

---

# 2021년(1차) 치매 걱정성 평가결과

---

2022. 12.



건강보험심사평가원

평가실 평가4부

# 목 차

I. 평가개요 .....	1
II. 일반현황 .....	4
III. 평가결과 .....	6
1. 평가대상 현황	
2. 평가결과 요약	
3. 평가지표 결과	
4. 모니터링지표 결과	
IV. 종합점수 및 평가등급 .....	25
1. 종합점수	
2. 평가등급	
V. 평가결과 공개 및 활용 .....	28
VI. 향후 추진계획 .....	29

<붙임> 평가지표 정의 및 산출식

## 1. 평가배경 및 목적

- 인구 고령화 심화로 치매 환자 및 관리비용의 급속한 증가가 예상됨에 따라 치매 의료서비스 질 관리에 대한 필요성이 증대됨
  - 우리나라 65세 이상 노인인구 중 추정 치매환자 수<sup>1)</sup>  
(‘20년) 약 84만명(유병률 10.3%) → (‘30년) 136만명 → (‘40년) 217만명 → (‘50년) 302만명
  - 치매환자 연간 관리비용<sup>1)</sup>  
(‘20년) 1인당 관리비용 약 2,061만 원, 국가치매관리비용 17조 3천억 원(GDP의 약 0.9%)추정
- 우리나라는 치매관리법 제정·시행(‘12년) 및 1~4차 치매관리종합계획을 수립하였고, 제4차(‘21~25) 치매관리 종합계획\*은 「전문화된 치매관리와 돌봄」 과 「치매 관련 정책기반 강화」 를 주요과제로 정책을 추진 중에 있음
  - \*초기 집중 관리로 치매 악화 지연, 유관기관 연계와 협력을 통한 치매 전달 체계 개선 등
- 이에, 신규 치매 환자를 대상으로 적정성평가를 실시하여 정확한 진단을 통한 적기 치료 제공을 유도함으로써, 증상 악화를 지연시키는 등 의료서비스 질 향상을 도모하고자 함

## 2. 주요 추진경과

- (‘17.9.) 치매 국가책임제 추진계획 발표
- (‘18.5.~12.) 「치매환자의 의료서비스 질 관리 방안 및 평가기준 개발」 연구용역 수행
- (‘19.1.~‘20.6.) 치매 적정성평가 예비평가 실시
- (‘20.6.) 본 평가 계획(안) 의료평가조정위원회 심의·의결
- (‘20.12.) 평가지표(안) 온라인 의견수렴
- (‘21.6.) 1차 평가 세부시행계획(안) 의료평가조정위원회 심의·의결

1) 대한민국 치매현황 2021, 보건복지부

- ('21.7.) 1차 평가 세부시행계획(안) 공개
- ('22.11.) 2021년(1차) 치매 걱정성평가 분과위원회
- ('22.12.) 1차 평가결과 의료평가조정위원회 심의·의결

### 3. 평가대상 및 기준

#### 가. 평가대상

- 대상기간: 2021년 10월 ~ 2022년 3월(6개월) 진료분
- 대상기관: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원  
 ※ 대상환자 15명 이상인 의료기관 (대상기간 중 폐업기관 제외)
- 대상환자: 신규 치매 외래 환자(건강보험, 의료급여, 보훈)

● 「신규 치매 외래 환자」의 조작적 정의

평가 대상 기간 동안 동일기관에서 치매 상병(주, 제1부상병)으로 1회 이상 외래 진료 받은 환자 중, 치매치료제 최초 처방 시점에서 이전 1년(365일) 이내에 치매 상병으로 치매치료제 처방 이력이 없는 환자

- (상병 코드)

- F00 알츠하이머병에서의 치매
- F01 혈관성 치매
- F02 달리 분류된 기타 질환에서의 치매
- F03 상세불명의 치매
- F051 치매에 병발된 섬망
- G30 알츠하이머병
- G3100~G3104, G3182 행동변이전두측두치매 등

- (치매치료제) Donepezil, Galantamine, Rivastigmine, Memantine 제제

- (제외기준)

- 대상 기간 중 치매 상병으로 입원 이력(한방 포함)이 있는 환자
- 치매치료제 최초 처방 명세서가 촉탁진료인 건

## 나. 평가기준 및 방법

○ **평가기준** : 총 9개 지표(평가지표 4개, 모니터링지표 5개)\* [붙임] 참조

구분		지 표 명	자 료 원
평가 지표 (4)	구조 (1)	① 신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육 <sup>주1)</sup> 을 이수한 의사의 비율	청구자료 인력신고 자료, 복지부 제공 자료 <sup>주1)</sup>
	과정 (3)	② 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율	청구자료
		③ 치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율	
		④ 치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율	
모니 터링 지표 (5)	과정 (5)	⑤ 치매 진단 환자의 신경인지기능검사 비율	청구자료 - 중앙치매센터 자료 <sup>주2)</sup>
		⑥ 치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율	
		⑦ 치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 비율	
	⑧ 항정신병 약물 투여율	청구자료	
	⑨ 치매 환자 지역사회 연계 비율 (국가단위 산출)	청구자료 - 중앙치매센터 자료 <sup>주2)</sup>	

주 1. 보건복지부 주관 ‘치매 진료 의사 전문화 교육’

주 2. 보건복지부 치매정책사업의 일환으로 치매안심센터에서 검사(선별 및 척도검사, 신경인지기능검사, 이상행동증상평가, 일상생활장애에 대한 평가)를 시행중이며, 중앙치매센터에서 자료를 관리 중임

### ○ 평가자료

- 요양급여비용 청구명세서 자료
- 심사평가원 인력현황 신고자료
- 유관기관(보건복지부 치매정책과, 중앙치매센터) 자료
- 임상연구 자료(뇌연구) 등 웹 기반 요양기관 제출자료

### ○ 평가방법

- 평가지표별 전체, 종별, 기관별 결과 산출
- 평가지표별 가중치를 적용하여 기관별 종합점수 산출 및 평가등급 부여

※ 모니터링지표는 종합점수 산출에서 제외

※ 산출기준

(대상기간) 2021년 1월~ 12월 입원·외래 진료분

(대상상병) 주상병 또는 제1부상병에 치매 상병\*이 있는 경우

\*F00~F03, F051, G30, G3100, G3101~3104, G3182

1. 종별 현황

- 연간 치매로 진료받은 환자는 14,005기관에서 938,077명임
  - 환자수는 종합병원>의원>요양병원>병원>상급종합병원 순임
- 연간 치매 진료 명세서는 약 652만 건, 진료비는 약 3조 6천억 원임

<표 1 : 치매 진료환자 종별 현황>

(단위: 개소, %, 명, 건, 억원)

구분	기관수		환자수		명세서건수		총 진료비	
전체	14,005	(100.0)	938,077	(100.0)	6,518,162	(100.0)	36,345	(100.0)
상급종합병원	45	(0.3)	108,267	(11.5)	376,995	(5.8)	743	(2.0)
종합병원	318	(2.3)	317,403	(33.8)	1,519,376	(23.3)	1,677	(4.6)
병원	1,036	(7.4)	128,721	(13.7)	669,251	(10.3)	1,066	(2.9)
요양병원	1,547	(11.0)	230,479	(24.6)	1,885,924	(28.9)	31,220	(85.9)
정신병원	248	(1.8)	24,691	(2.6)	129,808	(2.0)	716	(2.0)
의원	10,811	(77.2)	289,617	(30.9)	1,936,808	(29.7)	924	(2.5)

주 1) '전체' 는 각 구분별 중복을 제외한 값임  
 2) 괄호안의 숫자는 점유율임

2. 진료유형별 현황

- 입원 환자는 약 21만 명(22.9%), 외래 이용자는 약 79만 명(84.1%)임

<표 2 : 치매 진료환자 입원, 외래 이용현황>

(단위: 개소, %, 명, 건, 억원)

구분	기관수		환자수		명세서건수		총 진료비	
전체	14,005	(100.0)	938,077	(100.0)	6,518,162	(100.0)	36,345	(100.0)
입원	2,819	(20.1)	214,984	(22.9)	1,593,397	(24.4)	33,606	(92.5)
외래	13,581	(97.0)	788,769	(84.1)	4,924,765	(75.6)	2,740	(7.5)

주 1) '전체' 는 각 구분별 중복을 제외한 값임  
 2) 괄호안의 숫자는 점유율임

### 3. 성별·연령별 현황

- 여성이 약 65만명(69.0%)이며, 연령별로는 70대 이상이 전체의 약 90%를 차지함

<표 3 : 치매 진료환자 성별·연령별 현황>

(단위: 명, %, 건, 억원)

구분	환자수		명세서건수		총 진료비	
전체	938,077	(100.0)	6,518,162	(100.0)	36,345	(100.0)
남성	291,235	(31.0)	1,847,298	(28.3)	10,049	(27.6)
여성	646,842	(69.0)	4,670,864	(71.7)	26,296	(72.4)
50세 미만	4,175	(0.4)	19,216	(0.3)	127	(0.3)
50대	17,659	(1.9)	104,366	(1.6)	770	(2.1)
60대	82,109	(8.8)	494,398	(7.6)	2,781	(7.7)
70대	276,792	(29.5)	1,778,553	(27.3)	7,774	(21.4)
80대	446,874	(47.6)	3,234,450	(49.6)	18,402	(50.6)
90세 이상	110,468	(11.8)	887,179	(13.6)	6,492	(17.9)

- 주 1) '전체' 는 각 구분별 중복을 제외한 값임
- 2) 괄호안의 숫자는 점유율임

### 4. 상병별 현황

- 치매 환자 중 알츠하이머병에서의 치매가 가장 큰 비중을 차지하며, 상세불명의 치매, 알츠하이머병 순으로 나타남.

