제423회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

치매관리법 일부개정법률안

검 토 보 고

《 “치매”를 “뇌인지저하증”으로 변경 》

▣ 김주영의원 대표발의(의안번호 제7841호)

2025. 3.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 정경윤

목 차

Ⅰ. 개요 ····· 1

Ⅱ. 검토 의견 ····· 3

1. 개정안의 주요내용 ····· 3

2. 주요 검토 사항 ····· 25

Ⅰ. 개요

1. 제안경위

(1) 제 안 자 : 김주영의원 등 10인

(2) 제 안 일 : 2025. 1. 24.

(3) 회 부 일 : 2025. 1. 31.

2. 제안이유 및 주요내용

현행법상의 “치매”라는 용어는 ‘어리석을 치(痴)’와 ‘어리석을 매(呆)’를 사용하고 있는데, 일본에서 전해 받아 사용한 한자어를 우리 발음으로 읽어 사용하게 된 것이나 그 부정적인 의미 때문에 환자 가족에게 수치심을 주고, 조기 진단과 치료를 방해하는 원인이 되고 있을 뿐만 아니라 질병의 특징을 왜곡하고 있다는 지적이 2000년대 중반부터 꾸준히 제기되어 왔음. 2021년에 보건복지부에서 실시한 ‘치매’ 용어 관련 대국민인식조사 결과를 보면 43.8%가 치매 용어에 거부감을 보인 바 있음.

외국의 예를 보더라도 우리나라와 동일한 한자문화권 내의 일본은 인지증(認知症, 2004년), 대만은 실지증(失智症, 2001년), 그리고 홍콩은 뇌퇴화증(腦退化症, 2010년)이라는 용어로 변경하여 사용하고 있고 미국은 주요신경인지장애(Major vascular nuerocognitive disorders)라는 용어를 사용하고 있음.

국내에서도 정신분열병을 조현병으로(2011년), 간질을 뇌전증으로(20

14년) 병명을 개정해 질병에 대한 선입견을 줄이는 데에 기여한 바 있음. 고령화로 인해 치매환자 수가 급증해 2021년 기준 65세 이상 치매환자 수가 91만 명으로 추정되는 상황 속에 치매에 대한 적극적인 조기 진단과 치료는 더욱 절실한 상황임.

이에 이 법상의 “치매”라는 용어를 “뇌인지저하증”으로 변경하여 치매 환자 및 가족들이 겪고 있는 불필요한 고통을 줄이고, 질병에 대한 올바른 인식을 확산하여서 적극적인 조기 진단과 치료가 이루어지도록 하고자 함(안 제명 및 제1조부터 제20조까지).

Ⅱ. 검토의견

1. 개정안의 주요내용

□ 개정안은 “치매”라는 용어를 “뇌인지저하증”으로 변경하여 치매 환자 및 가족들이 겪고 있는 불필요한 고통을 줄이고, 질병에 대한 올바른 인식을 확산하려는 것임(안 제명 및 제1조부터 제20조까지).

현 행	개 정 안
치매관리법	뇌인지저하증관리법
제1조(목적) 이 법은 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 국민건강 증진에 이바지함을 목적으로 한다.	제1조(목적) --------뇌인지저하증의-------뇌인지저하증환자----------뇌인지저하증퇴치----------뇌인지저하증으로----------.
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. “치매”란 퇴행성 뇌질환 또는 뇌혈관계 질환 등으로 인하여 기억력, 언어능력, 지남력(指南力), 판단력 및 수행능	제2조(정의) ----------. 1. “뇌인지저하증”이란--------

현 행	개 정 안
력 등의 기능이 저하됨으로써 일상생활에서 지장을 초래하는 후천적인 다발성 장애를 말한다.	---------- ---------- ---------- -------.
2. “치매환자”란 치매로 인한 임상적 특징이 나타나는 사람으로서 의사 또는 한의사로부터 치매로 진단받은 사람을 말한다.	2. “뇌인지저하증환자”---뇌인지저하증으로---------- ---------- -----뇌인지저하증으로------ ------.
3. “경도인지장애”란 기억력, 언어능력, 지남력, 판단력 및 수행능력 등의 기능이 객관적인 검사에서 확인될 정도로 저하되어 있으나 일상생활을 수행하는 능력은 보존되어 있어 치매가 아닌 상태를 말한다.	3. ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ----뇌인지저하증이--------- ----------.
4. “치매관리”란 치매의 예방과 치매환자에 대한 보호·지원 및 치매에 관한 조사·연구 등을 말한다.	4. “뇌인지저하증관리”---뇌인지저하증의--------뇌인지저하증환자에---------- --뇌인지저하증에------.
5. “치매관리사업수행기관”이란 다음 각 목의 기관을 말한다. 가. 제16조의 중앙치매센터 나. 제16조의2의 광역치매센	5. “뇌인지저하증관리사업수행기관”----------. 가. ---------중앙뇌인지저하증센터 나. ----------광역뇌인지

현 행	개 정 안
터	저하증센터
다. (생 략)	다. (현행과 같음)
라. 제16조의4의 치매안심병원	라. ----------뇌인지저하증안심병원
마. 제17조의 치매안심센터	마. ---------뇌인지저하증안심센터
바. 제3조제1항의 치매관리사업을 수행하는 법인 또는 단체	바. ----------뇌인지저하증관리사업----------
6. “치매관리 전달체계”란 국가 또는 지방자치단체가 치매관리에 관한 사업을 시행하고 지원하기 위하여 구축하는 치매관리사업수행기관 간의 역할 수행 체계를 말한다.	6. “뇌인지저하증관리 전달체계”----------뇌인지저하증관리에----------뇌인지저하증관리사업수행기관----------.
제3조(국가 등의 의무) ① 국가와 지방자치단체는 치매관리에 관한 사업(이하 “치매관리사업”이라 한다)을 시행하고 지원함으로써 치매를 예방하고 치매환자에게 적절한 의료서비스가 제공될 수 있도록 적극 노력하여야 한다.	제3조(국가 등의 의무) ① ----------뇌인지저하증관리에----------뇌인지저하증관리사업”----------뇌인지저하증을----------뇌인지저하증환자----------.
② 국가와 지방자치단체는 치매환자를 돌보는 가족의 부담	② ----------뇌인지저하증환자----------

