

2021年12月6日

国際刑事裁判所

検察庁

コミュニケーション

私書箱19519

2500CMハーグ

オランダ

メール :otp.informationdesk@icc-cpi.int

国際刑事裁判所の前に

(ローマ条約、第15.1条および第53条)

苦情の対象：

- ニュルンベルク綱領の違反
- ローマ法第6条の違反
- ローマ法第7条への違反
- ローマ法第8条の違反
- ローマ法第8条bis3への違反

広範なクレームと同封のドキュメントに基づいて、責任者に請求します

ニュルンベルク綱領の多数の違反、人道に対する罪、戦争犯罪および犯罪

英国での攻撃性の問題ですが、これらの国の個人に限定されません。

加害者 :英国首相ボリス・ジョンソン、チーフメディカル

英国の役員および英国政府CHRISTOPHERのチーフメディカルアドバイザー

WHITTY、(元)保健大臣、社会福祉担当MATTHEW HANCOCK、

(現)保健大臣、サジド・ジャビド、最高経営責任者

医薬品医療製品規制庁 (MHRA) JUNERAINIE、ディレクター

世界保健機関のゼネラルTEDROS ADAN HOM GHEBREYESUS、Co

ビル&メリンダゲイツ財団の議長であるウィリアムゲイツIIIと共同議長

ビル&メリンダゲイツ財団メリンダゲイツ、会長兼最高経営責任者

ファイザーアルバートブーラの役員、アストラゼネカステファンの最高経営責任者

バンセル、Moderna PASCAL SORIOTの最高経営責任者、

ジョンソン・エンド・ジョンソンALEX GORSKY、ロックフェラー財団会長DR RAJIV  
SHAH、国立アレルギー感染症研究所 (NIAID)DR所長  
ANTHONY FAUCI、世界経済フォーラムの創設者兼エグゼクティブチェアマン  
エコヘルス・アライアンスの社長、クラウド・スワブDRピーター・ダザック

犠牲者：イギリスの人々

応募者：

ハンナ・ローズ-弁護士および人権活動家

マイク・イードン博士-毒物学の生化学の学位を持つ資格のあるライフサイエンス研究者、および  
呼吸器薬理学の研究ベースの博士号、元副社長兼チーフサイエンティスト

ファイザーでのアレルギーと呼吸器の研究

Piers Corbyn -天体物理学者および活動家

マーク・セックストン-引退した警察官

John O'Loony -葬儀屋兼活動家

ジョニー・マクスティ-活動家

Louise Shotbolt -看護師および人権活動家

法定代理人および居住地の選挙

申請者は、この手順の目的のためにハンナローズによって代表されます

メール：[hannahroses111@hotmail.com](mailto:hannahroses111@hotmail.com)

したがって、その後のすべての通信は、上記の電子メールアドレスにのみ送信されるものとします。

このように扱われる裁判所の法令の意味の範囲内での通知は、

有効と見なされます。

検察官、

- 1 この連絡と苦情は、検察庁に提供されます。  
寄託された国際刑事裁判所のローマ法への英国の加盟  
2000年10月4日に国連事務総長と。

2 私たちは地元の英国警察と英国裁判所制度を通じてこの訴訟を提起しようとしていました

成功せずに、警察や警察に事件を登録することすらできませんでした

何度か試みた後、法廷で。ICCの制定法は、次のように宣言しています。

国の刑事制度を補完することを目的としており、これに取って代わるものではありません。ケースのみを起訴します

国家が調査または起訴を実行することを望まない、または真にできない場合

(第17条 (1) (a) )。これがそのようなケースであり、それが私たちがICCに直接取り組んでいる理由です。

## A. 背景

### 3 コロナウイルス「ワクチン」

一時的な認可を受けただけの革新的な医療です

ヒト用医薬品規制法 (2012)の規制174に基づく。長期的な影響

レシピエントにおける治療の安全性は不明です。コロナに注意することが重要です

ウイルスの「ワクチン」は、合成m-RNA技術とすべての世界初の導入です

以前の免疫は、導入することによって、まったく異なる方法で機能しました

免疫系の自然な覚醒を引き起こすために体への不活性化または弱体化したウイルス

それに対して。マイク・イードン博士が詳述したように、この革新的な医療によって予想されるリスク

治療は、この要求の付録1としてここに同封されています。

### 4 すべてのフェーズ3 COVID-19 ワクチン試験は進行中であり、遅くまで終了する予定はありません

2022/2023年初頭。したがって、ワクチンは現在実験的であり、限られた短いものしかありません。

長期的な成人の安全性データはありません。また、完全に使用しています

これまでに使用が承認されたことのない新しいmRNAワクチン技術

人間。mRNAは効果的にプロドラッグであり、スパイクタンパク質の量は不明です

どんな個人でも生産します。潜在的な遅発性の影響は、になるまでに数か月または数年かかる場合があります

見かけ上。これまでに行われた限られた子供たちの裁判は、完全に除外する力はありません

まれですが重篤な副作用。

### 5 Covid-19の「ワクチン」は、ワクチンとして分類される要件を満たしていないため、

実際、遺伝子治療 (付録8)。Merriam-Webster辞書は静かに

COVID-19m-RNA注射の成分を含む「ワクチン」という用語の定義。

2月のCovid-19注射により、ワクチンの定義が具体的に変更されました。

2021年5日。この要求の共同申請者であるマイク・イードン博士は、

Covid-19注射は、ワクチンが公の操作であり、臨床の不実表示です

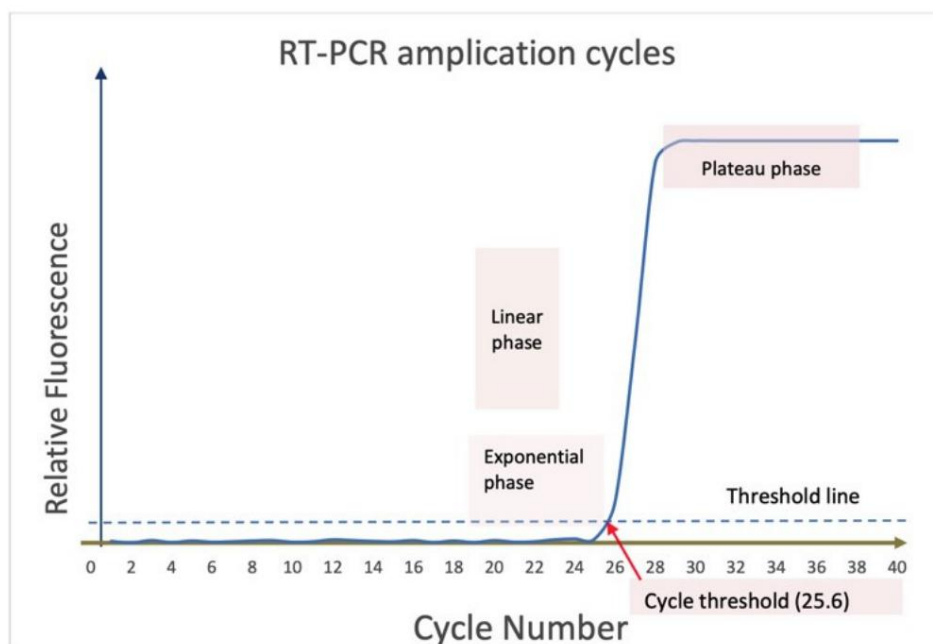
処理。予防接種ではありません。感染を禁止しているわけではありません。それは禁止ではありません  
伝送装置。それはあなたの体が毒素を作るために徴兵される手段です  
伝えられるところでは、あなたの体はどのようなわけかそれに対処することに慣れていますが、ワクチンとは異なり、  
免疫応答を引き起こすために、これは毒素の生成を引き起こすことです。 mRNAは  
のスパイクタンパク質に似ていると思われるタンパク質を合成するための細胞の機構  
ウイルスは、ACE2受容体を介して細胞に侵入するために使用されます。これらのタンパク質は  
それらに対する抗体を構築する免疫システムによって識別されます。本当の懸念は  
これらのタンパク質は、特に高濃度の領域で体内に蓄積する可能性があります  
性腺などのACE2受容体の。免疫系がその場所を攻撃した場合  
それらが蓄積すると、自己免疫状態に対処している可能性があります。

## 6つのPCRテスト

オックスフォード大学のエビデンスに基づく医学センターからのレビュー（付録2）  
標準のPCRテストは非常に感度が高いため、ピックアップすることで古い感染を検出できることがわかりました  
死んだウイルス細胞の断片。もともとはDNAとRNAの存在を検出するために開発されました  
生物学的サンプルでは、ノーベル賞を受賞した発明者であるキャリー・マリスでさえ、PCRが  
病気を診断することを意図したものではありませんでした。特定の遺伝子の存在を検出するだけです  
感染を示す場合と示さない場合がある材料。キャリー・マリス博士が言ったように、PCR  
テクニックは誰でもほとんど何でも見つけることができます。 PCRテストは増幅サイクルを使用して  
ウイルスRNAを見つける。サンプルは繰り返し化学増幅され、RNAコピーが増加します  
それらが検出されるまで。増幅の各「サイクル」は、分子の数を2倍にします  
サンプル。十分なサイクルを実行すると、任意の単一分子を効果的に見つけることができます  
物質。英国公衆衛生サービス（PHE）のポリシーでは、サイクルのしきい値を次のように設定する必要があります。  
25.6前後に設定し、マシンが25〜35サイクル（付録2a）を超えて実行する必要がある場合は、  
サンプルがテストの検出限界に達している場合、サンプルにウイルスが十分に含まれていないため、問題は発生しません。  
臨床的に。

## Understanding cycle threshold (Ct) in SARS-CoV-2 RT-PCR

Figure 1 demonstrates the stages for RT-PCR post run analysis.



(付録2a)

情報の自由の要求から、40~45サイクルもの情報があります。

実行されている（付録3.3a、3b、3c）可能性が高くなるため、多すぎます

元のサンプルにコロナウイルスRNAが存在していなくても、陽性の結果が得られます-

したがって、「無症候性」の個人。PCRは完全に信頼できないことに加えて

テストには発がん性のエチレンオキドも含まれています。（付録48）

## 7 Covidは生物兵器です-機能獲得研究

中国のウイルス学者閻麗夢は、中国でcovid-19を研究した最初の研究者の1人でした

彼女が優れたレオ・プーンによってウイルスの起源を調査するために参加した後、閻麗夢博士  
ヤンと彼女のチームは、新しいコロナウイルスが

「コウモリコロナウイルスZC45および/またはZXC21を使用して作成された実験用製品として開発されました

テンプレートおよび/またはバックボーンとして。」レポートには、「ZC45とZXC21が発見された

2015年7月から2017年2月の間に、前述の

軍事研究所。」また、非軍事研究所の場合、上海市民は

Health Clinical Centreは、「矛盾する密接な系統発生」を報告するNatureの記事を公開しました。

RaTG13ではなくSARS-CoV-2とZC45 / ZXC2の関係はすぐに

報告書はまた、いくつかの出版物がお辞儀をしたと非難している。

政治的圧力または「利益相反」を経験して、  
自然起源の理論とは異なります。「自然をサポートする既存の科学出版物  
起源理論は、以前に発見されたコウモリという単一の証拠に大きく依存しています  
SARSと96%のヌクレオチド配列同一性を共有するRaTG13という名前のコロナウイルス  
CoV-2、」。

8 米国の国立衛生研究所 (NIH)は、  
アンソニー・ファウチ博士にもかかわらず、中国の武漢研究所でのコウモリコロナウイルスの機能研究  
これを繰り返し否定します。共和党のジェームズ・コーマーへの手紙 (付録5)で、NIHの校長  
副所長のA.タバックはEcoHealthAllianceを非難し、米国の資金を  
武漢研究所-それが行っていた仕事について透明ではなかったため。イギリスの科学者ピーター  
EcoHealthを運営しているDaszakは、Tabakが  
許す。つい最近、2021年11月にファウチは機能獲得について嘘をついたと非難された  
傍受によって得られた文書 (付録6)に与えられた詳細な助成金の後の研究  
コウモリコロナウイルス研究のためのEcoHealthAlliance。310万ドルの助成金が  
2014年から2019年までの5年間。2019年に資金が更新された後、  
2020年4月にトランプ政権によって停止されました。助成金は599,000ドルを  
コウモリコロナウイルス研究のための武漢ウイルス研究所。

