

# Interest in disaster prevention and related factors among college students:Survey of first-year students of a university in Ishikawa Prefecture

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/43083">http://hdl.handle.net/2297/43083</a>

# 大学生の防災への関心の実態と関連要因の検討 —石川県内の一総合大学1年生を対象として—

小林友理佳, 浅川 愛実\*, 小田 智子\*\*, 亀谷 美紀\*\*\*, 北嶋 舞\*\*\*\*, 平田 秋香\*\*\*\*, 丸山 綾乃\*\*\*\*\*, 山森 麻衣\*\*\*\*\*, 山越 麻美\*\*\*\*\*, 塚崎 恵子\*\*\*\*\*, 京田 薫\*\*\*\*\*, 亀田 幸枝\*\*\*\*\*

## 要 旨

本研究の目的は、東日本大震災後の現在の大学生の防災への関心の実態を明らかにし、関連要因を検討することである。石川県にあるA大学の全1年生のうち1,072人を対象に、防災への関心、災害に関する知識や経験、防災対策について調査した。その結果、ハザードマップと防災マニュアルの存在を知らない者が半数以上おり、防災に全く関心がない者もいた。実施していた防災対策として最も多かったのは避難袋の準備であるが、約2割の者しか実施していなかった。防災への関心と有意な関連性がみられたのは、性別、所属、健康への意識、ハザードマップと防災マニュアルの認知、メディアからの情報、家族・友人の被災経験、災害ボランティア活動への参加希望だった。以上のことから、健康増進の取り組みを広めて健康への意識を高めることや、メディアを活用してハザードマップと防災マニュアルを周知して防災への関心を高めていくことが必要であると考えられる。

## KEY WORDS

interest in disaster prevention (防災への関心), disaster preparedness (防災対策), college student (大学生), health (健康), Health Belief Model (保健信念モデル)

## はじめに

日本は気象学的・地質学的にみて、台風や地震などの自然災害が発生しやすい。2011年3月に発生した東日本大震災では、震災直後の大津波などにより約2万人が死亡または行方不明である<sup>1)</sup>。また、首都圏直下を震源とするマグニチュード7級の地震発生率は30年以内で70%と予測されており<sup>2)</sup>、「次の震災」への不安が叫ばれている。2011年9月に15歳～64歳までの1,941人の防災意識を調査した結果、9割の人が大震災前よりも防災意識が高まっていた<sup>3)</sup>。一方、大震災前に和歌山県内の学生を対象にした調査では、災害に備えて食料や医薬品を備蓄していなかった者は、大学生253名中53.4%であり、小中高生に比べて高かった<sup>4)</sup>。日本大学の学生602名の調査では、不安の有無に関わらず約8割の者が防災対策をしていなかった<sup>5)</sup>。このように大学生の防災対策が少ない理由として、多くは進学のために転居して一人暮らしをしており、居住地の地形や避難場所の把握が不十分であることと、地域との繋がりが薄いことが考えられる。

防災意識に関連する要因として、一般市民を対象にし

た研究<sup>6,8)</sup>では、出身地域、家族構成、防災の知識が挙げられている。大学生を対象にした研究<sup>9,12)</sup>では、性別、年齢、所属、居住形態、被災体験、災害ボランティア活動の経験、メディアからの情報、災害の知識が挙げられている。しかし、これらの調査はすべて大震災以前に行われたものである。大震災によって国内全域が大規模な被害を受け、国全体の防災への関心が高まっている現在とでは関連要因が異なることが考えられる。

防災意識が高まると防災行動をとると言われており<sup>13,14)</sup>、防災行動は生命を守ることに繋がる。一方、健康への意識は保健行動との関連が指摘されている<sup>15)</sup>。防災行動と保健行動は生命を守るために行動するという点で共通していることから、防災意識と健康への意識も関連していることが考えられる。このように防災意識の関連要因を明らかにすることで、防災対策を促進する方法を検討することができる。