현 행	개 정 안
을 완화하기 위하여 노력하여야 한다.	----------.
③ 국가와 지방자치단체는 치매와 치매예방에 관한 국민의 이해를 높이기 위하여 교육·홍보 등 필요한 시책을 마련하여 시행하여야 한다.	③ ----------뇌인지저하증과 뇌인지저하증예방----------.
④ 「의료법」에 따른 의료인, 의료기관의 장 및 의료업무 종사자는 국가와 지방자치단체가 실시하는 치매관리사업에 적극 협조하여야 한다.	④ ----------뇌인지저하증관리사업----------.
제4조(다른 법률과의 관계) 치매관리 및 치매환자에 대한 지원에 관하여는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 법에서 정하는 바에 따른다.	제4조(다른 법률과의 관계) 뇌인지저하증관리 및 뇌인지저하증환자----------.
제5조(치매극복의 날) ① 치매관리의 중요성을 널리 알리고 치매를 극복하기 위한 범국민적 공감대를 형성하기 위하여 매년 9월 21일을 치매극복의 날로 한다.	제5조(뇌인지저하증극복의 날) ① 뇌인지저하증관리----------뇌인지저하증을----------뇌인지저하증극복---------.
② 국가와 지방자치단체는 치매극복의 날 취지에 부합하는	② ----------뇌인지저하증극복----------

현 행	개 정 안
행사와 교육·홍보 사업을 시행하여야 한다.	----------.
제2장 치매관리종합계획의 수립·시행 등	제2장 뇌인지저하증관리종합계획의 수립·시행 등
제6조(치매관리종합계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 제7조에 따른 국가치매관리위원회의 심의를 거쳐 치매관리에 관한 종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 5년마다 수립하여야 한다. 종합계획 중 대통령령으로 정하는 중요한 사항을 변경하는 경우에도 또한 같다.	제6조(뇌인지저하증관리종합계획의 수립 등) ① ----------국가뇌인지저하증관리위원회----------뇌인지저하증관리에----------. ----------.
② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.	② ----------.
1. 치매의 예방·관리를 위한 기본시책	1. 뇌인지저하증----------
2. 치매검진사업의 추진계획 및 추진방법	2. 뇌인지저하증검진사업----------
3. 치매환자의 치료·보호 및 관리	3. 뇌인지저하증환자----------
4. 치매에 관한 홍보·교육	4. 뇌인지저하증----------
5. 치매에 관한 조사·연구 및 개발	5. 뇌인지저하증----------
6. 치매관리에 필요한 전문인력의 육성	6. 뇌인지저하증관리----------

현 행	개 정 안
7. 치매환자가족에 대한 지원	7. 뇌인지저하증환자가족-----
8. 치매관리사업 및 치매관리 전달체계 구축·운영을 위한 자원의 조달 및 관리 방안	8. 뇌인지저하증관리사업 및 뇌인지저하증관리 전달체계----------
9. 그 밖에 치매관리에 필요한 사항	9. --------뇌인지저하증관리--------
③ (생 략)	③ (현행과 같음)
④ 관계 중앙행정기관의 장, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 종합계획에 따라 매년 치매관리에 관한 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.	④ ----------뇌인지저하증관리----------.
⑤ ~ ⑦ (생 략)	⑤ ~ ⑦ (현행과 같음)
제7조(국가치매관리위원회) 보건복지부장관은 종합계획 수립 및 치매관리에 관한 중요 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 국가치매관리위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.	제7조(국가뇌인지저하증관리위원회) ----------뇌인지저하증관리----------소속으로 국가뇌인지저하증관리위원회----------.
제8조(위원회의 구성) ①·② (생략)	제8조(위원회의 구성) ①·② (현행과 같음)
③ 위원은 치매에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 보	③ -------뇌인지저하증----------

현 행	개 정 안
건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.	----------.
④ (생 략)	④ (현행과 같음)
제9조(위원회의 기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.	제9조(위원회의 기능) ----------.
1. 국가치매관리 체계 및 제도의 발전에 관한 사항	1. 국가뇌인지저하증관리----------
2.·3. (생 략)	2.·3. (현행과 같음)
4. 치매관리사업의 예산에 관한 중요한 사항	4. 뇌인지저하증관리사업----------
5. 그 밖에 치매관리사업에 관한 중요한 사항으로서 위원장이 심의에 부치는 사항	5. ------뇌인지저하증관리사업----------
제3장 치매연구사업 등	제3장 뇌인지저하증연구사업 등
제10조(치매연구사업) ① 보건복지부장관은 치매의 예방과 진료기술의 발전을 위하여 치매연구·개발 사업(이하 “치매연구사업”이라 한다)을 시행한다.	제10조(뇌인지저하증연구사업) ①----------뇌인지저하증의----------뇌인지저하증 연구·개발 사업(이하 “뇌인지저하증연구사업”이라 한다)----------.
② 치매연구사업에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.	② 뇌인지저하증연구사업----------.
1. 치매환자의 관리에 관한 표준지침의 연구	1. 뇌인지저하증환자----------
2. 치매 관련 의료 및 복지서비스에 관한 연구	2. 뇌인지저하증----------

현 행	개 정 안
3. (생 략)	3. (현행과 같음)
③ 보건복지부장관은 치매연구사업을 추진할 때 학계·연구기관 및 산업체 간의 공동연구사업을 우선 지원하여야 한다.	③ ----------뇌인지저하증연구사업----------.
④ 보건복지부장관은 치매연구사업에 관한 국제협력의 증진을 위하여 노력하고 선진기술의 도입을 위한 전문인력의 국외파견 및 국내유치 등의 방안을 마련하여야 한다.	④ ----------뇌인지저하증연구사업----------.
⑤ 보건복지부장관은 「의료법」 제3조제2항에 따른 종합병원(이하 “종합병원”이라 한다), 「사회복지사업법」 제2조제3호에 따른 사회복지법인, 그 밖의 보건의료 및 복지 관련 단체로 하여금 치매연구사업을 실시하게 할 수 있다.	⑤ ----------뇌인지저하증연구사업----------.
⑥ 치매연구사업 지원에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	⑥ 뇌인지저하증연구사업----------.
제11조(치매검진사업) ① 보건복지부장관은 종합계획에 따라 치매를 조기에 발견하는 검진사업(이하 “치매검진사업”이라	제11조(뇌인지저하증검진사업) ① ----------뇌인지저하증을----------뇌인지저하증검진

