

## 언어치료를 위한 발달재활서비스 이용 현황 및 지원금의 적정성에 대한 언어치료사 인식에 대한 질적 연구: 포커스 그룹 인터뷰를 중심으로

### A Qualitative Study of Speech-Language Pathologist's Perceptions on the Use Status and Subsidy Appropriateness of Development Rehabilitation Service in Speech-Language Therapy : Focused on Focus Group Interview

정경희<sup>1</sup>, 김태우<sup>2</sup>, 김재욱<sup>3</sup>, 이조영<sup>4\*</sup>

- <sup>1</sup> 용인대학교 재활복지대학원 언어치료학과 교수
- <sup>2</sup> 김태우심리언어연구소 소장
- <sup>3</sup> 강남대학교 교육대학원 언어치료교육전공 교수
- <sup>4</sup> 한림대학교 일반대학원 언어병리학과 박사과정

Kyung Hee Jung<sup>1</sup>, Tae Woo Kim<sup>2</sup>, Jae Ock, Kim<sup>3</sup>, Cho Young Lee<sup>4\*</sup>

- <sup>1</sup> Major in Speech-Language Therapy, Graduate School, Yongin University, Professor
- <sup>2</sup> Kim' Psycho Linguistic Institute, Center Manager
- <sup>3</sup> Dept. of Speech-Language Therapy, Gangnam University, Professor
- <sup>4</sup> Major in Department of Speech Pathology and Audiology, Graduate School, Hallym University, Doctoral Student

**Purpose:** The purpose of this study is to investigate the actual conditions and problems of the developmental rehabilitation voucher subsidy through focus group interview with the service managers and providers about developmental rehabilitation voucher subsidy system and to find a practical alternative for problem solving. **Methods:** Two focus groups interview consisting of five managers of the rehabilitation institute qualified as a language-speech pathologists and five speech-language pathologists as provider were conducted. After recording the interviews, the transcribed data were analyzed and coded according to the continuous comparison method of qualitative analysis. The top and bottom topics were derived through successive comparisons between codes. **Results:** Six top category topics and eight subcategory topics were derived from the analysis. The results of the study were as follows: First, they have positive perception that they are developmental rehabilitation service institute managers or providers. Second, the limited subsidy and dilemma of rising unit prices were affecting the quantity and quality of speech-language therapy services. Third, speech-language therapy unit price were lower than speech-language pathologists eligibility criteria. Fourth, both the managers of rehabilitation institute and speech-language pathologists as service provider felt the burden of the supervision system and administrative work of the local government. Fifth, the factors that should be included in the total subsidy and therapy unit price and the improvement plan for developmental rehabilitation service were suggested. **Conclusions:** This study is meaningful in that it deeply examined the present status of developmental rehabilitation services and the perception of providers on the appropriateness of unit prices. The results of this study will provide basic data to be considered for improving the quality of developmental rehabilitation services.

**목적:** 이 연구는 발달재활바우처 지원금 제도에 대한 서비스 제공 기관장 및 제공인력들과의 포커스 그룹 인터뷰를 통해 발달재활서비스 지원금 운영 실태 및 문제점을 알아보고 문제해결을 위한 현실적 대안을 모색하고자하는 데 목적이 있다. **방법:** 발달재활서비스 기관의 기관장 언어재활사 5명으로 구성된 포커스 그룹과 일반 언어재활사 5명으로 구성된 포커스 그룹 인터뷰를 실시하였다. 면담 내용을 녹음한 후 전사한 자료를 연속적 비교법에 따라 분석하여 부호화하였다. 부호들 간의 연속적 비교를 통해 상위주제와 하위주제를 도출하였다. **결과:** 분석 결과 6개의 상위주제와 18개의 하위 주제가 도출되었다. 연구결과는 첫째, 발달재활서비스 제공기관 또는 제공인력이라는 점을 긍정적으로 인식하고 있었다. 둘째, 제한된 지원금과 회기 단가 상승의 딜레마가 치료서비스의 양과 질에 영향을 미치고 있었다. 셋째, 언어재활사 자격조건에 비해 언어치료 회기 단가가 낮게 평가되고 있었다. 넷째, 제공기관의 기관장과 언어재활사 모두 지자체의 감독체계와 행정업무의 부담을 크게 느끼고 있었다. 다섯째, 총지원금 및 단가에 포함되어야 하는 요인과 사업의 개선방향을 제시하였다. **결론:** 이 연구는 발달재활서비스의 현황 및 단가의 적정성에 대한 제공인력의 인식을 심층적으로 살펴봤다는 데 의의가 있다. 본 연구결과는 발달재활서비스의 질적 향상을 위해 기초자료를 제공하였다는 데 의의가 있다.

**Correspondence :** Cho Young Lee

**E-mail :** speech771@hanmail.net

**Received :** March 2, 2019

**Revision revised :** April 24, 2019

**Accepted :** April 25, 2019

This article was supported by funding for the Association project of the Korean Association of Speech-Language Pathologists (K-SLP) on 2018 the Unit Costs of Developmental Rehabilitation Services.

**Keywords :** Developmental rehabilitation service voucher, subsidy appropriateness, speech-language therapy, service provider

**교신저자 :** 이조영

**전자메일 :** speech771@hanmail.net

**게재신청일 :** 2019. 03. 02

**수정제출일 :** 2019. 04. 24

**게재확정일 :** 2019. 04. 25

이 논문은 (사)한국언어재활사협회의 '2018 발달재활서비스 단가실태조사'에 관한 외부연구영역의 일부로 진행된 연구임.

**검색어 :** 발달재활서비스, 단가의 적정성, 언어치료, 제공인력

## 1. 서 론

장애아동에 대한 양육부담이 개인 가족에서 사회적으로 확대되어야 한다는 요구에 의해 2007년 시행되기 시작한 사회서비스 전자 바우처 제도가 지금까지 폭발적으로 증가하게 되었다. 발달재활서비스의 전신인 '장애아동 재활치료 지원 서비스 사업'은 성장기의 정신적, 감각적 장애아동의 기능향상과 행동발달을 위한 적절한 재활치료서비스 지원 및 정보제공, 높은 재활치료 비용으로 인한 양육 가족의 경제적 부담을 경감시키기 위한 목적으로 시행되었으며 초기에는 전국가구평균소득 70% 이하로 시행되다가 2010년부터 100%까지 확대 실시되었고, 2013년에는 150%까지 확대하여 소득별 차등지원을 적용하여 월 22만원의 바우처 금액 한도 내에서 원하는 서비스를 받을 수 있게 되었다(Kim et al., 2014; Social Security Information Service, 2015). 장애아동 재활치료사업의 대상자 확대는 복지영역에서 자연스럽게 치료지원서비스의 활성화를 가져왔고, 특히 바우처 형식의 서비스 전달체계는 이용자의 선택권 확대라는 사회서비스 전반의 정책지향 속에서 사설치료지원서비스 제공에 활기를 부여 넣었으며 사설치료실이 서비스 제공기관으로 참여할 수 있는 공적인 통로를 마련해 주었다(Choi, 2013). 바우처(Voucher)는 상품권 내지 쿠폰 등을 의미하며, 바우처 사업은 공급자 중심보다는 이용자 중심의 수혜자 선택권을 강화하여 서비스 효용을 증대하고 서비스의 질을 개선하고자 하는 목적으로 시행되고 있다. 또한 이를 통해 공급자간 경쟁을 유도하여 공급시장 형성을 촉진하고 새로운 일자리를 창출하기 위한 사회 투자적인 의미를 가진다고 볼 수 있다(Kim & Bae, 2013).

'장애아동 재활치료사업'은 2012년 8월 「장애아동복지지원법」(Ministry of Health and Welfare, 2010)이 시행됨에 따라 '발달재활서비스'로 명칭이 변경되어 제공기관의 수는 2009년 546개소에서 매년 증가하여 2016년에는 1,745개로 늘어났으며(Kim & Lee, 2017), 제공인력의 수도 2007년 6,000명에서 시작하여 2015년 기준 10,000명이 투입되고 있다(Kang, 2015). Kang 등(2011)에 따르면 발달재활서비스를 통해서 가장 많이 이용하는 치료분야는 언어치료>미술치료>인지치료 순으로 나타나고 있으며, 많은 선행연구에서도 수혜자의 언어치료에 대한 선호도도 높고 실제 이용자수도 가장 높은 비중을 차지한다고 보고하고 있다(Kim, 2008; Kim et al., 2014, 2015, 2018; Lee, 2009). (사)한국언어재활사협회의 국가자격 언어재활사를 대상으로 실시한 연구에 따르면 언어재활사가 근무하는 기관의 71%가 바우처 제공기관으로 등록되어 있고, 전체 발달재활서비스 제공인력의 40%가 언어치료 제공인력이 차지하고 있다(Kang et al., 2011). 그런데 이러한 제공기관과 제공인력의 증가는 이용자의 접근성을 개선시켰으나 제공기관의 질적 문제를 야기하는 원인으로도 제공하고 있다(Choi, 2013; Kim et al., 2013, 2018). 즉, 지나치게 시장 논리에만 의존하게 됨에 따라 경제적인 이익이 중심이 되어 본래의 사업 취지인 공공성과 취약성에 대한 고려가 이루어지지 못하고 있다(Kim & Bae, 2013). 또한 서비스 대상자 선정 시 필요한 소득 기준을 전국 가구평균소득 100%이하(Social Security Information Service, 2013)에서 150%이하(Social Security

Information Service, 2015)로 소득별 차등지원을 한다는 명목 하에 양적인 수요자 중심의 확대는 하였으나 질적 제공기관의 현실적인 문제 파악은 전혀 이루어지지 않았다. 발달재활서비스 제공인력에게 요구되는 업무의 양이 늘어나고 서비스의 수요와 횟수에 의해서 결정되는 임금체계가 안정성을 보장해주지 못하는 등, 여러 문제로 인해 치료서비스의 질이 저하되는 문제가 나타나고 있다(Kang et al., 2011).

서비스 실행 초기 장애아동 부모의 언어치료 바우처 서비스 이용에 대한 심층 인터뷰를 분석한 Lee(2009)는 서비스 혜택으로 언어치료 실시 횟수가 증가함으로써 언어치료 프로그램이 다양해지고 언어치료의 효과가 높아졌다는 긍정적 측면을 보고하였다. 초기 지원금 22만원은 제공되는 치료서비스의 횟수를 주 2회, 월 8회로 규정함으로써 회기당 치료서비스의 단가를 27,500원을 기준으로 하였다. 하지만 발달재활서비스의 시행초기 22만원의 지원금은 12년째 머물러 있으며 최근 시군구에 따라 해당지역의 시장가격, 전년도 바우처 가격, 물가 상승률 등 현실적인 여러 여건을 전혀 고려하지 못하고 있는 실정이다. 이에 따라 최근 시군구에 따라서는 해당 지역의 시장가격 등을 고려해서 지자체에서 단가를 책정하거나 제공기관의 자율에 맡기는 방식으로 해결해 오고 있다. 총 지원 급여액은 고정시켜 둔 채 회기 당 단가만 시장 상황을 반영함에 따라 월 8회기를 기본적으로 제공하던 서비스 횟수 감소와 수혜자 본인의 부담금을 늘릴 수밖에 없는 상황이 되었다(Kim et al., 2018). 이는 양육자의 경제적 부담을 줄이고 공공기관의 시장 경쟁을 통해 서비스의 질을 높이겠다는 초기 의도와 다른 방향으로 나아가고 있음을 보여주는 현실이다. Chung & Seo(2010)는 재활치료 서비스 수혜자들이 체감하는 복지정책의 개선점 중 보조금 증가가 가장 높게 나타났다고 보고하였던 바와 같이 경제적 부담금의 증가는 치료서비스의 질을 악화시키고, 궁극적으로는 치료의 안정적 지속을 위협하는 요인이 될 수 있다.

발달재활서비스 제공인력의 급여는 대부분 발달재활서비스 단가와 치료횟수의 영향을 받는데 선행연구에 의하면 제공인력 중 언어재활사의 급여수준은 낮은 편이라고 보고되고 있다(Kang, 2015; Kim et al., 2014, Kim & Hwang, 2013). 이러한 발달재활서비스 지원금은 제공인력의 열악한 근무환경 및 낮은 임금체계를 형성하여 신분과 직업의 불안정을 초래할 뿐 아니라 직무에 대한 만족감을 경감시키고 결과적으로 재활치료서비스 공급의 부족과 서비스의 질적 저하를 초래한다. 또한 서비스 제공기관 운영자들의 기관 운영 수익의 불안정화를 초래하여 이는 다시 인건비의 감소로 재 반영됨으로써 열악한 근무환경을 제공하는 악순환을 반복할 수밖에 없다(Kang et al., 2011; Kang & Cho, 2014; Kim et al., 2014; Han & Hwang, 2012). 따라서 발달재활서비스의 낮은 지원금은 이용자, 제공인력 및 제공기관 모두에게 불합리하고 현실적이지 못하다고 할 수 있다.