9 英国のアンガス・ダルグレイス教授とノルウェーの科学者バーガー・ソーレンセン博士は、  
生物物理学の四半期レビュー (付録7)で報告し、コロナウイルスの  
スパイクタンパク質には、人工的に挿入されたように見える配列が含まれています。彼らは彼らが持っていたと主張します  
「中国におけるリバースエンジニアリングの一応の証拠」1年間-しかし無視された  
学者や主要なジャーナル。Dalgleishは、StGeorge'sの腫瘍学の教授です。  
大学、ロンドン、そして、最初の実用的なHIVを作成する彼の画期的なことで最もよく知られています  
ワクチン」、診断された患者を治療し、彼らが数ヶ月間投薬をやめることを可能にするため。その間  
ワクチンを作成するために昨年COVID-19サンプルを分析し、Dalgleishと  
Sørensenは、ウイルスに「固有の指紋」を発見しました。  
実験室での操作から。彼らは彼らが彼らの調査結果を公表しようとしたが、  
当時、ウイルスが急増したことを断固としていた主要な科学雑誌によって拒否されました  
コウモリや他の動物から人間まで自然に。元MI6チーフのリチャード卿が  
Dearloveは、科学者の理論を調査する必要があると公に発言しました。  
「フェイクニュース」として却下されました。

## 10 グラフェン水酸化物

アンドレアス・ノアク博士はドイツの化学者であり、EUのトップグラフェン専門家の1人であるカーボンです。専門家であり、活性炭の分野で医師を務め、博士論文のために彼は酸化グラフェンを水酸化グラフェンに変換しました。パブロ・カンブラ教授はアルメリア大学、そしてアンドレアス・ノアク博士と一緒に、彼はコビッドな「ワクチン」を調べました。マイクロラマン分光法による酸化グラフェンの存在について、周波数。両方の医師によると、ワクチンには酸化グラフェンは含まれていませんが、含まれています。グラフェン水酸化物を含みます。2021年11月23日、アンドレアスノアク博士がビデオを公開しました。グラフェン水酸化物とは何か、そしてナノ構造がどのように人間に注入されるかを説明する。体は「ワクチン」レシピエントの静脈内で「かみそりの刃」として機能します。アンドレアス博士は続けます。酸化グラフェン構造のナノサイズのために、それらがどのように表示されないかを説明します。毒物学者としての剖検は、血液を切断することができる構造があることを想像することはできません。彼らが彼らを探していないように、人々を内部で出血させて死に至らしめる船、それらの原子サイズを考えると。

11 2020年11月18日、アンドレアス・ノアク博士はYouTubeで「ライブストリーム」に参加し、彼が武装したドイツの警察によってカメラで逮捕されたときのCovid-19「ワクチン」の危険性（付録41）。2021年11月26日、彼の最新のビデオを公開してからわずか数時間後、酸化グラフェンと水酸化グラフェン（付録42）彼は攻撃され殺害されました。

## 12 グラフェン水酸化物が

Covid-19「ワクチン」とアンドレアスノアク博士の暗殺へ。

## 13 膨らんだCovidフィギュア

covid-19の症例数は、不正確さのために人為的に膨らませており、PCR検査の信頼性の低さと英国でのCovid-19の死亡数は個人がCovid-19検査が陽性であった後28日以内に何らかの理由で死亡した（これは不正確で信頼性の低いPRCテスト）。これらの死亡は、関係なくCovid-19として記録されています。Covid-19が実際の死因であったかどうかについて。

14 情報の自由の要求（付録43）は、3月から6月の間にそれを示しています

2020年、イングランドとウェールズでのCovid-19関連の死亡者の総数。健康状態は4,476でした。

**Table 6a: Number of deaths involving COVID-19 by main pre-existing condition, sex and age, England and Wales, deaths occurring between March and June 2020**

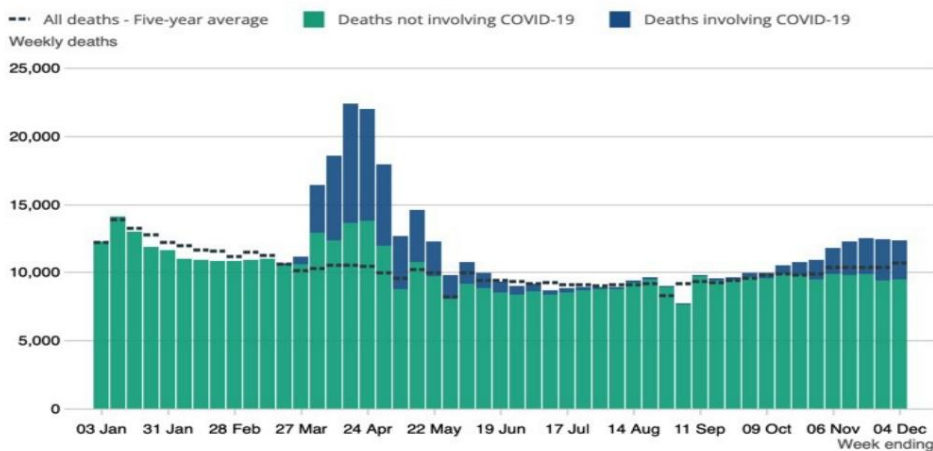
| Country           | Sex     | Age   | Main pre-existing condition | Number of deaths |
|-------------------|---------|-------|-----------------------------|------------------|
| England and Wales | Persons | 0-44  | No pre-existing condition   | 101              |
| England and Wales | Persons | 45-49 | No pre-existing condition   | 91               |
| England and Wales | Persons | 50-54 | No pre-existing condition   | 123              |
| England and Wales | Persons | 55-59 | No pre-existing condition   | 227              |
| England and Wales | Persons | 60-64 | No pre-existing condition   | 230              |
| England and Wales | Persons | 65-69 | No pre-existing condition   | 293              |
| England and Wales | Persons | 70-74 | No pre-existing condition   | 407              |
| England and Wales | Persons | 75-79 | No pre-existing condition   | 519              |
| England and Wales | Persons | 80-84 | No pre-existing condition   | 699              |
| England and Wales | Persons | 85-89 | No pre-existing condition   | 802              |
| England and Wales | Persons | 90+   | No pre-existing condition   | 984              |

(付録43)

15 しかし、同時期のCovid-19の死亡は、49,607人と記録されました（付録44）。

## 1. Deaths since March were 20% above average

Death registrations in England and Wales compared with the five-year average (2015 to 2019), by whether or not COVID-19 was mentioned on the death certificate



Source: Office for National Statistics – Deaths registered weekly in England and Wales

(付録44)

16 Covid-19統計が人為的に膨らませられたさらなる方法は、

一般的なインフルエンザ、肺炎、その他の呼吸器感染症の「ブランド変更」

COVID 19。疫学者Knut Wittowski、元生物統計学、疫学部長

ロックフェラー大学の研究デザインは、「かなりの数の

Covidを持っている人々の「推定Covid」カテゴリーに含まれるインフルエンザの症例

症状（インフルエンザの症状と間違えられる可能性があります）が、SARS RNAについてはテストされていません。

彼が主張したこれらの患者は、'また、いくつかのSARS RNAが鼻に座っている可能性があります

インフルエンザに感染している場合、インフルエンザは「Covid」であることが「確認」されます。

17 ONSのデータ（付録45）は、2018年のインフルエンザと肺炎による死亡を示しています

29,516に達し、2019年には26,398でした。しかし、2020年のインフルエンザによる死亡者は

わずか394で記録され、肺炎は13,619で記録されました（付録46）。

## Influenza and Pneumonia

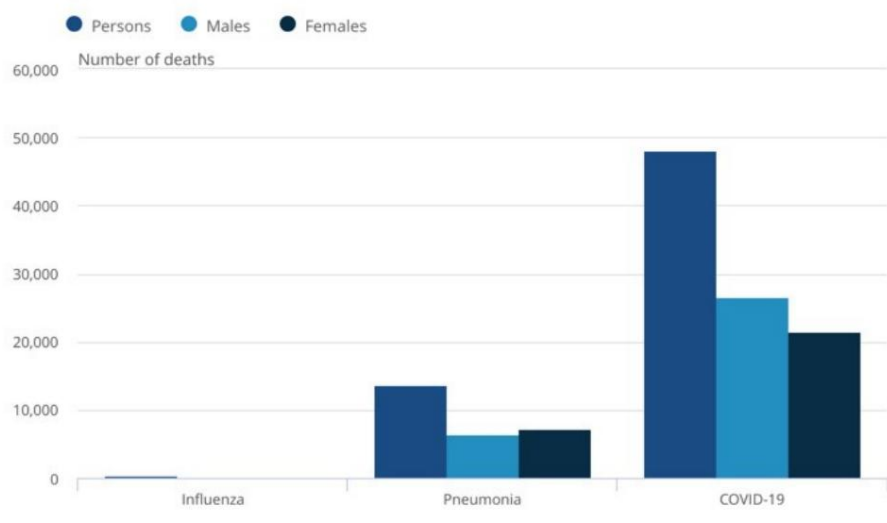
| Country                            | 2018   | 2019   |
|------------------------------------|--------|--------|
| Total mortality                    | 29,516 | 26,398 |
| England                            | 27,142 | 24,400 |
| Wales                              | 2,309  | 1,942  |
| England and Wales                  | 29,451 | 26,342 |
| Resident outside England and Wales | 65     | 56     |

(下がる)

x 45)

**Figure 1: There were more deaths due to COVID-19 between January and August 2020 than influenza or pneumonia**

Number of deaths due to influenza, pneumonia or COVID-19 by sex, England and Wales, occurring between 1 January and 31 August 2020 and registered by 5 September 2020



Source: Office for National Statistics

(付録46)

- 18 このリクエストの共同申請者であるジョン・オルーニーは、自分の葬儀を行う葬儀屋です。ミルトンケインズの家。彼は葬儀屋として彼が見たと証言しました（付録47）。Covidの死亡者数を故意に増やすために多大な努力が払われました。がん患者と脳卒中

犠牲者とひかれた一人の男でさえ、彼らの死でコビッドになってしまいました  
証明書'。

18a私たちは、covidの症例とcovidの死の不実表示が完全な正当性を保証することを提出します  
裁判所による調査。

## 19 マスクの無効性

世界保健機関 (WHO)は、  
病気でない人を保護するためのマスクの有用性 (付録9)。低酸素症に加えて  
および高炭酸ガス血症、フェイスマスク残留物の細菌および胚芽成分を介して呼吸する  
フェイスマスクの内層と外層。これらの有毒成分は繰り返し呼吸されます  
体内に戻り、自己汚染を引き起こします。フェイスマスクを介した呼吸も増加します  
口とマスクの間の温度と湿度、結果として放出  
マスクの材料からの有毒粒子の除去。系統的文献レビューは、  
13~202,549種類のウイルスを含むフェイスマスクのエアロゾル汚染レベル。  
汚染された空気を細菌や有毒粒子の濃度が高い状態で再呼吸する  
低O2と高CO2レベルは継続的に体の恒常性に挑戦し、自己を引き起こします  
毒性と免疫抑制。 (付録10)

## 20 代替治療

Peter McCullough博士は、テキサスAの内科医、心臓専門医、および医学教授です。  
M医学部。彼はベイラー大学で学士号を取得し、  
アルファオメガアルファ大学を卒業し、医学の学位を取得しました。  
ダラスのテキサスサウスウエスタンメディカルスクール。彼はまた彼の内科を完了しました  
シアトルのワシントン大学での研修、彼の心臓病学フェロウシップ-以下を含む  
チーフフェローとしてのサービス-ウィリアムボーモント病院で、公の場で修士号を取得  
ミシガン大学での健康。

