

인권정보자료실
CPb1.63

대통령소속
의문사진상규명위원회
연구용역 보고서

사인확인제도 개선방안 연구

제출일: 2002년 7월 31일

대한법의학회

인권정보자료실
CPb1.63

■ 참여 연구진

구 분	성 명	소 속 및 최 종 학 위	인원
책임연구원	곽정식	경북대 의대 교수, 의학박사	1명
공동연구원	채종민	경북대 의대 교수, 의학박사	5명
	최영식	국립과학수사연구소 법의관, 의학박사	
	한길로	국립과학수사연구소 법의관, 의학박사	
	이송덕	서울대 의대 교수, 의학박사	
	이상한	경북대 의대 교수, 의학박사	

- 목 차 -

제1장 서론	1
제2장 '죽음에 대한 조사' (검시, 檢視) 제도의 현실과 개선책	4
제1절 변사체 처리현황	4
제2절 법의학적 공공 서비스 제공의 문제점	5
제3절 외국의 '죽음에 대한 조사' 제도	8
1) 영미법 나라들의 제도	8
2) 대륙법 나라들의 제도	12
3) 각 나라 제도의 비교 고찰	19
제4절 제도개선을 위한 권고	22
제3장 법의학 교육의 현실과 개선책	25
제1절 의과대학의 학부과정	25
제2절 대학 졸업 후의 전문의 과정	26
제3절 기타 관련자들에 대한 교육	27
제4절 교육개선을 위한 권고	28
제4장 독립된 의학적 판정기관의 창설 안	29
제1절 법의감정센터	29
1) 외국의 선례	30
2) 도입의 필요성	32
제2절 중앙 법의학 자문기구	33
제5장 신원불상 사망자의 관리 방안	34
제1절 신원불상 사망자의 관리	34
제2절 대규모 재해시 사망자의 관리	35
제6장 결론: 권고의 요약과 종합	36

제1장 서론

인간에게 신체의 안전이나 생명과 관련한 권리는 그 무엇보다도 중요하다. 민주 사회 국가의 기능을 유지하기 위하여 사회의 범죄 예방, 국민의 생명과 재산의 보호, 치안 질서의 유지, 국민의 기본 권리 보호, 그리고 정의와 자유를 위한 사회 질서의 확보는 필수적으로 요구되는 사항이다. 국민의 기본권을 보호하고, 사회의 질서를 유지하기 위하여 범죄와 사고의 예방, 범죄 행위의 억제, 범죄자의 체포, 재판, 전과자에 대한 교도 활동이 약속되어야 할 뿐 아니라 산업 재해로부터 안전과 보호를 위한 활동도 증진되어야 한다. 따라서 한 개인이 사망하면 정확한 사망 원인을 밝히는 것은 매우 중요하고, 이는 현대 법치국가에 가지는 기본적인 의무 가운데 하나이다. 만약 국민의 죽음이 다른 사람의 행위에 의한 것이라거나 억울한 것이라면 국가는 이러한 죽음이 되풀이되지 않도록 노력하여야 하기 때문이다. 이렇듯 사망원인이나 이와 관련한 여러 사항들을 정확히 밝히는 것은 사망자 당사자뿐만 아니라 사망자와 관련된 모든 사람들의 법적 권리를 보장하는 것으로 사회 질서를 안정적으로 유지하는데 기여한다. 나아가 모든 사망자의 사망 원인을 정확하게 분석하는 일은 국가의 보건정책 수립에 중요한 기초자료가 된다.

법의학은 의학과 법에 관련된 분야를 담당하는 의학의 특수분야이다. 의학과 주변의 관련 과학인 치의학, 심리학, 생물학, 생화학, 기계공학 등을 이용하여, 사망의 원인, 장애, 손상 및 질병을 조사하는 일을 한다. 법정에서 공정성을 추구하고, 주변 환경의 위험으로부터 국민을 보호하는 역할을 한다. 따라서 법의학은 공중 사회의학의 필수 불가결한 한 분야이며, 한마디로 사망자의 인권을 보호하는 분야이다. 범죄 피해자로부터 신속하고 정확한 의학적 증거의 확보는 범죄자의 조기 검거로 많은 수사상 인력과 비용의 낭비를 없애는 것은 물론이고 만의 하나 억울한 죽음을 남기지 않게 한다. 선진 외국의 경우 범죄에 의한 죽음, 사고, 자살 뿐만 아니라 외견상 건강한 것처럼 보이던 사람이 갑자기 사망한 경우, 사망 당시 의사의 진료를 받지 않았던 경우와 같이 의심이 일어날 소지가 있는 죽음의 경우에는 의무적으로 법의학적 검사를 시행하도록 관련법으로 규정하고 있다.

어느 나라나 죽음이 발생하면 이를 조사하여 죽음이 헛되지 않게 하고 개인의 권리가 침해되지 않도록, 적절하고 효율적인 죽음에 대한 조사 제도¹⁾를 운영하고 있다. 그러나 우리 나라의 현 실정은 공정성과 독립성이 유지되는 죽음에 대한 조사 제도가 전혀 구축되어 있지 못하고, 또한 시체의 의학적 검사²⁾를 담당할 수 있는 법의병리 전문의사가 턱없이 부족한 실정이 매우 한탄스러운 상황이다. 많은 지역에서 전혀 법의학에 훈련되지 못한 일반 의사에 의하여 법의 부검이 행해지도록 방치되어 있기도 하다. 가장 중요한 원인은 법의학을 교육받고, 훈련받을 수 있는 의과대학의 법의학교실이 절대적으로 부족하다는 점이다. 그 결과로 고도의 정규적이고 훈련된 법의병리 전문의사가 부족하게 된다. 법의학의 업무에 전혀 훈련받지 않은 또는 규정 미달의 의사가 업무를 담당하게 된다. 법의학은 의학의 특수한 전문 분야로서 훈련받지 못한 일반 의사가 담당하여서는 안 된다. 법의학의 연구 문헌, 한국에서의 표준에 대한 연구가 절대적으로 부족하다. 많은 경우 외국의

-
- 1) 본 연구를 수행하기에 앞서 검시(檢視)와 검시(檢屍)의 용어의 해석과 적용에 있어서 많은 혼란과 오해가 발생하는 경우가 있었다. 따라서 본 연구 보고서에서 혼란을 피하기 위하여 우리말로 용어를 정의한다. 죽음에 대한 조사 (검시, 檢視, postmortem investigation, death investigation, medico-legal investigation): 죽음에 대한 법률적 판단을 위하여 시체 및 그 주변의 현장을 포함하여 종합적으로 조사하는 것을 말한다. 여기에는 관계자 심문, 증거물 확보 등 수사권이 필요한 주변 환경 조사와 시체의 의학적 검사를 모두 포함하는 개념이다.
 - 2) 시체의 의학적 검사 (검시, 檢屍, postmortem examination, medico-legal examination): 죽음에 대하여 의학적 판단을 위하여 시체에 대하여 의학적 검사를 하는 것을 말하고, 당연히 의사가 시행한다. 죽음에 대한 조사, 즉 검시(檢視)에 포함되며, 그 한 과정이다. 시체의 의학적 검사에는 검안과 법의 부검이 있으며, 검안(檢案, postmortem inspection, external examination)은 시체의 손괴 없이 시체의 외부만을 검사하는 것이다. 법의 부검(法醫 剖檢, legal autopsy)은 부검의 종류 중에 하나로, 부검은 시체를 해부하여 내부 장기 및 조직의 절개, 채취를 하여 시체를 검사하는 것으로 목적에 따라 여러 종류로 분류를 하기도 하지만 여기에서는 법의학에 관련된 부검을 법의 부검으로 칭한다.

표준을 인용하게 된다. 따라서 사망 시간이나 나이 판정, 신원확인 등에 관하여 법정 증거력이 부족하게 되어 오판을 가져오기도 한다. 한 나라의 법의학 업무의 적정 자질과 표준화는 변사자의 사망 원인이나 방법을 공정하게 결정하고, 사망자의 신원확인을 정확히 하여 재판에 올바른 도움을 주게 된다.

죽음에 대한 조사 과정에서는 의료행위로서의 시체의 의학적 검사가 반드시 요구된다. 그럼에도 불구하고 억울한 죽음이 발생할 소지가 있는 죽음의 경우에도 반드시 법의학적 검사를 시행하도록 하는 아무런 법적 규정이 없기 때문에, 경찰이나 검사가 주변 상황 조사만으로 부검을 시행하지 않고 변사체를 처리하는 경우가 많게 된다. 나중에 죽음에 대하여 의혹이 제기되거나, 죽음에 관하여 새로운 사실이 나타났을 경우 이미 부패하거나 화장해버린 시체로는 사건을 해결할 방법이 없게 된다. 한 나라의 법의학 서비스 전문가도 없고, 의사에게 법의학 교육도 제대로 하지 않는 낙후한 상태로는 설사 의혹이 있는 죽음에 대하여 부검을 시행하더라도, 사망의 원인을 정확하게 규명해 내지 못할 뿐만 아니라 명백한 증거의 확보와 보존을 실패하여, 오히려 의혹을 더욱 증폭시키는 결과를 초래하기도 한다. 또한 수사기관에 종속되어 수사에 참여하는 법의학자라는 관념으로는 법의학적 판정에 대하여 의혹을 제기하는 유족을 진정시킬 수가 없다. 이와 같이 우리 나라의 여러 사건 처리과정 중 의문사를 남게 한 문제점을 검토하여, 모든 변사자를 적절히 감시함으로써 억울한 죽음과 범죄의 은폐가 없도록 하고 범죄와 사고를 예방하여, 국민의 인권을 지키는 건전한 사회를 이룰 수 있도록 민주사회 국가기능을 유지하여야 한다. 이를 위하여 본 연구는 선진 외국의 죽음에 대한 조사 제도를 비교 검토하여 독립성과 공정성의 원칙을 지킬 수 있는 우리 나라에 적합한 죽음에 대한 조사 제도의 구축을 목적으로 한다.

범죄는 매년 증가하여, 2000년에 살인은 941 건이 발생하였고, 강간은 6,855 건이 발생하였다.³⁾ 교통사고, 법규위반, 중독 등도 매년 증가한다. 효과적이고 능률적인 죽음에 대한 조사 제도를 구축하여, 정확하고 공정한 판단으로 국민의 인권을

3) http://www.npa.go.kr/data/statistics/criminal_01.shtml 경찰청 통계자료, 5대범죄 발생, 검거 현황.

지키는 법의학 서비스에 대하여 계속 눈을 감는다면, 국민의 인권 침해가 일어나는 많은 경우가 미해결 사건으로 남고, 범인을 처벌할 수 없을 뿐아니라 억울한 피의자의 무죄 입증조차 못하게 되어 본 연구의 추진 배경인 여러 의문사의 재발은 끝이 없게 된다. 본 사인확인제도 개선을 위한 연구 보고서는 정부, 지방자치단체와 관련 기관에서 정확히 이해되기를 바라고, 법의학 발전에 저해되는 요소를 과감히 제거할 수 있도록 조치를 취하기 바란다.

제2장 ‘죽음에 대한 조사’(검시, 檢視) 제도의 현실과 개선책

제1절 변사체 처리 현황

우리 나라는 ‘형사소송법’ 제222조 1항에 “변사자 또는 변사의 의심이 있는 시체가 있을 때는 그 소재지를 관할하는 지방검찰청 검사가 검시(檢視) 하여야 한다”라는 규정에 의하여 변사자 또는 변사의 의심이 있는 경우에 죽음에 대한 조사의 책임을 검사가 맡고 있다. 변사 신고를 받은 경찰은 그 지역의 의사로 하여금 검안을 하도록 요청하며, 현장조사와 수사를 병행한다. 의사의 시체검안서와 경찰의 변사 발생 보고서를 검토하여 검사가 부검이 필요하다고 인정하면 법원의 영장을 받아 의사에게 법의 부검을 의뢰한다.

통계청 발표 “사망원인 통계연보”⁴⁾에 의하면 2000년에 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견으로 인한 죽음은 31,669 건이다. 외인에 의한 사망은 28,874 건이며, 사망 원인 미상은 2,472 건이다. 다시 말하면 달리 분류되지 않은 증상, 징후에 의한 사망, 외인에 의한 사망 및 사망 원인 미상의 사망이 적절

4) <http://www.mohw.go.kr/> 보건복지부. 보건복지주요통계. 질병 및 사망원인. 통계청 ‘사망원인 통계연보’ 2000

히 부검이 이루어져야 할 사망자 수라고 가정한다면, 63,015 건의 사망이 법의학적 검증이 필요한 죽음이었다. 그러나 이 가운데 검찰측 비공식 자료에 근거하면, 약 반수 정도가 변사발생신고가 되는 것으로 추정한다. 우리 나라에서 실시하는 법의 부검 통계를 우리들이 조사한 바로는 2000년에 국립과학수사연구소의 3,831 건 (서울 본소 2,770 건, 남부분소 340 건, 서부분소 613 건, 중부분소 108 건), 대구지역에 294 건이었고, 제주 지역의 년 평균 부검건수 70 건과 지방 경찰공의⁵⁾가 수행하는 부검을 감안하여도 전국적으로 4,000 건 내외의 부검이 이루어지는 것으로 파악할 수 있다. 따라서 2000년 기준으로 부검이 필요하다고 인정되는 죽음 63,015 건 중 실제 부검을 시행한 4,000 건은 약 6.3%이고, 변사발생신고 건수의 약 12.7%로 추정하므로 선진국에 비하여 터무니없이 낮은 상태이다.

