

제주특별자치도 장애아동 발달재활서비스 현황과 정책과제

제주대학교 행정학과 강사 고 관 우

I. 들어가며

장애아동¹⁾ 및 가족지원정책은 장애아동의 정상적 발달과 일상생활능력 향상을 돕고 장애아동을 둔 가족구성원들의 심리적 부담 및 경제적 부담의 어려움을 해소하는데 그 목적이 있다고 할 수 있다. 이에 기존의 장애아동 지원 정책들이 장애인 당사자에 초점을 두던 것에서 나아가 통합적인 차원에서 가족구성원을 지지하는 정책대안으로 변화해 나아가고 있다.

기존의 의료적 모델을 중심으로 한 장애아동 중심 지원에서 2012년 「장애아동 복지지원법」의 시행으로 장애아동에 대한 폭넓은 지원과 가족지원 서비스들이 활발해지기 시작하였다. 그 중에서도 발달재활서비스는 2007년 지역사회서비스 혁신 사업의 일환으로 도입된 이후 2009년 2월부터 본격적으로 시행되었고, 2012년 8월 「장애아동복지지원법」이 시행됨에 따라 본 사업은 <장애아동 재활치료>라는 명칭이 <발달재활서비스>로 변경되었고 법적 근거를 마련하게 되었다. 장애아동 재활서비스를 이용하는 부모들은 발달재활서비스와 활동보조서비스가 가장 도움이 된다고 할 뿐만 아니라 그 욕구도 높게 나타나고 있다. 이를 반영하기 위해 서비스의 확대 및 내실화를 기하고자 본인부담감을 차등화 하면서 지원대상을 단계적으로 확대하고 질

1) 장애아동이란 「장애아동복지지원법」 제2조 제1항 '장애아동이란 18세 미만의 사람 중 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 장애인을 말한다. 다만, 6세 미만의 아동으로서 장애가 있다고 보건복지부장관이 별도로 인정하는 사람을 포함한다.' 로 규정되어 있음.

적 관리를 추진하는 등 변화가 있었다.

더불어 장애아동 및 가족지원과 관련하여 국가 또는 지방자치단체 차원에서 제공되고 있는 서비스 및 프로그램 등이 신설·확대되어 가는 양상을 보이고 있다. 그러나 이러한 노력에도 불구하고 발달적인 측면에서 특별한 욕구를 가지고 있는 장애아동에 대한 서비스의 내용과 질은 여전히 미비하다. 현재 받고 있는 서비스에 대한 낮은 만족감이 다양한 사회적 지원과 서비스에 대한 강한 욕구로 나타나고 있다고 보고되고 있다.

한편, 2014년 제정된 「발달장애인 권리 보장 및 지원에 관한 법률」이 2015년 11월 21일 시행되면서 장애(아동)인 가족지원정책에 대한 변화와 함께 동법 제33조에 의거 각 지자체에 발달장애인지원센터를 설치하게 함으로써 장애아동을 포함한 발달장애인의 종합적인 서비스 지원에 대한 기대가 높아지고 있다.

이에 본 고에서는 발달장애인지원센터 설치²⁾에 앞서 현재 제주지역 장애아동의 발달재활서비스 제공기관 현황과 이용실태를 살펴보고 제주지역 장애아동³⁾의 욕구에 부합한 서비스 제공에 필요한 정책 개선 방안 등을 살펴보고자 한다.

II. 발달재활서비스의 이해

1. 발달재활서비스 개요

발달재활서비스는 2009년 1월부터 전국단위로 확대하여 실시되고 있으며, 「장애아동복지지원법」을 근거로 실시되고 있다.

본 사업의 목적은 성장기의 정신적·감각적 장애아동의 인지, 의사소통, 적응

2) 2016년 2월 1일 전국 최초로 대구광역시 발달장애인지원센터가 개소하였으며, 광역지자체 단위 17개소가 순차적으로 설치될 예정이다.

3) 제주지역의 전체 등록장애인은 32,989명으로 그 중 만 18세 미만의 장애아동은 1,268명(3.84%)임. 이는 전국 등록장애인 중 장애아동 2.93% 수준보다 높음.

