



## 장애아동 발달재활서비스 제공기관 이용 실태조사 연구\*

김 동 일\*\* · 박 준 영\*\*\* · 이 주 영\*\*\*\* · 김 민 하\*\*\*\*\*

### The Current Use of the Developmental Rehabilitation Service Providers by Children with Disabilities

Kim, Dongill\*\* · Park, Junyoung\*\*\* · Lee, Juyoung\*\*\*\* · Kim, Minha\*\*\*\*\*

#### ABSTRACT

**[Purpose]** This study aimed to explore the current use of developmental rehabilitation services in 17 major cities in South Korea. **[Methods]** To this end, data was collected and analyzed from 2,160 service providers as of August 2021. **[Results]** First, it was found that rehabilitation services in Speech rehabilitation, art-based psychology, and sensory development are the most frequently used across most disability types. Second, services are used most frequently by children under the age of 6(29.1%), and service users are generally distributed in the lower age group. Third, the total average price per session is 41,610 South Korean won and is generally higher in metropolitan areas, such as Seoul and Gyeonggi. Regarding service types, the price of sensory development, play-based psychological rehabilitation, and physical exercise development were found to be highest, in that order. Fourth, the most rehabilitation institutions are in Gyeonggi, Seoul, Gyeongnam, Busan, and Gyeongbuk, in that order, while the number of practitioners is higher in Gyeonggi, Seoul, Busan, and Incheon. Lastly, the waiting lists are longest in Seoul, Gyeonggi, Incheon, and Jeonnam, and the average waiting period is longer in Seoul, Incheon, Gyeonggi, and Gangwon. **[Conclusion]** Based on these results, suggestions for the efficient operation of developmental rehabilitation services are presented.

**Key Words** : Developmental disorder, Developmental Rehabilitation Services, Children with Disability

\* 2021년 한국장애인개발원 ‘장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안’ 보고서를 기반으로 수정하여 제시하였으며, 2020년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받았음(NRF-2020S1A3A2A02103411).

\*\* 제 1저자, 서울대학교 교육학과 교수  
Professor, Dept. of Education, Seoul National University  
\*\*\* 교신저자, 서울대학교 교육학과 박사과정 학생(jyprk@snu.ac.kr)  
Ph.D. Student, Dept. of Education, Seoul National University  
\*\*\*\* 공동저자, 단국대학교 상담학과 부교수  
Associate Professor, Dept. of Counseling, Dankook University  
\*\*\*\*\* 공동저자, 서울대학교 특수교육전공 석사과정 학생  
M.A. Student, Special Education, Seoul National University

## I. 서론

발달재활서비스는 현재 장애인복지사업 중 가장 큰 비중을 차지하는 사업으로, 2014년 62,911백만원이었던 사업 예산은 2020년 88,999백만원에 이르고 있으며, 2020년 기준 전국적으로 2,197개 기관에서 14,583명의 발달재활서비스 제공인력에 의해 78,782명의 이용자가 발달재활서비스를 받고 있다(한국장애인개발원, 2021). 발달재활서비스는 2009년 보건복지부의 지역사회서비스 혁신 사업의 일환으로 장애아동의 기능향상과 행동발달을 위한 적절한 재활치료 서비스를 제공하고, 재활치료 비용으로 인한 장애아동 가족의 경제적 양육 부담을 경감하고자 하는 목적으로 시작되어, 2012년 시행된 「장애아동 복지지원법」에 의거하여 발달재활서비스로 명칭이 변경되었다(김정희, 김경란, 강정배, 2015). 이후 발달재활서비스는 그 예산 규모의 확대와 함께 제공기관 및 이용자 수와 같은 양적 측면에서 지속적인 성장이 있었다. 이 같은 발달재활서비스의 확대는 장애아동의 장애유형과 그 가족의 경제적 상황에 알맞은 재정적 지원에 대한 요구에 반응한 것이라 할 수 있다(강정배, 조정민, 2014). 그러나 발달재활서비스의 급격한 양적 성장에도 불구하고 서비스의 대상, 영역, 단가, 지역 간 제공인력 편차, 대기기간 등과 관련하여 많은 논란이 있어 왔다(강정배, 조정민, 2014; 문장원, 2015; 김소연, 배현아, 2013; 김정희, 박주영, 조운경, 심창호, 이의정, 2013; 이미정, 이경준, 안효금, 2010; 한국장애인복지관협회, 2017; 서동명, 민선화, 2010; 오혜경, 양숙미, 전해연, 2009; 양숙미, 오혜경, 전동일, 2010).

먼저, 발달재활서비스 제공 대상에 대해 「장애아동 복지지원법」 제21조에서는 “국가와 지방자치단체는 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위하여 적절한 발달재활서비스를 지원할 수 있다.” 라고 규정하고 있으며, 동법 제2조에서는 발달재활서비스의 대상을 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 18세 미만의 장애인으로, 다만 6세 미만의 아동으로서 장애가 있다고 보건복지부장관이 별도로 인정하는 사람으로 명시하였다.

그러나 법률에서 정하고 있는 발달재활서비스와 실제 현장에서 시행되는 발달재활서비스 간에는 다소 괴리가 있다. 2021년 발달재활서비스 사업 개요에 따르면 현재 발달재활서비스는 만 18세 이하 장애아동 중 시각, 청각, 언어, 지적, 자폐성, 뇌병변의 6개 장애 유형의 아동만을 대상으로 언어, 청능, 미술심리재활, 음악재활, 행동, 놀이심리, 재활심리, 감각발달재활, 운동발달재활, 심리운동 등 10개의 영역에서 소득기준에 따라 월 22만원까지 바우처 형태로 서비스가 제공되고 있다(보건복지부, 2021). 「장애아동 복지지원법」과 실제 제공되고 있는 발달재활서비스 간 가장 두드러지는 차이는 발달재활서비스의 대상이다. 법에서는 발달재활서비스의 대상을 「장애인복지법」에 따른 18세 미만의 장애인으로 명시하고 있으나, 실제 발달재활서비스는 시각, 청각, 언어,

지적, 자폐성, 뇌병변의 6개 장애유형으로 진단된 장애아동으로 제한하기 때문이다.

이와 같이 실제 서비스의 대상을 6개 유형의 장애아동으로 제한하는 것에 대해서는 구체적인 근거가 제시되지 않고 있기에 여러 선행 연구들에서 그 불합리성이 언급되어왔다(강정배, 조정민, 2014; 문장원, 2015). 발달재활서비스의 영역 측면에서는 「장애아동 복지지원법」 21조에서 “장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위하여 적절한 발달재활서비스를 지원할 수 있다”고 규정하여 발달재활서비스의 영역이 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동으로 구분된다고 볼 수 있으나(김정희, 김경란, 강정배, 2015) 발달재활서비스의 구체적인 내용이 무엇인지는 명시하지 않고 있다. 이로 인해 장애아동의 필요에도 불구하고 서비스 영역의 범위가 제한적이라는 문제가 지적되고 있다(김소연, 배현아, 2013; 강정배, 조정민, 2014; 김정희, 박주영, 조윤경, 심창호, 이의정, 2013).

