

## 2. 現在までの研究状況 (図表を含めてもよいので、わかりやすく記述すること。様式の改変・追加は不可(以下同様))

- ① これまでの研究の背景、問題点、解決策、研究目的、研究方法、特色と独創的な点について当該分野の重要文献を挙げて記述すること。  
 ② 申請者のこれまでの研究経過及び得られた結果について、問題点を含め①で記載したものと関連づけて説明すること。  
 なお、これまでの研究結果を論文あるいは学会等で発表している場合には、申請者が担当した部分を明らかにして、それらの内容を記述すること。

### □これまでの研究の背景・問題点

産業革命以降、人々の健康状態を決定するさまざまな要因は、相互に関わりながら変化してきた。世界の多くの場所で、医学・公衆衛生学の発展、経済発展、行動様式の変容が見られ、人々はより健康に、より長く生きることが可能になった。こうしたプロセスは、健康転換と呼ばれる(ライリー, 2007)。

健康転換の核となるのが、人口の高齢化に伴って生じる疾病構造の変化である(疫学転換)。具体的には、社会の疾病負荷が、感染症を主体としたものから非感染症を主体としたものに移行することを言う。多くの先進国では、感染症や栄養不良が減少し、生活習慣病が増加した。(図1)

しかし、これまでの国際保健学の研究で、発展途上国の健康転換は、先進国で観察された健康転換とは異なるパターンを取ることが明らかになった。これは、保健医療サービス、インフラ、教育システムなどの整備が不十分なまま、急激な都市化と市場経済化が進んだため、感染症や栄養不良の減少を伴わずに生活習慣病が増加したためであると考えられている(Popkin, 2002)(図2)。世界保健機関はこの状況を“疾病の二重負荷 double burden”と定義し、その解決に向けた研究の必要性を唱えている(Martens et al., 2003)。

ここで重要なことは、途上国の中に、都市部富裕層・都市部貧困層・農村部富裕層・農村部貧困層などの分集団が存在し、その分集団ごとに健康転換のありようが異なる可能性があることである。分集団ごとの健康転換のプロセスを記述し、異なるプロセスを生み出すメカニズムを明確にすることは、発展途上国の保健医療問題を解決する第一歩として、国際保健学における急務の課題であるといえる。

図1. 先進国の健康転換(イメージ)

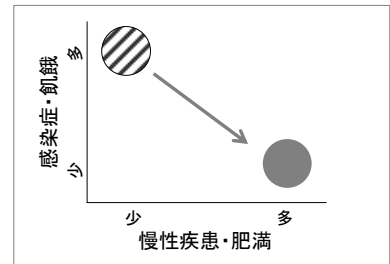
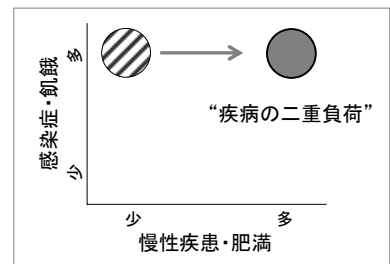


図2. 途上国の健康転換(イメージ)



### □研究の目的・方法

申請者の研究の目的は、市場経済化が進む中国海南島において、分集団ごとの健康転換のプロセスを明らかにすることである。修士課程における研究では、海南島五指山市毛脳村に暮らす少数民族「リー(黎)族」をひとつの事例として、健康転換のプロセスを解明することを目指している。彼らは、上記の分類では農村部貧困層に相当する。

申請者はこれまで、1980年代の改革开放以降の生活環境の変遷、およびその健康への影響に関して聞き取り調査をしてきた。また博士課程進学に備え、問題点の整理を行っている。なお、博士過程終了までに、中国における国際保健学の研究者として必要な調査能力(コミュニケーション力、交渉力など)を修得することを目標としているため、通訳やサポートスタッフなどは伴わず、申請者ひとりでフィールド調査を行うことを基本姿勢としている。

### □これまでの研究の特色と独創的な点

- 先行研究が着目していなかった一国内の分集団レベル(特に少数民族)の健康転換のプロセスに焦点をあて、発展途上国の保健医療問題に臨んでいる点。
- 市場経済化の影響が大きい中国海南島を対象に、健康転換に関する研究を実施している点。