현 행	개 정 안
한다)을 시행하여야 한다.	사업----------.
② 치매검진사업의 범위, 대상자, 검진주기 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.	② 뇌인지저하증검진사업----------.
③ 치매의 검진 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	③ 뇌인지저하증----------.
④ 국가는 치매검진을 받는 사람 중 「의료급여법」에 따른 의료급여수급자 및 대통령령으로 정하는 건강보험가입자에 대하여 그 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.	④ -------뇌인지저하증검진----------.
제12조(치매환자의 의료비 지원사업) ① 국가와 지방자치단체는 치매환자의 경제적 부담능력을 고려하여 치매 치료 및 진단에 드는 비용을 예산에서 지원할 수 있다.	제12조(뇌인지저하증환자의 의료비 지원사업) ① ----------뇌인지저하증환자----------뇌인지저하증 치료----------.
② (생 략)	② (현행과 같음)
제12조의2(치매환자의 가족지원사업) ① 국가와 지방자치단체는 치매환자의 가족을 위한 상담·교육 프로그램을 개발·보급하여야 한다.	제12조의2(뇌인지저하증환자의 가족지원 사업) ① ----------뇌인지저하증환자----------.
② (생 략)	② (현행과 같음)

현 행	개 정 안
제12조의3(성년후견제 이용지원) ① 지방자치단체의 장은 치매환자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 후견인을 선임할 필요가 있음에도 불구하고 자력으로 후견인을 선임하기 어렵다고 판단되는 경우에는 그를 위하여 「민법」에 따라 가정법원에 성년후견개시, 한정후견개시 또는 특정후견의 심판을 청구할 수 있다. 1. (생 략) 2. 치매환자의 권리를 적절하게 대변하여 줄 가족이 없는 경우 3. (생 략) ② (생 략) ③ 지방자치단체의 장은 치매환자의 치료·보호 및 관리와 관련된 기관·법인·단체의 장에게 제2항에 따른 후견인 후보자를 추천하여 줄 것을 의뢰할 수 있다. ④·⑤ (생 략)	제12조의3(성년후견제 이용지원) ① ----------뇌인지저하증환자---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ----------. 1. (현행과 같음) 2. 뇌인지저하증환자---------- ---------- --- 3. (현행과 같음) ② (현행과 같음) ③ ----------뇌인지저하증환자---------- ---------- ---------- ---------- ----------. ④·⑤ (현행과 같음)
제12조의4(경도인지장애진단자 지원사업) ① 국가와 지방자치	제12조의4(경도인지장애진단자 지원사업) ① ----------

현 행	개 정 안
단체는 경도인지장애 진단을 받은 사람에 대하여 치매로의 진행을 억제하고 삶의 질을 향상시키기 위한 서비스를 개발·보급하여야 한다.	----------뇌인지저하증으로의----------.
② (생 략)	② (현행과 같음)
제13조(치매등록통계사업) ① 보건복지부장관은 치매의 발생과 치료 및 관리 등에 관한 자료를 지속적이고 체계적으로 수집·분석하여 통계를 산출하기 위한 등록·관리·조사 사업(이하 "치매등록통계사업"이라 한다)을 시행하여야 한다. 이 경우 통계자료의 수집 및 통계의 작성 등에 관하여는 「통계법」을 준용하며, 통계의 산출을 위하여 처리되는 개인정보는 「개인정보 보호법」 제58조제1항에 따라 같은 법이 적용되지 아니하는 개인정보로 본다.	제13조(뇌인지저하증등록통계사업) ① --------뇌인지저하증의 ----------뇌인지저하증등록통계사업 ----------. ----------.
② 보건복지부장관은 치매등록통계사업과 관련하여 고유식별정보를 처리하는 경우에는 개	② ----------뇌인지저하증등록통계사업----------

현 행	개 정 안
인정보 보호를 위하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.	---------- ---------- ---------- ----------.
제13조의2(치매정보시스템의 구축·운영) ① 보건복지부장관은 치매 관련 사업과 제17조에 따른 치매안심센터의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 치매정보시스템을 구축·운영할 수 있다.	제13조의2(뇌인지저하증정보시스템의 구축·운영) ① -------- ----뇌인지저하증 관련-------- ---------뇌인지저하증안심센터 ---------- 뇌인지저하증정보시스템------- ----------.
②·③ (생 략)	②·③ (현행과 같음)
제14조(역학조사) ① 보건복지부장관은 치매 발생의 원인 규명 등을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 역학조사를 실시할 수 있다.	제14조(역학조사) ① ---------- ------뇌인지저하증---------- ---------- ---------- ----------.
② (생 략)	② (현행과 같음)
제14조의2(치매실태조사의 실시) ① 보건복지부장관은 치매의 현황, 비용부담 등을 파악하기 위하여 실태조사를 5년마다 실시하고 그 결과를 공표하여야 한다.	제14조의2(뇌인지저하증실태조사의 실시) ① ---------- -뇌인지저하증---------- ---------- ---------- ----.
②·③ (생 략)	②·③ (현행과 같음)
제15조(자료제공의 협조 등) ①	제15조(자료제공의 협조 등) ① -

현 행	개 정 안
보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장(제20조에 따라 권한을 위임·위탁받은 자를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)은 치매환자를 진단·치료하는 의료인 또는 의료기관, 「국민건강보험법」에 따른 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원, 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 공공기관의 장, 그 밖에 치매에 관한 사업을 하는 법인·단체에 대하여 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 업무 수행을 위하여 필요한 자료의 제출이나 의견의 진술 등을 요구할 수 있다. 이 경우 자료의 제출 등을 요구받은 자는 특별한 사유가 없으면 이에 따라야 한다.	---------- ---------- ---------- ---------- --------뇌인지저하증환자----- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ----------뇌인지저하증에---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ----------. ------- ---------- ---------- ----------.
1. 치매검진사업	1. 뇌인지저하증검진사업
2. 제12조에 따른 치매환자의 의료비 지원사업	2. ----------뇌인지저하증환자----------
3. 제12조의2에 따른 치매환자의 가족지원 사업	3. ----------뇌인지저하증환자----------
4. (생 략)	4. (현행과 같음)

