

医療における世界の男女共同参画の到達点と課題：日本はここが足りない！

ドイツの現状：ジェンダーギャップランキング9位

伊藤 聡

新潟県リウマチセンターリウマチ科



利益相反の有無：有り

※この演題の発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業名；

Eli Lily and company

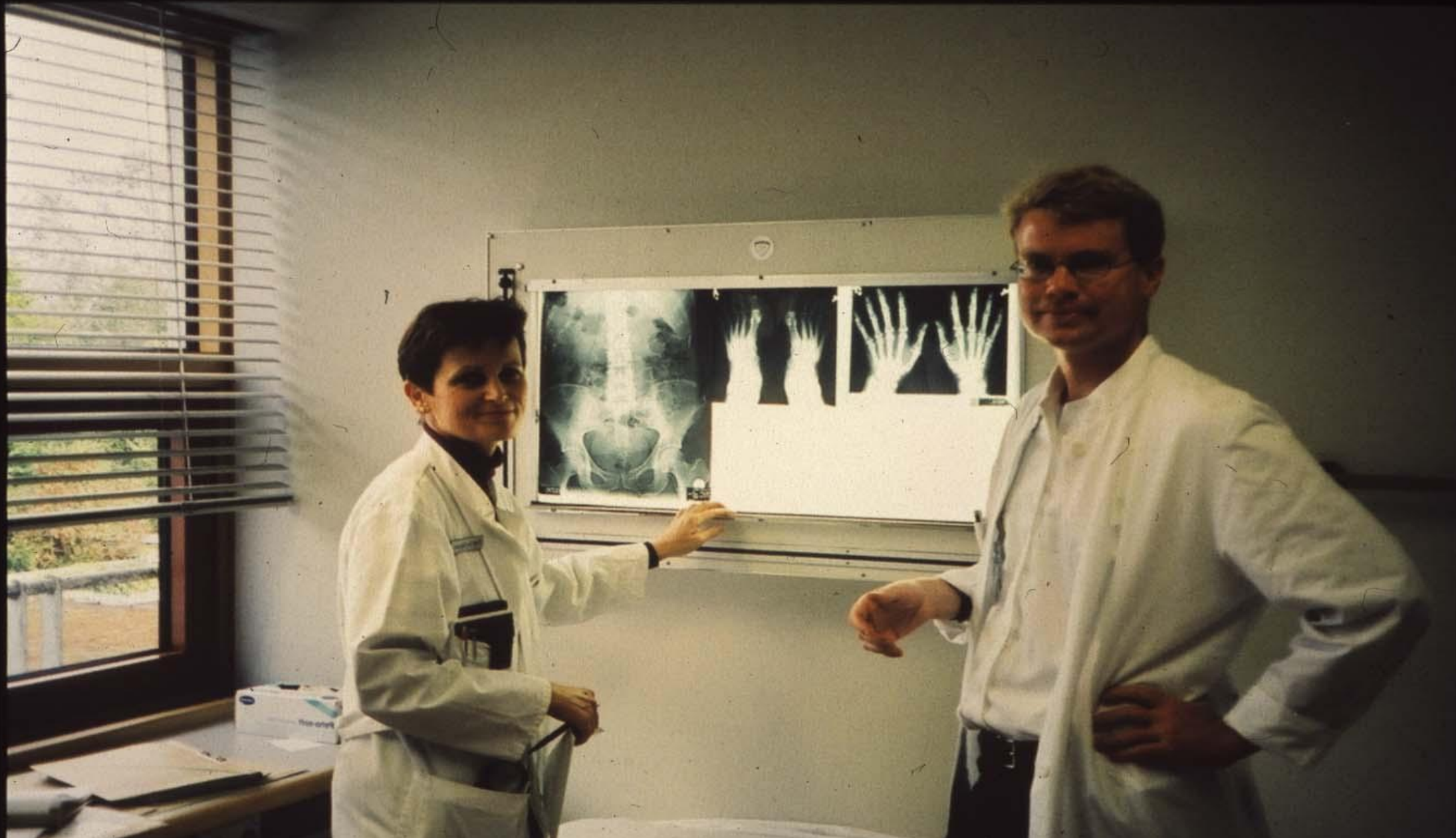
なぜ伊藤がドイツ担当？

- 在学中第二外国語はドイツ語。その後NHKラジオ講座、テレビ講座を。
- 1997年アメリカNIH留学時、ドイツ語教室に通学。先生（大使奥様）の送別パーティーでドイツ大使館に。
- 2002年、Bad Bramstedt リウマチセンター、リューベック大、ハンブルク大に短期留学。
- 筑波大「ドナウの会」で、ドイツ語ロックを演奏。
- 新潟大一Magdeburg大工学部が姉妹校に。多くのMagdeburg大生のホストファミリーに。
- 新潟日独協会に入会。理事に。2026年4月副会長に。
- ドイツ大使の歓迎会、ビートルズの映画上映後、クルーズ船来港でもドイツ語ロックを。
- ドイツ若手医師を新潟大、山梨大、信州大に紹介し研修を行ってもらった。
- ルール大ボーフム校2年生がリウマチセンターで1ヶ月の看護実習を行った。