本研究の目的は、東日本大震災後の大学生の防災意識の一つとして防災への関心の実態を明らかにし、健康への意識を含めた防災への関心に関連する要因を検討す

富山県砺波厚生センター

\* 東京大学医学部附属病院

\*\*\*\* 福井県済生会病院

\*\*\*\*\* 高岡市民病院

\*\* 神戸大学医学部附属病院

\*\*\*\*\* 西尾市立福地南部小学校

\*\*\*\*\* 富山県立中央病院

\*\*\* 福井県立病院

\*\*\*\*\* 岐阜県立岐阜工業高等学校

\*\*\*\*\* 金沢大学医薬保健研究域保健学系

る。本研究結果より、大学生に対して、今後、防災意識を高めていくための支援について検討する。なお、本研究では、災害は、地震、火山噴火、水害等によって人命や人の社会学的活動に被害が生じる自然災害に限定する。

### 研究枠組み

図1は本研究の防災への関心の研究枠組みであり、Beckerによる保健信念モデル (Health Belief Model : HBM)<sup>15,16)</sup>を一部改変したものである。HBMとは健康行動における理論的枠組として用いられているモデルの一つであり、病気に対する認識、関連要因、健康行動の関係を示したものである。病気に対する認識として、病気への脅威、健康行動の可能性、健康行動への動機づけがあり、動機づけの一つとして病気への関心が挙げられている。本研究はHBMと先行研究<sup>6-12)</sup>を参考にして、病気に対する認識を防災意識、健康行動を防災対策と位置づけた。防災への関心に関連性が予測される背景として、属性、健康への意識、災害に関する知識、災害に関する経験を分析する。防災意識の一つとして防災への関心を明らかにする。防災対策とは、避難袋の準備、居住地の避難場所の確認、緊急時の連絡方法の確認等とする。

### 研究方法

#### 1. 対象

石川県にあるA大学の全1年生(15学類)を対象とする。全学生1,807人中、1,212人から回答を得た(回収率67.0%)。そのうち有効回答は1,072人だった(有効回答率88.4%)。

#### 2. 調査内容

防災への関心の背景として、属性、健康への意識、災害に関する知識と経験を調査した。属性は性別、年齢、所属、一人暮らし、家族内において避難時に支援を要する要支援者(災害対策基本法)の有無、出身地域の6項目、健康への意識は健康に気をつけているか調査した。災害に関する知識は、居住地域のハザードマップと防災マニュアルの認知とメディアからの情報の3項目を調査した。災害に関する経験は、自分と家族・友人の被災経験と災害ボランティア活動の経験の有無、および災害ボランティア活動を申請して待機している者がいることを予想し、災害ボランティア活動の希望の有無についても調査することとし、以上の4項目を調査した。防災への関心はその頻度と程度を調査した。防災対策として、避難袋の準備、居住地の避難場所の確認、緊急時の連絡方法の確認等の11項目を調査した。なお、健康への意識と防災への関心はVisual Analogue Scale (VAS)を用いて調査した。これらは10点満点として得点が高いほど、健康に気をつけている、防災に関心があることを示す。

#### 3. 調査期間と調査方法

2012年9月~10月に行った。成績公布後、または講義後に無記名自記式質問紙を配布し、即時回収を行った。即時回収できなかった学類は校内に回収箱を設置して、後日、回収した。

#### 4. 分析方法

防災意識、背景、防災対策の各項目について集計して分布を調べた。防災への関心の頻度と程度の2分類軸に基づく非階層的クラスター分析を行い、防災への関心を類型化した。その類型に関連する要因について、 $\chi^2$ 検定、

