

仮訳・原文英語

UNHCR/Regional Bureau for Europe, *Practical Recommendations and Good Practice to Address Protection Concerns in the Context of the COVID-19 Pandemic*, 9 April 2020, available at: <https://data2.unhcr.org/en/documents/download/75453>

UNHCR (国連難民高等弁務官事務所)

新型コロナウイルス感染症のパンデミックの文脈において 保護に関わる懸念に対処するための 実務上の提言とグッドプラクティス (優れた取り組み)

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、ヨーロッパ諸国にとって、途方もなく大規模で前例のない公衆衛生上の緊急事態となっている。各国は、これに対応して、ウイルスの感染拡大を防止し、自国の住民を保護するために必要かつ正当な措置をとっている最中である。これらの措置の中には、緊急事態について規律する国内法の具体的規定を根拠とした緊急事態宣言の枠組みの中でとられているものもある。

この文書は、現在の危機の例外的性質および各国が直面している関連の課題に対応するため、各国政府に対し、国際難民法・基準を尊重しながらパンデミックへの効果的な対応を可能にするための、一連の実務的考慮事項と具体的助言を提示しようとするものである¹。これらの考慮事項と助言は、身分証明書類へのアクセスまたは無国籍認定手続との関係で、無国籍の住民にも適用される。

同文書では、エピソード（感染症の流行）を含む複雑な緊急事態下における庇護希望者および難民の到着への対応に関する、ヨーロッパおよび他の地域で発展しつつある国家実行（国家の取り組み）および UNHCR 自身の活動経験を参照している。

この文書で提案している提言は、各国が変化しつつある状況に合わせて制度の調整を図る上でも、登録および難民認定審査（RSD）の未処理案件の累積または再発と、長期に渡って地位が不明確または非正規なままの状態にある者の数の増加を防止する上でも、役に立つ可能性がある。このような対応は、公衆衛生上の緊急事態が終息した段階で、事態を徐々に正常化していくことの支えにもなるかもしれない。

各国の UNHCR 事務所には、この点に関して政府側のカウンターパートに技術的な支援を提供し、またそれぞれの国の具体的状況に合わせてこの文書に掲げられた提言の調整を図る用意がある。

¹ 新型コロナウイルス感染症の文脈における領域へのアクセスおよび庇護に関する法的枠組みについては、2020年3月16日付の UNHCR による *Key Legal Considerations on access to territory in the context of the COVID-19 response* (<https://www.refworld.org/docid/5e7132834.html> より入手可能) で説明されているので、ここでは取り上げない。

このような支援は、欧州庇護支援事務所 (EASO) ²などの他の関係者による支援と並行して、またはこれらの支援によって補完される形で、提供されることもあり得る。

2. 公衆衛生を保護しながら領域へのアクセスを確保する

新型コロナウイルス感染症のパンデミックのため、各国はウイルスの感染拡大の抑制および公衆衛生の保護のために例外的措置をとらざるを得なくなっており、これには庇護希望者が自国の国境に到着した場合も含まれる。このような措置は、庇護希望者自身を含むすべての人にとっての利益にかなうものである。

そこで UNHCR は、現状を踏まえ、庇護希望者の到着を安全な方法で管理するために以下の措置を検討することを推奨する³。

- **医学的スクリーニングまたは検査。** これには、目視による観察、体温測定、渡航者を対象とする質問票および／または健康証明書の提示のほか、医療従事者が、非差別的な方法で、かつ世界保健機関 (WHO) および国家保健当局のガイダンスに則って実施する診察および臨床検査などが含まれる。
- 予防的にかつ期限 (通常 14 日間) を設けて他の住民から分離するという形態で、非差別的かつ均衡のとれた方法で実施される**検疫**。これは、潜在的な症状をモニタリングし、ウイルスが早期に発見されるようにするための措置である⁴。
- 入国禁止または国境閉鎖が実施される場合、前述した保健上の措置の強化と組み合わせる形で、**庇護希望者を明示的に適用除外とすることが検討されるべきである**。入国を希望する庇護希望者が他の EU 加盟国またはシェンゲン協定加盟国から来た者である場合、いかなる入国拒否も、当該国との調整の上、当該個人がその国で庇護にアクセスできることを確保した上で行われるべきである。一般的な適用除外措置がとられていない場合でも、最低限、個々のケースで領域へのアクセスを認めることによりノン・ルフールマン (強制送還禁止) 原則が遵守されることを確保するべきである。

これらの代替的措置は、国際保護を求める者に領域へのアクセスを確保し、かつこれらの者をルフールマンのおそれから守りながら、公衆衛生を保護するものである。この点に関して、UNHCR は、国際保護を求める者を明示的に国境閉鎖および入国禁止の適用除外とする国家実行が、多くのヨーロッパ諸国で見られるようになりつつあることを認識する。国境閉鎖はまた、非正規な移動を増加させ、パンデミックの抑制および対応のために当局が行っている努力をさらに複雑化させる可能性があるため、公衆衛生の利益を害するおそれもある。

² EASO がどのような支援を提供できるかについての概要は <https://easo.europa.eu/operational-support/types-operations> 参照。

³ Management of ill travellers at Points of Entry (international airports, seaports, and ground crossings) in the context of COVID-19, available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>

⁴ WHO, Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19), available at: [https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))

国家実行の例

新規到着者を対象とする国境での義務的検疫は多くのヨーロッパ諸国で導入されている（クロアチア、チェコ共和国、ギリシャ、アイルランド、イタリア、マルタ、モルドバ、ポーランド、セルビア、スロベニアなど）。デンマークでは、検疫措置が適用されるのは医学的指示がある場合に限定されている。

体温測定およびその他の医学的スクリーニングも、たとえばオーストリアおよびマルタなどの国で進められている。

庇護希望者を対象とする入国禁止および国境閉鎖からの明示的な適用除外は、**20 か国以上**のヨーロッパ諸国で定められている。地域レベルでは、EU 委員会の 2020 年 3 月 16 日付通達に掲げられた渡航制限にも、国際保護を求める者の適用除外が含まれている⁵。

