



제433회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

치매관리법 일부개정법률안

검 토 보 고

■ 백혜련의원 대표발의(의안번호 제15062호)

2026. 3.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 박동찬

목 차

I . 개요	1
II . 검토 의견	2

I. 개요

1. 제안경위

가. 제 안 자 : 백혜련의원 등 10인

나. 제 안 일 : 2025. 12. 10.

다. 회 부 일 : 2025. 12. 11.

2. 제안이유 및 주요내용

현행법상 국가치매관리위원회는 치매관리종합계획을 수립하는 등 국가 치매 정책을 심의하는 중요한 기구로서, 치매에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람으로 위원회를 구성하도록 규정하고 있음.

그러나 위원회 구성에 있어 정책의 대상인 치매환자와 그들을 돌보는 보호자의 참여를 보장하는 명시적인 규정이 없어, 정책 심의 과정에서 당사자들의 의견을 충분하게 반영하지 못할 우려가 있음.

이에 국가치매관리위원회를 구성할 때 치매안심센터에 소속되어 치매환자 돌봄 업무를 수행하는 사람과 치매환자의 가족을 대표할 수 있는 사람을 각각 1명 이상 포함하여 위원으로 위촉 또는 임명하도록 함으로써 치매 정책의 실효성을 높여 치매환자 또는 그 보호자의 삶의 질을 향상시키는 데 기여하려는 것임(안 제8조제3항).

II. 검토 의견

가. 개정안의 주요내용

- 개정안은 국가치매관리위원회를 구성할 때 치매안심센터에 소속되어 치매환자 돌봄 업무를 수행하는 사람과 치매환자의 가족을 대표할 수 있는 사람을 각각 1명 이상 포함하여 위원으로 위촉 또는 임명하도록 하려는 것임(안 제8조제3항).

현행	개정안
제8조(위원회의 구성) ①·② (생략) ③ 위원은 <u>치매에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.</u> <u><신 설></u> <u><신 설></u> <u><신 설></u> ④ (생략)	제8조(위원회의 구성) ①·② (현행과 같음) ③ ----- <u>보건복지부장관</u> ----- ----- <u>위촉하되, 다음 각 호에 해당하는 사람이 각각 1명 이상 포함되어야 한다.</u> 1. <u>치매안심센터에서 제17조제2항 각 호의 업무를 수행하는 사람 중 중앙치매센터의 장이 추천하는 사람</u> 2. <u>치매환자가족을 대표하는 사람</u> 3. <u>치매에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람</u> ④ (현행과 같음)

나. 주요 검토 사항

- 현행법은 국가치매관리위원회의 위원을 ‘치매에 관한 학식과 경협이 풍부한 사람’으로 구성하도록 하고 있고, 「국가치매관리위원회 운영규정」에서는 이를 구체화하여 치매 관련 전문단체가 추천하는 사람, 중앙치매센터장, 국민건강보험공단 장기요양상담이사 등을 규정하고 있으나, 치매환자와 가족, 돌봄 업무 수행자는 포함하지 않고 있음.

< 국가치매관리위원회 구성 관련 규정 >

「치매관리법」 제7조(국가치매관리위원회) 보건복지부장관은 종합계획 수립 및 치매관리에 관한 중요 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 국가치매관리위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.
제8조(위원회의 구성) ① 위원회는 위원장 1명과 부위원장 1명을 포함하여 20명 이내의 위원으로 구성한다.

- ② 위원장은 보건복지부차관이 되고, 부위원장은 위원 중에서 위원장이 지명하는 사람이 된다.
③ 위원은 치매에 관한 학식과 경협이 풍부한 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.
④ 그 밖에 위원회의 구성·조직 및 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

「치매관리법 시행령」 제4조(국가치매관리위원회의 구성 및 위원의 임기) ① 보건복지부장관은 법 제7조에 따른 국가치매관리위원회(이하 “위원회”라 한다) 위원의 과반수를 치매 관련 전문단체의 추천을 받아 임명하거나 위촉하여야 한다.