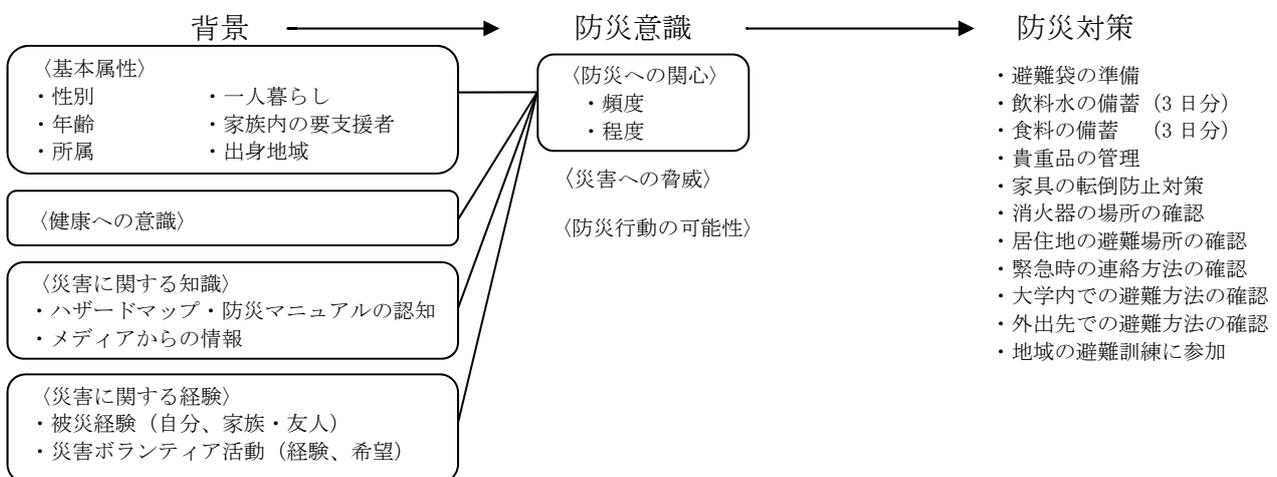


図1 防災への関心の研究枠組み

大学生の防災への関心の実態と関連要因の検討  
 - 石川県内の一総合大学1年生を対象として -

表1 対象者の背景

		全体 n=1072	1群 n=228	2群 n=374	3群 n=241	4群 n=229	$\chi^2$ 検定 p値	Tukeyによる 多重比較	
性別	男性	655 (61.1)	134 (58.8)	204 (54.5)	184 (76.3)	133 (58.1)	0.000***		
	女性	417 (38.9)	94 (41.2)	170 (45.5)	57 (23.7)	96 (41.9)			
属性	所属	理工学域	473 (44.1)	102 (44.7)	158 (42.2)	119 (49.4)	94 (41.0)	0.000***	
		医薬保健学域	341 (31.8)	51 (22.4)	117 (31.3)	88 (36.5)	85 (37.1)		
		人間社会学域	258 (24.1)	75 (32.9)	99 (26.5)	34 (14.1)	50 (21.8)		
一人暮らし	一人暮らし	818 (76.3)	175 (76.8)	281 (75.1)	189 (78.4)	173 (75.5)	0.806		
	他	254 (23.7)	53 (23.2)	93 (24.9)	52 (21.6)	56 (24.5)			
家族内の要支援者	有り	383 (35.7)	84 (36.8)	136 (36.4)	84 (34.9)	79 (34.5)	0.936		
	無し	689 (64.3)	144 (63.2)	238 (63.6)	157 (65.1)	150 (65.5)			
災害に関する知識	ハザードマップの存在	知っている	485 (45.2)	140 (61.4)	171 (45.7)	79 (32.8)	95 (41.5)	0.000***	
		知らない	587 (54.8)	88 (38.6)	203 (54.3)	162 (67.2)	134 (58.5)		
	防災マニュアルの存在	知っている	267 (24.9)	85 (37.3)	96 (25.7)	37 (15.4)	49 (21.4)	0.000***	
		知らない	805 (75.1)	143 (62.7)	278 (74.3)	204 (84.6)	180 (78.6)		
メディアからの情報	得ている	734 (68.5)	193 (84.6)	279 (74.6)	111 (46.1)	151 (65.9)	0.000***		
	得ていない	338 (31.5)	35 (15.4)	95 (25.4)	130 (53.9)	78 (34.1)			
災害に関する経験	自分の被災体験	有り	174 (16.2)	45 (19.7)	54 (14.4)	39 (16.2)	36 (15.7)	0.393	
		無し	898 (83.8)	183 (80.3)	320 (85.6)	202 (83.8)	193 (84.3)		
	家族・友人の被災経験	有り	332 (31.0)	93 (40.8)	102 (27.3)	70 (29.0)	67 (29.3)	0.004**	
		無し	740 (69.0)	135 (59.2)	272 (72.7)	171 (71.0)	162 (70.7)		
	災害ボランティア活動経験	有り	113 (10.5)	30 (13.2)	43 (11.5)	19 (7.9)	21 (9.2)	0.233	
		無し	959 (89.5)	198 (86.8)	331 (88.5)	222 (92.1)	208 (90.8)		
災害ボランティア活動の希望	有り	798 (74.4)	202 (88.6)	290 (77.5)	138 (57.3)	168 (73.4)	0.000***		
	無し	274 (25.6)	26 (11.4)	84 (22.5)	103 (42.7)	61 (26.6)			
健康への意識 (10点満点) 平均値±標準偏差		6.0±2.1	7.1±1.9	6.1±1.7	5.0±2.5	5.8±2.0	0.000***	1群>2, 3, 4群 2群>3群 3群<4群	

