

2- 치매상담센터 운영

1. 목 적

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

2. 근거법령

- 노인복지법 제29조(치매관리사업), 동법 시행규칙 제11조(치매연구 및 관리사업 등)
- 노인복지법 제29조의2(치매상담센터의 설치), 동법 시행규칙 제12조(치매 상담센터의 업무 등)
- 지역보건법 제9조(보건소의 업무) 제4항 (노인보건사업)

3. 사업의 개요

가. 사업의 연혁

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

나. 대상자

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

4. 사업내용

가. 상담센터 인력

- 시장·군수·구청장은 보건소에 배치되어 있는 의사·한의사·간호사 또는 정신보건전문요원 중에서 치매상담센터 업무를 전담할 치매상담전문요원 1인 이상을 지정하여야 함(노인복지법시행규칙 제12조 제2항)
※ 치매상담전문요원은 보건복지부에서 실시하는 치매전문인력 교육을 수료할 것(일정은 추후 공지)
- 보건소장은 보건소, 관내병원, 노인복지시설 등과 협력하여 치매노인에 대한 서비스 강화를 도모하여야 하며, 이를 위하여 관내에 치매 관련 전문의·사회복지사·임상심리사 등을 자문인력으로 둘 수 있음
- 치매치료관리비지원사업의 일환으로 '11년에 77개 보건소에 치매노인사례관리 지원인력 배치(치매치료관리비지원사업 2-11참조)

나. 주요 업무

1) 치매노인 등록 및 관리(치매치료관리 등)

- 지역에 치매노인이 있을 때에는 [서식 1호] 노인복지법시행규칙 별지 제 11호 '치매환자 상담대장' 및 [서식 2호] '치매노인등록카드'에 의거 노인상태에 따른 관리체계 수립
 - 치매환자 등록 시에는 해당지역 주민(주민등록 기준)으로 의료기관에서 치매(상병코드 F00~F03, G30)로 진단을 받은 사실*을 확인
 - * 치매조기검진사업 결과, 진단서, 소견서 등
- 치매상담전문요원은 '치매선별용 간이정신상태검사도구: MMSE-DS(참고2)'를 활용하여 치매선별검사 후 진단검사가 필요한 대상자에 대하여 거점병원에서 진단검사를 받을 수 있도록 조치
- 치매등록관리 대상자 중 치매치료관리비 지원 신청을 하는 경우 선정기준에 적합한 대상자를 선정하여 치매치료관리비 지원
- 치매등록환자를 대상으로 사례관리 실시

2) 치매노인 및 그 보호자에 대한 상담 및 지원

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

3) 치매 예방 및 치매노인 간병요령 등에 관한 교육의 실시

- 노인복지법 제6조 제3항에 근거하여 치매의 예방과 치료에 관한 사회적 인식을 제고하기 위하여 "치매극복의 날" (9.21) 기념행사 등 실시
- 치매노인 및 그 가족들이 치매질환과 치매노인에 대해 올바르게 이해하고, 치매의 치료·관리 등을 도울 수 있도록 ‘치매상담 매뉴얼(상담요원용)’, ‘치매노인 간호 요령(가족용)’ 등 각종 홍보물을 이용하여 교육 실시
- 지역사회에서의 보건교육, 방문보건사업, 반상회, 언론매체 등을 활용하여 치매질환 및 치매노인에 대한 올바른 이해를 돕고, 각종 홍보물을 활용하여 치매예방 및 치매노인에 대한 사회적 편견 해소를 위한 교육을 지역사회 주민 대상으로 실시

4) 재가치매노인에 대한 방문·관리

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

5) 치매노인의 사회적 지원 안내

- 필요한 경우 치매노인이 노인장기요양보험(2-6) 등급인정조사를 신청할 수 있도록 안내
 - ※ 노인장기요양보험제도 : 고령이나 노인성 질병 등으로 목욕이나 집안일 등 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 이들에게 신체활동·가사지원 등의 서비스를 제공하여 노후 생활의 안정과 그 가족의 부담을 덜어주기 위한 사회보험제도
- 치매노인의 상태에 따라 주간보호시설 및 관내 복지관 재활프로그램의 이용, 전문요양시설, 치매전문요양병원, 노인전문병원 등에의 입소 등을 안내

6) 기타 시·군·구청장이 치매 예방 및 치매노인 관리를 위하여 필요하다고 인정하는 업무

- 치매서포터즈 양성교육 등 지자체에서 자체계획을 수립하여 추진가능

5. 행정사항

가. 상담요원 등 교육

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

나. 실적 보고

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

다. 치매상담센터 운영비 집행

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

라. 치매상담센터 실적 보건소통합정보시스템에 등록

- 치매상담센터 실적을 보건소통합정보시스템에 등록
 - ※ 구축된 보건소 : 보건소통합정보시스템의 치매상담센터실적에 치매관련 사업 내용을 등록 기입
 - ※ 미구축된 보건소 : 치매상담센터 실적을 치매상담센터 실적 서식, 치매조기검진사업 대상자 서식, 치매치료관리비 지원 대상자 서식 등에 정리하여 관리 (미구축 보건소에도 보건소통합정보사업 시스템을 점차적으로 확대할 예정)
 - ※ 맞춤형 방문건강관리사업 등에서의 관리 대상자와 중복되는 경우 필요한 정보를 연계하여 활용

[참고 1]

치매노인 및 치매노인가족 지원용품 예시

1. 일상생활 및 목욕 보조용품

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

2. 대변 보조용품

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

3. 와상노인 욕창 치료 및 예방 관련 용품

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

4. 보행 보조용품

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

5. 치료 및 운동용품

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

6. 인지 개선 용품

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

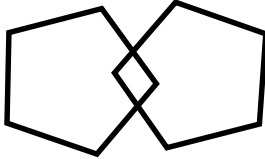
7. 기타 치매노인 지원용품

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

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

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

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

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

치매 선별용 한국어판 간이정신상태검사 (MMSE-DS) 시행 안내

□ 시간지남력

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

● 문항 1. 연도

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

● 문항 2. 계절

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

● 문항 3. 날짜 (일)

피검자가 음력을 사용하는 경우, 실제와 맞으면 정답으로 한다.

● 문항 4. 요일

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

● 문항 5. 월

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

□ 장소지남력

● 문항 6-8. 지리적 위치

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

● 문항 9. 층수

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

● 문항 10. 장소명

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

□ 기억력

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

● 문항 11. 기억 등록

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

● 문항 13. 기억 회상

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

□ 주의집중력

● 문항 12. 100에서 7 연속 빼기

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

□ 언어 능력

● 문항 14. 물건이름대기

사투리로 대답하여도 확인하여 맞으면 정답으로 한다.

● 문항 15. 따라말하기

한번만 말해주고 반복하지 않는다. 정확히 따라한 경우 정답으로 한다.

□ 실행 능력

● 문항 16. 3단계 명령 수행

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

□ 시공간구성 능력

● 문항 17. 도형 모사

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

□ 판단 및 추상적 사고력

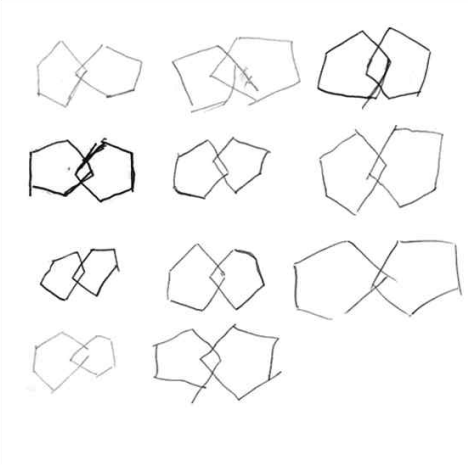
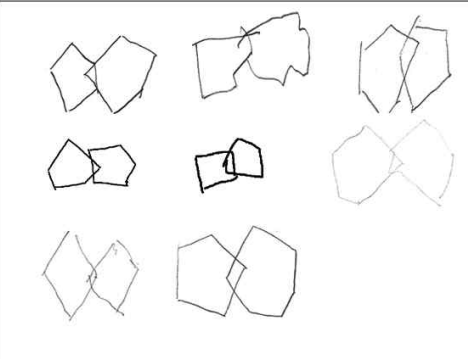
● 문항 18. 세탁 이유

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

● 문항 19. 속담 풀이

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

<참조 1.> 도형모사 정답 / 오답 예시


정답

오답

[서식 2]

치매노인등록카드 서식

등록번호 - -

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

<작성시 유의사항>

① 시설현황 (해당셀에 ○ 표기함)

- ‘독립시설’이란 치매예방관리 사업만을 위하여 치매상담센터를 독립하여 운영하고 있는 경우(치매지원센터 포함)
- ‘공동운영’이란 정신보건센터, 건강증진센터 등의 일부공간을 확보하여 운영하고 있는 시설이 있는 경우
- ‘시설없음’이란 치매상담, 조기검진 등을 위하여 확보된 공간이 없는 경우

② 대상자현황

- ‘만 60세 이상 노인 수’는 통계청 국가통계포털 주민등록인구 기준으로 작성
- ‘합계’는 전년도말 등록자수와 신규 등록자수를 합한 값에서 퇴록한 사람 수를 뺀 값을 말함. 또한 남성과 여성을 합한 값과 일치해야 하며, 의료급여 1종, 2종, 건강보험자를 합한 값과도 일치해야 함
- ‘전년도말 등록치매환자 수’는 치매조기검진 후 등록된 환자, 의료기관에서 기준에 치매진단을 받은 환자 등을 포함하여 치매상담센터에 등록된 치매환자 수로 전년도말(12월31일)을 기준으로 작성함
- ‘신규등록자수’는 당해 연도에 추가적으로 치매상담센터에 등록되어 관리되고 있는 사람 수
- ‘퇴록자수’는 등록되었던 치매환자 중 사망, 전출, 거부, 기타 사유로 인해 퇴록한 치매환자 수 (작성 시 누계로 기입)
 - * 장기요양보험 대상자로 시설에 입소한 경우에도 퇴록시키지 말고 관리할 것