### □これまでの研究成果・経過

1988年に全域が経済特区に指定されて以降、海南省は、国内外から投資を受け、製造業や観光業を中心に発展を続けている。特に沿岸部の発展は目覚ましく、自動車工場や有名リゾートホテルなどが数多く進出している(篠原ら, 2004)。

第一回調査は、2008年7月16日から3ヶ月にわたり実施した。渡航後しばらく、村落での住み込み調査に許可がおりなかったため、海南省疾病預防控制中心(海南疾病預防コントロールセンター 以下、海南省 CDC)で、海南省における保健状況についての基礎情報を収集した。また、中国語の学習も行った。

その後、五指山市毛脳村に滞在し、調査を行った。調査対象者とのラポールの構築からはじめ、1950年以降の健康転換のプロセスに関わる記述的情報を収集するとともに、村人110名に対する身体計測、さらに家族構成や基本的な生業の聞き取りを実施し、データベースを構築した。ほかにも短期間の滞在ながら、白沙黎族自治县、東方市、昌江黎族自治县の村落も訪れた。

第二回調査(2009年3月)では、文昌県、瓊海市、陵水黎族自治县の村落を予備調査として回った。なお、2009年5月下旬からの第三回調査では、出稼ぎに関する聞き取り調査を実施する予定である。



(現在までの研究状況の続き)

これまでの予備的な調査で明らかになったことは、以下の2点に集約される。

### 1. 五指山市農村部では、出稼ぎや換金作物の栽培の従事を通じて、低所得への対応を行っている。

海南省五指山市の農村の多くは、国の貧困地域に指定されている。毛脳村も同様で、村の年間平均所得は 2,500 元(日本円で約 35,000 円)程度である。海南島都市部の平均収入(10,000 元)や、農村部他地域の平均収入(3,500 元)と比較して少ない。

近年、所得向上のために、出稼ぎや換金作物の栽培に従事する人が増えてきた。出稼ぎは、主に若者によるもので、都市部(省都である海口や第二の都市である三亚など)でのサービス業が多数を占める。ほぼ全ての若者が、中学校卒業後に出稼ぎに出かけ村を離れるため、コミュニティ機能の低下が観察される。なお、換金作物は、リュウガン、ピンロウ、バナナ、茶などが代表的である。

### 2. 出稼ぎや換金作物で得た経済資源を、健康に配分していない。

出稼ぎや換金作物は一定額の現金収入をもたらした。その結果、テレビやバイクをはじめとした耐久消費財の購入が可能になるなど、生活は次第に「豊かな」ものになりつつある。しかしその一方で、アルコールやタバコなど嗜好品の大量消費、塩分・油分・化学調味料の過剰摂取、化学農薬の使用もまた可能となり、これらの健康への影響が懸念される。

特に印象的であったのは、とても貧しい生活をしている中で、携帯電話やテレビが購入されていたことである。冷蔵庫やシャワーなど、公衆衛生的に有意義であるものがまったくない中で、携帯電話がありふれているということは、先進国の健康転換のプロセスの中では、経験されていないことである。

### □参考文献

1. ジェイムス・ライリー(著)・門司和彦ほか(訳). (2008). 『健康転換と寿命延長の世界誌』. 明和出版.
2. Popkin, BM. (2002). The shift in stages of the nutritional transition in the developing world differs from past experiences! *Public Health Nutrition*, 5 (1A), 205-14.
3. Martens, P. et al. (2003). A future without health? Health dimension in global scenario studies. *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 81, No. 12, pp.896-901
4. 篠原徹(編). (2004). 『中国・海南島—焼畑農耕の終焉』. 東京大学出版会.