발달재활서비스의 단가 역시 선행연구에서 지속적으로 쟁점이 되어 왔다(김정희, 박주영, 조윤경, 심창호, 이의정, 2013; 이미정, 이경준, 안효금, 2010; 강정배, 조정민, 2014; 한국장애인복지관협회, 2017). 현재 발달재활서비스 기준 단가는 회당 27,500원 월 8회(주 2회)를 기준으로 하되, 시·군·구에서 제공기관 지정 시 해당 지역의 시장가격, 전년도 바꾸쳐 가격, 타지역 가격, 제공인력의 자격 및 경력 등을 고려하여 적정 단가가 설정될 수 있도록 관리 하고 있다(보건복지부, 2021). 그러나 실제 발달재활서비스 단가는 서비스 제공기관, 지역, 서비스 유형 등에 따라 많은 차이가 나타나며, 서비스 단가를 별도로 책정하지 않은 지자체도 있다는 문제가 지적되었다(강정배, 조정민, 2014). 2015년 실시된 발달재활서비스 실태조사에 따르면 기관 내 발달재활서비스의 유형별 서비스 평균 금액은 31,000원~34,000원 내외이며 지역별 서비스 단가의 차이는 7,000원~16,000원이었다. 한편 방문형 발달재활서비스의 유형별 서비스 평균 금액은 42,000원~45,000원 내외이고, 지역별 단가 차이는 20,000원~25,000원이었다(김정희, 김경란, 강정배, 2015). 또한 2009년 처음 발달재활서비스가 시작된 이후로 발달재활서비스 기준 단가가 한 번도 인상되지 않았기에 단가 상향에 대한 필요성이 언급되기도 하였다(한국장애인복지관협회, 2017). 지난 10년간의 물가상승률을 고려하였을 때 2021년 발달재활서비스의 실제 평균 단가는 더욱 상승했을 것으로 예상되며 그에 따라 지역별, 영역별 단가 차이 또한 더욱 커졌을 가능성이 있다.

마지막으로 발달재활서비스의 지역 간 서비스 제공기관 및 제공인력의 격차와 대기기간에 대해서는 발달재활서비스 제공 초기부터 문제가 제기되어왔다(서동명, 민선화, 2010; 오혜경, 양숙미, 전해연, 2009; 양숙미, 오혜경, 전동일, 2010). 2014년 발달재활서비스 현황에 따르면 발달재활서비스 제공기관은 수도권에 밀집되어 있었고, 농어촌·도농복합도시에 비해 대도시와 중소도시의 제공기관 수가 6배 이상 많았다(강정배, 조정민, 2014). 이러한 도시 편중 현상으로 대도시 이외 지역에서는 서비스 제공자 확보가 어렵고 서비스 종류의 다양성 부족, 치료 효과성 저하 등의 문제가

나타났으며, 그 결과 양질의 서비스를 받기 위해 이용자가 지역을 이동하는 문제도 발생하였다(양숙미, 오혜경, 전동일, 2010). 발달재활서비스 이용을 위한 긴 대기시간 역시 이용자의 만족도를 저해하는 문제점으로 지적되어왔다(양숙미, 오혜경, 전동일, 2010). 2017년 발달재활서비스를 운영하는 전국 133개의 장애인복지관을 대상으로 실시한 실태조사에 따르면 기관별 이용자 평균은 51.83명, 표준편차는 43.392이었으며, 기관별 대기자 수는 평균 62.06명, 표준편차 97.828이었다. 이를 통해 기관별 이용자 및 대기자 수 편차가 크다는 것을 알 수 있으며, 특히 대기자의 경우 그 편차가 더욱 심한 것을 확인할 수 있다(한국장애인복지관협회, 2017).

이처럼 발달재활서비스의 양적 확장에도 불구하고 서비스 대상자 범위, 제공 영역, 단가, 제공인력수, 대기기간 등 서비스의 질을 강화하기 위해 고려해야 할 여러 영역에서 문제가 제기되고 있다. 이러한 문제를 해결하고 이용자의 만족도를 높이기 위해서는 현재 쟁점이 되고 있는 영역에 대한 현황 파악이 필수적이다.

그러나 아직까지 전국 발달재활서비스 제공기관을 대상으로 한 공식적인 실태조사 자료가 부재하여 서비스 이용 현황에 대한 정확한 파악이 이루어지지 않고 있다. 2017년 한국장애인복지관협회에서 전국 105개 발달재활서비스 제공기관을 대상으로 운영 실태조사를 실시하였으나, 표본 크기가 작아 연구 결과 해석에 제한이 있으며 지역별 비교가 이루어지지 않았다는 한계가 있다. 따라서 예산을 효율적으로 활용하여 효과성 있는 정책을 수립하고 발달재활서비스의 질을 재고하기 위해서는 많은 표본을 대상으로 세부적인 실태조사를 실시하고 자료를 다각적으로 비교 분석할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 전국 17개 시·도 발달재활서비스 바우처 제공기관을 관리하는 지자체 담당자를 대상으로 앞서 언급한 발달재활서비스 제공과 관련하여 다양한 논의가 있었던 영역의 현황을 구체적으로 파악하고자 하였다. 이를 위해 설정한 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 발달재활서비스 이용자 특성에 따른 서비스 제공 영역별 이용현황은 어떠한가?

둘째, 지역별, 서비스 제공 영역별 평균적인 단가 현황은 어떠한가?

셋째, 발달재활서비스 제공기관, 제공인력 대비 이용자 및 대기자 현황은 어떠한가?

## II. 연구 방법\*

### 1. 연구 대상

\* 자세한 내용은 ‘장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안’ 보고서 참조. 해당 보고서의 저작권은 한국장애인개발원과 중앙장애아동발달장애인지원센터에 있음.

본 연구는 발달재활서비스 이용실태를 파악하기 위해 전국 17개 시·도 발달재활서비스 바우처 제공기관 2,160개소를 대상으로 2021년 8월 기준 기관 및 이용자 현황 자료를 취합하였다.

