

わなんれん

平成13年9月15日 第27号
和歌山県難病団体連絡協議会
【事務局】
那賀郡那賀町
森田良恒

木村良樹知事に面会

森田会長・惣坊副会長
9月11日

◆◆◆「難病患者の人権へ配慮を」◆◆◆

和歌山県の人権教育のための国連10年「和歌山県行動計画」をもとに作成された「人権啓発の手引」（平成13年3月発行）に難病患者の人権が盛り込まれていないことを憂慮し、知事に対し県民への難病の啓発と、今後各方面諸団体で研修等に利用されるこの手引に難病患者の人権を盛り込むよう強く要望した。

この手引は「人権の世紀を迎えて」と題し、重要課題として、1. 同和問題、2. 女性の人権、3. 子どもの人権、4. 高齢者の人権、5. 障害者の人権、6. 外国人の人権、7. HIV感染者の人権、8. アイヌ人の人権、9. 刑終了者の人権、10. さまざまな人権として①犯罪被害者とその家族②ホームレス③性同一性障害をもつ人・・・以上が取り上げられているが、難病患者の人権が欠落していることを指摘し、県においても難病患者への理解が希薄であることを訴えた。難病患者に対する偏見や差別が絶えない状況を踏まえ、和歌山県難病連は96年より毎年県に対する要望書のなかで、「難病に対する理解を得るための研修や啓発活動の実施」を強く要望しているにもかかわらず、このような県民に対する重要な手引に難病が盛り込まれないことに強い憂慮の念を訴えた。

木村知事は「このような資料に難病がないのは誠に申し訳ないし、21世紀に向かい最も大切な人権教育のなかに当然難病患者の人権も盛り込まれるべきである。なぜ欠落したのかと私も思っている。担当課も理解が足りなかったことを認めているので別冊等何らかのかたちで難病患者の人権について手引に盛り込むようにしたい。何度も要望として取り上げてくれていたのに誠に申し訳なかった。」と述べた。

惣坊副会長からは最近パーキンソン病患者が病を苦にして入水自殺をはかった事例や、難病患者の家族であることがわかって破談になったことなどが話され、知事も真剣に耳を傾けていた。

また話は障害者手帳にもふれ、「難病患者の障害者認定についても考えなければ

ならない。症状が固定していないというだけで手帳が交付されないのも矛盾があるように思う。好んで難病になったわけではないのだから難病患者の大変さをもっと理解する必要がある。」とも話した。

森田会長は難病患者などの小規模共同作業所の設置基準に障害者手帳が必要であるが、特定疾患受給者証でも補助対象になるよう努力してほしいと要望した。知事は「関係部局でしっかり話し合ってもらおう」と約束した。

和歌山県難病連として初めての知事との直接面会だったが、このような機会を是非必要だということを実感した。

これに先立ち、白井県福祉保健部長にも参加者全員が同様の要望をした。この面会では難病患者がかかえているさまざまな現状を直接訴えることができ、部長も「しっかりと頑張ります」と話した。



写真上：白井県福祉保健部長と参加者

＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝＝

平成13年度対県要望会開催

9月12日（水）県文

出席：和歌山県難病連（10団体36名）

腎友会 桃山町患者会 リウマチ友の会
パーキンソン病友の会 心臓病の子どもを守る会
バージャー病友の会 新宮東牟婁難病連
和歌山市難病患者 家族交流会 フラット 事務局

県側（25名）

人事課 清原副課長、
総合交通政策課 中岡副課長 岩副主査、
長寿社会推進課 山中副課長、国民健康保険室 玉置副課長 高橋副主査、
障害福祉課 成相副課長ほか数名、
医務課 松本副課長、 労政能力開発課雇用推進室 中田室長補佐、
医大総務課 中田班長、 学校教育課 吉松副課長 三反田班長、
健康対策課 佐原課長、梅田副課長、神徳班長、佐本班長



<要望内容と回答>

I [共通事項]

1. 難病患者・家族の社会的よりどころとなり、当事者による相談や啓発活動などの拠点となる難病センターを早期に設置して下さい。

難病関係については保健所等に一般相談窓口を設置している。また医師や保健婦による相談チームを編成し、医療相談、訪問相談に応じている。今後とも難病患者の生活支援に努めてまいります。難病センターについては困難であります。

