

노인에게 발생하는 안전사고에 관한 연구

박 상 섭*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 지난 2000년 65세 이상 인구비율이 7.2%에 이르러 고령화 사회에 들어섰으며, 2005년 노인인구 비율은 9.1%로 꾸준히 증가하는 추세를 보이며 향후 2018년에는 이 비율이 14.3%가 되어 고령사회에 진입할 것으로 예상하고 있다¹⁾.

의료기술의 발달과 의료 장비의 현대화로 양질의 의료 혜택을 받는 대상이 넓어짐에 따라 평균 수명이 연장되고 있으며, 이에 따라 노인 인구가 증가되어 인구의 노령화가 진행되고 있다. 이는 단지 수명의 연장뿐만 아니라 노인층이 더욱 능동적인 생활을 할 수 있게 되었음을 의미하며, 노인층의 능동적인 활동으로 외부에서 갑작스런 사고를 불러 올 수가 있는데 교통사고, 추락사고, 폭행 사고 등 외상의 위험에 많이 노출되게 되었다. 그러나 노인층은 여러 가지 만성 퇴행성 질환을 앓고 있거나 생리적 예비능이 적어, 외상 후 사망률은 젊은층에 비해 매우 높은 것으로 보고되어 있으며, 삶의 질 또한 젊은층에 비해 매우 낮다²⁾.

고령사회에 접어들어 오늘날 노인 건강문제는 사회에서 차지하는 비중이 점차 커지고 있으며 그 중에서도 특히 노인들의 건강문제에 대한 관심이 사

회적으로 증대되고 있는 상황이며, 돌발적 외부 환경으로 응급 상황을 만드는 것에 관심이 많아지고 있다.

노년기에는 생리적 기능이 점진적으로 감소되고 외부 자극에 적응하여 개체의 항상성을 유지하는 능력이 감소되어 질병의 발생률이 증가하는 특성이 있다³⁾.

노인인구 층의 증가가 사회적으로 볼 때 노인의 비활동적이며, 제한된 사회활동으로 사회가 정적인 상태로 되어간다는 것을 의미하는 것은 아니다. 심혈관계 질환, 당뇨, 관절염 등 노인성 질환에 대한 진단 및 치료 기술의 발달로 노인 질환의 발생을 지연 혹은 감소시키고, 활동적으로 사회생활을 영위할 수 있도록 만들어, 실제로 많은 사람들이 노인이 되어서도 우수한 건강 상태를 유지하고 있다. 이와 함께 노인 인구의 외상에 의한 손상 위험 빈도도 점차 증가하여 실제 외상은 65세 이상 인구의 사망원인 중 6번째를 차지하고 있다⁴⁾.

노년의 신체적으로 변화 및 사회적 활동으로 갑작스런 사고 발생이 일어나 회복 불가능한 상태가 이루어 질 수도 있을 것이며, 또한 노인 안전사고 발생 시 65세 이상 노인외상 환자의 손상 기전은 대부분 넘어지거나 미끄러지는 경우가 많으며, 65세 이상에서의 외상환자에서 넘어지거나 미끄러지는 경우가 차지하는 비율은 40.6%로 보고되었는데

* 성덕대학 응급구조과

신체적 운동 소실이 있는 노인들이 넘어졌을 경우에는 건강상의 치명적인 손상을 야기 할 수 있다⁵⁾.

응급실을 찾은 노인 환자에 있어 외상은 이환율과 사망률의 주된 원인 중 하나이며, 노인에게서 중증 외상의 빈도는 젊은이에 비하여 상대적으로 드물어서 전체 중증 외상 데이터베이스의 8~15% 정도를 차지하고 있다³⁾. 그러나 외상 환자의 20% 이하가 노인 환자이지만 노인 환자의 28%는 외상으로 인하여 사망 하였다¹⁴⁾.

Oreskovich등의 연구에 의하면⁶⁾ 노인 외상에 대한 사망자 중 47%가 낙상 환자였다고 보고 하였으며, 낙상 후 손상으로 인한 사망은 노인의 주요한 사망 원인 중에 하나로 부각됨에 따라 낙상은 노인들에게 건강상 매우 중요한 문제 중 하나로 대두되고 있다.