## 21 ヒドロキシクロロキン

COVID-19のすべてで最も広く研究され利用されている薬。基本的に3つあります  
作用機序。エンドソームを介したウイルス侵入を減らします。それは亜鉛として働くのを助けます  
イオノフォア。そして亜鉛は実際にRNA依存性ポリメラーゼを損なう働きをします。そして最後に、  
それは抗炎症剤です。細胞の全体的なプロファイルを変えるので、炎症が少なくなります。  
259の支持試験、385,000の個人、およびヒドロキシクロロキンは、私が言うように、私たちの主力です  
COVID-19治療で。ハザード比を示す外来患者として大規模な研究があります

ここでは、1つよりはるかに少なく、入院と死亡が50%減少したことを意味します。

外来研究。ご覧のとおり、イランからの非常に大規模な調査があります。

ここでは、28,000人の個人が、リスクの高い患者の約25%を短期間の治療で治療しています

ヒドロキシクロロキンと他の薬の併用、入院と死亡の30%削減

(付録15)

## 22 イベルメクチン

核へのウイルス侵入を損なう別の薬もスパイクに対していくつかの特性を持っています

タンパク質。イベルメクチンを使った60件の試験があります。これは情報量をはるかに少ないです。

ヒドロキシクロロキンですが、それでもかなりの量です。そしてここで、イベルメクチンは好ましい危険性を持っています

入院患者と外来患者の両方の使用の比率、死亡率の約70%の減少。(付録

16)

## 23 ファビピラビル

全体で5か国で利用可能で、経口レムデシビルのようなものです。レムデシビルは現在

日本でSARS-CoV-2に感染した患者さんの治療薬として承認されました

COVID-19を引き起こします。日本国外では、レムデシビルは治験中の未承認薬です。

5月のニューイングランドジャーナルオブメディスンのレポートは、広域スペクトルが

バイオ医薬品会社ギリアド・サイエンシズによって開発された抗ウイルス薬は

COVID-19で入院した成人の回復までの時間を短縮する点でプラセボより優れています

下気道感染の証拠があった人(付録17)。

## 24 コルチコステロイド

これが入院治療の中心です。メタアナリシスは、30%の削減を示唆しています

死亡。米国ではPulmicortとして知られている吸入ブデソニド、ランダム化試験

ストイックトライアルと呼ばれます。吸入による入院は87%減少しました

ブデソニド。したがって、経口ステロイドと吸入ステロイドの両方について陽性のデータがあります(付録18)。

## 25 コルヒチン(適応外)

コルヒチンは抗炎症薬です。最大、最高品質、ランダム化された将来

二重盲検プラセボ対照試験。これは、モンリオールハートインスティテュートで調整されました。以上

症候性COVID-19の外来患者4,000人、および確認された外来患者

陽性、入院と死亡が25%減少(付録19)

## 26 クレイドXとイベント201シナリオ

2018年5月、WEFはジョンズホプキンスと提携して架空のパンデミックをシミュレートしました「クレイドX」(付録12)と呼ばれ、世界が壊滅的なパンデミック。1年ちょっと後、WEFは再びジョンズとチームを組みました。ホプキンスは、ビル&メリンダゲイツ財団とともに、別のパンデミックを上演します。2019年10月の「イベント201」と呼ばれる演習(付録13)。両方のシミュレーションは、世界は世界的大流行に備えていませんでした。数ヶ月後、コロナウイルスの発生を具体的にシミュレートしたイベント201の結論、世界保健機関(WHO)は、コロナウイルスがパンデミックに達したと公式に宣言しました。2020年3月11日のステータス。

27 「次の深刻なパンデミックは、大きな病気や人命の損失を引き起こすだけでなく、に大きく貢献する可能性のある主要な連鎖的な経済的および社会的影響を引き起こす世界的な影響と苦しみ」 — イベント201パンデミックシミュレーション(2019年10月)

27a それ以来、CladeXおよびEvent201シミュレーションでカバーされるほぼすべてのシナリオで以下を含む、場に出る：

- 世界中で封鎖を実施している政府
- 多くの産業の崩壊
- 政府と市民の間の不信の高まり
- 生体認証監視技術の採用の拡大
- 誤った情報と戦うためのソーシャルメディアの検閲
- 「信頼できる」ソースで通信チャネルを氾濫させたいという願望
- 個人用保護具の世界的な不足
- 国際的なサプライチェーンの内訳
- 大量失業
- 路上での暴動

28 2020年半ばまでに悪夢のシナリオが完全に実現した後、WEFの創設者は次のように宣言しました。2021年6月の「今こそ素晴らしいリセットの時です」。

29信じられないほど、これはありそうもないことです。

WEF側の純粋に優れた予測、計画、およびモデリングと  
CladeXとEvent201が非常に予言的であることが判明したパートナー。

30アジェンダ21/30とグレートリセットアジェンダ

「パンデミックは、まれではあるが狭い機会を反映し、再考し、  
そして私たちの世界をリセットして、より健康的で、より公平で、より豊かな未来を創造します。」  
— クラウス・シュワブ、世界経済フォーラム

31 いわゆる「グレートリセット」は、より安全で、より平等で、より安定したものを構築することを約束します  
地球上のすべての人が「共同で迅速に行動し、  
教育から社会契約や労働条件に至るまで、私たちの社会と経済。」  
(付録11)しかし、そのようなすべてを実現することを考えることはできなかったでしょう。  
製造されたものであれ、  
不幸な出来事、それは社会をその核心に衝撃を与えました。

32 一緒に、ジョンズホプキンスセンターフォーヘルスセキュリティ、世界経済フォーラム、そして  
ビル&メリンダゲイツ財団は、政府に7つの勧告を提出しました。  
国際機関、およびパンデミックの場合に従うべきグローバルビジネス  
(付録14)。イベント201の推奨事項では、  
とのパートナーシップを確立することの重要性を強調しながら、公的および民間部門  
WHO、世界銀行、国際通貨基金などの選出されていないグローバルな機関  
中央集権的な対応を実行するための基金、および国際航空運送協会。  
推奨事項の1つは、政府がソーシャルメディア企業と提携することを求めています  
コンテンツを検閲し、情報の流れを制御するニュース組織。

33 報告によると、

「政府は、調査のために従来のソーシャルメディア企業と提携する必要があります  
誤った情報に対抗するための機敏なアプローチを開発します。国民の公衆衛生  
政府機関はWHOと緊密に協力して、迅速に対応できる機能を作成する必要があります  
一貫したヘルスメッセージを作成してリリースします。メディア企業は、  
信頼できるメッセージが優先され、誤ったメッセージが優先されるようにすることを約束します  
テクノロジーの使用を含めて抑制されました。」

## 34 検閲

2020年を通じて、Twitter、Facebook、およびYouTubeは検閲、抑制、および世界保健機関に反するコロナウイルス関連情報にフラグを立てる

(WHO)イベント201が推奨したように、ポリシーの問題としての推奨。大きいテクノロジー企業も2020年の米国で同じコンテンツ抑制戦術を展開しました大統領選挙—選挙に疑問を呈するコンテンツに「論争のある」主張を添付する威厳。英国政府と世界中の政府は、「パンデミック」を使用して

自由な表現と情報へのアクセスを取り締まる。Covid-19の始まりから、政治的配慮は、公衆衛生と表現の自由に関する懸念と衝突しています。

当局は合法的なウェブサイトブロックし、不要なコンテンツの削除を命じました。

当局は、オンライン表現のより多くのカテゴリーを犯罪化することにより、これらの統制を強化しましたジャーナリスト、活動家、および政府の人前で話すためのメンバーを逮捕する

パフォーマンス。不利な健康統計、重要な報告および他のCOVIDを抑制するため

英国政府がウェブサイトブロックしたり、ユーザー、ソーシャルメディアプラットフォームを強制した19のコンテンツ、

または情報を削除するためのオンラインアウトレット。前例のない暴行がありました

医師が患者の世話をする自由、そしてロバート・マローン博士、

RNAワクチンは、Covidに反対する発言をするために、すべてのソーシャルメディアプラットフォームが解除されました注射。一部の学術雑誌は、

イベルメクチンやヒドロキシクロロキンなどの薬の有効性。中傷キャンペーンはCovidに関するWHOの物語に異議を唱える医師や科学者に対して行われている

19およびCovid-19「ワクチン」。私たちは政府とグローバルNGOの状況にあります医療専門家の支配権を握っています。

### 1930年代のドイツとの類似点

34aドイツのホロコーストの生存者が何人かいます。

制限とホロコーストの始まり。に送信された公開書簡。ヨーロッパの医療

エージェンシー (EMA)、医薬品医療製品規制庁 (MHRA)、英国、

オーストラリア健康規制庁 (AHPRA)、治療用品管理

(TGA)、オーストラリア、Medsafe、ニュージーランド、および医療規制連盟

当局 (FMRAC)、カナダ (付録50)は、

「私たち、第二世界の間に人類に対して犯した残虐行為の生存者

戦争、私たちの良心に従う義務を感じます。… より大きな規模の別のホロコーストは

私たちの目の前で起こっています。この不敬虔な医学実験をやめるようにあなたに呼びかけます

人類はすぐに。ニュルンベルク綱領でなければならない医学実験です  
適用。" (Rabbi Hillel Handler, Hagar Schafrir, Sorin Shapira, Mascha Orel, Morry  
Krispijn et al)

34b Reiner Fuellmich博士とのインタビュー中、(付録51)ホロコースト生還者ヴェラ

シャラブはナチスドイツでの彼女の経験を利用して、何であるかについての彼女の視点を形成します  
今日世界で起こっています。インタビューの間、彼女は続けてこう言います：

34c 「ナチス体制の下で、道徳的規範は体系的に抹消された。医療

職業と制度は根本的に変化しました、学術科学、軍隊、  
産業と臨床医学は、現在のように緊密に織り交ぜられていました。ナチスシステム  
公衆衛生の名の下に社会的良心を破壊した。個人に対する違反  
そして人間の階級は制度化されました。優生学主導の公衆衛生政策  
個人の利益に対する医師の焦点に取って代わった。[The]ドイツの医療  
職業と制度は変質した。強制的な公衆衛生政策に違反  
個々の市民および人権。ポリシーを施行するために刑事上の方法が使用されました。ナチス  
プロパガンダは、感染性の流行への恐れを利用して、ユダヤ人を病気の蔓延者として、  
公衆衛生への脅威…。恐怖とプロパガンダはナチスの心理戦でした  
ジェノサイド体制を課すために使用され、今日、一部の人々はなぜ  
ドイツの人々は立ち上がらなかった、恐れは彼らが正しいことをするのを妨げた。医療上の義務  
ファシスト独裁と大量虐殺に向けた大きな後退です。政府  
指示、医学的介入、これらは私たちの尊厳と私たちの自由を損なう…。  
ホロコーストの厳しい教訓は、医師が政府と力を合わせ、  
に害を及ぼさないという彼らの個人的、専門的、臨床的コミットメントから逸脱する  
個人の医学は、その後、癒しの人道的職業から  
殺人装置…ホロコーストを他のすべての大量虐殺と区別するのは、  
医療機関、医療機関全体が果たす極めて重要な役割。毎日  
殺人プロセスのステップは、学術的、専門的な医療によって承認されました  
確率。医師や一流の医学会や機関が貸与しました  
子殺しに対する正当性のベニヤ、民間人の大量殺戮。 T4は最初の工業化された  
歴史上の医療殺人プロジェクト。最初の犠牲者は障害のあるドイツの乳児であり、  
3歳未満の子供…。次の犠牲者は精神障害者であり、看護の高齢者がそれに続いた  
家。殺人作戦は系統だった、そして非常に、非常にプロトコルに従った  
気をつけて。「 「