2. 難病専門医療機関の整備充実を図るとともに、県下難病患者の医療受給の実状をよく知って、入院を必要とするいかなる患者をも、いつでも受け入れられる十分な体制を早急に整えて下さい。

難病専門医療機関の充実は重要な問題と考えているが、専門医師の確保等もあり現状では困難。難病医療体制のあり方については保健所や市町村などと連携しながら総合的な支援体制のなかで検討していく。

3. 難病患者と介助者の通院交通費助成をお願いします。

重症患者に重点を置いた施策の再編成となり、公費負担対象外の特定疾患や難治性疾患、他の医療保険福祉施策との均衡などから交通費の助成は難しい。当分は難病患者等居宅生活支援事業などの現行施策を進めていく。

4. コンピューターによる難病患者認定事業を導入しないで下さい。

難病患者の個人情報、医療情報を入力し、認定の1次判定を行うものであります。現在、県では一次判定結果は審査会の参考資料として活用する程度で、現状患者の切り捨てにはつながらないものと考えます。

II [医療について]

1. 県単の特定疾患の対象疾患を拡大するとともに、通院治療も公費負担の対象として下さい。

難病対策全体の整合性や他の難治性疾患との公正性、また県財政から見て大変難しい。

2. 特定疾患受給者証（小児慢性特定疾患を含む）の更新時の診断書料を無料にして下さい。

診断書の無料化については困難。小慢については同一疾病で複数の医療機関にか

かっている場合、主たる医療機関の診断書を提出するよう要項を改正し、今年4月から運用している。

3. RPS（網膜色素変性症）の診断は適格最少にして下さい。

認定・診断における検査項目は国において定められているが、運用については必要限度を超える検査がないよう留意していく。国にも要望していく。

4. 特定疾患受給者証による医療や受診機関の制限をせず、副作用や合併症などの治療も対象として下さい。

受診機関については受給者が追加の申請手続きをとれば、すべての医療機関において受診できるが、この手続きはなくすことができない。疾病合併症の範囲については、具体的には県特定医療対策協議会で意見を聞いた上認定する。また適正な事業の実施のため県医師会、県病院協会等の協力で周知徹底を図りたい。

5. 小児慢性特定疾患の成育医療システムの体制確立と20才を越えた小慢の医療費助成をして下さい。

小児慢性特定疾患の制度の主旨から20歳を過ぎた患者への医療費助成は困難だが、要望の主旨については国に働きかける。

6. パーキンソン病や後従靭帯骨化症に対して行われている症状の程度による枠を撤廃して下さい。

難病対策は重症患者に対するきめ細かな支援対策に移っている。要望のことは難しい。国の制度である難病対策について県は国の方針に従う。

症状が安定していない場合は障害認定は困難なものと思われます。このことについては近畿障害者福祉主幹会議を通じて国に要望を行っている。

7. ハリ・灸治療に保険を適用して下さい。

スモン病についてはハリ灸マッサージは特定疾患の治療として認められているが、他の疾病についてはこのような摘要はありません。

（宇須章生氏）

運用面においては神経痛、腰痛、50肩など6疾患が適用される場合がある。パーキンソンの場合は病名だけでマッサージが保険適用されます。

8. 医療ミスを起こさないシステムを確立して下さい。

医療事故防止にかかる委員会の設置や研修の実施など行い事故防止に努めている。

もし事故が起こった場合には、原因の究明や速やかな報告書の提出を求めるなど再発防止のために万全を期す。

9. 潰瘍性大腸炎・クローン病について厚生省特定疾患難治性炎症性腸管障害調査研究班が報告した治療指針に基づき治療して下さい。

県立医大ではエレンタールの経腸栄養療法を患者さんの状態に応じて実施している。在宅でのポンプを利用したエレンタール治療については、保険が適用され貸出が可能になるよう検討している。

治療指針については医師会、病院協会等に情報提供をし参考にさせていただくようにしている。

Ⅲ [福祉について]

1. 医療費の自己負担が必要な難病患者について、福祉手当や難病手当（見舞金）を支給して下さい。

特定疾患に治療費一部自己負担が導入された主旨からも要望の手当等は支給できない。

2. 難病患者にも身体障害者福祉法を適用して下さい。

症状が安定していない場合は障害認定は困難なものと思われます。このことについては「障害者認定の拡大」と言う主旨で近畿障害者福祉主幹会議を通じて国に要望を行っている。

