

우리나라 검시제도의 현황 및 개선방향

정 응 석 *

I. 서 설	
1. 의의	2. 검시제도의 유형
II. 우리나라 검시제도의 현황 및 문제점	
1. 실무적인 측면	2. 제도적 측면
III. 우리나라 검시제도의 개선방안	
IV. 결론	

I. 서 설

1. 의 의

검시(檢視, postmortem investigation, death investigation)의 일반적인 개념은 죽음에 대한 법률적 판단을 위하여 시체 및 그 주변의 현장을 포함하여 종합적으로 조사하는 것¹⁾이지만, 현행 형사소송법상 검시의 개념은 사람의 사망이 범죄로 인한 것인지 여부를 판단하기 위하여 수사기관이 오관의 작용으로 사체의 상황을 검사하는 것을 말한다. 왜냐하면 사법경찰관리는 변사자 또는 변사의 의심있는 사체가 있는 때에는 즉시 검사에 게 보고하고(사법경찰관리집무규칙 제32조 제1항), 검사는 이를 직접 검 시하거나(형사소송법 제222조 제1항), 사법경찰관에게 명하여 검시하게 하여야 한다(동조 제3항)고 규정하고 있기 때문이다. 이처럼 우리나라는 검사가 검시의 주체가 되고 모든 변사가 수사기관에 신고되어 검시가 행 하여지며, 범죄와 관련되거나 또는 그러한 가능성이 있는 경우 수사기관 의 청구에 의하여 법원으로부터 영장을 발부받아 부검을 시행하는 소위

* 서경대학교 법학과 교수, 대한의료법학회 상임이사.

1) 대한법의학회, “사인확인제도 개선방안연구”, 2002, 2면.

‘司法檢視爲主制度’를 채택하고 있다.

그런데 검시(檢視)에는 당연히 주검을 검사해야 하는 일(檢屍)이 필요하다는 점에서 변사체가 발견된 현장에서 검안(檢案, postmortem inspection, external examination)²⁾하는 일부터 부검(剖檢, autopsy)³⁾여부의 결정, 부검시행, 사망원인의 결정, 사망의 종류 결정 등에 이르기까지 이를 총괄할 수 있는 의학적 지식과 경험을 가진 전문기구가 필요하지만, 현재 검시에 참여하는 어느 누구도 검시에 꼭 필요한 법의학과 병리학에 대한 전문지식을 갖추고 있지 못하다. 이러한 문제점은 검시의 법률상 책임자인 검사나 집행하는 경찰관에게 검시에 대한 체계적인 교육이 이루어지지 않을 뿐더러 검시실무자인 의사의 경우에도 대학교육과정에서 검시에 대한 교육이 실시되지 않거나 소홀하게 시행되고 있다는 점에서 검시제도에 대한 획기적인 제도개선이 필요하다고 볼 수 있다.

이와 관련된 그동안의 논의를 살펴보면, 2004년 7월 30일 의문사진상규명위원회에서 대통령에게 검시제도의 개선을 건의하자,⁴⁾ 2004년 8월 24일 대통령은 법무부에 제도개선 추진을 지시하였으며, 법무부는 2005년 11월 법무부(안)을 대통령에게 보고하면서, 국무총리실에 ‘법의관 제도 신설 기획단’을 설치·추진하여 현재에 이르고 있으며, 정치권에서는 2005년 10월 21일 유시민의원이 발의하고 143인이 찬성하여 동월 26일 법제사법위원회에 회부된 ‘검시를행할자의자격및직무범위에관한법률

-
- 2) 검안이란 통상 개체의 사망을 확인하고 개인 식별을 하기 위하여 시체를 손괴함이 없이 외부상태를 검사하는 방법으로서 시체의 존재상태를 직접 五感으로 체험한다는 점에서 실황조사의 특수한 형태로 볼 수 있다.
 - 3) 부검은 검안만으로 사망의 종류 및 사인을 추정할 수 없어 좀 더 구체적으로 알아내기 위해 시체를 해부하여 내부장기 및 조직의 절개하여 그 내용물에 대하여 필요한 검사를 하는 방법으로서 그 목적에 따라 병리해부(사망에 外因이 작용하지 않은, 즉 질병에 의해 사망한 경우에 그것을 확인하기 위하여 또는 병사는 확실하나 그 사인이 애매한 경우 사인을 확정하기 위해 시행되는 부검), 행정해부(행정법규(우리나라의 경우 시체해부보존법)에 의해 시행되는 부검으로 범죄와 관련되지 않는 것이 확실한 변사체에 대하여 행하여지는 부검), 사법해부(범죄와 관련되었거나 또는 그러한 의심이 있는 변사체에 대한 부검)로 분류된다.
 - 4) 의문사진상조사위원회는 보건복지부 산하에 검시업무를 총괄하는 기구의 신설을 건의하였다.

(안)'이 검토되고 있다.

2. 검시제도의 유형

검시제도의 유형은 영미법계의 專擔檢屍制와 대륙법계의 兼任檢屍制로 대별할 수 있는데, 전자는 검시를 전담하는 職責人을 두고 있는 제도이고, 후자는 직책인을 두지 아니하고 어떤 직종의 공무원이 검시업무를 겸하고 있는 제도이다. 전담검시제는 다시 檢屍官(Coroner)制度和 法醫專門醫(Medical Examiner)制度로 구분되는데, 검시관제도는 영국에서 채택하고 있는 것으로 법의전문가가 아닌 검시업무담당관리인 검시관이 法醫의 보조를 받아 변사의 현장조사에서부터 부검의 결정을 하는 제도로서, 변사체에 대한 부검 시행여부, 사망원인이나 사망의 종류를 결정하는 권한 이외에 일부 수사권과 체포·구금과 같은 권한도 가지고 있다. 반면에 법의전문제의도는 검시관 대신 훈련된 法醫病理醫師가 검시를 전담하며 독자적으로 현장조사에서부터 검안과 부검은 물론 필요한 경우 참고인조사를 통하여 죽음을 판단하는 제도이다.⁵⁾ 이러한 법의전문제와 검시관은 검시를 전담하는 직책인이라는 점에서는 동일하지만, 법의전문제가 훈련된 법의병리의사라는 점에서 검시관과 달리 전문성이 확보된다는 점에서 차이가 있다.

그러나 대륙법계의 겸임검시제는 일반적으로 수사권을 가진 경찰이나 검찰이 변사체에 대한 검시(檢視)의 책임을 가지고, 의학적 지식과 경험이 필요한 검시(檢屍, 부검 포함)는 법의학전문가에게 의뢰하는 형식이다. 특히 독일에서는 의사(특별한 자격은 없음)가 병사임을 증명하지 않은 주검은 신고를 받은 지역등기소(municipal register)에서 경찰로 이송하고 검찰에 통보되는데, 이 경우 검사가 부검여부를 결정하면 법정의학(法廷醫, court doctor, Gerichtsarzt)가 부검한다. 이러한 법정의학은 대개 의과대학의 법의학교수로 법원이 임명하는데, 검찰이 부검여부를 결정하므로

5) 안원식, 「검시제도의 실태와 개선방안」, 검찰 1994년 제1집(통권 제105호), 121-129면 참조.

법의부검의 대상은 주로 범죄와 관련된 주검이고 따라서 '사범부검우선제도' 라고 한다.

