脱施設化ガイドライン案への世界のコメント（2022年6月）　No.99

**セイブザチルドレン**

緊急時を含む脱施設化ガイドライン草案に関する意見提出

**Save the Children**

ジョルジュとカルラへ、

セーブ・ザ・チルドレンは、子どもを含む多数の障害のある人が、施設でのケアに入れられ、生活し続けているという現実の懸念を共有している。どんな形であれ、家庭外でのケアに必然性なく入る子どもたちがいることは、非常に憂慮すべきことである。

したがって、我々は、委員会が作成した「脱施設化ガイドライン」案を歓迎し、施設ケアがもはや使用されず、地域社会において、障害のあるすべての大人と子どもが尊敬され、価値ある一員とみなされ、成長し、生活し、発達し、権利を完全に享受するあらゆる機会が与えられる世界という委員会のビジョンを共有している。しかし、子どもの権利団体として、我々はいくつかの懸念も持っており、委員会に検討するよう謹んで要請する。

**要約**

***1.***　*子どもの具体的な権利とその家族の責任：* 障害のある子どもの権利とニーズは、文書のいろいろなセクションやポイントで言及されているが、ガイドライン全体を通して一貫して扱われてはいない。これは、障害のある子どもの主な養育者重要な役割と法的責任を過小評価しているなど、多くの理由から問題である。子どもは自分の人生について完全な自律性を持っていないことが多く、そのケアや教育の基本的な義務や決定の多くは、養育者の責任の下にある。**我々は、ガイドライン全体を通して、「障害のある人」という表現を「障害のある大人と子ども」に変更し、養育者が意思決定と子どもの支援において果たす基本的な役割を、より明確に強調するよう提案する。**

　子どもの権利条約（CRC: Convention on the Rights of the Child）のもとで、子どもは、発達しつつある能力に応じて、自分の生活に影響する決定に参加する基本的な権利をもっているため、国は支援を提供し、養育者がその重要な役割を果たせるようにしなければならない。**そして、障害、子どもの権利、子どもの保護に関わる団体が集まって、脱施設化（deinstitutionalisation）と家族生活への権利の履行の文脈における障害のある子どもの権利をより具体的に検討するために、ガイドラインを議論し強化するプロセスを委員会が開始することを奨励したい。**

***2.****施設収容（institutionalisation）の幅広い定義：* 我々は、締約国やサービス事業者が、しばしば脱施設化の努力を大規模な居住型ケア施設（residential care facilities）にのみ集中させ、小規模なグループホームを軽視することがあるという懸念を共有する。小規模なグループホームは居住施設であり、家族ベースのケアと考えるべきではないことに同意する。しかし、すべての居住ケアの場が必ずしも施設的なものであるとは考えていない。施設収容の定義を広げることにより、施設収容を特徴づける有害な要素、特に障害のみを理由に施設に入所した子どもに十分な焦点が当てられていないことを懸念している。**我々は、すべての形態の居住型ケア（residential care）ではなく、一つの形態の居住型ケアを示すために「施設ケア」（institutional care）という用語を使用することを推奨する。**施設の規模は問題ではないはずであるが、それらの居住型ケア施設でのサービスの提供方法、人々が地域生活に溶け込む方法、そして人々の個々の扱われ方は問題である。この質の要素は、ガイドラインの中で強調されなければならない。

***3.****子どもとその家族のための地域に根差したサービスや支援へのアクセスと質の向上への公平な焦点化なしに、脱施設化の加速への焦点化：*各国が、地域社会で利用できる支援サービスを確保することなく児童ケア施設を急速に非施設化した結果、COVID-19への対応を含め、子どもの権利侵害や子どもの保護などのリスクが大きくなった例が数多くある。**我々は、締約国に対し、脱施設化と並行して、子どもや家族中心の地域に根差したサービスや支援を加速させ、規模を拡大するよう求めることで、このガイドラインが強化されると考える。これは特に人道的な環境における問題**であり、緊急事態の最初の段階では、人道支援者は子どものさらなる分離と施設収容を防ぐために全力を尽くすと同時に、すでに施設に収容されている障害のある子どもの権利に対する直接的な脅威にも対処しなければならない。**このような不安定な状況において、家族中心の地域に根差したサービスや支援をこれらの子どもと家族が利用できるようにするための努力を同時に行わずに、迅速な脱施設化を求めることは、安全でも現実的でもない。**

