

## 미국과 한국의 AAC 서비스 전달체계 비교 분석

### A Comparative Analysis on the AAC Service Delivery System between the U.S. and Korea

이근민\*, 임성빈, 나대영

K. M. Rhee, S. B. Yim, D. Y. Na

#### 요 약

본 논문에서는 국내의 효과적인 AAC 서비스 전달체계 수립방안 논의를 위해 미국과 한국의 AAC 서비스 전달체계 현황을 비교·분석하였다. 비교·분석을 통해 본문에서 제안한 ‘AAC 서비스 전달체계 모델’은 현재 정부나 각 기관에서 운영하고 있는 AAC 서비스 전달체계 관련 공적급여의 방식을 최대한 유지하면서 AAC 지원체계의 사각지대가 발생하지 않도록 현재의 방식에서 부족한 부분을 추가·보완하는 형태로 구성하였다. 제언 및 시사점으로는 현재 공적급여에서 제한적으로 지원하고 있는 AAC 보조기기 품목을 대폭 확대하고 전국에 설치되어 있는 보조기기센터, 특수교육 지원센터, 발달장애인 지원센터, 언어치료실 등을 활용한 인프라 구축을 통해 사각지대가 없는 보편적인 AAC 서비스의 제공이 필요하며, 관련 협회 및 학회 차원에서 AAC 서비스를 제공할 수 있는 전문가 연수 및 보수교육과 같은 인력 관리에도 많은 노력이 필요하다.

#### ABSTRACT

The purpose of this study was to compare AAC service delivery system between Korea and U.S.A for applying effective ‘AAC service delivery system. This delivery system complement the missing part in system of the current method and narrow blind area for system. The result of this research, increase supplying item of assistive communication device in public benefit and provide delivery system through construct infrastructure by assistive technology center, special education support center, developmental disorder support center, speech therapy center in each local area. Furthermore, assistive technology-related institute and academy develop training programs for human resources to delivery AAC service.

**Keyword** : AAC, AAC service delivery system, assistive technology, communication disorder

#### 1. 서론

우리나라는 최근 들어 고령화 사회를 넘어 고령 사회 진입을 앞두고 있으며, 2026년에는 전체 인구 중 65세 이상 고령인구의 비율이 20% 넘어서는 초고령 사회(후기 고령사회)에 진입할 것으로 예상되

고 있다. 이러한 급격한 사회 고령화 문제와 더불어 2007년 제정된 장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률, 장애인 등에 대한 특수교육법이나 장애인 복지법의 개정 이후에 제정된 장애인 연금법이나 장애인 활동 지원에 관한 법률 등을 통해 더 이상 장애인을 보호와 격리의 대상이 아닌 동등한 사회 구성원으로서 참여와 활동이 가능하도록 사회·경제적 지원을 강화하라는 요구를 반영하고 있다 [1].

현재는 공적급여 뿐만 아니라 민간 부문에서도 사회공헌사업의 일환으로 다양한 영역의 보조기기 지원사업들이 계속해서 생겨나고 있는 실정이다. 10년 전과 비교하면 보조공학 분야가 비약적인 발전을 지속하고 있다는 것은 부정할 수 없는 사실이지

접 수 일 : 2017.02.27

심사완료일 : 2017.05.24

게재확정일 : 2017.05.30.

\*이근민 : 대구대학교 재활공학과 교수

kunminrhee@hanmail.net (주저자)

임성빈 : 대구대학교 재활공학과 박사과정

sungbin831@paran.com (공동저자)

나대영 : 대구대학교 재활공학과 석사과정

skyndy@naver.com (공동저자)

※ 대구대학교 교내 연구비를 지원 받았음.

