

주택 내의 안전을 위한 주거학적 접근(Ⅱ)

- P시의 주거 안전 사고의 실태 분석 -

Housing Approach for Safety in Dwellings(Ⅱ)

- Analysis on Actual Conditions of Home Accidents of City of P -

신 경 주*
Shin, Kyung Joo
이 민 아**
Lee, Min Ah

Abstract

In order to provide the basic data for planning of housing safety, the actual conditions of home accidents were analyzed. As research data, the medical charts of patients on the general hospital in the large city in two years 1987 and 1992 were used.

The rate of home accidents increased in 1992. Children had more accidents than others and single family dwellings were the predominant place of accidents. The accidents slip frequently occurred(21.1%), with respect to the place, room was the main place of accidents(40.5%), the accidents in a living room and a kitchen increased in 1992. 59.2% of the total patients were slightly injured, the faulty design was the main cause of the accidents and the accidents by the personal factor increased in 1992.

In the next study(Ⅲ), I'm going to analyze the relationships among types of accidents, places of accidents, degrees of accidents, causes of accidents, and the personal characteristics of patients.

* 한양대학교 가정관리학과 교수

** 한양대학교 대학원 가정관리학과

I. 序

우리가 생활하고 있는 주택 내부는 대부분의 사람들이 생각하고 있는 것처럼 도로나 놀이터 등의 주택 외부보다 안전한 공간이 아니라는 사실은 연구 I(한국생활과학연구, 1994)에서 밝힌바 있다.

우리나라에서의 주거내의 안전 문제는 거주자의 생명과 직결되어 매우 심각한 현실에 직면하고 있으나 아직은 정부 기관에서 단편적인 안전 사고에 관한 통계 자료를 제공하는 수준으로 주택의 건축적인 특성과 거주자의 생활 양식 및 주택내의 설비와 물품에 따른 주거 안전에 관한 연구는 아직 착수되지 않은 상태이다.

본 연구(II)에서는 거주자가 안전하고 편리한 생활을 영위하는데 필요한 주거 안전 계획을 목적으로 연구 I에서 제시한 주택내의 사고 장소, 사고의 관련변인, 사고 유형 분류에 준하여 우리나라 주택내 안전 사고의 연도별 실태를 파악하고자 하였다. 연구자료는 대도시 종합 병원의 1987년과 1992년의 진료 기록부를 사용하였으며 구체적인 분석 내용은 다음과 같다.

(1) 연도별 전체 주거 안전 사고의 실태를 분석한다.

(2) 연도별 사고 피해자의 개인적인 특성에 따른 사고 비율을 분석한다.

(3) 연도별 사고 유형, 사고 장소, 사고 정도, 사고 요인에 따른 사고 비율을 분석한다.

다음 연구인 연구III에서는 주거 안전 사고의 유형 장소 정도 요인 피해자 특성간의 상호 관계를 추적하고자 한다.

II. 研究 方法

1. 자료의 수집

대도시(P시)소재 1개소 종합 병원의 응급 환자의 진료 기록부를 이용하여 가장 최근의 주거 안

전 사고의 특성을 알 수 있는 1992년과 과거와의 비교를 위해 5년전인 1987년을 선택하였다.

먼저 1992년과 1987년의 총 응급 사고 건수를 체크한후, 이 중 주거내 사고 피해자의 진료 기록부를 선정하여 조사하였다.

주거내에서 발생한 사고의 건수는 모두 1,131건으로 이 중, 주거 안전 사고와 관계없는(자살 기도 등)사고를 제외한 750건(66.3%)을 최종 분석 자료로 사용하였다(기재가 누락된 사항은 부분적으로 분석에서 제외시킴).

2. 자료의 분석

1) 자료의 정리

(1) 사고 피해자의 개인적인 특성

주거 안전 사고에 영향을 미치는 관련 변수로 연구 I의 결과를 토대로 본 연구에서는 연령, 성별, 주택유형을 선택하였다. 연령의 분류는 연구 I에 준하여 ①0-5세(유아기), ②6-12세(아동기), ③13-19세(청소년기), ④20-35세(청년기), ⑤36-60세(중년기), ⑥61세- (노년기)의 6단계로 분류하였고, 주택유형역시 연구 I에 준하여 진료 기록부의 주소로 단독주택(다가구주택 포함)과 공동주택(아파트, 연립주택)으로 나누었다.