③ 인력현황

- ‘전담’은 의사, 한의사, 간호사, 정신보건요원 중 전담인력으로 지정이 된 자
- ‘겸임’은 여러 업무를 겸직하면서 치매업무를 담당하는 자
- ‘치매상담센터 인력의 직종’은 전담이나 겸임으로 치매상담센터에서 치매 업무를 담당하는 자들의 직종을 말함
- 기타에는 작업치료사, 임상심리사, 간호조무사 등 포함하고 비고에 직종과 인원 수를 표기하고 기타란에는 합계를 표기

- ‘치매상담 전문요원 교육이수자’는 보건복지부에서 위탁하여 실시하는 치매전문인력 양성교육 등 치매관련 전문교육을 수료한 자

④ 예산현황

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

⑤ 사업실적

- 치매조기검진사업 : 보건소에서 실시하고 있는 치매선별검사, 거점병원에서 실시하는 치매진단검사, 감별검사의 건수
- 치매확진자 : 치매조기검진사업으로 진단검사 또는 감별검사 후에 치매로 진단받은 사람 수
- 거점병원 : 거점병원별로 거점병원명, 신경인지검사도구명(CERAD, SNSB 등), 진단검사, 감별검사 단가(보험자 기준), 검진자수 작성(거점병원이 3곳 이상인 경우 칸 추가하여 작성)
- 치매치료관리비지원 실적 : 지원 대상자를 의료급여, 건강보험으로 구분하여 기입함 (실인원으로 기입)

⑥ 기타 치매예방관리사업 실적

- 상담실적, 인지재활프로그램, 치매가족 모임, 치매예방교육을 실시하는 보건소만 기입
- 상담실적 : 본인이나 가족 등을 위하여 치매관련 상담을 받은 사람 수와 건수를 기입
- 인지재활프로그램 : 치매상담센터에 등록된 치매환자를 대상으로 치매상담센터에서 운영(위탁하여 실시하는 경우도 포함)하는 인지재활프로그램의 참여자와 참여 횟수
- 치매가족모임 : 치매상담센터에 등록된 치매가족을 위한 교육, 스트레스 해소 프로그램 등의 참여자와 참여 횟수

- 치매예방교육 : 일반인을 대상으로 치매예방을 위한 홍보 및 치매 예방교육 프로그램의 참여자와 참여 횟수
- 치매관련 지자체 특색사업 : 지자체별 특색사업의 내용과 실적을 간략히 기입

2-1 치매 조기검진사업

1. 목 적

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

2. 근거법령

- 노인복지법 제29조제1항, 시행규칙 제11조~제12조

3. 사업개요

가. 배경 및 필요성

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

나. 기본방향

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

다. 사업의 연혁

- 2006년 치매 조기검진사업(민간단체 보조 사업으로 실시: 한국치매협회)
 - 국민건강증진기금(200백만원), 사업목표량(선별검사: 20,000명, 정밀검진: 3,000명)
 - 실적 23,840명(선별검사: 20,544명, 정밀검진: 3,296명)

- 2007년 지방자치단체 보조사업으로 전환: 87개 보건소, 60개 병원 참여
 - 국민건강증진기금: 400백만원, 지방비: 400백만원
 - 실적 99,638건(선별검사 87,912, 진단검사 9,431, 감별검사 2,295건)
- 2008년 치매조기검진사업: 118개 보건소, 88개 병원 참여
 - 국민건강증진기금: 400백만원, 지방비: 400백만원
 - 실적 144,125건(선별검사 128,373건, 진단검사 및 감별검사 15,752건)
- 2009년 치매조기검진사업: 191개 보건소, 151개 병원 참여
 - 치매진단검사 비용 인상: 55,000원 → 80,000원
 - 국민건강증진기금: 800백만원, 지방비: 800백만원
- 2010년 치매조기검진사업: 전국 모든 보건소로 확대 실시
 - 정밀 및 감별진단: 32천명
 - 국민건강증진기금: 1,280백만원, 지방비: 1,280백만원
- 2011년 치매조기검진사업
 - 정밀 및 감별진단: 40천명
 - 국민건강증진기금: 1,600백만원, 지방비: 1,600백만원

라. 사업 주체 : 시·군·구(보건소)

마. 검진대상 인원

구 분	시·군·구(보건소)	거점병원	검진비 부담
- 치매선별검사	748천명		지자체부담 (치매상담센터 운영비 등)
- 치매진단검사		32천명	국고 50%, 지방비 50%
- 치매감별검사		8천명	국고 50%, 지방비 50%

4. 세부 사업내용

가. 검진 대상자 선정기준

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

나. 사업수행 절차

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

- 해당 지역 주민을 대상으로 사업 홍보
 - 사업대상자를 파악하고, 사업내용을 설명하는 안내문 발송 등
 - 지자체 자체행사, 치매극복의 날 행사 시에 치매예방 및 인식개선 사업을 통한 치매조기검진 홍보
- 치매선별검사 : 보건소 치매상담센터 운영비 등 자체 예산으로 비용 충당
 - 선별검사내용 : 치매선별용 간이정신상태검사 (MMSE-DS)
 - 검사시 주변의 방해를 받지 않도록 가능한 독립된 공간 확보
 - 대상자에게 선별검사결과를 통지하고, 진단검사가 필요한 경우 거점병원에 검진 의뢰
- 치매진단검사 : 본 사업예산에서 비용 부담(국고와 지방비 각각 50%)
 - 전문의 진찰, 치매척도검사, 치매신경인지검사, 일상생활척도검사 등 실시
 - 결과 통지 : 거점병원 전문의는 진단검사 후 1개월 이내 검진 결과를 검진대상자(또는 가족)에게 알리고 해당 보건소에 결과 통보
 - ※대상자에게 본 사업 예산 외 추가적으로 본인부담비용이 발생하지 않도록 시·군·구(보건소)와 거점병원은 사전협의 할 것
- 감별검사 : 본 사업예산에서 비용 부담(국고와 지방비 각각 50%)
 - 대상자 : 치매진단검사 결과 원인에 대한 감별검사가 필요한 자
 - 검사비용 지원 항목 : CBC, 간기능검사, 신장기능검사, 갑상선 기능검사, 전해질 검사, 매독, 요검사, 뇌영상 촬영(CT 두부)<참고 1>
 - ※뇌 영상 촬영의 경우 CT(두부)가 아닌 MRI 촬영을 실시할 경우 CT(두부)에 해당하는 비용만 지원

- <참고 1> 검사항목을 모두 실시하는 것을 원칙으로 하고, 검사를 추가로 실시하는 경우 소요비용은 이용자 본인 부담
- 동 검사비 지원과 관련, 시·군·구에서 별도 예산 확보가 가능한 경우 확보된 예산에 맞추어 수행 가능

다. 거점병원 지정 및 협약

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

라. 검진 방법 및 절차

- 치매선별검사는 보건소의 주관 하에 실시
- 치매진단검사는 거점병원에서 실시
 - 치매진단검사 대상자 선정기준: 연령, 학력, 성별을 기준으로 정상노인 간이정신상태검사 점수의 -1.5 표준편차 미만에 해당되는 대상자
 - ※ (참고-2)의 진단검사 의뢰점수 참고
 - 시·군·구(보건소) 및 거점병원별 사업량 : 별도 통보
- 거점병원 진료 시 의료급여 수급권자인 경우 반드시 진료의뢰서 지참
 - 의료급여수급권자의 경우 거점병원이 3차 병원인 경우에는 1차 의료기관→2차 의료기관→3차 의료기관을 순차적으로 거쳐야 하며, 반드시 진료의뢰서 지참

- 의료급여수급권자가 병의원을 선택한 경우, 선택한 병·의원에서 진료의뢰서를 발급 받아야 함. 만약 선택 병·의원이 아닌 병·의원(보건소)에서 진료의뢰서를 발급받아 다른 의료기관에서 진료를 받을 경우 전액을 본인이 부담
 - ※ 선택 병·의원 적용대상자가 선택 병·의원 진료절차를 위반하여 진료를 받은 경우 전액 본인 부담이 발생하니 유의하기 바람
- 치매선별검사 및 진단검사의 방법·절차, 검진결과에의 등록관리 방법 등에 관하여 교육
- 치매검진내역을 보건소통합정보시스템에 등록
 - ※ 보건소통합정보시스템이 구축된 보건소 : 보건소통합정보시스템의 치매센터운영사업에 검진내역 및 치매관련 사업 내용을 등록 기입
 - ※ 보건소통합정보시스템이 미구축된 보건소 : 치매검진 내역 및 관련 내용을 치매조기검진 대상자 관리 서식으로 정리하여 관리 (보건소통합정보시스템 미구축 보건소에도 보건소통합정보 시스템을 점차적으로 확대할 예정)
- 검진결과에 따른 조치
 - 치매군: 치매환자 등록관리(장기요양보험서비스, 치매치료관리비지원, 인지재활 프로그램, 조호물품제공, 치매인식표 보급 등 연계, 기타 치매관련 정보제공)
 - 정상군·치매고위험군: 치매예방프로그램과 연계
 - ※ 특히 치매고위험군은 고혈압, 당뇨병, 비만, 고지혈증, 우울증 등 치료관리프로그램, 운동프로그램 등에 참여할 수 있도록 적극적으로 지원