<표 4 : 치매 진료환자 상병별 현황>

(단위: 명, %, 건, 억원)

구분	환자수		명세서건수		총 진료비	
전체	938,077	(100.0)	6,518,162	(100.0)	36,345	(100.0)
알츠하이머병에서의 치매(F00)	921,760	(98.3)	5,527,559	(84.8)	31,588	(86.9)
상세불명의 치매(F03)	101,408	(10.8)	316,226	(4.9)	1,607	(4.4)
알츠하이머병(G30)	97,638	(10.4)	388,528	(6.0)	1,382	(3.8)
혈관성치매(F01)	51,827	(5.5)	202,739	(3.1)	1,287	(3.5)
달리 분류된 기타 질환에서의 치매(F02)	12,167	(1.3)	47,667	(0.7)	295	(0.8)
행동변이전두측두치매 등(G3100~G3104, G3182)	6,545	(0.7)	29,196	(0.4)	134	(0.4)
치매에 병발된 섬망(F051)	2,133	(0.2)	6,247	(0.1)	52	(0.1)

- 주 1) '전체' 는 각 구분별 중복을 제외한 값임
- 2) 괄호안의 숫자는 점유율임
- 3) 주상병, 제1부상병 모두 치매 상병인 경우에는 주상병 기준으로 산출함

1. 평가대상 현황

- 신규 치매 외래 환자를 15명 이상 진료한 평가대상 기관은 889개소, 환자는 52,504명임
- 기관수는 의원이 393개소(44.2%)로 가장 많으나, 환자수는 종합병원이 22,824명으로 전체의 43.5%를 차지함

<표 5 : 평가대상 종별 현황>

(단위: 개소, %, 명)

구분	기관수		환자수	
전체	889	(100.0)	52,504	(100.0)
상급종합병원	43	(4.8)	4,336	(8.3)
종합병원	264	(29.7)	22,824	(43.5)
병원	143	(16.1)	7,526	(14.3)
요양병원	18	(2.0)	835	(1.6)
정신병원	28	(3.1)	1,173	(2.2)
의원	393	(44.2)	15,810	(30.1)

주) 괄호안의 숫자는 점유율임

## 2. 평가결과 요약

### ○ 평가지표

- 담당의사 지표 조건을 만족하는 비율은 전체 80.9%, 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율은 63.9%, 필수 혈액검사 비율은 35.7%로 예비평가 대비 11.3~34.4%p 증가하였고, 선별 및 척도 검사 비율은 91.6%로 예비평가 대비 2.5%p 감소하였음
- 구조적 뇌영상 검사, 혈액검사는 종별 편차가 큼

### ○ 모니터링지표

- 이상행동증상 평가 비율은 전체 36.1%로 예비평가 대비 증가하였고, 신경인지기능검사 비율 및 일상생활장애 평가 비율은 감소함
- 치매 환자 지역사회 연계 비율은 75.2%로 나타남

〈표 6 : 평가결과 요약〉

(단위: %)

구분	예비평가	2021년(1차) 평가 결과							
		전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	
평가지표	① 신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율	46.5	80.9	90.6	84.4	65.2	55.6	100.0	71.0
	② 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율	52.6	63.9	79.3	80.2	79.3	54.5	35.9	31.3
	③ 치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율	4.5	35.7	70.1	49.2	21.8	22.3	19.6	15.3
	④ 치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율	94.1	91.6	90.9	94.3	92.9	95.2	91.2	87.1
모니터링지표	⑤ 치매 진단 환자의 신경인지기능검사 비율	62.8	56.8	65.0	66.0	58.6	65.8	46.6	39.9
	⑥ 치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율	26.4	36.1	56.9	38.7	33.4	22.9	34.4	28.8
	⑦ 치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 비율	45.5	43.9	59.6	46.2	40.4	32.8	48.3	38.4
	⑧ 항정신병 약물 투여율	12.1	12.3	12.6	12.8	11.4	7.4	23.4	11.6
	⑨ 치매 환자 지역사회 연계 비율 (국가단위 산출)	-	75.2	68.8	75.6	80.0	83.5	82.3	73.0

※ [붙임2] 예비평가 결과 요약 참조

- 지표④~⑦은 예비평가 시 현장방문 조사 기관(9개소, 716건) 대상

### 3. 평가지표 결과

[지표1] 신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율

정의	신규 치매 외래 환자 담당 의사 중에서 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율
산출식	$\frac{\text{신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 담당 의사 총 수}} \times 100$ <p>* (치매 관련 교육) 보건복지부 주관으로 대한치매학회 및 대한노인정신의학회에서 시행하는 치매 진료 의사 전문화 교육</p>

※ 평가계획 수립 과정에서, 교육 수강대상 증원 요청('20년 250명→'21년 700명→ '22년 인원제한 없음)

- 신규 치매 외래 환자 담당 의사 평가기준을 충족하는 의사 비율은 전체 평균 80.9%임
- 정신병원(100.0%) > 상급종합병원(90.6%) > 종합병원(84.4%) 순임

<표 7 : 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율> (단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		교육 등 기준 충족 <sup>주1)</sup>		비율 (b/a×100)
	기관수	담당 의사(a)	기관수	의사수(b)	
전체	889	2,544	742	2,057	80.9
상급종합병원	43	469	43	425	90.6
종합병원	264	1,126	256	950	84.4
병원	143	290	121	189	65.2
요양병원	18	36	12	20	55.6
정신병원	28	105	28	105	100.0
의원	393	518	282	368	71.0

주 1) 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육이수

2) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 1> 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육 이수 의사 비율

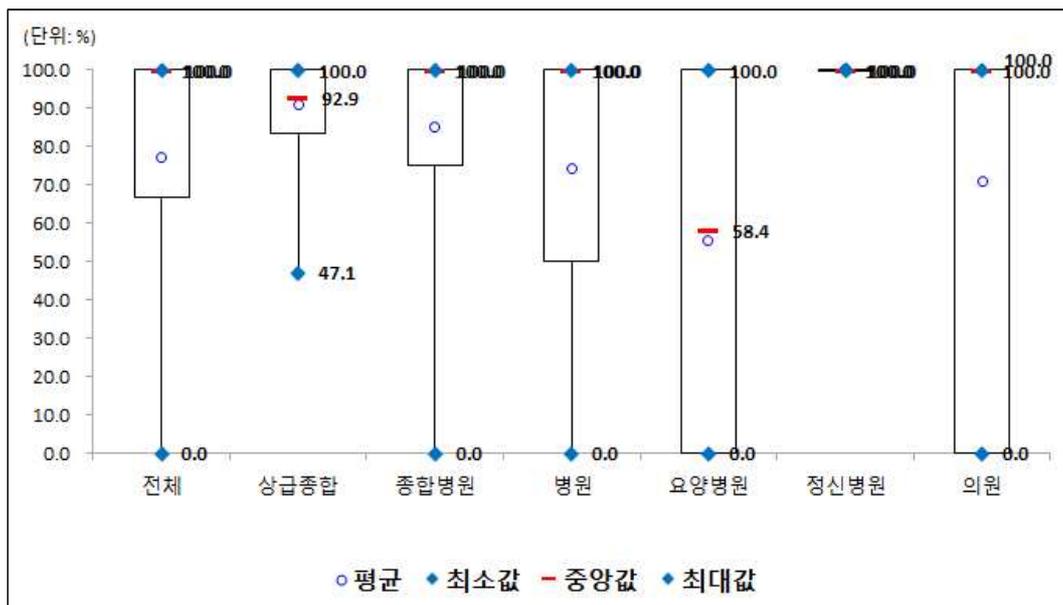
- 기관별 평균은 77.2%이며 중앙값은 100.0%, 표준편차는 요양병원 ( $\pm 45.4\%$ ) > 의원( $\pm 45.1\%$ ) > 병원( $\pm 38.7\%$ ) 순으로 높음

<표 8 : 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율 기관 분포>

(단위: 개소, %)

구분	기관수	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	889	77.2	37.6	0.0	66.7	100.0	100.0	100.0
상급종합병원	43	91.1	11.3	47.1	83.3	92.9	100.0	100.0
종합병원	264	85.0	23.0	0.0	75.0	100.0	100.0	100.0
병원	143	74.5	38.7	0.0	50.0	100.0	100.0	100.0
요양병원	18	55.6	45.4	0.0	0.0	58.4	100.0	100.0
정신병원	28	100.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
의원	393	70.8	45.1	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 2> 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육 이수 의사 비율 기관별 분포

## [지표2] 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율

정의	신규 치매 외래 환자 중 구조적 뇌영상 검사(CT or MRI)를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{구조적 뇌영상 검사(CT or MRI)를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$ <p>* (검사기준) CT 혹은 MRI 검사 시행 여부 * (실시기준) 치매치료제 최초 처방 시점 전·후 90일 이내 (타기관 시행 검사 포함)</p>

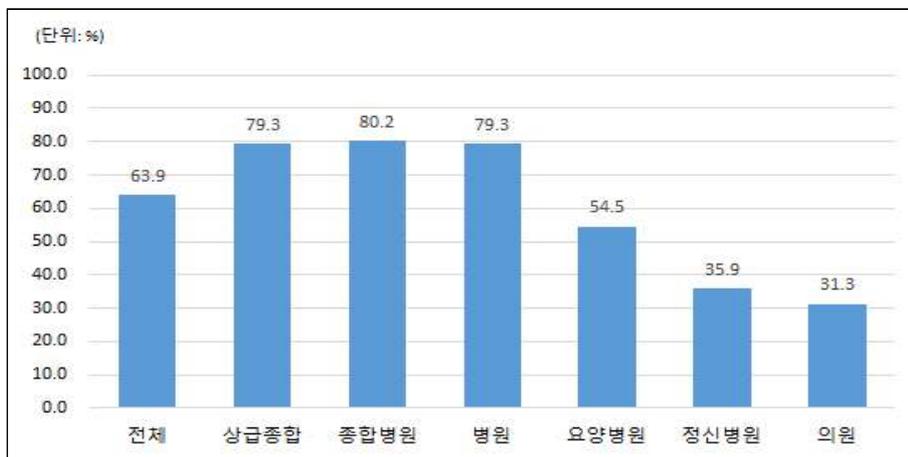
- 치매치료제 최초 처방 시점 전·후 90일 이내 구조적 뇌영상 검사 실시율은 전체 평균 63.9%임
- 종합병원(80.2%) > 상급종합병원, 병원(79.3%) > 요양병원(54.5%) 순임