한편 일본에서는 제2차 세계대전에서 패망한 직후 도쿄를 비롯하여 요코하마, 나고야, 오사카, 및 교토 등 5개 중심 도시에 미국식 검시제도를 도입하였는데, 변사체가 범죄와 관련되는 피살체라면 일단 의과대학의 법의학교실에서 부검을 담당하고, 단순한 사고사나 자살 또는 병사라고 판단하면 감찰의무원(監察醫務院, Medical Examiner's Office)⁶⁾에서 부검을 행한다. 이처럼 일단 모든 변사체에 대한 첫 검시(檢屍)를 감찰의무원에서 담당하므로 '행정검시우선제도' 라고 한다. 다만 감찰의무원이 없는 나머지 지역의 의과대학 법의학 교실은 검시·검안·부검 업무뿐만 아니라 그 업무를 통해 얻어진 증거물, 시체, 범죄와 관련된 각종 정보를 교육 및 연구자료로 활용하여 법의학 전 분야에 걸쳐 집중적인 연구와 전문가 양성에 주도적인 역할을 하고 있다고 한다.⁷⁾

Ⅱ. 우리나라 검시제도의 현황 및 문제점

1. 실무적인 측면

우리나라의 형사소송법 제223조는 검시의 책임자를 검사로 하고, 경찰로 하여금 이를 보좌하게 하고 있으며, 의사로 하여금 검안과 부검을 담당하도록 하고, 부검시에는 법원의 허가를 받도록 규정하고 있다. 그러나 이러한 엄격한 현행법의 규정은 이를 뒷받침할 수 있는 법규정의 불비와 현실적 여건의 어려움으로 검시의 진정한 목적을 달성하는 것과는 거리가 멀다고 할 것이다.

6) 감찰의제도는 1946년부터 실제로 시행되기 시작하였는데, 이것은 당시 미군의 명령에 의해서 이루어진 것으로서 그 후 1949년부터 사체해부보존법 제8조에 감찰의를 두고 변사체의 검안을 하게 한 것이 현재까지 실시되고 있다고 한다(박의우, 「일본의 검시제도」, 대한법의학회지 제16권 제2호(1992), 69면.

7) 황적준, 「검시제도의 효율적 운영에 관한 연구」, 치안연구소, 2003, 28-29면.

(1) 전문성의 문제

검시책임자인 검사가 정확하고 적절한 검사업무를 수행하기에는 제도적·현실적 여건이 매우 미흡하다는 점에서 전문성이 가장 큰 문제점으로 지적되고 있다. 왜냐하면 검시의 책임자인 검사가 검시의 전문가가 아닐 뿐만 아니라 검사를 보좌하는 검시전문가도 없기 때문이다.⁸⁾ 더욱이 변사체의 경우 당직검사가 검시에 참여하여 검시결과보고서를 작성하는데, 부검에 참여할 지식 및 실익이 없으므로 검사들은 부검현장에 나가는 것을 꺼려하는 것이 현실이며, 설령 부검현장에 나가더라도 부검을 직접 보지 않고 부검 도중 밖에 나가 있는 경우가 허다하다고 한다. 경찰 역시 검시조사를 전담하는 요원이 없을 뿐만 아니라 이에 필요한 기본적인 법의학 지식이나 경험 등의 능력이 결여되어 있는 경우가 대부분이다.

또한 폭넓은 지식을 가졌다하더라도 검시전담검사제도가 없는 현실에서 검사들의 과도한 업무량, 잦은 인사이동과 전담업무의 변동 등으로 인해 검사업무를 지속적으로 수행하지 못하고 순번제로 돌아가는 실정이다. 따라서 연간 약 25,000건씩 발생하는 변사사건(교통사고 변사사건 제외)에 대하여 검사가 직접 검시하는 것을 기대하기는 어려운 실정인데, 최근 4년간(2002년~2005년) 우리나라 변사사건 발생 및 검사 직접검시 현황을 살펴보면 <表 1>과 같다.

〈表 1〉 變死體 直接檢視 現況

구 분	2002	2003	2004	2005. 9. 현재
변사자수	25,642	28,280	28,292	22,372
검사 직접검시 인원(비율)	5,858 (22.8%)	6,082 (21.5%)	3,762 (13.2%)	2,457 (11.0%)
부검 (비율)	4,704 (18.3%)	4,890 (17.3%)	4,593 (16.2%)	3,428 (15.3%)

* 교통사고 변사사건 제외

8) 강신몽, 「검시제도의 의학적 검토」, 제24회 대한변호사협회·대한의사협회 공동세미나, 인권과 정의, 제244호(1996.12), 42면.

위 <表 1>를 보면 매년 변사자 수는 연간 약 28,000여명에 이르며, 그 중 검사가 직접 검시한 경우는 약 20%대에서 점점 감소하고 있는 실정임을 알 수 있다. 따라서 대부분의 변사사건에 있어서 검사가 경찰의 변사발생 보고를 받고, 그 발생보고를 검토하여 별다른 문제가 없다고 판단되면 서면으로 검시지휘를 내려 사법경찰관이 검시를 집행해 온 것이 부인할 수 없는 사실이다.

이러한 현실에서 경찰의 변사사건 발생보고의 정확성이 변사사건 처리에 있어서 매우 중요한 의미를 갖는데, 경찰의 변사사건발생보고서의 경우 발견일시·발견장소·발견자의 인적사항·변사자의 인적사항·사인·사망추정연월일·사체의 상황 등을 기술하도록 되어 있으나, 이러한 보고내용만으로 타살혐의의 유무 내지 관련 증거자료에 대한 판단을 내리기에 불충분한 경우가 많을 뿐더러,⁹⁾ 그 보고내용도 경찰관들이 검시에 대하여 체계적인 법의학 교육을 받지 못한 상태에서 관행에 따라 검시를 수행하기 때문에 그 기재가 충실하지 못한 경우가 자주 발생한다. 또한 그 死因에 대한 보고도 대부분 현지 의사의 시체검안서를 첨부하여 보고하는데, 시체검안을 한 의사들의 대부분이 법의학에 대한 지식과 경험이 없거나 부족한 상태여서, 사체의 현상·사망장소의 상황·유류품 등에 비추어 구체적으로 추정되는 死因과 그 先行死因을 제대로 구분하여 시체검안서에 나타내지 못한 경우가 허다하며, 심지어는 의사들이 시체검안에 대한 부족한 지식과 경험 때문에 발생할지도 모를 책임을 면하려는 의도로 ‘사인불명(死因不明)’이라고 기재하거나, 사망의 결과일 뿐 사망의 원인이 될 수 없는 ‘심폐정지(心肺停止)’라고 사인을 기재하는 경우도 많다고 한다.¹⁰⁾

한편 검시의 정확성이 이처럼 저해되고 있는 이유로 제도 자체에 원인이 있는 것도 사실이지만, 그동안 검찰과 경찰이 너무 타성적으로 변사사건 처리를 해온 탓도 있다고 보여진다. 즉 소극적인 측면에서 변사체 발

9) 윤성철, 「검시제도의 실효성 확보에 관한 소고」, 의료법학 제6권 제1호, 대한의료법학회, 114면.

10) 안원식, 전계논문, 135면.