「국가치매관리위원회 운영규정」(보건복지부예규) 제3조(위원회의 구성) 위원회는 법 제8조에 따라 위원장 1명과 부위원장 1명을 포함하여 20명 이내의 위원으로 구성하되, 위원회의 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다. 이 경우 위원은 제1호에 해당하는 사람이 과반수가 되도록 한다.

1. 치매에 관한 학식과 경협이 풍부하며 치매 관련 전문단체가 추천하는 사람
2. 중앙치매센터장
3. 국민건강보험공단 장기요양상담이사
4. 보건복지부를 포함한 관계행정기관 소속 고위공무원단 또는 이에 상당하는 공무원
5. 그 밖에 학계 등 치매 관련 전문가

- 이와 관련하여, 「보건의료기본법」은 보건의료정책심의위원회에

‘환자’ 관련 시민단체 등 보건의료 수요자를 대표하는 사람과 의료인, 의료기관단체, 약사회 등 보건의료 공급자를 대표하는 사람을 포함하도록 하고 있음.

< 보건의료정책심의위원회 구성 관련 규정 >

「보건의료기본법」 제20조(보건의료정책심의위원회) 보건의료에 관한 주요 시책을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 보건의료정책심의위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.

제21조(위원회의 구성) ① 위원회는 위원장 1명을 포함한 25명 이내의 위원으로 구성하되, 공무원이 아닌 위원이 전체 위원의 과반수가 되도록 하여야 한다.

② 위원장은 보건복지부장관으로 한다.

③ 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다. 이 경우 제2호에 따른 위원과 제3호에 따른 위원은 같은 수로 구성한다.

1. 대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관 소속 공무원

2. **보건의료 수요자를 대표하는 사람**으로서 노동자단체, 소비자·**환자 관련 시민단체**(「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체를 말한다) 등에서 추천하는 사람

3. **보건의료 공급자를 대표하는 사람**으로서 「의료법」 제28조에 따른 의료인 단체(「간호법」 제18조에 따른 간호사중앙회를 포함한다), 「의료법」 제52조에 따른 의료기관단체, 「약사법」 제11조에 따른 약사회 등에서 추천하는 사람

4. 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람

□ 「노인장기요양보험법」에서도 장기요양서비스 수요자인 ‘근로자단체, 사용자단체, 시민단체, 노인단체, 농어업인단체, 자영자단체를 대표하는 사람’와 공급자인 ‘장기요양기관·의료계를 대표하는 사람’을 장기요양위원회의 위원으로 규정하고 있음.

< 장기요양위원회 구성 관련 규정 >

「노인장기요양보험법」 제46조(장기요양위원회의 구성) ① 장기요양위원회는 위원장 1인, 부위원장 1인을 포함한 16인 이상 22인 이하의 위원으로 구성한다.

② 위원장이 아닌 위원은 다음 각 호의 자 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한 자로 하고, 각 호에 해당하는 자를 각각 동수로 구성하여야 한다.

1. **근로자단체, 사용자단체, 시민단체**(「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체

를 말한다), 노인단체, 농어업인단체 또는 자영자단체를 대표하는 자

2. 장기요양기관 또는 의료계를 대표하는 자

3. 대통령령으로 정하는 관계 중앙행정기관의 고위공무원단 소속 공무원, 장기요양에 관한 학계 또는 연구계를 대표하는 자, 공단 이사장이 추천하는 자

③위원장은 보건복지부차관이 되고, 부위원장은 위원 중에서 위원장이 지명한다.

④장기요양위원회 위원의 임기는 3년으로 한다. 다만, 공무원인 위원의 임기는 재임기간으로 한다.

□ 국가치매관리위원회 구성에 있어서는 법률에 정책의 대상인 치매 환자와 그들을 돌보는 보호자의 참여를 보장하는 명시적인 규정이 없어, 정책 심의 과정에서 치매환자측의 의견을 충분하게 반영하지 못할 우려가 있다는 지적이 있음.

