

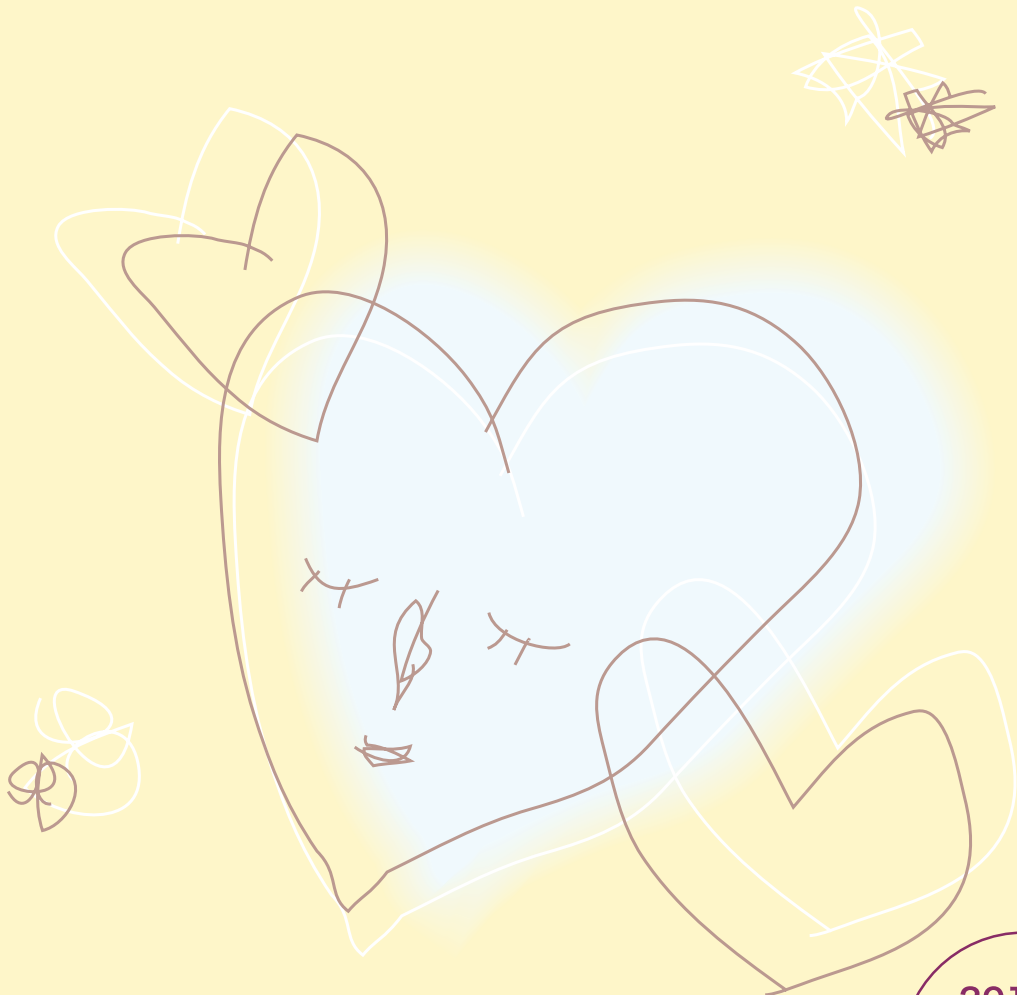
ブックレット

BOOKLET NISSEISHIN

にっせいしん

【特集】

ストレスチェック制度とは



地区の風 愛知・医療法人福智会 すずかけクリニック
徳島・医療法人翠松会 岩城クリニック

ここが知りたい! こころのクリニック Q&A

こころの目 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

2018.2

No.10

ストレスチェック制度とは

日本精神神経科診療所協会 会長 渡辺 洋一郎

渡辺 洋一郎（わたなべ よういちろう）／
日本精神神経科診療所協会 会長

1978年 川崎医科大学卒業
1988年 渡辺クリニック開業 職場復帰支援（リワーク）、
ショートケア、渡辺カウンセリングルーム併設。
「ストレスチェック制度に関するマニュアル委員会」など
ストレスチェック制度関連の専門委員会委員を歴任