마. 검진비용 지원범위

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

바. 검진비용 청구 및 지급 절차

● 검진비용 청구

- 거점병원에서는 치매진단검사 및 감별검사 후 해당 보건소에 그 검진결과를 통보하고, 월별로 비용 청구
- 진단검사비용은 비급여 항목이 포함되어 있어 전액지원
- 감별검사비용은 급여항목으로 본인 부담부분에 대해 지원(참고 1)
 - ※ 감별검사는 검사 각 항목 비용과 진찰료 등을 포함하여 본인부담분에 대해 지원하되, 사업 목표량에 지장을 주지 않는 범위 내에서 보건소는 거점병원과 협의하여 검진비용을 산정. 단, 건강보험료 상승 등 특별한 상황이 있을 경우 상한 지원 금액의 5%를 초과하지 않는 범위 내에서 지원 가능함
 - ※ 병원별로 감별검사의 본인부담금이 지원 상한 수준을 초과하는 경우에는 진료비 감액 또는 검사항목 조정 등 예산의 범위 내에서 조치하여 본인부담이나 체불이 발생하지 않도록 함

● 검진비용 지급절차

- 치매진단검사와 감별검사를 실시한 거점병원에서 검진내역을 검진결과지(보건소 별도서식)를 제출하여 검진비용을 신청
- 해당 보건소는 거점병원과 매월 협의된 지정 일에 치매 진단검사비 및 감별검사비 지급
 - ※ 예산의 조기집행 및 집행현황 파악을 위하여 거점병원과 협약 시 사후 일괄 지급하는 방법은 지양

5. 기관별 역할 및 실시 체계

가. 보건복지부

- 지침 발달, 예산 지원 등 사업 총괄

나. 시·도

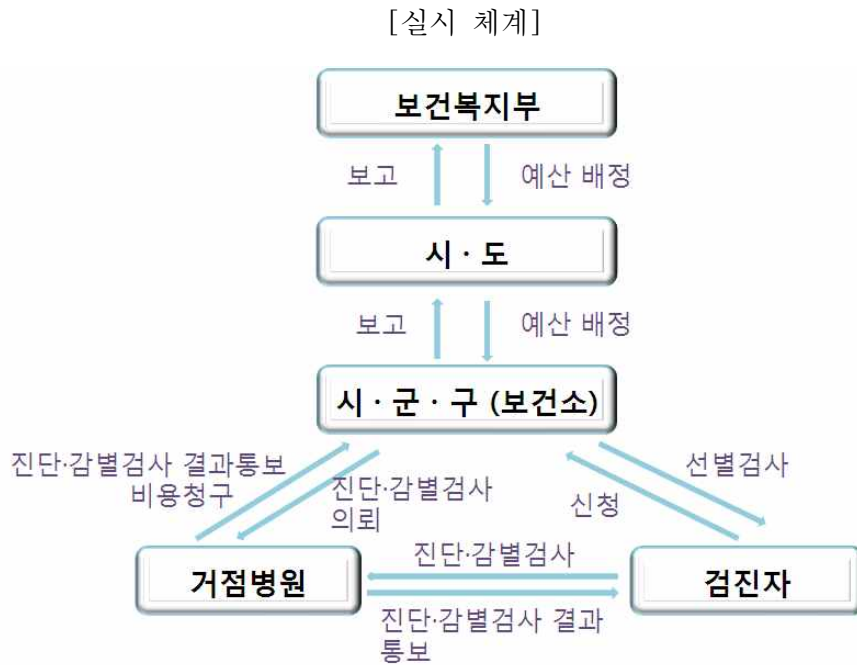
- 보건소의 치매 조기검진사업 지도·감독
- 검진 인원 계획에 관하여 시·군·구(보건소)와 협의·조정
- 시·군·구와 협의하여 거점병원 선정
- 보조금 예산 확보, 시·군·구의 예산집행상황 점검, 시·군·구의 사업집행상황을 점검하여 시·군·구별 사업량 및 예산 조정

다. 시·군·구(보건소)

- 치매 조기검진사업 자체계획 수립 및 시행
 - 시·군·구(보건소)별로 치매 조기검진사업 자체계획을 수립하여 시행하고 거점병원과 사업수행을 위한 연계체계 구축
- 치매조기검진사업 실적관리(치매조기검진사업 대상자 관리 서식, [서식 1])
- 보조금 예산 확보, 예산 집행, 치매진단검사(감별검사)비용 지급, 향후 소요액 파악 및 조정 등
- 진단검사대상자의 거점병원 이용 지원, 거점병원의 사업 수행 지원, 사업 홍보 및 필요한 행정 지원 등

라. 거점병원

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



6. 행정 및 협조사항

가. 홍보 및 교육 강화

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

나. 실적 보고

- 치매선별검사, 진단검사, 감별검사 실적보고(보건소 → 시도→ 보건복지부) : 분기보고(4월 20일, 7월 20일, 10월 20일, 1월 20일)
 - 치매상담센터 실적 보고 시 함께 보고(치매상담센터 실적 보고서식 이용)
 - 월별 사업실적 현황은 보건소통합정보시스템 입력상황을 기준으로 산출하게 되므로 보건소는 월별실적을 매월 20일까지 입력 완료
 - ※ 보건소통합정보시스템이 구축된 보건소 : 보건소통합정보시스템의 치매센터운영사업에 검진 내역 및 치매관련 사업 내용을 등록 기입
 - ※ 보건소통합정보시스템이 미구축된 보건소 : 치매검진 내역 및 관련 내용을 치매조기검진사업 대상자 관리서식 [서식 1] 으로 정리하여 관리 (보건소통합정보시스템 미구축 보건소에 보건소통합정보시스템을 점차적으로 확대할 예정)

다. 예산집행 결과 보고 및 정산

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

[참고 1]

치매감별검사 비용 지원 항목

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

※ PACS, 영상 판독료의 경우 발생 시에만 지급

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

[참고 2]

MMSE-DS 진단검사 의뢰 점수

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

* 위 표에 제시된 점수 이하일 경우 진단검사로 의뢰함

□ 감별검사

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

□ 검진 후 관리

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

2-11 치매 치료관리비 지원사업

I. 사업개요

1. 목적

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

2. 근거법령

노인복지법 제29조(치매관리사업) ① 국가 또는 지방자치단체는 치매예방 및 치매퇴치를 위하여 치매연구 및 관리사업을 실시하여야 한다.

3. 사업내용

가. 대상 : 치매치료제를 복용 중인 치매환자

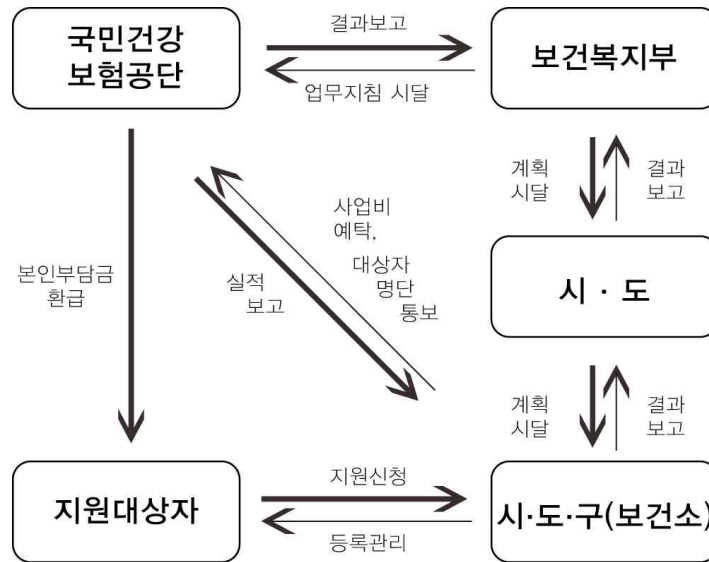
나. 지원 내역 : 치매치료관리비 보험급여분에 대한 본인부담금(치매약제비 본인부담금 + 약 처방 당일의 진료비 본인부담금)

다. 기간 : 2011년 1월 1일 ~ 12월 31일

라. 지원 금액

- 사업 기간 내 발생한 치매치료관리비 본인부담금 : 연 36만원 상한

4. 사업수행 체계도



5. 기관별 담당 업무

가. 보건복지부

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

나. 시·도

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

다. 시·군·구(보건소)

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

라. 국민건강보험공단

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

II. 지원 대상자 선정 및 등록

1. 지원 신청

가. 지원 신청을 할 수 있는 자

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

나. 신청 장소, 기간 및 방법

1) 신청 장소 : 주소지 관할 보건소

2) 신청 기간 : 연중 수시 접수

3) 신청 방법

- 보건소(치매상담센터)에 치매 치료관리비 지원 신청서 【서식 1호】 를 작성하여 해당 구비서류와 함께 제출(방문 또는 우편 제출)
- 치매치료관리비 지원을 필요로 하는 본인, 가족 또는 그 밖의 관계인, 보건소 치매 상담센터 담당공무원 및 사회복지 담당공무원이 신청 가능

다. 신청 시 구비 서류

① 지원신청서 【서식 1호】 (인터넷으로 다운받아 작성 가능)

- 복지부 홈페이지→정책→노인→자료실→사전정보공표자료→치매치료관리비 신청서

- ② 대상자 본인 명의 입금 통장 사본 1부
 - 대상자와 가족 관계가 확인되는 가족의 통장 사본 제출 가능
- ③ (보건소장 인정자의 경우)보건소장이 지원을 위하여 필요하다고 인정하는 서류
- ④ 치매치료제가 포함된 '11년 중 발행된 약처방전 또는 약품명이 기재된 약국 영수증
 - 보건소(치매상담센터)에서는 반드시 치매치료제에 대한 안내 제공
 - ※ 주민등록등본, 건강보험증은 행정안전부 e-하나로 시스템 조회로 제출 생략