## 3. これからの研究計画

### (1) 研究の背景

2. で述べた研究状況を踏まえ、これからの研究計画の背景、問題点、解決すべき点、着想に至った経緯等について参考文献を挙げて記入すること。

上述したように、途上国の中には、都市部富裕層・都市部貧困層・農村部富裕層・農村部貧困層など、分集団ごとに健康転換のありようが異なる可能性がある。申請者は、これまで予備調査として、白沙黎族自治县、東方市、昌江黎族自治县、文昌県、瓊海市、陵水黎族自治县の村落を訪れ、生業戦略や近代化の進展の程度が様々であることを観察した。そこから示唆されることは、海南省においても、健康転換のプロセスに分集団間で多様性があるということである。

そこで本研究では、これまで主たる対象としてきた五指山市の一村から、その対象を広げることとした。そして、分集団ごとの健康転換のプロセスを記述し、健康転換の総合的な理解につなげることをめざす。具体的には、以下の2つのアプローチを融合させる。ひとつは、市場経済化の健康影響に関して地理的に普遍性の高い知見を得るための【広域調査】であり、もうひとつは、分集団ごとの健康転換のメカニズムを明らかにする【in-depth 調査】である。

【広域調査】では、市場経済化の影響と健康レベルを、以下に示すとおりに評価する。

①市場経済化の影響の評価: 健康転換の権威であるPopkinらの研究チームが開発したUrbanization Indexという指標を用いて、市場経済化の生活環境への影響を評価する (Monda et al., 2007)。この指標は、「都市—農村」という二項対立で、近代化の進展の程度を評価するのではなく、10 個の側面(インフラ、教育、保健医療サービスへのアクセス、人口など)から総合的に評価し、数値化したものである。

②健康レベルの評価: 海南省CDCから提供を受ける保健医療統計とともに、WHOで提唱されている「健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health:SDH) 」(Marrmot, 2005)を使用し、評価を行う。健康に影響を与える中間変数であるSDHを用いることで、健康転換の変化をより前段階で観察することが可能となる。

【in-depth 調査】では、人類学の分野で確立された参与観察の手法を基礎として、聞き取り調査を実施する。食事調査や身体活動量の計測もあわせて行なう。

### □参考文献

1. Monda, K.L. et al. (2007). China's transition: The effect of rapid urbanization on adult occupational physical activity. *Social Science and Medicine*, Vol.64, Issue 4, pp.858-70.
2. Marrmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *Lancet*, Vol. 365, pp.1099-104

申請者氏名 井上陽介

(2) 研究目的・内容 (図表を含めてもよいので、わかりやすく記述すること)

- ①研究目的、研究方法、研究内容について記述すること。
- ②どのような計画で、何を、どこまで明らかにしようとするのか、具体的に記入すること。
- ③共同研究の場合には、申請者が担当する部分を明らかにすること。
- ④研究計画の期間中に異なった研究機関 (外国の研究機関等を含む) において研究に従事することを予定している場合はその旨を記載すること。

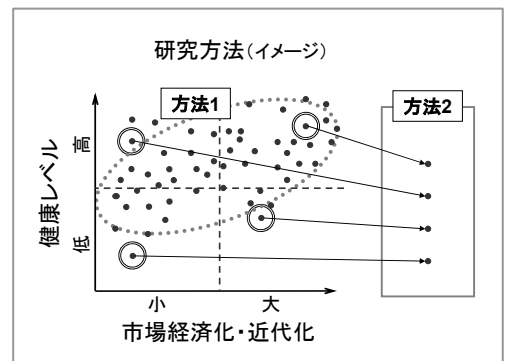
□研究の目的

本研究の目的は、分集団ごとの健康転換のプロセスを記述し、異なるプロセスを生み出すメカニズムを明確にすることである。

□研究方法・内容

本研究は、市場経済化の健康影響に関して地理的に普遍性の高い知見を得るための【広域調査】と、分集団ごとの健康転換のメカニズムを明らかにする【in-depth 調査】からなる。いずれも、申請者自身が調査地に赴き、フィールドワークを実践する。

フィールドワークにおいて必要なことは、研究対象者との信頼関係(ラポール)である。申請者は、修士課程から海南島での調査を開始しており、本プロジェクト開始までに合計で8ヶ月以上、海南島の農村部に滞在することになる。したがって、研究対象者と円滑なコミュニケーションを行い、調査を遂行する自信がある。



