발 간 등 록 번 호
11-1352000-100525-10
www.mohw.go.kr

OPEN 공공누리
출처표시 상업용금지 변경금지
공공저작물 자유이용허락

2026년
치매정책 사업안내

Ministry of
Health and
Welfare

보건복지부

CONTENTS

제1장 치매관리 사업의 현황

Ⅰ. 치매관리사업의 개요 2
Ⅱ. 치매관리전달체계 4
Ⅲ. 시설현황 6
Ⅳ. 지자체의 역할 7
Ⅴ. 중앙치매센터 설치·운영 10

제2장 광역치매센터 운영

Ⅰ. 광역치매센터 설치 및 운영 14
Ⅱ. 광역치매센터의 추진 사업 24
Ⅲ. 인사·복무 및 예산·회계 지침 30

제3장 치매안심센터 운영

Ⅰ. 치매안심센터 소개 44
Ⅱ. 치매안심센터 설치 46
Ⅲ. 치매안심센터 운영 48
Ⅳ. 치매안심센터 주요사업 59
1. 상담 및 등록관리사업 59
1.1. 등록관리 59
1.2. 상담 63

2. 치매조기검진 67
2.1. 일반 조기검진 사업 67
2.2. 고위험군 대상자 조기검진 사업 74
2.3. 집중검진 대상자 조기검진 사업 75
2.4. 검사결과 보관 및 발급 76
2.5. 치매검사비 지원 79
3. 치매환자 맞춤형 사례관리사업 85
4. 치매관리주치의 시범사업 106
4.1. 치매관리주치의 시범사업 참여 의료기관 지원 107
4.2. 치매안심센터 등록 치매환자 의뢰 110
5. 치매예방관리사업 111
5.1. 치매예방 콘텐츠 확산 111
5.2. 치매예방교실 112
5.3. 인지강화교실 114
6. 치매환자쉼터 116
7. 치매지원서비스 관리 119
7.1. 조호물품 제공 119
7.2. 치매치료관리비 지원 123
7.3. 배회가능 어르신 인식표 보급 사업 143
8. 치매가족 및 보호자 지원사업 145
8.1. 가족교실 145
8.2. 자조모임 150
8.3. 힐링프로그램 151
8.4. 동반치매환자보호서비스 153
9. 치매인식개선 사업 154
9.1. 한마음 치매극복 전국걷기행사 154
9.2. 치매극복의 날 기념식 및 치매극복 주간행사 157

CONTENTS

9.3. 치매인식개선 홍보 및 캠페인 158
9.4. 치매안심센터 홈페이지 관리 159
10. 치매파트너 사업 160
10.1 치매파트너 및 치매파트너 플러스 양성 161
10.2 치매파트너 및 치매파트너 플러스 활동 활성화 165
10.3 치매극복선도단체 지정 및 관리 167
10.4. 치매안심가맹점 지정 및 관리 171
11. 치매안심마을 운영 174
11.1. 운영 절차 174
11.2. 우수 치매안심마을 178
12. 지역사회 자원강화 사업 181
12.1. 지역사회 협력체계 구축 181
12.2. 지역사회 자원 조사 및 발굴 182
12.3. 지역사회 자원연계 183
13. 의료·요양 통합돌봄 사업 연계 190
14. 치매안심센터 운영실적 분석 및 성과평가 194
15. 치매안심센터 이용자 및 종사자 만족도 조사 196
Ⅴ. 치매안심센터 분소 설치 및 운영 197
Ⅵ. 인사·복무 및 예산·회계 지침 205

제4장
치매안심병원 및 공립요양병원 운영

Ⅰ. 치매안심병원 지정 및 운영 220
1. 치매안심병원 개념 및 주요역할 220
2. 치매안심병원 지정, 변경 및 취소 222
3. 치매안심병원 권리·의무사항 230

Ⅱ. 공립요양병원 운영 및 기능보강사업 232
1. 배경 및 목적 232
2. 설치·운영 232
3. 공립요양병원 기능보강사업 236
Ⅲ. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 운영 259
1. 사업개요 259
2. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 운영 263
3. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 주요내용 269
4. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 성과평가 277
Ⅳ. 공립요양병원 운영평가 280
1. 평가개요 280
2. 평가체계 281
3. 평가절차 283
4. 평가결과 활용 293

제5장
실종치매환자의 발생예방 및 찾기 사업

Ⅰ. 목적 296
Ⅱ. 법적근거 296
Ⅲ. 배회가능 어르신 인식표 보급 사업 296
Ⅳ. 지문 등 사전등록제 298
Ⅴ. 보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 무상보급 사업 299
Ⅵ. 국민건강보험공단 복지용구 배회감지기 대여 사업 301
Ⅶ. 치매체크 앱 배회감지서비스 303
Ⅷ. 유전자 검사를 통한 장기실종치매환자 찾기 지원 사업 304

CONTENTS

Ⅸ. 실종치매환자 찾기 지원 사업 304
Ⅹ. 무연고 치매환자 관리 306
[참고1] 지문등 사전등록신청서(실종아동등의 발견 및 유전자검사 등에 관한 규칙) [별지 제1호서식] 308
[참고2] 실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호서식] 309
[참고3] 실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제2호서식] 310

제6장 치매공공후견 사업안내

Ⅰ. 사업개요 314
1. 추진근거 314
2. 사업목적 314
3. 사업개요 315
4. 사업추진체계 316
5. 업무 추진 절차 317
Ⅱ. 후견대상자 발굴 및 선정(시·군·구 치매안심센터) 318
1. 후견대상자 선정기준 319
2. 후견대상자 발굴 319
3. 후견대상자 선정 321
Ⅲ. 공공후견인 후보자 선발 및 추천(광역지원단) 323
1. 후견인의 자격기준 326
2. 후견인후보자 모집·선발·위촉·교육 327
3. 후견인후보자 추천 및 관리 332

Ⅳ. 후견심판청구(시·군·구(치매안심센터)/중앙지원단) 335
1. 업무개요 335
2. 세부절차 335
3. 재청구 절차 342
Ⅴ. 공공후견 감독(시·군·구(치매안심센터)) 346
1. 후견감독 개요 347
2. 후견감독인의 역할(1) 349
3. 후견감독인의 역할(2) : 후견종결 및 점검 354
Ⅵ. 예산 집행 및 지출 359
1. 시·군·구(치매안심센터) 359
2. 광역지원단(광역치매센터) 362
3. 중앙지원단(중앙치매센터) 363
Ⅶ. 개인정보 처리 및 관리 364
1. 개인정보 확보 및 민감정보 처리 근거 364
2. 민감 개인정보 전달 및 보관 방법 365
[참고] 치매안심센터통합관리시스템(ANSYS) 치매공공후견 업무 운영 지침 366
[설명서] 후견심판청구 절차 진행 확인(방법) 371

제7장 관련 서식

* 보건복지부 홈페이지|www.mohw.go.kr (정보〉연구/조사/발간자료)에 공지

신 구 대 조 표

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td colspan="4">제1장. 치매관리사업의 현황</td></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅲ. 시설현황</td></tr>
<tr><td>6</td><td>
◎ 치매관리 수행기관
- 중앙치매센터 1개소, 광역치매센터 17개소, 치매안심센터 256개소, 치매안심병원 16개소 및 공립요양병원 76개소가 설치·운영되고 있음. 인천, 광주, 대전, 울산, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 제주는 광역치매센터, 치매안심센터 및 치매안심병원이 모두 설치되어 있음
(단위: 개소)
<table>
<tr><th>지역</th><th>중앙 치매센터</th><th>광역 치매센터</th><th>치매 안심센터</th><th>치매 안심병원</th><th>공립 요양병원</th></tr>
<tr><td>계</td><td>1</td><td>17</td><td>256</td><td>10</td><td>77</td></tr>
<tr><td>중앙</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>서울</td><td></td><td>1</td><td>25</td><td></td><td>1</td></tr>
<tr><td>부산</td><td></td><td>1</td><td>16</td><td></td><td>4</td></tr>
<tr><td>대구</td><td></td><td>1</td><td>8</td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>인천</td><td></td><td>1</td><td>10</td><td>2</td><td>2</td></tr>
<tr><td>광주</td><td></td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td>대전</td><td></td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td>울산</td><td></td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>세종</td><td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>경기</td><td></td><td>1</td><td>46</td><td></td><td>8</td></tr>
<tr><td>강원</td><td></td><td>1</td><td>18</td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>충북</td><td></td><td>1</td><td>14</td><td>1</td><td>6</td></tr>
<tr><td>충남</td><td></td><td>1</td><td>16</td><td></td><td>4</td></tr>
<tr><td>전북</td><td></td><td>1</td><td>14</td><td></td><td>6</td></tr>
<tr><td>전남</td><td></td><td>1</td><td>22</td><td></td><td>12</td></tr>
<tr><td>경북</td><td></td><td>1</td><td>25</td><td>3</td><td>16</td></tr>
<tr><td>경남</td><td></td><td>1</td><td>20</td><td></td><td>9</td></tr>
<tr><td>제주</td><td></td><td>1</td><td>6</td><td>1</td><td></td></tr>
</table>
〈2024. 12. 31. 기준〉
</td><td>
〈수정〉
◎ 치매관리 수행기관
- 중앙치매센터 1개소, 광역치매센터 17개소, 치매안심센터 256개소, 치매안심병원 25개소 및 공립요양병원 76개소가 설치·운영되고 있음. 서울, 인천, 광주, 대전, 울산, 경기, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주는 광역치매센터, 치매안심센터 및 치매안심병원이 모두 설치되어 있음
(단위: 개소)
<table>
<tr><th>지역</th><th>중앙 치매센터</th><th>광역 치매센터</th><th>치매 안심센터</th><th>치매 안심병원</th><th>공립 요양병원</th></tr>
<tr><td>계</td><td>1</td><td>17</td><td>256</td><td>25</td><td>76</td></tr>
<tr><td>중앙</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>서울</td><td></td><td>1</td><td>25</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>부산</td><td></td><td>1</td><td>16</td><td>1</td><td>4</td></tr>
<tr><td>대구</td><td></td><td>1</td><td>9</td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>인천</td><td></td><td>1</td><td>10</td><td>2</td><td>2</td></tr>
<tr><td>광주</td><td></td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>대전</td><td></td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td>울산</td><td></td><td>1</td><td>5</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>세종</td><td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>경기</td><td></td><td>1</td><td>46</td><td>4</td><td>8</td></tr>
<tr><td>강원</td><td></td><td>1</td><td>18</td><td></td><td>2</td></tr>
<tr><td>충북</td><td></td><td>1</td><td>14</td><td>1</td><td>6</td></tr>
<tr><td>충남</td><td></td><td>1</td><td>16</td><td>3</td><td>4</td></tr>
<tr><td>전북</td><td></td><td>1</td><td>14</td><td>2</td><td>7</td></tr>
<tr><td>전남</td><td></td><td>1</td><td>22</td><td>1</td><td>12</td></tr>
<tr><td>경북</td><td></td><td>1</td><td>24</td><td>4</td><td>15</td></tr>
<tr><td>경남</td><td></td><td>1</td><td>20</td><td>2</td><td>9</td></tr>
<tr><td>제주</td><td></td><td>1</td><td>6</td><td>1</td><td></td></tr>
</table>
〈2025. 12. 31. 기준〉
</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅳ. 지자체의 역할</td></tr>
<tr><td colspan="4">제2장. 광역치매센터 운영</td></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅰ. 광역치매센터 설치 및 운영</td></tr>
<tr><td>18</td><td>
나. 조직 및 운영
2) 운영위원회
</td><td>
〈수정〉
나. 조직 및 운영
2) 운영위원회
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>◎ 광역치매관리위원회(광역과 광역 내 치매안심센터간)
- (구성) 시·도, 광역치매센터장, 광역내 치매안심센터장(또는 부센터장)으로 구성
• (위원장) 시·도 담당 국장 또는 과장
• (위원) 광역치매센터장, 치매안심센터장(또는 부센터장)</td><td>◎ 광역치매관리위원회(광역과 광역 내 치매안심센터간)
- (구성) 시·도, 광역치매센터장, 광역내 치매안심센터장(또는 부센터장)으로 구성
• (위원장) 시·도 담당 국장 또는 과장
• (위원) 광역치매센터장, 치매안심센터장(부센터장 또는 부센터장에 준하는 직위에 해당하는 자)</td><td></td></tr>
<tr><td>21
-
22</td><td>7. 교육
◎ 광역치매센터 종사자는 보건복지부 및 중앙치매센터에서 시행하는 교육을 기한 내에 필수로 이수하여야 함
- 광역치매센터 대상 교육과정
• 종사자 직무공통교육, 광역치매센터 직무담당자교육(심화)은 매년 재이수
• 종사자 치매공통교육, 광역치매센터 직무공통교육, 광역치매센터 직무담당자교육(기본)은 1회만 이수(교육내용 개정 등의 이유로 재이수가 필요한 경우에는 별도 안내)</td><td>〈수정, 추가, 삭제〉
7. 교육
◎ 광역치매센터 종사자는 보건복지부 및 중앙치매센터에서 시행하는 교육을 이수기한 내에 필수로 이수하여야 함
- 광역치매센터 종사자 대상 교육과정
• 종사자 치매공통교육, 광역치매센터 직무 공통교육은 1회 이수
• 종사자 직무공통교육은 기본과정을 최초 1회 이수한 후 매년 심화과정 이수
* ‘직무기초공통교육’(’17~’21), ‘종사자 직무공통교육 신규입사자용’(’22), ‘종사자 직무공통교육(기본)(’23~’25)’ 이수자는 기본과정을 이수한 것으로 갈음
• 광역치매센터 직무담당자교육
- 기본과정은 담당업무에 따라 1회 이수
- 심화과정은 담당업무에 따라 매년 이수
※ 위의 사항에도 불구하고 교육내용 추가 신설이나 개정 등 운영사항이 변경될 수 있으므로 교육에 대한 구체적인 내용과 지침은 별도 안내
◎ 이수기한
- 온라인 교육은 교육 시행일로부터 3개월 이내 이수(교육 시행일 이후 입사 또는 담당업무가 변경될 경우 입사일 또는 업무변경일로부터 3개월 이내)
- 대면교육은 입사일로부터 6개월 이내 이수(담당업무가 변경될 경우 업무 변경일로부터 6개월 이내)
※ 입사일: 치매안심통합관리시스템 입사일 기준
※ 담당업무 변경일: 치매안심통합관리시스템 담당업무 수정일 기준</td><td></td></tr>
<tr><td>22
-
23</td><td>| 광역치매센터 대상 교육과정 |
<table><tr><th>교육 구분</th><th>교육 대상</th><th>교육 방법</th></tr><tr><td>치매공통교육</td><td>광역치매센터 종사자</td><td rowspan="2">온라</td></tr><tr><td>광역치매센터</td><td>광역치매센터 종사자</td></tr></table></td><td>〈수정, 추가, 삭제〉
| 광역치매센터 종사자 대상 교육과정 |
<table><tr><th>교육 구분</th><th>교육 대상</th><th>교육 방법</th></tr><tr><td>종사자 치매공통교육</td><td>종사자 전원</td><td>온라</td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고

이전 사업안내(2025)

교육 구분			교육 대상	교육 방법
직무공통교육				인
2025년 종사자 직무 공통 교육 (기본/심화중 교육 대상 조건에 해당하는 1개만 이수)	기본		• 2025년 신규입사자 • '17~'21년 중 1회 이상 직무기초공통교육 미이수자 • '22년 종사자 직무공통교육 신규입사자용 교육 미이수자 • '23년~'24년 종사자 직무공통교육(기본) 미이수자	
	심화		• '17~'21년 중 1회 이상 직무기초공통교육 이수자 • '22년 종사자 직무공통교육 신규입사자용 교육 이수자 • '23년~'24년 종사자 직무공통교육(기본) 이수자	
광역치매센터 직무담당자 교육	기본	치매맞춤형사례관리사업	• 상담·등록관리 사업 담당 • 실종치매노인 지원사업 담당 • 치매치료관리비 사업담당 • 조호물품 사업담당 • 지역사회자원강화 사업담당 • 맞춤형사례관리 사업담당 위 사업 담당자이면서 '17~'24년 중 1회 이상 직무담당자교육 미이수자 또는 '25년 신규 입사자	
		(생략)		
	심화	치매맞춤형사례관리사업	• 상담·등록관리 사업 담당 • 실종치매노인 지원사업 담당 • 치매치료관리비 사업담당 • 조호물품 사업담당 • 지역사회자원강화 사업담당 • 맞춤형사례관리 사업담당 위 사업담당자이면서 '17~'24년 중 1회 이상 직무담당자교육(기본) 이수자와 '25년 신규 입사자	온라인
		(생략)		

* 광역치매센터 직무담당자교육 대면교육은 중앙치매센터에서 시행

※ 교육이수기한

· 온라인: 교육 시행일로부터 3개월 이내 이수(교육 시행일 이후 입사 또는 담당업무가 변경될 경우, 입사일 또는 변경일로부터 3개월 이내)

현재 사업안내(2026)

교육 구분			교육 대상	교육 방법
광역치매센터 직무공통교육			종사자 전원	인
직무 공통 교육	기본		신규입사자 전원	
	심화		기존재직자(기본과정 이수자) 전원	
광역치매센터 직무담당자 교육	기본	치매맞춤형사례관리사업	• 상담·등록관리 담당 • 실종치매노인 지원(배회가능 어르신 인식표) 담당 • 치매치료관리비 담당 • 조호물품 담당 • 지역사회자원강화 담당 • 맞춤형사례관리 담당	
		(생략)		
	심화	치매맞춤형사례관리사업	• 상담·등록관리 담당 • 실종치매노인 지원(배회가능 어르신 인식표) 담당 • 치매치료관리비 담당 • 조호물품 담당 • 지역사회자원강화 담당 • 맞춤형사례관리 담당	온라인
		(생략)		

* 광역치매센터 직무담당자교육 대면교육은 중앙치매센터에서 시행

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	교육 구분 / 교육 대상 / 교육 방법 · 대면교육: 입사일로부터 6개월 이내 이수(담당업무가 변경될 경우, 변경일로부터 6개월 이내) ※ 입사일: 치매안심통합관리시스템 치매안심센터 종사자 입사일 기준 ※ 담당업무 변경일: 치매안심통합관리시스템 치매안심센터 종사자 담당업무 수정일 기준		
	Ⅲ. 인사·복무 및 예산·회계 지침		
32	다. 근무기준 ◉ 광역치매센터 직원의 근로시간, 휴가 등 근로조건에 관한 사항은 근로기준법에서 정하는 바에 따르며, 동 법에 규정되지 않은 사항은 광역치매센터 자체 복무 규정(있을 경우) 또는 위탁받은 기관의 복무규정에 따름 (신설)	〈추가〉 다. 근무기준 ◉ 광역치매센터 직원의 근로시간, 휴가 등 근로조건에 관한 사항은 근로기준법에서 정하는 바에 따르며, 동 법에 규정되지 않은 사항은 광역치매센터 자체 복무 규정(있을 경우) 또는 위탁받은 기관의 복무규정에 따름 * 근속 기간에 따른 수당 또는 휴가 지급 가능	
33	라. 인건비 편성 및 지급 기준 2) 인건비 지급기준 ◉ 광역치매센터장 (중략) ※ 정신건강증진센터장과 겸직 시 중복하여 월급을 지급할 수 없으며, 월급은 광역치매센터나 정신건강증진센터 중 선택하여 지급해야 함 (신설)	〈추가〉 라. 인건비 편성 및 지급 기준 2) 인건비 지급기준 ◉ 광역치매센터장 (중략) ※ 정신건강증진센터장과 겸직 시 중복하여 월급을 지급할 수 없으며, 월급은 광역치매센터나 정신건강증진센터 중 선택하여 지급해야 함 ※ 지자체 예산 범위 내에서 예산 추가 지원 시 동 편성 기준 범위를 초과할 수 있음	
	제3장. 치매안심센터 운영		
	Ⅲ. 치매안심센터 운영		
49	□인력구성 ◉ 팀장 및 팀원 - 채용 (원칙) 무기계약직 및 공무원 * 단, 무기계약직 및 공무원으로 채용 시 3개월 범위 내 인턴(수습) 허용 • 시간선택제임기제 공무원 가능 • 기간제근로자 근무는 휴직 및 사직대체자의 경우 등에 불가피한 경우에 한해 제한적으로 허용 • 직역별(간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사) 1명 이상 채용원칙이며 해당 직군에 대한 2회	〈수정 및 추가〉 □인력구성 ◉ 팀장 및 팀원 - 채용 • (원칙) 무기계약직 및 공무원 * 단, 무기계약직 및 공무원으로 채용 시 3개월 범위 내 인턴(수습) 허용 • 시간선택제임기제 공무원 가능 • 기간제근로자 근무는 사업운영을 위한 인력 수요 발생, 휴직 및 사직대체자의 경우 등에 한해 제한적으로 허용 • 직역별(간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사) 1명 이상 채용원칙이며 해당 직군에 대한 채용	

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>이상 채용공고에도 채용자가 없을 경우, 대체 인력 채용 허용(3년간 한시적으로 허용)</td><td>공고에도 채용자가 없을 경우, 대체 인력 채용 허용(3년간 한시적으로 허용)
※ 다만, 일부 직종을 배치하지 못하였더라도 직역별 업무범위를 준수하면서 미배치 직역의 업무를 타 직종이 수행하고 있는 경우 인력기준을 충족한 것으로 간주</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅳ. 치매안심센터 주요사업</td></tr>
<tr><td>52
-
53</td><td>□ 교육
◎ 치매안심센터 종사자는 보건복지부, 중앙치매센터 및 광역치매센터에서 시행하는 교육을 기한 내에 필수로 이수하여야 함
- 치매안심센터 대상 교육과정
• 종사자 직무공통교육, 치매안심센터 직무담당자교육(심화)은 매년 재이수
• 종사자 치매공통교육, 치매안심센터 직무담당자교육(기본)은 1회만 이수(교육내용 개정 등의 이유로 재이수가 필요한 경우에는 별도 안내)</td><td>□ 교육
◎ 치매안심센터 종사자는 보건복지부, 중앙치매센터 및 광역치매센터에서 시행하는 교육을 이수기한 내에 필수로 이수하여야 함
- 치매안심센터 종사자 대상 교육과정
• 종사자 치매공통교육은 1회 이수
• 종사자 직무공통교육은 기본과정을 최초 1회 이수한 후 매년 심화과정 이수
* ‘직무기초공통교육’(’17~’21), ‘종사자 직무공통교육 신규입사자용’(’22), ‘종사자 직무공통교육(기본)(’23~’25)’ 이수자는 기본과정을 이수한 것으로 갈음
• 치매안심센터 직무담당자교육
- 기본과정은 담당업무에 따라 1회 이수
- 심화과정은 담당업무에 따라 매년 이수
※ 위의 사항에도 불구하고 교육내용 추가 신설이나 개정 등 운영사항이 변경될 수 있으므로 교육에 대한 구체적인 내용과 지침은 별도 안내
◎ 이수기한
- 온라인 교육은 교육 시행일로부터 3개월 이내 이수(교육 시행일 이후 입사 또는 담당업무가 변경될 경우 입사일 또는 업무변경일로부터 3개월 이내)
- 대면교육은 입사일로부터 6개월 이내 이수(담당업무가 변경될 경우 업무 변경일로부터 6개월 이내)
※ 입사일: 치매안심통합관리시스템 입사일 기준
※ 담당업무 변경일: 치매안심통합관리시스템 담당업무 수정일 기준</td><td></td></tr>
<tr><td>53
-
54</td><td>| 치매안심센터 대상 교육과정 |
<table>
<tr><th colspan="2">교육 구분</th><th>교육 대상</th><th>교육 방법</th></tr>
<tr><td colspan="2">치매공통교육</td><td>• 치매안심센터 종사자</td><td rowspan="2">온라인</td></tr>
<tr><td>2025년 종사자 직무</td><td>기본</td><td>• 2025년 신규입사자
• ’17~’21년 중 1회 이상 직무기초공통교육 미이수자</td></tr>
</table></td><td>| 치매안심센터 종사자 대상 교육과정 |
<table>
<tr><th colspan="2">교육 구분</th><th>교육 대상</th><th>교육 방법</th></tr>
<tr><td colspan="2">종사자 치매공통교육</td><td>종사자 전원</td><td rowspan="3">온라인</td></tr>
<tr><td rowspan="2">종사자 직무 공통</td><td>기본</td><td>신규입사자 전원</td></tr>
<tr><td>심화</td><td>기존재직자(기본과정 이수자)</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고

이전 사업안내(2025)

교육 구분			교육 대상	교육 방법
공통 교육 (기본/심화 중 교육 대상 조건에 해당하는 1개만 이수)			• '22년 종사자 직무공통교육 신규입사자용 교육 미이수자 • '23~'24년 종사자 직무공통교육(기본) 미이수자	
	심화		• '17~'21년 중 1회 이상 직무기초공통교육 이수자 • '22년 종사자 직무공통교육 신규입사자용 교육 이수자 • '23년~'24년 종사자 직무공통교육(기본) 이수자	
치매 안심센터 직무담당자 교육	기본	치매 맞춤형 사례관리 사업	• 담당업무 전체 '23~'24년 미이수자 또는 '25년 신규입사자	
		(생략)		
		치매 예방관리 사업	• 치매예방교실 사업 담당 • 인지강화교실 사업 담당 위 사업 담당자이면서 '17~'24년 중 1회 이상 미이수자 또는 '25년 신규입사자	대면교육 *
				온라인
		(생략)		
	심화	치매 맞춤형 사례관리 사업	• 상담·등록관리 사업 담당 • 조호물품 사업 담당 • 맞춤형사례관리 사업 담당 • 치매치료관리비 사업 담당 • 실종치매노인 지원 사업 담당 • 지역사회자원강화 사업 담당 위 사업담당자이면서 '17~'24년 중 1회 이상 직무담당자교육(기본) 이수자와 '25년 신규입사자	온라인
		(생략)		

* 치매안심센터 직무담당자교육 대면교육은 중앙치매센터에서 제공한 표준 교육자료를 토대로 광역치매센터에서 시행

현재 사업안내(2026)

교육 구분			교육 대상	교육 방법
교육			전원	
치매 안심센터 직무담당자 교육	기본	치매 맞춤형 사례관리 사업	종사자 전원	
		(생략)		
		치매 예방관리 사업 (Ⅰ)	• 치매예방교실 사업 담당 • 인지강화교실 사업 담당	대면교육 *
		치매 예방관리 사업 (Ⅱ)		온라인
		(생략)		
	심화	치매 맞춤형 사례관리 사업	• 상담·등록관리 담당 • 실종치매노인 지원(배회가능 어르신 인식표) 담당 • 치매치료관리비 담당 • 조호물품 담당 • 지역사회자원강화 담당 • 맞춤형사례관리 담당	온라인
		(생략)		

* 치매안심센터 직무담당자교육 대면교육은 중앙치매센터에서 제공한 표준 교육자료를 토대로 광역치매센터에서 시행

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	교육 구분 | 교육 대상 | 교육 방법 ※ 교육이수기한 · 온라인: 교육 시행일로부터 3개월 이내 이수(교육 시행일 이후 입사 또는 담당업무가 변경될 경우, 입사일 또는 변경일로부터 3개월 이내) · 대면교육: 입사일로부터 6개월 이내 이수(담당업무가 변경될 경우, 변경일로부터 6개월 이내) ※ 입사일: 치매안심통합관리시스템 치매안심센터 종사자 입사일 기준 ※ 담당업무 변경일: 치매안심통합관리시스템 치매안심센터 종사자 담당업무 수정일 기준		
58	□치매사업관리위원회 ◉ 구성 - 위원장 1인을 포함하여 4인 이상 위원으로 구성 - (위원장) 센터장, 부센터장 중 1인 - (위원) 협력의사, 치매안심센터 부센터장, 해당사업 팀장 및 담당자, 외부위원 (외부기관 종사자, 교수진 등) 등	〈추가〉 □치매사업관리위원회 ◉ 구성 - 위원장 1인을 포함하여 4인 이상 위원으로 구성 - (위원장) 센터장, 부센터장 중 1인 - (위원) 협력의사, 치매안심센터 부센터장, 해당사업 팀장 및 담당자, 외부위원 (외부기관 종사자, 교수진 등) 등 ※부득이하게 위원장이 참석하기 어려운 경우, 해당사업 팀장이 위원장의 직무를 대행 단, 대행은 연2회로 제한하며, 위원장 불참 사유를 회의록에 명시하여 관리	
60	1. 상담 및 등록관리사업 1.1. 등록관리 □등록절차 ◉ 이후 담당자는 신규등록하려는 자의 신분증과 주민등록주소지 확인*, 심층상담 진행으로 주요정보 파악 후 치매안심통합관리시스템에 등록(등록자별로 안심등록번호 부여) * 주민등록불명자(행려자)의 경우 사회보장 전산관리번호(행복이음 관리번호, 의료급여 전산관리번호 등)를 확인하여 등록 후 [ANSYS-대상자 요약-특이사항]에 해당 내용 기재 (신설)	〈추가〉 1. 상담 및 등록관리사업 1.1. 등록관리 □등록절차 ◉ 이후 담당자는 신규등록하려는 자의 신분증과 주민등록주소지 확인*, 심층상담 진행으로 주요정보 파악 후 치매안심통합관리시스템에 등록(등록자별로 안심등록번호 부여) * 주민등록불명자(행려자)의 경우 사회보장 전산관리번호(행복이음 관리번호, 의료급여 전산관리번호 등)를 확인하여 등록 후 [ANSYS-대상자 요약-특이사항]에 해당 내용 기재 * 공립요양병원(치매안심병원) 퇴원환자의 등록 및 연계 절차는 별도 지침을 따름(「치매정책 사업안내」 270p 참고) * 외국인의 경우 외국인등록증 또는 외국국적동포 국내거소신고증 등을 통해 관리번호를 확인하며, 건강보험(또는 의료급여) 가입자만 치매안심센터 등록 가능	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	- 치매환자는 정확한 진단정보를 치매안심센터로 제공하기 위해 질병분류코드가 포함된 하나의 서류* (진단서, 소견서, 처방전)를 제출 * 대상자의 상태파악을 위해 진단명, 중증도, 치료 약제 등 확인가능 * 질병분류코드가 기재된 서류로 대체 가능 ◉ 서식별 보존기간에 맞춰 원본 보관([별첨 2] 서식 보존기간 참고) (신설) ◉ 등록자는 이용하려는 서비스에 따라 신청서, 동의서, 관련 증빙서류 등을 제출 (치매안심센터 수취서류 목록 [별첨 1] 참조) ※ 치매환자의 경우 등록 시 최초 1회 '응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서'를 수취 가능 ※ 그 외 대상자의 경우 프로그램 이용 시 최초 1회 '응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서'를 수취 가능	- 치매환자는 정확한 진단정보를 치매안심센터로 제공하기 위해 질병분류코드가 포함된 하나의 서류* (진단서, 소견서, 처방전)를 제출 * 국내진단서류에 한하며, 대상자의 상태파악을 위해 진단명, 중증도, 치료 약제 등 확인가능 * 질병분류코드가 기재된 서류로 대체 가능 ◉ 서식별 보존기간에 맞춰 정보주체가 요구 시 쉽게 알아볼 수 있는 전자문서(전자동의서 및 스캔본)* 형태로 보관([별첨 2] 서식 보존기간 참고) * 단, 만일을 대비하여 종이문서 원본은 3년간 보관 후 파기 (개인정보 관련 문서 파기 시 개인정보 파기 관리대장 작성) ◉ 등록자는 이용하려는 서비스에 따라 신청서, 동의서, 관련 증빙서류 등을 제출 (치매안심센터 수취서류 목록 [별첨 1] 참조) ※ 치매환자의 경우 등록 시 최초 1회 '응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서'를 수취 ※ 그 외 대상자의 경우 치매예방교실, 인지강화교실 등 프로그램 이용 시 최초 1회 '응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서'를 수취	
60 - 61	1.1. 등록관리 □등록 및 서비스 신청의 위임 ◉ 대상자 등록 및 서비스 신청 위임권자(이하 대리신청자) (중략) **1) 가족·후견인·재직자가 대리신청하는 경우** • 제출서류: 등록 및 서비스 신청에 필요한 대상자의 제출서류([별첨1] 참조), 개인정보 처리에 관한 위임장(기타서식5)* • 확인사항: 대상자 및 대리인 (대리신청자)의 신분증 * 대상자가 의사능력이 없는 경우 아래 증명서를 통해 위임장(기타서식5) 생략 가능 (후략)	〈추가 및 삭제〉 1.1. 등록관리 □등록 및 서비스 신청의 위임 ◉ 대상자 등록 및 서비스 신청 위임권자(이하 대리신청자) (중략) ※ 등록 외 서비스 대리신청의 경우 사업별로 대리신청자 범위가 다르므로, 각 사업 신청서 서식 하단 참고 **1) 가족·후견인·재직자가 대리신청하는 경우** • 제출서류: 등록 및 서비스 신청에 필요한 대상자의 제출서류([별첨1] 참조), 개인정보 처리에 관한 위임장(기타서식5)* • 확인사항: 대상자 및 대리인 (대리신청자)의 신분증 * 아래 증명서를 통해 위임장(기타서식5) 생략 가능 (후략)	
61 -	1.1. 등록관리	〈추가〉 1.1. 등록관리	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
62	□등록자의 전·출입 처리 ◉(서류 필요시 이관) 전출지는 전출일이 기재된 공문 통해 송부 (신설) □등록자의 등록취소 처리 ◉ 등록취소 방법 - 치매안심통합관리시스템 내 치매조기검진 서비스 이용 내역이 있는 대상자는 퇴록처리하고, 그 외 대상자의 등록정보는 삭제처리 ◉ 등록취소 절차 - (등록취소 전) 등록자에게 '개인정보 열람 요구서' [기타서식 1] 제출받아 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역관련 서식, 개인정보 관련 동의서를 제외한 모든 서류 파기 ※ 서식 보존기간에 맞춰 원본 보관[별첨 2] 참조 ※ 보호자가 대리 요청하는 경우, '개인정보(열람, 정정·삭제, 처리정지) 요구 위임장' [기타서식 4] 제출 (신설)	□등록자의 전·출입 처리 ◉(서류 이관) 전출지는 전출일이 기재된 공문을 통해 송부 ※ 단, 전출지에서 3년의 원본 보관 기간이 이미 경과한 경우, 전입지는 서류 이관없이 치매안심통합관리시스템에 등록된 전자문서(전자동의서 및 스캔본)를 출력하여 활용가능 ※ 본 절차는 소급적용하지 않음 □등록자의 등록취소 처리 ◉ 등록취소 방법 치매안심통합관리시스템 내에서 퇴록절차 진행 ◉ 등록취소 절차 - (등록취소 전) 등록취소는 관련 서식이 전자문서(전자동의서 및 스캔본) 형태로 치매안심통합관리시스템에 업로드된 대상자에 한하여 진행 할 수 있으며, 등록 취소(요청)자에게 '개인정보 열람 요구서' [기타서식 1]를 수취 ※ 관련 서식은 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역관련 서식 및 개인정보 관련 동의서 등을 포함한 모든 서류 일체 ※ 만일을 대비하여 종이문서(원본)는 3년간 보관 후 파기 ([별첨 2] 참조) ※ 보호자가 대리 요청하는 경우, '개인정보(열람, 정정·삭제, 처리정지) 요구 위임장' [기타서식 4] 제출 ※ 단, 서비스 이용내역이 전혀 없는 등록취소 대상자는 퇴록처리 후 계획 수립하여 모든 개인정보 파기	
62 - 63	1.1. 등록관리 □등록자의 사망 처리 ◉ 사망 절차 - (자동 퇴록) 별도의 서류제출 없이 자동 퇴록처리 되며, 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역 관련 서식, 개인정보 관련 동의서를 제외한 모든 서류 파기 - (수기 퇴록) 대상자가 사망으로 확인된 경우는 별도의 서류제출 없이 대상자를 퇴록처리 하며, 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역 관련 서식, 개인정보 관련 동의서를 제외한 모든 서류 파기	〈삭제〉 1.1. 등록관리 □등록자의 사망 처리 ◉ 사망 절차 - (자동 퇴록) 별도의 서류제출 없이 자동 퇴록처리 되며, 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역 관련 서식, 개인정보 관련 동의서 등 관련 서류 전자문서(전자동의서 및 스캔본) 업로드 후 종이문서(원본) 파기 - (수기 퇴록) 대상자가 사망으로 확인된 경우는 별도의 서류제출 없이 대상자를 퇴록처리 하며, 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역 관련 서식, 개인정보 관련 동의서 등 관련 서류 전자문서(전자동의서 및 스캔본) 업로드 후 종이서류(원본) 파기	
65	1.2. 상담	〈추가〉 1.2. 상담	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	□상담 후 조치 ◉ (정기상담) 상담 후 기록 치매안심통합관리시스템→ 안심센터서비스 → 등록관리 → 대상자 관리 → 상담관리 → 정보열람 → 수시상담 탭에 기록* * [서식1-6] '안부확인 체크리스트' 체크항목을 기반으로 기록 (신설)	□상담 후 조치 ◉ (정기상담) 상담 후 기록 치매안심통합관리시스템→ 안심센터서비스 → 등록관리 → 대상자 관리 → 상담관리 → 정보열람 → 수시상담 탭에 기록* * [서식1-6] '안부확인 체크리스트' 체크항목을 기반으로 기록 * 수시상담 탭 제목란에 [정기상담]이라는 문구 기재	
70	2. 치매조기검진 사업 2.1.1.2 찾아가는 치매선별검사 □검진 장소 ◉ 검진을 시행할 수 있는 독립된 공간 확보 후 방문검진 시행 ◉ 대상자의 가정, 취약지역(도서벽지 등), 노인이 주로 이용하는 경로당, 노인복지관, 노인회관 등에 방문하여 수행 (중략) □사업수행인력 안전 대책	〈추가〉 2. 치매조기검진 사업 2.1.1.2 찾아가는 치매선별검사 □검진 장소 ◉ 검진을 시행할 수 있는 독립된 공간 확보 후 방문검진 시행 ◉ 대상자의 가정, 취약지역(도서벽지 등), 노인이 주로 이용하는 경로당, 노인복지관, 노인회관, 보훈회관 등에 방문하여 수행 (중략) □사업수행인력 안전 대책(권고)	
76	2. 치매조기검진 사업 2.4. 검사결과지 보관 및 발급 ◉ 검사결과지 보관 (생략) ◉ 검사결과지 발급 요청 - 검사결과지 발급대상자 범위: 대상자 본인, 가족, 본인 및 가족 이외의 대리인 - 치매안심센터에서 직접 수행한 '선별검사' 또는 '진단검사' 결과만 발급 가능(협약병원에서 실시한 검사는 협약병원에서 발급) (신설)	〈추가 및 수정〉 2. 치매조기검진 사업 2.4. 검사결과지 보관 및 발급 ◉ 검사결과지 보관 (생략) ◉ 검사결과 요약지 발급 - 발급대상자 범위: 대상자 본인, 가족, 본인 및 가족 이외의 대리인 - 치매안심센터에서 직접 수행한 '선별검사' 또는 '진단검사' 결과만 발급 가능(협약병원에서 실시한 검사는 협약병원에서 발급) * ANSYS 진단현황에 따라 직접 수행한 가장 최신의 자료를 발급	
79	2.5. 치매검사비 지원 (신설)	〈추가〉 2.5. 치매검사비 지원 □대상자 선정 제외 대상 ◉ 보훈의료대상자 - 보훈의료대상자 및 보훈의료대상자 가족으로 등록된 자는 국가보훈부의 의료지원 제도로 보훈·위탁병원 이용 시 진료비 지원혜택을 받을 수 있으므로, 치매검사비 대상자 선정에서 제외 처리 * (참고) 보훈의료대상자 선정 제외와 관련하여 지원 확대를 위해 관계부처간 협의 중으로 지원대상에 포함될 경우 별도 공지(정오표 시행) 예정	

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>◎ 장애인의료비지원 대상자
- 의료급여 2종 수급권자인 등록장애인 또는 차상위 본인부담경감 대상자인 등록장애인
- 장애인의료비 지원 대상자는 협약병원에 장애인의료비 지원을 직접 신청</td><td></td></tr>
<tr><td>79
-
80</td><td>□대상자 선정기준
◎ 협약병원에서 진단검사 또는 감별검사가 필요한 자
(중략)
- 장애로 인해 설문지를 통한 선별검사(SMCQ[서식 4-2] 또는 KDSQ[서식 4-3]) 결과 '인지기능저하 의심'으로 치매안심센터에서 협력의사 면담 후 감별검사가 필요한 자
장애인 대상 감별검사 의뢰 시 협약병원에서 대상자의 상태를 확인하기 위해 치매척도검사(CDR 또는 GDS)가 필요하다고 판단하는 경우 감별검사 검사비 지원 외 진단검사 검사비 항목에서 지원 가능
◎ 연령기준과 소득기준을 충족하는 자
- (연령기준) 만 60세 이상(초로기 환자도 선정 가능)
(중략)
* 소득기준 판정 시 가구원 수 산정방법은 치매치료 관리비 지원 사업 절차와 동일(6.2.3.)
* 장애인의료비 지원 대상자는 검진비 지원 제외(대상자가 협약병원에 장애인의료비 지원을 직접 신청)</td><td>□대상자 선정기준
◎ 협약병원에서 진단검사 또는 감별검사가 필요한 자
(중략)
- 장애로 인해 설문지를 통한 선별검사(SMCQ[서식 4-2] 또는 KDSQ[서식 2-2]) 결과 '인지기능저하 의심'으로 치매안심센터에서 협력의사 면담 후 감별검사가 필요한 자
장애인 대상 감별검사 의뢰 시 협약병원에서 대상자의 상태를 확인하기 위해 치매임상평가(CDR 또는 GDS)가 필요하다고 판단하는 경우 감별검사 검사비 지원 외 진단검사 검사비 항목에서 지원 가능(치매임상검사 검사비 지원 시 결과는 ANSYS 입력)
◎ 연령기준과 소득기준을 충족하는 자
- (연령기준) 만 60세 이상(초로기 환자도 선정 가능)
(중략)
* 소득기준 판정 시 가구원 수 산정방법은 치매치료 관리비 지원 사업 절차와 동일(6.2.3.)</td><td></td></tr>
<tr><td>80</td><td>| '25년도 가구 규모별 소득기준 |
(단위 : 천원)
<table><tr><th>가구원수</th><th>1인</th><th>2인</th><th>3인</th><th>4인</th><th>5인</th></tr><tr><td>기준 중위소득 120%</td><td>2,871</td><td>4,720</td><td>6,031</td><td>7,318</td><td>8,530</td></tr></table>(생략)
※ 의료수급권자인 국가유공자는 제외 대상</td><td>| '26년도 가구 규모별 소득기준 |
(단위 : 원)
<table><tr><th>가구원수</th><th>1인(대상자)</th><th>2인(대상자, 배우자)</th></tr><tr><td>기준 중위소득 120%</td><td>3,077,080</td><td>5,039,150</td></tr></table>(생략)
※ 의료수급권자인 보훈의료대상자는 제외 대상</td><td></td></tr>
<tr><td>84</td><td>2.5. 치매검사비 지원
□비용 지원 범위
◎ 1인당 지원액
- 진단검사: 상한 15만원
- 감별검사: 의원·병원·종합병원급은 상한 8만원, 상급종합병원은 상한 11만원</td><td>〈추가 및 수정〉
2.5. 치매검사비 지원
□비용 지원 범위
◎ 1인당 지원액
- 진단검사: 상한 15만원
- 감별검사: 의원·병원·종합병원급은 상한 8만원, 상급종합병원은 상한 11만원</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>(신설)
※ 비급여항목을 제외한 급여항목의 본인부담 비용만을 지원범위 내 실비 지원
(중략)
(신설)</td><td>* 검사비 지원 항목의 본인 일부부담금만 지원
※ 비급여 항목, 급여 항목 중 전액 본인부담금은 지원 제외
(중략)
☑ 진료비 계산서 상 지원금액
(그림 생략)</td><td></td></tr>
<tr><td>85</td><td>3. 치매환자 맞춤형 사례관리사업
□담당자
◎ 맞춤형 사례관리 담당자는 간호사, 사회복지사, 작업치료사 등 국가 면허증이나 국가 자격증 소지자로서 치매에 대한 전문적인 교육을 이수하였거나 보건복지부에서 실시하는 치매 사례관리자 교육 프로그램을 이수한 자</td><td>〈수정〉
3. 치매환자 맞춤형 사례관리사업
□담당자
◎ 맞춤형 사례관리 담당자는 간호사, 사회복지사, 작업치료사 등 치매안심센터 소속 직원으로서 치매에 대한 전문적인 교육을 이수하였거나 보건복지부에서 실시하는 치매 사례관리자 교육 프로그램을 이수한 자</td><td></td></tr>
<tr><td>88</td><td>□사례관리 업무 절차
<table>
<tr><th>과정
(단계)</th><th>업무</th><th>업무 내용</th></tr>
<tr><td colspan="3">(생략)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">평가 및 종결단계
(5단계)</td><td>목표
달성도
평가</td><td>- 맞춤형 사례관리 목표달성도 평가
- 평가 결과에 따라 계획 수정이 필요한 경우, 계획 조정</td></tr>
<tr><td colspan="2">(생략)</td></tr>
</table></td><td>〈수정〉
□사례관리 업무 절차
<table>
<tr><th>과정
(단계)</th><th>업무</th><th>업무 내용</th></tr>
<tr><td colspan="3">(생략)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">평가 및 종결단계
(5단계)</td><td>목표
<u>주기별</u>
평가</td><td>- 맞춤형 사례관리 목표달성도 평가
- 평가 결과에 따라 계획 수정이 필요한 경우, 계획 조정</td></tr>
<tr><td colspan="2">(생략)</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>89
-
90</td><td>□1-2단계 : 대상자 선정
◎ 대상자 선정
(전략)
- 기타사항(초기치매, 타 기관 의뢰, 연계신청이 있는 경우, 사례관리자의 판단, 가족구성(가구유형) 등)을 추가로 파악하여 맞춤형 사례관리 대상자로서의 적절성 여부를 최종 판단
(중략)
- 등록 및 심층상담 결과 공유
• 외부의뢰의 경우, 등록관리팀에 의뢰하여 등록 및 심층상담 진행 후 사례관리팀에 인계
• 등록관리팀의 등록 이후 사례관리팀에서 심층상담 결과 공유 받아 사례관리 접수 상담 진행</td><td>〈추가〉
□1-2단계 : 대상자 선정
◎ 대상자 선정
(전략)
- 기타사항(초기치매, 타 기관 의뢰, <u>의료요양 통합돌봄 사업을 통한</u> 연계신청이 있는 경우, 사례관리자의 판단, 가족구성(가구유형), <u>지역사회 복귀지원</u> 등)을 추가로 파악하여 맞춤형 사례관리 대상자로서의 적절성 여부를 최종 판단
(중략)
- 등록 및 심층상담 결과 공유
• 외부의뢰의 경우(<u>의료요양 통합돌봄사업, 타기관 등</u>), 등록관리팀에 의뢰하여 등록 및 심층상담 진행 후 사례관리팀에 인계
• 등록관리팀의 등록 이후 사례관리팀에서 심층상담 결과 공유 받아 사례관리 접수 상담 진행</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>(신설)</td><td>• 상담 결과, 대상자의 욕구 또는 필요 서비스가 사례관리보다 치매안심센터 내 다른 서비스와 더 부합한다고 판단되는 경우, 사례관리 대상자 미선정할 수 있으며 대상자에 맞는 서비스를 연계하거나 필요한 정보를 제공</td><td></td></tr>
<tr><td>91</td><td>□2-1단계 : 대상자 군분류
- 2단계 대상자 군분류 항목(필요도 평가)
<table><tr><td rowspan="3">가점상황</td><td colspan="2">(생략)</td></tr><tr><td colspan="2">(신설)</td></tr><tr><td>기타</td><td>사례관리자소견
(사유:)</td></tr></table></td><td>〈추가〉
□2-1단계 : 대상자 군분류
- 2단계 대상자 군분류 항목(필요도 평가)
<table><tr><td rowspan="3">가점상황</td><td colspan="2">(생략)</td></tr><tr><td>지역사회 복귀지원</td><td>입원·입소 후 지역사회로 복귀하는 과정에서 돌봄공백, 일상생활 적응 어려움, 복약·안전관리 부담 증가로 재입원·건강악화 위험이 높아 지속적 관찰과 서비스 연계가 요구되는 경우
* 지역사회 복귀지원의 적용 시점은 퇴원·퇴소 일로부터 30일 이내로 함</td></tr><tr><td>기타</td><td>사례관리자소견
(사유:)</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>95</td><td>□ 2-3단계 : 사례회의
- 내부 사례회의는 맞춤형 사례관리팀장(혹은 선임)이 주관하며, 대상자 선정과 대상자군 분류에 관한 사항과 함께, 이후 계획 수립과 실행, 평가 및 사후관리 등 사례관리 제발 과정에서 필요한 사항을 검토·결정함
(중략)
- 종합 사례회의는 부센터장(또는 맞춤형 사례관리팀장)이 주관, 지역사회 관련 현장 및 학계 전문가 등이 참여하여, 사례관리 제반 과정에서 보건복지 연계 협력을 위한 사항을 검토·결정하며, 그 밖에 외부 기관이 주관하는 지역 사례회의(통합사례회의, 지역케어회의 등)에 참여하는 경우도 포함함
- 필요시 부센터장 또는 외부 전문가(교수진 등)의 지도·감독(수퍼비전)을 받음
- 사례회의 요약(내부 사례회의 & 종합 사례회의)
<table><tr><th>구분</th><th>내부 사례회의</th><th>종합 사례회의</th></tr><tr><td>회의 주기</td><td>필요시</td><td>필요시 또는 외부 요청 시</td></tr><tr><td>회의</td><td>선정 및 군분류,</td><td>사례관리 개입 중</td></tr></table></td><td>〈수정〉
□ 2-3단계 : 사례회의
- 내부 사례회의는 맞춤형 사례관리팀장(혹은 선임)이 주관하며, 대상자 선정과 대상자군 분류에 관한 사항과 함께, 이후 계획 수립과 실행, 평가 및 종결, 사후관리 등 사례관리 제발 과정에서 필요한 사항을 검토·결정함
(중략)
- 종합 사례회의는 부센터장(또는 맞춤형 사례관리팀장)이 주관, 지역사회 관련 현장 및 학계 전문가 등이 참여하여, 사례관리 제반 과정에서 보건복지 연계 협력을 위한 사항을 검토·결정하며, 그 밖에 외부 기관이 주관하는 지역 사례회의(통합사례회의, 지역케어회의, 통합지원회의 등)에 참여하는 경우도 포함함
- 필요시 부센터장 또는 외부 전문가(교수진 등)의 지도·감독(수퍼비전)을 받음
- 사례회의 요약(내부 사례회의 & 종합 사례회의)
<table><tr><th>구분</th><th>내부 사례회의</th><th>종합 사례회의</th></tr><tr><td>회의 주기</td><td>필요시</td><td>필요시 또는 외부 요청 시</td></tr><tr><td>회의</td><td>선정 및 군분류,</td><td>사례관리 선정부터</td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>시기</td><td>개입 중, 종결 전</td><td></td></tr>
<tr><td>주최자</td><td>사례관리 팀장(혹은 선임)</td><td>부센터장 또는 사례관리 팀장</td></tr>
<tr><td>참석자</td><td>사례관리팀원, 치매안심센터(타팀) 팀장 또는 팀원</td><td>사례관리팀원, 외부 현장 및 학계 전문가 등</td></tr>
<tr><td>회의 내용</td><td>대상자 선정과 군분류, 계획수립과 실행, 평가 및 사후 관리에 관한 사항 등</td><td>사례관리 제반 과정에서의 해당 사례에 대한 논의</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>시기</td><td>개입 중, 종결 전 등 팀 내 판단이 필요한 시점</td><td>전 과정, 복합·중증 사례 또는 다기관 협력이 필요한 시점</td></tr>
<tr><td>주최자</td><td>사례관리 팀장(혹은 선임)</td><td>부센터장 또는 사례관리 팀장, 외부기관 주최 시 해당기관 담당자</td></tr>
<tr><td>참석자</td><td>사례관리팀원, 치매안심센터(타팀) 팀장 또는 팀원</td><td>사례관리팀원, 외부 현장 및 학계 전문가, 의료요양돌봄 통합지원 담당자 등</td></tr>
<tr><td>회의 내용</td><td>대상자 선정과 군분류, 계획수립과 실행, 평가 및 사후 관리에 관한 사항 등 팀 내신속한 의사 결정과 개입 방향 조정이필요한 사항</td><td>사례관리 제반 과정에서의 복합적 욕구·고위험 사례에 대한 통합적 지원 방안, 외부기관 연계, 다학제적 의견 수렴 등 전문적 판단 및 다기관 협력이 필요한 사항</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>96</td><td>□ 2-5 치매사업관리워원회
◉ 구성
- 위원장 1인을 포함하여 4인 이상 위원으로 구성
- (위원장) 센터장, 부센터장 중 1인
- (위원) 협력의사, 치매안심센터 부센터장, 해당사업 팀장 및 담당자, 외부위원 (외부기관 종사자, 교수진 등) 등
(신설)</td><td>〈추가〉
□ 2-5 치매사업관리워원회
◉ 구성
- 위원장 1인을 포함하여 4인 이상 위원으로 구성
- (위원장) 센터장, 부센터장 중 1인
- (위원) 협력의사, 치매안심센터 부센터장, 해당사업 팀장 및 담당자, 외부위원 (외부기관 종사자, 교수진 등) 등
※부득이하게 위원장이 참석하기 어려운 경우, 해당 사업 팀장이 위원장의 직무를 대행
단, 대행은 연2회로 제한하며, 위원장 불참 사유를 회의록에 명시하여 관리</td><td></td></tr>
<tr><td>98</td><td>□4단계 : 맞춤형 사례관리 서비스 제공
◉ 시기
- (긴급) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 주 1회
- (중점) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 월 2회
- (일반) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 3개월 1회</td><td>〈수정〉
□4단계 : 맞춤형 사례관리 서비스 제공
◉ 시기
- (긴급) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 주 1회 이상
- (중점) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 월 2회 이상</td><td></td></tr>
</table>

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
		- (일반) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 3개월 1회 이상	
100 - 102	◉ 맞춤형 사례관리 제공서비스 예시(사례관리 서비스 제공 알고리즘 참고)	〈추가 및 수정〉 ◉ 맞춤형 사례관리 제공서비스 예시(사례관리 서비스 제공 알고리즘 참고) (표 생략 - 본문 확인)	
104	□5-2단계 : 종결 ◉ 종결 시 주의 사항 - 대상자의 종결 수용을 위해 대상자와 사전에 종결 논의 - 종결 후에도 필요 시 도움 요청이 가능함을 안내 - 지속적인 사후관리를 통해 대상자의 상황 및 새로운 욕구에 대응 (신설)	〈추가〉 □5-2단계 : 종결 ◉ 종결 시 주의 사항 - 대상자의 종결 수용을 위해 대상자와 사전에 종결 논의 - 종결 후에도 필요 시 도움 요청이 가능함을 안내 - 지속적인 사후관리를 통해 대상자의 상황 및 새로운 욕구에 대응 - 전출 사례관리 대상자 연계(권고) • 전출로 종결하는 대상자는 전입 치매안심센터에 전출 사실을 사전 안내하고, 사례관리 사유·주요 욕구 및 문제 등 핵심 정보를 간단히 공유하여 전입지에서 대상자 상태와 관리 필요성을 신속히 파악할 수 있도록 함	
104	□5-3단계 : 사후관리 ◉ 내용 - 종결 시점 이후 안정화 여부 점검, 재개입 필요성 판단, 문제 재발 확인 - 종결 시점의 사후관리 계획에 따라 3개월 이내 전화 또는 방문으로 시행 • (중점, 긴급) 월 1회(총3회) • (일반) 3개월 이내 1회 (신설)	〈추가〉 □5-3단계 : 사후관리 ◉ 내용 - 종결 시점 이후 안정화 여부 점검, 재개입 필요성 판단, 문제 재발 확인 - 종결 시점의 사후관리 계획에 따라 3개월 이내 전화 또는 방문으로 시행 • (중점, 긴급) 월 1회(총3회) • (일반) 3개월 이내 1회 ※ 전출, 사망의 경우 사후관리를 진행하지 않아도 되며, 장기입원(요양원 입소), 사례관리 거부 대상자(본인이 거부시 가족이나 보호자 또는 지역사회 기관과의 협조를 통해 대상자 상태 모니터링)의 경우는 사후관리를 진행	
106 - 110	(신설)	〈추가〉 4. 치매관리주치의 시범사업 (내용 생략 - 본문 확인)	
	4. 치매예방관리사업 5. 치매환자쉼터 6. 치매지원서비스 관리 7. 치매가족 및 보호자 지원사업	5. 치매예방관리사업 6. 치매환자쉼터 7. 치매지원서비스 관리 8. 치매가족 및 보호자 지원사업	순서 변경

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	8. 치매인식개선사업 9. 치매파트너 사업 10. 치매안심마을 운영 11. 지역사회 자원강화 사업	9. 치매인식개선사업 10. 치매파트너 사업 11. 치매안심마을 운영 12. 지역사회 자원강화 사업	
113	4. 치매예방관리사업 4.2. 치매예방교실 □운영방법	〈수정 및 추가〉 5. 치매예방관리사업 5.2. 치매예방교실 □운영방법 ◎ 기타 - 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능	
115	4.3. 인지강화교실 □운영방법	〈추가〉 5.3. 인지강화교실 □운영방법 ◎ 기타 - 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능	
118	5. 치매환자쉼터 □운영방법 ◎ 관련 서식 - 신청 • 치매환자쉼터 이용 신청서 [서식 5-1] (이용 반이 바뀌거나, 이용기간 1년 연장 시 재수취) (중략) (신설)	〈수정 및 추가〉 6. 치매환자쉼터 □운영방법 ◎ 관련 서식 - 신청 • 치매환자쉼터 이용 신청서 [서식 5-1] (이용기간 시 재수취) (중략) ◎ 기타 - 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능	
119 - 144	6. 치매지원서비스 관리 6.1. 배회가능 어르신 인식표 보급 사업 6.2. 치매치료관리비 지원 6.3. 조호물품 제공	7. 치매지원서비스 관리 7.1. 조호물품 제공 7.2. 치매치료관리비 지원 7.3. 배회가능 어르신 인식표 보급 사업	순서 변경
119 - 120	6.3. 조호물품 제공 □대상 ◎ 치매안심센터에 등록된 재가(집에 거주하는) 치매환자 (신설) □운영방법 ◎ 품목 - (전략) 욕창예방용품(쿠션, 방석, 크림), 노린스샴푸, 간이변기 총 13품목 ◎ 제공기간 (생략)	〈추가 및 수정〉 7.1. 조호물품 제공 □대상 ◎ 치매안심센터에 등록된 재가(집에 거주하는) 치매환자 - 한 달 이상 입소/입원 시, 해당기간에 대해 물품 제공하지 않음 □운영방법 ◎ 품목 - (전략) 욕창예방용품(방석, 크림), 노린스샴푸, 12품목 ◎ 제공기간 (생략)	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	※ 지자체 상황에 따라 품목별로 신청일 기준을 다르게 하는 경우 전입, 전출 시 ANSYS에 품목별 신청일이 누락되는 일이 없도록 인수인계 철저 및 관리 요망 (신설)	※ 지자체 상황에 따라 품목별로 신청일 기준을 다르게 하는 경우 전입, 전출 시 ANSYS에 품목별 신청일이 누락되는 일이 없도록 인수인계 철저 및 관리 요망 기타 보건소장이 **조호물품 제공이 제공기간 이상 필요하다고** 인정하는 자는 시·군·구별로 **자체기준**을 정하여 지자체 예산으로 시행 가능. 단, 사회보장기본법 제26조(사회보장제도 신설·변경시 복지부 장관과 사전협의)에 따라 사회보장위원회 협의를 거친 후 시행	
120 - 121	◎ 대상자 자격 기준 조사 방법 (2) 자격 확인 가능 서류 - 기초생활수급자: 국민기초생활수급자 증명서 등 자격을 확인할 수 있는 서류 - 차상위계층대상자: 차상위 본인부담 경감증명서, 차상위 장애(아동) 수당, 차상위 장애인 연금, 차상위 자활근로 등 차상위계층 자격을 확인할 수 있는 서류 (자격결정 통보문, 확인서 등) (신설) ◎ 제공절차 - 조호물품 수령자 확인을 위해 관련 서식에 수령자의 정보 기입 (생략) (신설)	〈추가 및 수정〉 ◎ 대상자 자격 기준 조사 방법 (2) 자격 확인 가능 서류 - 기초생활수급자: 국민기초생활수급자 증명서 등 자격을 확인할 수 있는 서류 - 차상위계층대상자: 차상위 본인부담 경감증명서, 차상위 장애(아동) 수당, 차상위 장애인 연금, 차상위 자활근로 등 차상위계층 자격을 확인할 수 있는 서류 (자격결정 통보문, 확인서 등) ※ 타법적용자(예: 국가유공자, 국가무형문화재보유자, 북한이탈주민, 518 민주화운동 관련자, 노숙인)의 경우 이에 해당되지 않으므로, 위의 '자격 확인 가능 서류'로 확인 ◎ 제공절차 - 조호물품 수령자 확인을 위해 조호물품 수령 확인 대장에 수령자가 직접 관계 및 성명 작성 (생략) ◎ 기타 - 부정 수급 발견 시 「공공재정환수법 매뉴얼」 확인하여 처리	
125	6.2.1. 지원내용 □지원내역 ◎ 치매치료관리비 보험급여분 중 본인부담금(치매약제비 본인부담금 + 약 처방 당일의 진료비 본인부담금) ◎ 비급여 항목(상급병실료 등)은 제외	〈추가〉 7.2.1. 지원내용 □지원내역 ◎ 치매치료관리비 보험급여분 중 본인부담금(치매약제비 본인부담금 + 약 처방 당일의 진료비 본인부담금) ◎ 비급여 항목(상급병실료 등), 급여 항목 중 전액 본인부담은 제외	
126 - 127	6.2.2. 지원대상자 선정 및 등록 □지원신청 ◎ 신청서류 - 지원신청서 1부 [서식 6-4] (신설)	〈수정 및 삭제〉 7.2.2. 지원대상자 선정 및 등록 □지원신청 ◎ 신청서류 - 지원신청서 1부 [서식 6-3] - 소득재산조사 동의서 1부 [서식 6-6]	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	- 대상자 본인 명의 입금 통장 사본 1부 (생략) - 지원대상자의 주민등록등본 1부 - 신청일 전월 기준 건강보험료 납부확인서 및 건강보험증 사본 1부 (생략) 2025년 4유형(바우처사업군) 소득재산조사 구비서류(안)	- 대상자 본인 명의 입금 통장 사본 1부 (생략) - 지원대상자의 주민등록등본 1부 (삭제)	
127	6.2.2. 지원대상자 선정 및 등록 □대상자 선정 절차 ◎ 대상자 선정 제외 대상 - 보훈대상자의료지원 • 보훈의료대상자 및 보훈의료대상자 가족으로 등록된 자는 국가보훈처의 의료지원 제도로 보훈·위탁병원 이용 시 진료비 지원혜택을 받을 수 있으므로, 치매치료비 대상자선정에서 제외처리 (중략) ◎ 중복지원 제외 대상	〈추가〉 7.2.2. 지원대상자 선정 및 등록 □대상자 선정 절차 ◎ 대상자 선정 제외 대상 - 보훈대상자의료지원 • 보훈의료대상자 및 보훈의료대상자 가족으로 등록된 자는 국가보훈부의 의료지원 제도로 보훈·위탁병원 이용 시 진료비 지원혜택을 받을 수 있으므로, 치매치료비 대상자선정에서 제외처리 * (참고) 보훈의료대상자 선정 제외와 관련하여 지원 확대를 위해 관계부처간 협의 중으로 지원대상에 포함될 경우 별도 공지(정오표 시행) 예정 (중략) ◎ 중복지원 주의 대상(신청가능)	
129 - 132	6.2.3. 대상자 선정 기준 ◎ (소득기준) 기준 중위소득 140% 이하인 경우(권고) ※ (참고) 소득기준 완화 지자체 현황(2024.6월 기준) • (기준 중위소득 130% 이하) 강원특별자치도 양구군 • (기준 중위소득 140% 이하) 인천광역시, 강원특별자치도 평창군·동해시·화천군, 충청북도 진천군·괴산군 • (소득기준 폐지) 경기도 안성시·양평군, 강원도 태백시, 전북특별자치도 전주시·군산시·남원시·완주군·진안군·순창군·부안군, 전라남도 목포시·순천시·광양시·함평군·영광군, 경상남도 창녕군·합천군, 충청남도 예산군	〈추가, 수정, 삭제〉 7.2.3. 대상자 선정 기준 ◎ (소득기준) 기준 중위소득 140% 이하인 경우(권고) ※ (참고) 소득기준 완화 지자체 현황(2025.12월 기준) • (기준 중위소득 130% 이하) 강원특별자치도 양구군 • (기준 중위소득 140% 이하) 서울특별시, 인천광역시, 울산광역시, 강원특별자치도 춘천시·횡성군·평창군·동해시·화천군·양양군, 충청남도 천안시·공주시·보령시·아산시·서산시·논산시·계룡시·당진시·금산군·서천군·청양군·홍성군·태안군, 충청북도 영동군·진천군·괴산군·단양군, 전라남도 여수시·나주시·담양군·곡성군·구례군·고흥군·보성군·화순군·장흥군·강진군·해남군·영암군·장성군·완도군·진도군·신안군, 전북특별자치도 익산시·김제시·무주군·고창군, 경상남도 창원시·진주시·통영시·사천시·김해시·밀양시·거제시·양산시·의령군·함안군·고성군·남해군·하동군·산청군·함양군·거창군, 경상북도 포항시남구·포항시북구·경주시·김천시·안동시·구미시·영주시·영천시·상주시·문경시·의성군·영덕군·청송군·청도군·고령군·성주군·칠곡군·예천군·봉화군·울진군·울릉군	

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>(생략)
| '25년도 가구 규모별 소득기준 |
(단위 : 원)
<table><tr><th>가구원수</th><th>1인</th><th>2인</th><th>3인</th><th>4인</th><th>5인</th></tr><tr><td>기준 중위소득 140%</td><td>3,349,000</td><td>5,506,000</td><td>7,036,000</td><td>8,537,000</td><td>9,952,000</td></tr></table>
(중략)
※ 확인방법 : 지방자치단체(시·군·구) 및 사회보장정보시스템을 통한 자격 확인 또는 차상위계층 자격결정 통보문/확인서 등

※ 의료수급권자인 국가유공자는 제외 대상
- 국민건강보험가입자 중 건강보험료 본인부과액이 치매치료관리비 지원 대상 건강보험료 본인부과액 기준 이하인 자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정
※ 본인납부금은 영수액이 아닌 부과액 기준임

(신설)

| '25년도 치매치료관리비지원 대상(기준 중위 소득기준 140%) 건강보험료 본인부과액 기준 |
(표 생략)</td><td>• (소득기준 폐지) 대전광역시 대덕구, 경기도 안성시·양평군, 강원특별자치도 태백시, 충청남도 부여군·예산군, 전라남도 목포시·순천시·광양시·무안군·함평군·영광군, 전북특별자치도 전주시·군산시·정읍시·남원시·완주군·진안군·장수군·임실군·순창군·부안군,경상남도 창녕군·합천군, 경상북도 경산시·영양군
(생략)
| '26년도 가구 규모별 소득기준 |
(단위 : 원)
<table><tr><th>가구원수</th><th>1인(대상자)</th><th>2인(대상자, 배우자)</th></tr><tr><td>기준 중위소득 120%</td><td>3,077,080</td><td>5,039,150</td></tr><tr><td>기준 중위소득 130%</td><td>3,333,500</td><td>5,459,070</td></tr><tr><td>기준 중위소득 140%</td><td>3,589,930</td><td>5,879,000</td></tr></table>
(중략)
※ 확인방법 : 지방자치단체(시·군·구), 사회보장정보시스템 및 행정안전부 행정정보공동 이용시스템(e하나로민원) 시스템 조회를 통한 자격 확인 또는 차상위계층 자격결정 통보문/확인서 등
※ 의료수급권자인 보훈의료대상자는 제외 대상
- 소득재산조사의 '소득인정액 조사 결과'가 해당 시군구 치매치료관리비 지원 대상 기준 중위소득 이하인 자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정
• (조사 범위) 가구 범위는 '대상자'와 '배우자'에 한하여 소득재산 조사 실시
4유형군(바우처사업군) 소득재산조사 방안
(표 생략)
- '소득인정액 조사 결과'는 조사시점에서 3개월 이내 해당 대상자의 결과가 존재하는 경우, 기존 조사결과를 활용할 수 있음(가구원 변동 없을 경우에 한함)
(표 - 예시)
- 소득기준 판정 시 가구원(배우자) 산정방법
• (지원 대상자가 배우자와 함께 거주하는 경우) 주민등록등본에 기재된 배우자를 확인 후 가구원수로 산정
• (지원 대상자가배우자와 거주를 달리하는 경우) 주민</td><td></td></tr>
</table>

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	- 선정기준이 되는 건강보험료는 신청일 전월 부과액에 한함 (신설) (표 - 예외) - 소득기준 판정 시 가구원(배우자) 산정방법 • (지원 대상자가 보험가입자와 함께 거주하는 경우) 주민등록등본에 기재된 배우자, 직계존비속 및 직계존비속의 배우자를 확인 후 가구원수로 산정 ※ 동 가구에 건강보험 가입자가 2인 이상인 경우, 가장 높은 보험료를 기준 보험료로 산정 ※ 동 가구에 대상자선정을 위한 보험가입자 외, 함께 동거하는 다른 보험가입자가 있을 경우, 그 사람은 가구원산정에서 제외처리 ※ 보험급여 정지중인 해외체류자는 가구원수 산정에서 제외처리 (표 - 예시) • (지원 대상자가 보험가입자와 거주를 달리하는 경우) 대상자의 건강보험증에 등재된 자를 가구원수로 산정 (표 - 예시 1) ※ 건강보험증에 등재된 가구원수(직계존비속)가 11인인 경우, 〈'25년도 치매치료관리비지원 대상(기준 중위 소득기준 140%) 건강보험료 본인부과액 기준〉 의 가구원수 10인의 소득 기준에 충족시 지원가능	등록등본에 배우자가 없음을 확인 후 가구원수 1인으로 산정 (표 - 예시 1,2,3)	
133 - 134	6.2.4. 지급절차 및 관리 □대상자 자격 관리 1) 소득조사 ➲ '12년도 이전 보건소장 인정자(기초노령연금수급자)의 경우에도 원칙적으로 소득기준 충족 시에만 지원 (신설) ➲ 대상자 전출입 관련, 요양기관정보마당에서 확인하여 전출 보건소에 서류송부 요청 (중략) (2) 비정기조사 - 2개월 이내 반복 전·출입자는 직전 소득조사 활용 가능 ※ 단, 전출 지역 치매안심센터에서 직전 소득조사 자료를 활용했을 때는 2개월 이내 반복 전·출입	〈추가〉 7.2.4. 지급절차 및 관리 □대상자 자격 관리 1) 소득조사 ➲ '12년도 이전 보건소장 인정자(기초노령연금수급자)의 경우에도 원칙적으로 소득기준 충족 시에만 지원 ➲ '26년도 이전 건강보험료 본인부과액 기준을 충족한 지원 대상자는 다음 정기조사 시까지 자격 유지(다음 정기조사 시 소득재산 조사 실시) ➲ 대상자 전출입 관련, 요양기관정보마당에서 확인하여 전출 보건소에 서류송부 요청 (중략) (2) 비정기조사 (삭제)	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	이라도 전입 지역 치매안심센터에서 소득 재조사 권고(직전 소득조사 반복 활용 방지)		
145	7. 치매가족 및 보호자 지원사업 7.1. 가족교실 □대상 ◎ 치매환자 가족 및 보호자 ◎ 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자 (신설)	〈추가〉 8. 치매가족 및 보호자 지원사업 8.1. 가족교실 □대상 ◎ 치매환자 가족 및 보호자 ◎ 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자 ※ 보호자 : 치매환자 및 경도인지장애로 진단받은 자의 가족, 후견인, 가족·후견인 외 보호자(친구, 이웃, 간병인 등)	
145 - 146	□운영방법 ◎ 프로그램 - 헤아림(기본과정) • 8회기(주 1회 2개월 과정 또는 주 2회 1개월 과정 등 탄력적 운영가능) * 총 운영회기 50%이상 운영 원칙으로 하되, 최대한 모든 회기 운영 권장 * 중앙치매센터 직무담당자교육 중 '헤아림 치매가족교실' 이수 후 진행 권고 (표 생략) - 단계별 치매환자 돌봄을 위한 가족프로그램; 가치돌봄(기본과정) • 8회기(주 1회 2개월 과정 또는 주 2회 1개월 과정 등 탄력적 운영가능) * 총 운영회기 50%이상 운영 원칙으로 하되, 최대한 모든 회기 운영 권장 * 가족교실 기본과정 운영시 '헤아림' 또는 '가치돌봄' 중 선택하여 진행 * 강사용 지침서를 숙지하고 프로그램 진행 권고	〈수정 및 추가〉 □운영방법 ◎ 프로그램 : 기본과정 ※ 가족교실 기본과정 운영시 '헤아림' 또는 '가치돌봄' 중 선택하여 진행 - 헤아림 • 운영횟수 : 총 8회기 운영 원칙으로 하며, 모든 회기 운영 권장 * 주 1회 2개월 과정 또는 주 2회 1개월 과정 등 탄력적 운영 가능) • 운영시간 : 1회기당 120분 이상 운영 권고 • 운영인력:프로그램운영자는 중앙치매센터에서 실시하는 직무담당자 교육 중「헤아림 치매가족교실」과정을 이수하고, 프로그램의 목적과 운영 방법을 충분히 숙지한 후에 운영 (표 생략) - 단계별 치매환자 돌봄을 위한 가족프로그램; 가치돌봄 • 운영횟수 : 총 8회기 운영 원칙으로 하며, 모든 회기 운영 권장 * 주 1회 2개월 과정 또는 주 2회 1개월 과정 등 탄력적 운영 가능) • 운영시간 : 1회기당 120분 이상 운영 권고 • 운영인력 : 프로그램 운영자는 중앙치매센터에서 실시하는 직무담당자 교육 중「가치돌봄 프로그램」과정을 이수하고, 프로그램의 목적과 운영 방법을 충분히 숙지한 후에 운영	
148	□운영방법 ◎ 프로그램 - 자기돌봄 프로그램 일상의 회복(심화과정)	〈수정 및 추가〉 □운영방법 ◎ 프로그램 : 심화과정 - 자기돌봄 프로그램; 일상의 회복	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	• 4회기(주 1회 또는 주 2회 등 탄력적 운영가능) * 최대한 모든 회기 운영 권장, 심화과정으로 선택하여 운영 가능 * 중앙치매센터 직무담당자 교육 중 '일상의 회복' 이수 후 진행 권고 (표 생략) 단계별 치매환자 돌봄을 위한 가족프로그램 가치돌봄(심화과정) 4회기(기본과 선택과정으로 4회기 운영) * 기본과정 : 헤아림 등 선행 교육 경험이 있는 가족 권장(돌봄여정 준비하기, 치매단계 이해하기, 자기자신 돌보기, 마음행동 보살피기 프로그램, 4회기로 운영) * 선택과정 : 기본과정 등의 교육을 수료한 가족이나 자조모임 참여자 중 주제별 선택 교육 희망자 권장(전체 프로그램 중 선택하여 4회기로 운영) * 강사용 지침서를 숙지하고 프로그램 진행 권고	• 운영횟수 : 총 4회기(주 1회 또는 주 2회 등 탄력적 운영 가능) • 운영시간 : 1회기당 120분 이상 운영 권고 • 운영인력 : 프로그램 운영자는 중앙치매센터에서실시하는 직무담당자 교육 중 「일상의회복」 과정을 이수하고, 프로그램의 목적과 운영 방법을 충분히 숙지한 후에 운영 (표 생략) - 단계별 치매환자 돌봄을 위한 가족프로그램; 가치돌봄 • 운영횟수 : 총 4회기(주 1회 또는 주 2회 등 탄력적 운영 가능) * 기본과정 : 헤아림 등 선행 교육 경험이 있는 가족 권장(돌봄여정 준비하기, 치매단계 이해하기, 자기자신 돌보기, 마음행동 보살피기 프로그램, 4회기로 운영) * 선택과정 : 기본과정 등의 교육을 수료한 가족이나 자조모임 참여자 중 주제별 선택 교육 희망자 권장(전체 프로그램 중 선택하여 4회기로 운영) • 운영시간 : 1회기당 120분 이상 운영 권고 • 운영인력 : 프로그램 운영자는 중앙치매센터에서 실시하는 직무담당자 교육 중 「가치돌봄 프로그램」 과정을 이수하고, 프로그램의 목적과 운영 방법을 충분히 숙지한 후에 운영	
150	7.2. 자조모임 □대상 ◉ 치매환자 가족 및 보호자 ◉ 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자	〈추가〉 8.2. 자조모임 □대상 ◉ 치매환자 가족 및 보호자 ◉ 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자 ※ 보호자 : 치매환자 및 경도인지장애로 진단받은 자의 가족, 후견인, 가족·후견인 외 보호자(친구, 이웃, 간병인 등)	
151	□기타 - 온·오프라인 자조모임 운영 시 필요할 경우 치매상담콜센터 자조모임 전담 상담사 배정	〈추가〉 □기타 - 온·오프라인 자조모임 운영 시 필요할 경우 치매상담콜센터 자조모임 전담 상담사 배정 • 대상 : 자조모임 리더 및 참여자 개인 • 내용 : 자조모임 운영 관련 문의 및 대상자 맞춤형 상담 제공(치매정보, 케어기술, 정서적지지 등) • 신청방법 : 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 〉 안심센터서비스 〉 치매가족 〉 자조모임관리 〉 기본정보 〉 치매상담콜센터 지원신청(예/아니오) 체크	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
151	7.3. 힐링프로그램 □대상 ◉ 치매환자 가족 및 보호자 ◉ 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자	〈추가〉 8.3. 힐링프로그램 □대상 ◉ 치매환자 가족 및 보호자 ◉ 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자 ※ 보호자 : 치매환자 및 경도인지장애로 진단받은 자의 가족, 후견인, 가족·후견인 외 보호자(친구, 이웃, 간병인 등)	
155	8. 치매인식개선 사업 8.1. 한마음 치매극복 전국걷기행사 □운영방법 ◉ 개최방식 - 지자체 여건에 따라 광역치매센터 내지 타 치매안심센터와 공동 또는 단독으로 진행	〈추가〉 9. 치매인식개선 사업 9.1. 한마음 치매극복 전국걷기행사 □운영방법 ◉ 개최방식 - 지자체 여건에 따라 광역치매센터 내지 타 치매안심센터, 공립요양병원 등 공동 또는 단독으로 진행	
157	8.2. 치매극복의 날 기념식 및 치매극복 주간행사 □ 목적 ◉ 치매관리의 중요성을 알리고 치매극복을 위한 공감대 형성 및 치매 조기검사와 예방, 인식개선의 중요성 홍보 (중략) □ 운영방법 ◉ 개최방식 (생략) - 코로나19 등 유행성 감염병 확산 시 지자체 자율적으로 행사를 진행하되, 행사 개최 시 비대면 행사로 진행 권고 (신설) ※ 행사 참여자를 대상으로 홍보물(리플릿 등), 기념품(물티슈, 지역상품권, 기프티콘 등) 제공 가능	〈삭제 및 추가〉 9.2. 치매극복의 날 기념식 및 치매극복 주간행사 □ 목적 ◉ 치매관리의 중요성을 알리고 치매극복을 위한 공감대 형성 및 치매 예방, 인식개선의 중요성 홍보 (중략) □ 운영방법 ◉ 개최방식 (생략) - 코로나19 등 유행성 감염병 확산 시 지자체 자율적으로 행사를 진행하되, 행사 개최 시 비대면 행사로 진행 권고 - 기념식에 초대할 초청명부 작성 및 섭외, 다과 및 기념품 선정, 안전관리 지침 수립, 비상상황 대비책 마련 ※ 행사 참여자를 대상으로 홍보물(리플릿 등), 기념품(물티슈, 지역상품권, 기프티콘 등) 제공 가능	
158	8.3. 치매인식개선 홍보 및 캠페인 (전략) □ 운영방법 ◉ 지자체 혹은 관련기관* 요청 또는 치매안심센터 및 관련 사업 홍보 필요 시 연중 상시적으로 진행 ◉ 활용가능매체 (생략)	〈추가〉 9.3. 치매인식개선 홍보 및 캠페인 (전략) □ 운영방법 ◉ 지자체 혹은 관련기관* 요청 또는 치매안심센터 및 관련 사업 홍보 필요 시 연중 상시적으로 진행 * 경로당, 복지관, 보훈회관 등 ◉ 활용가능매체 (생략)	

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>- 오프라인매체: 옥외광고(대중교통, 전광판 등), 홍보물(전단, 리플릿 등)과 홍보물품(달력, 물티슈, 우산 등) 제작 및 배포, 외부 행사 등</td><td>- 오프라인매체: 옥외광고(대중교통, 전광판 등), 홍보물(전단, 리플릿 등)과 홍보물품(달력, 물티슈, 우산 등) 제작 및 배포, 외부 행사, <u>주민 대상 일일강좌</u> 등</td><td></td></tr>
<tr><td>166</td><td>9.2 치매파트너 및 치매파트너 플러스 활동 활성화
◉ 치매 자원봉사활동 운영
- 치매 봉사활동 관리 시스템 활용
(생략)
• 봉사자 평가: [치매파트너 관리자시스템] → [봉사활동] → [봉사활동 등록 및 신청자 관리]에서 봉사활동 완료 후 봉사자 평가(활동시간 입력), 평가완료 시 봉사완료 상태로 변경되며 통계 적용
(신설)</td><td>〈추가〉
10.2 치매파트너 및 치매파트너 플러스 활동 활성화
◉ 치매 자원봉사활동 운영
- 치매 봉사활동 관리 시스템 활용
(생략)
• 봉사자 평가: [치매파트너 관리자시스템] → [봉사활동] → [봉사활동 등록 및 신청자 관리]에서 봉사활동 완료 후 봉사자 평가(활동시간 입력), 평가완료 시 봉사완료 상태로 변경되며 통계 적용
<u>※ 치매파트너 플러스 활동 활성화를 위해 교통비(5천원 이내) 지원 가능</u></td><td></td></tr>
<tr><td>168</td><td>9.3 치매극복선도단체 지정 및 관리
◉ 치매극복선도단체 지정 요건
<table>
<tr><th>구분</th><th>요 건</th></tr>
<tr><td>치매극복선도단체</td><td>• 비영리법인의 본점 및 지점, 소득세법 제2조 제3항에 해당하는 법인이 아닌 종교 단체, 소득세법 제2조 제3항에 해당하는 자로서 사업자등록증 분류코드 "89"이외의자
(후략)</td></tr>
<tr><td>치매극복선도대학</td><td>- 학교 내 단과대학이 있는 경우 단과대학 또는 대학 중 선택하여 지정 가능
※ 단과대학으로 지정한 경우 동일 대학 내 타 단과대학 추가 지정 가능
※ 대학으로 지정한 경우 동일 대학 내 추가 지정 불가
※ 단과대학 내 전체 학과 진행시 단과대학 또는 대학 중 선택하여 지정가능
※ 단과대학 내 2개 이상 학과가 있는 경우 2개 학과 이상 진행시 단과대학으로 지정
※ 단과대학 교차하여 2개 학과 이상 진행시 대학으로 지정
- 학교 내 단과대학이 없는 경우 최소 2개 이상의 학과 진행시 지정 가능
• 정규교육과정(학점인정)에 치매 교육이 포함
• 정규교육과정(학점인정)에 치매파트너 교육 포함하여 최소 1시간 이상 구성(강의</td></tr>
</table></td><td>〈추가, 수정, 삭제〉
<u>10</u>.3 치매극복선도단체 지정 및 관리
◉ 치매극복선도단체 지정 요건
<table>
<tr><th>구분</th><th>요 건</th></tr>
<tr><td>치매극복선도단체</td><td>• <u>(대상)</u> 비영리법인의 본점 및 지점, 소득세법 제2조 제3항에 해당하는 법인이 아닌 종교 단체, 소득세법 제2조 제3항에 해당하는 자
(후략)</td></tr>
<tr><td>치매극복선도대학</td><td>• <u>(대상) 대학교 전체 또는 대학교 내 단과대학</u>
- 학교 내 단과대학이 있는 경우 단과대학 또는 대학 중 선택하여 지정 가능
<u>※ 대학으로 지정한 경우 동일 대학 내 단과대학 추가 지정 불가</u>
<u>※ 단과대학 내 2개 이상 학과가 있는 경우 2개 학과 이상 진행시 단과대학으로 지정</u>
<u>※ 단과대학 내 전체 학과 진행시 단과대학 또는 대학 중 선택하여 지정가능</u>
<u>※ 단과대학으로 지정한 경우 동일 대학 내 타 단과대학 추가 지정 가능</u>
※ 단과대학 교차하여 2개 학과 이상 진행시 대학으로 지정
- 학교 내 단과대학이 없는 경우 최소 2개 이상의 학과 진행시 지정 가능
• <u>(지정기준) 일회성 교육이 아니라 매년 지속적으로 교육 실시</u>
<u>- 정규교육과정(학점인정)에 포함하는 경우에는 치매파트너 교육 포함하여 최소 1시</u></td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td><table><tr><th>구분</th><th>요 건</th></tr><tr><td></td><td>계획서 제출) 또는 학과 학생 전체 치매파트너 교육 이수
• 일회성 교육이 아니라 매년 지속적으로 교육 실시</td></tr></table></td><td><table><tr><th>구분</th><th>요 건</th></tr><tr><td></td><td>간 이상 구성(강의계획서 제출)하고 매년 교육 실시 필요
- 정규교육과정(학점인정)에 포함하기 어려운 경우에는 학과 학생 전체 치매파트너 교육 이수할 경우 지정 가능</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>177</td><td>11. 치매안심마을 운영
□4단계: 치매안심마을 운영
| 치매안심마을 운영 분류 |<table><tr><td>운영위원회 운영</td><td>지역사회 내 다양한 기관 등과 협력체계를 구축하여 치매안심마을의 기획·운영·성과 분석 등에 관한 운영위원회 회의를 운영함
- (횟수) 회의는 연 2회 이상 개최
- (방법) 대면 회의 원칙(비대면 화상회의 포함)
(후략)</td></tr></table></td><td>〈수정〉
11. 치매안심마을 운영
□4단계: 치매안심마을 운영
| 치매안심마을 운영 분류 |<table><tr><td>운영위원회 운영</td><td>지역사회 내 다양한 기관 등과 협력체계를 구축하여 치매안심마을의 기획·운영·성과 분석 등에 관한 운영위원회 회의를 운영함
- (횟수) 회의는 연 2회 이상 개최
- (방법) 대면 회의 원칙(1회에 한해 서면회의 가능)
(후략)</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td>178</td><td>11.2. 우수 치매안심마을
| 치매안심마을 우수 기준 |
(표 생략)
* 치매안심마을 우수 신청일 기준 이전 1년 동안 운영</td><td>〈추가〉
11.2. 우수 치매안심마을
| 치매안심마을 우수 기준 |
(표 생략)
* 치매안심마을 우수 신청일 기준 이전 1년 동안 운영, 대면회의가 원칙이나 1회에 한해 서면회의 가능</td><td></td></tr>
<tr><td>179</td><td>11.2. 우수 치매안심마을
| 치매안심마을 우수 유지 기준 |
(표 생략)
* 치매안심마을 우수 승인일 기준 이전 1년 동안 운영</td><td>〈추가〉
11.2. 우수 치매안심마을
| 치매안심마을 우수 유지 기준 |
(표 생략)
* 치매안심마을 우수 승인일 기준 이전 1년 동안 운영, 대면회의가 원칙이나 1회에 한해 서면회의 가능</td><td></td></tr>
<tr><td>183</td><td>11. 지역사회 자원강화사업
11.3. 지역사회 자원연계
□세부내용
◉ 수행절차
- 심층상담, 정기상담, 수시상담 프로그램 진행 시 발견되는 대상자 및 가족의 욕구에 따라 적절한 자원을 탐색
(신설)</td><td>〈추가 및 수정〉
12. 지역사회 자원강화사업
12.3. 지역사회 자원연계
□세부내용
◉ 수행절차
- 심층상담, 정기상담, 수시상담 프로그램 진행 시 발견되는 대상자 및 가족의 욕구에 따라 적절한 자원을 탐색
※ 치매안심센터에서 외부기관으로 의뢰·연계하는 경우 중앙치매센터·치매상담콜센터·광역치매센터 및</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>① 지역사회 협력체계 구축 등을 통해 대상자에게 자원을 연계하는 경우 연계 기관에 ‘서비스 의뢰서’[서식 10-1]* 발송
② 자원 연계 30일 이내 ‘서비스 의뢰 회신서’[서식 10-2]*를 통해 서비스 시행 여부 등을 모니터링
(신설)</td><td>치매안심센터 내에서 수행되는 사업(예: 치매조기검진 등)은 자원연계 범위에 포함되지 않음
① 지역사회 협력체계 구축 등을 통해 대상자에게 자원을 의뢰·연계하는 경우 연계 기관에 ‘서비스 의뢰서’[서식 10-1]* 발송
② 의뢰일자로부터 30일 이내에 ‘서비스 의뢰 회신서’[서식 10-2]*를 통해 서비스 시행 여부 등을 모니터링
* 단, 발신기관에서 사용하는 별도의 의뢰·회신 양식이 있을 경우에는 해당 기관의 양식으로 대체할 수 있음 (예: 치매안심통합관리시스템을 통한 서비스 의뢰·회신, 홈페이지 신청 접수·완료 화면 등)
(그림 생략)</td><td></td></tr>
<tr><td>190
-
193</td><td>(신설)</td><td>〈추가〉
13. 의료·요양·돌봄 통합지원 사업 연계
(내용 생략 - 본문 확인)</td><td></td></tr>
<tr><td>194
-
196</td><td>12. 치매안심센터 운영실적 분석 및 성과평가
13. 치매안심센터 이용자 및 종사자 만족도 조사</td><td>14. 치매안심센터 운영실적 분석 및 성과평가
15. 치매안심센터 이용자 및 종사자 만족도 조사</td><td>순서 변경</td></tr>
<tr><td colspan="4">V. 치매안심센터 분소 설치 및 운영</td></tr>
<tr><td>202</td><td>2. 분소 운영관리
참고. 사업별 운영 예시
| 기타사업 |
<table>
<tr><th colspan="3">사업명</th><th>본소</th><th>분소</th></tr>
<tr><td rowspan="3">치매환자지원</td><td rowspan="2">맞춤형사례관리</td><td>일반</td><td>• 맞춤형사례관리 의뢰 접수 시 분소 관할지 대상자의 경우 분소로 인계</td><td>• 사례관리대상자에 대한 욕구 및 문제 사정, 서비스계획 등 사례관리 전반 수행
※ 다각적 회의 필요 시 본소에서 주관하는 치매사업 관리 위원회 상정</td></tr>
<tr><td>집중</td><td colspan="2" rowspan="2">(내용 생략)</td></tr>
<tr><td>응급</td></tr>
<tr><td colspan="2">치매환자쉼터</td><td colspan="2">(생략)</td></tr>
</table></td><td>〈수정〉
2. 분소 운영관리
참고. 사업별 운영 예시
| 기타사업 |
<table>
<tr><th colspan="3">사업명</th><th>본소</th><th>분소</th></tr>
<tr><td rowspan="3">치매환자지원</td><td rowspan="3">맞춤형사례관리</td><td>일반</td><td>• 맞춤형사례관리 의뢰 접수 시 분소 관할지 대상자의 경우 분소로 인계</td><td>• 사례관리대상자에 대한 욕구 및 문제 사정, 서비스계획 등 사례관리 전반 수행
※ 다각적 회의 필요 시 본소에서 주관하는 내부 사례회의 및 종합사례회의에 상정</td></tr>
<tr><td>중점</td><td colspan="2" rowspan="2">(내용 생략)</td></tr>
<tr><td>긴급</td></tr>
<tr><td colspan="2">치매환자쉼터</td><td colspan="2">(생략)</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	Ⅵ. 인사·복무 및 예산·회계 지침		
206	3.1. 예산편성 □편성 기준 ◉근거: 지방자치단체 예산편성 운영기준 • 일반운영비, 업무추진비, 여비 등 운영비의 합계가 사업비의 15% 이하로 편성	〈수정〉 3.1. 예산편성 □편성 기준 ◉근거: 지방자치단체 예산편성 운영기준 • 일반운영비, 업무추진비, 여비 등 운영비의 합계가 총 예산의 15% 이하로 편성	
209 - 210	3.2. 세부 항목별 편성·집행 방법 □인건비 ◉기본급 (신설) (중략) |2025년 치매관리사업 종사자 기본급 기준| (표 생략 - 본문 확인)	〈추가〉 3.2. 세부 항목별 편성·집행 방법 □인건비 ◉기본급 - (센터장) ※ 위탁운영 치매안심센터의 경우 광역치매센터장 인건비 기준을 참고하여 지자체 예산 범위 내에서 센터장 인건비를 편성할 수 있음 (중략) |2026년 치매관리사업 종사자 기본급 기준| (표 생략 - 본문 확인)	
216	[별첨 2] 서식 보존기간 □ 동의서 및 신청서 관련 보유 기간 및 보관 방법 • 보유기간 : 아래 표의 서식 보존 기간에 따름 - 근거 : 공공기록물 관리에 관한 법률 시행령 제26조 제1항 관련[별표 1] 기록물의 보존기간별 책정 기준 및 의료법 시행규칙 제15조 제1항 기준, 개인정보보호법 표준 개인정보처리방침 별표 1호 개인정보파일 보유 기간 책정기준표에 준함 - 보관방법 : 전자문서 또는 종이문서로 비치·보존	〈추가〉 [별첨 2] 서식 보존기간 □ 동의서 및 신청서 관련 보유 기간 및 보관 방법 • 보유기간 : 아래 표의 서식 보존 기간에 따름 - 근거 : 공공기록물 관리에 관한 법률 시행령 제26조 제1항 관련[별표 1] 기록물의 보존기간별 책정 기준 및 의료법 시행규칙 제15조 제1항 기준, 개인정보보호법 표준 개인정보처리방침 별표 1호 개인정보파일 보유 기간 책정기준표에 준함 - 보관방법 : 정보주체가 요구 시 쉽게 알아볼 수 있는 전자문서(전자동의서 및 스캔본) 형태로 보관. 단, 만일을 대비하여 종이문서(원본) 3년간 보관 후 파기(개인정보 관련 문서 파기 시 개인정보 파기 관리 대장 작성)	
	제4장. 치매안심병원 및 공립요양병원 사업		
	Ⅰ. 치매안심병원 지정 및 운영		
220	1. 치매안심병원 지정 1.1. 치매안심병원 ◉「치매안심병원」이란 치매관리법 제16조의4에 따라 치매의 진단과 치료·요양 등 치매관련 의료서비스를 전문적이고 체계적으로 제공하기 위하여 필요	〈수정 및 추가〉 1. 치매안심병원 개념 및 주요역할 1.1. 치매안심병원 ◉「치매안심병원」이란 치매관리법 제16조의4에 따라 치매의 진단과 치료·요양 등 치매관련 의료서비스를 전문적이고 체계적으로 제공하기 위하여 필요	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	한 인력·시설 및 장비를 갖추었거나 갖출 능력이 있다고 인정하여 보건복지부 장관이 지정한 기관을 말함 (신설)	한 인력·시설 및 장비를 갖추었거나 갖출 능력이 있다고 인정하여 보건복지부 장관이 지정한 기관을 말함 * 치매안심병동: 치매안심병원의 30~60병상 입원실 및 필수실 등 시설과 인력, 장비 기준을 충족한 병원내 구역(ward)을 지칭	
220 - 221	2.1.1. 설치목적 2.1.3. 주요기능 및 역할 2.1.2. 치매전문병동(치매안심병동) 우선 입원 대상 2.1.4. 제공 프로그램	1.2. 설치목적 1.3. 주요기능 및 역할 1.4. 치매안심병원 우선 입원 대상 1.5. 제공 프로그램	순서 변경
222 - 231	1.2. 치매안심병원 지정 절차 1.2.1. 지정신청 대상 1.2.2. 지정신청 서류 1.2.3. 지정 절차 1.3. 치매안심병원 지정 기준 1.3.1. 시설기준 1.3.2. 장비기준 1.3.3. 인력기준 2.2.3. 지정 후 변경사항 신고 ◎ 변경사항 신고 절차 변경 신고서 작성 (치매안심병원) 》 접 수 (보건복지부) 》 검토 (서류 및 현지확인) (국립중앙의료원) 》 최종 검토 및 결과 회신 (보건복지부) 1.4. 지정취소 1.4.1. 지정 취소 대상 1.4.2. 지정 취소 절차 1.4.3. 지정 취소 후 조치 사항 2. 치매안심병원의 개념 및 권리·의무사항 2.2.1. 치매안심병원 명칭 표시 및 정보제공 등 2.2.4. 치매안심병원 전담인력 전문성 유지·강화 2.2.2. 치매관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과 제출	2. 치매안심병원 지정, 변경 및 취소 2.1. 치매안심병원 지정 관련 2.1.1. 지정신청 대상 2.1.2. 지정신청 서류 2.1.3. 지정 절차 2.2. 치매안심병원 지정 기준 2.2.1. 시설기준 2.2.2. 장비기준 2.2.3. 인력기준 2.3. 지정 후 변경사항 신고 ◎ 변경사항 신고 절차 변경 신고서 작성 (치매안심병원) 》 **변경 신고서 검토 및 제출** (시도 지자체) 》 접 수 (보건복지부) 》 검토 (서류 및 현지확인) (국립중앙의료원) 》 최종 검토 및 결과 회신 (보건복지부) 2.4. 지정 취소 2.4.1. 지정 취소 대상 2.4.2. 지정 취소 안내 2.4.3. 지정 취소 후 조치사항 3. 치매안심병원 권리·의무사항 3.1.1. 치매안심병원 명칭 표시 및 정보제공 등 3.1.2. 치매안심병원 전담인력 전문성 유지·강화 3.1.3. 치매관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과 제출	순서 변경
II. 공립요양병원 운영 및 기능보강사업			
236 - 237	3.1. 사업개요 ◎ 지원예산: 3,287백만원 * '25년 내 사업완료 가능시 단년도('25년) 지원 등	〈수정〉 3.1. 사업개요 ◎ 지원예산: 1,858백만원 * '26년 내 사업 완료 가능 시 단년도('26년) 지원 등	

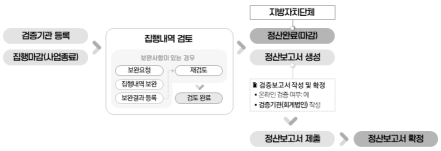
쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	(중략) 3.1.2. 시설보강 ◉ 지원범위 - 치매안심병원으로서 치매전문병동의 안전 환경 조성을 위한 노후설비 교체	(중략) 3.1.2. 시설보강 ◉ 지원범위 - 치매안심병원으로서 치매안심(전문)병동의 안전 환경 조성을 위한 노후설비 교체	
238	3.2.2. 시설기준 ◉ 필수 시설기준 - 제1장 치매안심병원 지정 안내의 1.3. 치매안심병원 지정 기준에 따른 1.3.1. 시설 기준	〈수정〉 3.2.2. 시설기준 ◉ 필수 시설기준 - Ⅳ-1 치매안심병원 지정 및 운영의 치매안심병원 지정 기준에 따른 2.2.1. 시설 기준	
241	3.2.3. 장비기준 ◉ 기능보강사업을 수행하는 의료기관은 치매전문병동(치매안심병동)에 제1장 치매안심병원 지정 안내의 1.3. 치매안심병원 지정 기준에 따른 1.3.2. 장비 기준에서 정한 장비 확보 필수 〈중략〉 ◉ 치매전문병동(치매안심병동)을 설치·운영하는 병원은 제1장 치매안심병원 지정 안내의 1.3. 치매안심병원 지정 기준에 따른 1.3.3. 인력 기준을 충족하거나 해당 기준을 충족할 수 있도록 채용계획을 수립·시행해야 함	〈수정〉 3.2.3. 장비기준 ◉ 기능보강사업을 수행하는 의료기관은 치매안심(전문)병동에 Ⅳ-1 치매안심병원 지정 및 운영의 치매안심병원 지정 기준에 따른 2.2.2. 장비기준에서 정한 장비 확보 필수 〈중략〉 ◉ 치매안심(전문)병동을 설치·운영하는 병원은 치매안심(전문)병동에 Ⅳ-1 치매안심병원 지정 및 운영의 치매안심병원 지정 기준에 따른 2.2.3. 인력기준을 충족하거나 해당 기준을 충족할 수 있도록 채용계획을 수립·시행해야 함	
253 - 254	3.3.2. 사업추진 절차 바. 사업실적 관리절차 〈생략〉 ◉ 부정수급 점검·모니터링 및 점검결과 관리 - (의심사업 통보) 보건복지부(노인건강과)는 e나라도움 부정수급 모니터링 결과(기재부 실시) 부정수급이 의심되는 보조사업 해당 지자체로 통보 〈중략〉 ◉ 부정수급 현장점검 - (점검사항) 현장점검 체크리스트*의 점검항목 및 그 밖에 현장점검단이 부정수급 점검을 위해 필요하다고 인정하는 사항 * 국고보조금 부정수급 관리 가이드라인 참고(기획재정부 재정관리국)	〈수정〉 3.3.2. 사업추진 절차 바. 사업실적 관리절차 〈생략〉 ◉ 부정수급 점검·모니터링 및 점검결과 관리 - (의심사업 통보) 보건복지부(노인건강과)는 e나라도움 부정수급 모니터링 결과(기획예산처 실시) 부정수급이 의심되는 보조사업 해당 지자체로 통보 〈중략〉 ◉ 부정수급 현장점검 - (점검사항) 현장점검 체크리스트*의 점검항목 및 그 밖에 현장점검단이 부정수급 점검을 위해 필요하다고 인정하는 사항 * 국고보조금 부정징후 의심사업 모니터링 점검 가이드라인 참고(기획재정부, 한국재정정보원)	
255	사. 성과평가 - 치매전문병동의 운영은 별도 지침 「치매전문병동 운영 및 관리 지침」에 따라 운영하여야 함	〈수정 및 추가〉 사. 성과평가 - 치매전문병동의 운영은 별도 지침 「치매안심병원 및 치매전문병동 운영·관리 지침」에 따라 운영하여야 함 * 2025.4. 보건복지부 통보 지침	

