

첨단의료복합단지 결정과정의 정책갈등 분석

- 언론보도와 옹호연합모형의 틀(Framework) 적용 -

최인규

첨단의료복합단지의 입지선정과정에서 지방자치단체들 간 유치경쟁이 매우 치열했으며, 그 속에서 중앙정부기관과 대통령의 직속 위원회는 이를 중재하고 합리적인 결정을 내리기 위해 많은 시간과 노력을 투자한 대표적인 사례라고 할 수 있다. 본 연구는 첨단의료복합단지의 입지선정과 관련된 다양한 정책행위자들의 상호작용이 어떻게 되는지? 또한 신념체계를 통한 정책연대가 어떻게 활동하고, 중개자들의 역할을 통해 어떻게 정책산출이 나타나는지를 밝히고자 하였다. 분석결과 옹호지지 세력은 핵심 규범의 구체화를 위하여 전문가의 권위를 이용하여 신뢰성을 높이는 전략을 취했고 그 결과 첨단의료복합단지위원회의 설립 및 의견을 수렴하여 입지선정 기준을 제시하는 모습을 보였다. 반대 입장에 있는 옹호집단은 지역의 이익을 추구를 핵심규범으로 하는 광역지방자치단체 집단이었다. 결국 유치경쟁을 통한 옹호연합 간의 갈등이 진행되자 중개자인 평가단 60명에 의해 광역지방자치단체 집단 중에서도 2곳만 살아남게 되었고 정부 및 실무부처의 의견이 반영되는 정책이 결정되었다. 이러한, 정책옹호연합모형 분석결과를 통해서 첨단의료복합단지의 입지선정의 전반적인 정책결정시스템을 파악하여, 정책개선 방안을 위한 유용한 경험적 자료로 제시하고자 한다.

주제어: 첨단의료복합단지, 정책갈등, 언론보도, 정책옹호연합

1. 서론

최근 수조원대 예산이 투입되는 동남권신공항과 과학비즈니스벨트 등을 비롯한 대형국책사업 유치를 위해 정치권과 각 지방자치단체마다 지나칠 정도로 과열된 분위기가 있었다. 이는 엄청난 규모의 예산이 투입되는 만큼 지역발전을 끌어내는 데 큰 몫을 할 뿐만 아니라 정부유관기관과 더불어 사회 기반시설이 건설되어지면 부가적인 파급효과들이 따르기 때문이다. 이와 같은 대표적인 사례 중의 하나가 첨단의료복합단지라고 할 수 있다.

첨단의료복합단지의 입지선정과정에서 지방자치단체들 간의 유치경쟁이 매우 치열했으며, 그 속에서 대통령의 직속 위원회는 이를 중재하고 합리적인 결정을 내리기 위해 많은 시간과 노력을 투자했지만, 문제는 자원이 한정적이라는 것이다. 모든 지역이 만족할 만큼 자원을 무한정 나눠 줄 수 없는 것이다. 정부의 입장에서는 한정된 자원을 갖고 효율적으로 투자해 최대 효과를 거두는 것이 최고의

목표일 것이다. 하지만, 대형국책지원사업의 추진주체인 정부가 확고한 원칙을 갖지 않으면 사업은 불투명한 정치논리와 지역 이기주의에 휩쓸리기 마련이고, 결국 신뢰를 잃으면서 갈등 원인으로 전락하게 된다는 것이다. 실제로 첨단의료복합단지 선정 당시 후보였던 지역에서는 입지결과와 관련된 긴급성명을 내는 등 파문이 일고 있었다. 또한 한편으로는 입지가 공정한 경쟁에 의해 결정된 것이 아니라 정치적 고려에 의해 첨단의료복합단지가 선정됐다는 의견이 나오고 있는 실정이다.¹⁾

흥미로운 것은, 이와 같은 문제점들을 가지고 첨단의료복합단지 입지 결정과정에서 지자체 및 정당한 치열한 정책경쟁이 벌어졌음은 물론 시민사회단체들까지 폭 넓은 참여와 협력 및 갈등과정을 통해 정책이 결정되었다는 점에서 관심을 가질 필요가 있다. 즉, 그 당시에 둘러싸인 정책환경의 배경과 첨단의료복합단지 입지정책결정에 관여한 정부, 지방자치단체, 정치권, 시민단체 및 이익단체 등의 다양한 주요행위자들이 서로 다양한 동기와 목적, 그리고 이해관계를 가지고 상호작용하였다고 볼 수 있다. 다시 말해, 첨단의료복합단지 입지정책결정은 정책의제형성기단계에서 정책결정단계까지 정부와 정당의 엘리트들이 주도적으로 진행하지만, 지방자치단체 등의 눈치를 보면서 그 입장을 변화시켰고, 정책대안모색과정 중 시민단체나 이익단체 등이 광범위하게 참여했다는 것이다.

이러한 점은 엘리트론적 측면과 다원론적 성향을 모두 지니고 있다고 볼 수 있다. 그러나 아직까지 우리나라는 정부가 주도하여 급속한 경제성장을 이루고 있으며, 그리고 정치적 소용돌이 속에서 외국의 정책과 제도를 도입해 시행착오를 겪은 경우가 적지 않았다. 또한, 정권이 바뀔 때마다 기존 정책을 하루아침에 바꾸는 경우도 많았다(신순우, 2000: 3; 김도환, 2004: 1-5). 즉, 우리나라의 즉흥적·권위주의적·무원칙적인 정책결정은 가장 큰 문제점으로 지적(신순우, 2000: 2)되어 왔으며, 이는 첨단의료복합단지 입지정책결정의 과정에 있어서도 문제가 되어왔다. 따라서 본 연구는 첨단의료복합단지의 입지선정과 관련된 다양한 정책행위자들의 상호작용이 어떻게 되는지? 또한 신념체계를 통한 정책연대가 어떻게 활동하고, 중개자들의 역할을 통해 어떻게 정책산출이 나타나는지를 밝히는 것은 중요한 문제라고 본다(김영중, 2009: 123).

이러한 맥락에서 정책현상들의 현실적·학문적 필요성이 증대되고, 복잡한 정책결정에 대한 행위자들의 관여도와 방식을 다양한 방법으로 규명할 수 있다는 점에서 장기간 논란이 되는 정책환경의 외적요인, 옹호연합의 형성, 정책산출로 이어지는 일련의 과정을 입체적으로 분석하는데 유용한 옹호연합모형(Advocacy Coalition Framework: ACF)분석이 필요하다(Jenkins-Smith & Sabatier, 1993: 3-4; 전진석, 2003a: 60-61; 서혁준·전영평, 2006: 283; 김순양, 2010: 5). 따라서 본 연구는 이러한 정책옹호연합모형 분석결과를 통해서 첨단의료복합단지의 입지선정의 전반적인 정책결정시스템을 파악하여, 정책개선방안을 위한 유용한 경험적 자료로 제시하기 위한 것이다.

II. 첨단의료복합단지에 관한 이론적 고찰

1) 한국언론진흥재단 <http://www.kinds.or.kr/>

1. 첨단의료복합단지의 의의

첨단의료복합단지란 국내 의료 산업을 미래 핵심 전략 산업으로 육성하고 의료부분 글로벌 R&D 허브를 만들기 위해 집적 경제의 효과 극대화와 의료부분 인프라 구성을 하기 위한 산업클러스터 단지라고 할 수 있다. 중점 육성분야는 크게 두 가지 이다. 첫째는 신약개발, 둘째로는 신의학 기기 개발인데 우선 의약품 분야에서는 우선 향후 10~20년간 세계시장에서 주도가 예상되는 합성신약 중점 육성하고 신약의 시장 확대와 기술표준화 등의 여건을 보아가면서 단계적으로 확대하고자 하는 것이 현재의 계획이다. 그리고 첨단의료기기 개발 분야에서는 성장 가능성이 큰 휴대형 생체재료기기, 체내 진단기기 등의 IT·BT 기반 및 융·복합적인 첨단의료기기 등을 중점 육성하는 것이다.

첨단의료복합단지에 입지하는 기본적인 연구개발 인프라로서는 신약 후보물질의 평가·최적화 그리고 산학연이 공동으로 연구를 하는 신약개발지원센터, 첨단의료기기의 개발을 위한 의료기기의 설계·시제품제작 나아가 그 제작된 기기의 성능평가를 위한 첨단의료기기 개발지원 센터가 들어선다. 또한 위의 센터에서 발굴된 후보물질이나 시제품들의 인체에의 안정성과 효과성을 검증하기 위한 최초의 소규모의 임상시험을 할 수 있는 첨단임상시험센터가 단지의 Core 인프라시설로서 입지하게 된다. 또한 복합의료단지내에서의 혁신신약·첨단의료기기 개발 및 임상시험에 필수적인 연구용 세포나 시료의 보관을 하는 Bio Resource센터, 실험용 동물을 사육하고 관리하며 제공하는 실험동물센터, 나아가 임상시험용 신약의 생산을 담당하는 임상시험신약생산 센터가 연구지원시설구역에 들어선다고 한다(카고스저널, 2009. 12월 호).

