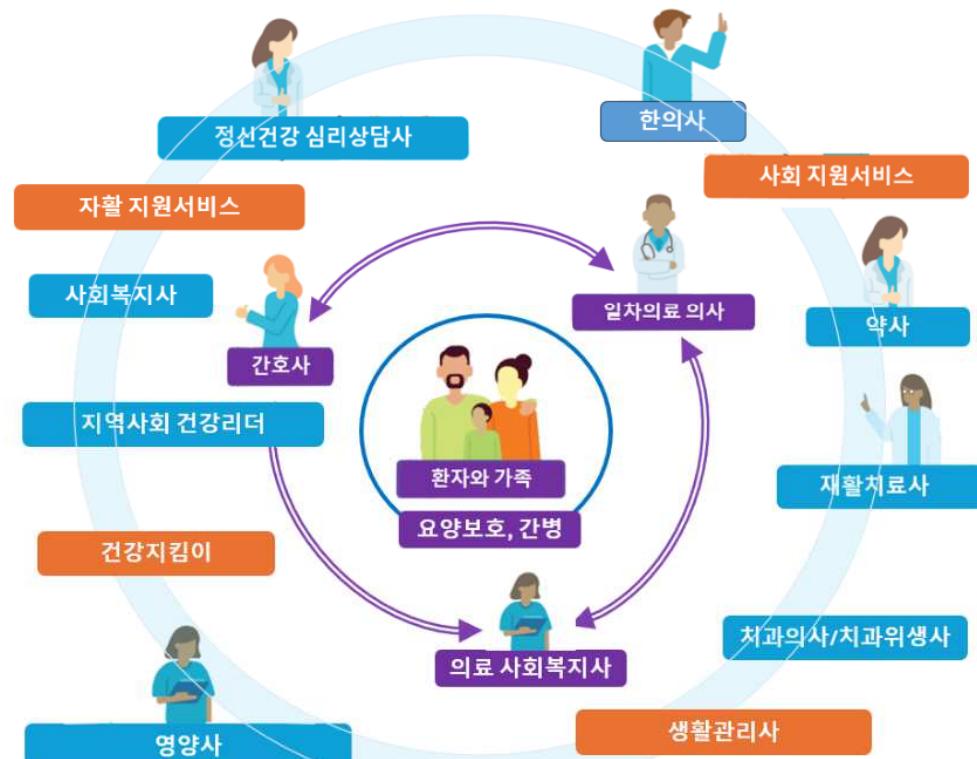


지역사회 통합돌봄 네트워크 필 요성 및 사회적경제 조직의 역할

이선주 (부천의료협동조합 전무이사)

부천의료복지사협, 시민이 만드는 건강-돌봄 생태계



부천의료복지사회적협동조합 시기별 활동

1단계: 주민 주체 기반 형성기

2013년 의료사협 설립 준비 (건강불평등 해결 목표)
2015년 건강카페 꿈땀 운영 시작 → 주민 건강활동 기반 형성
2015년 찾아가는 청진기 의료봉사 시작
2016년 보건복지부 정식 인가.

2단계: 일차의료 거점 구축기

2017년 부천시민의원 개원 → 일차의료기관 운영

3단계: 지역 돌봄 연계 시도기

2018년 독거노인 방문진료, 노인돌봄사업 시작
2019년 통합돌봄 선도사업 참여 (방문진료 + 건강리더 모델)

4단계: 통합돌봄 다각화·확장기

2021년 장애인 활동지원센터 운영 시작
2022년 노인일자리 사업 (건강지킴이) 진행
2023년 재택의료센터 설립 → 의료와 돌봄 융합 모델 강화

부천의료복지사회적협동조합 2025년 현재 조직구조

- **소재지** : 경기도 부천시 원미로 97번길 31, 2층/3층
- **설립일** : 2013년 발기인대회 · 2014년 창립총회 · 2016년 보건복지부 인가
- **구성원** : 조합원 - 2,552명 · 직원 - 249명

구분	비고	사업내용
법인 사무국	전무이사, 사무국장, 조직담당, 회계담당, 안전담당 (5명)	조합사업 총괄, 조합원 조직사업, 지역사업
부천시민의원	의사 3명, 간호조무사 5명, 간호사 1명, 방사선사 1명 (10명)	외래, 건강검진
재택의료센터	의사 3명, 간호사 6명, 사회복지사 3명, 작업치료사 1명 (13명)	재택의료, 장애인주치의, 특수학교 파견 통합돌봄 건강리더 사업
장애인활동지원센터	센터장 1명, 전담 3명, 장애인활동지원사 161명 (164명)	장애인 활동지원 사업
노인일자리	전담 1명, 건강지킴이 44명, 사전연명상담사 6명 (51명)	노인일자리, 건강지킴이, 사전연명 상담사
부천시장기요양요원지원센터	센터장 1명, 직원 4명 (5명)	부천시 위탁, 장기요양요원 권익보호

부천의료복지사회적협동조합 2025년 현재 조직도

1 조합원 : 2천5백명

2 대의원 : 105명

3 경영전략 - 이사회

4 조합활동 - 조합사업부

5 통합돌봄 - 의료돌봄사업부



부천의 통합돌봄 과정 (2018년~현재)

| 2026년 의료돌봄의 보편적 실행을 목표로 추진

3
단계

2026 ~
부천형 의료돌봄
전국 보편화

- 지역사회 통합돌봄 법안 통과 후 전국 표준모델 보편화
- 부천형 노인의료 돌봄 통합지원 사업 지속
- 서비스별 대상 확대 및 안정화
- 초고령사회 도달, 지속 가능한 통합돌봄 체계 유지

2
단계

2023 ~ 2025
노인 의료-돌봄
통합지원 시범사업 추진

- 복지부 추진방향에 따라 노인(후기고령인구 75세 이상) 대상 추진
- 예방관리 중심 통합건강돌봄센터 신설
- 퇴원환자 재택복귀 발굴 및 지원 체계 구축, 강화
- 경기돌봄 '누구나 돌봄' 시범사업 추진
- 부천형 의료돌봄 통합지원 조례개정(하반기)

1
단계

2018~2022
지역 사회 통합돌봄
선도사업 추진

- 복지부 추진방향을 기본으로 융합형(노인, 장애인, 정신질환자) 추진
- 전담조직 설치, 민간협력 기반 통합돌봄 플랫폼(전달체계) 구축
- 특화서비스 개발 및 서비스 간(국가돌봄 - 통합돌봄) 연계체계 구축
- 다각종 기관이 참여하는 통합돌봄 협의체, 지역케어회의(통합지원회의) 전문성 고도화

부천의료사협 통합돌봄 참여 과정 - 초기실험 (2018년)

경기복지재단 2018 지역복지모델발굴사업

부천의료복지사회적협동조합

100세까지 팔팔하게 88일

결과보고서 2018년 7월~12월



프로세스

- 1단계** 건강리더 양성
- 2단계** 시스템 개발 대상자 발굴
- 3단계** 개별 건강측정 개별 건강진단
- 4단계** 주2회 건강교육 개별 방문상담
- 5단계** 결과측정 합동졸업식

부천의료협동조합 독거어르신 커뮤니티케어 프로젝트

만성질환이나 근골격계 질환을 알고 있는 독거노인을 선정하여 건강 통합 관리 시스템을 개발하고 부천 지역 4개 거점(원미, 덕유, 춘의, 악대)에서 88일 간의 프로그램을 진행한 프로젝트.

