

<韓日세미나>



일본 치매 환자 현황 및 치매 정책 동향

2026.6.26

일본 간다외국어대학교
류재광 준교수

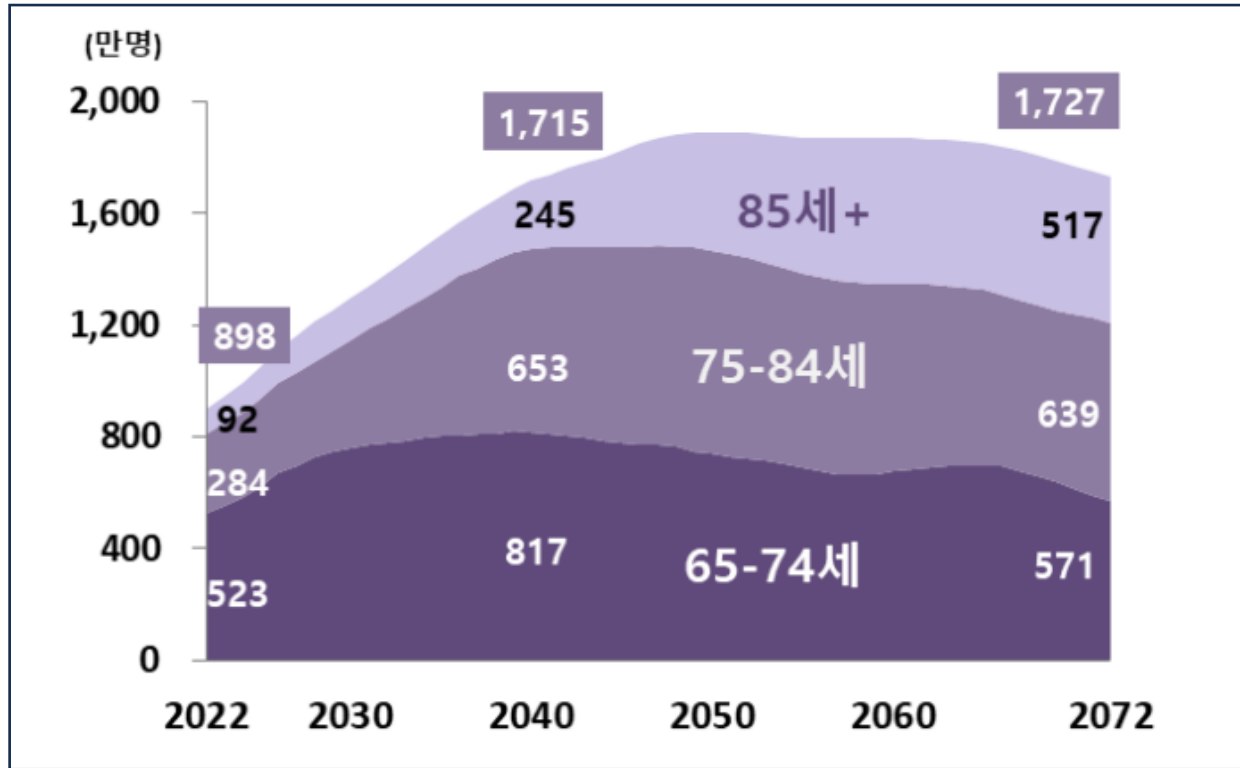
1. 연구 배경과 목적
2. 일본의 고령화와 치매 고령자 추이
3. 일본 치매정책 변천 및 최신 동향
4. 인지증기본법의 핵심 철학과 주요내용
5. 한국에 주는 시사점

1. 연구 배경과 목적

고령 인구 증가에 따라 치매 고령자 급증 전망

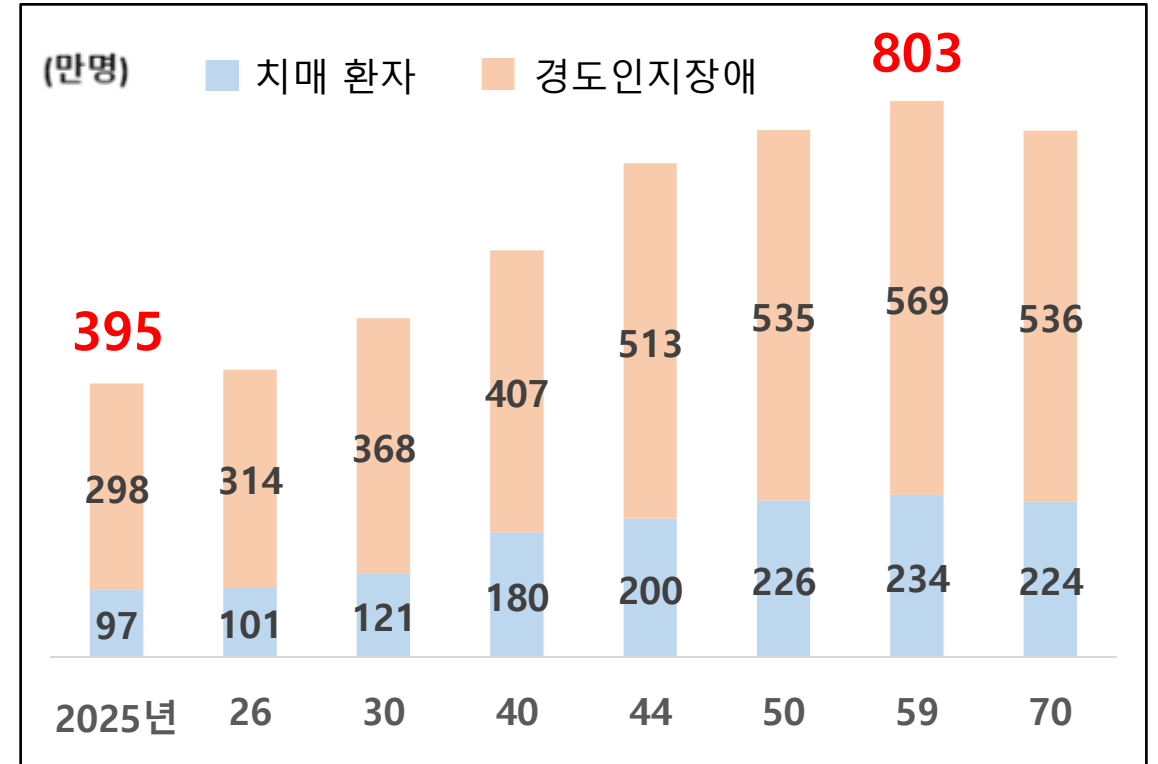
■ 치매환자와 경도인지장애를 합한 **치매 고령자**는 **395만명**->**803만명**까지 증가할 전망

<한국 고령인구 전망>



자료: 통계청(2023.12), '장래인구추계: 2022~2072년'.

