

# 행정검시제도 개선방안

## Improve the Administrative Death Investigation System

김현진

공군사관학교 국제관계학과

Heon-Jin Kim(econlaw@gmail.com)

### 요약

현행 행정검시제도는 몇 가지 문제점을 갖고 있다. 행정검시권자는 자치단체장이지만 실제로는 대부분 형사소송법상 변사체로 처리되어 검사의 지휘로 사법검시가 이루어지고 있다. 또한 검시대상이 분명하게 규정되어 있지 않아 제대로 죽음의 원인이 밝혀지지 않는 이른바 의문사의 문제도 사회적인 현안으로 자리하고 있다.

이 논문에서는 행정검시제도 개선방안으로 첫째 검시에 관한 통일적인 법률체계의 정비가 필요하며 둘째 검시대상을 명확히 함으로써 법의관은 법률에 규정된 사체에 대한 검시책임을 지며, 그 결과 범죄가능성이 있는 경우 수사기관에 통보할 의무를 부여하고, 셋째 수사기관도 검시가 필요한 사체에 대해 법의관에게 검시를 요구해야 한다. 넷째, 사망원인 조사에 전문성이 부족하면 정확성이 떨어지므로 의학적 전문지식이 있는 법의병리전문의 또는 법의관이 검시의 주체가 되어야 할 것이다. 이 논문에서는 우리나라의 행정검시제도의 한계와 문제를 극복하기 위해서 행정검시 개선방안을 소개했다.

■ 중심어 : | 검시 | 행정검시 | 법의관 | 검시관 | 사법검시 |

### Abstract

Current Administrative Death investigation system is have many problems. Almost local governor don't exercise about administrative death investigation authority. Thus, prosecutors have to many decisions about judicial death investigation authority. Consequently, these vicious cycle is repeated. There is not clear regulations about scope for judicial death investigation.

Discussed in this paper improve the Administrative Death investigation system are as follows : First, the uniform act of death investigation is have to legislated. Second, the scope for death investigation is clearly legalized. Medical examiner is must administrative death investigation according to the law. Also prosecutor can order to judicial autopsy to medic examiner. Third, Administrative Death investigation rules should be clarified. Introduce a Medical Examiner System Korean Administrative Death Investigation system centered on prosecutor and judicature who are not a specialist in pathology or forensic medicine. Lacking in professional understanding cause less accuracy of Administrative Death Investigation. To overcome limitations and problems of our Administrative Death Investigation system is suggested to introduce a Medical Examiner system.

■ keyword : | Death Investigation | Administrative Death Investigation | Judicial Death Investigation | Medical Examiner | Coroner |

## 1. 서론

검시(檢視, postmortem investigation, death investigation)의 일반적인 개념은 죽음에 대한 법률적 판단을 위하여 시체 및 그 주변의 현장을 포함하여 종합적으로 조사하는 것<sup>[1]</sup>이지만, 현행 형사소송법상 검시의 개념은 사람의 사망이 범죄로 인한 것인지 여부를 판단하기 위하여 수사기관이 오관의 작용으로 사체의 상황을 검사하는 것<sup>[2]</sup>을 말한다.

생명에 대한 권리에 대하여 우리 헌법에 구체적으로 규정하고 있지는 않지만, 판례에서 “생명은 한 번 잃으면 영원히 회복할 수 없고, 이 세상 무엇과도 바꿀 수 없는 절대적 존재인데, 한 사람의 생명은 전 지구보다 무겁고 또 귀중하고도 엄숙한 것이며, 존엄한 인간 존재의 근원인 것이다.”라고 표현하고 있다<sup>[3]</sup>. 인간의 죽음과 관련된 죽음의 정의에 관한 철학적 문제, 죽음의 기준을 제시하는 법적 문제, 죽음의 기준을 충족하는지를 검증하는 의학적 문제들과 마찬가지로 한 인간의 죽음의 원인이 무엇인지를 신속하고 정확하게 규명하는 문제 또한 소홀히 다루어져서는 안 된다.

이 논문에서는 우리나라 행정검시제도의 현황과 문제점을 지적하고 개선방안에 대해서 살펴보고자 한다.

## II. 검시의 법적 문제점

현행 검시제도는 현실을 무시한 제도 그 자체에 문제가 훨씬 크겠지만, 법률적인 측면에서도 살펴보면 현행 형사소송법상 검시에 관한 규정이 단 한 개의 조문만을 규정해 두고 있는 것만 보더라도 인간의 죽음을 다루는 부분에서 얼마나 소홀히 하고 있다는 것을 알 수 있다.

