



## Mission

世界のすべてのお母さんと赤ちゃんに周産期医療を届ける—  
世界の母体死亡の**90%**は**発展途上国**で起きています。

UNICEF 2019 Every New Born Baby より

日本の母体死亡率は **3.3人/10万出生**

シエラレオネ共和国の母体死亡率 **1120人/10万出生**

高度な機械や訓練されたスタッフなどの豊富な医療資源の乏しい開発途上国では、お産は常に死と隣り合わせです。

生まれてくる赤ちゃんも、生まれた場所が我々の住む国日本であれば、なんの障害もなく育っていけるような子達が、数多く命を落としていきます。私たちが当然のように享受している周産期医療の恩恵を受けている人たちは、世界でほんの一握りでしかありません。

## 高い母体死亡率と3つの遅れとIGPCの介入

### Action

医療の無償提供  
救急車の設備  
巡回検診

### 医療機関にくるのが遅い (REACH HELP)

医療機関に”辿り着く”までが遅れる  
医療機関までの距離  
交通手段の制限  
道路インフラ

### 受診の遅れ (SEEK CARE)

医療の助けを求めようと”決心する”ことが遅れる  
危険な症状を認識しない：患者・家族・医療者  
経済的困窮：医療費に対する懸念、交通手段の制限  
文化的背景：伝統医療

### Action

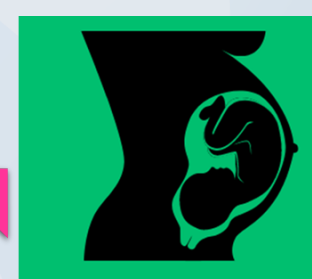
患者教育  
アウトリーチ

### 治療開始が遅い (RECEIVE APPROPRIATE CARE)

医療機関での”適切な”治療介入の遅れ  
医療者及び物資の制限  
粗末な患者体験：長時間の待ち時間  
Disrespectfulな対応  
医療スタッフのスキル不足

### Action

医療機関での  
適切な分娩ケア  
+手術



Women's  
Individual  
Needs





# IGPCのアプローチ

母体死亡をゼロにする

# 3つのアプローチ

臨床活動、医療機器開発、臨床研究

## 臨床活動

分娩室、手術室、新生児集中治療室を備えた施設での活動と定期的なアウトリーチ活動を実施しています。ハイリスク妊娠や小児救急医療を充実させ、周産期センターとして地域に根ざした活動を開始しています。また、村へのアウトリーチ活動も行っています。第一の遅れに対応するため、村へ出かけて行き、ハイリスク妊娠を特定するほか、どんな症状があったらすぐ受診すべきか、健康教育を行います。



## 医療機器開発

新生児死亡を削減する

## 途上国における新生児死亡の原因で最も多いのは早産

32~34週くらいの中・後期早産児が最多

保温、呼吸、栄養  
さえしっかり  
サポートできれば  
生存可能

安価でどこでも使える  
保育器とCPAPの開発



簡単な素材で、電力を使わず赤ちゃんを保温

電力が不安定な途上国では、電力にたよらない機器の開発が必要です。この保育器は、温水を利用して保育器内の温度を保ちます。また、IGPCとアトムメディカルが共同で開発しているCPAPは、小型で軽量、持ち運びができるサイズです。

## 途上国+周産期+DX

妊婦検診の電子化をめざしています。SPAQを利用し、超音波診断を含む妊婦健診をデータを一元管理できるシステムを構築しています。スマートフォンで超音波診断ができるデバイスを利用し、アウトリーチ活動で予定日確定や、多胎妊娠の発見に役立っています。

低コスト保育器、CPAPは日本の周産期医療機器メーカーの草分けであるアトムメディカルと、DX周産期管理アプリは、コンゴ民主共和国のスタートアップ企業SOIKと共同開発しています。そして、オランダ医療機器メーカー（DFLT）と胎児超音波AIを組み込んだアプリ開発にも取り組む予定です。

## 臨床研究

国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）

「地球規模課題解決のための研究」で採択

その他、ホンジャラスやシエラレオネで研究活動を展開しています。現場での研究トピックは尽きません。



ボー県立病院 研究のカウンターパートと

スマートフォン超音波診断研修

医療をもってしても  
いつも助けられるわけではありません。  
むしろ、助けられない赤ちゃんのほうが  
多いでしょう。

それでも、  
アフリカの大地で、  
命と真摯に向き合いたいと思ったら、  
お気軽にご連絡ください

info@igpc.jp