## 2. 연구 도구

발달재활서비스 이용실태를 파악하기 위해 먼저 2021년 장애아동가족지원사업안내 지침을 참고하여 각 기관에서 관리하고 있는 자료 유형을 파악하였다. 이를 바탕으로 자료작성을 위한 문항을 제작하였다. 이후 본 연구에 참여하였던 교수 2인이 자료수집을 위한 문항의 내용이 적절하게 구성되었는지 검토를 하였고 한국장애인개발원 및 보건복지부의 감수를 받아 최종 문항을 구성하였다. 그중 본 연구에서는 아래와 같이 장애유형별 서비스 이용 현황, 발달재활서비스 단가 현황, 기관 운영 및 이용자 현황을 중심으로 자료를 재구성하여 분석에 활용하였다.

### 1) 발달재활서비스 영역별 이용 현황 및 이용자 특성

발달재활서비스 이용자 특성에 따른 서비스 영역별 이용 현황을 파악하기 위한 항목으로 각 서비스 영역 및 이용자 장애 유형별 서비스 이용 횟수에 대한 정보를 조사하였다. 또한, 발달재활서비스 이용자의 특성을 파악하기 위해 장애유형 및 연령별 이용자수에 대한 정보를 수집하였다.

### 2) 발달재활서비스 단가 현황

발달재활서비스 단가 현황 파악을 위해 각 기관에서 2021년 8월 중에 제공한 개별 서비스에 대한 단가를 작성할 수 있도록 문항을 구성하였다. 이를 바탕으로 전국 17개 시·도 및 서비스 영역별 단가에 대한 정보를 조사하였다.

### 3) 발달재활서비스 제공기관 및 이용자 현황

발달재활서비스 제공기관 및 이용자 현황을 파악하기 위해 2021년 8월 기준 기관수, 제공인력수, 이용자수, 대기자수, 평균 대기기간에 대한 자료를 작성할 수 있는 문항을 구성하여 조사를 실시하였다.

## 3. 연구 절차

본 연구는 보건복지부에서 17개 시·도 지자체로 협조공문을 발송한 후 각 제공기관의 운영 및 이용 현황에 대한 자료를 취합하였다. 자료 수집은 2021년 9월 17일 ~

10월 20일까지 약 한 달 동안 실시되었으며, 각 기관에서는 2021년 8월 현황을 기준으로 자료를 작성하였다. 이후 작성된 자료는 시·도 지자체를 통해 한국장애인개발원에서 취합이 되었다. 지역별로 취합된 자료는 본 연구의 연구진들이 데이터 전처리 및 코딩 과정을 거쳐 자료 분석에 활용하였다.

#### 4. 자료 분석

발달재활서비스의 이용 실태를 분석하기 위해 자료를 취합 후 먼저 데이터 전처리 및 코딩 과정에서 결측치와 양식에 맞지 않은 데이터는 삭제하였다. 또한, 기관에서 작성 시 누락된 내용은 분석에서 제외시켰다. 분석 방법은 빈도분석과 기술통계를 활용하였으며, 발달재활서비스 제공 영역별, 지역별 이용실태와 함께 이용자 특성(연령, 장애유형) 및 기관 현황(기관수, 제공인력수) 등을 모두 고려하여 분석을 실시하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 발달재활서비스 영역별 이용 현황 및 이용자 특성

본 연구에서는 발달재활서비스 이용자 특성에 따라 서비스 영역별 이용 현황을 분석하였고 장애유형과 연령에 따라 이용자의 이용 현황을 파악하였다. 이용자의 특성을 장애유형별, 연령별로 분류하여 서비스 이용 현황을 분석한 결과는 다음과 같다.

##### 1) 장애유형별 서비스 이용 현황

장애유형별 서비스 이용 현황 분석 결과, 지적장애 이용자가 가장 많은 서비스를 이용하고 있었으며(67,236회/30.2%), 주로 이용하는 서비스 영역은 언어재활 서비스(34,769회)와 미술심리재활 서비스(9,359회)를 가장 많이 이용하고 있었다. 그다음으로 장애 미등록 이용자가 50,694회(22.7%)의 서비스를 많이 이용한 것으로 나타났으며, 언어재활 서비스(36,030회)와 감각발달재활 서비스(4,527회)를 가장 많이 이용하고 있었다. 발달장애 이용자는 31,129회(14.0%) 이용한 것으로 나타났으며, 언어재활 서비스(15,885회)와 감각발달재활 서비스(3,955회)를 가장 많이 이용하고 있었다.

전반적으로 모든 장애 유형에서 언어재활 서비스(56.4%)와 미술심리재활 서비스(9.4%), 감각발달재활 서비스(8.4%)를 가장 많이 이용하고 있는 것으로 나타났다. 세부적인 장애유형별 제공서비스 이용 현황은 <표 1>과 같다.

<Table 1> The current use by types of disabilities\*\*

Category	Speech	Auditory	Art based	Music based	Behavioral development	Play based	Rehabilitation psychology	Sensory development	Physical exercise	Psychological exercise	Others	Total
Developmental disability	15,885	547	2,710	968	576	2,754	330	3,955	933	776	1,695	31,129
Visual impairment	365	16	118	111	26	10	23	93	44	39	37	881
Hearing impairment	4,062	600	352	357	162	108	37	130	25	31	253	6,117
Language disability	15,344	169	876	358	131	718	82	842	98	227	446	19,291
Intellectual disability	34,769	336	9,359	3,484	2,036	3,040	1,070	3,601	1,461	1,429	6,652	67,236
Autism	13,380	175	3,299	1,316	936	1,339	285	3,122	1,036	1,344	2,742	28,974
Brain lesions	4,747	87	1,339	841	398	356	145	2,094	4,119	957	743	15,825
Others	1,202	14	239	137	25	92	16	401	365	130	204	2,825
Unregistered	36,030	306	2,729	568	599	2,901	594	4,527	361	719	1,361	50,694
Total	125,783	2,250	21,021	8,140	4,889	11,317	2,582	18,763	8,442	5,651	14,133	222,969

N = Sessions

## 2) 연령별 서비스 이용 현황

연령별 서비스 이용자 수는 전체 40,088명으로, 6세 미만(12,555명/29.1%)에서 서비스를 가장 많이 이용하고 있었다. 그다음으로 6세 이상 ~ 8세 미만(7,761명/18.0%), 10세 이상 ~ 13세 미만(7,157명/16.6%) 순으로 나타났다. 전반적으로 낮은 연령대에서 서비스 이용자가 많이 분포되어 있었는데 이는 6세 미만의 장애에 등록되지 않은 이용자들에게도 서비스를 조기에 제공할 수 있는 발달재활서비스의 특성을 반영하고 있다고 볼 수 있다. 세부적인 연령별 서비스 이용자수는 <표 2>와 같다.

