

2022 年 6 月

健康权和烟草减害权

简介

在烟草控制方面,关于人权的讨论一直未能取得实质性的进展。国际条约《烟草控制框架公约》(FCTC) 的制定过程中忽视了人权方面的考虑。此后在人权问题上取得的一切进展均主要侧重于供求控制策略的合理性,且优先考虑的是国家保护人民免受烟草制品和烟草行业危害的义务。烟草控制中关于人权的论述忽视了健康权以及个人有权采取积极措施保护自身健康的问题。

《经济、社会、文化权利国际公约》中规定:每个人都享有达到最高的身体和心理健康标准的权力。经济、社会和文化权利委员会在对此进行了详细阐释后确定:如需落实管控个人身体健康状况的相关权利,则需要提供“实现最高健康标准所需的各种设施、商品、服务和条件”。ⁱ

因此,FCTC 的缔约国有责任确保其不会阻止吸烟者和有害口含烟草制品的使用者获得更安全的替代品。此外,这些缔约国还应采取积极措施为上述人群提供更安全的替代品。而管控个人身体健康状况的权利则是烟草减害的关键所在。

本简报旨在强调落实健康权和减害宣传权的重要性,以及指出各种有助于解决人权问题的机遇。本简报认为:**国际人权法支持烟草减害**。

基于权利的联合国体系

自 1945 年以来通过的一系列人权公约和其他文书已发展成为一个具有影响力的国际人权法体系。国际法中规定的各项义务对于同意履行这些义务的国家/地区而言具有约束力。这意味着一旦一个国家/地区签署了一项国际公约,其政府必须按照条约的要求行事。人权不只是一种观点和情绪,而是可以用来改善人民生活的实际行动。

1946 年,随着世界卫生组织 (WHO) 的成立,各方针对健康方面的相关原则进行了详细阐述。《世界卫生组织宪章》的序言部分ⁱⁱ被公认为国际法中首个关于健康权的声明。该部分指出:

“无论种族、宗教、政治信仰、经济或社会条件如何,享有最高健康标准都是每个人的基本权利之一。[...]”

以及

“向全世界人民推广医学、心理学的好处及其相关知识,对于助其达到最佳的健康状况而言至关重要。[...]”

1966 年通过的《经济、社会、文化权利国际公约》(ICESCR) 中收入了有关健康权的原则。ⁱⁱⁱ 共有 171 个国家/地区(已在此处列出)同意接受该条约的约束。^{iv} 其中第 12 条规定:人人有权“享有最高标准的身体和心理健康”。该公约规定,缔约国(已签署公约的国家/地区)必须采取相关措

施,以“预防、治疗和控制流行病、地方病、职业病等疾病”。《公约》第 15 条 1(b) 款中还规定,人人有权“享受科学进步带来的好处”。

许多区域条约、国家宪法和人权立法中都有类似的措辞。例如,1965年颁布的《欧洲社会宪章》中规定,“人人有权从任何使其享有可获得最高健康标准的措施中受益”。^v 第11条要求各国采取适当措施预防疾病,并鼓励个人在健康事宜方面承担责任。此外,2000年颁布的《欧盟(EU) 基本权利宪章》第 35 条中规定:在确定和实施欧盟的所有政策与活动时,^{vi} 应确保高水平的人类健康保护。每个国家/地区都批准了至少一项承认健康权的国际人权条约。^{vii}

FCTC 中的人权框架遗漏

2005年的《烟草控制框架公约》(FCTC) 是在世界卫生组织主持下签订的第一个基于健康的国际条约。^{viii}

FCTC 第 1(d) 条中规定:

““烟草控制”指一系列**供应、需求和减害策略**,旨在通过**消除或减少**烟草制品的消费以及对烟草烟雾的接触来改善人口健康。”[着重强调]

序言是指《经济、社会、文化权利国际公约》^{ix} 第12条和前文提到的《世界卫生组织宪章》序言。虽然序言强调了人权的重要性,但它并不是一项人权条约,而且并未将人权框架纳入其中。在相关谈判的过程中几乎没有考虑到人权问题,而参与谈判的代表或非政府组织也没有提出这个问题。^x 相反,该条约是以民族国家的相互依存以及国家与全球经济和公共卫生利益为主题制定的。^{xi} 当时,烟草业宣扬了人权利益(他们主张控制烟草侵犯了个人自主权和人权),但却在烟草控制方面没有给出相应的人权论述。

