



特定非営利活動法人

母と子の医療を世界に届ける会

Initiative for Global Perinatal Care

年次報告書

Initiative for Global Perinatal Care (IGPC)

Annual Report 2020





## 特定非営利活動法人母と子の医療を世界に届ける会

 母と子の医療を世界に届ける会 INITIATIVE FOR GLOBAL PERINATAL CARE - IGPC · 2020年4月18日土曜日 ·

**ミッション** お産や赤ちゃんとの対面は、すべての人にとって幸せな瞬間です。周産期医療は、すべての人が平等に享受できるものです。一方で、医療資源の乏しい発展途上国では、お産は常に死と隣り合わせです。わたしたちは、途上国のように医療資源が制限されている地域でも、周産期医療が可能であることを、活動を通じて証明していきたいと考えます。適切な医療が世界のすべてのお母さんと赤ちゃんに届き、女性と子ども、そして家族の健康の向上を目指します。

Our mission is to deliver Perinatal Medicine to all pregnant women and newborn babies across the world. In developing countries, more than 800 women die every day due to complications caused by delivery. Most of them could have been saved if they gave birth in Japan. More than 2.5 million newly born babies die every year before they reach 1st birthday. 90% of these babies die within 1st month after they are born in this world (neonatal period). Perinatal medicine is a field of medicine to save and protect these small lives, but it is seldom enjoyed by the people living in the resource limited countries. We believe we can make the world where every mother and baby enjoys happy and productive life through innovative and cost-effective perinatal medicine.

## ご挨拶

本年度は COVID-19 により、様々な制限のなかでの活動となりました。そのような厳しい環境であったにもかかわらず、会の活動が途切れることなく持続することができたのは、皆様からのご支援があつてのことだと思ひます。誠にありがとうございました。

さて、本年度予定していた活動資金がすべてキャンセルとなり、また助成金などは応募してもすべて落選という状況で、会の発足当初からかなり厳しい出発となりました。しかし、そのような中でも、少しずつですが前進することができました。

その一つは、シエラレオネでの周産期病院建設です。当会が建設資金を出したわけではないので、「IGPC の病院」というわけではありませんが、しかし初めての海外活動拠点となることは間違いありません。令和 3 年の秋頃の開業を目指しています。

さらに今年度は、医療機器開発でも進展がありました。現在、IGPC は、株式会社 SOIK、Health and Tech 社と共同で、中低所得国の医療従事者向けの妊婦健診アプリケーションを開発中です。これは、スマートフォンひとつで、妊婦健診に必要な情報を管理でき、さらに超音波診断もできてしまうというアプリケーションです。令和 3 年 7 月にはコンゴ民主共和国で実証研究が始まります。

また、アトムメディカルとともに開発している低コストの新生児医療機器も様々な改良を加え、neonatal nasal high flow (NNHF) は新たな開発段階に入っています。これらの医療機器も、令和 4 年にはシエラレオネでの実証研究を目指しています。

このように設立当初の目標に向かって少しずつ進んでおりますが、今後の課題も明らかになりました。それは、組織としての脆弱さです。現在、上記のような活動をしておりますが、まだ言ってみれば、個人の活動の寄せ集めでしかありません。会のすべての活動を管理指揮するような事務局の存在が必要です。各種助成金を獲得することができないのは、この管理体制の脆弱さが一番の原因と思われまふ。

今年、シエラレオネで病院事業と研究事業、そしてコンゴ民主共和国ではアプリケーション開発事業が走り出します。それに伴い人も資金も動くことになると思ひます。しっかりとした管理体制を構築できるか、が問われる年になると思ひます。これからも皆様のご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願ひいたします。

理事長 小平 雄一

母と子の医療を世界に届ける会

The pandemic caused by COVID-19 are still having huge adverse impacts on health care systems throughout the world. It has become more evident that the pandemic has affected those disadvantaged and marginalized people more severely than those living in secure and safe environment in a society.

Even though our activities have also been restricted by the counter measures adopted by the Japanese government, we were able to initiate some of our overseas activities and conduct preliminary surveys to assess the feasibility of our newly developed medical equipment and achieving our ultimate goal, i.e. universal access to decent maternal and perinatal care and medicine. These activities were made possible with contributions and supports dedicated by our members. We would like to extend our sincere gratitude to our members for their invaluable advice and encouragement.

As mentioned in the previous annual report, we launched a program to establish a maternal and perinatal health center in Sierra Leone in Oct. 2020 in collaboration with Sierra Tropical Limited (STL), which is now affiliated by the Japanese Trading Company 'Itochu Shouji'.

