

# hibiho

## 日々歩

〈スタッフ紹介〉

理学療法士 上野順也さん(東病院)

〈国がん便り〉

第4回 アピアランス支援センターのご紹介

第4回 簡単レシピ 夏バテを防ぐひと工夫

〈医師からのお話〉

小児がんについて

河本博医師(中央病院)

診療棟&中央病院

荒井保明中央病院長

No.04

夏

2014. August  
TAKE FREE

National Cancer Center

独立行政法人

国立がん研究センター



## Topics

# 症例の少ない「希少がん」について、専門に研究・治療を行う「希少がんセンター」が発足

お話を  
お聞きしたのは

## 患

者さんの数が少ない肉腫・口腔がん、成人T細胞白血病、悪性脳腫瘍、皮膚のメラノーマ、眼腫瘍、小児がんなどは、症例数が少ないために情報の不足、医療者の経験やスキル不足、治療薬開発の遅れなどが出てしまいがちになります。それら“まれ(稀あるいは希)”な「希少がん」にどう取り組むか。それは厚生労働省をはじめ、日本中の医療従事者の長年の懸案でした。

国立がん研究センターは、これまでわが国では最も多くの「希少がん」を診療する施設として、世界的にもトップレベルの治療成績を残してきました。

しかし近年、高度・複雑化する医療に対して、従来の希少がん診療の枠を超えて、異なる診療科、臨床医と基礎

研究者が緊密に連携する体制がより強く求められるようになってきています。

このような状況の中で、今後さらに、すべての希少がん患者さんが病院や診療科の枠を超えて、最新・最適な治療を受けられるように、2014年6月に「希少がんセンター」が発足しました。

今後は、国立がん研究センターの英知を結集して希少がんの研究・治療にあたりとともに、国内・国外を問わず希少がんに対する正確で正しい情報を収集し、ホームページなどでお知らせしていきます。また、患者さんやご家族の不安などに対しては、個別に「希少がんホットライン(☎03-3543-5601)」で、お答えしていきます。



希少がんセンター長 川井章医師  
国立がん研究センター中央病院  
骨軟部腫瘍科医長

## Topics

# 海外からの研修者を受け付ける窓口「国際戦略室」から「最新の内視鏡技術を学びに来ています」



マチュー・ピオッシュ  
(Mathieu Pioche) 医師

内視鏡医師(専門は胃がん)。リヨンにある公立の大学病院勤務。「日本人は規律正しくて、1つひとつ細かく決めてそれを守る。それがフランス人と違って面白い」とか。「日本のマンガはあまり知りませんが、ワインを題材にした「神の雫」が好きです」



国際戦略室  
鈴木早希子さん

いまや日本人の死因の一位であるがん。その専門病院である国立がん研究センターには、毎年海外からたくさんの方々が訪れます。昨年では、1日以上3日以内の研修を申請して来た人は146人、4日以上は95人(築地・柏キャンパスの合計数)でした。

国際戦略室はその窓口として、先進医療を学びに来る海外の医師たちの受け入れ手続きをします。

「会話は英語になりますから、英語を話せることが第一条件です。自国で医師をしている、日本での医師免許がなければ診療はできませんが、厚生労働省に申請をして認められた場合、条件つきで医療行為ができる資格もあります」と、国際戦略室・鈴木早希子さん。

その資格を取得して、現在、中央病院の内視鏡センター長である斎藤豊医師のもとで研修中なのが、フランスから来たマチュー・ピオッシュ医師。



フランスの消化器病学会の奨学生として研修に来たマチュー医師。この奨学金を受けられるのは、年に2人しかいないとか

「フランスでの私の先生から、内視鏡を学ぶなら日本に行くといいと薦められました。斎藤先生はフランスでも有名ですから、斎藤先生のもとで学びたいと、国立がん研究センターへ来ました」(マチュー医師)

今年10月末に帰国予定。約10カ月間の研修の後、日本の消化器学会で、フランス代表として、フランスのESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)について発表するそうです。

## がん患者さんに向けた リハビリの整備が 今の課題です

手足などの運動機能の回復だけでなく、肺や心臓などの内部障害に対するリハビリを通して、手術後の患者さんのQOLを上げていきたいと言う上野順也さん。「希少がんセンター」(P01)のスタッフとしても活躍中です。

