

# 역대 정권별 보건복지부 장관의 취임사를 통한 보건행정 및 정책 비교분석

김유호

충청대학교 보건의료정보과 교수

## Comparative Analysis of Health Administration and Policy through Inaugural Address of Minister of Health and Welfare

You Ho Kim

Professor, Department of Medical Information, Chung Cheong University, Cheongju, Korea

**Objectives:** The purpose of this study is to comprehensively compare the trends of health administration and health policy in the field of health care using the semantic network analysis in the inaugural address of the Ministry of Health and Welfare of each regime in Korea. **Methods:** This study used a language network analysis method that uses Korean Key Words In Context (Krkwic) program and NetMiner program in sequence. The analysis was conducted by Minister Hwa-joong Kim during the Moo-hyun Roh government, Minister Jae-hee Jeon during the Myung-bak Lee government, Minister Young Jin of Geun-hye Park government and Government Jae-in Moon's inaugural address of Neung-Hoo Park Minister, respectively. **Results:** The key words differentiated by each regime are that the Moo-hyun Roh Government's Minister Hwa-joong Kim had high connection centrality values in the words 'balanced development', 'comprehensive' and 'reform'. Minister Jae-Hee Jeon of Myung-bak Lee Government had high connection centrality values in the words 'poverty' and 'return'. In the case of Minister Young Jin of Geun-hye Park Government had high connection centrality values in the words 'demand', 'Customized' and 'Life cycle'. In the case of Minister Neung-Hoo Park of Jae In Moon Government had high connection centrality values in the words 'Welfare state', 'Embracing' and 'Soundness'. **Conclusions:** If the role of health administration in the health care field and the health care policies are constantly changed according to the policies of each regime, it is inconsistent and it is difficult to approach from the long term perspective for public health promotion. In the future, health policy should be developed and implemented with a long-term perspective and consistency based on the consensus and participation of the people with less influence on the change and direction of each government's policies.

**Key words:** Health administration, Health policy, Healthcare, Semantic network analysis, Inaugural address

## 서론

현재 우리나라는 저출산, 고령화, 저성장의 시대로 진입하여 한 번 도 가보지 못한 문제해결의 문턱에 놓여있다. 우리나라는 Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) 국가 중에서도

급격한 고령화에 따른 인구학적인 변화, 보건의료비 지출에 대한 상승 압력으로 향후 지속적인 건강수준의 향상과 보건의료분야의 성과를 높이기 위하여 보건행정의 역할 확대와 보건의료 정책의 수립이 시급한 실정이다[1].

이러한 급속한 고령화에 따른 인구학적인 변화는 생활수준의 향상,

**Corresponding author:** You Ho Kim

38 Wolgok-gil, Heungdeok-gu, Cheongju 28171, Korea  
Tel: +82-43-230-2296, E-mail: hoho1027@hanmail.net

Received: September 20, 2018 Revised: October 15, 2018 Accepted: October 17, 2018

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

**How to cite this article:**

Kim YH. Comparative analysis of health administration and policy through inaugural address of minister of health and welfare. J Health Info Stat 2018;43(4):274-281. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2018.43.4.274>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit sunrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2018 Journal of Health Informatics and Statistics

생활양식의 개선, 보건의료에 대한 교육과 의료서비스 접근성의 확대 로 인해 나타나며, 또한 OECD 국가들의 평균수명은 계속해서 증가하고 있는데, 최근 평균수명보다는 건강수명이 강조되고 있다. 우리나라의 기대여명은 65세 전체 인구를 대상으로 2005년 18.15세에서 2010년 19.75세로 1.6세 증가하였으며, 건강수명은 2005년 11.41세에서 2010년 11.64세로 0.23세 증가하였다[2].

또한 OECD 건강통계 조사 결과, OECD 회원국 평균 1인 당 의사 방문횟수가 6.7회인 반면에 우리나라 국민 1인 당 연간 의사 방문횟수는 14.6회로 OECD 회원국 중 가장 많은 것으로 나타났다. 이는 사실상 전 국민이 건강보험에 가입되어 있어 의료에 대한 접근성이 좋아 병원을 자주 찾는 것으로 분석하고 있다[3].

이렇듯 고령화, 저출산으로 인한 인구학적인 변화와 국민들의 건강에 대한 관심 증대, 삶의 질 향상 요구 등 보건의료에 대한 관심이 지속적으로 증대되고 있는 시점에서 향후 국민의 요구와 수요를 반영하고, 시대의 변화에 부응한 우리나라 실정에 맞는 보건행정의 역할 확대와 보건의료 정책개발 및 수립 등 보건의료에 대한 중요성이 지속적으로 증대되고 있다고 연구자는 판단된다.