생보고가 있으면 막연히 '사체를 검시하여 타살혐의 없으면 사체를 유족에게 인도할 것'이라는 수사지휘를 내리는 것이 검시 행위의 전부인 경우가 비일비재하며, 여기서 타살혐의의 판단은 검안의·경찰·119구급대에 맡겨지게 되고 이에 따라 위장된 범죄의 경우 수사조차 이루어지지 못하고 자연사로 처리될 가능성이 매우 높은데도 불구하고, 검시제도를 책임지는 검사는 실제로 검시 및 판단행위에서 벗어나 있고, 실제 행위를 하는 검안의·경찰·119구급대는 판단행위에 대해 책임을 지지 않는다.¹¹⁾ 반면에 적극적인 측면에서 범죄혐의의 판단을 내림에 있어 비전문가인 검사가 전문적 지식의 부족으로 잘못된 결정을 내렸을 경우 사건은 처음부터 왜곡될 가능성이 있으며, 전문가인 법의학자가 처음부터 간여하였다면 마약에 의한 중독사로 판단하고 이러한 방향에서 세밀한 조사를 하였을 사건이 비전문가인 검사에 의해 살인사건으로 판단되고 특정인이 범인일 가능성을 전제로 법의학자에게 의견을 물어 올 때 법의학자는 수사기관이 준 정보만을 토대로 그럴 가능성도 있다는 의견을 제시하고 법 의학을 이해 못하는 법원이 그럴 가능성이 있다는 것만 가지고 유죄를 선고하는 일이 얼마든지 벌어질 수도 있는 것이다.¹²⁾

보다 근본적으로는 체계적으로 법 의학을 교육시킬 기관 자체가 충분하지 못하다는 점이다. 미국처럼 검시가 전문의사의 특수한 업무로 인정된다면 의과대학에서 법 의학 교육은 거의 필요없으며, 검시(적어도 초동수사의 검시라도)가 일반 의사의 업무에 속한다면 일본처럼 의과대학 교육에 법 의학이 필수여야 하는데, 우리의 의학교육에서 법 의학은 소홀하고 법의부검에 대한 제도가 없다.¹³⁾ 따라서 우리나라에서 법의병리학 전문의사의 양성은 오로지 의과대학에 맡겨진 상태이며,¹⁴⁾ 아래 <表 2>와 같

11) 김형태, 「검시제도의 법적·의학적 검토」, 제24회 대한변호사협회·대한의사협회 공동세미나, 인권과 정의, 제244호(1996.12), 34면.

12) 전개논문, 35면.

13) 과학수사론, 사법연수원, 233면.

14) 감찰의를 갖고 있는 일본의 경우, 감찰의 자격을 위한 특별한 시험이 있는 것은 아니지만 의과대학의 법 의학 교실에서 2년 이상 수련 받은 경력을 필요로 한다. 즉 일본은 우리와 법률 체계와 교육제도면에서 비슷한 점이 적지 않지만 모든 의과대학에 법 의학 교실을 개설하도록 법으로 규정하고 있다는 점에서 다르다.

이 전국 41개 의과대학 중에 법의학교실을 개설하여 전임교원이 있는 의과대학은 7개교에 불과하고, 법의학 교과목에 대한 강좌는 41개 의과대학 중 37개 대학에 개설되어 있으나, 4개 대학은 교과목으로 채택하지도 않았으며, 학점도 강의시간 수에 따라 1~2학점이 대부분이지만, 0.5학점인 대학도 5개교나 되고, 41개 대학 공히 실습시간은 전무하다¹⁵⁾고 한다.

더욱이 실제로 부검을 포함하여 검시 업무를 수행하고 있는 대학은 국립과학수사연구소¹⁶⁾ 분소가 없는 경북 지역의 경북의대 법의학 교실뿐이며,¹⁷⁾ 나머지 의과대학은 국립과학수사연구소가 부검을 독점하고 있기 때문에 일년 내내 한건의 부검도 할 수 없고, 그로 인해 법의학 교육에 필요한 ‘시체’를 확보할 수 없기 때문에 실제로 교육기관의 역할을 수행하지 못하고 있다¹⁸⁾고 한다.

〈表 2〉 全國 醫科大學 法醫學 講義 및 專任教員 現況(2002. 5月 現在)¹⁹⁾

의과대학	강의 시간수	학 점	전임 교원	법의학교실 개설 유무	비 고
가 천	16	1	-	-	-
가톨릭	16	1	1	○	강신몽(법의학)
강 원	16	1	-	-	
건 국	16	1	-	-	박의우(법의병리)병리학교실 소속
건 양	16	1	-	-	

* 교통사고 변사사건 제외

15) 윤성철, 전계논문, 117-118면.

16) 국립과학연구소는 현재 행정자치부 산하기관으로 2부 10과 4분소로 구성(전체 정원은 281명이지만 현재 243명에 그치고 있음)되어 있으나, 1992.5.7. 내무부훈령으로 운영규칙을 개정한 이래 운영감독을 경찰청장이 수행하고 있다. 행정자치부와 그 소속기관 직제 제45조는 ‘국립과학수사연구소는 범죄수사에 관한 법의학, 법화학, 이공학분야 등에 대한 과학적 조사연구, 분석, 감정 및 교육훈련에 관한 사항을 관장한다’고 규정하고 있다.

17) 경북지역은 국립과학수사연구소 분소가 없기 때문에 경북의대가 부검을 전담하고 있다.

18) 황적준, 「검시제도의 법적·의학적 검토」, 제24회 대한변호사협회·대한의사협회 공동세미나, 인권과 정의, 제244호(1996.12), 54면.

19) 신동일, 「현행 검시제도의 실태 및 개선방향」, 충북대학교 법무대학원 현사법무전공 법학석사학위논문(2005.8), 45-46면; 윤성철, 전계논문, 118-119면(“의과대학교육현황 제12집, 한국의과대학장협의회, 2002”에서 각 대학별 법의학 강좌·법의학 교실 설치여부, 전임교원의 현황, 세부전공 등을 발췌하여 정리한 것이라고 함).

의과대학	강의 시간수	학 점	전임 교원	법의학교실 개설 유무	비 고
경 북	20	1	2	○	곽정식·채종민(법의병리) 이상한(법의병리)-병리학교실 소속
경 상	6	-	-	-	-
경 희	-	-	-	-	-
계 명	16	1	-	△	직제만 있음
고 려	30	2	1	○	황적준(법의학·법의병리·법의혈청학)
고 신	24	1.5	-	-	-
관 동	18	1	-	-	-
단 국	9	0.5	-	-	-
대구가톨릭	10	0.5	-	-	-
동 국	16	1	-	-	-
동 아	65	2	-	-	-
부 산	16	1	-	-	-
서 남	18	1	-	-	-
서 울	16	1	3	○	이정빈·이윤성(법의병리), 이승덕(법의학)
성균관	-	-	-	-	-
순천향	10	1	-	-	-
아 주	16	1	-	-	-
연 세	14	1	1	○ (법의학과)	신경진(법의혈청학)
연세원주	16	1	-	-	-
영 남	10	1	-	-	-
울 산	-	-	-	-	-
원 광	18	1	-	-	-
을 지	-	-	-	-	-
이 화	16	1	-	-	-
인 제	16	1	-	-	-
인 하	10	0.5	-	-	-
전 남	16	1	1	○	박종태(법의학)
전 북	16	1	1	○	최호열(법의병리)
제 주	15	1	-	-	강현욱(법의병리)병리학교실 소속
조 선	14	0.5	-	-	-
중 앙	16	1	-	-	-
충 남	16	0.5	-	-	-
충 북	20	1	-	-	-
포천중문	20	1	-	-	-
한 립	18	1	-	-	-
한 양	57	1	-	-	-

따라서 전국에서 발생하는 변사자를 검시하는 일은 대부분 그 지역에서 개원하고 있는 임상 의사, 즉 경찰공의(police surgeon)들이다. 문제는 이러한 경찰공의가 되는 데에 특별한 자격이나 훈련을 받는 것도 아니고 경찰의 수사업무에 협조적인 의사가운데에서 선택되며, 이들의 법의학적 배경은 의과대학에 다닐 때 배운 것과 독학, 법의학회에서 주관하는 세미나 연수에서 얻은 법의학 상식이 대부분이라는 점이다.²⁰⁾ 그나마 이러한 경찰공의가 없는 도시에서는 그 지역에서 개원하고 있는 외과계열 의사들이 돌아가면서 검시업무에 협조하고 있는데, 예컨대 경상남도 진주시에서는 개원 의사와 종합병원에 근무하는 의사 가운데 외과나 산부인과, 신경외과, 정형외과 의사들이 순번을 정해놓고 검시대상 변사자가 발생하거나 부검이 필요하면 그때마다 동원된다²¹⁾고 한다. 더욱이 국립과학수사연구소나 의과대학이 아닌 곳에서 시행하는 부검의 환경 또한 매우 열악하다고 한다. 대부분 부검은 지역에 있는 병원 또는 종합병원 영안실에서 수행하는데, 영안실에 부검실을 따로 갖춘 곳은 없으며 대개 시체냉장고 앞 좁은 공간에 간이식 부검대나 환자이송카트(스트레처)위에서 그것도 조명도 제대로 안 된 곳에서 수행하고 있으며, 장비면에서도 사망상황을 재구성하기 위해서는 엑스레이 촬영이나 균배양검사·질내용물이나 혈흔과 같은 증거물 채취·시체의 특수한 부위부검과 같은 일을 해야 하고 이에 따른 장비나 기구가 필요함에도 불구하고 현재 부검이 이루어지는 영안실에서는 전혀 이런 시설을 갖추고 있지 않다고 한다.²²⁾ 그밖에 증거로써 시체소견을 사진촬영하는 일도 대개 수사경찰이 간단한 사진기로 특별한 의식도 없이 찍고 있으며, 부검보조인도 영안실 직원이 대행하고 있다고 한다.²³⁾