## B. ニュルンベルク綱領

---

### 35 ナチスの犯罪者が判断された法律に基づく医療倫理規定

アメリカ対カール・ブラント他（ニュルンベルクの医師の裁判）、実施における彼らの役割のために第二次世界大戦中の恐ろしい医学実験。後でニュルンベルク綱領世界医療を拘束する1965年ヘルシンキ宣言の基礎を構成した[個々の]患者の最善の利益のために行動するための協会と開業医医療を提供する」。

### 36 ローマ法第21条は、ICCが利用できる法的情報源を定めています。 The

制定法は、国際法の3つの主要な情報源を定義しています。国際条約、国際文明国によって認められた慣習法および一般法理。認識されている3つのソースは同等の価値があり、それらの間に階層はありません。による法の支配を決定するための制定法、補助的手段は、司法上の決定と学術的執筆。これらの列挙された情報源に加えて、国際的な法的規則は、宣言や予約などの一方的な行為（Shabas William、 An Introduction to the 国際刑事裁判所、 155、（2017））

### 36a 私たちは、ニュルンベルク綱領が国際法の源泉として適格であることを裁判所に提出します。

ローマ法第21条（1）（b）の方法。第21条（3）は、出願および法の解釈は「国際的に認められた人権と一致していなければならない」。我々その「医師の裁判事件」が、このリクエストの目的と私たちは、ニュルンベルクという概念を検討のために提出しますコードは、強行規範の原則に基づく国際法の源泉としての資格があります。

### 37 慣習（強行規範）国際法の要素は次のとおりです。

- 時間の経過とともに同様の国際的行為が州によって広範に繰り返される（州の慣行）。
- 行為が義務感から発生しなければならないという要件（法的信念）。と
- その行為はかなりの数の国によって行われ、重要な国によって拒否されていないこと  
州の数。

### 38 1950年に、国際法委員会は慣習国際法の証拠としてリストされました。

条約、国内裁判所および国際法廷の決定、国内法、

---

外交文書、国内法務顧問の意見、および

国際機関（「国際法委員会の一般への報告」

集会（パートII）：慣習国際法の証拠を作成する方法と手段

法律はより容易に利用可能です。』[1950] 2 YB Int'l L. Comm'n 367, ILCDoc. A / 1316)。

39i。実践要件-この要件は、

国際的に事業を展開している製薬会社と医療用ニュルンベルク綱領

実践は両国、グローバルNGOによって医療倫理の一般的な規範に拡張されています

そして、すべての医師と製薬会社が拘束されています。ニュルンベルク綱領

どの国からも法律として正式に採用されたわけではありませんが、その基本は

インフォームドコンセントの要件は、広く受け入れられており、

市民的および政治的国連国際規約第7条の国際法

政治的権利（1966年）。ニュルンベルク綱領に特に依存するインフォームドコンセントは、

また、以下を含む生物医学研究のための国際倫理ガイドラインの基礎

人間の被験者、世界保健機関によって公布された最新のガイドライン

および国際医学団体協議会（1993）。

40ii。報告権または必要な要件-私たちは、世界的に認められていることを提出します。

ニュルンベルク綱領の倫理基準の受け入れ、採用、実践

医療倫理の一般的な規範は、医師と製薬会社に対する義務に相当します—

原則を遵守するメーカー。持っていることがわかった医師または研究科学者

ニュルンベルク綱領の10原則のいずれかに違反すると、刑事責任に直面することになります。

したがって、ニュルンベルクの資格を得るには、法的信念の要件が満たされていることを提出します。

強行規範の慣習法に基づく国際法の源泉としての規範。

41 今年の英国で、どのように

英国政府は、その大臣と高官とともに、

ニュルンベルク綱領は、単一の側面だけでなく、多くの側面で。

42 a)医学実験に参加するためのインフォームドコンセント

ニュルンベルク綱領の第一原則は、

治療を受けて実験に参加する人。その人は

力、欺瞞、詐欺、脅迫のいずれかを通じて、介入なしに選択の自由を活性化する  
勧誘、またはその他の種類の拘束または強制。

#### 43保健省の長と首相がワクチンを提示したとき

英国で、英国の住民の予防接種を開始し、  
ワクチン接種を受けた人は、実際には医療に参加することになるとは言われていませんでした  
実験し、ニュルンベルク綱領の下で彼らの同意が必要であること。これはの問題として  
事実は、インフォームドコンセントなしに行われた人間の遺伝医学実験です  
ニュルンベルク綱領の深刻で露骨な違反の下で。

#### 44 b)代替治療

-医療に対するインフォームドコンセントの主題について、ニュルンベルクに基づく  
コードの原則、患者にいくつかの治療を詳細に提案する義務があります  
代替案、医療プロセス（およびそれに含まれるすべてのもの）の詳細、および  
彼を可能にするために、すべての治療に存在する長所と短所/利点とリスク  
彼が好む治療に関して賢明な個人的決定を下すため。述べたように、これ  
選択は個人が自由に行う必要があります。

#### 45 上記のすべてにもかかわらず、英国政府と省

健康は、英国の市民に現在の状態を提示することに失敗し続けています  
Covid19を治療するための既存の代替療法。現在証明されている代替治療法  
Covid 19の治療において、非常に安全で非常に効果的であり、  
上記の代替治療で100%の成功率。の政府  
英国は引き続き市民を勧誘し、  
インフォームドコンセントプロセスの露骨な違反、意図的に情報を隠す  
予防接種と恐怖と強制的な雰囲気を作り出すことに関して。

c)実験は、苦痛や身体的傷害を防ぐために実施されます。

#### 46m -RNAの「ワクチン接種」治療は多くの人の死を引き起こしたことが知られています

「ワクチン」後の怪我と重度の損傷（障害と麻痺を含む）として  
投与。この事実にもかかわらず、政府は開始を指示しませんでした  
問題の調査。の実験的性質を考えると、それも疑わしいです  
これらの予防接種は、死亡者数または死亡者数の完全な報告がないことを示しています。

公衆の利益のためにそのような医療プロセスで予想されるように、負傷した  
実験に参加する。

d)死亡または  
実際の怪我が発生します。

47 -この原則の違反に関しては、前述のように、  
治療は抑制され、私たち市民は口コミと社会でのみ聞く  
国営メディアからではないネットワーク（友人、隣人、親戚）。

e)実験を担当する個人は、実験を終了する準備をしなければなりません。  
彼が怪我を引き起こすと信じる可能性のある原因がある場合は、任意の段階で実験してください。  
実験参加者の障害または死亡。

48 -多くの人々がm-RNA治療で死亡し、負傷したことがすでに証明されています  
または無効になりました。しかし、英国政府は引き続き強制します  
その市民に対するこの危険な実験。

#### C.ローマ法

49 今年の英国での方法を詳しく説明することは、私たちのさらなる意図です。  
大臣と高官を含む英国政府は違反している  
国際刑事裁判所のローマ法は、単一の側面だけでなく、多くの側面で  
側面。

#### 第6条-ジェノサイド

50 ローマ法第6条に従い、「ジェノサイド」とは、以下の行為のいずれかを意味します。  
国、民族、人種、または宗教の全部または一部を破壊する意図を持ってコミット  
グループ自体：

(a)これらのグループのメンバーを殺害する：

51 -この場合のグループは、原則として「英国の全人口」です。  
(そして世界)高齢者、慢性疾患、障害者から始まります。

(b)グループのメンバーに重大な身体的危害または精神的危害を引き起こすこと：

- 52 -ウイルスに最初に感染してから8か月後の実証済みの長期効果（付録20）
- 53 -「ワクチン」による大規模な短期的被害と死亡。2021年11月24日現在、  
英国の136,582枚のイエローカードがファイザーの「ワクチン」について報告されており、238,086枚が報告されています。  
アストラゼネカについては19,101件、モダナについては19,101件、1,280件が報告されています。  
ブランドは指定されていません。これは、英国で報告された合計395,049件の有害反応です。  
イエローカード報告システムに報告されることを保証するのに十分深刻なものだけ  
（付録20）
- 54 -ワクチン接種で上記のような長期的な影響が予想される
- 55 -統計的証拠は、「ワクチン接種」後の死亡の大幅な増加を示唆しています（付録21）
- 56 -24時間年中無休の心理戦宣伝によって引き起こされる計り知れない精神的危害、誤検知  
PCR検査、医療の欠如、集団予防接種。
- 57 -アルコール依存症の再発、摂食障害の再発、および  
封鎖によるコミュニティ。
- 58 -チャイルドラインを呼び出す脆弱な子供たちの数は、封鎖を超えて37%増加しました  
（付録22）

(c)グループの生活条件を故意に負わせること。

全体的または部分的な物理的破壊：

- 59 -課せられた封鎖による富と事業の破壊（付録23）
- 60 -ウイルスで病気になったすべての人の免疫系にダメージを与える  
および/またはm-RNA「ワクチン」を受け取った、マスクの義務および必須の試験体制
- 61 統計は、COVID「ワクチン」を受け取った人は、受けるリスクが高いことを証明しています  
重病であり、ワクチン接種を受けた家族でさえ病気になり、場合によっては  
死んでいる。これは、将来がどうなるかについての非常に憂慮すべきシグナルです。（付録24）

(d)グループ内での出産を防ぐことを目的とした措置を課すこと：

- 62 -Covidm-RNAワクチン接種後の自然流産の証明された増加。最近の研究  
ニューイングランドメディカルジャーナルでは、10人に8人の女性が  
第3トリメスター前のCovid「ワクチン」（付録25）
- 63 -コビッド後の出産の予想される減少-意図的な変化による「ワクチン接種」  
m-RNAからのDNAシーケンシング（付録26）

#### 第7条-人道に対する罪

- 64 ローマ法第7条に基づく-人道に対する罪は、  
以下に対して向けられた広範囲または体系的な攻撃の一部としてコミットされた場合の以下の行為  
攻撃の知識を持っている一般市民：

（殺人：

- 65 -以下に示す国家統計局（ONS）の統計（付録27も）  
2021年1月2日から2021年7月2日までの間に21日以内に18,653人の死亡を記録した  
Covidワクチンの初回投与- Covid-19ウイルスに関連するワクチンの4,388（30%）。  
最初の投与から21日以上後に73,822人が死亡- Covidに関与した人の7,289人（11%）  
19ウイルス。2回目の投与から21日以内に11,652人が死亡- 182人（1.5%）がCovid-19に感染  
2回目の投与から21日以上後にウイルスと57,721人が死亡- 458（0.8%）。

**Table 1: There were 640 deaths involving COVID-19 of people who had received both vaccination doses**

Count of deaths involving COVID-19 and percentage of all deaths by vaccination status, England, deaths occurring between 2 January and 2 July 2021

| Vaccination status                          | Deaths involving COVID-19 | Non-COVID-19 deaths | COVID-19 deaths as percent of all deaths |
|---|---------------------------|---------------------|--|
| All deaths regardless of vaccination status | 51,281                    | 214,701             | 19.3                                     |
| Unvaccinated                                | 38,964                    | 65,170              | 37.4                                     |
| Deaths within 21 days of first dose         | 4,388                     | 14,265              | 23.5                                     |
| Deaths 21 days or more after first dose     | 7,289                     | 66,533              | 9.9                                      |
| Deaths within 21 days of second dose        | 182                       | 11,470              | 1.6                                      |
| Deaths 21 days or more after second dose    | 458                       | 57,263              | 0.8                                      |

Source: Office for National Statistics – National Immunisation Management Service, NHS Test and Trace