2009년 초기에 책정된 단가는 물가나 최저임금 등의 상승은 고려하지 않은 채 10여년이 지난 현재까지 동일하게 유지되고 있어 이용자에게는 높은 자부담으로 인한 경제적 부담과 제공인력에게는 낮은 임금 및 부수적인 행정업무를 초래해 왔다. 이제 현 시점에서 발달재활서비스의 적정단가에 대한 고민을 해 보아야 할 필요가 있다. 낮은 발달재활서비스 지원금은 재활치료서비스의 질

을 저하시키고 재활치료서비스가 충분히 제공되지 못하게 요인으로 작용함으로써 장애아동에게 질 높은 재활치료를 제공하고자 하는 발달재활서비스 본래의 취지를 구현하지 못하고 있다. 따라서 발달재활서비스 이용자의 경제적 부담을 경감시키고, 제공인력의 처우를 개선시키며, 궁극적으로 재활치료서비스의 질을 향상시키기 위해서는 회당 서비스 단가의 인상과 함께 치료횟수의 증가가 요구되며(Kang et al., 2011; Kang & Cho, 2014), 전반적으로 발달재활서비스의 지원금의 인상이 필요하다.

경제적인 비용문제 뿐만 아니라 이 사업의 시행에 필요한 제공 기관 및 제공인력의 목소리도 전혀 반영을 하지 못하고 있는 실정이다. 발달재활서비스의 질적 문제점들과 더불어 제한된 지원금 내에서 점차적으로 가중되고 있는 치료서비스 제공자들의 역할 범위도 현행 발달재활서비스의 문제점으로 인식되고 있다. 현재의 발달재활서비스 시스템에서는 치료사의 치료영역 즉 40분 동안의 치료와 그 뒤에 이어지는 치료 내용 전달에 대한 비용(상담)을 회당 비용으로 산정하고 있다. 하지만 전문적인 치료를 위해서는 초기면담, 치료 전 치료계획과 준비, 치료평가와 진단 및 치료 후 일지작성과 문서작성, 바우처 결제 및 바우처 관련 기타 행정 업무 등이 매우 중요한 부분을 차지함에도 불구하고 이러한 부분들은 치료서비스 단가나 발달재활서비스 지원금에 전혀 반영되어 있지 않다. 또한 발달재활서비스 제공기관으로 선정되고 유지되기 위해 필요한 시설 설비와 유지 부분도 단가에 전혀 고려되지 않았다.

초기 단계에서의 발달재활서비스는 시장의 확장을 통한 경쟁을 목표로 삼았다면 현재는 제공기관과 제공인력의 질 향상에 목표를 두고 품질평가라는 기준을 갖는다. 품질평가는 치료를 평가하는 것이 아니라 서류 평가에 집중되어 있고, 이러한 서류에 대한 평가는 많은 문서작성 시간을 요구하게 된다. 특히 발달재활서비스에서 가장 많은 이용 비율을 차지하고 있는 언어치료를 대상으로 한 연구에서도 알 수 있듯이 서류에 필요한 요구사항은 발달재활서비스를 제공하는 언어재활사의 역할 스트레스를 가중시켰다(Park et al., 2013). Kim 등(2018)에서도 '치료 외 잡무(바우처 업무, 서류업무)'가 언어재활사들에게 가장 어려운 일이라고 하였다.

2007년부터 지금까지 시행되면서 수요자를 위한 맞춤형 서비스 측면에만 주로 초점이 맞춰져 있어서 이 서비스를 시행하는 제공기관의 실태 파악이나 현실적인 어려움은 상대적으로 관심이 적었다. 발달재활서비스가 시행된 지금까지 여러 연구가 진행되어 오고 있지만 대부분이 사업 실패, 현황, 및 개선 방안이나 서비스 이용자의 만족도 및 요구조사 중심으로 진행되어 왔다. 최근 발달재활서비스 제공인력의 서비스 제공과정에 대한 경험(Yun et al., 2015)이나, 언어재활사의 서비스 역량에 대한 연구(Kim & Kim, 2017), 언어재활사의 직업전문성에 대한 인식(Han & Hwang, 2012)이나 직무스트레스(Park et al., 2013) 등에 관한 연구가 있으나 발달재활서비스 시스템 자체에 대한 언어재활사의 인식에 관한 연구는 거의 없는 실정이다. 더욱이 제공기관 인력으로서 기관장이나 고용인력 모두의 목소리를 반영하고 있는 경우는 거의 없다.

따라서 본 연구는 발달재활바우처 지원금 제도에 대한 서비스 제공 기관장 및 제공인력들과의 인터뷰를 통해 현재 실행되고 있는 언어치료분야에서의 발달재활바우처 지원금의 운영실태와 제공

기관의 현실적인 문제점을 알아보고 문제 해결을 위한 현실적 대안을 모색함으로써 현실적인 발달바우처 지원금 책정에 관한 자료를 제공하고자 한다. 또한 정량적 분석 방법으로는 얻을 수 없는 대상자들의 세부적이고 심층적인 목소리를 들을 수 있는 질적 연구방법의 하나인 포커스 그룹 인터뷰를 통해 연구하였다.

구체적인 연구문제는 다음과 같다.

1. 발달재활바우처 제공기관 및 인력으로 서비스를 제공하게 된 이유는 무엇인가?
2. 발달재활바우처 언어치료서비스 제공의 장점과 문제점은 무엇인가?
3. 발달재활바우처 언어치료서비스 지원금 및 회기당 비용에 대한 제공자 및 이용자의 인식은 어떠한가?
4. 발달재활바우처 언어치료서비스 지원금 또는 회기당 비용에 포함되어야 하는 요소는 무엇이라고 생각하는가?
5. 발달재활바우처 서비스 제공과 관련하여 개선되어야 하는 점은 무엇인가?

## II. 연구 방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 발달재활 서비스를 5년 이상 제공하고 있는 제공기관의 장 5명과 제공기관에서 제공인력으로 5년 이상 근무하고 있는 언어재활사 5명을 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 실시하였다. 제공기관장으로 구성된 포커스 그룹의 면담 참여자는 언어치료 관련 전공자로 언어재활사 1, 2급 국가자격증을 소유하고 있으며, 언어치료 제공기관 운영 경력 7년~20년, 발달재활 서비스 제공기관 운영경력 6년~11년인 기관장을 대상으로 선정하였다. 제공기관의 기관장은 언어재활사 제공기관장인 본 연구의 공동연구자 2인을 통해 경기, 충청, 경상권의 기관장들의 추천을 받은 대상자 중 본 연구의 취지에 동의한 기관장을 섭외하였다.

표 1. 재활기관의 기관장 정보

Table 1. The Informations on the managers of rehabilitation institute.

	Age	Sex	Area	Career (year)		Program
				GI	VI	
M1	47	m	GG	15	9	language, play, art, music, SI, .
M2	46	f	GG	16	9	language, play, CL
M3	46	f	C	12	11	language
M4	50	m	GS	20	6	language, play, art, RP
M5	49	f	GS	7	7	language

M=managers of rehabilitation institute, GI=general institute, VI=voucher institute, m=male, f=female, GG=Gyeonggi, C=Chungcheong, GS=Gyeongsang, SI=sensory integration, CL=cognitive learning, RP=rehabilitation psychology

발달재활 서비스 제공인력으로 구성된 포커스 그룹 면담 참가자는 언어재활사 국가자격증 취득자로 경기지역에 근무하는 언어재활사로 구성되었다. 이들의 언어치료 경력은 6년에서 11년, 발달재활 서비스 제공인력 중사 경력은 5년에서 8년이였다.

표 2. 언어재활사 정보

Table 2. Speech-Language Pathologists's Informations

	Age	Sex	Area	CG	Career	
					SLP-G	SLP-V
SLP1	37	m	GG	1	6	5
SLP2	48	f	GG	1	8	8
SLP3	30	m	GG	1	6	6
SLP4	37	f	GG	1	11	8
SLP5	37	f	GG	1	7	7

SLP=Speech-Language Pathologists, SLP-G=Speech-Language Pathologists's general service career, SLP-V=Speech-Language Pathologists's Voucher service career m=male, f=female, GG=Gyeonggi, CG= certification grade.

## 2 연구 도구

포커스 그룹 인터뷰는 유사한 배경을 가진 이들이 주제에 대해 자유롭게 이야기하며 자료를 모으는 그룹 인터뷰를 통해 참가자들의 다양한 의견과 경험에서의 유사점을 직접적인 증거로 제공하는 질적연구 방법이다. 이 인터뷰는 사전에 제작된 면담질문지를 사용하여 면담자가 질문지의 내용을 미리 받아본 후 모여서 질문의 내용에 따라 참가자들이 의견을 나누는 과정을 녹음하여 자료를 수집하였다. 면담에 사용된 질문지는 참가자들에게 1-2일전에 전자 메일로 제공하였다.

## 3. 자료 수집 절차

### 1) 면담 질문지 작성

면담을 실시하기 전 발달바우처 서비스 지원금 실태와 문제점, 개선 방향을 중심으로 한 연구목적에 위한 토의에 사용될 질문지를 작성하였다. 질문지는 연구자와 보조 연구자 3명에 의해 연구 목적에 맞게 개발하여 1차 검토를 하여 질문 문항을 선정하였다. 질문 문항은 언어재활사용과 발달재활 서비스 제공기관장용의 두 가지 유형으로 나누어 개발하였으며, 기관장의 특성이나 언어재활사의 특성에 맞게 질문내용을 약간 수정해서 작성하였다. 예를 들어 발달재활 서비스를 제공하게 된 이유를 묻는 질문에서 기관장용 질문은 '발달재활 서비스 제공기관 선정에 희망하신 이유는 무엇입니까? 또한 발달재활 서비스를 운영하시는 이유는 무엇입니까?' 인 반면, 언어재활사용은 '발달재활서비스의 제공인력이 된 이유는 무엇입니까?'로 대상에 따라 질문방식을 약간 수정하였다. 연구팀에 의해 개발된 1차 질문 문항은 총 2차례에 걸쳐 언어치료 경력 5년 이상, 기관장 경력 5년 이상 된 관련 전문가 5명을 대상으로 2차에 걸쳐 문항의 내용타당도를 검증하고, 수정 보완하였다. 질문문항의 내용타당도는 5점 만점 Likert척도를 사용하여 '① 매

우 타당하지 않음 ② 타당하지 않음 ③ 보통임 ④ 타당함 ⑤ 매우 타당함'으로 하였으며, 검증 결과 제공기관장용 내용타당도는 4.78, 언어재활사용은 4.80으로 나타났다. 토의에 사용할 질문은 Krueger & Casey, (2000)가 제시한 도입질문, 전환질문, 주요질문, 마무리 질문의 순으로 구성하였으며, 구체적인 질문 내용은 표 3과 같다.

표 3. 인터뷰 질문 문항

Table 3. Question's item for Interview

Contents	
Introduction Question	- developmental rehabilitation service delivery period - reason to provide service
Transition Question	- pros and cons of providing developmental rehabilitation service
Main Question	- appropriateness of subsidy of session price - comparison with other service areas - user responses - what should be included in session price
Final Question	- improvement points for developmental rehabilitation service - other comments regarding developmental rehabilitation service

### 2) 면담 실시

본 연구는 두 개의 그룹으로 나뉘서 면담을 진행하였으며, 연구자와 보조연구자가 두 그룹의 면담을 함께 진행하였다. 연구자는 참가자들의 토의를 주도하여 이끄는 역할을 하였으며, 보조연구자의 경우 토의자리에 함께 참가하여 참가자의 발언을 직접 요약 전사하였으며, 주요 문제가 논의된 후 지금까지 나는 의견을 요약 정리하여 참가자들에게 확인시켜주는 역할을 하였다.

