

장애위험 영유아 지원 관련 법·제도 현황¹⁾

김아름 연구기획평가팀장

장애위험 영유아에 대한 지원은 법률 및 정책적 측면에서 점차 강화되고 있다. 특히, 장애아동복지지원법, 발달장애인법, 특수교육법, 영유아보육법 등을 통해 발달지연 아동에 대한 조기개입과 지원을 강화하고 있으며, 필요한 서비스를 제공하고 있다. 또한 발달 장애위험 영유아에 대한 서비스 및 바우처 지원 대상을 점차 확대하여 가정의 양육부담을 덜어주기 위한 정책을 추진하고 있다. 이와 같은 정부의 노력은 아동의 복지를 향상시키고 궁극적으로는 모든 아동이 건강하게 성장할 수 있는 환경을 조성하는데 기여할 것이다.

1. 서론

윤석열 정부는 2023년 4월, 모든 아동이 공정한 발달 및 성장 기회를 갖는 것을 목표로 하는 아동 정책 추진 방안을 발표한 바 있다. 특히 생애초기부터 촘촘한 생애 연속적 신체건강 관리체계를 강화하고, 조기발견 및 조기치료로 연결되는 정신건강 서비스 강화를 내세우고 있는데, 구체적인 내용을 살펴보면, 6세 미만 아동(영유아)의 발달지연 지원 강화를 위해 영유아의 신체·정서·인지·언어 등에 대한 실태조사를 실시하고, 조기발견을 위해 어린이집 재원 아동에 대한 발달상황 모니터링 방안을 검토하는 것

을 제시하고 있다. 또한, 발달장애위험 영유아에 대한 발달재활서비스 지원 대상을 확대하고 바우처 단가를 인상하는 정책을 지속적으로 추진할 것임을 강조하였다. 이처럼 정부는 장애위험 영유아들을 조기에 발견하고 적절한 지원을 제공하여 모든 아동의 건강한 성장과 발달을 도모하고 있다. 따라서 이하에서는 정부에서 추진하고 있는 장애위험 영유아 지원 관련 정책 및 근거 법률을 중심으로 내용을 살펴보고자 한다.

2. 장애위험 영유아 지원 관련 법률 현황²⁾

- 1) 본고는 「김은설, 김아름, 김지현, 김희수, 전효정, 김민정 외(2023). 어린이집과 유치원 장애위험 영유아 조기발견 및 발달지원 종합 대책 방안(II): 부모용 도구 개발 및 가족 지원 방안. 육아정책연구소」의 일부 내용을 수정·보완한 것임.
- 2) 장애아동 전반에 대한 관련 법률에 대해서는 본 연구의 1차년도 과제인 「강은진, 권미경, 박창현, 최윤경, 박혜원, 최일선 외(2022). 어린이집과 유치원 장애위험 영유아 조기발견 및 발달지원 종합 대책 방안(1): 부모용 도구 개발 및 가족 지원 방안. 육아정책연구소」의 43면 이하에서 상세하게 다루고 있으므로, 이하에서는 장애위험 영유아에 한정하였음.

장애 영유아에 대한 지원에 관하여는 보건복지부 소관 법률인 장애아동복지지원법, 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률과 교육부 소관인 장애인 등에 대한 특수교육법 등에 근거를 규정하고 있다. 다만, 장애위험 영유아에 대한 법적 정의는 없는 상황³⁾이므로, 이하에서는 장애의 위험성이 있는 아동에 대한 지원 내지 조기발견을 위한 개입 등에 대한 법적 근거를 중심으로 살펴본다.

가. 장애아동 복지지원법

장애아동 복지지원법은 장애아동의 정의를 18세 미만의 사람 중 장애인으로 등록한 자 외에도 “9세 미만의 아동으로서 장애가 있다고 보건복지부장관이 별도로 인정하는 사람”을 포함하고 있다(장애아동복지법 제2조 제1호). 이에 따라 영유아(6세 미만) 및 9세 미만 아동의 경우에는 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장

애로 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 발달재활서비스 의뢰서[2023년 장애아동 가족지원 사업안내 서식 4-1호] 및 검사자료가 있으면 장애아동 등록을 하지 않아도 지원이 가능(전문 의사 육안검사만으로 발달재활서비스 의뢰서를 작성한 경우는 불인정)⁴⁾하다. 발달재활서비스 의뢰서와 검사자료는 동일 발급 기관일 필요는 없으나 가급적 의료기관에서 시행한 검사 자료를 토대로 발달재활서비스 의뢰서가 작성되어야 하며, 영유아 정기검진 결과서는 검사자료로 인정되지 않는다. 발달재활서비스 의뢰서 및 검사자료는 신청일 기준 최근 6개월 이내 발급한 것을 인정하며, 연령은 신청일을 기준으로 판정⁵⁾되 대상자로 선정된 후 사업기간 중 만 6세 도래 시에는 만 6세가 되는 달까지만 지원한다⁵⁾.