이에 따라 보건의료분야에 대한 중요성과 급속한 환경 변화에 대응하기 위하여 우리나라 역대 정권의 정책기조를 반영한 국가차원의 보건행정의 역할 및 보건의료 정책에 대한 경향을 살펴볼 필요성이 있다. 이러한 경향에 대한 비교 분석이 필요한 이유는 과거에 대한 반성과 현재에 대한 분석을 통해서만이 미래의 올바른 방향을 제시할 수 있기 때문에 과거 정권부터 현재 정권까지의 보건행정 및 정책 경향에 대한 비교 분석이 필요하다고 판단했기 때문이다.

이에 우리나라의 역대 정권별 보건의료에 대하여 중점적으로 추진한 내용을 살펴보면 먼저, 노무현 정부 초창기에는 김대중 정부의 보건의료에 대한 기초를 계승하고 유지·발전시켜 나갔으나, 정권 후반기에 들어서면서 건강의 위협에 대한 선조치적 관리와 미래 건강에 대한 투자를 확대·추진하는 방향으로 보건의료 정책기조를 전환하였다. 이에 노무현 정부에서 중점적으로 실행되어진 정책내용은 건강수명의 연장 및 건강형평성 확대라는 측면에서 국가의 역할과 책임 강화, 의료시장 활성화 및 미래 건강투자 확대 도모, 건강보험 본인부담 경감 및 급여범위 확대, 공공보건의료체계를 통한 저소득층의 건강관리 강화 등 의료의 보장성 강화를 중점적으로 추진하였다[4].

둘째, 이명박 정부의 보건의료에 대한 내용을 살펴보면, 당시 대통령 직인수위원회에서 정한 보건의료분야의 정책기조는 ① 보험료 부과체계 개선, 국민건강보험공단의 관리운영의 효율화, 국고지원방식의 합리화, 국민건강보험 정책결정구조 개선 등의 건강보험제도 발전, ② 일반의약품(가정상비약) 약국 외 판매 허용, 의료서비스 인증제도 도입, 영리법인 허용 등의 의료제도의 개선, ③ 영유아 예방접종 국가부담,

임신에서 취학 전까지 의료서비스 지원으로 산전검사 보험급여 확대, 영유아 건강검진, ④ 당뇨, 비만 등 예방적 건강관리체계 개편으로 만성질환 건강포인트 도입, 지역건강증진기금 및 건강증진재단 설립지원, 건강서비스 시장조성 및 바우처(voucher) 신설 등의 예방 및 건강증진의 강화와 같은 보건의료정책을 중점적으로 추진하고자 하였다[5].

셋째, 박근혜 정부의 보건의료에 대한 내용을 살펴보면, 먼저 의료 보장성 강화 및 지속가능성 제고와 건강의 질을 높이는 보건의료서비스체계 구축에 중점을 두고 이를 위해 4대 중증질환 진료비 전액 국가 부담, 어르신 임플란트(implant) 급여적용, 본인부담 상한제 개선, 보험료 부과체계 개선, 수가 및 지불제도 개선, 국가 치매 관리체계 확립 등을 중점적으로 추진하고자 하였다[6].

넷째, 문재인 정부의 보건의료에 대한 중점 추진사항은 크게 의료 공공성 강화, 의료비 경감, 그리고 보건복지서비스 확대 등 크게 세 가지로 볼 수 있다. 첫째, 의료 공공성 강화 및 의료서비스의 양극화 해소를 위해서 25개의 취약 진료권역을 중심으로 한 우수 거점 종합병원 육성, 둘째, 의료비 경감을 위해 국민건강보험의 확대, 실질적인 본인부담금 100만 원 상한제, 재난적 의료비 지원 사업, 셋째, 간호·간병 통합서비스의 공공병원에 의무화 및 민간병원에의 도입 유도를 통한 의료비 부담을 완화와 환자의 안전 강화 등을 중점적으로 추진하고자 한다[7].

이처럼 국민의 수요와 시대 변화의 요구에 우리나라 보건의료에 대한 보건행정의 역할과 보건정책의 역사적 변화를 바탕으로 하여, 이 연구의 목적인 우리나라의 보건의료분야의 보건행정 및 정책 경향을 비교 분석해 보고자 한다. 즉, 노무현 정부, 이명박 정부, 박근혜 정부, 문재인 정부로 이어져오는 우리나라 역대 정부의 보건복지부 장관의 취임사를 언어네트워크 방법론을 활용하여 보건행정 및 정책 경향을 종합적으로 비교 고찰해 보고자 한다.