3. 基本的な登録および身分証明書類の維持

新型コロナウイルス感染症との闘いに関する WHO の勧告には、特に物理的距離の確保（physical distancing）および衛生対策の強化が含まれている。多くの国は、WHO からそのような勧告はなされていないものの、特定の活動の制限も実施している。これらの措置によって多くの国家サービスの運用に影響が生じるため、合法的な滞在およびサービスへのアクセスを確立または延長するために不可欠な、庇護希望者、難民または無国籍者を対象とする登録および身分証明のあり方も、制度の実効性を維持し、かつ庇護・無国籍認定手続において未処理案件が累積することを防止するために修正され得る（セクション 5 も参照）。

- 政府職員と庇護申請者双方にとってのリスクを最小限に留めるため、**登録プロセスを簡略化し、必要不可欠なデータの記録および特別なニーズの特定にのみ集中する**ことが考えられる。登録の処理をさらに効率化して前倒しで進めるため、このような対応を、到着または身元確認後直ちに、医学的スクリーニングと合わせてとつてもよい。
- 対面による登録時の衛生対策の強化としては、感染防止を目的とする**防護具の追加、定期的な消毒、施設または設備（プレキシガラス製の保護シールド／遮蔽板など）の調整などが挙げられる**。物理的距離の確保を推進するために列の並び方および待合室の管理を行うとともに、手洗い用の設備と除菌剤を利用できるようにするべきである。
- あらゆる場合に適している訳ではないものの、**登録申請を書面または電子申請で行えるようにすることは、国の保健ガイドラインであらゆる直接的接触が禁じられている状況において現実的な解決策となる**。必要に応じ、そのような申請の処理を補完するものとして、申請者の身元を確認し、かつ申請のいずれかの側面を明確にするための遠隔通信手段（ビデオ面談または電話面談）を活用することも考えられる。遠隔的処理においては身元の管理が課題となるが、ビデオ面談の際には、いずれかの身分証明書類（電子的形態で当局に提出されたもの）が利用できる場合にはそれと比較するなどの方法により、顔認識を行うことが可能である。ビデオ面談では、個人ファイルへの記録用および今後の参照用に写真画像を撮ることも

⁵ EC, Communication on Temporary Restrictions on Non-Essential Travel to the EU, 16 March 2020, available at: <https://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2020/EN/COM-2020-115-F1-EN-MAIN-PART-1.PDF>

できる。その場合、〔個人〕情報保護に関する考慮事項が適用されるべきである。

- 登録申請を提出するための支援を、電話もしくはオンラインで、または利用可能な場合には異文化仲介者（cultural mediators）を通じて申請者に提供することは、申請の質を高め、かつ時宜を得た処理を促進することになるだろう。法的支援を提供する提携機関も、登録および庇護申請の意思を正式に記録することになる当局への書面の申請書の作成に関して申請者を支援することにより、援助を行うことができる。
- 身分証明書類の発行および／または延長は、個別ケースで、または一般的な緊急措置のひとつとして宣言する形で、例えば電子メールやオンライン・サービスを通じて全面的に自動化することができる。登録されていることの証拠を含むこのような身分証明書類によって、合法的な滞在および保健サービスを含む各種サービスへのアクセスが確保されるべきである。このことは公衆衛生の観点からも欠かせない。現状に対する国家的対応において、庇護希望者、難民および無国籍者が包摂されることを促進するからである。また、無国籍のリスクを防止するため、出生証明書の発行も続けられるべきである。新生児についてこのようなサービスが一時停止される場合、住民登録当局がサービスを再開するまで、保健施設が発行する出生通知書が身元および合法的滞在の十分な証拠と認められるべきである。

国家実行の例

多くの国が庇護希望者の予備登録または登録を維持している（オーストリア、ジョージア、ドイツ、アイスランド、アイルランド、イタリア、リヒテンシュタイン、モルドバ、スロバキア、スロベニア、スイスなど）。

さらに、合法的な滞在およびサービスへのアクセスを保障するための身分証明書類の発行を維持している国も多い。たとえば、ボスニア・ヘルツェゴビナでは「庇護を求める意思」があることの証明書が、ドイツでは一時居住許可証が、これらの目的で新たに到着した者に発行され続けている。

ポルトガルでは、必要な書類の取得または更新に困難が生じていることを踏まえ、政府が、2020年2月24日以降に失効するすべての書類（庇護資格および居住許可に関連するものを含む）の有効期限を少なくとも2020年6月30日まで延長することを決定した。同様にアイルランドでは、5月20日以前に期限切れとなる予定の許可は、同一条件で2ヵ月間、自動的に更新される。イタリアでは、1月31日から4月15日までに期限が切れた滞在許可は2020年6月15日まで引き続き有効である。ポーランドも、期限が切れた居住許可を延長する特別措置をとっている。

他の国々では、庇護希望者が庇護、不服申立ておよび／または身分証明書類（更新を含む）の申請をオンラインで提出できるようにする革新的アプローチがとられてきた（マルタおよびアゼルバイジャンなど）。同様のアプローチは、英国などで、無国籍認定の申請にも適用されている。

ドイツでは、連邦移民難民庁が、接触を避ける必要性に対応するため申請書を対面で受け付ける方針を変更し、現在では書面による申請しか受け付けていない。同様にイタリアでも、無国籍申請は引き続き郵送で提出できる。

トルコでは、特別なニーズを有する者および慢性疾患がある者の登録は、それ以外の手続が一時的に停止される中、例外的に続けられている。

4. 受け入れおよび拘禁の場合の感染防止

受け入れ施設および一時滞在施設（トランジットセンター）のような集団型施設では、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するために必要な物理的距離の確保および衛生対策の観点から、特有の課題が生じる。このことは、当該施設で暮らす人々にとってのみならず、住民一般を感染から守ろうとする当局の努力にとっても懸念の対象である。このような状況を踏まえ、UNHCRは以下の措置を検討することを推奨する⁶。