만 보조공학 영역의 하나인 보완대체의사소통(AAC) 분야는 국내에 많이 알려져 있지 않으며 필요성 또한 많이 부각되지 못하고 있다. 관련 연구 또한 활발히 진행되지 않아 양적·질적으로 다양한 연구들이 부족한 실정이다. 이러한 국내 실정에서 관련 학계와 전문가들의 노력으로 국내 최초의 AAC 학회인 한국보완대체의사소통학회가 2013년 3월에 창립되었다. 학회의 창립으로 특수교육, 언어치료, 재활공학, 공학 분야의 전문가들이 AAC를 연구·개발하고 임상효과를 논의할 수 있는 토론의 장이 마련되어 앞으로 국내의 AAC 분야 발전에 중심적인 역할을 할 것으로 기대된다. 하지만 국내의 AAC 분야의 연구를 살펴보면 AAC 기기 적용의 중재효과 또는 AAC 제품 개발과 관련된 연구가 주를 이루고 있다. AAC 사용의 효과와 필요성을 부각시키고 다양한 제품들이 개발되는 것은 분명 긍정적인 측면이지만 이러한 AAC의 임상적용은 AAC에 관심이 있는 소수의 관련 전문가들에 의해서 이루어질 뿐 의사소통에 어려움을 겪는 대다수의 장애인들에게 보편적으로 보급되고 있지 못한 실정이다. 또한 관련 학계, 연구기관, 개발업체를 중심으로 새로운 AAC 기기의 개발도 활발히 추진되고 있지만 정작 이러한 AAC 기기들을 수요자들에게 어떻게 효과적으로 전달할 수 있을지에 관한 국내의 연구는 전무한 상황이다.

AAC 잠재 수요 예측 연구결과[2]에 따르면 영유아기(0~4세), 학령기(5~20세)의 지적장애, 뇌병변장애, 자폐성 장애를 가진 AAC 잠재 수요 예측 결과는 영유아가 1,404명, 학령기가 24,663명인 것으로 추정되었고 후천적인 의사소통 장애를 유발하는 다양한 상황이나 질환(근위축성 측색경화증, 실어증, 파킨슨병, 외상성 뇌손상, 치매 등)들을 중심으로 살펴본 성인 AAC 잠재 수요는 약 31만 3,690명으로 추정되었다. 또한 평균 수명의 증가와 퇴행성 질환과 뇌졸중 발생률이 높은 노인 인구가 갈수록 증가하는 현 추세로 볼 때 성인 AAC 잠재 수요는 더욱 늘어날 것으로 예상하고 있다. 하지만 이러한 결과와는 반대로 2014년 기준으로 보건복지부 장애인 보조기구센터를 통해 AAC 서비스를 제공 받은 장애인은 37명으로 보조기기센터의 전체 서비스 영역 중에서 AAC 서비스가 차지하는 비율은 매우 낮다. 본 연구에서는 한국과 미국의 AAC 서비스 전달체계를 비교·분석하여 우리나라 실정에 적합한 AAC 서비스 전달체계 모델을 제안하고, 이를 통해 효과적인 AAC 서비스 전달체계 수립 방안을 제안해보고자 한다.

