

檢視制度的 改革 方案 - 檢視 關與者의 專門性을 중심으로 -

서영일*, 채종민**, 박희경

경북지방경찰청 칠곡경찰서*, 경북대학교 의과대학 법의학교실**, 서울대학교 치과대학 구강내과진단학교실

Reform of Medicolegal Death Investigation System in Korea - On the Professionalism of involved Personnel -

Young Il Seo*, Jong Min Chae**, Hee Kyung Park

*Chilgok Police Station, Gyeongbuk Provincial Police Agency**,

*Department of Forensic Medicine, Kyungpook National University School of Medicine**,*

Department of Oral Medicine and Diagnosis, Seoul National University School of Dentistry

Abstract - The reform necessity of medicolegal death investigation system is continuously issued. The problems from the current death investigation system are discussed, specially on the professionalism of the involved personnel such as policemen, doctors, prosecutors. Death investigation exists not only to prosecute the criminals but also primarily to protect the general public's health, safety, and welfare. The reform proposals of death investigation system are followed as below. Statutes require that the prosecutor be notified of certain deaths. All deaths that may reasonably result from anything other than natural disease should be investigated. A death certificate is a legal document which authenticate a death, therefore it is issued by the doctor. The postmortem examination must be rearranged on the university base and performed by the qualified doctors who are trained at least in pathology. The police officer specified in death investigation and forensic identification should be encouraged to keep doing their special work in many ways.

Keywords : death certification & investigation, forensic autopsy, unnatural death

I. 序 論

우리나라 헌법 제10조에는 인간의 존엄성과 기본적인 인권보장이 명시되어 있다. 형법 제308조의 사자의 명예훼손에 관한 조항이나 형법 제159조의 사체 등의 오욕에 관한 조항에서 보듯이 인간이 태어나서부터 죽을 때까지만이 아니라 죽고 난 이후까지 인간의 존엄성을 지킬 수 있도록 법으로 명시하고 이를 보장해주고자 하는 노력을 하고 있다. 한 인간의 죽음은 단순한 끝이 아니라 죽고 나서도 가족과 사회로 연결된 관계에 여전히 영향을 미치고 있다. 사망에 관한 정확한 조사는 단순히 장례절차와 행정상 사망 등록을 위한 것에서부터 보험·연금·유언·상속 등의 많은 민사상 절차에도 필요하다. 또한 범죄와 관련되었거나 관련되었다고 의심되는 시체에 대한 사법적 절차를 위한 것뿐만 아니라, 사망 원인에 따른 통계 분석을 통하여 국민 보건의료정책 수립의 보건복지향상과 사고재발방지를 위한 행정정책 수립 등 공공복리에 기여함으로써 미래 지향적인 사회를 만들기 위해서도 필요하다. 범죄와 사고를 예방하여 국민의 인권을 보호하고 국민의 보건복지향상을 통한 행복한 삶을 보장하는 것은 현대 복지국가의 의무이며 복지 선진국일수록 효율적인 검시제도를 운영하고 있다¹⁾.

우리말로 표현된 검시라는 용어의 사용에 있어서 검시(檢視)와 검시(檢屍)의 해석과 적용에 많은 혼란과 오해가 발생하고 있다. 檢視(postmortem investigation, death investigation, medico-legal investigation)는 죽음에 대한 법률적 판단을 위하여 시체 및 그 주변의 현장을 포함하여 종합적으로 조사하는 것을 말하며 관계자 심문, 증거물 확보 등 수사권이 필요한 주변 환경 조사와 시체의 의학적 검사를 모두 포함하는 개념이다. 검시(檢屍)제도는 필요한 죽음을 조사(death investigation)하는 것에 국한된 것이 아니라 사망을 증명(death certification)하는 과정이 포함된 것이다²⁾. 檢屍는 우리 현행 법령에서는 사용하고 있지 않은 단어로 사망의 원인을 판정하기 위하여 의사가 시체에 대하여 의학적 검사를 하는 것을 의미하며 시체의 외부만을 검사하는 검안(檢案)과 시체를 해부하여 내부 장기 및 조직의 절개, 채취를 하여 사망의 원인과 병의 경과에 따른 변화를 검사하는 부검(剖檢)이 포함된다. 부검은 병으로 사망한 경우 사망에 이른 질병의 원인, 경과, 치료효과를 알기 위한 병리부검(病理剖檢)과 사망의 원인뿐 아니라 손상에 대한 분석과 사망에 이른 과정까지 포함하는 법의학에

관련된 법의 부검(法醫 剖檢, legal autopsy, forensic autopsy)으로 나눌 수 있다³⁾. 이 글에서 검시(檢視)는 사망의 확인과 조사를 포함하는 의미로 사용되며 시체에 대한 의학적 검사를 뜻하는 검시(檢屍)는 검안과 부검이라는 용어를 사용하기로 한다.

독일, 일본 등 대륙법계의 전통적인 검시제도는 검시체계가 검찰, 경찰, 의사가 다각적인 구도를 형성하고 있는 견제와 균형감 있는 민주적 분권형 제도이다. 변사체가 발견되면 의사가 시체검안서를 작성하고, 경찰이 작성한 변사사건 발생보고서를 검사가 검토하여 부검이 필요하다고 인정되면 판사로부터 압수수색검증영장을 발부받아 의사에게 법의 부검을 의뢰하여 사인을 규명하게 된다. 검시의 책임자는 검사이며 실무적인 수사업무는 경찰이 담당하며 의학적 사망원인의 판단은 의사가 담당하고 부검 허가는 판사가 결정하는 등 검시 업무에 여러 직종의 참여자가 있다.

검사가 검시의 책임을 지는 대륙법계의 독일, 일본과 달리 우리나라 검시(檢屍)제도의 문제점으로 검시 관여자의 전문성이 결여되었고 책임소재가 명확치 않아 억울한 죽음을 밝히기에 너무나도 부족하다는 주장이 있다. 사망의 원인이 불명확한 죽음에 대하여서도 사망을 증명하는 문서가 발부되고 있고 최후의 증거인 시신마저도 매장이나 화장을 통해 인멸되어 유가족이 끊임없이 의문을 제기하고 있는 것이다. 검사는 검시(檢屍)의 전문가가 아니고, 혼란되지 않은 일반 의사에 의하여 검안과 부검이 실시되기 때문에 정확성이 떨어지고, 수사기관의 수사, 소추기관의 요구, 법원의 허락이라는 복잡한 절차 과정을 밟아야 하기 때문에 신속성이 떨어진다는 것이다⁴⁻⁶⁾. 우리나라의 검시 제도에서 제기되는 문제점의 이유를 검시 관여자의 전문성을 중심으로 살펴보고 이의 개선안을 제시하고자 하였다.

II. 변사자 처리의 현황과 문제점

1. 통계 및 사례

통계청 자료에 의한 우리나라의 연간 사망자수는 표 1에서처럼 25만 명에 이르며 2003년에는 24만 6천 명이 사망하였고 1일 평균 673명이 사망하였으며 조사망률(인구 10만 명당 사망자수)은 508.8명으로 전년대비 3.4명 감소하였다. 경찰에 신고된 변사자에 대한 통계는 표 2, 3에서 보는 것처럼 2003년도에 26,159명이 자살, 타살, 사고사, 재

표 1. 우리나라의 연도별 사망자수 및 조(粗)사망율.