- 可能な場合には常に、独立の民間宿泊施設またはより小規模な集団型施設に移行する（特に、新型コロナウイルス感染症によって生じるリスクがとりわけ高い高齢者または基礎疾患がある者の場合⁷）。
- 既存の施設に感染リスク低減のための変更を加える。たとえば、人の密度の緩和、空間または設備（プレキシガラス製の保護シールドなど）の追加、定期的な清掃・消毒、水の利用および衛生対策の強化（全室に手洗い用の設備と除菌剤を配備することなど）が挙げられる。
- 新規到着者については、医療施設に直ちに紹介することが必要な者および検疫または自主隔離措置が必要な可能性がある者を特定するため、個別に検診（スクリーニング）を実施することが検討されるべきである。
- 感染が確認された者または疑われる者については、受け入れ施設内外での感染を防止するため、独立の施設または区画を用意する。
- 混雑または人の集まりを防止するために同施設におけるサービスおよび援助の提供のあり方を変えること、また必要な物理的距離を確保し、かつ不必要な接触を回避するために列の並び方および待合室の管理を行うことが考えられる。
- 疫学的動向調査（WHO の症例定義に則った疑い症例および確定症例のモニタリング）⁸、症例調査⁹ならびにこれらの症例の WHO への照会および報告（48 時間以内）¹⁰は、WHO およ

⁶ IASC Interim Guidance on Scaling-Up COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Humanitarian Situations, including camps and camp-like settings, available at: <https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>

⁷ 新型コロナウイルス感染症の重篤化につながるとして知られるリスク要因としては、60 歳以上の高齢、高血圧、糖尿病、心血管疾患、慢性呼吸器疾患、免疫不全状態がある（WHO, Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community, Interim guidance 19 March 2020, available at: <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-case-management-of-covid-19-in-health-facility-and-community> 参照）。

⁸ WHO, Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus, available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331506>

⁹ WHO, Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19 Interim guidance 13 March 2020, available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations>

¹⁰ WHO, Revised case reporting form for COVID-19 for confirmed cases and their outcome, available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331234/WHO-2019-nCoV-SurveillanceCRF-2020.2-eng.pdf>

び国家保健当局のガイダンスに則った、新型コロナウイルス感染症の可能性のある症例の適切な扱いを促進し得る¹¹。国内手続では受け入れ当局・保健当局間の調整および連携が求められていることも多く、受け入れ施設ではこれにも従う必要がある。

- **特別なニーズを有する特定の集団に対して精神保健・心理社会的健康上の考慮および注意を向けることは、物理的距離を確保すべき時期にあつて、また特に移動制限および隔離（受け入れ施設におけるものを含む）が適用されている場合には、必要不可欠である。**そのためには、たとえばオンラインまたは電話によるつながりを強化することや、高齢者、子どもまたは既往症のある個人がこの状況下で有している可能性がある特別なニーズを考慮することが必要になる場合がある¹²。
- **ホームレスである、または非公式な居住地（このような場所では、自宅待機政策または物理的距離の確保のような重要な感染予防手段をとることはほぼ不可能であり、衛生面でも憂慮すべき状況であることが多い）に滞在している庇護希望者、難民または無国籍者**に対し、注意が向けられるべきである。可能な緩和策として考え得る措置としては、ホステルまたは受け入れ定員の余剰分を利用することなどによる一時的な居住先の提供などがある。

国家実行の例

イタリアでは、内務省が、受け入れ施設における感染防止措置（物理的距離の確保または過密施設からの移送など）の実施を確保するための一連の一般的指示を出している。また、もはや受け入れ措置の対象となる資格を有さないと思われる庇護希望者についても、受け入れ期間を延長している。

ブルガリアでは、受け入れ施設以外の場所に居住していて現在の状況のために職を失った庇護希望者は、書面で申請を行い、かつ14日間の検疫を経た後に、一時的に受け入れ施設で滞在することができる。

ベルギーでは、新型コロナウイルス感染症が受け入れネットワークに及ぼす影響に対処するための対応計画が定められている。脆弱な立場にある入居者の保護を向上させるため、これらの者を個人向け居住施設もしくはその他の施設に移送することまたは独立の区画に集めることが決定された。家族の一体性が壊されないようにし、かつリスク集団に属する者への支援を維持するため、家族は一緒に移送される。新規到着者に対しては、新型コロナウイルス感染症専用の問診票および体温測定によるスクリーニングも実施される。

¹¹ WHO technical guidance, available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

¹² WHO, Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020, available at: <https://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak>. 新型コロナウイルス感染症との関連におけるMHPPS〔精神保健上・心理社会上の支援〕についてのさらに詳しいガイダンスは以下で得られる可能性がある：
<http://www.emro.who.int/mnh/publications/mental-health-support-during-covid-19.html>; Alliance for child protection in humanitarian action, Technical note: Protection of Children During the COVID-19 Pandemic, available at: <https://alliancecpa.org/en/COVID19>; HelpAge, COVID-19: Guidance and advice for older people, available at: <https://www.helpage.org/what-we-do/covid19-guidance-and-advice-for-older-people/>; UNHCR, Age, Gender and Diversity Considerations – COVID-19, 21 March 2020, available at: <https://www.refworld.org/docid/5e84a9dd4.html>

アイルランドでは、さらなる自主隔離措置が整えられることを確保するため、高齢者および基礎疾患がある者の特定が行われている。新型コロナウイルスに感染したまたはその疑いがある入居者のために、離れた場所に自主隔離施設が建設されている最中である。

ラトビアでは、高齢者および健康上の懸念を抱えている入居者は、必要なあらゆる設備を備えた、隔離の度を高めた部屋に移されている。

ドイツでは、とりわけ脆弱な立場にある者は医療がより充実した別の施設で受け入れられる。このような施設への移送は、14日間の検疫が実施された後でなければ行われない。

ノルウェーでは、入居者は必要に応じて自室において検疫の対象となる。一次受け入れ施設には、保健サービス専用の場所と、新型コロナウイルス感染症に罹患している—またはその疑いがある—者を対象とする独立区画が設けられている。その他の受け入れ施設も、追加的な居住スペースの確保を含む備えを強化している。