한편 우리나라 노인들의 교통사고로 인한 사망자는 1995년 17.5%, 1997년 18.7%로 1995년 보다 1.2% 증가하였으며, 1999년에는 22.1%로 1997년의 증가추세 보다 3.4% 높아졌고, 2001년에는 25.2%를 차지하였으며, 거의 해마다 노인 교통사고 증가는 꾸준히 이어지고 있다. 이러한 교통사고 증가는 바깥 활동 증가와도 관련이 높는데 상대적으로 제한된 신체조건이나 안전의식 결여가 이러한 결과를 초래한 것으로 보여 진다⁷⁾.

노인들이 사회생활에 안전하게 활동하며 돌발적 외부 환경으로부터 안전하게 유지하기 위하여 노인 안전사고에 대한 노인들의 인식 전환 및 보호규정의 마련으로 편안한 노후를 마련해 줘야 할 것이다.

2. 연구의 목적

노인들은 안전사고에 취약한 계층이라 할 수 있으며 노인 안전사고에 대해서 알아보고 향후 노인들의 안전사고 예방에 대한 기초 자료로 제공하는 데 있다.

연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

1. 노인 교통사고 사망자에 대해서 비교한다.

2. 노인외상 환자의 사고 유형에 대해서 알아본다.
3. 사회 안전에 대한 인식을 알아본다.
4. 노인 안전사고에 대한 개선방안 제시한다.

II. 연구 방법

본 연구는 우리나라가 고령화 사회에 접어들면서 노인 안전에 대한 문제가 대두되고 있음을 인식하여 고령자 통계의 자료를 토대로 연구 주제와 관련된 문헌들을 분석하여 노인 안전사고에 대한 사고발생장소, 사고 유형, 사회 안전에 대한 인식 등을 파악하였고, 자료수집 기간은 2006년 1월부터 2006년 4월까지 문헌 자료를 수집·분석하여 통계 자료를 통하여 인용·분석함으로써 기술적 접근 방법을 사용하였다.

III. 노인 안전사고 현황

1. 연령계층별 인구 구성비

우리나라 노인인구는 전체 인구의 비율을 살펴 보면 2005년에는 9.1%로 나타나고 있으며, 앞으로 2010년에는 10.9%, 2018년에는 14.3%로 예상하고 있다¹⁾.

표 1. 인구 구성비 추이 (단위: 천명, %)

	2005	2010	2018
총인구	48,294	49,220	49,934
0~14세	9,240	8,013	6,495
15~64세	34,671	35,852	36,276
65세 이상	4,383	5,354	7,162
구성비	100.0	100.0	100.0
0~14세	19.1	16.3	13.0
15~64세	71.8	72.8	72.6
65세 이상	9.1	10.9	14.3

자료: 통계청, 2005 고령자통계

2. 전체인구 10대 주요 사망원인

사고중독은 우리 국민의 주요 사망원인으로, 국제비교를 통해 볼 때 전체 사망원인 가운데 차지하는 비중이 우리나라에서 특히 높은 수준을 나타내고 있다.

불의의 사고 중 하나인 교통운수사고와 의도적 사고에 포함되는 자살은 오랜 기간 우리 국민의 10대 사망원인이 되어오고 있다⁸⁾.

2005년 통계청 조사에서도 10대 사망원인에 고의적 자해인 자살이 4위를 차지하고 있으며 시대가 흐를수록 자살의 순위는 꾸준히 상승하는 추세에 있다¹²⁾.

4. 2000년도 고령자 교통사고 사망자 국제 비교

65세 이상 고령자의 인구 10만 명당 교통사고 사망자 수는 한국이 57.8명으로 다른 OECD 국가들과 비교하면 매우 높은 수준이다. 25~64세 사이의 연령층보다 2배가 높은 사고 수를 나타내고 있으며 영국에 비해서는 약 8배 이상 높은 것으로 조사 되었다. 영국은 중년층 노년층 고르게 낮게 분포되어있으며, 스웨덴 역시 중년층 및 노년층이 낮은 수치를 보이는데 반해서 한국은 중년층 및 노년층도 높게 차지하고 있음을 알 수 있다⁹⁾.