(통계청, 사망통계자료)

	1999	2000	2001	2002	2003
사망자수(천명)	247	247	243	247	246
1일평균(명)	675	678	665	675	673
조사망률(10만명당)	522.7	520.4	507.0	512.2	508.8

해사로 사망하였다. 국립과학수사연구소에서 실시한 2003년도의 부검은 5,406건이다. 표 3은 변사자 발생현황을 성별에 따른 방법별로 분류해 놓은 것으로 2000년에 변사자가 가장 많이 발생하였고, 2001, 2002년에 감소 추세를 보

이다가 2003년에 다시 증가 추세를 보였다. 1999년에 자동차 사고에 기인된 사망자가 5,502명으로 전체 사망자의 21%를 차지하며 의사·음독·추락·익사 순이었다. 2003년의 경우 변사자 발생에서 남자가 72%를 차지하여 여자보다 많이 발생하고 있음을 알 수 있다. 표 4는 경상북도에서 발생한 변사자 처리현황으로 경북지방경찰청의 70% 이상이 검안만으로 변사처리를 하고 있으며 아예 검시도 하지 않고 단순 처리하는 경우도 15% 내외이고 변사체의 사인 규명을 위해 실시한 부검은 2000년에 9.7%, 2001년 12.4%, 2002년 14.3%, 2003년 14.4%, 2004년 12.5%로 5년간 평균 부검비율이 12.7%에 그쳤다.

표 2. 우리나라의 변사자 원인별 현황.

(경찰청, 범죄분석자료)

원인별		연도별						
		1999	2000	2001	2002	2003		
자살	합	25,996	27,846	26,088	25,829	26,159		
	계	11,713	11,794	12,277	13,055	13,005		
	정신이상	706	850	829	820	739		
	병고	3,126	3,012	3,497	3,608	2,976		
	염세	281	305	246	271	286		
	빈곤	643	454	525	600	731		
	비관	4,733	4,736	4,819	5,103	5,772		
	낙망	151	181	129	112	153		
	치정	48	72	66	119	80		
	실연	175	167	175	172	313		
	가정불화	863	757	867	842	977		
	사업실패	395	332	319	368	426		
	부정	592	928	805	1,040	552		
	계	1,016	1,123	929	882	872		
타살	원한	49	69	38	55	37		
	복수	16	11	8	14	7		
	이욕	58	72	42	74	73		
	분노	140	159	161	132	140		
	가정불화	150	158	169	161	121		
	정신이상	43	38	40	44	43		
	폭행	266	276	238	200	233		
	취중	47	33	24	18	27		
	기타	247	307	209	184	191		
	계	13,001	14,694	12,613	11,509	11,808		
	과실사	업무상						
		과실	자기과실	2,135	2,196	1,586	1,622	1,224
			타인과실	3,117	3,582	2,590	2,394	1,952
		기타	자기과실	6,340	7,371	7,483	6,470	7,523
		타인과실	1,490	1,545	954	1,023	1,109	
재해사	수재	55	40	39	175	103		
	화재	193	87	218	202	362		
	낙뢰	10	8	12	6	6		
	파선	8	-	-	-	3		

표 3. 우리나라에서 발생한 변사자의 연도별, 성별에 따른 방법별 현황.

방법별	연도별		1999		2000		2001		2002		2003					
	남·여	소계	남	여	소계	남	여	소계	남	여	소계	남	여			
교사		245	138	107	234	126	108	151	70	81	215	98	117	225	123	102
의사		3,234	2,500	734	2,929	2,246	683	3,129	2,389	740	3,220	2,485	735	3,945	3,022	923
익사		1,465	1,051	414	1,566	1,172	394	1,263	922	341	1,215	901	314	1,200	859	341
도검		378	244	134	503	289	214	362	208	154	385	245	140	371	239	132
총포		21	16	5	78	70	8	29	25	4	48	36	12	47	38	9
폭발물		26	20	6	32	27	5	26	23	3	134	117	17	76	55	21
음독		3,026	2,020	1,006	3,009	2,039	970	3,427	2,358	1,069	3,657	2,463	1,194	4,271	2,872	1,399
기차		258	183	75	206	145	61	341	208	133	211	141	70	226	167	59
자동차		5,502	3,993	1,509	6,148	4,621	1,527	4,163	3,137	1,026	4,000	2,968	1,032	3,230	2,328	902
비행기		3	3	-	-	-	-	-	-	-	177	70	107	18	15	3
와사		171	101	70	229	138	91	161	115	46	130	84	46	129	96	33
추락		2,185	1,464	721	2,186	1,436	750	2,503	1,696	807	2,504	1,692	812	3,080	2,110	970
소사		608	409	199	645	435	210	544	389	155	581	406	175	830	492	338
전기		156	146	10	133	129	4	145	139	6	121	110	11	103	98	5
기타		8,718	6,630	2,088	9,948	7,655	2,293	9,844	7,596	2,248	9,231	7,009	2,222	8,408	6,428	1,980
합계		25,996	18,918	7,078	27,846	20,528	7,318	26,088	19,275	6,813	25,829	18,825	7,004	26,159	18,942	7,217

표 4. 경상북도에서 발생한 변사자 처리현황.
(경북지방경찰청, 범죄분석통계자료)

연도	처리				비 고 (부검비율 %)
	계	검 안	부 검	단순처리	
'00년	1,842	1,330	178	334	9.7
'01년	1,813	1,254	225	334	12.4
'02년	1,849	1,302	265	282	14.3
'03년	2,150	1,522	310	318	14.4
'04년	2,079	1,480	259	340	12.5

이러한 통계만으로는 얼마나 많은 억울한 죽음이 경찰에 변사로 신고되지도 않은 채 묻혀 버리는지 알 수 없고, 사망의 원인과 과정에 대해서도 검안과 부검을 거치지 않아 정확히 알 수 없고 추정만 할 뿐이다. 사망 사고 2례를 들어 검시과정에서 발생할 수 있는 문제점에 대하여 검시 관여자를 중심으로 살펴보기로 한다.

가. 사례 1 : 보험금 13억을 노린 남편이 부인 살해 후 교통사고로 위장한 사건

2001. 5. 5. 21:10경 경북 칠곡군 가산면 소재 중앙고속도로 금호분기점 상행선 23.1km 지점에서 피의자인 남편 소유의 승용 차량 안에서 아내의 목을 졸라 그 자리에서 살해한 다음 마치 교통사고에 의해 아내가 사망한 것처럼 위장하기 위해 의도적으로 교통사고를 유발하였고 단순 교통사고로 처리되어 3일 후 장례까지 치르게 되었다. 그러나 경찰의 교통사고 처리 과정에서 아내 명의로 2000. 5월 부터 2001. 4. 30까지 국제화재 등 4개 보험사에 총 8건에 13억원 상당의 상해보험에 가입한 사실이 확인되었다. 사고 차량 내 콘솔박스에 고여 있던 혈흔은 피해자의 혈액으로 확인되었으나, 교통사고 원인을 밝히기 위한 도로교통 안전관리공단의 교통사고 조사분석 결과에 따르면 조수석 승차자인 아내는 남편의 진술과는 달리 차량의 운동과정에서 차량외부로 이탈되지는 않은 것으로 판단된다고 하

였다. 피의자인 남편은 사건 발생 6일 후인 2001. 5. 11에 선산에 매장해 놓은 피해자 사체에 대한 부검계획을 통보 받고 다음 날 새벽 02:00경 아내의 묘지 입구에서 음독자살함으로써 수사는 마무리될 수밖에 없었다. 교통사고에 의한 사망으로 추정되었던 아내는 부검을 실시한 결과 경부압박질식으로 사망한 것으로 밝혀졌다.