「시체해부및보존에관한법률」 제2조에서 시체의 해부를 할 수 있는 경우를 부검의 각 종류, 즉 사법부검, 행정부검, 병리부검의 경우 등으로 나눠 규정하고 있다. 즉 위 법 제2조 제1항 제5호, 제6호 및 제6조에서는 행정부검의 경우를 규정하고 있고, 특히 제7조에서 변사자 및 변사의 의심이 있는 시체에 대하여는 「형사소송법」 제222조 소정의 검시를 받은 후에야 해부를 할 수 있도록 하여 사법검시(Judicial Death Investigation)의

행정검시(Administrative Death Investigation)에 대한 위위를 규정하고 있다.

## 2. 검시의 주체

현행법상 검시의 주체와 관련된 법률을 보면 「형사소송법」 제 222조 제1항은 “변사자 또는 변사의 의심 있는 사체가 있는 때에는 그 소재지를 관할하는 지방검찰청 검사가 검시하여야 한다.”라고 하고, 동조 제3항은 “검시는 사법경찰관에게 검시처분을 명할 수 있다.”고 하고 있다. 즉, 법의관 또는 법의병리전문의가 아닌 검사가 검시책임자이며 검사는 수사전 처분으로 직접 또는 사법경찰관에게 명하여 대행정검시를 행할 수 있으며, 검시결과 범죄수사가 필요한 때에는 법원의 영장을 발부받아 검증에 필요한 시체해부를 할 수 있다.

## 3. 검시의 대상 문제점

검시에 대상에 관하여는 「의료법」 제24조(변사체의 신고)가 “의사, 치과의사, 한의사 및 조산사는 사체를 검안하여 변사의 의심이 있을 때에는 그 소재지를 관할하는 경찰서장에게 신고하여야 한다.”고 하고, 「형사소송법」 제222조 제1항과 「사법경찰관리집무규칙」 제33조 제1항은 ‘변사자 또는 변사의 의심 있는 사체’에 대한 검사와 사법경찰관리의 검시 의무를 규정하고 있다. 즉 현행법상 검시의 대상은 ‘변사자 또는 변사의 의심이 있는 사체’이다.

현행법은 ‘변사자 또는 변사의 의심 있는 사체’에 대하여 검시를 하도록 하고 있으나, ‘변사’가 무엇을 의미하는지 명백하지 않고 다른 나라와는 달리 검시를 해야 하는 대상을 구체적으로 규정하지 않고 있으며 더구나 아무런 의학적 지식이 없는 검사가 변사의 의심이 있는지 여부에 대한 판단을 하도록 되어 있다.

이러한 제도하에서는 검사의 잘못된 판단으로 조사가 이루어져야 할 죽음, 심지어 범죄로 인한 억울한 죽음에 대하여도 조사가 행해지지 않을 위험성이 있다. 또한 현실적으로 직업병, 산재관련 사망의 경우 단순한 병사 또는 사고사로 사망진단서가 발행되어 종결이 되기 때문에 민사재판에서 그 원인 규명이 어렵고 이는 결국 피해당사자의 불이익으로 돌아가고 마는 경우가

많다[4].

현대국가에서의 검시제도는 국민건강증진, 전염병 예방, 식품위생 등 국민보건과 관련된 국가정책을 수립하기 위한 기초자료를 수집하거나 의학발전의 기회를 확보하고 심지어 각종 사고사와 관련된 민사책임을 공평하게 분배하기 위한 증거를 확보하는 등 실로 광범위한 기능을 수행한다. 그럼에도 불구하고 우리나라는 검안과 검시(檢屍)가 수사에 종속되어 초동수사에서 범죄로 인하거나 범죄와 관련성이 있다고 판단하는 시체에 대해서만 행해지기 때문에 영아사망에 대한 연구, 시신의 장기 및 조직의 기증, 전염병의 역학조사, 직업병의 검토, 대량재해시 개인식별 등 범죄와 무관한 공익적 기능은 무시되거나 제한적으로 검시제도가 운용되고 있다.

#### 4. 검시관련 법규의 체계화 미비

의혹이 있는 죽음을 빠짐없이 조사할 수 있도록 하는 검시관련 법규가 체계적으로 정비되어 있지 않고 필요한 경우에 따라 각 개별법으로 규정되어 있어 검시제도에 관한 통일적인 체계화가 시급하다. 또한 검시와 관련된 법규에 있어서도 검시에 관련된 용어가 법률적으로 정확하게 정의되어 있지 않아 법의학자가 사용하고 있는 용어와 행정공무원이나 사법기관에서 사용하는 용어에서 혼동을 가져오고 있으며, 개별법에 산재되어 있는 법조항도 필요한 부분만 나열하는 식으로 되어 있다.