論文になっています。

1. 伊藤 聡 海外のリウマチ・膠原病医療 第1回. 炎症と免疫 11:114-119, 2003
一歩先を行くドイツ
2. 伊藤 聡 海外のリウマチ・膠原病医療 第2回. 炎症と免疫 11:124-127, 2003
3. Ito S, Gross WL, Reinhold-Keller E, Gause A, Aries P, Rüther W, Mansoury T, Awad R, Badawy S, Murasawa A, Gejyo F.
Rheumatology in Japan, Germany, and Egypt: Comparison of Medical Practices. Acta Med Biol 54:51-58, 2006







Dr. Ariesと意気投合し、厚生労働省の経費で、全国で講演をしてもらいました（2008年）

厚労省血管炎グループでの講演（東京）

筑波で講演ならびに日本の症例発表会（筑波大症例）

Cogan症候群

Vascular Behcet (Aneurysm)

聖マリアンナ医大訪問

新潟県立リウマチセンター訪問

伊藤 聡 Eponymについて

新薬と臨牀 65:727-730, 2016

Dr. Aries夫妻（奥様もDr.）は、「川崎病」の故川崎富作先生の御講演を聞き、一緒に写真を撮り、大感激されていました。

論文中には、2012年となっていましたが、2008年の会でした。訂正します。

以下の写真が掲載されています。





伊藤 聡 2003年5月、ドイツに行ってきました。一步踏み出す、が私の人生です(前編)

新薬と臨牀 72:758-763, 2023

伊藤 聡 2003年5月、ドイツに行ってきました。一步踏み出す、が私の人生です(後編)

新薬と臨牀 72: 865-870, 2023

以下の写真が掲載されています。





質問

1. Male/Female ratio of German rheumatologists.
2. Male/Female ratio of German rheumatologists as management position
3. About returning to work after maternity leave or childcare leave
 - 3-1. Position after return/ full time or part time
 - 3-2. Who will help the female doctor who leaves. Who will be the advisor?
 - 3-3. How others respond or support?

Boss, Hospital/government, Colleague, Younger doctors, Partner, Family
 - 3-4. Changes in work (compared with before leave)

Salary, Paid holiday, Night shift doctor/On call:
4. Paternity leave
5. Work after paternity leave
6. Your comments to Japanese rheumatologists

Immunologikum Dr. Peer Aries

- Male/Female ratio of German rheumatologists: Approximately 54% male / 46% female.
- Male/Female ratio of German rheumatologists in management positions: Men clearly dominate leadership roles; women are underrepresented in higher hierarchies.
- About returning to work after maternity or childcare leave: Return is common, but often accompanied by structural challenges (workload, flexibility, career progression).
- Position after return / full-time or part-time: Part-time work is much more common among female rheumatologists returning from leave.

Immunologikum Dr. Peer Aries

- Who supports the returning female doctor? Advisor? No standardized national system; support typically comes from local supervisors, department heads, or informal mentors. The DGRh Commission on Gender Equality promotes better structures, but implementation varies by institution.
- Additionally Information about Maternity Protection in Germany (Mutterschutz):
- In Germany, pregnant and breastfeeding women are protected under the Maternity Protection Act (Mutterschutzgesetz). This includes:
- Leave periods: 6 weeks before and 8 weeks after birth (extended to 12 weeks for premature or multiple births).
- Job protection: No dismissal allowed during pregnancy and up to 4 months after childbirth.

Immunologikum Dr. Peer Aries

- Health and safety: Employers must adapt working conditions to protect mother and child (e.g., no heavy lifting, night shifts, or exposure to harmful substances).
- Financial support: Women with statutory health insurance receive maternity pay to compensate for lost income during leave.
- Applies to: All employed women, including trainees and students. Not applicable to self-employed women.

伊藤 聡 2003年5月、ドイツに行ってきました。一歩踏み出す、が私の人生です(後編)

新薬と臨牀 72: 865-870, 2023

なぜ伊藤が筑波大に行ったのか？Magdeburg大 Prof. Kekow (現Helios FachKlinik Vogelsang-Gommern)との出会い。

伊藤はドイツのバイクに。Prof.Kekowは日本のバイクに。お互いの文化に憧れ？

そのセンターでのMagdeburg大 医学生 Christine Behrendtとの出会い。



以下の写真が掲載されています。





Fachkräfteentwicklung in der Rheumatologie

Ein berufsstruktureller Überblick und gesundheitspolitischer Weckruf

Verfasst von
Ellen Kuhlmann
Luzia Bruns
Kirsten Hoeper
Torsten Witte
Diana Ernst
Alexandra Jablonka

Erschienen in
[Zeitschrift für Rheumatologie](#) | [Ausgabe 9/2022](#)