나. 사례 2 : 아들이 아버지 살해 후 장례절차에 의한 매장 사건

사건개요는 피의자는 일정한 직업이 없는 자로, 7~8년 전부터 치매와 중풍 등 지병으로 고생하는 아버지를 귀찮게 여긴 나머지 살해하기로 마음먹고 사기 컵 2개에 미리 준비한 소주와 평상시 집에서 농사용으로 사용하는 살충제를 배합하여 피해자 앞에 갖다놓고 마시도록 하여 아버지를 살해하였다. 그 후 피해자가 마치 지병으로 인하여 사망한 것처럼 가족들에게 알리고 이웃들에게도 그렇게 믿도록 하여 아무런 신고절차 없이 피해자가 사망한 날로부터 3일 뒤에 선산에 매장하였다. 피의자는 그 후 혼자서 괴로워하다가 더 이상 견디기 힘든 상황이 되자 자수하였고 그 후 부검을 통하여 사망원인이 입증되고 존속살인 혐의로 구속되었다.

다. 사례 검토 :

사례 1에서 피의자는 야간에 고속도로 상에서 교통사고로 위장할 경우 약점 노출을 최소화할 수 있으며 고속도로라는 특수성으로 인한 빠른 교통소통을 위해 변사체의 조기 병원후송과 신속한 차량견인으로 인하여 쉽게 현장훼손이 이루어질 수 있다는 맹점을 최대한 악용하였다. 교통사고 신고를 받고 출동한 고속도로 순찰지구대 경찰관은 아무런 의심 없이 의례히 교통사고이겠거니 하는 선입견으로 교통소통을 위해 열심히 현장조치를 하였다. 피해자인 사망자는 구급 차량에 의해 병원으로 후송되었고 담당 의사는 교통사고의 충격으로 인한 사망으로 추정된다고 사체검안서를 발부하였다. 경찰의 변사사건 발생보고를 받은 검사는 “사체 검시하여 사인규명 후 타살혐의 없으면 사체 유족에게 인도할 것”이라는 통상적 지휘로 인하여 사체는 유족에게 인도되었다. 2001. 5. 5. 교통사고가 발생하고, 사흘 뒤인 5. 7. 장례를 치른 것으로 피의자인 남편은 장례절차에서 화장을 하려고 했지만 처가 식구들의 적극적인 반대로 매장을 할 수 밖에 없었다. 고속도로 순찰지구대 사건 담당 경찰관이 교통사고 처리 과정에서 보험회

사로부터 최근 피해자 명의로 거액의 상해보험에 가입된 사실을 확인하게 되면서 고속도로 교통사고 발생 장소를 관할하는 경찰서에 수사를 의뢰하였고 2001. 5. 9. 비로소 뒤늦은 수사에 착수하게 된 것이다. 피의자의 계획대로 화장을 하였다면 피해자의 억울한 죽음은 영원히 땅속에 묻혀 버렸을지도 모른다. 사례 2의 지병을 앓고 있던 노인이 사망한 경우는 변사로 인식되지 않아 장례절차를 위해 형식적으로 의사의 검안에 의한 시체검안서가 발부되고 신고조차 되지 않은 경우이다. 만약 아들이 자수하지 않았다면 밝혀질 수 없었을 것이고 매장이 아니라 화장을 하였다면 아들의 말을 입증할 수 있는 증거가 남아있지 않았을 것이다.

변사체가 발생하면 1차적으로 지구대, 파출소 직원이 현장에 임장하여 현장보존 및 목격자 확보, 증거수집 등 기초조사를 하고 경찰서에 보고하면 수사간부, 과학수사요원, 담당형사가 현장에 출동하여 변사체에 대한 종합적인 조사를 한 다음 사안이 중하지 않으면 병원 영안실로 옮기게 되는데 이때 의사는 변사체에 대한 검안을 하게 된다. 경찰은 변사체에 대한 종합적인 조사결과와 의사의 시체검안서를 토대로 경찰의견을 개진하여 변사사건 발생보고서를 작성하고 검사에게 보고한다. 2개의 사례에서 보는 바와 같이 경찰이 현장을 조사하고도 수사가 필요하지 않다고 판단하는 경우, 의사가 내인사로 사망한 것으로 판단하고 진단서를 작성하는 경우, 검사가 변사의 의심이 없어 부검이나 다른 조사가 필요 없다고 판단하고 사건 종결을 지휘하는 등 여러 경우의 문제가 발생할 수 있으므로 이들 관련자를 중심으로 문제점을 짚어본다.

2. 변사 개념의 모호성

검시관제도나 법의관제도를 운영하는 영국, 미국, 호주, 캐나다 등에서는 검시관, 법의관이 검시를 해야 하는 사망의 종류를 법의관법, 검시관법으로 규정하고 있다. 영국(잉글랜드, 웨일즈, 북아일랜드)^{7, 8)}에서는 검시관(coroner)에게 보고하여야 할 사망의 종류를 검시관법(coroner act)에 명시하고 있고 이 죽음에는 ① 사망 당시에 의사가 진료하지 않았던 경우, ② 사망진단서에 기재된 사망 원인이 불분명한 경우와 사망진단서를 발부한 의사가 사망자의 사후에 또는 사망 전 14일 이내에 진료한 사실이 없다고 의심이 되는 경우, ③ 사인이 불명인 경우, ④ 외인사로 믿어지는 이유가 있는 경우, 폭력이나 유기, 유산 등의 의심이 있는

경우, ⑤ 수술 중에 또는 마취에서 회복 전에 사망했다고 의심되는 경우, ⑥ 업무상 재해이거나 업무로 인한 중독의 의심이 있는 경우가 포함되어 있다. 검시관에게 직접 보고 되고 죽음에 대한 조사를 하는 심리를 개척하여야 하는 경우는 ① 폭력이나 외인사로 인한 죽음, ② 원인 불상으로 급사한 경우, ③ 교도소나 이에 준하는 장소에서 사망한 경우이다.

미국⁹⁾의 검시관(coroner)이나 법의관(medical examiner) 제도에서는 주마다 약간의 차이는 있으나 법령에 의하여 대체로 ① 범죄와 관련된 모든 죽음, ② 사고와 죽음 사이에 조금이라도 연관이 있는 경우를 포함한 모든 사고사, ③ 자살, ④ 평소 건강하던 사람이 갑자기 사망하는 경우, ⑤ 임종시 의사가 입회하지 않은 경우, ⑥ 교도소 및 구치소 내 사망, ⑦ 경찰 연행과 관련된 사망, ⑧ 사망상황에 의심이 있는 경우, ⑨ 인공유산, ⑩ 중독사, ⑪ 공공에 치명적 영향을 주는 전염병으로 인한 사망, ⑫ 근무 중 사망 등을 검시관(coroner)이나 법의관(medical examiner)이 반드시 조사하여야 할 죽음의 종류로 적시하고 있다.