〈등록장애인 중 장애아동 현황(2014년 12월 기준)〉

구분	인원	비율	구분	인원	비율
전체	2,494,460명	100.0%	제주	32,989명	100.0%
0~17세	73,195명	2.93%	0~17세	1,268명	3.84%

출처 : 국가통계포털 KOSIS(<http://kosis.kr>), 2015년 제주통계연보

행동, 감각·운동 등의 기능 향상과 행동발달을 위한 적절한 발달재활서비스 지원 및 정보를 제공하는데 있으며, 높은 발달재활서비스 비용으로 인한 장애아동 양육가족의 경제적 부담을 경감시키고자 하는데 있다.

서비스 대상은 재가 혹은 시설입소 여부와 상관없이 만 18세 미만으로 뇌병변, 지적, 자폐성, 청각, 언어, 시각장애(중복장애 인정)를 가진 등록 장애인이다. 2009년 11월 1일부터 전국가구평균소득 70% 이하로 시행되다가 2010년부터 100%까지 확대 실시되었고, 2013년부터 전국가구평균소득 150% 이하까지 확대하여 소득별 차등지원이 적용되고 있다. 「장애인복지법상」 등록 장애아동을 대상으로 하나, 영유아(만 6세 미만)의 경우에는 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애가 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 의사진단서와 검사자료로 대체 가능하다. 장애아동 재활치료 수혜자로 인정받은 대상자는 시·군·구가 지정한 장애아동 재활치료사업 제공기관에 서비스를 요청할 수 있으며, 장애아동 1인당 월 22만원의 바우처 금액 한도 내에서 원하는 서비스를 받을 수 있다. 서비스 단가는 27,500원/1회, 월 8회(주 2회) 실시하는 것을 기준으로 하되, 시·군·구에서는 제공기관 지정 시 해당지역의 시장가격, 전년도 바우처 가격, 타 지역 가격 등을 고려하여 적정 단가가 설정될 수 있도록 관리하고, 제공기관별 서비스단가 내역을 공고한다. 다만, 지역 사회서비스투자사업에서 제공하는 아동·청소년 심리지원서비스, 영유아 발달지원 서비스와는 중복 혜택이 불가하므로, 발달재활서비스 대상자로 선정되면 기존 재활 관련 서비스는 해지된다. 또한 동일한 발달재활 분야에서 교육부의 치료지원과 보건복지부의 장애아동 발달재활서비스를 제공받을 경우 지원이 불가하다.

〈표 1〉 소득수준에 따른 발달재활 바우처 지원액 및 본인부담금

소득기준	총 구매력	바우처 지원액	본인부담금
기초생활수급자(다형)	월 22만원	월 22만원	면제
차상위 계층(가형)		월 20만원	2만원
차상위 초과 전국가구평균 소득 50% 이하(나형)		월 18만원	4만원
전국가구평균소득 50% 초과 100% 이하(라형)		월 16만원	6만원
전국가구평균소득 100% 초과 150%이하(마형)		월 14만원	8만원

출처 : 보건복지부(2016), 「2016년도 장애아동 가족지원 사업안내」.

2. 발달재활서비스 유형

「장애아동복지지원법」 제21조 제1항은 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위하여 적절한 발달재활서비스를 지원할 수 있다고 명시하고 있다. 여기에서 발달재활서비스의 영역은 크게 “인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동”으로 구분됨을 알 수 있다. 이러한 분류는 비교적 인간발달의 주요 영역을 잘 표현하고 있기는 하지만, 심리·정서 및 사회성 영역은 포함하지 않고 있다. 발달재활서비스 유형은 크게 3개 분야로, 현재 활성화 되어 있는 분야(언어, 행동, 미술 등)와 의료기사법의 문제가 있는 작업치료와 물리치료분야, 그리고 학문적으로 초기에 있는 분야(재활승마, 원예치료 등)로 구분할 수 있다. 활성화 되어 있는 분야를 서비스 유형으로 정의하는 것은 아무런 문제가 없으나, 작업 및 물리치료분야와 학문적으로 초기에 있는 분야를 서비스 유형으로 정의하는 것에는 많은 이견이 있을 수 있다(강정배, 2013).