IGPC and STL reached an agreement to collaborate with an aim to improve well-being among not only the employees of the company but also the population where the company operates, especially pregnant women and under five year-old children. Construction work is now under way equipping the health facility with the capacity to perform delivery services and operating theater for emergency cesarean sections.

This hospital will function as a center for IGPC to conduct a training not only for local health care providers but also for the Japanese medical professionals who wants to contribute to global health in the future.

Furthermore, we also launched a project to develop a mHealth device in collaboration with SOIK and Health and Tec company. We are designing a smartphone based mHealth application on antenatal health care services. It will enable local health care providers to record all the data acquired during their antenatal checkups and, at the same time, they can perform a ultrasound scan with a ultrasound probe connected to the smartphone.

The application installed in the smartphone of the local health care providers will make it possible for those living in a remote area to have access to quality health care services through outreach programs. Clinical feasible study will be conducted in Democratic Republic of Congo in July 2021.

Low-cost medical devices for newborn infants are also being developed together with ATOM Medical. Development of the originally designed neonatal nasal high flow cannulas and portable flow generator is now underway. We are planning to conduct a clinical study on these devices in Sierra Leone in 2022.

The challenges we face now are becoming more and more apparent as we proceed to implement these projects. We need to strengthen our management capacity in terms of finance and human resources. What we have to tackle in

the next fiscal period is to recruit a competent manager able to make implementations of the projects successful.

Yuichi Kodaira MD MSc  
President  
Initiative for Global Perinatal Care

## 2020年度の活動内容

2020年9月 長崎大学 平川理事 講演

2020年10月 シエラレオネ周産期医療プロジェクトのため基礎調査

2020年12月 コンゴ民主共和国 携帯型妊婦健診医療機器の現場実証  
第35回 国際保健医療学会 演題発表

2021年2月～ シエラレオネ周産期医療プロジェクト開始  
Sierra Tropical Medical Center (STMC) 周産期病棟の建設開始

2021年3月 AMED に申請

'Study of a quick rescue package consisting of low-cost incubator for premature neonates born in resource limited settings'.

医療資源の限られた環境で有用な低価格保育器を含む早産児救命パッケージ『Quick rescue package for premature neonates』の開発

## 1. コンゴ民主共和国での遠隔医療にむけた携帯型検査機器の実証試験

IGPC 発足以来取り組んでいる「携帯型エコーによる胎児計測の教育や妊婦検診アプリの開発」についてです。昨年度の実証研究にて短期間の研修でも現地スタッフがエコーによる児頭計測や心拍確認をできることが分かったため、今年度は妊婦・医療者双方にとって使いやすい検診記録アプリを開発しエコーと連動させるための実証試験を行いました。

中低所得国の妊婦検診と乳幼児ワクチンの記録はカード式もしくは母子手帳式の紙媒体が多く、複数個所への記録が看護師の業務負担となっていたり、手書きのため記載・読解ミスが起こったり、個人識別や記録紛失のリスクであったり課題が残ります。そこで我々が考えるのは、スマホやタブレットでアプリを使って患者・医療者双方の記録を管理する方法です。診察で計測した数値を入力すれば、一度の入力でアプリを介して離れた場所からでもこれまでの記録を共有できます。また、スマホでとった写真や携帯エコー画像も直接取り込めるほか、診察しながらビデオ通話で上級医へ相談したり、入力した値が異常値であれば受診勧告をしたりすることで、僻地で専門医や熟練看護師が居なくとも各国のガイドラインに沿った一定レベル以上のケアを提供するためのサポートを目指しています。



左：携帯エコーで胎児を観察します。 右：離れた場所の医師へビデオ通話で報告や相談できます。

今回の調査では、首都から 30 分ほど離れた保健所の助産師たちに健診の流れに沿った計測値のアプリ入力とエコー検査を行ってもらい、医師は別の場所で助産師からのビデオコールでエコー内容を確認し指示を出してもらいました。操作性や通信状態に問題なく、使用した助産師からは「操作が簡単で、このシステムがあれば自分たち（助産師/看護師）が異常の早期発見に役立てる」とコメントをくれました。この保健所だけでも 1200 件/年間ほどの分娩と付随する妊婦検診を扱っており国内に同様の施設が多数あります。このシステムが実現すると妊婦健診がどう変わるのか楽しみです。また、今回の渡航で市場調査に用いた携帯型生化学的血液検査機器、家庭用簡易心電図などとアプリを組み合わせることが出来れば、効果的な予防医学や慢性疾患の管理にも繋がるかもしれません。今回は実際の家庭訪問による簡易健診や住民のヒアリングを行い、日本のような在宅医療や訪問診療のニーズがあるかを確認しました。