<한국 치매 고령자 전망>



자료: 보건복지부(2025.3), '2023년 치매역학조사 및 실태조사 결과 발표'를 이용해 작성.

치매 고령자 대응은 피할 수 없는 과제

▣ 치매 대중화 시대에 대응한 정책 대응은 필수

- 치매 고령자 본인 및 가족 만이 아니라 사회 경제적 부담 가중
- 치매 친화적인 사회를 만들기위한 정책 대응이 큰 과제

▣ 한국은 고령화의 이른 단계부터 치매 정책 도입 및 추진

- 2012년 치매 관리법 제정, 2017년 치매 국가책임제 추진
- 다만, 정책 체계와 내실화 측면에서 아직 미비한 부분 산재

▣ 먼저 고령화와 치매 대중화 시대를 경험한 **일본 사례는 많은 참고**

- 일본은 한국보다 고령화를 20년 먼저 경험하며 다양한 시행착오
- 일본 사례를 살펴보고 시사점을 도출한다면 한국에 많은 도움

연구 목적 및 기존 연구와 차별성

▣ 연구 목적

- 일본 치매 고령자 추이 및 치매 정책의 변천과 최신 동향 분석
- 일본 사례 검토를 통해 한국의 정책적 시사점 제시

▣ 기존 연구와 차별성

- 이미 일본 치매 정책 관련 연구 존재, 류건식·손성동(2023), 임덕영(2024) 등
- 기존 연구는 주요 정책 수단을 중심으로 포괄적 분석 및 시사점 도출
- **본 연구는 치매 대중화 시대에 필요한 치매 정책의 패러다임 및 효과적인 치매 정책 추진을 위한 체계에 대한 시사점 도출**

* **마지막에 치매 대중화 시대의 보험업계 대응 방안**에 대해서도 간단히 언급

2. 일본의 고령화와 치매 고령자 추이

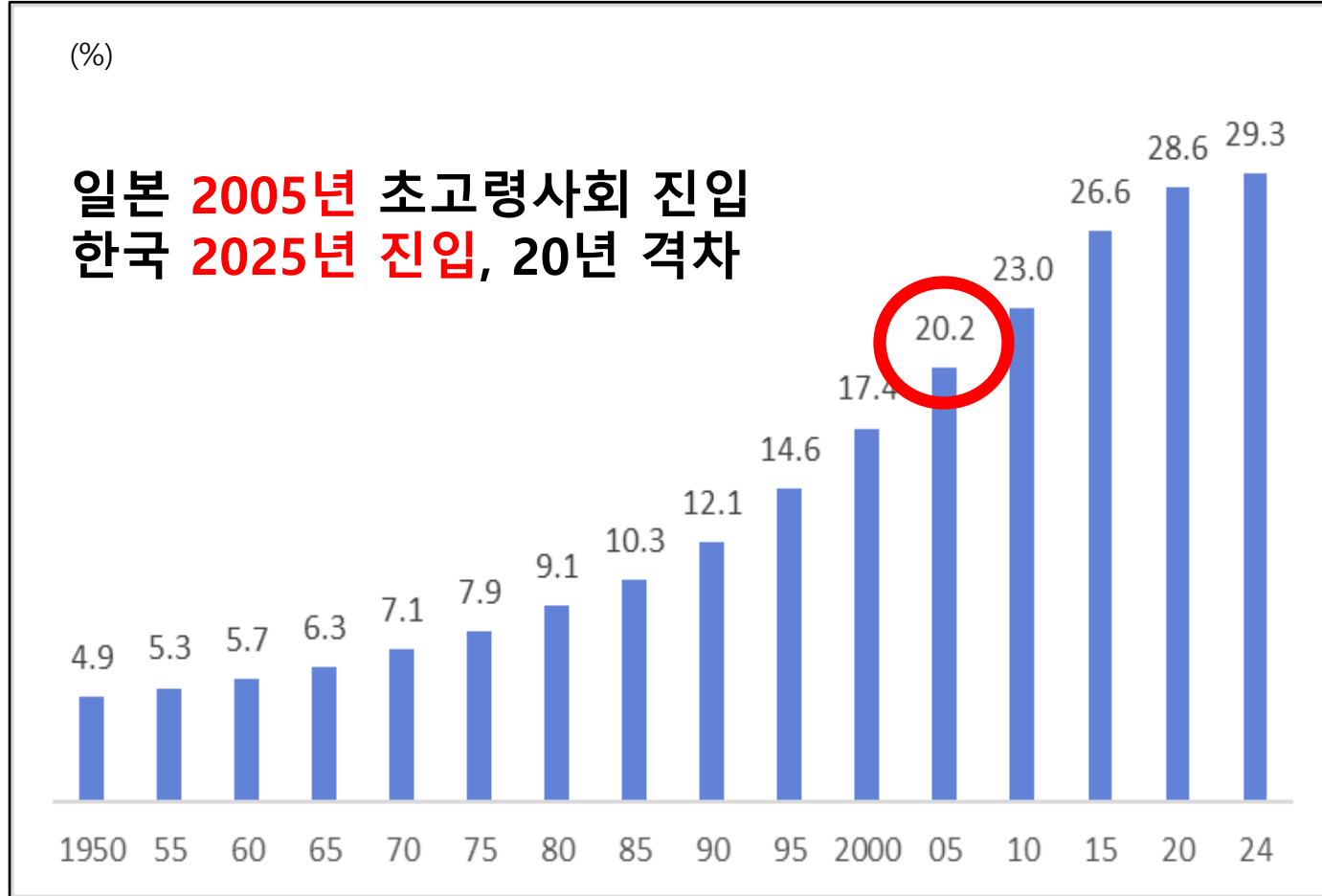
고령인구 **3,600만명** 초과, 80세 이상 약 **1,300만명**