검시에 관한 형사사법적인 절차, 보건정책상의 절차, 행정상의 절차 등이 각각 따로 규정되어 있어 검시의 전반적이고 통일된 절차가 미비하고 유기적인 체계가 이루어지지 않고 있으므로 이에 대한 종합적이고 유기적인 검시체계를 확립하는 것이 시급하다.

### III. 검시의 제도적 문제점

#### 1. 행정검시 실태

행정검시란 그 죽음의 원인이 범죄와는 관계없는 병사체에 대하여 사인규명, 신원확인, 전염병예방, 사체처리 등의 행정목적에 의해 시행되는 검시를 말한다. 현재 「행정검시규칙」은 있으나 실제 행정검시 실적은

매우 저조하고 일선경찰서에서 행정검시를 실시하지 않고 행정검시책임부를 작성하고 있지 않는 것으로 파악되고 행정검시 후 범죄의 정황이 발견되어 사법검시로 전환하여 수사한 경우는 거의 전무하다. 업무의 편의성과 책임회피를 위해 행정검시보다는 사법검시위주로 시행되고 있다. 부검은 매년 약 25,000 건의 변사자 중 5,000여 건을 실시하고 있다.

표 1. 경찰의 변사자 부검 현황(단위:명)

구분	2007년				2008년			
	변사자	부검건수			변사자	부검건수		
		국과수	위탁	계		국과수	위탁	계
계	25,394	3,856	1,414	5,270	23,390	3,691	1,263	4,954

(자료 : 경찰청(2009))

사망신고를 할 때 의사의 사망진단서 또는 시체검안서를 제출하는 비율은 증가하는 추세이다.

표 2. 사망신고 제출 서류 추이(단위:명, %)

연도별	총사망자	구분				인우증명 등	
		사망진단서		시체검안서		사망자	비율
		사망자	비율	사망자	비율		
1998	243,193	106,280	43.7	48,078	19.8	88,835	36.5
2003	244,506	122,503	50.1	68,667	28.1	53,336	21.8
2008	246,113	160,934	65.4	68,146	27.7	17,033	6.9

(자료 : 통계청(2009))

#### 2. 사법검시위주의 편향성

변사체에 대한 검시는 국민의 죽음에 대한 국가적인 감시이며 억울한 죽음을 없게 한다는 국가적인 의무이다. 따라서 정확하고 공정한 사인규명으로 인권의 옹호, 사회질서의 유지와 사법작용의 정확성 등과 더불어 국민건강증진, 전염병예방, 식품위생 등 국민보건과 관련된 국가정책 수립을 위한 기초자료 제공, 의학교육에의 공헌 그리고 각종 사고사에 있어서 책임을 공평하게 분배하기 위한 증거 확보 등 다양한 목적에 있다.

그런데 우리나라의 검시제도는 검사가 검시의 책임을 지고 있는 까닭에 사회질서유지 및 사법작용의 정확성에만 편중되어 있어 사망원인 통계나 질병 예방 목적의 사회적 요구를 충족시키지 못하고 부검이 의학교육에 기여할 수 있는 유용한 목적은 거의 무시되고 있는

실정이다. 즉 사법검시를 위주로 운영되고 있으며 행정 검시는 거의 전무한 상태에 놓여있다.

그렇기 때문에 검시가 수사에 종속되어 변사체 중에서 범죄와 관계된 것이 확실하거나 그러할 우려가 있는 변사체만 수사기관이 법원에 부검을 요청하고 또 그러한 목적의 부검만을 법원에서도 허가하여 수사 및 사법 작용에 필요한 경우에만 부검을 시행하기 때문에 행정 부검은 원시상태를 면하지 못하여 시신, 장기 및 조직의 기증, 전염병의 역학조사, 직업병 검토, 보험제도의 체계화된 처리, 재해로 인한 개인 식별 등 보건의료정책 수립과 사회봉사기능은 거의 전무하거나 극히 제한되어 있다. 그러나 우리의 현실상 유효한 검시를 하기 위한 우수한 전문인력의 양성을 위한 목적은 거의 고려되지 않고 있기 때문에 우수인력이 배출되기 어려운 악순환 속에 빠지고 있는 실정이다.