人数 (%), \*\* p < 0.01, \*\*\* p < 0.001, a 一元配置分散分析

一元配置分散分析 (ANOVA)、Tukeyによる多重比較を用いて分析した。有意水準は5%とした。解析にはSPSS Ver15.0を用いた。

### 5. 倫理的配慮

本研究は金沢大学医学倫理審査委員会の承認を得て実施した (2012年8月8日HS24-8-1)。大学に文書で研究の趣旨を説明して協力の同意を得た。対象者の同意は調査用紙への回答をもって判断した。調査前に、研究参加は本人の自由意思により行うことと、調査への回答に負担を感じたときはいつでも中断することができ、不利益は一切生じないことを文書で説明した。収集したデータは本研究以外に使用せず、統計的に処理を行い、公表する際は個人が特定されないようにプライバシーを厳守した。

## 結果

### 1. 対象者の背景

#### 1) 属性

1,072人中、男性655人 (61.1%)、女性417人 (38.9%) で、平均年齢は18.8±1.2歳だった。所属は、理工学域473人 (44.1%)、医薬保健学域341人 (31.8%)、人間社会学域258人 (24.1%) だった。一人暮らしをしている者は818人 (76.3%) だった。同居・別居を問わず家族内に要支援者がいる者は383人 (35.7%) だった (表1)。出身地域は、北陸552人 (51.5%)、甲信越・東海308人 (28.7%)、東北・関

東99人 (9.2%)、その他113人 (10.6%) だった。

#### 2) 健康への意識

健康に気をつけている程度は10点満点中、平均6.0±2.1点だった (表1)。

#### 3) 災害に関する知識

ハザードマップと防災マニュアルの存在を知っている者は、それぞれ485人 (45.2%)、267人 (24.9%)、メディアから災害関連情報を得ている者は734人 (68.5%) だった (表1)。

#### 4) 災害に関する経験

被災体験がある者は174人 (16.2%)、家族・友人に被災経験がある者は332人 (31.0%) だった。災害ボランティア活動の経験がある者は113人 (10.5%)、ない者は959人 (89.5%) であり、活動していない理由は、機会がない526人 (54.8%)、時間がない282人 (29.4%)、興味がない127人 (13.2%) 等だった。災害ボランティア活動を希望する者は798人 (74.4%) だった (表1)。

#### 5) 防災対策の実態

避難袋の準備をしていたのは248人 (23.1%)、居住地の避難場所の確認は234人 (21.8%)、緊急時の連絡方法の確認は178人 (16.6%)、貴重品の管理は175人 (16.3%)、飲料水の備蓄は135人 (12.6%)、家具の転倒防止対策は134人 (12.5%)、食料の備蓄は125人 (11.7%) の順で実施者が多かった (図2)。