일본의 경우에는 죽음에 대한 조사 대상자의 약 30% 정도에서, 미국의 경우에는 55% 정도에서 부검을 실시한다고 한다. 결국 많은 죽음이 적절한 사후 검사에까지 이르지 못하고 소홀히 처리되고 있을 가능성을 시사하고 있다.

제2절 법의학적 공공 서비스 제공의 문제점

시체의 법의학적 검사에 있어서 현재의 실정은 매우 불만족스럽다. 그들의 자격이나 경험에 관계없이 일반 개업의가 진료실로부터 멀리 떨어진 사건 현장에서 복잡한 범죄사건의 법의학적 검안과 부검을 하도록 요청 받고 있다. 의문이 있는 경우에도 명확한 근거없이 추정을 함으로써 불행하게도 전문가도 재판부도 아닌 일반 의사에게 무거운 책임을 지우는 일을 하고 있고, 정부에서도 지방자치단체에서도 이러한 추정의 모순을 중지하려고 하지 않는다.

우리 나라와 같은 대륙법 체계의 국가는 사망진단서 및 시체검안서 작성의 책임

5) 경찰공의: 우리나라에는 특별한 법의학적 검사를 위한 기관이나 전문의사가 없기 때문에 각 경찰서에서 변사사건 발생시 그 지역의 적당한 의사로 하여금 검안과 부검을 의뢰하여 시행하고 있다. 경찰의 촉탁에 의하여 검안과 부검을 시행한 의사를 경찰공의라고 불리어져 왔으며, 주로 일반 개업의가 맡고 있다.

이 모든 의사에게 있다.⁶⁾ 그럼에도 불구하고, 우리 나라의 모든 의사들은 매우 부실한 법의학 교육과 훈련을 받는다. 그 이유는 두말할 것도 없이 적정한 법의학 교육과 훈련을 담당할 법의학교수와 법의학 실무를 담당할 전문인력이 턱없이 부족하기 때문이다. 법의학 교육을 전혀 받지 못 하였거나, 불충분한 교육을 받은 의사들이 범죄와 관련이 있거나 기타 의문의 여지가 있는 죽음을 아예 인식조차 하지 못하면, 애초에 변사의 신고가 되지 않은 채 시체를 매장하거나 화장하게 되고 사망과 관련된 진실은 허공에 날아가 버린다. 또한 의료법에 변사체에 대한 규정⁷⁾이 명확하지 않은 관계로 사망 후 응급실에 도착한 죽음의 경우에도 단순히 동반한 가족의 설명만으로 사인을 추측하여 기술함으로써 가족에 기인한 죽음이나 가족이 은폐하고자 하는 억울한 죽음은 항상 발생할 것이다. 이와 같이 불충분한 법의학 교육과 허술한 변사체에 대한 법규로 인하여, 변사 신고의 누락과 의사들의 잘못되거나 불충분한 사망진단서와 변사자에 대한 검안 소견에 의존한 수사 경찰이나 검사는 초동 수사에서부터 오류를 짊어지게 되고, 담당 검사의 법의 부검 시행 여부의 판단 자체를 흐리게 하기 때문에 현재의 우리 나라의 상황으로는 필연적으로 의문사 발생의 소지를 안고 있다.

형사재판을 위한 법의학의 활동뿐만 아니라 자살, 각종 사고와 관련한 죽음, 산업재해에 따른 죽음, 보험과 관련한 죽음, 전염병이나 식품위생에 관련한 죽음과 같이 범죄와 직접적인 관련이 없는 경우에도 죽음에 대한 조사를 하고 그 발생 원인의 분석을 반드시 하여야 한다. 이에 대한 조사를 소홀히 취급함으로써 유족들은 소외감을 느끼게 되고, 수사에 대한 불신으로 의혹을 품는 경우도 있다. 따라서 정확한 죽음의 규명과 발생원인 분석으로 국민 개개인의 권리를 찾아 주고, 자살, 사고, 산업 재해의 예방을 위한 정책 수립과 국민보건정책을 수립하기 위한 기초

6) 의료법 제 18조는 의사 등만이 진단서를 작성교부하고, 이때 정당한 사유 없이 작성교부를 거절할 수 없도록 규정하고 있다.

7) 의료법 제 24조에 '의사·치과의사·한의사 및 조산사는 사체를 검안하여 변사의 의심이 있을 때에는 그 소재지를 관할하는 경찰서장에게 신고하여야 한다.'라고 규정하고 있다. 변사의 정의와 변사체의 구체적인 종류를 적시하고 있지 않다.

자료로도 활용하여야 한다. 또한 성폭력 피해자를 위한 법의학적 검사와 법정 증언, 그리고 정신적 피해에 대한 적절한 관리와 상담도 제공하여야 한다. 교통사고나 산업장에서 일어나는 각종 사고와 독성 물질의 환경 오염, 작업장의 위험으로부터 피해를 입은 국민들에게 각종 증거 수집을 통하여 형사재판이나 민사재판 절차에서 그들의 법적 권리가 보장받을 수 있도록 하여야 한다. 그리고 노인병에 대한 상담과 그에 따른 법적 권리를 조언하여야 하며, 형사 사건 피의자의 치료와 정신적인 상태를 판단하는 문제와 범행의 목격자나 자살 미수자들에게도 적절한 관리를 할 수 있도록 임상 법의학의 활동도 증진되어야 한다.

국민의 인권 보호라는 차원에서 정확하고 공정한 의학적 판정을 유지하기 위하여, 필연적으로 시체의 의학적 검사 업무의 독립성이 요구된다. 그러나 이러한 요구에 충족하는 죽음에 대한 조사 제도의 확립이 전혀 이루어지지 않았고, 법의병리 전문의사의 절대적 부족 상태에서 수사를 담당하는 경찰이나 검찰이 임의로 선정한 검안의 혹은 부검의가 시체의 의학적 검사를 시행하고, 의학적 판정을 한다는 자체가 공정성을 잃어버리고, 결국 오류에 빠질 가능성을 항상 내포한다. 우리나라의 부검 업무의 많은 부분을 담당하고 있는 국립과학수사연구소의 법의학 업무가 수사 업무를 직접 담당하는 경찰청의 예산과 인사권에 예속되어 있는 상황 자체가 공정한 의학적 판단이 수사기관에 소속되어 있다는 사실만으로도 공정성에 대한 문제를 제기할 수 있는 가능성을 항상 내포하고 있다.

따라서 의문사 또는 억울한 죽음이 발생하는 원인은 1) 변사체가 적절한 법의학적 검사를 통하여 정확한 사인확인 절차를 마치지 않은 채 쉽게 매장 또는 화장될 수 있는 제도적 결함, 2) 터무니없이 부족한 수의 법의학자만 배출하고, 법의학과 관련된 교육과 훈련을 충분히 받지 못한 상태의 의사들을 양산해내는 교육체계의 문제점, 3) 공정성 면에서 의혹의 소지를 크게 갖는 법의학적 검사기관의 존재 등 복합적이다.

의문사의 재발을 막고, 선진 복지 국가로서 국민에게 적절한 법의학 서비스 업무를 제공하기 위하여 죽음에 대한 조사 제도의 개선이 시급히 요망된다.

제3절 외국의 죽음에 대한 조사 제도

죽음에 대하여 조사하는 제도는 법체계에 따라 2 개의 제도로 크게 나눌 수가 있다. 첫째는 영미법에 기초한 영국의 잉글랜드와 웨일즈의 coroner 제도와 미국의 일부에서 시행하고 있는 medical examiner 제도이다. 둘째는 대륙법에 기초하고 있는 나라들로 독일을 비롯한 유럽 각국과 일본 등에서 시행하고 있으며, 검사가 죽음에 대한 조사의 주체가 되는 제도이다. 우리 나라도 이에 속한다고 할 수 있다. 본 보고서는 사인확인제도에 관한 것이 주제이므로 각 나라의 죽음에 대한 조사 제도를 먼저 상세히 언급할 필요가 있다.

1) 영미법 나라들의 제도

(1) 잉글랜드 및 웨일즈의 coroner 제도

coroner는 죽음에 대하여 조사를 하는 독립적인 심판관이다. coroner는 coroner에 관한 법률, 시행령, 세칙에 의하여 그 직무를 수행하며, 아무도 간섭을 하거나 그에게 지시를 할 수가 없다. 비록 임명적이고 지방의회에서 경비를 지출하지만, 그는 지방 행정부의 공무원은 아니다. coroner는 주로 법조인 출신자가 맡으며, 일부 지역에서 의사가 맡는 경우도 있다.

coroner의 임무는 그의 관할 지역에서 발생한 폭력을 포함한 모든 외인사와 사인이 불상인 경우에 사망자의 죽음에 관련된 모든 주변 사항을 조사하는 일이다. 죽음에 대한 조사는 사망 등록소⁸⁾에 사망 등록에 필요한 정보와 함께 죽은 사람이 누구인가, 그리고 언제, 어디서, 어떻게 사망하였는가 등을 알아보기 위한 심문 작업이다. 그 과정을 마쳐야 사망신고가 가능하다. 시체의 의학적 검사가 필요하다고 인정하는 경우 적절한 전문의사에게 법의 부검을 의뢰한다. 의학적 법의 부검 결과 자연사이고, 더 이상의 죽음에 대한 조사가 필요하지 않는 경우는 coroner가 사

8) 사망등록소: 우리 나라의 사망신고제와는 달리 영국의 경우 출생과 사망등록에 관한 법에 의하여, 사망을 등록한 다음 매장이나 화장에 대한 허가를 받아야 한다.

망 등록소에 사망확인을 통보하면, 유가족이 사망등록소에 신고를 하고 매장허가증을 교부 받을 수 있다. 그러나 화장할 경우에는 직접 coroner가 발부한 사망증명서가 있어야 한다. 병사가 아니거나 관련법에 따라 필요하다고 인정하는 경우 죽음을 조사하는 심리를 연다. 심리는 공개적으로 열린다. coroner는 관련된 증인을 선정하여 소환할 수 있다. 사망자에 관련된 이해당사자 (가족, 사망자의 대리인, 사망자의 생명보험 수혜자, 보험증권을 발행한 보험회사, 경찰 수사반장 등 coroner가 타당한 이해관계가 있다고 인정하는 사람)들이 증인에게 심문할 수 있다. 만일 교도소나 경찰서의 유치 중에 사망한 경우와 작업장에서 업무중에 사망한 경우에는 배심원을 구성하여야 한다. 배심원을 구성하는 심리에 있어서는 최종 판정은 coroner가 아닌 배심원이 내린다. 범죄의 경우와 범죄가 의심되는 경우에는 경찰에 연락을 한다. 살인이나 과실 치사 등 죽음에 가해자가 있는 경우에는 재판이 끝날 때까지 죽음에 대한 조사 심리는 연기된다. 그러나 연기되기 전 coroner는 사망자가 누구인지, 어떻게 사망한 것이지를 조사해야 한다. 그 다음 coroner는 사망 등록소에 사망 신고가 접수될 수 있도록 서류를 보낸다. 재판이 끝나면 대개의 경우 더 이상의 죽음에 대한 조사가 필요 없게 되는 경우가 많다.

죽음에 대한 조사는 무슨 일이 일어났었는가를 가족이 알 수 있게 해 주고, 죽음에 대한 조사 과정에서 얻은 정보는 장래에 비슷한 사고를 예방하는 데에 도움을 준다. coroner는 때때로 재발을 방지하기 위하여 공개적으로 주의를 환기시킬 수 있다. 예를 들면 의회나 행정부의 고위 당국에 건의를 하기도 한다.

coroner의 자격은 법의 모든 방면에 대해서 건전한 지식을 소유한 자라야 한다. 특히 증거에 관한 관련법과 법 시스템의 경영, 법정 소송 절차를 잘 알고 있어야 한다. 또한 법정에서 심리를 수행을 하고 관장할 수 있는 기본적인 솜씨를 갖추 정도의 재판 절차에 대한 실무 경험이 요구되고, 사망과 관련하여 감수성이 예민해지고, 정서적으로 흥분한 관련 사람들의 충동에 대하여 공정하게 심판할 수 있는 사람이라야 한다. 여러 이해 관계자들의 긴장을 진정시키는 능력과 특히 신경이 날카로워진 증인들을 안심시키고, 분명하게 설명해 내기에 어려움이 있는 목격자인 경우 사건을 회상할 수 있도록 잘 구슬리기도 하여야 한다. coroner는 심리

목적으로 소환에 응하지 않으면 처벌할 권한을 포함하여, 개인으로부터 많은 정보를 얻을 수 있는 권한이 주어지더라도, 공공의 이익을 위하여 억제할 줄 알고, 중용을 취하도록 노력을 하여야 한다.