3. 心臓病児の身体障害者手帳の申請について、保護者から診断書依頼があればその時点での診断書作成をお願いします。

症状が安定していない場合は障害認定は困難なものと思われます。このことについては「障害者認定の拡大」と言う主旨で近畿障害者福祉主幹会議を通じて国に要望を行っている。

4. 災害時における難病患者・内部障害者への救急医療・救護体制を確立して下さい。

「障害者・高齢者・難病患者防災マニュアル」については市町村や消防本部、各種団体に送付し広報周知に努めている。平成10年度より難病患者居宅生活支援事業を実施し、「日常生活用具」として9品目補助しているが緊急通報装置は含まれていない。

5. 吸引器の購入助成をお願いします。

平成10年度より難病患者等居宅生活支援事業の日常生活用具の品目に追加されている。介護保険適用者にも給付できる。詳しくは各市町村に問い合わせしてほしい。呼吸器機能障害3級以上の方または同程度の障害のある方に電気式痰吸引器が日常生活用具の給付品目になっているが、予備については認められていない。

6. 脳卒中患者に対する病後のケアと指導を充分に行なって下さい。

各市町村で機能回復訓練を実施している。発病防止についても各市町村において専門家による健康相談、栄養相談を実施している。県としても指導啓発に努めていく。リハビリに関して肢体不自由者更正施設として県子ども障害者相談センターと重度身体障害者援護施設として、琴の浦リハビリセンターが整備されている。介護認定を受けた方については訪問リハビリを活用されたい。

Ⅳ [介護保険について]

1. 介護保険の利用における「加齢疾病」条項を削除し年齢障害、疾病などによる差別・制限をなくすとともに、緊急時のヘルパー派遣に柔軟に対応していただくようお願いします。

①介護保険全般については5年後に検討される。要望の件については困難と思われる。

②介護サービスについては来年度中に見直しが行われることになっている。県としてはサービスに格差が生じないように指導していく。

ホームヘルプサービスは本人からの申請によるが、緊急事にあつては事後の申請でも対応できることになっている。難病患者のヘルパー派遣については市町村に尋ねていただきたい。

2. 要介護難病患者に通院介護対策の充実をお願いします。

訪問介護のなかで通院介護が利用できるようになっている。難病患者等居宅生活支援事業のホームヘルプサービスでは通院介助もサービスに入っている。これについても市町村に尋ねていただきたい。ただし全市町村が実施しているわけではないが、広報にも努める。

3. ケアマネージャー・訪問調査員に対し難病研修を徹底してください。

ケアマネージャー、訪問調査員全員に対し、介護支援専門員現任研修、認定調査

従事者現任研修を実施している。研修にはパーキンソン病などの日内変動なども含んだ事例集を作成して実施する。

4. 看病介護を提供する家族介護を評価し3%～1割の介護手当を給付して下さい。

各種の在宅サービスを提供することによって家族介護の負担を軽減することが基本。限られた財源を基盤整備の方に当てることとし、制度の主旨から現金給付は当面行わない。

5. 介護保険においても専門的な医療を提供して下さい。

介護療養型医療施設では、リハビリや指導管理など日常的な医療については介護保険から給付されるが、神経難病や腎透析など密度の高い医学的管理や治療については医療保険から給付される。訪問看護については神経難病については介護認定を受けていても医療保険から医療が提供される。

V [施設について]

1. 小児専門医療機関の充実を急いで下さい。

本県の財政状況から、子ども病院のような専門的な医療施設は当分実現困難。

2. 公的病院に介護者支援センター（休養施設）を設置するとともに、長期療養施設の設置をお願いします。

- ①平成6年から療養に必要な看病看護は医療機関が行うこととなっている。各種法律や設置要件などに休養施設の設置義務はない。設置者に直接要望してほしい。
- ②難病患者等居宅生活支援事業、難病患者等在宅ケア事業などにより在宅療養施策の充実に努めていく。