장애아동복지지원법은 2023년 6월 13일 개정(2024년 6월 14일 시행예정)을 통해 국가와 지방자치단체가 영유아의 보호자에게 장애의 조

〈표 1〉 장애아동복지지원법상 적용대상 범위

대상	장애아동 복지지원법 적용 범위
만6세 이상 18세 미만 아동	- 「장애아동복지법」상 등록장애아동 - 장애유형: 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 장애아동 * '03년 7월 이전에 지체장애로 등록된 아동에 한하여 뇌병변 또는 지체-뇌성마비로 기재된 의사진단서(장애진단서) 제출 또는 확인 시 뇌병변 장애로 인정 - 소득기준: 기준 중위소득 180% 이하(소득별 차등 지원)
만6세 미만의 장애아동	- 장애로 예견되어 발달재활서비스가 필요하다고 인정한 발달재활서비스 의뢰서 및 검사 자료로 대체 가능 - 읍·면·동 담당자는 장애유형별로 전문의 ³⁾ 가 검사자료를 토대로 진단하였는지 확인하여야 하며, 장애유형별 전문의가 아닌 전문의가 진단한 경우는 불인정

3) 장애진단기관 및 전문의는 다음에 따른다

1. 뇌병변 장애 : 의료기관의 재활의학과·신경외과 또는 신경과·소아청소년과 전문의
2. 청각 장애 : 청력검사실과 청력검사기(오디오미터)가 있는 의료기관의 이비인후과 전문의
3. 언어 장애 : 의료기관의 재활의학과·이비인후과·정신과·신경과·구강외과·소아청소년과 전문의
4. 지적 장애 : 의료기관의 정신과·재활의학과·소아청소년과 전문의
5. 자폐성 장애 : 의료기관의 정신과 전문의
6. 시각 장애 : 시력 또는 시야결손정도의 측정이 가능한 의료기관의 안과 전문의

4) 보건복지부(2024). 2024년 장애아동 가족지원 사업 안내.

5) 보건복지부(2024). 2024년 장애아동 가족지원 사업 안내.

〈표 2〉 장애아동 복지지원법 주요 개정 내용 (법률 제19461호, 2023. 6. 13, 일부개정)

조항	내용
<p>제6조 (국가와 지방자치단체의 임무)</p>	<p>국가와 지방자치단체는 장애아동에게 적절한 복지지원을 제공하기 위하여 다음 각 호의 업무를 수행하여야 한다. <개정 2023. 6. 13.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 장애아동과 그 가족을 위한 복지지원대책의 강구 2. 장애아동을 위한 복지지원 사업의 연구·개발 3. 장애의 조기발견 및 조기개입대책의 강구 4. 복지지원 전달체계의 구축 5. 복지지원 이용권의 수급 및 이용에 대한 관리·감독 6. 그 밖에 장애아동과 그 가족의 복지지원을 위하여 필요하다고 인정하는 사항 <p>[시행일: 2024. 6. 14.] 제6조</p>
<p>제9조 (지역장애아동지원센터)</p>	<p>① 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 및 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도 및 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)에 지역장애아동지원센터(이하 “지역센터”라 한다)를 설치·운영할 수 있다. <개정 2020. 12. 29., 2023. 6. 13.></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 장애의 조기발견을 위한 홍보 및 보호자 교육 1의2. 제12조제5항에 따른 영유아와 그 가족을 위한 지원 정보의 제공, 연계 및 상담 지원 등 2. 장애아동의 복지지원 사업에 관한 정보 및 자료 제공 3. 장애아동과 그 가족에 대한 복지지원 제공기관의 연계 4. 장애아동의 사례관리 5. 장애아동 및 그 가족을 지원하기 위한 가족상담 및 교육의 실시 6. 그 밖에 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 위탁하거나 필요하다고 인정하는 업무
<p>제12조 (장애의 조기발견)</p>	<p>① 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 「국민건강보험법」 제52조, 「의료급여법」 제14조 및 「모자보건법」 제10조제1항에 따라 영유아에 대하여 정기적인 건강검진·예방접종을 실시하는 경우 장애의 유무를 조기에 발견하기 위하여 선별검사를 실시할 수 있고, 장애가 의심되어 추적검사나 심화평가가 필요한 경우 정밀검사를 실시할 수 있다. <개정 2011. 12. 31., 2020. 12. 29., 2023. 6. 13.></p> <p>② 국가와 지방자치단체는 장애의 조기발견을 위하여 방송·신문 및 인터넷 등 다양한 매체를 이용하여 홍보하여야 한다.</p> <p>③ 국가와 지방자치단체는 영유아의 보호자에게 장애의 조기발견을 위한 교육을 실시할 수 있다. <신설 2023. 6. 13.></p> <p>④ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 정밀검사 비용을 지원할 수 있다. 다만, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제23조제2항에 따라 발달장애 정밀진단 비용의 지원을 받는 경우에는 그 범위에서 이 법에 따른 지원을 하지 아니한다. <신설 2023. 6. 13.></p> <p>⑤ 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 정밀검사에서 장애가 있거나 장애로 발생할 가능성이 있는 것으로 진단된 영유아에 대하여 제10조 각 호에 따른 기관 또는 단체와 연계·협력하여 해당 영유아와 그 가족에게 장애의 예방·치료에 관한 정보제공, 영유아의 정상발달 및 양육방법에 관한 정보제공, 가족상담 등 필요한 지원을 할 수 있다. <신설 2023. 6. 13.></p> <p>⑥ 제1항에 따른 정밀검사 절차, 제4항에 따른 비용 지원 및 제5항에 따른 지원 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <신설 2023. 6. 13.></p> <p>[시행일: 2024. 6. 14.] 제12조</p>