잉글랜드 및 웨일즈의 사망 확인 절차 및 coroner에 보고되어야 하는 죽음.

잉글랜드 및 웨일즈의 출생과 사망등록에 관한 법에 의하면, 병사인 경우 사인이 기록된 의사의 사망진단서를 첨부하여 사망 등록을 할 수가 있다. 사망 등록소의 담당자는 다음 사항의 죽음의 경우 반드시 coroner에게 보고하도록 관련법으로 규정하고 있다.

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 경우에는 coroner에게 보고하도록 규정하고 있다.

그 외 관할 지역에서 사망 경위를 미루어 보아 사망자가 병사가 아니라고 판단하는 경우 (경찰이나 병원 의사에 의하여 보고)나 부검을 통하여 병사가 아니라고 밝혀진 경우는 coroner는 coroner법에 따라 죽음을 조사하는 심리를 개최하여야 한다. coroner에게 직접 보고되고 죽음에 대한 조사를 하여야 하는 경우는 ① 폭력이나 외인사로 인한 죽음, ② 원인 불상으로 급사한 경우, ③ 교도소나 이에 준하는 장소에서 사망한 경우이다.

(2) 미국의 medical examiner 제도

미국의 죽음에 대한 조사 제도는 크게 coroner 제도와 medical examiner 제도로 나눌 수 있다. Center for Disease Control (CDC)의 1995년 통계에 의하면 50 개 주 중 22 개 주에서 medical examiner 제도를, 11 개 주에서 coroner 제도를, 나머

지 18 개 주에서는 두 가지 제도가 혼재되어 있는데, 이들 주에서는 각 카운티 별로 coroner 혹은 medical examiner 제도를 운영하고 있다. medical examiner 제도 역시 각 주마다 주 전체를 총괄하는 state medical examiner, 몇 개의 카운티를 묶어 하나의 구역으로 나누는 district medical examiner, 각 카운티마다 독립적으로 운영되는 county medical examiner 등 그 체제는 다양하다.

건국 초기 미국은 영국의 coroner 제도를 도입하였다. 그 당시의 잉글랜드에는 왕이 coroner를 임명하였지만 미국에는 왕이 없기 때문에 주민의 선거에 의하여 선출하게 되었다. coroner의 직무수행 능력보다는 정치적인 인기에 의하여 선출되는 선거의 폐단이 발생하였다. 엄정한 중립적 위치에서 판정하여야 할 죽음에 대한 조사가 정치적인 영향을 받게되는 폐해로 인하여 변사 사건을 유능한 의사가 담당하도록 하는 medical examiner 제도가 만들어지게 되었다.

medical examiner 제도의 근간은 주 법으로 변사 사건을 규정하고, 법률에 해당하는 사망 사건에 대해서는 유능한 의사로 하여금 조사를 하도록 하는 것이다. 그리고 의사가 시체를 검사하여 부검이 필요하다고 판단하면 부검을 시행할 수 있도록 하였다. 유능한 의사란 초기에는 임상 의사, 병리 의사가 주로 맡았지만, 1959년부터 법의병리 전문의 제도가 도입되면서 법의병리 전문의사로 점차 바뀌게 되었다. coroner 제도에서도 coroner가 채용하는 의사도 가급적 법의병리 전문의사로 대체되고 있는 실정이다.

coroner나 medical examiner 제도에서는 주마다 약간의 차이는 있으나 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 coroner나 medical examiner가 반드시 조사하여야 할 죽음의 종류로 규정하고 있다.

법률에 규정된 죽음의 경우 coroner 사무소나 medical examiner 사무소로 통보된다. coroner 사무소에서는 법의학에 대한 훈련을 받은 조사관이 현장을 방문하

여 시체에 대한 개략적 검사와 사망 상황에 대한 조사를 하게 된다. medical examiner 사무소에서는 medical examiner가 직접 사망 현장을 방문하여 시체를 조사한다. 단, 모든 사망 사건에 대해 일일이 medical examiner가 현장에 가는 것은 아니다. 시체는 신속하게 부검실로 옮겨지고, 법의병리 전문의사가 시체를 검사하고 부검이 필요한 경우 부검을 시행한다.

미국의 검사는 기소권만 있을 뿐 수사권은 없다. 따라서 죽음에 대한 조사는 경찰과 coroner 혹은 medical examiner가 함께 담당한다. 이들은 신뢰를 바탕으로 밀접하게 정보를 주고받으며 죽음의 진실을 밝히기 위해 서로 협조한다. medical examiner 제도에서는 medical examiner가 사망의 원인뿐만 아니라 사망의 종류를 결정할 수 있는 권한을 가진다. state medical examiner나 district medical examiner, 혹은 county medical examiner는 선출위원회에서 엄격한 자격기준에 의하여 선출하며 주지사가 임명을 한다.

한편 미국의 장례절차는 매장의 경우 방부 처리를 한다. 시체가 장의소로 옮겨지면 장의사가 방부 처리를 하면서 시체를 한번 더 검사할 수가 있고, 만일 시체에서 사망진단서에 기록된 사인과 일치하지 않는 소견이 있을 경우에는 즉시 coroner 사무소나 medical examiner 사무소로 통보하고 즉각 시체는 옮겨져 법의병리 전문의사에 의해 재검사가 이루어진다. 화장이나 수장을 하는 경우에는 medical examiner 사무소에 사망진단서가 팩스로 보내지게 되며, 법의병리 전문의의 승인을 받아야만 한다.

2) 대륙법 나라들의 제도

(1) 독일의 제도

독일에서의 법의학의 유래는 1532년 독일의 카알 5세의 유명한 형법 "Constitutio Criminalis Carolina" 공포로, 이는 법 역사에 있어서 매우 중요하면서도 법의학이 학문 분야로서 태어나게 되는 계기가 되었다. 이 후 법의학은 대학 중심으로 발달을 하여 오늘날 의과대학에 설치되어 있는 법의학 연구소에서 탄도

학, 지문, 흔적 증거 조사를 포함하여, 독물학, 법의 혈청학, 생물학 등의 법의학 관련 모든 업무를 시행하면서, 매우 훌륭한 연구실 설비와 충분한 인력을 갖추게 되었다.

1968년에 법의학회의 명칭을 개칭하였다. 법정의학 (forensic medicine)⁹⁾이란 단어에서 법의학 (legal medicine)¹⁰⁾으로 바뀌게 되었다. 그 이유는 의과대학의 법의학 교실에서 법정 재판에 관한 법의 부검과 자료만 배타적으로 취급하는 것이 아니라 다른 주제, 즉 보험의학, 교통의학, 법과 관련된 모든 주제를 다루기 때문이다.

법의학의 기반을 대학에 두고 있다. 이로 인하여 재판과 수사, 그리고 정치적인 영향으로부터 독립적이다. 법의학은 법과학¹¹⁾, 법의병리, 임상법의학, 임상 독물학, 법의 독물학, 법의 혈청학, 보험의학, 교통의학, 의료법, 의료윤리를 포함하는 개념으로서 일부 연구소에는 법의 정신과학, 법치의학¹²⁾, 법의 인류학¹³⁾, 법의 수사학¹⁴⁾ (머리털, 섬유, 자국, 날인, 인상, 발사거리판정 등)을 포함하여 발전하고 있

9) 법정의학 (forensic medicine)은 우리 나라에서는 legal medicine과 함께 구별하지 않고 모두 법의학이라고 번역 사용하고 있다. forensic의 의미는 토론, 변론, 수사, 재판, 교도 등의 뜻을 내포하고 있는 단어로 일본에서는 재판의학으로도 번역하며, 중국에서는 법정의학이라고 번역한다.

10) 법의학 (legal medicine)은 법정 재판에 관한 일만 취급하지 않고, 광범위하게 보험의학, 교통의학 등 법과 관련된 모든 주제를 다룬다는 뜻이고, 독일을 비롯하여 유럽에서 많이 사용하는 용어이다.

11) 법과학(Forensic Science): 화학, 물리학, 생물학, 전자 공학, 등의 기초 및 응용 자연 과학뿐만 아니라, 인문.사회과학을 포함하여 범죄수사, 재판 등에 응용되는 학문으로 학문이 세분화됨에 따라 응용할 수 있는 학문의 범위가 점차 늘어나고 있다.

12) 법치의학(Forensic Dentistry) : 치의학 학문의 지식과 기술을 이용하여 경찰수사, 법률문제와 재판 등에 이용하는 학문으로 연령감정, 개인식별 (개인, 대량재해), 교흔 분석, 고고인류학적 분석 등에 응용할 수 있다.

13) 법의 인류학(Forensic Anthropology) : 뼈대에 관한 생물학적 원리와 기술을 이용하여 법적으로 문제가 되는 손상된 뼈대나 유골의 개인식별에 이용하는 학문이다.

14) 법의 수사학은 광의의 법과학에 포함되는 것으로 범죄현장에서 머리털, 섬유, 자국, 날인, 인상, 발사거리 판정 등에 관한 감식 분야이다.

다. 의과대학 법의학교실은 형사소송법에 의하여 법원으로부터 의뢰되는 법의부검을 수행한다. 의과대학의 법의학교실에서 법의 부검을 시행하는 것은 형사소송절차에 따른 사인규명을 위한 실무뿐 아니라 의과대학의 학생들의 법의학 교육과 법의학 전문의 수련과 교육, 연구 등이 동시에 가능하게 한다. 법의학 연구는 주로 약물 중독사, 어린이의 급사, 총탄 사용, 법의 분자 생물학 등의 연구가 활발하다.

독일의 사망확인 절차 및 죽음에 대한 조사.

독일에 있어서 검안은 모든 의사의 의무이고, 사망진단서에는 사망자가 병사인 지 외인사인 지 판별하도록 되어 있다. 대부분의 연방 주에서 외인사의 의심이 있는 경우에 의사는 죽음에 대한 조사를 할 수 있도록 경찰에 신고하여야 한다. 경찰에 신고되는 변사자는 인근 대학의 법의학 연구소의 시체 검사실로 옮겨지고 대학의 법의병리 전문의사 중의 한사람에 의하여 2차 검안을 시행한다. 경찰 수사과 2차 검안 결과는 검사에게 보고되고 담당 검사는 더 이상의 조사가 필요 없는 경우는 매장할 수 있도록 허용하거나 부검이 필요한 경우는 부검을 지시한다. 법의 부검에는 반드시 2 명의 법의병리 전문의사가 참여하여야 한다. 한 의사는 대학의 법의학 연구소의 책임자이거나 그 대리인이며, 그 외의 또 한 명의 전문의사가 참여한다. 법의 부검에는 통상적으로 검사나 판사가 참여한다. 모든 변사체는 법의학 연구소에서 2차 검안이나 부검을 하는 동안 시체 검사실에 안치해 둔다. 부검비율은 매년 증가하여 죽음에 대한 조사를 시행한 경우에서 부검 비율은 약 50%이다.

독일의 화장법은 화장하기 전에 반드시 법의학 전문의사가 2차 검안을 하도록 규정하고 있다. 1981년 뒤셀도르프에서 이 의무가 보건소에서 의과대학의 법의학 연구소로 이관되었다. 입법 이래로 묘지에서 법의병리 전문의사에 의하여 다시 한번 검안을 시행한 결과 그 때까지 간과해 버린 소견이 발견되기도 하였다. 이상 소견이 발견되면 즉시 검사에게 통지하게 된다.

임상법의학 분야 담당 법의학자는 임상 의사의 자문을 받는다. 특히 아동학대에 관하여 자문을 받고 생존한 피해자나 가해자에 대한 조사를 하기도 한다. 또한 보험회사로부터 자해가 의심되는 경우에 대한 조사를 의뢰 받아 때때로 보험 사기를

증명하기도 한다.

(2) 스코틀랜드의 제도

대륙법에 기초한 스코틀랜드는 검사가 범죄의 수사와 기소의 책임을 가지며, 범죄 수사에 있어서 경찰에 대한 지휘권을 가진다. 그러나 실제 업무에 있어서 경찰이 초동 수사를 대부분 수행한다. 살인사건이나 복잡한 사건 등 심각한 사건이 아니면 검사는 경찰이 조사해서 보고서를 보낼 때까지 사건 내용을 정상적으로는 알 수가 없다. 검사는 경찰의 수사보고서를 받은 후 검토를 하여 형사소송법 절차에 따라 구속수사할 것인지를 결정하고 기소여부를 판단한다.