\*\* 발달장애는 각 기관에서 별도 장애 구분을 하지 않고 발달장애로 작성하여 제출한 자료임. 발달재활서비스에서 발달장애는 지적장애와 자폐성장애로 구분 됨. 기타장애는 그 외 다른 장애들을 중복으로 가지고 있는 경우를 의미.

<Table 2> The current use by age of users\*\*\*

Category	Developmental disability	Visual impairment	Hearing impairment	Language disability	Intellectual disability	Autism	Brain lesions	Others	Unregistered	Total
under 6	2,102	11	221	1,709	475	411	465	127	7,034	12,555
over 6 ~ under 8	1,258	16	162	1,175	1,291	889	435	110	2,425	7,761
over 8 ~ under 10	529	20	169	352	2,014	1,169	430	83	214	4,980
over 10 ~ under 13	658	32	225	292	3,409	1,564	648	131	198	7,157
over 13 ~ under 15	308	20	103	86	1,824	600	356	39	79	3,415
over 15 ~ under 19	478	55	142	116	3,282	843	654	79	135	5,784
over 19	118	7	18	23	795	249	185	14	27	1,436
Total	5,451	161	1,040	3,753	13,090	5,725	3,173	583	10,112	43,088

N = Users

## 2. 지역 및 영역별 발달재활서비스 평균 단가 현황

지역 및 서비스 영역별 평균 단가 현황 결과를 살펴보면, 전체 평균 단가는 41,610 원이었으며, 지역별로는 서울이 45,341원으로 가장 단가가 높은 것으로 나타났다. 그 다음으로 경기도가 43,766원, 충청북이 43,466원으로 단가가 높게 나타났다. 제공서비스 영역별로는 감각발달재활서비스가 43,496원으로 가장 단가가 높았고, 놀이심리재활서비스가 43,237원, 운동발달재활서비스가 43,141원으로 단가가 높게 나타났다. 세부적인 지역별 제공서비스 평균 단가 현황은 <표 3>과 같다.

<Table 3> The average price per a session of developmental rehabilitation by location and the types of services

Category	Speech	Auditory	Art based	Music based	Behavioral development	Play based	Rehabilitation psychology	Sensory development	Physical exercise	Psychological exercise	Others	Average
Seoul	43,733	50,462	39,951	39,948	48,143	45,010	46,828	46,936	51,221	41,749	44,768	45,341
Gyeonggi	43,298	43,781	42,277	39,429	41,027	43,437	49,739	44,606	45,583	46,259	41,985	43,766
Incheon	42,522	44,000	37,696	32,890	47,970	45,053	43,235	44,444	50,083	44,141	40,291	42,939

\*\*\* 발달장애는 각 기관에서 별도 장애 구분을 하지 않고 발달장애로 작성하여 제출한 자료임. 발달재활서비스에서 발달장애는 지적장애와 자폐성장애로 구분 됨. 기타장애는 그 외 다른 장애들을 중복으로 가지고 있는 경우를 의미.

Gangwon	40,813	37,800	39,954	34,614	36,100	44,006	36,118	49,819	38,700	45,425	49,419	41,161
Daejeon	38,455	42,857	38,776	39,459	38,467	39,912	39,670	38,292	37,894	40,402	39,286	39,406
Sejong	46,995	44,000	49,808	44,000	-	48,581	-	43,250	40,000	44,000	38,714	44,327
Daegu	40,684	34,043	37,577	40,238	37,310	42,753	45,127	69,073	44,393	48,927	36,471	43,327
Busan	36,843	38,266	39,562	30,846	37,656	43,617	38,500	43,219	42,639	40,580	36,173	38,900
Ulsan	38,175	42,000	43,524	40,548	45,647	47,155	41,667	41,955	39,599	45,765	42,875	42,628
Gwangju	37,753	37,136	39,417	39,015	41,374	37,403	36,917	38,041	39,192	43,686	38,052	38,908
Chungbuk	41,636	40,000	41,548	39,994	42,987	45,424	43,943	41,876	48,833	48,941	38,261	43,040
Chungnam	42,199	41,000	43,403	42,694	44,805	44,061	46,141	41,502	45,159	42,449	44,716	43,466
Jeonbuk	40,986	35,000	41,624	39,071	48,047	46,053	48,773	43,072	47,758	39,825	46,875	43,371
Jeonnam	38,763	43,360	42,079	39,198	36,667	41,940	34,057	37,427	45,957	36,660	43,035	39,922
Gyeongbuk	38,273	39,654	41,358	41,751	39,221	42,040	40,409	38,941	39,893	42,378	38,880	40,254
Gyeongnam	37,677	39,932	42,711	36,324	39,474	40,642	38,470	39,110	39,799	42,456	41,228	39,802
Jeju	36,928	-	37,782	30,754	35,920	37,947	35,841	37,871	36,700	40,344	37,585	36,767
Average	40,337	40,831	41,120	38,281	41,301	43,237	41,589	43,496	43,141	43,176	41,095	41,610

Currency: KRW

### 3. 발달재활서비스 제공기관, 제공인력 대비 이용자 및 대기자 현황

먼저, 본 연구에 참여한 기관을 지역별로 분류한 결과 전체 2,160개 기관 중 경기 지역이 574개(26.6%)로 가장 많은 기관이 운영되고 있었다. 그다음으로 서울 309개(14.3%), 경남 150개(6.9%), 부산 148개(6.9%), 경북 136개(6.3%) 순으로 나타났다. 제공인력수는 전체 12,280명 중 경기지역이 3,650명(29.7%)으로 가장 많았으며, 서울 2,081명(16.9%), 부산 807명(6.6%), 인천 711명(5.8%) 순으로 나타났다.

지역별 서비스 이용자 수는 총 74,195명 중 경기 지역이 21,486명(29.4%)으로 가장 많았으며, 그다음으로 서울 10,163(13.9%)명, 부산 6,015명(8.2%), 인천 4,373명(6.0%) 순으로 나타났다. 지역별 대기자 수는 총 7,530명 중 서울이 2,209명(29.3%)으로 가장 많았으며, 평균 대기기간도 1,012일로 가장 길었다. 그다음으로 경기가 1,728명(22.9%), 인천 629명(8.4%), 전남 514명(6.8%) 순으로 대기자 수가 많았다. 평균 대기기간은 서울 다음으로 인천이 631일, 경기 361일, 강원 359일 순으로 나타났다. 서울과 경기 지역은 가장 많은 기관과 제공인력으로 서비스를 제공하고 있었음에도 불구하고 여전히 많은 이용자들이 서비스를 받기 위해 대기를 하고 있는 것을 볼 수 있었다.