기발견을 위한 교육을 실시할 수 있도록 하고, 장애의 조기발견을 위한 정밀검사 실시 및 그 비용에 대한 국가와 지방자치단체의 지원 근거

를 마련하며, 지역장애아동지원센터의 업무로 “장애가 있거나 장애 우려가 있는 영유아와 그 가족을 위한 지원 정보 제공, 연계 및 상담 지

〈표 3〉 발달장애인법상 장애 조기발견 및 조기개입 관련 규정

조항	내용
제4조 (국가와 지방자치단체의 책무)	① 국가와 지방자치단체는 발달장애인의 적절한 발달과 원활한 사회통합을 촉진하기 위하여 장애를 최대한 조기에 발견하여 지원할 수 있도록 필요한 조치를 강구하여야 한다.
제23조 (조기진단 및 개입)	① 국가와 지방자치단체는 발달장애인의 장애를 조기에 발견하기 위하여 검사도구의 개발, 영유아를 둔 부모에 대한 정보제공 및 홍보 등 필요한 정책을 적극적으로 강구하여야 한다. ② 보건복지부장관은 발달장애가 의심되는 영유아에 대하여 발달장애 정밀진단 비용을 지원할 수 있다. ③ 제2항에 따른 지원 대상, 지원의 내용 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.
제34조 (발달장애인지원센터의 임무)	② 지역발달장애인지원센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다. 1. ~ 4. (생략) 5. 발달장애 조기 발견과 발달장애인에 대한 인식개선을 위한 지역사회 홍보 6. ~ 12. (생략)

원” 등을 규정하여 장애위험 영유아에 대한 조기개입을 위한 근거규정 마련 및 지원을 강화하였다.

동법이 개정된 이유는 국가와 지방자치단체가 영유아의 보호자에게 장애의 조기발견을 위한 교육을 실시할 수 있도록 함으로써 영유아들의 장애여부를 조기에 선별하고 보다 건강하게 성장할 수 있도록 지원하고자 하는데 목적이 있다. 또한, 영유아가 정기적인 건강검진·예방접종 과정에서 추적검사나 심화 평가가 필요한 것으로 확인되면 장애 유무의 조기발견을 위한 검사를 실시하도록 하여 필요한 비용을 지원하도록 하고, 장애가 있거나 장애로 발전할 가능성이 있는 것으로 진단된 영유아와 그 가족에 대한 지원체계를 구축하도록 하여 장애아동의 건강한 성장을 지원하고 그 가족의 부담을 경감하게 하기 위함이다.⁶⁾

다만, 기존에 발의된 개정안은 정기적인 영유아 건강검진·예방접종 시에 실시하는 장애의 조기발견을 위한 선별검사 결과에 따라 장애 정밀진단을 의무적으로 실시하는데 가장 큰 목적이 있었으나, 법안 심사 과정에서 보호자가 아동의

장애 정밀검사를 의무적으로 이행하도록 하는 것은 보호자의 양육권과 선택권에 영향을 줄 소지가 있다는 점을 고려하여 정밀검사 비용을 지원하는 내용에 한정하여 개정되었다.⁷⁾

나. 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(약칭: 발달장애인법)

발달장애인법은 발달장애인의 의사를 최대한 존중하여 그들의 생애주기에 따른 특성 및 복지욕구에 적합한 지원과 권리옹호 등이 체계적이고 효과적으로 제공될 수 있도록 필요한 사항을 규정함으로써 발달장애인의 사회참여를 촉진하고, 권리를 보호하며, 인간다운 삶을 영위하는데 이바지하기 위해 제정되었다(제1조).

발달장애인은 장애인복지법에 따라 등록된 장애인으로서, 지적장애인, 자폐성장애인, 그 밖에 통상적인 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람 등을 말한다(제2조 제1호).

6) 장애아동 복지지원법 일부개정법률안(대안)(2023. 5). 의안번호 제22109호 참조.

7) 자세한 내용은 보건복지위원회 검토보고서(2022. 11). 장애아동 복지지원법 일부개정법률안 검토보고. 서영석의원 대표발의(의안번호 제16774호), p.6 참조.