〈표 2〉는 관련법과 보건복지부 지침 상에 명시된 언어·청능, 미술·음악, 행동·놀이·심리, 감각·운동 등의 발달재활서비스를 유형별로 재구분한 것이다.

〈표 2〉 발달재활서비스 유형별 구분 및 내용

유형	구분	내용
언어·청능	언어재활	언어장애가 있어서 의사소통이 어려운 장애아동의 잠재되어 있는 언어 능력을 최대한 개발시키며 의사소통 기술을 습득하게 하여 일상생활에서 원활하게 의사소통이 이루어지도록 돕는 치료기법
	청능재활	듣기능력을 진단하여 현재의 듣기능력 수준을 파악하고 잔존능력을 사용하여 수용적 의사소통을 이루는데 기여함을 일차적 목표로 돕
심리·행동	미술재활	미술재료를 이용하여 표현의 자유를 주고 또한 장애아동이 자신을 신뢰하고 스스로를 통제하여 상담자와의 관계를 형성하는데 도움이 되는 외적구조와 조직을 제공하는 것
	음악재활	장애아동에게 음악을 듣게 하거나 적절한 연주 행동을 하게 함으로써 개인의 신체적·심리적·정서적 통합과 바람직한 행동변화를 가져오게 하는 등 치료적 효과를 추구하는 심리치료법
	행동재활	현재의 문제행동에 대한 부정적 영향을 어떻게 수정하는가에 관심을 두는 행동수정기법으로서 어떤 형태의 부정적 행동 형태이든 이를 긍정적인 행동 형태로 변환하고자 하는 치료기법
	놀이재활	심리적 행동적인 문제를 갖고 있는 아동을 진단하고 치료하기 위한 목적으로 놀이를 이용하는 치료기법

유형	구분	내용
심리·행동	심리운동	운동치료와 심리치료의 중간적 위치로 신체를 매개로 신체기능 개선에 일차적 목적이 있는 운동치료와 주로 인간의 감성이나 인지 등 정신적 심리적 건강 개선에 우선적 목적을 두고 이행하는 치료기법
	인지재활	인지발달상의 문제를 가진 아동을 개별화 교육계획에 따라서 아동의 현행 발달수준을 고려한 단계별 교육을 실시하는 치료기법
감각·운동	감각통합	신체 또는 외부에 대하여 적절하게 반응하거나 신경적 기능이 발달하기 위하여 감각기관을 통해 들어온 감각자극을 조직하는 것으로 신체적 정신적 활동을 위하여 감각을 조직화하는 치료기법
	운동재활	장애아동의 기능적인 활동을 개선시켜 보다 독립적인 생활이 가능하도록 장애아동의 기능향상과 행동발달을 위해 재활훈련서비스를 제공하는 것

출처 : 한국장애인개발원(2014). 발달재활서비스-특수치료지원 통합방안 연구. p. 21.

2014년 장애인 실태조사(김성희 외, 2014)에서 17세 이하의 장애아동을 대상으로 재활서비스의 이용 유무를 살펴보면, 언어치료가 45.9%로 가장 많이 이용하고 있는 것으로 나타났고, 다음으로 작업치료(24.3%), 미술치료(20.4%), 물리치료(16.8%), 심리행동치료(16.6%), 음악치료(14.5%), 놀이치료(9.2%) 등의 순으로 나타났다. 그리고 장애유형별로 지체장애와 뇌병변장애의 경우 물리치료를 받는 비율이 비교적 높은 반면, 발달재활서비스 영역인 놀이치료, 미술치료, 작업치료, 음악치료 등에 있어서는 장애아동의 연령에 따라 다른 양상을 보였다. 또한 장애아양육지원사업의 돌봄서비스는 법정인원 대비 서비스이용인원 달성비가 130%에 달하였으며, 지속적인 수요에 대한 확대의 필요성을 제시하였다(최복천 외, 2013). 게다가 장애아동은 치료적인 접근뿐만 아니라 성장함에 따라 취업이나 일상생활수행능력 등을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램을 선호하지만 프로그램의 부재와 함께 접근성의 문제가 제기된다. 즉 장애아동은 성장과 발달수준에 따라 매우 다른 특성을 갖고 있기 때문에 적절한 재활치료를 선택하는 것은 매우 어려우며, 부모가 장애아동의 주요 장애에 대한 이해가 부족하거나 필요한 치료서비스가 부족할 경우 장애아동 특성에 맞지 않는 서비스를 이용하게 되는 것이다.