***4.****障害のある人の施設入所をまず防ぐことへの焦点化の欠如：* **我々は、子どもを含む障害のある人がそもそも施設に入所する根本的な原因を取り上げる特定のセクションを設けることで、ガイドラインを強化することができると考える。**貧困、スティグマ、適切な教育やリハビリテーションへのアクセスの欠如が施設入所の主な要因である多くの状況があり、脱施設化計画を効果的に作成するためには、これらの要因を理解し、具体的な行動を通じて対処する必要がある。我々は、ガイドラインが、障害のある大人や子どもが施設に入れられ、施設ケアが継続されるという一般的な慣行を防ぐために、機能障害（impairment）のみの要因とともに、障害以外の要因の関与も考慮することをより強調した方がよいと考える。

***5.****サービスの転換の方法に関する具体的な勧告の欠如：* 締約国は無限の資源を持っているわけではない。**我々は、施設でのケアから地域に根差したサービスへの資金の再配分や、地域社会でのスティグマや差別と戦う努力の必要性など、移行にもっと焦点を当て、サービスを脱施設化する方法を例示することにより、ガイドラインが強化されると考える。**同様に、施設の多くのスタッフは十分な訓練を受けており、移行プロセスにおいて、アクセシブルな地域に根差した支援を提供する上で重要な役割を果たすことができる。

***6.****世界の大半の施設が国家の管理も資金提供も受けていないことを十分に認識しないまま、締約国に焦点を当てている。*締約国が効果的に施設を閉鎖するためには、この資金がどこから来ているのかを見極め、国際金融機関、民間ドナー、信仰に基づく団体などと関与する必要がある。国は、これらの資金の方向転換を助ける重要な役割を担っており、多くの関係者は、資金提供団体にそう促すことによって、その努力を支援することができる。**人権や子どもの権利の侵害につながる場合、国家はその国民、財団、信仰に基づく機関、企業、外国からの援助が何を支援するかについて直接的な責任を持つため、ガイドラインは締約国がどのように民間ドナー、信仰に基づく団体、NGOを規制できるかをより明確にする必要がある。**

***7.****分類された障害児データの欠如：* **障害のある子どもが何人施設にいるのか、どのような施設にいるのか、そして何人が施設を出て地域の家庭的ケアに移行しているのかを理解するために、分類された障害データについてはより強く年齢別データ（age disaggregated data）に言及するべきである。居住型リハビリテーションセンターだけでなく、子どもが居住し、長期間過ごすあらゆるタイプの居住型ケア施設や学校でもデータが収集されなければならない。**これは、家族再統合の努力への取り組みや、その計画や資源確保のために重要であり、子どもの脱施設化の課題の中心である。また、再統合が不可能な場合に家族ベースの代替ケア（family-based alternative care）の選択肢を検討するためにもこうしたデータは重要である。締約国は、このデータ不足に対処するための積極的な行動をとり、信頼できる統計を提供すべきである。**したがって、ガイドラインの勧告は、成人のためのワシントングループ・ショートセットに限定されるべきでなく、特に子どものデータ収集を目的としたワシントングループとユニセフのツールも含めるべきである。**これには、居住型特殊学校の EMIS システム（広域災害救急医療情報システム）の一部として可能であれば、CFM モジュール（訳注　子どもの機能モジュールChild Functioning Module。障害統計に関するワシントングループとユニセフが開発したもので、2-4歳用と5-17歳用とがある）と教師版が含まれる。我々は委員会に対し、**居住ケア施設の2歳未満の子どものデータをどのように収集すべきかについて、さらに詳しく練り上げる**よう助言する。**なぜなら、これは現在のCFMモジュールでは不可能**であり、したがって重大なデータギャップの可能性があるからである。