제공인력 1인당 담당 이용자 수를 살펴보면, 평균적으로 제공인력 1인당 담당 이

용자수는 약 6명으로 나타났다. 가장 대기기간이 긴 지역을 중심으로 살펴보면 서울의 경우 제공인력 1인당 4.9명으로 나타났고, 경기와 인천은 각각 5.9명, 6.2명으로 평균 수준이었다. 대기기간이 짧은 지역(광주, 전남, 제주)의 경우 제공 인력 1인당 7.1~8.0명의 이용자들에게 서비스를 제공하고 있었다.

<Table 4> The current state of providers, practitioners, users, waiting lists, waiting period

Category	Providers (N)	Pratitioners (N)	Users (N)	Waiting lists (N)	Average waiting period (days)
Seoul	309	2,081	10,168	2,209	1,012
Gyeonggi	574	3,650	21,486	1,728	361
Incheon	98	711	4,374	629	631
Gangwon	73	341	2,076	48	359
Daejeon	66	336	2,237	136	80
Sejong	13	61	221	missing data	missing data
Daegu	120	588	2,313	311	295
Busan	148	807	6,015	320	164
Ulsan	56	257	1,703	233	214
Gwangju	76	437	3,492	30	33
Chungbuk	67	270	1,317	31	172
Chungnam	93	413	2,346	211	211
Jeonbuk	87	475	3,177	154	177
Jeonnam	61	368	2,627	514	146
Gyeongbuk	136	643	4,120	468	182
Gyeongnam	150	628	3,839	340	180
Jeju	33	214	1,684	168	139
Total	2,160	12,280	73,195	7,530	Average: 272

#### IV. 결론 및 제언

본 연구는 발달재활서비스 이용 실태를 알아보고자 전국 17개 시·도 발달재활서비스 바우처 제공기관을 관리하는 지자체를 대상으로 발달재활서비스 이용 실태조사를 실시하였다. 이를 위해 전국 17개 시·도 발달재활서비스 바우처 제공기관 2,160개소를 대상으로 2021년 8월 기준 기관 및 이용자 현황 자료를 취합하였다. 자료 분석은 서비스 제공 지침 기준에 근거하여 현재 발달재활서비스에서 쟁점이 되고 있는 영역들을 중심으로 진행하였다. 분석결과 발달재활서비스 영역별 이용현황 및 이용자 특성별 이용현황, 지역 및 영역

별 발달재활서비스 평균 단가 현황, 발달재활서비스 제공기관, 제공인력 대비 이용자 및 대기자 현황이 도출되었다. 주요 연구 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 장애유형별 서비스 이용 현황은 전반적으로 대부분의 장애 유형에서 언어재활서비스, 미술심리재활서비스, 감각발달재활서비스를 가장 많이 이용하고 있는 것으로 나타났다. 특히, 언어재활서비스는 전체 이용률의 50% 이상을 차지하고 있었다. 이는 발달재활서비스에서 이용자들의 의사소통 및 언어발달에 대한 요구가 높음을 시사한다. 언어는 타인과의 의사소통에도 영향을 미치며, 언어발달의 어려움은 사회적 관계에서 위축, 단절, 공격성 등의 문제로 이어질 수 있다(Asher, & Gazelle, 1999). 이러한 문제는 성인이 된 이후 교육 및 직업 영역을 포함한 전반적인 삶의 질에도 영향을 미칠 수 있어 조기에 언어재활을 실시해야 한다고 강조되어 왔다(Whitehouse et al., 2009; 박화란 외, 2019). 이로 인해 다른 재활서비스에 비해 언어재활에 대한 수요가 높아졌음을 유추해볼 수 있다(김수진, 2008). 한편, 연령별 서비스 이용자 현황은 6세 미만(12,555명/29.1%)에서 서비스를 가장 많이 이용하고 있었으며, 전반적으로 낮은 연령대에서 서비스 이용자가 많이 분포되어 있었다. 이는 6세 미만의 장애에 등록되지 않은 이용자들에게도 서비스를 조기에 제공할 수 있는 발달재활서비스의 특성을 반영하고 있다고 볼 수 있다. 6세 미만이 가장 많긴 하지만 연령이 높아지는 과정에서 이용자 수가 감소와 증가를 반복하는 경향도 확인할 수 있었다. 13세~15세에서는 감소를 보였다가 15세~19세에서는 다시 증가하는 추세를 보이는데, 이는 연령이 높아진다고 이용자의 요구가 줄어드는 것이 아닐 수 있음을 시사한다. 각 연령대마다 아동이 다뤄야 할 발달과업이 있으며, 과업에 따라 필요한 도움의 종류가 달라진다(신명희 외, 2017). 이는 각 연령대별로 발달재활서비스를 통해 이들을 지원할 내용이 달라질 수 있음을 시사한다. 또한, 만 18세가 지나더라도 발달재활서비스에 포함된 서비스를 통해 이들이 도움을 필요로 할 가능성도 있어 만 18세 이후의 장애인을 지원하는 방안도 모색되어야 한다. 따라서 장기적으로 장애아동에 대한 재활계획을 수립하는 것이 요구되고 이용자들에게 서비스가 지속적으로 제공되어야 할 필요가 있다(양일모, 2020).

둘째, 지역 및 서비스 영역별 평균 단가 현황 결과를 살펴보면, 전체 평균 단가는 41,610원이었으며, 수도권 지역(서울, 경기 등)이 대체로 단가가 높은 것으로 나타났다. 제공서비스 영역별로는 감각발달재활서비스, 놀이심리재활서비스, 운동발달재활서비스 순으로 높게 나타났다. 이는 기존 선행연구에서 대도시 지역과 놀이치료, 심리운동 치료에서 가장 단가가 높게 나타났다는 결과와 일치한다(김정희 등, 2014). 발달재활서비스 단가는 제공인력의 처우 및 서비스의 질과도 관련이 있어 적정 수준의 단가에 대한 논의가 연구들을 통해 지속되어 왔다(강정배, 조정민, 2014; 이미정, 이경준, 안효금, 2010). 지금까지 현장에서 제공하는 단가는 과거에 비해 대략 10,000원 정도 증가한 것으로 나타났으나(2014년에는 31,000~36,000원), 바우처 지원금 및 본인부담금에 대한 단가 기준은 과거와 비슷한 수준을 유지하고 있었다(김정희 외, 2014; 보건복지부, 2021). 이처럼 바우처 지원금의 단가기준이 동일한 상황에서 현장 서비스 단가가 증가하는 경우, 이용자는 사용

횃수를 줄이거나 개인적으로 비용을 더 지불하게 된다. 서비스 사용 횃수가 감소하면 서비스로 인해 얻을 수 있는 효과가 감소할 가능성이 있으며, 횃수를 유지하게 되면 가계 경제의 부담이 커지게 된다. 발달재활서비스는 장애아동의 발달을 촉진시키는데에 목적이 있으나 가계의 경제적 부담을 경감시키는 것에도 목적이 있다. 그러나 지금과 같이 바우처 지원금 기준 단가와 현장의 단가에서 차이가 증가하게 되면 정책을 통해 얻는 효과가 미비해질 우려가 있어 이에 대한 대책 마련이 요구된다. 또한, 이러한 단가의 차이는 전문적인 인력 확보와 서비스 질 수준에 영향을 미칠 수 있기 때문에 이용자들에게 일정 수준의 질 높은 서비스 제공을 위해서는 서비스 단가 책정에 대한 지속적인 관리가 필요하다고 보여진다(김정희 등, 2014).