본 연구에서 실시한 두 개의 포커스 그룹 인터뷰는 발달재활 서비스 제공기관장 그룹과 언어재활사 그룹으로 구성되었으며, 제공기관장 그룹 인터뷰는 2018년 5월 19일 경상지역에서 조용한 공간에서 실시하였고 면담시간은 약 2시간 17분 소요되었다. 언어재활사 포커스 그룹 인터뷰는 2018년 7월 14일 서울 강남구의 조용한 스타디카페 공간을 선정하여 실시하였고 면담시간은 약 2시간 소요되었다. 두 그룹 모두 면담 시작 전에 참여자들에게 녹음을 실시할 것이라는 점을 안내하여 동의를 얻은 후 휴대폰의 녹음 기능을 사용하여 녹음을 하였다. 본 면담 절차는 도입 질문, 전환 질문, 주요 질문, 마무리 질문으로 구성된 질문지의 순서에 따라 진행하였으며 구체적인 진행순서는 다음과 같다.

- ① 면담 준비 : 연구자는 참가자들이 면담 장소에 도착하기 약 30분-1시간 전에 도착하여 자리를 배치하고, 녹음기기를 점검하였다.
- ② 소개 : 본격적인 토의가 시작되기 전에 토의 사회자의 진행에 따라 먼저 모임의 취지를 설명하고 이러한 취지에 동의하고 참가한 참가자들이 각자 자기 소개할 시간을 가졌다. 참가자 소개가 끝난 후 미리 나눠준 질문지에 내용을 중심으로 토의가 진행될 것임을 공지하고, 녹음에 대한 안내와

등의 과정을 거친 후 녹음을 시작했다.

- ③ 본토의 : 도입, 전환, 주 질문, 마무리 질문의 순서로 구성된 질문지의 질문순서에 따라 참가자의 의견을 나누었으며 필요할 수 연구보조자에 의해 정리된 내용을 참가자들에게 안내하고 확인받았다.
- ④ 마무리하기 : 참가자들이 더 이상 의견이 없는지를 확인하고 지금까지 논의된 주제와 내용을 간략히 정리한 후 참가자들에게 감사 인사를 하며 인터뷰를 마무리하였다.

#### 4. 자료 분석

면담을 마친 후 2주 이내에 언어병리학 석사과정 졸업생이 면담 녹음한 내용을 그대로 전사하였다. 연구자는 면담에 참여한 연구보조자의 현장기록과 전사한 자료를 검토하여 전사된 내용을 확인하였다. 면담 전사는 발언자에 따라 발언 그대로를 기술하였으며, 웃음 등은 한글로 괄호 안에 전사하였다. 명료하게 들리지 않는 경우 이해가 되지 않는 부분을 한글로 명시한 후 해당하는 녹음시간을 함께 전사하는 방식으로 기술하였다. 면담전사 내용은 굴림체, 글자크기 10포인트, 줄간격 160, 자간 0, 장평 100으로 작성하였을 때 기관장 면담은 A4용지로 47쪽, 언어재활사 면담은 36쪽으로 총 83쪽에 달했다. 전사한 자료는 연속적 비교법(constant comparative method)에 따라 코딩하였고, 부호들 간의 연속적 비교를 통해 하위범주를 범주화하고 주제를 도출하였다. 각 주제에 대해 기관장 참여자와 언어재활사 참여자의 의견을 통합하여 주제를 도출하였다. 도출된 하위주제와 상위주제는 연구보조자와 2인의 연구 참여자가 함께 토의 검토하여 수정 보완하였다.

#### 5. 연구의 타당성과 신뢰성

본 연구에서는 다음의 몇 가지 방법을 사용하여 질적 분석의 타당도와 신뢰도를 확보하기 위해 노력하였다. 우선 인터뷰 질문지를 사전 제작하여 질문의 내용 타당도를 확보하기 위해 2번에 걸쳐 전문가 5인에게 타당도 검증을 받고, 검토 내용을 반영하여 최종 면담 질문을 완성하였다. 둘째, 자료 분석의 신뢰도를 확보하기 위해 연구에 참여한 네 명의 연구자가 자료 분석 결과를 검토하였다. 셋째, 분석이 끝난 후, 작성된 결과내용을 연구 참여자들에게 전달한 후 전화 통화나 이메일 회신을 통해 참여자들이 의도했던 내용이 잘 정리되었는지에 대해 확인하였다. 확인결과 모든 참여자가 의도에 반하는 내용이 없음을 확인하였다.

### III. 연구 결과

연속적 비교법에 따라 코드화 하고 이를 범주화하는 과정을 통해 자료를 분석한 결과 기관장의 인터뷰 경우 총 42개, 언어재활사 인터뷰의 경우는 총 43개의 코드를 도출하였으며 이를 하위 주제 18개의 하위주제로 범주화하였고, 이를 유사한 범주로 다시 총

합하여 6개의 상위 주제를 발견하였다. 자료 분석결과 도출된 코드, 하위주제, 주제는 부록 1에 제시되어 있으며, 하위주제와 주제 도식을 그림 1에 제시하였다.



그림 1. 포커스그룹 인터뷰 분석 결과에 따른 18개 하위주제와 6개 주제 도식

Figure 1. 18 sub-topics and 6 topics schemes based on the focus group interview analysis results

#### 1. 발달재활 서비스 제공기관 및 인력이 된 이유

발달재활 서비스 제공기관 및 제공인력이 된 이유는 많은 기관장이나 언어재활사들의 경우 선택의 문제라기보다 당연한 일로 받아들이는 경향이 많았다. 언어재활사의 경우 바우처 제공기관에 취업함으로써 자연스럽게 제공인력이 되는 경우가 일반적이었다고 하였다. 제공기관의 경우 초기에는 낮게 책정된 회기 단가로 인해 제공기관 등록을 하지 않았지만 점차 내외적 요구에 의해 제공기관에 진입하게 되었다고 하였다. 제공기관이나 제공인력이 된 이유는 크게 경제적으로 어렵지만 치료서비스가 필요한 아동에게 치료 기회를 제공해주는 제도라는 점, 발달재활 서비스 바우처를 받아와서 서비스를 요청하는 이용자의 요구에 부응하기 위해 발달재활 서비스를 제공하게 되었으며 발달재활 서비스 사업에 참여함으로써 대상 아동의 안정적 수급이 가능해지리라는 기대감을 갖고 이 사업에 진입하게 되었다고 하였다. 특히 흥미로웠던 점은 기관장이나 언어재활사 모두 발달재활 서비스 제공기관 및 제공인력이라는 자부심으로 제공기관 및 제공인력이 되었고 발달재활 서비스 제공기관이라는 조건이 공신력 있는 기관이라는 홍보요인으로 인식하고 있다는 점이었다.

##### 1) 공신력 있는 기관이라는 인식

기관장들은 발달재활 서비스 제공기관이 되면 구청이나 정부로부터 인정을 받은 기관이라는 생각을 하게 되고 이를 기관의 지역 홍보 수단으로 삼는다고 하였다. 엄마들한테 공신력 있는 기관이라고 홍보할 수 있다는 점이 제공기관을 하게 된 주요 이유라고 하였다.

“엄마들이 보면 흔하게 하니깐, 센터들은 자기들은 우리 규정에서 인정받았다. 바꾸쳐 이런 거 보이면 국가 인정 기관 이런 식으로 홍보하는 데도 있어요” (기관장-4)

“규정에 우리가 신청을 해가지고 받아낸 이거 자체가 기관, 그 기준도 맞는 거고, 뭐 자격증 이런거 전부다 해가지고 여기는 가면은 어쨌든 제대로 됐는데다 라는 것들이 기본 엄마들이 인식을 갖고 있으니까” (기관장-5)

이러한 공신력에 대한 생각은 언어재활사도 유사한 점이 있었다.

“바우처를 하는 것과 안 하는 거에 대해서, 그 센터의 이미지가 홍보가 되느냐 안 되느냐도 조금 관련이 있거든요” (언어재활사-4)

이뿐 아니라 언어재활사의 경우 스스로 발달재활서비스 제공인력이라는 점이 자격을 인정받고 있으며, 다른 업종과 차별성이 있는 직종이라는 직업에 대한 안정감을 갖게 된다고 생각하기도 하였다.

“뭔가 가지고 있는 나의 자격증 같은 그런 느낌? 그런 부분들이 첫 번째였고, 두 번째는 차별성에 관련해서 좀 만족스러웠던 거 같아요 제공인력으로 된 부분이.” (언어재활사-3)

### 2) 이용자의 요구와 안정적인 이용자 수급

발달재활 서비스 제공기관으로의 진입은 이용자와 기관의 관계에서 볼 때 선택의 여지가 많지 않은 선택이었다는 점이 기관장이나 언어재활사 모두 공통된 의견이었다. 이용자가 발달재활 바우처를 받아와서 요청하는 경우 이를 받아들일 수밖에 없게 되는데, 이는 지속적으로 안정적인 이용자의 수급이 발달재활 서비스 제공기관이나 제공인력이 됨으로써 유지 가능하다는 점도 주요 이유로 언급되었다.

“아이들이 지정을 바우처 지정을 받아오니까 어쩔 수 없이, 단가 자체는 너무나 현실에 안 맞는데 제공기관 선정 신청을 해야겠다 그렇게 저희들 계기가 되어 신청을 하게 된 거죠” (기관장-2)

“그리고 말 그대로 바우처 받는 아동은 일단 바우처가 끝날 때까지 다니니까는 안정적인 인원을 충당해 주지.” (기관장-5)

### 3) 치료기회의 제공

발달재활서비스 제공으로 인해 경제적으로 어려운 가정 아동에게 서비스를 제공해줄 기회를 가질 수 있다는 점에서 제공기관 및 제공인력이 되었다고 하였다. 지역적으로 경제상황이 안 좋아 치료가 필요해도 치료를 받을 수 없는 아동들이 있었는데 발달재활 바우처 서비스 기관이 됨으로써 그 아동들에게 서비스 기회를 제공해 줄 수 있었다는 점 때문에 기관등록을 하게 되었다고 하였다. 기관장-1의 경우 초기에는 낮은 단가 때문에 참여 안 하고 있었다가 지역이 경제적으로 어려운 형편에 있는 아동들이 많다 보니 정부 지원을 아동에게 연계해주려는 의도에서 제공기관으로 진입하게 되었다고 하기도 하였다.

“단가가 너무 낮고 낮은 단가에 행정적인 어떤 점검이나 이런 것들이 좀 불편했던 거죠 그래서 참여를 안 했던 분들도 있었고, 지역적으로 경제적으로 너무 어려우니까 뭐든지 지원이 있으면은 저희로서는 아이들한테 연결해가지고 하는 게 아이들한테도 눈앞에 보이면서 못하는 아이들도 많거든요. 치료비를 그냥 할인하거나 뭐 어떻게 할 방법이 별로 없잖아요” (기관장-1)

## 2. 발달재활 서비스의 장단점

발달재활 서비스의 장단점에 대해서는 장점에 비해 문제점으로 느끼고 있는 부분이 상대적으로 많았는데 이는 기관장이나 언어재활사 모두 유사한 반응이었다. 이는 현재 시행되고 있는 발달재활 서비스 제도의 내용적, 형식적인 제한점이 현장에서는 크게 느껴진다는 현실이 반영된 결과라고 해석해 볼 수 있다.

### 1) 발달재활 서비스의 장점

장점은 무엇보다 부모님의 경제적 부담을 덜어주고 아동도 지원을 받을 수 있으며, 치료 진입이 용이해졌다는 점과 장기지원으로 지속적인 치료 유지가 가능하게 되었다는 점을 언급하였다.

“장점은 유아에서부터 병원에 가서 이런 진단을 받으면 만 6세까지는 지원이 되니까” (언어재활사-5)

“우리 아이 심리지원같이 이렇게 2년 만에 끝나는 것보다는 아이들 부모 입장에서 길게 볼 수 있어서 그런 거는 장점인 거 같아요” (언어재활사-1)

“바우처로 하면 일단 치료가 유지가 돼요. 아이들이 자기 비용을 가지고 치료할 땐 치료하다 보면 경제적인 어려움이나 이런 것들 때문에 뭐 길게 안정적으로 하는 아이들도 있지만 몇 개를 못하고 경제적으로 어려워서 그만두는 아이들이 꽤 많았는데 이 바우처를 하게 되면 변동이 별로 없는 거죠 치료를 제공하는 입장에서도 지속적이고 아이 문제를 좀 끝까지 다룰 수 있는 데까지 갈 수 있으니까, 굉장히 장점이 크죠. 또 치료를 업두도 못 냈던 사람들이 치료를 쉽게 생각하고 들어오는 부분에 있어서도 굉장히 장점이 있죠” (기관장-1)

### 2) 제한된 지원금의 문제

발달재활 서비스의 문제점으로 가장 많은 기관장과 언어재활사가 가장 중요하게 언급한 것은 11년 동안 물가 상승, 인건비 상승 요인들이 총지원금에 반영이 되지 않은 채 회기 단가 상승만 허용해준 지원금 정책의 문제에 대한 지적이었다. 여러 가지 이유로 지원금의 증단이 되는 경우 치료를 종결하거나 회기 단가가 상승되면 지원금 내에서 받을 수 있는 범위 내에서 치료 회기수를 줄여나가고 있다는 것이다. 이는 초기 이 제도가 도입되었을 때 일반 비용을 내고 8회기 치료 회기를 일반적으로 진행하던 이용자가 바우처 도입 이후 부족한 회기수를 추가 부담하기보다는 회기수를 총지원금에 맞게 줄여나가고 있어서 아동들의 발달지원을 위해 제공되는 자극의 양이 바우처 이전보다 줄어들고 있다는 것이다.