미국의 각 주 및 수사기관에서는 검시관 또는 부검의 제도를 운영하고 있다. 검시관 또는 법의학자는 사인규명 및 변사자의 신원확인 업무를 담당하고 있다[5]. 일본은 우리와 같은 대륙법계 국가에 속하지만, 이미 오래 전부터 감찰의 제도를 도입함으로써 사법검시위주에서 행정검시우선으로 전환하였다. 즉 변사사건 발생 시 법의학 전문지식을 갖춘 감찰의로 하여금 우선 검안케 하여, 그의 판단에 따라 사법부검은 검찰로 넘기고 행정부검은 자신이 시행할 수 있는 재량권을 부여하여 보건정책, 민사적 책임분배, 의학발전 및 후진양성을 위한 교육 등의 목적을 충실히 실현시키고 있다.

### 3. 검시절차의 복잡성과 신속성의 문제

정확한 검시와 그 목적을 달성하기 위해서 신속한 검시가 이루어져야 하는 것은 두말할 나위가 없다. 그러나 실제 변사사건이 발생하여 신고가 이루어지면 사건이 발생하고 부검이 이루어지는 시점까지는 절차의 중첩과 복잡함으로 인해 통상 24시간 내지 72시간이 소요된다. 간혹 부검의 결정이 늦어진다거나 유가족이 부검을 반대한다거나 하게 되면 더 여러 날이 지나야 부검을 할 수 있게 된다. 이럴 경우 시간이 경과하면 경과할수록 시체의 부패는 진행되고 시체를 통한 법의학적 해석은 시체로부터 정보를 충분히 얻지 못하거나 아무런

정보도 얻지 못하는 부검을 못하는 한계에 부딪힐 수밖에 없다[6]. 물론 절차가 복잡한 이유는 국민 한 사람 한 사람의 죽음에 대해 억울함이 없도록 엄격히 감시하기 위한 것이고, 그럼으로써 국민의 인권을 보호하겠다는 것이다. 그러나 한편으로 인권보호를 위한 복잡한 절차가 법의학적 해석을 제한하여 정확한 사인규명을 어렵게 하는 모순을 낳고 있다.

### 4. 검시관여자의 전문성 문제

위에서 말한 변사처리의 복잡성을 차치하고라도 더욱 큰 문제점은 검시책임자인 검사가 정확하고 적절한 검시의 업무를 완수하기에는 제도적, 현실적으로 거의 불가능하다[7]. 그 이유는 간단하며 명확하다.

첫째는 검시의 책임자인 검사가 의학적 지식 및 경험과 전문적인 법의학적 훈련이 요구되는 검시전문가가 아니고 또한 적절한 검시의 업무를 보좌할만한 검시전문가도 없기 때문이다.

둘째, 대행검시를 행하는 경찰 역시 검시조사를 전담하는 요원이 없을 뿐만 아니라 검시조사에 필요한 기본적인 의학 및 법의학 지식이나 경험, 검시의 목적에 합당한 조사와 자료를 취득할 수 있는 능력이 결여되어 있는 경우가 대부분이고, 개별적으로 노력하는 경우는 있으나 이 역시 이들은 조직 및 계급사회의 일원으로 검시의 전담자가 아니고, 승진·전보 등으로 검시 업무를 지속적으로 수행하지 못하며 검시에 실제로 임하는 사람들은 자꾸 바뀌고 있다는 점으로 보아 검시전문가로 보기는 어려울 것이다.

셋째, 현행법상 사망진단서·시체검안서를 작성하는 의사에게 검시의 전문적인 지식과 경험 등 전문성을 요하는 것이 아니라, 의사, 치과 의사, 또는 한의사 등 의사 면허를 가진 사람이면 별다른 제한 없이 누구라도 검안을 할 수 있게 되어 있다. 법의학적 분야의 업무도 의학의 다른 분야와 마찬가지로 전문적인 학습과 훈련을 통해 고도의 지식과 경험을 쌓아야 한다.

3개 병원에서 표본을 추출하여 조사를 실시한 연구에서 사망진단서·시체검안서가 발부 된 381명 가운데 94%가 오진으로 판명(대한응급학회지 제11권 제3호) 되기도 하였다. 선진외국에서는 법의학적 훈련을 받은

자에게 법의병리전문의 자격을 인정하고 검사·부검 업무를 담당하도록 하고 있다. 또한 전남대학교 의과대학 법의학교실에서 2007, 2008년에 시행된 부검 중 시체검안서와 사망진단서가 제출된 174건을 부검하여 확정된 사인과 비교한바, 174건 중 60건(34.5%)만이 부검의 사인과 사망진단서, 시체검안서의 사인이 일치하였다[8].