左：自宅で産科医が胎児エコーや問診を実演。 右：血圧測定や検査キットを試用し、成人の簡易健診。

健診記録アプリと訪問診療ともに、参加者からは好評で「出産でたくさんの母子が死んでしまい、病院まで遠くて間に合わない人が沢山いる私たちの国には遠隔診療が必要」「必要な項目を手ごろな価格で、時間がかからず自宅でチェックできるのは（子だくさんの主婦にとっては）良いこと」などの理由が聞かれました。一方で「採血で HIV 感染することが不安」といった患者心理も聞かれ、サービスだけでなく正しい情報提供も大切なことを改めて学びました。



左：雄大なコンゴ川。対岸はコンゴ共和国です。 右：名物、川エビ。2つの味付けで止まりません...

中低所得各国では格差を是正するために、効率よい手法や便利な技術を駆使した新しい機械を投入され何事も一気に進歩する可能性があります。ただでさえ忙しく過酷な臨床で働きながらも、外からの変化に柔軟で前向きな現地の職員たちに敬意を持ちながら、そんな環境が少しでも改善され、患者にとってもより良い医療ケアが提供できるお手伝いをこれからもしていきたいと思えます。



左：現地助産師たちと 右：サプールは隣国コンゴ共和国の文化ですが、こちらの紳士淑女もお洒落です！



## Activity report in the Democratic Republic of the Congo

-Utilization of digital solutions for antenatal care-

We are trying to make maternity checkups and health care more convenient and easier with digital solutions.

In 2019, we established a method to simplify fetal measurement using a portable ultrasound device and to educate midwives about the method in a few days. In 2020, we developed an application for health record management and diagnostic assistance that is supposed to be used on smartphones. With this app, you only need to record once the data and you (doctors and nurses) can check the record from anywhere in the country. Also you can consult with a senior doctor immediately when needed with video call.

In low- and middle-income countries, recording on paper is the mainstream, but it needs huge record writing, and there are many troubles of misreading and writing mistakes. Also, if a pregnant woman loses her card or changes the health center, the record will be cut off and she will not be able to know the progress. In addition, there are many places where the skills and knowledge of the staff in charge of medical examinations vary and they are not always willing to receive the same care. To solve these problems, our application simplifies the operation and makes it available to professional consultants even in vulnerable Internet environments.

This time, we have actually used this system in the Democratic Republic of the Congo. Midwives learned how to measure the fetus in a few days and were able to use the system. They were also able to consult with a doctor in a remote location while showing an ultrasound image by video call. The midwife who actually used the app commented, "It was easy to operate. If this system is realized, the midwife will be able to notice and respond to the patient's abnormality more quickly under the direction of the doctor."

## 2. シエラレオネ周産期医療プロジェクト

IGPC は世界的なフルーツカンパニーであるドールと組んで、シエラレオネでの周産期医療提供プロジェクトを始めます。ドールは現在、伊藤忠商事の傘下であり、シエラレオネ現地法人である Sierra Tropical Limited と契約を結び、現地での周産期サービス提供体制を構築していきます。現在、Sierra Tropical Limited はシエラレオネの東南部にある Lugbu チーフダムというところでパイナップルのプランテーションを開発しています。パイナップル栽培からジュースや、カットフルーツなどの製品に加工して輸出する計画です。鉱物資源以外に輸出産品をつくるべく国家的なプロジェクトの一つとなっています。

シエラトロピカルは開発地域の村々に対して、医療を提供するために診療所を開設しています。この診療所を拡充するにあたり、IGPC はシエラトロピカルと協力体制をとることを決定いたしました。特に、世界で最も高いとされる妊産婦死亡率を下げるという点で、シエラトロピカルと IGPC は合意いたしました。



IGPC は周産期医療を専門としています。そのため、拡充される診療所施設には分娩室ならびに手術室、新生児室が設置される予定です。

この地域の人口は約3万人ですが、シエラトロピカルの工場が稼働すると、人口はさらに三千人増える計画です。この地域では年間分娩件数は約1300件です。この地域にある分娩できる医療施設はスンプヤというところにある Community Health Center を中心として6つあります。しかし当然ながら、日本の医療施設のような設備はありません。電気と水は確保できるようになりましたが、産科救急に対応できる設備はありません。産科救急処置が必要な場合は、自動車でも1時間30分ほどかけていく Bo Government Hospital まで行かないといけません。産科救急は1秒を争う場合が多いので、1時間以上かけて搬送していた場合は、病院に到着したころにはもう手遅れになっているケースがほとんどです。ちなみに、シエラレオネ全体の妊産婦死亡率は、1100人/10万出生です。日本の妊産婦死亡率は3.3人/10万出生です。この地域で中核となる周産期施設をつくることにより、地域の母体死亡率をゼロにし、周産期死亡率を改善することを目的とします。