**詳細な提言と提案**

|  |  |
| --- | --- |
| **パラグラフ** |  |
| 3 | **コメント:** この文章からは、何人の女性や男性、少女や少年が参加したのかが不明である。**修正案**:施設収容が人の**精神的健康と**幸福に及ぼす有害な影響（...）。（訳注　この修正案はパラ2に対するものと思われる） |
| 4 | **修正案:** 施設にいる人へのパンデミックの影響は、障害のある人**のための地域に根差したサービスと支援を拡大し、**施設収容を終わらせるための即時行動の緊急性を浮き彫りにした。(この2つを結びつける必要があるため）。 |
| 7 | **修正案:** and **be** included（訳注　文法上の修正） |
| 8 | **コメント:** 施設収容とは何かを区別する必要がある。障害のある人が自らの意思で、精神科の入所施設や薬物依存症支援などを受けることを決めるのと、地域社会へのアクセスや必要な個別支援が利用できない施設に入所させられるのとでは、まったく異なる。**修正案: 漸進的に**廃止すべきである。 |
| 9 | **コメント:** これは改革の一部だけである。同じスピードでサービスを拡大することなく、施設の閉鎖だけを加速させることは危険である。 |
| 11 | **修正案**: 私的、**公的、宗教的**領域において |
| 13 | **コメント:** 我々は、新規施設と新規施設入所の禁止を完全に支持するが、脱施設化は緩やかなプロセスであり、脱施設化が行われている間、施設内の個人の健康と幸福のために基本的な改善が必要となる場合があると考える。**修正案:**　第2文はこれとは別のポイントを示すものとし、次のように修正する： 締約国は、新たな入所、**新たな施設および病棟**の建設のモラトリアムを採択することにより、施設への新たな入所を直ちに停止する。「修理または保守を控えるべきである。」を削除する． |
| 14 | **コメント:** この定義はあまりにも広範であり、役立たない。これらはすべて居住型ケアであり、地域リハビリテーションサービスは家に戻るものであるため、リハビリテーションの一形態ではないと想定しているのではないか？（訳注　地域の居住施設で行われるものについて言っていると思われる）　施設からの退所の後でも、短期的な介入のために居住型サービスが必要な場合がある。制度やサポートが十分に機能している非常に裕福な国でも、子どもが、地域社会では受けられない特定の入院ケアを受けるために、家族とともに移動する必要があるかもしれない。我々は、これが施設収容にはあたらないと考えている。**コメント**: 難民キャンプは、下記にリストされている（訳注　パラ15にリストされている要素のことと思われる）施設の場として分類されない限り、施設とは言えない。 |
| 15 | **コメント:** 前のパラグラフに書かれている場所のいくつかは、その性質上、必ずしも施設を構成せず、長期的な施設でのケアと同じレベルの害を与えるものでもない。これらをひとまとめにすると、加盟国にとって改革をより困難にし、改革の支援とは逆の効果をもたらすかもしれない。**修正案:** アシスタント**や養育者**の共有（...）について**修正案:** あるグループに対して、明白な管理のもと、同じ場所で同じ活動を行う; **子どもと実の家族または拡大家族との接触を妨げ、中心となるひとりふたりの養育者に子どもが愛着を形成することができない、**サービスにおける父権的アプローチ |
| 16 | **修正案:宗教に基づく施設を含め**民間によって運営・管理されている施設 |
| 17 | **修正案:** 障害のある人**とその家族**が、どのように、 |
| 19 | **コメント:** 施設とはあらゆる居住環境なのか、施設収容の特徴を持つ居住環境なのか、まさに明確にする必要がある。 |
| 20 | **修正案: 成人にとって**、自立した生活及び地域社会への包容には、完全な法的能力、住宅へのアクセス、支援、および自分の生活を再びコントロールできるようにするサービスの選択肢が必要である。**子どもにとって、自立的に生きることは、安全で支持的な家庭環境で世話をされることを意味する。** |
| 20-22 | **コメント:** 子どもの選択の権利と、支援された意思決定とアクセス可能な情報に焦点を当てた脱施設化プロセスにおける子どもへの第 12 条の適用について、**より強い**表現が必要である。 |
| 地域に根差した支援 | *家族ベースのケアで生活する障害児に関する具体例を含むセクションを提案する。そこには家族による障害児のケアを可能にする支援やサービスが含まれるが、それに限定されない。* |