<일본 총 인구나 고령자 인구(2024년 기준) >

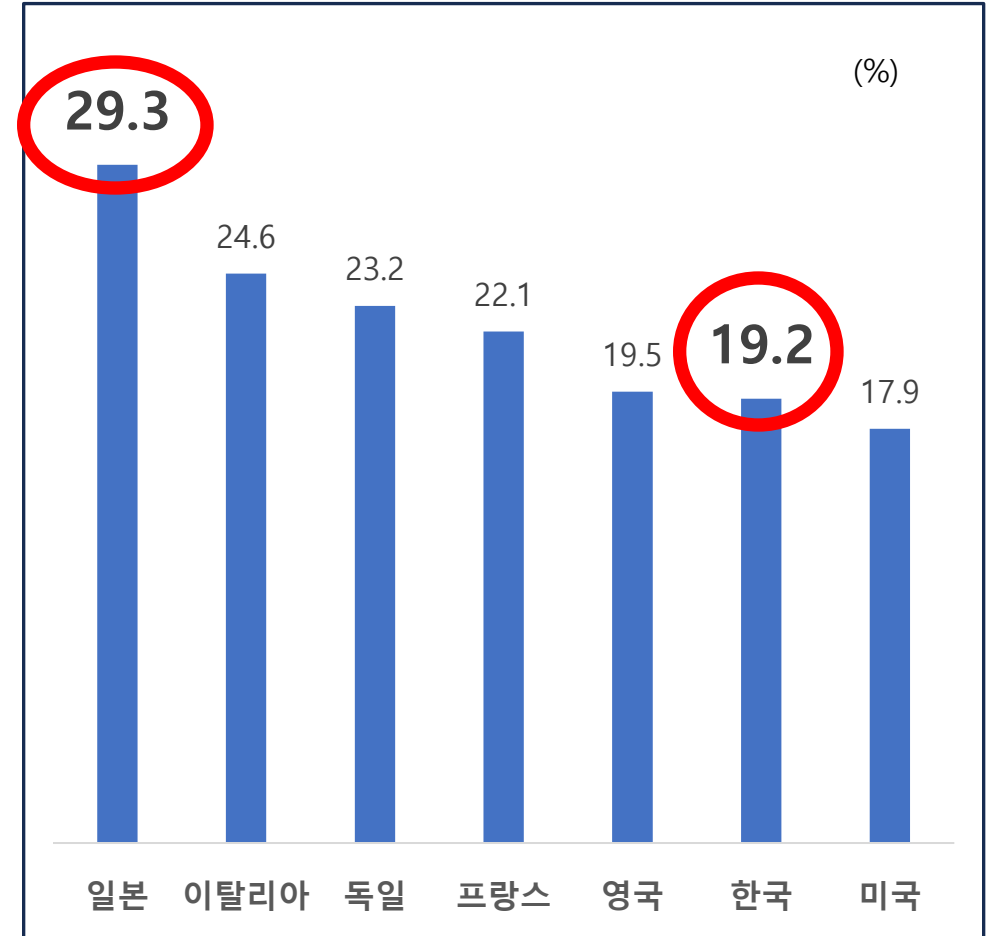
- * 총 인구 : 1억 2,376만명
- * **65세 이상: 3,625만명** (고령화율 **29.3%**)
(참고) 한국 서울, 경기+6대광역시=약 3,600만명
- * 전기고령자(65~74세): 1,549만명
- * 후기고령자(75세 이상): **2,076만명**
- * **80세 이상: 1,290만명** (전체 인구의 10.4%)
(참고) 한국 경기도 인구 약 1,381만명

한국보다 20년 앞서가는 일본의 고령화

<일본 고령화율 추이>



<고령화율 국제비교(2024년)>

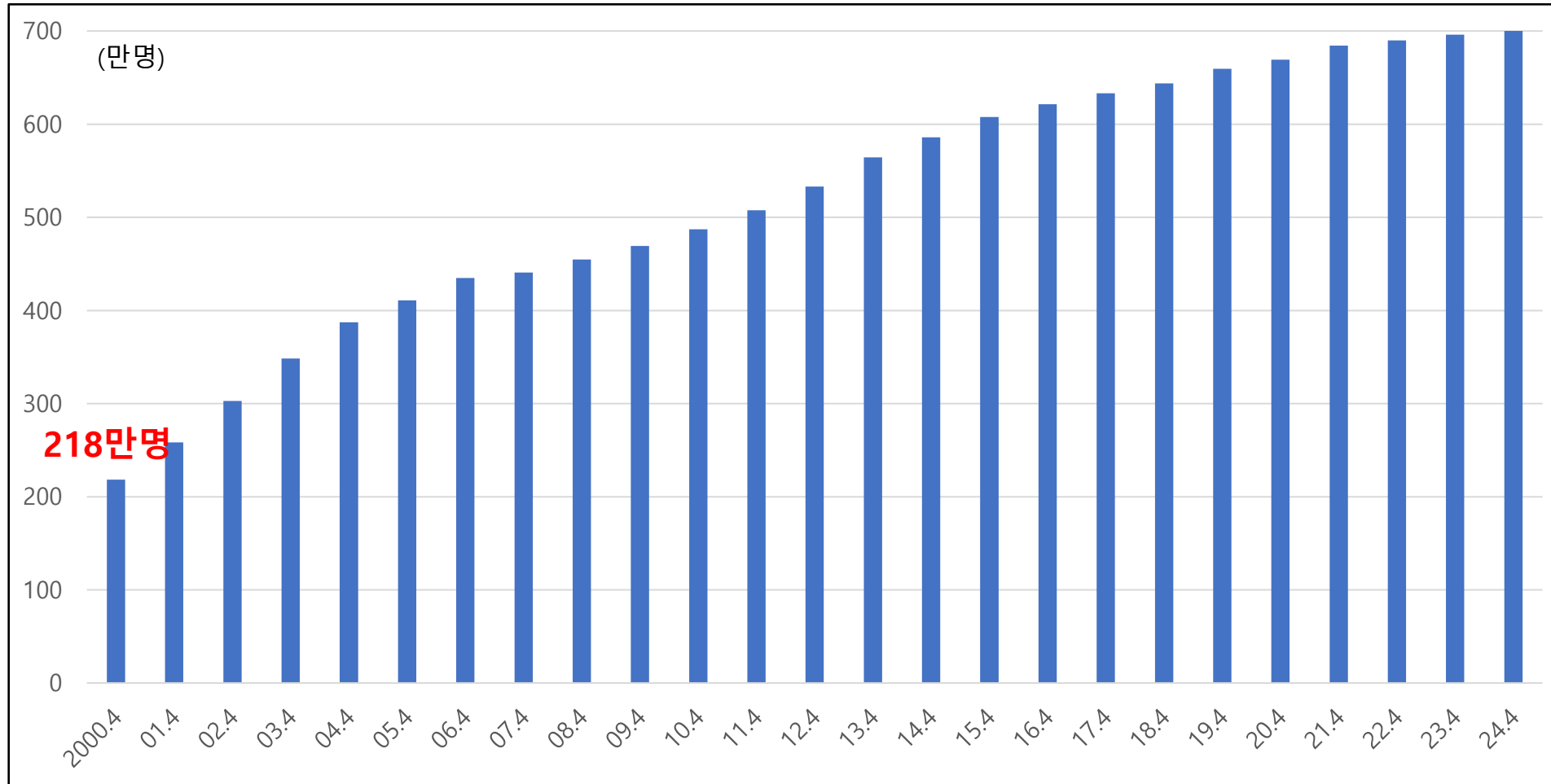


자료: 総務省 (2024. 9) 「統計からみた我が国の高齢者」, 통계청(2023.12), '장래인구추계: 2022~2072년'.