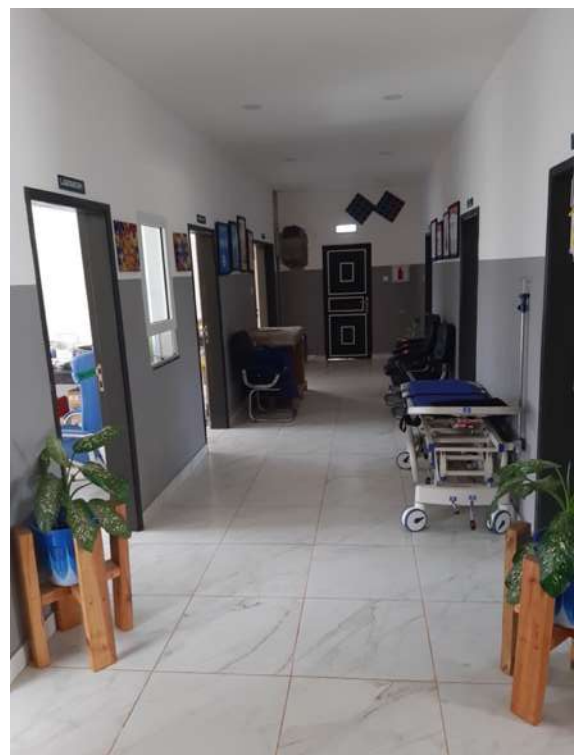
## Perinatal care project in Sierra Leone

We have started to collaborate with Sierra Tropical limited to establish a perinatal medical center which will function to serve not only employees of the company but also general populations residing in the Lugbu Chiefdom.

The high maternal mortality rate should be addressed with urgent and concerted efforts together with the government and private sectors such as Sierra Tropical in collaboration with civil society agencies. Initiative for Global Perinatal Care (IGPC), a non-governmental organization based in Japan, have been working in the field of maternal and perinatal care in Sierra Leone since 2019. IGPC and STL have reached an agreement to improve maternal and perinatal mortalities and morbidities through providing comprehensive emergency obstetrical services and intensive neonatal services to the expected mothers in the communities.

The population of the chiefdom is approximately 30,000 and 1500 babies are born annually. There is a Community Health Center (CHC) in Sumbuya, a largest town in the chiefdom, which is the only facility stationed by a trained midwife. There are six health posts that provide basic care for pregnant women, including antenatal check-ups and delivery. However, most of the staff in these health facilities do not receive adequate training and sufficient supplies of medical necessities.

In case of maternal emergencies such as obstructed labor, post-partum hemorrhage, etc., the patients need to be transported to the Bo Government Hospital, located 2-hour drive to the north of the town. The government hospital is the only facility to provide CeMoc service in the region. The maternal mortality rate of the country is 1300 per 100000 live births, which is among the highest in the world. In contrast, that of Japan is just 3.3 per 100000 live births. We aim to mitigate high maternal mortality rate at least in the chiefdom with providing CEMOC services, which can be accessed within a short traveling time from even a peripheral health post.