人权和烟草控制 – 使用的自由和免受其影响的自由

虽然有关该问题的讨论仍未取得实质性的进展,但当人们讨论烟草控制中的人权问题时,关注的焦点一直是国家有义务保护人民的权利不受第三方的侵犯,因此需要国家有效地监管烟草行业,以减少烟草的负面影响。^{xii} 换句话说,烟草控制的重点是采取措施**限制烟草消费、保护人们免受烟草的有害影响(包括旁人)、保护人们免受烟草业的伤害,以及保护儿童**。因此,相关措施应涉及烟草控制的需求和供应部分。我们可将其称为“免受其影响的自由”。

其中包括在不受他人烟草烟雾污染的环境中工作的自由,或免于接触可燃香烟广告宣传的自由。这是**消极自由**,^{xiii} 也就是免受外部约束和影响的自由的一个例子。FCTC 缔约方、FCTC 秘书处和少数观察员均未详细阐述与第三个烟草控制要素有关的人权原则:减害。^{xiv}

追求最高标准的健康和公共卫生保护还包括**使人们能够保护自己**。我们可将其称为“使用的自由”。其中包括控制个人健康和身体的权利,例如性权利和生殖权利。^{xv} 对于吸烟者来说,这方面的权利还包括选择比可燃香烟或有风险的口含烟草产品更安全的替代品的自由。迄今为止,FCTC 的实施过程中忽视了所谓的**积极自由**,^{xvi} 即拥有发挥自身潜力的权力和资源。

基于权利的处理方法可将“使用的自由”与“免受其影响的自由”相关元素混合在一起，这也是许多公共卫生思想的核心。联合国 (UN) 经济、社会和文化权利委员会申明：根据 ICESCR，各国有关义务支持人民做出明智的健康相关选择，并补充说，为了实现控制个人健康和身体的权利，必须为其提供“实现最高健康标准所需的各种设施、商品、服务和条件”。^{xvii} 这是一种需要使用赋权和支持相关措辞的处理方法，它会将人民视为健康的关键资源。

《世界卫生组织宪章》序言指出，“群众的正确看法与积极合作对提升人民健康水平而言至关重要”。世界卫生组织于 1986 年颁布的《渥太华健康促进宪章》是站在人权的角度理解公共卫生模式的关键文件之一。^{xviii} 世界卫生组织在对健康相关社会决定因素的分析中也阐述了“基于赋权的健康权”这一概念。^{xix} FCTC 中忽略了上述想法，随后世界卫生组织在其烟草控制建议中也忽略了上述想法。在有关人权的烟草控制论述中专门援引消极自由内容的做法在公共卫生领域极为罕见，这也使得 FCTC 成为了一个处理方法方面的异类。

这种存在诸多限制的方法未能充分利用改善公共卫生状况的重大机遇，也就是使人们能够根据自己作出的选择来控制自身健康状况的机遇。

健康权中的人类免疫缺陷病毒 (HIV)/获得性免疫缺陷综合征 (AIDS) 减害

二十世纪八十年代中期 HIV/AIDS 的出现，是减害方面一个重要且具有高度相关性的例外状况。在这一时期，国际社会是从禁、防、戒三个角度来实施毒品控制的；直至今日，许多国家/地区仍在采用上述方案。

然而由社区领导的艾滋病运动在男同性恋者和性工作者人群中得到了迅速发展，这是因为呼吁禁止所有性行为是既不道德、不合适、也不现实的。相反，该运动注重通过避孕套来提升性行为的安全性，从而使人们能够显著降低自身感染 HIV 的风险。与此同时，人们已经逐渐萌生了提升药物使用安全性和实现药物减害的想法，并采取行动来限制 HIV 在注射毒品人群内部的传播。

起初，世界卫生组织和联合国毒品和犯罪问题办公室 (UNODC) 强烈反对毒品减害。事实上，UNODC 在美国的压力下禁止了“减害”一词的使用。1998 年，联合国宣布了“无毒世界：我们可以做到”这一理念。而该理念在 2005 年的 FCTC 中得到了呼应——该公约的目标是以强制管控为前提打造一个无烟草的世界。