## 연구 방법

### 분석 대상

본 연구에서는 노무현 정부, 이명박 정부, 박근혜 정부, 문재인 정부로 이어져오는 우리나라 역대 정부의 보건복지부 장관의 취임사를 언어네트워크 방법론(semantic network analysis)을 활용하여 보건의료분야의 보건행정 및 정책 경향을 종합적으로 비교 고찰하고자 하며, 그러기 위해서 분석대상은 노무현 정부 시절의 김화중 장관, 이명박 정부 시절의 전재희 장관, 박근혜 정부 시절의 진영 장관, 문재인 정부의 박능후 장관의 취임사를 각각 언어네트워크 분석 대상으로 선정하였다. 연구의 분석 대상을 4개 정부로 한정하는 이유는 노무현 정부 이전 정권의 경우에는 장관 취임사의 자료 수집이 어려웠고, 또한 언어

네트워크 분석의 특성상 자료의 텍스트가 풍부하여야 하는데 취임사가 있는 경우에도 취임사의 텍스트가 간략하여 프로그램 분석결과 큰 핵심적 단어가 의미 있게 도출이 되지 않아 연구대상에서 배제하였다.

**분석 방법**

인간은 언어를 매개로 자신의 사고와 인식을 표현한다. 그리고 이를 통해서 타인의 인식을 파악하기 때문에 언어에 담겨진 메시지(message)를 파악하고 이해하는 것은 중요하다[8]. 기존의 수많은 연구에서도 언어에 담긴 메시지와 의미를 해석하려는 전통적인 내용분석기법들이 사용되어 왔다. 그러나 최근 들어 국내 연구자들 사이에서도 새로운 내용분석 연구방법론인 언어네트워크 방법론이 사용되고 있는데[9-11], 이는 Korean Key Words In Context (KrKwic) 프로그램과 Net-Miner 프로그램을 순차적으로 병행 사용하는 내용분석기법이다[12, 13]. 한편, 기존의 전통적인 내용분석방법론은 연구자에 대한 의존도가 높아서 주관성의 개입 여지가 높고, 노동 투입도 많이 들어가며, 외적 타당성이 제한된다는 비판이 제기되기도 한다[12,14]. 이러한 차원에서 전통적인 내용분석방법의 한계를 개선하고 극복하고자 새로이 등장한 것이 언어네트워크 방법론이라고 볼 수 있다[15]. 언어네트워크 분석방법이 단어들 사이의 공출현이 메시지의 맥락에 따라서 다른 의미를 내포할 수 있다는 약점도 있지만[10], 이처럼 단어와 단어 사이의

관계에 근거를 두고 분석하는 언어네트워크 분석방법의 가장 큰 장점은 전통적 내용분석 방법과 같이 내용요소들보다 적은 수의 카테고리 로 분류하도록 연구자들에게 강제하지 않는다는 점을 들 수 있다 [16,17]. 따라서 텍스트상의 언어적 내용을 원래의 언어로 표시함으로써 주관적 해석 및 구성상의 오류를 많은 부분 예방할 수 있다[17]. 이에 따라 본 연구의 분석 방법으로 언어네트워크 방법론을 사용하였다. 본 연구의 언어네트워크 방법론은 3단계로 진행하였다. 1단계는 탐색적인 자료 분석을 통하여 취임사의 주제를 자료화하고 유형화하는 단계를 거쳤다. 2단계는 핵심 주제어와 단어의 차별성과 공통성을 파악하기 위하여 KrKwic 프로그램으로 분류를 시도하였고, 아울러 핵심단어에 대한 행렬방정식을 만들었다. 마지막으로, 3단계는 이를 토대로 하여 NetMiner 프로그램을 이용하여 핵심 주제어 간의 네트워크 연결망 또는 결합관계 분석을 하였다[13,15].

**연구 결과**

**노무현 정부 김화중 장관의 취임사를 통해본 정책 경향 분석 결과**

김화중 장관 취임사의 정책 경향 분석을 위해 실시한 언어네트워크 분석결과 Figure 1과 같다.