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>257</td><td>3.3.3. 중요재산 등록
나. 종요재산 처분의 제한
- 보조금의 교부 목적에 위배되는 용도에 사용</td><td>〈추가〉
3.3.3. 중요재산 등록
나. 종요재산 처분의 제한
- 보조금의 교부 목적에 위배되는 용도에 사용(병원 폐업, 용도 변경 등)</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅲ. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 운영</td></tr>
<tr><td>261</td><td>1.6. 사업계획 및 사업(정산)실적 보고
◉ 사업기관은 '공립요양병원 공공사업 사업계획서〈별지 제29호〉'를 작성하여 사업 당해연도 2월말까지 관할 지방자치단체에 제출
◉ 사업기관은 '공립요양병원 공공사업 결과보고서〈별지 제30호〉'(전년도 사업계획서, 정산보고서 및 증빙서류 포함)를 작성하여, 사업 당해연도 2월말까지 지방자치단체를 거쳐 보건복지부장관에게 제출
* 사업시행 관련 자료(신청서, 퇴원계획서, 예산집행 증빙자료 등)는 5년간 보관, 개인정보가 포함된 문서의 보관 시 「개인정보보호법」에 따른 보관·관리에 필요한 안전조치 이행
(신설)</td><td>〈수정 및 추가〉
1.6. 사업계획 및 사업(정산)실적 보고
◉ 공립요양병원은 '공립요양병원 공공사업 사업계획서[서식 3-1]'를 작성하여 사업 당해연도 2월말까지 관할 지방자치단체에 제출
◉ 공립요양병원은 '공립요양병원 공공사업 결과보고서[서식 3-2]'를 작성하여 사업 당해연도 2월말까지 지방자치단체에 제출
* 사업시행 관련 자료(신청서, 퇴원계획서, 예산집행 증빙자료 등)는 공립요양병원에서 5년간 보관, 개인정보가 포함된 문서의 보관 시 「개인정보보호법」에 따른 보관·관리에 필요한 안전조치 이행
◉ 지방자치단체는 '공립요양병원 공공사업 결과보고서[서식 3-2]*'와 전년도 사업계획서(최종 승인본)를 당해연도 2월말까지 보건복지부로 제출
* 공립요양병원이 제출한 '공립요양병원 공공사업 결과보고서' 상 〈4장. 예산집행 결과〉 내 예산집행 적절성 검토 의견을 작성하여 제출</td><td></td></tr>
<tr><td>262</td><td>1.7. 성과평가 및 결과환류
(생략)
◉ 보건복지부(노인건강과)는 전년도 사업실적 성과평가 결과에 따라 평가결과 환류 및 우수기관 포상, 보완필요 기관 컨설팅 등 진행
(신설)
| 공립요양병원 공공사업 실적보고 및 성과평가 추진 절차도 |
<table><tr><th>사업단계</th><th>사업절차</th><th>주관기관</th></tr><tr><td rowspan="4">사업계획 및 실적 보고</td><td>사업계획 및 실적 제출 요청</td><td>보건복지부</td></tr><tr><td>사업계획서 및 실적 제출 (당해연도 2월말까지)</td><td>지방자치단체/ 사업대상기관</td></tr><tr><td>사업실적 성과평가</td><td>보건복지부/ 국립중앙의료원</td></tr><tr><td>성과평가 결과 이의신청 요청</td><td>보건복지부/ 국립중앙의료원</td></tr><tr><td>성과평가 및 이의신청</td><td>이의신청 소명자료 제출</td><td>지방자치단체/ 사업대상기관</td></tr></table></td><td>1.7. 성과평가 및 결과환류
(생략)
◉ 중앙치매센터는 전년도 사업실적 성과평가 결과에 따라 평가결과 환류 및, 개선필요 기관 컨설팅 등 진행
◉ 보건복지부(노인건강과)는 전년도 사업실적 성과평가 결과에 따라 우수기관 포상, 예산차등 지원
| 공립요양병원 공공사업 실적보고 및 성과평가 추진 절차도 |
<table><tr><th>사업단계</th><th>사업절차</th><th>주관기관</th></tr><tr><td rowspan="3">사업계획 및 실적 보고</td><td>사업계획 및 실적 제출 요청</td><td>보건복지부</td></tr><tr><td>사업계획서 및 실적 제출 (당해연도 2월말까지)</td><td>지방자치단체/ 공립요양병원</td></tr><tr><td>결과보고서 접수 및 평가 의뢰</td><td>보건복지부</td></tr><tr><td>성과평가 및 이의신청</td><td>성과평가 실시 및 이의신청 요청</td><td>중앙치매센터</td></tr></table></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>사업단계</th><th>사업절차</th><th>주관기관</th></tr>
<tr><td></td><td>이의신청 심의 및 결과 통보</td><td>국립중앙의료원</td></tr>
<tr><td rowspan="2">성과평가 결과 통지</td><td>성과평가 결과 보고</td><td>국립중앙의료원 → 보건복지부</td></tr>
<tr><td>성과평가 결과 통지</td><td>보건복지부 →지자체 (사업대상기관)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">결과환류 및 예산 배분</td><td>성과평가 결과 환류 및 컨설팅</td><td>보건복지부/ 국립중앙의료원</td></tr>
<tr><td>보조금 예산 차등배분</td><td>보건복지부</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><th>사업단계</th><th>사업절차</th><th>주관기관</th></tr>
<tr><td></td><td>이의신청 소명자료 제출</td><td>공립요양병원</td></tr>
<tr><td></td><td>이의신청 심의 및 결과 통보</td><td>중앙치매센터</td></tr>
<tr><td rowspan="2">성과평가 결과 통보</td><td>성과평가 결과 보고</td><td>중앙치매센터</td></tr>
<tr><td>성과평가 결과 통보</td><td>보건복지부</td></tr>
<tr><td rowspan="2">결과환류 및 예산 배분</td><td>성과평가 결과 환류 및 컨설팅</td><td>중앙치매센터</td></tr>
<tr><td>보조금 예산 차등배분</td><td>보건복지부</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>263
-
268</td><td>3. 사업 운영 및 성과평가 등
3.1. 사업 운영
3.1.1. 운영팀 구성 및 운영
3.1.2. 지역사회 치매 관련 네트워크 구축
3.2. 사업비 집행 기준
3.2.1. 사업비 집행 총칙
3.2.2. 사업비 집행 기준</td><td>2. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 운영
2.1. 사업 운영
2.1.1. 운영팀 구성 및 운영
2.1.2. 서비스 제공 계획수립 및 상담
2.1.3. 지역사회 치매 관련 네트워크 구축
2.2. 사업비 집행 기준
2.2.1. 사업비 집행 총칙
2.2.2. 사업비 집행 기준
2.2.3. 사업비 정산</td><td></td></tr>
<tr><td>263</td><td>
3.1.1. 운영팀 구성 및 운영
(생략)
◎ 공립요양병원장은 병원 내 조직 혹은 TF팀으로 운영팀을 구성하여 인사발령 조치해야 함
<table>
<tr><th>구분</th><th>공립요양병원 공공사업 운영팀</th><th>주요역할</th></tr>
<tr><td colspan="3">(생략)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">팀원</td><td rowspan="2">전담인력 1명 이상 배정* (사회복지사, 작업치료사, 간호사, 임상심리사 중 1인 이상을 배정하며, 전일제 근로자에 한함)</td><td>• 사업계획 수립 및 사업운영 실무, 사업결과 보고
• 세부사업(퇴원 치매환자 일상생활 복귀 지원, 비약물 프로그램 제공, 치매환자 가족지원, 치매 특화사업 등) 사업운영 및 관리
• 공립요양병원 공공사업 운영 협의체 운영 지원</td></tr>
<tr><td>(신설)</td></tr>
</table>
</td><td>
〈수정 및 추가〉
2.1.1. 운영팀 구성 및 운영
(생략)
◎ 공립요양병원장은 병원 내 전담팀 혹은 TF팀으로 운영팀을 구성하여 인사발령 조치해야 함
<table>
<tr><th>구분</th><th>공립요양병원 공공사업 운영팀</th><th>주요역할</th></tr>
<tr><td colspan="3">(생략)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">팀원</td><td rowspan="2">전담인력 1명 이상 배정* (사회복지사, 작업치료사, 간호사, 임상심리사 중 1인 이상을 배정하며, 전일제 근로자에 한함)</td><td>• 사업계획 수립 및 사업운영 실무, 사업결과 보고
• 세부사업(퇴원 치매환자 일상생활 복귀 지원, 비약물 프로그램 제공, 치매환자 가족지원, 치매 특화사업 등) 사업운영 및 관리
• 공립요양병원 공공사업 운영 협의체 운영 지원</td></tr>
<tr><td>[치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 참여기관(치</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th>구분</th><th>공립요양병원 공공사업 운영팀</th><th>주요역할</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">• 전담인력은 공립요양병원 공공사업의 운영 실무를 담당(근로시간의 100%를 해당 업무 수행)
• 단, 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업의 경우 본 사업의 수행내용과 중복됨으로 겸임 가능</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">(생략)</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><th>구분</th><th>공립요양병원 공공사업 운영팀</th><th>주요역할</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>매안심병원 포함)]
• 입·퇴원 환자 평가 및 모니터링
• 퇴원 계획 수립 시행 및 치매안심센터 등 지역사회 연계
• 환자, 보호자 상담</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">• 전담인력은 공립요양병원 공공사업의 운영 실무를 담당(근로시간의 100%를 해당 업무 수행)
• 단, 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업의 경우 최대 2인까지 전담인력 채용이 가능하며 전담인력 중 1인을 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 전담인력으로 지정해야 함</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">(생략)</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>264</td><td>(신설)</td><td>〈추가〉
2.1.2 서비스 제공 계획수립 및 상담
➲ 치매환자 입원 시 또는 서비스 제공 이전 환자 및 보호자에게 사업내용을 설명하고, 공립요양병원 공공사업 서비스 신청서 [서식 3-3]을 징구한 이후 서비스 제공
- 환자 또는 가족이 희망하는 서비스에 한해서만 실시하며, 입원기간 내에 추가적으로 서비스 신청 및 변경할 수 있음
- 서비스 지원 대상자 확인을 위해 기초생활수급자 및 차상위계층 증명이 필요한 경우 증명서류를 제출받아 사업기관에서 보관
➲ (사업대상)
- 공립요양병원 입원 치매환자(주·부상병 포함)
- 공립요양병원 입원 치매환자 가족 및 보호자
- 자택(가족·지인 집 포함) 및 장기요양기관(재가·시설) 퇴원 치매환자(주·부상병 포함)
* 타 의료기관(종합병원, 타 요양병원 등)으로 전원, 사망하는 경우 지원 대상 제외(퇴원 후 1주일 이내 동일 또는 타 의료기관 재입원 포함)</td><td></td></tr>
<tr><td>266</td><td>3.2.1. 사업비 집행 총칙
(생략)</td><td>〈수정〉
2.2.1. 사업비 집행 총칙
(생략)</td><td></td></tr>
</table>

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	- 운영비: 일반수용비(사무용품 등, 인쇄비, 홍보물품 제작비, 수수료, 강의 수당 등), 공공요금 및 제세, 임차료, 복리후생비(전담인력 인건비에 따른 4대보험료 기관부담금, 맞춤형 복지제도 시행경비 등 기타 복리후생비*) * 직접인건비 및 복리후생비 등 인건비성 지출의 경우, 개별 기관의 지급기준 및 '2024년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인'을 준용하여 예산 범위 내에서 지급기준을 정할 수 있으며 지자체 고시(예: 생활임금 고시 등)가 별도 있는 경우 해당 고시를 따를 수 있음 (중략) - 업무추진비: 사업수행 관련 자문회의, 토론회, 공청회, 워크숍, 가족자조모임 등에 대한 식·음료비 및 연회비(오·만찬)	- 운영비: 일반수용비(사무용품 등, 인쇄비, 홍보물품 제작비, 수수료, 강의 수당 등), 공공요금 및 제세, 임차료, 복리후생비(전담인력 인건비에 따른 4대보험료 기관부담금, 맞춤형 복지제도 시행경비 등 기타 복리후생비*) * 직접인건비 및 복리후생비 등 인건비성 지출의 경우, 개별 기관의 지급기준 및 '2026년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인'을 준용하여 예산 범위 내에서 지급기준을 정할 수 있으며 지자체 고시(예: 생활임금 고시 등)가 별도 있는 경우 해당 고시를 따를 수 있음 (중략) - 업무추진비: 사업수행 관련 자문회의, 토론회, 공청회, 워크숍, 가족자조모임, 치매인식개선사업 등에 대한 식·음료비 및 연회비(오·만찬)	
266 - 267	3.2.2. 사업비 집행 기준 ◉ 공립요양병원 공공사업 운영팀 전담인력(사회복지사, 간호사 등) 1인의 인건비만 지급 가능하며 치매안심병원으로 지정된 경우, 전담인력의 인건비 최대 2인까지 배정 가능 * 인건비는 총 사업비의 60%를 초과할 수 없으며 2인의 인건비를 지급하는 치매안심병원의 경우, 총 사업비의 70%를 초과할 수 없음 (신설) (중략) ◉ "치매 특화사업"의 치매 특화공간 조성은 인건비를 제외한 전체 사업비의 25% 초과 집행금지	〈수정 및 추가〉 2.2.2. 사업비 집행 기준 ◉ 공립요양병원 공공사업 운영팀 전담인력(사회복지사, 간호사 등) 1인의 인건비만 지급 가능하며 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 참여기관(치매안심병원 포함)의 경우, 전담인력 인건비 최대 2인까지 지급 가능 * 인건비는 총 사업비의 60%를 초과할 수 없으며 2인의 인건비를 지급하는 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 참여기관(치매안심병원 포함)의 경우, 총 사업비의 70%를 초과할 수 없음 ◉ 전담인력의 퇴직 및 휴직(6개월 이상)으로 인해 전담인력 변경 시 인수인계 기간(1개월 이하)에 한하여 전담인력 2인에 대한 인건비 지급 가능 (중략) ◉ "치매 특화사업"의 치매 특화공간 조성은 전담인력 인건비를 제외한 전체 사업비의 20% 초과 집행금지	
268	(신설)	〈추가〉 2.2.3. 사업비 정산 ◉ 공립요양병원은 사업 결과보고 시 '공립요양병원 공공사업 결과보고서[서식 3-2]'의 〈4장. 예산집행 결과〉 내 정산내역을 작성하여 관할 지방자치단체에 제출 ◉ 관할 지방자치단체는 공립요양병원이 제출한 결과보고서 〈4장. 예산집행 결과〉 및 e나라도움 내 정산보고서 및 검증보고서를 검토하여, 예산집행 적절성 검토의견을 작성한 뒤 보건복지부(노인건강과)로 제출 ◉ 사업비 집행 적절성 검토를 위해 지방자치단체는 회계	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
		법인을 선정하여 정산보고서의 적정성에 대한 회계검증 실시 * 「주식회사 등의 외부감사에 관한 법률」 제2조제7호 및 제9조에 따른 감사인으로부터 정산보고서의 적정성에 대하여 검증을 받으며, 회계검증과 관련한 사항은 「기획재정부공고 제2024-228호 기획재정부의 보조사업 정산보고서 검증지침」을 따름 * 사업비 금액과 관계없이 사업비를 교부받은 전 기관 실시 (e나라도움 상 회계법인 등 검증기관 등록 후 온라인 검증 실시) **| 사업비 정산 절차 |**  	
269 - 276	2. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 주요내용 2.1. 퇴원 치매환자 일상생활 복귀 지원 2.1.1. 공통사항 2.1.2. 퇴원 지원계획 수립 2.1.3. 퇴원 치매환자 보호자 교육 및 상담 2.1.4. 퇴원 치매환자 치매안심센터 등록 및 서비스 연계 2.1.5. 퇴원 치매환자 거주지 이동지원 2.1.6. 퇴원 치매환자 거주지 생활관리 2.2. 입원 치매환자 비약물 프로그램 운영 2.3. 입원 치매환자 가족지원 2.4. 치매 특화사업 운영 2.4.1. 치매 특화공간 조성 및 운영 2.4.2. 유관기관 협력 및 치매 인식개선 사업 2.4.3. 지역기반 협진체계 구축	3. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 주요내용 3.1. 퇴원 치매환자 일상생활 복귀 지원 3.1.1. 퇴원 지원계획 수립·시행 3.1.2. 퇴원 치매환자 보호자 교육 및 상담 3.1.3. 퇴원 치매환자 치매안심센터 등록 및 서비스 연계 3.1.4. 퇴원 치매환자 거주지 이동지원 3.1.5. 퇴원 치매환자 거주지 생활관리 3.2. 입원 치매환자 비약물 프로그램 운영 3.3. 입원 치매환자 가족지원 3.4. 치매 특화사업 운영 3.4.1. 치매 특화공간 조성 및 운영 3.4.2. 유관기관 협력 및 치매 인식개선 사업 3.4.3. 지역기반 협진체계 구축	
269	2.1.1. 공통사항 ◎ 사전에 환자 또는 가족에게 사업내용을 설명하고, 신청서 별지 제30호 서식을 징구한 이후 서비스 제공 - 환자 또는 가족이 제공을 희망하는 서비스에 대해서만 실시 ◎ 요양원, 시설 등으로 퇴원하는 경우 서비스 제공 가능하나, 다른 의료기관으로 퇴원하는 경우는 제외	〈삭제〉	
269	2.1.2. 퇴원 지원계획 수립	〈삭제 및 수정〉 3.1.1. 퇴원 지원계획 수립·시행	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	◎ (사업대상) - 자택(가족 및 지인 집 포함) 퇴원 치매환자(주·부상병 포함) - 장기요양기관(재가 및 시설) 퇴원 치매환자(주·부상병 포함) * 사업대상에 해당하지 않는 대상자(시설, 타병원 입원 등) 제외 ◎ (운영방법) 퇴원 시 보호자와 상담을 통해 서비스 제공에 대한 안내를 실시하고 신청서를 받은 환자에 한하여 환자 개인별 퇴원지원계획서[별지 제32호 서식]를 작성 후 퇴원지원계획에 따라 필요한 서비스 제공	(삭제) ◎ (운영방법) 퇴원 시 보호자와 상담을 통해 서비스 제공에 대한 안내를 실시하고 신청서를 받은 환자에 한하여 환자 개인별 공립요양병원 공공사업 퇴원지원 계획서[서식 3-4]를 작성 후 퇴원지원계획에 따라 필요한 서비스 제공	
270 - 271	2.1.4. 퇴원 치매환자 치매안심센터 등록 및 서비스 연계 ◎ (운영방법) 치매환자 퇴원 이후 3개월 이내 환자 주소지(실거주지) 시·군·구의 치매안심센터 이용(등록) (신설) - 퇴원 3개월 이내 치매안심센터 등 지역사회 유관기관의 서비스와 연계되어 지속적으로 일상생활 복귀 지원을 받을 수 있도록 치매안심센터 맞춤형 사례관리 의뢰 등 지역사회 연계 (신설)	〈수정 및 추가〉 3.1.3. 퇴원 치매환자 치매안심센터 등록 및 서비스 연계 ◎ (운영방법) 치매환자 퇴원 이후 3개월 이내 환자 주소지* 시·군·구의 치매안심센터 연계 * 주민등록 상 주소지와 퇴원 후 실거주지가 상이한 경우 환자(보호자)가 희망하는 지역의 치매안심센터 등록 및 서비스 연계 - 퇴원 3개월 이내 치매안심센터 등 지역사회 유관기관의 서비스와 연계되어 지속적으로 일상생활 복귀 지원을 받을 수 있도록 치매안심센터 맞춤형 사례관리 의뢰 등 지역사회 연계 □ 연계절차 ◎ (입원 시) 환자(보호자)가 이용하고자 하는 치매안심센터를 확인하여 등록의뢰 - (공립요양병원) 치매안심센터 등록여부 확인 후 신규등록자와 타센터를 이용하고자 하는 환자에 한하여 치매안심센터 등록의뢰서[서식 3-6]* 발송 * 치매안심센터 등록의뢰서 상 병원장 직인이 날인된 경우 질병분류코드가 포함된 서류(진단서, 소견서, 처방전 등)를 대체할 수 있음 - (치매안심센터) 대상자 등록 처리 및 이용 가능한 서비스 사항을 치매안심센터 등록 확인서[서식 3-7] 에 작성하여 회신 ◎ (퇴원 시) 환자(보호자)의 퇴원경로 및 서비스 제공계획 공유 - (공립요양병원) 퇴원경로 및 퇴원환자에 대한 기본사항, 상담결과 및 서비스 제공계획을 퇴원환자 모니터링 보고서[서식 3-8]에 작성하여 발송 - (치매안심센터) 퇴원환자에 대한 서비스 연계사항 및 서비스 제공계획을 퇴원환자 모니터링 보고서[서식 3-8]에 작성하여 회신	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
		◉ (운영방법) 공립요양병원 퇴원 치매환자 치매안심센터 등록관리 지침에 따라 운영 **| 공립요양병원 퇴원 치매환자 등록의뢰 절차 |** 	
271	2.1.5. 퇴원 치매환자 거주지 이동지원 ◉ (사업내용) 보호자가 없거나 보호자가 있어도 이동에 어려움이 있는 저소득층 등 퇴원 치매환자에 대해 병원차량을 이용, 거주지까지의 이동서비스 제공	〈수정〉 3.1.4. 퇴원 치매환자 거주지 이동지원 ◉ (사업내용) 보호자가 없거나 보호자가 있어도 이동에 어려움이 있는 저소득층 등 퇴원 치매환자에 대해 병원차량 등을 이용, 거주지까지의 이동서비스 제공	
273	2.2. 입원 치매환자 비약물 프로그램 운영 ◉ (사업대상) - 공립요양병원 입원 치매환자(주·부상병 포함) ◉ (운영방법) - 비약물 프로그램은 매 회차별 일지[별지 제34호 서식]를 작성해야 하며, 작성한 일지는 실적 보고서 제출 시 일괄 제출(비약물 프로그램 일지는 병원 여건에 따라 변경하여 사용가능)	〈삭제 및 수정〉 3.2. 입원 치매환자 비약물 프로그램 운영 (삭제) ◉ (운영방법) - 비약물 프로그램은 매 회차별 공립요양병원 공공사업 비약물 프로그램 일지[서식 3-9]를 작성해야 하며, 작성한 일지는 실적 보고서 제출 시 일괄 제출(비약물 프로그램 일지는 병원 여건에 따라 변경하여 사용가능)	
273 - 275	2.3. 입원 치매환자 가족지원 ◉ (사업대상) - 공립요양병원 입원 치매환자 가족 및 보호자 (생략) 2.4. 치매 특화사업 운영 ◉ 치매 특화사업 운영의 '1. 치매 특화공간 조성' 및 '2. 유관기관 협력 및 치매인식개선 사업'은 필수로 시행하며, '3. 지역기반 협진체계 구축'은 선택적으로 사업을 수행 - 원내 치매 관련 3과 전문의(신경과·신경외과·정신건강의학과)가 없는 경우, '3. 지역기반 협진체계 구축'사업 수행 권장 2.4.1. 치매 특화공간 조성 및 운영	〈수정〉 3.3. 입원 치매환자 가족지원 (삭제) 3.4. 치매 특화사업 운영 (삭제) 3.4.1. 치매 특화공간 조성 및 운영	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	(사업내용) 병동 및 병실의 색채, 조명, 음향, 시설물 등을 치매 치료에 효과적이고 치매환자 친화적인 환경으로 조성하고 설치 목적에 맞게 운영 (사업범위) 사업목적에 부합하는 범위 내에서 가능하며, 단순 유지보수성 공사 및 수리·의료장비 구입·자산취득은 불가 (생략) - 치매 특화공간 조성 이후 활용방안 및 관리주체에 대한 운영계획 수립 및 시행 * 〈별지 제36호 서식(치매 특화공간 운영일지)〉 작성 "치매 특화사업"의 치매 특화공간 조성은 인건비를 제외한 전체 사업비의 25% 초과 집행금지 * 치매 특화공간 운영 일지는 병원 여건에 따라 변경하여 사용 가능하며, 실적보고 시 일괄제출	(사업내용) 가정과 같이 친숙한 환경에서 치매환자의 일상생활 활동을 지원하고 긴장, 불안, 문제행동을 줄일 수 있도록 안전한 치료적 환경 조성 (사업범위) 병동 및 병실의 색채, 조명, 시설물 등을 치매 치료에 효과적이고 치매환자 친환적인 환경으로 조성하고 설치 목적에 맞게 운영 - 단순 유지보수성 공사 및 수리·의료장비 구입·자산취득은 불가 (생략) - 치매 특화공간 조성 이후 활용방안 및 관리주체에 대한 운영계획 수립 및 시행 - 공간 운영 시 공립요양병원 공공사업 치매 특화공간 운영일지[서식 3-11]를 작성해야 하며, 작성한 일지는 실적 보고서 제출 시 일괄 제출(치매 특화공간 운영일지는 병원 여건에 따라 변경하여 사용 가능) "치매 특화사업"의 치매 특화공간 조성은 전담인력 인건비를 제외한 전체 사업비의 20% 초과 집행금지 (삭제)	
276	2.4.2. 유관기관 협력 및 치매 인식개선 사업 (운영방법) - (치매안심센터 협력·지원) 광역치매센터 또는 관할 지역의 치매안심센터를 통해 지역행사 등을 파악하고, 치매안심센터의 요청 시 행사진행 협력·지원* 가능 * 단순 행사 참여 및 물품지원의 경우는 실적으로 인정하지 않으며, 협력하여 각 기관별 역할을 수행한 경우 인정 2.4.3. 지역기반 협진체계 구축 (사업내용) 치매 진료 경험이 풍부한 지역 내 신경과, 신경외과 또는 정신건강의학과 전문의와의 협진체계를 구축하여 공립요양병원의 치매 환자 진료 전문성 강화	〈삭제 및 추가〉 3.4.2. 유관기관 협력 및 치매 인식개선 사업 (운영방법) - (치매안심센터 협력·지원) 광역치매센터 또는 관할 지역의 치매안심센터를 통해 지역행사 등을 파악하고, 치매안심센터의 요청 시 행사진행 협력·지원* 가능 (삭제) - 사업 운영 시 공립요양병원 공공사업 협력사업 운영일지[서식 3-12]를 작성해야 하며, 작성한 일지는 실적 보고서 제출 시 일괄 제출(협력사업 운영일지는 병원 여건에 따라 변경하여 사용 가능) 3.4.3. 지역기반 협진체계 구축 (사업내용) 치매 진료 경험이 풍부한 지역 내 신경과, 신경외과 또는 정신건강의학과 전문의와의 협진체계를 구축하여 공립요양병원의 치매 환자 진료 전문성 강화 - 원내 치매 관련 3과 전문의(신경과·신경외과·정신건강의학과)가 없는 경우, 지역기반 협진체계 구축·운영 권장	
277 - 279	3. 사업 운영 및 성과평가 등 3.3. 사업실적 성과평가 3.3.1. 성과평가 개요	4. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 성과평가 4.1. 성과평가 개요	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	3.3.2. 성과지표 3.3.3. 예산 차등지원 3.3.4. 인센티브 및 페널티	4.2. 성과지표 4.3. 예산 차등지원 4.4. 인센티브 및 페널티	
277	3.3.2. 성과지표 ◉ 2025년 공립요양병원 공공사업 성과평가는 총 11개의 평가항목으로 나뉘며 정량평가(70%), 정성평가(30%)의 비율로 구성되며, 기본점수(100점)와 가산점수(5점)를 합산한 총 105점 만점을 기준으로 함 * 2024년도 공립요양병원 공공사업 성과평가는 '2024년 치매정책 사업안내'에 따름	〈수정 및 삭제〉 4.2. 성과지표 ◉ 2026년 공립요양병원 공공사업 성과평가는 총 11개의 평가항목으로 나뉘며 정량평가(70%), 정성평가(30%)으 비율로 구성되며, 기본점수(100점)와 가산점수(5점)를 합산한 총 105점 만점을 기준으로 함 (삭제)	
Ⅳ. 공립요양병원 운영평가			
281	2. 평가체계 2.1. 체계 구성과 점수화 2.1.1. 주요 구성 3주기(2024-2025) 공립요양병원 운영평가 영역 - (기본영역) 공립요양병원 운영평가에서 양질의 의료 영역은 진료서비스·환자 보호자 만족도 2개 부문을, 공익적 보건의료서비스 영역은 공공보건의료지원 체계·공공보건의료지원 사업 2개 부문을, 책임 운영 영역은 책무성·보건안전·병원관리·지원과 관리 4개 부문을, 정책 참여 영역은 정책사업 1개 부문을 두어 총 9개 평가부문, 16개 평가분야로 구성함	〈수정〉 2. 평가체계 2.1. 체계 구성과 점수화 2.1.1. 주요 구성 4주기(2026-2027) 공립요양병원 운영평가 영역 - (기본영역) 공립요양병원 운영평가에서 양질의 의료 영역은 진료서비스·환자 보호자 만족도 2개 부문을, 공익적 보건의료서비스 영역은 공공보건의료지원 체계·공공보건의료지원 사업 2개 부문을, 책임 운영 영역은 책무성·보건안전·병원관리·지원과 관리 4개 부문을 두어 기본영역 총 100점으로 구성한다.	
283	3.1. 평가대상기관 ◉ 공립요양병원 운영평가는 매년 실시하나, 평가대상기관은 2년마다 1회 평가수검을 받음 (중략) - 단, 본평가 시 차년도 위탁기간 종료 예정인 지자체는 해당병원 평가를 미리 요청할 수 있음 * 예시1) 2026년 위탁기간 종료 예정 기관 중 원하는 기관은 2025년 평가를 받을 수 있음 * 예시2) 2026년 위탁기간 종료 예정 기관으로 2024년 1차 평가를 받은 병원 중 원하는 기관은 2025년 2차 평가를 받을 수 있음	3.1. 평가대상기관 ◉ 공립요양병원 운영평가는 매년 실시하나, 평가대상기관은 2년마다 1회 평가수검을 받음 (중략) - 단, 본평가 시 차년도 위탁기간 종료 예정인 지자체는 해당병원 평가를 미리 요청할 수 있음 * 예시1) 2027년 위탁기간 종료 예정 기관 중 원하는 기관은 2026년 평가를 받을 수 있음 (삭제)	

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>284</td><td>

| 권역별 평가수행기관 구분 |

<table>
<tr><th>권역</th><th>대상기관
(개소)</th><th>소계
(개소)</th><th>평가수검
연도</th></tr>
<tr><td>서울특별시</td><td>1</td><td rowspan="12">33</td><td rowspan="12">짝수
연도</td></tr>
<tr><td>부산광역시</td><td>4</td></tr>
<tr><td>대구광역시</td><td>2</td></tr>
<tr><td>인천광역시</td><td>2</td></tr>
<tr><td>광주광역시</td><td>1</td></tr>
<tr><td>대전광역시</td><td>2</td></tr>
<tr><td>울산광역시</td><td>1</td></tr>
<tr><td>경기도</td><td>8</td></tr>
<tr><td>강원도</td><td>2</td></tr>
<tr><td>충청북도</td><td>6</td></tr>
<tr><td>충청남도</td><td>4</td></tr>
<tr><td>전라북도</td><td>6</td><td rowspan="4">42</td><td rowspan="4">홀수
연도</td></tr>
<tr><td>전라남도</td><td>12</td></tr>
<tr><td>경상북도</td><td>15</td></tr>
<tr><td>경상남도</td><td>9</td></tr>
<tr><td>총계</td><td>75</td><td>75</td><td>-</td></tr>
</table>

* 평가 대상 기관은 상황에 따라 변동 가능

</td><td>

〈수정〉

| 권역별 평가대상기관 구분 |

<table>
<tr><th>권역</th><th>대상기관
(개소)</th><th>소계
(개소)</th><th>평가수검
연도</th></tr>
<tr><td>서울특별시</td><td>1</td><td rowspan="12">33</td><td rowspan="12">짝수
연도</td></tr>
<tr><td>부산광역시</td><td>4</td></tr>
<tr><td>대구광역시</td><td>2</td></tr>
<tr><td>인천광역시</td><td>2</td></tr>
<tr><td>광주광역시</td><td>1</td></tr>
<tr><td>대전광역시</td><td>2</td></tr>
<tr><td>울산광역시</td><td>1</td></tr>
<tr><td>경기도</td><td>8</td></tr>
<tr><td>강원특별자치도</td><td>2</td></tr>
<tr><td>충청북도</td><td>6</td></tr>
<tr><td>충청남도</td><td>4</td></tr>
<tr><td>전북특별자치도</td><td>7</td><td rowspan="4">43</td><td rowspan="4">홀수
연도</td></tr>
<tr><td>전라남도</td><td>12</td></tr>
<tr><td>경상북도</td><td>15</td></tr>
<tr><td>경상남도</td><td>9</td></tr>
<tr><td>총계</td><td>76</td><td>76</td><td>-</td></tr>
</table>

* '25.11. 기준, 평가 대상 기관은 상황에 따라 변동 가능

</td><td></td></tr>
<tr><td>286</td><td>

| 권역별 평가대상기관 구분 - 홀수연도 |

<table>
<tr><th>구분</th><th>권역</th><th>대상기관</th><th>평가
수검
연도</th></tr>
<tr><td>1</td><td rowspan="6">전라
북도</td><td>전라북도남원노인요양병원</td><td rowspan="6">홀수
연도</td></tr>
<tr><td>2</td><td>전라북도고창노인요양병원</td></tr>
<tr><td>3</td><td>전주시노인복지병원</td></tr>
<tr><td>4</td><td>정읍시노인전문병원</td></tr>
<tr><td>5</td><td>부안군노인요양병원</td></tr>
<tr><td>6</td><td>완주군아름다운노인전문병원</td></tr>
<tr><td colspan="4">⋮
(후략)</td></tr>
</table>

</td><td>

〈추가〉

| 권역별 평가대상기관 구분 - 홀수연도 |

<table>
<tr><th>구분</th><th>권역</th><th>대상기관</th><th>평가
수검
연도</th></tr>
<tr><td>1</td><td rowspan="7">전북
특별
자치도</td><td>전북특별자치도
남원노인요양병원</td><td rowspan="7">홀수
연도</td></tr>
<tr><td>2</td><td>전북특별자치도
고창노인요양병원</td></tr>
<tr><td>3</td><td>전주시노인복지병원</td></tr>
<tr><td>4</td><td>정읍시노인전문병원</td></tr>
<tr><td>5</td><td>부안군노인요양병원</td></tr>
<tr><td>6</td><td>완주군아름다운노인전문병원</td></tr>
<tr><td>7</td><td>무주군립요양병원</td></tr>
<tr><td colspan="4">⋮
(후략)</td></tr>
</table>

</td><td></td></tr>
<tr><td>288</td><td>

3.3.1. 평가실시 통보

(중략)

</td><td>

〈수정〉

3.3.1. 평가실시 통보

(중략)

</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>나. 평가체계 확정
◎ 평가지표는 2년마다 개정될 예정이며, 전문가 및 공립요양병원의 의견을 수렴하여 일부 변별력 없는 지표 혹은 정책적으로 필요한 지표 등 최소한의 범위에서 변경 예정임</td><td>나. 평가체계 확정
◎ 전문가 및 공립요양병원, 관할 지자체, 보건복지부 의견을 수렴하여 일부 변별력 없는 지표 혹은 정책적으로 필요한 지표 등을 추가하거나 수정할 수 있고 평가체계(지표)는 평가주기 시작 전년도 상반기에 확정하여 공개하며 개정 주기는 2년임</td><td></td></tr>
<tr><td>290</td><td>3.3.4 설문조사
◎ 공립요양병원의 입원환자 보호자 및 직원을 대상으로
(중략)
(신설)
| 설문조사방법 및 대상자 |
<table>
<tr><th>구분</th><th>조사 대상자 수</th><th>조사 방법</th></tr>
<tr><td>내부 고객 업무 효율 지원</td><td>- 조사시행 전월 말 기준 재직기간 2년 이상 정규직 및 계약직 직원 전수</td><td>웹·모바일 설문</td></tr>
</table></td><td>〈추가〉
3.3.4. 설문조사
◎ 공립요양병원의 입원환자 보호자 및 직원을 대상으로
(중략)
◎ 4주기(2026-2027) 운영평가 만족도 설문조사는 2026년 상반기에 전체 공립요양병원을 대상으로 일괄 실시하며 2027년에는 실시하지 않음(주기당 1회 실시)
| 설문조사방법 및 대상자 |
<table>
<tr><th>구분</th><th>조사 대상자 수</th><th>조사 방법</th></tr>
<tr><td>직원 만족도</td><td>- 조사시행 전월 말 기준 재직기간 6개월 이상 정규직 및 계약직 직원 전수</td><td>웹·모바일 설문</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">제5장. 실종치매환자의 발생예방 및 찾기 사업</td></tr>
<tr><td>296
-
311</td><td>1. 목적
2. 법적근거
3. 배회가능 어르신 인식표 보급 사업
4. 지문 등 사전등록제
5. 보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 무상 보급 사업
6. 국민건강보험공단 복지용구 배회감지기 대여 사업
7. 치매체크 앱 배회감지서비스
8. 유전자 검사를 통한 장기실종치매환자 찾기 지원 사업
9. 실종치매환자 찾기 지원 사업
10. 무연고 치매환자 관리</td><td>Ⅰ. 목적
Ⅱ. 법적근거
Ⅲ. 배회가능 어르신 인식표 보급 사업
Ⅳ. 지문 등 사전등록제
Ⅴ. 보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 무상 보급 사업
Ⅵ. 국민건강보험공단 복지용구 배회감지기 대여 사업
Ⅶ. 치매체크 앱 배회감지서비스
Ⅷ. 유전자 검사를 통한 장기실종치매환자 찾기 지원 사업
Ⅸ. 실종치매환자 찾기 지원 사업
Ⅹ. 무연고 치매환자 관리</td><td></td></tr>
<tr><td>301
-
302</td><td>6. 국민건강보험공단 복지용구 배회감지기 대여 사업
◎ 종류
(생략)
(신설)</td><td>Ⅵ. 국민건강보험공단 복지용구 배회감지기 대여 사업
□종류
(생략)
◎ (태그형) 블루투스 비콘 기술 및 모바일 단말기를 활용, 실시간 위치를 모니터링하여 수급자의 위치를 보호자에게 알려주는 형태</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>◎ 기간 및 방식
- 사용가능 햇수 5년(1대), 대여만 가능

(신설)
◎ 이용절차
- 복지용구 사업소 방문 → 상담·계약·본인부담금 납부 → 배회감지기 대여 → 계약 종료 등에 따라 배회감지기를 복지용구 사업소에 반납</td><td>□기간 및 방식
◎ (GPS형 및 매트형) 사용가능 햇수 5년(1대), 대여
◎ (태그형) 사용가능 햇수 2년, 급여 한도 2대, 구매
□이용절차
◎ 복지용구 사업소 방문 → 상담·계약·본인부담금 납부 → 배회감지기 구입 및 대여 → 대여 제품은 계약 종료 등에 따라 배회감지기를 복지용구 사업소에 반납</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">제6장. 치매공공후견 사업안내</td></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅰ. 사업개요</td></tr>
<tr><td>315</td><td>3. 사업개요
<table><tr><th>구 분</th><th>주 요 내 용</th></tr><tr><td>후견인 관리·감독 (치매안심센터)</td><td>• 후견인 활동 보고서 점검
• 후견인 결정 후 활동 개시한 이후부터 월 1회 이상 후견 사례회의 등 개최</td></tr></table></td><td>〈수정〉
3. 사업개요
<table><tr><th>구 분</th><th>주 요 내 용</th></tr><tr><td>후견인 관리·감독 (치매안심센터)</td><td>• 후견인 활동 보고서 점검
• 후견인 결정 후 활동 개시한 이후부터 월 1회 이상 후견지원회의 등 개최</td></tr></table></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅲ. 후견인후보자 추천 및 관리</td></tr>
<tr><td>326</td><td>1. 후견인의 자격기준
◎ 후견인후보자 자격: 「민법」 제937조에서 명시하고 있는 결격사유가 없는 사람
(생략)
(신설)

◎ 후견인후보자 요건
- 후견인후보자로 적합한 사람을 선발하기 위해 광역지원단에서 이외 별도의 기준을 마련하여 적용 가능

(신설)</td><td>〈수정 및 추가〉
1. 후견인의 자격기준
◎ 후견인후보자 자격: 「민법」 제937조에서 명시하고 있는 결격사유가 없는 사람
(생략)
- 치매공공후견인후보자 선정을 위한 후견인의 결격사유 확인 〈서식 2-5〉
◎ 후견인후보자 요건
- 후견활동의 지속 가능성을 고려하여 아래의 후견인 공통 선발 권고 기준을 참고하되, 후견인후보자로 적합한 사람을 선발하기 위해 광역지원단에서 이외 별도의 기준을 마련하여 적용 가능
※ 공통 선발 권고 기준: (연령) 만 70세 미만, (사무능력) 후견활동 수행에 필요한 컴퓨터 활용능력 보유한 자, (후견활동 가능성) 후견인으로서 활동이 즉시 가능한 자</td><td></td></tr>
<tr><td>332</td><td>3. 후견인후보자 추천
◎ 후견인후보자 추천
(생략)
- (후견법인 관련) 후견사무의 난이도, 법인과 자연인 중 후견대상자의 필요성 등을 고려하여 후견법인 추</td><td>〈수정〉
3. 후견인후보자 추천
◎ 후견인후보자 추천
(생략)
- (후견법인 관련) 후견사무의 난이도, 법인과 자연인 중 후견대상자의 필요성 등을 고려하여 후견법인 추</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>쪽</th><th>이전 사업안내(2025)</th><th>현재 사업안내(2026)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td></td><td>천 가능
※ 후견법인 추천 위한 자제 기준 설정 가능, 후견법인 추천 시 치매안심센터와 사전 협의 필요</td><td>천 가능
※ 후견법인 추천 위한 자체 기준 설정 가능, 후견법인 추천 시 치매안심센터와 사전 협의 필요</td><td></td></tr>
<tr><td>333</td><td>3. 후견인후보자 추천 및 관리
◉ 후견인(후보자) 관리
- (후견인(후보자) 현황 관리) ‘치매공공후견 업무지원 시스템(ANSYS)’ 매월 정기적으로 현행화(새로운 사건 발생으로 자료 입력 및 진행 상황 현행화 필요시 즉시 처리)
(신설)</td><td>〈수정 및 추가〉
3. 후견인후보자 추천 및 관리
◉ 후견인(후보자) 관리
- (후견인(후보자) 현황 관리) ‘치매안심통합관리시스템(ANSYS)’ 매월 정기적으로 현행화(새로운 사건 발생으로 자료 입력 및 진행 상황 현행화 필요시 즉시 처리)</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">Ⅳ. 후견심판청구(시·군·구(치매안심센터)/중앙지원단)</td></tr>
<tr><td>335</td><td>1. 업무개요
◉ 중앙지원단(중앙치매센터): 시·군·구(치매안심센터)로부터 전달받은 서류들을 토대로 심판청구서를 작성하여 관할법원에 심판 청구 지원 (전자소송)
(신설)</td><td>〈추가〉
1. 업무개요
◉ 중앙지원단(중앙치매센터): 시·군·구(치매안심센터)로부터 전달받은 서류들을 토대로 심판청구서를 작성하여 관할법원에 심판 청구 지원 (전자소송)
※ 치매환자의 주민등록등본 상 주소지 관할 시·군·구(치매안심센터)에서 청구</td><td></td></tr>
<tr><td>339
-
340</td><td>2. 세부절차
| 후견심판청구 제출서류 체크리스트 |
<table>
<tr><th></th><th colspan="4">서류명</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>8</td><td>피후견인 자료(소명자료)</td><td>첨부서류</td><td>기초자료</td><td>후견등기사항부존재증명서(전부)</td><td>전국 가정법원 및 가정법원 지원 민원실 발급
(가정법원이 없는 지역은 지방법원 및 지원 발급)
발급수수료 : 1,200원
(계좌이체, 신용카드 납부 불가)
(이하 생략)</td></tr>
<tr><td>26</td><td>후견인 후보자 자료</td><td>첨부서류</td><td>후견인 결격사유 확인서류</td><td>후견등기사항부존재증명서(전부)</td><td>전국 가정법원 및 가정법원 지원 민원실 발급
(가정법원이 없는 지역은 지방법원 및 지원 발급)
발급수수료 : 1,200원
(계좌이체, 신용카드 납부 불가)
(이하 생략)</td></tr>
</table></td><td>〈삭제〉
2. 세부절차
| 후견심판청구 제출서류 체크리스트 |
<table>
<tr><th></th><th colspan="4">서류명</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>8</td><td>피후견인 자료(소명자료)</td><td>첨부서류</td><td>기초자료</td><td>후견등기사항부존재증명서(전부)</td><td>전국 가정법원 및 가정법원 지원 민원실 발급
(가정법원이 없는 지역은 지방법원 및 지원 발급)
발급수수료 : 1,200원
(이하 생략)</td></tr>
<tr><td>26</td><td>후견인 후보자 자료</td><td>첨부서류</td><td>후견인 결격사유 확인서류</td><td>후견등기사항부존재증명서(전부)</td><td>전국 가정법원 및 가정법원 지원 민원실 발급
(가정법원이 없는 지역은 지방법원 및 지원 발급)
발급수수료 : 1,200원
(이하 생략)</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
</table>

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	V. 공공후견 감독(시·군·구(치매안심센터))		
353	2. 후견감독인의 역할(1) - 후견 관할지 변경 사유 발생 시 업무처리 방법 • (후견감독인 변경의 예외사유) - 후견기간이 얼마 남지 않아 법원 심리기간 등을 감안할 때 기존 치매안심센터에서 후견감독을 유지하는 것이 바람직한 경우에는 기존 치매안심센터에서 후견 종료 시까지 후견감독사무 수행 ※ 후견감독인 사무 인수에 관하여 치매안심센터 간 이견 발생 시 광역지원단의 의견 수용	〈추가〉 2. 후견감독인의 역할(1) 후견 관할지 변경 사유 발생 시 업무처리 방법 • (후견감독인 변경의 예외사유) - 후견기간이 얼마 남지 않아 법원 심리기간을 감안할 때 후견감독인을 변경할 실익이 없거나 기타 사유로 후견감독을 유지할 필요성이 있는 경우 기존 치매안심센터에서 후견 종료 시까지 후견감독사무 수행 ※ 후견감독인 사무 인수에 관하여 치매안심센터 간 이견 발생 시 광역지원단의 의견 수용 가능	
355	3. 후견감독인의 역할(2) : 후견종결 및 점검 2) 후견인의 임무가 종료된 경우 취해야 할 민법상의 조치 (중략) (신설)	〈추가〉 3. 후견감독인의 역할(2) : 후견종결 및 점검 2) 후견인의 임무가 종료된 경우 취해야 할 민법상의 조치 (중략) 〈참고〉 피후견인 사망 시 사망신고 • 사망신고 의무자인 동거친족이 없는 경우, 친족, 동거자, 사망장소를 관리하는 사람, 사망장소의 동장, 통·이장이 사망신고를 할 수 있음(「가족관계 등록 등에 관한 법률」 제85조 참조). • 후견인은 사망신고 의무자가 아니며, 무연고 사망자 장사 절차로 진행되는 경우 지자체에서 직권으로 사망신고 처리함	
	VI. 예산 집행 및 지출		
359	1. 시·군·구(치매안심센터) '21년부터 치매안심센터의 후견인 활동비와 후견사업 운영비 사업 예산을 '치매공공후견지원' 예산으로 통합하여 교부함에 따라, 각 지자체에서는 동 예산을 지역 사업 추진 현황 등을 고려하여 탄력적·자율적으로 편성·집행 * 전년도까지 후견인 활동비, 사업 운영비 항목으로 나누어 예산 교부 통지	〈삭제〉 1. 시·군·구(치매안심센터) '21년부터 치매안심센터의 후견인 활동비와 후견사업 운영비 사업 예산을 '치매공공후견지원' 예산으로 통합하여 교부함에 따라, 각 지자체에서는 동 예산을 지역 사업 추진 현황 등을 고려하여 탄력적·자율적으로 편성·집행	
361	(신설)	〈추가〉 치매공공후견 사업운영비 편성·집행 제한 • 치매공공후견사업 제도 활성화를 위하여 치매공공후견 예산 중 사업운영비 항목(후견심판청구, 홍보비 등)은 총 예산의 11%이내에서 편성·집행 제한	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	치매공공후견 지원 예산 집행 • '치매공공후견 지원' 사업 명목으로 교부되는 국고보조금 우선 집행. 단, 동 예산 부족 시 시·군·구 치매안심센터 사업비(운영비) 예산에서 후견인 활동비 및 후견 사업비 집행 (생략) (신설)	치매공공후견 지원 예산 집행 • '치매공공후견 지원' 사업 명목으로 교부되는 국고보조금 우선 집행. 단, 동 예산 부족 시 시·군·구 치매안심센터 사업비(운영비) 예산에서 후견인 활동비 및 후견 사업비 집행 (중략) ※ '26년도부터 치매안심재산관리지원서비스 시범사업 시행으로 후견심판청구 건수 증가가 예상되어, 치매안심센터 예산 간 유동적 집행 적극 검토	
참고 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 치매공공후견 메뉴 운영 지침			
366	참고 치매공공후견 업무지원시스템 운영 지침 1 치매공공후견 업무지원시스템 개요 2 치매공공후견 업무지원시스템 운영 지침	참고 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 치매공공후견 업무 운영 지침 1 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 치매공공후견 업무 개요 2 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 치매공공후견 업무 운영 지침	
369	| 치매안심센터(치매공공후견사업 진행 사항 입력 관리) | ② 치매공공후견사업 진행 사항 입력 • 치매공공후견사업 진행 절차 신청 〉 후견대상자 선정 사례회의 〉 공공후견인 후보자 선정 〉 후견심판청구 〉 후견감독 〉 종료	〈수정〉 | 치매안심센터(치매공공후견사업 진행 사항 입력 관리) | ② 치매공공후견사업 진행 사항 입력 • 치매공공후견사업 진행 절차 신청 〉 후견대상자 선정 후견지원회의 〉 공공후견인 후보자 선정 〉 후견심판청구 〉 후견감독 〉 종료	

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
제7장. 관련 서식			
Ⅰ. 광역치매센터 운영			
5 - 38	[붙임 1] OO광역치매센터 사업계획서 [붙임2] OOOO년도 광역치매센터 상반기 실적보고서 [붙임2-3] OOOO년도 광역치매센터(상반기 / 종합) 실적보고서 [붙임 4] 예산과목 전용조서 서식	[서식 1] OO광역치매센터 사업계획서 [서식 2] OOOO년도 광역치매센터 상반기 실적보고서 [서식 2-3] OOOO년도 광역치매센터 종합 실적보고서 [서식 4] 예산과목 전용조서 서식	서식명 수정
Ⅱ. 치매안심센터 운영			
50	[서식 1-1] 심층상담 기록지(대상자용)	[서식 1-1] 심층상담 기록지(대상자용)	서식 일부 수정
53 - 57	[서식 1-3] 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서(대상자, 가족, 후견인) [서식 1-4] 개인정보 수집·이용·제공 동의서(가족·후견인 외 보호자)	[서식 1-3] 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서(대상자, 가족, 후견인) [서식 1-4] 개인정보 수집·이용·제공 동의서(가족·후견인 외 보호자)	서식 일부 수정
62 - 67	(신설) [서식 2-2] 치매 조기검진 결과 열람 및 사본발급 동의서 [서식 2-3] 인지 선별검사 결과 요약지 [서식 2-4] 치매 검사비 지원 신청서 [서식 2-5] 치매검사비 지원 여부 결과 통지서 [서식 2-6] 치매 검사 의뢰서	[서식 2-2] 인지기능장애평가 설문지(KDSQ-C) [서식 2-3] 치매 조기검진 결과 열람 및 사본발급 동의서 [서식 2-4] 인지 선별검사 결과 요약지 [서식 2-5] 치매 검사비 지원 신청서 [서식 2-6] 치매검사비 지원 여부 결과 통지서 [서식 2-7] 치매 검사 의뢰서	서식 추가
69 - 70	[서식3-2] 맞춤형 사례관리 대상자 선정 분류도구	[서식3-2] 맞춤형 사례관리 대상자 선정 분류도구	서식 일부 추가
103	[서식 3-19] 솔루션 회의 사례의뢰서(치매안심센터 작성)	[서식 3-19] 솔루션 회의 사례의뢰서(치매안심센터 작성)	서식 일부 수정
104	[서식 3-20] 솔루션 회의 회의록(광역치매센터 작성)	[서식 3-20] 솔루션 회의 회의록(광역치매센터 작성)	서식 일부 수정
105	[서식 3-21] 솔루션 회의 모니터링 기록지(광역치매센터 작성)	[서식 3-21] 솔루션 회의 모니터링 기록지(광역치매센터 작성)	서식 일부 수정
108 - 114	[서식 4-3] 인지기능장애평가 설문지(KDSQ-C) [서식[4-4] 치매예방교실 이용 신청서 [서식 4-5] 응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서 [서식 4-6] 인지강화교실 이용 신청서	[서식[4-3] 치매예방교실 이용 신청서 [서식 4-4] 응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서 [서식 4-5] 인지강화교실 이용 신청서 [서식 4-6] 치매예방교실(인지강화교실) 운영일지	서식 삭제

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	[서식 4-7] 치매예방교실(인지강화교실) 운영일지 [서식 4-8] 만족도 평가(치매예방교실, 인지강화교실, 치매환자쉼터) [서식 4-9] 외부강사 개인정보 수집·이용·제공 동의서	[서식 4-7] 만족도 평가(치매예방교실, 인지강화교실, 치매환자쉼터) [서식 4-8] 외부강사 개인정보 수집·이용·제공 동의서	
115	[서식 5-1] 치매환자쉼터 이용 신청서	[서식 5-1] 치매환자쉼터 이용 신청서	서식 일부 수정
118 – 126	[서식 6-1] 배회가능 어르신 인식표 신청서 [서식 6-2] 조호물품 지원 신청서 [서식 6-3] 조호물품 수령 확인 대장 [서식 6-4] 치매치료관리비 지원 신청서 [서식 6-5] 치매치료관리비지원사업 대상 선정 여부 통지 [서식 6-6] 행정정보 공동이용 사전동의서 [서식 6-7] 소득재산 조사 동의서(대상자용)	[서식 6-1] 조호물품 지원 신청서 [서식 6-2] 조호물품 수령 확인 대장 [서식 6-3] 치매치료관리비 지원 신청서 [서식 6-4] 치매치료관리비지원사업 대상 선정 여부 통지 [서식 6-5] 행정정보 공동이용 사전동의서 [서식 6-6] 소득재산 조사 동의서(대상자용) [서식 6-7] 배회가능 어르신 인식표 신청서	서식 순서 변경
124 – 125	[서식 6-7] 소득재산 조사 동의서(대상자용)	[서식 6-6] 소득재산 조사 동의서(대상자용)	제출 서류 및 확인 사항 안내 추가
133	[서식 7-6] 가족교실 이용 신청서	[서식 7-6] 가족교실 이용 신청서	서식 일부 수정
137	[서식 7-10] 힐링프로그램 이용 신청서	[서식 7-10] 힐링프로그램 이용 신청서	서식 일부 수정
140	[서식 7-13] 동반치매환자보호서비스 이용 신청서	[서식 7-13] 동반치매환자보호서비스 이용 신청서	서식 일부 수정
142 – 143	[서식 8-1]치매파트너 신청서 및 동의서 (만14세 이상)	[서식 8-1]치매파트너 신청서 및 동의서 (만14세 이상)	서식 일부 수정
144 – 145	[서식 8-2]치매파트너 신청서 및 동의서 (만14세 미만)	[서식 8-2]치매파트너 신청서 및 동의서 (만14세 미만)	서식 일부 수정
148 – 149	[서식 8-4] 치매극복선도대학 신청서	[서식 8-4] 치매극복선도대학 신청서 (정규교육과정(학점인정)에 포함되는 경우)	서식명 수정
152 – 153	(신설)	[8-5]치매극복선도대학 신청서(정규교육과정(학점인정)에 포함하지 않는 경우	서식 추가
155 – 163	[서식 8-5] 치매극복선도학교(초·중·고) 신청서 [서식 8-6] 치매극복선도도서관(부제 : 가치함께 도서관) 신청서 [서식 8-7] 치매도서코너 설치완료보고서	[서식 8-6] 치매극복선도학교(초·중·고) 신청서 [서식 8-7] 치매극복선도도서관(부제 : 가치함께 도서관) 신청서 [서식 8-8] 치매도서코너 설치완료보고서	서식 순서 변경

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	[서식 8-8] 치매안심가맹점 신청서 [서식 8-9] 간행물 사용 서약서	[서식 8-9] 치매안심가맹점 신청서 [서식 8-10] 간행물 사용 서약서	
186	[기타서식 5] 개인정보 처리에 관한 위임장	[기타서식 5] 개인정보 처리에 관한 위임장	서식 일부 수정
	Ⅲ. 치매안심병원 및 공립요양병원 운영 등		
189	〈별지 제1호의2 서식〉 치매안심병원 지정신청서	[서식 1-1] 치매안심병원 지정신청서	서식 전체 수정
190 - 305	〈별지 제2호 서식〉 치매안심병원 운영계획서 〈별지 제3호 서식〉 치매안심병원 지정기준 확인서 〈별지 제4호 서식〉 치매 관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과 〈별지 제5호 서식〉 치매안심병원 변경신고서 〈별지 제6호 서식〉 ○○시·도(시·군·구) 치매안심병원 지정기준 검토의견서 〈별지 제6-1호 서식〉 공립요양병원 운영 표준 위·수탁계약서 〈별지 제7호 서식〉 20__ 공립요양병원 기능보강사업 사업계획서 〈별지 제8호 서식〉 20__년도 국고보조금 교부신청서 〈별지 제9호 서식〉 서약서 〈별지 제10호 서식〉 사업계획 변경 승인 요청서 〈별지 제11호 서식〉 시설설계 심의 신청서 〈별지 제12호 서식〉 시설설계 심의 신청 내용 〈별지 제13호 서식〉 장비계획 심의 신청서 〈별지 제14호 서식〉 장비 심의 신청 내용 〈별지 제15호 서식〉 장비별 사양서 〈별지 제16호 서식〉 장비 활용 계획서(500만원 이상 장비별 작성) 〈별지 제17호 서식〉 공립요양병원 기능보강사업 수행상황 보고서(분기별 집행보고) 〈별지 제18호 서식〉 ( )년 공립요양병원 기능보강사업 분기별 집행현황 〈별지 제19호 서식〉 공립요양병원 기능보강사업 완료실적 보고서 〈별지 제20호 서식〉 시설공사 완료보고 내용 〈별지 제21호 서식〉 장비구매 완료보고 내용 〈별지 제22호 서식〉 국고보조금 이월승인 요청서 〈별지 제23호 서식〉 국보조금 이월 세부명세(자치단체보조사업) 〈별지 제24호 서식〉 공립요양병원 기능보강사업 실적 보고서(회계연도 내 미완료) 〈별지 제25호 서식〉 공립요양병원 기능보강사업	[서식 1-2] 치매안심병원 운영계획서 [서식 1-3] 치매안심병원 지정기준 확인서 [서식 1-4] 치매 관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과 [서식 1-5] 치매안심병원 변경신고서 [서식 1-6] ○○시·도(시·군·구) 치매안심병원 지정기준 검토의견서 [서식 2-1] 공립요양병원 운영 표준 위·수탁계약서 [서식 2-2] 20__년 공립요양병원 기능보강사업 사업계획서 [서식 2-3] 20__년 국고보조금 교부신청서 [서식 2-4] 서약서 [서식 2-5] 사업계획 변경 승인 요청서 [서식 2-6] 시설설계 심의 신청서 [서식 2-7] 시설설계 심의 신청 내용 [서식 2-8] 장비계획 심의 신청서 [서식 2-9] 장비 심의 신청 내용 (삭제) [서식 2-10] 공립요양병원 기능보강사업 수행상황 보고서(분기별 집행보고) [서식 2-11] 20__년 공립요양병원 기능보강사업 분기별 집행현황 [서식 2-12] 공립요양병원 기능보강사업 완료실적 보고서 [서식 2-13] 시설공사 완료보고 내용 [서식 2-14] 장비구매 완료보고 내용 [서식 2-15] 국고보조금 이월승인 요청서 [서식 2-16] 국고보조금 이월 세부명세(자치단체보조사업) [서식 2-17] 공립요양병원 기능보강사업 실적 보고서(회계연도 내 미완료)	서식번호 및 서식명 수정

쪽	이전 사업안내(2025)	현재 사업안내(2026)	비고
	집행내역서(회계연도 내 미완료) 〈별지 제26호 서식〉 ○○년도 국고보조금 취득 중요재산 현황 〈별지 제27호 서식〉 보조금이 지원된 부동산 증명서	[서식 2-18] 공립요양병원 기능보강사업 집행내역서(회계연도 내 미완료) [서식 2-19] 20__년 국고보조금 취득 중요재산 현황 [서식 2-20] 지방보조금이 지원된 부동산 증명서	
306 ~ 363	〈별지 제28호 서식〉 부기등기 말소 대상 부동산 증명서 〈별지 제29호 서식〉 공립요양병원 공공사업 사업계획서 〈별지 제30호 서식〉 공립요양병원 공공사업 결과보고서 〈별지 제31호 서식〉 공공사업 서비스 신청서 〈별지 제32호 서식〉 퇴원지원 계획서 〈별지 제33호 서식〉 퇴원 지원 수행일지 (신설) 〈별지 제34호 서식〉 비약물 프로그램 일지 〈별지 제35호 서식〉 공립요양병원 공공사업 가족지원 일지 〈별지 제36호 서식〉 치매 특화공간 운영 일지 〈별지 제37호 서식〉 공립요양병원 공공사업 협력사업 운영일지	[서식 2-21] 부기등기 말소 대상 부동산 증명서 [서식 3-1] 공립요양병원 공공사업 사업계획서 [서식 3-2] 공립요양병원 공공사업 결과보고서 [서식 3-3] 공립요양병원 공공사업 서비스 신청서 [서식 3-4] 공립요양병원 공공사업 퇴원지원 계획서 [서식 3-5] 공립요양병원 공고사업 퇴원지원 수행일지 [서식 3-6] ~ [서식 3-8] *퇴원 치매환자 치매안심센터 연계 관련 서식 일체 [서식 3-9] 공립요양병원 공공사업 비약물 프로그램 일지 [서식 3-10] 공립요양병원 공공사업 가족지원 일지 [서식 3-11] 공립요양병원 공공사업 치매 특화공간 운영일지 [서식 3-12] 공립요양병원 공공사업 협력사업 운영일지	서식 추가
Ⅳ. 치매공공후견사업 안내			
372	(신설)	〈서식 1-5〉 치매공공후견인후보자 결격사유 확인서	서식 추가
413	〈서식 3-7〉 후견계획서	〈서식 3-7〉 후견계획서	서식 일부 삭제
428	〈서식 4-6〉 특정후견 지속여부 조사서	〈서식 4-6〉 특정후견 지속여부 조사서	서식 일부 수정

제 1 장 치매관리 사업의 현황

Ⅰ. 치매관리사업의 개요
Ⅱ. 치매관리전달체계
Ⅲ. 시설현황
Ⅳ. 지자체의 역할
Ⅴ. 중앙치매센터 설치·운영

제1장 치매관리사업의 현황

Ⅰ 치매관리사업의 개요

1 사업목적

- 치매의 예방, 치매환자에 대한 보호와 지원 및 치매퇴치를 위한 연구 등에 관한 정책을 종합적으로 수립·시행함으로써 치매로 인한 개인적 고통과 피해 및 사회적 부담을 줄이고 국민건강증진에 이바지함(「치매관리법」 제1조)

2 법적 근거

- 「치매관리법」 (2011. 8. 4. 제정)

3 연혁

- 저출산고령사회 기본계획(새로마지플랜 2010, '06.6.8 보도)에 "치매노인에 대한 종합적 관리·지원 체계 구축" 내용 포함
- 2008년 9월 치매의 종합적·체계적 관리를 위한 「치매종합관리대책('08~'12)」을 수립·발표하고 '치매와의 전쟁' 선포
  * (대책 내용) 치매검진, 치매진료·약제비 등 지원, 보건소 치매상담센터 설치·운영 등
- 2012년 2월 「치매관리법」 제정·시행 및 「제2차 치매관리종합계획('12~'15)」 수립·시행에 따라 중앙치매센터 운영(국가치매관리사업 추진), 광역치매센터 설치 및 운영, 치매상담콜센터 운영 본격 추진(2012년~)
- 2015년 12월 「제3차 치매관리종합계획('16~'20)」 수립·확정에 따라 지역사회 중심의 치매 예방·관리, 치매 진단·치료·돌봄, 치매환자 가족 부담 경감 추진

- 2020년 10월 「제4차 치매관리종합계획('21~'25)」 발표, 치매가족휴가제 이용한도 확대(6일 → 12일), 치매가족 상담수가 도입 등 추진

- 2021년 6월 「치매관리법」 개정('20.12.29)에 따른 「치매관리법 시행령·시행규칙」 개정*을 통해 치매관리사업 추진체계 강화

  ▸ (시행령) ① 중앙치매센터의 국립중앙의료원 법정 위탁 ② 공공후견활성화를 위한 후견법인 요건 마련 ③ 통합시스템구축을 위한 정보연계 범위 확대 등
  ▸ (시행규칙) ① 5년 단위 치매실태조사 방법 및 내용 ② 치매정보시스템 활용 범위 등 ③ 치매안심병원 인력기준 개정 등

- 2023년 9월 「치매관리법」 개정('23. 3. 28)에 따른 「치매관리법 시행령」 개정*으로 치매관리시행계획 결과에 대한 보건복지부장관의 평가 근거 명시

  ▸ (시행령) 치매관리시행계획의 수립과 평가의 분리

- 2024년 7월 「치매관리법」 개정('24. 1. 2)에 따른 「치매관리법 시행규칙」 개정*으로 경도인지장애진단자에 대한 지원사업 근거 신설

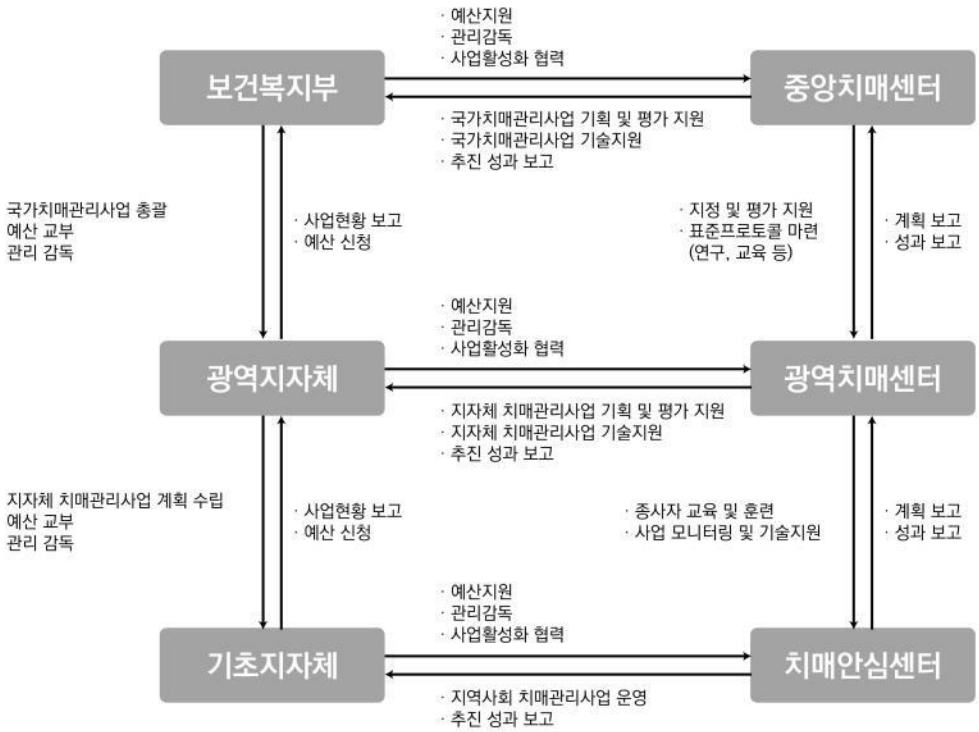
  ▸ (시행규칙) 경도인지장애진단자에 대한 서비스에 포함될 내용 등

Ⅱ 치매관리전달체계

1 목적

- 중앙정부와 광역 및 기초지자체 단위 치매 관련 계획을 조정·연계하고, 국가치매관리사업을 수행하는데 있어서 효과적인 관리가 가능하도록 중앙-광역-치매안심센터로 이어지는 인프라 및 전달체계 구축

2 추진 체계



추진주체	역 할
보건복지부	• 치매관리종합계획 수립·시행 및 평가 • 국가치매관리사업 총괄 및 전달체계 수립 및 관리·지원 • 중앙치매센터 설치 및 운영 • 광역치매센터·치매안심센터 예산 지원 및 지도·감독 • 광역치매센터·치매안심센터 운영지침 수립 • 성과평가를 통한 사업 질 관리 및 운영 효율화 도모
중앙치매센터	• 치매관리종합계획 수립 및 시행계획 추진실적 평가 지원 • 국가치매관리사업 기획 및 연구 • 치매관리사업수행기관 기술 지원 및 평가 지원 • 치매관리사업 운영지침 개발 및 보급 • 치매전문인력 종사자 교육 • 치매정보시스템 구축·운영 및 치매등록통계사업 지원 • 치매안심센터 업무 지원 • 치매 인식개선 교육 및 홍보
광역지자체 (시도)	• 치매관리에 관한 시행계획 수립·시행 및 평가 • 지역치매관리사업 총괄 및 관리·지원 • 광역치매센터 설치 및 운영 • 광역치매센터·치매안심센터 행정적·재정적 관리·지원
광역치매센터	• 광역지자체의 치매관리시행계획 수립 및 시행지원 • 지역치매관리사업 기획 및 연구 • 치매안심센터 및 노인복지시설 등의 사업수행을 위한 기술지원 • 치매안심센터 성과평가 지원 • 치매전문인력 종사자 교육 • 치매공공후견사업 후견인후보자 관리, 사업 담당자 교육지원 등 • 지자체 내 치매 예방·치료 관련 기관 연계체계 마련 • 치매 예방·인식개선 교육 및 홍보
기초지자체 (시군구 보건소)	• 치매관리에 관한 시행계획 수립·시행 • 치매안심센터 설치 및 운영 • 치매안심센터 행정적·재정적 관리·지원
치매안심센터	• 치매 관련 상담 및 조기검진 • 치매환자의 등록·관리 • 치매환자 사례관리(케어플랜), 자원연계 계획 수립 및 실시 • 치매환자쉼터 운영 • 치매환자 가족지원사업 • 장기요양인정신청 등의 대리 • 치매공공후견사업 실시(대상자 발굴, 후견심판청구 및 후견감독 등) • 치매 예방·인식개선 교육 및 홍보

Ⅲ 시설현황

치매관리 수행기관

- 중앙치매센터 1개소, 광역치매센터 17개소, 치매안심센터 256개소, 치매안심병원 25개소 및 공립요양병원 76개소가 설치·운영되고 있음. 서울, 부산, 인천, 광주, 대전, 울산, 경기, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주는 광역치매센터, 치매안심센터 및 치매안심병원이 모두 설치되어 있음

(단위: 개소)

지역	중앙치매센터	광역치매센터	치매안심센터	치매안심병원	공립요양병원
계	1	17	256	25	76
중앙	1				
서울		1	25	1	1
부산		1	16	1	4
대구		1	9		2
인천		1	10	2	2
광주		1	5	1	1
대전		1	5	1	2
울산		1	5	1	1
세종		1	1		
경기		1	46	4	8
강원		1	18		2
충북		1	14	1	6
충남		1	16	3	4
전북		1	14	2	7
전남		1	22	1	12
경북		1	24	4	15
경남		1	20	2	9
제주		1	6	1	

〈2025. 12. 31. 기준〉

Ⅳ 지자체의 역할

1 광역지자체(시·도)의 역할

가. 광역치매센터의 사업수행에 필요한 예산 지원과 행정적인 지원 및 지도·감독을 수행

- 광역치매센터의 연간 사업계획 수립 및 지원
  - 시도는 사업계획을 당해연도 1월 31일까지 보건복지부에 제출
    ※ 작성양식 : [서식붙임 1] 사업계획서
  - 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되 불가피한 경우 사업계획 변경승인 요청서를 작성하여, 시도를 통해 사전 승인을 받아야 함(단, 인력확보 계획 및 건물 설계 변경, 추가 장비 도입 관련 사항은 보건복지부를 통해 승인을 받아야 함)
    ※ 사업계획 변경은 당해연도 11월말까지 신청
- 광역치매센터의 시설 운영의 지도·감독(반기 1회 이상)
- 광역치매센터는 사업실적 추진현황을 반기별(상, 하반기)로 시·도에 보고하고 시·도는 이를 검토하여, 보건복지부에 제출(각각 7월 30일, 1월 30일까지)
- 시·도는 당해연도 보조사업의 정산보고서를 익년 3월까지 보건복지부에 제출

나. 다음의 각 위원회를 운영함

- 광역치매센터 운영위원회
  - (구성) 시도 담당 공무원, 수탁기관 담당자, 광역치매센터장, 광역치매센터 사무국장 등으로 구성
  - (운영) 반기별 1회 이상 개최. 단 반기별 1회 시행할 경우 해당 광역치매센터와 수시로 업무회의를 진행해야 함
- 광역치매관리위원회(광역과 광역 내 치매안심센터 간)
  - (구성) 시·도, 광역치매센터장, 광역내 치매안심센터장(또는 부센터장)으로 구성
    - (위원장) 시·도 담당 국장 또는 과장
    - (위원) 광역치매센터장, 치매안심센터장(또는 부센터장)

- (운영) 반기별 1회 이상 개최(필요시 상시 개최, 부득이한 경우 1회에 한해 서면회의 가능)

다. 시도 치매관리시행계획과 시행결과 작성 및 이행사항 점검

- 시도 치매관리 시행계획 및 시행결과 작성 및 제출
  - 시도는 차년도 시행계획을 당해연도 12월 31일까지, 당해연도 시행결과는 차년도 3월 31일까지 보건복지부에 제출
    ※ 작성양식: 시행계획 수립지침(양식 포함)은 당해연도 10월 31일까지, 시행결과 평가지침(양식 포함)은 당해연도 12월 31일까지 공문 배포 예정
  - 시행계획 및 시행결과는 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되 시행계획은 불가피한 경우 시행계획 변경 공문을 작성하여 보건복지부에 발송
    ※ 시행계획은 다음연도 3월 31일까지 변경 제출 완료된 건에 한해서 평가 자료로 활용함
- 시도 치매관리시행계획 이행사항 점검
  - 시도는 치매관리시행계획 상반기 이행사항을 점검하여 7월 31일까지 보건복지부에 제출

라. 시군구 치매관리시행계획 시행결과 평가

- 시군구 치매관리시행계획 시행결과 평가 총괄
  - 시도는 시군구 치매관리시행계획 시행결과 평가를 수행하고 그 결과보고서를 8월 31일까지 보건복지부에 제출
    ※ 작성양식: 시행계획 수립지침(양식 포함)은 당해연도 10월 31일까지, 시행결과 평가지침(양식 포함)은 당해연도 12월 31일까지 공문 배포 예정

마. 광역치매센터와 협력하여 관할 치매안심센터 지도·감독 수행

- 치매안심센터 연간 사업계획 수립 지원
- 치매안심센터 사업실적 결과 총괄 관리
- 관할 지역내 치매안심센터 사업계획 및 실적 취합 총괄
- 평가 지원 총괄

2 기초지자체(시·군·구)의 역할

가. 치매안심센터의 사업수행에 필요한 예산 지원과 행정적인 지원 및 지도·감독을 수행

- 치매안심센터의 연간 사업계획 수립 및 평가
- 본소 관리 및 분소 설치 운영
- 치매안심센터 보조금 집행의 예산 변경·전용
- 당해연도 보조사업의 정산보고서를 시도를 통하여 익년 3월까지 보건복지부에 제출

나. 시군구 치매관리시행계획과 시행결과 작성 및 제출

- 시군구 치매관리시행계획 및 시행결과 작성 및 제출
  - 시군구는 차년도 시행계획을 당해연도 12월 31일까지, 당해연도 시행결과는 차년도 2월 말일까지 시도에 제출

    ※ 작성양식: 시행계획 수립지침(양식 포함)은 당해연도 10월 31일까지, 시행결과 평가지침(양식 포함)은 당해연도 12월 31일까지 공문 배포 예정
  - 시행계획 및 시행결과는 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되 시행계획은 불가피한 경우 시행계획 변경 공문을 작성하여 시도에 제출

    ※ 시행계획은 다음연도 3월 31일까지 변경 제출 완료된 건에 한해서 평가 자료로 활용함
- 시군구 치매관리시행계획 이행사항 점검
  - 시군구는 치매관리시행계획 상반기 이행사항을 점검하여 7월 31일까지 시도에 제출

다. 치매안심센터와 협력하여 치매관리사업 추진

- 치매안심센터 연간 사업계획 수립 지원
- 치매안심센터 사업 지원
- 치매안심센터 사업계획 및 실적 달성 지원

V 중앙치매센터 설치·운영

1 사업 목적

- 치매관리종합계획에 따른 치매정책 추진의 중심 역할 및 치매 관련 연구·서비스의 통합 관리·지원 기능 수행하기 위함. 또한 지역단위 광역치매센터 및 다양한 치매관리사업 수행기관과 유기적인 연계를 통해 치매관리서비스 효과를 극대화하기 위함

2 법적근거

- 치매관리법 제16조(중앙치매센터의 설치), 제17조의2(치매상담전화센터의 설치), 치매관리법 시행규칙 제6조(중앙치매센터의 설치·운영 및 위탁) 및 제9조(치매상담전화센터의 설치·운영)

3 추진 경과

- ’12년 2월 「치매관리법」 제16조(중앙치매센터의 설치)에 따라 전국 종합병원을 대상으로 공모를 실시하여 ‘중앙치매센터’를 지정
- ‘중앙치매센터’를 분당서울대학교병원에 지정 및 설치(보건복지부, ’12년 7월)
- 「치매관리법」 제17조의2(치매상담전화센터 운영)에 따라 ’13년 12월부터 중앙치매센터에서 ‘치매상담콜센터’를 동시 운영
- ’19년 12월 중앙치매센터의 위탁기관이 국립중앙의료원으로 변경
- ’21년 6월 「치매관리법 시행령」 제11조의3(중앙치매센터 설치·운영의 위탁) 개정에 따라 국립중앙의료원에 위탁

4 기능 및 역할

- 정책지원
  - 치매관리종합계획 수립 및 시행지원
  - 국가 단위 치매정책 기획 및 개발
  - 치매정책 거버넌스 구축지원

    ※ 중앙치매관리운영위원회 (반기별1회 시행, 필요시 비정기적으로 시행)

- 정책연구
  - 국가 단위 정책연구 기획·조정·개발
  - 국내·외 치매관련 현황 분석
  - 치매노인실태조사 및 치매역학조사
  - 치매안심센터 이용자만족도 조사

- 평가
  - 치매관리시행계획 평가지원
  - 광역치매센터·치매안심센터 평가지원

- 사업지원
  - 치매관리사업 관련 지침 개발
  - 치매관리사업 개발 및 확산
  - 치매관리사업수행기관 기술지원

- 교육
  - 교육과정 개발 및 운영
    - 국가치매공통교육 교육과정 개발 및 운영
    - 종사자 대상 치매전문교육 교육과정 개발 및 운영
  - 보건복지부 직종별 치매전문교육 지원
    - 직종별 치매전문교육 수행기관 선정 지원
    - 직종별 치매전문교육 과정 평가 지원

- 국가치매교육통합관리시스템 운영 및 관리
  - 교육 이수자 이력관리

연계협력

- 정부 및 공공기관 협력·연계
- 기업 및 기관 협력·연계
- 학회 및 협회 협력·연계
- 학교 협력·연계

홍보

- 국가 치매 사업 홍보
- 치매예방 및 인식개선 홍보
- 온·오프라인 치매극복 캠페인 진행
- 치매 정보 확산

제2장 광역치매센터 운영

Ⅰ. 광역치매센터 설치 및 운영
Ⅱ. 광역치매센터의 추진 사업
Ⅲ. 인사·복무 및 예산·회계 지침

제2장 광역치매센터 운영

Ⅰ 광역치매센터 설치 및 운영

1 추진 배경

- 치매관리법 시행('12.2.5) 및 국가치매관리종합계획 수립·시행('12.7~)에 따라 국가치매관리 정책을 지역실정에 맞게 확대·보급 필요
- 급증이 전망되는 지역 내 치매 치료·돌봄 기관에 대한 서비스 기술 지원 및 종사 인력에 대한 교육·훈련을 수행할 인프라 필요

2 추진 목표

- 광역 시·도별로 역량 있는 병원 등에 광역치매센터를 구축하여 지역사회 치매관리 사업의 내실 있는 추진을 위한 기반 확보
- 국가치매정책을 지역 실정에 맞게 보급하고, 지자체별 환경에 적합한 치매정책을 개발하여 지역 간 치매환자 건강 격차 해소 지원
- 치매안심센터 및 공립요양병원, 요양시설 등에 대한 기술지원 및 종사자 인력에 대한 교육·훈련 수행
- 지역사회 내 치매 관련 자원발굴 및 치매 관련 서비스 제공·연계 체계 구축, 인식개선을 위한 홍보, 연구기능 강화

3 지원 근거

- 치매관리법 제16조의2(광역치매센터의 설치), 제18조(비용의 지원), 제20조(위임과 위탁)

4 추진 경과 및 지원 현황

- 추진 경과
  - 국립대병원에 설치된 노인보건의료센터(강원대, 충남대, 전북대, 경북대)에 권역치매센터 지정('12.4월)
  - 사업대상자 공모, 선정 및 지정 절차를 거쳐 '13년 7월 국립대병원 등 총 11개소('12.4월 지정된 4개 권역치매센터 포함)를 광역치매센터로 지정
  - 광역치매센터 수를 점차 확대하여('15년 2개소, '16년 4개소 추가) 전국 시·도에 17개 광역치매센터 지정 완료

| 광역치매센터 현황 |

(2024년 11월 기준)

시도명	선정기관명	시도명	선정기관명
서울	서울대학교병원	강원	강원대학교병원
부산	동아대학교병원	충북	충북대학교병원
대구	칠곡경북대학교병원	충남	단국대학교병원
인천	가톨릭대학교 인천성모병원	전북	예수병원
광주	전남대학교병원	전남	순천성가롤로병원
대전	충남대학교병원	경북	동국대학교경주병원
울산	동강병원	경남	경상국립대학교병원
세종	세종충남대학교병원	제주	제주대학교병원
경기	명지병원	총 17개소	

5 설치 및 위탁

가. 설치

- 설치주체 : 시·도지사(보건복지부장관과 협의)
- 설치기준 : 시설기준, 직제기준 및 인력기준 충족 필요

  ※ 치매관리법 시행규칙 [별표2] 광역치매센터의 설치기준 및 운영기준 참조

나. 위탁

- 수탁기관 : 의료법 제3조제2항제3호의 병원급 의료기관
- 위탁절차 : 시·도지사는 미리 위탁의 기준, 절차 및 방법 등을 90일 이상 공고하고, 위탁 받으려는 자는 설치·운영기준을 갖춰 지자체 조례에 따라 위탁 신청
  - 위탁기관 또는 위탁기간이 변경될 경우, 시·도에서 보건복지부에 보고
- 위탁기간 : 3년 이내
- 기타사항
  - 광역치매센터를 수탁 운영하는 경우 비영리법인 등 협력기관장 명의의 사업자 등록 및 운영(가능)
  - 설치자와 운영 주체는 사업위탁 관련 표준계약서(협약서)를 체결하고 각 1부씩 보관하도록 함
  - 사업의 연속성을 고려하여 수탁기관의 변경은 신중하게 추진하고 사업수행 인력은 고용 승계 하도록 함

  ※ 치매관리법 시행규칙 제7조의2 참조

다. 위탁계약의 해지

- 시·도지사는 다음의 경우 광역치매센터의 위탁계약을 해지하고, 기 지급한 보조금의 반환을 명할 수 있음
  - 보조금 지정 외의 다른 용도로 사용한 경우

- 법령규정, 지침, 보조금 교부결정의 내용 또는 법령에 의한 보건복지부장관의 처분을 위반한 경우
- 허위 신청이나 기타 부정한 방법으로 보조금을 교부받은 경우
- 기타 사유로 사업기관에 더 이상 예산지원을 할 수 없다고 판단될 경우
- 그 밖에 조례에서 정하는 경우

◉ 위탁계약의 해지에 관한 절차 및 방법은 지자체 조례에서 정하는 바에 따름

6 시설 및 조직

가. 시설기준

◉ 사업수행을 위하여 필요한 사무실, 회의실, 교육·세미나실 등을 마련

* 위탁운영의 경우 기존 시설 활용 가능

◉ 위탁운영의 경우 위탁받은 기관 내 설치를 원칙으로 함

- 다만, 공간 부족 등 부득이한 경우 시·도지사와 협의하여 기관 밖에 설치할 수 있음

* 공공시설이나 민간건물(임대) 사용 가능

* 기존 광역정신건강증진센터에 설치하는 경우 독립적 공간을 마련

※ 치매관리법 시행규칙 별표2 참조

☑ 모 의료기관과 광역치매센터와의 관계

- 광역치매센터는 해당 의료기관과는 독립된 조직으로 분리
- 해당 의료기관은 소속 센터가 설치목적을 달성하고 조직의 안정성을 보장할 수 있는 충분한 공간, 위치, 자원이용에 대한 재량권을 보장하고 지원
- 전체 조직 내에서 광역치매센터가 원활히 업무를 수행할 수 있도록 광역치매센터와 센터장의 위상을 보장
- 해당 의료기관의 장과 광역치매센터 센터장은 본 지침과 사업계획서에 따른 인력계획과 조직정비계획을 수립 추진함으로써 광역치매센터의 목표를 달성하기 위한 기반 마련

나. 조직운영

1) 조직구성

- 정책기획팀, 자원연계팀, 교육홍보팀 등 3개팀(센터 규모 및 사정에 따라 변형 가능)으로 구성하고, 연구개발부는 위탁받은 병원의 조직·인력 활용 가능
  - (정책기획팀) 지역사회 치매관리시행계획 수립 지원, 국가치매관리사업 실행 및 대내외 협력, 운영위원회·지역사회 치매협의체 등 운영
  - (자원연계팀) 치매안심센터, 치매안심병원 및 요양시설 등에 기술지원·평가·관리, 치매관련 인적·물적 자원 조사 및 연계체제 구축
  - (교육홍보팀) 치매전문인력 교육, 환자가족 교육 및 대중교육, 홍보자료 제작· 발간, 치매 예방·인식개선 교육 및 홍보 등
  - (연구개발부) 치료·재활, 지역특성화 서비스·케어기법 등 연구개발, 치매예방·비약물요법 관련 전국단위 연구과제 참여 등
- 광역정신건강증진센터에 위탁·운영하는 경우 광역치매센터의 조직 및 사업 운영은 광역정신건강증진센터와 독립적으로 추진

2) 운영위원회

- 광역치매센터 운영위원회
  - (기능) 위원회는 광역치매센터의 사업의 총괄 조정, 사업 계획의 검토, 예·결산, 실적보고 및 사업평가, 조직운영, 그 밖에 센터장이 필요하다고 인정하는 사항에 대해 심의
  - (구성) 시도 담당 공무원, 수탁기관 담당자, 광역치매센터장, 광역치매센터 사무국장 등으로 구성
  - (운영) 반기별 1회 이상 개최. 단 반기별 1회 시행할 경우 해당 지방자치단체와 수시로 업무회의를 진행해야 함
- 광역치매관리위원회(광역과 광역 내 치매안심센터 간)
  - (기능) 위원회는 지역사회 여건에 맞는 치매안심센터 운영모델별 정착 및 성공적

운영을 위해 광역치매센터와 치매안심센터간 사업 효율화 도모, 실적 보고 및 사업모니터링, 그밖에 센터장이 필요하다고 인정하는 사항에 대해 협의

- (구성) 시·도, 광역치매센터장, 광역내 치매안심센터장(또는 부센터장)으로 구성
  - (위원장) 시·도 담당 국장 또는 과장
  - (위원) 광역치매센터장, 치매안심센터장(부센터장 또는 부센터장에 준하는 직위에 해당하는 자)
- (운영) 반기별 1회 이상 개최(필요시 상시 개최, 부득이한 경우 1회에 한해 서면회의 가능)

3) 시·도 지역사회 치매협의체

- (목적) 지역 내 치매관련 단체의 협력 및 지원, 전문가의 참여를 통해 지역사회의 다양한 자원을 연계하고, 보건과 복지의 통합적 관점에서 치매환자와 가족의 부담경감에 기여
- (구성방법) 위원장을 포함하여 20인 이내의 위원으로 구성
  - 위원장은 광역치매센터장으로 하고 협의체를 대표하며 운영 총괄. 다만, 시·도와의 협력체계를 강화하기 위하여 시·도 담당 과장이 공동위원장이 됨
  - 위원은 다음 각 호에 대하여 위원장이 임명

> ☑ **지역사회 치매협의체 참여기관**
> ① 시군구 보건소
> ②「국민건강보험법」제13조에 따른 국민건강보험공단 지사
> ③ 공립요양병원
> ④「노인복지법」제31조에 따른 노인복지시설
> ⑤ 치매가족(또는 치매가족 관련 협회·단체 지회)
> ⑥ 그 외(기관, 협회, 전문가 등)

  - 필수위원 위촉 시 ①~⑥ 중에서 5개 이상, 위에 해당하는 기관은 모두 위촉해야 하며, 각 기관의 기관장 위촉이 어려울 경우 기관을 대표할 수 있는 사람으로 위원 위촉 가능
- (임기) 위원장 및 부위원장의 임기는 해당 직위의 임기와 동일
  - 위원의 임기는 3년으로 하며 연임가능, 단, 위원의 임기는 추천 기관의 해당 직위에 재직하는 기간으로 함

- (기능) 「치매관리법」 제6조에 따른 시도 치매관리시행계획의 수립·시행 및 평가에 관하여 자문 및 지원
  - 민관협력을 통해 '제4차 치매관리종합계획('21~'25)' 상 주요과제의 지역사회 확산 및 정착방안 논의
  - 지자체 치매관리사업의 성공적 추진에 필요한 지역사회 치매관련 기관·단체의 참여와 협력 유도 및 추진

  ※ 지방자치단체의 장은 '시도 치매협의체'가 원활하게 운영되어 실제적인 협력이 이루어지도록 독려하고, 협의체의 자문결과를 반영하도록 적극 노력하여야 함

- (운영) 회의는 정기회의(반기별 1회)와 임시회의(필요시)로 개최
  - 위원장은 회의 개최 7일전까지 각 위원에게 회의 일시, 장소, 안건 등을 통보 (단, 긴급한 사유가 있는 경우, 회의일시 등을 회의 전날까지 통보 가능)

  ※ 부득이한 경우 1회에 한해 서면회의 가능, 임시회의는 서면회의 가능

- (수당지급) 출석위원 중 공무원이 아닌 자에 대하여는 예산범위 내에서 수당 등 필요한 경비를 지급할 수 있음

- 이 지침 외에 필요한 사항은 위원장이 회의를 통해 별도로 정함

4) 솔루션 회의

- (기능) 사례관리 수행기관이 자체적으로 해결하기 힘든 복잡한 사례에 대해 자문을 제공하는 전문적인 지원체계로, 복합 문제 및 욕구를 가진 사례에 대한 전문적 수퍼비전을 제공하는 역할을 함

- (구성) 분야별로 전문성을 갖춘 위원으로 구성하되 사례관리 대상자들의 특성을 고려하여 경험이 풍부한 다양한 분야의 전문가로 위촉

  ※ 의료(의사, 간호사, 작업치료사 등), 사회복지 등 학계 전문가, 경찰, 임상심리, 법률자문가, 가족치료 전문가, 경찰청 담당자, 노인보호전문기관, 관련분야 교수, 사례관리 현장 전문가 등

- (운영) 연1회 이상 개최(필요시 상시 개최 가능), 대면회의 권고

  ※ 단, 부득이할 경우 화상회의 가능

◉ 방법

- (1단계) 솔루션 회의 운영계획 수립 및 인력 풀 구축
  - 솔루션 회의는 분야별로 전문성을 갖춘 위원으로 구성하되 사례관리 대상자들의 특성을 고려하여 현장실천 경험이 풍부한 다양한 분야의 전문가로 위촉
- (2단계) 솔루션 회의 개최·운영
  - 솔루션회의는 관할 치매안심센터의 사례관리를 지원하는 역할 중 하나로 활용
  - 솔루션회의의 풀(pool)을 활용하여 상정된 사례(주제)에 가장 적합한 전문가*로 소집 (3인이상 권고)

    * 광역단위의 풀 구성시 해당 사례의 치매안심센터 지역의 전문가에 국한하지 않음
  - 솔루션회의 개최 시 광역치매센터는 솔루션회의록 관리 및 등록
- (3단계) 모니터링
  - 광역치매센터는 솔루션회의 지원 후 이행점검 및 기록(1회 이상, 3개월 이내)

7 교육

◉ 광역치매센터 종사자는 보건복지부 및 중앙치매센터에서 시행하는 교육을 이수기한 내에 필수로 이수하여야 함

- 광역치매센터 종사자 대상 교육과정
  - 종사자 치매공통교육, 광역치매센터 직무공통교육은 1회 이수
  - 종사자 직무공통교육은 기본과정을 최초 1회 이수한 후 매년 심화과정 이수

    * '직무기초공통교육'('17-'21). '종사자 직무공통교육 신규입사자용'('22), '종사자 직무공통교육(기본)'('23-'25) 이수자는 기본과정을 이수한 것으로 갈음
  - 광역치매센터 직무담당자교육
    - 기본과정은 담당업무에 따라 1회 이수
    - 심화과정은 담당업무에 따라 매년 이수

    ※ 위의 사항에도 불구하고, 교육내용 추가 신설이나 개정 등 운영사항이 변경될 수 있으므로 교육에 대한 구체적인 내용과 지침은 별도 안내

이수기한

- 온라인 교육은 교육 시행일로부터 3개월 이내 이수(교육 시행일 이후 입사 또는 담당업무가 변경될 경우 입사일 또는 업무 변경일로부터 3개월 이내)

- 대면교육은 입사일로부터 6개월 이내 이수(담당업무가 변경될 경우 업무 변경일로부터 6개월 이내)

※ 입사일: 치매안심통합관리시스템 입사일 기준

※ 담당업무 변경일:치매안심통합관리시스템 담당업무 수정일 기준

| 광역치매센터 종사자 대상 교육과정 |

<table>
<tr><th colspan="3">교육 구분</th><th>교육 대상</th><th>교육방법</th></tr>
<tr><td colspan="3">종사자 치매공통교육</td><td>종사자 전원</td><td rowspan="9">온라인</td></tr>
<tr><td colspan="3">광역치매센터 직무공통교육</td><td>종사자 전원</td></tr>
<tr><td rowspan="2">종사자
직무공통교육</td><td colspan="2">기본</td><td>신규입사자 전원</td></tr>
<tr><td colspan="2">심화</td><td>기존재직자(기본과정 이수자) 전원</td></tr>
<tr><td rowspan="5">광역치매센터
직무담당자 교육</td><td rowspan="5">기본</td><td>치매맞춤형사례관리사업</td><td>• 상담·등록관리 담당
• 실종치매노인 지원(배회가능 어르신 인식표) 담당
• 치매치료관리비 담당
• 조호물품 담당
• 지역사회자원강화 담당
• 맞춤형사례관리 담당</td></tr>
<tr><td>치매공공후견사업</td><td>• 치매공공후견 담당</td></tr>
<tr><td>치매가족 및 보호자지원 사업</td><td>• 가족상담(돌봄부담분석) 담당
• 가족교실 담당
• 자조모임 담당
• 힐링프로그램 담당</td></tr>
<tr><td>치매안심마을 사업</td><td>• 치매안심마을 담당
• 치매인식개선 담당
• 치매파트너 담당</td></tr>
<tr><td>치매조기검진사업(Ⅰ)</td><td rowspan="2">• 치매진단검사 담당</td><td>대면교육*</td></tr>
<tr><td>치매조기검진사업(Ⅱ)</td><td>온라인</td></tr>
</table>

교육 구분			교육 대상	교육방법
		치매예방관리 사업	• 치매예방교실 담당 • 인지강화교실 담당	대면교육*
		치매환자쉼터사업	• 치매환자쉼터 담당	
		치매인식개선사업	• 치매인식개선 담당 • 치매파트너 담당	
		치매파트너사업		
	심화	치매맞춤형사례관리사업	• 상담·등록관리 담당 • 실종치매노인 지원(배회가능 어르신 인식표) 담당 • 치매치료관리비 담당 • 조호물품 담당 • 지역사회자원강화 담당 • 맞춤형사례관리 담당	온라인
		치매공공후견사업	• 치매공공후견 담당	
		치매가족 및 보호자지원 사업	• 가족상담(돌봄부담분석) 담당 • 가족교실 담당 • 자조모임 담당 • 힐링프로그램 담당	
		치매안심마을 사업	• 치매안심마을 담당 • 치매인식개선 담당 • 치매파트너 담당	
		치매예방관리 사업	• 치매예방교실 담당 • 인지강화교실 담당	
		치매환자쉼터사업	• 치매환자쉼터 담당	
		치매인식개선사업	• 치매인식개선 담당 • 치매파트너 담당	
		치매파트너사업		

* 광역치매센터 직무담당자교육 대면교육은 중앙치매센터에서 시행

- 광역치매센터 종사자는 중앙치매센터의 보건복지부 위탁 직종별 치매전문교육을 이수할 수 있음
  - 광역지자체 및 광역치매센터는 종사자의 역량 강화를 위해 교육 희망 시 적극 협조

Ⅱ 광역치매센터의 추진 사업

1 광역치매센터의 기능 및 역할

가. 정책지원

- 시·도 치매관리시행계획 수립 및 시행 지원
- 시·도 단위 치매정책 기획 및 개발 지원
- 시·도 단위 치매정책 거버넌스 구축 지원

나. 연구·통계관리

- 지역 치매통계 관리
- 지역 치매프로그램 개발·운영

다. 평가

- 치매안심센터 평가지원

라. 사업지원

- 치매안심센터 사업지원
- 노인복지시설 및 공립요양병원 등 지역내 치매관련 기관의 치매사업 지원

마. 교육 및 홍보

- 종사자 교육·훈련
- 지역사회 치매 예방·인식개선 교육 및 홍보

바. 네트워크 구축·연계

- 지역사회 치매 관련 서비스 자원 발굴

- 지역사회 치매 유관기관 간 협력네트워크 구축
- 시·도 단위 치매관리 수행기관(치매안심센터, 공립요양병원 등) 및 유관기관 협력 강화

사. 기타

- 위의 내용 이외 지역사회 치매관리사업 수행·지원에 필요한 사항 등

2 광역치매센터 주요 사업

2.1. 정책지원

- 중앙정부 차원의 계획을 지자체별 상황에 적합한 치매정책으로 수립 및 지원하고, 치매정책 외에 다양한 분야별 시행계획 간 연계 강화

가. 시·도 치매관리시행계획 수립 및 시행 지원

- 중앙정부 차원의 계획을 시·도별 상황에 적합한 시행계획으로 수립 및 시행할 수 있도록 지원
- 중앙정부와 광역 및 기초지자체 단위 치매 관련 계획을 조정·연계하는 역할 수행
- 지역사회 내 치매 외 다양한 분야별 시행계획 간 연계를 강화하는 방안 모색
- 치매관리시행계획 추진상황 및 성과의 적절성을 파악할 수 있도록 모니터링 지원

나. 시·도 단위 치매정책 기획 및 개발 지원

- 지역사회 현황분석을 통해 한정된 자원을 효율적으로 활용할 수 있도록 치매 관련 정책 우선순위 설정 지원
- 시·도 차원의 치매관리를 위한 과제 우선순위, 정책목표 및 사업 방향 설정 지원

다. 시·도 단위 치매정책 거버넌스 구축 지원

- 치매정책 관련 의견을 제시하고 논의할 수 있는 다양한 의견수렴 채널을 운영 및 참여
- 주요 이해당사자들과 치매정책 관련 의견을 논의·조정하는 의사소통 활동을 수행함으로써 치매정책 거버넌스 활성화

2.2. 연구·통계 관리

- 지역 내 치매 관련 통계현황을 파악하고 지역사회 내 발생 가능한 치매 관련 문제를 해결하기 위해 필요한 치매프로그램의 연구 수행

가. 지역 치매통계 관리

- 지역사회 치매 관련 지역현황 통계 산출 및 정보제공
- 지역 치매유병률·돌봄현황 등 치매역학·실태조사 실시에 대한 지원

나. 지역 치매프로그램 개발 및 운영

- 치매프로그램 개발 및 관리
  - 지역사회 내 발생 가능한 치매 관련 문제를 해결하기 위한 다양한 프로그램 개발
  - 근거 있는 프로그램 개발을 위해 지침, 매뉴얼 개발 및 효과성 검증 등을 수행
  - 지역 내 치매관리 서비스 수요조사 및 서비스 실태 파악

2.3. 평가

- 치매안심센터의 사업 내실화 및 성취도 제고를 위해 치매안심센터 평가지원

가. 치매안심센터 평가지원

- 치매안심센터 평가 수행 지원
- 평가결과에 따른 치매안심센터 컨설팅 및 기술지원

2.4. 사업지원

- 치매안심센터별 현황 분석을 통해 기능·역할 정립 지원과 상황에 맞는 기술지원을 제공하고 지역 내 치매관리사업 활성화를 위해 유관기관에 대한 협력과 지원을 수행

가. 치매안심센터 사업지원

- 치매공공후견인 후보자 양성 지원
  - 치매공공후견인 후보자 모집 및 선발
  - 치매안심센터의 후견인 후보자 추천 요청 시 치매공공후견인 후보자 추천
- 치매안심센터 모니터링
  - 치매안심센터 사업 컨설팅 지원
    - 지역사회 현황분석 통해 지역별 또는 치매안심센터별 특성을 파악하고, 그에 따른 치매안심센터 기능강화 방안 마련
    - 치매안심센터 기능 조정방안에 따른 전략 수립 및 향후 장기적인 발전 방안 수립 지원
    - 치매안심센터 사업수행에 필요한 자문, 프로그램 보급 및 기술지원 등 제공
  - 치매안심센터 사업 관련 간담회 및 역량강화 발전 워크숍 개최
  - 솔루션 회의 운영을 통한 치매안심센터 맞춤형 사례관리 지원

나. 노인복지시설 및 공립요양병원 치매사업 지원

- 노인복지시설 및 공립요양병원 치매사업 수행에 필요한 자문, 프로그램 보급 및 지원 등 제공
- 치매안심센터, 노인복지시설 및 공립요양병원 간 협력사업 조정 및 지원

2.5. 교육 및 홍보

- 치매전문인력(치매안심센터, 공립요양병원 등) 및 유관기관 종사자에게 교육·훈련을 제공하고, 지역 내 예방교육 및 홍보를 통해 치매친화적 환경조성과 사회적 공감대 형성

가. 종사자 교육·훈련

- 광역치매센터 내부 종사자 교육
  - 내부 종사자의 역량을 강화하기 위한 교육계획 수립·운영
  - 정기적인 교육기회 제공을 통해 전문성 함양
- 치매안심센터 종사자 교육
  - 치매안심센터 종사자의 교육요구를 파악하여 교육과정 운영계획 수립, 교육프로그램 개발
  - 체계적이고 표준화된 교육을 정기적으로 제공하여 전문성 함양
    - 치매안심센터 종사자 대상 직무담당자교육 운영계획 수립 시 이수 기한 등 교육 이수 과정을 고려하여 수립
    - 치매안심센터 종사자 대상 직무담당자교육 제공 시 중앙치매센터에서 배포한 '광역치매센터 직무담당자교육 운영 지침' 확인 후 업무 진행
- 치매 유관기관 종사자 교육
  - 치매 유관기관(공립요양병원, 노인복지시설 등) 종사자의 교육요구를 파악하여 교육과정 운영계획 수립, 교육프로그램 개발
  - 체계적이고 표준화된 교육을 정기적으로 제공하여 전문성 함양

나. 지역사회 치매 예방·교육 및 홍보

- 치매예방교육을 통해 치매예방에 대한 사회적 공감대 형성
- 치매안심센터 치매파트너 및 치매안심마을 운영 지원
- 지역사회 치매인식개선 사업을 통한 치매 친화적 환경 조성

- 지역특성에 맞춘 치매관리사업 홍보
- 치매극복의 날 기념식 개최 및 치매안심센터 치매극복 주간행사 개최지원
- 한마음 치매극복 전국걷기행사 개최 또는 치매안심센터 행사 개최지원
- 치매안심센터 치매관리사업 홍보 지원

2.6. 네트워크 구축·연계

- 지역 내 치매자원 현황 조사를 통해 연계체계를 마련하고, 공공 및 민간 유관기관과의 협력사업 활성화를 위해 민관협력사업 우수사례 발굴 및 확산

가. 지역사회 치매 관련 자원 발굴

- 지역사회 치매 관련 자원 발굴
  - 지역 내 보건의료, 복지, 장기요양 등과 관련된 다양한 시설·자원의 현황조사 및 발굴

나. 지역사회 치매 유관기관 간 협력네트워크 구축

- 치매관리사업수행기관 및 유관기관 협력
  - 지역사회 여건과 특성에 맞춘 민관 협력사례 발굴 및 확산
- 지역사회 치매 유관기관간 협력네트워크 구축
  - 지역사회 유관기관간 네트워크를 구축하여 치매관련 정책 및 사업을 연계·조정할 수 있는 시스템 구축
- 치매관리수행기관간 연계를 조정하는 중심기관으로서, 치매 관련 유관기관과 연계 및 협력을 주도하는 역할 수행

2.7. 기타

- 위의 내용 이외 지역사회 치매관리사업 수행·지원에 필요한 기타 사항

Ⅲ 인사·복무 및 예산·회계 지침

1 인력 및 근로기준

가. 배치 및 자격기준

1) 배치기준 (치매관리법 시행규칙 [별표2])

- (광역치매센터장) 1명을 둠. 위탁 운영시에는 위탁받은 기관의 지위와 겸직 가능(이 경우, 주 2일 16시간 이상 근무). 하기 자격기준을 충족하는 자 중에서 시·도지사가 임명
- (사무국장) 상근으로 1명을 둠
- (팀원) 5인 이상을 둠. 다만 광역자치단체별 치매안심센터 수를 고려하여 조정 가능

| 광역지자체 별 인력규모*(권장사항) |

치매안심센터 수**	인력 규모	해당 지자체
30개 이상	9 ~ 13명	• 1개소 - 경기(46개소)
20개 이상 ~ 30개 미만	8 ~ 12명	• 4개소 - 경남(20개소), 전남(22개소), 서울(25개소), 경북(24개소)
10개 이상 ~ 20개 미만	7 ~ 11명	• 6개소 - 인천(10개소), 전북(14개소), 충북(14개소), 충남(16개소), 부산(16개소), 강원(18개소)
10개 미만	6 ~ 10명	• 6개소 - 세종(1개소), 광주(5개소), 대전(5개소), 울산(5개소), 제주(6개소), 대구(9개소)

* 광역지자체 별 인력규모(권장사항)
① 인건비 한도 내 추가 인력 채용 가능
② 센터장 및 연구개발부를 제외한 직원(사무국장, 팀원) 수

** 전국 치매안심센터 현황(2024년 12월 기준)

2) 자격기준 (치매관리법 시행규칙 [별표2])

- (광역치매센터장) 다음의 어느 하나에 해당하는 사람 중, 노인 관련 보건복지분야에서 7년 이상의 경력이 있는 사람
  - 「의료법」에 따른 의료인
  - 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사
  - 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따른 정신건강전문요원
  - 5급 이상 공무원으로서 국가 또는 지방자치단체에서 보건복지사업에 관한 행정업무에 5년 이상 종사한 경력이 있는 사람
- (사무국장) 치매관리법 제16조의2의제1항에 따른 업무수행에 필요한 분야의 학사 학위 이상 소지자 중 노인 관련 보건복지분야에서 3년 이상 경력자(자격 취득 후 경력에 한해 인정)
- 팀장
  - 치매관리법 제16조의2의제1항에 따른 업무수행에 필요한 분야 전공자 중 노인 관련 보건복지분야에서 2년 이상 경력자

    * 팀장의 자격요건을 충족시키는 경우 광역치매센터 상황에 맞게 팀장을 임면할 수 있음
- 팀원
  - 치매관리법 제16조의2제1항에 따른 업무수행에 필요한 분야 전공자 또는 경력자

나. 지위와 역할

1) 광역치매센터장의 지위와 역할

- 센터장은 수탁기관을 대표하여 센터 운영 및 관리에 대한 전반적 책임업무를 수행
- 센터장은 광역치매센터의 설치목적을 달성하기 위해 치매관리사업이 충실히 수행되도록 업무를 총괄하고 소속직원을 지휘·감독
- 센터장은 광역치매센터를 대외적으로 대표하며 효과를 극대화시키기 위해 소속 병원, 소속대학(해당할 경우), 중앙치매센터와의 긴밀한 협조 및 네트워크 구축

2) 사무국장의 지위와 역할

- 사무국장은 광역치매센터의 업무를 실무적으로 총괄하고, 실무 대표로서의 대외적 기능 수행
- 사무국장은 팀간 업무 및 역할을 조정하고, 사업계획을 수립하고 사업 추진을 관리하며 행정 및 회계 업무를 지도

3) 팀장 역할

- 팀장은 치매관리사업수행기관(공립요양병원, 치매안심병원, 치매안심센터 등) 기술지원 업무 수행

4) 팀원 역할

- 치매관리 사업 실무를 수행하고 행정기본 업무를 처리

다. 근무기준

- 광역치매센터장은 수탁기관의 여건에 따라 비상근 근무가 가능하며, 이 경우 주 2일(16시간) 이상 근무
  - 부득이한 사유가 있을 시 시·도지사의 결재를 득하여 통상적 근무시간(예 : 9시~18시)을 크게 벗어나지 않는 범위 내*에서 유연근무 가능

    * 예 : ① 월~목 09:00~13:00 근무, ② 월, 수 10:00~19:00 근무

- 광역치매센터 직원의 근로시간, 휴가 등 근로조건에 관한 사항은 근로기준법에서 정하는 바에 따르며, 동 법에 규정되지 않은 사항은 광역치매센터 자체 복무규정(있을 경우) 또는 위탁받은 기관의 복무규정에 따름

  * 근속 기간에 따른 수당 또는 휴가 지급 가능

- 근로기준법(제74조)에 따른 유급출산휴가 및 남녀고용평등법(제19조)에 따른 육아휴직을 보장하도록 하며, 육아휴직 대체인력에 대해 예산의 범위 내에서 인건비 지원이 가능함

  * 센터장은 휴가를 허가함에 있어 법정휴가일수를 보장하도록 하나, 휴가로 인하여 업무공백이 발생하지 않도록 조정할 수 있으며 업무 대행자를 지정(추가)하고 인수인계 등 필요한 조치를 취해야 함

라. 인건비 편성 및 지급 기준

1) 인건비 편성기준

- 인건비는 전체 예산의 80% 범위 내에서 지급 가능

  * 전체 예산(보조금 총액) 중 국비와 매칭된 지자체 예산 이외에 지자체에서 예산을 추가 지원 시 동 편성기준의 범위를 초과할 수 있음

2) 인건비 지급기준

- 광역치매센터장

  - (상근센터장) 타 의료기관에 근무하지 않으며 광역치매센터장으로만 상근하는 경우, 매월 1,093,000원의 5배 범위 안에서 월지급액을 정하여 연봉계약이 가능함 (단, 종사자 수당 지급기준 중 상여수당을 제외한 수당지급 및 4대보험 적용이 가능하며, 월지급액은 계약연봉의 1/12로 산정)

    ※ 정신건강증진센터장과 겸직 시 중복하여 월급을 지급할 수 없으며, 월급은 광역치매센터나 정신건강증진센터 중 선택하여 지급해야 함

    ※ 지자체 예산 범위 내에서 예산 추가 지원 시 동 편성기준 범위를 초과할 수 있음

  - (비상근센터장) 주 2일(16시간) 근무하는 비상근 센터장의 경우 매월 2,116,000원 범위 내에서, 주 3일(24시간) 근무하는 비상근 센터장의 경우 매월 3,139,000원 범위 내에서 수당으로 지급할 수 있음(퇴직금 없음)

    ※ 정신건강증진센터장과 겸직하더라도 중복하여 수당을 지급할 수 없으며 해당 근무일에 대한 수당은 광역치매센터나 정신건강증진센터 중 선택하여 지급해야 함

- 종사자 인건비 세부지급기준

  - 종사자 인건비 세부지급기준에 관한 사항은 광역치매센터 자체 규정을 마련하여 시·도 협의 후 시행하도록 함

    ※ 지역여건에 따라 지자체 자체예산으로 종사자 처우개선을 위한 수당을 지급할 수 있음

2 보고 및 평가

가. 사업계획 보고 및 변경

- 사업계획은 매년 1월 31일까지 시·도를 거쳐서 보건복지부에 제출
  ※ 작성양식 : 서식 [붙임 1] 광역치매센터 사업계획서

- 보건복지부는 사업의 타당성 및 효율성을 확보하기 위하여 광역치매센터의 사업계획서를 검토하고 그 결과를 각 광역치매센터에 통지

- 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되 불가피한 경우 사업계획 변경승인 요청서를 작성하여, 시도를 통해 사전 승인을 받아야 함(단, 인력확보 계획 및 건물 설계 변경, 추가 장비 도입 관련 사항은 시·도와 협의한 결과를 보건복지부로 제출)
  ※ 사업계획 변경은 당해연도 11월말까지 신청

- 시·도의 사업계획 변경 승인과 보건복지부 결과 공유가 필요한 경우
  - 인력확보 계획 및 건물 설계 변경, 추가 장비 도입
  - 사업목표, 사업일정 등 주요사업내용의 변경
  - 사업비 변경
    - 주요사업계획의 변경으로 인한 사업비 변경
    - 집행잔액의 사용

나. 사업실적 보고

- (실적 보고) 광역치매센터는 사업실적 추진현황을 반기별(상, 하반기)로 시·도에 보고하고 시·도는 이를 검토하여, 보건복지부에 제출(각각 7.30, 1.30까지)
  ※ 작성양식: 서식 [붙임 2] 광역치매센터 상반기실적보고서, [붙임 3] 광역치매센터 종합실적보고서

- (수시 보고) 시설의 완공, 고가장비의 도입, 사업비 정산 등 보건복지부 장관이 필요하다고 인정한 경우 사업실적의 보고를 요청할 수 있음
  - 지방자치단체장은 광역치매센터에 사업실적보고서 제출을 요청하고 지도·감독, 광역치매센터에서 제출한 사업실적보고서를 면밀히 검토하여 보건복지부장관에게 제출

- 보건복지부는 광역치매센터의 실적보고서를 중앙치매센터에서 검토, 분석하게 하여 정책에 활용할 수 있도록 함

다. 평가

- (평가목적) 광역치매센터의 기능에 맞는 업무를 수행하여 지역치매관리 조정기관으로써 역할을 수행할 수 있도록 하기 위함
- (추진체계)
  - (보건복지부) 광역치매센터 운영평가 총괄, 평가결과 활용 및 정책반영
  - (중앙치매센터) 광역치매센터 운영평가 전반 운영
  - (광역지자체) 광역치매센터 운영평가 운영 지원
  - (광역치매센터) 광역치매센터 운영평가 업무 수행
- (평가주기) 매년
  - 보건복지부 요청에 따라 비정기적 수시평가 가능
- (평가대상) 전국 광역치매센터
- (평가내용) 광역치매센터 운영 추진실적 등
- (평가방법) 현지평가, 서면평가, 데이터평가 등
- (평가결과 활용)
  - 평가 결과에 따른 우수기관 포상 등 인센티브 제공 가능
  - 평가 결과를 위탁사업자 선정 평가에 반영 가능

    ※ 평가에 대한 구체적인 내용은 「광역치매센터 운영평가 지침」을 통해 별도 통보

3 사업비 지원 및 집행

가. 광역치매센터 운영 및 사업비 지원

- 시도별 인구, 면적, 치매환자 수 등을 고려하여 광역치매센터 운영 및 사업비 차등 지원 중('16~)
  - 보건복지부는 각 광역치매센터 업무량(관할 치매안심센터 수 등 고려)을 반영하여 사업비 조정하여 교부함
- 지원 절차
  - 광역치매센터는 시·도를 통해 지역 치매관리사업계획서 제출
  - 보건복지부장관은 광역치매센터가 예산지원의 목적을 달성할 수 있도록 사업 계획서 작성에 대한 지도·지원 수행
  - 보건복지부장관은 광역치매센터 운영 및 사업비 지원 계획 수립하여 시·도 및 광역치매센터에 통보
  - 광역치매센터는 해당 시·도를 거쳐 국고보조금 교부를 신청
- 지원 범위 및 조건
  - 광역치매센터 운영 및 사업비 지원은 지역단위 치매관리사업 활성화를 위해 지방자치단체경상보조로 추진
  - 선정된 광역치매센터의 관할 지방자치단체는 지방비를 해당연도에 반드시 확보·지원해야 함
  - 광역치매센터 운영 및 사업비는 치매 예방, 치매 검진사업 활성화, 교육·홍보, 지역 치매환자 지원사업, 치매환자 조사사업, 치매환자 돌봄 시설 지원사업 등 국가치매관리사업 수행 및 지원에 필요한 비용 등으로 한정하여 사용
  - 광역치매센터 운영 및 사업비를 지원 받은 광역치매센터는 국가치매관리사업을 적극 추진하여야 하며, 사업 실적보고서 제출 및 평가 수행 등에 적극 협조

나. 치매관리사업 예산의 편성·집행 기준

예산의 편성

- 인건비·운영비·사업비 등으로 편성
  - 인건비는 전체 예산의 80% 이하로 편성
  - 운영비는 합계가 총 예산의 15% 이하로 편성
  - 사업비는 주요사업별로 편성
- 시설비 및 자산취득비
  - 운영비 예산의 5%내에서 시설비 및 자산취득비 배정가능(단, 장소이전, 확장 시에는 예산의 10%내에서 시설비 및 자산취득비 배정 가능하며, 별도로 지역여건에 따라 지자체 자체예산 배정 가능)
  - 사업예산으로 구입한 자산의 소유권은 관할 시·도에게 있고 관리책임은 센터장에게 있음

※ 예산 비목 구분은 기획재정부「2024년도 예산 및 기금운용계획 집행지침」참고

예산의 집행 및 회계관리

- 예산의 집행책임
  - 수탁기관장에게 예산집행책임이 있고, 시·도지사가 지도·감독
- 치매관리사업만을 위한 별도 통장을 광역치매센터 기관명, 광역치매센터장 또는 수탁기관장 명의로 개설하여 집행
- 수탁기관 예산 배정·집행 등
  - 수탁기관은 매분기 시작 15일 이전에 다음 분기의 예산사용계획서를 해당 시·도에 제출하며, 시·도에서는 이 계획서를 검토하여 필요한 비용을 개설된 통장으로 매분기 시작 이전 일괄 지급하며, 분기별 사업 잔액은 다음 분기로 이월하여 집행함
  - 인터넷뱅킹이나 홈뱅킹을 통해서 집행 가능(예산에서 수수료 집행 가능)
  - 광역치매센터가 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산 외의 예산(사회복지공동모금회, 외부 연구비, 수탁기관의 지원금, 후원금 등)으로 추가사업을 수행하는 경우 시·도지사에게 보고하여야 함

- 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산 외의 사업예산은 보건복지부 및 지방자치단체 지원 예산과 분리하여 결산하고, 이중 당해연도 집행잔액은 차기년도 이월 사용 가능
- 회계관리업무는 국고보조금 시스템 e나라도움시스템 사용 권장
  - ‣ 장비의 유지관리, 전산운영 등 외부 위탁에 따른 제비용은 운영비에서 사용 가능
  - ‣ 기타 예산집행에 관련한 사항은 「보조금 관리에 관한 법률」, 「지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」 등을 적용하고, 상기 법령 및 지침에 규정이 없는 사항은 시·도와 협의하여 집행

- 회계구분
  - 회계연도는 정부의 회계연도(1.1~12.31)에 의함
  - 기관의 수입 및 지출의 발생, 자산 및 부채의 증감에 관하여서는 그 원인이 되는 사실이 발생한 날을 기준으로 하여 연도소속을 구분

    ※ 단, 그 사실이 발생한 날을 정할 수 없는 경우에는 그 사실을 확인 한 날을 기준으로 연도 소속 구분

    (예) 전년도 10월에 추경예산으로 확정된 국고보조금이 다음해 2월에 입금되었을 경우 전년도 회계로 구분

- 회계 기록의 작성 및 보관
  - 예산 계획서 및 정산서: 5년간 보관
  - 회계장부: 5년간 보관
  - 재무회계관련 공문: 5년간 보관

예산 전용 기준

- 관간 및 항간 전용은 시·도의 사전 승인을 받아 실시. 단, 인력확보 계획 및 건물 설계 변경, 추가 장비 도입으로 인한 예산 변경시 보건복지부 사전 승인 받아 실시

  * 단, 인건비(80%), 운영경비(15%) 한도 이상 전용 불가

- 동일 항내 목간 전용 : 센터장이 전용가능. 100만원 초과 시 과목 전용조서 작성 및 시·도에 보고

정산보고

- 광역치매센터장은 예산 집행 실적을 관계증빙서류와 함께 다음해 1월 30일까지 시·도에 제출

- 시·도지사는 사업실적 및 적정성 여부를 검토하여 정산하고, 사업비의 집행잔액 및 이자발생액을 구분하여 매년 별도 통보하는 서식에 의거 보건복지부장관에게 보고

검사

- 보건복지부장관 및 지방자치단체장은 보조금 관리에 관한 법률 제36조의 규정에 따라 소속공무원으로 하여금 회계장부·서류 등을 검사하게 할 수 있음

부정수급 환수 및 관리

- 광역치매센터는 사업목적에 맞게 예산을 집행해야 하며, 기타 다른 목적으로 예산을 사용할 수 없음
- 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금을 지급받거나, 보조금을 지급 목적 외의 다른 용도로 사용한 경우, 「보조금 관리에 관한 법률」제 33조에 따라 보조금 환수 명령 가능
- 지자체 사업 담당자는 매년 상하반기의 점검결과(부정수급 적발 및 환수실적 등)를 e나라도움 시스템에 보조사업 단위로 입력 및 관리 필요
  - 지자체 교부사업: 지자체 사업담당자가 부정수급 현황을 확인 및 등록
  - 상반기 점검결과 입력: 당해연도 9월 30일까지 입력
  - 하반기 점검결과 입력: 다음연도 3월 31일까지 입력

보조금 관리에 관한 법률

제22조(용도외 사용금지) ① 보조사업자는 법령, 보조금 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 중앙관서의 장의 처분에 따라 선량한 관리자의 주의로 성실히 그 보조사업을 수행하여야 하며 그 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 된다.