표 2. 전체인구 10대 사망원인 1995~2004

순 위	1995	2000	2002	2004 ^{주)12)}
1	악성 신생물	악성신생물	악성신생물	악성신생물
2	뇌혈관 질환	뇌혈관 질환	뇌혈관질환	뇌혈관질환
3	교통운수사고	심장질환	심장질환	심장질환
4	심장질환	교통운수사고	당뇨병	자살
5	간질환	간질환	만성하기도질환	당뇨
6	고혈압성질환	당뇨병	간질환	간질환
7	당뇨병	만성하기도질환	자살	만성하기도질환
8	만성하기도질환	자살	교통운수사고	교통운수사고
9	자살	고혈압성질환	고혈압성질환	고혈압성질환
10	호흡기 결핵	폐렴	호흡기결핵	폐렴

자료: 보건복지부 한국보건사회연구원, 2003
 주의) 자료: 통계청, 사망원인 통계, 2005

3. 연령계층별 사인순위

사망순위가 가장 높게 나타난 연령대를 살펴보면 20대 미만 운수사고, 20~30대는 고의적 자해인 자살이 40대 이상에서는 악성신생물로 인한 사망이 가장 높게 나타나고 있다. 사망순위가 두 번째로 높게 나타난 사망원인은 20대는 운수사고, 30대는 암, 40대는 간 질환, 50대 이상은 뇌혈관 질환으로 나타났다¹²⁾.

5. OECD 주요국가의 고령자 교통사고 증감율

OECD 증감율의 국제 비교에서 1999년 이전의 우리나라 교통사고 OECD 국제 증감률 비교가 이루어지지 않아서 1999년과 2000년 사이의 1년간 증감율 연구를 분석하였다.

OECD에 속한 주요국가의 1999년과 2000년 사이의 고령자 교통사고 사망자 증감율을 살펴보면 스웨덴이 가장 큰 -11.0%의 감소율을 보이고, 두 번째로 영국이 -10.4% 감소율을 나타내고 있으며 미국과 프랑스는 각각 -7.0%, -6.9% 감소율을 보

표 3. 연령계층별 사망순위

(단위: 명/10만 명당)

연 령	1 위	2 위	3 위	4 위	5 위
0	출생전후기질환 259.6	선천기형 99.1	영아급사증후군 15.2	악성신생물 5.0	심장질환 4.8
1~9	운수사고 5.1	악성신생물 3.3	익수사고 2.3	선천기형 2.0	추락사고 1.0
10~19	운수사고 5.3	자살 3.7	악성신생물 3.7	익수사고 1.7	심장질환 0.6
20~29	자살 13.8	운수사고 11.1	악성신생물 6.0	심장질환 2.3	익수사고 1.6
30~39	자살 20.6	악성신생물 20.3	운수사고 11.3	간질환 6.2	심장질환 5.5
40~49	악성신생물 72.2	간질환 30.7	자살 29.5	뇌혈관질환 18.6	운수사고 18.1
50~59	악성신생물 207.9	뇌혈관질환 52.2	간질환 50.9	자살 38.1	심장질환 37.7
60~69	악성신생물 514.7	뇌혈관질환 188.7	심장질환 94.7	당뇨병 88.4	간질환 58.3
70+	악성신생물 1144.6	뇌혈관질환 947.2	심장질환 441.6	만성하기도질환 278.5	당뇨병 272.0
계	악성 신생물 133.5	뇌혈관질환 70.3	심장질환 36.9	자살 25.2	당뇨병 24.3

자료: 통계청, 사망원인통계, 2005

표 4. 고령자 교통사고 사망자 국제 비교

(단위: 명/10만 명)

계	0~14세	15~24세	25~64세	65세 이상	
한 국	21.8	5.8	16.6	25.3	57.8
프랑스	13.6	3.3	27.0	13.4	14.2
독 일	9.1	1.9	22.6	8.3	9.8
일 본	8.2	1.3	11.2	6.6	17.0
스웨덴	6.7	1.2	11.5	6.4	10.1
영 국	6.0	1.5	11.3	6.0	7.3
미 국	15.2	4.0	27.2	15.4	19.1

자료: 통계청, 2004고령자 통계

표 5. 각국의 고령자 교통사고 추이 증감율

(단위: 명, %)