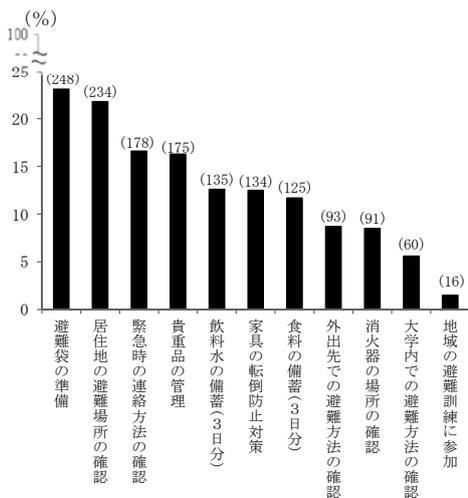


図2 防災対策を実施している者の割合 (n=1,072) 複数回答

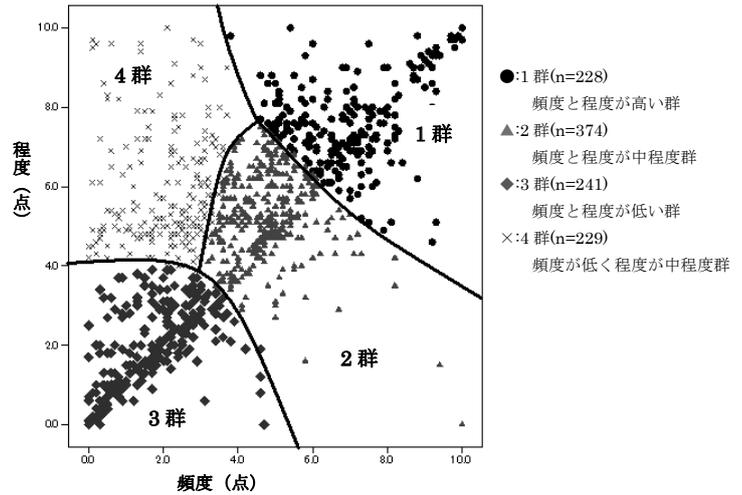


図3 防災への関心の頻度と程度の分布とクラスター分析による4群 (n=1,072)

## 2. 防災への関心

関心の頻度(防災をいつ意識しているか)は10点満点中、平均 $4.0 \pm 2.3$ 点、最大10.0点、最小0.0点だった。関心の程度(防災にどれくらい関心があるか)は平均 $5.2 \pm 2.3$ 点、最大10.0点、最小0.0点だった。

防災への関心に関連する要因を分析するため、関心の頻度と程度による2分類軸に基づく非階層的クラスター分析を行い、4群に分類した。1群(228人)は関心の頻度と程度が高い群で、頻度 $7.0 \pm 1.4$ 点、程度 $7.7 \pm 1.1$ 点だった。2群(374人)は頻度と程度が中程度の群で、頻度 $4.8 \pm 0.9$ 点、程度 $5.3 \pm 1.1$ 点だった。3群(241人)は頻度と程度が低い群で、頻度 $1.7 \pm 1.1$ 点、程度 $2.0 \pm 1.1$ 点だった。4群(229人)は頻度が低く程度は中程度の群で、頻度 $2.1 \pm 2.0$ 点、程度 $5.9 \pm 1.4$ 点だった(図3)。頻度と程度はそれぞれ4群間に有意差がみられた(ANOVA,  $p < 0.001$ )。多重比較の結果、すべての群間で有意差がみられた。

## 3. 防災への関心の関連要因

### 1) 属性

防災への関心と性別には有意な関連がみられた。特に3群は男性の割合が高かった。所属も有意に関連しており、1群は理工学域、人間社会学域、医薬保健学域の順で多かったが、その他の群は理工学域、医薬保健学域、人間社会学域の順で多かった(表1)。

### 2) 健康への意識

健康に気を付けている程度は、4群間に有意差がみられた(ANOVA,  $p < 0.001$ )。多重比較の結果、1群は2群と3群と4群より有意に高く、2群と4群は3群より有意に高かった(表1)。