의료단지내에는 또한 국내외 우수 연구기관(약 20개), 연구중심의 벤처기업 등이 입주하여 단지 내의 핵심인프라시설을 활용하고 그들과 공동연구 등을 수행한다. 연구원들이 연구에만 전념할 수 있도록 안락하고 편리한 정주여건을 제공하기 위한 Communication센터 등의 편의시설 구역도 준비되어진다.

또한 첨단의료복합단지의 원래 목적을 달성하기 위해서는 환경에 대한 인식이 선행되어야 하는데 21C들어 의료 산업 분야는 급속한 패러다임의 변화를 맞이하고 있다는 사실을 받아들이고 이러한 분위기 하에서는 해외 우수한 전문가의 유치는 물론이거니와 그들을 위한 연구 환경의 조성, 철저한 인센티브와 결과에 대한 평가가 있어야 할 것이다. 또한 연구에 대한 투자 및 활용을 전적으로 담당할 투자 조합이나 법인체의 설립도 요구 될 것이다. 즉 첨단의료 복합단지는 이러한 의료 산업의 경쟁관계 속에서 살아남는 것뿐만 아니라 앞으로 나아가기 위한 제반 노력의 결실인 것이다. 그래서 첨단 의료복합단지는 국내 의료기술수준은 선진국에 비하여 뒤처지고 있다는 평가 하에 하루 빨리 의료에 대한 집중 투자를 통해 이 격차를 줄이고 세계 시장을 선점하여 외국의 다국적 기업이 독점하고 있는 의료 시장에서 경쟁력을 확보하고자 하는 것에 그 의의가 있다고 하겠다.

2. 공공시설사업 입지선정 관련 갈등과 여론

공공사업과 관련된 사회적 갈등은 환경적인 특성에 따라 발생 원인들이 복잡하게 나타나고 있다. 이러한 공공사업 관련 갈등들은 불특정 다수인들과 이해관계자들의 참여로 특정한 문제가 이슈화의 초기단계에서 확산되는 과정에서 매우 다양한 갈등의 형태가 나타나게 된다. 갈등원인을 일반적으로 절차적, 내용적 차원이라는 두가지 차원으로 구분하고 있다. 먼저, 절차적 차원은 공공정책의 입안과정에서 이해관계자들을 참여를 통해 그들의 주장에 대한 제시를 통해 발생하는 갈등이라고 한다(이영희, 2004).

두 번째, 내용적 차원은 공공정책의 내용에 대한 이해관계자들의 가치관 혹은 물질적인 손실과 관련된 갈등을 말한다. 결국 이러한 갈등은 절차적 혹은 내용적 차원들의 상호밀접한 관련성을 가지고 있다고 볼 수 있다. 그러나 공공사업과 연계되는 사회적 갈등은 거의 대부분 절차적 차원의 갈등을 내재하고 있다.

이처럼 공공사업에 대한 사회적 갈등이 가장 많이 나타나는 것은 정책과정과 시민들의 합의 과정을 이끌어낼 때 문제점들이 많이 발생하게 된다. 다시말해서 공공사업을 시행하는 데 있어서 과거보다 훨씬 많은 사회적 문제에 시민들의 참여와 정책요구가 높아가고 있음에도 사회적 갈등의 문제들은 여전히 많아지고 있다. 따라서 이러한 정책결정 과정에서 대다수 국민들의 여론수렴이 부실하고, 결정적 타당성 검토에 대한 사회적 합의가 부족한 상황에서 사업을 추진하여 문제를 자초한 면이 있다(박형서, 2004).

따라서 공공사업의 경우 실제로 그 지역 주민들이 밀접하게 연관되어져, 이와 관련된 사회적 문제들이 쟁점화 되어 갈등이 심화되는 경우가 많기 때문에 주민들로부터 많은 관심을 받는 경우가 많다. 또한 과도한 갈등으로 인해 공공사업의 시작도 못하고 표류하고, 고스란히 그 지역주민들에게 고통을 부여하는 경우도 있기에 공공사업의 시행에 있어 각별히 예방적 차원에서의 갈등사항을 대비하여야 한다. 갈등예방을 위해서는 정책사례를 통한 이해관계자들의 공공참여 방식과 갈등해소를 위한 조정위원회, 그리고 예측 가능한 갈등예방모형을 마련하는 것이 중요하다. 이러한 예가 시민 배심원제, 합의회의, 워크숍, 규제협상, 공론조사 등이라고 할 수 있다(이영희, 2004).

공공사업 중에서도 입지선정과 관련된 갈등문제도 마찬가지이다. 즉, 선행연구들에서 공공시설의 입지를 선정할 때 갈등적 문제를 미리차단하기 위해서는 공공기관시설 입지선정이론 특성을 살펴보는 것이 중요하다. 이를 구체적으로 보면, 먼저 공공기관을 이용하는 주민들의 교통 불편을 줄이기 위하여 인구분포, 생활권 등 다양한 접근성에 대한 분석을 통해 교통비용 및 거리의 접근성이 양호한 최적의 접근성을 고려하여야 한다는 것이다.

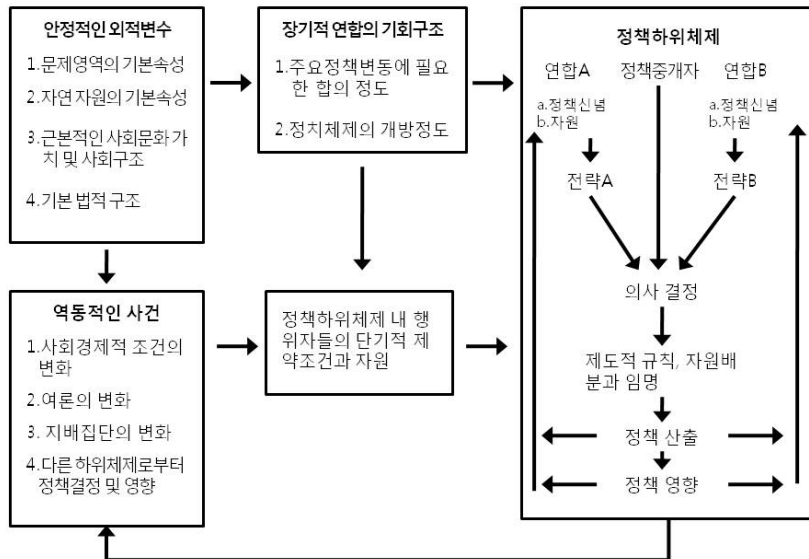
둘째, 향후 지역의 개발과 도시기능 및 확장 등 공공기관시설로서 충실히 기능을 수행할 수 있어야 한다. 셋째, 공공기관을 중심으로 한 기반 인프라와 주변 생활권과 발생하게 되는 각 생활권의 입지성이 상호 유기적 관계를 가질 수 있도록 하여야 한다. 넷째, 공공기관 입지선정 시 법적인 규제사항 즉, 제약요인이 충분히 확보되어야 되고, 경제적인 부지를 검토하여야 한다. 다섯째, 첨단의료복합단지 부지의 입지에 있어서 행정업무상 업무방해가 될 수 있는 요인들이 최소화 될 수 있는 지역으로 검토하

여야 한다. 여섯째, 공공기관의 부지로서의 적정성을 공통적으로 인정할 수 있는 지역으로 하여야 한다는 등의 연구결과가 있다.

3. 정책옹호연합모형에 대한 논의

1) 정책옹호연합모형

정책옹호연합모형은 Sabatier & Jenkins-Smith(1988)가 정책변동을 설명하기 위해 제시한 모형이다. 한 마디로 요약하자면 동일한 사안에 대하여 두 개의 집단이 형성 되는데 이 두 개의 집단은 서로의 신념 체계를 바탕으로 형성 되고 다양한 전략을 취하면서 자신의 의견을 관철시키고자 노력한다. 이러한 대립 속에서 정책 중개자의 중개를 통해 일정한 결론에 도달하게 되며 이를 통해 양자 간의 정책 학습 및 정책 형성 또는 변동이 일어나게 된다는 것이다. 즉 ACF 모형은 다양한 수준의 각급 정부들, 이익집단들, 연구기관들 그리고 대중 매체들을 포함하는 복합적 행위자들 간 목표의 불일치와 기술적 논쟁이 있는 곳에서 신념과 정책변동을 이해하고 설명해 주는 데 가장 잘 활용될 수 있다 (Weible and Sabatier, 2007: 123).