* Prof. Kekowが紹介してくださった論文です。ネットで読めます。

オープンアクセス 18.05.2021 リウマチ学 オリジナル

リウマチ学における熟練労働者の育成 職業構造の概要と医療政策への警鐘

脚本 エレン・クールマン
ルジア・ブルンズ
カーステン・ホーパー
トルステン・ヴィッテ
ダイアナ・アーンスト
アレクサンドラ・ヤブロンカ

掲載 [リウマチ学ジャーナル|2022年第9号](#)

* ネットでは日本語バージョンも読めます。ただし日本語訳は正確ではありません。

内部(内科)リウマチ学における供給不足と採用問題の増加はよく知られており、専門学会や専門団体はしばらくの間、対応を促してきました。

性別特有の問題はドイツの議論ではほとんど扱われていません。言語的には、女性は依然としてほとんど言及されず、差別に対する感受性も見られません。また、管理職レベルでの女性ロールモデルも不足しています。リウマチ学の教授職に初めて女性が任命されたのは2015年になってからでした。女性は専門職政策における意思決定者として過小代表されていますが、変化の兆しは見られます。

看護師は病院部門でのみ役割を果たしており、特定の形でリウマチ科に配属されることはありません。例えばアメリカやイギリスとは異なり、リウマチ専門看護師として専門化することはまだ不可能です。

JCR2026では、ドイツ各州での内科系リウマチ医の総数、人口に対する数をグラフで示しましたが、HP掲載では著作権の問題がありますので、ご興味のある方は、元論文をネットでお読みください。

やはりハンブルク、ベルリン、ミュンヘンなどの大都市で内科系リウマチ医は充足しています。

ジェンダー比較(図3)は、2000年の28%から2019年には42%に女性割当率が継続的に増加していることを示しており、これは医療職全体の傾向を反映しています(2019年、48%の女性、実践医学)[7]。2010年から2019年の間に、女性会員の絶対数は男性を大きく上回りましたが、両グループとも数値の増加を記録しました。この傾向は、性別比較において女性がリウマチ学を優先していることを示しています。内科(女性39%)と比較すると[7]、リウマチ科の女性の割合はやや平均を上回る42%が確認できます。

* これも著作権の関係で、元論文をお読みください。図が二つあります。

実践のための結論

1. 熟練労働者の供給、医師会に登録されたリウマチ専門医、予測需要(G-BA)を比較すると、高い不足が明らかになります。この差は今後さらに広がるでしょう。
2. 全体の人口増加に伴い、高齢層は若い世代よりもはるかに強い成長を示しています。退職年齢のリウマチ専門医は、40歳未満の患者よりも数的に多いケア対象者です。
3. 外来部門ではリウマチ専門医の数が増加していますが、病院部門ではその成長は著しく低下しています。これにより病院分野のさらなる研修能力も減少します。
4. 外来リウマチケアにおける最低クォータの引き上げという健康政策目標は、継続教育や入院分野における根本的な革新なしには達成できません。
5. 必要なのは、健康政策の責任と、継続教育の革新と課題のシフト、ジェンダー平等の改善を組み合わせたリウマチ専門医の体系的な管理の発展です。

Immunologikum Dr. Peer Aries

The statement that there was no **female professor in rheumatology in Germany until 2015 likely refers to a full university chair** (W3/C4 professorship or equivalent permanent chair position). In Germany, the term “Professor” has been used in different contexts, including honorary titles, apl. Professorships, associate positions, or leadership roles in non-university institutions. Therefore, the historical statement depends strongly on the academic definition being used.

Concerning Prof. Angela Gause: she was indeed a highly respected and prominent figure in German rheumatology. My understanding is that she has retired from active clinical duties, although I cannot reliably comment on her current professional status or provide private contact details.

Immunologikum Dr. Peer Aries

In Germany, rheumatology nursing is not structured in the same formal way as in the UK or USA. However, we have *Rheumatologische Fachassistentinnen und Fachassistenten*, a certified additional qualification usually completed by medical assistants (MFA).

In daily practice, this role is more common in outpatient rheumatology clinics than specialized nurses in hospitals. This also reflects the general trend in German rheumatology toward outpatient care. In addition, many nurses in specialized centers such as Vogelsang-Gommern or formerly Bad Bramstedt gained excellent expertise through long clinical experience in rheumatology.