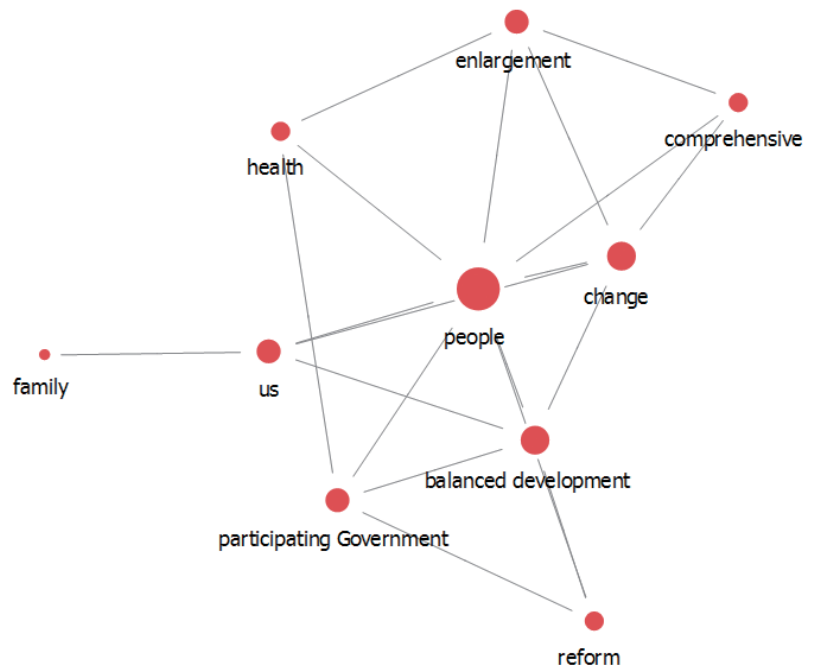
이와 같이 노무현 정부의 김화중 장관 취임사의 언어네트워크 분석

Keyword	In-degree centrality
People	0.8889
Health	0.6667
Us	0.5556
Balanced development	0.5556
Change	0.5556
Participating government	0.4444
Enlargement	0.4444
Comprehensive	0.4444
Reform	0.3333
Family	0.2222

**Distribution of degree centrality scores**

Measures	Value	
	In-degree centrality	Out-degree centrality
Mean	0.511	0.511
Std.Dev.	0.174	0.174
Min.	0.222	0.222
Max.	0.889	0.889

Network degree centralization index.  
41.975% (IN), 41.975% (OUT).



**Figure 1.** Analysis of the connection centrality of the inaugural address of Hwa-joong Kim Minister.

결과 중심성 값을 보면, 국민과 건강을 가장 핵심적인 주제어로 제시하였고, 아울러 다른 정부 장관들에 비해서 차별화된 주제어로는 ‘균

형발전’, ‘참여정부’, ‘확대’, ‘종합적’, ‘개혁’ 등의 주제어가 연결중심성 값이 높게 나왔다.

Keyword	In-degree centrality
People	0.7778
Health	0.5556
All	0.5556
Life	0.5556
Return	0.5556
Poverty	0.5556
Problem	0.4444
Future	0.3333
Inspection	0.2222
Aging	0.1111

Distribution of degree centrality scores

Measures	Value	
	In-degree centrality	Out-degree centrality
Mean	0.467	0.467
Std.Dev.	0.185	0.185
Min.	0.111	0.111
Max.	0.778	0.778

Network degree centralization index.  
34.568% (IN), 34.568% (OUT).

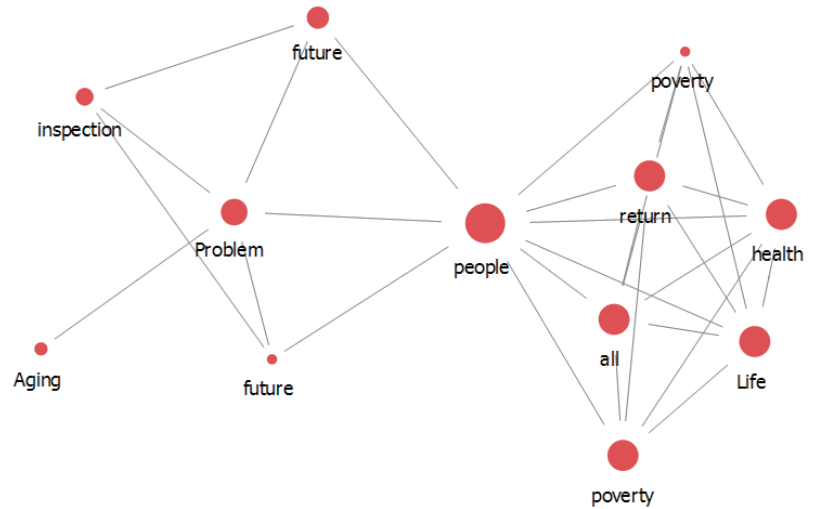


Figure 2. Analysis of the connection centrality of the inaugural address of Jae-Hee Jeon Minister.

Keyword	In-degree centrality
People	1.0000
Effort	1.0000
Demand	1.0000
Nation	1.0000
Customized	1.0000
Life	0.8889
Work	0.7778
Health insurance	0.7778
Disease	0.7778
Life cycle	0.6667

Distribution of degree centrality scores

Measures	Value	
	In-degree centrality	Out-degree centrality
Mean	0.889	0.889
Std.Dev.	0.122	0.122
Min.	0.667	0.667
Max.	1	1

Network degree centralization index.  
12.346% (IN), 12.346% (OUT).