<표 9 : 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율>

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		검사 실시		비율 (b/a×100)
	기관수	환자수(a)	기관수	환자수(b)	
전체	889	52,504	873	33,532	63.9
상급종합병원	43	4,336	43	3,437	79.3
종합병원	264	22,824	264	18,313	80.2
병원	143	7,526	140	5,965	79.3
요양병원	18	835	17	455	54.5
정신병원	28	1,173	27	421	35.9
의원	393	15,810	382	4,941	31.3

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 3> 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율

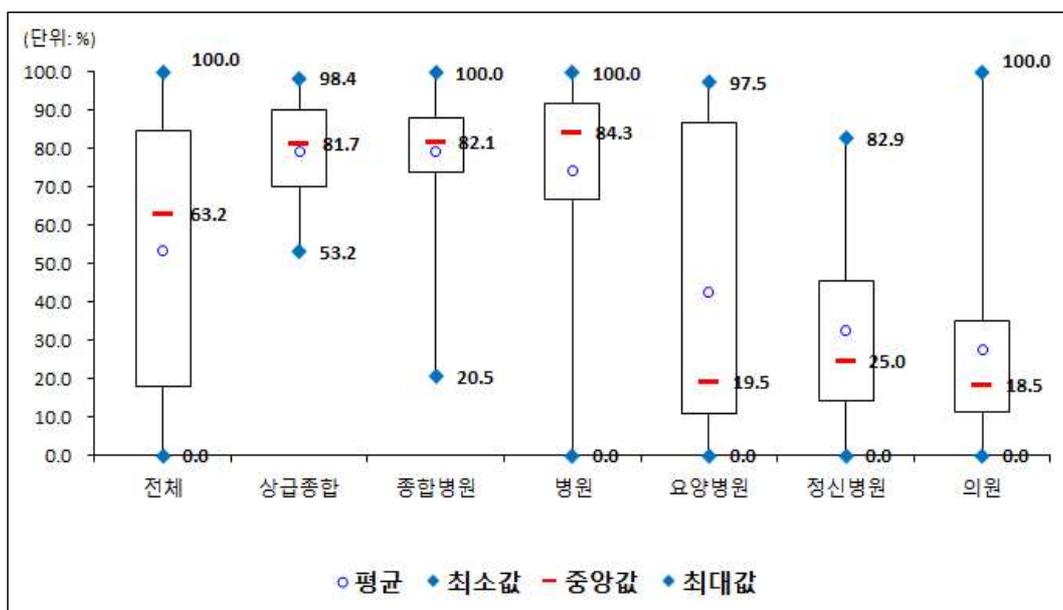
- 기관별 평균은 53.4%이며 중앙값은 63.2%, 표준편차는 요양병원 ( $\pm 37.8\%$ ) > 병원( $\pm 26.7\%$ ) > 의원( $\pm 24.8\%$ ) 순으로 높음

<표 10 : 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율 기관 분포>

(단위: 개소, %)

구분	기관수	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	889	53.4	33.2	0.0	17.9	63.2	84.6	100.0
상급종합병원	43	79.4	12.7	53.2	70.0	81.7	90.1	98.4
종합병원	264	79.3	13.4	20.5	73.7	82.1	88.0	100.0
병원	143	74.1	26.7	0.0	66.7	84.3	91.9	100.0
요양병원	18	42.6	37.8	0.0	10.9	19.5	86.8	97.5
정신병원	28	32.7	24.1	0.0	14.1	25.0	45.4	82.9
의원	393	27.7	24.8	0.0	11.1	18.5	35.0	100.0

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 4> 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율 기관별 분포

### [지표3] 치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율

정의	신규 치매 외래 환자 중 필수 혈액검사 27항목을 모두 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{필수 혈액검사 27항목을 모두 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$ <p>* (검사기준) 일반혈액검사(백혈구수, 적혈구수, 혈색소, 헤마토크리트, 혈소판수, 백혈구백분율), 전해질검사(소듐, 포타슘, 염소, 총칼슘, 인), 신장기능검사(혈중요소질소, 크레아티닌), 간기능검사(총단백정량, 알부민, 총빌리루빈, 알칼리포스파타제, AST(SGOT), ALT(SGPT)), 갑상선검사(갑상선자극호르몬, 유리싸이록신), 당검사(정량), 요산검사, 총콜레스테롤검사, 매독반응검사(정밀), 엽산검사, 비타민B12검사</p> <p>* (실시기준) 치매치료제 최초 처방 시점 전·후 90일 이내 (타기관 시행 검사 포함)</p>

※(혈액검사 27종) 보건복지부 치매정책사업 치매조기검진 검사비 지원 항목

○ 치매치료제 최초 처방 시점 전·후 90일 이내 필수 혈액검사 27종을 모두 실시한 환자의 비율은 전체 평균 35.7%임

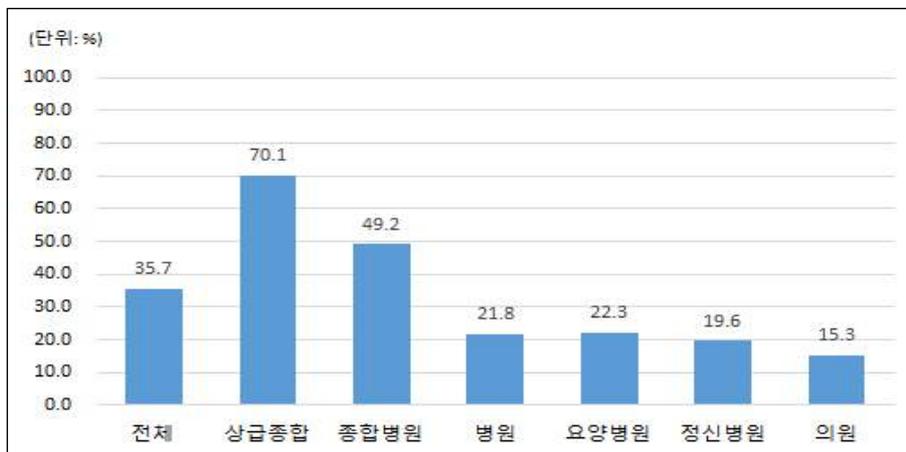
- 상급종합병원(70.1%) > 종합병원(49.2%) > 요양병원(22.3%) 순임

<표 11 : 치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율>

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		검사 실시		비율 (b/a×100)
	기관수	환자수(a)	기관수	환자수(b)	
전체	889	52,504	706	18,749	35.7
상급종합병원	43	4,336	43	3,038	70.1
종합병원	264	22,824	249	11,238	49.2
병원	143	7,526	110	1,644	21.8
요양병원	18	835	15	186	22.3
정신병원	28	1,173	24	230	19.6
의원	393	15,810	265	2,413	15.3

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 5> 치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율

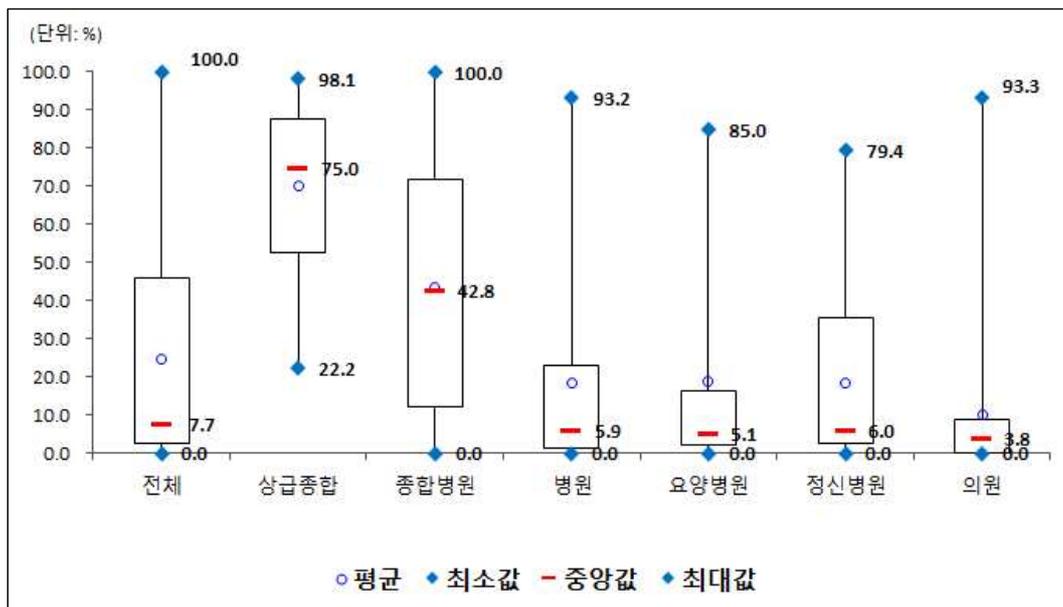
- 기관별 평균은 24.7%이며 중앙값은 7.7%, 표준편차는 종합병원 ( $\pm 31.2\%$ ) > 요양병원( $\pm 29.5\%$ ) > 병원( $\pm 25.9\%$ ) 순으로 높음