이러한 문제가 발생하는 근본적인 이유는 기본적으로 검시에 관해 대

20) 이윤성, 「우리나라 檢屍制度의 현황과 제언」, 법률신문 2453호(1995.11.13), 14면.

21) 상계논문, 동면.

22) 상계논문, 동면.

23) 상계논문, 동면.

륙법체계를 채택하면서도, 그 기초가 되는 법의학교육은 미국의 의학교육체계를 모방하였기 때문에 이러한 모순이 발생한 것으로 보이지만, 이 제는 근본적인 검토를 해야 할 시점이 되었다고 생각된다.

(2) 신속성의 문제

우리나라의 경우 변사사건이 발생하면 지구대에 신고되고 지구대의 경찰관이 현장에 출동 일단 현장보존하고 상급기관인 경찰서에 보고하며, 경찰서의 형사과장(형사과장이 없을 경우 수사과장)이 담당경찰관을 지정하면 담당 사법경찰관리가 지역의 의사(주로 경찰공의)를 대동하여 현장이나 변사체가 이송된 병원 등에서 검안을 실시하며 현장조사와 수사를 병행한다. 이 후 의사는 사체검안서를 작성하고 경찰관은 변사발생보고서를 상급 지방경찰청과 관할 검찰청에 보고하며, 이때 경찰의 의견을 첨부하는데, 검사는 보고내용을 검토하여 직접 검시할 필요가 있다고 판단하면 현장에 나가 다시 시체를 살펴보고 현장을 확인하는 반면, 경찰의 보고서에 의존하여 부검이 필요없다고 판단하면 시체는 소정의 절차에 따라 처리되며, 부검이 필요하다고 인정되면 부검을 시행하라고 경찰에 지시한다. 이에 경찰은 시체의 사진, 사체검안서, 관계자 진술조서 등을 일건서류로 꾸며 검증영장신청서를 검찰에 송부하고 검찰은 압수·수색·검증영장을 법원에 청구하며, 영장을 발부받은 검찰은 직접 또는 경찰을 통하여 부검의를 선정하여 부검을 의뢰하게 되고, 이때 부검의뢰서를 작성하게 되는데, 통상 사건이 발생하고 부검이 이루어지는 시점까지 48시간 내지 72시간이 소요된다고 한다.²⁴⁾ 따라서 검사의 지휘 절차로 인해 변사사건 처리가 지연되는 경향이 있으므로 경찰에서는 현장경험이 많은 사법경찰에게 독자적인 검시권을 부여하여 절차의 신속성·효율성을 제고할 필요가 있다고 주장한다. 더욱이 실무상 법규정에 불구하고 변사자 등이 신고된 경우 검사의 구체적 명령없이 사법경찰관이 현장에

24) 강신몽, 「검시제도의 의학적 검토」, 제24회 대한변호사협회·대한의사협회 공동세미나, 인권과 정의, 제244호(1996.12), 42면.

임장, 검시조서를 작성하고 의사의 검안서를 첨부하여 유족 인도 또는 부검 의견으로 지휘를 받는 등 지휘절차는 형식화된 실정이라고 경찰은 주장한다.

그러나 ‘박종철 고문치사 사건’, ‘지존파 사건’, ‘산골시인 영자양 아버지 살해사건’ 등을 보더라도 변사사건 처리시간의 지연 및 이로 인한 유족의 불만 등은 억울한 죽음 방지를 위한 철저한 사인 규명의 제도적 보장이라는 이념적 가치에 우선하는 문제가 될 수는 없으며, 이러한 문제는 신속한 업무처리 관행의 정착으로도 해결이 가능할 것으로 보인다. 더욱이 현재는 대부분의 검찰청에서 사법경찰로부터 모사전송의 방식에 의하여 변사발생보고 및 지휘건의를 받아 최우선적으로 지휘하고, 지휘내용을 유선으로 사법경찰에게 직접 전달하는 방식을 택하고 있어서 신속성의 문제는 예전보다 대폭 개선되었으므로,²⁵⁾ 신속성의 문제는 그다지 큰 문제는 아니라고 생각된다.

(3) 통합성의 문제

우리나라 검시제도는 수사와 부검이 별개로 진행되는 제도이다. 부검을 통해 사인을 결정하고 시체 소견을 해석하여 사인과 사망의 종류를 확인하는 것은 검안의나 부검을 담당하는 의사의 몫이고, 현장에 대한 검시조사와 증거물의 수집은 수사를 담당하는 경찰의 몫이다. 그러나 현실은 검안의나 부검의가 변사자의 사망에 이른 상황에 대한 충분한 정보를 모른 채 사체만 보거나 부검실로 옮겨진 사체만을 부검하여 사인을 진단하므로 사체에서 관찰되는 소견을 충분히 해석할 수 없는 경우가 허다하며, 이러한 경우 결론에 도달하려고 하면 무리가 따르기 마련이다.²⁶⁾ 예컨대 우리나라에서 부검과 관련하여 가장 전문적인 집단이 국립과학수사연구소의 부검의들이지만, 이들은 처음부터 변사체가 현존하는 장소로 가서

24) 강신몽, 「검시제도의 의학적 검토」, 제24회 대한변호사협회·대한의사협회 공동세미나, 인권과 정의, 제244호(1996.12), 42면.

25) 대검지침은 보고를 받은 후 가급적 1시간 내에 신속 지휘하도록 하고 있다(변사체 검시 및 지휘의 철저, 대검검찰 820-5618, 1979.6.23. 참조).

26) 강신몽, 전제논문, 43면.

검안 등을 하는 것이 아니라 일단 경찰공의 등이 검안을 하고 부검의 필요성이 있을 때 국립과학연구소로 시체를 옮기게 되는데, 시체를 옮기면 일단 사망 당시와 기온·습도 등 환경이 달라지므로 시강(屍剛)이나 시반(屍斑) 등에 의한 정확한 사망시각 추정이 어렵고 또 시체의 부패방지를 위하여 냉동되는 경우도 많아 직장체온 측정에 의한 사망시간 추정같은 것은 아예 불가능하게 된다. 따라서 부검의는 자신의 의견을 숨기려 하고 적극적인 해석을 기피하기 때문에 진실에 접근하는 결론에 이를 수 없게 되는데, 이는 마치 임상 의사가 환자의 병력을 모르고, 또 이에 따른 적절한 진찰이나 검사를 하지 않고 병명을 진단하려는 경우와 같기 때문이다.²⁷⁾ 경찰도 사체의 소견을 정확히 이해하지 못하고는 그것이 타살인지, 자살인지, 사고사인지, 언제 어떻게 죽었는지 알 수 없는 경우가 많다. 따라서 경찰은 비전문적이거나 검사조사를 하여 검찰에 넘기고, 검안의나 부검의 역시 비전문적이거나 사체를 검안 또는 부검하여 사체에서 발견한 소견을 검찰이나 경찰에 제시하게 된다.