〈표 4〉 특수교육법상 장애 조기발견 및 조기개입 관련 규정

조항	내용
제2조 (정의)	이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. 3. “특수교육대상자”란 제15조에 따라 특수교육이 필요한 사람으로 선정된 사람을 말한다.
제3조 (의무교육 등)	<p>① 특수교육대상자에 대하여는 「교육기본법」 제8조에도 불구하고 유치원·초등학교·중학교 및 고등학교 과정의 교육은 의무교육으로 하고, 제24조에 따른 전공과과 <u>만 3세미만의 장애영아교육은 무상으로 한다.</u></p> <p>② 만 3세부터 만 17세까지의 특수교육대상자는 제1항에 따른 의무교육을 받을 권리를 가진다. 다만, 출석일수의 부족 등으로 인하여 진급 또는 졸업을 하지 못하거나, 제19조제3항에 따라 취학의무를 유예하거나 면제받은 사람이 다시 취학할 때의 그 학년이 취학의무를 면제 또는 유예받지 아니하고 계속 취학하였을 때의 학년과 차이가 있는 경우에는 그 해당 연수(年數)를 더한 연령까지 의무교육을 받을 권리를 가진다. <개정 2021. 3. 23.></p> <p>③ 제1항에 따른 의무교육 및 무상교육에 드는 비용은 대통령령으로 정하는 바에 따라 국가 또는 지방자치단체가 부담한다.</p>
제5조 (국가 및 지방자치단체의 임무)	<p>① 국가 및 지방자치단체는 특수교육대상자에게 적절한 교육을 제공하기 위하여 다음 각 호의 업무를 수행하여야 한다.</p> <p>2. <u>특수교육대상자의 조기발견</u></p>
제11조 (특수교육지원센터의 설치·운영)	<p>① 교육감은 특수교육대상자의 조기발견, 특수교육대상자의 진단·평가, 정보관리, 특수교육 연수, 교수·학습활동의 지원, 특수교육 관련서비스 지원, 순회교육 등을 담당하는 특수교육지원센터를 시·도 교육청 및 모든 하급교육행정기관에 설치·운영하여야 한다.</p>
제14조 (장애의 조기발견 등)	<p>① 교육장 또는 교육감은 영유아의 장애 및 장애 가능성을 조기에 발견하기 위하여 지역주민과 관련 기관을 대상으로 홍보를 실시하고, 해당 지역 내 보건소와 병원 또는 의원(醫院)에서 선별검사를 무상으로 실시하여야 한다.</p> <p>② 교육장 또는 교육감은 제1항에 따른 선별검사를 효율적으로 실시하기 위하여 지방자치단체 및 보건소와 병·의원 간에 긴밀한 협조체제를 구축하여야 한다.</p> <p>③ 보호자 또는 각급학교의 장은 제15조제1항 각 호에 따른 장애를 가지고 있거나 장애를 가지고 있다고 의심되는 영유아 및 학생을 발견한 때에는 교육장 또는 교육감에게 진단·평가를 의뢰하여야 한다. 다만, 각급학교의 장이 진단·평가를 의뢰하는 경우에는 보호자의 사전 동의를 받아야 한다.</p> <p>④ 교육장 또는 교육감은 제3항에 따라 진단·평가를 의뢰받은 경우 즉시 특수교육지원센터에 회부하여 진단·평가를 실시하고, 그 진단·평가의 결과를 해당 영유아 및 학생의 보호자에게 통보하여야 한다.</p> <p>⑤ 제1항의 선별검사의 절차와 내용, 그 밖에 검사에 필요한 사항과 제3항의 사전 동의 절차 및 제4항에 따른 통보 절차에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</p>
제15조 (특수교육대상자의 선정)	<p>① 교육장 또는 교육감은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중 특수교육이 필요한 사람으로 진단·평가된 사람을 특수교육대상자로 선정한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 시각장애 2. 청각장애 3. 지적장애 4. 지체장애 5. 정서·행동장애 6. 자폐성장애(이와 관련된 장애를 포함한다) 7. 의사소통장애 8. 학습장애 9. 건강장애 10. 발달지체 11. 그 밖에 두 가지 이상의 장애가 있는 경우 등 대통령령으로 정하는 장애

〈표 5〉 영유아보육법상 육아종합지원센터 기능 관련 규정 (법률 제20103호, 2024. 1. 23, 일부개정)

조항	내용
제7조 (육아종합지원센터)	① 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 교육부장관은 중앙육아종합지원센터, 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 및 시장·군수·구청장은 지방육아종합지원센터를 설치·운영하여야 한다. 이 경우 필요하다고 인정하는 경우에는 영아·장애아 보육 등에 관한 육아종합지원센터를 별도로 설치·운영할 수 있다. 1. ~ 3. (생략) 4. 영유아 발달 지연 예방·상담·치료연계 지원 5. ~ 8. (생략) ② 제1항에 따른 중앙육아종합지원센터와 지방육아종합지원센터(이하 “육아종합지원센터”라 한다)에는 육아종합지원센터의 장과 보육에 관한 정보를 제공하는 보육전문요원, 보육교직원의 정서적·심리적 상담 등의 업무를 하는 상담전문요원 및 영유아 발달 지연 예방·상담·치료연계 지원 업무를 하는 영유아발달지원전문요원 등을 둔다. [시행일: 2024. 8. 7.] 제7조

동법 역시 장애를 조기에 발견하고 개입할 수 있는 근거를 마련하고 있는데, 특히, 발달장애 아동이 장애가 있다는 사실을 일찍 알 수 있도록 영유아의 부모에게 필요한 정보를 알려주고, 그에 맞는 검사도구를 만들도록 규정하고 있다. 또한, 발달장애가 혹시 있는지 알아보아야 하는 영유아는 검사할 때 필요한 돈을 지원받을 수 있는 근거를 두고 있다(제23조).