“처음에 이만 칠천 오백원은 3만원 세션비를 받을 때 나왔던 거예요. 그러니까 6.70% 이렇게 시작해가지고 지원이 나왔던게 지금은 현실적

로 3만 5천원 세션일 경우 제일 작은 거 14만원이 나왔을 때는 50%인 거예요. 4만원이면 40% 지원밖에 못 받는 거예요. 옛날 같으면 그래도 2/3가까이 지원받던 금액이” (기관장-5)

“그전에는 보통 언어치료를 하면 일주일에 두 번이나 세 번 정도 기본으로 생각하고 했죠. 근데 이제는 기본이 한 번이나 두 번으로 줄어드었어요, 바우처 횟수에 맞춰가지고. 아이들에게 발달을 위해서 제공되는 자극의 양이 바우처 이전보다는 또 줄어드는 느낌이 드는 거죠” (기관장-1)

또한 소득 수준별로 받다 보니 필요한 아동이 지원을 받지 못하거나 중증 아동의 경우 많은 치료가 필요한데 같은 수준으로 제공되는 등 이들에 대한 고려가 부족한 제도라는 점도 언급하고 있다.

“정작 필요한 한데, 정말 그 수입의 조금의 차이로 인해 못 받는 아이가 훨씬 더 많거든요. 만 6세 이전 어린이들한테 기준을 좀 달리 할 필요가 있는 거예요. 아이의 중증도가 아니라 부모님의 소득에 따라서 기준이 나다 보니까 저희 아동 하나도 아빠가 삼만원도 더 버셔서 못 받았어요, 발달재활은” (언어재활사-4)

### 3) 지자체 감독 체계의 문제

지원금의 제한 문제와 더불어 기관장이나 언어재활사가 발달재활서비스 제공하는 과정에서 가장 힘든 문제는 지자체 감독 체계에 문제가 많다는 점을 강조하고 있다. 지자체에서 실시하는 감독 지침의 일관성이 없을 뿐 아니라 담당 공무원의 잦은 교체로 담당 공무원에 따라 지침에 대한 해석이 달라 전문성이 부족한데 이에 대한 부담은 기관장이나 치료사에게 지워지는 경우가 많다는 것이 다.

“점검을 실행하는 데 있어 공무원들이 1년, 6개월마다 바뀌는데요, 자주 바뀌고, 업무 파악이 제대로 안 된 분이 와서 점검할 때는 엉뚱한 소리를 하고, 그 다음에 기관 평가를 하는 지역사회 바우처에서는 평가위원들 와가지고 정말 말이 안 되는 개념 없는 얘기들을 하면서 인제 모욕감을 주는 거죠” (기관장-1)

“평가 인력의 전문성이 부족하고, 전담 기업이 아니다 보니까 매뉴얼대로 해석을 너무 주관적으로 하세요. 요구하는 서류 자체에, 저희 센터는 그 대로인데 그 평가 요원들이 나올 때마다... 그 공지를 내리고 다시 수정하고 이러느라고 업무에 차질이 좀 많죠” (언어재활사-1)

더욱이 바우처 예산 부족이나 대상자 관리의 문제 등으로 인해 서비스를 받아야 할 이용자들이 제대로 지원을 받고 있지 못하고 있는 점에 안타까움을 나타냈다.

“9월 달 넘어가면은 바우처 지원금이 안 들어와요, 월급은 줘야 되고, 대출해서 땀겨 주면 그 사람도 이자도 안 주잖아요 보면” (기관장-4)

“저희 지역에서는 이용자들 중에서 연령이 이렇게 학령기 고학년이나 중고등학교 시기 친구들이 지금 이용을 하지 않고 그대로 매달마다 충전이 되는 것들. 정말 사용하지 않고 계속해서 충전이 될 때 정말 안타까운 거예요. 이렇게 사용하지 않음 이 인원들은 신규로 못 받는 아이들이 이렇게 많은데.” (기관장-2)

또한 기관장이나 언어재활사들이 발달재활 서비스 제공 시스템에서 어려움 점 중에 하나는 이용자 본인 부담금을 기관에서 받아야 한다는 점과 현재의 결제시스템이 비현실적이라는 점이었다.

“본인부담금을 받는 부분에 대해서 그게 가장 어려워요. 생활이 여유 있으신 분들은 머 얘기하는 건 괜찮은데, 정말 또 어려운 분들이 계세요. 선입금을 해야 되잖아요, 그렇지 않으면 부정사용이 돼서 그거를 사용 못 해요. 그러면 계속 시정에서는 감사 나오면 그것 때문에 지적을 하는데. 저희 입장에서는 한 달, 두 달 안 냈다고 오지 마세요. 그걸 순 없잖아요” (언어재활사-2)

“발달재활은 센터들이 받게 되어 있어요. 점검을 오면 이거 제 때 안 받았냐, 우리 권한이 없거든, 엄마들이 돈 안 주면 어떻게 하라고, 그걸 여기서 제공 안 해야지 하는데 그게 가능하기까, 돈 안낸다고 얼마 서비스 안 된다고 다른 데 가세요~ 저희는 그게 생존권에 관련된 문제인데 말이 쉽게 나오겠습니까?” (기관장-2)

“수업은 미리 했는데, 이거를 나중에 결제를 따로 해야 되는 상황이 생김잖아요. 그게 불법으로 규정하고 환수조치 한다던지 이런 식으로 현실에 맞지 않는 원칙들이 많아서” (언어재활사-1)

### 4) 행정업무 부담

기관장의 경우도 물론이지만 특히 언어재활사들은 실질적으로 바우처 서류에 대한 업무 부담을 많이 느끼고 있었다. 실제 치료 시간보다 바우처 서류를 작성해야 하는 문제로 야근을 하는 경우도 많았고, 치료가 없는 오전 시간을 서류 작성에 할애하는 경우가 많다고 한다.

“저희가 감사를 받으면서 항상 하는 얘인데, 서류가 너무 많아요, 서류를 해야 되는 것 때문에 정말 치료를 못하는 상황? 중복되는 서류도 많고” (언어재활사-2)

“1년차 때는 거의 2-3시간씩 많이 쓰는 거예요. 다른 기타 보고서나 이런 업무들은 아예 치료 없을 때 날 잡고 쓰기도 하구요” (언어재활사-4)

## 3. 지원금에 대한 인식

### 1) 현 지원금에 대한 제공자의 인식

현재 발달재활 서비스에서 바우처로 지원받고 있는 총 금액은 소득에 따른 본인부담금을 포함하여 총액 22만원으로 11년 동안 변동이 없다. 위의 기관장이나 언어재활사 인터뷰 내용에서도 나타났듯이 이 지원금이 인건비나 물가 상승 등의 요인이 반영되지 않고 있다는 점이 큰 문제점으로 언급되고 있다. 하지만 8회기 기준 27500원의 회기 단가가 치료사의 인건비 등을 포함한 현실적 운영에 부합하지 못하는 점을 반영하여 시군구 지자체가 유연하게 회기 단가를 조정할 수 있도록 융통성 있게 바우처 시스템을 운영하고 있다. 그런데 이번 연구에서 기관장 및 언어재활사와의 인터뷰를 통해 언급된 것처럼 이러한 제한된 총 지원금과 상승되는 회기 단가의 딜레마는 현실적으로 언어치료의 양적, 질적인 면에서의 여러 가지 파급효과를 낳고 있다. 즉, 지원금 내에서 치료를 유지하려고 함으로써 치료 회기수가 줄어들어 아동에게 지원되는 치료의 양적, 질적인 문제가 있다는 것이다. 또한 현 언어치료 제공인

력의 자격조건에 비해 언어치료 단가가 타 분야보다 낮게 책정되어 있을 뿐 아니라 단가에 대한 규제 및 단가 상승의 어려움 등을 언급하였다.

### (1) 지원금 내에서의 해결로 치료의 양과 질의 저하

기관장 및 언어재활사와의 인터뷰를 통해 지원금의 오르지 않은 상태에서 인건비나 물가상승등의 현실적인 요인 때문에 단가 상승을 허용해주는 현 발달재활 서비스 운영 체계는 발달지체 아동들의 치료지원을 위해 설립되었던 초기 취지와 달리 치료의 양과 질의 저하를 초래하고 있다는 딜레마에 놓여 있음을 알 수 있었다. 발달재활 서비스제도의 문제점에서도 기관장이나 언어재활사들이 언급했던 것처럼 지원금이 중단되면 치료를 중단해 버린다가나 단가가 올라가면 추가부담금을 내어 치료 횟수를 유지하기보다는 지원금내에서 치료회기수를 줄어버린다는 것이다.

“그 전에는 발달치료를 위해서 일주일에 2번 정도, 3번 정도 하던 게 이제는 1번으로 줄어드니까. 실제 부모님들이 바우처 범위 내에서만 치료를 하는 거예요 그러니까 실제 아이들한테 좀 질 높은 치료, 적절한 어떤 자극의 양을 유지해야 되는데 그게 점점 열악해져 가는 거죠” (기관장-1)

“우리가 단가 올리고 횟수가 보면 4회기, 6회기 하게 되면 나머지 2회기는 본인이 돈을 내고 서비스를 받을 것이다. 초창기는 이게 됐어요 근데 세월이 흐르면서 이제 엄마들은 이게 안 되는 거예요” (기관장-4)

“그나마 지금 4만원 좀 너머 가는 건데 이렇게 하면서 바우처 아이들이 반으로 줄어 버렸어요. 단가가 높아지면 케이스가 줄어들거든요” (언어재활사-4)

또한 중증 아동의 경우 치료 횟수와 유형이 다양하게 들어가야 하는데 필요한 수준에 비해 지원금이 부족한 실정이라는 것이다.

“중증인 아이들은 하루에 센터서 너 근데 동거든요, 최소로 받고 있는 친구가 언어치료하고, 뭐하고, 수영도 하고 해서 전체적으로 필요한 비용에 비해 22만원은 턱없이 부족하고 그것 때문에 오히려 치료사를 선택할 기회도 줄고, 치료 받기에 더 좋은 치료실을 찾아가는 일도 제한을 받고.” (언어재활사-1)

### (2) 자격조건에 비해 낮은 언어치료 단가

11년 동안 고정되어 있는 발달재활서비스 지원금이 물가상승등의 요인을 반영하지 못한 비현실성과 27500원이라는 회기 단가 규제로 인한 문제점에 대한 문제의식이 커져 가고 있었다. 하지만 지자체에서는 단가규제로 인한 운영상의 문제점을 인식하였으나 전체 지원금을 늘리기보다는 지원금 내에서 횟수조정에 대한 규제를 풀어버려 보다 근본적인 문제에 대한 접근을 하지는 못하였다. 언어치료 단가의 경우 현재 지역에 따라 제공기관 여건에 따라 조금씩 상승 되어 현재 많게는 4만 원대까지 책정되어 있는 곳도 있다고 한다. 하지만 전체 지원금이 고정된 상태에서 회기 단가의 상승은 치료 횟수를 줄이는 결과를 초래하게 되고, 궁극적으로 제공인력의 급여를 오히려 떨어뜨리는 경우도 있었다. 더욱이 다른 분야에 비해 국가자격증이라는 인증된 전문성을 갖고 민간자격증에 의존하고 있는 타 분야에 비해 회기 당 단가가 낮게 평가되고

있다고 한다.

