



치매국가책임제 성과: 시행 2년을 돌아보며

곽숙영 | 보건복지부 노인정책관

급속한 고령화가 진행되고 있는 우리나라는 치매 환자 수도 빠르게 증가하고 있다. 최근 통계에 따르면 2016년 69만 명이었던 치매 환자는 2030년 137만 명, 2050년 303만 명에 달할 것으로 예측된다. 한 조사에 따르면 치매는 암이나 심혈관 질환보다 노인들이 더 두려워하는 질환으로 꼽힌다. 치매 환자를 돌보는 가족의 부담 역시 커져서 간병 살인이라는 비극이 초래되기도 하였다. 이렇게 치매를 두려워하고 가족의 부담도 크지만, 불과 몇 년 전까지만 해도 치매는 온전히 환자 자신과 가족이 감당할 수밖에 없었다. 이러한 두려움과 부담에 대해 손을 내민 ‘치매국가책임제’는 문재인 대통령이 대선 후보 시절 운영한 정책 홍보 홈페이지인 ‘문재인 1번가’에서도 특히 뜨거운 호응을 얻었던 공약이다.

2017년 6월 서울요양원을 방문한 문재인 대통령은 치매 가족과 간담회를 하고 “치매는 국가가 책임져야 할 사회문제”라고 강조하였다. 선거 기간 중에 국민에게 약속했던 치매국가책임제를 완수하겠다는 의지의 표현인 것이었다. 치매국가책임제는 노인에게 발생하는 치매에 대한 의료비 부담 완화, 장기요양보험 혜택 확대, 치매안심센터 및 국공립 요양시설 확대 등의 내용으로 구체화되었다.

치매에 대한 두려움을 떨기 위해서는 진단과 치료에 부담이 없어야 할 것이다. 먼저 치매 진단을 위한 신경인지검사와 자기공명영상(MRI)검사에 건강보험을 적용하여 본인부담을 50% 수준으로 낮추었다. 의료비 부담이 큰 치매 환자에 대해서는 산정특례를 적용하여(2017. 10.) 의료비

본인부담률을 10%로 낮추었다. 약제비의 본인부담분도 월 3만 원까지 지원한다.

장기요양보험에서 인지지원등급을 신설하여(2018. 1.), 신체기능은 양호하지만 인지적 문제가 있는 경증 치매 환자는 주·야간보호기관 이용 등의 서비스를 받을 수 있도록 하였다. 장기요양보험에서 치매 환자의 본인부담 경감 대상을 확대하여(2018. 8.) 22만여 명이 혜택을 받고 있다.

치매 환자와 가족을 지원하기 위해서는 중심이 되는 인프라와 전문 인력을 갖추어야 한다. ‘치매안심센터’는 간호사, 사회복지사 등의 전문 인력이 팀을 이루어 상담과 진단, 예방 활동, 사례 관리 등을 통해 환자와 가족의 부담을 덜어 줄 수 있는 서비스를 제공하는 인프라로 설계되었다. 한편으로 치매안심형 주·야간보호시설과 국공립 요양시설을 확충하여 치매에 대한 양질의 요양서비스를 제공하도록 하였다. 2009년 장기요양보험제도 도입과 함께 급속히 확산된 시설이 있지만, 치매 환자가 안심하고 지낼 수 있는 시설은 충분하지 않다는 진단에서 비롯된 것이다.

치매국가책임제는 과제의 시급성과 중요성을 감안하여, 다음 해 예산 반영을 기다리지 않고 2017년 추경예산을 확보하는 노력을 하였다. 치매안심센터를 설치, 운영하고 치매안심병원을 설치하는 예산이 7월에 편성되었다. 편성된 예산은 8월 교부되었고, 10월 하순부터는 집행·점검에 나섰다. 예산을 확보하는 과정도 쉽지 않았지만, 추경예산 집행은 더욱 어려웠다. 많은 지방자치

단체에서 치매안심센터를 신·증축하기 위한 부지 확보에 어려움을 겪었고, 공사 기간이 지체되거나 인력 채용에 어려움을 겪었다. 시·도는 물론 시·군·구를 설득해야 했다. 보건복지부 전체 간부가 나서서 맡은 지역을 방문하여 치매안심센터의 조기 설치를 호소하였고, 사정이 있는 지역은 2017년 말까지 우선 개소하여 서비스를 제공해 줄 것을 간곡히 요청하였다. 전문 인력 확보는 서비스의 질과 직결되는 문제이다. 농어촌 및 도서 지역의 전문 인력 채용은 더욱 어려운 과제였다. 하지만 이들 지역에서도 치매 가족의 어려움은 다르지 않으므로 채용 기준을 포기할 수 없었다.

