

대륙법계 국가의 검시제도

박희경*

I. 서론

II. 각국의 비교

- | | |
|------------|---------------|
| 1. 독일의 법의학 | 2. 오스트리아의 법의학 |
| 3. 일본의 법의학 | 4. 스코틀랜드의 법의학 |

III. 결론

I. 서론

언 듯 보면 사람의 유해를 공식적으로 확인하고 사망원인에 대한 확인은 유족이나, 보험사, 소송관계자의 개인적 필요에 의한 것으로 보인다. 그러나 사망의 정황과 원인에 대한 유효하고 신뢰성 있는 자료는 중요한 공익목적 달성을 위해서 필요한 것이다. 형사 및 민사사건에서 공정하고 정확한 판결을 위해서, 공중보건관리체계 효과적 유지와 정확한 통계 처리, 깊이 있는 공중보건 연구 및 질을 높이기 위한 것을 포함하고 있다. 사망에 관련된 정황과 원인에 대한 정보를 모으고 해석하는 종합적 업무를 medicolegal death investigation(검시, 檢視)이라고 한다. 이 단어는 의학이 법, 공공정책과 접촉하여 상호 작용을 하는 것을 함축하고 있고, 의학과 법학이라는 상이한 전문분야 상호간에 이해하려는 노력을 필요로 하게 된다. 검시에서 의학 분야를 등한시 할 수 없는 이유는 바로 사망에 대한 확인(death certificate)이 선행되어야 수사(investigation)가 뒤따를 수 있기 때문이다. 사망의 확인에서 의사의 역할이 강조된 것은 1532년으로 거슬러 올라가 독일의 카알 5세의 유명한 “Constitutio Criminalis

* 국립과학수사연구소 법의학과, 법치의학실장, dentopark@paran.com

Carolina” 에서 살인, 손상, 중독, 의사, 익사, 영아살, 유산, 타인에게 손상을 끼친 경우에서 법관의 판단을 돕기 위해 의사의 전문적 의견을 듣도록 하였다.¹⁾

coroner, medical examiner 제도를 시행하지 않는 나라로 알려진 독일, 오스트리아, 스코틀랜드, 일본의 경우에 어떻게 검시제도가 운영되고 있는지를 사망의 확인 분야에 초점을 맞추어 법의학의 역사와 법의부검 서비스 운영, 및 이의 법률적 근거에 대하여 살펴보고자 한다.

II. 각국의 비교

1. 독일의 법의학

1.1 독일의 법의학역사와 법의실무²⁾

독일 법의학회(German Society of Forensic Medicine)는 1904 설립되어 벌써 100년이 넘는 역사를 자랑하고 있다.³⁾ 1945년 소련 점령지역의 행정부 설립은 Brandenburg, Mecklenburg, Saxony, Sachsen-Anhalt, Thuringia 주에 세워졌다. 이 지역에 위치한 6개의 대학은 Berlin, Greifswald, Halle-Wittenberg, Jena, Leipzig, Rostock 대학으로, 수년 내 다섯 개의 대학 연계 법의학 연구소(university-linked institute)가 설립되어 법의학 교육, 연구, service(검안, 부검)을 담당하게 되었고, 1958년에 Rostock 대학에 법의학 연구소가 부설됨으로써 각 지방에서 대학은 각각의 법의학 연구소를 가지게 되었다(표 1).

1980년대 후반에는 대부분 지방에 대학, 의과대학, 또는 지역 보건원과 연계된 법의학연구소가 들어섬으로써 각 지역별로 법의학 서비스 할 수 있는 체계를 갖추었고, 24시간 on call system, 독물 분석, 알콜 검사의 도

1) Spitz WU (editor): *Medicolegal Investigation of Death* (ed 3). Springfield: Charles C Thomas, 1993

2) Strauch H, Wirth I, Geserick G, *Forensic medicine in the German Democratic Republic*, *Forensic Sci Int*, 144:129-136, 2004

3) Schneider V, 100 years of the German society of forensic medicine. *Forensic Sci Int* 144:87-88, 2004

입을 통해 대학의 주요 업무인 교육 및 연구에 추가적으로 좀 더 광범위한 서비스를 제공할 수 있게 되었다(표 2).

경찰에 신고 되는 변사자는 지역 대학의 법의학 연구소로 옮겨지고 대학의 법의병리 전문의사 중의 한사람에 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. 법의 부검에는 반드시 2명의 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.

표 1. Forensic university institutes(1974년 기준)

Institutes of forensic medicine - service areas (설립년도)

1. Berlin _ Berlin 시, Frankfurt/Oder 지역, Postdam 지역, 1833	5. Jena - Gera 지역, Erfurt 지역, Suhl 지역, 1919
2. Dresden - Dresden 지역, Cottbus 지역, 1954	6. Leipzig - Leipzig 지역, Karl Max Stadt 지역, 1900
3. Grefswald - Rostock 지역, Neubrandenburg 지역, 1892	7. Magdeburg - Magdeburg 지역, 1954
4. Halle - Halle 지역, 1928	8. Rostock - Rostock 지역, Schwerin 지역, 1958

표 2. Institutes of forensic medicine

<university>

1. Berlin	9. Magdeburg
2. Grefswald	10. Bad Saarow
3. Halle	<Institutes of Health>
4. Jena	11. Frankfurt/Oder
5. Leipzig	12. Karl Max Stadt
6. Rostock	13. Postdam
<medical academies>	14. Schwerin
7. Dresden	15. Suhl
8. Erfurt	

1.2 법의학교육 및 연구

독일에 있어서 검안은 모든 의사의 의무이고, 사망진단서에는 사망자가 병사인지 외인사인지 판별하도록 되어 있다. 의과대학에서의 법의학 교과 과정은 1946년에는 10학기 때 일 주일에 두 시간의 교육과정이 있었다. 1962년에는 의무적으로 60시간의 법의학강의를 받도록 하였으나 1969년 교과과정 개편으로 20시간으로 줄어들게 되었고, 대학원 과정에서 63시간까지 시행하는 개편이 계속되고 있다. 1955년에 의학 전문의 과정에 관한 법률이 시행되면서 29개의 전문의 과정 중 하나로 법의학 전문의 제도가 도입되어 졸업 후 3년의 교육을 받도록 되었다. 이 법률은 여러 차례 개정되어 현재는 4-5년에 걸친 전문의 과정을 실시하고 있다.