선별검사를 무상으로 실시하여야 한다.

또한, 보호자나 학교장은 장애를 가지고 있거나 장애를 가지고 있다고 의심되는 영유아를 발견한 때에는 교육장 또는 교육감에게 진단·평가를 의뢰할 수 있으며, 진단·평가를 의뢰받은 때에는 즉시 특수교육지원센터에 회부하여 진단·평가를 실시하고, 해당 결과를 영유아 및 보호자에게 통보하도록 하고 있다(제14조).

다. 장애인 등에 대한 특수교육법 (약칭: 특수교육법)

특수교육법은 「교육기본법」 제18조에 따라 국가 및 지방자치단체가 장애인 및 특별한 교육적 요구가 있는 사람에게 통합된 교육환경을 제공하고 생애주기에 따라 장애유형과 장애정도의 특성을 고려한 교육을 실시하기 위해 제정되었다(제1조). 앞서 살펴본 장애아동복지법 및 발달장애인법과 동일하게, 특수교육법 역시 장애 조기 발견 및 개입에 관한 근거를 마련하고 있다.

시도 교육감 및 교육지원청 교육장은 영유아의 장애 및 장애 가능성을 조기에 발견하기 위해 해당 지역 내 보건소와 병원 또는 의원에서

라. 영유아보육법

영유아보육법은 영유아를 건강하고 안전하게 보호·양육하고 영유아의 발달 특성에 맞는 교육을 제공하는 어린이집 및 가정양육 지원에 관한 사항을 규정하고 있는데, 2024년 1월 23일 법 개정을 통해 육아종합지원센터의 기능을 강화하여 “영유아 발달 지연 예방·상담·치료연계 지원”과 같은 기능을 법률에 명시하고(제7조 제1항 제4호), 육아종합지원센터에 영유아 발달 지연 예방·상담·치료연계 지원 업무를 수행하는 영유아발달지원전문요원을 배치하도록 의무화하였다(제7조 제2항). 이는 장애위험 영유아를 지원하는 전달체계를 강화하여 조기에 발굴 및 지원하려는 것이다.

3. 장애위험 영유아 지원 관련 정책 현황

가. 조기발견: 영유아건강검진

장애아동복지지원법 제12조는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 「국민건강보험법」 제52조, 「의료급여법」 제14조 및 「모자보건법」 제10조제1항에 따라 영유아에 대하여 정기적인 건강검진·예방접종을 실시하는 경우 장애의 유무를 조기에 발견하기 위하여 선별검사를 실시하도록 하고 있다. 이에 영유아 건강검진 시 영유아 발달평가 및 상담을 포함한 선별검사를 실시하고, 그 결과에 따라 심화평가를 권고하여 정밀검사를 받도록 독려하고 있다.

국민건강보험법 제52조 제2항 제3호에 근거하여, 건강검진 실시기준(보건복지부고시 제2022-321호) 별표 3에서는 영유아건강검진의 검진 시기별 검사항목, 검진비용 및 검사방법을

규정하고 있으며, 별표 5에서는 영유아건강검진 결과 판정기준을 규정하고 있다. 영유아건강검진 결과 판정은 양호, 주의, 정밀평가필요, 지속관리필요 등으로 구분하는데, 특히, 발달선별검사 항목에서 정밀검사필요가 나온 경우에는 검사를 한 병원에서 발달 관련 진료가 가능한 소아신경과, 소아재활의학과, 또는 소아정신건강의학과로 의뢰하여 적절한 개입 및 치료를 받으면서 주기적으로 추적관찰을 하도록 설명하도록 하고 있다.

나. 장애아동 발달재활서비스 사업

장애아동 발달재활서비스 사업은 성장기의 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 정신적·감각적 기능 향상과 행동발달을 위한 적절한 발달재활서비스 지원 및 정보 제공과 높은 발달재활서비스 비용으로 인한 장애아동 양육가족의 경제적 부담 경감을 위해 마련되

〈표 6〉 영유아검진 주요 내용

구분	주요내용	
영유아 검진	적용대상	생후 14일~71개월의 영유아
	실시주기	3~6개월 주기(총 8회)
	검진항목	○ 공통 - 진찰 및 상담: 시·청각문진, 신체계측 등 - 건강교육 및 상담: 안전사고 예방, 영양 등 ○ 특정 월령(회차) 실시 - 발달평가 및 상담(한국 영유아 발달선별검사): K-DST검사(3~8차) - 건강교육 및 상담: 영아돌연사 증후군 예방(2차), 치아발육상태(3차), 대소변가리기(4차), 전자미디어노출(5차), 사회성 발달(6차), 개인위생(7차), 취학 전 준비(8차) - 구강검진: 치아검사 및 구강보건교육 등(18~29개월, 42~53개월, 54~65개월)
	검진 후 조치	심화평가 권고 정밀검사 독려

주: 1) 1차(생후 14~35일), 2차(생후 4~6개월), 3차(생후 9~12개월), 4차(생후 18~24개월), 5차(생후 30~36개월), 6차(생후 42~48개월), 7차(생후 54~60개월), 8차(생후 66~71개월)

2) 영유아 발달 및 사회적 양육환경 변화 등을 고려하여 영유아 건강검진의 '건강교육 및 상담' 항목 횟수와 주기를 2021년 4월부터 확대 변경
자료: 보건복지위원회 검토보고서(2022. 11). 장애아동 복지지원법 일부개정법률안 검토보고, 서영석의원 대표발의(의안번호 제16774호), pp.4-5.