【方法 1 : 広域調査】	【方法 2 : in-depth 調査】
<b>対象村落</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 50 村落</li> <li>・ 以下の行政区から 5 村落ずつ選択する。 五指山市/東方市/瓊海市/陵水黎族自治县/万寧市/瓊中黎族苗族自治县/保亭黎族苗族自治县/樂東黎族自治县/昌江黎族自治县/白沙黎族自治县</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4 村落</li> <li>・ 方法 1 の村落を、市場経済化の影響と健康レベルがそれぞれ[大きい・高い]、[大きい・低い]、[小さい・高い]、[小さい・低い]の 4 群に分類し、そこから一村落ずつ選択する。(年次計画を参照) (※3)</li> </ul>
<b>日程</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2010 年 9 月～2010 年 11 月(本調査)(※1)</li> <li>・ それぞれの行政区につき 7 日間</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2011 年 4 月～2012 年 3 月</li> <li>・ 一村落につき 75 日間</li> </ul>
<b>基礎情報の聞き取り</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 過去 30 年間の村落の歴史の聞きとり 市場経済化プロセス、生業の変容など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家系図の作成</li> </ul>
<b>市場経済化・都市化の評価</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ Urbanization Index による評価</li> <li>・ 市場経済化の影響評価(換金作物の導入など) →ともに質問紙を使用して定量的評価を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出稼ぎの実態</li> <li>・ 消費行動の把握(費目ごとの支出額(7 日間の観察)、耐久消費財の購入履歴の構築など)</li> </ul>
<b>健康状態の評価</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健医療統計(海南省 CDC による)</li> <li>・ 健康の社会的決定要因の評価(SDH) 質問紙を使用。(項目:公衆衛生学/医療/経済発展/食生活/行動様式/教育)</li> <li>・ 健康状態に関する調査 慢性疾患: BMI の算出(n=300) (※2) 急性疾患: マラリア、下痢症の履歴の聞き取り。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ QOL に関する調査 中国で妥当性が検討された質問紙を使用。</li> <li>・ 身体活動量の調査(7 日間、10 世帯)。</li> <li>・ 食事調査: 直接秤量(7 日間、10 世帯)。</li> <li>・ 生体試料の収集・分析(※4) 慢性疾患: 尿検査、血糖値(n=300) 急性感染指標: CRP(5 歳未満児対象 n=30)</li> </ul>
<b>備考</b>	
(※1) 質問紙の作成を行ったのち、妥当性を検討するための予備調査を行う。日程は、2010 年 7 月～2010 年 8 月の予定。 (※2) 海南省 CDC のスタッフが身体計測を実施する。	(※3) ただし、上記の選択方法は現時点の予定であり方法 1 が終了時点で再度検討を行なう。 (※4) 生体試料の収集・分析は、海南省 CDC と東京大学大学院人類生態学教室の共同プロジェクトとして、申請者が中心となって実施する。

**共同研究機関**：申請者が所属する東京大学大学院人類生態学教室は、海南省民族博物館および海南省CDCと研究協定を締結しており、調査許可を得る際の協力依頼が可能である。海南省民族博物館とは 2000 年から共同研究を実施している。海南省CDCとは 2008 年、生体試料の収集・分析(n=600)を共同して実施した実績がある。

申請者氏名 井上陽介

### (3) 研究の特色・独創的な点

次の項目について記載すること。

- ①これまでの先行研究等があれば、それらと比較して、本研究の特色、着眼点、独創的な点
- ②国内外の関連する研究の中での当該研究の位置づけ、意義
- ③本研究が完成したとき予想されるインパクト及び将来の見通し

#### □本研究の特色

- ・本研究は、広域調査とin-depth調査をあわせて実施し、健康転換に関する当地の情報を総合的に把握・評価するものである。したがって、国レベルの統計資料分析から得る結論とは違ったレベルで、結論を導くことが可能になる。
- ・in-depth調査は、人々の生活に関する詳細な情報を提供する一方で、そこから導き出される結論を一般化しにくいという欠点がある。しかし本研究では、広域調査を実施し、村落間の相対化を行うことで、その欠点を補った。