결국 미비하고 전문성이 결여된 자료로 검사책임자인 검찰이 검사의 결론을 내려야 하며, 사건이 재판에 이어졌을 때에는 이러한 자료를 넘겨 받은 비전문가인 법원이 또다시 판단하게 되는 본질적인 한계를 지니고 있는 시스템이다. 즉 통합성을 기대할 수 없는 것이 현실인데,²⁸⁾ 만약 여기서 잘못되는 경우에는 살인자에게 면죄부를 주게 되며 억울한 희생자를 만들어 낼 수도 있다는 점에서 결코 간과해 버릴 일이 아니다.²⁹⁾ 더욱이 이처럼 통합성을 기대할 수 없다는 근본적인 한계때문에 후일 문제가 되었을 경우에도 서로 책임을 전가할 수밖에 없는 구조를 낳고 있다. 즉, 경찰은 ‘검안·부검소견이 뒷받침이 안 되었기 때문에’, 검안의·부검의는 ‘그러할 가능성은 있지만 수사가 어떻게 되가는지도 모르는데 가능성만 가지고 내가 왜 쓸데없는 책임을 지나’ 하며, 검찰은 ‘경찰이나 의사로부터 넘겨받은 자료로는 근거가 부족해서’, 법원은 ‘입증할 근거가

27) 강신몽, 전제논문, 동면.

28) 강신몽, 전제논문, 동면.

29) 이용현, 「우리나라 검시제도의 문제점」, 법률신문 2653호(1997.12), 15면.

없기 때문에' 하면서 누구도 책임지지 않으려고 하며, 반대로 경찰은 '검안·부검의가 이러한 말을 하였기 때문에', 검안의·부검의는 '그러할 가능성은 있다는 것이지 내가 언제 확실히 그렇다고 하였는가' 하며, 검찰은 '경찰이나 의사로부터 넘겨받은 자료가 그러하였기 때문에', 법원은 '수사기관의 수사와 의사의 전문적 견해가 일치하였기 때문에' 라고 하면서 누구도 책임지지 않으려 하는, 아니 책임을 지거나 지울 수 없는 구조인 것이다.³⁰⁾

(4) 독립성의 문제

일부에서는 부검의 독립성이 담보되어 있지 못하다는 점도 들고 있다. 즉 변사사건을 경찰이나 검찰이 수사하고 이에 선정된 검안의나 부검의가 검안하고 부검을 한다는 것은 검시가 수사에 종속됨으로써 오류에 빠질 가능성이 높다는 것이다. 더욱이 수사기관이 제시한 자료가 미비할 뿐 아니라 극히 제한적이기 때문에 사체의 소견을 해석하는데 근본적인 한계가 있으며, 제시한 자료가 사실과 어긋날 때에는 판단에 착오를 일으키게 된다³¹⁾ 고 한다. 특히 부검에 있어서는 사체에서 얻는 정보 뿐만 아니라 현장에서 얻는 정보가 사인을 판별하는데 중요한 역할을 수행하는데, 현장의 단서를 경찰 등 수사기관에 전적으로 의존할 경우 사인에 대한 판단이 왜곡될 우려도 크다는 것이다. 더욱이 현재 국립과학수사연구소가 행정자치부 산하기관으로 설치되어 인사와 예산을 지원받고 있지만, 업무의 운영과 감독에 대해서는 경찰청장이 수행하므로, 수사기관에 종속된 기관이 검시를 행하는 결과 부검결과의 공정성 및 독립성을 담보하기 어려운 문제점이 있다는 것이다.

그러나 이러한 문제점은 통합성의 문제만 해결된다면 그 기구를 어디에 두며, 어떻게 설치할 것인가는 입법적인 결단의 문제로서, 검시의 주체와 이에 대한 판단을 전제로 수사를 지휘하는 수사주체의 문제는 차원이 다른 문제라고 생각된다.

30) 강신몽, 전계논문, 43면.

31) 강신몽, 전계논문, 44면.

2. 제도적 측면

(1) 법의학 전공자의 부재

현재 우리나라에서 대표적인 검시기관은 국립과학수사연구소 법의학 부이고, 그 외에 7개 의과대학의 법의학교실이 검시 업무를 수행할 수 있는 능력과 인력을 갖고 있다. 국립과학수사연구소가 2001년에 시행한 부검은 서울 본소가 2,709건, 중부 본소가 488건, 서부 본소 660건, 남부 본소가 482건으로 총 4,399건³²⁾이고, 7개 의과대학 법의학 교실과 경찰공의가 담당한 부검을 모두 합하여도 우리나라 전체 부검 건수는 6,000건을 넘지 못한다. 외국의 예를 보면, 변사자 중에서 부검을 하는 경우는 33~66% 정도로서 이 비율대로라면 우리나라는 8,600~24,000건의 부검이 시행되어야 하므로, 우리나라에서 부검을 거치지 않고 처리되는 변사자는 아무리 적게 잡아도 2,600건 정도로 추산되는데, 이러한 현실에도 불구하고 검사와 부검을 할 수 있는 기관들이 법医学을 전공한 의사에게 제공될 수 있는 일자리는 아무리 많게 잡아도 30~40곳에 불과하다는 것이다.³³⁾

인구가 약 1천만명 정도이고 연 6천 건 정도의 부검을 시행하는 미국 LA지역의 경우 법의학관만 40명으로 알려져 있으며, 인구가 1천만 명 정도이고 연 3천 건 정도의 부검을 시행하는 일본 동경감찰의무원의 경우 감찰의 46명, 감찰의 보좌 16명 등 62명으로 인구 10~20만 명당 검시전문가가 1인 정도라고 한다. 그러나 우리나라의 경우 법의 검사업무를 전담하는 국립과학수사연구소에 근무하는 법의학관은 15명(국과수 소장과 법의학과장을 제외하면 실질적인 인력은 13명)이며, 법의학교실이 개설되어 있는 7개 의과대학에 법의학 교수는 10명(법의혈청학자 1명 포함)에 불과하다.

결국 위에서 언급한 외국의 예에 비추어 볼 때 인구 4천 7백 만명의 우

32) 국립과학수사연구소연보, 국립과학수사연구소, 2002, 589면(윤성철, 전계논문, 120면에서 재인용).

33) 윤성철, 전계논문, 120면.

리나라의 경우, 2백명 내지 4백명의 검시전문가가 필요하다고 볼 수 있는데, 국립과학수사연구소의 법의관(부검의) 모집에 매년 미달사태가 이어지더니 1955년 국립과학수사연구소 개소 이래 올해 처음으로 법의관 무지원사태를 맞았다고 한다. 이는 국과수의 근무조건이 열악하고 다른 기관보다 보수가 낮다는 인식이 가장 큰 이유일 것이지만,³⁴⁾ 과학수사의 중요성이 갈수록 강조되는 현 시점에서 이제는 근본적인 발상의 전환이 필요한 시점이라고 생각된다.

