478	11-09-30
651900500	명인디스그렌캡셀	명인제약(주)	캡슐	476	12-07-01
651900510	명인디스그렌캡슐150mg	명인제약(주)	캡슐	334	11-07-01
651900510	명인디스그렌캡슐150mg	명인제약(주)	캡슐	309	12-07-01
648502380	신풍트리플루살캡슐	신풍제약(주)	캡슐	409	11-10-01
699903120	타루살캡셀	한국마이팜제약	캡슐	419	10-03-21
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
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
<b>Warfarin</b>					
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