〈표 7〉 영유아건강검진 결과 판정기준(발달 영역)

구분		발달 상황 판정기준
양호	빠른수준	○ 발달선별검사 결과 각 영역별 발달수준이 빠른 편일 가능성이 높은 영유아 - 각 영역별 총점이 월령집단 내에서 1표준편차 이상 (상위 16백분위수 이내)일 경우
	또래수준	○ 발달선별검사 결과 '또래수준'에 해당하며 정상발달하고 있을 가능성이 높은 영유아 - 각 영역별 총점이 월령집단 내에서 ±1 표준편차 (16백분위수에서 84백분위수)에 해당할 경우
주의	추적검사 요망	○ 발달선별검사 결과 해당영역의 발달기술을 충분히 습득하지 못하고 있을 가능성이 있는 영유아 - 각 영역별 총점이 월령집단 내에서 -1 표준편차 미만, -2표준편차 이상 (하위 2.3백분위수에서 15.9백분위수)으로 나타날 경우
정밀평가필요	심화평가 권고	○ 발달선별검사 결과 발달지연이 의심되므로 심화평가가 필요한 영유아 - 각 영역별 총점이 월령집단 내에서 -2표준편차 미만 (하위 2.3백분위수 미만)일 경우 - 추가질문에 한 개 이상 '예' 라고 응답한 경우
지속관리필요		○ 발달 문제로 이미 진단을 받았거나, 치료 중인 질환이 있다고 답한 영유아
조치사항		○ 정밀평가 필요 - 발달 관련 진료가 가능한 소아신경과, 소아재활의학과, 또는 소아정신건강의학과로 의뢰하여 적절한 개입 및 치료를 받으면서 주기적으로 추적관찰 받도록 설명 ○ 지속관리 필요 - 신경발달질환으로 이미 진단 받은 영유아는 치료 및 개입을 적절히 받고 있는지 확인 후 지속적으로 관리를 받도록 독려

자료: 건강검진 실시기준 [보건복지부고시 제2022-321호, 2022. 12. 30. 개정] [별표 5].

〈표 8〉 발달재활서비스 주요 내용

구분	내용
서비스 내용	- 언어재활, 청능재활, 미술심리재활, 음악재활, 행동재활, 놀이심리, 재활심리, 감각발달재활, 운동발달재활, 심리운동 등 발달재활서비스 제공 * 기타: 「발달재활서비스 제공인력 자격 및 인정절차에 관한 기준」 고시이전(2018.9.12.) 발달재활서비스 제공영역으로 운영되어 온 서비스 중 기타영역으로 자격인정 받은 제공인력이 제공하는 서비스 ** 물리치료, 작업치료 등 의료서비스 제공 불가
바우처	- 월 25만원(본인부담금 포함) 서비스 가격 내에서 재활 서비스 이용 제공기관별·서비스 내용별 이용 횟수가 상이할 수 있음)
본인부담금	- 월 0만원을 제공기관에 납부 (본인부담금 : 소득 수준에 따라 면제, 월 2만원, 월 4만원, 월 6만원, 월 8만원)

자료: 보건복지부(2024). [서식 5호] 발달재활서비스 이용 안내문. 2024년 장애아동 가족지원 사업안내. p.278.

였다8).

구체적 내용을 살펴보면, 장애아동이 주민등록상 주소지 읍·면·동에 신청하면 지자체에서는 소득조사를 거쳐 서비스 대상자 여부 및 등급(소득기준에 따라 5등급으로 구분)을 결정한다9).

다9). 서비스 대상으로 선정되면 언어재활·청능재활·미술심리재활·음악재활·행동재활·놀이심리재활·재활심리·감각발달재활·운동발달재활·심리운동 등 발달재활서비스 등을 제공한다. 서비스단가는 30,000원/1회, 월 8회(주 2회) 실

8) 보건복지부(2024). 2024년 장애아동 가족지원 사업 안내.

9) 보건복지부(2024). 2024년 장애아동 가족지원 사업 안내.

소득기준	총 구매력	바우처 지원액	본인부담금
기초생활수급자(다형)	월 25만원	월 25만원	면제
차상위 계층 (가형)		월 23만원	2만원
차상위 초과 기준 중위소득 소득 65% 이하(나형)		월 21만원	4만원
기준 중위소득 65%초과 120% 이하(라형)		월 19만원	6만원
기준 중위소득 120%초과 180% 이하(마형)		월 17만원	8만원

자료: 보건복지부(2024). 2024년 장애아동 가족지원 사업안내. p.146.

[그림 1] 바우처 지원액 및 본인부담금

시하는 것을 기준으로 하되, 시군구에서는 제공 기관 지정 시 해당지역의 시장가격, 전년도 바우처 가격, 타 지역 가격 등을 고려하여 적정 단가가 설정될 수 있도록 관리하고, 제공기관별 서비스단가 내역을 공고하도록 하고 있다(보건복지부, 2023: 12).