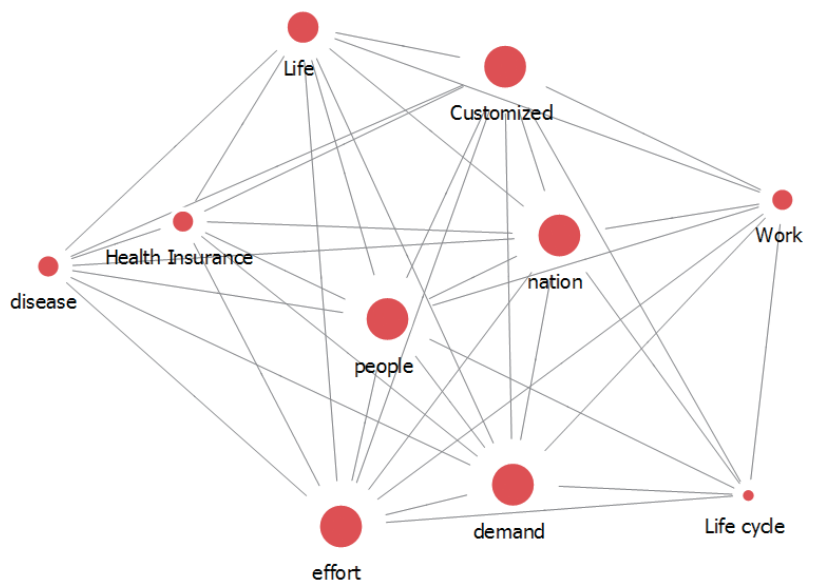


Figure 3. Analysis of the connection centrality of the inaugural address of Young Jin Minister.

### 이명박 정부 전재희 장관의 취임사를 통해본 정책 경향 분석 결과

전재희 장관 취임사의 정책경향 분석을 위해 실시한 언어네트워크 분석결과는 Figure 2와 같다.

이와 같이 이명박 정부의 전재희 장관 취임사의 언어네트워크 분석 결과 중심성 값을 보면, 국민과 건강이 가장 핵심적인 주제어로 제시하였고, 다른 장관들과의 차별적인 주제어로는 ‘대물림’, ‘가난’, ‘문제’, ‘미래’ 등의 주제어가 취임사의 연결중심성 값이 높게 나타나고 있다.

### 박근혜 정부 진영 장관의 취임사를 통해본 정책 경향 분석 결과

진영 장관 취임사의 정책경향 분석을 위해 실시한 언어네트워크 분석결과는 Figure 3과 같다.

이와 같이 박근혜 정부의 진영 장관 취임사의 언어네트워크 분석결과 중심성 값을 보면, ‘국민’, ‘노력’, ‘국가’ 등이 가장 핵심적인 주제어로 제시하였고, 다른 역대 정부 장관들과의 차별화된 주제어로는 ‘맞춤형’, ‘생애주기’, ‘병’, ‘수요’ 등의 주제어가 연결중심성 값이 높게 나타났다.

### 문재인 정부 박능후 장관의 취임사를 통해본 정책 경향 분석 결과

박능후 장관 취임사의 정책경향 분석을 위해 실시한 언어네트워크 분석결과는 Figure 4와 같다.

이와 같이 문재인 정부의 박능후 장관 취임사의 언어네트워크 분석 결과 중심성 값을 보면, ‘국민’, ‘함께’가 가장 핵심적인 주제어로 제시하였고, 다른 역대 정부 장관들과의 차별화된 주제어로는 ‘책임’, ‘복지국가’, ‘포용’, ‘건전’ 등의 주제어의 연결중심성 값이 높게 나타나고 있다. 아울러 문재인 정부의 정책기조에 맞추어 일자리 등의 주제어도 연결중심성 값이 높게 나타나고 있다.

### 분석 결과 종합

노무현, 이명박, 박근혜, 문재인 정부의 보건복지부장관들의 취임사에 대한 정책에 대하여 비교해 보면 Table 1과 같다.

이상을 비교해 보면, 국민, 건강 등의 주제어가 공통적으로 연결중심성 값이 높게 나타나고 있어서 우리나라 노무현, 이명박, 박근혜, 문재인 정부의 보건복지부장관들은 아무래도 보건복지에 중점을 두고

Keyword	In-degree centrality
Together	0.8125
People	0.8125
Everybody	0.5625
Responsibility	0.5625
Welfare state	0.5000
Government	0.4375
Embracing	0.4375
Soundness	0.4375
Health	0.3750
Happiness	0.3750
Belief	0.2500
Low birth rate	0.1875
Job	0.1875
Reinforcement	0.1250
Care	0.1250
National pension	0.0625

#### Distribution of degree centrality scores

Measures	Value	
	In-degree centrality	Out-degree centrality
Mean	0.390	0.390
Std.Dev.	0.215	0.215
Min.	0.063	0.063
Max.	0.813	0.813

Network degree centralization index.  
44.922% (IN), 44.922% (OUT).