스코틀랜드의 출생, 사망, 결혼 등록에 관한 법 (1965) 제24조에 의하면, 사망자의 사망 직전에 치료를 담당하였던 의사가 사망진단서를 작성하도록 되어 있다. 사망 직전에 진료한 의사가 없는 경우에는, 다른 의사가 사인을 알고 있을 때에는 진단서를 작성할 수도 있다.

스코틀랜드는 coroner 제도가 없기 때문에, 죽음에 대한 조사가 필요한 급사, 기대하지 않은 죽음, 병사가 아닌 모든 죽음에 대한 조사의 법적 책임자는 검사가 된다. 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) 임산부의 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) 익사
- 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

상기 한 죽음의 경우 의사는 검사에게 보고할 의무가 있으며, 사망 등록소의 등록 담당자는 이러한 죽음의 경우 반드시 검사에게 신고하도록 법적으로 책임지어져 있다.

검사에 의한 죽음에 대한 조사는 사망자의 사인에 관계없이 비공개로 진행한다. 때때로 유족이 공개적으로 진행할 것을 요구하게 되면 공개적으로 심리를 여는 경우도 있다. 실제에 있어서 많은 부분의 죽음에 관련한 조사는 경찰이 맡아서 수행한다. 조사는 사망자를 치료하였던 의사, 병리의사, 여러 분야의 전문가의 의견을 참조하게 된다. 범죄에 관련된 경우는 증인의 진술, 보고서, 감정서 등을 포함하여 수사를 한다.

검사는 사망자의 부검 시행에 관한 지휘권을 가지고 있으며, 만약에 사망에 대하여 의심이 있는 경우에는 2 사람의 저명한 병리의사에게 부검을 시행하도록 조치하게 된다. 그러나 주변 조사만으로 판단할 수 있는 특별한 의심이 없는 사건이라고 판단할 경우에는 검사는 부검 지휘를 하지 않게 된다. 따라서 잉글랜드나 웨일즈에 비하여 부검 비율은 매우 낮아진다. 의사의 사망 진단서가 발부되지 않았지만, 사망자가 병사라고 생각하면, 경찰공의가 검안을 시행하고 그 결과를 검사에게 통보한다. 검사는 경찰공의의 시체 검안서로 판단한다. 만약 교도소에서 사망한 경우나 직장에서 작업 중 사망하게 되는 경우에는 관련법에 의하여 검사는 판사 앞에서 공개적으로 조사를 하여야 한다. 그 외에도 공공의 이익에 관련될 때 검찰

총장이 참석하는 임의의 장소에서 개최되기도 한다. 급사, 의심이 있는 사망, 설명할 수 없는 사망이나 중대한 공공의 이익에 관련된 사망의 경우에도 공개 조사를 하는 경우가 있다.

법의병리 부검은 지역의 의과대학의 법의학교실에서 시행하며, 시체 안치소와 부검에 따른 일체의 경비는 지방자치단체에서 부담을 한다. 법의학 교육은 의과대학 학부 과정에서 실시하며, 12-40 시간 교육을 한다. 법의병리 전문의사의 자격 인정제도가 있다.

경찰공의 (Police surgeon)는 일반 임상 의사로서 임상 법의학에 관련된 사항, 즉 학대아, 강간, 폭행, 음주 운전, 경찰에 억류되어 있는 사람 등에 대하여 의학적 검사를 한다. 경찰공의는 일정 수준의 법의학 교육을 받은 후 지방경찰청과 계약을 맺고 24 시간 대기 상태로 근무하면서 변사체가 발생할 경우 검안을 책임진다.

(3) 네덜란드의 제도

네덜란드 법에 의하여 범죄 행위의 폭력에 의한 죽음, 사고, 자살 뿐아니라 외견상 건강한 것처럼 보이던 사람이 의사의 진료없이 사망한 경우, 교도소에서 사망한 경우, 기타 의심이 있는 모든 죽음은 medical examiner¹⁵⁾가 조사하도록 의무화되어 있다.

네덜란드에서 법의학은 공중의학 (사회의학)의 없어서는 안 되는 분야로 간주되기 때문에 지방자치단체의 보건국의 지원아래에 법의감정 서비스 사무소 (Bureau of Forensic Services)가 개설되어 있고 검안과 부검을 시행한다. 의과대학의 법의학교수가 법의학 강의와 함께 medical examiner와 임상 법의학 의사로서의 업무도 동시에 맡는다. 검안과 부검은 경찰이나 검찰로부터 의뢰되어 시행한다.

15) Medical examiner: 네덜란드의 medical examiner는 미국식 제도에 의한 용어가 아니라 법의감정센터에서 법의병리 업무를 담당하는 의학적 검사자라는 뜻으로 사용하는 용어이다.

(4) 일본의 제도

일본에 있어서 사망자의 취급은 의사법, 형사소송법 및 사체해부보존법에 규정되어 있으며, 사체해부보존법에는 사망진단서(시체검안서)의 발행, 이상사체(변사체)의 신고, 시체 해부, medical examiner 제도 등이 포함되어 있다. 또한 사체해부보존법은 전국 규모가 아닌 일부 지역(처음에는 고베 및 후쿠오카도 포함되었으나 지금은 도쿄, 요코하마, 나고야, 오사카 및 교토 등 5개 중심 도시)에서는 미국식 medical examiner 제도를 운영토록 규정하고 있어 법의 부검에 있어서는 외형적으로 의과대학의 법의학교실과 medical examiner 사무소를 중심으로 한 이원화된 체계를 유지하고 있다고 할 수 있다.

medical examiner가 시체의 의학적 검사를 하여야 하는 죽음은 다음과 같으며, 이는 변사체에 대한 구체적인 기준이 없는 데에 따른 1990년 중반에 발표된 일본 법의학회의 규정 및 권고내용과 별 차이는 없다.

1) 익사, 질식사, 경부압박 질식사, 교통사고사, 추락사, 폭발물 관련 사망, 압사, 그 외 손상, 중독사, 저체온사, 화재사, 전기 감전사, 혹은 이러한 것들이 의심되는 경우를 포함한 외인사의 경우. 기아와 정신적 흥분, 외상의 합병증, 의료과오와 관련된 사망 또는 이러한 것들이 의심되는 경우도 포함.

2) 병사의 경우이지만 임상 진단을 내리지 못한 경우, 질병의 원인이 규명되지 못하고 임상 경과가 빨리 진행되어 사망한 경우, 질병의 발생 상황이 비전형적인 경우, 사망에 의구심이 드는 경우, 감염성 질환 및 임상 진단 없는 식중독으로 사망한 경우.

3) 질병을 치료하는 과정 중에 질병과 관계없거나 원인불명의 의학적 상태로 인한 사망.

4) 외인에 의한 사망인지 기존 질환에 의한 사망인지가 불확실한 경우.

5) 고의, 무지, 과실에 의한 사망 혹은 이러한 의심이 드는 사망.

6) 임신 4개월 이상의 사산아

신고된 시체에 대해서 경찰은 죽음에 대한 조사를 하는데, 시체의 의학적 검사

를 위하여 의사의 입회가 필요하다. 입회하는 의사는 일반 임상 의사가 맡기도 하며 경찰의 (경찰공의)가 입회하기도 한다. medical examiner 제도가 있는 지역에서는 medical examiner가 죽음에 대한 조사에 입회하는 일이 많다. 입회한 의사들의 판단에 의하여 부검이 필요 없는 경우에는 시체검안서가 작성되고 경찰청 죽음에 대한 조사계의 승인으로 매장 또는 화장된다. 부검이 필요할 때에는 부검을 하게 되는데, 범죄와 관련이 없는 경우에는 medical examiner 사무소가 있는 지역에서 medical examiner가 해부를 시행한다. 도쿄 medical examiner 사무소의 1990년 통계를 보면 전체 사망자 51,814 건 중 7,853 건 (15.2%)이 medical examiner 사무소에 신고되었으며, 이 중 2,556 건 (32.5%)을 부검하였다.

이상사체 신고를 받고, 범죄와 관련이 있거나 또는 의심이 있는 경우에는 사법경찰관이 검찰관에게 보고하고 검찰관 또는 그 대행으로서 사법경찰관, 검찰사무관이 의사의 입회 하에 시체에 대한 검사를 한다. 1959년 9월 이후부터 각 도도부현(都道府縣) 경찰본부에 “형사조사관(刑事調査官)”을 두게 되었다. 형사조사관(“검시관리관”으로 개칭한 곳도 많음)은 감식과 수사의 경험이 풍부한 경찰관 중에서 선발하여 법의학교실에서 연수를 받게 한 후 임무를 부여하게 되는데, 제일선에서 변사체의 신고를 받고, 필요에 따라서 의사의 시체의 의학적 검사에 입회하여 의사의 의견을 듣고 사법 해부의 필요 여부를 판단한다.

범죄와 관련이 있는 사법 부검은 의과대학의 법의학교실에서 실시하고 있다. 법의학실무를 담당할 전문인력을 양성할 수 있는 유일한 곳이 medical examiner 사무소이지만 연구 기관으로서의 역할이 미진하고 연구기금의 확보가 어렵다. 반면에 의과대학의 법의학교실에서는 사법부검만 주로 행하고 병리학 교육과 연계된 부검이 적다는 단점 때문에 전문인력 양성에 어려움이 있다고 한다.

3) 각 나라 제도의 비교 고찰

각 나라의 죽음에 대한 조사 제도는 각 나라마다 법체계와 여건에 따라 특색이 있으며 다양하다. 공통적으로 가장 중요한 점은 죽음에 대한 조사가 공정성과 독

립성이라는 대원칙 하에 국민이 억울한 죽음을 당하지 않도록 인권 침해가 일어날 소지가 있는 곳을 철저히 감시하도록 제도적으로 노력하고 있다는 것이다. 또한 정확한 시체의 의학적 검사를 통하여, 사건을 재구성함으로써 미해결 사건으로 남고, 범인을 처벌할 수 없는 일이 없도록 노력하고 있다.

일반적으로 영미법체계의 coroner 제도와 medical examiner 제도는 국가 권력이거나 수사 당국으로부터 독립성을 유지할 수 있다는 커다란 장점이 있다. 또한 외인사 등 죽음을 조사할 필요가 있는 사망의 경우 곧바로 coroner나 medical examiner에게 보고되고, 시체가 옮겨져 처음부터 법의병리 전문의사에 의하여 시체의 의학적 검사가 실시되기 때문에 대륙법 체계하의 검사가 시체의 의학적 검사 여부를 결정하는 제도에 비하여 부검을 하지 않고 시체를 처리하는 위험은 없어진다. 특히 coroner 제도는 한 사람의 의문스런 죽음에 대하여 공개적으로 조사 심리를 열어주게 됨으로 사망자 주위의 이해 당사자들의 분쟁을 사전에 해결하여 죽음에 대한 조사를 둘러싼 오해의 소지를 없앤다는 또 다른 장점을 지닌다. 그러나 coroner 제도나 medical examiner 제도는 원칙적으로 영미법체계의 국가에서 수사 책임이 검찰과는 독립되어 있고, 죽음에 관한 수사의 일부를 coroner나 medical examiner가 담당하기 때문에 우리 나라와 같은 대륙법체계의 국가에서 적용하기에는 수사책임이 검찰에게 있기 때문에 업무의 협조와 업무의 책임한계에 문제점이 있다. 더구나 medical examiner는 증인 소환과 심문 등의 독립적인 수사권은 없기 때문에 경찰과의 긴밀한 업무 협조가 필수적으로 요구된다. 대륙법체계의 국가에서는 죽음에 대한 조사를 주로 경찰이 맡아서 시행하지만 coroner나 medical examiner 제도의 경우에는 각기 사무소에서 근무하는 새로운 많은 조사 인력이 필요하게 되고, 부검 시행율이 매우 높아질 것이기 때문에 국민의 엄청난 경비 부담이 필요하게 된다.