**Q:**最初に理学療法士になろうと思ったのはいつですか？

**A:**私が高校2年生の時に母親が肺がんで亡くなりました。そんな母の願いもあり、理学療法士の進路を決めました。看護師だった母は、私が小さい頃から病院によく連れて行ってくれました。その頃から病院が身近なものだったのも、この道に進んだ理由のひとつです。

**Q:**呼吸療法士という資格もお持ちですが、それはいつ取られたのですか？

**A:**最初に勤めた総合病院では、急性期(救急)病棟、回復期病棟、訪問看護ステーションを1年ほどのスパンでローテーションしたのですが、急性期の患者さんを中心としたリハビリに携わりたいと思うようになりました。そのため、関西電力病院では、ICUなどにいる重症患者向けのリハビリテーション(以下、リハビリ)システムの拡大のお手伝いをしました。そこで呼吸療



リハビリテーションセンターができるまでは、病棟へ出向いて、ベッドサイドでリハビリを行っています。そのため、看護師さんたちにもどのようにリハビリをしているかが見えて、良い影響もあります。

東病院・理学療法士  
うえの じゅんや  
上野順也さん

2002年に理学療法士の資格を取得。大阪府内の病院を経て、2013年1月に東病院へ。三学会合同呼吸療法認定士資格は関西電力病院勤務時に取得。現在、骨軟部腫瘍・リハビリテーション科に所属しながら、「希少がんセンター(P01)」のスタッフとしても活躍。

法士の資格を取得して、人工呼吸器などを装着するようになった患者さんのリハビリにも従事することになりました。

通常リハビリと聞くと、手足などの機能回復を思い浮かべる方が多いと思いますが、心臓や肝臓、呼吸器など内部障害に対するリハビリもあるのです。

**Q:**がんに特化したリハビリの資格もあるのですか？

**A:**がんのリハビリには、がん医療全般の知識と、がんによって起こる障害に対する専門的な知識が必要です。現在、理学療法士協会では、その認定資格をつくらうという動きも出てきています。

国の制度としては、2006年に「がん対策基本法」が制定され、がん患者の療養生活の質の維持向上が基本的施策として国の責務であることが明確になりました。がんリハビリの専門スタッフ育成を目的に、2007年度に厚生労働省委託事業(実施:財団法人ライフプランニングセンター、協力:がんのリハビリテーション研修委員会)が始まり、2010年度の改定でがん患者リハビリテーション料が新設され、研修を受講することによりリハビリにも保険が使えるようになりました。

近年のがん患者さんの特徴として、高齢化が進んでいます。若年者と比較する



「術後の経過や状態によってですが、できるだけ早めに動き出すことが回復につながります。張り合いもてる、楽しいリハビリを心がけています」

と、標準治療による副反応により体力の低下が進んでしまうのが早かったり、運動能力が障害されることが多く、生活の場が狭くなってしまうことがあります。ですから、私たちの仕事は、治療後の早期から、もしくは治療の前から、予防的に症状や能力に合わせたリハビリを提供し、治療を乗り越えられた患者さんがより早く社会へ復帰できるようにお手伝いすることです。

**Q:**2013年1月に、東病院に来られたのですね。そのきっかけは何でしょうか？

**A:**以前の病院での在職中に、がん患者さんの周手術期に関わる事が多くありました。また、肺がん術後の運動耐用などに関しての臨床研究をしていました。そのため、がん専門病院の総本山?でさらに深く携わりたいと思いこちらに移りました。東病院内には専用のリハビリスペースがありませんでしたが、今年の秋には広いリハビリテーションセンターができあがり、患者さんに気持ちよくリハビリに取り組んでいただけるようになります。

# アピアランス支援センター 第4回

抗がん剤や放射線治療、手術の後などで、アピアランス(外見)が変わった患者さんが「社会に生きる」ことを支援する「アピアランス支援センター」



## 抗がん剤治療で色が変わったり、もろくなった「爪」ケアの相談も受けています

薬物治療や手術などでアピアランス(外見)が変わった患者さんを支援するアピアランス支援センター。今回は、「爪」のお悩みについて。男性からの相談も増えているそうです。

以前から、抗がん剤を使った患者さんの中には、爪の色が黒くなったり、筋が出るなどの悩みを訴える方がいらっしゃいました。最近では抗がん剤の種類が増えたために、それに加えて爪がもろくなったとか、割れやすくなったとか、きちんと育たずに層状になってしまう……などの相談も増えてきています。爪の変化は、自分自身で目にしやすいので、気にされる方が多いように思います。