고령화에 따라 장기요양 인정자도 급격히 증가

<일본 공적 개호보험의 장기요양인정자 추이>

710만명



65세 이상
고령자의
19.6%

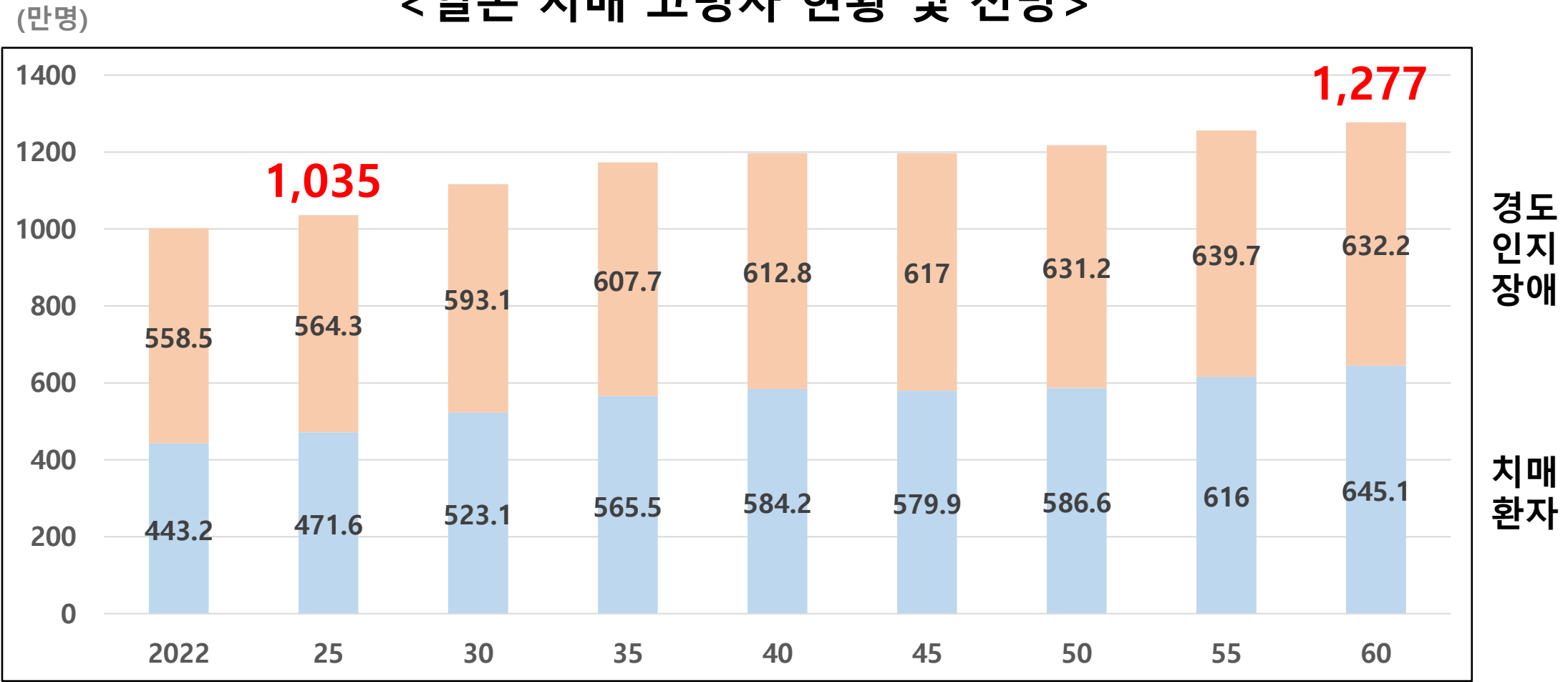
한국은
'24년 기준
116만명,
고령자의
11.7%

자료: 厚生労働省 발표 자료를 이용해 작성.

일본 치매 고령자는 1,000만명을 넘어섬

▣ 2025년 기준, 치매환자 471만명+경도인지장애 564만명=치매고령자 1,035만명

<일본 치매 고령자 현황 및 전망>



자료: 九州大学(2024)「認知症および軽度認知症の有病率調査並びに将来推計に関する研究」令和5年度老人保健事業推進費等補助金による報告書を 이용해 작성.

지역사회에 거주하는 치매 고령자 => '共生' 필요성

▣ 치매 고령자의 상당수가 자택에서 거주하며 지역 사회에서 생활

<일본 장기요양 등급 인정자와 시설 입주자 현황>

A. 장기요양 등급인정자 수(치매 환자 포함): **710만명**

B. 요양원 및 고령자용 돌봄주택 입주자 수 : **약 240만명**

- 특별양호노인홈 등 요양시설: 102만명

- 지방자치단체 공급 고령자 주택: 약 20만명

- 유료노인홈 등 민간 공급 고령자용 주택: 약 120만명

(치매 환자 전용 입주 시설인 그룹홈은 21만명)

***A-B=약 470만명(등급인정자의 66%)은 지역 사회 거주**

3.일본 치매정책 변천 및 최신 동향

1) 1990년대, **고령자대책 일환**으로 치매 정책 도입

* 1994,6 '후생성 치매성 노인대책에 관한 검토회 보고서' 발표

- **고령자 중에서도 치매성 노인 대책의 내실화를 제언**

* 1994,12 '**고령자** 보건복지추진 10개년 전략' 개정(신 골드플랜)