셋째, 지역별 발달재활서비스 제공기관은 경기, 서울, 경남, 부산, 경북 순으로 많이 운영을 하고 있었으며, 제공인력은 경기, 서울, 부산, 인천 순으로 나타났다. 지역별 서비스 이용자 수는 경기, 서울, 부산, 인천 순으로 나타났다. 발달재활서비스 제공기관의 분포가 전반적으로 대도시에 집중되는 것을 확인할 수 있었는데, 이는 복지 서비스 제공기관들이 인구가 많이 분포되어 있는 대도시에서 주로 형성된다는 연구 결과와 일치한다(오혜경 등, 2009; 김정희 등, 2014). 즉, 대도시 지역에서 서비스의 유형이 다양하게 나타났고, 서비스 제공인력도 더 많이 분포되어 있었다(강민희 등, 2011; 오혜경 등, 2009). 지역별 대기자 수는 서울, 경기, 인천, 전남 순으로 대기자 수가 많았으며, 평균 대기기간은 서울, 인천, 경기, 강원 순으로 길게 나타났다. 서울과 경기 지역은 가장 많은 기관과 제공인력으로 서비스를 제공하고 있었음에도 불구하고 여전히 많은 이용자들이 서비스를 받기 위해 대기하고 있는 것을 볼 수 있었다. 다음으로 제공인력 1인당 담당 이용자 수 현황을 대기기간이 긴 지역을 중심으로 살펴보면 서울의 경우 제공인력 1인당 4.9명으로 나타났고, 경기와 인천은 각각 5.9명, 6.2명으로 대기기간이 짧은 지역(광주, 전남, 제주)보다 비교적 적은 수의 이용자들에게 서비스를 제공하고 있었다. 위의 결과를 종합적으로 정리하면 단순히 제공기관과 제공인력이 많다고 대기자 수나 대기기간이 적은 것이 아님을 유추해 볼 수 있다. 특히, 대기기간이 상대적으로 긴 지역의 경우 제공인력 1인당 서비스 이용자들이 비교적 적게 나타났는데 이는 서비스 이용자와 제공자 간의 적절한 매칭이 이루어지고 있는지 살펴봐야 할 필요성이 있어 보인다. 발달재활서비스 제공기관은 법적으로 의료적 정보 체계에 접근할 수 있는 권한이 없으며, 기관 간에도 해당 서비스를 받는 이용자에게 대한 정보공유도 이루어지고 있지 않은 실정이다. 이처럼 발달재활서비스 내의 제한적인 정보체계는 제공기관에서 이용자들에게 필요한 서비스를 안내하고 체계적인 서비스 제공계획을 수립하는데에도 어려움으로 작용할 수 있다(양일모, 2020).

본 연구 결과를 바탕으로 발달재활서비스의 효율적 운영을 위한 제언을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 장애유형별, 연령별 발달과정에 따른 맞춤형 재활서비스 제공계획을 수립할 수 있는 체계가 필요하다. 이를 위해 우선적으로 각 연령대별로 발달과정에서 필요로 하는 서비스와 장애유형별로 필요로 하는 서비스의 유형을 탐색할 필요가 있다. 현재 체계에서는

이용자들이 자신들의 필요에 따라 기관이나 서비스 유형을 선택하는 구조로서, 지자체 담당 공무원이나 제공기관에서 선제적으로 이용자들의 특성에 맞춰 서비스 제공 계획을 수립하는데에는 한계가 있다. 이처럼 이용자들에게 맞춤형 서비스를 제공하기 위해 장기적으로 재활서비스 계획을 수립하고 연령별, 장애유형별로 필요한 서비스에 대한 전문지식을 가지고 있는 특수 인력 및 전문기관을 운영하여 체계적인 서비스 전달체계를 구축할 필요성이 있다.

둘째, 제공서비스 영역별 단가에 대한 관리 및 적정 단가 책정을 위한 대책 마련이 필요하다. 현재 발달재활서비스 단가는 서비스 제공기관과 지역, 서비스 영역별로 차이가 있다. 지자체에서 각 영역별 단가에 대한 현황을 관리하고 있지만 바우처 사업의 특성상 직접적인 단가에 대한 조정은 어려운 실정이다. 이와 같은 서비스 단가 차이는 이용자들의 경제적인 상황이나 지역에 따라 차별을 받게 될 가능성이 있다. 이에 발달재활서비스 단가를 표준화하여 서비스 유형이나 지역에 상관없이 동일한 서비스를 제공하자는 주장이 제기되기도 했지만, 다양한 발달재활서비스의 영역들을 분석하여 표준화하기에는 현실적으로 어려움이 따른다(강정배, 조정민, 2014). 그럼에도 불구하고 이용자들의 경제적 여건에 상관없이 필요한 서비스를 받을 수 있도록 적정 단가에 대한 기준과 바우처 지원금을 확대하는 방안에 대해 논의될 필요성이 있다. 이와 관련하여 미국 발달재활서비스 사례를 살펴보면, 장애인 당사자와 부모들은 거의 비용을 부담하지 않고 각종 재활 프로그램을 이용하고 있었다. 비용은 연방정부와 주정부가 나눠서 부담하는 방식으로 지원이 되고 있었으며, 공공서비스나 민간서비스 모두 이용이 가능하였다. 노스캐롤라이나의 경우 자폐성장아인 대상으로 연평균 6,500만원의 서비스 금액을 지원하고 있었다(윤지은, 이진용, 2019).