## Sierra Tropical Medical Center と建設中の周産期病棟

左側の白い建物が、現在稼働中の診療所です。そこにつながる形で産科病棟を建設しています。



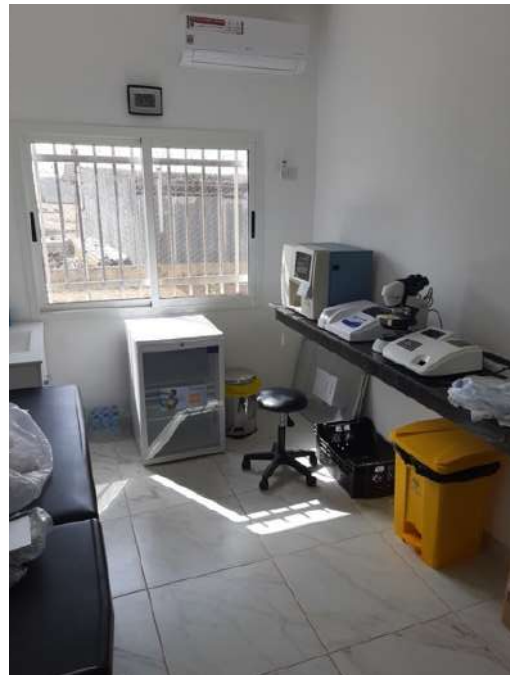
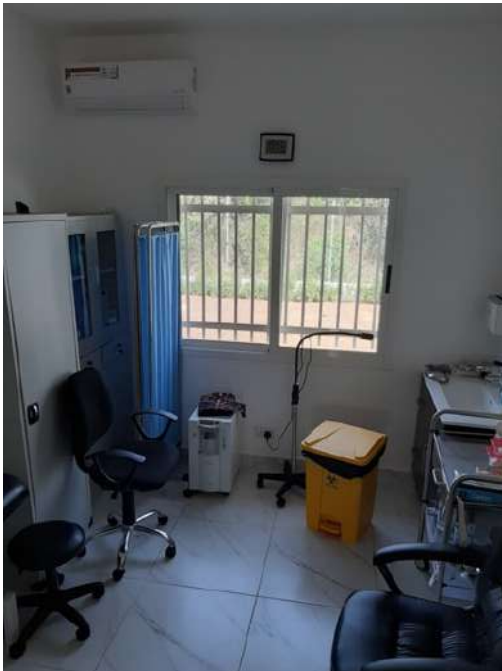
処置室の様子



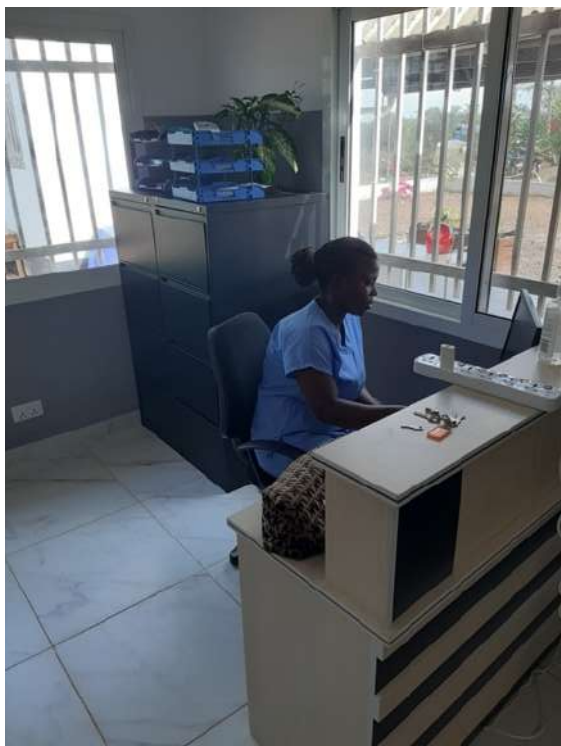
検査室の様子

尿、血算/生化学検査、顕微鏡検査が出来ます。

各種感染症の迅速検査キットもあります



薬局の様子



超音波検査室の様子



外来診察室



トイレ



### 3. 国際保健医療学会

2020年11月1日（日）～3日（火・祝）オンライン開催された、第35回日本国際保健医療学会（グローバルヘルス合同学会2020）にて当会会員の中川由美子助産師がポスター発表しました。

演題は、昨年度の活動報告に掲載している、小堀医師がシエラレオネで行なった簡易保育器の実証研究成果です。

## **Effectiveness of the low-cost, portable, BUBBLE INCUBATOR for premature neonates in Republic of Sierra Leone**

**Yumiko Nakagawa**

Initiative for Global Perinatal Care, Tokyo, Japan

E-mail: [kodaira@igpc.jp](mailto:kodaira@igpc.jp)

## Materials and methods



**Fig. 1. Compressed Bubble incubator.**  
(1) the front wall of the incubator, (2) food,  
(3) the mattress, and (4) the hot water cylinder.



**Fig. 2. Inflated Bubble incubator.**

## Materials and methods



**Fig. 3. Bubble incubator in use in study.**

- (1) An oximeter placed approximately 10 cm above the mouth of the newborn
- (2) A pulse oximeter on the sole of the newborn to measure heart rate and SpO<sub>2</sub>
- (3) A temperature probe placed in the center of the incubator
- (4) Thermometers to measure axillary temperature
- (5) The surface temperature of the heat insulator
- (6) The temperature of the heated water.

## Result

- The bubble incubator was effective in maintaining the body temperature of all five infant.
- The average temperature of the newborns placed in the bubble incubator was 0.9°C higher than that of the neonates were in a cot.
- One cylinder which filled hot water was enough to keep the incubator warm more than 34°C for 10 hours(one night).