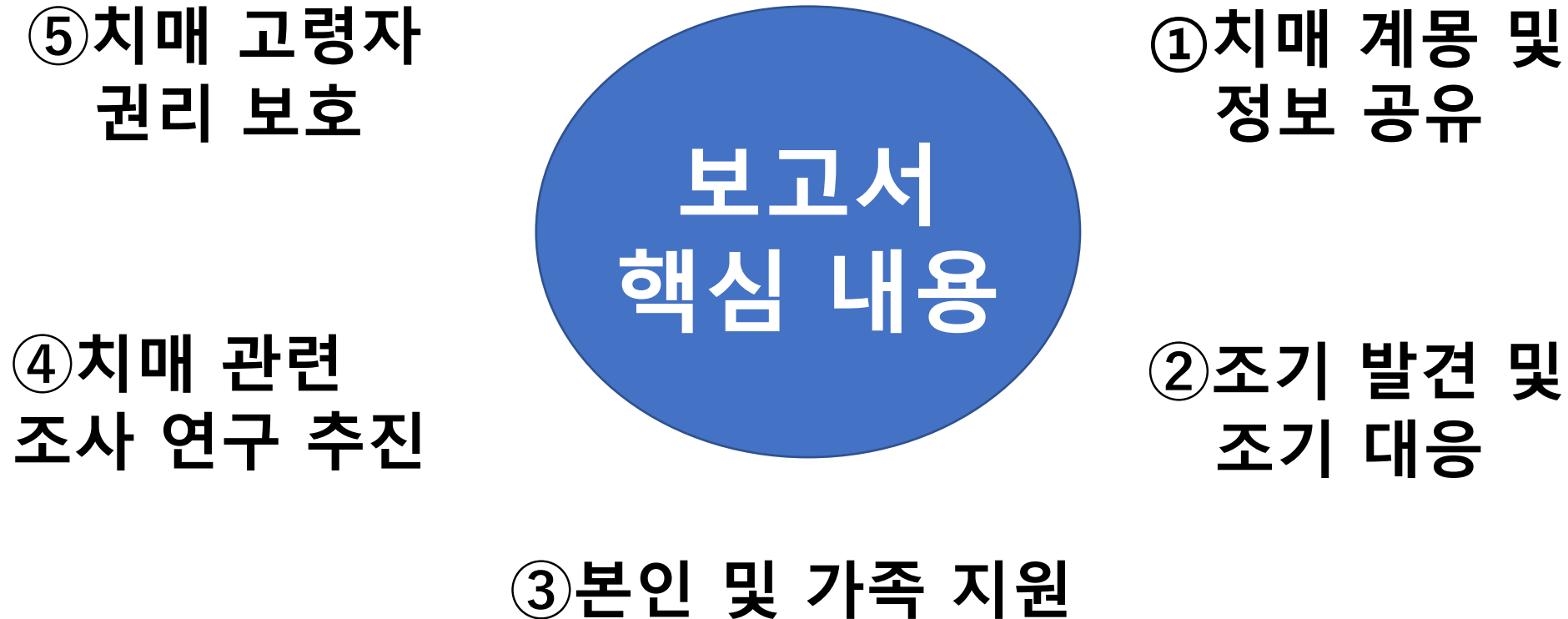
- 치매 고령자 대책을 종합적으로 추진하기 시작

* 1997,4 '치매대응형 노인공동생활지원사업' 개시

- 치매 고령자 전용 입주시설인 **그룹홈** 등 개설

* 1999,12 '향후 5년간 **고령자** 보건복지정책 방향' 발표 (골드플랜21)

▣ 치매성 노인대책 검토회 보고서 핵심 내용이 향후 정책의 근간이 됨



2) 2000년대, 본격적인 치매 정책 추진

- * 2000,4 '공적 개호보험법 시행'
 - 노인 간병 및 치매 고령자 지원의 법적 근거 마련
- * 2004,12 치매의 공식 명칭을 '**인지증(認知症)**'으로 변경
- * 2005,4 '인지증 서포터' 양성사업 추진 * 2025.3 기준 **1,620만명 육성**
 - 90분 강좌 수강, 인지증 이해 촉진, 치매 친화적인 지역사회 만들기 추진

- * **2012,9 '인지증 정책추진 5개년 계획'** (오렌지플랜) 발표
 - 처음으로 만들어진 인지증 대응 5개년 계획

- * **2015,1 '인지증 정책추진 종합 전략'** (신오렌지 플랜) 발표
 - 5개년 계획을 중간에 수정 보완, 인지증 친화적인 지역사회 만들기 등 내용 포함

2012년 '인지증 정책추진 5개년 계획 주요 내용



▣ 치매 고령자가 **지역사회에서 생활**할 수 있도록 각종 지원 체계 정비가 특징

2012년 5개년 계획 주요 추진 내용	(참고) 1994년 보고서 주요 내용
<ol style="list-style-type: none"> 1) 표준적인 인지증 케어 패스 작성 및 보급 2) 조기 진단 및 조기 대응 3) 지역사회 생활을 지원하는 의료 서비스 구축 4) 지역사회 생활을 지원하는 요양 서비스 구축 5) 지역의 일상생활 및 가족 지원 강화 6) 조기 발병 치매 정책 강화 7) 의료 및 요양 서비스 담당 인재 육성 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 적극적인 계몽과 정보 제공 2) 조기 발견, 조기 대응 체계 구축 3) 본인 및 가족 지원 체계 정비 4) 치매 관련 조사 및 연구 추진 5) 치매 고령자의 권리 보호

주: 인지증 케어 패스는 치매의 진행 상태에 따라 제공되는 다양한 서비스를 지역별(기초지자체별)로 표준화해 정리한 것

출처: 厚生労働省(1994). '痴呆性老人対策に関する検討会報告書', 厚生労働省 (2013) 「認知症施策推進5か年計画 (オレンジプラン)」.