オーストリアでは、新たな庇護希望者は全員が健康診断の対象となる。第一段階の受け入れ施設への入居および同施設からの退所の際には体温測定が行われる。体温上昇が見られた者は各施設に設けられた隔離区画に直ちに送られ、医療従事者によってさらに検査が実施される。確定症例は指定された部屋で検疫を受ける。必要に応じ、地域の病院への移送も行われる。感染の可能性が疑われる症例を評価するためのモニタリングの仕組みが確立されている。高齢者およびリスクが高くなっているその他の者は、可能な場合には常に区別して受け入れられる。集団型施設の人の密度を緩和し、また他の受け入れ施設が新型コロナウイルス感染症の症例発生のために検疫の対象となった場合の代替手段として、新たな連邦受け入れ施設が開設されてきた。

スウェーデンでは、人の密度を緩和して疾病の感染拡大のリスクを低減させるため、一部の集団型施設で受け入れ人数（稼働率）が少なくされた。**デンマーク**では、物理的距離を大きくするため、入居者の食事は交代制になっている。

クロアチアでは、受け入れ施設の入居者の体温測定が食事の際に行われるほか、共用区画では物理的距離を確保するために床に印がつけられている。

スペインでは、移民担当長官が、新型コロナウイルス感染症を踏まえて国の受け入れ制度の運営のあり方を修正するためのガイドラインを発行した。同ガイドラインは、受け入れ制度の機能および職員・入居者の健康の確保を目的としている。

セルビアでは、庇護希望者および移民を受け入れているすべての施設で医療体制が強化された。新型コロナウイルス感染からの保護ならびにそのスクリーニングおよび検査の進め方に関して、また新規入居者の検疫および関連の症状が出ている者の隔離の方法に関して、具体的なガイドランスが出されている。

トルコでは、パンデミックの初期段階から一時滞在施設で消毒が行われており、職員はマスクと手袋の着用を義務づけられている。また、これらの施設で暮らす人々には衛生キットと個人防護具が配布され、共用区画は物理的距離の確保を促進するために再編成された。国外退去施設では、定期的な消毒の回数が増やされるとともに、新規に入所する外国人について14日間の検疫を行えるように受け入れ準備区画が設けられた。州保健局の医師により、入所前の検診と

定期的フォローアップが実施されている。

WHO¹³、赤十字国際委員会（ICRC）¹⁴、欧州評議会（CoE）¹⁵および機関間常設委員会（IASC）¹⁶による専門家ガイダンスでは、拘禁されている人々（入管拘禁施設その他の閉鎖型施設に収容されている庇護希望者または無国籍者を含む）は新型コロナウイルスの感染リスクがとりわけ高い状況に置かれていることが強調されている。これらのガイダンスおよび国家実行を踏まえ、以下、拘禁の代替措置の参考とし、かつ現在の状況において拘禁を停止するために考慮すべき主な事項を掲げる。

- **閉鎖空間におけるリスクの高まり**：拘禁施設は閉鎖空間であり、しばしば人の密度も高いことに鑑みれば、WHOが勧告し、かつ影響を受けているヨーロッパ諸国も全般的に追求している必要な防止措置（物理的距離の確保および衛生対策を含む）を実施・遵守することには大きな課題が伴う。すでに水および衛生設備へのアクセスが制限されている場合、また以前から衛生条件が不十分な場合には、とりわけ困難である。したがって、このような閉鎖的環境では新型コロナウイルス感染症の拡大リスクが高まり、被拘禁者およびこれらの施設で働く職員の健康が、そして場合によっては生命さえ、危険にさらされることになる。
- **既往症を理由とする被拘禁者にとってのリスクの高まり**：加えて、刑務所に収容されている者は疾病および不健康な状態の負担が一般住民よりも大きく、劣悪な衛生状態や免疫力の低下のようなリスクにいつそうさらされやすくなることが多い。このような考慮は拘禁施設に収容されている庇護希望者にも当てはまり、その拘禁状況が長期化しており、かつ渡航前・渡航中にトラウマに満ちた経験をした可能性がある場合には、なおさらである。
- **増幅リスク**：拘禁施設は、新型コロナウイルス感染症のように感染力の高いウイルスに関しては、社会から壁で守られているわけではない。たとえアクセス制限および入館時の医学的スクリーニングを強化しても、施設職員の出入りは途絶えることがなく、新規入所者も来る可能性があることから、社会との恒常的な交流が生じる。したがって、ウイルスが拘禁施設に入ってくることを排除するのは非常に難しいだけでなく、拘禁施設内でウイルスが広がることにより、ウイルスが増幅して近隣および一般のコミュニティに拡大するおそれが生じる可能性がある。

現在の一般的状況（ダブリン規則に基づく移送が一時停止されており、国境閉鎖のため出身国へ

¹³ WHO Regional Office for Europe, Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim guidance, 15 March 2020, available at: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1

¹⁴ ICRC, COVID-19: Protection prison population from infectious coronavirus disease, 11 March 2020, available at: <https://www.icrc.org/en/document/protecting-prison-populations-infectious-disease>

¹⁵ Council of Europe, Committee on the Prevention of Torture (CPT), Statement of principles related to the treatment of persons deprived of their liberty, 20 March 2020, available at: <https://www.coe.int/en/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principles-relating-to-the-treatment-of-persons-deprived-of-their-liberty->

¹⁶ IASC Interim Guidance on COVID-19: Focus on Persons Deprived of their Liberty, available at: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty.pdf>

の送還も不可能になっていることなど)に照らし、入管拘禁がすでに合法的または適当な措置でなくなっている場合、当該個人に対し、**適切かつ安全な受け入れの代替措置**が提供されるべきである。そのためには、新型コロナウイルス感染症の拡大防止措置でもある受け入れ定員の増加に対する決意を新たにすることが必要になる。

感染リスクを踏まえた拘禁施設へのアクセス制限は妥当かつ合理的と考えられるが、UNHCR など関連任務を付与された機関によるモニタリング活動については、たとえば医学的スクリーニングおよび健康証明書の取得を義務化するなどの要件を定めた上で、便宜が図られるべきである。

国家実行の例

ヨーロッパ全域における新型コロナウイルス感染症の展開状況に鑑み、またそのために拘禁施設に収容されている人々（庇護希望者を含む）にとってのリスクが高まっていることを踏まえ、多くのヨーロッパ諸国が庇護希望者を拘禁状態から放免し始めており、かつ閉鎖型施設にこれ以上の人々（新規到着者を含む）を収容しないようにしている。たとえば**オーストリア、ベルギー、ルクセンブルク、スペイン、スイス、英国**などの国々であり、他の多くの国々もこのような措置を検討中であると報告されている。