표 3. 시체검안서 다량 발급 의료기관 현황

\* 전국 5순위, 단위건, 통계청

연도 순위	2005		2006		2007	
	병원	건수	병원	건수	병원	건수
1	A(부산)	4,136	A(부산)	3,816	A(부산)	2,969
2	B(서울)	2,413	B(서울)	1,836	B(서울)	1,570
3	C(서울)	1,750	C(서울)	1,480	I(부산)	1,451
4	E(서울)	1,250	E(서울)	1,409	C(서울)	1,214
5	H(경기)	1,064	D(경남)	1,121	D(경남)	1,168

[표 3]에서 병원은 종합병원이 아닌 일반의원으로 이 중 법의전문의원은 B, I병원 정도이고 다른 곳은 일반병원으로 파악되었다.(같은 이니셜은 동일병원) 시체검안서 발급비용은 보통20~30만 원 정도로 의원급에서 주로 다량 발급하고 있으나, 최종 사인을 노쇠, 노인성 영양장애 등 불명확한 진단명 기재하고 있는 것이 현실이다.

넷째, 검사, 사법경찰관 또는 담당의사가 변사자에 대한 부검이 필요하다고 인정할 경우 그들에게는 독자적인 판단에 따라 곧바로 부검을 실시할 권한이 주어지지 않고 법원의 영장을 얻어야 한다. 부검에 관해서는 판사가 가부의 결정권자가 되나 판사 또한 법의학 지식 없이 영장을 발부하는 것이 현 실정이다.

즉 우리나라의 검시는 검찰의 책임하에 경찰에 의하여 이루어지고 있는데 이들 중 누구도 검시전문가가 아니다. 이로 인해 후일 문제가 되었을 때는 서로 책임을 전가하게 된다. 즉 경찰은 ‘검안·부검소견이 뒷받침이 안 되었기 때문에’, 검안의·부검의는 ‘그러할 가능성은 있지만 수사가 어떻게 되어 가는지 모르는데 가능성만 가지고 내가 왜 쓸 데 없는 책임을 지냐.’라며, 경찰은 ‘경찰이나 의사로부터 받은 자료로는 근거가 부족해서’, 법원은 ‘입증할 근거가 없기 때문에’라면서 누구도 책임지지 않으려 한다.

이러한 검시 책임의 한계가 명확치 못한 이유는 부검을 시행하기 전단계까지 검시의 각 단계에 참여하는 검사, 경찰관, 판사 심지어 의사마저도 법의학에 대한 전문지식이나 경험을 갖추지 못한 채 검안에 참여[9]하고 있는 것은 전적으로 검시에 관한 전문인력을 양성 공급하는 전문인력 양성체도가 미비하기 때문이다. 현재 법의학전문의는 전국적으로 약 50여명으로 인력이 상당히 부족한 상황이다.

### 5. 유기적 연관성 문제

우리나라 검시제도는 수사와 부검이 별개로 진행되는 제도이다. 부검을 통해 사인을 결정하고 시체소견을 통해 해석하는 것은 부검의사의 몫이고, 현장에 대한 검시조사와 사망의 종류, 증거물 수집은 수사기관의 몫이다. 그러나 우리나라의 현 실정은 부검의가 범죠행장에 직접 나가는 경우는 극히 드물고 나가더라도 사회적 이슈가 되지 않는 한 사망한지 많은 시간이 흐른 다음에 나가기 때문에 사망에 이른 상황이나 현장에 대한 충분한 정보를 모른 상태에서 시체만 보거나 부검실에 옮겨진 시체만 부검하여 사인을 진단하거나 시체소견을 충분히 해석할 수 없는 경우가 있으며 실제 현장에 나가지 않은 상태에서 수사관계자의 말만 듣고 부검을 하기 때문에 수사관계자의 오류가능성을 배제할 수 없어 부검 결과보고서에는 대부분 ‘가능성 또는 추정’이라는 개념을 사용하고 있다. 특히 사망시간 등에 대한 국내 법의학자들의 감정결과와 ‘추정’만 가능한 정황증거의 신뢰성을 둘러싼 공방은 법의학, 검시제도, 수사관행 등에 대한 논란으로 이어지기도 했다[10].