마지막으로, 지자체 상황에 따라 서비스 제공인력을 효율적으로 활용할 수 있는 방안을 마련해야 한다. 실태조사 결과에서 제공기관과 제공인력 대비 이용인원수의 비율이 낮음에도 불구하고 대기자 수나 대기기간이 긴 지자체들이 존재하였다. 이는 서비스 제공인력이 효율적으로 활용되지 못하고 있음을 시사한다. 이를 위해 우선 제공기관 및 제공인력 대비 이용자 비율이 낮은 지자체(예: 서울)의 대기기간이 긴 이유를 파악해야 한다. 예상해 볼 수 있는 이유 중 하나는 이용자들이 특정 기관에서 이용하는 비율이 높을 수 있다. 같은 지역에 서비스를 이용할 수 있는 기관이 많음에도 불구하고 주변에서 좋은 평가를 받는 기관에서 좀 더 높은 수준의 서비스를 받고자 대기를 하는 이용자들이 있을 수 있다. 이는 해당 기관에서 제공하는 서비스의 질과 관련될 수도 있고, 서비스 단가와 관련될 수도 있다. 따라서, 실제 어떤 이유로 인해 제공기관 및 제공인력 대비 이용자 비율이 낮은지 조사를 통해 확인할 필요가 있다.

발달재활서비스는 2009년부터 10여 년간 운영되어 오면서 양적으로 큰 성장을 이루었다. 이러한 성장에도 불구하고, 발달재활서비스가 실제로 어떻게 운영이 어떻게 되고 있는지에 대해 탐색한 연구는 미비하였다. 이에 본 연구에서는 17개 시·도 발달재활서비스 제공기관을 대상으로 이용 실태를 탐색하였는데 그 의의가 있다. 즉, 발달재활서비스가 현실에서 이용자들에게 서비스가 적절하게 제공되고 있는지 실태와 한계를 탐색할 수 있었다.

본 연구 결과를 바탕으로 발달재활서비스 운영과 관련하여 향후 개선에 필요한 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대한다. 이러한 연구의 의의가 있음에도 본 연구에는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 본 연구에서는 2021년 8월 현황만을 기준으로 제공기관에서 제출한 자료를 분석하여 전체 연간 이용실적으로 해석하는 데에는 어려움이 있다. 이에 본 연구 결과를 해석할 때는 한 달 동안의 이용 현황임을 감안해서 이해해야 한다. 이러한 한계를 보완하기 위해 본 연구에서는 최대한 기존 선행연구들을 참고하여 결과를 해석하고자 노력하였다. 추후 연구에서는 전체 1년간의 현황자료를 수집하여 분석하는 것이 필요하며, 더 나아가 정기적으로 현황조사를 실시하여 발달재활서비스 이용에 대한 변화를 파악하고 관리하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 둘째, 각 기관 담당자들이 엑셀파일에 직접 작성한 데이터를 수집하여 분석하였는데 담당자별로 발달재활서비스에 대한 이해 수준이 달라 기관에 따라 임의로 작성된 내용들이 있었다. 예를 들어 이용자의 장애유형에 대해 구체적인 장애유형을 기입하지 않고 발달장애로만 기입을 하여 어떤 발달장애를 가지고 있는지는 파악하기 어려운 내용이 있었고, 6세 이상의 연령에서 장애유형을 미등록으로 작성한 자료들이 포함되어 있었다. 따라서, 추후 연구에서 자료를 수집할 때는 연구참여자들에게 세부적인 작성지침을 제공하는 것이 필요하다.

## 참고문헌

- Asher, S. R., & Gazelle, H. (1999). Loneliness, peer relations, and language disorder in childhood. *Topics in Language Disorders, 19*, 16-33.
- Ju, O. I. (2020). The Development and Rehabilitation Services for Children with Disabilities The Effect of Parents' Service Satisfaction. *The Journal of the Korea Contents Association, 20*(2), 382-393.  
[주옥인. (2020). 장애 아동의 발달재활서비스가 부모의 이용만족도에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지, 20*(2), 382-393.]
- Kang, J. B., & Cho, J. M. (2014). A Study on Improvement of Developmental Rehabilitation Service. *Journal of Special Education & Rehabilitation Science, 53*(2), 91-116.  
[강정배, 조정민 (2014). 발달재활서비스 제도개선 방안에 관한 연구. *특수교육재활과학연구, 53*(2), 91-116.]
- Kang, M. H., Kim, J. H., Park, J. H. (2011). *A Study on the Improvement of Accessibility to Rehabilitation Treatment for Disabled Children*. Seoul: Korea Disabled people's Development Institute.  
[강민희, 김지혜, 박지혜(2011). *장애아동 재활치료 이용의 접근성 향상에 관한 연구*. 서울: 한국장애인개발원.]
- Kim, J. H., Park, J. Y., Cho, Y. K., Sim, C. H., & Lee, U. J. (2013). *A Study on the Quality Management of Developmental Rehabilitation Program(11-1352000- 001057-01)*. Seoul: Korea

- Disabled people's Development Institute  
[김정희, 박주영, 조윤경, 심창호, 이의정 (2013). 발달재활서비스 질 관리 방안 연구 (11-1352000- 001057-01). 서울: 한국장애인개발원.]
- Kim, J. H., Kim, K. R., & Kang, J. B. (2015). A Study on Supporting Status and Improvement of Rehabilitation Service for Children with Disabilities. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 31(2), 251-281.  
[김정희, 김경란, 강정배 (2015). 장애아동 재활서비스 지원 사업 실태 및 개선방안. *정서·행동장애연구*, 31(2), 251-281.]
- Kim, J. H., Cho, Y. K., Park, J. Y., Lee, E. J. (2014). Present Status and Improvement Direction of Developmental Rehabilitation Services Based on Service and Personnel of Service Providing Centers. *The Journal of Developmental Disabilities*, 18(1), 1-23.  
[김정희, 조윤경, 박주영, & 이의정. (2014). 발달재활서비스 제공기관의 서비스 및 인력 현황과 개선방안. *발달장애연구*, 18(1), 1-23.]
- Kim, S. J. (2008). Present Status and Desires of the Participants in the Voucher Program for Therapy and Rehabilitation. *The Korean Academy of Speech-Language Pathology and Audiology*, 13(4), 691-706.  
[김수진 (2008). 치료지원 바우처사업 대상아동의 장애유형과 연령에 따른 재활치료 실태 및 부모욕구조사. *언어청각장애연구*, 13(4), 691-706.]
- Kim, S. Y., & Bae, H. A. (2013). The disabled child support policy in consider of health and medical law system -Focusing on the Developmental Rehabilitation Program for Children with Disabilities-. *Journal of Law and Politics Research*, 13(4), 1723-1753.  
[김소연, 배현아 (2013). 보건의료법체계를 고려한 장애아동 지원 정책- 장애아동 「발달재활서비스」 사업을 중심으로. *법과정책연구*, 13(4), 1723-1753.]
- Korea Disabled people's Development Institute (2021). *A Study Proposal on the Effectiveness and Improvement of Developmental Rehabilitation Service for Children with Disabilities*. Seoul: Author.  
[한국장애인개발원 (2021). 장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안 연구 제안서. 서울: 한국장애인개발원]
- Korea Disabled Welfare Center Association (2017). *Report on the Results of the Survey on the Operation Status of Developmental Rehabilitation Services*. Seoul: Author.  
[한국장애인복지관협회 (2017). 발달재활서비스 운영실태조사 결과보고서. 서울: 한국장애인복지관협회]
- Lee, M. J., Lee, K. J., & An, H. K. (2013). *A Study on the Improvement of Rehabilitation Treatment Project for Children with Disabilities: Focusing on the minimum operating standards of service providers.(10-24)*. Seoul: Korea Disabled people's Development Institute  
[이미정, 이경준, 안효금 (2010). 장애아동 재활치료사업 개선방안 연구: 서비스 제공기관의 최저 운영기준을 중심으로(연구 10-24). 서울: 한국장애인개발원.]
- Ministry of Health and Welfare. (2021). *2021 Guide to the Family Support Project for Children with Disabilities*. Sejong: Author.