2. 대상자 선정

가. 대상자 선정 기준

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

<가구 규모별 소득기준>

(단위 : 천원)

가구원수	1인	2인	3인	4인	5인
전국가구 월평균소득	1,380	2,492	3,646	4,155	4,593
전국가구 월평균소득 50%	690	1,246	1,823	2,077	2,296

- ② 해당 보건소장이 예산의 범위 내에서 지원이 필요하다고 인정하는 자(치매 치료 관리 효과가 높아 향후 증상 심화로 인한 사회적 비용 증가의 가능성을 줄일 수 있는 CDR* 1점 이하 또는 GDS** 5단계 이하인 경증치매환자, 만 60세에 도달하지 못한 초로기 치매환자, 치매환자 본인이 기초노령연금 수급자인 경우에 한하되 '10년도에 지원 대상에 포함되었던 자에 한하여 '11년도 1년간 지원 가능). 이 경우에도 ①의 ㉠진단기준과 ㉡치료기준은 반드시 충족해야 함

* Clinical Dementia Rating(치매척도검사)

** Global Deterioration Scale(전반적퇴화척도)

나. 대상자 선정 방법

- 신청자 중 지원대상자 선정기준(㉠연령기준, ㉡진단기준, ㉢치료기준, ㉣소득기준 또는 ㉤보건소장 인정자)에 적합한 자를 지원대상자로 선정

㉠ 연령기준 : 만 60세 이상인 자(주민등록상 '51.12.31 이전 출생자)

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

- 반드시 보건소(치매상담센터)에 치매환자로 등록되어 있어야 지원 가능
- ※ 질병분류코드에 대한 자세한 사항은 통계청 '한국표준질병·사인분류'참조
(통계청<kostat.go.kr> → (최상단)통계분류 → 한국표준질병·사인분류 → 검색)

㉢ 치료기준 : 치매치료약 처방전 사본 또는 영수증을 기준으로 치매치료약 복용 여부 확인

※ 약제 관련 자세한 사항은 '드러그인포(www.druginfo.co.kr)'통합검색 활용

㉔ 소득기준

- 의료급여수급자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정
- 국민건강보험가입자 중 건강보험료 본인부담액이 다음의 <치매치료관리비지원 대상자 소득판정기준> 이하인 자는 소득기준을 충족하는 것으로 판정

<치매치료관리비지원 대상 건강보험료 본인납부액 기준>

(단위 :원)

가구원 수	1인	2인	3인	4인	5인	6인	7인	8인	9인
직장가입자	19,504 (20,782)	35,295 (37,607)	51,745 (55,134)	58,801 (62,652)	65,199 (69,470)	71,661 (76,355)	77,637 (82,722)	83,302 (88,758)	90,219 (96,128)
지역가입자	3,304 (3,520)	22,689 (24,175)	48,132 (51,285)	60,141 (64,080)	70,562 (75,184)	79,941 (85,177)	88,530 (94,329)	96,590 (102,917)	106,935 (113,939)

※ ()안은 노인장기요양보험료 포함 금액

※ 소득기준 판정 시 가구원의 수 산정방식

▷ 지원 대상자가 보험가입자와 함께 거주하는 경우

- 주민등록표에 기재된 직계존비속 및 배우자를 가구원 수로 산정

※ 동 가구에 건강보험 가입자가 2인 이상인 경우, 가장 높은 보험료를 기준보험료로 산정

▷ 지원 대상자가 보험가입자와 거주를 달리하는 경우

- 대상자의 건강보험증에 등재된 자를 가구원 수로 산정

(예시) 지원 신청을 한 치매노인이 따로 사는 아들(4인가구)의 건강보험증에 등재되어 있는 경우 아들의 소득증명자료(건강보험료 납부확인서 등)를 제출받고 가구원수는 5인으로 산정

㉕ 보건소장 인정자인 경우

- 대상자 선정기준 ①의 ㉔진단기준과 ㉔치료기준을 반드시 충족해야 함
- 예산의 범위 내에서 보건소장 인정자 기준 부합 여부를 판단하여 지원

다. 대상자 선정기간 및 통보

- 관할 보건소(치매상담센터)는 신청자 중 지원대상자 선정기준에 따라 지원대

상자 여부를 결정하여, 신청일로부터 14일 이내에 그 결과를 신청자에게 통보
 ※ 통보 방법은 치매치료관리비지원사업 대상자 선정 여부 통지서 【서식2호】 로
 하되, 유선 또는 휴대폰 문자메시지, e-메일 등 이용 가능

- 단, 신청자의 자료제출 지연 등 조사에 시일을 요하는 특별한 사유가 있는 경우에는 30일 이내에 통지할 수 있으며, 이 경우 그 사유를 설명하여야 함

라. 대상자 지원자격 관리

- 1) '10년 선정된 대상자는 별도의 서류 제출 없이 연속 지원
 (단, 소득기준을 충족하여 대상자로 선정된 경우 '11년 1월 건강보험료 납부액을 확인하여 지원 여부 결정)
 - 지원대상자가 전출하거나 지원을 거부하는 경우, 대상자가 자격변동 사항 확인을 위해 필요한 자료제출을 거부하는 경우 등에는 퇴록 처리
- 2) '11년 내 사망한 자의 경우 '11년 내 지원신청하고 선정되면 지원 가능
 - 가족관계 증명 서류 확인 후 가족 명의 통장에 입금
- 3) 외국 국적 소유자의 경우 거소 확인 및 건강보험가입 현황이 확인되면 지원 가능
- 4) 주민등록 이전을 한 경우 대상자는 전입지에 치매치료관리비 지원 신청서 【서식 1호】 를 신규 작성하여 제출
 - 전입지 보건소는 중복 지원 방지를 위하여 대상자의 치매치료관리비 지원 대상 선정 여부를 전출지 관내 보건소를 통하여 확인
 ※ 보건소통합정보시스템이 구축된 보건소는 주민등록번호로 지원대상자 현황 조회 가능
 - 전출지 보건소는 대상자 전출 확인 후 퇴록 처리
 - 전입지 보건소는 전출지의 퇴록일 이후 등록 관리
 ※ 전입지 보건소에서는 전출지 보건소에 지원 대상자 관련 서류 사본 송부 요청

Ⅲ. 지원 내역

가. 지원 범위

- 1) 치매 치료를 위한 진료 시 처방받은 약제에 대한 보험급여분의 본인부담 비용 (약제 처방 시 진료비용 포함) 지원

- 약제비용의 경우 동 처방약에 주성분이 Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine 인 치매 치료약 【별첨 2】 가 1개 이상 포함되거나, 혈관성치매(F01)로 진단받고 【별첨 2】 또는 【별첨 3】 의 약이 1개 이상 포함되면 지원
- 진료비용은 비급여 항목(상급 병실료, 특진료 등)을 제외한 보험급여분의 본인 부담 비용만을 지원하며 보험급여 항목일지라도 검사비용은 제외

나. 지원 수준

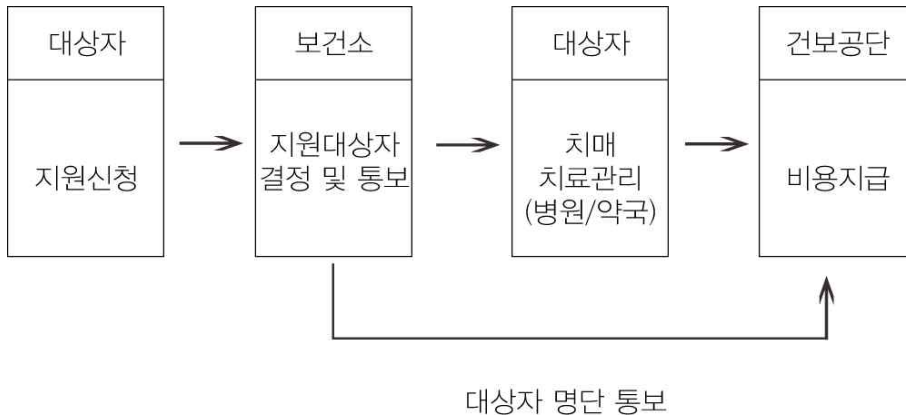
- 1) 대상자의 치매 치료관리를 위해 발생한 건강보험 요양급여비용 중 지원범위 (월 3만원, 연간 36만원 상한) 내에서 실제 본인이 납부한 금액을 지원
 - ※ 지방자치단체 자체 예산이 확보된 경우 추가지원 가능

다. 지급 절차

- 1) 건강보험공단 직접 지급
 - 연내 발생한 치매치료관리비(약제비 및 진찰료) 본인부담금은 지원 상한액 범위 내에서 건강보험공단을 통하여 분기별 지급을 원칙으로 함
 - ※ '11년도 1차 지급 시점은 6월 경으로 예상되며 확정 시 별도 통보 예정
 - ※ 선정 대상자는 신청서 외 별도 청구 절차 불필요
 - 지급 대상자 명단은 보건소에서 【서식 5호】 를 작성하여 관리, 건보공단 홈페이지의 '요양기관 정보마당' 사이트에 명단 통보 가능한 메뉴 신설 예정
 - ※ 건보공단 홈페이지 '요양기관 정보마당' 메뉴 신설 시점은 별도 안내 예정
- 2) 보건소에서의 수기 지급
 - '10년도 선정 대상자 중 기 지급분을 제외한 '10년 4월 이후 발생 치료관리비를 청구하는 경우 '10년도분 연간 지급 상한액(27만원)을 초과하지 않는 범위에서 지급
 - '10년 말에 '11년 복용분이 포함된 약을 처방받아 '10년에 일부 지급 후 남은 '11년 복용분에 대한 약제비는 수기 지급
 - ※ 보건소는 건보공단에 지급 대상자 명단 통보 시 연간 지급 상한액(36만원)을 초과하지 않도록 '11년도분에 해당하는 수기 지급 금액을 기재
 - ※ '10년 예산으로 '11년 복용분의 약제비를 지급한 경우라도 '11년 복용분의 약제비는 '11년