まず、色についての相談では、マニキュアをおススメしています。女性ならば、オシャレな爪の色にするだけでも、気持ちも明るくなれますね。お子さんや男性の場合は、肌色のマニキュアを塗った後で、マットなトップコートで自然な仕上がりにする方法を紹介しています。

アピアランス支援センターでは、商品をおススメするわけではありません。抗がん剤治療中にマニキュアを塗ってもいいのかなど、普段と手入れは同じでいいのかといった不安にお答えし、ケアの仕方を紹介するようにしています。

爪がもろくなったという悩みには、爪切りを使わずに爪用のヤスリを使用すると良いということや、食器を洗う時やシャンプーの時などにも使える、指先が二重になっている手袋があるということ、クリームやオイルを塗るケアの仕方などを紹介しています。ただし、ジェルネイルやス

カルプチュアは患者さんには負担が大きいため、今のところおススメしていません。

治療のため外来に来た時、ちょっと気持ちが落ち込んでいる時、立ち寄ってマニキュアを塗っていただける方もいます。たったそれだけでも、気持ちが明るくなると言っていただきます。

アピアランスについて悩みや不安がある時は、どうぞお立ち寄りください。

さまざまな情報に惑わされて、不必要な準備をしないためにも、治療が決まったら、早い時期にぜひおいでください。

### 野澤 桂子さん

アピアランス支援センター長。在仏中、外見の変化に悩む患者の問題を知る。帰国後臨床心理士資格、心理学博士号を取得し、北里大学病院、国立がんセンターにてサポートプログラムを実践。山野美容芸術短大教授を経て、13年より現職。



どの色なら爪の黒さが見えにくくなるか、好みの色を試してみることができます。手前の手袋の指先は二重になっています



患者さんに相談されて作ったつけ爪やつけ指の見本もあります

夏休みこそ気軽に相談!

アピアランス支援センターは、小学生から大学生までの外見変化にも対応しています。

「学校の先生や友達に、なんて言ったらいい?」「ジェットコースターに乗りたくないけど、かつらじゃ乗れない?」「就職活動、どうしよう…?」治療により自分の姿が変わったことで「困ったな」と思ったら、何でも相談してください。親御さんからのご相談も受け付けています。個別相談は右記をご参照ください。

### アピアランス支援センター(中央病院1F)のご案内

#### 自由見学時間(月~木曜日 12時~13時)

男性用・女性用のウィッグや、皮膚変色をカバーする化粧品、人工乳房、エビテーゼなど、外見の変化に対応するさまざまな物品を自由に見ることができます。

#### コスメティック インフォメーション講習会

(毎週火・木曜日 13時~14時)

治療の副作用による外見の変化(髪の毛や眉毛が抜けた時、肌や爪に変化が起きた時など)への対処法をお知らせする楽しいプログラムです。さまざまな情報に惑わされて不必要な準備をしないためにも、抗がん剤治療が決まったら、早い時期にぜひご参加ください。男性もご家族も参加可。

#### 男性限定 外見ケア相談

(毎月第4水曜日 13時~15時)

抗がん剤治療の副作用による脱毛や手術跡などの外見変化について、男性向けの対処方法をお知らせするプログラムです。

#### 個別相談

外見が変化した時の家族対応・職場復帰・旅行・卒業式・結婚式など、日常からライフイベントの時まで応援します。※国立がん研究センター中央病院の患者さんは無料です。

電話予約受付 03-3547-5201(内線2522)

(平日 10時~16時)

アピアランス支援センターでの予約受付

(月~木曜日 12時~13時)

# 簡単レシピ

第4回

# 夏バテを防ぐひと工夫

暑さで睡眠がとれなかったり、外気と室温に差があったりすると、体がだるくなり食欲もなくなります。そんな時には、サッパリ味のメニューで栄養補給を。「こってりしたものを食べないと力が出ない」と

思って無理に食べなくても、ちょっとした工夫でパワーのつくあっさり料理ができます。旬の野菜には栄養パワーが豊富に含まれていますから、夏野菜を使うメニューを心がけることも大事です。

