



독일, 일본 및 한국의 학생 법의학 교육

허기영

부산대학교 의과대학 법의학교실

Undergraduate Education in Forensic Medicine in Germany, Japan, and Korea

Gi Yeong Huh

Department of Forensic Medicine, College of Medicine, Pusan National University, Yangsan, Korea

Germany, Japan, and Korea have a similar medicolegal death investigation system, the so-called European style, governed by prosecutors for crime investigation and brought into Korea through Japan from Germany. In this system, all physicians must be engaged in postmortem external examination and issue a death certificate for unnatural death. Therefore, education in forensic medicine should be provided to medical students to ensure the ability to determine the cause of death and the manner of death after graduation. However, the quality of undergraduate education in forensic medicine is known to be unsatisfactory in Korea because there is no well-organized nation-based education policy. This study aims to review significant features of the education system for forensic medicine in Germany, Japan, and Korea. Related laws and regulations, standard curriculum, and incorporation of forensic medicine in medical license examination are comparatively analyzed. In conclusion, the Korean education system in forensic medicine has a weak structure for achieving competency in postmortem external examination, while Germany and Japan have sustained relatively concrete frameworks. Practical approaches are proposed for improving education quality, including incorporating forensic medicine into compulsory assessment in the medical licensing examination.

Received: October 31, 2022
Revised: November 23, 2022
Accepted: November 28, 2022

Correspondence to

Gi Yeong Huh
Department of Forensic Medicine,
College of Medicine, Pusan National
University, 49 Busandaehak-ro,
Mulgeum-eup, Yangsan 50612, Korea
Tel: +82-51-510-8058
Fax: +82-51-510-8143
E-mail: gyhuh@pusan.ac.kr

Key Words: Forensic medicine; Education; Undergraduate; Germany; Japan; Korea

서 론

현대국가에서의 검시(檢視, medicolegal death investigation)는 범죄와 연관된 죽음을 조사하여 인권을 회복시켜 주는 근대적 기능뿐만 아니라 사고로 인한 사망을 포함하는 모든 죽음에 대하여 사인을 규명하여 국민건강, 보건

및 의학발전 정책 수립 등 현대적 기능까지 담당하는 국가적 임무를 지니고 있다[1]. 검시제도의 구체적인 내용은 각 나라가 취하고 있는 법체계에 따라 다르다. 대륙법계를 취하고 있는 우리나라는 독일 및 일본과 유사하게 지역을 담당하는 검사가 검시를 책임지는 유럽식 제도(검임검시 제도)를 가지고 있다[2]. 이러한 유럽식 검시제도에 대한 법률적 규정은 우리

나라 형사소송법에 명시되어 있다. 우리나라 형사소송법은 한국 전쟁 직후인 1954년도에 제정되었는데, 1922년에 제정된 일본 형사소송법에 그 기초를 두고 있으며, 일본 형사소송법은 독일법의 영향을 받아 제정되었다[3,4].

유럽식 검시제도 하에서는 검사가 검시(檢屍)가 필요한 경우 전문성과 상관없이 원칙적으로 모든 의사에게 검시를 의뢰할 수 있게 되어 있다. 즉, 모든 의사는 검안을 해야 하고 검안을 통해 변사가 의심되는 경우에는 지역 경찰서장에게 신고해야 하는 의무를 가지고 있다. 2019년 경찰청 통계에 따르면 자살, 타살, 과실사, 재해사, 기타 등을 포함한 변사자는 24,204명으로, 2019년 총 사망자 수 295,110명의 약 8.2%에 해당된다[5]. 경찰청 통계에 따른 변사자 수는 검안 역량 여부에 상관없이 모든 의사가 검안을 수행하고 신고해야 하는 최소한의 숫자이다. 따라서 우리나라에서는 법의학 교육이 덜 된 의사가 검안을 할 때 중요한 소견을 놓치고 간과해 버린다면 범죄가 은폐될 가능성이 높아질 위험은 항상 존재하고 있다. 하지만 유사한 검시제도를 가지고 있는 독일과 일본에 비해 질과 양적인 측면에서 법의학 교육이 부족하고, 의사들의 검안 수행 능력에 문제가 있다는 것은 잘 알려진 사실이다. 실제 우리나라의 한 연구에 의하면 검안과 부검 사이에 사인과 사망의 종류 불일치가 각각 65.2%, 58.4%였다는 보고가 있을 정도로 검안의 문제점에 대한 지적이 꾸준히 제기되고 있다[6]. 우리나라에서 유럽식 검시 제도가 잘 운영되기 위해서는 졸업 후 실제 검안을 할 수 있도록 의과대학에서 역량을 키우기 위한 법의학 교육이 필수적이다.