2023年、Magdeburg大生の Christine Behrendt

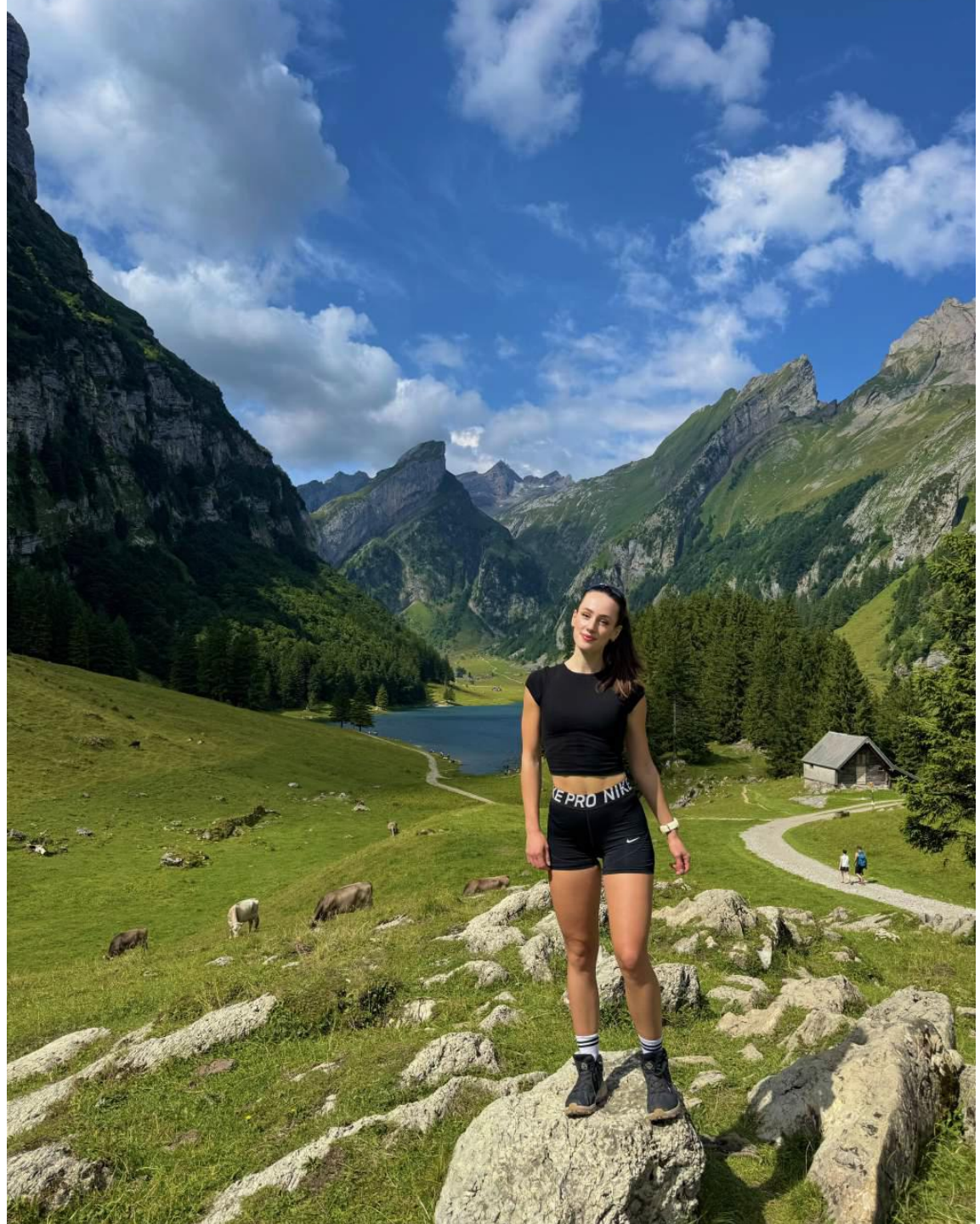
- Magdeburg大学倫理委員会を通し、バリシチニブ(BAR)を使用患者で、使用前後の様々な物質を測定し、なぜBARが痛みを早く取るのかを研究中。
- iPadを使用し、美しい英語でプレゼンテーションを行ってくれた。

2023年、Magdeburg大生であったDr. Christine Behrendt

- In recent years, the gender distribution within the German medical workforce has changed significantly. Around the early **2000s, only about 34 to 36 percent** of physicians in Germany were women. Today, women represent **50.1 percent** of all practicing doctors (doctari Ärzttestatistik 2025; DKG). Among medical students, the shift is even more pronounced: while roughly half of students were female two decades ago, approximately **two thirds are women today** (KBV Gesundheitsdaten)
- There has also been measurable progress in leadership, although development is slower at higher hierarchical levels. The proportion of female **senior physicians** increased from **31 percent in 2016 to 37 percent in 2022**, reflecting steady but moderate growth. However, women remain clearly underrepresented in top positions: **only about 14 percent** of **department chairs or clinic directors** are women (Deutsches Ärzteblatt Karriere Analyse).
- In outpatient care the trend has been more dynamic. Over the last decade, the proportion of female physicians in the ambulatory sector rose from around 40 percent to **more than 50 percent** (KBV). Recent analyses also show that women increasingly found their own practices, indicating a stronger presence in independent medical work (Ärztezeitung).