제33조(보조금수령자에 대한 보조금의 환수) ① 중앙관서의 장, 보조사업자 또는 간접보조사업자는 보조금 수령자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 지급한 보조금 또는 간접보조금의 전부 또는 일부를 기한을 정하여 반환하도록 명하여야 한다

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금 또는 간접보조금을 지급받은 경우
2. 보조금 또는 간접보조금의 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우
3. 보조금 또는 간접보조금을 지급받기 위한 요건을 갖추지 못한 경우

② 보조사업자 또는 간접보조사업자가 제1항에 따라 보조금 또는 간접보조금의 반환을 명한 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 사실을 해당 보조사업 또는 간접보조사업의 소관 중앙관서의 장에게 통보하여야 한다.

③ 보조사업자 또는 간접보조사업자는 보조금수령자가 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 중앙관서의 장이 정하는 기간 동안 보조금을 지급하지 아니할 수 있다.
④ 중앙관서의 장은 보조금수령자가 제1항 각호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 일정한 기간 동안 보조사업자 또는 간접보조사업자에게 보조금수령자에 대한 보조금의 지급제한을 명할 수 있다.

제41조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.
1. 제22조를 위반하여 보조금이나 간접보조금을 다른용도에 사용한 자
2. 제26조의6제1항제2호부터 제4호까지를 위반한 자
3. 제35조제3항을 위반하여 중앙관서의 장의 승인 없이 중요재산에 대하여 금지된 행위를 한 자

국고보조금 통합관리지침

제45조(부정수급 점검 등) ① 각 중앙관서의 장은 다음 각 호의 사항을 점검하고 매년 상반기의 점검 결과는 당해연도 9월 30일까지, 하반기의 점검 결과는 다음연도 3월 31일까지 보조금시스템에 입력하여야 한다. 다만, 제3호의 경우 당해연도의 점검 결과를 다음연도 3월 31일까지 입력하여야 하며, 다음 각 호의 사항이 지방자치단체에 대한 보조사업에 해당하는 경우 각 중앙관서의 장은 행정안전부장관에게도 관련 내용을 제출하여야 한다.
1. 「보조금법」제31조제1항 또는 제33조에 따른 보조금 반환 건수 및 반환 금액
2. 「보조금법」제39조의2에 따른 신고포상금 지급 건수 및 지급 금액
3. 「보조금법」제36조의2에 따른 명단공표 대상자 수 및 명단
4. 「보조금법」제33조의2에 따른 제재부가금 및 가산금 징수 건수 및 금액
5. 「보조금법」제31조의2에 따른 보조사업 수행 배제 건수 및 대상자 명단
6. 「보조금법」제31조제2항에 따른 보조금 반환금액이 기한 내 반환되지 않은 경우 해당 건수 및 금액
7. 기타 보조금관리위원회 위원장이 보조사업 관련 정책수립 및 부정수급 대응 등을 위해 필요하다고 인정하여 요청한 사항

② 각 중앙관서의 장은 제1항 사항을 보조금관리위원회에 제출하여야 한다

☑ **보조금 수정수급 사례**
- 허위나 기타 고의성을 갖고 거짓 보고 등으로 보조금을 교부받은 경우
- 가족수당 중복지급 등 집행 부적정
- 보조금을 사적용도 사용 및 회계처리 부적정 등

참고 : 주요 운영경비 예산편성 및 집행기준

항 목		기 준	사용한도액	비고
강사료	특별강사	- 전·현직 장·차관(급) - 전·현직 대학총장(급) - 전·현직 국회의원, 대기업 총수(회장) - 기타 이에 준하는 사회저명인사 - 유명 예술인, 종교인, 언론인	- 1시간 300,000원 - 초과 매시간당 180,000원	국가공무원 인재개발원 학칙 별표6의 「강사의 수당 등의 지급기준」 참고하여 상한액 적용
	1급강사	- 대학, 전문대학의 조교수 이상 - 기업·기관·단체의 임원, 중역 이상 - 판·검사, 변호사, 변리사, 회계사, 세무사, 공인감정사, 의사 등 - 3급 이상 공무원 및 박사학위를 소지한 4·5급 이상 공무원 - 기타 단체의 장이 인정하는 자(시·도 사전협의)	- 1시간 200,000원 - 초과 매시간당 150,000원	
	2급강사	- 대학, 전문대학의 전임강사 및 외래시간강사 - 석사학위 이상 소지 강사 - 기업·기관 등의 부장급 - 자격(면허)증 소지자로 5년 이상 경력자 - 4·5급 공무원	- 1시간 120,000원 - 초과 매시간당 80,000원	
	3급강사	- 6급 이하 공무원 - 외국어·전산 등 학원 강사 - 유관기관 직원 - 자격(면허)증 소지자 - 기타 단체의 장이 인정하는 자(시도 사전협의)	- 1시간 100,000원 - 초과 매시간당 60,000원	
	보조강사	- 각종 실기실습 보조요원	- 1시간 50,000원 - 초과 매시간당 30,000원	
원고료	워드프로세서	- A4용지 1매기준 • 80columns × 20 lines • 글씨 크기 13포인트 • 줄 간격 160%, 상하여백 15, 좌우여백 25 또는 300단어 - 강의 시간당 10매까지 인정	- 1매당 15,000원	
	파워포인트	- 표지 및 목차 제외 - 강의 시간당 10매까지 인정	- 1매당 10,000원	

항 목		기 준		사용한도액	비고
공연 등 출연료	합창, 공연 등 단체	- 10인 이하 - 10인 초과 시 1인당		- 1,000,000원 이내 - 100,000원	
	사회 및 레크리에이션	- 1시간 이내 - 2시간 이상		- 1,000,000원 이내 - 초과 매 시간당 500,000원	
심사 및 자문		- 사업의 평가 또는 공모전 심사 등 - 사업개발 및 수립을 위한 정책 자문 - 기타 사업에 대한 자문 및 책자의 감수		- 1건당 200,000원	
회의참석비		- 2시간 이내 - 2시간 초과 시(1일 1회에 한함)		- 100,000원 - 150,000원	세미나, 포럼 등 참석비도 포함
업무추진비		- 다과회		- 1인당 5,000원 이내	참여 인원수대로 계상
		- 오·만찬		- 1인당 30,000원 이내	
단순인건비		1인 / 1일		- 60,000원	
여비		근무지내 (일비)	4시간 미만	- 10,000원	기타상기 내용에 정해지지 않은 내용은 「공무원 여비규정」 준용
			4시간 이상	- 20,000원	
		근무지외	일비	- (1일) 25,000원	
			식비	- (1일) 25,000원	
			운임비	- 실비	
			숙박비	- 실시(1일) (상한액: 서울특별시 100,000원, 광역시 80,000원, 그밖의 지역 70,000원)	

* 초과시간은 30분 이상 진행 시 인정가능하며, 3시간을 초과하여 지급할 수 없음
* 위 지급기준에도 불구하고 지자체 규정에 따라 예산범위 내에서 조정·지급할 수 있음
* 강의교재 원고의 경우 강사료와 병급 가능하나 「청탁금지법」 의거, 1인 60만원 이상 초과 하여 지급하지 못함
* [업무추진비] 건당 50만원 이상인 경우 증빙서류 뿐만 아니라 참석자 소속 및 서명이 포함된 명단을 반드시 증빙, 외부인사가 참석했다는 증빙이 가능해야 함

제3장 치매안심센터 운영

Ⅰ. 치매안심센터 소개
Ⅱ. 치매안심센터 설치
Ⅲ. 치매안심센터 운영
Ⅳ. 치매안심센터 주요사업
Ⅴ. 치매안심센터 분소 설치 및 운영
Ⅵ. 인사·복무 및 예산·회계 지침

제3장 치매안심센터 운영

Ⅰ 치매안심센터 소개

▢ 목적

- 치매 예방, 상담, 조기진단, 보건·복지 자원 연계 및 교육 등 유기적인 「치매 통합관리 서비스」 제공으로 치매 중증화 억제 및 사회적 비용을 경감, 궁극적으로는 치매환자와 그 가족, 일반시민의 삶의 질 향상에 기여

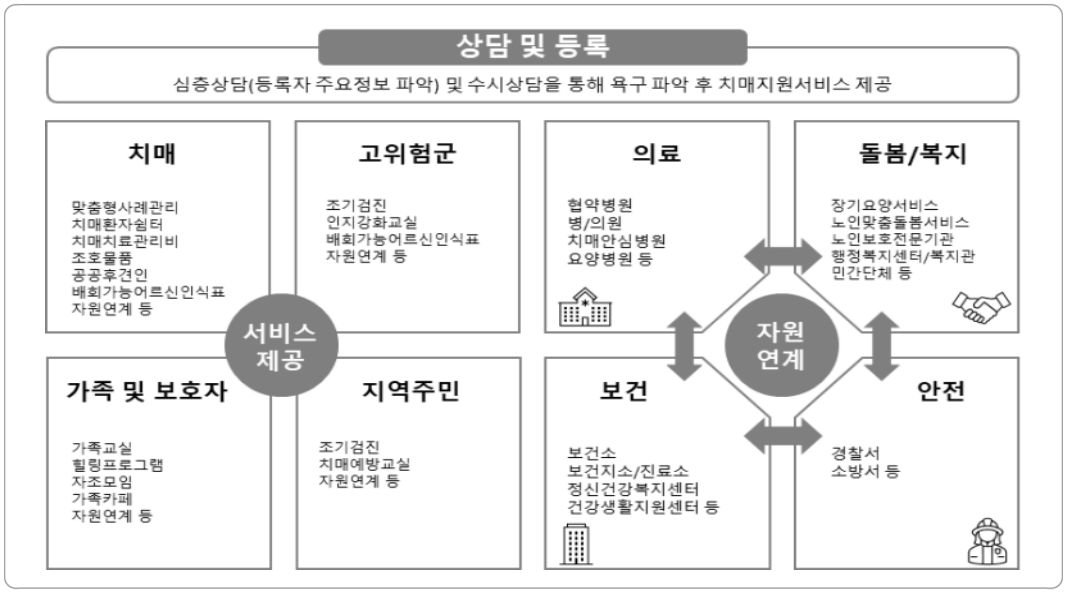
1 치매안심센터 기능 및 주요사업

가. 치매안심센터 기능

- 치매 관련 상담 및 조기검진
- 치매환자의 등록·관리
- 치매등록통계사업의 지원
- 치매의 예방·교육 및 홍보
- 치매환자쉼터 운영
- 치매환자 가족지원사업
- 장기요양인정신청 등의 대리(※ 「노인장기요양보험법」 제22조제2항)
- 성년후견제 이용지원사업
- 치매 예방·인식개선 교육 및 홍보

나. 치매안심센터 주요사업

- (치매안심센터) 지역주민의 인지건강 상태에 따라 요구되는 다양한 서비스를 맞춤형으로 제공 또는 외부 서비스 연계



- 치매 환자 및 가족들이 안심하고 살아가도록 전담 코디네이터를 1:1로 매칭하여 필요한 서비스를 연계하고, 전체 돌봄 경로 관리

- (치매조기검진) 치매의 위험이 높은 지역주민을 대상으로 치매 선별검사 실시, 추가 검사 필요시 진단 및 감별검사 시행
- (치매예방관리) 치매 예방관련 콘텐츠 확산, 인지 훈련 프로그램 제공
- (맞춤형 사례관리) 구체적, 포괄적, 객관적 평가에 기초하여 대상자 및 가족의 요구에 부합하는 맞춤형 실행계획을 수립한 후 치매지원서비스(건강관리, 일상생활관리, 가정 내 안전관리, 가족지원 등)를 직접 제공하거나 외부 서비스를 연계, 모니터링
- (치매환자쉼터) 경증치매환자를 낮 시간 동안 보호하며 치매악화방지 및 사회적 교류를 증진, 치매환자를 돌보는 주보호자의 부양부담 경감
- (가족 및 보호자 지원) 보호자의 돌봄 역량 향상을 위한 교육, 보호자간 정서 및 정보 교류 지원을 위한 프로그램 제공
- (인식개선) 치매와 더불어 살아갈 수 있는 사회적 공감대 형성 및 치매 친화적 환경 조성

Ⅱ 치매안심센터 설치

1 설치 기준

□ **설치주체** : 시장·군수·구청장

□ **설치형태** : 통합형, 거점형, 방문형, 소규모형 중 한 가지 지자체에서 선택

□ **설치방식**

- (시설 건물 기준) 보건소 리모델링·증축·건물매입·공공기관 임대 등의 자치단체장 명의의 별도 공간
- (시설 구성) 로비, 사무실, 교육상담실, 검진실, 쉼터 및 가족카페
  - 치매 환자 및 가족에 대한 서비스*를 제공할 수 있는 공간을 최소한 각 1개소 이상씩 마련

    * (쉼터) 인지·신체활동 프로그램, 상담·교육 등 낮시간 보호
    (카페) 치매 가족의 정보교환, 휴식, 자조모임, 돌봄교육 등
  - 이용하는 시설이 2층 이상인 경우 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행령」 [별표2] 에 따른 장애인등의 통행이 가능한 계단, 장애인용 승강기, 장애인용 에스컬레이터, 휠체어리프트 또는 경사로 설치 필요
  - 가족카페는 치매환자와 가족이 편안히 방문하여 함께 휴식을 취하고 다른 치매환자 및 가족과 교류하며, 치매에 관심 있는 지역주민에게 치매관련 정보를 제공하기 위해 프로그램 운영, 모임 등이 원활하도록 관리
    - 치매관련 도서 및 소책자, 리플릿, 인지재활 프로그램 교구, 영상물 등 비치 또는 영상물 송출
    - 가족카페 방문자의 다과 및 음료 이용은 셀프서비스로 운영
    - 치매파트너플러스의 봉사활동을 통하여 다과 및 비품 관리 가능

기타

- (이동편의 서비스 운영)
  - 차량임차, 택시조합 협약, 보건소 등 유관기관 순환 버스 협약 등 지역의 상황에 맞게 이동편의 서비스 제공
  - 차량임차료 및 보험 등 관련비용 운영비 예산으로 집행가능
  - 치매안심센터 직원 외 인력이 이동편의 서비스를 제공할 경우, 치매파트너 교육 및 안전 교육(자체적으로 시행) 실시

> ☑ **이동편의 서비스 운영 예시**
>
> - (차량임차) 치매안심센터 자체 차량을 임대하여 대상자에게 이동편의 서비스를 제공하는 방식
> - (택시조합 협약) 지역 내 개인 또는 법인 택시 조합과의 업무 협약을 체결하여 대상자가 가정에서 치매안심센터까지 택시를 이용하여 방문할 수 있도록 지원
> - (유관기관 순환 버스) 보건소 또는 노인복지관과 협약을 체결하여 기관에서 운영 중인 순환버스를 이용하는 방법으로, 운행 시간 및 탑승 장소를 사전에 공지하여 운영

- (안전에 관한 사항)
  - 치매안심센터 방문자 및 서비스 이용자(대상자 및 보호자)에게 이용수칙 및 책임 설명 필수, 치매안심센터 자체 응급지침 대응 매뉴얼 보유
  - 보험가입 : 센터 서비스를 이용하는 대상자의 상해 등에 대비, 법률상 배상하여야 하는 손해를 보상하기 위해 관련 보험에 가입하여 사고발생에 대비할 것
  - 비상재해대비시설 : 소방법 등 관계 법령에 따라 소화기구, 경보설비 및 비상구를 설치하여 화재 등 비상재해에 대비한 시설을 갖추고, 비상상황에 대비한 응급의약품, 위생재료 등을 구비
  - 화장실 : 남자용과 여자용으로 구분하여 설치하되, 주 이용자인 고령층의 낙상예방 등 안전 및 편의를 고려
- (구비 장비)
  - 치매환자의 이동보조에 도움이 되는 휠체어, 워커 등
  - 기본 건강상태를 체크할 수 있는 혈당기, 혈압기, 체온계 등
  - 응급상황에 대비할 수 있는 응급키트 구비(자동심장충격기(AED) 등)

Ⅲ 치매안심센터 운영

1 운영 기준

□ **운영주체** : 시장·군수·구청장

□ **운영형태**

(원칙) 직영 운영

- 지역사회 치매관리사업의 전문적 수행을 위해 시장·군수·구청장은 「지역보건법」에 따른 보건소(이하 ‘‘보건소’’라 한다)에 치매안심센터를 직접 설치하여 운영
- 보건소 내 치매안심센터 전담조직 운영 원칙

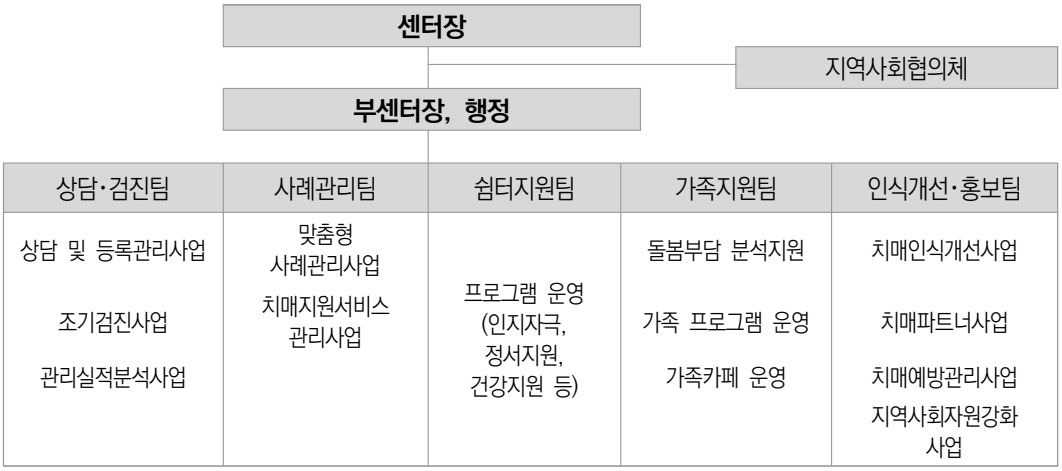
* 기설치 센터 위탁기간 종료 시 직영으로 전환 (위탁의 주체는 시장·군수·구청장이며 수탁기관 관리감독의 책임은 위탁 주체에 있음)

□ **운영시간** : 하루 8시간(09:00~18:00), 주 5일

□ **이용비용** : 무료

- 쉼터 종일반의 경우, 식비의 30% 이용자 본인부담

□ **조직구성(예시)**



※ 각 지자체 여건에 맞게 탄력적으로 운영하되, 최소 3개 팀 이상 구성

▢ 인력구성

- 센터장: 보건소장 겸직

  * 위탁의 경우 위탁병원에서 임명

- 부센터장

  - (경력) 노인 관련 복지 또는 보건·의료 분야 5년 이상

  ※ 기존 치매 혹은 노인 보건 업무 담당자, 치매상담/지원센터 또는 치매안심센터 직원이 고용승계·승진하는 경우에는 자격 기준 완화 가능

- 팀장 및 팀원

  • 간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사를 각각 1명 이상 둘 것

  ※ 작업치료사와 임상심리사는 비상근 채용 가능

  - 경력

    • (팀장) 노인 관련 복지 또는 보건·의료 분야 3년 이상

  - 우대요건

    • 복지 또는 보건·의료 분야 경력

    • 치매전문교육 이수자 우대

  - 채용

    • (원칙) 무기계약직 및 공무원

      * 단, 무기계약직 및 공무원으로 채용 시 3개월 범위 내 인턴(수습) 허용

    • 시간선택제임기제 공무원 가능

    • 기간제근로자 근무는 사업운영을 위한 인력 수요 발생, 휴직 및 사직대체자의 경우 등에 한해 제한적으로 허용

    • 직역별(간호사, 사회복지사(1급), 작업치료사, 임상심리사) 1명 이상 채용원칙이며 해당 직군에 대한 채용공고에도 채용자가 없을 경우, 대체 인력 채용 허용(3년간 한시적으로 허용)

  ※ 다만, 일부 직종을 배치하지 못하였더라도 직역별 업무범위를 준수하면서 미배치 직역의 업무를 타 직종이 수행하고 있는 경우 인력기준을 충족한 것으로 간주

☑ **대체 채용가능 인력**

- (간호조무사) 간호사의 관리·감독 하에 간호조무사의 제한적 업무 수행 허용
  - (자격) 노인관련 3년 이상 임상 경력자(치매전문교육 이수자)
- (사회복지사(2급)) 노인관련 1년 이상 경력자(치매전문교육 이수자)
- (비약물치료분야 인력) 음악, 미술, 운동 등 관련분야 자격증 소지자
  * 비약물치료분야 인력은 인접 지자체간 협의를 통해 타 치매안심센터에서 활용 가능

☑ **기타 분야 인력 채용 가능**

- (물리치료사) 치매안심센터 내 운동치료 프로그램 진행시 활용
- (이동편의 서비스 운영인력) 차량운행 등 이동보조 인력 활용 가능
  * 별도 자격제한 없으며 급여기준은 지자체 자체 규정에 따름
- (기타) 행정, 인식개선·홍보 등 운영인력
  - (자격) 일반행정, 교육, 홍보 등 관련분야 전공자(경력자, 자격증 소지자인 경우 우대)

- 배치
  - 치매안심센터 전담 공무원으로 배정받은 정원은 센터 내 배치 원칙
  - 치매안심센터 전담 공무원의 경우, 치매 관련 전문성 강화를 위하여 최소 3년 동안 다른 근무지로 이동제한 권고
- 직역별 업무범위(권장)
  - 공통(상담, 등록, 선별검사 등)
  - 간호사(진단검사, 사례관리)
  - 사회복지사(사례관리)
  - 작업치료사(인지프로그램 운영, 사례관리)
  - 임상심리사(진단검사)

    * 임상심리사는 인접 지자체 간 협의를 통해 타 센터 진단검사 기술 지도 및 업무지원 가능하며 출장비, 수당 지급

    ※ 서비스 전문성 강화를 위해 직역별 업무범위를 권장하고 있으며, 지자체 상황에 맞게 조정 가능직역별 업무범위(권장)

채용 공통사항

- 노인학대관련범죄 경력 조회
  - (운영·취업 前) 취업 또는 사실상 노무를 제공하려는 사람(이하 "취업자" 등)에 대해 본인의 동의를 받아 치매안심센터장이 노인학대관련범죄 경력조회를 요청해야 함

    ※ 다만, 취업자 등이 노인학대관련범죄 경력 조회 회신서를 직접 제출한 경우에도 노인학대관련범죄 경력 조회를 한 것으로 봄(법 제39조의17제5항)
- 노인학대관련범죄경력자 취업 점검·확인
  - (운영·취업 後) 기관에 운영, 취업 또는 사실상 노무를 제공 중인 자의 노인학대관련범죄 경력을 점검주기 정하여 조회

    ※ 법상에 점검주기가 정해져 있지 않아 자체 주기 정하여 실시
- (행정조치)

  ① 「노인복지법」 제39조의17제6항 및 제7항에 의거, 관할행정기관의 장은 취업제한명령을 위반하여 노인관련기관(예. 치매안심센터)를 운영 중인 노인관련기관의 장에게 해당 기관의 폐쇄를 요구하여야 하며, 취업제한명령을 위반하여 노인관련기관에 취업 또는 노무를 제공하고 있는 자에 대해 노인관련기관의 장에게 그의 해임을 요구하여야 함

  ② 노인관련기관의 장은 취업제한명령을 선고받은 사람이 소속 기관에 취업 또는 노무를 제공하고 있는 것을 알게 된 때에는 즉시 해임 하여야 함

노인학대관련범죄경력자 취업제한 제도 개요

- (목적) 노인관련기관 운영자나 종사자의 자질을 일정 수준으로 담보함으로써, 노인을 잠재적 노인학대 관련 범죄로부터 보호
- (내용) 노인학대관련범죄 경력이 있는 자는 일정기간(최대 10년) 노인관련기관을 운영하거나 노인관련기관에 취업 또는 사실상 노무를 제공할 수 없도록 제한하는 제도
- (근거) 「노인복지법」 제39조의17, 시행령 제20조의9에서12, 시행규칙 제29조의19에서20
- (대상) 노인학대관련범죄로 형 또는 치료감호를 선고받아 확정된 사람 중 법원으로부터 노인관련 기관 취업제한명령 받은 사람
- (제한 기관) 제39조의17 제1항 각 호에 규정된 노인관련기관*

* 노인학대관련범죄자의 취업제한 대상기관에 치매안심센터, 장애인활동지원기관 등 추가('23.12.14시행)

• (제한 기간) 법원이 노인학대관련범죄 사건의 판결과 동시에 최대 10년 이내의 범위에서 취업제한 기간을 정하여 선고('19.6.12일부터 적용)

- 법률 개정 전 노인학대관련범죄로 확정판결을 받은 사람은 개정법 부칙(제15880호)에 따라 선고·확정된 형의 종류에 따라 차등 적용

  * 3년 초과의 징역 또는 금고형, 치료감호 : 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 종료되거나 집행이 유예·면제된 날로부터 5년 취업제한

  * 3년 이하의 징역 또는 금고형, 치료감호 : 형 또는 치료감호의 전부 또는 일부의 집행이 종료되거나 집행이 유예·면제된 날로부터 3년 취업제한

  * 벌금형 : 형이 확정된 날로부터 1년 취업제한

- 다만, 종전의 규정을 적용하는 것이 노인학대관련범죄를 범하고 확정판결을 받은 사람에게 유리한 경우에는 종전의 규정을 따름

◉ 외부강사

- 치매안심센터에서 미술 및 원예치료, 산림치유 등을 위해 외부강사 활동 가능
- (자격) 치매안심센터 외부강사 치매공통교육 이수자로, 다음의 어느 하나에 해당하는 자
  - 관련분야 학위 소지자(전문학사 이상)
  - 관련분야 자격증 소지자
  - 관련분야 실무 경력 또는 경험자

※ 외부강사 관리에 대한 사항은 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 문서함 「치매안심센터 외부강사 관리지침」 참조

▢ 교육

◉ 치매안심센터 종사자는 보건복지부, 중앙치매센터 및 광역치매센터에서 시행하는 교육을 이수기한 내에 필수로 이수하여야 함

* 보건복지부, 중앙치매센터 및 광역치매센터에서 시행하는 교육은 공무원 상시학습으로 인정가능

- 치매안심센터 종사자 대상 교육과정
  - 종사자 치매공통교육은 1회 이수
  - 종사자 직무공통교육은 기본과정을 최초 1회 이수한 후 매년 심화과정 이수

* '직무기초공통교육'('17-'21). '종사자 직무공통교육 신규입사자용'('22), '종사자 직무공통교육(기본)'('23-'25) 이수자는 기본과정을 이수한 것으로 같음

- 치매안심센터 직무담당자교육

- 기본과정은 담당업무에 따라 1회 이수

- 심화과정은 담당업무에 따라 매년 이수

* 위의 사항에도 불구하고, 교육내용 추가 신설이나 개정 등 운영사항이 변경될 수 있으므로 교육에 대한 구체적인 내용과 지침은 별도 안내

이수기한

- 온라인 교육은 교육 시행일로부터 3개월 이내 이수(교육 시행일 이후 입사 또는 담당업무가 변경될 경우 입사일 또는 업무 변경일로부터 3개월 이내)

- 대면교육은 입사일로부터 6개월 이내 이수(담당업무가 변경될 경우 업무 변경일로부터 6개월 이내)

※ 입사일: 치매안심통합관리시스템 입사일 기준

※ 담당업무 변경일:치매안심통합관리시스템 담당업무 수정일 기준

| 치매안심센터 종사자 대상 교육과정 |

<table>
<tr><th colspan="3">교육 구분</th><th>교육 대상</th><th>교육방법</th></tr>
<tr><td colspan="3">종사자 치매공통교육</td><td>종사자 전원</td><td rowspan="3">온라인</td></tr>
<tr><td rowspan="2">종사자
직무공통교육</td><td colspan="2">기본</td><td>신규입사자 전원</td></tr>
<tr><td colspan="2">심화</td><td>기존재직자(기본과정 이수자) 전원</td></tr>
<tr><td rowspan="4">치매안심센터
직무담당자
교육</td><td rowspan="4">기본</td><td>치매맞춤형사례관리사업</td><td>종사자 전원</td><td rowspan="4">온라인</td></tr>
<tr><td>치매공공후견사업</td><td>• 치매공공후견 담당</td></tr>
<tr><td>치매가족 및
보호자지원 사업</td><td>• 가족상담(돌봄부담분석) 담당
• 가족교실 담당
• 자조모임 담당
• 힐링프로그램 담당</td></tr>
<tr><td>치매안심마을 사업</td><td>• 치매안심마을 담당
• 치매인식개선 담당
• 치매파트너 담당</td></tr>
</table>

교육 구분			교육 대상	교육방법
		치매조기검진사업	• 치매진단검사 담당	대면교육*
		치매예방관리사업(Ⅰ)	• 치매예방교실 담당 • 인지강화교실 담당	대면교육
		치매예방관리사업(Ⅱ)		온라인
		치매환자쉼터사업	• 치매환자쉼터 담당	대면교육
		치매인식개선사업	• 치매인식개선 담당 • 치매파트너 담당	
		치매파트너사업		
	심화	치매맞춤형사례관리사업	• 상담·등록관리 담당 • 조호물품 사업 담당 • 맞춤형사례관리 담당 • 치매치료관리비 담당 • 실종치매노인 지원(배회가능 어르신 인식표) 담당 • 지역사회자원강화 담당	온라인
		치매공공후견사업	• 치매공공후견 담당	
		치매가족 및 보호자지원 사업	• 가족상담(돌봄부담분석) 담당 • 가족교실 담당 • 자조모임 담당 • 힐링프로그램 담당	
		치매안심마을사업	• 치매안심마을 담당 • 치매인식개선 담당 • 치매파트너 담당	
		치매예방관리사업	• 치매예방교실 담당 • 인지강화교실 담당	
		치매환자쉼터사업	• 치매환자쉼터 담당	
		치매인식개선사업	• 치매인식개선 담당 • 치매파트너 담당	
		치매파트너사업		

* 치매안심센터 직무담당자교육 대면 교육은 중앙치매센터에서 제공한 표준 교육자료를 토대로 광역 치매센터에서 시행

○ 치매안심센터 종사자는 중앙치매센터의 보건복지부 위탁 직종별 치매전문교육을 이수할 수 있음

- 기초지자체 및 치매안심센터는 종사자의 역량 강화를 위해 교육 희망 시 적극 협조

2 협약병원 및 협력의사

▢ 협약병원 지정

- 협약병원 선정기준
  - 정신건강의학과 또는 신경과 전문의 등을 1인 이상 확보하고 있는 의료기관
  - 단, 정신건강의학과 또는 신경과 전문의가 없을 경우 보건복지부의 '의사대상 치매전문교육'을 이수한 의사를 1인 이상 갖춘 의료기관을 협약병원으로 선정 가능
- 시·도(시·군·구)는 협약병원이 치매진단검사, 감별검사를 할 수 있는 인적·물적 요건을 갖추었는지 여부를 확인한 후 협약병원 지정(뇌영상촬영 등 타 병원과 연계하여 실시 가능)
  - 협약병원은 시·도, 시·군·구와 협의 하에 복수 지정이 가능하며, 복수 지정 시 진단결과 보고 등 사업 관리에 유의할 것

    ※ 협약병원 변경 시 보건복지부에 보고
- 치매안심센터는 협약병원과 사전에 협약을 체결하여 사업의 신뢰성과 연속성 유지

> **☑ 치매안심센터 협약병원 전문의 교육 이수**
>
> ① 치매안심센터에서 의뢰된 진단·감별검사 대상자를 진료하는 협약병원 전문의(정신건강의학과 또는 신경과)는 보건복지부 및 중앙치매센터에서 시행하는 '치매안심센터 협약병원 전문의 및 협력의사 치매공통교육'을 이수하여야 함
>
> ② 치매안심센터에서 의뢰된 진단·감별검사 대상자를 진료하는 정신건강의학과 또는 신경과가 아닌 의사는 보건복지부 의사대상 '직종별 치매전문교육'을 이수하여야 함
>
> ※ 의사대상 국가치매전문교육: 치매공통교육(보건복지부, 중앙치매센터 시행), 직종별 치매전문교육(보건복지부, 수행기관 위탁 시행)

▢ 협력의사

- (근무기준) 주 8시간 이상 근무 원칙
  - 진단검사 수행에 지장이 없는 범위 안에서 지역 여건에 따라 협력의사 위촉 가능하며, 협의가 어려울 경우 근무시간 탄력적으로 운영 가능
    ※ 예: 협력의사 2명을 위촉하여 의사 1인당 주 4시간씩 근무, 총 8시간 운영 가능
  - 센터 내 진단검사자 1주에 10인 이하인 경우 협력의사 주 4시간 근무 허용
    ※ 예: 협력의사 2명을 위촉하여 의사 1인당 주 4시간씩 격주로 근무 가능
    협력의사 4명을 위촉하여 의사 1인당 주 4시간씩 1주씩 근무 가능
    협력의사 2명을 위촉하여 주 8시간, 주 4시간을 격주로 근무 가능
- (수당기준) 주 8시간 근무 기준 주 686,000원 지급
  - 센터 내 진단검사자 1주에 10인 이하로 해당하여 주 4시간 근무할 경우, 주 343,000원 지급
    ※ 지자체 여건에 따라 상향조정 가능
    ※ 의사에게 직접 지급 또는 소속 의료기관으로 지급 가능
    ※ 치매안심센터 센터장을 협력의사 위촉 시 인건비와 협력의사 수당 동시 지급 불가
- (위촉기준) 아래 우선순위에 따라 위촉
  - 협약병원(혹은 감별검사 위탁 중인 병원) 의사로, 정신건강의학과 또는 신경과 의사 중 위촉
  - 협약병원은 아니더라도 의료기관에 소속된 정신건강의학과 혹은 신경과 전문의 위촉 가능
  - 관내 정신건강의학과 혹은 신경과 전문의가 없는 경우 보건복지부 '의사대상 치매전문교육'을 이수한 의사만 위촉 가능

※ 보건복지부 의사대상 치매전문교육 수행기관에서 개최한 교육 인정

☑ 치매안심센터 협력의사 교육 이수

① 치매안심센터의 모든 협력의사(신경과·정신건강의학과 포함)는 보건복지부 및 중앙치매센터에서 시행하는 '치매안심센터 협약병원 전문의 및 협력의사 치매공통교육'을 이수하여야 함

② 신경과 또는 정신건강의학과가 아닌 의사는 보건복지부 의사대상 '직종별 치매전문교육'을 이수하여야 함

3 지역사회협의체 및 치매사업관리위원회

▢ 지역사회협의체

◉ 기능

- 지역사회 치매관리 사업의 성공적 수행을 위해 지역사회 공공·민간 보건복지 기관·단체와의 협력적 파트너십 구축
- 각 기관별 자원을 공유하고 네트워크 형성 도모
- 지자체 상황에 맞는 지역사회 치매관리 시행계획 자문
- 기타 지역사회 치매극복을 위한 공동협력

◉ 구성

- 위원장 1인을 포함하여 최소 5인 이상 위원으로 구성
- (위원장) 센터장
- (위원) 위원은 각 호에 대하여 위원장이 임명
- (필수위원)
  - 각 분야별로 한 기관씩 ①~③에 해당하는 기관 중 최소 3개 기관에서 각 1인의 위원 위촉
  - 각 분야 중 ④~⑥에 해당하는 기관 중 최소 1개 기관에서 각 1인의 위원 위촉

※ (예시) ①시군구 보건소 ②지역노인보호전문기관 ③국민건강보험공단 ⑤치매가족에 대한 위원 위촉

※ 필수위원 위촉 시 각 기관의 기관장 위촉이 어려울 경우 기관을 대표할 수 있는 사람으로 위원을 위촉하여도 됨

☑ **지역사회협의체 참여기관**

① **(시·도)** 시군구 보건소, 시군구청, 읍면동행정복지센터
* 시군구 보건소의 경우 치매안심센터 소속 직원은 제외함

② **(노인)** 「노인복지법」 제39조의5 제2항에 따른 지역노인보호전문기관, 「노인장기요양보험법」 제31조에 따른 장기요양기관(또는 장기요양기관 관련 협회·단체 지회), 「노인복지법」 제36조 제1항 제1호에 따른 노인복지관, 「사회복지사업법」 제2조 제5항에 따른 사회복지관, 대한노인회 지부 등

③ **(건강·의료)** 「국민건강보험법」 제13조에 따른 국민건강보험공단 지사, 공립요양병원, 정신건강복지센터 등

④ **(소방·안전)** 지방소방안전본부, 지방경찰청(서), 대한응급구조사협회 지회 등

⑤ **(치매가족)** 치매가족 또는 치매가족 관련 협회·단체지회 등

⑥ **(그 외)** 학교, 지역자원봉사센터, 공익재단(「공익법인의 설립·운영에 관한 법률」 제2조에 따른 공익법인) 또는 시민단체(「비영리민간단체지원법」 제2조에 따른 비영리민간 단체) 등 치매 관련 전문가 및 담당자

운영

- 반기별 1회 이상 개최(필요시 상시 개최, 부득이한 경우 1회에 한해 서면회의 가능)

※ 관련 서식 : '지역사회협의체 위원 위촉 수락서' [운영서식 1-1], '지역사회협의체 위원 관리' [운영서식 1-2], '지역사회협의체 협력 회의 관리' [운영서식 1-3], '지역사회협의체 협력 회의록' [운영서식 1-4], '지역사회협의체 위원 개인정보 수집·이용·제공 동의서' [운영서식 1-5]

※ 지자체 예산 및 수당집행 기준 준용하여 위원수당 지급 가능

▢ 치매사업관리위원회

기능

- 맞춤형사례관리 대상자 선정 및 종결에 대한 심의
- 치매환자쉼터 대상자 선정 및 연장 심의

구성

- 위원장 1인을 포함하여 4인 이상 위원으로 구성
- (위원장) 센터장, 부센터장 중 1인
- (위원) 협력의사, 치매안심센터 부센터장, 해당사업 팀장 및 담당자, 외부위원(외부기관 종사자, 교수진 등) 등

※ 부득이하게 위원장이 참석하기 어려운 경우, 해당사업 팀장이 위원장의 직무를 대행단, 대행은 연2회로 제한하며, 위원장 불참 사유를 회의록에 명시하여 관리

운영

- 심의 안건이 있거나 필요시 수시 개최

※ 심의 안건에 따라 해당사업팀장, 담당자 회의 참석 가능, 외부전문가는 필요에 따라 맞춤형 사례관리 회의 시 참석

※ 지자체 예산 및 수당집행 기준 준용하여 외부위원 대상으로 위원수당 지급 가능하며, 협력의사가 근무시간 외 위원회 참석 시 지자체 규정에 따라 수당 지급 가능

Ⅳ 치매안심센터 주요사업

1 상담 및 등록관리사업

▢ 목적

- 지역사회 거주 노인의 인지 건강상태에 따라 요구되는 다양한 관리서비스를 연속적으로 제공함으로써 치매노인 혹은 고위험군, 정상 노인의 삶의 질 증진
- 치매환자 및 가족에게 치매관리서비스를 제공함으로써 치매환자의 삶의 질을 향상시키고 가족의 부양부담 경감

1.1. 등록관리

▢ 대상

- 지역사회 모든 주민

※ 타 기관에서 진단받은 치매환자(장기요양5등급자 포함) 또는 경도인지장애진단자 중 미등록자는 치매안심센터에 등록하여 다양한 치매지원서비스 및 치매예방사업 등에 참여할 수 있도록 홍보물 발송 등 적극 안내

☑ 치매안심센터 등록자 유형

- (대상자) 치매환자, 치매고위험군, 정상, 진단미정(치매진단을 받은 적이 없는 자)
- (보호자) 치매환자 및 경도인지장애로 진단받은 자의 가족, 후견인, 가족·후견인 외 보호자(친구, 이웃, 간병인 등)

* 한명의 등록자가 '대상자'와 '보호자'로 중복등록 가능

유형에 따른 용어 정의

- (치매고위험군) 치매선별검사 상 인지저하자, 경도인지장애로 진단받은 자
- (경도인지장애) 기억력, 언어능력, 지남력, 판단력 및 수행능력 등의 기능이 객관적인 검사에서 확인될 정도로 저하되어 있으나, 일상생활을 수행하는 능력은 보존되어 있어 치매가 아닌 상태
- (치매) 퇴행성 뇌질환 또는 뇌혈관계 질환 등으로 인하여 기억력, 언어능력, 지남력, 판단력 및 수행능력 등의 기능이 저하됨으로써 일상생활에서 지장을 초래하는 후천적인 다발성 장애
- (치매환자) 치매로 인한 임상적 특징이 나타나는 사람으로서 치매로 진단받은 자

▢ 등록 절차

- 치매안심센터를 이용하기 위한 신규등록자는 '개인정보 수집 및 이용·제공 동의서'를 제출

  ※ 개인정보 수집 및 이용·제공 미동의시 치매안심센터 등록 및 서비스 이용 불가

- 이후 담당자는 신규등록하려는 자의 신분증과 주민등록주소지 확인*, 심층상담 진행으로 주요정보 파악 후 치매안심통합관리시스템에 등록(등록자별로 안심등록번호 부여)

  * 주민등록불명자(행려자)의 경우 사회보장 전산관리번호(행복이음 관리번호, 의료급여 전산관리번호 등)를 확인하여 등록 후 [ANSYS-대상자 요약-특이사항]에 해당 내용 기재

  * 공립요양병원(또는 치매안심병원) 퇴원환자의 등록 및 연계 절차는 별도 지침을 따름(「치매정책 사업안내」 270p 참고)

  * 외국인의 경우 외국인등록증 또는 외국국적동포 국내거소신고증 등을 통해 관리번호를 확인하며, 건강보험(또는 의료급여) 가입자만 치매안심센터 등록 가능

  - 치매환자는 정확한 진단정보를 치매안심센터로 제공하기 위해 **질병분류코드가 포함된 하나의 서류***(진단서, 소견서, 처방전)를 제출

    * 국내진단서류에 한하며, 대상자의 상태파악을 위해 진단명, 중증도, 치료 약제 등 확인가능

    * 질병분류코드가 기재된 서류로 대체 가능

- 서식별 보존기간에 맞춰 정보주체가 요구 시 쉽게 알아볼 수 있는 전자문서(전자동의서 및 스캔본)* 형태로 보관([별첨 2] 서식 보존기간 참고)

  * 단, 만일을 대비하여 종이문서 원본은 3년간 보관 후 파기(개인정보 관련 문서 파기 시 개인정보 파기 관리대장 작성)

- 등록자는 이용하려는 서비스에 따라 신청서, 동의서, 관련 증빙서류 등을 제출(치매안심센터 수취서류 목록 [별첨 1] 참조)

  ※ 치매환자의 경우 등록 시 최초 1회 '응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서'를 수취

  ※ 그 외 대상자의 경우 치매예방교실, 인지강화교실 등 프로그램 이용 시 최초 1회 '응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서'를 수취

▢ 등록 및 서비스 신청의 위임

- 대상자(본인)를 대신하여 치매안심센터에 신규 등록 또는 서비스를 신청하는 경우, 구비서류 확인 및 제출을 통해 대리신청(등록) 가능

- 대상자 등록 및 서비스 신청 위임권자(이하 대리신청자)

- (대상자의 친족) 배우자, 직계존비속, 직계존비속의 배우자
- (후견인) 후견등기사항증명서로 관계가 확인 가능한 후견인
- (재직자) 대상자가 입원/입소한 병원/시설의 재직자
- (가족·후견인 외 보호자) 8촌 이내의 혈족, 4촌 이내의 인척, 이웃, 치매안심센터 직원 등 그 밖의 관계인

※ 등록 외 서비스 대리신청의 경우 사업별로 대리신청자의 범위가 다르므로, 각 사업 신청서 서식 하단 참고

◉ 대리신청자의 구비서류

1) 가족·후견인·재직자가 대리신청하는 경우

- 제출서류: 등록 및 서비스 신청에 필요한 대상자의 제출서류([별첨1] 참조), 개인정보 처리에 관한 위임장(기타서식5)*
- 확인사항: 대상자 및 대리인(대리신청자)의 신분증

* 아래 증명서를 통해 위임장(기타서식5) 생략 가능
- (친족) 최근 3개월 이내에 발급한 가족관계증명서 또는 주민등록등·초본
- (후견인) 최근 3개월 이내에 발급한 후견등기사항증명서
- (시설재직자) 최근 3개월 이내에 발급한 본인 재직증명서 및 대상자 입소확인서
- (병원재직자) 최근 3개월 이내에 발급한 본인 재직증명서 및 대상자 입원확인서

2) 가족·후견인·시설 및 병원 재직자 외 임의대리인이 대리신청하는 경우

- 제출서류: 등록 및 서비스 신청에 필요한 대상자의 제출서류([별첨1] 참조), 개인정보 처리에 관한 위임장(기타서식5)
- 확인사항: 대상자 및 임의대리인(대리신청자)의 신분증

▢ 등록자의 전·출입 처리

◉ (데이터 이관) 전출지와 전입지는 치매안심통합관리시스템 통해 전출지에서는 전출 신청 및 승인, 전입지에서는 전입 승인 처리

◉ (서류 이관) 전출지는 전출일이 기재된 공문 통해 송부

※ 단, 전출지에서 3년의 원본 보관 기간이 이미 경과한 경우, 전입지는 서류 이관없이 치매안심통합관리시스템에 등록된 전자문서(전자동의서 및 스캔본)를 출력하여 활용가능

※ 본 절차는 소급적용하지 않음

▢ 등록자의 등록취소 처리

- 등록자가 더 이상 치매안심센터 이용을 원하지 않는 경우에는 대상자 등록 취소 처리

  ※ 단, 대상자 등록 취소 후에도 보호자는 등록 유지되며, 보호자가 등록 취소 요청 시 처리

- 등록취소 방법

  - 치매안심통합관리시스템 내에서 퇴록절차 진행

- 등록취소 절차

  - (등록취소 전) 등록취소는 관련 서식이 전자문서(전자동의서 및 스캔본) 형태로 치매안심통합관리시스템에 업로드된 대상자에 한하여 진행 할 수 있으며, 등록 취소(요청)자에게 '개인정보 열람 요구서' [기타서식 1]를 수취

    ※ 관련 서식은 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역관련 서식 및 개인정보 관련 동의서 등을 포함한 모든 서류 일체

    ※ 만일을 대비하여 종이문서(원본)는 3년간 보관 후 파기([별첨 2] 참조)

    ※ 보호자가 대리 요청하는 경우, '개인정보(열람, 정정·삭제, 처리정지) 요구 위임장' [기타서식 4] 제출

    ※ 단, 서비스 이용내역이 전혀 없는 등록취소 대상자는 퇴록처리 후 계획 수립하여 모든 개인정보 파기

  - (등록취소 후) '개인정보(정정·삭제, 처리정지)요구에 대한 결과 통지서'[기타서식 3]를 등록 취소(요청)자에게 송부

▢ 등록자의 사망 처리

- (자동 퇴록) 등록자가 사망한 경우는 자동 퇴록처리 되며, 대상자의 사망일자 확인 가능

  ※ 연 1회 행정안전부 주민과 시스템 연계를 통해 등록대상자의 사망여부를 확인하여 자동으로 사망(퇴록) 처리하며, 이는 치매안심통합관리시스템에서 확인가능

- (수기 퇴록) 등록자가 연중에 사망한 경우는 수기 퇴록처리

  ※ 사망(퇴록)자는 복원불가

- 사망 절차

  - (자동 퇴록) 별도의 서류제출 없이 자동 퇴록처리 되며, 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역 관련 서식, 개인정보 관련 동의서 등 관련 서류 전자문서(전자동의서 및 스캔본) 업로드 후 종이문서(원본) 파기

- (수기 퇴록) 대상자가 사망으로 확인된 경우는 별도의 서류제출 없이 대상자를 퇴록처리 하며, 치매조기검진, 의료비 지원, 조호물품 등 치매안심센터 서비스 이용 내역 관련 서식, 개인정보 관련 동의서 등 관련 서류 전자문서(전자동의서 및 스캔본) 업로드 후 종이서류(원본) 파기

  ※ 단, 대상자 사망 후에도 보호자는 등록 유지되며, 보호자가 등록 취소 요청 시 처리

치매안심센터 주소지 제한 완화

• 개요
- 2020년 7월 1일 '치매안심센터 주소지 제한 완화' 시행에 따라 등본상 주소지와 관계없이 이용자가 희망하는 지역의 치매안심센터 등록 및 서비스 이용 가능

• 등록관리 원칙
- 등록 및 서비스 이용 치매안심센터 1개소로 제한(다중센터 이용불가)
- 당해 연도 내 최대 2회로 전출횟수 제한 권고(빈번한 전출입 최소화하여 프로그램 효과성, 서비스 이용의 연속성 유지)

• 사업운영 원칙
- 맞춤형사례관리, 조호물품, 인식표 발급, 교육·홍보사업 등은 서비스 이용 치매안심센터에서 서비스 제공
- 치매환자쉼터, 치매예방교실, 인지강화교실, 가족교실 등 프로그램 사업은 서비스 이용 치매안심센터에서 서비스 제공 가능하나 '기존 이용자 우선 이용' 원칙에 따르며, 전출입 시 대상자(보호자)에게 대기발생 가능성 사전 안내 필요
- 검사비 및 치매치료관리비 지원 사업은 대상자가 이용하는 치매안심센터로 신청가능하나 예산처리는 주소지 관할 치매안심센터에서 수행함

  ※ 치매공공후견 사업은 주소지제한완화 예외 사업임

1.2. 상담

▢ 대상

- 치매안심센터에 등록된 자

▢ 상담유형

- (심층상담) 치매 관련 서비스가 안내 및 제공될 수 있도록 '등록자의 주요 정보 파악'을 위한 심층상담
- (정기상담) 등록치매환자에 대하여 매년 1회 지속 상담
- (수시상담) 등록 이후 수시로 제공되는 정보 제공 등을 위한 상담

□ 상담방법

◉ 치매안심센터 내소 및 가정방문 통한 1:1 대면, 전화, 인터넷 상담 등

□ **상담내용**

◉ 대상자

- (치매환자) 치매안심센터 치매지원서비스, 국가지원서비스, 지역사회지원서비스, 치매관련 자료 안내 및 제공, 맞춤형 사례관리 대상자 선정 및 관리
- (치매 고위험군) 1년 주기로 선별검사 또는 진단검사, 치매안심센터 내 인지강화 프로그램, 치매관련 자료 안내 및 제공
- (정상) 2년 주기로 선별검사, 치매안심센터 내 치매예방프로그램, 노인복지관 등의 프로그램, 치매관련 자료 안내 및 제공
- (진단미정(치매진단을 받은 적이 없는 자)) 치매조기검진, 치매관련 자료 안내 및 연계
- (보호자) 치매안심센터 가족 및 보호자서비스와 치매지원서비스, 국가지원서비스, 지역사회지원서비스, 치매관련 자료 안내 및 제공

◉ 돌봄부담 분석

- (대상자) 치매환자 가족 및 보호자, 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자 대상
- 돌봄부담 분석도구
  - 한글판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9: PHQ-9) [서식 7-1]
  - 단축형 자릿 부양부담평가척도(Short Zarit Burden Inventory: S-ZBI) [서식 7-2]
  - 신경정신행동검사-간편형(Neuropsychiatric Inventory-Questionnaire: NPI-Q) [서식 7-3]
  - 치매태도척도(Dementia Attitudes Scale: DAS) [서식 7-4]

  ※ 보호자가 중앙치매센터 홈페이지 내 온라인 자가심리검사(마음건강수첩)을 사용하여 직접 돌봄부담 분석을 진행한 경우, 마음건강수첩 결과를 돌봄부담 분석에 사용 가능하나 치매태도척도(DAS)는 다시 분석함
- (돌봄부담분석 추적관리) 한글판 우울증 선별도구의 점수가 5점 이상이거나, 단축형 자릿 부양부담평가척도 점수가 17점 이상의 경우 6개월 단위로 추적관리 필요

▢ 상담 후 조치

- (심층상담) 상담 후 기록
  - 치매안심통합관리시스템 → 안심센터서비스 → 등록관리 → 대상자 관리 → 등록 → 이름클릭 → 기본정보, 상세정보 탭에 기록
- (정기상담) 상담 후 기록
  - 치매안심통합관리시스템 → 안심센터서비스 → 등록관리 → 대상자 관리 → 상담관리 → 정보열람 → 수시상담 탭에 기록*

    * [서식1-6] '안부확인 체크리스트' 체크항목을 기반으로 기록

    * 수시상담 탭 제목란에 [정기상담]이라는 문구 기재
- (수시상담) 상담 후 기록
  - 치매안심통합관리시스템→ 안심센터서비스 → 등록관리 → 대상자 관리 → 상담관리 → 정보열람 → 수시상담 탭에 기록
- 심층상담, 정기상담 및 수시상담 기록, 보호자 돌봄부담분석 결과는 치매안심통합관리시스템에 입력 후 파기

1.2.1 심층상담

▢ 수행절차

치매환자, 치매고위험군, 정상, 진단미정, 보호자

↓

등록

↓

심층상담

▢ 내용

- (심층상담) 치매 예방, 진단 등 치매관련 제반 서비스가 안내 및 제공될 수 있도록 등록자의 주요정보 파악*을 위한 상담

  * 정확한 치매 진단을 위해 대상자가 발달장애인 등의 등록장애인 인지 여부 사전 확인 필요

- 신규등록자는 최초 1회 반드시 실시
- 대상자 및 보호자의 요청이나 담당자의 필요에 따라 실시 가능
- 심층상담 기록지를 바탕으로 대상자에 대한 기본정보, 건강상태, 특이사항 등을 확인 및 대상자에 요구에 맞는 서비스, 정보 제공 등
  - 관련서류: [서식1-1] 심층상담 기록지(대상자용), [서식1-2] 심층상담 기록지(보호자용)

1.2.2 정기상담

□ **수행절차**

등록 치매환자

↓

정기상담(연 1회)

↓

치매안심센터 서비스 이용자	치매안심센터 서비스 미이용자
• 대상자에게 서비스 제공 시(내소, 방문, 전화 등) 서비스 및 별도 특이사항에 대하여 모니터링	• 대상자가 치매안심센터 내에서 서비스를 이용하고 있지 않은 경우 - 전화, 내소, 방문 등을 통하여 안부확인 진행 - 건강 악화나 기타 서비스 필요시 서비스 연계

□ **내용**

(정기상담) 대상자의 현재 상태, 전반적 상황 등을 정기적으로 확인하기 위하여 진행하는 상담

- 치매환자를 대상으로 연 1회* 모니터링, 안부확인 등을 위하여 정기상담 실시
- 심층상담 기록지 및 안부확인 체크리스트 등을 활용하여 안부확인 및 모니터링 진행
- 수정된 정보가 있는 경우 ANSYS 내 반영
  - 관련서류: [서식 1-1]심층상담 기록지(대상자용), [서식 1-6]안부확인 체크리스트

* 수행절차 시기는 대상자 기준이 아닌 당해 연도를 기준으로 센터별 자체 시기 지정하여 정기적으로 진행 (예. 매 년 6월 정기상담 실시 등)

※ 치매파트너·치매파트너 플러스(자원봉사자), 노노케어, 생활지원사 등 외부 인력을 활용*하여 실시 가능하며, 센터 내에서 안부확인이 어려운 경우 독거노인지원센터(노인맞춤돌봄서비스), 노인일자리 및 사회활동지원사업(노노케어) 등 외부 연계를 통해 진행

* 대상자의 개인정보보호를 위해 [서식 1-5] 보안서약서 작성 필요

2 치매조기검진

▢ 목적

- 치매는 다양한 원인에 의해 발생되며 조기에 발견하여 적절히 치료할 경우 완치 또는 중증 상태로의 진행을 억제하거나 증상을 개선하는 것이 가능
- 치매를 적절히 치료·관리하고 치매에 동반된 문제증상을 개선시킬 경우 환자와 가족의 고통과 부담을 크게 경감시킬 뿐만 아니라 치매로 인한 사회적 비용 절감
- 인지저하자, 경도인지장애는 치매 고위험군으로서 치매로 진행되지 않도록 예방교육 및 상담 등의 집중 검사관리가 필요

2.1. 일반 조기검진 사업

▢ 수행절차

2.1.1. 선별검사

2.1.1.1. 치매안심센터 치매선별검사

□ **검진 대상자**

- 치매 또는 경도인지장애로 진단받지 않은 모든 주민

□ **검진 시행자**

- 치매전문교육을 받은 치매안심센터 직원, 보건지소 및 보건진료소 직원
  - 국가치매교육 홈페이지(edu.nid.or.kr)에서 「인지선별검사(CIST) 수행 교육」 필수 이수

□ **검진 주기**

- 선별검사 실시한 당해 연도부터 2년 마다 실시

  ※ 대상자의 상태가 급격히 악화되는 등 사정이 있을 경우, 당해연도라도 반복검사실시 가능

□ **검진 장소**

- 치매안심센터 본소 및 분소
- 검진을 시행할 수 있는 독립된 공간 확보 후 방문검진 시행 가능

□ **검진 예약**

- 센터 방문 또는 전화 예약

□ **검진 도구 및 내용**

- ‘인지선별검사(CIST)’
  - 장애(등록 장애인)로 인해 기존 인지선별검사(CIST)가 불가능한 대상자에 한해서 설문지를 통한 선별검사(SMCQ[서식 4-2] 또는 KDSQ[서식 2-2])를 수행

  ※ 인지선별검사(CIST) 수행을 원칙으로 하며, 등록 장애인 중 인지선별검사(CIST)가 불가능한 대상자에 한하여 실시

장애인 대상 조기검진 서비스 안내

장애(등록 장애인)로 인해 기존 인지선별검사(CIST)가 불가능한 대상자에 한해서 설문지를 통한 선별검사(SMCQ 또는 KDSQ)를 수행하여 '인지기능저하 의심(6점 이상)'으로 판단되는 경우, 치매안심센터에서 협력의사 면담 후 필요 시 감별검사를 진행할 수 있는 협약병원 안내(해당 대상자는 진단검사 미수행)

▢ 검진 결과 해석

- '진단검사 의뢰 점수' 를 기준으로 결과 해석

▢ 검진 결과에 따른 조치

- 담당자는 대상자별 선별검사 결과를 치매안심통합관리시스템에 입력
- (검사결과 안내) 서면, 전화 혹은 대면 설명으로 검진 결과 통보
  - '정상'은 2년 후 선별검사 재실시, 치매예방교실 제공
  - '인지저하'는 진단검사 실시

2.1.1.2. 찾아가는 치매선별검사

▢ 검진 대상자

- 치매안심센터 방문이 어려운 대상자
  - 보건소 방문건강관리(방문보건)사업과 연계하여 검진 시행 가능

    ※ 해당 인력도 사전에 인지선별검사 수행 교육 필수 이수 필요

▢ 검진 시행자

- 치매전문교육을 받은 치매안심센터 직원, 보건지소 및 보건진료소 직원
  - 국가치매교육 홈페이지(edu.nid.or.kr)에서 「인지선별검사(CIST) 수행 교육」 필수 이수

▢ 검진 주기

- 선별검사 실시한 당해 연도부터 2년 마다 실시

  ※ 대상자의 상태가 급격히 악화되는 등 사정이 있을 경우, 당해연도라도 반복검사실시 가능

▢ 검진 장소

- 검진을 시행할 수 있는 독립된 공간 확보 후 방문검진 시행
- 대상자의 가정, 취약지역(도서벽지 등), 노인이 주로 이용하는 경로당, 노인복지관, 노인회관, 보훈회관 등에 방문하여 수행

▢ 검진 도구 및 내용

- 인지선별검사(CIST)

▢ 검진 결과에 따른 조치

- 담당자는 대상자별 선별검사 결과를 치매안심통합관리시스템에 입력
  - 보건소 방문건강관리 사업에서 검진 수행하여 '인지저하' 발견 시 연계 받아서 진단검사 실시
- (검사결과 안내) 서면, 전화 혹은 대면 설명으로 검진 결과 통보
  - '정상'은 2년 후 선별검사 재실시, 치매예방교실 제공
  - '인지저하'는 진단검사 실시

▢ 사업수행인력 안전 대책(권고)

- 대상자의 폭력 피해로부터 안전·예방 요령
  - 종사자의 안전을 위한 상해보험 가입
  - 주기적 안전교육 실시
  - 안전을 위한 물리적 환경 조성
- 방문검진 시 주의할 사항
  - 2인 이상이 함께 방문하는 것을 권고
  - 방문 일정에 대하여 상사 및 동료에게 반드시 보고
  - 방문 전 위험요소를 사전에 점검하고 위험한 상황이 의심된다면 방문 일정을 재조정
  - 방문 시 신변 안전에 위협을 느낀다면 지체하지 말고 현장을 벗어날 것
  - 위험이 의심되는 상황에서 처음 방문하는 경우 또는 위험한 상황이나 방문이 반드시

필요할 경우 경찰 등의 협조를 구하여 동행할 것

- 무기가 될 수 있는 물건(냄비, 칼, 뜨거운 물 등)이 많은 장소를 피하고, 출입문이 가까운 곳에 위치할 것
- 가능한 밝은 시간대에 방문하고, 어두운 장소를 피할 것

- 사고가 발생했을 경우 대처 요령
  - 의료적 조치가 필요할 경우 즉시 관련 의료기관으로 인계
  - 사고가 발생했을 경우 즉시 관리자에게 알리고 가능한 사고 보고서 작성
  - 사고 내용의 심각성 정도에 따라 경찰에 신고 또는 자체적으로 규제 실시(이용 제한 등)
  - 피해 사건의 트라우마에 대한 대처: 피해자 및 주변의 동료 등에 대한 심리적 개입과 소진 방지 대책 마련

2.1.2. 진단검사

▢ 검진 대상자

- 선별검사 결과가 '인지저하'인 자
  - 치매안심센터 외 인지선별검사(CIST) 사용가능 기관*에서 검사 결과 '인지저하'인 자를 연계 받아 진단검사 가능

    * 보건소, 보건지소, 보건진료소, 치매안심병원, 협약병원, 장기요양기관, 기타(노인복지관, 방문건강관리사업, 노인보건복지사업 등)

- 선별검사 결과 '정상'이나 치매 의심증상이 뚜렷하여 진단검사가 필요하다고 판단되는 자(인지저하 의심군)*

  * 인지저하 의심군은 협력의사 소견에 따라 진단검사 진행 가능

▢ 검진 시행자

- (신경심리검사 수행) 치매안심센터 직원인 임상심리사(정신건강임상심리사 포함) 또는 시행 훈련받은 간호사
- (치매 임상 평가) 협력의사

▢ 검진 절차(방법)

환자 대상자 면담(진료)

↓

[진단검사 1단계] 신경심리검사(신경인지기능검사) 수행
(CERAD-K(제2판)/SNSB-Ⅱ/SNSB-C/LICA)

↓

[진단검사 2단계] 치매 임상 평가(치매척도검사)

치매	경도인지장애	정상
↓	↓	↓
감별검사의뢰	1년마다 진단검사	2년마다 선별검사

▢ 검진 장소

- 치매안심센터 및 협약병원
  - 진단검사는 센터 직접수행이 원칙이며, 지자체 여건에 따라 협약병원 위탁운영 병행 가능
    ※ 만 75세 이상 독거노인, 만 75세 진입자 우선순위로 직접수행 실시
  - 협약병원 의뢰 시 '치매 검사 의뢰서' [서식 2-7]를 작성하여 해당 협약병원에 제출
    ※ 의료급여수급권자는 협약병원이 2, 3차 병원인 경우 진료의뢰서 반드시 지참(진료절차 위반시 전액 본인부담 발생)

▢ 검진 도구 및 내용

- (필수) ① 전문의 진찰, ② 간이정신진단검사(MMSE)*, ③ 치매척도검사(CDR 또는 GDS), ④ 신경인지기능검사(CERAD-K 제2판, SNSB Ⅱ, SNSB-C, LICA 중 한 가지를 선택해서 시행)
  * ② 간이정신진단검사(MMSE) 검진도구는 협약병원 진단검사 의뢰에 한하여 필수 항목으로 수행(치매안심센터에서 직접 진단검사 수행 시 미수행)
- (선택) 노인우울척도검사(GDS-K), 일상생활척도검사, 치매정신증상척도검사
  * 자세한 항목은 2.5. 검사비 지원에서 확인 가능
  ※ 진단검사 시행에 필요한 물품은 운영비 예산으로 집행가능

▢ 검진 결과에 따른 조치

- 담당자는 대상자별 진단검사 결과를 치매안심통합관리시스템에 입력
- (검사결과 안내) 협력의사가 직접적인 대면을 통해 진단을 내리고 최종적인 결과를 직접 설명, 필요한 경우 가족에게도 대면 또는 전화로 설명
  - '치매'는 감별검사 실시
  - '경도인지장애'는 1년 후 진단검사 재실시, 인지강화교실 연계 및 정보제공
  - '정상'은 2년 후 선별검사 실시, 치매예방교실 제공

2.1.3. 감별검사

▢ 검진 대상자

- 치매 진단검사 결과 '치매'인 자
  ※ 협력의사 소견에 따라 치매 진단검사 결과 치매의 원인에 대한 감별검사가 필요한 자
- 장애(등록 장애인)로 인해 설문지를 통한 선별검사 결과 '인지기능저하 의심자'로서, 치매안심센터 협력의사가 감별검사가 필요하다고 판단한 자

▢ 검진 장소

- 협약병원
  - 협약병원 의뢰 시 '치매 검사 의뢰서' [서식 2-7]을 작성하여 해당 협약병원에 제출
    ※ 의료급여수급권자는 협약병원이 2, 3차 병원인 경우 진료의뢰서 반드시 지참(진료절차 위반 시 전액 본인부담 발생)

▢ 검진 도구 및 내용

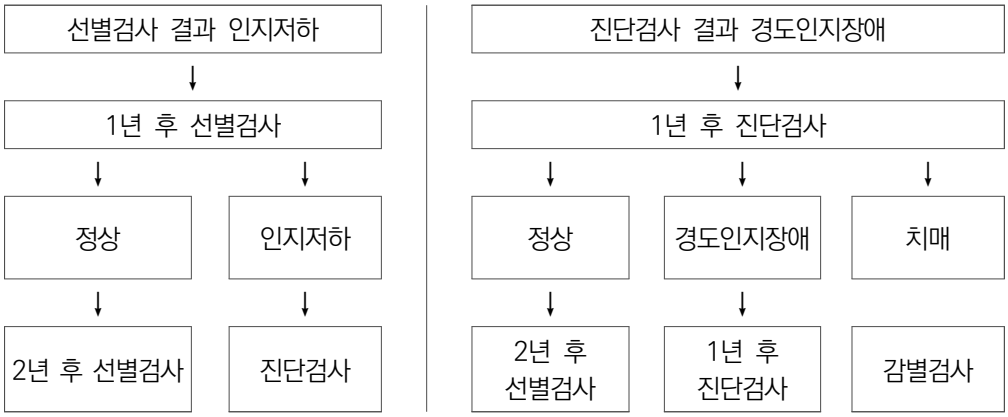
- 치매 원인규명을 위해 진단의학검사, 뇌영상촬영, 전문의진찰 등 협약병원에서 필요한 검사 실시
  * 자세한 검사항목은 2.5. 검사비 지원에서 확인 가능

▢ 검진 결과에 따른 조치

- 담당자는 대상자별 감별검사 결과를 치매안심통합관리시스템에 입력
- (검사결과 안내방법) 협약병원 진료의사가 직접 설명
  - ‘치매’는 치매지원서비스 안내
  - ‘경도인지장애’는 1년 후 진단검사 실시, 인지강화교실 제공
  - ‘정상’은 2년 후 선별검사 실시, 치매예방교실 제공

2.2. 고위험군 대상자 조기검진 사업

▢ 수행절차



▢ 검진 대상자

- 치매선별검사 결과 ‘인지저하’로 분류되었으나 1년 동안 진단검사를 받지 않은 자
- 진단검사 결과 ‘경도인지장애’로 진단받은 자

  * 정기적인 전화, 문자, 검진안내문 발송 등을 통해 1년마다 재검사 받도록 지속관리
- 국민건강보험공단 건강검진 결과 ‘인지기능저하 의심’으로 검진결과를 받은 자

  * 전화, 문자, 검진안내문 발송 등을 통해 치매안심센터에서 치매선별검사를 받도록 지속 관리

  ※ ANSYS → 등록관리 → 대상자 연계 → 건강검진연계 → 조회

▢ 검진 주기

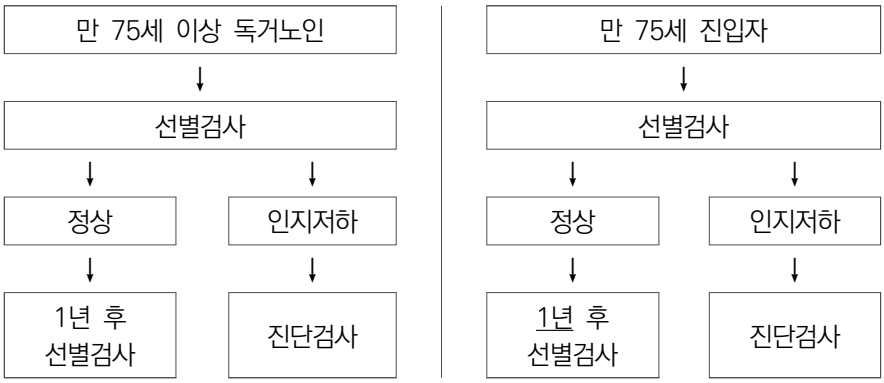
- ‘인지저하’자는 선별검사 실시한 다음해 선별검사 재실시
- ‘경도인지장애’자는 진단검사 실시한 다음해 진단검사 재실시

  ※ 대상자의 상태가 급격히 악화 되는 등 사정 있을 경우, 협력의사 소견에 따라 주기조정 가능
- 국민건강보험공단 건강검진 ‘인지기능저하 의심’자는 선별검사 실시

  ※ ANSYS 기등록되어 선별검사 등 관리되고 있는 대상자는 검사 주기에 맞춰 실시

2.3. 집중검진 대상자 조기검진 사업

▢ 수행절차



▢ 검진 대상자

- 당해연도 만 75세 이상 독거노인
- 당해연도 주민등록상 만 75세에 진입한 노인

  * 행정안전부 주민과 시스템 연계를 통해 치매안심통합관리시스템에서 만 75세 이상 노인 정보(75세 이상 독거노인, 만 75세 진입자) 확인 가능

  * 검진 대상자에게 1년에 2회 치매조기검진 홍보물 발송

  * 국민비서 알림서비스를 통해 ‘조기검진 서비스 안내’ 가능

  ※ 치매조기검진을 한 번도 받지 못한 대상자를 우선 선정

국민비서 〈조기검진 서비스 안내〉 알림서비스 운영

- 국민비서는 국민에게 필요한 알림·상담 서비스를 발굴하여 개인별 맞춤형 행정정보를 민간 앱을 통해 제공하는 온라인 서비스로서, 현재 약 19종의 민간 앱*을 통해 알림 서비스 제공
  * 카카오톡, 토스, 네이버 앱, KB스타뱅킹 등
- 치매조기검진 대상자에게 치매안심센터의 조기검진 사업을 안내하여 치매 예방 및 체계적인 관리를 도모하고, 국민에게 익숙하고 신뢰도가 높은 국민비서 서비스를 통해 보다 효과적으로 치매안심센터를 홍보하고자 연계체계를 구축

※ 국민비서 서비스 이용 방법

1. 국민비서 홈페이지(https://www.ips.go.kr) 회원가입
   * 가입자만 국민비서 서비스 이용 가능
2. 로그인 → 알림서비스 → 알림설정 → 조기검진 서비스 안내 신청 → 설정
3. 알림서비스 신청 대상자를 기준으로 치매안심센터 조기검진 서비스 안내 발송
   1) 주기 : 반기별(연 2회 예정)
   2) 대상 : 치매안심센터에 등록된 대상자 중 치매 진단을 받지 않은 75세 이상자
   3) 내용 : 치매조기검진 사업 안내, 등록·관리 중인 치매안심센터 홈페이지 연결 등
      * 자세한 사항은 ANSYS 공지사항 [국민비서 신규 알림서비스 적용에 대한 내용 공유의 건] 참조

▢ 검진 주기

- 선별검사 실시한 다음해 선별검사 실시

  ※ 전년도 선별검사 실시하여 정상(2년 후 선별검사) 판정을 받은 경우라도 당해연도 집중검진 대상자면 선별검사 실시

  - 치매는 제외, 경도인지장애는 진단검사 실시

  ※ 대상자의 상태가 급격히 악화 되는 등 사정 있을 경우 주기조정 가능

2.4. 검사결과 보관 및 발급

- 검사결과 보관
  - 치매안심센터에서 직접 수행한 선별검사, 진단검사 결과지는 회계연도 기준으로 5년 보관([별첨 2] 참조)
- 검사결과 요약지 발급
  - 발급대상자 범위: 대상자본인, 가족, 본인 및 가족 이외의 대리인
  - 치매안심센터에서 직접 수행한 '선별검사' 또는 '진단검사' 결과만 발급 가능 (협약병원에서 실시한 검사는 협약병원에서 발급)

    * ANSYS 진단현황에 따라 직접 수행한 가장 최신의 자료를 발급

구분	발급범위
선별검사	• 인지선별검사 결과 요약지 발급
진단검사 1단계	• 신경심리검사 결과 요약지 발급 또는 결과보고서 발급
진단검사 2단계	• 진단검사 2단계 결과 요약지 발급 또는 자체서식 발급

구분	제출서류
대상자본인	- 치매조기검진 결과 열람 및 사본 발급 동의서 [서식2-2] - 대상자 신분증(확인) **※ 법정대리인의 경우** • 대상자의 법정대리인이 요청하는 경우에도 대상자 본인이 요청하는 경우에 준하여 대상자의 법정대리인임을 증명하고 추가 제출서류 없이 요청할 수 있음 * 증명서류: 성년후견인 등 후견인 선임에 관한 법원 결정문 등
가족	**가. 대상자의 동의를 받은 경우** - 대상자의 신분증 사본 - 대상자가 자필서명한 진료기록 열람 및 사본발급 동의서[의료법 시행규칙 별지 제9호의2서식] - 가족관계증명서, 주민등본 등 친족관계임을 확인할 수 있는 서류 ※ 다만, 대상자의 형제 자매가 요청하는 경우에는 대상자의 배우자 및 직계존속·비속, 배우자의 직계존속이 모두 없음을 증명하는 자료를 제출
	나. 대상자의 동의가 불가한 경우(의료법 시행규칙 제13조의3제3항 관련) - 대상자 가족의 신분증 사본 - 가족관계증명서, 주민등본 등 친족관계임을 확인할 수 있는 서류 - 대상자의 동의 불가 사유에 따른 추가서류* 제출 **※ 추가서류** • 대상자 사망한 경우: 가족관계증명서, 제적등본, 사망진단서 등 사망사실을 확인할 수 있는 서류(사본 가능) • 대상자 중증의 질환·부상으로 자필서명 할 수 없는 경우: 대상자가 자필서명을 할 수 없음을 확인할 수 있는 진단서(사본 가능) • 대상자 행방불명인 경우: 주민등록표 등본, 법원의 실종선고 결정문 사본 등 행방불명 사실을 확인할 수 있는 서류(사본 가능) • 대상자 의사무능력자인 경우: 법원의 후견심판문 또는 의사무능력자임을 증명하는 진단서 등(사본 가능)
이외 대리인	**가. 대리인이 요청하는 경우** - 대상자의 신분증 사본 - 대상자가 자필서명한 진료기록 열람 및 사본발급 동의서[의료법 시행규칙 별지 제9호의2서식]

구분	제출서류
	- 대상자가 자필서명한 진료기록 열람 및 사본발급 위임장[의료법 시행규칙 별지 제9호의3서식] - 기록 열람이나 사본 발급을 요청하는 자의 신분증 사본
	나. 가족으로부터 위임받은 대리인이 요청하는 경우 **1) 대상자의 동의를 받은 경우** - 대상자의 신분증 사본 - 가족관계증명서, 주민등본 등 친족관계임을 확인할 수 있는 서류 - 대상자가 자필서명한 진료기록 열람 및 사본발급 동의서[의료법 시행규칙 별지 제9호의2서식] - 가족이 대리인에게 작성·교부한 진료기록 열람 및 사본발급 위임장[의료법 시행규칙 별지 제9호의3서식] - 기록 열람이나 사본 발급을 요청하는 자의 신분증 사본 **2) 대상자의 동의가 불가한 경우** - 대상자 가족의 신분증 사본 - 가족관계증명서, 주민등본 등 친족관계임을 확인할 수 있는 서류 - 대상자의 동의 불가 사유에 따른 추가서류* 제출 - 가족이 대리인에게 작성·교부한 진료기록 열람 및 사본발급 위임장[의료법 시행규칙 별지 제9호의3서식] - 기록 열람이나 사본 발급을 요청하는 자의 신분증 사본 **※ 추가서류** • 대상자 사망한 경우: 가족관계증명서, 제적등본, 사망진단서 등 사망사실을 확인할 수 있는 서류(사본 가능) • 대상자 중증의 질환·부상으로 자필서명 할 수 없는 경우: 대상자가 자필서명을 할 수 없음을 확인할 수 있는 진단서(사본 가능) • 대상자 행방불명인 경우: 주민등록표 등본, 법원의 실종선고 결정문 사본 등 행방불명 사실을 확인할 수 있는 서류(사본 가능) • 대상자 의사무능력자인 경우: 법원의 후견심판문 또는 의사무능력자임을 증명하는 진단서 등(사본 가능)

2.5. 치매검사비 지원

▢ 대상자 선정 제외 대상

◉ 보훈의료대상자

- 보훈의료대상자 및 보훈의료대상자 가족으로 등록된 자는 국가보훈부의 의료지원 제도로 보훈·위탁병원 이용 시 진료비 지원혜택을 받을 수 있으므로, 치매검사비 대상자 선정에서 제외 처리

  * (참고) 보훈의료대상자 선정 제외와 관련하여 지원확대를 위해 관계부처간 협의 중으로 지원대상에 포함될 경우 별도 공지(정오표 시행) 예정

◉ 장애인의료비지원 대상자

- 의료급여 2종 수급권자인 등록장애인 또는 차상위 본인부담경감 대상자인 등록장애인
- 장애인의료비 지원 대상자는 협약병원에 장애인의료비 지원을 직접 신청

▢ 대상자 선정 기준

◉ 협약병원에서 진단검사 또는 감별검사가 필요한 자

- 협약병원 검사의뢰 전에 대상자가 타 병원에 입원 중은 아닌지, 사전에 확인하여 검사비 지원(협약병원과 입원 중인 병원간 협의하여 대상자에게 필요서류 및 절차 안내)

  * 협약병원과 입원 중인 병원 간에 협의가 없을 시 입원 중 외래진료는 비급여로 적용되어 검사비 지원 불가

  ※ 치매안심센터에서 직접 수행하는 진단검사는 소득판정 없이 무료검사 가능

- 장애로 인해 설문지를 통한 선별검사(SMCQ[서식 4-2] 또는 KDSQ[서식 2-2]) 결과 '인지기능저하 의심'으로 치매안심센터에서 협력의사 면담 후 감별검사가 필요한 자

장애인 대상 감별검사 의뢰 시 협약병원에서 대상자의 상태를 확인하기 위해 치매임상평가(CDR 또는 GDS)가 필요하다고 판단하는 경우 감별검사 검사비 지원 외 진단검사 검사비 항목에서 지원 가능(치매임상검사 검사비 지원 시 결과는 ANSYS 입력)

◉ 연령기준과 소득기준을 충족하는 자

- (연령기준) 만 60세 이상(초로기 환자도 선정 가능)

  ※ 단, 진단검사는 만60세 미만일 경우에 비급여로 적용되어 검사비 지원 불가 (건강보험심사평가원 신경인지기능검사 급여기준 고시 제2021-229호(행위))

- (소득기준) 기준 중위소득 120% 이하인 경우

  * 소득기준 판정 시 가구원 수 산정방법은 치매치료관리비 지원 사업 절차와 동일(6.2.3.)