Ⅲ. 제주특별자치도 발달재활서비스 제공기관 및 이용현황

1. 제주특별자치도 발달재활서비스 제공기관

제주지역 발달재활서비스 제공기관은 2016년 현재 제주시 20개소, 서귀포시 4개소로 전체 24개소가 지정 운영되고 있다(부록 참고). 구체적으로 살펴보면 다음 <표 3>과 같다.

제주지역 발달재활서비스 제공기관 24개소 중 영리(개인사업자 포함)기관이 14개소(제주시 12개소, 서귀포시 2개소), 비영리 기관이 10개소(장애인복지관 및 협회 4개소, 비영리기관법인 6개소)로 전반적으로 영리(개인사업자 포함)를 목적으로 설치된 경우가 많았으며 제주시에 집중되어 있는 것을 확인할 수 있다.

<표 3> 제주특별자치도 발달재활서비스 제공기관 현황

(단위 : 개소)

구 분	영 리	비영리		합계
		장애인복지관 및 협회	비영리기관(법인)	
제 주 시	12	3	5	20
서귀포시	2	1	1	4
전체	14	4	6	24

출처 : 보건복지부 사회서비스전자바우처(www.socialservice.or.kr),

제주지역 발달재활서비스 제공기관에서 제공되는 서비스 내용을 살펴보면 다음 <표 4>와 같다. 11가지 서비스 내용 중 제주시와 서귀포시 모두 운동재활서비스를 제공하는 기관이 한 군데도 없는 반면, 언어재활서비스는 거의 모든 기관(22개소)에서 제공하고 있었으며, 다음으로 미술재활서비스(18개소), 행동재활서비스(12개소) 등의 순서로 서비스가 제공되고 있었다. 이러한 제공기관의 서비스 편중은 선행연구에서 장애아동이 주로 이용하는 발달재활서비스가 언어치료·미술치료·인지치료 순으로 나타나고 있는 것과 비슷하였다(강민희, 김지혜, 박지혜, 2011).

한편 여러 선행연구들에서 장애아동과 부모들은 운동재활(물리치료, 작업치료)에 대한 욕구가 강함에도 불구하고 제주지역에서는 한 군데도 제공하고 있지 않아 발달재활서비스 제공기관을 지정할 때 이러한 현황을 반영하여 운동재활이나 놀이재활

등에 대한 우선적 지정이 필요함을 시사한다.

발달재활서비스의 평균 단가(1회 기준)의 경우 2016년도 제주시 단가를 기준으로 방문형 서비스의 경우 복지관 27,500원, 그 외 기관(영리, 비영리 기관) 31,420원 또는 31,428원으로 책정되었고, 재가방문의 경우 36,666원 또는 44,000원으로 책정되었다. 대체로 기본 단가인 27,500원보다 높게 책정되는 경향을 보였으며, 매년 조금씩 상승하고 있었다.

〈표 4〉 제주특별자치도 발달재활서비스 내용별 제공기관 수

(단위 : 개소)

구 분	언어 재활	청능 재활	미술 재활	음악 재활	행동 재활	놀이 재활	심리 운동	인지 재활	감각 통합	운동 재활	기타
제주시 (20개소)	18	1	15	3	10	2	3	6	2	0	13
서귀포시 (4개소)	4	0	3	1	2	0	0	1	0	0	2
전체 (24개소)	22	1	18	4	12	2	3	7	2	0	15

출처 : 제주시청(2016년도) 및 서귀포시청(2014년도) 발달재활서비스 제공기관 지정 현황.
보건복지부 사회서비스전자바우처(www.socialservice.or.kr).

제주지역 발달재활서비스 제공기관 당 제공인력을 살펴보면, 2014년 4월 기준 기관 당 평균 6.70명에서 2015년 12월 기준 6.13명으로 약간 줄어든 경향을 보이고 있다. 반면 기관 당 제공인력의 최소값과 최대값을 살펴보면, 2016년에 격차가 더 커지는 것을 확인할 수 있었다. 이는 서비스 제공기관의 영세화와 대형화가 같이 일어나고 있다고 할 수 있다.