시행 2년이 지난 지금은 모든 시·군·구에 치매안심센터가 설치되어 간호사, 사회복지사, 작업치료사 등의 전문 인력이 서비스를 제공하고 있다. 이러한 결과가 나오기까지 정부의 긴박한 노력과 지자체의 협조가 있었다. 이는 국민의 호응을 얻는 공약이었기에 가능했을 것이다.

치매안심센터를 설치함으로써 초기 환자와 가족에게 힘이 되는 역할을 할 수 있는 기반을 마련하였다면, 앞으로는 좀 더 중증도가 높은 환자와 가족의 다양한 수요와 고민에 관심을 쏟아야 할 것이다. 주간보호나 단기보호를 더욱 활성화해야 하며, 집에서 돌볼 수 없는 환자인 경우에는 환자 보호를 믿고 맡길 수 있는 시설이 충분해야 할 것이다.

치매국가책임제 실현 방안의 하나로 일반 요양시설에 치매전담실을 설치하거나 신축 공공 요

양시설에 2개 이상의 치매전담실을 두는 ‘치매전담형 시설 확충’을 추진하고 있으나, 아직 지역의 반응은 크지 않다. 지역별로 기존의 요양시설이 자리 잡고 있는 데다 일부 지역에서는 치매 환자를 위한 요양시설 설치에 대해 님비 현상이 나타나고 있기 때문이다. 그렇지만 치매인구가 증가함에 따라 시설의 환경, 구조, 기능 역시 이에 맞게 변화해야 할 것이다.

치매국가책임제의 출발과 함께 설치하기 시작한 치매안심센터는 이제 지역에서 치매 환자와 가족에게 친근한 공간으로 자리 잡았다. 나아가 지역 치매 관리의 허브로서 노인복지관, 경로당 등 노인이 있는 곳을 찾아가는 서비스로 진화하고 있다. 여기에 지역 주민들의 치매에 대한 이해가 더해진다면, 치매에 걸리더라도 살던 곳, 익숙한 환경에서 노후를 보낼 수 있을 것이다. 치매안심마을은 이러한 인식에서 출발한 것이다. 외국의 치매안심마을은 관광객이 찾는 명소가 되고 있다고 하는데, 기본적인 작동 원리는 이웃의 이해와 안심할 수 있는 환경이라고 할 것이다. 이제 모범 사례를 만들어 가고 있는 우리 치매안심마을에서 가장 주안점을 두고 있는 것도 주민들의 이해 확산이다.

가족의 도움을 받을 수 없는 치매 환자는 병원 입원, 시설 입소는 물론 재산권 행사에도 어려움이 있다. 기본적인 금전 관리도 어려워 사기의 표적이 되는 예도 있다. 치매 환자는 물론 후기 노인인구의 급속한 증가를 감안한다면, 이제는 이

들의 구체적인 권리를 보호할 수 있는 체계를 만들어야 할 것이다. 공공후견인을 양성하고 연계하여 치매 환자도 적절한 권리를 행사할 수 있도록 지원해야 할 것이다.

치매 환자와 가족에게 자원봉사를 하는 ‘치매파트너즈’는 올해 89만 명을 넘었다. 뜻있는 지역 주민, 대학 동아리, 직장 단위로 봉사활동을 하며 치매에 대한 이해의 폭을 넓히고 있다. 치매 환자가 늘어남에 따라 더불어 사는 이웃의 이해도 깊어져야 한다는 점을 생각하면 반갑고 고무된 현상이다. 이러한 지역사회의 이해와 인식이 함께할 때, 지난 2년간 뿌리내린 치매국가책임제가 완성될 수 있을 것이다. ■