3) 2018년 이후, 범정부 대응 및 법 제정 추진



* 2018,12 '인지증 관계부처 각료회의 설치' => 범정부 대응

- 정책 조정 기능이 있는 내각부에 설치, 내각관방장관이 의장, 13개 부처 장관 참여

* 2019.6 '인지증 정책추진 대강(大綱)' 발표

- 인지증 대책의 정책 방향 제시, '공생'과 '예방'을 키워드로 한 기본 방침 제시
- 인지증 관련 단체 반대로 일부 수정 보완

* 2019,6 여당이 '인지증기본법안'을 국회에 제출

- 관련 단체의 반발, 코로나 대응으로 국회 논의 지연 등으로 2021년 폐기

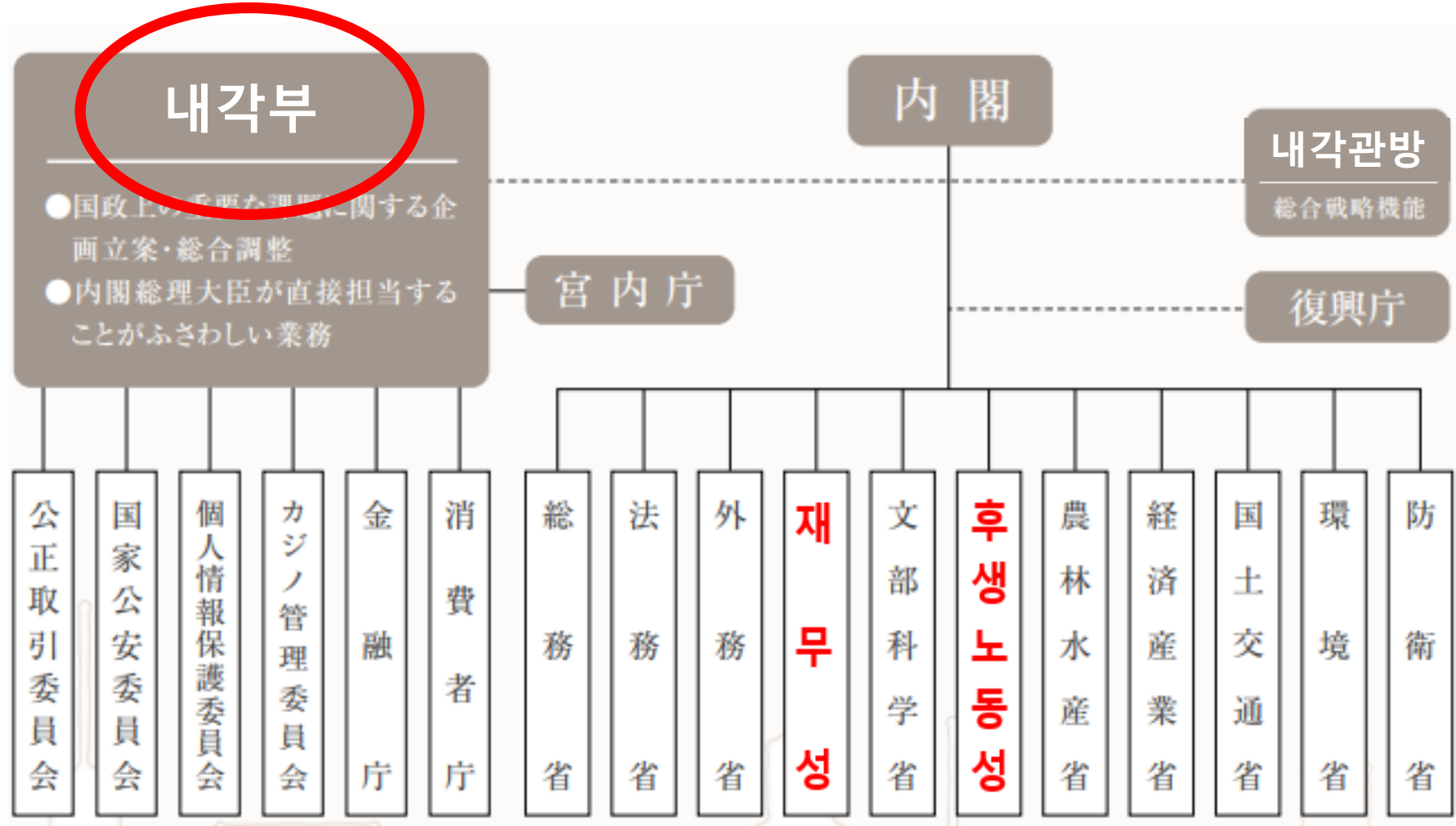
* 2021,6 '공생사회 실현을 위한 치매대책 추진 의원연맹' 발족

- 이해관계자들과 협의를 통해 초당적 합의 법안 마련, 2023년 법안 국회 통과

* 2024,1 '공생사회 실현을 추진하기 위한 인지증기본법' 시행

치매 정책 총괄부서를 상위 기관인 내각부에 설치

<일본 정부 조직도>



출처: 内閣府ホームページ.

4. 인지증기본법의 핵심 철학과 주요 내용

2019년 여당 법안과 2024년 시행 법의 차이

* 법률 명칭 변경

(2019년) '인지증기본법'

(2024년) '공생사회 실현을 추진하기 위한 인지증기본법'

* 법의 목적과 기본 이념 변화

(2019년) 치매 예방과 각종 정책 추진이 주요 목표

(2024년) 치매 고령자가 **존엄성을 유지**하며 희망을 갖고 **지역사회에서 생활**할 수 있도록 지원하는 것을 핵심 가치로 설정

즉, 치매 고령자를 단순히 보호해야 할 대상으로만 보지 않고, **사회 구성원으로 인정하여 공생사회를 실현하는 데 중점을 둠**

2019년 여당 법안과 2024년 시행 법의 차이

* 법률 세부 내용의 차이

- 1) 여당 법안은 국민 책무로 '치매 예방'을 강조, 시행법에서는 **공생사회 구축을 위한 국민의 참여와 협력을 명시**
- 2) 정책 수혜자 중심의 치매 정책 추진을 위해 '**치매대책추진 관계자회의**' **신설**, 치매 환자 및 그 가족도 위원으로 참여
- 3) 치매 관련 연구개발을 추진할 때 **치매 환자와 가족 참여를 촉진할 것을 법에 명문화**
- 4) 국가 및 지방자치단체의 조기 발견·진단·대응과 함께 당사자와 가족이 고립되지 않도록 상담 체계를 **다양한 기관과 연계하여 운영**

<법은 총 4장, 37조로 구성>

제1장 총칙(제1조~10조)

제2장 인지증 정책 추진 기본 계획(제11조~13조)

제3장 기본 정책(제14조~25조)

제4장 인지증 정책 추진 본부(제26조~37조)