협력기관 : 부천나눔지역자활센터, (주)나눔과돌봄, 희망나눔사회적협동조합
거점기관 : 덕유복지관, 춘의복지관, 원미2동복지협의체, 악대돌봄커뮤니티협의회
건강코디 : 조규석, 이슬(의사) / 안은주, 황현선 (영양사)
건강리더 : 25명 (시민 및 사회복지사로 구성)

1 건강코디
의사, 영양사
사회복지사 전문가
프로그램 개발

2 건강리더
25명 건강리더
프로그램 참여촉진
방문상담 활용촉진

3 지역네트워크
사회적경제조직
복지관, 동주민센터
대상자 발굴 및 거점공간

부천의료복지사회적협동조합 100세까지 팔팔하게 88일 프로젝트 결과 보고서

4개 지역 79명 시작, 총109명 등록

90명 완수, 19명 개근 및 정근

사업명 : 100세까지 팔팔하게 88일 프로젝트

사업기간 : 2018년 8월 1일 ~ 12월 14일

사업대상 : 독거노인

사업내용 : 건강리더 양성, 시스템 개발, 개별 측정

88일 건강실천

건강교육 프로그램 (운동, 건강강좌, 미술치료, 풍물마사지, 구강강좌, 웃음치료, 웨다임, 전통놀이 등)

사업목적 : 지역사회 커뮤니티케어 핵심역할 기르기

독거노인 간강통합 관리 시스템 개발

독거노인 밭갈 및 대상 88일간의 건강실천 프로그램으로 건강예방

추진실적 : 지역사회 내 8개 기관 네트워크로 자원 교류하여 프로젝트 완성

4개 거점 109명 노인 등록자(독거 90%이상) 중 80% 이상 완수

건강리더 25명 수료 및 프로젝트 참여

사업성과 : 고령화 시대 노인이 자기가 살고 있는 곳에서 돌봄을 받을 수 있는 커뮤니티케어의 초석이 됨

프로토콜 참여 노인 활기찬 생활로 만족도 높음. 건강한 생활을 찾고 지역사회 안전망을 경험.

“신체기능 향상 및 통증 감소”

국민체육진흥공단의 <국민체육진흥공단 100>에서 실시하는 체력 측정 항목과 기준에 따라 어르신들의 체력을 건강실천 전후 측정하였다. 균형, 지구력, 평형성을 측정하였으며, 88프로젝트를 하기 전에는 전체 참여자 중 70~80% 가 부족한 체력상태였는데 건강실천 후에는 50% 수준으로 줄어 들었다. 삶의 질을 평가하는 <주관적 건강상태>에서는 악이나 주사 치료가 없었음에도 어르신 본인이 느끼는 통증의 정도가 좋아졌다.

“식생활 습관 변화”

식생활 교육, 영양상담, 실천 활동 촉진 등으로 영양식 상승 90.3%, 식생활 개선 노력 41.9%, 식생활 횟수 증가 9.7%, 수분섭취 증가 64.5%, 저염 식사 실천 80.6%, 단백질 섭취 실천 79% 상승 등. 88일 프로젝트 후 자신의 건강을 위해 식생활을 개선하고자 하는 의지와 실천 활동이 높아졌음을 알 수 있다. 돌아가시기 전까지 건강하기 위해 먹는 것과 운동을 위해 노력해야겠다는 긍정적인 답변도 많았다.

부천의료복지사회적협동조합 100세까지 팔팔하게 88일 프로젝트 결과 보고서 - 도표참고

참가 현황표

	처음	마지막	총연령	개군/성군
덕유	25	21	30	4
원미	24	24	32	3
춘의	20	21	32	8
악대	9	11	15	4
총	78	77	109	19

신체기능

분류	근력			지구력			평형		
	상대 약력 (상지지)			리파에 암반과 입여서기 (마지막)			1분 폐자리 운기		
	건강 상한 판	건강 상한 판	건강 상한 판	건강 상한 판	건강 상한 판	건강 상한 판	건강 상한 판	건강 상한 판	건강 상한 판
1등급 (1위)	30 (31.3%)	27 (24.2%)	9 (8.2%)	15 (14.7%)	3 (2.8%)	26 (16.0%)	5 (4.7%)	5 (4.7%)	12 (10.9%)
2등급 (2위)	7 (10.3%)	15 (22.4%)	10 (15.6%)	16 (25.0%)	12 (20.0%)	10 (15.0%)	7 (10.3%)	10 (14.3%)	17 (15.6%)
3등급 (3위)	37 (37.8%)	22 (31.4%)	40 (36.4%)	33 (25.0%)	49 (39.0%)	28 (14.0%)	52 (31.2%)	46 (27.0%)	35 (29.6%)

주관적 건강평가

	SF36 평균 점수		평균 수			
	건강 상한 판	건강 상한 판	자비 판	자비 판		
일반적 건강	54.0 ± 28.0	64.6 ± 26.5	10.6	34	11	10
신체적 기능	57.0 ± 29.7	68.4 ± 28.7	7.4	29	19	7
신체적 통증	40.3 ± 34.9	67.3 ± 31.6	21.2	33	16	6
정신적 통증	64.4 ± 30.0	70.5 ± 30.4	6.1	27	19	9
행동	66.5 ± 37.2	79.3 ± 33.3	12.8	25	16	4

식생활평가

영양지수	식생활		식생활수 (기준지수) 증가		수분섭취 증가		식생활교 복증가		나쁜음식 섭취 (O) (O)	
	개선 노력	개선 노력	증가	증가	증가	증가	증가	증가	증가	증가
체	17	21	8	21	1	21	15	21	3	21
영	14	15	9	15	3	15	9	15	5	15
신	6	6	1	6	0	6	5	6	3	6
지	19	20	8	20	2	20	11	20	2	20
행	56	62	26	62	6	62	40	62	13	62
체	90.3	41.9	9.7	64.5	21.0	80.6	79.0	80.6	79.0	80.6

통합돌봄 참여 과정 - 민관협력 시도 (2018년~2019년)