이에 비하여 대륙법에 근거한 나라들은 죽음에 대한 조사를 총괄하는 사람이 수사책임자인 검사가 됨으로서 처음부터 죽음에 대한 조사가 경찰에 신고되고 곧바로 경찰력으로 수사를 진행하게 된다. 따라서 사망자가 범죄와 관련이 있는 죽음일 경우 수사 지휘가 빠르고, 초동 수사에서부터 법정 기소까지 검사가 총괄할 수

가 있어 범죄 수사 및 처벌이라는 관점에서는 유리한 제도라고 할 수 있다. 그러나 문제점은 처음부터 살인, 사고사 또는 병사인지 불명확한 죽음에 대한 조사에 있어서 시체의 의학적 검사를 하는 법의병리 전문의사가 참여하지 않게 되기 때문에 경찰이 자신의 견해로 추정하고, 목격자의 이의가 없는 경우는 많은 예에서 추정견해가 그대로 받아들이는 경향이 있다. 경찰관이나 믿을 만한 증언자의 의견으로 시체의 의학적 검사를 시행하지 않고, 명확한 사인규명 없이 처리되기도 한다. 심지어 살인의 경우가 경찰의 조사 후 법의 부검을 시행하지 않고, 사고나 자살로 처리되는 수가 있는 분명한 결함을 가지고 있다. 이러한 이유로 영미법의 coroner 제도나 medical examiner 제도를 운영하는 지역에 비하여 신고된 변사자 중 부검을 시행하는 비율이 낮아지게 된다. 부검을 하지 않고 시체를 처리하는 위험은 법조인들도 잘 알고 있다. 이러한 부검율이 죽음에 대한 조사 제도의 효율성을 말해준다. 대륙법에 근거한 나라들에서 사건 현장 조사에 법의병리 전문의사가 참여하는 것은 부검을 실시하는 경우에 한정되며, 경찰이나 검찰의 요청이 있는 경우에 한하게 된다. 범죄 현장의 조사는 정확한 법의 부검을 시행하고 의학적 판정을 하기 위하여 꼭 필요하다. 그러나 많은 경우에서 법의병리 전문의사가 범죄 현장에 참여하지 않고, 단지 경찰의 요구나 조사 보고서에 의존하게 되는 관점에서 결함이 있는 제도인 것이 유감스럽다.

따라서 대륙법 체계의 국가들에서 죽음에 대한 조사 책임이 검사에게 있는 제도는 분명한 결함이 있기 때문에 선진 여러 국가들은 다양한 방법으로 제도의 결함을 보완하고 있다. 예를 들어 스코틀랜드의 경우에는 검사로 하여금 억울한 죽음이 발생할 소지가 있는 죽음을 반드시 조사하도록 법으로 규정하고 있으며, 검사가 법의 부검의 실시 여부를 판단하기 전에 법의학에 관한 훈련을 받은 경찰공의가 검안 소견과 함께 부검 시행 여부를 조언하도록 하고 있다. 또한 만약 교도소 내에서 사망한 경우나 직장에서 사고로 사망하게 되는 경우에는 관련법에 의하여 검사는 판사 앞에서 공개적으로 조사를 하도록 하는 제도적 장치도 있다. 또한 독일이나 네덜란드, 일본의 경우에는 특정한 변사 죽음의 경우에 곧바로 법의학 연구소로 시체가 옮겨져, 법의병리 전문의사에 의하여 반드시 2차 검안을 시행하고

그 결과에 따라 검사의 지휘를 받아 부검을 시행하기까지 시체의 의학적 검사를 반드시 실시하도록 법으로 규정하고 있다. 따라서 대륙법체계의 국가에서도 전문적인 의학 지식이 부족할 수밖에 없는 검사가 임의적으로 부검 시행 여부를 판단함으로써 정확한 사인확인 작업에서 누락하기 쉬운 사항들을 관련법에 의하여 의무적으로 법의학적 검사를 시행하도록 제도를 보완하고 있다.

한편 법의병리학적 시체의 의학적 검사를 실시하는 기관의 공정성과 독립성이란 관점이 있다. 사인을 확인하는 작업에 시체에 대한 의학적 판정이 절대적 영향을 미칠 수 있기 때문에, 어떠한 권력이나 정치적 영향으로부터 독립성을 유지하는 것이 매우 중요하다. 영미법체계의 coroner 제도나 medical examiner 제도는 제도 자체가 수사 당국과 독립적으로 존재하기 때문에 공정성이나 독립성이란 문제는 제기되지 않는다. 이에 비하여 대륙법체계 하에서 죽음에 대한 조사의 책임이 수사 당국의 주체인 검사에게 집중되어 있기 때문에 당연히 시체의 의학적 검사의 결과 판정에 공정성과 독립성의 확보가 필연적으로 요구된다. 따라서 대륙법에 기초한 나라들은 법의학의 기반을 대학에 둠으로서 재판과 수사, 그리고 정치적인 영향으로부터 독립성을 확보하고 있다.

선진 복지국가에서 시체의 법의학적 검사 행위가 국민을 위한 공중 사회 의학의 없어서는 안 되는 분야로 간주되기 때문에 지방자치단체 보건국의 지원 아래 법의 감정센타가 개설되어 있고, 그 관할 지역의 검안과 법의 부검을 시행하면서 의과대학의 법의학 교육과 법의병리 전문의사의 훈련과 양성을 위하여 지역 의과대학과 밀접한 유대를 맺고 있다. 따라서 선진국가에서 의과대학의 법의학 업무를 위한 설비와 재정적 지원을 지방자치단체가 부담하고 있다.

제4절 제도개선을 위한 권고

영미법체계의 국가이거나 대륙법체계의 국가에 관계없이 선진국에서는 죽음에 대한 조사에 있어서 일반 임상 의사의 자의적인 판단이나 검사의 판단에만 의존하지 않고, 반드시 죽음에 대한 조사가 필요한 죽음의 종류를 관련법으로 규정하고

있다. 우리 나라의 경우는 반드시 죽음에 대한 조사가 필요한 죽음을 구체적으로 적시하지 않고 있으며, 만약 일반의사가 발행한 사망진단서가 오류가 있을 경우에도 법의병리 전문의사에 의한 검증 절차 없이 쉽게 매장이나 화장을 할 수 있어서 범죄의 은폐의 위험이 있게 된다.

따라서 본 보고서는 다음과 같이 권고한다. 선진국의 경우와 같이 의문사가 발생할 소지가 있는 죽음의 종류 (제6장 결론: 권고의 요약과 종합 제1항에서 죽음의 종류를 명시하고 있다)를 의료법에 적시하여 사인이 정확하지 않는 경우에는 모두 변사 신고를 하도록 하여야 한다. 또한 사법경찰관리직무규칙¹⁶⁾ 등에 변사의심이 있는 경우에는 반드시 법의병리 전문의사에 의한 시체 확인과 필요시 부검이 이루어져야 한다는 명문의 규정을 두어 변사 신고된 죽음의 경우 경찰에서 조사 후에 반드시 법의병리 전문의사에 의하여 1차 또는 2차 검안을 포함하여 법의학적 검사를 시행하도록 의무를 주어야 한다. 그리고 어디서든지 사건현장에 법의병리 전문의사가 방문하는 것이 가능하도록 하여야 한다. 사인확인 절차를 마친 후에 매장이나 화장을 할 수 있도록 하고, 호적에 관한 사무에서 사망신고 시 사망진단서를 검증하여 의심이 있는 경우에는 경찰에 신고를 의무화하도록 호적법 및 장사등에관한법률의 개정¹⁷⁾이 필요하다.

죽음에 대한 조사가 필요하다고 법으로 규정한 죽음인 경우, 일반의사가 법의학에 대하여 전혀 훈련받지 않은 채 또는 불충분한 훈련 상태로 시체의 의학적 검사

16) 법무부령인 사법경찰관리직무규칙 제34조 [검시의 주의사항] ③항 검시를 할 때에는 잠재지문 및 변사자 지문채취에 유의하고 의사로 하여금 시체검안서를 작성하게 하여야 한다. 라고 규정하고 있어 법의학적 지식과 경험에 관계없이 의사이면 누구든지 변사체의 검안을 할 수 있도록 되어 있다. 여기에 변사의심이 있는 경우에는 반드시 법의학자에 의한 사체확인과 필요시 부검이 이루어져야 한다는 명문의 규정을 두어야 올바른 법의학적 검사를 시행할 수가 있게 된다.

17) 호적법 및 장사등에관한법률: 반드시 법의학적 검사를 시행하여야 하는 죽음의 종류를 의료법, 형사소송법 및 관련법에 적시하는 경우 이에 따라 호적법 및 장사등에관한 법률에도 법의학적 검사를 필하지 않은 경우 사망신고 및 매장이나 화장을 하지 못하도록 규제할 필요가 있다.

를 행하는 위험을 막기 위하여 반드시 법의병리 전문의사에 의하여 시체를 검사하도록 규정하여야 한다. 이렇게 함으로써 초등 수사에서부터 오류에 빠지는 위험을 막고, 법의병리 전문의사에 의하여 작성된 적절하고 합당한 소견서를 근거로 하여 수사책임자인 검사가 법의 부검의 시행 여부를 정확히 판단할 수 있게 한다.

그러나 당장은 법의병리 전문의사가 절대적으로 부족하기 때문에 충분한 전문인력을 확보할 때까지 현재 활동하고 있는 경찰공의 제도를 정비하고, 전국적으로 제도가 정비되어 있는 보건소 의사로 하여금 일정 기간 법의학 교육과 연수를 마치게 하여, 일차 검안(시체에 대한 외부 검사)을 맡기는 방안을 고려한다. 그리고 사망자의 현장 조사와 시체의 의학적 검사에 필요한 정보를 올바르게 수집하기 위하여 현장 감식을 전담하는 과학수사계원들의 인력을 충분히 늘이고 강도 높은 법의학 교육과 훈련이 필요하다.

한편 본 연구의 추진 배경인 의문사 발생에 있어서 또 한가지 중요한 점을 지적하고자 한다. 선진국에서 반드시 공개적으로 죽음에 대한 조사를 하여야 하는 죽음의 하나가 교도소와 이에 준하는 집단 수용시설 내에서 사망이다. 우리나라의 특수한 환경으로 인한 죽음 중 하나가 군복무 중에 각종 사고나 자타살 등에 의한 사망이다. 가족과 떨어져 있는 상황으로 사망하기 전 일정 기간 동안 가족이 그들에 대하여 잘 알지 못하게 되고, 또 공개되지 않는 영역에서의 사망이기 때문에 의혹이 매우 증폭되기 쉬운 환경이다. 더욱이 군내에서 비공개적으로 시행하는 시체의 의학적 검사가 공정성이나 독립성에 심히 위배되기 쉽고, 또 현실적으로 지식과 경험을 가진 법의병리 전문의사에 의하여 법의 부검이 실시되지 못하고 있는 실정이다. 따라서 의문사 재발 방지를 위하여 군 시설 내의 사망의 경우 반드시 가까운 법의감정센터로 운구하여 법의병리 전문의사에 의하여 법의 부검을 실시하거나, 아니면 의과대학의 법의학교수가 군내의 법의 부검에 반드시 참여하도록 하는 조치 등이 필요하다.

제3장 법의학 교육의 현실과 개선책

본 연구는 이제까지 법정의 필요에 의하여 의학이 실제적으로 어떻게 적용되는가에 관하여 다루어 왔다. 법의학은 의과학의 한 중요한 분야로서 모든 의과대학에 법의학교실을 설치하여, 교육과 연구가 동반되지 않으면 완전한 발전을 기대할 수 없다. 법의학의 두 가지 측면, 즉 실무와 학문적인 분야가 서로 연관되어 있다. 이러한 불가분의 관계로 어느 한쪽을 무시하고는 발전할 수가 없다.

제1절 의과대학의 학부과정

대륙법체계 하에서는 죽음에 대한 조사의 책임이 검사에게 있다. 외인사의 의심이 있는 경우에 의사는 죽음에 대하여 조사를 하도록 경찰에 신고하고, 사망진단서 또는 시체검안서가 검사에게 전달된다. 따라서 처음부터 검안을 시행한 의사의 오류는 수사의 초기부터 검사의 판단을 그르치게 만든다. 따라서 모든 의과대학의 학생들에게 법의학 교육이 매우 강화되어야만 한다. 그럼에도 불구하고 우리 나라는 제도적으로 coroner나 medical examiner 등 모든 시체의 의학적 검사를 담당하는 전문 기관과 법의병리 전문의사가 없는 상태인데도 불구하고 의과대학에서 법의학 교육을 등한시하는 크나큰 오류를 범하고야 말았다.

의과대학의 법의학 교육으로서 임상법의학 (성범죄 피해자의 조사 등)과 법의병리학의 실무적인 교육은 매우 불만족스럽다. 특히 법의 부검에 대한 교육에 관하여 현재 우리 나라에는 41 개의 의과대학이 있지만, 이 가운데 법의학교실과 전담 법의학교수를 두고 있는 대학은 5 개에 불과하다. 거의 모든 의과대학에서 실시하고 있는 법의학 교육은 평균적으로 1 학점, 14 - 16강좌 정도이며, 그나마 법의학 교육을 아예 실시하고 있지 않는 대학도 세 군데나 있다. 일부 대학은 병리학교실에 근무하는 교수들이 법의학에 많은 관심과 노력을 기울이고 있으나 충분하다고 할 수는 없다. 극히 일부 대학을 제외하고는 대부분의 의과대학의 학생들은 실제

적인 부검 실기에 참여하기는커녕 단 한례의 실제 부검 장면을 보지도 못한다. 단지 이론과 필기 시험으로만 법의학 교육을 마치게 된다. 또한 대부분의 의과대학의 법의학 교육은 한국의 의과대학 인정평가위원회에 의하여 적정 수준의 평가가 없이 이루어지고 있다.

