

2022年6月

## 健康に対する権利とたばこの害を低減させる権利

### 概要

たばこ対策において、人権に関する議論は長い間発展途上にあった。国際条約であるたばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)の策定において、人権の考慮は軽視されていたのである。その後の人権問題の進展は、主に需要と供給のコントロール戦略の正当化に焦点を当て、たばこ製品とたばこ産業の両方から人々を保護する国家の義務を優先させてきた。たばこ規制における人権論議は、健康に対する権利と、自らの健康を守るために積極的な手段を講じる個人の自由という問題への対処を軽視していた。

経済的、社会的、文化的権利に関する国際規約は、すべての人が到達し得る最高の水準の身体的及び精神的健康を享受する権利を有することを定めている。これは、経済的、社会的、文化的権利委員会によって規定されたものである。自分の健康と身体をコントロールする権利には「到達し得る最高の健康水準の実現に必要な様々な施設、商品、サービス、条件」が重要であるとしている。<sup>i</sup>

FCTCの署名国は、喫煙者と有害な経口たばこ製品の使用者がより安全な代替品を使用するようになることを妨げないようにする責任がある。また、より安全な代替品が利用できるように積極的な措置を講じるべきである。自分の健康と身体をコントロールする権利は、たばこの害を減らすことの核心であると言える。

この記事は、健康に対する権利と害の低減に対する権利を発展させることの重要性を強調し、人権課題に取り組む機会を示している。また、**国際人権法がたばこの害の軽減を支持すること**について論じている。

### 国連のシステムは権利に基づいている

1945年以降に採択された人権条約やその他の文書は、影響力のある国際人権法体系として発展してきた。国際法における義務は、それを遵守することに同意した国々を**拘束**することである。つまり、ある国が国際条約に署名すると、その国の政府は条約が要求することをすべて実行しなければならない。人権とは感情だけでなく、人々の生活を向上させるための実践的な行動なのである。

1946年、世界保健機関(WHO)が設立され、これらの原則は**健康**に関しても精緻化された。**WHOの憲章前文**<sup>ii</sup>は、国際法における健康に対する権利の最初の声明とされている。それには次のように書かれている。

「到達しうる最高基準の健康を享有することは、人種、宗教、政治的信念又は経済的若しくは社会的条件の差別なしに万人の有する基本的権利の一である。[...]」

また、

「医学的及び心理学的知識並びにこれに関係のある知識の恩恵をすべての人民に及ぼすことは、健康の完全な達成のために欠くことができないものである。[...]」

健康に対する権利の原則は、1966年の**経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約(ICESCR)**<sup>iii</sup>に盛り込まれた。171カ国がこの条約に同意しており、**こちら**<sup>iv</sup>にリストアップされている。第12条は、「身体的及び精神的な健康の到達し得る最高の水準の享受」に対するすべての者の権利を謳うものである。この

規約は、締約国(署名した国)が「伝染病、風土病、職業病その他の疾病の予防、治療及び抑圧」に関する措置を講じなければならないとしている。また、同規約第15条1項(b)は、すべての者が「科学の進歩及びその利用による利益を享受する」権利を有すると述べている。

同様の文言は、多くの地域条約や各国の憲法、人権法にも記されている。例えば、1965年の**欧州社会憲章**には、「すべての人は、到達しうる最高の健康水準を享受することを可能にするあらゆる措置から利益を得る権利を有する」と記されている。第11条では、疾病を予防するための措置を講じ、健康に関する事柄について個人の責任を奨励するよう国家に求めている。さらに、2000年の**欧州連合(EU)基本権憲章**第35条は、**EUのすべての政策と活動**の定義と実施において、高いレベルの人間の健康保護が確保されなければならないと定めている。<sup>vi</sup> すべての国家は、健康に対する権利を認める国際人権条約を少なくとも1つ批准している。<sup>vii</sup>

## FCTCにおける人権の枠組みの欠落

2005年のたばこの規制に関する**世界保健機関枠組条約(FCTC)**は、WHOが主導する健康に関する国際条約で初めてのものある。<sup>viii</sup>