2023年、Magdeburg大生であったDr. Christine Behrendt

- Overall, these developments illustrate a continuous feminization of the medical profession in Germany. While women now form the majority in training and in many clinical fields, true gender equality in leadership structures is still evolving.
- I have not experienced maternity leave myself yet, but I can summarize how the system generally works in Germany based on legal regulations and common clinical practice.
- Regarding the return to work, **most female physicians come back in part-time positions**, often between **50 and 75 percent**. This is mainly **because night shifts and on-call duties are difficult to combine with childcare. The original position is legally protected and cannot be lost due to pregnancy or parental leave, although the duration of specialist training may be extended accordingly**. These regulations are defined by the German Maternity Protection Act and parental leave laws.
- Support during leave and upon return usually comes from several sources. The direct supervisor, often a senior physician, plays the central role in planning the re-entry and adapting responsibilities. Human resources departments assist with all administrative aspects, and many hospitals offer informal or formal mentoring structures. Colleagues frequently help **by taking over night duties or shifts during pregnancy and the first months after return. Strong legal frameworks ensure safety and job protection**, but in practice, family and partner support are equally important for balancing clinical work and childcare.
- 彼女は卒業後スイスで研修を開始しています。





Hellmich B, et al. EULAR recommendations for the management of ANCA-associated vasculitis: 2022 update

. Ann Rheum Dis 2024 Jan 2;83:30-47. doi: 10.1136/ard-2022-223764

Bad Bramstedt リウマチセンターで知り合ったProf. Hellmichは血管炎の分野で大活躍しています。

国際学会ではいつも一緒に食事をしています。

.

2024 JCR

Symposium 4

Recent advanced in systemic autoimmune diseases

S4-4

Prof. Bernhard Hellmich

Update on treatment of ANCA-associated vasculitis

Medius klinik Kirchheim, University of Tübingen

Prof. HellmichはJCR2024でも講演を行ってくれました。

伊藤 聡 ヨーロッパリウマチ学会でウィーンに行ってきました。

新薬と臨牀 74: 25-30, 2025

神戸で神戸ビーフを。ウィーンでウィナーシュニッツエルを。
以下の写真が掲載されています。







2024 EULAR

AstraZeneca - Rheumatology meets pulmonology: holistic perspectives for EGPA

Session-Type Satellite Symposia

Room Strauss 2

Date Friday, 14 June 2024, 17:30 - 18:45 CEST

Prof. Bernhard HellmichがベンラリズマブのMANDARA試験を紹介。

伊藤も参加

新薬と臨牀 74: 25-30, 2025 には以下の写真も掲載されています。



伊藤が書いたエタネルセプト電動デバイスの論文です。

Ito S, Kichikawa T, Sudo, M, Takamura S, Kobayashi D, Hao N, Abe A, Otani H, Nakazono K, Murasawa A, Narital, Ishikawa H.

Self-reports concerning an autoinjector device for etanercept (SmartClic®/ClicWise®) from eleven Japanese patients with rheumatoid arthritis.

Clin Rheumatol Rel Res 36:167-175, 2024

引用文献 7)

Alten R, Moss S, Hahne S, et al. High usability and applicability ratings for the new Smart Clic@/Clic Wise Injection device: Evidence from a health care professional opinion study. Rheumatol Ther. <https://doi.org/10.1007/s40744-022-00520-2>

[Charité Universitätsmedizin Berlin](#)



[Prof .Altenには、アムステルダムで行われたJAK阻害薬の会でお会いしました。](#)

大阪日独協会理事から依頼が

伊藤先生、ドイツの小児科医/皮膚科医のDr. Sussanne Lutschが、日本に短期留学を希望していますが、全国の日独協会でお医者さんはほとんどいなくなりました。何とかしてください。

伊藤：新潟大小児科教授 齋藤昭彦先生、皮膚科教授阿部理一郎先生に相談してみます。OKと。

その後、乾癬性関節炎のWeb講演で一緒した山梨大皮膚科教授川村龍吉教授と信州大皮膚科教授奥山隆平先生にも留学を依頼。

Dr. Sussanne Lutschは3ヶ所、4教室で研修し、観光も楽しんだ。

伊藤 聡、石川 肇、田中典生.

ドイツからの留学生受け入れについて 新潟大学医学部学士会会報 (in press)