英国では、刑務所および定められたその他の拘禁場所における新型コロナウイルス感染症のリスクと緩和措置に関する具体的ガイダンスが出された¹⁷。このガイダンスは、感染防止のための必要事項が拘禁場所で適用されるように確保することによって、医療、刑事勾留および拘禁に関わる職員を援助するものである。代理人弁護士および関連任務を付与された機関による拘禁施設の訪問も排除されていない。拘禁施設で感染防止措置の実施を確保するための同様の努力は、**イタリア**でも行われている。

5. 庇護手続および未処理案件の管理

新型コロナウイルス感染症の状況により、多くの EU 諸国とその他のヨーロッパ諸国で庇護・無国籍認定手続が一時停止されるに至った。同時に、国家庇護当局は未処理案件が生じていることに懸念を表明し、場合によっては、関与する者全てを対象とする必要な新型コロナウイルス感染防止措置が遺漏なく実施できる状態になく、かつ／または全般的状況のために重要な手続的保障が阻害されるおそれがあるにもかかわらず、未処理案件〔の蓄積〕を防ぐために庇護手続を継続している。したがって未処理案件の管理は、現在の一般的状況において直ちに必要であると同時に、停止されていた手続が再開される際の中期的観点からも必要な対応である。

UNHCR は、この問題に関する活動経験および専門的知見に基づき、また現在の状況下で採用されてきた関連の国家実行を検討した上で、この類例のない状況下での未処理案件の管理に関する主な考慮事項と提言を以下の通り提示する。

¹⁷ Government of the United Kingdom, Guidance: COVID-19: prisons and other prescribed places of detention guidance, updated 26 March 2020, available at: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-prisons-and-other-prescribed-places-of-detention-guidance/covid-19-prisons-and-other-prescribed-places-of-detention-guidance>

シナリオ1：未処理案件を管理する手段として庇護手続を継続する

一般的に、また適用される感染防止要件および必要な手続的保障を踏まえて可能な場合、未処理案件〔の蓄積〕防止を目的として庇護手続を継続することは合理的である。複数の国は、国の要件に則って新型コロナウイルスの感染を防止すること（A）および、現状にもかかわらず手続的保障を維持できるように確保すること（B）、の両方を実現するために調整を図っている。

A. 新型コロナウイルス感染防止のための調整

- **物理的な調整**のためには、追加の備品、施設または設備が必要になる場合がある。十分な空間のある追加施設もしくは代替的施設の活用に踏み切ったり、施設の衛生基準を強化したり、対面でのやりとりが行われる場合にはプレキシガラス製の保護シールドを設置したりした国が複数ある。
- このような施設へ出入りする者全員を対象とする**医学的スクリーニング**が、感染防止要件に関する情報提供と合わせて実施されている。
- 対面での面接に代わる手段としての**遠隔面接方式**（ビデオ面談または電話面談を含む）が、少なくとも部分的に、複数のヨーロッパ諸国で活用されまたは検討されている。このような調整は、現在の事態が生じる前からすでにこうした面接方式が定められていた場合には特に当を得ているものの、必ずしもすべての庇護申請についてふさわしいわけではない可能性もあること（たとえば特別なニーズまたは業務上の状況のためにこのような調整が図れない場合）は認識しておかなければならない。また、このような遠隔的手段を採用する際には、各ケースワーカーの研修などを通じて面接技法および面接結果の質を維持することに、特段の注意が払われるべきである。遠隔面接をスムーズに実施するために、進行を容易にするためのトラブル解決担当者を配備しておくのが望ましい。技術面での投資は、このような方式の活用が国家庇護制度の機能および効率性をさらに支えることにつながり得る場合、長期的にも有益なものとなる可能性がある。

遠隔面接方式を活用する際には、〔個人〕**情報保護**に関わる事項が正当に考慮されるべきである。これには、プライバシー基準を最もよく遵守できるプラットフォームとツールを選択すること、特定のツールについて〔個人〕情報保護に関する迅速アセスメントを実施すること、データ（情報）の記録、転送および保存について扱った遠隔面接に関するSOPs〔標準運用手順〕を定めること、またはこのようなプラットフォームを通じた個人情報の伝達を最低限に留めることなどが含まれる。庇護希望者に対しては、十分な情報を得た上で同意することが可能になるよう、用意されている遠隔方式およびそれに伴うプライバシー関連のリスクについて、面接前に告知が行われるべきである。ケースワーカーが例外的に自宅から面接を行う場合、私物の機器は使用しないようにすべきである。

構造的な調整は、技術的に適正であり、かつ運用開始の際に技術的エラーが生じないことを確保するための整備および試行に、時間と資源が必要となる場合がある。参加するいかなる個人もリスクにさらされないようにするため、このような調整が図られる短期間の間、庇護手続を一時停止することも考えられる。このような調整のための措置において、**庇護・無国籍手続に参加するすべての者**（通訳者および代理人弁護士を含む）に配慮することが不可欠である。

国家実行の例

オーストリアでは、面接は、関係者全員が十分な距離を保ちながらガラスパネル越しに行われるか、審査官と庇護希望者が同じ建物内の別の部屋から参加するビデオ面談によって行われる。

同様に、スイスでは、必要な物理的な調整措置（特に、庇護面接に参加する者同士を物理的に離すためのガラスパネルの設置）をとるために面接が短期間停止されている。スイスが最近発布した緊急規則にも、手続のあらゆる段階（面接を含む）で感染防止要件が適用されることがあらためて明記されており、そのために連邦が関連施設について必要な構造的調整を図っている。リヒテンシュタインでも、このようなガラス製の仕切り板を設置した後、庇護手続が継続されている。

ノルウェーでは、国家庇護当局がすべての面接を一時的に停止し、オンラインの手段を通じて庇護面接を遠隔的に実施することの可能性と実現性の評価を行っている。遠隔面接という選択肢は現在、アルバニア、ベルギー、エストニア、イタリア、オランダでも検討中である。