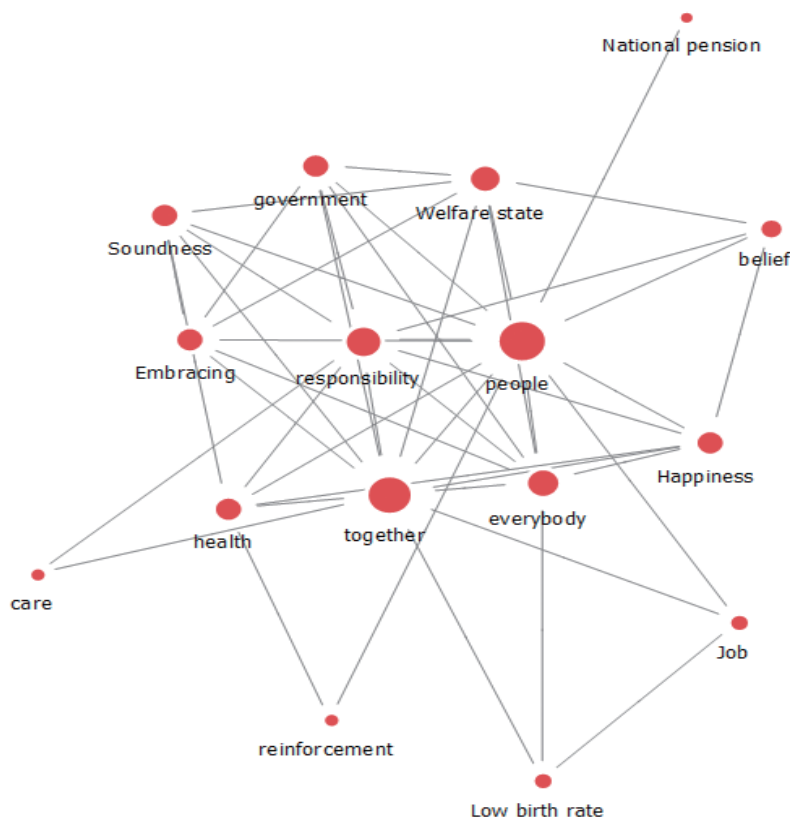


Figure 4. Analysis of the connection centrality of the inaugural address of Neung-Hoo Park Minister.



**Table 1.** Comparison of policies tendency of inauguration of Minister of Health and Welfare

Moo Hyun Roh Government		Myung-bak Lee Government		Geun-hye Park Government		Jae In Moon Government	
Keyword	In-degree centrality	Keyword	In-degree centrality	Keyword	In-degree centrality	Keyword	In-degree centrality
People	0.8889	People	0.7778	People	1.0000	Together	0.8125
Health	0.6667	Health	0.5556	Effort	1.0000	People	0.8125
Us	0.5556	All	0.5556	Demand	1.0000	Everybody	0.5625
Balanced development	0.5556	Life	0.5556	Nation	1.0000	Responsibility	0.5625
Change	0.5556	Return	0.5556	Customized	1.0000	Welfare state	0.5000
Participating government	0.4444	Poverty	0.5556	Life	0.8889	Government	0.4375
Enlargement	0.4444	Problem	0.4444	Work	0.7778	Embracing	0.4375
Comprehensive	0.4444	Future	0.3333	Health insurance	0.7778	Soundness	0.4375
Reform	0.3333	Inspection	0.2222	Disease	0.7778	Health	0.3750
Family	0.2222	Aging	0.1111	Life cycle	0.6667	Happiness	0.3750
						Belief	0.2500
						Low birth rate	0.1875
						Job	0.1875
						Reinforcement	0.1250
						Care	0.1250
						National pension	0.0625

있기 때문에 국민과 건강이라는 주제어의 값이 높게 나타날 수밖에 없고, 각 정권별로 차별화된 주제어들은 노무현 정부의 김화중 장관은 ‘균형발전’, ‘종합적’, ‘개혁’이라는 주제어의 연결중심성 값이 높았고, 이명박 정부의 전재희 장관의 경우, ‘가난’, ‘대물림’ 등의 주제어의 연결중심성 값이 높았으며, 박근혜 정부의 진 영 장관의 경우에는 ‘수요’, ‘맞춤형’, ‘생애주기’ 등의 주제어가 연결중심성 값이 높았다. 한편, 문재인 정부의 박능후 장관의 경우 ‘복지국가’, ‘포용’, ‘건진’ 등의 주제어가 연결중심성이 높았다.

## 고찰 및 결론

본 연구는 노무현 정부, 이명박 정부, 박근혜 정부, 문재인 정부로 이어져오는 우리나라 역대 정부의 보건복지부장관의 취임사를 언어네트워크 방법론을 활용하여 보건행정의 역할 및 정책 경향을 종합적으로 비교 고찰하였다.

