

나의 평생 주치의와 함께하는 의료 · 돌봄

의료복지사회적협동조합

건강할 때부터 생의 마지막까지, 나를 아는 주치의와 함께합니다.



왜 새로운 의료 · 돌봄이 필요한가?

고령화 · 만성질환

여러 만성질환을 동시에 가진 사람이 늘고, 진료와 약물 관리가 복잡해집니다.

가족 돌봄의 한계

1인가구 · 노인가구 증가로 가족만으로 의료와 돌봄을 감당하기 어렵습니다.

복잡한 의료 이용

여러 병원과 전문과를 다녀도 전체를 알고 연결해 주는 사람이 없습니다.

□ 의료와 돌봄을 더 이상 개인과 가족에게만 맡길 수 없습니다.



지금 의료의 가장 큰 문제 : 분 . 절



환자와 가족이 직접 감당합니다

동네의원 · 전문의원 · 대학병원 · 요양병원 · 돌봄기관 사이를 직접 오가며 정보를 연결하고 결정을 감당합니다 .

핵심 질문

누가 전체를 알고 , 연결하고 , 책임지는가 ?

- 분절된 진료
- 중복 검사 가능성
- 환자와 가족의 부담 증가

우리의 해법 : 연 - 결

질병 하나를 보는 의사가 아니라, 한 사람의 삶을 지속적으로 알고 돌보는 주치의가 의료의 중심을 잡습니다.



건강할 때부터 생의 마지막까지 "나를 아는 의사"가 함께합니다.

주치의 혼자가 아니라, 팀이 함께합니다



전문의 자문

심장내과·신경과·내분비·재활의학·
정신건강 등 필요한 전문의에게
주치의가 직접 자문합니다.



협력 네트워크

2·3 차 병원, 요양병원, 간호사, 약
사, 사회복지사, 영양보호사가 하나의
팀으로 연결됩니다.



지속적인 돌봄

꼭 필요한 경우에만 전문진료·
병원으로 연결 — 주치의가 처음부터
끝까지 환자를 알고 있습니다.

의료사협은 무엇을 할 것인가?



왜 ' 의료복지사회적협동조합 ' 인가 ?

일반 의료기관

의료기관이 서비스를 제공하고 , 환자는 필요할 때 이용합니다 . 진료가 끝나면 관계도 단절됩니다 .

서비스 제공자

일회성 관계

소비자

의료사협

조합원이 함께 출자하고 참여하며 , 우리가 원하는 의료 · 돌봄 체계를 함께 만들어 갑니다 .

참여

신뢰

공동체

우리는 의료서비스의 소비자가 아니라 , 의료 · 돌봄 공동체의 주인입니다 .

우리는 무엇이 다른가?



평생주치의

단순히 조합이 운영하는 의원이 아니라, 나를 오래 알고 전체 건강을 책임지는 의사가 있습니다.



전문의 자문단

주치의 한 명을 선택하지만, 심장내과·신경과·내분비·재활의학 등 여러 전문의의 지식을 함께 이용합니다.



연결하는 의료

주치의 → 전문의 → 병원 → 재택 → 돌봄을 연결하는 플랫폼 역할을 합니다.



적정의료와 돌봄

필요하지 않은 것은 하지 않으나 최상의 의료와 존중받는 돌봄 서비스를 받습니다.



생애 전주기

건강 → 질병 → 전문진료 → 입원 → 회복 → 노쇠 → 재택 → 돌봄 → 웰다잉까지 하나의 연속으로 봅니다.

나를 아는 주치의 한 명, 그 뒤에 함께하는 전문의들, 그리고 생의 마지막까지 이어지는 의료와 돌봄.

어떻게 시작하고 운영할 것인가?



- 1 조합원 모집
뜻을 함께하는 500명 이상
- 2 공동 출자
총 출자금 1억원 이상
- 3 주치의 의원 개설
평생주치의 중심 1차의료기관
- 4 협진 네트워크 구축
전문자문단 + 협력병원
- 5 예방·관리·재택·돌봄
방문진료·방문간호·돌봄 서비스
- 6 지역 네트워크 확대
생활권 중심으로 단계적 확장

작게 시작하되, 생애 전체를 연결하는 시스템을 만들어갑니다.

우리가 함께 만들고 싶은 것

"내가 나이가 들어도, 아프고 거동이 어려워져도, 나를 알고
돌봐주는 사람이 있다."