기타 보건소장이 치매 예방 및 관리를 위하여 치매 조기검진이 필요하다고 인정하는 자는 시·군·구별로 소득기준 등 자체기준을 정하여 지자체 예산으로 시행 가능. 단, 사회보장기본법 제26조(사회보장제도 신설·변경시 복지부 장관과 사전협의)에 따라 사회보장위원회 협의를 거친 후 시행

| '26년도 가구 규모별 소득기준 |

(단위 : 원)

가구원수	1인(대상자)	2인(대상자, 배우자)
기준 중위소득 120%	3,077,080	5,039,150

- 기초생활수급자(생계급여, 의료급여, 주거급여, 교육급여 등), 차상위계층 자격이 있는 경우는 소득기준을 충족하는 것으로 판정

  ※ 차상위계층은 ① 차상위계층 건강보험 본인부담 경감, ② 차상위 장애(아동) 수당, ③ 차상위 장애인 연금, ④ 차상위 자활근로, ⑤ 차상위계층 자격 확인을 통해 인정

  ※ 확인방법 : 지방자치단체(시·군·구) 및 사회보장정보시스템을 통한 자격 확인 또는 차상위계층 자격결정 통보문/확인서 등

  ※ 의료수급권자인 보훈의료대상자는 제외 대상

- 국민건강보험가입자 중 건강보험료 본인부과액이 치매검사비 지원 대상 건강보험료 본인부과액 기준 이하인 자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정

  ※ 본인납부금은 영수액이 아닌 부과액 기준임

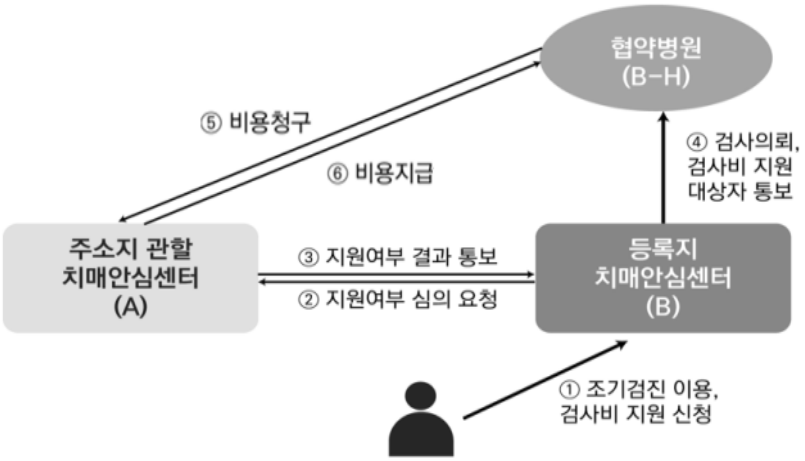
▢ 구비서류

- (공통) '치매검사비 지원 신청서' [서식 2-4], 소득재산조사 동의서 1부 [서식 6-6]
- (필요시) 아래의 경우에 따라 각 서류 제출
  - 대상자가 주민등록주소지 관할 치매안심센터에 등록되어있지 않은 경우, 최근 3개월 이내에 발급한 주민등록등·초본
  - 보호자로 등록되지 않은 가족의 소득을 판단해야 할 경우, 행정정보 공동이용 사전동의서 [서식 6-5] (6.2. 치매치료관리비 지원 사업 참고)
  - 기초생활수급권자의 건강생활비 차감내역 지원할 경우, 대상자 본인명의의 통장사본 1부

    ※ 해약계좌, 압류계좌, 타행이체거래불가계좌, 행복지킴이통장 제출 불가

▢ 검사비 지원 절차

- 대상자의 주민등록주소지 관할 치매안심센터에서 검사비 지원 원칙
  - 조기검진은 동일한 치매안심센터에서 검진 과정을 거칠 수 있도록 권고하며, 대상자 및 보호자에게 사전 안내 필요
- 대상자가 주민등록주소지 관할 치매안심센터에 미등록된 경우에도 주민등록주소지 관할 치매안심센터에서 검사비 지원
  - 검사비 지원 절차



① (B)는 대상자로부터 '검사비 지원 신청서류' [서식 2-4](심의요청서류와 동일) 수취

②, ③ (B)는 (A)에게 지원여부 심의를 요청*하고, (A)는 (B)에 그 결과를 통보**
※ (A)는 소득조사를 위한 추가서류가 필요한 경우, 신청자(보호자)에게 직접 추가서류를 요청함
* 심의요청서류 : (B)에서 구비된 서류 일체
** 심의결과통보서류 : '치매검사비 지원여부 결과 통지서' [서식 2-6]

④ (B)는 (B-H)에 검사의뢰와 함께 검사비 지원이 가능한 대상자의 정보를 고지
* 검사의뢰 서류 : '치매 검사 의뢰서' [서식 2-7]

⑤ (B-H)는 (B)에 검사 후 (A)에 월별로 비용청구 실시

⑥ (A)는 (B-H)가 비용청구한 날로부터 30일 이내에 비용지급

※ 모든 서류는 공문 통해 송부

※ 지역별 상황 및 예산현황이 상이하므로, 환자 및 보호자에게 충분한 설명 필요

▢ 검사비 지원 항목

◉ 진단검사

- 아래 검사항목 중에서 비용지원이 가능하며 이외 검사를 추가로 실시하는 경우 소요비용은 이용자 본인 부담

  * 협약병원 진단검사에 한해서 간이정신진단검사(MMSE) 검사 필수(치매안심센터에서 직접 진단검사 수행 시 미수행)

구 분		검 사 항 목
필수	진찰료	
	간이정신진단검사	MMSE(나621(F6216))
	치매척도검사	CDR(나622(F6222))
		GDS(나622(F6221))
	신경인지기능검사	SNSB Ⅱ, SNSB-C(나628(FB001))
		CERAD-K(나628(FB002))
		LICA(나628(FB003))
선택	노인우울척도검사	노인우울척도검사
	일상생활수행척도검사	치매일상생활력척도(너683(FY685))
	치매정신증상척도검사	치매정신증상척도(너683(FY686))

※ 협약병원 비용 청구 및 지급시 본인부담금 10원 미만 단수는 절삭
(다만, 의원, 보건소의 외래 등은 100원 미만 절삭)

◉ 감별검사

- 아래 검사항목 중에서 비용지원이 가능하며 이외 검사를 추가로 실시하는 경우 소요비용은 이용자 본인 부담
- 검사항목을 모두 실시하는 것이 원칙

  * 대상자의 상태에 따라 검사를 실시하기 어려운 경우 제외할 수 있으나, 상한금액에 맞춰 선택적으로 검사하는 것은 불가

구 분	검 사 항 목
혈액성분검사 (Complete blood Count, CBC)	백혈구수(누000(01))
	적혈구수(누000(02))
	혈색소(누000(05))
	헤마토크리트(누000(04))
	혈소판수(누000(07))
	백혈구백분율(누001)
전해질검사(5종)	소디움(누280(02))
	포타슘(누280(06))
	염소(누280(03))
	총칼슘(누280(05))
	인(누280(04))
신장기능검사(2종)	혈중요소질소(누230)
	크레아티닌(누228)
간기능검사(6종)	총단백정량(누184)
	알부민(누188)
	총빌리루빈(누183)
	알칼리포스파타제(누187)
	AST(SGOT)(누186)
	ALT(SGPT)(누185)
갑상선기능검사(2종)	갑상선자극호르몬(누325(01))
	유리싸이록신(누323(05))
혈당검사	당검사(정량)(누302)
요산검사	요산(누231)
콜레스테롤 검사	총콜레스테롤(누261)
매독검사	매독 비트레포네마검사(누691)
요검사	요일반검사 10종(누225(D2253))
비타민	엽산(누490(14))
	비타민B_{12}(누490(05))
뇌영상촬영(1개만 실시)	두부 CT
	MRI
PACS 사용료	
진찰료	
영상 판독료	

※ PACS, 영상 판독료의 경우 발생 시에만 지급
※ 협약병원 비용 청구 및 지급시 본인부담금 10원 미만 단수는 절삭
(다만, 의원, 보건소의 외래 등은 100원 미만 절삭)

▢ 비용 지원 범위

- 1인당 지원액
  - 진단검사 : 상한 15만원
  - 감별검사 : 의원·병원·종합병원급은 상한 8만원, 상급종합병원은 상한 11만원

    * 검사비 지원 항목의 본인 일부부담금만 지원

    ※ 비급여 항목, 급여 항목 중 전액 본인부담금은 지원 제외

    ※ 검사비 지원은 대상자별로 1회 지원 원칙이나 사전검사 결과와 대상자의 가정환경 및 소득수준, 보건소 관내 예산 상황을 고려하여 추가지원 가능

    ※ 의료급여수급권자 중 기초생활수급권자의 건강생활지원비(6,000원)에서 검사비용이 차감된 경우, 치매안심센터는 협약병원 통해 차감내역 확인 후 추가지원 가능

☑ 진료비 계산서 상 지원금액

■ 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 [별지 제6호서식]

[ ]외래 [ ]입원 ([ ]퇴원[ ]중간) 진료비 계산서 · 영수증

환자등록번호	환자 성명		진료기간		야간(공휴일)진료
			. . .부터 . . .까지		[ ] 야간 [ ] 공휴일
진료과목	질병군(DRG)번호		병실	환자구분	영수증번호(연월-일련번호)
항목	급여		비급여	금액산정내용	
	일부 본인부담	전액 본인부담		⑥ 진료비 총액 (①+②+③+④)	
	본인부담금 / 공단부담금				

<지원 항목> <지원 제외 항목>

▢ 검사결과 통보 및 검진비용 청구·지급 절차

- 협약병원의 검사결과 통보 및 검진비용 청구는 월별로 실시
  - (검사결과) 검사비 지원여부와 상관없이 치매안심센터에서 검사의뢰 된 자의 결과 및 진료내역을 모두 통보
  - (비용청구) 대상자별로 진료일자, 지원받을 금액, 검사 의뢰한 치매안심센터명 등을 첨부하여 비용을 지급할 치매안심센터에 직접 청구

    ※ 감별검사 항목을 진단검사 명목으로 청구할 수 없음

    ※ 협약병원 비용 청구 및 지급 시 본인부담금 10원 미만 단수는 절삭(다만, 의원, 보건소의 외래 등은 100원 미만 절삭)

    ※ 의료급여수급권자 중 건강생활지원비가 차감된 대상자의 차감내역 통보

    ※ 모든 서류는 공문 통해 송부

- 치매안심센터의 검진비용 지급은 협약병원이 비용청구를 한 시점에서 30일 이내에 지급 (인당 정액 지급은 지양)

  ※ 예산의 조기집행 및 집행현황 파악을 위하여 협약병원과 협약 시 사후 일괄 지급하는 방법은 지양

3 치매환자 맞춤형 사례관리사업

▢ 목적

- 치매환자의 돌봄 사각지대를 해소하고, 신체, 심리, 사회, 환경적 요구와 관련된 문제에 체계적으로 개입·중재함으로써 안정적 지역사회 계속 거주(AIP)와 삶의 질을 향상

▢ 담당자

- 맞춤형 사례관리 담당자는 간호사, 사회복지사, 작업치료사 등 치매안심센터 소속 직원으로서 치매에 대한 전문적인 교육을 이수하였거나 보건복지부에서 실시하는 치매 사례관리자 교육 프로그램을 이수한 자
- 맞춤형 사례관리는 다학제간 팀 접근으로 시행할 것을 권장
- 맞춤형 사례관리팀은 최소 2명으로, 팀장(혹은 선임)*과 팀원으로 구성되며, 팀장(혹은 선임)은 내부 슈퍼바이저로서 역할을 담당

> ☑ **팀장(혹은 선임)**
> - 자격 : 치매안심센터 및 복지관 등 사례관리업무 담당 3년 이상인 자(적격자가 없는 경우 센터 내 사례관리업무를 가장 오래 수행한 자가 임시 수행)
> - 역할 : 사례관리업무 수행 중 선정·중재·종결·기록 등 사례관리 전 과정에 대한 수퍼 비전을 제공, 경력·역량 등을 고려하여 고난도 사례(위기·집중) 담당 및 배분 등

▢ 대상

- 치매안심센터 등록된 치매환자로서 대상자 선정 및 군 분류 과정을 통하여 대상 선정된 자
  - 치매안심센터의 개입대상으로서의 적정성을 확보하는 한편, 지역사회 보건복지 연계 재가서비스의 활성화에 기여하기 위해서는 맞춤형 사례관리 대상자로서의 적절성을 판단하는 **'선정기준'**과 선정된 대상자에 따른 **'대상자 군분류'** 체계에 따라 **긴급, 중점, 일반관리 대상자로 구분**

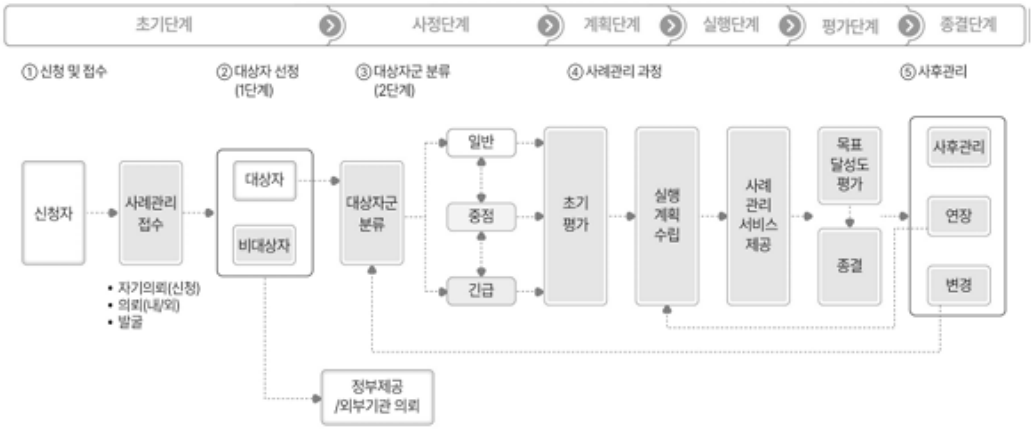
- 1단계 대상자 선정과 2단계 대상자군 분류 실시

1단계	**대상자 선정(screening)** • 치매유무 • 관내거주 • 수급자격(미수급, 장기요양, 노인맞춤돌봄, 타 기관 의뢰자)
↓	
2단계	**대상자군 분류(assessment)** • 욕구의 복잡성과 문제의 심각성 • 상태의 변동성과 개입의 시급성 • 가점(초기치매, 가족구성(가족유형), 사회적 고립, 사례관리자 소견, 지역사회 복귀지원) ※ 긴급, 중점, 일반 대상자군으로 구분

▢ 맞춤형 사례관리 모형

구분	일반(D)	중점(B, C)	긴급(A)
기간	장기(12개월)	중장기(3개월)	단기(1개월)
방식	전산, 전화, 내소	전화, 방문, 내소	전화, 방문
빈도(최소기준)	분기단위(3개월 1회 이상)	월/주단위(월 2회 이상)	주/일단위(주 1회 이상)
주기별 평가	6개월 시점(1회 이상)	6주차 시점(1회 이상)	-
강도	약	중	강
사례량	**1:60 권고(사례관리 전담인력일 경우)** *전담인력이 아닐 경우 업무량, 지자체별 사례관리자수(인력규모)·업무량 등을 고려하여 설정		
장소	사무실	사무실, 재가	재가, 지역
주도성	이용자 주도	이용-관리자-제공자 협업	관리자 주도
팀구조	담당자 접근	담당자+팀 접근	팀 접근
목표	유지	유지개선, 악화방지	(이전) 상태 안정화
서비스 초점, 내용	기본(연계/간접, 점검)	심화(연계-조정/직접, 간접)	집중(연계-조정-통합/직접, 간접)

▢ 수행절차



▢ 사례관리 업무 절차

과정 (단계)	업무	업무 내용
초기단계 (1단계)	사례관리 접수	- 신청 접수(자기의뢰, 외부의뢰, 발굴) - 맞춤형 사례관리 신청서 작성
	대상자 선정	- 등록 및 심층상담 결과 공유(등록관리팀 대상자 등록, 기초/심층 상담, 개인정보 조회·처리·제공 동의서 확보) - 대상자 선정 기준 부합 여부 평가 - 비대상자에 대한 안내 및 내부, 타 기관 의뢰 등 조치
사정단계 (2단계)	대상자 군 분류	- 사례관리 담당자 대상자 군분류 실시 - 사례관리팀 (사례회의)대상자 군분류 실시(필요할 경우) - 대상자 선정 결과 통보 - 치매사업관리위원회의 개최를 통한 선정심의
	초기평가	- 필수영역 및 선택영역에서 대상자 욕구 및 문제 평가 - 초기평가서작성
계획단계 (3단계)	계획수립	- 사례회의 실시(필요할 경우) - 욕구에 따른 목표설정 및 실행계획 수립 - 맞춤형 사례관리 계획서 작성

과정 (단계)	업무	업무 내용
실행단계 (4단계)	사례관리 서비스 제공	- 사례관리 실행계획에 따른 서비스 제공 - 맞춤형 사례관리 일지 작성 - 사례관리 지도·감독(수퍼비전)(필요할 경우) - 솔루션 회의(필요한 케이스에 한해) - 실행과정에 대한 점검 및 조정 활동
평가 및 종결단계 (5단계)	주기별 평가	- 맞춤형 사례관리 목표달성도 평가 - 평가 결과에 따라 계획 수정이 필요한 경우, 계획 조정
	종결	- 사례회의 실시(필요시) 및 치매사업관리위원회 상정(연장심의) - 사례관리 목표 달성도 평가 - 평가에 따른 종결, 연장, 변경 여부 판단 - 사례관리 종결 확정에 따른 만족도 조사, 사후관리계획 수립 - 연장 및 군 변경에 따른 계획 조정 및 재평가, 서비스 제공 연장 실시
	사후관리	- 종결 이후 안정화 여부 점검(3개월 이내) - 사후관리에 대한 추적평가 - 재개입 필요성 여부 조기 판단 - 맞춤형 사례관리 사후관리 보고서작성

▢ 1-1단계 : 사례관리 접수

◉ 시기

- 사례관리 신청, 내·외부 의뢰 및 발굴 시

◉ 내용

- 신청자에 대한 접수 처리
  - 접촉 방식 기록(자기의뢰, 외부의뢰, 내부의뢰, 발굴 등 기록)
- 사례관리 신청서 작성
- 관련 문서
  - [서식3-1] 맞춤형 사례관리 접수 일지
  - [서식3-3] 맞춤형 사례관리 신청서

▢ 1-2단계 : 대상자 선정

◉ 대상자 선정

- 자격요건으로 치매환자, 거주지역, 수급자격 유형을 확인
  ① 치매유무 기준(치매환자, 치매환자 아님)
  ② 거주지역 기준(관내/관외)
  ③ 수급자격 기준(미수급, 장기요양, 노인맞춤돌봄, 타 기관의뢰 및 연계 대상자)
  ※ 아래 1단계 대상자 선정 항목 및 기준에 따라 기본요건 충족여부 확인

- **1단계 대상자 선정 항목 및 기준**

1	치매환자입니까?
	↳ **(예) 해당**
	↳ (아니오) 비해당 → 원하는 정보제공, 내부 또는 타기관 의뢰
2	관내거주자(등록지 주소 및 이용지 주소 포함)입니까?
	↳ **(예) 해당**
	↳ (아니오) 비해당 → 원하는 정보제공, 내부 또는 타기관 의뢰 *** 단, 주소지 제한 완화에 따라 '서비스 이용 주소'로 처리한 경우는 해당**
3	공적지원 서비스(장기요양, 노인맞춤돌봄 등)를 받는 대상자입니까?
	↳ (아니오) 해당
	↳ (예) 해당 → 건강보험지사 이용지원팀 또는 노인맞춤돌봄 수행기관에 대상자에 대한 정보공유 및 필요시 연계
4	타기관 의뢰 등을 통한 공식적인 경로를 통해 연계받은 대상자 입니까?
	↳ (예) 해당
	↳ (아니오) 해당 → 필요시 관계기관과 정보공유를 통해 협력하여 사례관리를 진행

※ 1단계 대상자 선정 시 치매 유무, 거주 지역, 수급 자격을 필수로 확인해야하며, 치매환자가 아니거나 거주 지역이 아닐 경우 사례관리 대상에서 제외될 수 있음. 다만, 수급 자격은 해당 여부와 상관없이 사례관리 대상자로 선정할 수 있으며, 이 경우, 각 제도 및 관련 사업의 관리기관과 공식적인 의뢰나 정보 공유를 진행하는 것을 권고함

- 기타사항(초기치매, 타 기관 의뢰, 의료요양 통합돌봄사업을 통한 연계신청이 있는 경우, 사례관리자의 판단, 가족구성(가구유형), 지역사회 복귀지원 등)을 추가로 파악하여 맞춤형 사례관리 대상자로서의 적절성 여부를 최종 판단

- 비대상자의 경우, 관련 정보 안내 또는 내부 및 외부 기관으로의 의뢰 및 정보공유 실시
- 군분류 과정에서 사례관리 서비스를 거부하거나 선정기준에 부합하지 못한 사실을 파악한 경우 등은 '미선정' 처리 가능
- 등록 및 심층상담 결과 공유
  - 외부의뢰의 경우(의료요양 통합돌봄사업, 타 기관 등), 등록관리팀에 의뢰하여 등록 및 심층상담 진행 후 사례관리팀에 인계
  - 등록관리팀의 등록 이후 사례관리팀에서 심층상담 결과 공유 받아 사례관리 접수 상담 진행
  - 상담 결과, 대상자의 욕구 또는 필요 서비스가 사례관리보다 치매안심센터 내 다른 서비스와 더 부합한다고 판단되는 경우, 사례관리 대상자 미선정할 수 있으며 대상자에 맞는 서비스를 연계하거나 필요한 정보를 제공
- 관련문서
  - [서식3-2] 맞춤형 사례관리 대상자 선정 분류 도구

▢ 2-1단계 : 대상자 군분류

◉ 시기

- 접수 및 신청, 대상자 선정 이후
  - 기본적으로 사례관리 담당자가 대상자 군 분류를 진행한 후, 사례에 따라 필요시 사례회의를 거쳐 대상자 군 분류를 결정하는 순서로 진행하되, 사례회의가 필요하지 않은 경우 담당자의 판단으로 군 분류 가능

◉ 내용

- 사례관리 담당자 군분류
  - 대상자 분류 기준에 따라 기본적인 사항을 파악
  - 욕구의 복합성, 문제의 심각성, 상태의 안정성(변동성), 개입의 시급성
  - 가점 등 기타

- 2단계 대상자 군분류 항목(필요도 평가)

영역	항목	기준	점수
개입 필요도 *점수와 구조 (로직)	욕구의 복합성(N)	신체, 정신, 사회적 측면에서 복합적 욕구를 가진 경우	☐ 아니오(0) ☐ 보통(1) ☐ 높음(2)
	문제의 심각성(P)	개인과 가족 차원에서 문제 대응이나 자원 활용이 어려운 경우	☐ 아니오(0) ☐ 보통(1) ☐ 높음(2)
	상태의 변동성(S)	상태 유지가 어려우며 변화(악화)가 예상되는 경우	☐ 아니오(0) ☐ 보통(1) ☐ 높음(2)
	개입의 시급성(I)	안정적이고 적절한 서비스 이용이 이루어지고 있지 못한 경우 혹은 최근에 급격한 환경적 변화가 있는 경우(가족 또는 배우자의 사망, 주거 변동, 소득상실 등)	☐ 아니오(0) ☐ 보통(1) ☐ 높음(2)
가점 상황	초기 치매	초기 치매환자 기준에 부합하는 경우 * 치매로 진단받은 1년 이내 경증치매환자(CDR 0.5~1, GDS3~4)	☐ 해당(1)
	가족 구성 (가구 유형)	독거나 부부치매 또는 동거가족이 있더라도 적절한 부양이 이루어지지 않는 환경(조손가정, 장애인 가구 등)으로 개입이 필요한 경우 *** 독거 또는 부부치매의 경우라도 무조건 가점을 부여하는 것이 아니라 돌봄의 개입이 필요한 경우에만 체크**	☐ 해당(1)
	사회적 고립	가족·친구·이웃 등과의 상호작용이 거의 없고 외부와의 교류가 이루어지지 않은 상태로 인해 신체·정서적으로 영향을 미치는 경우	☐ 해당(1)
	지역사회 복귀지원	입원·입소 후 지역사회로 복귀하는 과정에서 돌봄공백, 일상생활 적응 어려움, 복약·안전관리 부담 증가로 재입원·건강악화 위험이 높아 지속적 관찰과 서비스 연계가 요구되는 경우 *** 지역사회 복귀지원의 적용 시점은 퇴원·퇴소일로부터 30일 이내로 함**	☐ 해당(1)
	기타	사례관리자 소견(사유:)	☐ 해당(1)

• 개입필요도 체크리스트

항목	문항			
욕구의 복합성	인지기능	방금 있었던 일과 이야기를 잊거나 의사소통에 문제가 있다.	□그렇다	□그렇지 않다
	도구적일상 생활동작	장보기, 외출, 집안일 등을 스스로 하는데 어려움이 있다.	□그렇다	□그렇지 않다
	신체건강	질병이나 신체 기능 저하로 허약한 상태에 있다.	□그렇다	□그렇지 않다
문제의 심각성	정신행동 증상	최근에 망상, 환각 등을 경험한 적이 있다.	□그렇다	□그렇지 않다
	안전위기	신체적·정서적 학대,방임 등의 노인학대 가능성이 있거나, 자해/타해의 위험이 있다. *** 안전위기로 체크될 시, 점수와 상관없이 중점 대상자로 분류, 단 긴급 대상자의 경우 이미 중점 기준을 초과하므로 분류에 변동은 없음.**	□그렇다	□그렇지 않다
상태 변동성	생활환경 위기	생활환경이 열악하여 건강이나 안전에 우려가 있다.	□그렇다	□그렇지 않다
	자기관리	스스로 식사, 약물복용, 병원이용 등 건강관리를 하는데 어려움이 있다.	□그렇다	□그렇지 않다
개입의 시급성	경제위기	경제적 어려움으로 의식주를 제대로 해결하지 못하고 있다.	□그렇다	□그렇지 않다
	서비스 이용	적절한 의료기관, 돌봄서비스를 이용하고 있지 못하거나, 응급상황이 발생할 경우 도움을 받는데 어려움이 있다.	□그렇다	□그렇지 않다
	급격한 변화 경험	최근 3개월 이내에 급격한 환경적 변화가 있는 경우(가족 또는 배우자의 사망, 주거 변동, 소득상실 등)	□그렇다	□그렇지 않다

- 2단계 대상자 분류 기준

		(저) ← 복합성, 심각성 → (고)	
		0~2점	3~4점
(고) ↑ 시급성, 변동성 ↓ (저)	3~4점	중점대상자(B) *3~6점	긴급대상자(A) *7~8점
	0~2점	일반대상자(D) *0~2점	중점대상자(C) *3~6점

구분	복합성, 심각성	시급성, 변동성	점수 구간
일반(D)	저(0~2)	저(0~2)	0~4점
중점(B)	저	고	5~6점
중점(C)	고(3~4)	저	
긴급(A)	고	고	7점 이상

- 로직에 따라 항목 간 구성과 점수를 종합하는 방식으로, 단순 총점이 아님을 유의
- 가점을 반영하였을 때, 5점 이상일 경우는 중점 대상자군으로 선정
  (단, 점수는 지역 여건(인력배치, 실제 중점 사례수 등)에 따라 사례회의 논의를 통해 조정 가능)
- 점수는 절대적 기준이 아니라, 대상자 선정에 있어 우선순위를 나타내는 상대적인 기준으로 이해하고 접근
- 개입필요도 체크리스트에서 문제의 심각성 '안전위기'에 체크될 시 중점 대상자군으로 선정
  (단, 긴급 대상자의 경우 이미 중점 기준을 초과하므로 분류에 변동은 없음)

- 담당자 의견 기록
  - 군 분류 결과 조정이 필요하다고 판단될 경우, 담당자 의견과 사유 작성
- 기타 군분류
  - 사례회의 결과를 기초로 대상자 군분류 결정(일반, 중점, 긴급)
  - 필요할 경우 담당자 의견을 반영하여 군 분류 조정 실시
  - 군분류 과정에서 사례관리서비스를 거부하거나 선정기준에 부합하지 못한 사실을 파악한 경우 등은 미선정 처리 가능

※ 대상자(혹은 보호자)의 강한 거부로 인하여 미선정할 경우, 상담내역에 미선정 사유(대상자의 거부)를 필히 기재

- 해당 사례에 대한 사례관리담당자 지정
- 개입기간 및 연장심의 일정 기록, 확인

- 관련 문서
  - [서식3-2] 맞춤형 사례관리 대상자 선정 분류 도구
  - [서식3-7] 맞춤형 사례관리 대상자 선정결과 통보서

▢ 2-2단계 : 초기평가

◉ 시기

- (긴급) 사례관리 신청 후 1주 이내
- (중점) 사례관리 신청 후 2주 이내
- (일반) 사례관리 신청 후 2주 이내

◉ 내용

- 긴급, 일반 대상자는 해당 절차를 간소화하되, 필수평가영역에 대해서는 실시
- 대상자 군 분류 결과와 대상자의 상황을 고려하여 필수 또는 선택 영역을 선별하여 실시, 이후 계획 및 개입 활동에 활용

※ 개별 대상자에 있어 군 분류 시 문제의 심각성이 높게 조사된 경우, 해당하는 정신행동, 안전위기도 평가를 실시하거나, 상태의 변동성이 높게 조사된 경우는 도구적 일상생활 동작, 투약현황 평가 등을 선택적으로 실시

- 평가 영역에 따라 대상자의 욕구 및 문제 사정
  - 필수 평가 영역 : 인지기능, 정신행동평가, 도구적 일상생활 동작평가, 안전 위기도
  - 선택 평가 영역 : 대상자에 따라 상이하게 시행 가능
- 관련 문서
  - 맞춤형 사례관리 대상자 선정 분류 도구
  - 맞춤형 사례관리 초기평가서
  - 맞춤형 사례관리 초기평가 평가도구

※ 맞춤형 사례관리 초기평가 평가도구 사용 시, [참고1] ~ [참고9] 활용

▢ 2-3단계 : 사례회의

- 맞춤형 사례관리 담당자는 사례관리의 제반 과정에서 필요 시 사례회의를 진행하며, 참여 범위 및 주체에 따라 크게 '내부 사례회의'와 '종합 사례회의'로 구분함
- **내부 사례회의**는 맞춤형 사례관리팀장(혹은 선임)이 주관하며, 대상자 선정과 대상자군 분류에 관한 사항과 함께, 이후 계획 수립과 실행, 평가 및 종결, 사후관리 등 사례관리 제발 과정에서 필요한 사항을 검토·결정함
  - **사례관리자의 판단 하에 논의가 필요한 경우 수시 개최 가능하며, 정기적으로 내부 사례회의를 개최하는 것을 권고함**
- **종합 사례회의**는 부센터장(또는 맞춤형 사례관리팀장)이 주관, 지역사회 관련 현장 및 학계 전문가 등이 참여하여, 사례관리 제반 과정에서 보건복지 연계 협력을 위한 사항을 검토·결정하며, 그 밖에 외부 기관이 주관하는 지역 사례회의(통합사례회의, 지역케어회의, 통합지원회의 등)에 참여하는 경우도 포함함
- 필요시 부센터장 또는 외부 전문가(교수진 등)의 지도·감독(수퍼비전)을 받음
- 사례회의 요약(내부 사례회의 & 종합 사례회의)

구분	내부 사례회의	종합 사례회의
회의주기	필요시	필요시 또는 외부 요청 시
회의시기	선정 및 군분류, 개입 중, 종결 전 등 팀 내 판단이 필요한 시점	사례관리 선정부터 전 과정, 복합·중증 사례 또는 다기관 협력이 필요한 시점
주최자	사례관리 팀장(혹은 선임)	부센터장 또는 사례관리 팀장, 외부기관 주최 시 해당기관 담당자
참석자	사례관리팀원, 치매안심센터(타팀) 팀장 또는 팀원	사례관리팀원, 외부 현장 및 학계 전문가, 의료요양돌봄 통합지원 담당자 등
회의내용	대상자 선정과 군분류, 계획수립과 실행, 평가 및 사후관리에 관한 사항 등 팀 내 신속한 의사 결정과 개입 방향 조정이 필요한 사항	사례관리 제반 과정에서의 복합적 욕구·고위험 사례에 대한 통합적 지원 방안, 외부기관 연계, 다학제적 의견 수렴 등 전문적 판단 및 다기관 협력이 필요한 사항

▢ 2-4단계 : 솔루션 회의

◉ 목적

- 치매안심센터에서 자체 해결이 어려운 복잡한 사례에 대해 광역치매센터의 솔루션 회의를 통해 사례관리 방향을 설정하고, 사례관리자의 소진을 예방하기 위함

◉ 운영

- 연1회 개최 권고(필요시 수시 개최 가능)
- 회의 운영은 광역치매센터에서 주관하여 진행

◉ 역할

- 문제 해결이 필요한 사례를 적극적으로 발굴하고, 솔루션 회의에 필요한 정보를 제공하며, 필요한 정보와 의뢰서를 작성하여 광역치매센터에 제출함
- 회의 결과에 따른 조치를 수행함으로써 사례관리의 효율성을 높임
- 관련 문서
  - [서식3-19] 솔루션 회의 의뢰서

▢ 2-5단계 : 치매사업관리위원회 개최

◉ 운영

- 필요시 개최(최소 분기별 개최 권고)

◉ 구성

- 치매사업관리위원회는 위원장 1인을 포함하여 4인 이상의 위원으로 구성함
  - (위원장) 센터장, 부센터장 중 1인
  - (위원) 협력의사, 치매안심센터 부센터장, 해당 사업 팀장 및 담당자, 외부위원(외부기관 종사자, 교수진) 등

    ※ 부득이하게 위원장이 참석하기 어려운 경우, 해당사업 팀장이 위원장의 직무를 대행 단, 대행은 연2회로 제한하며, 위원장 불참 사유를 회의록에 명시하여 관리

◉ 역할

- 치매사업관리위원회는 맞춤형 사례관리 업무와 관련하여 대상자 선정, 종결(연장 및 군분류) 대한 최종 심의 등의 기능을 수행함

- 맞춤형 사례관리 사례의 결과에 따른 대상자 선정 및 대상자 군분류, 연장(대상자군 변경 포함)에 관한 전반적인 심의 등
- 선정된 모든 대상자에 대한 심의를 진행하며, 심의완료 여부와 관계없이 사례관리 대상자로 우선 관리할 수 있으며, 사후에라도 반드시 심의를 진행해야 함

  ※ 만약 사후 심의에서 탈락할 경우, 해당 대상자는 종결로 진행

- 관련 문서
  - [서식3-6] 맞춤형 사례관리 대상자 선정 심의

▢ 3단계 : 계획수립

◉ 시기

- (긴급) 사례관리 신청 후 1주 이내
- (중점) 사례관리 신청 후 2주 이내
- (일반) 사례관리 신청 후 2주 이내

◉ 내용

- 대상자 군분류 및 초기평가 결과 입력
  - 대상자 군분류 유형과 함께 욕구의 복합성 및 문제의 심각성, 상태 변동성 및 개입 시급성, 평가영역(필수,선택)의 해당 사항 확인
  - 해당 대상자가 지닌 전반적 상태 상 파악
- 맞춤형 사례관리 실행계획 수립
  - 대상자 군분류 및 초기평가 결과와 연결하여 제공할 영역과 서비스 결정
  - 각 서비스에 따른 목표와 세부 사업내용 등 기록
  - 각 영역 및 서비스 간 우선순위 설정
  - 기타 종합의견, 제공기간 등 기록
  - 대상자의 욕구 및 문제에 대한 지원을 위해 실행 목표를 설정하고 상황별 치매환자 서비스 연계 알고리즘에 따라 구체적인 서비스 계획 수립

    ※ 초기평가 결과에 따른 문제 여부 평가 기준 및 치매환자 서비스 연계 알고리즘 참고[참고1~참고9]

- 사례회의 실시 및 기록
  - 중점 및 긴급 대상자 중심 실시
  - 회의 내용 및 결과, 조치사항 작성

- 관련 문서
  - [서식3-8] 맞춤형 사례관리 계획서
  - [서식3-9] 맞춤형 사례관리 사례회의록

▢ 4단계 : 맞춤형 사례관리 서비스 제공

◉ 시기

- (긴급) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 주 1회 이상
- (중점) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 월 2회 이상
- (일반) 실행계획 수립 이후 종결 이전까지 3개월 1회 이상

◉ 내용

- 맞춤형 사례관리 계획서에 따른 서비스 제공
  - 사례관리 계획서의 영역, 구분, 목표, 내용에 따른 센터 내부 및 외부 서비스
- 맞춤형 사례관리 사례관리 일지 작성
  - 계획서를 기반으로 작성
  - 센터 내 서비스는 방식 및 실행 내용, 센터 외 서비스는 방식 및 서비스 기관명, 연계일 등 기록
- 사례회의 실시
  - 필요할 경우, 실행 과정에서 사례회의 실시
- 맞춤형 사례관리 지도·감독(수퍼비전)
  - 필요 시 사례관리 업무 절차 및 운영 전반에 대한 수퍼비전 실시
  - 사례관리 팀장이 사례관리 담당자(팀원)에 대한 내부 수퍼바이저로 역할
- 솔루션 회의(광역치매센터 운영)
  - 사례관리 수행기관이 자체적으로 해결하기 힘든 복잡한 사례에 대한 자문 역할
- 관련 문서
  - [서식3-9] 맞춤형 사례관리 사례회의록
  - [서식3-10] 맞춤형 사례관리 일지
  - [서식3-11] 서비스 연계·의뢰서

- [서식3-12] 맞춤형 사례관리 수퍼비전(대상자별)일지
- [서식3-13] 맞춤형 사례관리 수퍼비전(행정·교육·지지)일지
- [서식3-19] 솔루션 회의 의뢰서
- [서식3-20] 솔루션 회의 회의록
- [서식3-21] 솔루션 회의 모니터링 기록지

광역치매센터 솔루션 회의 구성 및 운영

- (의미) 큰 범위의 자원과 더 높은 수준의 전문적 지식이 필요한 사례에 대해 해결책을 제시하기 위하여 그에 맞는 다양한 기관 및 전문가로 구성된 맞춤형 자문 기구
- (역할) 위기상황 해결에 대한 다각적 논의와 슈퍼비전 제공
- (개최시기) 연1회 개최(필요시 수시개최 가능)
- (개최방법) 대면회의 권고(부득이할 경우 화상회의 진행)
- (위원구성) 분야별로 전문성을 갖춘 위원으로 구성하되 사례관리 대상자들의 특성을 고려하여 현장실천 경험이 풍부한 다양한 분야의 전문가*로 위촉
  * 의료(의사,간호사,작업치료사 등), 사회복지 등 학계 전문가, 경찰, 임상심리, 법률자문가, 가족치료 전문가, 경찰청 담당자, 노인보호전문기관, 관련분야 교수, 사례관리 현장 전문가 등
- (참석범위) 솔루션 위원 중 해당 사례(주체)와 관련 있는 분야의 위원, 치매안심센터 사례관리 담당자, 연계기관 관계자 등
- (개최장소) 해당 광역치매센터 및 치매안심센터 등
- (수행주체) 사무국장 또는 광역치매센터 팀장

맞춤형 사례관리 제공서비스 예시(사례관리 서비스제공 알고리즘 참고)

대분류	중분류	소분류(A;내부)	소분류(B;외부)
가. 건강	1. 인지 기능	• 가-1-A1. 쉼터프로그램 • 가-1-A2. 방문형인지키트 • 가-1-A3. 보호자상담교육 • 가-1-A4. 협약병원연결 • 가-1-A6. 돌봄로봇지원 • 가-1-A5. 기타(수기작성)	• 가-1-B1. 지역사회기관 프로그램 • 가-1-B2. 장기요양서비스 • 가-1-B3. 병의원 서비스 • 가-1-B4. 복지용구 • 가-1-B5. 치매안심병동 • 가-1-B6. 치매관리주치의 • 가-1-B7. 의료요양 통합돌봄사업 • 가-1-B8. 노인맞춤돌봄서비스 • 가-1-B9. 읍면동 통합사례관리 • 가-1-B10. 재택의료센터 • 가-1-B11. 일차의료 방문진료 수가 시범사업 • 가-1-B12. 통합재가서비스 • 가-1-B13. 기타(수기작성)
	2. 투약 현황	• 가-2-A1. 치매치료관리비 • 가-2-A2. 맞춤형사례관리 • 가-2-A3. 봉사자연결 • 가-2-A4. 협약병원연결 • 가-2-A5. 돌봄로봇지원 • 가-2-A6. 약물관리지원서비스 • 가-2-A7. 기타(수기작성)	• 가-2-B1. 지역사회기관(복지관 등) 서비스 • 가-2-B2. 방문건강관리 서비스 • 가-2-B3. 병의원 서비스 • 가-2-B4. 동행지원 서비스 • 가-2-B5. 자원봉사기관 연결 • 가-2-B6. 치매관리주치의 • 가-2-B7. 의료요양 통합돌봄사업 • 가-2-B8. 노인맞춤돌봄서비스 • 가-2-B9. 읍면동 통합사례관리 • 가-2-B10. 재택의료센터 • 가-2-B11. 일차의료 방문진료 수가 시범사업 • 가-2-B12. 일차의료 만성질환 관리사업 • 가-2-B13. 다제약물 관리사업 • 가-2-B14. 기타(수기작성)
	3. 신체 건강	• 가-3-A1. 쉼터프로그램 • 가-3-A2. 보호자교육 • 가-3-A3. 협약병원연결 • 가-3-A4. 영양보조식 지원 • 가-3-A5. 신체활동 교육 • 가-3-A6. 생활습관 교육 • 가-3-A7. 기타(수기작성)	• 가-3-B1. 지역사회 건강프로그램 서비스 • 가-3-B2. 보호자교육 • 가-3-B3. 병의원 서비스 • 가-3-B4. 장기요양서비스 • 가-3-B5. 치매안심병동 • 가-3-B6. 치매관리주치의 • 가-3-B7. 의료요양 통합돌봄사업 • 가-3-B8. 읍면동 통합사례관리 • 가-3-B9. 재택의료센터 • 가-3-B10. 일차의료 방문진료 수가 시범사업

대분류	중분류	소분류(A;내부)	소분류(B;외부)
			• 가-3-B11. 일차의료 만성질환 관리사업 • 가-3-B12. 통합재가서비스 • 가-3-B13. 기타(수기작성)
	4. 정신 행동	• 가-4-A1. 가족지원프로그램 • 가-4-A2. 보호자교육 • 가-4-A3. 맞춤형사례관리 • 가-4-A4. 배회인식표 • 가-4-A5. 배회감지기 • 가-4-A6. 협약병원연결 • 가-4-A7. 치매상담콜센터 • 가-4-A8. 기타(수기작성)	• 가-4-B1. 지역사회기관 서비스 • 가-4-B2. 병의원 서비스 • 가-4-B3. 치매안심병원 서비스 • 가-4-B4. 외부기관 가족프로그램 • 가-4-B5. 장기요양서비스 • 가-4-B6. 치매안심병동 • 가-4-B7. 치매관리주치의 • 가-4-B8. 읍면동 통합사례관리 • 가-4-B9. 재택의료센터 • 가-4-B10. 경찰서(지문등록) • 가-4-B11. 일차의료 방문진료 수가 시범사업 • 가-4-B12. 통합재가서비스 • 가-4-B13. 기타(수기작성)
나. 일상생활	1. 생활 지원	• 나-1-A1. 조호물품제공 • 나-1-A2. 가족지원프로그램 • 나-1-A3. 봉사자연결 • 나-1-A4. 생활용품지원 • 나-1-A5. 교통이동지원 • 나-1-A6. 기타(수기작성)	• 나-1-B1. 노인맞춤돌봄서비스 • 나-1-B2. 재가노인지원서비스 • 나-1-B3. 가사간병서비스 • 나-1-B4. 가사지원서비스 • 나-1-B5. 식사배달서비스 • 나-1-B6. 세탁서비스 • 나-1-B7. 목욕서비스 • 나-1-B8. 교통이동지원서비스 • 나-1-B9. 의료요양 통합돌봄사업 • 나-1-B10. 기타(수기작성)
	2. 경제 위기	• 나-2-A1. 공공후견인제도 • 나-2-A2. 맞춤형사례관리 • 나-2-A3. 생활용품지원 • 나-2-A4. 치매치료관리비 • 나-2-A5. 기타(수기작성)	• 나-2-B1. 관공서 재정지원 서비스 • 나-2-B2. 지역사회기관 재정지원 서비스 • 나-2-B3. 일자리 연계 • 나-2-B4. 생활물품 지원 연계 서비스 • 나-2-B5. 주거지원서비스 • 나-2-B6. 기타(수기작성)
	3. 사회 생활 지원	• 나-3-A1. 말벗서비스 • 나-3-A2. 취미/여가활동연계 • 나-3-A3. 치매관련도서연계 • 나-3-A4. 기타(수기작성)	• 나-3-B1. 말벗서비스 • 나-3-B2. 취미/여가활동연계 • 나-3-B3. 지역도서관 연계 • 나-3-B4. 장기요양서비스 • 나-3-B5. 통합재가서비스

대분류	중분류	소분류(A;내부)	소분류(B;외부)
	4. 법률 지원	• 나-4-A1. 공공후견인제도 • 나-4-A2. 기타(수기작성)	• 나-3-B1. 성년후견인 • 나-3-B2. 기타법률지원 • 나-3-B3. 기타(수기작성)
다. 안전	1. 안전 관리	• 다-1-A1. 낙상교육 제공 • 다-1-A2. 배회인식표 • 다-1-A3. 배회감지기 • 다-1-A4. 공공후견인제도 • 다-1-A5. 안전관리물품제공 • 다-1-A6. 안전관리교육제공 • 다-1-A7. 기타(수기작성)	• 다-1-B1. 경찰서(지문등록, 학대 등) • 다-1-B2. 노인맞춤돌봄서비스 • 다-1-B3. 노인보호전문기관 서비스 • 다-1-B4. 고독사예방 서비스 • 다-1-B5. 지역사회기관 응급안전서비스 • 다-1-B6. 낙상예방 보조기구 서비스 • 다-1-B7. 가스안전차단기 서비스 • 다-1-B8. 기타(수기작성)
	2. 주거 환경관리	• 다-2-A1. 맞춤형사례관리 • 다-2-A2. 기타(수기작성)	• 다-2-B1. 청소 및 방역서비스 서비스 • 다-2-B2. 집안 정리정돈 서비스 • 다-2-B3. 토탈협업케어서비스 • 다-2-B4. 기타(수기작성)
라. 가족	1. 조호자 돌봄 부담	• 라-1-A1. 가족지원프로그램 • 라-1-A2. 가족상담지원 • 라-1-A3. 돌봄부담분석 • 라-1-A4. 맞춤형사례관리 • 가-4-A5. 치매상담콜센터 • 라-1-A6. 기타(수기작성)	• 라-2-B1. 외부기관 자조모임 서비스 • 라-2-B2. 소득지원 및 일자리 서비스 • 라-2-B3. 치매가족휴가제 • 라-2-B4. 문화·여가·취미 활동 지원 서비스 • 라-2-B5. 장기요양서비스 • 라-2-B6. 정신건강복지센터 • 라-2-B7. 통합재가서비스 • 라-2-B8. 기타(수기작성)

▢ 5-1단계 : 주기별 평가

◉ 시기

- (긴급) 해당절차 생략 가능
- (중점) 사례관리 신청 이후 6주차 시점(1회 이상)
- (일반) 사례관리 신청 이후 6개월 시점(1회 이상)

◉ 내용

- 계획서 및 실행방안의 시행여부와 실행목표별 달성도 평가
- 대상자가 이용하는 서비스 수준, 개인상태와 환경변화를 종합적으로 점검

- 평가 결과에 따라 계획 수정이 필요한 경우 계획 조정
  - 주기별 평가 결과를 입력하기 전, 계획의 추가 또는 변경이 필요한 경우, 서비스 제공 계획 탭에서 수정 사항을 반영한 후 주기별 평가를 최종 저장
- 주기별 평가 시점 이전에 조기 목표 달성한 경우 주기별 평가 시행 후 종결
- 관련문서
  - [서식3-14] 맞춤형 사례관리 주기별 점검 평가서

▢ 5-2단계 : 종결

◉ 시기

- (긴급) 목표 달성 시 또는 사례관리 신청 이후 1개월 시점
- (중점) 목표 달성 시 또는 사례관리 신청 이후 3개월 시점
- (일반) 목표 달성 시 또는 사례관리 신청 이후 12개월 시점

※ 이전이라도 문제 해결 시점에서 종결이 가능

◉ 내용

- 계획서 및 실행방안의 시행여부와 실행목표별 달성도 평가
  - 대상자가 이용하는 서비스 수준, 개인상태와 환경변화를 종합적으로 평가
  - 평가 결과에 따라 사례관리를 종결하여 사후관리로 진행할 것인지 또는 연장(관리군 변경 포함)할 것인지를 결정
  - (사후관리) 사후관리 계획 수립
  - (대상자군 변경) 변경한 대상자군 절차에 따라 진행 : 대상자군 변경 시 대상자군 분류부터 진행
  - (대상자군 연장) 해당 대상자군 절차에 따라 진행 : 대상자군 연장 시 계획단계부터 진행

    ※ 단, 시스템 입력시에는 대상자군 분류부터 진행해야 하며, 기존에 입력되었던 신청서 및 초기평가 도구를 다시 입력한 후 서비스 제공계획을 재수립하여 관리
- 만족도 조사 실시
  - 시점에 상관없이 종결 시 시행 권고

- 관련문서
  - [서식3-15] 맞춤형 사례관리 종결 평가서
  - [서식3-16] 맞춤형 사례관리 만족도 조사 설문지
  - [서식3-17] 맞춤형 사례관리 연장심의 회의록

◉ 종결 시 주의 사항

- 대상자의 종결 수용을 위해 대상자와 사전에 종결 논의
- 종결 후에도 필요 시 도움 요청이 가능함을 안내
- 지속적인 사후관리를 통해 대상자의 상황 및 새로운 욕구에 대응
- 전출 사례관리 대상자 연계(권고)
  - 전출로 종결하는 대상자는 전입 치매안심센터에 전출 사실을 사전 안내하고, 사례관리 사유·주요 욕구 및 문제 등 핵심 정보를 간단히 공유하여 전입지에서 대상자 상태와 관리 필요성을 신속히 파악할 수 있도록 함

▢ 5-3단계 : 사후관리

◉ 시기

- 종결 이후 3개월 이내

◉ 내용

- 종결 시점 이후 안정화 여부 점검, 재개입 필요성 판단, 문제 재발 확인
- 종결 시점의 사후관리 계획에 따라 3개월 이내 전화 또는 방문으로 시행
  - (중점, 긴급) 월 1회(총3회)
  - (일반) 3개월 이내 1회

※ 전출, 사망의 경우 사후관리를 진행하지 않아도 되며, 장기입원(요양원 입소), 사례관리 거부 대상자(본인이 거부시 가족이나 보호자 또는 지역사회 기관과의 협조를 통해 대상자 상태 모니터링)의 경우는 사후관리를 진행

- 사후관리 결과 재개입이 필요하다고 판단될 경우, 사례관리 재신청을 안내
- 관련문서
  - [서식3-18] 맞춤형 사례관리 사후관리 보고서

맞춤형 사례관리사업과 치매공공후견사업 연계 방안

맞춤형 사례관리 대상자가 치매로 인한 의사결정 능력 저하 및 권리를 대변해 줄 가족이 없어 공공후견인의 의사결정 및 후견사무 지원이 지속적으로 필요한 경우 공공후견 지원 적극 검토

□ **치매공공후견사업 개요**

- 사업 목적: 의사결정 저하로 어려움을 겪고 있는 치매환자에게 성년후견제도를 이용할 수 있도록 지원함으로써 인간으로서의 존엄성 보장
- 후견 유형: 특정후견(3년)을 원칙으로 함
- 지원 내용: 후견심판청구 지원 및 공공후견인 활동 지원
- 후견대상자 선정기준 : 치매 진단을 받은 자로서 권리를 적절하게 대변하여 줄 가족이 없는 경우(Ⅵ. 치매공공후견 사업안내 314쪽 참고)
- 후견인의 역할: 피후견인(치매환자)의 의사결정 지원 또는 대리
  - 노인장기요양보험 등 사회복지서비스 신청 및 이용 지원
  - 의료서비스 이용에 관한 사무 지원
  - 거소 관련 사무 지원
  - 일상생활비 및 일상생활 관련 사무 지원
  - 공법상의 신청행위에 관한 사무 지원

※ 법원의 결정에 따른 사무 및 대리권 범위 내에서 활동 가능

1) 맞춤형 사례관리 대상자에 대한 공공후견 서비스 연계

- 연계 대상: 맞춤형 사례관리 대상자 중 후견 대상자 선정 기준(가족, 소득, 욕구, 학대·방임·자기방임 가능성)에 부합하고 공공후견인을 통한 의사결정 및 후견사무 지원
- (금전관리, 임대차계약, 사회복지서비스 신청, 의료서비스 이용 등)이 필요한 경우
- 연계 절차: 맞춤형 사례관리 담당자가 공공후견사업 담당자를 통하여 공공후견서비스 연계 요청

공공후견 서비스 연계 요청	→	① 후견대상자 선정 ② 후견인후보자 추천요청 ③ 후견심판청구 준비 ④ 후견감독 및 공공후견인 지원	→	공공후견 서비스 진행상황 모니터링
맞춤형 사례관리 담당자		공공후견사업 담당자		맞춤형 사례관리 담당자

※ 맞춤형 사례관리의 사례회의에서 공공후견 필요성 판단 및 후견대상자 선정 결정 시 치매공공후견사업에 따른 '후견지원회의' 대체 가능

2) 공공후견사업 대상자에 대한 맞춤형 사례관리 서비스 연계

- 연계 대상 : 공공후견 대상자 중 대상자의 신체·정신 및 개인·가족 영역 등에서 복합적인 욕구가 확인되어 사례관리 서비스 지원이 필요한 경우
- 공공후견사업 진행 절차에 따른 연계 방안

(1) 후견대상자 발굴 단계: 지자체·유관기관 및 이웃·지인·본인의 공공후견 서비스 의뢰(신청) 시 후견대상자 선정 외에 맞춤형 사례관리 서비스 검토 및 연계

(2) 후견 개시 및 감독 단계: 특정후견 기간 중 대상자(피후견인)의 개인적· 외부환경 변화로 복합적인 욕구 및 개입 필요성이 새롭게
발생하였거나 공공후견인의 지원만으로 어려움이 있는 경우 맞춤형 사례관리 서비스 연계

- 연계 절차: 공공후견사업 담당자가 맞춤형 사례관리 담당자에게 사례관리 서비스 연계 요청

3) 유의사항

- 맞춤형 사례관리 담당자는 공공후견 서비스를 연계함에 있어서 공공후견 대상자 선정, 후견인후보자 추천, 후견심판청구 준비, 법원 심리기간, 공공후견 개시까지 통상 수개월(약 4~5개월) 소요됨을 감안하며, 대상자에게 공공후견인 선임까지 장기간 걸릴 수 있음을 안내
- 맞춤형 사례관리 서비스가 종결되더라도, 특정후견(3년)이 진행 중인 경우 공공후견 담당자가 치매공공후견사업 지침에 따라 후견감독 및 모니터링 진행

4 치매관리주치의 시범사업

▢ 목적

- 치매환자가 지역사회에 거주하면서 치매와 그 외 건강문제까지 꾸준히 치료·관리하여 건강 및 삶의 질을 유지·증진시킬 수 있는 의료체계를 구축하고자 함
  - 치매 치료·관리의 지속성을 높여 치매 중증화 지연
  - 치매 및 만성질환관리 등 포괄적 의료서비스 제공
  - 치매 환자 및 보호자 교육·상담을 통한 치매 치료 효과성 제고
  - 지역사회 자원 연계·활용 등 통합적이고 질 높은 치료 환경 조성

▢ 치매안심센터의 역할

- 치매관리주치의 시범사업 참여 의료기관 지원
- 치매안심센터 등록 치매환자 의뢰

▢ 참여 의료기관 현황

- 참여 의료기관의 현황은 수시로 변경될 수 있으므로, 최신 정보는 반드시 기관 홈페이지에서 확인 필요
  - 건강보험심사평가원 홈페이지 → 의료정보 → 특수운영기관 정보 → 치매관리주치의
  - 중앙치매센터 홈페이지 → 정보 → 치매시설정보 항목 → 치매관리주치의

4.1. 치매관리주치의 시범사업 참여 의료기관 지원

- 치매관리주치의가 의뢰한 치매환자에 대해 등록·관리 지원, 치매환자쉼터 (인지자극프로그램) 제공, 지역사회 자원 연계, 필요 시 맞춤형 사례관리, 치매관리주치의와의 방문진료 동행 등 지원

▢ 서비스 연계

- (치매관리주치의) 환자가 치매안심센터 등록에 동의하는 경우, 환자의 기본정보를 '등록·서비스 의뢰서[치매관리주치의 시범사업 지침 별지 제11호 서식]'에 관련 사항 작성하여 서비스 연계 의뢰

  ※ 치매환자 희망 시 치매안심센터의 인지자극프로그램(치매환자쉼터), 맞춤형 사례관리 등 서비스를 제공 받을 수 있도록 안내

- (치매안심센터) 치매관리주치의 서비스 의뢰를 바탕으로 치매환자에 대한 ANSYS 등록 관리
  - ANSYS 등록* 후 '등록·서비스 의뢰 회신서[치매관리주치의 시범사업 지침 별지 제12호 서식]'에 서비스 제공사항 작성하여 치매관리주치의에게 공유

치매관리주치의 시범사업 대상자 등록관리 방법(필수)

① 대상자 [개인화면]에서 '자원연계' – '치매시설정보'로 이동
② 'OPEN' 클릭 후 '치매관리주치의' 체크하여 검색
③ 서비스 의뢰한 치매관리주치의 의료기관의 [연계] 버튼 클릭
④ '건강 지원' 치매관리주치의 시범사업 연계 체크
⑤ 연계 사유·제공 서비스 작성 후 서비스 의뢰서, 회신서 첨부파일에 추가
⑥ [저장] 클릭

기관별 역할 및 절차

구분	주요 역할
치매관리주치의	- 치매안심센터 연계 희망자는 '[별지 제11호 서식] 치매안심센터 등록·서비스 의뢰서'를 작성하여 치매안심센터에 전달 - '[별지 제12호 서식] 치매안심센터 등록·서비스 의뢰 회신서'를 통해 치매안심센터 등록 및 이용 서비스 확인
치매안심센터	- 등록·서비스 의뢰서 확인 1) 서비스 의뢰 대상자가 ANSYS 미등록자일 경우 • 등록 담당자가 대상자에게 연락(문자, 전화, 안내문 등)하여 등록 안내 • 대상자 등록 후 필요 서비스 제공 2) 서비스 의뢰 대상자가 ANSYS 기등록자일 경우 • 필요 서비스 제공 * 사전에 서비스 이용 중인 대상자라면 제공한 것으로 갈음 - 등록·서비스 의뢰 회신서 치매관리주치의에 전달 • 등록·서비스 의뢰서를 받은 후 30일 이내 의뢰 회신서 전달 * 치매안심센터 등록이 이루어지지 않은 대상자도 의뢰 회신서에 치매안심센터 미등록·미이용에 관한 내용(사유 등) 작성하여 전달 • 치매환자가 제공받은 서비스가 추가 혹은 상황 변경되어 치매관리주치의에 공유가 필요할 시 추가 의뢰 회신서 전달 가능

* 치매안심센터 및 치매관리주치의는 대표 연락처[참고]로 연락 후 자료 전달 방법에 대해 서로 협의(메일, FAX 등)하여 서류 공유

▢ 방문진료

- 치매환자 상태(거동불편 등) 및 필요도 등에 따라 치매관리주치의는 치매안심센터와 협력하여 간호사, 사회복지사 등과 방문진료 실시 가능
  - 복지서비스 연계 등 통합적인 진료 필요 시 치매안심센터 협조를 통해 치매안심센터 종사자와 팀을 구성하여 방문진료'를 할 수 있음*

    ※ 방문진료 시 방문팀 구성은 필수가 아니며, 복지서비스 연계 등 통합적인 진료 **필요시** 구성

- 기관별 역할 및 절차

구분	방문팀 구성	주요 역할
치매관리주치의	의사 (간호사 등 인력은 필요 시 동행)	- 거동불편 등 사유로 내원이 어려운 치매환자의 가정을 방문하여 진료 서비스 제공 • 방문진료 참여 신청을 한 의사 및 의원급 의료기관에 한정하여 제공 - 교육·상담 및 간단한 검사·처치, 처방 등을 제공 - 치매안심센터에 방문팀 구성 협조 요청*
치매안심센터	등록 담당자 또는 맞춤형 사례 담당자 (간호사, 사회복지사 등)	- 치매관리주치의 방문팀 구성 협조 - 연계 대상자 확인 1) 연계요청 대상자 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 미등록자일 경우 • 등록 담당자가 방문 • 상담 및 등록관리 수행(ANSYS 등록) • 심층상담 내용은 맞춤형 사례 담당자에게 공유 2) 연계요청 대상자 ANSYS 기등록자일 경우 • 맞춤형 사례 담당자가 방문 • 맞춤형 사례관리 대상자 적합여부 확인 - 대상자 지속 관리 1) 맞춤형 사례관리 대상자 미선정 • 추후 방문진료 협조요청 시 등록 담당자가 수시상담을 통해 대상자에게 필요한 서비스 확인 및 연계 2) 맞춤형 사례관리 대상자 선정 • 사정평가 수행을 통한 대상자군 분류 • 대상자군 분류에 따른 사례관리서비스 연계

* 치매관리주치의는 치매안심센터 대표 연락처로 연락 후 방문팀 구성 협조 요청(서류 필요 시 등록·서비스 의뢰서[치매관리주치의 시범사업 지침 별지 제11호 서식] 활용)

** 주요 역할에 따른 기관별 업무 분장은 기관 상황에 따라 유동적으로 조정하여 운영 가능

4.2. 치매안심센터 등록 치매환자 의뢰

- 치매안심센터 등록 치매환자 중 약물 처방·복용 관리 및 동반 질환 관리 등이 필요한 대상자를 지역 내 치매관리주치의 시범사업 참여 의료기관에 의뢰 가능*

  * 본인(보호자) 동의 및 기존 이용 의료기관 확인 후 의뢰

- 통합돌봄 전담부서에서 치매관리주치의에게 연계가 필요한 대상자를 치매안심센터로 의뢰할 경우, 치매안심센터 등록 후 지역 내 치매관리주치의 시범사업 참여 의료기관에 의뢰

5 치매예방관리사업

▢ 목적

- 지역주민 및 치매 고위험군에게 치매 발생 위험 요인을 파악하여 치매 예방 실천 행동 강령 제시하고 인지 훈련 프로그램을 제공하여 치매 발병 가능성을 감소시키고 발병 시기를 늦추고자 함

5.1. 치매예방 콘텐츠 확산

▢ 치매예방 콘텐츠

- 치매예방수칙 3·3·3

  ※ 자세한 사항은 중앙치매센터 홈페이지, '치매체크' 앱에서 확인 가능

- 치매예방운동법

  - 치매예방운동법은 과학적인 근거가 있는 동작으로 구성되어 있으며 일상생활에서 누구나 쉽게 따라할 수 있고 기억력과 걷기 수준, 인지기능과 근골격계 질환 유무에 따라 누구나 쉽게 맞춤형으로 실시 가능

    ① 뇌신경체조 : 대뇌신경을 자극하고 뇌의 혈액순환을 증가시켜 대뇌 피질의 활성화를 유도하여 인지기능을 향상시키는 동작

    ② 치매예방체조 : 뇌의 혈액순환 증가 및 인지기능을 향상시키는 유산소 운동

- 치매체크 앱

  - 중앙치매센터 개발 모바일 앱 '치매체크' 통해 치매에 대한 다양한 정보 제공

    ※ 치매체크 앱 사용 매뉴얼 참조

- 치매예방실천지수(치매위험도 확인)

  - 치매예방수칙 3·3·3을 기본으로 위험요인에 따라 대상자의 치매위험 정도를 알아보고 이를 바탕으로 개인별 맞춤형 치매예방실천 활동 제시

    ※ 치매체크 앱 중 '뇌건강 트레이너' 메뉴 활용

- 치매예방과 관련된 다른 콘텐츠도 사용 가능

▢ 콘텐츠 확산

- 치매안심센터 홈페이지 게시, 방문자 대상 안내, 유관기관에 소개, 치매극복의 날 박람회 부스 운영, 치매파트너 교육, 치매안심센터 홍보 등 다양한 홍보 방안 모색

  ※ 중앙치매센터 홈페이지에 게시된 홍보물 이용시 '간행물 사용 서약서 [서식 8-9]'를 작성하여 중앙치매센터 간행물 관리자에게 제출 → 중앙치매센터의 간행물을 파일 형태로 내려 받거나 해당 간행물의 저작권이 있는 업체를 연결 받아 제작

5.2. 치매예방교실(치매안심센터 상황에 맞게 탄력적 운영 가능)

▢ 대상

- 치매안심센터에 등록된 정상군

▢ 장소

- (장소) 치매안심센터 본소 및 분소, 기타 유관기관을 활용하여 별도 공간 확보

  ※ 경로당, 복지관 등 찾아가는 치매예방서비스 가능

▢ 운영방법

- (참여인원) 1교실 당 최대 20명(치매안심센터 실정에 맞게 조정 가능)
- (운영회기) 회당 60분 이상, 주1회 이상 운영하되 1교실 당 최소 8회기 이상 운영 권장

  * 이용 대상자는 총 회기의 70% 이상 참여 권장
- (이용기간) 이용시작일로부터 최대 2년 권고
  - 이용 최대기한(2년)은 지역사회 내에 있는 모든 지역주민이 참여하는 것을 기본 원칙으로 기간을 제한하되, 이용 신청자가 매우 소수이거나 대기자가 너무 많은 경우 센터별 상황에 따라 탄력적으로 운영 가능
- (프로그램) 중앙치매센터에서 개발한 '두근두근 뇌운동'과 광역치매센터에서 개발한 프로그램을 표준교재로 사용하여 치매안심센터 상황에 맞게 구성

  ※ 외부강사를 활용할 수 있으나, 가능한 내부인력(작업치료사 등)을 활용할 것을 권고

  ※ 광역치매센터에서 개발한 프로그램은 각 기관에 문의

사전·사후 평가

- 평가도구
  - 단축형 노인우울척도 검사(Korean version of the Short form of the Geriatric Depression Scale: SGDS-K) [서식 4-1]
  - 주관적 기억감퇴 평가 설문(Subjective Memory Complaints Questionnaire: SMCQ) [서식 4-2]
- 평가주기
  - 이용자의 서비스 이용 전(사전평가)과 이용 후(사후평가)에 수행
    * 2차 사전평가 시 직전 사후 평가 결과 갈음 가능 (2년 까지)

관련 서식

- 신청
  - 치매예방교실 이용 신청서 [서식 4-3]
- 운영
  - 치매예방교실 운영일지 [서식 4-6]
  - 외부강사 개인정보 수집·이용·제공 동의서 [서식 4-8]
- 종료
  - 만족도 평가(치매예방교실, 인지강화교실, 치매환자쉼터) [서식 4-7]

기타

- 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능

5.3. 인지강화교실

▢ 대상

- 치매안심센터에 등록된 치매 고위험군(치매선별검사 상 인지저하자, 경도인지장애로 최종 진단받은 자)

▢ 장소

- (장소) 치매안심센터 본소 및 분소, 기타 유관기관을 활용하여 별도 공간 확보

▢ 운영방법

- (참여인원) 1교실 당 최대 20명(치매안심센터 실정에 맞게 조정 가능)
- (운영회기) 회당 60분 이상, 주1회 이상 운영하되 1교실 당 최소 8회기 이상 운영 권장
  * 이용 대상자는 총 회기의 70% 이상 참여 권장
- (이용기간) 이용시작일로부터 최대 2년 권고
  - 이용 최대기한(2년)은 지역사회 내에 있는 모든 지역주민이 참여하는 것을 기본 원칙으로 기간을 제한하되, 이용 신청자가 매우 소수이거나 대기자가 너무 많은 경우 센터별 상황에 따라 탄력적으로 운영 가능
- (프로그램) 중앙치매센터에서 개발한 '두근두근 뇌운동'과 광역치매센터에서 개발한 프로그램을 표준교재로 사용하여 치매안심센터 상황에 맞게 구성
  ※ 외부강사를 활용할 수 있으나, 가능한 내부인력(작업치료사 등)을 활용할 것을 권고
  ※ 광역치매센터에서 개발한 프로그램은 각 기관에 문의
- 사전·사후 평가
  - 평가도구
    - 단축형 노인우울척도 검사(Korean version of the Short form of the Geriatric Depression Scale: SGDS-K) [서식 4-1]
    - 주관적 기억감퇴 평가 설문(Subjective Memory Complaints Questionnaire: SMCQ) [서식 4-2]

- 평가주기
  - 이용자의 서비스 이용 전(사전평가)과 이용 후(사후평가)에 수행

    * 2차 사전평가 시 직전 사후 평가 결과 갈음 가능 (1년 까지)

관련 서식

- 신청
  - 인지강화교실 이용 신청서 [서식 4-5]
- 운영
  - 인지강화교실 운영일지 [서식 4-6]
  - 외부강사 개인정보 수집·이용·제공 동의서 [서식 4-8]
- 종료
  - 만족도 평가(치매예방교실, 인지강화교실, 치매환자쉼터) [서식 4-7]

기타

- 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능

6 치매환자쉼터

▢ 목적

- 치매환자의 치매중증화 예방을 위해 전문적인 인지자극프로그램과 돌봄 제공
- 치매환자의 사회적 고립 및 외로움을 예방하기 위해 가정에서 머물지 않고 쉼터를 방문함으로써 사회적 접촉 및 교류 증진
- 낮 시간 동안 경증치매환자를 보호하여 가족의 삶의 질 향상 도모 및 가족의 부양부담 경감

▢ 대상

- 치매안심센터에 등록된 경증치매환자
  - 장기요양인정을 신청하지 않은 자
  - 장기요양등급(1등급~4등급) 판정받은 대상자 중 장기요양서비스 미이용자(대기자 포함)

    ※ 장기요양등급(1등급~4등급) 판정받은 대상자의 경우 치매사업관리위원회 심의를 통해 이용여부 결정
  - 장기요양 5등급자, 인지지원등급자

    ※「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제4조제5항에 따라 장기요양서비스(주·야간보호급여)를 이용 중인 인지지원등급자가 치매환자쉼터 서비스 신청 시 쉼터 이용 기간에 장기요양서비스 중단 될 수 있음을 사전안내

    ※ 치매안심통합관리시스템 상에서 치매환자의 장기요양등급 확인 가능
- 치매환자쉼터 이용인원 중 저소득층, 독거, 노인부부 가구의 치매환자를 우선적 배정 권고

▢ 운영방법

- (장소) 치매안심센터 본소 및 분소, 기타 유관기관을 활용하여 별도 공간 확보
- (참여인원) 쉼터 반 당 최대인원 20명

  ※ 공간과 인력의 여건이 되어 20명 이상 관리가 가능할 경우, 인원 초과 운영가능
  - 선정 절차
    - 보호자가 치매환자를 동반하여 내방, 치매환자의 건강상태 사정 및 투약력, 감염병 등의 질병 여부 파악

- 면담을 통해 치매환자의 심층상담기록, 보호사유, 구비서류, 보호자 지정 의료기관 검토
- 치매환자쉼터 신청 시 관련 서식을 통해 서류 수취 및 확인
  ※「장기요양인정서」 서류 확인 권장(이용 가능한 장기요양서비스 등 확인)

- 선정된 대상자는 평가를 통해 기능 상태를 파악하고, 대상자 별 기능 수준에 맞도록 쉼터 반 구성 권고

(운영시간) 쉼터반당 주 2회 이상, 종일반 또는 최소 3시간 이상 대면운영(오전, 오후반)

(예시) 오전반 : 09:00 ~ 12:00, 오후반 : 13:30 ~ 16:30, 종일반 : 10:00 ~ 16:00

(프로그램) 중앙치매센터에서 개발한 '반짝활짝 뇌운동', '톡톡(Talk Talk)' 과 광역치매센터에서 개발한 프로그램을 표준교재로 사용하여 치매안심센터 상황에 맞게 구성

※ 외부강사를 활용할 수 있으나, 가능한 내부인력(작업치료사 등)을 활용할 것을 권고

※ 광역치매센터에서 개발한 프로그램은 각 기관에 문의

(이용기간) 이용시작일로부터 최대 1년 권고

- 원활한 대상자 관리를 위해 매월 말일 기준으로 신규자, 종결자, 전출자 관리

※ 이용기간은 대상자의 실이용기간으로 대상자의 이용주수로 확인(예: 3개월 이용 후 종결된 상황에서 추가 쉼터 신청 시 9개월 이용 가능)

(이용기간 연장) 1년 이용 후, 지역 내 장기요양기관(주야간보호센터)으로 연계가 어렵거나 쉼터 대기자가 없는 경우 치매사업관리위원회 심의를 통해 3개월 단위로 연장 가능하며, 연장 심의 시 관련 서식에 따른 심의표 작성

* 심의를 통한 3개월 단위 연장을 원칙으로 하되, 치매환자쉼터 대기 이용자가 적을 때 치매안심센터 판단 하에 6개월 단위로 연장 가능

※ 신규대상자가 발굴될 경우, 1년 이상 이용한 대상자보다 신규대상자 우선 이용 권고

(서비스 종결) 최대 1년 이용 후 종결된 대상자는 치매지원서비스(장기요양서비스 등) 연계

- 다음의 경우 종결 고지
  1) 누적 4주 이상 불참한 경우(2주 이상 불참 시 사전 알림)
  2) 감염병 등의 질병으로 인하여 타 이용자에게 해가 되는 경우
  3) 신체기능 저하 및 행동장애로 본 쉼터 이용에 있어서 위험이 초래된다고 인정되는 경우
  4) 직원의 보호 거부 및 지시에 불응하여 운영에 심각한 영향이 있다고 판단되는 경우

사전·사후 평가

- 평가도구
  - 단축형 노인우울척도 검사(Korean version of the Short form of the Geriatric Depression Scale: SGDS-K) [서식 4-1]
  - 주관적 기억감퇴 평가 설문(Subjective Memory Complaints Questionnaire: SMCQ) [서식 4-2]
  - (선택) 인지선별검사(Cognitive Impairment Screening Test: CIST) [서식 2-1]
- 평가주기
  - 이용자의 서비스 이용 전(사전평가)과 이용 후(사후평가)에 수행

    * 서비스 기간 연장 등으로 인한 2차 사전평가 시, 직전 사후 평가 결과 갈음 가능 (3개월까지)

관련 서식

- 신청
  - 치매환자쉼터 이용 신청서 [서식 5-1] 이용기간 연장 시 재수취
- 운영
  - 치매환자쉼터 운영일지 [서식 5-3]
  - 외부강사 개인정보 수집·이용·제공 동의서 [서식 4-8]
- 이용기간 연장심의
  - 치매환자쉼터 이용(선정·연장) 심의표 [서식 5-2]
- 종료
  - 만족도 평가(치매예방교실, 인지강화교실, 치매환자쉼터) [서식 4-7]

기타

- 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능

7 치매지원서비스 관리

7.1. 조호물품 제공

□ **목적**

- 치매환자의 상태에 따라 돌봄에 필요한 조호물품을 무상 공급하여 치매환자 및 가족의 경제적 부담을 경감

□ **대상**

- 치매안심센터에 등록된 재가(집에 거주하는) 치매환자
  - 한 달 이상 입소/입원 시, 해당 기간에 대해 물품 제공하지 않음

□ **신청 장소**

- 치매안심센터 및 분소

□ **운영방법**

- **품목**
  - 인지강화/인지재활 용품, 미끄럼방지 용품(매트 및 양말, 테이프), 약달력 및 약보관함, 보호대(고관절, 무릎, 허리), 기저귀, 요실금 팬티, 물티슈, 위생매트, 방수매트, 식사용 에이프런, 욕창예방용품(방석, 크림), 노린스샴푸 총 12품목 내에서 지자체가 상황에 맞게 선택하여 제공

    ※ 지자체별 보유 품목이 상이하므로 전입, 전출 시 서비스 대상자 및 조호물품 담당자에게 충분한 안내 필요
    ※ 지자체 예산을 활용하여 13품목 이외 조호물품 제공 가능
  - 품목별 제품 업체, 가격 등 센터 실정에 맞게 정하도록 하며, 일정 수준의 품질관리를 위해 고령친화우수제품 우선 구매 권고

    ※ 자세한 사항은 ANSYS 문서함의 '고령친화우수제품 구매 가이드라인' 참조
  - 조호기구 필요시, '노인장기요양보험제도 복지용구' 안내하며, 지자체 예산으로 상황에 맞게 별도 추가지원 가능
- **제공기간**
  - 조호물품 신청일 기준 최대 1년까지 제공 가능(단, 센터의 자체 판단 하에 품목별로 신청일 기준을 다르게 하여 최대 1년까지 제공할 수 있음)

※ 제공기간 초과 시, 지자체 예산으로 지급 가능
※ 품목별로 신청일 기준을 다르게 하는 경우 '[참고] 조호물품(위생소모품) 제공 가이드라인'에서 대분류를 기준으로 지급
※ 지자체 상황에 따라 품목별로 신청일 기준을 다르게 하는 경우 전입, 전출 시 ANSYS에 품목별 신청일이 누락되는 일이 없도록 인수인계 철저 및 관리 요망

기타 보건소장이 **조호물품 제공이 제공기간 이상 필요하다고** 인정하는 자는 시·군·구별로 **자체기준**을 정하여 지자체 예산으로 시행 가능. 단, 사회보장기본법 제26조(사회보장제도 신설·변경시 복지부 장관과 사전협의)에 따라 사회보장위원회 협의를 거친 후 시행

- 기초생활수급자 및 차상위계층대상자임이 확인될 경우 제공기간 적용 제외
  - 지원대상자의 자격 기준 조사는 대상자별 제공기간 종료시점에 맞춰 1년 마다 실시

대상자 자격 기준 조사 방법

(1) 대상자 자격 관리
- 지원대상자의 자격 기준 조사는 매 1년 마다 실시할 것을 권고하며, 보건소에서 자체계획에 따라 조사 시점을 정할 수 있음

(2) 자격 확인 가능 서류
- 기초생활수급자: 국민기초생활수급자 증명서 등 자격을 확인할 수 있는 서류
- 차상위계층대상자: 차상위 본인부담 경감증명서, 차상위 장애(아동) 수당, 차상위 장애인 연금, 차상위 자활근로 등 차상위계층 자격을 확인할 수 있는 서류(자격결정 통보문, 확인서 등)
  ※ 타법적용자(예: 국가유공자, 국가무형문화재보유자, 북한이탈주민, 518 민주화운동 관련자, 노숙인)의 경우 이에 해당되지 않으므로, 위의 '자격 확인 가능 서류'로 확인

(3) 자격 확인 방법(가, 나, 다 중 활용 가능한 방법으로 택 1)
가. 행정안전부 행정정보공동이용시스템(e-하나로민원) 시스템 조회
  ※ 시스템 이용 시, 전자정부법 제36조에 근거 [서식 6-5] 행정정보 공동이용 사전동의서를 받을 것(동의하지 아니한 경우 증빙 서류 확인)

나. 사회보장정보시스템(행복e음) - 기존에 권한을 부여받은 치매안심센터 담당자는 별도의 승인·동의서 수령 절차 없이 시스템을 통해 자격 기준 조회 가능

다. 증빙서류 제출
  • e-하나로민원 또는 행복e음으로 확인이 불가한 경우, 자격 확인이 가능한 서류를 직접 제출하도록 안내하며, 서류는 확인 후 대상자에게 돌려주거나 폐기함

(4) 자격 확인 후 조치 방법
- 자격 기준 조사와 관련된 사항은 [ANSYS-대상자 요약-특이사항]에 내용 기재
  예시) 2026.1.20. e-하나로민원을 통해 기초생활수급자 확인함(담당자 명)
- 자격 기준 조사 시 자격기준 변경(기초생활수급자 및 차상위계층대상자→일반대상자)이 확인될 경우, 조호물품 지원은 중단되며 자격 기준이 다시 변경될 경우 재신청하여야 함

제공절차

- 치매환자 상태, 돌봄 상황에 따라 '[참고] 조호물품(위생소모품) 제공 가이드라인'에서 제시된 종류 및 수량 참고하여 지급 권고
- 조호물품 수령자 확인을 위해 조호물품 수령 확인 대장에 수령자가 직접 관계 및 성명 작성

관련 서식

- (공통) 조호물품 지원 신청서 [서식 6-1]
  조호물품 수령 확인 대장 [서식 6-2]
- (필요시) 행정정보 공동이용 사전 동의서 [서식 6-5]

기타

- 부정 수급 발견 시 「공공재정환수법 매뉴얼」 확인하여 처리

참고 : 조호물품(위생소모품) 제공 가이드라인

○ 제공 기준
- 치매환자 상태 및 보호자의 요구에 따라 품목 선택 제공 가능
- 제시된 수량은 1년간 치매환자에게 제공할 수 있는 상한선으로, 치매환자 상태 및 돌봄 환경 고려하여 최대수량 내에서 종류 및 수량 정하여 지급 권고
  - 지급기간 1년 내에 대상자가 신청한 물품을 미 수령 했을 경우, 기간만료 전까지 수령할 수 있도록 안내
- 제공주기(월별, 분기별 등)는 권고사항이며, 센터 자체 제공주기 정하여 지급
  (예) 겉기저귀 3팩씩 매월 제공, 8팩씩 분기별 제공 등

대분류	소분류	설명	수량/년	비고
인지강화/ 인지재활용품	인지강화/ 인지재활용품	인지강화 관련 도서, 인지자극 관련 도구 등 두뇌를 사용하는 용품	2개	
약달력 및 약보관함	약 달력	복용해야하는 약을 일정량 넣어 빠짐없이 먹을 수 있도록 한 용품(달력, 약보관함)	1개	
	약보관함		1개	
보호대	고관절	이동이 편하도록 도와주고, 골절 예방 및 보호하기 위해 사용하는 용품	소분류 별 1개	
	무릎			
	허리			
기저귀	겉기저귀	성인용 일회용 기저귀(팬티형, 일자형)	24팩	
	속기저귀			
물티슈	물티슈	일회용 물티슈	18개	
위생매트	위생매트	일회용 위생매트	24팩	
방수매트	방수매트	반복사용이 가능한 방수매트	2개	
식사용 에이프런	식사용 에이프런	일회용이 아닌 반복사용이 가능한 앞치마 형태의 제품	2개	
노린스 샴푸	노린스 샴푸	물 없이 모발 세정을 할 수 있어 와상상태이거나 머리 감기가 어려운 경우 사용할 수 있는 용품	2개	
미끄럼방지 용품	미끄럼방지 매트	실내에서 미끄러지지 않도록 하여 낙상사고를 예방하기 위한 용품(매트, 양말, 테이프)	2개	
	미끄럼방지 양말		4켤레	
	미끄럼방지 테이프		1개	
욕창 예방 용품	욕창 예방 방석	와상 환자 이거나 장시간 휠체어 등에 앉아 있을 경우 발생할 수 있는 욕창을 예방하기 위한 물품	소분류 별 1개	
	욕창 예방 크림			
요실금팬티	요실금팬티	성인용 요실금팬티(일회용/다회용)	24팩(일회용)/ 2개(다회용) 중 택 1	

7.2. 치매치료관리비 지원

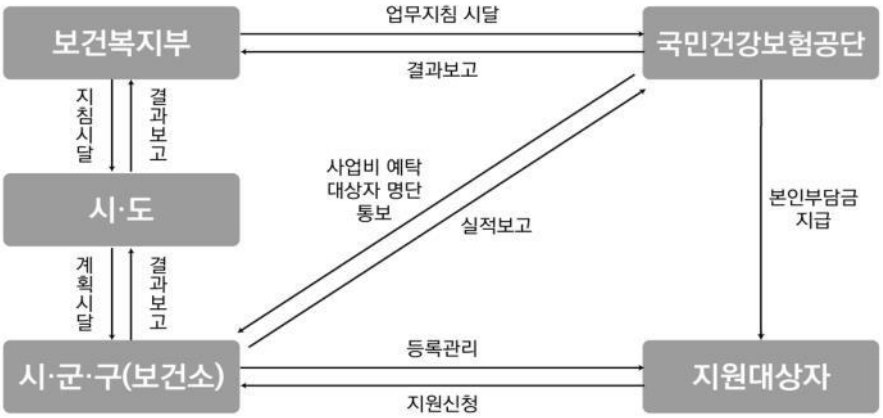
▢ 목적

- 치매를 조기에, 지속적으로 치료·관리함으로써 효과적으로 치매증상을 호전시키거나 증상 심화를 방지하여 노후 삶의 질 제고 및 사회경제적 비용 절감에 기여

▢ 추진경과

- ○ 저소득층 치매환자 대상 약제비 등 치매치료 약제비 지원사업 실시('10.4월)
  - 지원대상 : 전국 가구 평균소득 50%이하의 60세 이상 치매 환자
  - 지원내역 : 월 3만원 한도 치매치료약제비
- 치매치료관리비 국민건강보험공단 업무위수탁 협약('11.6월)
  - 보건소 직접 지급 → 공단 지급으로 변경
- 치매치료관리비 지원 대상 확대(전국 가구 평균소득 100%이하)('13.1월)
- 치매치료관리비 지원 대상 확대(기준 중위소득 120%이하)('17.1월)
- 「제4차 치매관리종합계획('21~'25)」수립('20.9월)
  * 치매치료관리비 지원 확대(연령 기준 폐지)
- ○ 치매치료관리비 지원 대상 확대(초로기 치매 환자도 선정 가능)('21.1월)
- 치매치료관리비 지원 사업 지방 이양('22년~)
- 치매치료관리비 지원 대상자 통합관리('23.10월)
  - 지자체 예산으로 지급하는 기준 중위소득 120% 초과 대상자 보건소 직접 지급 → 공단 지급으로 변경
- 치매치료관리비 지원 대상 확대(기준 중위소득 140%이하 권고)('24.1월)

▢ 사업수행 체계도



▢ 기관별 담당업무

◉ 보건복지부

- 치매치료관리비지원사업 지침 시달 및 평가 등 사업 총괄
- 치매치료관리비 국민건강보험공단 위수탁 관리업무
- 시·도 예산 편성 및 집행 관리 모니터링
- 비용환수 등 사후처리 지침 수립 및 시달

◉ 시·도

- 치매치료관리비 예산 확보 및 예산 수립
- 시·군·구 치매치료관리비지원사업 지도·감독
- 보조금 예산 확보 및 시·군·구 예산 집행 상황 점검
- 시·군·구 사업량 및 예산 조정
- 비용환수 등 사후처리 업무 총괄

◉ 시·군·구(치매안심센터)

- 치매치료관리비지원사업 자체계획 수립 및 시행

- 치매치료관리비지원 접수·선정 및 대상자 관리
- 예산 집행 상황 점검 및 조정
- 치매관리비 예탁금 지급 관리업무
- 건보공단에서 사전지급제외처리 이후 보건소로 통보된 '최종 미환수대상자'에 대해 대상자 자격관리 및 비용환수 업무처리 실시

◉ 국민건강보험공단

- 치매치료관리비 본인부담금 발생 내역 확인
- 예탁금 관리 및 집행
- 실적 관리
- 사전지급제외(전산상계처리) 가능자 비용환수 처리 및 대상자관리업무 등

7.2.1. 지원내용

□ **지원내역**

◉ 치매치료관리비 보험급여분 중 본인부담금
(치매약제비 본인부담금 + 약 처방 당일의 진료비 본인부담금)

◉ 비급여 항목(상급병실료 등), 급여 항목 중 전액 본인부담은 제외

□ **지원금액**

◉ 월 3만원(연 36만원) 상한 내 실비 지원

□ **지급방식**

◉ 치료제 복용 개월 수에 따른 약제비와 진료비를 월 한도 내 일괄 지급

예) 9.10일에 90일분 약을 8만원에 구입시, 9.10~12.11까지 처방된 9월~12월(4개월)의 상한금액인 12만원(4개월×월 상한3만원)이 한도가 되며, 실비인 8만원을 대상자에게 일괄지급

- 신청일이 속한 월에 발생한 약 처방 또는 진료비 발생이 확인된 경우에 한하여 지원

※ 단, 요양기관정보마당 등록은 신청 받은 월의 다음 월 까지만 가능

※ 지방자치단체 자체 예산이 확보된 경우 추가지원 가능

7.2.2. 지원대상자 선정 및 등록

▢ 지원신청

- (지원 신청을 할 수 있는 자) 해당 지역 주민(주민등록 기준) 중 보건소(치매안심센터)에 치매환자로 등록된 자로서 치매치료관리비 지원을 받고자 하는 자
- (신청장소) 치매안심센터(보건소)
- 신청방법
  - 관할 보건소(치매안심센터)에 치매치료관리비 지원 신청서 [서식 6-3]를 작성하여 해당 신청서류와 함께 제출(방문, 우편, 팩스, 전자우편 제출)
  - 타 지역 주민이 신청할 경우, 신청인 정보와 신청서류를 주소지 관할 보건소(치매안심센터)로 공문으로 이송(필요시 구비서류는 우편, 팩스 또는 전자우편으로 전달 가능)하고 신청자에게 안내할 것

    ※ 이첩을 받은 주소지 관할 보건소(치매안심센터)는 신청자에게 접수 결과(필요시 보완서류 요청) 및 지원 대상자 선정 결과 통보 및 치매치료관리비지원 대상자 등록(건강보험공단 요양기관 정보마당 등록 포함)·지급 등 필요한 행정 처리 실시

  - 치매치료관리비 지원을 필요로 하는 본인, 가족 또는 그 밖의 관계인, 보건소 치매안심센터 담당공무원 및 사회복지 담당공무원이 신청 가능
- 신청서류
  - 지원신청서 1부 [서식 6-3]
  - 소득재산조사 동의서 1부 [서식 6-6]
  - 대상자 본인 명의 입금 통장 사본 1부

    ※ 대상자와 가족 관계가 확인되는 가족의 통장 사본 제출 가능. 단, 치매공공후견을 받고 있는 피후견인의 경우, 본인 계좌로 지급(가족계좌 지급 불가)

    ※ 해약계좌, 압류계좌, 타행이체 거래불가계좌, 행복지킴이통장(압류방지)은 등록불가
  - 신청일로부터 직전 1년 이내에 발행된 치매치료제가 포함된 약 처방전 또는 약품명이 기재된 약국 영수증

    ※ 질병분류코드와 처방약제명(약품명)이 기재된 서류로 대체 가능

    ※ 입원환자의 경우 약품명을 확인할 수 있는 서류로 대체 가능

- 지원대상자의 주민등록등본 1부

※ 행정안전부 행정정보공동이용시스템(e하나로민원) 시스템 조회로 제출 생략 가능, 단 동 시스템 이용 시 전자정부법 제36조에 근거 [서식 6-6] 행정정보 공동이용 사전 동의서를 받을 것(동의하지 아니한 경우 직접서류 제출)

▢ 대상자 선정 절차

◉ 연령기준, 진단기준, 치료기준, 소득기준을 모두 충족하는 자로 선정

※ 지방자치단체 자체예산이 확보된 경우 대상자 선정기준을 초과하여 지원 가능(예, 소득기준 140% 초과한 대상자 지원)

※ 선정기준을 초과하여 지원하는 경우 보건복지부로 지원기준 변경사항 공문 통보

※ 구체적인 기준은 6.2.3. 대상자 선정 기준 참고

◉ 대상자 선정 제외 대상

- 보훈대상자의료지원
  - 보훈의료대상자 및 보훈의료대상자 가족으로 등록된 자는 국가보훈부의 의료지원 제도로 보훈·위탁병원 이용 시 진료비 지원혜택을 받을 수 있으므로, 치매치료비 대상자선정에서 제외처리

    * (참고) 보훈의료대상자 선정 제외와 관련하여 지원확대를 위해 관계부처간 협의 중으로 지원대상에 포함될 경우 별도 공지(정오표 시행) 예정

  - 부적격 대상자로 선정 후 치매치료비가 지원되었다면, 바로 환수조치가 이루어질 수 있음을 신청인에게 사전 안내하여 민원 발생을 최소화

◉ 중복지원 주의 대상(신청가능)

- 의료급여본인부담금상한제(의료급여법 시행령 제13조제6항)
- 의료급여본인부담금보상제(의료급여법 시행령 제13조제5항)
- 긴급복지의료지원

※ 위 사업과 중복지원이 확인되는 경우 상기의 사업에서 치매치료관리비를 정산, 단 대상자가 희망하는 경우 상기의 사업 수급을 선택할 수 있으며, 그 경우 치매치료관리비지원 사업에서 정산

- 장애인 의료비 지원 대상자
  - 진료비를 제외한 약제비에 대해서만 지원(약국 처방·직접 조제에 한함)

※ '13년 3월부터 사회보장정보시스템(wish.go.kr)에서 장애인의료비지원 대상 확인 가능(권한 신청 요망)

※ 장애인 의료비 지원대상자의 요양기관 정보마당 등록방법은 일반대상과 동일('19.1.1일자)

▢ 대상자 선정기간 및 통보

- 관할 보건소(치매안심센터)는 신청자 중 지원대상자 선정기준에 따라 지원대상자 여부를 결정하여 신청일로부터 14일 이내에 그 결과를 신청자에게 통보

  ※ 통보 방법은 치매치료관리비지원사업 대상자 선정 여부 통지서 [서식 6-4]로 하되, 유선 또는 휴대폰 문자메시지, 이메일 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

▢ 선정된 대상자 등록

- 건강보험공단의 요양기관정보마당에 대상자 정보 등록

▢ 대상자 선정 변경사항 안내(치매안심센터→대상자)

- 치매치료관리비 지원을 받다가 중단되는 경우, 지원대상자 또는 가족에게 연락 가능한 방법을 통하여 지급 중단 사항을 안내하고 고지하여야 함

▢ 지원 대상자 보건소(치매안심센터) 신고 사항 안내(대상자→치매안심센터)

- 치매치료관리비를 지원 받는 자는 다음 어느 하나에 해당하는 경우 30일 이내에 그 사실을 주소지 관할 보건소(치매안심센터)로 신고하여야 함 (단, ②와③은 외국인에 한함)

  ① 치매치료관리비 지급정지의 사유가 소멸한 경우
  ② 사망(신고의무자가 신고)
  ③ 이사 등으로 거주지가 변경된 경우
  ④ 치매치료관리비 지급계좌가 변경된 경우

7.2.3. 대상자 선정 기준

- (연령기준) 만 60세 이상인 자(초로기 치매 환자도 선정가능)

- (진단기준) 의료기관에서 치매([참고 1]의 상병코드 중 하나 이상 포함)로 진단을 받은 치매환자

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

- (치료기준) 아래 치매치료제 성분이 포함된 약을 처방받은 경우
  - (치매치료제 성분) Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine
  - 혈관성치매(F01)로 진단받은 환자는 치매치료제 성분 또는 아래 혈관성치매 치료제 성분이 포함된 약을 처방받은 경우
    - (혈관성치매치료제 성분) Aspirin, Cilostazol, Clopidogrel, Ticlopidine, Triflusal, Warfarin

      ※ 혈관성치매의 Donepezil 처방은 비급여로 전환(2019년 7월)되어 지원 대상에서 제외

      ※ 치매치료약 해당여부는 건강보험심사평가원 '약제급여목록표'에서 확인가능 (건강보험심사평가원 (www.hira.or.kr) → 제도·정책 → 약제기준정보 → 목록표)

- (소득기준) 기준 중위소득 140% 이하인 경우(권고)

  ※ (참고) 소득기준 완화 지자체 현황(2025.12월 기준)

  - (기준 중위소득 130% 이하) 강원특별자치도 양구군
  - (기준 중위소득 140% 이하) 서울특별시, 인천광역시, 울산광역시, 강원특별자치도 춘천시·횡성군·평창군·동해시·화천군·양양군, 충청남도 천안시·공주시·보령시·아산시·서산시·논산시·계룡시·당진시·금산군·서천군·청양군·홍성군·태안군, 충청북도 영동군·진천군·괴산군·단양군, 전라남도 여수시·나주시·담양군·곡성군·구례군·고흥군·보성군·화순군·장흥군·강진군·해남군·영암군·장성군·완도군·진도군·신안군, 전북특별자치도 익산시·김제시·무주군·고창군, 경상남도 창원시·진주시·통영시·사천시·김해시·밀양시·거제시·양산시·의령군·함안군·고성군·남해군·하동군·산청군·함양군·거창군, 경상북도 포항시남구·포항시북구·경주시·김천시·안동시·구미시·영주시·영천시·상주시·문경시·의성군·영덕군·청송군·청도군·고령군·성주군·칠곡군·예천군·봉화군·울진군·울릉군
  - (소득기준 폐지) 대전광역시 대덕구, 경기도 안성시·양평군, 강원특별자치도 태백시, 충청남도 부여군·예산군, 전라남도 목포시·순천시·광양시·무안군·함평군·영광군, 전북특별자치도 전주시·군산시·정읍시·남원시·완주군·진안군·장수군·임실군·순창군·부안군, 경상남도 창녕군·합천군, 경상북도 경산시·영양군

기타 보건소장이 치매치료관리비가 필요하다고 인정하는 자는 시·군·구별로 소득기준 등 자체기준을 정하여 지자체 예산으로 시행 가능. 단, 사회보장기본법 제26조(사회보장제도 신설·변경시 보건복지부장관과 사전협의 필요)에 따라 사회보장위원회 협의를 거친 후 시행

| '26년도 가구 규모별 소득기준 |

(단위 : 원)

가구원수	1인(대상자)	2인(대상자, 배우자)
기준 중위소득 120%	3,077,080	5,039,150
기준 중위소득 130%	3,333,500	5,459,070
기준 중위소득 140%	3,589,930	5,879,000

- 기초생활수급자(생계급여, 의료급여, 주거급여, 교육급여 등), 차상위계층 자격이 있는 경우는 소득기준을 충족하는 것으로 판정

※ 차상위계층은 ① 차상위계층 건강보험 본인부담 경감, ② 차상위 장애(아동) 수당, ③ 차상위 장애인 연금, ④ 차상위 자활근로, ⑤ 차상위계층 자격 확인을 통해 인정

※ 확인방법 : 지방자치단체(시·군·구), 사회보장정보시스템 및 행정안전부 행정정보공동 이용시스템(e하나로민원) 시스템 조회를 통한 자격 확인 또는 차상위계층 자격결정 통보문/확인서 등

※ 의료수급권자인 보훈의료대상자는 제외 대상

- 소득재산조사의 '소득인정액 조사 결과'가 해당 시·군·구 치매치료관리비 지원 대상 기준 중위소득 이하인 자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정
  - (조사 범위) 가구 범위는 '대상자'와 '배우자'에 한하여 소득재산 조사 실시

4유형군(바우처사업군) 소득재산조사 방안

□ **소득재산 조사항목**

- 소득·재산·공제 총 38개(수기 2개), 금융재산·부채 미포함

대	중(소)	세목	대	중(소)	세목
소득 (14)	근로소득	상시근로자소득	재산 (21)	일반재산(토지)	토지(논)
	사업소득	기타사업소득			토지(대지)
	재산소득 (임대소득)	임대소득			토지(임야)
		이자소득(국세청)			(토지(기타)
	기타소득 (공적이전소득)	국민연금급여		일반재산 (임차보증금)	전월세보증금
		사학퇴직연금급여			상가보증금
		공무원퇴직연금급여		일반재산 (선박/항공기)	선박
		군인퇴직연금급여			항공기
		별정우체국연금		일반재산 (입주권)	조합원입주권수기
		실업급여		일반재산 (분양권)	분양권수기
		산재보험급여(휴업급여)		일반재산 (회원권)	골프회원권
		산재보험급여(장해급여)			콘도미니엄회원권
		산재보험급여(유족급여)			승마회원권
		산재보험급여(상병보상금)			종합체육시설이용회원권
					요트회원권
				자동차	자동차
재산 (21)	일반재산 (건축물)	건축물(건물)	공제 (3)	소득공제 (근로소득공제)	65세 이상 근로 및 사업소득
		건축물(시설물)			장애인 근로 및 사업소득
		건축물(기타)			
	일반재산(주택)	주택			29세 이하 수급자 근로 및 사업소득
	일반재산(토지)	토지(밭)			

- '소득인정액 조사 결과'는 조사시점에서 3개월 이내 해당 대상자의 결과가 존재하는 경우, 기존 조사결과를 활용할 수 있음(가구원 변동 없을 경우에 한함)

(예시)
• '26년 1월 치매검사비 지원을 위해 소득재산 조사를 수행하여 산출된 소득인정액을, '26년 3월 치매치료관리비 자격조회 시 동일결과 값 사용 가능

- 소득기준 판정 시 가구원(배우자) 산정방법
  - (지원 대상자가 배우자와 함께 거주하는 경우) 주민등록등본에 기재된 배우자를 확인 후 가구원수로 산정
  - (지원 대상자가 배우자와 거주를 달리하는 경우) 주민등록등본에 배우자가 없음을 확인 후 가구원수 1인으로 산정

(예시1) 주민등록등본 : 대상자, 배우자, 아들, 며느리
→ **총 2인으로 산정(대상자, 배우자)**

(예시2) 주민등록등본 : 대상자, 아들, 며느리
→ 딸의 집에 거주하는 배우자는 주소지를 이전하여 주민등록등본에 기재되지 않았기 때문에 **총 1인으로 산정(대상자)**

(예시3) 주민등록등본 : 대상자, 아들, 며느리
가족관계증명서 : 대상자, 배우자(사망), 아들, 딸
→ 배우자와 이혼, 사망 등의 사유로 서비스 신청일 기준 주민등록등본에 배우자가 없으면, **총 1인으로 산정(대상자)**

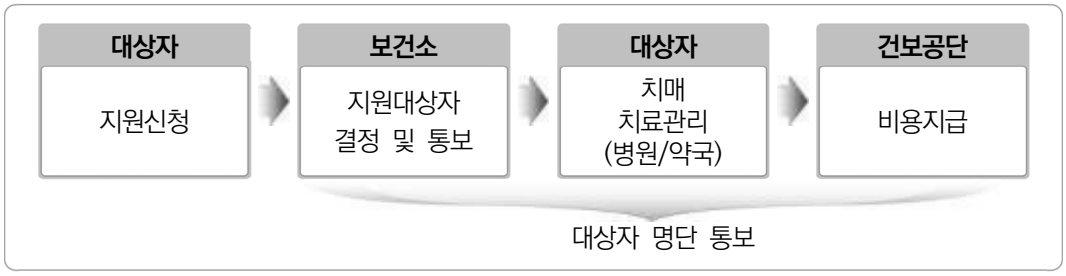
7.2.4. 지급절차 및 관리

▢ 지급절차

◉ 건강보험공단 직접 지급

- 건강보험공단을 통하여 해당 지원 금액 한도 내 일괄 지급을 원칙으로 함
  ※ 정기지급일 매월 둘째, 넷째 목요일
  ※ 계좌오류로 인한 지급 반송 건 재지급 : 계좌변경 처리한 월의 익월 10일 이내 지급
- 지급 대상자 명단은 '요양기관 정보마당' 메뉴를 통해 관리
  ※ '중위소득 140% 이하' 뿐만 아니라, '중위소득 140% 초과' 대상자 정보도 등록 가능
- 대상자 정보를 '요양기관 정보마당'에 등록하지 않아 지급이 누락되는 일이 없도록 주의
  ※ 10월 중 대상자로부터 받은 신청건을 12월 이후 전산 등록 작업시 신청등록 불가하여 전월 이전 소급신청불가(11월신청건부터 지급)

| 지급 절차 흐름도 |



▢ 대상자 자격 관리

1) 소득조사

- '12년도 이전 보건소장 인정자(기초노령연금수급자)의 경우에도 원칙적으로 소득 기준 충족 시에만 지원
- '26년도 이전 건강보험료 본인부과액 기준을 충족한 지원 대상자는 다음 정기조사 시까지 자격 유지(다음 정기조사 시 소득재산 조사 실시)
- 대상자 전출입 관련, 요양기관정보마당에서 확인하여 전출 보건소에 서류송부 요청
  ※ 공단직권 전·출입 전산처리는 내국인에 한함. 외국인의 경우 보건소에서 직접 전·출입 전산처리
- 국내에 거주하는 외국국적 소유자의 경우 거소 확인 및 건강보험가입 현황이 정상적으로 유효하게 확인되면 지원 가능

* 보건소(치매안심센터)에서는 지원 신청서 접수 시 신청자에게 소득재조사 관련 사항을 미리 안내하여 연락처, 주소 등 변경시 보건소에 사전 통보하도록 함.
* 지원 대상자 연락불가시에 지급정치 및 퇴록 안내 됨을 사전에 고지하여 민원 발생 최소화
* 전화, 우편, 이메일, 홈페이지 공지 등 다양한 방법으로 소득조사 및 사전동의를 위한 안내 실시

(1) 정기조사

- 지원대상자의 정기소득조사는 매 2년(격년) 실시
  - 상반기(1~6월)에 선정된 대상자는 5~6월에, 하반기(7~12월)에 선정된 대상자는 11월~12월에 조사를 실시하되, 보건소에서 자체계획에 따라 소득조사 시점을 정할 수 있음

☑ **정기 소득조사 시점 예시**
- '24년 상반기(1~6월) 선정 대상자 → '26년 5~6월 조사
- '24년 하반기(7~12월) 선정 대상자 → '26년 11~12월 조사
- 전입 시 소득 재조사 실시된 대상자 → 마지막 소득조사일 기준 2년 주기 조사

※ 정기 소득 조사 기간에 소득조사를 하지 못한 경우, 필요시 비정기조사 계획을 세워 실시

- 정기 소득조사 결과 소득 초과로 확인된 경우, 확인된 달의 말일 자로 퇴록 처리

※ 다음 달 1일로 처리하지 않도록 주의

정기 소득조사 결과, 소득 초과 확인시 요양기관 정보마당 조치 방법(예시)

- 2026년 5월 중 소득 기준 초과 대상자로 확인된 경우, 2026.6.1. 진료비·약제비부터 지원되지 않으므로 퇴록일은 2026.5.31.로 입력하고 퇴록 사유는 자격상실(소득 초과 등)으로 처리
- 외국인의 경우 소득 초과 퇴록일(확인된 달의 말일)이 도래하기 전에 전출퇴록 및 전입보건소에서 전입신청 입력 조치하고, 이때 전출(퇴록일), 전입(신청일)이 겹치지 않게 보건소간 사전 조정 필요

- 소득조사 대상자가 연락두절 등의 사유로 소득조사가 불가능한 경우에는 요양기관 정보마당을 통해 '지급 정지' 처리

- 소득초과가 확인된 대상자가 월중에 전출시, 전입 보건소에 서류송부 및 소득초과사실 안내

※ 공단 직권으로 전출퇴록된 대상자의 퇴록일과 퇴록사유를 보건소에서 임의 수정하여 말일로 변경시 전입지 보건소의 전입일자와 중복되어 전·출입 양쪽 보건소에서 치매치료비가 이중으로 발췌되는 오류 발생하므로, 공단직권 전·출입 일자 및 사유는 변경 금지

(2) 비정기조사

- 타지역으로 전입시 대상자는 요양기관 정보마당에서 건보공단 직권으로 '일시적 지급정지' 처리

- 치매치료관리비 지원대상자 전입 지역 치매안심센터는 소득기준 등 지원 자격 심사 실시

- 치매치료관리비 지원 담당자는 정기적으로 '요양기관 정보마당' 전입자 조회를 통해 지역 내 추가되는 대상자 관리 수행
- '월 1회 주기'로 공단직권 전·출입자 지급정지 조회

※ 단, 치매안심센터 사정에 의해 어려울 경우 '2개월 1회 주기' 가능

- 대상자 전·출입 발생 시 전입 지역 치매안심센터에서는 '요양기관 정보마당'에서 확인하여 전출 지역의 치매안심센터에 서류 송부 요청

◉ 전입 치매안심센터에서 전입일 기준 소득조사를 통해 소득기준 충족 시 '정지 삭제', 소득기준 미충족 시 '지급정지 해지 후 퇴록처리' 수행

- 퇴록일과 정지종료일을 동일하게 입력하되, 퇴록일·정지종료일 모두 입력

☑ **비정기 소득조사 예시**

① 중위소득 140% 이하 대상자를 지원하는 A센터에 대상자가 전입하여 A센터는 대상자 소득조회 등 지원 자격 등 심사 실시
→ 소득조회 결과, 중위소득 120% 이하로 조회되어 '지급정지 삭제' 수행

② 중위소득 120% 이하 대상자를 지원하는 A센터에 대상자가 전입하여 A센터는 대상자 소득조회 등 지원 자격 등 심사 실시
→ 소득조회 결과, 중위소득 140%로 조회되어 소득초과로 '퇴록처리' 대상자임을 확인하여 관련 내용과 사유를 대상자에게 통지하고 확인한 당일로 자격상실(소득 초과)로 인한 '지급정지 해지 후 퇴록'(퇴록일=정지종료일 입력) 수행

*** 비정기 소득조사 결과, 소득초과 확인시 요양기관 정보마당 조치 방법(예시)**

→ 2023년 11월 1일 전입으로 인해 일시적 지급정지 처리가 된 대상자가 2023년 11월 25일 비정기 소득조사를 통해 기준 초과 대상자로 확인된 경우, 정지종료일과 퇴록일을 2023.11.25.로 입력하고 퇴록사유는 자격상실(소득 초과 등)로 처리

③ 2023년 5월 중 딸이 거주하는 지역에 잠시 거주하는 상황이 발생한 전입 대상자는 A센터에 전입되어 소득 재조사 실시
→ 소득조회 결과, 중위소득 120% 이하로 조회되어 '지급정지 삭제' 수행.
2023년 6월 중 본래 거주하는 B지역으로 돌아가게 된 대상자는 B센터에 전입하게 되었고, B센터는 A센터에서 조사한 직전 소득조사 자료 활용

2) 지급정지

(1) 지급정지기준

◉ 소득조사시 대상자가 연락두절, 자료제출 지연 등의 사유로 조사시작일로부터 30일이 경과한 기간까지 소득조사가 불가능한 경우에는 요양기관 정보마당을 통해 '지급 정지'로 처리하고, 대상자에게 지급정지내용과 사유를 통지하며, '정지기간'이 1년 이상 지속된 경우 퇴록처리함

- 퇴록일과 같은 일자로 지급정지 종료일자를 입력함
  - 지급정지시작일만 입력한 상태로 퇴록시 지급정지상태가 유지됨. 또한 지급정지 종료일만 입력하고 퇴록처리 누락시(신청상태유지) 지급정지종료일 다음날부터의 진료·약제 처방건이 발췌되어 지급됨

- 추후 소득자료 확인이 가능하여 '지급정지' 처리 당시의 소득기준을 충족한 것으로 판정된 경우, 소득기준을 충족한 시점부터 발생한 치매치료관리비를 소급하여 지급 가능(지급정지한 보건소에서 지급정지 이력 삭제시 소급 가능)

☑ **2026.5월 소득조사연락두절시 조치(예시)**

- 5월 소득조사시 연락두절시 30일이 지난 2026.6.1.을 지급정지일로 저장(→ 이전 신청상태유지 + 2026.6.1.진료·약제처방건부터 지급정지됨)
- 소득조사 기간 이후에 연락되어 확인한 결과 .5월 소득기준 충족 확인시 지급정지 이력 삭제(→ 이전 신청상태유지+ 지급정지시작일 저장된 내역 삭제로 2026.6.1.이후 진료·약제처방건 소급지급)
- 소득조사 기간 이후에 연락되었으나, 5월 소득기준초과 확인시, 5.31일자로 소득초과 퇴록처리 + 지급정지이력 삭제
  ※ 퇴록처리만 하고 지급정지이력를 삭제하지 않으며 추후 재신청등록을 해도 지급정지가 유효하여 재신청건이 지급되지 않을 수 있으므로 지급정지이력까지 삭제 필요
- 지급정지 기간 1년 이상 지속되는 경우, 퇴록처리일자와 정지종료일자를 동일날짜로 입력 (예, 퇴록처리일 : 2026.5.31.정지종료일 : 2026.5.31.)