의료과오가 또한 의학적 난제이다. 그 동안 이 문제의 심각성이 현실화되지는 않았었다. 그러나 국민의 교육 수준이 높아졌고, 권리에 대한 자각이 높아짐에 따라 의료과오와 관련된 분쟁이 매우 증가할 것이다. 법의학 지식의 결여와 훈련의 부족이 실제 임상에서 의료과오를 유발하는 주요원인의 하나가 된다. 환자의 법적 권리를 보호하고 의료과오를 예방하기 위하여, 각종 의료과오가 일어나는 실례에 대한 철저한 분석과 환자에 대한 임상 법의학적 처치 등에 대하여 의과대학 학생들에게 보다 많은 교육이 필요하다.

대부분의 의과대학 법의학교수는 실제적 검사, 손상사, 중독사, 그리고 성범죄를 다룰 기회가 없다. 법의학적 검사의 요구가 없다. 강의만 한다. 그의 이론적 지식에 의하거나 단지 과거의 경험으로밖에는 달리 교육 방법이 없다. 이 점은 매우 불합리하고, 시정되지 않으면 안된다. 이러한 모순을 없애기 위하여 시체의 의학적 검사를 실시하는 법의감정센타의 설치 장소나 체제를 구축함에 있어서 충분히 고려되어야 하고, 모든 법의학교수가 풍부한 실무에 참여할 수 있는 방안이 강구되어야 한다.

우리 나라 의과대학의 현재의 법의학 교육 수준으로는 학생들이 대학을 졸업하고, 의사가 된 다음 실무에 접했을 때 올바른 법의학적 판정을 기대할 수 없다. 그 결과가 바로 억울한 죽음을 호소하는 의문사 발생의 시발이 되고 있다.

제2절 대학 졸업 후의 전문의 과정

여러 의과대학에서 졸업 후의 법의학 교육은 아예 없거나 매우 부적당하다. 능력이 있는 교수가 없거나 훈련을 위한 적절한 설비가 부족하다. 병적인 소견을 가진 병리해부와 법의 부검이 부족하다. 그 결과 법의학의 대학 졸업 후 교육은 전

혀 이루어지지 않는다.

졸업 후의 법의학 교육의 중요성은 정부, 지방자치단체, 대학, 교수, 또는 공공 관련 기관에 의하여 분명히 이해되어야 한다. 장래에 법의학 서비스에 참여하고자 하는 의사는 어디에서 교육과 훈련을 받을 것인가? 다시 한번 강력하게 주장하고 강조하는데 법의학은 의학의 특수한 전문 분야로서 훈련받지 못한 일반 의사가 담당하여서는 안 된다. 전혀 체계화된 법의학 교육과 훈련을 받지 못한 채, 법의 병리 전문의사로서의 자질 검증을 받지 못한 채 법의학 서비스 업무에 종사함으로써 그 동안 과연 우리 국민은 죽은 다음에 억울하게 처리되는 경우와 억울하게 다른 사람의 죽음에 책임을 지고 있지는 않은지 생각해 볼 문제이다.

1999년 3월 29일 개정된 '유럽 법의학 협의회' (European Council of Legal Medicine)의 의과대학 졸업 후 법의학 전문 과정 교육 요강은 사건현장에 참여하여 현장조사와 증거물 채취, 법의병리학적 모든 술기와 법의학적 판정을 위한 지식 습득 그리고 과학적이고 논리적 견해와 결론으로 권위있는 법의학 감정서를 작성하는 등을 훈련받은 후 법의학 전문의로서 자격을 인정하도록 엄격하게 규정하고 있다. 법의학 전문의의 능력이란 사건의 현장과 사망자에서 나타나는 단편적인 사실들을 총체적으로 종합할 수 있는 능력을 말하고, 그렇게 함으로써 일련의 사실들을 종합하여 사건을 재구성할 수 있도록 한다. 미국의 법의병리 전문의 제도는 병리과와 관련된 세부전문과목 (subspecialty)으로 인정되며, 전문의 자격증을 따로 받는다. 전공의는 수련기간 중 일정수의 부검에 참여하여야 하며, 현장조사와 법정진술에 관한 능력을 습득하고, 기타 독물학, 법의인류학, 및 법과학의 훈련도 받아야 한다.

제3절 기타 관련자에 대한 교육

법과대학에서 법의학 교육은 장래에 실무에 있어서 법의 감정 보고서를 이해하는데 매우 중요하고, 여러 상황에서 의학적 증거를 수집하는데 매우 유용하다. 법과대학에서 법의학 교육의 장점은 이루 헤아릴 수 없다. 법정에서 사건의 법의학

적 측면을 탁월하게 제시할 수 있는 능력을 발휘할 수 있다. 따라서 우리 나라에서도 스코틀랜드와 유럽의 각 법과대학의 학부에서의 법의학 교육을 실시하는 바와 같이 법과대학에서 법의학 교육을 실시할 것을 건의한다.

경찰대학에서, 그리고 범죄학, 수사학, 법률가, 경찰 등 법의학 관련 종사자에 대하여 법의학 교육이 필요하다. 특히 범죄 현장에서 모든 시체를 일차 조사할 수 있는 충분한 법의학자가 부족하다. 사건 현장에서 경찰 수사관이 시체를 검사하도록 요청 받아 오는 법의학자에게 충분한 정보를 줄 수 있도록 적절한 훈련이 필요하다. 이러한 훈련은 경찰의 현장 조사 능력과 죽음에 대한 조사 보고서 작성에도 많은 도움이 된다. 또한 응급구조사, 119 소방대원, 장례전문지도사 등에서도 각종 법의학적 증거 보존과 확보, 외상의 기전에 대한 이해¹⁸⁾, 사망진단서의 이해 및 죽음의 검증을 위하여 기본적인 법의학 교육의 필요성이 있다.

제4절 교육 개선을 위한 권고

모든 의과대학에 법의학교실을 설치하여, 교육과 연구가 동반되지 않으면 완전한 발전을 기대할 수 없다. 먼저 국립대학에서라도 법의학교실은 조속히 설립되어야 하며, 적정 수의 교수요원이 확보되어야 한다. 의과대학 인정 평가 항목에 법의학 교육이 강화되어야 한다. 의과대학의 법의학 교육이 정상적으로 이루어 질 수 있도록 법의학교수는 실제적 법의학 실무에 참여할 수 있도록 조치가 강구되어야 하며, 학생들의 법의 부검에 참여 교육이 이루어져야 한다.

시체의 의학적 검사를 전문적으로 맡을 법의병리 전문의사의 인력이 턱없이 부

18) 외상의 기전: 어떠한 외상을 받았을 때 피부의 손상과 내부 장기의 손상을 일으키는 원인이나 손상이 진행되는 일련의 경과등을 기전이라고 한다. 예를 들어 교통사고로 운전자가 크게 다쳤을 경우 현장에 도착한 응급구조자는 교통사고의 피해 기전을 올바르게 이해하고 있음으로서 차량의 파손 정도, 운전대의 손상 여부 등으로 순식간에 운전자가 어디를 다쳤을 것이란 이해를 가지고 환자를 차량 밖으로 빼내고, 어떠한 조치를 한 다음 후송한다는 계획을 가지고 응급구조를 하여야 할 것이다.

족하다. 우리들의 조사에 의하면 실무를 맡을 수 있는 전국 의과대학의 법의학교수는 9 명이 고작이며, 소수의 병리학교수가 참여할 수 있을 뿐이다. 국립과학수사 연구소에도 법의학 실무를 담당할 수 있는 인력도 20 여명이 전부인 실정이다.

법의학은 중요한 사회의학의 한 분야로 의학의 다른 비임상분야와 마찬가지로 이 분야에 종사할 수 있도록 정책적 지원책이 강구되어야 한다. 법의학은 일반적으로 기피하는 소위 말하는 시체를 취급하는 추한 일을 하고, 법정에서 증언을 하여야 하는 어려운 업무이기 때문에 이 분야의 업무에 매력을 느낄 수 있도록 충분한 보수의 지급과 연구 환경이 조성되어야 한다. 법정에서 정의를 위하여, 공정성을 잃지 않도록 전문직으로서의 존엄성을 유지하도록 하여야 한다.

법의학 실무를 담당할 전문인력을 양성할 수 있도록 학부 졸업 후 법의학 교육의 프로그램이 제정되어야 하며, 법의병리 전문의 제도가 조속히 신설되어야 한다. 여기에는 기존의 법의학 업무 종사자들의 법의병리 전문의 자격인정 방안, 병리과 전문의 과정과 연계된 법의병리 수련제도의 신설, 수련기관 선정기준, 및 수련의 교육 내용 및 자격 요건 등의 방안이 연구되어야 한다.

제4장 독립된 의학적 판정 기관의 창설안

제1절 법의감정센터¹⁹⁾

19) 법의감정센터 (medico-legal institute) : 변사자의 검안과 부검 업무를 담당하며, 성폭력 상담 및 증거물 채취, 자동차 사고의 피해자 상담 등 임상 법의학 업무를 담당하는 사무소를 말한다. 또한 법의학 실무를 담당할 전문인력 양성과 법의학 교육을 담당한다. medico-legal institute, medical examiner office 등의 우리말 의미로 법의 검시소라는 용어는 시체의 의학적 검사 이외에 임상 법의학의 업무를 포함하지 못 한다. 따라서 법의학에 관한 업무의 내용을 반영하는 폭넓은 적절한 용어가 제정되기 전까지 본 연구 보고서에는 법의감정센터로 사용한다.

1) 외국의 선례

일찍이 선진국에서는 1954년에 런던에서 개최된 법의학 교육에 관한 심포지움에서 지방자치단체는 주민의 복지를 위한 정책으로 공공의 보건소 설립의 의무가 있는 것과 마찬가지로 지역 주민의 법적인 문제에 관련된 의학적 판정을 공정하게 제공할 수 있는 법의감정센타를 설립하여야 할 의무가 있다고 역설된 바 있다. 본 연구에서 조사한 바 미국, 영국, 호주, 캐나다, 독일을 포함한 모든 선진국에서 지역의 지방단체의 행정부에서 법의감정센타의 설립과 이에 따르는 모든 재정적 지원을 부담하고 있다.

각 지역의 법의감정센타의 업무 내용은

1) 그 관할 지역에서 법의학적 검사가 필요한 죽음이 발생할 때 1차 또는 2차 검안을 책임지며, 그 검안 소견과 부검의 필요 여부에 대한 의견을 첨부하여, 경찰을 통하여 검사에게 전달함으로써 검사의 부검 시행 여부의 결정을 도운다.

2) 형사소송법에 따라 검사의 지휘에 의한 법의 부검을 시행하며, 그 감정서를 작성한다.

3) 사망자 유가족에 대한 상담, 성폭력, 자동차 사고 상담, 아동학대, 노인병에 대한 법률적 상담, 기타 법률에 관련한 증거물 채취 및 의학적 판정 등의 임상 법의학과 법의 정신의학 등을 담당한다. 또한 지역의 임상 전문의에 대한 임상 법의학의 자문을 한다.

4) 지역의 거점 권역응급의료센타와 연계하여, 대량 재해 발생시 응급 구조와 함께 사망자의 신속한 신원확인 및 사인확인을 신속히 처리함으로써 항공기 사고, 지진, 대량의 화재 등 대량 재해 발생시 신속히 대응한다.

5) 법의학 실무를 담당할 전문인력 양성과 의과대학 학부의 법의학 교육을 담당하고, 각 지역의 특수한 환경에 대한 법의학적 연구를 수행한다.

6) 경찰관과도 밀접한 협력이 필요하다. 범죄 현장 조사에 있어서 기술적 문제 등을 자문하는 역할도 한다. 모든 지역 법의학적 문제를 지방자치단체에 조언한다.

법의감정센터는 여러 유럽 각국에서 설립되어 있다. 처음 설립된 법의감정센터는 1804년 오스트리아에서 시작하였다. 그 후 이탈리아, 프랑스, 루마니아, 이집트, 일본, 호주, 인도 등 다른 나라에도 설립하여 법의 감정 업무를 수행하고 있다.