<표 12 : 치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율>

(단위: 개소, %)

구분	기관수	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	889	24.7	30.2	0.0	2.3	7.7	45.8	100.0
상급종합병원	43	69.9	21.8	22.2	52.5	75.0	87.7	98.1
종합병원	264	43.5	31.2	0.0	12.0	42.8	71.6	100.0
병원	143	18.2	25.9	0.0	1.3	5.9	23.1	93.2
요양병원	18	18.8	29.5	0.0	2.1	5.1	16.3	85.0
정신병원	28	18.5	24.2	0.0	2.7	6.0	35.3	79.4
의원	393	10.2	18.6	0.0	0.0	3.8	8.7	93.3

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 6> 치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율 기관별 분포

### [지표4] 치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율

정의	신규 치매 외래 환자 중 선별검사 및 척도검사를 시행한 환자 비율
산출식	$\frac{\text{선별 및 척도검사를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$ <p>* (검사기준) 치매 선별검사(MMSE, 하세가와치매검사, 7minute screen test, MoCA-K) 중 1개 이상을 검사하고, 치매 척도검사(CDR, GDS) 중 1개 이상을 검사          * (실시기준) 치매치료제 최초 처방 시점 전·후 90일 이내 (타기관 시행 검사 포함)</p>

- 치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 실시율은 전체 평균 91.6%임
- 요양병원(95.2%) > 종합병원(94.3%) > 병원(92.9%) 순임

<표 13 : 치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율>

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		검사 실시		비율 (b/a×100)
	기관수	환자수(a)	기관수	환자수(b)	
전체	889	52,504	882	48,088	91.6
상급종합병원	43	4,336	43	3,943	90.9
종합병원	264	22,824	264	21,512	94.3
병원	143	7,526	143	6,994	92.9
요양병원	18	835	18	795	95.2
정신병원	28	1,173	28	1,070	91.2
의원	393	15,810	386	13,774	87.1

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 7> 치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율

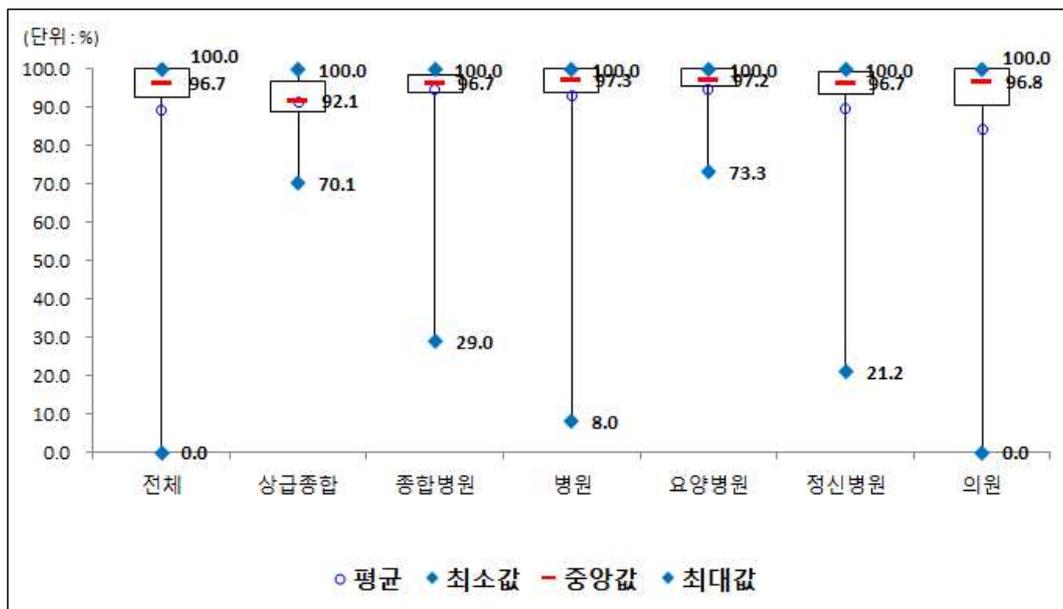
- 기관별 평균은 89.5%이며 중앙값은 96.7%, 표준편차는 의원 ( $\pm 29.6\%$ ) > 정신병원( $\pm 20.3\%$ ) > 병원( $\pm 14.6\%$ ) 순으로 높음

<표 14 : 치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율 기관 분포>

(단위: 개소, %)

구분	기관수	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	889	89.5	21.8	0.0	92.7	96.7	100.0	100.0
상급종합병원	43	91.5	6.6	70.1	88.8	92.1	96.7	100.0
종합병원	264	94.7	7.4	29.0	93.8	96.7	98.6	100.0
병원	143	93.1	14.6	8.0	93.8	97.3	100.0	100.0
요양병원	18	94.8	8.0	73.3	95.7	97.2	100.0	100.0
정신병원	28	89.5	20.3	21.2	93.6	96.7	99.2	100.0
의원	393	84.2	29.6	0.0	90.6	96.8	100.0	100.0

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 8> 치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율 기관별 분포

#### 4. 모니터링지표 결과

[지표5] 치매 진단을 위한 신경인지기능검사 비율

정의	신규 치매 외래 환자 중 신경인지기능검사를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{신경인지기능검사를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> <li>* (검사기준) SNSB(치매안심센터 SNSB-C포함), CERAD-K, LICA, LICA-단축형 중 1개 이상</li> <li>* (실시기준) 치매치료제 최초 처방 시점 전·후 90일 이내 (타기관 시행 검사 포함)</li> <li>* (제외조건) 신경인지기능검사 급여기준 점수에 해당하지 않는 환자             <ul style="list-style-type: none"> <li>- MMSE 10점 이상 &amp; CDR 0.5~2점(또는 GDS 2~6점)</li> </ul> </li> </ul>

○ 치매 진단을 위한 신경인지기능검사 실시율은 전체 평균 56.8%임

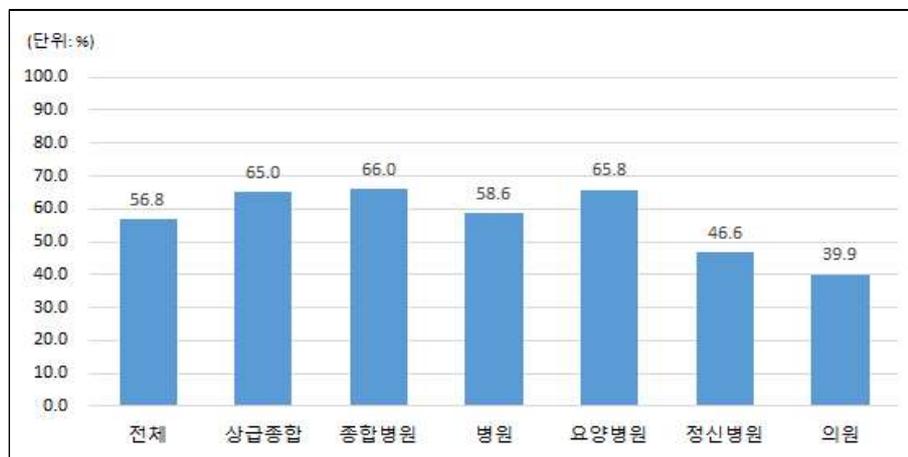
- 종합병원(66.0%) > 요양병원(65.8%) > 상급종합병원(65.0%) 순임

<표 15 : 치매 진단을 위한 신경인지기능검사 비율>

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		검사 실시		비율 (b/a×100)
	기관수	환자수(a)	기관수	환자수(b)	
전체	888	44,435	767	25,226	56.8
상급종합병원	43	4,074	43	2,647	65.0
종합병원	264	19,903	263	13,128	66.0
병원	143	5,737	118	3,360	58.6
요양병원	18	614	13	404	65.8
정신병원	28	921	28	429	46.6
의원	392	13,186	302	5,258	39.9

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 9> 치매 진단 위한 신경인지기능검사 비율

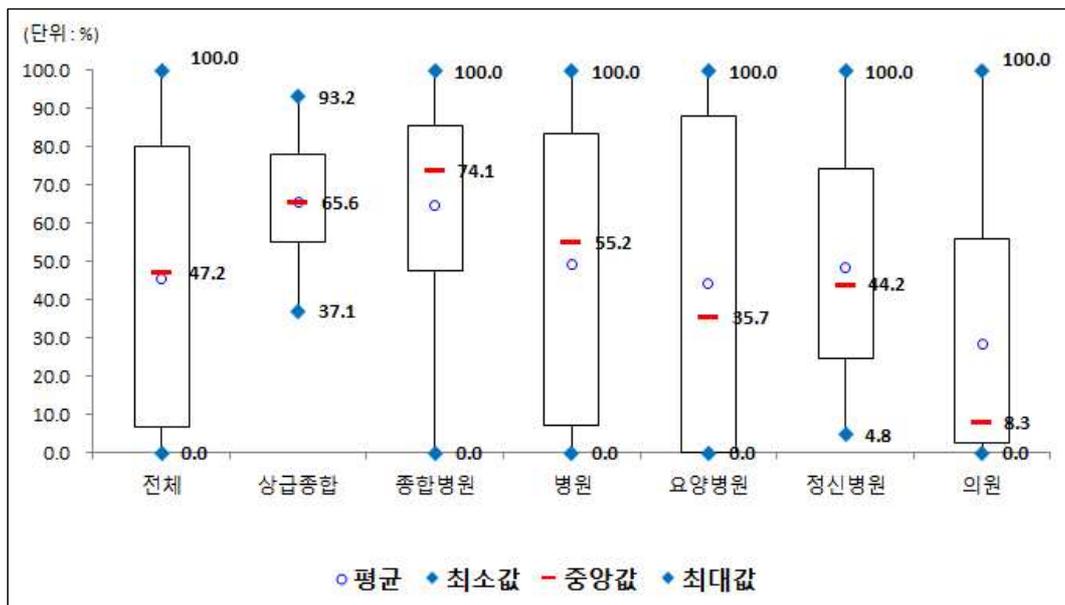
- 기관별 평균은 45.3%이며 중앙값은 47.2%, 표준편차는 요양병원 (±42.8%) > 병원(±36.2%) > 의원(±34.7%) 순으로 높음