(2) 지급정지 기간

- 지급정지 사유가 발생한 날이 속하는 달의 다음 달부터 그 사유가 소멸한 날이 속하는 달까지 지급정지

※ 적용시점 및 지급기준 : 변동사항이 발생한 달까지(신청일기준)는 기존 청구액은 지급하고, 그 다음 달 진료·약제비부터 지급정지

(3) 사후관리

- 시군구 보건소(치매안심센터)는 국민건강보험공단으로부터 통보 받은 치매치료관리비 지급 반송 현황에 대한 적정관리를 위하여 이력을 확인하고 정비완료하여야 하며, 1개월이내에 정비(처리)결과를 자체보고하여 관리함

* (요양기관정보마당 : 2424 치매계좌오류반송내역 조회 화면 활용)

- 내국인 사망자의 경우 국민건강보험공단에서 직권으로 전산으로 퇴록처리, 보건소는 치매치료관리비 지원 명단에서 퇴록처리함. 다만 외국인(외국국적 소유자)의 경우 보건소에서 전산퇴록 처리 실시
  - 대상자 사망으로 인한 치매치료관리비 미지급건은 대상자 가족관계 확인 후 가족에게 지급 가능
    ※ 국민건강보험공단에서 직권으로 전출입 및 사망건은 보건소(치매안심센터)에서 변경 금지

7.2.5. 치매치료관리비 예산·집행 관리

- 예산 편성 방침
  - 시도에서는 치매치료관리비 지원을 받는 대상자 지원에 차질이 없도록 치매 환자 증가 추이를 반영하여 매년 예산 증액 확보 필요
  - 시도에서는 치매 환자 연간 증가율과 치매치료관리비 집행 증가분을 반영하여 예산을 편성하고 배정하여야 함
  - 지자체에서 추가 예산 확보가 가능한 경우 지원기준을 확대하여 지원 가능하며, 지원기준 변경 시 보건복지부로 변경사항을 통보함
- 예탁금 수납
  - 시·군·구 보건소는 매 분기 자금을 교부받는 즉시 각 보건소별로 부여된 가상계좌로 예탁
    ※ '요양기관정보마당'에서 예탁금 수납 가상계좌 정보 확인가능
- 예탁금 집행 및 집행 상황 확인
  - 국민건강보험공단은 시·군·구 보건소 단위로 예탁금을 별도 관리하고, 집행은 보건소별 예탁금 범위 내에서 운용
  - 국민건강보험공단은 보건소 별 매월 치매치료관리비 지원 내역을 익월 15일까지 보건복지부에 통보하고, 보건복지부에서 각 시·도로 지원 내역 통보
- 예탁금 결산 및 정산
  - 국민건강보험공단은 예탁금에서 발생된 수입이자에 대해 연도말 결산시점에 각 지자체별로 정산하고, 예탁금에 반영함

- 예탁금은 공단의 재정과 구분 계리(공단회계 준용)
- 예탁금의 과부족이 발생하지 않도록 대상자 관리 및 예산집행 관리에 철저를 기할 것
  - 시·도는 월별 예산집행현황을 파악하여 정산 잔액 발생이 예산되는 곳과 부족액 발생이 예상되는 곳의 배정내역을 조정
  - 시·도는 당해 연도 계획에 따라 예탁하였으나 사업비 집행이 초과하여 이루어진 시·군·구 보건소에 대하여 차기년도 예산배정 시 추가 배정하고, 집행된 사업비 보다 초과해서 불입된 시·군·구 보건소는 초과된 금액만큼 감액 배정
- 시도는 회계연도 종료 시 시군구 예산집행 결과 및 정산 실시
- 당해 연도 예탁금 집행 잔액 및 이자금액 환급조치는 다음 연도 2월 3주 진행

* 보건복지부 국회 예산결산특별위원회 제도 개선 시정 요구로 2019년도부터 예탁금 환급 진행
* 예탁금 집행잔액(해당 보건소 미지급금이 없는 경우) 이월 불가
  - 보건복지부 치매정책과-3522('22.12.28.) 시행문 참조

7.2.6. 행정사항

▢ 예산편성 현황 관리

- 각 시도에서는 치매치료관리비 예산 확보 내역을 〈붙임1〉 서식으로 매년 2월 28일까지 보고
  ※ 추경 예산 편성 등으로 추가 예산 확보로 인한 당해 연도 예산 변경시 보건복지부로 상시 보고

▢ 지원 실적 보고

- 시도에서는 당해 연도 치매치료관리비 지원결과를 상반기는 당해 연도 7월 말, 하반기는 차기연도 2월말까지 〈붙임2〉 서식으로 보건복지부에 보고

참고1 : 치매치료비지원 대상 질병

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 Alzhemer'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	혼합형 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.-+)

상병기호	한글명칭	영문명칭
F028	뇌전증에서의 치매	Dementia in epilepsy (G40.-+)
F028	간렌즈핵변성에서의 치매	Dementia in hepatolenticular degeneration (E83.0+)
F028	과칼슘혈증에서의 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	루이소체(들)(병)에서의 치매	Dementia in lewy body(ies) (disease)(G31.82†)
F028	다발경화증에서의 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	전신홍반루푸스에서의 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
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
G31.00	행동변이 전두측두 치매, 전두측두 치매	Behavioral variant frontotemporal dementia
G31.01	의미변이원발진행실어증	Semantic variant primary progressive aphasia
G31.02	비유창원발진행실어증	Nonfluent primary progressive aphasia
G31.03	로고페닉원발진행실어증	Logopenic primary progressive aphasia
G31.04	달리 분류되지 않은 원발진행실어증	Primary progressive aphasia, NEC
G31.82	루이소체 치매	Dementia with Lewy body
F10.7	알코올에 의한 치매	Alcoholic dementia

※ 2025. 1. 1.부터 적용

[붙임 1]

(　　)년도 치매치료관리비 예산 편성 현황

(단위 : 백만원)

구분	(전년도)		(　　)년도	증감 (B-A)
	예산(A)	집행	예산(B)	
000시·도 (총괄)	(작성예시) 2,000	2,000	3,000	1,000
- (시군구명)	300	300	500	200
- (시군구명)	450	450	650	200
- (시군구명)	550	550	600	50
- (시군구명)	200	200	300	100
- (시군구명)	250	250	380	130
- (시군구명)	250	250	570	320
- (시군구명)				
- (시군구명)				
- (시군구명)				
- (시군구명)				

[붙임 2]

(　　)년도 ( )반기 치매치료관리비 지원실적

구분	지원실적(명)	지원기준	비고 (건의사항)
000시·도 (총괄)	*00,000*		
- (시군구명)	*0,000*	*지침과 동일*	
- (시군구명)	*0,000*	*소득기준 140%이하까지 확대*	
- (시군구명)	*0,000*	*소득기준 180%이하까지*	
- (시군구명)	*0,000*	*소득기준 폐지*	
- (시군구명)	*0,000*	*지침 동일*	
- (시군구명)	*0,000*	*지침 동일*	
- (시군구명)	*0,000*	*지침 동일*	
- (시군구명)	*0,000*	*지침 동일*	
- (시군구명)	*0,000*	*지침 동일*	
- (시군구명)	*0,000*	*지침 동일*	

7.3. 배회가능 어르신 인식표 보급 사업

▢ 목적

- 배회증상으로 실종이 염려되는 치매환자와 어르신에게 실종예방 인식표(이하 인식표)를 보급하여 실종 시 치매환자와 어르신의 조속한 발견과 복귀를 지원함으로써 치매환자와 어르신을 안전하게 보호하고, 치매환자 가족의 복지 증진

▢ 발급대상

- 실종 위험이 있는 치매환자 및 만 60세 이상 어르신

▢ 신청기간

- 상시

▢ 발급단위

- 회당 인식표 1박스(인식표 80매), 보호자용 실종대응카드 1개 제공

▢ 신청 및 발급기관

- 치매안심센터 본소 및 분소

▢ 발급비용

- 치매안심센터 사업비

▢ 인식표 발급 및 보호자 보관용 실종대응카드 배포 절차

- (인식표 신청) 치매안심센터로 신청서류 제출

  * 치매환자 및 보호자의 인적사항(주소, 연락처 등) 변경 시 치매안심센터로 연락하여 정보 변경할 수 있도록 안내

- (시스템 등록) 치매안심통합관리시스템에 신청 정보 등록

  * 등록 즉시 인식표 일련번호 부여

- (인식표 발급 및 보호자 보관용 실종대응카드 배포) 인식표 대상자. 대리신청자의 신분증, 주보호자와의 관계가 확인되는 가족관계증명서 또는 주민등록등·초본 확인 후 직접 전달

* 인식표 및 보호자 보관용 실종대응카드는 치매안심센터 인식표 일련번호 체계에 따라 사전 제작하여 인식표 신청과 동시에 배포
* 치매안심통합관리시스템 문서함에서 인식표 및 보호자 보관용 실종대응카드 규격 확인 후 제작
* 실종 위험이 있는 치매환자 보호자에게 [치매안심통합관리시스템]-[실종치매노인 지원 사업]-[치매환자 실종 예방·대응 가이드북]을 활용하여 실종 예방 및 대응 방법 안내

8 치매가족 및 보호자 지원사업

▢ 목적

- 체계적이고 구체적인 커리큘럼 바탕의 가족교육을 통해 치매환자가족 및 보호자의 치매환자 돌봄에 대한 이해와 돌봄 역량 향상
- 치매환자와 보호자가 함께 참여할 수 있는 다양한 프로그램을 통해 상호 간 스트레스를 해소하고 정서적 교류와 심리적 부담을 경감
- 치매환자와 보호자간 정서 및 정보 교류 지원을 통해 심리적 부담 경감과 사회적 고립을 방지

8.1. 가족교실

▢ 대상

- 치매환자 가족 및 보호자
- 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자

※ 보호자 : 치매환자 및 경도인지장애로 진단받은 자의 가족, 후견인, 가족·후견인 외 보호자(친구, 이웃, 간병인 등)

▢ 장소

- 치매안심센터, 분소 등 별도 공간 확보

▢ 운영방법

- 참여인원

  - 10명 이내(치매안심센터 실정에 맞게 조정 가능)

    ※ 가족교실 진행 도중 참여자 발생 시, 참여시점을 1회기로 하여 신청서류 수취

- 프로그램 : 기본과정

  ※ 가족교실 기본과정 운영시 '헤아림' 또는 '가치돌봄' 중 선택하여 진행

  - 헤아림

    • 운영횟수 : 총 8회기 운영 원칙으로 하며, 모든 회기 운영 권장

      * 주 1회 2개월 과정 또는 주 2회 1개월 과정 등 탄력적 운영 가능)

- 운영시간 : 1회기당 120분 이상 운영 권고
- 운영인력 : 프로그램 운영자는 중앙치매센터에서 실시하는 직무담당자 교육 중 「헤아림 치매가족교실」 과정을 이수하고, 프로그램의 목적과 운영 방법을 충분히 숙지한 후에 운영

구분	회기	주제	제목
치매 알기	1	치매에 대한 바른 이해	1. 기억이 희미해지고 있어요. 나이 탓이겠죠? 2. 일상생활을 잘하면 괜찮은 거죠?
	2	정신행동증상 치매 종류별 초기증상 위험요인	3. 엉뚱한 행동을 해야 치매아닙니까? 4. 기억력이 괜찮은 치매도 있나요? 5. 치매 잘 걸리는 사람이 따로 있나요?
	3	치매 진단 및 치료와 관리	6. 치매 진단은 어떻게 하는 건가요? 7. 완치가 안 된다던데, 치료가 무슨 소용인가요? 8. 치매, 인생의 끝인가요?
돌보는 지혜	4	마음이해하기	1. 치매어르신의 심정은 어떨까요? 2. 가족들의 심정은 어떨까요?
	5	부정적 태도 극복하기	3. 이렇게 모시면 되는 걸까요?
	6	의사소통 방법 학습 응용	4. 이렇게 대화해 보세요.
	7	남아있는 능력 찾기	5. 치매어르신도 할 수 있는 것이 많고, 하고 싶은 것도 많아요.
	8	가족의 자기 돌보기	6. 가족들도 병나겠어요. 이렇게 헤쳐 나가요.

※ 총 8회기-[치매알기] 3회기와 [돌보는 지혜] 5회기로 구성, 회기당 2시간, 전체 16시간
※ 회기별 내용은 '헤아림' 강사 교육지침서 확인

- 단계별 치매환자 돌봄을 위한 가족프로그램; 가치돌봄
  - 운영횟수 : 총 8회기 운영 원칙으로 하며, 모든 회기 운영 권장
    * 주 1회 2개월 과정 또는 주 2회 1개월 과정 등 탄력적 운영 가능)
  - 운영시간 : 1회기당 120분 이상 운영 권고
  - 운영인력 : 프로그램 운영자는 중앙치매센터에서 실시하는 직무담당자 교육 중 「가치돌봄 프로그램」 과정을 이수하고, 프로그램의 목적과 운영 방법을 충분히 숙지한 후에 운영

회기	주제	프로그램 내용		
		초기	중기	말기
1	가치돌봄 이해하기	가치돌봄 이야기, 가치돌봄 소개, 돌봄자 소개		
	치매단계 이해하기	기억력, 지남력, 판단력	주의집중력, 실행력, 지각능력	감정기억
2	돌봄여정 준비하기	돌봄여정 희로애락, 돌봄 주고받기, 치매보다 당신, 돌봄 우선순위, 돌봄목표, 돌봄계획		
3	도움찾기 도움받기	치매안심센터, 치매정보, 복지서비스, 요양서비스, 말기서비스		
4	자기자신 돌보기	긴장풀기, 기분전화, 생각바꾸기, 도움요청, 돌봄피로, 보상주기		
5	마음행동 보살피기	우울,반복질문, 망상	배회, 공격행동, 야간행동, 환각	반복행동, 무감동
6	의미있게 살아가기	초기단계 여가활동과 의사소통 방법	중기단계 여가활동과 의사소통 방법	말기단계 여가활동과 의사소통 방법, 품위있는 삶
7	일상생활 유지하기	비밀번호, 물건구입, 돈 관리, 운전, 안전한 환경	식사, 옷 입기, 씻기, 집안일 하기, 익숙한 환경	감각자극, 편안한 환경
8	함께건강 챙기기	약물복용, 병원방문 영양관리, 신체활동, 수면관리	응급상황, 배설 관리, 증상관리, 식사관리	통증, 삼킨장애, 실금관리, 욕창
	가치돌봄 함께하기	가치돌봄 돌아보며 앞으로 돌봄 여정을 함께 나아가기		

※ 치매단계별, 돌봄 경로별 프로그램의 차별화 및 의미중심, 정서중심, 문제중심, 대응방법을 중심으로 통 10개의 모듈, 8회기로 구성

※ 회기별 내용은 가치돌봄' 강사 교육지침서 확인

※ 가족교실 참석이 어려운 치매환자 가족, 경도인지장애 가족, 일반인 대상으로 상담 등 교육자료 제공이 필요할 시 사용 가능

☑ **'헤아림' 및 '가치돌봄' 프로그램(교재) 사용 절차**

- 중앙치매센터 홈페이지 자료실 '헤아림' 또는 '가치돌봄' 검색하여 자료 사용 신청서 작성
- 작성 후 제출하면 교재 다운로드 가능
- 신청 용도로만 사용 가능, 자료의 편집 및 수정은 불가능

- 헤아림, 가치돌봄 외 희망다이어리, 휴(休)식(識)공(共)간(看), 한국치매협회 치매가족 지지프로그램을 포함하여 중앙치매센터 및 광역치매센터에서 개발한 가족 프로그램으로 대체 운영 가능

프로그램 : 심화과정

- 자기돌봄 프로그램; 일상의 회복
  - 운영횟수 : 총 4회기(주 1회 또는 주 2회 등 탄력적 운영 가능)
  - 운영시간 : 1회기당 120분 이상 운영 권고
  - 운영인력 : 프로그램 운영자는 중앙치매센터에서 실시하는 직무담당자 교육 중 「일상의 회복」 과정을 이수하고, 프로그램의 목적과 운영 방법을 충분히 숙지한 후에 운영

구분	회기	주제	제목
일상의 회복	1	일단 멈추기	1. 여긴 어디? 2. 제동 걸기
	2	차분히 보기	3. 내몸보기 4. 가치 보기
	3	고스란히 깨닫기	5. 일상 깨닫기 6. 가치 깨닫기
	4	그대로 보듬기	7. 받아들이기 8. 격려하기

※ 총4회기로 구성, 회기당 2시간, 전체 8시간
※ 회기별 내용은 '일상의 회복' 강사 교육지침서 확인

- 단계별 치매환자 돌봄을 위한 가족프로그램; 가치돌봄
  - 운영횟수 : 총 4회기(주 1회 또는 주 2회 등 탄력적 운영 가능)
    * 기본과정 : 헤아림 등 선행 교육 경험이 있는 가족 권장(돌봄여정 준비하기, 치매단계 이해하기, 자기자신 돌보기, 마음행동 보살피기 프로그램, 4회기로 운영)
    * 선택과정 : 기본과정 등의 교육을 수료한 가족이나 자조모임 참여자 중 주제별 선택 교육 희망자 권장(전체 프로그램 중 선택하여 4회기로 운영)
  - 운영시간 : 1회기당 120분 이상 운영 권고
  - 운영인력 : 프로그램 운영자는 중앙치매센터에서 실시하는 직무담당자 교육 중 「가치돌봄 프로그램」 과정을 이수하고, 프로그램의 목적과 운영 방법을 충분히 숙지한 후에 운영

- 사전·사후 평가
  - 한글판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9: **PHQ-9**) [서식 7-1]
  - 단축형 자릿 부양부담평가척도(Short Zarit Burden Inventory: **S-ZBI**) [서식 7-2]
  - 치매태도척도(Dementia Attitudes Scale: **DAS**) [서식 7-4]
- 관련 서식
  - 신청
    - 가족교실 이용 신청서 [서식 7-6]
    - 가족교실 서약서 [서식 7-7]
  - 운영
    - 가족교실 운영일지 [서식 7-9]
    - 외부강사 개인정보 수집·이용·제공 동의서 [서식 4-8]
  - 종료
    - 가족교실 최종만족도 평가 [서식 7-8]
- 기타
  - 가족교실 운영 시 치매파트너 중 치매환자 돌봄 경험이 있는 가족을 자원봉사자로 적극 독려
  - 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능

▢ 가족교실 운영 요약(기본과정 & 심화과정)

구분	기본과정	심화과정
대상	치매환자 가족 및 보호자, 경도인지장애 가족 및 보호자, 신규가족 권장	기본과정 수료자, 자조모임 참여자, 선행교육 경험자
프로그램	헤아림, 가치돌봄, 그 외 광역치매센터 개발 프로그램 등	일상의 회복, 가치돌봄
운영방식	헤아림 : 주 1회 2개월 또는 주2회 1개월 탄력적 운영	일상의 회복 : 주 1회 또는 주 2회 등 탄력적 운영
		가치돌봄(기본) : 주1회 1개월

구분	기본과정	심화과정
	가치돌봄 : 주1회 2개월 운영 또는 주2회 1개월 탄력적 운영	가치볼돔(선택) : 주1회 1개월

※ 기본과정 운영 후 가족 및 보호자의 요구도에 따라 심화과정 추가 운영
※ 기본과정 운영 후 반드시 심화과정을 운영해야 하는 것은 아님

8.2. 자조모임

▢ 대상

- 치매환자 가족 및 보호자
- 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자

※ 보호자 : 치매환자 및 경도인지장애로 진단받은 자의 가족, 후견인, 가족·후견인 외 보호자(친구, 이웃, 간병인 등)

▢ 장소

- 오프라인
  - 치매안심센터 내외 등 모임이 용이한 장소
- 온라인
  - [중앙치매센터 홈페이지]-[지원]-[우리동네자조모임]

▢ 운영방법

- 참여인원
  - 최소 4명 이상(치매안심센터 실정에 맞게 조정 가능)

  ※ 참여자 추가 등록 시 해당 자조모임 리더의 승인 필요
- 오프라인 자조모임
  - 자조모임 최초 1~2회 담당자가 함께 참여하여 운영 정책 설정 및 독려(자조모임의 목적 및 모임 내용, 규칙 등 설정)
  - 치매환자 가족들에게 치매관련 기사 및 정보제공
  - 장소세팅 및 가족카페 모임장소 예약, 자료 출력 등 지원

- 온라인 자조모임
  - 중앙치매센터 홈페이지를 통해 온라인 자조모임 홍보
  - 치매통합관리시스템에 자조모임 등록 시 자동 홈페이지 그룹방 생성
  - 치매파트너와 자조모임 매칭
  - 게시판을 활용한 가족 상담 진행
  - 중앙치매센터 홈페이지 이외 SNS 매체 활용 가능
    - 치매통합관리시스템에 자조모임 등록 후 SNS 매체 활용
- 기타
  - 온·오프라인 자조모임 운영 시 필요할 경우 치매상담콜센터 자조모임 전담 상담사 배정
    - 대상 : 자조모임 리더 및 참여자 개인
    - 내용 : 자조모임 운영 관련 문의 및 대상자 맞춤형 상담 제공(치매정보, 케어기술, 정서적지지 등)
    - 신청방법 : 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 〉 안심센터서비스 〉 치매가족 〉 자조모임관리 〉 기본정보 〉 치매상담콜센터 지원신청(예/아니오) 체크
  - 치매파트너 중 치매환자 돌봄 경험이 있는 가족을 매칭 독려
  - 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능

8.3. 힐링프로그램

▢ 대상

- 치매환자 가족 및 보호자(치매환자 함께 참여 가능)
- 경도인지장애 진단받은 자의 가족 및 보호자(경도인지장애자 함께 참여 가능)

※ 보호자 : 치매환자 및 경도인지장애로 진단받은 자의 가족, 후견인, 가족·후견인 외 보호자(친구, 이웃, 간병인 등)

▢ 장소

- 치매안심센터, 분소, 지역 내 활용 가능한 장소(별도 공간 확보)

▢ 운영방법

프로그램

- 미술, 운동, 원예, 나들이 등 치매안심센터 특성에 맞게 운영하되, 지역사회자원을 충분히 활용하여 진행

※ 산림, 농업, 해양자원을 활용한 야외치유프로그램 연계 가능

☑ 힐링프로그램 운영 예시

(예시1) 재능기부를 통한 작은 음악회 개최로 음악감상 기회 제공, 영화관람 등 여가지원으로 심리적 스트레스 완화

(예시2) 지역문화단지 관광, 가족 액자 만들기, 토크콘서트 등의 다양한 프로그램을 구성한 1박 2일 캠프를 통해 가족 간의 정서적 안정감과 친목 도모

(예시3) 다회기성 가족역할극 심리 '롤플레잉' 교육을 실시하여 감정표현과 의사소통, 문제대처 능력을 향상시켜 가족 구성원 간의 역할에 대한 이해와 공감능력 증진

관련 서식

- 신청
  - 힐링프로그램 이용 신청서 [서식 7-10]
- 운영
  - 힐링프로그램 운영일지 [서식 7-11]
  - 외부강사 개인정보 수집·이용·제공 동의서 [서식 4-8]
- 종료
  - 힐링프로그램 최종만족도 평가 [서식 7-12]

기타

- 힐링프로그램 운영 시 치매파트너 중 치매환자 돌봄 경험이 있는 가족을 자원봉사자로 적극 독려
- 프로그램 운영에 필요한 재료 및 다과 제공 가능

8.4. 동반치매환자보호서비스

▢ 대상

- 가족 및 보호자가 가족교실을 수강하는 동안 보호가 필요한 치매환자
  - 가족교실, 자조모임, 힐링프로그램 등 치매안심센터에서 진행되는 가족 프로그램에 참여하는 경우 이용 가능

▢ 장소

- 치매안심센터

▢ 운영방법

- 프로그램
  - 동반치매환자보호서비스는 치매안심센터의 여건에 따라 운영 여부를 자율적으로 결정할 수 있으며, 필수 운영이 아닌 필요에 따라 탄력적으로 운영
  - 자원봉사자 및 치매파트너 플러스 등 외부 인력을 활용
    - 외부 인력 역할: 외부 인력은 치매환자가 프로그램에 참여하는 동안 인지 활동(예: 퍼즐, 쉬운 게임, 워크북)을 지원하고, 보호자가 가족 프로그램에 집중할 수 있도록 치매환자의 안전한 관리를 돕는 역할을 수행
    - 외부 인력의 교육 및 배치: 자원봉사자를 활용하는 경우, 배치 전 치매파트너 및 치매파트너 플러스 교육을 이수
  - 가족지원팀, 인식개선홍보팀, 쉼터지원팀과 협의하여 서비스 운영, 필요시 지역사회 자원 연계
- 관련 서식
  - 신청
    - 동반치매환자보호서비스 이용 신청서 [서식 7-13]
  - 운영
    - 동반치매환자보호서비스 운영일지 [서식 7-14]

9 치매인식개선 사업

▢ 개요

◉ 목적

- 치매인식개선 사업을 통해 일반 대중의 치매에 대한 경각심을 고취하고 치매에 대한 편견을 불식시켜 치매와 더불어 살아갈 수 있는 사회적 공감대 형성 및 치매 친화적 환경 조성

◉ 근거

- 치매관리법 제5조(치매극복의 날)
- 치매관리법 제17조제2항제4호(치매의 예방·교육 및 홍보)

◉ 배경 및 필요성

- 치매에 대한 부정적인 인식은 치매환자와 가족의 사회적 소외감, 박탈감, 무력감을 야기, 심리적 부담을 증가시키며 질병관리 역량과 서비스 접근성 저하를 초래하여 인식개선이 필요
- 치매에 대한 부정적 인식을 감소시키고 올바른 이해를 도모하기 위한 홍보 필요
- 치매안심센터에서 진행하는 사업을 알리고 개발된 콘텐츠의 활용을 증대시키기 위한 홍보 필요

◉ 내용

- 한마음 치매극복 전국걷기행사
- 치매극복의 날 기념식 및 치매극복 주간행사
- 치매인식개선 홍보 및 캠페인
- 치매안심센터 홈페이지 관리

9.1. 한마음 치매극복 전국걷기행사

▢ 목적

◉ 치매예방에 좋은 ‘걷기’를 실천하며 치매 극복을 기원하는 행사로 치매예방 정보 홍보 및 치매에 관심을 촉구

▢ 대상

- 지역주민, 치매환자와 가족, 치매관리사업 관계자 등

▢ 일정

- 공식행사일 : 매년 4월 2째주 토요일
  - 지자체 사정 및 선거일정 등을 고려하여 연중 행사일정 조정 가능

▢ 장소

- 지자체 및 관련기관과 협의하여 결정

▢ 운영방법

- 행사명
  - 한마음 치매극복 전국걷기행사(※ 행사명에서 전국이란 단어 변경 가능)
- 개최방식
  - 지자체 여건에 따라 광역치매센터 내지 타 치매안심센터와, 공립요양병원 등 공동 또는 단독으로 진행
  - 코로나19 등 유행성 감염병 확산 시 지자체 자율로 행사 개최 여부 및 진행 방식을 결정하되, 행사 개최 시 비대면 행사로 진행 권고
- 참석자 모집 홍보 및 사전 접수
  - (행사 홍보) 홈페이지, 공공기관 연계를 통한 홍보, SNS를 활용하여 홍보, 언론홍보(지역신문, 방송 등), 유관기관 홍보, 치매안심센터 이용자 대상 홍보
  - (사전 접수) 홈페이지, 유선 등을 통해 사전 신청 접수
- 자원봉사자 모집 및 사전교육
  - (모집) 자원봉사자가 필요한 업무영역을 설정하고, 필요한 인원 수를 파악하여 자원봉사자 모집하며, 인근 지역 대학생과 동아리 중심으로 모집 진행
  - (사전교육) 담당 업무에 대해 명확하게 인지할 수 있도록 사전교육을 진행

- 프로그램 구성 및 걷기 코스 확정
  - (프로그램 구성) 구간별 이벤트를 진행하여 걷는 동안 지루하지 않고 끝까지 완주할 수 있도록 응원메시지 등을 구성
  - (코스 확정) 참가자의 인원과 연령, 소요시간을 고려하여 코스 구성
- 행사 준비
  - 개회식에 초대할 초청명부 작성 및 섭외, 다과 및 완주자 기념품 선정, 안전관리 지침 수립, 비상상황 대비책 마련

    ※ 참가자 및 완주자를 대상으로 참가물품, 홍보물(리플릿 등), 기념품(물티슈, 지역상품권, 기프티콘 등) 제공 가능
- 행사 진행
  - 등록 및 참가물품 배부 → 개회식 진행(개회사, 행사 개요 및 코스 안내 등) → 이벤트 및 준비체조 시행 → 코스 따라 걷기 → 폐회식
- 행사 프로그램

| 한마음 치매극복 전국걷기행사 프로그램 구성(예시) |

구 분	시 간	내용 및 프로그램
사전 준비	9:00 ~ 10:00	등록
	9:00 ~ 9:30	당일 사전 코스 점검 및 응급차량 확인
식전 행사	9:30 ~ 10:00	홍보 체험부스 또는 축하공연 등 주최기관 기획
공식 행사	10:00 ~ 10:05	인사말
	10:05 ~ 10:30	치매예방운동법 실시 *필수
	10:30 ~ 12:00	걷기행사
식후 행사	12:00 ~ 12:10	폐회사 및 기념촬영

- 행사 계획 및 결과보고
  - 행사 계획의 개요를 행사 개최 1개월 전까지 '치매안심통합관리시스템'에 입력하고, 행사 계획서는 관할 광역치매센터에 이메일로 제출
  - 행사 결과의 개요를 행사 종료 후 한 달 이내로 '치매안심통합관리시스템'에 입력하고, 행사결과보고서는 관할 광역치매센터에 이메일로 제출

9.2. 치매극복의 날 기념식 및 치매극복 주간행사

▢ 목적

- 치매관리의 중요성을 알리고 치매극복을 위한 공감대 형성 및 치매 예방, 인식개선의 중요성 홍보

▢ 대상

- 치매환자와 가족, 치매관리사업 관계자, 지역주민 등

▢ 일정

- 치매극복의 날 기념식
  - 공식행사일 : 9월 21일(치매관리법 제5조제1항)
  - 공식 행사일에 개최하는 것을 원칙으로 하나 주말과 겹치거나 장소 섭외에 어려움이 있을 경우 지자체에서 정한 치매극복 주간 내로 변경 가능
- 치매극복 주간행사
  - 치매극복 주간은 치매극복의 날(9.21)을 포함한 주간을 말함(단, 치매극복 주간은 지자체 여건을 고려하여 9월 내에 자유롭게 변경 가능)

▢ 장소

- 지자체 및 관련기관과 협의하여 결정

▢ 운영방법

- 개최방식
  - 기념식 및 주간행사는 지자체 여건에 따라 광역치매센터와 치매안심센터가 공동 또는 광역치매센터는 기념식 행사를 진행하고 치매안심센터는 주간행사를 진행
  - 코로나19 등 유행성 감염병 확산 시 지자체 자율적으로 행사를 진행하되, 행사 개최 시 비대면 행사로 진행 권고
  - <u>기념식에 초대할 초청명부 작성 및 섭외, 다과 및 기념품 선정, 안전관리 지침 수립, 비상상황 대비책 마련</u>

※ 행사 참여자를 대상으로 홍보물(리플릿 등), 기념품(물티슈, 지역상품권, 기프티콘 등) 제공 가능

- 계획 및 결과보고
  - 치매극복의 날 기념식 및 치매극복 주간행사 계획 개요를 7월 말까지 치매안심통합관리시스템에 입력하고 행사계획서는 관할 광역치매센터에 이메일로 제출
  - 치매극복의 날 기념식 및 주간행사 종료 후 한 달 이내로 치매안심통합관리시스템에 결과를 입력하고 행사결과보고서는 관할 광역치매센터에 결과보고서를 이메일로 제출

9.3. 치매인식개선 홍보 및 캠페인

▢ 목적

- 다양한 콘텐츠와 매체를 활용한 홍보 및 캠페인 활동을 통해 지역주민들에게 치매 조기검사와 예방, 인식개선의 중요성 확산

▢ 대상

- 지역 주민, 치매환자와 가족, 치매관리사업 관계자 등

▢ 일정

- 연중 상시

▢ 운영방법

- 지자체 혹은 관련기관* 요청 또는 치매안심센터 및 관련 사업 홍보 필요 시 연중 상시적으로 진행

  * 경로당, 복지관, 보훈회관 등

- 활용가능매체
  - 언론매체: TV, 라디오, 신문 등
  - 온라인매체: 홈페이지 관리, SNS(페이스북, 인스타그램 등)운영, 온라인 홍보 콘텐츠(영상, 카드뉴스 등) 제작 및 배포, 보도자료 배포, 온라인 매체 광고 등
  - 오프라인매체: 옥외광고(대중교통, 전광판 등), 홍보물(전단, 리플릿 등)과 홍보물품(달력, 물티슈, 우산 등) 제작 및 배포, 외부 행사, 주민 대상 일일강좌 등

- 계획 및 결과보고
  - 치매인식개선 홍보 및 캠페인 계획 개요를 진행 1일전까지 치매안심 통합관리시스템에 입력
  - 치매인식개선 홍보 및 캠페인 결과를 진행 종료 후 한 달 이내로 치매안심통합관리 시스템에 입력

9.4. 치매안심센터 홈페이지 관리

▢ 목적

- 치매와 지역주민을 연결하는 인터페이스 영역인 치매안심센터 홈페이지를 구축하여 지역주민의 치매 정보 접근성 향상

▢ 대상

- 지역주민, 치매환자와 가족, 치매관리사업 관계자 등

▢ 일정

- 연중 상시

▢ 추진주체

- 중앙치매센터 : 홈페이지 유지관리 지원
- 치매안심센터 : 홈페이지 콘텐츠 운영

▢ 운영방법

- 치매예방 콘텐츠 제공
- 치매안심센터 관련 정보 제공 등

10 치매파트너 사업

▢ 목적

- 치매파트너 및 치매파트너 플러스 양성으로 지역사회의 치매에 대한 부정적 인식 개선
- 치매파트너 및 치매파트너 플러스 활동 활성화를 통하여 치매 친화적 지역사회 조성
- 치매극복선도단체 지정을 통하여 치매극복을 위한 노력에 다양한 사회 주체를 동참시켜 치매 친화적 사회 문화 조성
- 치매안심가맹점 지정을 통하여 지역사회 내 촘촘한 치매안전망 체계 구축

▢ 근거

- 치매관리법 제17조제2항제4호(치매의 예방·교육 및 홍보)

▢ 주요내용

- 치매파트너 및 치매파트너 플러스 양성
- 치매파트너 및 치매파트너 플러스 활동 활성화
- 치매극복선도단체 지정 및 관리
- 치매안심가맹점 지정 및 관리

10.1 치매파트너 및 치매파트너 플러스 양성

10.1.1 치매파트너 양성

□ **정의**

- 치매파트너란 치매에 대한 이해를 바탕으로 치매환자와 가족을 이해하고 배려하는 동반자로, 치매파트너 교육을 이수한 자

□ **대상**

- 초등학생 이상 누구나

□ **역할**

- 치매 관련 정보 정확히 알고, 알리기
- 치매환자와 가족 배려하는 마음 갖기
- 치매환자와 가족 응원하기
- 배회 및 실종 어르신 발견 시 신고

□ **운영방법**

- 홍보
  - 지역사회 내 일반주민 및 협력기관(행정복지센터, 주간보호센터, 경로당 등)에게 치매파트너 사업 홍보 및 참여 독려

    ※ 치매파트너 홍보 영상: 중앙치매센터 홈페이지 [자료실]-[영상]에서 다운로드

    ※ 치매파트너 리플릿: [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드, 치매안심센터에서 제작 및 활용

    ※ 치매파트너 캐릭터(단비): [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 ai파일·활용매뉴얼 다운로드, 홍보물 제작 및 활용

- 교육
  - (오프라인 교육) 치매파트너 표준 교육자료 또는 치매파트너 온라인 교육 필수 영상 활용하여 1시간 내외 진행

    ※ 치매파트너 표준 교육자료(PPT, 교재): [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드

※ 치매파트너 온라인 필수 교육영상: 치매파트너 홈페이지(국가치매교육 홈페이지 연계) 조회 또는 광역치매센터로 원본 파일 문의

- 교육 장소: 치매안심센터 또는 외부

※ 원격 강의 프로그램(ZOOM 등)을 통한 실시간 비대면 교육 가능(치매파트너 신청서 작성 필수)

- (온라인 교육) 치매파트너 홈페이지(국가치매교육 홈페이지 연계) 로그인 후 필수 교육영상 5편 시청 및 퀴즈 풀이 완료(1편당 1개 퀴즈)

등록

- (오프라인 교육) 이수자
  - 교육을 주관한 치매안심센터에서는 치매파트너 교육 진행 후 작성된 치매파트너 신청서·동의서를 취합하여 지정된 엑셀 서식에 입력하고, 치매파트너 관리자 페이지에서 등록([치매파트너 관리자페이지] → [교육] → [치매파트너] → [오프라인 이수자 등록]에 업로드 후 명단 검증 시행)

※ 치매파트너 신청서 양식([서식 8-1], [서식 8-2]): [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드, 치매안심센터에서 제작 및 활용

- (온라인 교육) 이수자
  - 치매파트너 홈페이지(국가치매교육 홈페이지 연계) 로그인 후 치매파트너 교육 영상을 5편 시청 및 퀴즈풀이 완료 시 치매파트너로 자동 등록

관리

- 치매파트너증 출력
  - 관리자가 출력: [치매파트너 관리자페이지] → [교육] → [치매파트너 명단]에서 출력
  - 치매파트너가 출력: [치매파트너 홈페이지] → [마이페이지]→ [치매파트너증에서 출력 또는 [국가치매교육 홈페이지]→ [마이페이지]→[수강완료]→ [이수증]→ [치매파트너증 발급]
- 치매파트너 통계
  - 지역별 치매파트너 수는 [치매파트너 관리자페이지] → [통계] → [치매파트너 현황]에서 확인

10.1.2 치매파트너 플러스 양성

□ **정의**

- 치매파트너 플러스란 치매파트너 중 치매환자와 가족 및 치매 친화적 환경 조성을 위해 적극적으로 활동하는 사람으로, ①치매파트너 플러스 교육을 이수하고 ②치매 관련 자원봉사활동을 2시간 이상 수행한 자

  ※ ①, ② 모두 만족하여야 치매파트너 플러스로 등록

  ※ 치매 관련 자원봉사활동: 치매 봉사활동 관리 시스템으로 확인 가능한 중앙치매센터, 광역치매센터 및 치매안심센터에서 진행하는 치매 관련 봉사활동

□ **대상**

- 치매파트너

□ **역할**

- 치매환자 및 가족을 위한 프로그램 보조
- 치매환자 돌봄 활동 참여
- 지역사회 내 치매 인식개선 활동 참여

□ **운영방법**

- 홍보

  - 지역사회 내 치매파트너, 치매극복선도단체 및 치매안심가맹점에 치매파트너 플러스 사업 홍보

    ※ 치매파트너 리플릿: [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드·활용

    ※ 치매극복 희망수기 공모전 우수사례집(봉사활동 수기): [중앙치매센터 홈페이지] → [자료실]에서 다운로드·활용

    ※ 2022 치매극복 희망영상 공모전 수상작(봉사활동 활성화): [중앙치매센터 유튜브] → [2022 치매극복 희망영상 공모전 수상작]에서 영상 조회·활용

- 교육

  - (오프라인 교육) 치매파트너 플러스 표준 교육자료 또는 치매파트너 플러스 온라인 교육영상 활용하여 1시간 내외 진행

※ 치매파트너 플러스 표준 교육자료(ppt, 교재): [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드

※ 치매파트너 플러스 온라인 교육영상: 치매파트너 홈페이지(국가치매교육 홈페이지 연계) 조회 또는 광역치매센터로 원본 파일 문의

- 교육 장소: 치매안심센터 또는 외부

※ 원격 강의 프로그램(ZOOM 등)을 통한 실시간 비대면 교육 가능

- (온라인 교육) 치매파트너 홈페이지(국가치매교육 홈페이지 연계) 로그인 후 교육 영상 이수

◉ 치매 자원봉사 활동(세부 내용 9.2 참고)

◉ 등록: 치매파트너 플러스 교육(오프라인 또는 온라인) 이수 및 치매 관련 봉사활동 2시간 이상 완료 시 자동 등록

- 교육 이수 등록
  - (오프라인 교육) 치매파트너 플러스 오프라인 교육 이수 시 [치매파트너 관리자 시스템] → [교육] → [치매파트너 플러스] → [오프라인 이수자 등록]에서 지정된 엑셀 서식에 따라 교육 이수 명단등록
  - (온라인 교육) 치매파트너 홈페이지(국가치매교육 홈페이지 연계) 로그인 후 치매파트너 플러스 교육 영상을 5편 시청 및 퀴즈풀이 완료 시 교육 이수명단 자동 등록
- 봉사활동 등록
  - 봉사활동 완료 후 관리자가 봉사자 평가(활동 시간 입력) 시 자동 등록 ([치매파트너 관리자시스템]→ [봉사활동] → [봉사활동 등록 및 신청자 관리])

◉ 관리

- 치매파트너 플러스증 출력
  - 관리자가 출력: [치매파트너 관리자페이지] → [교육] → [치매파트너 플러스 명단]에서 출력
  - 치매파트너 플러스가 출력: [치매파트너 홈페이지] → [마이페이지]→ [치매파트너 플러스증]에서 출력 또는 [국가치매교육 홈페이지]→ [마이페이지]→[수강완료]→ [이수증]→ [치매파트너 플러스증 발급]

10.2 치매파트너 및 치매파트너 플러스 활동 활성화

▢ 기본개요

- 중앙·광역치매센터, 치매안심센터의 치매 자원봉사활동 운영을 통해 치매파트너 및 치매파트너 플러스의 활동 활성화

▢ 운영방법

◉ 치매 자원봉사 프로그램 개발

- 치매환자 지원 사업 및 치매가족·보호자 지원 사업 보조, 치매인식개선을 위한 캠페인 활동 등 다양한 자원봉사 프로그램 개발(〈표1〉치매 자원봉사활동 예시 참고)

※ 치매환자 돌봄 경험이 있는 가족을 치매환자 지원 사업과 치매가족·보호자 지원 사업에 자원봉사자로 적극 독려

(예시) 가족교실, 힐링프로그램 및 자조모임 운영 보조자, 동반치매환자보호서비스 지원, 치매환자쉼터 운영 보조자, 맞춤형 사례관리 1:1 결연서비스 지원 등

※ 자원봉사활동 시간 인증 기준은 자원봉사활동 인증 센터(VMS, 1365 등)의 지침에 따름

〈표1〉 치매 자원봉사활동 예시

분야	봉사활동 내용
인식개선	치매안심센터 주관 행사 진행 보조, 치매 인식개선 온오프라인 홍보·캠페인 활동 지원, 치매환자의 인권 개선·평등을 위한 지원 활동
돌봄지원	치매환자 대상 말벗, 청결 지원(청소, 빨래, 목욕, 이미용 등), 치매환자 활동 보조(외출 시 송영, 나들이활동, 심부름 등), 식사지원(도시락, 밑반찬, 음식 등의 조리 및 배송)
안전환경조성	치매환자 주거환경 조성(가스안전콕설치, 전기, 보일러, 도배, 도색 등), 실외 환경개선(꽃길 가꾸기, 벽화 그리기, 마을 시설물 보수활동, 안전바 설치 등)
프로그램 보조	예방, 인지강화, 쉼터, 가족 프로그램 진행 보조
가족 지원	치매환자 가족 상담 지원, 자조모임 진행 보조, 동반치매환자보호 서비스 지원
행정 보조	치매안심센터 사무지원 및 업무보조(안내전화, 체온체크, 사무보조 등)

치매 자원봉사활동 운영

- 치매 봉사활동 관리 시스템 활용

※ 치매 봉사활동 관리 시스템

- (치매파트너 홈페이지) 내 치매관련 봉사활동 조회·신청 및 이력 관리
- (치매파트너 관리자시스템) 내 봉사활동 등록·관리 및 현황 통계 조회

※ 시스템 사용 매뉴얼 [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드

- 봉사활동 등록: [치매파트너 관리자시스템]→ [봉사활동] → [봉사활동 등록 및 신청자 관리]에서 봉사활동 등록, 치매파트너 홈페이지에서 조회
- 봉사활동 신청: 치매파트너 홈페이지 로그인 후 봉사활동 신청 또는 치매 봉사활동 관리 시스템 내 대리 신청
- 신청자 관리: [치매파트너 관리자시스템] → [봉사활동] → [봉사활동 등록 및 신청자 관리]에서 신청 봉사자 승인 및 반려
- 봉사활동 진행
- 봉사자 평가: [치매파트너 관리자시스템] → [봉사활동] → [봉사활동 등록 및 신청자 관리]에서 봉사활동 완료 후 봉사자 평가(활동시간 입력), 평가완료 시 봉사완료 상태로 변경되며 통계 적용

  ※ 치매파트너 플러스 활동 활성화를 위해 교통비(5천원 이내) 지원 가능
- 봉사활동 실적 연계(선택): 봉사자 평가 후 봉사완료 상태 시 사회복지 자원봉사 인증관리시스템(VMS)으로 해당 실적 연계 가능([봉사활동명]→[봉사활동상세일정]→[진행현황:봉사완료]→[신청명단]→[명단]→[연계]→[연계완료])

  ※ 이름, 생년월일, VMS ID 값 입력 후 저장 시 연계 버튼 생성(①이름, ②생년월일, ③VMS ID 정보 일치必)

| 시스템 연계도 |

중앙치매센터	→ 연계	한국사회복지협의회
치매자원봉사활동 시스템		사회복지자원봉사 인증관리시스템 (VMS)

| 시스템 연계 프로세스 |

1) 활동 진행		2) 활동 평가		3) 실적 연계(선택)
봉사자 모집 및 활동 진행	→	봉사활동 후 평가 (실적 입력)	→	VMS 실적 연계

- 봉사활동 통계 관리: [치매파트너 관리자시스템] → [통계] → [봉사활동 현황]에서 봉사활동 현황 조회 가능
- 봉사활동 관리: 지속적인 봉사활동 모니터링을 통한 자원봉사활동 질 관리

※ 자원봉사활동 참여 동기부여를 위한 우수 활동사례 시상 및 홍보, 봉사활동 시간 인증(VMS, 1365), 봉사자 격려의 장 마련 등 진행 가능

10.3 치매극복선도단체 지정 및 관리

▢ 정의

- 치매극복선도단체란 치매환자와 가족이 안심하고 생활할 수 있도록 치매친화적 사회문화 조성을 위하여 앞장서는 단체로, 모든 구성원이 치매파트너 교육을 이수한 법인사업자를 말함

▢ 대상

- 기업, 기관, 단체, 학교(초·중·고등학교), 대학, 도서관

▢ 역할

- 치매 자원봉사활동 및 치매 인식개선 관련활동 적극 참여
- 치매 관련 정보 제공 및 안내, 치매 사업 홍보(리플릿 비치 등)
- 배회 및 실종 어르신 발견 시 임시보호, 신고
- 이외 치매예방, 치매안전망 구축 등 치매친화적 환경 조성에 기여할 수 있는 활동
- 치매극복선도단체 지정 요건

구 분	요 건
치매극복 선도기업	• (대상) 영리법인의 본점 및 지점, 외국법인의 본·지점 및 사무소 : 사업자등록증 분류코드 : 81, 84, 85, 86, 87, 88 • (지정기준) 기업 구성원 전체가 치매파트너 교육에 참여 :기업의 노하우와 재능을 활용하여 치매극복 활동에 기여
치매극복 선도기관	• (대상) 국가, 지방자치단체, 지방자치단체조합 : 사업자등록증 분류코드 : 83 • (지정기준) 기관 구성원 전체가 치매파트너 교육에 참여 : 기관의 인프라와 재능을 활용하여 치매극복 활동에 기여
치매극복 선도단체	•(대상) 비영리법인의 본점 및 지점, 소득세법 제2조 제3항에 해당하는 법인이 아닌 종교 단체, 소득세법 제2조 제3항에 해당하는 자 - 사업자등록증 분류코드 : 82, 89, 80 • (지정기준) 단체 구성원 전체가 치매파트너 교육에 참여 - 단체의 인프라와 재능을 활용하여 치매극복 활동에 기여
치매극복 선도학교	• (대상) 학교 전교생과 교직원 전체가 치매파트너 교육에 참여 • (유지기준) 매년 신입생을 대상으로 추가교육 필요
치매극복 선도대학	• (대상) 대학교 전체 또는 대학교 내 단과대학 - 학교 내 단과대학이 있는 경우 단과대학 또는 대학 중 선택하여 지정 가능 ※ 대학으로 지정한 경우 동일 대학 내 단과대학 추가 지정 불가 ※ 단과대학 내 2개 이상 학과가 있는 경우 2개 학과 이상 진행시 단과대학으로 지정 ※ 단과대학 내 전체 학과 진행시 단과대학 또는 대학 중 선택 지정가능 ※ 단과대학으로 지정한 경우 동일 대학 내 타 단과대학 추가 지정 가능 ※ 단과대학 교차하여 2개 학과 이상 진행 시 대학으로 지정 - 학교 내 단과대학이 없는 경우 최소 2개 이상의 학과 진행시 지정 가능 • (지정기준) 일회성 교육이 아니라 매년 지속적으로 교육 실시 - 정규교육과정(학점인정)에 포함하는 경우에는 치매파트너 교육 포함하여 최소 1시간 이상 구성(강의계획서 제출)하고 매년 교육 실시 필요 - 정규교육과정(학점인정)에 포함하기 어려운 경우에는 학과 학생 전체 치매파트너 교육 이수할 경우 지정 가능
치매극복 선도 도서관	• (대상) 공공도서관(작은도서관 포함) 및 민간도서관 •(지정기준) 독립된 치매도서코너 설치 ·운영 및 도서관 담당자 치매파트너 교육 이수 필수

※ 치매극복선도단체 지정사실을 영리목적으로 이용할 시에 지정이 박탈될 수 있으니 유의

※ 보건복지부, 중앙치매센터, 광역치매센터, 치매안심센터, 보건소(보건지소 및 보건진료소 포함)는 사업의 주체이므로 제외

※ 사업자등록증(고유번호증) 당 1개의 치매극복선도단체 신청 가능

- 단, 상위기관(본점)-하위기관(지점, 분점) 관계일 경우 상위기관(본점)의 사업자등록증(고유번호증)으로 등록 가능

▢ 운영방법

홍보

- 지역사회 서비스 공급기관과 학교 등을 대상으로 치매극복선도단체 사업 홍보

신청

- 치매극복선도단체 신청서 작성하여 단체가 위치한 치매안심센터에 제출하고, 지정 요건을 충족하는지 확인 후, 단체 교육 진행

  ※ 치매극복선도단체 신청서 [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드

- 단체 유형에 따라 제출해야 하는 신청서가 상이함으로 서식을 참조하여 해당 유형에 맞는 서식 활용

교육

- 치매파트너 교육 진행

지정

- 전 구성원 치매파트너 교육 완료시 치매안심센터에서 지정신청, 광역·중앙치매센터 승인 후 지정완료
- (치매안심센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매극복선도단체 등록지정 신청 ([치매파트너 관리자페이지] → [선도단체] → [치매극복선도단체 관리] → [등록] → [신청서 작성] → [지정신청])
- (광역치매센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매극복선도단체 지정 승인 ([치매파트너 관리자페이지] → [선도단체] → [치매극복선도단체 관리] → [단체명] → [신청서 검토] → [광역승인 또는 광역반려] → [지정완료 또는 반려])
- (중앙치매센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매극복선도단체 지정 승인 및 관리(중복된 사업자등록번호 선도단체 신청의 경우 [치매파트너 관리자페이지] → [선도단체] → [치매극복선도단체 관리] → [단체명] → [신청서 검토] → [중앙승인 또는 중앙반려] → [지정완료 또는 반려])

  ※ 치매극복선도단체 승인이 완료되면 지정번호 자동 부여

현판 전달

- (치매안심센터) 지정번호 부여 후 현판 제작·전달

  ※ 현판 디자인 [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드

지정 취소 및 재지정 신청

- 지정취소: 치매극복선도단체 폐업 또는 지정취소를 원할 시 지정취소 신청
- 재지정: 치매극복선도단체가 재지정을 원할 시 재지정 신청
- (치매안심센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매극복선도단체 지정취소/ 재지정 신청 ([치매파트너 관리자페이지] → [선도단체] → [치매극복선도단체 관리] → [단체명] → [지정취소/재지정 신청] → [사유작성])
- (광역치매센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매극복선도단체 지정취소/재지정 승인([치매파트너 관리자페이지] → [선도단체] → [치매극복선도단체 관리] → [단체명] → [지정취소/재지정 사유 검토] → [광역승인 또는 광역반려] → [지정취소/재지정 완료 또는 반려])
- (중앙치매센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매극복선도단체 지정취소/재지정 승인([치매파트너 관리자페이지] → [선도단체] → [치매극복선도단체 관리] → [단체명] → [지정취소/재지정 신청 사유 검토] → [중앙승인 또는 중앙반려] →[지정취소/재지정 완료 또는 반려])

관리

- 치매극복활동 독려 및 치매관련 정보 제공

  ※ 치매극복활동: 중앙·광역치매센터, 치매안심센터에서 진행하는 치매 자원봉사활동, 치매극복 캠페인 등 프로그램 참여 및 지역사회 연계 활동 등

- 관할 치매극복선도단체 모니터링(지정유지, 폐업 여부 확인, 지역 변동 시 관할센터 변경)

  ※ 기 등록된 치매극복선도단체 관할센터 변경이 필요한 경우, 기존 등록 치매안심센터는 등록센터는 광역치매센터를 통해 중앙치매센터로 문의

10.4. 치매안심가맹점 지정 및 관리

▢ 정의

- 치매안심가맹점이란 지역사회 촘촘한 치매안전망 구축에 앞장서는 가맹점으로, 모든 구성원이 치매파트너 교육을 이수한 개인사업자를 말함

▢ 대상

- 개인사업자
  - 사업장등록번호 가운데 두 자리 숫자(코드)가 01~79(과세사업자) 또는 90~99(면세사업자)

▢ 역할

- 치매 자원봉사활동 및 치매 인식개선 관련활동 적극 참여
- 치매 관련 정보 제공 및 안내, 치매 사업 홍보(리플릿 비치 등)
- 배회 및 실종 어르신 발견 시 임시보호, 신고
- 이외 치매예방, 치매안전망 구축 등 치매친화적 환경 조성에 기여할 수 있는 활동

▢ 운영방법

- 홍보
  - 지역사회 내 개인사업장(슈퍼, 미용실, 세탁소 등)에 치매안심가맹점 사업 홍보
- 신청
  - 치매안심가맹점 신청서를 작성하여 단체가 위치한 치매안심센터에 제출하고, 지정요건을 충족하는지 확인 후, 가맹점 교육 진행
  - 치매안심가맹점 신청서는 [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드
- 교육
  - 치매파트너 교육 진행

지정

- 전 구성원 치매파트너 교육 완료시 치매안심센터에서 지정신청, 광역·중앙치매센터 승인 후 지정완료
- (치매안심센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매안심가맹점 지정 신청 ([치매파트너 관리자페이지] → [치매안심가맹점] → [치매안심가맹점 관리] → [등록] → [신청서 작성] → [지정신청])
- (광역치매센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매안심가맹점 지정 승인 ([치매파트너 관리자페이지] → [치매안심가맹점] → [치매극복선도단체 관리] → [단체명]→ [신청서 검토] → [광역승인 또는 광역반려] → [지정완료 또는 반려])
- (중앙치매센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매안심가맹점 지정 승인 (중복된 사업자등록번호 선도단체 신청의 경우 [치매파트너 관리자페이지] → [선도단체] → [치매극복선도단체 관리] → [단체명] → [신청서 검토]→ [중앙승인 또는 중앙반려] → [지정완료 또는 반려])

※ 치매안심가맹점 승인이 완료되면 지정번호 자동 부여

※ 기 지정 치매안심가맹점 치매파트너 관리자 시스템에 등록 및 관리

현판 전달

- (치매안심센터) 지정번호 부여 후 현판 제작·전달

※ 현판 디자인 [치매안심통합관리 시스템] → [문서함] → [치매파트너 양성 및 운영]에서 다운로드

※ 지역 자체 치매안심가맹점 현판 디자인이 있는 경우 가맹점명 및 지정번호 명시하여 기존 디자인 사용가능

지정취소 및 재지정

- 지정취소: 치매안심가맹점 폐업 또는 지정취소를 원할 시 지정취소 신청
- 재지정: 치매안심가맹점이 재지정을 원할 시 재지정 신청
- (치매안심센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매안심가맹점 지정취소/재지정 신청 ([치매파트너 관리자페이지] → [치매안심가맹점] → [치매안심가맹점 관리] → [단체명] → [지정취소/재지정 신청] → [사유작성])

- (광역치매센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매안심가맹점 지정취소/재지정 승인 ([치매파트너 관리자페이지] → [치매안심가맹점] → [치매안심가맹점 관리] → [단체명] → [지정취소/재지정 사유 검토] → [광역승인 또는 광역반려] → [지정취소/재지정 완료 또는 반려])
- (중앙치매센터) 치매파트너 관리자페이지에서 치매안심가맹점 지정취소/재지정 승인([치매파트너 관리자페이지] → [치매안심가맹점] → [치매안심가맹점 관리] → [단체명] → [지정취소/재지정 신청 사유 검토] → [중앙승인 또는 중앙반려] → [지정취소/재지정 완료 또는 반려])

관리

- 치매극복활동 독려 및 치매관련 정보 제공

  ※ 치매극복활동: 중앙·광역치매센터, 치매안심센터에서 진행하는 치매 자원봉사활동, 치매극복 캠페인 등 프로그램 참여 및 지역사회 연계 활동 등

- 관할 치매안심가맹점 모니터링(지정유지, 폐업 여부 확인, 지역 변동 시 관할센터 변경)

  ※ 기 등록된 치매안심가맹점 관할센터 변경이 필요한 경우, 기존 등록 치매안심센터는 등록센터는 광역치매센터를 통해 중앙치매센터로 문의

11 치매안심마을 운영

▢ 목적

- 지역사회 구성원들이 치매에 대해 올바르게 이해하고, 치매환자와 가족들의 삶의 질을 높이고 돌봄 부담을 경감하기 위한 치매 친화적 환경 조성

※ 치매안심마을이란, 치매에 대한 이해와 인식을 바탕으로 치매환자와 가족이 안전하고 자유롭게 지역사회 내에서 살아갈 수 있으며, 일반 국민들도 치매에 대한 두려움 없이 살아갈 수 있는 지역사회

▢ 대상

- 치매안심마을 지역주민

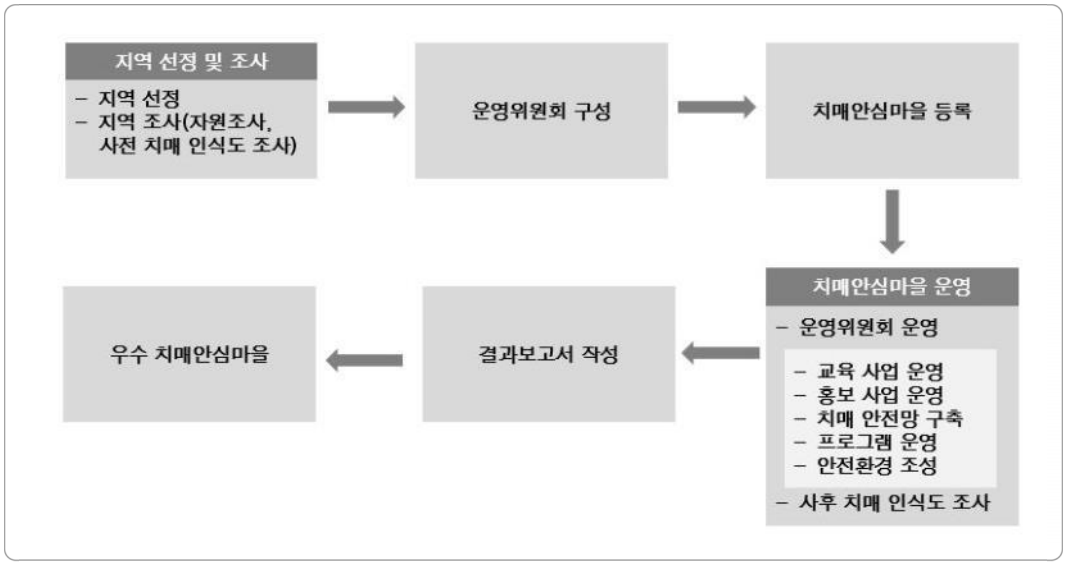
▢ 운영

- 치매안심센터별 치매안심마을 2개 이상 운영

※ 지역 주민의 참여를 기반으로 하여 치매안심센터에서 지속적으로 질 관리 및 운영 필요

※ 소요예산 사업비 내 집행가능

11.1. 운영 절차



▢ 1단계: 지역 선정 및 조사

◉ 내용

- (지역 선정) 지역 특성에 맞춰 주민 적극성, 노인인구 수, 치매환자 수 등을 고려하여 치매안심마을 사업운영에 적합한 지역(동 또는 리) 선정
  ※ 모든 치매안심마을은 '22년 이후로, 읍, 면, 통, 아파트, 경로당 등이 아닌 '동 또는 리'로 선정해야 함
- (지역 자원 조사) 지역 내 협력 기관, 시설 등 치매안심마을 사업에 참여 가능한 자원을 파악
- (사전 치매 인식도 조사) 치매안심마을 운영 전 지역주민 치매인식도 조사 시행 (설문조사 30명 이상)
  ※ 사전 치매인식도 조사는 치매안심마을 지정 시 최초 1회 시행

◉ 관련 서식

- 치매안심마을 지역 선정 및 자원 조사 [서식 9-2]
- 치매안심마을 치매인식도 조사표(사전) [서식 9-3]
- 치매안심마을 치매인식도 설문조사 양식 [서식 9-10]
  ※ ANSYS 문서함의 「치매인식도 조사 코딩용 엑셀파일」로 치매인식도 점수 산출 가능

▢ 2단계: 운영위원회 구성

◉ 내용

- 치매안심마을의 기획·운영·성과분석에 대한 의사결정 등을 할 수 있는 운영위원회를 기관(공공기관, 민간 시설, 주민 단체 등), 지역주민(치매환자 가족, 개인 등) 중심으로 최소 5인 이상 구성
  ※ 치매안심센터 직원은 1인까지만 운영위원회 위원으로 인정될 수 있으며 치매안심마을별로 각각의 운영위원회가 운영되어야 함

◉ 관련 서식

- 운영위원회 구성 명단[서식 9-4]
- 치매안심마을 운영위원 개인정보 수집·이용·제공 동의서[서식 9-12]

| 운영위원회 구성 분류(예시) |

공공기관	행정복지센터(주민센터), 우체국, 소방서(119안전센터), 경찰서, 파출소(치안센터), 한국가스공사, 한국전력공사 등
민간기관	종교기관, 복지기관, 금융기관, 의료기관, 교육기관, 대중교통 사업자, 소규모 상점 및 대형마트 등
자율적 주민단체	이장·통장단, 경로당회, 노인회, 청년회, 부녀회, 자율방범대, 아파트운영위원회 등
지역 주민	치매환자 가족, 개인 등

▢ 3단계: 치매안심마을 등록(지정)

◉ 내용

- 치매안심마을 사업을 시행하기 위한 필요 준비 기준(지정 기준)을 갖춰 치매안심마을을 치매안심통합관리시스템(ANSYS)에 등록함

①	▶	②	▶	③
지역 선정 및 조사		운영위원회 구성		ANSYS 등록 (지정현판 전달 가능)

※ 지정 기준: 지역 선정(동 또는 리), 지역 조사(지역자원 조사, 사전 치매 인식도 조사(지역주민 30명 이상 시행), 운영위원회 구성(최소 5인 이상)

※ 지정현판 전달 시 지자체별 자체 양식 활용 가능

▢ 4단계: 치매안심마을 운영

◉ 내용

- 치매안심마을의 우수 기준을 고려하여 지역 특성에 따라 치매안심마을을 자유롭게 운영함

| 치매안심마을 운영 분류 |

운영위원회 운영	지역사회 내 다양한 기관 등과 협력체계를 구축하여 치매안심마을의 기획·운영·성과분석 등에 관한 운영위원회 회의를 운영함 - (횟수) 회의는 연 2회 이상 개최 - (방법) 대면 회의 원칙(1회에 한해 서면회의 가능) ※ 운영 시 활동비 및 수당은 자체 기준에 따라 집행하거나 광역치매센터 운영(주요 운영경비 예산편성 및 집행 기준)에 따라 집행 가능
교육 운영	지역주민 대상 치매인식개선 교육 진행 - (내용) 치매파트너 교육, 치매환자 대응 요령, 치매예방 일일 강좌 등 - (방법) 치매파트너 표준 교육 자료, 치매파트너 온라인 교육 필수 영상, 직종별 치매환자 대응 가이드북 등 활용
홍보 운영	지역주민 대상 치매안심마을 및 치매인식개선 홍보 실시 - (내용) 치매안심마을, 치매인식개선 및 치매안심센터 수행 사업 등 - (방법) 치매안심마을 주민 설명회, 온·오프라인 홍보·캠페인 진행, 현판식 진행 등
프로그램 운영	지역 내 치매환자, 가족, 지역주민을 대상으로 욕구가 높은 프로그램 또는 지역 상황에 맞춘 특화 프로그램을 운영함 - (내용) 치매예방교실, 인지강화교실, 쉼터 프로그램, 가족교실, 힐링프로그램 ※ 치매정책 사업 안내의 '치매예방관리 사업', '치매가족 및 보호자 지원 사업' 준용
치매안전망 구축	지역 내 치매극복선도단체 및 치매안심가맹점 지정을 통하여 지역 사회 내 촘촘한 치매안전망 구축함 - (내용) 치매극복선도단체 및 치매안심가맹점에 치매환자 실종 시 탐색·대응, 치매인식개선 홍보 지원 등 치매안전망 역할 부여 ※ 치매정책 사업 안내의 '치매극복선도단체', '치매안심가맹점 지정·관리 준용
안전 환경 조성	지역 내 치매환자를 위한 물리적 환경 조성 - (내용) 치매환자가 안전하게 살아갈 수 있도록 치매환자 및 치매 고위험군 가정 등 실내환경 개선, 치매환자가 자주 이용하는 경로당, 회관 등 실외 환경 개선, 낙상방지 및 실종예방, 사고 예방을 위한 실내·외 환경 개선, 치매환자가 지역주민과 교류하는 안전한 공간 마련, 지역주민의 치매인식개선을 위한 조형물 및 벽화 등

- 사후 치매인식도 조사: 치매안심마을 운영 후 지역주민 대상 사후 치매인식도 조사 실시(설문조사 30명 이상)

  ※ 사후 치매인식도 조사는 센터 자체 판단에 따라 매년 시행 가능

관련 서식

- 운영위원회 구성 명단 [서식 9-4]
- 운영위원회 운영 회의록 [서식 9-5]

- 홍보 운영 일지 [서식 9-6]
- 프로그램 운영표 [서식 9-7]
- 치매극복선도단체·치매안심가맹점 지정 명단 [서식 9-8]
- 치매극복선도단체·치매안심가맹점 지정 면제 신청서 [서식 9-9]
- 치매안심마을 치매인식도 조사표(사후) [서식 9-3]
- 치매안심마을 치매인식도 설문조사 양식 [서식 9-10]

▢ 5단계: 결과보고서 작성 및 제출

◉ 내용

- 치매안심마을 운영 후 당해연도의 추진 내용, 추진 전략, 성과 등을 담은 결과보고서를 작성하여 매년 12월 말까지 치매안심통합관리시스템(ANSYS)에 제출

◉ 관련 서식

- 치매안심마을 운영 결과보고서 [서식 9-11]

11.2. 우수 치매안심마을

▢ 내용

- 치매안심마을 운영 후, 치매안심센터는 치매안심통합관리시스템에서 우수 신청하고 광역치매센터는 검토 후 승인

※ 우수 현판은 지자체별 자체 양식 활용 가능

| 치매안심마을 우수 기준 |

운영 기간	치매안심마을 1년 이상 운영
운영위원회 운영	연 2회 이상 운영*
교육 운영	운영위원회 전원 치매파트너 교육 이수
치매안전망 구축	치매극복선도단체 또는 치매안심가맹점 2개 이상 지정**
홍보 운영	주민대상 홍보 운영*
프로그램 운영	주민대상 프로그램 운영*
사후 치매 인식도 조사	주민대상 사후 치매인식도 조사 실시(30명 이상)*

* 치매안심마을 우수 신청일 기준 이전 1년 동안 운영, 대면회의가 원칙이나 1회에 한해 서면회의 가능

** 총 2개 이상 지정이 원칙이나, 지역자원 조사 결과 치매안심마을 내 치매극복선도단체 또는 치매안심가맹점으로 지정할 수 있는 곳이 없거나 2개 미만인 경우 면제 가능

우수 유지 기준

- 치매안심마을은 우수 승인이 되면, 우수 기간(우수 승인일로부터 1년)동안 우수 치매안심마을이 될 수 있음
- 우수 유지 신청: 우수 기간 이후(우수 승인일 기준 1년 이후)에도 우수 치매안심마을을 유지하려면 치매안심센터는 매년 우수 유지 기준 중 3가지를 충족하여 치매안심통합관리시스템에 우수 유지 신청해야 하며 광역치매센터의 승인을 하면, 1년 간 우수 치매안심마을을 유지할 수 있음
  - 우수 기간 만료되기 2주 전 유지 신청이 원칙(단, 우수기간이 만료된 경우, 치매안심센터는 만료일 기준 1개월 내에 유지 신청가능하며 광역치매센터는 검토 후 승인할 수 있음)

| 치매안심마을 우수 유지 기준 |

운영위원회 운영	연 2회 이상 운영*	필수 1개 충족
교육 운영	주민대상 치매인식개선 교육 진행*	지역 상황을 고려하여, 2개를 선택하여 충족
치매안전망 구축	치매극복선도단체 또는 치매안심가맹점 2개 이상 신규 지정*	
홍보 운영	주민대상 홍보 운영*	
프로그램 운영	주민대상 프로그램 운영*	
안전환경 조성	지역 내 물리적 환경 조성*	

* 우수 승인일 기준으로 1년마다 운영, 대면회의가 원칙이나 1회에 한해 서면회의 가능

치매안심마을 시스템 진행 과정

① (치매안심센터 – 치매안심마을 등록) 지정 기준 충족 시 지정 정보 입력 후 저장함
- [치매안심통합관리시스템] → [치매친화사업] → [치매안심마을] → [치매안심마을 등록]

② (치매안심센터– 치매안심마을 운영위원 등록) 치매안심마을 운영위원회를 구성하면 운영위원 정보들을 등록함
- [치매안심통합관리시스템] → [안심센터 관리] → [인력관리] → [외부인력 관리] → [치매안심마을 운영위원] 등록

③ (치매안심센터 – 치매안심마을 연도별 운영 현황 등록) 치매안심마을에서 운영한 세부 연도별 운영 활동들을 등록하며, 치매안심마을의 운영한 활동들을 상시적으로 입력함
- [치매안심통합관리시스템]→[치매친화사업]→[치매안심마을]→[치매안심마을명 클릭]→[운영 현황]→[연도별 운영 현황 등록]
- 당해연도 결과보고서는 [치매안심통합관리시스템]→[치매친화사업]→[치매안심마을]→[운영연도 클릭]하여 결과보고서 업로드

④ (치매안심센터 – 치매안심마을 우수 신청) 치매안심마을이 우수 기준을 충족한 경우 광역치매센터에 우수 신청함
- [치매안심통합관리시스템]→[치매친화사업]→[치매안심마을]→[치매안심마을명 클릭]→[운영 현황]→[우수 신청]
  - (광역치매센터 – 치매안심마을 우수 승인/반려) 치매안심마을의 우수 기준 검토 후 승인함
    * [치매안심통합관리시스템]→[치매친화사업]→[치매안심마을]→[치매안심마을명 클릭]→[운영 현황]→[우수/승인반려 처리]

⑤ (치매안심센터–치매안심마을 우수 유지 신청) 광역치매센터의 우수 승인을 받은 우수 치매안심 마을은 유지 조건을 충족하여 우수 만료되기 2주 전에 유지 신청
(단, 우수 만료된 경우, 치매안심센터는 만료일 기준 1개월 안에 유지 신청 가능)
- [치매안심통합관리시스템]→[치매친화사업]→[치매안심마을]→[치매안심마을 명 클릭]→[운영 현황]→[우수 유지 신청]
  - (광역치매센터 – 치매안심마을 우수 유지 승인/반려) 치매안심마을의 우수유지 기준 검토 후 승인함
    * [치매안심통합관리시스템]→[치매친화사업]→[치매안심마을]→[치매안심마을명 클릭]→[운영 현황]→[우수 유지 승인/반려]

※ 시스템 사용법은 ANSYS 문서함의「치매안심마을 시스템 사용자 매뉴얼」확인

12 지역사회 자원강화 사업

▢ 목적

- 치매관련 기관 및 단체의 참여와 협력을 통한 성공적 지역사회 치매관리사업 수행
- 산발적이고 분산되어 있는 지역사회 자원을 조사하고, 연계함으로써 치매환자, 가족, 지역주민에게 적절한 의료·복지 서비스 제공

▢ 주요내용

- 지역사회 협력체계 구축
- 지역사회 자원조사 및 발굴
- 지역사회 자원연계

12.1. 지역사회 협력체계 구축

▢ 목적

- 지역사회협의체를 구성 및 운영 등을 통하여 치매관련 민·관 협력체계 구축

▢ 대상

- 지역사회 내 관계 기관

▢ 세부 내용

- 지역사회협의체 협력(p.57 참조)
  - 각 기관별 자원을 공유하고 네트워크 형성 도모
  - 지자체 상황에 맞는 지역사회 치매관리 시행계획 자문
  - 기타 지역사회 치매극복을 위한 공동협력
- 관계 부처 및 보건소 타사업과의 협력 강화
  - 업무협력 강화를 통한 대상자 발굴
  - 프로그램 연계 추진

- 민관 공조체계 구축
  - 업무협약 MOU 체결 등을 통한 구체적 서비스 제공 협약 추진

    (예시) 지역 병의원 협력을 통한 고위험 기저질환자 발굴, 노인맞춤돌봄서비스 제공기관 협력을 통한 75세 이상 독거노인 치매검진 확대, 노인복지관 협력을 통해 치매 예방·조기검진 및 인지강화 프로그램 보급, 공립요양병원 공공사업 협력을 통한 치매인식개선 사업 등 수행

12.2. 지역사회 자원 조사 및 발굴

▢ 목적

- 치매환자 및 가족에게 적절한 보건·복지 서비스를 연계하기 위해서 지역사회 내 활용 가능한 인적·물적 자원 등을 조사 및 발굴하여 『치매안심통합관리시스템』에 관련 정보 최신화

▢ 대상

- 지역사회 내 보건·의료·복지·장기요양 기관 및 제공 서비스

▢ 세부 내용

- 지역사회 내 치매관련 기관(단체) 최신화
  - 보건·의료기관(치매협약병원, 치매안심병원 등), 장기요양기관(치매전담형 기관, 인지활동형프로그램 제공기관 등), 복지기관(노인돌봄서비스 제공기관, 복지관, 경로당 등)
  - 기관(단체)명, 주소, 기관 전화번호 등 「치매안심통합관리시스템」에 최신화

    ※『중앙치매센터 홈페이지』 '치매시설정보' 참고
- 지역사회 내 보건·복지 서비스 조사
  - 지역의 활용 가능한 보건·복지 관련 공공 및 민간 서비스 현황 파악

12.3. 지역사회 자원연계

▢ 목적

- 치매환자의 기능 및 삶의 질 향상, 치매환자 가족의 돌봄 능력 향상 및 부담을 경감시키고, 치매환자의 돌봄 사각지대를 해소하기 위하여 지역사회 내 의료, 복지, 행정기관, 비공식단체 등의 자원을 공유하고 연계

▢ 대상

- 치매안심센터에 등록된 자

▢ 세부내용

- 수행절차
  - 심층상담, 정기상담, 수시상담 프로그램 진행 시 발견되는 대상자 및 가족의 욕구에 따라 적절한 자원을 탐색

※ 치매안심센터에서 외부기관으로 의뢰·연계하는 경우 중앙치매센터·치매상담콜센터·광역치매센터 및 치매안심센터 내에서 수행되는 사업(예: 치매조기검진 등)은 자원연계 범위에 포함되지 않음

① 지역사회 협력체계 구축 등을 통해 대상자에게 자원을 의뢰·연계하는 경우 연계기관에 **'서비스 의뢰서'[서식 10-1]*** 발송

② 의뢰일로부터 30일 이내에 **'서비스 의뢰 회신서'[서식 10-2]***를 통해 서비스 시행 여부 등을 모니터링

* 단, 발신기관에서 사용하는 별도의 의뢰·회신 양식이 있을 경우에는 해당 기관의 양식으로 대체할 수 있음(예: 치매안심통합관리시스템을 통한 서비스 의뢰·회신, 홈페이지 신청 접수·완료 화면 등)

외부기관		치매안심센터	
의뢰	• 치매안심센터 서비스 의뢰 (예: 공립요양병원 퇴원 치매환자 등록 요청 등)	의뢰	• 외부기관 서비스 의뢰 (예: 야외치유프로그램, 정신건강복지센터 등)
의뢰회신	• 대상자에게 필요 서비스를 제공하고, • 서비스 시행 여부를 '의뢰 회신서' 로 발송 (예: 노인맞춤돌봄서비스, 정신건강복지프로그램 등)	의뢰회신	• 대상자에게 치매지원서비스를 제공하고, • 서비스 시행여부를 '의뢰 회신서' 로 발송 (예: 인지강화교실 등)

※ 서비스 의뢰서에 보호자 정보를 기재할 경우, 보호자에게 정보제공에 대해 구두 동의를 받아야 함

※ 개인정보 수집 및 이용·제공 동의서[서식 1-3]의 '개인정보 제공받는 기관'에 포함되지 않는 유관기관에 서비스 의뢰 할 경우(대상자 정보를 제공할 경우), 반드시 대상자에게 '(조회대상 기관)에 대한 개인정보 조회·수집 및 이용·제공 동의서'를 별도 수령

12.1. 지역사회 협력체계 구축 예시

▢ (예시) 보건소 방문건강관리서비스

◉ 정의

- 건강관리가 필요한 지역주민을 대상으로 직접 가정 등을 방문하여 건강관리 서비스를 제공하거나 ICT 기술을 활용한 비대면 건강관리서비스를 제공

◉ 서비스 흐름 및 절차

대상자 POOL 구축	• **보건소 내외 자원연계를 통한 대상자 POOL 확보** - 의료·요양 통합돌봄 연계 대상자 - 보건소 내 타사업 대상 및 건강검진 사후 연계 대상자 - 신규 발굴된 대상 및 서비스 신청자 등 • **보건소 내소 또는 방문일정 계획**
선별조사 유형 (65세 이상만 해당)	• **노쇠 조사 및 AI·IoT기반 어르신 건강관리서비스 참여 여부 조사 실시** ☞세부내용 76p 참조 • **조사 결과에 따라 건강관리서비스 유형 결정** - 방문 또는 AI·IoT기반 어르신 건강관리서비스, 타 보건소 서비스 등
사전 건강상태 스크리닝 및 군분류	• **대상자 등록 및 사전 건강상태 스크리닝** - 서비스별 대상자 등록 및 사전 건강상태 스크리닝 실시 • **군분류** - (방문) 집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군(선택) - (AI·IoT) 허약(노쇠)군, 전허약(전노쇠)군, 건강군
건강관리서비스 운영	• **군별 맞춤 건강관리계획 수립 및 서비스 추진** • **보건소 내외 자원연계를 통한 대상자 맞춤형 서비스 지원**
사후평가(재평가) 실시	• **서비스 제공 후 사후평가(재평가) 실시** • **평가 결과에 따라 서비스 군 지속 또는 재배치, 퇴록 등 결정** - (방문) 서비스 군 유지 또는 재배치, AI·IoT 서비스 전환, 퇴록 - (AI·IoT) 완료자 관리(1년 뒤 재참여 가능), 방문 서비스 전환(필요시), 퇴록 * 기존 서비스 전환자의 경우, 퇴록처리 후 해당 서비스 재등록(중복 등록 불가)

※ 출처 : 2026년 지역사회 통합건강증진사업안내(ICT융합 방문건강관리). 보건복지부. p.18

▢ (예시) 경찰청 지문 등 사전등록제

- 대상
  - 18세 미만 아동, 장애인(지적·자폐·정신), 치매환자
- 서비스 내용
  - 치매환자 등 실종 후 발견 시 신속하게 가정으로 복귀할 수 있도록 경찰청 시스템에 치매환자의 지문, 사진 및 보호자 연락처를 사전에 등록하는 서비스

    ※ 치매안심센터에서 관할 경찰서와 지문 등 사전등록 협조시 치매안심통합관리시스템 문서함에서 '치매안심센터 지문등 사전등록 지침' 확인

▢ (예시) 야외치유프로그램

- 운영원칙
  - 운영담당자의 판단과 필요 상황에 맞게 전 대상군(정상군, 인지저하자, 경도인지장애, 치매환자, 보호자)을 기준으로 치매예방교실, 인지강화교실, 힐링프로그램 등에 활용하여 프로그램 운영
- 치매안심센터 야외치유프로그램
  - 산림치유
    - 산림청 관할 국립산림치유원 및 국립치유의 숲(한국산림복지진흥원 관할 국립산림복지시설 포함)
    - 기타 산림자원 연계: 위 시설을 제외한 '야외치유프로그램을 운영'하는 지자체 부서(공립 치유의 숲 등), 휴양림, 둘레길, 수목원, 정원, 도시숲 등과 '협력'하여 해당 시설에서 프로그램 진행
    - 치매안심센터 방문프로그램: 치유프로그램 제공인력(산림치유지도사 등 산림 관련 전문자격소지자)의 방문으로 센터 인근 둘레길 등 센터 주변 야외치유자원을 활용하여 프로그램 진행
  - 치유농업
    - 지방농촌진흥기관(농업기술원 및 농업기술센터) 관할 치유농장 및 치유마을
    - 농림축산식품부 관할 사회적 농장

- 기타 농림자원 연계: 위 시설을 제외한 '야외치유프로그램을 운영'하는 지자체 부서, 농장, 목장, 천염염색체험장 등과 '협력'하여 해당 시설에서 프로그램 진행
- 치매안심센터 방문프로그램: 치유프로그램 제공인력(치유농업사 등 농업 관련 전문자격소지자)의 방문으로 센터 야외텃밭 등 센터 주변 야외 치유자원을 활용하여 프로그램 진행

- 해양치유
  - 해양치유센터 운영 지자체(전남 완도군, 충남 태안군, 경북 울진군, 경남 고성군)
  - 기타 해양자원 연계: 위 시설을 제외한 '야외치유프로그램을 운영'하는 지자체 부서, 어촌체험마을 등과 '협력'하여 해당 시설에서 프로그램 진행
  - 치매안심센터 방문프로그램: 치유프로그램 제공인력(해양 관련 전문자격소지자)의 방문으로 센터 주변 야외 치유자원을 활용하여 프로그램 진행

※ 치매안심센터 방문프로그램의 경우 프로그램 제공인력은 산림치유지도사, 치유농업사 등 전문자격소지자·외부강사를 활용. 일례로 치유농업사 자격증을 소지한 내부인력이 센터 야외텃밭 등에서 프로그램을 진행한 경우 야외치유프로그램에 해당하지 않음

※ 발생할 수 있는 안전사고에 대비하기 위해 여행자 보험 등 가입 권고

※ 자세한 내용은 '야외치유프로그램 가이드라인' 참고([문서함-기타] 다운로드)

12.3. 지역사회 자원연계 예시

▢ (예시) 장기요양서비스인정 신청

○ 대상

- 65세 이상의 노인, 65세 미만으로서 치매, 뇌혈관질환, 파킨슨 병 등 대통령령으로 정한 노인성 질병을 가진 사람

○ 수행절차

- 치매안심센터장 대리 신청 필요 치매환자
  - 치매안심통합관리시스템을 통해 대상자의 장기요양인정 신청가능 여부 확인하여 본인 또는 가족의 동의 후 신청 대리
  - 신청서, 대리인의 신분증, 치매안심센터의 장임을 증명하는 서류 각 1부 필요

※ 신청서는 국민건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지[알림·자료실-서식자료실] 또는 안심통합관리시스템 [문서함-기타]에서 다운로드

- 그 외 대상자
  - 신청자가 직접 신청서를 작성함에 있어 어려움이 있다고 판단될 경우, 신청서 작성 및 서류 제출 보조

□ **(예시) 정신건강복지센터 연계**

○ 대상

- 프로그램(치매예방교실, 인지강화교실, 쉼터) 참여 대상자 중 단축형 노인우울척도 검사(SGDS-K) 평가결과, 8점 이상인 자
- 가족 대상 우울증 선별도구(PHQ-9) 평가결과, 10점 이상인 자 등

○ 수행절차

- 정신건강복지센터 우울증 관리 담당부서에 '서비스 의뢰서'[서식 10-1] 발송
  ※ 단축형 노인우울척도 검사(SGDS-K) 평가결과, 돌봄부담분석 결과 첨부
- '서비스 의뢰 회신서'[서식 10-2] 수령 등을 통해 의뢰결과 모니터링

□ **(예시) 타기관 주관 치매예방교실 연계**

○ 대상

- 정상군

○ 수행절차

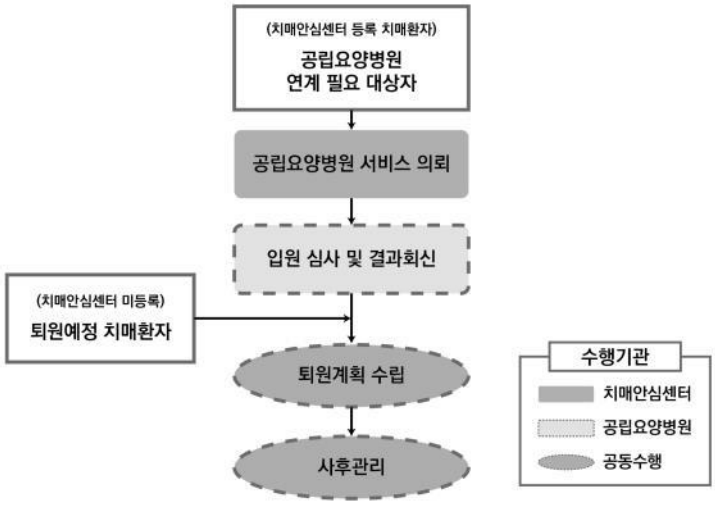
- 유관기관에서 운영하는 치매예방교실 사전 파악
- 참여자의 여건(접근성 등)에 맞는 치매예방교실 수행처에 '서비스 의뢰서'[서식 10-1] 작성 및 발송
- '서비스 의뢰 회신서'[서식 10-2] 수령 등을 통해 의뢰결과 모니터링

▢ (예시) 치매안심병원(또는 공립요양병원) 연계

○ 의뢰 대상 기준

- 급성으로 치매증상이 악화되어 의학적 평가가 필요한 치매환자
- 행동심리증상(BPSD)이 악화되어 전문적 약물 및 비약물적 치료가 필요한 치매환자(자신과 타인에 위해를 가할 가능성이 있는 상태)
- 섬망(급성 혼란상태)이 동반된 치매환자

○ 수행절차



가. 서비스 의뢰

- 공립요양병원 서비스 의뢰 대상 기준 부합 여부 확인
- 대상자의 동의 취득 후 공립요양병원 서비스의뢰서(서식 10-3) 발송

※ 치매 조기검진 결과 열람 및 사본발급 동의서(서식 2-2) 취득 후 공립요양병원 서비스 의뢰서 항목 중 '치매 검사내역 요약' 기술 및 조기검진결과지(CIST, 신경심리평가 결과지, 치매임상평가 의견서) 함께 송부

- 공립요양병원에서 입원심사 후 발송하는 서비스 의뢰 회신서(서식 10-2) 등을 통해 진행사항을 지속적으로 모니터링

나. 퇴원계획 수립

- 치매안심센터에서 의뢰한 대상자 또는 치매안심센터 미등록된 치매환자 (지역사회복귀 환자)에 대한 퇴원계획 공동수립 요청을 받았을 시 참여

※ 치매안심센터 미등록 치매환자의 경우, 치매안심센터 등록 진행 후 공립요양병원에 '서비스 의뢰 회신서'[서식 10-2] 발송(「공립요양병원 퇴원 치매환자 치매안심센터 등록관리 지침」 참고)

다. 사후관리

- 퇴원 후 3개월 간 공립요양병원과 공동 사례관리 진행 권고
- 3개월 이후에는 치매안심센터에서 맞춤형사례관리, 치매가족 및 보호자 지원 수행

수행업무	수행주체	세부내용
서비스 의뢰	치매안심센터	• 의뢰 대상 기준 부합여부 판단 • 서비스 의뢰 • 모니터링
▼		
입원심사 및 결과 회신	공립요양병원	• 세부 환자평가 및 입원 기준 심사 • 환자 동의 후 입원 확정, 의뢰결과회신 • 입원계획, 치료계획 수립 • 환자관리
▼		
퇴원계획 수립 및 사후관리	공립요양병원	• 지역사회복귀 환자 퇴원계획 공동수립 요청 • 치매안심센터 맞춤형사례관리, 치매가족 및 보호자 지원 의뢰
	광역치매센터	• 지역사회복귀 환자 퇴원계획수립 참여 - 관련 정보 공유 및 지역 내 자원 조정 등
	치매안심센터	• 지역사회복귀 환자 퇴원계획수립 참여 • 퇴원 후 맞춤형사례관리 수행, 의뢰 결과 회신

13 의료·요양 통합돌봄 사업 연계

▢ 목적

- 치매환자, 경도인지장애자가 의료·요양·돌봄 주거 등 다양한 서비스를 맞춤형으로 제공받아 안정적으로 지역사회에 거주할 수 있도록 지원

▢ 치매안심센터 역할

- 지자체 통합지원계획에 따른 서비스 제공기관으로서 역할 수행
- 통합돌봄 사업이 필요하다고 판단되는 치매안심센터 등록자를 통합돌봄 전담부서로 연계

  ① 서비스 제공기관 역할 [대상자 특성에 맞게 서비스 제공]

- 통합지원회의 참석
  - 치매안심센터 담당자는 통합지원회의에 참여하여, 치매안심센터 서비스 필요성을 검토하고 서비스 제공계획 조정·승인을 지원
- 시군구 통합지원계획에 따라 치매안심센터에 대상자 의뢰시

통합돌봄 전담부서 (시군구)		치매안심센터		치매안심센터		치매안심센터
통합지원계획 수립 및 서비스 의뢰	⇨	등록 및 심층상담	⇨	치매 조기검진 (선별검사, 진단검사, 감별검사)	⇨	대상자(정상군, 경도인지장애, 치매)에 맞는 서비스 제공
통합지원회의 참여 등을 통해 서비스 계획 수립 지원		⇠ 서비스 제공, 대상자 모니터링(제공결과 회신) 협업 ⇢				

  - (旣등록 대상자) 정기상담 혹은 수시상담을 통해 추가적인 욕구 및 문제 파악
  - (미등록 대상자) 등록 및 심층상담 실시하여 욕구 및 문제 파악

대상자별 서비스 제공 및 모니터링

- 대상자별* 맞춤형 서비스 제공

  *정상군, 경도인지장애진단자, 치매환자 및 보호자

  - 치매안심센터는 통합돌봄 대상자 중 치매가 확인되거나 의심되는 경우, 등록관리, 조기검진, 쉼터프로그램, 맞춤형 사례관리, 가족지원, 치매관리주치의 연계 등 관리군에 따른 적정 서비스를 제공
  - 또한, 통합 돌봄에서 연계된 대상자 중 「치매환자 맞춤형 사례관리 매뉴얼」의 '대상자 필요도 평가' 기준에 따라 사례관리 필요도가 확인된 경우에만 사례관리 대상으로 선정

- 대상자 모니터링 수행

  - (서비스 제공결과 회신) 치매안심센터는 서비스 제공결과를 서비스 의뢰 이후 3개월 마다 통합돌봄 전담부서에 시스템으로 전달
  - (대상자 상태 모니터링) 대상자의 상태가 악화되는 사실을 알게 된 경우, 치매안심센터 담당자는 통합돌봄 전담부서에 해당 사실을 통보

② 대상자 연계를 위한 창구 역할

대상자 연계 및 상담

- 치매안심센터 등록대상자 중 타 서비스 연계가 필요하다고 판단되는 경우 대상자에게 통합돌봄 사업안내 및 참여의사를 확인하여, 통합돌봄 전담부서에 대상자 의뢰

치매안심센터		통합돌봄 전담부서 (읍면동)		건보공단·지자체		통합돌봄 전담부서 (시군구)		각 서비스 제공 기관
대상자 의뢰	⇨	접수 및 선정	⇨	통합 판정 조사	⇨	계획수립 및 서비스 제공의뢰	⇨	서비스 제공
						← 통합지원회의 참여 등을 통해 서비스계획 수립 지원, 대상자 모니터링 및 협업 →		

치매안심센터에서 대상자 의뢰 세부 절차

1. 의뢰 대상자 기준 확인
☑ 치매안심센터 등록 치매환자, 경도인지장애자로서 다음 통합돌봄 대상자 요건에 해당되고 통합돌봄 서비스 제공을 희망하는 경우 ☑ 통합돌봄사업 대상자 범위 • 일상생활 유지에 어려움이 있어 의료·요양·돌봄의 복합적인 지원을 필요로 하는 노인, 장애인 등(돌봄통합지원법 제2조) • 65세 이상 노인(①~④ 우선관리 대상자 우선 적용 가능) ① 장기요양 재가 급여자 ② 급성기·요양병원 등 의료기관 퇴원환자 ③ 요양시설 등 퇴소자, ④ 노인맞춤돌봄서비스 중점군, 장기요양 등급판정 대기자 및 등급외자(A,B), ⑤ 고령 장애인(65세 이상이면서 '장애인복지법'상 장애인에 해당하는 자)

↓

2. 통합돌봄사업 안내 및 의뢰진행
☑ 통합돌봄사업을 통해 제공 가능한 서비스 안내 및 대상자의 참여 의사 확인 ☑ 통합돌봄사업 신청에 동의한 대상자를 통합돌봄 전담부서로 의뢰

▢ 통합돌봄 주요 협업 사항

- (통합지원회의 참석) 사례관리 담당자 등이 정기적으로 개최되는 통합지원회의에 참석하여 서비스 제공을 의뢰받은 대상자의 상태 및 서비스 제공 내용 등을 정기적으로 공유하고 지원계획을 조정·종결 등 지원

- (대상자 발굴 및 의뢰) 통합돌봄이 필요하다고 판단되는 치매안심센터 이용자의 성명, 전화번호, 주소 등을 기재하여 통합돌봄 전담부서로 시스템으로 의뢰

- (서비스 제공 및 모니터링) 치매안심센터는 통합돌봄 전담부서에서 의뢰한 대상자에 대한 등록과 서비스 제공을 수행하고, 서비스 제공결과를 통합돌봄 전담부서로 회신(시스템)

  * 대상자 급격한 상태 악화로 기존 서비스 계획 변경이 필요시 통합돌봄 전담부서로 정보 전달

참고 : 통합돌봄사업을 통해 제공 가능한 서비스

	공통	노인	장애인
보건의료 (제15조)	□방문진료 수가 시범사업 □만성질환관리제 □가정간호 □가정형 호스피스 □재활의료기관	□재택의료센터 □치매안심센터 □치매관리주치의	□장애인 건강주치의 □장애인보건의료센터 □장애친화 보건의료기관 □재활병원 □장애인 구강진료센터 □발달장애인 거점병원 □장애아동 발달재활 서비스 **〈장애인 활동지원〉** □활동보조 □방문목욕 □방문간호
건강관리 (제16조)	□보건소 방문건강관리	□복지관·경로당 건강증진 프로그램 □시니어 친화형 국민체육센터 □건강백세 운동교실 □어르신 맞춤형 운동프로그램 □AI기반 어르신 건강관리	
장기요양 (제17조)		□방문요양 □방문목욕 □방문간호 □주야간보호 □단기보호 □이동지원 □통합재가서비스	
일상생활 돌봄 (제18조)	□지역 자율형 사회서비스 투자사업	**〈가사〉** □노인맞춤형돌봄 □식사배달 □응급안전안심서비스 □경로당 식사제공 **〈주거〉** □케어안심주택 □주거환경개선사업 □노인복지주택 □고령자복지주택 □시니어 레지던스	□긴급돌봄 □가사돌봄 □이동지원 □공공후견 □재가 방문목욕 □최중중발달장애인 통합돌봄서비스 □재산관리서비스 □보조기기 지원 등 □주거지원 및 환경 개선
가족 등 지원 (제19조)		□장기요양 치매가족 휴가제	□발달장애인 가족지원 (양육지원, 언어발달)

14 치매안심센터 운영실적 분석 및 성과평가

▢ 목적

- 치매안심센터 사업 및 운영 내실화를 위한 치매관리사업 분석·활용
- 지역사회 치매관리사업의 질적 개선을 유도하기 위한 치매안심센터 운영평가

▢ 치매관리사업 DB 자료 등록 및 분석·활용

- 치매관리사업 DB 자료 등록
  - 치매안심센터는 시설, 인력, 예산, 사업실적 등 치매안심통합관리시스템에 누락 없이 입력 및 업데이트
- 치매관리사업 DB 자료 분석·활용
  - 상시 또는 분기별 모니터링을 통한 사업진행 상황 분석
  - DB 자료 분석을 통한 이슈 파악 및 개선점 논의
  - 차년도 사업계획 수립 시 개선사항 등 반영

▢ 평가

- (평가목적) 치매안심센터의 운영 효율화 및 서비스 질 향상을 통해 지역 치매관리 핵심기관으로서 역할을 수행할 수 있도록 하기 위함
- (추진체계)
  - (보건복지부) 치매안심센터 운영평가 총괄, 평가결과 활용 및 정책반영
  - (중앙치매센터) 치매안심센터 운영평가 전반 운영
  - (광역·기초지자체) 치매안심센터 운영평가 운영 지원
  - (광역치매센터) 치매안심센터 컨설팅, 치매안심센터 운영평가 운영 지원
  - (치매안심센터) 치매안심센터 운영평가 업무 수행
- (평가주기) 격년
  - 보건복지부 요청에 따라 비정기적 수시평가 가능

- (평가대상) 전국 치매안심센터
- (평가내용) 치매안심센터 운영 추진실적 등
- (평가방법) 현지평가, 서면평가, 데이터평가 등
- (평가결과 활용)
  - 평가 결과에 따른 우수기관 포상 등 인센티브 제공 가능
  - 우수사례 확산, 정책개발의 근거자료 등으로 활용

※ 평가에 대한 구체적인 내용은 「치매안심센터 운영평가 지침」을 통해 별도 통보

15 치매안심센터 이용자 및 종사자 만족도 조사

▢ 목적

- (치매안심센터 이용자 만족도 조사) 치매안심센터에서 제공하는 서비스의 이용 만족도를 조사하여 향후 서비스 질 향상을 위한 자료로 활용
- (치매안심센터 종사자 만족도 조사) 치매안심센터 종사자의 업무 만족도를 조사하여 종사자 인력관리에 활용

▢ 대상

- (치매안심센터 이용자 만족도 조사) 치매안심센터 이용자(치매환자, 치매고위험군, 정상, 보호자)
- (치매안심센터 종사자 만족도 조사) 치매안심센터 종사자

  ※ 지역 규모에 따라 조사 대상 인원은 변경될 수 있음

▢ 조사 일정

- 중앙치매센터에서 매년 주기적으로 실시

▢ 조사 후 관리

- 만족도 결과를 환류하여 차년도 사업수행에 활용

V 치매안심센터 분소 설치 및 운영

1 분소 개요

▢ 추진근거

- 제4차 치매관리종합대책 Ⅱ-1-1-③

> 서비스 접근성을 높이기 위하여 지역 특성에 맞게 보건지소 등 기존 인프라를 활용하여 선별검사, 치매예방프로그램 등 치매안심센터 서비스를 제공하는 분소 확대

▢ 목적

- 치매안심센터 본소와 지리적 접근성이 떨어지거나 노인인구 수가 많은 읍면동 단위에 분소를 설치함으로써 지역 간 격차를 완화하고, 건강 불평등 및 치매관리 사각지대 해소
- 치매안심센터 분소 관할지 설정을 통해 본소와 업무 분담함으로써 효율성 향상

▢ 추진체계

추진주체		역할
보건복지부		• 분소 운영 지침 수립 • 예산 지원 검토 및 지도·감독
중앙치매센터		• 분소 운영 가이드라인 개발 및 배포, 개정 • 분소 운영을 위한 광역 기술지원 • 전국 분소 운영 모니터링
광역지자체(시도)		• 행정적·재정적 관리·지원
광역치매센터		• 분소 운영을 위한 안심센터 기술지원 • 광역단위 분소 운영 모니터링
기초지자체 (시군구 보건소)		• 분소 설치 및 운영 • 행정적·재정적 관리·지원
치매 안심 센터	본소	• 본소 및 분소 총괄 관리 • 지역사회협의체 및 치매사업관리위원회 운영 • 치매정책사업 운영
	분소	• 치매정책사업 일부 또는 전부 운영

▢ 분소 정의

- 치매관리서비스(치매정책사업) 접근성 향상을 위해 치매안심센터 본소가 아닌 별도 고정 장소에 치매전담인력이 치매정책 사업을 운영하는 센터

▢ 분소 유형

○ (상근형 분소) 별도 고정 장소에서 본소와 동일하게 하루 8시간, 주 5일 운영하며, 치매전담 상근인력 1명 이상 배치하여 기본사업 중점 운영

- (비상근형 분소) 별도 고정 장소에 비상근인력을 배치하여 일부사업을 탄력적으로 운영

구분	상근형 분소	비상근형 분소
인력	치매전담 상근인력 1명 이상 배치	치매전담 비상근인력 배치
장소	고정	
운영 시간	주 5일, 하루 8시간(09:00~18:00)	지자체 여건에 따라 탄력적 운영하되 주 3일, 하루 4시간 이상 운영 권고
운영 사업	기본사업(상담 및 등록관리, 조기검진, 치매환자 지원서비스) 중점 운영	일부사업 운영

2 분소 운영관리

▢ 운영 기준

◉ (운영시간)

- (상근형) 주 5일, 하루 8시간(09:00~18:00) 운영
- (비상근형) 주 3일, 하루 4시간 이상 운영 권고

◉ (인력구성)

- (상근형) 기본사업 운영에 필요한 치매전담인력으로 상근 1인 필수 배치하며, 그 이상의 인력은 사업 규모에 따라 지자체 여건에 맞게 조정
- (비상근형) 운영사업에 필요한 치매전담인력으로 비상근 배치
- (경력/자격기준)
  - '2026년 치매정책 사업안내'를 준용하되, 분소 총괄 관리하는 상근인력 1인은 치매정책사업 실무경험 1년 이상인 자로 배치 권고
  - 직군(간호사, 사회복지사, 작업치료사 등)은 분소 사업 규모, 사업별 운영주기, 지자체 여건 등을 고려하여 자율적으로 배치 가능

    ※ 분소 운영 효율성을 위하여 분소 배치일로부터 1년 미만자에 대해서 배치전환 최소화
- (교육) 치매안심센터 분소 종사자는 본소 종사자와 동일하게 [2026년 치매정책 사업안내]에 준용하여 보건복지부, 중앙치매센터 및 광역치매센터에서 시행하는 소정의 교육을 기한 내 이수

▢ 업무관리

◉ 본소 및 분소 역할 예시

- (본소) 실적 및 인력 관리 총괄, 지역사회협의체 및 치매사업관리위원회 운영, 지역사회자원 관리 총괄, 치매관리사업 수행
- (분소) 읍면동 단위에 설치한 축소판 치매안심센터로 지역 내 네트워크 구축, 치매관리사업 일부 수행

참고 : 본소 및 분소 역할 예시

구분	역할	
본소	총괄업무	• 분소 인력 및 예산 관리 등 • 분소 업무보고 절차 구축 및 실적관리 (업무협의 정기회의 개최, 실적 및 운영상황 모니터링)
	협의체 및 위원회 운영	• 지역사회협의체 위원 위촉, 회의개최 • 치매사업관리위원회 외부위원 위촉, 회의개최
	자원 조사 및 연계·조정	• 시군구 단위 지역사회자원 조사 및 발굴, 배분 • 유관기관 협력(MOU체결 등) 추진
	치매관리사업	• 사업 전부 운영
분소	행정업무	• 본소에 실적 및 운영상황 상시 보고
	자원 조사 및 연계	• 읍면동 단위 자원 조사 및 연계
	유관기관 협력	• 읍면동 행정복지센터, 장기요양기관, 병의원, 복지관 등과 협력
	치매관리사업 수행	• 축소판 치매안심센터로 사업 일부 또는 전부 운영

▢ 운영사업

- (상근형) 기본사업 위주로 운영하되 지자체 여건에 따라 쉼터, 맞춤형사례관리 등 사업 수행

  ※ 기본사업: 상담 및 등록관리, 조기검진(선별), 치매환자 지원서비스(조호물품, 배회가능어르신인식표, 치매치료관리비지원)

- (비상근형) 지자체 여건 및 지역특성에 따라 일부사업 수행

참고 : 사업별 운영 예시

| 기본사업 |

사업명		본소	분소
상담 및 등록 관리	신규 대상자 발굴 및 등록 (상담)	• 분소 관할지 신규 대상자의 경우 심층상담 및 등록 진행 후 분소로 인계하며, 대상자에게 분소 정보 안내(단, 대상자의 희망 이용 장소에 따름)	• 분소 내소객, 찾아가는 서비스, 외부기관 의뢰 등을 통해 발굴한 대상자의 심층상담 및 등록 진행
	대상자 관리	• 심층상담 재실시(재가 치매 환자) 명단 총괄관리	• 분소 관할지 대상자의 경우 분소에서 재가 치매환자 연1회 심층상담 재실시
조기 검진	선별검사	• 검사결과 정상일 경우, 2년 마다 분소에서 정기검사 받을 수 있도록 안내	• (최초검사)분소 내소객, 외부기관 의뢰, 찾아가는 치매검사 등을 통해 발굴한 대상 검사 실시 • (정기검사)정기검사 명단 관리 및 검사 실시
치매 환자 지원	조호물품지원	• (필요시) 분소 관할지 조호물품 대상명단 제공	• 분소 관할지 대상자 조호물품 제공
	배회가능어르신 인식표	• 본소 및 분소별 인식표 할당량 사전 조율	• 발급 필요 대상자가 있을 시 신청 및 배부 진행하며, 사전 조율한 수량 초과 시 본소에 추가 부여 요청 ※ 예시) 본소 1~700번, 분소 701~1000번 선택부여
	치매치료관리비 지원	• (필요시) 분소에서 수취한 신청서 및 관련서류를 수령하여 행정처리	• 신청접수 및 필요서류 수취하여 본소 전달 또는 직접 행정처리

| 기타사업 |

<table>
<tr><th colspan="3">사업명</th><th>본소</th><th>분소</th></tr>
<tr><td rowspan="2">조기
검진</td><td colspan="2">진단검사 1단계</td><td>• 진단검사 1단계 수행 가능한 임상심리사 또는 시행 훈련받은 간호사가 분소에 상근하지 않을 경우, 검사 스케쥴 총괄 관리 및 해당인력 분소 파견</td><td>• 인력 확보 시 검사 실시</td></tr>
<tr><td colspan="2">진단검사 2단계</td><td>• 총괄 관리(예약 스케쥴, 협약병원 의뢰 등)</td><td>• 협력의사 분소 파견 또는 비대면 검진 실시
• 협약병원 의뢰 시에는 치매 의뢰 검사서 작성 후 본소로 발송</td></tr>
<tr><td rowspan="4">치매
환자
지원</td><td rowspan="3">맞춤형
사례
관리</td><td>일반</td><td>• 맞춤형사례관리 의뢰접수 시 분소 관할지 대상자의 경우 분소로 인계</td><td>• 사례관리대상자에 대한 욕구 및 문제 사정, 서비스계획 등 사례관리 전반 수행
※ 다각적 회의 필요 시 본소에서 주관하는 <u>내부 사례회의 및 종합 사례회의에</u> 상정</td></tr>
<tr><td><u>중점</u></td><td>• 사례관리 필요 대상자가 본소로 내소했을 경우, 초기평가 및 치매 사업관리위원회 회의 진행 후 분소 담당자에게 인계
• 외부기관으로부터 맞춤형사례관리 의뢰접수 시 분소 관할지 대상자의 경우 분소로 인계</td><td>• 사례관리 접수 및 초기평가 실시. 본소에 '분소 치매사업관리위원회 심의 대상 목록' 제출
※ 사례관리전담인력 최소 1명 배치 권고</td></tr>
<tr><td><u>긴급</u></td><td colspan="2">• 본소와 분소 공동관리</td></tr>
<tr><td colspan="2">치매환자 쉼터</td><td>• 쉼터 이용 희망자 중 분소 접근성이 좋은 대상자는 분소 인계
(단, 대상자가 본소 이용을 희망할 경우, 본소 이용가능)</td><td>• 분소 관할지 대상자 모집 후 프로그램 운영</td></tr>
<tr><td rowspan="2">치매
예방
관리</td><td colspan="2">치매예방교실</td><td rowspan="3">• 프로그램 이용 희망자 중 분소 접근성이 좋은 대상자는 분소 인계(단, 대상자가 본소 이용을 희망할 경우, 본소 이용가능)</td><td rowspan="3">• 분소 관할지 대상자 모집 후 프로그램 운영</td></tr>
<tr><td colspan="2">인지강화교실</td></tr>
<tr><td>가족
지원</td><td colspan="2">가족교실,
힐링프로그램,
자조모임</td></tr>
<tr><td colspan="3">인식개선사업</td><td>• 본소 주관 행사 시 분소 협조 요청</td><td>• 본소의 요청 사항들에 대한 협조 (대상자 모집, 캠페인 참여 등)
• 분소 관할지 내 홍보수행</td></tr>
</table>

3 분소 설치

▢ 설치기준

- (설치주체) 시장·군수·구청장
- (설치위치) 본소와의 거리, 접근성, 교통인프라, 치매안심센터 등록자 수, 잠재 이용자(노인인구, 추정 치매환자) 수 등을 고려
- (설치장소) 보건지소(진료소) 등 리모델링·증축·개보수·건물매입, 공공기관 (행정복지센터 등), 민간건물 임차 등 자치단체장의 별도 공간
  ※ 사업운영의 지속성이 보장되는 공간 사용

참고 : 분소 설치 주요장소별 특징

구분	보건지소/진료소	행정복지센터
특징	• 동일한 지역보건의료기관으로서 협력체계 구축이 비교적 용이 • 지소/진료소의 보건서비스까지 통합적으로 제공할 수 있음	• 행정복지센터 내소객 대상 조기검진, 예방사업 등을 진행할 수 있음 • 행정복지센터의 종합상담창구, 찾아가는 보건복지서비스와 연계하여 통합형서비스 제공가능성, 통합사례회의 용이 • 치매에 대한 인식부족으로 센터 프로그램에 참여하는 치매환자의 심리적 부담이 있을 수 있음

▢ 시설 기준

- 치매안심센터 분소 업무 수행을 위한 전용공간을 마련하며, '치매관리법 시행규칙[별표 2의3]'을 준용

참고 : 치매관리법 시행규칙 [별표 2의3] 〈신설 2018. 12. 13.〉

치매안심센터의 시설·인력 기준(제8조 관련)

1. 시설 기준

가. 치매안심센터의 업무를 수행하기 위한 전용공간일 것

나. 보건·위생·교통·환경 등의 요소를 고려하여 치매환자와 그 가족에게 적합한 장소일 것

다. 화재 등 재난을 예방하기 위하여 「소방기본법」등에 따라 소화기구, 경보설비 및 비상구를 설치할 것

라. 비상상황에 대비한 응급의약품 등을 구비할 것

마. 다음의 기준을 갖춘 시설·장비를 마련할 것

1) 대기실: 등록, 상담 등을 기다리기 편안한 공간일 것

2) 사무실: 책상, 전화기, 컴퓨터, 복사기 등 사무 처리에 필요한 설비를 갖출 것

3) 교육·상담실: 상담, 안내, 설명 등에 필요한 탁자, 소파 등을 갖출 것

4) 검진실: 치매 선별검사 및 진단검사 등에 적합할 것

5) 프로그램실(쉼터): 신체 및 인지활동 프로그램 실시에 필요한 설비를 갖출 것

6) 가족카페

7) 화장실: 성별에 따라 구분하여 설치하고, 미끄러짐을 방지할 수 있는 장치를 둘 것

Ⅵ 인사·복무 및 예산·회계 지침

1 인사·복무 지침

□ **근로기준법, 지방공무원 복무규정 및 각 시·군·구 규정에 근거하여 관리**

2 개인정보처리방침

□ **치매안심통합관리시스템 개인정보처리방침에 따라 정보 관리**

□ **개인정보 관련 준수사항**

- 시도군청, 광역치매센터 및 치매안심센터(분소 포함) 종사자는 치매안심통합관리시스템 계정발급 전, 개인정보보호 교육 이수, 정보보호서약서 및 시스템 사용신청서 제출
- (목적 외 사용금지) 국가치매관리를 수행하는 기관은 대상자 등록관리 과정에서 얻은 정보를 사업 목적 외에 다른 용도로 사용하거나, 제3자 또는 다른 기관에 제공 불가

3 예산·회계 지침

□ **근거**

- 치매관리법 제18조(비용의 지원)
- 보조금 관리에 관한 법률, 각 시·군·구 지방 보조금 관리조례

3.1. 예산 편성

▢ 예산 구성

- 국비 80%, 지방비 20%(서울의 경우, 국비 50%, 지방비 50%)

▢ 편성 기준

- 근거 : 지방자치단체 예산편성 운영기준
  - 일반운영비, 업무추진비, 여비 등 운영비의 합계가 총 예산의 15% 이하로 편성
  - 예산 과목 구분은 기획재정부「예산 및 기금운용계획 집행지침」참고

- 예산 분담비율은 각 재원 분담률로 하되, 추가 소요될 예산은 시·군·구의 지방비 확보 편성 권장
- 인건비와 연구비 등 경직성 경비는 예산범위 이내에서 편성 및 집행(당초 계획 인력과 당해 회계연도 기준으로 집행 제한)
- 홍보물품 및 컨텐츠 제작, 홍보 프로그램 운영 등 홍보에 소요되는 예산, 사업 활성화를 위해 필요한 물품(조기검진 독려 기념품, 사례관리 지원물품 등)의 제작 및 구매에 소요되는 예산은 사업비 내 편성 가능
- 협력의사 수당 사업비 내 편성 가능
- 특근매식비 편성 가능
- 사업비 예산의 15%내에서 조호물품 제공 배정 권고
- 강사료, 원고료 등의 지급 기준은 예산범위 이내에서 자체기준에 따라 집행하거나 광역치매센터 운영(주요 운영경비 예산편성 및 집행기준)을 따름
- 기타집행은「지방자치단체 예산편성 운영기준 및 기금운용계획 수립기준」(행정안전부), 「지방자치단체 세출예산 집행기준」(행정안전부 예규), 「예산 및 기금운용계획 집행지침」(기획재정부), 「물품분류지침」(조달청 고시) 등 준용

▢ 예산 집행

- (근거) 국고보조금 통합관리지침, 2025년도 예산 및 기금운용계획 집행지침, 지방자치단체 세출예산 집행 기준 등

- (책임) 시·군·구청장
- 내용
  - 국가 또는 지방자치단체의 보조금은 목적 외 사용 및 임의사용을 금지하며 세출 예산과목 중 타당성 없는 예비비 편성 불가함
  - 월별 사업 잔액은 다음 월로 이행하여 지출하되, 당해년도 내에 집행을 완료 해야 함
  - 기타집행은 「보조금 관리에 관한 법률」, 「국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」, 「지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률」, 「지방자치단체 회계기준에 관한 규칙」등 을 적용하고 상기 법령 및 지침에 없는 규정은 시·도와 협의하여 집행
- 부정수급 환수 및 관리
  - 치매안심센터는 사업목적에 맞게 예산을 집행해야 하며, 기타 다른 목적으로 예산을 사용할 수 없음
  - 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금을 지급받거나, 보조금을 지급 목적 외의 다른 용도로 사용한 경우, 「보조금 관리에 관한 법률」제 33조에 따라 보조금 환수 명령 가능
  - 지자체 사업 담당자는 매년 상하반기의 점검결과(부정수급 적발 및 환수실적 등)를 e나라도움 시스템에 보조사업 단위로 입력 및 관리 필요
    - 지자체 교부사업: 지자체 사업담당자가 부정수급 현황을 확인 및 등록
    - 상반기 점검결과 입력: 당해연도 9월 30일까지 입력
    - 하반기 점검결과 입력: 다음연도 3월 31일까지 입력

보조금 관리에 관한 법률

제22조(용도외 사용금지) ① 보조사업자는 법령, 보조금 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 중앙관서의 장의 처분에 따라 선량한 관리자의 주의로 성실히 그 보조사업을 수행하여야 하며 그 보조금을 다른 용도에 사용하여서는 아니 된다.