## 2. 미국의 AAC 서비스 전달체계

미국의 경우 최근에 이슈화되었던 ‘오바마케어’에서 볼 수 있듯이 전 국민을 대상으로 하는 공적의료보장제도가 미흡하다는 것을 알 수 있다. 대신 노인과 장애인 등 일부 한정된 사람들을 대상으로 하는 메디케어(Medicare)와 일부 저소득자들을 중심으로 하는 메디케이드(Medicaid)가 실시되고 있다. 이러한 공적의료보장의 대상자는 전 국민의 24% 정도이고, 이를 제외한 일반국민은 민간의료보험에 가입하여 지원을 받고 있다[3]. 미국은 메디케어, 메디케이드, 보험회사, FEHE, 보훈처, 지방정부청에서 AAC 서비스를 제공받을 수 있다. 그중에서도 AAC 서비스와 관련된 최대 프로그램으로 활용되고 있는 메디케어와 메디케이드를 살펴보면, 신청자는 언어치료를 통한 평가와 의사의 진단에 의한 처방전을 가지고서 신청이 가능하다. 신청할 수 있는 AAC 기기의 대상은 DME에 등록되어 의료기기라고 정의된 AAC 기기만 지원이 가능하다. 각 제도에 대해 보다 자세히 살펴보면, 메디케어는 대상이 65세 이상의 노인과 장애인, 아동들에 대하여 지원을 해주며 의료기기의 80%를 지원해주고 20%는 본인이 부담하도록 명시되어있다. 그리고 메디케이드는 연방정부에서 펀딩 프로그램의 역할도 하고 있는 사회보장제도로서, 주(State) 단위로 실시하고 있으며, 규정화된 틀 속에서 별도의 명칭으로 불리며 시행되기도 한다. 지원하고 있는 대상은 크게 소득과 장애 정도에 따라 구분할 수 있다. 이를 세부적으로 나눠보면 저소득 가정, 독립한 어린이, SSI(Supplemental Security Income)를 받고 있는 자, 임신한 여성, 위탁가정이나 입양가정 등이 있다. 일반적인 메디케어의 가이드라인을 그대로 적용하여 시행하고 있는데, 각 주마다 약간의 다른 정책들을 가지고 실시한다. 보장 비용은 메디케어와 다르게 보조기기 구입비용의 100%를 지원해주고 있다. 민간 보험회사에서는 메디케어와 동일한 서비스를 지원하고 있다. 또한 FEHB라는 연방정부에서 근무하는 직원들에게 적용되는 보험이 있는데, 이 보험은 크게 세 개의 프로그램이 있고, 가입자는 세 가지 프로그램 중 하나를 선택하여 혜택을 받게 된다. 그리고 트리케어(TRICARE)에서는 현역 및 전역 군인을 상대로 서비스를 지원하는 공적의료혜택이라 할 수 있다. 이 트리케어는 2001년 말까지는 그 혜택에 대한 범위가 현역군인이나 그 부양가족으로 제한이 되어있었는데, 때문에 퇴직한 자들은 이 혜택을 받기가 어려웠다. 하지만 2001년 12월 법안을 개정하여 퇴직 군인도 이 혜택을 누릴 수 있도록 범위를 확장하였고 전체적인 가이드라인을 메디케어과 동일하게 지정하였다[4].

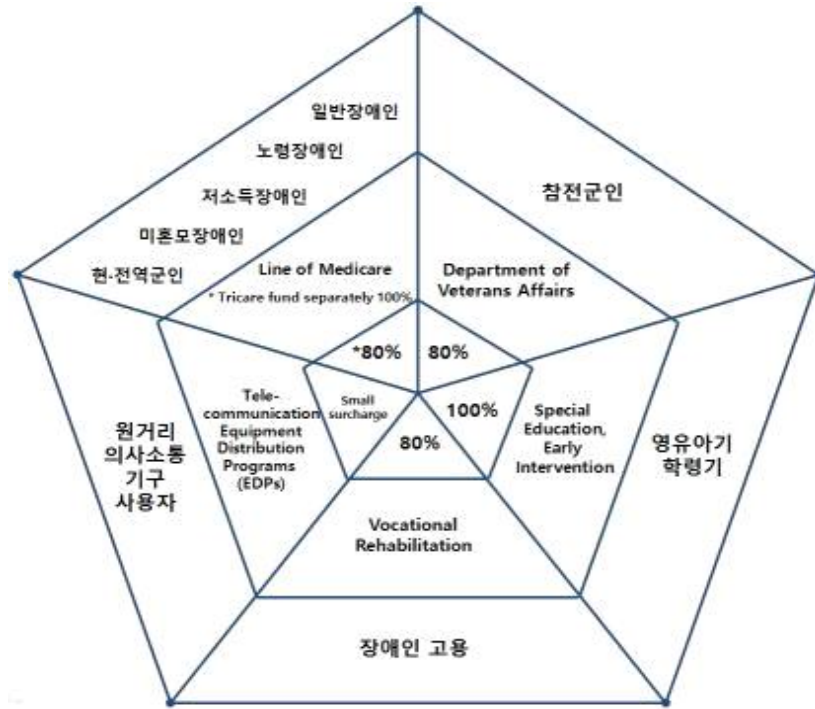


그림 1. 미국의 AAC 서비스 전달체계 현황  
 Fig. 1. Status of AAC service delivery system in U.S.