〈표 16 : 치매 진단을 위한 신경인지기능검사 비율 기관 분포〉

(단위: 개소, %)

구분	기관수	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	888	45.3	35.8	0.0	6.5	47.2	80.0	100.0
상급종합병원	43	65.4	14.6	37.1	55.0	65.6	78.2	93.2
종합병원	264	64.7	26.6	0.0	47.7	74.1	85.3	100.0
병원	143	49.1	36.2	0.0	7.1	55.2	83.3	100.0
요양병원	18	44.1	42.8	0.0	0.0	35.7	87.9	100.0
정신병원	28	48.3	27.7	4.8	24.5	44.2	74.1	100.0
의원	392	28.5	34.7	0.0	2.5	8.3	55.9	100.0

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



〈그림 10〉 치매 진단을 위한 신경인지기능검사 비율 기관별 분포

## [지표6] 치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율

정의	신규 치매 외래 환자 중 이상행동증상에 대한 평가를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{이상행동증상에 대한 평가를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$ <p>* (검사기준) NPI, NPI-Q 중 1개 이상 * (실시기준) 치매치료제 최초 처방 시점 전·후 90일 이내 (타기관 시행 검사 포함)</p>

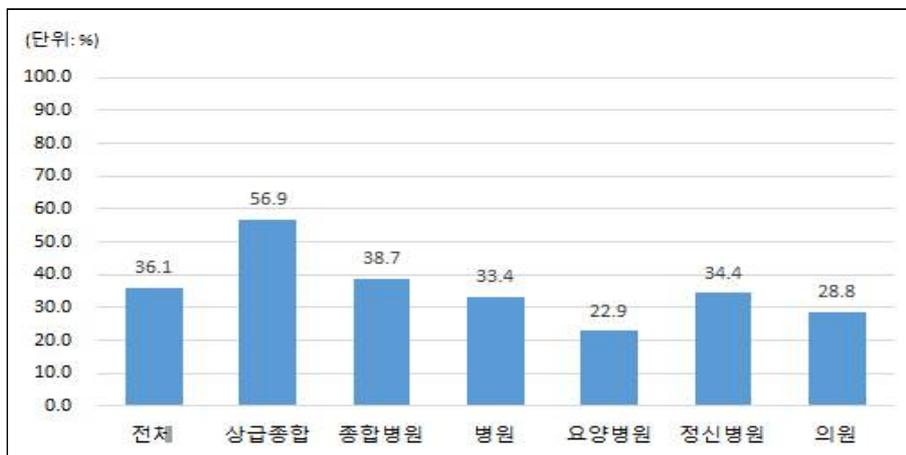
- 치매 진단 환자의 이상행동증상 평가에 대한 실시율은 전체 평균 36.1%임  
- 상급종합병원(56.9%) > 종합병원(38.7%) > 정신병원(34.4%) 순임

<표 17 : 치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율>

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		검사 실시		비율 (b/a×100)
	기관수	환자수(a)	기관수	환자수(b)	
전체	889	52,504	673	18,950	36.1
상급종합병원	43	4,336	43	2,466	56.9
종합병원	264	22,824	237	8,827	38.7
병원	143	7,526	101	2,514	33.4
요양병원	18	835	11	191	22.9
정신병원	28	1,173	24	404	34.4
의원	393	15,810	257	4,548	28.8

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 11> 치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율

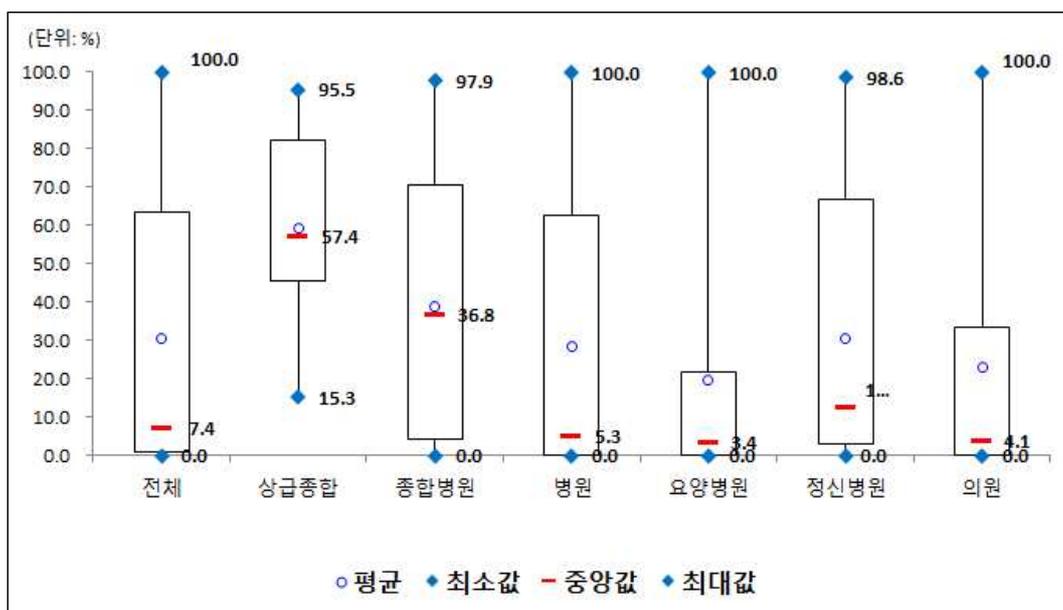
- 기관별 평균은 30.4%이며 중앙값은 7.4%, 표준편차는 병원(±35.9%) > 의원(±34.7%) > 정신병원(±34.5%) 순으로 높음

<표 18 : 치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율 기관 분포>

(단위: 개소, %)

구분	기관수	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	889	30.4	35.2	0.0	0.9	7.4	63.2	100.0
상급종합병원	43	59.4	24.1	15.3	45.5	57.4	82.1	95.5
종합병원	264	38.8	33.4	0.0	4.0	36.8	70.5	97.9
병원	143	28.5	35.9	0.0	0.0	5.3	62.7	100.0
요양병원	18	19.5	32.7	0.0	0.0	3.4	21.7	100.0
정신병원	28	30.5	34.5	0.0	3.0	12.6	66.7	98.6
의원	393	22.8	34.7	0.0	0.0	4.1	33.3	100.0

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 12> 치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율 기관별 분포

## [지표기] 치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 비율

정의	신규 치매 외래 환자 중 일상생활장애에 대한 평가를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{일상생활장애에 대한 평가를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$ <p>* (검사기준) 기본적 ADL, 도구적 ADL, MBI, 치매일상생활력척도 중 1개 이상                  * (실시기준) 치매치료제 최초 처방 시점 전·후 90일 이내 (타기관 시행 검사 포함)</p>

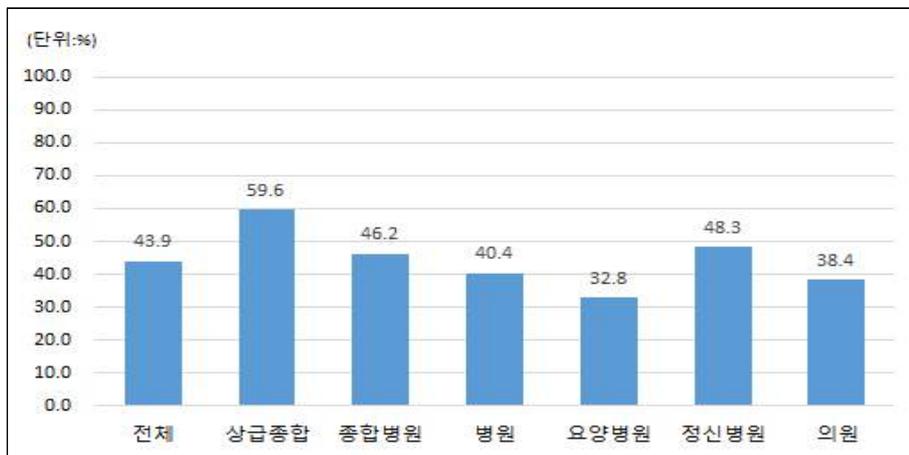
- 치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 실시율은 전체 평균 43.9%임
- 상급종합병원(59.6%) > 정신병원(48.3%) > 종합병원(46.2%) 순임

<표 19 : 치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 비율>

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		검사 실시		비율 (b/a×100)
	기관수	환자수(a)	기관수	환자수(b)	
전체	889	52,504	748	23,063	43.9
상급종합병원	43	4,336	43	2,583	59.6
종합병원	264	22,824	249	10,535	46.2
병원	143	7,526	118	3,037	40.4
요양병원	18	835	11	274	32.8
정신병원	28	1,173	25	567	48.3
의원	393	15,810	302	6,067	38.4

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 13> 치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 비율