### 3) 災害に関する知識

防災への関心とハザードマップと防災マニュアルの認

知、およびメディアからの情報には有意な関連がみられた。いずれも、1群は知識がある者の割合が高く、3群は低かった(表1)。

### 4) 災害に関する経験

防災への関心と自分の被災体験には関連はみられなかったが、家族・友人の被災経験には有意な関連がみられた。1群は被災経験をした家族・友人がいる者の割合が高かった。災害ボランティア活動の経験には関連はみられなかったが、活動の参加希望には有意な関連がみられた。3群は希望しない者の割合が高かった(表1)。

以上の結果より、防災への関心に関連性がみられたのは、性別、所属、健康への意識、ハザードマップと防災マニュアルの認知、メディアからの情報、家族・友人の被災経験、災害ボランティア活動の参加希望だった。

## 考察

### 1. 防災への関心の実態について

1,072人中、被災体験があった者は174人、家族や友人に被災経験があった者は332人いた。東日本大震災以前に石川県内でも能登半島地震や浅野川洪水による災害が発生しており、今後も災害の発生が予測される。それにも関わらず、ハザードマップと防災マニュアルの存在を知らない者が半数以上みられ、防災に全く関心がない者もいた。Oztekınら<sup>17)</sup>が宮崎県の看護大学生291人のうち54.3%の者が防災の知識が十分でなく、これはイスタンブールの看護大学生よりも高率であり、防災教育の必要性を指摘している。このように、大学生の防災への関心を高めて災害に関する知識を増やすためのアプローチが早急に必要である。

吉村ら<sup>10)</sup>が都心の大学生325人の防災対策を調査し

た結果、貴重品の管理は約18.0%、飲料水の備蓄は約61.0%、食料の備蓄は約61.0%の者が実施していた。本研究ではそれぞれ16.3%、12.6%、11.7%であり、いずれも先行研究に比べて低かった。この理由として、大学の所在地と学生の出身地域の影響が考えられる。さらに本研究は、それら以外の防災対策の実態を明らかにしたが、いずれも実施者が少なく、大学生全体の防災対策を高めていく必要性が示唆された。

## 2. 防災への関心の関連要因について

これまで、大学生の防災意識の関連要因は東日本大震災以前には調査されているが<sup>9,10,12</sup>、大震災後は調査されていない。本研究は大震災後の大学生の防災への関心を明らかにし、その関連要因を分析した。また、寺村ら<sup>13</sup>と梶田ら<sup>14</sup>は、防災への関心を高めることで防災意識全体が高まると述べているが、関心の頻度<sup>13</sup>または程度<sup>14</sup>のどちらかだけで評価している。本研究は防災への関心の頻度と程度の両方を同時に評価した結果を示した。

本研究より、性別と所属は防災への関心の頻度と程度に関連性があることが示唆された。これまでも女性の方が男性よりも防災意識が高い傾向にあることと<sup>9</sup>、文系学生と理系学生の防災意識に違いがあることが報告されている<sup>10,12</sup>。一方、一人暮らしの学生は居住地の知識や住民とのつながりが希薄であり、行政からの防災情報が手に入りにくいことから、防災について普段から意識している者が少ないことと<sup>9,12</sup>、横浜市の住民調査の結果から、要支援者がいる家庭では防災意識が高いことが報告されている<sup>8</sup>。しかし、本研究では一人暮らし、および要支援者の有無と防災への関心との関連性は示されなかった。今後、性別や所属など他の要因との関連性も含めて検討していく必要がある。

健康への意識が高いと防災への関心も高い傾向にあることが示唆された。このような関連性を示したのは本研究が初めてである。これは、保健行動と防災対策が生命を守るための行動という点で共通しているためであると考えられる。したがって、健康な生活習慣の知識を深める機会や、食育や運動プログラムなどの健康増進の取り組みを広めて健康への意識を高めていくことにより防災意識も高くなると考えられる。