다음으로는 보훈처에서 전쟁에 참전하였던 군인들을 대상으로 다양한 의료혜택을 제공하는 제도가 있다. 이 제도는 전쟁으로 인해 신체적, 정신적인 장애를 입은 자나 집을 잃은 사람, 가족을 잃은 사람 등 전쟁으로 인해서 피해를 겪은 개인 또는 가정에게 의료적, 사회적으로 다양한 혜택을 주고 있다. 그중에 의수, 의족과 같은 보철기기에 해당하는 서비스 항목에 AAC 기기를 포함을 시켜서, 참전군인 전문병원의 네트워크를 통해서 AAC 기기를 보장 받도록 하고 있다. 또한, 미국에서는 특수교육이나, 영유아 장애 아동에게도 별도의 제도를 가지고 AAC 서비스를 제공하고 있다. 이들은 IDEA의 제도에서 Part C에 다음과 같이 명시하며 규정하고 있다. “모든 미국의 주에서는 어린이가 학교를 갈수 있는 준비를 모든 분야에서 도와주도록 하는 지원 프로그램에 참여해야 한다.” 지원 범위는 학습에 필요하다 여겨지는 모든 AAC 기기도 포함되며, 100% 전액을 지원해줘야 한다고 규정한다. 이는 각 지역단위의 정부 차원에서 실시하고 있다. 그리고 직업재활 측면에서도 AAC를 지원해주고 있다. 이 제도는 수입을 창출하는 모든 활동들에 대해서 불편함이 있을 경우 SSI, SSD(Social Security Disability Insurance), IPE(Individualized Plan for Employment)의 보험제도를 통해서 지원한다[5].

미국 AAC의 서비스 전달체계에 특징은 연방제의 구조로 되어있어 주 자체에서 해당 제도에 따른 다양한 서비스 전달체계 및 프로그램이 실시되고 있다. 때문에 그 근간이 되는 법령이나 제도는 같아도 지원을 해주는 방식은 각 주 별로 조금씩 상이하다. 이는 어떤 구조화된 틀에서 막혀있지 않고 사정이 조금씩 다른 주의 특성을 고려하여 AAC를 효과적으로 지원해줄 수 있다는데 의의가 있다고 할 수 있다. 또한 DME라는 시스템을 통하여 AAC 기기를 의료기기로 등록시켜 놓았다는 점에 있어서도 AAC 서비스를 전달하는 과정에서의 연계성을 견고하게 하고 있다. 마지막으로 지원 방식은 기기 대여보다는 그 기구를 지속적으로 사용할 수 있도록 지원하는 방식을 택하고 있다[6].

### 3. 한국의 AAC 서비스 전달체계

한국의 AAC 관련 보조기기 지원 및 서비스를 제공하는 전달체계는 크게 5개 기관으로 나눌 수 있다. 먼저 한국정보화진흥원에서는 청각·언어장애인을 대상으로, 한국장애인고용공단에서는 근로장애인을 대상으로 AAC 보조기기를 지원하고 있다[7]. 또한 학령기 장애인들을 위해 관할 지자체 교육청의 특수교육지원센터와 국립특수교육원에서 장애학생

들을 위해 AAC 관련 보조기기의 지원서비스를 실시하고 있으며, 보건복지부에서 운영 중인 보조기기센터에서는 AAC 관련 정보를 제공하고 전문적인 상담을 진행하고 있으며, AAC 보조기기의 시범적용 및 임대사업 등을 통해 AAC 관련 서비스를 제공하고 있다.

현재 한국의 AAC 서비스 전달체계에서 지원받을 수 있는 AAC 품목을 살펴보면 한국정보화진흥원에서 4개 제품, 한국장애인고용공단에서 4개 제품으로 총 8개 제품만이 등록되어 있으며, 대부분의 제품이 태블릿 기기에 AAC 소프트웨어를 포함하여 휴대성과 적용성, 활용성, 응용성, TTS 기능 등을 강조한 하이테크놀로지 보조기기로 국한되어 있어 AAC 사용자들의 다양한 특성과 욕구를 반영하고 있다고 보기 어렵다.