결과적으로, 노무현 정부의 김화중 장관, 이명박 정부의 전재희 장관, 박근혜 정부의 진 영 장관, 문재인 정부의 박능후 장관 취임사의 언어네트워크 분석결과 국민, 건강 등의 주제어가 공통적으로 연결중심성 값이 높게 나타났고, 각 정권별로 차별화된 주제어로는 노무현 정부의 김화중 장관은 ‘균형발전’, ‘종합적’, ‘개혁’이라는 주제어의 연결중심성 값이 높게 나타났다. 이러한 이유는 서론에서도 언급했듯이 참여정부의 보건의료 정책기조가 균형 발전을 통한 지역 및 소득에 따른 건강격차를 해소하고, 경제성장과 건강투자가 선순환이 가능하도록

의료시장 활성화 및 미래 건강투자 확대를 도모하며, 건강보험 본인부담 경감 및 급여범위 확대, 공공보건의료체계를 통한 저소득층의 건강관리 강화 등의 개혁을 통해 의료의 보장성 강화를 추진하고자 하였기 때문에[4], 김화중 장관의 경우에도 참여정부의 보건의료 정책기조에 맞추어 균형 발전과 종합적이고 개혁적인 취지에서 보건의료 정책을 추진하고자 하였다는 것을 알 수 있다.

이명박 정부의 전재희 장관의 경우, ‘가난’, ‘대물림’ 등의 주제어의 연결중심성 값이 높았다. 이러한 이유는 이명박 정부의 보건의료 정책기조가 국민의 건강을 위해 지역건강증진기금 및 건강증진재단 설립 지원 등 국민의 건강증진을 강화하고, 또한 가난과 이의 대물림으로 미래의 일꾼인 영유아들이 의료서비스의 사각지대에 놓이지 않게 영유아 예방접종 국가부담, 임신에서 취학 전까지 의료서비스 지원으로 산전검사 보험급여 확대, 영유아 건강검진 실시 등을 추진하고자 하였기 때문에[5] 전재희 장관의 경우에도 이명박 정부의 보건의료 정책기조에 맞추어 보건의료정책을 취임사에 제시하였다고 볼 수 있다.

박근혜 정부의 진 영 장관의 경우에는 ‘수요’, ‘맞춤형’, ‘생애주기’ 등의 주제어가 연결중심성 값이 높았다. 이를 통해 볼 때 서론에서도 언급했듯이 박근혜 정부의 보건의료 정책기조가 의료 보장성 강화 및 지속가능성 제고와 건강의 질을 높이는 보건의료서비스체계 구축에 중점을 두고 4대 중증질환 진료비 전액 국가부담, 생애주기별 맞춤형 보건의료정책인 어르신 임플란트 급여적용 및 국가차별 관리체계 확립 등을 중점적으로 추진하고자 하였기 때문에[6] 진 영 장관의 경우에도 박근혜 정부의 정책기조에 맞추어 생애주기별 맞춤형 보건의료 정책

을 펼치고자 하는 취지의 정책의지가 반영된 것이라고 판단된다.

한편, 문재인 정부의 박능후 장관의 경우 ‘복지국가’, ‘포용’, ‘건전’ 등의 주제가 연결중심성이 높았다. 이러한 결과는 문재인 정부의 보건 의료 정책기조가 국가가 책임을 지는 복지국가에 중점을 두고 있기 때문에 재난적 의료비 지원사업, 비급여의 급여화 등 국민의 의료비를 경감하고, 또한 간호·간병 통합서비스 도입 및 공공의료 등의 분야를 중심으로 국공립 사회서비스 제공 시설을 확충하여 보건복지서비스의 확대를 중점적으로 추진할 계획이어서[7] 이를 통해 볼 때 박능후 장관의 경우에도 문재인 정부의 정책기조에 맞춰서 건전하고 포용력 있는 복지국가에 초점을 맞춰 보건 의료 정책을 펼치고자 하는 의지가 담겨있다고 볼 수 있다.

이를 통해 볼 때 우리나라 역대 보건복지부 장관들은 각 정권별 보건 의료 정책기조에 맞춰서 보건 의료에 대한 보건 행정의 역할 확대와 보건 의료 정책을 펼치고자 했다는 것을 알 수 있다.