제33조(보조금수령자에 대한 보조금의 환수) ① 중앙관서의 장, 보조사업자 또는 간접보조사업자는 보조금 수령자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 지급한 보조금 또는 간접보조금의 전부 또는 일부를 기한을 정하여 반환하도록 명하여야 한다

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금 또는 간접보조금을 지급받은 경우
2. 보조금 또는 간접보조금의 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우
3. 보조금 또는 간접보조금을 지급받기 위한 요건을 갖추지 못한 경우

② 보조사업자 또는 간접보조사업자가 제1항에 따라 보조금 또는 간접보조금의 반환을 명한 경우에는 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 사실을 해당 보조사업 또는 간접보조사업의 소관 중앙관서의 장에게 통보하여야 한다.

③ 보조사업자 또는 간접보조사업자는 보조금수령자가 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 중앙관서의 장이 정하는 기간 동안 보조금을 지급하지 아니할 수 있다.

④ 중앙관서의 장은 보조금수령자가 제1항 각호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 일정한 기간 동안 보조사업자 또는 간접보조사업자에게 보조금수령자에 대한 보조금의 지급제한을 명할 수 있다.

제41조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제22조를 위반하여 보조금이나 간접보조금을 다른용도에 사용한 자
2. 제26조의6제1항제2호부터 제4호까지를 위반한 자
3. 제35조제3항을 위반하여 중앙관서의 장의 승인 없이 중요재산에 대하여 금지된 행위를 한 자

국고보조금 통합관리지침

제45조(부정수급 점검 등) ① 각 중앙관서의 장은 다음 각 호의 사항을 점검하고 매년 상반기의 점검 결과는 당해연도 9월 30일까지, 하반기의 점검 결과는 다음연도 3월 31일까지 보조금시스템에 입력하여야 한다. 다만, 제3호의 경우 당해연도의 점검 결과를 다음연도 3월 31일까지 입력하여야 하며, 다음 각 호의 사항이 지방자치단체에 대한 보조사업에 해당하는 경우 각 중앙관서의 장은 행정안전부장관에게도 관련 내용을 제출하여야 한다.

1. 「보조금법」제31조제1항 또는 제33조에 따른 보조금 반환 건수 및 반환 금액
2. 「보조금법」제39조의2에 따른 신고포상금 지급 건수 및 지급 금액
3. 「보조금법」제36조의2에 따른 명단공표 대상자 수 및 명단
4. 「보조금법」제33조의2에 따른 제재부가금 및 가산금 징수 건수 및 금액
5. 「보조금법」제31조의2에 따른 보조사업 수행 배제 건수 및 대상자 명단
6. 「보조금법」제31조제2항에 따른 보조금 반환금액이 기한 내 반환되지 않은 경우 해당 건수 및 금액
7. 기타 보조금관리위원회 위원장이 보조사업 관련 정책수립 및 부정수급 대응 등을 위해 필요하다고 인정하여 요청한 사항

② 각 중앙관서의 장은 제1항 사항을 보조금관리위원회에 제출하여야 한다

☑ **보조금 부정수급 사례**
- 허위나 기타 고의성을 갖고 거짓 보고 등으로 보조금을 교부받은 경우
- 가족수당 중복지급 등 집행 부적정
- 보조금을 사적용도 사용 및 회계처리 부적정 등

▢ 회계 기록의 작성 및 보관

◉ 회계 기록의 작성

- 전산 시스템을 사용하는 경우 전산시스템 내에서 출력된 자료로 회계 장부를 갈음

◉ 회계 기록의 보관

- 예산 계획서 및 정산서 : 5년간 보관
- 회계장부 : 5년간 보관
- 재무회계관련 공문 : 5년간 보관

3.2. 세부 항목별 편성·집행 방법

▢ 인건비

◉ 기본급

- (센터장)

  ※ 위탁운영 치매안심센터의 경우 광역치매센터장 인건비 기준을 참고하여 지자체 예산 범위 내에서 센터장 인건비를 편성할 수 있음

- (센터 직원) 종사자별 기준에 의해 기본급 지급
  - 기본급은 [2026년 치매관리사업 종사자 기본급]을 따름

  ※ 부득이하게 본 지침 기준보다 높은 급여수준의 자체기준을 적용하는 경우, 총 인건비 지출은 전체 예산의 80% 이내를 준수하여야 하며, 자체기준 적용에 따른 인건비 한도 초과분은 지방비로 부담

  - (산후대체인력) 기본급은 [2026년 치매관리사업 종사자 기본급]에서 제시된 해당자격에 기준하여 호봉을 산정하여 적용. 단, 육아휴직 당사자의 인건비 범위를 초과할 수 없음

  ※ 2017년 12월 1일 이후 신규 채용 산후대체인력에 한하여 적용함

- (근무연수(호봉) 산정) 지자체 여건에 따라 탄력적으로 산정

  ※ 보수지급일 등 기타 사항은 각 지자체 자체 규정에 의하되, 예산범위 내에서 운영

| 2026년 치매관리사업 종사자 기본급 기준 |

(단위 : 천원/월)

직위 (호봉)	사업수행인력		
	부센터장/과장	팀 장	팀 원
1호봉	2,397	2,314	2,278
2호봉	2,511	2,376	2,346
3호봉	2,630	2,514	2,444
4호봉	2,752	2,678	2,534
5호봉	2,880	2,799	2,654
6호봉	2,994	2,914	2,724
7호봉	3,126	3,043	2,850
8호봉	3,259	3,180	2,974
9호봉	3,397	3,312	3,097
10호봉	3,527	3,439	3,213
11호봉	3,637	3,548	3,312
12호봉	3,736	3,643	3,404
13호봉	3,832	3,736	3,491
14호봉	3,921	3,824	3,575
15호봉	4,009	3,911	3,656
16호봉	4,089	3,987	3,729
17호봉	4,169	4,063	3,802
18호봉	4,244	4,138	3,871
19호봉	4,310	4,204	3,936
20호봉	4,376	4,269	3,996
21호봉	4,442	4,333	4,056
22호봉	4,506	4,393	4,112
23호봉	4,566	4,448	4,167
24호봉	4,623	4,504	4,219
25호봉	4,677	4,555	4,267
26호봉	4,710	4,587	4,298
27호봉	4,759	4,629	4,338
28호봉	4,799	4,667	4,377
29호봉	4,836	4,704	4,413
30호봉	4,875	4,741	4,446
31호봉	4,908	4,774	4,481
32호봉	4,942	4,807	4,512

※ 경력 32년 초과 시 32호봉으로 책정

수당

- 수당은 [2026년 치매관리사업 종사자 수당 지급기준]에 따라 지급

| 2026년 치매관리사업 종사자 수당 지급기준 |

(단위 : 천원/월)

수당의 종류	지급대상	지급액	지급회수 및 지급일
명절휴가비	재직 중인 종사자 (육아휴직, 병가휴직 등 장기휴직 제외)	기본급의 120%	기본급의 60%씩 연 2회, 설과 추석이 속한 달의 보수지급일 (또는 설과 추석 전 15일 이내에 센터장이 정한 날)
가족수당	부양가족이 있는 종사자	부양가족 1인당 20,000원 (배우자 40,000원, 첫째 자녀 50,000원 둘째 자녀 80,000원 셋째 이후 자녀 120,000원)	매월 급여 지급일에 지급
특수근무수당	팀장을 제외한 사업 수행인력[1]과 팀장[2], 부센터장[3]	50,000원 70,000원 100,000원	매월 급여 지급일에 지급
시간외근무수당	규정된 근무시간 외에 연장근로를 한 종사자	연장근로시간당 [통상임금(보수월액) ×1/209×1.5]	연장근로를 한 다음달 보수 지급일 (단, 12월은 당월에 지급)

1) 사업수행인력: 치매관리사업 대상자를 직접 관리하는 치매안심센터 종사자를 말함
2) 팀장 수당은 팀장을 포함 팀원(센터장 제외)이 4인 이상인 경우에 한함
3) 팀원이 10명 이상이 되어 임면된 총괄팀장에게는 특수근무수당으로 정액 10만원/월 지급 가능

〈적용 원칙〉

- 동 인건비(기본급, 수당) 지급기준을 우선 참고하되, 각 지방자치단체와 센터의 예산여건 등에 따라 별도 지급기준을 개별적으로 편성 가능
- 인건비는 예산 범위 이내에서 편성하되 자체기준 적용에 따른 인건비 한도 초과분은 지방비로 부담
- 단, 지방자치단체의 지침에서 동 지침의 직위별 지급기준에 포함되지 않은 종사자의 직위 분류 및 보수 등을 정할 경우 그에 따름
- 산후대체인력의 기본급 및 수당은 기준에 따라 호봉을 산정하여 적용 가능하나 육아휴직 당사자의 인건비 범위를 초과할 수 없음
- 연장, 야간, 휴일근무수당, 퇴직금, 기타 4대 보험 등의 경우 「근로기준법」 등 관계 법령 및 규정에 따라 예산의 범위 내에서 지급하거나 보상휴가(대체휴무)를 줄 수 있음

[별첨 1] 치매안심센터 수취서류 목록

1) 서비스 이용자

		대상자(서비스 이용자)	대리신청자 (추가 제출서류)
등록	신분증	제출 없이 본인여부 확인만	
	동의서	개인정보 조회·수집 및 이용·제공 동의서(대상자, 가족, 후견인)	개인정보 처리에 관한 위임장* 대리신청자 신분증 확인
		응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서	
	진단서류	진단서, 소견서, 처방전 중등 택1 (질병분류코드, 중증도 확인)	
	관계서류	-	
퇴록	퇴록요청	개인정보 열람 요구서 * 사망자는 미수취, 즉시 퇴록	개인정보(열람, 정정·삭제,처리정지) 요구 위임장* 대리신청자 신분증 확인
서비스 신청	검사비 지원	치매검사비 지원 신청서, <u>소득재산조사 동의서</u> 대상자 신분증 확인	개인정보 처리에 관한 위임장* 대리신청자 신분증 확인
		(주민등록주소지 외 치매안심센터 등록자) 등본 추가	
		(기초생활수급자 건강생활비 지원자) 통장사본 추가	
	결과지 발급	치매 조기검진 결과 열람 및 사본발급 동의서 대상자 신분증 확인	**(가족)** • 사본발급을 요청자의 신분증 사본 • 가족관계증명서, 주민등본 등 친족관계임을 확인할 수 있는 서류 • 환자가 자필서명한 진료기록 열람 및 사본발급 동의서[의료법 시행규칙 별지 제9호의2서식] • 대상자 신분증 사본 ※ 다만, 환자의 형제 자매가 요청하는 경우에는 환자의 배우자 및 직계존속·비속, 배우자의 직계존속이 모두 없음을 증명하는 자료 제출 ※ 치매 조기검진 결과 열람 및 사본발급 동의서 제출하지 아니함

		대상자(서비스 이용자)	대리신청자 (추가 제출서류)
			(이외 대리인인 경우) • 사본발급을 요청자의 신분증 사본 • 환자가 자필서명한 진료기록 열람 및 사본발급 동의서[의료법 시행규칙 별지 제9호의2서식] • 환자가 자필서명한 진료기록 열람 및 사본발급 위임장[의료법 시행규칙 별지 제9호의3서식] • 대상자 신분증 사본 ※ 치매 조기검진 결과 열람 및 사본발급 동의서 제출하지 아니함
	인식표 발급	배회가능 어르신 인식표 신청서 * (주보호자) 개인정보 조회·수집 및 이용 제공 동의서(대상자, 가족, 후견인) * (주보호자) 가족관계증명서 혹은 주민등록·초본	개인정보 처리에 관한 위임장* 대리신청자 신분증 확인
	지문등 사전등록 (경찰청)	아동 등 사전등록 신청서 * (주보호자) 가족관계증명서 혹은 주민등록·초본	
	복지부·경찰청·민간협력 배회 감지기	행복GPS사용신청서 행복GPS개인정보수집이용 및 제공 동의서 Smart지킴이2 개인정보수집이용 동의서 Smart지킴이2 개인정보 제3자 제공 동의서 (주보호자) 가족관계증명서 혹은 주민등록등·초본	
	쉼터	치매환자쉼터 이용 신청서	개인정보 처리에 관한 위임장* 대리신청자 신분증 확인
		(장기요양등급자에 한해) 장기요양인정서	
	조호물품	조호물품 지원 신청서	
		행정정보공동이용사전동의서	
	맞춤형 사례관리	맞춤형사례관리 신청서	
	치매 치료비	치매치료관리비 지원 신청서	
		소득재산조사 동의서	
		행정정보공동이용사전동의서	
		통장사본 * 치매공공후견을 받고 있는 피후견인의 경우,	

		대상자(서비스 이용자)	대리신청자 (추가 제출서류)
		본인계좌로 지급(가족계좌 지급 불가)	
		처방전 또는 약국영수증	
서비스 신청	치매 예방교실	치매예방교실 이용 신청서	개인정보 처리에 관한 위임장* 대리신청자 신분증 확인
	인지 강화교실	인지강화교실 이용 신청서	
	공공후견	치매공공후견 사업안내 〈후견심판청구 제출서류 체크리스트〉 참고	
	가족교실	가족교실 이용 신청서	–
		가족교실 서약서	
		(동반치매환자보호서비스 이용시) 동반치매환자보호서비스 이용 청서	
	힐링 프로그램	힐링프로그램 이용 신청서	

* 의사능력이 없는 치매환자의 보호자 중 친족, 후견인, 시설 재직자의 경우, 아래의 증명서를 통해 개인정보 처리에 관한 위임장 생략 가능
- (친족) 가족관계증명서 또는 주민등록등·초본 확인
- (후견인) 후견등기사항증명서 확인
- (시설 재직자) 재직증명서 및 입소확인서 확인
- (병원 재직자) 재직증명서 및 입원확인서

2) 지역주민 및 단체, 외부인력

		제출서류
인식개선	치매파트너	(만14세 이상) 치매파트너 신청서 및 동의서
		(만14세 미만) 치매파트너 신청서 및 보호자 동의서
	치매극복선도단체	(기업·기관·단체) 치매극복선도 기업·기관·단체 신청서
		(대학) 치매극복선도대학 신청서
		(초·중·고) 치매극복선도학교(초·중·고) 신청서
		(도서관) 치매극복선도도서관(부제:가치함께도서관)신청서
	치매안심가맹점	치매안심가맹점 신청서
운영	지역사회협의체	지역사회협의체 위촉 수락서
		지역사회협의체 위원 개인정보 수집·이용·제공 동의서
	치매사업관리 위원회	치매사업관리위원회 외부위원 위촉 수락서
		치매사업관리위원회 외부위원 개인정보 수집·이용·제공 동의서
	치매안심마을 운영위원회	치매안심마을 운영위원 개인정보 수집·이용·제공 동의서

[별첨 2] 서식 보존기간

□ **동의서 및 신청서 관련 보유 기간 및 보관 방법**

- 보유기간 : 아래 표의 서식 보존 기간에 따름
  - 근거 : 공공기록물 관리에 관한 법률 시행령 제26조제1항 관련[별표 1] 기록물의 보존기간별 책정 기준 및 의료법 시행규칙 제15조 제1항 기준, 개인정보보호법 표준 개인정보처리방침 별표 1호 개인정보파일 보유 기간 책정기준표에 준함
  - 보관방법 : 정보주체가 요구 시 쉽게 알아볼 수 있는 전자문서(전자동의서 및 스캔본) 형태로 보관. 단, 만일을 대비하여 종이문서(원본) 3년간 보관 후 파기(개인정보 관련 문서 파기 시 개인정보 파기 관리대장 작성)

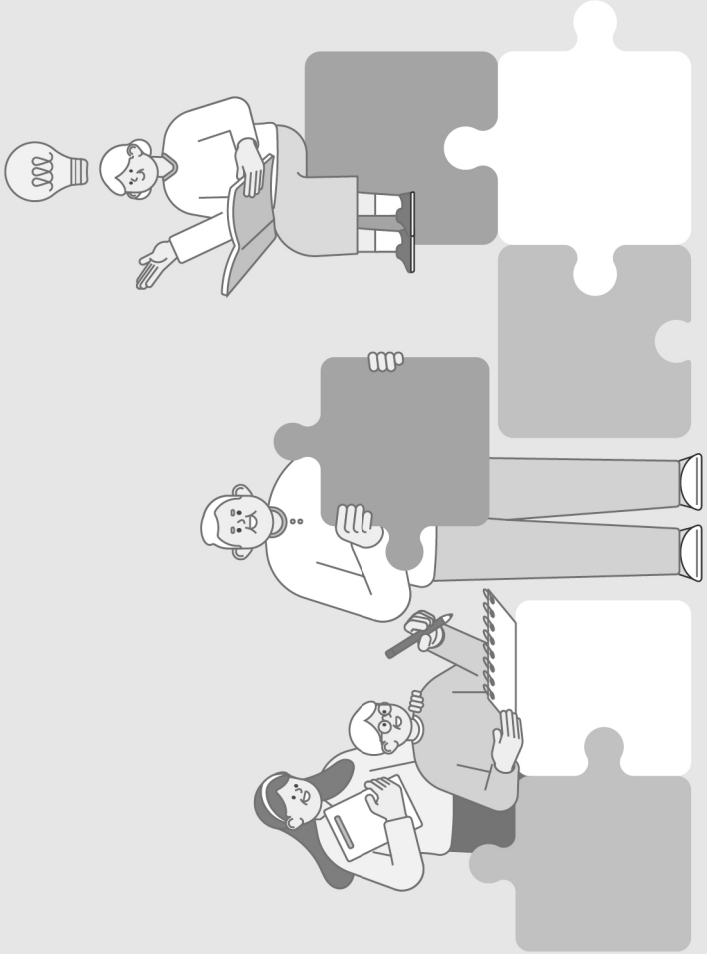
구분	서식명	보존기간
결과관련	[서식 2-1] 인지선별검사(CIST)	5년
의료비 관련	[서식 2-4] 치매 검사비 지원 신청서	1년
	[서식 2-5] 치매검사비 지원여부 결과 통지서	
	[서식 6-3] 치매치료관리비 지원 신청서	준영구
	[서식 6-5] 행정정보 공동이용 사전동의서	
	[서식 6-6] 소득재산 조사 동의서	
동의서	[운영서식 1-5] 지역사회협의체 위원 개인정보 수집·이용·제공 동의서	5년
	[운영서식 1-7] 치매사업관리위원회 위원 개인정보 수집·이용·제공 동의서	
	[서식 4-9] 외부강사 개인정보 수집·이용·제공 동의서	
	[서식 9-12] 치매안심마을 운영위원 개인정보 수집·이용·제공 동의서	
	[서식 1-3] 개인정보 조회·수집 및 이용·제공 동의서(대상자, 가족, 후견인)	준영구
	[서식 1-4] 개인정보 수집·이용·제공 동의서(가족·후견인 외 보호자)	
	[서식 2-2] 치매 조기검진 결과 열람 및 사본발급 동의서	3년
	[서식 4-4] 응급상황 대응을 위한 개인정보 수집·이용 동의서	
	[기타서식 5] 개인정보 처리에 관한 위임장	준영구
신청서	[서식 4-3] 치매예방교실 이용 신청서	3년
	[서식 4-5] 인지강화교실 이용 신청서	
	[서식 5-1] 치매환자쉼터 이용 신청서	
	[서식 6-1] 조호물품 지원 신청서	
	[서식 6-2] 조호물품 수령 확인 대장	
	[서식 6-7] 배회가능 어르신 인식표 신청서	
	[서식 3-2] 맞춤형사례관리 신청서	

구분	서식명	보존기간
	[서식 7-6] 가족교실 이용 신청서	
	[서식 7-10] 힐링프로그램 이용 신청서	
	[서식 7-13] 동반치매환자보호서비스 이용 신청서	
	[서식 8-1] 치매파트너 신청서 및 동의서(만14세 이상)	
	[서식 8-2] 치매파트너 신청서 및 보호자 동의서(만14세 미만)	
	[서식 8-3] 치매극복선도기업·기관·단체 신청서	
	[서식 8-4] 치매극복선도대학 신청서(정규교육과정(학점인정)에 포함되는 경우)	
	[서식 8-5] 치매극복선도대학 신청서(정규교육과정(학점인정)에 포함하지 않는 경우)	
	[서식 8-6] 치매극복선도학교(초·중·고) 신청서	
	[서식 8-7] 치매극복선도도서관(부제 : 가치함께 도서관) 신청서	
	[서식 8-9] 치매안심가맹점 신청서	
	[서식 8-10] 간행물 사용 서약서	
운영 관련 서식	[서식 9-1] 치매안심마을 지정·우수 신청서	3년
	[서식 9-2] 치매안심마을 지역 자원 조사지	
	[서식 9-3] 치매안심마을 치매 인식도 조사표	
	[서식 9-4] 운영위원회 구성 명단	
	[서식 9-5] 운영위원회 운영 회의록	
	[서식 9-6] 홍보 운영일지	
	[서식 9-7] 프로그램 운영표	
	[서식 9-8] 치매극복선도단체·치매안심가맹점 지정 명단	
	[서식 9-9] 치매극복선도단체·치매안심가맹점 지정 면제신청서	
	[서식 9-10] 치매안심마을 치매 인식도 조사 설문조사 양식	5년
	[서식 9-11] 치매안심마을 운영결과보고서 양식	
	[서식 7-14] 동반치매환자보호 서비스 운영일지	1년
	[기타서식 1] 개인정보 열람 요구서 [기타서식 2] 개인정보(열람, 일부열람, 열람연기, 열람거절) 통지서 [기타서식 3] 개인정보(정정·삭제, 처리정지) 요구에 대한 결과통지서 [기타서식 4] 개인정보 열람, 정정·삭제, 처리정지 요구 위임장	3년

※ 상기[별첨 2]의 서식은 종이문서로 작성될 경우에 한하여 위 보존기간이 적용됩니다.
※ 치매안심통합관리시스템(ANSYS)에 출력하지 않은 경우에는 위 보존기간이 적용되지 않습니다.
※ 치매안심통합관리시스템(ANSYS)에 입력된 정보는 퇴록시까지 정보주체의 별도 요청이 없을 경우 준영구 보유됩니다.
※ 개인정보 조회·수집 및 이용·제공 동의서의 경우 개인정보의 보유기간동안 계속 보존하여야 합니다.

제4장 치매안심병원 및 공립요양병원 운영

Ⅰ. 치매안심병원 지정 및 운영
Ⅱ. 공립요양병원 운영 및 기능보강사업
Ⅲ. 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 운영
Ⅳ. 공립요양병원 운영평가



제4장 치매안심병원 및 공립요양병원 운영

Ⅰ 치매안심병원 지정 및 운영

1 치매안심병원 개념 및 주요역할

1.1. 치매안심병원

- 「치매안심병원」이란 치매관리법 제16조의4에 따라 치매의 진단과 치료·요양 등 치매 관련 의료서비스를 전문적이고 체계적으로 제공하기 위하여 필요한 인력·시설 및 장비를 갖추었거나 갖출 능력이 있다고 인정하여 보건복지부 장관이 지정한 기관을 말함

  * **치매안심병동** : 치매안심병원의 30~60병상 입원실 및 필수실 등 **시설과 인력, 장비 기준**을 충족한 병원내 구역(ward)을 지칭

- 치매안심병원으로 지정을 받으려는 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관에게 신청하여야 함

1.2. 설치목적

- 치매의 진단과 치료, 요양 등 치매 관련 의료서비스를 전문적이고 체계적으로 제공
- 가정에서 돌보기 어려운 행동심리증상을 보이는 환자를 집중치료 할 수 있는 시설을 갖추고 양질의 치매 의료서비스 제공 및 지역사회 복귀 지원

1.3. 주요 기능 및 역할

- 환자 증상의 종합적 평가를 근거하여 필요한 전문적이고 체계적인 의료서비스 제공
- 치매진단 및 정밀검사 외에 인지기능, 행동심리증상, 신경징후, 일상생활수행능력에 대한 전문적·종합적 평가를 토대로 맞춤형 치료전략 수립
- 행동심리증상 치료 및 문제행동 개선을 위한 전문적 약물적·비약물적 개입
- 입원 후 개인, 집단 및 소그룹형태의 다양한 전문치료 프로그램 시행, 가족을 위한 치매 대한 정보 및 프로그램 시행
- 치매환자의 치료·보호 및 관리와 관련된 기관·법인·단체와의 협력 및 연계
  - 퇴원 후 연계되어야 할 지역사회 기반 서비스와 프로그램 조사·의뢰 포함

1.4. 치매안심병원 우선 입원 대상

- 급성으로 치매증상이 악화되어 의학적 평가가 필요한 치매환자
- 행동심리증상이 악화되어 전문적 약물 및 비약물적 치료가 필요한 치매환자 (자신과 타인에 위해를 가할 가능성이 있는 상태)
- 섬망(급성 혼란상태)이 동반된 치매 환자

1.5. 제공 프로그램

- 개인, 집단 및 소그룹의 인지치료, 회상치료, 감각치료(음악, 스노즐렌 등), 운동요법, 인정요법 등 비약물 프로그램 제공
- 가족을 위한 프로그램 제공(치매에 대한 정보제공, 가족을 위한 프로그램 등)

2 치매안심병원 지정, 변경 및 취소

2.1. 치매안심병원 지정 관련

2.1.1. 지정신청 대상

- 「의료법」 제3조 및 제58조에 따른 의료기관 인증을 받은 병원급 의료기관

2.1.2. 지정신청 서류

- 치매안심병원으로 지정받으려는 의료기관은 치매관리법 시행규칙 제7조의6에 따라 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제출해야 함

1) 치매안심병원 지정신청서 [시행규칙 별지 제1호의2 서식]

2) 치매안심병원 운영계획서 [서식 1-1]

3) 치매안심병원 지정기준 확인서 [서식 1-2]

※「치매관리법 시행규칙」 별표 2의2(치매안심병원 지정기준) 관련

- 의료기관 개설신고증명서 또는 개설허가증 사본
  * 의료기관 개설허가증 확인을 위한 행정정보 공동이용 동의를 한 경우 제출 불요
- 「의료법 시행규칙」 제64조의5에 따른 의료기관 인증서 사본
- [인력] 필수 인력 전원의 적격성을 증명하는 서류
  - 면허증 또는 자격증(전문의·간호사·치료사 면허증, 사회복지사 자격증 등)
  - 발령공문 또는 업무지시서, 건강보험심사평가원 간호인력 일반현황 최근 신고자료 등 전담인력으로 치매전문병동(치매안심병동) 소속임을 증빙할 수 있는 서류
  - 간호사 24시간 근무체계 증명 서류
- [시설, 장비] 시설, 장비 설치 및 설치 가능성을 증명하는 서류
  - 지정 필수시설별 면적표 및 장비 목록표
  - 치매전문병동(치매안심병동)이 포함된 층의 전체 평면도 등 관련 시설 도면, 필수 시설 및 장비에 대한 사진

2.1.3. 지정 절차

- 치매안심병원으로 지정받으려는 의료기관은 지정 신청 서류를 첨부하여 지방자치단체의 장에게 제출함

- 지방자치단체의 장은 의료기관이 제출한 신청내용을 검토하여 의의견서[서식 1-6]를 작성하고, 이를 의료기관이 제출한 신청서류와 함께 보건복지부장관에게 제출함
- 보건복지부장관은 의료기관 및 지방자치단체가 제출한 치매안심병원 지정 신청 서류를 접수하면 치매안심병원 지정을 위한 검토를 중앙치매센터에 의뢰함
  - 중앙치매센터는 의료기관 및 지방자치단체가 제출한 치매안심병원 지정 신청 서류를 검토한 후 지원기준 충족 여부에 대한 검토 결과를 보건복지부에 보고함
  - 중앙치매센터는 치매안심병원 지정 및 관리 업무를 위하여 심의위원회를 구성하여 운영할 수 있음

- 보건복지부장관은 중앙치매센터의 검토결과를 토대로 지정 기준에 적합한 의료기관을 치매안심병원으로 지정함
  - 보건복지부장관은 치매안심병원을 지정한 경우에는 치매안심병원 지정서(치매관리법 시행규칙 별지 제1호의2)를 신청자에게 발급하고, 지방자치 단체의 장에게 그 사실을 알림

- 보건복지부장관은 신청자가 지정 기준의 일부를 충족하지 못한 경우에는 일정기간 내에 그 기준을 충족할 것을 조건으로 하여 지정할 수 있음

[그림] 치매안심병원 지정 절차도

단계	절차	주관 기관
신청	지정 신청서 작성	의료기관
지자체 접수	의견서 작성	지방자치단체
신청서류 검토	지정 신청서류 접수(의료기관 신청서·지자체 의견서 등) 및 검토 의뢰	보건복지부
	지정 신청서류 검토 및 검토결과 보고	중앙치매센터
지정 알림	치매안심병원 지정 및 지정서 발급	보건복지부

※ 지정 신청서류 제출처
- (의료기관 → 지방자치단체) 치매안심병원 담당 부서
- (지방자치단체 → 보건복지부) 노인건강과
  - 주소 : 세종특별자치시 가름로 143 보건복지부별관(KT&G세종타워B)
  - 우편번호 : 30116
  - 전화번호 : 044-202-3535

※ 문의처
- 중앙치매센터 치매의료지원팀, 02-6260-3113

2.2. 치매안심병원 지정 기준

※「치매관리법 시행규칙」 별표 2의2(치매안심병원 지정기준) 관련

2.2.1. 시설 기준

일반기준

- 「의료법」 제36조제1호에 따른 의료기관의 종류에 따른 시설기준 및 규격에 관한 사항과 같은 조 제2호에 따른 의료기관의 안전관리시설 기준에 관한 사항을 모두 갖출 것
- 치매안심병동의 모든 병상, 목욕실 및 화장실에 간호사실로 연락할 수 있는 통신장치 또는 간호사 호출 장치를 설치할 것
- 치매안심병동의 복도·계단·화장실 및 목욕실마다 안전손잡이를 설치할 것
- 치매안심병동에 휠체어, 보행보조기 등을 보관할 수 있는 공간을 확보할 것

시설 기준

구분	필수실	세부 기준
치매 안심 병동	입원실	• 다음의 조건을 갖춘 치매안심병동을 1개 이상 둘 것 (1) 행동심리증상 집중치료를 위한 치매환자 전용의 병동일 것 (2) 치매안심병동당 병상 수는 30개 이상 60개 이하일 것 (3) 일반병동과 구분되고 출입통제가 가능할 것 (4) 조명, 색채, 영상, 음향 등을 이용하여 행동심리증상을 완화하기 위한 환경을 구성할 것 (5) 환자의 안정성을 고려하여 공간을 구성할 것 (6) 4인실 이하의 입원병실을 둘 것. 다만, 요양병원의 경우에는 6인실 이하의 입원병실을 둘 수 있다. (7) 행동심리증상 집중치료를 위한 1인용 입원병실을 1개 이상 둘 것 (8) 입원병실의 벽과 바닥은 충격흡수가 가능한 소재로 마감할 것 (9) 치매안심병동의 입원병실마다 화장실을 둘 것 (10) 치매안심병동의 입원병실마다 흡인기(aspirators for medical use), 산소발생기 및 환기시설을 갖출 것
치매 안심 병동	공용거실	• 다음의 조건을 갖춘 공용거실을 치매안심병동당 1개 이상 둘 것 (1) 환자 수를 고려하여 충분한 면적을 확보할 것 (2) 병실과 분리하되, 병실에서 접근하기 쉬운 위치에 배치할 것 (3) 환자들이 모여 식사 할 수 있는 공간을 갖출 것 (4) 채광이 충분한 곳에 배치할 것
	프로그램실	• 다음의 조건을 갖춘 프로그램실을 2개 치매안심병동당 1개 이상 둘 것 (1) 치매환자 전용 시설로 운영할 수 있도록 치매안심병동 안에 설치할 것 (2) 개인·집단·소그룹 인지치료, 회상치료 및 가족 프로그램을 운영할 수 있는 공간으로 구성할 것 (3) 프로그램에 필요한 도구를 수납할 수 있는 시설을 갖출 것
	간호사실	• 다음의 조건을 갖춘 간호사실을 치매안심병동의 각 층마다 1개 이상 둘 것 (1) 치매환자를 보호·관찰하기 쉬운 위치에 설치할 것 (2) 간호 및 감염관리에 필요한 간호사 탈의실, 오염물처리실, 청결물실, 처치실을 둘 것
	상담실	• 치매환자 전용 상담실을 치매안심병동 안에 1개 이상 둘 것
	목욕실	• 다음의 조건을 갖춘 목욕실을 2개 치매안심병동당 1개 이상 둘 것 (1) 문턱이 없을 것 (2) 미끄러짐을 방지할 수 있는 바닥을 설치할 것 (3) 목욕 침대가 들어갈 수 있는 넓이일 것 (4) 보조인이 목욕을 도울 수 있는 넓이일 것 (5) 준비실을 둘 것

구분	필수실	세부 기준
병원 내	다목적 프로그램실	• 다음의 조건을 갖춘 다목적 프로그램실을 1개 이상 둘 것 (1) 환자가 접근하기 쉬운 위치에 설치할 것 (2) 음악활동, 미술활동, 원예활동, 회상활동 등의 인지자극 프로그램을 진행할 수 있는 공간으로 설치할 것 (3) 치매안심병동 내 프로그램실과 별도로 설치할 것

2.2.2. 장비 기준

구분	장비명	세부 기준
치매 안심 병동	소독 등 처치용 카트	병동 당 1개 이상
	배식차(일반병동과 공용 사용 가능)	병동 당 1개 이상
	신장체중계	병동 당 1개 이상
	심전도기(E.K.G.)	병동 당 1개 이상
	응급용 카트	병동 당 1개 이상
	이동용 침대	병동 당 1개 이상
	자동심장충격기	병동 당 1개 이상
	의약품용 카트	병동 당 2개 이상
	작업치료 도구	병동 당 3세트 이상
	환자모니터링장치(bedside monitor)	병동 당 4개 이상
	환자용 침대	병상 당 1개
	보행 보조 장비(워커)	2개 병상 당 1개 이상
	의료용 분무기(medical nonventilatory nebulizer)	5개 병상 당 1개 이상
	이동형 폴대(iv pole)	5개 병상 당 1개 이상
	혈압계	6개 병상 당 1개 이상
	휠체어	6개 병상 당 1개 이상
	목욕 침대	20개 병상 당 1개 이상
	목욕 의자	20개 병상 당 1개 이상
	산소포화도 측정기	20개 병상 당 1개 이상
	수액자동주입기(infusion pump)	20개 병상 당 1개 이상

2.2.3. 인력 기준

구분	기준
의사	• 신경과 전문의, 신경외과 전문의, 정신건강의학과 전문의 또는 한방신경정신과 전문의를 1명 이상 둘 것 • 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 치매 관련 의사나 신경과 전문의, 신경외과 전문의 또는 정신건강의학과 전문의와의 협진체계를 갖출 것
간호인력	• 치매안심병동에서 치매환자를 전담하는 인력일 것 • 24시간 운영체계를 갖출 것 • 요양병원 외의 경우 신청일 직전 분기의 평균 병상 수가 평균 간호사 수의 2.5배 미만일 것 • 요양병원의 경우 신청일 직전 분기의 평균 입원환자수가 간호사·간호조무사 수의 4.5배 미만일 것 • 정신건강간호사, 노인전문간호사 또는 보건복지부장관이 인정하는 치매전문교육과정을 이수(2013년 12월 이후)한 간호사를 1명 이상 둘 것
작업치료사	• 치매환자를 전담하는 작업치료사를 1명 이상 둘 것
임상심리사 또는 사회복지사	• 임상심리사 또는 정신건강사회복지사를 1명 이상 둘 것. 다만, 임상심리사의 경우 비상근으로 둘 수 있음 (비상근 임상심리사 : 주 8시간 이상 근무 원칙)

※ 협진체계는「치매안심병원 협진체계 세부운영 지침」추후 별도 안내

2.3. 지정 후 변경사항 신고

◉ 변경사항 신고 절차

- 지정기준(인력, 시설, 장비)의 변경이 필요한 치매안심병원은 보건복지부장관에게 신고하여야 함
- 치매안심병원 운영에 중대한 변경이 발생하는 경우 보건복지부와 사전 협의해야 하며 인력, 시설, 장비 변경으로 인해 치매안심병원 지정요건을 갖추지 못하게 되는 경우에는「치매관리법 시행규칙」제7조의6에 따라 그 지정을 취소 할 수 있음
- 보건복지부장관은 치매안심병원이 제출한 변경 신고에 대한 타당성 검토를 중앙치매센터에 의뢰하고, 중앙치매센터는 그에 대한 검토결과를 보건복지부에 보고함
- 보건복지부장관은 중앙치매센터의 검토결과를 바탕으로 변경 신고에 대한 적합여부를 해당 치매안심병원 및 지방자치단체에 알림

변경 신고서 작성	》	변경 신고서 검토 및 제출	》	접 수	》	검토 (서류 및 현지확인)	》	최종 검토 및 결과 회신
치매안심병원		시도 지자체		보건복지부		중앙치매센터		보건복지부

◉ 변경 신고가 필요한 경우

1) 치매안심병원 기관명, 주소의 변경
2) 병상 수 변경
3) 필수인력(의사, 간호사, 작업치료사 등)의 변경
4) 필수 시설 및 장비의 변경(예: 프로그램실, 목욕실, 상담실 등)

* 변경 발생 시 지체없이 보건복지부에 신고해야 함

* 필수인력 변경 사항 중 인력 채용이 필요한 경우, 최단 기간 내(3개월~ 6개월) 확보 및 변경 신고 시 치매안심병동 인력 운영계획 수립하여 제출

◉ 첨부서류

1) 공통: 치매안심병원 변경 신고서 [서식 1-4]
2) 병상 수 변경 시: 지정서원본, 병상 수 변경을 확인할 수 있는 자료(도면, 사진 등)
3) 시설·장비 변경 시: 시설, 장비를 갖추었음을 증명하는 자료(도면, 사진 등)
4) 인력 변경 시: 신규 인력이 전문 인력임을 확인할 수 있는 서류(면허증 또는 자격증), 신규 인력의 채용 관계 증명 서류(발령공문, 재직증명서)

* 필수인력의 직종별 총 인원수가 동일하고 구성원만 변경된 경우에는 별도 신청서를 제출하지 않아도 됨

◉ 현지 확인

- 보건복지부장관은 변경사항에 대해서 필요한 경우 현지 확인을 할 수 있음

◉ 변경 신고 검토결과 회신

- 보건복지부장관은 제출된 치매안심병원 변경 신고서와 현지 확인(필요시) 결과를 종합하여 해당기관에 변경 신고에 대한 결과를 회신함
- 보건복지부장관은 변경 신고에 대한 결과를 조건부로 승인할 수 있으며 해당기관은 조건부에 해당하는 사항을 일정기간 내에 수정·보완해야 함

2.4. 지정 취소

2.4.1. 지정 취소 대상

- 보건복지부장관은 「치매관리법 시행규칙」 제7조의6 6항에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 치매안심병원의 지정을 취소할 수 있음(아래 항목 중 1)에 해당하는 경우에는 그 지정을 취소)
  1) 거짓이나 부정한 방법으로 지정을 받은 경우
  2) 부도, 파산, 해산, 의료업에 대한 허가 정지 또는 취소 등 의료기관 운영이 곤란하다고 인정되는 경우
  3) 치매안심병원 지정 요건을 갖추지 못하게 된 경우
  4) 조건부로 지정하였으나 기간 내에 치매안심병원의 지정 기준을 갖추지 못하는 경우
  5) 치매관리법 제16조의4제4항에 따른 보고(치매 관련 의료서비스 제공 계획 및 시행 결과) 의무를 위반한 경우

2.4.2. 지정 취소 안내

- 보건복지부장관은 치매안심병원 지정 취소 처분 전에 해당 의료기관 및 지방자치단체에 그 사실을 알림
- 지정 취소 대상 사실을 통보받은 의료기관은 행정절차법에 따른 의견제출 및 청문을 할 수 있음

2.4.3. 지정 취소 후 조치 사항

- 치매안심병원의 지정이 취소된 의료기관의 장은 지체 없이 치매안심병원 지정서를 보건복지부장관에게 반납해야 함

3 치매안심병원 권리·의무사항

3.1. 권리·의무사항

3.1.1. 치매안심병원 명칭 표시 및 정보 제공 등

- 보건복지부장관으로부터 치매안심병원으로 지정받은 의료기관은 치매안심병원 지정을 나타내는 표시를 제작하여 사용할 수 있음

| 치매안심병원 로고 |

- 치매안심병원 내 치매안심병동 입구에는 일반병동과 구분 되도록 치매안심병동임을 알 수 있는 표시를 해야 함
- 병원 홈페이지 등을 활용하여 치매안심병원 지정 및 운영현황(치매안심병동 병상수, 병상수, 전문 인력, 의료장비 등)정보 제공을 해야 함
- 치매안심센터, 타 의료·요양기관, 환자 또는 보호자 등의 치매안심병원 입원 문의·의뢰에 적절히 대응할 수 있도록 담당자 지정 및 교육 등 필요

3.1.2. 치매안심병원 전담인력 전문성 유지·강화

- 치매안심병원(치매안심병동)의 치매관련 의료 서비스 질 향상을 위해 전담팀은 보건복지부, 중앙치매센터 및 광역치매센터에서 시행하는 치매관련 전문 교육 수강을 권장

3.1.3. 치매관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과 제출

- 보건복지부장관으로부터 치매안심병원으로 지정받은 의료기관의 장은 「치매관리법」 제16조의4제4항에 따라 치매 관련 의료서비스를 제공하기 위한 「시행 계획」과 전년도의 「시행결과」를 해당 연도 1월 31일까지 지방자치단체의 장에게 제출하고, 지방자치단체의 장은 이를 보건복지부장관에게 제출해야 함

- 「치매관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과」에는 [서식1-3]에 따라 다음 각 호의 사항이 포함되어야 함
  1) 치매 관련 의료서비스의 제공 및 이용 현황
  2) 치매 관련 의료서비스 제공을 위한 인력·시설 및 장비의 운영계획
  3) 치매환자의 치료·보호 및 관리와 관련된 기관·법인·단체와의 협력 및 연계방안
  4) 그밖에 치매 관련 의료서비스 제공에 필요한 사항

- 보건복지부장관은 치매안심병원이 제출한 「치매관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과」에 대한 적절성 검토를 중앙치매센터에 의뢰하고, 중앙치매센터는 그에 대한 검토결과를 보건복지부에 보고함

- 보건복지부장관은 중앙치매센터의 검토결과를 바탕으로 치매안심병원이 제출한 「치매관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과」에 대해 보완을 요구할 수 있음

- 치매안심병원의 「치매관련 의료서비스 시행계획 및 시행결과」 제출처는 치매안심병원 지정신청 시와 동일함(보건복지부 노인건강과, 지방자치단체 각 담당부서)

Ⅱ 공립요양병원 운영 및 기능보강사업

1 배경 및 목적

- 치매환자에 대한 전문적인 집중 치료를 제공하여 치매질환의 악화방지 및 치매환자 가족의 부담경감을 목표로 공립요양병원에 치매관리법령에 따른 치매안심(전문)병동 확충을 지원
- '11년 12월 「노인복지법」 개정으로 '노인전문병원'이 폐지됨에 따라 「의료법」에 따른 '요양병원'으로만 기능(단, 기존 노인전문병원으로 허가받은 병원의 경우 경과조치로 종전의 노인복지법 규정에 적용을 받음)
- 「치매관리법」 시행('12.2.5.)에 따른 치매관리체계를 구축하고, 치매환자 및 가족 지원 확대를 위하여 공립요양병원의 공공보건의료 기능 재정립
- 「치매관리법」 개정·시행('18.12.31.)으로 공립요양병원의 설치 및 운영에 관한 근거 마련

2 설치·운영

2.1. 설치 기준

- 의무
  - 공립요양병원을 설치하려는 지방자치단체는 그 설치 및 운영에 관한 계획을 미리 보건복지부장관에게 알려야 함
- 의료기관의 종별 구분 : 「의료법」 제3조제2항의 요양병원
- 시설기준 및 규격
  - 「의료법시행규칙」 [별표 3·4]에 따른 요양병원 시설기준 및 규격을 갖추어야 함

- 설치주체 및 운영자
  - BTL 방식 이전에 설립된 병원의 경우 설치주체 및 소유권자는 시·도지사 또는 시장·군수가 되며, 소유권자가 직접 운영 할 수 없는 경우에는 의료법인 등 민간사업자에게 위탁 운영할 수 있음

> • 기존의 공립치매병원 신축사업은 '08년부터 BTL 사업방식으로 전환되었으며, BTL 사업에서는 민간사업자(SPC)가 설계, 자금조달, 건설, 운영(유지보수 등)을 담당할 수 있음
> ※ BTL 사업 : 민간사업자가 자금조달하여 사회기반시설을 건설(Build)한 후, 국가·지자체로 소유권을 이전(Transfer)하고, 국가·지자체 등에 시설의 임대서비스를 제공(Lease)하여 투자비를 회수하는 사업방식

- 명칭사용
  - 병원 명칭은 "시·도립(또는 군립)요양병원"으로 함. 단, '노인전문병원'으로 허가받아 운영 중인 요양병원의 경우에 한하여 기존 "시·도립(또는 군립) 노인전문병원" 명칭을 계속 사용
  - 위탁을 받아 운영하는 법인의 명칭을 사용할 수 없음

2.2. 운영 원칙

- 입원 시 치매 환자, 의료급여환자 우선 선정
  - 전체 입원환자 중 치매 환자의 비율 2/3 이상 유지
- 지역 보건의료 및 사회복지 자원 연계체계 구축

2.3. 위탁·운영 및 예산 집행

- 공립요양병원 운영 위탁을 하는 경우, 「치매관리법 시행규칙」 제7조의4에 따른 아래의 법인, 단체 또는 개인에게 위탁할 수 있음
  - 「의료법」 제33조제2항제3호에 따른 의료법인 및 같은 항 제4호에 따른 비영리법인으로서 같은 법 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관을 3년 이상 운영했거나 운영하고 있는 법인

- 「의료법」 제77조에 따른 전문의 중 신경과전문의, 신경외과전문의, 정신건강의학과 또는 한방신경정신과 전문의로서 같은 법 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관을 3년 이상 운영했거나 운영하고 있는 사람
- 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제5조제4항제2호에 따른 준정부기관이 개설한 의료기관(「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관인 경우만 해당)
- 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」에 따른 지방의료원
- 「한국보훈복지의료공단법」 제7조에 따른 보훈병원(「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관인 경우만 해당)

위탁계약 체결

- 공립요양병원을 운영 위탁하는 경우 이를 공고하여 일반입찰에 부치는 것을 원칙으로 함
- 지자체에서 수탁기관 모집 공고 및 선정 시 민간위탁 노동자 근로조건 보호 가이드라인(2019.12.6., 관계부처 합동)에 따른 공공부문 민간 위탁 사무에 대하여 위탁 단계별 수탁기관 권고 사항을 참고하여 수탁기관의 이행 여부 등을 수시로 점검, 지도·관리할 책임이 있음

  * 민간위탁 노동자 근로조건 보호 가이드라인(2019.12.6., 관계부처 합동) 및 실무 매뉴얼(2021.5, 고용노동부) 참조

- 공립요양병원의 설치·운영에 필요한 아래의 부지 또는 건물 등의 재산을 기부 채납한 자에게 위탁하는 경우 수의계약 가능

  1. 2018년 12월 13일 전에 체결한 위탁계약을 갱신하는 경우: 2018년 12월 13일 전에 기부채납한 재산
  2. 제1호 외의 경우 : 다음의 구분에 따른 재산
     - 공립요양병원의 설치·운영에 필요한 부지에 대하여 「지방세법」 제4조에 따라 최근에 공시되거나 산정된 시가표준액의 100분의 100에 상당하는 재산
     - 공립요양병원의 설치·운영에 필요한 건물에 대하여 「지방세법」 제4조에 따라 최근에 공시되거나 산정된 시가표준액의 100분의 50을 넘는 금액에 상당하는 재산

- 공립요양병원 운영의 위탁기간은 그 위탁을 받은 날부터 5년으로 하며, 지방자치단체의 장은 보건복지부장관이 실시하는 운영평가 결과를 고려하여 5년 단위로 위탁계약 갱신

- 지방자치단체는 공립요양병원 운영 위탁 계약 시 보건복지부장관이 정한 공립요양병원 운영 표준 위·수탁계약서*를 따르되, 지방자치단체 사정에 따라 일부 수정하여 사용 가능

  * [서식 2-1] 공립요양병원 운영 표준 위·수탁계약서

- 위탁계약 시 위탁목적, 위탁기간, 수탁기관의무, 계약 위반 시의 책임 등을 구체적으로 명시

◉ 시정요구 및 계약해지

- 지방자치단체의 장은 수탁자가 공립요양병원을 위법 또는 부당하게 운영하거나 위탁계약을 위반한 사실이 있는 경우 시정 요구
- 지방자치단체의 장은 수탁자가 아래의 어느 하나에 해당하는 경우 위탁계약 해지 가능
  - 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 위탁계약을 채결한 경우(이 경우는 위탁계약을 해지하여야 함)
  - 부도, 파산, 해산, 의료인의 면허자격 정지 또는 취소, 의료업에 관한 허가 정지 또는 취소 등의 사유로 공립요양병원의 위탁 운영이 곤란하다고 인정되는 경우
  - 보건복지부장관이 실시하는 운영평가를 정당한 사유 없이 거부·방해 또는 기피하는 경우
  - 지방자치단체의 장의 시정 요구를 정당한 사유 없이 이행하지 아니한 경우
  - 그 밖에 위탁계약 내용에 포함된 계약 해지 사유가 발생한 경우
- 지방자치단체의 장은 위탁계약을 해지하려면 수탁자에게 미리 의견진술의 기회를 주어야 함

◉ 운영 위탁과 관련하여 「치매관리법」 등 관련 법령과 이 지침에서 정한 사항 이외의 사항에 대해서는 필요 시 지자체의 여건에 맞춰 조례, 규칙 등 제정

3 공립요양병원 기능보강사업

3.1. 사업내용

3.1.1. 사업개요

- 사 업 명: 공립요양병원 기능보강사업
- 사업목적 및 내용
  - 공립요양병원에 전문적 치매환자 치료를 위한 시설·장비를 보강하여 치매안심병원 지정·운영을 위한 치매안심(전문)병동 설치
- 사업대상: 공립요양병원이 설치된 광역 및 기초 자치단체(사업선정 기관)
- 지원조건: 국비 50%, 지방비 50%
- 지원예산: 1,858백만원
  * '26년 내 사업 완료 가능 시 단년도('26년) 지원 등
- 지원근거
  - 「치매관리법」 제3조(국가 등의 의무)
  - 「공공보건의료에 관한 법률」 제6조(공공보건의료기관의 설치·운영), 제7조(공공보건의료기관의 의무), 제17조(공공보건의료 수행기관의 준수사항 등)

3.1.2. 지원분야

가. 시설보강

- 치매환자에게 양질의 의료 및 치매관리 서비스를 제공하는 공공의료기관의 역할 수행을 위한 치매전문병동 구축 등 병동 증·개축 또는 기존 시설물 개선
- 지원범위
  - 치매환자의 행동심리증상 집중 치료를 위한 치매안심(전문)병동 확충
  - 치매환자 비약물 프로그램 운영을 위한 프로그램실 등 확충
  - 치매안심병원 지정 기준 충족을 위한 시설보강

- 치매안심병원으로서 치매안심(전문)병동의 안전 환경 조성을 위한 노후설비 교체
  * 노후설비는 조달청 고시 내용연수 준용

- 지원유형
  - 건축가능 유형 : 증축, 개축, 리모델링
    * 건축 유형별 정의는「건축법」제2조 참조
  - 시설비 구성: 공사비, 설계비, 감리비, 시설부대비 지원(토지매입비, 손실 등으로 인한 보상비 등은 지원 제외)
    * 시설부대비: 조달청 계약수수료, 공사와 직접 관련 있는 공고비, 공공요금, 수용비, 여비, 공사감독관 체재비 등

나. 장비보강

- 지원목적: 치매환자 진료 및 케어 역량강화를 위한 노후 의료장비 교체 및 신규 의료장비 확충

- 지원내역
  - 치매안심(전문)병동 내 입원환자 관리를 위한 필수 의료장비
  - 치매환자 행동심리증상 조절을 위한 인지·신체 재활장비
  - 치매환자 진료·케어에 직접 사용되는 장비

- 지원유형
  - 신규 의료장비 보강, 노후 의료장비 교체
    * 노후 의료장비 교체는 조달청 내용연수(조달청고시 제2024-30호) 초과 장비에 한하여 지원, 조달청 내용연수에 제시되지 않은 장비는 법인세법 시행규칙 15조의 내용연수 상한기준에 따름

3.2. 지원기준

3.2.1. 공통기준

- 기능보강사업을 수행하는 의료기관은 사업이 운영되기 전까지 사업안내(지침)의 시설·장비·인력기준을 충족시켜야 하며, 향후 전체 병상의 2/3 수준을 치매 병상으로 운영 권장함

- 시설·장비 보강은 치매안심(전문)병동 확충으로 인해 증설되는 병동 및 병상에 필요한 시설·장비로 한정함(치매안심(전문)병동 운영에 관계없는 시설·장비는 지원 제외)

> ☑ **지원불가 항목**
> - 비고정 가구 및 집기류 등 비품(테이블·의자 등 가구, TV·PC·음향장비·안마기 등 전자제품, PC용 컴퓨터 프로그램, 주방용품, 냉난방기, 기념품, 차량 등)
> - 입원치료와 관련이 없는 검사장비 등
> - 단, 치매환자 케어 품목(매트·배회감지기·낙상방지 시스템), 프로그램실이나 공용거실 내 영상음향장비 및 시설·장비 운영에 필요한 고정형 품목(상두대·붙박이장 등)은 인정

- 기능보강사업을 수행하는 의료기관은 행동심리증상을 동반한 치매환자에 대한 집중치료기능을 수행해야 함
- 공립요양병원 기능보강사업으로 선정된 지자체(광역 및 기초자치단체)는 병원이 원활히 운영될 수 있도록 관련 정책 연계 등을 추진해야 함
- 시설, 장비 지원기준 충족을 위해 사업계획의 수정이 필요한 경우 총 지원금액 내에서 시설, 장비 예산 비율 조정 가능하고, 변경된 내용으로 심의 신청 함

3.2.2. 시설기준

- 필수 시설기준
  - Ⅳ-1 치매안심병원 지정 및 운영의 치매안심병원 지정 기준에 따른 2.2.1. 시설기준
- 권장 시설기준: 치매전문병동 계획 시 권장되는 기능 및 주요 고려사항

구분	세 부 사 항
병동(병실) (생활공간)	• 가정과 같은 안락하고 편안한 분위기 연출(소파, 테이블 등) • 일반병동과 구분하여 설치하되 폐쇄병동 형태는 지양 • 복잡하지 않은 소규모 윤닛 형태의 구성(10~20명 이내) • 치매환자가 구애받지 않은 휴게 공간 조성(가능한 경우 개인전용공간 설치) • 운동 및 작업치료용 공간 구성(보조자가 없이 수행할 수 있는 공간의 구성) • 일률적이고 획일적인 병실구성에 탈퇴(출입문구성, 질감, 색채의 다양성) • 빛의 효과를 줄 수 있는 조명시설로 교체(편안한 조명, 취침조명과 센서조명 등) • 색채변화 : white. yellow, beige green 위주에서 peach tone, soft apricot 으로 변화(yellow-orange 등)

구분	세 부 사 항
	• 응급 시 도움이 필요할 때 사용할 경보시설(병상, 휴게실, 화장실, 배회공간, 복도 등) 구성 • 실내의 색채, 가구, 조명, 마감 등 세심한 부분까지 고려
배회공간의 구성 (원예치료 공간과 병행)	• 빛, 물, 나무, 꽃 등과 같은 자연친화적인 요소의 세팅(대나무숲, 화단, 분수대, 조명) • 실외 외부공간의 활용은 인력이 상시 배치되지 못함으로 최대한 안전성을 확보하여 조성 • 환자의 안전성을 확보한 배회공간을 구성하되 이동 중 휴식이 가능한 여건 조성 • 노화에 따른 행동을 고려하여 거주공간과 자연스럽게 연결될 수 있는 구조 • 배회공간을 활용하여 산책, 운동(적정 활동)을 통해 야간 불면증 개선 • 자연과 어울려 질 수 있는 공간구성 및 원예치료공간과 병행설치 가능 • 공간구성 중 애완동물을 활용 가능
다감각 환경프로그램 공간조성 (심리안정실 역할수행)	• 병동의 조명, 색채, 입체적, 영상, 음향설비 등을 통한 다감각자극 환경구성 • 별도의 심리안정실 구획 및 설치가능 • 일부 바닥에 지압타일을 설치하여 보행연습 시 자극적 효과 극대화 • 치매치료견, 잉꼬, 대형수조(물고기) 활용
침실, 식사공간, 화장실 분리	• 입원환자 중 특히, 와상환자에 대한 최소한의 공간 분리 필요 • 침대에서 식사와 배변을 같이 하는 것을 지양 • 공용 공간 중 간이 배식대와 식사 준비를 위한 공간 확보
회상프로그램 공간 조성	• 추억을 회상할 수 있는 공간 및 시설물 설치(장독, 문갑, 고전책자, 음반, 카메라 등 전자제품) • 소규모 모형 제작 전시(초가집, 들마루, 인형, 옛날음식 등) • 개인별 회상 사진 전시 공간 구성(가족들과 같이할 수 있는)
일상생활기능 유지공간 조성	• 여러 환자가 같이 모여서 식사할 수 있는 공간 • 개인별 사생활 유지 공간(개인별 액자, 사진 전시공간-디지털화 가능) • 일상생활기능 유지를 위한 반복 훈련 가능 공간
재가적응 훈련공간 조성	• 퇴원을 고려하여 일상생활 훈련 기능 공간(세면, 목욕, 교통, 전화사용 등) • 가정관리 활동 훈련 공간(음식, 청소, 세탁 등)
원예 치료공간 조성 (동물치료공간 병행가능)	• 원예는 생명을 매개체로 하여 생명을 다루는 치료법(성장, 개화, 결실)으로 오감 자극 • 녹색과 동행하는 삶의 중요성 인식할 수 있음 • 주거 환경뿐만 아니라 직장, 도시 내의 “녹색의 쾌적성(green amenity)”을 통한 삶의 질 향상 • 용기재배, 수경재배, 관엽식물관리, 채원, 화단가꾸기, 꽃을 이용한 장식만들기 등

구분	세 부 사 항
애완견 심리치료	• 애완견을 통한 치료적 효과, 기능적 효과, 상호신뢰 관계 형성의 효과 등의 심리치료 효과가 있음 • 노인들이 개에게 말을 걸거나 만지려고 하는 행위가 재활치료에 도움이 되며 무표정했던 노인이 개와 접하면서 웃음을 띠게 되었으며 개가 치매노인들과 함께 있음으로 해서 가정적이고 윤기 있는 생활환경이 형성
일광욕실 설치 (채광 중요)	• 욕창의 예방과 햇볕이 최대한 들어올 수 있도록 설치 • 항상 접근 가능한 옥외 공간 가능 • 일광욕을 할 수 있는 의자 및 편의 도구 설치
기타 치매환자 관리 환경 조성	[배선실] • 입원 환자에 대한 배식 준비 공간(배식차 보관) • 식사 후의 식기 수집 또는 세정 기능 • 가족 면회 시 음식 보관 및 데우기 기능 [화장실] • 휠체어 회전을 고려한 충분한 면적 확보 • 환자의 눈높이에 화장실 표구 부착 • 잠금 장치는 밖에서 열수 있는 걸로 부착 • 센서 부착, 물온도 조절이 용이한 수도꼭지 • 벽장설치(비누, 세제 등은 별도 보관) • 세면대 부착된 거울은 가림 커튼을 설치하여 환자들이 필요에 따라 가릴 수 있도록 하고, 세면대는 휠체어 사용자가 사용할 수 있는 다리 없는 세면대 설치 [욕실] • 바닥은 미끄럼 방지 타일 혹은 피쳐 플로어링(주방 바닥재) 등으로 교체 • 급탕 자동 온도 조절장치 부착 및 최대온도는 40℃까지 가능하게하고 따뜻한 분위기 조성(자동 목욕기, 기계욕조 기피현상) [휴게실] • 같이 식사할 수 있는 다목적 테이블 구비 • 혼자서 할 수 있는 작업치료 및 운동 치료용품 비치 [기타] • 치매환자 인식가능 칩 부착(경고장치 연계) • 낙상예방 시설물 등

3.2.3. 장비기준

- 기능보강사업을 수행하는 의료기관은 치매안심(전문)병동에 Ⅳ-1 치매안심병원 지정 및 운영의 치매안심병원 지정 기준에 따른 2.2.2. 장비기준에서 정한 장비 확보 필수
  - 필수장비 중 배식차는 일반병동과 공동으로 사용 가능하고, 환자용 침대는 전동침대 권장
  - 권장 장비인 인지재활장비(전산화 장비 포함)는 재활의학과 전문의 및 작업치료사를 갖춘 경우 지원 가능하며, 의료장비 평가 또는 심의 시 필요성이 인정되는 경우 지원
    * 필수·권장장비 외의 장비라도 병원 현황에 따라 치매안심(전문)병동 운영에 필요성이 인정되는 경우 지원 가능(평가 또는 심의 시 타당성을 인정받은 경우에 한함)
- 장비기준에 따라 장비 목록 변경이 발생하는 경우, 총 지원금액 내에서 장비비를 시설비로 전환할 수 있음
  * 향후 장비운영에 필요한 인력 미확보 시 지원금액을 환수조치 할 수 있음
  * 상기 장비 목록 외 병원 현황에 따라 치매안심(전문)병동 운영에 필요성이 인정되는 장비는 지원 가능(평가 또는 심의 시 타당성을 인정받은 경우에 지원)

3.2.4. 인력기준

- 치매안심(전문)병동을 설치·운영하는 병원은 Ⅳ-1 치매안심병원 지정 및 운영의 치매안심병원 지정 기준에 따른 2.2.3. 인력기준을 충족하거나 해당 기준을 충족할 수 있도록 채용계획을 수립·시행해야 함
  - 기타 의료법상의 인력기준 준수 필요

3.3. 사업절차

3.3.1. 사업추진체계

- 보건복지부(노인건강과)에서는 공립요양병원 기능보강사업 계획 수립, 예산 확보, 사업 진행 등을 총괄
- 중앙치매센터은 사업계획서 검토 및 심의, 사업 전반의 관리 및 평가 등의 실무 업무 담당

[그림 1] 공립요양병원 기능보강사업 추진체계

3.3.2. 사업추진 절차

- 사업추진은 4단계의 주요 절차로 구분 됨
  - 사업대상 선정
  - 국고보조금 신청 및 교부
  - 사업시행 및 관리
  - 사업실적 관리

사업단계	사업절차	주관 기관
사업 대상기관 선정	사업지침 및 일정 확정	보건복지부
	사업계획서 제출	지자체/사업대상기관
	사업계획서 평가	보건복지부 (중앙치매센터)
	사업대상기관별 지원금액 및 사업내용 확정 통보	보건복지부
국고 보조금 신청 및 교부	수정사업계획서 제출	지자체/사업대상기관
	수정사업계획서 검토, 승인·통보	보건복지부 (중앙치매센터)
	국고 보조금 신청 및 교부	(신청)지자체/사업대상기관 (교부)보건복지부
사업 시행·관리	시설계획 / 장비계획 심의 신청	지자체/사업대상기관
	시설계획 / 장비계획 심의 승인·통보	보건복지부 (중앙치매센터)
사업실적 관리	사업수행상황 보고 (매분기)	지자체/사업대상기관
	사업완료 실적보고 제출	지자체/사업대상기관
	실적보고 검토 / 보조금 정산 확정 / 결과통지	보건복지부 (중앙치매센터)

[그림 2] 사업절차도

가. 사업 지침 및 일정 확인

- 보건복지부는 이전년도 사업의 시행결과와 설립주체 및 공립요양병원, 중앙치매센터 등으로부터 사업지침에 대한 의견을 검토하여 사업안내(지침)와 일정을 확정
- 보건복지부는 필요한 경우 사업 안내(지침)와 관련한 교육 및 워크숍을 개최할 수 있음

나. 사업계획서 신청·제출

- 사업을 수행하고자 하는 공립요양병원은 사업안내(지침)에 따라 사업계획서([서식 2-2] 20 년 공립요양병원 기능보강사업 사업계획서)를 작성하여 지방자치단체에 제출
- 지방자치단체는 공립요양병원이 제출한 신청내용을 검토한 후 보건복지부에 사업을 신청

다. 사업계획 평가

- 사업계획 평가 절차

① 사업계획서 접수 및 평가 실시

- 보건복지부는 공립요양병원 및 지방자치단체가 제출한 사업계획서를 접수하면 사업계획 타당성 검토를 위한 평가를 실시하며, 중앙치매센터에 평가를 의뢰할 수 있음

② 평가위원회 구성

- 보건복지부 또는 평가를 의뢰받은 중앙치매센터는 평가위원회를 구성하여 사업계획에 대한 평가를 실시함
- 평가위원회는 관계 공무원, 외부 전문가 등 10명 이내로 구성하고, 외부 전문가는 건축, 의료장비, 보건의료 등 전문분야를 감안하여 선정함

③ 계획서 평가 및 현지조사(필요시) 실시

- 평가위원회는 사업 안내(지침)의 평가기준에 따라 사업계획 평가를 실시하고, 평가점수가 일정 기준에 미달하는 기관은 지원 대상에서 제외 할 수 있음
- 평가위원회는 신청사업의 지원규모가 크거나 지원사업의 적절성을 계획서만으로 판단하기 어려운 경우 신청 기관으로 하여금 신청사업 세부내용에 대한 설명을 요청할 수 있으며, 필요시 현지조사를 실시 할 수 있음

④ 평가결과 통보

- 보건복지부는 평가위원회의 평가결과를 토대로 사업기관 및 금액을 확정하고, 그 결과를 지방자치단체에 통보함

⑤ 수정사업계획서 제출 및 사업계획 승인

- 보건복지부로부터 사업계획서 수정·보완을 요청받은 지방자치단체 및 공립 요양병원은 기존 사업계획서를 수정·보완해야 함
- 지방자치단체는 사업대상 기관으로부터 수정사업계획서를 제출받아 검토 후 보건복지부에 제출함
- 보건복지부는 수정사업계획서를 검토하여 사업계획서 수정·보완이 완료되었을 경우 지방자치단체에 통보함

⑥ 시설계획 또는 장비계획 심의 신청 및 승인

- 지방자치단체는 보건복지부로부터 승인 받은 수정사업계획서를 토대로, 시설계획 또는 장비계획 심의 신청을 함
- 보건복지부는 시설계획 또는 장비계획을 검토하여 승인 내용을 지방자치단체에 통보하고 사업대상 기관이 조속히 집행할 수 있도록 조치함

계획서 평가 기준

- 지원 타당성(30점), 시설(20점), 장비(10점), 인력(20점), 의료서비스 및 지역연계(10점), 사업비(10점)의 점수 합계(100점)로 평가함

| 기능보강사업 평가항목 및 배점(안) |

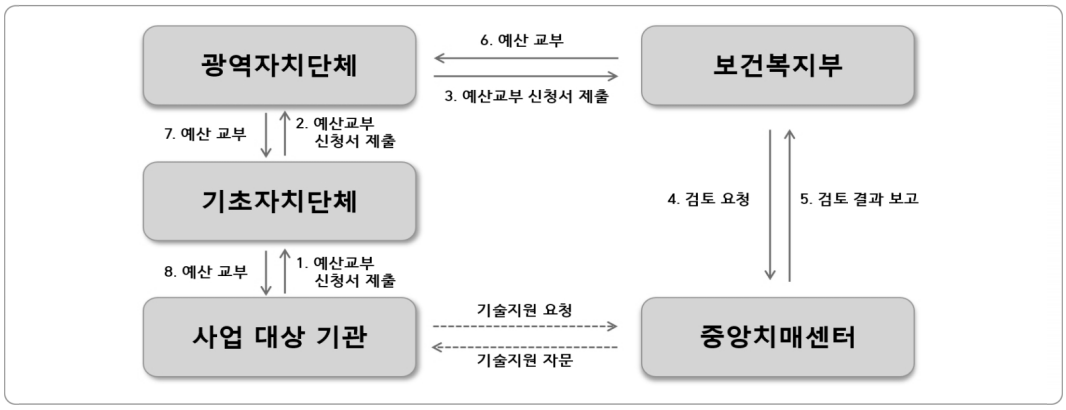
구분	평가항목	배점
지원 타당성 (30)	- 사업목적 및 기능 설정의 타당성	15
	- 지원 시급성 및 운영 지속성	15
시설(20)	- 필수 시설 기준 충족 가능성	10
	- 시설계획의 타당성(부지, 규모, 면적, 세부계획 등)	10
장비(10)	- 필수 장비 기준 충족 가능성	5
	- 의료장비계획의 타당성(장비 종류, 사양 등)	5
인력(20)	- 필수 인력 기준 충족 가능성	10
	- 규모 및 기능 대비 인력 확보계획의 타당성	10
의료서비스 및 지역연계(10)	- 의료서비스 제공계획의 적절성	5
	- 지역사회 단체와의 협력 및 연계 적절성	5
사업비(10)	- 사업비 및 사업일정 타당성	10
합계		100

* 제시한 평가항목 및 배점표는 평가위원회의 결정에 따라 변경될 수 있음

라. 국고보조금 신청 및 관리

- 사업대상기관 및 지방자치단체는 보건복지부에서 통보한 보조금 예산의 확정 통지에 근거하여 서약서, 국고보조금 교부신청서를 첨부하여 보건복지부에 제출함
  * [서식 2-3] 20__년 국고보조금 교부신청서

- 보건복지부는 제출 자료 검토 후 국고보조금을 교부함
  - 보건복지부는 관련 자료 검토를 중앙치매센터에 요청할 수 있음



[그림 3] 예산신청 및 교부 절차

- 국고보조금의 반환 및 선정 취소
  - 보건복지부장관은 다음의 경우 선정(지정)을 취소하고, 보조금의 반환을 명할 수 있음
    - 보조금을 다른 용도로 사용한 경우
    - 법령의 규정, 보조금 교부결정의 내용 또는 법령에 의한 보건복지부장관의 처분을 위반한 경우
    - 허위신청이나 그 밖에 부정한 방법으로 보조금의 교부를 받은 경우
    - 계획된 기일을 경과하고도 정당한 이유 없이 사업수행에 착수하지 않거나 사업기한 내에 완료하지 못할 것이 명백하다고 인정되는 등 중대한 사유로 인해 사업을 수행할 수 없는 경우
    - 보고된 사업비 등 사업집행 실적 보고가 허위인 경우
    - 심의 승인되지 않은 사업을 임의로 추진한 경우
    - 그 밖에 공립요양병원 기능보강사업 목적에 반하는 중대한 사유가 있는 경우

국고보조금의 관리 및 집행

〈일반사항〉

- 사업 수행 의료기관은 교부 받은 국고 및 지자체 보조금을 별도 계정으로 분리하여 관리함
- 사업비는 사업계획서의 사업비 집행계획에 따라 집행하여야 함
- 사업비는 해당 회계연도 내에 집행하는 것을 원칙으로 하며 불가피한 경우를 제외하고 2회계연도를 초과하여 이월할 수 없음

  * 당초 사업계획을 변경(단, 자연재해 등 불가피한 사유로 사업계획을 변경하는 경우는 제외)하여 사업비를 이월하는 기관은 향후 사업 신청시 대상기관 선정 심사에서 불이익 가능

〈집행잔액 및 이자액 관리〉

- 보조사업자는 보조사업이 완료된 때에는 집행된 보조금을 정산하여 집행잔액, 보조금으로 발생한 이자를 함께 반납해야 함
- 단, 보조금 관리에 관한 법률(시행령 제13조)의 '불가피한 사유로 발생한 이자'는 국고반납대상이 아님
- 사업목적을 달성하고 사업이 완료된 경우에는 사업계획변경 등을 통해 집행 잔액을 사용할 수 없음

〈구비서류〉

- 사업비 집행 증빙서류는 세금계산서 등 청구서에 따라 집행된 온라인 지급 증빙서, 신용카드 영수증, 금전등록기 영수증 처리를 원칙으로 함
  - 계약에 의한 사업비 집행의 경우는 계약서 사본 첨부
  - 불가피한 경우에 한하여 5만원 이하의 간이영수증 인정
- 다음의 지출증빙서류는 5년간 보관하도록 함
  - 사업비 사업명세서
  - 별도 계정의 입출금 내역
  - 현금출납원장
  - 사업비 예금이자 발생 및 집행내역서
  - 관련 증빙자료(세금계산서, 영수증) 등

〈기타〉

- 시설 및 의료장비 구매 시 업체 선정은 일반경쟁입찰을 통해 실시
  - ‘국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률’ 등 계약관계 법령을 참조(조달청 홈페이지-계약 규정)하여 경쟁입찰을 통해 사업자 선정
- 동 지침에서 규정하지 않은 사항은 ‘보조금 관리에 관한 법률’ 등 예산 회계 관계법의 규정에 따름

◉ 시설 및 장비의 처분

- 시설, 장비 등 국고보조금에 의하여 취득하거나 그 효용이 증가된 재산을 감가상각 내용연수 이내에 처분, 양도, 교환 또는 대여하거나 담보로 제공하는 경우에는 보건복지부장관의 사전 승인을 받아야 함(경미한 변경은 제외)
- 보건복지부장관의 승인을 받아야 하는 감가상각 내용연수 이내 자산은 법인세법 시행령(28조) 및 시행규칙(15조)의 상한 기준에 따름

마. 사업 시행 및 관리 절차

1) 사업계획의 변경

◉ 승인받은 사업계획은 변경하지 않는 것을 원칙으로 하되, 불가피한 경우 사업 계획 변경 승인 요청서를 작성하여 보건복지부장관의 승인을 받아야 함

* [서식 2-5] 사업계획 변경 승인 요청서

◉ 보건복지부장관의 사업계획 변경 승인을 받아야 하는 경우

- 부지 및 사업위치 변경
- 사업 범위, 지원예산 등 내용 변경
- 기능보강사업 완료 후 치매전문병동의 병상수 변경, 건축 허가 및 신고를 요하는 구조적인 변경(증축·개축 또는 재축 등), 치매전문병동 필수 시설 변경
- 기타 보건복지부장관의 승인이 필요하다고 판단되는 경우

  * 경미한 변경은 제외

- 보건복지부는 관련 자료 검토를 중앙치매센터에 요청할 수 있음

[그림 4] 사업계획 변경 절차

2) 시설 부문 관리

① 설계단계 관리

- 사업대상 기관은 사업계획 및 수정사업계획서 검토의견을 건축설계에 반영하여 설계도서를 작성하고, 설계심의 완료 후 공사를 진행함

  * 설계심의가 승인되지 않으면 입찰, 공사 등의 추후작업을 진행할 수 없음

- 심의 요구 시에는 각 단계별 해당되는 제출 양식 및 관련 첨부서류를 구비하여야 함
- 시설설계 심의 시 치매 환자 특성을 고려하여 치매전문병동의 차별화된 인테리어 계획을 수립하여 제출
- 심의단계에서 제시한 수정·보완이 필요한 부분은 반영하여야 하며, 제반 여건상 수정이 불가피할 경우에는 그 사유를 첨부하여 이의신청을 하여야 함
- 기관에 설치하는 주요 장비의 정확한 사양 및 시설조건 등을 구체적으로 작성하여 건축 설계 시 이들 정보를 설계자에게 제공함으로써 장비와 건축이 연계될 수 있어야 함

② 시설설계 심의 절차

- (지자체) 사업대상기관의 심의신청서와 관련서류를 검토하여 보건복지부로 제출
- (사업수행기관) 기본설계 완성되거나, 승인된 설계내용이 변경되는 경우 시설설계 심의 신청서와 관련 첨부서류를 구비하여 지자체 검토 후 보건복지부에 심의요청

- 심의결과 '불승인'의 경우, 시설설계 심의신청서와 관련 첨부서류를 구비하여 재심의 요청하며, 재심의 후 검토결과 타당성이 인정될 경우 다음단계 진행
- 승인받은 시설계획을 변경할 경우도 심의 승인을 받아야 하며 변경절차도 동일함
- 심의가 승인되지 않으면 시설공사를 진행할 수 없음

  * [서식 2-6], 시설설계 심의 신청서, [서식 2-7] 시설설계 심의 신청 내용
- 다만, 건축 허가 및 신고가 필요 없는 단순 인테리어 공사, 설비 공사 등은 수정사업계획 검토 결과로 시설설계 심의를 갈음할 수 있음

- (중앙치매센터) 보건복지부의 검토요청에 따라 시설설계 심의신청서의 실무내용 확인·심사 후 보건복지부로 검토결과보고서 보고
- (보건복지부) 중앙치매센터 검토 결과 등을 토대로 시설설계를 승인하며 해당 자치단체 및 사업대상기관에 통보

[그림 5] 시설설계 및 장비계획 심의 절차

3) 장비 부문 관리

① 장비 계획 심의 절차

- 사업대상기관은 장비를 구매하기 전 장비계획에 대한 심의 등의 절차를 거쳐야 함
- 사업대상기관은 장비계획 심의 신청서 및 관련 첨부서류를 구비하여 지방자치단체를 경유하여 보건복지부에 구매 계획 심의를 요청함

  * [서식 2-8] 장비계획 심의 신청서, [서식 2-9] 장비 심의 신청 내용

- 보건복지부는 중앙치매센터에 의료장비 심의를 지시하고, 중앙치매센터는 심의결과를 보건복지부에 보고
- 보건복지부는 중앙치매센터의 심의결과를 토대로 장비구매계획을 승인하고, 해당 지방자치단체 및 사업대상기관에 통보
- 심의결과 '불승인'의 경우 '장비계획 심의신청서'와 관련 첨부서류를 구비하여 보건복지부에 재심의를 요청하고, 보건복지부는 재심의 후 결과를 해당 지방자치단체 및 사업대상기관에 통보
- 장비계획 심의 결과에 대하여 제반 여건상 수정·보완이 불가능할 경우 타당한 사유를 첨부하여 보건복지부에 제출하고, 검토 결과 타당성이 인정될 경우 다음 단계 사업을 진행할 수 있음
- 사업대상기관이 승인받은 장비를 변경하고자 할 경우에도 보건복지부의 장비 계획 심의를 거쳐야 함
  - 장비계획 변경 심의 절차는 장비계획 심의 절차와 동일함
- 심의가 승인되지 않으면 장비를 구매할 수 없음
  - 다만, 치매안심병원 지정 필수 장비 및 장비 수량 등을 고려하여 수정사업계획 검토 결과로 장비계획 심의를 갈음할 수 있음

② 기타사항(A/S, 관리라벨 등)

- 사업대상기관은 신규로 구입하는 장비에 대해서는 반드시 A/S에 관한 계획을 수립하여야 하며, 장비 구매 계약 시 계약서에 관련 내용을 분명히 포함시켜야 함 (예: 하자보증보험증권, 이행보증증권, 제조자의 사후관리각서 요구 등)
- 공립요양병원 기능보강사업 예산으로 구매한 장비는 기타 장비와 구분되도록 각각 관리 라벨 등을 붙여 표식토록 함
- 입찰 등 장비 업체 선정과정에서 동일 기종 국산의료장비가 있음에도 입찰 조건 제한 등으로 국산장비업체가 참여하지 못하는 경우가 발생하지 않도록 함
- 사업대상기관 및 지방자치단체는 의료장비 구매, 시설공사 수행과정에서 뇌물 및 리베이트 수수가 발생하지 않도록 철저히 관리해야 함

바. 사업실적 관리절차

1) 분기별 집행현황 보고

- 사업대상기관은 분기별 집행현황 보고서를 지방자치단체를 경유하여 보건복지부에 제출해야 함
  - 보건복지부는 중앙치매센터로 하여금 집행실적에 대한 조사 및 검토를 수행하게 할 수 있음
    * [서식 2-10] 공립요양병원 기능보강사업 수행상황 보고서(분기별 집행보고)
- 분기별 집행현황보고는 3월말, 6월말, 9월말, 12월말 기준으로 익월 15일까지 제출하여야 함
  * [서식 2-11] 20__년 공립요양병원 기능보강사업 분기별 집행현황

2) 보조금 부정수급 관리 및 모니터링

- (정의) '부정수급'이란 「보조금 관리에 관한 법률」 제30조제1항 및 제2항에 따라 교부 결정을 취소하는 경우와 같은 법 제33조제1항에 따라 보조금을 반환해야 하는 경우를 말함
- (부정수급의 유형) 부정수급의 유형은 매우 다양하게 발생할 수 있어 획일적으로 정할 수 없으며, 아래는 대표적으로 자주 발생하는 부정수급 유형의 예시

| 주요 빈발 유형 |

구분		내용
허위신청	허위 인력	근로자, 원생, 가족 등 실제 근무하지 않은 근로자나 등원하지 않은 원생을 허위로 등록하여 보조금 허위 신청
	허위 소득·재산	소득·재산요건을 충족하지 않는 자가 보조금 허위 신청 (소득·재산 미신고, 축소신고)
	기타	허위 사업계획서 제출 및 증빙서류 작성 등으로 보조금 지급 요건에 해당되지 않는 보조금 허위 신청
가격 부풀리기		공사비, 장비 구입비 등의 가격을 부풀려서 보조금 과다 수령
정산서류 조작		고정 지출 증빙자료를 중복 사용, 폐업 사업처 세금계산서 사용 등
부적정 계약거래		보조사업자 가족간 거래 및 직원 명의의 거래업체 등 특정관계 거래처와 계약을 통해 보조금 부정 집행

구분		내용
목적 외 사용		보조금을 정해진 용도가 아닌 다른 용도로 사용
중요재산 임의 처분		보조금으로 취득한 중요재산 등을 중앙관서의 장 승인 없이 무단으로 처분(대여, 양도, 담보 등)
광의의 부정수급	행정착오	시스템 오류, 행정 담당자의 실수 등 행정상 착오로 인한 보조금 오지급
	행정시차	보조금 수급 자격요건 등의 변동 정보가 행정 담당자에게 실시간으로 도달되지 않아 발생하는 일시적인 보조금 오지급
	사정변경	보조금 신청 당시에는 수급요건을 충족했으나, 이후 사정변경이 발생하여 보조금 지급이 적절하지 않은 경우
	기타	그 외 보조사업자 등의 책임이 없는 사유로 발생하는 부적정 지급

부정수급 점검·모니터링 및 점검결과 관리

- (의심사업 통보) 보건복지부(노인건강과)는 e나라도움 부정수급 모니터링 결과(기획예산처 실시) 부정수급이 의심되는 보조사업 해당 지자체로 통보
- (자체점검) 부정수급이 의심되는 보조사업을 통보받은 지자체장은 자체 점검계획을 수립하여 점검하고, 필요시 현장 조사를 실시함
- (점검결과 관리) 지자체장은 부정수급이 의심되는 보조사업을 통보받은 날로부터 30일 이내로 점검을 완료하고, 점검 및 조치를 실시한 즉시 그 내용을 ① e나라도움에 등록하고, ② 점검 결과를 보건복지부(노인건강과)로 회신함
- 보건복지부장관 또는 지자체장은 점검 결과에 따라 보조금 교부 결정 취소, 보조금 반환, 제재부가금 부과, 보조사업 수행배제 등의 조치를 하여야 함
- 보건복지부(노인건강과)는 점검 결과에 대한 점검 및 현장 조사를 실시할 수 있음
- (자체 점검시스템 활용) e나라도움 외에도 자체적으로 구축한 부정수급 점검 시스템을 활용하여 의심징후 포착 및 점검 가능

부정수급 현장점검

- (점검 시행) 연간 점검계획에 따른 분기별 집행점검 결과 현장점검이 필요한 경우, 사업부서의 자체 계획에 의한 경우 등 필요한 경우 현장점검 실시
- (점검주체) 보건복지부 및 지자체 사업담당자, 보조사업점검평가단, 부패예방감시단을 중심으로 한 관계부처 합동점검단 등

- (점검사항) 현장점검 체크리스트*의 점검항목 및 그 밖에 현장점검단이 부정수급 점검을 위해 필요하다고 인정하는 사항

  * 국고보조금 부정징후 의심사업 모니터링 점검 가이드라인 참고(기획재정부, 한국재정정보원)

- 보조금 수급자의 적정성, 교부 조건의 준수 여부, 보조금 집행의 적정성 등
- (불시점검) 조사개시 7일 전까지 조사대상자에게 서면통지를 하는 것이 원칙이나, 사전통지 시 증거인멸 등으로 부정수급 적발이 어렵다고 판단되는 경우 현장조사의 개시와 동시에 조사 대상자에게 구두로 통지하고 조사 가능
- (교차점검) 사업 특성을 고려하여, 필요시 점검 대상의 관할 지자체간 교차점검 권장

  * (예시) A지자체 관할의 보조사업자를 B지자체 공무원이 점검하고, B지자체 관할 보조사업자를 A지자체 공무원이 점검 후 점검결과 공유

3) 현지점검

- 보건복지부는 '보조금 관리에 관한 법률'에 따라 국고지원사업 수행기관을 현지 방문하여 국고보조금 집행 및 관리실태를 점검하고 지원목적에 따라 실제 사용 여부를 확인할 수 있음

4) 완료 실적보고

- 사업대상기관은 사업완료 후 2개월 이내에 완료실적 보고서를 지방자치단체를 경유하여 보건복지부에 제출해야 함
  - 보건복지부는 중앙치매센터로 하여금 완료보고에 대한 조사 및 검토를 수행하게 할 수 있음

    * [서식 2-12] 공립요양병원 기능보강사업 완료실적 보고서, [서식 2-13] 시설공사 완료보고 내용, [서식 2-14] 장비구매 완료보고 내용

- 사업 완료는 지원목적을 달성하고 별도계좌에서 해당 사업비가 마지막으로 지출된 시점을 기준으로 함
- 보건복지부는 완료실적보고서 검토결과를 바탕으로 보조금 정산을 확정하고 해당 지방자치단체에 결과를 통보함
- 잔여사업비는 총 사업비를 기준으로 국비와 지방비 지원 비율에 따라 정산함

〈사업 실적보고(회계연도내 집행이 완료되지 않은 경우)〉

- 신규 선정 대상기관 중 회계연도 내에 부득이한 사유로 시설공사 및 장비 구매를 완료하지 못한 경우,
  - '국고보조금 이월승인 요청서'와 '국고보조금 이월 세부명세'를 해당연도 12월말까지 제출
  - '실적보고서(회계연도 내 미완료)'를 1월 15일까지 제출(해당연도 12월말 기준)
    * [서식 2-15] 국고보조금 이월승인 요청서, [서식 2-16] 국고보조금 이월 세부명세(자치단체보조사업)
    * [서식 2-17] 공립요양병원 기능보강사업 실적 보고서(회계연도 내 미완료), [서식 2-18] 공립요양병원 기능보강사업 집행내역서(회계연도 내 미완료)
- 이와 별도로 보건복지부장관은 필요한 경우 별도의 사업실적 보고를 요청할 수 있음

[그림 6] 시설·장비 완료 등 보고 절차

사. 성과평가

- 보건복지부는 국고지원사업의 효율적 관리와 지원에 의한 성과를 관리하기 위해 성과지표 등을 수립하여 이전년도 사업수행 병원의 성과를 평가·관리할 수 있음
- 보건복지부는 중앙치매센터에 성과지표 수립 및 성과 평가(모니터링) 업무를 요청할 수 있음
  - 치매전문병동의 운영은 별도 지침 「치매안심병원 및 치매전문병동 운영·관리 지침」에 따라 운영하여야 함 * 2025.4. 보건복지부 통보 지침
- 성과평가결과는 차기연도 국고지원사업 평가에 반영할 수 있음

아. 페널티

- 당해연도 지원 불가
  - 국고지원사업계획서에 허위사실을 기재한 경우
  - 이전연도 국고지원사업계획서에 허위사실이 발견된 경우
- 차기연도 지원 불가
  - 기능보강사업 완료 후 정당한 사유 없이 치매안심(전문)병동을 미운영 한 경우
    * 공사 완료 후 치매안심(전문)병동 운영 준비 인정 기간은 6개월 이내임
  - 심의 승인되지 않은 사업을 임의로 추진한 경우
  - 회계연도 기준 2개년 이내 사업이 완료되지 않은 경우(단, 사업지연의 정당한 사유가 인정되는 경우 페널티 적용 제외)
  - 실적보고를 누락하거나 보고된 사업비 등 사업집행 실적 보고가 허위인 경우
- 교부된 국고보조금의 환수
  - 정당한 사유없이 교부일로부터 1년 이내에 사업을 개시하지 않은 경우

3.3.3. 중요재산 등록

가. 중요재산 등록

- 국고보조금을 받은 의료기관은 다음 각 호에 해당하는 중요재산(구입가격 5백만 원 이상의 물품)을 취득하는 경우 취득 후 15일 이내에 아래의 서식으로 중요 재산 현황을 보건복지부장관에게 보고하여야 하며, 반기별로 변동 현황을 수정 보고해야 함
  * [서식 2-19] 20__년 국고보조금 취득 중요재산 현황
- 현재액은 시장에서 형성된 가격으로 하며, 시장가격이 없는 경우에는 전문성 있는 평가인의 평가에 의하여 결정된 가격으로 한다. 이 경우 전문성 있는 평가인이란 자산평가업무에 대한 전문지식, 경험 및 평가대상 자산과 관련된 시장에 대한 충분한 지식을 보유하고 있는 사람을 말함
- 재평가는 공정가액과 장부금액의 차이가 공정가액의 30%를 초과할 경우에 실시함. 다만, 차액이 1억원 이하일 경우에는 그러하지 아니함

나. 중요재산 처분의 제한

- 국고보조를 받은 의료기관은 해당 보조사업을 완료한 후에도 보건복지부장관의 승인 없이 중요재산에 대하여 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 됨
  - 보조금의 교부 목적에 위배되는 용도에 사용(병원 폐업, 용도 변경 등)
  - 양도, 교환, 대여
  - 담보의 제공
- 위 항의 규정에도 불구하고 「보조금법 시행령」 제16조에 따라 다음 각 호에 해당 하는 경우에는 보건복지부장관의 승인 없이 위 항의 각 호에 해당하는 행위를 할 수 있음
  ① 「보조금법」 제18조제2항의 수익반환 조건부 교부결정에 따라 보조사업자가 보조금의 전부에 해당하는 금액을 국가에 반환하는 경우
  ② 보조금 교부 목적과 해당 재산의 내용연수를 고려하여 보건복지부장관이 정하는 기간이 지난 경우. 다만, 교부조건에 처분 제한기간의 정함이 없는 경우 해당 재산의 통상적인 내용연수까지는 재산처분을 제한한 것으로 간주
  ③ 지방자치단체가 보조금 또는 간접보조금으로 취득한 재산인 경우. 다만, 승계 취득은 포함되지 않으며, 제2호의 기간이 미경과한 재산을 처분하는 경우에는 보건복지부장관과 반드시 협의

다. 중요재산의 부기등기

- 국고보조사업을 받은 의료기관은 「보조금법」 제35조의2제1항에 따라 중요재산 중 부동산에 관한 소유권 등기를 할 때에는 다음 각 호의 사항을 표기내용으로 하는 부기등기(附記登記)를 하여야 함
  ① 해당 부동산은 보조금을 지원받아 취득하였거나 그 효용가치가 증가한 재산이라는 사항
  ② 보조금 교부 목적과 해당 부동산의 내용연수를 고려하여 중앙관서의 장이 정한 기간이 지나지 아니하였음에도 그 부동산을 보조금의 교부 목적에 위배되는 용도에 사용, 양도, 교환, 대여 및 담보로 제공하려는 경우에는 보건복지부장관의 승인을 받아야 한다는 사항
- 보조사업자 등이 제1항의 부기 등기하고자 할 때에는 아래의 서식에 따른 보조금이 지원된 부동산 증명서를 관할 등기소에 제출하여야 함
  * [서식 2-20] 지방보조금이 지원된 부동산 증명서

- 보조사업자 등이 「보조금법」 제35조의2제3항에 따라 부기등기를 말소하고자 할 때에는 아래의 서식에 따른 부기등기 말소대상 부동산 증명서를 관할 등기소에 제출하여야 함
  * [서식 2-21] 부기등기 말소 대상 부동산 증명서

- 보조사업자 등이 제1항의 의무를 위반한 경우 보조금법 제30조 제1항 제2호 및 같은 법 제30조제2항 제2호에 따라 보조금 교부결정 취소 등의 시정조치를 할 수 있음

- 절차별 제출서류

구분		제출자료		제출처
1. 사업대상 선정절차 - 사업계획서 제출서류				
2. 예산신청 및 교부절차 - 예산신청 및 교부절차 제출서류				
의료기관 → 기초자치 → 광역자치		• 20__년 국고보조금 교부신청서 • 서약서	• [서식 2-3] • [서식 2-4]	보건복지부
3. 사업시행 및 관리절차 - 기술심의 및 보고				
의료기관 ↓ 기초자치 ↓ 광역자치	공통	• 사업계획 변경 승인 요청서(변경 발생 시)	• [서식 2-5]	보건복지부
	시설	• 시설설계 심의 신청서 • 시설설계 심의 신청 내용	• [서식 2-6] • [서식 2-7]	보건복지부
	장비	• 장비계획 심의 신청서 • 장비 심의 신청 내용	• [서식 2-8] • [서식 2-9]	보건복지부
4. 실적 보고				
의료기관 ↓ 기초자치 ↓ 광역자치	실적	• 공립요양병원 기능보강사업 수행상황 보고서(분기별 집행보고) • 20__년 공립요양병원 기능보강사업 분기별 집행현황 • 공립요양병원 기능보강사업 완료실적 보고서 • 시설공사 완료보고 내용 • 장비구매 완료보고 내용 • 국고보조금 이월승인 요청서 • 국고보조금 이월 세부명세(자치단체보조사업) • 공립요양병원 기능보강사업 실적 보고서(회계연도 내 미완료) • 공립요양병원 기능보강사업 집행내역서(회계연도 내 미완료)	• [서식 2-10] • [서식 2-11] • [서식 2-12] • [서식 2-13] • [서식 2-14] • [서식 2-15] • [서식 2-16] • [서식 2-17] • [서식 2-18]	보건복지부
	중요 재산	• 20__년 국고보조금 취득 중요재산 현황 • 지방보조금이 지원된 부동산 증명서 • 부기등기 말소 부동산 증명서	• [서식 2-19] • [서식 2-20] • [서식 2-21]	보건복지부

Ⅲ 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 운영

1 사업개요

1.1. 사업배경

- 치매관리종합계획에 따라 공립요양병원의 치매관련 지역사회 주요 의료기관으로서의 역할 강화 필요
  - 공공 치매관리 기능 수행을 통한 공공 의료기관으로서의 역할 재정립 모색

1.2. 사업목적

- 치매환자 직접 치료 외에, 치료에 도움을 주거나 치료 후 상태악화 방지 등 치매환자에 대한 전반적 의료관리 강화
- 치매환자 가족에 대한 심리적, 의료적 지원 등 지역사회 의료 중심 치매 인프라로서의 역할 확대
- 치매안심센터 등 지역 내 타 치매 인프라와 연계를 통한 연속적·맞춤형 사례관리 및 치매 인식개선 기여

1.3. 사업대상 및 예산지원

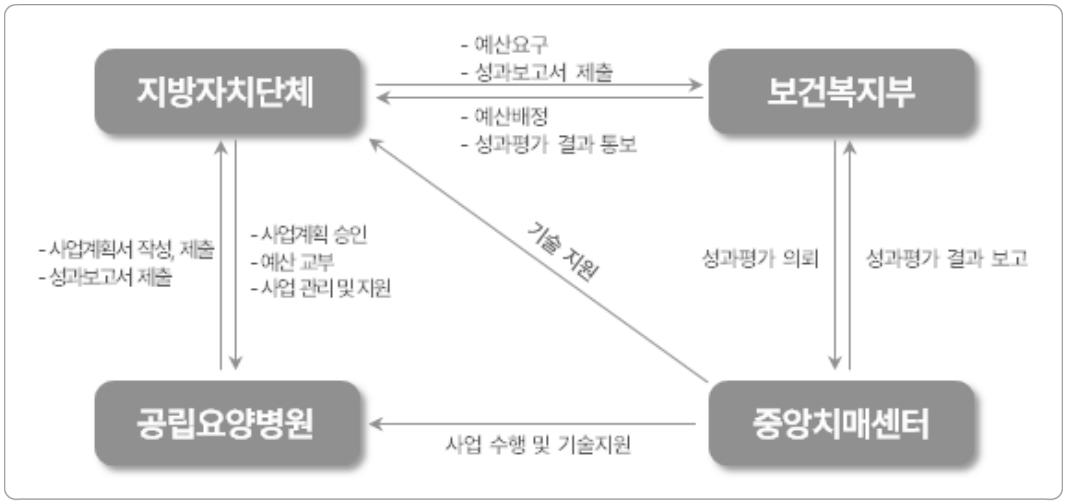
- 사업대상: 공립요양병원
- 지원조건: 국비 50%, 지방비 50%
- 지원분야: 전담인력 인건비 및 운영비
- 지원예산: 국비 3,876백만원

