

国際保健規則（IHR）第55条第2項によれば、WHOのテドロス事務局長は、改正案の本文を投票の少なくとも**4カ月前**までに全加盟国に伝達しなければならない。WHOは2024年4月17日にIHRの多数の改正案を発表したため、加盟国は5月末のWHO総会でIHRに関する投票を否決しなければならない！このファクトチェックは、2024年3月の番組「**WHOは194カ国で陰湿なクーデターを計画している！**」 (www.kla.tv/28744) のファクトチェックを更新したものであり、2024年4月からのこれらの改正の現在の文言に言及している。追加部分は**イタリック体**である。

| 加盟国の主権 | |
|-------------------------------|--|
| 事実1 | 新IHR第10.4条から「関係締約国の意見を考慮して」という文言が削除された！ 変更 2024年4月17日以降、この一節は再びIHRに含まれることになった！ |
| 事実2 | 新IHRの第1条1項では、「拘束力のない」という言葉が何度も削除されている！ 変更 2024年4月17日以降、WHO事務局長の勧告は、特にPHEIC 'public health emergency of international concern 国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態'が発生した場合、勧告としての性格を正式に維持するため、関連箇所に「拘束力のない」という言葉が再び挿入された。 |
| 現在のWHO草案の文言 | 以下省略 [「締約国は、WHOが国際公衆衛生緊急事態における国際公衆衛生行動の指導的かつ調整的権威であることを認め、国際公衆衛生行動においてWHOの勧告に従うことを約束する」。(IHR、13A - 1)] 変更 2024年4月17日以降、第13A-1条はIHRに含まれなくなった！ |
| コメント | 以前の権威主義的な条約文、例えばIHR13条A項1号はスキャンダラスであり、WHOの真の意図を露呈している！WHOは信頼に足る組織ではない。たとえ、国際的な圧力が強まり、草案を弱めたように見えたとしても。 しかし、IHRの新版（2024年4月）に掲載された以下の条項は、加盟国がさらなる圧力にさらされていることを示している。 |
| 2024年4月17日のWHO新草案の文言 (IHR42条) | この規則に基づいてとられる保健措置は、遅滞なく開始され、かつ、完了されなければならない。締約国は、自国の国内法令に従い、この規則の下でとられる保健措置の遵守及び実施を達成するために、それぞれの領域内で活動する非国家主体（1）と協力するためのすべての実行可能な措置をとらなければならない。（IHR第42条） |
| 事実1 | したがって、WHO加盟国もまた、WHO事務局長によるいわゆる「勧告」によって出された「健康対策」を直ちに実施しなければならないことには変わりはない。 WHOのガイドラインを国内で実施するかどうか、またどの程度実施するかは、各国がそれぞれの憲法に基づいて独自に決定するのが一般的であるため、正式な法律用語としては、WHOが加盟国の主権を奪うことはない。しかし、国際法の下で国家に圧力をかけるのは、IHR第42条のような規定や、IHRに規定された実施メカニズム（以下のIHR第54条の2を参照）である。この圧力は、WHOが世界的な国連の重要な下部組織であるという事実によって、さらに強まっている。したがって実際には、WHO加盟国がWHOの義務を発動することによって、基本的人権を含む自国の憲法に違反することになる危険性が高い。 |
| 2024年4月17日の新WHO草案の文言 | 国際保健規則の実施と遵守に関する委員会（2005年）（以下、IHR実施と遵守委員会）は、これらの規則の実施を促進し、監視し、遵守を促進する。（IHR第54条の2第1項） |
| 事実2 | WHOは保健規則の遵守を監視し、違反があれば保健総会に報告する特別委員会を設置した。 |

| 公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）またはパンデミックの宣言 | |
|-------------------------------|--|
| 現在のWHO草案の文言 | <p>テドロス氏は世界的な保健衛生上の緊急事態を、例えば次のように正当化することができる。</p> <p>- 「新しい亜型に基づくヒトインフルエンザ」（IGV、ANNEX2）</p> <p>以下の文章は省略 「ヒトからヒトへの感染が否定できない感染症」（IGV、ANNEX2）。</p> <p>- 環境「締約国は、環境的、気候的、社会経済的、人為的要因がパンデミックのリスクを増大させることを認識する[...]」。(パンデミック条約第4条3項)</p> <p>(説明しておく) パンデミック条約第4条3項と第5条には、いわゆる『ワン・ヘルス』アプローチが記述されている。このアプローチの方法は、IHRを考慮した上で、2026年5月31日までに別の契約で規定されることになっている！このようなデリケートな点は、契約が締結された後でなければ規制されない。これはスキャンダラスだ！これは、IHRに従ったPHEIC宣言と、パンデミック条約のOne Healthアプローチとの間に、直接的な相互リンクが確立された初めての例である！その結果、将来的にはWHOが気候変動による緊急事態を宣言する可能性さえある)</p> |
| 事実1 | IHRにはPHEICを宣言するための基準があるが（IHR12.4条）、これは独立した監視対象ではないため、結局のところ、事務局長の恣意性を防ぐことはできない！ |
| 文言 第12.4条の2 IGV | 事務局長が、ある事象が国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を構成すると決定した場合、事務局長は、当該国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態がパンデミック緊急事態をも構成するか否かを決定するものとする。（IHR第12.4条の2） |
| 事実2 | IHRの新しい第12条1項と第12条4bisによれば、テドロス事務局長は今後、「パンデミック緊急事態」を宣言することもできる！ |