3. 新和医大病院について、以下の点をお願いします。

- ①紀三井寺駅はJR西日本の特急電車を停車させる要件を満たしていないので停車させることはできない。
- ②臨床工学技士現在1名いるが、その必要性から今後関係当局に働きかけていく。
- ③神経内科とリハビリ科を新設した。教員や医師の配置から東洋医学科の設置は困難。
- ④和歌山駅発「ハートフルバス」の発車時刻はできるだけ利用実態を踏まえ、利用しやすいような時間設定にするよう働きかけていく。
- ⑤病院内診療科移動について職員全体でできるだけ対応していきたい。また病院内

ボランティアにも気軽に申し出てほしい。ハートフルバスについては行き届いた運行に努めるよう関係者にお願いしていく。

- ⑥リハビリ科のプールは週1回、10名の方に利用してもらっている。平成11年度から理学療法士を1名増員して充実に努めている。当局に要望していく。
- ⑦医療ソーシャルワーカーは患者と医療機関の間に立って重要な役割を果たすものであり、今後当局に要望していく。
- ⑧付き添い家族のための宿泊施設の借り上げや専用の施設の設置などが考えられるが、予算的な問題もあり現在のところ困難である。

4. 総合病院新宮市立市民病院に東洋医学科を設置するよう指導して下さい。

県から指導することは困難。病院とよく話してほしい。

5. JRの駅などの公共機関にエレベーターの設置を急ぐとともに、各市町村および公共機関に前乗り型リフトバスの整備をお願いします。

かねてからの要望の結果、平成12年度JR和歌山駅にエレベーター1機エスカレーター2機が設置されることになった。

障害者や高齢者が利用しやすいバスなどの充実については、バス事業者が国県市町村の補助を活用しながら整備に努めている。昨年11月から新規にバスを購入する場合には順次低床バスの導入が義務づけられることになり、整備が進むものと思います。

市町村社会参加促進事業の制度（人口5万人以上）が創設され、リフトバスも補助対象になっているので現在各市町村に周知している。

6. MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）等の院内感染の防止のために効果ある対策を講じて下さい。

平成3年の厚生省通知により、医療施設全体として院内感染の防止に取り組むとともに、平成8年に和歌山県院内感染対策マニュアルを作成し、医療機関等を指導している。

国においては院内感染についてのガイドラインが2002年にできることになっている。

7. 心臓病児、小児糖尿病児が安心して歯の治療が受けられるような歯科医療機関を充実して下さい。

担当医師と歯科医師の連携が大切であるため、よく話し合っていたきたい。要望の主旨は県歯科医師会等に働きかけていく。

8. 和歌山県子ども・障害者相談センターの温水プールを年間通じて使用できるようにしていただくとともに、理学療法士、あるいはリハビリ専門知識を持った人を配置して下さい。

現状のままをご理解いただきたい。人員の配置は難しい。

9. JR白浜駅からJR新宮間の普通電車でトイレを設置して下さい。

J R 西日本に働きかけている。途中駅（串本駅、すさみ駅）での利用を呼びかけているが、引き続き J R に対し要望していく。

VI [労働・雇用について]

1. 腎透析患者に就労支援対策をお願いします。

小規模作業所に対し県が 5 0 % 補助している。小規模通所授産施設が社会福祉事業に位置づけられ、従来より設置基準が緩和された。小規模作業所から小規模通所授産施設への移行及び小規模作業所への支援に努める。

2. 視覚障害を持つ難病患者の社会復帰を促進するために、職域の拡大、雇用の促進、訓練施設の整備を図って下さい。

このことには事業主の協力が不可欠である。9 月は雇用促進月間と定め県民に広く広報している。また障害者雇用促進協会の指導監督を行いさまざまな活動を行っている。昨年 4 月より障害者雇用支援センターを指定し、就職準備から就職・職場定着に至るまでの相談援助を一貫して行う同センター運営を充実する。

3. 難病に対する社会的偏見により、就職が阻まれないよう関係機関に働きかけるとともに障害者雇用の調査を実施して下さい。

① 9 月の雇用促進月間を中心に各種の啓発を行っている。知事と和歌山労働局との連盟で事業主に対し障害者の雇用勧奨文を送付する。職業相談員を配置して相談援助を行っている。

② 障害者の雇用に関する法律に基づき、事業主が毎年厚生労働大臣に報告しなければならない。県労働局においても事業主に対し、毎年 6 月に報告を求めている。独自に実態調査を実施するのは課題が多いと思われる。