부칙

인지증기본법의 7대 기본 이념과 8대 시책

7대 기본 이념	8대 시책
<ul style="list-style-type: none"> ① 본인 및 가족 의향 존중 ② 국민 이해를 바탕으로 한 공생사회 실현 ③ 치매 고령자의 사회참여 기회 확보 ④ 보건의료 서비스 및 복지 서비스를 중단 없이 제공 ⑤ 본인 및 가족 등에 대한 지원 ⑥ 예방 및 재활 등 연구 개발 촉진 ⑦ 관련 분야별 종합적인 추진 	<ul style="list-style-type: none"> ① 치매 고령자에 대한 국민 이해 증진 ② 치매 고령자의 생활 환경에서 장애 요소 제거 및 접근성 개선 추진 ③ 치매 고령자의 사회참여 기회 확보 ④ 치매 고령자의 의사 결정 지원 및 권익 보호 ⑤ 보건의료 서비스 및 복지서비스 제공 체계 정비 ⑥ 상담 체계 정비 ⑦ 치매 관련 연구 적극 추진 ⑧ 치매 예방 시책 추진

국가, 지자체, 기업, 국민 등 책무

구 분	책 무
국 가	<ul style="list-style-type: none"> - 기본 이념에 따라 치매 대책을 수립하고 시행할 책임이 있음 - 총리를 본부장으로 하는 '치매대책 추진본부'를 설치 후, 치매 고령자나 가족 등으로 구성된 관계자회의의 의견을 수렴, 수렴된 의견을 바탕으로 치매대책 추진 기본계획 수립 의무화
광역 및 기초 자치단체 (도도부현, 시정촌)	<ul style="list-style-type: none"> - 지역 상황에 맞게 치매대책 추진 계획 수립 및 치매 고령자나 가족 등의 의견을 수렴할 것을 노력 의무로 규정
서비스 제공자	<ul style="list-style-type: none"> - 서비스 제공자는 품질이 우수하고 치매 고령자에게 적절한 보건의료 서비스 및 복지 서비스를 제공하도록 노력할 것
기업 (사업자)	<ul style="list-style-type: none"> - 금융 기관, 소매업자, 공공교통 사업자 등은 사업에 지장을 주지 않는 범위 내에서 치매 고령자에게 합리적인 배려를 제공하도록 노력할 것
국 민	<ul style="list-style-type: none"> - 치매 및 치매 고령자에 관련 정확한 지식을 습득하고, 공생사회 실현에 기여하도록 노력할 것

일본 치매 정책 특징

- 1) 1990년대 고령자 정책의 일환으로 시작해 치매 특화 정책으로 진화, 2018년부터 **범정부 대응, 현재 관련 법 제정 및 시행으로 이어짐**
- 2) 치매의 공식 명칭을 인지증으로 바꾸고 국민 대상 교육을 확대하는 등 **치매에 대한 인식 전환**을 꾸준히 추진해 성과 창출
- 3) 치매 대중화 시대를 맞이해 치매 정책의 컨트롤 타워를 후생노동성에서 상위 기관인 **내각부로 변경**해 효과적인 정책 추진
- 4) 정책 추진 시 당사자와 **가족의 의견을 적극 수렴하는 프로세스**를 확립, 치매 고령자와 공생사회를 추구하는 정책 패러다임으로 전환

5. 한국에 주는 시사점

1) 치매 대중화 시대에 맞게 정책 패러다임 전환

*2012년 제정 '치매관리법' 제1조의 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 국민건강증진에 이바지**함을 목적으로 한다'

*2017년 치매 국가책임제 발표

정부는 「치매 국가책임제」를 통해 “치매로부터 자유로운 치매 안심사회”를 만들고자 합니다. 이를 위해 “**치매 어르신과 가족의 부담을 국가가 책임진다**”는 목표 하에 분야별 중점과제를 선정하였습니다.'

자료: 2017.9.18 '치매국가책임제 추진계획 박능후 장관 발표문'.

패러다임 전환: '부담', '관리' 대상에서 '共生'으로

* 기존 정책의 치매에 대한 인식: '부담', '관리'의 대상

- 치매로 인한 개인적 고통과 피해 및 사회적 부담을 줄이는 데 초점
- 치매고령자는 관리의 대상으로 인식, 치매 고령자가 동등한 사회 구성원으로서 지역사회에서 안전하고 자립적인 일상생활을 영위할 수 있도록 지원한다는 인식 부족



* 개선 방안: 지역사회 한 구성원으로 共生 추구

- 치매 고령자를 지역사회의 한 구성원으로 받아들이고 기본적인 인권을 보장받으며 자신의 의사에 따라 일상생활과 사회생활을 영위할 수 있도록 정책 패러다임 전환 필요

(참고) 치매 고령자와 공생하는 시설 사례

- 치매 환자용 그룹홈에 **대학생용 셰어하우스를 병설**해 봉사활동하면 월세 감액 혜택
 치매 환자 18명 입주, 대학생 8명 입주, 일상에서 자연스런 교류

<치매 고령자 복합 시설 외관>



<치매 어르신과 대화하는 대학생>



주: 2025년 2월, 에이징투게더 공동 프로젝트로 시설 방문.
 자료: 株式会社ゆずのホームページから引用.