从二十一世纪初开始，包括人权观察组织和国际降低危害协会 (International Harm Reduction Association, 现更名为 Harm Reduction International) 在内的人权组织纷纷开展相关活动，以确定减害是构成健康权的一个基本面。这些组织与联合国健康权特别报告员展开合作。2008 年，时任特别报告员的 Paul Hunt 提出了人权、健康和减害原则。^{xx} 而他的继任者 Anand Grover 则在 2010 年 8 月向联合国大会提交的一份报告中^{xxi} 提出了基于健康的毒品控制方法相关原则。该方法指出，“对于所有吸食毒品和依赖毒品的人，不论其吸毒事实的严重程度如何，都应享有健康权”。

Grover 的报告认为，鸦片替代治疗和针头替换等干预措施对于保障吸毒者的健康至关重要。他向联合国大会提出的主要建议是：会员国应“确保所有减害措施[...]均可应用于吸毒者”。

法院质疑

和吸毒者一样，所有烟草和尼古丁的使用者都应享有健康权，而无需考虑其使用烟草和尼古丁的事实如何。向其提供和帮助他们获得更安全的尼古丁产品（或烟草减害产品）对于保护烟草和尼古丁使用者的健康而言至关重要。

总部位于英国的倡导组织新尼古丁联盟（NNA）采用了这一观点。尽管大量科学研究证明口含烟比可燃烟草安全得多，但在除了瑞典以外的欧盟地区销售口含烟的行为都是非法的。来自瑞典和挪威的证据表明，使用口含烟有助于保护个人和群体免受吸用烟草带来的风险。

2017 年，口含烟制造商 Swedish Match 公司发起了一项针对禁令的诉讼，该起诉讼在欧洲法院（ECJ）进行了审理。**英国高等法院允许 NNA 以独立干预者的身份参与此案。**^{xxii} NNA 在 ECJ 参与这一**法律案件**的过程完全以权利为基础。^{xxiii} NNA 主张禁止销售口含烟的行为违反了《**欧盟基本权利宪章**》，^{xxiv} 尤其违反了：

第 1 条，人性尊严，因为禁止口含烟会造成不必要的痛苦和使人衰弱的疾病；

第 7 条，尊重个人与家庭生活，因为禁令代表对个人选择的无理干涉；以及

第 35 条，健康照护，该条款规定欧盟在其政策和行为中应确保提供高水平的健康保护。

NNA 在其提交的材料中认为，不应仅将欧盟关于健康保护的要求解释为**保护人们免受潜在危险产品和活动的危害**，还应包括通过帮助他们做出更健康的选择（可帮助他们远离疾病的选择）**来实现保护自己的目的**。欧盟对口含烟的禁令基于这样一个前提：人们需要免受这种物质的伤害。而来自瑞典和挪威的证据则表明，口含烟能够使人们免于吸烟，所以 NNA 辩称，欧洲各地的人都有权购买口含烟。

尽管 Swedish Match 并没有赢得这场诉讼，但由 NNA 介入的这次案例已经成为了人们争取健康权利的先驱，而这种争取权利的行为也可能会在其他地方发生。

联合国定期审议各国人权进展的体系

民间团体组织可以使用联合国**普遍定期审议体系**来分析所有联合国成员国的人权记录。^{xxv} 联合国人权理事会负责每隔五年组织审议一次各国的人权状况。该机制旨在改善每个国家/地区的人权状况，而这一过程涉及评估各国的人权记录以及解决侵犯人权的行为。

普遍定期审议（UPR）体系允许包括非政府组织和民间社会组织在内的所有利益相关方提交意见。“影子报告”是一套与 UPR 并行处理的流程，即由非政府组织提出民间社会的观点，对政府在 UPR 体系下必须提交的意见书进行补充或提供替代信息。2008 年在巴西进行普遍定期审议期间，奥尼尔国家与全球卫生法研究所和无烟儿童运动利用这一流程表示：巴西政府未能禁止在公共场所吸烟以及禁止广告宣传、促销和赞助违反了 ICESCR 规定的尊重、保护和实现健康权的义务。^{xxvi} 奥尼尔研究所在其网站上发布了一份烟草相关影子报道的指南。^{xxvii}