<그림 1> 정책옹호연합모형(정책옹호연합모형)의 틀

※ 자료 : Sabatier & Weible, 2007: 202.

이를 위해 정책옹호연합모형은 정책행위자를 신념체계별로 묶고, 이들이 어떻게 연합을 구성하여 자신의 신념을 정책화 하는지 분석한다. 이 때 분석 단위는 개별 행위자 또는 개별 단체가 아닌 신념

을 통하여 형성된 집단을 분석단위로 하여 그 사이의 경쟁을 분석하는 것이다. 이러한 ACF 모형에는 기본적인 전제조건으로 4가지를 제시하고 있다. 첫째, 적어도 10년 또는 그 이상의 기간을 두고 분석이 이루어져야 한다. 둘째, 관심의 초점을 정책하위 체계에 두고 장기적인 기간 동안에 일어나는 변화를 연구한다. 셋째, 각 옹호집단에는 다양한 수준의 계층에서 활동하는 단체 또는 개인을 포함한다. 넷째, 정책은 믿음 체계로서 개념화 될 수 있다는 것이다. 이를 전제조건으로 하여 정책옹호연합모형은 기본적인 구성 요소로 외적변수와 옹호연합집단, 중책중개자, 신념체계, 정책 학습 등을 들고 있는데 이를 자세히 살펴보면 아래와 같다.

2) 정책옹호연합모형의 구조

(1) 외적조건

우선 외적조건은 외적변수라고도 하며 여기에는 크게 안정적인 외적변수와 역동적인 외적변수가 있다. 안정적인 외적변수는 대략 10년 이상의 긴 시간 동안 안정적으로 형성된 변수들로써 여기에는 문제의 기본속성, 천연자원의 배분 특성, 근본적 사회문화 가치 및 사회구조, 기본적인 법적 구조 등이 포함된다고 볼 수 있다. 문제의 기본속성은 정책갈등의 쟁점이 되는 정책의 이슈를 말하며 근본적 사회문화의 가치 및 사회구조는 집단이 정책의 이슈에 대한 판단 기준을 제공해 주거나 가치 판단의 기본 틀이라고 볼 수 있으며 기본적인 법적 구조는 사회정책에 영향을 미치는 법률의 내용, 구조 등을 말하는 것이다.

둘째, 역동적인 외적변수는 사회경제적 조건의 변화, 여론의 변화, 지배집단의 변화, 다른 하위체계로부터의 정책결정 및 영향 등을 들 수 있다. 이들 변수는 정책하위체계 행위자들에게 영향을 주며 이들에게 제약 및 재원으로 작용하게 된다. 이 두 가지 외적변수 중 결론에 지대한 영향을 미치는 것은 역동적인 외적변수라 할 수 있다.

(2) 신념체계

신념체계는 옹호 집단을 하나로 묶어주게 하는 핵심 요건으로써 옳다고 믿는 또는 정책화 시키고자 하는 근본 생각, 철학을 말한다고 할 수 있다. 즉 각각의 정책옹호집단들은 자신의 믿음을 정책변동에 반영하려 노력하며 이를 위해 다양한 전략을 취하게 된다는 것이다. 신념체계는 다시 3가지로 계층적인 분석이 가능한데 최상층에 있는 핵심 규범(또는 규범적 핵심), 그 다음인 정책핵심, 가장 하위에 있는 도구적 측면(또는 이차적 측면)이 그것이다.

우선 핵심규범은 신념체계 중 가장 최상위의 수준으로써 연합을 형성하게 되는 가장 근본적인 시각 또는 기준을 의미한다. 이는 다분히 변경가능성이 매우 낮은 근본적이고 존재론적 공리의 성격을 갖는 것이며 매우 추상적이고 지향점이 광대하므로 직접적인 연관성은 떨어진다고 볼 수 있다. 정책핵심은 핵심규범의 하위 단계로써 실제 운용되는 정책과 밀접한 연관이 있는 것인데 신념을 정책화하기

위한 기본적인 전략의 결과로 나타나는 경우가 많다. 이것 역시 변화가능성이 낮으나 심각한 상황 변화에 의해서 변화할 가능성은 충분히 열려 있다고 볼 수 있다. 마지막으로 도구적 측면은 가장 범위가 좁은 것으로서 정책수단, 예산의 배분, 성과에 대한 평가, 법적 개정 등으로 가장 구체적이며 변화가능성이 높다고 볼 수 있다. 즉 정책핵심을 집행하기 위해 필요한 도구적 결정과 정보 탐색 등을 의미한다.

(3) 정책중개자

각각의 옹호집단은 자신의 신념을 정책화하기 위해 다양한 전략들을 취하며 경쟁을 하게 된다. 이들 옹호 연합들 간의 대립과 갈등을 중재하는 제 3자를 정책중개자 또는 정책중재자 라고 부르는데 이들의 역할은 정책옹호연합들 간의 갈등을 줄이고 합리적인 타협점을 찾으며 그 결과로써 구체적인 정책의 형성이나 변동을 나타내게 하는 것이다. 즉 합리적인 타협점을 찾아내는 것이다. 주로 정치 관료나 행정 관료에 의해 중재가 이루어지나 그렇지 않은 경우도 있다.

(4) 정책 학습과 정책 산출

이러한 과정들이 이루어지고 나면 결국 의사결정이 이루어지고 정책이 산출 또는 변동되어 기존의 것과 다른 정책의 모습이 나타나게 되는데 이러한 형성과정에는 정책 지향적 학습이 점증적인 변화를 촉진하는 힘으로 볼 수 있다. 사바티어는 정책 지향적 학습을 강조하는데 주로 이는 옹호연합 내부에서 이루어지기도 하지만 다른 옹호연합에서 배우는 것도 가능 하다. 정책학습은 경험에서 일어나며 정책옹호연합의 믿음체계의 변화와 관련되어 나타나는 생각이나 행동의 변화를 말하는 것으로 결국 믿음의 변화를 야기한다고 할 수 있다. 다만 정책학습이 일어나는 것은 주로 도구적 측면에서 집중되며 학습을 통하여 핵심규범을 변화시키기는 어렵다고 보는 것이 일반적이다.

4. 정책옹호연합모형과 첨단의료복합단지 관련 선행 연구 검토

첨단의료복합단지 입지정책결정의 정책결정과정을 연구하기 위해 다양한 정책결정이론에 관한 이론을 고찰한 결과, 정책네트워크 이론과 정책옹호연합모형의 장점들을 유기적으로 결합하였을 때 본 이슈에 대한 적절한 분석도구가 될 것으로 판단된다. 이러한 정책옹호연합모형과 정책네트워크 이론에 대한 선행연구들을 살펴보면 다음과 같다.

먼저, 1988년에 Sabatier에 의해서 개발된 정책옹호연합모형은 정책과정 및 변동의 분석에 다양하게 적용되어 왔다(김동만, 2004; 김순양, 2006; 서혁준·전영평, 2006; 장지호, 2004; 전진석, 2003; 양승일, 2006; 백승기, 2008). 2000년대 이후부터는 정책옹호연합모형을 적용한 연구들의 대다수는 정책환경과 지역개발에 관한 사례가 대부분이었다(Ellison, 1998; Jenkins-Smith & St. Clair, 1993; Munro, 1993; Sabatier & Brasher, 1993; 전진석, 2003; 장지호, 2004). 이후 정책옹호연합모형의 선행연구는 정책하

위체계 내부 옹호연합의 형성과 분리에 영향을 미치는 신념체계와 그에 따른 전략에 대한 설명뿐만 아니라 이러한 과정에서 나타난 정책중개자의 기능을 거시적으로 분석하는 연구들이 많았다. 또한, 정책옹호연합모형 모형의 구성요소 중에서 안정적 외적변수, 역동적 사건, 장기적 연합의 기회구조 및 행위자들의 단기적 제약조건과 자원 등과 관련된 연구들로 집중되어 왔다.

다음으로는 첨단의료복합단지과 관련된 선행 연구의 검토이다. 첨단의료복합단지가 연구의 대상이 된 것은 이 문제가 어느 정도 가시화 된 2008년 이후로써 그 역사가 길다고는 할 수 없다. 또한 문제의 특성 상 주로 입지선정에 관한 분석이 주를 이루었고 이 글에서 논의하고자 하는 옹호집단간의 경쟁을 중심으로 고찰한 논문은 없다고 하겠다.