법의학에 관련된 연구과제는 WHO에서 시작된 교통사고 줄이기 노력에 부응하여 ‘사고와 관련된 손상’ 연구, 의료응급서비스의 연구과제로 ‘급성중독’, ‘혈액의 혈청학 및 유전학 연구’, ‘유아급사증후군’ 등에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다. 임상법의학(Clinical forensic medicine) 분야 담당 법의학자는 임상의사의 자문을 받아 여러 사건에 관여한다. forensic sexual medicine에서는 성범죄에 관련된 경우 신체검사 등의 임상 검사를 실시하여 해석하기도 하고, 임신과 관련해서 범죄에 기인하거나 또는 자연유산이 된 경우를 조사한다. 아동학대(child abuse)에 관하여 자문을 받고 생존한 피해자나 가해자에 대한 조사를 한다. 또한 자해 손상 분석도 하는데 보험회사로부터 자해가 의심되는 경우에 대한 조사를 의뢰 받아 때때로 보험사기를 증명하는데 도움을 주기도 한다. 그 밖에 가정폭력, 노인학, 고문, 교통사고 생존자, 연령 추정 등 광범위한 영역에 걸쳐 관여한다. 4)

1.3 법률규정

독일 민주공화국은 1949년 10월 7일에 설립 공포되었는데 이의 설립 공포에 앞선 1949년 3월 9일에 ‘Regulation on Medical Post-Mortem

4) Pollak S, Clinical forensic medicine and its main fields of activity from the foundation of the German society of legal medicine until today. Forensic Sci Int 144:269-283, 2004

Examinaion' 이 법률 공포되었는데 Post-Mortem Examinaion을 표준화하고자 수 십 년에 걸쳐 시도한 의료계의 요구를 만족시키는 것이었고, 사인이 불명확한 어떤 죽음에 대해서도 의무적으로 부검을 실시하도록 하는 법률 규정에 기초하여 전적으로 의료계가 책임지도록 하는 것이었다.

'Regulation on Medical Post-Mortem Examinaion' 은 1961년에 개정되었고 사망의 원인이 모호한 모든 행정 부검은 지역 행정 당국의 책임 하에 반드시 부검을 하도록 하였다. 1978년에는 질병, 손상, 사망원인에 관한 국제통계 분류를 채택하여 사망진단서 발부에 대한 문구를 추가하여 1979년에 발효되었다.

이 법률 8항에는 행정 부검이 이루어지는 경우를 명시하였다.

(1) 사망 후 문서를 완전히 작성하기 위하여 다음과 같은 경우에 부검을 반드시 시행한다(autopsy must be performed).

- (a) 공식적 조사 뿐 아니라 시체의 육안 검사와 신체 검사를 한 경우에도 사망의 원인에 대한 분명한 정보가 얻는 것이 실패하는 경우
- (b) 모든 사망한 임산부 또는 임산부가 분만 중에 사망하거나 분만 후 6주 이내에 사망한 경우
- (c) 사산
- (d) 16세 이전에 사망한 경우
- (e) 신원이 밝혀지지 않은 시체
- (f) 유족이 요구하는 경우

(2) 다음과 같은 경우에 부검을 시행하도록 한다(autopsy should be performed)

- (a) 외인사로 사망하였거나 사망의 종류가 분명치 않을 때
- (b) 사망한 사람이 다음과 관련이 있는 경우
 - 전염병
 - 직업병
 - 암과 관련이 있거나 위의 두 경우에 해당한다고 의심되는 경우

- (c) 사망하기 4 주전에 예방주사를 맞은 경우
- (d) 사망자가 내부 장기 이식을 하거나 받은 경우
- (e) 적절히 형성된 과학적 관심
- (f) 사망자가 인공심장기기를 이식한 경우

행정부검을 하기 위한 요청 절차가 9항에 설명되어 있는데 이 항목 중에는 아래와 같은 내용이 포함되어 있다.

- (4) 보건장관(Minister of Health) 뿐 아니라 권한을 가진 지역(regional and district) medical officer와 medical professionals 은 자신의 결정권에 따라 부검을 명령할 수 있다.
- (5) 외인사, 사망의 종류를 모르는 경우, 신원 불명의 시체에 대한 단서를 얻기 위한 경우에서 이 법률에 따라 부검을 하는 경우는 검사에 의하여 부검 명령이 내려지지 않은 경우에만 할 수 있다.

전통적인 독일의 형사소송법이 독일민주공화국(German Democratic Republic)의 초기에도 발휘되었고 형사소송법 87조가 범의부검 시행의 법적 근거가 되었다. 1952년에 첫 독일민주공화국의 형사소송법이 발효되었고 69조에 범의 부검에 관한 내용이 있고 1968년 두 번째 개정에서는 45조에서 모든 사후 검사와 부검에 관한 규정을 담고 있다. 법무부에서 발행한 주해서에 부검의 범위, 목적에 관하여 자세히 설명되어 있고 모든 범의부검에서는 신체의 주요 부분 3곳을 해부하여 검사하는 것을 포함하고 있다. 살아있는 사람에 대한 필수적 신체검사와 관련된 법률 규정은 1952년 형사소송법 66조, 1968년 개정 시에는 형사소송법 44 조에 명시되어 있다. 위의 법률은 연관된 여러 다른 법률에 의하여 보완, 지지되고 있는데 1967년에 발효된 “Regulation on Compulsory Notification of Suspicion of Punishable Acts against Life or Health” 도 그 중 하나이다. 이 법률에 의하면 의사는 생명을 위협하는 행위에 직면하게 되면 피해자가 누구이든 신고를 하게 되어 있으며, 건강에 반하는 행위의 경우 피해자가

보호를 받아야만 하는 개인 즉 어린이, 힘없는 성인일 경우 신고하도록 되어 있다. 또한 신원이 밝혀지지 않은 사람이 생명을 위협하는 병이나 손상으로 병원에 입원한 경우 신고하도록 되어 있다.

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.