- 66 以下の表（付録28も）に示されているONSからのさらなるデータは、次のことを示しています。
- 2021年1月に登録された死亡者数は1月と比較して23%増加しました。
- 2020年。同様に、2020年2月と比較して2021年2月と比較して26%の全体的な死亡。 Covid19の「ワクチン」が英国で展開されたことを私たちは知っています
- 2020年12月と「ワクチン」を自由に服用することを心から望んでいた人は誰でも
- 政治的圧力や強制なしに、最初の数週間以内にそうするつもりでした
- ロールアウト、導入の最初の8週間以内の死のこの驚異的な増加
- 実験的ワクチンは控えめに言っても憂慮すべきであり、
- 裁判所。

| Monthly figures on deaths registered by area of usual residence, 2020 |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | England and Wales |  |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------------|--|
| Area of usual residence   | Jan-20 | Feb-20 | Mar-20 | Apr-20 | May-20 | Jun-20 | Jul-20 | Aug-20 | Sep-20 | Oct-20 | Nov-20 | Dec-20            |  |
| K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE <sup>1</sup>        | 56,704 | 43,650 | 49,723 | 88,141 | 52,363 | 42,614 | 40,778 | 37,184 | 42,494 | 46,282 | 51,317 | 56,672            |  |
| K04000001 ENGLAND AND WALES   | 56,595 | 43,552 | 49,643 | 88,038 | 52,305 | 42,573 | 40,729 | 37,130 | 42,428 | 46,242 | 51,263 | 56,601            |  |
| E92000001 ENGLAND   | 53,043 | 40,803 | 46,510 | 83,494 | 49,405 | 39,881 | 38,182 | 34,752 | 39,818 | 43,250 | 47,902 | 52,660            |  |
| E12000001 NORTH EAST  | 2,892  | 2,250  | 2,497  | 4,352  | 3,052  | 2,249  | 2,216  | 1,948  | 2,257  | 2,551  | 2,876  | 3,088             |  |

| Monthly provisional figures on deaths registered by area of usual residence, 2021 <sup>1,2,3,4</sup> |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     | England and Wales   |  |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--|
| Area of usual residence  | Jan-21 <sup>2</sup> | Feb-21 <sup>2</sup> | Mar-21 <sup>2</sup> | Apr-21 <sup>2</sup> | May-21 <sup>2</sup> | Jun-21 <sup>2</sup> | Jul-21 <sup>2</sup> | Aug-21 <sup>2</sup> | Sep-21 <sup>2</sup> | Oct-21 <sup>2</sup> | Nov-21 <sup>2</sup> | Dec-21 <sup>2</sup> |  |
| K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE <sup>1</sup>                                       | 73,315              | 58,767              | 48,624              | 41,513              | 37,864              | 41,223              | 43,264              | 43,151              | 47,520              | 46,511              |                     |                     |  |
| K04000001 ENGLAND AND WALES  | 73,227              | 58,688              | 48,551              | 41,461              | 37,817              | 41,171              | 43,205              | 43,074              | 47,438              | 46,428              |                     |                     |  |
| E92000001 ENGLAND  | 68,796              | 55,489              | 45,567              | 38,899              | 35,401              | 38,611              | 40,467              | 40,460              | 44,474              | 43,435              |                     |                     |  |
| E12000001 NORTH EAST   | 3,244               | 2,793               | 2,522               | 2,188               | 2,057               | 2,223               | 2,327               | 2,400               | 2,498               | 2,461               |                     |                     |  |

67 Covid-19の検査で陽性となった個人のための英国でのプロトコルは、自己

隔離して、絶対に呼吸ができなくなるまで家にいて、その時点で病院に行きます

人工呼吸器を装着し、ほとんどの場合死にます。 1023 covid-19の研究（付録29）

人工呼吸器を使用している患者は、42%が死亡し、57%が生存していることを発見しました。私たちはそれを提出します

Covid-19の安全で効果的な代替治療の抑制は、殺人と

裁判所による完全な調査を保証します。

68 以下のONSから取得したデータは、2020年4月に26,541人が死亡したことを示しています。

介護施設で発生し、5年間の平均で17,850増加しました。（付録52）

69 リバプールケアパスウェイは、非人道的と見なされた後、2014年に放棄されましたが、

証拠は、それが2020年初頭のパンデミックの開始時に持ち帰られ、

英国中のケアホームで実施されました。コモンズの家の文書で、マット

ハンコックと保守党のルーク・エバンス博士が、コビッドに与える薬の使用について話し合う

患者は「良い死」（安楽死）。



Q377 **Dr Evans:** A good death needs three things: equipment, medication and the staff to administer it. On equipment, do you have enough syringe drivers in the NHS to deliver medications to keep people comfortable when they are passing away?

**Matt Hancock:** Yes, we have. A challenge was raised on that about eight days ago—it was not as big a challenge as was made public, and we have resolved it. Yes; right now we have enough.

Q378 **Dr Evans:** The syringe drivers are used to deliver medications such as midazolam and morphine. Do you have any precautions in place to ensure that we have enough of those medications?

**Matt Hancock:** Yes. We have a big project to make sure that the global supply chains for those sorts of medications, as well as the ITU medications that I spoke about earlier, are clear. In fact, those medicines are made in a relatively small number of factories around the world, so it is a delicate supply chain and we are in contact with the whole supply chain.

(付録30)

70 2022年3月、ハンコックはミダゾラムと呼ばれる2年分の鎮静剤を

フランスのサプライヤー（付録31）に注文がなされた時点で、

ミダゾラムは19人の患者の治療用でした—ミダゾラムは呼吸を抑制します

システム—Covid-19は呼吸器疾患です。裁判所に完全な調査を実施するよう要請します

英国政府が2年分のミダゾラムを購入する理由に

呼吸抑制と呼吸停止に関連し、原因となる病気を治療する

呼吸抑制と呼吸停止。

| WARNINGS   |
|--|
| <p><b>Personnel and Equipment for Monitoring and Resuscitation</b></p> <p><i>Adults and Pediatrics:</i> Intravenous midazolam hydrochloride has been associated with respiratory depression and respiratory arrest, especially when used for sedation in noncritical care settings. In some cases, where this was not recognized promptly and treated effectively, death or hypoxic encephalopathy has resulted. Intravenous midazolam hydrochloride should be used only in hospital or ambulatory care settings, including physicians' and dental offices, that provide for continuous monitoring of respiratory and cardiac function, e.g., pulse oximetry. Immediate availability of resuscitative drugs and age- and size-appropriate equipment for bag/valve/mask ventilation and intubation, and personnel trained in their use and skilled in airway management should be assured (see <a href="#">WARNINGS</a>). For deeply sedated pediatric patients, a dedicated individual, other than the practitioner performing the procedure, should monitor the patient throughout the procedure.</p> |

(付録32)

71 文書 (付録32)には、ミダゾラムの投与量を確認する表も記載されています。

高齢者または体調不良は0.5mg-1mg以下でなければなりません、副作用には心臓が含まれます  
うつ病と薬は呼吸器疾患に苦しんでいる人には注意して使用する必要があります。

Table of Preferred Drugs - list including safe dosages

| Sedative  | Dose  | Onset  | Side effects   | Cautions  |
|-----------|---|--|--|---|
| Midazolam | <p><b>Healthy adult:</b> 1-2mg bolus. Titrate further small boluses with at least 2 minutes between doses. Usually max 5mg required.</p> <p><b>Elderly or unwell:</b> 0.5-1mg bolus. Titrate further small boluses with at least 2 minutes between doses. Often no more than 2 mg required.</p> | <p>3-5 minutes for peak effect. Half life 1.5-3.5 hours.</p> | <p>CARDIORESPIRATORY DEPRESSION especially associated with opioids. Gastro-intestinal disturbances, anaphylaxis, drowsiness, confusion, ataxia, amnesia, headache, paradoxical excitement and aggression (especially in children and elderly), dysarthria; injection-site reactions. For complete list see BNF</p> | <p>Cardiac disease; hepatic impairment; renal impairment; (increases plasma half life x2-2.5) respiratory disease; myasthenia gravis; history of drug or alcohol abuse; risk of severe hypotension in hypovolaemia, vasoconstriction, hypothermia; pregnancy and breast-feeding</p> |

72 NHSによって作成された文書 (付録33)は、ミダゾラムを次の目的で使用する必要があると述べています。

恐怖、不安、興奮を和らげるためのCovid-19による終末期ケアの快適さ。 The

文書は、ミダゾラムは患者が要求する前に鎮静のために使用されるべきであると述べています

機械的換気。同じ文書は、ミダゾラムが持っていることの確認も提供します

特に病気や老人の存在下で呼吸器系を損なう可能性

年齢と明確に投与量を最小限に保つ必要があります、

メーカーのガイドライン。

**Benzodiazepines = FIRST LINE** for anxiety, fear and agitation

**Midazolam** – suggest start with **low doses** for patients naive to this drug but be prepared, if response is poor or short lived and anxiety is severe, to **escalate dosing sharply if required**.

- **Generally:** Start with 2.5 mg SC or IV
- If patient is **particularly frail:** use 1.25mg
- If **extremely distressed** or show **tolerance** to this group of drugs: may require higher doses e.g. 5 -10 mg

If ward areas **cannot access midazolam** then lorazepam can be used as a substitute – generally **2.5 mg of midazolam can be regarded as 'equivalent' to 500 mcg of injectable lorazepam.**  
**Seek advice.**

**For patients not responding to midazolam** – this might be because doses have been too low or not frequent enough. Some patients might need much higher doses than normal. **Seek advice** if needed.

73 私たちは、Covidが原因で不安に苦しんでいるとされる患者を治療するための方針を作成することを提出します

19高齢者に推奨用量の場合、ミダゾラム2.5mgの開始用量で

および/または虚弱な患者は0.25mgの量が違法な安楽死と殺人に相当し、完全に保証されます

裁判所による調査。

74 さらに、多くのワクチン接種を受けた人々が重病になり、リスクにさらされています  
近い将来、免疫系の障害、抗体依存性感染増強により死亡  
(付録34)

(b) 駆除:

75 英国の人口 (および世界)の大部分が  
人口)は、最近のmRNAにより、深刻な病気または死亡のリスクにさらされています  
'ワクチン'。 mRNAをテストするために2012年から2013年に実施された動物実験 (付録35および36)  
ワクチンは、ほとんどの動物が治療を受けてから2週間以内に死亡したことを発見しました。これは  
人間の場合は1.5年に相当します。ワクチン接種されたものはまったく同じものにさらされています  
ウイルスとしての「人工スパイクタンパク質」。ウイルスとワクチンの両方が  
人間のDNAを変えることができる (付録37)。免疫システムが戻る可能性は低いです  
強力な「ワクチン接種」を受けた後の状態に。数人の高レベルの免疫学者と  
この要求に関する共同申請者を含むワクチン設計者は、マイク・イードン博士が次のように警告しています。  
考えられる最悪のシナリオ、これらのm-RNAを受け取った人類のほとんど  
治療は減びます。

(e)刑務所またはその他の重大な身体的自由の剥奪。

国際法の基本的なルール：

- 76 -国内および海外の両方での旅行の自由の禁止
- 77 -強制封鎖と経済戦争-特に中小企業の所有者-強制  
生き残るために国家に依存する人々
- 78 -健康と偽陽性の両方のPCRテストと迅速な流れのためのホテルでの強制検疫  
海外旅行から戻ってきたテスト。
- 79 -NHS Track and Traceアプリの要求に応じて「自己分離」を強制
- 80 -旅行、友人の訪問、パーティーの手配、服用に関する身体的自由の深刻な剥奪  
文化的およびスポーツ活動、宗教的会衆に参加する

(f)拷問：

- 81 -心理的テロと戦争（精神的拷問）は政府によって管理されています、  
Facebookなどのソーシャルメディアプラットフォームに加えて、国営メディアと主流メディア、  
Twitter、YouTube、Google。

(g)レイプ、性的奴隷制、強制売春、強制妊娠、強制

不妊手術、または同等の重力のその他の形態の性的暴力：

- 82 -多くの医師や科学者によって提案された「ワクチン」の効果の1つは  
多数の自然流産/流産を伴う「強制不妊手術」  
コロナワクチンを接種した妊婦（付録38、39）