#### □本研究の位置づけ、意義

- ・本研究は、分集団ごとの健康転換のプロセスがどのように一国内で多様化していくか明らかにする、はじめての研究である。
- ・先進国を対象とした健康転換に関する研究が進んでいる一方で、中華人民共和国をはじめとした発展途上国における知見は少ない。地球人口の8割が暮らす発展途上国において、特に、世界で一番人口の多い中華人民共和国において、健康転換のプロセスのメカニズムの解明をすることは、人類全体の持続的な健康を達成するという点で意義深い。
- ・市場経済化が村落社会に与えた影響と、それに対応した人々の暮らしの営みに関する経時的なデータを、海南島の50村落について得ることが出来る。

#### □本研究のインパクトおよび将来への見通し

- ・中国海南省において、市場経済化が人々の生活や健康へ与える影響について、現状を理解することができる。
- ・発展途上国の分集団レベルにおいて健康転換の多様性を生み出すメカニズムが明らかになる。
- ・本プロジェクトで得た知見を活かし、急激な市場経済化が進むほかの国・地域においても、健康への悪影響を避ける施策を立案することができる。

### (4) 年次計画

#### □1年目

- ・【予備調査】質問紙の作成を行い、妥当性を検討するための予備調査を行う。
- ・【方法1:広域調査】海南省の10行政区から5つずつ村落を選択する。それぞれの村落には1日ずつ滞在する。1つの行政区には予備日2日を含めて7日間滞在する。7日間/行政区×10行政区=70日  
調査の内容:村落の幹部(村長、支部書記、会計、出納)への聞き取り(3時間)/3世代(15-29歳、30-49歳、50歳-)の男女ひとりずつ計6人に対する聞き取り(2時間)/申請者による聞き取り調査のあいだ、海南省CDCスタッフが住民の身体測定(身長・体重)(n=300)を行う。
- ・修士課程の研究成果を、国際学術誌(Social Science and Medicine)に投稿する。さらに、1年目で得た結果を、2つの国内関連学会(生態人類学会、日本国際保健医療学会)で発表する。
- ・中国側の研究者(海南省CDC、海南省民族博物館)との交流および討論会を実施する。

#### □2年目

- ・【方法2:in-depth調査】方法1で得た50村落のデータを、(1)市場経済化による影響の大小と(2)健康レベルの高低の2軸によって4つに分類する。それぞれ1つずつ村落を選択し、75日間ずつ滞在する。75日間/村落×4村落=300日。なお、2年目の調査の最後に、この4村落で生体試料の収集をする。  
75日間の内訳:身体計測の実施、および家系図の作成(15日)/村人50人を対象とした出稼ぎに関する質問紙票調査(10日)/20世帯を対象にした消費行動に関する聞き取り(10日)/3世代(15-29歳、30-49歳、50歳-)の男女10人ずつ、合計60人のQOL評価(20日)/アクセルメーターによる身体活動量の測定(70日×1.2時間)/食事調査(70日×2.4時間)/残りの約10日は移動日を含めた予備日とする。  
生体試料の収集:2日+1日(予備日)×4村落=12日
- ・国内関連学会(生態人類学会)と、海外の関連学会で発表する。また、1年目で得た結果をもとに、論文を国際学術誌(Journal of Epidemiology and Community Health)に投稿する。

#### □3年目

- ・収集したデータを統計的に分析する。その際には、先述のMondaらが使用したMultilevel modelを参考にして、個人の健康レベルが、村落単位や行政区単位での健康決定変数に影響を受けることを考慮する。
- ・少数民族の健康転換のプロセスに関する現代的な課題と将来にわたっての見通しを導き出す。
- ・3年間のまとめとして博士論文を書き上げるほか、国際学会での発表および国際学術誌(American Journal of Human Biology)への投稿を行う。

申請者氏名 井上陽介

4. 研究業績（下記の項目について申請者が中心的な役割を果たしたもののみ項目に区分して記載すること。その際、通し番号を付すこととし、該当がない項目は「なし」と記載すること。申請者にアンダーラインを付すこと）