원미2동 업무협약

복지팀 + 시민의원 : 독거노인 동행방문진료

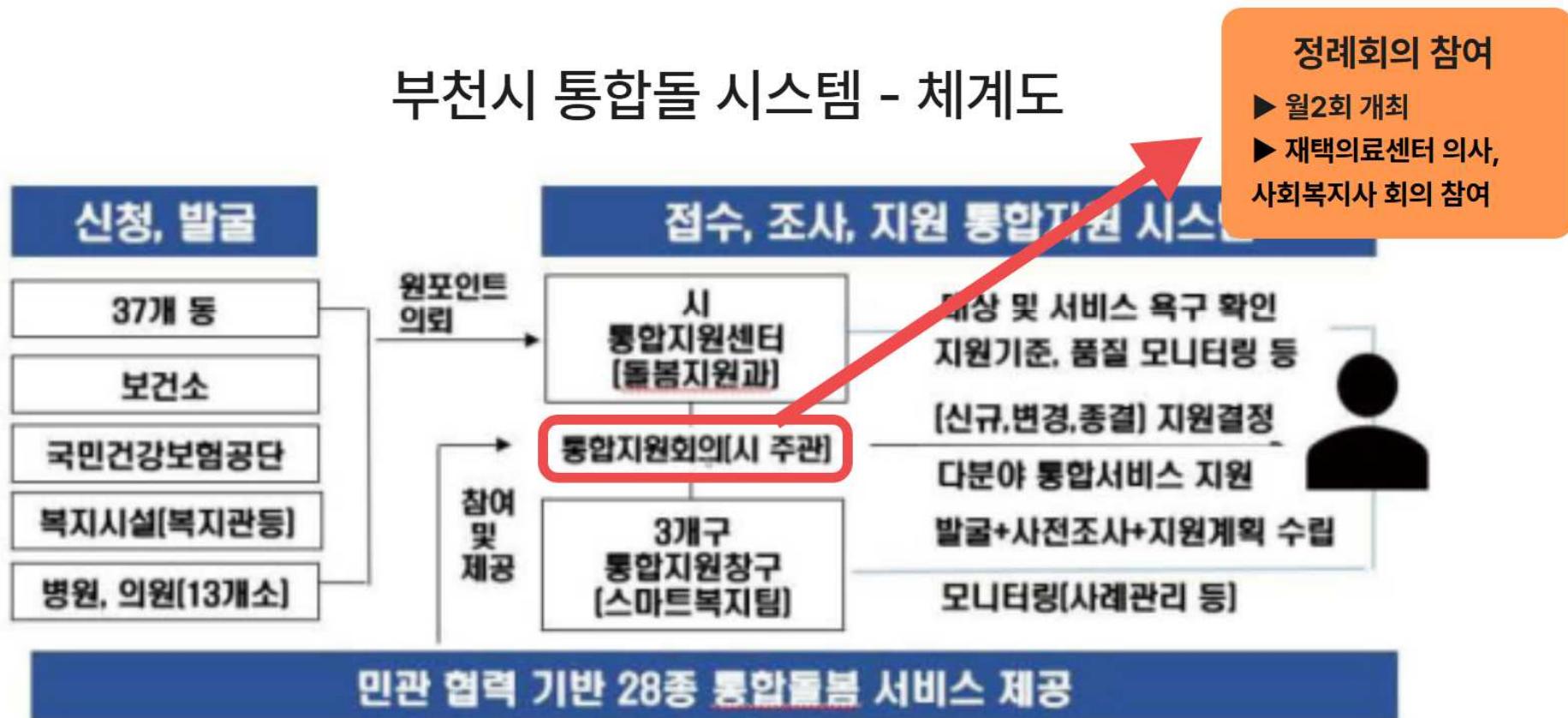


부천시 커뮤니티케어 협약

보건복지부 공모사업 협력기관 참여 - 모델설계

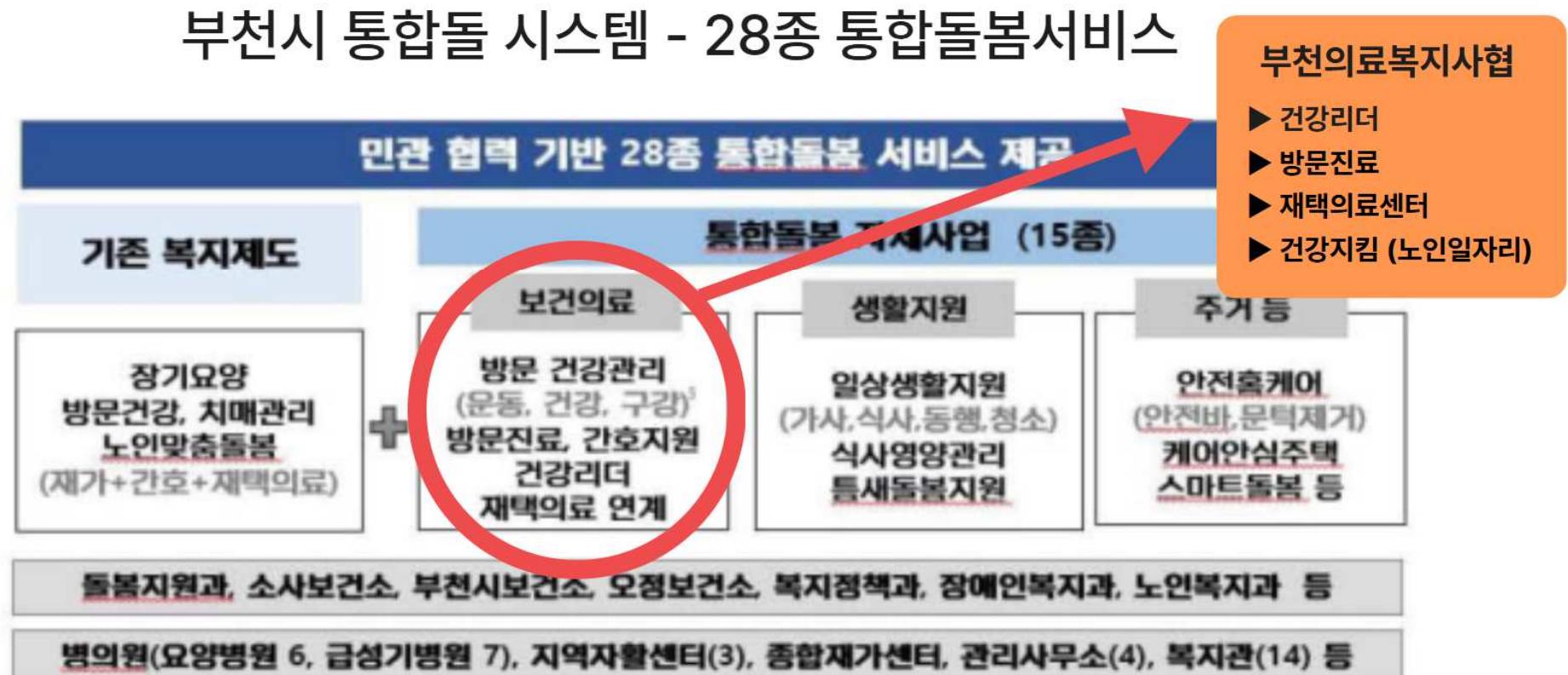


통합돌봄 참여 과정 - 민관협력 구성 (2019년~현재)