지급 금액으로 산정하여 '11년 상한액을 초과하지 않도록 조치

<지급 절차 흐름도>



IV. 행정 사항

가. 예탁금 관리

- 1) 보건소는 예탁금을 건보공단 예탁금 수납계좌로 송금(수납계좌번호는 추후 통지)
- 예탁금은 수기 집행분 등 보건소에서 기 집행한 금액을 제외한 교부액 전액 송금
- 2) 국민건강보험공단은 입금된 예탁금을 시·군·구 보건소 단위로 별도 관리하고, 집행은 총 예탁금 범위 내에서 운용
- 3) 국민건강보험공단은 분기별 예탁 현황, 예탁금 집행 및 부족현황 내역을 다음 분기 시작 15일까지 보건복지부에 보고하고 보건복지부는 시·도 및 시·군·구에 통보
- 4) 국민건강보험공단은 예탁금 관리로 인해 발생한 이자는 시·군·구 예탁금에 반영

나. 협조 사항

- 1) 시·도는 시·군·구의 분기별 집행 실적에 따라 시의적절하게 예산을 조정
- 2) 보건소는 지원 대상자에게 정확한 정보 제공
- 금년 내 발생한 약제비 및 진료비 본인부담금 중 36만원까지 지급 가능하며,

보건소에 영수증 제출 등 별도의 청구 절차는 필요 없음

- 건보공단에서의 지급은 실시간이 아닌 분기별 지급이 될 것이며, 금년 첫 지급일은 6월경으로 예상됨
- 3) 보건소통합정보시스템이 구축된 보건소는 치매치료관리비 지원 대상자 선정 및 치매치료관리비 지급 결과를 보건소통합정보시스템에 입력하여 관리
- 4) 보건소(치매상담센터)는 해당 지역주민을 대상으로 사업을 홍보하고, 치매조기검진 결과 치매 진단을 받은 대상자에게 치료관리비 지원 안내
- 5) 보건소는 등록관리 중인 치매환자 중 치료관리비 지원 대상 여부를 파악하고, 사업내용 안내
- 6) 보건소는 치료관리비 지원 대상자 선정 결과에 관계없이 치매환자에 대한 등록관리 실시
 - 치료관리비 지원대상자는 보건소 통합정보시스템에 입력 또는 관리카드를 작성하여 지속적인 관리 실시
 - ※ 치매치료관리비지원사업 대상자 관리카드 【서식 4】 (전자파일로 관리 가능)
 - 지원대상자 등 지역사회 치매노인의 치매 치료관리를 위하여 해당 시·군·구(보건소)의 여건에 따라 사례관리를 실시하도록 하고, 치매노인 사례관리 지원인력이 지원되는 보건소에서는 지원인력을 채용하여 반드시 지원대상자의 치매 치료관리를 위한 사례관리계획을 수립하여 사례관리를 실시하여야 함
 - ※ 치매상담센터의 치매사례관리 강화 및 15개 시도 중 77개 보건소에 대해 이를 위한 인력 지원
- 7) 보건소는 치매의 치료효과 및 치료의 필요성 등에 관하여 홍보 및 교육하고, 치매 치료관리비지원사업 홍보물 등 보급
 - 홍보비는 우선적으로 지자체 예산을 활용하되, 부득이한 경우 치매치료관리비 지원사업 예산 중에서 3% 범위 내에서 사용 가능

다. 사업 보고

- 1) 실적 관리 및 보고
 - 선정 대상자와 지원 사항을 지원 대상자 관리서식 【서식 4호】 를 활용하여 관리
 - 보건소 통합정보시스템에 지원대상자 및 지원사항 입력

2) 예산 집행 결과 보고 및 정산

- 회계연도가 종료되면 「보조금의 예산 및 관리에 관한 법률」의 규정에 따라 예산집행 결과 및 정산내역을 차기연도 1월 말까지 보건복지부에 보고
- 당해 년도 지원 예산을 초과하지 않도록 대상자 관리 및 예산 집행 철저를 기할 것

V. 치매노인사례관리 지원

1) 관할 지역에 거주하는 치매노인에 대하여 치매 치료관리를 위한 사례관리를 적극적으로 할 수 있도록 일부 보건소에 대하여 인력지원

- 사례관리 지원인력 인건비(12개월)에 대해 국비 50% 지원(지방비 50%)

2) 지원인력의 자격 및 근무조건

- 자격 : 의사, 한의사, 간호사, 사회복지사 중 하나 이상의 자격증을 소지한 자
- 근무시간 : 월~금, 09:00~18:00
- 보수 : 4대 보험료와 각종 수당, 교통비, 여비 등 포함하여 예산상 정해진 기준(월 167만원)을 적용하여 지급

3) 채용 및 교육

- 해당 시·군·구(보건소)는 자체적으로 모집·선정절차를 거쳐 2011년 1월 초까지 지원인력 자격기준에 적합한 자 1인을 치매노인사례관리 지원인력으로 채용
- 치매노인사례관리 지원인력에 대하여 관할 보건소의 치매관리사업과 치매노인사례관리 등에 관하여 교육 실시

4) 활동내용

- 치매치료관리비지원사업 지원대상자 등 관할지역 거주 치매노인에 대하여 치매 치료관리를 위한 사례관리 지원
- ※ 치매노인사례관리 업무매뉴얼 별도 배포

[참고1]

【서식 1호】 치매치료관리비 지원 신청서

신청자				
성명		연락처	주택	
대상자와의 관계			휴대폰	
지원 대상자				
성명		주민등록번호		
주소	현주소			
	이전주소(재신청 시에만 기재)			
연락처	(휴대폰 :)			
치매치료관리비 지원 경력	<input type="checkbox"/> 지원받은 적 있음 (보건소명:) <input type="checkbox"/> 지원받은 적 없음			
계좌번호				
<input type="checkbox"/> 지원대상자	은행 :			
<input type="checkbox"/> 비용관리자	계좌번호 : (예금주 :)			
개인정보 활용 동의				
<input type="checkbox"/> 주민등록, 건강보험 가입 현황, 기초노령연금 수급 현황 등의 정보를 귀 기관에 제공하는데 동의합니다.				
<p>치매환자 등록관리 및 치매치료관리비 지원을 신청합니다.</p> <p>2011. . .</p> <p>신청자명 : (인)</p> <p>보건소장 귀하</p>				

[참고2]

【서식 2호】 치매치료관리비지원사업 대상 선정 여부 통지

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

(가) 치매치료관리비지원사업 대상자 선정 통지

대상자 성명	
주소	
<p>홍길동은 2011년도 치매치료관리비지원사업 대상자로 선정되었음을 알려드립니다.</p>	
<p><input type="checkbox"/> 복용하고 계신 약 중에서 Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine 성분의 치매치료제가 포함되어 있으면 건강보험공단을 통하여 의료기관에 납부하신 치매치료관리비 본인부담금(연간 36만원 상한)을 환급받게 되실 것입니다.</p> <p><input type="checkbox"/> 혈관성치매(F01로 시작되는 질병코드)로 진단받은 경우에는 Aspirin, Cilostazol, Clopidogrel, Ticlopidine, Triflusal, Warfarin 성분의 약이 포함되어 있는 경우 치매치료제로 인정, 연간 36만원의 본인부담금을 환급받게 됩니다.</p> <p><input type="checkbox"/> 금년 한해동안 위의 약을 복용하지 않은 경우 지원금이 입금되지 않을 수도 있음을 알려드립니다.</p> <p><input type="checkbox"/> 2011년 첫 지급일은 6월 중이며, 확정 되는대로 안내해 드릴 예정입니다.</p> <p>※ 기타 문의사항은 000보건소(담당자 : 000)로 연락하여 문의하시기 바랍니다. 연락처 : 000)000-0000</p>	

(나) 치매치료관리비지원사업 대상자 미선정 통지

대상자 성명	홍길동
주소	
<p data-bbox="432 981 1023 1077">홍길동은 2011년도 치매치료관리비지원사업 대상자로 선정되지 않았음을 알려드립니다.</p> <p data-bbox="252 1518 1203 1659">※ 기타 문의사항은 000보건소(담당자 : 000)로 연락하여 문의하시기 바랍니다. 연락처 : 000)000-0000</p>	

[참고4]

【서식 4호】 치매치료관리비지원사업 대상자 관리카드

No :		신청일	2011. . .
성명		주민등록번호	
		실제 생년월일	(<input type="checkbox"/> 양력 <input type="checkbox"/> 음력)
주소			
연락처		(휴대폰 :)	
계좌번호		은행 :	
		계좌번호 :	(예금주 :)
지원대상 선정일		2011. . .	
타사업	의료급여	<input type="checkbox"/> 의료급여 1종 <input type="checkbox"/> 의료급여 2종	
	장기요양보험	<input type="checkbox"/> 등급인정자 <input type="checkbox"/> 등급외A <input type="checkbox"/> 등급외B <input type="checkbox"/> 등급외C <input type="checkbox"/> 미신청	
	노인돌봄	<input type="checkbox"/> 기본 <input type="checkbox"/> 종합	
치료관리비 지원내역		일시	지원비용
		2011. .	
퇴록		<input type="checkbox"/> 전출 <input type="checkbox"/> 사망 <input type="checkbox"/> 기타 지원 중단()	
비고			