(1) 学術雑誌等（紀要・論文集等も含む）に発表した論文、著書（査読の有無を区分して記載すること。査読のある場合、印刷済及び採録決定済のものに限る。査読中・投稿中のものは除く）

- ①著者（申請者を含む全員の氏名を、論文と同一の順番で記載すること）、題名、掲載誌名、発行所、巻号、pp開始頁～最終頁、発行年をこの順で記入し、著者の所属・職については脚注に記載すること。なお、著者が10人以上にわたる場合は、主な著者\*を数名記入し、それ以外を省略（省略する場合、省略した共著者の員数と全著者の中で申請者が掲載されている順番を○番目と記入）してもよい。（※著者に指導教員やコレスポンディングオーサー（論文責任著者）が含まれる場合は必ず記載すること。）
- ②採録決定済のものについては、それを証明できるものをP.8の後に添付すること。

(2) 学術雑誌等又は商業誌における解説、総説

(3) 国際会議における発表（口頭・ポスターの別、査読の有無を区分して記載すること）

著者（申請者を含む全員の氏名を、論文等と同一の順番で記載すること）、題名、発表した学会名、論文等の番号、場所、月・年を記載すること。発表者に○印を付すこと。（発表予定のものは除く。ただし、発表申し込みが受理されたものは記載してもよい。その場合は、それを証明できるものをP.8の後に添付すること。）

(4) 国内学会・シンポジウム等における発表

(3)と同様に記載すること。

(5) 特許等（申請中、公開中、取得を明記すること。ただし、申請中のもので詳細を記述できない場合は概要のみの記述でよい。）

(6) その他（受賞歴等）

(1) 学術雑誌等（紀要・論文集等も含む）に発表した論文、著書

なし

(2) 学術雑誌等又は商業誌における解説、総説

1. 稲場雅紀、井上陽介 平成17年度 外務省NGO活動環境整備支援事業「NGO研究会（保健分野支援における分野横断的取組）」報告書『NGOのマラリア対策ベーシック・ハンドブック』、2006年3月

(3) 国際会議における発表（口頭・ポスターの別、査読の有無を区分して記載すること）

なし

(4) 国内学会・シンポジウム等における発表

[口頭・査読なし]

1. ○井上陽介、梅崎昌裕 「日本における出生性比の地理的不均一性 ～市区町村データを用いた空間統計学～」、『第60回日本人口学会』、2008年6月
2. ○深町美那穂、井ノ口珠喜、高橋都、斉藤民、大久保豪、滝澤彩子、飯塚愛恵、井上陽介、越智真奈美、黒田光代、甲斐一郎 「育児就労女性の性的満足度の関連要因に関する調査研究」、『第71回日本民族衛生学会総会』、2006年11月

(5) 特許等

なし

(6) その他（受賞歴等）

1. 井上陽介 「東京大学医学部健康科学・看護学科 平成20年度卒業研究 研究奨励賞」、2008年3月

申請者氏名 井上陽介

## 5. 自己評価

日本学術振興会特別研究員制度は、我が国の学術研究の将来を担う創造性に富んだ研究者の養成・確保に資することを目的としています。この目的に鑑み、申請者本人による自己評価を次の項目毎に記入すること。

①研究職を志望する動機、目指す研究者像、自己の長所等

②自己評価する上で、特に重要と思われる事項（特に優れた学業成績、受賞歴、飛び級入学、留学経験、特色ある学外活動など）

### ①研究職を志望する動機、目指す研究者像、自己の長所等

#### □研究職を志望する動機

幼少のころ、発展途上国に関するドキュメンタリーで、やせ細ったひとりの女の子の姿を目にした。それ以来、その子の姿が私の頭を離れず、貧困のなかで暮らす発展途上国の人々のために何かしたいと、ずっと思ってきた。

発展途上国の保健医療の状況を改善する方法は数多く存在する。医師として紛争の最前線に赴き、死線をさまよう人々を助けることはそのひとつである。HIV のワクチンを開発することで多くの人命を救うこともそうであろう。ことによると、外資系投資銀行に就職し富豪になり、国際機関や NGO などに募金することでも、多くの人の命を救うことにつながる「かも」しれない。