教えてくれたのは

中央病院・栄養管理室長  
宮内真弓さん

10カ所の国立病院に勤務し、いろいろな障害を持つ患者さんと関わってくる。病棟への出張料理や参加型お料理コンテストなども企画。



## なすの南蛮漬け

食欲がない時

エネルギーの補給に

1人分 71kcal・たんぱく質1.3g／塩分0.7g

### 【材料】

なす	80g	A	しょうゆ	小さじ1
小麦粉	少々		砂糖	小さじ1
ねぎ	少々		酢	小さじ1
ごま油、サラダ油	各大さじ4			

### 【作り方】

- ① なすは乱切りに、ねぎはみじん切りにする。Aの材料を合わせておく。
- ② ①のなすに小麦粉を軽くまぶし、ごま油とサラダ油を合わせて素揚げにする。
- ③ ②が熱いうちにAをかけて、みじん切りのねぎを散らす。

### ワンポイントテク／

ねぎのみじん切りは多めにつくり、小さな密閉容器に入れて冷凍を。時間のない時のみそ汁の具材や薬味として利用しましょう。



## さんまの蒲焼き冷や茶づけ

食欲がない時

調理時間がない時

1人分 45kcal・たんぱく質12g／塩分0.7g

### 【材料】

ご飯	100g
さんま蒲焼き缶	1/2缶
きゅうり	20g
みょうが	5g
白ごま	1g
わさび	1g
だし汁	200cc

### 【作り方】

- ① だし汁を作って、冷やしておく。
- ② きゅうりとみょうがを薄切りにする。
- ③ 大きめの器にご飯を盛り、さんまの蒲焼を缶から出し、②と白ごま、わさびとともにご飯にのせて、冷やしただし汁をかける。

### ワンポイントテク／

最近は、かつおやあご、昆布などの粉末がティーバッグに入ったものが売られています。これを利用してだし汁を多めにつくっておけば、みそ汁などにも利用できて便利。だしは濃いめのほうが、冷や汁には向いています。

## 炭酸のゼリー

食欲がない時

嚥下が難しい時

1人分 80kcal・たんぱく質0g／塩分0g

### 【材料】

炭酸飲料	200cc
粉ゼラチン	2g

### 【作り方】

- ① 粉ゼラチンを水大さじ1でふやかしておく。
- ② ①に炭酸飲料をそっと加えて容器に入れ、粗熱を取る。
- ③ ②を冷蔵庫で固まらせてから器に盛る。



## ピクルス

1人分 50kcal・たんぱく質1.6g／塩分0.5g

### 【材料】

好みの生野菜	
酢	80cc
水	200cc
ロリエ	1枚
唐辛子	1本
砂糖	小さじ1½
塩	少々
ブラックペッパー	10粒

### 【作り方】

- ① 野菜以外の材料を鍋でひと煮立ちさせ、冷ましたら密閉容器に入れる。
- ② ①に食べやすい大きさに切った野菜を漬ける。



常備菜

# 希少がんであるために進まなかった 新薬の開発もようやくスタート

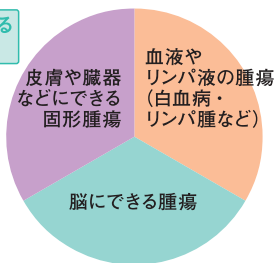
希少がん(P01)の中でも発症数が少ない小児がん。病気を治すための新薬の開発や、療養中の環境整備も小児腫瘍科の医師の情熱で生まれます。

## 希少がんの中でも、さらに希少ながん

小児がんは、子どもの頃に発生しやすいがんのことです。大人のがんに比べると1%にも満たなく、年間2000人ほどの子どもが発症するという希少なものです。5歳以上の子どもの病死原因の第一というのが現実です。

骨や筋肉や臓器などで発症するもの、脳に発症するもの、血液やリンパ液に発生する白血病やリンパ腫のようなものが3分の1ぐらいずつになります。

小児がんが現れる部位の割合



疾患の種類は、白血病や固形がんなど、大人のがんと同じように多種多様で



す。ただ、大抵の場合、大人で起こる主要ながんは子どもにはみられず、子どもで起こるものは大人での発症は限られます。そのため小児腫瘍科では、小児がん特有のものといわれる髄芽腫や神経芽腫などのような「芽腫」、横紋筋肉腫、骨肉腫のような「肉腫」などの大人も治療をすることがあります。