“언어치료사나 놀이치료사나 모든 사람들이 다 전문적인 과정을 다 거쳐서 솔직히 저희가 더 국가자격증이라는 메리트가 더 있어서. 하지만 단가는 우리가 언어치료라고 해서 단가를 더 낮게 책정하는 거는 우리로서도 조금 자존심 상하는.” (언어재활사-5)

“저희는 사실 경력도 7, 8년 이상인 선생님들만 있고, 근데 주변 지역의 복지관이라든지 타 센터의 눈치를 보느라고 우수한 사람들을 데리고 있음에도 불구하고 운영하는 사람들의 입장이나 이런 데서 타 센터의 기준에 맞추 수 밖에 없고 그래서 상대적으로 경력이나 학력이 높은 센터임에도 불구하고 같은 대우를 받아야 되기 때문에 저는 불합리하다고 생각이 많이 들었어요” (언어재활사-1)

“바우처가 낮은 단가에서 꼭 붙들고 있으니까.. 사실 치료사들의 급여 문제는 한계가 있는 거죠 기본 급여들이 자꾸 올라가고, 경력 있는 사람들은 또 많은 급여를 받아야 질적으로 높아지고, 또 우리도 언어치료사로서의 전문가적인 적당한 대우를 받는다고 생각해야 실제 현장에서 일하는 치료사들도 높은 수준의 질을 유지할 수 있는데, 이게 오르지 않으면 언어치료사들 대부분 저거죠” (기관장-1)

### (3) 회기 단가 상승의 어려움

또한 회기 단가나 서비스 제공횟수에 대한 지자체의 규제로 센터 내에서 상황에 맞게 단가나 횟수를 조절하는 데 어려움이 있다고 한다. 또한 타 분야에 비해 회기 단가 상승폭이 낮게 단가를 올리는 데도 어려움이 크다고 한다.

“제일 많이 얘기하는 부분들이 바우처 횟수를 강제하는 거예요 \*\*같은 경우에는 6회기 이하로 안됩니다, 5회기 했던 데도 6회기로 맞춰주세요 하죠 근데. 현실적으로 \*\*지역의 경우 언어치료 비용이 4만원, 4만 5천 원, 5만원 이렇게 형성되어 있는데..” (기관장-1)

“단가 올리려면 진짜 서류 이만큼 내야 돼요 온갖 분석 다 하고, 그 자료, 관련자료 다 해가지고”

“저희는 원래 초창기에 4만원 받으려는데, 3만 5천원으로 10년 했어요 2017년에 저희가 4만원으로 올렸거든요” (기관장-3)

“다 똑같이 했어요. 언어, 놀이, 미술 똑같이. 선생님들도 똑같이 받았죠. 이제 가격을 인상할 때 상담 쪽의 가격은 성급성급 올리고 언어쪽은 못 올리는 거예요. 찢끔찢끔 밖에 못 올리는 거예요.” (기관장-1)

### 2) 현 지원금에 대한 이용자의 인식

발달재활 서비스 제공기관이나 제공인력의 인터뷰에서 이 서비스를 이용하는 아동의 부모님들의 현재의 지원금에 대한 인식 역시 제공자 입장과 크게 다르지 않다는 것을 알 수 있었다. 불충분한 지원금으로 발달재활 서비스에 대한 만족도가 낮을 뿐 아니라 부모와 센터의 부담이 늘어나고 있다는 것이다.

“치료를 더 받고 싶은데 국가들이 지원을 안 해주 치료를 더 못 받는 다” (기관장-4)

“그 금액 자체에 대해서 타 이렇게 많이 해주 이게 아니라 이것밖에 안 해주. 이렇게 우리 어머니들이 지원 자체에 대한 만족도가 점점 떨어지고 있는 거죠” (기관장-3)



“어머님들 입장에서는 똑같은 사람한테, 이 사람이 경력이 올라가는데 중요하지 않아요 똑같은 사람한테 왜 6번 받던 거를 4번 받고, 3번 받고, 이렇게 줄어가는 거잖아요. 매년 예산이 증가함에 따라 발달바우처도 올라가야 되는데 여러 사람한테 퍼주고 비용은 그대로 픽스되어 있고... 시간이 지날수록 센터에서는 웬일 수밖에 없는 입장인 거고, 엄마들 입장에서는 횡수가 주니까 당연히 불만일 수밖에 없죠” (언어재활사-1)

#### 4. 지원금 산정 요인

발달재활 서비스 제공기관장 및 제공인력을 대상으로 한 발달재활 서비스 사업에서 가장 큰 문제점이자 서비스 제공자로서 어려운 점은 현재의 지원금이 11년째 그대로 유지되고 있고 물가나 인건비 등의 현실적 상승 요인을 반영하고 있지 못하다는 것이다. 현실적 요인을 반영하여 조절된 것이 단가 상승인데 이는 지원금이 고정된 상태에서 치료의 양적, 질적인 저하라는 부정적 영향을 끼치고 있다고 하였다. 발달재활 서비스 제공 기관장이나 제공인력이 지원금이나 회기 단가에 포함되어야 하는 요인이라고 생각하는 것은 인건비, 서류 및 준비에 소요되는 시간에 대한 비용, 시설투자비, 역량강화교육비 등이었다.

##### 1) 인건비 및 시설투자비

제공기관의 기관장들은 회기 단가 및 전체 지원금에서 가장 높은 비율을 차지하는 것은 인건비라고 하며 운영의 부담감 중에 가장 큰 비중을 차지하는 것이 인건비라고 한다. 하지만 제공인력의 입장에서는 학력이나 경력, 서비스제공에 투여되는 노동의 양에 미치지 못하는 것이 또한 인건비라고 언급하고 있다. 또한 인건비는 우수한 치료사를 수급하여 치료의 질을 확보하는 데도 중요하다고 하였다. 또한 시설투자비나 감가상각비 등 유지 보수를 위한 비용이 포함되어야 한다고 언급하였다.

“인건비가 저희 센터 같은 경우는 6,70%정도 하거든요. 근데 퇴직금, 4대 보험 이런 게 들어간 돈에서 거의 10% 이상이 확 올랐는 거예요. 치료사가 가지고 가는 인건비의 몫이 그러다 보니까 옛날에는 한 60% 정도면 충분했는데, 지금은 최하가 60%가 태어난 상태거든요. 경력 있는 선생님들은 70%, 76%까지 가니까, 그리고 최저임금 확 올랐잖아요. 그러니까 정규직 선생님들은 인건비가 확 올라간 상태인 거죠” (기관장-3)

“인건비가 6,70% 차지한다 하더라도 그 인건비를 막상 딱 지불한다고 했을 때 세션은 정말 많이 하지 않은 한 4년제 대학을 나와 가지고 이 월급을 받고, 이 노동을 하느냐에 있어 가지고는 수준을 그만큼 못 미치는 거죠(기관장-5)

“언어치료사 선생님들이 우리나라에서 지금 활동을 하면서 전문적인 자질과 이런 것들을 유지하기 위해서는 수입이 되어야 되는 거죠. 수입이 높으면 우수한 사람들이 언어치료사 되고자 하고, 언어치료사 되어서도 그만큼 어떤 역량을 높이기 위해서 노력을 할텐데 월급이 적으니까 그런 부분들이 점점 떨어지는.” (기관장-1)

센터를 운영하기 위해서는 임대료, 인테리어 비용 등 초기 투자비와 유지비, 감가상각비 등이 큰 비중을 차지한다. 특히 발달재활 서비스의 경우 제공기관의 시설에 대한 조건도 규제하고 있어

이에 대한 투자 비용부담이 클 수밖에 없는데 이 부분이 기관장 개인이 감당하는 것으로 잘못 인식되고 있다는 점도 지적하였다.

“초기 투자비 보면 1억 가까이씩 들어가는데 거기는 바우처 단가하고는 전혀 상관없는 부분이잖아요 임대료, 인건비, 공공금 근데 가장 큰 거 저거거든요. 감가상각비도 하나도 안 들어가요” (기관장-4)

##### 2) 서류 및 치료 준비 그리고 역량강화교육비

발달재활 서비스의 언어치료 회기는 40분 치료에 부모상담 10분으로 구성되어 있고, 실제 지원금이 지불되는 것도 이 시간에 대한 것이다. 하지만 발달재활 서비스를 제공하는 기관이나 언어재활사의 입장에서는 40분 치료를 위해 서류 및 개별 아동에 맞는 치료 준비를 위해 사용하는 시간이 많고, 이 시간에 대해 보장을 받고 있지 못하고 느끼고 있는 것이 사실이다. 한 언어재활사의 경우 거의 매일을 밤 12시까지 서류와 치료 준비에 시간을 보내고 있으며 아이들을 생각하면 이 시간이 반드시 필요한 시간이라고 하였다.

“실제적으로 서류 작업하는 시간들은 그 50분 안에 쓰라고 하는데 상담 10분도 겨우겨우. 앞에 아이가 와야지 나가는 경우도 굉장히 많이 있거든요. 근데 그런 시간들을 전혀 그 안에 책정되지 않고, 그냥 추가로 사용하게 되니까 실제적으로 따지면 단가가 굉장히 낮은 거라고 생각을 하거든요. 실제로 시간 투자하는 건 발달재활 친구들이 더 많이 쓰거든요. 그니까 서류 작업하는 시간들이 훨씬 더 많이 할애되는데. 2-3시간 전에 가서 세팅 준비를 해놓고, 거기에 따라서 많이 준비를 해야 하는데, 준비시간이나 아니면 작성하는 시간들은 전혀 고려되지 않은 거죠” (언어재활사-4)

또한 제공인력의 치료역량을 강화하기 위한 제반 교육활동 역시 회기 단가 및 지원금에 포함되어야 한다고 언급하였다. 이는 사례회의, 슈퍼비전, 보수교육이나 학습 등 역량을 강화하는 데 필요한 비용 등이 고려되어야 한다는 것이다.

“이 영역에서의 어떤 커리어나 이런 것들은 유지하기 위해서 보수교육도 받아야 되고, 개별적으로 뭐 책도 구입해야 되고, 학습적인 것도 구입해야 되고, 뭐 이렇게 유지하는 측면에서는 단가가 지금 현재 만약에 3만, 4만 이렇게 센터에서 받는다고 하면 그거는 적다고 생각해요” (언어재활사-1)

“시군구에서 전년도 바우처량 타 기관 지역의 바우처량 여러 가지 요인으로 단가가 책정이 되잖아요. 근데 거기에도 치료사 자격 및 경력이라는 게 들어가잖아요. 그 자격 및 경력을 유지하기 위해서 노력하는 사람들이 있는데 추가적으로 더 많은 것들을 치료의 질을 올리려고 노력하는 사람들에게도 차등적으로 단가 추가가 부여되어야 된다고 생각합니다” (언어재활사-3)

#### 5. 발달재활서비스 개선방안 제안

지금까지 살펴본 발달재활 서비스의 현실태에 관하여 제공기관의 기관장과 언어재활사들은 여러 가지 현실적인 문제해결을 위해

지원금이 늘어나야 한다는 데 모두 동의하고 있으며, 그 밖에 대상자 선정의 확대 및 증증도에 따른 지원체계의 필요성 등을 언급했다. 또한 현재 운영되고 있는 발달재활 서비스 운영시스템에 대한 전반적 개선이 필요하다는 점을 강조하였다.

1) 지원금 증가 및 대상자 확대

현재 운영되고 있는 발달재활 서비스의 지원금이 11년째 묶여 있고, 현실을 반영하고 있지 못하다는 점에 서비스 제공자뿐 아니라 이를 이용하는 부모님 역시 공감하고 있다는 점을 기관장 및 언어재활사의 포커스 그룹 인터뷰를 통해서 알 수 있었다. 따라서 지원금을 늘리고 실질적인 혜택을 볼 수 있는 대상자를 확대해야 한다는 점을 이들이 개선방향으로 제시하고 있는데, 특히 현재의 평균 단가를 전국적으로 조사해서 일반 평균 단가의 80% 정도의 지원이 필요하다는 것이 이들의 의견이었다. 또한 치료의 질을 유지하는 것이 중요하므로 치료 횟수를 일정하게 8회 정도 유지할 수 있는 범위내에서 지원이 되어야 한다고 언급하였다.

“8회 기준으로 했을 때 3만 5천원, 4만원 이렇게 평균 냈을 때 항상 이 8회를 유지할 수 있는 금액을 맞춰 줘야지” (기관장-4)

“치료의 질이 유지된다 그 개념으로 들어가야 돼 보편은요. 단가라는 개념을 그런 식으로 항상 치료 횟수를 일정하게 유지할 수 있는 범위 내에서 얼마를 해야 되는가 이게 가장 포인트인거죠” (기관장-4)

또한 현재 발달재활 서비스 지원시스템에 대한 관리를 철저히 해서 서비스를 받고 있지 않은 바우처 지원금을 실제 필요한 대상에게 확대하거나 연령폭을 늘려서 지원해야 할 필요성에 대해서도 언급하고 있다.