災害に関する知識と防災への関心に関連性がみられた。先行研究では、知識が多い者は防災意識が高いことが報告されている<sup>12</sup>。本研究結果からもハザードマップと防災マニュアルの存在を知っている者ほど防災への関心も高いことが示唆されたことから、防災意識を高めるために居住地域のハザードマップや防災マニュアルを不動産関係企業が入居者へ配布することや、大学で紹介することなどの対策が考えられる。また、メディアからの

情報を得た方が防災意識は高まることが報告されており<sup>11</sup>、本研究でも同様の結果を得た。メディアを活用してハザードマップと防災マニュアルを周知して防災意識を高めていくことが有効であると考えられる。

東日本大震災前の調査では、自分の被災体験の有無と防災意識に関連はみられなかった<sup>9</sup>。大震災以降は関連性があることを予測したが、本研究においても明らかにならなかった。一方、先行研究で、家族または友人に被災経験がある者は防災意識が高いことが指摘されており<sup>11</sup>、本研究でも同様の結果を得た。家族や友人から被災経験の話や防災対策の重要性を聞くことによって、他人事のように感じていた災害を身近に感じるため、防災への関心が高まることが考えられる。

災害ボランティア活動の経験および参加希望と防災意識との関連が報告されている<sup>7,11</sup>。本研究では災害ボランティア活動の経験と防災への関心との関連性は示されなかったが、参加希望との関連性は示された。災害ボランティアの参加希望がある者は、災害について調べて知識を得るため防災意識が高まることが考えられる。防災意識を高めるためには、災害ボランティア活動は身近なことから始められることを知ってもらうことや、経験者の話を聞く機会を設けることが大切だと考える。

## 3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は一大学の1年生のみであり、大学生全体への一般化には限界がある。また、防災への関心の関連要因を分析したが、単変量解析で有意な関連性がみられた結果のみであり、今後、要因間の関連性を解明していく必要がある。

## 結論

大学生1,072人を対象にして防災に関する実態を調査した結果、災害に関する知識が少ない者は半数以上おり、防災に全く関心がない者もいた。また、防災対策を実施している者も少なかった。防災への関心の頻度と程度に関連性がみられたのは性別、所属、健康への意識、ハザードマップと防災マニュアルの認知、メディアからの情報、家族・友人の被災経験、災害ボランティア活動への参加希望だった。

## 謝辞

調査にご協力いただきました学生の皆様、調査の実施を支援して下さった大学関係者の皆様に心より感謝いたします。本研究は14期生金沢大学医薬保健学域保健学類看護学専攻1班の卒業研究論文の一部である。