新潟日独協会は、募金を行い、
新潟グランドホテルさんの敷地内にあった、
ドイツ領事館の記念碑を建てました。

伊藤は2026年4月から新潟日独協会副会長を
務めています。

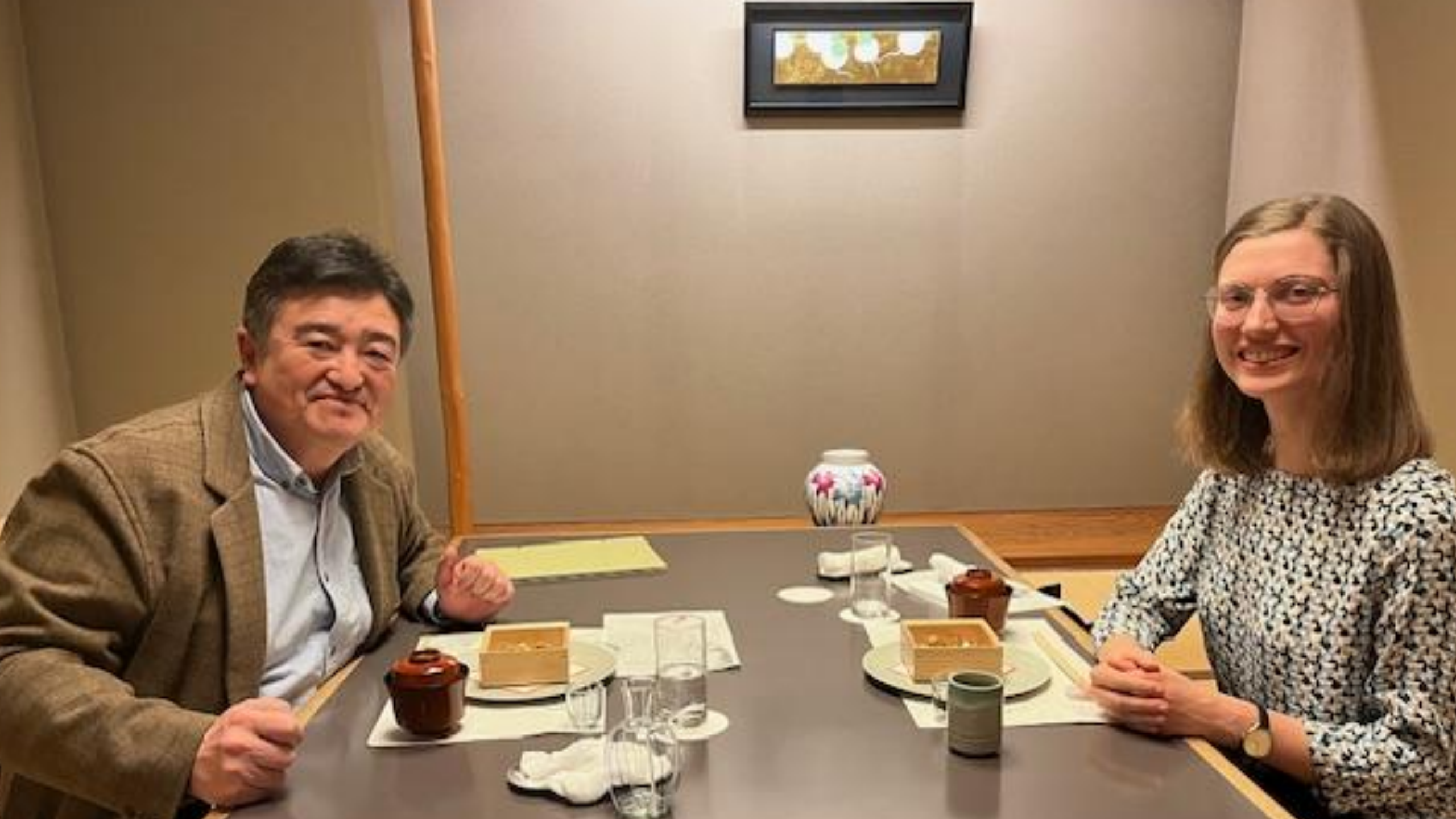
伊藤 聡、石川 肇、田中典生

ドイツからの留学生受け入れについて

新潟大学医学部学士会会報 (in press)

次ページの写真も掲載されています。





Dr. Susanne Lutsch

- I believe that among the older specialists, more than half are still men. The younger the age group, the more women there are. This trend is particularly pronounced in medical school; **around 60–70% of medical students are likely women.**
At university hospitals, it is still challenging for women to advance their careers on equal terms. **My supervisor, for example, needed significantly longer to obtain her professorship compared to her male colleagues, despite her high level of commitment. She reports that this was due to a common and systematic preference for male colleagues. This happened even though she had no children and took no maternity leave that might have “hindered” her career.**
If a woman at a **university hospital** decides to start a family, the obstacles remain substantial — climbing the career ladder becomes difficult, even if one takes only a short parental leave.
In municipal hospitals or in outpatient practice, it is **much easier for both women and men to dedicate time to their families.** However, there is usually less pressure to pursue rapid career advancement in these settings, therefore not being able to do so would be less of a problem.
- This topic is actually very relevant for me personally as well — I am seven months pregnant and expecting a son in February (その後無事男の子を出産されました)

日本の医学部男女比ランキング

1. 聖マリアンナ医科大学 42.6%

2. 滋賀医科大学 45.6%

3. 兵庫医科大学 51.5%

医学部受験マニュアル

<https://www.med-pass.net/rank/danjohi/>

ルール大学ボーfum高2年生のChristine Elise Offeleさんが、新潟県リウマチセンターで1ヶ月の看護実習を終了しました。

新潟県リウマチセンター HP <https://www.ra-center.com/letter/1625/>

伊藤 聡、石川 肇、田中典生

ドイツからの留学生受け入れについて

新潟大学医学部学士会会報 (in press)



1. 伊藤 聡 筑波大に異動して

新潟大学 医学部第二内科 同窓会誌 26:46-54, 2007

グループ診療や休日の当番制、PHSと携帯電話など(新潟大はまだポケットベルだった。ポケットベルの供給が不可能になりようやく変更に。)、新潟大がいかに遅れているかを記載。恩師の荒川正明先生に怒られました。