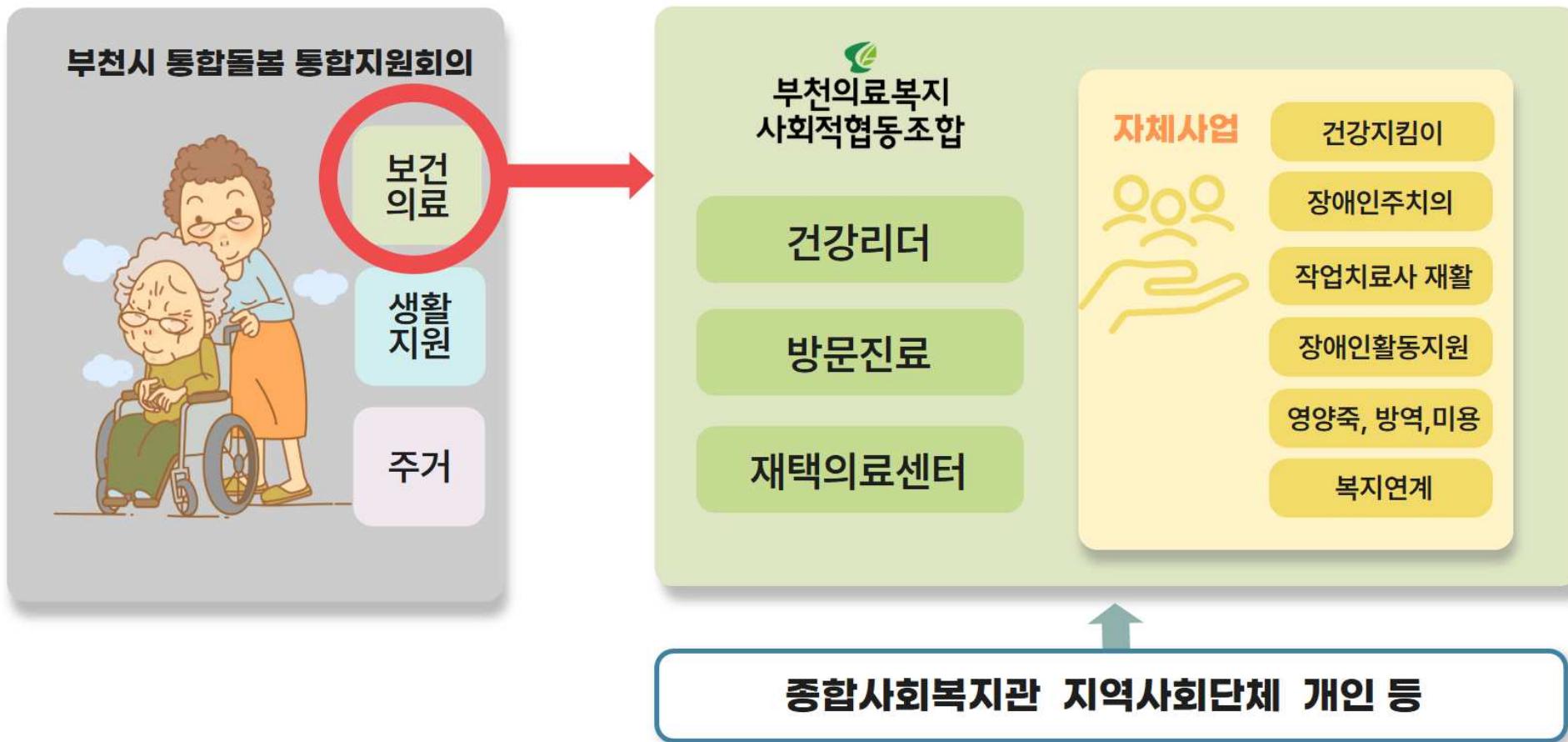


통합돌봄 참여 과정 - 민관협력 형성 (2019년~현재)

부천시 통합돌 시스템 - 28종 통합돌봄서비스



부천의료협동조합 의료돌봄 사업



부천의료협동조합 의료돌봄 사업



통합돌봄 선도사업 - 부천의료사협 의료돌봄

다직종 협업을 통해 의료-돌봄



사회복지사

서비스를 조정하고 지원하는 중심적 역할을 수행

- 환자와 가족 욕구평가
- 사회적 자원 연결 및 조정
- 의료팀 환자간 의사소통
- 재택 환경 개선 지원
- 다학제 팀 협력 조정
- 재택의료 시스템 운영

의사

환자 중심의 총체적인 건강관리 코디네이터

- 진단
- 치료계획수립
- 건강상태 모니터링
- 응급상황 대처
- 환자 및 가족교육
- 의료적 윤리 판단

간호사

의료서비스를 환자 곁에서 직접적으로 구현

- 기본간호 제공
- 약물 관리 및 투약
- 환자 상태 모니터링
- 환자 교육 및 상담
- 환자 돌봄
- 간호 기록 / 데이터관리

작업치료사

신체적, 인지적, 사회적 기능의 통합적 회복 지원

- 기능평가 및 계획수립
- 일상생활 활동(ADL) 훈련
- 재활 훈련 및 운동 지도
- 환경 조정
- 보조기구 사용 지도
- 인지 및 심리적 재활