2. 오스트리아의 법의학⁵⁾

2.1 국가의학으로서의 법의학의 기원

국가의학이라고 불리워진 법의학의 기초는 마리아 테레사 여제의 통치 기간 중에 Van Swieten에 의해 이루어졌다. Van Swieten는 여제의 주치의가 되고 어떤 의미에서 보건부 장관의 역할을 하게 되었고 여러 의학 과목 중에서 postmortem examination에 중요성을 강조하였다. 1770년 3월 여제의 칙령에 의하여 시체는 오직 의사만 검사할 수 있게 되었다(corpses could be inspected only by a doctor). 또한 의사는 개인별 손상의 위험 양상을 판단할 수 있게 되었다. 18세기 후반에는 비엔나 의과대학에서 시체를 검사(inspection)할 수 있도록 의사들에게 가르치기 시작했다.

2.2 대학 교과목으로서의 확립

비엔나 의과대학에서 국가의학으로서 법의학 교과목의 주요 목적은 죽어 가거나 생명을 잃는 위험에 처한 사람을 구하는 것에 초점을 맞추었고 점차 인기가 높아져 한 특수분야로서의 중요성을 인지하게 되었다. 젊은 의사와 외과의사에게 postmortem examination을 가르치게 되었다. forensic postmortem examination에 관한 법규는 1754년에 형성되었다. 모든 부검

5) G.Bauer, Austrian forensic medicine, Forensic Sci Int 144:143-149, 2004

은 병원에서 법의학교수의 지도하에 집행하도록 하고 학생들은 시험을 치루었다. 1875년에 Insbruck 대학, 1863에 Graz 대학, 1967년에 Salzburg 에 법의학과가 생기고 교수직이 창설되었다.

2.3. 법의업무와 연구

postmortem examination은 법원과 행정당국(postmortem examinations for the health police)을 대신하여 수행된다. 2002년도에 오스트리아에서 사망한 인구는 76,131명이고 이 중 23.3%에 해당하는 17,738명의 postmortem examination이 행하여졌다. 이 숫자의 약 18%에서 부검이 행하여졌다. 1855년도부터 내무부와 법무부 법령에 'regulations for the forensic postmortem inspection' 이 포함되어 있으며, 이 법규에 따르면 부적절한 의료처치가 의심되는 경우 시체는 반드시 부검을 해야 하는데 이는 의사의 명성에 흠집을 내려는 것이 아니라 환자와 의사간의 신뢰를 회복하기 위한 시도였다. 또한 오스트리아 법의학 전문가는 법의학 초기부터 사망자의 신원확인에 많은 관심을 가지고 있었다. 극장화재, 비행기 추락처럼 대량재난처럼 많은 사람이 사망한 경우나 신체 부분만이 발견된 경우 등 개인식별 분야에서 많은 업무경험을 하였다.

비엔나 법의학 연구소는 사망시간을 추정하기 위한 목적으로 시체의 생물학적 또는 환경적 요소에 관련된 시체사후학이나 곤충학 분야에 많은 연구를 진행하고 있다. 인스부룩 법의학연구소는 분자생물학 분야에서 많은 성과를 거두었고 그 결과로 1997년 10월에 처음으로 오스트리아 국립 유전자은행이 첫 번째로 가동되었으며 이 유전자 은행은 8백만 거주자를 대상으로 하는 유럽에서 3번째로 큰 규모이다. 이 외에도 독물학, 질병의 유전적 결함, 퇴행성 뇌질환(알츠하이머, 파킨슨, 크로이츠펠트-야콥)에 대한 연구도 시도되고 있으며, 유기, 무기 독성물질의 민감도를 높이는 연구도 시행중이다. 또한 부검 시에 시행되는 수천 건의 독물 검사 결과 데이터베이스는 보건당국과 연계하여 마약 사범 근절을 위한 기초자료로도 이용되고 있다. 역사적으로 흥미있는 사건에 대해서도 관여하는데 모차르트 같은 인물의 유골을 연구하는 것도 그 한 예이다. 법

의실무에서 광범위한 경험은 의사법, 의료법의 문제점을 알아내어 지속적으로 개정하는데 일조를 하고 있으며, 특히 의료 태만, 환자의 동의를 받고 교육해야하는 의사의 의무, 안락사의 문제를 다루고 있다.

3. 일본의 법의학

3.1 법의학 실무와 법률규정

일본에서의 법의학은 각 지역 의과대학의 법의학교실에서는 사범부검을 실시하고 1945년 제 2차 세계대전의 일본 패전시 들어온 미군정에 의하여 실시된 Medical Examiner's Office(일본에서는 감찰의무원으로 번역되어 사용됨)가 대도시를 중심으로 6개가 남아서 행정부검을 실시하고 있다.

사범부검을 실시하는 근거는 형사소송법 229조에 의한다.

- 일본형사소송법 229조

刑事訴訟法

(昭和二十三年七月十日法律第百三十一号)

最終改正：平成一七年六月二二日法律第六六号

(最終改正までの未施行法令)

平成十六年五月二十八日法律第六十二号(一部未施行)

平成十七年五月二十五日法律第五十号(未施行)

第二百二十九条・変死者又は変死の疑のある死体があるときは、その所在地を管轄する地方検察庁又は区検察庁の検察官は、検視をしなければならない。

○2・検察官は、検察事務官又は司法警察員に前項の処分をさせることができる。

이는 우리나라 형사소송법 제222조(변사자의 검시) 제1항은 '변사자

또는 변사의 의심있는 사체가 있는 때에는 그 소재지를 관할하는 지방검찰청 검사가 검시하여야 한다' 고 하고, 동조 제3항은 '검사는 사법경찰관에게 검시처분을 명할 수 있다' 와 크게 다르지 않다.

도쿄 등 대도시에서 미군정 시기의 흔적으로 남아 있는 medical examiner's officer에서 실시하는 부검의 근거는 시체 해부 보존법(쇼와 24년 법률 제 204호)이다.

〈일본시체해부보존법〉 - daum 번역

제1조 이 법률은, 시체(임신 4월 이상의 사태를 포함한다. 이하 같다.)의 해부 및 보존 및 사인 조사의 적정을 기하는 것에 연줄 공중 위생의 향상을 꾀하는 것과 동시에, 의학(치학을 포함한다. 이하 같다.)의 교육 또는 연구에 이바지하는 것을 목적으로 한다.