はじめに

平成 27 年 12 月 1 日から従業員数 50 人以上の事業所に対し、メンタルヘルス不調を未然に防止することを主な目的として、ストレスチェック制度の導入が義務づけられました。労働者の方々の健康にとって非常によいことなのですが、本来の趣旨が十分に伝わっていないように思われます。本特集では、改めてこの制度を取りあげて説明していきます。

ストレスチェック制度の趣旨

この制度は本来「労働者の負担の程度を把握するための検査」であり、職場環境の改善につなげることを目的としています（資料 1 参照）。ストレスという言葉はストレス症状として一般に浸透しているために、『ストレスチェック＝ストレス症状のチェック』と誤解されていることが大変多いのですが、「労働者の負担の程度」というのは労働者の「ストレス症状」ではなく、症状のもととなる「ストレス因子」、つまり職場環境を指しており、『ストレスチェック＝職場環境のチェック』と言い換えることができます。国の指針にもストレスチェックの目的はメンタル不調者の一次予防（健康の増進を図って病気の発生を防ぐなどの予防措置をとること）を目的とすると書かれてはいるので

すが、その意図が伝わりきっていないのは残念なことです（資料 2 参照）。

職場環境とは

ストレスチェックにおける一次予防というのは、職場環境の改善、すなわち働きやすい職場をつくることで労働者がメンタル不調に陥ることを予防しようというものです。したがって、厚生労働省がその実施において推奨している 57 項目の健康調査項目も、職場環境に関する問いが中心になっています。

平成 24 年の労働者健康状況調査では、職場で強いストレスを感じている人の割合は 60 % 以上で、その原因の第 1 位は男女ともに人間関係という結果がでています（資料 3 参照）。ここから考えても、人間関係を中心とした職場環境への働きかけが本来の一次予防ということになるといえます。

ストレスチェックは会社や組織の業績向上にもつながる

ストレスチェックは、企業からすれば業績と生産性の向上につながる施策になります。趣旨がきちんと理解されたうえで実施されれば、働きやすい職場ができ、その結果従業員の方々はより健康的に働けるようになります。当

資料1

改正労働安全衛生法文（第六十六条の十）

1）事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師、保健師、その他の厚生労働省令で定める者による心理的な負担の程度を把握するための検査を行わなければならない。

資料2

指針（ストレスチェック制度の基本的な考え方）

新たに創設されたストレスチェック制度は、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止する一次予防を目的としたものであり、事業者は、各事業場の実態に即して実施される二次予防（病気の人をできるだけ早く発見し、早期治療を行い、病気が重篤にならないように努めること）及び三次予防（病気になった人の再発防止、リハビリテーション、社会復帰などを実行すること）も含めた労働者のメンタルヘルスケアの総合的な取組の中に本制度を位置付け、取組を継続的かつ計画的に進めることが望ましい。



労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止する一次予防を目的としたもの

資料3

仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレス（内容は上位3項目抜粋・％）

	強い不安、悩み、 ストレスがある	強い不安、悩み、ストレスがある場合の内容		
		職場の人間関係	仕事の質	仕事の量
平成 24 年	60.9	41.3	33.1	30.3
男 性	60.1	35.2	34.9	33.0
女 性	61.9	48.6	30.9	27.0
平成 19 年	58.0	38.4	34.8	30.6

労働者健康状況調査（厚生労働省・平成24年度）より

然会社や組織の業績や生産性は向上するはず
です。そのような観点で捉えることで、会社や
組織のこの制度への関わり方はずいぶん変わ
ってくると思います。

経済産業省と東京証券取引所は、平成 26
年から従業員の「健康」を経営方針に取り入
れて業績向上につながった企業を「健康経営
銘柄」として選定するようになりました。スト
レスチェックはこの流れを後追いする形になり、
同じ方向上にあるといえるでしょう。