“발달재활 서비스가 만 18세까지 있지 않습니까? 조금 더 연령폭을 넓혀서 1,2년만이라도 시간은 좀더 주신다면 아이가 지역사회에 좀 이바지할 수 있을 정도로 만들어 놓고 보내야 되는게 맞다고 생각하거든요” (언어재활사-3)

“잠자고 있는 돈을 찾아야 될 이유는 있을 거 같아요 우리 아이들이 지원금을 받는데 공무원들이 일용 안 하게 되면 1년이고, 3개월이고 그 돈을 사용하지 않는 그 돈이 정말 필요한 아이들이 쓰질 못하고 있거든요 어릴 때 빨리 받아서 좋아질 수 있는 아이들이 혜택을 못 받는 걸 보면” (언어재활사-2)

2) 증증도에 따른 지원

또한 연령이나 소득 수준에 따른 지원 이외에 증증도에 따른 지원 시스템이 필요하다고 언급하였다. 장기간의 치료가 필요할 뿐 아니라 필요한 치료의 종류나 횟수가 많은 증증도 아이들에게 현재의 지원금으로는 부모의 부담이 크기 때문이다.

“부모님의 소득이 아니라 증증도에 따라서 소득이 많아도 증증도가 높다면 지원을 더 해주죠.” (언어재활사-2)

“발달재활 서비스가 지금은 언어, 인지 요렇게 요런 실제적으로 센터에서 쓸 수 있는 것들만 있는데, 실제적으로 뇌성마비 친구들이나 이런 친구들이 좀더 많이 쓸 수 있게끔. 왜냐면 의료서비스로 받을 수 있는 부분들

이 있는데. 딱 인지, 언어 요런 영역에만 있으니까 영역이 좀더 많이 확대되면 더 좋은 거 같아요” (언어재활사-4)

3) 행정업무 개선

현재의 발달재활 서비스 시스템 운영 과정에서 제공기관에서 느끼는 어려움과 부담감은 지금까지 언급한 것처럼 적은 지원금 문제만큼이나 힘든 문제라고 하였다. 따라서 기관장이나 언어재활사 모두 이 시스템의 개선이 무엇보다도 시급하다고 한다. 즉 결제 시스템의 개선, 본인부담금 수령 방식의 변화, 서류 업무의 간소화 등의 개선방향을 제시하였다.

“바우처 카드를 결제하는 방식도 변화가 필요할 거예요 바우처 카드를 가지고 오지 않으면 치료하지 말라고 돌려보내라고 해요 그 말했다가는 그분만을 어떻게 감당하겠어요. 좀 다른 방식으로 결제하는 방식을 개발해 가지고 해야, 예를 들면 신체 인식하는 그런 방식이라든가. 아예 사서 카드를 분실하는 경우도 많이 있고, 그 다음에 또 못 가져오는 경우도 있고, 부모님들도 있을 수 있는데 이게 사람일이잖아요” (기관장-1)

“일정표, 기록지 뭐 세 장씩 있잖아요 한 달에 달달이. 글이 한 장에다 하면 되는데 그걸 왜 세 장에다 한꺼번에 다 하고 이게 쓸데없이 종이를 소모하는 서류들이 너무 많거든요 그건 진짜 좀 없어졌으면 좋겠어요 아니면 컴퓨터 프로그램을 만들어 가지고 거기에도 바로바로 쓸 수 있게.” (기관장-3)

IV. 논의 및 결론

본 연구는 발달재활서비스 제공인력인 제공기관의 기관장과 언어재활사들과의 포커스 인터뷰를 통해서 현재 시행되고 있는 발달재활서비스의 현황, 단가의 적정성 등에 대한 제공인력의 경험 및 개선방향에 대한 인식을 알아보고자 하였다. 인터뷰 내용에 대한 분석 결과 ‘발달재활서비스의 제공인력이 된 이유’, ‘발달재활서비스 제공의 장단점’, ‘현 지원금에 대한 제공자의 인식’, ‘현 지원금에 대한 이용자의 인식’, ‘지원금 산정 요인’, ‘바우처 개선 방안 제안’ 등 6개의 상위주제와 그에 따른 18개의 하위주제를 도출하였다. 본 연구결과와 관련된 시사점과 논의를 요약하면 다음과 같다.

1. 발달재활 서비스 제공기관 또는 제공인력이라는 점에 대한 긍정적 인식

발달재활 서비스 제공기관이나 제공인력들을 대상으로 한 포커스 그룹 인터뷰를 통해 지난 11년 동안 실시해 온 이 제도에 대한 제공자들이나 이용자들의 긍정적 인식을 살펴볼 수 있었다. 발달재활 서비스를 통해 발달 위험군에 있는 아동 부모들의 경제적 부담을 덜어줌으로써 치료에 좀 더 쉽게 접근할 수 있게 되었고, 조기 발견 조기 중재가 필요한 어린 아동들이 일찍 지원대상이 될 수 있었다는 점에 대해 기관장이나 제공인력 모두 긍정적으로 언급하였다. 뿐만 장기적인 지원을 통해 지속적인 치료환경이 조성되었고, 제공기관의 입장에서 서비스 대상자가 안정적으로 유지될 수 있었다는 점에 대해서도 긍정적으로 인식하고 있었다. 그런데 무엇보다

보다도 이번 면담을 통해 흥미로웠던 것은 발달재활 서비스 제공 기관이 된다는 것이 국가로부터 공신력을 인정받는 것으로 인식되기 때문에 이용자들에게 신뢰로운 서비스를 제공하는 기관이며, 제공인력이라는 자긍심을 갖고 있다는 점이다. 제공기관은 이러한 공신력이 이용자들에게 신뢰감을 주기 때문에 주요한 기관 홍보 내용이 되고 있다고 하였다. 또한 제공인력의 입장에서는 발달재활 서비스 지침에 명시된 제공인력의 자격기준에서 타 분야와 달리 유일하게 국가자격증을 갖고 있는 집단이고, 국가자격증을 취득하지 못했을 경우 제공인력에 편입되지 못하기 때문에 제공인력이라는 점 자체가 스스로가 자격을 갖춘 전문가라는 자부심과 직업에 대한 안정감을 갖게 된다고 하였다. 언어치료사를 선택하는 가장 중요한 요인을 언어치료사라고 한 Hwang(2017)의 연구결과나 치료사의 전문성을 가장 중요하게 고려한다는 Byun(2006)의 연구들에서 보면 언어재활사의 전문성은 치료서비스 제공인력의 중요한 자질이다. 본 연구결과에서는 발달재활서비스 제공인력인 언어재활사들이 이러한 전문성에 대해 스스로 긍정적으로 인식하고 있음을 알 수 있었다. 이는 재활치료사의 발달재활서비스 제공과정 경험에 대해 심층 인터뷰를 실시한 결과 재활치료사라는 직업에 대해 중요하게 인식하고 있으며 그에 따른 욕구 역시 크다고 한 Yun 등(2015)의 연구결과와 유사하다. 또한 언어재활사의 직업 전문성에 대한 인식을 연구한 Han & Hwang(2012)의 연구에서도 언어재활사들이 직업전문성에 대한 인식이 높았으며 전문성 요인 중에서 책임감, 자율성, 독립성 순서로 높게 나타났다. 언어재활사로서 발달재활바우처의 제공인력이라는 점 자체가 전문가로서 인정받고 있다는 자부심을 느낀다는 본 연구결과는 이러한 선행연구 결과를 다시 한 번 지지해 주고 있다.

## 2. 제한된 지원금과 회기 단가 상승의 딜레마가 치료 서비스의 양과 질에 미치는 악영향

발달재활 서비스 지원금 및 회기 단가 문제와 관련하여 기관장이나 언어재활사 모두 가장 큰 문제로 지적한 것은 언어치료 서비스의 양과 질에 미치고 있는 영향력이었다. 지금까지 발달재활 서비스 전체 지원금은 11년 동안 변동이 없는 상태에서 물가 상승 및 인건비 상승으로 회기 단가의 문제가 제기됨으로써 지자체에서도 이러한 현실적 문제를 인정하였지만 전체 지원금의 증가로 해결하기보다는 회기 단가 상승만 실정에 맞게 허용하는 방식으로 운영해 왔다. 이로 인해 총 지원금에서 제공받게 되는 치료회기수가 초기 도입 시 상정했던 8회기가 아닌 4~6회기를 받을 수 있게 됨에 따라 전체 치료회기수의 양적인 저하가 초래되었다. 이렇게 회기 수가 줄어들면 이용자가 본인 부담으로 나머지 부족한 회기수를 채워 치료의 양을 유지할 것을 기대했었다. 하지만 다수의 이용자는 본인 부담을 늘려 치료의 양과 질을 유지하기보다는 더 저렴한 회기 단가를 제공하는 기관으로 이동하거나 치료 회기수를 늘리지 않고 지원금 내에서만 치료를 받으려는 경향이 두드러지게 나타나고 있다는 것이다. 이로 인해 제공되는 언어자극의 양이 줄어들게 됨으로써 언어치료의 질을 유지, 보장하는 데 어려움이 큰 것을 기관장이나 제공인력 모두 가장 안타까워하였다. 또한 이러한 경향이 회기 단가가 3~4만원으로 초기에 비해 향상되었음에도 제

공기관 수입이나 제공인력의 급여를 현실적으로 증가시키는 데 큰 도움이 되지 못하고 있다고 한다. 이로 인한 낮은 급여수준은 양질의 제공인력을 수급하는 데 부정적인 영향으로 작용하고 있어 전반적인 언어치료 서비스의 양적 질적 하락을 우려하는 목소리가 높았다. 지난 11년 동안 제한되어 있는 22만원의 지원금이 그동안 불가피하게 허용되었던 회기 단가의 조정으로 초기 책정했던 주 2회, 월 8회의 치료회기 수를 보장하기 어렵다는 점은 서비스 제공자뿐 아니라 이용자 모두 이 사업의 가장 큰 문제점으로 인식하고 있었다. 이는 발달재활 서비스 사업 운영주체인 정부나 지자체의 경우도 마찬가지다. 즉, 일부 지자체의 경우 회기 단가 상승으로 인해 회기 수가 줄어들 것을 우려하여 기관에 일정 회기수를 규제하는 지침을 제시하였다는 것은 이를 반증하는 결과이다. 선행연구에 의하면 부모들이 원하는 언어치료 회기 수는 주 2-3회이다(Kim et al., 2018; Kim & Hwang, 2013). 하지만 Kim et al.(2018)의 연구에 의하면 현재 부모님들이 발달재활바우처를 이용해서 언어치료를 받고 있는 회기 수는 월 4회가 약 40%로 가장 많이 적정하다고 인식하는 회기수와 실제 사이의 간극이 있었다. 이러한 차이는 최저임금, 물가 상승 등의 요인을 총 지원금에 반영하기보다 기관의 자율성이나 지자체의 결정 등으로 지원금 내에서 조정하는 방식의 임기응변식 해결방안으로 인해 결국 치료회기수를 줄여 지원금 내에서만 치료를 받으려는 경향이 나타나게 된 것이다. Chung & Seo(2010)의 연구에 따르면 연구대상 중 55.5%가 치료지원금 이외에 추가로 매달 20만원 이상의 비용을 지출하며, 최대 100만 원까지도 지출한다는 결과를 보고하였다. Kang & Cho(2014) 역시 바우처 추가 금액이 44만 원에 달하는 곳도 있다고 보고하면서 장애아동 양육 가족의 경제적 부담 경감이라는 발달재활서비스의 목적이 희석되고 있다고 지적하였다. 본 인분담금에 대한 이용자들의 경제적 부담으로 인해 치료를 포기하거나 본인 분담금을 연체하는 경우가 생기게 되고, 이는 제공기관의 경영악화로 이어져 서비스 운영의 어려움을 겪게 되는 것이다(Kang et al., 2011). 특히 재활치료 서비스 수혜자들이 체감하는 가장 시급한 복지시책 개선점이 치료비 보조금 증가라는 Chung & Seo(2010)의 연구결과로 미루어볼 때 이러한 경제적 부담금의 확대, 이로 인해 낮게 조절되는 치료 회기 수 등은 재활치료서비스에 대한 만족도를 떨어뜨리고 정부 사업에 대한 신뢰도에도 영향을 미칠 수 있을 것이다.