(2) 사고의 유형

사고의 유형은 연구 I의 결과에 의거하였고 또한, 접촉형 사고와 위험물형 사고는 원인 물질을 파악하고자 다음과 같이 세분하였다.

①낙하형- 넘어짐, 추락, 낙하물

②접촉형

충돌 - 구조물, 가구와 물품
찰림과 베임-유리, 칼·가위, 못·바늘, 기타
물림 - 가축, 벌레

③위험물형

중독과 질식 - 약물, 일산화탄소(CO)
이물질 - 동전, 벌레, 장난감, 기타
화상 - 열탕, 화염, 기타

(3) 사고의 장소

사고의 장소는 연구 I에 준하여 모두 9곳(①방(다락방도 포함) ②마루(거실도 포함) ③부엌 ④화장실(욕실도 포함) ⑤계단 ⑥현관과 대문 ⑦베란다 ⑧옥상 ⑨마당)으로 분류하고, 이를 다시 크게 장소의 성격에 따라 생활 공간(방, 마루), 작업 위생 공간(부엌, 화장실), 부수 공간(계단, 베란다, 현관과 대문), 그리고 옥외 공간(옥상, 마당)으로 나누었다.

(4) 사고의 정도

사고의 정도는 부상 유형 및 치료 유형, 입원 여부를 고려하고 菅野道雄·堀美奈子(1989)의 분류를 참조하여 ㉠ 경상, ㉡ 중경상, ㉢ 중상의 3 단계로 나누었다.

사고 정도별로 사고 부위를 파악하고자 사고 유형 중 '이물질'에 의한 사고와 '중독과 질식' 사고를 제외한 외상 사고만을 고려하여 사고 부위를 모두 6군데(㉣ 머리, ㉤ 얼굴(눈, 코, 입, 귀 포함), ㉥ 팔, ㉦ 다리, ㉧ 몸체, ㉨ 복합부위(여러곳에 상해))로 분류하였다.

(5) 사고의 요인

사고의 발생 요인은 사고 당시의 상황을 참고로 하여 영국 건설 연구소(1966)의 분류와 같이 ①건축·설비적 요인, ②관리적 요인, ③개인적 요인의 3가지로 분류하였고 각 요인의 하위요인은 다음과 같다.

- ① 건축·설비적 요인 : 부적절한 안전설비, 구조, 재료.
- ② 관리적 요인 : 잘못된 수납, 가구 배치, 주거위생 관리, 위험 물품 관리.
- ③ 개인적 요인 : 개인적인 부주의, 물품의 잘못된 조작, 정신적·신체적 결함.

2) 통계의 처리

자료는 SAS/PC 프로그램을 이용하여 빈도(f)와 백분율(%), χ^2 -검정으로 분석하였다.

III. 연구 결과 및 해석

1. 사고의 발생 건수 및 비율

주거 안전 사고의 총 건수는 750건으로 이는 총 사고 건수(5120건)의 14.6%를 차지하였고, 교통 사고를 제외한 일반 사고 건수(3688건)의 20.3%에 이르는 비율이었다.

연도별로 사고의 건수는 1987년에 더 많았으나(462건, 1992년-288건) 총 사고 및 교통 사고를 제외한 일반 사고에 대해 주거 안전 사고가 차지하는 비율은 1992년이 더 높은 것으로 나타났다(각각 15.7%, 25.6% 1987년-14.1%, 18.0%). 즉, 생활 수준이 높아지면서 주거 안전 사고의 건수는 줄어들었으나, 총 사고 및 일반 사고에 대한 주거 안전 사고의 비율은 오히려 증가하였는데, 이것으로 주거 내에 거주자에게 위협을 주는 요소가 증가하였음을 짐작할 수 있다.

2. 사고 피해자의 개인적인 특성(표 1)

<표 1> 연도별 사고 피해자의 개인적인 특성에 따른 사고 비율 f(x)