面接指導のもたらすもの

これまでに述べてきたように、ストレスチェ
ック制度は病気の予防が本来の趣旨ではあり
ますが、とはいってもすでに症状が出てしまっ
ている人を見過ごすことはできません。そこで
法律により、「高ストレス者」の枠に、職場の
ストレス因子が高い人たちに加えストレス反応
が強い人たちも入れて、面接指導の対象にす
ることが定められました。

「高ストレス者」と判定された労働者の方は、

本当は全員が面接指導を受けるのが望ましいのですが、面接指導を申し出るか否かは自由意思ですので、実際には1割以下にとどまっています。これは非常に残念なことです。現在の状態が医療を必要とするようなレベルかどうか医師により確認してもらうと同時に、仕事の状況や職場の環境などについて話していただくことで、今後の職場環境の改善、働きやすい職場づくりにつながる可能性があるのです。高ストレス者と判定されたら、できる限り面接指導を受けていただきたいと思います。

この面接指導を受けることにより労働者が不利益な取り扱いを受けることがあってはならないということが、法律にも明記されています。

職場環境としての人間関係

面接指導を実施した医師は、相談者の状態と問題の背景などについて会社に報告します。例えば、職場の人間関係がうまくいかず、そのために意欲が落ちている、あるいはストレス症状が出ていると思われるようなときには、「相談者の能力を発揮していただくために職場適応の観点から職場の人間関係を見直す必要がある」あるいは「上司とのコミュニケーションをより密にするのが望ましいと思われる」といった報告をします。その報告書、意見書をもとに、会社は必要に応じて、職場の環境調整、環境改善を図ることになります。

職場環境の改善においては、そもそも職場環境とは何か考えることが必要になります。これまで、作業環境や整理整頓、労働時間などの労務管理といった物理的なことと理解されていましたが、先ほどの厚労省の調査でも労働者にとって最大のストレス因子は人間関係であることが示されています。したがって、職場の人間関係の改善が大きなテーマになることが多いと思われます。

客観的な視点で、 職場のコミュニケーション 改善への取り組みが必要

ここで気をつけなければならないのは、ストレスチェックにより職場環境が可視化されることで、「犯人探し」にはなってはいけないということです。とくに上司の支援の点数が非常に低いときに「部下を支援しない上司が悪い」と短絡的に決めつけることは、とても危険です。そのようなときには、「なぜ上司は部下を支援できていないのか」を考えることが必要です。上司も、自身の業務が忙しすぎて部下のことまで目が行き届かないということが少なくありません。そうであれば、職場全体として上司をサポートするところから入っていかなければいけないことになります。

職場の人間関係を考えるときには、どちらか一方が悪いと決めつけることは望ましくありません。どちらがいいか悪いかという判断になると、人間関係がより対立的になってしまう恐れがあります。うまくいっていないときにはそれを職場の問題としてとらえ、職場全体で検討し、対応していかなければならないのです。

上司と部下の関係がよくないときでも、話し方や物事の伝え方を変えるだけで関係性が改善することがあります。職場のコミュニケーションをよくするための話し合いや研修をすることが、非常に有効なことが少なくありません。

職場の人間関係をよくするために

人間関係の基本はコミュニケーションです。コミュニケーションがよくなると人間関係がよくなります。人間関係のよい職場は、内側から働く意欲を引き出します。内側から意欲が引き出されれば生き生き働くことができます。生き生き働くことができれば労働者の方々は健康となり、企業全体の業績も向上します。したがって、ストレスチェック制度の本来の目的である職場

環境の改善のためには、職場の人間関係をよくするということがとても大きなポイントとなります。

人間関係をよくするための方法の一つを紹介したいと思います。これは意見や考えが対立した時、あるいは人間関係がうまくいっていない時の「話し合いのしかた」といってもよいかと思います。「アサーション」という名称で紹介されていますが、意味がわかりにくいので、私はこれを「相互理解型コミュニケーション」と名付けています。以下に説明します。