스코틀랜드^{1, 10, 11)}는 coroner 제도를 실시하지 않으며, 죽음에 대한 조사가 필요한 급사, 예기치 않은 죽음, 병사가 아닌 모든 죽음에 대한 조사의 법적 책임자는 검사가 되고 검사는 다음에 속한 사망의 경우에 의무적으로 조사할 법적 책임이 있다. ① 사인이 불명인 죽음, ② 자동차, 항공기, 열차 등 교통사고에 의한 사고사, ③ 산업 사고나 직업병이나 산업 중독에 관련 있는 산업 근로자의 죽음, ④ 중독사, ⑤ 자살의 가능성이 있는 죽음, ⑥ 마취 중에 사망한 경우, ⑦ 사고로 인한 사망, ⑧ 임신부의 유산에 따른 사망, ⑨ 직무상 태만이나 과실에 따른 사망, ⑩ 교도소나 경찰서 유치장에서 사망한 경우, ⑪ 버려진 신생아의 사망, ⑫ 집밖에서 사망하였고, 사망자의 주거를 모를 때, ⑬ 의사, ⑭ 소아의 질식으로 사망한 경우, ⑮ 식중독 및 감염성 질환으로 인한 사망, ⑯ 화재, 화상, 폭발로 인한 사망, ⑰ 입양한 아이의 죽음, ⑱ 약물에 의한 사고를 의심하는 경우, ⑲ 폭력에 의한 사망, 급사, 기타 설명할 수 없는 죽음 등이다.

우리나라에는 변사체의 개념에 대한 법규가 없고 변사에 대한 구체적인 종류를 명시하지 않고 있다. 변사체는 현행 형법 제163조의 표제와 의료법 제24조 ‘변사체’의 신고, 시체해부및보존에 관한 법률 제7조 ‘변사체’의 검증 등에서 사용되며, 판례에 따르면 “변사자라 함은 부자연한 사망으로서 그 사인이 분명하지 않는 자를 의미¹²⁾하며, 그

사인이 자연사, 질병사 등이거나 범죄로 인한 것이 명백한 것은 변사자라고 할 수 없다¹³⁾”라고 하였다. 검사가 필요한 죽음에 대하여 법률에 명시되지 않음으로 인해서 검시를 해서 사망의 원인과 과정을 밝히는 것이 필요한 다른 많은 죽음이 묻혀지고 의문사로 양산되고 있는 것이다. 형사소송법 제222조의 ‘변사자 또는 변사의 의심있는 사체가 있는 때에는 그 소재지를 관할하는 지방검찰청검사가 검시하여야 한다’는 사법 검시의 기본 조항을 강조하여 변사체를 범죄와 관련되었거나 의심되는 사망에 의한 것만으로 검시의 범위를 축소시키는 경향이 있다. 범죄와 관련되었거나 관련되었다고 의심되는 사망에 대하여 사법작용을 공정하게 하기 위한 부검을 사법부검이라 하고, 범죄와 관련되지 않았으나 전염병, 행려사망자, 사고사 등에서 공공의 이익을 목적으로 행정법규에 따라서 부검을 시행하는 것을 행정부검이라고 분류하기도 한다.⁵⁾ 그러나 이런 분류는 부검을 의뢰하는 주최 기관에 따른 분류일 뿐이며, 행정부검의 대상이 되는지의 여부는 부검을 해서 사망의 원인과 사망상황을 재구성해야 밝혀질 수 있는 것이므로 처음부터 행정부검, 사법부검으로 분류하는 것은 의미가 없다. 타살이지만 사고사로 위장할 수도 있기 때문에 겉으로 드러나는 상황만으로 행정부검에 속한다고 볼 수 없기 때문이다. 따라서 병으로 사망한 것이 확실한 경우의 병리부검과 기타 외인사의 경우 사망의 원인뿐 아니라 손상에 대한 분석과 사망에 이른 과정까지 포함하는 법의학에 관련된 법의 부검으로 분류해야 한다.

변사가 발생되어 신고되고 부검이 이루어지기까지 여러 기관과 사람을 거치게 된다. 경북지방경찰청 범죄분석통계 자료에 의하면 부검 소요일수가 변사체 발견 당일 부검을 한 경우는 2000년 10.7%, 2001년 24.4%, 2002년 17% 2003년 19.7%, 2004년 9.7%이며 1~2일간 영안실에 보관한 뒤 부검을 실시한 비율이 1일 후는 2000년이 51.1%로 가장 높고 2003년이 36.5%로 가장 낮은 것으로 나타났으며 3일 또는 4일 이상 장기간 소요되는 경우도 있다. 그 원인은 경북 지역이 넓고 부검여건이 열악하며 공휴일, 사건처리 절차의 복잡성 등으로 분석된다. 변사체검시 및 처리에 관하여 당직검사의 지휘를 받기 위해 장시간 지체함으로써 수사에 차질을 빚는 등 업무의 효율성을 떨어뜨리며, 3일장을 치를 수 없어 유족에게 불편을 가중시킬 수 있다. 따라서 검시해야 죽음의 종류가 명시되고 바로 영장청구와 발부에 의하여 바로 이차 검안과 부검을 할 수 있도록 제도 운영의 개선이 필요하다.

3. 사망확인 의 미비

사망확인에는 사망자의 신원을 확인하고 사망원인을 밝히는 것이 포함한다. 시체의 외부를 검사하여 사망원인을 판단할 수 있는 검안(檢案)에 관한 법률로서 의료법 제24조는 “의사, 치과의사, 한의사 및 조산사는 사체를 검안하여 변사의 의심이 있을 때에는 그 소재지를 관할하는 경찰서장에게 신고하여야 한다.”라고 규정하여 검안을 할 수 있는 자격을 의사뿐 아니라 치과의사, 한의사 및 조산사에게 부여하고 있다. 시체의 검안(檢案)은 사망의 원인을 결정하고 변사를 판단하는 데 있어 매우 중요한 단계라고 할 수 있으며 부검이 필요한지를 결정할 수 있게 된다. 사망의 상태와 상황을 관찰하고 검안하여 사망원인을 알아내고 문서를 작성하는 능력은 의사가 되는 교육 과정 중에 포함되어야 함에도 불구하고 이를 가르칠 수 있는 법의학 교과과목에 대한 배려가 부족하다. 우리나라의 41개 의과대학 의학 교육과정에서 법의학 학점은 겨우 0.5~2점에 불과하고 강의시간은 대부분 20시간 내외로 법의학 강의 및 학점이 전무한 의과대학도 있다. 더구나 치과의사, 한의사 및 조산사의 경우 법의학 강의를 들을 수 있는 교과과정이 거의 없는 현실이지만 시체에 대하여 검안을 하여 사망원인을 판단하고 변사를 판단할 수 있는 역할을 주어 사망진단서, 사체검안서를 발부할 수 있고 이 문서를 근거로 매장장 화장의 장례절차를 진행시킬 수 있도록 하는 허점이 있다.