## Summary

- The bubble incubator had excellent heat retention and was effective in maintaining the body temperature of premature neonates. The daily temperature change in Sierra Leone is small throughout the year, so bubble incubators were considered useful at all times.



## 4. 長崎大学での講演

2020年9月30日、長崎大学 坂本キャンパスにて、当会理事の平川医師が講演を行いました。大学院で助産学や公衆衛生学を学ぶ学生と教員、市内医療機関職員、市民などが集まりました。

以前より平川医師が研究テーマとして取り組んでいる早産児体温管理と呼吸についての話をメインに、新生児医療発展の歴史やIGPCとATOMメディカル株式会社が共同で開発している保育器の説明、シエラレオネでの実証研究活動についても取り上げました。参加者からは、普段の臨床や授業ではそれぞれ扱わない話を聞いて面白かった感想をいただきました。

Dr Hirakawa, a board member of IGPC, gave a key note speech on 'respiratory and thermal management of premature newborn babies' at Nagasaki University Faculty of Medicine. More than forty medical and nursing students joined the conference and exchanged their ideas and expectations and shared IGPC's experiences in low income countries.



## 5. 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）事業

前回の失敗に懲りずに、2021年度採択事業に、IGPC、日本大学医学部、倉敷中央病院、アトムメディカルが共同でAMED補助金事業に申請します。内容は、前述の簡易保育器に加え、携帯型持続陽圧呼吸装置に対応した鼻カニューラの開発ならびに実証研究として、安全装置付き胃管をセットにした新生児医療の妥当性です。

世界保健機関（WHO: World Health Organization）の統計によると、毎年250万人の新生児（生後28日未満の児）が死亡しています<sup>1</sup>。2010年から2015年にかけて、ミレニアム開発目標として5歳未満児死亡率削減が掲げられ、5歳未満のこどもの死亡数は大幅に減少しました<sup>1</sup>。しかし、新生児死亡が改善するスピードは、5歳未満と比較すると遅く、1990年に5歳未満の死亡数

（1260万人）に占める新生児死亡数は40%（500/1260万人）でしたが、2017年には47%（250/540万人）と上昇しています。（図1）年間250万人の新生児死亡の約98%は低・中所得国で発生しており、75%はサハラ砂漠以南アフリカならびに南アジアで発生しています<sup>1</sup>。2015年に国連開発サミットで策定された持続可能な開発目標では、こどもの死亡率をさらに削減するためには、新生児死亡率を削減することが重要であると、2030年までに達成すべきターゲットの一つとして明確に打ち出しています<sup>1</sup>。

図2では5歳未満児の死亡原因を示しています。前述のように47%は新生児期に死亡するが、その要因としては早産が最多であり、16%を占めている。2010年の推計では毎年1500万人の早産児が生まれており、その80%以上は32週以降の中後期早産児でした<sup>3</sup>。Kodairaらによる中米ホンジュラス共和国における調査では、中後期早産児の死亡割合が、新生児死亡のうち約30%で最多を占めていたと報告しています（表1）。

以上より、新生児死亡数を削減するためには、早産児対策が必要不可欠なのです。

1. World Health Organization. Survive & Thrive. Transforming Care for Every Small and Sick Newborn. Vol 29. Geneva; 2018.
2. United Nations Children’s Fund (UNICEF). Levels & Trends in Child Mortality: Report 2018 -Estimates developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. Unicef/Who/Wb/Un. 2019:1-32.
3. World Health Organization (WHO). Born too soon: the global action report on preterm birth. Geneva; 2012.
4. Kodaira Y, Sato N, Ikeda T et al. Analysis on mortality among moderate to late

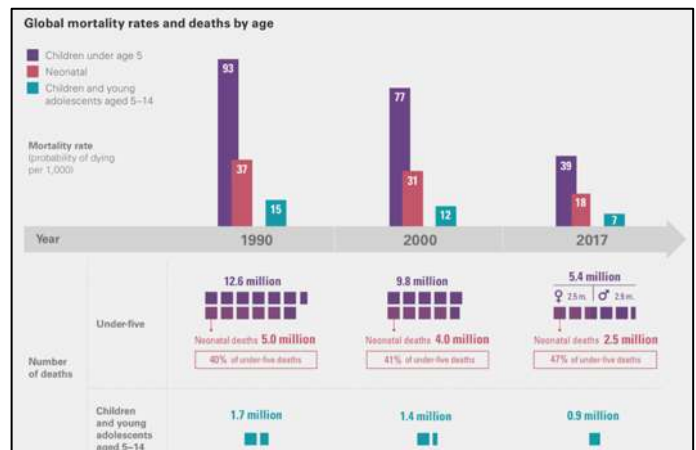


図1 Global mortality rates and deaths by age(文献2より引用)