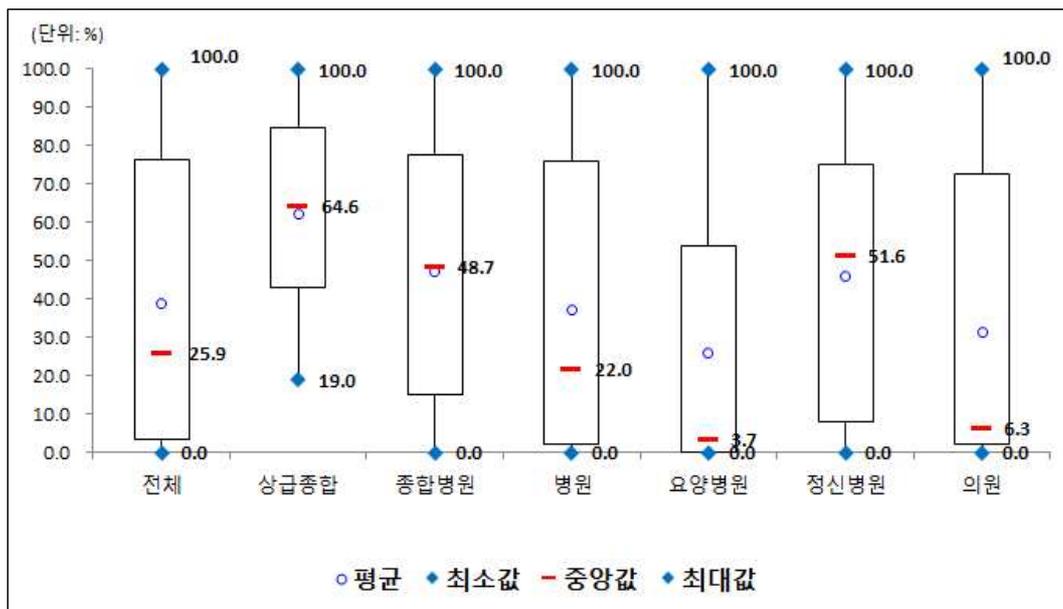
- 기관별 평균은 38.8%이며 중앙값은 25.9%, 표준편차는 의원 ( $\pm 38.9\%$ ) > 병원( $\pm 37.4\%$ ) > 요양병원( $\pm 36.9\%$ ) 순으로 높음

<표 20 : 치매 진단 환자의 일상생활장애 대한 평가 비율 기관 분포>

(단위: 개소, %)

구분	기관수	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	889	38.8	37.2	0.0	3.3	25.9	76.5	100.0
상급종합병원	43	62.0	23.0	19.0	42.9	64.6	84.6	100.0
종합병원	264	47.2	33.1	0.0	14.9	48.7	77.7	100.0
병원	143	37.3	37.4	0.0	2.1	22.0	76.1	100.0
요양병원	18	25.9	36.9	0.0	0.0	3.7	53.8	100.0
정신병원	28	46.0	35.2	0.0	8.1	51.6	75.2	100.0
의원	393	31.2	38.9	0.0	2.0	6.3	72.7	100.0

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 14> 치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 비율 기관별 분포

## [지표8] 항정신병 약물 투여율

정의	신규 치매 외래 환자 중 항정신병 약물을 처방받은 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{치매치료제 최초 처방 이후(처방당일 포함) 항정신병 약물을 처방받은 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$ <p>* (항정신병 약물) quetiapine, risperidone, olanzapine, haloperidol, aripiprazole, perphenazine, clozapine, paliperidone, chlorpromazine, sulpiride, amisulpride, blonanserin, levomepromazine, pimozide, ziprasidone, zotepin</p> <p>* (산출기준) 치매치료제 최초 처방이 있는 기관에서의 항정신병 약물 처방여부</p>

※ 본 지표는 정신병적 기왕력, 중증도 등을 고려하지 않고 산출하고 있어, 본 지표 결과 값이 높다하여 잘못된 약물 처방으로 단정할 수 없으며, 해석에 주의를 요함 ('21.4.30. 치매 분과위원회)

○ 치매치료제 최초 처방 이후 항정신병 약물을 처방 받은 환자는 전체 평균 12.3%임

- 정신병원(23.4%) > 종합병원(12.8%) > 상급종합병원(12.6%) 순임

<표 21 : 항정신병 약물 투여율>

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		약물 투여		비율 (b/a×100)
	기관수	환자수(a)	기관수	환자수(b)	
전체	889	52,504	750	6,478	12.3
상급종합병원	43	4,336	43	546	12.6
종합병원	264	22,824	251	2,911	12.8
병원	143	7,526	121	857	11.4
요양병원	18	835	13	62	7.4
정신병원	28	1,173	28	275	23.4
의원	393	15,810	294	1,827	11.6

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 15> 항정신병 약물 투여율

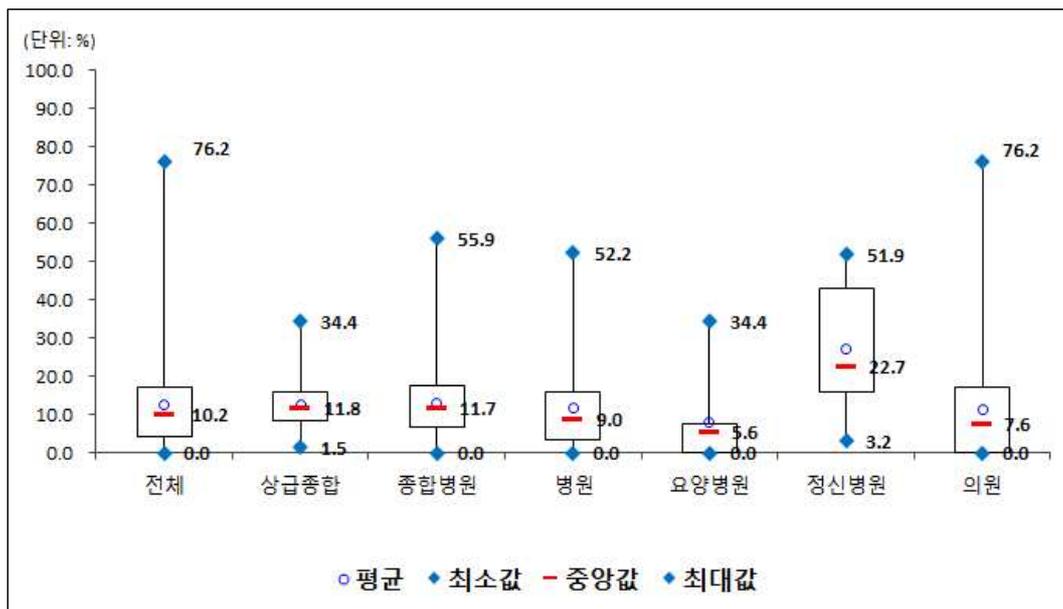
- 기관별 평균은 12.4%이며 중앙값은 10.2%, 표준편차는 정신병원 ( $\pm 14.7\%$ ) > 의원( $\pm 12.0\%$ ) > 병원( $\pm 10.9\%$ ) 순으로 높음

<표 22 : 항정신병 약물 투여율 기관 분포>

(단위: 개소, %)

구분	기관수	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	889	12.4	11.2	0.0	4.1	10.2	17.3	76.2
상급종합병원	43	12.5	6.5	1.5	8.2	11.8	16.0	34.4
종합병원	264	13.1	9.1	0.0	6.6	11.7	17.4	55.9
병원	143	11.6	10.9	0.0	3.2	9.0	16.0	52.2
요양병원	18	8.1	10.5	0.0	0.0	5.6	7.4	34.4
정신병원	28	27.2	14.7	3.2	15.8	22.7	42.9	51.9
의원	393	11.3	12.0	0.0	0.0	7.6	17.3	76.2

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상



<그림 16> 항정신병 약물 투여율 기관별 분포

## [지표9] 치매 환자 지역사회 연계 비율(국가단위 산출)

정의	신규 치매 외래 환자 중 지역사회 시스템과 연계된 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{지역사회 시스템에 연계된 환자의 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$ <ul style="list-style-type: none"> <li>* (지역사회 시스템에 연계된 환자) 치매안심센터에 등록된 환자</li> <li>* (연계 기간) 치매치료제 최초 처방 시점 이후 90일 이내 등록한 경우 (치매치료제 최초처방 시점 이전 등록한 경우도 인정)</li> </ul>

- 치매치료제 최초 처방 시점 이후 90일 이내 지역사회시스템인 치매안심센터에 등록된 환자는 전체의 75.2%임
- 요양병원(83.5%) > 정신병원(82.3%) > 병원(80.0%) 순임

<표 23 : 치매 환자 지역사회 연계 비율>

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		지역사회 연계		비율 (b/a×100)
	기관수	환자수(a)	기관수	환자수(b)	
전체	889	52,504	889	39,464	75.2
상급종합병원	43	4,336	43	2,982	68.8
종합병원	264	22,824	264	17,257	75.6
병원	143	7,526	143	6,020	80.0
요양병원	18	835	18	697	83.5
정신병원	28	1,173	28	965	82.3
의원	393	15,810	393	11,543	73.0

주) 신규치매 외래환자 15명 이상 진료한 기관 대상

### 【참고】 「제4차 치매관리종합계획('21~'25)」 성과지표 (보건복지부)

성과지표	'19 결과	'23 목표치	'25 목표치	비고
치매안심센터의 치매환자 등록·관리율	51.5%	60%	80%	60세 이상 추정 치매환자수 중 치매안심센터에 등록·사례관리되는 치매환자 수의 비율

### 1. 종합점수

#### 가. 종합점수 산출

- 지표 특성 및 분포를 고려하여 지표값을 기준으로 3~5구간 설정 후 점수부여(1~5점 표준화)
- 지표별 가중치 동일하게 부여

구분	지표명	가중치
구조	① 신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율	2.5
과정	② 치매 진단을 위한 구조적 뇌영상검사 비율	2.5
	③ 치매 진단을 위한 필수 혈액 검사 비율	2.5
	④ 치매 진단을 위한 선별 및 척도 검사 비율	2.5