【相互理解型コミュニケーション】

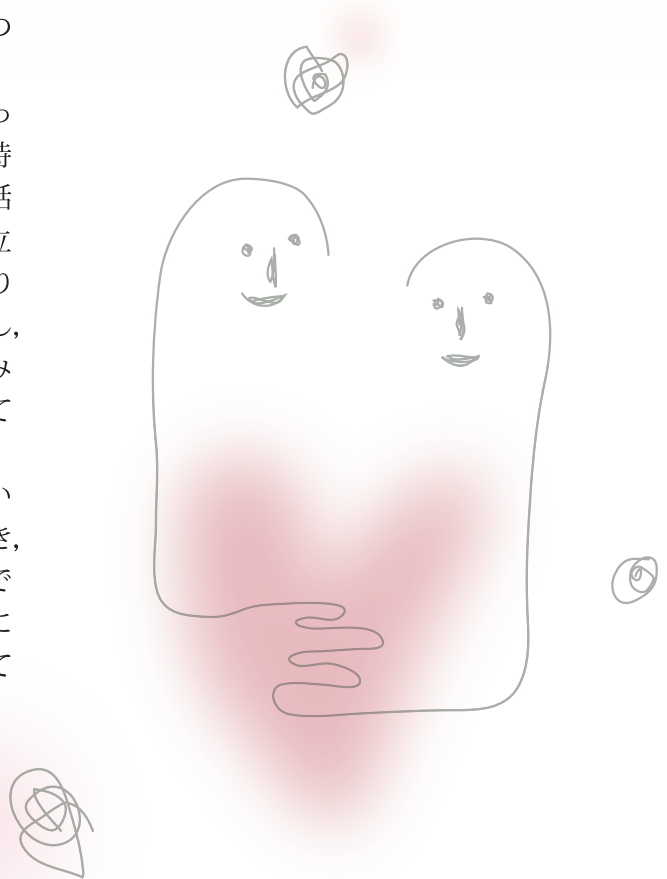
まずお互いが、自分の気持ちや考えなどを正直に率直に、その場にふさわしい方法で話します。自分の気持ちや考えを正直に相手に伝えるのですが、同時に相手の気持ちや考えもしっかり聞いて理解するように努めます。つまり、自分も相手も大切にすることです。

お互いの考えや気持ちを理解できるまでしっかり聞き、お互いが「なるほどあなたの気持ちや考えも理解できます」というところまで話し合う、これを「相互理解」と呼びます。対立してどちらかが言い負かしたり、あきらめたりするのではなく、お互いの意見を大事にし、相違点が出てきたら、相互理解のもとで歩み寄って、一番よい落としどころを一緒になって見つけ出すという関係です。

このような方法で物事を話し合い、決めていけば、恨み辛みも残らずに、よい関係を築き、継続していくことができます。ぜひ職場だけでなく、家庭でも学校でも、相互理解を大事にした話し合い、コミュニケーションを実行していただきたいと思います。

おわりに ～ストレスチェック制度が 有効に機能すれば～

ストレスチェック制度が有効に活用されることにより、人間関係を中心とした職場環境の改善、すなわち、コミュニケーションがよく相互支援のある職場環境ができれば、労働者の方々の労働意欲が高まります。そうなれば、労働者の方々はより少ない負荷で、最大限の能力を発揮することができるようになります。それは当然、労働者の方々の健康（よい適応）の増進につながります。そして同時に、企業にとってのよい業績にもつながることでしょう。ぜひともこのような流れになってほしいと願っています。