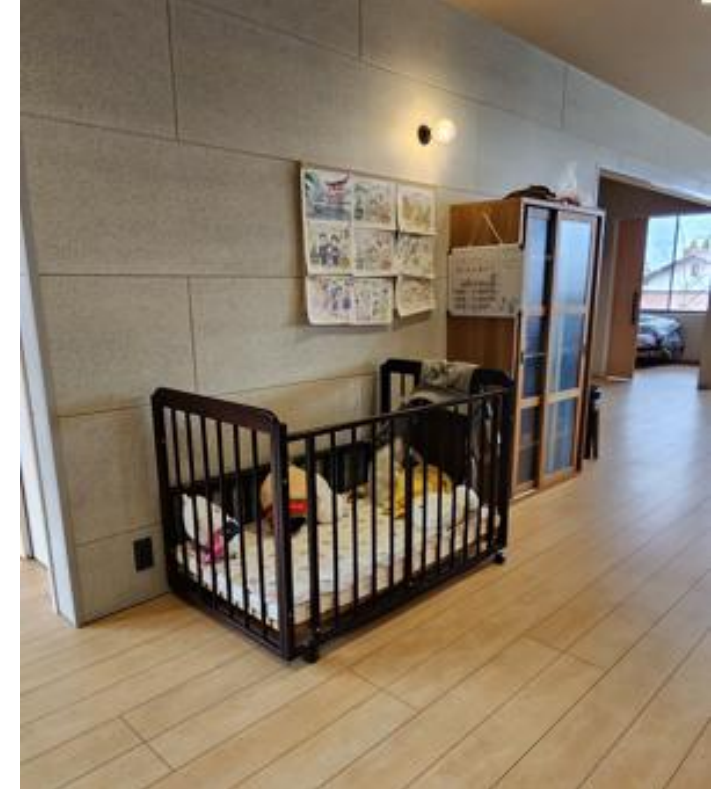
(참고) 치매 고령자와 공생하는 시설 사례

▣ 시설에 요양보호사 자녀용 아기 침대 비치, 요양보호사 직원은 아기와 같이 출근
치매 어르신들이 아기를 돌봄, 치매 어르신의 얼굴엔 미소

<그룹홈 내부 모습>




<직원 자녀와 어울리는 고령자> <직원 자녀용 아기 침대>



2) 치매 고령자와 가족의 **의견 수렴 체계 구축**

▣ 현재 정책 추진시 치매 고령자 당사자 의견 수렴 프로세스 미흡

한 국	일 본
<p>*치매관리법 근거, 국가치매관리위원회 설치</p> <p>*위원회 구성 (2025년 2월 기준)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 정부위원 4명 - 각계 추천을 받아 위촉된 민간위원 12명 - 민간위원 중 한국치매가족협회장이 가족 대표로 참여 - 치매 고령자 본인은 포함되지 않음 	<p>* 법 근거, '인지증대책 추진 관계자회의' 설치</p> <p>* 위원회 구성 (2024년 3월 기준)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20명 이내로 총리가 임명 - 치매고령자 3명, 가족단체 대표 - 보건의료복지 종사자, 지자체, - 경제노동단체, 연구자 등 <div style="text-align: center;">  </div> <p>* 관계자 회의 의견을 정부조직인 '인지증시책 추진본부'에 전달=>정책 반영</p>

(개선 방향) 국가 치매관리위원회에 치매 고령자 당사자 및 가족 **추가 포함** 또는 일본처럼 관계자 회의를 **별도로 신설해** 정책에 반영

3) 치매를 포함한 고령사회 정책의 컨트롤 타워 변경

- (현 황)** * 치매를 포함해 각종 고령화 대책은 범정부 대응이 필수
 * 현재 대통령 직속 저출산·고령사회위원회가 있지만
주무 부서는 보건복지부가 담당
- (문제점)** * 기획재정부, 고용노동부, 산업통산자원부 등 각 부처의
 협력을 이끌어 내기에는 **어려움 존재**
- (대 안)** * 범정부 차원에서 협력과 효과적인 정책 추진을 위해서는
 주무부서를 **보건복지부가 아닌 '국무총리실'로 변경할 필요**
 * 치매 대책을 포함한 **저출산·고령화정책 또는 인구정책을**
국무총리실에서 총괄하는 것이 정책 실효성을 높일 수 있음

4) 치매 대중화 시대의 **보험업계 대응 방안**

1) 치매 친화적인 사회 만들기를 보험업계가 선도할 필요

- 치매에 대한 편견에서 벗어나기 위한 캠페인을 보험업계가 추진
- 치매 친화사회, 고령 친화사회 구축에 보험업계가 기여한다는 홍보효과
- **보험설계사 및 임직원 전원을 '치매 파트너즈'로 양성**
- 보험 영업자료 등에 치매 예방과 치료 등에 관련 각종 정보 제공

2) 치매 고령자 전용 요양원 비즈니스 진출도 검토

- 최근 실버타운, 요양원 비즈니스에 진출하는 보험사 증가
- 치매 고령자 전용 요양원 비즈니스 진출도 검토할 필요
- **치매 전문 요양보호사를 육성해 차별화된 서비스 제공, 체인화**
- 일본 메디컬 케어 서비스(メディカル・ケア・サービス)는 치매 고령자용 그룹홈으로 급성장 ('24년, 전국에 **치매 전용 요양원 329시설, 종업원 7,200명, 매출 약 400억엔**)

참고문헌

- 류건식·손성동(2023), "일본 치매정책의 현황과 평가", 보험연구원.
- 류재광(2017), '일본의 치매 관련 정책 동향과 시사점', 대구대학교 고령사회연구소 추계학술대회 발표자료.
- 류재광(2025), '일본의 치매 고령자 증가와 인지증 기본법 시행이 주는 시사점', "월간 생명보험", 2025년 3월호.
- 임덕영(2024), '일본 치매기본법 내용과 제정 의의', 국제사회보장 리뷰 2024 가을호.
- 朝田 隆(2013), 「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」, 厚生労働省.
- 社会福祉法人浴風会(2025), 『共生社会の推進のための認知症の本人参画に関する国際ネットワーク構築に向けた調査研究事業』.
- 日本認知症本人ワーキンググループ(2025), 『都道府県・市町村向け 認知症施策を本人参画でともに進めるための手引き』.
- 認知症施策推進関係閣僚会議(2019), 「認知症施策推進大綱」.
- 認知症の人と家族の会(2025), 『認知症の本人参画型研究についての調査研究事業』.
- 九州大学(2024)「認知症および軽度認知症の有病率調査並びに将来推計に関する研究」令和5年度老人保健事業推進費等補助金による報告書.
- 栗田 駿一郎(2023), 「認知症基本法成立-法律の概要とHGPIの提言を振り返る-」(HGPI政策コラム).
- 栗田 駿一郎(2024a), 「認知症基本法の意義と今後への期待」, 医学界新聞, 2024年新年号特集.
- 栗田 駿一郎(2024b), 「認知症共生社会の論点と課題-基本法、基本計画を受けた展望」、ニッセイ基礎研究所主催「基礎研セミナー」資料.
- 栗田 駿一郎(2024c)「共生社会の実現を推進するための認知症基本法の政策過程 -「政策の窓」モデルによる分析-」『政策情報学会誌』18(1).
- 経済産業省(2024)「経済産業省における介護分野の取組について」.
- 厚生労働省(1994a)「痴呆性老人対策に関する検討会報告書」.
- 厚生労働省(1994b)「高齢者保健福祉推進10か年戦略の見直しについて(新ゴールドプラン)」.
- 厚生労働省(2023), 「我が国の認知症施策の動向について」.
- 厚生労働省(2024), 「認知症施策推進基本計画」.
- 三原岳(2024), 「認知症共生社会の論点と課題(過去の経緯や現状を中心に)-基本法、基本計画を受けた展望-」、ニッセイ基礎研究所主催「基礎研セミナー」資料.
- 地域ケア政策ネットワーク発行・編集(2018)「認知症を学び地域で支えよう」.
- 日本医療政策機構(2023)『認知症関係当事者・支援者連絡会議/日本医療政策機構(HGPI)認知症基本法への提言「認知症の本人・家族の参画を支える認知症基本法へ」』.

감사합니다