## 3. 자격조건에 비해 낮게 평가되고 있는 언어치료 회기 단가의 문제

또한 발달재활서비스 제공 기관장과 제공인력은 현재 지자체가 자체적으로 회기단가를 조절할 수 있다는 추가지침으로 물가상승이나 인건비 상승 등의 요인을 단가에 반영해야 할 필요성을 인정하기는 했지만, 지자체 승인이 필요한 회기 단가 책정에서나 제공되는 언어치료 서비스 횟수에 대한 규제 등으로 기관의 수익이나 제공인력의 실질적인 급여의 향상이 보장되지 않는다는 현실적 어려움을 제기하였다. 특히 타 분야에 비해 언어치료 단가가 낮게 평가되고 있다고 하였다. 놀이나 심리, 감각 통합 서비스의 경우 언어치료에 비해 5000원에서 1만 원 정도까지 단가의 차이가 있

다는 것이다. 초기 시작했던 단가가 비슷했던 기관의 경우도 시간이 지남에 따라 타 분야의 단가 상승폭에 비해 언어치료 단가 상승폭이 적고 단가 상승에 따른 대상자 소실 등의 위험요인도 많이 결국 단가 차이가 벌어지는 결과로 나타나기도 한다고 하였다. 하지만 발달재활 서비스 사업에서 언어치료에 대한 이용자 요구가 가장 높고, 타 분야와 달리 언어치료 제공인력의 경우 국가자격증을 소지하여야만 서비스제공을 할 수 있다는 점을 고려해 볼 때, 또한 학력이나 경력 면에서 타 분야의 치료사에 비해 높은 점을 고려해 볼 때 현재의 언어치료 단가는 전문성을 충분히 고려하지 못하고 있다는 점을 지적하고 있다. 결국, 이러한 낮은 평가는 유능한 언어재활사를 양성해서 질 높은 치료서비스를 제공하는 데도 긍정적으로 작용하기 어렵다는 점을 우려하고 있었다. 학령기 장애 아동 어머니의 심층 인터뷰를 통해 언어치료에 대한 인식과 요구에 대해 살펴본 선행연구에서 발달재활서비스 제공 언어재활사는 근로 조건상의 불안정한 위치에 있는 경우가 많아 잦은 교체가 생기고 이로 인해 아동에게 질 낮은 서비스를 제공하게 되는 부정적 결과를 초래할 수 있다고 하였다(Hwang, 2017). 재활치료사가 장애아동에게 실시하는 치료나 업무의 질이 향상되기 위해서는 고용의 안정과 처우의 개선이 필요한데 특히 임금체계의 개선이 중요함을 언급한 선행연구(Yun et al., 2015)와도 같은 맥락에서 재활 서비스 제공인력의 전문성에 적합한 처우를 강조하고 있다. 이러한 선행연구들은 전문성에 비해 낮게 평가되고 있는 회기 단가가 결국 제공인력의 수입에 영향을 미치게 되어 서비스의 질을 약화시킨다는 본 연구결과와도 맥락을 같이 하고 있다.

#### 4. 지자체의 감독체계와 행정업무 부담의 문제

발달재활서비스 제공 기관장 및 제공인력들이 공통적으로 지원금이나 단가 문제 못지않게 어려움을 호소하고 있는 발달재활서비스 사업의 문제점은 지자체의 감독체계의 문제와 과도한 행정업무에 대한 부담감이었다. 우선 발달재활서비스 사업은 지자체 공무원의 감사에 필요한 준비작업에 많은 시간과 비용을 기울인다고 하였다. 하지만 이런 것을 준비하는 데 드는 시간은 전혀 지원금이나 회기 단가에 책정되어 보장받지 못하고 있다. 언어재활사의 경우 바우처 대상 아동의 서류작업을 대부분 오전에 치료가 없는 시간, 또는 야간이나 근무일이 아닌 휴일 등을 활용하여 작성할 수밖에 없다고 한다. 지자체에서는 치료 40분 부모 상담 10분 안에 서류작성도 하는 것으로 생각하고 있으나 치료시간에 아동의 행동과 언어에 집중해야 하는 치료의 특성상 현장에서 이는 거의 불가능하다. 따라서 치료시간 이외의 시간을 쪼개서 작성할 수밖에 없으며 작성해야 하는 서류 자체도 불필요하게 반복되는 서류 등이 많아 효율적이지 않다는 지적이다. 또한, 서비스 운영체계가 전국적으로 일관된 운영지침을 갖고 적용되지 못하고 있으며, 담당 공무원의 잦은 교체와 이에 따른 공무원의 주관적 해석의 차이 등이 고스란히 제공기관의 몫으로 부가되고 있다는 것이다. 또한, 본인 부담금이나 결제 시스템의 문제 등을 포함하고 있는 현재의 운영체계가 비효율적으로 규제되고 있고, 현실의 어려움을 고려하고 있지 못하고 있다고 지적하였다. 선행연구에 의하면 발달재활서비스 제공인력으로서 언어재활사는 바우처 서비스에 사업의 필요성에

대한 인식이 높고(Kim & Kim, 2017) 직무의 전문성에 대한 인식도 높은 데 비해(Han & Hwang, 2012) 사업의 전반적 운영과 진행에 대해서는 상대적으로 가장 낮은 만족도를 보였다고 한다(Kim & Kim, 2017). 이는 바우처 언어재활사의 직무 스트레스와 이직요인을 분석한 선행연구에서 바우처 제공인력 언어재활사의 직무 스트레스는 직접적 재화에 관련된 업무가 아닌 서류 기록 등 재할 이외의 업무 스트레스가 가장 높게 나타났다는 점과 유사한 결과이다(Park et al., 2013).

#### 5. 총 지원금 및 단가에 포함되어야 하는 요인

발달재활 서비스 제공기관장 및 제공인력에 대한 포커스 그룹 인터뷰를 통해서 현재의 지원금 및 회기 단가의 문제가 실질적으로 이 사업이 집행되고 있는 치료 현장의 질 관리의 악영향으로 작용하고 있다는 점은 모두 동의하고 있다. 그렇다면 어떤 요인들이 지원금 및 회기 단가에 반영되어야 할 것인지에 대해서는 인건비나 시설투자비와 치료시간 이외의 업무에 대한 반영 등을 가장 중요하게 꼽았다. 시설투자비의 경우 지자체의 감사를 받아야 하는 기관의 입장에서 초기 투자비나 임대료 등의 유지비뿐 아니라 시설에 대한 지자체에 요구가 늘어나게 되면 이에 대한 지속적인 투자가 필요한데 이에 대해서는 지원금에서 보장 받고 있지 못하다고 생각하고 있었다. 또한, 언어치료 서비스 제공시간이 치료 40분 상담 10분으로 총 50분인데 이 시간에는 언어치료의 특성상 아동과 부모에 집중해야 하는 것 이외에 다른 업무를 볼 수 없기 때문에 이 치료시간을 준비하기 위한 시간이나 치료시간 이외의 시간을 활용할 수밖에 없다. 하지만 서비스 단가나 총지원금에는 치료 준비시간이나 바우처 서류 작업 시간 등이 반영하고 있지 않다는 것이다. 치료 준비를 위해 사용하는 야근이나 휴일 근무 시간 등은 언어재활사 개인이 감당해야 할 몫으로 남게 되는 것이다. 하지만 언어치료의 경우 이러한 준비시간이 없이 치료시간만으로는 치료 활동을 개별적 아동의 요구에 맞게 조절하고 적용해 줄 수 없기 때문에 이 시간이 치료의 연장으로 인식되어야 하는데 현실적으로 개별 언어재활사의 부담으로 여겨지고 있다. 또한, 발달재활 서비스 제공인력이 작성해야 하는 각종 서류를 작성하는 데 필요한 시간도 치료의 연장으로 고려되어야 한다는 점을 강조하고 있다.

#### 6. 발달재활 서비스 사업 운영의 개선 방향

본 연구에서는 포커스 그룹 인터뷰를 통해 기관장이나 제공인력 모두 한목소리로 문제점과 개선의 필요성을 요구하고 있는 측면이 있다는 점을 알 수 있었다. 무엇보다도 지원금이 현실적인 수준으로 상향 조정되어야 한다는 점을 강조하였다. 현재의 지원금으로는 지원금 내에서만 치료 서비스를 받고자 하는 경향이 만연되어 있어 실질적인 서비스 제공 횟수가 줄고 그에 따른 서비스의 질적인 하락 등이 가장 우려되는 점이다. 이를 위해서는 회기 단가에 개별화 교육을 위한 준비시간, 바우처 서류작성 시간 등을 반영한 현실적인 단가가 책정될 필요가 있다. 이는 전국적으로 평균적인 단가에 대한 전수 조사를 통해 평균적인 현실단가에 적어도 80%

이상은 지원금으로 보장해 주어야 한다고 언급하기도 하였다. 또한 더욱이 중요한 것은 발달재활 서비스로 제공받는 언어치료 서비스의 회기수가 주 2회, 월 8회의 회기수를 유지하고 이를 보장하는 선에서 서비스 운영이 되어야 실질적인 서비스의 질을 담보할 수 있다고 기관장과 제공인력 모두 언급하고 있다. 또한 현재의 발달재활 서비스는 소득 수준을 기준으로 하고 있고 대상아동의 장애의 중증도에 대해서는 거의 반영하지 못하고 있다고 하였다. 중증장애 아동의 경우 제공해야 할 서비스의 종류도 많고 기간도 장기적임에도 이러한 점이 고려되지 않은 채 일괄적으로 지급되고 있다. 이에 따라 중증 장애 아동 부모의 경우 이에 대한 부담이 클 수밖에 없다는 것이다. 마지막으로 발달재활 바우처 사업 운영면에서의 효율성, 특히 과도한 서류 작성이나 본인부담금, 결제 시스템의 문제 등에 대한 해결이 시급하다고 강조하였다.

발달재활서비스 제공기관의 기관장 및 언어재활사들의 포커스 그룹 인터뷰를 통해 살펴본 본 연구는 발달재활서비스의 현황 및 단가의 적정성에 대한 제공인력의 인식을 심층적으로 살펴 보았다는 점에서 의의가 있다. 발달재활서비스 제공인력이 이 서비스 제도의 긍정적인 면과 부정적인 면을 어떻게 인식하고 있는지, 어떤 방향으로 개선되어야 하는지에 대한 들려준 목소리는 치료 서비스의 질적 향상을 위해 고려해야 할 기초 자료를 제공해 줄 수 있을 것이다. 하지만 인터뷰에 참가한 인원의 수가 많지 않고, 학력, 급수 등 다양한 인구통계학적 변인을 고려한 표집을 하기 어려웠던 점으로 인해 연구결과를 일반화해서 해석하는 데는 제한점이 있다. 또한, 제공기관의 기관장의 경우 수도권, 경상권, 충청권 등을 고려하여 전국 기관의 특성을 반영하고자 하였으나 전라권과 강원권 등의 기관장이 참여하지 못한 제한 점이 있으며, 특히 제공기관 인력인 언어재활사의 경우 다양한 권역의 참여가 어려웠던 점을 고려할 때 일반화해서 해석하는 데 주의가 필요하다.