アイスランドでも、移民局が、衛生管理・国民保護局の一般的ガイドラインに基づき、現在の状況下で庇護面接を実施する方法および申請者に感染の徴候がある場合の対応方法に関する詳細な内部ガイドラインを発行している。

ラトビアでは、デジタルツールを活用して庇護面接の実施が続けられている。英国では、ビデオ面談を利用して庇護面接を実施できること¹⁸が現在の事態の発生前からすでに定められており、現在は手続を一時停止しているものの、電話または電子メールによる証拠の収集を支援することによりこの選択肢を拡大することが検討されている。面接がビデオ面談で実施される場合、庇護希望者、通訳者、代理人弁護士および面接官がそれぞれ別の場所から参加することもある。庇護希望者は、ビデオ面談による面接の前に必要な書類を電子メールまたは郵送で提出しなければならない。このような面接が内務省の施設で行われる場合、直接提出することも可能である。安全に関わる問題が生じた場合（たとえば庇護希望者の気が動転してしまっている場合または代理人弁護士や通訳者に関わる問題が生じた場合）に、このような面接を実施するケースワーカーが連絡できるように単一の窓口が設けられている。

ポーランドでは、ケース関連の書類の入手に関して当局がより柔軟な対応をとるようになり、書類を電子メールによるスキャン画像の送付または郵送でも提出できるようになった。

B. 手続の公正性のための調整

- 庇護手続の関係者の多くがそれぞれの立場で現在の事態の影響を受けている可能性があることに鑑み、公正性の側面を損なわずに庇護手続を運用していくためには、**優先度の判断に基づいて日程調整を行うケースを減らしたり、期限の調整またはより柔軟な対応が必要になる**かもしれない。優先されるケースには、明らかに十分な理由のあるケースおよび緊急の保護

¹⁸ Government of the United Kingdom, Home Office, Guidance on Asylum Interviews for Home Office Staff, Version 7.0, 5 June 2019, available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/807031/asylum-interviews-v7.0ext.pdf

を必要とするケースが含まれるべきである。

- 制度のある部分に（たとえば法的支援および法的代理との関連で）対応能力上の制約が存在する場合には、効率性を高め、かつ必要に応じてサービス（オンラインで提供されるものを含む）の優先順位付けをより明確にするため、**一時的にサービス提供を中央に一元化**することが検討されるべきである。このような業務の一元化は、関係当事者間の連絡および協力の向上につながる可能性もある。
- **疾病に関連して面接が中止になった場合**または関係当事者（庇護希望者、通訳者または代理人弁護士を含む）のいずれかが**出席しなかった場合**には、柔軟な対応がとられるべきである。このようなケースでは、日程変更および適切な期限の調整が必要になる。さらに、疾病に関連した庇護希望者の不出席は、彼らの協力義務に対する違反とみなされるべきではない。

国家実行の例

オーストリアでは、面接は、不可欠であると考えられる場合にのみ実施される。面接日程が調整されるケースでは、庇護希望者が出席しなかった場合にも、今のところ庇護希望者に不利益はない。同様にスイスでは、庇護法で庇護希望者の協力義務が定められているものの、非協力の妥当な理由（疾病を含む）が存在する場合、庇護希望者は手続を引き続き進められる権利を失わない。

スイスでは、庇護法を一時的に修正する緊急規則が発出された。懸念を生じさせる側面（たとえば、法的代理などのきわめて重要な手続的保障が維持されていない点）もあるものの、この規則により、手続が進行する場合に手続上の期限がより柔軟なものとしたことは重要である。

スウェーデンでは、一般的規則として、申請者または代理人弁護士が疾病のため出席できない場合には庇護面接はキャンセルされ、日程変更が行われる。この慣行は現在の事態が生じる以前から存在していたものであり、変更されていない。また、安全な労働環境に関するスウェーデン移民局の方針により、各ケースワーカーには、面接または会合の際に申請者に新型コロナウイルス感染症の症状が見られたときはすぐに対応をとることが求められている。

シナリオ 2：庇護手続が一時停止された場合の未処理事件の管理

庇護手続が一時的に停止されている場合、停止期間中の未処理事件の管理のための戦略的対応と準備を進めることが奨励される。そのような対応は、手続の全面的な再開後に庇護手続にかかる過度な負担を緩和する一助となるだろう。**未処理事件管理の参考とし、かつそれぞれの準備作業の調整を図るために、事案全体の規模、背景および構成の観点から、未処理事件のモニタリングと分析を継続的に行っておくことが重要である。**

UNHCR は、たとえこのような時期であっても、庇護申請の登録および庇護希望者に対する適正な身分証明書類の交付を確保するよう、強く推奨する。前述した通り、登録は郵送もしくは電子メールにより、またはデジタル・プラットフォームを通じて行うことが可能である。UNHCR は、迅速手続と簡略手続に関するディスカッション・ペーパー¹⁹において、効率的でありながらも公正な

¹⁹ UNHCR Discussion Paper Fair and Fast – Accelerated and Simplified Procedures in the European Union, 25

庇護手続に関する提言を行っている。庇護手続の一時停止中における未処理案件の管理に関する以下の提案は、同ペーパーとそこで見出された国家実行を参考にしたものである。これらの提案は同時に適用することもできる。

● 提案 1—決定の準備の継続

- 面接がすでに実施されたケースについては、決定の準備を続けることが可能である。面接がまだ行われていないケースでは、申請を認定する意図がある場合（すなわち明らかに十分な理由のあるケース）、現在の一般的状況を踏まえ、面接の省略を一般的措置としては推奨されないものの検討することもできる。このようなケースでは、書面による申請をもって申請者の「聴取される権利」の手続的基準が満たされたとみなし、面接を行わずに決定を準備することが考えられる。その他のケース、特に面接またはその他の実質的な説明を通じて重要な事実を立証しなければならないケースでは、手続の一時停止中に準備を進めることはできない（後掲提案 2 および 3 参照）。
- 審査官による決定の準備後は、決定の正式な発行および通知に関するトリアージ（優先度の判断）が行われるべきである。(a) 認定の決定（明らかに十分な理由のあるケースを含む）は、これを正式に発行し、申請者に通知し、かつ効力を生じさせることができる。(b) 不認定の決定については、手続的保障、すなわち効果的救済を提供でき、かつ当該個人の帰国が実際的に可能である限りにおいて、準備および正式な発行または申請者への通知を行うことができる。手続的保障は維持されているものの帰国が実際的に不可能な場合、合法的滞在を続けられるようにするために出国期限を延長するべきである。ただし、不服申立て手続が一時停止されている場合、不認定の決定は、その準備はできるものの、当該決定に効力が生じることおよび当該決定に基づいて期限が定められることは、帰国が実際的に可能か否かにかかわらず、されるべきではない。
- 庇護手続が再開されても、保留されていた不認定の決定（カテゴリー(b)）の正式な発行および通知は、不服申立てが行われた場合に再審査手続に過度な負担が及ばないように、時期をずらしながら行われるべきである。