30 地区の風

2.7
あいち

～リカバリーを応援する～

医療法人福智会 すずかけクリニック

院長 福智 寿彦

医療法人福智会は「すずかけクリニック」と「福智クリニック」という二つの精神科クリニックとデイケア、就労移行支援事業所「くうねる」、就労継続支援事業所でジャズバーの「イマーゴ」、そして社会復帰施設「メンタルヘルスサポートセンター」からなる法人です。その他に、訪問看護やグループホーム、一人暮らしの方のアパートといったサービスも提供しており、関連法人としてNPOの就労支援事業所が「寸心」という洋菓子店を運営しています。私たちは名古屋で約20年間、地域に暮らす精神科患者さんの「リカバリー」を応援し続けてきました。

最近の精神保健の分野では、病気を治すことに専念するだけでなく、症状や障害を抱えながらも人生に意義を見出して自分らしく生きていくことが大切だという「リカバリー」の考え方が主流になってきました。精神科の病気は長期間付き合うこ

今年オープンした「イマーゴ」では障害者手帳をもつ方のライブ観覧を無料で提供している



名古屋市内の繁華街にある「すずかけクリニック」

とになる場合が多く、そのために仕事を諦めたり、親元を離れられなくなったり、病気に生活が左右されてしまうことが珍しくありません。世話をしてくれる家族や病院スタッフに自身のことを委ねることに慣れ、受け身の生活を送っている人も大勢います。そうした方々が自分で人生のことを決定でき、社会の中に生きる場所や生きがいを見つけられるようになることを応援することが、私たちの基本方針です。

上に挙げたように、医療法人福智会では様々な施設を設けています。はじめからたくさんの施設を立ち上げようと思っていたわけではないのですが、長年の入院生活から退院してきたばかりの人や親元でずっとひきこもってきた人が一人暮らしを始め、仕事を見つけ、社会に出ていくために必要なサービスを追求した結果、現在のかたちになりました。様々な選択肢から自分に適した施設を選び、活用できる「多機能型の精神科診療所」というかたちは、患者さんが社会参加を目指すうえで効果が上がりやすいと私たちは考えています。ゴールまでの道のりは人それぞれです。私が担当したなかでも、訪問看護のスタッフの支えでひきこもりから一步を踏み出せた人、デイケアでの経験が就職に役立った人、デイケアに通うことはできなかったけれど就労支援事業所には通うことができた人など、様々な患者さんがいました。

様々な支援を提供している医療法人ですが、「福智会が必要なくなる」ことが最終目標です。特別なスタッフや施設がなくとも、精神疾患をもった人も含め地域の人同士が支え合い、皆が自分らしい生を叶えられる社会の実現が私たちの願いです。

30 地域の風 2.7 とくしま

～若きから老いまで、
心身両面からのサポート～



**医療法人翠松会
岩城クリニック**

理事長 兼田 康宏

みなさん、こんにちは。当院のある徳島県南部の阿南市は、以前はハモ(鰻), 現在ではあの青色LEDを製品化した日亜化学工業で知られています。

当院は県下でも数少ない、内科・外科(整形外科)・心療内科(精神科)を揃えた医療機関であり、皆様を心身両面からサポートしています。当院には通常の外来診療に加え、CT や認知機能検査、遺伝子検査などを活用した認知症専門医による物忘れ外来や、糖尿病専門医による糖尿病外来、健診センター、居宅支援センターがあります。さらに、病児病後児保育および介護認定者を対象としたデイケアもあり、幼児から高齢者まで対応できます。平成29年11月には、小規模多機能とグループホーム、訪問看護ステーションがスタートしました。

心療内科・精神科においては、認知症やうつ病、最近では発達障害の診断・治療にも力を注いでいます。現在はいうつ病、平成30年初めには統合失調症の治験も始まります。当科が最も力を入れているのは認知機能の領域です。私と認知機能の関わりは、留学先の研究室でナッシュ先生(ノーベル経済学賞受賞)をお呼びして、彼がモデルの映画「ビ