| 23（訳注　24の誤記） | **修正案:** 支援、**個々のニーズの評価に従った家族ベースの子どものケアのための支援的な養育者、**その他の地域に密着したサービス |
| 28 | **コメント**: 障害のある人の意見を無視するのではなく、なぜこのような「選択」がなされるのか、障害のある人が地域でどのような不安を抱えているのかをもっと理解する必要がある。**修正案: 地域に根ざしたサービスの創出**と、入居者の**安全で漸進的な退出を**支援することに向けられるべきである。 |
| 30 | **修正案:** 施設を退所する障害のある人に対して、現金**および**バウチャー、通信機器、退所直後のサービスに関する情報、**また支出、節約、予算に関する話し合い** |
| 31 | **修正案:** 障害のある人**、および障害児とその家族**に適切な住宅と生活水準を提供することは優先事項である（...）。　施設を退所する人が、**移動の権利および、**法的拘束力のある賃貸契約または所有権契約を結ぶ権利を享受できるようにしなければならない。 |
| 33 | **コメント:** 児童ケア施設の改革に取り組んできた我々は、施設を運営している人たちを移行プロセスから遠ざけるのではなく、参加させることがより効果的であることを知った。彼らは過度な重みを持つべきではないが、議論の一部であるべきである。**修正案: 障害児を含む**障害のある人を、彼らを代表する組織を通じて含める、 |
| 障害のある人の関与 | **コメント:** 特に施設での生活経験がある子どもや地域社会に移行した子どもなど、子どもの視点で声を聞き、あらゆる脱施設化の課題解決計画（agenda）に影響を与えるために、障害のある子どもをどのように関与させるかについての特定のパラグラフを設けること。 |
| 34 | **修正案:** 施設に暮らす障害のある人、脱施設者、および**人道的事態の下にある人を含め**施設収容のリスクが高い人々には、脱施設化プロセスへの完全な参加を促進するために、アクセシブルな手段で支援と情報が提供されるべきである。**彼らは、このプロセスの一環として懸念を表明できるべきであり、入所施設に留まることを希望する意見を表明する場合に、圧力を感じさせられることがあってはならない。このような懸念は理解されるべきであり、それへの対処がなされるべきである。** |
| 37 | **コメント**: これは、サービスの利用や、満足した生活（wellbeing)や健康的な発達を家族に依存することの多い障害児に常に当てはまることなので、子どもの視点を追加することは有益である。　**修正案**: 障害のある本人の**、または子どもの場合はそのソーシャルワーカーまたは法的保護者の**明示的な同意がある場合 |
| 43 | **修正案:** 子どもが献身的**で主にケアをする**大人の養育者と安定した関係を |
| 43の後に新パラグラフ | **意思決定を支援するために、また家族または代替の家族ベースのケアに戻すために、子どもは個人として扱われ、個別評価を受けるべきである。** |
| 44 | **コメント:** 出典をつける。 |
| 45 | **コメント:** これは、虐待的な家庭で育てられたり、多くの異なる里親のもとに移されたりしている子どもにも当てはまる。家族ベースの代替ケアの選択肢の質の向上や、時には実の家族も子どもに害を与えることがあることなどの指摘が必要である。これを防止するための特別なセクションを設けるべきである。**修正案: 障害児を含め、**すべての子どもに、経済的およびその他の支援を伴う家庭的な居場所を作るべきである。 |
| 45の後に２つの新規のパラグラフを | 1. **家族が、子育てグループ、親の教育と支援、家族調停、ケースマネジメントにつながることを含め、子どもをケアするための支援を受けられるようにしなければならない。家庭からの子どもの分離が認められる場合、家族ベースのケアの選択肢が利用できるようにしなければならない。**
2. **子どもが居住サービス（**residential services）**を受ける必要があるときは、主な養育者が付けられるべきであり、また、子どもが希望すれば、滞在期間中、友人や家族とのつながりを保つためのあらゆる努力がなされるべきである。**
 |
| 46 | **修正案: 分離されて**施設に入れられることから。 |
| 47 | **コメント:** 子どもの年齢の区別は初めてである。子どもの年齢を区別することは重要である。**修正案:** 年齢、**ジェンダー、**障害に応じた |
| 48 | **修正案:** 「子どもは施設での生活を『選択』することはできない」という文章を削除する。 |