1.4. 사업 내용

- 퇴원 치매환자 일상생활 복귀 지원: 퇴원 지원계획 수립, 치매안심센터 연계 등록, 거주지 이동지원, 거주지 생활관리, 유선상담·방문지도·방문간호 제공
- 입원 치매환자 비약물 프로그램 제공: 치매환자의 기능 유지 및 인지기능 향상을 위해 개인 및 집단으로 제공
- 입원 치매환자 가족지원: 병원 내 치매환자 가족의 정보교환을 위한 자조모임 및 여가활동 지원, 온라인·오프라인 전문의 Q&A 코너 운영 및 교육 등 제공
- 치매 특화사업 운영: 치매 친화적 입원 환경 조성, 지역사회 유관기관 협력 사업 수행, 지역 내 치매 관련 의사와의 협진체계 구축 등 수행

1.5. 사업추진체계

- 보건복지부 노인건강과
  - 공립요양병원 공공사업의 계획 수립, 예산지원, 지침 마련, 사업진행 등 총괄
- 중앙치매센터
  - 성과평가, 기술지원, 지침 개정 등 사업 전반의 관리 및 운영을 지원
- 지방자치단체
  - 관할 사업대상기관(공립요양병원)의 사업계획서 검토, 전반적인 사업진행 및 예산집행 적절성 등을 관리·감독
- 공립요양병원
  - 공립요양병원 공공사업 사업계획서 작성 및 세부 사업수행, 사업계획 및 사업결과 보고



1.6. 사업계획 및 사업실적 보고

- 공립요양병원은 **'공립요양병원 공공사업 사업계획서[서식 3-1]'**를 작성하여 사업 당해연도 **2월말까지** 관할 지방자치단체에 제출

- 공립요양병원은 **'공립요양병원 공공사업 결과보고서[서식 3-2]'**를 작성하여 사업 **당해연도 2월말까지** 지방자치단체에 제출

  * 사업시행 관련 자료(신청서, 퇴원계획서, 예산집행 증빙자료 등)는 공립요양병원에서 5년간 보관, 개인정보가 포함된 문서의 보관 시 「개인정보보호법」에 따른 보관·관리에 필요한 안전조치 이행

- 지방자치단체는 **'공립요양병원 공공사업 결과보고서[서식 3-2]*'**와 **전년도 사업계획서 (최종 승인본)를 당해연도 2월말까지** 보건복지부로 제출

  * 공립요양병원이 제출한 '공립요양병원 공공사업 결과보고서' 상 〈4장. 예산집행 결과〉 내 예산집행 적절성 검토의견을 작성하여 제출

1.7. 성과평가 및 결과환류

- 공립요양병원은 전년도 사업계획 및 사업실적을 지방자치단체를 통해 당해연도 **2월말까지** 보건복지부(노인건강과)에 제출

- 보건복지부(노인건강과)는 중앙치매센터에 공립요양병원 공공사업 실적 검토 및 성과평가를 의뢰

- 중앙치매센터는 사업실적 성과평가 위원회 운영, 성과평가 결과에 대한 이의신청 접수 및 검토결과를 반영하여 보건복지부(노인건강과)로 제출
- 중앙치매센터는 전년도 사업실적 성과평가 결과에 따라 평가결과 환류 및 개선필요 기관 컨설팅 등 진행
- 보건복지부(노인건강과)는 전년도 사업실적 성과평가 결과에 따라 우수기관 포상, 예산 차등 지원

| 공립요양병원 공공사업 실적보고 및 성과평가 추진 절차도 |

사업단계	사업절차	주관 기관
사업계획 및 실적 보고	사업계획 및 실적 제출 요청	보건복지부
	사업계획서 및 실적 제출 (당해연도 2월말까지)	지방자치단체/공립요양병원
	결과보고서 접수 및 평가 의뢰	보건복지부
성과평가 및 이의신청	성과평가 실시 및 이의신청 요청	중앙치매센터
	이의신청 소명자료 제출	공립요양병원
	이의신청 심의 및 결과 통보	중앙치매센터
성과평가 결과 통보	성과평가 결과 보고	중앙치매센터
	성과평가 결과 통보	보건복지부
결과환류 및 예산 배분	성과평가 결과 환류 및 컨설팅	중앙치매센터
	보조금 예산 차등배분	보건복지부

2 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 운영

2.1. 사업 운영

2.1.1. 운영팀 구성 및 운영

- 공립요양병원은 사업 운영을 위해 3인 이상 다학제 팀을 구성하여 운영하며 필수 구성원 및 주요 역할은 아래와 같음
  - 전담 운영팀은 월 1회 이상 팀 정기회의 운영 및 결과보고
    * 사업결과보고서 제출 시 회의록 및 내부결과보고 증빙서류 첨부
- 공립요양병원장은 병원 내 전담팀 혹은 TF팀으로 운영팀을 구성하여 인사발령 조치해야 함

구분	공립요양병원 공공사업 운영팀	주요 역할
팀장	의사, 간호사, 보건·행정 등 병원 여건에 따라 팀장 1인을 배정 (겸직 가능)	• 사업운영 방향 결정 및 사업 질 관리 • 사업계획 수립 및 운영, 사업결과 보고 총괄·책임 • 월 1회 이상 사업운영 점검 및 기획을 위한 팀 회의 주관 • 공립요양병원 공공사업 운영 협의체 간사
팀원	전담인력 1명 이상 배정* (사회복지사, 작업치료사, 간호사, 임상심리사 중 1인 이상을 배정하며, 전일제 근로자에 한함)	• 사업계획 수립 및 사업운영 실무, 사업결과 보고 • 세부사업(퇴원 치매환자 일상생활 복귀 지원, 비약물 프로그램 제공, 치매환자 가족지원, 치매 특화사업 등) 사업운영 및 관리 • 공립요양병원 공공사업 운영 협의체 운영 지원 **[치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 참여기관(치매안심병원 포함)]** • 입·퇴원 치매환자 평가 및 모니터링 • 퇴원 계획 수립·시행 및 치매안심센터 등 지역사회 연계 • 치매안심병동 입원 환자, 보호자 상담
	* 전담인력은 공립요양병원 공공사업의 운영 실무를 담당**(근로시간의 100%를 해당 업무 수행)** * 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 참여기관의 경우 최대 2인까지 전담인력 채용이 가능하며 전담인력 중 1인을 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 전담인력으로 지정 해야 함	

구분	공립요양병원 공공사업 운영팀	주요 역할
	팀원(전담인력 외) 1명 이상 배정 (팀 구성 시, 행정인력 제외 보건의료 분야의 2개 직역 이상으로 구성)	• 사업 운영 및 세부사업 실무 지원 • 사업계획 및 사업실적 보고 지원 • 공립요양병원 공공사업 운영 협의체 운영 지원

* 주요 역할에 따른 업무분장은 기관 상황에 따라 유동적으로 일부 조정하여 운영 가능

- 공립요양병원장은 공립요양병원 공공사업 운영팀의 역량 강화를 위해 치매전문교육을 이수할 수 있도록 지원해야 하며 해당 사업비로 교육훈련비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있음
  - 해당 사업비에서 교육훈련비를 지원하는 경우, 보건복지부 직종별 치매전문교육 또는 치매 관련 전문교육에 한하며, 직종별 치매전문교육은 공립요양병원 공공사업 운영팀원(겸임인력 포함), 기타 치매 관련 교육은 공립요양병원 공공사업 전담인력에 한함

  * 연간 기관당 교육훈련비 지원은 최대 5인까지, 교육훈련비는 총 100만원/기관당 지원

2.1.2 서비스 제공 계획수립 및 상담

- 치매환자 입원 시 또는 서비스 제공 이전 환자 및 보호자에게 사업내용을 설명하고, 공립요양병원 공공사업 서비스 신청서 [서식 3-3]을 징구한 이후 서비스 제공
  - 환자 또는 가족이 희망하는 서비스에 한해서만 실시하며, 입원기간 내에 추가적으로 서비스 신청 및 변경할 수 있음
  - 서비스 지원 대상자 확인을 위해 기초생활수급자 및 차상위계층 증명이 필요한 경우 증명서류를 제출 받아 사업기관에서 보관

- (사업대상)
  - 공립요양병원 입원 치매환자(주·부상병 포함)
  - 공립요양병원 입원 치매환자 가족 및 보호자
  - 자택(가족·지인 집 포함) 및 장기요양기관(재가·시설) 퇴원 치매환자(주·부상병 포함)

  * 타 의료기관(종합병원, 타 요양병원 등)으로 전원, 사망하는 경우 지원 대상 제외(퇴원 후 1주일 이내 동일 또는 타 의료기관 재입원 포함)

2.1.3. 지역사회 치매 관련 네트워크 구축

공립요양병원 공공사업 운영 협의체(필수)

- (운영목적) 지역사회 치매 관련 유관기관의 관계자를 위촉하여 협의체를 구성하고 정기적으로 운영현황 공유 및 치매 특화사업 기획 등 효과적인 사업운영과 방향성 논의 등을 위해 긴밀한 네트워크를 형성

  * (유관기관) 노인이 주로 이용하거나 치매와 관련성이 있는 기관에 한하며 지역동호회, 지역모임 등은 제외

- (운영방법)
  - 위원장 1인을 포함시켜 최소 5인 이상 10명 이하로 구성
  - 협의체는 연 2회 이상 운영(부득이한 경우 서면회의로 대체 가능)
  - 협의체 운영을 확인 할 수 있는 회의자료, 회의록, 증빙자료(참석자 서명부, 업무추진비 영수증, 회의사진 등) 등을 실적 보고 시 제출

지역사회 치매협의체 참여(권장)

- 연 1회 이상 광역치매센터·치매안심센터 주관 지역사회 치매협의체 위원으로 위촉되어 참석하는 것을 권장
- 지역사회 치매관리사업 수행기관 및 유관기관과 네트워크를 구축하여 협력
- 지역사회 치매협의체 참석을 확인 할 수 있는 회의참석 요청 공문, 참석자 서명부 등을 실적 보고 시 제출

2.2. 사업비 집행 기준

※ 예산 세부집행기준은 별도 공립요양병원 공공사업 지침 참고

2.2.1. 사업비 집행 총칙

- (사업비) 국고 및 지방비 보조금을 모두 포함한 금액
- (사업비 집행기간) 당해연도 1월 1일부터 12월 31일까지로 함
  - 사업비를 교부받기 전 사업의 지속적 수행을 위하여 지원대상 기관 운영비의 일부를 차용하여 선 지출한 경우, 해당 비용에 대해 소급하여 차용금액 변제 가능
- (사업비 구성) 인건비, 운영비(일반수용비, 공공요금 및 제세, 임차료, 복리후생비), 여비, 업무추진비
  - 인건비: 전담인력의 급여, 제수당, 상여, 정액급식비, 명절휴가비, 퇴직적립금 및 공립요양병원 공공사업 운영팀(전담, 겸임)의 시간외근무 수당
  - 운영비: 일반수용비(사무용품 등, 인쇄비, 홍보물품 제작비, 수수료, 강의 수당 등), 공공요금 및 제세, 임차료, 복리후생비(전담인력 인건비에 따른 4대보험료 기관 부담금, 맞춤형 복지제도 시행경비 등 기타 복리후생비*)

    * **직접인건비 및 복리후생비 등 인건비성 지출**의 경우, 개별 기관의 지급기준 및 '2026년 사회복지시설 종사자 인건비 가이드라인'을 준용하여 예산 범위 내에서 지급기준을 정할 수 있으며 지자체 고시(예: 생활임금 고시 등)가 별도 있는 경우 해당 고시를 따를 수 있음
  - 여비: 사업수행 목적의 국내출장에 소요되는 일비, 식비, 운임비, 숙박비 및 공립요양병원 공공사업 운영팀(전담, 겸임)의 교육참석에 따른 여비

    * 사업수행을 위해 필요한 내·외부 인력에 대한 출장여비 지원 인정
  - 업무추진비: 사업수행 관련 자문회의, 토론회, 공청회, 워크숍, 가족자조모임, 치매인식개선사업 등에 대한 식·음료비 및 연회비(오·만찬)

2.2.2. 사업비 집행 기준

- 공립요양병원 공공사업 운영팀 전담인력(사회복지사, 간호사 등) 1인의 인건비만 지급 가능하며 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 참여기관(치매안심병원 포함)의 경우, 전담인력 인건비 최대 2인까지 지급 가능

* 인건비는 총 사업비의 60%를 초과할 수 없으며 2인의 인건비를 지급하는 치매안심병동 성과기반 인센티브 제공 시범사업 참여기관(치매안심병원 포함)의 경우, 총 사업비의 70%를 초과할 수 없음

- 전담인력의 퇴직 및 휴직(6개월 이상)으로 인해 전담인력 변경 시 인수인계 기간(1개월 이하)에 한하여 전담인력 2인에 대한 인건비 지급 가능

- 치매 특화 공간 외 시설공사 및 병원의 통상적 의료서비스 제공을 위한 물품 및 의료장비 구입(공립요양병원 기능보강사업 중복), 자산취득 용도로 예산집행 불가, 사업비 집행 불가 항목 참고

사업비 집행 불가 항목
- 병원 내 사업목적 외 활용을 위한 비고정 가구 및 집기류 등 비품(테이블·의자 등 가구) - 전자제품(TV·PC·음향장비·안마기, PC용 프로그램, 주방용품, 냉난방기, 차량 등) - 입원치료와 관련이 없는 검사장비 및 의료장비 등 - 환자 치료 및 보호에 필요한 통상적인 제공 물품의 노후화 교체 불가(환의를 포함한 린넨류 교체, 식기류 교체 등) - 환자의 일상생활과 관련한 개인성 물품 집행 불가(영양식, 담요, 기저귀 등) - 병원 운영 및 관리를 위한 사업비 집행 불가(에어컨 청소, 소파 천 교체, 직원유니폼 등)

- 환자 치료 및 보호에 필요한 통상적 의료서비스 제공 업무에 소요되는 비용 및 건강보험수가로 보존이 되거나 본인부담이 발생하는 일체의 의료행위는 본 사업비로 집행 불가

- 공립요양병원 공공사업을 위해 필요한 소모성 물품*은 비용으로 처리 가능

  * 소모성 물품: 취득단가 50만원 미만의 물품으로써 사용에 비례하여 소모되거나 파손되기 쉬운 물품(「2025년 지방자치단체 물품관리 운영기준」 준용)

  - 단, 취득단가가 10만원 이상인 물품의 경우 구매예산(본 사업명), 구매목적, 관리 담당자 이름을 기입하여 관리해야 함

  - 홍보물품 및 기념품 등 소모성 물품은 목적에 맞게 최소로 제작·활용하며 사업계획 승인 사항에 한하여 집행이 가능, 단순 홍보용 물품 제작은 불가

- "치매 특화사업"의 치매 특화공간 조성은 전담인력 인건비를 제외한 전체 **사업비의 20% 초과 집행금지**

2.2.3. 사업비 정산

- 공립요양병원은 사업 결과보고 시 '공립요양병원 공공사업 결과보고서[서식 3-2]'의 〈4장. 예산집행 결과〉 내 정산내역을 작성하여 관할 지방자치단체에 제출

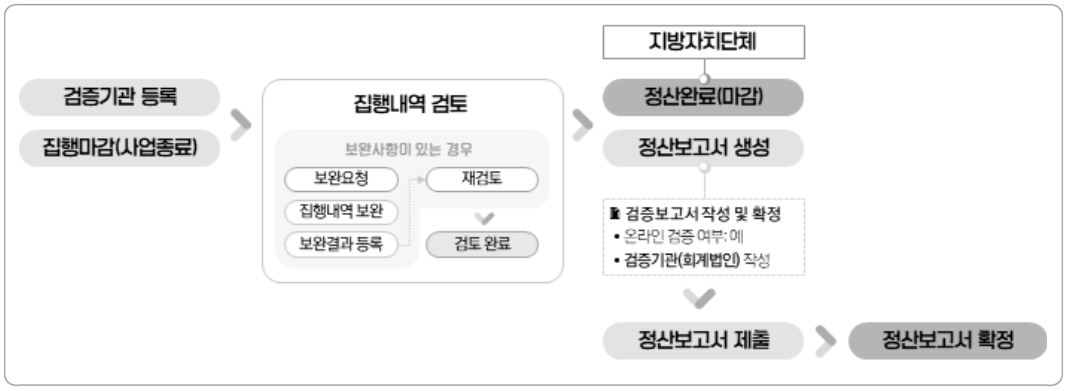
- 관할 지방자치단체는 공립요양병원이 제출한 결과보고서 〈4장. 예산집행 결과〉 및 e나라도움 내 정산보고서와 검증보고서를 검토하여, 예산집행 적절성 검토의견을 작성한 뒤 보건복지부(노인건강과)로 제출

- 사업비 집행 적절성 검토를 위해 지방자치단체는 회계법인을 선정하여 정산보고서의 적정성에 대한 회계검증 실시

  * 「주식회사 등의 외부감사에 관한 법률」 제2조제7호 및 제9조에 따른 감사인으로부터 정산보고서의 적정성에 대하여 검증을 받으며, 회계검증과 관련한 사항은 「기획재정부공고 제2024-228호 기획재정부의 보조사업 정산보고서 검증지침」을 따름

  * 사업비 금액과 관계없이 사업비를 교부받은 전 기관 실시(e나라도움 상 회계법인 등 검증기관 등록 후 온라인 검증 실시)

| 사업비 정산 절차 |



3 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 주요내용

3.1. 퇴원 치매환자 일상생활 복귀 지원

3.1.1. 퇴원 지원계획 수립·시행

- (사업내용) 치매환자 개인별 상태에 따른 퇴원 지원계획을 수립하여, 퇴원 이후 치매환자의 일상생활 복귀를 위한 상담·지도·방문간호, 지역사회 유관기관 연계 등의 환자와 가족(보호자)를 위한 서비스 제공
- (사업범위) 퇴원 후 1개월 이상 3개월 이내의 퇴원 지원계획을 수립하며, 월 1회 이상 치매환자 일상생활 복귀를 위한 서비스 제공, 치매안심센터 등록 및 서비스 연계, 장기요양등급이 있는 경우 재가장기요양기관(방문간호 등) 등에 연계 지원
- (운영방법) 퇴원 시 보호자와 상담을 통해 서비스 제공에 대한 안내를 실시하고 신청서를 받은 환자에 한하여 환자 개인별 공립요양병원 공공사업 퇴원지원 계획서[서식 3-4]를 작성 후 퇴원 지원계획에 따라 필요한 서비스 제공

3.1.2. 퇴원 치매환자 보호자 교육 및 상담

- (사업내용) 퇴원 치매환자 가족 및 거주지의 보호자에게 퇴원 치매환자 돌봄 및 일상생활 복귀를 위한 정보 제공 및 심리적 지원 상담, 방문간호 등 서비스 제공
- (사업범위) 치매환자 퇴원 시 환자별 상태에 맞는 맞춤형 교육 및 상담, 방문간호 등을 제공
- (운영방법) 치매 환자 퇴원 시, 보호자에게 필요한 교육 및 상담을 제공하며 최소 월 1회 유선상담 또는 방문지도 등을 통해 교육 및 상담 서비스 제공

3.1.3. 퇴원 치매환자 치매안심센터 등록 및 서비스 연계

- (사업내용) 퇴원 치매환자의 치매안심센터 연계를 통해서 재가 치매환자의 일상생활 복귀를 돕고 환자 모니터링 체계 구축
- (사업범위) 공립요양병원 퇴원 치매환자가 치매안심센터를 이용할 수 있도록 등록 및 서비스 연계

- (운영방법) 치매환자 퇴원 이후 3개월 이내 환자 주소지 시·군·구의 치매안심센터 연계

  * 주민등록 상 주소지와 퇴원 후 실거주지가 상이한 경우 환자(보호자)가 희망하는 지역의 치매안심센터 등록 및 서비스 연계

  - 퇴원 3개월 이내 치매안심센터 등 지역사회 유관기관의 서비스와 연계되어 지속적으로 일상생활 복귀 지원을 받을 수 있도록 치매안심센터 맞춤형 사례관리 의뢰 등 지역사회 연계

▢ 연계절차

- (입원 시) 환자(보호자)가 이용하고자 하는 치매안심센터를 확인하여 등록의뢰

  - (공립요양병원) 치매안심센터 등록여부 확인 후 신규등록자와 타센터를 이용하고자 하는 환자에 한하여 치매안심센터 등록의뢰서[서식 3-6]* 발송

  * 치매안심센터 등록의뢰서 상 병원장 직인이 날인된 경우 질병분류코드가 포함된 서류(진단서, 소견서, 처방전 등)를 대체할 수 있음

  - (치매안심센터) 대상자 등록 처리 및 이용가능한 서비스 사항을 치매안심센터 등록 확인서[서식 3-7]에 작성하여 회신

- (퇴원 시) 환자(보호자)의 퇴원경로 및 서비스 제공계획 공유

  - (공립요양병원) 퇴원경로 및 퇴원환자에 대한 기본사항, 상담결과 및 서비스 제공계획을 퇴원환자 모니터링 보고서[서식 3-8]에 작성하여 발송

  - (치매안심센터) 퇴원환자에 대한 서비스 연계사항 및 서비스 제공계획을 퇴원환자 모니터링 보고서[서식 3-8]에 작성하여 회신

- (운영방법) 공립요양병원 퇴원 치매환자 치매안심센터 등록관리 지침에 따라 운영

| 공립요양병원 퇴원 치매환자 등록의뢰 절차 |

3.1.4. 퇴원 치매환자 거주지 이동지원

- (사업내용) 보호자가 없거나 보호자가 있어도 이동에 어려움이 있는 저소득층 등 퇴원 치매환자에 대해 병원차량 등을 이용, 거주지까지의 이동서비스 제공
- (사업범위) 기초생활수급자 및 차상위계층 중 독거노인 또는 취약계층으로만 구성된 가구에 서비스 제공하며, 한부모 가족 등 기타 거주지 이동지원이 필요한 대상자의 경우 공립요양병원 공공사업 운영팀에서 내부회의를 거쳐 경제적·상황적·사회적 지원 현황 등을 종합적으로 검토 후 시행
- (운영방법) 사업대상 여부는 기초생활수급자 증명서, 차상위계층 확인서, 주민등록등본 등 공적서류를 통해 확인

3.1.5. 퇴원 치매환자 거주지 생활관리

- (사업내용) 치매환자 퇴원 시 환자 거주지의 환경 개선 지원
- (사업범위) 기초생활수급자 및 차상위계층, 기타 공립요양병원 공공사업 운영팀 내부회의(위원회 등)를 거쳐 지원 필요성이 인정된 퇴원 치매환자의 거주지(단, 노인요양시설, 노인요양공동생활가정 입소자 제외)
  - 퇴원 치매환자 거주지 환경개선 및 안전보조 장치 지원(기관 당 500만원 한도로 1인 최대 200만원 지원 가능)
    * 생활용품(기저귀 등), 가전제품, 이동보조기·휠체어 등 복지용구 지원불가
- (운영방법) 사업대상 여부는 기초생활수급자 증명서, 차상위계층 확인서, 주민등록등본 등 공적서류를 통해 확인, 퇴원 치매환자의 거주지 환경을 방문하여 확인한 후에 지원이 필요한 사항에 대해 지원

| 퇴원환자 거주지 생활환경 개선사업 예시 |

구분	사업 예시
주거환경개선	- 노후 보일러나 싱크대 교체 - 낡은 창문이나 출입구 교체 - 장판이나 도배지 교체 또는 도색 - 휠체어 이동 가능하도록 문턱을 낮추거나 화장실 확장
안전보조장치 설치	- 화장실, 방벽 등에 안전바 설치 - 바닥이나 벽면 충격흡수 마감재 설치 - 야간센서등, 간접조명이나 LED조명 등 설치

3.2. 입원 치매환자 비약물 프로그램 운영

- (사업내용) 입원 치매환자를 위한 서비스 형태로 실시 가능한 비약물 프로그램 제공

> ☑ **비약물 프로그램**
>
> • 비약물적 중재치료요법에는 인지치료, 행동요법, 현실요법, 인정요법, 향기요법, 회상요법, 음악치료, 미술치료 등이 있음.
>
> • 치료 개입 또는 중재치료가 대상자로 하여금 안전감 및 편안함을 제공해야 하며 즐거움과 관리 받는 느낌을 경험할 수 있어야 하고 적절한 자극을 통해 최소한의 스트레스를 경험할 수 있어야 함.
>
> (출처: 치매의 비약물적 치료지침 개발연구(2022), 대한노인신경의학회·대한요양병원협회)

- (사업범위) 입원 치매환자에게 기능 유지 및 인지기능 향상을 위한 비약물 프로그램을 제공 지원

- (운영방법) 치매환자의 인지기능 악화 방지 및 기능을 향상 시킬 수 있는 다양한 종류의 비약물 프로그램을 운영하며, 개인 및 집단 비약물 프로그램은 운영 담당자의 판단과 환자상태 등 상황에 맞게 선택하여 운영함

  - 소규모 그룹(10인 이하)으로 프로그램 진행을 권장하며, 개인별 그룹별 달성목표를 설계하여 대상자에게 지속적이고 체계적인 비약물 프로그램을 시행하는 것을 권장
  - 비약물 프로그램은 매 회차별 공립요양병원 공공사업 비약물 프로그램 일지[서식 3-9]를 작성해야 하며, 작성한 일지는 실적 보고서 제출 시 일괄 제출(비약물 프로그램 일지는 병원 여건에 따라 변경하여 사용가능)

3.3. 입원 치매환자 가족지원

- (사업내용) 입원 치매환자의 가족 및 보호자의 심리안정을 위한 자조모임, 여가활동 지원 및 정보교환, 상담을 위한 전문의 Q&A 온라인 공간 운영 및 집단·개인상담 실시

- (사업범위) 입원기간 중 지원하고 퇴원 후에는 치매안심센터의 치매가족 및 보호자 지원 프로그램 의뢰

(운영방법)

- 치매환자 가족 및 보호자 대상 자조모임 및 여가활동 지원을 위한 프로그램 형태로 실시하고, 병원에서 계획을 수립·시행하는 경우만 인정

  * 단순물품 제공 또는 영화, 공연관람권, 실비 지급은 불가

- 전문의 Q&A코너는 전문의 답변을 원칙으로 하되, 치매 관련 전문의가 없는 경우 담당의사 또는 팀장의 지시를 받은 팀원(간호사, 사회복지사 등)이 답변 가능(입원 상담 등 단순 질의 지양), 온오프라인 집단·개인상담도 인정

3.4. 치매 특화사업 운영

3.4.1. 치매 특화공간 조성 및 운영

(사업내용) 가정과 같이 친숙한 환경에서 치매환자의 일상생활 활동을 지원하고 긴장, 불안, 문제행동을 줄일 수 있도록 안전한 치료적 환경 조성

(사업범위) 병동 및 병실의 색채, 조명, 음향, 시설물 등을 치매 치료에 효과적이고 치매환자 친화적인 환경으로 조성하고 설치 목적에 맞게 운영

- 단순 유지보수성 공사 및 수리·의료장비 구입·자산취득은 불가
- 의료기관의 환자 치료 및 보호에 필요한 통상적인 서비스* 제공 불가

  * 예시: 환의를 포함한 린넨류, 식기류 교체 등

(운영방법) 치매전문병동에 조성하는 것을 원칙으로 하되, 치매환자가 주로 입원하는 병동(치매환자 구성 비율이 50% 이상)이나 치매환자가 주로 이용하는 시설·공간에 조성이 가능, 아래의 우선순위를 고려하여 조성

우선순위	치매 특화공간 조성 분류
1	치매환자를 위한 특화공간 조성 (예시: 심리안정실, 일상생활복귀훈련실, 배회공간, 회상공간, 원예공간 조성 등)
2	치매환자 입원 병동 안전환경 조성 (예시: 안전바 설치, 충격흡수 마감재, 미끄럼 방지, 복도 사이드레일 설치 등)
3	치매환자 입원 병동 환경개선 (예시: 도색, 도배, 게시판, 병실 인식표, 간접조명 설치 등)
4	치매환자 입원 병동 외 환경조성 및 물품교체 및 설치 (예시: 변기 커버 교체, 커튼 교체, 특화공간 등 유지보수를 위한 물품 구매 등)

- 치매전문병동을 설치 중인 병원은 연도 내 설치 완료가 확실시 되는 경우만 조성 가능 (기능보강사업과 동시 진행 가능)
  - 치매 특화공간 조성 이후 활용방안 및 관리주체에 대한 운영계획 수립 및 시행
  - 공간 운영 시 공립요양병원 공공사업 치매 특화공간 운영일지[서식 3-11]를 작성해야 하며, 작성한 일지는 실적 보고서 제출 시 일괄 제출(치매 특화공간 운영일지는 병원 여건에 따라 변경하여 사용 가능)

- "치매 특화사업"의 치매 특화공간 조성은 전담인력 인건비를 제외한 전체 사업비의 20% 초과 집행금지

3.4.2. 유관기관 협력 및 치매 인식개선 사업

- (사업내용) 지역사회 유관기관 또는 민간단체 협력사업 및 자체 치매 인식개선 사업, 치매안심센터 지원 등 실시
  - (지역사회 협력·치매 인식개선) 치매 인식개선 사업을 기획하여 지역사회 유관기관 또는 민간단체 등과 협력 또는 자체 운영 방식으로 행사를 개최, 치매 관련 봉사활동, 공모전, 서포터즈 운영 등 지역별 치매 특화사업 실시
  - (치매안심센터 협력·지원) 치매극복의 날, 걷기대회 등 치매 관련 지역 행사 시 광역치매센터, 치매안심센터와 협력·지원, 행사 참여 노인 등에 대한 의료지원, 치매예방강의, 부스운영 등

- (사업범위)
  - (지역사회 협력·치매 인식개선) 지역사회 유관기관 또는 민간단체와 협력 또는 자체적 치매 인식개선 및 지역별 치매 특화사업 운영
  - (치매안심센터 협력·지원) 치매안심센터 행사에 대한 협력·지원 형태로 실시하고, 행사 운영으로 인해 기관의 환자 진료에 영향을 미치지 않는 범위에서 시행
- (운영방법)
  - (지역사회 협력·치매 인식개선) 공립요양병원 공공사업 운영협의체 등을 통해 사업을 기획·운영하고, 지방자치단체, 지역사회 유관기관 등과 공립요양병원이 각 기관별로 역할을 분배하여 수행
  - (치매안심센터 협력·지원) 광역치매센터 또는 관할 지역의 치매안심센터를 통해 지역행사 등을 파악하고, 치매안심센터의 요청 시 행사진행 협력·지원 가능
  - 사업 운영 시 공립요양병원 공공사업 협력사업 운영일지[서식 3-12]를 작성해야 하며, 작성한 일지는 실적 보고서 제출 시 일괄 제출(협력사업 운영일지는 병원 여건에 따라 변경하여 사용 가능)
- 사업주체 별로 역할과 사업명이 명확해야 하며, 협력사업 전 준비단계에 해당하는 단순 홍보공문 발송, 협의체 결성, 단순 회의, 물품 지원은 성과로 인정하지 않음

3.4.3. 지역기반 협진체계 구축

- (사업내용) 치매 진료 경험이 풍부한 지역 내 신경과, 신경외과 또는 정신건강의학과 전문의와의 협진체계를 구축하여 공립요양병원의 치매 환자 진료 전문성 강화
  - 원내 치매 관련 3과 전문의(신경과·신경외과·정신건강의학과)가 없는 경우, 지역기반 협진체계 구축·운영 권장
- (사업범위) 원내 신경과, 신경외과, 또는 정신건강의학과 상근 전문의가 없는 경우, 기관 간(원외) 협진체계 구축 운영하며 기관 운영여건에 따라 선택하여 운영 가능
- (운영방법) 치매안심병원 협진체계 세부 운영지침에 따라 운영

4 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 성과평가

4.1. 성과평가 개요

- (평가목적) 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 성과평가를 통해 사업실적의 효과성 확인 및 환류를 시행하고 공립요양병원의 공공 치매관리 기능을 충실히 수행하기 위함

- (평가부문)
  - 인프라(인력 및 조직 구성, 예산집행)
  - 사업수행실적
  - 사업성과

- (평가방법)
  - 사업 수행기관의 결과보고서를 토대로 성과지표에 따라 서면평가
    - 지표별 정성·정량평가를 통한 총점 산출
    - 산출된 총점에 따라 A(최우수), B(우수), C(보통), D(개선필요) 등급 부여*

      * A(최우수, 85점 이상), B(우수, 75점 이상), C(보통, 60점 이상), D(개선필요, 60점 미만)
    - 성과평가 결과 'D(개선필요)' 등급에 해당하는 기관은 사업실적 진단 및 교육 등을 위한 컨설팅을 실시할 수 있음

4.2. 성과지표

- 공립요양병원 공공사업(치매환자 지원프로그램) 성과평가는 인프라(25점), 사업수행실적(65점), 사업성과(10점) 3개 영역으로 구분됨

- 2026년 공립요양병원 공공사업 성과평가는 총 11개의 평가항목으로 나뉘며 정량평가(70%), 정성평가(30%)의 비율로 구성되며, 기본점수(100점)와 가산점수(5점)를 합산한 총 105점 만점을 기준으로 함

구분	평가항목		배점	자료 출처	점수 산정
인프라 (25)	① 사업팀 인력배치 적정성		10	서면	정량
	② 사업팀 구성 및 운영의 적정성		5	서면	정량
	③ 협의체 구성 여부 및 운영 적정성		5	서면	정량
	④ 예산 집행률		5	서면	정량
사업수행 실적 (65)	⑤ 퇴원 치매환자 일상생활 복귀지원		19	서면	정량, 정성
	⑥ 입원 치매환자 비약물 프로그램 제공		15	서면	정량, 정성
	⑦ 입원 치매환자 가족지원		11	서면	정량, 정성
	⑧ 치매 특화사업 운영	치매 특화공간 조성 및 운영	17	서면	정량, 정성
		유관기관 협력 및 치매인식개선			
		지역기반 협진체계 구축·운영	(5)	서면	정량 (가산점수)
	⑨ 사업 제공 절차의 적정성		3	서면	정성
사업성과 (10)	⑩ 사업 실적 적정성		5	서면	정성
	⑪ 목표 대비 달성도		5	서면	정량
합계			100(5)	-	-

* 사업기관의 실적 결과에 따라 배점 및 점수산정 기준은 변경 될 수 있음

※ 세부 지표는 별도 지침 참조

4.3. 예산 차등지원

- (예산 차등지원) 전년도(또는 전전년도) 기관별 평균 치매환자 수, 공립요양병원 운영평가 및 공립요양병원 공공사업 성과평가 결과 등을 반영하여 기관별 공립요양병원 공공사업 예산을 차등 지원

4.4. 인센티브 및 페널티

- (인센티브) 치매안심병원 지정기관의 경우 예산 배부 시 전체 예산 범위 내에서 추가 인센티브 부여할 수 있음
  - 평가결과 우수기관은 치매극복의 날 유공 포상 시 해당 병원 종사자와 관할 지자체 담당자를 우선 고려
  - 다만, 최종 포상 여부는 타 사업 수행실적 등을 종합적으로 고려하여 결정
- (페널티) 특별한 사유 없이 공립요양병원 공공사업을 전혀 시행하지 않은 경우 해당 병원 종사자와 관할 지자체 담당자를 치매극복의 날 유공 포상에서 감점을 부여할 수 있음
  - 공립요양병원 공공사업 미시행 기관은 기능보강사업 신청 시 선정 평가 시에 감점 부여할 수 있음

Ⅳ 공립요양병원 운영평가

1 평가개요

1.1. 법적 근거

- 「치매관리법 시행규칙」 제7조의 3에 따라 보건복지부 장관은 '공립요양병원에 대한 운영평가'를 2년마다 실시함

> ☑ **치매관리법 시행규칙 제7조의3(공립요양병원의 운영평가)**
>
> ① 보건복지부장관은 법 제16조의3제2항에 따른 공립요양병원에 대한 운영평가(이하 "운영평가"라 한다)를 2년마다 실시하되, 필요한 경우에는 수시로 실시할 수 있다.
>
> ② 운영평가의 항목은 다음 각 호와 같다.
>
> 1. 공립요양병원의 진료 및 운영 실적
> 2. 공공보건의료사업 추진 성과
> 3. 그 밖에 공립요양병원의 운영 상태를 평가하기 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사항
>
> ③ 보건복지부장관은 공립요양병원장과 지방자치단체의 장에게 운영평가의 결과를 알리고, 그 결과에 따라 공립요양병원의 운영을 개선할 것을 명할 수 있다.
>
> ④ 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 운영평가의 기준, 절차 및 방법 등에 관한 세부적인 사항은 보건복지부장관이 정한다.

1.2. 목적 및 기대효과

- 평가를 통해 공립요양병원이 양질의 의료서비스를 제공하는 동시에 공공의료기관으로서 책무성을 도모하고, 지역 내 노인 관련 다양한 공공의료 사업을 충실히 수행하도록 하기 위함

- 평가결과를 통해 관리 감독 기관인 지방자치단체의 책임성과 관리·지원 체계의 선진화를 유도하고자 함

2 평가체계

2.1. 체계 구성과 점수화

2.1.1. 주요 구성

- 공립요양병원 운영평가는 '양질의 의료', '공익적 보건의료서비스', '책임 운영', '정책 참여' 4개 영역(Domain)으로 구성되는데, 이는 의료기관으로서의 서비스(양질의 의료)와 공공기관으로서의 서비스(공익적 보건의료서비스), 운영(책임 운영)을 복합적으로 수행해야 하는 공립요양병원의 기능 및 역할을 반영한 것이고 정부 치매정책의 목표 달성 및 공립요양병원의 치매 관련 사업 수행을 반영해 정책적 기반(정책 참여)을 마련하기 위함임

- 각 영역을 몇 개의 줄기로 나눈 후 줄기마다 평가부문(Subdomain)을 두고, 부문별 다수 핵심 기능에 대한 평가분야(Grid)를 설정한 후 분야별 조사 기준(Standard)과 항목(item)에 따라서 수행 상태 및 성과를 조사하도록 평가체계를 구성함

4주기(2026-2027) 공립요양병원 운영평가 영역

- (기본영역) 공립요양병원 운영평가에서 양질의 의료 영역은 진료서비스·환자 보호자 만족도 2개 부문을, 공익적 보건의료서비스 영역은 공공보건의료지원 체계·공공보건의료지원 사업 2개 부문을, 책임 운영 영역은 책무성· 보건안전· 병원관리· 지원과 관리 4개 부문을 두어 기본영역 총 100점으로 구성한다.
- (가산영역) 정책사업 1개 부문, 정책사업 참여 1개 분야로 구성하였으며 치매안심병원 지정(2점), 치매안심병동 시범사업 실적(2점), 중앙부처에서 실시하는 보건의료정책사업* 참여 실적*(1점)에 대하여 최대 5점의 가산점을 부여함

  * 시설, 장비 등을 위한 단순 예산 지원 사업, 수가 청구를 위한 제반 사업은 제외

| 공립요양병원 운영평가의 주요 구성 |

구분	의료기관으로서	공공기관으로서
서비스	• 노인환자의 아급성 치료, 치매 전문 치료, 재활치료 등 요양병원을 선도할 양질의 진료서비스 제공	• 지역주민의 미충족 보건의료 요구에 부응하는 서비스(치매교육, 치매예방 사업 등) • 정부 및 지방자치단체의 보건의료 정책 수행 • 공공보건의료 전달체계 내에서 한 축으로서 역할 수행
운영	• 합리적 경영 활동으로 효율적 운영 • 투명 운영 및 청렴도 강화 • 중앙 및 지방자치단체의 지원 강화	

2.1.2. 가중치

- 평가영역, 부문, 분야 점수에는 가중치가 적용됨. 영역별, 부문별, 분야별 가중치는 공립요양병원의 기능별 중요도를 반영하는 값이라 할 수 있음
- 영역별 가중치는 양질의 의료 50%, 공익적 보건의료서비스 30%, 책임 운영 20%로 함
- 정책참여는 운영평가 최종 결과 점수에 가산 점수를 부여하는 방식으로 구성됨

| 평가영역별 가중치 |

평가영역(Domain)	2026-2027년
양질의 의료	50%
공익적 보건의료서비스	30%
책임 운영	20%
합계	100%
정책 참여	가산 5점

3 평가절차

3.1. 평가대상기관

- 공립요양병원 운영평가는 매년 실시하나, 평가대상기관은 2년마다 1회 평가수검을 받음. 평가수행연도에 따라 짝수연도와 홀수연도로 피평가기관을 그룹화하여 평가를 진행함
  - 짝수연도 수검기관은 특별시 및 광역시, 경기도, 강원도, 충청북도, 충청남도 11개 권역, 홀수연도 수검기관은 전라북도, 전라남도, 경상북도, 경상남도 4개 권역으로 구분하여 평가함
  - 단, 본평가 시 차년도 위탁기간 종료 예정인 지자체는 해당병원 평가를 미리 요청할 수 있음

    * 예시1) 2027년 위탁기간 종료 예정 기관 중 원하는 기관은 2026년 평가를 받을 수 있음

- 직전 주기(2024~2025년) 평가 시 초기 설정 권역별 평가수검 연도대로 평가를 시행하지 않은 기관은 본 주기(2026~2027년) 평가 시 소재 지역 해당 연도에 평가하는 것을 원칙으로 함

  * 예시) 3주기 홀수연도(2025년) 평가 기관이었으나 기관 신청에 의해 짝수연도(2024년)에 평가 실시한 기관은 4주기 평가 시 기존 해당 연도인 홀수연도(2027년)에 평가함

- 평가 대상 기관으로 지정된 기관 중 전년도에 위탁 기관 변경으로 전년도 1년치 실적 확보가 불가능한 경우 또는 공립요양병원 신규 지정된 경우 운영평가는 시범 평가로 실시하되 평가결과 미공개(1년 한시적 유예)

  * 예시) 2026년 위탁 기관 변경 되었고 2027년 평가 대상인 경우 : 2027년 평가는 실시하되 시범 평가로 진행하며, 평가 결과는 공개하지 않음

| 권역별 평가대상기관 구분 |

권역	대상기관(개소)	소계(개소)	평가수검 연도
서울특별시	1	33	짝수연도
부산광역시	4		
대구광역시	2		
인천광역시	2		
광주광역시	1		
대전광역시	2		
울산광역시	1		
경기도	8		
강원특별자치도	2		
충청북도	6		
충청남도	4		
전북특별자치도	7	43	홀수연도
전라남도	12		
경상북도	15		
경상남도	9		
총계	76	76	-

* '25.11. 기준, 평가 대상 기관은 상황에 따라 변동 가능

| 권역별 평가 수검 연도 |

평가수검연도	권역
짝수연도	서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산, 경기, 강원, 충북, 충남
홀수연도	전북, 전남, 경북, 경남

* 평가수행연도 상황에 따라 평가 수검 기관은 변경될 수 있음

- 평가수검 연도별 평가기관은 다음과 같으며, 선 평가 또는 평가유예 사항이 반영된 연도별 평가기관 목록은 「4주기 공립요양병원 운영평가 지침서」 확인
  - 짝수연도(2024, 2026, 2028~) 수행기관은 서울특별시, 부산광역시, 대구광역시, 인천광역시, 광주광역시, 대전광역시, 울산광역시, 경기도, 강원특별자치도, 충청북도, 충청남도 소재 공립요양병원임

| 권역별 평가대상기관 구분 - 짝수연도 |

구분	권역	대상기관	평가수검연도
1	서울특별시	강남구립행복요양병원	짝수연도
2	부산광역시	부산노인전문제1병원	
3		부산노인전문제2병원	
4		부산노인전문제3병원	
5		부산노인전문제4병원	
6	대구광역시	대구광역시시지노인전문병원	
7		대구광역시서부노인전문병원	
8	인천광역시	인천광역시립노인치매요양병원	
9		인천제2시립노인치매요양병원	
10	광주광역시	광주시립요양병원	
11	대전광역시	대전광역시립제1노인전문병원	
12		대전광역시립제2노인전문병원	
13	울산광역시	울산광역시립노인병원	
14	경기도	경기도노인전문용인병원	
15		경기도노인전문평택병원	
16		경기도노인전문시흥병원	
17		경기도노인전문여주병원	
18		경기도노인전문남양주병원	
19		경기도노인전문동두천병원	
20		안산시립노인전문병원	
21		부천시립노인전문병원	
22	강원특별자치도	강원특별자치도 강릉요양병원	
23		춘천시노인전문병원	
24	충청북도	충북도립노인전문병원	
25		충주시노인전문병원	
26		청풍호노인사랑병원	
27		단양군노인요양전문병원	
28		영동군립노인전문병원	
29		청주시립요양병원	
30	충청남도	논산시립노인전문병원	
31		보령시립노인전문병원	
32		천안시립노인전문병원	
33		서천군립노인요양병원	

- 홀수연도(2025, 2027, 2029~) 수행기관은 전북특별자치도, 전라남도, 경상북도, 경상남도 소재 공립요양병원임

| 권역별 평가대상기관 구분 - 홀수연도 |

구분	권역	대상기관	평가수검연도
1	전북특별자치도	전북특별자치도 남원노인요양병원	홀수연도
2		전북특별자치도 고창노인요양병원	
3		전주시노인복지병원	
4		정읍시노인전문병원	
5		부안군노인요양병원	
6		완주군아름다운노인전문병원	
7		무주군립요양병원	
8	전라남도	고흥공립노인전문요양병원	
9		보성군립노인전문병원	
10		광양시공립노인전문요양병원	
11		공립영광노인전문요양병원	
12		공립무안군노인전문요양병원	
13		진도군노인전문요양병원	
14		곡성군립노인전문병원	
15		여수시노인전문요양병원	
16		신안군노인전문요양병원	
17		장성공립노인전문요양병원	
18		화순노인전문병원	
19		함평군공립요양병원	
20	경상북도	경상북도포항노인전문요양병원	
21		경상북도립김천노인전문요양병원	
22		경상북도립안동노인전문요양병원	
23		경상북도립경산노인전문요양병원	
24		경주시립노인전문요양병원	
25		구미시립노인요양병원	
26		영주시립노인전문요양병원	
27		상주시립노인전문요양병원	
28		시립문경요양병원	
29		의성군공립요양병원	
30		군립청도노인요양병원	
31		고령군립노인복지병원	
32		칠곡군립노인요양병원	
33		봉화군립노인전문요양병원	
34		울진군의료원요양병원	

구분	권역	대상기관	평가수검연도
35	경상남도	경상남도립통영노인전문병원	홀수연도
36		경상남도립사천노인전문병원	
37		경상남도립김해노인전문병원	
38		경상남도립양산노인전문병원	
39		거창군립노인요양병원	
40		창원시립요양병원	
41		남해군립노인전문병원	
42		시립마산요양병원	
43		의령군립노인전문병원	

3.2. 평가 시행 절차

- 공립요양병원 운영평가는 중앙치매센터가 평가주관기관으로서 역할을 수행하며, 시행절차는 다음과 같음

| 공립요양병원 운영평가 시행절차 |

3.3. 평가 시행

3.3.1. 평가실시 통보

가. 평가대상 기관 확정

- 연도별 운영평가 대상기관은 별도의 신청 없이 평가대상기관으로 통보함
- 위탁기간 종료예정인 병원 중 평가 받기를 원하는 기관은 지자체와 협의 후에 신청 가능함
- 평가는 2년 내 1회 반드시 받아야 하며, 짝수연도 평가 유예를 신청한 기관은 홀수연도 평가 수검 대상기관이 됨

나. 평가체계 확정

- 전문가 및 공립요양병원, 관할 지자체, 보건복지부 의견을 수렴하여 일부 변별력 없는 지표 혹은 정책적으로 필요한 지표 등을 추가하거나 수정할 수 있고 평가체계(지표)는 평가주기 시작 전년도 상반기에 확정하여 공개하며 개정 주기는 2년임

3.3.2. 설명회, 교육

가. 대상병원 지침 설명회

- 운영평가 실시 전 평가 체계 및 개선된 지표에 대해서 지침서를 배포하고 지침 설명회를 개최하며 지침 설명회에서는 평가 개요와 평가 방향, 세부지표 등에 대해서 설명함
  * 운영평가 지침서 별도 안내 예정
- 지침 설명회 개최 후 대략 한 달 이후부터 현지평가가 수행됨
  - 평가대상기관에서는 지침 설명회 이후 지침서를 참조하여 약 한 달 동안 평가를 위한 조사표 작성, 지표별 증빙서류 및 요청 자료 제출 등 평가 준비를 함

나. 현지평가단 구성 및 교육

1) 현지평가단 구성

- 현지평가단은 양질의 의료 1명, 공익적 보건의료서비스 및 책임 운영 1명으로 기관당 총 2명의 평가위원으로 구성됨
  - 현지평가단은 시·도 공공보건의료지원단, 광역치매센터, 학계 전문가, 국립대병원, 지방의료원, 연구기관, 시민단체 등의 공공보건의료분야 전문가로 구성함

2) 현지평가단 교육

- 평가기준에 대한 이해와 조사의 전문성을 높이기 위하여 현지평가단 교육을 실시함
  - 평가단 교육에서는 현지평가위원이 평가 대상병원을 이해할 수 있도록 공립요양병원 현황을 소개하는 내용과 운영평가 체계 구성, 세부 지표, 조사 방식, 평가 기준 등을 상세히 설명함

3.3.3. 현지평가

가. 현지평가 실시

- 현지평가는 병원의 주요 시설 및 장비, 의료인력, 사업 수행 현황 등을 직접 방문하여 확인하며, 각 병원에서 미리 준비한 조사표 및 증빙 서류(진료 실적 등) 확인을 포함함
- 현지평가는 다음의 일정으로 병원 당 1일간 시행함

오전	10:00~10:20	(20)	인사, 평가단 소개 및 병원현황 설명
	10:20~10:30	(10)	병원 주요 시설 확인
	10:30~10:40	(10)	조사일정 수립 및 조사계획 확정
	10:40~12:30	(110)	병원 준비자료 검토 및 부문별 조사 실시
오후	13:30~15:00	(90)	부문별 조사, 중간점검
	15:00~16:00	(60)	조사기록 검토, 미비문항 재조사
	16:00~16:30	(30)	평가단 의견종합, 종합보고

- 단, 감염병 등 공중보건위기 상황이나 기타 이유로 현지평가 수행이 불가능하다고 판단될 시 현지평가 외 다른 평가 방법으로 진행할 수 있음

나. 1차 이의신청

- 1차 이의신청은 조사표 기입오류, 현지평가 시 증빙자료 제시가 미흡했던 평가항목 등에 대해서 추가로 제출 및 확인하는 과정임
  - 1차 이의신청 기한 내에 제출한 건에 한함. 제출기한 이후 신청된 이의신청은 불인정함

3.3.4. 설문조사

- 공립요양병원의 입원환자 보호자 및 직원을 대상으로 만족도 설문조사를 수행함. 조사의 전문성 및 공정성을 위해 설문 전문 업체에 위탁하여 수행하며, 보호자 만족도 조사는 전문요원에 의한 전화설문 방식으로 진행하되 웹·모바일 설문을 추가 실시할 수 있고, 내부고객 업무 효율 지원(직원만족도, 리더십 만족도)조사는 웹·모바일 설문 방식으로 실시함

- 4주기(2026-2027) 운영평가 만족도 설문조사는 2026년 상반기에 전체 공립요양병원을 대상으로 일괄 실시하며 2027년에는 실시하지 않음(주기당 1회 실시)

| 설문조사방법 및 대상자 |

구분	조사 대상자 수	조사 방법
보호자 만족도	• 허가병상수 별 설문조사 대상자 (조사시행 전년도 병원을 이용한 보호자 전수) - 100병상 미만 : 20명, 100~199병상 : 30명, 200~299병상 이상 : 40명, 300병상 이상 : 50명	전화 설문 (웹·모바일 추가 설문)
직원 만족도	• 평가대상기관 직원 전수조사 - 조사시행 전월 말 기준 재직기간 6개월 이상 정규직 및 계약직 직원 전수 * 80% 이상 응답하여야 하며, 응답률 60% 미만일 경우 '0'점 처리	웹·모바일 설문

* 보호자 만족도 조사 대상자 표본 수는 변동 가능

3.3.5. 전산자료 분석

- 양질의 의료 영역에서 공립요양병원별 인력 현황은 건강보험심사평가원에 신고된 요양기관 현황 자료를 분석할 예정이며, 공립요양병원의 인증현황은 의료기관평가인증원의 자료를 받아 평가함
- 요양병원 의료이용·진료실적과 관련된 지표는 평가수행 전년도의 국민건강보험공단 의료이용명세서 자료를 분석하여 평가지표로 활용함
- 또한 요양병원 적정성 평가 결과는 건강보험심사평가원의 요양병원 입원급여 적정성 평가 결과를 활용함
- 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능함

3.3.6. 서류 분석

- 평가에 필요하다는 판단 하에 중앙치매센터가 피평가기관 또는 지방자치단체로부터 직접 서류를 제출 받아 확인하는 방법을 말하며, 서류 제출 시기는 공문 및 이메일을 통하여 공지함

3.3.7. 평가 결과 분석 및 2차 이의신청

- 평가결과 분석이 완료된 후 각 기관의 예비 점수를 송부하고, 평가대상기관은 예비 점수를 검토하여 결과 분석상의 오류에 한하여 2차 이의를 제기할 수 있음
  - 단, 2차 이의신청 기한 내에 제출한 건에 한함. 제출기한이 지났거나 1차 이의신청에 해당하는 이의신청(조사표 오류, 미제출한 실적 서류 등)은 불인정함
- 평가결과는 산출된 총점에 따라 A(최우수), B(우수), C(보통), D(개선필요) 등급 부여*

  * 절대평가: A(최우수, 80점 이상), B(우수, 70점 이상), C(보통, 60점 이상), D(개선필요, 60점 미만)

3.3.8. 심의위원회

- 운영평가 수행 과정에서 중요 결정사항(이의신청 등)에 대해 의결절차를 거치는 심의위원회를 운영하여 평가의 공정성 및 객관성을 강화함
  - 심의위원회는 당해 연도 현지평가에 참여한 평가위원으로 하되 안건 특성에 따라 그 구성을 달리할 수 있음(15명 내외)
  - 심의 및 의결이 필요한 안건이 발생한 경우 구성위원 2/3 이상 참석으로 심의위원회 개최, 안건별 참석위원 2/3 이상 찬성(동의) 시 의결하는 것을 기준으로 함

| 운영평가 심의위원회 운영 절차 |

3.3.9. 평가결과 통보

- 공립요양병원 운영평가 수행기관(국립중앙의료원 중앙치매센터)은 최종 평가결과를 해당병원 및 지방자치단체에 통보함

4 평가결과 활용

4.1. 재위탁 심사 시 활용

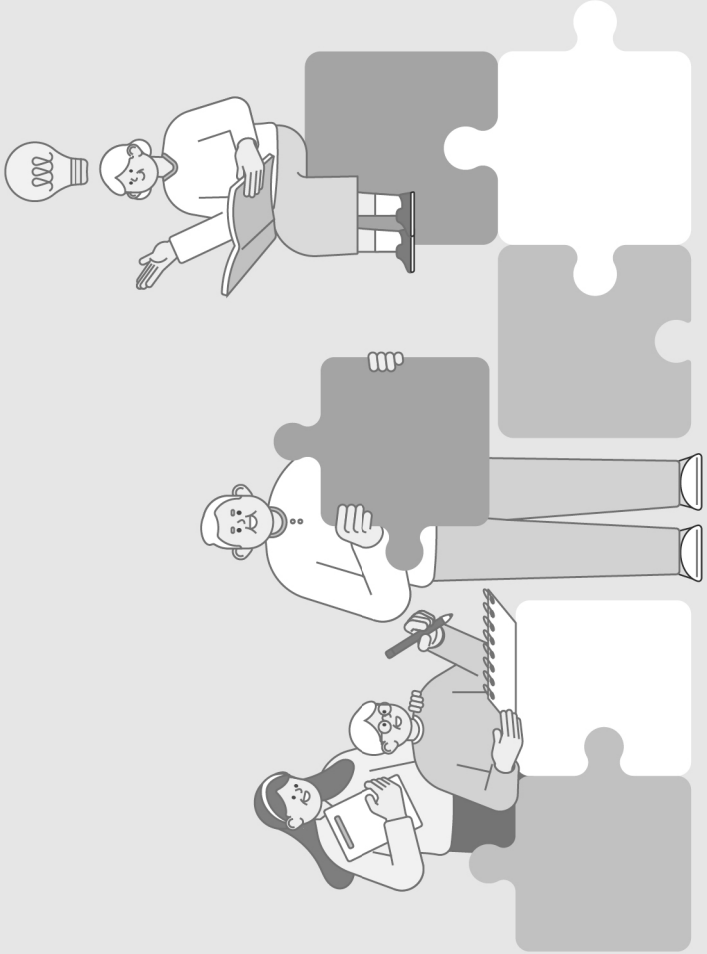
- 「치매관리법」 제16조의3(공립요양병원의 설치 및 운영) 제5항에 따라 지방자치단체의 장은 운영평가 결과를 고려하여 위탁계약을 갱신할 수 있음

4.2. 기술지원

- 중앙치매센터는 평가결과에 따른 공립요양병원의 문제점 등을 공유하고 개선방안을 논의함
- 2회 연속 "개선필요"를 받은 경우에는 컨설팅을 받을 수 있으며, 병원 진단 및 교육 등의 기술지원을 실시할 수 있음

제5장 실종치매환자의 발생예방 및 찾기 사업

Ⅰ. 목 적
Ⅱ. 법적근거
Ⅲ. 배회가능 어르신 인식표 보급 사업
Ⅳ. 지문 등 사전등록제
Ⅴ. 보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 무상보급 사업
Ⅵ. 국민건강보험공단 복지용구 배회감지기 대여 사업
Ⅶ. 치매체크 앱 배회감지서비스
Ⅷ. 유전자 검사를 통한 장기실종치매환자 찾기 지원 사업
Ⅸ. 실종치매환자 찾기 지원 사업
Ⅹ. 무연고 치매환자 관리
[참고 1] 지문등 사전등록신청서
[참고 2] 실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 시행규칙
[참고 3] 실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 시행규칙



제5장 실종치매환자의 발생예방 및 찾기 사업

Ⅰ 목적

▢ 목적

- 실종치매환자의 발생을 예방하고 조속한 발견과 복귀를 지원함으로써 치매 환자를 안전하게 보호하고 실종치매환자 가정의 복지 증진에 이바지

Ⅱ 법적근거

▢ 법적근거

- 실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률(이하 실종아동법) 제6조(신고의무등), 제7조(미신고 보호행위의 금지), 제7조의2(실종아동등의 조기발견을 위한 사전신고증 발급 등), 제8조(정보연계시스템 구축·운영), 제11조(유전자검사의 실시), 제19조(과태료), 동법 시행령 제4조(실종아동등 관련 정보의 보호조치 및 공개·열람) 및 동법 시행규칙 제3조(신고접수와 신상카드의 작성)
- 경찰관 직무집행법 제4조(보호조치등)
- 노인장기요양보험법 제23조(장기요양급여의 종류), 동법 시행령 제9조(기타재가급여) 및 동법 시행규칙 제19조(기타재가급여 제공기준 등)

Ⅲ 배회가능 어르신 인식표 보급 사업

▢ 개요

- 실종 위험이 있는 어르신이 실종 후 발견 시 신속하게 가정으로 복귀할 수 있도록 지원하기 위한 표식으로 옷 등에 부착하는 형태

□ **대상**

- 실종 위험이 있는 치매환자 및 만 60세 이상 어르신

□ **신청장소**

- 치매안심센터 본소 및 분소

□ **발급단위**

- 회당 인식표 1박스(인식표 80매), 보호자용 실종대응카드 1개 제공

□ **발급비용**

- 치매안심센터 사업비

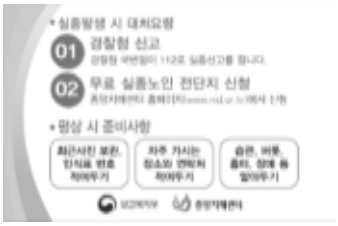
□ **문의**

- 치매상담콜센터(☎1899-9988) 및 치매안심센터

| 인식표 및 보호자 보관용 실종대응카드 이미지 |

[인식표]

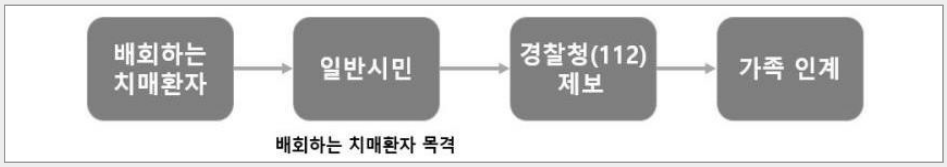
[실종대응카드] 앞면



[실종대응카드] 뒷면

인식표를 통한 실종치매환자 찾기 과정

• 일반 시민이 배회하는 치매환자를 발견했을 경우
① 고유번호가 부여 된 인식표 부착여부 확인
② 경찰청(112) 즉시 제보
③ 경찰관은 인식표 고유번호를 통해 정보 확인 후 가족 인계 또는 집으로 복귀 지원



• 경찰관이 배회하는 치매환자를 발견했을 경우
① 고유번호가 부여 된 인식표 부착여부 확인
② 인식표 고유번호를 통해 정보 확인 후 가족 인계 또는 집으로 복귀 지원

Ⅳ 지문 등 사전등록제

▢ 개요

- 치매환자 등 실종 후 발견 시 신속하게 가정으로 복귀할 수 있도록 경찰청 시스템에 치매환자의 지문, 사진 및 보호자 연락처 등 신상 정보를 사전에 등록하는 제도
  ※ 법적근거 : 실종아동법 제7조의2(실종아동등 조기발견을 위한 사전신고증 발급 등)

▢ 대상

- 18세 미만 아동, 장애인(지적·자폐·정신), 치매환자

▢ 신청장소

- 치매안심센터, 경찰서(지구대, 파출소), 안전드림 홈페이지 및 안전드림 앱 등

▢ 기타

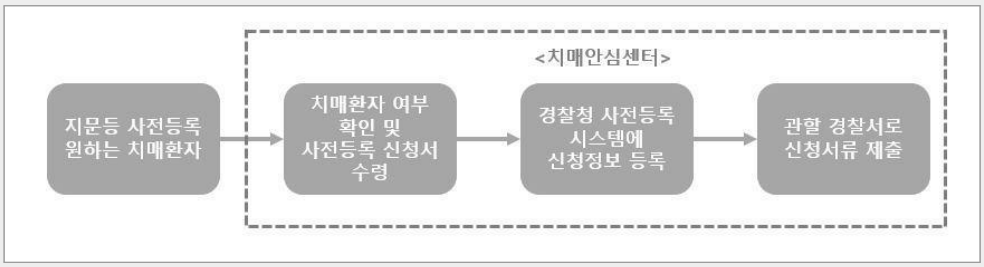
- 치매안심센터에서 관할 경찰서와 지문 등 사전등록 협조 시 치매안심통합관리시스템 문서함에서 ‘치매안심센터 지문등 사전등록 지침’ 확인

▢ 문의

- 경찰청(☎182)

지문등 사전등록제 진행 과정

• 지문등 사전등록을 신청하는 치매환자가 있는 경우
① 치매환자 여부 확인 및 아동등 사전등록 신청서류 수령
② 경찰청 사전등록시스템에 신청 정보 등록
③ 관할 경찰서로 신청서류 제출



V 보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 무상보급 사업

▢ 개요

- 실종예방을 위해 복지부-경찰청-민간 협약으로 '21~'27년 간 손목시계형 배회감지기를 치매환자와 인지저하자에게 무상으로 보급하는 사업
  ※ 민간 사회공헌 기금 조성으로 진행되는 사업으로 연간 배부물량이 제한되어 있음

▢ 대상

- 배회나 실종경험 혹은 실종 위험이 있는 치매환자 및 인지저하자*
  * 선별검사 결과 인지저하로 판정된 자

▢ 신청장소

- 치매안심센터

▢ 기타

- 치매안심센터에서 보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 사업 진행 시 치매안심통합관리시스템 문서함에서 '치매안심센터 보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 무상보급 사업 매뉴얼' 확인

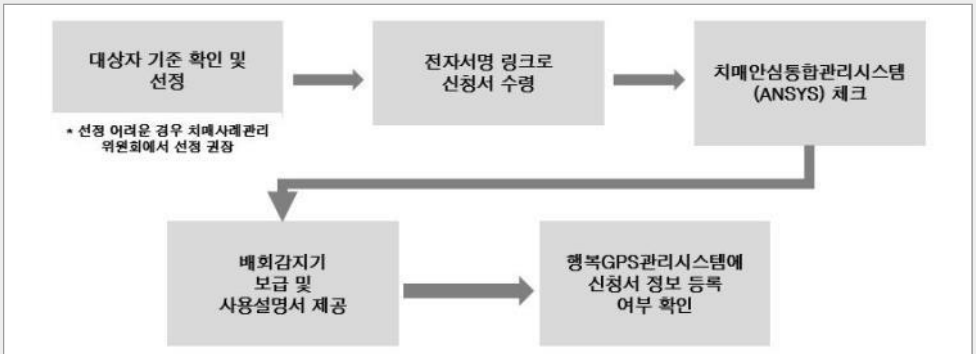
▢ 문의

- 치매상담콜센터(☎1899-9988) 및 치매안심센터 (보급 및 배포)
- 경찰청(☎182) (수색 및 활용)

보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 보급 과정

• 보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 보급을 원하는 치매환자가 있는 경우
① 대상자 기준 충족여부 확인 및 보급자 선정
② 전자서명 링크로 신청서 수령
③ ANSYS 등록〉상세정보〉'실종', '배회', '배회감지기 무상보급 여부' 체크
④ 배회감지기 및 설명서 제공(사용가능기한 및 만료 후 기기 자체 폐기 안내)
⑤ 행복GPS관리시스템에 기기, 대상자, 보호자 정보 등록되어 있는지 확인

• 상세사항은 치매안심센터「보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 무상보급 사업 매뉴얼」확인



(「보건복지부-경찰청-민간협력 배회감지기 무상보급 사업 매뉴얼」참고)

Ⅵ 국민건강보험공단 복지용구 배회감지기 대여 사업

▢ 개요

- 치매환자 등 실종예방을 위해 배회감지기*를 국민건강보험공단 노인장기요양보험수급자에게 구입 또는 대여하는 제도

  * 복지용구 품목 중 하나로 장기요양수급자가 여러 제품 중 선택(본인부담금 발생할 수 있음)

  ※ 법적근거: 노인장기요양보험법 제23조(장기요양급여 종류), 동법 시행령 제9조(기타재가급여) 및 동법 시행규칙 제19조(기타재가급여의 제공기준 등)

▢ 종류

- (GPS형) 수급자가 착용하거나 소지품 등에 부착하여 사용하는 형태로 위성신호를 이용하여 수급자의 위치를 보호자에게 알려주는 형태(손목시계, 목걸이, 열쇠고리형 등)
- (매트형) 수급자의 침대 밑이나 현관문 앞에 설치하여 매트를 밟으면 램프 등 알림이 울려 보호자에게 알려주는 형태
- (태그형) 블루투스 비콘 기술 및 모바일 단말기를 활용, 실시간 위치를 모니터링하여 수급자의 위치를 보호자에게 알려주는 형태

  * 제품검색 방법은 노인장기요양보험 홈페이지 → 제도소개 → 급여종류 및 내용 → 복지용구 → 배회감지기 정보 선택하여 제품 주요 기능 등 상세내용 확인

▢ 대상

- 국민건강보험공단 노인장기요양보험 수급자(시설급여 이용 시 대여 불가)

▢ 기간 및 방식

- (GPS형 및 매트형) 사용가능 햇수 5년(1대), 대여
- (태그형) 사용가능 햇수 2년, 급여 한도 2대, 구매

▢ 신청장소

- 복지용구사업소

▢ 이용절차

- 복지용구 사업소 방문 → 상담·계약·본인부담금 납부 → 배회감지기 구입 및 대여 → 대여 제품은 계약 종료 등에 따라 배회감지기를 복지용구 사업소에 반납

  * 배회감지기 제품별 대여 가능 복지용구 사업소 검색 방법으로는 노인장기요양보험홈페이지 → 알림·자료실 → 복지용구 안내 → 품목별 제품 안내 화면 → 원하는 품목 검색가능하며 제품 클릭 시 제품 사양 및 제품 취급하는 사업소 수 확인 가능

▢ 문의

- 국민건강보험공단 고객센터(☎1577-1000)
- 국민건강보험공단 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)

Ⅶ 치매체크 앱 배회감지서비스

▢ 개요

- 치매환자와 보호자의 스마트폰을 매칭하여 실시간 치매환자의 위치를 확인하여 치매환자의 실종을 예방하는 서비스

▢ 대상

- 치매환자 포함 누구나 이용 가능

▢ 이용방법

- 치매체크 앱 무료 다운로드 후 배회감지서비스 이용

▢ 주요기능

- 실시간으로 치매환자 위치 확인, 보호자가 안심구역을 설정하면 치매환자가 안심구역을 벗어난 경우 보호자 알림 기능

▢ 문의

- 치매상담콜센터(☎1899-9988)

| 치매체크 앱 배회감지서비스 |

Ⅷ 유전자 검사를 통한 장기실종치매환자 찾기 지원 사업

▢ 개요

- 실종치매환자 등을 찾기 위해 국립과학수사연구원에 등록된 보호시설 및 정신의료기관의 보호자가 확인되지 않은 치매환자 유전정보와 실종치매환자 가족의 유전정보를 대조하여 장기실종치매환자와 가족을 찾기 위한 서비스

  ※ 법적근거 : 실종아동법 제11조(유전자 검사의 실시)

▢ 대상

- 보호시설 및 정신의료기관에서 보호자가 확인되지 않은 실종아동등*
- 실종아동등*을 찾고자 하는 가족

  * 실종 당시 18세 미만인 아동, 장애인(지적·자폐·정신), 치매환자

▢ 신청장소

- 관할 경찰서

▢ 문의

- 경찰청(☎182)

Ⅸ 실종치매환자 찾기 지원 사업

▢ 개요

- 실종치매환자를 찾기 위해 온·오프라인 홍보, 홍보물 무료 제작 등 지원하는 서비스

  ※ 법적근거 : 실종아동법 시행령 제4조(실종아동등 관련 정보의 보호조치 및 공개·열람)

▢ 내용

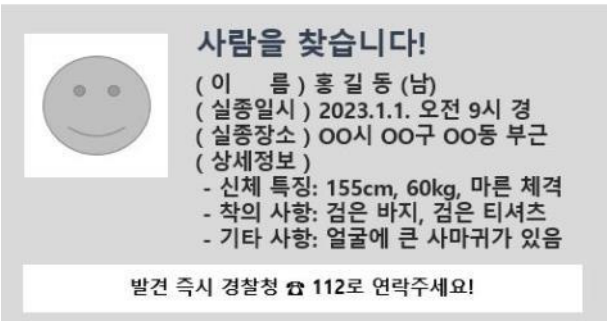
- 온·오프라인 홍보
  - 중앙치매센터, 광역치매센터, 치매안심센터 홈페이지, 치매체크 앱, 신문 등 다양한 매체를 활용하여 실종치매환자 찾기 홍보 진행

- 이용방법: 경찰청 시스템에 치매환자 실종신고 정보 등록 시, 인터넷 공개여부(보호자 동의 필요)에 공개 처리하면 자동으로 홍보 진행됨

❯ 홍보물 무료 제작 지원

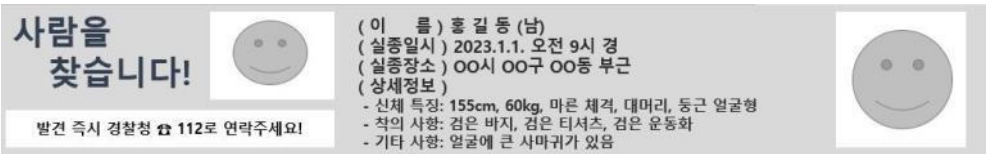
- 실종치매환자 가족 중 신청자에 한하여 전단지(4,000장), 스티커(1,000장), 현수막(1개) 제작 지원
- 이용방법: 중앙치매센터, 광역치매센터, 치매안심센터 홈페이지 신청

[스티커]



[전단지]

[현수막]



▢ 문의

- 치매상담콜센터(☎1899-9988)

X 무연고 치매환자 관리

▢ 개요

- 보호자가 확인되지 아니한 치매환자(무연고 치매환자)의 신상카드 데이터베이스 구축 등 관리를 통한 가족 찾기 지원

▢ 기관별 역할 및 협조사항

보건복지부

- 무연고 치매환자 관리 사업 총괄

지방자치단체

- **지방자치단체는 무연고 치매환자를 보호조치할 경우** '신고접수서[참고 2]'를 작성하여 경찰청으로 제출하여야 함

  ※ 법적근거 : 실종아동법 제6조(신고의무 등) 및 동법 시행규칙 제3조(신고접수와 신상 카드의 작성)

- 지방자치단체는 보호시설 및 정신의료기관의 신고의무와 신상카드 제출의무에 관한 사항을 지도·감독하여야 함

  ※ 법적근거 : 실종아동법 제6조(신고의무 등)

보호시설 및 정신의료기관

- **보호시설 및 정신의료기관은 보호자가 확인되지 아니한 치매환자(무연고 치매환자)가 입소 시 경찰청 신고 및** '신상카드[참고 3]'를 작성하여 지방자치 단체와 중앙치매센터에 제출하여야 함, 위반 시 200만원 이하의 과태료 부과
  - 신상카드 작성 대상 : 지자체의 장이 보호조치하거나 보호시설의 장 또는 정신의료기관의 장이 보호하는 치매환자 중 보호자가 확인되지 않은 치매환자
  - 신상카드를 제출할 경우, 사회서비스정보시스템을 통해 제출하며 사회서비스정보시스템을 통해 제출하지 못하는 경우에는 또는 중앙치매센터 홈페이지를 통해 담당자에게 제출

  ※ 제출방법: ① (사회서비스정보시스템) 해당 시스템에 무연고노인(치매환자) 등록 → 중앙치매센터 '통합관리시스템'으로 신상카드 자동 제출됨 ② (중앙치매센터 홈페이지) 사회서비스정보시스템으로 제출 하지 못하는 경우, [중앙치매센터 홈페이지] (www.nid.or.kr)-[지원]-[실종치매노인 지원]-[무연고노인신상카드] 클릭하여 제출방법 안내 확인

※ 법적근거 : 실종아동법 제6조(신고의무 등), 제8조(정보연계시스템 등의 구축·운영), 동법 시행규칙 제3조(신고접수와 신상카드의 작성)

- **보호시설 및 정신의료기관은 무연고노인(치매환자)의 전원 및 퇴소 등 변동사항을 지방자치단체와 중앙치매센터에 연 4회(3·6·9·12월 기준)의 다음달 15일까지 제출**

◉ **중앙치매센터**

- 중앙치매센터는 보호시설 및 정신의료기관로부터 신상카드 접수

  ※ 법적근거 : 실종아동법 제6조(신고의무등)

- 중앙치매센터는 신상카드를 활용하여 데이터베이스 구축 및 운영

  ※ 법적근거 : 실종아동법 제8조(정보연계시스템 등의 구축·운영)

- 중앙치매센터는 매년 신상카드 정보와 경찰청 실종치매환자 정보를 대조하여 분기별 1회 이상 보건복지부에 보고

▢ 무연고 치매환자 보호절차

> ☑ **사례**
>
> 경찰관 A씨는 순찰 중 매우 추운 날씨에도 불구하고 몇 시간째 길에서 배회하는 치매환자 B씨를 발견함. 얼핏 보아도 B씨의 행색이 매우 허름하고 상당 기간 일정한 거주지 없이 지낸 것으로 보이며 치매 등이 있는 것처럼 보였음. B씨를 그냥 지나칠 수 없었던 경찰관 A씨는 배회하는 치매환자 B씨와 함께 파출소에 돌아와서 B씨의 지문조회 등 신원을 확인하고 가족에게 인계하고자 하였으나, 일정한 거주지나 가족을 찾을 수 없었음

◉ 경찰은 보건의료기관이나 공공구호기관에 긴급 구호를 요청하거나 경찰관서에 24시간 이내로 보호 가능

※ 법적근거 : 경찰관 직무집행법 제4조(보호조치등)

◉ 단기간 일시보호가 필요할 경우, 보건복지부(자활정책과)에서 발간한 「노숙인 등의 복지사업 안내」 지침 등에 따라 노숙인 보호 조치 관례에 의거하여 조치

참고1 : 지문등 사전등록신청서(실종아동등의 발견 및 유전자검사 등에 관한 규칙) [별지 제1호서식]

아동등 사전등록신청서

※ [ ]에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간 즉시

신청인	성명	주민등록번호	
	주소	연락처	
	대상과의 관계 [ ] 부모 [ ] 자녀 [ ] 배우자 [ ] 친척 [ ] 형제 [ ] 동거인 [ ] 시설		

등록대상 아동등의 정보	기본 정보	성명		주민등록번호
		구분 [ ]아동(만18세 미만) [ ]지적 · 자폐성 · 정신장애인(연령불문) [ ]치매환자(연령불문)		
		성별 [ ] 남 [ ] 여		
		주소		
	신체 특징	키(cm)		체중(kg)
		체격	[ ] 비만 [ ] 건장 [ ] 보통 [ ] 왜소 [ ] 특이 [ ] 직접기재:	
		얼굴	[ ] 삼각형 [ ] 역삼각형 [ ] 계란형 [ ]사각형 [ ] 둥근형 [ ] 갸름한형 [ ] 직접기재:	
		머리색	[ ] 검은색 [ ] 흰색 [ ] 반백 [ ] 갈색 [ ] 염색 [ ] 직접기재:	
		흉 터	위치	[ ] 머리 [ ] 얼굴 [ ] 팔 [ ] 손 [ ] 등 [ ] 몸통 [ ] 둔부 [ ] 다리 [ ] 발 [ ] 직접기재:
			모양	
		점 또는 문신	위치	[ ] 머리 [ ] 얼굴 [ ] 팔 [ ] 손 [ ] 등 [ ] 몸통 [ ] 둔부 [ ] 다리 [ ] 발 [ ] 직접기재:
			모양	
		병력	[ ] 뇌질환 [ ] 심장질환 [ ] 간질환 [ ] 내과질환 [ ] 외과질환 [ ] 직접기재:	
		그 밖의 특징		
	그 밖의 정보	실종(가출)경력 [ ] 없음 [ ] 1회 [ ] 2회 [ ] 3회 이상		
		주로 다니는 장소		

「실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률」 제7조의2제1항 및 「실종아동등의 발견 및 유전자검사 등에 관한 규칙」 제3조제2항에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

경찰청장 귀하

담당 공무원 확인사항	1. 주민등록표 등본 2. 장애인증명서(등록대상 아동등이 지적장애인, 자폐성장애인 또는 정신장애인인 경우만 해당합니다)	수수료 없 음

행정정보 공동이용 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 「전자정부법」 제36조에 따른 행정정보의 공동이용을 통하여 위의 담당 공무원 확인사항을 확인하는 것에 동의합니다.

* 동의하지 않는 경우에는 신청인이 직접 관련 서류를 제출해야 합니다.

신청인 (서명 또는 인)

참고2 : 실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제1호서식]

신고접수서 서식

<table>
<tr><th colspan="15">실종아동등의 신고접수서</th></tr>
<tr><td rowspan="4">실종아동등</td><td>성명</td><td colspan="2"></td><td>성별</td><td colspan="2">남·여</td><td>연령</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>소재지</td><td colspan="13"></td></tr>
<tr><td>연락처</td><td colspan="13"></td></tr>
<tr><td>중요특징</td><td colspan="13"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">신체 및
외적사항</td><td>신장</td><td>체격</td><td>얼굴형</td><td colspan="2">두발</td><td colspan="4">착의사항</td><td>그 밖의
신체
특징</td></tr>
<tr><td>cm</td><td>1. 야윔
2. 비대
3. 보통</td><td>1. 둥근형
2. 긴형
3. 삼각형
4. 역삼각형
5. 네모형</td><td>1. 장발
2. 단발
3. 삭발</td><td>1. 곱슬
2. 파마
3. 카트</td><td>상의</td><td>하의</td><td>신발</td><td></td></tr>
<tr><td>신고
내용</td><td colspan="14"></td></tr>
<tr><td>처리
결과</td><td colspan="14"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">신고자</td><td colspan="2">성명</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="2">소속</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="2">주소</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="2">연락처</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="2">실종아동등과의 관계</td><td colspan="12"></td></tr>
<tr><td colspan="15">년 월 일

접수자 소속 :
직급(위) :
성명 :

지방자치단체의 장 또는 경찰관서장</td></tr>
</table>

참고3 : 실종아동등의 보호 및 지원에 관한 법률 시행규칙 [별지 제2호서식]

신상카드 서식

(앞쪽)

신 상 카 드

인적사항 및 기본사항	성 명		성별	번호 ( )	1.남 2.여	주민등록번호	(당시 세, 추정/확실)		사진 부착 (3㎝ × 4㎝)
	발견일자	년 월 일	발견지역 (주소)						
	발견장소	번호 ( )	1. 아파트 2. 빌라 3. 주택가 4. 놀이터 5. 학교(유치원 등) 6. 타인의 집 7. 학원 8. 상가(시장) 9. 터미널 · 역 10. 종교시설(교회 · 성당 · 절 등) 11. 공원 12. 산 13. 버스정류장 14. 병원 15. 노상 16. PC방 · 오락실 17. 자가 18. 회사 19. 기타( )						
	보호장소	시설(기관)명:	번호 ( )	1. 아동복지시설 2. 장애인복지시설 3. 정신요양시설 4. 부랑인복지시설 5. 노인복지시설 6. 정신의료기관					
		연락처:	주소:						
	입소(원) 동기								
	응급진료	최초입원일자		진료기관 (전화번호)		응급진료조치 행정기관명			
		병 명		응급진료 사 항					
	무연고자 확 인	확인일자		확인기관					
	행려병자 선 정	보장기관명		선정 일자		행려병자 번호		의료급여 종 별	( ) 종

신체특징	치 아	번호 ( )	1. 정상 2. 틀니 3. 뻐드렁니 4. 옹니 5. 금니 6. 은니 7. 의치 8. 때운 이빨 9. 임플란트 10. 기타( )	치아 특징	서술:	
	눈 모 양	번호 ( )	1. 특징 없음 2. 쌍꺼풀 있음 3. 쌍꺼풀 없음 4. 기타( )			
	얼 굴 색	번호 ( )	1. 보통 2. 검은 편 3. 흰 편 4. 기타( )			
	흉 터	번호 ( )	1. 머리 2. 얼굴 3. 팔 4. 손 5. 등 6. 몸통 7. 둔부 8. 다리 9. 발 10. 기타( )	모양	서술:	
	수술자국	번호 ( )	1. 머리 2. 얼굴 3. 팔 4. 손 5. 등 6. 몸통 7. 둔부 8. 다리 9. 발 10. 기타( )	모양	서술:	
	점	번호 ( )	1. 머리 2. 얼굴 3. 팔 4. 손 5. 등 6. 몸통 7. 둔부 8. 다리 9. 발 10. 기타( )	모양	서술:	
	문 신	번호 ( )	1. 머리 2. 얼굴 3. 팔 4. 손 5. 등 6. 몸통 7. 둔부 8. 다리 9. 발 10. 기타( )	모양	서술:	
	병 력	번호 ( )	1. 뇌질환 2. 심장질환 3. 간질환 4. 그 밖의 내과질환 5. 외과질환(골절 등) 6. 기타( )	장애 유형	번호 ( ) 예)1-2	1. 지적장애(1급, 2급, 3급) 2. 자폐성장애(1급, 2급, 3급) 3. 정신장애(1급, 2급, 3급) 4. 중복장애(급, 급) 5. 기타( )

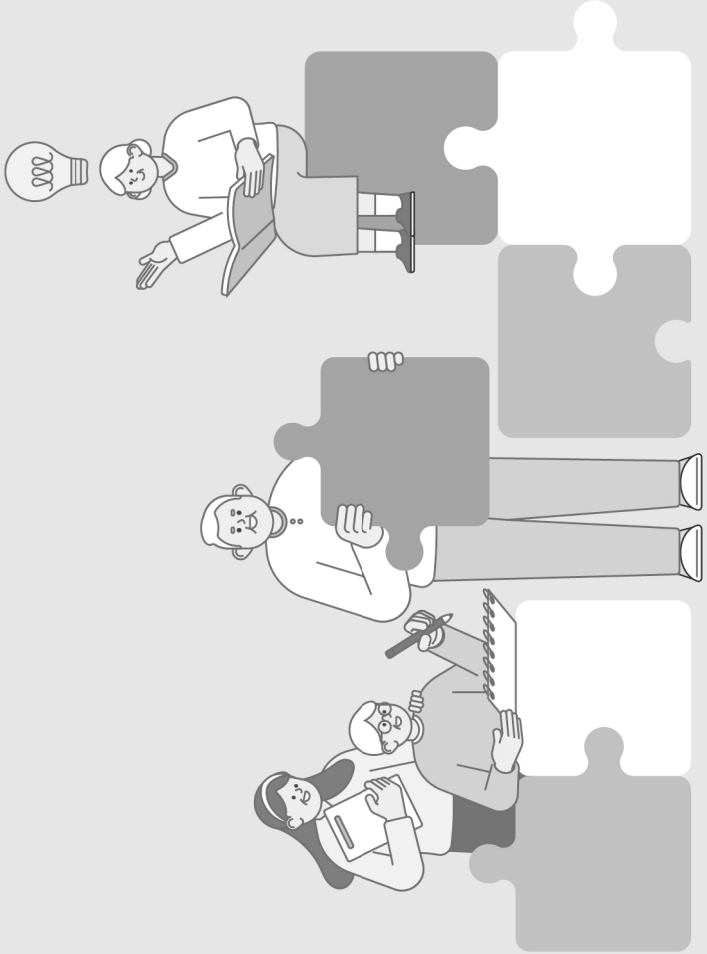
신장	㎝	체격	1. 비만 2. 건장 3. 보통 4. 왜소 5. 특이 체형 6. 기타 ( )	얼굴형	1. 삼각형 2. 역삼각형 3 .계란형 4. 사각형 5. 둥근형 6. 갸름한형 7.기타( )	두발색상	1. 흑색 2. 백색 3. 반백 4. 갈색 5. 염색 6. 기타 ( )	두발형태	1. 삭발 2. 긴생머리 3. 짧은생머리 4. 긴 곱슬머리 5. 짧은 곱슬머리 6. 긴 퍼머머리 7. 짧은 퍼머머리 8. 단발머리 9. 묶음머리 10. 짧은 스포츠형 11. 보통 가르마머리 12. 대머리 13. 기타( )
체중	kg	번호 ( )		번호 ( )		번호 ( )		번호 ( )	
그 밖의 특징								유전자 (DNA)	번호 ( ) 1. 채취 2. 미채취

(뒤쪽)

옷차림 · 소지품 · 그 밖의 정보	실종(입소) 당시 옷차림	전체 옷차림	번호 ( )	1. 정장차림 2. 군복차림 3. 작업복차림 4. 운동복차림 5. 가죽옷차림 6. 한복차림 7. 캐주얼차림 8. 속옷차림 9. 투피스 10. 원피스 11. 교복차림 12. 기타( ) 13. 알 수 없음	
		상의	번호 ( )	1. 긴팔 / 2. 반팔	1. 양복 2. 잠바 3. 캐주얼 4. 운동복 5. 속옷차림 6. 원피스 7. 투피스 8. 유니폼 9. 와이셔츠 · 남방 10. 코트류 11. 티셔츠 12. 카디건(스웨터) 13. 작업복 14. 브라우스 15. 기타( ) 16. 알 수 없음
			번호 ( )	1. 흰색계통 2. 검은색계통 3. 회색계통 4. 빨간색계통 5. 파란색계통 6. 갈색계통 7. 녹색계통 8. 노란색계통 9. 풀색계통 10. 보라색계통 11. 분홍색계통 12. 주황색계통 13. 하늘색계통 14. 기타( ) 15. 알 수 없음	
			번호 ( )	1. 가로줄무늬 2. 세로줄무늬 3. 체크무늬 4. 민무늬 5. 물방울무늬 6. 꽃무늬 7. 기타( ) 8. 알 수 없음	
			상 표 명		
		하의	번호 ( )	1. 긴 / 2. 짧은	1. 정장바지 2. 운동복 3. 잠옷 4. 치마 5. 유니폼 6. 면바지 7. 청바지 8. 작업복 9. 속옷 10. 통바지 11. 기타( ) 12. 알 수 없음
			번호 ( )	1. 흰색계통 2. 검은색계통 3. 회색계통 4. 빨간색계통 5. 파란색계통 6. 갈색계통 7. 녹색계통 8. 노란색계통 9. 풀색계통 10. 보라색계통 11. 분홍색계통 12. 주황색계통 13. 하늘색계통 14. 기타( ) 15. 알 수 없음	
			번호 ( )	1. 가로줄무늬 2. 세로줄무늬 3. 체크무늬 4. 민무늬 5. 물방울무늬 6. 꽃무늬 7. 기타( ) 8. 알 수 없음	
			상 표 명		
	실종(입소) 당시 신발	번호 ( )	1. 운동화 2. 구두 3. 고무신 4. 장화 5. 샌들 6. 슬리퍼 7. 부츠 8. 단화 9. 등산화 10. 털신 11. 맨발 12. 기타( ) 13. 알 수 없음	발길이	㎜
		번호 ( )	1. 흰색계통 2. 검은색계통 3. 회색계통 4. 빨간색계통 5. 파란색계통 6. 갈색계통 7. 녹색계통 8. 노란색계통 9. 풀색계통 10. 보라색계통 11. 분홍색계통 12. 주황색계통 13. 하늘색계통 14. 기타( ) 15. 알 수 없음		
		상 표 명			
	안경	번호 ( )	1. 미착용 2. 금테 3. 은테 4. 뿔테 5. 무테 6. 선글라스 7. 콘택트렌즈 8. 기타( )		
	모자	번호 ( )	1. 미착용 2. 흰색계통 3. 검은색계통 4 회색계통 5. 빨간색계통 6. 파란색계통 7 갈색계통 8. 녹색계통 9. 노란색계통 10. 풀색계통 11. 보라색계통 12. 분홍색계통 13. 주황색계통 14. 하늘색계통 15. 기타( ) 16. 알 수 없음		
	신체 장신구	번호 ( )	1. 반지 2. 목걸이 3. 귀걸이 4. 팔찌 5. 머리띠 6. 머리핀 7. 기타( )	소지품 번호 ( )	1. 휴대폰 2. 가방 3. 시계 4. 기타( )
			상세설명( )		상세설명( )
	보호 개요	간단하게 서술 - 발생당시 상황 - 입소경위 등			
	보호 아동등 조치 사항	연월일	조치내용	보호시설명	주 소 / 비고
작성자	작성일	년 월 일		작 성 자	성명: (서명 또는 날인) 소속: 직급: 연락처:
				관할경찰서명	

제6장 치매공공후견 사업안내

Ⅰ. 사업개요
Ⅱ. 후견대상자 발굴 및 선정(시·군·구 치매안심센터)
Ⅲ. 공공후견인 후보자 선발 및 추천(광역지원단)
Ⅳ. 후견심판청구(시·군·구(치매안심센터)/중앙지원단)
Ⅴ. 공공후견 감독(시·군·구(치매안심센터))
Ⅵ. 예산 집행 및 지출
Ⅶ. 개인정보 처리 및 관리
[참고] 치매안심센터통합관리시스템(ANSYS)
치매공공후견 업무 운영 지침
[설명서] 후견심판청구 절차 진행 확인(방법)



제6장 치매공공후견 사업안내

Ⅰ 사업개요

1 추진근거

- 「치매관리법」 제12조의3 ('18.9.20. 시행)
  - 「민법」 제12조(한정후견개시의 심판) 및 제14조의2(특정후견의 심판)

2 사업목적

- 의사결정능력 저하로 어려움을 겪고 있는 치매환자에게 성년후견제도를 이용할 수 있도록 지원함으로써 인간으로서의 존엄성 보장

성년후견제도

- (개념) 법원의 심판으로 선임된 후견인이 정신적 제약으로 사무처리 능력이 결여되거나 부족한 성인의 의사결정을 지원하는 제도
- (유형) 성년후견(능력 결여), 한정후견(능력 부족), 특정후견(일시 후원 필요)
  * 치매공공후견사업의 경우 특정후견(3년)을 원칙으로 함

구분	성년후견	한정후견	특정후견
개시 사유	정신적 제약으로 사무처리 능력 지속적 결여	정신적 제약으로 사무처리 능력 부족	정신적 제약으로 일시적 후원 필요
행위 능력	원칙적 행위능력상실자	원칙적 행위능력자 (제한적 행위능력자)	행위능력자
후견인 권한	포괄적 대리권, 취소권	법원이 정한 범위 내 대리권, 동의권, 취소권	법원이 정한 범위 내 대리권
비고	피후견인의 사망 또는 종료 심판까지 지속	피후견인의 사망 또는 종료 심판까지 지속	피후견인의 사망 또는 특정후견기간(3년) 만료시까지 지속

- (후견인의 임무) 재산관리 대리, 의료행위 동의 등 신상결정의 대행 등
  * 법원 결정 및 후견유형에 따라 임무범위가 달라질 수 있음

3 사업개요

구 분		주 요 내 용
근거법령		• 「치매관리법」 제12조의3 및 같은 법 시행령 제11조·시행규칙 제3조의3
수행주체		• 지방자치단체의 장
지원내용		• 후견심판청구 지원 및 공공후견인 활동 지원
사업대상	피후견인 (후견대상자)	• 치매환자(치매진단을 받은 자) • 가족이 없는 경우(가족이 있어도 실질적 지원이 없는 경우 • 소득수준(기초생활수급자, 차상위자, 기초연금수급자 우선지원), 학대·방임·자기방임 개연성 등을 고려할 때 후견서비스가 필요하다고 지방자치단체장이 인정하는 자
	공공후견인	• 미성년자, 전과자, 행방이 불분명한 사람 등 「민법」 제937조에 따른 결격사유가 없는 사람으로서 보건복지부에서 정한 공공후견인 후보자 양성 교육을 받은 사람
지원비용	시군구 (치매안심센터)	• 후견심판청구비 등: 실비(1인당 연간 최대 50만원) * 후견대상자 발굴, 후견지원회의, 자문수당, 회의 다과비, 사회조사보고서(1건당 최대 10만원), 법원 인지송달료 등 후견심판청구를 위한 과정에서 소요되는 비용 지출 • 공공후견인 활동: 담당 피후견인 수에 따라 활동비 지급 (1인 담당시 월 20만원, 2인 담당시 월 30만원, 3인 담당시 월 40만원 지급) • 후견인후보자 양성교육: 필요시 광역지원단과 협의 후 교육비 지원 가능
	광역지원단 (광역치매센터)	• 공공후견인 후보자 양성교육: 교육비 지원(교통비 실비 지급) * 교육비 외 식비 및 숙박비 등에 대해 교육생 자부담 발생 시 지출내역별 한도 내에서 실비 지급 가능(광역지원단별 예산상황 등을 고려한 자체 규정 마련)
피후견인 발굴 (치매안심센터)		• 시·군·구(치매안심센터)에 이미 확보된 치매환자 정보, 독거어르신 정보, 지역 내 노인돌봄서비스 수행기관, 시설 및 병원 등에 의뢰하여 추천받은 치매환자 정보 등을 활용하여 대상자 발굴 • 치매여부, 소득수준, 가족관계, 치매환자 주변 환경 등을 확인 후 후견지원회의를 거쳐 선정
후견인 후보자 선발 및 교육 (광역지원단)		• (모집) 공고 등을 통한 공개모집, 지역 내 치매안심센터의 후보자 추천 등 • (선발) 자체 선발기준에 의한 심사를 통해 후견인후보자 최종 선정 * 광역지원단(광역치매센터) 별 후견인후보자 선발 계획 및 기준에 따라 선정 • (교육) 광역지원단에서 선발한 후견인후보자에 대한 양성교육 및 활동 대기 중인 후견인후보자 역량 유지·강화를 위한 보수교육 실시
후견심판청구 지원 (중앙지원단)		• 후견심판청구 대리 및 법률자문 등 제공 ※ 변호사 등 전문인력을 확보하고 시도 및 관할 치매안심센터 등 관계기관과 협의하여 후견심판청구 지원계획을 수립한 시도 광역지원단에서는 자체 후견심판청구 지원 가능(필요시 중앙지원단과 후견심판청구 지원계획안 협의 진행) * 중앙지원단에 후견심판청구 진행 상황 및 결과에 대해 보고 필수
후견 유형		• 특정후견을 원칙으로 하되, 한정후견도 제한적으로 인정 * (한정후견) 치매상태가 심하여 광범위한 의사결정 지원이 필요한 경우 예외적으로 인정
후견인 관리·감독 (치매안심센터)		• 후견인 활동 보고서 점검 • 후견인 결정 후 활동 개시한 이후부터 월 1회 이상 후견지원회의 등 개최

4 사업추진체계

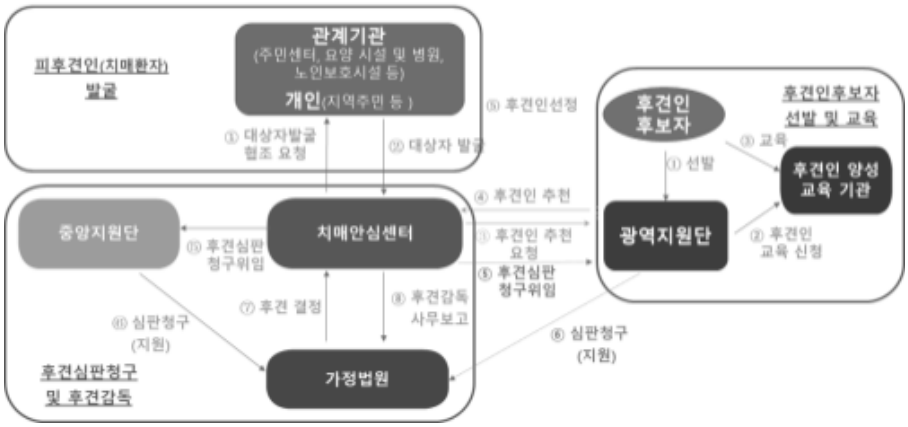
수행기관	수 행 업 무		
보건복지부	사업 총괄	-	• 사업계획 수립 및 지침 마련 • 예산 지원
시·도	광역단위 사업 조정 및 관리	-	• 광역치매센터/관할 치매안심센터 사업 관리 총괄 • 지방비 확보
시·군·구 (치매안심센터)	후견대상자 발굴	-	• 후견대상자 발굴·선정 • 후견심판청구 • 후견인 활동비 지급 • 후견 감독
광역지원단 (광역치매센터)	후견인후보자 선발·관리	-	• 후견인 후보자 모집·선발 • 치매안심센터에 후견인후보자 추천 • 후견인후보자 지원 및 인력풀 관리 • 후견인후보자 및 치매안심센터 종사자 등 교육 • 후견심판청구 지원 및 법률자문 (후견심판청구지원 계획 및 체계를 확립한 시·도 광역지원단만 해당) * 전문인력(변호사, 관계 전문가 등)을 두고 시도 및 시군구 치매안심센터 등 관계기관과 협의하여 심판청구 지원계획을 수립한 경우에는 관할 치매안심센터의 후견심판청구 업무 지원 가능. 단, 후견심판청구 진행 및 결과 등에 대해 중앙지원단에 사전·사후 보고 및 상호 협의 필수
중앙지원단 (중앙치매센터)	법률자문 및 후견사무 지원	-	• 후견심판 청구지원 및 법률자문 • 광역지원단·치매안심센터 지원 및 모니터링 • 후견업무 관리·감독 지원 • 후견인후보자 교육과정 지원

5 업무 추진 절차

수행업무	수행주체		세부내용
후견대상자 선정	시군구 (치매안심센터)	-	• 후견대상자 발굴 • 후견지원회의를 통해 최종 후견대상자 선정 • 광역지원단에 후견인후보자 추천 요청
▼			
후견인후보자 추천	광역지원단 (광역치매센터)	-	• 후견인후보자 모집·선발·관리 • 후보자 추천 요청 접수 후 2주 내 후보 추천 (2배수 이상 추천 원칙)
▼			
후견심판청구	시군구 (치매안심센터)/ 중앙·광역 지원단	-	• 후견대상자-후견인후보자 최종 선정 • 후견심판청구 (중앙 또는 광역 지원단 지원)
▼			
후견감독	시군구 (치매안심센터)	-	• 후견인 정기보고서 검토·확인 등 후견활동에 대한 관리·감독 (후견지원회의 개최) • 매년 관할 법원에 후견정기보고서 제출

※ 시군구 치매안심센터-광역지원단(광역치매센터) 간 후견인후보자 추천 요청 → 추천(2배수 이상 원칙) → 후견인후보자 선정 결과 회신 등의 업무는 공문 처리 원칙

치매공공후견사업 업무 흐름도



Ⅱ 후견대상자 발굴 및 선정(시·군·구 치매안심센터)

후견대상자 선정 절차

▼

후견대상자 발굴

- 시군구 및 읍·면·동 주민센터, 요양병원 및 시설, 노인보호기관 등 다양한 지역 내 유관 기관에 후견대상자 발굴 의뢰
- 치매안심센터 자체 발굴, 이웃 및 지인의 신청, 치매환자 본인 신청 등
  ※ 후견필요성·후견유형 판단기준표, 후견지원회의 요청서 등 구비서류 작성·접수

↓

후견지원회의: 후견대상자 최종선정

- (참석대상) 시군구 치매안심센터 담당자, 후견대상자 관할 주민센터 담당자, 발굴 기관 및 신청 기관 담당자 또는 대상자 신청 개인, 관련 전문가 및 관계자 등
- (논의사항) 후견필요성, 후견심판청구 여부, 후견유형 등 결정

↓

후견인후보자 추천 요청

- 광역지원단(광역치매센터)에 후견인후보자 추천 요청(공문시행 원칙)
  - 치매공공후견인 후보자 추천 요청서 (서식 2-9) 제출
  ※ 광역지원단은 필요 후견인 수의 2배 이상 추천 원칙

↓

후견인후보자 선정회의 및 후견심판청구

- 후견인후보자 선정회의(치매안심센터 담당자, 후견신청인 등 관계인으로 구성)를 통해 추천받은 후보자 중 후견대상자에게 가장 적합한 후견인후보자 최종 선정
  ※ 적합한 후견인후보자부족 등으로 1명의 후견인후보자를 추천받았을 경우 등에는 치매안심센터 내부 회의를 거쳐 결정 가능(자체 규정에 따라 선정회의 진행)
- 후견인후보자 최종 선정 결과를 광역지원단에 공문 회신
- 후견인후보자 최종 선정 후 후견심판청구 진행(중앙지원단에 청구 서류 제출 등)
  ※ 법원의 후견심판 결정이 나온 이후 그 결과를 관할 광역지원단에 공문 회신

1 후견대상자 선정기준

- 치매환자: 치매 진단을 받은 자
- 소득기준: 기초생활수급자, 차상위자 등 저소득자 및 기초연금수급자 등 우선지원
- 가족기준: 권리를 적절하게 대변하여 줄 가족이 없는 경우

  * 가족이나 친족이 있더라도 학대, 방임, 자기방임의 가능성이 있는 경우 또는 치매환자 본인이 후견인 지원을 요청할 경우

- 욕구기준 : 후견인을 통한 도움을 원하거나 의사결정 지원이 필요한 사람

  ※ 위 조건을 참고하여 후견대상자를 선정하되, 조건을 충족하지 않은 자라도 후견이 필요하다고 지자체장이 판단할 경우 선정 가능

2 후견대상자 발굴

- 발굴방법
  - 시·군·구(치매안심센터)가 지역 내 요양시설, 병원, 노인돌봄서비스 수행기관, 노인보호전문기관 등에 추천을 의뢰
  - 시·군·구 내 사회복지 관련 부서(예시: 사회복지과, 노인장애인과) 및 읍·면·동에 추천 의뢰
  - 시·군·구(치매안심센터)에 등록된 치매환자 정보 활용
  - 독거노인 데이터 활용
  - 이웃 및 지인 등 개인 또는 본인의 신청에 의한 경우 등

  ※ 지역 내 유관기관 및 단체 등에 협조 공문 시행, 치매공공후견제도에 대한 적극적인 홍보를 통해 후견지원이 필요한 치매환자를 적극적으로 발굴

- 발굴기관에서 시·군·구(치매안심센터)에 제출할 서류
  - 공공후견사업 지원대상자 확정 후견지원회의 요청서 〈서식 2-1〉
  - 후견필요성 판단기준표 〈서식 2-2〉
  - 후견유형 결정의 판단기준표 〈서식 2-3〉
  - 후견인의 권한 결정을 위한 판단기준표 〈서식 2-4〉
  - 구비서류 1(개인정보제공동의서) 〈서식 2-5〉

- 구비서류 2(위임장, 후견등기 관련) 〈서식 2-6〉
- 구비서류 3(위임장, 주민등록등본 등) 〈서식 2-7〉

※ 개인 및 본인이 신청(신고)한 경우 필요시 치매안심센터에서 직접 (또는 신청자와 함께) 현장을 방문하여 후견필요성 판단기준표 등 작성

| 후견대상자 추천 요청(공문 예시) |

1. 귀 기관(시설, 병원)의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 우리 시(군, 구)에서는 「치매관리법」 제12조의3에 따라 치매공공후견사업 추진을 위해 공공후견 서비스가 필요한 치매환자를 발굴하고 있습니다.