FCTCの第1条では次のように書かれている。

「『たばこの規制』とは、**供給、需要及び害を減少させるための一定の戦略**であって、たばこ製品の消費及びたばこの煙にさらされることをなくし又は減少させることにより人々の健康を改善することを目的とするものをいう。」

前文は、**経済的、社会的、文化的権利に関する国際規約**<sup>ix</sup>の第12条や、先に述べたWHOの憲章前文に言及したものである。しかし、人権の意義を強調しているものの、人権条約ではない上に、人権の枠組みが文章に盛り込まれていない。交渉の過程でも人権問題への配慮はほとんどなく、このプロセスに関わった代表やNGOもこの問題を提起していない。<sup>x</sup>むしろ、この条約は、国民国家の相互依存、国内および世界的な経済・公衆衛生上の利益というテーマに基づいている。<sup>xi</sup> 当時、たばこ産業界からは、たばこ規制は個人の自律性と人権を侵害するものであるという主張がなされていたが、たばこ規制における人権に相当する言説は存在しなかった。

## 人権とたばこ規制－消極的自由と積極的自由

この問題は未解決のままであったが、たばこ規制における人権についての議論があった場合、権利侵害から人々を保護する国家の義務に焦点が当てられた。したがって、たばこの悪影響を軽減するために国家がたばこ産業界を効果的に規制する必要性が指摘されてきた。<sup>xii</sup> つまり、このたばこ規制の焦点は、たばこの**消費を抑制するための措置、たばこの有害な影響から人々を守るための措置**(受動喫煙者を含む)、たばこ産業界から**人々を守るための措置、そして子どもたちを守るための措置**にある。これはたばこ規制の需要と供給の構成要素を扱っている。これは、「消極的自由」の立場と言える。

例えば、他人の煙に汚染されていない環境で働く自由や、可燃性たばこの広告にさらされない自由などである。これは**消極的自由**<sup>xiii</sup>の一例であり、外的な制約や影響からの自由とされる。FCTC締約国やFCTC事

務局はたばこ規制の第三の要素である害の軽減に関連する人権原則を詳しく定めていない。<sup>xiv</sup>

最高水準の健康を追求し、公衆衛生を守ることは、**人々が自分自身を守れるようにすることも含まれる**。これは、「積極的自由」の立場と呼ばれる。これには、自分の健康や身体をコントロールする権利、例えば、性行為や生殖に関する権利も含まれる。<sup>xv</sup> この文脈では、たばこを使用する人にとって、可燃性たばこやリスクの高い経口たばこ製品に代わる、より安全なものを選択する自由が含まれる。今日までのFCTCの実施は、自己の潜在能力を発揮するための力と資源の所有とされる**積極的自由**<sup>xvi</sup>を無視してきた。

消極的自由と積極的自由の両方の要素を混ぜ合わせた権利ベースのアプローチは、多くの公衆衛生の考え方の中核をなしている。国連経済社会文化権利委員会は、ICESCRの下で、人々が自分の健康について十分な情報を得た上で選択することを支援する国家の義務を確認し、自分の健康と身体をコントロールする権利には「到達し得る最高の健康水準の実現に必要な様々な施設、商品、サービス、条件」が必要であると付け加えている。<sup>xvii</sup> これは、エンパワーメントとイネーブメントという言葉を使った、人々を健康のための重要な資源として認識するアプローチである。

WHO憲章の前文には、「公衆が精通した意見を持ち且つ積極的に協力することは、人民の健康を向上する上に最も重要である」と記されている。人権に基づく公衆衛生モデルを理解する上で重要な文書のひとつが、WHOの1986年の「**オタワ憲章**」<sup>xviii</sup>である。エンパワーメントに基づく健康への権利については、WHOの健康の社会的決定要因の分析でも詳しく述べられている。<sup>xix</sup>これらの考え方はFCTCでは無視され、その後WHOはたばこ規制に関する助言でも無視した。人権に関するたばこ規制の言説において消極的自由を挙げることは、公衆衛生分野では極めて異例であり、FCTCはそのアプローチの点で異端である。