본 연구는 같은 뿌리를 가지고 유사한 검시제도를 취하고 있는 독일, 일본 및 우리나라의 의과대학 법의학 교육 특성을 비교하고 분석해서, 우리나라 법의학 교육 개선에 참고하고자 한다.

본 론

1. 독일

(1) 의과대학 및 법의학연구소 현황

독일의 의과대학은 총 36개이며, 모두 공립으로 학비는 무료이다. 입학 학생 수는 1년에 10,000명 정도이며, 그 중 6,000명이 졸업한다. 의대 교육 기간은 6년 3개월로, 기초과학을 가르치는 임상 전 2년, 임상과학 3년, 임상실습 1년 및 간호 봉사 3개월로 구성되어 있다[7]. 36개의 의대 중 28개에 법의학연구소가 설치되어 있으며, 1개의 의대가 인구 2-3백만 주민에 해당하는 지역의 부검을 포함한 법의 실무를 담당하고 있다[8]. 법의학연구소가 없는 의대, 예를 들면 소도시에 위치한 아헨공과대학교(Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen) 의대의 법

의학 강의 및 실습은 인접 대도시인 쾰른에 위치한 쾰른대학교(Universität zu Köln) 의대 법의학연구소가 담당하고 있다. 법의학연구소가 있는 28개 대학에서는 각 대학 평균 12.5명의 교수들이 학생 강의 및 실습에 참여하고 있다.

(2) 법의학 교육에 대한 국가적 규정

독일 통일과 유럽연합의 출범이 있었던 1990년대 들어 독일 정부나 비정부 기관은 독일의 의학교육이 의료 현실 또는 유럽연합의 규정에서 실제 요구를 만족시키지 못하고 있다는 결론을 내리고 의학교육 개선을 위한 노력이 시작되었다. 이러한 의학교육 개선은 의료에서 변화된 요구 포함, 이론과 실제 수업을 연결, 교과목간 및 주제 관련 수업 확장, 병상 수련 개선 및 강의 축소, 시험 개혁, 일차 진료 실습 강화, 교수(teaching) 평가, 통증 관리 및 완화의료 증진을 목표로 하였다[9]. 이러한 움직임에 따라 2002년 독일 연방 보건부에서는 새로운 의사 면허 규정(Approbationsordnung für Ärzte)을 제정하였다. 이 규정에 의하면 국가고시를 2회 실시하며, 첫 번째 시험은 임상 전 2년 과정을 마친 후, 두 번째는 임상과학 3년을 마친 후 필기시험, 임상실습 1년 후 구두 및 실기 시험이 있다[10]. 의사 면허 규정에는 의대에서 가르쳐야 할 교과목을 정하고 있는 데, 임상과학 과정에는 21개의 필수과목, 선택과정 및 학제 간 모듈을 명시하고 있다. 21개 필수 임상과학 과목에 법의학이 병리학과 함께 포함되어 있으며, 두 번째 국가고시의 평가 대상이 된다.

(3) 의사국가고시에서 법의학

독일의학교육연합(Association of Medical Education, Germany)과 독일의대연합(Association of Medical Faculties, Germany)에서는 국가 역량기반 의학 학습목표(Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin version 2.0.)를 제정하고 있는데 법의학 분야의 학습 목표로 “검시(檢屍)를 하는 경우 해당되는 주 및 연방 법률의 요구 사항에 따라 검안을 수행하여, 사망자를 확인하고, 해부 종류를 지정하며, 법적 요건에 따라 문서화한다.”는 내용이 명시되어 있다[11].

독일에서 의사 국가고시를 관장하고 있는 독일 의약학시험연구원(Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, IMPP)에서는 독일 의학교육연합과 독일의대연합에서 제정한 국가 역량기반 의학 학습목표에 기반을 두고 매년 임상과학을 마친 후 실시하는 국가고시 필기시험에 대한 지침을 발표하고 있다[12]. 이 지침에 따르면 평가 분야를 크게 네 가지(졸업생 프로필, 상담, 임상 양상, 주요 역량)로 나누고 있는데, 평가대상 필수 증상(또는 이벤트) 165개에 사망, 사망 결정, 중독, 손상이 포함되어 있다. 또한 상위 수행능력 평가 항목의 전문 행동(professional action) 세부

항목에 국가 역량기반 의학 학습목표에 있는 내용인 검시(檢屍) 역량 평가에 대한 내용이 명시되어 있다.

(4) 법의학 강의 및 실습

독일법의학회(The German Society of Forensic Medicine)는 법의학 학습목표를 구체적으로 정하고 있는 데, 학습목표를 크게 8개의 항목으로 분류하고 각 항목에 세부 학습목표를 제시하고 있다. 검시/시체현상 10개, 법의손상학 6개, 임상법의학 10개, 법의독물학 3개, 교통의학 5개, 법의분자유전학 3개, 의료와 법 10개, 감정 3개를 포함해서 총 50개의 세부 학습목표를 제시하고 있다. 그 중 세부 학습목표 9개, 사망의 진단, 사망추정시간, 사인 및 사망의 종류 판단, 사망진단서 작성, 검안, 신원확인, 법의학적 증거물 채취 및 손상 기록 분야는 실습을 하도록 권고하고 있다[13].