大人の診療科のように専門が分けられていませんから、小児腫瘍科の医師やスタッフは、さまざまながんの研究をし、治療に携わることになります。

全国的にみても診療・治療を行う施設数は限られます。現在、国立がん研究センターの小児腫瘍科には小児内科と小児外科があり、放射線診断・治療科、臨床検査科、病理科などと密接に連携しながら、全国から訪れる患者さんを診ています。がん専門の医療機関であるため情報が集まりやすく、また、大人のがんの診療科と横断的に連携し、非常に専門性の高い治療を行っています。

## 子どもの患者さんは、療養環境を整えることが大事

国立がん研究センターの小児腫瘍科の特徴は、初診の方だけでなく、通常の治療では抵抗性があるという場合や、再発をくり返して治療法の選択に難渋している患者さんを多く受け入れている点です。また、治験をつくって

実施できる全国でも限られた施設なので、治験を受けたいと訪れる方も多くですね。

数が少なく、大人には発生しにくいために、これまでは新しく薬を開発するための治験はほとんど行われませんでした。しかし、数年前から法律が変わり、協力してくれる製薬会社も出てきたので、国立がん研究センターでは行政や企業に働きかけながら、新しい薬の開発にも力を注いでいくことができるようになりました。

国立がん研究センターでは、治療中の療養環境改善にも力を入れています。小児がん治療は長期になりますが、国内ではその期間のほとんどを入院して過ごします。幼児は両親とともに、就学期以上では学校を中心とする地域社会で過ごすことは成長において非常に大切です。

高度な医療を受けながらも、定期受診や定期的な注射などについては、地域のかかりつけの先生と連携することで在宅中心を実現しています。

また、国立がん研究センター内には、小学生から高校生まで対応できる院内学級の「いるか分教室」があります。ここの教師や私たち医師は、子どもたちが通っている地元の学校と連絡をとりながら、できるだけ病気になる前と変わらない生活を送れるように、環境整備をしています。

小児がん特有の主な疾患

造血器腫瘍	● 急性リンパ性白血病	固形腫瘍	● 神経芽腫
	● 悪性リンパ腫 リンパ芽球性リンパ腫 大細胞性リンパ腫 パーキットリンパ腫		● 腎芽腫
脳腫瘍	● 髄芽腫	● 肝芽腫	● 網膜芽腫
	● 胚細胞性腫瘍	● 横紋筋肉腫	● ユーイング肉腫
	● 脳幹膠芽腫	● 骨肉腫	

中央病院 小児腫瘍科  
河本博医師

専門は、小児固形腫瘍・骨軟部肉腫の研究・治療

# 築地キャンパスに新しく診療棟ができ、 がん治療のさらなる飛躍を!

手狭になった中央病院に新しく診療棟ができました。その中に入っている施設の特徴とともに、中央病院の方向性について、中央病院長にお聞きしました。



荒井保明 中央病院長

放射線診断科長

がん予防・検診研究センター副センター長

## 知恵を出し合って決めた中身

この春に完成した「診療棟」は、地下1階、地上8階で、地下に「放射線治療科」、1階にがんの「検診センター」、2～3階に科長室、4～5階に「内視鏡センター」、6～8階に「がん対策情報センター」と予防検診に関する研究部門が入りました。中央病院棟とは地下1階と4階で繋がっています。限られた築地キャンパスにできたスペースを最大限有効活用するよう、知恵をよせあって、少しずつ我慢したり譲り合ったりしながら決められた配置です。築地キャンパスの将来計画も見据えながら計画されたもので、とても満足しています。

### 【地下1階】放射線治療科

地下1階は、中央病院棟地下2階の放射線治療科と繋がっており、サイバーナイフと外部照射用リニアック、そして「ホウ素中性子捕捉療法(BNCT)」のための

機器が設置されました。

BNCTは、中性子とホウ素との反応を利用して、正常細胞が受ける損傷を極力減らし腫瘍細胞のみを破壊する治療法ですが、中性子が必要であるため、これまで原子炉がないとできない大掛かりな治療とされてきました。

しかし、病院に設置可能な大きさの加速器により中性子を発生させることが可能となり、世界で初めて、この病院設置型の装置でBNCTを始めることになりました。

さまざまな手続きが必要ですから、実際の稼働は2015年になりますが、間違いなく国立がん研究センターを代表する最先端治療のひとつになると思われます。

### 【1階】検診センター

1階にできた「検診センター」は、従来の研究を前提とした検診開始から10年が経ち、一定の成果が得られたことを踏まえ、「国がんが行う一般に向けた検診」へと、その方向性を大きく変えました。