대행검시를 행하는 경찰도 시체의 소견을 정확히 이해하지 못하고 그것이 자살인지 타살인지 사고사인지 언제, 어떻게 죽었는지 알 수 없는 경우가 종종 있다. 부검만 하면 수사에 필요한 죽음에 관한 모든 정보가 나오는 것은 아니다. 현장 상황이나 사망력에 대한 정보 없이는 부검을 하고도 수사에 필요한 정보를 제공하지 못하는 경우가 적지 않다. 검시전문가도 ‘변사현장은 검시의 시작이요, 끝이다.’라고 말할 수 있는 만큼 사건 현장은 죽음의 진실을 풀어내는 중요한 장소이다.

결국 검시전문가에 의한 검시조사와 부검이 일원화

되고, 이들이 중립적 위치에서 독자적인 활동을 할 수 있는 권한을 가질 때에 진실에 접근하는 결론을 내릴 수 있을 것이다.

#### IV. 행정검시제도 개선방안

##### 1. 검시관련 법령의 정비

현재 검시의 대상이 되는 변사체의 개념과 관련하여 「형사소송법」을 비롯한 법률에 명확한 법적 규정이 없어서 변사체의 개념에 대한 논란이 있고, 검시 대상의 불분명으로 인하여 수사기관의 자의적인 판단이 개입될 여지도 있다.

선진각국의 검시제도의 공통적인 요인의 하나가 바로 검시대상인 죽음의 종류를 법으로 규정하고 있다는 점이다. 다만 대륙법계인 독일은 검시 대상에 대한 법적 규정이 없으나, 외인사로 의심되어 신고 된 사체에 대하여 법의학 전문가인 법의관에 의하여 1차 검안이 이루어짐으로써, 수사기관이나 사법기관의 자의적인 판단이 개입될 여지가 없게 되는 것이다.

우리나라의 여건상 모든 변사체 검시에 법의학 전문가의 참여가 사실상 불가능하다면, 수사기관의 자의적인 판단을 배제하기 위하여 검시의 대상이 되는 일정한 유형의 죽음을 법률에 구체적으로 명시하도록 개선해야 할 것이다. 특정 유형의 죽음에 대하여 법의병리전문가가 2차 검안을 하고, 위 유형의 죽음에 대하여는 의사에게 신고의무를 부과하는 것도 바람직하다고 판단된다.

우리나라와 마찬가지로 검사가 수사의 주체자인 스코틀랜드에서는 일정한 유형의 사망을 검사가 반드시 검시하도록 형사소송법으로 규정하고 있기 때문에 어떤 죽음이 조사되지 않은 채 간과될 수 있는 위험을 미연에 방지하고 있다[11]. 검시 책임자로 규정된 스코틀랜드는 지방검찰관이 검시대상을 다음과 같이 법으로 규정하고 있다. 즉, 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 마

취 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, ⑳ 사망자가 받은 의료 행위에 대하여 유족이 의심을 제기하거나, 의료행위가 사망에 기여하였다고 암시될 때 등이다[12].

「형사소송법」 제22조는 검사의 검시 의무만을 규정할 뿐 검시과정에 필요한 법의학전문가의 참여 등 검시절차와 방법에 대하여는 아무런 제한을 두고 있지 않고 「사법경찰관리집무규칙」 제34조 제3항은 “사법경찰관리가 검시를 할 때는…의사로 하여금 시체검안서를 작성케 하여야한다.”, 동규칙 제35조는 “사법경찰관리가 검시를 할 때 변사자의 가족 친족 이웃사람 친구 등 필요하다고 인정하는 자를 참여시켜야 한다.”고 규정하면서 검시과정에 법의학적 지식과 경험을 갖춘 법의병리전문가의 참여를 규정하지 않고 있다.

문제는 초기 현장조사에서부터 법의학적 조사가 필요한 변사체조사에 법의병리전문가의 참여 없이 법의학적 지식이나 경험이 없는 경찰관이 현장조사를 주도하며 법의학적 지식과 경험이 부족한 일반의사가 검안을 한 시체검안서에 의거하여 검사가 부검여부를 결정함으로써 잘못된 조사결론에 도달할 위험이 있다는 점이다. 법의병리전문가가 검시에 참여하는 것은 경찰이나 검찰의 요청으로 부검을 실시하는 경우로 한정되는데 이 경우에도 부검의는 경찰이 제시한 편향되고 부정확한 자료를 참작하여 부검결론을 내리게 되므로 조사결과가 잘못될 위험성은 여전히 남게 된다.

이러한 문제점을 해결하기 위하여 상당한 수준의 법의학적지식과 경험을 갖춘 전문가가 처음부터 검시조사에 참여하도록 명시하여야 한다.