시체의 의학적 판정 기관은 국가의 권력이나 정치적 영향, 그리고 경찰과 검찰의 수사 당국으로부터 공정성과 독립성의 확보가 필수적이다. 잉글랜드 및 웨일즈를 포함한 영연방의 coroner 제도를 시행하는 나라들은 각 지방자치단체의 적절한 구역에 따라 coroner 사무실이 설치되어 있고, coroner는 지역에 따라 주민의 선거를 통하거나 지방의회에서 선출하며, 일체의 죽음에 대한 조사 경비는 지방의회에서 지불한다. coroner 제도를 시행하는 지역에서의 법의부검은 coroner 사무소와 지역의 대학교에 인접하여 설치된 법의감정센터 (institute of forensic medicine, department of forensic medicine 등 명칭은 다양하다)에 의뢰하거나 지역 대학교 내에 법의학 연구소에 의뢰를 한다. 법의부검 및 감정 비용은 coroner 사무실에서 지급한다. 미국의 medical examiner도 그 지역에서 공정하다고 인정하는 선발위원회를 구성하여 선출하며, 비교적 인구가 많은 지역에서는 의과대학, 큰 종합병원 응급의료센터 (외상센터)에 인접하여 medical examiner 사무소를 설치하고, 모든 경비는 주정부에서 지불하고 있다. 그러나 인구밀도가 낮은 지방에서는 법의병리 전문의사가 있는 의과대학의 병리학교실 또는 종합병원의 병리과에 의뢰를 하여 법의부검을 시행한다.

이에 비하여 대륙법체계의 국가들은 지역 의과대학에서 법의학 실무를 맡음으로써 재판과 수사, 정치적인 영향에서 독립성을 유지하고 있다. 스코틀랜드와 독일은 지역 대학교 내에 법의학 연구소 (insitute of legal medicine, department of forensic medicine and science 등)가 설치되어 있고, 의과대학의 법의학 연구소에서 법의학적 검사를 실시한다. 설비와 재정적 지원은 주정부 또는 시 등 지방자치단체에서 년간계약이나 검사 건별 지불 방식 등 다양하다.

오스트리아, 이탈리아, 프랑스, 루마니아, 이집트, 일본, 호주, 인도 등의 나라들은 지방자치단체의 보건국 지원아래 대학교와 인접한 위치에, 또는 대학이 없는 곳은 종합병원에 인접하여 법의감정센터 (insitute of legal medicine, department of

forensic medicine and science 등)가 설치되어 있고, 대학과의 다양한 형태로 인적 교류, 업무 및 연구 등의 유대를 가지고 있다.

국가의 각 지방의 법의감정센터 설립에 있어서 가장 중요한 점은 의과대학과 밀접한 연관을 지우는 일이다. 체계적인 법의학 교육과 법의학 실무를 담당할 전문 인력 양성, 법의학적 문제의 조사 연구 등을 위하여, 세계의 모든 앞선 법의학적 판정 기관 설립에 있어서 의과대학과의 연관을 갖는 문제의 중요성은 매우 강조되어 왔다.

2) 도입의 필요성

우리 나라도 대륙법 체계를 유지하는 한 시체의 의학적 판정기관이 공정하고 독립적으로 설립되어야 한다. 변사자의 사인을 규명하는 책임과 의무는 지역 주민의 건강과 마찬가지로 국민의 억울한 죽음을 감시하여 사회의 인권을 지키는 사회의 학으로 간주하여야 하며, 국민에 대한 복지행정 서비스 업무가 되어야 한다.

현행 국립과학수사연구소에서 국민의 인권에 관련된 법의학적 심판을 담당하는 것은 부당하다. 즉 사회 질서 유지와 치안을 담당하고, 수사 당국에서 마땅히 독립적이어야 할 시체의 의학적 심판마저 독점함으로써 정치적인 사건이나 큰 사회적인 사건에서 의혹과 공정성 시비는 그칠 수가 없다. 마땅히 국민의 인권을 위하여 국가 권력과 정치적 영향으로부터 독립성을 유지할 수 있도록 개선하여야 한다.

법의감정센터의 설립의 목표에는 공공 법의학 서비스 업무가 단지 시체의 의학적 검사에만 국한하지 않고 성폭력에 대한 검사, 보험업무에 관련한 사항에 대한 의학적 판정, 자동차 의학, 응급의학 등의 환자의 법적 권리를 보호하는 서비스 업무를 포함하여야 한다. 각 지역의 법의 감정 업무와 법정진술을 할 수 있도록 훈련된 법의병리 전문의사들이 독립된 의학적 판정을 할 수 있도록 하여야 한다.

변사자에 대한 현장조사를 포함한 검안 등 업무량과 효율적인 환자와의 상담, 3

차 의료기관 및 시체안치소, 권역응급의료센터 등과의 관계를 고려하고, 지역 의과대학 과 유기적인 연관을 갖도록 하여, 여러 단위의 권역별 법의감정센타를 설립하여야 한다. 이렇게 함으로서 형사소송법에 의하여 법원으로부터 의뢰하는 시체의 의학적 검사를 실시할 뿐만아니라 기타 법의학적인 감정 업무와 함께 대량 재해 등이 발생하였을 때 효율적인 재난 대처가 용이하며, 의과대학의 학생들에게 법의학 교육을 강화하게 되고, 법의병리 전문의 수련과 인정 등 교육, 연구 등이 동시에 이루어지기 때문이다.

우리들도 알고 있다. 당장에 각 지방에 법의 부검 시설을 모두 설치하는 것도 문제이지만, 시체의 의학적 검사를 전문적으로 맡을 법의병리 전문의사의 인력도 턱없이 부족하다. 적절한 법의감정센타를 운영하기 위하여 우리들은 적어도 50 명의 법의학교수와 150 명 이상의 법의학 실무자가 필요하다. 따라서 법의학 실무를 담당할 전문인력을 확보하기 위하여 국립대학교만이라도 먼저 법의학 교실의 개설을 서둘러야 한다. 도시 인구가 많은 광역시부터 시설을 갖춘 법의감정센타를 설치한다. 현재의 국립과학수사연구소의 법의학과는 현 체제에서 분리하여 각 지역의 독립된 법의감정센타로 재편성하고, 약간의 지원으로 법의부검 설비와 전문인력의 확보가 가능한 의과대학에서 지역의 법의학적인 감정 업무를 실시할 수 있도록 지원하는 것이 바람직하다.

제2절 중앙 법의학 자문기구

우리 나라의 국민을 위하여 수준 미달의 법의학 공공 서비스를 시급히 타개하고, 턱없이 부족한 법의학 실무를 담당할 전문인력의 수급 계획, 의과대학의 법의학 교육을 개선하고, 장차 모든 사망의 원인을 분석하여 각종 범죄와 사고, 산업재해로부터 예방을 위한 정책자문을 위하여 정부 부처 내에 중앙 법의학 자문기구의 설립이 필요하다.

그러므로 첫 단계로 국민에 대한 법의학 서비스 업무를 효과적으로 수행하기 위하여, 행정자치부, 법무부, 보건복지부, 교육인적자원부, 재정경제부 등 관련

부처간 업무 협의가 필요하므로 국무총리소속 중앙 법의학 자문 기구(가칭 법의학 정책자문 위원회)를 설립하여야 한다. 위원회가 먼저 하여야 할 일은 법의학 교수요원과 법의병리 전문의사를 양성 훈련하는 일이다. 대도시부터 법의감정센타를 설립하고, 각 지역의 의과대학에 연결하여 장래의 법의학자를 위한 훈련을 담당하도록 한다. 다음 단계로서 우리들은 법의병리 전문의사를 확보한 다음 전국의 각 지방에 단계적으로 법의감정센타를 설립할 수 있다.

중앙 법의학 자문 위원회는 전국의 법의감정센타의 표준화 작업과 법의병리 전문의사의 자질 향상을 위한 업무를 담당한다. 우리 나라 전역에서 발생하는 변사자의 사망의 원인과 사망의 방법을 통계처리하고 분석하여, 행정부의 국민 복지 정책에 관하여 각 중 자문을 한다. 예를 들면 교통사고 사망자의 원인 분석을 통하여 각종 도로 설계와 자동차의 구조 등에 관한 정책 자문과, 건물의 화재나 기타 사망자의 사망 원인과 사고 분석을 통하여 사고의 재발 방지를 위한 정책 자문, 그리고 각 중 산업재해로 인한 사망을 분석함으로써 산업 재해 예방과 근로 환경의 자문 등의 업무를 수행한다. 천재 지변이나 전쟁, 붕괴 사고, 항공기 사고 등 대량의 재해가 발생하였을 경우, 사망자의 관리 체계 구축과 장례에 관한 정책 자문 역할을 한다. 그 외에도 법의학적 신원확인 서비스를 통하여 미아 찾기, 학대 아동 보호, 보건 정책 자문, 자살, 타살 및 사고사의 원인 분석에 따라 범죄 예방, 사고 예방, 청소년 범죄예방 등 그 정책 자문 업무와 필요성은 매우 광범위하다.

제5장 신원불상 사망자의 관리 방안

제1절 신원불상 사망자의 관리

의문사진상규명위원회에 접수된 사건 중 일부의 사망자가 행려사망자로 분류되

어 신원불상 상태로 매장되는 경우가 있었다. 이런 문제는 현재 경찰에서 접수하고 있는 가출인 또는 실종자 신고 접수가 표준화된 정보의 확보없이 각 경찰서별로 이루어지고 있으며, 변사 시체의 불충분한 법의학적 검사의 결과로 신원 확인을 위한 특징적인 자료의 미확보, 그리고 신원불상 사망자와 가출인 또는 실종자를 대조할 수 있는 통합 검색을 위한 전산 시스템의 미비에 기인한다. 신원 불상자의 신원 확인을 위한 노력 또한 중요한 선진복지정책의 법의학 공공 서비스의 일환이며, 범죄로 인한 경우에 빠른 신원 확인은 범죄 수사에 있어서도 매우 중요하다. 또한 개인적으로는 사망 확인을 함으로서 유언의 처리, 재산이나 법적 지위의 상속, 연금, 생명보험, 배상, 배우자의 대응 등 법적, 사회적, 금전적 문제 처리 등을 할 수 있게 해 주고, 장례 의식, 사망신고 및 사망자 통계처리 등 사망에 따른 행정적 처리를 정확하게 할 수 있도록 하여 준다.

신원 불상 사망자의 경우 정확한 신원 확인을 위한 정보를 수집하기 위하여, 경찰의 현장 조사와 함께 반드시 법의병리 전문의사에 의하여 법의학적 검사를 하도록 하여야 하며, 두개골 및 치아의 특징의 정보를 수집하기 위하여 법치의학적 검사를 실시하도록 하여야 한다. 가출인 또는 실종자 신고 접수를 받을 때, 향후 신원확인에 필요한 모든 정보를 수집하여야 한다. 키, 몸무게 등 신체적 특징, 피부의 문신, 얼굴의 정면 및 측면 사진, 정확한 과거의 치과병원 치료 기록 및 방사선 사진의 첨부, 수술을 받았을 경우 수술명과 수술 소견, 실종 이전에 촬영한 모든 방사선 사진 기록, 유전자 기록 등을 신원 불상 사망자의 신체 특징과 대조할 수 있도록 표준화된 정보를 기록 보관하는 것이 중요하다.

신원불상 사망자에서 얻은 신체적 특징의 정보와 가출인 또는 실종자로부터 입력된 정보를 서로 대조할 수 있도록, 자료의 표준화를 하고 자료의 대조 및 영상 자료 대조를 신속하게 통합 검색을 할 수 있도록 전산 시스템의 구축이 필요하다.

제2절 대규모 재해시 사망자의 관리

일반적으로 대량재해란 동일 사건에서 12명 이상의 희생자가 발생하는 경우를 말하는데, 관련 부서의 일상 업무 수준을 넘는 다수의 사상자가 발생하여 이에 따른 구난, 의료, 장례 및 행정절차 등의 급격한 변화가 발생되므로, 대량재해를 다루는 것은 일상 업무에 대한 부가적인 일이 아니라 비상시를 대비하는 전문적인 한 분야를 이루어야 한다. 대량재해 시 각 나라마다 의료기관, 소방본부, 군, 경찰 및 행정기관이 담당하는 긴급구난계획을 계획하고 있다. 우리나라의 경우 보편적으로 대량사상자 발생시 환자수송, 수혈, 투약, 응급수술 등에 대한 상세한 임상적 기준이 마련되어 있으나, 종종 사망은 배제되거나 또는 약식으로 그 처리원칙이 간략하게 기재되어 있어, 수백 명의 시신이 생기는 경우에 대해서는 뚜렷한 원칙이 제시되지 않아 실제 사고처리에서 큰 혼란이 발생한다. 사망자의 신원확인이 필요한 경우 이에 대한 대처 방안에 대한 구체적인 지침은 전혀 언급이 되어 있지 않다.