국 가	1980	1999	2000	증감율 ^{주)}
프랑스	2,123	1,442	1,342	- 6.9
독 일	3,196	1,306	1,311	0.4
일 본	2,220	3,756	3,740	- 0.4
한 국	-	1,809	1,853	2.4
스페인	833	904	843	- 6.7
스웨덴	206	173	154	-11.0
영 국	1,407	758	679	-10.4
미 국	5,341	7,141	6,643	- 7.0

주의) 1999년과 2000년 사이의 1년간 증감율
자료: 교통안전공단, 2002

이고 있다. 대부분의 국가가 감소세가 두드러지나, 독일과 한국의 경우만이 각각 0.4%와 2.4%의 증가율을 나타내고 있어서 고령자 사고대책의 필요성을 보여주고 있다¹⁰⁾.

6. 노인외상 환자의 사고 유형

김은숙¹¹⁾ 연구에 의하면 65세 노인 외상환자 231명 조사대상으로 한 연구에서 노인 외상에서의 사고 유형을 보면 낙상이 60.6%로 가장 높으며 교통사고가 25%(보행자 54.2%, 동승자 15.3%, 오토

표 6. 노인외상 환자의 사고 유형

(단위: 명, %)

	손상 유형						Total
	교통사고	추락	폭력	낙상	자상	기타	
남	25(42.4)	4(80)	-	48(34.3)	7(70.0)	9(64.3)	93(40.3)
여	34(57.6)	1(20)	1(100)	92(65.7)	3(30.0)	5(35.7)	138(59.7)
계(%)	25.0	3.0	0.4	60.6	4.3	6.1	231(100)

자료: 김은숙. 석사학위논문, 2003

표 7. 노인 환자 사고 장소 및 손상 부위

(단위: 명, %)

		손상 부위					Total
		두경부	안면	흉부	복부 및 골반강 포함	사지	
옥내	방	8(14.8)	1(6.7)	2(13.3)	3(16.7)	33(25.6)	47(20.3)
	목욕탕	2(3.7)	1(6.7)	-	4(22.2)	16(12.4)	23(10.0)
	계단	6(11.1)	4(26.7)	1(6.7)	-	6(4.7)	17(7.4)
	부엌	-	1(6.7)	1(6.7)	-	3(2.3)	5(2.1)
	기타	2(3.7)	-	1(6.7)	1(5.6)	11(8.5)	15(6.5)
소계						107(46.3)	
옥외	도로	23(34.8)	5(33.3)	7(46.7)	4(22.2)	27(20.9)	66(28.6)
	골목길	3(5.6)	2(13.3)	1(6.7)	1(5.6)	12(9.3)	19(8.2)
	공공지역	4(7.4)	-	2(13.3)	1(5.6)	7(5.4)	14(6.1)
	근무지	3(5.6)	1(6.7)	-	4(22.2)	9(7.0)	17(7.4)
	기타	3(5.6)	-	-	-	5(3.9)	8(3.5)
소계						124(53.6)	
계		54	15	15	18	129	231(100)

자료: 김은숙. 석사학위논문, 2003

바이 11.9%, 자전거 11.9%, 운전자 5.1%, 경운기 1.7%)이며 추락이 3.0%, 자상 4.3% 교상 및 기타 6.1%, 구타가 0.4%순으로 조사되었다.

노인성별에 따라서 유형을 구분해보면 여자는 교통사고가 57.6%로 남자 42.4 %보다 높게 나타났으며, 낙상인 경우도 여자는 65.7% 남자는 34.3%로 여자 노인이 낙상이 더 많음을 알 수가 있다¹⁰⁾.

7. 노인외상 환자의 사고 장소 유형 및 손상 부위

노인외상의 발생장소는 옥내 46.3%(방안 43.9%,

목욕탕 21.5%, 계단 15.9%, 부엌 4.7%, 기타 14.0%)이며 옥외가 53.7%(도로 53.2%, 골목길 11.3%, 근무지 13.7%, 기타 6.5%)로 옥내에서는 방안이 옥외에서는 도로에서 외상이 높게 발생하였다¹¹⁾.