#### ○ 종합점수 산출

종합점수 산출식	$\frac{\sum\{(\text{평가지표별 표준화 점수} / 5) \times \text{지표별 가중치}\}}{\text{가중치의 합}(10)} \times 100$
----------	--

## 나. 종합점수 결과

- 평가지표 종합점수의 기관별 평균은 72.9점(±18.3점)이며, 상급종합병원이 88.5점으로 가장 높고 의원이 62.8점으로 가장 낮음

〈표 24 : 종합점수 기관별 분포〉

(단위: 개소, 점)

종별	기관수	평균	표준편차	중앙값	최솟값	최댓값	사분위수		백분위수	
							Q1	Q3	P10	P90
전체	889	72.9	18.3	75.0	20.0	100.0	60.0	90.0	45.0	95.0
상급종합병원	43	88.5	9.5	90.0	60.0	100.0	85.0	95.0	75.0	95.0
종합병원	264	84.8	11.0	85.0	40.0	100.0	77.5	95.0	70.0	95.0
병원	143	75.2	15.3	80.0	30.0	100.0	65.0	85.0	55.0	95.0
요양병원	18	65.3	19.7	67.5	35.0	100.0	45.0	80.0	40.0	90.0
정신병원	28	72.1	13.7	70.0	40.0	95.0	65.0	85.0	50.0	90.0
의원	393	62.8	18.0	65.0	20.0	100.0	50.0	75.0	40.0	85.0

## 2. 평가등급

### 가. 평가등급 구분 기준

- 종합점수 기관별 평균을 등급의 중앙인 3등급 구간에 위치, 기관별 분포를 고려하여 10점 간격으로 5개 구간 설정

평가등급	종합점수 구간
①등급	90점 이상
②등급	80점 이상~90점 미만
③등급	70점 이상~80점 미만
④등급	60점 이상~70점 미만
⑤등급	60점 미만

## 나. 종별 평가등급 현황

- 평가대상 기관 889개소 중 1등급 기관은 223개소(25.1%), 5등급 기관은 178개소(20.0%)임

〈표 25 : 종별 평가등급 현황〉

(단위: 개소, %)

구분	계	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원
계	889 (100.0)	43 (100.0)	264 (100.0)	143 (100.0)	18 (100.0)	28 (100.0)	393 (100.0)
1등급	223 (25.1)	30 (69.8)	126 (47.7)	31 (21.7)	2 (11.1)	4 (14.3)	30 (7.6)
2등급	186 (20.9)	8 (18.6)	72 (27.3)	41 (28.6)	4 (22.2)	5 (17.8)	56 (14.3)
3등급	177 (19.9)	2 (4.6)	44 (16.7)	31 (21.7)	3 (16.7)	8 (28.6)	89 (22.6)
4등급	125 (14.1)	3 (7.0)	18 (6.8)	18 (12.6)	3 (16.7)	8 (28.6)	75 (19.1)
5등급	178 (20.0)	. .	4 (1.5)	22 (15.4)	6 (33.3)	3 (10.7)	143 (36.4)

## 다. 지역별 평가등급 현황

- 지역별 1등급 기관 수는 경상 77개소 > 경인 52개소 > 서울 32개소 순이며, 지역내 1등급 기관 비율은 제주 36.3% > 서울 35.5% > 경상 29.2% 순임

〈표 26 : 지역별 평가등급 현황〉

(단위: 개소, %)

지역구분	계	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
전체	889 (100.0)	223 (25.1)	186 (20.9)	177 (19.9)	125 (14.1)	178 (20.0)
서울	90 (100.0)	32 (35.5)	23 (25.5)	15 (16.7)	6 (6.7)	14 (15.6)
경인	201 (100.0)	52 (25.9)	41 (20.4)	36 (17.9)	33 (16.4)	39 (19.4)
강원	29 (100.0)	5 (17.2)	4 (13.8)	8 (27.6)	5 (17.2)	7 (24.2)
충청	133 (100.0)	24 (18.0)	24 (18.0)	30 (22.6)	24 (18.0)	31 (23.4)
전라	161 (100.0)	29 (18.0)	27 (16.8)	32 (19.9)	29 (18.0)	44 (27.3)
경상	264 (100.0)	77 (29.2)	64 (24.2)	54 (20.5)	28 (10.6)	41 (15.5)
제주	11 (100.0)	4 (36.3)	3 (27.3)	2 (18.2)	. .	2 (18.2)

### 1. 공개 방향

- 국민과 기관이 평가결과를 이해하기 쉽고 활용이 용이하도록 종합 점수를 5등급으로 공개
- 국민의 의료이용 선택과 요양기관의 벤치마킹 자료제공을 위하여 기관별 종합결과, 지표별 결과 및 전체 평균값 제공

### 2. 공개 방법 및 내용

- 국민
  - (목적) 국민의 의료이용 선택권 보장
  - (방법) 심평원 누리집(<http://www.hira.or.kr>) > 병원·약국 > '병원평가 정보' 및 모바일 앱(APP)에 공개
  - (내용) 기관별 평가등급 및 평가지표 결과
- 요양기관
  - (목적) 요양기관의 자율적 의료질 향상 도모
  - (방법) e-평가시스템(<https://aq.hira.or.kr>) 조회, 서면 통보서 발송
  - (내용) 평가대상 전체 기관에게 종합점수 및 평가등급, 기관별 지표 결과값, 전체 및 동일 종별의 평균값 등 결과 제공

### 3. 평가결과 활용

- (대국민) 평가결과 대국민 홍보 및 공개
- (요양기관) 자율적 질 향상을 위한 평가결과 통보
- (정부 및 유관기관) 관련 업무에 활용토록 평가결과 제공
  - 치매 관련 정부 정책결정 기초자료 활용
  - 관련 단체·학회 등에서 소속회원 질 향상 활동 및 진료지침 마련 등 기초자료 활용

## 1. 1차 평가결과 공개 및 사후관리

- ('22.12월) 2021년(1차) 치매 걱정성평가 결과 공개
- ('23.1월~) 이의신청 처리 및 질 향상 지원활동

## 2. 평가지표 개선방안 마련

- ('23.2월~) 분과위원회 개최
  - 평가지표 세부 기준 및 지표별 목표설정 등 논의
- 치매척도검사 등 중증도 검사 결과 환자별 데이터베이스 구축(1차평가~)
  - 중증도 변화 분석 및 활용방안 모색

※향후 일정 및 수행 내용은 추진 여건에 따라 변경 가능

<p><b>지표1</b></p>	<p><b>신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율</b></p>
<p>정의</p>	<p>○ 신규 치매 외래 환자 담당 의사 중에서 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율</p>
<p>산출식</p>	$\frac{\text{신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 담당 의사 총수}} \times 100$
<p>선정근거</p>	<p>○ 치매 환자의 적절한 치료와 관리를 위해서는 치매 환자의 인지기능과 증상 및 치료에 대한 이해가 필요하다. 치매 환자의 증상은 다양하며 급변하는 경우가 많으므로 치매에 대해서 충분한 지식과 경험이 있는 의료진이 필수적이다.</p>
<p>세부기준</p>	<p>○ (전문의 자격) 신경과, 정신건강의학과 전문의          ○ (치매 관련 교육) 보건복지부 주관으로 대한치매학회 및 대한노인정신의학회에서 시행하는 치매 진료의사 전문화교육</p>
<p>제외기준</p>	<p>○ 없음</p>
<p>자료원</p>	<p>○ 청구자료, 건강보험심사평가원 인력 신고 자료          ○ 보건복지부 치매 진료의사 전문화교육 이수 현황 자료</p>

**지표2**

**치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율**

<p>정 의</p>	<p>○ 신규 치매 외래 환자 중 구조적 뇌영상 검사(CT or MRI)를 시행한 환자의 비율 (타기관 시행 검사 포함)</p>
<p>산출식</p>	$\frac{\text{구조적 뇌영상 검사(CT or MRI)를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$
<p>선정근거</p>	<p>○ 치매 증상이 있는 환자의 정확한 진단을 위해서는 CT 혹은 MRI와 같은 구조적 뇌영상 검사의 시행이 필요하다. 이는 치매 증상을 유발할 수 있는 대뇌병소와 치매 원인 질환의 감별을 위해서이다.</p> <p>○ PET이나 SPECT와 같은 기능적 뇌영상은 구조적 뇌영상과 함께 이용하면 치매 환자의 감별 진단에 도움이 되지만, 비용과 효용성을 고려할 때 단독으로 사용해서는 안 된다.</p>
<p>세부기준</p>	<p>○ (검사 기준) CT 혹은 MRI 검사* 시행          * 검사 수가코드(5단수가 기준)          CT: HA441, HA451, HA461, HA511, HA521, HA531, HA551, HA561          MRI: HI101, HI201, HI401, HI501, HI135, HI235, HI535</p> <p>○ (검사 기간) 치매치료제 최초 처방 시점으로부터 전후 90일 이내</p> <p>○ 외부 의료 기관에서 시행한 결과로 대체 가능</p>
<p>제외기준</p>	<p>○ 없음</p>
<p>자료원</p>	<p>○ 청구자료</p>