학령기 장애인들을 위한 공적급여 사업은 장애인 등에 대한 특수교육법에 명시되어 있는 “특수교육대상자의 의사소통을 위한 정당한 편의 제공”에 근거하여 제공되고 있는데 국립특수교육원에서는 보조기기 지원을 위한 자체 예산은 편성되어 있지 않고, 장애학생들이 AAC 보조기기를 지원받을 수 있도록 한국정보화진흥원의 ‘정보통신 보조기기 보급사업’과 연계하여 보조기기를 지원하고 있다. 또한 특수학교에서도 장애학생을 위한 AAC 보조기기를 포함한 다양한 보조기기를 학교의 자체 예산(운영비)으로 구입하여 학급에 비치하고 있지만 AAC와

같이 관련 전문가의 중재가 필요한 보조기기들이 관련 전문 인력 부족 등의 문제로 보조기기의 활용을 담당교사에게 전적으로 의존하고 있는 실정으로서 체계적이고 효과적인 AAC 서비스가 제공되고 있지 못하다. 이러한 이유로 전국의 특수학교에서는 고가의 AAC 보조기기를 구입해놓고 관련 전문 인력 부족으로 AAC 보조기기를 효과적으로 활용하지 못하고 사실상 방치되고 있다[8].

보건복지부의 장애인 보조기기센터에서는 AAC 서비스를 위해 상담, 대여, 시범적용 등의 서비스를 제공하고 있지만 2016년을 기준으로 서울, 부산, 대구, 광주, 대전, 인천, 경기, 충북, 경남, 제주, 전북 등 11개 시군에서만 센터가 운영되고 있어 보편적인 AAC 서비스 제공이 이루어지고 있지 못하며 전문적인 AAC 서비스 제공을 위한 언어치료 또는 특수교육 관련 전문 인력을 배치한 경우는 전무한 실정이다. 그림 2의 한국의 AAC 서비스 전달체계 현황을 살펴보면 일단 크게 청각·언어장애인, 근로장애인, 학령기 장애인, 일반장애인(보조기기 시범적용 및 임대)로 나뉘어 있다. 하지만 AAC 보조기기 지원 품목과 지원 대상, 지원 금액 등이 매우 제한적으로 실시되고 있어 지원 품목, 지원 대상, 지원 금액 등의 확대가 필요하며 현재 한국의 AAC 전달체계에서 포함하고 있지 않은 영·유아기 장애인, 노인 장애인, 저소득 장애인에 대한 지원체계 마련이 필요하다.

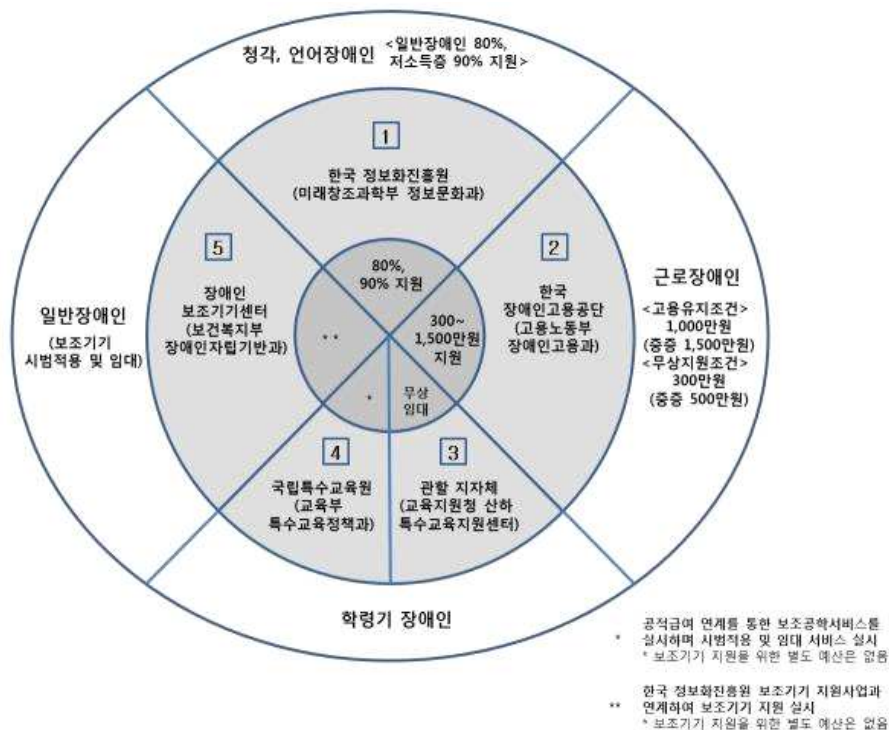


그림 2. 한국의 AAC 서비스 전달체계 현황  
Fig. 2. Status of AAC service delivery system in Korea