- [보건복지부 (2021). 2021년 장애아동 가족지원 사업안내. 세종: 보건복지부.]
- Moon, J. W. (2015). Improvement Direction of Developmental Rehabilitation Services. *The Journal of Developmental Disabilities, 19*(1), 1-23.
- [문장원 (2015). 발달재활서비스의 현황과 개선방안. *발달장애연구, 19*(1), 1-23.]
- Oh, H. K., Yang, S. M., & Chun, H. Y.(2009). *Survey and Improvement Plan for the Use of Rehabilitation Treatment for Children with Disabilities*. Seoul: Ministry of Health, Welfare and Family Affairs.
- [오혜경, 양숙미, 전해연 (2009). 장애아동 재활치료 이용 실태조사 및 개선방안. 서울: 보건복지가족부.]
- Park, H. R., Bae, I. H., & Lee, Y. H. (2019). Perception and Understanding of the Pediatric Medical Personnel on Speech-Language Disorders and Rehabilitation. *Journal of Speech-Language & Hearing Disorders, 28*(4), 155-161.
- [박화란, 배인호, 이용환 (2019). 언어장애와 언어재활에 대한 소아청소년과 의료인의 인식과 이해. *언어치료연구, 28*(4), 155-161.]
- Seo, D. M. & Min, S. H. (2010). A study on the method for the development of the rehabilitation service for the disabled children. *Journal of Disability and Welfare, 12*, 79-93.
- [서동명, 민선화 (2010). 장애아동 재활치료사업의 현황과 발전방향에 관한 연구. *한국장애인복지학, 12*, 79-93.]
- Shin, M. H, Seo, E. H, Song, S. J., Kim, E. K., Won, Y. S., Rho, W. K., Kim, J. M., Kang, S. Y., Lim, H. Y. (2017). *Developmental Psychology*. Seoul: Hakjisa.
- [신명희, 서은희, 송수지, 김은경, 원영실, 노원경, 김정민, 강소연, 임호용 (2017). *발달심리학*. 서울: 학지사.]
- Yang, I. M. (2020). Qualitative Study on Identification of Quality Factors for Developmental Rehabilitation Service. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders, 36*(4), 89-116.]
- [양일모. (2020). 발달재활서비스 품질요인 규명에 관한 질적 연구. *정서·행동장애연구, 36*(4), 89-116.]
- Yang, S. M., Oh, H. K., & Chun, D. I. (2010). The influence of the effectiveness, process and environment of rehabilitation therapy service for the handicapped children on the service satisfaction. *Journal of Disability and Welfare, 12*, 1-14.
- [양숙미, 오혜경, 전동일 (2010). 장애아동 재활치료 서비스의 치료과정과 환경, 치료효과가 서비스 만족도에 미치는 영향. *한국장애인복지학, 12*, 1-14.]
- Yoon, J. E., Lee, J. Y. (2019). Implications for the US Medicaid Role Expansion for People with Autistic Spectrum Disorder. *Global Social Security Review, 9*, 59-67.
- [윤지은, & 이진용. (2019). 자폐성장애인을 위한 미국 메디케이드의 역할 확대와 시사점. *국제사회보장리뷰, 9*, 59-67.]
- Whitehouse, A. J., Watt, H. J., Line, E. A., & Bishop, D. V. (2009). Adult psychosocial outcomes of children with specific language impairment, pragmatic language impairment and autism. *International Journal of Language & Communication Disorders, 44*(4), 511-528.

<국문 초록>

## 장애아동 발달재활서비스 제공기관 이용 실태조사 연구

김 동 일 · 박 준 영 · 이 주 영 · 김 민 하

**[목적]** 본 연구는 발달재활서비스 이용 실태를 알아보고자 전국 17개 시·도 발달재활서비스 바우처 제공기관을 관리하는 지자체를 대상으로 실태조사를 실시하였다. **[방법]** 이를 위해 전국 17개 시·도 발달재활서비스 바우처 제공기관 2,160개소에 대한 자료를 취합하여 2021년 8월 기준 기관 및 이용자 현황 자료를 분석하였다. **[결과]** 첫째, 장애유형별 서비스 이용 현황은 전반적으로 대부분의 장애 유형에서 언어재활서비스, 미술심리재활서비스, 감각발달재활서비스를 가장 많이 이용하고 있는 것으로 나타났다. 둘째, 연령별 서비스 이용자 현황은 6세 미만(12,555명/29.1%)에서 서비스를 가장 많이 이용하고 있었으며, 전반적으로 낮은 연령대에서 서비스 이용자가 많이 분포되어 있었다. 셋째, 지역 및 서비스 영역별 평균 단가 현황 결과를 살펴보면, 전체 평균 단가는 41,610원이었으며, 수도권 지역(서울, 경기 등)이 대체로 단가가 높은 것으로 나타났다. 제공서비스 영역별로는 감각발달재활서비스, 놀이심리재활서비스, 운동발달재활서비스 순으로 높게 나타났다. 넷째, 지역별 발달재활서비스 제공기관은 경기, 서울, 경남, 부산, 경북 순으로 많이 운영을 하고 있었으며, 제공인력은 경기, 서울, 부산, 인천 순으로 나타났다. 마지막으로 지역별 대기자 수는 서울, 경기, 인천, 전남 순으로 대기자 수가 많았으며, 평균 대기기간은 서울, 인천, 경기, 강원 순으로 길게 나타났다. **[결론]** 연구 결과를 바탕으로 이용자의 특성, 서비스 단가, 제공인력 활용 측면에서 발달재활서비스의 효율적 운영을 위한 제언을 제시하였다.

주제어 : 발달장애, 발달재활서비스, 장애아동, 실태조사

논문 접수(Received): 2022. 05. 11. / 심사 시작(Examined): 2022. 05. 11. / 게재 확정(Accepted): 2022. 06. 20.