2002年米国のヴァンダービルト大学
メルツァー研究室にて

ューティフル・マインド」(アカデミー作品賞受賞)の鑑賞会と食事会を催した頃からです(写真左から2番目がナッシュ先生、前列右端が私)。私が主に使用するのは、統合失調症認知機能簡易評価尺度(BACS)日本語版です。これは私たちが日本に導入したもので、標準化された国際的な認知機能評価尺度です。すでに全国の大学医学部のほとんどで導入されていますが、臨床研究などで同じ評価尺度を使用することには大きな意味があります。

最近ではうつ病の認知機能障害に注目しています。なぜなら、うつ病においても認知機能障害が潜んでおり、それがうつ病の真の回復(functional recovery)を妨げているからです。うつ病患者のリワークの成功の鍵は、寛解後の認知機能にかかっていると言っても過言ではありません。うつ病治療中は認知機能のモニタリングを行い、寛解後は認知機能に注意しながら復職のタイミングを図ります。通常は時間をかければ、十分な薬物療法と支持的精神療法で職場復帰は可能ですが、認知機能障害が想定以上に持続するような場合、薬物療法の見直しが必要かもしれません。なかには認知リハビリを必要とする方もいらっしゃると思います。回復に至っているにもかかわらず仕事が続かないような場合は、職場の環境調整など他の要因に目を向ける必要があるかもしれません。

岩城クリニック



ここが知りたい！ こころのクリニック Q&A

Q₁

高ストレスと言われた時はどうすればいいのですか。

A₁

平成 29 年 6 月末に公表された厚生労働省の資料によると、ストレスチェック実施事業場の労働者のうち、ストレスチェックを受けた労働者の割合は 78.0%で、ストレスチェックを受けた労働者のうち医師による面接指導を受けた労働者の割合は 0.6%とされています。ストレスチェックの結果「高ストレス者」に判定される方の割合は、全受検者の約 10%とされています。

どのような人が高ストレス者として判定されるかですが、ストレスチェックで心身のストレス反応が強いと判定された人、あるいはストレス反応が強いだけではなく、仕事の負荷が大きかったり職場や家族のサポートが乏しい状況にある人が該当します。まずは上記のどの要因により「高ストレス者」となっているのか、ご自身でストレス状況を確認することが大切です。ストレスを軽減する方法を知ることでも有益ですし、場合によっては心療内科などのクリニックの受診をすすめられる場合もあると思います。もちろんそのままご自身で、どこかクリニックを探して受診することも可能です。一般的なセルフケアだけではどのように対処してよいか判断がつかないときは、産業医に面接を申し出ることもできます。

ただし「高ストレス者」が産業医との面談を申し出る場合、会社にストレスチェックの結果を開示する必要があります。その理由は2つあり、会社が産業医と「高ストレス者」との面談を手配する際に本当に面談が必要かどうかを判断するためと、「高ストレス者」の産業医面談件数は、年度末に会社が労働基準監督署への届け出をする義務があるためです。



面談の申出については、本来であれば人事担当者ではない人が窓口になるのが望ましいとされていますが、会社によっては人事担当者が窓口になっている場合もありますので、不安に思われるかもしれません。しかしそのような場合でも、法的に社員の不利益にならないよう配慮されているはずです。

そして産業医の面接指導の結果、業務内容の改善や残業の軽減が必要となった場合は、産業医は本人の同意のもと、必要な意見を会社側に提出することになります。

ストレスチェック制度の一番の目的は、社員にとって健康で働きやすい職場とするための環境改善ですから、いきなり外部のクリニックに相談するよりも会社の就労環境を把握している産業医の面接指導を受けるほうがより効果的だと思います。

Q₂

精神的ストレスと労災との関係を教えてください。

A₂

精神的ストレスと労災との関係ですが、労働者の精神的ストレスには大きくは業務上のストレス（心理的負荷）と業務以外のストレス（心理的負荷）があります。最初に労災について解説いたします。

労災—いわゆる労働災害ですが、労働者が業務上の事由による様々なケガを負ったり、病気などの健康障害が起きることを言います。労働基準法により使用者に労災補償責任が定められていますので、労災補償の対象となる「業務上の傷病」と認定されるためには、傷病が「業務起因性」として認定されることが必要です。