※치매등록관리 대상자에게 부여한'No(번호)'가 있는 경우에는 동일한'No(번호)'사용

[참고5]

【서식 5호】 치매치료관리비 지급 대상자 명단(엑셀 파일로 관리)

(가) 선정 대상자 명단

시도	보건소	성명	주민등록번호	보험 가입 자격	입급은행	계좌번호	보건소 선지급액(원)	공단에서 지급할 연간비용상한액(원)	비고
				건강보험 의료급여증					

* 보건소 선지급액 : 진단서 발급비용 지원 내역은 제외

* 공단에서 지급할 연간비용상한액 = 88만원 - 보건소 선지급액

* 최초 통보는 '10년 대상자 및 통보 직전까지 선정된 대상자 전원, 이후 분기별 통보는 신규 선정 대상자만 통보

(나) 변경 대상자 명단

전출, 탈락자					
시도	보건소	성명	주민등록번호	변경 계좌번호	비고
계좌 변경자					
시도	보건소	성명	주민등록번호	변경 계좌번호	비고

【별첨 1】 치매치료비지원 대상 질병

상병 기호	한글명칭	영문명칭
F00	알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease (G30.-+)
F000	조기발병 알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease with early onset (G30.0+)
F000	알츠하이머병 2형	Alzheimer's disease, type 2
F000	초로성치매, 알츠하이머병	Presenile dementia, Alzheimer's type
F000	알츠하이머형의 일차성 퇴행성 치매, 초로성 발병	Primary degenerative dementia of the Alzheimer's type, presenile onset
F001	만기발병 알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease with late onset (G30.1+)
F001	알츠하이머병 1형	Alzheimer's disease, type 1
F001	알츠하이머형의 일차성 퇴행성 치매, 노년발병	Primary degenerative dementia of the Alzheimer's type, senile onset
F001	알츠하이머형의 노년성 치매	Senile dementia, Alzheimer's type
F002	비정형 또는 혼합형의 알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease, atypical or mixed type (G30.8+)
F002	비정형 치매 알츠하이머병	Atypical dementia, Alzheimer's type (G30.8+)
F009	상세불명의 알츠하이머병에서의 치매	Dementia in Alzheimer's disease, unspecified (G30.9+)
F01	혈관성 치매	Vascular dementia
F01	동맥경화성 치매	Arteriosclerotic dementia
F010	급성 발병의 혈관성 치매	Vascular dementia of acute onset
F011	다발-경색 치매	Multi-infarct dementia
F011	현저한 피질성 치매	Predominantly cortical dementia
F012	피질하 혈관성 치매	Subcortical vascular dementia
F013	혼합성 피질 및 피질하 혈관성 치매	Mixed cortical and subcortical vascular dementia
F018	기타 혈관성 치매	Other vascular dementia
F019	상세불명의 혈관성 치매	Vascular dementia, unspecified
F02	달리 분류된 기타 질환에서의 치매	Dementia in other diseases classified elsewhere

상병 기호	한글명칭	영문명칭
F020	피크병에서의 치매	Dementia in Pick's disease (G31.0+)
F021	크로이츠펠트-야콥병에서의 치매	Dementia in Creutzfeldt-Jakob disease (A81.0+)
F022	헌팅톤병에서의 치매	Dementia in Huntington's disease (G10+)
F022	헌팅톤무도병에서의 치매	Dementia in Huntington's chorea
F023	파킨슨병에서의 치매	Dementia in Parkinson's disease (G20+)
F023	떨림마비에서의 치매	Dementia in paralysis agitans
F023	파킨슨증에서의 치매	Dementia in parkinsonism
F024	인체면역결핍바이러스병에서의 치매	Dementia in human immunodeficiency virus [HIV] disease (B22.0+)
F028	달리 분류된 기타 명시된 질환에서의 치매	Dementia in other specified diseases classified elsewhere
F028	뇌지질축적증에서의 치매	Dementia in cerebral lipidosis (E75.-+)
F028	간질에서의 치매	Dementia in epilepsy (G40.-+)
F028	간렌즈핵변성에서의 치매	Dementia in hepatolenticular degeneration (E83.0+)
F028	고칼슘혈증에서의 치매	Dementia in hypercalcemia (E83.5+)
F028	후천성 갑상선기능저하증에서의 치매	Dementia in hypothyroidism, acquired (E01.-+, E03.-+)
F028	중독에서의 치매	Dementia in intoxications (T36-T65+)
F028	다발성 경화증에서의 치매	Dementia in multiple sclerosis (G35+)
F028	신경매독에서의 치매	Dementia in neurosyphilis (A52.1+)
F028	나이아신결핍[펠라그라]에서의 치매	Dementia in niacin deficiency [Pellagra] (E52+)
F028	결절성 다발동맥염에서의 치매	Dementia in polyarteritis nodosa (M30.0+)
F028	전신성 홍반루푸스에서의 치매	Dementia in systemic lupus erythematosus (M32.-+)
F028	파동편모충증에서의 치매	Dementia in trypanosomiasis(B56.-+, B57.-+)
F028	비타민 B12결핍에서의 치매	Dementia in vitamin B12 deficiency (E53.8+)
F028	요독증에서의 치매	Dementia in uraemia(N18.5+)
F03	상세불명의 치매	Unspecified dementia

상병 기호	한글명칭	영문명칭
F03	초로성 치매 NOS	Presenile dementia NOS
F03	초로성 정신병 NOS	Presenile psychosis NOS
F03	일차성 퇴행성 치매 NOS	Primary degenerative dementia NOS
F03	노년성 치매 NOS	Senile dementia NOS
F03	우울형 또는 편집형 노년치매	Senile dementia, depressed or paranoid type
F03	노년정신병 NOS	Senile dementia psychosis NOS
G30	알츠하이머병	Alzheimer's disease
G30	노년 및 초로성 형태	Senile and presenile forms Alzheimer's disease
G300	조기발병을 수반한 알츠하이머병	Alzheimer's disease with early onset
G301	만기발병을 수반한 알츠하이머병	Alzheimer's disease with late onset
G308	기타 알츠하이머병	Other Alzheimer's disease
G309	상세불명의 알츠하이머병	Alzheimer's disease, unspecified

【별첨 2】 치매 치료약 목록 ('11.1.1 적용분, 품명 가나다순)