손상부위별 발생장소는, 두·경부, 안면부, 흉부 손상은 옥외의 도로에서 높게 나타났으며, 복부 및 골반강은 옥내의 목욕탕과 옥외의 도로와 근무지에서 각각 높게 나타났다¹⁰⁾. 또한 복부 사지는 옥내의 방과 옥외의 도로에서 높게 나타났다¹¹⁾.

표 8. 노인들의 사회 안전에 대한 인식

(단위: %)

	교 통			식 품			건축물 및 시설물			치 안		
	안전 하다	보통 이다	불안 하다	안전 하다	보통 이다	불안 하다	안전 하다	보통 이다	불안 하다	안전 하다	보통 이다	불안 하다
2001	8.2	42.9	48.9	8.6	44.3	47.1	9.1	47.5	43.5	10.5	44.1	45.4
15~19세	10.0	44.4	45.6	10.7	48.0	41.3	10.4	49.3	40.4	10.4	45.1	44.4
20~29세	7.2	41.2	51.6	8.1	46.4	45.5	7.0	46.2	46.9	7.4	41.6	51.0
30~39세	6.0	40.4	53.6	6.9	41.9	51.3	6.6	43.9	49.5	7.7	42.1	50.2
40~49세	8.6	43.7	47.7	7.9	42.4	49.7	9.3	48.3	42.4	10.4	44.3	45.3
50~59세	9.2	42.8	48.0	9.1	41.5	49.4	11.1	48.6	40.3	13.0	45.6	41.4
60세 이상	10.2	47.1	42.7	11.1	47.5	41.4	13.2	51.5	35.3	17.0	48.7	34.3

자료: 통계청, 2004고령자 통계

8. 노인들의 사회 안전에 대한 인식

우리사회의 안전에 대한 인식도 조사결과에서 30~39세는 대부분 사회적 전반적으로 불안하다는 인식을 보이고 있으며, 60세 이상 연령층에서도 교통인식을 보면 42.7%로 불안하다는 인식이 높음을 알 수 있다.

또한 건축물 및 시설물의 안전도 의식에서도 60세 이상은 불안하다는 인식이 35.3%로 높게 조사되었으며, 안전하다는 인식은 13.2%에 불과했다. 치안에 있어서도 노인들은 불안하다가 34.3%로 안전하다 17.0% 보다 2배 이상 부정적으로 인식하고 있음을 보이고 있다⁹⁾.

노인들이 이러한 보장구의 착용을 상당히 꺼릴 때에는 심리적으로 그분들의 마음을 이해하기는 하나 외상을 방지하려는 설명을 해줌으로서 외상의 사고로부터 예방할 수 있다.

IV. 개선 방안

1. 일상에서의 안전 방침

외상이란 넘어지는 것, 추락하는 것, 교통사고, 스포츠 손상 등을 말하는데 보편적으로 가정에서 넘어지는 것이 빈발하고 있는 상황이다. 한국의 가정에서 사용하는 바닥은 외국에서 선호하는 카펫이 아닌 기름종이 장판이나 화학 장판인 경우가 많다. 이것은 카펫보다는 충격의 완화가 쉽지 않으므로 불리한 점이 된다. 이런 점을 극복하기 위해서는 할아버지 할머니의 방에는 카펫을 시공한다든지 고무로 잘 마감된 실내화나 신발을 신도록 조치하는 것이 좋다. 또한 외출을 할 때에는 보호자가 동행을 하거나 몸이 불편한 분들에게는 지팡이 보조기 등의 보장구를 착용하실 것을 권하고 옆에서 보호해 준다.

2. 기관에서의 노력

주택을 건설할 경우 노인들의 신체적 특성을 반영하여 설계와 시공 단계에 반영해야 한다. 가정은 가급적 바닥 표면을 물에 젖어도 넘어지거나 미끄러지지 않는 재질로 마감하며, 건물 주위에는 수평 또는 미단이나 접이문 형태로 만드는 것이 좋다. 또한 건물 내에서 계단이나 수평 지역을 편안하게 걸을 수 있도록 수평 수직 손잡이를 설치하여 노인들의 보행에 큰 도움을 줘야 할 것이다.