역대 정권별 보건복지부 장관의 취임사를 통한 보건 의료 분야의 보건 행정의 역할 및 정책 경향을 비교 고찰한 결과 역대 정부들은 보건 의료에 대한 정책 공약을 경쟁적으로 개발하여 이슈 정책들에 대하여 정책화한다. 이후 언론 및 여러 가지 사회적 상황 변화 등에 장관들이 교체되거나 보건 의료 정책이 수정되기도 하고 파기되기도 한다. 이처럼 보건 의료 분야의 보건 행정의 역할과 보건 의료 정책들이 각 정권의 정책기조에 따라 지속적으로 바뀌면 일관성이 없고, 또한 국민 건강 증진을 위해서 지속적, 장기적으로 영향을 미칠 수 있다. 따라서 향후 정권의 변동과 정책기조의 방향 변동에 최소의 영향으로 국민들의 합의와 참여를 바탕으로 한 보건 정책이 개발되고 수립되어야 한다. 이러한 국민들의 참여를 기반으로 한 보건 의료에 대한 정책은 정책적 결함에 대한 위험을 사전에 예방함과 동시에 보건 의료 정책의 투명성과 공정성 그리고 보건 의료 정책에 대한 국민들의 요구 수용 차원에서 그 필요성이 있다고 판단된다[18]. 이러한 이유로 장기적 시각과 일관성을 가지고 보건 의료 분야에 대한 보건 행정의 역할 확대와 보건 의료 정책이 개발 및 수립되고 이행되어 나가야 한다는 것이 본 연구의 정책적 의미라고 판단된다.

본 연구는 역대 정권별 보건복지부 장관의 취임사 자료를 기반으로 분석하였으며, 이를 통해 일관성 및 장기적인 관점에서의 정책 개발 및 수행의 필요성을 제시하고 있다. 하지만 각 정권별로 장관 취임 초기에 제시된 취임사에 대해서만 분석하고, 시시각각 변화하는 정책 변화에 대한 자료 수집의 한계로 인하여 이를 반영하지 못했다는 제한점이 있다. 따라서 후속 연구에서는 각 정권별로 변화된 정책 결과들을 추가 반영한 연구가 필요하다고 판단된다.

## REFERENCES

1. Kim HR, Yeo JY, Kang SW, Chung YH, Lee SH, Review of the Korean health care system performance during 2000-2010 and policy implications based on OECD Health Data. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2012, p. 15-16 (Korean).
2. Han SH, Lee SK. Regional disability free life expectancy and related factors in Korea. Korea J Pop Stud 2012;35(2):209-232 (Korean).
3. Lim GJ, Lim SM. Analysis of the OECD health data 2012. Med Policy Forum 2013;11(2):94-101 (Korea).
4. Lee SY. Improvement plan for healthcare advancement. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2008, p. 9-10 (Korean).
5. Lee KS. The health policy evaluation of Lee Myung-bak government. Med Policy Forum 2012;10(4):8-14 (Korea).
6. Shin YS. The healthcare policy direction and future tasks of Park, Geun-hye government: the new government's health care policy direction and tasks. Proc Health Policy Manage 2013;2013(1):13-24 (Korean).
7. Jeong HJ. Moon Jae-in government and healthcare prospects. Health Soc 2017;6:85-99 (Korean).
8. Pinkley RL. Dimensions of conflict frame: disputant interpretations of conflict. J Appl Psychol 1990;75:117-126.
9. Lee SS. A content analysis of journal articles using the language network analysis methods. J Korean Soc Infor Manage 2014;31(4):49-68 (Korean).
10. Shim JS, Kim JS. Understanding conflict frames about a nuclear power plant: focusing on the effect of the Fukushima nuclear accident. Korean Public Adm Rev 2011;45(3):173-202 (Korean).
11. Lim ET. Five trends in presidential rhetoric: an analysis of rhetoric from George Washington to Bill Clinton. Presidential Stud Quart 2002;32(2): 328-348.
12. Park HW, Leydesdorff L. Understanding the KrKwic: a computer program for the analysis of Korean text. J Korean Data Anal Soc 2004; 6(5):1377-1387 (Korean).
13. Kim SD, Seong TY, Lee DM, Lee MH. Analysis of network for Asian Cup soccer final based on social network theory: based on centrality indexes. J Korea Cont Assoc 2016;16(5):205-216 (Korean).
14. Rice RE, Danowski JA. Is it really just like a fancy answering machine? Comparing semantic networks of different types of voice mail users. J Bus Comm 1993;30(4):369-397.
15. Ryu SI, Hyun TS. Analysis of research trends in the welfare field of pub-

- lic administration. *J Korea Cont Assoc* 2013;13(2):254-262 (Korean).
16. Doerfel ML. What constitutes semantic network analysis? A comparison of research and methodologies. *Connections* 1998;21(2):16-26.
17. Shim JS. Analysis of conflict frames using semantic network analysis. *Korea J Public Adm* 2011;20(2):183-212 (Korean).
18. Kim BC. A study on the principle of participation as the fundamental principles of healthcare policy formation. *Korean J Med Law* 2013; 21(1):35-53 (Korean).