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Donepezil HCL 10mg (주성분코드 148601ATB)					
643700080	국제도네페질정	국제약품공업(주)	정	2344	07-08-01
642800220	뉴로셉트정10mg	고려제약(주)	정	2605	07-07-01
643300230	뉴로페질정10mg	(주)종근당	정	2569	09-01-01
647800230	뉴토인정	삼진제약(주)	정	2895	07-06-01
671804130	대원염산도네페질정10mg	대원제약(주)	정	2344	09-06-30
650300260	도나셉트정	진양제약(주)	정	2344	07-08-01
643500330	도네페질정10mg	한미약품(주)	정	2635	08-12-01
657804470	도네트정10mg	하나제약(주)	정	1537	10-09-01
658600090	도네페트정10mg	이연제약(주)	정	2344	07-08-01
643902520	도네펠정	삼일제약(주)	정	2109	08-08-01
670300150	도네프정10mg	코오롱제약(주)	정	2895	07-06-01
645402660	도네펠정10mg	제일약품(주)	정	2964	09-12-01
642700210	돈페질정10mg	동화약품(주)	정	2895	09-09-01
642902840	디멘셉트정10mg	일동제약(주)	정	2964	09-05-01
648501020	바로페질정10mg	신평제약(주)	정	2344	07-08-01
653004350	바스티아정10mg	(주)한국파마	정	2310	08-12-01
646001340	브렌셉트정	(주)메디카코리아	정	2605	07-07-01
649804280	셉트페질정10mg	명문제약(주)	정	2344	09-01-01
651901550	실버셉트정10mg	명인제약(주)	정	1244	08-10-01
642500860	아리도네페정10mg	동아제약(주)	정	2720	08-12-01
641601800	아리셉트정10mg	(주)대웅제약	정	3294	08-12-17
664900330	아리페정	성원애드록제약(주)	정	2109	07-09-01
642100910	아리페질정10mg	(주)유한양행	정	2605	07-08-01
653801860	아립트정10mg	신일제약(주)	정	2109	07-09-01
641802210	알도셉트정	광동제약(주)	정	2895	07-06-01
648300550	알리셉트정	(주)그린제약	정	1383	08-03-01
656001230	알셉트정	알리코제약(주)	정	2605	10-02-01
649501580	알츠머정10mg	유니메드제약(주)	정	2109	08-02-01
655601350	알츠셉트정10mg	한올바이오파마(주)	정	2109	10-07-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Donepezil HCL 10mg (주성분코드 148601ATB)					
658000710	알츠필정	한서제약(주)	정	2895	07-06-01
693900290	알츠필정	(주)셀트리온제약	정	2895	09-12-01
640002940	에이페질정10mg	씨제이제일제당(주)	정	2077	08-12-01
660702410	위더페질정10mg	위더스제약(주)	정	2109	10-12-01
658500560	익수염산도네페질정10mg	익수제약(주)	정	1537	08-02-01
641701600	일양도네페질정10mg	일양약품(주)	정	1708	07-12-01
644902420	중외도네페질정10mg	(주)중외제약	정	2109	07-09-01
671701150	케이셉트정10mg	한국콜마(주)	정	2109	07-09-01
654502190	하이도네정10mg	(주)이텍스제약	정	2605	07-07-01
698500440	하이도네정10mg	(주)테라젠이텍스	정	2605	10-11-01
642401720	하이셉트정10mg	영진약품공업(주)	정	3055	08-12-01
642001220	하이페질정10mg	현대약품(주)	정	1119	11-01-01
645302290	한림도네페질정10mg	한림제약(주)	정	2109	07-09-01
656203000	한셉트정	한불제약(주)	정	1898	07-10-01
657201230	환인도네페질정10mg	환인제약(주)	정	1490	08-12-01
Donepezil HCL 10mg (주성분코드 148601ATD)					
643304970	뉴로페질오디정10mg	(주)종근당	정	2885	09-02-01
643505540	도네질오디정10mg	한미약품(주)	정	2490	10-06-01
641904600	도멘탁속붕정10mg	보령제약(주)	정	2352	09-01-01
671804860	아네페질속붕정	대원제약(주)	정	2352	10-05-01
641602910	아리셉트에비스정10mg	(주)대웅제약	정	2885	08-11-01
644701510	엘다임오디정10mg	에스케이케미칼(주)	정	2885	08-11-01
644913040	중외도네페질속붕정10mg	(주)중외제약	정	2352	10-06-01
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATB)					
644800020	가미탈정5mg	태극제약(주)	정	1405	08-01-01
642800230	뉴로셉트정5mg	고려제약(주)	정	1405	08-01-01
643304830	뉴로페질정5mg	(주)종근당	정	2325	09-04-16
647800240	뉴토인정5mg	삼진제약(주)	정	1405	08-01-01
671800660	대원염산도네페질정5mg	대원제약(주)	정	2620	07-08-01
650300270	도나셉트정5mg	진양제약(주)	정	1405	08-01-01
643500340	도네질정5mg	한미약품(주)	정	2384	08-12-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATB)					
657804460	도네트정5mg	하나제약(주)	정	1264	10-08-01
658600100	도네페트정5mg	이연제약(주)	정	1562	07-10-01
670300140	도네프정5mg	코오롱제약(주)	정	1562	08-01-30
645403430	도네펠정5mg	제일약품(주)	정	1976	10-10-01
644000170	도페린정5mg	삼익제약(주)	정	1405	08-01-01
683602330	도페질정	(주)한국파비스바이오텍	정	1562	09-09-01
696600610	도피넬정5mg	일양바이오팜(주)	정	746	10-02-01
642704270	돈페질정5mg	동화약품(주)	정	1562	09-09-01
642903080	디멘셉트정5mg	일동제약(주)	정	2682	09-05-01
649601040	미라세트정5mg	대우제약(주)	정	1405	09-04-01
648504600	바로페질정5mg	신풍제약(주)	정	1562	08-12-01
653000830	바스티아정	(주)한국과마	정	1562	07-12-01
646001350	브렌셉트정5mg	(주)메디카코리아	정	1405	08-01-01
649804270	셉트페질정5mg	명문제약(주)	정	1405	09-04-16
651902490	실버셉트정5mg	명인제약(주)	정	829	09-04-16
642505280	아리도네정5mg	동아제약(주)	정	2460	09-04-16
641601790	아리셉트정	(주)대웅제약	정	2981	08-12-17
642100900	아리페질정5mg	(주)유한양행	정	1736	07-10-01
653801870	아립트정5mg	신일제약(주)	정	746	09-04-01
641802220	알도셉트정5mg	광동제약(주)	정	1405	08-01-01
656001240	알셉트정5mg	알리코제약(주)	정	1562	10-02-01
655601360	알츠셉트정5mg	한올바이오과마(주)	정	746	10-07-01
693900160	알츠필정5mg	(주)셀트리온제약	정	1405	09-12-01
640004320	에이페질정5mg	씨제이제일제당(주)	정	1661	08-12-01
660701430	위더페질정	위더스제약(주)	정	1405	08-08-01
641702830	일양도네펠정5mg	일양약품(주)	정	1137	08-06-01
671701160	케이셉트정5mg	한국콜마(주)	정	746	09-04-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATB)					
642401950	하이셉트정5mg	영진약품공업(주)	정	2769	08-12-01
642002760	하이페질정5mg	현대약품(주)	정	746	11-01-01
645303400	한림도네페질정5mg	한림제약(주)	정	1137	08-06-01
657201240	환인도네페질정5mg	환인제약(주)	정	993	08-12-01
Donepezil HCL 5mg (주성분코드 148602ATD)					
643304980	뉴로페질오디정mg	(주)종근당	정	1660	09-09-01
643505550	도네질오디정5mg	한미약품(주)	정	1660	10-06-01
641901550	도넨탁속봉정5mg	보령제약(주)	정	1568	09-01-01
648506320	바로페질오디정5mg	신평제약(주)	정	1568	10-06-01
641602900	아리셉트에비스정	(주)대웅제약	정	1845	09-01-01
640005410	에이페질에프디정5mg	씨제이제일제당(주)	정	1660	09-11-01
644702830	엘다임오디정5mg	에스케이케미칼(주)	정	1568	09-01-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 24mg (주성분코드 385203ACR)					
643505470	갈라닐피알서방캡슐24mg	한미약품(주)	캡슐	2437	10-05-01
642802340	뉴넨타민서방캡슐24mg	고려제약(주)	캡슐	2437	11-01-01
646901420	레미닐피알서방캡슐24mg	(주)한국안센	캡슐	3336	10-03-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 24mg (주성분코드 385203ATR)					
642001120	타미린서방정24mg	현대약품(주)	정	2437	09-09-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 8mg (주성분코드 385204ACR)					
642802140	뉴넨타민서방캡슐8mg	고려제약(주)	캡슐	1300	09-12-01
643500050	갈라닐피알서방캡슐	한미약품(주)	캡슐	1300	09-10-30
646901400	레미닐피알서방캡슐8mg	(주)한국안센	캡슐	2081	10-03-01
651903230	명인갈란타민서방캡슐8mg	명인제약(주)	캡슐	1300	10-02-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 8mg (주성분코드 385204ATR)					
642802350	뉴넨타민서방캡슐8mg	고려제약(주)	캡슐	1950	11-01-01
642001920	타미린서방정8mg	현대약품(주)	정	1300	09-09-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 16mg (주성분코드 385205ACR)					
643505460	갈라닐피알서방캡슐16mg	한미약품(주)	캡슐	1950	10-05-01
646901410	레미닐피알서방캡슐16mg	(주)한국안센	캡슐	3040	10-03-01
Galantamine hydrobromide(as galantamine) 16mg (주성분코드 385205ATR)					
642001930	타미린서방정16mg	현대약품(주)	정	1950	09-09-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Rivastigmine 1.5mg (주성분코드 224501ACH)					
653600770	엑셀론캡슐1.5mg	한국노바티스(주)	캡슐	1889	09-02-01
Rivastigmine 3mg (주성분코드 224503ACH)					
653600780	엑셀론캡슐3.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1917	07-12-01
653600780	엑셀론캡슐3.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1911	08-05-15
Rivastigmine 4.5mg (주성분코드 224504ACH)					
653600790	엑셀론캡슐4.5mg	한국노바티스(주)	캡슐	1922	06-03-01
Rivastigmine 6mg (주성분코드 224505ACH)					
653600800	엑셀론캡슐6.0mg	한국노바티스(주)	캡슐	1922	06-03-01
Rivastigmine 9mg (주성분코드 224506CPC)					
653601330	엑셀론패취5	한국노바티스(주)	매	2818	10-10-01
Rivastigmine 18mg (주성분코드 224507CPC)					
653601340	엑셀론패취10	한국노바티스(주)	매	3100	08-12-01
Memantine(as memantine 8.31mg) 10mg (주성분코드 190001ALQ)					
651500130	뉴만틴액	(주)하원제약	g	1075	10-04-01
668000030	에빅사액	한국룬드백(주)	g	1582	04-04-01
Memantine HCL 10mg (주성분코드 190001ATB)					
646800330	건일염산메만틴정	건일제약(주)	정	486	06-06-01
642400130	뉴로케이정	영진약품공업(주)	정	601	06-01-01
642700420	동화메만틴정	동화약품(주)	정	668	09-09-01
650300340	디멘사정	진양제약(주)	정	1021	05-08-01
661900170	디멘틴정	영풍제약(주)	정	1262	05-05-01
654300860	마빅스정	한국웨일즈제약(주)	정	540	06-04-01
642900500	메만토정10mg	일동제약(주)	정	826	05-10-01
644301130	메비탄정	한국유나이티드제약(주)	정	486	06-06-01
648100720	메빅스정	경동제약(주)	정	1262	05-05-01
657500710	아멘틴정	미래제약(주)	정	540	06-04-01
653001550	알빅스정	한국과마	정	1255	10-02-01
652901280	에만틴정	(주)서울제약	정	1262	07-02-01
668000040	에빅사정	한국룬드백(주)	정	1571	09-04-10
642801020	에이디메드정	고려제약(주)	정	1262	05-05-01
644601080	조아염산메만틴정	조아제약(주)	정	333	08-03-01
651902310	펠로정10mg	명인제약(주)	정	1021	05-08-01
Memantine HCL 6.67mg (주성분코드 190002ASY)					
650300330	디멘사건조시럽	진양제약(주)	g	414	07-03-01

【별첨 3】 혈관성치매 치료약 목록 ('11.1.1 적용분, 품명 가나다순)