(h)識別可能なグループに対する迫害、または政治的、人種的、

パラグラフ3で定義されている国、民族、文化、宗教、性別、またはその他の理由

これに関連して、国際法の下で許可されないと広く認識されているもの

この段落で言及されている行為または管轄内の犯罪

裁判所：

- 83 -ワクチン未接種の迫害、失業、公の行事の拒否
- 84 -礼拝所への出席を妨げられているすべての宗教団体に対する迫害

(j)アパルトヘイト：

- 85 -新しい「ワクチンパスポート」の本当の効果は、新しい形の医療を導入します  
アパルトヘイト、人々にワクチン接種を受けさせ、  
通常通り、旅行、仕事、社会参加の権利の予防接種を受けていません。

(k)意図的に大きな苦痛を引き起こしている同様の性格の他の非人道的な行為または  
身体または精神的または肉体的健康への重傷：

- 86 -社会的距離の測定、マスクの義務、恐怖の恐怖、予防接種の圧力、  
「ワクチン」自体はすべて、体、心、魂に深刻な傷害を与える理由です。

#### 第8条-戦争犯罪

- 87戦争犯罪の文脈的要素-私たちはあなたに秘密の戦争が行われたことを提出します  
のリリースを通じて英国（および世界）の人々に対して  
生物兵器SARS-Cov-2および追加の生物兵器、m-RNA遺伝子治療  
'ワクチン'。私たちは、英国（および世界）の人々が下にあることを提出します  
前述の生物兵器を放出した人々からの全身攻撃と  
英国政府内の個人および私たちが反対している国際的なリーダー  
同じ議題を提供しようとするこの要求をもたらしました。したがって、  
戦争犯罪の文脈的要素が満たされ、申し立てられた犯罪は  
国際的および非国際的な武力紛争の文脈。

- 88故意の要素：私たちはさらに、英国政府と世界のメンバーが  
私たちがこの苦情を提起した国際的な指導者たちは、故意に働いています  
として知られている生物兵器による過疎化のためのこの世界的な議題に代わって  
SARS-Cov-2およびm-RNA「ワクチン」。したがって、英国のメンバーは  
私たちがこの苦情を提起した政府と世界の指導者は両方を持っています  
これらの疑惑の犯罪に関する知識と意図。

- 89 裁判所は、特に次のように犯された場合、戦争犯罪に関して管轄権を有するものとします。  
計画または方針の一部として、またはそのような犯罪の大規模な委員会の一部として。

90ローマ法第8条に基づく「戦争犯罪」とは、次のことを意味します。

(a)1949年8月12日のジュネーブ条約の重大な違反、すなわち、  
関連する規定に基づいて保護されている個人または財産に対する以下の行為  
ジュネーブ条約：

(i)故意の殺害：

91 -比較的大規模な殺害の「ワクチン」の死亡率の統計データを提供しました  
より多くの「予防接種」の結果として数が増加している受信者の割合  
投与された場合、これらの「ワクチン」の継続的な使用が構成することは論理的な結論です  
故意の殺害。犠牲者が主に高齢者であるとしても、私たちも比較的高いです  
若くて健康な人々の死亡と危害の割合。

92 -ミダゾラムの推奨量の5倍の使用という証拠を提供しました  
介護施設の患者にとっては、故意の殺害に相当します

93 -ワクチン中のグラフェン水酸化物

(ii)拷問

94 -Cov-SARS-2ウイルスは、人工の「機能獲得ウイルス」です。それはとして作成されました  
少なくとも10~15の期間の武漢ウイルス研究所での「生物学的実験」  
ここに同封されている膨大な文書によると、何年も。ウイルスもリリースされました  
事故または故意に。

95 -そのような生物兵器の開発は、それ自体が犯罪です。

96 -マンドートによるマスクの使用も生物学的実験を構成します。どちらが  
デンマークのマスク研究（付録40）に記載されているように、大規模な危害を引き起こしました

97 -何百万もの鼻でのテストピンの使用と癌と評価された化学物質の使用  
人間は明らかに生物学的実験または戦争でもあります。

- 98 -いわゆるワクチンは緊急使用のみが承認されており、  
これらの遺伝子治療薬は、人類史上最大の生物学的実験を構成し、  
ワクチン接種により、DNAに不可逆的な変化を引き起こします。
- 99 -私たちのDNAに関するそのような実験は、人類に対してこれまでに犯された最悪の犯罪です。  
完全にインフォームドコンセントなし。

(iii)故意に大きな苦痛、または身体または健康に重大な傷害を引き起こす：

100-フェイスマスクの強制使用は、肉体的にも精神的にも大きな害をもたらしました。

101-診療所の閉鎖は明らかに身体と健康に深刻な傷害を引き起こしました  
いくつかの深刻な病気が原因で何ヶ月も診断も治療もされていない  
クロージャ

102-短期的には、ワクチンは健康を害し、大きなダメージを与えることが証明されています  
効果のみ。

103-心理戦、およびロックダウンによる経済戦争と組み合わせて  
医学的および生物学的戦争は健康に甚大な被害をもたらします。

104 -Cov-Sars2に対する効果的な薬（HCQ、イベルメクチン）の使用の拒否は、  
身体または健康への深刻な傷害および英国における多くの予防可能な死亡の原因

105-代替治療の抑制

106-成功率が非常に低い人工呼吸器の使用

107-介護施設で高齢者を安楽死させるために使用されるミダゾラム

(iv)軍によって正当化されていない、財産の大規模な破壊と流用  
必要性和不法に実行され、のみ欲しい：

108-事業活動の大規模な経済的破壊、ならびに私的財産および  
英国の封鎖による個人および企業の収入は、

銀行による私有財産、通常の収入を得ることができない人々から  
封鎖のすべての効果に

109-中産階級から超富裕層への財産の大規模な譲渡は

世界中のこれらの政策の結果。これは最大の土地と解釈することができ、  
近代史における権力の掌握。

(v)民間人に対する攻撃を意図的に向ける

敵対行為に直接参加していない個々の民間人：

110-イギリスの人々（そして人類全体）は現在、

これらの厳格な措置と生物兵器の方法は、  
心理的および経済的戦争。

(iv)そのような攻撃が引き起こすことを知って意図的に攻撃を開始する

偶発的な人命の損失または民間人への傷害または民間人の物体への損傷または広範囲にわたる、  
明らかに自然環境への長期的かつ深刻な被害

予想される具体的かつ直接的な全体的な軍事的優位性に関連して過剰：

111 -Cov-SARS-2ウイルスの作成は、この攻撃を開始するための前提条件でした。

112 -MERSに関しては、1990年代と最初のSARS1ウイルスに遡るタイムラインがあります

ウイルス。そして、フランス、イギリス、

オーストラリアと大部分は15年以上の間に行われた中国の努力。

113-いわゆるグローバリストエリート、ローマクラブ、WEF（ダボス）への明確なリンクがあります

グループ）、グローバリストの政治家、地球上で最大の資本家、および議事2030の彼らの計画  
（国連）、WHO、そして「グレートリセット」。

114-これらの人々は、世界的な過疎化の必要性について明確に話しました、そしてビル・ゲイツ

とりわけ、予防接種はそれを行うための1つの方法であると述べています。

115-ウイルスの機能獲得操作はそれを可能にするウイルス特性を与えました

SARS 1、MERS、および他のすべてのコロナウイルスと比較して10〜20倍に広がります。 The  
この機能獲得の背後にある科学者たちは、次のように危険な合成ウイルスを作成しました。

同封の文書。危険な「HIVGP120」コンポーネントを使用して、次のように休止状態にします。  
HIV。（付録49）

#### 116-このプロジェクトは、人口統計と

民主主義体制から政治情勢への転換により、  
中央集権化された選出されていないエリートによって支配される全体主義の世界。

#### 117-生命の大規模な破壊、経済戦争の影響、疑惑に関連する

救急医療、および大規模な心理戦作戦、当初の目的は  
の唯一の救済策として、集団ワクチン接種を受け入れるように人口を洗脳する  
通常よりも少ない状況に戻り、最初のステップでのみ利用可能です。

#### 118-大規模な経済の崩壊は、壮大な比率の財政的崩壊につながっています、

少なくともヨーロッパでは、州と通貨が完全に崩壊します。

#### 119-経済的破滅と大惨事に基づいて、戒厳令が導入される可能性があります、

経済崩壊と来たるべき社会不安の結果。2020年国防法に基づく  
警察に新たな権限が与えられ、「拡散を減らすために執行権限を強化する」  
コロナウイルスの、NHSを保護し、命を救う

#### 120-金融危機はおそらく銀行と中央銀行の両方の崩壊につながるでしょう、そして

超富裕層のみの利益のために、大規模な私有財産の喪失。

#### 121-新しいバイアウトルールと財務報告の遅れは、このクラッシュを遅らせただけです。

#### 122-これらすべて、およびその他の対策に加えて、両方のCovの中長期的な影響

SARS2と「ワクチン」が間もなく明らかになり、大規模な病気と死を引き起こします  
聖書のプロポジション、これまでに見たことのないもの。

#### 第8条bis3-侵略犯罪

#### 123この法令の目的上、「侵略犯罪」とは、計画、準備、

開始または実行、効果的に制御を行使する立場にある人による、または  
国家の政治的または軍事的行動、その性格によって、侵略行為を指示する。  
重力と規模は、国連憲章の明白な違反を構成します。

124これは世界的な犯罪陰謀であり、数十年にわたって計画されてきました。

125 「計画」には、ほとんどの国民国家の超富裕層と指導者が関与していることは明らかです。

いくつかの例外。また、ダボスのWEFや

ローマクラブ、およびとりわけWHOやGAVIなどの他のNGOは、

この過酷な犯罪陰謀。公式スローガンの下で、「BUILDBACKBETTER」、

WHOの大統領、米国の大統領、およびWEFの大統領によって使用されます。

英国の首相だけでなく、他の無数の世界の指導者。

126この活動の目標は、国連のアジェンダ2030を通じて、新しい世界秩序を創造することです。

選出されていないエリートによって管理されている、すべての民主主義国家を段階的に解体する

そして地球の人々の自由と基本的人権を破壊すること。加えて

これに対して、目的は中小企業を破壊し、市場シェアを

グローバルエリートが所有する最大の企業。この目標の達成はほとんど

人類の完全な奴隷制につながる可能性があります。

127これは、危険な生物兵器、ウイルス、

ワクチン、テストピン、マスクの義務、およびその他すべての対策。全てが

国内法の違反だけでなく、憲章の根本的な違反も構成します

国連とローマ条約および私たちの基本的人権。

128 ICCが直ちに行動を起こし、これらすべてを

アカウント、covidワクチン接種の展開を停止するために、違法なワクチン接種の導入

パスポートおよび本書に記載されている他のすべての種類の違法な戦争は現在行われています

裁判所の差し止め命令によって英国の人々に対して。

#### D.お問い合わせの開始のリクエスト

---

129管轄

裁判所の管轄内で申し立てられた犯罪

入手可能な情報に基づいて、違反を信じる合理的な根拠があります

ニュルンベルク綱領、大量虐殺、人道に対する罪、そして戦争犯罪は

関与する。

犯罪の申し立てられた場所と日付：

地域：

130-上記の犯罪は、米国の領土で犯されたとされています

王国（そして世界）

131-英国は一党制であるため、裁判所はすべてに対して管轄権を行使することができます

2000年10月4日以降、英国領土で犯されたとされる犯罪

被告人の国籍の。

132-特に、第12条（2）（a）は、裁判所がその管轄権を行使できることを規定しています。

第5条で言及されている犯罪は、「問題の行為が行われている地域の州

発生した」は、制定法の当事者です。したがって、このリクエストで特定された犯罪の疑いがあるので

ローマ法の締約国の領土に関与している、裁判所は

容疑者が容疑者であるかどうかに関係なく、これらの容疑者の犯罪に対する管轄権

締約国の国民である（D. Akande、'国際刑事管轄

非当事者の国民に対する裁判所：法的根拠と制限'、*Jrnl Int'l Crim Justice* 1

（2003）, pp.618-650; G.ダニレンコ、「ICC法令および第三国」、A.カッセーゼ、P.ガエータ

& J. ジョーンズ編、*国際刑事裁判所のローマ法：解説*、

（2002）, pp.1871-1897）。

133-容疑者は、次の場合に締約国の領土に物理的に存在する必要はありません。

犯罪は、裁判所が彼または彼女の行為に対して管轄権を行使できるようにするためにコミットされています。

容疑者に課せられた犯罪がそのような領域の範囲内で発生した限り

（検察官対サイフ・アル・イスラム・カダフィとアブドゥラ・アル・セヌッシ、控訴院、

「5月31日の審理前の商工会議所の決定に対するリビアの控訴に関する判決

2013年「サイフアルイスラムカダフィに対する訴訟の許容性に関する決定」と題された、

ICC-01 / 11-01 / 11-547-赤、2014年5月21日、パラ。 62）

134日付

-英国の領土で…….との間で犯されたとされる犯罪

…… 裁判所の管轄権の範囲内にある

### 135許容性\_\_\_\_\_

#### 相補性

##### a.法的参照

第17条 (1) (a)および (b)は、相補性について2つのテストを確立しています。

136 (i)許容性の異議申し立てに関する手続の時点で、

国家レベル (第1肢)での同じ事件の進行中の調査または起訴。と、  
これが肯定的に答えられた場合、

137 (ii)国家がそのような調査を実行することを望まないか、または真に実行できないかどうか、または

検察 (第2肢) (検察官対ジェルマン・カタンガとマシュー・ングジヨロ・チュイ、  
控訴院、「口頭に対するジェルマン・カタンガ氏の控訴に関する判決  
事件の許容性に関する2009年6月12日の裁判室IIの決定」、ICC-01 / 04-  
2009年9月25日、01 / 07-1497 (「カタンガ許容性控訴判決」) )、パラグラフ。 1と  
75-79) 。