〈지원 기준〉

○ 치매환자: 치매 진단을 받은 자
○ 소득기준: 기초생활수급자, 차상위자, 기초연금수급자 등 우선 지원(소득 수준 상관 없이 기초자치단체의 장이 인정할 경우 지원 가능)
  * 기초생활수급자 및 연금수급자의 소득기준에 해당되나 이를 신청하지 않은 경우 포함
○ 가족기준: 권리를 적절하게 대변하여 줄 가족이 없는 경우
○ 욕구기준: 의사결정 지원이 필요한 사람

3. 이에 귀 기관(시설, 병원)의 입소(입원)자 중 지원이 필요한 어르신을 추천해줄 것을 요청하오니, 지원대상자에 해당될 것으로 판단되는 어르신의 '공공후견사업 지원대상자 확정 후견지원회의 요청서'(붙임1)와 후견필요성 판단기준표(붙임2), 후견유형 판단기준표(붙임3) 및 후견인 권한 판단기준표(붙임4)를 작성하여 구비서류(붙임5)와 함께 00월 00일까지 우리 시(군, 구)로 보내주시기 바랍니다.

붙임 1. 공공후견사업 지원대상자 확정 후견지원회의 요청서 양식 1부
2. 후견필요성 판단기준표 양식 1부
3. 후견유형 판단기준표 양식 1부
4. 후견인 권한 판단기준표 양식 1부
5. 구비서류 양식(개인정보제공동의서 1부, 후견등기 관련 위임장 1부, 주민등록등본 등 관련 위임장 1부)

3 후견대상자 선정

후견대상자별 후견지원회의를 거쳐 공공후견인 지원여부 최종 결정

※ 후견대상자 선정을 위한 후견지원회의 구성, 운영 방법 및 세부 추진 방안 등은 시·군·구 치매안심센터에서 개별 여건 및 상황에 맞게 마련한 자체 규정에 따름

후견지원회의 개최

- (참석대상) 시·군·구(치매안심센터) 담당자(총괄), 후견대상자 관할 주민센터 담당자, 유관기관 발굴 담당자 또는 후견대상자 발굴 개인, 관련 전문가, 기타 관련자 등 개별 상황에 맞게 참석자 결정

※ 발굴 담당자, 관련 전문가 등에 대해 치매안심센터 상황에 따라 회의 참석 수당 지급 가능(공무원, 지자체 소속 근무자, 치매안심센터 담당자 등 직원 제외)

후견지원회의 개최를 위한 준비사항

- 시·군·구(치매안심센터) 담당자가 회의자료(추천받은 치매환자의 관련서류) 준비
  - 발굴기관에서 보내온 서류(자체 발굴시 치매안심센터 준비서류) : 공공후견사업 지원대상자 확정 후견지원회의 요청서〈서식2-1〉, 후견 필요성 판단기준표〈서식2-2〉, 후견유형 판단기준표〈서식2-3〉, 후견인 권한 결정을 위한 판단 기준표〈서식2-4〉
    ※ 한정후견 필요한 경우에만 후견유형 판단기준표〈서식2-3〉 작성
    ※ 원칙적으로 아래의 서류를 후견심판청구 전까지 준비(단, 대상자에 대한 개인정보 확인이 필요한 경우 후견지원회의 단계에서 준비)
  - 시·군·구(치매안심센터) 담당자 준비서류 : 주민등록등본, 가족관계증명서(상세), 기본증명서(상세), 제적등본, 사회보장급여수급권 증명원, 의료증명서(진단서 등), 후견등기부존재증명서 등
    ※ 의료증명서(진단서 등)를 후견지원회의 전까지 준비하기 어려운 경우 치매선별검사 결과 등으로 대체하여 진행하고 의료증명서(진단서 등)는 후견심판청구 전까지 준비

후견지원회의 결정사항

- (후견필요성 여부) 발굴기관에서 작성한 '후견 필요성 판단기준표'〈서식 2-2〉를 참조하여, 독거여부, 소득수준, 치매정도, 학대·방임·자기방임 개연성 등을 토대로 종합적으로 판단
- (후견유형) 특정후견을 기본으로 하되, 법률적 지원이 지속적으로 필요하거나 신상 관련 중요한 행위를 법률지원으로 대리해야 하는 등 반드시 한정후견이 필요하다고

판단되는 경우 예외적으로 한정후견으로 결정하고, '후견유형 판단기준표'〈서식 2-3〉 작성

※ 후견대상자 선정 시, 발굴유관기관 담당자에게 향후 원활한 공공후견인 활동을 위한 협조요청 안내

❯ 후견인후보자 추천 요청 및 최종 선정

- (후견인 추천 요청) 관할 광역지원단(광역치매센터)에 공공후견인 지원을 결정한 치매환자를 위한 공공후견인 후보자 추천 요청(치매공공후견인 후보자 추천요청서 〈서식 2-9〉 공문 제출)
- (후견인후보자 선정) 관계자들이 참석하는 후견인후보자 선정회의 개최 등 합리적 의사결정과정을 통해 추천받은 후견인후보자들 중 최종 후견인후보자 결정

※ 후견인후보자 선정 방법 및 절차는 후견사례 및 치매안심센터 상황 등을 종합적으로 고려하여 선정회의, 개별면담 등 자율적으로 결정하여 진행 가능

- (후견인후보자 선정결과 회신) 후견인후보자 최종 선정 결과를 광역지원단에 공문 회신*

* 필요시, 후견심판청구를 위해 필요한 후견인후보자 관련 자료 제출 협조 요청 포함
단, 광역지원단에서 후견심판청구를 진행하는 경우 생략 가능

※ 필요시, 후견대상자 선정 결과 및 후견심판청구 결정이 나온 후 관할 시·군·구 주민센터에 공문을 시행하여 공공후견 진행 상황 공유(권고사항)

후견인후보자 선정회의

- 광역지원단으로부터 추천받은 후견인후보자 중 후견대상자에 가장 적합한 자 최종 선정
  - 후견인후보자의 성별, 거주지역의 근접성, 과거 직업 또는 경력의 유사성, 종교 및 생활환경의 유사성 등을 고려하여 적합한 후견인후보자를 선정

치매공공후견인 후보자 추천 절차

후견인후보자 추천 요청/ 선정 결과 회신 (치매안심센터)		후견인후보자 추천 (광역지원단)
	① 치매공공후견인 후보자 추천요청서 (서식 2-9) →	
	② 치매공공후견인 후보자 추천서 (서식 2-10) ←	
	③ 후견인후보자 최종 선정 결과 회신 →	

(후견인후보자 추천 요청·회신은 공문 시행 원칙)

Ⅲ 공공후견인 후보자 선발 및 추천(광역지원단)

후견인 역할과 임무

▼

- 후견인의 역할: 피후견인(치매환자)의 의사결정 지원 또는 대리
  - 후견인은 법원이 정해준 대리권 범위 내에서 피후견인의 의사결정을 지원
  - 특정후견의 경우, 후견인은 피후견인의 단독행위를 법률적으로 취소할 권한은 없으며, 단지 피후견인을 대리하여 사무처리가 가능
  - 법원 심판문에 가정법원이나 특정후견감독인의 동의를 받도록 되어 있는 경우에는 가정법원이나 특정후견감독인에 동의신청을 하여 동의를 받은 후 대리권을 행사하도록 함(민법 제959조의11 제2항)

> ☑ **민법 규정**
>
> **제959조의11(특정후견인의 대리권)**
> ① 피특정후견인의 후원을 위하여 필요하다고 인정하면 가정법원은 기간이나 범위를 정하여 특정후견인에게 대리권을 수여하는 심판을 할 수 있다.
> ② 제1항의 경우 가정법원은 특정후견인의 대리권 행사에 가정법원이나 특정후견감독인의 동의를 받도록 명할 수 있다.

- 후견인의 임무
  - 후견인은 법원의 결정에 따라 부여된 사무 수행 가능
  - '피후견인의 안전망 조력자', '긴급연락망' 형성

> ☑ **치매공공후견인의 주요 업무**
> 1) 노인장기요양보험 등 사회복지서비스 신청 및 이용 지원
> 2) 의료서비스 이용에 관한 사무 지원(침습적 의료행위 제외)
> - 예 : 진료, 검사 등 가능 / 수술 등 건강 악화될 수 있는 의료행위 제외
> 3) 거소 관련 사무 지원
> - 예 : 임대차계약 갱신, 보증금 반환, 시설입소(피후견인 원하는 경우) 계약지원
> 4) 일상생활비 및 일상생활 관련 사무 지원
> 5) 공법상의 신청행위에 관한 사무 지원
> ※ 법원의 후견 결정에 따른 사무 및 대리권 범위 내에서 활동 가능

- '피후견인 안전망 조력자'는 피후견인의 활동반경에 있는 사람으로 피후견인에 관심과 애정을 기울여 줄 수 있는 사람으로 형성함. 가령 A마트 안주인, B은행 직원, C복지관 프로그램 운영자, 피후견인이 거주하는 주거지의 이웃 D, 경찰 등등. 이들로 하여금 피후견인에게 이상 징후가 발견될 경우 후견인에게 즉시 연락을 취하도록 당부하고, 연락망을 상호 갖고 있도록 함.
- 가령 체크카드로 물건을 구입해 왔는데, 오늘 가게에 왔을 때 체크카드가 없다, 살고 있는 집에 있던 자전거가 없어졌다, 살고 있는 집에서 냄새가 많이 나거나 불결하다 등등이 위험신호일 수 있음.
- 피후견인에게 문제가 발생한 경우 신속하게 대처하기 위해 긴급연락망*을 구축하고, 연락처 등을 확보(기타 피후견인의 생활반경에 있는 기관 등의 성명(명칭), 주소 및 연락처 확보)

  * 피후견인, 안전망 조력자, 사회복지담당공무원, 경찰, 119 구급대 등

- 정기보고서 제출

• 후견인은 후견감독인에게 정기적으로 후견 업무의 수행에 관하여 보고

※ 제출자료 〈서식 4-1 후견인 월 정기보고서〉, 〈서식 4-2 금전지출내역서〉, 〈서식 4-3 후견활동내역서〉

• 정기보고서는 매월 작성하여 후견감독인에게 제출

★ 치매안심센터는 후견지원회의를 매월 개최하여 피후견인에 대한 사례관리 지속

후견인후보자 선발 및 추천 업무 절차

▼

후견인후보자 선발계획 마련

- 광역지원단에서는 매년 후견인후보자 선발계획을 마련하여 관할 치매안심센터에 공지

  ※ 후견인후보자 선발계획은 사전에 관할 치매안심센터 담당자들과 협의하여 지역별 후견인 수요, 선발 방법 및 기준 등 결정

↓

후견인후보자 모집 및 선발

- (모집) 공고 등을 통한 공개 모집 원칙 (모집방법 및 세부추진 계획안 마련)

  ※ 단, 치매안심센터에서 후견인후보자와 피후견인을 1:1 매칭하여 후견인후보자 추천을 요청한 경우 예외 인정, 그 외 공개모집으로 선발할 수 없는 합리적 사유가 있을 경우 제외

- (선발) 후견인후보자 선발기준에 따라 최종 후견인후보자 선정

↓

후견인후보자 양성교육 신청 및 위촉장 수여

- (양성교육 신청) 보건복지부 주관 법정 의무교육인 후견인후보자 양성교육 신청
- (후견인후보자 위촉) 최종 선발된 후견인후보자에게 위촉장 수여

  ※ 위촉장은 후견인후보자 양성 교육을 이수한 이후 수여

↓

후견인후보자 추천

- 관할 치매안심센터에서 후견인후보자 추천을 요청하면 후견인후보자 중 후견대상자와 적합한 후보자를 2배수 이상 추천

  ※ 단, 2배수 이상 추천할 수 없는 사유가 있는 경우 1명 추천 가능

1 후견인의 자격기준

- 후견인 자격: 「민법」 제937조에서 명시하고 있는 결격사유가 없는 사람

> ☑ **「민법」 제937조(후견인의 결격사유)**
> 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 후견인이 되지 못한다.
> 1. 미성년자
> 2. 피성년후견인, 피한정후견인, 피특정후견인, 피임의후견인
> 3. 회생절차개시결정 또는 파산선고를 받은 자
> 4. 자격정지 이상의 형의 선고를 받고 그 형기(刑期) 중에 있는 사람
> 5. 법원에서 해임된 법정대리인
> 6. 법원에서 해임된 성년후견인, 한정후견인, 특정후견인, 임의후견인과 그 감독인
> 7. 행방이 불분명한 사람
> 8. 피후견인을 상대로 소송을 하였거나 하고 있는 사람
> 9. 제8호에서 정한 사람의 배우자와 직계혈족. 다만, 피후견인의 직계비속은 제외한다.

- 보건복지부에서 정한 공공후견인 후보자 양성 교육을 받은 사람으로서, 직업과 경험, 피후견인과의 관계, 공공후견인 활동 적합성 고려
- 치매공공후견인후보자 선정을 위한 후견인의 결격사유 확인 〈서식 2-5〉

- 후견인후보자 요건
  - 후견활동의 지속 가능성을 고려하여 아래의 후견인의 공통 선발 권고 기준을 참고하되, 후견인후보자로 적합한 사람을 선발하기 위해 광역지원단에서 이외 별도의 기준을 마련하여 적용 가능

  ※ 공통 선발 권고 기준: (연령) 만 70세 미만, (사무능력) 후견활동 수행에 필요한 컴퓨터 활용능력 보유한 자, (후견활동 가능성) 후견인으로서 활동이 즉시 가능한 자

- 후견법인 자격 및 선정
  - 치매관리법 시행령 제11조 제2호에 따라 시·도 광역지원단의 별도의 기준 마련하여 선발 가능

☑ **치매관리법 시행령 제11조 제2호**

다음 각 목의 요건을 모두 갖춘 법인으로서 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장이 후견사무를 담당할 전문성을 갖추었다고 인정하는 법인

가. 노인복지 또는 후견과 관련된 업무를 수행할 것

나. 다음의 어느 하나에 해당하는 전담인력을 1명 이상 보유할 것

1) 변호사법에 따른 변호사

2) 사회복지사업법 제11조에 따른 사회복지사 1급 자격을 취득한 사람으로서 관련된 분야에서 1년 이상의 실무경력(자격을 취득하기 전의 실무경력을 포함한다)이 있는 사람

3) 법원으로부터 후견인으로 선임(피후견인의 친족인 경우는 제외한다)되어 1년 이상 활동한 경력이 있는 사람

4) 후견과 관련된 업무를 수행하는 법인에서 1년 이상 근무한 경력이 있는 사람

• **후견인 및 후견인후보자 용어 정리**

- 후견인후보자 : 후견인후보자 양성 교육 수료 이후 법원에서 후견인으로 선임(후견심판확정) 되기 전까지
- 후견인 : 법원에서 후견인으로 선임된 이후 해당 사건의 후견 종료 전까지

2 후견인후보자 모집·선발·위촉·교육

광역지원단(광역치매센터)에서 매년 치매공공후견인 후보자 모집계획 및 선발전형(선발기준)을 포함한 치매공공후견 사업계획 마련

후견인후보자 모집

- (모집계획) 관할 시군구 치매안심센터와 사전에 협의하여 당해 연도 치매공공후견인 지역별 수요, 선발 인원, 선발 방법 등 결정(치매안심센터에 모집계획 사전 공지)

  ※ 현재 활동 대기 중인 후견인후보자 수 등 고려

- (모집방법) 공고 등을 통한 공개모집 원칙

  ※ 자체 계획에 따라 모집 방법 및 세부사항 결정 가능

  • 시군구 치매안심센터에서는 후견대상자와의 긍정적 관계(라포 및 신뢰 관계 형성)가 형성된 후견인후보자 추천 가능

- (제출서류) 자체 모집요강에 규정한 서류

  ※ 치매공공후견인 지원서(서식 1-1)등 제출(자체 양식을 마련하여 사용 가능)

- (사전공지) 모집 공고 시 후견인의 역할과 임무, 활동비, 후견인으로 활동까지의 대기기간 등에 대하여 사전 공지

※ 공공후견인으로서의 소양과 자질 있는 자들의 신청을 유도하고 중도에 포기하는 경우를 최소화하기 위해 후견업무 등에 대해 사전공지

후견인후보자 선발

- 후견인후보자 선발 심사위원회를 구성하여 지역적 상황 및 여건에 맞게 마련한 자체 선발전형 및 선발기준에 따라 심사 (선발기준(표) 예시 참고)

※ 공공후견법인의 경우도 광역지원단은 자체 선발전형 및 선발기준에 따라 심사

| 치매공공후견인 후보자 선발 기준표(예시) |

번호	고려요소	배점항목		배점	득점	비고
합 계				100		
가	경력 및 전문성	관련분야 경력자	10년 이상			* 관련분야 경력의 인정 범위는 해당 사업의 업무 특성을 고려 - 관련분야(예시) : 사회복지, 노인장기요양, 후견활동, 법원 전문직 등
			5년 이상			
			5년 미만 (단 6개월 이상)			
		해당없음				
나	교육수료 및 자격증	관련분야 교육수료 및 자격증	2개(회) 이상			* 관련분야 교육 및 자격증의 인정 범위는 해당 사업의 업무 특성을 고려
			1개(회) 이상			
		해당없음				
다	자원봉사 활동 등	안심센터 등 자원봉사 활동내역	2회 이상			* 자원봉사활동이 2회 이상일 경우 종합 의견에서 추가 배점 통해 차등평가 가능
			1회 이상			
		해당없음				
라	업무능력	워드 및 후견인 보고서 작성 등 업무 능력 평가				* 후견인 사무 수행 위한 보고서 작성 등 평가
마	종합의견	참여 적극성 (책임감, 협동심, 참여 의욕 등)				
		건강상태 및 수행능력 (의사소통능력, 체력, 업무 이해력 등)				

후견인(후보자) 교육

* 이력관리를 위해 교육 개설신청 및 수료처리는 교육이력관리시스템 사용

① 후견인후보자 양성교육(법정 의무교육)

- (교육대상) 광역지원단에서 선발한 후견인후보자(복지부 양성교육 미이수자)
- (수행기관) 시·도 광역지원단
- (교육내용) 노인에 대한 이해, 치매 정신행동증상 이해와 대처법, 후견인 실무 실습 등

② 후견인후보자 보수교육

- (교육대상) 치매공공후견인 후보자 양성교육 이수 후 1년 이상 경과한 활동 대기 중인 후견인후보자 (향후 후견인으로 활동 의사가 없는 자 제외)
- (수행기관) 시·도 광역지원단
- (교육내용) 〈치매공공후견인 후보자 보수교육(예시)〉 내용 참고하여 광역지원단 상황에 따라 교과목 구성 (교육과정 6시간 구성, 온라인 교육자료 활용 가능)

| 치매공공후견인 후보자 보수교육(예시) |

교과목	시간	강의구성방법	강사
후견인의 역할	1~2	- 2021년 온라인 교육자료 활용 가능 - 실제 광역지원단 활동 후견인 본인 활동 소개 - 중앙지원단 또는 지역 전문가 활용 가능	동영상 활용 후견인 중앙지원단 변호사 등
후견인의 윤리	1	- 2021년 온라인 교육자료 활용 가능 - 치매환자의 인권, 후견인의 윤리 등 반영한 교육 구성 가능	동영상 활용 교수, 인권전문가 등
후견감독사무 안내	1~2	- 2021년 온라인 교육자료 활용 가능 - 치매안심센터 담당자 - 관할 가정법원(법원) 후견감독관	동영상 활용 치매안심센터 담당자 가정법원 감독관
후견활동 사례	2~3	- 2021년 온라인 교육자료 활용 가능 - 이 교육은 가능하다면 실제 광역소속 활동 중인 공공후견인의 경험을 나누는 방식의 교육 권고	동영상 활용 광역지원단 소속 공공후견인(활동 중)
치매환자와 소통방법	1	- 치매환자의 특성과 라포형성 위한 실무적인 교육	광역지원단 담당자
지역사회 사회복지서비스의 이해	1	- 치매환자가 활용 가능한 지역사회 사회복지 서비스 소개 및 활용방안	사회복지서비스 전문가 사회복지 담당 공무원 등

* 상기 교과목은 예시이며, 광역지원단 재량으로 교육과정 구성 가능
* 광역지원단이 시행 후견인(후보자) 관련 행사(간담회 등) 참석도 보수교육 참여시간 적용 가능

- (교육이수자 우대) 보수교육은 희망하는 후견인후보자 대상으로 실시하며, 교육 이수 독려(유도)를 위해 각 광역지원단에서는 이수자 우대방안을 자율적으로 마련하여 실시 가능

  * (예시) 같은 조건이라면, 보수교육을 이수한 후견인후보자 우선 추천

③ 상시 교육(시도별 자율적으로 운영)

- (교육대상) 활동 중인 후견인 및 활동 대기 중인 후견인후보자
- (수행기관) 시·도 광역지원단
- (교육내용) 시도 소속 후견인의 교육 수요를 파악하여 필요시 자체 교육 과정 개설·운영(권고사항)

• 광역지원단은 치매공공후견사업 활성화 및 종사자 역량강화를 위해 자체 교육 계획을 수립하여 추진할 수 있으며, 여건 및 상황에 맞춰 자율적·탄력적으로 운영
  - (교육대상 예시) 활동 중인 후견인, 활동 대기 중인 후견인후보자, 치매안심센터 종사자, 후견사업 관계자, 일반 주민 등

후견인후보자 위촉

- 공공후견인 후보자로 최종 선발되어 후견인후보자 양성교육을 이수한 자와 광역지원단이 선정한 후견법인에게 후견인후보자 위촉장 수여(서식 1-4)

※ 위촉기간 : 광역지원단의 재량으로 2년 이내의 기간으로 정함

타 시도 소속 후견인(후보자)의 관할지가 변경되는 경우

• 다른 시도 광역지원단에서 선발된 후견인(후보자)이 거주지 이전 등의 사유로 당해 광역지원단으로 관할지가 변경되고, 후견인 활동을 계속하기 원하는 경우,
  - 이전 시도 광역지원단에서 변경된 광역지원단으로 후견인(후보자)에 대한 관할지 변경 관련한 내용의 공문 및 관련 자료 발송(각 광역지원단 담당자간 협의 필요)
  - 해당 광역지원단은 이전 시도 광역지원단의 의견 청취(공문 시행 원칙) 및 자체 심의를 거쳐 위촉 여부 결정 (불수용일 경우 그 사유를 신청인에게 사전 공지할 것)

  ※ 민법상의 후견인 결격사유가 없다면 후견인 위촉을 긍정적으로 검토

3 후견인후보자 추천 및 관리

후견인후보자 추천

- (추천) 관할 시군구 치매안심센터에서 치매공공후견인 후보자 추천 요청 시, 광역지원단 소속 공공후견인(또는 후보자) 중 적절한 자를 필요한 후견인 수의 2배수 이상 추천

※ 후견대상자에 적합한 후견인후보자 검토 결과 추천할 수 있는 후견인후보자가 1명 이하일 경우 예외적으로 2배수 추천 제외

치매공공후견인 후보자 추천 절차

후견인후보자 추천 요청/ 선정 결과 회신 (치매안심센터)		후견인후보자 추천 (광역지원단)
	① 치매공공후견인 후보자 추천요청서 (서식 2-9) →	
	← ② 치매공공후견인 후보자 추천서 (서식 2-10)	
	③ 후견인후보자 최종 선정 결과 회신 →	

(후견인후보자 추천 요청·회신은 공문 시행 원칙)

- (고려사항) 후견대상자의 성별, 후견활동지 근접성, 과거 직업 또는 경력, 대상자와의 종교 및 생활환경의 유사성, 추천요청서의 특이사항 등을 고려하여 적합한 후견인후보자 선정·추천
- (사전안내) 추천 예정인 후견인후보자에게 사전 안내하여 후견활동 가능 여부 확인 및 최종 후견인후보자 선정 여부 안내

※ 추천예정인 후견인이 다른 후견활동 중일 경우 사전(추천 전) 및 사후(최종 후견인 선정 여부)에 동 사항을 활동 중인 치매안심센터에 안내

- (후견법인 관련) 후견사무의 난이도, 법인과 자연인 중 후견대상자의 필요성 등을 고려하여 후견법인 추천 가능

※ 후견법인 추천 위한 자체 기준 설정 가능, 후견법인 추천 시 치매안심센터와 사전 협의 필요

지정 후견인후보자 추천을 요청할 경우

- 치매안심센터에서 후견대상자-후견인(후보자)을 1:1 매칭한 상태에서 후견인후보자 추천을 요청하는 경우, 치매공공후견인 후보자 추천요청서〈서식 2-9〉에 후견대상자와의 관계, 구체적 추천사유를 명시하여 광역지원단에 추천 요청
  ※ 필요 시, 치매안심센터의 후견대상자 선정을 위한 후견지원회의 자료 첨부
- 광역지원단은 지정 후견인후보자 심사위원회를 주최하여 최종 추천 여부 결정
  - 구성(예시) : 광역지원단(2인 이상), 치매안심센터, 유관기관 관계자 등
  - 당해 광역지원단에서 위촉한 후견인후보자가 아닌 경우, 후견인후보자 선발기준에 따른 선발 여부를 함께 심사
    ※ 지정 후견인후보자는 사전에 광역지원단에 치매공공후견인 지원서〈서식 1-1〉 및 자체 선발전형에 따른 지원 서류 제출
- 광역지원단의 후견인후보자 선발기준, 후견대상자와의 신뢰관계, 후견대상자의 상황, 이해상충 가능성 등을 종합적으로 고려하여 추천 결정
  - 후견대상자가 거주 중인 시설 종사자(요양원, 요양병원), 후견대상자에게 이미 제공되고 있는 사회서비스 제공자(요양보호사 등)의 경우, 후견인으로 중복 지양
  - 이 경우에도 지정 후견인후보자 외에 광역지원단 소속의 다른 후견인후보자 추천 가능

후견인(후보자) 관리

- (후견인(후보자) 현황 관리) '치매안심통합관리시스템(ANSYS)' 매월 정기적으로 현행화 (새로운 사건 발생으로 자료 입력 및 진행 상황 현행화 필요시 즉시 처리)
- (후견활동 지속의사 확인) 후견인후보자로 선발·위촉 후 대기 중인 후보자의 활동 지속의사를 매년 1회 이상 확인
  ※ 광역지원단 재량으로 적절한 시점에 당해 후견인후보자의 활동 지속 의사를 확인하고 필요시 위촉장 재발급
- (후견인 행사 개최) 활동 중인 후견인들 간 후견 정보 및 경험 공유를 위한 간담회, 후견인을 위한 행사 등 지역 특성 및 여건에 맞는 사업 추진
- (후견인 활동 변경 사항 공지) 활동 중인 후견인을 타 치매안심센터에 후견인후보자로 추천하여 법원결정에 따라 최종 후견인으로 선정된 경우, 동 사항을 현재 활동 중인 치매안심센터에 안내(공문 시행)
  ※ 2개 이상의 해당 치매안심센터에서는 향후 활동비 공동 지급 방법 등 협의
- (활동 대기 중인 후견인후보자 관리) 각 광역지원단은 활동 대기 중인 후견인후보자 관리 및 활용 방안을 자체적으로 마련하여 시행 가능

후견인 불법 및 비위 등 부적절한 행위 적발·접수

• 치매안심센터로부터 후견인(후보자 포함) 불법·비위 행위 사실을 통지받거나 광역지원단이 직접 적발하거나 제보를 받은 경우

- (후견활동 중인 후견인) 현재 후견활동을 하고 있는 치매안심센터에 통지하고, 후견활동 중 발생한 불법·비위 행위인 경우 조사 및 확인 요청
- (비활동 중인 후견인후보자) 광역지원단에서 직접 적발하거나 신고 접수받은 경우 사실 확인 후 명백한 불법행위 시 경찰에 신고·고발 조치

★ 불법 및 부적절한 행위가 확인된 후견인(후보자)은 후견인 명부에서 제외하고, 활동 중인 후견인은 후견인 변경 절차 진행 통해 후견인 변경 할 것

Ⅳ 후견심판청구(시·군·구(치매안심센터)/중앙지원단)

「치매관리법」 제12조의3에 따라 치매공공후견 심판청구 주체는 지방자치단체의 장(시·군·구청장)이며, 중앙지원단(중앙치매센터)은 지자체의 심판청구 대리 및 관련 법률자문 등의 업무 수행

광역지원단에서 후견심판청구 지원 업무 수행이 가능한 경우

- 광역지원단에서 해당 시·도 및 관할 치매안심센터 등 관계기관과 협의하여,
  - 변호사 등 관계 전문가 확보 방안을 포함한 자체 후견심판청구 지원계획을 수립하고 지원체계를 확립한 경우에 한하여 관할 시군구 치매안심센터의 후견심판청구 지원 업무 수행 가능(필요시, 후견심판청구 지원계획안 마련을 위해 중앙지원단에 자문 및 협의 요청)

  ※ 이 경우 심판청구 진행 및 결과에 대해 중앙지원단에 사전·사후 보고 필수

1 업무개요

- 시·군·구(치매안심센터): 후견심판청구를 위해 법원에 제출해야할 서류 '후견심판청구 제출서류 체크리스트' 참고)를 준비하여, 중앙지원단에 이메일 제출(피후견인별 구비서류 스캔 전달)

중앙지원단(중앙치매센터)
이메일(서류 제출처) : gnrus@nmc.or.kr

※ 광역지원단에서 후견심판청구 지원시 해당 광역치매센터에 전달

- 중앙지원단(중앙치매센터): 시·군·구(치매안심센터)로부터 전달받은 서류들을 토대로 심판청구서를 작성하여 관할법원에 심판 청구 지원 (전자소송)

  ※ 치매환자의 주민등록등본 상 주소지 관할 시·군·구(치매안심센터)에서 청구

2 세부절차

- 시·군·구(치매안심센터)에서 후견 대상자 서류 확보(당해 연도에 발급받은 서류로 준비(권고사항))

  - '사건본인 개인정보 제공 동의서' 〈서식 2-5〉

- ‘후견심판청구 동의서(본인용)’〈서식 3-1〉

☑ **〈서식 3-1〉 후견심판청구 동의서(본인용)와 함께 준비되어야 할 서류**

1. 사건본인(피후견인)의 기본증명서(상세), 가족관계증명서(상세), 제적등본
2. 주민등록등본
3. 치매진단서(필수)
4. 최근 1년간 정신과·신경과 의무기록(있는 경우)
5. 기초생활수급자 증명서(있는 경우)
6. 기초연금수급자 확인서(있는 경우)
7. 장기요양인정서(있는 경우)
8. 장애인증명서(있는 경우)
9. 장애인연금수급자 확인서(있는 경우)
10. 사건본인(피후견인)의 후견등기사항부존재증명서(가정법원에서 발급)

※ 첨부 서류 발급 비용은 시·군·구(치매안심센터)에서 지원 가능

- 사건본인(피후견인)이 의사능력이 부족하여 후견심판청구 동의서를 작성하지 못하는 경우, 시·군·구(치매안심센터) 담당자가 ‘후견심판청구에 대한 본인의 의향 확인서’ 작성 〈서식 3-2〉

※ 특정후견 등은 후견대상자의 의사에 반해서 개시할 수 없는 것이지 동의가 필수요건은 아니기 때문에, 정서적 거부감이 없는 경우 시·군·구(치매안심센터)가 본인의 정서적 거부감이 없다는 등의 사정이 적힌 의향확인서 작성

- ‘후견심판청구 동의서(이해관계인용)’〈서식 3-3〉

※ 치매환자의 이해관계인(배우자, 직계혈족, 형제자매, 기타 동거하는 가족 등)이 있고 그로부터 동의서를 받을 수 있는 경우 확보(이해관계인은 치매환자의 1순위의 법정상속인 자격이 있는 사람을 기준으로 함. 단, 이해관계인과 관계 단절 등의 사유로 동의서를 받을 수 없는 경우, 법원을 통하여 이해관계인 의견청취절차 진행 가능

☑ **〈서식 3-3〉 후견심판청구 동의서(이해관계인용)에 첨부되어야 할 서류**

1. 이해관계인의 인감증명서

◉ 시·군·구(치매안심센터)에서 후견인후보자 서류 확보(당해 연도에 발급받은 서류로 준비(권고사항))

- 광역지원단(광역치매센터) 및 해당 치매안심센터에서 후견심판청구를 위한 서류 준비

※ 광역지원단에서 후견심판청구 지원 시 해당 광역치매센터와 협의 후 진행

☑ **광역지원단 준비 서류(후견인후보자 관련 서류)**

① 주민등록등본 ② 기본증명서(상세)
③ 가족관계증명서(상세) ④ 신용정보조회서
⑤ 후견인후보자 양성교육 수료증 ⑥ 경력증명서
⑦ 후견등기사항부존재증명서 ⑧ 이력자료

※ 광역지원단은 후견인후보자 최종 선정 이후, 상기 서류를 준비하여 치매안심센터에 제공
※ 후견법인의 경우 법인 등기부 등본, 고유번호증, 신용정보조회서(업무담당자) 서류만 치매안심센터에 제공

☑ **시군구 치매안심센터 자체 준비 서류(후견인후보자 관련 서류)**

① 후견인 업무수행 의향서 ② 후견계획서
③ 소제기부존재확인서 ④ 후견감독계획서

- 후견심판청구 준비(1) : 사회조사보고서의 작성 〈서식 3-6〉
- 발굴기관의 담당자(사회복지사, 생활지원사, 요양보호사 등)가 작성하도록 하고 작성 수수료 지급(1건당 최대 10만원)

※ 부득이한 경우 시·군·구(치매안심센터) 담당자가 작성할 수도 있으나, 이 경우 작성 수수료는 지급 불가

※ 치매안심센터에서 발굴한 재가 대상자에 대해서는 치매안심센터 담당자 또는 독거노인지원센터의 생활지원사 등이 작성

- 후견대상자(치매환자)의 현재 상태를 파악하는데 도움이 될 수 있는 사진(후견대상자의 일상생활 사진)자료가 법원 판단에 참고자료가 됨.
(법원의 보정 명령으로 인한 절차 장기화 방지)

후견심판청구 준비(2) : 후견계획서, 후견감독계획서 등 기타 서류

- 후견계획서〈서식 3-7〉는 사회조사보고서를 토대로 후견인후보자가 작성, 시·군·구(치매안심센터) 담당자가 검토
- 후견감독계획서〈서식 3-8〉는 지방자치단체 또는 실제 후견감독인 업무를 수행하게 될 치매안심센터 직인 날인 및 후견인후보자 서명
- 소송위임장〈서식 3-9〉 은 중앙지원단 변호사와 협의하여 준비

※ 위임장에 첨부되어야 하는 경유증표는 시·군·구(치매안심센터)가 비용 지불

후견심판청구 준비(3) : 공문 발송 및 서류의 전송

- 시군구(치매안심센터)담당자가 심판청구 요청 공문과 함께 관련 서류를 중앙지원단 변호사에게 전송(pdf 파일)
- 전자소송 접수 시 법원으로부터 소송비용 잔액을 환급받을 수 있는 환급계좌를 입력해야 하므로 계좌정보 준비

  ※ 내부결재 전 중앙치매센터 변호사와 관련 서류를 공유하여 필요시 보완을 완료한 후 발송

후견심판청구서 작성 및 제출

- 중앙지원단 변호사는 관련서류를 검토하고, 사전현황설명서 및 후견심판청구서를 작성하여 전자소송으로 후견심판청구서 제출

  ※ 후견심판청구서는 사회조사보고서의 총괄보고서를 요약하는 방식으로 작성
- 후견심판청구인은 지방자치단체의 장으로 함
- 후견유형은 특정후견 원칙, 예외적으로 한정후견 인정

후견심판청구비용 지원

- 중앙치매센터 소속 변호사는 전자소송으로 후견심판청구서 및 관련 서류를 입력하고 시스템에서 심판청구 비용(인지액 및 송달료)을 확인(전자소송 홈페이지 첫 화면 우측 '바로가기' → '부가기능' → '소송비용계산'), 가상계좌를 발급받아 시·군·구(치매안심센터)에 전달
- 시군구(치매안심센터)는 가상계좌를 전달받고 빠른 시일 내에 심판절차비용 납부

후견심판 진행상황 공유

- 중앙지원단 변호사는 전화통화, 이메일 등을 통해 후견심판청구 진행 상황을 시·군·구(치매안심센터)와 공유

| 후견심판청구 제출서류 체크리스트 |

<table>
<tr><th></th><th colspan="3">서류명</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>1</td><td rowspan="17">피후견인 자료 (소명자료)</td><td rowspan="3">동의서</td><td colspan="2">후견심판청구 동의서
〈서식 3-1〉</td><td>관련 법규: 치매관리법 12조의3, 민법 9조, 12조, 14조의2</td></tr>
<tr><td>2</td><td colspan="2">후견심판청구에 대한
본인의 의향 확인서
〈서식 3-2〉</td><td>피후견인이 후견 지원에 대한 거부의사는 없으나 동의서를 작성하기 어려운 상황인 경우 치매안심센터 담당자가 작성</td></tr>
<tr><td>3</td><td colspan="2">후견심판청구
동의서(이해관계인용)
*동의자의 인감증명서 첨부
〈서식 3-3〉</td><td>피후견인의 이해관계인(배우자, 직계혈족, 형제자매, 기타 동거 가족 등)이 있고 그로부터 동의서를 받을 수 있는 경우 준비</td></tr>
<tr><td>4</td><td rowspan="14">첨부서류</td><td rowspan="5">기초자료</td><td>기본증명서(상세)</td><td rowspan="5">주민센터 발급
* 후견심판청구 관련 서류의 발급 비용은 치매공공후견사업 예산으로 지원 가능
* 발급기관에 따라 별도 위임장 양식을 요구할 수 있으므로, 방문 전 발급기관 담당자에게 필요한 서류를 확인해야하며, 위임장을 작성하지 못하는 경우 피후견인 본인과 발급기관에 동행하여 발급 진행
* 법원에 제출하는 서류는 주민등록번호 뒷자리 포함으로 발급</td></tr>
<tr><td>5</td><td>가족관계증명서(상세)</td></tr>
<tr><td>6</td><td>제적등본</td></tr>
<tr><td>7</td><td>주민등록등본</td></tr>
<tr><td>8</td><td>후견등기사항
부존재증명서(전부)</td><td>전국 가정법원 및 가정법원 지원 민원실 발급
(가정법원이 없는 지역은 지방법원 및 지원 발급)
발급수수료 : 1,200원
준비서류
1. 피후견인 동행시 : 발급신청서, 피후견인 신분증
2. 피후견인 미동행시 : 발급신청서, 발급위임장, 피후견인 신분증(앞, 뒤) 사본</td></tr>
<tr><td>9</td><td rowspan="4">사무처리능력 관련자료</td><td>치매진단서(필수)</td><td rowspan="3">치매안심센터 준비
* 체크리스트 10~13 : 준비 가능한 서류만 제출</td></tr>
<tr><td>10</td><td>치매안심센터에서의
치매검진결과 관련 서류</td></tr>
<tr><td>11</td><td>최근 1년간 정신과,
신경과 의무기록</td></tr>
<tr><td>12</td><td>장애인증명서</td><td>주민센터 발급</td></tr>
<tr><td>13</td><td>장기요양인정서</td><td>관할 국민건강보험공단 지사 방문 발급</td></tr>
<tr><td>14</td><td rowspan="3">재산관련자료</td><td>기초생활수급자 증명서</td><td>주민센터 발급
온라인 발급 : 정부24 (http://www.gov.kr)</td></tr>
<tr><td>15</td><td>기초연금수급자 확인서</td><td rowspan="2">주민센터 발급</td></tr>
<tr><td>16</td><td>장애인연금수급자 확인서
(있는 경우)</td></tr>
<tr><td>17</td><td></td><td></td><td colspan="2">사회조사보고서
〈서식 3-6〉</td><td>발굴기관의 사회복지사(생활지원사 또는 요양보호사)등이 작성</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th></th><th colspan="3">서류명</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>18</td><td rowspan="28">후견인 후보자 자료</td><td rowspan="3">동의서 등</td><td colspan="2">후견인업무수행의향서 〈서식 3-4〉</td><td>치매안심센터 준비서류로 후견인후보자가 작성</td></tr>
<tr><td>19</td><td colspan="2">후견계획서 〈서식 3-7〉</td><td>후견인후보자 작성(사회조사보고서 참조) 후 치매안심센터 담당자 검토</td></tr>
<tr><td>20</td><td colspan="2">후견감독계획서 〈서식 3-8〉</td><td>지방자치단체 또는 치매안심센터 직인 날인(후견감독사무 수행 예정) 및 후견인후보자 서명 날인</td></tr>
<tr><td>21</td><td rowspan="25">첨부서류</td><td rowspan="5">기초자료</td><td>주민등록등본</td><td rowspan="3">주민센터 발급
온라인 발급 : 정부24 (http://www.gov.kr), 가족관계증명서 : 법원 전자가족관계등록시스템 (http://efamily.scourt.go.kr)</td></tr>
<tr><td>22</td><td>기본증명서(상세)</td></tr>
<tr><td>23</td><td>가족관계증명서(상세)</td></tr>
<tr><td>24</td><td>경력증명서(또는 이력서)</td><td rowspan="2">후견인후보자 준비</td></tr>
<tr><td>25</td><td>후견인 양성교육 수료증</td></tr>
<tr><td>26</td><td rowspan="3">후견인 결격사유 확인서류</td><td>후견등기사항부존재 증명서(전부)</td><td>전국 가정법원 및 가정법원 지원 민원실 발급
(가정법원이 없는 지역은 지방법원 및 지원 발급)
발급수수료 : 1,200원
준비서류 : 발급신청서, 본인 신분증
* 온라인발급:
전자후견등기시스템(https://egdrs.scourt.go.kr)
(공인인증서 필요, 발급수수료 무료)</td></tr>
<tr><td>27</td><td>신용정보조회서</td><td>한국신용정보원 (http://www.kcredit.or.kr) 발급
서비스바로가기 크레딧포유>본인신용정보조회</td></tr>
<tr><td>28</td><td>소제기부존재확인서 〈서식 3-5〉</td><td>후견인후보자 작성</td></tr>
<tr><td>29</td><td rowspan="2">첨부서류</td><td colspan="3">소송위임장 〈서식 3-9〉</td><td>중앙지원단 담당변호사 작성, 위임인(지방자치단체의 장) 직인 날인</td></tr>
<tr><td>30</td><td colspan="3">후견심판절차 보조인 출석허가신청서(필요시)</td><td>사건본인(피후견인)이 심문기일 등 법원출석 시 정신적 제약으로 의사소통에 어려움이 있는 경우, 보조인으로 출석하여 의사소통을 지원해 줄 사람이 작성 (사회조사보고서 작성자 또는 평소 피후견인을 잘 아는 사람 등)</td></tr>
<tr><td>31</td><td rowspan="3">소송비용</td><td colspan="3">환급계좌</td><td>전자소송 접수 시 법원으로부터 소송비용 잔액을 환급받을 수 있는 환급계좌를 입력해야하므로, 계좌정보 사전 준비</td></tr>
<tr><td>32</td><td colspan="3">송달료
인지대</td><td>중앙지원단 담당변호사가 후견심판청구 접수 후 가상계좌를 보내주면 해당 계좌로 인지송달료 입금
* 청구서 접수와 소송비용 비용은 같이 진행되야 하므로, 가상계좌를 전달받은 즉시 입금할 수 있도록 준비 필요</td></tr>
<tr><td>33</td><td colspan="3">경유증표 비용</td><td>중앙지원단 담당변호사 안내를 통해 담당변호사 계좌로 경유증표 비용 입금</td></tr>
</table>

☑ **후견사건 관할 법원**

- 가정법원에 제출해야 할 지역
  서울특별시-서울가정법원, 인천광역시-인천가정법원, 대전광역시-대전가정법원, 대구광역시-대구가정법원, 부산광역시-부산가정법원, 광주광역시-광주가정법원, 울산광역시-울산가정법원, 수원시-수원가정법원
- 지방법원 및 지방법원 지원에 제출해야 하는 경우
  - 가정법원 관할지역이 아닌 곳
    (예: 고양 덕양구 – 고양지원, 전주시 – 전주지방법원)
    ※ 법원 선택 기준 : 피후견인(치매환자)의 주소지 기준
    ※ 관할법원 찾기 – 대한민국 법원(www.scourt.go.kr/region)' 사이트에서 지역 선택 후 가사소송(가사) 탭을 선택하여 확인 가능

후견심판 심리(심문기일)

- 심판청구 이후 (가정)법원에서 심리 날짜를 정하여 통보함(보정사항 없을 경우 8주 전후). 공공후견의 경우, 심리를 생략하는 경우도 있음
- 심리시 참석자 : 사건본인(피후견인), 후견인후보자, 중앙지원단 변호사, 후견감독사무 수행예정자(시·군·구(치매안심센터) 담당자), 필요 시 심판절차 의사소통 조력인 (요양보호사 또는 생활지원사 또는 사회복지사 등)
  ※ 중앙지원단 변호사가 후견심판 심리에 참석하지 못할 경우, 시·군·구(치매안심센터) 담당자가 심판청구 대리인으로 참석
- 심리 내용 : 사건본인(피후견인)의 후견 필요성 및 후견 유형의 적정성, 후견인 후보자의 적격성 판단

후견심판 결정

- (가정)법원은 심판청구 사항을 검토하고 필요시 심리를 열어 판단하며, 후견인 및 후견감독인 선임을 결정
- 후견 개시 여부 및 후견인의 사무와 대리권의 범위는 최종적으로 법원이 결정하므로, 후견이 개시되지 않을 수도 있으며 요청사항보다 후견인의 사무 및 대리권의 범위가 축소될 수도 있음
- 후견개시 심판문을 송달받은 중앙지원단 변호사는 시·군·구(치매안심센터)에 결정 사실을 알림
  ※ 심판문은 변호사, 후견인, 사건본인(피후견인)에게 각각 송달됨

- 후견심판 확정
  - 법원으로부터 후견심판문을 송달 받은 후, 심판내용에 대해 2주 이내에 불복하여 즉시항고하지 않으면 후견심판은 최종 확정되며, 후견인은 후견등기사항증명서를 발급받아 활동할 수 있게 됨.
- 심판청구 비용 환급
  - 후견심판이 최종 확정된 이후 법원은 소송비용 정산을 진행하며, 미사용 소송비용은 해당 치매안심센터로 환급
  - 후견심판청구 접수 시 입력한 환급계좌로 남은 소송비용 자동 환급
- 후견심판청구 확정 후 광역지원단에 결과 회신
  - 법원의 후견심판 결정이 나온 후 그 결과*를 관할 광역지원단에 공문 회신

    * 후견심판청구 인용/취하, 심판확정일, 후견활동 시작일 및 후견 기간, 피후견인 정보

3 재청구 절차

- 후견 지속여부 조사
  - 특정후견 종료 6개월 전에 특정후견의 지속 여부에 대해 판단을 내려야 함
  - 후견감독인은 특정후견의 지속 여부를 위해 피후견인, 후견인을 면담하고 '후견지속여부조사서〈서식 4-6〉'를 작성

> ☑ **특정후견을 지속해야 할 필요성**
>
> • 특정후견 기간 중 가장 중요한 활동이 피후견인의 생활반경을 중심으로 안전망네트워크("피후견인 안전망 조력자")를 형성하는 것임. 이런 안전망이 형성되어 있고, 피후견인의 일상생활이 안정적으로 유지될 수 있도록 피후견인을 지원하는 지지체계가 잘 연계되어 있다면 특정후견의 목적은 달성되었다고 볼 수 있음
> • 그러나 후견인의 활동 및 지원이 있었다 하더라도 피후견인(치매환자)의 특성 상 후견지원이 계속 필요할 수 있음
> • 한편, 피후견인에게 새로운 후견수요가 발생할 수도 있음

후견 지속여부 결정

- "후견지속여부 결정을 위한 후견지원회의"를 통해 지속 여부 결정
- (특정후견을 지속하기로 결정한 경우) 후견감독인은 중앙지원단 담당변호사에게 결정 사실을 통보하고 '특정후견심판 청구'를 진행 할 수 있도록 협의해야 함
- (한정 또는 성년후견이 필요하다고 판단한 경우) 새로운 후견 수요가 발생하고, 그 수요를 충족시키기 위해서는 한정후견이 가장 적절하다고 판단하였을 경우에는 그와 같이 판단한 시점부터 곧바로 한정후견심판을 준비하여야 함. (한정후견이 개시되면 기존의 특정후견은 종료되기 때문에, 특정후견 기간 중에도 한정후견개시심판 청구 가능)
- (후견인 지속여부 평가) 후견지원회의에서 피후견인에 대한 후견을 지속하기로 결정한 경우, 기존 후견인이 계속하여 활동하는 것이 바람직한지 함께 평가하여야 함
- (특정후견을 종료하기로 결정한 경우) 후견감독인은 후견종결 및 점검 절차를 진행

후견 재청구 절차 : 신규 후견심판청구 접수

- (후견 재청구 접수 시점) 특정후견을 지속하거나 한정후견으로 변경하기로 결정한 경우, 후견 공백이 발생하지 않도록 후견 종료일로부터 3개월 전에 후견심판청구를 진행하는 것이 적절함.
- (후견 재청구 절차) 후견지속여부 결정에 따라 후견심판청구 절차를 진행하는 경우 신규 청구시와 동일한 절차로 진행함. 다만, 대상자 선정을 위한 후견지원회의는 "후견지속여부 결정을 위한 후견지원회의"로 대체
- (후견인후보자 추천 및 선정) 새로운 후견인으로 변경이 필요한 경우, 광역지원단의 후견인후보자 추천 절차를 통하여 적합한 후견인후보자를 선정함. 기존 후견인으로 후견을 지속하기로 결정한 경우에는 별도의 추천절차 없이 광역지원단에 공문으로 통보
- (후견심판 재청구 서류준비) 후견감독인은 피후견인에게 후견을 계속 지원하기 위해 관련 동의를 받고 후견심판 재청구를 위한 필요서류 준비
- (신규 후견심판청구 접수) 후견심판 재청구를 위한 서류 준비 이후 중앙 지원단을 통하여 법원에 후견심판청구를 접수함. 법원에 후견 기간연장을 위한 청구가 별도로 있지 않아 신규 후견심판청구 절차와 동일하며, 구체적인 절차 진행에 대해서는 중앙지원단에 문의하여 진행 (Ⅵ-4. 2. 세부절차 참고)

※ 후견 재청구 시, 기존 후견사건에 대한 종료등기신청을 반드시 하여야 함
(Ⅵ-5. 3. (3) 특정후견 종료절차 참조)

☑ 후견심판 재청구 제출 서류

- 사건본인(피후견인) 서류
  후견심판청구 동의서〈서식 3-1〉 또는 후견심판청구에 대한 본인의 의향 확인서〈서식 3-2〉, 사건본인의 주민등록등본, 기본증명서(상세), 가족관계증명서(상세), 제적등본, 후견등기사항증명서(폐쇄 및 말소사항 포함), 치매진단서, 기초생활수급자 증명서(있는 경우), 지속여부조사서〈서식4-6〉
- 후견인후보자 서류
  - (광역지원단 준비 서류)
    후견인후보자 주민등록등본, 기본증명서(상세), 가족관계증명서(상세), 경력증명서(또는 이력자료), 후견인후보자 양성교육 수료증, 후견등기사항부존재증명서(전부), 신용정보조회서
    ※ 광역지원단에서 후견인후보자에게 제출하도록 안내
  - (시군구 치매안심센터 자체 준비 서류)
    후견인업무수행의향서〈서식 3-4〉, 소제기부존재확인서〈서식3-5〉, 후견계획서〈서식 3-7〉, 후견감독계획서〈서식 3-8〉

※ 즉, 필요서류는 최초 후견심판 청구와 동일하나 피후견인 서류 중 다음의 서류는 변경하여 준비(후견인후보자 서류는 동일)
- 준비하지 않아도 되는 서류: 사회조사보고서, 사건본인 후견등기사항부존재증명서
- 추가되는 필요서류: 지속여부조사서〈서식4-6〉, 사건본인 후견등기사항증명서, 후견결정 심판문
  ※ 단, 필요서류의 경우 중앙지원단 변호사와 협의하여 준비

후견지속 결정 시 업무처리 절차

후견지속 여부 조사

- 〈서식 4-6〉 지속여부 조사서 작성 및 관련사항 검토
  - 피후견인의 후견지원 지속의사 확인, 후견지원 필요성 등 고려

↓

후견지원회의를 통한 후견지속 여부 결정

- "후견지속여부 결정을 위한 후견지원회의" 개최
  - 3년 동안 후견지원을 통해 발생한 효과 분석
  - 후견 활동 지속이 필요한 사유 및 필요 사무 검토

↓

신규 후견심판청구 접수

- 신규 특정후견심판청구 접수
  - 사회조사보고서 작성하지 않으며, 지속여부 조사서 제출
  - 피후견인 기본서류, 후견인후보자 기본서류 및 최초 후견심판문 제출 (자세한 제출서류는 중앙지원단 변호사와 업무 협의)

  * 기간 연장 위한 청구가 별도 있지 않으며 신규 후견 심판 청구와 절차 동일

↓

신규 후견심판청구 확정 이후 조치

- 신규 후견심판 확정에 따라 후견인 활동 개시
- 기존 후견 사무는 기간 종료에 따른 후견 종료 절차 필요
  - 후견 지속 여부와 상관없이 후견 종료 절차는 동일하게 진행되나 세부 절차는 법원 감독관과 협의 필요

V 공공후견 감독(시·군·구(치매안심센터))

후견 개시 및 종료

▼

- 후견개시: 통상 후견심판결정 인용 통보 후 2주 후 개시

  - (후견심판결정을 통보) 법원으로부터 후견심판결정 통보를 받은 후 심판내용에 불복해서 즉시 항고하지 않으면, 2주 후 후견심판이 확정되며 후견인의 자격과 권한이 생김

  - (후견등기사항 증명서 수령) 심판결정 이후 가정법원에서 후견등기를 촉탁하게 되며, 후견인은 후견등기사항증명서(이하 후견등기)를 발급받아 보관

  ※ 후견등기부는 자신이 후견인임을 증명하는 서류로 특히 관공서, 은행 등에서 대리권을 행사할 때 후견등기를 제시함으로써 대리권을 증명

- 후견종료: 후견 종료 사유 발생 시 종료

• 후견 종료 사유 피후견인의 사망, 특정후견의 기간만료, 임의후견이 개시된 경우 등

  - (관련 서류의 반환) 후견인이 보관하고 있던 피후견인 관련 서류를 후견 감독인에게 반환(업무활동 보고서로 기재된 부분, 피후견인 관련 개인 신상기록물 등)

  - (후견종료 사무처리) 재산에 대한 결산보고서(종료보고서)를 후견감독인에게 제출

  ※ 종료보고서는 후견사무보고서와 동일한 양식으로 작성 가능

  ※ 결산보고서 제출 후 재산에 대한 결손이나 이상 유무를 확인하기 위하여 현장 확인을 실시하는 경우 이에 협조하여야 하며 재산에 결손이나 이상이 있는 경우 후견인에게 변상 요구 가능

1 후견감독 개요

후견감독(인)

- 특정후견인의 주된 지원 방식은 법적 조언 등을 통한 후원과 특정사무에 관한 대리행위이므로, 특정후견사무에 관한 감독 역시 이와 같은 후원이 제대로 이루어지고 있는지 여부에 관한 감독이 중심(출처 : 성년후견제도의 해설, 2013 법원행정처)
- 후견감독 : 후견인의 후견사무는 법원 및 후견감독인이 직접 감독

후견감독인의 선임

- 제3자를 후견인으로 선임하는 후견심판청구의 경우 일반적으로 해당 지방자치단체(사건본인 주소지 관할 시·군·구)를 후견감독인으로 선임하여 줄 것을 동시에 청구(민법 제930조 제3항, 제940조의7)

> ☑ **민법 규정**
>
> **제930조(후견인의 수와 자격)** ② 성년후견인은 피성년후견인의 신상과 재산에 관한 모든 사정을 고려하여 여러 명을 둘 수 있다.
> ③ 법인도 성년후견인이 될 수 있다.
> - 성년후견감독인의 자격 : 제940조의7에서 제930조 제2항, 제3항을 준용함.
> - 한정후견감독인의 자격 : 제959조의5에서 제930조 제2항, 제3항을 준용함.
> - 특정후견감독인의 자격 : 제959조의10에서 제930조 제2항, 제3항을 준용함.
>
> ※ 제930조의 법인은 공법인, 사법인을 불문함. 성년후견을 전문으로 하는 비영리공익법인이나 법인격 있는 공공기관이 더 바람직하겠지만, 이런 법인 또는 공공기관이 없는 현실에서 시민공공후견인의 활동을 지원·감독하기 위해서는 공법인인 지방자치단체가 그 역할을 수행할 것임.

- 가정법원은 청구 후 필요시 심문기일 절차를 진행하는 등 청구의 적격성을 판단
- 청구가 적합하다고 판단하면 가정법원은 후견인과 후견감독인을 선임하는 결정을 내림
- 후견감독인의 선임을 별도로 청구하지 않더라도 가정법원은 후견감독인의 선임이 필요하다고 판단하는 경우 직권으로 후견감독인을 지정하기도 함

후견감독 활동의 개시

- 법원의 결정 후 '심판문'을 수령하고 2주(이의신청 기간) 뒤 또는 그와 상당한 기간으로 '심판문'에서 특정한 기간 뒤 후견이 개시됨
- 후견감독인은 후견 개시일(심판 확정일)로부터 후견 종료시까지 후견감독인으로 권한과 임무를 지님
- 후견인은 후견등기사항증명서를 수령 받은 이후 공식적인 활동이 가능함

※ 후견등기사항증명서는 자신이 후견인임을 증명하는 서류로 특히 관공서, 은행 등에서 후견인이 대리권을 행사할 때 제시

후견감독인의 권한과 임무

- 후견인에 대한 일반적 감독권한을 가짐(민법 제940조의6)
- 후견인과 피후견인 간의 이해관계 충돌이 발생할 때 피후견인을 대리할 권한을 가짐(민법 제940조의6 등)
- 후견인이 중요한 행위를 대리할 때 이에 대한 동의권을 보유함(민법 제950조)
- 긴급 상황에서 피후견인을 보호하기 위해 후견인을 대신해서 피후견인을 대리하거나 결정할 권한이 있음(민법 제940조의6)
- 후견인 임무 수행에 대한 보고를 요구할 권한을 가짐(민법 제953조 등)
- 피후견인의 재산목록을 작성해서 보고하도록 요구할 권한을 가짐 (민법 제953조 등)
- 피후견인의 재산상황을 조사할 권한을 가짐(민법 제953조 등)
- 후견사무의 수행에 관하여 가정법원에 각종의 신청을 할 수 있는 권한 보유

2 후견감독인의 역할(1)

- 후견인 정기보고서 등 점검
  - 매월 후견인으로부터 월 정기보고서 등을 제출받아 검토 〈서식 4-1〉 등
  - 피후견인의 특이사항 발생 시 후견감독기관은 피후견인 관할 시·군·구 담당자(관할 주민센터 담당자 등)와 회의를 통해 피후견인의 이익을 위한 최선의 방법을 모색하고 대응 할 것

사례) 피후견인이 시설입소를 희망하는 경우, 후견인, 후견감독기관 담당자, 시·군·구 담당자가 회의를 통해 피후견인에게 적합한 시설을 찾고, 입소 관련 사무 수행을 논의

  - 후견인 정기보고서 점검 및 사례관리를 위해 월 1회 후견지원회의 운영

    ※ 만약, 치매공공후견이 한정후견으로 개시될 경우 후견인을 통해 재산상황 조사가 가능함. 재산조사 자료를 후견감독사무에 활용할 것

- 기타 후견활동 감독
  - 후견인에게 '피후견인 안전망 조력자'를 구축하여 후견인 활동보고서에 기재토록 하고, 동 조력자의 연락처를 후견인을 통해 확인 및 관리
  - 후견활동 매 1년마다 법원에서 요구하는 후견감독사무보고서〈서식 4-5〉 작성, 후견인의 후견사무보고서 작성 감독
  - 후견 지속 여부〈서식 4-6〉 등에 대한 관리
  - 후견인 활동지원 및 모니터링

- 후견지원회의 및 공동 의사결정 회의 진행
  - 후견인이 혼자 결정하기 어려운 상황이 발생하였을 시 후견지원회의 또는 공동 의사결정 회의를 진행하여 후견인의 의사 결정을 지원

- 긴급 후견 사무 및 이해상반행위 처리
  - 후견감독인은 피후견인의 신상이나 재산에 대하여 급박한 사정이 있는 경우 그의 보호를 위해 필요한 행위나 처분을 할 수 있음(민법 제940조의6 제2항)
  - 후견인과 피후견인 사이에 이해가 상반되는 행위에 대해서는 후견감독인이 피후견인을 대리할 수 있음(민법 제940조의6 제3항)

    ※ 이익충돌이 있음에도 불구하고 후견인이 피후견인을 대리하면, 그 대리행위는 무효가 됨

☑ **민법 규정**

제940조의6(후견감독인의 직무)

② 후견감독인은 피후견인의 신상이나 재산에 대하여 급박한 사정이 있는 경우 그의 보호를 위하여 필요한 행위 또는 처분을 할 수 있다.

③ 후견인과 피후견인 사이에 이해가 상반되는 행위에 관하여는 후견감독인이 피후견인을 대리한다.

- 특정 활동에 대한 한정후견감독인의 감독권한 : 제959조의5에서 제940조의6을 준용함.
- 특정 활동에 대한 특정후견감독인의 감독권한 : 제959조의10에서 제940조의6을 준용함.

제959조의11(특정후견인의 대리권)

① 피특정후견인의 후원을 위하여 필요하다고 인정하면 가정법원은 기간이나 범위를 정하여 특정후견인에게 대리권을 수여하는 심판을 할 수 있다.

② 제1항의 경우 가정법원은 특정후견인의 대리권 행사에 가정법원이나 특정후견감독인의 동의를 받도록 명할 수 있다.

후견감독사무보고

- 후견감독인은 매년 후견인의 후견사무를 감독한 사실에 관한 보고서인 후견감독사무보고서를 작성하여 가정법원에 제출
- 일반적으로 특정후견 심판주문에 후견감독사무보고서 제출에 관하여 명시됨
- 후견인이 후견활동 매 1년마다 작성하는 후견사무보고서를 검토하고 후견감독사무보고서와 함께 법원에 제출

☑ **감독내용 및 작성 방법**(출처: 후견감독사무보고서 작성방법 안내(2017))

- 피후견인의 신상보호와 재산관리가 적절하게 이루어지고 있는지, 후견인의 후견사무 수행이 적절하게 이루어지고 있는지에 관한 평가를 요약하여 표기
- 후견감독인은 활동보고서를 참고하여 후견감독사무보고서를 작성하며 필요시 피후견인, 후견인 등을 만날 수 있음
- 감독항목과 감독의견란으로 구분되며 감독항목은 후견인의 후견사무를 피후견인의 신상보호, 재산관리, 일반사무로 구분하여 해당하는 란에 표기함. 감독의견란에는 담당자가 조사, 파악한 내용을 신상보호, 재산관리, 종합의견으로 나누어 간략히 기재

주요항목	작성방법
신상보호에 대한 감독의견	- 피후견인의 전반적인 신상보호 상황과 함께, 누구에 의해 어떤 방식으로 신상보호가 이루어지는지 기술 - 피후견인의 건강상태와 제공되는 의료, 사회, 복지서비스의 종류와 제공방법에 대하여 기술 - 후견인의 상태와 업무수행 지속의사의 유무, 향후 후견계획에 대하여 기술
재산관리에 대한 감독의견	- 후견인의 재산관리 방식 및 적정성, 지출내역의 타당성에 관하여 기술 - 보고된 재산관리 내용에 부합하는 증빙서류가 적절히 제출되었는지에 관하여 기술
종합의견 작성	- 후견인의 신상보호, 재산관리, 일반사무에 대한 의견을 종합하여 기술 - 후견인의 후견사무에 있어 특이사항 유무 및 가능한 후속조치 여부, 향후 후견감독사무에서 유의할 사항을 정리 - 특정후견기간 만료로 최종 후견감독사무보고서를 제출할 경우 특정후견의 지속여부 및 특정후견심판 재청구 여부에 대하여 기술
증빙자료 첨부	- 후견감독사무보고서 제출 기간 중 특정후견인이 제출한 활동보고서 등

후견인의 변경

- 후견인 및 피후견인의 신상에 변동(주소지 이전 포함)이 생겨 후견활동이 지속 불가능한 경우, 가정법원에 후견인 변경 신청
  - 후견인 변경 신청 시, 후견인으로부터 〈서식 4-7〉과 같은 후견인 업무 포기 의향서를 받아서 법원에 제출
- 후견감독 결과 후견인이 선량한 관리자로서 주의의무를 게을리하여 후견인으로서 그 임무를 수행하는데 적합하지 않은 사유가 있는 경우(예 : 후견인의 현저한 비행 등) 가정법원에 후견인 변경 신청

※ 법원에서 해임된 자는 향후 후견인으로 활동 불가(민법 제937조)

☑ **민법 규정**

제937조(후견인 결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 후견인이 되지 못한다.

1. 미성년자
2. 피성년후견인, 피한정후견인, 피특정후견인, 피임의후견인
3. 회생절차개시결정 또는 파산선고를 받은 자
4. 자격정지 이상의 형의 선고를 받고 그 형기(刑期) 중에 있는 사람
5. 법원에서 해임된 법정대리인
6. **법원에서 해임된 성년후견인, 한정후견인, 특정후견인, 임의후견인과 그 감독인**
7. 행방이 불분명한 사람
8. 피후견인을 상대로 소송을 하였거나 하고 있는 자 또는 그 배우자와 직계혈족

- 후견인 변경시 인계 사항으로 기존 후견인의 활동 시점까지의 후견인 월 정기보고서 〈서식4-1〉, 금전지출내역서〈서식4-2〉, 후견활동내역서〈서식4-3〉 및 후견종료보고서(후견사무보고서)를 제출

후견감독인의 변경

- 피후견인의 주소지에 변동이 생겨 후견감독인이 변경되어야하는 경우, 피후견인이 새로 전입한 주소지의 지방자치단체의 장이 후견결정을 한 가정법원에 후견감독인 변경을 신청(주소지 변동 사실을 인지한 시점으로부터 가급적 1개월 이내에 변경 신청을 완료하는 것이 원칙)

후견인 권한범위의 변경

- 특정후견인이 피후견인을 위해 더 넓은 범위의 권한(대리권)을 필요하게 된 경우, 새로이 특정후견심판청구를 하여도 되나, 간이한 절차로 대리권범위 변경 청구를 하는 것이 일반적임

후견인의 임무수행에 필요한 처분명령

- 후견인이 법원의 동의사항에 관하여 대리권을 행사하고자 하는 경우, 가정 법원에 후견인의 임무수행에 필요한 처분명령을 청구하여, 법원의 동의를 받은 후 후견인이 관련 대리권을 행사하도록 함

후견인 변경 사유 발생 시 업무처리 방법

- (변경사유) 후견인의 비위 행위 적발, 피후견인과 후견인 사이 갈등 및 문제 발생, 후견인 사망/거주지 이전/후견활동 중단·포기 등
- (변경결정) 치매안심센터 후견인이 더 이상 후견활동을 지속하는 것이 바람직하지 않거나 불가하다고 판단될 경우,
  - 관련기관 담당자 및 관계자 간 논의(회의) 등 합리적 의사결정 과정을 거쳐 후견인 변경 여부 최종 결정
    ※ 변경결정 전 당사자인 피후견인·후견인 의견청취, 최종결정 통지 전 당사자에게 사전 안내 및 공지

  ★ 치매안심센터는 후견인의 비위 및 부적절한 행위 사실을 적발하여 조사 결과 사실로 확인될 경우 관할 광역지원단에 동 사실 반드시 통지하고 명백한 불법행위로 확인되면 경찰에 신고·고발 조치
- (후견인 추천 요청) 관할 광역지원단에 치매공공후견인 추천 요청(치매 공공후견인 추천 절차 준수)
- (후견인변경심판청구) 관할 법원에 후견인 변경심판청구 절차 진행

후견 관할지 변경 사유 발생 시 업무처리 방법

• (변경사유) 피후견인이 거주지를 이전하여 관할 시군구 치매안심센터를 변경해야할 경우(피후견인의 주민등록등본상 주소가 변경되는 경우)

• (후견감독인 변경 업무처리 방법)

① (치매안심센터 공공후견사례 이관) 現 시군구 치매안심센터에서 변경되는 피후견인 관할지역 치매안심센터에 공공후견사례 이관 통지(공문시행) → 통지를 받은 시군구 치매 안심센터에서 해당 후견관련 사무 인수 등 후속 조치

※ 원활한 후견사무 인수를 위하여 후견심판문, 공공후견인 활동자료 등 송부

② (후견감독인 변경청구) 시군구 변경으로 법원 심판문상의 후견감독인이 변경되어야 하는 경우, 인수받은 시군구(치매안심센터)에서 법원에 후견감독인 변경청구 제기

※ 후견감독인으로 선임된 시군구 변경 없이 관할 치매안심센터만 변경될 경우에는 법원에 후견감독인 변경청구를 제기할 필요 없음

(예) 용인시가 후견감독인으로 선임된 상황에서 용인시 기흥구 치매안심센터에서 용인시 처인구 치매안심센터로 공공후견사례가 이관될 경우, 법원에 별도의 후견감독인 변경청구를 할 필요 없음

• (후견인이 활동포기의사를 보일 경우)

- 피후견인의 거주지 이전 등의 사유로 현재의 후견인이 후견활동 포기의사를 보일 경우 새로운 관할 치매안심센터에서 후임 후견인 선정(광역지원단에 후견인 추천 요청)
- 법원에 후견감독인 변경청구 제기와 함께 후견인변경을 동시에 청구해야 함

• (후견감독인 변경의 예외사유)

- 후견기간이 얼마 남지 않아 법원 심리기간을 감안할 때 후견감독인을 변경할 실익이 없거나 기타 사유로 후견감독을 유지할 필요성이 있는 경우 기존 치매안심센터에서 후견감독을 유지하는 것이 바람직한 경우에는 기존 치매안심센터에서 후견 종료 시까지 후견감독사무 수행

※ 후견감독인 사무 인수에 관하여 치매안심센터 간 이견 발생 시 광역지원단의 의견 수용 가능

3 후견감독인의 역할(2) : 후견종결 및 점검

1) 후견의 종료

종료의 사유

- (임의후견이 개시된 경우) 후견인이 유효하게 임의후견계약을 체결하였고, 그 후 가정법원이 임의후견감독인을 선임하여 임의후견이 개시되면, 기존의 성년 후견, 한정후견, 특정후견 종료 결정을 함(제959조의20). 기존 후견이 무엇이었는지는 문제되지 않음(성년후견, 한정후견, 특정후견 공통)
- (피후견인의 사망) 성년후견, 한정후견은 지속적 후견이므로 후견 기간의 제한이 없음. 이 경우 피후견인이 사망하면 후견은 종료됨. 특정후견은 일시적 후견이어서 기간이 있음(가령 3년 이내). 그러나 후견 기간 중 피후견인이 사망하면 후견이 종료됨
- (특정후견의 기간만료) 특정후견은 일시적 후견이어서, 그 기간이 만료되면 자동적으로 종료됨
- (상태의 개선) 성년후견 또는 한정후견이 개시된 요건인 사무처리 능력의 지속적 결여(성년후견), 사무처리의 부족(한정후견)이 사라진 경우, 특히 의사 결정능력 장애사유가 없어지거나 개선된 경우 후견 종료심판을 받을 수 있음(제11조, 제14조). 특정후견의 경우 이런 사유로 후견종료심판을 받을 수 있는 절차가 없음.
  그러나 이런 사유가 발생하면 후견인은 피후견인을 위해 대리권한을 행사해서는 안 될 것임

※ 후견 종료 사유 발생시 중앙지원단 및 광역지원단에 관련 사항 공문 보고
(예: 피후견인 사망으로 인한 종료시 사망일 등 전달, 아래 서식 참조)

피후견인	사망일	비고
김○○	20 . . .	사건번호 20**후개****

2) 후견인의 임무가 종료된 경우 취해야 할 민법상의 조치

- 후견종료 사무처리

- 후견종료 후 후견인이 해야 할 작업을 마무리하였는지 확인
- 후견종료보고서(후견사무보고서) 작성 후 후견감독인에게 제출
- 후견감독인의견서(후견감독사무보고서)와 함께 법원에 제출
- 피후견인 최후 주소지 관할(가정)법원에 후견종료등기 신청

  * 피후견인 사망 등으로 인한 후견 종료시 이를 안 날부터 3개월 이내에 관할 가정법원에 종료등기 신청을 해야함. 정당한 사유없이 기한내 종료등기를 하지 않으면 과태료가 부과될 수 있음

- 후견종료된 경우, 후견인은 후견사무를 수행할 수 없게 됨. 후견감독기관을 통해 (가정)법원의 후견감독관에게 연락하여 후견종료절차에 대해 협의하고 안내에 따라 후견종료사무를 수행할 것 (통상, 후견인은 후견종료보고서(후견사무보고서)를 작성하고 후견감독인 또는 법원에 제출하게 됨)

〈참고〉 피후견인 사망 시 사망신고

- 사망신고 의무자인 동거친족이 없는 경우, 친족, 동거자, 사망장소를 관리하는 사람, 사망장소의 동장, 통·이장이 사망신고를 할 수 있음(「가족관계 등록 등에 관한 법률」제85조 참조)
- 후견인은 사망신고 의무자가 아니며, 무연고 사망자 장사 절차로 진행되는 경우 지자체에서 직권으로 사망신고 처리함

☑ **후견종료등기 신청**

- 후견등기에 관한 법률 제29조는 후견 종료되었음을 안 날로부터 3개월 이내에 종료등기 신청을 하도록 하고 있으며, 후견인 외에 후견감독인도 신청 가능
- 정당한 사유 없이 기간 내에 등기신청을 하지 않는 경우 50만원 이하의 과태료 부과 대상이 되므로 후견종료등기신청이 누락되지 않도록 주의
- 특정후견 재청구의 경우에도, 기존 특정후견 종료(기간만료)에 대한 종료등기신청 필요
  ※ 후견종료등기 신청서 작성 및 제출서류에 관하여는 중앙지원단에 문의

☑ **후견종료등기 신청방법**

신청기관	피후견인 주소지 관할 가정법원(가정법원이 없는 경우 지방법원) 및 지원
신청권자	후견인, 피후견인, 후견감독인, 피후견인의 배우자, 4촌 이내 친족 등
준비서류	신청서, 피후견인의 주민등록등(초)본 및 기본증명서, 신청인의 신분증
신청방법	법원 방문접수 및 우편접수 가능, 전자접수 불가 (우편접수 시, 신청서에 신청인이 인감날인하고 인감증명서 첨부)

(출처 : 특정후견감독 절차 안내문, 서울가정법원)

후견감독인의 현장조사에 협력

- 후견사무 종료 시 후견인은 1개월 이내(법원의 허가 받아 기간 연장 가능)에 피후견인의 재산상황을 조사하고, 필요한 결산을 해야 함(제957조 제1항, 이 규정은 제959조의 7조(한정후견), 제959조의13(특정후견)에 준용됨), 후견감독인은 위 절차에 참여하여야 함(동조 제2항)
- 후견감독인에게 후견종료보고서(후견사무보고서)를 제출한 이후 후견감독인은 직접 현장 확인을 하도록 할 것임. 가령 재산에 결손이 생겼다거나 하는 등 이상이 있다면 후견인에게 변상을 요구할 것임. 이 때 그 활동에 협력하여야 함

※ 성년후견지원에 관한 사항으로써 본 지침에 규정되지 않은 사항은 성년후견제도의 일반법인 「민법」 규정에 따름

3) 특정후견 종료절차

- 종료 절차
  - (종료심판이 불필요한 경우–피후견인의 사망) 피후견인이 사망하면 종료심판 없이 후견이 종료됨
    (종료심판이 불필요한 경우–특정후견 기간의 만료) 특정후견의 기간이 만료되면 특정후견은 당연히 소멸함.
  - 피후견인의 사망 또는 특정후견 기간이 만료된 경우, 후견인은 이 사실을 알게 된 후 3개월 이내에 가정 법원에 후견종료 등기신청을 하여야 함(후견등기에 관한 법률 제29조). 후견 감독인도 종료등기를 신청할 수 있음
  - (종료심판이 필요한 경우–성년후견, 한정후견으로 유형변경) 후견의 유형을 특정후견에서 한정후견 또는 성년후견으로 변경해야 할 경우, 새로운 후견 신청을 함. 이 때 가정법원에서 새로운 후견 개시를 명하면서 종래의 후견유형에 대해서는 종료심판을 함
  - (종료심판이 필요한 경우–성년후견 및 한정후견의 종료) 피후견인의 상태가 개선되어 후견이 더 이상 필요 없게 된 경우, 그 밖의 사유로 후견이 더 이상 필요 없게 된 경우 후견 종료심판을 청구함. 이는 성년후견, 한정후견에 한정됨

4) 후견인의 임무 종료 후 취할 조치

- 후견인이 피후견인에게 지급해야 할 피후견인 소유 재산이 있다면 이를 모두 피후견인, 새로운 후견인, 또는 피후견인의 상속인(피후견인이 사망한 경우)에게 반환해야 함
- 피후견인이 후견인에게 지급해야 할 금전이 있는 경우에도 마찬가지로 후견인 또는 그 상속인에게 지급하여야 함
- 위 각각의 재산이 금전인 경우 위 1개월 기간이 지난 후부터는 무조건(가정 법원에 의해 기간 연장허가를 받지 않았다면) 5%의 이자를 가산하여 반환하여야 함(제958조)

- 후견인이 보관하고 있던 피후견인 관련 서류를 후견감독인에게 반환해야 함. 피후견인의 개인 정보를 보호하기 위한 것임
- 반환하여야 할 서류에는 재산상황조사서, 업무활동 보고서로 기재된 부분, 피후견인 관련 개인신상기록물 등임

5) 특정후견 종료 후 사후 관리

- 특정후견이 종료된 경우 사후 관리의 필요성
  - 후견이 종료됨으로써 피후견인이 안전망에서 벗어나지 않도록 유의하고, “피후견인 안전망 조력자”, “긴급 연락망”을 일정 기간 계속 유지
- 새로운 위험이 발생하였을 때의 조치
  - “피후견인 안전망 조력자”, “긴급 연락망”을 유지하면서, 후견이 종료된 피후견인에게 새로운 위험이 발생하면, 종래 보관하고 있던 파일을 다시 열어 피후견인을 위한 보호조치를 재가동시킬 필요가 있음
  - 그러므로 후견종료 된 피후견인 관련 파일을 일정 기간 계속 보관해 둘 필요가 있음

Ⅵ 예산 집행 및 지출

치매공공후견사업을 위한 예산 지원 대상 기관은 시·군·구 (치매안심센터), 광역지원단(광역치매센터), 중앙지원단(중앙치매센터) 3곳이며, 지원 예산은 관련 법령 및 지침의 범위 안에서 지역 여건 및 상황에 맞춰 자율적·탄력적으로 집행

1 시·군·구(치매안심센터)

'21년부터 치매안심센터의 후견인 활동비와 후견사업 운영비 사업 예산을 '치매공공후견지원' 예산으로 통합하여 교부함에 따라, 각 지자체에서는 동 예산을 지역 사업 추진 현황 등을 고려하여 탄력적·자율적으로 편성·집행

1) 후견인 활동비

- (지급기관) 후견 감독기관(시군구 치매안심센터)
- (지급금액) 피후견인 1명 20만원, 2명 30만원, 3명 40만원(月기준)

※ 후견인 1명이 담당 치매안심센터가 다른 피후견인 2명 이상을 위해 활동할 경우 해당 치매안심센터 간 활동비를 균등하게 나누어 지급하거나 치매안심센터 간 사정을 반영하여 협의를 통하여 자율적으로 활동비 지급 비율 결정

복수의 피후견인을 담당하는 후견인에 대한 활동비

• 후견인 1명이 담당 치매안심센터가 다른 피후견인 2명 이상을 위해 활동할 경우 해당 치매안심센터 간 활동비를 균등하게 나누어 지급하거나 치매안심센터 간 사정을 반영하여 협의를 통하여 자율적으로 활동비 지급 비율 결정
예시) 피후견인 2명 → 센터별 각 15만원, 피후견인 3명 → 센터별 각 13.3만원

〈지급 예시〉

상황: A 치매안심센터 소관 치매환자 후견활동 중 B 치매안심센터의 피후견인 1명 추가로 당월 21일부터 후견활동 시작
- A 치매안심센터: 당월 1일부터 20일까지(20일간) 20만원(1명 활동비)에 대한 일할 계산 지급 + 21일부터 30일까지(10일 간) 30만원(2명 활동비)에 대한 일할 계산 총액의 1/2 지급
- B 치매안심센터: 21일부터 30일까지(10일 간) 30만원(2명 활동비)에 대한 일할 계산 총액의 1/2 지급

※ 후견인 활동비에 대한 원천징수
- 소득세법 제127조 제1항 제3호 및 동법 시행령 제184조 제1항에 의거, 사업소득으로 적용
- 원천징수 세율은 소득세법 제129조 제1항 제3호, 지방세법 제103조의13 제1항 적용(3.3%)

- (지급기준) 후견심판 확정 후 후견인으로서 활동을 시작하는 날부터 지급 (활동시작 달에는 일할 계산하여 지급)
  - ※ 치매안심센터와 후견인 간 활동비 지급 등 후견활동 관련 별도의 계약(협약)은 의무 준수사항은 아님(광역지원단에서 후견인후보자에게 후견활동비 및 주요 수행 업무 등의 내용을 포함한 후견인 위촉장 수여로 갈음 가능)
  - ※ 치매안심센터는 후견인(후견인후보자)에게 활동비를 지급하기 위해 서식〈4-8〉와 같은 활동비 지급안내서를 활용 가능
  - ※ 특정후견인의 임무 종료 후 긴급사무를 수행하였을 경우(민법 제959조의 13, 제691조) 활동비 지급 가능

후견활동 전 활동비 지급 관련

- 후견인이 후견활동 시작 전(재청구 시 공백기간 포함) 후견사업 추진과 관련된 사무 등을 수행 했을 경우 예산의 한도 내에서 이에 대한 활동비 지급 가능
  - ※ 복수의 피후견인을 담당하는 후견인의 경우, 〈지급 예시〉를 참조하여 활동비 지급
  - ※ 후견인활동내역서 등 활동 증빙자료가 있는 경우에 한하여 활동비 지급

- (후견법인의 활동비) 피후견인 1명당 20만원(月기준)
  - ※ 후견법인의 전담인력 1명당 최대 10명의 피후견인까지 후견지원 가능

2) 후견대상자 발굴·선정 및 심판청구 관련 비용

- (후견지원회의) 후견대상자 선발을 위한 후견지원회의 개최에 따른 민간 전문가 회의 참석 수당, 다과비, 기타 각종 서류발급비용 등

- (사회조사보고서) 후견대상자의 인적사항·재산·환경 등 현황에 대해 작성한 자에게 최대 10만원까지 지급(공무원, 지자체 소속 사회복지사 등 종사자, 치매안심센터 담당자 등 종사자 제외)
  - ※ 사회조사보고서를 2명 이상이 작성했을 경우 당사자들과 협의를 통해 10만원 내에서 배분 지급

- (심판청구비용) 후견심판청구를 위해 필요한 서류 발급비용, 법원 인지대 및 송달료 등 수수료 지급
  - ※ 예외적으로 후견대상자에 대한 정신감정을 법원에서 요구한 경우 정신감정비용은 센터별 예산 허용 범위 내에서 지원 가능
  - ※ 후견심판이 최종 확정되면, 소송비용 중 미사용 금액은 환급

3) 기타 비용

- (후견인 사회보험) 후견활동 중 부상 등 상해를 대비해 상해보험 가입

  ※ 상해보험 등 사회보험 가입 여부는 후견인과 사전에 협의하여 최종 결정하고, 보험상품 관련 사항은 치매안심센터에서 자체 판단하여 결정(단, 활동 기간 중 발생한 상해에 대해 최소 의료비 지급이 가능한 의료실비보험 이상 가입 추천)

- (홍보) 치매공공후견사업 지역 내 인지도 향상을 위한 홍보비용

- (후견인 양성교육) 광역지원단에서 교육비 예산 부족 등으로 비용 분담 협조 요청 시 상호 협의 후 그 결정에 따라 교육 예산 지원

- (활동비 외 비용) 후견인이 후견활동을 위해 필요한 서류발급(예: 후견등기사항증명서, 진단서 등), 예상하지 못한 후견활동 업무(예: 피후견인의 응급실 이용), 후견활동을 위한 원거리 이동(예: 원거리의 피후견인 방문) 등을 위해

  - 후견인이 자비로 서류발급비용 또는 교통비(택시비, 후견인 자차 이용 시 유류비 등) 등을 지출한 경우 증빙자료 확인 후 자비 지출 비용 실비 지원 가능(시군구 치매안심센터에서 마련한 자체 규정 적용)

- (관리운영비) 치매공공후견 사업 추진을 위한 관리 및 운영 비용 등

치매공공후견 사업운영비 편성·집행 제한

• 치매공공후견사업 제도 활성화를 위하여 치매공공후견 예산 중 사업운영비 항목(후견심판청구, 홍보비 등)은 총 예산의 11% 이내에서 편성·집행 제한

치매공공후견 지원 예산 집행

• '치매공공후견 지원' 사업 명목으로 교부되는 국고보조금 우선 집행. 단, 동 예산 부족 시 시·군·구 치매안심센터 사업비(운영비) 예산에서 후견인 활동비 및 후견 사업비 집행

※ 시·도에서는 관할 시군구 치매안심센터별 사업 당해 연도 사업 수요 등 추진현황을 파악한 후 치매공공후견 지원 예산 교부 및 조정

※ '26년도부터 치매안심재산관리지원서비스 시범사업 시행으로 후견심판청구 건수 증가가 예상되어, 치매안심센터 예산 간 유동적 집행 적극 검토

2 광역지원단(광역치매센터)

1) 후견인후보자 모집·선발

- (홍보) 후견인후보자 모집을 위한 홍보비 및 각종 소요 비용
- (후견인후보자 심사) 후견인후보자 선발을 위한 심사위원회 개최에 따른 심사수당, 다과비 등 심사를 위해 소요되는 비용

2) 후견인(후보자) 교육

- (교육비) 후견인후보자(양성 및 보수 교육, 자체 상시교육 등) 및 관련 종사자 교육비 지원
  ※ 교육 예산 부족 시 관할 치매안심센터에 비용 분담 등 지원 요청 가능
- (교육비 외 비용) 식비 및 숙박비 등 교육생 자부담 발생 시 센터 자체규정에 따라 지원 가능

치매안심센터 자체 교육비 외 지원 규정 예시

① 공무원 여비규정 준용
② 여비 포괄 지급 (일비 2만원 지급, 숙박비 5만원 한도 내 실비 지급 등)
③ 지출 항목별 한도 내 실비 지급(식비 8천원, 숙박비 5만원*, 교통비** 실비)
* (숙박비) 지역별 지원 한도액 설정 가능
** (자가용 이용 교통비) 이동 실거리 × 당일 종별 유류비, 고속도로 통행료 등 지급

3) 기타 비용

- (행사개최) 치매공공후견 인식 제고 및 후견인(후보자)의 자긍심 고취 등을 위한 관련 행사 개최 비용
- (후견인 관리) 후견인(후보자) 관리를 위해 소요되는 비용(여비, 회의수당 등)
  ※ 치매공공후견사업의 원활한 추진을 위해 추진하는 사업 등에 재량적으로 예산집행 가능
- (관리운영비) 치매공공후견 사업 추진을 위한 관리 및 운영 비용 등

치매공공후견 지원 예산 집행

- '치매공공후견 지원' 사업 명목으로 교부되는 국고보조금 우선 집행. 단, 동 예산 부족 시 광역치매센터 사업비(운영비) 예산에서 치매공공후견 사업비 집행 가능

3 중앙지원단(중앙치매센터)

1) 사업운영비

- (홍보 및 교육) 치매공공후견사업 홍보 및 교육 비용 등
- (여비) 심판청구 및 관련회의 등 사업추진을 위한 여비
- (관리운영비) 치매공공후견 사업 추진을 위한 관리 및 운영 비용 등
- (기타) 원활한 사업 추진을 위한 기타 소요 비용

Ⅶ 개인정보 처리 및 관리

1 개인정보 확보 및 민감정보 처리 근거

☑ **개인정보 확보 근거**

「치매관리법」 시행령

제14조(민감정보 및 고유식별정보의 처리) 보건복지부장관(법 제20조제2항 및 이 영 제13조제2항에 따라 보건복지부장관의 업무를 위탁받은 자를 포함한다), 지방자치단체의 장(해당 권한이 위임·위탁된 경우에는 그 권한을 위임·위탁받은 자를 포함한다) 또는 법 제12조의3제1항 및 제2항에 따라 선임된 후견인은 다음 각 호의 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보나 같은 법 시행령 제19조제1호 또는 제4호에 따른 주민등록번호 또는 외국인등록번호가 포함된 자료를 처리할 수 있다. 〈개정 2018. 12. 31.〉

1~2. 생략

3. 법 제12조의3에 따른 성년후견제 이용지원에 관한 사무

4~5. 생략

☑ **개인정보 처리 원칙**

「개인정보 보호법」

제21조(개인정보의 파기) ① 개인정보처리자는 보유기간의 경과, 개인정보의 처리 목적 달성 등 그 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 그 개인정보를 파기하여야 한다. 다만, 다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우에는 그러하지 아니하다.

② ~ ④ 생략

- 후견인
  - 후견인 자격으로 피후견인 관련 소송 기록(민감개인정보 포함) 보관
  - 후견종료 후에는 더 이상 이런 기록을 보관할 수 없음
- 시·군·구(치매안심센터)
  - 후견사업담당자의 경우 후견감독사무의 일환으로 피후견인 관련 소송 기록(민감개인정보 포함) 보관 의무

- 광역지원단(광역치매센터)
  - 후견인후보자 모집 시 제출받은 자료 등 사업추진을 위해 제출받은 개인정보 자료는 사용 목적 완료 즉시 폐기
- 발굴단계 관여자
  - 개인정보는 정보제공자의 동의 하에서만 보관하고, 보관 기간은 법원에 제출할 동안에 한정
- 중앙치매센터
  - 소속변호사는 소송대리인의 권한으로 민감한 개인정보를 보관
  - 민감 개인정보를 다룰 때에 한정하여 중앙지원단의 다른 직원은 소속변호사의 지휘-감독 하에 접근하고 보관 가능

2 민감 개인정보 전달 및 보관 방법

- 개인정보가 담겨있는 파일은 비밀번호를 설정하여 전달 및 보관
- 오프라인으로 출력하여 종이서류로 보관할 경우에는 개인정보가 사무실 공간 밖으로 유출되지 않도록 각별히 유의

참고 : 치매안심센터통합관리시스템(ANSYS) 치매공공후견 업무 운영 지침

1 치매안심센터통합관리시스템(ANSYS) 치매공공후견 업무 개요

치매공공후견사업 추진 현황 모니터링 및 관련 통계 및 자료 관리 효율성 제고, 지자체의 후견 업무 처리 및 관리 편의성 향상을 위해 '치매공공후견 업무지원' 기능을 '치매안심통합관리시스템(ANSYS)'에 추가하여 운영('20.9월~)

- (목적) 치매공공후견사업 추진현황 관리·점검 및 지자체 후견 업무 편의성 제고
- (관리시스템) 치매안심통합관리시스템(ANSYS) 內 후견사무 처리 기능 구현
- (주요기능) 광역지원단·치매안심센터 각각의 주요 후견업무 입력·관리
  - (광역지원단) 후견인후보자 등록 및 관리
  - (치매안심센터) 피후견인(후보자) 등록, 사업 진행 내용 및 예산 입력
  - (기타) 사업실적 조회 및 통계 확인

2 치매안심센터통합관리시스템(ANSYS) 치매공공후견 업무 운영 지침

1) ANSYS 치매공공후견사업 업무 권한 설정

- 치매공공후견사업은 대상자 개인의 법원사건 진행 내용 등 민감한 개인정보를 다루고 있음을 고려하여, 각 기관에서 지정한 인원에 한하여 사용하도록 설정
- (설정 방법) 각 기관에서 안시스 기관 계정으로 접속한 후 인력관리 - 내부인력관리 항목에서 공공후견 업무 담당 인원 선정
- (세부 절차) '안시스 치매공공후견메뉴 업무권한 가이드' 참고(ANSYS 문서함)

2) ANSYS 치매공공후견 메뉴 구성 및 사용 방법(요약)

- ANSYS 치매공공후견 메뉴의 세부 운영 방법은 '안시스 치매공공후견사업 사용자 매뉴얼' 참고

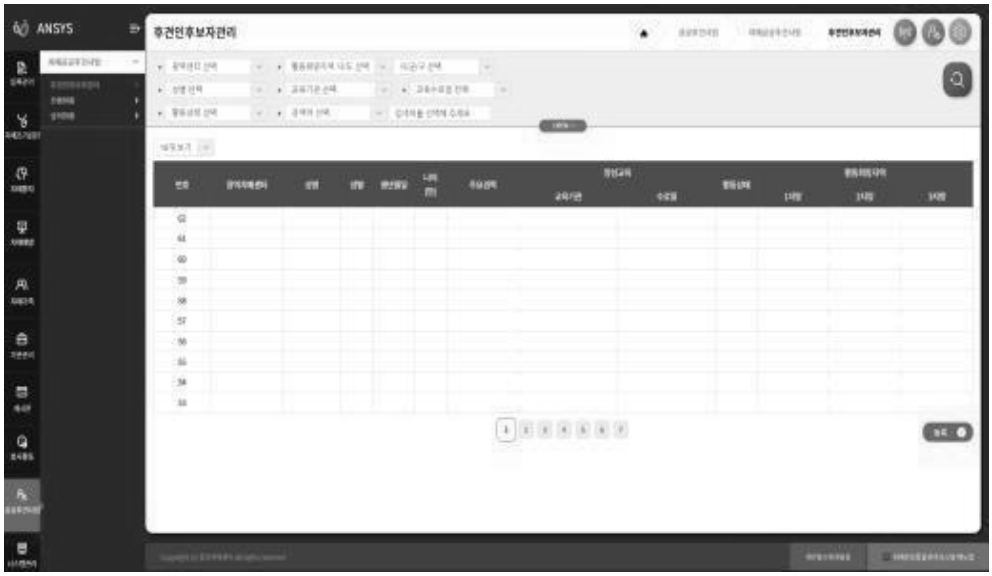
  ※ ANSYS 치매공공후견사업 사용자 매뉴얼 다운로드 경로
  ANSYS 메인〉 안심센터 관리 〉 문서함 〉 치매공공후견사업 폴더 〉 치매공공후견사업 안시스 사용자 매뉴얼

| 광역치매센터(후견인후보자 등록 관리) |

• (입력 절차) ANSYS 로그인 〉 안심센터 서비스 들어가기 〉 공공후견사업 〉 후견인 후보자 관리 〉 등록 〉 후견인후보자 등록 〉 완료

〈ANSYS 주요 화면〉

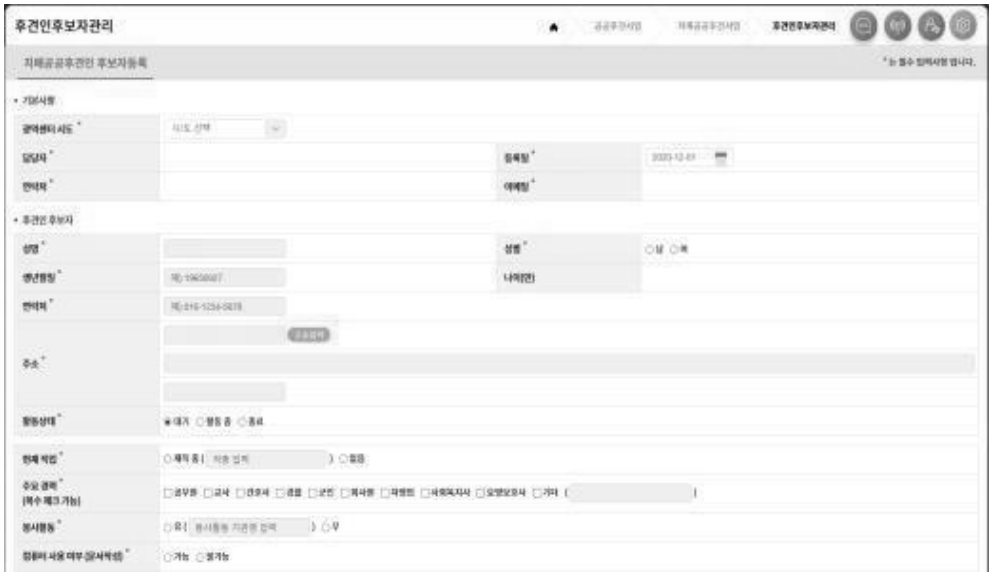
① 후견인후보자 등록



▪ 치매공공후견사업 〉 후견인후보자 관리 〉 화면 오른쪽 하단 '등록' 클릭

▪ 후견인후보자 성명 클릭시 개인별 상세내역 확인 가능

② 후견인후보자 내용 입력



▪ 후견인후보자 기본 사항, 활동 상태, 교육 수료 등 관련 내용 입력

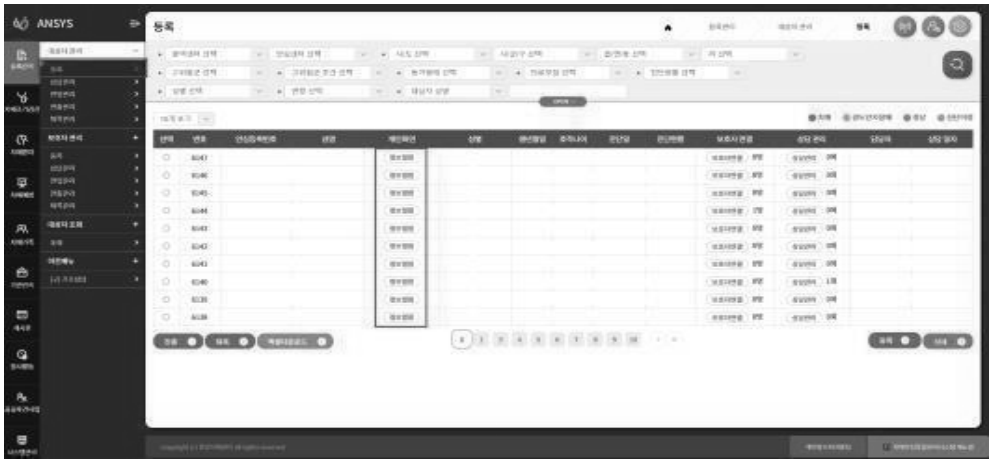
| 치매안심센터(치매공공후견사업 진행 사항 입력 관리) |

• (입력 절차) ANSYS 로그인 〉 안심센터 서비스 들어가기 〉 등록 관리 〉 대상자 관리 '등록' 〉 대상자 항목 중 개인화면 '정보열람' 〉 공공후견사업 〉 신청 〉 치매공공후견사업 진행절차에 따라 내용 입력

※ 단, 발굴된 후견대상자가 ANSYS에 등록되어 있지 않은 경우, 먼저 ANSYS에 대상자 등록 진행 후 치매공공후견사업 진행 상황 입력 가능

〈ANSYS 주요 화면〉

① 후견대상자 등록



▪ 안시스 대상자 관리 '등록' 메뉴에서 개인화면 항목 '정보열람' 버튼 클릭

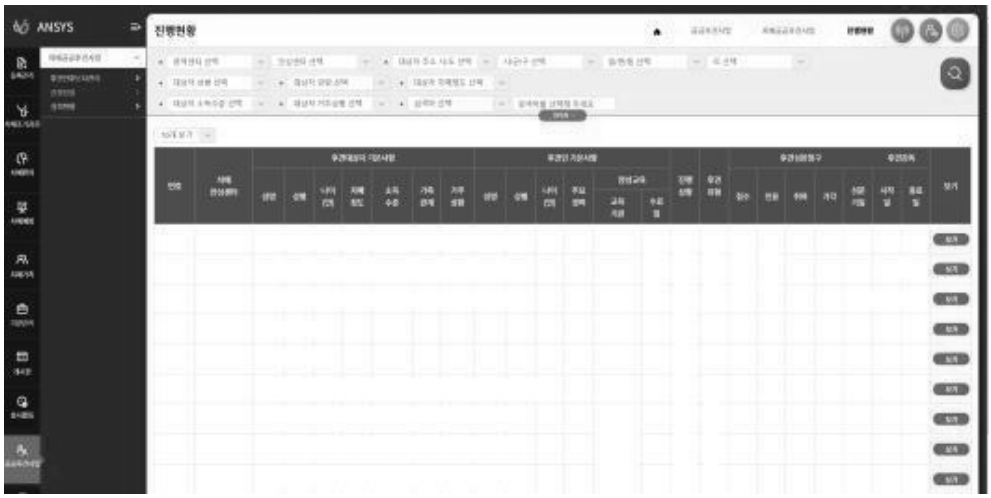
② 치매공공후견사업 진행 사항 입력

▪ 치매공공후견사업 진행 절차
신청 〉 후견대상자 선정 후견지원회의 〉 공공후견인 후보자 선정 〉 후견심판청구 〉 후견감독 〉 종료

| 치매공공후견사업 추진 현황 |

• 치매안심센터 피후견인별 사건 진행 내역 및 청구 실적 현황 확인
• 광역치매센터는 관할 內 치매안심센터 진행 현황 확인 가능

〈ANSYS 주요 화면〉



▪ 치매안심센터 피후견인별 사건 진행 내역 목록
(광역치매센터는 관할내 치매안심센터 진행 상황 확인 가능)

▪ 비고란의 '보기' 버튼으로 세부 입력 내용 확인 가능

| 치매공공후견사업 예산 |

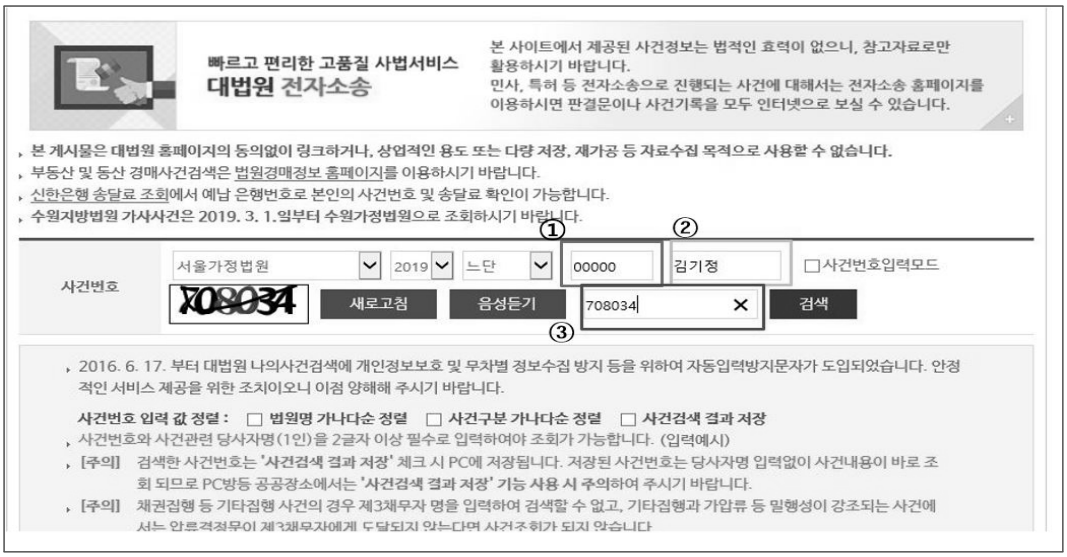
• (치매안심센터) 인건비(후견활동비), 청구지원비 등
• (입력 절차) 안시스 로그인 〉 안심센터관리 들어가기 〉 안심센터 〉 예산 〉 예산관리, 예산조회

설명서 : 후견심판청구 절차 진행 확인(방법)

가. 대법원 나의사건 검색(https://www.scourt.go.kr/portal/information/events/search/search.jsp)에 접속 합니다.

나. 사건번호 부분에 가정법원, 사건번호 등을 각각 선택 입력합니다.

1) 사건번호를 입력합니다.
2) 사건본인(피후견인)의 이름을 기재합니다.
3) 자동입력방지번호를 입력합니다.
4) 모두 입력 후 검색 버튼을 클릭합니다.



다. 후견심판청구 사건 기본정보 열람

1) 사건일반내용 : 사건 진행상황 전반을 확인할 수 있습니다.
2) 사건진행내용 : 사건 진행상황 상세를 확인할 수 있습니다.
3) 후견감독사건번호를 확인하고 후견감독사무 진행을 확인할 수 있습니다.
4) 심판청구 확정 후 소송비용 환급 금액을 확인할 수 있습니다.

2026년 치매정책 사업안내

발 행 일 2026년 2월

발 행 처 보건복지부 노인건강과

홈페이지 http://www.mohw.go.kr

- 보건복지상담센터 **(국번없이) 129**
- 치매상담콜센터 **(국번없이) 1899-9988**

Ministry of Health and Welfare

2026년
치매정책 사업안내

www.mohw.go.kr

보건복지부