| 49 | **コメント:** 居住型の特別学校やリハビリテーションセンターの規制とそこからの移行を導くための詳細を提供することは有益である。特別学校やリハビリテーションセンターは多くの家族が好み、子どもを家族のケアから引き離すことにつながることが多い。その前提には、必要な支援が地域社会では得られず、特別学校やリハビリテーションセンターに通うことでより良い人生の準備ができるとの考えがある。**修正案: 家庭に戻った後の子どもとその家族のフォローアップを行うソーシャルワーカー**、パーソナルアシスタンス・・・を含む |
| 50 | **コメント**: 予防を支援するサービスにも資金を提供する必要がある。例えば、ソーシャルサービスの労働力、社会的セーフティネットの増加、地域に根差したサービスの紹介などである。**修正案**: 医局、**病院や**親のためのリソースセンター、宗教施設など。**養育者は、新たに障害と診断された子どものケア方法について支援を受けるべきである。医師や看護師などの**専門職に対して、（...）に関するトレーニングを行う。 |
| 52 | **修正案:** 自立した生活、**あるいは子どもにとって家族生活の権利**、 |
| 52& 53 | **コメント:** 法的能力の権利と司法へのアクセスに関するパラグラフ53と54について、これが、子どもとしても障害のある子どもとしても法的能力を否定されることが多い障害のある子どもにどのように具体的に適用されるかに関する詳細説明が必要。第12条と子どもに関してより明確にすることが役立つだろう。 |
| 54 | **修正案**: 調整および支援を提供される必要がある。**子どもには、障害のある子どもとの連携を専門とし、ソーシャルワーカーと緊密に連携する法的擁護者または保護者が必要である。**締約国は… |
| 60 | **修正案:** リストされている法律に以下を追加する： **教育と学校、リハビリテーション施設とセンターを管理する法律** |
| 62 | **修正案**: それらが**年齢及び性別に配慮され、**適切で |
| 63 | **修正案:** (a)障害のある人への支援におけるギャップと、**社会福祉人材の強化を含め**開発すべき新しいサービス構造の必要性を特定する。　(c)・・・・すべての障害のある人が自らの支援を計画し指示できるようにする。**また子どもの家族が平等に支援を受ける。** |
| 64 | **修正案:** ・・・改善のための優先順位を設定すべきである。**医療従事者、教師、およびソーシャルワーカー向けの既存の養成および認定制度には、障害のある人とその家族を効果的にサポートする方法について、障害団体による研修を含める必要がある。** |
| 69の次に新パラグラフを設ける | **締約国は、財政支援を含めて家族とその子どものためのピアサポートに出資する必要がある。また、障害のある子どもと親のケア方法、子ども中心の資源と利用可能なサービスのネットワークの理解、および障害者団体や子どもの権利団体とのつながりに関する研修へのアクセスのために財政支援をすべきである。** |
| 69 | **修正案: 成人の**障害のある人が望まない場合 |
| 70 | **修正案:** 文末に追加: **ソーシャルワーカーは、家族が子どもの最善の利益のために行動し、子どもの世話を支援する支援者が子どもの希望に基づいて行動することを保証する上で重要な役割を果たす。したがって、家族の権利や地域社会のサポートの促進、施設収容の防止、子どもが血縁のある家族と安全に暮らすことができなくなった場合の家族ベースのケアの働きかけにとってソーシャルワーカーは不可欠である。** |
| 72 | **修正案**: 家族が**、子どもにとって適切であるので特に、**支援の役割を果たせるよう |
| 78 | **修正案:** 支援は、**年齢に応じて、**障害のある人の選択および**修正案**: “…arrangements where that conform…”のwhereを消す（草案は“…arrangements where that conform…”となっており、"where”の消し忘れを指摘）。 |
| 84 | **修正案**: 金銭支援は、生涯にわたる費用の変化に適応させ、インフレを考慮する必要がある。**障害のある子どもの家族も、そのような支援を受ける資格を持てるようにするべきである。** |
| 84-87所得支援 | **コメント:** 所得支援が、障害のある子どもに対して、また家族の能力に対してどのように関係するかについてセクションを追加するか、より強い文言をまとめること。ここで、家族の能力とは、子どもが傷つけられたり家族が離散したりすることなく、効果的かつ安全に成長し、潜在能力を最大限に発揮できるようサポートする能力である。 |
| 86 | **修正案**: 障害のある人サービスのための予算配分は、障害のある人の**、そして子どもの場合は主要養育者の、**直接管理の下に置かれるべきである。 |