□ 특히, 치매환자는 질병¹⁾ 특성상 기억력, 언어능력, 판단력 등 기능 저하로 자기결정권을 행사하기 어려울 수 있으므로, 치매환자를 옹호할 가족 등 후견인을 국가치매관리위원회 구성에 포함하여야 할 것으로 보임.

< 치매 환자의 수단적 일상생활 수행능력 장애와 본인의 결정 여부 >

(단위: %)

구 분	지역사회 거주	요양시설·병원 거주	비 고
수단적 일상생활 수행능력 장애 여부	56.3%	75.3%	◦ 시장보기, 돈 관리, 최근 기억, 집안 잡일하기 등 11개 항목
일상생활에서의 본인의 결정 여부	94.4%	45.3%	

* 자료: 「2023년 치매실태조사」

□ 또한, 치매는 장기간에 걸쳐 일어나는 퇴행성 질환으로 요양병원에서 입원치료 받는 경우보다 지역사회에서 재가 서비스를 이용하거나 비의료기관인 요양시설에서 돌봄서비스를 받는 경우가 많으

1) 「치매관리법」 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 수행능력 등의 기능이 저하됨으로써 일상생활에서 지장을 초래하는 후천적인 다발성 장애를 말한다.

므로, 의료종사자 뿐만 아니라 돌봄제공자를 국가치매관리위원회
위원으로 고려할 필요가 있음2).

< 치매 환자의 장기요양서비스 이용형태(2008~2019) >

(단위: 명, %)

합계	재가계속 이용	요양시설 이용	요양병원 이용	요양시설& 병원 이용
44,846	22,433 (50.0%)	7,632 (17.0%)	9,151 (20.4%)	5,620 (12.5%)

* 자료: 「장기요양 인정자의 Aging in Place 생존분석: 치매의 영향을 중심으로」, 한국보건사회
연구원, 2024

- 국제보건기구(WHO)의 「국제치매공동대응계획(Global action plan
on the public health response to dementia 2017 - 2025」 실행영역
5에서는 치매 돌봄제공자 지원(Support for dementia carers) 중
권고행동 부분에서 치매환자와 가족의 의사를 충분히 고려하고 돌
봄제공자를 치료·돌봄 계획 수립과정에 적극적으로 참여시키도록
권고하고 있음.

< WHO 「국제치매공동대응계획」 실행영역 5(Action area 5) >

치매 돌봄제공자 지원(Support for dementia carers)

- 세계목표(Global target): 2025년까지 전 세계 국가의 75%가 치매환자와 돌봄제공자(가족 등)를 위한
지원 및 교육 프로그램을 제공한다.
- 회원국 대상 권고 행동(Proposed actions for Member States):
 - 보건의료 및 사회복지 종사자를 대상으로, 스트레스와 소진(burn-out)을 조기에 식별하고 완화·감소
시키기 위한 교육 프로그램을 제공함.
 - 사회보장 및 고용 분야에 있어서 차별 금지 정책 및 법률 등 제도를 둬으로써 돌봄제공자를 보호하
고, 돌봄 영역을 넘어선 모든 환경에서 돌봄제공자를 지원함
 - 치매환자와 그 가족의 의사와 선호를 충분히 고려하여, 돌봄제공자를 치료 및 돌봄 계획 수립
과정에 적극적으로 참여시켜야 함

* 자료: 보건복지부

2) 「치매노인과 돌봄제공자를 위한 맞춤형 정책 방안 모색」, 한국보건사회연구원, 2018

- 미국 「국가 알츠하이머 프로젝트 법률(National Alzheimer's Project Act)」에서 '알츠하이머 연구·보건·서비스에 관한 자문위원회' 위원으로 '알츠하이머환자 당사자'와 '알츠하이머 돌봄제공자(가족 또는 돌봄종사자)를 포함하고 있음³⁾.