서비스 제공은 기관방문형을 원칙으로 하며, 제공기관에 소속된 제공인력이 가정방문하여 서비스를 제공하는 가정방문형은 예외적인 경우에만 한하여 적용 가능하다(보건복지부, 2023: 31).

- <가정방문형 서비스 지원할 수 있는 경우>
- 서비스 대상자의 거주지에 제공기관이 없는 경우
 - * 경계를 접한 타 광역 지자체 및 기초 지자체 제공기관 이용 가능(사유서 서식 22호 첨부)
 - 도서·벽지 지역 거주 장애아동의 경우
 - * 도서·벽지 지역은 국민건강보험법 제75조제1항제1호 동법 시행령 제45조1호의 규정에 의하여 보험료 경감 대상 고시지역을 준용
 - 이동불편 또는 보호자가 없어 기관 방문이 어려운 장애아동의 경우 지자체(시군구)에 관련 증빙서류를 제출하고 승인을 받은 후 서비스 이용 가능
 - * (예시) 맞벌이가정-재직증명서, 건강보험특실확인서, 이동불편 관련 의사 소견서 등

자료: 보건복지부(2024). 2024년 장애아동 가족지원 사업안내. p.398.

다. 지역사회서비스투자사업¹⁰⁾

지역사회서비스투자사업이란 지역의 특성, 수요에 맞는 사회서비스를 만들어 대상자에게 바우처(이용권)를 주고 이를 이용할 수 있도록 하는 것이다. 이는 지역특성과 주민 수요에 따라 지자체가 기획·발굴한 사업을 바우처 방식으로 지원하여 지역사회서비스 확충 및 일자리 창출을 도모하기 위함이다.

사회서비스 전자바우처 홈페이지에 따르면, 현재 영유아발달지원서비스는 전국 기준 약 70여개의 지역에서, 아동청소년 심리지원서비스는 약 300여개의 지역에서 실시하고 있다.¹¹⁾

1) 영유아발달지원서비스

영유아발달지원서비스는 발달 문제가 우려되는 영유아에 대한 중재서비스를 제공함으로써 영유아의 정상적인 발달을 지원하는데 목적이 있다. 서비스 대상은 기준 중위소득 140% 이하 가정 만 0-6세 아동으로서, 영유아 건강검진 항목 중 발달 평가 결과 추후 검사 필요 등급을 받은 영유아 및 보건소장이 추천하는 영유아,

10) 이하의 내용은 지역사회서비스투자사업, 사회서비스 전자바우처 홈페이지, https://www.socialservice.or.kr:444/user/htmlEditor/rssi/view_2.do?p_sn=8 참조.

〈표 9〉 영유아발달지원서비스 내용

구분	서비스 내용	서비스 횟수	
기본 서비스	발달기초영역	- 기본적 대근육·소근육 운동기술 촉진	주2회 (회당 60분)
	언어발달영역	- 의사소통 기능 및 어휘 발달 촉진 - 기본적 한국어 문장 구조 발달 촉진 - 가족 및 또래와의 의사소통 기술 촉진	
	초기 인지영역	- 감각 운동에 기초한 인지 발달 촉진	
	정서·사회성영역	- 기본적인 정서표현 촉진 - 가족·타인과의 사회적 활동 촉진	
기타 서비스	- 매월 서비스 결과에 대한 보고서 작성 및 배부 - 부모 교육 및 상담 실시	-보고서: 월1회 -부모상담: 월1회 이상	

부모 협조 하에 실시한 발달검사(KDEP, K-ASQ 등) 결과 지연 또는 발달경계인 경우로 유아교육기관장·보육시설장이 추천하는 영유아(신청 시 검사 결과 및 추천서 첨부)이다.

영유아발달지원서비스는 발달 지연이 우려되는 영유아에게 지연 영역의 발달을 촉진할 수 있는 운동, 언어, 인지, 정서, 사회성 발달중재 서비스 등을 제공한다.

2) 아동·청소년 심리지원서비스

아동·청소년 심리지원서비스는 심리·행동 문제의 조기 발견 및 개입을 통한 아동·청소년의 건강한 성장을 지원하는데 목적이 있다. 서비스 대상은 기준 중위소득 160%이하 가정의 만 18세 이하 아동 중 저소득 가구 아동을 우선적으로 지원하며, 주의력 결핍 및 과잉 행동장애, 정서적 문제, 사회성 결여, 발달장애 경계, 반항·품행장애, 비행 등 기타 종합심리검사를 통해 문제로 파악된 경우 중 하나를 충족하는 경우로, 육구판단은 진단서(혹은 소견서)를 제출한 아동·청소년에 한한다.