この限られたアプローチでは、公衆衛生を向上させる重要な機会を活かすことができない。つまり、人々が自分自身のために選択を行い、自分自身の健康をコントロールできるようにする上で生じる機会を生かすことができない。

## 健康への権利におけるHIV/AIDSの害の軽減

1980年代半ばにHIV/AIDSが登場したことで、この例外が生じた。この時期、薬物統制は禁止、予防、禁欲を通して捉えられた。これは多くの国で今も変わらない。

しかし、同性愛者の男性やセックスワーカーの間でコミュニティ主導のAIDS活動が急速に広まり、すべての性行為の禁欲を求めることは倫理的にも現実的にも適切でないと認識されるようになった。その代わりに、コンドームの使用による安全な性行為の奨励に焦点を当てることで、この運動は、HIV感染のリスクを自ら大幅に減らす力の人々に与えた。同じ頃、薬物を注射する人々の間でHIVが広がるのを防ぐために、より安全な薬物使用、つまり薬害防止という考え方が広まった。

当初、WHOと国連薬物犯罪事務所(UNODC)は薬害対策に積極的に反対していた。UNODCは米国からの圧力で「ハームリダクション」という言葉の使用を禁じた。1998年、国連は「薬物のない世界: 私たちはそれを実現できる」と宣言した。これは2005年のFCTCにも反映されており、たばこのない世界を目指すという野望は、強制と管理を前提に作られている。

2000年代初頭から、ヒューマン・ライツ・ウォッチや国際ハームリダクション協会(現ハームリダクション・インターナショナル)を含む人権団体は、ハームリダクションが健康に対する権利の基本的側面であることを確立するキャンペーンを展開した。彼らは、「健康への権利」に関する国連特別報告者と協力した。2008年、当時の特別報告者であったポール・ハント氏は、**人権、健康、ハームリダクションの原則**<sup>xx</sup>を打ち出した。後任のアナンド・グローバーは、2010年8月の**国連総会への報告書**<sup>xxi</sup>の中で、薬物統制に対する健康をベースとしたアプローチの原則を示した。その中で、「薬物を使用し、薬物に依存しているすべての人々の健康に対する権利の享受は、薬物使用の事実の如何にかかわらず適用される」と述べている。

グローバーは報告書で、アヘン代替療法や注射針交換などの介入が、薬物使用者の健康を守るために基本的に重要であると主張した。国連総会に対する彼の勧告は、加盟国が「薬物を使用する人々がすべての害を減らす手段(…)を利用できるようにすること」だった。

## 裁判への挑戦

薬物を使用する人々と同様に、たばことニコチンを使用するすべての人々の健康に対する権利の享受は、たばことニコチンを実際に使用している人もそうでない人にも適用される。より安全なニコチン製品の入手と利用、すなわちたばこの害の軽減は、たばことニコチン使用者の健康を保護するために重要である。

この主張は、英国に本拠を置く擁護団体、New Nicotine Alliance(NNA)が用いたものである。スヌースが可燃性たばこよりはるかに安全であることを示す科学的研究があるにもかかわらず、スウェーデン以外のすべてのEU加盟国でスヌースを販売することは違法である。スウェーデンとノルウェーは、スヌースを使用することで、たばこを吸うことによるリスクから個人と集団を守ることができることを示しています。

2017年、スヌースメーカーであるスウェディッシュ・マッチが禁止令に対する裁判を起こし、欧州司法裁判所(ECJ)で審理が行われた。**英国高等裁判所は、NNAが独立した介入者としてこの訴訟に参加することを認めた**<sup>xxii</sup>。ECJでのNNAの**訴訟は、権利に基づくものだった**<sup>xxiii</sup>。スヌースの販売禁止は**EU基本権憲章**<sup>xxiv</sup>に反すると主張し、特に以下の点を侵害するとした。