범죄로 인하거나 범죄와 관련된 의혹이 있는 사망은 물론 그 사인이 분명하지 않은 사망의 유형들은 관련 법령에 이를 구체적으로 명시하여 사법검시 또는 행정

검시를 빠짐없이 하도록 함으로써 단 한사람의 억울한 죽음도 발생하지 않도록 보장해야 한다.

「형사소송법」, 「의료법」, 「시체해부및보존에 관한 법률」, 「사법경찰관리집무규칙」 등에 사법검시와 행정검시를 할 변사의 개념 정의를 명확히 하고 외국의 입법례를 참조하여 변사 및 변사자 규정 명문화, 「범죄 수사규칙」 및 「행정검시규칙」에 사법검시를 할 변사와 행정검시를 할 변사의 개념을 명확히 규정하여야 한다.

## 2. 검시를 하는 의사의 자격기준 강화

검시의 법적 책임자는 검사이지만 실제 검시의 집행은 검사의 지휘를 받은 사법경찰관에 의해 대행정시가 행해지고 변사체에 대한 검안과 부검은 의사가 행하며 부검허가는 판사가 행하는 등 검시과정에 서로 다른 직종의 다수인이 참여하고 있다. 검시를 담당하는 검사, 사법경찰관, 과학수사요원 등은 법의학, 해부학, 법의학 등 검시와 밀접한 관련이 있는 교육을 일정기간 이상 의무적으로 수강하는 과정을 이수한 자만이 검시를 할 수 있게 제한하여 검시능력 증진하여야 한다.

또한 의사는 변사체를 검안하여 사인을 규명하여야 하는데 현행법은 의사·치과 의사·한의사로 포괄하여 규정하고 있다. 대부분 의사는 사인규명에 필요한 법의학 지식과 경험을 갖추지 못한 채 검안업무를 수행하여 시체검안서를 발부하고 있는 것이 현실이다.

사망진단서, 시체검안서에 부정확한 사인 기재 사례를 살펴보면, 신병을 비판하여 목을 매어 자살한 사안을 사망진단서에 심장마비로 기재, 목을 매 자살한 사안을 의사로 기재하지 않고 질식사로 기재, 공사현장에서 둔기에 의한 두부손상 사망을 원인불명으로 시체검안서에 기재, 농약을 음독하여 병원으로 후송하여 치료 중 사망한 사안에 대하여 사망진단서에 노환으로 기재한 사례 등이 있다.

법의학분야 특히, 검시 업무는 의학의 전문분야로서 법의학적 훈련을 받지 않은 일반의사가 감당하기 어려움이 있으므로 시체검안서는 부검, 해부 등 합당한 수련을 받은 의사 또는 법의학 전문가만이 검시관(Coroner)이나, 법의관(Medical Examiner)으로 검시의 주체가 되도록 해야 할 것이다.

## 3. 행정검시 규정 명확화

범죄로 인한 사망이 아니라고 인정되는 사체 또는 사태(死胎)에 대하여 경찰관 등의 신원확인(「가족관계 등록등에 관한 법률」 제84조), 사체처리(「시체해부및보존에 관한 법률」 제2조, 제6조, 제7조, 제10조, 제11조), 전염병예방(「전염병예방법」 제2조, 제4조, 제5조, 제5조의2, 제6조, 「검역법」 제10조) 등 일정한 행정목적에 위하여 행정검시를 하도록 규정하고 있다.

행정검시를 할 변사자의 개념 및 행정검시 여부 판단 주체 명확화하고 행정검시를 할 변사자의 범주를 범죄와 관련이 없는 모든 변사자로 명확히 하고 다만, 의사의 사망진단서가 첨부된 경우 예외로 인정하고 「장사 등에 관한 법률」 제8조에 의하면 화장 또는 매장할 경우 시·군·구청장에게 신고만하면 사체를 화장 또는 매장할 수 있으나, 병사로 신고 되었더라도 범죄와의 관련성이 있다는 의심이 있으면 화장 또는 매장 전에 의무적으로 경찰서장에게 신고하도록 하여 반드시 행정검시가 이루어지도록 개선해야 할 것이다.

## 4. 인우보증에 의한 사망신고 엄격 제한

「가족관계의 등록 등에 관한 법률」 제84조 제3항에 의거 부득이한 사정으로 인하여 사망진단서나 시체검안서를 얻을 수 없는 때에는 사망의 사실을 증명할 만한 서면으로써 이에 갈음할 수 있다고 하여 마을이장 등의 인우보증만으로도 사망신고를 할 수 있게 규정되어 있다. 인우보증만으로 사망신고를 하는 수는 줄어들고 있지만 현재 무의촌이나 산간도서가 아닌 도시지역에서도 인우보증으로 사망신고를 하는 경우가 빈번하다.