● 提案 2—登録と庇護手続の併合

- 登録および庇護面接が同じ当局によって行われており、かつ決定の準備のために面接が必要であるもののまだ行われていない場合には、面接を登録活動と併合して実施することも考えられる。
- このような登録／庇護手続の併合は、〔難民〕該当性が強く推定される場合、特に明らかに十分な理由のあるケースに限って活用されるべきである。さらに、このような併合は、国籍／事案全体／〔申請者の〕経歴を特に指定して適用されるべきである。

● 提案 3—再開時の未処理案件管理の準備

July 2018, available at: <https://www.refworld.org/docid/5b589eef4.html>. また、UN High Commissioner for Refugees (UNHCR), Aide-Memoire & Glossary of case processing modalities, terms and concepts applicable to RSD under UNHCR's Mandate (The Glossary), 2020, available at: <https://www.refworld.org/docid/5a2657e44.html> も参照。

- 庇護手続が一時停止されて決定の準備が進められない場合（すなわち、面接その他の対面によるフォローアップが必要な、重要な事実またはその他の実質的な説明の立証が要求されるケース）については、当局は、手続再開後の未処理案件の管理に向けた準備のために時間を戦略的に活用するよう奨励される。この場合、必要な措置について判断するために、未処理案件の事案全体のモニタリングと分析を行うことが不可欠である。このことは、すでに未処理案件が存在している場合にはなおさら不可欠となる。
- 未処理案件の管理措置には以下のものが含まれ得る（網羅的なものではない）。(a) UNHCR のディスカッション・ペーパー「公正かつ迅速 (Fair and Fast)」に則って迅速手続および簡略手続の導入計画を検討すること。(b) 想定される未処理案件の数および一時的な処理能力増強のための予算を踏まえ、追加で必要になる処理能力を計算・計画すること。良質な手続および結果を確保する目的で、一時的支援要員を対象として未処理案件の管理戦略の展開を準備するために、研修が実施されるべきである。(c) 未処理案件の管理においては、達成目標（たとえば、未処理案件の分析に基づいて決定された、特定の国籍、経歴またはその他の優先的属性に関わるもの）を定めた、具体的な期限を切った〔未処理案件〕解消プロジェクトに集中することも考えられる。
- 当局は、手続の再開および未処理案件の削減に備えて、未処理案件の削減措置を実施しながら行われる決定の質を確保するため、審査担当職員の研修に投資するよう奨励される。このことは、圧力が高まる中で審査担当職員による決定が行われる未処理案件削減の時期に、質の低下を抑える上で有用である。

国家実行の例

手続の一時停止中の未処理案件の管理は、特に EU プラス諸国で広く行われている。たとえば **オランダ** では、未処理案件の削減のため、手続の一時停止中にも当局が決定の準備を続けている。

手続が全般的に一時停止されている **リトアニア** では、ファイルに含まれている資料によって判断が可能である限り、庇護決定が行われている。

面接が不可欠である場合を除いて手続が一時停止されている **オーストリア** では、現在の移動制限下でも認められる弁護士への相談を庇護希望者が行えるよう、不認定の決定に対して不服申立てを行うための期限も一時的に停止されている。

総括的ガイダンス

- どのような未処理案件の管理措置および準備を追求するにせよ、庇護・無国籍手続に通常関与する関係者全員に対し、そのような措置に関する適正な情報および訓練を提供することが不可欠である。
- 庇護・無国籍手続のいかなる一時的停止についても、そのような一時停止がいまなお状況によって正当化され、かつ公衆衛生を保護するという目的との均衡性を有していることを確保するため、期限が設けられ、かつ定期的な見直しが行われるべきである。

- 特別なニーズを有する申請者のために定められている手続的保障に、手続を一時停止する決定の悪影響が及ぶべきではない。
- 一時停止の影響を受けている庇護希望者および無国籍者の書類の有効期間は、当該ケースの処理が一時停止されている期間中、自動的に、かつ可能なときは電子的に、延長されるべきである。
- EU加盟国は、未処理案件を管理する手段として庇護手続が継続されている場合、および、庇護手続が一時停止されていて手続再開と未処理案件の削減が見込まれている場合に、未処理案件の管理に関する EASO の専門的知見および支援²⁰の活用を検討することもできる。

6. コミュニティの関与とリスク回避教育

新型コロナウイルス感染症のパンデミックの文脈において、情報提供は、命を救うことにつながるとともに、保健サービスその他の基本的サービスへの平等で差別のないアクセスを確保するためにきわめて重要である。公衆衛生に関する規則と助言が遵守されることおよび関連のサービスへのアクセスを確保するため、すべての人が、信頼できる最新の情報を理解可能な言語と方法で提供されなければならない、またその情報を検証して質問をすることができなければならない。このことは、庇護希望者および難民にとっては、(よりいっそうというわけではないとしても) 同様に当てはまる。庇護希望者および難民は、他のコミュニケーション手段に依存していたり、言語上の障壁に直面しまたは文化的好みを有していたり、庇護国で頼りにできる同じようなコミュニティおよび社会構造を有していなかったり、ウェブサイト、テレビ放送またはコールセンター／相談電話のような情報普及経路にアクセスする手段を持たなかったりする可能性がある。同様に、無国籍者および国内避難民は情報キャンペーンにおいて容易に見過ごされるおそれがあり、関連当局による特化したアウトリーチの試みが必要になる可能性がある。そこで、UNHCR は以下の措置を提案する。