138第一肢の下での国家による不作為は、裁判所での訴訟を許容可能にします。

第17条 (1) (d)に基づく重力の評価 (カタンガ許容性控訴判決、  
パラ。 78) 。検察は、以下に関連する相補性について決定を下します。  
検察による捜査の焦点となる可能性が高い潜在的な事件。

139法令の許容性の規定は、補完的な関係に基づいています

ICCと「国家刑事管轄」の間。そのため、原則として、  
申請をトリガーする可能性のある国家の国家犯罪捜査および/または起訴  
第17条 (1) (a) - (c)の。

### 140重力

重力評価は、次のような潜在的なケースを背景に実施されました。  
状況の調査から生じる可能性が高い (ケニア第15条決定、パラグラフ。  
50、58、および188;コートジボワール第15条決定、パラ。 202) 。

141重力評価には、

評価に関係する人は、  
犯されたとされる犯罪。評価は、定量的および定量的の両方から行う必要があります  
定性的な視点、およびその性質、規模、および委託の方法などの要因  
申し立てられた犯罪、および被害者への影響はすべて、特定の犯罪の重大性の指標です。  
ボックス（ケニア第15条決定、パラグラフ60-62;コートジボワール第15条決定、パラグラフ  
203-205;ジョージア第15条決定、パラ。 51）。

142したがって、重力に関する検察の提出は、重力の評価に関連しています。

重力ではなく全体の状況1つ以上の潜在的なケース。

143入手可能な情報に基づいて、犯されたとされる犯罪に関する潜在的な事件

英国政府のメンバーとここで言及されている世界の指導者は  
裁判所によるさらなる行動を正当化するのに十分な重力。

144疑惑の犯罪は大規模に行われ、殺人が行われたという報告があります

制度的に実践

145正義の利益

英国で犯された犯罪の深刻さと程度。  
これらの犯罪が影響を与える人々の範囲、これらの犯罪が犯され続けていること、  
幅広い加害者、繰り返し発生する犯罪パターン、および限られた見通し  
国家レベルでの説明責任は、すべて調査に重きを置いています。

146状況の文脈の中で申し立てられた犯罪の犠牲者は、

正義が行われるのを見る。私たちは、直接を通じて被害者の利益を確認しようと努めてきました  
英国の被害者団体との協議および  
コミュニケーションと公に入手可能な情報の調査。

147行為が行われた場合の重大性、および関連する国内手続の欠如に照らして

内で最も深刻な犯罪に最も責任があると思われる人々に対して  
状況、状況の調査から生じる可能性のあるケースは次のようになります  
許容されます。犯罪の重大さと被害者の利益を考慮に入れて、

調査が利益に役立たないと信じる実質的な理由はありません

正義の。

148 経験によれば、不処罰は犯罪の実行を悪化させる要因である

149 調査を開始するために、審理前の商工会議所を差し押さえる決定は、

英国と世界の人々に歓迎されました。

150 この決定は、犯罪への対応となるため、特に有用な役割を果たします。

現在コミットされています。それは必然的に、少なくとも

義務付けられた予防接種とワクチンパスポートの範囲とこの決定は命を救うでしょう

これらのm-RNA治療による新たな負傷者の数を制限します。

151 調査の要請は法令の基準を満たし、

私たちが知っているように、不処罰との戦い、そして最終的には人類の生存を確保します。

152 そして正義が行われる

153 繰り返したい : ICCが直ちに行動を起こすことは、最も緊急の課題です。

これらすべてを考慮に入れて、COVIDワクチン接種の展開を停止するために、

違法な予防接種パスポートおよびここに記載されている他のすべての種類の違法な戦争

現在、英国の人々に対して、

即時の裁判所の差し止め命令。

付録

1 <https://www.heartmindhealing.org/wp-content/uploads/2021/07/Dr-Michael-Yeadon-Warning.pdf>

2 <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3374>

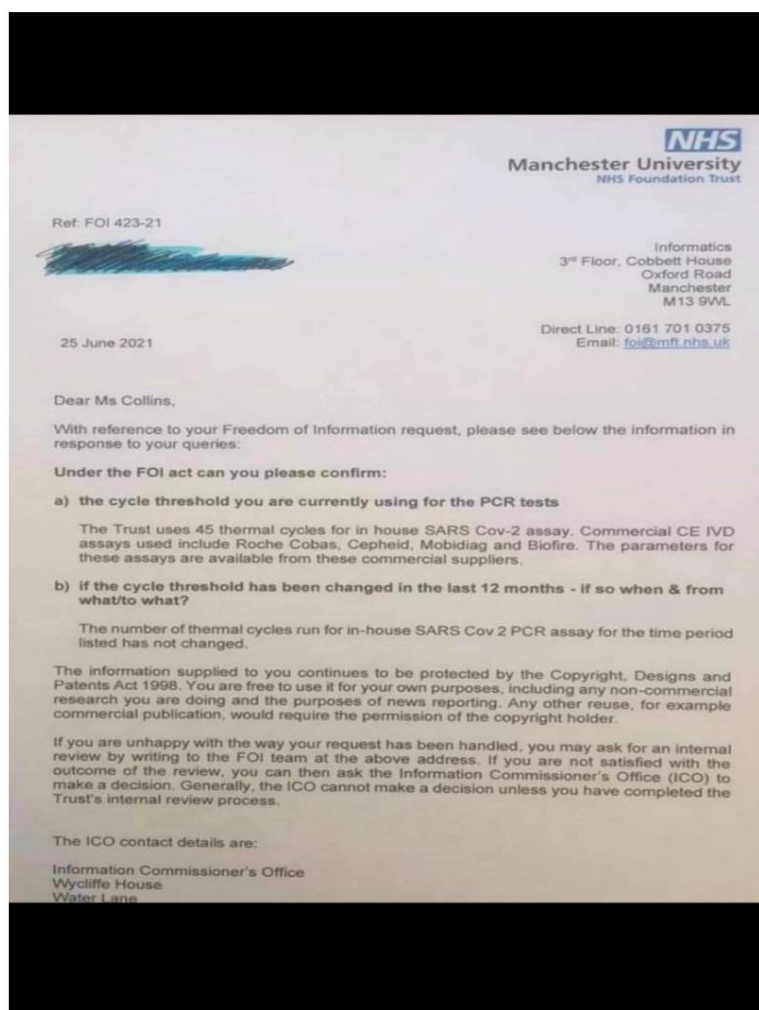
37

2a

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/926410/Understanding\\_Cycle\\_Threshold\\_\\_Ct\\_\\_in\\_SARS-CoV-2\\_RT-PCR\\_.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/926410/Understanding_Cycle_Threshold__Ct__in_SARS-CoV-2_RT-PCR_.pdf)

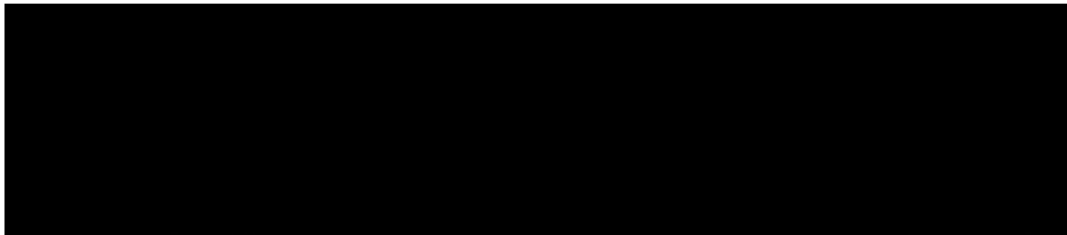
3 <https://www.gov.uk/government/freedomofinformation/pages/foi.aspx?ReportID=4517>

3a



3b

38



**Liverpool University Hospitals**  
NHS Foundation Trust

Telephone: 0151 529 6923  
Email: [FOIRequests@liverpoolft.nhs.uk](mailto:FOIRequests@liverpoolft.nhs.uk)

09 July 2021  
Our Ref: DS/JM/FOI 7594

Dear Applicant,

**Freedom of Information Act 2000 – Request for Information Reference: FOI 7594**

Further to your request for information received on 10<sup>th</sup> June 2021; please find the Trust's response below.

I would like to know the number of cycles you have been using on the PCR (Polymerase Chain Reaction) test as standard and if that number has ever been changed at anytime for whatever reason.

40 cycles for TaqPath, 45 cycles for Viasure. The Trust has not changed cycles at any time

I would also like to know how many children under the age of 16 have been logged as a death from SARSCoV2 without any underlying health issues.

**Section 1 of the Freedom of Information Act 2000 (FOIA) – establish if information is held**  
In accordance with Section 1 of the FOIA, we can confirm that the Trust does not hold the information you have requested.

Please be advised that Liverpool University Hospitals NHS Foundation Trust is an adult acute hospital and is not commissioned to provide paediatric services.

**Section 16 of the FOIA – duty to provide advice and assistance**

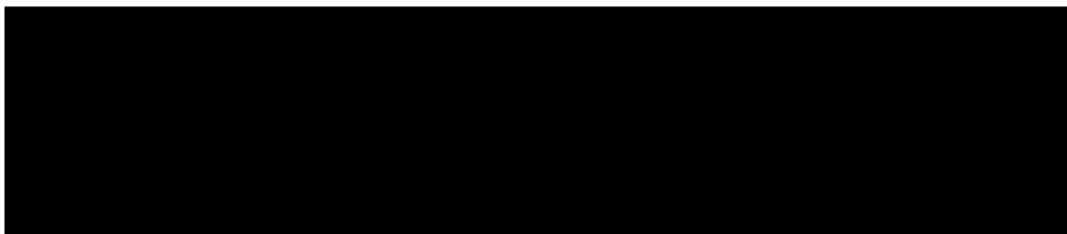
In accordance with Section 16, the Trust has a duty to provide advice and assistance. May we advise contacting Alder Hey Children's NHS Foundation Trust who provide these services for our area, their Freedom of Information team can be contacted via:

[info.gov@alderhey.nhs.uk](mailto:info.gov@alderhey.nhs.uk)

And can you tell me if you have any records of SARCoV2 going through Koch's Postulates.

The Trust can confirm that the Laboratory Service has not isolated or purified any such material

If you have any queries about this response or wish to discuss your request further please contact the Freedom of Information Team.