법의학 교육은 의대 8, 9번째 학기(우리나라 의학과 2학년 2학기, 3학년 1학기에 해당)에 실시된다. 교육 형태는 강의, 세미나 및 부검실습으로 이루어진다. 교육 내용은 대동소이 한데, 강의는 24시간으로 사망학(thanatology), 둔기 손상, 예기 손상, 총상, 질식, 온도 이상, 교통의학, 의료법, 아동학대 및 임상법학을 포함한다. 세미나는 최대 20명으로 구성된 소규모 그룹으로 각 세미나는 2시간으로 총 12시간이 된다, 주제는는 검안 수행, 에탄올분석 및 평가, 임상법의학 및 법의 DNA 분석, 독물학, 의료법 및 생체역학(biomechanics)을 포함한다. 조별로 검안 실습 시간이 있으며 추가로 모든 학생들은 자유롭게 부검 프로그램에 참여할 수 있다[14,15].

2. 일본

(1) 의과대학 및 법의학교실 현황

일본 의과대학은 총 81개(방위외과대학교 포함)로, 국립 43개, 공립 8개 및 사립 30개로 구성되어 있다. 교육연한은 연속적인 6년 과정이다. 2023학년도 입학정원은 9,384명(방위외과대학교 제외)이다. 81개 의대 모두에 법의학교실이 설치되어 있으며, 지역에 따라 사법, 행정, 승낙 부검 및 경찰 사인 및 신원조사법에 따른 부검을 담당하고 있다. 일본법의학회에서 조사한 자료에 의하면 회원 가입이 되어 있는 법의학 관련 85개 기관(치과대학 포함)에서 상근교원 수는 국립의대 3.3명, 공립의대 4.4명, 사립의대 3.8명으로, 전체 상근교원의 평균은 3.6명이다[16].

(2) 법의학교육에 대한 국가적 규정

1) 핵심교육과정 모형(model core curriculum)

일본에서 법의학 교육에 대한 오랜 관심은 1948년도 대학기준협회가 정한 의학교육기준을 보면 그 일단을 엿볼 수 있다.

이 기준에 의하면 법의학이 의과대학 전체 교육과정의 2%를 차지하도록 규정하고 있다[17]. 1990년대에 들어서 일본에서도 의학교육의 개선이 필요하다는 공감 하에, 세계의학 교육연맹(World Federation for Medical Education, 이하 WFME)의 권고에 따라 2001년 문부과학성 고등교육국 의학교육과에서 주관하여 의대 표준 교육과정인 핵심교육과정 모형(Model Core Curriculum, 이하 MCC)을 만들었다. 현재 모든 의대는 교육과정 전체 시간의 2/3에서 의무적으로 MCC를 운영하도록 해야 하며, 나머지 1/3은 자체적인 교육과정으로 채우도록 하고 있다[18].

MCC “사회와 의학, 의료” 부분에 “법학과 관련법규” 항목이 있으며, “죽음(사망)과 법”이라는 소항목을 두고 있다. 사망진단과 시체검안을 이해한다는 목적으로 사망 판정, 식물상태, 뇌사 및 심장사 판정, 이상사 및 이상시체를 취급하는 시체검안을 설명할 수 있다는 목표를 제시하고 있다. 사망진단서, 시체검안서 작성, 개인식별의 방법, 병리해부, 법의해부(사법해부, 행정해부, 경찰 사인 및 신원조사법 해부, 승낙해부)를 설명한다는 5개의 세부 학습목표를 제시하고 있다.

2) 법의학교육에 대한 법률

최근 일본에서는 사인규명제도 개혁의 일환으로 두 가지 법을 제정하였는데, 총론에 해당되는 사인 규명 추진 기본법(Basic Act on Promotion of Death Investigation)에 법의학 교육을 총괄하는 내용을 포함시켰다[19]. 사인 규명 추진 기본법 주요 내용을 보면 국가 및 지방 자치 단체는 사인 규명에 관한 전문적 지식을 가진 인재를 확보할 수 있도록 사인 규명에 관한 교육의 내실화, 사인 규명에 관한 연수, 인재 육성 및 자질의 향상과 적절한 대우를 확보할 수 있는 시책을 강구하여야 한다고 명시하고 있다.