〈표 3〉 국과수 근무 법의관 수 및 모집·지원 현황

		법의관 수	모집인원	지원인원
2001		19	4	4
2002		20	4	3
2004		19	3	2
2006	1차	15	7	1
	2차		10	0

(2) 검시전문지정병원의 결여 및 현실성없는 검안·부검 수수료

변사체가 발견되어 112로 신고가 접수되면 병원앰블런스가 오며, 이 경우 대부분 인근 병원급 응급실(영안실)로 보내지는데, 이 경우 금전적으로 유리한 병원으로 옮기며, 또한 검시를 담당하는 의사도 대부분 외과의사로서 형식적 검시를 하고 있는 실정이다. 더욱이 부검수수료는 사체 1구당 20만원, 검안비는 1구당 3만원이 경찰예산으로 책정되어 있지만, 경찰이 지급하는 비용은 지역에 따라 다를 뿐더러, 대부분 적은 금액을 지급하고 있으며, 일부 지역에서는 아예 무료로 부검을 의뢰하고 있다고 한다.³⁵⁾ 이러한 열악한 수수료가 부검의들이 부검을 기피하는 원인이 되고

34) 의사면허를 취득한 국가기관 의무직의 직급을 살펴보면 국립의료원과 경찰병원은 4급(서기관)인데 반하여 국과수 의무직은 5급(사무관)으로 들어오며, 9호봉 의무직 연봉도 국립의료원은 6500여만원이고 경찰병원은 7200만원인데 비해, 국과수는 5900여만원에 그치고 있다고 한다.

35) 윤성철, 전개논문, 112면.

있으며, 부검이 국립과학수사연구소나 분소에 집중되어 부검이 지연되는 결과를 가져오는 한 원인이 되고 있다. 이와 같이 현실성 없는 검안?검시 비용을 받기 때문에 자신의 업무에 대해 직업적 자부심을 갖지 못하고 경찰의 요청에 어쩔 수 없이 응하거나 회피하는 경향이 있으며, 검안의 경우 시체검안서를 작성하기 위한 형식적인 절차에 불과하고, 또한 검안 의사를 구하지 못할 경우에는 시체를 영안실에 안치한 후에 사건현장도 보지 않은 해당 병원의 의사에게 검안을 시키는 경우가 많으며, 특히 부검이 예상되는 변사체에 대하여는 시체검안서가 형식적 첨부서류에 그치는 경향도 있다³⁶⁾고 한다.

Ⅲ. 우리나라 검시제도의 개선방안

1. 사법검시위주제도에서 행정검시우선제도로 전환

우리나라의 경우 ‘사인불명시 또는 국민보건에 중대한 위해를 끼칠 우려가 있을 경우나 검역전염병에 전염되었거나 전염된 의심이 있는 사체 등’ 시체해부및보존에관한법률 내지 검역법 등에서 사법부의 관여없이 행정기관이 실시할 수 있는 행정검시절차를 개별적으로 규정하고 있으나, 무연고자 시체의 처리 이외에는 사실상 행정검시제도가 활용되지 못하고 있는데, 통계를 살펴보더라도, 사법검시는 34,016건으로 98.2%에 해당하고, 행정검시는 617건³⁷⁾으로 1.8%에 불과하다.

〈표 4〉 200년 중 사법검시와 행정검시의 비율

연도	사법검시		행정검시	합 계
	非交通事故	交通事故		
2002	25,642 74.0%	8,374 24.2%	617 1.8%	34,633 100%

36) 윤성철, 전개논문, 동면.

37) 20건은 의과대학에 교부하고, 나머지는 화장이나 가맹장 등으로 처리했다고 한다.

그 이유는 i) 사법검시대상과 행정검시대상의 구분 불명, ii) 지방자치단체내 전문 인력 및 조직 미비, iii) 시체를 존중하는 전통으로 인하여 법관의 영장없이 해부하는 것에 대한 거부감이 강한 점, iv) 행정검시를 실시할 경우 부담하게 될 책임을 회피하려는 행정공무원들의 분위기 등을 들 수 있다.

그러나 장기적으로는 법의전문의 양성체계와 사인규명을 위한 과학적 조사·연구 등의 여건이 성숙되면 사법검시위주제도에서 행정검시우선 제도로 전환이 필요하다. 즉 사법검시의 개선에 초점을 맞추되, 행정검시도 동시에 개선할 수 있는 사인확인제도의 개선방안 도출이 바람직하다고 생각된다.

현재 유시민의원이 발의한 ‘검시를행할자의자격및직무범위에관한법률안’에서는 사법검시를 포함하여 사망자 유족의 요청에 따른 행정검시도 검시관의 직무범위로 규정하고 있다.

〈검시관의 직무범위〉

제7조(검시관의 직무범위) 검시관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 검시할 수 있다.

1. 형사소송법 제140조 또는 제173조 제1항의 규정에 따른 경우
2. 형사소송법 제222조의 규정에 따라 검사의 요청에 따른 경우
3. 시체해부 및 보존에 관한 법률 제6조의 규정에 따른 경우³⁸⁾
4. 전염병예방법 제4조 및 제5조의 규정에 따라 검시하는 경우
5. 교통사고, 보험관련사고, 업무상 재해 등 대통령령이 정하는 사망사건에 대하여 사망자 유족의 요청에 따른 경우
6. 그 밖에 대통령령으로 정하는 경우

38) 시체해부및보존에관한법률 제6조(시체해부 명령) 보건복지부장관·국방부장관(군인의 시체를 해부하는 경우에 한한다) 또는 시장·군수·구청장은 시체를 해부하지 아니하고는 그 사인을 알 수 없거나 이로 인하여 국민보건에 중대한 위해를 끼칠 우려가 있는 경우에는 시체의 해부를 명할 수 있다.

2. 검시전문인력의 양성

현재와 같은 우리나라 의과대학의 법의학 교육 수준으로는 학생들이 대학을 졸업하고, 의사가 된 다음 실무에 접했을 때 올바른 법의학적 판정을 기대할 수 없다는 점에서 우수한 검시전문인력을 양성해야 한다. 그리고 이의 양성을 위해서는 국가가 이에 적합한 제도를 마련함과 동시에 사회경제적으로도 이들을 지원해야 하며, 법의학교실과 전담 법의학교수를 두고 있는 의과대학 법의학 교실에도 ‘변사체 부검이 분배되도록’ 체계적이고 구체적인 법의학 교육을 위한 ‘법의학 교육 프로그램’이 구축되어야 할 것이다. 다만 충분한 전문 인력이 확보할 때까지는 현재 각 경찰서에서 검시 업무를 담당하고 있는 경찰공의³⁹⁾ 또는 각 지역 보건소에서 근무하는 의사를 1~2년간 집중적으로 법의학 실무·이론 교육을 실시하고,⁴⁰⁾ 그 과정을 이수한 의사들에게 변사체의 검시·검안을 전담할 수 있는 자격을 주는 방안을 고려할 볼 수도 있으나, 현재의 실정을 감안하여 현제도를 유지하면서 단점을 보완한다면 검사가 변사사건의 실체적 진실에 접근하도록 하는데 있어 법의전문가가 도움을 주는 제도적 장치가 반드시 마련되어야 할 것이다. 유시민의원안처럼 법무부에 검시관제도를 설치하거나,⁴¹⁾ 대검찰청이나 각 지방검찰청 산하에 검시사무소를 두어 검찰의 책임자가 그 長을 겸하는 것도 하나의 방법이 될 수 있을 것

39) 전국 경찰서에서 경찰공의로 임명된 의사는 234명이며, 이들은 모두 임상 의학을 전공한 의사들이다.

40) 보건소에 근무하는 의사 중 정규직 의사에게 법의학 교육을 시행하는 것이다.

41) 현재 유시민의원이 발의한 ‘검시를행할자의자격및직무범위에관한법률안’을 살펴보면, 검시관 양성계획의 수립에 관한 사항 등을 심의·의결하기 위하여 법무부장관 소속하에 검시위원회를 설치하고(안 제3조), 이 법에 따른 검시업무를 수행하기 위하여 대통령령이 정하는 행정기관에 검시관을 두며(안 제5조 제1항), 검시관의 자격을 법무부장관이 지정하는 의과대학에서 법무부령이 정하는 법의학 교육과정을 수료한 자, 병리전문의 자격을 취득한 자, 의과대학의 법의학 또는 병리학을 전공한 교수·부교수 또는 조교수로 재직 중인 자 등으로 하며(안 제5조 제2항), 법무부장관은 검시에 필요한 검시전문인력을 양성하기 위하여 교육인적자원부장관, 행정자치부장관 등 관계 중앙행정기관의 장과의 협의를 거쳐 검시전문인력의 양성계획을 세우도록 규정하고 있다(안 제13조).