부검은 시체를 해부하여 내부 장기 및 조직의 절개, 채취를 하여 사망의 원인과 질병의 과정을 밝히는 과정으로 죽은 사람에게 이루어지는 특별한 수술에 비유할 수 있다. 정상조직의 형태학을 알기 위해서 시행하는 해부와도 구분해야 하며, 의과대학을 졸업하고 의사면허증을 딴 후에도 병리학을 기본으로 하는 일정한 수련을 필요로 한다. 병리부검이 아니고 변사에 대한 범의부검을 하기 위해서는 또 다시 수련이 필요한 것이다. 법의학교육을 받지 않은 일반 의사에 의하여 부검이 이루어지고 범의병리 전문 의사에 의한 검증절차 없이 쉽게 매장이나 화장할 수 있는 제도적 취약성 때문에 범죄 은폐의 위험이 크다. 표 5의 경상북도에서 발생한 변사체에 대한 부검을 실시한 기관별(국립과학수사연구소, 경북대학교 의과대학 법의학교실, 법의학 전공 의사가 없는 일반 병원)로 살펴보면 2000년도에 국과수 9.6%, 법의학교실 28.1%, 일반병원 62.4%, 2004년에는 국과수 40.9%, 경북대 법의학교실

33.3%, 일반병원 25.9%를 차지하고 있다. 전문기관인 국립과학수사연구소(국과수)와 경북대학교 의과대학 법의학교실에서 부검하는 비율이 점차 증가하고 일반병원에서의 부검은 점차 감소하고 있는 추세이나 여전히 30%에 해당하는 수치를 보이며 많은 비중을 차지하고 있다. 자격 있는 의사가 부검을 하던, 자격 없는 의사가 부검을 하던 한번 부검을 하면 그것으로 죽음에 대한 모든 결론이 내려지는 것이며 설사 밝히지 못한 부분이 있다 하더라도 재검을 할 수 있는 경우는 거의 없다. 한 인간의 인권을 보호하기 위한 최후 보루 수단인 부검을 자격 없는 의사가 행하고 있다는 것은 대단히 위험한 오류를 범하고 있는 것이다.

사안의 중요도에 따라 검사가 현장 또는 병원 영안실에 나와 직접 시체를 보고 부검여부를 판단하는 경우도 있는데 검사 또한 법의학적 지식에 한계가 있다. 이를 보완하기 위하여 공중보건의를 수사기관에 배치하려는 노력을 하고 있다. 공중보건의제도는 농·어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 제5조 규정에 의거 무의촌 지역의 해소와 국민의 의료균점을 통한 보건 향상을 목적으로 병역법에 의거 보충역에 편입된 의사, 치과의사, 한의사를 접적지역 도서, 벽지 및 의료취약지역이나 보건소 등에 배치하여 의무복무기간 3년 동안 계약직 공무원 신분으로 복무하면서 의료서비스를 제공하는 것이다. 2004년 현재 보건복지부 통계자료에 의하면 전국에 배치되어 있는 공중보건의는 5,156명이며 2005년 현재 경북 칠곡군 8개 읍·면에 배치되어 있는 공중보건의는 23명으로 그 규모가 방대하다. 그러나 공중보건의는 의과대학을 바로 졸업한 경우부터 다른 과목을 전공한 경우까지 다양하기 때문에 공중보건의를 수사기관에 배치하는 것은 전문성을 확보하지 못할 수 있으며, 더구나 수사기관에 종속되어 시체의 검안을 한다는 것은 공정성과 독립성의 시비에 휘말릴 수 있다. 의학

표 5. 경상북도에서 발생한 변사체에 대한 부검기관별 부검실시현황.

(경북지방경찰청, 범죄분석통계자료)

연도	기관				
	계	국과수	법의학교실	일반병원	기타
‘00년	178	17	50	90	21
‘01년	225	41	62	101	21
‘02년	265	96	71	86	12
‘03년	310	150	55	103	2
‘04년	259	106	86	66	1

대학원, 치의학대학원 등으로 교육과정이 개편됨에 따라 보충역으로 편입될 의사의 수가 줄어들어 공중보건의가 줄어들다는 점도 고려하여야 한다.

4. 과학수사경찰의 전문교육 부재

현실적으로 변사사건 발생시 현장에 의사를 대동하고 나가는 경우는 흔치 않으며 통상적으로 경찰이 독자적 현장검시를 한 다음 사체를 일반병원으로 옮기게 되며 이때 경찰은 보고 들은 구체적인 현장상황을 의사에게 설명하고 의사는 사체를 검안한 후 시체검안서를 작성하게 된다. 경찰의견은 검사가 부검 여부를 판단함에 있어 결정적 역할을 할 수 있는 위치에 있으므로 과학수사경찰의 역할은 더 이상 강조하지 않아도 될 만큼 중요하다. 과학수사관 수사를 자백이나 목격자의 진술에 의존하지 않고 객관적 물적 증거를 근거로 과학적 방법으로 수사하는 것을 의미한다. 과거에 사용되던 감식(鑑識)이란 단어를 인식을 새롭게 하고자 ‘과학수사’로 변경하게 되었는데 광의의 과학수사와 혼동되어 쓰이고 있다. 감식(forensic identification, 또는 crime scene investigation:CSI)은 사건 현장에서 물적 증거를 인지하고 보존하고, 분석을 위하여 수집, 보관, 이동을 하는 업무를 지칭하는 것으로 감식 수사관은 신고된 사건 현장에 제일 먼저 들어가 증거를 찾아내고 분석하는 업무를 맡게 된다.¹⁴⁾

변사체가 발견되었을 때 최초로 현장에 입장한 과학수사경찰의 감식능력과 주도면밀한 관찰력, 증거 수집 등 현장과 시체에 대한 종합적인 조사가 제대로 이루어진다면 억울한 죽음을 최소화시킬 수 있을 것이다. 그러나 수사전 문화교육 등 경찰교육기관에서 이루어지는 수사직무 교육은 현장감식 요령, 수사기법 등 대부분이 일반 수사 분야에 편중되어 있으며, 체계적인 법의학 전문지식을 교육받을 기회 없이 경험과 선배로부터 경험으로 배운 능력에 의존할 뿐이다(표 6). 본 사례 1에서 드러나듯이 일선 경찰서와 달리 고속도로 순찰지구대 경찰관은 일선 수사 분야 유

경험자가 거의 없으며 과학수사요원 또한 배치되어 있지 않아 고속도로상에서 이루어지는 대부분의 사건관련 교통사고는 일반 교통사고로 처리될 수밖에 없는 현실이다.

표 7에서 보는 바와 같이 과학수사경찰의 경찰경력은 전체 경력 10년 이상이 47명 중 32명으로 68%에 이른다. 과학수사에 종사한 경력자는 5년 이상이 47명 중 13명으로 28%에 불과하고 1년 미만이 19명으로 40%이고 1~5년 미만을 합치면 73%에 달하는 인원이 짧은 과학수사실무 경력을 가진 것으로 나타났다. 그리고 계급별로도 경위와 경감은 47명 중 겨우 2명에 불과했고 경장이 25명으로 53%, 경사가 13명으로 28%를 차지하고 있다(표 8). 이렇게 과학수사경찰의 계급이 높지 않고 과학수사 실무경력자가 많지 않은 이유는 여러 가지로 분석해 볼 수 있을 것이다. 예를 들어 경북지방경찰청 칠곡경찰서의 경우 대구, 구미 등 대도시권에 인접하고 있어 3급지 경찰서이나 실제로는 도내 여타 2급지 경찰서에 비해 사건사고 발생빈도는 높은 편에 속하여 표 9에서 보는바와 같이 2003년도 기준 변사사건 발생건수는 93건(월평균 7.8건)에 부검건수 25건(월평균 2.1건)이 발생했고 기타 일반사건 감식업무 및 화재 감식 등 전문 업무가 있다. 정해진 근무시간에 발생하지 않고 예상치 못하게 발생하는 사건의 특수성을 감안할 때 일반 감식업무와 변사사건 처리, 화재 등 전문수사까지 사건 전반에 걸쳐서 많은 업무를 과학수사경찰 1명(표 8)이 담당하기엔 과중한 업무일 수밖에 없다.