**Isle of Man  
Government**  
*Reillys Eilan Vannin*

# Department of Health and Social Care

*Rheynn Slaynt as Kiarail y Theay*

Mr Steven Gardner

[Redacted contact information]

**Interim Chief Executive: Kathryn Magson**  
Freedom of Information Team  
Crookall House  
Demesne Road  
Douglas  
Isle of Man  
IM1 3QA

Tel: (01624) 642621  
Email: [dhsc@foi.gov.im](mailto:dhsc@foi.gov.im)  
Website: [www.gov.im/dhsc](http://www.gov.im/dhsc)

**Our ref: 1646813**

18<sup>th</sup> February 2021

Dear Mr Gardner

We write further to your request which was received on the 26<sup>th</sup> January 2021 and states:

**Question 1:  
Has Covid 19/21 been isolated?**

**Question 2:  
Has covid 19/21 been purified?**

**Question 3:  
Has there been a risk assessment on masks?**

**Question 4:  
Have all places of business who have mandatory masks done a risk assessment or should they do a risk assessment, in regards to masks? For their employees and customers.**

**Question 5:  
Is the sequence in the PCR test SarsCov2?**

**Question 6:  
What amplifications has the PCR test been run at?**

**Question 7:  
Can you provide the season flu death numbers for 2019 & 2020?**

**Clarification sought:  
Regarding questions 1 & 2 when you say 'Has Covid 19/21 been isolated' do you mean has SARS-CoV-2 been isolated? If you don't please can you clarify what you are referring to?**

**Clarification received:**

**Yes, SarsCov2 has it been isolated and purified.**

**Our response:**

**Clarification sought:**

**Regarding questions 1 & 2 when you say 'Has Covid 19/21 been isolated' do you mean has SARS-CoV-2 been isolated? If you don't please can you clarify what you are referring to?**

**Clarification received:**

**Has the SarsCov2 been isolated and purified. To be proven scientifically and proven the virus causes disease.**

**Question 1:**

**Has Covid 19/21 been isolated?**

Regarding SARS-CoV-2 the virus is not isolated.

**Question 2:**

**Has covid 19/21 been purified?**

Regarding SARS-CoV-2 it is not purified.

**Question 3:**

**Has there been a risk assessment on masks?**

The Department has and does risk assessments on masks.

**Question 4:**

**Have all places of business who have mandatory masks done a risk assessment or should they do a risk assessment, in regards to masks? For their employees and customers.**

While our aim is to provide information whenever possible, in this instance the Department of Health and Social Care ("the Department") is unable to provide the information that you have requested. This is in line with Section 11(3)a of the Act, as a practical refusal reason applies; namely we do not hold or cannot, after taking reasonable steps to do so, find the information that you have requested.

Places of business are responsible for undertaking their own risk assessments and setting their own policies for wearing masks.

To provide further advice and assistance guidance on face coverings, including 'face coverings at work' is available within the public domain at:  
<https://covid19.gov.im/general-information/guidance-on-face-coverings/>

**Question 5:**

**Is the sequence in the PCR test SarsCov2?**

Yes, the sequence in the PCR test is SARS-Cov2

**Question 6:**

**What amplifications has the PCR test been run at?**

The amplification is 45 cycles.

- 5 <https://twitter.com/GOPoversight/status/1450934193177903105>
- 6 [https://theintercept.com/2021/09/06/new-details-emerge-about-coronavirus-research-at  
チャイニーズラボ/](https://theintercept.com/2021/09/06/new-details-emerge-about-coronavirus-research-at-chai-ni-lab/)
- 7 [https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge  
コア/コンテンツ/ビュー/DBBC0FA6E3763B0067CAAD8F3363E527/S2633289220000083a.pdf/b  
iovacc19\\_a\\_candidate\\_vaccine\\_for\\_covid19\\_sarscov2\\_developed\\_from\\_analysis\\_of\\_its\\_gen  
eral\\_method\\_of\\_action\\_for\\_infectivity.pdf](https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/DBBC0FA6E3763B0067CAAD8F3363E527/S2633289220000083a.pdf/biovacc19_a_candidate_vaccine_for_covid19_sarscov2_developed_from_analysis_of_its_general_method_of_action_for_infectivity.pdf)
- 8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33772572/>
- 9 [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC\\_Masks-2020.1-  
eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 10 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987720333028>
- 11 <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/now-is-the-time-for-a-great-reset/>
- 12 [https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events/2018\\_clade\\_x\\_exercise/index.html](https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events/2018_clade_x_exercise/index.html)
- 13 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>
- 14 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/recommendations.html>
- 15 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33734044/>
- 16 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248252/>
- 17 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2023184>
- 18 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33249945/>
- 19 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845715/>
- 20 [https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse  
反応/コロナウイルスワクチンイエローカードの概要 報告](https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reaction/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reaction-covid-19-vaccine-adverse-reaction-report)
- 21 [https://www.gov.uk/government/publications/investigation-of-novel-SARS-cov-2-variant  
懸念の変種-20201201](https://www.gov.uk/government/publications/investigation-of-novel-sars-cov-2-variant/investigation-of-novel-sars-cov-2-variant-report)
- 22 <https://www.bbc.co.uk/newsround/53355529>

- 23 <https://www.simplybusiness.co.uk/downloads/simply-business-report-covid-19-impact-on-small-business.pdf>
- 24 <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>
- 25 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 26 <https://www.pnas.org/content/118/21/e2105968118>
- 27
- <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deathsinvolveingcovid19byvaccinationstatusengland/deathsoccurringbetween2januaryand2july2021>
- 28
- <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/>  
通常の居住地域によって登録された月次図
- 29 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242651>
- 30 <https://committees.parliament.uk/oralevidence/288/default/>
- 31 <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/supplies-of-sedative-used-for-covid-19-patients>  
潜在的な不足を回避するためにフランスから転用
- 32 <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=d71724e5-0613-4e01-a589-433eb29a9bbb&audience=Professional>
- 33 <https://www.uhb.nhs.uk/coronavirus-staff/clinical-info-pathways/clinical-info-pathways>  
ダウンロード/End%20of%20Life%20Care%20for%20Patients%20with%20COVID-19.pdf
- 34 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7943455/>
- 35 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>
- 36 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22536382/>
- 37 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330870/>
- 38 <https://www.mdpi.com/2076-2607/9/6/1318>
- 39 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 43

40 <http://www.acpjournals.org/doi/10.7326/m20-681741>

41 <https://fort-russ.com/2020/11/watch-dr-andreas-noack-arrested-in-brutal-display-of-german>

[ロックダウン-警察国家/](#)

42 <https://www.bitchute.com/video/X9oMvf6dbhCi/>

43

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/deathsfromco>

[基礎となる健康状態のない人々のvid19](#)

44

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/>

[記事/ coronaviruscovid192020incharts / 2020-12-18](#)

45

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/influenzadeat>

[hsin20182019and2020](#)

46

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/>

[インフルエンザおよび肺炎イングランドおよびウェールズからの死亡と比較したコロナウイルスcovid19による死亡/ d](#)

[2020年1月1日から8月31日までの間に発生する](#)

47

I am a funeral director running his own funeral home - for the doubters this is me, I have been in the trade 15 years.

<http://MKFFS.co.uk>

What I will say is last year the death rate was totally normal in fact many of my colleagues turned their fridges off before because there was no one to put in them. We returned after Christmas, and they began v... locally on January 6th and the death rate immediately went through the roof. In fact, in fifteen years, I've never seen a death rate like it. Then as suddenly as it began it ceased.

We haven't seen a C... death for three months now. I had a government sponsored pandemic guy who used to call me every Monday he would ask me 2 questions. How many deceased have I collected that week where they come from and how many were C. & this was in order to collect C. numbers.

I explained I had collected people from care homes who were not C... but had simply passed to old age. He then began steering me saying "but wasn't there C. in that care home or hospital? Deliberately inflating C. numbers despite me insisting they were not. After some months he finally admitted to me he did not know why he was doing the job as everyone was saying the same thing - there were no C... deaths.

Some months ago I looked after a snr consultant who lost his wife. We got quite close, and he told me openly never to take a job and he told me they are very very dangerous. When it first appeared like everyone else I was very concerned.

One of the first deceased I had in my care when the event started was a six-year-old girl who had passed due to cancer. Naturally her family wanted to see her and this was at a time when funeral directors were taking Coffins straight to the hospital and sealing them. No washing no dressing and frankly because they could get away with it.

How could I tell this family they could not see their little girl?

So, I washed and dressed this little girl and had her embalmed and I then thought "if I can do this for them I can do this for everyone"

So that's exactly what I've done through this whole C... episode I have washed and dressed every C. labelled deceased personally this is dozens and dozens and dozens of people and I did so without a mask because I could not get any.

I'm 53 I have high blood pressure and I am an asthmatic.

This is supposedly the worlds deadliest event - it's a miracle I'm alive eh... Face with rolling eyes

Now I will tell you as a funeral director I have seen massive effort made to deliberately inflate C... death numbers. Cancer patients and stroke victims and even one guy that was run over all ended up with C... on their death certificates - why?

I've also spoken to numerous families who were extremely angry and upset that C... was on the d certificate - they know their love ones did not have. Many of the alleged positive tests were performed on those that passed away post-mortem as well raising obvious concern for their legitimacy I even heard whispers of local health authorities

being paid a premium for every death certificate with C... on it - a clear incentive to do so and there is no smoke without fire.

I can tell you with confidence being on the front line I have spoken to many doctors many nurses and even a midwife who all agree with me as well as other funeral directors that this has nothing to do with C

C... and everything to do with you taking an experimental g3ne therapy jab.

I predict that this winter the mortality rate will be primarily in recipients of this jab, it will be blamed on a newly named variant and those who refuse to have it.

Partly to apportion blame and partly to try and mop up any last people refusing - I'm telling you I feel it will happen and when the panic rises it'll fly through emergency legislation I'd wager to facilitate it.

I've already seen local health authority tenders for a huge temporary massive mortuaries up and down the country and the contracts run from this winter till 2025. So it seems that despite these wonder drugs they still feel the need to pre-install huge mortuaries this winter and this is something I have never seen done before in 15 years as an undertaker.

I'm honestly dreading this winter. I'm telling you because if I save one life - it is worth me doing so and I'm not afraid of being honest and telling people my experiences through this.

I feel it is very sinister and aimed solely at you being a recipient.

My contact details are in this post feel free to give me a call and I'll happily have a chat with any of you about my experience.

The most chilling thing for me is the total refusal to have an open debate about the doubts of thousands of professionals and on the back of the ever increasing numbers of adverse effects and deaths shortly after a jab - and there have been many, I myself have taken care of them.

No one in authority or power seems concerned and there is actually an active effort to silence and dismiss them and shut them down - why?

I had one guy in my care who was paralysed only an hour after receiving a jab, as he was then considered "vulnerable" he was given the second d0se and died two days later.

Why is there a total refusal to talk openly about this and why is there increasing pressure, legislation, emotional blackmail and non stop policing and propaganda for us all to accept jabs that are not needed and are clearly very dangerous in some cases and are totally unlicensed.

Now there IS a v1rus, as there is every year, but you have to ask yourself why an undertaker with 15 years experience hasn't seen a single flu death this year registered as a flu death - not one - the first ever year My advice to you as a father and a very caring undertaker is don't have any of these jabs. I certainly never will.

48 <https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the>

[mhra-week-commencing-26-april-2021 / freedom-of-information-request-on-use-of-エチレン-oxide](https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the-mhra-week-commencing-26-april-2021/freedom-of-information-request-on-use-of-エチレン-oxide)

[to-sterilise-swabs-used-in-testing-for-covid-19](https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the-to-sterilise-swabs-used-in-testing-for-covid-19)

49 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bies.202000240>

50 <https://www.globalresearch.ca/stop-the-covid-holocaust-open-letter/5755902>

51 <https://www.bitchute.com/video/KYbfbEfg2n98/>

52

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/de>

45

[3月2日週末の間に登録されたケアセクターイングランドとウェールズ/死亡者の](#)

---

[020andweekending2april2021](#)