〈표 5〉 제주지역 발달재활서비스 기관 당 평균 제공인력

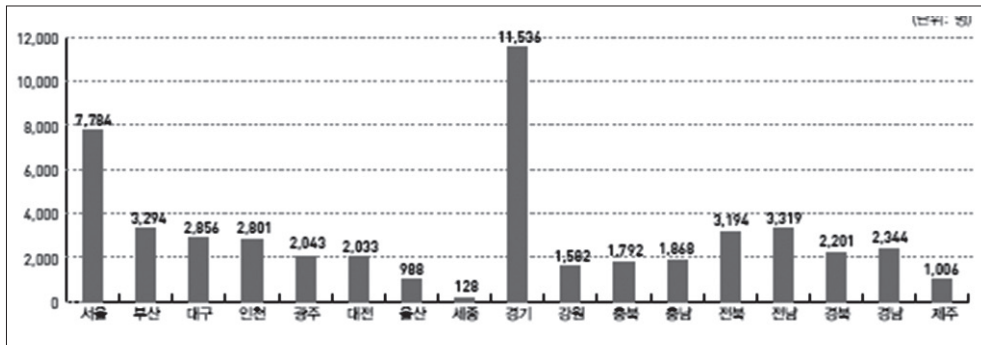
(단위 : 명)

구 분	기관수	평균	최소값	최대값
2014년 4월 기준	20	6.70	2	12
2015년 12월 기준	24	6.13	1	15

출처 : 보건복지부 사회서비스전자바우처(www.socialservice.or.kr).
한국장애인개발원(2014). 발달재활서비스-특수치료지원통합방안연구.

2. 제주특별자치도 발달재활서비스 이용자 수

먼저 17개 시·도별 2014년도 발달재활서비스 대상자의 이용자 수를 살펴보면, 경기도가 11,536명으로 가장 많았고, 다음으로 서울 7,784명이었으며, 제주의 경우 1,006명이 이용하였다.



[그림 1] 시·도별 발달재활서비스 이용자 수(2014년 12월 기준)

출처 : 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2015). 「통계로 보는 사회보장 2015」

보건복지부 사회서비스 전자바우처(www.socialservice.or.kr)를 통해 제주지역의 2015년도 제공기관별 이용자 수를 살펴보면 23개소(1개소 공개 안됨)에서 발달재활서비스를 이용한 장애아동은 2,332명으로 2014년 대비 약 2.3배가 증가되었다. 앞으로도 발달재활서비스에 대한 욕구와 이용자 수는 지속적으로 늘어날 것으로 기대된다.

IV. 나가며

지금까지 장애아동 발달재활서비스에 대한 제주특별자치도 현황과 그 지원제도에 대해서 간단히 살펴보았다. 제한된 연구범위와 자료수집의 한계로 장애아동의 욕구와 제주지역의 환경적 특성을 모두 다루기에는 한계가 있었다. 그럼에도 불구하고

이상의 내용에서 몇 가지 시사점을 살펴볼 수 있었으며, 이를 보완하여 장애아동의 욕구와 문제를 해결할 수 있는 정책과제를 도출하고자 한다.

먼저, 제주지역 발달재활서비스의 제공기관은 현재 제주시 20개소, 서귀포 4개소 총 24개소로 꾸준히 증가하는 추세를 보이고 있으나, 산남지역과 산북지역 간 여전히 불균형을 나타내고 있다. 또한 제공기관의 유형을 살펴보면 영리기관 14개소로 비영리기관 10개소보다 여전히 높게 나타나고 있다. 이러한 추세와 함께 2014년 1,006명이었던 발달재활서비스 이용 장애아동 수가 2015년 2,332명으로 크게 증가하였다. 이는 발달재활서비스에 대한 지속적인 욕구가 발생할 것이며, 서비스를 이용할 것이라는 것을 예측할 수 있다. 따라서 이러한 추세를 파악하고 발달재활서비스 제공기관의 균형 잡힌 지정을 위한 노력이 있어야 할 것이다.