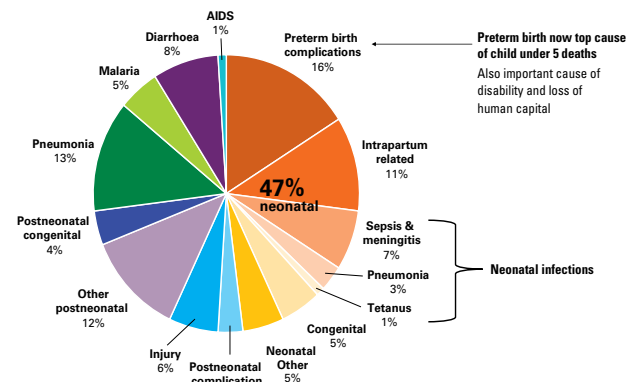


図2 5歳未満児死亡の原因とその割合(文献1より引用)

表1 2015年から2017年におけるホンジュラス国レンピエラ県における在胎週数別新生児死亡数とその割合(文献4より引用)

22-27週	28(11.1)
28-31週	48(19.0)
32-36週	70(27.6)
37週≤	104(41.1)
不明	3(1.2)

preterm infants born in Lempira province, the Republic of Honduras, from January 2015 to June 2017. *Kokusai Hoken Iryo Journal Int Heal.* 2019;34(1):19-25.

Despite the significant decline of the global under-5 mortality rate, neonatal mortality rate (NMR) has not been improved sufficiently over the last thirty years. Every year, 250 million newborn babies die all over the world and 98% of the neonatal deaths occur in middle- and low-income countries (MLICs). The leading cause of death among the children under five years of age is preterm birth. Reduction of NMR has been explicitly declared as one of the targets (12 per 1000 live births) in Sustainable Development Goals (SDGs) 3 and we aim to achieve the goal by focusing on preterm neonates.

It is reported that more than 80% of the preterm neonates are middle to late preterm with gestational ages over 32 weeks or beyond. These preterm babies do not require high end sophisticated medical devices for their survival. Simple and cost-effective interventions can be introduced in health facilities in MLICs to save these vulnerable lives.

In order to improve survival rates of preterm neonates, thermal care, respiratory assistance, and assisted feeding methods are the most important factors. In this study, we will develop a low-cost incubator, modified nasal cannula connected to a portable CPAP device, and safe nasogastric tube, and formulate 'Quick rescue package for premature neonates' to enable inexperienced health workers to save the lives of premature neonates especially during the acute phase immediately after birth.

We hypothesize that this package could reduce the neonatal mortality among premature infants born in MLICs. An international clinical research on the effectiveness of this package in resource limited settings will be conducted at Special Care Unit for Babies (SCBU) at Ola Doring Children's Hospital (ODCH) in Sierra Leone where NMR is 33 per 1000 live birth.

Premature infants between 32 and 36 weeks of gestation and/or low-birth weight infants weighing between 1000 and 2000g will be eligible for the study enrollment. Primary outcome is the survival rate at day 7 and at discharge among the patients managed with the package compared to those under the conventional management. It is anticipated that significant reductions of NMR among the preterm neonates managed with the package can be achieved. It is envisaged that proving the effectiveness of affordable low-cost medical equipment in reducing NMR in resource limited settings will pave the way to dissemination of perinatal care for most vulnerable neonates and, therefore, further reductions of NMR in MLICs.

# 決 算 報 告 書

## 第 1 期

自 令和元年 7月 8日

至 令和 2年 3月31日

母と子の医療を世界に届ける会

東京都練馬区豊玉上1-20-3-501

# 活 動 計 算 書

[税込] (単位:円)