현 행	개 정 안
5. 치매등록통계사업	5. 뇌인지저하증등록통계사업
6. 제13조의2에 따른 치매정보시스템의 구축·운영	6. ----------뇌인지저하증정보시스템----------
7. (생 략)	7. (현행과 같음)
8. 제17조에 따른 치매안심센터의 업무	8. ----------뇌인지저하증안심센터-------
9. 그 밖에 치매와 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무	9. --------뇌인지저하증과----------
② ~ ④ (생 략)	② ~ ④ (현행과 같음)
제16조(중앙치매센터의 설치) ① 보건복지부장관은 치매관리에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하게 하기 위하여 중앙치매센터를 설치·운영할 수 있다.	제16조(중앙뇌인지저하증센터의 설치) ① ----------뇌인지저하증관리----------중앙뇌인지저하증센터----------.
1. 치매관리사업수행기관에 대한 기술지원 및 평가 지원 업무	1. 뇌인지저하증관리사업수행기관----------
2. 치매관리 지침 개발 및 보급	2. 뇌인지저하증관리----------
3. (생 략)	3. (현행과 같음)
4. 치매연구사업 지원	4. 뇌인지저하증연구사업-----
5. 치매관리사업 관련 교육·훈련 및 지원 업무	5. 뇌인지저하증관리사업----------
6. (생 략)	6. (현행과 같음)
7. 치매등록통계사업 지원	7. 뇌인지저하증등록통계사업--
8. 제13조의2에 따른 치매정보	8. ----------뇌인지저

현 행	개 정 안
시스템의 구축·운영의 지원	하증정보시스템----------
9. (생 략)	9. (현행과 같음)
10. 제17조에 따른 치매안심센터 업무의 지원	10. ----------뇌인지저하증안심센터----------
11. 치매 인식개선 교육 및 홍보	11. 뇌인지저하증 인식개선----------
12. 치매 관련 정보의 수집·분석 및 제공	12. 뇌인지저하증 관련----------
13. 치매와 관련된 국내외 협력	13. 뇌인지저하증과----------
14. 그 밖에 치매와 관련하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무	14. --------뇌인지저하증과----------
② 보건복지부장관은 제1항에 따른 중앙치매센터의 설치·운영을 그 업무에 필요한 전문인력과 시설을 갖춘 대통령령으로 정하는 법인·단체에 위탁할 수 있다.	② ----------중앙뇌인지저하증센터----------
③ 제1항에 따른 중앙치매센터의 설치·운영 및 제2항에 따른 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	③ ----------중앙뇌인지저하증센터----------
제16조의2(광역치매센터의 설치) ① 시·도지사는 치매관리에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하게 하기 위하여 보건복지	제16조의2(광역뇌인지저하증센터의 설치) ① ----------뇌인지저하증관리----------

현 행	개 정 안
부장관과 협의하여 광역치매센터를 설치·운영할 수 있다.	----------광역뇌인지저하증센터----------.
1. 치매관리사업 계획	1. 뇌인지저하증관리사업-----
2. 치매 연구	2. 뇌인지저하증-----
3. 제17조에 따른 치매안심센터 및 「노인복지법」 제31조에 따른 노인복지시설 등에 대한 기술 지원	3. ----------뇌인지저하증안심센터----------
4. 치매 관련 시설·인프라 등 자원조사 및 연계체계 마련	4. 뇌인지저하증----------
5. 치매 관련 종사인력에 대한 교육·훈련	5. 뇌인지저하증----------
6. 치매환자 및 가족에 대한 치매의 예방·교육 및 홍보	6. 뇌인지저하증환자----------뇌인지저하증의------
7. 치매 인식개선 교육 및 홍보	7. 뇌인지저하증----------
8.·9. (생 략)	8.·9. (현행과 같음)
10. 그 밖에 보건복지부장관이 정하는 치매 관련 업무	10. ----------뇌인지저하증--------
② 시·도지사는 제1항에 따른 광역치매센터의 설치·운영을 그 업무에 필요한 전문인력과 시설을 갖춘 「의료법」 제3조제2항제3호의 병원급 의료기관에 위탁할 수 있다.	② ----------광역뇌인지저하증센터----------.
③ 제1항에 따른 광역치매센터의 설치·운영 및 제2항에 따	③ ----------광역뇌인지저하증센터----------

현 행	개 정 안
른 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 해당 지방자치단체의 조례로 정한다.	---------- ---------- ---------- ----------.
제16조의3(공립요양병원의 설치 및 운영) ① 지방자치단체는 치매 등 노인성 질병을 가진 지역주민에 대한 의료사업을 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원(이하 “공립요양병원”이라 한다)을 설치·운영할 수 있다.	제16조의3(공립요양병원의 설치 및 운영) ① ----------뇌인지저하증---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ----------.
② ~ ⑧ (생 략)	② ~ ⑧ (현행과 같음)
제16조의4(치매안심병원의 지정) ① 보건복지부장관은 치매의 진단과 치료·요양 등 치매 관련 의료서비스를 전문적이고 체계적으로 제공하기 위하여 필요한 인력·시설 및 장비를 갖추었거나 갖출 능력이 있다고 인정되는 의료기관을 치매안심병원으로 지정할 수 있다.	제16조의4(뇌인지저하증안심병원의 지정) ① ----------뇌인지저하증의----------뇌인지저하증 관련---------- ---------- ---------- ---------- ----------뇌인지저하증안심병원----------.
② 치매안심병원으로 지정받으려는 의료기관은 보건복지부장	② 뇌인지저하증안심병원----- ----------

현 행	개 정 안
관에게 신청하여야 한다. 이 경우 제16조의3제1항에 따른 공립요양병원이 신청하면 그 지정을 우선적으로 고려할 수 있다.	----------. ---------- ---------- ---------- --.
③ 국가 또는 지방자치단체는 제1항에 따라 지정된 치매안심병원이 치매전문병동을 설치·운영하거나 치매 관련 의료서비스를 제공하기 위한 시설·인력·장비를 확충하는 경우에는 소요 경비의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.	③ ---------- ----------뇌인지저하증안심병원이 뇌인지저하증전문병동----------뇌인지저하증 관련---------- ---------- ----------.
④ 치매안심병원으로 지정받은 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 적정한 치매 관련 의료서비스를 제공하기 위한 계획을 수립하고 그 시행결과를 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.	④ 뇌인지저하증안심병원----- ---------- ----------뇌인지저하증 관련---------- ---------- ------.
⑤ 치매안심병원 지정의 기준, 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	⑤ 뇌인지저하증안심병원----- ---------- ----------.
제17조(치매안심센터의 설치) ① 시·군·구의 관할 보건소에 치매예방과 치매환자 및 그 가	제17조(뇌인지저하증안심센터의 설치) ① ---------- ------뇌인지저하증예방과 뇌인