나의 평생 주치의와 함께하는 의료·돌봄 공동체

"우리는 가족 공동체로
존중받는 삶을 누리고 건강한
사회를 만든다."



PART 2

사업 실행 계획

차별성 · 협력 네트워크 · 수익 모델
토탈장례서비스 · 추진 로드맵 · 설립 절차

생의 마지막까지 이어지는 의료 · 돌봄을 실행하는 방법



기존 의료사회적협동조합과의 차별성

의료

의료서비스 공백 없음

- 1·2·3 차 의료기관 · 급성기 요양병원 · 자택 연결, 원격진료
- 주치의 책임하 다학제 컨설팅 → 원격 · 걱정 · 맞춤진료 결정
- 약 배달 서비스
- 의료 질 보장 시스템 : 의사 학회활동 · 연수교육 지원, 다학제 평가
- 자택 임종 시 호스피스 케어

서비스

의료인 · 돌봄 제공자 · 행정 서비스
수혜자 모두를 위한 의사소통 ·
코칭으로 인간 존중 실현

Funding

기부금 활성화

사업

케이터링 · 코칭 교육 ·
토탈장례서비스 · 화장품 · 웰빙 사업



함께하는 의료·돌봄 팀

1차 진료기관을 중심으로 병원·약국·돌봄 인력·교육기관이 하나의 팀으로 움직입니다.

협력 기관·인력

1차 진료기관

2·3 차 의료기관·급성기
요양병원

약국

데이케어센터

가정간호사

요양보호사

사회복지사

코칭교육기관

회계법인

1차 진료기관 + 전문의 자문단

1 내과계

심장내과 · 신경과 · 내분비내과 ·
신장내과 · 소화기내과

2 외과계

외과 · 신경외과 ·
심장혈관흉부외과 · 안과 ·
이비인후과 · 산부인과 ·
비뇨의학과 · 정형외과 · 성형외과

3 치과

+ 협력 기관 MOU 추진



수익 모델



개인 부담을 최소화하는 전략

- 예방사업 참여
- 관리사업 참여
- 다학제 팀 진료로 걱정·맞춤진료 실현

※ 추천된 진료 이외의 진료를 원할 경우 전액
자비 부담

기본

조합원 가입비

의료

건강보험공단 급여
(공단 부담) + 개인
부담

돌봄

장기요양급여

펀딩

기부금

사업 · 컨설팅

사업모델 수출 및 자문

교육사업

코칭 교육 사업

SCALE-UP

사업 다각화

토탈장례서비스 · 케이터링 · 화장품 · 웰빙 사업으로 확장합니다

NEW BUSINESS

장례 토탈 대행 서비스

“ 장례는 고인을 애도하고 조문하는 손님을
맞이하는 소중한 시간입니다 .”

임종 지킴부터 행정 절차, 유품 정리까지
가족이 애도에만 집중할 수 있도록 합니다 .





익숙하지 않은 것의 횡포, '장례'

14%

한국인이 가장 선호하는 임종지는 '집'
하지만 실제로 집에서 임종하는 비율은 14%에
불과합니다.