#### 4. AAC 서비스 전달체계 모델 제언

앞서 살펴본 미국과 한국의 AAC 전달체계 현황을 토대로 ‘AAC 서비스 전달체계 모델’을 제언해보고자 한다. 먼저 기존에 공적급여의 형태로 AAC 보조기기를 지원하고 있는 한국정보화진흥원과 한국장애인고용공단의 지원사업은 기존의 방식을 유지하되 지원 품목 수를 현재보다 대폭 확대하여 AAC 이용자들이 다양한 AAC 보조기기를 지원받을 수 있도록 전달체계 모델을 수립하였다. 현재 한국정보화진흥원과 한국장애인고용공단에서는 각각 4개 품목의 AAC 보조기기를 지원하고 있으나 본 연구에서는 현재 국외뿐만 아니라 국내에서도 다양한 AAC 보조기기가 연구·개발되고 있는 실정에 따라 지원 품목 수를 대폭 확대하여 의사소통 장애인들의 다양한 욕구를 충족시켜야 할 것이다. 또한 현재 AAC 전달체계에서 제외되어 있는 영·유아기 장애인, 노인 장애인, 저소득 장애인 등을 위해 국민건강보험 제도를 통해 일반 장애인 및 영·유아장애인들이, 노인 장애인들은 장기요양보험 제도를 통해 AAC 보조기기를 지원받을 수 있도록 AAC 전달체계 모델을 구성하였다. 저소득 장애인들은 개인 부담금 없이 필요한 AAC 기기를 무료로 지원받을 수 있도록 현재 실시하고 있는 장애인 보조기기 교부사업에 AAC 품목을 추가하도록 구성하였다. 또

한 AAC 서비스가 필요한 모든 장애인들이 공적급여를 통해 AAC 기기를 지원받기 전에 본인에게 적합한 AAC 보조기기를 지원받을 수 있도록 전국의 보조기기센터에서 AAC 보조기기의 시범적용, 체험, 단기대여, 훈련이 이루어질 수 있도록 구성하였다. 이를 위해서는 전국의 보조기기센터는 해당 전문인력인 보조공학사, 언어치료사, 특수교사, 사회복지사를 배치하여 단순히 AAC 보조기기만을 제공하는 것이 아닌 AAC 서비스를 위한 상담 및 평가, 보조기기의 직접 체험, 단기 대여, 보조기기 선정, 지속적인 훈련, 공적급여 연계 등의 일련의 중재과정을 제공하여야 한다. 현재의 공적급여 체계처럼 단순히 AAC 보조기기의 지원에만 초점을 맞추다 보면 공적급여를 통해 지원받은 고가의 AAC 보조기기들을 효과적으로 사용하지 못하는 문제점들이 나타날 것이다. 이러한 일련의 서비스를 통해 AAC 이용자들은 본인에게 필요한 보조기기를 적절하게 선택할 수 있으며 공적급여를 통해 지원받은 보조기기가 방치되거나 사용하지 않는 등의 문제점을 해결할 수 있다. 이러한 체계적인 AAC 서비스를 제공하기 위해서는 정부와 관련 기관 차원에서의 정책적인 관심과 AAC 전달체계와 관련된 예산의 지원 확대가 필수적일 것이다.