| 88 | **修正案:** …医療、家族**生活**、雇用、… |
| 90 | **コメント**: そのとおりだが、ここに課題がある。脱施設化の取り組みが始まると同時に、国は地域に根ざした支援とサービスに出資しなければならない。 |
| 91 | **コメント:** 子どもは、子どもをサポートするために指定された養育者/法定後見人なしでは退去できないが、家族はいつでももう一度一つにまとまり、子どもを施設から連れ出すように励まされるべきで、子どもの世話をする家族への継続的かつ定期的な支援に重点が置かれるべきである。 |
| 91-96 | パラグラフ93 と同様の文を追加し、障害のある子どもに関する具体的な考慮事項を列挙する。 |
| 93 | **修正案:** 最後に追加: **施設を離れる子どもは、ケアの体制が適切に決定されるようにするために、子どもの生活における具体的な要件、リスク、および保護要因を特定する個別の評価にアクセスできる必要がある。そして、血縁家族と再び一緒になることが子どもの最善の利益にはならない場合には、家族ベースの代替ケアが優先されるべきである。評価は、偏りがなく、障害のある子どもやその能力、その機能障害に関するスティグマにとらわれないものにするべきであり、権利に基づくモデルと、参加と家族生活への権利に根ざしたものでなければならない。** |
| 94 | **コメント:** 難民環境では一般的なものである登録カードを追加する。また障害者カードが存在する場合はこれを追加する。人道支援環境では、例えば配給物を受けられるように子どもが家族の登録に含まれていることを確認する。**修正案:** 国民IDカード、**登録カード、**居住許可、 |
| 96 | **コメント:** 「施設当局と職員の役割は、地域での『ケアの継続』にまで及ぶべきではない。」について。施設で雇用されているソーシャルワーカーの一部は、そこで提供されるケアには適役ではなくても、地域に根差したケアに再割り当てされた場合、貴重な資源になる可能性があるため、これは非常に問題である。これはケースバイケースで行う必要がある。施設の責任者と、障害のある子どもが感情的、心理的、身体的およびその他の要求を確実に満たすようにする特定のサービスを提供して子どもの世話をするために雇用されている人々とを分けるのが良いかも知れない。施設に住んでいる多くの障害のある子どもは、外の世界を知らないし、施設が非常に怖くてトラウマを引き起こす可能性があるとしても、慣れ親しんだ居住環境を離れることができるというのも知らない。したがって我々は、施設からの移行が個々の子どもに害を及ぼすことなく行われるにはどうすべきか、居住ケア施設およびソーシャルワーカーから信頼される人的資源や大人がそのような移行においてどのような役割を果たし、家族ベースの新しいケアのなかで地域代替策と安全な環境をどう支援できるかについて、委員会がより多くの指示を提供することを提案する。これは、子どもたちがまったく知らない実の親と再び一緒に暮らす場合にも当てはまる。 |
| 96後に新パラグラフ | **コメント:** 社会福祉の従事者は、以前に施設に入れられた子どもや養育者とどのように働くかについて、障害のある人の組織による訓練、監督を受けなければならない。 |
| 97-104第 19条 | **コメント:** 第19条と自立的生活について、障害のある子どもの視点でとりあげ、具体的な勧告を示す。 |
| 97 | **修正案**: 文化・娯楽へのアクセス、**教育の権利、**政治参加の権利 |
| 98 | **修正案:** 障害のある人の団体、**特に子どものために働くことに特別な専門性を持つ団体を含め、また**特に、入所施設に住んでいるメンバー**修正案:** 障害のある人のインクルージョン、**スティグマや差別との戦い**に関する大規模な啓発活動 |
| 102 | **修正案: 教育または**雇用へのアクセス |
| 103 | **修正案:** 施設を退所するすべての障害のある人**および障害のある子どもの家族**には、住居に落ちつくための |
| 105 -112 | **コメント:** 緊急時脱施設化計画の制定に関する部分では、保護者のいない、また孤立している障害児について言及していない。**修正案:** （105について、）パンデミック、自然災害、紛争などの緊急事態の間も、締約国は、施設を閉鎖するための努力を継続し、かつ**安全に**加速させるべきである。緊急時には、障害のある人、避難民、**保護者のいない孤立している障害児、**障害のある難民など、**施設に居住するすべての人々**を特定するための緊急の取り組みが必要である。**修正案**: （105について、）**地域に根差したサービスと**脱施設化を加速するための計画 |

（翻訳：佐藤久夫、岡本明）