분류		1987년	1992년	전체	
연령	유아기 (0- 5세)	161(34.9)	162(56.3)	323(43.1)	4.7 *
	아동기 (6-12세)	80(17.3)	54(18.8)	134(17.9)	1.4
	청소년기(13-19세)	34(7.4)	13(4.5)	47(6.3)	0.5
	청년기 (20-35세)	110(23.8)	24(8.3)	134(17.9)	0.6
	중년기 (36-60세)	62(13.4)	25(8.7)	87(11.6)	0.5
	노년기 (61세-)	15(3.3)	10(3.5)	25(3.3)	0.5
계		462(100.0)	288(100.0)	750(100.0)	
		$\chi^2 = 48.609$		자유도 = 5	p= .000
성별	남 자	265(57.6)	157(54.7)	422(56.5)	
	여 자	195(42.4)	130(45.3)	325(43.5)	
	계	460(100.0)	287(100.0)	747(100.0)	
		$\chi^2 = 0.607$		자유도 = 1	p= .436 N.S
주유 택형	단독 주택	298(88.4)	199(76.0)	497(83.0)	1.4 **
	공동 주택	39(11.6)	63(24.1)	102(17.0)	0.5
	계	337(100.0)	262(100.0)	599(100.0)	
		$\chi^2 = 16.231$		자유도 = 1	p= .000

* : 연령별 사고 비율/1990년기준 우리 나라의 연령별 인구 구성 비율
 ** : 주택 유형별 사고 비율/ 1990년 기준 'P'시 주택 유형별 구성비율

연도별로 사고 피해자의 개인적인 특성에 따른 사고 비율에 유의한 차이가 있는지 알아보기 위해 X^2 -검증을 한 결과 연령과 주택 유형에서 통계적으로($p = .000$) 유의한 차이를 보였다.

(1) 연령

연령에 따른 사고 비율에서는 유아기의 사고가 가장 많았고(43.1%), 노년기의 사고가 가장 적었다(3.3%). 각 연령 단계의 사고 비율을 1990년 기준 우리나라의 연령별 인구 구성 비율¹⁾로 나눈 결과 유아기가 인구 구성 비율의 4.7배로 가장 높았고 다음이 아동기(1.4배)로 나타났다. 즉, 유아기가 신체적으로 미성숙하고 상황 판단이 불가능한 시기이며, 아동기는 부모의 감시가 소홀해지면서 많은 놀이 행동이 이루어지는 시기이기 때문에 다소 높은 수치를 보인 것이라 사료된다. 연도별로 1992년에 유아기의 사고 비율이 크게 증가하였고(34.9%→56.3%) 아동기에서도 약간 증가하였으나 13-60세 사이 연령 단계(청소년기, 청년기, 중년기)의 사고 비율은 모두 감소하였다. 주거 안전 계획의 관점에서 어린이의 신체 치수와 미숙한 판단 능력에 대한 주택 설계가 고려되어야겠다.

(2) 성별

성별에 따른 사고의 비율에서는 큰 차이는 없었으나 전체적으로 남자(56.5%)의 사고 비율이 여자(43.5%)에 비해 조금 더 높았고 연도별로 큰 변화는 없었다.

(3) 주택 유형

주택 유형에 따른 사고의 비율에서는 단독 주택에서의 사고 비율이 83.0%로 공동 주택(17.0%)에 비해 월등히 높았다. 이것을 1990년 기준 대도시(P시)의 주택 유형 통계²⁾와 비교하면, 단독 주택에서의 사고 비율이 대도시(P시) 단독 주택

구성비율의 1.4배를 차지하였다. 이는 공동 주택과 달리 단독 주택이 주(住)공간내 바닥의 단차 및 옥상과 지붕이 있고 마당을 소유하고 있어서 여러 사고에 더 많이 노출되었기 때문으로 보인다. 연도별로는 1987년에 비해 1992년에 단독 주택에서의 사고 비율이 88.4%에서 76.0%로 약간 감소하였다.

3. 사고의 실태

1) 사고의 유형

<그림1>을 보면 낙하형(40.8%)사고와 위험물형(45.3%)사고가 주거 안전 사고의 대부분을 차지하였으며 접촉형 사고는 13.9%에 불과하였다. 사고를 10가지 유형으로 분류하여 살펴보면, 넘어지는 사고(21.1%)가 가장 많이 발생하였고 다음이 이물질(18.7%), 중독과 질식(16.4%)순이었다.

(1) 낙하형

낙하형사고 중에서 “넘어짐” 사고는 1987년에 비해(15.4%) 1992년에 사고의 비율이 약 2배로 증가하였다(30.2%). 이는 고층 주택의 건설로 계단 사용이 증가하고 장식적인 면을 중요시한 미끄러운 바닥재의 사용이 증가하였기 때문으로 보인다.

“추락” 사고는 1987년(19.7%)에 비해 1992년(9.7%)에 크게 줄어 예전에 비해 추락 방지를 위한 안전 설비가 강화된 것으로 볼 수 있다.