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
Aspirine					
662502280	넥스핀정	(주)넥스팜코리아	정	25	09-11-01
652600640	로날정	근화제약(주)	정	60	04-01-16
652601210	로날정	근화제약(주)	정	25	10-08-01
669501040	린피스정	(주)씨티씨바이오	정	25	09-10-01
641100060	바이엘아스피린정	바이엘코리아(주)	정	21	04-01-16
641100070	바이엘아스피린정	바이엘코리아(주)	정	48	06-06-01
641901440	보령아스트릭스캡슐100mg	보령제약(주)	캡슐	43	11-01-01
641904800	보령아스트릭스캡슐81mg	보령제약(주)	캡슐	30	09-09-01
648502210	신평아스피린정	신평제약(주)	정	15	04-01-16
648502240	신평어린이용아스피린정	신평제약(주)	정	16	04-01-16
661902150	아사톱장용정	영풍제약(주)	정	25	09-09-01
670700650	아스세븐정	초당약품공업(주)	정	41	07-04-01
641703420	아스장용정	일양약품(주)	정	11	08-09-01
641100270	아스피린프로텍트정	바이엘코리아(주)	정	77	08-01-01
669803340	아스피어캡슐	구주제약(주)	캡슐	34	11-01-01
655201880	아스핀장용정	아남제약	정	25	09-10-01
669905200	아스핀장용정	대한뉴팜(주)	정	25	10-12-01
642400970	영진아스피린장용정	영진약품공업(주)	정	33	09-02-01
649700530	이엔타스정	클라운제약(주)	정	39	07-04-01
670700650	초당아스피린장용정	초당약품공업(주)	정	41	10-09-01
643503630	한미아스피린장용정	한미약품(주)	정	61	08-01-01
Cilostazol					
644702860	노크레스정	에스케이케미칼(주)	정	372	09-03-01
654300270	뉴타정	한국웨일즈제약(주)	정	372	05-02-01
694000170	대웅실로스타졸정	대웅바이오(주)	정	419	10-05-01
648100500	로사졸정	경동제약(주)	정	424	09-02-01
648100510	로사졸정	경동제약(주)	정	701	09-02-01
648500490	로스탈정	신평제약(주)	정	517	07-11-15
643300500	로젠스정	(주)종근당	정	417	09-02-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
671700280	로타졸정	한국콜마(주)	정	372	05-01-01
644702910	리넥신정	에스케이케미칼(주)	정	711	10-01-01
663604270	새넥신정	한국프라임제약(주)	정	483	11-01-01
644901250	스미졸정	(주)중외제약	정	364	09-02-01
671801980	스타졸정	대원제약(주)	정	417	07-12-01
642702100	시렌탈정	동화약품(주)	정	366	09-09-01
644301850	실로스탄정	한국유나이티드제약(주)	정	517	10-09-01
680000150	실로스탈정	(주)유나이티드인터팜	정	576	04-10-01
669801790	실로스틴정	구주제약(주)	정	372	04-12-01
649401270	실로타정	영일제약(주)	정	370	10-06-01
669902380	실로탈정	대한뉴팜(주)	정	419	02-04-09
663601010	실베스타정	한국프라임제약(주)	정	372	05-01-01
651500840	실스타정	(주)하원제약	정	368	10-09-01
643501440	실타졸정	한미약품(주)	정	243	07-11-15
650201290	안국실로스타졸정	안국약품(주)	정	366	10-02-01
668900670	엘지실로스타졸정	(주)엘지생명과학	정	640	09-02-01
656001380	유니타졸정	알리코제약(주)	정	372	10-02-01
665000610	케이비스타졸정	(주)경보제약	정	372	07-10-01
649900190	프레탈정	한국오츠카제약(주)	정	456	10-04-01
649900200	프레탈정	한국오츠카제약(주)	정	710	10-04-01
655602730	한울실로스타졸정	한울바이오파마(주)	정	364	10-07-01
Clopidogrel					
646800430	건일클로피도그렐정	건일제약(주)	정	1739	05-12-30
671800940	대원클로피도그렐정	대원제약(주)	정	1689	09-02-01
652600700	맥스그렐정	근화제약(주)	정	1734	10-09-01
641904660	비알빅스정	보령제약(주)	정	1252	09-04-15
645700780	삼아클로피도그렐정	삼아제약(주)	정	1739	07-10-01
649501080	세레나데정	유니메드제약(주)	정	1406	09-02-01
648101690	인히플라정	경동제약(주)	정	1734	08-09-01
648102580	인히플라트정	경동제약(주)	정	1474	09-02-01
641701940	일양클로피도그렐정7	일양약품(주)	정	1739	06-04-01
670301430	코빅스정	코오롱제약(주)	정	1709	10-09-01
655604140	코아그렐정	한울제약(주)	정	570	10-05-01

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
646002240	큐로빅스정	(주)메디카코리아	정	830	06-11-22
655402080	큐오렐정	일성신약(주)	정	1739	06-04-01
661901650	크라빅스정	영풍제약(주)	정	1565	06-05-01
650301460	크리빅스정	진양제약(주)	정	1249	10-04-01
679800690	크로피도정	(주)티디에스팜	정	1140	06-09-01
644307080	클라빅신정	한국유나이티드제약(주)	정	1560	09-12-01
642102390	클로그렐정	(주)유한양행	정	1560	09-09-01
657803150	클로베인정	하나제약(주)	정	1734	08-10-01
694000090	클로본스정	대웅바이오(주)	정	1026	10-04-01
641602350	클로아트정	(주)대웅제약	정	1735	10-06-01
650202070	클로펙트정	안국약품(주)	정	1267	06-08-01
668901840	클로프리정	(주)엘지생명과학	정	1558	10-10-01
645603940	클로피도정	대화제약(주)	정	1558	11-01-01
662501660	클로피드정	(주)넥스팜코리아	정	513	10-12-01
642703010	클로피정	동화약품(주)	정	1736	09-09-01
670000670	태평양제약클로피도그렐정	(주)태평양제약	정	1026	06-10-01
698001600	트로빅스정	비알엔사이언스(주)	정	513	10-12-01
642902310	트롬빅스정	일동제약(주)	정	920	09-02-01
653802750	프라빅정	신일제약(주)	정	634	07-07-01
643304110	프리그렐정	(주)중근당	정	919	10-09-01
642801570	플라메드정	고려제약(주)	정	634	07-07-01
642503760	플라비톨정	동아제약(주)	정	1729	10-09-01
652101570	플라빅스정	(주)한독약품	정	2166	10-09-01
647802630	플래리스정	삼진제약(주)	정	1733	10-06-01
643504050	피도글정	한미약품(주)	정	899	10-09-01
645403420	필그렐정	제일약품(주)	정	1558	10-10-01
648504210	하이빅스정	신풍제약(주)	정	1558	10-12-01
Ticlopidine					
652600350	근화염산티클로피딘	근화제약(주)	정	456	10-04-01
648502390	신풍티클로피딘정	신풍제약(주)	정	432	09-02-01
644500930	유유크리드정	(주)유유제약	정	908	09-02-01
644500940	유유크리드정	(주)유유제약	정	373	10-09-01
644501280	유크리드정	(주)유유제약	정	680	20-11-24

코드	품명	제약회사명	단위	상한가 (원)	적용일자
698000350	크로딘정	비알엔사이언스(주)	정	665	10-07-01
644304270	타크론정	한국유나이티드제약(주)	정	405	09-02-01
663602170	티크린정	한국프라임제약(주)	정	612	07-01-01
663603120	티크민정	한국프라임제약(주)	정	578	09-04-01
652101470	티클로돈정	(주)한독약품	정	377	10-09-01
652101480	티클로돈정	(주)한독약품	정	833	09-02-01
654200630	포스딘정	알파제약(주)	정	723	07-01-01
651502340	하원티클로피딘정	(주)하원제약	정	185	09-02-01
651502350	하원티클로피딘정	(주)하원제약	정	463	09-02-01
Triflusal					
654300440	도리스캡슐	한국웨일즈제약(주)	캡슐	419	06-03-01
651900210	디스그렌장용과립캡슐	명인제약(주)	캡슐	514	10-12-01
655901010	리살캡슐	(주)드림파마	캡슐	419	06-03-01
651900500	명인디스그렌캡셀	명인제약(주)	캡슐	514	10-01-01
651900510	명인디스그렌캡슐	명인제약(주)	캡슐	359	06-03-01
648502380	신평트리플루살캡슐	신평제약(주)	캡슐	410	07-12-01
657501160	트루살캡슐	미래제약(주)	캡슐	419	06-03-01
657200840	트리살캡셀	환인제약(주)	캡슐	357	09-02-01
648201850	트리스캡셀	(주)유영제약	캡슐	480	06-03-01
657802030	티그린캡슐	하나제약(주)	캡슐	418	10-06-01
643503380	프라스피린캡슐	한미약품(주)	캡슐	418	08-05-15
647802640	플루런트캡슐	삼진제약(주)	캡슐	481	09-02-01
669803320	휴리살캡슐	구주제약(주)	캡슐	419	10-03-18
Warfarin					
645600390	대화와르파린나트륨정	대화제약(주)	정	30	06-06-01
645600400	대화와르파린나트륨정	대화제약(주)	정	63	03-10-01
644302660	왈과정	한국유나이티드제약(주)	정	30	02-04-09
644302670	왈과정	한국유나이티드제약(주)	정	57	02-04-09
645401440	제일쿠마딘정	제일약품(주)	정	72	06-06-01
657801900	쿠과린정	하나제약(주)	정	30	06-05-01
657801910	쿠과린정	하나제약(주)	정	72	06-02-01