제2조 시체의 해부를 하려고 하는 사람은, 미리, 해부를 하려고 하는 땅의 보건소장의 허가를 받지 않으면 안 된다. 단, 왼쪽의 각 호의 1에 해당하는 경우로 한다.

1. 시체의 해부에 관계되어 상당한 학식 기능을 가지는 의사, 치과 의사 그 외의 사람으로 후생 노동대신이 적당이라고 인정 한 사람이 해부하는 경우
2. 의학에 관한 대학(대학의 학부를 포함한다. 이하 같다.)의 해부학, 병리학 또는 법의학의 교수 또는 조교수가 해부하는 경우
3. 제 8조의 규정에 의해 해부하는 경우
4. 형사소송법(쇼와 23년 법률 제 131호)제 129조(제 222조 제 1항에 대해 준용하는 경우를 포함한다.),제 168조 제 1항 또는 제 225조 제 1항의 규정에 의해 해부하는 경우
5. 식품위생법(쇼와 22년 법률 제 233호)제 28조 제 1항 또는 제 2항의 규정에 의해 해부하는 경우

6. 검역법(쇼와 26년 법률 제 201호)제13조 제 2항의 규정에 의해 해부하는 경우 〈개정〉법 11법 160

우리나라 시체해부및보존에관한법률⁶⁾

전부개정 1995-01-05 법률제4915호

개정 1997-12-13 법률제5453호

개정 1997-12-13 법률제5454호

개정 1998-12-30 법률제5611호

개정 1999-02-08 법률제5858호

개정 2003-09-29 법률제6980호

제1조 (목적)이 법은 사인의 조사와 병리학적·해부학적 연구의 적정을 기함으로써 국민보건을향상시키고 의학(치과의학과 한의학을 포함한다. 이하 같다)의 교육 및 연구에기여하기 위하여 시체(임신 4월이상의 사태를 포함한다. 이하 같다)의해부 및 보존에 관한 사항을 정함을 목적으로 한다. <개정 99·2·8>

제2조 (시체의 해부)

①시체를 해부할 수 있는 경우는 다음 각호의 1에 해당하는 경우로 한다.<개정 97·12·13 법5454, 98·12·30, 2003·9·29>

1. 삭제 <98·12·30>
2. 의과대학(치과대학과 한의과대학을 포함한다. 이하 같다)의 해부학·병리학또는 법의학을 전공한 교수·부교수·조교수 또는 전임강사가 직접 해부하거나의학을 전공하는 학생으로 하여금 자신의 지도하에 해부하게 하는 경우
3. 제6조의 규정에 의하여 해부하는 경우
4. 형사소송법 제140조 또는제173조제1항의 규정에 의하여 해부하는 경우
5. 검역법 제11조제1항제6호의 규정에 의하여 해부하는 경우

6) 법제처 홈페이지

6. 기타 시장·군수 또는 구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다.)이 시체해부가필요하다고 인정하여 시체를 해부하게 하는 경우. 이 경우 시체를 해부할 자 등시체해부에 필요한 사항을 정하여야 한다.②삭제 <98·12·30>

도쿄도의 medical examiner's officer(감찰의무원) 홈페이지에 올라와 있는 기관 관련 법규에는 아래와 같은 것이 있다.

- 감찰의(medical examiner)를 두어야 할 지역을 정하는 정령(쇼와24년 정령 제 385호)
- 도쿄도 감찰 의무원관계 수수료 조례(쇼와39년 조례 제 61호)
- 도쿄도 감찰 의무 규정(쇼와 25년 훈령갑 제 73호)
- 도쿄도 감찰 의무원사무 처리 규정(쇼와 32년 훈령갑 제 58호)

4. 스코틀랜드의 법의학⁷⁾

4.1 법의학의 역사

스코틀랜드는 잉글랜드, 웨일즈, 북아일랜드와 함께 영국을 이루고 있으나 1707년도까지 독립국이었던 관계로 잉글랜드와는 서로 다른 법체계와 독립된 행정부를 가지고 있으며 1998년 스코틀랜드 독립 의회가 구성됨으로써 보건, 교육에 대한 의회 권한도 가지게 되었고 잉글랜드와는 다른 검시제도로 운영되고 있다.

1795년에 의과대학에서 앤드류 던칸 교수가 의료법학을 강의하였으며, 1798년 에딘버러 대학의 후원자에게 의료법학 교수직을 창설할 것을 촉구하는 청원서를 제출하는 등 법의학 강좌개설에 대한 요구가 있었다. 그러나 스코틀랜드에서 법의학 실무를 체계적으로 시작한 때는 1806년 에딘버러 대학에서 정부지원으로 의료법학 교수직이 창설되면서부터이며, 던칸의 아들인 앤드류 던칸 주니어가 의료법학과 의료경찰과에 새로

7) Pounder DJ. Law and forensic medicine in Scotland. Am J Forensic Med Pathol. 1993; 14(4); 340-349.

운 교수로 임명되었다. 던디 대학은 1839년 로버트 코완 교수가 의료법학과 법의학과에 교수로 임명되었다. 던디 대학은 1898년, 애버딘 대학은 1839년에 법의학교수직이 창설되어 스코틀랜드에서 법의학은 200여년의 긴 역사를 지니게 되었으며, 그동안 유명한 법의학자들이 많이 배출되었다.

대학을 중심으로 경찰, 검찰과 수사를 성공적으로 이끈 예는 1935년에 발생한 ‘럭스턴 살인사건’ 등이 유명한데, 글라스고 대학 글라이스터 법의학교수와 에딘버러 대학 브라쉬 해부학교수가 공동으로 집필한 “럭스턴 사건의 법의학적 고찰”이란 책에 럭스턴 부인과 그녀의 하녀인 메리의 살해사건에 대해 잘 나타나 있다.