현 행	개 정 안
족에 대한 종합적인 지원을 위하여 치매안심센터(이하 “치매안심센터”라 한다)를 설치한다.	지저하증환자---------- ------뇌인지저하증안심센터--- 뇌인지저하증안심센터--------.
② 치매안심센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.	② 뇌인지저하증안심센터----- ----------.
1. 치매 관련 상담 및 조기검진	1. 뇌인지저하증----------
2. 치매환자의 등록·관리	2. 뇌인지저하증환자--------
3. 치매등록통계사업의 지원	3. 뇌인지저하증등록통계사업--
4. 치매의 예방·교육 및 홍보	4. 뇌인지저하증----------
5. 치매환자를 위한 단기쉼터의 운영	5. 뇌인지저하증환자---------- ----
6. 치매환자의 가족지원사업	6. 뇌인지저하증환자----------
6의2.·6의3. (생 략)	6의2.·6의3. (현행과 같음)
6의4. 치매 인식개선 교육 및 홍보	6의4. 뇌인지저하증---------- -------
7. 그 밖에 시장·군수·구청장이 치매관리에 필요하다고 인정하는 업무	7. ---------- ----뇌인지저하증관리------- ----------
③ 치매안심센터의 장은 치매안심센터에 치매환자로 등록된 사람 또는 그 가족에게 「노인장기요양보험법」에 따른 장기요양인정의 신청, 장기요양인정의 갱신신청 또는 장기요양등급 등의 변경신청에 관한 사항(신청의 대리에 관한 사항을	③ 뇌인지저하증안심센터의--- 뇌인지저하증안심센터에 뇌인지저하증환자---------- ---------- ---------- ---------- ---------- ----------

현 행	개 정 안
포함한다)을 안내할 수 있다.	----------.
④ 치매안심센터의 시설·인력 기준과 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	④ 뇌인지저하증안심센터----------
제17조의2(치매상담전화센터의 설치) ① 보건복지부장관은 치매예방, 치매환자 관리 등에 관한 전문적이고 체계적인 상담서비스를 제공하기 위하여 치매상담전화센터를 설치할 수 있다.	제17조의2(뇌인지저하증상담전화센터의 설치) ① ---------뇌인지저하증예방, 뇌인지저하증환자----------뇌인지저하증상담전화센터----------.
② 치매상담전화센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.	② 뇌인지저하증상담전화센터----------
1. 치매에 관한 정보제공	1. 뇌인지저하증----------
2. 치매환자의 치료·보호 및 관리에 관한 정보제공	2. 뇌인지저하증환자----------
3. 치매환자와 그 가족의 지원에 관한 정보제공	3. 뇌인지저하증환자----------
4. 치매환자의 가족에 대한 심리적 상담	4. 뇌인지저하증환자----------
5. 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 치매 관련 정보의 제공 및 상담	5. ----------뇌인지저하증----------
③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 치매상담전화센터의 설치·운영을 그 업무에 필요한 전	③ -----------뇌인지저하증상담전화센터----------

현 행	개 정 안
문인력과 시설을 갖춘 「의료법」 제3조제2항제3호의 병원급 의료기관, 치매 관련 전문기관·법인·단체 등에 위탁할 수 있다.	----------뇌인지저하증관련----------.
④ 제1항에 따른 치매상담전화센터의 설치·운영 및 제3항에 따른 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	④ ----------뇌인지저하증상담전화센터----------.
제18조(비용의 지원) ① 국가와 지방자치단체는 치매관리사업을 수행하는 자에 대하여 다음 각 호에 해당하는 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.	제18조(비용의 지원) ① ----------뇌인지저하증관리사업----------.
1. 제10조에 따른 치매연구사업, 제11조에 따른 치매검진사업, 제12조의2에 따른 치매환자의 가족지원 사업, 제13조에 따른 치매등록통계사업 및 제14조에 따른 역학조사 수행에 드는 비용	1. ----------뇌인지저하증연구사업---------뇌인지저하증검진사업----------뇌인지저하증환자의----------뇌인지저하증등록통계사업----------
1의2. 제16조, 제16조의2 및 제17조에 따른 중앙치매센터, 광역치매센터 및 치매안심센터의 설치·운영에 드는 비용	1의2. ----------중앙뇌인지저하증센터, 광역뇌인지저하증센터 및 뇌인지저하증안심센터---
1의3. 제17조의2에 따른 치매상	1의3. ----------뇌인지

현 행	개 정 안
담전화센터의 설치·운영에 드는 비용	저하증상담전화센터----------
2. 치매관리사업에 대한 교육·홍보에 드는 비용	2. 뇌인지저하증관리사업----------
3. 치매관리사업에 필요한 전문인력의 교육·훈련에 드는 비용	3. 뇌인지저하증관리사업----------
4. 치매관리사업을 수행하는 법인·단체의 교육 및 홍보 사업에 드는 비용	4. 뇌인지저하증관리사업----------
② (생 략)	② (현행과 같음)
제19조(비밀누설의 금지) 이 법에 따라 치매관리사업에 종사하거나 종사하였던 자는 업무상 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니 된다.	제19조(비밀누설의 금지) ----------뇌인지저하증관리사업----------.
제20조(위임과 위탁) ① (생 략)	제20조(위임과 위탁) ① (현행과 같음)
② 이 법에 따른 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장의 권한은 대통령령으로 정하는 바에 따라 그 일부를 치매관리사업을 수행할 수 있는 법인·단체 등에 위탁하여 시행할 수 있다.	② ----------뇌인지저하증관리사업----------.

2. 주요 검토 사항

□ 개정안에서는 ‘치매’ 용어를 ‘뇌인지저하증’으로 변경하면서, 법 제명을 「치매관리법」에서 「뇌인지저하증관리법」으로 변경하고, 아울러 개별 조문(항)에 규정된 ‘치매’도 ‘뇌인지저하증’으로 변경하였음.

□ 치매는 여러가지 원인에 의한 뇌손상에 의해 기억력을 위시한 여러 인지기능의 장애가 생겨 예전 수준의 일상생활을 유지할 수 없는 상태를 의미[1]하는 용어로, 「치매관리법」 제2조제1호에서는 치매를 ‘퇴행성 뇌질환 또는 뇌혈관계 질환 등으로 인하여 기억력, 언어능력, 지남력(指南力)[2], 판단력 및 수행능력 등의 기능이 저하됨으로써 일상 생활에서 지장을 초래하는 후천적인 다발성 장애’로 정의하고 있음.