1

호스피스 서비스를 받기 어렵습니다

2

사망진단서 등 행정 절차를 잘 모릅니다

3

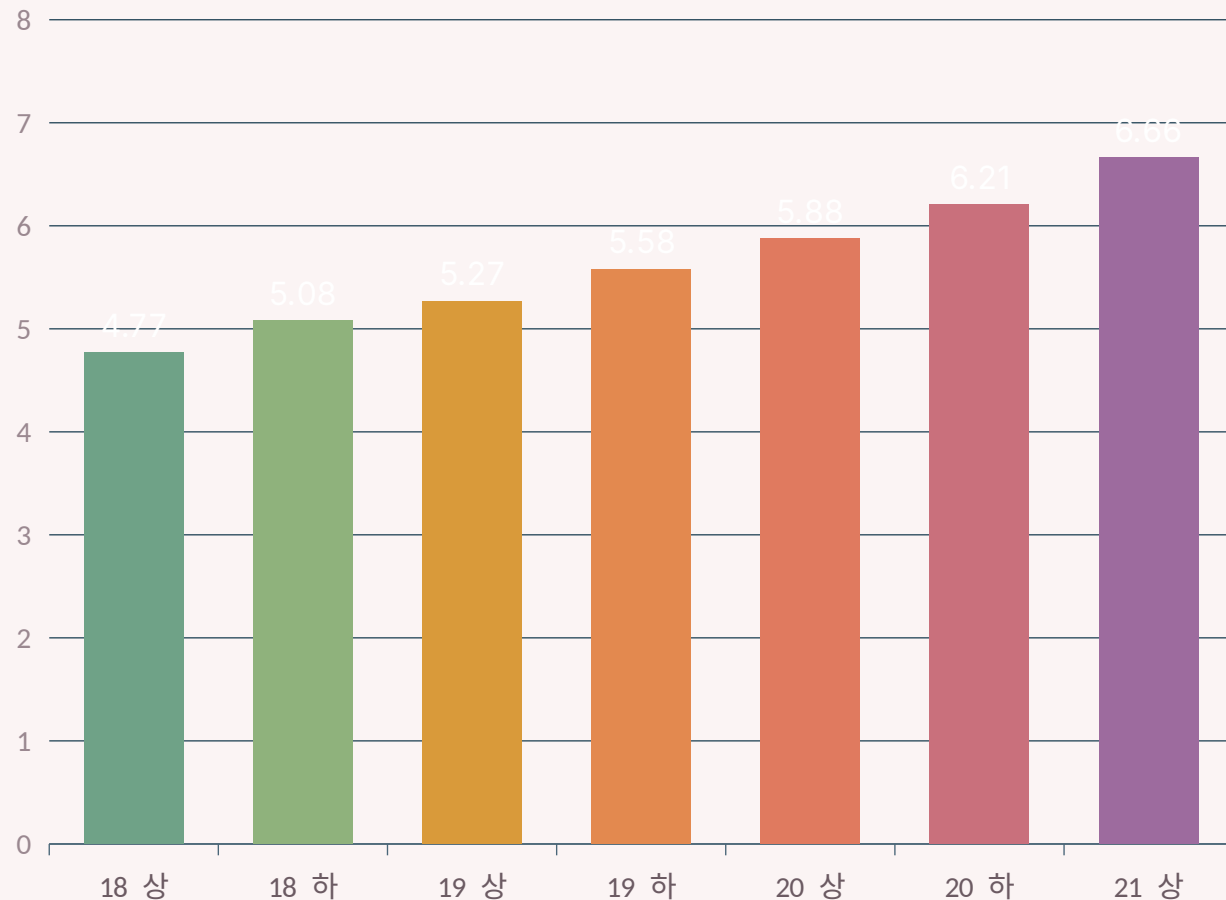
장례비용·화장장·장지 정보가 부족하고, 독점적 서비스 제공자와
거래하기 어렵습니다

4

고인의 집을 정리하는 서비스가 필요합니다

성장하는 상조서비스 시장

상조업체 선수금 규모 (반기별, 단위: 조원)



한국의 주요 토탈 장례 서비스 업체 (1) 대형 상조업체 — 전통적 장례 중심

대표 업체

프리드라이프 (구 한라상조) · 더케이예다함상조 ·
보람상조 · 교원더오름

제공 서비스

- 장례식장 예약 및 운영 지원
- 장례 절차 (염습·입관·발인·화장 등)
- 운구 서비스 및 장지 예약
- 유골 안치 (납골당·봉안당 연결)

한계

일반적인 상조 서비스 중심
1인 가구·무연고자 대상 사후 지원 부족

장례 토탈서비스 전문업체와 유품 정리 업체

(2) 장례 토탈서비스 전문업체

맞춤형 장례, 엔딩 플래닝 포함

대표 업체

- “사람과 사람” — 장례부터 유품 정리까지 원스톱
- “더리본” — 맞춤형 장례 및 유언 관리
- “마지막이야기” — 장례 전 과정 컨설팅, 엔딩 노트

제공 서비스

- 맞춤형 장례 (전통장 · 가족장 · 무교식 등)
- 유품 정리 및 유산 정리
- 사전 장례 컨설팅 (엔딩 노트 · 사전 계약)
- 무연고자 장례 절차 대행 및 후속 정리