スペースは大変コンパクトですが、画像診断の多くを実際に中央病院で行うようにしたので、若干動線は長くなりましたが、正に国立がん研究センター中央病院が連携して行う検診となりました。

### 【4～5階】内視鏡センター

4～5階にできた「内視鏡センター」は、従来に比べ検査室、治療室ともに大幅に数が増え、国内最大級となりました。

これにより、検査件数、治療件数ともに大幅な増加が見込まれており、加えて、予約や検査を待つ時間の短縮など、患者さんへのサービス向上にも大きく役立っています。

このような内視鏡の施設、診療内容、技術などはいずれも世界にも誇れるトップ

クラスですから、世界各国から常時多くの見学者や研修者が訪れています。

### 中央病院と開発

中央病院の使命という、しばしば新しい診断法や治療法の「開発」にばかり話が行くのですが、開発が必要なのは診断や治療の領域ばかりではありません。

がん自体に対するアプローチだけでなく、がんの宿主あるいはかつての宿主、すなわちがんの治療中の患者さん、あるいは、がんを経験された患者さんが、その後の日々を快適に過ごされるためには、さまざまな知識や支援が必要です。

このような「支援」への取り組みは、すでに多くの病院で行われています。しかし、「どのような支援が良いのか」について、研究し、開発し、検証することは、診断法や治療法を開発するのと同じように、あるいは、それ以上に難しい、しかしながら絶対に必要な「開発」です。すなわち、国がんが担わなければならない重要な使命のひとつです。

中央病院の使命は、国立がん研究センターの臨床部門を東病院とともに担う部門として、そして全国のがん専門病院を束ねる病院として、がんに関わるこのような両方向の「開発」を進めていくことです。何となく閉塞感が漂う日本ですが、このような難しい、しかし価値ある課題に職員が一丸となって立ち向かえることは、素晴らしいことだと思っています。



新築の診療棟。最新の機器が入り、患者さんの待ち時間も短縮されています。

国がんから

# 「バイオバンク」へのご協力をお願い



最近の基礎研究成果により、一人ひとりのがんは個性をもち、極めて多様性に富んでいることが分かってきました。さらに、それぞれのがんには「がんの親玉」のような細胞(がん幹細胞)が存在し、それが転移する能力や治療に対する抵抗性の獲得に関わっていることも、また少しずつ分かってきました。

そこで、当センター中央病院・東病院で受診された患者さんの検査で使われた血液や組織、手術などで摘出された組織の残りを「バイオバンク」として保存させていただき、診療情報、診療後の経過の情報とともに研究に用いることができるよう患者さんにご協力をお願いしています。さらに、ご協力いただける患者さんに対しては、追加で研究のための採血もお願いしています。

多くの患者さんに「バイオバンク」へご協力いただくことによって、個々の患者さんにおけるがんの特徴を理解し、それぞれのがんに対して最も効果的で副作用の少ない治療法や、優れた早期診断法を実現するための研究に役立てさせていただきます。

1 中央病院のバイオバンク窓口。2 東病院のバイオバンク窓口。3 バイオバンクの説明は、個別のブースで行います。4 患者さんにご提供いただいた血液が保管されている冷凍庫。5 液体窒素タンクには患者さんの組織が保管されています。



独立行政法人

## 国立がん研究センター

<http://www.ncc.go.jp>



**築地キャンパス  
中央病院**

〒104-0045  
東京都中央区築地5-1-1  
Tel: 03-3542-2511 (代)



**柏キャンパス  
東病院**

〒277-8577  
千葉県柏市柏の葉6-5-1  
Tel: 04-7133-1111 (代)



国立がん研究センター広報誌「hibiho」に関するご意見・ご感想は「hibiho係」までメールまたはFax、手紙にてお寄せください。

✉ [ncc-kouhou@ncc.go.jp](mailto:ncc-kouhou@ncc.go.jp) FAX 03-3542-2545

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1 国立がん研究センター「広報企画室hibiho」係

[企画制作]国立がん研究センター企画戦略局広報企画室 [編集協力]株式会社からだにいいこと