4.2. 법의실무 및 법의학교육

1960년대에 들어서 스코틀랜드 정부는 검사에게 법의학적 서비스의 제공이 미래에도 지속적으로 보장될 수 있는 계획을 수립하였다. 이 방안으로 1974년 Crown Office, Scottish Home Department, Health Department 관계자로 위원회를 구성하여 법의학 현 상황을 연구하였다. 1976년에 발표된 Bowen-McCluskey 제안서에 의하면 정부는 글라스고, 에딘버러, 던디, 애버딘 대학에 특별연구자금을 제공하도록 하고 대신 각 대학은 검사에게 적절한 법의병리학적 서비스를 제공하게 하는 내용이다. 1979년 중앙정부가 승인함에 따라 대학과의 개별 협정을 통해 1983년 애버딘 대학, 1984년 글라스고 대학, 1987년에 던디와 에딘버러 대학에서 실효를 보게 되었다. 사인규명을 위한 시체안치소와 부검시설은 대학이나 검찰이 아닌 공공의료를 책임지는 지방자치단체에서 부담하게 하였다. 법의부검을 담당하는 기관을 대학으로 정함으로써 법률적 책임기관과의 독립성, 전문성을 갖추게 되었고 법의부검감정 실무와 의과대학의 연구, 교육과의 연계도 다른 독립기관을 설립하는 것보다 적은 예산과 행정력으로 가능하게 되었다. 이렇게 함으로써 국민의 인권 수호자로서 법의학이 자리 잡게 되었다.

글라스고 대학과 던디 대학은 법의학이 의과대학에 독립적인 과로 설

치가 되었고 약독물 실험실도 겸비하고 있으며, 에딘버러와 에버딘 대학의 법의학은 병리과에 속해 있다. 법과학 연구소는 에딘버러, 던디, 글래스고, 에버딘 등 4개 도시에 경찰의 관할로 설치되어 있으며, 1966년 스트라스클라이드 대학에 법과학과가 개설되어 학문적인 뒷받침을 하고 있다. 의사자격증을 취득한 후 병리전문의 자격증을 취득하고 세분화하여 법의부검을 하기 위해서는 법의병리전문의 자격을 취득하여야 한다. 법의병리전문의 과정은 병리학회에서 주관하고 있다. 스코틀랜드에서는 법과대학의 학부생들에게 법의학 강좌를 개설하고 있어 변호사자격증을 취득한 후 검사로 일할 때 검시업무시 법의학적 소견에 대한 이해를 높여주고 있다.

4.3. 법률규정

스코틀랜드에서는 잉글랜드처럼 coroner가 없고 procurator fiscal이라는 지방검사가 검시의 책임을 지고 있다. 스코틀랜드는 법조일원화를 채택하고 있으므로 procurator fiscal은 기본적으로 변호사이며,⁸⁾ 공무원으로 검찰총장이 임명한다. 지방검사의 주 역할은 범죄 수사와 하급법원에서 범죄의 기소이며, 모든 갑작스럽고 예기치 않은 죽음이나 외인사에 대한 조사를 책임지는 법률관리이며 아래와 같은 죽음의 범주에 대하여 수사해야 할 의무가 있다.⁹⁾

- ① 사인이 불명인 죽음
- ② 자동차, 항공기, 열차 등 교통사고에 의한 죽음
- ③ 직무중의 죽음

8) 스코틀랜드 변호사는 solicitor와 advocate 두 종류가 있으며 scottish solicitor 자격증은 교육과 실무 훈련을 마쳐야 취득할 수 있다. 스코틀랜드는 법과대학에서 입학하여, 과정에 따라 3년 또는 4년 과정을 거치면 법학 학사를 수여받는다. 학사 학위 후 실무를 위해서는 3년간의 실무훈련을 거쳐 스코틀랜드 변호사협회(Law Society of Scotland)에서 주관하는 전문시험에 합격을 해야 한다. 법학학사 학위와 전문시험을 마치고 실무를 하기 위해서 모든 변호사(solicitor)들은 26주에 걸친 diploma 학위를 마쳐야 하며 이 과정에서 변호사로서의 업무에 필요한 실무 지식과 기술을 연수받게 된다.

9) Dean P. Death and its investigation. in Clinical forensic medicine. Derek Virtue, Datonet. ed. McLay WDS. 1996. pp 271-286.

- ④ 산업재해, 직업병, 산업중독에 관련된 근로자의 죽음¹⁰⁾
- ⑤ 중독사
- ⑥ 자살의 가능성이 있는 죽음
- ⑦ 의료사고, 마취 중의 죽음
- ⑧ 사고로 인한 죽음
- ⑨ 임신부의 유산 후나 유산을 시도한 경우의 죽음
- ⑩ 직무상 태만이나 과실에 의한 죽음
- ⑪ 교도소나 경찰서유치장에서의 죽음
- ⑫ 신생아의 죽음
- ⑬ 주거를 알 수 없는 자의 죽음
- ⑭ 익사
- ⑮ 소아의 질식에 의한 죽음
 - 식중독 및 전염병으로 인한 죽음¹¹⁾
 - 화재, 화상, 폭발로 인한 죽음
 - 입양한 아이의 죽음
 - 폭력에 의한 죽음, 사망의 원인이 의심되는 죽음, 설명할 수 없는 죽음
 - 사망자가 받은 의료행위에 대하여 유족이 의심을 제기하거나, 의료행위가 사망에 기여하였다고 암시될 때

즉, 사망의 원인이 질병에 의한 명백한 병사가 아닌 죽음의 경우에 의사, 사망신고 접수를 받는 사망등록소 등록 담당자는 검사에게 보고할 의무가 있다. 검사에 의한 죽음에 대한 조사는 사망자의 사인에 관계없이 비공개로 진행한다. 그러나 때때로 유족이 공개적으로 진행할 것을 요구

10) 산업재해나 중독인 경우 보건 안전 담당관에게 상의해야한다. 그리고 폐에 나타나는 직업병의 종류를 열거하고 있으며, 석면증(asbestosis), 중피종(mesothelioma), 석면과 연관된 폐암으로 사망한 경우 직업병으로 인한 산재에 해당하므로 관련 증거를 확보하는데 주의를 기울여 병명의 진단이 가능하도록 하여야 한다.

11) 식중독이나 전염병으로 사망한 경우 검사는 보건당국의 책임자에게 주변 지역의 관리에 대하여 상의해야 한다.