건강리더

- 사회적 지지 관계
- 의사 플랜에 따라 맞춤형 건강증진 활동 촉진
- 건강상태 기록
- 맞춤형 운동 수행

건강지킴이

- 일상적 건강증진 활동
- 건강안전망, 사회적지지

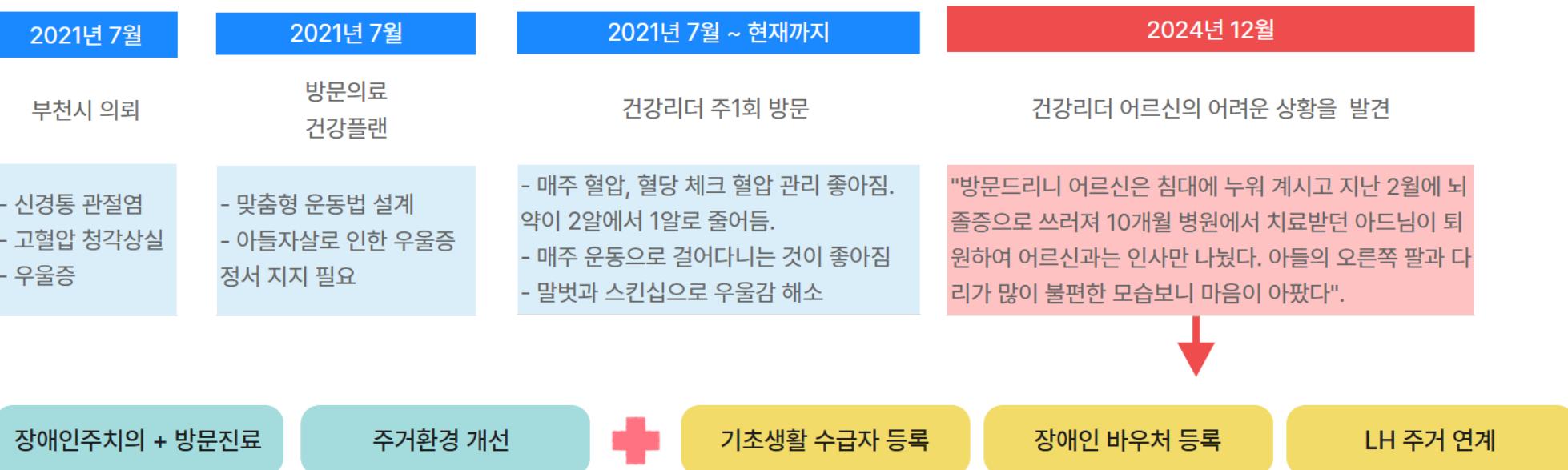
홍반장

- 찾아가는 의료예 돌봄을 더하는 지원자
- 돌봄 안전망
- 영양죽 만들기 및 배달
- 방역 및 청소
- 기타 필요한 일상 돌봄

부천의료사협 - 보건 복지 연계 실천 사례 (1)

이름 : 김** (여성, 1935년생, 90세)

- 2021년 - 부천시에서 의뢰되어 3년 넘게 '건강리더'와 지속적인 관계를 맺으며 : 신체기능 회복, 고혈압조절, 우울증개선
- 2024년 12월 뇌졸증으로 장애를 갖게 된 아들이 김**님 집으로 이주함.
- 건강리더가 상황을 발견하여 부천시민의원 재택의료센터 팀에 의뢰 : 방문진료, 장애인 활동지원센터 연계, 임대주택 연계



부천의료사협 - 보건 복지 연계 실천 사례 (1)



부천의료사협 - 보건 복지 연계 실천 사례 (2)

대상자	내용	특이 상황
김** (68세, 남)	집안에서 거동은 가능하시나 낙상의 위험으로 외출을 하지 못함. 복지관에서 월~금요일 점심도시락이 들어옴. 매운음식을 잘 못드심. 치아가 없어 씹지 못하고, 알러지 대상음식 없음.	독거 기초생활수급자작업치료 대상자로 추후 외출까지 가능하도록 계획. 고단백의 영양성분 섭취로 거동에 도움될수 있도록 대상자 선정함.
김** (75세, 여)	독거대상자 현재 심한욕창치료를 받고 있음. 소변줄 착용하고 있고, 누워서 생활함.	가족 없음. 독거로 요양보호사 상주대상장가 와상으로 이동이 어려움. 위생상태 열악하며, 남자요양사로 정리와 청소가 매우 미흡. 쟁겨주시는 음식 열악함. 시에서 받는 서비스 없음.
김** (77세, 여)	독거 대상자 시통합돌봄 대상자로 시작하여 재택의료로 관리함. 와상환자 고혈압, 당뇨 있음. 이동을 할 수 없어 작업치료 받고 있음.	가족이 있으시지만 직장으로 바빠 자주 오시지 못하여 주7일 요양보호사가 관리함. 주위환경 깨끗하고 식사는 특별식으로 자활에서 월2만원에 주3일 받고 있음 그러나 치아가 없어 드시는데 어려움 있음. 시에서 받는 서비스 없음.
김** (95세, 여)	80대 자녀분과 함께 거주함. 자녀분 기초생활수급자이며, 김해장님은 현재 평택의 주소지로 되어있음. 와상이며 치매, 당뇨 고혈압의 질환을 가지고 있음.	자녀분과 같이 거주함. 자녀분도 80대며 기초생활 수급자로 생활에 어려움 있음 형편이 어려워 요양원에서 본인부담금 문제로 퇴소함. 시에서 받는 서비스 없음.
이** (59세, 남)	당뇨, 고혈압, 뇌경색, 치매 육창, 우울증등 여러 질환을 가지고 있음. 치아가 거의 없고 상태가 매우 좋지 않음. 육창이 심하여 섭취가 잘 이루어져야 함.	독거의 기초생활수급자. 집안에서만 거동이 가능. 외출을 하지 못함. 주위환경의 상태가 좋지 않고 위생상태 열악함. 집이 2층이지만 햇빛이 들지 않아 집안이 어둠음. 시에서 받는 서비스 없음.
최** (100세, 여)	고령의 대상자로 거동이 되지 않음. 치매이시고 식사를 쟁겨 주실분이 계시지 않아 저녁은 주로 두유 드심.	기초생활수급자 자녀분과는 연락을 자주 하지 않으며, 노령연금은 보호자분이 관리함. 식사는 주로 요보사님이 쟁겨주시며 저녁은 주로 두유로 드심.

부천의료사협 - 보건 복지 연계 실천 사례 (2)

▶ 영양돌봄사업

날짜	영양죽 메뉴	요리봉사	배달봉사	대상자
2025-09-04	들깨죽, 소고기야채죽	6명	8명	17명
2025-09-11	닭죽, 소고기야채죽	5명	9명	18명
2025-09-18	녹두죽, 소고기야채죽	5명	7명	16명
2025-09-25	황태죽, 소고기야채죽	5명	8명	18명

사진



▶ 영양돌봄사업

날짜	영양죽 메뉴	요리봉사	배달봉사	대상자
2025-10-02	미역죽, 소고기야채죽	6명	9명	20명
2025-10-10	참치죽, 소고기야채죽	5명	8명	19명
2025-10-16	전복죽, 소고기야채죽	4명	7명	18명
2025-10-23	닭죽, 소고기야채죽	6명	8명	16명
2025-10-30	녹두죽, 소고기야채죽	5명	7명	16명

사진



건강지킴이 발굴 + 방문진료 + 지역사회 연계 (3)

초기사항	지원내용	현재상황
건강지킴이 당뇨발 발견. 일차의료 방문진료하여 악취가 심하고 수술이 필요한 상태. 병원에 가기 어렵고, 병원비 지원이 필요한 상황	병원 치료 및 수술 필요하다고 설득. 병원이동을 도와 병원 수술 절차 밟음. 순천향대학교 부천병원에 의뢰하여 수술비 지원 연계	발가락 (2개) 절단 수술 후 치료 중. 복지관과 순천향대학교 부천병원 지역사회 연계 부서에서 사례 관리 중. 집으로 퇴원 후 지킴이 다시 연계할 계획



- 건강지킴이 : 발굴
- 재택의료팀 : 방문진료 + 치료 위급성 판단 + 환자설득 + 병원이동 도움
- 순천향대학교 부천병원 사회공헌팀 : 의료지원 결정 후 수술 진료비지원
- 신중동종합사회복지관 : 치료 지원 과정 및 퇴원후 복귀 지원
- 건강지킴이 : 퇴원 후 정기 방문 안전망 계획

돌봄, 삶의 이야기



김도연

2025년 9월 23일 오후 8:13 · 읽음 7

조옥남 님은 2023년 7월부터 재택의료를 받고 계신 장기요양 2등급 환자입니다.