이며, 후자의 경우에는 물론 검시업무를 실질적으로 보좌할 수 있는 검시 전문가를 부책임자로 하여, 그 長은 미국의 검시관과 같이 행정 및 대외적인 업무만 담당하고 검시실무분야는 부책임자에게 위임하는 방법도 고려해 볼 수 있을 것이다. 아울러 현재와 같이 검사로 임관되면서 그 실무 수습 교육시에 몇 시간 교육을 받는 것에 그치지 말고, 매년 일정기간 동안 의무적으로 법의전문가로 구성된 교수진에 의한 법의학 이론 및 실무 교육을 받도록 해야 할 것이다. 42)

3. 수사기관 및 법의학자 공동임장의 제도화

사건 발생 초기부터 수사기관(현장감식 요원)과 법의학을 전공한 의사가 사건현장에 공동으로 참여하여 시체조사에 대하여 법의학 전공 의사의 판단과 도움을 받는다면 많은 부분에서 의문사가 줄어들 것이다. 그러므로 법의학 실무·이론 교육 과정을 이수한 검시관을 양성하여 사건현장에 공동 임장하는 제도를 확립한다면, 첫째, 수사경찰은 현장증거물 수집과 현장분석에 전념하여 조기에 사건을 해결할 수 있는 수사정보를 제공할 수 있고, 둘째, 공동 임장한 법의학 전공의사가 부검에 참여하여 사건현장에서 파악한 사후변화를 부검을 통하여 확인할 수 있으므로 사망 시간의 추정·정확한 사인과 사망에 이르게 된 과정을 재구성할 수 있으며, 셋째, 사건현장에서 얻어진 경험을 정기적인 연구회 모임 등을 통하여 분석·토의·발표함으로써 정보를 공유하여, 검시제도의 발전에 기여할 수 있을 것이다. 43)

따라서 의료법 제24조⁴⁴⁾와 사법경찰관리직무규칙 제34조 제3항을 개정하여 법의학을 전공한 의사가 반드시 현장조사와 더불어 검시·검안하

42) 안원식, 검시제도의 실태와 개선방안, 강력검사연구논문집Ⅲ, 대검찰청, 1993. 5, 138-139면.

43) 윤성철, 전계논문, 127면.

44) 의료법 제24조(변사체의 신고) 의사·치과의사·한의사 및 조산사는 사체를 검안하여 변사의 의심이 있을 때에는 그 소재지를 관할하는 경찰서장에게 신고하여야 한다.

도록 규정을 변경해야 할 것이다. 이렇게 함으로써 초동 수사에서부터 오류에 빠지는 위험을 막고, 범의병리 전문의사에 의하여 작성된 전문적인 소견을 근거로 수사 책임자가 범의부검의 시행 여부를 정확히 판단할 수 있게 될 것이다.

4. 변사체 부검에 대한 영장제도의 개선

범죄혐의 유무를 중심으로 부검이 이루어지고 있는 우리나라의 현행검시체계에 있어서는 범죄혐의 유무를 판단하기 위한 부검의뢰가 부검감정의 주요 목적이 되고 있는 바, 이러한 경우의 모든 변사사건에 대하여 영장이 청구되고 또 대부분 특별한 검토과정 없이 영장이 발부되고 집행되는 현재의 관행은 절차상의 요건만을 충족시키기 위한 측면이 강하여 정작 부검의 본질적인 목적에 대하여는 소홀한 측면이 있다.⁴⁵⁾

증거물이나 몰수대상물의 수집과 발견을 목적으로 하는 대물적 강제처분인 압수·수색·검증은 사생활의 평온과 비밀 및 사유재산권을 침해하게 되므로 현재 자유민주주의국가에서 강제처분에 대한 영장주의 원칙을 채택하고 있는 것은 너무나도 당연한 것이나, 수사실무상 영장에 의한 압수수색보다는 동의의 형식에 의한 압수수색이 더 많고, 압수수색영장이 청구되는 경우에도 순수한 수색의 필요에서보다는 압수를 목적으로 하는 영장이 대부분이며 그 중에서도 변사체의 부검을 위한 영장이 절대다수를 차지하는 현실에 비추어 볼 때, 우리의 제도는 매우 형식적이고 장식적인 제도로 전락할 우려마저도 제기된다.⁴⁶⁾ 또한 최근 들어 범죄와 관련 없는 직업병·산업재해로 인한 사망사고의 경우 그 보상이나 배상을 둘러싸고 사인규명의 필요성이 점점 더 높아져 감에 따라 이를 위한 부검의뢰 요구가 높아져 가고 있고, 범죄혐의가 전혀없는 사망에 있어서도 사인

45) 김윤신, 변사체 부검을 위한 영장제도에 관한 고찰, 대한법의학회지 제25권 제1호, 2001, 7면.

46) 이문재, 미국의 수색영장제도와 우리제도의 발전방향, 대한변호사협회, 인권과정의 제156호(1989), 74-78면.

규명을 원하는 유족 측의 요청에 의하여 사법상의 절차를 따른 사법해부가 이루어지는 경우가 많아지고, 심지어는 제사시간을 알기 위해 사망자의 사망시각을 밝혀달라는 사유의 부검요청 사례마저도 있다.

그런데 위에서 언급한 것처럼 통상 사건이 발생하고 부검이 이루어지는 시점까지 48시간 내지 72시간이 소요된다는 점을 고려할 때, 과연 이러한 사례까지도 강제처분으로서의 압수·수색·검증영장을 통한 부검집행이 이루어져야 하는지에 대한 의문이 들지 않을 수 없다. 이는 국가공권력의 낭비이자 부검의 진정한 목적달성을 위해서도 결코 바람직하지 못한 것이므로, 이러한 경우에 있어서는 유족 등의 ‘부검요청서’ 내지는 ‘부검동의서’로 영장을 갈음할 수 있도록 법·제도적 준비가 필요하지만,⁴⁷⁾ 굳이 보험에 승소하기 위한 민간인의 부검의뢰를 국가기관이 할 필요까지는 없으며, 이는 근본적으로 행정검시제도를 도입함으로써 해결될 것을 보인다.

5. 변사개념 및 검안대상의 명문화

현행 형사소송법 제222조는 사법검시의 대상으로 ‘변사자 또는 변사의 의심이 있는 사체’라고 규정하고 있으며, 사법경찰관직무규칙 제33조도 ‘사법경찰관리는 변사자 또는 변사의 의심있는 사체가 있는 경우에는 검사에게 보고하고 그 지휘를 받아야 하며 검사의 명에 의하여 검시를 한 때에는 검시조서를 작성하여야 한다’고 규정하고 있어서 변사체 개념에 대하여 여러 의견이 있으나, 법률상 그 대상과 범위에 대한 명확한 규정이 없다. 따라서 사법경찰관리는 의료법 제24조에 의하여 의사가 변사자로 신고한 시체에 대하여는 물론 그 외의 경로로 접수된 변사사건에 대하여도 ‘변사자 또는 변사의 의심 있는 사체’에 해당하는지 여부를 스스로 판단해야 할 것인데, 법의학지식과 경험이 없는 사법경찰관리로서는 자의적인 판단에 따른 잘못된 판단을 할 우려가 있을 뿐더러, 불명확한 개

47) 김윤신, 전제논문, 7면.