“낙하물”에 의한 사고는 다른 낙하형 사고에 비해 낮은 비율을 보였고 연도별로도 큰 변화가 없었는데 대개 선반 또는 벽에 걸린 물품(액자, 거울, 그릇 등)이 떨어져 다치거나, 구조물(담, 유리창, 문)이 무너져 다친 경우였다.

1) <1990년 우리나라 연령별 인구구성 비율(%)>

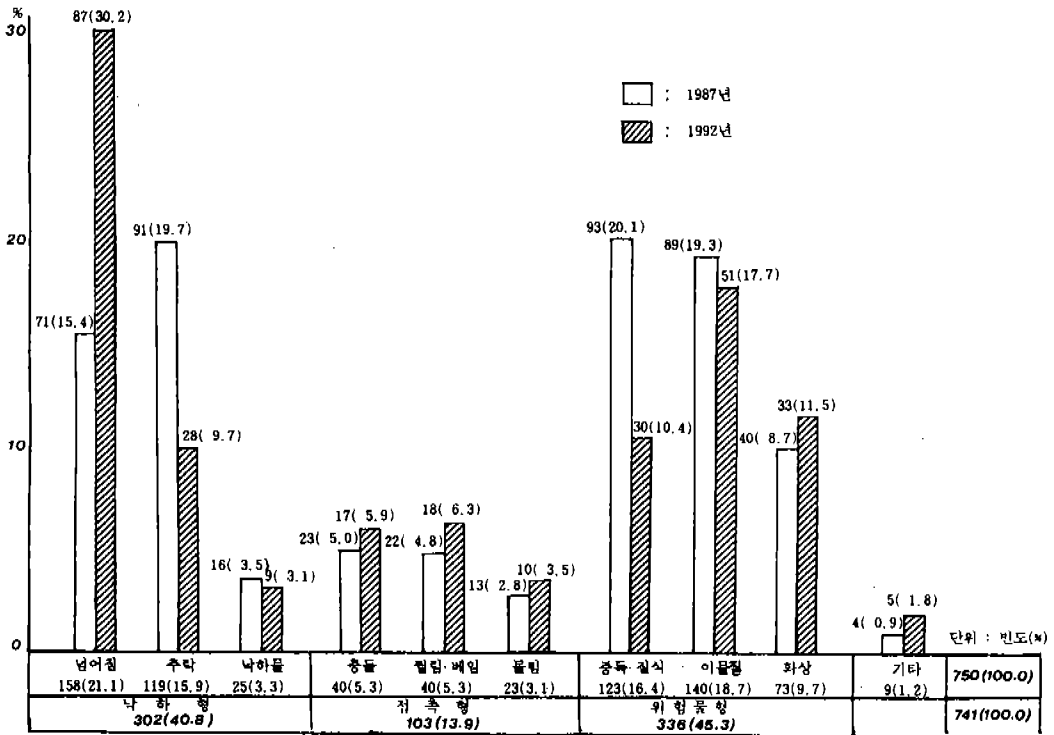
0-5세	6-12세	13-19세	20-35세	36-60세	61세
9.09	12.99	13.83	31.64	25.38	7.07

자료 : 한국통계연감(통계청, 1992)

2) <1990년 대도시(P시)의 주택 유형 통계(%)>

	공동주택	기타
	단독 주택	(아파트, 연립주택)
	59.4	36.9
		3.7

자료:인구주택 총 조사 잠정보고서(통계청,1990)



<그림 1> 연도별 사고의 유형에 따른 사고 비율

(2) 접촉형

접촉형 사고는 모두 낮은 비율을 보였고 연도 별로도 큰 변화를 보이지 않았다. 접촉형에서는 거주자가 접촉한 원인 물질을 살펴 보았다.

“충돌” 사고는 1987년에 비해 1992년에 구조물에의 충돌이 감소한 반면(52.2%→35.3%) 가구 및 물품과의 충돌은 증가하였다(47.8%→64.7%). 이는 주거내에 가구와 물품이 증가하여 거주자가 활동할 수 있는 영역이 줄어들었기 때문이라 생각된다(조원덕,1991).

“찰림과 베임” 사고는 유리에 의한 상해(30.0%), 칼·가위에 의한 상해(25.0%), 못·바늘에 의한 상해(12.5%)의 순으로 발생하였고 기타 연필, 젓가락, 병뚜껑에 의한 상해도 있었는데 물품의 적절한 수납과 보관이 요구되었다.