표 6. 과학수사경찰 직무교육이수 현황 (2005. 6 현재).
(경북지방경찰청, 통계자료)

구분	계 (현원/이수인원)	과학수사 교육 이수현황			
		일반감식	화재감식	거짓말 탐지기	
계	47	33	26	5	2
지방청	8	8	5	2	1
경찰서	39	25	21	3	1

표 7. 과학수사요원 경찰경력 및 과학수사실무 경력 현황 (2005. 6 현재).

(경북지방경찰청, 통계자료)

구분	계	경찰경력			계	과학수사 실무경력			
		5년 미만	5-10년	10년 이상		1년 미만	1-3년 미만	3~5년 미만	5년 이상
계	47	5(11%)	10(21%)	32(68%)	47	19(40%)	10(21%)	5(11%)	13(28%)
지방청	8			8(100%)	8	2(25%)	1(13%)	1(13%)	4(50%)
경찰서	39	5(13%)	10(26%)	24(62%)	39	17(44%)	9(23%)	4(10%)	9(23%)

표 8. 경상북도 각 경찰서의 과학수사경찰 현황 (2005. 6 현재).
(경북지방경찰청, 통계자료)

기관별구분	과학수사요원 현황					
	계	순경	경장	경사	경위	경감
계	47	7(15%)	25(53%)	13(28%)	1(2%)	1(2%)
경북지방청	8		2	4	1	1
경주경찰서	3		2	1		
포북경찰서	3		3			
포남경찰서	3		2	1		
구미경찰서	3		2	1		
경산경찰서	3		2	1		
안동경찰서	1		1			
김천경찰서	2		2			
영주경찰서	2	2				
영천경찰서	2		1	1		
상주경찰서	2		1	1		
문경경찰서	2		1	1		
칠곡경찰서	1		1			
의성경찰서	1		1			
청도경찰서	1	1				
영덕경찰서	1		1			
울진경찰서	1			1		
봉화경찰서	1		1			
예천경찰서	1	1				
성주경찰서	1	1				
청송경찰서	1		1			
영양경찰서	1	1				
군위경찰서	1	1				
고령경찰서	1		1			
울릉경찰서	1			1		

표 9. 경상북도 칠곡경찰서 관할지역 변사발생 및 부검실시 현황.
(경북지방경찰청, 칠곡경찰서 통계자료)

연 도	변사 발생 건수	부검 건수	부검률(%)
'00년	70	10	14
'01년	77	12	16
'02년	100	22	22
'03년	93	25	27
'04년	95	17	18

사건 현장에서 제일 먼저 변사자와 현장에 대한 증거를 찾는 중요한 업무를 수행하는 경찰은 과학수사경찰관이다. 그러나 인력 부족과 과중한 업무로 인한 열악한 근무 여건, 전문 법의학 교육 부재 등의 문제점을 지니고 있다.

Ⅲ. 외국의 검안과 부검 담당자의 자격과 소속기관

외국에서 검시관, 법의관, 사법관 제도로 운영되는 검시 제도의 종류를 막론하고 법률적 책임을 누가 가지는가에 상관없이 실제 사망원인을 판단하기 위한 검안과 부검을 담당하는 사람은 의료인이다. 이들의 교육과정, 면허, 기타 전문의 과정과 이들이 속한 기관 등에 대하여 알아본다.

1. 독일³⁾

독일에 있어서 검안은 모든 의사의 의무이고, 사망진단서에는 사망자가 병사인지 외인사인지 판별하도록 되어 있다. 법의병리 전문의사가 되기 위한 교육은 의과대학을 졸업한 뒤 최소 약 5년 동안 계속된다. 독일에는 약 260명의 법의병리 전문의사가 있고, 약 50개의 의과대학 법의학 교실이나 부설 법의학 연구소(Institute of forensic medicine)에서 일하고 있다. 독일에서는 의사가 자기 책임하에 자연사와 비자연사를 구분하여 비자연사라고 판단되거나 의심이 있으면 자치구 사망등록소(Municipal Registrar of Death)에 신고하고, 자치구 사망등록소에서는 다시 경찰에 통보한다. 경찰에 신고되는 변사자는 인근 대학의 법의학 연구소의 시체 검사실로 옮겨지고 대학의 법의병리 전문의사 중의 한 사람에게 의하여 2차 검안을 시행한다. 경찰 수사와 2차 검안 결과는 검사에게 보고되고 담당 검사는 더 이상의 조사가 필요 없는 경우는 매장할 수 있도록 허용하거나 부검이 필요한 경우는 부검을 지시한다. 부검은 법의학 교수인 법정의학(Court Doctor)와 다른 의사 1인(사망진단서 발부한 의사는 배제)이 공동으로 시행하며 부검시에는 판사 또는 법원서기가 반드시 참여하여야 한다.

2. 일본³⁾

1888년에 카다야마가 독일과 오스트리아에 유학하고 돌아와 동경대학 의학부에 재판의학교실을 창설하면서 독일식 근대적 법의학을 시작하였다. 그 후 국립대학마다 법의학교실을 만들고 현재에는 90개가 넘는 모든 의과대학에 법의학교실을 두고 이를 중심으로 검시제도를 운영하고 있고 법의학 교수를 양성하는 등 법의학을 지속적으로 발

전시켜 나가고 있다. 제2차 세계대전에서 패망한 직후에 미국에 의하여 주요 도시에 미국식 검시제도를 도입하여 검찰의무원(Medical Examiner's Office; 우리나라에서는 Medical examiner를 법의관으로 번역하여 소개하고 있으나 일본에서는 검찰의로 번역하고 있으며 검찰의가 속하여 일하고 있는 기관(Medical Examiner's Office)을 검찰의무원으로 번역하여 사용하고 있다¹⁵⁾을 설치하였으나 현재 5개 도시(도쿄, 오사카, 요코하마, 나고야, 고베)에서만 명맥을 유지하면서 “사체해부보존법”에 의한 병사를 위주로 한 검시만 다루고 있고 형사소송법 제 229조 제 1항의 변사자 또는 변사의 의심이 있는 사체의 경우는 의과대학에서 부검을 실시하고 있다.¹⁶⁾ 일본의 의사법에 따라 의사에게는 이상사체(異狀死體; 이상사체는 형법의 변사체보다 더 넓은 개념이지만 실제적으로는 거의 같게 취급한다) 신고의무가 있다. 신고를 받은 이상사체에 대해서는 경찰이 수사해야 하며 시체가 범죄와 관련이 있거나, 관련 여부를 알 수 없거나, 또는 관련되었을 의심이 있는 경우에는 변사체로서 사법검시를 한다.