념으로 인하여 사법검사와 행정검사의 구분이 무의미해지고, 행정검시절차가 형해화되는 상황이 초래되고 있다. 따라서 사법경찰관리의 이러한 오류를 방지하기 위하여서도 위 조항 중 ‘변사자 또는 변사의 의심있는 사체’를 구체적으로 규정하고 이에 해당하는 경우는 반드시 검사에게 변사보고를 하도록 하여야 할 것이다.⁴⁸⁾

6. 국립과학수사연구소 법의관에게 검안자격 부여

현행 의료법 제18조 제1항은 ‘의료업에 종사하고 자신이 진찰 또는 검안한 의사·치과의사 또는 한의사가 아니면 진단서·검안서·증명서 또는 처방전을 작성하여 환자에게 교부하지 못한다(이하 생략)’라고 규정되어 있는데, 이 규정 때문에 의료업에 종사하지 않는다는 형식적인 이유로 검시전문가인 국립과학수사연구소의 법의관들이 검안을 하지 못하는 상황이 발생하고 있는 바, 보건복지부도 경찰청의 이 조항에 대한 유권해석 의뢰에 대하여 지난 2004년 1월 5일 “변사체 발생시 국과수 소속의사가 검안서를 작성, 교부할 수는 없는 것으로 사료된다”는 유권해석을 내린 바 있다. 즉 보건복지부 보건의료정책과의 입장은 “국과수 의사들이 변사체 검안에 대해 국내 최고의 전문가집단이라는 사실과 현장검안에 대한 필요성은 인정하지만 현행법상 의료업 종사자로 볼 수 없다”⁴⁹⁾는 것이다.

그러나 검시에 대한 사회적 불신을 해소하고, 신속한 사건해결과 정확한 사인을 밝히기 위해 국립과학수사연구소 의사들의 현장검안은 반드시 필요하다. 즉 국립과학수사연구소 의사들은 법의학 전공자이기 때문에 일반 개업의들의 검안과는 접근방법부터 다르므로, 초동수사에서부터 법의학 전문가의 참여는 필수적이며 사회적 불신을 해소하기 위해서라도 국립과학수사연구소 소속의사들의 현장검안을 제도적으로 보장해야 할 것이다.

48) 임규옥, 「한국 검시제도의 문제점과 개선방안」, 경북대학교 대학원 의학과 석사학위논문, 2003, 30-31면.

49) ‘국과수 현장검안’ 경찰이 막아, 경향신문, 2004. 2. 19.

Ⅳ. 결 론

위에서 언급한 것처럼 각국의 검시제도는 그 국가가 갖고 있는 고유한 정치체제, 경제질서, 문화전통, 관습 또는 국민감정에 의해서 다양한 형태로 운용되고 있는 실정이다. 다만 어느 나라건 검시제도의 기능은 억울한 죽음을 발견하여 침해된 인권을 회복시키는 데 있다고 볼 수 있다.

그런데 종래 우리나라의 경우 검안은 의사, 치과의사, 한의사, 조산원 등의 자격을 가진 자는 누구나 가능하고(의료법 제18조) 부검은 의사, 치과의사가 할 수 있지만, 사법해부의 경우 부검의사의 자격을 규정하지 않아 전문적인 지식을 가지고 있지 않은 의사라 할지라도 누구나 부검을 할 수가 있으므로 검사나 법원이 누구에게 부검을 의뢰하느냐에 따라 그 공정성의 문제가 발생할 개연성이 상존하고 있었다. 특히, 공권력이 개입된 사망사건의 경우 항상 그 공정성에 시비가 있었는데, 그 이유는 검시의 주체는 검사이나 실질적으로는 사법경찰관이 집행하고 실무는 의사가, 변사체 부검의 허부(許否)는 법원이 하게 되어 있었기 때문이다. 이는 지휘, 집행, 실무, 부검 여부 결정이 분산되어 책임의 소재가 불명확하고, 각자 자신의 책임을 면하는 정도의 노력밖에 기울이지 않아 공정하고 정확한 검시를 기대할 수 없었던 데에 기인한다고 볼 수 있다. 더욱이 우리나라의 경우 법의학에 전공한 의사가 태부족이고, 그것도 서울 등 대도시에 편중되어 있어 지방 오지에서 변사체가 발생된 경우 전문적 지식이 없는 의사가 검안을 통하여 정확한 사인을 확인하는 것은 거의 불가능하다. 즉, 부검여부가 비전문가인 검사, 경찰관, 일반의사에 의하여 판단되기 때문에 실질적으로 범죄와 관련이 있는 사체의 경우도 부검을 하지 않고 단순한 변사체로 처리되는 경우가 있을 수 있는 것이다.

결국 국가가 빠른 시일내에 전문적인 검시인력을 양성하는 것만이 문제해결의 첩경으로 보이지만, 단기적인 해결책으로는 '의과대학 법의학 교실을 중심으로 한 검시제도'를 적극적으로 활용하는 방안을 검토하는 것이 타당하게 보인다. 즉 각 지역에서 발생한 검시책임을 지역에 있는

의과대학 법의학교실에 두고, 의과대학 법의학교실에 있는 법의학교수는 지역에서 발생한 변사자의 부검을 수행하며, 검안을 수행하는 의사들을 교육하고 훈련하며, 질관리를 하도록 하는 것이다. 그리고 변사체를 검안할 검안의사는 현재 검시를 수행하는 의사(경찰공의)들을 다시 교육?훈련하거나 새로 뜻있는 젊은 의사들을 이용하며, 검안의사는 부검을 하지 않으며 부검여부를 수사당국과 협의하여 결정하고, 부검이 결정된 변사체는 지역에 있는 의과대학 법의학교실로 보내 부검이 이루어지도록 하며, 검안의사의 검안에는 보수를 지급해야 할 것이다. 예컨대 어느 지역에 변사체가 발생하면 수사경찰은 검안의사에게 검안을 의뢰하고, 검안한 의사와 수사경찰은 부검을 할지에 대한 중요한 판단자료를 검찰에 제공하고 검찰이 부검을 결정하면 변사체는 즉시 의과대학 법의학교실로 옮겨 법의학교수가 부검을 하고, 이 검안이나 부검에서 얻은 법의학적 정보를 수사기관에 즉시 제공하는 방법을 고려해 보아야 할 것이다.⁵⁰⁾ 다만 사인판단의 독립성을 확보할 필요가 있다고 해서, 범죄수사와 밀접한 관련이 있는 사법검시에 대하여 현재 시행되고 있는 검사의 지휘체계 자체를 부정할 필요는 없을 것이다. 왜냐하면 대륙법계 형사소송법 체계를 따르고 있는 우리나라에서 coroner나 medical examiner제도를 도입할 수는 없으며, 사법부검을 반드시 법의학 전문가에 맡기는 문제와 범죄사건의 암장을 방지하지 위하여 검사의 지휘체계를 유지하는 것은 차원이 다른 문제이기 때문이다. 그리고 중국적으로는 일본의 감찰의제도(監察醫制度)를 도입하여 감찰의(監察醫)의 검안을 통하여 사법해부?행정해부를 결정하는 것이 필요하다고 본다. 즉 의사 가운데 선발되어 일정기간 훈련 받은 감찰의로 하여금 사법부검과 행정부검의 여부를 판단하게 하고, 사법부검의 경우는 검시책임자인 검사의 책임하에 의과대학의 법의학교수 내지 국립과학수상연구소에서 시행하도록 하고, 행정부검의 경우에만 소정의 행정절차에 따라 본인들이 시행하게 하는 것이 검시업무의 수사활

50) 이윤성, 전제논문, 14면.

동 및 사범작용으로서의 편향성을 방지할 수 있는 가장 좋은 방법으로 보이기 때문이다. 아울러 현재 국가기관의 부검업무가 존폐위기에 처한 현실을 타개하는 방안으로는 검찰·경찰간의 불필요한 경쟁 및 대립으로 제대로 운영되지 못하고 있는 국립과학수사연구소를 법무부내에 독립된 조직으로 설치하여 그 위상을 높이는 것이 합리적인 대안으로 보인다.