재택의료는 거동이 어려운 환자뿐만 아니라, 돌봄의 주체인 보호자와 요양보호사가 겪는 외래 진료의 어려움도 함께 해결해 줍니다.

최근 방문했을 때, 어르신께서 "미용실을 계속 가지 못했는데 시에서 지원하는 서비스가 있는지 궁금하다"라고 말씀하셨습니다.
이에 미용 봉사를 해주신 미용실 원장님과 국장님, 이사님의 도움으로, 의료생협 자체 자원을 활용해 미용 서비스를 제공할 수 있었습니다



김민정

2025년 11월 12일 오후 5:15 · 읽음 6

통돌의뢰된 안정상님 소식 전달드립니다

10월 최원장님 방문후 당부 사항은 두가지였습니다.

- 의자를 이용해 좌식생활하기 (아픈다리 개선)
- 약달력을 통한 복약지도

[이행사항]

- 집주인분께 부탁 드려 마련한 의자로 방에서도 의자에 앉아 생활하며 다리 아픈 부분이 개선 될 수 있도록 도움드렸습니다
- 약달력을 잘 보이는 곳에 부착해 꾸준히 약을 드실 수 있도록 복약지도 하였습니다



김민정

2025년 9월 17일 오후 6:06

치매로 식사를 못하시는 이병희님 댁에 다녀왔습니다
기력이 없으셔서 영양제를 놔드리는데 걸이가 없어
박현주 과장님의 밀대를 이용해 간이 걸이를 만들어
영양제를 잘 맞으실 수 있도록 해 드렸어요
안되면 되게하라는 정신으로 오늘도 재택의료는 달립니다!



돌봄, 삶의 이야기



김현주

2025년 9월 12일 오후 7:00 · 읽음 2

독거 여자 어르신
아파서 청소가 힘들고 버리는 걸 싫어하시다보니 집에 쓰레기
통이 되어버렸어요...
냉장고는 고장이나서 음식이 다 섞어있고...
드실수 있는 건 거의 없어 자활에서 주는 뉴케어로 식사하신다고 합니다.
여기도 원장님 눈에서 레이저를 보내주셨습니다.
최대한 빨리 안정되도록 해보겠습니다.



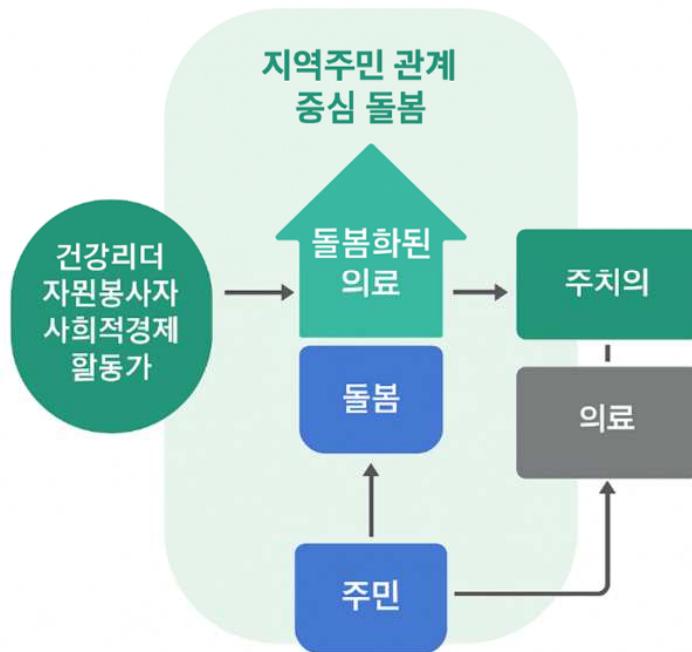
김현주

2025년 9월 13일 오후 2:26 · 읽음 4

냉장고가 망가져 뉴케어로만 식사하신다고했던 어르신
장기요양등급도 나와 요양보호사분 매칭될수 있도록 도와드렸고
저희 건강지킴이 선생님들이 방문하셔서 어르신의 인지와
간단한 운동도움을 드리고 있습니다.
아래 사진은 청소가 진행중인 사진입니다.



지속적인 관계맺기의 안전망



- 1 주민의 욕구 발견
- 2 맞춤형 건강플랜 + 복지 연계
- 3 주민 중심의 실행
- 4 의료와 돌봄의 상호보완적 개입
- 5 지속적 관계를 통한 지지와 피드백

→ 1로 순환

참고 2026년 돌봄통합지원법 주요 변경 사항

□ 변경 개요

- (시행시기) 돌봄통합지원법 '26년 3월 27일 시행
- (대상확대) '25년 노인 → '26년 노인 + 65세 미만 심한(지체, 뇌병변) 장애인
※ '28년 ~ 정신질환자 포함
- (사업성격) 시범사업 → [돌봄통합지원법]에 따른 정규사업 전환
- (사업명칭) 의료·돌봄 통합지원 시범사업 → 통합돌봄
- (사전조사) 대상자 신청서 접수 후 사전조사* 실시
- (행정절차) 신청접수 처리일, 개인별 지원계획 통보 등 명시
- (직권신청) 스스로 독립생활이 불가능하고 가족 친족 보호자 등

< 우선관리 대상 현황 >

· 우선 관리 대상 : 34,143명 → 36,251명으로 확대 · '25. 9. 기준, 단위 : 명

현 행							확 대 (추가)
노인	계	우선 관리 대상자 (75세 이상 + 65세 고령장애인)					65세 미만 심한 지체 노령변 장애인
		장기요양 재가 등급자	퇴원환자	노인맞춤 중점	등급외자 (A,B)	고령 장애인	
152,510 (20%)	34,143	10,058	1,091	429	1,892	20,673	2,108

□ 보조금 및 자체사업 관련 주요 변경사항

- (예산규모) 11.2억 원 → 7.4억 원(33%감소) 국·도비 지원 45% 감소
- (특화사업) 복지부 공통 사업(안) 4종 제시
 - 일상돌봄사업, 방문의료지원사업, 퇴원환자 연계사업, 케어안심주택

* 본 부처별 지원은 결속적으로 지원 즐기(구현)는 일부지원으로 협의중

- (수행조건) 사회보장제도 신설·협의 필수

- 공통사업: 복지부 일괄협의
- 기타사업: 지자체 별 개별협의

기타사업
(지자체)

- (보조사업) '25년까지 지정 지원 → '26년부터 보조사업자 심사 공모

- 근거: 「지방자치단체 보조금 관리에 관한 법률」(지방보조금법)제7조제2항

* 보조사업자 선정 심의 일정 ('26.2월 중)