UPR 流程可用来质疑在采取毒品减害措施和解决侵犯吸毒者人权问题方面缺乏进展的情况。用户可以在**相关网站上查看**国际降低危害协会向普遍定期审议委员会提交的毒品政策意见书的

例子。^{xxviii} 国际毒品政策联合会、国际降低危害协会、弥合差距和 PITCH (激励、转变和连接艾滋病病毒应对的伙伴关系) 组织根据自身从 2008 年至 2017 年参加 UPR 的过程中学到的经验, 出版了一份名为《**让普遍定期审议为吸毒者服务**》的指南。^{xxix} 但这一流程尚未真正用于争取获得更安全的尼古丁产品。

结论

起草 FCTC 的过程缺乏对人权问题的考量, 而此后对人权和尼古丁使用问题的讨论不够深入。有关人权的论述主要集中在提供保护方面。论述主要集中在人权问题上, 并将人权问题作为通过推动供需措施来保护人们免受烟草使用和烟草业影响的正当理由, 因此较为片面。

该草案忽视了健康权是烟草控制的基础, 同时也忽视了减害问题。这导致一项能够极大推动变革的资源, 也就是人们通过改用更安全的尼古丁产品来掌控自己健康的机会遭到了严重的破坏。

健康权是烟草减害权的基础。

将减害列入烟草控制议程并将其作为健康权问题加以推广——这一事务需要由代表尼古丁使用者 (即解决该问题的直接受益人群) 的倡导组织负责推进。

各个国家/地区内部都有必要探讨在国际、区域和国家立法以及国家宪法体系下提出质疑的可能性, 以将烟草减害确定为维护健康权的正当理由。在国际层面, 凡是出席两年期缔约方会议的缔约国都需要对忽视烟草减害的行为以及回避在执行 FCTC 的过程中积极维护权利的做法提出质疑。

烟草减害的宣传组织规模较小, 而且资金和资源不足。因此为了真正有效地带来国家和国际层面的变革, 这些组织需要与具备相关经验的人权组织和其他减害组织建立联盟。

如需了解有关全球烟草减害工作或本 GSTHR 简报所提出观点的详细信息, 请联系 info@gsthr.org

知识、行动、改变 (KAC) 是一个私营部门公共卫生机构, 致力于将促进减害作为一项基于人权的关键公共卫生战略。该团队在减少毒品使用、HIV、吸烟、性健康和监狱伤害问题方面拥有超过四十年的经验。KAC 发布的 **全球烟草减害现状 (GSTHR)** 描述了全球范围内烟草减害工作的进展以及有关更安全尼古丁产品的使用、获取和监管应对措施的现状。

资金: GSTHR 项目是在一家名为无烟世界基金会的美国独立非营利组织 501(c)(3) 的资助下运行的; 根据美国法律, 该基金会必须独立于其捐助方进行运作。根据赠款协议中的条款, 该项目及其产出形式上独立于该基金会。

- 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=4sIQ6QSmIBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDmC0y%2B9t%2BsAtGDNzdEqA6SuP2r0w%2F6sVBGTpvTSCbiOr4XVFTqhQY65auTFbQRPWNdxL>.<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4sIQ6QSmIBEDzFEovLCuW1AVC1NkPsgUedPIF1vfPMJ2c7ey6PAz2qaojTzDmC0y%2B9t%2BsAtGDNzdEqA6SuP2r0w%2F6sVBGTpvTSCbiOr4XVFTqhQY65auTFbQRPWNdxL>.
- ii. WHO, 「Constitution of the World Health Organization」 (1946年), <https://www.who.int/about/governance/constitution>. <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>.<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/>.<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>. <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>.<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>. <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 Toebees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/edcoll/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 Toebees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/edcoll/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.
- 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>. 前掲.
- xvi. 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」.
- xvii. 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>.
- xviii. 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).
- xix. 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>.

- xx. 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>.
- xxi. 「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>.
- xxii. 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.
- xxiii. Charter of Fundamental Rights of the European Union.
- xxiv. 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>.
- xxv. 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.
- xxvi. 「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.
- xxvii. 「Harm Reduction International Submissions to UN Universal Periodic Review - China and Malaysia」, Harm Reduction International, 2018年, <https://www.hri.global/contents/1875>.
- xxviii. 「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://fileserver.idpc.net/library/PITCH_Making_UPR_Work_PUD.pdf.