母と子の医療を世界に届ける会

自 令和元年 7月 8日 至 令和 2年 3月31日

<b>【経常収益】</b>			
<b>【受取寄付金】</b>			
受取寄付金	1,643,760		
<b>【事業収益】</b>			
受託事業収益	2,000,000		
<b>【その他収益】</b>			
受取 利息	2		
経常収益 計		3,643,762	
<b>【経常費用】</b>			
<b>【事業費】</b>			
(人件費)			
福利厚生費(事業)	154,530		
人件費計	154,530		
(その他経費)			
業務委託費	281,547		
旅費交通費(事業)	1,344,205		
車 両 費(事業)	200,788		
消耗品 費(事業)	93,240		
保 險 料(事業)	12,940		
研 修 費	9,000		
雑 費(事業)	63,257		
その他経費計	2,004,977		
事業費 計		2,159,507	
<b>【管理費】</b>			
(人件費)			
人件費計	0		
(その他経費)			
会 議 費	14,640		
旅費交通費	43,960		
消耗品 費	38,990		
広告宣伝費	270,000		
雑 費	1,080		
その他経費計	368,670		
管理費 計		368,670	
経常費用 計		2,528,177	
当期経常増減額		1,115,585	
<b>【経常外収益】</b>			
経常外収益 計		0	
<b>【経常外費用】</b>			
経常外費用 計		0	
税引前当期正味財産増減額		1,115,585	
当期正味財産増減額		1,115,585	
前期繰越正味財産額		0	
次期繰越正味財産額		1,115,585	

## 貸 借 対 照 表

母と子の医療を世界に届ける会

[税込] (単位:円)  
令和 2年 3月31日 現在

### 《資産の部》

【流動資産】

(現金・預金)

普通 預金

1,115,585

現金・預金 計

1,115,585

流動資産合計

1,115,585

資産合計

1,115,585

### 《負債の部》

【流動負債】

流動負債合計

0

負債合計

0

### 《正味財産の部》

前期繰越正味財産

0

当期正味財産増減額

1,115,585

正味財産合計

1,115,585

負債及び正味財産合計

1,115,585

## 財 産 目 録

母と子の医療を世界に届ける会

[税込] (単位:円)  
令和 2年 3月31日 現在

《資産の部》	
【流動資産】	
(現金・預金)	
普通 預金	<u>1,115,585</u>
現金・預金 計	<u>1,115,585</u>
流動資産合計	<u>1,115,585</u>
資産合計	1,115,585
《負債の部》	
【流動負債】	
流動負債合計	<u>0</u>
負債合計	<u>0</u>
正味財産	<u>1,115,585</u>

# 損 益 計 算 書

母と子の医療を世界に届ける会

[税込] (単位:円)

自 令和元年 7月 8日 至 令和 2年 3月31日

<b>【経常収益】</b>		
<b>【受取寄付金】</b>		
受取寄付金	1,643,760	
<b>【事業収益】</b>		
受託事業収益	2,000,000	
<b>【その他収益】</b>		
受取 利息	2	
経常収益 計	3,643,762	3,643,762
<b>【経常費用】</b>		
<b>【事業費】</b>		
(人件費)		
福利厚生費(事業)	154,530	
人件費計	154,530	
(その他経費)		
業務委託費	281,547	
旅費交通費(事業)	1,344,205	
車 両 費(事業)	200,788	
消耗品 費(事業)	93,240	
保 險 料(事業)	12,940	
研 修 費	9,000	
雑 費(事業)	63,257	
その他経費計	2,004,977	
事業費 計	2,159,507	2,159,507
<b>【管理費】</b>		
(人件費)		
人件費計	0	
(その他経費)		
会 議 費	14,640	
旅費交通費	43,960	
消耗品 費	38,990	
広告宣伝費	270,000	
雑 費	1,080	
その他経費計	368,670	
管理費 計	368,670	368,670
経常費用 計	2,528,177	2,528,177
当期経常増減額	1,115,585	1,115,585
<b>【経常外収益】</b>		
経常外収益 計		0
<b>【経常外費用】</b>		
経常外費用 計		0
税引前当期正味財産増減額	1,115,585	1,115,585
当期正味財産増減額	1,115,585	1,115,585
前期繰越正味財産額	0	0
次期繰越正味財産額	1,115,585	1,115,585



## 団体概要

名称	特定非営利活動法人母と子の医療を世界に届ける会 英語名 Initiative for Global Perinatal Care 略称 IGPC
住所	東京都練馬区豊玉上一丁目20番3-501号
電話・FAX	03 3991 0966
URL	<a href="https://igpc.jp">https://igpc.jp</a>
理事長	小平 雄一 産婦人科医
理事	小堀 周作 船橋中央病院周産期母子医療センター産婦人科 平川 英司 長崎みなとメディカルセンター 新生児内科医長 山本 嘉昭 東北大学産婦人科
監事	阪口 喜寛 松尾病院 精神科医
設立年月日	令和元年7月8日
所轄庁	東京都
事業内容	①途上国における産科超音波を始めとした周産期医療全般の普及事業 ②途上国における早産児や呼吸障害児等の蘇生法及び管理方法普及事業 ③途上国における母子保健の状況を広く発信する事業 ④日本の農山漁村または中山間地域と途上国の地域のつながりを構築・推進する事業 ⑤その他目的を達成するために必要な事業