부천, 통합돌봄 7년의 이야기



선도사업 성과와 한계

<성과>

- 민관협력 경험 : 연결하고 통합하고 소통하는 과정을 통해 공적돌봄 필요성 경험
- 살던 곳에서 살게하는 돌봄의 중요성 가치 확대
- 의료취약 환경에 있는 사람들을 위한 방문진료 등 의료돌봄 정책화

<한계>

- **민관협력 한계** : 의사소통 구조 제한적, 서비스 전달체계로만 보는 경향
- **국가 주도 돌봄 프레임의 한계** : 의료비 프레임, 판정 체계의 정당성 여부
- **국가 책임 미비** : 전국화 예상하고 있으나 국가 지원 예산 없어 이후 모델 설계 제한적.
- **통합돌봄 선도사업이 다루는 '돌봄'의 범위가 좁음** : 돌봄의 가치, 존중하는 돌봄, 돌봄생태계(마을, 사회적경제 등), 당사자 중심성, 돌봄노동, 가족돌봄 등의 중요한 질문을 포함하지 못했음. 선도사업은 가능성을 탐색한 시작의 시작.

앞으로의 과제

시민사회의 '돌봄 연대' 필요 : 사회적경제 + 마을

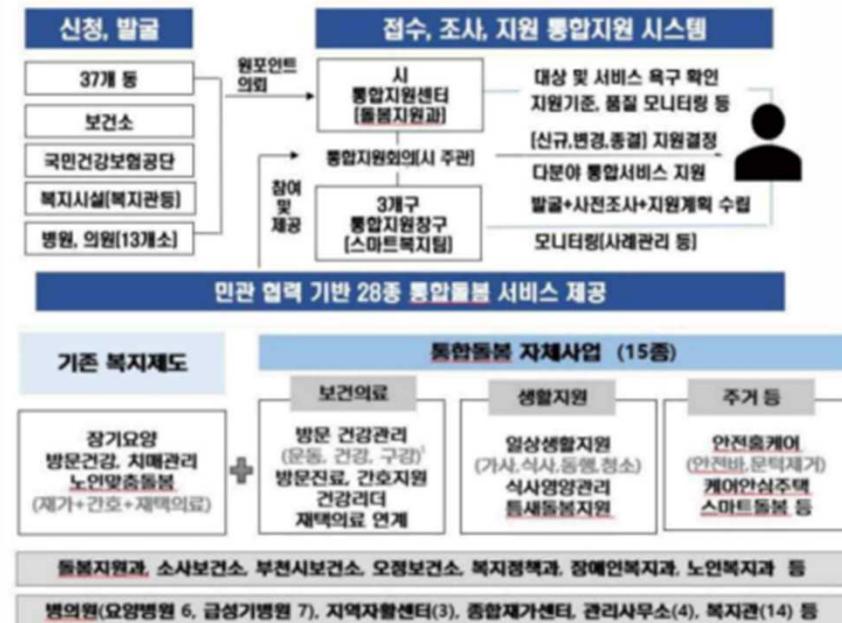
- 마을을 통해 당사자 중심성, 돌봄을 주고 받는 상호성 인식
- 주거, 의료, 일상생활지원, 먹거리 등 다양한 영역에서 돌봄과 존중의 가치를 담은 사회적 경제 필요. 공적 돌봄 체계 (민관협력)
- 개별 사회적경제조직이 아니라 사회적경제 연대체계로 민관 협력 체계 만들어갈 필요. 정책화와 민관협력을 이끌어낼 수 있는 단위. 공동의 돌봄기금 조성 필요 (사회적경제 자체 경제 모델 등을 계획할 필요)
- 연대의 경험 + 돌봄의 경험 -> 돌봄 역량과 시스템으로 이어짐
- 연결하고 통합하는 시민사회 및 민관협력 역량 필요

통합돌봄 제도화의 한계와 지역사회의 기대 사이

» 지역사회 통합돌봄 개념도(2018)



» 부천시 지역사회 통합돌봄 체계(2025)



지역사회 ‘돌봄’의 새로운 패러다임인가, 새로운 ‘돌봄사업’인가

우리의 현재는?

7.31 부천 사회연대경제 통합돌봄 추진단 발족



그럼에도 불구하고 통합돌봄의
의제가 등장했다는 흐름

1. 사회연대경제조직 민-민 네트워크 연대 사업
경험이 부족
2. 지방자치단체의 ‘사회연대경제’ 조직에 대한
인식 문제. 이해 부족
3. 사회연대경제조직의 ‘조직화’ 부재가 민관협력
의 힘으로 작용하지 못함.
4. ‘통합돌봄’사업의 방향성에 대한 지역사회의
심도 있는 민-관 공동의 해법 풀기 시도가 부족.
5. 지자체 통합돌봄 체계 - 전담부서 필요하면서
도 각 부서간의 협력도 필요한 특징 적용 어려움.
6. 예산 편성 문제

지역사회 통합돌봄 community care

지역사회
통합돌봄
Community
Care

돌봄이 필요한 주민들이 **살던 곳**(자기집, 그룹홈 등)에서
개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고
지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록
주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 독립생활 지원이 통합적으로 확보되는
지역주도형 정책

- 시설의 반대 개념으로 'Community' 설정 → 사회서비스 공급체계의 혁신

탈시설화 시설 중심 ⇒ 지역사회 중심

탈가족화 여성 돌봄 ⇒ 돌봄의 사회화

지역화 국가 ⇒ 지방자치단체

지역사회 통합돌봄 -> 지역사회 생태계의 변화가 필요

지역사회 통합돌봄 패러다임 전환

❖ 지역사회 통합돌봄 정책 패러다임 전환

» '시장' 아닌 '지역사회', '민간' 아닌 '주민'에게서 해답 찾아야

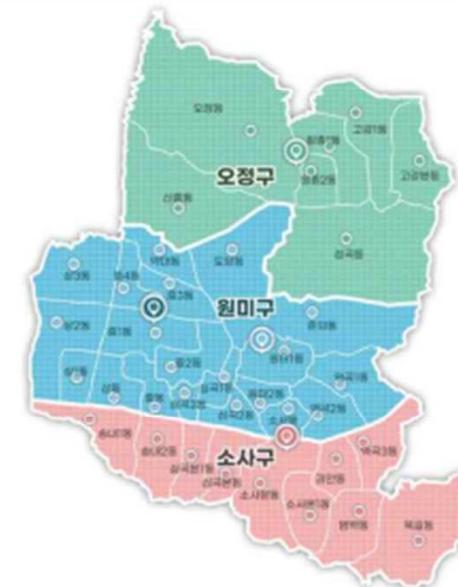


돌봄 문제를 함께 고민하는 돌봄네트워크 필요

» 지역의 돌봄문제를 함께 고민하고 모델을 제시하는 돌봄네트워크 필요

어떻게 통합지원체계를 구축할 것인가

어떤 지역사회를 만들 것인가?