건물 내에서 미끄러지거나 넘어지는 사고를 예방하기 위해서 계단, 지하, 현관, 욕실, 난간 등에 조명을 밝게 설치해 두는 것이 좋으며, 마루나 계단 등에 발에 걸려서 넘어질 만한 물건들은 치우고 건물의 문턱의 높이도 낮추는 것이 좋다. 이러한

위험성으로부터 노인들의 안전을 위하여 정부기관에서 건축에 관한 법률적 제도를 강화하여 노인들의 안전사고를 예방 할 수 있을 것이다.

3. 교통사고로부터의 사고 예방

교통사고 줄이기는 한 사람의 생명을 구하는 것에서 그치는 것이 아니라 한 가족의 생명, 국가의 생명을 구하는 것과 같다.

거리를 운행하는 운전자들 모두가 타인의 생명을 존중하는 마음을 갖는다면 교통사고 사망자를 획기적으로 줄일 수 있을 것으로 생각되며, 사실 정지선 지키기에는 남을 배려하는 마음이 강하게 포함되어 있다고 볼 수 있다.

자동차를 운전하면서 설 때 서고 갈 때 가되 설 때는 서야 할 곳에 바로 선다는 사회적 약속을 지키으로써 보행자의 안전을 도모할 수 있기 때문이다.

우리나라 국민들의 빨리빨리 문화에 너무 익숙해져 왔으므로 이러한 빨리빨리 문화가 부지런한 우리 국민성과 맞물려 빠른 경제성장에 기여한 점은 긍정적으로 평가할 수 있으나 오늘날 교통사고 사망률에서 나타나는 바와 같은 부정적 측면을 결코 간과할 수 없다.

노인들의 교통사고 줄일 수 있는 내용은 다음과 같다.

1. 운전자들이 바로 정지선 지키기 및 신호 준수를 시행한다.
2. 운전자들의 양보하는 마음을 사회적으로 인식시킨다.
3. 노인들이 건널목을 건널 때는 차를 등지지 말고 마주보며 차를 확인하며 걷는다.
4. 운전자가 식별이 잘 될 수 있도록 밝은 색의 옷을 입는다.
5. 녹색불이 깜빡일 때는 항상 다음 신호에 걷는다.
6. 무단 횡단은 하지말고 항상 건널목으로 도로를 걷는다.
7. 노인들이 쉽게 볼 수 있는 간결하고 명확한

교통 예방 책자를 보급 및 교육한다.

8. 노인들의 안전운전 교육에 대해서 예방교육을 지방자치단체에서 정기적으로 시행한다.

V. 결 론

노인은 주로 지내는 곳이 가정이나 복지시설에서 생활하고 있으며, 젊은이들처럼 여러 곳으로 멀리 이동하지 않는 경향이 있으나, 일단 안전사고에 대한 환경에 노출되면 신체적 손상을 받기 쉬우며, 노년기에 갑자기 강도 높은 외부 충격으로 신체에 손상을 가한다면 치명적인 상황까지 당할 수 있다.

노인들은 안전사고에 취약한 계층이라 할 수 있으며 본 연구는 노인들의 안전사고 예방에 기초 자료를 제공할 목적으로 연구하였으며 다음과 같은 결과를 얻었다.

인구 10만 명당 고령자 교통사고 사망자 수를 분석한 결과 57.8명으로 높은 사망수치 보였으며 다른 OECD 국가에 비해서 상당히 높은 편이었다.

노인외상 환자의 사고 유형에서는 낙상이 60.6%로 다른 손상에 비해서 높은 편으로 조사되었는데 노인들의 운동능력 소실과 감각기능 감소로 인하여 낙상이 높음을 알 수 있다.

노인의 가정 내에서 발생하는 사고 장소로는 방안이 43.9%로 높게 조사되었는데 노인들이 특히 방안에서 안전사고가 높음을 알 수 있다.

노인들의 사회 안전에 대한 인식에서 교통편에서는 불안하다가 42.7%, 또한 건축물 및 시설물도 불안하다가 35.3%로 노인들이 전반적으로 사회 안전에 대한 인식은 부정적으로 나타내고 있었다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 방안을 제시하고자 한다.