厚生労働省は平成 23 年 12 月に「心理的負荷による精神障害の認定基準」を新たに定め、精神障害の労災認定の考え方を公表しています。認定基準での精神障害のとりえ方ですが、外部からのストレス（仕事によるストレスや私生活でのストレス）とそのストレスへの個人の対応力の強さとの関係で発病に至ると考えられています。

労災認定のための 3 要件は、

- ①認定基準となる精神障害を発症していること
（認定基準となる精神障害の代表的なものはうつ病や急性ストレス反応です）
- ②認定基準となる精神障害の発症前 6 カ月の間に「業務による強い負荷」（業務による出来事）が認められること
- ③業務以外の心的負荷や個体要因により発病したとは認められないこと
となっております。

さらに上記②の「業務による強い負荷」（業務による出来事）は、労働者の具体的な精神的ストレスとして以下のように大きく 6 つに類型化されています。

- 1) 事故や災害の体験
- 2) 仕事の失敗、過重な責任の発生等

ここが知りたい！ こころのクリニック Q&A

- 3) 仕事の量・質
- 4) 役割・地位の変化等
- 5) 対人関係
- 6) セクシャルハラスメント

そしてストレスの強度から、心理的負荷の強度を3段階「強」「中」「弱」に分けてあります。例えば上記の3) 仕事の量・質のところでは「1カ月に80時間以上の時間外労働を行った」とあり、心的負荷の強度は「中」になっています。またいわゆるパワハラは5) 対人関係の具体的出来事として「嫌がらせ、いじめ、または暴行を受けた」に該当し、その内容や程度、継続する状況から心理的負荷を評価されています。

重要なのは、精神障害の労災認定の考え方が公表されたことで、労働者の精神的ストレスが具体的にはどのようなカテゴリーに分類され、どの程度のストレス強度であるかが具体的にわかりやすくなったことです。

参考；pdf版「精神障害の労災認定」厚生労働省参考

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/rousaihoken04/120427.html>)

Q₃

主治医と産業医はどう違うのでしょうか。

A₃

精神科主治医と産業医の一番大きな違いは、常勤非常勤にかかわらず産業医は会社に所属しますが、精神科主治医は外の医療機関にということです。その所属先の関係から、主治医と産業医は考え方や立ち位置が異なります。

主治医は、患者さん個人と治療契約をして治療を中心に行います。患者個人の利益を最優先して治療、対応をしていき、命令や指示をするといったことはありません。もちろん患者さんに対しての治療の強制力はまったくなく、いつでも治療契約を中止することができます。ですから患者さんは医者との相性が悪ければ自由に転院ができ、主治医を変えることもよくあります。

一方産業医は会社に所属していますので、社員は自由に産業医を選択したり、変更することができません。ですから、社員の方が転職や退職すると産業医との関係は断たれてしまいます。主治医の場合は、転職や退職と関係なく患者さんの意思で通院を続けることができます。

ここで留意すべき点ですが、主治医と患者さんの接点は診察の場面だけですから情報量の（空間的、時間的）限界があります。例えば会社で就労している患者さんを診ている時は、本人の話を聞いて本人のおかれた職場での就労状況を想像しながら診察を行っていきます。しかしながら本人のフィルターを通し

た情報だけでは客観的に労働の現場を見ることができませんから、人間関係も就労状況も事実とは微妙にズレが出てくる可能性があります。そして、患者さんが休職していて復職できるかどうかの判断も同様に、その患者さんがどのような現場にいて、どのような上司にどのような業務の与えられ方をするのか、正確な情報が得がたく、適切な判断ができない可能性があります。また、主治医の立場から就労も治療の一部と考えてしまい、そのため復職時の診断書が抽象的で庇護的なものになる傾向もあります。

以上の違いと各々の限界から、産業医と主治医が異なる見解をもつことがあります。職場で仕事と病気治療を両立していくためには、双方の立場を理解し調整をしながら、全体的な改善を目指していくことが望ましいと思います。