(3) 의사국가고시에서 법의학

MCC에 따르면 의대 학생은 2개의 국가고시를 통과해야 의사가 될 수 있다. 2005년부터 모든 학생들은 졸업할 때 치루는 기존의 국가고시 외에 임상 실습 전 공통성과시험(Common Achievement Test, 의료계대학간공용시험실시평가, 이하 CAT)을 의무적으로 통과해야한다. CAT는 문부과학성의 지원으로 설립한 의료계대학간공용시험실시평가기구(Common Achievement Test Organization)에 의해 수행되고 있다. CAT는 합격 여부만 아니라 성적도 중요한데, 성적은 수련병원에 지원할 때 반영되고 있다. CAT에는 기초 및 임상의학 내용 전 분야가 출제된다. 법의학 분야에는 급사, 외인사 구분 및 검사에서 의사의 행동에 대한 기초적인 내용이 포함되어 있다[20]. 의대 졸업 시 실시하는 국가고시에는 순수 법의학 내용은 빠져있고, 우리나라와 비슷하게 주로 사망진단서 작성에 관한 문항이 출제되고 있다. 한편 외국 의대

졸업자를 위한 일본의사고시 예비 시험문제에도 다른 기초의 학 과목과 함께 법의학 과목이 포함되어 있다[21].

(4) 법의학 강의 및 실습

법의학 교육 내용은 각 의대에서 대동소이하다. 일본에서 사 인규명 의사 육성 센터를 운영하고 있는 나가사키 의대의 경 우를 보면 법의학 교육은 의대 4년차(우리나라 의학과 2학년 에 해당)에 필수과목으로 실시하고 있다. 강의 시간은 1단위 (15-30시간, 우리나라 1학점에 해당)로, 시험시간 포함해서 총 28시간이다. 강의 내용에는 전통적인 법의학 강의 내용 외 “검안의 실제”라는 주제로 1시간, “사후화상진단” 주제로 1시 간 포함되어 있다. 강의 교수에 전임교원 2명만 아니라, 전공 에 따라 인근 지역 의대 법의학교실 교수들이 동참하고 있는 점이 주목할 만하다[22].

3. 우리나라

(1) 의과대학 및 법의학교실 현황

우리나라 의대는 총 40개로 국립 10개, 사립 30개이며, 37개 의 2+4년제(의예과 2년, 의학과 4년) 의과대학과 3개의 4+4 년제 의학전문대학원으로 구성되어 있다[23]. 2021학년도 입 학정원은 2,977명이다. 40개의 의대 중 11개에 법의학교실 (국립 6개, 사립 5개)이 개설되어 있고, 이 중 10개에 전임교 원이 있다. 법의학교실은 개설되지 않았지만 법의인정의가 전임교원으로 있는 대학도 소수 있다. 2022년 9월 현재 법의 학교실에 전임교원이 있는 경우 전임교원 평균 수는 1.8명이다. 법의학교실이 있는 대학에서는 국립과학수사연구원이 주 도하는 사법 부검에 지역법의학관 사무소, 관학협력 및 촉탁부 검의사 등 다양한 형태로 참여하고 있다.

(2) 법의학교육에 대한 국가적 규정

우리나라에서 의학교육에 관련된 법률로는 고등교육법과 의 료법이 있다. 고등교육법에는 의학교육과정을 운영하는 학 교는 한국의학교육평가원(Korean Institute of Medical Education and Evaluation)의 평가·인증을 받아야 한다는 내용이 있고, 의료법에는 의사면허 국가시험은 인정기관 의 평가·인증을 받은 대학을 졸업한 경우에만 응시할 수 있 다고 되어 있다. 의료법 시행규칙에 국가고시 시험과목으로 의학총론, 의학각론, 보건계약관계 법규로 세 영역으로 나누 고, 각 영역에 해당되는 평가 주제만 나열하고 있을 뿐, 평가 해야 할 특정 세부 교과목 내용을 명시하지는 않고 있어 법의 학 관련 내용이 국가고시 평가 주제에 포함되는 지 여부는 알 수 없다. 법의학 교육에 영향을 미치고 있는 국가적인 규정보 다는 우리나라 의학교육에 실질적으로 영향을 미치고 있는 3 개의 의학교육 관련 단체인 한국의과대학·의학전문대학원협

회(Korea Association of Medical Colleges 이하 KAMC), 한국의학교육평가원 및 한국보건의료인국가시험원(Korea Health Personnel Licensing Examination Institute)의 구 체적인 역할을 이해함으로써 현재 법의학 교육이 놓인 상황 을 인식하는 데 도움이 될 것 같다.