“大事なのは患者さんが幸せかどうかで、君が幸せかどうかではない！”

2. 伊藤 聡 荒川先生は私の父のような存在でした。

荒川正昭先生を偲んで。荒川正昭先生追悼集 P134-135, 2023

第二内科の心をつなぐ会

“厳しい先生でしたが、今の私があるのは、荒川先生のおかげです”



女性医師(男性医師も)がハッピーになるためには？(伊藤私見)

1. 主治医制であってもグループで診療。グループのメンバーは患者さん全員の病状を把握。
2. 休日は当番の医師が対応。
3. ミーティングは時間内に。
4. 当直の翌日は半日勤務に。

現在リウマチセンターの内科は勤務時間開始より前に回診を開始。しかしお子さんがいるなど、無理な場合は勤務時間開始からの回診にシフトする予定。



新潟県リウマチセンター内科リウマチ医 おお、女性の方が多い！



ビートルズはデビュー当時、Hamburgで演奏をしていました。
当時の事を扱った、”No ハンブルク No ビートルズ”が新潟市の名画座、シネ・ウインドで公開され、伊藤が解説文を記載。上映後に演奏をしました。

伊藤 聡

最近の音楽活動について —旧「サウンド北越さん」でいい音を楽しんでいます—。

新潟県新発田北蒲原医師会報 (in press)に掲載されます。



NO ハンブルク NO ビートルズ



©2024 A BI Hamburg Production Ltd

2月8日(土)～21日(金)

★2/21(金)上映後トークあり
登壇者：藤本国彦（ビートルズ研究家・本作字幕監修）
MC：汐月しゅう ※2/21は招待券使用不可

サナギだった甲虫たちの物語

ビートルズはデビュー当時ドイツのハンブルクで演奏していた。出身地のリパブルは第二次大戦でドイツ軍に激しく爆撃されたが、そのうらみはなかったようだ。彼らには、ハンブルクはショービジネスなど超都会的な魅力的な大都市であった。世界で最も罪作りの1マイルと言われるレーパーバーンが有名である。Pat MastersというCDには、「シー・ラブズ・ユー」と「抱きしめたい」のドイツ語バージョンが収録されている。私はロックバンドをやっているのだが、この2曲はドイツ語で歌っている。新潟にドイツ大使が来られたときにWelcome partyで披露し（ギター1本）、お褒めのお言葉をいただいた。本作はデビュー当時のビートルズについての貴重な作品である。

（新潟日独協合理事

新潟県立リウマチセンター院長

伊藤 聡

2024年 イギリス 1時間 配給：NEGA

監督：ロジャー・アブラトン

出演：ビート・ベスト アラン・ウィリアムズ

ラジオ下神白

あのととき あのまちの音楽から いまここへ



©KOMORI Haruka + Radio Shimo-Kajiro

2月15日(土)～28日(金)

2023年 日本 1時間10分 配給：ラジオ下神白
監督・撮影・編集：小森はるか 企画：アサダワタル
出演：下神白団地の住民さん



小森監督



福島県いわき市にある県営「下神白団地」。ここには原発事故後に避難を余儀なくされた浪江・双葉・大熊・富岡町の方々が入居されています。「ラジオ下神白」は文化活動家のアサダワタルさんを中心とした支援の取り組みで、この団地に通いながら住民さんたちの思い出の音楽についての話を収録し、それをラジオ番組に仕立て、CDに焼いて全戸配布する活動を2016年から続けています。

た。やがて住民さんたちの歌声に寄り添う生演奏をと、伴奏型支援バンドを東京で結成し、クリスマスに歌声喫茶を開催してしまう。そんな風に、支援のあり方を柔軟に変えていきます。このクリスマス歌声喫茶には、下神白団地の住民さんだけでなく、以前団地に住んでいた方や、向かいに建っているいわき市営の永崎団地の住民さんたちも参加されました。ある人の思い出の音楽に耳を澄ませ、一緒に歌ううちに、言葉にせずとも

歌が教えてくれる暮らし、そして人生

んなそれぞれに異なる人生を生きてきて、ここに居るのだということを共有できるような、特別な時間が立ち上がっていました。この時間を映画に残せたことは、私の役割を少しは果たせたのではないかと思わせてくれました。故郷を奪われた方達のための、「終の住処」とうたわれた集合住宅。それでも数年経つ中で、近隣の町へ転居される人、故郷へ帰ることを望む人など、様々な理由でこの団地を離れる方が後を絶たない状況です。昨年12月に3度目となる団地上映会を行った際、映画に登場されている方が施設に入った、亡くなられたという報告を受けました。それでも、上映中はあちこちで思い出話が絶えず、身体を揺らしながら楽しんでみてくださった住民の皆さんの姿に救われました。ぜひシネ・ウィンドをご覧ください。みなさんにも、下神白団地に一緒に訪れたような感覚で、楽しんで観ていただけたら幸いです。（小森はるか）