일본의 법의학회는 ‘국민의 인권보장, 복지, 의료의 향상 및 법의학의 발전을 목적’으로 1998년부터 법의학인정의(전문의) 제도를 도입하여 시행하고 있다.¹⁷⁾ 독거 고령자 등의 이상사체(변사체)의 증가, 뇌사자로부터의 장기 이식, 대형 재해의 발생이 증가하고 있고, 사회 환경의 변화나 과학의 진보로 복잡한 범죄 사례가 증가함에 따라 시체 검안이나 사법해부에 대해 학회가 일정한 자격을 갖는 사람을 전문인으로 인정하여 변천하는 시대나 사회에 적절히 대응하고 법의학에 종사하는 의사의 자질을 높이고 육성하는 목적도 동시에 가지고 있다. 인정의 제도는 단지 시체 검안에 종사하는 의사를 대상으로 하는 ‘시체검안인정의’와 법학을 전문으로 하면서 사법 및 행정 해부를 실시하는 ‘법의인정의’, 그리고 이들 시체 검안인정의나 법의인정을 교육, 지도할 수 있는 ‘법의지도의’ 3종류의 전문의로 나누었고 관련 규칙, 세칙 및 내규를 두었다. 제도의 운영을 위해 일본 법의학회 이사회 중 인정의 제도 운영 위원회를 두어 인정의 자격 심사 및 시험을 관장하게 하였으며, 시험의 실시를 위해서 별도의 시험위원회를 두었다. 1998년부터 4년간은 경과조치로 인정하고, 2002년부터는 4년간의 법의학 연수를 마친 사람에 한하여 시험에 의한 완전한 인정의 제도를 시행하고 있다. 법의학 연수는 대학 법의학 교실이나 검찰의무원(medical examiner office)에서 실시하고, 그 내용에 대해서는 검토 중에 있다.

3. 영국

영국 의과대학 졸업 후 법의학 전공의 수련과정은 크게 두 가지로 나눌 수가 있다. 병리학과 법의학을 동시에 수련하는 과정과 병리학 수련 후 다시 법의학을 수련하는 과정이다. 법의학을 수련할 수 있는 병원의 수가 제한적이므로 법의학을 전공하기 위해서는 우선 병리학 전문 1차 시험을 통과한 뒤 법의학(법의병리)을 더 수련하는 경우가 있는데 전체적으로 5~6년의 기간이 소요된다. 영국 내무성(Home Office)이 인정하여 내무성 정책자문회에 등록할 수 있는 법의병리의사가 되기 위하여 필요한 학위는 아래와 같다.¹⁸⁾

Home Office's Policy advisory board registration requirements for practicing forensic pathologist

- diploma in medical jurisprudence (of Worshipful Society of Apothecaries of London)

- diploma in forensic pathology (of the Royal College of Pathologists)

스코틀랜드의 경우는 procurator fiscal이라는 지방검사가 검시의 책임을 지는 사법관 제도를 운영하고 있다.¹⁰⁾ 형사소송법에 지방검사가 조사해야 하는 죽음의 종류 20개 항목을 명시하고 의사는 20개 항목에 해당되는 죽음에 대하여 반드시 검사에게 신고하도록 규정하고 있으며 법의부검은 법의 병리전문의 자격을 갖춘 의과대학의 병리학 또는 법의학 교수가 실시하고 법의 병리 전문의가 발부한 사망증명서가 없으면 사망등록이나 장례 절차를 진행할 수가 없다.^{1,7)} 검시관제도를 운영하는 잉글랜드, 웨일즈, 북아일랜드도 역시 법의부검은 자격 요건을 갖춘 의사가 하게 된다.

IV. 검시제도의 개선방안

1. 변사의 개념 정립과 필요적 부검 사유의 법제화

우리나라도 변사의 개념을 사망의 원인을 알 수 없고 급작스럽고(sudden) 예기치 않은(unexpected) 사망의 원인을 설명할 수 없는(unexplained) 죽음으로 광의로 정의하여 사망의 원인이 불명확한 경우는 반드시 검시(檢視)를 거치도록 해야 한다. 또한 타살이 분명하고 사망원인이 분명하더

라도 법의학적 해석과 사건의 재구성을 하여 사법절차를 적용시키는 경우에도 반드시 전문가에 의한 검안의 검시 과정을 거치도록 하여야 한다. 변사의 의심이 있는 것은 검안과 부검을 통해서 알 수 있는 것이지 처음부터 사법검시의 범위를 벗어나는지는 알 수 없는 것이다. 즉 사망의 원인이 확실한 병사(내인사)를 제외한 나머지 외인사에 대하여 광범위하게 죽음의 조사가 이루어질 수 있도록 하여야 하며 법률에 조사해야 할 죽음의 종류를 명시하여야 한다. 사법검시에 국한시켜 수사가 필요한 죽음뿐 아니라 보건복지 향상과 공공의 이익을 위하여 사망의 원인 규명이 필요한 죽음의 종류를 포함시켜야 하는 것이다. 스코틀랜드의 경우에도 검사에게 보고되어 검시하여야 하는 죽음의 종류는 검사관이나 법의관에게 보고되어야 하는 죽음과 큰 차이가 나지 않는다.

2. 법의학 전문가의 양성 및 소속 검시기관

검안은 의사가 하는 것으로 법률을 개정하여야 하고 부검을 일반의사가 하는 것이 아니라 체계적으로 법의학에 대한 교육 과정을 거치도록 하고 외국^{8, 9, 18)}처럼 최소 병리 전문의를 기준자격으로 하는 규정의 제정이 시급하다. 또한 의과대학 교육과정에서 법의학에 대한 교육을 강화하여야 한다. 법의학 이론 강의가 아닌 부검 실기와 연관시킨 경우 학생들의 호응과 성취도가 높으며 법의학에 대한 관심도 높게 나타났다.¹⁹⁾

법의부검을 실시하는 소속기관은 의과대학으로 하는 것이 합리적이다. 대륙법체계를 가진 독일과 일본, 스코틀랜드에서는 의과대학에서 부검을 실시하고 있다.¹⁰⁾ 검시관제도를 사용하는 영국(잉글랜드, 웨일즈, 북아일랜드)⁸⁾에서도 검시관이 법률적 책임을 지지만 부검을 하는 기관은 의과대학이다. 검시기관을 행정기관으로 따로 두지 않고 대학에 둔 검안과 부검은 의학적 행위로 전문성을 유지하기 위해서이다. 또한 정치적이나 사회적으로 문제가 되는 경우 수사기관과 객관적 독립성을 유지할 수 있다. 의과대학의 교육과 연구를 부검 실무와 연결시킬 수 있고 지속적으로 전문인을 양성하는 여러 목적을 적은 예산과 행정력으로 달성할 수 있기 때문이다. 현재 우리나라에 41개 의과대학 중 법의학교실이 개설되어 병리학 전문의 자격증을 가진 교수가 담당하고 있는 대학으로는 경북대학교, 서울대학교, 고려대학교, 가톨릭대학교, 제주대학교, 부산대학교, 전남대학교 및 전북대학교의 8개 대학이 전국에 있다.

법의학교실 명칭이 아니더라도 병리 전문 자격을 지닌 의사들이 근무하며 부검을 할 수 있는 여러 의과대학과 병원이 있다. 의과대학과 병원에는 부검실과 영안실이 갖추어진 경우가 많으므로 의과대학을 중심으로 한 부검시설과 장비를 확충하는 것은 새로 부검 시설을 짓기 위하여 민원을 피해 외진 지역에 부검실을 새로 짓는 번거로움과 재정적 소모를 비교할 때 훨씬 효율적이다.

3. 과학수사경찰의 전문화

2005년도부터 경찰수사경과제가 전면 시행되면서부터 경찰의 전문성 제고로 경찰수사 발전에 새로운 전기가 될 것으로 많은 기대를 모으고 있다. 과학수사경찰(감식 수사관)은 평상시 실무에서 변사처리를 할 수 있는 기회가 많으므로 이들에 대한 여러 가지 지원책이 강구되어야 한다.