しかし、私は研究者として、国際保健学の問題に立ち向かいたいと考えている。それは、自ら問題設定を行い、解決のために必要な知見を世の中に発信する研究者の営為が、この問題の解決に大きく役立つと思うからである。

これまで国際保健学に興味を持ってきて、気がついたことがある。それは、国際保健学の諸問題に、多くの「ジレンマ」が存在するということである。たとえば、失われそうな乳児の命を救うことは大切なことである。しかし、西洋医学が、現地の医の体系を壊すことを肯定することはできない。途上国の工業化を進めることは、貧困問題の解決には必要かもしれない。しかし、地球の環境収容力を考えたときに、途上国の工業化を、無批判に推し進めることもまた不可能である。国際保健学の様々なプロジェクトが、健康にとって負の結果を引き起こした例も存在する。

こうした数多くの「ジレンマ」は簡単に解決することではない。過去の歴史から、短期的なベネフィットを求め、その場の状況だけで判断することが、最適解をもたらさないことは明らかである。おそらく、このような状況の中では、冷静かつ長期的な視座から問題に向かい合い続けるよりほかはないだろう。

そのとき、研究者が出来ることは少なくない。諸問題について科学的な検討を行ない、そこで得た知見を世の中に発信することで、問題解決につながると私は考えている。これが、私が研究者を志す理由である。

#### □目指す研究者像

- ・ 理論と実践のバランスをとりながら研究活動が続ける研究者でありたい。たとえば、国際協力の組織・機関が行なうプロジェクトにも積極的に参加し、自らの研究成果を還元するとともに、その際に得る経験を研究に活かしたい。
- ・ また、国際保健に限らず、様々なバックグラウンドを持つプロフェッショナルと交流し、自己研鑽をし続けるような研究者でありたい。

#### □自己の長所

- ・ 以下の「留学経験・学外活動」の項目で示したとおり、いろいろなことに興味を持ち、行動することが私の最大の長所である。国際協力や国際保健分野のイベントに限らず、さまざまなコミュニティに参加している。たとえば、学部生のころには、中国語学習サービスを提供するベンチャー企業において、教材の開発を行った。
- ・ 私が常々意識している行動指針は、長期的なリターンを狙って行動をする、ということである。社会人が参加する異業種交流会にもぐりこむことなどは、その最たる例である。

### ②自己評価する上で、特に重要と思われる事項

#### □受賞歴

- ・ 2007 年度東京大学医学部健康科学・看護学科の卒業論文において成績最優秀者に授与される研究奨励賞を受賞した。

#### □留学経験・学外活動

- ・ 留学: 高校 2 年在籍時、オーストラリア NSW 州の St. John's College, Woodlawn に AFS 交換留学生として 1 年間滞在。
- ・ NGO でのインターンシップ: 2005 年(大学 3 年次)に一年間休学し、国際保健学分野の実施機関の現状を肌で感じる時間とした。カメルーン北西部州のクンボに存在する NGO、Navti Foundation では、HIV/AIDS の予防啓発活動(4 月～9 月)に従事した。ほかにも、特定非営利活動法人アフリカ日本協議会では、マラリア対策に関するハンドブックの執筆(10 月～3 月)、さらに特定非営利活動法人オックスファム・ジャパンでは、貧困削減のキャンペーンのための広報活動(10 月～3 月)を行った。
- ・ 国際保健分野の人材育成: 2006 年 4 月より国際保健医療学会学生部会で活動。地方で国際保健分野に興味を持つ学生のための勉強会企画の立ち上げ、教材の作成を担当した。また 2008 年 4 月からは、国立国際医療センターの研究補助員として、教材開発や国際保健学データベース構築のコーディネートなどを行う。
- ・ 国際協力分野における人材育成イベントのプロデュース: 学生のみで立ち上げた国際開発プランニングコンテスト 2009 (<http://idpc.in>) では、コンテスト全体のグラウンドデザイン、および使用するケースの作成の総責任者を務めた。本イベントは外務省や JICA 職員から高い評価を受けた。

申請者氏名 井上陽介