1. 안전사고에 대한 대중 매체 및 사회복지시설에서 정기적인 교육을 하여 노인들에게 반복적인 안전 의식을 강화시킨다.
2. 안전사고 예방을 위해서 예방 지침서를 만들

- 며 지침서의 내용은 간결하고 명확하게 되어 있어야 할 것이다.
3. 건설교통부 및 보건복지부에서 노인을 위한 건축물 설계를 우선시하며 노인을 위한 안전 시설 설치 기준안에 따른 건축을 허가를 내줘야 할 것이다.
 4. 운수사고는 노인들의 안전이 부족해서 일어나는 것이 아니라 개개인의 모든 국민이 안전 의식 부족으로 일어남을 볼 수 있으므로 노인 안전을 위한 사회전반적인 운전 예방 교육 프로그램을 마련해야 할 것이다.
 5. 노인안전을 보호할 수 있는 법적 내용을 강화하여 법적으로 노인들의 법적 보호를 강화해야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 통계청. 통계자료마당. 분야별통계. 고령자 통계. 2005 고령자 통계.
2. 진재우. 중증외상 시 노인군과 젊은 군의 예후에 관련된 인자의 비교 관찰. 아주대학교 대학원 의학과 석사학위논문. 1998. p.1.
3. 주은정. 노년기 알코올 및 물질장애, 노인정신 의학, 2005;9(1):32.
4. 통계청. 한국통계연감. 1997.
5. Champion HR, Copes W, Buyer D, et al. Major trauma in geriatric patients. Am J Public Health 1989;79(9): 1278-1282.
6. Oreskovich, John D, Michael R, Howard. Michael K, Copass. Geriatric Trauma: Injury patterns and out come. J. Trauma 1984;24(7):565-572.
7. 도로교통 안전관리공단, 연령별 교통사고 사망 지수. 2001.
8. 보건복지부. 한국보건사회연구원. 정보마당. 통계자료. 한국인의 주요 상병 및 건강행태 분석 (2001년 국민건강 영양조사 건강부분 심층 분석 결과). 2003. p.289-231.
9. 통계청. 통계자료마당. 분야별통계. 고령자 통계. 2004 고령자 통계.
10. 교통안전공단. 자료실. 세미나 연구보고서. 고령자 및 장애인 교통안전대책 연구. 2002.
11. 김은숙. 대학병원 응급실에 내원한 노인 외상 환자의 발생 실태 및 예후에 관한 조사. 충남대학교 보건대학원 석사학위논문. 2003. p.9-12.
12. 통계청. 통계자료마당. 분야별통계. 2004 사망 원인통계. 2005.
13. Kundson MM. Mortality factors in geriatric Trauma patients. Arch Surg. 1994;129:448.
14. Zieltow SP. Multisystem geriatric Trauma. J. Trauma. 1994;37:985.

=Abstract=

A Study on Accidents for the Aged

Sang-Sub Park*

Purpose : It can be said that the aged belong to the group vulnerable to safety accidents. The purpose of this study was to investigate safety accidents to old people and provide basic data to prevent them from being in a safety accident.

Result :

1. The number of the aged of traffic accident fatalities per 100,000 persons was 57.8, which was significantly higher than other OECD countries.
2. trauma for the aged, falling accounted for 60.6%, which was relatively higher than other wounds, probably because of decreased capacity of movement and reduced faculty of sensation.
3. accidents to the aged at home, 43.9% occurred in a room, which shows great risk of safety accidents to the aged in a room.
4. the aged generally showed negative awareness of social safety.

Suggestion :

1. it is necessary to provide regular education about accidents through the mass media and at social welfare facilities in order for aged people to consolidate safety consciousness repeatedly.
2. it is necessary to make a brief and clear guide to prevention of accidents.
3. the Ministry of Construction and Transportation and the Ministry of Health and Welfare should give priority to designing a building for aged people and authorize construction according to the standards for establishing safety facilities for the aged.
4. it is necessary to change social consciousness. since transportation accidents can be caused not by aged people's insufficient safety consciousness but by that of all the people, it is necessary to provide society-wide education programs against dangerous driving in order to guarantee aged people's safety.
5. legal procedure to secure aged people's safety should be strengthened to reinforce legal protection for them.

Key Words : the aged, accidents, safety

* Dept. of Emergency Medical Technology, Sung duk College