“물림” 사고는 집에서 기르는 가축에 의해 손상

을 입은 경우(65.2%)와 벌레에 의한 손상(34.8%)으로 주거내 애완 동물 및 주거 위생에 대한 각별한 관리가 필요하다.

(3) 위험물형

위험물형 사고의 연도별 변화와 함께 원인 물질을 살펴보았다.

“중독과 질식” 사고는 1987년에 비해(20.1%) 1992년에(10.4%) 약 2배 정도가 감소하였다. 원인 물질로는 일산화 탄소가 60.2%로 약물(39.8%)에 비해 높은 비율을 보였는데, 연도별로는 1987년에 비해 1992년에 일산화 탄소가 크게 감소하였다(74.2%→16.7%). 이것은 예전에 연탄 난방을 많이 했던 시대적 상황과 재개발 이전 주택 구조의 노후화 때문이었으리라 여겨진다. 약물 중독 사고는 화공 약품이나 농약류를 먹는 것으로 오인한 경우가 많아 약품의 보관 정리와 내용물 표시,

약품 용기의 사용에 특별한 관리가 요구된다.

“이물질”에 의한 사고의 원인 물질은 동전(25%), 벌레(24.3%), 장난감(17.1%)의 순으로 다양하게 나타났는데 여기에서도 동전, 장난감 등에 대한 적절한 수납 문제가 지적되었다.

“화상” 사고의 원인 물질은 열탕에 의한 화상이 가장 많았고(68.5%), 다음이 화염에 의한 사고(24.7%), 기타 전기, 뜨거운 물체에 의한 화상 등이 있었다. 열탕에 의한 화상은 끓는 물을 신체에 쏟거나 렌지에 올려 있던 열탕이 넘어와 화상을 입은 경우가 많아 위험 물질에 대한 거주자의 관리 및 주의가 지적되었고 화염에 의한 화상은 전열기나 성냥 등을 잘못 사용하여 화공약품에 인화된 사례가 많아 거주자의 주생활 방식에 문제가 있는 것으로 나타났다.

(4) 기타

기타 사고로는 “끼임(문틀이나 사다리에 신체의 일부가 끼어서 다친 사고)”(4건), “강간”(2건), 그리고 기타 손상 사고(3건)가 있었다. “강간”사고는 강도의 침입으로 인한 것이었는데, 여기서 주거 안전을 위한 방법 문제를 지적할 수 있다.

2) 사고의 장소

<그림 2>를 보면 전체적으로 사고가 생활 공간(47.3%)에 집중되어 있었고 그 밖에 부수 공간(22.2%), 옥외 공간(16.4%), 작업 위생 공간(14.1%)이 전반적으로 낮은 사고 비율을 보였다. 사고의 장소를 모두 9곳으로 분류하여 살펴보면, 방에서의 사고가 가장 많아(40.5%) 주거 안전 사고는 거주자들의 주된 체류 장소에서 발생한다는 것을 알 수 있었다.

(1) 생활 공간

생활 공간 중에서 “방”에서의 사고가 각 장소별 사고 중에서 가장 높은 비율을 보인것은(40.5%) 방에서 식사, 취침, 탈깁의, 놀이 등의 활동이 복합적으로 이루어 지고, 여러 가지 물품 및 가구가 배치되어 있기 때문에 다양한 안전 사고가 발생한 것이라 생각된다.

“마루”에서의 사고는 1987년에 비해(3.3%) 1992년에(12.5%) 크게 증가하여 마루·거실 공간이 가족 단란 공간으로 자리를 잡아 거주자의 체류 시간이 증가하였음을 짐작할 수 있다.

(2) 작업 위생 공간

작업 위생 공간중에서 “부엌”에서의 사고는 1987년에 비해(7.0%) 1992년에 사고가 크게 증가하였다(19.0%). 이는 부엌의 구조가 평면화되고 입식화 되어 다른 공간과의 자유로운 출입이 이루어 지면서 점차 부엌에서의 체류 시간이 증가하였기 때문이라 생각된다.

“화장실”에서의 사고는 비율이 낮았는데(2.6%), 이는 위험 요소가 많은 만큼 설계시 미끄럼 방지 처리 등 안전 설비가 신중히 고려되었기 때문으로 보여진다.

(3) 부수 공간

부수 공간 중에서 “계단”에서의 사고는 방 다음으로 높은 사고 비율을 보여(15.6%) 우리 나라 주택내 계단이 연결 공간으로는 부적합하게 설계되어 있다고 볼 수 있다.