하게 되면 공개적으로 심리를 여는 경우도 있다. 만약 교도소에서 사망한 경우나 직장에서 작업 중 사망한 경우에는 관련법에 의하여 검사는 판사 앞에서 공개적으로 조사를 하여야 한다. 그 외에도 공공의 이익에 관련될 때 검찰총장이 참석하는 임의의 장소에서 개최되기도 한다. 급사, 의심이 있는 사망, 설명할 수 없는 사망이나 중대한 공공의 이익에 관련된 사망의 경우에도 공개조사를 하는 경우가 있다. 타살인 경우 검사는 부검에 임관해야만 한다. 검사가 부검 지휘를 하였다 해도 법의병리전문의를 경찰의 현장, 수사 보고서, 과거병력 등 자세한 내용이 담겨진 변사보고서를 토대로 해부없이 외표검사만으로 사망증명서(death certificate)를 발부할 수 있는 검안승인절차(view and grant's procedure)를 자연사인 경우에 활용하고 있다. 이 검안승인절차는 대학과 법의병리전문의에 따라 빈도가 달라지며 글라스고 대학의 부검업무 중 약 10%를 차지한다. 법의병리전문의에 의하여 한차례 검안절차만으로 부검을 하지 않고 사인확인을 할 수가 있기 때문에 통계수치에서 잉글랜드보다 부검률이 낮게 나타난다고 볼 수 있다.¹²⁾

영국에는 사망의 법적정의를 없으며 의사의 판단에 의한다. 따라서 의사의 사망판정은 시대의 의료기술의 발전에 따라 변화하므로 심장사에서 뇌사로 사망기준의 변경이 쉽게 가능하였고 이에 따른 여러 관련법과 검사의 역할이 또한 중요하다. 1961년 제정된 인체조직법(The Human Tissue Act 1961년), 인체장기이식법(Human Organ Transplant Act 1989)¹³⁾은 치료목적으로 인체장기를 사용하는 것에 대한 규정이다. 인체조직법 중 일부는 검사와 관련이 있는데 만일 법의부검이 필요할 경우에는 검사의 동의 없이 어떤 장기도 절제하여서는 안 된다. 장기이식은 신속히 이루어져야 하기 때문에 장기이식을 계획하는 의사는 장기기증자가 사망하기 전에 가능한 빨리 검사에게 연락한다. 해당지역의 검사는 경찰로 하여

12) Davison AM, McFarlane JH, Clark JC. Differences in forensic pathology practice between Scotland and England, *Med Sci Law* 1998; 38(4); 283-288.

13) Her Majesty's Stationery Office (HMSONline), <http://www.scotland-legislation.hmsso.gov.uk/legislation/scotland/s-stat.htm>.

금 상황을 조사하여 장기의 절제를 허락할 것인가를 결정한다. 타살인 경우는 검사가 장기의 절제를 허락하지 않으며, 검사가 장기절제를 허가하는 경우에는 형사소송절차가 진행될 경우에 대비하여 충분한 증거를 확보해야만 하고 모든 책임을 검사가 진다. 장기이식 팀에 속하지 않는 별도의 2명의 의사가 사망선고를 하기 전에는 장기이식수술이 진행할 수가 없다. 만약의 경우 사망선고를 한 2명의 의사는 장기기증자가 장기이식 수술 때문에 사망한 것이 아니라는 사실을 증명하여야 한다. 장기이식수술을 진행하는 의사는 수술의 전 과정을 상세하게 기록하여 부검을 담당하는 법의병리전문의의 요청이 있으면 제출하여야 한다. 이 법은 장기 이식을 할 때조차도 범죄와의 관련이 있는지, 형사소송진행에 충분한 증거를 확보하는데 있어서 검사의 역할을 강조하고 있다. 1984년 제정된 해부법(Anatomy Act 1984년)¹⁴⁾은 인체 형태학의 교육과 연구의 목적으로 해부를 하고자 할 경우를 규정하고 있는데 법의부검이 필요할 경우에는 검사의 동의 없이 해부하여서는 안 된다. 그 외에도 식물인간 상태의 지속 시 생명연장장치의 제거에도 검사의 동의가 필요하다. 검찰은 환자 스스로 동의 할 수 없는 상태에서 생명연장장치를 중단하거나 제거하여 환자가 사망한 경우에 검사의 판단에 대한 지침을 발표하였다. 지속적 또는 영구적 식물인간상태에 있는 환자의 생명연장장치를 법원의 동의를 받아 제거한 경우에는 의사를 기소할 수 없다. 이러한 문제들은 의료와 법적 이해관계가 커져가고 있는 분야이므로 의사협회, 검찰이 새로운 의견을 계속 수렴하고 있다.

4.4 글라스고 대학의 법의학 교실과 경북대학교 법의학 교실에서 1년 동안 행해진 부검결과 비교¹⁵⁾

1996년 당시 스코틀랜드의 인구는 5,128,000 명이며 법의학 실무를 하

14) Her Majesty's Stationery Office (HMSONline),
<http://www.scotland-legislation.hmsso.gov.uk/legislation/scotland/s-stat.htm>.

15) 박회경, 피터 바네찌스, 스코틀랜드의 법의부검제도와 글라스고우 지역의 부검통계, 대한법의학회지, 23(2)69-72, 1999

는 의과대학이 있는 도시는 글라스고는 616,430명, 에딘버러 448,850명, 에버딘 250,000, 던디 65,000명의 인구로 조사되었다. 글라스고의 부검결과 보고된 사망의 종류는 내인사가 64.1%, 외인사가 34.1%인데 반하여 대구의 경우 외인사가 67.7%, 내인사는 29.5%로 정반대 현상을 보이며, 글라스고의 외인사 중 사고사 46.2%, 자살 36.1%, 타살 11.5%순이나 대구의 경우에는 타살이 41.9%로 압도적이며, 자살과 사고사는 모두 25.7%에 불과하였다.

III. 결 론

위의 예로 든 독일, 오스트리아, 일본, 스코틀랜드는 coroner, medical examiner가 없이 검시를 운영하는 나라이며 이들 나라의 공통점을 요약해 보면 아래와 같다.