4. 和歌山県の身体障害者を対象とした職員採用試験に難病患者も受験対象に加えて下さい。また民間企業にも適切な指導をお願いします。

和歌山県では身体障害者だけを対象とした採用試験はない。今後、受験機会の拡大と採用試験の方法等について検討していく。

知事と和歌山労働局との連盟で事業主に対し障害者の雇用勧奨文を送付する。また障害者雇用に関する優良事業主を顕彰するなど雇用促進に努める。

VII [学校教育関係]

1. 教師を対象として難病研修会を実施して下さい。

教職員全体の共通理解ならびに校内の体制づくりが大切。また当該生徒が適切に学校生活を送ることができるよう保護者や主治医・学校医との連携を密にすることも重要。こういったことは地方教育事務所長会や各校長会などを通じて周知していく。

2. 進学時の内申書を考慮して下さい。

各学校では現職教育の時間等を用いるなどして難病児等教育的配慮が必要な生徒に対する理解を深めている。養護教員を中心として難病児等の理解を深めるよう指導していく。特別な理由で授業を受けられないような難病児等については副申書を受験校に提出し配慮を行っている。

3. 難病や脳死・臓器移植について取り上げ、考える機会を増やして下さい。

新しい学習指導要領の主旨に従い、障害のある子どもの理解や生きる力を身につける総合的な学習時間を設けている。このような機会に命の大切さや難病などについて理解を深めるような工夫をするとともに、地方教育事務所長会や各校長会などを通じて指導していく。

4. 難病児に対する教育環境に十分な配慮をお願いします。

① 学校のバリアフリー化や空調機器の設置について、県立学校についてはスロープや車いすのトイレ等の整備に努めている。小中学校については設置者である市町村に指導していく。

② スクールカウンセラーについて、県内 2 0 中学校、1 高校に配置している。今後全学校に配置することは意義あることであるが財政・人材の面から困難な状況にある。

③ 管理指導表の尊重に関し、子どもの立場に立った総合的な教育管理を行っているが、難病児や障害児の教育については障害に応じて適切な対応が必要であり、今後さまざまな機会をとらえ本主旨を伝えていきたい。

Ⅷ [患者支援について]

1. 難病患者に対する説明やケアを患者の立場に立つて行うとともに、過剰な秘密主義を建て前に患者を孤立させることのないよう関係機関に指導して下さい。

医療相談や訪問診療事業等を実施し、地域の実状に即したきめ細やかな取り組みを指導をしている。患者の療養生活の情報等は人権に関わることでも有り、慎重に取り扱う必要がある。患者さんが孤立することのないよう保健所等が実施する事業等に参加し、他の患者さんとの交流をもってほしい。

2. 医療・福祉担当従事者の教育を徹底して下さい。

県として障害者福祉により一層の促進を図るため、県職員人権研修会、市町村障害福祉主幹課長会、施設職員研修会、ホームヘルパー研修会、障害者ケアマネジャー養成研修会等を実施している。街頭啓発やマスメディア等を通じ「ともに暮らせるまち」づくりを進めていく。

人権尊重こそ行動基準という県としての行動計画を策定し、人権教育啓発を強力に進めている。県職員全員には毎年人権教育を行い、直接患者さんと接する保健婦などには難病患者の理解を深めるため、248名に対し特別研修等を実施し、さらに特定疾患医療従事者研修にも参加している。

3. 難病患者・中途障害者の作業所フラットにパソコンの貸与をお願いします。

フラットは和歌山市の単独補助となり、要望は和歌山市をお願いします。

Ⅸ [補助金について]

1. 和歌山県難病団体連絡協議会の県費補助金が4万円減額されました。補助金を元に戻すとともに今後とも補助金増額にご尽力いただきますようお願い申し上げます。

協議会の活動は理解している。現在の県財政から補助金増額は困難。

★本要望書のご回答につきまして、要望会の開催とともに書面での回答をお願いいたします。

回答なし

=====

<質疑応答>

惣坊さん

和歌山駅発のハートフルバスの乗降所が遠くなった。和歌山駅の近くに移動してもらうような働きかけをお願いします。

回答：

正面にバスをセットした場合は危険になるためと思うが、JRに話してみる。



宇須さん

- ①ドクター自身をもっと難病患者の声を聞いて、難病について勉強してもらいたい。
- ②介護保険において脳卒中で寝たきりのかたは、ケアプラン作成には理学療法士だけではなく、マッサージも加えて下さい下さいという通達があるがご存じでしょうか。
- ③医療ソーシャルワーカーについて具体的にどうするのか答えてほしい。
- ④難病全般についての資料を作成し、ケアマネージャーの現任研修を実施してほしい。