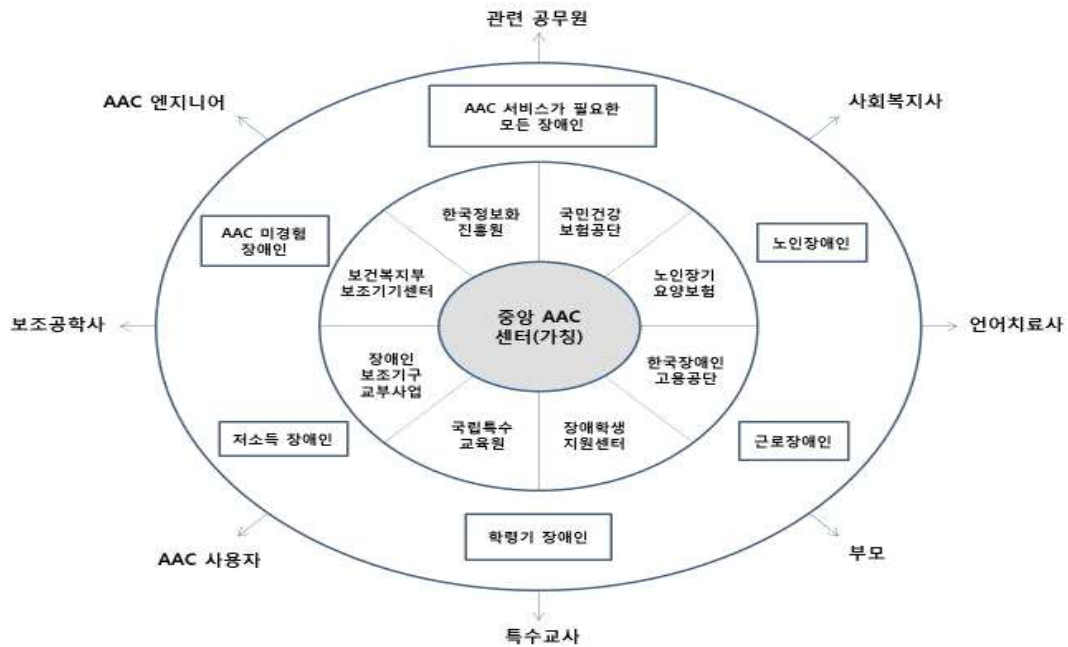


그림 3. 국내 실정에 적용 가능한 AAC 서비스 전달체계 모델  
 Fig. 3. AAC service delivery system model applicable to domestic situation

## 5. 시사점 및 제언

한국의 AAC 전달체계는 미국의 AAC 전달체계와 비교해서 지원 대상, 지원 품목, 지원 금액 등이 매우 제한적으로 실시되고 있다. 미국의 AAC 전달체계에서는 일반장애인, 노인 장애인, 저소득 장애인, 미혼모 장애인, 현역군인, 전역군인, 참전군인, 영유아기 장애인, 학령기 장애인, 근로 장애인 등이 포함되는데 반해 한국에서는 그 대상이 일반장애인, 청각·언어장애인, 근로장애인, 학령기 장애인으로 매우 제한적인 실정이다. 앞으로 한국의 AAC 전달체계가 보다 체계적이고 효과적으로 실시되기 위해서는 사각지대가 없는 공적급여 체계를 우선적으로 마련하여야 하며, 현재 전국 11개 지역에 설치되어 장애인 보조기기센터와 AAC 공적급여 체계가 유기적으로 연계하여 AAC 보조기기가 필요한 의사소통 장애인들에게 전문적인 상담 및 평가, 공적급여 연계, 사후관리서비스 등을 체계적으로 제공할 수 있는 전달체계의 마련이 필요하다. 이와 같이 장애인 보조기기센터를 활용한 AAC 전달체계가 마련되기 위해서는 전국 어디서나 보편적인 AAC 서비스를 제공받을 수 있도록 현재 보조기기센터가 설치되어 있지 않은 지역에 신규 보조기기센터의 설치가 필요하며, 기존의 보조기기센터가 설치·운영되고 있는 지역에서는 정책 차원에서의 공적급여 연계, 전문인력 충원, 예산 증액 등을 통해 지역장애인들에게 양질의 보조기기 서비스를 지원할 수 있는 토대의 마련이 필요하다. 또한 보조기기센터뿐만 아니라 전국에 설치되어 있는 특수교육 지원센터, 발달장애인 지원센터, 언어치료실 등의 기존 인프라를 적극 활용하는 방안도 검토되어야 할 것이다. 이와 더불어 보조공학사협회 차원에서의 관심도 필요하다. AAC 관련 전문교육을 확대하고 전문화시켜 보조공학사 자격증 소지자들이 AAC 관련 지식을 기본적으로 숙지할 수 있도록 체계를 마련해야 하고, 더 나아가서는 보조공학사협회 차원에서 직접 AAC 서비스를 제공할 수 있도록 역량을 쌓아야 할 것이다. 또한 임상 현장에서 적극 활용 가능한 실용적인 지식을 바탕으로 지속적이고 체계적인 보수교육을 진행하여 관련 전문가들이 새로운 지식을 습득 할 수 있는 기회를 제공하여야 할 것이다.