커뮤니티케어는 지역사회 주체(자원)들의 관계와 역할을 재구성하는 총체적 과정
지역을 알고, 지역 돌봄 문제를 의제화 하는 공동의 전략 필요

부천사회연대경제 통합돌봄 네트워크

부천사회연대경제통합돌봄네트워크는

2026년 돌봄통합지원법 시행을 앞두고 부천 내 사회연대경제조직 간의 협력과 연대를 구축하기 위해 만들어졌습니다. 2025년 7월 31일, 사회적경제조직 15개가 모여 ‘부천사회연대경제통합돌봄추진단’으로 처음 출범하였으며,

“돌봄은 개인의 문제가 아니라 지역사회가 함께 책임지고 협력 해야 할 시대적 과제”라는 인식을 바탕으로 흩어져 존재하던 지역의 다양한 주체들이 돌봄사회로의 전환에 공동 대응하기 위해 조직되었습니다. 이후, 사회적 가치를 기반으로 지역사회 돌봄에 참여할 더 많은 조직을 확대하기 위해 2025년 10월 ‘부천사회연대경제통합돌봄네트워크’로 전환하였습니다.



부천사회연대경제 통합돌봄 네트워크 - 설립목적

돌봄은 더 이상 가족이나 개인의 힘만으로 감당할 수 없는 시대가 되었습니다. 지역사회가 함께 책임지는 새로운 구조가 필요합니다. 고령화, 1인가구 증가, 만성질환 확대, 고립·우울·빈곤 문제는 누구 한 조직이 해결할 수 있는 영역이 아닙니다. “지역의 돌봄 자원과 역량이 서로 연결되는 것이 필요합니다. 우리 시민의 힘으로 서로 돌봄의 가치를 실현하기 위한 네트워크 조직입니다.

<우리에게 필요한 돌봄>

우리가 지향하는 지역사회는 혼자 살아도 안전하고 고립되지 않으며, 언제든 누군가를 찾아갈 이유와 도움을 요청할 문이 열려 있는 도시입니다. 또한 아플 때나 어려울 때 병원·복지관·사회적경제조직·마을 등이 경계를 넘어 하나의 팀처럼 즉시 연결되는 구조, 그리고 돌봄이 특정 기관의 사업이 아니라 시민들의 일상적 문화가 되는 공동체, 환경이 바뀌어도 유지되는 지역 고유의 힘을 가진 지속 가능한 돌봄 생태계를 만들어가고자 합니다.

부천사회연대경제 통합돌봄 네트워크 - 설립목적

- ① 삶의 자리에서 이루어지는 돌봄 : 사람이 살아가는 동네에서 일상과 이웃의 관계 속에서 이루어지는 돌봄이 필요합니다.
- ② 시민이 함께 만드는 돌봄 : 돌봄의 주체는 전문가만이 아니라, 이웃, 마을, 시민, 그리고 지역의 다양한 조직 모두입니다. 각자 가진 역량을 모아 서로를 지탱하는 지속 가능한 지역의 힘을 만드는 것입니다.
- ③ 사회적가치를 중심에 둔 돌봄 : 속도와 효율이 아니라, 사람의 삶을 중심에 두고 안전·존엄·자립·사회적 관계를 지키는 돌봄입니다.
- ④ 경쟁이 아닌 협력의 구조 : 의료, 복지, 사회적경제, 마을조직 등이 각각 따로 움직이는 것이 아니라 하나의 생태계처럼 유기적으로 연결되는 돌봄입니다.

부천 사회연대경제 통합돌봄네트워크 운영위원 회 그서

운영조직			
	직책	성명	소속 및 직위
	대표	이선주	부천의료복지사회적협동조합 전무이사
정책분과	분과장	임행심	부천YWCA 돌봄과살림협동조합 이사장
	위원	김은미	(주)우렁각시매직케어 대표이사
	위원	박동옥	사회적협동조합 경기부천나눔지역자활센터 이사장
사업분과	분과장	김경옥	(주)나눔과돌봄 대표이사
	위원	박양심	행복한동행발전소 이사장
	위원	이주희	더불어우리사회적협동조합 이사장

부천 사회연대경제 통합돌봄네트워크 활동

<주요활동>

정책 개발 : 부천시 통합돌봄 정책제안 및 관련 연구, 간담회, 포럼 개최

- 협력 사업 발굴 : 사회적경제·복지·의료·마을조직 간 협력사업 발굴
- 공동 사업 및 캠페인 : 돌봄 관련 시민 캠페인
- 네트워크 회의 및 협력 추진 : 정례회의

<네트워크 가입 대상>

'지역 돌봄 생태계 구축'이라는 공동의 가치에 공감하는 아래의 형태의 조직

- 사회적경제 조직: 사회적협동조합, 협동조합, 사회적기업, 마을기업 등
- 복지기관 및 공익단체, 마을공동체·주민자치 기반 조직

통합돌봄 - 연대의 힘을 이어나가는 의제 등장



2026년 통합돌봄지원법 시행과 지역의 과제

- ➔• 제도화 이후 현장의 준비 필요
- ➔• 지방정부 책임 강화, 민관협력 필수
- ➔• 부서간 간막이, 조직화 부족 등 지역 공통 과제
- ➔• 고령화·1인가구·만성질환 증가로 지역 대응 속도 중요

부천의 경험: 7년의 축적이 증명한 것

- ➔• 지역 기반 주치의 모델 정착
- ➔• 사회적경제 조직과의 돌봄 실험 확대
- ➔• 건강리더·건강지킴이 중심의 주민력 강화
- ➔• 부천의 경험은 '제도 아닌 관계 구조화'의 중요성 제시

사회적경제 조직이 왜 돌봄의 핵심인가

- ➔• 주민 기반 의사결정 구조
- ➔• 복지·의료·마을을 이어주는 연결자
- ➔• 사람 중심 경제 기반의 지속가능성
- ➔• 새로운 공공성 창출

부천사회연대경제 통합돌봄 네트워크의 전략 방향

- 1) 정책연계: 법 시행 대응, 모델 개발
- 2) 기관협력: 연계 프로토콜
- 3) 시민참여: 공동프로젝트
- 4) 조직화: 네트워크 확대, 운영위 안정화, 재원 구조 마련

우리가 만드는 미래: 부천의 돌봄 비전 2030

- ➔• 혼자 살아도 안전한 도시
- ➔• 아플 때 즉시 연결되는 돌봄 구조
- ➔• 도움 주고받기가 자연스러운 공동체
- ➔• 제도 변해도 유지되는 지역 고유의 힘

결론: 왜 지금 연대의 힘인가

- 돌봄은 한 기관의 일이 아님
- 지역 전체가 함께 움직이는 구조 필요
- 사회적경제는 실천적 연결자
- 부천의 7년은 연대의 가능성 증명