“베란다”에서의 사고는 1987년(4.2%)에 비해 1992년에 사고 비율이 조금 더 감소하여(1.5%) 베란단의 안전 설비가 강화된 것으로 보인다.

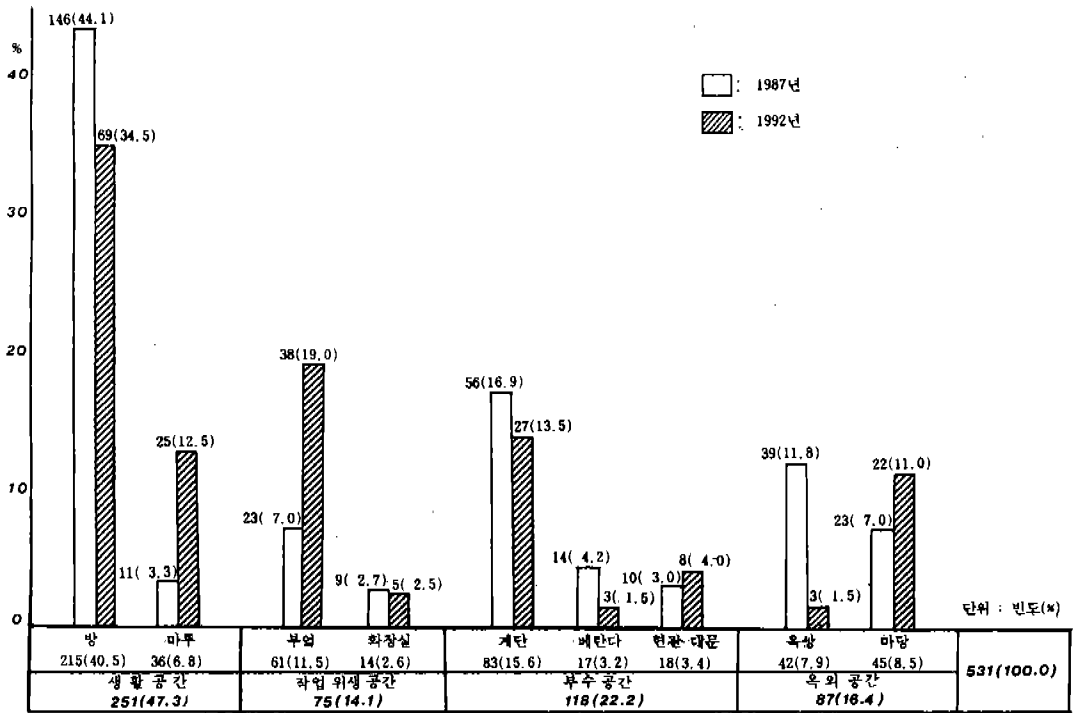
(4) 옥외 공간

옥외 공간중에서 “옥상”에서의 사고는 1987년(11.8%)에 비해 1992년(1.5%)에 크게 감소하였는데 이는 옥상의 안전 설비가 강화 되고, 구조에 있어서 지붕의 평면화 및 계단 사용의 증가로 사다리를 놓고 지붕에 올라가는 등의 위험한 행동의 필요가 없어졌기 때문이라 사료된다.

“마당”에서의 사고는 1987년(7.0%)에 비해 1992년에 사고의 비율이 약간 더 증가하였다(11.0%). 이는 마당이 점차 정원이나 운동공간 등 나름대로 기능적인 공간으로 정착하여 거주자의 체류시간이 증가하였기 때문으로 보인다.

3) 사고의 정도

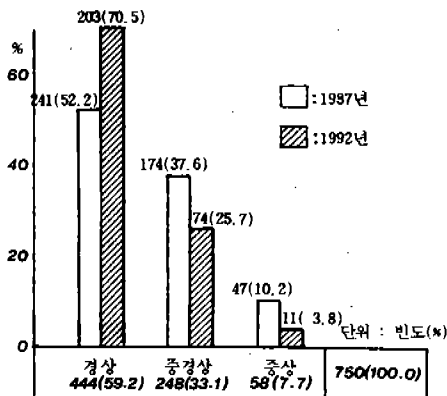
<그림 3>을 보면 전체적으로 경상 피해가 59.2%로 가장 많았고 중경상(33.1%), 중상(7.7%)



<그림 2> 연도별 사고의 장소에 따른 사고 비율

으로 갈수록 그 비율이 줄어 들었다. 연도별 사고의 정도에 따른 사고 비율과 사고 정도에 따른 사고의 부위(표 2)를 살펴 보면 다음과 같다.