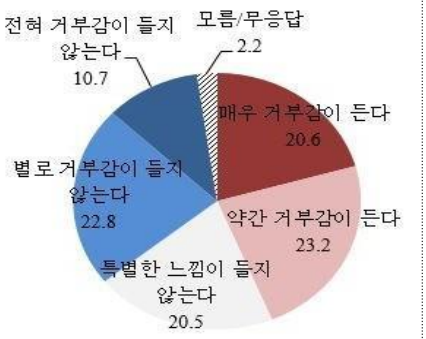
그런데 ‘치매(痴呆: 어리석다, Dementia)’라는 용어는 ‘어리석다’는 부정적 의미를 담고 있어 치매에 대한 사회적 편견을 유발하고, 환자와 가족들이 불필요한 고통을 겪고 있어 용어를 변경해야 한다는 지적이 꾸준히 제기되어 왔음. 2021년에 보건복지부에서 실시한 ‘치매’ 용어 관련 대국민인식조사 결과를 보면 43.8%가 치매 용어에 거부감을 보임.

---

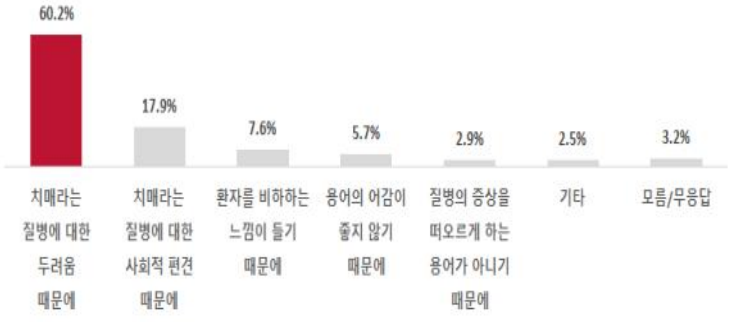
1) 질병관리청 국가건강정보포털 참고

2) 시간과 장소, 상황이나 환경 따위를 올바로 인식하는 능력

< ‘치매’ 용어의 거부감에 대한 대국민 인식조사 >



‘치매’ 용어에 대한 생각



‘치매’ 용어에 대해 거부감이 드는 이유

* 자료: 보건복지부 보도참고자료(2021.6.25.)

□ 이와 관련하여, 보건복지부에서는 2023년 1월부터 4월까지 ‘치매용어 개정 협의체’[3]를 구성하여 ‘치매’ 용어의 대체 필요성 및 대체 용어에 대한 사회적 논의를 진행하여 ‘인지저하증’, ‘인지병’ 등을 대체 용어로 결정하였음.

< 치매용어 개정협의체 활동 결과 >

◦ 구성: 노인정책관(위원장)을 포함한 정부·공공(3명), 치매 관련 의료 분야(5명), 복지·돌봄 분야(3명), 가족협회(1명) 등 총 12명으로 구성

◦ 회의결과

날 짜	안 건	주 요 논 의 내 용
2023. 1. 16.	‘치매용어 국내외 사례 분석 및 시사점 연구’ 결과 발표 및 치매 용어 개정 논의	◦‘치매’ 용어 개정 필요성에 대해 대다수 위원이 행정용어 측면에서 용어 변경 필요성에 공감
2023. 3. 17.	‘치매’ 대체 용어 관련 논의	◦협의체 위원들이 제시한 대체용어, 해외사례 등을 토대로 논의한 결과 ‘치매’ 대체용어 후보군으로 ‘인지저하증’, ‘인지병’ 도출
2023. 4. 21.	‘치매 대체용어 후보군(인지저하증, 인지병)에 대한 각 협의체 위원(기관) 의견조회 결과 공유 및 논의	◦‘치매’ 용어 개정은 의학용어 개정이 아닌 행정용어 개정사항이라는 것에 협의체 위원 동의 - (인지저하증 검토 의견) 직관적으로 이해하기 쉽고 국민들에게 더 쉽게 다가갈 수 있는 순화된 용어 - (인지병 검토 의견) 용어가 간결하여 사용하기 적절 - (치매 관련 기관명칭 검토 의견) 치매안심센터를 인지건강센터로 변경하여 치매관리서비스의 접근성을 높이는 것이 적절

* 자료: 보건복지부

3) “「치매」용어 개정을 통한 인식개선 논의 시작” 보건복지부 보도참고자료(2023. 1. 16.)

□ 참고로, 해외 사례를 보면 대만은 실지증(2001년), 일본은 뇌인지저하증(2004년), 중국은 뇌퇴화증(2012년), 미국은 주요신경인지장애(2013년)로 변경하여 사용하고 있음.

< 치매 용어 개정 해외 사례>

연도	대만(2001)	일본(2004)	홍콩(2010)	중국(2012)	미국(2013)
변경 용어	실지증	뇌인지저하증	뇌퇴화증	뇌퇴화증	주요신경인지장애 (major vascular neurocognitive disorders)
주도	학계·기관	정부	학계·기관	학계·기관	학계

* 자료: 보건복지부

□ 개정안과 같이 ‘치매’ 용어를 변경하는 경우 치매환자에 대한 부정적 인식을 없애고, 질병에 대한 올바른 인식을 확산시키는데 상당한 영향을 미칠 수 있을 것으로 보임.