- 다음 중 어느 하나를 충족하는 아동·청소년 중 서비스 지원이 우선적으로 필요하다고 판단되는 경우
 - 주의력결핍 및 과잉행동장애(ADHD)
 - 정서적 문제: 불안, 우울, 공포, 불안정 애착 등
 - 사회성 결여: 사회적 위축, 자기표현 및 대인관계의 어려움
 - 발달장애 경계: 언어 및 인지문제
 - 반항, 품행장애, 비행 등 기타 종합심리검사를 통해 문제로 파악된 경우(단, 장애아동의 경우 발달재활서비스에서 제외되는 9개 유형(지체, 정신, 신장, 심장, 호흡기, 간장, 안면, 장루 및 요루, 간질)만 포함)
- 육구판단은 진단서(혹은 소견서)를 제출한 아동·청소년만을 대상으로 함.
 - 진단서(혹은 소견서)는 각 지역 병원, 학교, 정신건강복지센터, 아동보호전문기관, 청소년상담복지센터, 위센터, 사회서비스 제공 기관에 소속된 아동청소년 대상의 심리평가가 가능한 전문가(의사, 임상심리사, 정신건강전문요원, 청소년상담사, 전문상담(교사)가 수행한 임상심리평가 결과지가 첨부된 것이어야 함(진단서(혹은 소견서)의 요약서도 첨부되어야 함)
 - 임상심리평가는 부모보고 검사도구와 전문가보고 검사도구를 각각 필수로 하나를 선택하여 시행하여야 함. 부모보고 검사도구는 K-CBCL, K-ARS, RCMAS, -PRC, -CYP, PRES/ SELSI, KPI-C, MMP(다면적 인성검사) 중 하나를 필수로 선택하여야 하며, 전문가보고 검사도구는 K-WISC-IV 지능검사, K-ABC2 중 하나를 필수로 활용하여야 함. 검사결과는 절단점이나 백분위를 기준으로 종합적으로 판단하되 전문적 개입의 필요성이 높은 아동·청소년임이 확인되어야 함.

11) 자세한 내용은 지역사회서비스투자사업서비스별 검색, 사회서비스 전자바우처 홈페이지, <https://www.socialservice.or.kr:444/user/svcsrch/type/svcList.do> 참조.

〈표 10〉 아동·청소년심리지원서비스 내용

구분	서비스 내용	서비스 횟수
기본서비스	- 아동·청소년의 조기개입서비스 기본프로그램 ① 언어프로그램 아동·청소년의 의사소통 능력의 향상을 위한 프로그램으로서 언어능력을 진단하고 언어문제 유형을 분석하며 이를 중재하는 치료프로그램임 ② 놀이프로그램 언어로 표현하고 전달하기 어려운 아동·청소년의 생각, 감정, 행동을 놀이를 통해 효과적으로 표현하게 함으로써 자신의 문제 극복과 잠재된 가능성을 극대화하는 프로그램임 ③ 미술프로그램 시각적인 미술매체를 통해 내면의 손상된 부분에 올바른 변화를 주는 프로그램으로서 예술적인 자기표현 과정이 아동·청소년의 무의식을 활성화 시키고 창조적 기능을 자극하여 자기 치유능력 증진에 도움을 제공함 ④ 음악프로그램 음악활동을 체계적으로 사용하여 문제성 있는 행동을 바람직하게 변화시키는 프로그램으로서 아동·청소년의 내적/외적 요소들에 대한 내용들을 분석하고 평가하여 치료계획 수립과 음악활동을 실행함 ⑤ 심리상담프로그램 아동·청소년이 심리적으로 건전하고 사회적으로 효율적인 특성을 학습하도록 돕는 프로그램으로서 상담을 통해 사고, 정서, 행동 측면의 문제를 스스로 제거하거나 감소시킬 수 있게 함	월 4회 (주 1회) (회당 50분: 프로그램 40분+ 부모상담 10분)
부가서비스	1. 사회성 향상프로그램 : 집단활동 프로그램으로써 방학, 휴일을 이용해 서비스 제공 2. 부모교육 : 아동 문제 해결을 위해 부모에게 정보와 기술을 제공하는 치유적 접근 프로그램	필요시 수시

서비스는 아동·청소년에게 필요한 프로그램을 선택하여 주1회(회당 50분) 제공하고 여건에 따라 부가서비스 제공한다.

4. 결론

이상에서 살펴본 바와 같이 장애위험 영유아에 대한 지원은 법률 및 정책적 측면에서 점차 강화되고 있으며, 이는 국가적 차원에서의 조기 발견 및 적절한 개입의 필요성을 인식한 결과이다. 특히 최근 개정된 장애아동복지지원법, 영유아보육법은 장애위험 영유아에 대한 지원범위를 명확히 하고, 필요한 지원 서비스 제공 및 전달체계를 강화함으로써 아동의 건강한 발달을 촉진하고자 하고 있다. 또한 이러한 법적 기반은 영유아발달지원서비스, 지역사회서비스 투자사업 등을 통해 실질적인 지원으로 연결되고 있

으며, 이는 장애의 조기진단과 치료를 통한 장애아동 및 그 가족들의 삶의 질을 향상시키고, 궁극적으로 사회 전체의 아동 복지 향상에 기여할 것으로 보인다. 이처럼 장애위험 영유아에 대한 체계적인 지원과 개입을 통해 모든 아동이 건강하게 성장할 수 있는 환경 조성과 그 기반을 마련하기 위한 정책적 노력이 지속되어야 할 것이다.