우선 첨단의료복합단지 입지정책을 중심으로 국책사업 입지정책결정 기준과 유치전략에 관한 연구가 있었다. 이 논문은 2005년부터 논의 된 첨단의료복합단지에 대한 유치 총력전이 벌어지고 있는 지방자치단체의 갈등 유발성을 문제 삼아 첨단의료복합단지의 입지정책결정의 기준을 분석하고 지방자치단체가 첨단의료복합단지 사업을 유치하기 위해 어떠한 전략을 구사하고 있는지 심층적으로 검토해 본 후 향후 국책사업의 바람직한 입지결정에 대한 정책적 함의를 모색하였다는 것에 그 의의가 있다.

두 번째로는 첨단의료복합단지 입지선정과정을 중심으로 첨단산업정책의 실용주의적 실행과 혁신적 적응방안에 관한 연구가 있었다. 저자는 한국에도 모방중심의 추격형 기술개발에서 새로운 아이디어를 필요로 하는 창조적 연구개발로의 기술혁신 패턴의 변화가 요구되고 있다고 보았다. 그래서 지역 균형발전과 첨단의료산업발전을 위하여 추진된 첨단의료복합단지의 건립과정을 대상으로 하여 이명박 정부의 실용주의 정책결정의 의미와 한계를 혁신적 적응 정책(Innovative Adaptive Policies)의 관점에서 분석하였다. 이른바 적응정책, 즉 즉각적 대응 및 실험을 용이하게 하는 행정절차 내지는 학습과 실천을 연계시키는 결정과정에 의존하는 접근방식을 이용하여 첨단의료복합단지를 분석하였다는데 의의가 있다.

셋째로는 대전광역시 첨단의료복합단지 유치실패의 원인분석을 들 수 있다. 이 논문은 첨단의료복합단지의 대상 지역 2곳이 선정 되고 난 후 대전광역시의 실패 원인을 분석한 논문으로써 그 내용이 다분히 지방자치단체의 유치 전략과 평가에 대한 내용으로 구성되어 있다. 그러나 정부의 입지정책과 대상 지역으로 선정된 충북 오성, 대구 신서의 전략을 체계적으로 잘 정리하였으며 이를 통해 앞으로 논의하고자 하는 중앙 정부와 지방간의 입장 차이를 드러내 주었다는 데에서 이 글에 많은 도움이 되었음을 밝힌다.

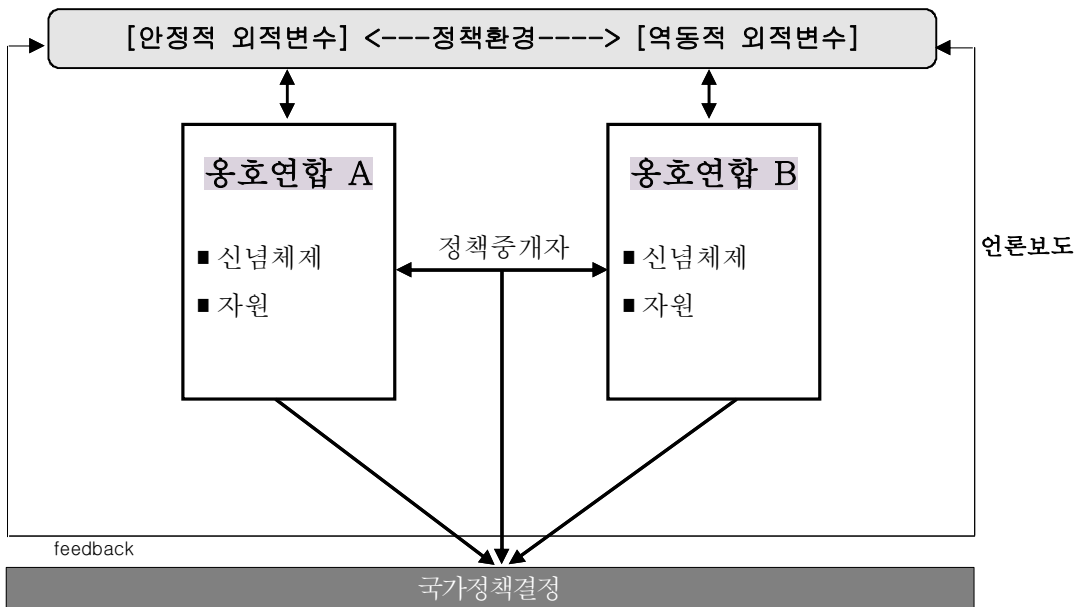
이 외에도 첨단의료복합단지 유치 예비타당성 검토, 첨단의료복합단지 광역클러스터 구축방안에 관한 연구 등 다양한 연구가 있으나 대부분 기 언급하였듯이 입지 선정에 관한 논의가 많았다.

III. 연구모형 및 분석방법 설정

1. 연구모형

본 연구의 단초는 첨단의료복합단지 입지선정 과정과 관련된 정책과정에서 나타난 정책갈등쟁점이 언론보도의 양적팽창과 영향이 있을 것이라는 의문에서 시작되었다. 물론 그 당시의 정책환경에 의해서 첨단의료복합단지 입지선정 과정을 둘러싸고 발생했던 일련의 촉발사건들이 그 쟁점에 대한 언론 보도 기사량의 증가를 가져왔을 것이다. 뿐만 아니라 그에 관한 언론보도의 질적인 내용과 구성의 변화와도 유의적인 관련성이 있을 것으로 예측된다. 그리고 이와 함께 정책결정자나 관련기관, 이해집단들 간의 정책과정에서 나타난 민주적 합의과정의 필요성 등이 검토될 수 있을 것이다.

본 연구는 우리사회의 대표적인 사회적 논란과 갈등사안인 첨단의료복합단지 입지선정 과정에 대하여 언론사들의 보도에 대한 차이를 살펴보기 위한 것이다. 즉 언론사가 첨단의료복합단지 입지선정 과정에 대한 정책갈등쟁점을 통하여 어떠한 특정 이익집단의 주장을 대변하는지, 그리고 이익집단의 주장에 대한 구체적인 논리는 무엇이며 어떠한 방식으로 강조하여 보도하면서 첨단의료복합단지 입지선정 과정과 관련 정책갈등쟁점에 대한 기틀을 유지하는지 분석해 보고자한다. 이를 위한 지금까지 논의된 이론적 배경을 바탕으로 다음과 같은 연구모형을 제시하였다.



<그림 2> 연구모형

2. 분석방법

1) 분석대상 및 기간

본 연구는 첨단의료복합단지 입지선정 과정에 대한 언론보도 내용분석을 위해 한국언론진흥재단(www.kinds.or.kr)을 통한 10대 인터넷 종합일간지 기사자료를 수집하고, 이 기간 동안의 신문기사를 분석의 단위로 하여 내용분석을 실시하였다. 분석대상으로 선정된 각 언론사 사이트의 기사 검색을 통해 첨단의료복합단지 입지선정 과정 이슈에 관한 기사를 수집하였다. 이때 검색 키워드는 첨단의료복합단지를 사용하되 유사어 확장을 통해 관련 기사들도 모두 포함될 수 있도록 하였다.

또한 컴퓨터의 발달로 인한 하드웨어와 소프트웨어의 성능 대비하여 언론보도분석은 과거보다 훨씬 용이해지고, 또한 전통적인 내용분석기법이 지닌 문제점들을인 임의적 분석항목 선정, 외적타당성의 제한, 그리고 연구자의 정치적 성향들을 극복하였다. 언론보도 분석의 속성 또는 측면은 명시적으로 나타나는 현재적인 내용과 문맥이나 내용 속에 숨어 있는 암묵적, 잠재적 내용도 포함한다. 언론보도 내용분석은 의사소통의 기록물, 즉 커뮤니케이션의 내용을 분석대상으로 하고 있다. 즉, 책, 잡지, 신문, 라디오, 텔레비전, 문서, 편지, 일기, 음악, 미술 등 상징을 통해 나타내는 기록물을 분석대상으로 하고 있다(박한우·Loetydesdoff, 2004: 1377-1385).

본 연구는 첨단의료복합단지 입지선정 과정 정책갈등쟁점 시기를 2009년 12월 1~2010년 10월 30일까지로 구분하였으며, 다음 <표 1>는 본 연구의 첨단의료복합단지 입지선정 과정과 관련된 시기 및 분석자료를 정리하였다.