표 4. 인우보증 사망신고 현황(통계청, 2009)

시도별	총사망자	인우증명서 등	
		사망자수	구성비
전체	246,113	17,033	6.9
서울	38,298	467	1.2
광주	6,132	651	10.6
경기	44,168	1,221	2.8
충남	13,592	1,802	13.3
전북	13,241	2,313	17.5
전남	16,018	3,944	24.6
경북	19,654	2,175	11.1
제주	2,813	617	21.9

인우보증에 의한 사망신고 처리 규정을 개선하여 산간, 도서 등 무의촌으로 특수한 경우만 인우보증으로 사망신고를 가능하게 하여 인우보증으로 사망신고를 할 수 있는 경우를 엄격하게 제한하고 병원이 아닌 곳에서 사망한 경우 원칙적으로 시체검안서 또는 사망진단서의 첨부로만 사망신고가 가능하도록 규정하고 극히 예외적으로 인우보증을 인정하도록 개선해야 할 것이다.

## V. 결론

현행 행정검시제도 하에서는 일정한 사망에 대하여 조사를 강제하는 법률의 규정이 없으므로 조사가 필요한 사망이 고의 또는 잘못된 판단으로 은폐될 우려가 있고, 전문적이지 못한 검시관여자의 참여로 인하여 조사결과와 정확성을 담보하지 못하고 있는 실정이다.

따라서 이러한 현행 행정검시제도의 한계와 문제점을 극복하고 신속성과 책임성 및 전문성을 담보할 수 있는 검시제도로서의 실효성을 확보하기 위해서 그 구체적인 개선방안을 정리하면 다음과 같다.

첫째 행정검시 관련 법령의 정비가 필수적이고, 둘째 검시를 하는 자의 자격을 법의관 또는 범의전문의로 명문화 할 것을 제안하며, 셋째 범죄와의 관련성이 있다는 의심이 있으면 화장 또는 매장 전에 의무적으로 경찰서장에게 신고하도록 하여 반드시 행정검시가 이루어지도록 개선해야 하며, 마지막으로 인우보증에 의한 사망신고를 엄격히 제한하는 제도적 보완이 필요하다.

## 참 고 문 헌

- [1] 대한법의학회, *사인확인제도 개선방안연구*, 2002.
- [2] 이재상, *신형사소송법 제2판*, 박영사, 2010.
- [3]곽순기, “검시제도의 현황 및 문제점 고찰”, 검시제도 개선을 위한 학술세미나 자료집, 경찰청, 5면, 2010. 10.
- [4] 강대영, 강현욱, 곽정식 외 9인, *법의학*, 정문각,

2009.

- [5] B. A. J. Fisher, 홍성욱, 최용석 역, *현장감식과 수사 CSI*, 수사연구사, 2008.
- [6] 한길로, “외국과 우리나라의 검시제도 비교 연구”, 국립과학수사연구소연보, 제36권, p.107, 2004.
- [7] 하태훈, “현행 검시제도의 문제점과 개선방안”, 형사정책, 제18권, 제2호, p.510, 2006.
- [8] 한상희, “시체검안서·사망진단서 불일치 오류 많다”, 메디컬투데이, 2009. 5. 27.
- [9] 도중진, *검시제도의 실태 및 개선방안*, 한국형사정책연구원, p.44, 2005.
- [10] 임준태, *임준태교수의 법과학과 범죄수사*, 21세기기사, 2007.
- [11] 박희경, “대륙법 검시제도 고찰 - 스코틀랜드의 경우와 비교분석-”, 인권과 정의 제327호, p.117, 2003. 11.
- [12] 조기룡, “각국의 검시제도”, 해외연수검사연구논문집 제20집, 법무연수원, p.221, 2005.

## 저 자 소 개

김 현 진(Heon-Jin Kim)

정회원



- 2005년 8월 : 청주대학교 법학과 (법학박사)
- 2002년 ~ 2004년 : 극동대학교 교양학과 전임강사
- 2007년 ~ 2011년 : 국민권익위원회 경찰민원과 전문위원
- 2011년 ~ 현재 : 공군사관학교 국제관계학과 외래교수 <관심분야> : 범죄학, 수사학, 검시제도, 피해자보호