1) 한국의과대학·의학전문대학원협회

우리나라 의대 40개 모두가 가입하고 있는 KAMC에서는 학 습성과 목표를 개발하고, 임상의학종합평가(연 2회), 기초의 학종합평가(연 1회)를 주관하고 있다. 2014년 발간된 ‘기초의 학교육 학습성과: 과학적 개념과 원리 중심’에 2012년 개정 된 WFME의 권고에 부응해서 졸업 후 의사로서 기본적인 역 량을 갖추기 위해 반드시 필요한 ‘과학적 지식의 이해와 활 용’, ‘과학적 사고와 방법의 활용’을 담고 있다. 법의학 학습목 표는 “의료와 법”이란 영역 하에 7개의 최종학습성과, 즉 사 망과 관련한 의사의 역할, 시체 변화, 손상, 특수한 상황 손상, 질식, 신원확인 및 의료와 관련된 법적 상황을 제시하고 있 으며, 실행학습목표 29개, 하위실행학습목표 29개를 두고 있다 [24]. 2014년 개정된 학습성과 목표는 이전에 비해 좀 더 현 실적이고 구체적인 학습목표를 제시하고 있으며, 사망과 관 련한 의사의 역할 영역에서 검안에 대한 내용을 학습목표로 제시하고 있는 것은 시사적인 면이 있다.

KAMC의 기초의학교육평가사업단에서 주관하고 있는 기 초의학종합평가는 해부학, 생화학, 생리학, 병리학, 미생물학, 약리학, 기생충학, 7개 교과목으로 치루어 지고 있다. 임상 의 학종합평가 과목은 의사국가고시 내용과 마찬가지로 의학총 론, 의학각론 1-5 및 보건계약관계법규로 구성되어 있다. 현 재 기초의학종합평가 및 임상의학종합평가에 법의학 내용은 빠져 있어 실제 각 의대에서 KAMC에서 정한 법의학 학습목 표가 잘 성취되고 있는 지에 대한 전국적인 평가는 이루어지 지 않고 있다.

2) 한국의학교육평가원

한국의학교육평가원에서 제정한 의학교육 평가인증 기준인 ASK2019 (Accreditation Standards of KIMEE 2019)에 의 하면, 교육과정 평가 부분에서 세 가지 영역, 즉 기초의학, 의 료인문학, 임상 및 술기 영역 교육과정에 대해 평가하고 있다 [25]. 기초의학 부분에는 인체의 구조와 기능 이해에 필요한 교육과정을 운영하고 있는지, 의료인문학 분야에는 의료인문 학, 행동과학, 사회과학, 의료윤리, 의료법규 등의 교육과정을 적절하게 운영하고 있는지, 임상 및 술기 영역에는 임상 각 과목, 병력청취, 신체검사, 의사소통기술, 수행, 관찰, 응급 진 료, 처방, 치료 행위 등의 교육과정을 적절하게 운영하고 있 는지를 평가하고 있다. 기초의학 교육내용에는 기생충학, 면 역학, 미생물학, 병리학, 생리학, 생물물리학, 생화학분자생물

학, 세포생물학, 약리학, 예방의학, 유전학, 해부학 등을 포함하고 있다. 의료인문학 분야 영역 중 행동과학과 사회과학에는 공중보건의학, 사회의학(social medicine), 생물통계학, 국제보건의료, 사회역학, 의료사회학, 의료심리학, 의료인류학, 위생학 및 지역사회 의학을 포함한다. KAMC에서 제시한 최종학습성과 중 “사망과 관련한 의사의 역할”, “의료와 관련된 법적 상황” 등 일부 법의학 내용이 ASK2019의 세 가지 교육과정 평가 영역 중 의료인문학 분야에 넓은 의미로 포함될 수 있다는 견해도 있지만, 평가기준에 명확하게 기술되어 있는 않다.

3) 한국보건 의료인 국가시험원

의사국가고시를 주관하는 한국보건 의료인 국가시험원에서 발간한 의사국가고시[필기] 평가목표집은 KAMC에서 개발한 기본의학교육 학습성과를 참고하여 국가 시험에서 평가하여야 하는 최소역량에 한정된 105개 의사직무상황을 개발하여 세부목표를 포함하고 있다. 법의학 교육과 관련이 있는 상황으로 “가정폭력/학대”, “성폭력”, “의무기록 및 진단서 작성”을 들 수 있지만, 검안과 같은 순수한 법의학적 상황은 포함되어 있지 않다[26].