### 第1条人間の尊厳

スヌースの禁止は、不必要な苦痛と衰弱させる病気を引き起こすため

### 第7条私生活および家族生活の尊重

禁止は個人の選択に対する不当な干渉であるため。

### 第35条健康管理

EUの政策や活動において高いレベルの健康保護が確保されなければならないため

NNAは提出資料の中で、健康保護に関するEUの要件は、潜在的に危険な製品や活動からの保護だけでなく、人々がより健康的な選択、つまり健康を害さないための選択をするのを助けることによって、自分自身を守ることを可能にすることも含まれると主張した。EUのスヌース禁止令は、人々がこの物質から保護される必要があるという前提のもとに出された。スウェーデンとノルウェーのエビデンスによれば、スヌースは人々が喫煙から身を守ることを可能にするので、NNAはヨーロッパ中の人々がスヌースを入手する権利があると主張した。

スウェーデンのケースは失敗に終わったが、NNAのケースは、他の場所でも取り組まれる可能性のある健康権の課題の先駆けである。

## 人権に関する各国の進捗状況を定期的にレビューする国連のシステム

市民社会組織は、すべての国連加盟国の人権記録を分析する国連の**普遍的・定期的レビュー**のシステムを利用することができる。<sup>xxv</sup> 国連人権理事会の後援のもと、各国の人権状況は5年ごとに見直されている。このシステムは、すべての国の人権状況を改善するために設計されており、国家の人権記録を評価し、人権侵害に対処している。

普遍的定期評価(UPR)制度は、NGOや市民社会組織を含む全ての利害関係者が提出を行うことを認めている。「シャドーレポート」はUPRと並行して行われるプロセスで、UPR制度の下で政府が提出しなければならない提出物に、非政府組織が市民社会の視点を加えて提示したり、代替情報を提供したりするものである。オニール研究所とたばこのない子供のためのキャンペーンは、2008年にブラジルで行われた普遍的・定期的レビューの際にこのプロセスを利用した。そして、ブラジル政府が公共の場での喫煙を禁止せず、広告、宣伝、後援を禁止したとともに、健康に対する権利を尊重、保護、実現するというICESCR上の義務に違反していると主張した。<sup>xxvi</sup> オニール研究所のウェブサイトでは、たばこに関連する影の報告に関するガイドを掲載している。<sup>xxvii</sup>

UPRのプロセスは、薬物有害性削減の採用が進んでいないことや、薬物使用者に対する人権侵害を問うために利用されてきた。薬物政策に関する普遍的定期的レビューへのハームリダクション国際ショナルからの提出物の例は、**ウェブサイト**<sup>xxviii</sup> で閲覧することができる。The International Drug Policy Consortium、ハームリダクション・国際ショナル、Bridging the Gaps、PITCH (Partnership to Inspire, Transform and Connect The HIV response) は、2008年から2017年の間にUPRに参加して学んだことに基づいて、ガイド「**Making the Universal Periodic Review work for people who use drugs**」を発行した。<sup>xxix</sup> しかし、より安全なニコチン製品へのアクセスの主張にはこのプロセスはまだ利用されていない。

## 結論

FCTCの起草には人権問題への配慮が欠けており、その後、人権とニコチンの使用に関する議論は未発達であった。その後の人権とたばこに関する言説は、主に保護に焦点が当てられてきた。これは、たばこの使用とたばこ産業から人々を保護するための需要と供給の措置を正当化する理由として、主に人権問題に集中しており、アンバランスである。

たばこ規制の基礎である健康への権利の軽視は、害の軽減の軽視と並行している。したがって、人々がより安全なニコチン製品に切り替えることによって自分の健康を管理するための巨大な資源は、組織的に損なわれてきたのである。

健康に対する権利は、たばこの害を減らす権利を支えるものである。

害の軽減をたばこ規制の議題に乗せ、健康権の問題として推進するには、たばこ規制によって直接影響を受ける人々、つまり喫煙者を代表する擁護団体によって進められる必要がある。

国レベルでは、たばこの害の軽減が健康に対する権利の下で正当化されることを確立するために、国際、地域、国内法および国内憲法の下で主張する方法を模索する必要がある。国際レベルでは、2年に1度の締約国会議に出席する締約国によって、たばこの害の軽減とFCTCの実施における積極的権利アプローチの軽視に異議を唱える必要がある。