검사, 또는 경찰이 검시의 주체인 경우에도 범죄만을 관심을 가지지 않고 모든 사인불명에 대한 규명에 대한 광범위한 책임을 지우고 있다. 화장 (우리나라의 경우는 매장을 포함)을 하는 경우 영원한 증거인멸이 가능하기 때문에 반드시 법의병리전문의를 확인을 거치도록 하고 있다.

postmortem examination으로 표시되는 시체에 관한 의학적 검사(사망원인, 신원확인, 사건 재구성을 위한 검안과 부검을 포함한다)는 전통적으로 자연스럽게 대학에 기반을 둔 법의학과(법의학연구소)에서 실시되고 있으며, 일본의 경우 법의부검(사법부검)은 의과대학 법의학교실에서 시행한다. 이로써 사망의 판정에 정치적, 수사관으로부터의 독립성을 보장 받을 수 있으며, 법의학 실무뿐 아니라 의학 교육, 연구와도 유기적으로 이루어지도록 되어 있다.

사망자의 신원을 확인하고 의학적 사망의 원인을 확인하기 위하여 가장 효과적인 체계를 유지하도록 많은 노력을 하고 있으며 이는 단순히 범죄수사에 국한된 것이 아니라 공중보건과 기록, 통계 등 공익을 목적으로 하는 광범위한 영역에 걸쳐져 있어야만 한다는 공통적인 목적을 추구하

고 있다.

지금도 각 나라는 검시제도의 미비점을 개선하고자 지속적인 노력을 하고 있으며, 검시에 관련된 많은 인력의 전문성(Professionalism)강화, 정도 관리(quality assurance), 시행의 표준화(standardization)를 추구하고 있다. 공익을 목적으로 기존의 형사 소송법이나 기타 의무적으로 규정 지워진 수사 뿐 아니라 좀 더 독립적 조사가 필요한 죽음으로 확대하는 것을 포함하고, 죽음을 확인하고 증명하며 조사하는 일에 종사하는 사람들에게 필요한 자질과 경력, 필요한 기관과 구조에 대한 조사를 하고 있으며, 죽음의 조사에서 부검이 필요한 경우에 시설과 장비의 준비, 관계 인력 훈련 등 자세한 항목까지 고려하는 등 자세한 항목까지 조사를 하고 많은 예산을 투입하고 있다.

〈참 고〉

잉글랜드에서 현재 진행중인 coroner제도 개혁을 위한 일부 과정을 소개하며, 앞서간 사람의 죽음에서 진실을 발견하여 우리사회의 질서 유지, 살아 있는 사람의 건강 향상, 수명연장, 복지 등 공익을 위하여 이용될 수 있었으면 한다.

최근 잉글랜드의 coroner system reform(검시제도의 개혁안)¹⁶⁾

정부기관에서 검시관 제도운영, 사망확인과 화장에 대한 정책에 대한 전반적인 책임을 지는 기관은 내무성(Home Office)이다. 사망확인관 검시관제도는 오랜 역사를 지니고 있으며 사망확인은 19세기 초기에 시작되었고 1920년대에 이르러 큰 변화를 맞이했다. 검시관 제도는 초기 중세에 그 기원을 두고 있으며 1887년의 검시관법(Coroner Act)의 제정으로 현재와 같은 구조를 띠게 되었다. 검시제도의 고찰은 1966년과 1971년 사이에 Brodrick 위원회에서 이루어졌고 많은 수정을 제안하였으나 실제로 크게 변화된 것은 없었다. 1936년에 Wright 위원회에서 이루어진 검시관 제도에 대한 보고서도 또한 묵살되었다.

현재 사망확인관 검시관제도는 심각한 공공의 위협에 직면해 있다. 첼셔지방의 하이드에서 일반의사로 근무한 해럴드 쉽만이 2000년에 15명의 환자를 살해한 것으로 기소되었다. 23년 이상 쉽만은 이미 기소내용에 포함된 15명을 포함한 215명의 환자를 불법으로 살해한 것으로 드러났으며 45명 이상의 죽음에 관련되었을 것이라는 의심을 받았고 15 경우 중 6 경우는 화장을 하여 더 이상의 증거를 찾을 수가 없었다.

검시관 규정과 실무에 대하여 큰 문제를 불러 일으켰던 또 다른 inquiry

16) Death certification and investigation in England, Wales and Northern Ireland
-The report of a fundamental review 2003, presented to Parliament by the Secretary of State for the Home Department by Command of Her Majesty June 2003, published by TSO(The 16) 17) Stationery Office)

는 자신이 돌보고 있던 4명의 어린이를 살해한'병원 간호사를 1992년 기소한 경우이다.

제도의 결함은 아래와 같이 발견되었다.

1. 관련 기관의 분열
2. 유족의 참여권리 보장이 부족하고 유족을 지원할 표준과 배려가 부족하다
3. 소수 민족의 전통에 따라 시체를 매장할 수 있도록 하는 체계적 대응이 부족
4. 사망확인과정을 지원하고 감사할 의학적 지원이 부족
5. 검시관과 검시관 사무직원들을 지속적으로 충분히 훈련시키는 것이 부족
6. 복잡한 사건을 효과적으로 처리할 수 있는 검시관 심리의 자원 부족, 검시관 심리와 의무적으로 진행되는 사망의 조사간의 명백한 관계 부족
7. 정도관리와 지원 체계의 전반적 부실
8. 투명한 현대의 법적 기반이 부족하고 서비스의 효율성을 검증하고 전문성과 사법적 독립성을 침해하지 않으면서 미래의 변화에 적응할 수 있도록 지원하는 것이 부족