<표 1> 첨단의료복합단지 입지선정의 시기 및 분석자료

분석 시기	내용
2009년 12월 1~2010년 10월 30일	· 한국언론진흥재단(www.kinds.or.kr) 웹사이트 · 문헌자료(학술지, 보고서, 학위논문 등)

2) 분석방법

인터넷보도기사 내용분석을 주로 활용되고 있는 뉴스전문검색사이트인 한국언론진흥재단(www.kinds.or.kr) 웹사이트에서 지역일간지를 제외한 8개 인터넷종합일간지(동아일보, 한겨레, 한국일보, 서울신문, 경향신문, 세계일보, 국민일보, 문화일보), 그리고 한국언론진흥재단 웹사이트의 종합일간지 목록에 포함되지 않은 조선일보와 중앙일보 웹사이트에서 동일한 검색조건을 주어 보도기사를 검색하였다. 아래의 <표 2>은 첨단의료복합단지 보도기사 검색자료의 수는 다음과 같다.

카인즈, 조선일보, 중앙일보가 2009년 12월 1~2010년 10월 30일까지 보도한 첨단의료복합단지 관련 기사는 총 803건이었다. “첨단의료복합단지”이라는 검색어 조건을 통해 추출된 보도기사 표본자료를 살펴보면, 신문사별 분류한 경우 먼저, 카인즈는 437개, 조선일보는 195개, 중앙일보는 171개의 표본자료 수를 추출하였다. 결과적으로 카인즈와 조선일보, 동아일보를 합한 총 803개의 표본자료를 추출하였다.

<표 2> 첨단의료복합단지 입지선정 과정에 관한 보도기사 표본자료 수

구분	카인즈	조선일보	중앙일보	합계
합계	437	195	171	803



<그림 3> 첨단의료복합단지 입지선정의 분석방법 및 절차

IV. 분석결과

1. 입지선정과정 분석

글로벌 금융위기, 첨단기술개발을 둘러싼 치열한 시장 경쟁 그리고 외부 환경의 역동성과 불확실성이 큰 상황에서 국가차원의 첨단과학 산업정책을 수립하고 新성장 동력을 육성하여 국가경쟁력을 제고하는 것은 매우 시급하고도 중요한 사안이다. 특히 치열한 글로벌 경쟁 하에서 기술의 융·복합화 및 대형화로 인하여 기술선점과 인프라 조성 그리고 그에 따른 대규모 투자를 고려할 때 선택과 집중을 통한 효율적 정책기획 및 상황 적응적 결정은 성공적인 미래 성장 동력을 창출함에 있어 대단히 중요하다고 할 수 있다. 이러한 인식 하에 소위 “6T”라 불리는 것에 대한 집중 투자가 오랜 기간 있어 왔으나 김대중 정부 때에는 IT에 편향되어 의료에 대한 투자는 활성화 되지 못했었다. 그러나 노무현 정부는 상대적으로 BT산업 발전을 위하여 많은 노력을 기울였다. 2005년 8월 노무현 정부는 지역균형발전과 바이오산업 육성을 도모하고자 국무조정실 산하에 ‘의료산업선진화 위원회’를 발족시켰다. 동시에 향후 바이오, 보건의료산업에 중추가 될 ‘첨단의료복합단지 조성 방침’을 최초로 결정하게 된다. 그 이후로 당시 국무총리였던 한승수 국무총리를 기준으로 하여 구체적인 논의가 있어 왔다.

같은 해 12월 4일 국무총리 주재로 세종로 중앙청사에서 제1차 첨단의료복합단지위원회가 열려 입지선정 등의 향후 절차와 일정을 확정했다. 이 회의에서 세계 수준의 미래신약과 의료기기 개발을 위해 2038년까지 536천억 원(시설운영비 138천억 원, 연구개발비 338천억 원)을 투입하기로 하였다. 신약 개발 지원 센터, 첨단의료기기 개발 지원센터, 첨단임상시험센터 등 100만㎡ 규모의 단지를 구성하기로 조성 계획이 세워졌다. 정부는 2009년 상반기 중으로 입지평가방안 연구 용역 센터 종합 보고

서 평가기준 및 절차를 확정하고 지역별 입지평가를 실시한 뒤 첨단의료 단지 위원회 심의를 거쳐 최종 입지를 선정기로 계획을 확정했다

정부는 2009년 3월 12일 제2차 첨단의료복합단지위원회를 열어 평가지표 선정에 대한논의를 한 끝에 제3차 회의에서 입지 평가기준을 최종적으로 확정하기로 했다. 이날 논의에서 문제가 된 사항은 의약품 부분과 의료기기 부분의 평가 항목 및 지표를 다르게 하는 방안이 필요하다는 의견이 최초로 개진되었다. 이 논의 이후 첨단의료복합단지를 의약품과 의료기기 분야로 나누어 2개 지역(분산형)에 조성할지, 아니면 단일지역(집적형)에 조성할지의 입지선정과 관련하여 가장 심각한 문제가 발생하였다.

2009년 4월 27일 제3차 회의에서 국토연구원의 연구용역 결과를 토대로 정부는 분산형 조성이 갖는 많은 문제점과 집적형 입지선정의 장점으로 인해 단일지역에 입지를 선정하기로 확정하였다. 정부는 융합제품 개발, 규모의 경제 등 의약품과 의료기기 분야를 집적해 조성하는 모델이 타당하다는 다수 민간 전문가 의견을 존중한 결정이라고 보고했다.

이 회의에서 정부는 평가절차로 평가의 전문성과 객관성 제고를 위해 위원회와는 별도로 전문평가단 60명²⁾을 하루 전에 구성하기로 하였고 이 평가단의 분석에 따라 충북 오성 및 대구 신서 지역으로 이분화하기로 결정되었다. 다음은 60명의 출신 및 분야에 관해 국무총리실에서 발표한 보도 자료이다.

<표 3> 평가단 구성 및 지역배분 결과

구분	수도권	충청권	호남권	동남권	대경권	강원권	합계
의약품	5	2	2	2	2	2	15
의료기기	5	2	2	2	2	2	15
의료서비스	5	2	2	2	2	2	15
국토계획	5	2	2	2	2	2	15
총계	20	8	8	8	8	8	60

※ 미신청지역인 제주권을 제외한 나머지 6개 권역에 전문분야별로 2명씩 배분하고, 전문가 분포 현황을 고려, 나머지 인원은 수도권(서울지역 3, 경인지역 2)으로 배분.

이로써 입지 선정은 일단락 나고 2011년 10월 20일 경에 양 지역에서 첨단의료복합단지의 첫 삽이 뜨여 지고 준공에 들어갔다.

2) 의약품, 의료기기, 의료서비스, 국토 계획 분야의 전문가로 구성된 240명의 평가단 중 60명을 무작위로 추출하여 이루어진 평가단

<표 4> 첨단의료복합단지 입지선정 과정 추진경과

날 짜	내 용
2009.1.12	대구보건의료협의회 구성
2009.1.29	고베 첨단의료진흥재단과 공동연구개발 MOU 체결
2009.4.16	메디시티 대구 선포식
2009.4.19	유치기원 시도민 걷기대회
2009.6.1	대구광역시 보건의료산업 육성 및 지원에 관한 조례공포
2009.8.5	평가단 현장실사
2009.8.10	대구신서, 총복오송 첨단의료복합단지 지정
2009.9.23	MOU 체결 제약업계 초청 수렴 간담회(인터불고EXCO)
2009.10.25~11.1	해외 투자로드쇼 개최
2009.12.16	첨단의료복합단지 지정·고시(보건복지부)
2009.9~12월	대구경북 침복단지 성공조성방안 수립
2010.1.27	첨단의료복합단지 조성기본계획 및 특성화 방향 확정
2010.3.3~5	중국 하얼빈 해외 투자유치설명회
2010.7.29~8.1	오스트리아 해외 투자유치 홍보 및 설명회
2010.12.3	대구경북첨단의료산업진흥재단 설립

2. 정책옹호연합모형 분석

1) 외적 변수

첨단의료 복합단지에서 안정적인 외적변수로는 문제의 기본속성은 의료에 대한 열망이라 할 수 있겠다. 더 오래 살고자 하는 인간의 자연스러운 본능에 기인한 의료에 대한 열망은 신약 개발 및 신기술 개발에 대한 수요를 창출하고 이는 곧 의료산업에 대한 투자를 불러들인다. 만약 의료에 대한 열망이 없었다면 신약 또는 새로운 기기에 대한 투자는 없었을 것이다. 아울러, 역동적인 외적변수로서 문제의 기본속성은 세계화 된 21C에 전 세계적으로 의료를 하나의 산업으로 보고 경쟁적으로 R&D에 투자하는 경쟁분위기 등이라고 볼 수 있다. 세계화 시대에 경쟁에서 진다면 그것은 곧 역사의 후퇴를 의미하는 만큼 우리나라 역시 첨단의료복합단지의 유치는 첨단의료복합단지를 조성함으로써 의료 산업이라는 신 성장 동력 산업에서 한발자국 나아가기 위한 조치라고 볼 수 있다.