< 미국 '알츠하이머 연구·보건·서비스에 관한 자문위원회' 구성 >

구 분	구 성
연방위원	- 질병통제예방센터(CDC), 국립보건원(NIH), 식품의약국(FDA), 메디케어·메디케이드 서비스 센터(CMS) 등 연방기관 대표
비연방위원	- 알츠하이머환자 옹호 단체 대표 2인 - <u>알츠하이머 돌봄제공자(가족 또는 돌봄종사자) 2인</u> - 보건의료서비스 제공 기관 대표 2인 - 주(州) 보건부 대표 2인 - 알츠하이머 관련 연구자 3인 - 환자 및 가족 지원 단체 대표 2인 - <u>알츠하이머환자 당사자 2인</u> - 소외계층 대표 1인

* 자료: 보건복지부

- 한편, 「국가치매관리위원회 운영규정」 제3조(위원회의 구성)에 따라 구성된 現국가치매관리위원회(제5기)에는 치매환자부양가족, 광역치매센터 종사자 등을 포함하고 있음.

3) 「노인장기요양보험법 시행령」 [별표1] 노인성질환의종류(제2조관련)에서 치매 질병코드

구 분	질병명	질병코드
한국표준질병· 사인분류	가. 알츠하이머병에서의 치매	F00*
	나. 혈관성 치매	F01
	다. 달리 분류된 기타 질환에서의 치매	F02*
	라. 상세불명의 치매	F03

< 現 국가치매관리위원회(제5기) 구성 현황(2025.12.31. 기준) >

구 분	구 성
당연직(4)	보건복지부(제1차관), 보건복지부(노인정책관), 국민건강보험공단(장기요양이사), 중앙치매센터(센터장)
수요자(3)	<u>치매돌봄 부양가족</u> , 한국후견협회 부회장, 치매환자 자원봉사자
공급자· 지역단체(5)	공립요양병원협의회 사무총장, 대한치매학회 명예회장, 충남대학교 간호학부 교수, 한방신경정신과학회 회장, 한국노인종합복지관협회장
현장종사자· 연구기관(3)	한국노인복지학회 편집위원장, <u>충남광역치매센터 사무국장</u> , 한국보건사회연구원 선임연구위원
언론(1)	일간지 기자

* 자료: 보건복지부

□ 개정안은 치매환자 돌봄 업무를 수행하는 사람과 치매환자의 가족을 대표하는 사람의 법적 지위를 공고히 할 수 있다는 점에서 이들을 국가치매관리위원회 위원으로 법률에 규정하는 것이 적절한 측면이 있음.

□ 고령화에 따라 치매환자가 급속히 증가하고 돌봄제공자에게도 장기간 신체·정서·경제·일상생활에서의 어려움⁴⁾을 초래하고 있는 상황에서, 개정안은 치매 정책의 실효성을 높이고 치매환자 및 그 보호자의 삶의 질을 향상시키는 데 기여할 수 있을 것으로 보임.

< 치매 환자 추이(2023~2070) >

(단위: 명, %)

구분	2023	2024	2025	2030	2050	2070
65세 이상	9,462,270	9,955,476	10,585,254	13,056,326	19,681,892	17,677,335
추정치매환자	867,803	910,898	970,759	1,212,315	2,258,915	2,238,013
유병률(%)	9.2	9.1	9.2	9.3	11.5	12.7

* 자료: 「대한민국 치매현황 2024」

4) 치매 환자는 기억·판단·방향 감각 저하 외에 공격성·혼란 등 행동 문제를 동반하는 경우가 많아 돌봄제공자에게 단순 신체적 돌봄 보다 심리적·정신적 부담이 누적됨.('Burden of caring for people with dementia - comparing family caregivers and professional caregivers. A descriptive study', 2019)

□ 개정안과 관련하여, 보건복지부는 환자 권리 보장을 위해 발의안 개정 필요성에 공감하지만, 광역치매센터 종사자 및 치매가족협회의 추천을 받아 치매환자 보호자를 포함하여 국가치매관리위원회를 구성하고 있으며 「국가치매관리위원회 운영규정」 개정을 통해서 치매환자 돌봄 업무를 수행하는 사람과 치매환자의 가족을 대표하는 사람을 국가치매관리위원회 위원으로 포함할 수 있다는 입장임.

문 의 처
02)6788-5499