게다가 발달재활서비스를 제공하는 민간기관의 경우 일반적으로 서비스의 질적 향상보다는 기존의 여러 서비스 제공을 통한 이용자 확보에 집중하게 된다. 또한 서비스 제공 기관 간 동일한 서비스 내용과 프로그램들이 제공되고 있는 실정이다. 따라서 발달재활서비스의 내용과 종류를 결정할 수 있는 제주특별자치도의 노력이 필요하다. 즉, 발달재활서비스의 내용과 종류에 대한 인·허가권이 있는 제주시청과 서귀포시청이 각 지역의 특성과 상황에 맞는 서비스를 우선 공모한다든가 서비스를 개발할 수 있도록 민간의 자원을 활용할 수 있는 계획을 수립할 필요가 있다.


둘째, 발달재활서비스 11개 유형별 제공 서비스를 살펴보았을 때 언어재활서비스와 미술재활서비스 제공기관은 많은 반면 운동재활서비스를 제공하는 기관은 전무한 것으로 나타났다. 특히 의료적 행위로 지칭되어 물리치료 및 작업치료서비스가 제외됨으로써 장애아동의 필요욕구 충족과 선택을 보장하지 못하고 있다.

제주의 경우 소아운동재활치료를 실시하는 병·의원은 제주시 4개소, 서귀포시 1개소에 불과할 뿐만 아니라 대부분 취학 전 아동과 장애발현 초기 장애아동을 중심으로 실시하고 있는 실정으로, 취학아동의 경우 물리·작업치료를 받기가 어렵거나 충분히 제공받지 못하고 있는 실정이다.

이러한 문제점에 대해 최복천(2013)은 장애아동과 가족의 관점에서 필요로 하는 욕구를 충족시키고 통합적인 서비스 전달체계를 구축하는 일환으로서 ‘장애아동지원센터’의 주 역할로 명시되었던 ‘서비스지원계획’을 수립하는 팀에 해당 관련 의사와 소아재활 전문 물리·작업치료사가 함께 참여하여 재활치료 지원계획을 수립하고 적절한 지도가 이루어지는 체계를 만들 경우, 또는 병·의원을 제외한 발달재활

서비스 제공기관에서 물리치료와 작업치료에 대한 지도역할을 장애아동지원센터와 협력관계를 맺은 보건소가 수행한다면 현행 의료기사법을 저해하지 않는 차원에서 장애아동이 필요로 하는 서비스를 충족시킬 수 있을 것이라고 판단하였다. 그리고 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서 치료지원의 일환으로 규정된 물리치료와 작업 치료를 촉탁의 제도를 통하여 학교에서 장애학생에게 제공되고 있는 방안을 제시하기도 하였다(최복천, 2013). 추후 제주특별자치도교육청과 함께 효율적인 서비스 제공방안을 모색할 수 있을 것이다.

셋째, 앞서 제시한 수요자 중심의 효율적인 서비스 제공과 장애아동의 전생애적인 맞춤형 서비스지원계획 수립을 위해서는 장애아동지원센터, 교육청의 특수치료 지원, 그리고 발달재활서비스 제공과 관련한 통합적인 전달체계 및 중추역할이 필요하다. 다행히 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제19조 개인별지원계획의 수립과 함께 제5장 발달장애인지원센터에 대한 내용이 명시되었고, 지역발달장애인지원센터가 순차적으로 제주지역에도 설치될 것이다. 따라서 장애아동을 위한 진단과 판정체계는 전달체계의 개편에 따라 포괄적이고 체계적인 서비스 전달을 기대해 볼 수 있을 것이다.

하지만 우선적으로 중앙발달장애인지원센터와 지역발달장애인지원센터의 설치를 위한 제주특별자치도의 지역 특성에 맞도록 하기 위한 재정지원문제, 전문인프라의 확보문제, 통합 진단평가 틀의 개발 및 보급에 관한 문제들에 대한 연구가 선행되어야 할 것이다. 더불어 제주지역의 발달재활서비스 뿐만 아니라 장애아동을 위한 다양한 서비스 및 자원들에 대한 실태조사를 실시하여, 제주특성과 수요자 중심의 통합적 장애아동복지서비스전달체계를 구축하기 위한 선제적 대응 방법과 지원 방법을 모색할 필요가 있다. 