(3) 법의학 강의 및 실습

각 의대의 법의학 과목 운영 현황은 KAMC 한국 기본의학교육 데이터베이스 내용을 주로 참조하였다[23]. 2021년 2학기 현재 법의학 교육은 21개 의대에서는 법의학 독립과목으로 운영되고 있고, 나머지 의대에서는 의료·의사·사회, 의료인문학, 환자·의사·사회 등 다양한 이름의 통합과목에 포함되어 이루어지고 있다. 법의학 강의 시간이 4시간에 불과한 대학도 있지만 대부분의 의대에서는 1학점 16시간 정도의 강의를 하고 있다. 법의학 교실이 없는 의대의 강의는 타 의대 교수와 국립과학수사연구원 법의학관의 개별적인 협조로 진행되고 있다. 강의 학기는 대부분 2학년 2학기에서 4학년 2학기까지 이루어지고 있다. 강의 내용은 강의 시수에 따라 최소한의 전통적인 법의학 강의 내용을 다루는 경우도 있고, KAMC에서 제시한 최종학습성과를 대부분을 포함하는 경우도 있다. 실습을 하고 있는 대학은 필수 또는 선택 실습, 법의학 단독 또는 병리학 및 법의학 실습 등, 다양한 형태로 운영되고 있다. 법의학 실습은 지역법의학관사무소, 관학협력 형태로 국립과학수사연구원과 협력을 하고 있는 대학에서는 자체 부검실에서 실습이 이루어지고 있지만, 그렇지 않은 대부분의 대학의 경우 국립과학수사연구원 지방과학수사연구소를 방문하여 실습을 하고 있다. 실습 방법은 특별한 경우가 아니면 실제 시체를 대상으로 하는 검안 실습보다는 단순 부검 참관 실습에 그치고 있다.

결 론

독일과 일본의 법의학 교육 현황을 고찰한 바, 법의학 교육과 관련된 법률, 규정, 교육과정 및 실제 교육 내용 등 검시제도를 뒷받침 할 수 있는 기본적인 뼈대는 여전히 견고하게 유지되고 있는 것으로 보인다. 우리나라와 비교해서 독일과 일본의 가장 중요한 차이는 의대에서 법의학 교육이 의무화 되어 있고, 의사국가고시에도 포함되어 있다는 사실이다. 우리나라에서 검시제도 개선을 위한 법이 제정된다면 법의학 교육의 많은 문제점들이 해결될 것으로 기대하지만, 이러한 입법과정은 상당한 노력과 시일이 걸릴 것으로 생각된다. 그래서 현실적인 측면에서 독일과 일본과 비교해서 우리의 부족한 점을 분석하고, 현재 주어진 상황에서 법의학 교육 개선을 위한 구체적인 방안을 모색하고자 한다.

독일과 일본의 법의학 교육은 의대 필수과목으로의 법적인 뒷받침을 가지고 있다. 우리나라의 경우 법의학 교육뿐만 아니라 의학교육 교육과정을 구체적으로 강제하는 법률은 없다. 하지만 의학교육 전반에 영향을 미치는 한국의학교육평가원 평가 기준인 ASK2019에 법의학이 교육과정 평가 세 가지 영역 중 어디에 포함되는 지에 대한 구체적인 언급이 없다. 의료인문학 평가 영역 중, 의료인문학, 행동과학 및 사회과학분야에 사회의학이란 학문이 있는 데, 법의학이 의학의 분류 상 사회의학의 한 분야라고 하는 견해가 오래전부터 있어 왔다. 하지만 현대적 의미의 사회의학은 학문에 대한 정의, 용어의 혼란은 있지만 법의학과는 다른 별개의 독립된 학문으로 간주된다[27]. 물론 일본에서는 오래전부터 공중보건학, 역학, 법의학, 의료윤리 등을 사회의학 계열의 학문으로 분류하는 경향이 있다[28]. 현재 우리나라 40개 의대 모두에서 법의학을 가르치고 있기 때문에, 인증평가에 혼란을 주지 않으려면, 법의학을 의료인문학 영역 평가에 독립적인 과목으로 포함시킬 필요가 있다. 또한 인증평가 기준에는 지역의 요구, 관심과 전통에 따라 행동, 사회과학의 학문을 선택해서 운영해야 한다는 내용이 있다. 검시제도는 나라마다 다르며, 특히 전담검시제도를 취하고 있는 미국이나 영국과 같은 나라에서는 일부 대학에서 선택으로 법의학 실습을 운영하고 있는 경우를 제외하고 대부분의 의대에서는 학부과정에 법의학 교육이 거의 이루어지지 않고 있다. 한편, 유럽식 검시제도를 가지고 있는 나라에서는 의대에서 법의학 교육이 필수적이다. 모든 의사가 검안을 할 수 있어야 하는 검시제도를 가지고 있는 우리나라에서는 법의학을 필수 교과목으로 인증평가 기준에 명시해야 할 필요가 있다.