경상 피해는 1987년(52.2%)에 비해 1992년(70.5%)에 증가하였고 경상 피해의 사고 부위는 얼굴 부위(63.4%)가 가장 많았다. 이것은 얼굴 부위의 손상이 다른 부위보다 비교적 치료가 간단한 사고를 입었기 때문이다.



<그림 3> 연도별 사고의 정도에 따른 사고 비율

(1) 경상

(2) 중경상

중경상 피해는 1987년(37.6%)에 비해 1992년에 사고의 비율이 더 감소하였다(25.7%). 중경상 피해의 사고 부위는 머리 부위(30.7%)가 비교적 많았는데, 이는 머리 부위가 "추락"사고나 "넘어짐"사고와 관련되어 있어 5일 이상 입원을 필요로 하는 상해가 많았기 때문이다.

(3) 중상

중상 피해는 1987년(10.2%)에 비해 1992년에 더 감소하였고(3.8%), 사고 부위는 다리(28.1%), 머리(21.1%), 팔(17.5%)의 순으로 발생하였다.

주거 안전 사고로 인한 중상 피해의 감소 원인으

로 의료 기술의 발달 및 주거 안전 설비의 강화 여부를 검토하는 것이 필요하다.

4) 사고의 요인

<그림 4>를 보면 건축 설비적 요인(38.7%)이 관리적 요인(30.9%),개인적 요인(30.4%)에 비해 높은 비율을 보였다. 연도별 사고의 요인에 따른 사고 비율과 각 사고 요인의 하위 요인(표 3)을 살펴보면 다음과 같다.

<표 2> 사고의 정도에 따른 사고의 부위

분 류	f(%)						
	머리	얼굴	팔	다리	몸체	복합부위	계
경 사	39(13.4)	185(63.4)	28(9.6)	21(7.2)	15(5.1)	4(1.4)	292(100.0)
중경상	42(30.7)	27(19.7)	25(18.3)	14(10.2)	12(8.8)	17(12.4)	137(100.0)
중 상	12(21.1)	7(12.3)	10(17.5)	16(28.1)	4(7.0)	8(14.0)	57(100.0)

(1) 건축 설비적 요인

건축 설비적 요인에 의한 사고는 1987년(45.5%)에 비해 1992년에 약 1/3가량 감소하였다(27.8%). 건축 설비적 요인의 하위 요인을 살펴보면, 안전 설비 문제가 47.2%로 가장 높은 비율을 보였다. 연도별로 1987년에 비해 1992년에 안전 설비의 문제와 구조 문제가 감소한 반면, 재료 문제는 크게 증가하여(6.7%→31.3%) 미끄럽고 단단한 바닥재와 유리 재료가 거주자에게 위험 요소로 부각되었음을 알 수 있다.

(2) 관리적 요인

관리적 요인에 의한 사고의 비율은 1987년(28.8%)에 비해 1992년에 증가하였다(34.4%). 관리적 요인의 하위 요인을 살펴보면, 수납,보관의 문제(42.2%)가 가장 심각하였다. 연도별로는 1987년에 비해 1992년에 주거 위생 문제가 감소한 반면 물품 및 가구배치 문제는 증가하였는데, 이는 주거내에 여러 물품과 가구가 증가하여 주거의 공간 면적이 좁아졌으나(조원덕, 1991), 기능적인 가구 배치가 이루어지지 않았기 때문으로 생각된다.

(3) 개인적 요인

개인적 요인에 의한 사고는 1987년(25.8%)에 비해 1992년에 더욱 증가하였다(37.8%). 이것으로 1987년에 비해 1992년에 건축 설비에 있어서는 안전성이 강화되었으나 주거내에 거주자들이 나름대로 주의를 기울여야 할 요소가 증가하였음을 짐작할 수 있다. 개인적 요인의 하위 요인을 살펴보면, 전체적으로 거주자의 부주의가 85.1%로 월등히 높은 비율을 보였는데 주로 아이들이 장난을 치다 사고를 당하는 사례가 대부분이어서 아이들에 대한 부모의 감시 및 보호가 요구되었다. 이 밖에 물품의 잘못된 조작으로 인한 사고(6.6%)와 피해자 개인의 정신 및 신체적 결함(예 : 치매 환자, 중풍 환자 등)으로 인한 사고(8.3%)도 있었다.