2026年4月、クルーズ船AIDA-Stella号が新潟港に来港。

約700人のドイツ人観光客が満開の桜を楽しみました。

伊藤は市の中心部の広場でビートルズのルーフトップコンサートのようにゲリラライブを敢行。ドイツ語でビートルズとテンプテーションズの曲を歌いました。My GirlはMein Girlです。

伊藤 聡

最近の音楽活動について —旧「サウンド北越さん」でいい音を楽しんでいます—。

新潟県新発田北蒲原医師会報 (in press)に掲載されます。





大塚ホールディングス株式会社発行
『大塚薬報』2025 年10 月号 (No.809) より

* 車もドイツ車で、ドイツ経済に協力しています。

我夢中人 VOL 235 酒とバイクはやめられません



大塚ホールディングス株式会社発行
『大塚薬報』2025 年10 月号 (No.809) より

我夢中人 VOL 235 酒とバイクはやめられません



まとめ

ドイツでは医学生、医師における女性の比率が上昇している。

指導的立場にある女性医師は増加しているが、まだ男性よりも少ない。

出産をすることによってポジションを失うことは決してない。しかし研修期間の延長はありうる。

お子さんのいる女性医師の当直、オンコールなどは他の医師がカバーするようにしている。

女性リウマチ医は増加中であり、内科医における女性比率よりも高い。

内科系リウマチ医の高齢化はドイツでも起きている。



各誌に掲載されたユーモアたっぷりの
記事が、待望の書籍化！

『面白原稿本になる。』

2,870円(送料・税込)



面白原稿
本になる。
伊藤 聡

新潟県立新発田病院
リウマチセンター センター長

伊藤 聡・著

— 目次の一部をご紹介 —

リウマチの医療事情—日本の差異—／わが街紹介、新潟勤務は2度泣く／Eponym
について／膠原病・リウマチ urban legend (都市伝説)／今回は、「心臓内科医」に
ついて考察する／日本に生き残っているドイツ語、日本語となったドイツ語について…

著者プロフィール

1985年 新潟大学医学部卒業、その後同大学第二内科入局
1992年 新潟大学大学院医学研究科博士課程卒業、新潟県立瀬波病院リウマチセンター内科
2001年 新潟大学大学院医学総合研究科文部科学教育助手
2002年～ 海外諸国留学
2003年 筑波大学臨床医学系内科講師
2007年 筑波大学大学院人間総合科学研究科 先端応用医学専攻 臨床免疫学 准教授
2010年 新潟県立リウマチセンター赴任
2013年 同副院長
2024年～ 新潟県立リウマチセンター院長
2025年～ 新潟県立新発田病院リウマチセンター（新潟県リウマチセンター）センター長
＜専門分野＞内科学、膠原病リウマチ学、腎臓病学 ＜資格＞内科専門医、リウマチ専門医、リウマチ指導医
＜所属学会＞日本内科学会、日本リウマチ学会、日本腎臓学会、日本免疫学会、日本臨床免疫学会、日本医学教育学会、日本臨床リウマチ学会

ご注文／お問い合わせ 株式会社ミューズ・コーポレーション 喜怒哀楽書房

あの「面白原稿本になる。」に待望の続編が登場！

『続・面白原稿本になる。』

2,870円(送料・税込)



続・面白原稿
本になる。
伊藤 聡

新潟県立新発田病院
リウマチセンター センター長

伊藤 聡・著

— 目次の一部をご紹介 —

今回は素数について考える。／霧の日のクモの巣—見えないものが見えてくる—／
リウマチ・膠原病患者の妊娠・出産に関するリウマチ医、産科医の医療連携につ
いて／帯状疱疹ワクチンの公費助成を進めましょう。／リウマチセンターでサマーコ
ンサートが大盛況／新発田にきて12年になりました。／日独協会／ボーイスカウト

著者プロフィール

1985年 新潟大学医学部卒業、その後同大学第二内科入局
1992年 新潟大学大学院医学研究科博士課程卒業、新潟県立瀬波病院リウマチセンター内科
2001年 新潟大学大学院医学総合研究科文部科学教育助手
2002年～ 海外諸国留学
2003年 筑波大学臨床医学系内科講師
2007年 筑波大学大学院人間総合科学研究科 先端応用医学専攻 臨床免疫学 准教授
2010年 新潟県立リウマチセンター赴任
2013年 同副院長
2024年～ 新潟県立リウマチセンター院長
2025年～ 新潟県立新発田病院リウマチセンター（新潟県リウマチセンター）センター長
＜専門分野＞内科学、膠原病リウマチ学、腎臓病学 ＜資格＞内科専門医、リウマチ専門医、リウマチ指導医
＜所属学会＞日本内科学会、日本リウマチ学会、日本腎臓学会、日本免疫学会、日本臨床免疫学会、日本医学教育学会、日本臨床リウマチ学会

ご注文／お問い合わせ 株式会社ミューズ・コーポレーション 喜怒哀楽書房
〒950-0801 新潟市中央区津島屋7-20

紹介した論文の多くが掲載されています。

Amazonでは購入できません。

喜怒哀楽書房さんに、電話、FAX、メールでご注文願います。