독일과 일본의 경우 법의학이 필수 교과목으로 되어 있는 만큼, 의사국가고시 과목에 당연히 포함되어 있다. 우리나라에서 학생들의 법의학 과목의 성취도를 평가하기 위한 가장 현실적이며 효율적인 방법 중 하나는 법의학을 의사국가고시

에 포함시키는 것이다. 의사국가고시 평가대상이 되는 의사 직무상황에 최소한 검안 수행능력을 평가할 수 있는 내용이 포함되어야 한다. 차선책으로는 KAMC에서 실시하는 기초의학종합평가 및 임상종합평가 과목에 법의학이 포함되는 것이다. 현재 기초의학종합평가 합격이 졸업의 필수 요건이 아니지만, 앞으로 의무화하여 법학을 포함한 전반적인 기초의학 교육을 정상화시켜야 한다는 주장도 설득력이 있다[29]. 의학의 모든 분야를 기초의학, 임상의학으로 나누기 어렵기 때문에 필요하다면 법의학 과목을 포함한 인문, 사회의학 계열 학문이 포함되는 인문사회의학종합평가를 실시하여 합격을 졸업의 필수 조건으로 하는 방안도 고려해 볼 필요가 있다.

법의학 교육의 실제적인 측면에서 독일과 일본과 비교해서 우리나라의 약점은 교육을 담당하고 있는 의대와 실습을 할 수 있는 기관이 분리되어 있다는 점이다. 독일과 일본의 경우 의대 중심의 법의 실무가 이루어지고 있기 때문에 자체적으로 강의와 실습을 할 수 있다. 독일의 경우 각 대학에서는 년 200-2,000건의 부검을 수행하고 있어, 실제 부검에 참여할 수 있고 검안 실습을 기본적으로 하고 있다. 일본의 경우에도 각 대학에서 연 40-150여건 정도의 부검을 수행하고 있고, 지역에 따라서는 검안도 수행하고 있다. 우리나라 경우 의대가 아니라 교육기관이 아닌 국립과학수사연구원에서 사법부검의 거의 대부분을 수행하고 있다[30].

법의학 교육 중 강의는 시간이 충분하지 않지만 모든 의대에서 이루어지고 있어 그나마 다행이지만, 졸업 후 실제 검안에 임할 수 있는 능력을 배양하기 위해서는 검안 실습이 필수적인데 현재 여건 상 일부 대학을 제외하고는 국립과학수사연구원의 협력이 없으면 불가능하다. 현재와 같이 국립과학수사연구원 주도의 사법부검이 계속된다고 전제한다면, 법의학 강의는 의대에서 하더라도, 실습은 국립과학수사연구원에서 담당하는 것으로 역할 분담을 해야 한다. 각 의대 또는 필요하다면 KAMC 차원에서 국립과학수사연구원과 법의학 실습 교육에 대한 위탁교육 계약을 맺고, 실습을 지도하는 법의관에게 적절한 예우와 경제적 보상을 주는 방안을 고려해야 한다. 국립과학수사연구원의 부족한 인력을 감안하여 은퇴 교수, 법의관 및 개원 법의인정의를 실습교육담당자로 지정하여 학생 실습을 지도하는 방법도 생각해볼 필요가 있다.

결론적으로 독일과 일본과 비교해서 우리나라는 유럽형 검시제도에 맞지 않는 법의학 교육 시스템을 가지고 있다. 모든 의사가 검안을 할 수 있어야 하는 검시제도임에도 불구하고 법의학 교육을 충분히 받지 못한 채 의대를 졸업하고, 실제 검안에 임하고 있다는 사실이다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 법의학 교육 개선 내용을 담은 검시제도 입법이 우선되어야 하지만, 당분간은 우리나라 의학교육에 실질적으로 영향을 미치고 있는 KAMC, 한국의학교육평가원 및 한국보

건의료인국가시험원의 역할에 주목해서 법의학 교육 개선에 필요한 구체적이고 실질적인 노력을 강구해 볼 필요가 있다.

ORCID: Gi Yeong Huh: <https://orcid.org/0000-0002-4948-9877>

Conflicts of Interest

No potential conflicts of interest relevant to this article was reported.

Acknowledgments

This work was supported by a 2-Year Research Grant of Pusan National University.