자연자원의 기본적 분포는 입지요건에 부합한 의료인프라다 등이라고 할 수 있다. 보건복지부의 첨단의료복합단지의 입지여건은 의료기기 및 신약개발의 인프라로 인한 의료서비스의 제공, 글로벌수준의 풍부한 R&D여건 구비, 첨단의료산업 발전에 적합한 산업구조, 우수 연구인력 유치를 위한 최적의 정주환경 등으로 나뉘 볼 수 있다. 이는 보건복지부의 입지선정 평가지표인 <표 5>에서 확인할 수 있다.

<표 5> 첨단의료복합단지 입지선정을 위한 평가내용

대분류	중분류	평가내용
국내의 우수연구 인력,의료연구 개발기관의 유치 정주가능성	정주여건의 우수성 및 개선 가능성	주거, 의료, 교육, 환경, 문화, 교통 등의 정주여건 및 개선가능성
	교통 접근성 및 개선 가능성	고속도로IC, 철도역, KTX역, 공항 통과 의 접근성 및 개선가능성
우수의료연구개발기관의 집적, 연계정도	우수의료연구개발 기관의 집적정도	우수 의료연구개발기관 집적정도 및 입주계획
	우수의료연구개발기관의 연계정도	국내외 의료연구 개발기관의 연계정도 및 향후계획
우수의료기관의 집적정도	우수의료기관의 집적정도	임상시험 실적 있는 의료기관 집적정도
부지확보의 용이성	부지확보의 용이성	부지확보 및 확장의 용이성
	사업의 조기추진 가능성	부지조성, 토지보상 진척정도
재정세재 등 지자체 지원내용	첨단의료복합단지 운영주체의 역량	의료연구 개발지원기관 운영법인설립, 운영 계획의 우수성 및 실현가능성
	지자체의 지원내용	단지조성 지자체의 지원의지 및 실현가능성
국토균형발전	국토균형발전 기여효과	수도권 및 대도시와의 이격 정도
		지역경제 현황 및 파급효과

※ 자료: 보건복지부 보도자료(2009. 6).

근본적인 사회문화가치 및 사회구조는 국책시설사업 조성으로 인한 첨단의료산업의 중심기지화 와 지역경제 발전 파급효과의 기대 등이라고 할 수 있다. 먼저, 첨단의료산업의 중심기지화 이다. 첨단의료복합단지는 ‘첨단 의료산업분야에서 아시아 최고의 역량을 갖춘 글로벌 R&D 허브 구축’이라는 비전에서 시작됐다. 조성 목적은 국가차원에서 신약과 첨단의료기기를 전략적으로 육성하기 위해 국내 의료산업의 취약부분 해소와 종합적인 지원을 담당하는 첨단화의 중심기지화하기 위함이다. 이러한 첨단의료복합단지는 아이디어만 있으면 누구든지 첨단제품 개발에 필요한 지원을 받을 수 있는 글로벌 수준의 종합 연구공간이 만들어진다. 또 향후 10년 이내에 글로벌 시장에 진출이 가능한 첨단 의약품 및 의료기기 제품 개발이 지원된다. 단지 조성은 우리나라의 취약 산업으로 평가되는 의료분야를 획기적으로 발전시키겠다는 정부의 의지가 담겨 있다. 단지의 R&D강화에 필요한 4대 핵심요건(인프라·규제개혁·R&D자금·지원서비스)이 글로벌 수준으로 제공된다. 의약품·의료기기 등 분야별로 시설과 인력 면에서 글로벌 수준으로 종합적·체계적으로 제공되며, 연구 활동과 인허가 등 관련 규제를 획기적으로 완화 또는 간소화한다.

그리고, 지역경제 발전 파급효과는 첨단의료복합단지 조성과 혁신도시 조성으로 인해 이전 공공기관은 12개 기관이다. 이들 공공기관이 내려오면 첨단의료복합단지의 입지선정지에는 아마도 많은 변화가 예상된다. 수도권에서 내려오는 이전기관에 대하여 법으로 기정사실화 되다 보니 어려움이 많은데, 하물며 12개 기관이 동시에 내려오는데 많은 변화를 가져올 것이다. 우선 수치적으로 추정해 보면 이전기관의 직원이 3,183명이다. 가족을 포함하면 10,000명을 훨씬 넘게 된다. 이들 기관들의 2010년 예산이 40조(400,858백 만원)가 넘으며, 지방세가 172억 원 (17,222백 만원)이나 된다. 또한 이들 기관에 교육업무협의 등으로 첨단의료복합단지의 입지선정지를 방문하게 될 인원이 연간 40만 명을 넘을

것으로 추정되어 이들에 의한 경제과급 효과가 엄청 클 것으로 기대된다. 그리고 무엇보다 이 기관들과 이들 기관에 관여되는 또 다른 기관이나 업체가 만들어줄 고급 일자리가 많이 창출되어 지역 젊은이가 열심히 일 할 터전이 마련 될 것으로 기대된다.

지배집단의 변화는 이명박정부로의 정권교체 등이라고 할 수 있다. 최초의 논의 된 것은 참여정부 시절이고 이 때 한승수 국무총리 직속 첨단의료복합단지 위원회를 시작으로 하여 본격적으로 입지선정에 대한 구조를 마련하였으나 결정된 것은 MB 정부에 들어와서 최종적인 결론에 이르렀다. 사실 Sabatier가 제시한 정책옹호연합모형에서는 국내 정책의 변동 과정을 분석한 것으로써 국제 환경에 대한 변수는 포함되지 않는다고 보는 것이 일반적이다. 또한 그 간의 통치 질서의 변화 역시 역동적인 외적변수로 볼 수 있다.

2) 신념체계

(1) 정부 및 실무부처

정부 및 실무부처는 우선 국토 균형 발전과 국가의 경쟁력 확보라는 핵심 규범을 가지고 있는 것으로 보였다. 제주도를 제외한 10개 광역 지방 중 어느 곳에 입지하든 선정된 곳은 국가의 균형 발전을 도모할 수 있는 곳이어야 한다는 것이 정부의 오랜 입장이었으며 이는 비단 첨단의료복합단지 입지 선정 과정에서만이 아닌 다른 정책 분야에서도 공통적으로 보이는 핵심 규범이다. ACF의 모형대로 핵심 규범은 정부에 있어서도 오랜 기간 형성 되어 온 공리론적 가치임을 알 수 있었다.

또한 정부 및 실무부처는 핵심 규범을 구체화 하기 위한 핵심 전략, 핵심 전략으로는 전문가의 권위를 이용한 것으로 볼 수 있다. <표 6>에서 보았듯이 의약품, 의료기기, 의료서비스, 국토계획이라는 분야의 전문가들을 통해 입지선정을 하면서 국가 경쟁력과 국토의 균형 발전을 동시에 추구하는 모습을 볼 수 있으며 이는 곧 정부 및 실무부처의 핵심 전략이라고도 볼 수 있다. 즉 전문가의 권위 및 전문성을 이용하여 최적의 입지선정을 하고 이로써 대국민 신뢰를 얻는 전략이라 할 수 있다.

이를 이한 이차적 측면에서 도구적 수단을 살펴보면 우선 각 분야의 전문가 및 연구진들로 구성된 첨단의료복합단지위원회를 설립하여 국무총리 주재 하에 회의를 개최하고 동시에 전문가의 의견을 수렴하는 모습을 보이고 있다. 이는 정부 및 실무부처 입장에서 할 수 있는 최선이자 유일한 수단으로 보인다.

(2) 광역지방자치단체

이들은 자신의 지역의 이익을 추구하는 것을 핵심 규범으로 한다는 점에서 정부 및 실무부처와 다른 옹호 집단으로 분류 된다. 광역지방자치단체는 정부 및 실무부처가 국가의 균형발전을 추구한 것 만큼 지역의 이익을 추구한다. 정부 및 실무부처의 국토 균형발전의 추구가 비단 첨단의료복합단지 입지 선정에서만 나타나는 모습이 아닌 만큼 광역지방자치단체의 지역 이익 추구 역시 첨단의료복합

단지 입지 선정에서만 나타나는 양상은 아니다. 오랜 기간 동안 형성되어 온 기본 가치로써 이들은 지역의 이익을 추구하는 것이 존재의 이유라고 할 수 있을 정도로 바탕이 된 가치이다.