**지표3**      **치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율**

정 의	○ 신규 치매 외래 환자 중 필수 혈액검사 27항목을 모두 시행한 환자의 비율 (타기관 시행 검사 포함)
산출식	$\frac{\text{필수 혈액검사 27항목을 모두 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$
선정근거	○ 치매의 검사실 검사는 인지기능에 영향을 주거나 치매의 일차적 원인이 될 수 있는 의학적 상태를 평가할 목적으로 시행하며, 공존 질환이나 합병증, 가능한 위험인자, 자주 반복되는 혼란 상태의 원인, 드물게는 치매의 일차적인 원인을 찾는 데 목적이 있다. 따라서 치매 환자의 진단 과정에서 필수적인 검사이다.
세부기준	<p>○ (검사 기준) 일반혈액검사(백혈구수, 적혈구수, 혈색소, 헤마토크리트, 혈소판수, 백혈구백분율), 전해질검사(소듐, 포타슘, 염소, 총칼슘, 인), 신장기능검사(혈중요소질소, 크레아티닌), 간기능검사(총단백정량, 알부민, 총빌리루빈, 알칼리포스파타제, AST(SGOT), ALT(SGPT)), 갑상선검사(갑상선자극호르몬, 유리싸이록신), 당검사(정량), 요산검사, 총콜레스테롤검사, 매독반응검사[정밀], 엽산검사, 비타민B12검사 27종을 모두 시행</p> <p>○ (검사 기간) 치매치료제 최초 처방 시점으로부터 전후 90일 이내</p> <p>○ 외부 의료 기관에서 시행한 결과로 대체 가능</p>
제외기준	○ 없음
자료원	○ 청구자료

**지표4      치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율**

정의	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 신규 치매 외래 환자 중에서 선별검사(MMSE, 하세가와치매검사, 7-Minute Screen Test, MoCA-K) 및 척도검사(CDR, GDS)를 시행한 환자 비율(타기관 시행 검사 포함)</li> </ul>
산출식	$\frac{\text{선별 및 척도검사를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 인지기능검사는 치매가 의심되는 환자에게 반드시 실시해야 한다. 초기 진단에서 치매 환자에게 인지기능 평가를 실시하는 목적은 진단에 필요한 다발성 인지기능장애의 유무와 정도를 파악하기 위함이다.</li> <li>○ 신경인지기능 검사가 어려운 일차의료기관이라 하더라도 환자의 인지기능에 대한 최소한의 평가는 반드시 필요하며, 이를 위해서 치매 선별검사와 척도검사는 이루어져야 한다.</li> </ul>
세부기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ (검사기준) 치매 간이정신진단 및 선별검사(MMSE, 하세가와치매검사, 7-Minute Screen Test, MoCA-K) 중 1개 이상을 검사하고, 치매 척도검사(CDR, GDS) 중 1개 이상을 검사</li> <li>* MMSE: Minimental Status Examination, MoCA-K: Montreal Cognitive Assessment(한국판 몬트리올 인지기능 검사), CDR: Clinical Dementia Rating, GDS: Global Deterioration Scale</li> <li>○ (검사기간) 치매치료제 최초 처방 시점으로부터 전후 90일 이내</li> <li>○ 외부 의료 기관 및 치매 관련기관(치매안심센터 등)에서 시행한 결과로 대체 가능</li> </ul>
제외기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 없음</li> </ul>
자료원	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 청구자료, 치매 관련기관(치매안심센터 등) 검사 결과자료</li> </ul>

지표5

## 치매 진단을 위한 신경인지기능검사 비율

정 의	○ 신규 치매 외래 환자 중 신경인지기능검사(SNSB, CERAD-K, LICA, LICA-단축형)를 시행한 환자의 비율(타기관 시행 검사 포함)
산출식	$\frac{\text{신경인지기능검사를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 치매 환자의 정확한 인지기능 평가를 위해서는 전반적인 인지기능의 평가 뿐 아니라 집중력, 기억력, 언어능력, 시공간능력, 집행능력, 도구사용 능력을 포함한 세부 인지기능영역도 검사하여야 한다.</li> <li>○ 치매 원인 질환에 대한 감별진단의 참고자료로 사용하기 위해서는 신경인지기능검사가 필요하며, 이를 통해서 인지기능검사의 추적관찰을 통하여 환자의 질병 경과도 파악할 수 있다.</li> </ul>
세부기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ (검사기준) ‘SNSB, CERAD-K, LICA, LICA-단축형’ 중 1개 이상 검사 시행</li> <li>○ (검사기간) 치매치료제 최초 처방 시점으로부터 전후 90일 이내</li> <li>○ 외부 의료 기관 및 치매 관련기관(치매안심센터 등)에서 시행한 결과로 대체 가능</li> </ul>
제외기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 신경인지기능검사 급여기준 * 에 해당하지 않는 환자</li> <li>* MMSE 10점 이상 &amp; CDR 0.5~2점(또는 GDS Stage 2~6점)</li> </ul>
자료원	○ 청구자료, 치매 관련기관(치매안심센터 등) 검사 결과자료

**지표6**

**치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율**

<p>정 의</p>	<p>○ 신규 치매 외래 환자 중 이상행동증상에 대한 평가를 시행한 환자의 비율 (타기관 시행 검사 포함)</p>
<p>산출식</p>	$\frac{\text{이상행동증상에 대한 평가를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$
<p>선정근거</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 이상행동이나 성격변화는 인지장애가 발생하기 전의 치매 초기 증상일 수 있으므로 진단적 의미에서 이상행동 평가가 중요하다.</li> <li>○ 치매 환자의 경우 인지장애 외에 다양한 행동장애 및 심리 증상을 보인다. 이러한 증상들은 치매 환자를 보호시설에 수용하는 가장 큰 이유이며, 치매 환자를 돌보는 비용을 증가시킨다.</li> <li>○ 인지장애 증상에 비해 약물 치료나 비약물적 개입으로 증상을 완화시킬 수 있다. 따라서 이상행동증상의 평가는 치매의 진단 및 관리를 위하여 반드시 실시되어야 한다.</li> </ul>
<p>세부기준</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ (검사기준) 이상행동증상에 대한 평가(Neuropsychiatric Inventory, NPI 또는 NPI-Q)시행</li> <li>○ (검사기간) 치매치료제 최초 처방 시점으로부터 전후 90일 이내</li> <li>○ 외부 의료 기관 및 치매 관련기관(치매안심센터 등)에서 시행한 결과로 대체 가능</li> </ul>
<p>제외기준</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 없음</li> </ul>
<p>자료원</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 청구자료, 치매 관련기관(치매안심센터 등) 검사 결과자료</li> </ul>

지표7

## 치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 비율

정 의	○ 신규 치매 외래 환자 중 일상생활장애에 대한 평가를 시행한 환자의 비율 (타기관 시행 검사 포함)
산출식	$\frac{\text{일상생활장애에 대한 평가를 시행한 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$
선정근거	○ 일상생활장애는 치매의 진단 기준에 포함되는 항목이므로 일상생활능력 (activities of daily living, ADL)은 치매 진단을 위하여 반드시 실시하여야 하며, 필요한 돌봄의 정도를 가늠하여 간병 계획을 세우는 데에도 유용한 정보를 제공한다.
세부기준	○ (검사기준) '기본적ADL(B-ADL), 도구적ADL(K-IADL, S-IADL), MBI(변형된 바델지수), 치매일상생활력척도' 중 1개 이상 검사 시행 ○ (검사기간) 치매치료제 최초 처방 시점으로부터 전후 90일 이내 ○ 외부 의료 기관 및 치매 관련기관(치매안심센터 등)에서 시행한 결과로 대체 가능
제외기준	○ 없음
자료원	○ 청구자료, 치매 관련기관(치매안심센터 등) 검사 결과자료

<b>지표8</b>	<b>항정신병 약물 투여율</b>
------------	--------------------

정 의	○ 신규 치매 외래 환자 중 항정신병 약물을 처방받은 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{평가대상 기간 중 치매치료제 최초 처방 이후(처방당일 포함) 항정신병 약물을 처방받은 환자 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 치매 환자의 이상행동증상 조절을 위해서 불가피하게 항정신병약물을 투여하는 경우가 있다.</li> <li>○ 치매 이상행동증상에 대한 신체적·약물적 억제는 well-being과 독립을 막고 뇌졸중, 낙상, 폐렴을 증가시킬 수 있으며 인지능력 저하를 가속화 한다.</li> <li>○ 알츠하이머 병, 혈관성 치매 또는 경증에서 중등도 비인지 증상을 가진 혼합 치매 환자는 뇌혈관 부작용 및 사망의 위험성을 증가시킬 수 있는 항정신병 약물을 주의해서 사용하여야 한다.</li> <li>○ 경증에서 중등도 비인지 증상을 가진 루이소체치매 환자는 특히 심각한 부작용이 발생할 수 있으므로 항정신병 약물을 주의해서 사용하여야 한다.</li> </ul>
세부기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ (항정신병 약물) quetiapine, risperidone, olanzapine, haloperidol, aripiprazole, perphenazine, clozapine, paliperidone, chlorpromazine, sulpride, amisulpride, blonanserin, levomepromazine, pimozide, ziprasidone, zotepin</li> <li>○ 치매치료제 최초 처방이 있는 기관에서 처방된 항정신병 약물을 대상으로 함</li> </ul>
제외기준	○ 없음
자료원	○ 청구자료

**지표9      치매 환자 지역사회 연계 비율 (국가단위 산출)**

정 의	○ 신규 치매 외래 환자 중 지역사회 시스템과 연계된 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{지역사회 시스템에 연계된 환자의 수}}{\text{신규 치매 외래 환자 수}} \times 100$
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 치매 환자의 삶의 질을 결정하는 4가지 주요 요소: social interaction, comfort and security, health, dignity·independence and sense of self (OECD publishing, 2015)</li> <li>○ 제4차 치매관리종합계획에서 치매 케어플랜 및 지역사회 연계 가이드라인 개발 등 유관기관 연계와 협력을 통한 치매 전달 체계 개선을 추진 중임</li> </ul>
세부기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ (지역사회 시스템에 연계된 환자) 치매안심센터에 등록된 환자</li> <li>○ (연계기간) 치매치료제 최초 처방 시점으로부터 이후 90일 이내 치매치료제 최초 처방 시점 이전 등록한 경우도 인정</li> </ul>
제외기준	○ 없음
자료원	○ 청구자료, 중앙치매센터 등록 현황 자료