마지막으로 최근 보조공학법 통과와 더불어 보조공학에 대한 관심이 지속적으로 높아져가고 있고 많은 분야의 발전이 가시적인 성과를 내고 있다. 하지만 보조공학의 여러 분야 중의 하나인 AAC 분야는 아직도 미개척분야라고 할 만큼 관심 받지 못하

고 있고 관련 연구조차 제한적인 것이 현실이다. 본 연구가 국내의 AAC 서비스 전달체계 수립방안에 대한 논의의 장이 되길 바라며 끝으로 국내의 AAC 서비스 전달체계 수립 방안과 관련된 후속 연구를 기대한다.

## REFERENCES

- [1] Nam Se-Hyun, Park Eun-Hye, Kim Kyung-Yang, Kim Young Tae, The Dephi Study for Developing Korean AAC Intervention Social Service Model, Multiple & Health Disabilities, vol. 58, no. 1, pp. 29-55. 2015
- [2] Si Yeon Seong, Jang Hyun Lim, Young Tae Kim, EunHye Park, The Prevalence of Potential AAC Users in Korea, AAC Research & Practice. vol. 1, no. 1, pp. 1-24. 2013.
- [3] Annalu, Walle,. Public Policy Issues in Augmentative and Alternative Communication Technologies : A Comparison of U.K. and the U.S. Forum : Interacting with Public Policy, vol. 20, no. 3, pp. 68-75. 2013.
- [4] Gross, J, Augmentative and alternative communication: a report on provision for children and young people in England. 2010.
- [5] Edyburn, D. L. Assistive technology and students with mild disabilities. Focus on exceptional children, vol. 32, no. 9, pp. 30-35. 2000.
- [6] Kang. Woojeong, Jeong. SoYoung, Kim. Samsup, A Synthesis of Literature on Augmentative and Alternative Communication in Korea: from 1994 to 2011. Journal of the Korean Association for Persons with Autism. vol. 11, no. 3. pp. 131-161. 2011.
- [7] Jai Hyung Yoon, Hong-mo Kim,. The Analysis on the Economic Performance of the Pilot Project: Case Management for Persons with Disabilities Using Assistive Devices, vol. 32, no. 1. pp. 181-205. 2014.
- [8] Hyun Jung Lee, Young Tae Kim, Jang Hyun Lim, Eun Hae park, Support needs of related professionals regarding AAC service delivery system, Journal of the Korean Association for Persons with Autism, vol. 14, no. 2. pp. 39-63. 2014.

- [9] Simms, B, Assistive technology for early childhood. Exceptional Parent. vol. 33, no. 8, pp. 72-77. 2000.

**이근민(Kun Min Rhee)**



2012년 - 현재 국립재활원 운영심의회  
2010년 09월 - 현재 대구광역시 보조기기 센터장  
1997년 3월 - 현재 대구대학교 재활공학과 정교수

Interest: Assistive Technology, AAC, AT Service Delivery System

**임성빈(Sung-bin Yim)**



2017년 05월 - 현재 대구 보조기기센터 보조공학사  
2017년 02월 - 대구대학교 대학원 재활공학과(박사과정수료)  
2012년 02월 - 대구대학교 대학원 재활공학과 졸업(석사)  
2010년 02월 - 대구대학교 재활공학과 졸업(학사)

Interest: Assistive Technology, AT Policy, AT Service Delivery System

**나대영(Da Yung Na)**



2016년 08월 - 대구대학교 대학원 재활공학과 수료(석사)  
2010년 02월 - 대구대학교 재활공학과 졸업(학사)

Interest: Assistive Technology, AAC Service Delivery System