回答：

①について

和歌山には難病専門のドクターは少ないが、医大にも専門医が増えてきた。今後医師会などにも働きかけて難病研修などを要望していく。

②について

③について

財政状況のなかでは難しいところもあるが、資格に達していない人材で対応できないかなど、苦慮しているところである。

④について

本年の9月23日の研修会には間に合わないと思うが、実施できるように努力する。

八田さん

・「無理だ、困難だ、できない」と言うだけの回答ではなく、もっと前向きな「な

ワークショップ フラット 開所1周年記念事業開催



ビッグ愛202号室

中途障害者や難病患者が働く共同作業所フラットが開所して1周年を迎えました。土生晃之運営委員長は「和歌山市ならびに関係者のご尽力で1周年を迎えることができました。利用者の方々は障害を考慮しつつ、毎日明るく楽しく交流しながら、さまざまな仕事に取り組んでいただいています。むしろスタッフの方が励まされています。これからは後援会も準備してまいりますので、今後ともご協力をお願いします。」と挨拶した。

このあと、バイク事故で車いす生活になりながらも、障害者スポーツに積極的に取り組み講演活動や執筆活動を続ける、松上京子さんの「車椅子から青空が見える」と題した講演が行われ、参加者は感動的で明るく積極的な話を熱心に聴き入っていました。

フラットの利用者も全員で楽器を使ったり、「あしたがあるさ」の替え歌などを大きな声で歌い楽しい記念事業となりました。（写真上：利用者たち）

フラットからのメッセージ

フラットができてもう1年経ちました。早いものですね。クリスマス会、忘年会、花見、アイスクリーム、バザー、たくさんの思い出をつくりとても楽しいいい経験になりました。

こんな風になる前ははっきり言って「障害者」って言葉あまりピンときていませんでしたが、自分になってみてその言葉に敏感になりました。今はたくさんの人と出会えていろいろしゃべれることが充実して楽しいです。毎日が新鮮で、新しいことにもチャレンジしていけます。自分なりに目標を持ちながら、こつこつとやっていきたいと思えます。

楽しく仕事はできていますが、今後、もっと賃金の良い仕事を増やしていきながら友達を増やし、みんなで支えあえる、やさしい共同作業所をめざしていきます。

2001年9月9日

ワークショップフラット 一同

んとかしよう」という気持ちで回答してほしい。

- ・他府県の医療機関でも受給者証が通用するようにしてほしい。
- ・難病の診断・治療に地域格差がある。診断が遅れた場合、それまでの治療費は戻らないのか。

回答：

他府県でかかった場合でも、追加申請をすれば負担分は戻ってくる。

惣坊さん

8月16日に52歳のパーキンソン患者が入水自殺をしました。難病患者を追い詰めることのないよう、孤独にならないよう、安心して治療療養ができることを求めて私たちは要望しています。多くの回答で「国の方針に従う」と言われますが、国の方針を変えていくのが皆さん県職員の役割ではないのですか。難病患者一人ひとりをしっかり見て下さい。

松島さん

書面での回答については回答がありません。事前に回答をいただいて、この会ではもっとディスカッションができるようにしていただきたい。県と森田会長にお願いしたい。

森田会長

- ・ヘルパーさんがパーキンソン病患者に対し「無表情が気持ち悪い」という言葉を発しました。介護保険が頼りの患者さんもヘルパーさんを頼っている患者さんもたくさんいます。介護従事者のみならず、県民に対しても真剣な難病研修を実施して下さい。
- ・県が発行した「難病ガイドブック」は大きいし、重くてリウマチ患者やパーキンソン患者には持つことはもちろん、開くことすらしづらいものです。こういう類のものは是非コンパクトでスマートなものにして下さい。難病患者や障害者を理解することはこういうところから始まるものだと思います。