たばこの害を減らすための提言組織は小規模で、資金もリソースも不足している。国内および国際的なレベルで変化をもたらすために真に効果的になるには、人権団体や以前にこの道を歩んだ他の有害物質削減組織と同盟関係を築く必要がある。

---

**Global State of Tobacco Harm Reductionの活動、またはこのGSTHRの記事で提起された点に関する詳細については、[info@gsthr.org](mailto:info@gsthr.org) までお問い合わせください。**

**Knowledge-Action-Change (KAC)** は、人権に根ざした重要な公衆衛生戦略として、有害物質の削減を推進する民間の公衆衛生機関です。KACは40年以上にわたり、薬物使用、HIV、喫煙、セクシュアルヘルス、刑務所における有害物質削減活動の経験を持っています。KACは、たばこの害軽減の発展や、より安全なニコチン製品の使用、入手、規制への対応を世界中でマッピングする**Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)**を実施しています。

**資金提供:** GSTHRプロジェクトは、米国の独立非営利団体である Foundation for a Smoke Free World (501(c)(3))からの助成金によって運営されています。このプロジェクトとその成果物は、助成金契約の条件により、編集上、財団から独立しています。

- 
- i. United Nations, Economic and Social Council, 「Substantive issues arising in the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights. General Comment No. 14, para 37」 (Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Geneva, 2000年), <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4sl-Q6QSmIBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDJmC0y%2B9t%2BsAtGDNzdEqA6SuP2r0w%2F6sVBGTpvTSCbiOr4XVFTqhQY65auTFbQRPWNDxL>.<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDJmC0y%2B9t%2BsAtGDNzdEqA6SuP2r0w%2F6sVBGTpvTSCbiOr4XVFTqhQY65auTFbQRPWNDxL>.
  - ii. WHO, 「Constitution of the World Health Organization」 (1946年), <https://www.who.int/about/governance/constitution>.
  - iii. OHCHR, 「International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights」 (1966年), <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>.
  - iv. OHCHR, 「Status of Ratification Interactive Dashboard」, United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, 参照 2022年5月31日, <https://indicators.ohchr.org/>.
  - v. Council of Europe, 「European Social Charter (ETS No. 035)」, Treaty Office, 1965年2月26日, <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=035>.
  - vi. 「Charter of Fundamental Rights of the European Union」, 326 OJ C § (2012年), [http://data.europa.eu/eli/treaty/char\\_2012/oj/eng](http://data.europa.eu/eli/treaty/char_2012/oj/eng).
  - vii. OHCHR, 「The Right to Health」, Fact Sheet No. 31 (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and World Health Organization, 2008年6月1日), <https://www.ohchr.org/en/publications/fact-sheets/fact-sheet-no-31-right-health#:~:text=The%20Fact%20Sheet%20explains%20what,international%20accountability%20and%20monitoring%20mechanisms>.
  - viii. World Health Organization, 「WHO Framework Convention on Tobacco Control」 (2005年), <https://fctc.who.int/who-fctc/overview>.