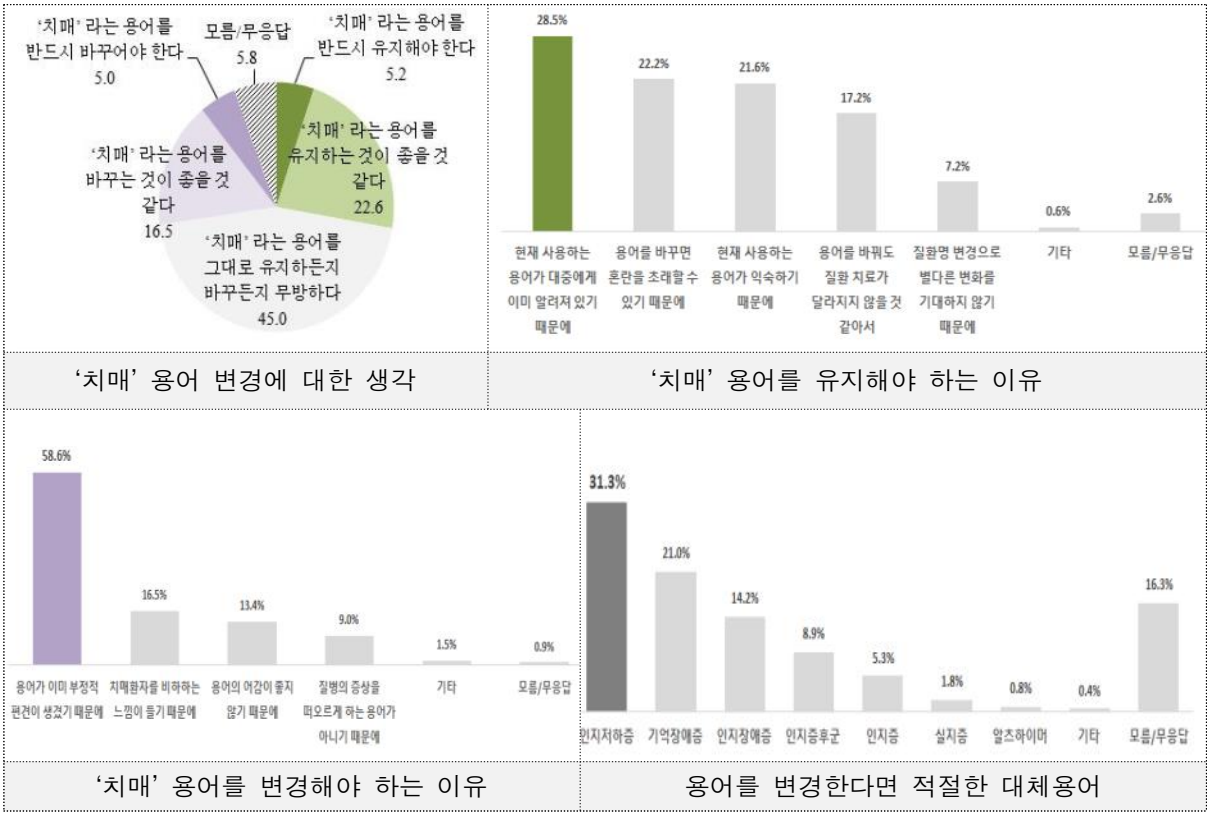
□ 한편, ‘뇌인지저하증’이라는 명칭의 적절성 검토와 함께, 2011년 「치매관리법」이 제정된 이후 10여년 동안 이미 대다수의 국민들에게 익숙한 ‘치매’ 용어를 변경하는 것은 행정력·사회적 비용도 수반할 것으로 보이는바, 명칭 변경이 초래할 여러 비용과 용어 변경이 치매에 대한 인식 개선에 실질적으로 미치는 영향에 대한 종합적인 점검도 필요한 사항으로 보임.

※ 간판·홍보물 등 변경으로 국비 총 79억원 비용 소요 추계(보건복지부)

□ 관련 법안으로 우리 위원회에는 ‘치매’ 용어를 ‘인지증’으로 변경하는 서명옥의원 대표발의의 「치매관리법 일부개정법률안」(의안번호 2201806)이 계류되어 있음.

□ 참고로, 2021년 보건복지부 조사 결과를 보면, ‘치매’ 용어 유지 27.8%, 변경 21.5%, 그대로 유지하든지 바꾸든지 무방 45%로 조사된 바 있음.

< ‘치매’ 용어 변경에 대한 대국민 인식조사 >



* 자료: 보건복지부 보도참고자료(2021.6.25.)

□ 개정안에 대하여, 보건복지부는 ‘치매’ 용어는 부정적 인식과 사회적 편견을 유발하므로 ‘치매’ 용어를 ‘인지저하증’ 등 적정 용어로 변경하는 등 개정안에 찬성하는 입장이고,

일부 의료계(대한민국의학한림원 등)는 해외 사례 등을 고려 시 행정용어를 변경할 경우 주요신경인지장애 등 인지장애를 대체용어로 제시한 바 있으며, 지방자치단체(대구·전북 등)는 개정실익에 비해 비용만 소요된다는 점에서 반대하는 입장임.

< 개정안에 대한 관련 부처 및 단체 의견 >

보건복지부	◦ "치매" 용어는 부정적 인식과 사회적 편견을 유발하므로 개정이 필요함. ◦ "치매" 용어를 "인지저하증" 등 적정 용어로 변경하고, 특히 "치매안심센터"는 방문 거부감 해소를 위해 "인지건강센터"로 변경이 바람직함.
대한 의사협회	◦ 의학용어로 사용되는 치매 대신 대체단어로 변경시 중증도 구분이 모호해지는 등, 오히려 환자의 조기발견과 적극적인 치료에 있어 혼선을 야기할 수 있음. ◦ 용어 개정시 수반되는 홍보비용, 수행기관의 명칭변경에 따른 제반비용이 소요되고, 용어개정 후에도 의학용어 개정 등 용어 사용에 대한 지속적인 관리가 필요함. ◦ 용어 변경에 따른 근거 중심 및 의학적 평가가 선행되어야 하고, 이를 위해 대한의사협회를 비롯한 치매질환과 관련된 전문가 단체와 심도 있는 논의를 통해 신중히 접근할 필요가 있음. ◦ 용어 변경이 불가피한 것으로 전제한다면, 관련단체에서는 '신경인지장애(「2013년 '정신질환 진단 및 통계 편람(DSM-5)」)' 또는 '뇌인지장애' 등이 대체 용어로써 제안한 바 있음.
대한 한의사협회	◦ '치매' 용어에 대한 부정적 인식이 있다는 점에서 개정안 취지 공감하나, 치매의 사전적 의미에 '어리석다'라는 뜻이 포함되어 있으나 현재 통 용되는 언어 관습면에서 해당 용어가 '어리석다'는 의미를 전달하거나 사 회적 편견을 조장한다고 보기 어려움. ◦ 치매(療采)의 療•病•采 한자어 구성을 보면, 치매환자에서 보이는 인지기능 저하, 다동배회, 편집망상, 요실금 등의 증상을 함축적으로 표현하고 있어, 인지기능 저하와 BPSD(치매의 행동·심리 증상)가 수반되는 치매의 본질을 잘 반영하고 있음. ◦ 일반적으로 병명을 지칭하는 용어로서 '증'보다는 '병'이나 '장애'로 쓰는 것이 오해의 소지가 없고 명칭 통일을 유지할 수 있으며, 법 제도적 용어의 변경에 소요되는 비용 대비 검증된 이득이나 효과가 없음.
대한 간호협회	◦ "뇌인지저하증은" 학계에서 사용하고 있지 않은 용어로 국제적 기준에 부합하지 않을 우려가 있음. ◦ 다만, 센터 등의 명칭은 각각의 역할에 맞게 긍정적인 표현으로 유연하게 적용할 필요가 있음.
한국환자 단체연합회	◦ 치매 용어가 갖는 부정적 의미와 사회적 인식을 고려해 조기진단과 적극적인 치료가 이루어질 수 있도록 치매 용어 변경에 찬성함.