주요 관련 법규와 규정

The Coroners Act 1988

The Coroners Rule 1984

The Coroners Act(북아일랜드) 1959

The Coroners(Practice and Procedure) Rules(북아일랜드) 1963

The Births and Deaths Registration Act 1953

The Births and Deaths Regulations 1987

The Births and Deaths Registration(북아일랜드) Order 1976

The Cremation Act 1902 & 1952 and Cremation Regulations 1930

* 영국의 의과대학 - 32개교

- 런던에 5개교
- 런던 이외 지역 19개교
- 스코틀랜드 5개교
- 웨일즈, 북아일랜드 3개교

영국 잉글랜드(웨일즈, 북아일랜드 포함) 지역의 coroner 최근 현황 조사 연구¹⁷⁾

잉글랜드와 웨일즈에는 138명의 Coroner(검시관)이 있는데 이들은 자치 행정기관에 의하여 임명되고 일부는 내무성(Home Office)과 협약에 의한 경우가 있다. 거의 대도시에서 일하는 23명은 전임(fill time)이며 나머지는 part time(대개 solicitor office를 운영하고 있다)이다. 138명의 검시관 이외에 잉글랜드에는 검시관이 임명하여 이들의 업무를 도와주는 부(副)검시관(deputy coroner) 133명과 조(助)검시관(assistant deputy coroner) 122명을 합치면 이 숫자는 375명 정도에 이른다. 북아일랜드에는 부검시관을 Lord Chancellor가 임명한다. 이들은 모두 사법관리들이며 정년때까지 이 직을 유지하게 되며 모두 최소 5년 기준의 법과대학과 의과대학을 졸업한 의사와 법조인이다. 사법부의 다른 관리들처럼 검시관도 오직 Lord Chancellor에 의해서만 해임된다. 검시관은 주로 부검시관보조로 시작하게 되며 solicitor이다. 엄격한 의미로 법조문을 해석하면 부검시관과 부검시관보조는 검시관의 관할권에서 부재시에만 임무를 수행할 수 있다.

검시 업무는 지역을 기반으로 제공되는데 인구가 밀집된 대도시의 경우 검시관은 연간 3,000건 이상의 죽음을 다루는데 반하여 시골지역은 500건 이하의 죽음을 다루는 등 지역적 편차가 아주 심하다. 이 차이는 조

17) Coroner service survey, Roger Tarling, A research and statistics directorate report, Home Office, 1998

직의 구성과 실무에도 영향을 미친다. 전국의 검시관에게 설문 조사를 실시한 결과 118명의 검시관이 응답하였다. 그 결과를 보면 26명이 전임으로 일하고 있으며 나머지는 전임이 아니나 일주일에 하루에서 나흘까지 근무하고 있다. 110명은 법조인이며 18명은 의사인데 그중 10명은 법률과 의학을 동시에 전공한 사람이다. 22명의 검시관은 이웃 지역의 검시관, 부검시관 또는 조검시관의 직책을 겸하고 있다. 검시관은 남자가 많으며 평균 연령은 58세이다. 각 각의 검시관은 평균 3명의 검시관 사무직원을 두고 있다. 경찰 뿐 아니라 검시관의 업무에 협조하는 사람은 장제사, 의사, 등기관, 의료관련 종사자들이 있다.

지역의 검시 업무를 수행하는 예산은 약 3800만 파운드가 소요된다. 경찰의 소요경비는 약 880만 파운드가 소요되므로 총액은 4680만 파운드로 사망자 1인당 250 파운드가 소요되는 셈이다. 이 수치는 경찰의 시간외 근무 수당과 행정경비를 포함되지 않는 것이다. 3800만 파운드 중 68%는 시체를 옮기고(300만 파운드), 부검실 사용경비(1100만 파운드), 부검 경비(1200만 파운드)에 소요된다.

잉글랜드와 웨일즈 전역에는 수 백개의 coroner's officer(검시관의 사무직원)이 있는데 이들은 자치 경찰이나 자치 행정기관에 의해 고용된다. 이들은 주로 현직 또는 퇴직 경찰관인데 다른 전문경력을 가진 사람이 점차 증가하고 있는 추세다. 또한 220개의 화장장이 있고 각 화장장에는 medical referee가 있고 화장담당 행정기관(자치 행정기관 또는 개인회사)에 의해 임명되고 내무성에서 승인한 1명 이상의 deputy가 있다. 북아일랜드에는 한 개의 화장장이 있고 medical referee의 역할은 병원의사가 수행한다.

수사, 부검, 심리율

관할지역	연간사망자수	검시관, 검사에 보고되는 사망수	부담건수	공개심리건수
잉글랜드, 웨일즈	532,500	37.8%	22.8%	4.8%
스코틀랜드	57,400	23.7%	12.2%	0.11%
북아일랜드	14,500	24%	8.8%	1.3%
아일랜드공화국	29,812	26.5%	9.4%	4.9%
알버타(캐나다)	17,000	25%	7%	0.12%
브리티시콜롬비아(캐나다)	25,000	28%	10%	0.06%
온타리오(캐나다)	약70,000	27%	11%	0.1%
빅토리아(호주)	32,000	13%	9.7%	0.8%
뉴사우스웨일즈(호주)	약46,000	14%	10.3%	0.35%
뉴질랜드	28,000	14%	9.8%	4%

Review of Forensic pathology services in England and Wales¹⁸⁾

잉글랜드의 법의부검은 대학과 큰 병원을 기반으로 하였으나 점차 수입과 직결되어 법의병리를 수련할 수 있는 과가 없어지게 됨으로써 자체적으로 개원을 하는 의사가 많아지게 되었다. 법의병리 수련을 받을 수 있는 병원 수는 자꾸 줄어들고 보수를 받는 직책도 없어짐에 따라 법의병리학자 수가 현저히 줄어들고 개선점이 안 보이게 되었다. 내무성에 등록된 법의병리학자는 잉글랜드 전 지역을 통틀어 1992년에 36명에 불과하게 되었고 반 이상은 개원의 상태였다. 이 상태를 유지한다면 3-5년 후에는 30명이 넘는 자리가 부족할 것으로 예상되며 수련을 받을 수 있는 자리는 겨우 5 자리 정도에 불과하다는 계산이 나왔다. 일정한 수준을 갖춘 법의병리학자가 모자람에 따라 형사재판에서도 큰 차질이 예상되었다. 따라서 다급해서 내무성은 coroner 에 대한 광범위한 조사를 비롯하여 법의병리서비스에 대해서도 요구되는 서비스, 인력, 부검시행 표준, 관리 등에 대하여 조사를 시작하여 보고서를 발표하고 있다.

18) http://police.homeoffice.gov.uk/news-and-publications/publication/operational-policing/forensic_pathology_report.pdf?version=1