References

1. Lee SH, Lee SD, Huh GY, et al. A textbook of legal medicine. 2nd ed. Seoul: Jungmunkag; 2018. p.12-3.
2. Choo TM, Choi YS, Lee H, et al. Medicolegal death investigation system in America. *Korean J Leg Med* 2012;36:135-43.
3. Shin DW. The discovery of criminal evidence in South Korea. *J Korean Law* 2014;13:219-31.
4. Abe H. Criminal procedure in Japan. *J Crim Law Criminol Police Sci* 1958;48:359-68.
5. 2019 Statistics of unnatural deaths by National Police Agency [Internet]. Sejong: Ministry of the Interior and Safety, Korea; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.data.go.kr/data/15090429/fileData.do>.
6. Kim HG, Park JW, Cho WY, et al. The discrepancy of the cause and manner of death between death certificates and autopsy reports. *Korean J Leg Med* 2014;38:139-44.
7. Zavlin D, Jubbal KT, Noe JG, et al. A comparison of medical education in Germany and the United States: from applying to medical school to the beginnings of residency. *Ger Med Sci* 2017;15:Doc15.
8. Madea B, Preuss-Wossner J, Geserick G, et al. History of forensic medicine in Germany. In: Madea B, ed. History of forensic medicine. Berlin: Lehmanns Media; 2017. p.126-77.
9. Chenot JF. Undergraduate medical education in Germany. *Ger Med Sci* 2009;7:Doc02.
10. Medical Licensing Regulation [Internet]. Berlin: Federal Ministry of Justice, Germany; 2021 [cited 2022 Oct 14]. Available from: https://www.gesetze-im-internet.de/_appro_2002/BJNR240500002.html.
11. National competency-based learning objectives in medicine. Version 2.0 [Internet]. Erlangen: Association of Medical Education in Germany and Association of Medical Faculties in Germany; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://nklm.de/zend/menu>.
12. IMPP catalogue (IMPP-GK2) for the written part of second section of medical licensing examination [Internet]. Mainz:

- Institute for Medical and Pharmaceutical Examination Affairs, Germany; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.impp.de/pruefungen/allgemein/gegenstandskataloge.html>.
13. Learning objectives of forensic medicine, teaching and continuing education [Internet]. Gottingen: German Society of Legal Medicine; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.dgrm.de/arbeitsgemeinschaften/lehre-und-weiterbildung/lehre>.
 14. Graw M. Education for forensic medicine, situation in Germany [Internet]. Nagasaki: Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: https://www.med.nagasaki-u.ac.jp/legal-m/center/symposium20151113/Lecture5_germany.html.
 15. Weekly schedule of forensic medicine [Internet]. Heidelberg: Heidelberg Faculty of Medicine; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/fileadmin/inst_rechts_verkehrsm/dfs/Modul2_Wochenplan_02.05-06.05.2022_.pdf.
 16. Outline of the results of 2014 survey of Department of Forensic Medicine [Internet]. Tokyo: Japanese Society of Legal Medicine; 2016 [cited 2022 Oct 14]. Available from: http://www.jslm.jp/problem/enquete_result_2014.pdf.
 17. Onishi H. History of Japanese medical education. *Korean J Med Educ* 2018;30:283-94.
 18. Model core curriculum for medical education in Japan [Internet]. Tokyo: Medical Education Model Core Curriculum Coordination Committee, Medical Education Model Core Curriculum Expert Research Committee, Japan; 2018 [cited 2022 Oct 14]. Available from: https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2018/06/18/1325989_30.pdf.
 19. Huh GY. New death investigation system in Japan. *Korean J Leg Med* 2021;45:73-8.
 20. Common achievement tests for medical and dental students prior to clinical clerkship [Internet]. Tokyo: Common Achievement Tests Organization, Japan; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <http://www.cato.umin.jp/e-book/17/html5.html#page=1>.
 21. Preliminary examination of 2022 medical license examinations for foreign students [Internet]. Tokyo: Ministry of Health, Labour and Welfare in Japan; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: https://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shikaku_shiken/ishi/yobi.html.
 22. Syllabus [Internet]. Nagasaki: Nagasaki University School of Medicine; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: https://www.med.nagasaki-u.ac.jp/med/data/002_syllabus/2022/tougou.pdf.
 23. Korean Basic Medical Education Database [Internet]. Seoul: Korea Association of Medical Colleges; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.bmec.ac.kr/educ/educ.jsp>.
 24. Korea Association of Medical Colleges. Learning outcomes of basic medical education: scientific concept- and principle-centered. Seoul: Korean Association of Medical Colleges; 2014. p. 89-95.
 25. Accreditation standards of KIMEE 2019 [Internet]. Seoul: Korean Institute of Medical Education and Evaluation; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://kimee.or.kr/medical-education/criteria/>.
 26. Korea Health Personnel Licensing Examination Institute. Evaluation goals of written test of the National Medical Licensing Examination. Seoul: Korea Health Personnel Licensing Examination Institute; 2014. p. 67.
 27. Han DS, Bae SS, Kim DH, et al. Origins and evolution of social medicine and contemporary social medicine in Korea. *J Prev Med Public Health* 2017;50:141-57.
 28. List of medical specialties (social medicine) [Internet]. Tokyo: University Hospital Medical Information Network Center; 2022 [cited 2022 Oct 14]. Available from: <https://www.umin.ac.jp/ac/senmon/shakai.htm>.
 29. Juhn YS. Introduction of basic medicine examination in Korean Medical License Examination to improve physician's science competency. *J Korean Med Assoc* 2020;63:56-65.
 30. Park JP, Kim SH, Lee S, et al. Changes in clinical and legal autopsy rates in Korea from 2001 to 2015. *J Korean Med Sci* 2019;34:e301.