서울시	◦ 개정안의 취지에는 동의하지만, "치매"는 의학적으로 객관적인 인지저하와 함께 일상 생활수행 저하가 동반된 상태를 뜻하는 용어로 "뇌인지저하증"과는 차이가 있어 "치매"라는 진단적 용어가 갖는 명확성과 정확성을 상실할 우려가 있음. ◦ 또한 "치매"용어의 변경으로 해당 용어를 사용하고 있는 기관 . 시설 등의 명칭 변경과 질병분류표 진단명 변경 등으로 인한 높은 사회 . 경제적 비용의 추가 발생 예상됨. ◦ 그간 정부 및 지자체의 적극적인 치매관리사업 추진으로 지역에서 "치매" 용어의 부정적인 이미지가 점차 희석되고 있어 인식개선사업을 적극적으로 추진하는 것이 중요하다고 판단되는 등 종합적이고 신중한 검토가 필요함.
대구광역시	◦ '치매', '경도인지장애' 등 용어는 질병상태를 기술하는 의학용어로서 전 세계 공통적으로 통용되고 있으므로, 용어 변경을 위해서는 의료전문가의 충분한 검토.자문, 공론화, 범의료계의 사전 합의가 필요함. ◦ 질병에 대한 사회적 편견은 정보 부족 등 다양한 요인이 복합적으로 작용한 결과로, 기존 용어를 유지하면서 질병에 대한 올바른 정보를 제공하고 사회적 인식을 개선하는 것이 더 효과적인 접근일 것으로 판단함.
경기도	◦ 용어 변경을 통한 실효성을 확보하려면 관련 학회, 보건복지부, 의료기관 등과의 협의를 거쳐 법 개정과 병명의 변경이 단계적으로 추진되어야 할 것으로 사료됨. ◦ 또한 센터 명칭이 뇌인지저하센터 등으로 바뀔 경우 비용 발생이 예측되고 새로운 용어에 익숙해지는데 시간이 걸릴 것으로 보임. ◦ 의미를 직관적으로 전달할 필요성, 용어를 간략하고 단순화하여 국민이 편리하게 표현할 수 있어야 한다는 점을 고려할 때 "뇌인지증" 또는 "인지증"으로 변경을 제안함.
전북특별자치도	◦ 치매는 인지기능 저하됨에 따라 언어능력, 지남력, 판단력 및 일상수행능력 등 다양한 능력이 저하됨에 따라 이를 아우를 수 있는 "인지저하증"으로 용어를 변경하는 것이 더 적절해보임
서울시 양천구	◦ "치매"라는 용어는 현재까지 의학적, 사회적, 정책적으로 확립된 정의와 공감대가 형성되어 있어 "뇌인지저하증"으로의 변경은 치매를 포괄적으로 설명하지 못할 수 있으며, 기존의 치매라는 진단적 용어가 갖는 명확성과 정확성을 상실할 우려가 있음. ◦ 용어변경에 따른 교육 및 홍보 비용, 행정 및 법률적 변경, 의료 및 건강 정보 시스템 업데이트 등 재정적 자원과 인력 투입이 필요하여 사회적 비용이 발생함.

충청남도 천안시	◦ 치매라는 용어의 변경보다는 질병 자체에 대한 인식개선이 우선되어야 할 것으로 보여며, 일반인의 입장에서 '치매' 용어를 '뇌인지저하증'으로 변경할 경우 경도인지장애 용어와 유사하여 구분하기 어려울 여지가 있음. ◦ 치매에 대한 인식개선은 용어의 변경보다 현장의 서비스 질 제고와 치매정보 교육 등이 더 효과적이라 사료되어, 용어 변경에 수반되는 비용을 치매관리사업 예산에 반영하여 증액 지원하는 것이 효율적이라 판단됨.
경상북도 구미시	◦ 치매안심센터 등 센터 명칭의 경우 정신과 질환을 포괄하여 복지를 담당하는 "정신건강복지센터"의 이름에서 볼 수 있듯 뇌인지 건강기능과 관련된 사항을 포괄적으로 담당할 수 있는 "뇌인지건강센터"로 변경해야함이 적절하다고 생각됨.

문 의 처
02)6788-5499

【참고】	병명 개정 국내외 사례(보건복지부 보도참고자료, 2023. 1. 16.)

1 국내 병명 개정 사례

① 정신분열병 → 조현병 (2011)

- '07년 정신분열병 환자 가족 동호회 주관 병명개정 성명서 '대한정신분열병학회'로 전달, 관련 학회에서 대체 명칭 공모, 심포지엄, 간담회, 공청회 개최('08~'11), 조현증으로 변경하는 약사법 개정('11)

② 간질 → 뇌전증 (2014)

- '05년 간질 전문의 등 주관 간질환자 대상 사회적 차별 등에 관한 조사 ('05~'07), 대한간질학회, 한국간질협회 공동 명칭 공모전 시행('08~09)', 대한의사협회 의학용어위원회에서 의학용어로 인준('10), 간질 법령용어 뇌전증으로 정비('14)

2 해외 치매 병명 개정 사례

① (일본) 뇌인지저하증 (認知症) ('04)

- 전문가 중심*으로 치매 용어 변경에 관한 협의 시작, 후생노동성 주도로 병명 개정 검토위원회 구성, 일반국민 의견 수렴 후 병명 개정

  * 노년정신의학을 중심으로 의사, 연구자들이 치매용어 변경에 관한 협의 시작

② (대만) 실지증(失智症) ('01)

- 민간에서부터 90년대부터 '치매증'이라는 용어의 거부감 제기, '01년 정부가 관련법(심신장애자권익보장법)에서 '실지증'으로 개정

③ (홍콩) 뇌퇴화증(腦退化症) ('10)

- 민간에서 '05년 '치매증'에 대한 홍콩 시민의 태도 의견조사,
  이후 정부가 '10년 '치매증'에서 '뇌퇴화증'으로 용어 변경('10.10월)

  * 집행위원회 설치, 대체 용어 공모 등 실시

④ (중국) 뇌퇴화증(腦退化症) ('12)

- 민간에서 '12년 일반 국민 대상 설문조사 후 '치매 용어 개정 제안서'를 의학용어심사위원회에 제출, '12년 '치매증'에서 '뇌퇴화증'으로 용어 변경

⑤ (미국) 주요뇌인지저하증(major vascular neurocognitive disorders) ('13)

- 정신질환 분류기준인 DSM-5에서 치매라는 용어를 'Dementia'에서
  '주요뇌인지저하증(major vascular neurocognitive disorders)'로 변경