## 文献

- 1) 警察庁：被害状況と警察措置2015年2月，[オンライン，<http://www.npa.go.jp/archive/keibi/wiki/higaijokyo.pdf>]，3.8，2015
- 2) 東京大学地震研究所：2011年東北地方太平洋沖地震による首都圏の地震活動の変化について，[オンライン，[http://outreach.eri.utokyo.ac.jp/eqvolc/201103\\_tohoku/shutoseis/](http://outreach.eri.utokyo.ac.jp/eqvolc/201103_tohoku/shutoseis/)]，3.8，2015
- 3) 読売新聞広告ガイド：新聞広告共通調査プラットフォーム「J-MONITOR」，[オンライン，<http://adv.yomiuri.co.jp/ad-premium/index.html>]，9.13，2011
- 4) 此松昌彦，中北綾香：和歌山県北部の児童・生徒・学生に行った防災教育意識調査，和歌山大学教育実践総合センター紀要 20：133-142，2010
- 5) 酒匂教明，田嶋和樹，安達洋，他：学校施設における地震災害時の情報伝達システムの確保に関する研究－大学施設の防災力向上を目指すための基礎資料－，日本地震工学会論文集 9(2)：221-237，2009
- 6) 有馬昌宏：住民の防災意識および防災対策の地域差に関する研究－全国ウェブ調査の結果から－，日本地域学会第48回年次大会学術発表論文集[オンライン，[http://www.jsrsai.jp/Annual\\_Meeting/PROG\\_48/Resume1/rA05-4%20ArimaMasahiro.pdf](http://www.jsrsai.jp/Annual_Meeting/PROG_48/Resume1/rA05-4%20ArimaMasahiro.pdf)]，3.13，2011
- 7) 平田京子，石川孝重：地震に対する家庭の備えと防災拠点設置に関する住民の意識調査，日本女子大学紀要 家政学部 59：79-84，2012
- 8) 田中希代，佐土原聡，村上處直：横浜市住民の家庭レベルでの防災対策及び防災意識に関する調査研究 その1，日本建築学会大会学術講演梗概集(関東)：693-694，1993
- 9) 河田恵昭，船木伸江：大学生の防災意識についての調査研究，災害情報 2：114-119，2004
- 10) 吉村敦子，石川孝重，伊村則子：都心キャンパスに通う大学生の地震防災に対する認識と行動に関する研究－その2 地震・防災に関する意識と体験に注目した分析－，日本建築学会大会学術講演梗概集(北海道)：443-444，2004
- 11) 原田秀子，田中周平，張替直美：災害訓練への参加を通しての看護学生の災害看護についての学び，山口県立大学学術情報 看護栄養学部紀要 5：37-46，2012
- 12) 重松幹仁，向井峻大，石本哲人，他：福岡大学学生および教職員の防災意識調査，福岡大学工学集報 83：79-87，2009
- 13) 寺村篤，原田昌幸，久野覚，他：住民の災害や防災に対する意識に関する研究－名古屋市の一般住宅地における住民意識調査による検討－，日本建築学会大会学術講演梗概集(北陸)：729-730，2002
- 14) 榊田秀芳，翠川三郎，三木千寿，他：地震防災意識の形成過程と地震防災教育の効果の測定，土木学会論文集 398 I-10：359-365，1988
- 15) Becker MH: The Health Belief Model and Sick Role Behavior. Health Educ Monogr 2(4)，409-419，1974
- 16) Rosenstock IM: Historical origins of the Health Belief Model. Health Educ Monogr 2(4)，328-335，1974
- 17) Oztekin SD, Larson EE, Altunugras G, et al: Educational needs concerning disaster preparedness and response: A comparison of undergraduate nursing students from Istanbul, Turkey, and Miyazaki, Japan. Jpn J Nurs Sci 11: 94-101, 2014

**Interest in disaster prevention and related factors among college students  
- Survey of first-year students of a university in Ishikawa Prefecture -**

Yurika Kobayashi, Manami Asakawa\*, Tomoko Oda\*\*, Miki Kametani\*\*\*, Mai Kitajima\*\*\*\*, Akika Hirata\*\*\*\*\*, Ayano Maruyama\*\*\*\*\*,  
Mai Yamamori\*\*\*\*\*, Asami Yamakoshi\*\*\*\*\*, Keiko Tsukasaki\*\*\*\*\*, Kaoru Kyota\*\*\*\*\*, Yukie Kameda\*\*\*\*\*

Abstract

The present study was performed to clarify interest in disaster prevention among college students after the Great East Japan Earthquake, and to investigate related factors. A total of 1072 first-year students of a university in Ishikawa Prefecture participated in this study. We surveyed their interest in disaster prevention, knowledge, and experience of disasters, as well as disaster prevention measures that they had adopted. More than half of the subjects did not know about hazard maps or disaster prevention manuals, and some were not interested in disaster prevention at all. The most common disaster prevention measure was having an emergency kit, but only approximately 20% of the subjects had such a kit. The following factors showed significant correlations with an interest in disaster prevention: sex, specialized field, awareness of health, acknowledgement of hazard maps and disaster prevention manuals, information provided by the media, families' and friends' disaster experience, and the presence/absence of a desire to participate in volunteer activities for disaster victims. Our findings suggest a need to raise awareness among public citizens of health and disaster prevention by conducting health promotion activities, and familiarizing them with hazard maps and disaster prevention manuals using the media.