| PHEICまたはパンデミック発生時のWHOの権限 | |
|--------------------------|---|
| 現在のWHO草案の文言 | <p>「パンデミック緊急事態を含む国際公衆衛生緊急事態が存在することが第12条に従って決定された場合、事務局長は一時的勧告を発するものとする」。(第15.1条 IHR)</p> <p>「この規則に従って採用される保健措置は、すべての締約国によって遅滞なく開始され、かつ、完了されるものとする」。(IHR第42条)</p> |
| 事実1 | <p>PHEICあるいは「パンデミック緊急事態」を宣言することで、WHO事務局長は自ら権限を与える。</p> <p>これは彼に『緊急委任状』を与えるものだ。いわゆる「一時的勧告」を出すことができるが、第42条によれば、これはすべての加盟国が「遅滞なく」実施しなければならない！</p> |
| 文法 | <p>「事務局長は緊急委員会を設置する [...]」。</p> <p>事務局長が緊急委員会のメンバーを選出する [...]」。</p> <p>加盟期間は事務局長が決定する [...]」。</p> <p>(IGV第48.1条および第48.2条)</p> |
| 事実2 | 上位の独立した監督機関もなければ、三権分立もない！ |
| 現在のWHO草案の文言 | <p>「WHOの締約国に対する勧告には、次のようなものがある</p> <ul style="list-style-type: none"> - ワクチン接種またはその他の予防措置の証明書 - ワクチン接種やその他の予防措置を処方する - 疑いのある人物を公衆衛生監視下に置く - 疑いのある人に対する検疫またはその他の健康措置の実施 - 必要であれば、被災者の隔離と治療を行う - 容疑者または被害者の接触追跡を実施すること」。(IHR第18.1条) |
| 事実3 | WHOのこうした「勧告」は、IHR第42条に従って国家が実施しなければならないが、最終的には人々の医療と個人の自由、ひいては基本的人権の大規模な侵害につながりかねない。同時に、包括的なデジタル化とシームレスな監視への道を開く！ |

| 幅広い国民的議論の必要性 | |
|-----------------|--|
| 現在のWHO 草案の文言 | <p>以下は該当しない [「世界レベルでは、WHOは以下の能力を強化しなければならない 誤報と偽情報への対処」 (附属書1A、IHRのNEW7e条) 「...虚偽、誤解を招く、不正確な、または偽情報を打ち消し、これに対抗することを目的とする [...]」。(パンデミック協定18.1)]</p> <p>変更 附属書1A、Art. NEW 7eおよびパンデミック条約第18条1項は、このような形で改訂草案に盛り込まれることはなくなった。</p> <p>新しい 各締約国は、次のための中核的な能力を開発し、強化し、維持する。 誤報や偽情報との闘いを含むリスクコミュニケーション。これは、それぞれの場合において、中間的な公衆衛生対応レベル及び国家レベルで行われる (付属文書1A No.2c.vi及びNo.3i IHR)</p> <p>[説明のため パンデミック条約第18条は、もはや誤報や偽情報との闘いには直接触れていないが、これは前文 (第13号) で扱われており、また、対象となる『教育』と住民の行動指導についても述べられている。]</p> |
| 事実1 | <p>変更 新しいバージョンでは、WHOはいわゆる偽情報との闘いを加盟国に委任している。WHO憲法第2条aによれば、WHOは自らを「国際保健システムの指示・調整機関」とみなしているため、いわゆる「偽情報」をどのように定義すべきかを各国に対して指示し続けることになる。</p> <p>必要な「広範な国民的議論」は、いわゆる偽情報の抑圧によって妨げられる可能性がある。</p> |
| 現在のWHO 草案の文言 | <p>「a. 重要な問題に関する保健総会の決定は、出席し投票する加盟国の3分の2以上の賛成によって行われる。これらの問題には、条約や協定の採択が含まれる。」 「b. その他の事項に関する決定は、出席し投票する加盟国の単純多数決による。」 (WHO憲法第60条) 「本手続規則の改正を否決または留保するための [...] 期間は10ヶ月とする。」 (IGV第59条第1項)</p> |
| 事実2 | <p>パンデミック条約は、WHO総会の代議員の3分の2以上の賛成で承認され (WHO憲法第19条)、その後少なくとも60カ国が批准した場合にのみ発効する (パンデミック条約第35条第1項)。批准は18カ月以内に行われなければならない (WHO憲法第20条)。パンデミック条約の国内実施には、194の議会の承認が必要である。一方、IGAの大幅な改正は、代議員の単純多数決で賛成が得られれば受け入れられたとみなされる。当該国が国際法上の義務から脱退できるのは、10カ月以内にIHRの発効に明確に異議を申し立てた場合のみで、そうでない場合は12カ月後に自動的に発効する (IHR第55条第2項)。IHRの国内実施について、議会による更なる承認行為を憲法で定めていない国にとっては、議会制民主主義が損なわれていることも意味する。CDU/CSUが要求している市民社会の関与は、WHOがIHRの改正で定めているものではない。また、実際には行われていない!</p> |