지역별 또 재난의 종류별로 재난구호 및 사망자 관리 시스템을 구축하여, 1) 통합적인 재난 관리와 재정 및 설비 지원을 위한 행정지원팀, 2) 생존자의 구조를 위한 사전에 필요한 전문적인 자원 봉사자를 포함한 응급구조와 각 지역의 응급진료를 담당할 병원으로 구성된 응급의료팀과 3) 사망자가 발생하였을 경우 사인규명과 신원확인을 위한 법의학자, 법치학자, 지문전문가, 방사선과 전문의, DNA 전문가, 그리고 시신의 탐색과 발굴을 위한 팀, 장례지원과 시체 안치실, 유족의 상담 등을 담당할 장례 전문가팀 등 각 지역에 등록되어 있는 전문가들로 팀이 구성하여 현장에 투입할 수 있도록 통합적인 계획을 사전에 수립하며, 4) 재해의 발생 원인을 규명할 경찰의 수사팀 등을 효과적이고, 원활한 업무를 수행할 수 있도록 재난 대책 기구를 구축하여 향후 발생할 수 있는 대량재해에 대처하도록 한다.

제6장 결론: 권고의 요약과 종합

1. 변사 신고의 누락을 막고 검사의 부검 시행 여부의 판단을 돕기 위하여 아래에 열거하고 있는 의문사가 발생할 가능성이 있는 죽음의 종류를 의료법, 형사소

송법 또는 관련법에 구체적으로 적시하여 법의병리 전문의사가 반드시 조사하도록 조치하여야 한다.

법의학적 검사가 필요한 죽음의 종류

- 1) 사인이 불명인 죽음
- 2) 범죄 행위 등 폭력에 관련이 있는 죽음
- 3) 외상에 관련이 있는 모든 죽음을 포함한 외인에 의한 죽음
- 4) 중독사고
- 5) 공장 등 산업 현장에서의 죽음
- 6) 병원에 도착하기 이전 또는 병원에 도착하여 정확한 진단에 이르지 못하고 사망한 경우
- 7) 병원에서 시술 중에 사망한 경우
- 8) 교도소나 경찰서 유치장, 군대와 이에 준하는 각종 시설에 수용 중 사망한 경우
- 9) 입양아의 죽음

법무부령인 사법경찰관리집무규칙 제34조 검시에 관련하여, 변사의심이 있는 경우에는 반드시 법의학자에 의한 사체 확인과 필요시 부검이 이루어져야 한다는 명문의 규정을 두어, 어디서든지 사건현장에 법의병리 전문의사가 방문하는 것이 가능하도록 하고 올바른 법의학적 검사를 시행할 수 있도록 하여야 한다.

정확한 사인확인 절차가 없이 사망 신고 접수 및 매장이나 화장이 허용될 수 있는 법적 미비점을 보완하기 위하여 호적법 및 장사등에관한법률의 개정이 필요하다.

2. 법의학 실무를 담당할 전문인력을 양성할 수 있도록 학부 졸업 후 법의학 교육의 프로그램이 제정되어야 하며, 법의학 실무를 담당할 전문인력의 일정 수준

이상의 자질 검증과 체계적인 법의학 교육과 훈련 프로그램의 향상을 위하여 법의 병리 전문의 제도가 신설되어야 한다.

3. 법의학은 정부의 모든 복지 서비스와 같은 맥락에서 제공될 수 있도록 구성하여야 한다. 법의학은 중요한 사회의학의 한 분야로 의학의 다른 비임상분야와 마찬가지로 이 분야에 종사할 수 있도록 정책적 지원책이 강구되어야 한다. 법의학은 일반적으로 기피하는 소위 말하는 시체를 취급하는 추한 일을 하고, 법정에서 증언을 하여야 하는 어려운 업무이기 때문에 이 분야의 업무에 매력을 느낄 수 있도록 충분한 보수가 지급되어야 하며, 법정에서 정의를 위하여, 공정성을 잃지 않도록 전문직으로서의 존엄성을 유지하도록 하여야 한다.

4. 법의학 발전과 사망확인제도의 개선 방안을 효과적으로 추진하기 위하여 중앙 정부에 중앙 법의학 자문 기구를 설립하고, 모든 기획과 진행을 위한 재정적 지원을 하도록 하여야 한다. 점차 지능화하는 특수한 범죄와 각종 산업재해를 포함한 사고의 예방 조치를 위한 정책 자문을 하도록 한다. 또한 각 지방자치단체에 전염병 예방 관리를 위한 자문기구와 마찬가지로 법의학 자문관을 두도록 하여, 권역 내의 법의학 서비스의 발전을 도모한다.

5. 법의학 실무를 담당할 전문인력의 양성에 따라 각 지방의 모든 지역에서 법의학 공공 복지 서비스를 제공할 수 있도록 권역별 법의감정센타를 구축하여야 한다. 법의감정센타는 법의학적 판정에 공정성과 독립성을 확보할 수 있도록, 인사와 재정의 예속으로부터 자유로워야 한다. 체계적인 법의학 교육과 법의병리 전문의사의 양성, 법의학적 문제의 조사 연구 등을 위하여, 각 지역의 의과대학과 유기적인 연관을 갖도록 하여야 한다.

6. 성폭력 피해자를 위한 법의학적 검사와 법정 증언, 그리고 정신적 피해에 대한 적절한 관리와 상담도 제공하여야 한다. 생존한 범죄 피해자나 범인에 대한 법

의학적 검사와 교통사고나 산업장에서 일어나는 각종 사고와 독성 물질의 환경 오염, 작업장의 위험으로부터 피해를 입은 국민들에게 각종 증거 수집을 통하여 형사재판이나 민사재판 절차에서 그들의 법적 권리가 보장받을 수 있도록 하여야 한다. 그리고 노인병에 대한 상담과 그에 따른 법적 권리를 조언하여야 하며, 형사사건 피의자의 치료와 정신적인 상태를 판단하는 문제와 범행의 목격자나 자살 미수자들에게도 적절한 관리를 할 수 있도록 임상 법의학의 활동도 증진되어야 한다.

7. 신원 불상 사망자의 경우 정확한 신원 확인을 위한 정보를 수집하기 위하여, 경찰의 현장 조사와 함께 반드시 법의병리 전문의사에 의하여 법의학적 검사를 하도록 하여야 하며, 두개골 및 치아의 특징의 관한 정보를 수집하기 위하여 법치의학적 검사를 실시하도록 하여야 한다. 신원불상 사망자에게서 얻은 신체적 특징의 정보와 가출인 또는 실종자로부터 입력된 정보를 서로 대조할 수 있도록 비교자료를 표준화하고, 자료의 대조 및 영상 자료 대조를 신속하게 통합 검색을 할 수 있도록 전산 시스템의 구축이 필요하다.

8. 법의감정센터는 지역의 권역별 응급의료센터와 연계하여, 각종 재해 발생 시 신속하게 생존자의 응급 구조와 사망자의 경우 빠른 사망확인, 사망자의 신원 확인, 사망의 원인을 규명하고, 경찰 수사와 함께 신속한 재해 발생 원인을 규명하고 재난에 대처하는 공조시스템을 구축함으로써 국민의 인권과 안전을 위한 선진국가로서의 복지 서비스를 완성하여야 한다.

9. 국가로서는 법의학 실무를 담당할 전문인력의 양성에 의한 유용성은 매우 광대하다. 국민의 모든 죽음을 감시하여 의문사를 남기지 않을 뿐 아니라 범죄 수사 초기에 정확한 의학적 판단에 따라 조기에 범인을 검거하게 함으로서 범죄 수사에 불필요하게 투입되는 막대한 인력과 재정의 낭비를 최소화하게 한다. 또한 법정에서 공정하고, 정확한 의견의 제공으로 불필요한 소송의 지연에 따른 경비의 지출을 극소화할 수 있으며, 각종 범죄, 교통 사고, 산업 재해, 및 대량 재해의 발생 원

인의 분석을 통하여 예방을 가능하게 함으로서 여기에 따르는 국가적 재정 낭비를 줄여주는 효과는 엄청나다.

10. 임상 의사들이 환자의 진료 중에 신뢰할 수 있는 법의학적 판단을 할 수 있도록 하고 정확한 사망진단서를 발행할 수 있도록 하기 위하여, 모든 의과대학에 법의학교실의 개설과 함께 법의학 교육이 정상화 되도록 하여야 한다. 법의학적 감정 업무에 전담할 수 있는 충분한 전문인력을 확보하기 위하여 졸업 후 전문적인 법의학 교육이 가능하도록 하여야 하며, 정부와 지방자치단체는 충분한 설비를 지원하고 이 분야의 최근의 진보된 지식을 유지하도록 법의학 분야의 연구가 가능하도록 지원하여야 한다.

11. 일선 수사경찰관, 응급구조요원, 장례전문사, 경찰업무를 도울 수 있는 경찰공의 등을 위한 의과대학에서의 법의학 교육을 위하여 여름 방학 계절 수업, 교양 강좌의 실시 등을 활성화하여야 한다. 우리 나라 사람의 각 종 표준치에 대한 연구를 포함한 법의학에 관련한 과학적 연구도 활성화하여야 한다. 법의학의 실무의 질을 높이고, 국가의 죽음에 대한 조사의 복지 정책 발달을 위하여, 법의학교수는 수사경찰관, 화학 검사자, 법과학 검사실의 책임자 및 혈청학자 등 법의학 관련 일을 하는 사람을 초청하여 공동 연구를 하고, 각 종 계절 수업에 동참시켜야 한다.

참고자료

1. 강신몽: 미합중국의 검시제도에 관한 분석보고-California주와 San Diego County를 중심으로- 국립과학수사연구소년보 1995; 27: 35-67.
2. 김형태: 검시제도의 법적 검토. 법의학의 현 상황에 대한 법적 비판. 제24회 대한변호사협회 · 대한의사협회 공동세미나. 검시제도의 법적 · 의학적 검토. 1996. 5-16.

3. 노용면: 미국법의학의 과거와 현재. 대한법의학회지. 1977; 1: 9-12
4. 문국진: 우리나라 검시제도의 문제점. 대한법의학회지. 1991; 15(2): 1-2.
5. 박의우: 일본의 검시제도. 대한법의학회지. 1992; 16(2): 68-71.
6. 박의우, 문국진: 각국 법의제도의 역사적 고찰. 대한법의학회지. 1983; 12(7): 3-10.
7. 윤중진: 우리나라의 검시제도. 국립과학수사연구소연보. 1993; 25: 361-364.
8. 이윤성: 법의관제도. 대한법의학회지. 1992; 16: 62-67.
9. 황적준: 우리나라 법의학의 현황-법의학 교육과 검시제도에 대해-. 대한법의학회지. 1992; 16(1): 1-6.
10. Combs DL, Parrish RG, Ing R: Death investigation in the United States and Canada, 1995. U.S. Department of health and human services.
11. Davison AM, McFarlane JH, Clark JC: Differences in forensic pathology practice between Scotland and England. Med Sci Law 1998; 38(4): 283-288.
12. Dean P: Death and its investigation. in Clinical forensic medicine. Derek Virtue, Datanet. ed. McMclay WDS. 1996. pp 271-286.
13. 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; 14(3): 257-261.
14. Park HK, Vanezis P: The forensic pathology in Scotland and the analysis of post-mortem examinations at Glasgow. Kor J Legal Med 23(2): 69-74.
15. Shoji M: History and present status of the Tokyo metropolitan medical examiner system. Forensic Science International 1996; 80: 23-31.
16. Wilks M, Knight M: The practitioner's obligations. in Clinical forensic medicine. Derek Virtue, Datanet. ed. McMclay WDS. 1996. pp 39-58.
17. Chapter 11G Medical examiners commission, Florida state, USA.

18. Chapter 406 Medical examiners, Florida state, USA.
19. Program requirements for graduate medical education in forensic pathology -July, 1995-Miami-Dade county medical examiner office resident manual.
20. <http://members.ozemail.com.au/~iofm/>. Department of forensic medicine.
21. <http://reconstructiveandinvestigativefm.20m.com/> Survey committee report on medico-legal practices in India 1964.
22. <http://www.crownoffice.gov.uk/> The Crown Office and Procurator Fiscal Service.
23. <http://www.homeoffice.gov.uk/ccpd/coroner.htm>. The work of the coroner: Some Questions Answered.
24. <http://www.irm.unizh.ch/eclm/files/syllabus.pdf>. Syllabus of Postgraduate Specialisation in Legal Medicine-Amendments of May 29th, 1999-Zurich. European Council of Legal Medicine.
25. <http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/MedFak/rechtsm/english/> Institute of forensic medicine, Heinrich-Heine-University Dusseldorf. Origins of forensic medicine.
26. <http://www.white-house-clinic.co.uk/services.htm>. The white house of medico-legal services.
27. <http://www.xs4all.nl/~formedbc/prof.html>. Forensic page of Barend A.J. Cohen. revised December 2, 2001.