가. 과학수사경찰의 인원 확충

과학수사경찰의 인력은 최소한 1급지 경찰서 4명, 2급지 경찰서 3명, 3급지 경찰서 2명 이상 확보되어야 원활한 업무 수행을 기대할 수 있을 것이며 인력 충원시 수사경찰 경력자 중에서 엄선하여야 업무의 전문성과 효율성을 높일 수 있을 것이다.

나. 과학수사경찰의 전문화 교육 강화

표 6의 분야별 과학수사경찰 교육이수 현황을 보면 과학수사경찰 47명 중 33명(70%)이 교육이수를 하였으며 그 중 감식교육 26명(79%), 화재감식 교육 5명(15%), 거짓말 탐지기 교육 2명(6%)으로 법의학 전문교육 이수자는 전무한 실정이다. 실무위주의 충분한 법의학 전문교육 기회를 확대 실시해야 한다. 이를 위하여 경찰교육기관에 법의학 전문교육 프로그램을 개발하는 것이 필요하다. 경북대학교 수사과학대학원은 과학적 수사를 지원하고 학문과 연계할 수 있도록 법의학과 수사 관련 과학을 교육하는 것으로 우리나라 최초로 개설되어 운영되는 석사과정이다. 이런 교육과정을 연계할 수 있도록 대학과 경학 교류협약을 체결하는 등 실무위주의 법의학 전문교육 기회를 지원할 수 있는 방법을 모색하여야 한다.

다. 과학수사인력의 양성

경찰수사경과제가 전면 시행되면서부터 경찰의 전문성

이 많이 증가될 것으로 예상되나 수사와 감식을 분리하지 않은 아쉬운 점도 보인다. 과학수사경찰은 대부분 실무 경험을 통한 기초적 지식을 보유하고 있다. 이러한 잠재능력과 법의학전문교육을 통한 일정한 법의학 분야 자격증을 취득한 자에 대하여 근무성적 평정시 특별가점을 부여하고 별도 수당을 지급하는 등 자격증 취득자에 대한 우대를 한다면 경찰 내부적으로 상당한 관심과 변화가 일어날 것이다. 날로 새로워지는 과학수사기법을 익히고 장비를 도입하기 위하여 한 분야에서 근무하면서 전문화하여야 한다. 과학수사의 기초를 모르는 사람이 순환보직에 이동하여 오는 경우, 과학수사에서 실무경험을 오래 쌓은 사람이 승진을 위해서 또는 승진을 했기 때문에 타 부서로 이동을 하는 현실을 극복할 수 있도록 승진 인사체계의 개선이 필요하다. 앞으로 과학수사경찰의 자격조건을 강화하고 전문성이 축적될 수 있도록 수사와 감식을 분리해야 하며 과학수사경찰의 채용 시에 자연과학계통의 전공자를 우대하는 것도 고려되어야 하며, 그 외에도 정규간호사, 보건학사 중 일정한 자격과 실무경력이 있는 자 중 채용하는 방안도 검토해 볼 필요성이 있다.

V. 결 론

지금까지 우리나라 검시제도에서 발생하는 문제에 대하여 검시 관여자를 중심으로 살펴보았다. 문제점으로는 우리나라는 변사의 개념이 모호하고 검시하여야 할 죽음의 종류를 법률로 명시하지 않고 있다. 또한 검안하여 변사를 신고하고 시체검안서를 발부할 수 있는 사람에 대한 자격 규정이 미비하고, 부검이 필요한 죽음에 대한 이해가 부족하고 부검을 하는 의사의 자격과 수련이 부족하다. 변사현장에서 변사체를 다루는 과학수사경찰은 인력부족으로 과중한 업무에 시달리고 있으며 법의학 전문 교육이 미비하다. 검시제도는 필요한 죽음을 조사(death investigation)하는 것에 국한된 것이 아니라 사망을 확인(death certification)하는 것이 포함되어야 한다. 검시제도는 사망에 관련되어 사법적 처리에 필요한 죽음만 조사하는 것이 아니라 인권 보호와 복지향상을 위한 공공의 이익을 포함하는 현대 복지국가의 의무를 다할 수 있도록 마련되어야 한다. 이 같은 목적을 위하여 현재 우리나라의 검시제도는 다음과 같은 점이 개혁되어야 한다. 검사에게 보고되어 검시를 하여

야 하는 죽음은 사망의 원인이 불확실한 경우를 포함하여 병사를 제외한 외인사를 포함하여야 하며 법률로 명시되어야 한다. 검안을 하는 사람의 자격은 의사로 한정하여야 하고 의과대학 교과과정에서 법의학 교육을 강화하여야 한다. 다른 대륙법 국가와 마찬가지로 검시기관은 의과대학에서 수행하여야 한다. 이는 부검 업무의 전문성을 확보하고 수사기관과의 독립성을 유지하기 위함이며, 의과대학의 학생 교육과 연구를 동시에 수행하고 인력을 양성하기 위해서이다. 경찰은 과학수사경찰 인력이 양성되고 전문화가 이루어지도록 채용, 승진의 인사체계에 많은 고려를 하여야 할 것이다.

참고문헌

1. 박희경, 대륙법 검시제도의 고찰 - 스코틀랜드의 경우와 비교분석- 인권과 정의, 115-125, 2003.
2. Randal B, Death investigation The basics, Galen Press, 1997
3. 광정식, 채종민, 최영식, 한길로, 이승덕, 이상한. 사인 확인제도 개선방안 연구, 대한법의학회, 2002.
4. 황적준. 우리나라 법의학의 현황-법의학 교육과 검시제도에 대해-. 대한법의학회지. 16(1):1-6, 1992.
5. 문국진, 『최신법의학』, 일조각, 2002.
6. 문국진, 우리나라 검시제도의 문제점, 대한법의학회지, 15(2): 1-2, 1991.
7. Dean P, Death and its investigation. in Clinical forensic medicine. ed. Meclay WDS. 271-286, 1996.
8. Davison AM, McFarlane JH, Clark JC: Differences in forensic pathology practice between Scotland and England. Med Sci Law 38(4): 283-288, 1998.
9. Randal B, Death investigation The basics, Galen Press, 1997
10. Pounder DJ, Law and forensic medicine in Scotland Am J Forensic Med Pathol. 14(4):340-349, 1993.
11. <http://www.crownoffice.gov.uk/> The Crown Office and Procurator Fiscal Service.
12. 大判 1970. 2. 24. 선고 69도2272.
13. 大判 2003. 6. 27. 선고 2003도1331.
14. James SH, Nordby JJ. Forensic science An introduction to scientific and investigative techniques. CRC Press, p115-136, 2003.
15. Shoji M: History and present status of the Tokyo metropolitan medical examiner system. Forensic Science

International 80: 23-31, 1996

16. Funayama M, Kuroda N, Matuo M. The Tokyo medical examiner's office, Introduction of the medical examiner system in Tokyo and statistical observation over four decades. Am J Forensic Med Pathol. 1993.
17. <http://web.sapmed.ac.jp>
18. <http://www.rcpath.org/> The royal college of pathologist, UK
19. Bockholdt B, Rothschild MA, Ehrlich E, Maxeiner H, Schneider V. Medical studies and training duration for forensic pathologists in Germany, Legal Medicine 3 (2001) 104-108