광역지방자치단체로 묶여지는 이 옹호집단은 첨단의료복합단지를 자신의 지역을 유치하는 것이 주요 전략으로 보여 진다. 즉 무슨 일이 있어도 자신의 지역의 고용창출, 세수 확충 등의 목적을 위하여 첨단의료복합단지를 유치하려 노력하였다. 물론 전문가의 권위를 이용하는 모습도 보이고 있다. 자기 지역의 전문가를 내세워 입지의 타당성을 분석하여 각종 학술지 또는 기고란에 투고하는 등의 전문가의 권위 활용 역시 광역지방자치단체들의 기본 전략으로 보여 진다.

이들의 핵심 규범을 정책화하기 위하여 선택한 도구는 여론조성에 대한 홍보 행위 및 국회의원들을 대상으로 한 당위성 설득 등으로 보여 진다. 실제로 각 광역지방자치단체는 첨단의료복합단지의 유치를 위하여 첨단의료복합단지특별 위원회를 각각 설립하였고 이들의 주 된 활동 중 하나는 국회의원을 대상으로 자신의 지역에 대한 당위성 설득이었다. 대전광역시도 이러한 활동이 미비하여 첨단의료복합단지에 선정되지 못했다는 견해도 있다. 또한 이들은 지역의 의사 및 약사 협의회와 협조하여 적극적인 대국민 홍보 전략을 취했다.

<표 6> 옹호집단의 구분

정부 및 실무부처	광역지방자치단체
<ul style="list-style-type: none"> · 국무총리 산하 첨단의료복합단지 위원회 등 · 보건복지부 · 교육과학기술부 · 지식경제부 	<ul style="list-style-type: none"> · 각 광역 지방자치단체 - 강원, 대전, 대구, 경북, 충북 등 10 개소 · 지역별 의사/약사 협의회

3) 정책 중개자

정책옹호연합모형은 정책옹호연합들간의 갈등을 해결하고 합리적인 타협점을 모색하는데 있어 정책 중개자의 역할을 중시(김순양, 2006: 21)하는데, 이시기에는 각광역 지방자치단체와 정부 및 실무부처와의 갈등의 해결을 위한 정책중개자의 역할을 수행하였다.

이 사례에서 정책 중개자는 결정적으로 입지 선정에 영향력을 행사한 각 분야 전문가 60명으로 보인다(<표6> 참조). 이들은 각 지역 및 분야별 대표성을 지니되 편중되지 않게 하기 위해서 동수(同數)로 추출되었고 이를 통해 입지 선정의 공정성을 꾀하고자 한 결실로 보인다.

4) 정책결정 및 변동

정책 중개자의 중개에 따라 첨단의료복합단지의 입지 선정은 대구 신서 지역 및 충북 오송 지역으로 선정되었다. 이는 단순히 입지가 선정된 것만을 의미하지는 않는다. 대신 김대중 정부 시절 6T중 IT에 집중 투자 하던 정부의 정책의 BT로의 전환을 의미하는 것이다. IT 집중 육성 정책에 대한 논

의는 이 장에서 다루지 않으나 90년대 초 중반 비약적인 휴대폰 및 반도체 산업의 발전만 보아도 IT 육성 정책의 과급 효과는 충분히 알 수 있으리라 생각된다. 그러했던 것이 첨단의료복합단지를 통해 BT로 넘어 온 것이고 이는 곧 BT, 구체적으로는 의료 산업의 발전을 꾀 할 수 있는 기반이 마련되었다고 볼 수 있다.

<표 7> 정책옹호연합모형의 적용 결과 및 분석

구성요소		내 용			
외 적 변 수	안정적 변 수	· 의료에 대한 열망 → 신약, 신기술 개발에 대한 국민적 지지의 장기간 형성 · 통치 질서의 변화 - DJ정부 → 참여정부 → MB 정부			
	역동적 변 수	· 법적 구조 - 첨단의료복합단지 지정 및 지원에 관한 특별법 · 세계사회의 경쟁 분위기 만연			
신 념 체 계		믿음 체계		옹호집단 구분	
		정부(실무부처)	광역지방자치단체	정부(실무부처)	광역지방자치단체
	핵심규범	· 국토균형 발전 · 국가 경쟁력 확보	· 지역의 이익 추 구	· 국무총리 산하 첨단의료복합단 지위원회 등 · 보건복지부 · 교육과학기술부 · 지식경제부	· 각 광역 지방자치단체 - 강원, 대전, 대구, 경북, 충북 등 10개소 · 지역별 의사/약사 협의회
	핵심정책	· 전문가의 입회 하 모든 입지 기준에 부합하는 최적지 선택	· 자신의 지역에 대한 유치 노력		
도구적 측 면	· 위원회 선정 · 전문가 의견 수렴	· 전문가의 권위 및 여론 조성 · 對 국회의원의 당위성 설득			
3. 정책 증개자		· 각 분야 전문가 240명 중 무작위 60명으로 이루어진 평가단			
4. 정책결정		· 대구 신서 지역과 충북 오송 지역 선정 및 2011년 10월 준공			

V. 결론

정책옹호연합모형은 외적 환경 속에서 신념 체계에 따라 옹호집단을 분류하고 그에 따른 정책 변동을 관찰하는 모형이다. 우선 안정적인 외적변수로는 첨단의료복합단지 지정 및 지원에 관한 특별법이라는 법적 구조와 의료에 대한 열망을 들 수 있었다. 의료에 대한 열망이 없었다면 위 사례의 존재는 불가능했을 것이다. 그리고 역동적인 외적변수로는 국제 사회에서의 의료 산업에 대한 경쟁 분위기 조성 및 통치 구조의 변화를 찾을 수 있었다. 이를 통해 안정적인 외적변수도 중요하겠지만 역동적인 외적변수가 발생하지 않는 이상 정책변동 및 새로운 정책의 결정은 일어나지 않음을 알 수 있었다. 반면 안정적인 외적변수는 문제 형성에는 근본적인 환경 또는 배경을 제시하나 정책변동에는 상대적으로 영향력이 작은 것으로 드러났다. 또한 원래 정책옹호연합모형에서 국제적 문제는 다루어 지지 않았으나 본 논문에서는 당연히 외적 변수에 포함되어야 한다는 입장으로 외적 변수에 국제적 문제를 포함시켜 다루어 본 것은 새로운 접근이라 할 수 있겠다.

첨단의료복합단지의 입지선정 과정에서도 신념 체계에 따라 옹호집단이 분류되었고 이들 간의 핵심 규범 및 핵심 전략, 도구적 수단을 관찰할 수 있었다. 우선 국토의 균형발전과 의학 산업의 국가 경쟁력 확보라는 핵심 규범을 바탕으로 하여 정부 및 실무부처들로 첫 번째 옹호집단을 분류해 보았다. 이들은 핵심 규범의 구체화를 위하여 전문가의 권위를 이용하여 신뢰성을 높이는 전략을 취했고 그 결과 첨단의료복합단지위원회의 설립 및 의견을 수렴하여 입지선정 기준을 제시하는 모습을 보였다.

반대 입장에 있는 옹호집단은 지역의 이익을 추구를 핵심규범으로 하는 광역지방자치단체 집단이었다. 이들은 자기 지역의 이익을 추구한다는 핵심 규범 아래 자신의 지역에 첨단의료복합단지를 유치하려는 노력을 하였고 구체적으로 전문가의 권위를 빌려 입지 선정의 타당성을 홍보하였으며 국회의원들을 대상으로 당위성을 설득하는 노력을 보였다. 그러나 중개자인 평가단 60명에 의해 광역지방자치단체 집단 중에서도 2곳만 살아남게 되었고 정부 및 실무부처의 의견이 반영되는 정책이 결정되었다.

이러한 과정을 통하여 첨단의료복합단지의 입지 선정 과정에서의 경쟁 관계를 신념 체계에 따라 체계적으로 분석 가능 하였고 신념 체계를 다시 핵심규범과 핵심정책, 도구적 측면으로 나누어 분석함으로써 경쟁관계 속에 있는 두 옹호 집단 간의 구체적인 경쟁 모습을 확인할 수 있었다. 결론적으로는 앞서 언급하였듯이 핵심 규범에는 정책 학습의 모습이 두드러지게 나타나지 않으나 도구적 측면과 조금 더 나아가서는 핵심 정책에서의 정책 학습이 정책 중개자에 의해 일어나는 모습을 확인하였는데 이는 정책옹호연합모형의 설명과 일치하는 결과라 할 수 있겠다.