— あとがきにかえて —

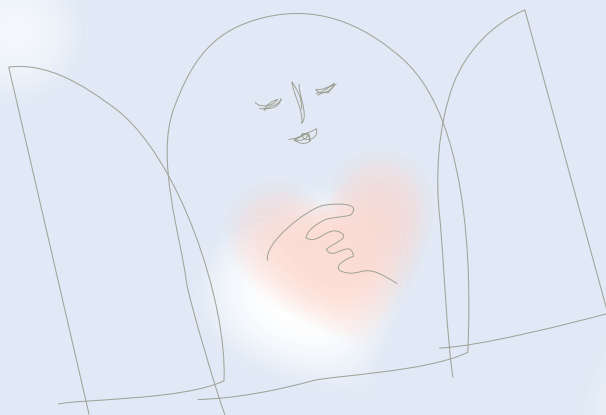
今回のブックレットではストレスチェック施行2年目ということで、職場のメンタルヘルスを特集してお送りいたしました。いかがだったでしょうか。実際にストレスチェックを受けている方も多いと思いますが、その意義についてはまだ十分浸透していないように見受けられます。高ストレスと判定されて、悩んでおられる方もいらっしゃるのではないのでしょうか。今回の特集では、制度作成の検討委員会の委員でもあった渡辺先生のわかりやすい解説により、ストレスチェックが働きやすい職場づくりのための一次予防、すなわち病気になることを未然に防ぐための制度であると理解していただけたのではないかと思います。Q&Aでも取り上げていますが、高ストレス者と判定されても不利な扱いはしてはいけずと法律で定められていますので、安心して面接指導を受けていただければと思います。また、精神的ストレスと労災の関係、主治医と産業医の違いなどもご理解いただけたと思います。裏表紙で取り上げました厚労省のポータルサイト「こころの耳」ではメンタルヘルスに関する情報が満載されておりますので、ご活用いただければ幸いです。

(日精診会誌編集委員会、産業メンタルヘルス関連委員会委員 三木和平)

こころの耳

厚生労働省の働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト

～ 心の健康確保と自殺や過労死の予防 ～



働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト『こころの耳』は、職場のメンタルヘルス（自殺予防を含む）や過重労働などについての情報提供を目的としています。2009年に厚生労働省によって開設され、現在は産業カウンセラー協会が委託を受けています。ポータルというのは、英語で「正門、表玄関」という意味です。「探しやすい」「見やすい」「理解しやすい」をモットーに、必要な情報へたどりつけるようにお手伝いするものです。

【サイト運営体制と内容】

サイトの適切な運営のために『こころの耳』委員会、掲載する内容の編集作業部会を定期開催しています。多くの日精診の医師が参加協力しています。

職場で実施が義務化されたストレスチェックに関しては、多くの企業を取材し職場環境改善のための取り組みを紹介しています。また、情報提供だけでなく、個別案件にも対応できるメール相談や電話相談も開設されています。ただし実際のカウンセリングや治療ではなく、あくまで「相談・ガイド」です。診断や治療方法の提示、現在の医療の是非など、医療行為にあたる内容の対応はしておりませんので、ご理解ください。

【最近のトピックス】

最近では、日々の生活での心や体の疲れとの上手なつきあい方（セルフケア）について、『ポジティブ・シェアリング』というコーナーを新設しました。多忙な毎日を送るタレント、歌手、役者、芸人といった方々にインタビューして、好きなこと・もの、大切な人、考え方やものごとの捉え方など、普段の生活の中でできる工夫やちょっとしたアイデアを掲載しています。読み物としても楽しく、さらに自分に合った方法やできそうなことを見つけ、前向きなつながりをみんなで広げていくことを目的としたコーナーです。

ぜひ一度『こころの耳』覗いてみてください。

こころの耳 検索

<http://kokoro.mhlw.go.jp>