## 참고 문헌

- Byun, A. (2006). A study on the actual conditions of use, satisfaction and improvement solution of disability children's parents toward speech therapy center (Master's thesis). Yonin University, Gyeonggi.  
[변애집 (2006). 장애아 부모의 언어치료실에 대한 이용실태, 만족도 그리고 개선방향에 관한 연구: 사설언어치료실, 장애인 복지관, 병원 언어치료실을 중심으로. 용인대학교 대학원 석사학위 논문.]
- Choi, B. (2013). A critical review of the current health care and therapy services for disabled children. *Journal of the Rights of Children with Disability*, 4(1), 61-81.  
[최복천 (2013). 장애아동 의료 및 재활치료서비스 지원체계에 대한 비판적 고찰. 장애아동인권연구, 4(1), 61-81.]
- Chung, M., & Seo, J. E. (2010). A study on the states and demands for desire of the Rehabilitation Service by property of handicapped children - Focused on the children who received a benefit of Vouchers work -. *Korean Journal of Family Welfare*, 15(4), 157-173. uci:G704-001932.2010.15.4.004
- [정민정, 서주은 (2010). 장애아동 특성에 따른 재활치료 서비스 현황 및 욕구조사에 관한 연구 - 바우처 사업 수혜자를 중심으로 -. 한국가족복지학, 15(4), 157-173.]
- Han, C. G., & Hwang, S. S. (2012). Professionalism perception of speech and language pathologists in Korea. *Journal of Speech-Language & Hearing Disorders*, 21(4), 287-305. DOI : 10.15724/jslhd.2012.21.4.016016  
[한춘경, 황상심 (2012). 바우처 기관 언어치료사의 직업 전문성 인식에 관한 연구. 언어치료연구, 21(4), 287-305.]
- Hwang, B. K. (2017). *A qualitative study on speech and language therapy experience, perceptions and needs of mothers of school-aged children with disabilities* (Master's thesis). Daegu University, Gyeongbuk.  
[황보경 (2017). 학령기 장애아동 어머니의 언어치료 경험·인식 및 요구에 관한 질적 연구. 대구대학교 대학원 석사학위 논문.]
- Kang, J. B. (2015, December). *The expansion of developmental rehabilitation service*. Paper presented at Policy Forum for Settlement of Advanced Rehabilitation Therapy System, Symposium conducted at Meeting Hall of ROK National Assembly, Seoul.  
[강정배 (2015. 12). 발달재활서비스의 확대방안. 선진국형 재활치료 제도 정착을 위한 정책토론회 자료집, 국회의원회관, 서울.]
- Kang, M., Kim, J., & Park, J. (2011). *A study on the improvement of accessibility of rehabilitation therapy for children with disabilities*. Seoul: Korea Disabled people's Development Institute.  
[강민희, 김지혜, 박지혜 (2011). 장애아동 재활치료 이용의 접근성 향상에 관한 연구. 서울: 한국장애인개발원.]
- 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. doi:10.15870/jsers.2014.06.53.2.91  
[강정배, 조정민 (2014). 발달재활서비스 제도개선 방안에 관한 연구, 특수교육재활과학연구, 53(2), 91-116.]
- Kim, J., Kim, T., Lee, J., & Jung, K. (2018). A study on use status and subsidy appropriateness of developmental rehabilitation service in speech-language therapy for disabled children: Parental survey. *Communication Sciences & Disorders*, 23(4), 1127-1145.  
[김재옥, 김태우, 이조영, 정경희 (2018). 언어치료를 위한 발달재활 서비스 이용 현황 및 지원금의 적정성 연구: 부모를 대상으로. Communication Sciences & Disorders, 23(4), 1127-1145.]
- 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. uci:G704-000501.2015.31.2.013  
[김정희, 김경란, 강정배 (2015). 장애아동 재활서비스 지원 사업 실태 및 개선방안. 정서·행동장애연구, 31(2), 251-281.]
- Kim, J., Cho, Y., Park, J., & Lee, E. (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. uci:G704-SER000009845.2014.18.1.010  
[김정희, 조윤경, 박주영, 이의정 (2014). 발달재활서비스 제공기관의

- 서비스 및 인력 현황과 개선방안. 발달장애연구, 18(1), 1-23.]
- Kim, J. H., & Hwang, S. S. (2013). Parent's practices and demands in speech therapy service delivery by age group. *Journal of Speech-Language & Hearing Disorders*, 22(1), 273-297. doi:10.15724/jslhd.2013.22.1.016  
[김지현, 황상심 (2013). 자녀 연령에 따른 장애아 부모의 언어치료 실태 및 요구조사. 언어치료연구, 22(1), 273-297.]
- Kim, S. (2008). Present status and desires of the participants in the voucher program for therapy and rehabilitation. *Communication Sciences & Disorders*, 13(4), 691-706. uci:G704-000725.2008.13.4.002  
[김수진 (2008). 치료지원 바우처사업 아동의 장애 유형과 연령에 따른 재활치료 실태 및 부모욕구조사. Communication Sciences & Disorders, 13(4), 691-706.]
- Kim, S. H., & Kim, W. S. (2017). A study of the voucher service competency of speech-language pathologists: Focused on the Ministry of Health and Welfare. *Journal of Speech-Language & Hearing Disorders*, 26(1), 101-111. doi:10.15724/jslhd.2017.26.1.010  
[김시현, 김화수 (2017). 보건복지부 사업을 중심으로 한 언어 재활사의 바우처 서비스 역량에 대한 연구. 언어치료연구, 26(1), 101-111.]
- Kim, H., & Lee, H. (2017). *Product and development plan of social service electronic voucher system* (Research Report No. 16-02). Seoul: Social Security Information Service.  
[김현아, 이희중 (2017). 사회서비스 전자바우처시스템의 성과와 발전방안 (연구보고서 16-02). 서울: 사회보장정보원.]
- Kim, S., Bae, H. (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. doi:10.17926/kaolp.2013.13.4.1723  
[김소연, 배현아 (2013). 보건의료법체계를 고려한 장애아동 지원 정책. 법과 정책연구, 13(4), 1723-1753.]
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2000). *Focus group : A practical guide for applied research* (3rd Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publication.
- Lee, Y. (2009). *A qualitative study on speech therapy voucher service for disabled children's parents* (Master's thesis). Daegu University, Gyeongbuk.  
[이영선 (2009). 장애아동 부모의 언어치료 바우처 서비스 이용에 관한 질적 사례연구. 대구대학교 대학원 석사학위 논문.]
- Ministry of Health and Welfare (2010). *Survey on the actual conditions of the private therapy institutions for the disabled children*. Seoul: Ministry of Health and Welfare.  
[보건복지부 (2010). 장애아동시설치료기관 실태조사. 서울: 보건복지부.]
- Park, H., Lee, M. S., & Park, C. H. (2013). Job stress factors and turnover of registered voucher language pathologists. *Journal of Speech-Language & Hearing Disorders*, 22(4), 227-250. doi:10.15724/jslhd.2013.22.4.013  
[박현, 이명순, 박찬희 (2013). 바우처 언어재활사의 직무스트레스 요인과 이직의도. 언어치료연구, 22(4), 227-250.]
- Social Security Information Service (2013). *Status of developmental rehabilitation services*. Retrieved from [http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T925C926/A/62/view.do?article\\_seq=14138](http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T925C926/A/62/view.do?article_seq=14138).  
[사회보장정보원 (2013). 발달재활서비스 현황. [http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T925C926/A/62/view.do?article\\_seq=14138](http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T925C926/A/62/view.do?article_seq=14138).]
- Social Security Information Service (2015). *Status of developmental rehabilitation services*. Retrieved from [http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T925C926/A/62/view.do?article\\_seq=108167](http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T925C926/A/62/view.do?article_seq=108167).  
[사회보장정보원 (2015). 발달재활서비스 현황. [http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T925C926/A/62/view.do?article\\_seq=108167](http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T925C926/A/62/view.do?article_seq=108167).]
- Yun, H. J., Lee, S. J., & Kim, S. S. (2015). A qualitative study on service experience of developmental rehabilitation therapists. *Journal of Special Education & Rehabilitation Science*, 54(3), 365-380. doi: 10.15870/jsers.2015.09.54.3.365  
[윤형준, 이성진, 김성식 (2015). 재활치료사의 발달재활서비스 제공 과정 경험에 대한 질적 연구. 특수교육재활과학연구, 54(3), 365-380.]

부록 1. 포커스 그룹 인터뷰 분석결과

Appendix 1. Focus Group Interview Analysis Result

제공기관 기관장 코드	언어재활사 코드	하위 주제	주제
어려운 가정 아동에게 치료 기회 제공	경제적으로 어려운 아이에게 치료 제공	치료 기회 제공	
바우처를 받아오는 부모의 요구	아동이 바우처를 받아와서	이용자의 요구	
당연히 제공기관이 됨	바우처 기관에서 근무해서		
바우처가 공신력있는 기관이라는 인식	바우처 제공인력이라는 자격 인정되어 안정감 느낌 제공기관이 되면 센터홍보됨	공신력 있는 기관이라는 인식	발달재활서비스 제공기관 및 인력이 된 이유
안정적인 아동 수급	바우처 아동 사례가 다양함 치료사 수입에 주요요인	안정적인 이용자 확보	
장점 : 치료진입이 쉬워짐	장점 : 어린아이도 지원 받을 수 있음 장점 : 부모님의 경제적 부담 덜어줌	발달재활 서비스의 장점	
장점 : 치료가 지속적으로 유지	장점 : 장기지원이 가능함		
지원금에 맞춰 치료횟수 줄어듦	지원금에 물가상승, 인건비 요인이 반영 잘 안 됨		
지원금 종결이면 치료 종결이라는 인식	회기 단가 상승시 대상자 중단 위험 여러 이유로 바우처 중단되면 치료도 중단	제한된 지원금의 문제	
지자체의 단가 및 횟수 규제로 낮은 단가 유지할 경우 치료사 급여수준 보장 어려움	발달바우처가 시장가격을 제한하고 있음		
치료사 인건비 상승으로 단가상승하면 치료횟수 줄임	중증도 고려되지 않음		발달재활서비스 제공의 장단점
지자체 점검 문제 : 업무파악 및 연계 안됨, 일관된 지침 부재, 준비로드가 큼, 모욕감느낌	점검 인력의 전문성 부족		
지자체 예산 부족으로 제공기관에 경제적 어려움 야기, 신규아동이 잘 안 늘어남	대상자 관리의 문제	지자체 감독체계의 문제	
이용자에 대한 점검은 허술하게 관리되고 있음			
본인부담금 수령문제로 인한 어려움 :: 못받으면 행정처분 등의 불이익 받음	본인부담금 받기 어려움 비현실적 결제 시스템	행정 처리업무 부담	
11년동안 인건비 물가 상승에도 지원금 제자리	단가가 높아지면 바우처 아동 줄어듦		
초기는 단가 상승하면 본인 추가비용늘려서 회기수 유지할 것이라는 예측이 어긋남	바우처 비용 안에서만 해결하려고 함		
단가 올리면 서비스 횟수 줄어듦 : 자극의 양이 적어짐, 총 수익에는 변화가 없음, 인건비만 상승	부모님이 지원금 이상 투자 안함:저렴한 단가 선호,서비스양이 적어 추가 치료 필요하다고 느껴도추가투자 안함,	지원금 내에서의 해결로 치료의 양과 질의 저하	
물가상승으로 지원금 책정비율이 80%에서 50%로 낮아짐	중증의 경우 필요한 치료 유형, 횟수에 비해 지원금이 부족 여러 유형의 치료 받는 아동의 경우 치료횟수 부족		현 지원금에 대한 제공자 인식
초기 단가 같아도 상승율 차이로 단가가 벌어짐	언어치료 단가가 낮게 평가되고 있음		
학력이 높은 분야는 높은 단가 책정됨	경력, 학력 높아도 비용이 낮아 제대로 대우 못 받고 있음 언어치료는 국가자격증임에도 단가가 낮아 억울함	낮게 평가되고 있는 언어치료 단가	
단가 및 지원 횟수에 대한 지자체 규제 심함			
회기단가에서 추가되는 차액을 기관이 부담	지역 및 경력에 따라 회기 단가 차이가 있음	회기 단가 상승의 어려움	
언어치료 단가가 낮으나 세션수가 많음	세팅비용 많이 드는 감통은 단가가 점점 높아짐		
언어치료 단가 상승이 다른 분야보다 어려움	감통이나 놀이는 일반단가도 비쌌		

제공기관 기관장 코드	언어재활사 코드	하위 주제	주제
치료 더 받고 싶지만 국가지원 안 된다고 생각	대부분 지원금이 부족하다고 생각	불충분한 지원금으로 낮은 만족도	현 지원금에 대한 이용자 인식
지원금으로 많은 치료 받기 원함			
지원금이 불충분해서 만족도 낮음			
지원금으로 가능한 치료횟수 적은 데 불만	운영비, 인건비 상승으로 부모와 센터 부담 늘어남고 있음	부모와 센터 부담감 증가	
	정해진 지원비에 회기 단가 오르면 횟수 줄임		
	시간 지날수록 단가 오르고 엄마는 횟수 줄어들어 불안해함		
인건비 관련비용 부담이 가장 큼			
치료사에게는 부족한 인건비, 경력인정 등 어려움			
낮은 인건비로 우수인력 수급 어렵고 자부심도 낮아지고 있음	시간당 업무 강도가 높으나 임금이 적음	인건비 관련 비용 및 시설투자비	지원금 산정 요인
중소도시의 경우 인건비 비율이 더 높음			
초기 투자비, 시설 투자비, 감가상각비 등 배제			
치료 준비과정, 사례회의, 역량교육 등	서류작업을 위한 추가 근무시간 포함 안 됨	서류작업 및 치료준비시간 포함	
	준비시간 고려 안됨		
	발달바우처에 투자하는 시간이 일반보다 많음		
	치료자격 경력 유지를 위한 노력이 반영되어야 함		
8회치료횟수 유지하는 비용조사해서 80%지원	발달 바우처 연령 폭 넓어져야	지원금 증가와 대상자 선정확대	
지원금 증가와 대상자 선정 확대	사용하지 않는 지원금 처리해서 필요한 아이에게 지원		
	중증도에 따른 지원시스템 마련 필요	중증도에 따른 지원 고려	바우처 개선방안 제안
결재 방식의 변화 필요	결재시스템 개선		
본인부담금 수령문제 해결		행정업무 개선	
서류 작업 간소화			
디비 프로그램 개발 필요			