한계 일본과 같은 사후 사무 위임 계약 (死後事務委任契約) 시스템은 아직 미비

(3) 유품 정리 및 사후 정리 업체

유품 · 고독사 현장 정리 중심

대표 업체

- “리맨” — 유품 정리, 고독사 정리 전문
- “바른정리” — 유품 정리 및 소독
- “해피엔딩” — 고독사 현장 정리 및 장례 지원

제공 서비스

- 유품 정리 및 폐기
- 고독사 발생 시 방역 및 공간 정리
- 사망자의 재산 및 유품 관리

한계 장례 서비스와 직접 연계된 경우가 적음

대부분 병원 · 장례식장 중심으로 연계되어 있고, 자택 사망 시 연계는 거의 없습니다 → 우리가 채울 공백

한국과 일본의 장례 서비스 비교

비교 항목	한국	일본
장례 서비스 주체	상조업체 및 일부 전문 업체	대형 장례업체, 지역 장례사, NPO 등 다양
맞춤형 장례	△ 일부 제공	◎ 가족장·무교식·자연장 등 다양
유품 정리	○ 전문 업체 존재	◎ 장례와 연계된 토탈 서비스
엔딩 플래닝	△ 초기 단계	◎ 사전 계약 및 엔딩 노트 정착
무연고자 지원	△ 공공 지원 일부	◎ NPO·지역사회 중심 활성화

- ✓ 한국은 일본에 비해 장례 후 사후 관리 (엔딩 플래닝·유산 정리 등) 가 부족하며, 장례 절차 중심의 서비스가 일반적입니다.
- ✓ 다만 유품 정리 서비스가 점차 확대되고 있으며, 엔딩 플래닝 (사전 장례 준비) 서비스도 초기 단계에서 발전 중입니다.

우리가 제공하는 토탈장례서비스

1

(호스피스) + 임종 지킴 케어

주치의와 가정간호사가 집에서의 마지막 시간을 함께 지킵니다.

2

행정 절차 담당

사망진단서, 장례식장 선정, 장례 절차 전반 대행, 추모영상 제작

3

고인 짐 정리 · 행정 처리

유품 정리와 사후 행정 처리, 디지털 클리어 서비스

함께하는 사람들

주치의

가정간호사

요양보호사

웰다잉케어사

장의사

행정원



사업 진행 로드맵

STEP 1

조합원 모집

일반인, 의료인 (1차 의료기관), 가정간호사, 영양보호사, 약사, 행정원

STEP 2

2·3 차 의료기관 선정 및 MOU

입원·수술·전문진료 협력병원 확보

STEP 3

데이케어센터 선정 및 MOU

주간 돌봄 연계 체계 구축

STEP 4

교육기관 (IC&RC) MOU

의료·돌봄 인력 코칭 교육 협력

STEP 5

예방·관리 자치활동

프로그램 개발 및 운영

STEP 6

토털장례서비스 사업

생의 마지막까지 이어지는 서비스 개시



조합 설립 절차

발기인 모집부터 사업자 등록까지 11 단계

1 발기인 모집

5인 이상의 조합원 자격을 가진 자

2 정관 작성

발기인이 작성, 전원 기명날인

3 설립동의자 모집

발기인에게 설립동의서 제출

4 창립총회 공고

개최 7일 전까지 공고

5 창립총회 개최

창립총회 의사록 작성

6 설립 인가 신청

주 사업 소관 중앙행정기관의 장에게 신청

7 설립인가증 발급

신청 후 60일 이내 발급

8 설립 사무 인계

발기인이 이사장에게 인계

9 출자금 납입

조합원이 이사장 명의 통장으로 납입

10 설립 등기

주된 사무소 관할 등기소

11 사업자 등록

주된 사무소 관할 세무서



의료복지사회적협동조합 설립 요건

의료 조합 설립은 일반 사회적협동조합보다 더 까다로운 조건을 갖춰야 합니다.

구분	사회적협동조합	의료복지사회적협동조합
인가 기관	소관 중앙부처	보건복지부
최소 조합원	5 명	500 명
최소 출자금	제한 없음	1억 원
1인당 최소 출자금	제한 없음	5 만 원
1인당 최고 출자금	출자금 납입총액의 30% 이내	출자금 납입총액의 10% 이내
비조합원 이용	제한 없음	총 공급고의 50% 이내





VISION · MISSION

비전

우리는 가족 공동체로
존중받는 삶을 누리고 건강한 사회를
만든다.

미션

존엄한 돌봄과 의료 복지를 누리기 위해 노력하며,
인간 존중의 가치를 실현하고,
행복한 삶을 함께 만들어 나가겠습니다.