- ix. OHCHR, International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>.
- x. Allyn TaylorとAlisha McCarthy, 「Human Rights in the origins of the FCTC」, Human rights and tobacco control, 編集者: Marie Elske Gispen, Brigit ToebesとEdward Elgar Publishing, Elgar studies in health and the law series (Northampton: Edward Elgar Publishing, 2020年), 158–71, <https://www.elgaronline.com/view/ed-coll/9781788974813/9781788974813.00018.xml>.
- xi. 前掲.
- xii. Oscar CabreraとAndrés Constantin, 「Tobacco control in international human rights law」, Human rights and tobacco control, 編集者: Marie Elske Gispen, Brigit ToebesとEdward Elgar Publishing, Elgar studies in health and the law series (Northampton: Edward Elgar Publishing, 2020年), 45–62, <https://www.elgaronline.com/view/ed-coll/9781788974813/9781788974813.00012.xml>.
- xiii. Isaiah Berlin, 「Two Concepts of Liberty」, Four Essays on Liberty (Oxford University Press, 1969年), 118–72, [https://cactus.dixie.edu/green/B\\_Readings/l\\_Berlin%20Two%20Concpets%20of%20Liberty.pdf](https://cactus.dixie.edu/green/B_Readings/l_Berlin%20Two%20Concpets%20of%20Liberty.pdf).
- xiv. A rare exception is Benjamin Mason MeierとDonna Shelley, 「The Fourth Pillar of the Framework Convention on Tobacco Control: Harm Reduction and the International Human Right to Health」, Public Health Reports 121, no. 5 (2006年): 494–500.
- xv. World Health Organization, 「Human Rights and Health」, WHO, 2017年12月29日, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
- xvi. 前掲.
- xvii. United Nations, Economic and Social Council, 「Substantive issues arising in the implementation of the international covenant on economic, social and cultural rights. General Comment No. 14, para 37」.
- xviii. World Health Organization, 「First International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986」, 参照 2022年5月31日, <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>.
- xix. World Health Organization, 「A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health」, 2010年7月13日, <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241500852>. Discussion Paper 2 (Policy and Practice).
- xx. An address by Professor Paul Hunt. UN Special Rapporteur on the right to the highest attainable standard of health, 「Human Rights, Health and Harm Reduction」 (Harm Reduction 2008: IHRA's 19th International Conference, Barcelona, 2008年), <https://www.tni.org/files/publication-downloads/hunt.pdf>.
- xxi. Anand Grover, 「Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health」, Human Rights and Drugs (United Nations, 2010年), <https://www.hr-dp.org/contents/1052>.
- xxii. 「NNA Challenges the Ban on Snus」, New Nicotine Alliance UK, 参照 2022年5月31日, <https://nnalliance.org/nna-challenges-the-ban-on-snus>.
- xxiii. New Nicotine Alliance, 「New Nicotine Alliance submission to the European Court of Justice」, 2017年, [https://nnalliance.org/images/NNA\\_submission\\_to\\_European\\_Court\\_of\\_Justice\\_2017.pdf](https://nnalliance.org/images/NNA_submission_to_European_Court_of_Justice_2017.pdf).
- xxiv. Charter of Fundamental Rights of the European Union.
- xxv. United Nations Human Rights Council, 「Universal Periodic Review」, OHCHR, 参照 2022年5月31日, <https://www.ohchr.org/en/hr-bodies/upr/upr-main>.
- xxvi. O'Neill Institute for National and Global Health Law, 「Shadow Report to the Periodic Report by the Government of Brazil: Preventing and Reducing Tobacco Use in Brazil: Pending Tasks」 (United Nations, 2009年), [https://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/info-ngos/ONEillInstitute\\_CTFK\\_ACT\\_Brazil42.pdf](https://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/docs/info-ngos/ONEillInstitute_CTFK_ACT_Brazil42.pdf).
- xxvii. 「A guide to tobacco-related shadow reporting before United Nations human rights bodies」 (O'Neill Institute for National and Global Health Law, 2012年), [https://oneill.law.georgetown.edu/wp-content/uploads/2012/06/FIC-ONEill-shadow\\_reporting\\_guide\\_ENG.pdf](https://oneill.law.georgetown.edu/wp-content/uploads/2012/06/FIC-ONEill-shadow_reporting_guide_ENG.pdf).
- xxviii. 「Harm Reduction International Submissions to UN Universal Periodic Review - China and Malaysia」, Harm Reduction International, 2018年, <https://www.hri.global/contents/1875>.
- xxix. 「Making the Universal Periodic Review work for people who use drugs」 (The International Drug Policy Consortium, Harm Reduction International, Bridging the Gaps and PITCH (Partnership to Inspire, Transform and Connect The HIV response), 2019年), [http://files.server.idpc.net/library/PITCH\\_Making\\_UPR\\_Work\\_PUD.pdf](http://files.server.idpc.net/library/PITCH_Making_UPR_Work_PUD.pdf).