IV. 結 論

본 연구에서는 안전 사고를 방지할 수 있도록 효율적인 주거 계획을 위한 기초 자료를 제시하는데 그 목적을 두고 1987년과 1992년의 종합 병원 응급 환자의 진료 기록부를 이용하여 P시의 주거 안전 사고의 실태 분석을 시도하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 주거 안전 사고의 건수는 1987년에 더 많았으나(462건, 1992년-288건) 총 사고 및 교통사고를 제외한 일반 사고에 대해 주거 안전 사고가 차지하는 비율은 1992년이 더 높은 것으로 나타났다(각각 15.7%, 25.6% 1987년-14.1%, 18.0%).
2. 사고 피해자의 개인적인 특성에 따른 사고의 비율을 보면, 연령에서는 유아기와 아동기에 사고가 집중되어 있었고 연도별로는 1992년에 이 두 연령 단계의 사고 비율이 증가하였다. 성별에서는 남자의 사고 비율이 다소 높았고(56.5%), 주택 유형에서는 단독 주택의 사고가 많았다(83.0%). 주거 안전 계획의 관점에서 어린이의 신체 치수와 미숙한 판단 능력을 고려하는 것이 필

요하고 앞으로 단독 주택의 사고 유발 요인을 파악하는 전문적인 연구가 요구된다.

3. 주거 안전 사고는 사고의 유형, 사고의 장소, 사고의 정도, 사고의 요인에 따라 뚜렷한 특징을 보였다. 이를 살펴보면,

①사고의 유형에서는 낙하형(40.8%)과 위험물형(45.3%)이 대부분을 차지하였고 접촉형은 낮은 비율(13.9%)을 보였다. 연도별로 1992년에 넘어지는 사고가 크게 증가하여 앞으로 미끄럼 방지 설비와 바닥재, 보행에 불합리한 구조에 대한 면밀한 검토가 요구된다.

②사고의 장소에서는 생활 공간(47.3%), 그 중 방(40.5%)에서 가장 많은 사고가 일어났고, 연도별로는 1992년에 마루와 부엌에서의 사고가 증가하여 이들 공간의 생활 공간화 경향을 알 수 있었다. 즉, 사고는 거주자들의 주된 체류장소와 관련되어 일어났으므로 안전 계획시 거주자의 주된 생활 공간을 고려하여 안전 설계를 하는 것이 필요하다.

③사고의 정도에서는 경상 피해(59.2%)가 많았고 중상으로 갈수록 그 비율이 줄어들었는데 이러한 경향은 1987년에 비해 1992년에 더 강한 것으로 나타났다. 즉, 주거 안전 사고로 인한 피해의 심각성이 감소한 것이라 볼 수 있다.

④사고의 발생 요인에서는 건축 설비적 요인에 의한 사고(38.7%)가 관리적 요인(30.9%), 개인적 요인(30.4)에 비해 높은 비율을 보였으나 연도별

로 1992년에 개인적 요인에 의한 사고가 증가하였고 건축 설비적 요인은 감소하였다.

앞으로는 우리나라 주거 안전 사고의 실태를 보다 명확하게 밝힐수 있도록 광범위한 조사 지역의 선정 및 설문 조사의 병행이 요망된다.

참 고 문 헌

- 1) 조원덕(1991), "가구의 소유에 따른 주공간의 재구성", 한국주거학회지 제2권 제1호
- 2) 통계청(1992), 한국 통계연감
- 3) _____(1990), 인구 주택 총조사 잠정보고서
- 4) 신경주, 이민아(1994), "주택내의 안전을 위한 주거학적 접근(I)", 한국생활과학연구 No.12
- 5) 新建築學大系編集委員會(1983), 新建築學大系, 12: 建築安全論, 東京:彰國社
- 6) 直井英雄(1986), "住居の安全", 家庭科教育 60卷 9號, 家庭科教育社
- 7) 官野道雄 柳美奈子(1989), "救急隊出動記録に基づく日常生活事故の解析", 大阪市立大學生活科學部 紀要 第37卷
- 8) 水野弘之(1990), "住居の安全", 日本家政學會編, 住まいのデザインと管理, 東京:朝倉書店
- 9) 室崎益輝(1993), 建築防災安全, 東京:鹿島出版會
- 10) HMSO(1966), "Safety in Domestic Buildings" Building Research Station Digest 43(2nd series)