그러나 정책옹호연합모형 자체와 첨단의료복합단지 입지 선정 과정에의 적용에 한계점도 있었다. 동일한 옹호 집단 내의 경쟁 관계 문제이다. 옹호 집단 내에서 경쟁관계를 보이는 경우에도 위 사례에서처럼 하나의 신념 체계로 분류 할 수 있었으나 이는 정책옹호연합모형에서는 찾기 힘든 설명이다. 소위 경쟁적 제휴 또는 적대적 M&A라고도 불리는 관계에 대해서도 동일한 신념 또는 목적 즉 핵심 규범이 있다면 하나의 옹호집단으로 분류 할 수 있을 것이나 정책옹호연합모형에서는 구체화된 설명이 없다는 것이다. 이 논문에서 비록 서로 경쟁 관계에 놓여 있기는 하지만 동일한 신념 체계를 가지고 있었으므로 이들을 하나의 옹호 집단으로 분류하여 분석한 것은 정책옹호연합모형의 한계점을 뛰어 넘은 분석이라 하겠다.

또한 정책 중개 과정에서의 합리성 문제이다. 정책 중개 과정에서 합리성이 요구 되지 않는다면 이는 가치 판단이 개입됨으로써 객관적인 정책 중개가 어려워짐을 의미하고 오히려 갈등을 증폭시킬 여지가 있게 된다. 그러나 사례에서는 옹당 연구 성과, 학문적 견해 등이 뛰어난 상위 60명의 무작위 평가단이 구성되었어야 마땅하나 지역감정이 팽배한 한국 사회에서 능력 위주의 인사 결정은 많은 부작용을 야기하는 경우가 많으므로 이를 고려하여 지역별 동수의 평가단을 구성한 것은 합리성 보다는 가치 판단의 개입이 더 중시된 경우라 하겠다. 이러한 점은 차후에 사회적 분위기 및 인식의 변화 등과 함께 변화되어야 할 점일 것이다.

참고문헌

- 국무총리실 보도자료. 2007. 첨단의료복합단지 조성방안 등 7개 과제 심의 확정.
- 국무총리실 보도자료. 2009. 첨단의료복합단지 입지 내년 상반기 선정.
- 국무총리실 보도자료. 2009. 첨단의료복합단지 최종확정: 제5차 첨단의료복합단지위원회에서 최종 입지 선정.
- 김도환. 2004. 한국 노인복지정책의 형성과정분석: 노인복지법 변천과정을 중심으로. 대전대학교 박사학위논문.
- 김동만. 2004. ACF(Advocacy Coalition Framework)를 적용한 정책변동 연구: 신두리사구 정책사례. 한국공공관리학보. 18(1): 231-256.
- 김성중. 2009. 정책옹호연합모형을 통한 정책변동과정 분석: 사할린 동포 영주 귀국 사례. 한국동북아논총. 53(1): 309-334.
- 김순양. 2006. 보건의료 정책형성 과정의 동태성: 옹호연합모형(ACF)을 통한 의료보험 통합일원화 논쟁의 해석. 한국정책학회보. 15(3): 1-34.
- 김영중. 2009. 사회정책결정과정의 정책네트워크 비교분석. 한국정책과학학회보. 13(2): 119-144.
- 김철희·박경순·이진. 2009. 대전광역시 첨단의료복합단지 유치실패의 원인분석. 사회과학연구. 18(2): 77-93.
- 박용성·김대규. 2009. 정책옹호연합모형을 활용한 정책변동 분석: 소수자로서 장애인 노동권과 고용정책 사례를 중심으로. 한국공공관리학보. 24(4): 101-133.
- 백승기. 2008. ACF(Advocacy Coalition Framework) 모형에 의한 정책변동 사례 연구. 한국행정학보. 42(3): 715.
- 서혁준·전영평. 2006. 소수자로서의 비정규직 근로자와 정책변동. 한국행정학보. 40(4): 277-302.
- 신순우. 2000. 정책변동 요인과 과정에 관한 연구: 산림조합 정책변동사례를 중심으로. 경원대학교 박사학위논문.
- 신충식·정용일. 2009. 첨단산업정책의 실용주의적 실행과 혁신적 적응방안에 관한 연구: 첨단의료복합단지 입지선정과정을 중심으로. 한국행정학회 학술대회 발표논문집. 6: 2028-51.
- 양승일. 2006. 정책변동론. 서울: 양서원.
- 이태훈. 2009. 대구경북 첨단의료복합단지 추진상황과 극복과제들. 카고스저널 2009. 12월호.
- 장지호. 2004. 경유승용차 판매허용의 정책변동연구. 한국행정학보. 38(1): 175-196.
- 전진석. 2003. 의약분업 정책변화에 대한 연구: 옹호연합모형을 적용하여. 한국정책학회보. 12(2): 59-87.
- 첨단의료복합단지 제1차 회의록(2008. 12. 4)
- Ellison, B. A. 1998. The Advocacy Coalition Framework and Implementation of the Endangered

- Species Act A Case Study in Western Politics. *Policy Studies Journal*. 26(1): 11-30.
- Jenkins-Smith, H. & G. Clair. 1993. The Politics of Offshore Energy Empirically Testing the Advocacy Coalition Framework. In P. A. Sabatier & Jenkins-Smith(Eds), *Policy Change Learning An Advocacy Coalition Approach*. Boulder: Westview Press.
- Munro, J. E. 1993. California Wather Politics: Explaining Policy Change in a Cognitively Polarized Subsystem. in P. Sabatier and H. Jenkins-Smith. *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach* Bouldner, CO: Westveiw Press.
- Sabatier, Paul. A. & Jenkins-Smith, H. 1993. *Policy Change and Learning: An Advocacy Coalition Approach* Boulder: Westview Press.
- Sabatier. Paul A. 1993. Policy Change over a Decade or Mor in P. Sabatier and H. Jenkins Smith(eds.) *Policy Change and Learning: And Advocacy Coalition Approach* Bouldner Co: Westview Press.
- Weible, C. M. & Sabatier, P. A. 2007. The Advocacy Coalition Framework. In Sabatier, P. A.(ed). *Theories of Policy Process*. 2th. Boulder: Westview Press.
- 대구시청. <http://www.daegu.go.kr/>
- 보건복지부. <http://www.mw.go.kr/>
- 동아일보. <http://www.donga.com/>
- 조선일보. <http://www.chosun.com/>
- 중앙일보. <http://www.joins.com/>
- 청와대. <http://www.president.go.kr/>
- 한국개발연구원. [http:// http://www.kdi.re.kr](http://www.kdi.re.kr)
- 한국언론진흥재단. <http://www.kinds.or.kr>

崔仁圭: 영남대학교 행정학 박사학위를 취득하고(노인복지정책 결정과정의 동태성 분석: 옹호연합과 정책네트워크의 결합을 중심으로. 2011). 현재 대구과학대학 경찰행정과 전임강사로 재직중이다. 관심분야는 치안정책, 노인 복지서비스, 보건의료정책 분야이며, 논문으로는 “DEA를 이용한 여성복지서비스의 효율성 평가: 여성인력개발센터를 중심으로”(2009), “Post-DEA를 활용한 지방의료원의 조직운영형태별 효율성 평가.(2007), 등이 있다. 저서로는 도시안전과 테러리즘(2011)이 있다(vov6651@yahoo.co.kr).

투 고 일: 2012년 01월 20일
수 정 일: 2012년 03월 05일
게재확정일: 2012년 03월 17일

An Analysis of the Policy Conflicts in the Process of Making Policy toward High-tech Medical Complex

– Using Press Report and Advocacy Coalitions Frameworks –

In Kyu Choi

In the selection of site process of the high-tech medical complex, the competition for holding a event gone to the local governments was very intense. And this can be arbitrated and the directly belonging committee of the agency of central government and president can be run in this inside as the representative case investing much time and effort in order to drop the reasonable crystallization. As to this research, which how becomes the interaction of the various policy doers related to the selection of site of the high-tech medical complex? In addition, how the partnership for coordinated policy through the belief structure was active. It tried to turn on how the policy calculation showed up through the role of the intermediaries. The analyzed result defense support force took the strategy which enhances the reliability by using the authority of the expert for the specification of the core norm and showed the appearance which consequently collected the foundation of the high-tech medical complex committee and opinion and presents the criteria of selecting site. The defense population in opposite position was the local government population pursuing by the core norm. In conclusion, when the discord between defense union through the competition for holding a event was progressed, then 2 places survived due to 60 evaluation groups, that is the intermediary, among the local government population and the policy in which the opinion of the government and practical affairs governmental department is reflected was determined. policy decision system of the selection of site of the high-tech medical complex is grasped through this and ACF model analyzed result. We try to present as the useful empirical data for the policy improvement method.

Key words: high-tech medical complex, policy conflicts, press report, advocacy coalitions frameworks