* 참고문헌

- 강민희·김지혜·박지혜(2011). 「장애아동 재활치료 이용의 접근성 향상에 관한 연구」. 한국장애인개발원.
- 강정배(2013). 「발달재활서비스 질 관리 방안 연구」. “발달재활서비스 질 관리 방안” 공청회. 한국장애인개발원.
- 국가통계포털 KOSIS(<http://www.kosis.kr>), 2016년 5월 8일.
- 김성희·이명희·황주희·오미애·이민경·이난희·강동욱·권선진·오혜경·윤상용·이선우(2014). 「2014년 장애인 실태조사」. 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 김정희·강정배·김민동·조재규·김경란·이의정·진미영(2014). 「발달재활서비스-특수치료지원 통합 방안 연구」. 한국장애인개발원.
- 김정희·박주영·조윤경·심창호·이의정(2013). 「발달재활서비스 질 관리 방안 연구」. 보건복지부·한국장애인개발원.
- 보건복지부(2016). 「2016년도 장애아동 가족지원 사업안내」.
- 보건복지부 사회서비스전자바우처(<http://www.socialservice.or.kr>), 2016년 5월 8일.
- 보건복지부·한국보건사회연구원(2015). 「통계로 보는 사회보장 2015」.
- 서귀포시청(2014). 발달재활서비스 제공기관 지정 현황.
- 제주시청(2016). 발달재활서비스 제공기관 지정 현황.
- 제주특별자치도(2015). 「2015년 제주통계연보」.
- 최복천(2013). 장애아동 의료 및 재활치료서비스 지원체계에 대한 비판적 고찰. 장애아동인권연구, 4(1): 61~81.
- 최복천·유영준·임수경·조윤경(2013). 「장애아동 및 가족 실태조사」. 한국장애인개발원.

〈부록〉 제주특별자치도 발달재활서비스 제공기관 및 서비스내용(제주 20개소, 서귀포 4개소)

지역	기관명	언어 재활	청능 재활	미술 재활	음악 재활	행동 재활	놀이 재활	심리 운동	인지 재활	감각 통합	운동 재활	기타
		기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문	기 방 관 내 문
제	김수희언어심리지원센터 (삼양점)	0 0		0 0		0 0						0 0
	김수희언어심리지원센터 (연동점)	0 0		0 0		0 0						
	낮은울타리아동지원센터	0 0										
	다솜발달장애인지원센터					0						
	바른소리언어치료센터	0 0										0 0
	반올림발달지원센터	0 0		0 0		0 0	0 0		0 0			0 0
	사)희망나눔아이캔	0 0		0 0		0 0	0 0	0 0	0 0	0 0		0 0
	소리누리언어치료	0 0		0 0		0 0						0 0
	손기옥언어발달상담센터	0 0										
	언어심리학습클리닉 마음더하기	0 0		0 0	0 0							0 0
주	우리아이발달지원센터	0 0						0 0	0 0			0 0
	유진발달지원센터			0 0					0 0			
	임언어치료클리닉 (한라점)	0 0		0 0		0 0			0 0			0 0
	제주농아복지관	0 0	0 0	0 0								
	제주언어클리닉	0 0		0 0		0 0						0 0
	제주장애인부모회	0 0		0 0		0 0						0 0
	참고운말언어치료실주식회사	0 0		0 0								0 0
	탐라장애인종합복지관	0 0		0 0	0 0	0 0		0 0		0 0		
	한라교육원발달지원센터	0 0		0 0	0 0				0 0			0 0
	햇살언어발달지원센터	0 0		0 0								0 0
서귀포시	한국장애인부모회 서귀포시지부	0 0		0 0	0 0							
	서귀포시장애인종합복지관	0 0				0 0			0 0			0 0
	손기옥언어발달상담센터서귀포	0 0		0 0								
	인지학습&심리발달치료센터 아이꿈터	0 0		0 0		0 0						0 0

출처 : 제주시청 및 서귀포시청 발달재활서비스 제공기관 지정 현황.
 보건복지부 사회서비스전자바우처(www.socialservice.or.kr).