- **新型コロナウイルス感染症に関連するリスク回避教育および周知の努力に難民、庇護希望者、無国籍者および国内避難民 (IDP) を包摂する。**その際、彼らの言語および文化的好み、ならびに、子ども、高齢者、少数派集団および障がいのある人々のニーズに合わせて情報の修正を図る必要性に、特段の注意を払うことが求められる²¹。
- **複数の情報通信路を活用する。**これには、受け入れ施設や非公式な居住地に滞在しているか、ホームレス状態にあるか、受け入れコミュニティとともに暮らしているかにかかわらずさまざまな集団のニーズを満たすために構想された、文書資料およびその他のコミュニケーション手段 (ビデオ、ラジオおよびテレビでのメッセージ、デジタル情報セッション、オンライン・プラットフォームなど) の双方が含まれる。このためには、あらゆる居住状況にある個

²⁰ 未処理案件の管理に関する EASO の専門的知見および支援の概要は、以下より入手可能：
<https://easo.europa.eu/operational-support/types-operations>

²¹ 以下も参照：IASC, COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement, available at: <https://interagencystandingcommittee.org/covid-19-how-include-marginalized-and-vulnerable-people-risk-communication-and-community-engagement>, および WHO, UNICEF and IFRC: Risk education and community engagement, available at: https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/IFRC-nCov-RCCE-Guide-0202_EN.pdf22

人がインターネットにアクセスできるように便宜が図らなければならない場合もある。その際には、〔個人〕情報保護の原則が正当に考慮されるべきであり、またコミュニティに対してはプライバシー権に対する潜在的リスクが知らされるべきである。実現可能な場合には常に、プライバシーへの配慮が十分なプラットフォームおよびツールの使用が奨励されるべきである。関係する住民がこのようなプラットフォームおよびツールを利用できず、かつ／またはこれにアクセスできない場合、セキュリティがより低いコミュニケーション手段を使用することから生じる〔個人〕情報保護上のリスクは、個人情報の伝達を最低限に留めることによって緩和することができる。

- **情報キャンペーンの立案、〔情報の〕普及および評価に難民、IDP および無国籍者のコミュニティの関与を得ることは、このようなキャンペーンの効果を著しく高め、したがってウイルス抑制のための公衆衛生上の取り組みを円滑にする。**
- ウイルスに関する**誤った情報**または**思い込みはすべてモニタリングし、これに対応する**。このような情報は、パンデミックに対応しようとする各国の努力に悪影響を及ぼす可能性があるためである。

国家実行の例

イタリアでは、全国統一番号によるホットラインが 36 言語で利用できるほか、多言語情報ポータル「JUMA」を通じ、新型コロナウイルス感染症に関する情報（15 言語）ならびに健康上のアドバイス、諸規則および移動制限、行政手続および利用可能なサービスに関する情報に難民・庇護希望者がアクセスできるようになっている²²。保健省およびその他の主要な国家機関は、そのウェブサイトと同ポータルへのリンクを掲載している。

オーストリアでは、難民・庇護希望者が当局からの最新ニュースにリアルタイムでアクセスできるようにして、テレビの内容もさまざまな言語の字幕に翻訳する革新的なアプリ²³が開発され、ドイツ語を話さない人々もオーストリアのテレビをフォローできるようになっている。このアプリはオーストリア政府の支援を受けている。

フランスでは、オンライン・プラットフォーム²⁴を通じて新型コロナウイルス感染症に関する情報の共有が行われている。これは、難民受け入れ・統合を担当する省庁間諮問委員会（Diair）が UNHCR および NGO ネットワークと連携して運用しているものである。継続中の活動としては、新型コロナウイルス感染症の危機の間にも社会的つながり（受け入れ施設における NGO とのつながりを含む）を維持するためのバーチャル活動などもある。

ノルウェーでは、政府のウェブサイトを通じ、庇護希望者のための情報が 24 の言語で入手できるようになっている²⁵。ブルガリアでは、関連する 6 言語で運営されている専用ホットラインと、特設のフェイスブックページが利用できる。

セルビアでは、UNHCR とパートナー機関が、ソーシャルメディアおよび関連するすべての言

²² 多言語による JUMA ポータルは https://coronavirus.jumamap.com/it_it/ から参照できる。

²³ このアプリは <https://www.uugot.it/> から入手できる。

²⁴ このオンライン・プラットフォームには <https://www.refugies.info/homepage> からアクセスできる。

²⁵ 24 の言語で入手可能な情報の概要は <https://helsenorge.no/coronavirus> で見ることができる。

語の通訳者を配置したホットラインを通じて日常的に関心対象者とコミュニケーションをとり、新型コロナウイルス感染症の状況および緊急事態に関する情報提供を行っている。また、パートナー機関はオンラインで心理社会的支援およびセルビア語講座を実施しているほか、保護・養育者のいない子どもおよび主たる保護・養育者から別離した子どもが教育にアクセスできるよう、オンライン・プラットフォームを通じた支援も行っている。

マルタでは、保健省が、新型コロナウイルス感染症に関する情報リーフレットを庇護希望者・難民に関連する言語に翻訳したほか、庇護希望者・難民が新型コロナウイルス感染症に関する情報または援助を求めて全国電話相談サービスに電話してきたときのために、UNHCR と連携しながら関連言語の通訳者リストを作成中である。

アイルランドでは、当局が、滞在施設で暮らしている庇護希望者のための電話相談サービス（1日12時間・週7日で運営される予定）を開設したほか、庇護希望者・難民によりよく情報を届けられるように多くのガイダンス文書を翻訳している²⁶。

UNHCR／ヨーロッパ地域局

2020年4月9日

²⁶ アイルランド政府による翻訳の概要は <https://www.hse.ie/eng/services/news/newsfeatures/covid19-updates/partner-resources/covid-19-translated-resources/> で入手できる。この情報は UNHCR のヘルプページ <https://www.unhcr.org/en-ie/news/stories/2020/3/5e6b7e7c4/covid-19-update-to-unhcr-ireland-services.html> でも提供されている。